

令和3年度大阪府相談支援従事者初任者研修（2日課程）募集要項

本研修は、社会福祉法人大阪市障害者福祉・スポーツ協会が、大阪府からの指定を受け（指定番号3）、厚生労働省の定めた「相談支援従事者研修事業実施要綱」及び大阪府の定めた「大阪府相談支援従事者研修事業者実施要領」に基づいて実施するものです。

1 目的

ケアマネジメントの基本姿勢及び地域の障がい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の習得を目的とします。

2 受講対象者

- ① 指定障がい福祉サービス事業所及び指定障がい者支援施設においてサービス管理責任者として配置されている、あるいは配置予定の方。
- ② 指定障がい児通所支援事業所及び指定医療機関並びに指定障がい児入所施設において児童発達支援管理責任者として配置されている、もしくは配置予定の方。

■ 「相談支援従事者初任者研修5日課程または7日課程」、「障害者ケアマネジメント従事者養成研修修了者で相談支援従事者初任者研修1日課程」を修了された方は、本研修の修了は必要ありません。

3 定員 500名程度

4 指定研修事業者

事業者名	大阪府社会福祉事業団 (指定番号1)	大阪府障害者福祉事業団 (指定番号2)	大阪市障害者福祉・スポーツ協会 (指定番号3)
募集期間	令和3年6月16日～ 令和3年6月30日	令和3年4月9日～ 令和3年4月27日	令和3年11月1日(月)～ 令和3年11月24日(水)
研修期間 (予定)	令和3年9月17日～ 令和3年9月24日	令和3年6月23日～ 令和3年6月30日	令和4年2月1日(火)～ 令和4年2月10日(木)

5 研修日時 講義2日間分を下記の方法・期間にて開催します

第1～2日	全体講義	実施方法：オンラインによるYouTube配信（限定配信） 配信期間：令和4年2月1日（火）12：00～2月10日（木）24：00まで 講義内容：指定カリキュラムによる11講義（視聴時間12時間程度） ※上記配信期間中に全ての講義を視聴し、講義レポートを郵送にて提出していただきます ※期間中は24時間視聴可能です。
-------	------	---

- ・全体講義をYouTubeにて限定配信しますので、YouTubeが視聴可能な端末とインターネット環境をご準備ください。（視聴するための端末がご準備できない場合は、事務局までご相談ください）
- ・長時間の動画視聴となりますので、Wi-FiもしくはLANに接続された環境での視聴を推奨します。
- ・配信方法の詳細などにつきましては、受講決定者にテキストなどと一緒に送付します。

6 申込方法と受講決定の通知

- ① 募集要項に記載されている内容を確認のうえ、「**受講申込書及び推薦書**」に必要事項を記入。
★ 記入漏れや書類不備があった場合、申込受付ができません。
↓
- ② 「**応募必要書類確認書**」で必要書類を確認し、下記【申込先】へ郵送する。
★ 返信用封筒（長形3号 84円切手貼付）
※切手の貼り忘れなどがないようご注意ください。
★ 実務経歴証明書・経歴書等の提出は不要です
↓
- ③ 受講可否通知を送付 ⇒12月17日（金）頃に発送予定
受講決定者 ⇒「**受講決定通知**」「**振込依頼書**」
受講不可の方 ⇒「**受講不可通知**」を、ご同封いただいた返信用封筒にてお知らせします。
★ 12月20日（月）までに通知が届かない時は、研修事務局までお問い合わせください。
↓
- ④ 受講手続き完了後に、「**講義テキスト**」「**Web配信方法の詳細**」について資料を送付します。

【申込先】 〒546-0033

大阪市東住吉区南田辺1丁目9番28号 大阪市立早川福祉会館内
社会福祉法人大阪市障害者福祉・スポーツ協会
(研修事務局) 大阪市障がい者相談支援研修センター

締め切り：令和3年11月24日（水） 当日消印有効（※1）

1. 11月24日（水）までの消印で研修事務局に届いた申込書類のみ受け付けます。
2. 直接の持参およびFAXやメールでの申込については一切受付いたしません。
3. ご提出いただいた書類については、返却いたしませんのであらかじめご了承ください。

7 受講費用 15,000円（税込）

1. 「振込先」「振込方法」などは、受講決定通知書に「**振込依頼書**」を同封して送付します。
2. 納付済の受講料については、返金できませんのでご注意ください。
3. 領収証の発行はいたしません。金融機関の「振込控え」などをもって、領収証にかえさせていただきます。
4. 振込手数料は受講者負担にてお願いいたします。

8 受講者選考について

- 受講申込者が定員を超えた場合は、「大阪府相談支援従事者研修事業者実施要領」により、以下の優先順位に基づいて受講決定いたします。
- 大阪府内の事業所に配置予定の受講申込者を優先し、優先順位の高い受講申込者から順に受講決定します。
- 受講者選考は、受講申込者が事業所に配置（従事）される状況に基づき決定します。
「**従事される予定の事業所について**」及び「**受講優先順位**」の欄は必ず配置予定の事業所に状況を確認のうえ、「**受講申込書及び推薦書**」に記入してください。
- 法人・事業所等代表者は「**受講申込書及び推薦書**」の記載内容を確認のうえ、「**推薦欄**」に記入し法人印または事業所印を押印してください。推薦が得られない場合は「**理由書**」欄に理由を記入してください。

■ 2日課程の優先順位について

- ① 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）及び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）に定めるやむを得ない事由によりサービス管理責任者又は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。）が欠けた事業所に配置される者であってサービス管理責任者等としての要件となる実務経験を満たしているもので、当該年度中に研修を修了しなければ規定を満たせない者として指定権者に誓約書を提出し、受理された者
- ② 開設を予定している事業所又は既存の事業所にサービス管理責任者等として配置予定で人員基準の規定により配置が義務付けられている員数の範囲内の者で、当該年度中に研修を修了しなければ人員基準の規定を満たせない者
- ③ 当該年度に研修を修了することにより、翌年度にサービス管理責任者等として配置予定で人員基準の規定により、配置が義務付けられている員数の範囲内の者
- ④ サービス管理責任者等としての要件となる実務経験に2年満たない者で、当該年度に研修を修了することにより、当該年度に個別支援計画原案の作成者として配置予定の者のうち1人目の者
- ⑤ サービス管理責任者等としての要件となる実務経験を満たしている者で、サービス管理責任者等の配置・交代が必要になった場合に備え、資格を用意しようとする者
- ⑥ サービス管理責任者等としての要件となる実務経験に2年満たない者で、当該年度に研修を修了することにより、当該年度に個別支援計画原案の作成者として配置予定の者のうち2人目以降の者
- ⑦ 上記以外で受講要件を満たす者については、事業の開始予定年度と実務経験の期間を勘案し優先順位をつけるものとする

※②及び③については、厚生労働省令で定める人員基準により配置が義務付けられている場合は、2人目以降の者も当該順位に該当することとする。その場合、「受講申込書及び推薦書」のサービス管理責任者を配置しなければならぬ人数を必ず記入すること。記入のない場合、受講決定の際一切考慮いたしません。

（注）受講申込者が退職した場合、法人の推薦は取下げとなり、個人申込みの扱いとなります。

9 研修の修了及び修了証書

1. 講義動画を全て視聴し、講義レポートをご提出いただいた方に修了証書を交付します。
なお期日までに講義レポートの提出がない場合や、講義レポートの内容が不良の場合は修了証書を交付できませんのでご注意ください。
2. レポートの提出期限及び修了証書の送付日等については、受講決定通知にてお知らせします。
3. お申込み内容に虚偽が判明した場合、受講決定や研修修了の取り消し措置をとることがあります。

10 問い合わせ先

社会福祉法人大阪市障害者福祉・スポーツ協会

（研修事務局）大阪市障がい者相談支援研修センター

電話番号： 06-6622-1205

受付時間： 土・日・祝日を除く、9：00～17：00

ホームページ問い合わせ先：<http://www.supokyo-kensyu.org/offer>