

令和6年度福島県障がい者相談支援（障がい者ケアマネジメント）  
従事者専門コース別研修（意思決定支援指導者）開催要項

1 目 的

本研修は、地域の相談支援体制の充実を資するため、エンパワーメント支援の視点で意思決定の尊重及び自己決定の促進について、所属地域等において指導者として講義等を通し広く理解・普及啓発活動ができる者を育成すること、また、意思決定支援指導者養成を担う者を育成することを目的として開催します。

2 日 時 令和6年8月16日（金） 9：15～17：00

3 主 催 福島県

4 運営主体 一般社団法人 福島県相談支援専門員協会  
（事業委託先）

5 研修内容 別紙1：令和6年度福島県障がい者相談支援（障がい者ケアマネジメント）  
従事者専門コース別研修「意思決定支援指導者研修」プログラム（予定）の  
とおり

6 受講対象者及び定員等

受講対象者

福島県内事業所に従事する相談支援専門員・サービス管理責任者等であって  
以下の要件を満たす者。

これまでに福島県障がい者相談支援従事者研修またはサービス管理責任者等研修等の  
講師を務めた経験がある者または基幹相談支援センター職員であって、研修終了後、保  
健福祉圏域において人材育成の一環として保健福祉事務所・市町村等の依頼に応じ、意  
思決定支援の研修を実施できる者。

※受講に際し、「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」を完読  
し、事前に内容を理解している事を前提とする。

定員：10名程度（選考後、受講確定とする。）

なお、上記の他に各保健福祉圏域からの推薦枠が30名程度あり、推薦状況により、定  
員の人数に変更がある場合があります。

7 会 場 郡山市朝日1丁目29番9号（郡山市総合福祉センター）

## 8 受験申込

- (1) 申込期限 令和6年7月5日(金)(消印有効)
- (2) 申込書類
  - ・別紙2「受講申込書」
  - ・返信用封筒(受講申込書1部につき1つ)

\*A4サイズの用紙が入る封筒に120円切手を貼付し、返信先(所属先等)及び受講申込者の氏名を記入してください。
- (3) 申し込み及び問い合わせ先
  - 一般社団法人 福島県相談支援専門員協会 (郡山障がい者基幹相談支援センター内)
  - 〒963-8024 福島県郡山市朝日一丁目29番9号
  - TEL: 070-2273-4414

\*電話・FAX・電子メール等での申し込みは受け付けませんので、ご注意ください。

## 9 受講者の決定及び通知

受講者については、福島県障がい福祉課が選考の上決定し、令和6年7月中旬に申込時に同封いただいた返信用封筒にて通知いたします。

## 10 修了証書

研修の全日程を修了した者には、福島県から修了証書を授与します。

\*遅刻及び早退があった場合は修了とならないのでご注意ください。

\*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、修了とならない場合がありますので、ご注意ください。

## 11 受講料 2,000円(受講料は振込を予定しております)

その他、旅費及び滞在費は、派遣者もしくは受講者の負担とします。

## 12 その他

- (1) 宿泊先については、各自で手配すること。
- (2) 研修中の昼食注文を予定しています。受講決定通知時にお知らせいたします。
- (3) 受講料の納付方法等の詳細は、受講決定通知の際にお知らせいたします。
- (4) 今研修の受講者名簿は、今後の地域での相談支援体制構築のため、福島県内基幹相談支援センターへ提供させていただきます。
- (5) 会場の駐車場には限りがあります。公共交通機関の利用や乗り合わせのご来館をお願いいたします。