

令和6年度 山形県強度行動障がい支援者養成研修(基礎研修)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、強度行動障がいが低減し、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。

※1 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本研修(基礎研修)と実践研修(2日間)を修了する必要があります。本年度の実践研修の実施については後日お知らせします。

※2 本研修修了者は、受講科目が同一である重度訪問介護従事者研修(行動障害支援課程)について修了したものとみなされます。

2 主催 山形県

3 主管 社会福祉法人 愛泉会

4 受講対象者

- (1) 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、精神障がいのある障がい児・障がい者を支援対象にした業務に従事している者または障害福祉サービス事業所等の連携医療機関等において治療にあたる医療従事者
- (2) 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提供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提供者として今後従事する予定の者

5 研修日程及び会場

事前課題提出+全2日間の研修となります。

事前課題の詳細は受講決定時にお知らせします。

受講推薦書に受講可能な日程を第3希望まで記入することができます。

日程	①令和6年8月1日(木)、2日(金)
	②令和6年8月27日(火)、28日(水)
	③令和6年9月5日(木)、6日(金)
会場	山形県庁 講堂(2階) (住所:山形市松波二丁目8番1号) ※詳細は受講決定時にお知らせします。

※ 申し込み状況によっては、必ずしも希望する日程になるとは限りません。(会場の定員を超える希望があった場合やグループ演習の実施に必要な人数が集まらない場合は、調整する場合があります。)

※ 会場や日程が変更になる場合があります。その際はあらためてお知らせします。

6 研修カリキュラム

正式なカリキュラムは受講決定時にお知らせします。なお、研修には事前課題があります。

7 受講定員及び選定基準

180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。

《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
- ・ 短期入所
- ・ 共同生活援助
- ・ 障害児入所施設
- ・ 児童発達支援
- ・ 放課後等デイサービス
- ・ 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。

※ 申し込み状況により、同一事業所あたり上位1位のみの受講とさせていただきますので予め御了承ください。

8 受講申込

(1) 申込に係る注意事項

- ◇ 地震、台風等やむを得ない事情以外の理由による遅刻は一切認めません。通勤時間帯による混雑や天候等を考慮の上、余裕を持って御来場ください。
- ◇ 遅刻や離席（15分以上）をした場合、欠席とします。（なお、途中退席も15分以上は欠席とみなします。）翌年度以降受講する場合、全日程受講が必要となります。（科目の免除はありません。）

(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愛泉会あて提出してください。

申込締切：令和6年6月10日（月）【郵便の場合、当日消印有効】

(必要書類等)

- ① 令和6年度山形県強度行動障がい支援者養成研修（基礎研修）受講者推薦書（別紙）
- ② 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、94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。

- ※ 「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。
- ※ 車椅子・手話通訳の必要性等事前に配慮を要することがありましたら、受講者推薦書（別紙）の備考欄に御記入ください。なお、詳細を確認するため直接連絡させていただく場合がありますので、御了承ください。事前に申出がない場合は、受講に必要な配慮・対応ができないことがありますので御了承ください。
- ※ 申込受付確認メールを受講者推薦書に御記入いただいた申込担当者メールアドレス宛に6月17日（月）までに順次、社会福祉法人愛泉会からお知らせしますので御確認ください。

(3) 受講の可否の決定は、7月上旬に発送する予定です。

(4) 受講の決定を受けた方は、必ず全課程受講くださるようお願いいたします。遅刻及び早退した場合は修了と認められませんので御注意ください。

9 修了証書

全科目（講義・演習も含む）を修了した方には山形県知事による修了証書を交付します。なお、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。また、取り組みが不十分な場合
- ◇ 私語、居眠り等著しく受講態度が悪いと判断した場合（研修とは関係のない携帯電話・スマートフォン等の使用を含む）
- ◇ 講義を視聴していない場合
- ◇ 他の受講者と内容が酷似した事前課題を提出した場合、または事前課題に空欄が多い等不備がある場合には再提出を求める場合があります。

10 その他

- (1) 研修の受講料として1名につき6,000円を申し受けます。（納付方法は受講決定時に連絡します。）
なお、研修の受講料はいかなる理由があっても返金しません。
- (2) 旅費、講義映像視聴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) マスク着用の御協力をお願いします。
- (5) 会場規模が大きいため、個々人に合わせた温度調整が難しいことがあります。また、夏季開催のため会場内が暑い場合、又は空調設備により涼しくなる場合がございますので、着脱しやすい衣服による調整や水分のご用意を各自お願いいたします。
- (6) なお、研修の開催に際し変更があった場合には、山形県ホームページ（下記URL）に掲載しますので適宜御確認ください。

<https://www.pref.yamagata.jp/090004/kenfuku/shogai/gyoji/kenshuu/h25koudouengokensyu.html>

- (7) 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》

〒990-0033 山形市諏訪町一丁目2番7号

社会福祉法人愛泉会 研修担当

TEL 023-664-2117 FAX 023-664-2118

電話受付時間：平日 9時～17時00分（12時～13時を除く）

《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番1号

山形県健康福祉部障がい福祉課 事業指導・医療的ケア児支援担当：遠藤、綿貫

TEL 023-630-2148 FAX 023-630-2111

電話受付時間：平日 9時～16時30分（12時～13時を除く）