

令和7年度東京都相談支援従事者現任研修 実施案内

【目次】はじめに 1 p
 I 令和7年度東京都相談支援従事者現任研修の概要 2 p
 II 申込みについて 4 p
 III 受講決定について 5 p
 IV 研修修了について 5 p
 V その他 6 p

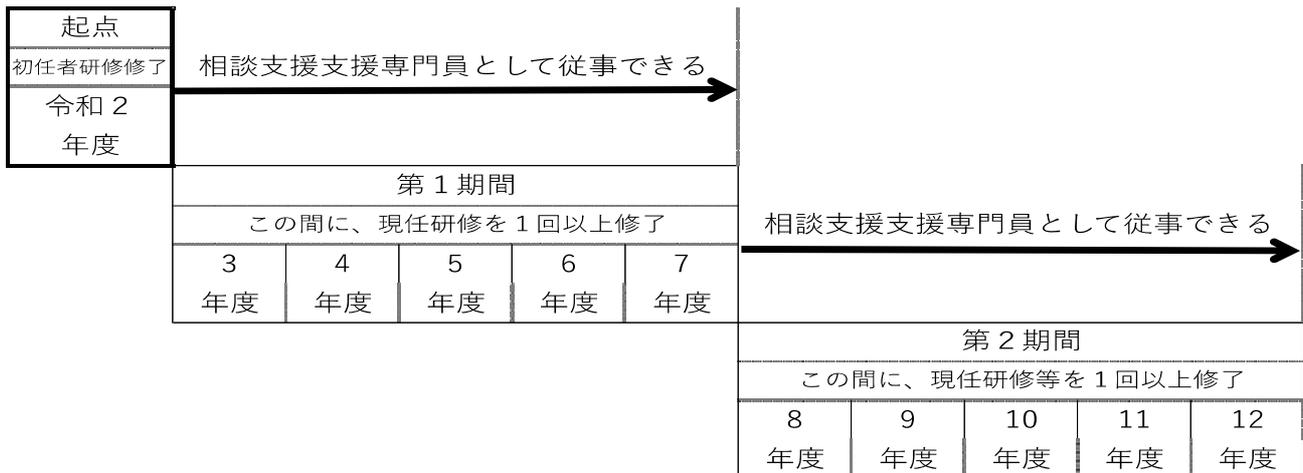
はじめに

1 指定相談支援事業所の相談支援専門員は、都道府県が実施する相談支援従事者初任者研修（以下「初任者研修」という。）を修了した日の属する年度の翌年度を初年度とする同年度以降から5年度以内に本研修を受講しなければなりません。

したがって、令和2年度に初任者研修を修了した方で、令和6年度までに相談支援従事者現任研修（以下「現任研修」という。）を受講していない方は、今回の現任研修を受講しなければ令和7年度末で「失効」し、相談支援専門員としての業務ができなくなります。（相談支援専門員として業務に就くためには、再度初任者研修を受講しなければなりません。）

★現任研修受講年度の考え方

（例）令和2年度に初任者研修を修了した場合



2 重度障害者等包括支援事業所のサービス提供責任者については、相談支援専門員であることが要件とされていることから、研修要件については上記1の相談支援専門員と同様です。

3 令和2年度より、相談支援従事者研修の制度が変更になりました。

○現任研修は、研修カリキュラムが変更となり日数が増え、研修の一部として、地域（従事事業所が所在する区市町村）で行う実習が組み込まれました。

	令和元年度まで	令和2年度から
研修の構成	講義1日と演習2日の計3日間	講義1日と演習3日の計4日間（演習の間に実習を行う。）
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">講義</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">演習</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">演習</div> </div>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">講義</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">演習</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">— 約1か月 —</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">実習</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">演習</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">演習</div> </div>

○研修受講要件に、一定の実務経験が必要になります。

※「I 令和7年度東京都相談支援従事者現任研修の概要 4 受講対象者」を御確認ください。

I 令和7年度東京都相談支援従事者現任研修の概要

1 目的

地域の障害者等の意向に基づく地域生活を実現するために必要な保健、医療、福祉、就労、教育などのサービスの総合的かつ適切な利用支援等の援助技術を習得すること及び困難事例に対する支援方法について助言を受けるなど、日常の相談支援業務の検証を行うことにより相談支援に従事する者の資質の向上を図ることを目的とします。相談支援業務の従事経験があることを前提に、現場での経験を踏まえた演習を行います。

2 実施方法

講義：オンデマンド配信

推薦する事業者又は受講者が用意したパソコン等で、指定されたサイトにアクセスし、講義動画を視聴する。サイトURLは、事務局から受講決定者へ事前に送付する。

演習：①または②のいずれかの形式

①集合型

指定された日程・会場に受講者が集まり、実施する。

② Web 会議システム (Microsoft Teams) を使用したオンライン形式

指定された日程・会議URLで、実施する。

事前課題・実習：受講者が各自で実施

研修2日目まで及び研修2日目と3日目の間に個別に行う。

※別紙1参照。詳細は、受講決定者に対して受講決定通知でお知らせします。

3 研修日程等

(1) 日程

【講義】全1日間

日程		カリキュラム
1日目	講義動画配信期間： 6月2日(月)～9日(月)	<ul style="list-style-type: none">・障害福祉の動向に関する講義・相談支援の基本姿勢及びケアマネジメントの展開に関する講義・人材育成の手法に関する講義

オンデマンド配信により実施します。上記期間内に講義の動画(合計6時間程度)を視聴していただきます。

【演習等】全3日間

集合型日程			会場	カリキュラム
A	2日目	6/27(金)	東京都社会福祉保健医療研修センター (文京区小日向4-1-6)	・個別相談支援とケアマネジメント ・相談援助に求められるチームアプローチ(多職種連携) ・地域をつくる相談支援(コミュニティワーク)の実践
	3・4日目	7/25(金)・7/28(月)		
B	2日目	6/30(月)	東京都社会福祉保健医療研修センター	
	3・4日目	7/29(火)・7/30(水)		
C	2日目	7/1(火)	東京都社会福祉保健医療研修センター	
	3・4日目	7/31(木)・8/1(金)		
D	2日目	7/2(水)	東京都社会福祉保健医療研修センター	
	3・4日目	8/5(火)・8/7(木)		
E	2日目	7/9(水)	ルミエール府中市民会館 (府中市府中町2-24)	
	3・4日目	8/12(火)・8/13(水)		
F	2日目	7/10(木)	ルミエール府中市民会館	
	3・4日目	8/14(木)・8/15(金)		
オンライン形式日程			会場	カリキュラム
G	2日目	7/15(火)		集合型と同じ
	3・4日目	8/20(水)・8/21(木)		

- (2) 演習日程については原則、会場での集合型日程A～F日程で参加可能な日程を複数チェックして申し込みください。受講決定時に決定した日程をお知らせします。
- (3) オンライン形式でのG日程は、Microsoft Teams による Web 会議になります。以下に該当する方のみお申し込みいただけます。また、G日程に決定した方にはMicrosoft Teams による Web 会議の確認テスト(7月7日、8日の午前・午後のいずれかに参加していただきます(必須))。詳細については申込フォームでご確認ください。
- ①障害等により研修会場への来場が難しい方
 - ②島しょ等の遠方に居住し、研修会場への来場が難しい方
 - ③Microsoft Teams による Web 会議の接続が可能で、機能を十分に使いこなせる方
 - ア 会議に接続できない等の不具合が生じた場合は、遅刻及び欠席相当として取り扱います(研修主催者の責による事由以外)。
 - イ Microsoft Teams のインストールや環境等を含む基本的な設定におけるサポート等は研修事務局では行いません。各事業所、受講者の責により、御準備及び設定をしてください。
- (4) 受講決定後から研修2日目までの間に事前課題、研修2日目と3日目の間に実習があります。
- (5) 研修時間は、午前9時45分から午後5時15分までの予定です。受付は、開始時刻の30分前から行います。詳細は、受講決定者に対して受講決定通知でお知らせします。
- (6) 重度の障害等により、短期間での連続的な研修受講が困難な場合には、合理的配慮として最長24か月を上限とした長期履修が認められる場合があります。希望される場合は、申込み前に研修事務局まで御相談ください。

4 受講対象者

以下に該当する方

- (1) 東京都内に所在する事業所で従事している、又は従事する予定である。
- (2) 相談支援専門員の資格が失効していない。
資格を継続するためには、初任者研修を受講した翌年度から5年度間毎に1回以上、現任研修を修了している必要があります。なお、主任研修を修了した場合は、当該期間に修了すべき現任研修を修了したものとみなされます。
※過去に都道府県が実施する障害者ケアマネジメント研修を修了し、障害者自立支援法に基づき都道府県が実施した初任者研修において、必要な講義研修(1日研修)を平成23年度までに受講修了した者は、初任者研修を修了した者と同等とします。
- (3) 指定相談支援事業所等において相談支援業務に従事しており、一定の経験を有している。
具体的には、以下のいずれかに該当する者
- ①現任研修受講が1回目の場合は、受講開始日前5年間に通算して2年以上の相談支援の実務経験がある。
 - ②現任研修受講が2回目以降の場合は、受講開始日前5年間に通算して2年以上の相談支援の実務経験がある、又は現に相談支援業務に従事している。
- (4) 原則、事業所からの推薦がある。
- (5) 指定された自治体において、事前課題及び実習に取り組むとともに、演習において相談支援専門員としての専門性を生かした検討や討論をする能力を有する方。
※他道府県に所在する事業所で従事する方(予定含む)については、受講対象外です。

5 募集定員

630名

II 申込みについて

1 申込みについて

電子申請サービス「LoGo フォーム」を利用した申込みになります。詳細につきましては、4月14日(月曜日)正午以降に以下のホームページをご確認ください。本研修に申込される方は「LoGo フォーム」でアカウントの登録をしていただきます。

<https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/shisetsu/jigyosyo/shinsho/shienhoukanrenkensyu/gennin>

※過去に受けた研修の修了証書のデータ添付は必須です。添付漏れのないようにお願いします。

2 申込期限

令和7年4月24日(木曜日)午後5時 必着

※締切後の申込みは一切受け付けられません。必ず、令和7年4月24日(木曜日)午後4時59分までに必要項目をすべて入力して、送信ボタンを押してください。

※送信完了の画面が表示されると同時に、送信完了メールが届きますので、必ず確認してください。受付番号が記載されているので、必ず控えておいてください。

(1) 受講推薦及び申込書

- ①事業所長等の推薦を受けてください。
- ②推薦する事業所については、公的な委託又は補助によらない相談支援業務を実施している民間団体、基幹相談支援センターも含まれます。
- ③入力された氏名及び生年月日により修了証書を作成しますので、誤りがないように入力してください。
- ④同一事業所から複数人数申し込む場合は、必ず優先順位を入力してください(複数人同順位は認められません。)

(2) 初任者研修の修了証書 PDF 形式等のデータ【必須】

- ①過去に受講した初任者研修(1日研修を含む。)の修了証書を PDF 形式等に取り込んだデータを添付してください。(他の道府県で受講したのものも含まれます。)
- ②修了証書等と申込書に記載した姓が異なるときには、ファイル名等で「修了証書は旧姓のもの」等とわかるように表示してください。
- ③添付するデータの名前は「受講希望者名 初任」にしてください。

(3) 現任研修又は主任研修の修了証書の PDF 形式等のデータ

- ①既に現任研修又は主任研修を受講している場合は、修了証書を PDF 形式等に取り込んだデータ **(複数回の場合 は全ての写し)** を添付してください。(他の道府県で受講したのものも含まれます。)
- ②修了証書等と申込書に記載した姓が異なるときには、ファイル名等で「修了証書は旧姓のもの」等とわかるように表示してください。
- ③添付するデータの名前は「受講希望者名 現任〇回目」にしてください。

3 注意事項

お申込みの際には、以下の点に御注意ください。

- (1) 申込みフォームで入力いただいたメールアドレスに研修の連絡をします。また、実習等のやりとりの際の連絡先として、区市町村にも提供いたします。必ず、研修受講者本人が確認できるアドレス、もしくは確実に受講者に転送対応等できるアドレスを登録してください。登録後はアドレスの変更はできませんので、御了承ください。
- (2) 申込みフォームに入力された内容は、受講決定を行う際の重要な情報となりますので、必要事項を漏れのないように、かつ、可能な限り詳細に入力してください。
- (3) 申込みフォームに入力された内容を基に受講者の選考を行います。内容に不備等がある場合でも、研修事務局から事業所への内容確認等の連絡は行いません。
- (4) 申込締切後の内容の変更はお受けできませんので、内容を精査した上で、お申込みください。特に、受講希望者、演習日程及び実習先区市町村の変更についてお問合せを多くいただきますが、変更はできません。予め

御了承ください。

- (5) 必要書類の不足や、選考に必要な項目に入力漏れがある場合は、選考の対象とならないことがありますので御注意ください。
- (6) 入力（記載）された内容等に虚偽の申告が認められた場合には、受講申込みは無効となります。また、以後の受講申込みは受付できなくなりますので、御注意ください。

Ⅲ 受講決定について

1 受講決定について

現在従事している事業種別、従事事業所内の優先順位、初任者研修の修了年度等を参考に、受講の可否を決定します。

2 受講決定通知メールの送付 ※以下の件名で送信されます。

「申請に対する電子文書発行のお知らせ 令和7年度東京都相談支援従事者現任研修 受付番号_____」

令和7年5月22日(木曜日)を目途に、上記件名のメールによりその旨を受講申込者宛てに通知します。受信したメールの内容を確認の上、メールに記載されている URL より、受講決定通知書等をダウンロードしてください。送付予定日を3日過ぎてもメールが届かない場合は、申し込んだ際に画面に表示された受付番号をお手元にご準備の上、研修事務局まで御連絡ください。

3 受講決定者情報の提供について

この研修は、区市町村を通しての実習が必須です。地域における実習を円滑に行うため、受講決定者の従事事業所が所在する区市町村及び基幹相談支援センター等の拠点機関に、受講決定者の情報（受講決定者氏名、所属法人名・事業所名及び事業所電話番号並びに登録メールアドレス）を提供しますので、予め御了承ください。この件について、御不明点がありましたら、研修事務局にお問い合わせください。

Ⅳ 研修修了について

1 研修修了者

(1) 修了の条件等

①本研修は全日程・全科目を受講しなければ修了となりません。事前課題の実施・提出をしなかった場合、講義については、研修主催者の責による事由以外で指定された期間内に講義動画の視聴が完了しなかった場合、演習については、欠席、遅刻又は早退等があった場合、実習については、実習の実施・実習報告書の提出をしなかった場合は、修了証書の発行を行いません。

②受講態度が著しく不良な場合（注1）等についても、修了証書の発行を行わない場合があります。

（注1）・他の受講者、研修内容に迷惑となる行為

- ・研修に参加するものとして好ましくない行為（携帯電話等の使用、研修に関係ない行為、居眠り、業務都合による離席、グループワーク等における消極的な態度等）
- ・研修に関するルールを守れない場合

(2) 修了証書の交付

上記(1)を満たした方には、東京都知事名の修了証書を交付します。

(3) 修了証書の発送

修了証書の発送は、研修全日程終了後の令和7年10月中旬を予定しています。各日程終了後ではありませんので、御注意ください。

2 研修修了者情報の提供について

東京都内における相談支援の基盤整備の充実に資するため、修了者の従事事業所（予定含む。）が所在する区市町村に、修了者の情報（修了者氏名、所属法人名・事業所名）を提供します。

V その他

1 参加費

参加費は無料です。ただし、講義動画の視聴環境の確保及び通信にかかる費用等については、各所属の負担とします。

オンライン形式で演習に参加する場合は、Microsoft Teams に参加できる電子機器（インターネットに接続できるパソコン等）ウェブカメラ、マイクを準備してください。また、集合型日程で演習に参加する場合は、研修会場までの旅費等の負担についても、推薦する事業者又は受講者が行ってください。資料はダウンロードしていただきます。御自身で印刷して手元に御用意ください。

2 個人情報の取扱い

申込みフォームに入力（記載）された個人情報については、個人情報の保護に関する法律に基づき、適正な管理を行い、当該研修事業の実施業務及び同修了者名簿の管理業務以外で利用することはありません。

3 研修の変更及び中止について

天災等不可抗力により開催が困難と判断した場合は、研修を変更・中止することがあります。変更や中止になる場合は、電子申請サービス「LoGo フォーム」の東京都相談支援従事者研修に関するお知らせ（随時更新）のページをご確認ください。

<https://logoform.jp/form/tmgform/soudan-osirase>

4 各種問合せ先

○東京都相談支援従事者現任研修に関すること

担当部署	電話番号
研修事務局 東京都心身障害者福祉センター 地域支援課 地域支援担当	03-3235-2953 2954

※研修に関する問合せについての受付時間は、月曜日～金曜日（祝祭日を除く。） 午前9時から午後5時までです。

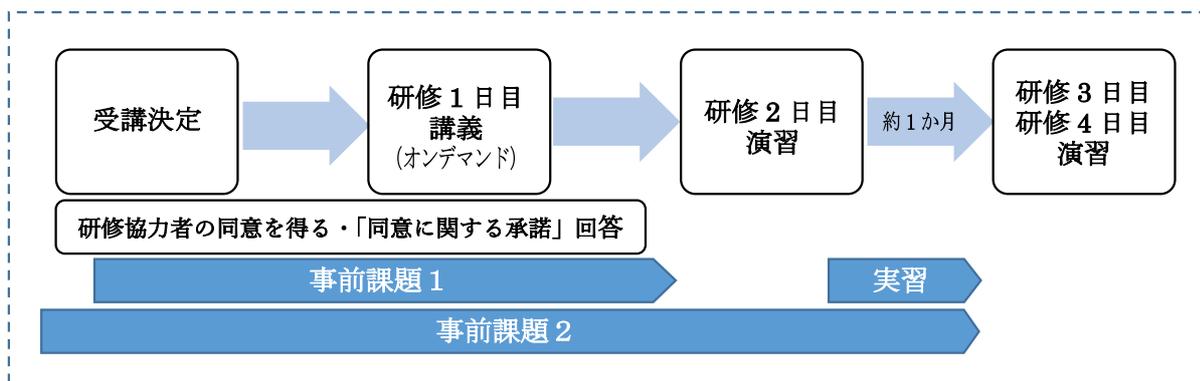
○事業者指定に関すること（実務経験の要件の確認含む）

事業内容	担当部署	電話番号
指定一般相談支援事業 指定重度障害者等包括支援事業	公益財団法人 東京都福祉保健財団 事業者支援部 障害福祉事業者指定室	03-6302-0257
指定特定相談支援事業 指定障害児相談支援事業	事業所の所在地の区市町村	—

令和7年度東京都相談支援従事者現任研修 事前課題・実習について

令和7年度東京都相談支援従事者現任研修の受講決定者の方には、下記のとおり研修に必要な事前課題の作成があります。研修受講に必須になっておりますので、申し込み時点で下記の内容を確認し、準備をしてください。課題の内容・提出方法の詳細は、受講決定後にお知らせします。

1 全体の構成について



2 必要手続きについて

(1) 「研修協力についての同意書」

(2) 「同意に関する承諾」

受講者が支援に携わっている障害当事者の方に、研修協力者として事例提供の同意を得てください。なお、研修協力者は以下の①及び②の両方を満たす方をお願いしてください。

- ① サービス等利用計画に複数の障害福祉サービス等の記載がある。
- ② 受講者が協力者への支援の中でニーズが十分満たされない等の地域課題を感じている。

研修協力者に同意を得られましたら「研修協力についての同意書」を作成した後、「同意に関する承諾」を電子申請サービス「LoGo フォーム」より入力・回答します。

「同意に関する承諾」が指定された期日までに入力・回答されていないと研修2日目を受講できませんので、あらかじめの準備をお勧めします。

3 事前課題1「実践の振り返りシート」について

「実践の振り返りシート」は研修2日目に使用します。

研修協力者の生活状況や受講者の支援内容をまとめ、相談支援専門員としての日頃の実践の振り返りを記入します。

4 実習について

研修2日目と3日目の間に取り組みます。研修2日目までに学んだことについて、各区市町村が設定する拠点機関からスーパーバイズを受け、「実習報告書」を完成します。

5 事前課題2「協議会等参加記録」について

研修3日目までに取り組みます。各区市町村の自立支援協議会等に参加し、「協議会等参加記録」を作成します。参加方法につきましては各区市町村の指示に従ってください。

※上記課題等について、課題の趣旨に沿った内容ではない場合、指定した様式や提出物に空白等、明らかな不備がある場合は、再提出していただきます。ただし、提出期限を過ぎたものは受け付けません。

6 推薦者の方へのお願い

本研修は、国の示すカリキュラムに沿って実施する法定研修です。研修受講にあたり、推薦者の方には以下の事項について御協力をお願いします。

- (1) 研修内容（カリキュラム）の理解
- (2) 受講者が研修受講日に受講に専念できる体制の確保
- (3) 受講者の課題実施の進捗確認及び地域との連携の補助
- (4) 区市町村からの研修実施に関する依頼への積極的な協力