

(障がい福祉担当課扱い)

6 生 福 第 1 4 2 号
令 和 6 年 4 月 5 日

各 市 町 村 長 様

福 島 県 保 健 福 祉 部 長
(公 印 省 略)

令和6年度福島県障がい者相談支援（障がい者ケアマネジメント）
従事者養成研修の開催について（通知）

このことについて、別紙のとおり研修会を開催いたしますので、お知らせいたします。

この研修の受講は、指定特定相談支援事業所の相談支援専門員、指定障害福祉サービス事業所のサービス管理責任者及び障害児通所・入所支援の児童発達支援管理責任者の資格要件の一つとなっております。

また、平成27年度からは、すべての対象者に対しサービス等利用計画の作成が必要となっておりますが、指定特定相談支援事業所の設置及び相談支援専門員の配置が不足している状況です。

このような状況を踏まえ、各市町村における相談支援体制の構築計画等を勘案した上で、相談支援専門員の養成を推進していただくため、「相談支援専門員用」の申込み提出先を、事業所の所在地がある各市町村あてとさせていただきます。

つきましては、別紙受講申込みに際しての注意事項を参考に、「受講申込書」を取りまとめの上、下記のとおり郵送にて提出願います。

なお、別紙開催要項等は福島県障がい福祉課のホームページに掲載しましたので、貴管内障がい福祉施設・事業所に対し御周知いただきますようお願いいたします。

おって、令和6年4月1日施行の障害者総合支援法の改正により、基幹相談支援センターの役割として新たに「地域の相談支援従事者に対する助言等の支援者支援」が位置付けられました。実地における課題演習等、基幹相談支援センターでの実施について御理解と御協力をお願いいたします。

記

1 提出方法

(1) 提出先

下記「**福島県相談支援専門員協会事務局（事業委託先）**」まで郵送及びメールを
してください。

送付先：〒963-8024 郡山市朝日1丁目29番の9号
一般社団法人 福島県相談支援専門員協会事務局

(2) 提出期限

令和6年4月24日（水）（消印有効）

※ 期限後の受付はできませんので御注意ください。

2 提出に際しての添付書類

(1) R06 受講申込者一覧 (別添エクセルシート)

下記送付先 (研修事務局: 福島県相談支援専門員協会事務局 (郡山市障がい者基幹相談支援センター)) に電子データで送付してください。受講決定結果をお知らせいたします。

送付先: fukushima.soudanshien@outlook.jp

(2) 各事業所からの受講申込書

(各受講申込書に個人ごとの返信用封筒をホチキス等でしっかり止めてください)

3 その他 県障がい福祉課のホームページに情報を提供していますので、参考にしてください。

→

令和6年度福島県障がい者相談支援（障がい者ケアマネジメント）
従事者養成研修受講者選考における注意事項

1 相談支援専門員の優先順位

ア 優先1位

- a 令和7年3月31日までに相談支援専門員として従事する予定の者
ただし、同一所属から複数申込みがあった場合は、原則1名のみ優先とする。
- b 令和元年度に相談支援従事者養成研修を修了した者のうち、1度も同現任研修を受講していない者（今年度の現任研修を受講できない者）
資格の更新のため、原則全員受講決定とする。

イ 優先2位

令和7年4月1日以降に相談支援専門員として従事する者のうち、相談支援専門員として従事する予定年月日の早い者から順に決定するものとする。ただし、同一所属から複数申込みがあった場合は、原則1名のみ優先とする。

ウ 優先3位

障がい者ケアマネジメントを担当する市町村職員（県職員を含む）

エ 優先4位

同一所属から複数申込みがあった場合の2人目以降の者

オ 優先5位

上記アからエ以外の者

2 その他

- (1) 各市町村において上記優先順位と異なる優先を付す場合、「受講申込一覧」備考欄にその理由を具体的に記入してください。
例：基幹相談支援センターを委託する事業所において複数名の相談支援専門員を配置する必要があるため。
- (2) 実務経験については、受講申込者が「相談支援専門員になる日」をもって満たせば足りるので、現時点で5年以上（又は10年以上）は必要としないことも、選考の際注意してください。
- (3) 同一所属（各事業所等）に同一優先順位が複数名いる場合は、原則、2人目以降については、優先順位を下位としてください。
- (4) 他サービス事業との兼務を想定している者からの受講申込があった場合には、優先順位を考慮させていただく場合があります。