

令和7年度茨城県サービス管理責任者等研修（基礎研修）追加募集

全体講義分レポート提出の流れ

次の①～④の書類及びレポートを順に並べ、左上をホチキス止めしてください。

① 全体講義分レポートの提出について（かがみ）

について（管理者及び受講者ご本人の押印）

- ① サービス提供のプロセス（レポート）
- ② サービス提供の基本的な考え方（レポート）
- ③ サービス等利用計画と個別支援計画の関係（レポート）
- ④ 個別支援計画作成のポイントと作成手順（レポート）

各講義動画をすべて視聴し、
レポートを作成してください

レポート内の全ての項目をご記入いただき、提出期限内に当協会へご郵送ください。

レポートの内容、及び、講義視聴状況を確認し、認められた者に対し今後の研修（演習）
にご参加いただきます。

【利用者主体のアセスメント（⑤～⑨）】

- ⑤ 生活介護、療養介護
- ⑥ 児童発達支援、放課後等デイサービス、障害児入所支援
- ⑦ 機能訓練
- ⑧ 共同生活援助、生活訓練、自立生活援助
- ⑨ 就労継続支援 AB、就労移行支援、就労定着支援

⑤～⑨の利用者主体のアセスメントは
動画視聴は必須ですが、
レポートの作成はありません。

**利用者主体のアセスメント⑤～⑨の講義（各30分程）については、レポートの作成が不要
となります。**ただし、受講者IDによる各動画視聴状況の確認は、①～④同様行います。

すべて講義動画の視聴確認ができなかった場合、未受講の扱いとなりますのでご注意ください。
なお、システム契約の都合上、視聴期間の延長は行う事ができません。余裕を持った
ご視聴及びレポート作成をお願いいたします。

レポート提出期限

受講資格取得研修及びサービス管理責任者等研修（基礎研修）全体講義
いずれも **令和8年2月16日（月）15：00 事務所到着分までを受付**

郵送先

住 所

〒310-0851 水戸市千波町 1918 番地
セキショウ・ウェルビーイング福祉会館 1 階（茨城県総合福祉会館 1 階）

団体名

一般社団法人 茨城県心身障害者福祉協会

担当者

サービス管理責任者等研修（基礎研修）担当宛

※上記宛先について、住所のみで団体名の記載がないまま投函し、郵便物が届かない、
または別の団体へ誤配送されている場合があります。

必ず団体名（一般社団法人茨城県心身障害者福祉協会）もあわせてご記入ください。