

強度行動障害支援者養成研修のご案内

EDC 医療福祉学院

この度は強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）（実践研修）課程の資料をご請求いただきまして誠にありがとうございます。下記研修概要をご覧ください何卒ご受講いただきますようお願いいたします。

■研修の目的

基礎研修課程・・・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強度行動障害を有する者につき、障害特性の理解に基づく適切な支援を行う職員の人材育成を目的としています。

実践研修課程・・・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強度行動障害を有する者につき、障害特性の理解に基づく適切な支援計画を作成することが可能な職員の育成を目的としています。

ご注意）基礎研修課程を修了しないと実践研修課程の受講はできません。

■受講対象者・・・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方、若しくは今後従事する予定のある方

■研修時間数及び日程

基礎研修課程 通学制 12 時間

実践研修課程 通学制 12 時間 *日程につきましては別添日程表を参照ください。

■受講料

基礎研修課程・・・受講料 25,000 円（税込、テキスト代込）

実践研修課程・・・受講料 25,000 円（税込）

*実践研修では基礎研修で使用している中央法規出版強度行動障害支援者養成研修テキストを使用します。お持ちでない方は別途 3,520 円（税込）で購入いただきます。

■修了認定・・・上記時間の全出席及び科目の修得をもって修了が認定されます。基礎研修課程、実践研修課程それぞれの修了証書が交付されます。

■振替制度・・・万が一欠席した場合は、次回クラスにて無料で振替受講が可能です。日程が合わず、個別に補講を希望される場合は、別途 3,000 円（税込）/1 時間の徴収となります。

■お申込み・・・別添申込用紙にご記入の上、郵送または FAX にてお申込ください。お急ぎの場合はお電話でのお申込みも可能です。

〒980-0021 仙台市青葉区五橋 1-4-30-3F EDC 医療福祉学院
TEL : 022-716-2125 FAX : 022-341-6135

令和6年度 強度行動障害支援者養成研修日程表(令和6年5月生～令和7年3月生)

【基礎研修】

| | 形態 | 時間 | 時間数 | 科目 | 5月生 | 6月生 | 7月生 | 10月生 | 11月生 | 1月生 | 3月生 |
|------|----|-------------|-----|---------------------------|----------|----------|----------|----------|-----------|----------|---------|
| 第1日目 | 講義 | 9:30～11:00 | 1.5 | 強度行動障害がある者の基本的理解 | 5月21日(火) | 6月17日(月) | 7月17日(水) | 10月8日(火) | 11月11日(月) | 1月16日(木) | 3月6日(木) |
| | | 11:10～12:10 | 1 | 強度行動障害に関する制度及び支援技術の基礎的な知識 | | | | | | | |
| | 演習 | 13:00～14:30 | 1.5 | 行動障害がある者の固有のコミュニケーションの理解 | | | | | | | |
| | 講義 | 14:40～15:40 | 1 | 強度行動障害に関する制度及び支援技術の基礎的な知識 | | | | | | | |
| | 演習 | 15:50～16:50 | 1 | 基本的な情報収集と記録の共有 | | | | | | | |
| 第2日目 | 演習 | 9:30～11:00 | 1.5 | 行動障害の背景にある特性の理解 | 5月22日(水) | 6月18日(火) | 7月18日(木) | 10月9日(水) | 11月12日(火) | 1月17日(金) | 3月7日(金) |
| | 講義 | 11:10～12:40 | 1.5 | 強度行動障害に関する制度及び支援技術の基礎的な知識 | | | | | | | |
| | 演習 | 13:30～14:30 | 1 | 行動障害がある者の固有のコミュニケーションの理解 | | | | | | | |
| | | 14:40～15:10 | 0.5 | 行動障害がある者の固有のコミュニケーションの理解 | | | | | | | |
| | 講義 | 15:20～16:50 | 1.5 | 強度行動障害に関する制度及び支援技術の基礎的な知識 | | | | | | | |

*都合により日程が変更される場合があります。

【実践研修】*基礎研修を修了しないと実践研修の受講はできません。

| | 形態 | 時間 | 時間数 | 科目 | 5月生 | 6月生 | 7月生 | 10月生 | 11月生 | 1月生 | 3月生 |
|-------------|-------------|-------------|-------------|----------------------------|----------|----------|----------|-----------|-----------|----------|----------|
| 第1日目 | 講義 | 9:30～10:30 | 1 | 強度行動障害がある者の基本的理解ある者へのチーム支援 | 5月30日(木) | 6月26日(水) | 7月25日(木) | 10月16日(水) | 11月20日(水) | 1月21日(火) | 3月12日(水) |
| | | 10:40～11:40 | 1 | | | | | | | | |
| | | 11:50～12:20 | 0.5 | | | | | | | | |
| | | 13:10～13:40 | 0.5 | | | | | | | | |
| | 演習 | 13:40～15:10 | 1.5 | 障害特性の理解とアセスメント | | | | | | | |
| 15:20～16:50 | | 1.5 | | | | | | | | | |
| 第2日目 | 演習 | 9:30～10:30 | 1 | 環境調整による強度行動障害の支援 | 5月31日(金) | 6月27日(木) | 7月26日(金) | 10月17日(木) | 11月21日(木) | 1月22日(水) | 3月13日(木) |
| | | 10:40～11:40 | 1 | | | | | | | | |
| | | 11:50～12:20 | 0.5 | | | | | | | | |
| | | 13:10～13:40 | 0.5 | | | | | | | | |
| | 13:50～15:20 | 1.5 | 記録に基づく支援の評価 | | | | | | | | |
| | 講義 | 15:30～16:00 | 0.5 | 強度行動障害と生活の組み立て | | | | | | | |
| 演習 | 16:00～17:00 | 1 | 危機対応と虐待防止 | | | | | | | | |

*都合により日程が変更される場合があります。

強度行動障害支援者研修受講申込書

* 私は、下記線以下の解約の取り扱い及び個人情報使用目的に同意の上、下記講座を申込みします。

令和 年 月 日

| | | | | |
|------|-------|------|--------------|-----|
| ふりがな | | | 生年月日 | 年齢 |
| 氏名 | 氏 | 名 | 昭和・平成 年 月 日生 | 歳 |
| 住所 | 〒 — | | | 性別 |
| | | | | 男・女 |
| 連絡先 | 自宅TEL | | 携帯TEL | |
| | () — | | () — | |
| 勤務先 | 名称 | 経験年数 | TEL | |
| | | | () — | |

| お申込み講座 | お申込み教室 |
|-------------------|--------|
| 強度行動障害支援者研修【基礎研修】 | 月生 |
| 強度行動障害支援者研修【実践研修】 | 月生 |

* 基礎研修を修了しないと実践研修の受講はできません。(実践研修のみ受講希望の方は基礎研修修了証をご提出ください)

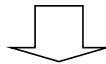
| | |
|--|------------|
| 実践研修から受講する方で強度行動障害支援者養成研修[基礎研修・実践研修]テキスト(中央法規出版/3,520円)をお持ちでない方のテキストの購入希望の有無 | 希望する・希望しない |
|--|------------|

| | |
|--------|---|
| お支払い方法 | <input type="checkbox"/> 一括(振り込み手数料はお客様負担となります) |
| | <input type="checkbox"/> 事業者請求 請求先住所: 事業所名: |

■受講申込書は郵送もしくはFAXでお願い致します。■

◎郵送の場合は同封の封筒をご利用の上、下記住所まで申込書を郵送して下さい。

◎FAXの場合はFAX022-341-6135まで申込書を送信して下さい。



◎当校より受講確認書及び受講料振込みのご案内をお送りします。
尚、使用するテキストは初回授業時にお渡しいたします。

【解約の取り扱いについて】

* 開講日以降の自己都合による解約についてはお取り扱い出来かねますのでご了承下さい。

【個人情報の取り扱いについて】

* お客様にご登録いただいた情報は下記目的のために利用させていただき、記載した目的以外に利用することはありません。

①当校からの上記講座以外のご案内・資料送付の為 ②受講申込み後の受講手続きの利用 ③お客様との連絡

お申込み先

EDC医療福祉学院

〒980-0022 仙台市青葉区五橋1-4-30-3F

電話:022-716-2125 FAX:022-341-6135