

平成 30 年度 障害者虐待対応力向上研修

確定版

1. 趣旨

家族や障害福祉サービス事業所従事者等による障害者虐待件数が高止まり傾向にある状況を踏まえ、障害者が住み慣れた環境で安心して生活できるよう、障害福祉サービス事業所従事者等の資質向上に資する研修を行うことにより、虐待の早期発見や予防推進を図るために開催します。

事業所での立場に応じ、基本講義（A 研修）とグループワーク（B 研修：基礎演習、C 研修：応用演習）を組み合わせ受講できるようになっています。（原則として A 研修の受講は必須とします。ただし、昨年度までに A 研修を受講された方は、今年度の A 研修受講は不要です。）

また、受講者を派遣いただいた事業所については、県ホームページに研修受講済職員所属事業所として事業所名を掲載する予定です。

2. 研修時間と内容 <受付開始 13:00 開講 13:20 終講 17:00（全日程共通）>

A 研修 対象：障害者虐待について学びたい方

内容：「障害者虐待対応の基本を学ぶ」（基本講義）

『障害者虐待防止法について（80分）』 13:20～14:40

『虐待発生メカニズムについて（70分）』 14:50～16:00

『虐待対応の流れについて（40分）』 16:10～16:50

B 研修 対象：現場で直接支援を担う障害福祉サービス事業所職員等

内容：「障害福祉サービス事業所従事者による虐待事例について」（基礎演習）

『グループワーク（170分）』『意見交換（30分）』

※昨年度障害者虐待対応力向上研修 B 研修と同じ事例での演習です。

C 研修 対象：支援職員の指導的立場にある障害福祉サービス事業所の管理者等

内容：「養護者虐待を含めた多様な虐待事例について」（応用演習）

『グループワーク（170分）』『意見交換（30分）』

※昨年度障害者虐待対応力向上研修 C 研修と同じ事例での演習です。

3. 受講料 A・B・C 研修とも資料代として 500 円（当日お支払いください）

【受講コース選択例】

受講対象者（例）	内容	コース組み合わせ	資料代
直接支援職員等	基本講義＋基礎演習	A 研修＋B 研修	500 円＋500 円
施設長・サービス管理責任者等	基本講義＋応用演習	A 研修＋C 研修	500 円＋500 円

4. 申込方法（先着順）

申込書に必要事項を記入し、郵送・FAX・メールにてお申込みください。受講者 1 名につき、1 枚の受講申込書が必要です。定員を超えた場合のみ、FAX にて連絡します。

申込先：兵庫県社会福祉士会 TEL：078-265-1330

5. 開催日・会場 <いずれも公共交通機関をご利用ください>

兵庫県社会福祉士会HPにも掲載していますので、ご確認ください。

兵庫県立のじぎく会館＝神戸市中央区山本通4丁目 22-15（JR・阪神元町徒歩 15 分）

姫路・西はりま地場産業センター（じばさんびる）＝姫路市南駅前町 123 番（JR 姫路駅前）

兵庫県福祉センター＝神戸市中央区坂口通 2-1-1（JR 灘・阪急王子公園徒歩 10 分）

兵庫県立姫路労働会館＝姫路市北条 1-98（JR 姫路徒歩 15 分）

兵庫県立但馬長寿の郷＝養父市八鹿町国木 594-10（無料駐車場があります）

月	日	曜	研修コード	会場	定員
6	26	火	障01A	兵庫県立のじぎく会館 大ホール	200
7	12	木	障02A	JR姫路駅前 じばさんびる901	180
8	9	木	障03A	兵庫県福祉センター 多目的ホール	150
9	14	金	障04A	兵庫県立姫路労働会館 多目的ホール	200
9	26	水	障05C	兵庫県立但馬長寿の郷 第3・4研修室	80
11	5	月	障06C	兵庫県立のじぎく会館 大ホール	120
12	7	金	障07C	JR姫路駅前 じばさんびる901	120
1	8	火	障08B	兵庫県立のじぎく会館 大ホール	120
2	5	火	障09B	JR姫路駅前 じばさんびる901	120
2	15	金	障10B	兵庫県立のじぎく会館 大ホール	120

平成30年度兵庫県主催（申込日 月 日）
障害者虐待対応力向上研修申込書（0524版速報）

申込先FAX：078-265-1340 E-mail: entry@hacsw.or.jp
兵庫県社会福祉士会事務局 TEL：078-265-1330

(ふりがな) お名前	(ふりがな必須)	
連絡先 (必須) (職場名を明記のこと)	職場名(必須): ご住所 〒 TEL(必須): FAX(必須): E-Mail:	
職場種別等 (必須)	①在宅サービス等 市・町(事業種別): ②施設サービス等 市・町(事業種別): ③相談支援事業所等 市・町(事業種別): ④:その他(具体的に)	
虐待対応歴	(○で囲む) 未経験 ・ 3年以下 ・ 3年超 ・ 管理職	
希望研修	2つの研修を受講する場合は「障01A+障06C」のように記載してください 研修コード: 会場名:	
A 研修受講履歴のある方(○で囲む):平成28年度 ・ 平成29年度 ・ 平成30年度		
備考	(受講に際して必要な配慮などについて具体的にお書きください)	
事務局 連絡欄	<受付>	<受講可否>