

平成29年度 鹿児島県強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)

開催要領

1 目的

行動障害を有する人のうち、生活環境への著しい不適応行動を頻繁に示す、「強度行動障害」を有する人が安定した日常生活を送ることができるよう、強度行動障害の基礎的な知識を修得し、障害特性の理解に基づく適切な支援を行う支援者を養成することを目的とする。

2 実施主体

鹿児島県社会福祉協議会

(鹿児島県強度行動障害支援者養成研修指定研修事業者)

3 開催日

A日程 平成29年 9月14日(木) 9時20分～17時00分(受付9時)

(1回目) 平成29年 9月15日(金) 9時00分～17時00分

B日程 平成29年10月17日(火) 9時20分～17時00分(受付9時)

(2回目) 平成29年10月18日(水) 9時00分～17時00分

4 会場

鹿児島サンロイヤルホテル (鹿児島市与次郎1-8-10)

5 定員及び対象者

(1) 定員 各135名 計270名程度

(2) 受講対象者

障害福祉サービス事業所等において、強度行動障害を有する知的障害者(自閉症等を含む)及び精神障害者等の支援を行っている者。

6 研修内容

別紙「研修カリキュラム」のとおり

7 受講料

14,000円(1回につき2日間合計)

8 修了証書の交付

全日程を受講した者に対して、修了証書を発行します。

9 申込方法について

(1) 申込方法

「強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）申込書」に必要事項を記載し，下記書類を同封のうえ，**郵送・宅配等でお申し込み下さい。**

ア 受講申込みチェック票

イ 強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）申込書

ウ 返信先住所氏名を記載し，140円切手を貼った返信用封筒（角形2号封筒）1部

(2) 申込期間

平成29年 6月 6日(火) から

平成29年 7月 11日(火) (17時必着)

※期限を過ぎてからの受付は，いかなる場合も行いません。

(3) 申込先

〒890-8517 鹿児島市鴨池新町1番7号 県社会福祉センター内

「鹿児島県社会福祉協議会 地域福祉部 研修担当」宛て

10 その他

(1) 申込者が定員を超えた場合は，受講者数を調整しますので，あらかじめご了承ください。なお，受講者や日程の変更については，申込期間中のみ可能で，受講決定後の変更はできません。

(2) 受講の決定については，同封された返信用封筒を利用してお知らせします。

(3) 研修日の1週間前までに受講の可否について連絡がない場合は確認をお願いします。

(4) **座席の配慮やサポートが必要な場合は，申込書の備考欄にご記入ください。受講決定者で配慮が必要な方については，後ほど個別に対応をさせていただきます。**
(申出に対して，十分に対応しきれない場合もあることを予めご了承ください)

(5) 受講申込書に記載された個人情報は，名札・名簿の作成、修了証書の作成等，今回の研修に関連する目的でのみ使用し，他の目的で使用することはありません。

11 問い合わせ先

社会福祉法人 鹿児島県社会福祉協議会 地域福祉部 （電話 099-257-3855）