令和８年度宮城県サービス管理責任者等実践研修　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（以下「障害者総合支援法」という。）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、技術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の指定により実施しています。

３　研修日程・受講形態等

研修日程	Ａ日程　令和９年２月１８日（木）、２月１９日（金） Ｂ日程　令和９年２月２５日（木）、２月２６日（金） Ｃ日程　令和９年２月２７日（土）、２月２８日（日）
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。

４　受講対象者

以下の(1)又は(2)に該当する者。

(1) 令和元年度以降に基礎研修を修了した者であって、基礎研修修了日以後、実践研修受講日前までの過去５年間に相談支援の業務又は直接支援の業務に２年以上従事しており、障害者総合支援法に基づく指定障害福祉サービス事業所等、又は児童福祉法に基づく指定障害児通所支援事業所又は指定障害児入所支援施設等において、サービス管理責任者等の業務に従事している者又は従事しようとする者で、次のいずれかに該当する者。

イ 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。

ロ 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推薦を受けていない者。

ハ その他宮城県が必要と認める者。

※受講要件となる業務や施設種別については、本要綱の別表１又は別表２の「実務経験一覧表」を御確認ください。

※例外的に、**「６か月以上」の実務経験によって受講対象者となる場合**は以下のとおりです。

（令和５年６月３０日付け支障第３４号 障発 0630 第７号「サービス管理責任者等に関する告示の改正について」）

基礎研修**受講開始時に**既にサービス管理責任者等の**配置に必要な実務経験要件を満たしていた者**で、**基礎研修修了日以後、**以下に掲げる(イ)から(ハ)までのいずれかの状況で**個別支援計画の原案作成までの一連の業務**に**６か月以上**従事し、その旨を**指定権者に届け出ている場合**。

（イ）サービス管理責任者等が配置されている事業所において、２人目のサービス管理責任者として従事している（いた）。

（ロ）やむを得ない事由によりサービス管理責任者等を欠いている事業所等において、サービス管理責任者等とみなして従事している（いた）。

（ハ）令和３年度末までに基礎研修修了者となった者（経過措置対象者）が、サービス管理責任者等とみなして従事していた。

(2) 平成３０年度以前のサービス管理責任者等研修修了者のうち令和５年度までにサービス管理責任者等更新研修の修了者とならなかった者で、次のいずれかに該当する者。 ※令和元年度の更新研修修了以後、指定の期間内に更新研修の修了者とならなかった者も含みます。

イ 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。

ロ 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推薦を受けていない者。

ハ その他宮城県が必要と認める者。

（留意事項）

・「申込時点で所属している」事業所等については、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**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）両方が必須です。どちらか一方では受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１２月２５日（金）まで １７時まで

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
＞ 実践研修のご案内「令和８年度宮城県サービス管理責任者等実践研修の開催」
＞ 備考（各添付資料）
＞ Google フォームにアクセス https://forms.gle/zrUHMrGpcw8qdZAcA
＞ 必要事項を入力してください。

手順② 登録完了後、自動送信メールがグーグルから送信されます。

手順③ 自動送信された内容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

申込みの際は、御自身の該当する番号を確認し、必要書類を揃えてください。

No.	提出書類	留意点	必須	該当者
1	**基礎研修の修了証書の写し**	平成３１年度以降の基礎研修修了証書の写し。 他都道府県で交付されたものでも構いませんが、この場合、障害者相談支援従事者初任者研修（講義部分）の修了もあわせてお示しください。 ※No.９に当てはまる方は該当しません	○	

2	**返信用封筒　１枚** **（角形２号、１８０円切手貼付）**	受講可否通知書の送付に使用しますので、角形２号封筒に１８０円分の切手を貼付し提出してください。※ 最終ページを参考に作成してください。	○	
3	**事前登録** **申込内容確認票**	グーグルより自動送信された内容を印刷し、添付してください。	○	
4	**住民票抄本（原本）**	いずれの事業所等にも所属しておらず（推薦を受けておらず）、住所地が宮城県内である方のみ、住所地証明として必要です。		○
5	**戸籍抄本又は謄本** **（原本）**	受講申込書や実務経験証明書、修了証書等の書類に記載の氏名が異なるときは添付が必要です。		○
6	**採用内定通知書等の** **写し（任意様式）**	推薦を受ける事業所等に、申込時点では所属していないが、既に採用が決定している方のみ必要です。 代表者職・氏名、事業所印、内定者名、雇用開始日、従事内容等が記載されているものを提出ください。		○
7	**受講申込書（推薦書）** **（様式１又は２）** ※ 該当のいずれかの様式で提出。以下同様。	【様式１】サービス管理責任者実践研修用 【様式２】児童発達支援管理責任者実践研修用 ※ 本会ホームページから、ダウンロードして御使用ください。　以下同様。	○	※実務経験**２年以上**で申し込む場合の必要書類
	実務経験証明書 **（様式３又は４）**	【様式３】サービス管理責任者実践研修用 【様式４】児童発達支援管理責任者実践研修用		
8	**受講申込書（推薦書）** **（様式５又は６）**	【様式５】サービス管理責任者実践研修用 【様式６】児童発達支援管理責任者実践研修用	○	※実務経験**６か月以上**で申し込む場合の必要書類
	実務経験証明書 **（様式７又は８）** **基礎研修受講開始前まで**	【様式７】サービス管理責任者実践研修用 【様式８】児童発達支援管理責任者実践研修用		
	実務経験証明書 **（様式９又は１０）** **基礎研修修了後**	【様式９】サービス管理責任者実践研修用 【様式１０】児童発達支援管理責任者実践研修用		
	指定権者（宮城県又は仙台市等）へ提出した届出の写し	様式９又は１０に係る業務に従事することについて、指定権者に提出した届出（変更届出書等）の写し。		
	資格登録証等の写し	様式７又は８において、資格等が関係する場合は資格証等の写しを提出してください。		○

9	**受講申込書（推薦書）** **（様式１１又は１２）**	【様式１１】サービス管理責任者実践研修用 【様式１２】児童発達支援管理責任者実践研修用	○	※「４　受講対象」の(2)に当てはまる場合の必要書類
	・平成３０年度以前のサービス管理責任者等研修の修了証書の写し **・令和元年度の更新研修修了証書の写し** **（いずれか当てはまるもの）**	「４　受講対象」の(2)に該当する場合は、平成３０年度以前の研修修了証書の写しを添付（複数分野の場合は全て）。又は、令和元年度の更新研修修了証書の写しを添付。 **この場合、実務経験の証明は必要ありません。**		

※No.７は、実務経験２年以上の証明で申し込む場合に提出する様式です。
No.８は、実務経験６か月以上の証明で申し込む場合に提出する様式です。
No.９は、「４　受講対象者」の(2)に該当する方が申し込む場合に提出する書類です。

(3) 申込期限

事前登録を行った上で、必要な申込書類を揃えて、**簡易書留で郵送**してください。
令和８年１２月２５日（金）　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実践研修申込書在中」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最終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、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**「受講申込者名」、「合計人数」、「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。受講決定後に受講者を変更することはできませんので御注意願います。

ハ 提出された書類は、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本会へ御連絡ください。

ホ 次の場合、受講申込みは受け付けできませんので、あらかじめ記載内容、添付書類等が揃っているかを十分に確認の上でお申込みください。

（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）申込内容に不備（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（今後、同法人・事業所からの受講申込みは受付けません。）

※申込受付後に書類の不備や申込内容の虚偽が判明した場合は、たとえ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、以下で示す優先順位のほか、サービス管理責任者等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	区分
１位	６か月以上の実務経験で申込みがあった者。
２位	２年以上の実務経験で申込みがあった者。
３位	「４　受講対象者」の(2)に該当する者。

※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確認してください。

(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９年１月中旬頃**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２月１日（月）を過ぎても通知が届かない場合は、速やかに事務局へ御連絡ください。

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実践研修」又は「児童発達支援管理責任者実践研修」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・欠席のほか、休憩時間以外の離席等により１５分以上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、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内容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・受講申込書の記載誤りや、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については、本研修業務の実施及び修了者名簿の管理業務でのみ使用します。

なお、研修当日は、氏名・勤務先名・職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。あらかじめ御了承ください。

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、一般社団法人宮城県知的障害者福祉協会ＨＰで（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」
https://www.city.sendai.jp/shogaishien-shido/jigyosha/fukushi/fukushi/shogai/jigyosho/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。
「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」を御確認ください。
https://www.pref.miyagi.jp/site/syoufuku-top/tebiki.html

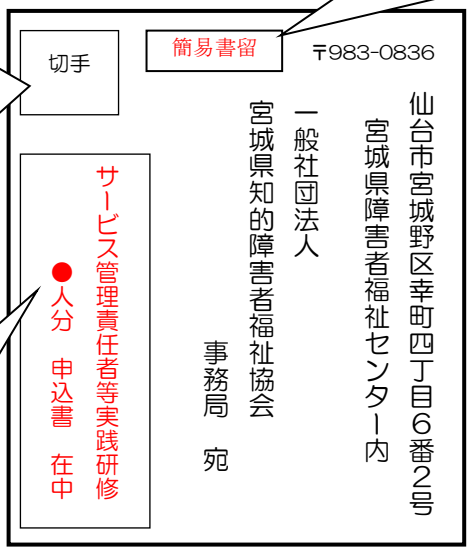
【参考】「受講申込書類郵送用封筒」及び「返信用封筒」の記入例と注意事項

受講申込書類郵送用封筒　記入例

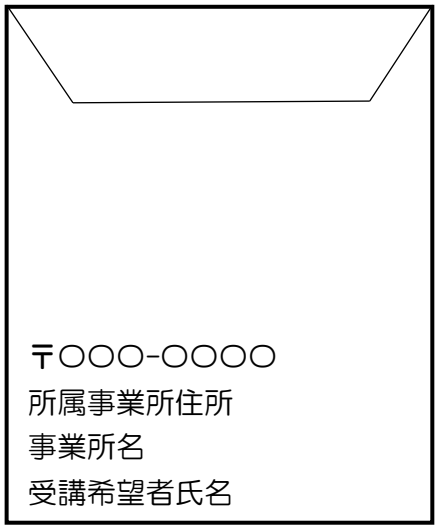
必ず**簡易書留**で郵送してください。それ以外の方法で郵送された場合は、簡易書留で再度提出していただきます。

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**複数名分を申し込む**場合は、必ず**合計人数を明記**してください。



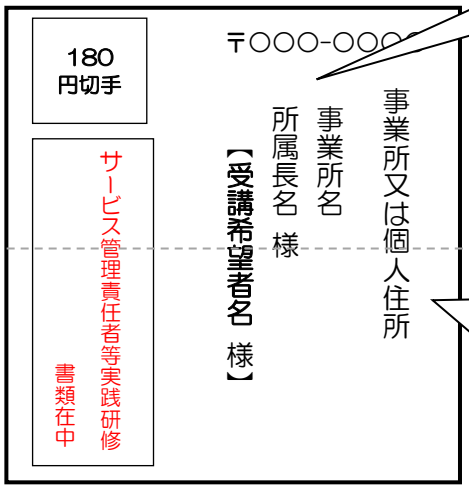
≪角形２号封筒　表面（例）≫



≪角形２号封筒　裏面（例）≫

返信用封筒　記入例

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。



≪角形２号封筒　表面（例）≫

≪返信用封筒について≫

＊ **角形２号封筒**（240×332mm）。

＊ **１８０円切手**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。

＊ **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。）

※　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符を貼付し、「簡易書留」「速達」など分かるように御記載ください（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。送付先に関するお問合せにはお応えできません。