

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)

令和5年 ◆◆第1回◆◆

①5月11日(木) ②5月15日(月) ③5月18日(木)

④5月25日(木) ⑤6月2日(金) ※全日程受講で修了とみなします。

従来の『鹿児島県がっくすナビ-養成研修』はH25年度4月～『鹿児島県同行援護従業者養成研修』に改正されました。

■養成研修の目的

視覚障害により移動に著しく困難を有する方に対して外出時に同行し、移動に必要な情報を提供する。また、移動の援護・排せつ及び食事等の介助に関する一般的な知識及び技術を習得する。

◎サービス提供責任者は当資格が必須

■研修課程

- ・一般課程 ①、②、③ (20時間)
- ・応用課程 ④、⑤ (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業者の業務・障害、疾病の理解(1)(2)
- ・障害(児)の心理(1)(2)・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】・基本技能・場面別技能

- ・応用技能及び交通機関の利用



定員 20名

(定員に達し次第締切)

◆募集期間◆令和5年3月～



- 受講料 30,000円
(※テキスト代 ¥2,640円 研修初日に会場で販売)
- 会場 鴨池南国ビル 地階
- 時間 9:00～17:00
- その他 一般課程での食事介助にてお弁当代、
応用課程では、バス代、JR代、外食費等、
別途必要となります。

講師 良久 万里子氏

視覚障害者移動支援事業従業者指導員



公益財団法人 介護労働安定センター 鹿児島支部

〒890-0064 鹿児島市鴨池新町6-6 鴨池南国ビル11階

TEL: 099-255-6360 FAX: 099-255-6361

第1回 同行援護従業者養成研修 受講申込書

- 手順1. 申込書に必要事項をすべてご記入のうえ、FAX,またはメールでお申込みください。
手順2. 申込書受理後、当センター所定の「請求書兼払込取扱票」が4月中旬に記載の住所に届きます。1週間を目途に受講料の振込をお願い致します。(振込手数料はご負担願います。) 振込確認ができた時点で、受講申込、完了です。(領収証は振込票をもって代えさせていただきます。)
手順3. 受講申込完了後、入金確認と受講決定の通知を送付しますので、ご確認ください。

※令和5年4月26日以降のキャンセル申し出は、原則受講料等の返還はできません。ご了承ください。
※受講申込者が定員に満たない等の理由により、中止する場合がございます。その際は、早急にご連絡し受講料等を返還させていただきます。(払込まいただいた際の振込手数料等は除きます)

※センター使用欄

受付番号

入金日

/

202

46

ふりがな氏名			受付印
生年月日	昭和 / 平成 年 月 日 (才)	性別	
住所	〒 TEL () FAX ()		
勤務先	勤務先名		
	所在地	〒 TEL () FAX ()	
受講決定通知等送付先	自宅 ・ 勤務先 ※どちらかに○をつけてください。		
介護関係取得資格等	介護・福祉・医療分野で取得している資格はありますか？	・初任者研修 ・介護職員基礎研修 ・介護福祉士 ・社会福祉士 ・その他 () ()	・訪問介護員1級2級 ・看護師・准看護師 ・介護支援専門員 ・実務者研修 経験年数

◎受講者の個人情報(氏名・住所・電話番号等)は、当該講座に関する通知等の送付および講座実施に関する連絡、講座受講の際の本人確認、新規講座等のご案内の送付の範囲で利用させていただきます。

◎ご提供いただいた個人情報は、プライバシーポリシーに基づき、厳重に管理し、上記目的以外には使用いたしません。

◎上記につきまして不都合な点がございましたら、お手数ですが、支部(所)担当者までお申し出ください。

【個人情報に関するお問合せ先】公益財団法人 介護労働安定センター鹿児島支部 電話099-255-6360