

令和8年度広島県障害者ピアサポート研修 応 募 要 領

1 要旨

自ら障害や疾病の経験を持ち、その経験を活かしながら、他の障害や疾病のある障害者の支援を行うピアサポーター及びピアサポーターの活用方法等を理解した障害福祉サービス事業所等の管理者等を養成するため、障害者ピアサポート研修の受講者を募集します。

2 実施主体及び研修事務局

実施主体 広島県

研修事務局 社会福祉法人 尾道さつき会

3 研修日程・会場

基礎研修・専門研修合わせて4日間で実施します。4日間全てを受講してください。

研修名	日 時	会 場
基礎研修	令和8年11月10日（火）・11日（水） 開始10：30～（10：00から受付）	RCC文化センター エールエールA館6階ROOM4 （広島市南区松原町9-1 福屋広島駅前店 広島駅南口前）
専門研修	令和8年12月10日（木）・11日（金） 開始10：30～（10：00から受付）	オンライン（Zoom）開催

4 受講対象者

受講は事業所単位での申込とします。「当事者」及び「協働支援者」それぞれ1名の2名1組で受講してください。「当事者」のみ、「協働支援者」のみでの受講はできません。

なお、過年度の本研修を修了したものの「協働支援者」または「当事者」が退職したためピアサポート体制加算等の取得ができないなどの特段の事情がある場合は、どちらかのみでの受講を認める場合があります。

また、受講者の心理的安全性の確保の観点から、受講者以外の方の見学・聴講はできません。

● 対象となる「当事者」と「協働支援者」は次のとおりです。

（1）当事者

次のア、イの全てを満たす者を対象とする。

ア 下記のいずれかに該当する者、または、現在は該当しないが以前に該当した者

身体障害者・知的障害者・精神障害者・高次脳機能障害者・発達障害者・難病患者

イ 原則として、下記のいずれかの指定を受けた事業所に雇用契約に基づき雇用されている、または、今後雇用される具体的な見込みがある者（常勤・非常勤は問わない）

（下記以外の事業所に雇用（見込み）されている者も申し込み出来ますが、定員等の関係でお断りする場合がありますので、あらかじめご了承ください。）

自立生活援助・計画相談支援・障害児相談支援・地域移行支援・地域定着支援
就労継続支援A型事業所・就労継続支援B型事業所・共同生活援助
自立訓練（機能訓練・生活訓練 ※宿泊型自立訓練を除く。）

※ 雇用の見込みがあるとは、雇用契約を結ぶ予定の事業所が決まっていることを指します。

(2) 協働支援者

次のア～ウの全てを満たす者を対象とする（ウは就労継続支援 B 型事業所のみ）。

ア 上記の当事者が所属（見込）の事業所に雇用された職員であること
（常勤・非常勤は問わない）

イ 上記の当事者と協働して支援を行う職員（管理者等）であり、ピアサポーターによる支援体制の構築に中心的な役割を担う予定である者

ウ 就労継続支援 B 型事業所の職員の場合、在籍する事業所が就労継続支援 B 型サービス費（IV）、（V）又は（VI）を算定（又は今後予定）していること

5 受講定員

「当事者」枠 18 名、「協働支援者」枠 18 名 の計 36 名を受講定員とします。

原則として広島県内に在住または広島県内の事業所にお勤めの方の受講を優先します。県外からの受講については、定員に空きがある場合のみ受講を受付けますので、あらかじめご了承ください。

また、県内外問わず、受講希望者が定員数を超過した場合は受講をお断りする可能性があります。

6 申込みについて

(1) 申込方法

研修事務局にメールにてお申込みください。郵送・FAX や持込みによる提出は受け付けません。

提出先	申込期限
宛先： web@satukikai.com 件名： ピアサポート研修申込み	10 月 8 日（木）17:00 必着

(2) 必要書類及び提出期限

必要様式は広島県ホームページに掲載していますので、ダウンロードして使用してください。

必要書類			提出形式	様式
申込フォーム（受講推薦（申込）書）			Excel 形式	様式 1
添付書類	ア	障害があることを確認できる書類の写し（当事者の方のみ） ※ 書類をスキャンし	PDF 形式	-
	イ	合理的配慮申出書（合理的配慮を要する場合のみ）	Word/PDF	様式 2
	ウ	個人情報の取り扱いに関する同意書（当事者の方のみ）	Word/PDF	様式 3
令和 8 年度広島県障害者ピアサポート研修の実施について https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/62/peerkensyu.html				

(3) 障害があることを確認できる書類の例

ア 身体障害

- 身体障害者手帳

イ 知的障害

- 療育手帳

ウ 精神障害

- 精神障害者保健福祉手帳
- 精神障害を事由とする公的年金を受けていることを証明する書類（年金証書等）
- 精神障害を事由とする特別障害給付金を受けていることを証明する書類
- 自立支援医療受給者証（精神通院医療に限る）
- 医師の診断書

エ 高次脳機能障害

- 精神障害者保健福祉手帳
- 医師の診断書
- 身体障害者手帳
- 療育手帳

オ 発達障害

- 精神障害者保健福祉手帳
- 療育手帳
- 医師の診断書

カ 難病患者

- 医師の診断書
- 特定医療費（指定難病）受給者証
- 指定難病に罹患していることが記載されている難病医療費助成の却下通知

※ 上記の提出が難しい場合、個別に確認しますので 県（082-513-3155）にお問い合わせください。

(4) 留意事項

ア 受講推薦(申込)書等に不備がある場合や必要書類の添付がない場合は、申込を受け付けない場合がありますので、よく内容を確認した上で送付してください。

イ 氏名の漢字、生年月日は 申込フォームに記載のとおり修了証書に印字されますので間違いのないよう、確認してください。修了証交付後に修正箇所が判明した場合は、後日事業所宛に送付します。送付の際には郵送料がかかりますので予めご了承ください。

ウ 様式1「受講推薦(申込)書」は **Excel 形式のまま**で、その他の添付書類はPDF 形式（様式2と様式3はWord 形式のままでも可）にてメールに添付し、一緒にメールでお送りください。

7 問い合わせ

問い合わせ先	電話番号	受付時間
社会福祉法人 尾道さつき会 研修事務局	082-275-5445	平日 9:00～17:00

応募要領及び県ホームページ(<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/62/peerkensyu.html>)を確認いただいたうえで、お問い合わせいただきますようお願いいたします。

8 受講決定

選定の結果、受講が決定した者には「受講決定通知書」を、不決定とした者には「受講不決定通知書」をメールします。申込締切後の受講者及び推薦法人の変更はできません。

受講決定通知日	方法
10月16日(金)までにメールで通知します	申込者メールアドレス及び受講者本人アドレスへメールします。

※通知日までにメールが届かない方は、必ず研修事務局まで連絡してください。

9 受講費用

1人 20,000 円

※ 振込先等の詳細は「受講決定通知」にてお知らせします。受講決定後の指定期日までにお振込みください。指定期日までに振込が無い場合は受講不可とします。

※ 受講費用納入後は、いかなる場合も返金はできませんのであらかじめご了承ください。

10 修了証書

広島県が受講を認めた者のうち、所定のカリキュラムの全科目を修了した者に基礎研修及び専門研修の修了証書を交付します。受講態度の著しい不良等、県が適当でないと判断した者には修了証書の交付をしない場合があります。

11 その他

(1) 遅刻について

講義の開始から 30 分以上遅れた者は欠席と見なし、それ以降の講義を受講不可とします。ただし研修事務局がやむを得ない事情であると判断する場合を除きます。

遅刻 30 分以内の場合は受講していない時間について、補完の必要がある場合は追加課題をお願いすることがあります。

※ 遅刻・欠席の場合は、必ず研修事務局へ連絡してください。

オンライン開催時、不具合等が発生した場合は、速やかに研修事務局へ連絡してください。

(2) 虚偽の申込みや他人の作成した課題の複製等、県が悪質と判断した場合は、当該研修の受講及び修了は認めません。また、不適正と決定した事案は、当該事業所等を指導する関係機関に情報提供します。

(3) 個人情報、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）の規定に基づき、適切に取り扱います。

(4) 修了者については、広島県が修了者名簿を作成・管理し、市町等から照会があった場合には、必要に応じて情報提供します。