

令和7年度子育て支援員研修  
地域保育コース（地域型保育）開催要領

- 1 目的 地域において子育て支援の仕事に関心を持ち、子育て支援分野の各事業等に従事することを希望する方に対し、必要となる知識や技能等を習得するための全国共通の子育て支援研修制度が創設されました。本研修は、これらの支援の担い手となる子育て支援員を養成することを目的としています。
- 2 主催 山梨県
- 3 対象者 山梨県内に在住または在勤（保育や子育て支援分野）の方で、地域において保育や子育て支援等の仕事に関心を持ち、県内において保育や子育て支援分野に従事することを希望する方及び既に従事している方。
- 4 研修内容 「子育て支援員研修事業実施要綱（令和6年3月30日付けこ成環第111号、こ支家第189号こども家庭庁成育局長、こども家庭庁支援局長連名通知）」で定められた「子育て支援員基本研修」及び「子育て支援員専門研修（地域保育コース（地域型保育）」
- 5 募集定員 基本研修、専門研修 60名程度  
※本コースは公立大学法人山梨県立大学（以下「県立大」という。）が山梨県より委託を受けて実施します。
- 6 日程及び会場 日程表のとおり（別紙1）。  
※ただし、専門研修の受講には、基本研修の修了が条件となります。
- 7 参加費 無料。ただし、資料代、会場への往復の交通費及び昼食代等は自己負担とします。詳細は受講決定の際にお知らせします。
- 8 申込み方法
  - (1) 募集期間 令和7年5月23日（金）～令和7年6月13日（金）  
※郵便の場合は6月13日必着。持参する場合は17時15分で受付終了。
  - (2) 申込先 お住まいの市町村児童福祉主管課（別紙2）  
※県外在住で県内在勤（保育や子育て支援分野）の方は、勤務先の所在する市町村児童福祉主管課
  - (3) 申込方法  
受講を希望する方は、参加申込書（別紙3）、見学実習施設意向確認書（別紙4）、別紙5（心肺蘇生法の希望日程アンケート）に必要事項を記入のうえ、募集期間内に、上記申込先に郵送又は持参により申し込みください。ファクシミリによる申し込みはできません。また、本人確認書類として公的書類（運転免許証、健康保険証等）の写しを必ず同封してください。  
※申込多数の場合は、従事先が確定している方を優先する等、参加者の調整をする場合がありますので、あらかじめ了承ください。

#### (4) 受講者決定

令和7年7月初旬頃までに、申込先の市町村を經由して、受講者本人宛に受講決定通知及び受講証を郵送します。また、定員超過等により受講できない方に対してもその旨通知します。

### 9 問合せ先

〒400-8501 甲府市丸の内1-6-1

山梨県総合県民支援局子育て・次世代サポート課子育て支援担当

電話 055-223-1456 FAX 055-223-1475

※こちらは申込先ではありません。申込先は8(2)を参照してください。

### 10 修了証の交付

各研修で設定する全ての科目及び見学実習を修了した方には、「子育て支援員研修修了証書」を交付します。

また、他の都道府県等に転居した場合や、病気等の理由により、やむを得ず研修の一部を欠席した場合には、「子育て支援員研修一部科目修了証書」を交付します。

### 11 基本研修受講免除

次に掲げる資格等を所有している方については、本人の希望により、基本研修の受講を免除することができますので、免除を希望する方は、参加申込書にその旨記載のうえ、当該資格等の免許証等の写しを添付（氏名変更等により免許証等の氏名と異なっている方は、戸籍抄本を同封）してください。

- (1) 保育士
- (2) 社会福祉士
- (3) 子育て支援員研修修了者（基本研修修了者）
- (4) 幼稚園教諭、看護師、保健師の資格をお持ちの方で日々子どもと関わる業務（保育所、幼稚園、認定こども園、地域子育て支援拠点、放課後児童クラブなど）に携わっている方。

### 12 留意事項

- (1) 令和6年度にこの研修を受講し、一部科目修了証書の交付を受けた方は、一部科目の受講を免除することができますので、免除を希望する方は、参加申込書にその旨記載のうえ、一部科目修了証書の写しを添付してください。
- (2) 本研修は、あくまでも受講者を「子育て支援員」として認定するものであり、研修修了後の雇用を保証するものではありません。市町村により、事業が行われていない場合がありますのでご了承ください。
- (3) 本研修における使用言語は日本語となります。講義・実習及び教材等において、外国語での対応は致しかねますのでご了承ください。
- (4) 参加申込書の記入内容が事実と異なる場合、受講及び修了の認定が取消となることがあります。

### 13 個人情報

参加申込書に記載された個人情報については、適正な管理を行い、本事業の運営以外の目的に利用することはありません。

別紙1（日程表）

【基本研修】

日時	会場	科目名	講師
8月20日(水) 9:20～15:20	山梨県立大学 飯田キャンパス	子ども家庭福祉、子どもの発達、子ども・子育て家庭の現状、保育の原理	大学等教員、 行政職員
8月25日(月) 9:30～15:20	山梨県立大学 飯田キャンパス	対人援助の価値と倫理、子どもの障害、児童虐待と社会的養護、総合演習	

【専門研修】

日時	会場	科目名	講師
8月26日(火) 9:30～14:40	山梨県立大学 飯田キャンパス	実施自治体の制度について、乳幼児の食事と栄養、乳幼児の発達と心理	大学等教員、 行政職員、 現任・現場経験者
8月29日(金) 9:30～15:50	山梨県立大学 飯田キャンパス	地域保育の環境整備、保育者の職業倫理と配慮事項、特別に配慮を要する子どもへの対応、見学実習オリエンテーション	
9月4日(木) 9:30～15:10	山梨県立大学 飯田キャンパス	乳幼児の生活と遊び、安全の確保とリスクマネジメント、地域型保育の保育内容	
9月8日(月) 9:30～15:20	山梨県立大学 飯田キャンパス	小児保健Ⅰ、小児保健Ⅱ、地域型保育の概要、地域型保育の運営	
9月11日(木) 10:00～14:40	山梨県立大学 飯田キャンパス	グループ討議、地域型保育における保護者への対応	
9月17日(水) 9:30～16:10	山梨県立大学 池田キャンパス	心肺蘇生法（※）	
(予備日) 9月19日(金) 9:30～14:40	山梨県立大学 飯田キャンパス	見学実習の代替（講義・演習）	
見学実習			

※研修の修了には、基本研修（受講が免除される場合があります）及び専門研修の全科目の修了が必要です。

※終了時間は講義の進捗状況等により前後する場合があります。

※時間割等の詳細は受講決定の際にお知らせします。

※9月17日の「心肺蘇生法」は、午前・午後に分けて実施しますので、いずれかに参加していただきます。

※見学実習については、県で実施を中止すると判断した場合は、9月19日の予備日に講義・演習に代えて実施します。詳細については別紙4をご覧ください。

## 別紙 2 (申込先)

## R 7 年度【市町村別申込先一覧】

市町村名	郵便番号	住所	担当課	電話番号
甲府市	400-8585	甲府市丸の内 1-18-1	子ども保育課	055-237-5669
富士吉田市	403-8601	富士吉田市下吉田 6-1-1	子育て支援課	0555-22-1111
都留市	402-0051	都留市下谷 2516-1	健康子育て課	0554-46-5113
山梨市	405-8501	山梨市小原西 843	こども・子育て課	0553-22-1111
大月市	401-8601	大月市大月 2-6-20	子育て健康課	0554-23-6232
韮崎市	407-8501	韮崎市水神 1-3-1	こども子育て課	0551-22-1115
南アルプス市	400-0292	南アルプス市飯野 2806-1	子育て支援課	055-282-7293
北杜市	408-0188	北杜市須玉町大豆生田 961-1	子育て政策課	0551-42-1332
甲斐市	400-0192	甲斐市篠原 2610	子育て支援課	055-278-1692
笛吹市	406-0031	笛吹市石和町市部 800	子育て支援課	055-261-1904
上野原市	409-0112	上野原市上野原 3163 上野原市総合福祉センター ふじみ内	子育て保健課	0554-62-1199
甲州市	404-8501	甲州市塩山上於曾 1085-1	子育て支援課	0553-32-5081
中央市	409-3892	中央市臼井阿原 301-1	子育て支援課	055-274-8557
市川三郷町	409-3601	市川三郷町市川大門 1790-3	子育て支援課	055-224-9011
早川町	409-2732	早川町高住 758	福祉保健課	0556-45-2363
身延町	409-3304	身延町切石 117-1	子育て支援課	0556-20-4580
南部町	409-2398	南部町内船 4473-1	子育て支援課	0556-64-4830
富士川町	400-0592	富士川町天神中條 1134	子育て支援課	0556-22-7221
昭和町	409-3880	昭和町押越 542-2	子育て支援課	055-267-5255
道志村	402-0209	道志村 6181-1	住民健康課	0554-52-2113
西桂町	403-0021	西桂町下暮地 937-4	子育て支援課	0555-28-4755
忍野村	401-0511	忍野村忍草 1445-1	子育て支援課	0555-25-7656
山中湖村	401-0595	山中湖村山中 237-1	福祉健康課	0555-62-9976
鳴沢村	401-0398	鳴沢村 1575	住民課	0555-85-3082
富士河口湖町	401-0392	富士河口湖町船津 1700	子育て支援課	0555-72-1174
小菅村	409-0211	小菅村 4698	住民課	0428-87-0111
丹波山村	409-0302	丹波山村 2450	住民生活課	0428-88-0211

別紙3 (参加申込書)

令和7年度子育て支援員研修  
地域保育コース (地域型保育)

受講申込書

募集期間 令和7年5月23日 (金) ~令和7年6月13日 (金)

申込者について (裏面欄外の「注1」)			
ふりがな			
氏名	(姓)	(名)	
生年月日 (年齢)	昭和・平成 年 月 日 (満 歳)	性別	女・男
住所	〒		
電話番号	(日中、連絡のつく電話番号を記入してください) — —		
基本研修の免除について			
裏面欄外の「注2」に記載のある研修の免除要件に該当する場合は、右の該当する番号に○をつけてください。		1 基本研修の免除を希望する 2 基本研修の免除を希望しない	
保育や子育て分野での就業状況について			
該当する番号に○をつけてください (裏面欄外の「注3」)。		1 就業している                      2 就業予定あり 3 就業していない	
<u>(上記で1又は2に○をした方)</u> 事業所名 (施設名) 及び事業所 (施設) 所在地を記入してください。		事業所名 (施設名) _____ 事業所 (施設) の所在地 _____	
<u>(上記で1に○をした方のみ)</u> 従事年数を記入してください。		年                      か月 (令和7年5月1日現在)	
<u>(上記で3に○をした方のみ)</u> 本研修を受講した後に、保育、子育て支援分野で働くことを検討していますか?		1 検討している                      ・                      2 検討していない	
一部科目の免除について (裏面欄外の「注4」)			
昨年度本研修を受講し、一部科目修了証書の交付を受けた方は、右の該当する番号に○をつけてください。		1 一部科目の免除 (未履修科目のみ受講) を希望する 2 一部科目の免除を希望しない	
(次頁に続きます)			

本研修を受講しようと思った動機 について記入してください (自由記入)。	
個人情報について	
個人情報の同意につき、日付と氏名 の記入及び捺印をしてください。	私は個人情報が山梨県、申込先市町村及び県立大（委託先）に提供されることに、同意します。 <div style="text-align: right;">令和      年      月      日</div> 氏名 _____ <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">印</span>

注1 本人確認書類として公的書類（運転免許証、健康保険証等）の写しを必ず添付してください。

注2 保育士、社会福祉士の資格を所有している方及び子育て支援員研修を修了した方については、希望がある場合、基本研修の免除対象となります。また、幼稚園教諭、看護師、保健師の資格をお持ちの方で、日々子どもと関わる業務（保育所、幼稚園、認定こども園、地域子育て支援拠点、放課後児童クラブなど）に携わっている方で、希望がある場合、基本研修の免除対象となります。上記の免許資格等をお持ちで、基本研修の免除を希望する方は、当該資格等の免許証等の写しをA4サイズで添付（氏名変更等により免許証等の氏名と異なっている方は、戸籍抄本を同封）してください。

注3 ファミリー・サポート・センターで提供会員として従事している方は1に○をつけてください。

注4 一部科目の免除（未履修科目のみ受講）を希望する方は、一部科目修了証書の写しを添付してください。

— — — — — これより下は【市町村担当者記入欄】 — — — — —

市町村名： \_\_\_\_\_

受付日： 令和 \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

管理番号： \_\_\_\_\_ (任意)

確認項目	内容（該当にチェック）
受付区分	<input type="checkbox"/> 在住 <input type="checkbox"/> 在勤（就業状況欄の確認要）
本人確認書類の写し	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他（                      ）
見学実習施設意向確認書	<input type="checkbox"/> 提出あり
資格の免許証等の写し （基本研修免除の場合）	<input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士                      … 就業状況不問 <input type="checkbox"/> 子育て支援員研修（基本研修）修了者 …                      ” <input type="checkbox"/> 幼稚園教諭 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 保健師 … 就業状況欄の確認要
一部科目修了証書の写し （一部科目免除の場合）	<input type="checkbox"/> 一部科目修了者

【県担当者記入欄】

受付日： 令和 \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

管理番号： \_\_\_\_\_

申込者氏名 \_\_\_\_\_

＜見学実習について＞

- 受講者は、最終日（9月17日）の研修終了後に各々で保育現場の見学実習（2日間）を実施し、報告書を提出していただくことで「修了」となります。
- このアンケートは、見学実習先を確保するために行うものです。
- なお、見学実習を中止すると県で判断した場合は、9月19日の予備日に見学実習に代えて講義・演習を行います。

実施期間（予定）：令和7年9月18日（木）～令和7年11月28日（金）

1. 現在、あなたの勤務先は見学実習の対象施設ですか。

- はい → 2の設問以降は施設代表者（園長等）に回答をお願いします。
- いいえ（現在就業していない方含む） → アンケートは以上になります。

◎見学実習対象施設・・・

- ・ 地域型保育事業所（家庭的保育、小規模保育A型・B型・C型、事業所内保育）
- ・ 0～2歳を預かる認可保育所、認定こども園【保育所型又は幼保連携型】

※ 幼稚園型認定こども園、企業主導型保育所等の認可外保育施設は対象外

2. 貴施設では、貴施設に勤務する職員以外の受講者の見学実習を受け入れることは可能ですか。

（受講者は基本的な感染対策をした上で見学実習に臨み、当日に発熱・体調不良の場合は欠席することとします。可能な限りご協力をお願いいたします。）

- はい → 3の設問を回答後、確認欄に施設代表者の記名押印をお願いします。
- いいえ → アンケートは以上になります。確認欄に施設代表者の記名押印をお願いします。

3. 見学実習の受け入れに当たり、条件（1日あたりの受入数上限など）や現時点での受入不可日がありましたら、ご記入をお願いします。

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

＜確認欄＞ ※施設代表者が記名・押印してください。

令和 年 月 日 施設名

代表者職・氏名



申込者氏名 \_\_\_\_\_

<心肺蘇生法について>

このアンケートは、心肺蘇生法 (B6) のグループを決めるために行うものです。  
開催予定日となる 9 月 17 日 (火) の午前・午後のどちらかに○を記入してください。  
なお、定員がございますので、ご希望に添えない場合があります。ご了承ください。

<p>グループ① 9 / 17 (水)・午前 ※人数制限あり最大 30 名</p>	<p>グループ② 9 / 17 (水)・午後 ※人数制限あり最大 30 名</p>