わっこ自立福祉会同行援護従業者研修実施要領

第１　開講の目的

　わっこ自立福祉会同行援護従業者研修（以下「研修」という。）は、視覚障害者に対する外出、代筆並びに代読のサービスが、安全かつ適切に提供できる従業者を養成することを目的とする。

第２　研修の目的及び課程

　研修は、居宅介護従業者養成研修事業指定要領、平成16年3月23日障第684号に基づく研修のうち、同行援護従事者の要請を目的とし、一般研修及び応用研修を行う。

第３　実施場所

　上田市ふれあい福祉センター大会議室、周辺道路、交通機関。

第４　研修機関

　令和6年3月３日から３月３１日までとする

第５　研修カリキュラム

　［一般研修］

1. 視覚障害者（児）の福祉サービス　　１時間
2. 同行援護の制度と従業者の業務　　　２時間
3. 障害・疾病の理解　　　　　　　　　2時間
4. 障害者（児）の心理　　　　　　　　1時間
5. 情報支援と情報提供　　　　　　　　2時間
6. 代筆・代読の基礎知識　　　　　　　2時間
7. 同行援護の基礎知識　　　　　　　　2時間
8. 同行援護の基本技能　　　　　　　　4時間
9. 同行援護の応用技能　　　　　　　　4時間

計２０時間

［応用研修］

　　①障害・疾病の理解　　　　　　　　　　1時間

　　②障害者（児）の心理　　　　　　　　　1時間

　　③同行援護場面別基本技能　　　　　　　3時間

　　④同行援護場面別応用技能　　　　　　　3時間

⑤交通機関の利用　　　　　　　　　　　４時間

計１２時間

別途車椅子使用視覚障害者対応研修等　　3.5時間

第６　講師

社会福祉士、相談支援専門員、同行援護従事者、医療従事者

アシスタント：同行援護従業者養成研修履修者、障害者支援員、視覚障害当事者等

第７　研修終了の認定方法

　全ての講義科目を履修した者で、演習所定時間全てに出席し、かつレポート等の提出により

　規定以上の理解度を必要とする。

　わっこ自立福祉会が発行する修了書をもって研修を終了したことを証明する。

第８　募集時期及び開催時期

・募集時期　令和6年1月1日から６年2月28日まで

　・開催時期　令和6年3月３日から３月３１日までの間の7日間

第９　受講資格及び定員

　・募集資格　視覚障害者の福祉に理解のある者・障害者福祉に興味のある者

　・募集定員　２０名

第１０　受講料

　・一般研修及び応用研修を合わせて２0、０００円（テキスト代、小型点字器代、保険料込み）

　・学生（高校・専門学校・大学）保険料、受講料免除（テキスト代・小型点字器は別途）

　※３月３０日の公共交通機関の利用及び昼食代に関して別途２０００円程度が必要となります

第１１　受講手続

　申込方法

　・受講希望者はFAX又はメールにて氏名・住所・生年月日・連絡先・所持している資格等を記載のうえ、仮申し込みをしてください。

　受講決定者に申込書を送付致します。

　受講申込書を事務局に送付、受講料入金確認にて受講決定となりす。（当日に受講料入金も可能）

　・電話番号　　：　　０２６８ー３９ー４５６８（お問い合わせはこちら**090-6484-2984**）

　・FAX番号　　：　０２６８－３９－４５６６

　・メールアドレス　[projectskyroad0107@gmail.com](mailto:projectskyroad0107@gmail.com)

　・担当　吉本

第１２　使用テキスト

　「同行援護従業者養成テキスト第4版」　（日本盲人会連合会、中央法規出版版）

第１３　欠席者の扱い

　　基本的には欠席は認めませんが、どうしてもやむ得ない場合は補講を行い別途料金を頂きます。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（１時間につき２０００円）

1. 登録について

本講座を終了された方で希望者は「わっこ自立福祉会同行援護従事者」として登録

させて頂きます。

1. その他研修実施に必要な事項

　　この要項に定めのない事項については、当法人がこれを定める。

※演習必須科目となりす。