

推薦希望時における確認事項

推薦要件は「市町村の自立支援協議会等において把握されている、基幹相談支援センター又は指定(特定・一般・障がい児)相談支援事業所(以下「事業所」という。)に指定年度内に相談支援専門員として従事する予定の者で、市町村の相談支援体制の充実のために必要と認められる者」になります。

以下に該当するかをご確認のうえ、門真市障がい福祉課に推薦希望のご連絡をお願いします。
また、推薦書を提出する際に、こちら合わせて提出してください。

配置予定事業所名() ・ 推薦希望者名()

確認事項	該当箇所を囲んでください
①推薦希望時点で、以下の「相談支援専門員の要件となる実務経験」イ～トのうち、どちらに該当する見込みですか？	イ・ロ・ハ・ニ・ホ・ヘ・ト ロの場合:(1)・(2)・(3)・(4) ハの場合:(1)・(2)・(3)
②当課に指定申請又は変更届出を提出する時点で、資格等を確認する書面は準備できますか？ 資格等の名称()	可 ・ 不可
③当課に指定申請又は変更届出を提出する時点で、①の要件(通算年数及び従事日数)を満たしていることが確認できる書面(実務経験証明書)を準備できますか？	可 ・ 不可

相談支援専門員の要件となる実務経験について

以下のいずれかの要件を満たす者

- (要件1) イの期間が通算して3年以上である者
- (要件2) ロ・ハ・ホ・ヘの期間が通算して5年以上である者
- (要件3) ニの期間が通算して10年以上である者
- (要件4) ロからへの期間が通算して3年以上かつ、トの資格に基づき当該資格に係る業務に従事した期間が通算して5年以上である者

業 務 内 容		実 務 経 験
イ	平成 18 年 10 月 1 日において、障がい児相談支援事業、身体障がい者相談支援事業、知的障がい者相談支援事業の従事者又は精神障がい者地域生活支援センターの従業者であった者が、平成 18 年 9 月 30 日までに、 相談支援の業務 (身体上若しくは精神上の障がいがあること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の日常生活の自立に関する相談に応じ、助言、指導その他の支援を行う業務)その他これに準ずる業務に従事した期間	通 算 3 年 以 上
ロ	(1)から(4)までに掲げる者が、 相談支援の業務 その他これに準ずる業務に従事した期間	通 算 5 年 以 上
(1)	障がい児相談支援事業、身体障がい者相談支援事業、知的障がい者相談支援事業その他これらに準ずる事業の従事者	
(2)	児童相談所、身体障がい者更生相談所、精神障がい者地域生活支援センター、知的障がい者更生相談所、福祉事務所その他これらに準ずる施設の従業者又はこれらに準ずる者	
(3)	障がい者支援施設、障がい児入所施設、老人福祉施設、精神保健福祉センター、救護施設及び更生施設、介護老人保健施設その他これらに準ずる施設の従業者又はこれに準ずる者	
(4)	病院若しくは診療所の従業者又はこれに準ずる者、ただし、次の①～④に限る ① 社会福祉主事任用資格者 ② 訪問介護員2級以上に相当する研修の修了者 ③ トに掲げる資格を有する者 ④ ロ(1)～(3)までに掲げる従業者である期間が1年以上の者	
ハ	次の(1)から(3)までに掲げる者であって、社会福祉主事任用資格等(次の①～⑤のいずれか)に該当する者が 介護等の業務 (身体上又は精神上の障がいがあることにより日常生活を営むのに支障がある者につき、入浴、排せつ、食事その他の介護を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行う業務、その他の職業訓練や職業教育等の業務)に従事した期間 ① 社会福祉主事任用資格者 ② 訪問介護員2級以上に相当する研修の修了者 ③ 保育士 ④ 児童指導員任用資格者 ⑤ 精神障がい者社会復帰指導員	通 算 5 年 以 上
(1)	障がい者支援施設、障がい児入所施設、老人福祉施設、介護老人保健施設、病院又は診療所の病室であって療養病床に係るものその他これらに準ずる施設の従業者	
(2)	障がい福祉サービス事業、障がい児通所支援事業、老人居宅介護等事業その他これらに準ずる事業の従事者又はこれに準ずる者	
(3)	病院若しくは診療所又は薬局、訪問看護事業所その他これらに準ずる施設の従業者	

ニ	ハの(1)から(3)までに掲げる者であって、社会福祉主事任用資格者等でないものが、 <u>介護等の業務</u> に従事した期間	通算 10年 以上
ホ	障がい者職業センター、障がい者就業・生活支援センターにおいて <u>相談支援の業務</u> その他これに準ずる業務に従事した期間	通算 5年 以上
ハ	特別支援学校において、障がいのある児童及び生徒の <u>就学相談、教育相談及び進路相談の業務</u> に従事した期間	通算 5年 以上
ト	<u>ロ、ハ、ニ、ホ、ハの期間が通算して3年以上あり かつ 次の資格に基づき当該資格に係る業務に従事した期間</u> 医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、 社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、 あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、管理栄養士、栄養士、精神保健福祉士又は公認心理師	通算 5年 以上

★計画相談支援事業・障害児相談支援事業は、各市町村へお問い合わせください。

一般相談支援事業(地域移行支援・地域定着支援)は、政令市・中核市、又は大阪府(政令市・中核市以外の市町村)へお問い合わせください。

・本資料は、

「指定障害児相談支援の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの(平成24年3月30日厚生労働省告示第225号)」、
「指定地域相談支援の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの(平成24年3月30日厚生労働省告示第226号)」、
「指定計画相談支援の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの(平成24年3月30日厚生労働省告示第227号)」における実務経験の参考資料であり、事業所指定に係る実務経験等については各指定担当部局(★)に確認すること。

・ここで、1年以上の実務経験とは、業務に従事した期間が1年以上であり、かつ、実際に業務に従事した日数が1年あたり180日以上であることをいうものとする。例えば、5年以上の実務経験であれば、業務に従事した期間が5年以上であり、かつ、実際に業務に従事した日数が900日以上であることをいう。(H18.6.23 サビ管事務連絡を準用)

・国家資格等による業務に5年以上従事している者は、相談支援業務及び直接支援業務の実務経験が3年以上となっているが、国家資格等による業務に従事した期間と相談支援業務及び直接支援業務に従事した期間が重複している場合はどちらとしてもカウントしてよい。

例えば、国家資格等による業務が相談支援業務となる場合は、8年以上の実務経験ではなく、5年以上の実務経験で良いことになる。(H18.6.23 サビ管 Q&A を準用)

・実務経験となる障がい児関連施設として、児童相談所のほかに、知的障がい児施設、肢体不自由児施設、重症心障がい児施設、重症心身障がい児(者)通園事業を行う施設、児童デイサービスを行う施設等が含まれる。(H18.11.2 Q&A)

・相談支援専門員の実務経験について、相談支援専門員として配置される時点で満たしておればよく、研修受講時に満たしている必要はない。(H18.11.2 Q&A)

・社会福祉主事任用資格者等の場合、社会福祉主事任用資格等の資格取得以前も含めて5年の経験があればよく、改めて5年間の実務経験が必要ということではない。(H18.8.24 主管課長会議)

・公的な補助金又は委託により運営されている小規模作業所であって、業務内容や勤務状況の記録が適正に整備されており、所属長による実務経験による証明が可能であれば、相談支援専門員及びサービス管理責任者の実務経験に含まれるものとする。(H18.11.2Q&A)

・公的な委託又は補助によらない民間団体の相談支援業務の従事者について、次の要件いずれも満たす場合に、相談支援専門員の要件としての実務経験を満たすこととする。(H23.10.26 事務連絡)

・当該者が従事する事業所が、指定相談支援事業者の指定を受けている、又は受けようとする場合であって、指定を受ける前から、相談支援業務を継続的に実施しているとき。

・当該事業所の長が「当該者が当該事業所において、相談支援業務に5年以上従事した経験を有する」旨を証明し、かつ、「相談支援業務に5年以上従事していることが客観的に分かる資料」があること。

・業務内容や勤務状況に関する記録が十分でない場合であっても、民間団体の活動に係る報告書等により客観的に相談支援業務に従事していることが分かる場合も可とする。

・ハ①の社会福祉主事任用資格者を証する書類については、厚生労働省HPの「社会福祉主事任用資格の取得方法」をご確認ください。

・ハ②の訪問介護員2級以上に相当する研修の修了者については、介護職員初任者研修(旧ホームヘルパー2級以上)を終了したことが確認できる書類を提出してください。