

令和6年度山梨県相談支援従事者主任研修実施要領

1 目的

地域の障害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向上させ、困難事例に対する支援方法について修得するとともに、地域の相談支援体制において、地域課題についての協議や相談支援に従事する者への助言・指導等を実施するなど中核的な役割を果たす者を養成することを目的とする。

2 実施主体

山梨県（委託先：社会福祉法人山梨県障害者福祉協会）

3 山梨県における主任相談支援専門員の役割

- （1） 地域自立支援協議会など地域の相談支援体制について協議する場への参画及び人材育成など、地域のリーダー的な役割
- （2） 山梨県相談支援従事者研修における指導的役割

4 対象者

相談支援従事者現任研修を修了し、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、通算して3年（36ヶ月）以上である者（地域相談支援事業所等の管理者として兼務した期間も算定できるものとする）であり、事業所が所在する地域の自立支援協議会（本会または専門部会）に参画し、地域づくり、人材育成、困難事例への対応など地域の中核的な役割を担い、利用者の自立支援に資する相談支援が実践できていると認められる者のうち、以下のいずれかの要件を満たすものとする。

- （1） 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こと。
- （2） 県における相談支援従事者研修又はサービス管理責任者等研修において、研修の企画に携わっていること又は講義若しくは演習に講師として携わっていること。
- （3） その他、相談支援専門員の業務に関し十分な知識と経験を有する者であり、県が適当と認める者であること。

5 開催日時と会場

| | | | |
|------|-----|--------|--------|
| 開催日時 | 1日目 | 令和6年7月 | 1日（月） |
| | 2日目 | 令和6年7月 | 4日（木） |
| | 3日目 | 令和6年7月 | 10日（水） |
| | 4日目 | 令和6年7月 | 24日（水） |
| | 5日目 | 令和6年7月 | 31日（水） |

会場はいずれも山梨県福祉プラザ4階大ホール（甲府市北新1-2-12）

6 研修内容

- 1日目【ガイダンス】本研修の獲得目標（オリエンテーション）等
【講義】主任相談支援専門員の役割と視点
【講義】障害福祉の動向
【講義】相談支援事業所における運営管理
- 2日目【講義】人材育成の意義と必要性
【講義・演習】人材育成の地域での展開
【講義・演習】研修・グループワークの運営方法
- 3日目【講義】スーパービジョンの理論と実際
【演習】個別スーパービジョン
【講義・演習】グループ・スーパービジョン
- 4日目【講義・演習】地域共生社会の実現
【講義】基幹相談支援センターにおける地域連携
【講義・演習】多職種協働の考え方と展開技法
【講義】地域援助技術の考え方と展開技法
- 5日目【講義】地域援助の具体的展開
【演習】地域援助の具体的展開

7 定員 18名程度（山梨県内の事業所等に従事する方）

※定員を超える場合には、基幹相談支援センターの相談員及び配置予定の方を優先とさせていただきます。また、圏域・地域ごとに主任相談支援専門員を養成するため、圏域・地域ごとの人数も考慮します。

※受講人数が最少実施人数を下回った場合、研修の開催を見送らせていただくことがあります。（最少実施人数：6名）

※本研修が開催中止となった場合、相談支援専門員の資格の更新が必要な方は別途開催の「相談支援従事者現任研修」を受講し、更新を行ってください。

8 費用 受講料（テキスト代含む）13,455円（税込）

○テキスト：「改訂 障害者相談支援従事者研修テキスト 主任研修編（中央法規）」

※受講決定通知時に払込取扱票を同封致しますので、法人または個人で振込を行ってください。ご自身の都合により受講できなくなった場合、返金には応じられませんのでご了承ください。なお、テキストは研修初日の受付で配布致します。

9 修了証書

全ての研修課程を修了した方には、山梨県知事名の修了証書を交付します。

※遅刻、早退、退席等があると修了証書の交付はできません。また、講義・演習中における居眠りや携帯電話の使用など著しく受講態度が良くない場合、あるいは事前課題やグループワーク、実習の取り組み状況によっては修了証書を交付できない場合があります。

10 申込方法

別紙「受講申込書（様式1）」「誓約書（様式2）」に必要事項を記入し、「相談支援従事者初任者研修」の修了証書と直近の「相談支援従事者現任研修」の修了証書の写しを添付して次の宛先まで郵送して下さい。

◇郵送先 〒400-0005

甲府市北新1-2-1 2福祉プラザ1階

山梨県障害者福祉協会 小林 行

◇申込期限 令和6年5月15日（水）必着

11 『事前課題』の提出

受講には、事前課題が課されます。詳細は受講決定時に併せてお知らせします。なお、課題が提出されない場合は、受講が認められません。

12 その他

- (1) 受講者の氏名および事業所名（住所）は、研修当日の受講者名簿に記載する予定です。目的外使用は致しませんのでご理解をお願いします。
- (2) 自然災害等による急な日程の変更は山梨県障害者福祉協会のホームページ（<http://www.sanshoukyou.net>）にその旨を掲載致しますのでご確認ください。

13 問い合わせ先

山梨県障害者福祉協会 小林

電話 055-252-0100（8時30分～16時30分）

FAX 055-251-3344

なお、本協会は月曜日が休館です。