

平成30年度 神奈川県相談支援従事者現任研修（川崎市）実施要領

1 目的

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及び困難事例に対する支援方法について助言を受けるなど、日常の相談支援業務の検証を行うことにより相談支援に従事する者の資質の向上を図ることを目的とする。

2 実施機関

社会福祉法人 川崎市社会福祉協議会 ※川崎市からの委託仕様書に基づき、研修を実施します。

3 日程及び会場

- 講義1日・演習2日間の全3日間の研修で、演習のみAとBの2コースに分けて実施します。いずれのコースも、研修内容は同じです。
- 受講コースは指定させていただきます。変更はできませんので、ご了承ください。
- 研修時間は概ね10時00分から18時00分までを予定しています。

		日にち	会 場
共通講義	1日目	平成30年11月9日（金）	川崎市国際交流センター1階 レセプションルーム （中原区木月祇園町2番2号）
演習A	2日目	平成30年11月19日（月）	川崎市スポーツ・文化総合センター1階 大会議室 （川崎区富士見1-1-4）
	3日目	平成30年11月20日（火）	
演習B	2日目	平成30年12月6日（木）	川崎市国際交流センター1階 レセプションルーム
	3日目	平成30年12月7日（金）	

現任研修受講者を対象とした区自立支援協議会への見学参加について

本研修は、地域診断の方法や自立支援協議会の運営方法等を学び、区自立支援協議会を運営できるようになることを一つの目標としています。

区自立支援協議会の存在は理解していても、実際に参加したことはないという方もいらっしゃるのではないのでしょうか。

そこで、研修の実施とあわせて自立支援協議会の活動を知る機会を設けます。平成26年度以降に自立支援協議会に参加したことがない方を対象に、見学参加の受け入れを実施いたします。詳しい内容は、申込結果の通知とともにお知らせいたします。

※見学参加の実施にあたり、受講者情報を区自立支援協議会及び基幹相談支援センターに提供いたします。あらかじめご承知ください。

4 研修カリキュラム

別紙1「平成30年度神奈川県相談支援従事者現任研修（川崎市）カリキュラム」のとおり

5 定員

120名

※受講希望者が定員を超えた場合は選考により決定します。

6 受講対象者

次の（１）から（３）いずれかの者

- （１） 指定一般相談支援事業所、指定特定相談支援事業所又は指定障害児相談支援事業所において相談支援専門員として相談支援業務に従事している者（今後予定がある者も含む）
- （２） 障害児者等の相談支援業務に従事する市職員
- （３） その他、市が必要と認める者

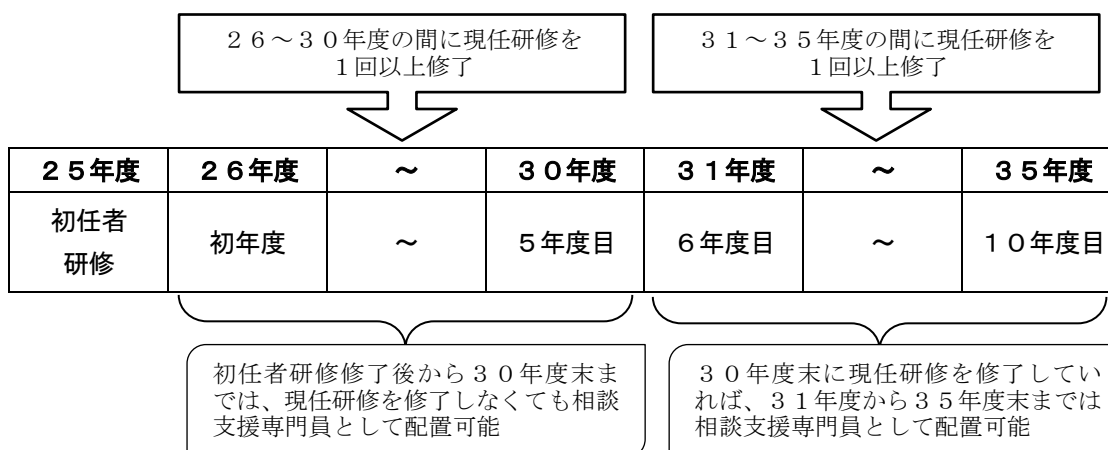
【留意事項】

- ア 3日間すべて受講可能で、かつ演習事例を提出できる者を受講対象とします。
- イ 相談支援従事者初任者研修を修了している必要があります。
- ウ 本研修では、研修レポートの提出があります。
- エ **本研修は神奈川県の委託により川崎市が実施するもので、川崎市内に所在する事業所、社会福祉法人等のみを対象としています。**（市外に所在する事業所および社会福祉法人は、所在地で実施される研修を受講してください。）

相談支援専門員は、相談支援従事者初任者研修を修了した年度の翌年度を初年度として、5年以内に当現任研修を修了する必要がある、以後5年間に1回以上受講することが必要です。指定相談支援事業所等は、相談支援専門員の計画的な受講にご配慮をお願いします。平成25年度初任者研修修了者は、今年度中に現任研修を受講し修了する必要があります。

《参考》相談支援専門員の資格の更新

- 相談支援専門員は、相談支援従事者初任者研修を修了し、修了した年度の翌年度を初年度として、5年目の年度末までに現任研修を修了する必要がある、以降、5年間に1回以上現任研修を受講し修了することが必要となります。（5年度ごとに更新）



7 受講者の推薦・申込み

- (1) 受講希望者は、原則として所属する機関の所属長から本研修の受講について推薦を受けていただく必要があります。**必ず受講申込書の所属長推薦欄に記載した上で、10月19日（金）17時《必着》までに、郵送にてお申込みください。**
 - (2) 同一所属から複数名の受講を希望する場合は、必ず所属内での優先順位を受講申込推薦書の「所属内優先順位」の欄にご記入ください。
 - (3) **初任者研修の修了証書のコピー（A4サイズ）を必ず添付**してください。
 - (4) 現任研修を修了している者は、**現任研修修了証書のコピー（A4サイズ）を必ず添付**してください。複数回修了している者は、その**全ての修了証書のコピー（A4サイズ）を必ず添付**してください。
 - (5) 平成17年度以前に障害者ケアマネジメント従事者養成研修を修了した者は、別途追加研修修了証並びに現任研修の修了証書が必要になりますので併せて添付してください。
- ※ 申込締め切り後や郵送以外の提出は受け付けませんので、ご注意ください。

8 受講者申込書送付先

〒214-0035 川崎市多摩区長沢2-11-1
社会福祉法人川崎市社会福祉協議会
川崎市高齢社会福祉総合センター 人材開発研修センター
「障害者相談支援従事者現任研修担当」 行
* 必ず封筒に研修名を明記してください。

締め切り

10月19日（金）17時《必着》

9 受講者の決定

- 受講者希望者が定員を上回った場合は、選考により受講者を決定いたします。（先着順ではありません。）
- 受講しないことによって相談支援専門員資格を失効してしまう時期がより近い者、指定申請の「申請済み」または「予定あり」の事業所を優先します。記入漏れがあった場合には、受講優先順位を最下位とします。
- 申込結果については、**平成30年10月29日（月）までに**推薦者宛に書面にてお知らせします。それまでに届かない場合には、川崎市高齢社会福祉総合センターへお知らせください。
- 演習コースの日程については受講決定通知によりご案内します。

10 修了証書

- 本研修の全日程（3日間）を修了した方に、川崎市より修了証書を交付します。
- 本研修は全日程の出席をもって修了となりますので、遅刻や早退は欠席とみなします。修了証書を交付できませんので、ご注意ください。
- 著しく受講態度が悪い場合（私語、居眠り、携帯電話の使用、期日の超過後も研修レポートを提出しない等）にも、修了証書を交付できない場合があります。また、内容によって推薦元への連絡等を行います。

1 1 資料代

受講料は無料です。ただし、受講に必要な教材費等 2,000円は、資料代として受講者負担とします。(支払方法等詳細は、受講決定通知とともにご案内します。)

※会場までの交通費その他についても、受講者負担とします。

1 2 その他

○ 受講にあたって手話通訳、点訳教材等を必要とする方は、受講申込書の所定欄に記載してください。
なお、受講申込書の所定欄「その他」において、人員や専門性を要する直接の支援を必要とする方等につきましては、別途ご相談ください。

○ 会場に駐車場はありませんので、ご了承ください。公共交通機関をご利用ください。

○ 研修を通して知り得た個人情報、当該研修業務の運営及び本市における計画相談に関する施策等の推進以外に使用されることはありません。

なお、上記目的の範囲内において、事業所所在地の各区に研修修了者の情報を提供する場合がありますので、あらかじめご承知ください。

○ 平成30年度相談支援従事者現任研修の開講日に、自然災害(台風等)及び事故等が発生した場合、開講しないまたは開始時刻を遅らせることがあります。その場合には、開講当日の午前8時30分頃に、障害福祉情報サービスかながわ(<http://www.rakuraku.or.jp/shienhi/>)及び社会福祉法人川崎市社会福祉協議会 川崎市高齢社会福祉総合センターのホームページ(<http://www.kourei-c.jp/>)にその旨を掲載いたしますので、ご確認ください。

1 3 講座全般に関しての問い合わせ先

下記問い合わせ先の受付時間は、いずれも午前9時から午後5時まで(土日祝祭日を除く)です。

【日程・会場・申込・カリキュラム内容等について】

社会福祉法人川崎市社会福祉協議会 川崎市高齢社会福祉総合センター

人材開発研修センター 担当 中村 山下

電話 044-976-9001 FAX 044-976-9000

【受講対象・修了過程・制度について】

川崎市健康福祉局 障害保健福祉部 障害計画課

地域支援・療育係 担当 横地

電話 044-200-0871 FAX 044-200-3932

(別紙 1)

平成30年度 神奈川県相談支援従事者現任研修（川崎市） カリキュラム（予定）

	日 程	時 間	科 目
1 日 目 （ A B 共 通 講 義 ）	11月9日（金） 川崎市国際交流センター1階 レセプションルーム	10:00～10:10	開講式・オリエンテーション
		10:10～10:55	障害者福祉の動向について
		10:55～11:40	
		12:40～13:40	地域生活支援事業について
		13:50～15:50	相談支援の基本姿勢及びプロセスについて
		16:00～18:00	自立支援協議会について
		18:05～18:30	実習・演習ガイダンス

*演習はA・B同じ内容となっております。

演習Aコース

2 日 目	11月19日（月） 川崎市スポーツ・文化総合セ ンター1階 大会議室	10:00～10:10	オリエンテーション
		10:10～17:50	障害者ケアマネジメントの実践（演習）
		17:50～18:00	事務連絡
3 日 目	11月20日（火） 川崎市スポーツ・文化総合セ ンター1階 大会議室	10:00～10:05	事務連絡
		10:05～17:55	スーパーバイズ（演習）
		17:55～18:10	修了式・事務連絡

演習Bコース

2 日 目	12月6日（木） 川崎市国際交流センター1階 レセプションルーム	10:00～10:10	オリエンテーション
		10:10～17:50	障害者ケアマネジメントの実践（演習）
		17:50～18:00	事務連絡
3 日 目	12月7日（金） 川崎市国際交流センター1階 レセプションルーム	10:00～10:05	事務連絡
		10:05～17:55	スーパーバイズ（演習）
		17:55～18:10	修了式・事務連絡

※日程・会場・カリキュラムの内容等は変更する可能性があります。予めご了承ください。

相談支援専門員の実務経験要件

内は、厚生労働省告示第227号（平成24年3月30日）に神奈川県として実務経験に含める業務の範囲

業務の種類	業務の範囲	必要経験年数
① 相談支援業務	<p>ア 平成18年10月1日において、下記に掲げる事業等に従事しており、平成18年9月30日までの間に相談支援に従事した者</p> <p>障害児相談支援事業 身体障害者相談支援事業 知的障害者相談支援事業</p> <p>・ 障害児（者）地域療育等支援事業 ・ 市町村障害者生活支援事業</p> <p>精神障害者地域生活支援センター</p>	3年以上
	<p>イ 相談機関等において相談支援業務に従事する者</p> <p>障害児相談支援事業、身体障害者相談支援事業 知的障害者支援事業 児童相談所 身体障害者更生相談所 精神障害者地域生活支援センター 知的障害者更生相談所 福祉事務所 保健所 市町村役場 その他これらに準ずる施設</p>	5年以上
	<p>ウ 施設等において相談支援業務に従事する者</p> <p>障害者支援施設 障害児入所施設 老人福祉施設 精神保健福祉センター 救護施設及び更生施設 介護老人保健施設 居宅介護支援事業所 地域包括支援センター その他これらに準ずる施設</p> <p>・ 身体障害者更生施設 ・ 知的障害者更生施設 ・ 身体障害者療護施設、身体障害者福祉ホーム、身体障害者授産施設、身体障害者福祉センター ・ 知的障害者授産施設、知的障害者通勤寮、知的障害者福祉ホーム ・ 知的障害児施設、第一種自閉症児施設、第二種自閉症児施設、知的障害児通園施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児施設（入所、通所）、肢体不自由児療護施設、重症心身障害児施設、指定医療機関（肢体不自由児、重症心身障害児） ・ 知的障害者地域生活援助、精神障害者地域生活援助 ・ 精神障害者社会復帰施設 ・ 市町村から補助または委託を受けている作業所等</p>	
	<p>エ 保険医療機関において相談支援業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者</p> <p>(1) 社会福祉主事任用資格を有する者 (2) 訪問介護員2級以上に相当する研修を修了した者 (3) 国家資格等※1を有する者 (4) 上記アからウに掲げる業務に1年間以上従事した者</p>	

業務の種類	業務の範囲	必要経年数
① 相談支援業務	<p>オ 就労支援に関する施設において、相談支援業務その他これに準ずる業務に従事する者</p> <p>障害者職業センター 障害者就業・生活支援センター ・地域就労援助センター</p>	5年以上
	<p>カ 特別支援学校その他これらに準ずる機関において、障害のある児童及び就学相談、教育相談及び進路相談の業務に従事する者</p> <p>特別支援学校 その他これらに準ずる機関 ・小学校、中学校の特別支援学級</p>	

業務の種類	業務の範囲	必要経年数
② 直接支援業務	<p>ア 施設等において介護業務に従事する者</p> <p>障害者支援施設</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者更生施設 ・身体障害者療護施設 ・身体障害者福祉ホーム ・身体障害者授産施設 ・身体障害者福祉センター ・精神障害者社会復帰施設 ・知的障害者デイサービスセンター ・知的障害者更生施設 ・知的障害者授産施設 ・知的障害者通所寮 ・知的障害者福祉ホーム <p>障害児入所施設 老人福祉施設 介護老人保健施設 療養病床 その他これらに準ずる施設</p> <ul style="list-style-type: none"> ・改正前の身体障害者居宅介護、知的障害者居宅介護、児童居宅介護、精神障害者居宅介護、身体障害者デイサービス、児童デイサービス ・知的障害児施設、第一種自閉症児施設、第二種自閉症児施設、知的障害児通園施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児施設（入所、通所）、肢体不自由児療護施設、重症心身障害児施設、指定医療機関（肢体不自由児、重症心身障害児） ・知的障害者地域生活援助、精神障害者地域生活援助 ・市町村から補助または委託を受けている作業所等 	10年以上
	<p>イ 障害福祉サービス事業等において介護業務に従事する者</p> <p>障害福祉サービス事業 障害児通所支援事業 老人居宅介護等事業 その他これらに準ずる事業</p>	
	<p>ウ 保険医療機関等において介護業務に従事する者</p> <p>保険医療機関 保険薬局 訪問看護事業所 その他これらに準ずる施設</p>	

業務の種類	業務の範囲	必要経験年数
③ 有資格者等	ア 上記②の直接支援業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者 (1) 社会福祉主事任用資格を有する者 (2) 訪問介護員2級以上に相当する研修を修了した者 (3) 保育士 (4) 児童指導員任用資格者 (5) 精神障害者社会復帰指導員任用資格者	5年以上
	イ 上記①及び②の業務に従事する者で、国家資格等※1による業務に5年以上従事している者	3年以上

※1 国家資格等とは、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、管理栄養士、栄養士、精神保健福祉士のことをいう。

注) 1年以上の実務経験とは、業務に従事した期間が1年以上であり、かつ、実際に業務に従事した日数が1年あたり180日以上であることをいうものとする。例えば、5年以上の実務経験であれば、業務に従事した期間が5年以上であり、かつ、実際に業務に従事した日数が900日以上であることをいう。

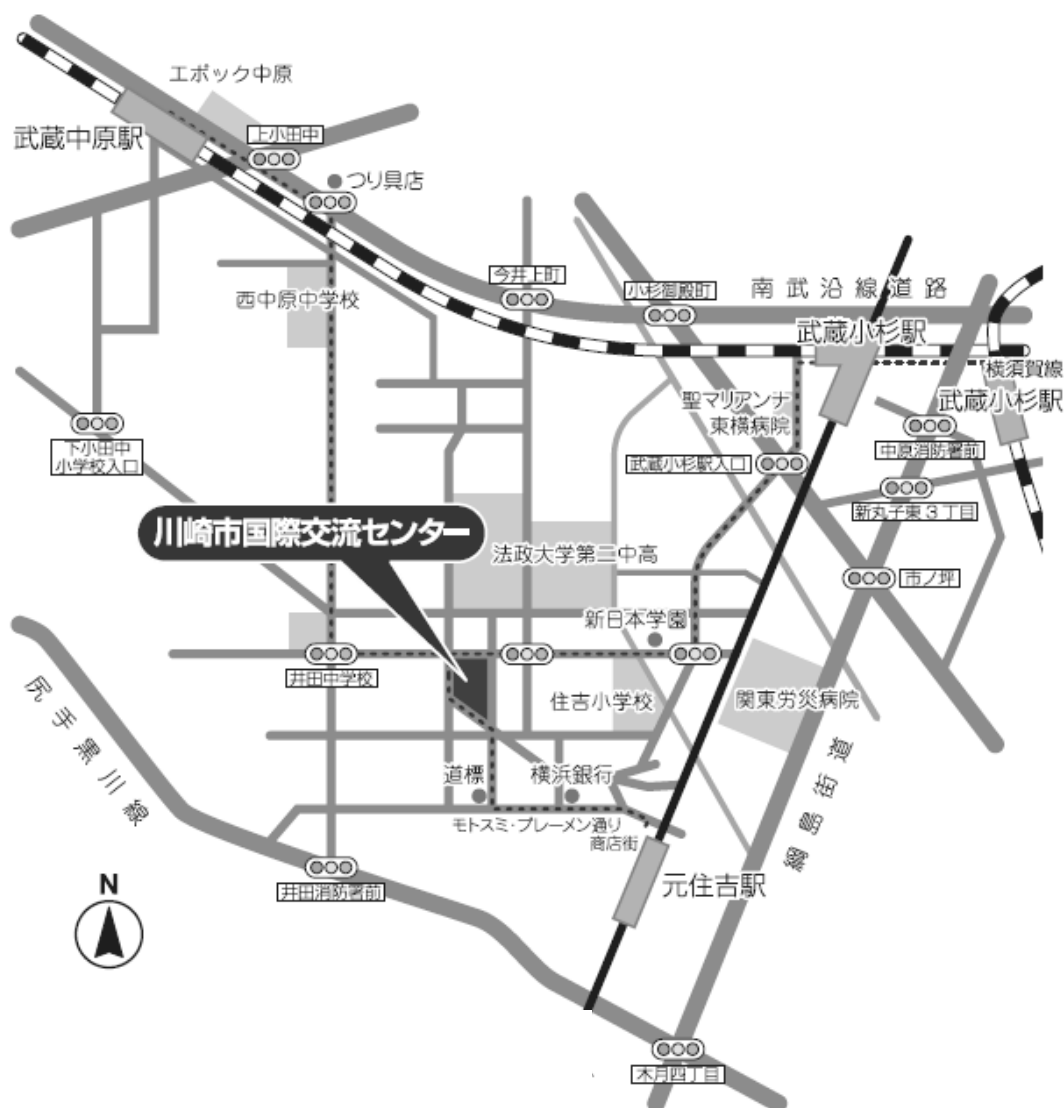
《共通講義・演習Bの会場》

川崎市国際交流センター

〒211-0033 川崎市中原区木月祇園町2番2号

交通機関

- ・ 東急東横線・東急目黒線「元住吉駅」下車徒歩 10 分～12 分
- ・ 東急東横線・東急目黒線・JR 南武線「武蔵小杉駅」下車徒歩 25 分～30 分
- ・ JR 南武線「武蔵中原駅」下車徒歩 25 分～30 分
- ・ JR 横須賀線「武蔵小杉駅」下車徒歩 30 分～35 分



《演習 A の会場》

川崎市スポーツ・文化総合センター(カルッツかわさき)

〒210-0011 川崎市川崎区富士見 1-1-4

電車：JR 川崎駅・京急川崎駅より徒歩 15 分

バス：川崎駅東口バスターミナルより乗車 5 分「教育文化会館前」

- ・川崎市営バス(系統番号：川04・川05・川07・川10・川13・川15)
- ・臨港バス(系統番号：川02・川03)

