

令和元年度相談支援従事者指導者養成研修実施要綱

1 目的

本研修は、都道府県が実施する「相談支援従事者研修」の充実を図るため、当該研修において企画立案・運営に携わる中核的な役割を担う指導者を養成することを目的として実施する。

2 主催者

厚生労働省

3 内容

本研修の内容は、別添のとおりとする。

なお、今回の研修においては、改正を予定している初任者研修と現任研修の新たな標準カリキュラムについての説明、講義部分の伝達及び演習実施上の留意点の伝達等を中心に実施する。

4 開催期間

令和元年9月11日（水）から13日（金）まで

5 開催場所

国立障害者リハビリテーションセンター学院（埼玉県所沢市並木四丁目1番地）

6 受講対象者

本研修の受講対象者は、次のとおりとする。

なお、受講者の選定に当たっては、昨年度の国研修との一定の継続性を保つ観点から、昨年度と同じ受講者を一定数含めた形で受講者を選定することが望ましい。

- (1) 現に相談支援に従事している者等であって、「相談支援従事者研修」において企画立案・運営に携わる中心的な役割を担う者（「相談支援従事者研修」において指定・委託先の職員等であり企画・運営又は講師の役割を担う者も含む。）
- (2) 都道府県職員であって、「相談支援従事者研修」を担当している者

7 受講者数

各都道府県等の受講者数は、次のとおりとする。

- (1) 6の(1)に該当する者
3名とする。

ただし、「相談支援従事者研修」において指定・委託先の職員等であり企画・運営又は講師の役割を担う者については指定（委託）事業者1者につき1名まで追加することができる。

また、政令指定都市を有する都道府県については、政令指定都市1市につき1

名を追加することができる。

- (2) 6の(2)に該当する者
1名とする。

8 受講手続

都道府県は、受講者を選考の上、令和元年8月19日(月)までに、次の書類を14の(2)の国立障害者リハビリテーションセンター学院(以下「国リハ学院」という。)の電子メールアドレス宛て送信すること。

なお、電子メールを送信する際には、件名の冒頭に、都道府県名を記入すること。

※ 期限を過ぎての申込みは受け付けないので、注意すること。

- (1) 「令和元年度相談支援従事者指導者養成研修受講申込書」(別紙様式1)

受講者の氏名欄については、誤字・脱字・ふりがな誤り等のないよう留意すること。

※ 本研修においては、受講者の相互の連携強化に役立てることを目的として、当該受講申込書を基に、都道府県名、氏名、所属及び電子メールアドレスを記載した「受講者名簿」を受講者に配付する予定であるので、当該名簿への記載を希望しない者は、備考欄にその旨を付記すること。

※ 本年度は、全日程において国リハ学院講堂にて講義及び演習を実施する予定のため、テーマ別の受講生の振り分けは不要

- (2) 「障害のある受講者に対する特別措置の申出書」(別紙様式2)

推薦する受講者の中に、障害により特別な措置を必要とする者が含まれる場合に限るものとする。

9 受講に際しての留意事項

受講者においては、前年度の研修の企画立案・運営に携わった者と研修の実施方法や課題について協議し、内容を共有しておくこと。

相談支援従事者指導者養成研修(国研修)の参加者の旅費及び宿泊費については、地域生活支援事業費補助金の国庫補助対象として差し支えない。

10 受講者の決定及び通知

受講者の決定は、国立障害者リハビリテーションセンター学院が行い、決定後速やかに各都道府県に対し通知するものとする。

11 研修経費

2, 100円(「テキスト代」として初日受付にて現金徴収する。)

12 宿泊施設

- (1) 都道府県は、国立障害者リハビリテーションセンターの研修宿舎への宿泊を希望する者がいる場合は、「令和元年度相談支援従事者指導者養成研修受講申込書」

(別紙様式1)の「研修宿舎申込みの有・無」欄に記載すること。

(2) 宿泊費用は一泊2,730円(食事代は含まない。初日受付にて宿泊日数分を現金徴収する。)

なお、宿舎への入舎は、研修初日(9月11日(水))終了後からとする。

また、定員を超えた場合は、抽選により決定する。

13 昼食

研修会場入口付近で弁当の販売を行う。また、センター内の売店・食堂、センター構外のコンビニエンスストア等を適宜利用すること。

14 照会先

(1) 本研修の内容及び課題等に関する事項

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課
地域生活支援推進室相談支援係

住所：〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2

TEL：03-5253-1111(内線3149)

FAX：03-3591-8914

E-mail：soudan-shien@mhlw.go.jp

(2) 本研修の受講手続、受講決定及び宿泊施設等に関する事項

国立障害者リハビリテーションセンター学院

住所：〒359-8555 埼玉県所沢市並木4-1

TEL：04-2995-3100(内線2612)

FAX：04-2996-0966

E-mail：ML-gakuin-kensyu3@rehab.go.jp

URL：http://www.rehab.go.jp/College/japanese/kenshu/schedule_2019/