

令和8年度宮城県サービス管理責任者等更新研修 募集要綱

1 研修目的

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、サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者（以下「サービス管理責任者等」）の質の確保に関する知識及び技術の維持・向上を目的とする。

2 実施主体

一般社団法人 宮城県知的障害者福祉協会

※ 本研修は宮城県から指定を受け実施しています。

3 日程・定員等

日 程	A日程	令和8年11月19日（木）から11月20日（金）まで
	B日程	令和8年11月26日（木）から11月27日（金）まで
	C日程	令和8年11月28日（土）から11月29日（日）まで
定 員	200名	
会 場	宮城県障害者福祉センター 大会議室 （会場参集型研修）	

（留意事項）

- ・ 会場や時間の詳細は受講決定者に通知します。
- ・ 全日程の研修内容は同じです。
- ・ **研修日程は選択できません。また、指定された研修日程は変更できません。**
- ・ 申込者数が定員を大幅に下回った場合は、**実施日程を減らす可能性があります。**

4 受講対象者

下表「【確認1】研修の修了状況」(a)又は(b)のいずれかに該当する者のうち、次ページ「【確認2】受講要件」(c)又は(d)に該当する者であって、以下(1)から(3)までのいずれかの要件を満たす者。

- (1) 申込時点で所属している法人又は事業所等から本研修の受講について推薦を受けている者。
- (2) 受講申込時点でいずれの事業所等にも所属していない者又は、事業所等からの推薦を受けていない者。
- (3) その他宮城県が必要と認める者。

【確認1】研修の修了状況
(a) サービス管理責任者実践研修を修了した者又は、平成30年度までのサービス管理責任者研修を修了した者のうち令和5年度までのサービス管理責任者更新研修を修了した者。 ➡ サービス管理責任者更新研修用 受講申込書（様式1）
(b) 児童発達支援管理責任者実践研修を修了した者又は、平成30年度までの児童発達支援管理責任者研修を修了した者のうち令和5年度までの児童発達支援管理責任者更新研修を修了した者。 ➡ 児童発達支援管理責任者 更新研修の受講対象者（様式2）

【確認２】受講要件

(c) 申込み時点で、指定障害福祉サービス事業所、指定障害者支援施設、指定障害児入所施設又は指定障害児通所支援事業所においてサービス管理責任者、児童発達支援管理責任者もしくは管理者として従事している、又は指定一般相談支援事業所、指定特定相談支援事業所もしくは指定障害児相談支援事業所において、相談支援専門員として従事している。

(d) 本研修の受講開始前５年間（令和３年１１月２０日から令和８年１１月１９日まで）において、通算して２年以上、指定障害福祉サービス事業所、指定障害者支援施設、指定障害児入所施設または指定障害児通所支援事業所においてサービス管理責任者、児童発達支援管理責任者もしくは管理者として従事していた、又は指定一般相談支援事業所、指定特定相談支援事業所もしくは指定障害児相談支援事業所において相談支援専門員として従事していた。

➡ 通算２年以上を満たす分の実務経験証明書（様式３）

（留意事項）

- ・ 平成３０年度以前にサービス管理責任者等研修を修了し、令和５年度までに１回目のサービス管理責任者等更新研修を修了しなかった方や、更新研修受講後、指定期間内に更新研修を受講しなかった方は、実践研修を受講する必要があります。
- ・ 「申込時点で所属している」事業所等については、宮城県内に所在し、なおかつ申込時点で既に開設済みであることが必要です。事業所等が宮城県外に所在する場合や、宮城県内に所在しても未開設の場合は対象外です。

５ 受講申込

以下に掲げる(１) 事前登録と(２) 申込書類の郵送（簡易書留）の両方が必須です。どちらか一方では受け付けできませんので、御注意ください。

(１) 事前登録

※ 登録期限 令和８年９月３０日（水）まで 17時00まで

手順① 一般社団法人宮城県知的障害者福祉協会ホームページ

（ <https://miyagi-chifuku-aid.com/> ）

- > サビ管・児発管研修等のご案内
- > 更新研修のご案内「令和８年度宮城県サービス管理責任者等更新研修のご案内」
- > 備考（各添付資料）
- > Google フォームにアクセス
- > 必要事項を入力してください



手順② 登録完了後、自動送信メールが事務局から送信されます。

手順③ 自動送信された受講登録完了メールを印刷してください。

《留意事項》

事前登録が完了しただけでは受講申込は完了しません。（２）申込書類を参考に、必要書類を揃えて簡易書留で郵送してください。

(2) 申込書類

	提出書類	留意点	必須	該当者
1	受講申込書	【様式1】サービス管理責任者更新研修用 【様式2】児童発達支援管理責任者更新研修用 ※ いずれか当てはまる様式を使用	○	
2	実務経験証明書	【様式3】サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者共通 ※ 「4 受講対象者 【確認2】 (d)」に該当する方は提出してください。		○
3	返信用封筒1枚 (角形2号・ <u>180円切手貼付</u>)	受講可否通知の送付に使用しますので、角形2号の封筒に180円切手を貼付し提出してください。 ※ 7ページを参考に作成してください。	○	
4	事前登録 申込内容確認票	「5 受講申込 (1) 事前登録」の手順に従い、登録が完了した後、ダウンロードし印刷してください。	○	
5	修了証書の写し	令和3年度から令和7年度までに修了した、サービス管理責任者等の <u>実践研修又は更新研修の修了証書の写し</u> を添付してください。	○	
6	採用内定通知書等 (任意様式)	申込時点では推薦を受ける事業所等に所属しておらず、 <u>受講開始前まで(令和8年11月18日まで)に採用が決定している方のみ</u> 、提出してください。 ※ 代表者職・氏名、事業所印、事業所番号、内定者名、雇用開始日、従事内容等が記載されているもの。		○
7	住民票(原本)	申込み時点で、 <u>いずれの事業所等にも所属していない場合、又は推薦を受けていない場合に、特定の個人である証明</u> として提出してください。 ※ 発行日から3か月以内のもの。		○
8	戸籍抄本又は謄本 (原本)	<u>「申込書」、「修了証書」、「実務経験証明書」、「住民票」等、必要書類に記載された氏名が一致しない場合は提出</u> してください。 ※ 「旧姓」「新姓」両方を確認できるもの。		○

※ 申込書等の様式は、募集開始時に宮城県知的障害者福祉協会のホームページに掲載します。

(3) 申込期限

「(1) 事前登録方法」と「(2) 申込書類」を参考に、**郵送(簡易書留)**してください。

令和8年9月30日(水) 消印有効・簡易書留(持込み不可)

(4) 申込先

〒983-0836 仙台市宮城野区幸町四丁目6番2号
一般社団法人 宮城県知的障害者福祉協会 事務局 宛

- ※ 「サービス管理責任者等更新研修申込書在中」と朱書きしてください。
- ※ 申込書類送付用封筒の作成については、7ページを参考にしてください。

(5) 注意事項

- イ 申込者1名につき1部ずつ書類を提出してください。
 - ロ **同一事業所**から複数の受講申込者がいる場合は、必要書類をまとめて封入し、お申込みいただけます。その際は「**合計人数**」、「**受講申込者名**」、「**事業所内の優先順位**」を記載した任意の添書を同封してください。受講決定後の受講者の変更はできませんので御注意願います。
 - ハ 提出された申込書類は、写しも含め、いかなる場合も返却いたしません。
 - ニ 受講申込の取り下げ、受講決定後に受講を辞退する場合は速やかに事務局（「ⅠⅠ 問合せ先」）へ御連絡ください。
 - ホ 次の(イ)から(ニ)に該当する場合は、受講申込みを受付けできません。申込みの際は、記載内容に間違いがないか、添付書類が揃っているかを十分御確認ください。
 - (イ) 申込期限後に申込みがあった場合
 - (ロ) 簡易書留以外の方法（普通郵便、持参等）で提出があった場合
 - (ハ) 申込書類に不備（書類の不足、記載漏れ、記載誤り等）があった場合
 - (ニ) 申込内容に虚偽があった場合
- また、申込書類の不備や申込内容の虚偽が判明した時点で、研修受講後であっても受付を取り消しますので、あらかじめ御了承ください。

6 受講料

33,000円（税込）

※ 納入方法や払込期限につきましては、受講決定者に詳細を通知します。

7 受講決定

(1) 受講決定について

申込者数が募集定員を超過した場合は、「4 受講対象者」のうち令和**3**年度更新研修修了者を最優先に受講決定します。その後は、次ページに示す優先順位のほか、サービス管理責任者としての従事状況や、同一事業所内での優先順位等を参考に、受講の可否を決定します。

優先順位	「4 受講対象者」に基づく区分
1位	【確認2】で(c)に該当する者のうち、事業所等の推薦を有する者。
2位	【確認2】で(d)に該当する者のうち、申込み時点でサービス管理責任者等の配置が必要な事業所に所属していて推薦を有する者。
3位	【確認2】で(d)に該当する者のうち、申込み時点でサービス管理責任者等の配置が不要な事業所に所属していて推薦を有する者。
4位	【確認2】で(d)に該当する者のうち、事業所内の優先順位「2番目」以降で推薦を有する者。
5位	事業所等の推薦を有しない者。

※ 申込書類に不備があった場合は、不備が解消された時点で選考の対象になります。

※ 申込み多数の場合は、優先順位が同一の申込者の中から抽選を行う場合があります。

また、同一事業所から複数名申込みの場合は、事業所内で優先度が高い順に選考の対象とします。上の表とあわせて、事業所における御自身の優先順位を御確認ください。

(2) 受講可否通知書の送付について

受講の可否についての通知は、申込時に提出された「返信用封筒」で令和8年10月中旬に発送します。ただし、選考状況や郵便事情等により遅れる場合がありますので、御了承ください。

令和8年10月20日を過ぎても通知が届かない場合は、速やかに研修係へ御連絡ください。

8 修了認定

全ての研修課程を受講した方には、研修最終日に「サービス管理責任者更新研修」又は「児童発達支援管理責任者更新研修」の修了証書を発行、交付します。

なお、次のいずれかに該当する場合は、**研修修了者として認められません。**

- (1) 研修当日の遅刻・欠席、休憩時間以外15分以上の離席等のため受講の確認が取れない場合や居眠り、講師等の指示に応じない（**受講中のスマホやパソコンの使用含む**）、その他受講者への迷惑行為が認められた場合。
- (2) 事前課題の提出がない、空欄が多い等の不備又は他者転用等不正が認められた場合。
- (3) 研修後、提出された申込書に虚偽の申告が認められた場合や、悪質な状態と判断された場合。

(留意事項)

- ・ 本研修の修了証書は、研修の修了を証明するものであり、サービス管理責任者等として必要な経歴等を証明するものではありません。
- ・ 修了証書発行後に申込書類の不備や虚偽の申告が判明した場合は、修了証書を返却していただくとともに、研修の修了は取り消されます。
- ・ **修了証書の再交付は行いません。** 事前登録・申込書の記載誤りや証書紛失に御注意ください。

9 個人情報の取扱いについて

- (1) 受講申込書等に記載及び提出いただいた個人情報等は、本研修業務の実施及び修了者名簿の管理業務にのみ使用します。

なお、研修当日は、氏名・勤務先名を記載した受講者名簿を、受講者間の情報交換を目的として配付します。あらかじめ御了承ください。

- (2) 申込内容について、宮城県や仙台市に確認する場合があります。

10 その他

大規模災害等により、急遽研修の開催を変更又は中止する場合の他、研修に関することは、宮城県知的障害者福祉協会のホームページ（<https://miyagi-chifuku-aid.com/>）でお知らせいたします。個別通知は行いませんので、各自で御確認ください。

11 問合せ先

- (1) 研修に関すること

一般社団法人 宮城県知的障害者福祉協会 事務局

電話番号 022-293-4005 （土日祝を除く午前9時から午後5時まで）

ホームページ <https://miyagi-chifuku-aid.com/>

(2) 事業所指定、人員配置に関すること

イ 仙台市内の事業所

仙台市健康福祉局障害福祉部障害福祉サービス指導課

ホームページ「障害福祉サービス事業者等の指定・変更等の申請・届出について」

<http://www.city.sendai.jp/shogaishien-shido/jigyosha/fukushi/fukushi/shogai/jigyosha/shiteshinse.html>

ロ 仙台市外の事業所

宮城県保健福祉部障害福祉課運営指導班 又は 各保健福祉事務所・地域事務所

※ 事業所の所在地及び種別によって問合せ先が異なります。

ホームページ「指定障害福祉サービス等事業者 各種届出に関する手引き」

<https://www.pref.miyagi.jp/site/syoufuku-top/tebiki.html>

【参考】「申込書類郵送用封筒」及び「返信用封筒」の記入例と注意事項

申込書類郵送用封筒 記入例

重量によって郵便料金が異なります。料金不足の場合は、受け取ることができないため、返送します。郵送前に必ずご確認ください。

同一事業所(法人)で複数名分をまとめて申し込む場合は、必ず合計人数を明記してください。

必ず簡易書留で郵送してください。それ以外の方法で郵送された場合は、簡易書留で再度提出していただきます。

切手

簡易書留 〒983-0836

仙台市宮城野区幸町
四丁目6番2号

一般社団法人
宮城県知的障害者福祉協会
事務局 宛

サービス管理責任者等更新研修
●人分 申込書 在中

〒〇〇〇-〇〇〇〇
所属事業所住所
事業所名
受講希望者氏名

《角形2号封筒 表面(例)》

《角形2号封筒 裏面(例)》

返信用封筒 記入例

宛名については、任意の記載で構いませんが、必ず、受講希望者名が分かるように記載してください。封入作業時の事故防止に御協力をお願いいたします。

《返信用封筒について》

- * 角形2号封筒(240×332mm)。180円切手貼付。
- * フタの内側に両面テープを貼付してください。
- * 受講希望者1人につき、1枚必要です。
⇒複数名分をまとめてお申込みされる場合は、人数分の返信用封筒を作成してください。
- 【例】3名申し込む場合⇒3枚
- * 横二つ折りにして封入してください。
(外袋開封時の破れ防止のため。)

両面テープ

180円切手 *

〒〇〇〇-〇〇〇〇

事業所又は個人住所
法人・事業所名
受講希望者名 様

サービス管理責任者等更新研修
書類在中

《角形2号封筒 表面(例)》

※ 返信用封筒は、「受講の可否に関する通知」の送付に使用します。原則、普通郵便で送付しますが、「簡易書留」等を希望する場合は、必要分の料金を追加して切手を貼付し、「簡易書留」「速達」など分かるように記載してください(任意)。

※ 返信用封筒に記載した宛名住所は、各自でお控えください。お問合せにはお応えできません。