

令和 8 年度
愛媛県居宅介護従業者養成研修実施要領
(行動援護従業者養成研修課程) 通学方式

1. 目的

知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者等であって常時介護を要するものにつき、当該障害者等が行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護等に関する知識及び技術を習得することを目的とします。

2. 主催

特定非営利活動法人 ライフサポートここはうす

3. 研修日・会場

令和 9 年 1 月 13 日(水)・1 月 20 日(水)・3 月 3 日(水)・3 月 10 日(水)

愛媛県身体障がい者福祉センター(松山市道後 2 丁目 12 番 11 号)

4. 対象者

障がい福祉関係福祉施設・事業所の推薦する人などで、4 日間全ての日程に参加できる方に限ります。

5. 募集

30 名まで

6. 研修時間数

講義 10 時間 演習 14 時間 合計 24 時間

科 目 名		時間数	備考	
講義 (10 時間)	1	強度行動障害がある者の基本的理解に関する講義	1.5	基礎研修
	2	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に関する講義	5	基礎研修
	3	強度行動障害がある者へのチーム支援に関する講義	3	実践研修
	4	強度行動障害と生活の組立てに関する講義	0.5	実践研修
演習 (14 時間)	1	基本的な情報収集と記録等の共有に関する演習	1	基礎研修
	2	行動障害がある者の固有のコミュニケーションの理解に関する演習	3	基礎研修
	3	行動障害の背景にある特性の理解に関する演習	1.5	基礎研修
	4	障害特性の理解とアセスメントに関する演習	3	実践研修
	5	環境調整による強度行動障害の支援に関する演習	3	実践研修

	6	記録に基づく支援の評価に関する演習	1.5	実践研修
	7	危機対応と虐待防止に関する演習	1	実践研修
		合計時間数	24	

7. 研修カリキュラム

通学制。 講義・演習については別紙の通りです。

8. お申込みにあたって

別紙の受講申込書に必要事項を記入し、受付期間内に郵送またはFAXにてお申込みください。FAXの場合は必ず送信後にお電話でもご連絡ください。

(1) 受付期間

令和8年10月1日(木)～令和8年12月18日(金) (必着)

(2) 申込についての注意

受付は原則として受付順とさせていただきますが、応募者多数の場合は、一施設・事業所で複数人の申込の場合などは事務局で調整させていただきます。

9. お問い合わせ先

〒794-0802 今治市南鳥生町1丁目1-15

特定非営利活動法人 ライフサポートここはうす (担当：桑原綾子・窪田久美・野村裕子)

電話・・・0898-34-3556 fax・・・0898-34-3557

E-mail moushikomi_coco@yahoo.co.jp

10. 受講料

45,000円

※研修初日までに銀行振り込みにてお支払いをお願いします。受付期間終了後、受講決定者へ口座番号をお知らせいたします。お振り込みの確認がとれません受講ができませんのでご注意ください。

11. 留意事項

(1) 本事業は、愛媛県居宅介護等従業者養成研修事業の指定を受けて実施します。

(2) 研修修了の認定について

①当日欠席、遅刻、早退は原則として認められません。(やむをえない事情により当日に欠席・遅刻する場合には、全日程8時～8時半に0898-34-3556へ連絡をお願いいたします。)

②本研修の全日程を修了した方には、修了証書を交付いたします。すべての日程を受講されないと、修了証書を交付することはできませんので予めご了承ください。

③研修中は指導者の指示に従ってください。

次の場合には、修了証の発行はできませんので、ご注意ください。(なお、その場合でも受講料の返金はいたしませんので、あらかじめご了承ください。)

ア・遅刻・欠席・早退などのあったもの

イ・研修中受講者に、怠慢その他の不適切な態度・行為があった場合

④補講は原則として行いません。あらかじめご了承ください。

⑤本研修の修了者について、修了証明書番号、氏名、生年月日、住所、電話番号等を記載した居宅介護等従業者養成研修修了者名簿を作成し、本会で管理するとともに、愛媛県知事に提出します。

(3) 個人情報の保護について

受講申込書などの記載の個人情報は、本研修の運営目的以外に使用することはありません。なお、参加者名簿には所属を記載します。

(4) 行動援護従業者等の資格要件について

○従業者

・行動援護従業者養成研修修了者であって、知的障害児者又は精神障害者の直接業務に1年以上の従事経験を有するもの

*経過措置（令和6年3月31日→令和9年3月31日まで延長）

1. 介護福祉士
2. 実務者研修修了者
3. 介護職員基礎研修終了者
4. 居宅介護従業者養成研修1級課程修了者
5. 居宅介護従業者養成研修2級課程修了者（平成25年4月以降においては居宅介護職員初任者研修修了者）
のいずれかに該当するもので、知的障害者、精神障害者又は障害児の直接支援業務に2年以上従事した者

○サービス提供責任者

・行動援護従業者養成研修修了者であって、知的障害児者又は精神障害者の直接業務に3年以上の従事経験を有するもの

*経過措置（令和6年3月31日→令和9年3月31日まで延長）

1. 介護福祉士
2. 実務者研修修了者
3. 介護職員基礎研修終了者
4. 居宅介護従業者養成研修1級課程修了者
5. 居宅介護従業者養成研修2級課程修了者（平成25年4月以降においては居宅介護職員初任者研修修了者）
であって3年以上介護等の業務に従事した者
のいずれかの要件に該当するものであって、知的障害者、精神障害者又は障害児の直接支援業務に5年以上従事した者

行動援護従業者養成研修課程プログラム

〈第1日目〉2027年(令和9年) 1月13日(水)

時間		プログラム	講師
8:45 ~ 9:00		〈受付〉	
9:00 ~ 9:30	0.5h	【講義】強度行動障がいの理解「支援の基本的考え方」 「強度行動障がいの状態」「行動障がい起きる理由」	田所 浩厚
9:40 ~ 10:40	1h	【講義】研修の意義 「行動障がいと虐待防止」	田所 浩厚
10:50 ~ 11:50	1h	【講義】チームプレイの基本 「チームプレイの必要性」	安原 優子
12:50 ~ 13:50	1h	【講義】強度行動障がいの理解 「障がい特性の理解」	上村 由紀
14:00 ~ 15:30	1.5h	【講義】支援のアイデア 「障がい特性に基づいた支援」	武田 梢
15:40 ~ 16:40	1h	【講義】実践報告 「児童期・成人期における支援の実際」	矢野 志穂
16:50 ~ 17:20	0.5h	【講義】研修の意義 「家族の気持ち」	窪田 久美
17:20 ~ 17:30		アンケート記入／事務連絡	

〈第2日目〉2027年(令和9年) 1月20日(水)

時間		プログラム	講師
8:45 ~ 9:00		〈受付〉	
9:00 ~ 10:00	1h (1h)	【演習】チームプレイの基本 「支援手順書に基づく支援の体験」①	阿部 富美
10:00 ~ 12:00	2h	【演習】強度行動障がいの理解 「困っていることの体験」	窪田 久美／ ファシリテーター
13:00 ~ 14:00	1h	【演習】基本的な情報収集 「行動を見る視点」	阿部 富美／ ファシリテーター
14:10 ~ 15:40	1.5h	【演習】特性の分析 「特性の把握と適切な対応」	阿部 富美／ ファシリテーター
15:50 ~ 16:50	1h (1h)	【演習】チームプレイの基本 「支援手順書に基づく支援の体験」②	阿部 富美／ ファシリテーター
16:50 ~ 17:30		アンケート記入／まとめ／今後の展開について	桑原 綾子

〈第3日目〉2027年(令和9年) 3月3日(水)

時間		プログラム	講師
8:45 ~ 9:00		〈受付〉	
9:00 ~ 10:00	1h	【講義】組織的なアプローチ 「組織的なアプローチの重要性」	田所 浩厚
10:10 ~ 11:10	1h	【演習】関係機関との連携 「関係機関(医療機関等)との連携の方法」	田所 浩厚/ ファシリテーター
11:20 ~ 12:00	0.5h	【講義】実践報告 「チームによる支援の実際」	土居 政次郎
13:00 ~ 14:00	1h	【演習】アセスメントの方法 「具体的なアセスメントの方法」	土居 政次郎/ ファシリテーター
14:10 ~ 16:10	2h	【演習】アセスメントの方法 「障がい特性に基づくアセスメント」	田下 洋一/ ファシリテーター
16:20 ~ 17:20	1h (3h)	【演習】手順書の作成 「アセスメントに基づく支援手順書の作成」①	田下 洋一/ ファシリテーター
17:20 ~ 17:30		アンケート記入/事務連絡	

〈第4日目〉2027年(令和9年) 3月10日(水)

時間		プログラム	講師
8:45 ~ 9:00		〈受付〉	
9:00 ~ 11:00	2h (3h)	【演習】手順書の作成 「アセスメントに基づく支援手順書の作成」②	窪田 久美/ ファシリテーター
11:10 ~ 12:10	2h	【演習】記録の分析と支援手順書の修正 「記録の方法」「記録の分析と支援手順書の修正」①	矢野 志穂/ ファシリテーター
13:10 ~ 14:20	(1.5h)	【演習】記録の分析と支援手順書の修正 「記録の分析と支援手順書の修正」②	桑原 綾子/ ファシリテーター
14:30 ~ 17:00	2.5h (2h)	【講義】支援を組み立てるための基本 「強度行動障がいの支援に必要な知識」	桑原 綾子
17:00 ~ 17:30		アンケート記入/まとめ/修了式	

講師 及び ファシリテーター※50音順				
青嶋 由貴 公益財団法人正光会	阿部 富美 社会福祉法人朝風会	池田 亜美 特定非営利活動法人 ライフサポートここはうす	石垣 美由紀 こうげん発達相談室	伊丹 貴子 特定非営利活動法人 ゆいねっと新居浜
井上 ゆか 公益財団法人正光会	金子 真弓 社会福祉法人あおい会	上村 由紀 社会福祉法人えんわ	菊池 敦子 愛媛県立今治特別支援学校	窪田 久美 特定非営利活動法人 ライフサポートここはうす
窪田 結愛 特定非営利活動法人 ライフサポートここはうす	桑原 綾子 特定非営利活動法人 ライフサポートここはうす	鈴木 順子 特定非営利活動法人 今人倶楽部	高石 徳香 公益財団法人正光会	武田 梢 株式会社ミックス
田下 洋一 社会福祉法人あおい会	田所 浩厚 NPO 法人ネセサリーフォー	土居 政次郎 NPO 法人歩	宮崎 幹子 合同会社ひだまり	森 勝彦 NPO 法人家族支援フォーラム
安原 優子 特定非営利活動法人 ぶちすてっぷ	矢野 志穂 特定非営利活動法人 今人倶楽部			

受講推薦書

(行動援護従業者養成研修)

受講希望者 名前 (楷書で記入)	フリガナ	優先順位	
備考			

*複数の受講希望者がある場合、優先順位欄に番号をご記入ください。

上記の者を居宅介護従業者養成研修（行動援護従業者養成研修課程）の受講者として推薦いたします。

年 月 日

所在地 _____

事業所名 _____

代表者名 _____ 印

申し込みは以下のフォームからお願いします。

(必須)申込者に関する情報は以下のフォームからご入力ください。
入力していただく内容は、すべて修了証発行に、また県への報告書作成時に必ず必要な情報ですので、間違いなく不足なくご入力くださいますようお願いいたします。

<https://forms.gle/omQ3bkrHQqtcmY2UA>

こちらからでも上記の登録フォームにいけます。
ご入力お願いいたします。

