

平成27年度 川崎市相談支援従事者実務研修3 実施要領

1 目 的

指導者として必要な技術を学び、他の相談支援専門員に対する助言・指導、地域づくりなどを行えるようになることを目的とします。

なお、この研修は、神奈川県から川崎市が委託を受けた「相談支援従事者等養成・確保推進事業」として実施するものです。

2 実施機関

社会福祉法人 川崎市社会福祉協議会

※川崎市からの委託仕様書に基づき、研修を実施します。

3 研修の対象者

本研修の対象者は、①もしくは②のいずれかに該当する方とします。

① 相談支援従事者初任者研修を修了した方

【優先1】相談支援業務に従事して5年目以上の方（相談支援従事者現任研修により更新経験がある方）

【優先2】相談支援業務に従事して5年目未満の方で、相談支援事業所で中心的な役割を担っている方

② 行政機関において障害児・者の相談業務に従事して5年目以上の方

【留意点】

- ・演習カリキュラム受講者は、あらかじめ事例を選定し、課題を作成したうえで提出していただきます。このため、事例を選定し、課外実習を行なう事ができない場合は研修修了とはなりません。課題の詳細については、改めてお伝えします（研修2日目、2月26日に提出いただきます）。
- ・本研修は、川崎市独自の研修であり、受講の有無が相談支援専門員資格に影響することはありません。ただし、障害者相談支援センターの相談支援専門員については、実務経験に応じて、本研修が必須となります。

4 日程・研修カリキュラム

別紙のとおり

5 会 場

川崎市高齢社会福祉総合センター （川崎市多摩区長沢2-11-1）

6 定 員

20名程度

7 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、別紙受講申込書に必要事項をご記入の上、1月26日（火）午後5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し込みください。

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書の「所属内優先順位」の欄に記入してください。

8 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。

2月5日（金）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〕までお問い合わせください。

9 修了課程

2日間の研修を修了した方には、川崎市より修了証書を交付します。

（修了は、研修の全日程の出席と、課題等の提出物の内容で決定します。）

10 受講料

無料（交通費等は自己負担）

11 その他

（1）受講にあたって手話通訳、点訳教材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）会場に駐車場はありませんので、ご了承ください。公共交通機関をご利用してください。

（3）研修を通して知り得た個人情報は、当該研修業務の運営以外に使用されることはありません。

12 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 伊藤 行

※封筒に「川崎市相談支援従事者実務研修3 受講申込兼推薦書在中」とご記入ください。

13 講座全般に関する問い合わせ先

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：伊藤・後藤・中村
TEL 044-976-9001 FAX 044-976-9000

※なお、受講対象・修了課程に関する問い合わせは、認定機関となります、川崎市担当課（下記参照）へお問い合わせください。

川崎市健康福祉局障害保健福祉部障害計画課地域支援・療育係 担当：山田

TEL 044-200-3796 FAX 044-200-3932