

# 令和6年度 熊本県サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者 基礎研修 募集要項

## 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（障害者総合支援法）およ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します。

## 2 実施主体

一般財団法人 保健福祉振興財団 熊本支部（熊本県指定研修機関）

## 3 対象者

サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者として従事しようとする者。

### （1）サービス管理責任者

指定障がい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、次に掲げる業務内容に応じ、通算して右欄の年数以上の実務経験を有する者。

業務内容	当該研修申込に必要な 実務経験年数 (令和6年9月5日時点)
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	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期間でも可）	1年

※サービス管理責任者として必要な実務経験とは異なります。（別紙①-1 参照）

### （2）児童発達支援管理責任者

指定障がい児入所施設及び指定障がい児通所支援事業所において、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、次に掲げる業務内容に応じ、通算して右欄の年数以上の実務経験を有する者。

業務内容	当該研修申込に必要な 実務経験年数 (令和6年9月5日時点)
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	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期間でも可）	1年

※児童発達支援管理責任者として必要な実務経験とは異なります。（別紙①-2 参照）

#### 4 研修日程・実施場所

課程	開催日等	開催時間	実施場所	募集定員
講義	令和6年9月6日(金)	9:30~18:10	市民会館シアーズ ホーム夢ホール	372名
演習	県央会場①	【1日目】 9:30~16:40  【2日目】 9:30~15:30	くまもと県民交流館 パレア	各 60~84 名
	県央会場②		くまもと県民交流館 パレア	
	県南会場		桜十字ホールやつしろ	
	県央会場③		くまもと県民交流館 パレア	
	県北会場		熊本市食品交流会館	

- ・開催時間は予定です。詳細は受講決定通知書にてお知らせ致します。
- ・サービス管理責任者研修、児童発達支援管理責任者研修とも同一内容となります。
- ・演習会場及び日程の指定はできません。申し込み状況により実施しない場合があります。

#### 5 研修カリキュラム

別紙②カリキュラムを参照

#### 6 受講手続（応募方法等）

##### (1) 提出先

(一財) 保健福祉振興財団 熊本支部 熊本県サービス管理責任者等研修係  
〒862-0926 熊本市中央区保田窪1-10-38

##### (2) 提出書類及び提出方法

保健福祉振興財団ホームページの申込フォームへ入力の上、印刷・押印済の申込書を上記住所へ郵送にて申し込みください。(FAXやメールでは受理致しません)

※申し込み受付は先着順ではございません。

※申込フォーム入力時点では、申し込みは完了しておりませんので、ご注意ください。

※メールアドレスが無い場合は、PDFの申込書をダウンロード後ご記入いただき、郵送にて申し込みください。

##### (3) 提出期限

**令和6月7月26日(金) 17時 原本必着 ※締切後の申し込みは一切受付致しません。**

#### 7 研修定員等

##### (1) 募集定員

講義…372名(予定)

演習…各回60~84名(予定)

##### (2) 研修受講生の選定

定員を超える受講申し込みがあった場合、次の点を考慮し、県と協議の上で受講者を選考します。(先着順ではありません。)

###### ①研修申し込みに係る状況

(サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者として従事開始する予定時期等)

②3-(1)及び(2)における実務経験年数

③熊本県内の事業所

(3) 同一事業所より複数人申し込む場合は、必ず優先順位を申込書に記載してください。

(1事業所あたりの受講申し込み者数の上限はありませんが、定員を超えた際は受講できない場合があります。)

(4) 受講者の決定

8月上旬頃に受講の可否に関する通知書を(一財)保健福祉振興財団よりFAXまたは郵送にて通知します。

## 8 課題

演習課程において、作成した事前課題を基に研修を進行します。事前課題の詳細については受講決定通知書にてお知らせします。

## 9 受講料等

27,500円(テキスト代・税込)

※受講料の支払いは、コンビニエンスストア(ファミリーマート、ローソン)でのお支払いとなります。また、振込手数料は上記受講料に含まれます。

※受講料の返金はできませんのでご注意ください。

※領収証の発行は致しません。コンビニエンスストアでの「支払明細書」等をもって、領収書に代えさせていただきます。

## 10 特記事項

(1) 科目の免除は行わないものとします。

(2) 理由の如何にかかわらず、研修開始から**15分以上遅刻、欠課した場合は欠席**とします。  
(途中退室も15分以上は欠席とみなします)

(3) 修了証書は、全科目修了した者に交付します。  
修了証書を紛失した場合は再発行が可能です。再発行手数料2,200円と約3週間の作成期間が必要となりますので、紛失等無いようにしっかりと管理をお願い致します。

(4) 受講者情報は必要に応じ県及び市町村へ提供する場合があります。

(5) 次の各号の一に該当する者は、退席の上、**受講を取消す**ことがありますのでご注意ください。

①学習意欲が著しく欠け、修了の見込みがないと認められる者

(私語、居眠り、携帯電話の使用等、受講態度の悪い方)

②研修の秩序を乱し、その他受講生としての本分に反した者

③事前課題等、規定の提出物を期日までに提出しない者(詳細は受講決定通知書で案内)

(6) サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者の**基礎研修修了者となるためには**、「相談支援従事者初任者研修」の講義課程を修了する必要があります。

## 11 安心してご受講いただくためのお願い

(1) 体調がすぐれない場合は、ご受講を控えていただきますようお願い致します。

- (2) 研修当日はマスクの持参・着用にご協力いただき、会場内用意のアルコール消毒液を使用し、感染症拡大の防止に協力ください。
- (3) 会場内の窓やドアを開け、定期的に換気を行いながら研修を実施します。
- (4) 研修受講中に、風邪等の症状や倦怠感を感じた場合は、直ちに事務局へ報告してください。状況によってはご帰宅の依頼をすることがありますので、予めご了承ください。
- (5) 国・県等からの要請により追加で対策を講じる場合もございますので、適宜ご協力をお願い致します。

## 1.2 問い合わせ・申し込み先

一般財団法人 保健福祉振興財団 熊本支部 熊本県サービス管理責任者等研修係  
〒862-0926 熊本市中央区保田窪1-10-38  
TEL 096-213-1600  
FAX 096-213-1601  
URL <https://hokenfukushi.or.jp>