

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  
及び相談支援従事者 専門コース別研修  
【意思決定支援（応用編）】募集要項

1 研修の目的

障害福祉サービスを利用する本人の意思決定支援は丁寧に行っていく必要があります。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、標準編と応用編を学ぶことで、サービスや支援の質の確保に必要な知識、技能を修得し、提供するサービスの質の向上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

- (1) 令和4年度専門コース別研修【意思決定支援】または令和5年度及び令和6年度専門コース別研修意思決定支援【標準編】の修了者
- (2) 現在、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している者、または従事予定の者で、且つ概ね5年以上の実務経験がある者。
- (3) 現在、相談支援専門員として従事しており、且つ相談支援従事者現任者研修を修了している者

4 研修日程・実施場所

開催日等	開催時間	実施場所	募集定員
令和7年1月15日（水）	9:30~17:00	くまもと県民交流館パレア	96名

※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。

5 研修カリキュラム

別紙①【応用編】を参照

6 受講手続（応募方法等）

(1) 申込方法

保健福祉振興財団ホームページの申込フォームより申し込みください。

※申込受付は先着順ではございません。

※メールでの申し込みは受け付けていません。

## (2) 申込期日

令和6年12月9日(月) 17時迄

※締切後の申込は一切受付致しません。

## 7 研修定員等

### (1) 募集定員

96名

### (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、次の事項等を考慮し、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 熊本県内事業所からの申込を優先します。

② 「3 対象者」の(1)の者を優先します。

③ 「3 対象者」の(2)及び(3)に該当し、現在、従事している者を優先します。

④ 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込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。)

### (3) 受講者の決定

令和6年12月中旬頃に受講決定通知を(一財)保健福祉振興財団よりFAXにて通知します。

## 8 受講料等

11,000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、コンビニエンスストアでの振込手数料は上記受講料に含まれます。

※受講料の返金はあり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頂きます。

## 9 特記事項

(1) 本研修は サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者及び相談支援専門員として従事するために必須となる研修ではありません。

(2) 科目の免除は行わないものとします。

(3) 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)

- (4) 修了証書は全時間修了した者に交付します。  
修了証書を紛失した場合の再発行は可能ですが、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。
- (5) 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。
- (6) 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

## 10 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。

## 11 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 専門コース別意思決定支援研修 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>