

鹿児島県指定研修事業者

# 同行援護従業者養成研修

(一般課程・応用課程)

R4.第2回

令和4年11月14日(月)・17日(木)・21日(月)・24日(木)・28日(月)

『従来の鹿児島県ガイドヘルパー養成研修』は平成25年度4月から『鹿児島県同行援護従業者養成研修』に改正されました。

サービス提供責任者～ ⇒サービス提供責任者は当資格が必須！

## 養成研修の目的

視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者に対して、外出時に、当該障害者に同行して移動に必要な情報を提供すると共に、移動の援護、排せつ及び、食事等の介護その他の移動に関する一般的な知識及び技術を習得する

## 5日間で研修を行います。

同行援護従業者養成研修(一般課程):3日間 20時間

同行援護従業者養成研修(応用課程):2日間 12時間



## 研修科目

- 講義
- ・視覚障害者(児)福祉制度とサービス
  - ・同行援護の制度と従事者の業務
  - ・障害・疾病の理解①②
  - ・障害(児)の心理①②
- 演習
- ・基本技能
  - ・応用技能及び交通機関の利用



- 講義
- ・情報支援と情報提供
  - ・代筆、代読の基礎知識
  - ・同行援護の基礎知識

演習 場面別技能



受講対象者 同行援護従事者として従事することを希望する方、既に従事している方

受講料 受講料:30,000円 \*テキスト代2,640円は会場にて別途販売

会場 鴨池南国ビル 地階

募集期間 R4.8月～

定員 20名(定員に達し次第締切ます。)

研修時間 9:00～17:00

その他 全カリキュラムを受講された方には修了証明書を発行します。

※一般課程の食事介助にてお弁当代、応用課程では、バス代、JR代、外食費が別途必要となります

公益財団法人介護労働安定センター 鹿児島支部  
鹿児島市鴨池新町6番6号

## 講師のご紹介



らく まりこ  
良久 万里子氏

・視覚障害者移動  
支援事業従業者指導員



TEL 099-255-6360

FAX 099-255-6361

Email kagoshima@kaigo-center.or.jp

# 受講申込書 FAX送信 099-255-6361

介護労働安定センター 鹿児島支部

受講研修名 **同行援護従業者養成研修** 開催日 **令和4年11月14日・17日・21日・24日・28日**

※センター使用欄	受付番号	入金日	/	202		46	0000
----------	------	-----	---	-----	--	----	------

**【手順1】「受講を申し込む」** ホームページからもしくは受講申込書に下記項目全てご記入(入力)の上、FAX又はメール等でお申込みください。


**【手順2】「請求書(振込票付き)」** を10月以降、郵送でお送りいたします。 **【注意事項】** 開催日の2週間前までに請求書が届かない場合は、必ずご連絡ください。

**【手順3】「受講料を振込む」** 請求書に記載の支払期日までに、受講料をお振込みください。

**【注意事項】** ①振込手数料はお振込人様の負担とさせていただきます。  
 ②振込票の控えをもって領収書に代えさせていただきます。  
 ③『受講申込書』による申込があっても受付完了とはなりません。受講をキャンセルされる場合は、必ず事前にご連絡ください。  
 なお、お申込者様の都合によるキャンセルの場合は、振込手数料を差し引いてのご返金となります。  
 ④お振込みいただいた受講料は、開催決定(開催日から起算して14日前)以降は、原則として返金いたしませんので予めご了承ください。

**【手順4】「受付完了」** お振込みいただいた時点で、「受講申込」が完了となります。

※当センターの都合で開催を中止する場合は、電話等でご本人にご連絡の上、お振込み金額を返金いたします。(この場合の振込手数料は当センターが負担します)



支部名	鹿児島支部	受講番号	※		受付印	
ふりがな					※	
氏名						
生年月日	昭和 / 平成	年齢	性別	女	男	
住所	〒					
電話	■自宅		■携帯			
勤務先	勤務先名					
	TEL/FAX	電話	-	-	FAX	
	所在地	〒				
介護関係	①介護分野の経験年数	経験年数 ( ) 年				
取得資格等	☆介護・福祉・医療分野で取得している資格はありますか?	1 介護職員基礎研修	2 訪問介護員 ( 1級・2級 )	3 介護福祉士	4 介護支援専門員	
		5 ガイドヘルパー ( 全身性・視覚障害・知的障害 )	6 看護師・准看護師	7 社会福祉士・社会福祉主事	8 その他 ( )	
案内送付先	*いずれかに○をしてください					
	【     】 勤務先	*自宅に送付する場合も勤務先名は				
	【     】 自宅	必ず記入してください。現在無職の方は除きます。				

(生年月日)は、講習修了者への「修了証明書」交付に利用いたします。