

令和8年度富山県サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者実践研修

実施要領

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」という。）の養成を目的とします。

2 実施主体 富山県

3 日程及び会場

令和8年度富山県サービス管理責任者等実践研修は、**3回（A日程～C日程）に分けて開催します。**それぞれ内容は同じですので、いずれかの日程を1回受講してください。**なおA日程～C日程は同期間に募集します。日程の希望はお伺いしますが、最終的な受講日程は県で決定し、受講決定通知にてお知らせします。**

	募集期間	研修日程	会場
A日程	令和8年7月8日（水）～ 令和8年8月7日（金）	【講義視聴期間】 令和8年8月31日（月）～ 10月1日（木） 【演習】 令和8年10月22日（木） 10月23日（金）	サンフォルテ ホール （富山市湊入船町6-7）
B日程	令和8年7月8日（水）～ 令和8年8月7日（金）	【講義視聴期間】 令和8年9月17日（木）～ 10月21日（水） 【演習】 令和8年11月12日（木） 11月13日（金）	サンフォルテ ホール （富山市湊入船町6-7）
C日程	令和8年7月8日（水）～ 令和8年8月7日（金）	【講義視聴期間】 令和8年10月19日（月）～ 11月19日（木） 【演習】 令和8年12月10日（木） 12月11日（金）	サンフォルテ ホール （富山市湊入船町6-7）

4 研修内容

※別紙カリキュラムのとおり（カリキュラムは現時点の予定であり、今後変更する場合がありますので、予めご了承ください。）

※受講決定者には、**事前課題**があります。課題は、ホームページに掲載することとし、受講決定時に掲載予定時期、提出期限等についてご案内します。

5 研修受講者

(1) 受講者数 216名程度（各回72名程度）

(2) 受講対象者

※他都道府県に所在する事業所（開所予定含む）からの申込みは、受け付けません。

富山県内の次のA～Cの事業所において、サービス管理責任者又は児童発達支援管理責任者として従事している者または従事しようとする者であって、次の（ア）（イ）（ウ）のいずれかに該当する者

（ア）OJT期間が2年以上

サービス管理責任者等基礎研修、相談支援従事者初任者研修（講義部分）を修了した者で、かつ両研修修了後から本研修の受講日までに指定障害福祉サービス事業所等において通算して2年以上、相談支援の業務又は直接支援の業務に従事した者

（イ）OJT期間が6月以上

サービス管理責任者等基礎研修、相談支援従事者初任者研修（講義部分）を修了した後、個別支援計画作成の一連の業務に従事する旨を指定権者に対し届け出ており、その一連の業務に通算して6か月以上従事した者

※（注意）受講申込みにあたっては、個別支援計画作成業務従事者届出書を指定権者へ必ず提出してください。

（ウ）更新研修未受講

- ・平成30年度までにサービス管理責任者または児童発達支援管理責任者研修を受講したが、令和5年度までにサービス管理責任者等更新研修を修了していない者
- ・令和元年度にサービス管理責任者等更新研修を修了後、令和6年度までにサービス管理責任者等更新研修を修了していない者
- ・令和2年度にサービス管理責任者等更新研修を修了後、令和7年度までにサービス管理責任者等更新研修を修了していない者

※実務経験要件の業務内容の詳細については、サービス管理責任者は別紙1-1、児童発達支援管理責任者は別紙1-2を参照のこと

A 指定障害福祉サービス事業所、指定障害児支援事業所

下記の障害福祉サービス事業及び障害児支援事業を実施する（又は実施する予定の）指定障害福祉サービス事業者等において、サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者として従事する方（又は従事する予定の方）。

[サービス管理責任者の配置が必須の事業]

生活介護、療養介護、施設入所支援、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、就労定着支援、共同生活援助、自立生活援助

[児童発達支援管理責任者の配置が必須の事業]

児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、居宅訪問型児童発達支援、児童発達支援センター、障害児入所支援（福祉型・医療型）

B 共生型として指定を受けた「障害福祉サービス事業所」「障害児通所支援事業所」

「サービス管理責任者等配置加算」を算定する場合及び「共生型サービス体制強化加算」の算定要件として児童発達支援管理責任者を配置する場合（要届出）。

[サービス管理責任者] 生活介護、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練） [児童発達支援管理責任者] 児童発達支援、放課後等デイサービス

C 介護保険法に基づく「指定小規模多機能型居宅介護事業所」「指定通所介護事業所」

下記の基準該当障害福祉サービス又は基準該当通所支援を実施する（又は実施する予定の）事業所において、個別支援計画の策定を行う方（又は行う予定の方）。

基準該当障害福祉サービス：生活介護、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練） 基準該当通所支援：児童発達支援、放課後等デイサービス

※基準該当障害福祉サービス又は基準該当通所支援を実施する際は、サービス管理責任者又は児童発達支援管理責任者の配置は必須ではありませんが、本研修の修了者が個別支援計画を作成することが望ましいとされています。

6 受講の申込み

(1) 代表者による推薦について

申込みにあたっては、事業者（法人）代表者による推薦を受けてください。

(2) 申込方法（申込みフォームと必要書類）

5（2）の受講対象者に合わせて（ア）（イ）（ウ）と申込みフォームが分かれていますので、該当するものを1つ選び申し込んでください。

（ア）OJT期間が2年以上

①URL：<https://form.run/@sabikan2026-jc1>

②必要書類：【様式1】実践研修 推薦・経歴書（OJT2年以上用）

（イ）OJT期間が6月以上

①URL：<https://form.run/@sabikan2026-jc2>

②必要書類：【様式2-1】実践研修 推薦・経歴書（OJT6月以上用）
：【様式2-2】個別支援計画作成業務従事証明書

（ウ）更新研修未受講

①URL：<https://form.run/@sabikan2026-jc3>

②必要書類：【様式3】実践研修 推薦・経歴書（更新未受講用）

※A日程～C日程については、同一の申込フォームからお申込みください。日程の希望はお伺いしますが、最終的な受講日程は県で決定し、受講決定通知にてお知らせします。日程の指定及び決定後の変更はできません。どの日程でも確実に受講できるように法人・事業所内でご配慮願います。

※申込みにあたり資格証や実務経験証明書、研修修了証の提出は不要としているため様式1、様式2-1、様式2-2、様式3には正確な内容を記載してください。

※様式1、様式2-1、様式2-2、様式3は富山県ホームページよりダウンロードし、申込時に申込みフォームにアップロードしてください（提出必須）。

<https://www.pref.toyama.jp/1209/kurashi/kenkou/shougaisha/jigyousha/sabikanke-nshu/sabikanjissenkenshu8.html>

(3) 申込期日：【全日程】**令和8年8月7日（金）**

※申込みフォームから申請してください。電話、FAX、メール、郵送は不可とします。

(4) 申込みにあたっての注意事項（ご一読ください）

- ・申込みフォームの送信前には申込み内容に誤りがないか必ず確認してください。
- ・内容や添付ファイルを訂正したい場合には、(5)に記載の連絡先へ電話してください。
申込みフォームを再送しないでください（申込み内容が重複すると精査に時間がかかり、受講決定に時間を要してしまうため）。
- ・申込みが完了した場合、自動返信メールが届きます。**自動返信メールが届いているか必ずご確認ください。**
- ・期日を過ぎてからの申込みは受け付けません。

(5) 受講申込受付業務委託先：株式会社ジェック経営コンサルタント

入力フォームの操作方法や内容の訂正については、委託先である株式会社ジェック経営コンサルタント第4事業部へお問い合わせください。 TEL 076-444-0035（代表）

7 受講者の決定

下記の時期に、受講の可否をホームページにより通知予定です。（電話等によるお問い合わせはご遠慮ください。）

【全日程】令和8年8月下旬

○選考基準

受講希望者が定員を上回った場合等は、以下に該当する者を優先して受講決定します。

- ①やむを得ない事由により指定事業所等でサービス管理責任者等が欠如しており、現在サービス管理責任者等としてみなし配置されている者
- ②1年以内にサービス管理責任者又は児童発達支援管理責任者として配置される予定の者

上記以外で優先して受講決定する必要がある場合は、申込みの際に備考欄にその理由を記載してください。なお、記載いただいた場合に必ず受講できるという訳ではありませんので、予めご了承ください。

上記のほか法人からの優先順位を勘案のうえ、受講決定します。

8 受講料

1人 6,000円

※納付方法は、後日、受講決定者にお知らせします。（納付後の返金はできません）

9 修了証書

本研修の全日程を修了した方に対し、修了証を交付します。

なお、修了証の再発行は行いませんので、紛失しないよう留意してください。

10 留意事項

- ・受講者は、研修受講の目的、意義等十分に確認した上で参加をお願いします。
- ・研修当日は、発熱や風邪症状等体調不良が疑われる場合は受講をお控えください。
- ・遅刻、早退、退出の著しい方や、受講態度が著しく不良の場合（私語、居眠り、携帯電話の使用等）は、研修修了とならない場合がありますので、ご留意願います。この場合、次回以降の研修において再度全日程受講していただく必要があります。
- ・事前課題を提出されない場合、研修の受講を認めないことがありますので、必ず提出してください。
- ・最終日の「実地教育としての事例検討の進め方」の演習では、受講者が実際に関わっている利用者の事例をもとに事例検討会を行います。提供する事例は事前課題で提出いただくことになっており、事例の提出が無い場合は、受講決定後であっても、受講を認めないものとします。
- ・研修申込みにおいて記載された個人情報、本研修実施に関する目的にのみ使用します。
- ・駐車場に限りがありますので、可能な限り公共交通機関を利用してください。

11 問い合わせ先

(1) 研修の制度等について

富山県厚生部障害福祉課 島 TEL：076-444-3212（直通）

富山県厚生部健康対策室健康課 森本 TEL：076-444-3223（直通）

(2) 入力フォームの操作方法等について【受講申込受付業務委託先】

株式会社ジェック経営コンサルタント第4事業部 TEL 076-444-0035（代表）