

**様式3**

**実務経験確認表**

ふりがな	
受講希望者氏名	

- ・サービス管理責任者基礎研修の受講要件となる実務経験について、「様式2 実務経験証明書」の内容を転記してください。
- ・実務経験証明書が複数枚ある方は、全て転記してください。
- ・業務区分の号の欄について、**直接支援の業務**で対象となる資格がある場合は「2号」、対象となる資格がない場合は「3号」を選択してください。
- ・「第2号」、「第4号」に関する資格については、様式の下部にある資格欄に記入してください。

**1 実務経験記入欄** (受講希望者の実務経験証明書の内容を転記してください。)

勤務先等	業務区分		従事期間		従事年数		従事日数
	号	記号	開始日	終了日	年	か月	日
従事年月及び日数の合計をそれぞれ入力してください⇒					年	か月	日

**2 実務要件に関する資格等** (第2号, 第4号関連)

第2号に関するもの

号	資格の名称 又は 修了した研修の名称	資格取得(研修修了)年月日

第4号に関するもの

号	資格の名称	資格取年月日

## 実務経験一覧表（サービス管理責任者）

（※朱書きの部分は基礎研修の申込の際に必要な年数です）

業務範囲	業務内容	年数	
障害者の保健、医療福祉、就労、教育の分野における支援業務	<b>① 相談支援業務</b> ア 施設等における相談支援業務 ○ 障害児相談支援事業、身体（知的）障害者相談支援事業、地域生活支援事業 ○ 児童相談所、身体（知的）障害者更生相談所、発達障害者支援センター、福祉事務所、保健所、市町村役場 ○ 障害児入所施設、障害者支援施設、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、地域包括支援センター イ 次のいずれかに該当する者が実施する、保健医療機関における相談支援業務 （１）社会福祉主事任用資格を有する者 （２）訪問介護員２級以上に相当する研修を修了した者 （３）国家資格等※を有する者 （４）ア・ウ・エに従事した期間が１年以上である者 ウ 障害者職業センター、障害者雇用支援センター、障害者就業・生活支援センターにおける就労支援に関する相談支援業務 エ 盲学校・聾学校・特別支援学校における進路相談・教育相談の業務 オ その他これらの業務に準ずると都道府県知事が認めた業務	〔 3 5 年 以 上 〕	
	<b>② 直接支援業務</b> カ 施設及び医療機関等における介護業務 ○ 障害児入所施設、障害者支援施設、老人福祉施設、介護老人保健施設、医療法に規定する療養病床 ○ 障害児通所支援事業、障害福祉サービス事業、老人居宅介護等事業 ○ 保険医療機関、保険薬局、訪問看護事業所 キ 特例子会社、重度障害者多数雇用事業所における就業支援の業務 ク 盲学校・聾学校・特別支援学校における職業教育の業務 ケ その他これらの業務に準ずると都道府県知事が認めた業務 ○ 市町から補助金又は委託により運営されている地域活動支援センター及び小規模作業所	〔 6 8 年 以 上 〕	
	<b>③ 有資格者等</b> コ 次のいずれかに該当する者が実施する、上記②の直接支援業務（資格取得以前も含む） （１）社会福祉主事任用資格を有する者 （２）相談支援の業務に関する基礎的な研修を修了する等により相談支援の業務を行うために必要な知識及び技術を修得したものと認められるもの（訪問介護員２級以上に相当する研修を修了した者） （３）児童指導員任用資格者 （４）保育士（直接支援業務に該当しない保育所へ勤務した期間は、実務経験に換算できない） （５）精神障害者社会復帰施設指導員任用資格者	通 算 し て 上 記 イ ～ オ と 〔 3 5 年 以 上 〕	
	サ 国家資格等※による業務に３年以上従事している者が実施する、上記①の相談支援業務及び上記②の直接支援業務	〔 7 3 年 以 上 〕	

### ① 相談支援業務

身体上若しくは精神上の障害があること又は環境上の理由により日常生活を営む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

### ② 直接支援業務

身体上又は精神上の障害がある者につき、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又は日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、生活能力の向上のために必要な訓練その他の支援（以下「訓練等」という。）を行い、並びにその訓練等を行う者に対して訓練等に関する指導を行う業務その他職業訓練又は職業教育等に係る業務

※ 国家資格等：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、栄養士（管理栄養士を含む）、精神保健福祉士

（注）実務経験及び日数換算について

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 日以上あることをいう。  
 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。