

令和8年度（2026年度）個別支援計画事業者研修会（基礎研修）開催要項

1 目的

障害福祉サービス提供事業所等における個別支援計画を作成するサービス提供責任者等を対象に、利用者の立場に立った本人中心の個別支援計画作成のあり方について学ぶ。

2 実施主体

札幌市（特定非営利活動法人北海道地域ケアマネジメントネットワークに委託）

3 対象者

札幌市内の障害福祉サービス事業所又は地域活動支援センター・地域共同作業所等に従事する方

4 開催期日・会場・定員・申込締切 ※2日間両方の受講が必要です。

回	募集期間	開催期日		会場	定員
第1回	5月12日(火)～ 5月22日(金) <通知予定日6月1日>	1日目	6月23日(火)	かでの2・7 10階 (1040会議室)	36名
		2日目	6月24日(水)		
第2回	7月31日(金)～ 8月10日(月) <通知予定日8月24日>	1日目	9月15日(火)	かでの2・7 10階 (1030会議室)	36名
		2日目	9月16日(水)		
第3回	8月24日(月)～ 9月3日(木) <通知予定日9月11日>	1日目	10月6日(火)	市民活動プラザ 星園 2階 大会議室	36名
		2日目	10月7日(水)		

※ 会場は、かでの2・7（札幌市中央区北2条西7丁目）、市民活動プラザ星園（札幌市中央区南8条西2丁目）です。

※ 応用研修は、令和9年3月2日(火)に開催予定です。詳細については別途ご案内いたします。

5 受講料 無料

6 カリキュラム

1日目 10:00～17:00		2日目 10:00～17:00	
9:30～10:00	受付	9:30～10:00	受付
10:00～10:45	研修を受ける準備	10:00～10:40	研修を受ける準備
10:55～12:20	アセスメントの方法	10:40～12:20	本人中心プレゼンシートの作成②
13:20～14:40	アセスメントの要約	13:20～15:40	個別支援計画の作成 (土台シートの作成)
14:50～16:05	本人中心プレゼンシートの作成①		
16:10～17:00	振り返り・まとめ	15:50～17:00	振り返り・まとめ

※上記研修プログラムは若干変更する場合があります。

※本研修は報酬改定に関する研修ではありません。

7 申込から受講までの手続き



8 その他連絡事項

- (1) この研修は、計2日間の研修プログラムです。お申込みは、1日目と2日目の両日も出席できる方に限らせていただきます。
- (2) この研修は、2日間通じて1人の方の事例をもとに、本人中心の支援や計画作成の基本・理念といったサービスの種別を問わず学べるような内容を予定しています。「サービス管理責任者研修」「児童発達支援管理責任者研修」「相談支援従事者研修」等の法律で規定された研修とは異なりますので、ご注意ください。また、事業種別を問わず共通する内容となっておりますのでご了承ください。
- (3) 「受講に際する必要な配慮」を希望される方については、詳細について直接確認をとらせていただくことがあります。また、ご希望に十分対応できない場合もあります。

9 申込フォーム記載内容と注意事項

- ・ **赤い星印**★は必須項目です。入力、記載がない場合には申込ができません。
- ・ 申込内容のコピーを送信するため、コピー送付先のメールアドレス★を入力していただきます。

(1) 申込担当者氏名・連絡先〔番号：1、2〕※申込内容の確認時に使用

受講予定者以外が申込事務を担当している場合は、担当者氏名・電話番号を入力してください。

(2) 受講予定者の所属等〔番号：3～10〕

法人名★、事業所名★、事業所所在地★（郵便番号、住所）、電話番号★、FAX 番号、メールアドレス（パソコン）★、所属事業所で提供しているサービス について入力してください。

※メールアドレスは、研修の連絡等に使用します（携帯電話やスマートフォンのアドレス不可）

※法人ではなく所属事業所で提供しているサービスについて、あてはまるもの全てにチェックをつけてください

(3) 受講を希望する理由★〔番号：11、12〕

受講を希望する理由としてあてはまるものを選択し、理由の詳細を記入してください。

(4) 受講者の情報等〔番号：13～19〕※グループ分け等の参考にします

氏名★（漢字・ふりがな）、役職・立場、性別、年代、経験年数（障がい福祉、現職）について入力してください。

(5) キャンセル待ち★〔番号：20〕

キャンセル待ちを希望するか選択してください。

(6) 受講に際する必要な配慮〔番号：21〕

研修受講に際し、必要な配慮があればチェック又は、その他に詳細を記入してください。

詳細について直接確認をとらせていただくことがあります。また、ご希望に十分対応できない場合もありますので、ご了承ください。

(7) 受講歴〔番号：22、23〕

「個別支援計画事業者研修会」への参加歴としてあてはまるものを選択し、「受講歴あり」の方は、受講した最新の年度を記入してください。

(8) 優先順位・備考〔番号：24〕

同一法人から複数名申し込みをされる場合の優先順位を記入してください。

(9) 備考〔番号：25〕

研修の申込や受講について追記したいこと（日程の選択について等）があればご記入ください。