

令和6年度 沖縄県サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者基礎研修 募集要項

※令和元年度よりサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修体系の見直しがあります。
厚生労働省の「サービス管理責任者等の研修制度の見直しについて」の資料を確認ください。

相談支援従事者初任者研修・サービス管理責任者等基礎研修受講後、OJTを経て最短で2年後（実践研修修了後）の配置です。事業所の配置計画をご検討の上、お申込みください。

全日程オンライン研修です。下記事項をご了承のうえ、お申込みください。

●講義部分（1日）

オンライン（you tube）で配信

※定められた期間中に講義部分を you tube で視聴し、課題を提出していただきます。

●演習部分（1日）

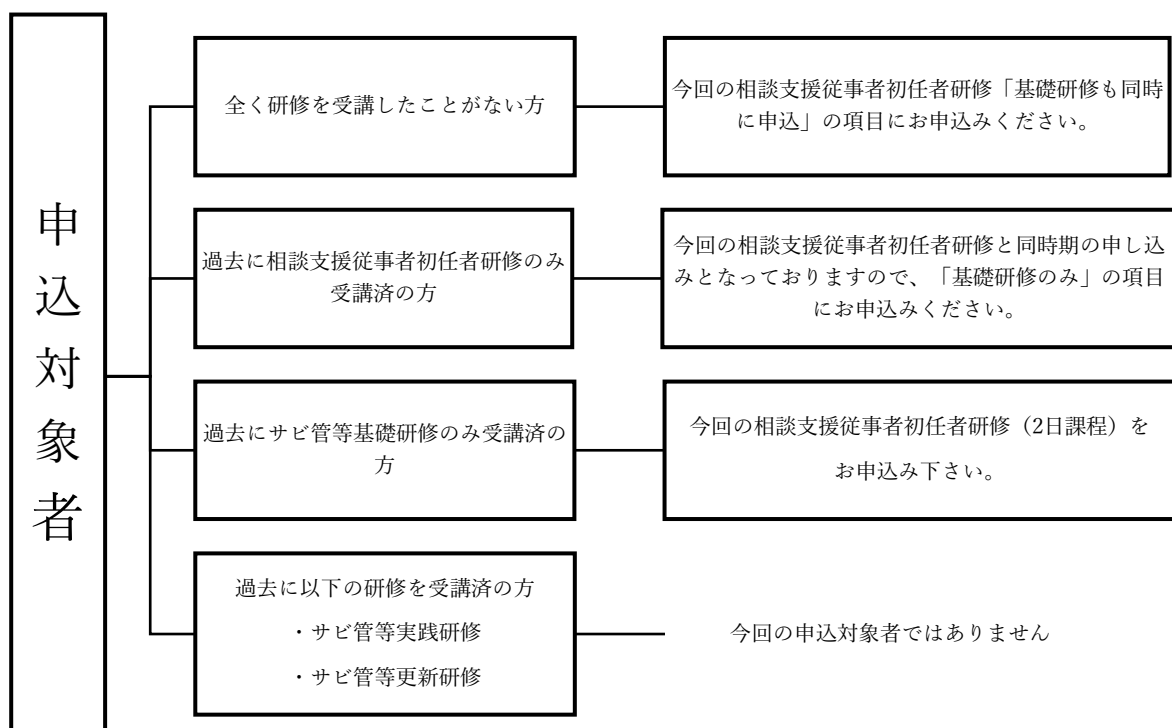
☆オンライン研修の日程を選択する方

※演習は zoom のシステムを利用し、オンラインで行います。メールの送受信をご本人が可能な方、かつカメラ・マイク付属のパソコン（スマートフォン不可）の環境がある方のお申込みに限ります。基本的なパソコン操作等含め、必ず受講者ご本人が把握し、研修を受講できる準備が必要になります。

★サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者となるには、まず「相談支援従事者初任者研修」および「サービス管理責任者等基礎研修」を受講する必要があります。

この2つの研修を今年度受講希望の場合は、相談支援従事者初任者研修の申込の段階で「基礎研修も同時に申し込む」と選択ができるようになりました。

インターネット申込および郵送での申込書の欄に掲載しております。ご確認ください。



1 研修目的

障がい者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害者総合支援法」）及び児童福祉法に基づく障害福祉サービスの質の確保に必要な知識及び技能を有するサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者（以下「サービス管理責任者等」とする）の養成を図ることを目的とする。

2 実施主体

特定非営利活動法人 おきなわ障がい者相談支援ネットワーク

※沖縄県から研修事業者として指定を受け研修を実施します。

3 受講対象者

・指定障害福祉サービス事業所、指定障害者支援施設において、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者として従事予定の者で別紙の実務要件（別紙参照）を満たしている者

★制度改正により、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者の配置は最短で2年後（実践研修受講後）になります。事業所の配置計画をご検討の上、お申込みください。

※1 法人から複数名申込をする場合には優先順位をつけていただきます。

※個人の申し込みも可能ですが法人推薦が原則です。

※例年申込者が多数のため、沖縄県内の事業所に所属する申込者を選考します。

4 研修課程、および日程

課程	日 程	備 考
1日目 (講義)	オンライン (you tube) での受講 (令和6年9月12日(木)～9月24日(火) 配信) ※期限内であれば都合のいい時間に合わせて何度も視聴できます。 ※受講後、レポート課題を郵送もしくはメールにて提出してください。 提出期限(9月24日) 郵便の場合は当日消印有効	
説明会	オンライン〈zoom〉の説明会を予定しています。 ● A日程/B日程 9月17日(火) 11:00～12:00 ● C日程/D日程 9月17日(火) 14:00～15:00 ● E日程/F日程 9月17日(火) 17:00～18:00	zoom の事前練習を行います。操作等の確認や研修に関する事前説明があります。 <u>Zoom の操作に慣れている等、説明会の参加が不要な方は事務局へご連絡く</u>
※日程の変更・キャンセルは事務局へご連絡下さい TEL 080-6483-9216		
2日目 (演習) zoom	【A日程】 令和6年10月3日(木) 9:00～18:30 8:45～zoom入室開始 【B日程】 令和6年10月4日(金) 9:00～18:30 8:45～zoom入室開始 【C日程】 令和6年10月5日(土) 9:00～18:30 8:45～zoom入室開始 【D日程】 令和6年10月10日(木) 9:00～18:30 8:45～zoom入室開始 【E日程】 令和6年10月11日(金) 9:00～18:30 8:45～zoom入室開始 【F日程】 令和6年10月12日(土) 9:00～18:30 8:45～zoom入室開始	※zoom 研修はメールの送受信が可能かつカメラ・マイク付属のパソコン(スマートフォン不可)の環境が必要です。タブレットは要相談。 ※オンライン(zoom)詳細はメールにてURLを送信しますのでご確認ください。

※令和元年度より分野別が統合され、共通のカリキュラムとなっています。

※A日程～F日程ともに同じ内容です。

5 募集定員 400名程度

※受講申込者多数の場合は県と協議のうえ、選考します。あらかじめご了承ください。

6 受講料 24,200円【税込】

7 受講申込方法

(1) 申込先

・令和6年5月9日(木)～申込を開始します。

1、おきなわ障がい者相談支援ネットワークのホームページにアクセスし、基本情報の申し込みを行ってください。URL <https://www.osn.okinawa/>

2、おきなわ障がい者相談支援ネットワークのホームページより申込書をダウンロードし、必要事項を記入の上(裏表有)期限内に事務局に郵送してください。

※必ずコピーをとって保管してください。特段の事情がない限り申込書の返却はいたしません。

※記入漏れや書類不備の場合は申し込み受付し兼ねます。

以下のホームページからお申込みください。

特定非営利活動法人 おきなわ障がい者相談支援ネットワーク URL : <https://www.osn.okinawa/>

申込期限 インターネット：令和6年5月27日(月)午後5：00 時間厳守

申込書：令和6年5月27日(月)消印有効

(2) お問い合わせ先

〒901-2316 沖縄県北中城村字安谷屋 1147 番地 3階

特定非営利活動法人 おきなわ障がい者相談支援ネットワーク

TEL : 098-988-7312 FAX : 098-988-7313

メール : kenshu-osn@titan.ocn.ne.jp

8 受講者の決定

選考の上、研修実施者の特定非営利活動法人 おきなわ障がい者相談支援ネットワークより6月中旬に文面での受講可否の通知を行います。6月下旬までに受講可否通知が届かなければ、おきなわ障がい者相談支援ネットワークまでご連絡ください。

※受講申込者多数の場合は、沖縄県と協議の上決定します。

※申込内容を虚偽申告したとみなされる場合、決定を取り消す可能性があります。また、オンライン研修によりご本人ではないと判断された場合も受講不可となります。

※決定通知到着後の受講者の変更や日程の変更はできません。

9 事前課題について

受講決定者には、オンライン配信で行う講義部分の課題および、演習部分で使用する課題を求める予定です。詳細な内容は決定時の書類に記載します。

10 修了証書の授与

研修課程を修了した者に修了証書を郵送にて交付します。

締切日までに、課題の提出がなかった場合は修了証書を発行できません。

1 1 個人情報の取り扱いについて

受講希望者に係る個人情報については、本研修の実施に必要な連絡・名簿等作成のためにのみに使用し、それ以外の目的には使用しません。(名簿作成後、沖縄県に報告するとともに本法人で保管)

受講生の皆様へ

演習時に使用する事前課題について、個人の情報が特定されないよう(名前や病院、施設名など)、十分な配慮をお願いいたします。

1 2 研修当日の留意事項

- (1) 研修受講に係る交通費等については受講者負担となります。
- (2) 昼食は各自でご準備ください。
- (3) 研修期間中の欠席者および研修開始から30分以上の遅刻者には修了証書は発行できません。その場合でも既に納入頂いた受講料は返還できませんのでご了承ください。
- (4) 研修当日は午前・午後ともに出席を確認します。確認が取れない場合、修了証書を発行できない場合がありますのでご注意ください。
- (5) 次に該当する者は受講を取り消しますのでご注意ください。
 - ①研修の秩序を乱してその実施を妨げ、主催者側の注意にも従わない者
 - ②学習意欲が著しく欠け、主催者側の再三の注意にも関わらず改善されない者
(例) ア、居眠り・おしゃべりをする
イ、携帯電話・スマートフォンの使用を続ける
ウ、研修中に電話で抜け出す
エ、演習の時間に、その演習に加わろうとしない
オ、やる気がないと公言する
 - ③オンラインでの研修開催時、移動しながらの受講(車の運転など)やスマートフォンでの参加は認めません。また、長時間顔が映らない場合も同様です。
- (6) 災害時等により研修が中止もしくは延期になる場合があります。その場合の対応については沖縄県と協議したうえで受講者にホームページ等で通知いたします。

1 3 その他

サービス管理責任者等の配置要件、事業者指定など制度に関することは、沖縄県障害福祉課(事業指導支援班 098-866-2190)にお問い合わせください。

那覇市に住所がある事業所は、那覇市役所障がい福祉課が問い合わせ先になります。

※本研修の修了証書は研修の修了を証明するものであって、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者として必要な経歴等を証明するものではありませんのでご注意ください。

サービス管理責任者として従事するための実務経験要件（※赤字の部分が初任者研修・基礎研修の申込条件年数です）

業務の範囲	業務内容	実務経験年数 （初任者研修・基礎研修申込条件年数）	
		国家資格者※1	有資格者※2 左記以外の者
<p>障害者の保健医療福祉・就労・教育の分野における支援業務</p> <p>(一) 相談支援の業務</p> <p>日常生活の自立に関する相談に応じ、助言、指導その他の支援を行う業務、その他これに準ずる業務</p>	<p>a 地域生活支援事業、障害児相談支援事業、身体障害者相談支援事業、知的障害者相談支援事業の従事者</p> <p>b 児童相談所、更生相談所身体・知的、精神障害者社会復帰施設、福祉事務所、発達障害者支援センターにおいて相談支援の業務に従事する者</p> <p>c 障害者支援施設、障害児入所施設、老人福祉施設、精神保健福祉センター、救護施設、更正施設、介護老人保健施設、介護医療院、地域包括支援センターにおいて相談支援の業務に従事する者</p> <p>d 障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターにおいて相談支援の業務に従事する者</p> <p>e 特別支援学校において相談支援の業務に従事する者</p> <p>f 病院・診療所において相談支援業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者</p> <p>(1) 社会福祉主事任用資格を有する者(社会福祉士、精神保健福祉士、研修・講習受講者等)</p> <p>(2) 上記a-eの従事者及び従業者としての期間が2年以上</p> <p>(3) 訪問介護員(ホームヘルパー)2級以上(現：介護職員初任者研修に相当する研修を修了した者(介護福祉士含む))</p> <p>(4) ※1(国家資格)を有する者</p>	<p>③ 5年以上 (3年以上)</p>	<p>左記以外の者</p>
	<p>その他これらの業務に準ずると都道府県知事が認めた業務に従事する者</p> <p>a 障害者支援施設、障害児入所施設、老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、及び病院又は診療所の病室であって療養病床に係る従業者</p> <p>b 障害福祉サービス事業、障害児通所支援事業老人居宅介護等事業に従事する者</p> <p>c 病院・診療所、薬局、訪問看護事業所等の従業者</p> <p>d 特例子会社、重度障害者多数雇用事業所施設設置等助成金の支給を受けた事業所の従業者</p> <p>e 特別支援学校等の従業者</p> <p>その他これらの業務に準ずると都道府県知事が認めた業務に従事する者</p>		
<p>(三) 直接支援の業務</p> <p>入浴、排せつ、食事その他の介護を行い、並びに介護に関する指導を行う業務、その他職業訓練、職業教育に係る業務、動作の指導、知識技能の付与、生活訓練、訓練等に係る指導業務</p>	<p>① 3年以上 (1年以上)</p>	<p>④ 8年以上 (6年以上)</p>	

※1 国家資格等とは、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、柔道士(管理栄養士を含む。)、精神保健福祉士のこと等を言う。

※2 上記(三)の直接支援業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者(資格取得以前も年数に含めて可)

- (1) 社会福祉主事任用資格を有する者(社会福祉士、精神保健福祉士、研修・講習受講者等)
- (2) 保育士
- (3) 児童指導員任用資格者、精神障害者社会復帰指導員
- (4) 訪問介護員(ホームヘルパー)2級以上(現：介護職員初任者研修)に相当する研修を修了した者(介護福祉士含む)

児童発達支援管理責任者として従事するための実務経験要件（※赤字の部分が初任者研修・基礎研修の申込条件年数です）

業務の範囲	業務内容	実務経験年数 (下記の年数のうち、老人福祉施設・病院又は診療所の療養病床、特別児童福祉施設等受給事業所以外での実務経験が3年以上)	
		国家資格者 ※1	有資格者 ※3
<p>児童発達支援管理責任者として従事する者（身体障害者、知的障害者、発達障害者、高齢者、障害児、障害者、身体障害者、知的障害者、発達障害者、高齢者、障害児、障害者）</p> <p>自立に関する相談に応じ、助言、指導その他の支援を行う業務、その他これに準ずる業務</p> <p>イ 相談支援の業務</p> <p>自立に関する相談に応じ、助言、指導その他の支援を行う業務、その他これに準ずる業務</p> <p>ロ 直接支援業務</p> <p>入浴、排せつ、食事その他の介護を行ない、並びに介護に関する指導を行う業務、その他職業訓練、職業教育に係る業務、動作の指導、知識技能の付与、生活訓練、訓練等に係る指導業務</p>	<p>(1) 地域生活支援事業、障害児相談支援事業、身体障害者相談支援事業、知的障害者相談支援事業の従業者</p> <p>(2) 児童相談所、児童家庭支援センター、更生相談所、知的障害者社会復帰施設、福祉事務所、発達障害者支援センターにおいて相談支援の業務に従事する者</p> <p>(3) 障害者支援施設、障害児入所施設、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、老人福祉施設、精神保健福祉センター、救護施設、更正施設、介護老人保健施設、介護医療院、地域包括支援センター等において相談支援の業務に従事する者</p> <p>(4) 障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターにおいて相談支援の業務に従事する者</p> <p>(5) 学校において相談支援の業務に従事する者（大学を除く）</p> <p>(6) 病院若しくは診療所において相談支援業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者</p> <p>1) 社会福祉士事務所を有する者（社会福祉士、精神保健福祉士、研修・講習受講者等）</p> <p>2) 上記1～5の従事者及び従事者としての期間が2年以上</p> <p>3) 訪問介護員（ホームヘルパー）2級以上（現：介護職員初任者研修）に相当する研修を修了し（介護福祉士含む）</p> <p>4) ※1（国家資格）を有する者</p> <p>その他これらの業務に準ずると都道府県知事が認めた業務に従事する者</p> <p>(1) 障害児入所施設、助産施設、乳児院、母子生活支援施設、保育所、幼児連携認定子ども園、児童厚生施設、児童家庭支援センター、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、障害者支援施設、老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、及び病院又は診療所の病室であつて療養病床に係るもの、その他これらに準ずる施設に従業者</p> <p>(2) 障害児通所支援事業、児童自立生活援助事業、放課後児童健全育成事業、子育て短期支援事業、乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業、地域子育て支援拠点事業、一時預かり事業、小規模在宅型児童養育事業、家庭訪問型児童養育事業、事業所内保育事業、病児保育事業、子育て援助活動支援事業、障害者福祉サービス事業、老人居宅介護等事業の従業者</p> <p>(3) 病院・診療所、薬局、訪問看護事業所等の従業者</p> <p>(4) 特別子会社、重度障害者多数雇用事業所施設設置等助成金の支給を受けた事業所の従業者</p> <p>(5) 学校等の従業者</p> <p>その他これらの業務に準ずると都道府県知事が認めた業務に従事する者</p>	<p>併（国別）資格を有する業務に 通算5年以上従事している者による</p>	<p>それ以外の者</p>
		<p>① 3年以上 (1年以上)</p>	<p>② 5年以上 (3年以上)</p>
		<p>① 3年以上 (1年以上)</p>	<p>② 5年以上 (3年以上)</p>
		<p>③ 5年以上 (3年以上)</p>	<p>④ 8年以上 (6年以上)</p>

※1 上記イの相談支援業務及び上記ロの直接支援業務に従事する者で、国家資格による業務に5年以上従事している者（国家資格の期間が同時期でも可）

※2 国家資格等とは、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、社会福祉士、介護福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、栄養士（管理栄養士を含む。）、精神保健福祉士のことを言う。

※3 上記ロの直接支援業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者（資格取得以前も年数に含めて可）

- 1) 社会福祉士、精神保健福祉士、研修・講習受講者等
- 2) 保育士
- 3) 児童指導員任用資格者、精神障害者社会復帰指導員
- 4) 訪問介護員（ホームヘルパー）2級以上（現：介護職員初任者研修）に相当する研修を修了し（介護福祉士含む）