

**令和8年度愛媛県サービス管理責任者及び  
児童発達支援管理責任者（基礎）研修募集要領**  
※「相談支援従事者初任者研修2日課程」込み

## 1 目的

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の適切かつ円滑な運営に資するため、サービスや支援の質の確保に必要な知識、技能を有するサービス管理責任者等の養成を図ることを目的とし、サービス管理責任者等研修を実施するものである。

## 2 実施主体

特定非営利活動法人愛媛県知的障害者福祉協会

（愛媛県指定事業者）

愛媛県指令 7 障第 1199 号愛媛県障がい者相談支援従事者初任者研修

愛媛県指令 7 障第 1200 号サービス管理責任者等研修 取得済）

## 3 日程（詳細な時間割等については、別添カリキュラム参照のこと）

「相談支援従事者初任者研修2日課程」講義（2日間）と「サービス管理責任者等基礎研修」共通講義（1日）及び演習2日間の計5日間の受講が必要です。

※「相談支援従事者初任者研修2日課程」のみ、または「サービス管理責任者等基礎研修」のみの受講は出来ません。

※令和7年度において「相談支援従事者初任者研修」標準カリキュラムの改訂がありましたので、過去に当該研修を受講し、修了証書、受講証明書をお持ちの場合でも、1日目、2日目の講義から受講いただく必要があります。

### 【講義】

区分	講義名	会場	開催日
1日目	相談支援従事者初任者研修（講義）	①松山観光港	令和8年5月13日
2日目	相談支援従事者初任者研修（講義）	①松山観光港	令和8年5月14日
3日目	サービス管理責任者等基礎研修 共通講義	②愛媛県身体障がい者福祉センター	令和8年5月26日

### 【演習】

区分	講義名	会場	開催日
4日目	サービス管理責任者等基礎研修	②愛媛県身体障がい者福祉センター	令和8年5月27日
5日目	サービス管理責任者等基礎研修	②愛媛県身体障がい者福祉センター	令和8年5月28日

## 4 会場 ※ アクセス、駐車場等は、下記 HP から確認をお願いします。

① 松山観光港（松山市高浜町5丁目2259番地1）

👉 <https://www.kankoko.com/contents/facilities.html>

② 愛媛県身体障がい者福祉センター（松山市道後町2丁目12番地11号）

👉 <https://www.ehime-swc.or.jp/facility/shinsho/>

## 5 カリキュラム

### 【相談支援従事者初任者研修】標準カリキュラム

- 障害児者の地域支援とサービス管理責任者等の役割に関する講義
  - ・ 障害児者支援の目的 ・ 障害児者支援の基本的視点 ・ 支援に必要な技術
- 障害者総合支援法及び児童福祉法の概要並びにサービス提供のプロセスに関する講義
  - ・ 障害者総合支援法等の理念・現状並びにサービス提供プロセス及びその他関連する法律等
  - ・ 障害者総合支援法等におけるサービス提供の基本
- 支援におけるケアマネジメントの手法に関する講義
  - ・ 支援におけるケアマネジメント手法とそのプロセス
  - ・ 支援における家族支援と地域資源の活用への視点

### 【サービス管理責任者等研修】標準カリキュラム

- サービス管理責任者等の基本姿勢とサービス提供のプロセスに関する講義
  - ・ サービス提供の基本的な考え方 ・ サービス提供のプロセス
  - ・ サービス等利用計画等と個別支援計画の関係
  - ・ サービス提供事業所の利用者主体のアセスメント
  - ・ 個別支援計画の作成のポイントと作成手順
- サービス提供プロセスの管理に関する演習
  - ・ 個別支援計画の作成
  - ・ 個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）及び記録方法

## 6 受講対象者

愛媛県内の指定障害福祉サービス事業所においてサービス管理責任者として従事しようとするもの、指定障害児入所施設及び障害児通所支援事業所において児童発達支援管理責任者として従事しようとするものであって、**研修1日目までに**、次に掲げる区分に応じ通算して右欄に掲げる年数以上の実務経験を有するもの

業 務	実務経験年数
相談支援業務	3年
社会福祉主事任用資格等を有しない者による直接支援の業務	6年
社会福祉主事任用資格等を有する者による直接支援の業務（社会福祉主事任用資格等の取得以前の期間を含めることができる）	3年
国家資格等による業務に通算3年（児童発達支援管理責任者は5年）以上従事している者による相談支援業務及び直接支援の業務（国家資格等による業務の期間と相談・直接支援の業務の期間が同時期でも可）	1年

## 7 研修受講後の流れについて

- ① 基礎研修の修了者は、実践研修修了者となるまではサービス管理責任者等として従事することはできません。但し、既に事業所にサービス管理責任者等が1名いる場合は、基礎研修修了者は、2人目のサービス管理責任者等として従事することができます。
- ② 基礎研修修了者は実践研修受講前であっても、個別支援計画の原案の作成に係る業務は可能です。
- ③ 本研修修了後5年間に2年以上障害福祉サービス事業所等において「相談支援の業務」又は「直接支援の業務」に従事し、さらに実践研修を修了した後にサービス管理責任者等として従事することが可能になります。

※但し以下のア～ウの要件をすべて満たしている場合は、基礎研修修了後、「相談支援の業務」又は「直接支援の業務」に従事した期間が6カ月以上で実践研修が受講できます。

ア 基礎研修受講時に既にサービス管理責任者等の配置に係る実務経験要件を満たしている。

イ 障害福祉サービス事業所等において、個別支援計画作成の業務に従事する。

ウ イの業務に従事することについて、各指定権者に届出を行っている。

## 8 受講定員

研修の受講定員は、50名程度。

開催の中止や、開催方法の変更等の対応をとることがあります。その場合、受講決定された方にご連絡いたします。当協会ホームページにも情報を掲載しますので、ご確認をお願いします。

## 9 受講料

研修に要する受講料として、次のとおり負担していただきます。

### **【受講料：30,000円】**

※ 受講料の支払方法は、事前の振込のみとします。(振込手数料は受講者負担です)

※上記受講料は愛媛県障がい者相談支援従事者初任者研修(2日課程)も併せた金額です。

- 納入された受講料は、全課程修了できなかった場合、および項目13の注記によって受講を取り消した場合においても返金しません。
- 受講料を納入した上で、受講日までに事前にキャンセルした場合であっても原則として返金できません。申込み時点において受講の実現性について熟慮してお申し込み下さい。

## 10 受講申し込み手続き

受講申し込みには、ホームページ上の Google フォームにてお申し込みください。お申し込み後に Google フォームより確認メールが届かない場合は、項目 15 のメールアドレスまでお問い合わせください。

◇提出書類

※実務経験証明書（本要項の最後に添付しております）をメールに添付するか、郵送にてご提出ください。未提出の場合、受付できません。

## 申込期限：令和 8 年 4 月 3 日(金)

注1 修了者に修了証書が交付されますので、受講者の氏名、生年月日については、誤字・脱字のないように丁寧に入力してください。申込書入力間違いによる、修了証書の修正、再発行は有料となりますので再度、ご確認の上お申し込みください。

注2 障がいにより特別な配慮を必要とする場合は、その旨を所定の欄に入力してください。可能な範囲で対応いたします。但し、会場の構造上の問題等、事務局対応の及ばない場合は対応出来ません。

注3 申込書に入力漏れや入力ミスがある場合は申込書を受理できない場合があります。

### 11 受講決定通知

受講の可否を「受講生あて」に令和 8 年 4 月 13 日(月)頃までに郵送にて通知します。万が一、期日を過ぎても通知が届かない場合は、お手数ですが、項目 15 のお問い合わせ先までご照会ください。

### 12 受講の確定手続き

受講決定通知を発送された方が、予め受講料を振り込む事で受講を確定いたします。（現金での当日対応はいたしません。お振込みの確認が出来ない場合は、受講出来ませんのでご注意ください）

**【振込先】**

銀行名	愛媛銀行 森松支店
口座種別	普通預金
口座名義	トクテイヒエイリカツドウホウジンエヒメケンチテキシヨウガイシャフクシキョウカイ 特定非営利活動法人愛媛県知的障害者福祉協会
	リジチョウ ニュウノヤ タカユキ 理事長 丹生谷 孝之
口座番号	4 3 1 4 5 3 4

### (1) 入金期限：令和 8 年 4 月 28 日(火)

- 入金締切日までに入金を確認出来ない場合は、自動的に受講を辞退されるものとみなし、事務局からの確認の連絡は行いません。
- 合理的な理由により入金が遅れる場合は、必ず締切日までに事務局までご相談ください。（締切後のご相談には一切応じられませんので、十分にご注意下

さい)

- (2) 振込み手数料は各自でご負担願います。
- (3) 領収書は発行しませんので、振込みの際の控えを領収書としてお取扱いください。
- (4) 振込用紙「ご依頼人名」のフリガナ記載時に、受講決定通知に記載してあります受講番号を頭に必ず付けて下さい。この番号でご入金を確認させていただきますので、記入漏れの無いようご注意ください。法人や事業所で複数名を一括入金される場合は、どなたかの受講番号を代表として記入した上で、事務局まで内訳をご連絡下さい。

### 13 修了証書の交付

修了の認定については講師等で編成する修了認定会議で研修の全課程を修了したと認められた者に対し交付します。

注1 理由の如何にかかわらず、研修開始から 10 分以上遅刻した場合、及び理由なく 10 分以上の途中退席がある場合は欠席扱いとします。(それ以降の授業は受けられません)

注2 次の各号のいずれかに該当する時は、その場で受講取消にする場合があります。

- ① 遅刻を繰り返す者。(授業の度に数分の入室遅れをする事)
- ② 学習意欲が著しく欠け(授業中の居眠り、スマホ操作等を含みます)修了の見込がないと認められる者。
- ③ 研修の秩序を乱し、その他の受講者に迷惑な行為を及ぼす者。

### 14 その他

- 昼食は各自でのご対応をお願いします。
- 研修中の旅費や宿泊等にかかる手配及び費用負担については各自でご対応願います。
- 駐車場内のトラブルに対しては、当協会は一切関知いたしません。

### 15 研修内容等に関するお問合せ先・申込み先

〒791-1121 愛媛県松山市中野町甲 640 番地

特定非営利活動法人 愛媛県知的障害者福祉協会 事務局

e-mail:  [service@welfare.ehime.jp](mailto:service@welfare.ehime.jp)

Web:  <https://www.welfare.ehime.jp/>

【お願い】 お問い合わせ等への対応は、行き違いを避ける為に原則としてメール対応とさせていただきます。ご理解の上ご協力をお願い申し上げます。

令和8年度愛媛県サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者基礎研修

実務経験証明書

特定非営利活動法人 愛媛県知的障害者福祉協会理事長 殿

施設または事業所所在地及び名称

〒

所在地

法人名

事業所名

代表者名

電話番号

印

(1) の実務経験は (2) の通りであることを証明します。

(1)

氏名	
生年月日	年 月 日

(2)

業務期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (計 年 ヶ月・業務日数 日)
施設または事業所名	施設または事業所の種別 ( )
業務内容	業務区分 ( 相談支援業務 ・ 直接支援業務 ) 具体的な内容
資格名称 (取得年月日)	( 年 月 日)

※上記証明に資格が伴う場合は、資格を証明できる書類の写しを添付して下さい。

※業務期間につきましては、研修初日の前日時点でご記入下さい。