



# 令和元年度【前期】 神奈川県 サービス管理責任者等研修 基礎研修 開講案内・募集要領

前  
日

期  
程

講 義  
演 習

令和元年9月9日(月) シリウス 芸術文化ホール (大和市)

## Cコース

定員：150名

令和元年

10月10日(木)

会場：神奈川県民ホール・大会議室

## Dコース

定員：150名

令和元年

10月11日(金)

会場：神奈川県民ホール・大会議室

- 申込み受付： 令和元年7月4日(木) 開始予定 7月25日(木) 消印有効。  
締め切り時点で定員に満たない場合は、神奈川県外の方の申込みを受け付けます。
- 申込み方法： インターネットの(公社)かながわ福祉サービス振興会公式サイト内、  
**サービス管理責任者等研修の申込みページのフォーム**から仮申込みし、入力完了すると、  
詳細が入った申込書のダウンロードのご案内が表示されます。ダウンロードした申込書を含め、  
受講希望者分の必要書類を申込書類の揃え方に沿って揃えて、運営事務局までご郵送  
ください。郵送物が届いた時点で**正式申込み**となります。  
※受講希望者の必要書類以外に**申込書類確認書**を、郵送の際に必ず同封してください。
- 受講申込みにあたっては、この案内の**令和元年度神奈川県サービス管理責任者等研修 基礎  
研修 募集要領**に従って準備してください。お申込みお待ちしております。

運営  
事務局

<http://www.kanafuku.jp>



公益社団法人

かながわ福祉サービス振興会

Kanagawa Welfare Service Association

## 目次

令和元年度神奈川県サービス管理責任者等研修基礎研修(前期開催コース) 募集要領 .....	1
1 目的 .....	1
2 指定研修事業者 .....	1
3 研修課程と募集定員 .....	1
4 受講対象者 .....	1
5 研修内容及びコース(日程)・会場 .....	2
6 受講料 .....	3
7 申込みについて .....	3
8 神奈川県指定基礎研修 研修事業者 .....	4
9 受講の選考について .....	5
10 受講者の決定及び通知 .....	5
11 事前課題 .....	6
12 本人確認 .....	6
13 効果測定 .....	6
14 修了証書 .....	6
15 個人情報の取り扱い .....	6
16 その他の留意事項 .....	7
【会場案内】 .....	9

# 令和元年度神奈川県サービス管理責任者等研修基礎研修(前期開催コース) 募集要領

## [Cコース・Dコース]

本研修は、公益社団法人かながわ福祉サービス振興会が、神奈川県からの指定を受け、神奈川県が定めた「神奈川県サービス管理責任者等研修事業実施要領」に基づいて実施するものです。

### 1 目的

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス事業者等においてサービス管理責任者の業務に従事する者並びに児童福祉法に基づく指定障害児通所支援事業者等及び指定障害児入所施設等において児童発達支援管理責任者の業務に従事する者を対象として、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し、資質の向上を図ることを目的とします。

### 2 指定研修事業者

公益社団法人かながわ福祉サービス振興会 (指定番号 第002号)

### 3 研修課程と募集定員

研修課程：基礎研修

募集定員：300名 (C・D 各コース150名)

### 4 受講対象者

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「サービス管理責任者研修事業の実施について」(平成18年8月30日障発第0830004号)の3(1)①及び4(1)①において規定されている「基礎研修」の対象者であって、次のいずれかに該当する者

- (1) 指定障害福祉サービス事業所においてサービス管理責任者として従事しようとする者であって、次に掲げる区分に応じ、通算して右欄に掲げる年数以上の実務経験を有するもの。

#### 【サービス管理責任者 基礎研修 研修対象者】

業 務	実務経験年数
相談支援業務	3年
社会福祉主事任用資格等を有しない者による直接支援の業務	6年
社会福祉主事任用資格等を有する者による直接支援の業務(社会福祉主事任用資格等の取得以前の期間を含めることができる。)	3年

国家資格等による業務に通算3年以上従事している者による相談支援の業務及び直接支援の業務（国家資格等による業務の期間と相談・直接支援の業務の期間が同時期でも可）	1年
---	----

- (2) 指定障害児入所施設及び指定障害児通所支援事業所（以下「指定障害児入所施設等」という。）において児童発達支援管理責任者として従事しようとする者であって、次に掲げる区分に応じ、通算して右欄に掲げる年数以上の実務経験を有するもの

【児童発達支援管理責任者 基礎研修 研修対象者】

業 務	実務経験年数
相談支援業務	3年
社会福祉主事任用資格等を有しない者による直接支援の業務	6年
社会福祉主事任用資格等を有する者による直接支援の業務（社会福祉主事任用資格等の取得以前の期間を含めることができる。）	3年
国家資格等による業務に通算5年以上従事している者による相談支援の業務及び直接支援の業務（国家資格等による業務の期間と相談・直接支援の業務の期間が同時期でも可）	1年

## 5 研修内容及びコース（日程）・会場

### (1) 研修内容

- 1日目 サービス管理責任者の基本姿勢とサービス提供のプロセスに関する講義  
2日目 サービス提供プロセスの管理に関する演習

### (2) コース（日程）・会場

#### Cコース

- 1日目 令和元年9月9日（月曜日）10時00分～19時10分  
会場：シリウス 芸術文化ホール（大和市大和南1-8-1）  
2日目 令和元年10月10日（木曜日）9時30分～19時  
会場：神奈川県民ホール大会議室（横浜市中区山下町3-1）

#### Dコース

- 1日目 令和元年9月9日（月曜日）10時00分～19時10分  
会場：シリウス 芸術文化ホール（大和市大和南1-8-1）  
2日目 令和元年10月11日（金曜日）9時30分～19時  
会場：神奈川県民ホール大会議室（横浜市中区山下町3-1）

※本研修は本会を含め神奈川県指定を受けた3研修実施機関が1日目(9月9日)を合同で実施し、A～Fコース(日程)の、全6コースを分担して実施いたします。どのコースも研修内容は同一で、振興会では上記C及びDコースを担当いたします。

※本会以外のコースを希望される場合には、9の事業者一覧を参照し、それぞれの研修事業者のホームページから、実施要綱等入手し申してください。

※一人の方が複数事業所に申し込む事は出来ません。

## 6 受講料

受講料 22,000円(税込)

※受講費用は前払いの銀行振り込みとなります。振り込み方法は受講決定通知の際に同封いたします。

※納付済の受講料については、いかなる理由があっても返金できませんのでご注意ください。

※受講料の振込手数料・会場までの交通費その他については受講者負担にてお願いします。

## 7 申込みについて

### (1) 申込み方法

#### ア 法人一括申込みの場合

1. 法人の申込担当が受講希望者を取りまとめ、当法人の研修開催案内サイトの申込みフォームで仮申込みをしてください。
2. 仮申込みが受領されると受付完了のページが表示されます。そのページに記載のurlから受講希望者の「令和元年度神奈川県サービス管理責任者等研修 基礎研修(前期開催○コース)受講申込書」等をダウンロードし、内容を確認、必要ならば追記をします。
3. 受講希望者全員分の受講申込書(法人代表者印を押印必須)と必要添付書類が用意できましたら、「申込書類確認書」で、全員分の全書類を揃えたかをチェックし、一括して郵送(正式申込み)してください。郵送は必ず配達記録が残る方法でお願いいたします。

#### イ 個人申込みの場合 ※選考基準で優先順位は下がりますが、個人で申し込みすることも可能です。

1. 受講希望者本人が、研修開催案内サイトの申込みフォームで仮申込みをしてください。住所、連絡先電話番号、FAX番号、e-mailアドレスは、受講希望者本人と連絡が取れるものを記入してください。
2. 仮申込みが受領されると受付完了のページが表示されます。そのページに記載のurlから受講希望者の「令和元年度神奈川県サービス管理責任者等研修 基礎研修(前期開催○コース)受講申込書」等をダウンロードし、内容を確認、必要ならば追記をします。
3. 受講申込書(個人印を押印必須)と必要添付書類が用意できましたら、「申込書類確認書」にも記載をし、全書類を揃えたかをチェックし、郵送(正式申込み)してください。郵送は必ず配達記録が残る方法でお願いいたします。

## (2) 申込み書類

受講申込書は、仮申込み受付完了画面に記載されている url から PDF の申込書をダウンロードし、印刷して、使用してください。(変更事項などはその用紙を訂正してください)  
その他、本人確認書類(12 本人確認を参照)が必要となります。  
不足がないように揃えてください。 不備があると申込みの受付ができません。

## (3) 送付方法

仮申込みはサイトから行いますが、正式な申込み書類は、すべて郵送の受付になります。  
※特定記録郵便や簡易書留等で、期日までに下記送付先に確実に届くように郵送してください。  
※FAX、e-mail、電話では申し込みできません。

## (4) 申込期限

令和元年7月25日(木) 当日消印有効 ※正式な申込み書類の郵送期限です。

## (5) 送付先

〒231-0023 神奈川県横浜市中区山下町2-3 日土地山下町ビル9階  
公益社団法人かながわ福祉サービス振興会 かなふく人財センター 福祉教育課 宛  
※封筒表面余白に「サービス管理責任者等研修受講申込書在中」と記載してください。  
※巻末の宛先ラベルフォームを切り取って封筒に張り付けて使うこともできます。

## 8 神奈川県指定基礎研修 研修事業者

- 令和元年度は、指定を受けた次の3研修事業者が本研修課程を実施します。
- 募集期間・内容は、全3事業者共通です。
- 受講希望者は複数研修機関にまたがっての申込は出来ません。  
希望日程を確定してから、その開催運営機関に申込みをしてください。

※万一、複数に同時申込みをされますと、受講選別対象から外れますのでご注意ください。

	研修事業者	前期・基礎研修担当コース及び連絡先
1	社会福祉法人神奈川県社会福祉協議会 (指定番号：001)	Bコース 令和元年9月25日(水) Fコース 令和元年10月30日(水) 連絡先TEL：045-311-1429 URL： <a href="http://www.knsyk.jp/">http://www.knsyk.jp/</a>
2	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会 (指定番号：002)	Cコース 令和元年10月10日(木) Dコース 令和元年10月11日(金) 連絡先TEL：045-227-7044 URL： <a href="https://www.kanafuku.jp/">https://www.kanafuku.jp/</a>
3	特定非営利活動法人シーガル研修・研究機構 (指定番号：004)	Aコース 令和元年9月17日(火) Eコース 令和元年10月25日(金) 連絡先TEL：046-240-1961 URL： <a href="http://www.stro.or.jp/">http://www.stro.or.jp/</a>

## 9 受講の選考について

受講申込者が定員を超えた場合は、「神奈川県サービス管理責任者等研修実施要項」、  
「神奈川県サービス管理責任者等研修受講者選考基準」に基づき受講者を決定します。

### 神奈川県サービス管理責任者等研修 基礎研修 受講者選考基準

神奈川県サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の基礎研修の受講決定について、受講申込者数が定員を超過する場合は、次の選考基準により受講決定を行うこと。

なお、選考について、事情を勘案する必要があると認められる場合は、神奈川県と協議の上、決定すること。

#### <選考基準>

基準Ⅰ：先に県内の事業所に配置の受講申込者を優先し、定員に余裕があれば県外の事業所に配置予定の受講申込者を受講決定する。

基準Ⅱ：法人からの受講申込者を優先し、定員に余裕があれば個人からの受講申込者を受講決定する。

基準Ⅲ：配置（予定）状況により、次の優先順位で受講決定する。

- ① サービス管理責任者又は児童発達支援管理責任者が未配置の既存事業所に、研修終了後、直ぐに、サービス管理責任者又は児童発達支援管理責任者として配置される予定の者
- ② 令和元年度に新規指定を受ける事業所において、サービス管理責任者又は児童発達支援管理責任者として配置される予定の者
- ③ 令和元年度中に既存事業所のサービス管理責任者又は児童発達支援管理責任者として配置される予定の者
- ④ 令和2年度に新規指定を受ける事業所において、サービス管理責任者又は児童発達支援管理責任者として配置される予定の者
- ⑤ 令和2年度に既存事業所において、サービス管理責任者又は児童発達支援管理責任者として配置される予定の者
- ⑥ サービス管理責任者又は児童発達支援管理責任者として配置される時期は未定の者

※上記選考基準により選考を行ったうえで、同法人内での優先順位を考慮します。よって選考の優先順位と法人からの優先順位は必ずしも一致しません。

## 10 受講者の決定及び通知

○受講者は申込み内容を審査の上で決定し、申込み時に記載のあった連絡先に受講の可否の通知を郵送にて送付します。

○受講決定後の受講者の変更は認められません。

○受講決定等の通知は8月上旬に発送予定です。8月15日を過ぎても通知が届かない場合は、お申込みの研修運営機関事務局（C・Dコースは、かながわ福祉サービス振興会）にお問合わせください。

○受講が不可となった方の申込書類は、当方にて適切に廃棄処分いたします。返却が必要な方は、お申込み時にその旨をお書き添えください。

## 1 1 事前課題

○本研修は第2日目研修までに事前課題があります。事前課題は、「神奈川福祉サービス振興会研修（サービス管理責任者等研修）のページ」に掲載します。様式を事前にダウンロードしてご使用ください。

## 1 2 本人確認

○演習日程中に運転免許証等の公的機関発行の証明書による本人確認を行います。

### 本人確認にあたり、有効な公的機関発行の証明書一覧

	証明書等名称
1	住民票の写し
2	マイナンバーカード
3	健康保険証
4	運転免許証
5	年金手帳
6	パスポート
7	国家資格等を有する者については、免許証又は登録証等
8	生活保護受給証明書
9	在留カード等

※ご不明な点がある場合は、事前にお問合せください。

○申込み書類に証明書のコピー1部(運営事務局保管用)を所定のフォームに貼って添付の他、研修演習日に本証による本人確認をいたします。

※研修当日の確認方法については受講決定通知に合わせてお知らせします。

## 1 3 効果測定

○研修の理解度を確認するため、研修中及び研修終了後に効果測定を行います。

## 1 4 修了証書

○研修の全課程を修了した者に、研修最終日の研修終了後に修了証書を交付します。

○受講希望者は、必ず申込みの際に、どの修了証書が必要かを申込書に記載してください。

## 1 5 個人情報の取り扱い

○申込に係る書類に記載された個人情報については、本会個人情報保護方針(プライバシーポリシー)に基づき適正な管理を行い、本研修事務及び研修修了者名簿の管理以外の目的に使用することはありません。



## 16 その他の留意事項

○受講決定者は全日程の2日間出席する必要があります。遅刻及び早退は欠席とみなし修了証書を交付できませんのでご注意ください。通勤時間帯による混雑や天候等を考慮の上、ご来場ください。

○自然災害（台風等）及び事故等が発生した場合、開講が危ぶまれる時には、

### 1日目講義について：

研修前日から当日の午前7時頃迄に、[神奈川県社会福祉協議会ホームページ（URL：http://www.knsyk.jp/）](http://www.knsyk.jp/)または、[シーガル研修・研究機構ホームページ（URL：http://www.stro.or.jp/）](http://www.stro.or.jp/)においてご案内いたしますので、ご確認ください。

### 2日目演習について：

[研修当日午前7時](#)の時点で、[神奈川県に警報が発令](#)されていた場合は[延期](#)といたします。振替えの日程については、別途、書面によりお伝えいたします。

○著しく受講態度が悪く（私語、居眠り、携帯電話の使用等）、決められた期日までに事前課題を提出しない方には修了証書を交付できませんので、ご注意ください。

○受講申込書類に不備が見られた場合は、受講見送りといたしますのでご注意ください。

○また、虚偽の内容により申込みをした場合は、修了証書交付後であっても、修了の取消し等の措置をとることがあります。

○指定居宅介護事業者等におけるサービス提供責任者は、サービス管理責任者に含まれないため、サービス管理責任者研修の対象者ではありません。

○研修の受講順

「サービス管理責任者等基礎研修」と「サービス管理責任者等補足研修」は、どちらを先に受講しても差し支えありません。

## 注 実務経験証明書について

当研修の受講申込書に実務経験証明書を添付する**必要はありません**。実務経験証明書は、指定障害福祉サービス事業者又は指定障害児通所支援事業者等の指定申請を行う場合及びサービス管理責任者又は児童発達支援管理責任者の変更を行う場合に必要となります。

### ※ 実務経験等に関する問い合わせ

実務経験が該当するか等サービス管理責任者等の配置に関する問い合わせについては次のリストの、事業所を所管する指定権者の担当にお問合せください。

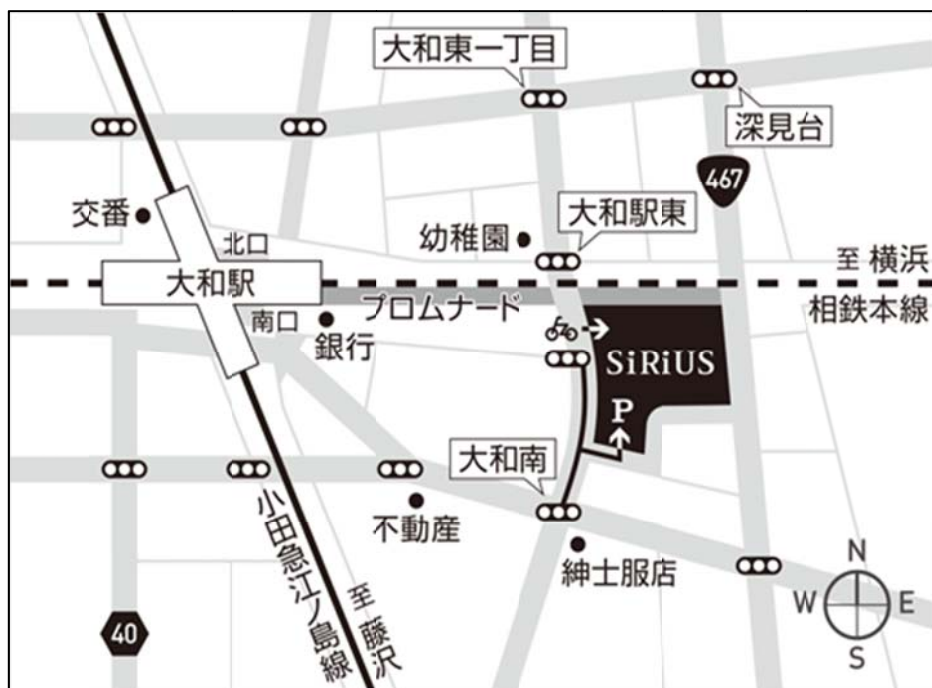
事業所所在地	指定権者（担当）連絡先
横浜市	[障害者] 横浜市健康福祉局障害福祉部障害企画課企画調整係 TEL 045-671-3601
	[障害児] 横浜市こども青少年局こども福祉保健部障害児福祉保健課 TEL 045-671-4278
川崎市	川崎市健康福祉局障害保健福祉部障害計画課 ファクシミリ：044-200-3932※
相模原市	相模原市健康福祉局福祉部障害政策課指定・指導班 TEL 042-707-7055
横須賀市	[障害者] 横須賀市福祉部指導監査課 TEL 046-822-8411
	[障害児] 横須賀市こども育成部幼保児童施設課 TEL 046-822-8224
上記以外の市町村	神奈川県福祉子どもみらい局福祉部障害サービス課 (障害者・障害児共に) 事業支援グループ TEL 045-210-4732

※川崎市への問合せは、FAXとなりますのでご注意ください。

※研修の受講・内容については次項の研修実施機関に問合せください。

## 【会場案内】

- 1日目会場（9月9日：月曜日）  
シリウス 芸術文化ホール 大和市大和南 1-8-1  
小田急江ノ島線・相鉄本線 大和駅から徒歩3分



- 2日目会場（Cコース10月10日、Dコース10月11日）  
神奈川県民ホール・6階大会議室 横浜市中区山下町3-1  
みなとみらい線 日本大通り駅から徒歩5分  
JR、横浜市営地下鉄ブルーライン 関内駅から徒歩9分



申込み書類郵送先ラベル

郵送宛先： 〒231-0023 神奈川県 横浜市  
中区山下町23日土地山下町ビル9階  
公益社団法人かながわ福祉サービス振興会  
かなふく人財センター 福祉教育課  
サービス管理者等研修事業 事務局



お問合せ先 [編集発行]

公益社団法人かながわ福祉サービス振興会 かなふく人財センター 福祉教育課

〒231-0023 神奈川県横浜市中区山下町23日土地山下町ビル9階

tel : 045(227)7044 fax : 045(671)0295 公式サイト : <http://www.kanafuku.jp>