

沖縄県サービス管理責任者研修事業実施要綱

【改正後全文】

(目的)

第1条 この要綱は、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）の規定に基づき、沖縄県が行うサービス管理責任者研修について定め、障害者自立支援法（平成17年法律第123号）及び児童福祉法（昭和22年法律第164号）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。

(実施主体)

第2条 実施主体は、県又は別に定める要件を満たすものとして県知事が指定するサービス管理責任者研修事業者（以下、研修実施者という。）とする。ただし、県は事業の一部又は全部を適当と認められる講習機関等に委託することができるものとする。

(受講対象者)

第3条 研修の受講対象者は、指定障害福祉サービス事業者においてサービス管理責任者として配置しようとする者又は指定障害児入所施設及び指定障害児通所支援事業者（以下「指定障害児入所施設等」という。）において児童発達支援管理責任者として配置しようとする者とする。

(研修カリキュラム)

第4条 サービス監理責任者研修のカリキュラムは、別紙1のとおりとする。

なお、別紙1の「1 サービス管理責任者の役割に関する講義（6時間）」と別紙2の「1 児童発達支援管理責任者の役割に関する講義（6時間）」は、共通の内容とする。  
2 分野別に実施する講義及び演習は、次の表に掲げる障害福祉サービスに応じてそれぞれに対応する分野ごとに分類して実施する。

	分 野	障害福祉サービス
1	介護	療養介護
		生活介護
2	地域生活（身体）	自立訓練（機能訓練）
3	地域生活（知的・精神）	自立訓練（生活訓練）
		共同生活介護
		共同生活援助
4	就労	就労移行支援
		就労継続支援

第5条 児童発達支援管理責任者研修のカリキュラムは、別紙2のとおりとする。

- なお、別紙2の「1 児童発達支援管理責任者の役割に関する講義（6時間）」と別紙1の「1 サービス管理責任者の役割に関する講義（6時間）」は、共通の内容とする。
- 2 講義及び演習は、指定入所支援及び指定通所支援について実施する。

（留意事項）

第6条 サービス管理責任者研修又は児童発達支援管理責任者研修を修了し、修了証書の交付を受けた者が、新たに他の分野等を受講する場合には、別紙1の「1 サービス管理責任者の役割に関する講義（6時間）」及び別紙2の「1 児童発達支援管理責任者に関する講義（6時間）」を改めて受講することを要さない。

（修了認定等）

第7条 研修実施者は、研修カリキュラムをすべて履修した者に対して修了の認定を行い、修了者に対して修了証明書（第1号様式及び第2号様式）を交付するものとする。

（修了者名簿の管理）

- 第8条 研修実施者は、研修修了者について修了年月日、修了分野、証明書番号、氏名、生年月日等必要事項を記載した名簿を作成し、個人情報として十分な注意を払った上で管理するものとする。
- 2 次条の規定により知事の指定を受けた研修事業者は、研修終了後、知事に修了者名簿を提出しなければならない。
  - 3 知事は、前項により提出された修了者名簿を適正に管理するものとする。

（研修事業者等の指定）

第9条 知事は、県内において、社会福祉法人、学校法人、その他法人が行う類似の研修事業のうち、別に定める要件を満たすものを、法人からの申請に基づき研修事業者として指定することができる。

（その他）

第10条 この要綱に定めるもののほか、サービス管理責任者研修事業に関し必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、平成19年1月16日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年11月26日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年11月7日から施行する。

(別紙1)

## 「サービス管理責任者研修」標準カリキュラム

科目	区分	内容	時間数
1 サービス管理責任者の役割に関する講義（6時間）			
障害者自立支援法とサービス管理責任者の役割及び児童福祉法と児童発達支援管理責任者の役割	共通	障害者自立支援法における各事業の機能とサービス内容、サービスの質を確保するために必要なサービス管理責任者の基本的な役割及び児童福祉法における障害児支援制度や支援内容、支援の質を確保するために必要な児童発達支援管理責任者の基本的な役割等について解説	2
サービス提供及び支援提供のプロセスと管理	共通	サービス提供及び支援提供のプロセス全体を解説するとともに、サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者がそのプロセスにどのように係わるかを具体的に解説	2
サービス提供者と関係機関の連携及び支援提供職員と関係機関の連携	共通	実際のサービス提供現場における、事業者又はサービス提供職員とそれを取り巻く様々な関係機関等とのネットワーク構築及び支援提供現場における、事業者又は支援提供職員と各関係機関等とのネットワーク構築の事例解説	2
2 アセスメントやモニタリングの手法に関する講義（3時間）			
アセスメントとサービス提供の基本姿勢	分野別	アセスメント技法や特に配慮しなければならないポイントについて解説	3
3 サービス提供プロセスの管理に関する演習（10時間）			
「サービス提供プロセスの管理の実際事例研究①」（アセスメント編）	分野別	標準的なサービス提供のプロセスに沿って支援が実施された事例に基づき、支援方針の基本的な方向性やサービス内容を左右する利用者像の把握や目標設定などの事項に重点を置いて演習を展開する。	4
「サービス提供プロセスの管理の実際事例研究②」（個別支援計画編）	分野別	事例研究①と同様に、障害内容等の異なるより困難な事例を用いて、アセスメント結果がすでに明らかとなっている状況から正確な個別支援計画書を作成・修正できるかといった観点から演習を展開する。	3
サービス内容のチェックとマネジメントの実際（模擬会議）	分野別	個別支援計画の作成に係る会議をシミュレーションし、サービス管理責任者としてサービス提供者が展開する様々なサービス内容をチェックし、支援チームに対する	3

		マネジメントの方法について演習する。	
合計			19

(別紙2)

「児童発達支援管理責任者研修」標準カリキュラム

科目	内容	時間数
1 児童発達支援管理責任者の役割に関する講義（6時間）		
児童福祉法と児童発達支援管理責任者の役割及び障害者自立支援法とサービス管理責任者の役割	児童福祉法における障害児支援制度や支援内容、支援の質を確保するために必要な児童発達支援管理責任者の基本的な役割及び障害者自立支援法における各事業の機能とサービス内容、サービスの質を確保するために必要なサービス管理責任者の基本的な役割等について解説	2
支援提供及びサービス提供のプロセスと管理	支援提供及びサービス提供のプロセス全体を解説するとともに、児童発達支援管理責任者及びサービス管理責任者がそのプロセスにどのように係わるかを具体的に解説	2
支援提供職員と関係機関の連携及びサービス提供者と関係機関の連携	実際の支援提供現場における、事業者又は支援提供職員と各関係機関等とのネットワーク構築及び実際のサービス提供現場における、事業者又はサービス提供職員とそれを取り巻く様々な関係機関等とのネットワーク構築の事例解説	2
2 アセスメントやモニタリングの手法に関する講義（3時間）		
アセスメントと支援提供の基本姿勢	アセスメント技法や特に配慮しなければならないポイントについて解説	3
3 支援提供プロセスの管理に関する演習（10時間）		
「支援提供プロセスの管理の実際事例研究①」（アセスメント編）	標準的な支援提供のプロセスに沿って支援が実施された事例に基づき、支援方針の基本的な方向性や支援内容を左右する利用者像の把握や目標設定などの事項に重点を置いて演習を展開する。	4
「支援提供プロセスの管理の実際事例研究②」（個別支援計画編）	事例研究①と同様に、アセスメント結果がすでに明らかとなっている状況から正確な個別支援計画書を作成・修正できるかといった観点から演習を展開する。	3
支援内容のチェックとマネジメントの実際（模擬会議）	個別支援計画の作成に係る会議をシュミレーションし、児童発達支援管理責任者として支援提供者が展開する様々な支援内容をチェックし、支援チームに対するマネジメントの方法について演習する。	3
合計		19

修了証書様式

（県が実施する場合）

第 号	
修了証書	
氏 名	
生年月日 年 月 日生	
あなたは、厚生労働省の定めるサービス管理責任者研修を修了したことを証します。	
修了分野： _____	
年 月 日	沖縄県知事
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">印</div>

（指定研修事業者が実施する場合）

第 号	
修了証書	
氏 名	
生年月日 年 月 日生	
あなたは、厚生労働省の定めるところにより（研修事業者名）が沖縄県知事の指定を受けて行うサービス管理責任者研修を修了したことを証します。	
修了分野： _____	
年 月 日	指定事業者名 代表者職氏名
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">印</div>

修了証書様式

（県が実施する場合）

第 号	
修了証書	
氏 名	
生年月日 年 月 日生	
あなたは、厚生労働省の定める児童発達支援管理責任者研修を修了したことを証します。	
年 月 日	沖縄県知事
	<div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px 5px;">印</div>

（指定研修事業者が実施する場合）

第 号	
修了証書	
氏 名	
生年月日 年 月 日生	
あなたは、厚生労働省の定めるところにより（研修事業者名）が沖縄県知事の指定を受けて行う児童発達支援管理責任者研修を修了したことを証します。	
年 月 日	指定事業者名 代表者職氏名
	<div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px 5px;">印</div>