

# 令和3年度 東京都相談支援従事者初任者研修 実施案内

指定特定相談支援事業者、指定一般相談支援事業者、指定障害児相談支援事業者（以下「指定相談支援事業者」という。）の相談支援専門員業務又は指定重度障害者等包括支援事業者のサービス提供責任者業務に従事する方（予定含む。）を対象として標記研修を実施します。下記内容に御留意いただき、お申込みください。

なお、国の制度変更に伴い令和2年度から研修プログラムが大きく変更（日数の増加、実習の追加等）になりました。詳細は東京都心身障害者福祉センターのホームページにある「東京都における相談支援従事者等研修について」を御確認ください。

令和3年度の東京都相談支援従事者初任者研修の募集は今回のみです。第2回の募集はありませんので、御注意ください。

**新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、本実施案内の内容に変更が生じる可能性があります。変更内容については受講決定通知で改めてお知らせします。**

## 記

### 1 目的

地域の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すること及び困難事例に対する支援方法について助言を受けるなど、日常の相談支援業務の検証を行うことにより相談支援に従事する者の資質の向上を図ること。

### 2 実施方法

#### 講義：オンライン配信

推薦する事業者又は受講者が用意したパソコン等で、指定されたサイトにアクセスし、講義動画を視聴する。サイトURL及び講義資料は、事前に事務局から受講決定者へ送付する。

#### 演習：集合型

指定された日程・会場に受講者が集合し、消毒・換気等の感染症の感染防止対策を講じた上で実施する。

#### 実習：各自で実施

研修4日目と5日目の間、研修5日目と6日目の間で個別に行う。

※別紙1参照。詳細は、受講決定者に対して受講決定通知でお知らせします。

### 3 研修日程等

(1) 令和3年9月17日（金曜日）から令和4年2月11日（金曜日）までの間の**全7日間**（別紙1参照）

(2) 演習の研修時間については、おおむね午前9時45分から午後5時までの予定です。受付は、開始時刻の30分前から行う予定です。詳細は、受講決定者に対して受講決定通知でお知らせします。

- (3) 重度の障害等により、短期間での連続的な研修受講が困難な場合には、合理的配慮として年度を越えた長期履修が認められる場合があります。希望される方は申込み前に事務局まで御相談ください。

#### 4 受講対象者

研修修了に必要な全日程を受講できる方で、以下のすべてを満たす方

○東京都内に所在する事業所に所属している方、又は所属する予定の方

○指定相談支援事業所において相談支援専門員業務に従事する方、又は指定重度障害者等包括支援事業所においてサービス提供責任者業務に従事する方（予定含む。）

○事業所からの推薦がある方

○実習に取り組むことができる方

※他道府県に所在する事業所で従事する方（予定含む。）については、受講対象外です。

#### 5 募集定員

500名

#### 6 受講申込み

##### (1) 申込方法

本年度より、従来の書類による申込みから、東京共同電子申請・届出サービスを使用した申込みへ変更となります。電子申請による申込みの手順については、東京都心身障害者福祉センターのホームページに掲載してある「電子申請の手順」を御参照ください。

インターネット環境等により、電子申請による申込みができない場合は、「郵送での申込みについて」を御確認いただき、お申込みをしてください。記載漏れがある場合は、受付が完了できませんので御注意ください。

##### (2) 申込期限

**令和3年8月5日（木曜日）午後5時必着**

※東京共同電子申請・届出サービスでは、申込期限以後は申請ができません。必ず、令和3年8月5日（木曜日）午後5時までに必要な項目を全て入力し、申込みボタンを押してください。

##### (3) 注意事項

お申込みの際には、以下の点に御注意ください。

○申込みフォームに入力（記載）された内容は、受講決定を行う際の重要な情報となりますので、必要事項を漏れのないように、かつ、可能な限り詳細に入力（記載）してください。

○申込みフォームに入力（記載）された内容を基に受講者の選考を行います。内容に不備等がある場合でも、東京都から事業所への内容確認等の連絡は原則行いません。

○申込締切後の内容の変更は一切お受けできませんので、内容を精査した上で、お申込みください。特に、受講希望者、演習日程及び実習先区市町村の変更についてお問合せを多くいただきますが、変更はできません。予め御了承ください。

○選考に必要な項目に入力（記載）漏れがある場合は、選考の対象とならないこともありますので御注意ください。

○入力（記載）された内容等に虚偽の申告が認められた場合には、受講申込みは無効となります。また、以後の受講申込みは受付できなくなりますので、御注意ください。

## 7 受講者の決定

### (1) 受講決定について

下記の①から④までの条件、申込みフォームに入力（記載）された従事予定の同一事業所内での優先順位、指定事業所としての業務開始予定年月等や事業者指定の進捗状況等を参考に、受講可否を決定します。

- ①既に東京都内において相談支援事業又は重度障害者等包括支援事業の事業者指定を受けており、利用者の増加や業務拡大に伴い、相談支援専門員の増員を必要としている。
- ②既に東京都内において事業者指定を受けている相談支援事業者又は重度障害者等包括支援事業者で、退職・人事異動等により相談支援専門員又はサービス提供責任者が交代となる。
- ③今後東京都内において指定相談支援事業又は指定重度障害者等包括支援事業の開始を予定しており、開始時に配置予定である。
- ④東京都内の指定相談支援事業所等で相談支援業務に従事していたが、初任者研修を修了後、相談支援従事者現任研修を更新期限内に受講せず、資格が失効した又は失効する見込みである。

### (2) 受講決定通知の送付

申込みフォームに入力（記載）していただいたメールアドレス宛てに（郵送の場合には、受講希望者が所属する事業所長宛てに）、受講希望者ごとに受講決定通知を送付します。（予定日：令和3年9月9日 木曜日）

受講決定通知は、受講希望者全員に送付します。受講決定通知の送付予定日をしばらく過ぎてもお手元に届かない場合は、事務局まで御連絡ください。

### (3) 受講決定者情報の提供について

地域における実習を円滑に行うため、受講決定者の従事予定事業所が所在する区市町村及び基幹相談支援センター等の拠点機関に、受講決定者の情報（所属法人名・事業所名及び事業所電話番号）を提供しますので、予め御了承ください。ただし、受講決定者氏名については、本人の同意が得られた場合に限り情報提供します。実習を円滑に進めるため、できる限り氏名の情報提供に同意の上、お申込みください。

## 8 研修修了者

### (1) 修了証書の交付

講義2日間及び演習5日間（演習の間に2回の実習含む。）の計7日間のカリキュラムを修了した方には、東京都知事名の修了証書を交付します。

本研修は全日程全科目を受講しなければ修了となりません。講義については、研修主催者の責による事由以外で指定された期間内に講義動画の視聴が完了しなかった場合、演習については、遅刻又は早退等があった場合、実習については、実習課題の実施・提出をしなかった場合は、修了となりません。

また、著しく受講態度の悪い方（私語、居眠り、携帯電話の利用等）についても修了とならない場合がありますので、御注意ください。

### (2) 修了証書の発送

修了証書の発送は、研修全日程終了後の令和4年3月中旬を予定しています。**各日程終了後ではありませんので、予め御了承ください。**

### (3) 研修修了者情報の提供について

東京都内における相談支援の基盤整備の充実に資するため、修了者の従事予定事業所が所在する区市町村に、修了者の情報（所属法人名及び事業所名）を提供しますので、予め御了承ください。ただし、修了者氏名については、本人の同意が得られた場合に限り情報提供します。

## 9 参加費

参加費は**無料**です。ただし、講義動画の視聴環境（インターネットに接続できるパソコン等）の確保及び通信にかかる費用、研修会場までの旅費等については、各所属の負担となります。（講義動画視聴には大容量のデータ受信が必要になるため、定額制の通信プラン以外の場合は、高額の通信費用が発生する可能性があります。）

## 10 個人情報の取扱い

受講者推薦書及び申込書に記載された個人情報については、東京都個人情報の保護に関する条例に基づき、適正な管理を行い、当該研修事業の実施業務及び同修了者名簿の管理業務以外の目的で利用することはありません。

## 11 実務経験

**相談支援専門員として実際に従事するためには、本研修修了と併せて、実務経験の要件を満たす必要があります。**東京都福祉保健局ホームページ内「東京都障害者サービス情報」を御確認ください。

「東京都障害者サービス情報」（トップページ ⇒ 書式ライブラリー ⇒ **A 【一般相談支援】 指定申請書・変更届等 ⇒ 4 相談支援専門員の实務経験**）

## 12 新型コロナウイルス感染症の感染防止対策について

以下の感染防止対策を講じた上で、研修を実施しますので、御協力をお願いします。

○演習当日、以下のいずれか1つでも該当する場合は、演習を受講できません。また受講中に体調が悪化した場合は早退していただきますので、予め御了承ください。（研修修了とはなりません。）

- ・体温が37.5度以上ある。
- ・普段と比べて明らかに体調がよくない。（のどの痛み、咳、だるさ、息苦しさ、嗅覚や味覚の異常等）
- ・過去2週間以内に新型コロナウイルス感染症と診断された者との濃厚接触歴がある。
- ・過去2週間以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航歴又は当該在住者との濃厚接触歴がある。

### ○研修会場での対策

- ・受付時に体調チェックと検温を行います。
- ・教室内外へ消毒液を複数設置し、こまめな手指消毒ができるようにします。
- ・定期的に教室内の換気・消毒を行います。
- ・受講者間及び受講者と講師の席の間隔を確保します。

### ○受講に当たり注意していただきたいこと

- ・日々の体調管理をお願いします。
- ・受講中は必ずマスクを着用し、咳エチケット、こまめな手洗い、手指消毒を実施してください。
- ・換気のため、窓を開けて研修を実施します。空調による室温管理が難しくなりますので、服装等は各自で調整できるようにしてください。
- ・ゴミは各自で持ち帰っていただきます。ゴミ袋を御持参ください。
- ・受講後2週間以内に新型コロナウイルス感染症の感染が判明した場合は、必ず事務局までお知らせください。

### 13 各種問合せ先

#### ○東京都相談支援従事者初任者研修に関すること

担当部署	電話番号
東京都心身障害者福祉センター 地域支援課 地域支援担当	03-3235-2954

※研修に関する問合せについての受付時間は、月曜日～金曜日（祝祭日を除く。） 午前9時から午後5時までです。

#### ○事業者指定に関すること（実務経験の要件含む。）

事業内容	担当部署	電話番号
指定一般相談支援事業 指定重度障害者等包括支援事業	東京都福祉保健局 障害者施策推進部 地域生活支援課 在宅支援担当	03-5320-4325
指定特定相談支援事業 指定障害児相談支援事業	事業所の所在地の区市町村	—