

千葉県サービス管理責任者等【実践研修】受講にかかる
個別支援計画（原案）作成業務に関する届出書

令和 年 月 日

千葉県知事 様

法人所在地：

法人名称：

代表者職・氏名：

千葉県サービス管理責任者等【実践研修】の受講にあたって必要な実務経験（OJT）について、下記の者が要件①及び②をいずれも満たしているため、届出します。

記

氏名（ふりがな）	
生 年 月 日	年 月 日
個別支援計画（原案）の作成 までの一連の業務（要件②） に従事した施設・事業所	事業所番号：
	施設・事業所名：
	サービス種別：
個別支援計画（原案）の作成 までの一連の業務（要件②） を含んだOJT期間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日 計【 年 ヶ月】従事日数【 日】 ※実践研修開始日の前日時点（予定も含む）まで。
備考	

※上記の者が、上記事業所の「相談・直接支援の従業者」として、変更届等にて届出されている必要があります。
※ここでのいう、6ヶ月以上の実務経験とは、業務に従事した期間が6ヶ月以上であり、かつ、実際に業務に従事した日数が90日以上であることを言うものとします。

《要件》

- ① 基礎研修受講時に既にサービス管理責任者又は児童発達支援管理責任者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 障がい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。（個別支援計画作成の業務は、十分な実施を担保する観点から、少なくとも概ね計10回以上行うことを基本とする。）
【具体的には以下のいずれかのとおり】
 - サービス管理責任者等が配置されている事業所において、基礎研修修了者（▲）が個別支援計画の原案の作成までの一連の業務（※）を行う。
（※）利用者への面接の上アセスメントを実施し、個別支援計画の原案を作成し、サービス管理責任者が開催する個別支援会議へ参加する等。
 - やむを得ない事由によりサービス管理責任等を欠いている事業所において、基礎研修修了者（▲）が、サービス管理責任等とみなして従事し、個別支援計画作成の業務（厚労省QA問4参照）を行う。
 - 令和3年度末（令和4年3月末）までに、実務経験者及び基礎研修修了者（▲）であるサービス管理責任者等（経過措置対象者）であって、個別支援計画作成の業務（厚労省QA問4参照）を行う。（▲）「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」の両方を修了している者

この様式は、実践研修の受講申込みまでに届出してください。

《留意事項》

本届出書記載内容に相違がないことを確認するとともに、記載内容を証明する資料を適切に保管し、指定担当部局から求めがあった場合には、速やかに確認資料等を提出してください。
本届出書へ虚偽記載等の不正があった場合は、介護給付費等の返還や事業所の指定取消の可能性あります。

受付印