

令和7年度 サービス管理責任者等実践研修（6月）実施要項

1 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 主催

香川県

3 対象者

県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ようとする者又は県内の指定障害児入所施設及び指定障害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、次の（１）～（４）いずれかに該当する者

- （１） サービス管理責任者等基礎研修と相談支援従事者初任者研修（講義部分）両方の研修を修了後、本研修の受講開始日前5年間に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、相談支援業務又は直接支援業務に従事した者
- （２） サービス管理責任者等基礎研修受講開始日において規定の実務経験者である者であって、同研修と相談支援従事者初任者研修（講義部分）両方の研修を修了後、本研修の受講開始日前5年間に個別支援計画作成の業務に6月以上※従事した者
- （３） 平成31年4月1日において、旧カリキュラムでのサービス管理責任者等研修を修了した者であって、同日以降に相談支援従事者初任者研修（講義部分）修了者となった者（（１）（２）に定める期間、相談支援の業務又は直接支援業務等に従事した者に限る）
- （４） 平成30年度以前の旧カリキュラムでのサービス管理責任者等研修の修了者で、サービス管理責任者告示に定める期間（令和5年度末日まで）にサービス管理責任者等更新研修の修了者とならなかった者

※「サービス管理責任者等に関する告示の改正について」（令和5年6月30日付け国事務連絡）

実践研修の受講にあたって必要な実務経験（0JT）については、サービス管理責任者等基礎研修及び相談支援従事者初任者研修（講義部分）修了後、「2年以上」の期間としており、これを原則として維持しつつ、以下の①～③の要件を全て満たしている場合には、例外的に「6月以上」の期間で受講を可能とします。

- ①基礎研修受講時に既にサービス管理責任者等の配置に係る実務経験要件（相談支援業務又は直接支援業務3～8年）を満たしている。
- ②障害福祉サービス事業所等において、個別支援計画作成の業務に従事する。
- ③上記業務に従事することについて、指定権者に届出を行う。

***実務経験（0JT）6月以上に該当する場合、届出の写し（受理印があるものに限る）を提出できない場合は申請を受理できませんので御注意ください。**

4 定員

60名程度

（申請者が定員以内でも、会場その他の条件に合わせて受講者数の調整を行うことがあります。）

5 日程及び内容

（１）日程 2日間

令和7年6月19日（木）、20日（金）

(2) 内容

別紙「令和7年度サービス管理責任者等実践研修日程表」のとおり。

6 会 場

レクザムホール 小ホール棟5階 多目的大会議室玉藻

(住所：香川県高松市玉藻町9番10号、TEL：087-823-3131)

7 受講料

8,000円(研修初日受付にて集金)

※受講料は原則返金いたしませんので、あらかじめ御了承ください。

8 申請期間

令和7年4月8日(火)9時～令和7年5月7日(水)17時 締切

※提出書類の期限は5月7日(水)消印有効

9 申請方法

① **電子申請(香川県電子申請・届出システム)による申請**

② **実務経験調査書の郵送**

***①、②の両方を行うこと**

***実務経験(OJT)6月以上に該当する方は、必ず③届出の写し(受理印があるものに限る)**

を郵送してください。実務経験2年以上の方は不要です。

※申請方法等の詳細については、留意事項、Q&Aを御確認ください。

※必ず**実施要項、留意事項、Q&Aを確認し、了承のうえ**申請してください。

※代理申請をする場合にも、必ず**受講希望者本人が実施要項、留意事項、Q&Aを確認し、了承のうえ**代理申請をしてください。

申請されたものは、実施要項、留意事項、Q&Aを了承のうえ申請したものととして取り扱います。

○電子申請「令和7年度サービス管理責任者等実践研修」URL

https://apply.e-tumo.jp/pref-kagawa-u/offer/offerList_detail?tempSeq=8910

※上記URL、もしくは川部みどり園のホームページにある申請用URL、QRコードから申請してください。

10 修了証書の授与

全課程を修了した者に対して、修了証書を授与する。

11 受講者の決定

受講者の決定は香川県立川部みどり園が行い、**令和7年5月20日(火)**までに**電子メール**にて通知する。

12 問い合わせ先

香川県立川部みどり園 地域生活支援課 高木

〒761-8046 高松市川部町418

TEL 087-885-8600

FAX 087-885-8609