

社会福祉法人 菊愛会

平成29年度 第1回強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）

開催要項

1 目 的

行動障害を有する者のうち、いわゆる「強度行動障害」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け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あります。一方、障害特性の理解に基づく支援を行うことにより、強度行動障害が低減し、安定した日常生活を送ることが知られています。

このため、強度行動障害を有する者に対し、適切な支援を行う職員の人材育成を目的とする強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）を実施します。

2 開催期間

平成29年8月19日（土）～平成29年8月20日（日）

3 開催会場

菊池市泗水公民館「有朋の館」（熊本県菊池市泗水町豊水3565番地）

4 内 容

強度行動障害支援者養成研修（基礎研修） 15時間

5 受 講 料

¥16,000円（テキスト代、消費税込み）

※受講料は途中から講義を欠席しても返却いたしません。

※受講料は開催前に指定口座に納入していただきます。

※受講料納入後のキャンセルの場合も返却いたしません。

6 受 講 資 格

原則として、障害福祉サービス事業所等において、知的障害、精神障害のある児者を支援対象にした業務に従事している者、もしくは今後従事する予定のある者とする。

研修受講の意欲のある方、全ての科目を受講できる方といたします。

7 募 集 期 間

平成29年7月3日（月）～平成29年7月18日（火）

8 定 員 60名（応募多数の場合は選考）

9 修了証の認定

指定した研修カリキュラムをすべて受講した方を修了者として認定いたします。修了者には修了証を発行いたします。

10 受講申し込み方法

①申し込み方法

本紙要項添付の申し込み用紙に必要事項を記入の上、社会福祉法人 菊愛会本部・及び事務局に随時郵送、もしくはFAX、直接持参等の方法でお届け下さい。

②申し込み受付期間

平成29年7月3日(月)～平成29年7月18日(火)

平日 午前8時30分～午後5時30分まで(直接持参の場合)

11 受講者決定 選考結果を応募者全員に通知します。申し込み多数の場合は選考になります。

12 主催 社会福祉法人 菊愛会 (TEL : 0968-41-7805 FAX : 0968-41-7020)

事務局 生活介護事業所 すまいる (TEL : 0968-41-5851 FAX : 0968-41-5853)

受講申込書

申込日 平成 年 月 日

氏名		性別	生年月日
		男・女	年 月 日(歳)
住所 〒(-)			
TEL:			
携帯:			
勤務先		所属	
勤務先住所 〒(-)			
(TEL):		(FAX):	
職種		役職	

○下記の事項についてご記入下さい。

1. 資格		取得年月	年 月
		取得年月	年 月
2. 実務経験について		経験なし	
	入所系	年 月	
	通所系	年 月	
	居宅系	年 月	
	相談	年 月	
	その他()	年 月	
3. 事業所利用者状況について			
	利用者定員	()名	
	強度行動障害対象者	()名	
※事務局記入欄	※受付日		※受講の可否
	平成 年 月 日		可・否