

令和3年度相談支援従事者初任者研修募集要項

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、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及び相談支援に従事する者の資質向上等を目的として、群馬県相談支援従事者研修事業実施要綱に基づき、相談支援従事者初任者研修を実施します。

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します。

3 研修期間(動画配信期間+演習5日間+OJT2日間)及び研修会場

研修課程区分	日程	会場
基礎課程	6月18日～30日の期間(動画配信)	動画配信のため、会場の指定なし
相談支援専門員課程 (5日間) (OJT2日間)	<p>【演習A日程】 7月14日、15日(1日目、2日目) 8月20日(3日目) 9月27日、28日(4日目、5日目)</p> <p>※インターバル期間(この間にOJTを実施) 7月16日～8月19日 8月23日～9月24日</p> <p>【演習B日程】 8月2日、3日(1日目、2日目) 9月14日(3日目) 10月18日、19日(4日目、5日目)</p> <p>※インターバル期間(この間にOJTを実施) 8月4日～9月13日 9月15日～10月15日</p>	<p>【演習A日程】 (5日間) 群馬産業技術センター 研修室</p> <p>【演習B日程】 (5日間) 群馬産業技術センター 研修室</p> <p>※状況によって変更になる場合があります。</p>

4 研修内容

研修は、別紙1『令和3年度相談支援従事者初任者研修カリキュラム（案）』に基づき実施します。

※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 OJTの実施について

群馬県では、法定研修と連動させ、地域の相談支援体制の構築と人材育成を目的として、OJTを実施します。

実施方法は以下のとおりです。（受入先の調整は、実施主体が行う。）

(1) OJTの受講先

- ① 受講生がOJTを受ける場所は、受講生の勤務先住所地の基幹相談支援センター（以下「基幹」という。）または委託相談支援事業所（以下「委託」という。）。
- ② 受講生が勤務していない場合は、受講生の住所地の基幹又は委託となります。
- ③ OJT受入先の調整により、勤務先住所地の近隣市町村の基幹又は委託となる場合があります。

(2) 実施内容（案）

- ① 当該基幹（委託）の概要説明及び施設見学
- ② 社会資源等に関する事前課題の添削
- ③ 事例（ニーズ整理、計画作成）に関する指導・助言など

(3) OJTの受講先の通知方法

受講決定時に、各受講者に対して受講先を通知します。

(4) 実施日程・時間

【演習A日程】

第一インターバル期間 令和3年7月16日～8月19日の間で1日
(1回あたり2時間以上)

第二インターバル期間 令和3年8月23日～9月24日の間で1日
(1回あたり2時間以上)

※OJT実施後、受講生は報告書を作成し、県あてに提出します。

【演習B日程】

第一インターバル期間 令和3年8月4日～9月13日の間で1日
(1回あたり2時間以上)

第二インターバル期間 令和3年9月15日～10月15日の間で1日
(1回あたり2時間以上)

※OJT実施後、受講生は報告書を作成し、県あてに提出します。

6 受講対象者

本研修受講者はアまたはイに該当する者とします。

- ア. 原則として、群馬県内に所在する事業所等に所属し、相談支援事業に従事しようとする者（事業所開設を予定している者については、市町村に開設に向けての相談をしている者）

なお、アに掲げる受講者については、7日間全て受講可能で、2回のOJTに参加出来る者を受講対象とします。

7日間の研修に加えてケアマネジメント実習があります。実習事例は受講者本人が用意してください。ケアマネジメント実習では、ケアマネジメントシートやサービス等利用計画等を作成していただきます。

実習事例を提出できない方、OJTを受けずに講義及び演習を受講した方などについては、修了証は交付できません。

- イ. 原則として、群馬県内に所在する事業所等に所属し、各事業所等においてサービス管理責任者また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。)の業務に従事しようとする者

なお、イに掲げる受講者については、本研修では基礎課程のみを受講とします。

(別途、サービス管理責任者等基礎研修の受講が必要となります。)

※群馬県外の事業所に勤務または勤務予定の方の申込みは受け付けておりません。

7 募集定員

310名程度

【基礎課程（動画配信）・相談支援専門員課程（5日間）】の受講を希望する方（相談支援専門員を目指している方）

演習A日程、演習B日程合わせて60名

※受講決定時に演習日程が、A日程かB日程か通知します。

【基礎課程(動画配信)】のみの受講を希望する方（サービス管理責任者等を目指している方）
250名

8 受講申込み、提出期限等

受講を希望する者は、令和3年5月26日（水）【消印有効】までに、次の①及び②を提出すること。なお、同一法人で複数の申込みをする場合は、取りまとめて提出すること。封書には「初任者研修申込書類在中」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。

1 郵送により、次の書類を提出します。

①基礎課程・相談支援専門員課程の受講を希望する場合（相談支援専門員の研修要件）

(1) 提出書類チェック表（様式1）

申込者1名につきチェック表を1枚作成し、提出前に書類等の不備がないか、

確認すること。

- (2) 受講者推薦・申込書（様式 2-1）
- (3) 実務経験（見込）証明書（様式 2-2）
- (4) 実務経験通算表（様式 2-3）
- (5) 返信用封筒（受講可否通知の送付に使用します。）

210円切手を貼った返信用封筒 [大きさ：角形 2号 24cm×33.2cm]

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。

②基礎課程のみの受講を希望する場合（サービス管理責任者等の研修要件）

- (1) 提出書類チェック表（様式 1）

申込者 1 名につきチェック表を 1 枚作成し、提出前に書類等の不備がないか、確認すること。

- (2) 受講者推薦・申込書（様式 3）
- (3) 返信用封筒（受講可否通知の送付に使用します。）

210円切手を貼った返信用封筒 [大きさ：角形 2号 24cm×33.2cm]

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。

※①と②は併願ができないので、留意すること。

より多くの方に、各資格に基づいた業務に従事していただくため、併願については御遠慮いただいています。

2 電子メールにより、「受講者推薦・申込書」(エクセルファイル)のみを提出します。

①基礎課程・相談支援専門員課程の受講を希望する場合（相談支援専門員の研修要件）

- ・受講者推薦・申込書（様式 2-1）

②基礎課程のみの受講を希望する場合（サービス管理責任者等の研修要件）

- ・受講者推薦・申込書（様式 3）

※ 「受講者推薦・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（法人名 受講申込者名）」とし、法人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（ぐんま会 前橋花子）

※ 電子メールの件名には、必ず「【初任者研修】」及び「法人名等」を記載してください。

記載例：【初任者研修】ぐんま会

<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 3 年度相談支援従事者初任者研修を開催します。

- ・委託先

下記 URL で検索

「<http://www.omiya-fukushi.co.jp/>」

大宮福祉カレッジHP > トップページ「群馬県令和 3 年度障害福祉従事者等研修」
> 相談支援従事者初任者研修

<申込先>

①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

②電子メールの申込先

有限会社プログレ総合研究所
E-mail : g-shougai@omiya-fukushi.co.jp

<受講申込みにあたっての留意事項>

- (1) 事業所に所属していない方は、事業所名、事業所所在地、事業所電話番号、事業所E-mail欄に個人の情報を御記入ください。
- (2) 課題や受講に関する重要なお知らせ等を電子メールでお知らせしますので、メールアドレス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。)
- (3) 「受講者推薦・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。

9 受講費用

- (1) 【基礎課程・相談支援専門員課程の受講】 18,000円
【基礎課程のみの受講】 4,000円
- (2) 「障害者相談支援従事者研修テキスト(初任者研修編)」 3,520円(税込)
 - ・基礎課程及び相談支援専門員課程を受講する場合には、演習でも使用しますのでテキストを購入してください。
 - ・購入方法については、受講決定時にお知らせします。※基礎課程のみ受講する場合には、購入を推奨します。
昨年度、同じ所属でテキストを購入されている場合など、購入しないことも可能です。
- (3) 受講費用の支払いについて
 - ・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いただきます。
 - ・振込書の控えは、振込したことを証明するものとなりますので、大切に保管してください。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。

10 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。

なお、本研修については、受講申込者が多数見込まれること、また、本県における計画相談支援及び障害児相談支援の体制整備を促進させることを目的に実施することから、受講者を決定する際には、受講理由を確認し、相談支援専門員として業務を行うことが見込まれる方を優先して決定します。サービス管理責任者等においても、受講定員を超えた場合は、県内の事業所等に従事する者を優先して決定します。

□発送予定日：令和3年6月9日(水)

※ 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、有限会社プログレ総合研究所まで連絡ください。

11 修了証書の交付

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。

※ 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。

12 研修受講者及び研修修了者の市町村への情報提供及び研修修了者の従事状況調査の実施について

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)を提供します。

また、年度末頃に、今後の本県における相談支援体制の基礎資料とするため、群馬県が相談支援専門員課程修了者の従事状況調査を実施します。

※研修受講者の情報提供は、OJTを実施する際に必要になります。同意いただけない場合は、修了証の交付ができません。

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 |

※演習は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。

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4参照)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する。
- ・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、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。

※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いたしますので、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

- (1) 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。
- (2) 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。
- (3) 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。
- (4) 相談支援専門員として従事するためには、相談支援専門員課程を修了するとともに、**相談支援専門員としての実務経験を満たしている必要がある**ので留意してください。

<受講者推薦・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：g-shougai@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3年度相談支援従事者初任者研修を開催します。

・委託先

「<http://www.omiya-fukushi.co.jp/>」

大宮福祉カレッジHP > トップページ「群馬県令和3年度障害福祉従事者等研修」 > 相談支援従事者初任者研修