### 令和6年度 佐賀県障害者ピアサポート研修事業実施要綱

### 1. 研修の目的

自ら障害や疾病の経験を持ち、その経験を活かしながら、他の障害や疾病のある障害者の支援を行う ピアサポーター及びピアサポーターの活用方法等を理解した障害福祉サービス事業所等の管理者等 の養成を図ることにより、障害福祉サービス等における質の高いピアサポート活動の取組を支援す ることを目的とします。

## 2. 実施主体

佐賀県 (業務委託:特定非営利活動法人しょうがい生活支援の会すみか)

## 3. 研修日程 等

研修の日程は以下のとおりとします。

※ 天候や感染症等の状況により計画を変更して実施する場合があります。

	□n+	
	日時	
基礎研修 1日目	令和6年12月21日(土)	10:00~15:10
基礎研修 2日目	12月22日(日)	10:00~16:00
専門研修 1日目	令和7年2月15日(土)	10:00~17:30
専門研修 2 日目	2月16日(日)	9:30~16:00

# 4. 研修内容

定員 24名 程度 (12組)  研修の対象者は、以下の者とする。 原則、佐賀県内にて雇用等されており、基礎研修、専門研修のすべての日程を受講できる方で、以下の①もしくは②に該当される方 ①障害福祉サービス事業所(特定相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援、就労継続支援 A 型、就労継続支援 B 型、共同生活援助、自立			
場所:【基礎研修】佐賀県庁 【専門研修】アバンセ	内容	基礎研修2日間、専門研修2日目の計4日間	
(注) 受講料の支払い方法は、受講決定通知書とともに受講者へ通知します 定員 24名 程度 (12組) 研修の対象者は、以下の者とする。 原則、佐賀県内にて雇用等されており、基礎研修、専門研修のすべての日程を受講できる方で、以下の①もしくは②に該当される方 ①障害福祉サービス事業所(特定相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援、就労継続支援 A 型、就労継続支援 B 型、共同生活援助、自立	開催方法		
研修の対象者は、以下の者とする。 原則、佐賀県内にて雇用等されており、基礎研修、専門研修のすべての日程を受講できる方で、以下の①もしくは②に該当される方 ①障害福祉サービス事業所(特定相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援、就労継続支援 A 型、就労継続支援 B 型、共同生活援助、自立	受講料		
原則、佐賀県内にて雇用等されており、基礎研修、専門研修のすべての日程を受講できる方で、以下の①もしくは②に該当される方 ①障害福祉サービス事業所(特定相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域を行支援、地域定着支援、就労継続支援 A 型、就労継続支援 B 型、共同生活援助、自立	定員	24名程度 (12組)	
なお、雇用等されている障害者は常勤、非常勤を問わず、雇用契約に基づる 雇用されている者のほか、今後、雇用が見込まれる者を含むものとする。	受講対象者	原則、佐賀県内にて雇用等されており、基礎研修、専門研修のすべての日程を受講できる方で、以下の①もしくは②に該当される方 ①障害福祉サービス事業所(特定相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援、就労継続支援 A 型、就労継続支援 B 型、共同生活援助、自立生活援助、自立訓練(機能訓練・生活訓練))に雇用等されている障害者なお、雇用等されている障害者は常勤、非常勤を問わず、雇用契約に基づき雇用されている者のほか、今後、雇用が見込まれる者を含むものとする。 ②①の者が所属する障害福祉サービス事業所等の管理者等、ピアサポーターと	

- ※1 受講は事業所単位での申込みとします。①②のいずれかに該当する方が 既に研修を終了されている場合を除き、原則①②それぞれに該当する方 のペアで受講してください。
- ※2 ①②に該当しない場合、あるいはペアで受講することができない場合も、 定員に余裕があれば受講できることがありますので、お早めにご相談下 さい。

#### 5. 受講申込

研修を受講しようとする者は、①受講申込書(様式 1)に必要事項を記入し、①及び②(必要に応じて③)を特定非営利活動法人しょうがい生活支援の会すみかへ<u>郵送または持参</u>により提出してください。

- ・申込に必要な様式
- ①ピアサポート研修 受講申込書(様式1)
  - ※顔写真を必ず貼付すること(カラー印刷でも可)
- ②障害があることを証明できる公的書類 (ピアサポーターのみ)
  - ※氏名、生年月日、障害種別が記載された箇所を複写ください。
  - ※以下の1)~4)の書類がない場合は、事前にご相談ください。
  - 1)身体障害者

身体障害者手帳

2) 知的障害者

療育手帳

3)精神障害者

精神障害者保健福祉手帳

精神障害を事由とする公的年金を現に受けていること又は受けていたことを証明する書類(国民年金、厚生年金などの年金証書等)

4) 難病等対象者

医師の診断書、特定医療費(指定難病)受給者証、指定難病に罹患していることが記載 されている難病医療費助成の却下通知等

- ※ 提出物は、原則返還は出来ません。
- ※ 受講料の支払方法は、受講決定通知書とともに各受講者へ通知します。
- ③合理的配慮についての申請書(様式2)

合理的配慮が必要な方のみ申込時に提出してください。

### 6. 申込期間(期間を過ぎた申込みは受付けられません。)

令和6年12月4日(水)(必着)先着順です

申込先 (郵送または持参、メール及び FAX は不可)

〒841-0066 佐賀県鳥栖市儀徳町 3262-1 しょうがい生活支援の会すみか 担当: 芹田 宛

#### 7. 個人情報の取り扱いについて

ご提出いただいた申込書等に記載された個人情報については、佐賀県、委託先と共有し、適正な管理を行います。

#### 8. キャンセル手続き

申込キャンセルの連絡は一旦お電話をいただいた後、別途「キャンセル依頼書」を郵送またはメールにより提出してください。

#### ①キャンセル料

受講決定から 12 月 16 日(月)迄のキャンセルはキャンセル料 1,000 円+振込手数料を頂きます。それ以降は返金できませんのでご了承ください。

### ②返金方法

返金は、別途ご指定いただいた口座ヘキャンセル料と振込手数料を差し引いた額の振込みを 行います。

※受講料の振り込みがない場合は、キャンセル料は発生しません。

#### 9. 受講決定

受講申込書に記載していただいた事業所宛に、受講決定通知を郵送、もしくはメールにてご連絡させていただきます。(12月9日(月)までにご連絡させていただきます。)

## 10. 研修修了の認定

修了の認定は全科目出席が条件です。<u>以下に該当する者は修了の認定を行いません。</u>

- 1) 15分以上の遅刻、早退、欠席した者
- 2)研修の秩序を乱し、その他受講生としての本分に反した者(著しい私語、著しい居眠り、著しい携帯電話の使用、研修受講中に他の業務を行う等研修を受講していると認められないもの)
- 3) 正当な理由なく、身分証明書の提示をしなかった者
- 4) 指示された課題を期日までに提出しなかった者、又は課題の再提出について期限内に応じなかった者
- 5) 受講申込書において虚偽の記載があった者

## 11. 修了証書の交付等

研修修了の認定を受けた受講者へ、専門研修最終日より1ヶ月以内に郵送にて交付します。

### 12. その他

台風や大雨、自然災害発生時等により講座を中止する場合があります。

中止や延期などのお知らせはしょうがい生活支援の会すみかホームページ (https://www.npo-sumika.jp/) にて前日までに掲載します。

また、急を要する場合に申込書に記載してある連絡先へご連絡させていただく場合がござい ます。必ず連絡のつく電話番号を記載ください。

## 13. 問い合わせ先

問い合わせ先		連絡先
申込に関すること	特定非営利活動法人 しょうがい生活支援の会すみか ※お急ぎでない場合は、メールでの お問い合わせをお願いします。	メール: info@npo-sumika.jp 電話:0942-83-7638 (担当 芹田)
加算に関すること	各指定権者	各指定権者にお問い合わせください。