



# 行動援護従業者養成研修

第3回(全3日間) 2017. 11/30(木)・12/7(木)・12/14(木) 申込期限：2017/11/22(水)

第4回(全3日間) 2018. 2/1(木)・2/8(木)・2/15(木) 申込期限：2018/1/25(木)

**受講料：20,200円 定員：15名**

(受講料は、テキスト代・職業講習等賠償責任補償制度保険代3日間分含む)

会場：アートセンター画楽 (研修時間：9時～18時半前後)

高知市はりまや町3丁目16番8号 はりまや楽舎1階



この研修は、強度行動障害支援者養成研修(基礎+実践研修)の受講と同等とみなされます。

## 行動援護従業者養成研修とは

外出時等日常生活のあらゆる場面で支援を必要とする知的障害・精神障害を有する方に対して、自立支援につながる行動援護を的確に行うための知識・情報・技術を学んでいただくことを目的としています。

障害体験等を通じて知的障害・精神障害の特性、ご本人・ご家族の心理についての理解を深めるとともに、事例検討・分析等の演習により実践的な行動援護技術を身につけることができます。障害者のみならず、高齢者介護にも活かせる自立支援のための知識と技術を、この機会に身につけませんか？

## 受講対象者は

- 介護福祉士資格またはホームヘルパー1級、2級取得者
- 介護分野で24ヶ月以上従事されている方。(証明できるものをご提示ください)
- 介護分野で働いた事がない、ヘルパー資格等を有していない方でも、行動援護サービスに関心をお持ちの方は受講できます。  
※ただし修了証は発行できません。

## お申し込み方法 ①②どちらかの方法でお申込みください。

① 裏面に必要事項を記入してファックスでお送りください。※アートセンター画楽のホームページからもチラシのダウンロードができます。

② お電話でのお申し込みも受付けております。お気軽にお問い合わせください。

アートセンター画楽

検索

<http://www.garaku-ch.org/>

お申込み番号

FAX 088-883-2231

お問い合わせは ☎ 088-883-6636まで。

# 行動援護従業者養成研修 受講お申し込み書

ファックス番号および送信面を  
もう一度ご確認ください。

FAX番号：088-883-2231

氏名	フリガナ		
生年月日	大 昭 平	年	月
		日	性別
			□の中にVをいれてください □男 □女
住所			
保有資格	□の中にVをいれてください その他の資格をお持ちの方は ( )の中にご記入ください。		
	□介護福祉士 □ホームヘルパー1級 □ホームヘルパー2級 □その他( ) □なし		
ご本人連絡先	ご自宅	携帯	
	-	-	
勤務先			

## お申し込み方法

上記の空欄にご記入後ファックスでお送り下さい。

不明な点がございましたらお電話下さい。

TEL番号：088-883-6636

- ①申込受付：氏名・住所・生年月日・保有資格・ご本人連絡先・勤務先を、  
ご記入後、ファックスをお送りください。
- ②資料送付：申込受付後、受講案内をお送りしますので、案内に従い、受講料をお振込みください。
- ③申込完了：入金確認後、お申し込み完了となります。

## 開講場所 (地図参照)

高知市はりまや町3丁目16番8号

はぴまちステーション・はりまや楽舎1階



## ※お申し込みについてのご注意

- (1) お申込みは先着順となりますので定員になり次第、締め切らせていただきます。
- (2) 最少催行人員(6名)に達しない場合、次回以降の研修をご案内させていただくことがあります。予めご了承ください。(中止・延期の場合、お振り込みいただいた受講料は返金いたします。)
- (3) 期日までにご入金がない場合、受講申込は無効となりますのでご注意ください。
- (4) 申込完了後にキャンセルされる場合、テキストを発送しますので、受講料からテキスト料(3150円)を差し引いた金額を返金いたします。返金につきましてはテキスト一式と一緒に現金でお返し致しますので、お手数ではございますが弊社事務所までお受け取りにお越し下さい。