

一般社団法人 長崎県知的障がい者福祉協会
**令和3年度 長崎県サービス管理責任者等 実践 研修
開 催 要 項**

1. 目的

障がい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（障害者総合支援法）及び児童福祉法の適切かつ円滑な運営に資するため、サービスの質の確保に必要な知識及び技能を有するサービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者（以下「サービス管理責任者等」という）の育成を図ることを目的としております。

2. 実施主体

一般社団法人 長崎県知的障がい者福祉協会

3. 研修日程（オンライン研修）※Zoomにて受講するものとします。

【1回目】令和3年12月16日（木）～12月17日（金）

【2回目】令和4年 1月13日（木）～ 1月14日（金）

【3回目】令和4年 1月20日（木）～ 1月21日（金）

※受講は2日間です。人数調整の為、1回目から3回目のいずれかに決定されます。日程変更の申し出不可、受講者の変更不可となっています。

※事前に日程を設定して接続確認と説明の研修を行います。

研修受講までの流れ

参加申し込み（当協会ホームページより申込みのご入力）

① 受講申込み受理通知（令和3年11月5日発送）

② 受講要件の関係書類（締切日：令和3年11月17日（水）必着）

ご提出物

1 実務経験証明書（参考様式4）・・・コピー提出可

2 サービス管理責任基礎研修または児童発達支援管理責任者基礎研修の修了証写し

3 相談支援従事者初任者研修の講義2日間の受講証明書または相談支援従事者初任者研修の修了証書

4 事前課題

※別紙①法人推薦・・・法人推薦のある方は必要事項を記入し、公印を押印の上、ご郵送ください。法人推薦のない方は提出の必要はありません。

【提出書類宛先】

〒852-8555 長崎県長崎市茂里町3番24号

（長崎県総合福祉センター社協棟4階）

一般社団法人 長崎県知的障がい者福祉協会 宛

※締切日までに関係書類ご提出がない場合は受講の決定がされません。

③ 受講決定通知書

※受講料のご入金（振込に関する詳細は決定通知の中でお知らせします。）

④ オンライン接続事前研修（必須：受講者本人が参加のこと）

*オンライン接続事前研修を受講者本人が参加できない場合は受講が出来ません。

⑤ 講義の受講

⑥ 演習の受講

⑦ 理解度テスト・アンケート

*期限までに理解度テスト・アンケートの提出がない場合は終了証書は発行出来ません。

⑧ サービス管理責任者等実践研修 修了証書送付

4. 研修カリキュラム概要（予定）

研修カリキュラムの内容は、別紙の通りです。

※今後変更となる可能性があります。

5. 受講対象者・受講要件

- （１）令和元年度サービス管理責任者等基礎研修を修了し、かつ相談支援従事者初任者研修１日目・２日目（共通講義）を修了している者であって、本研修の受講開始日までに指定障害福祉サービス事業所において通算２年以上、相談支援の業務または直接支援の業務に従事した者で指定障害福祉サービス事業所においてサービス管理責任者または児童発達支援管理責任者として従事している者もしくは従事しようとする者

（留意事項）

この申込みにおける実務経験の確認は研修の受講要件を確認するものであり、事業者指定における要件を満たすことを確認するものではありません。

サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者として勤務するための要件等につきましては、別に定められておりますので、ご確認ください。

実務経験が指定要件を満たすかについては指定権限のある県または市におたずねください。

6. 募集定員 240名（各回80名）

7. 受講お申込み方法

一般社団法人長崎県知的障がい者福祉協会のホームページ「研修情報・お知らせ」欄の「令和３年度長崎県サービス管理責任者等 実践 研修受講者募集のお知らせ」に掲載されている申込フォームに入力しお申し込みください。

＊氏名・生年月日は修了証書に記載されますので、お間違いのないよう入力願います。

＊申込み内容について、確認のお問い合わせをさせていただく場合があります。

＊身体障害等により受講に際して特別の配慮を希望される方は、受講申込書の記載欄に必ずご入力頂き、早めの連絡にご協力願います。なお、要望内容によっては十分な対応ができない場合がございますので、ご承知ください。

＊申込み時に提出いただいた書類は返却いたしませんので御留意ください。

＊受講決定通知後における申込書内容の変更請求及びこのことによる受講者の再選考願いは応じられませんので、受講要件等よくお確かめの上、お申込みください。

【お申込み期限】

令和３年 10月29日（金）18：00

※申込み期限をまたず募集定員に達した場合は期限前に締め切る場合がございます。

※申込み期限を過ぎた後の申込みについてはいかなる理由があっても受付いたしません。

余裕をもってお申込みください。

※申込みフォームは Google フォームを使用しております。送信後、申込が完了しているか不安な方は事務局までお問い合わせください。

（事務局電話番号：095-842-7007）

※申込み後、受講をキャンセルされる場合は、受講者名、グループ番号、キャンセルの理由がわかるよう書面にて作成いただき事務局まで FAX をして下さい。

（事務局 FAX 番号：095-842-7008）

9. 実務経験証明書の提出について

- ア 実務経験については、平成 18 年 9 月 29 日厚生労働省告示第 544 号及び平成 24 年 3 月 30 日厚生労働省告示第 230 号で定める所定の実務経験を「サービス管理責任者として従事するための実務経験要件」「児童発達支援管理責任者として従事するための実務経験要件」＜令和元年 9 月 長崎県障害福祉課作成＞を参照し記入願います。なお、研修は「実務経験要件」記載の実務経験（指定要件）と必要な実務経験年数が異なりますので、ご確認の上お申し込みください。
- イ 「実務経験証明書」は法人代表者又は所属事業所代表者等で作成・発行を受けてください。
※サービス管理責任者等配置の際は、別途、証明の提出を求められますので、ご注意ください。
- ウ 要件が資格にかかわる場合は、資格を証明できる書類の写しを必ず併せて郵送してください。
- エ 「実務経験証明書」の業務内容欄、職名については、障害福祉サービス等の場合は『生活支援員』等 基準上の職種をご記入ください。
- オ 実務経験年数および実際に業務に従事した日数（〇日間）を必ず記載ください。

10. 受講者の決定・通知

- (1) 通知予定日 メール送信（令和 3 年 11 月 22 日（月）予定）
受講者の決定は先着順ではございません。書類選考となります。受講申込者数が募集定員を超えた場合は、長崎県と協議の上で受講者の選考行うこととしております。
なお、その場合は原則として長崎県内の事業所等に従事予定の方及び法人内での受講推薦の優先順位が高い方を優先的に受講決定することとしております。
※11 月末になっても受講決定のメールが届かない場合は、お問い合わせください。
※受講可否について、電話による事前のお問い合わせはお受けいたしかねます。
- (2) 事前課題（受講決定者）
受講決定者には、事前課題を課します。
内容、提出様式等の詳細は**受講決定通知にてお知らせいたします。**

11. 受講料

- ・受講料 20,000 円

受講決定通知にてご案内します指定の期日までに、指定の口座へ受講料をお振込みください。
期日までにお振込みがない場合、受講決定は取り消しとなりますのでご注意ください。

受講料振込後、悪天候や主催者側の都合により開催できない場合については、当協会の規定により返金することもあります。

12. 個人情報の取扱いについて

受講申込書により知り得た受講者個人の情報は厳重に管理したうえ、受講管理、修了証書の発行、討議用小グループ編成にのみ使用し研修終了後は適切に処分することとします。
ただし、受講者間の連携と交流を図るとともに、受講者に対し、討議用に編成した小グループを周知するため、受講者氏名及び所属事業所等を掲載した名簿を作成のうえ掲示または配布すること、及び、研修終了後、長崎県に修了者氏名及び所属事業所等について情報提供することとしておりますので、その旨ご了承ください。

13. 修了証書の交付

研修の全課程を修了した方は本研修を受講後、長崎県知的障がい者福祉協会のホームページに確認用のテスト及び受講者アンケートのフォームが（令和4年1月21日（金）に掲載されますので回答書を期日（令和4年2月1日（火））までに入力してください。入力が完了した方には、長崎県指定研修事業者の修了証書を交付いたします。

回答がきちんと送付できているか不安な方は事務局までお問い合わせください。

（事務局電話番号：095-842-7007）

14. 留意点 次のいずれかに該当する者は、受講を取り消すことがありますのでご注意ください。

- ①受講申込書等に虚偽の記載があった場合
- ②15分以上のオンライン接続不良や遅刻、居眠り、無断退席をした者
- ③携帯電話、スマートフォン、タブレット等、録音、録画、撮影が出来る機器を許可なく使用した者（但し、接続確認等で事務局から電話をかけた際の携帯電話、スマートフォン使用は除く）
- ④学習意欲が著しく欠け、修了の見込みがないと判断された者
- ⑤受講態度について注意されたにも関わらず改めない者
- ⑥その他研修に支障のある行為が認められた者

15. 問い合わせ先

（1）研修申込みに関すること（土日祝を除く9時～18時）

〒852-8555 長崎県長崎市茂里町3番24号（長崎県総合福祉センター内）

（一社）長崎県知的障がい者福祉協会 事務局

<TEL> 095-842-7007

<FAX> 095-842-7008

<Mail> na-fukushi@vivid.ocn.ne.jp

長崎県知的障がい者福祉協会ホームページ（<http://www.nagasaki-fukushi.com/>）

（2）制度に関すること

長崎県 福祉保健部 障害福祉課

〒850-8570 長崎県長崎市尾上町3番1号

<TEL> 095-895-2455