

平成24年度 神奈川県相談支援従事者初任者研修（川崎市）実施要領

1 目 的

障害者自立支援法に基づく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 研修の対象者

- (1) 指定一般相談支援事業所、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において相談支援専門員として業務を予定している者
- (2) 障害児者等の相談支援業務に従事する市職員
- (3) その他、市が必要と認める者

※ 勤務地が川崎市外の方は原則として本研修の対象としておりません。

【留意点】

- ・ 現在相談支援業務に従事していない方で、今後も従事する予定のない方は、本研修を受講することはできません。
- ・ 6日間の研修をすべて受講できる方を対象とします。
- ・ 2日目の実習・演習オリエンテーションの後、各受講者は、受講者自身が実際に関わっている（関わった）事例を選定し、アセスメント表などの事前課題を作成し、演習に用いることとなります。このため、事例を選定し、課外実習を行うことができない場合は研修修了とはなりません。
- ・ 平成19年度から平成23年度までに、神奈川県又はその他の都道府県等で実施した「相談支援従事者初任者研修」を修了された方は、本研修の対象ではありません。
- ・ 平成17年度までに、下記の①～⑤の研修を修了された方で、平成19年度に相談支援従事者初任者研修追加研修又は相談支援従事者現任研修を修了された方については、相談支援従事者初任者研修修了者とみなされますので、本研修の対象ではありません。
 - ① 神奈川県障害者ケアマネジメント従事者養成研修
 - ② 横浜市「障害者ケアマネジメント」（応用コース）研修会
 - ③ 川崎市障害者ケアマネジメント従事者養成研修
 - ④ 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター「障害児者支援課程」（平成16年度、平成17年度修了者に限る）
 - ⑤ 国が実施した障害者ケアマネジメント研修（障害者ケアマネジメント従事者指導者研修等）
- ・ サービス管理責任者研修を受講希望の方は、相談支援従事者研修を未修了の方を対象とした研修（サービス管理責任者補足研修）が神奈川県で別途実施されますので、本研修を受講することはできません。

3 日程 及び 研修カリキュラム

別紙のとおり

4 会 場 川崎市総合福祉センター（エポックなかはら）

5 定 員 100名程度

6 受講者の推薦

受講希望者は、原則として所属する機関の所属長から本研修の受講について推薦を受けていただく必要があります。受講希望者の所属長は、別紙受講申込兼推薦書に必要事項をご記入の上、6月20日（水）午後4時《必着》までに、川崎市高齢社会福祉総合センターあてに **郵送** でお申込みください。

なお、同一所属から複数名の受講を希望する場合は、必ず所属内での優先順位を受講申込兼推薦書の「所属内優先順位」の欄に記入してください。

7 受講者の決定

受講者は、申し込みをされた方の中から川崎市が選考により決定し、川崎市高齢社会福祉総合センターから各所属長あてに通知します。

6月28日（木）を過ぎても選考結果が届かない場合は、お手数ですが、川崎市高齢社会福祉総合センター〔TEL 044（976）9001〕までお問合せください。

8 修了証書の交付

6日間の研修を修了した方には、修了証書を交付します。
（修了は、研修の全日程の出席と、レポート・課題等の提出物の内容で決定します。）

9 受講料 無料（テキスト代・交通費等は自己負担）

10 その他

- （1）受講にあたって手話通訳、点訳教材、身障者用駐車場等を必要とする方は、受講申込書の所定欄に記載してください。
- （2）受講者が利用できる駐車場はありません。来場の際は、公共交通機関を利用してください。

11 受講申込書の送付先

〒214-0035 川崎市多摩区長沢2-11-1 川崎市高齢社会福祉総合センター ^{せきね すずき} 関根・鈴木 行

※封筒に「神奈川県相談支援従事者初任者研修受講申込兼推薦書在中」とご記入ください。

12 問い合わせ先

【日程・会場・申込について】

社会福祉法人 川崎市社会福祉協議会 川崎市高齢社会福祉総合センター	
担当	^{せきね すずき} 関根・鈴木
TEL	044-976-9001
FAX	044-976-9000

【受講対象・カリキュラム内容について】

川崎市健康福祉局障害保健福祉部障害計画課自立支援係	
担当	^{かくの} 角野
TEL	044-200-3796
FAX	044-200-3932