

令和8年度 相談支援従事者初任者研修 開催要項

※令和8年度石川県サービス管理責任者等基礎研修を受講予定の方は、本研修の講義部分を受講する必要があります。

1. 目的

障害者総合支援法による相談支援に従事する者が、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習得することを目的とします。

2. 主催

石川県

3. 実施機関

社会福祉法人 石川県社会福祉協議会 福祉総合研修センター

4. 協力団体

石川県相談支援専門員協会

5. 受講区分 ※ 対象者をよくお確かめの上、申込の際はお間違えのないようご注意ください。

(1) 全課程（7日間研修：講義2日、演習5日、実習）

【定員】48名

【対象者】相談支援専門員として従事しようとする者で、次のア、イ、ウすべて満たす者

ア 県内の相談支援事業所において相談支援専門員として従事しようとする者
(研修申込時に従事予定の相談支援事業所名を入力してください。)

イ 原則、受講時点（6月24日）までに必要な実務経験を満たす見込みのある者

ウ 演習課題の提出及び演習期間中に行われる実習に参加できる者

※ 全課程申込にあたっては、添付の「全課程受講にあたっての注意事項」を必ずご確認ください。

※ 相談支援専門員の要件は、別添資料1をご確認ください。

※ 定員超過の場合には、県で受講者を選考させていただく場合があります。その際は、各事業所において推薦順位が高い方を優先的に受講決定させていただきます。

※ 全課程は同一年度に受講する必要があります。過去に講義部分のみを受講された方であっても、講義部分含む7日間受講いただきます。

(2) 講義部分のみ（2日間研修：講義）

【定員】160名

【対象者】サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者として従事しようとする者で、
県内の障害福祉サービス事業所等においてサービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者として活動しようとする者

(研修申込時に従事予定の障害福祉サービス事業所名を入力してください。)

※ サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の要件は、別添資料2をご確認ください。

※ サービス管理責任者等とサービス提供責任者は異なります。サービス提供責任者（居宅系のサービス）については、当研修の受講は特に必要ありません。

6. 日程・実施方法等

	区分	日程	開催期日	実施方法及び会場	対象者
任意	(相談支援専門員及びサービス管理責任者等導入研修) 詳細は「17. 相談支援専門員及びサービス管理責任者等導入研修について」をご確認ください		令和8年6月18日(木)	石川県庁行政庁舎 1102会議室	・本研修の受講者 ・サービス管理責任者等基礎研修受講者
		講義	1日目	令和8年6月25日(木)	eラーニング (Zoomによるライブ配信)
2日目	令和8年6月26日(金)				
必須	演習	3日目	令和8年7月23日(木)	石川県地場産業振興センター コンベンションホール	・本研修受講者のみ
		4日目	令和8年7月24日(金)		
		5日目	令和8年8月28日(金)	石川県地場産業振興センター 第5研修室	
		6日目	令和8年9月30日(水)	石川県庁行政庁舎 1102会議室	
		7日目	令和8年10月1日(木)		
実習	—	研修4日目～5日目、5日目～6日目の各インターバル期間に参加いただきます。 詳細は演習時にご案内します。			

※ 講義部分は、Zoomによるライブ配信にてeラーニング（提供：日本相談支援専門員協会）を受講いただきます。入室URL等、詳細は受講承認後に別途メールにてご案内します。

※ サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者として従事予定の方は、講義部分(2日間)のみとなりますので、申込の際はお間違えのないようご注意ください。

7. 受講費用（事前振込） 全課程：5,000円 講義部分のみ：3,000円

※ 受講費用は事前振込いただきます。詳細は受講承認後、別途メールにてご案内します。

8. 講義部分テキスト（事前購入）

※ 講義部分の受講にあたり、中央法規出版発行「障害者相談支援従事者研修テキスト（初任者研修編）」を各自購入いただきます。詳細は受講承認後、別途メールにてご案内します。

9. eラーニング受講環境

講義部分のeラーニング受講にあたっては、「カメラ付きのPC(外付け可)」・「イヤホン」をご用意いただき、必ず1人1台でビデオをオンにした状態で受講してください。

- ※ スマートフォンでの受講は不可です。タブレットでの受講は可能ですが、一部操作等が制限される場合がありますので、できる限りPCで受講してください。
- ※ 原則、ネットワーク環境は有線が推奨されます。無線Wi-Fi環境を利用する場合は、同じ建物内でも電波状況にムラがあるので、電波状況の良い場所で受講してください。
- ※ 視聴後、受講確認のため「振り返り・評価シート」を提出いただきます。詳細は受講承認後、別途メールにてご案内します。

10. 参加申込方法

石川県社会福祉協議会ホームページから、期日までにお申込みください。
申込手順は下記の通りです。

※申込期限 5月29日(金)

- ① 石川県社会福祉協議会ホームページ (URL : <https://www.isk-shakyo.or.jp/>) の上部メニュー **福祉の研修** をクリックします。
- ② 「研修新着情報」から受講希望の研修名をクリックすると、「検索結果」が画面の下方に表示されます。
- ③ 受講希望の研修であることを確認の上、右欄の **申込** をクリックすると、「研修申し込み」が表示されます。
- ④ 必要事項(※印は必須項目)を入力後、**申込確認画面へ** をクリックし、入力内容を確認の上、**申し込む** をクリックして、申し込み完了です。
- ⑤ 申し込み後、すぐに「受付確認書」がメールで送信されます。
メールが届かない場合は、メールアドレスが正しく入力されていない可能性がありますので、福祉総合研修センターまでご連絡ください。
なお、「受付確認書」は受講を承認するものではありません。後日、「受講選考結果」がメールで送信されます。

11. 「研修申し込み」画面に入力する際の注意事項

- (1) 事業所種別等であてはまるものがない場合は、その他を選び備考欄に入力してください。
- (2) 「推薦順位」欄は、受講希望者が同一施設内で複数いる場合に入力してください。
- (3) 生年月日を修了証書等に記載しますので、誤りのないよう入力してください。
※ 本人確認等で必要となります。詳細は「14. 修了証書等の交付等」をご確認ください。
- (4) 「保有している資格」欄には資格を入力してください。資格がない場合は、「なし」と入力してください。(入力例 看護師、介護福祉士、保育士、訪問介護員2級以上等)
- (5) 「相談支援業務に係る実務経験年数」欄は、市町窓口、施設等において相談支援業務に従事した経験年数を入力してください。
- (6) 「直接支援業務に係る実務経験年数」欄は、施設等において直接支援業務(介護業務等)に従事した経験年数を入力してください。
- (7) 「所属先の主たる対象」欄は、身体障害、知的障害、精神障害を入力してください。複数該当する場合は、複数入力してください。
- (8) 「受講区分」欄は、従事予定の勤務形態別に次のとおり入力してください。

相談支援専門員	「全課程」
サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者	「講義部分のみ」

※ 「5. 受講区分」をよくお確かめの上、申込の際はお間違えのないようご注意ください。

- (9) 「従事予定の事業所名」欄は、従事予定の相談支援事業所または障害福祉サービス事業所の事業所名を入力してください。

- (10) 「従事予定の事業所の所在地市町名」欄は、従事予定の相談支援事業所または障害福祉サービス事業所の所在地の市町名を入力してください。
- (11) 「所属先法人内の相談支援事業所の有無」欄は、所属先の法人内に相談支援事業所があるかどうかを入力してください。
- (12) 「受講上の合理的配慮」欄は、受講上の合理的配慮事項の有無を記載ください。詳細は別添「障害のある受講者に対する希望等調査書」にご記載ください。
- (13) 「相談支援専門員及びサービス管理責任者等導入研修の受講」欄は、相談支援専門員及びサービス管理責任者等導入研修（詳細は「17. 相談支援専門員及びサービス管理責任者等導入研修について」）の受講希望の有無を記載ください。

12. 実習課題の提出について

全課程受講者は、「ケアマネジメント過程を実際に体験し、障害者本人を理解する視点について学びを深める」ことを目的として、研修4日目～5日目、および5日目～6日目のインターバル期間中に実習課題に取り組んでいただきます。実習課題では、実際に面接およびアセスメントを行ってください。※詳細については、演習時にご案内します。

13. 受講承認

定員の範囲で受講者を承認し、結果は6月10日（水）頃に、申込時に入力されたメールアドレスに通知します。

※受講承認日を過ぎても通知が届かない場合は必ず当センターにご連絡ください。

※選考基準の参考とさせていただくため、1事業所から複数人お申し込みの場合、推薦順位の入力をお願いします。

14. 修了証書等の交付等

全課程を修了した者には「修了証書」を、講義部分のみを受講した者には「受講証明書」を交付します。

- 注1) 自然災害や交通機関の遅れ等のやむをえない事情がある場合を除き、30分以上の遅刻、不在、早退等の場合は、欠席とみなします。
- 注2) 受講態度が著しく不良である場合（居眠りや受講中の携帯電話の使用、グループワークに参加しない等）は、修了した者として認めない場合があります。
- 注3) 修了証書及び受講証明書には、ご入力いただいた生年月日・受講者氏名が記載されます。本人確認等で必要となりますので、申込の際はお間違えのないようご注意ください。

15. 個人情報の取り扱い

- (1) 相談支援体制の整備のため、今年度の本研修の全課程受講者については、法人名、事業所名及び受講者氏名について市町に情報提供させていただくことを予定しておりますので、ご了承ください。
- (2) 受講申込に関する個人情報は、本研修の運営及び修了者名簿の作成等ために使用し、他の目的で使用したり、無断で第三者に提供することはありません。

16. 相談支援従事者現任研修の受講を予定している方へ

相談支援専門員の資格更新のため、相談支援従事者現任研修を受講するには、①過去5年間に2年以上の相談支援の実務経験があること又は②現に相談支援業務に従事していることが必要です。(②の要件は、2回目以降の現任研修受講に限ります。)

上記に該当しない方には、改めて初任者研修を受講されることをお勧めしております。

今年度の相談支援従事者現任研修は、相談支援従事者初任者研修の後に開催されるため、相談支援専門員の資格更新に当たっては、受講要件をよくご確認のうえ、お申し込みください。

17. 相談支援専門員及びサービス管理責任者等導入研修について

本研修の受講者を対象に、研修の充実と研修内容の理解度向上を目的として、以下のとおり相談支援専門員及びサービス管理責任者等導入研修を開催します。

受講は任意ですが、これから相談支援専門員やサービス管理責任者の役割を果たしていく上で必須となる基礎的な知識（主な障害福祉サービスの概要や違い）や対人面接のスキルのほか、研修プログラム中では十分な説明時間がとれない事項（相談支援専門員とサービス管理責任者等の役割分担や連携など）について補う内容となっていますので、相談及び直接の実務経験年数が短い方、対人面接の機会が少ない方は、受講を推奨します。

- (1) 研修名 相談支援従事者初任者研修（相談支援専門員及びサービス管理責任者等導入研修）
- (2) 開催日時 令和8年6月18日（木）8時55分～17時予定
- (3) 会場 石川県庁行政庁舎1102会議室
- (4) 対象者 相談支援従事者初任者研修受講者（講義部分のみ含む）、サービス管理責任者等基礎研修受講者
- (5) 参加費 無料
- (6) 内容（予定）
 - ・障害福祉サービスの理解（社会資源の活用の理解）
 - ・面接技術について
 - ・対人援助とケアマネジメントプロセスの理解
 - ・パネルディスカッション「サービス管理責任者と相談支援専門員の連携」

この研修（相談支援専門員及びサービス管理責任者等導入研修）を受講していなくても、以降の初任者研修へは参加できます。また、修了証の交付に当たり、相談支援専門員及びサービス管理責任者等導入研修の受講は必須要件とはしません。

<申込・研修に関する問い合わせ先>

石川県社会福祉協議会 福祉総合研修センター 研修課
〒920-0022 金沢市北安江3-2-20 金沢勤労者プラザ4階
TEL 076 (221) 1833 FAX 076 (221) 1834

<受講/資格要件・選考結果・実習に関する問い合わせ先>

石川県障害保健福祉課 TEL 076 (225) 1428

R8 年度 相談支援専門員及びサービス管理責任者導入研修 プログラム

【開催日】 R8 年 6 月 18 日(木)

時間配分	研修内容
8:30～ 8:55	受付
8:55～ 9:00	オリエンテーション
9:00～ 9:15	ガイダンス
9:15～10:25	対人援助の基本的視点とケアマネジメントプロセスの理解
10:35～12:10	面接技術について(対人援助職として必要なこと)
12:10～13:10	昼食休憩
13:10～15:25	障害福祉サービス(社会資源)の理解と活用
15:40～17:00	パネルディスカッション
17:00	終了

令和8年度 石川県相談支援従事者初任者研修プログラム

◇講義

開催日	時間	内容
[1日目] 6月25日(木)	9:00～9:25	受付
	9:25～9:30	事務オリエンテーション
	9:30～10:00	ガイダンス
	10:00～11:30	「相談支援（障害児者支援）の目的」 (テキスト P20～32)
	11:30～12:30	昼食
	12:30～15:30	「相談支援（障害児者支援）の基本的視点」 (テキスト P33～57)
	15:45～16:45	「相談支援に必要な技術」 (テキスト P58～77)
[2日目] 6月26日(金)	9:00～9:25	受付
	9:25～9:30	事務オリエンテーション
	9:30～11:00	「障害者総合支援法の理念・現状とサービス提供プロセス及びその他関連する法律等に関する理解」 (テキスト P128～179)
	11:00～12:30	「相談支援における地域への視点及び障害者総合支援法における相談支援の基本」 (テキスト P180～197)
	12:30～13:30	昼食
	13:30～14:30	「相談支援におけるケアマネジメントの手法とプロセス」 (テキスト P80～97)
	14:30～15:00	「チームアプローチ（多職種連携）」 (テキスト P98～108)
	15:10～16:40	「相談支援における家族支援と地域資源の活用への視点」 (テキスト P109～125)
	16:40～17:00	実習について ※全課程受講者のみ対象

※ 受講確認のため、アカウント名に必ず「受講番号」と「氏名」を記載してください。詳細は「受講票」の連絡事項に記載します。

※ 受講中（休憩含む）は、Zoomを退出しないでください。通信状況によっては、再入室不可となる場合がありますので、ご注意ください。

※ 研修時間は進行状況により前後する場合がありますので、あらかじめご了承ください。

※ プログラムの内容は今後変更になる場合があります。ご了承ください。

◇演習

開催日	時間	内容	目的
[3日目] 7月23日(木)	8:30~8:55	受付	
	8:55~9:00	事務オリエンテーション	
	9:00~17:00 昼休憩 (60分) その他 適宜休憩	「ケアマネジメントの 実践」 (演習Ⅰ)	演習1日目のタイムスケジュールを提示する。 研修の目標、課題、演習の目的を確認する。 事例を通して、本人主体の視点やアセスメントの重要性を理解する。
[4日目] 7月24日(金)	8:30~8:55	受付	
	8:55~9:00	事務オリエンテーション	
	9:00~17:00 昼休憩 (60分) その他 適宜休憩	ケアマネジメントの実践 「演習Ⅱ」 実習ガイダンス	事例を通して、本人主体の視点やアセスメントの重要性を理解する。 実際の事例を選定して、ケアマネジメントプロセスを個別学習する実習方法について説明する。
インターバル期間(実習①)			
[5日目] 8月28日(金)	8:30~8:55	受付	
	8:55~9:00	事務オリエンテーション	
	9:00~17:00 昼休憩 (60分) その他 適宜休憩	ケアマネジメントの実践 「演習Ⅲ」 実地研修ガイダンス	実習で作成した各自のアセスメントについて共有し、計画作成の確認を行う 地域における実地研修の方法について確認を行う
インターバル期間(実習②)			
[6日目] 9月30日(水)	8:30~8:55	受付	
	8:55~9:00	事務オリエンテーション	
	9:00~17:00 昼休憩 (60分) その他 適宜休憩	ケアマネジメントの実践 「演習Ⅳ」	実習で作成した各自のサービス等利用計画書を共有し、理解を深めるとともに、その後につながるモニタリングについても理解する。
[7日目] 10月1日(木)	8:30~8:55	受付	
	8:55~9:00	事務オリエンテーション	
	9:00~17:00 昼休憩 (60分) その他 適宜休憩	ケアマネジメントの実践 「演習Ⅴ」	実地研修における相談支援専門員として活動するフィールドの理解を深めるとともに、これまでの研修をふりかえり、相談支援専門員として実践していく準備とする。

※ 研修時間は進行状況により前後する場合がありますので、あらかじめご了承ください。

※ プログラムの内容は今後変更になる場合があります。ご了承ください。

相談支援従事者初任者研修（全課程）受講にあたっての注意事項

定員が限られておりますので、全課程にお申込みの際は、下記の点について十分ご理解をいただき、資格取得後に相談支援専門員として働く予定のない方や、障害福祉分野の一般的な学びのみを目的とした方がお申込みされることのないようにしてください。

1 資格取得後の実務経験について

現在の制度では、相談支援専門員の資格を継続していくには、初任者研修受講後の翌年度からの5年度ごとに「現任研修」を受講することが必要です。

この現任研修を受けるには「過去5年間に2年以上の相談支援の実務経験があること又は現任研修修了者であって現に相談支援等の業務に従事していること」が必要です。

初任者研修受講後、実際に相談支援専門員として働く機会のない方は、現任研修を受けることができませんのでご注意ください。

※ 現任研修を受講できなかった場合、資格は失効しますので、相談支援専門員として従事するためには、初任者研修の再受講が必要です。

2 インターバル期間の実習について

本研修では、各日程に加えて 研修4日目(7/24)～5日目(8/28) 及び 5日目(8/28)～6日目(9/30) の各インターバル期間で「実習」に取り組んでいただきます。

実習は次の内容を予定しています。

① 4日目～5日目 (7/24～8/28)	自身がかかわる障害当事者を実際に訪問し、その人が望む生活の実現に向けて情報収集・アセスメントを行う。
② 5日目～6日目 (8/28～9/30)	研修修了後に相談支援専門員として従事する予定の市町の社会資源や地域課題を調査する(市町の相談支援体制や地域生活支援拠点の設置状況、サービス提供状況、自立支援協議会の活動状況等)。 ※市町の基幹相談支援センターの職員や主任相談支援専門員等から学んでくることを想定。
③ 5日目～6日目 (8/28～9/30)	各自が取り組んだ事例について、演習で得られた気づきをもとに再度アセスメントを実施するとともに、サービス等利用計画(案)の作成を行う。

上記内容について、ご不明な点・ご質問があれば、下記までご連絡ください。

県障害保健福祉課 TEL076-225-1428

「相談支援専門員」の要件

① 基本的な考え方

相談支援専門員は、障害特性や障害者の生活実態に関する詳細な知識と経験が必要であることから、**実務経験**（3年、5年、10年）と相談支援従事者**研修の受講**を要件とする。

② 実務経験の対象となる業務（詳細は別添資料1-②のとおり）

- ・ 障害者の保健、医療、福祉の分野における相談支援の業務及び介護等の業務
- ・ 障害者の就労、教育の分野における相談支援の業務

③ 研修の受講

実務経験を満たした上で、都道府県の実施する相談支援従事者**初任者研修**を受講すること。
また、資格を継続するためには相談支援従事者**現任研修**を5年に1回受講すること。

相談支援専門員の要件となる実務経験等

○ 次の①から④のいずれかの要件を満たすこと

- ① 第1の期間が通算して3年以上である者
- ② 第2、第3、第5及び第6の期間が通算して5年以上である者
- ③ 第4の期間が通算して10年以上である者
- ④ 第2から第6までの期間が通算して3年以上かつ第7の期間が通算して5年以上である者

※ 3年以上の実務経験とは、業務に従事した期間が通算して3年以上であり、かつ当該業務に従事した日数が540日以上
○ 3年以上(540日以上) ○ 5年以上(900日以上) ○ 10年以上(1800日以上)

○ 実務経験となる業務

第1 平成18年10月1日において現にイ又はロに掲げる者が、平成18年9月30日までの間に、相談支援の業務(身体上若しくは精神上の障害があること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の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に従事した期間

- イ 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
- ロ 精神障害者地域生活支援センターの従業者

第2 イからロに掲げる者が、相談支援の業務その他これに準ずる業務に従事した期間

- イ 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その他これらに準ずる事業の従事者
- ロ 児童相談所、身体障害者更生相談所、精神障害者地域生活支援センター、知的障害者更生相談所、福祉事務所、保健所、市町村役場その他これらに準ずる施設の従業者
- ハ 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、救護施設及び更生施設、介護老人保健施設介護医療院その他これらに準ずる施設の従業者

ニ 病院若しくは診療所の従業者(社会福祉主事任用資格者※¹、訪問介護員2級以上に相当する研修を修了した者、第7に掲げる資格を有する者、又は第2のイからハに掲げる従事者及び従業者の期間が1年以上の者に該当する者)

第3 イからハに掲げる者であって、社会福祉主事任用資格者等が、介護等の業務(身体上又は精神上的の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者につき、入浴、排せつ、食事その他の介護を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行う業務)に従事した期間

イ 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、療養病床その他これらに準ずる施設の従業者

ロ 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その他これらに準ずる事業の従事者

ハ 病院若しくは診療所又は薬局、訪問看護事業所その他これらに準ずる施設の従業者

第4 第3のイからハに掲げる者であって、社会福祉主事任用資格者等でない者が、介護等の業務に従事した期間

第5 次に掲げる者が、相談支援の業務その他これに準ずる業務に従事した期間

障害者職業センター、障害者雇用支援センター、障害者就業・生活支援センターその他これらに準ずる施設の従業者

第6 特別支援学校その他これらに準ずる機関において、障害のある児童及び生徒の就学相談、教育相談及び進路相談の業務に従事した期間

第7 医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、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、管理栄養士、栄養士又は精神保健福祉士が、その資格に基づき当該資格に係る業務に従事した期間

※1 社会福祉主事任用資格者等

社会福祉主事任用資格を有する者、訪問介護員2級以上に相当する研修を修了した者、児童指導員任用資格者、保育士

「サービス管理責任者」及び「児童発達支援管理責任者」の要件

【実務経験要件】

サービス管理責任者
(別添資料2-②参照)

児童発達支援管理責任者
(別添資料2-③参照)

【研修要件】

・「相談支援従事者初任者研修の講義部分(2日間)」を受講
(11h)

・「サービス管理責任者等基礎研修」を受講
(15h)

2年以上、
(注1)
相談支援
または
直接支援
の業務に
従事

・「サービス管理責任者等実践研修」を受講
(14.5h)

【資格取得】

サービス管理責任者

児童発達支援管理責任者

として配置

【資格更新】 (注2)

・「サービス管理責任者等更新研修」を受講
(6h)

※5年毎に受講

(注1) 実践研修の受講にかかる実務経験

受講日前5年間に於いて2年以上(一定要件を満たした場合は「6年以上」)の相談支援又は直接支援業務の実務経験がある

【要件】

- ①基礎研修受講時に既にサービス管理責任者等の配置にかかる実務経験要件を満たしている。
- ②障害福祉サービス事業所等において、個別支援計画作成業務(すでにサービス管理責任者が配置されている事業所において個別支援計画の原案作成までの一連の業務を行う等)に従事する。
- ③上記業務に従事することについて指定権者に届出を行う。

(注2) 更新研修の研修受講要件

・受講日前5年間に於いてサービス管理責任者等(※)として2年以上従事している、または現にサービス管理責任者等として従事している。

※サービス管理責任者、管理者、相談支援専門員

サービス管理責任者の要件となる実務経験について(H31. 4. 1～)

業務の範囲		業務内容	実務経験年数	
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	相談支援業務(※1)	i 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	通算5年以上	
		ii 児童相談所、身体障害者更生相談所、精神障害者社会復帰施設、知的障害者更生相談所、福祉に関する事務所、発達障害者支援センターの従業者		
		iii 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、救護施設及び更生施設、介護老人保健施設、介護医療院、地域包括支援センターの従業者		
		iv 障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターの従業者		
		v 特別支援学校その他これらに準ずる機関の従業者		
		vi 病院若しくは診療所の従業者(社会福祉主事任用資格者、訪問介護員2級以上に相当する研修修了者、dに掲げる資格を有する者並びにiからvまでに掲げる従事者及び従業者としての期間が1年以上のものに限る。)		
	直接支援業務(※2)	次のi～vに掲げる者であって、社会福祉主事任用資格者、訪問介護員2級以上に相当する研修修了者、保育士、児童指導員任用資格者、精神障害者社会復帰指導員任用資格者のいずれかに該当する者(社会福祉主事任用資格者等という。)が、直接支援の業務に従事した期間		通算8年以上
		i 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、介護医療院の従事者、病院又は診療所の病室であって医療法第7条第2項第4号に規定する療養病床に係るものの従業者		
		ii 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の従事者		
		iii 病院若しくは診療所又は薬局、訪問看護事業所の従業者		
		iv 障害者の雇用の促進等に関する法律第44条第1項に規定する子会社、同法第49条第1項第6号に規定する助成金の支給を受けた事業所の従業者		
v 特別支援学校その他これらに準ずる機関の従業者				
c	社会福祉主事任用資格者等でない者が、bのi～vの直接支援の業務に従事した期間	通算8年以上		
d	医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、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、管理栄養士、栄養士又は精神保健福祉士が、その資格に基づき当該資格に係る業務に従事した期間	a～c通算3年以上かつd通算3年以上		

注)ここで、1年以上の実務経験とは、業務に従事した期間が1年以上であり、かつ、実際に業務に従事した日数が1年あたり180日以上であることを言うものとする。例えば、5年以上の実務経験であれば、業務に従事した期間が5年以上であり、かつ、実際に業務に従事した日数が900日以上であることをいう。

※1)相談支援の業務とは、身体上若しくは精神上の障害があること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の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をいう。

※2)直接支援の業務とは、身体上若しくは精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者につき、入浴、排せつ、食事その他の介護又は日常生活における基本的な動作の指導、知能技能の付与、生活能力の向上のために必要な訓練その他の支援を行い、並びにその訓練等を行う者に対して訓練等に関する指導を行う業務を行い、並びにその訓練等を行う者に対して訓練等に関する指導を行う業務を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行う業務、その他の職業訓練や職業教育等の業務をいう。

児童発達支援管理責任者の要件となる実務経験について(H31. 4. 1～)

業務の範囲		業務内容	実務経験年数	
障害者（児）の保健・医療・福祉・就労・教育の分野における支援業務	相談支援業務	i 地域生活支援事業における相談支援事業、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	通算5年以上 (かつ下線部に従事した期間を除外して3年以上)	
		ii 児童相談所、児童家庭支援センター、身体障害者更生相談所、精神障害者社会復帰施設、知的障害者更生相談所、福祉事務所、発達障害者支援センターの従業者		
		iii 障害児入所施設、乳児院、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、精神保健福祉センター、救護施設、更生施設、介護老人保健施設、介護医療院、地域包括支援センターの従業者		
		iv 障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターの従業者		
		v 学校教育法第1条に規定する学校(大学を除く。)その他これらに準ずる機関の従業者		
		vi 病院若しくは診療所の従業者(社会福祉主事任用資格者、訪問介護員2級以上に相当する研修修了者、dに掲げる資格を有する者並びに i から v までに掲げる従事者及び従業者としての期間が1年以上のものに限る。)		
	直接支援業務	次の i ～ v に掲げる者であって、社会福祉主事任用資格者、訪問介護員2級以上に相当する研修修了者、保育士、児童指導員任用資格者のいずれかに該当する者(社会福祉主事任用資格者等という。)が、直接支援の業務に従事した期間		
		i 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、幼保連携型認定こども園、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、病院又は診療所の病室であって医療法第7条第2項第4号に規定する療養病床の従業者		
		ii 障害児通所支援事業、児童自立生活支援事業、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、小規模住居型児童養育事業、家庭的保育事業、小規模保育事業、居宅訪問型保育事業、事業所内保育事業、病児保育事業、子育て援助支援事業、障害福祉サービス事業、老人居宅介護等事業の従事者		
		iii 病院若しくは診療所、薬局、訪問看護事業所の従業者		
		iv 障害者の雇用の促進等に関する法律第44条第1項に規定する子会社、同法第49条第1項第6号に規定する助成金の支給を受けた事業所の従事者		
	v 学校教育法第1条に規定する学校(大学を除く。)その他これらに準ずる機関の従業者			
	c	社会福祉主事任用資格者等でない者が、bの i ～ v の直接支援の業務に従事した期間		通算8年以上 (かつ下線部に従事した期間を除外して3年以上)
d	医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、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、栄養士(管理栄養士を含む。)又は精神保健福祉士が、その資格に基づき当該資格に係る業務に従事した期間	a～c通算3年以上 かつd 通算5年以上		

注)ここで、1年以上の実務経験とは、業務に従事した期間が1年以上であり、かつ、実際に業務に従事した日数が1年あたり180日以上であることを言うものとする。例えば、5年以上の実務経験であれば、業務に従事した期間が5年以上であり、かつ、実際に業務に従事した日数が900日以上であることを言う。

※1)相談支援の業務とは、身体上若しくは精神上の障害があること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者又は児童の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らに準ずる業務

※2)直接支援の業務とは、身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者又は児童につき、につき、入浴、排せつ、食事その他の介護を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行う業務又は日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、生活能力の向上のために必要な訓練その他の支援を行い、並びにその訓練等を行う者に対して訓練等に関する指導を行う業務

令和8年度 相談支援従事者初任者研修 障害のある受講者に対する希望等調査書

研修をより快適に受講していただくため、下記の項目に必要な事項を記入し、郵送・FAXまたはメールにて提出してください。（希望者がいない場合、提出は不要です。）

なお、本調査書を提出された希望者に対しては、詳細について直接確認をとらせて頂く場合があること、また、希望に十分に対応しきれない場合もあることを予めご了承ください。

市町名・施設等名 _____

本人の状況	ふりがな 希望者氏名	
	障害分野	身体 ・ 知的 ・ 精神 ・ 難病
	障害の種類	・ 視覚障害 ・ 聴覚障害 ・ 肢体不自由 ・ 内部障害 ・ その他（ ）
	使用補装具等	・ 車いす ・ 電動車いす ・ 盲導犬 ・ 介助犬 ・ その他（ ）
配慮を希望する事項	拡大読書器	要 ・ 不要
	拡大文字資料	要 ・ 不要
	電子媒体資料	要 ・ 不要
	手話通訳者	要 ・ 不要
	その他	
特記事項		