

令和5年度茨城県障害者相談支援従事者研修(初任者研修) 実施要領

1 研修の目的

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(以下「障害者総合支援法」という。)第5条第17項及び児童福祉法第6条の2第6項に規定する相談支援に従事する者の養成並びに資質の向上を図ることを目的とします。

2 実施主体

茨城県から委託を受けて、(一社)茨城県心身障害者福祉協会が実施します。

3 研修内容

(1) 研修内容

「相談支援従事者初任者研修標準カリキュラム」に基づき実施します。

(2) 日程及び会場

		日程	会場
	講義(1・2日目)	令和5年8月18日(金)～8月29日(火)	オンデマンド
A 日 程	演習(3日目)	令和5年10月4日(水)、5日(木)	茨城県総合福祉会館 (水戸市千波町 1918 番地 TEL029-244-4545)
	演習(4日目)		
	実習期間①	令和5年10月6日(金)～11月6日(月)	実習先
	演習(5日目)	令和5年12月19日(火)	茨城県総合福祉会館
	実習期間②	令和5年12月20日(水)～令和6年1月19日(金)	実習先
	演習(6日目)	令和6年2月5日(月)、6日(火)	茨城県開発公社ビル (水戸市笠原町978-25 TEL029-301-7000)
	演習(7日目)		
B 日 程	演習(3日目)	令和5年10月17日(火)、18日(水)	茨城県総合福祉会館
	演習(4日目)		
	実習期間①	令和5年10月19日(木)～11月20日(月)	実習先
	演習(5日目)	令和5年12月20日(水)	茨城県総合福祉会館
	実習期間②	令和4年12月21日(木)～令和5年1月19日(金)	実習先
	演習(6日目)	令和6年2月20日(火)、21日(水)	茨城県開発公社ビル
	演習(7日目)		

※受講決定時に演習日程及び会場をお知らせいたします。

※オンデマンド配信の講義+上記 A 日程もしくは B 日程での受講となります。

※原則、日程の変更や指定はできません。

※実習期間はおおむね 1 か月の表記としておりますが、課題作成の期間も含めて記載しておりますので、実際

に実習先に行くのはそれぞれの期間中 1 日です。

4 受講定員

150 名

5 受講費用

受講料 13,500 円(テキスト代、実習費/税込)

※研修会場までの交通費、昼食代及び実習課題の作成・提出・配布等にかかる費用(コピー代や郵送代等)は受講者の自己負担とします。

6 応募資格

・障害者相談支援に熱意を持ち継続して関われるもので、身体障害者、知的障害者や精神障害者に関する業務に従事しており、かつ「相談支援専門員の要件となる実務経験の範囲と必要経験年数」(別紙 1)に定める実務経験を令和 5 年 6 月 4 日(日)までに満たすもの。

・現在障害福祉サービス事業所等に勤務しており、ご自身が支援している障害福祉サービスを利用している方についての事例提供ができる方

※事例については、演習の中で使用します。申込段階で選定しておく必要はございませんが、

研修が進んでいく中で事例について課題を提出できなかった場合はその後研修を引き続き受講することはできません。

※茨城県外の事業所にお勤め及びその予定の方の申し込みは受け付けておりません。

7 受講決定について

下記の優先順位に基づいて受講者を決定する予定です。

①	相談支援専門員としての実務経験を満たす従業員がおり、概ね令和 6 年 3 月 31 日までに指定相談支援事業の開始を予定している茨城県内事業所
②	すでに相談支援事業の事業者指定を受けており、利用者増や業務拡大に伴い相談支援専門員の増員を必要としている茨城県内の事業所
③	現任研修の受講対象者であるが、現任研修の参加要件である事例の提出が難しく初任者研修の受講を希望する方
④	平成 29 年度以前に、障害者相談支援専門員(初任者)研修を受講し、その後現任研修を一度も受講されていない方で①②に該当する方

8 申込方法

1) 申込書をメールで送信してください

法人推薦で申し込まれる方は、当協会ホームページ(<http://www.hariness.jp>)に掲載しております法人推薦用の申込書(①)を作成の上、法人ごとに下記メールアドレスあてにお送りください。

また、個人でお申し込みの方は、個人用の申込書を作成の上、下記メールアドレスあてにお送りください。



2) 申込書とその他必要な書類を全て郵送してください

「初めて相談支援従事者研修を受講される方」は「**区分 A**」を、「過去に相談支援従事者研修を受講したが、再び初任者研修を受講される方」は「**区分 B**」の必要書類をそろえ、お送りください。

メールと郵送書類(不備のないもの)二つの確認をもって申込完了とさせていただきます。不備書類に関しましては、ご連絡を差し上げないこともございますので、よくご自身で不備がないかご確認の上、お送りくださいますようお願い申し上げます。

【必要な書類】

区分 A: 初めて相談支援従事者研修を受講される方

① 受講申込書(法人推薦用/個人用)

※Excel ファイルに上書きの上、Excel ファイルのままお送りください(PDF 等には変換しないでください)。
法人推薦用を使用する場合、ファイル名は「法人名」に、個人用を使用する場合、ファイル名は「受講者氏名」にしてください。

※メール送信後、印刷してその他書類と一緒にお送りください。

※法人推薦用の申込の方が個人の申込より優先して受講決定いたします。

② 実務経験証明書等

※**原本**での提出が必須です。印鑑等がコピーであると思われる場合は受付できませんのでご注意ください。

※1 事業所につき 1 枚作成してください。なお、作成にあたっての注意事項は実務経験証明書(様式 1)に記載しているので、よくご確認の上作成してください。記載している注意事項に従わず作成された実務経験証明書は無効ですので、その期間の実務経験があったとは認めません。ご注意ください。

※また、実務経験に資格の証明が伴う場合は資格の証明書の写しを添付してください。

※証明書と現在の氏名が違う場合、戸籍全部事項証明(市町村役場が発行したもの。コピー可、ただしコピーの場合は原本証明をすること)が必要です。

※原本証明(例) … コピーの裏に下記の通り記入・押印(認印で可)してください

これは原本と相違ありません。

令和 年 月 日

氏名：○○ ○○ 印

※不正がある場合は、申し込みを受け付けません。また、受講後に発覚した場合受講をとりげします。

※実務経験証明書については、当研修の申込時及び県への指定申請時にそれぞれ必要となります。コピーでの提出は認められませんので、ご注意ください。

※虚偽の実務経験証明書による研修の受講は、行政処分(指定取消・指定の効力停止)の対象となりますので、ご注意ください。

③サービス管理責任者等研修または受講資格取得研修修了書の写し※講義部分免除の方のみ

※過去にサービス管理責任者等研修、サービス管理責任者等研修受講資格取得研修を受講された方で、講義部分の免除をご希望の場合、上記修了証の写しの添付と、申込書の講義についての欄について「講義の免除を希望します」をご選択ください。

区分B: 過去に相談支援従事者研修を受講したが、再び初任者研修を受講される方

①受講申込書(法人推薦用/個人用)

※Excel ファイルに上書きの上、Excel ファイルのままお送りください(PDF 等には変換しないでください)。法人推薦用を使用する場合、ファイル名は「法人名」に、個人用を使用する場合、ファイル名は「受講者氏名」にしてください。

※メール送信後、その他書類と一緒にお送りください。

②相談支援従事者初任者研修もしくは現任研修の修了証の写し

※証明書と現在の氏名が違う場合、戸籍全部事項証明(市町村役場が発行したもの、コピー可、ただしコピーの場合は原本証明をすること)が必要です。

※原本証明(例) … コピーの裏に下記の通り記入・押印(認印で可)してください

これは原本と相違ありません。 令和 年 月 日 氏名：○○ ○○ 印
--

※講義部分の免除をご希望の場合、免除希望の場合は、申込書の講義についての欄について、「講義の免除を希望します」をご選択ください。

受講決定通知は令和 5 年 7 月 28 日(金)以降順次発送いたします。一週間が過ぎてもお手元に届かない場合はお手数ですがご連絡ください。

【申込先】

① メール kensyuu2@harness.jp

※メールの件名を「初任者研修申込」としてください。

①②③ 〒310-0851 水戸市千波町 1918 番地茨城県総合福祉会館 1F
(一社)茨城県心身障害者福祉協会
初任者研修受講申込係 (担当:八木)

【申込期限】

令和 5 年 6 月 30 日(金)午後 3 時 **事務所到着分**まで受付

9 研修終了の認定方法

(1)すべてのカリキュラムを受講した者に修了証書を交付します。ただし、下記に該当する受講者には修了証書を交付できませんのでご注意ください。

ア 受講にあたって不正が発覚した時、あるいは受講申込時の実務経験の証明における過誤により、対象となる条件を満たしていないことが発覚した場合(その時点で受講決定を取り消します。研修受講後の発覚も同様です)

イ 特段の理由なく、欠席又は30分以上の遅刻、早退をした場合

ウ 私語及び居眠り、携帯電話の使用等著しく受講態度が悪く、指導を行っても改善が認められない場合。

エ 期日までに課題を提出しない場合

(2)当研修の補講は行いません。ただし、30分以上の遅刻者、早退者につきましては、理由を勘案の上、期日までにレポート提出をしてもらい、内容を審査し修了認定を行います。

10 研修使用資料等

本研修では講義資料として、ダウンロード資料及び、課題の作成/提出が必要です。研修当日に必要な資料、課題については、後日改めてご連絡差し上げます。

11 備考

当研修についての質問にはメールかFAXでのみ受け付けます。

FAXの場合は、別紙のFAX質問票に必要事項をご記入の上、下記番号に送信して下さい。記入漏れがあった場合、連絡が遅れてしまう可能性がありますので、必ず電話番号、FAX番号をご記入ください。

【FAX送付先】029-243-4429

【メール送信先】kensyuu@harness.jp

一般社団法人 茨城県心身障害者福祉協会
〒310-0851
茨城県水戸市千波町 1918 番地
茨城県総合福祉会館 1 階 担当 八木
FAX029-243-4429
Mail :kensyuu@harness.jp
URL :http://www.harness.jp