令和6(2024)年度 栃木県強度行動障害支援者養成研修(実践)実施要領

1 目的

行動障害を有する者のうち、生活環境への著しい不適応行動を頻繁に示す「強度行動障害」 を有する者が安定した日常生活を送ることができるよう、適切な障害特性の評価及び支援計画 の作成、並びに他の従事者への支援方法の伝達ができる従事者を養成することを目的とする。

2 実施主体 栃木県障害者総合相談所

3 研修日程・会場 ※日程については、当所で指定します。

日 程		時間	会 場
A日程	令和 6 (2024)年11月14日(木)·15日(金)	両日とも 9:00~17:00(予定)	栃木県庁東館 (宇都宮市塙田
B日程	令和 6 (2024)年11月18日(月)·19日(火)		1-1-20)
A·B 日程 共通	令和6 (2024)年 11 月 25 日(月)	9:00~15:00 (予定)	栃木県庁研修館 (宇都宮市塙田 1-1-20)

4 定員 108 名 (各日程 54 名)

5 対象者

栃木県内の障害福祉サービス事業所等において、強度行動障害を有する知的障害者(自閉症等を含む)等の支援に従事している者で、強度行動障害支援者養成研修(基礎)を修了している者又は今年度の強度行動障害支援者養成研修(基礎)の受講を予定している者のうち、本研修(実践)受講日より前に基礎研修の修了証を提出できる者。

<u>※基礎研修の受講状況によっては、本研修(実践)が受講できない場合もありますので、あらかじめ</u>御了承ください。

6 研修内容

1日日	強度行動障害の施策等		
	支援を組み立てるための基本 強度行動障害の支援に必要な知識		
A 日程: 11 月 14 日(木)	アセスメントの方法 ① 具体的なアセスメントの方法		
B 日程: 11 月 18 日(月) 	アセスメントの方法② 障害特性に基づくアセスメント		
2日目	手順書の作成① アセスメントに基づく支援手順書の作成(1)		
A 日程:11月15日(金)	手順書の作成② アセスメントに基づく支援手順書の作成 (2)		
B 日程: 11月19日(火)	11月19日(火) 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
3日目 A·B 日程共通:11月 25日(月)	組織的なアプローチ 虐待防止の観点、組織的なアプローチの重要性 実践報告 チームによる支援の実際 関係機関との連携 関係機関(医療機関等)との連携の方法

7 受講料 1人6,000円

8 申込方法

各事業所の受講希望者を取りまとめ、法人ごとに栃木県電子申請システムの申込フォームにより、8月2日(金)17:00までにお申し込みください。お申し込みが完了すると、申込完了通知メールが送付されます。申込完了通知メールは、受講の可否についてのメールがお手元に届くまで大切に保管してください。

また、受講希望者の強度行動障害支援者養成研修(基礎)の修了証の写しをフォームに PDF で添付してください。今年度基礎研修の修了を予定されている方につきましては、交付を受け次第、別途郵送にて提出してください。実践研修開始前に基礎研修の修了が確認できなかった場合、実践研修の修了証書は交付できません。

〇申込先

栃木県電子申請システム 申込フォーム

https://apply.e-tumo.jp/pref-tochigi-u/offer/offerList_detail?tempSeg=6561

〇郵送先

〒320-8503 宇都宮市駒生町 3337-1

栃木県障害者総合相談所知的障害支援課 強度行動障害支援者養成研修(実践)担当 宛

9 受講決定について

9月上旬までに受講の可否についてメールで通知します。メールが送付されない場合は、申 込完了通知メール内の URL から申込内容照会画面を御準備のうえ、9月16日までに問い合わ 世先まで御連絡ください。照会画面を確認できない場合はお問い合わせを受け付けられません ので御注意ください。

メールの後、受講決定の通知等を申込書に記載の送付先に郵送します。

なお、申込みが受講定員を上回る場合、受講申込書の記載内容を勘案し受講決定します。

10 修了証書について

本研修の全課程を受講した方に対し、 $\frac{今和7年1月以降</u>に、「修了証書」を法人ごとに送<math>2/3$

付します。ただし、次のような場合は修了証書が交付されませんので、御注意ください。

- ① 受講態度が著しく不良(私語及び居眠り、研修中の離席が頻繁等)である場合
- ② 15 分以上の遅刻、中途退室により欠席とみなされた場合
- ③ 受講者側に起因するトラブルで、修了できなかったと判断される場合

11 その他

- (1)申込フォームに入力いただいた個人情報については、研修の実施に必要な連絡や修了者名 簿に用いる以外の目的に使用しません。
- (2) 当日体調の優れない方の参加は御遠慮ください。
- (3)研修受講にあたり合理的配慮の必要な方は、申込フォームにてお知らせください。

12 問い合わせ先

栃木県障害者総合相談所 知的障害支援課

TEL: 028-611-1208 FAX: 028-623-7255 $\cancel{>}$ $\cancel{-}$ $\cancel{\nu}$: soudanshien@pref.tochigi.lg.jp

担当:多田・大谷・天池