令和２年度相談支援従事者主任研修募集要項

１　研修の目的

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向上させ、困難事例に対する支援方法について修得するとともに、地域の相談支援体制において、地域課題についての協議や相談支援に従事する者への助言・指導等を実施するなど中核的な役割を果たす者を養成することを目的とする。

２　実施主体

群馬県

ただし、有限会社プログレ総合研究所に委託して実施する。

３　研修期間（全５日間）及び研修会場

	日　　程	会　　場
講義及び演習	２月５日（金）講義　　（１日目） ２月８日（月）講義・演習（２日目） ２月15日（月）講義・演習（３日目） ２月16日（火）講義・演習（４日目） ２月19日（金）講義・演習（５日目）	群馬県庁２９階 ２９２会議室

４　研修内容

研修は、別紙１『令和２年度相談支援従事者主任研修カリキュラム（案）』に基づき実施する。

※　カリキュラムは、現時点の案となりますので、今後変更する場合があります。

５　受講対象者

群馬県内に所在する事業所に所属し、障害者等への相談支援業務に関し、十分な知識と経験を有する相談支援専門員であり、相談支援従事者現任研修を修了した後、相談支援又は障害児相談支援の業務に従事した期間が３年（３６ヶ月）以上である者で、以下のいずれかの要件を満たし、県内市町村からの推薦を受けた者。

（ア）基幹相談支援センター又はそれに準ずる機能を有する相談支援事業所等において現に相談支援に関する指導的役割を担っていること。

（イ）群馬県における相談支援従事者研修又はサービス管理責任者研修において研修の企画に携わっていること又は講義若しくは演習に講師として携わっていること。

６　募集定員

募集定員は２０名程度とする。

７　受講申込み、提出期限等

申込みは市町村にてとりまとめのうえ申し込むものとします。
なお、受講申込書の様式については、各市町村が推薦する受講者にご提供ください。
本研修においては、事前課題が必修となっておりますので、推薦にあたってはご留意ください。
申込み方法については、令和２年12月28日（月）【消印有効】までに、次の提出書類を郵送及び電子メールで提出すること。封書には「主任研修申込書類在中」と朱書きすること。

※　提出期限を経過して届いた申込書類については、受理しないので、留意すること。

＜提出書類＞

※　郵送及び電子メール両方で提出すること。いずれか一方の場合は、受理しないので、特に留意すること。

○ 郵送により、次の書類を提出する。

（ア）受講申込書（様式１）【受講者が作成】
各市町村が推薦する受講者で作成し、所属事業所代表者の推薦を得たうえで、市町村に提出するものとします。
（イ）市町村長推薦書（様式２）【推薦する市町村が作成】
（ウ）過去の現任研修修了証書の写し【受講者のもの】
（エ）返信用封筒（受講可否通知の送付に使用します。）【受講者１名につき１部】
９４円切手を貼った返信用封筒［大きさ：長形３号 12cm×23.5cm］
返信用封筒には、返信先の住所、所属法人(事業所)名及び担当者名を明記すること。併せて、宛先に（　様、御中等）を記載すること。

○ 電子メールにより、次の書類をエクセルファイルのみで提出する。

※　電子メールの件名には、必ず「【主任研修】」及び「市町村名」を記載してください。
記載例：【主任研修】○○市
（ア）受講申込書（様式１）
※　「受講申込書」はお一人ごとに作成してください。シートの追加はしないでください。
※　ファイル名は「受講申込書（市町村名　受講申込者名）」とし、市町村名及び受講申込者名を付してください。
記載例：受講申込書（○○市　前橋花子）
（イ）市町村長推薦書（様式２）
※　ファイル名は「市町村長推薦書（市町村名）」とし、市町村名を付してください。
記載例：市町村長推薦書（○○市）

＜群馬県及び委託先のホームページに申込書の様式等を掲載しております＞

・群馬県
群馬県トップページ ＞ 健康・福祉 ＞ 障害児・障害者 ＞ 研修案内・ボランティア募集等＞ 令和２年度相談支援従事者主任研修を開催します
・委託先
「プログレ総合研究所」または「大宮福祉カレッジ」で検索
大宮福祉カレッジHP>トップページ「群馬県令和２年度障害福祉従事者等研修」

〉相談支援従事者主任研修

＜申込先＞

・郵送書類の申込先
〒370-0045　群馬県高崎市東町70　イースト70ビル2階
有限会社プログレ総合研究所
群馬県障害福祉従事者等研修事業担当あて

・電子メールの申込先
有限会社プログレ総合研究所
E-mail：taka@omiya-fukushi.co.jp

＜受講申込みにあたっての留意事項＞

○課題等を電子メールでお知らせしますので、電子メールの誤記入に御注意ください（課題等が届かない場合があります。）。

○「受講申込書」に記載された受講者氏名及び生年月日により修了証書を作成しますので、本人に確認するなど誤りのないように記載してください。

８　受講費用

１日あたり２，０００円（研修資料代等　※実費相当分）
５日間　１０，０００円
※　受講費用は、受講決定通知に同封する振込書にてお支払いしていただきます。
振込書の控えを「受講票」に貼り付け、研修初日に御提出ください。詳しい支払い方法については、受講決定通知に同封します。

９　受講者の決定

受講決定可否の通知については、委託事業所から各事業所等へ郵送（申込書に同封された返信用封筒を使用）により行います。

□発送予定日：令和３年１月18日(月)
※　受講決定可否の通知が発送予定日をしばらく過ぎても届かない場合は、お手数ですが、下記問い合わせ先まで連絡ください。

10　修了証書の交付等

研修課程区分に定める全課程を修了した者には、修了証書を交付します。
なお、研修受講のほか、11に示す課題を決められた期限までに提出することを修了の要件とします。
※　修了証書の再発行は行わないので、紛失しないように留意のこと。
※　期日までに課題を提出できなかった場合、課題の提出にあたって不正が確認できた場合等については、修了証書は交付しません。

11　課題の提出

課題に関しては、受講決定時に別途通知します。

12　研修受講者及び研修修了者の市町村への情報提供について

県内における相談支援の提供体制の整備を推進し、相談支援事業所に従事する相談支援専門員の確保を図るため、同意の得られた受講者については、群馬県が市町村へ当該市町村の区域内に所在する事業所に所属する本研修受講者及び本研修修了者の情報(所属法人名、事業所名及び修了者氏名）を提供しております。御理解と御協力をお願いします。

13　新型コロナウイルス感染症対策について

(1) 自宅での健康チェック

・次の項目に該当する方へは、研修への参加自粛を要請します。

①発熱の症状がある方（体温３７．５度以上）
②咳、全身倦怠感等の感冒様症状や結膜炎、嗅覚障害、味覚障害のある方
　（咳やくしゃみを伴う喘息など既往歴のある方は除く）
③感染の流行地域への訪問歴が１４日以内にある方

※　講義・演習共に会場を用意して実施するため、上記の項目に該当する場合は研修受講困難であるとして、受講不可とします。（キャンセル料が発生しますが、修了証の発行は出来ませんので、御承知おきください。）

(2) 入場時の体調チェック及び手洗い等について

・非接触式体温計を使用し、検温を行います。
・健康状態申告書（様式３参照）の提出をお願いします。
　※　既往症（例：咳やくしゃみを伴う喘息、花粉症等）の場合は入場を認めます。
・受付に設置したアルコール手指消毒液や液体石けんによる手洗いを徹底してください。
・入館後もトイレ等での手洗いを小まめに行うことを推奨します。
・入場時にマスクの着用をお願いします。
・状況によって、入退場に時間差を設けるなど人が密集しないよう工夫いたしますので、予め御承知おきください。

(3) 飲食関連

・水分補給の際には、２メートル以上の間隔を空け、壁の方を向きながら飲むなど、御協力をお願いします。

(4) 喫煙

・感染防止の観点から会場及びその周辺は禁煙とします。

(5) ゴミ関係

・ゴミの持ち帰りに御協力ください。

(6) 換気

・一定時間（概ね１時間程度）が経過したら休憩を入れ、会場内の換気を行いますので御承知おきください。

(7) 演習終了後

・収集した健康状態申告書に記載されている個人情報は、他に利用及び提供することはありません。
・参加者のリストは、県の関係条例等に準じて管理します。
・参加者は、１４日間を目安に１日１～２回程度、発熱や症状の有無を確認してください。

(8) その他

・新型コロナウイルス感染症の影響の状況により研修の存続が難しい場合には、参加者に対して連絡をとり、場合によっては、研修の中止・実施時期の延期・実施方法の変更の可能性がございますので、あらかじめ御了解いただいたうえでお申し込みをお願いいたします。

(9) 感染が発生した場合の参加者への確実な連絡と行政機関による調査への御協力

・演習の参加者の中から感染者が出た場合には、その他の参加者に対して連絡をとり、症状の確認、場合によっては保健所などの公的機関に連絡がとれる体制を確保するようお願いしますので、御協力ください。
・参加した個人は、保健所などの聞き取りに御協力ください。また、濃厚接触者となった場合には、最終接触から１４日間の自宅待機の要請が行われる可能性がありますので、御協力ください。

14　その他留意事項

・原則として遅刻は認めません。天候や駐車場の混雑等を考慮し、早目の対応をするようにしてください。
・原則として受講中の退席は認めません。なるべく休憩時間に対応するほか、必要な場合は係員等に相談してください。
・著しく受講態度が悪く（私語、居眠り、携帯電話の使用等）、繰り返し注意された方や、期日までに課題を提出しない方には修了証書を交付しないので、注意してください。

＜受講申込書の送付先及び研修に関する問い合わせ先＞

〒370-0045
群馬県高崎市東町70　イースト70ビル2階
有限会社プログレ総合研究所
群馬県障害福祉従事者等研修事業担当あて
電話番号：０２７－３３０－２６９０（平日９：００～１８：００）
ＦＡＸ　：０２７－３２７－０８０１
Ｅ-mail　：taka@omiya-fukushi.co.jp

＜群馬県及び委託先のホームページに申込書の様式等を掲載しております＞

・群馬県
群馬県トップページ ＞ 健康・福祉 ＞ 障害児・障害者 ＞ 研修案内・ボランティア募集等＞ 令和２年度相談支援従事者主任研修を開催します

・委託先
「プログレ総合研究所」または「大宮福祉カレッジ」で検索
大宮福祉カレッジHP＞トップページ「群馬県令和２年度障害福祉従事者等研修」＞相談支援従事者主任研修