

# 令和5年度 宮城県障害者相談支援従事者主任研修 募集要綱

## 1. 主催者

宮城県, 一般社団法人宮城・仙台障害者相談支援従事者協会

## 2. 受講対象者(定員18名)

全日程を受講できる者で, 次の(1)から(5)の全てに該当する者

- (1) 相談支援従事者現任研修の修了後, 相談支援専門員として指定地域相談支援事業所, 指定特定相談支援事業所, 指定障害児相談支援事業所又は地域生活支援事業実施要綱に規定する障害者相談支援事業若しくは基幹相談支援センター(以下「地域相談支援事業所等」という。)において従事した期間が, 通算して3年(36か月)以上である(管理者として兼務した期間も算定できる。)。
- (2) 受講申込み時点で, 宮城県内にある地域相談支援事業所等において従事しており, 本研修の修了後も引き続き従事する予定がある者として, その所属長が認めた者である。
- (3) 次のいずれかに該当する。
  - イ 令和元年度から令和5年度までの間に実施した宮城県相談支援従事者研修又は宮城県サービス管理責任者等研修の企画又は講師として携わったことがある(ファシリテーター養成研修受講者としての講師補助は含まない。)
  - ロ 基幹相談支援センター又はそれに準ずる機能を有する地域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者である。
- (4) 本研修の修了後, 所属する相談支援事業所のみならず, 地域のその他の相談支援事業所の従業者に対して, 資質の向上のための取組を実施する者として, その事業所が所在する市町村が推薦する者である。(※市町村は推薦の判断にあたり, 当該地域の自立支援協議会等の意見を確認することができるものとします。)
- (5) 本研修の修了後, 宮城県障害者相談支援従事者研修の企画又は講師として携わることができる。

## 3. 日程(全5日間)

2月10日(土), 2月11日(日) 2月12日(月・祝)	2月17日(土), 2月18日(日)
宮城県庁1109会議室 (仙台市青葉区本町3丁目8-1)	宮城県庁2階講堂 (仙台市青葉区本町3丁目8-1)

- ・ 詳細については, 別紙「研修カリキュラム」をご覧ください。

## 4. 受講料

- ・ 23,000円(税込。テキスト代を含む。)
- ・ 振込先については, 受講可否通知と併せてお知らせします。
- ・ 振込後, 自己都合により受講を辞退した場合や, 受講決定が取り消された場合は, 返金しかねます。
- ・ 受講料以外の払込手数料や参加旅費などは受講者負担となります。

5. 受講申込み

- (1) 申込方法 **簡易書留による郵送**に限ります。

郵送先 〒983-0824 仙台市宮城野区鶴ヶ谷1丁目11-8-2  
 一般社団法人 宮城・仙台障害者相談支援従事者協会 事務局 宛  
 ※申込封筒に「**主任研修申込書在中**」と朱書きしてください。

- (2) 申込期限 **令和5年10月31日(火)必着**

- (3) 申込書類 次の書類を申込者1人につき1部ずつご提出ください。

書類名	備考
受講申込書	①所属事業所又は所属法人の代表者及び②事業所が所在する市町村からの推薦が必要となります。
実務経験記載票	受講申込み時点での実務経験を記載してください。
実務経験証明書	現任研修修了後、相談支援専門員として地域相談支援事業所等（指定地域相談支援事業所、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をいう。以下同じ。）又は地域生活支援事業実施要綱に規定する障害者相談支援事業若しくは基幹相談支援センターにおいて従事した期間が、 <b>通算して3年（36か月）以上</b> である相談支援に従事していることが確認できるものをご提出ください。
相談支援従事者現任研修修了証書の写し	初回修了時のものをご提出ください。 ※紛失した場合の対応は、9.その他をご参照ください。
<受講者選定課題> 1 基本情報・サービス等利用計画（障害児支援利用計画）・週間計画表 2 ニーズ整理票 3 受講要件（3）イまたはロを証明する資料	県のホームページから様式をダウンロード、作成の上ご提出ください。
返信用封筒 （角形2号封筒、120円切手貼付）	・受講可否通知の郵送に使用します。 ・返信先の宛名、住所を記載してください（宛名は <b>受講者の氏名</b> としてください）。

- ・ 申請書類の内容に疑義があった場合、主催者から委託又は指定元の市町村等へ事実確認を行うことがあります。
- ・ 申込書類は受講申込者ご自身でご記入しご提出ください。例年、受講申込者に詳細を確認させていただく場合、事務局で作成している等で事務局からの問い合わせに回答いただけないことが生じています。
- ・ 複数人数分の申込書類を同封して郵送して構いません。
- ・ 申込期限までに必要な申込書類が揃わない場合や、不備の訂正指示に従わない場合は、受講申込を受理しません。
- ・ 研修修了証等と申込書類の姓が異なる場合は、旧姓を証明する書類（戸籍謄本等）を合わせてご提出ください。
- ・ ご提出いただいた申込書類は返却しかねます。

(4) 受講申込みを辞退する場合

次の内容を記載した辞退届(任意様式)を速やかに一般社団法人宮城・仙台障害者相談支援従事者協会宛てに簡易書留により御提出ください。

- ・ 受講申込者本人の住所、氏名(要押印)
- ・ 受講を推薦した者の法人(又は事業所)名、所在地、職名、氏名(要押印)
- ・ 受講を辞退する理由

(5) 問合せ先

問合せ内容	問合せ先	連絡先
受講申込・辞退に関すること	一般社団法人 宮城・仙台障害者相談支援従事者協会	メールアドレス office@msk35.org ※原則、メールでのお問い合わせをお願いいたします。 (080-2833-5973)
受講可否の結果に関すること	宮城県保健福祉部障害福祉課 企画推進班	022-211-2538
現任研修修了証書の紛失に関すること		
人員、運営基準に関すること	事業所の指定、委託を行う市町村又は県	

6. 選考方法

- ・ 申込時点で基幹相談支援センターへ配置されている、又は地域自立支援協議会の事務局運営を担っている申込者を優先して受講決定いたします。
- ・ 各圏域の申込状況、受講申込書への記載内容、課題を踏まえて選考いたします。
- ・ 受講決定後、選考結果に関する問い合わせについては、一切お答えできませんのでご了承ください。

7. 受講可否通知

- ・ 令和5年12月初旬頃、返信用封筒により結果をお知らせする予定です。
- ・ 受講決定通知と併せて、受講料振込先、事前課題等についてお知らせいたします。

8. 修了要件

- ・ 5日間全ての科目を受講した者には、宮城県から修了証書を授与します。
- ・ 次の場合は受講決定を取り消し、修了を認めません。
  - (1) 受講決定後にお知らせする課題を期限までに提出できない場合
  - (2) 自己都合により遅刻、早退又は途中退席した場合
  - (3) 著しく受講態度が悪い者(私語、居眠り、携帯電話等の使用、進行の妨害、退席が頻繁にある、講師や主催者の指示に従わない等)に指導を行い、改善されなかった場合
  - (4) 申込内容に虚偽のあることが判明した場合(過去の修了を取り消す場合があります。)

9. その他

- ・ 修了証書を紛失した場合等には、修了証書に替わる「修了証明書」を県から発行しています。宮城県のウェブサイト(<https://www.pref.miyagi.jp/site/syoufuku-top/kensyu.html>)から「修了証明書発行願」をダウンロードして作成し、宮城県保健福祉部障害福祉課宛てに御提出ください。
- ・ やむを得ず研修を中止又は延期する場合やその他連絡事項は、宮城県のウェブサイト(<https://www.pref.miyagi.jp/site/syoufuku-top/kensyu.html>)でお知らせします。
- ・ 風邪のような症状がある場合や、体調不良時は受講をお控えください。

- ・ 演習期間中は必要に応じてマスクの着用を求められますので予めご了承ください。また、研修会場では窓を開放して換気を行わせていただく場合があります。
- ・ 研修会場に駐車場はありませんので公共交通機関をご利用いただくか、最寄りのコインパーキング等をご利用ください。
- ・ 宿泊場所や研修中の昼食は、各自で手配してください。なお、研修会場は水以外の飲食はできませんので予めご了承ください。
- ・ 研修の録画及び録音は御遠慮ください。
- ・ 受講者の個人情報、本研修事業のみの目的で使用し、他の目的で使用したり無断で第三者に提供したりすることはありません。