

令和6年度障がい者相談支援従事者現任研修実施要領

1 目的

相談支援事業に従事する者が、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。

2 実施主体

岩手県。ただし、一般社団法人岩手県社会福祉士会に委託して実施する。

3 対象者

下記のうち、岩手県内の事業所・施設の従事者及び従事予定者のもの。

ただし、本年度受講しなければ、相談支援専門員の要件を満たさなくなる者を優先する。

(1) 令和元年度から令和5年度までに障がい者相談支援従事者初任者研修を修了した者

※ 令和元年度に初任者研修を修了した者は、令和6年度末までに現任研修を修了する必要がありますので、御注意ください。

(2) 相談支援従事者現任研修又は主任相談支援専門員研修（主任研修）を修了した者

留意事項

(1) 初任者研修を修了した翌年度を初年度とする5年度ごとの各年度の末日までに現任研修又は主任研修を修了する必要があります。（別添、「現任研修の受講時期について」を参照ください。）

(2) 令和元年9月10日厚生労働省告示により、相談支援従事者現任研修の受講要件として、受講開始日前5年間に2年以上の相談支援（注1）の実務経験があること又は相談支援従事者現任研修（主任研修を含む）を修了し、現に相談支援業務（注1）に従事していることが加えられています。初任者研修受講後、5年間の間に2年以上の相談支援の実務経験がなければ、現任研修は受講できないため初任者研修から受け直す必要があります。（注2）

（注1）ここで言う相談支援とは、児童福祉法第6条の2の2第7項に規定する障害児相談支援若しくは障害者総合支援法第5条第18項に規定する相談支援のことです。

（注2）ただし、平成27年度から令和元年度に実施した現任研修、主任研修、初任者研修を修了した者で、その後初めて現任研修を受講する場合においては、（2）の要件を求めないものです。

※ サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者の更新研修ではありませんので、御注意ください。

4 受講料 15,000円

※ 支払方法は受講可否と併せてお知らせします。研修の欠席等、受講者側の事情による受講料の返金は致しかねますのでご注意ください。

5 日程等 別表のとおり。

6 受講決定

申込者の受講可否については、10月30日（水）までに通知する。

※ 期日を過ぎても受講可否連絡が届かない場合、9（3）問合せ先まで御連絡願います。

※ 受講可能人数を超えた申込があった場合、次の要件を満たす者から優先して受講決定いたします。

- ① 本年度受講しなければ、相談支援専門員の要件を満たさなくなる者
- ② 現に相談支援専門員として勤務している者
- ③ ②に準じる者

④ ①、②、③に該当する者のうち、申込が早い者

相談支援従事者現任研修は、受講しないと業務に差し支えがある方を優先して受講対象といたしますのでご了承ください。

なお、申込期限を越えた申込については、受付できません。

7 修了証書の交付

全課程を受講した者に修了証書を発行する。

8 個人情報の取扱いについて

- (1) 受講者の個人情報は、当該研修及び研修修了者名簿作成管理以外には使用しない。
- (2) この研修の受講に係る通知等について、案件により、申込者に係る事業所あてに通知する場合があることを想定しているが、差し支えがあるときは、後掲申込書の記載欄下の余白に、その旨及び代わりの方法を併せて記載すること。

9 受講申込方法

受講に関する申込等については、次のとおりとする。必ず郵送により申し込むこと。
申込期限以降に到着した場合や書類の不備については、いかなる理由でも受付対象外とする。
なお、送付された申込書の返送はしないものとする。

(1) 提出書類

- ・ **別紙**の受講申込書
- ・ 返信用封筒（個人ごとに住所とあて名を記載し、110円切手を貼付すること。）
※10月1日から郵便料金が84円から110円に変更となりましたのでお気を付けてください。
- ・ 過去に修了した障がい者相談支援従事者初任者研修、相談支援従事者現任研修又は主任相談支援専門員研修の修了証書の写し

(2) 申込期限

令和6年10月18日(金)必着

(3) 申込・問合せ先

一般社団法人岩手県社会福祉士会
住所：〒020-0816 岩手県盛岡市中野二丁目16-1 SETビル3階A号室
電話：019-613-5505
担当：伊藤智恵子

(4) その他

- ア 受講決定者については、事前課題を提出していただきます。詳細については、講義の中で説明します。
- イ 研修時間に遅れた者、指定された日時に事前課題の提出が無い者、受講態度等に問題があると事務局が判断した者は受講を認めません。
- ウ 本研修の受講対象者について、本県の事業所・施設の従事者及び従事予定者のみとしています。他県の方の受講はお断りしておりますので、御了承ください。

10 県の事業担当課

岩手県保健福祉部障がい保健福祉課 障がい福祉担当

ただし、受講申込書の送付先、申込に係るお問合せは岩手県社会福祉士会（9（3））