

平成22年度千葉県相談支援従事者初任者研修実施要領 (一部サービス管理責任者研修を含む)

1 目的

障害者本人の意向に基づく地域での自立生活や、障害者のエンパワーメントを伴う自己実現を支援し、さらに社会資源の開発や地域づくりに資するため、保健・医療・福祉・就労・教育などのサービスの総合的、かつ効果的な利用支援の援助技術の習得、身体・知的・精神3障害についての障害特性の理解など日常の相談支援業務の検証を行い相談支援従事者の資質の向上を図ることを目的とする。

2 研修期間

(1)相談支援従事者初任者研修

講義Ⅰ	平成22年 7月27日(火)	9時30分～16時30分	教育会館大ホール
講義Ⅱ	7月28日(水)	9時30分～16時30分	教育会館大ホール
講義Ⅲ	7月29日(木)	9時30分～16時30分	教育会館大ホール
演習Ⅰ	9月6日(月)	9時30分～16時30分	教育会館501会議室
演習Ⅱ	9月7日(火)	9時30分～16時30分	教育会館501会議室

(2)相談支援従事者1日研修

講義	平成22年 7月28日(水)	9時30分～16時30分	教育会館大ホール
----	----------------	--------------	----------

※ 初任者研修と合同開催

※ サービス管理責任者になりたい方へ

サービス管理責任者になるためには、相談支援従事者初任者研修講義2日間(7月27日、28日)を受けることが必須条件です。(過去に障害者ケアマネジメント従事者研修を受けた者は1日研修(7月28日)を受講してください。)

さらに、もう一つ「サービス管理責任者研修」も申し込みをして受講する必要があります。このサービス管理責任者研修の受講及び申し込みについては、平成22年9月上旬に実施要領を千葉県障害福祉課ホームページに掲載する予定ですので、希望される方は必ずご確認ください。

3 実施主体 千葉県

4 研修内容 厚生労働省・相談支援従事者初任者研修標準カリキュラムに依る。

5 受講対象者

1 相談支援従事者初任者研修

<受講対象者>・・・次の **A**、**B**、**C** に該当する者。

ただし、**A**、**B**、コースを受講する者は個別ケースを持ち演習において事例の提出ができる者とする。

A 過去に、県(他都道府県を含む)または国、指定都市における障害者ケアマネジメント従事者研修を受講していない者であって、平成22年度末までに相談支援専門員となるための実務経験(別添1)を満たし、障害者自立支援法における相談支援事業(77条、78条)に現在従事している者、または平成22年度末までに従事しようとする者。

※ 受講申込書(別紙1-1)により申し込んでください。

B市町村または県職員であって、障害者自立支援法における相談支援事業(77条、78条)に従事している者。

※ 受講申込書(別紙1-1)により申し込んでください。

C過去に、県(他都道府県を含む)または国、指定都市における障害者ケアマネジメント従事者研修を受講していない者であって、平成22年度末までにサービス管理責任者となるための実務経験(別添2)を満たし、障害者自立支援法に基づく下記事業所において、現在サービス管理責任者としての業務に従事している者、または平成22年度末までに従事しようとする者。

※ 受講申込書(別紙1-2)により申し込んでください。

障害者自立支援法に基づく下記事業所

- 1 生活介護、2 療養介護、3 自立訓練(機能訓練)、4 自立訓練(生活訓練)
- 5 就労移行支援、6 就労継続支援(A型)、7 就労継続支援(B型)、
- 8 児童デイサービス、9 施設入所支援、10 共同生活援助、11 共同生活介護

※ サービス管理責任者だけになりたい方へ

サービス管理責任者のみになることを希望する方は相談支援従事者初任者研修講義 2 日(7月27日、28日)の受講が必須となります。したがって**C**コースを受講してください。

2 相談支援従事者 1 日研修

<受講対象者>・・・次の**D**、**E**に該当する者。

※ 受講申込書(別紙1-3)により申し込んでください。

D過去に、県(他都道府県を含む)または国、指定都市における障害者ケアマネジメント従事者研修を受講した者であって、平成22年度末までに相談支援専門員となるための実務経験(別添1)を満たし、障害者自立支援法における相談支援事業(77条、78条)に現在従事している者、または平成22年度末までに従事しようとする者。

E過去に、県(他都道府県を含む)または国、指定都市における障害者ケアマネジメント従事者研修を受講した者であって、平成22年度末までにサービス管理責任者となるための実務経験(別添2)を満たし、障害者自立支援法に基づく下記事業所において、現在サービス管理責任者としての業務に従事している者、または平成22年度末までに従事しようとする者。

障害者自立支援法に基づく下記事業所

- 1 生活介護、2 療養介護、3 自立訓練(機能訓練)、4 自立訓練(生活訓練)
- 5 就労移行支援、6 就労継続支援(A型)、7 就労継続支援(B型)、
- 8 児童デイサービス、9 施設入所支援、10 共同生活援助、11 共同生活介護

6 受講者の決定

受講決定した者には7月16日(金)までに受講決定通知を送付する。
万一通知が期日までに届いていない場合は、事業所は大岩まで確認する。

7 修了証書の交付等

- (1) 研修の全過程を修了した者には、修了証書を交付する。
- (2) 千葉県において研修修了者についての名簿を作成し管理する。

8 経費等

受講料は無料

9 受講申込み

受講者が希望するコースの別紙「相談支援従事者研修受講申込書」に写真を添付し、必要事項を記載の上、下記必要書類を添付して締切日までに下記提出先まで郵送する。

《必要書類》

A **B** **D** のコースを受講する者

- ・相談支援専門員実務経験証明書（別紙2-1）

※サービス管理責任者になることも希望される方は以下の事項も必ずお読みください。

※相談支援専門員とサービス管理責任者になることも希望する方は「サービス管理責任者実務経験証明書（別紙2-2）」も添付してください。また、この「サービス管理責任者実務経験証明書（別紙2-2）」は、この秋に実施する「サービス管理責任者研修」の受講申込みにも使用できますので各自写しを取っておいてください。

C **E** のコースを受講する者

- ・サービス管理責任者実務経験証明書（別紙2-2）

《締切日》平成22年6月25日(金) 必着

《提出先》〒260-8667

千葉市中央区市場町1-1

千葉県健康福祉部障害福祉課

地域生活支援室 担当：大岩

Te l 043-223-2336

Fax 043-222-4133

※封筒の表に朱書きで「相談支援従事者初任者研修受講申込書」と記載する。

