

令和4（2022）年度 北海道サービス管理責任者実践研修
北海道児童発達支援管理責任者実践研修 募集要領

1 研修の目的

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及び児童福祉法の適切かつ円滑な運営に資するため、サービスや支援の質の確保に必要な知識、技能を有するサービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の養成を図ることを目的とする。

2 実施主体〔北海道指定研修事業者〕

特定非営利活動法人北海道地域ケアマネジメントネットワーク（北海道CMネット）

3 研修日程・開催場所・申込受付期間

日程区分	申し込み締切 [受講可否通知発送予定日]	講義日程 (視聴期間の目安)	演習日程※1		定員※2
			開催日時	開催場所	
E 日程	4月25日(月) ～ 5月11日(水)必着 [5月26日通知発送予定]	6月10日(金) ～ 6月16日(木)	① 6月22日(水) ～ 6月23日(木)	オンライン研修 (Zoom)	① 30名
			② 6月29日(水) ～ 6月30日(木)		② 30名
F 日程	6月23日(木) ～ 7月6日(水)必着 [7月21日通知発送予定]	8月9日(火) ～ 8月16日(火)	① 8月24日(水) ～ 8月25日(木)	オンライン研修 (Zoom)	① 30名
			② 8月30日(火) ～ 8月31日(水)		② 30名
G 日程	9月13日(火) ～ 9月28日(水)必着 [10月13日通知発送予定]	11月2日(水) ～ 11月9日(水)	11月16日(水) ～ 11月17日(木)	北海道自治労会館 (札幌市北区北6条 西7丁目5-3)	40名
H 日程	12月26日(月) ～ 1月11日(水)必着 [1月26日通知発送予定]	2月14日(火) ～ 2月20日(月)	① 3月1日(水) ～ 3月2日(木)	オンライン研修 (Zoom)	① 30名
			② 3月7日(火) ～ 3月8日(水)		② 30名

※1 演習の時間は1日目 10:45～18:20、2日目 9:30～16:40 終了予定。正式な時間は受講決定の際に通知します。

※2 各日程、サービス管理責任者実践研修、児童発達支援管理責任者実践研修を合計した定員となります。

【開催の中止等】

- ・新型コロナウイルス感染症の状況により、北海道と協議の上、開催の中止、日程の延期や実施方法の変更、規模の縮小などを行う場合があります。

4 研修内容・講師（講師については別紙4参照）

別紙1又は2「研修カリキュラム」に基づき、講義及び演習により実施する。

講義日程	・eラーニング（インターネットを利用した学習形態）による受講 ・定められた期間内に講義動画の視聴、理解度テスト等を修了（3時間程度）
演習日程	・会場に集まって行う集合研修 又は Zoomを活用したオンライン研修 ・個人ワークやグループワークを中心とした演習を修了（2日間／12時間程度）

※いずれも受講者ごとにインターネットの接続環境、動画再生・音声出力ができるパソコン、パソコンで使用可能なメールアドレス（別紙5のとおり）が必要です。《スマホ・タブレット不可》

5 シラバス

本研修プログラムについてのシラバスは、当法人ホームページに掲載する。

〔 NPO法人北海道ケアマネジメントネットワーク（北海道CMネット）
http://www3.rainbow.ne.jp/~hcm-net/ 〕

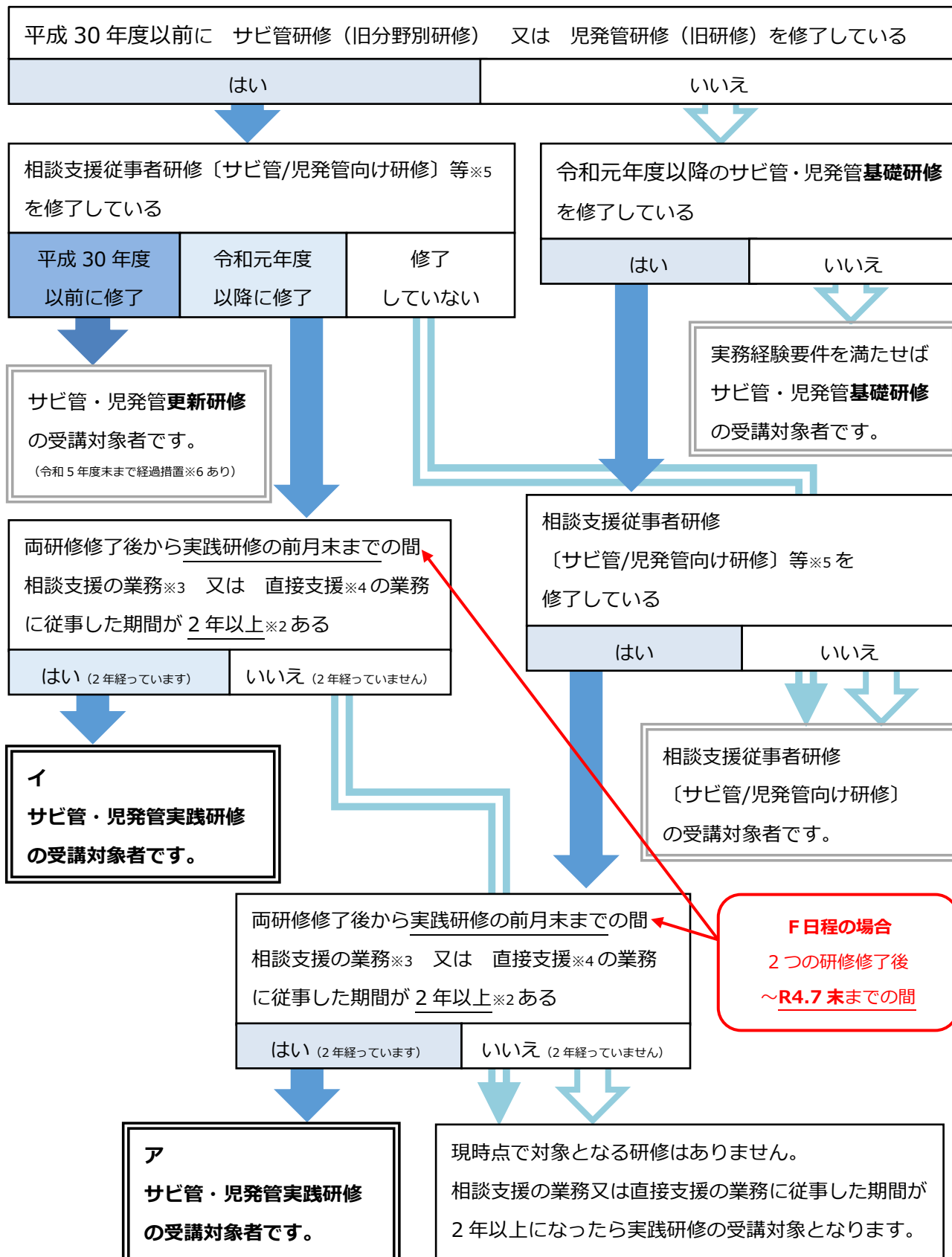
6 受講対象者

以下のフローチャートにおいて、ア・イのいずれかに該当する者であって、道内の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ている者又は従事しようとする者。

（原則道内の指定障害福祉サービス事業所に従事する者とするが、定員に満たない場合はこの限りではない）

令和4年度 サービス管理責任者 及び、児童発達支援管理責任者「実践研修」受講対象フローチャート

※サービス管理責任者＝サビ管、児童発達支援管理責任者＝児発管と表記



ア. 実践研修受講対象

基礎研修を修了※1 後、指定障害福祉サービス事業所等において通算して2年以上※2、「相談支援の業務※3」又は「直接支援の業務※4」に従事した者

イ. 実践研修受講対象

平成30年3月31日までに旧サービス管理責任者研修（又は旧児童発達支援管理責任者研修）を修了した者であって、平成31年4月1日以後に相談支援従事者研修〔サビ管/児発管向け研修〕等※5の修了者となった者（アに定める相談支援又は直接支援の業務に従事した者に限る）

※ サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者基礎研修と、相談支援従事者研修〔サビ管/児発管向け研修〕等は、どちらを先に受講するかは問わない

<用語解説>

※1 「基礎研修を修了」とは

「サービス管理責任者基礎研修（又は、児童発達支援管理責任者基礎研修）」及び「相談支援従事者研修〔サビ管/児発管向け研修〕等※5」のいずれも修了することをいう

※2 基礎研修修了後2年以上の実務経験（OJT 期間）の「2年以上」とは

業務に従事した期間が2年以上であり、かつ、実際に従事した日数が1年あたり180日以上であることをいう（基礎研修終了後、研修開始の前月末までの期間が2年以上あること）

※3 「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

※4 「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、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（以下「訓練等」という）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その他職業訓練又は職業教育に係る業務

※5 相談支援従事者研修〔サビ管/児発管向け研修〕等とは

相談支援従事者初任者研修講義部分にあたる研修。相談支援従事者研修〔基礎研修〕〔初任者研修〕を含む（別紙3参照）

※6 （平成30年度までにサビ管・児発管の要件を満たしている方）更新研修の経過措置とは

研修体系の見直し（平成31年4月）から、施行後5年間（令和6年3月31日まで）は更新研修受講前でも引き続きサービス管理責任者（又は 児童発達支援管理責任者）として業務が可能となっていることをいう

7 受講申込・問い合わせ先

特定非営利活動法人 北海道地域ケアマネジメントネットワーク（北海道CMネット）
 〒064-0808
 札幌市中央区南8条西2丁目 市民活動プラザ星園305号
 電話：011-521-8551
 ※電話番号のおかけ間違いにご注意ください

（サービス管理責任者の要件、障害福祉サービス事業所の指定に関する問い合わせ）

- ・札幌市、函館市、旭川市内の事業所は、当該市町村にお問い合わせください
- ・上記以外の市町村の事業所は、各総合振興局（振興局）にお問い合わせください

（児童発達支援管理責任者の要件、障害児通所支援事業所等の指定に関する問い合わせ）

- ・札幌市、函館市、旭川市内の事業所は、当該市町村にお問い合わせください
- ・上記以外の市町村の事業所は、各総合振興局（振興局）にお問い合わせください

※各総合振興局（振興局）の連絡先一覧

指定都市・中核市 総合振興局（振興局）	担当部署	電話番号
札幌市	（サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者等について） 保健福祉局 障がい保健福祉部 障がい福祉課 連絡先： jigyousyasitei@city.sapporo.jp （メールのみ）	
函館市	保健福祉部 指導監査課 障害等担当	0138-21-3925
旭川市	福祉保険部 指導監査課 障害担当	0166-25-9849
空知総合振興局	保健環境部 社会福祉課 事業指導係	0126-20-0109
石狩振興局	保健環境部 社会福祉課 事業指導係	011-204-5864
後志総合振興局	保健環境部 社会福祉課 事業指導係	0136-23-1936
胆振総合振興局	保健環境部 社会福祉課 事業指導係	0143-24-9841
日高振興局	保健環境部 社会福祉課 事業指導係	0146-22-2559
渡島総合振興局	保健環境部 社会福祉課 事業指導係	0138-47-9536
檜山振興局	保健環境部 社会福祉課 事業指導係	0139-52-6654
上川総合振興局	保健環境部 社会福祉課 事業指導係	0166-46-4982
留萌振興局	保健環境部 社会福祉課 事業指導係	0164-42-8319
宗谷総合振興局	保健環境部 社会福祉課 事業指導係	0162-33-2985
オホーツク総合振興局	保健環境部 社会福祉課 事業指導係	0152-41-0690
十勝総合振興局	保健環境部 社会福祉課 事業指導係	0155-27-8518
釧路総合振興局	保健環境部 社会福祉課 事業指導係	0154-43-9254
根室振興局	保健環境部 社会福祉課 事業指導係	0153-23-6915

8 申込から受講までの手続き

① インターネット申込

申込期間内に、当法人ホームページの研修申込ページにアクセスし、必要事項を入力して送信します。（別紙5 申込フォーム記載内容と注意事項参照）

ホームページアドレス：<http://www3.rainbow.ne.jp/~hcm-net/>

- ・事業所による申込とし、法人（開設予定の場合はその代表者）からの推薦がある者に限る。
- ・電話、FAXでの申込不可。携帯電話、スマートフォンからのインターネット申込不可。
- ・複数の研修申込を受付中のため、必ず入力画面の上部にある研修名を確認すること。
- ・入力内容に不備がある場合には、申込内容の送信が完了せず、受理されません。
必須事項は必ず入力し、申込控（入力画面）を印刷した上で送信し、申込が完了したことを確認すること。必須事項の無いものは送信できません。また、記載事項に不備や記載内容に矛盾がある場合は申込を受け付けません。
- ・申込にあたり、「実務経験証明書」の添付は不要ですが、修了証書の写しを送付いただく場合があります。

② 受講者の選考と可否の通知

- ・受講者の選考については、北海道保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課と協議の上、申込者のサービス管理責任者等としての配置予定時期等を考慮して行い、当法人により受講可否を通知します。
- ・申込受付期間内に申込のあった全ての方へ受講可否を通知しますので、通知発送予定日まで電話等による受講可否の問い合わせはご遠慮願います。なお通知発送予定日を5日以上過ぎても受講可否の通知が届かない場合は、事務局までご連絡をお願いします。
- ・申込内容に虚偽があると認められた場合は、受講決定後であっても受講決定を取り消すことがあります。

③ 受講料の納入

受講料（全日程） 18,000円 ※テキスト代含む

- ・決定通知に同封する郵便振替用紙にて払い込み、または所定銀行口座への振込。
納入期間は決定通知から概ね2週間程度とします。（振込手数料は受講者負担。振込明細書をもって領収書の発行に代えます。）
やむを得ない理由により納入期間を過ぎる場合は、事務局までご連絡ください。
- ・研修開始日の10日前（当該日が土日祝日にあたる場合はその前日）までにキャンセルの申し出があった場合には受講料は全額返還（振込手数料は受講者負担）。それ以降のキャンセルについては、やむを得ない事情と認められた場合には1割のキャンセル料及び振込手数料を除いた額を返還。なお、研修開始日以降のキャンセルまたは欠席については返還しません。

④ 視聴環境の準備と誓約書の提出

- ・講義日程では、動画再生と音声出力ができるパソコン、インターネット回線（有線LAN推奨）、パソコンで使用するメールアドレスが必要です。
- ・オンラインで実施する演習日程の場合、上記に加えてパソコンにZoomクライアントアプリのダウンロード、カメラ・マイク機能が必要です。
- ・Zoom利用システム要件は、「Zoomヘルプセンターサイト→初めに」にてご確認ください。
- ・研修時の撮影、録画、二次使用の禁止等に関する「誓約書」（受講決定通知同封）に署名のうえ、提出期日までに提出してください。
- ・演習日程の受講環境や、接続テスト、テキスト送付先に関する確認がありますので、通知予定の翌週に届くメールをご確認ください。（以降の連絡は主にメールになります）

⑤ 講義日程の視聴

- ・受講料納入・受講誓約書の提出が確認されると、「eラーニング（講義日程）のURL及びID・パスワード」が申込時に入力したメールアドレス宛に送信されます。
- ・視聴期間内に資料のダウンロード、及び講義視聴、理解度テストを修了してください。
- ・受講料の納入等が遅れた場合、視聴期間が短くなりますので、ご了承ください。
- ・期間内に講義日程を全て修了していないと、演習に参加できません。

⑥ 演習日程までの準備等

※事前課題については、講義日程に指示がありますのでご準備ください

●集合研修の場合

- ・研修受講前日・当日とも体温の測定をし、発熱や咳などの風邪症状がある場合は受講の是非を判断し、受講が難しい場合は事務局までご連絡ください。
- ・演習で使用する資料等は当日配布します。持参するものについては通知をご確認ください。

●オンライン研修の場合

- ・演習日程前に、受講決定者を対象とした Zoom の接続テストを実施し、基本操作の確認を行います。接続テストに参加しない方の当日の通信トラブルについては責任を負いかねますので、ご了承ください（修了証書を発行しない場合があります）。
- ・演習で使用するテキストは事前に中央法規出版（株）から郵送されます。名簿や使用する資料は事前にダウンロード・印刷していただくようご案内します。
- ・講義日程の受講が確認されると、演習日程の「Zoom ミーティングの URL 及び ID・パスコード」がメール送信されます。

⑦ 演習日程の受講

●集合研修の場合

- ・体調管理等のお願い：研修当日は朝検温すること。研修中はマスクを着用し、手洗いや咳エチケット等感染予防対策を徹底すること。発熱や咳などの風邪症状がある場合等は、参加をキャンセルしていただきます。その他、注意事項等は受講決定通知の際にお知らせします。
- ・旅費・滞在費：各所属で負担願います。また、宿泊については各自で手配願います。研修会場へは公共交通機関でお越しください。

●オンライン研修の場合 ※当日の資料については⑥のとおり

- ・受講場所：所属事業所内の個室等、周囲の音が気にならない場所での受講を推奨しますが、インターネット環境等により困難な場合は、それ以外の場所（自宅等）でも可能とします。
- ・受講方法：インターネット接続するパソコンを使って演習を行い、カメラ機能により受講確認をします。顔が見える形で受講することが必須となります。

⑧ 修了の認定

（１）出欠の確認方法：

- ・講義日程…「視聴履歴」と「理解度テスト」にて確認
- ・演習日程…集合研修の場合、受講日ごとに「出席票」の提出により確認

オンライン研修の場合、出席票の記入及びカメラ機能による在籍確認

（２）修了の認定方法：研修日程の出席と、習熟度チェック及び研修アンケートの提出を条件とします。遅刻・早退・中抜け等により規定の時間を満たさない場合は修了認定ができません。欠席者に対する補講は原則として実施しません。

（３）受講決定の取消等：本研修において点数による評価は行いませんが、受講申込者及び受講決定者が、研修中以下のようなサービス管理責任者等として不適任である行為をしていたことを確認し、注意しても行為の改善が認められない場合に北海道と協議の上、受講決定の取消、又は研修修了証書を発行しない場合があります。

- ・一方的な批判や攻撃、進行の妨害等、他受講者・講師等への迷惑行為
- ・研修と無関係な私語、スマートフォン等の使用や、演習での発言や役割の拒否・放棄等、受講の実態が認められない行為
- ・誓約事項への違反する行為

⑨ 修了証書

- ・⑧に記載のとおり修了が認定された受講者に修了証書を発行します。
- ・集合研修受講者は、研修修了日に会場でお渡しします。
- ・オンライン研修受講者は、概ね研修修了日から５日後（当該日が土日祝日にあたる場合はその翌日）にテキスト送付先宛てに発送します。視聴履歴が確認できない、アンケート等が提出されていない場合はこの限りではありません。

別紙 1

令和4（2022）年度北海道サービス管理責任者実践研修カリキュラム

区分	科 目	内 容	時間数
障 害 福 祉 の 動 向 に 関 する 講 義 【1時間】	障害者福祉施策の最新の 動向（講義）	障害者福祉施策の最新の動向について理解することにより、利用者の置かれている制度的環境の変化を認識する。	講義日程 60分
サービ ス 提 供 に 関 する 講 義 及 び 演 習 （6.5時 間）	モニタリングの方法（講 義・演習）	事業所のモニタリングについて、サービス等利用計画との連動性を念頭に置きながら、モニタリングの視点・目的・手法等について講義により理解する。事例を通じて、モニタリングの演習を行い、その手法を獲得する。	演習日程 1日目 120分
	個別支援会議の運営方法 （講義・演習）	個別支援会議の意義、進行方法、会議において行うべき事項（個別支援計画作成時、モニタリング時）等について講義により理解する。 個別支援会議における合意形成過程について、模擬個別支援会議の実施体験演習を通じて、サービス管理責任者等としての説明能力を獲得する。 模擬個別支援会議の体験をもとに、個別支援会議におけるサービス管理責任者の役割についてグループワーク等により討議し、まとめる。	演習日程 1日目 240分 2日目 30分
人 材 育 成 の 手 法 に 関 する 講 義 及 び 演 習 （3.5時 間）	サービス提供職員への助 言・指導について（講義・ 演習）	サービス提供職員への支援内容、権利擁護・法令遵守等に関する確認や助言・指導を適切に実施するための方法等について講義により理解する。 講義を踏まえて、受講者が事業所において実施している助言・指導業務について、グループワーク等により振り返るとともに、今後の取り組み方について討議する。	演習日程 2日目 90分
	実地教育としての事例 検討会の進め方（講義・ 演習）	事例検討会の目的、方法、効果等について講義により理解する。また、事例検討会の実施がチームアプローチの強化や人材育成にも効果を有することを理解する。 受講者が持ち寄った実践事例をもとに、事例検討会を行うことで、事例検討会の進め方を習得する。	演習日程 2日目 120分
多 職 種 及 び 地 域 連 携 に 関 する 講 義 及 び 演 習 （3.5時 間）	サービス担当者会議等にお けるサービス管理責任 者の役割（多職種連携や 地域連携の実践的事例か らサービス担当者会議の ポイントの整理）（講義）	多職種連携や地域連携の実践事例を活用し、サービス担当者会議等におけるサービス管理責任者の役割（相談支援専門員との連携や関係機関との連携方法）について理解する。	講義日程 50分
	（自立支援）協議会を活 用した地域課題の解決 に向けた取り組み（講義）	（自立支援）協議会の意義、目的、活動内容等について理解する。 サービス管理責任者の業務を通して見出される地域課題を解決するための（自立支援）協議会の活用について実践報告等により学ぶ。	講義日程 50分
	サービス担当者会議と （自立支援）協議会の活 用についてのまとめ（演 習）	サービス担当者会議や（自立支援）協議会に関する講義を踏まえ、多職種連携や地域連携の重要性、意義、ポイントについてグループワーク等による討議を通じて、連携のあり方についてまとめを行う。	演習日程 2日目 110分
合 計			14.5時間

※演習日程は、1日目 10:45～18:20、2日目 9:30～16:40 終了予定

※上記のカリキュラム時間割には、オリエンテーション等は含まれません（前後 20 分程度）。

※上記のカリキュラムの詳細及び時間割は、変更となる場合があります。

別紙 2

令和4（2022）年度北海道児童発達支援管理責任者実践研修カリキュラム

区分	科 目	内 容	時間数
障 害 福 祉 の 動 向 に 関 する 講 義 【1時間】	児童福祉施策の最新の動 向（講義）	児童福祉施策の最新の動向について理解することにより、利用者の置かれている制度的環境の変化を認識する。	講義日程 60分
サービ ス 提 供 に 関 する 講 義 及 び 演 習 （6.5時 間）	モニタリングの方法（講 義・演習）	事業所のモニタリングについて、障害児支援利用計画との連動性を念頭に置きながら、モニタリングの視点・目的・手法等について講義により理解する。事例を通じて、モニタリングの演習を行い、その手法を獲得する。	演習日程 1日目 120分
	個別支援会議の運営方法 （講義・演習）	個別支援会議の意義、進行方法、会議において行うべき事項（個別支援計画作成時、モニタリング時）等について講義により理解する。 個別支援会議における合意形成過程について、模擬個別支援会議の実施体験演習を通じて、サービス管理責任者としての説明能力を獲得する。 模擬個別支援会議の体験をもとに、個別支援会議における児童発達支援管理責任者の役割についてグループワーク等により討議し、まとめる。	演習日程 1日目 240分 2日目 30分
人 材 育 成 の 手 法 に 関 する 講 義 及 び 演 習 （3.5時 間）	支援提供職員への助言・ 指導について（講義・演 習）	支援提供職員への支援内容、権利擁護・法令遵守等に関する確認や助言・指導を適切に実施するための方法等について講義により理解する。 講義を踏まえて、受講者が事業所において実施している助言・指導業務について、グループワーク等により振り返るとともに、今後の取り組み方について討議する。	演習日程 2日目 90分
	実地教育としての事例 検討会の進め方（講義・ 演習）	事例検討会の目的、方法、効果等について講義により理解する。また、事例検討会の実施がチームアプローチの強化や人材育成にも効果を有することを理解する。 受講者が持ち寄った実践事例をもとに、事例検討会を行うことで、事例検討会の進め方を習得する。	演習日程 2日目 120分
多 職 種 及 び 地 域 連 携 に 関 する 講 義 及 び 演 習 （3.5時 間）	サービス担当者会議等における児童発達支援管理責任者の役割（多職種連携や地域連携の実践的事例からサービス担当者会議のポイントの整理）（講義）	多職種連携や地域連携の実践事例を活用し、サービス担当者会議等における児童発達支援管理責任者の役割（相談支援専門員との連携や関係機関との連携方法）について理解する。	講義日程 50分
	（自立支援）協議会を活用した地域課題の解決に向けた取り組み（講義）	（自立支援）協議会の意義、目的、活動内容等について理解する。 児童発達支援管理責任者の業務を通して見出される地域課題を解決するための（自立支援）協議会の活用について実践報告等により学ぶ。	講義日程 50分
	サービス担当者会議と （自立支援）協議会の活用についてのまとめ（演習）	サービス担当者会議や（自立支援）協議会に関する講義を踏まえ、多職種連携や地域連携の重要性、意義、ポイントについてグループワーク等による討議を通じて、連携のあり方についてまとめを行う。	演習日程 2日目 110分
合 計			14.5時間

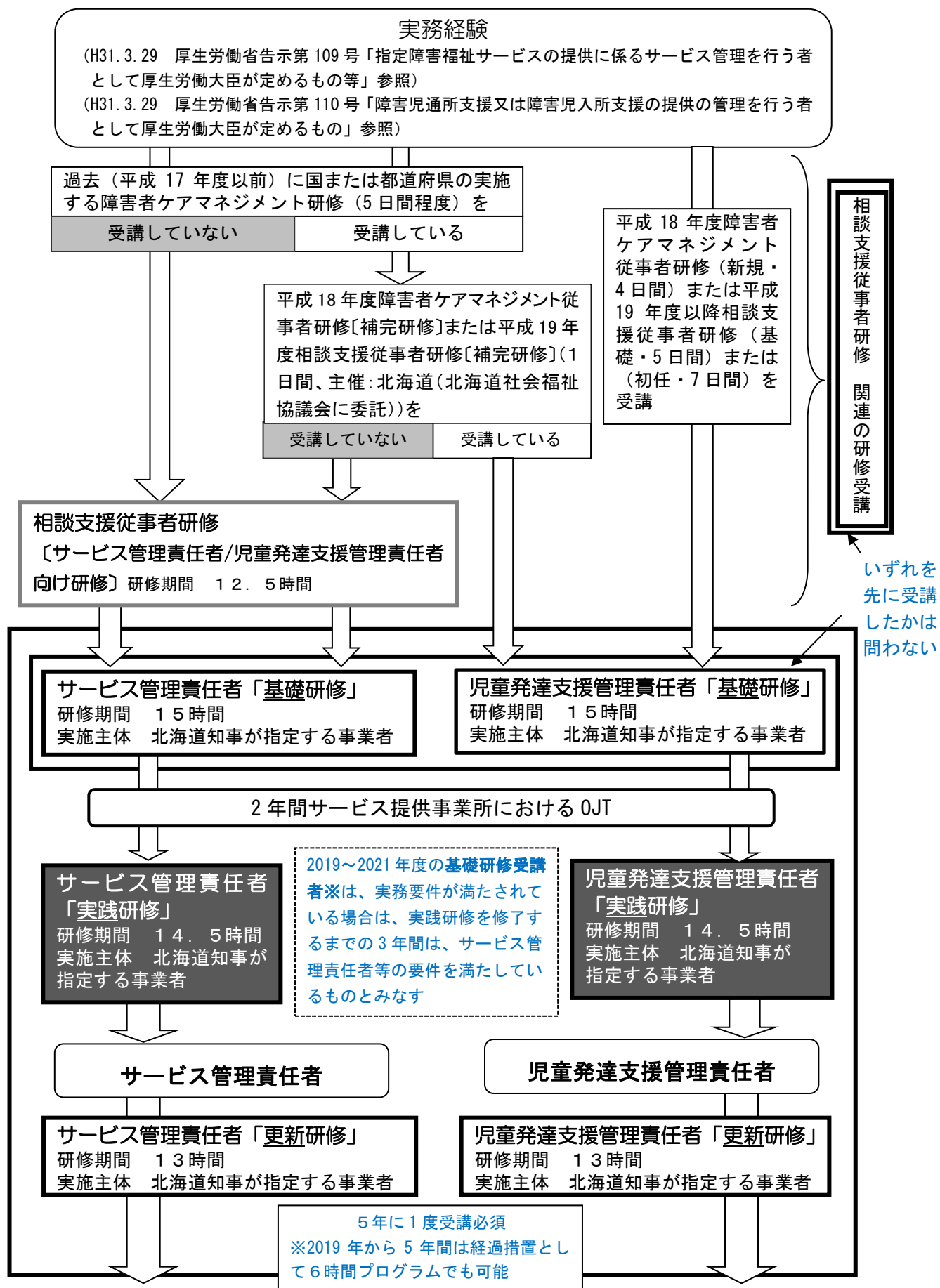
※演習日程は、1日目 10:45～18:20、2日目 9:30～16:40 終了予定

※上記のカリキュラム時間割には、オリエンテーション等は含まれません（前後 20 分程度）。

※上記のカリキュラムの詳細及び時間割は、変更となる場合があります。

(参考) サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の配置に係る必要な研修の要件について

※基礎研修受講者とは「相談支援従事者研修初任者研修講義部分」及び「サービス管理責任者等基礎研修」修了者



【参考】実践研修受講に関連する研修名称の整理

略称	実施年度	研修名称
旧サビ管研修 旧児発管研修	平成 18～30 年度 (旧カリキュラム)	・ サービス管理責任者研修 (第 1 分野～第 4 分野) ・ 児童発達支援管理責任者研修 (平成 18～24 年度まで第 5 分野)
サビ管基礎研修 児発管基礎研修	令和元年度以降	・ サービス管理責任者基礎研修 ・ 児童発達支援管理責任者基礎研修
相談支援従事者 研修	平成 17 年度以前 + 平成 18・19 年度	・ 国又は都道府県等※の実施する障害者ケアマネジメント研修を受講 + 障害者ケアマネジメント研修〔補完研修〕又は相談支援従事者研修〔補完研修〕
	平成 18 年	・ 障害者ケアマネジメント従事者研修〔新規研修〕〔現任者研修〕
	平成 19 年以降	・ 相談支援従事者研修〔基礎研修〕又は〔初任者研修〕
	平成 19～23 年度	・ 相談支援従事者研修〔サービス管理責任者向け〕
	平成 24 年度以降	・ 相談支援従事者研修〔サービス管理責任者/児童発達支援管理責任者向け研修〕

※札幌市、帯広ケア・センター主催含む

【参考】サービス管理責任者等研修の見直しに関する Q&A 一部抜粋

(令和元年 8 月 19 日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部事務連絡)

(実践研修受講に必要な要件)

問 1 基礎研修修了後、**実践研修受講に必要な通算 2 年間以上の業務**とは、サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者（以下「サービス管理責任者等」という。）が行う個別支援計画の原案作成に係る業務に限られるのか。

(答) 基礎研修修了者は、今後サービス管理責任者等の業務を担うことが予定されることから、実践研修受講に当たって必要な実務経験は、主として個別支援計画の原案作成等に係る業務を担うことを想定しているが、「指定障害福祉サービスの提供に係るサービス管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの等（平成 18 年 厚生労働省告示第 544 号。以下「サービス管理責任者資格要件告示」という。）」及び「障害児通所支援又は障害児入所支援の提供の管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの（平成 24 年厚生労働省告示第 230 号。以下「児童発達支援管理責任者資格要件告示」という。）」（以下これらを「告示」という。）において、「**相談支援の業務又は直接支援の業務**」としており、必ずしも個別支援計画の原案作成等の業務のみに限られるものではない（サービス管理責任者資格要件告示第 1 号イの（2）の（二）の a 及び児童発達支援管理責任者資格要件告示第 2 号のロの（1）参照）。

(研修受講時の実務経験について)

問 7-1 基礎研修については実務経験を満たす 2 年前から受講可、**実践研修については基礎研修修了後から一定の実務経験を積むこと**、更新研修については過去 5 年間に 2 年以上の実務経験、又は現に業務に従事していることが求められるが、それぞれの研修受講において求められる**実務の内容**について示されたい。

(答)

下表のとおり。なお、サービス管理責任者の更新研修を受講する際には、児童発達支援管理責任者は実務経験として認められず、児童発達支援管理責任者の更新研修を受講する際には、サービス管理責任者は実務経験として認められないことに留意すること。

研修名	実務経験の内容	
	サービス管理責任者研修	児童発達支援管理責任者研修
基礎研修	サービス管理責任者資格要件告示第 1 号イの (1) に規定する実務経験	児童発達支援管理責任者資格要件告示第 1 号に規定する実務経験
実践研修	同上	同上
更新研修	サービス管理責任者、管理者、相談支援専門員	児童発達支援管理責任者、管理者、相談支援専門員

別紙 4

北海道サービス管理責任者実践研修・北海道児童発達支援管理責任者実践研修 講師一覧

講義・演習名	講師氏名	所 属	専門分野	略 歴・業 績
講義①	北海道			
講義②③	大久保 薫	札幌学院大学 社会福祉法人あむ	身体障害者支援 知的障害者支援 精神障害者支援 児童発達支援 相談支援	昭和 54 年 4 月～昭和 63 年 3 月 千歳市民生部児童家庭課（心身障害児通園施設） 昭和 63 年 4 月～平成 11 年 6 月 社会福祉法人北翔会 札幌あゆみの園 平成 11 年 7 月～平成 21 年 3 月 社会福祉法人札幌この実会 平成 21 年 4 月～平成 25 年 6 月 社会福祉法人あむ 南 9 条通サポートセンター 平成 25 年 7 月～平成 29 年 9 月 さっぽろ地域づくりネットワーク ワン・オール 平成 29 年 4 月～令和 4 年 3 月 相談室にと 令和 2 年 4 月～現在 札幌学院大学 特別任用教授 令和 4 年 4 月～現在 社会福祉法人あむ 理事 北星学園大学 非常勤講師 ・平成 27 年 4 月 30 日～ 北海道自立支援協議会 人材育成部会部会員 ・平成 27 年 8 月 1 日～ 札幌市地域福祉振興助成金審査会 委員 ・平成 28 年 4 月 1 日～ 北海道障がい者が暮らしやすい地域づくり推進本部 本部員 ※前年度の北海道サービス管理責任者等研修講師実績あり
講義・演習①② ③④、演習①	日置 真世	特定非営利活動法人 北海道地域ケアマネジメント ネットワーク	相談支援 地域づくり 障害者福祉全般	平成 12 年 4 月～平成 20 年 5 月 特定非営利活動法人地域生活支援ネットワークサロン事務局代表 平成 20 年 5 月～平成 23 年 3 月 北海道大学子ども発達臨床研究センター助手 平成 20 年 6 月～平成 29 年 3 月 札幌市スクールソーシャルワーカー 平成 23 年 4 月～平成 28 年 3 月 フリーソーシャルワーカー 平成 28 年 4 月～現在 特定非営利活動法人北海道地域ケアマネジメントネットワーク 事務局長 ・北海道障がい者が暮らしやすい地域づくり推進本部 本部員 ・北海道自立支援協議会 人材育成部会 部会員 ※前年度の北海道サービス管理責任者等研修講師実績あり

※ 講義・演習名称については、別紙 1・2 の「障害者福祉〔児童福祉〕施策の最新の動向」（講義①）、「モニタリングの方法」（講義・演習①）、「個別支援会議の運営方法」（講義・演習②）、「サービス提供〔支援提供〕職員への助言・指導について」（講義・演習③）、「実地教育としての事例検討会の進め方」（講義・演習④）、「サービス担当者会議等におけるサービス管理責任者〔児童発達支援管理責任者〕の役割」（講義②）、「（自立支援）協議会を活用した地域課題の解決に向けた取り組み」（講義③）、「サービス担当者会議と協議会の活用についてのまとめ」（演習①）をいう。

※ また、その他、やむを得ない事情により講師を変更することがあります。

北海道サービス管理責任者実践研修及び北海道児童発達支援管理責任者実践研修 申込フォーム記載内容と注意事項

★は必須事項です。入力、記載がない場合には申込ができません。

- (1) ★研修種別：希望する研修種別を選択してください。
 ★演習日程の希望：希望する演習日程を選択してください。申込状況により、必ずしも希望日程とならないことをご了承ください。
 ・演習日程の希望理由：選択した日程以外では受講できない場合はその理由を記載してください。
- (2) 受講者情報
 ★ふりがな、★氏名、現職名、★生年月日、★性別
- (3) 所属情報（**現所属と異なる法人からの推薦で申込む場合は法人・事業所名空欄、住所は自宅で構いません**）
 法人名、事業所名、★住所、電話番号、FAX 番号、★パソコンのメールアドレス
 受講申込者の現在の所属についてお書きください。

※メールアドレスに関する注意事項※

CM ネットで使用している e ラーニングシステムの都合上、受講者とメールアドレスが紐づけされるため、同一のアドレスで複数名の登録ができません。研修期間が重なっている場合は、CM ネットで行う別研修の場合も同様です。Google や Yahoo 等のフリーメールでも構いませんので、**必ず1人1つのメールアドレスをご準備ください**。このアドレスは e ラーニング及び Zoom 演習の案内等にも使用しますので、入力間違いのないようお気を付けください。

- (4) 受講可否通知の宛先 ※(3) と異なる場合のみ
 住所、電話番号、FAX 番号
 ※事業所開設予定のため所在地が確定しない等の場合に、郵便物の受理が可能な宛先（受講申込者の自宅住所、宛名等）を記載します。
- (5) 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する事業所の状況
 ★設置状況、法人名、事業所、事業所番号、住所、サービス種別
 新設や異動等の場合、研修受講後に配置される予定の事業所の情報を書きます。
 事業所名・事業所番号が決まっていない場合は空欄で構いません。住所については、明確に決まっていない場合も市区町村名等決まっている部分を記載します。記載されたサービス種別が希望する研修種別と合致しない場合には受講決定できませんので、ご注意ください。
- (6) 研修の受講（修了）歴★
 受講要件である①サービス管理責任者基礎研修等※1 又は児童発達支援管理責任者基礎研修等※2 及び、②相談支援従事者研修〔サービス管理責任者/児童発達支援管理責任者向け研修〕等※3 の修了年月日、修了証書番号（半角/第や号は不要）を記載してください。

例) 平成 30 年度に旧サビ管研修修了、令和元年度に相談支援従事者研修修了の場合

①サビ管・児発管	区分 [選択制]	サービス管理責任者研修(第 1 分野～4 分野)※1、2
	修了年月日	西暦 2018 年 8 月 × 日
	証書番号(半角)	A × × × ×
②相談支援	区分 [選択制]	相談支援従事者研修〔サービス管理責任者/児童発達支援管理責任者向け研修〕※3
	修了年月日	西暦 2019 年 6 月 14 日
	証書番号(半角)	× × × × ×
上記①②のうち、受講期間が遅いものの修了年月日は西暦 2019 年 6 月 14 日です。 この翌日以降、受講予定の実践研修開始の前月末までが基礎研修修了後の実務経験(OJT 期間)としてカウントされます。		

※研修の名称については、別紙3（P.10）をご確認ください。①について複数受講している場合は、修了年度が一番新しいものを記載してください。ただし、②について現任研修受講者は、基礎研修又は初任者研修の修了歴について記載してください。

- ※1 サービス管理責任者基礎研修又は、平成30年度以前の旧サービス管理責任者研修（分野別）研修の修了年度と修了月、修了証書番号を記載してください。平成30年度以前に複数の分野別研修を修了している場合は、修了年度が一番新しいものを記載してください。
- ※2 児童発達支援管理責任者基礎研修又は、平成30年度以前の旧児童発達支援管理責任者研修の修了年度と修了月、修了証書番号を記載してください。
- ※3 相談支援従事者研修〔サービス管理責任者/児童発達支援管理責任者向け研修〕又は、「平成18年障害者ケアマネジメント従事者研修」又は平成19年以降の「相談支援従事者研修」基礎研修の前期講義2日・又は同研修「補完研修」・又は平成30年以降の同研修「初任者研修」について、修了年度と修了月、修了証書番号を記載してください。平成23年度以前に研修を修了されていて、修了証書に番号が記載されていない場合は「未記載」と入力してください。

（7）基礎研修修了後の実務経験（OJT 期間）★

上記2つの研修修了（基礎研修修了）後～受講予定の実践研修開始前月末まで※1のOJT期間について、勤務していた法人名、事業所名、期間、日数（概算）、業務内容（相談支援業務 又は 直接支援業務）を記載してください。

※必須項目のため該当がない場合は、法人名・事業所名に「なし」と入れてください。

例)令和1年6月14日に基礎研修を修了(令和3年8月講義開始の実践研修に申込)の場合
令和1年6月15日～令和3年7月31日までの実務経験(OJT 期間)を記載

1	法人名	NPO 法人しーえむねっと
	事業所名	就労移行支援事業所しーえむねっと
	期間	2019年6月15日～2019年12月31日
	日数(概算)	135日
	業務内容	直接支援業務
2	法人名	NPO 法人しーえむねっと
	事業所名	相談室しーえむねっと
	期間	2020年1月1日～2021年3月31日
	日数(概算)	306日
	業務内容	相談支援業務
3	法人名	(株)ほっかいどうふくし
	事業所名	就労支援ほっかいどう
	期間	2021年4月1日～2021年7月31日
	日数(概算)	81日
	業務内容	直接支援業務
4	法人名	なし
	事業所名	なし
	期間	0年12月31日～0年12月31日
	日数(概算)	0日
	業務内容	相談支援業務

OJT トータル※2

●期間
令和1年6月15日～
令和3年7月31日
→ 2年以上

●日数(概算)
522日
→ 1年あたり
180日以上

該当がない場合は、
法人名・事業所名に
「なし」と記載してください
(期間等は0年や、0日
のままで良いです)

※1 基礎研修修了後（2つの研修のうち、後から受講したものの修了年月日の翌日）から受講予定の実践研修（講義日程）の前月末までを基準に、年数や日数（概算）を記載してください

※2 実践研修の受講要件の実務経験2年以上とは、業務に従事した期間が2年以上であり、かつ、実際に従事した日数が1年あたり180日以上であることをいう

※ここで記載いただくのは「基礎研修修了後の実務経験（OJT）」であり、配置要件としての実務経験ではありません。申込時に実務経験を証明するものの提出は不要です。また、配置に必要な実務経験要件についての問い合わせは募集要領の4ページに掲載した行政の各担当となります。当法人に問合

せをされてもお答えできませんので、ご注意ください。

(8) 受講に対する必要な配慮

希望される内容がある方はご記入ください。申込後に詳細について直接確認をとらせていただくことがあります。また、ご希望に十分対応できない場合もありますので、ご了承ください。

(9) 配置が必要な事業所の状況★

本研修の選考にあたっては当該事業所における配置の必要性、緊急性またはその他の事情を考慮しています。必要な状況について正しく記入ください。また、「3. 配置に必要な具体的な理由」も必ずお書きください。

「4. 同一事業所から複数申し込みする場合の優先順位」は、申込多数の場合、同一事業所からの受講人数を調整しますので、事業所内の優先順位を入力してください。

(10) 所属長の推薦★

本研修は原則として個人からの申込を受け付けておりません。必ず、事業所を運営する法人の責任者からの依頼としての申込となりますので、所属長の推薦を確認してください。

(11) 送信内容のチェック★

もう一度、記入したすべての項目をチェックし、★の必須事項が書かれているか確認してから送信ボタンを押してください。必須事項の記載がない場合、緑色の画面で必須事項の記載漏れの表示が出て、送信完了になりませんので、ご注意ください。

また、申込完了の確認のため、送信前に入力画面をプリントアウトして保管することをお勧めします。

※提出いただく申込内容に虚偽の内容が発覚した場合は、受講決定した場合においても、受講の受付及び受講決定を取り消す場合がありますのでご留意願います。

※記載いただいた個人情報、研修事業所指定先である北海道と共有のうえ、本研修の申込み事務、受講者の選定のため利用します。それ以外の目的で本人の了承なく個人情報を利用及び第三者に開示することはありません。また、この申込みにより、これらの目的のための個人情報の利用について申込者から合意があったものとみなします。なお、受講決定者に関しては受講者名簿として活用する予定です。詳しくは受講決定通知送付の際にお知らせします。