

令和6年度 石川県相談支援従事者初任者研修 開催要項

1. 目的

障害者総合支援法による相談支援に従事する者が、地域の障害者等の意向に基づく地域生活を実現するために必要な保健、医療、福祉、就労、教育などのサービスの総合的かつ適切な利用支援等の援助技術を習得することを目的とします。

2. 主催

石川県

3. 実施機関

社会福祉法人 石川県社会福祉協議会 福祉総合研修センター

4. 協力団体

石川県相談支援専門員協会

5. 受講区分 ※ 対象者をよくお確かめのうえ、申込の際はお間違えのないようご注意ください。

(1) 全課程（7日間研修：講義2日、演習5日、実習）

【定員】48名

【対象者】相談支援専門員として従事しようとする者で、次のア、イ、ウすべてを満たす者

ア 県内の相談支援事業所において相談支援専門員として従事しようとする者
（研修申込時に従事予定の相談支援事業所名を入力してください。）

イ 原則、受講時点（7月25日）までに必要な実務経験を満たす見込みのある者

ウ 演習課題の提出及び演習期間中に行われる実習に参加できる者

※ 全課程申込にあたっては、添付の「全課程受講にあたっての注意事項」を必ずご確認ください。

※ 相談支援専門員の要件は、別添資料1をご確認ください。

※ 定員超過の場合には、県で受講者を選考させていただく場合があります。その際は、各事業所において推薦順位が高い方を優先的に受講決定させていただきます。

※ 全課程は同一年度に受講する必要があります。過去に講義部分のみを受講された方であっても、講義部分含む7日間受講いただきます。

(2) 講義部分のみ（2日間研修：講義）

【定員】152名

【対象者】サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者として従事しようとする者で、
県内の障害福祉サービス事業所等においてサービス管理責任者及び児童発達支援
管理責任者として活動しようとする者

（研修申込時に従事予定の障害福祉サービス事業所名を入力してください。）

※ サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の要件は、別添資料2をご確認ください。

※ サービス管理責任者等とサービス提供責任者は異なります。サービス提供責任者（居宅系のサービス）については、当研修の受講は特に必要ありません。

6. 日程・実施方法等

区分	日程	開催期日	実施方法及び会場
(基礎研修) 詳細は「16. 基礎研修について」をご確認ください		令和6年 7月8日 (月)	金沢流通会館1階大ホール・パルス
講義	1日目	令和6年 7月25日 (木)	eラーニング (Zoomによるライブ配信)
	2日目	令和6年 7月26日 (金)	
演習	3日目	令和6年 8月 8日 (木)	石川県地場産業振興センター コンベンションホール
	4日目	令和6年 8月 9日 (金)	
	5日目	令和6年 9月12日 (木)	
	6日目	令和6年10月17日 (木)	
	7日目	令和6年10月18日 (金)	
実習	—	研修4日目～5日目、5日目～6日目の各インターバル期間に参加いただきます。 詳細は演習時にご案内します。	

※ 講義部分は、Zoomによるライブ配信にてeラーニング（提供：日本相談支援専門員協会）を受講いただきます。入室URL等、詳細は受講承認日に通知される「受講票」の連絡事項に記載します。

※ サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者として従事予定の方は、講義部分（2日間）のみとなりますので、申込の際はお間違えのないようご注意ください。

7. 受講費用（事前振込） 全課程：5,000円 講義部分のみ：3,000円

※ 受講費用は事前振込いただきます。詳細は受講票の「連絡事項」に記載します。

8. 講義部分テキスト（事前購入）

※ 講義部分の受講にあたり、中央法規出版発行「障害者相談支援従事者研修テキスト（初任者研修編）」を各自購入いただきます。詳細は受講票の「連絡事項」に記載します。

9. eラーニング受講環境

講義部分のeラーニング受講にあたっては、「カメラ付きのPC(外付け可)」・「イヤホン」をご用意いただき、必ず1人1台でビデオをオンにした状態で受講してください。

※ スマートフォンでの受講は不可です。タブレットでの受講は可能ですが、一部操作等が制限される場合がありますので、できる限りPCで受講してください。

※ 原則、ネットワーク環境は有線が推奨されます。無線Wi-Fi環境を利用する場合は、同じ建物内でも電波状況にムラがあるので、電波状況の良い場所で受講してください。

※ 視聴後、受講確認のため「振り返り・評価シート」を提出いただきます。詳細は「受講票」の連絡事項に記載します。

10. 参加申込方法

石川県社会福祉協議会ホームページから、下記期日までにお申込みください。
申込手順は下記の通りです。

※申込期限 6月10日(月)

- | |
|---|
| <p>① 石川県社会福祉協議会ホームページ (URL : http://www.isk-shakyo.or.jp/) の上部メニュー 福祉の研修 をクリックします。</p> <p>② 「研修新着情報」 から受講希望の研修名をクリックすると、「検索結果」が画面の下方に表示されます。</p> <p>③ 受講希望の研修であることを確認の上、右欄の 申込 をクリックすると、「研修申し込み」が表示されます。</p> <p>④ 必要事項 (※印は必須項目) を入力後、申込確認画面へ をクリックし、入力内容を確認の上、申し込む をクリックして、申し込み完了です。</p> <p>⑤ 申し込み後、すぐに「受付確認書」がメールで送信されます。
メールが届かない場合は、メールアドレスが正しく入力されていない可能性がありますので、福祉総合研修センターまでご連絡ください。
なお、「受付確認書」は受講を承認するものではありません。後日、「受講選考結果」がメールで送信されます。</p> |
|---|

11. 「研修申し込み」画面に入力する際の注意事項

- (1) 事業所種別等であてはまるものがない場合は、その他を選び備考欄に入力してください。
- (2) 「推薦順位」欄は、受講希望者が同一施設内で複数いる場合に入力してください。
- (3) 生年月日を修了証書等に記載しますので、誤りのないよう入力してください。
※ 本人確認等で必要となります。詳細は「14. 修了証書等の交付等」をご確認ください。
- (4) 「保有している資格」欄には資格を入力してください。資格がない場合は、「なし」と入力してください。(入力例 看護師、介護福祉士、保育士、訪問介護員2級以上等)
- (5) 「相談支援業務に係る実務経験年数」欄は、市町窓口、施設等において相談支援業務に従事した経験年数を入力してください。
- (6) 「直接支援業務に係る実務経験年数」欄は、施設等において直接支援業務(介護業務等)に従事した経験年数を入力してください。
- (7) 「所属先の主たる対象」欄は、身体障害、知的障害、精神障害を入力してください。複数該当する場合は、複数入力してください。
- (8) 「受講区分」欄は、従事予定の勤務形態別に次のとおり入力してください。

相談支援専門員	「全課程」
サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者	「講義部分のみ」

※ 「5. 受講区分」をよくお確かめの上、申込の際はお間違えのないようご注意ください。

- (9) 「従事予定の事業所名」欄は、従事予定の相談支援事業所または障害福祉サービス事業所の事業所名を入力してください。
- (10) 「従事予定の事業所の所在地市町名」欄は、従事予定の相談支援事業所または障害福祉サービス事業所の所在地の市町名を入力してください。
- (11) 「所属先法人内の相談支援事業所の有無」欄は、所属先の法人内に相談支援事業所があるかどうかを入力してください。
- (12) 「受講上の合理的配慮」欄は、受講上の合理的配慮事項の有無を記載ください。詳細は別添「障害のある受講者に対する希望等調査書」にご記載ください。
- (13) 「基礎研修の受講」欄は、基礎研修(詳細は「16. 基礎研修について」)の受講希望の有無を記載ください。

12. 実習課題の提出について

全課程受講者は、「ケアマネジメント過程を実際に体験し、障害者本人を理解する視点について学びを深める」ことを目的として、研修4日目～5日目、5日目～6日目のインターバル期間に実習課題に取り組んでいただきます。詳細は演習時にご案内します。

13. 受講承認

定員の範囲で受講者を承認し、結果は6月17日（月）頃に、申込時に入力されたメールアドレスに通知します。

※受講承認日が過ぎても「受講票」が届かない場合は必ず当センターにご連絡ください。

※選考基準の参考とさせていただくため、1事業所から複数人お申し込みの場合、推薦順位の入力をお願いします。

14. 修了証書等の交付等

全課程を修了した者には「修了証書」を、講義部分のみを受講した者には「受講証明書」を交付します。

注1) 自然災害や交通機関の遅れ等のやむをえない事情がある場合を除き、30分以上の遅刻、不在、早退等の場合は、欠席とみなします。

注2) 受講態度が著しく不良である場合（居眠りや受講中の携帯電話の使用等）は、修了した者として認めない場合があります。

注3) 修了証書及び受講証明書には、ご入力いただいた生年月日・受講者氏名が記載されます。本人確認等で必要となりますので、申込の際はお間違えのないようご注意ください。

15. 個人情報の取り扱い

(1) 相談支援体制の整備のため、今年度の本研修の全課程受講者については、法人名、事業所名及び受講者氏名について市町に情報提供させていただくことを予定しておりますので、ご了承ください。

(2) 受講申込に関する個人情報は、本研修の運営及び修了者名簿の作成等ために使用し、他の目的で使用したり、無断で第三者に提供することはありません。

16. 基礎研修について

本研修の受講者を対象に、研修の充実と研修内容の理解度向上を目的として、以下のとおり基礎研修を開催します。

受講は任意ですが、これから相談支援専門員やサービス管理責任者の役割を果たしていく上で必須となる基礎的な知識（主な障害福祉サービスの概要や違い）や対人面接のスキルのほか、研修プログラム中では十分な説明時間がとれない事項（相談支援専門員とサービス管理責任者等の役割分担や連携など）について補う内容となっていますので、相談及び直接の実務経験年数が短い方、対人面接の機会が少ない方は、受講を推奨します。

(1) 研修名 相談支援従事者初任者研修（基礎研修）

(2) 開催日時 令和6年7月8日（月）9時～17時予定

(3) 会場 金沢流通会館1階大ホール・パルス

(4) 対象者 相談支援従事者初任者研修受講者（講義部分のみ含む）

(5) 参加費 無料

- (6) 内容 (予定)
- ・ 障害福祉サービスの理解 (社会資源の活用の理解)
 - ・ 面接技術について
 - ・ 対人援助とケアマネジメントプロセスの理解
 - ・ パネルディスカッション
- 「サービス管理責任者と相談支援専門員の連携」

この研修 (基礎研修) を受講していなくても、以降の初任者研修へは参加できます。また、修了証の交付に当たり、基礎研修の受講は必須要件とはしません。

17. 相談支援従事者現任研修の受講を予定している方へ

相談支援専門員の資格更新のため、相談支援従事者現任研修を受講するには、①過去5年間に2年以上の相談支援の実務経験があること又は②現に相談支援業務に従事していることが必要です。

令和元年度までの旧カリキュラム修了者には受講要件の経過措置もございますが、上記に該当しない方には、改めて初任者研修を受講されることをお勧めしております。

今年度の相談支援従事者現任研修は、相談支援従事者初任者研修の後に開催されるため、相談支援専門員の資格更新に当たっては、受講要件をよくご確認のうえ、お申し込みください。

<申込・研修に関する問い合わせ先>

石川県社会福祉協議会 福祉総合研修センター 研修課 篠原
〒920-0022 金沢市北安江3-2-20 金沢勤労者プラザ4階
TEL 076 (221) 1833 FAX 076 (221) 1834

<受講/資格要件・選考結果・実習に関する問い合わせ先>

石川県障害保健福祉課 TEL 076 (225) 1428