

同行援護従業者養成研修 [一般課程]

<苫小牧会場>開催のご案内・募集要項・申込書

単独では外出が難しい障がい者（児）の方を「社会生活上必要な外出、余暇活動や社会参加のための外出をする際」に、この資格を有する通称【ガイドヘルパー】が支援します。外出時に必要な移動の介助や必要となる身の回りの介護・介助を行う公的資格です。平成30年4月以降は、各サービスを提供する際、各市町村で必須の資格となっております。すでに介護・介助に関する現任者やご家族の方も、この機会に、皆様の受講をお待ちしております！

※弊社、平成30年度の苫小牧での開催は、今回の研修が最終研修となります。

1 講義・演習スクーリング日程（時間は、状況により変更になる場合があります）

研修課程	実施予定日	時間（休憩時間含）	実施会場（予定：変更の場合あり）
同行援護従業者養成研修 【一般課程】	11月11日 (日)	9:15～18:45 (9.5時間)	苫小牧市民活動センター ふれあい3・3 会議室 苫小牧市若草町3丁目3番8号

注：開場時間・受付時間は 8:45 からになります。受付開始まで、会場ロビー等にてお待ちください。また、「昼食」は「食事介助演習」です。お弁当を弊社で準備いたします。
当日のタイムスケジュール、持ち物やカリキュラム詳細は、「受講決定通知」に同封いたします。

2 研修課程・費用（テキスト・教材費込）

研修課程（通信講座）	受講料（税・テキスト込）
同行援護従業者養成研修【一般課程】	23,500 円

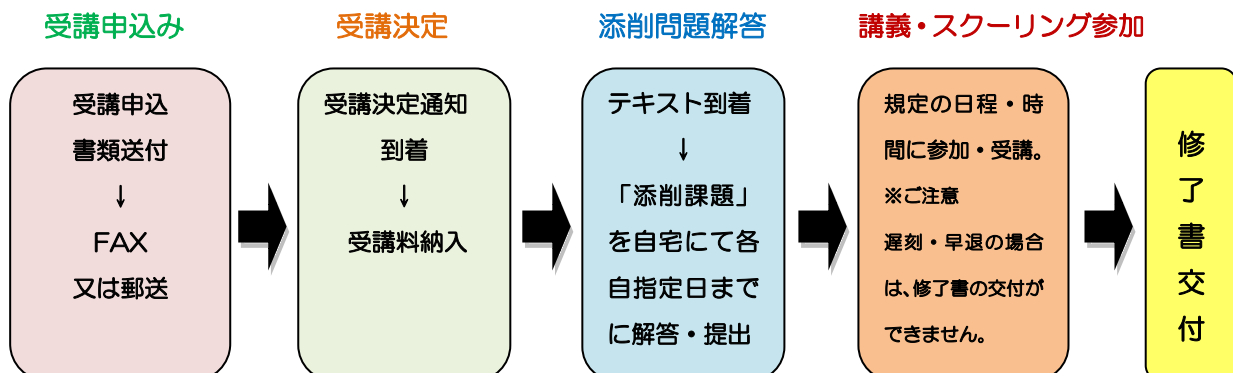
※平成30年4月1日から、このサービスを行う場合、すべての市町村で必須資格となっております！

●事業所でサービスを行う従事者要件
○サービス提供責任者：応用課程修了者 ○サービス提供する方：一般課程修了者
※「応用課程修了者」が退職等の理由で事業所内にいない場合、一般課程修了者のみで、同行援護サービスを事業所として提供することができません。応用課程は受講希望者の人数により開催を検討しております。

3 受講申込締切・定員・資格・・・[各課程 10名以上のお申込みで開催決定となります]

- 申込み締切 平成30年11月2日（金） ●定員 24名 ※定員になり次第締切
- 受講資格 規定の添削問題の解答、講義・演習スクーリングに参加可能な方
福祉関係資格の有無は、ありません。

4 受講申込～修了までの流れ 【一般課程】



⑤ 【一般課程】と【応用課程】の研修内容について

【一般課程】では、視覚に障害をお持ちの方に対する移動支援サービス及び同行援護サービスを行う上での基本的な知識や技術を、講義及び実技を教室等を使用して学びます。また、授業の最後に簡単な習熟度確認を行います。筆記試験はありませんが、自宅学習として「添削問題」の解答があります。

【応用課程】は、上記一般課程修了者が受講対象です。同行援護サービスに関する基本の振り返りを行い、実践的な介助：JR駅やバスの乗降介助演習、買い物演習など、屋外での実践演習を中心に行います。また、「サービス提供責任者」として現場で働く（直接処遇をされている）介護職員に対し、指導方法などを含めた知識や技術を習得いたします。

⑥ 受講の変更等について・・・個人の病気やケガなど不可抗力等で、当初の申し込みの会場での受講が難しくなった場合は、状況に応じて、今後弊社の開催予定の会場での「受講振り替え」は可能です。（必ずしも同一会場開催を保証するものではありません）詳細は、弊社ホームページに記載されている「[受講の変更及びキャンセルについて](#)」をご参照ください。

講義・スクーリング 研修会場 【苫小牧市民活動センターふれあい3・3】



～研修会場について～
当日は、**研修案内看板が会場に設置されております。**案内に従ってお越しください。

～駐車場について～
駐車（無料）は、80台ほど可能ですが、当日の他のイベント等で満車の場合は、道路を挟み、市役所駐車場をご使用ください。その際、道路の横断等、十分にご注意ください。

☆研修内容に関するお問い合わせ・連絡先☆

北海道知事指定 介護職員初任者研修事業者 居宅介護職員初任者研修等事業者



Japan Welfare Care Educational Center Co.,Ltd.


日本福祉介護教育センター

〒063-0022 札幌市西区平和2条3丁目5番9号 ◆本部企画室

TEL : 011-688-7571 FAX : 011-688-7572



弊社ホームページにも、今回の研修の募集要項・申込書があります。

ご活用・御参照ください！ [日本福祉介護教育センター](#)  [検索](#)

一般課程受講申込書

申し込みFAX番号 011-688-7572

必要事項をご記入頂き、FAX又はご郵送ください。

ふりがな		生年月日	性別	現在お持ちの資格
氏名 <small>※戸籍上のお名前でお記入して下さい</small>		昭和・平成 年 月 日生	女・男	<input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修 <input type="checkbox"/> 同行援護従業者：一般課程者養成研修 <input type="checkbox"/> 視覚障がい者移動介護従業者養成研修 <input type="checkbox"/> その他()
現住所	〒 -		電話 (記入可能な方)	- -
			FAX (記入可能な方)	- -
			携帯	- -
※緊急時 携帯ショートメッセージを送付する場合があります。				

勤務先 (記入可能な方のみ)

ふりがな		勤務先への連絡	事業所の種類
施設名 事業所名		<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 訪問介護・居宅介護 <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> グルーホーム <input type="checkbox"/> 住宅型有料老人ホーム <input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅 <input type="checkbox"/> その他()
住所	〒 -		電話 (記入可能な方)
			FAX (記入可能な方)
			メール等 (記入可能な方)

切り取り線

関係書類・受講料納入・送付先 指定 いずれかを○で囲んでください。

- ①受講決定通知等送付先⇒ 現住所 ・ 勤務先
- ②受講料納入 ⇒ 申込者 ・ 勤務先 (法人宛ご請求書 ・ 必要 ・ 必要なし)
- ③修了書送付先 ⇒ 申込者 ・ 勤務先

●身分証明書及び修了書 貼付

貼付欄

申込者の方 全員が必要

身分証明書 (写) 貼付

運転免許証・保険証・学生証 など
公的証明書の写し

質問等欄

申込書他関係書類の郵送の場合も、写しを送付してください。「控え」として原本をご本人が必ず保管してください。

FAX送信の場合は、くれぐれも番号をお間違えないよう送信をお願い致します。

※ご記入の個人情報は、当研修関係以外で使用することはありません

日本福祉介護教育センター