

## 平成28年度サービス管理責任者等指導者養成研修実施要綱

## 1 目的

都道府県が実施する「サービス管理責任者研修」及び「児童発達支援管理責任者研修」の充実を図るため、当該研修において企画立案・運営又は講師の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 研修内容

本研修は、別添のとおりとする。

分野別講義及び演習は、次表に定める分野に分類して実施することとする。

なお、都道府県職員の受講者（6の（2））についても、3日間の研修カリキュラムを受講することとしていることに留意すること。

	分 野	障害福祉サービス等
サービス管理責任者研修		
1	介護	療養介護 生活介護
2	地域生活（身体）	自立訓練（機能訓練）
3	地域生活（知的・精神）	自立訓練（生活訓練）
		共同生活援助（※）
4	就労	就労移行支援
		就労継続支援
児童発達支援管理責任者研修		
5	児童	障害児入所支援
		障害児通所支援

※ 共同生活援助については、身体障害者も対象に含まれるが、分野については、従前のとおり地域生活（知的・精神）とする。

## 4 開催期間

平成28年9月14日（水）から9月16日（金）

## 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4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、過去にサービス管理責任者指導者養成研修を修了している者が受講して差し支えない。

- (1) 都道府県研修において企画・運営又は講師として携わる中心的な役割を担う者であって、指定障害福祉サービスの提供に係るサービス管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの等（平成18年9月29日厚生労働省告示第544号）（以下「平成18年厚労告第544号」という。）<sup>注</sup> 又は障害児通所支援又は障害児入所支援の提供の管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの（平成24年3月30日厚生労働省告示第230号）（以下「平成24年厚労告第230号」という。）の要件を満たし、かつ都道府県が推薦する者  
<sup>注</sup> 平成18年厚労告第544号の要件を満たす者については、受講する分野の都道府県研修を修了している者であること。
- (2) 「サービス管理責任者研修」又は「児童発達支援管理責任者研修」を担当している都道府県職員であって、原則として、企画・運営又は講師の役割を担う者
- (3) 都道府県研修において指定・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
- (4) 国立更生援護機関職員であって、平成18年厚労告第544号<sup>注</sup> 又は平成24年厚労告第230号の要件を満たし、かつ所属長が推薦する者  
<sup>注</sup> 平成18年厚労告第544号の要件を満たす者については、受講する分野の都道府県研修を修了している者であること。

## 7 受講者数

各都道府県及び国立更生援護機関の受講者数は、次のとおりとする。

- (1) 6の(1)に該当する者  
5名以内（各分野1名以内）
- (2) 6の(2)に該当する者  
1名
- (3) 6の(3)に該当する者  
指定（委託）事業者1者につき1名以内

- (4) 6の(4)に該当する者  
10名以内

## 8 受講手続

都道府県及び国立更生援護機関は、受講者を選考の上、平成28年8月8日(月)までに、受講申込者全員の次の書類を取りまとめの上、13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あてに送信すること。

なお、電子メールを送信する際には、件名の冒頭に、都道府県名を必ず記入すること。

### (1)「平成28年度サービス管理責任者等指導者養成研修受講申込書」(別紙様式1-1、別紙様式1-2)

※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。

※2 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。

### (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 課題の提出

受講者については、主催者から別途提示する課題を事前に実施した上で研修を受講するものとする。

## 10 受講者の決定及び通知

受講者の決定は、国リハ学院が行い、決定後速やかに各都道府県及び国立更生援護機関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) 国立障害者リハビリテーションセンターの研修宿舎に宿泊を希望する者がいる場合は、「平成28年度サービス管理責任者等指導者養成研修会受講

申込書（別紙様式 1-1 又は別紙様式 1-2）の「研修宿舎申込みの有・無」欄に「有」と記載すること。

(2) 宿泊費用は 1 泊 1, 910 円（食事代は含まない。初日に宿泊日数分を現金徴収する。）とする。

なお、宿舎への入舎は、研修会初日（9月14日（水））終了後からとなる。

また、定員を超えた場合は、抽選により決定する。

### 13 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

T E L : 03-5253-1111（内線 3149）

F A X : 03-3591-8914

E-mail : [soudan-shien@mhlw.go.jp](mailto: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

T E L : 04-2995-3100（内線 2612）

F A X : 04-2996-0966

E-mail : [ML-gakuin-kensyu3@rehab.go.jp](mailto:ML-gakuin-kensyu3@rehab.go.jp)

U

R

L

:

<http://www.rehab.go.jp/College/japanese/training/28train.html>