

# ガイドヘルパーのステップアップ資格！

名身連ヘルパーセンター

受講者募集

## 同行援護従業者養成研修

応用  
課程

日程：3月28日(水)・29日(木)

受講申込書 受付期間 (申込書配布期間)

平成30年 3月7日(水)～3月20日(火) 必着

### 同行援護って？

単独での外出が困難な視覚障害の方が、役所、病院、福祉施設、買物、散歩、スポーツセンターなどに外出される際、ガイドヘルパーが同行し、移動中に必要な情報の提供などの支援を行います。

☆健康で外出の好きな方に向けたお仕事です。  
☆幅広い年齢層の方が活躍されています。



### 一般課程と応用課程の違いは？

一般課程を修了された方、又は一般課程に相当する研修(※)を修了された方が応用課程を修了することにより、支援の専門性がアップするだけでなく、同行援護事業所のサービス提供責任者になる資格が得られます。(※愛知県が定めるもの)。

### 名身連ヘルパーセンターなら 安心してお仕事できます

当事者団体からスタートした名身連。老舗ならではの豊富な経験にもとづき、充実した研修を行なっています。登録の前に説明会および実習をいたしますので、安心してすぐにお仕事していただけます。

受講料 **15,000円**

実習交通費、アイマスク、  
保険代金を含みます

テキスト代別途 **2,529円**

社会福祉法人名古屋市身体障害者福祉連合会

名身連ヘルパーセンター

TEL (052) 684-7373

FAX (052) 671-3124

E-mail helper@meishinren.or.jp

〒456-0022

名古屋市熱田区横田二丁目4番16号本部会館3階



# 平成29年度 同行援護従業者養成研修(応用課程) 受講申込書

## 記入上の注意

- ①研修内容、開講目的等を確認の上、下記すべての項目に記述もしくは該当箇所を○で囲んで正確にお答えください。不備・虚偽等がある場合は抽選の対象外となることがあります。
- ②記入後、**平成30年3月20日(火)までに**「名身連ヘルパーセンター」へ郵送またはFAXにて送付してください。(必着)

フリガナ			生年月日	年齢	性別
氏名			昭和 年 月 日	歳	男・女
住所	〒				
連絡先	自宅☎	( ) —	携帯	—	—
	FAX	( ) —	メールアドレス		
1	資格取得等 (□に✓を入れて下さい。)				
	<input type="checkbox"/> 同行援護従業者養成研修一般課程又は、それに相当すると県が認める研修 (必須) <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 介護職員基礎研修課程修了 <input type="checkbox"/> 介護保険上の訪問介護員(ホームヘルパー)1級課程修了 <input type="checkbox"/> 介護保険上の訪問介護員(ホームヘルパー)2級(介護職員初任者研修)課程修了 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 准看護師 <input type="checkbox"/> その他( )				
2	講習日程を全て受講できますか？				
	a. はい                      b. いいえ				
3	以下の事項に全て了承いただけますか？ ・遅刻、早退、欠席をした場合は修了できません    ・科目の免除はありません				
	a. はい                      b. いいえ				
4	あなたの現在の健康状態を教えてください。				
	a. 良好    b. おおむね良好    c. やや不調    d. 不調(cまたはdの理由 )				
5	階段昇降を含め長時間の歩行が可能ですか？				
	a. はい                      b. いいえ				
6	このパンフレットの内容を十分理解し、納得しましたか？				
	a. はい                      b. いいえ				
7	この研修の開催を何で知りましたか？				
	a. このパンフレット(設置場所: )    b. ホームページ c. 紹介(紹介者: )    d. その他( )				
8	テキスト『同行援護従業者養成研修テキスト 第3版』単行本 定価2,400円(税抜)の購入希望について				
	a. 購入します                      b. 購入しません(持っています)				

※いただいた情報は、講習の開催及び運営、他の講習案内等に利用します。本人の同意を得ないで、それ以外の目的に利用または第三者に提供することはありません。



# 受講者募集要項

## 同行援護従業者養成研修（応用課程）通学形式 受講者募集要項

開講の目的	一般課程において修得した知識及び技術を深めるとともに、特に重度の視覚障害者（児）の障害及び疾病の理解や場面別における同行援護技術などを修得すること、また、サービス提供責任者の有資格者増を目的としています。
実施主体	社会福祉法人 名古屋市身体障害者福祉連合会
実施場所	名身連福祉センター ※公共交通機関等を利用した演習があります。
研修期間	平成 30 年 3 月 28 日、29 日（全 2 日間）
研修修了の認定等	全日程を修了した方に対して、修了証明書及び修了証明書（携帯用）を交付します。
募集期間	平成 30 年 3 月 7 日（水）～平成 30 年 3 月 20 日（火）
受講定員	20 名
受講料等	15,000 円（研修時に必要な交通費、アイマスク代、傷害保険料を含む） ※テキストは一般課程と共通のため、希望購入とします。
申込方法	「平成 29 年度 同行援護従業者養成研修（応用課程）受講申込書」（P.2）を <b>3 月 20 日までに</b> 、当センターへ郵送または F A X で申込みしてください。（ <b>必着</b> ） 郵送の場合は、申込書等の内容について控えておくことをお勧めいたします。
受講者決定	応募者多数の場合は、抽選で受講者を決定し、 <u>結果は当選された方のみに受講票及び受講料振込票を郵送させていただきます。</u> 抽選結果の電話等によるお問い合わせは、 ご遠慮ください。

### ●「同行援護」とは

視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等につき、外出時において、当該障害者等に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護その他の厚生労働省令で定める便宜を供与すること。

（障害者総合支援法第 5 条第 4 項）

### ●同行援護のサービス内容

- ①移動時及びそれに伴う外出先において必要な視覚的情報の支援（代筆・代読を含む）
- ②移動時及びそれに伴う外出先において必要な移動の援護
- ③排せつ・食事等の介護その他外出する際に必要となる援助



# 平成29年度 同行援護従業者養成研修（応用課程）日程表

回	日付	時刻	科目名
1	第1日目 3月28日（水）	9:00～ 9:10	オリエンテーション
		9:10～10:10	障害・疾病の理解②
		10:20～11:20	障害者（児）の心理②
		11:30～12:30	場面別基本技能
		12:30～13:30	休憩
		13:30～15:30	場面別基本技能
		15:40～17:40	場面別応用技能
2	第2日目 3月29日（木）	9:00～10:00	場面別応用技能
		10:10～12:10	交通機関の利用
		12:10～13:10	休憩
		13:10～15:10	交通機関の利用

☆全日程を受講できない場合、修了証明書を交付できません。

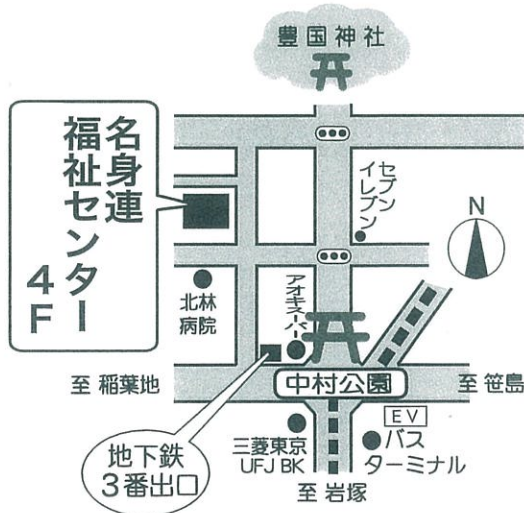
☆天災その他やむを得ない事情により、研修の実施が困難と判断した場合は、研修の中止又は延期します。

## 3月28日（講義、室内実習）研修会場

<交通案内>

地下鉄：東山線「中村公園」下車  
③番出口より徒歩約7分

※駐車場はありません。公共交通機関をご利用ください。

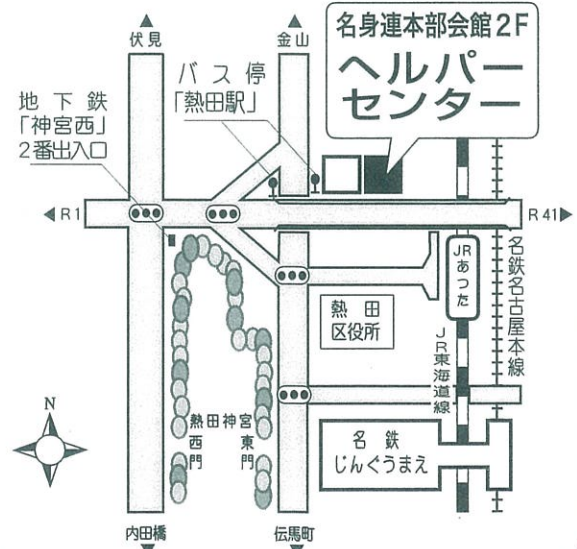


## 3月29日（外出実習）集合場所

<交通案内>

地下鉄名城線「神宮西」下車 ②番出口より徒歩8分  
JR東海本線「熱田」下車 徒歩1分  
名鉄名古屋本線「神宮前」下車 徒歩8分  
市バス「熱田駅」下車 すぐ

※駐車場はありません。公共交通機関をご利用ください。



### <お問合せ・お申込み先>

社会福祉法人  
名古屋市身体障害者福祉連合会

## 名身連ヘルパーセンター

〒456-0022 名古屋市熱田区横田二丁目4番16号  
TEL 052-684-7373 FAX 052-671-3124

E-mail [helper@meishinren.or.jp](mailto:helper@meishinren.or.jp)

ホームページ <http://www.meishinren.or.jp/>

※電話・来所でのお問い合わせ・申し込みは  
月～金（祝日・休日を除く）9:00～17:00