

令和2年度障害者グループホーム従事者人材育成支援事業(基礎研修【精神分野】)

【精神分野】 障害者グループホーム従事者基礎研修 開催案内
[第1回]

- 1 目的 (1) 障害者グループホームの役割や、障害理解及び権利擁護の基本的な知識を学び、理解を深める。
(2) 日頃の利用者支援について振り返りをする。
- 2 位置づけ 本研修は、東京都障害者グループホーム支援事業（都加算）の補助要件となる外部研修の対象となります。
- 3 受講対象 精神障害者を主たる対象とする東京都内グループホームに従事して、概ね4年未満程度の比較的経験の浅い世話人、生活支援員等
(世話人・生活支援員以外の職種及び経験年数概ね4年を超えた方、知的・身体障害者を主たる対象とする事業所に従事する方でも応募可能です。)
- 4 実施方法 本研修は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、**オンライン配信**にて実施します。
 - ・受講者が用意したパソコン等で指定したサイトへアクセスし、期間内に講義動画を視聴していただきます。(詳細については、受講決定通知にてお知らせします。)
 - ・サイトURL等は、事務局から受講可と決定された方へ事前に送付します。
 - ・教材はサイトから、受講可と決定された方が印刷して用意してください。
 - ・受講者は、講義受講終了後に課題報告書とアンケートを提出していただきます。

※オンライン研修の視聴環境が整っていることを、推薦する事業所代表者が責任をもってご確認の上、お申し込みください。(別紙3「オンライン講義受講で推奨する環境」をご参照下さい。)
- 5 実施期間 **令和2年11月6日(金)から11月26日(木)まで**

※期間内いつでも講義動画を視聴することができます。
※受講者は、全講義受講後に「課題報告書」と「アンケート」を提出していただきます。
前記2点と詳細資料は、受講可と決定された方へ事前に送付します。
- 6 定 員 300名
- 7 内 容 講義内容及び講師については、別紙1「カリキュラム」のとおり
※「平成31年度障害者グループホーム従事者基礎研修」で使用した知的・身体・精神分野共通の教材を使用しており、ほぼ同一の内容で実施いたします。なお、講義内の事例等については、講師の事業所等の障害種別となります。
- 8 参加費用 本研修の受講料は無料です。
ただし、オンライン講義の視聴環境の確保・通信に係る費用及びサイトから教材等を印刷する費用は各所属等の負担となります。
- 9 提出書類 ①別紙「申込書」
※申込書に記載された内容は、受講決定や修了証発行を行う際の重要な情報となりますので、必要事項を漏れや誤りのないようにご記入ください。不備があった場合は受付できない場合があります。
※申込受付後の受講者の変更は、原則としてお受けできませんのでご注意ください。

令和2度【精神分野】障害者グループホーム
従事者基礎研修 カリキュラム

[第 1 回]

講義時間	講義及び講師名
【講義Ⅰ】 (30分)	<p>「グループホームの役割」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域福祉の流れやグループホームの役割について学ぶ <p>講師：特定非営利活動法人ミモザ ミモザハウス 管理者 山本 弓彦 氏 【障害種別：精神障害】</p>
【講義Ⅱ】 (60分)	<p>「障害理解」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 障害への理解を深め、利用者への対応方法を学ぶ <p>講師：講義Ⅰと同じ</p>
【講義Ⅲ】 (90分)	<p>「権利擁護」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者の権利擁護について理解し、日頃の利用者支援について振り返る <p>講師：株式会社 ニイラ 代表取締役 和賀 未青 氏 【障害種別：精神障害】</p>

※上記の内容については、一部変更になる場合があります。

※上記3つの講義動画を研修期間内に視聴していただきます。

※全講義を受講終了後、課題報告書とアンケートを提出していただきます。前記2点の提出が確認できない場合は、修了証の交付ができませんのでご注意ください。

※講義の内容は「基礎編」になります。「平成31年度障害者グループホーム従事者基礎研修」で使用した知的・身体・精神分野共通の教材を使用しており、ほぼ同一の内容で実施いたします。なお、講義内の事例等については、講師の事業所等の障害種別となります。

受付番号

令和2年度 第1回
【精神分野】障害者グループホーム従事者基礎研修申込書

※必ずご記入ください。

別添、研修開催案内の内容を確認した上、標記研修の受講者として、次の者を推薦します。

代表者職氏名
(事業所代表者でも可)

印

ふりがな			
氏名			性別 (○をつけてください) 男・女
職種 (兼務の場合すべてに○をつけてください)	世話人・生活支援員・管理者・サービス管理責任者・その他()		
団体・法人名			
事業所名等	事業所名 (利用者定員: 名)	ユニット名	
事業所所在地	〒 - -		
事業所電話番号	- -		
日中連絡がとれる電話番号	- - (申込書の内容を確認するために電話させていただく場合があります。)		
FAX	- -		
グループホームでの経験年数(当該事業所)	年 月 (令和2年8月1日時点)	主たる支援対象障害 (○をつけてください)	知的・身体・精神
配慮すべき事項			

※「団体・法人名」及び「事業所名・ユニット名」については、東京都へ届け出た名称でご記入ください。

※ 申込書に記載された個人情報については、研修受付、実施業務及び同修了者名簿の管理業務以外の目的で利用することはありません。

* 申込方法 返信用封筒(84円切手貼付)と一緒に郵送にてお申し込みください。
(受講希望者1名につき1枚)

* 申込締切日 令和2年 9月17日(木曜日) 必着

【申込・問合せ先】

社会福祉法人東京都手をつなぐ育成会

地域生活支援統括センター

令和2年度障害者グループホーム従事者基礎研修 担当: 池山・小川

〒160-0023 東京都新宿区西新宿7-8-10 オークラヤビル2F

TEL: 03-5389-2600 (平日9:30~17:30)

オンライン研修となりますので、視聴環境は推薦者が責任をもってご確認の上、お申し込みください

記入例

受付番号

記入しない

令和2年度

第1回

【精神分野】障害者グループホーム従事者基礎研

代表者印を押印ください(事業所代表者印でも可)

※必ずご記入ください。

別添、研修開催案内の内容を確認した上、標記研修の受講者として、次の者を推薦します。

代表者職氏名 管理者
(事業所代表者でも可) 東 太郎

印

ふりがな	ひがし はなこ		
氏名	東 花子		性別 (○をつけてください) 男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>
職種 (兼務の場合すべてに○をつけてください)	世話人 <input checked="" type="radio"/> 生活支援員 <input checked="" type="radio"/> 管理者 <input type="radio"/> サービス管理責任者 <input type="radio"/> その他() <input type="radio"/>		
事業所合計の定員数をご記入ください	社会福祉法人 ○○福祉会 東京都へ届け出た名称でご記入ください。(事業所名とユニット名が同じ場合も各欄にご記入ください)		
事業所名等	事業所名 △△ホーム (利用者定員: 4名)	第一△△ホーム	
事業所所在地	〒160-0023 東京都新宿区西新宿□-□□-□□		
事業所電話番号	03-1234-5678		申込書の内容の確認がとれる日中連絡先をご記入ください
日中連絡がとれる電話番号	090-8765-4321 (申込書の内容を確認するために電話させていただく場合があります。)		
FAX	03-1234-5678		
グループホームでの経験年数(当該事業所)	2年4ヵ月 (令和2年8月1日時点)	主たる支援対象障害 (○をつけてください)	知的・身体・精神 <input checked="" type="radio"/>
配慮すべき事項	該当がなければ記入不要です		

※「団体・法人名」及び「事業所名・ユニット名」については、東京都へ届け出た名称でご記入ください。

※ 申込書に記載された個人情報については、研修受付、実施業務及び同修了者名簿の管理業務以外の目的で利用することはありません。

* 申込方法 返信用封筒(84円切手貼付)と一緒に郵送にてお申し込みください。
(受講希望者1名につき1枚)

* 申込締切日 令和2年 9月17日(木曜日) 必着

【申込・問合せ先】

社会福祉法人東京都手をつなぐ育成会
地域生活支援統括センター

令和2年度障害者グループホーム従事者基礎研修 担当: 池山・小川
〒160-0023 東京都新宿区西新宿7-8-10 オークラヤビル2F

TEL: 03-5389-2600 (平日9:30~17:30)

申込書類チェック表 及び 送付用ラベル

「開催案内」及び「申込書 記入例」に沿って必要書類を準備した上、封入前に必ず枠内の各項目を確認し、記入漏れ・添付漏れがないように申込書を完成させた後、下記ラベルを切り取り、申込書送付用封筒に貼付してください。

*** 研修の受講を応募するにあたって**

オンライン研修の視聴環境も含め、推薦する事業所代表者が責任をもって申込者に研修を受講させることができる。

*** 申込書**

推薦欄

代表者名の記載及び代表者印を押印した。

記入欄

団体・法人名、事業所名、ユニット名は東京都へ届出た名称で正しく記入した。

全ての項目を漏れなく記入した。（配慮すべき事項は該当者のみ記入する。）

*** 返信用封筒**

長形3号（12cm×23.5cm）で用意した。

宛名を誤りなく記入した。

同一事業所から複数人研修へ申込み場合、受講希望者1名につき1通の返信用封筒を用意した。

返信用封筒全てに不足なく84円分切手を貼付した。

申込みの際は、下記送付用ラベルを切り取ってご使用ください。

（※返信用封筒用ではありません。）

【送付用ラベル】**【郵送先】**

〒160-0023

東京都新宿区西新宿7-8-10オークラヤビル2F

社会福祉法人東京都手をつなぐ育成会

「令和2年度障害者グループホーム従事者基礎研修」

担当 池山 宛

（第1回 【精神分野】研修申込）

オンライン講義受講で推奨する環境

OS	<ul style="list-style-type: none">・ Windows 8.1 以降・ Mac OS X 10.10 以降・ iPhone7 以降・ iPad 第4世代 以降・ Android 6 以降
ブラウザ	<ul style="list-style-type: none">・ Google Chrome 最新版・ Firefox 最新版・ Microsoft Edge 最新版(Windows)・ Internet Explorer 11(Windows)・ Safari 最新版(Mac)
CPU (目安)	2GHz以上
メモリ	3GB以上のRAM
ディスクスペース	10GB以上の空き
通信速度(インターネット接続)	2Mbps以上の安定した回線速度

障害者グループホーム従事者基礎研修に関するQ & A

1 受講要件について

問1 都外施設の職員は対象か。

(答) 対象外です。募集要項3「受講対象」で都内の事業所に従事している方を対象としています。

問2 障害種別が違ったり、経験年数を超えていても、申し込みは可能か。

(答) 可能です。ただし、募集要項3「受講対象」が優先となります。

2 オンライン講義について

問3 オンライン講義の受講に必要なものは何か。

(答) オンライン講義で使用するオンライン講義システムでは、パソコンの外、wi-fi 環境にあるタブレット端末やスマートフォンでも視聴できるものを予定しています。オンライン講義受講に必要な推奨環境等については、別紙3「オンライン講義受講で推奨する環境」をご確認ください。
今年度は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、集合研修による講義は予定しておりません。

3 研修内容について

問4 各回のカリキュラムに違いがあるのか。

(答) 「平成31年度障害者グループホーム従事者基礎研修」で使用した知的・身体・精神分野共通のテキストを使用しており、ほぼ同一の内容で実施いたします。
なお講義内の事例等については、【知的・身体分野】【精神分野】各講師の事業所の障害別になります。また、【知的・身体分野】【精神分野】それぞれの1回目、2回目については同じ動画を配信いたします。

問5 各講義を複数の日程にわたって受講することは可能か。

(答) 研修実施期間であれば、複数日に分けて受講することも可能です。

4 申込方法について

問6 インターネットやメール、FAXによる受講申込は可能か。また、窓口への持参も可能か。

(答) できません。郵便のみの受付です。申込書は締切り日必着となっており、消印有効ではありませんので、時間に余裕をもってお申し込みください。

問7 同一法人内の事業所は、まとめて申し込みを行ってもよいか。

(答) 研修申込書は受講者1名につき、1枚ずつ作成してください。複数の研修申込書を1通に同封してご提出いただくことは可能です。

問8 代表者等が受講を希望する場合、研修申込書の推薦者名はどのように記入したらよいか。

(答) 代表者が受講者（代表者本人）を推薦する形で研修申込書を作成ください。

問9 代表者からの推薦のない個人の申し込みはできないのか。

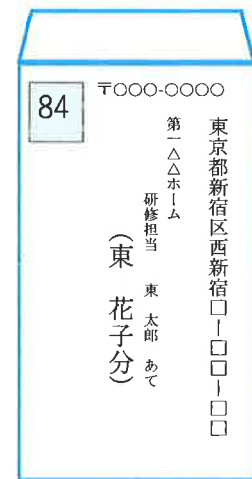
(答) できません。法人・会社代表者等の推薦者記名と代表者印が必要となります。

5 その他

問10 募集要項9の「提出書類」②返信用封筒送付先は事業所でもよいか。

(答) 事業所の研修担当者を宛名にしても申込者自宅あても構いませんが、必ず受講申込者ごとに1通分の返信用封筒を作成し、研修担当者あての場合は受講希望者の個人名をカッコ書きで記入してください。

また、受講決定発送後、研修担当者もしくは申込者ご本人から書類が届かないというお問い合わせがありますので、申込時に事業所内のどなたが受講決定通知を受領されるか確認をお願いします。



返信用封筒記載例

問11 複数の受講決定通知をまとめて1通の返信用封筒に同封できないか。

(答) 申し訳ありませんが、受講希望者1名につき1通の返信用封筒の作成をお願い致します。

問12 事業所内で複数人が同日に受講する場合、全員で1台のパソコンで受講してもよいか。

(答) 大丈夫です。

問13 今回の受講決定で不決定だった場合、次回の研修に申し込むことはできるか。

(答) できます。「令和2年度障害者グループホーム従事者基礎研修募集要項（別紙）」に年間の研修予定が記されていますのでご確認ください。