

令和元年度 山形県強度行動障がい支援者養成研修(実践研修)実施要領

1 目的

行動障がいを有する者のうち、いわゆる「強度行動障がい」を有する者は、自傷、他害行為など、危険を伴う行動を頻回に示すことなどにより、日常生活に困難が生じているため、現状では事業所での受入れが消極的であったり、身体拘束や行動制限などの虐待につながる可能性も懸念されるところです。一方、障がい特性の理解に基づく適切な支援を行うことにより、強度行動障がい低減し、安定した日常生活を送ることができることが知られています。

このため、強度行動障がいを有する者に対し、適切な支援を行う職員の養成を図ることを目的とします。

※ 平成 27 年度から行動援護従事者養成研修カリキュラムが強度行動障害支援者養成研修(基礎研修+実践研修)カリキュラムと同内容になったことにより、平成 27 年度より、行動援護従事者養成研修を強度行動障がい支援者養成研修に統合して実施しています。行動援護従事者養成研修を修了する必要がある方は基礎研修と本研修(実践研修)を修了する必要があります。

2 主催 山形県

3 主管 社会福祉法人 山形県社会福祉事業団

4 受講対象者

- (1) 基礎研修を修了し、山形県内の指定障害福祉サービス事業所等において、知的障がい、精神障がいのある児者を支援対象にした業務に従事している方。
- (2) 基礎研修を修了し、行動援護に係るサービスにおいて、以下に該当する方。(資格要件については別添参照)
 - ① サービス提供責任者及びサービスを提供する者の資格要件を満たさない者
 - ② 現在サービス提供責任者及びサービスを提供する者として従事している者又は今後従事する予定の者

5 研修日程及び会場

- (1) 期日：令和元年 9月4日(水)、5日(木) 計 2日間
- (2) 会場：山形県総合運動公園 大会議室(住所：天童市山王1-1)

6 研修カリキュラム

詳細は受講決定後にお知らせします。※下記は昨年度のカリキュラムです。ご参照ください。

第1日目	
9:00～9:15	受付
9:15～9:30	開講式・オリエンテーション「研修の意図と期待すること」
9:30～11:00	強度行動障がいのある者へのチーム支援①「障がい特性の理解とプランニングⅠ」
11:00～12:00	強度行動障がいと生活の組み立て「実践報告①」
13:00～13:30	強度行動障がいのある者へのチーム支援②「障がい特性の理解とプランニングⅠ」
13:30～17:00	環境調整による強度行動障がいの支援「障がい特性の理解とプランニングⅠ」
第2日目	
9:00～10:00	「記録に基づく支援の評価」
10:00～11:00	「危機対応と虐待防止」
11:00～12:30	強度行動障がいと生活の組み立て「実践報告②」
13:30～14:30	障がい特性の理解とアセスメント「プランニングⅡ①」
14:30～16:00	障がい特性の理解とアセスメント「プランニングⅡ②」
16:00～16:30	まとめ
16:30～16:50	閉講式

7 受講定員及び選定基準

100名程度とし、定員を超える申込があった場合は、次の点を考慮して選定します。

- ① 行動援護に係るサービスに従事している方、または本研修の修了が加算要件になっている事業所・施設の方。（加算要件については【参考】参照）

《行動援護に係るサービス、本研修が加算要件の対象となるサービス》

- ・行動援護
- ・施設入所支援
- ・共同生活援助
- ・障害児入所施設
- ・生活介護
- ・相談支援
- ・宿泊型自立訓練

- ② 同一事業所から複数名申込がある場合は、優先順位の高い方。

8 受講申込

(1) 受講申込にかかる諸注意

- ◇ 「受講者推薦書」は受講決定を行う際の重要な情報となりますので、記載漏れのないよう、必ず記入してください。また記載内容に虚偽が認められた場合は受講決定を取り消す場合もあります。
- ◇ 受講決定後の受講者の変更、追加は受け付けません。特に同一事業所内で複数名申込む場合は、各申込者の受講優先順位の付与について御留意願います。
- ◇ 受講の決定を受けた方は、必ず全日程の2日間出席くださるようお願いいたします。一部分のみの出席による研修の修了は認められませんので御留意願います。

(2) 申込方法

受講を希望する者の所属長は、以下の必要書類を社会福祉法人山形県社会福祉事業団事務局あて提出して下さい。

申込締切：令和元年7月19日（金）【郵便の場合、当日消印有効】

（必要書類等）

- ① 令和元年度山形県強度行動障がい支援者養成研修（実践研修）**受講者推薦書**（別紙2）
- ② 他県、その他団体で基礎研修を修了した方のみ、修了証書の写し
※山形県主催の基礎研修で修了した方は不要です。
- ③ **返信用封筒**（受講希望者1人につき封筒1枚御準備ください。）
長形3号封筒（A4用紙が三つ折りで入るサイズ。これより小さいサイズは不可。）を使用し、**92円切手**を貼付のうえ、宛先（住所・所属事業所・受講者氏名）を記入してください。
※事業所ごとの一括送付希望は受け付けません。必ず、受講希望者1人につき封筒1枚御準備ください。

- (3) 受講の可否の決定は、令和元年8月7日（水）に発送する予定です。

9 修了証書

全科目を修了した方には山形県知事による修了証明書を交付しますが、次に該当する方については交付しないことがありますので御注意ください。

- ◇ 定められた期日に事前課題の提出がない場合
- ◇ 私語、居眠り等著しく受講態度が悪いと判断した場合（講義中の携帯電話の使用を含む）

10 その他

- (1) 研修の受講料として1名につき4,000円を申し受けます。(納付方法は受講決定時に連絡します。)
- (2) 旅費等の研修にかかる費用は、各所属において負担してください。
- (3) 受講者に関する個人情報、研修の受講名簿・名札の作成、履修状況管理、研修終了後の修了証書の発行等、研修事業関連のみの目的で使用し、他の目的で使用することはありません。
- (4) 研修に関する問合せ、申込みは下記にお願いします。

《受講申込先 受講申込に関する問い合わせ》

〒990-0041 山形市緑町一丁目9-30 緑町会館内
社会福祉法人山形県社会福祉事業団事務局 キャリア開発課
TEL 023-623-9127 FAX 023-623-9123

《研修制度（資格要件等）に関する問い合わせ》

〒990-8570 山形市松波二丁目8-1
山形県健康福祉部障がい福祉課 障がい福祉支援担当：遠藤、寺嶋
TEL 023-630-2148 FAX 023-630-2111