

令和 8 年度愛媛県障がい者相談支援従事者現任研修
募 集 要 項

1 目的

地域の障害者等の意向に基づく地域生活を実現する為に必要な保健・医療・福祉・就労・教育などのサービスの総合的かつ適切な利用支援等の援助技術を習得すること及び困難事例に対する支援方法について助言を受けるなど、日常の相談支援業務の検証を行うことにより、相談支援に従事する者の資質の向上を図ることを目的とし、地域における障がい者相談支援体制を充実させるため、「愛媛県相談支援専門員人材育成ビジョン」に基づき、相談支援従事者研修を実施する。

2 実施主体

一般社団法人愛媛福祉研修協会（愛媛県指定：30障第 2335号取得済）

3 内容及び日程・場所（詳細は別紙カリキュラム及び日程表をご参照下さい。）

内 容	日 程	場 所
【講 義】	令和8年 6 月13日（土）	〒793-0044 愛媛県西条市古川甲121-1 児童発達支援センター「かなで」会議室
【演 習】	令和 8 年 7 月11日（土） 令和 8 年 8 月 1 日（土） 令和 8 年 8 月22日（土）	

4 研修会場へのアクセス

次のHPから確認できます。

児童発達支援センター「かなで」	https://aoikai-ehime.net/kyoten/kanade/
-----------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

5 受講対象者

次の（1）から（3）に該当する者であって、障がい児者の個別事例を用意でき（※下記参照）、所属長の推薦が得られる者（現役の所属がない方も、実務経験に該当する過去の所属長に証明を得られる者）とします。その事業所に様式がない場合は、様式第1号 受講申込書の実務経験証明 兼 受講推薦書の記入で構いません。）

- （1） 研修課程のすべての日程に参加できる者
- （2） 現任研修が初回である者については、指定相談支援事業所において過去5年間に2年以上の相談支援の実務経験がある者。
- （3） 現任研修が2回目以降である者については、指定相談支援事業所において過去5年間に2年以上の相談支援の実務経験があること、又は現に相談支援業務に従事している者。

※事例について

受講申込時の提出は不要ですが、研修期間中に、演習で使用する事例（受講者自身が実際に関わっている障がい児者の事例であり、本人の同意を得られること）をまとめて提出していただきます。詳細については研修の中で説明します。

※受講者自身が実際に関わっている事例ではないことが判明した場合には、修了を認定できないことがあります。

事例に関するご質問は、当協会ではお答えできません。

6 受講定員 12人 程度

応募者多数の場合は当協会にて選考いたします。選考基準等は非公表です。あらかじめご了承ください。

7 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、「事前の振込み」のみとします。（振込手数料は受講者負担）

- (1) 納入された受講料は、全課程修了できなかった場合、および本要項第11項（注意3）によって受講を取り消した場合においても返金致しません。
- (2) 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しないので、申込み時点において受講の実現性について熟慮して申し込んでください。

8 申込み手続

申込み手続きにあたっては、原則として当協会HP上の申込フォームにてお申込み下さい。インターネット環境の無い場合は、別添申込書（様式第1号）に必要事項を記入し、一般社団法人愛媛福祉研修協会事務局（下記13の申し込み先）へ郵送（持参可）にて提出してください。

申込期限：令和8年5月22日（金）

（注意1）受講者には、修了証書が交付されますので、氏名等については誤字・脱字のないようにご記入ください。申込時の記入間違いによる修了証書の修正は有料になりますのでご注意ください。

（注意2）障がいにより受講環境に対して特別な配慮が必要な場合は、その旨を受講申込書の所定の欄に記載してください。

9 受講決定通知

受講の決定については、受講の可否を令和8年5月29日（金）までにメールにて通知します。万が一期日を過ぎても通知が届かない場合は、お手数ですが当協会までお問い合わせください。

10 受講確定手続き

受講決定通知を受けた方が、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致しません。お振込みの確認が出来ない場合は、受講をお断りする事がありますのでご注意ください。）

《振込み先》	銀行名	愛媛銀行	立花支店
	口座種類	普通預金	
	口座名義	一般社団法人愛媛福祉研修協会	
	代表理事	五 島 秀 一	
	口座番号	3 9 3 7 2 3 9	

(1)入金締切日 令和8年6月5日（金）

- ① 入金締切日までに入金が確認できない場合は、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。
- ② 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、十分にご注意ください。)

(2) 振込依頼書の記入上の注意事項

受取人欄には単に(一社)愛媛福祉研修協会と書くだけで結構です。

フリガナは(イチシャ)エヒメフクシケンシュウキョウカイです。

(3) 振込み手数料は各自でご負担願います。

(4) 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ください。

11 修了証書の交付

研修の全課程を修了された方に対し、修了証書を交付します。

(注意1) 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。

(注意2) 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10分以上の途中退席がある場合は欠席扱いとなり修了の認定はできません。

(注意3) 次の各号のいずれかに該当する時は、受講を取り消す場合があります。

- 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、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。

12 その他

- テキスト「改定 障害者相談支援従事者研修テキスト 現任研修編(中央法規 2025年2月刊行)」を使用しますので、各自でご持参下さい。受講にはテキストが必須です。お持ちでない方は受講ができない場合がございますのでご注意ください。
- 修了者名簿は、県に提出するほか、市町にも提供する場合があります。
- 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。
- 駐車場でのトラブル等に関しては、当協会は一切関知致しません。

13 研修内容等に関するお問い合わせ先・申込み先

〒790-0913 愛媛県松山市畑寺2丁目4-53

一般社団法人愛媛福祉研修協会 事務局

H P <https://www.e-kenshu.or.jp/>

E-mail runeshan@e-kenshu.or.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。