|  |
| --- |
| **一般社団法人　長崎県知的障がい者福祉協会****令和４年度 長崎県サービス管理責任者等基礎研修****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。

講義　　　　令和４年11月　4日（金）

演習

【１回目】令和４年11月10日（木）

【２回目】令和４年11月11日（金）

【３回目】令和４年11月14日（月）

【４回目】令和４年11月15日（火）

※演習は全ての回とも同じ内容です。いずれかの日程で決定されます。

（受講は講義１日、演習１日です。）

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を行います。

|  |
| --- |
| **研修受講の流れ**1. 受講お申し込み（当協会ホームページより申し込みフォームにご入力）
2. 受講要件の書類ご提出（別途記載）

**※①、②確認後に申し込み受理通知、および事前課題を郵送致します。**1. 事前課題および身分証明書のご提出
2. 受講料のご入金（振り込み先等は申し込み受理通知でお知らせします。）

**※③、④確認後に受講決定通知書のメール配信を致します。**1. オンライン接続事前研修（受講者本人が参加のこと）
2. 講義の受講
3. 演習の受講
4. 理解度テスト・アンケートの提出
5. サービス管理責任者および児童発達支援管理責任者 研修 修了証書ご送付
 |

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）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として従事しようとする者、又は指定障害児入所施設及び指定障害児通所支援事業所において児童発達支援管理責任者として従事しようとする者であって、本研修受講時点で、厚生労働省告示（※）に定める実務経験者になるために必要な年数に達する日までの期間が２年以内である者

※サービス管理責任者については、「指定障害福祉サービスの提供に係るサービス管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの等」（平成18年厚生労働省告示第544号）児童発達支援管理責任者については「障害児通所支援又は障害児入所支援の提供の管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの」（平成24年厚生労働省告示第230号）

※相談支援従事者初任者研修の共通講義2日間コースを受講されてから本研修を受講した方が望ましいとされていますが、前後しても問題ありません。

※個人でお申し込みすることも可能です。

（留意事項）

上記の実務経験年数は、本研修を受講するための要件です。

＜実務経験年数＞

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 業　　務 | 本研修の受講に必要な実務経験年数 | 配置に必要な実務経験年数 |
| 相談支援業務 | 3年 | ５年 |
| 社会福祉主事任用資格等を有しない者による直接支援事業 | ６年 | ８年 |
| 社会福祉主事任用資格等を有する者による直接支援業務 | ３年 | ５年 |
| 相談支援業務及び社会福祉主事任用資格等を有する者による直接支援業務 | ３年 | 5年 |
| 国家資格等による業務に3年（児童発達支援管理責任者の場合は5年）以上従事している者による直接支援業務又は直接支援業務 | １年 | 3年 |

※本研修は、サービス管理責任者等の配置に必要な実務経験年数から２年引いた年数から受講可能なため、**サービス管理責任者等として配置するための実務経験年数と研修受講に必要な実務経験年数とは異なります。**（本研修の受講決定は、配置に必要な実務経験を証明するものではありません。）

６．募集定員　　240名（演習：各回60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4年度長崎県サービス管理責任者等基礎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。

＊申込み時のメールのアドレスへ以後の連絡事項・決定メールを送信いたします。

＊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

に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。

８．ご提出書類（FAXにて送信ください。）【FAX NO．095-842-7008】

　　　　※送付状は不要です。

1. 実務経験証明書（写し可）
2. 受講要件に関する資格証明書の写し（該当者のみ　例：介護福祉士等）
3. 相談支援従事者初任者研修２日間の講義を受講している方は、その写し

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。

【お申込み・書類提出　期限】

　　　**令和4年9月20日（火）18：00**

※申込み期限を過ぎたものについては一切受付いたしません。また、申込み後の受講者の変更もお受けできませんのでご注意ください。

10．受講申込み受理通知発送日　**令和4年10月7日（金）**

　　　受講のご案内をよく読み、提出物の郵送と受講料の振り込みをしてください。

11．受講者の決定・通知

（１）決定通知予定日　**令和４年10月28日（金）**

（申込時に入力いただいたメールアドレス宛に配信いたします。）

* 受講者の決定は先着順ではなく、書類選考となります。募集定員を超えた場合、長崎県と協議の上、受講者を決定いたします。

（2）申込期限までに申し込み手続きを行わなかった場合（申し込み手続きが正常に完了していない場合を含む）や、申込み内容に不備があった場合には、受講者として決定されません。

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することとします。

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者に、長崎県指定研修事業者の修了証書（サービス管理責任者基礎研修および児童発達支援管理責任者研修）を交付いたします。

ただし、事前課題の提出および定められた全科目を受講することと本研修を受講後、長崎県知的障がい者福祉協会のホームページに掲載される確認用のテストとアンケートの回答書に入力し合格点に達した方に受講終了とし修了証書を交付します。

講義および演習の内容が十分に修得されていないと認められる者、もしくは、私語・居眠りなど受講態度が著しく不良の者は欠席とみなし、修了書は交付できません。また、虚偽の内容により申し込みをしたと判断された場合は、修了書の発行後であっても、修了の取消等の措置をとることといたします。

１4．問い合わせ先

（１）本研修のお申込みに関する問い合わせ先（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**に関する問い合わせ先

（サービス管理責任者および児童発達支援管理責任者の**実務経験**や**配置**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

（3）実務経験に関するお問い合わせについて

実務経験要件とは、事業申請の際に実務経験証明書等で当該事業の指定権者が確認するものです。実務経験、事業の開始やサービス管理責任者等の配置に関するお問い合わせは、当該事業の事業所指定を行った窓口、開所を検討している市町村の指定担当窓口へお願いいたします。