

# 令和5年度福井県強度行動障害支援者養成研修（フォローアップ研修） 実施要領

## 1 研修の目的

平成25年度に国から示されたカリキュラムに則り、強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）を福井県においても同年度から実施してきました。その後、実践研修のカリキュラムも整備され、福井県においても同様実施してきました。障がい特性を理解し、冰山モデル等を用いて、作成した支援計画シートにて実践することで、課題となっている行動の減少や消失を目指しています。一方で、意思決定支援に関する探究や実践も多く挙げられていますが、表出のコミュニケーションに障がいがある重度知的障がい者の方々の意思決定やそれにつながる支援について支援現場では悩みを抱えて続けています。当事者の方の思いを支援の中に組み込むことで、問題行動の改善につなげられるのではないかと考えました。

そこで、重度知的障がい者の方々への意思決定や意見表明に視点に置き、問題行動等を解決につながる支援計画シートとは、どのような視点が必要なのか、具体的な実践を通して、支援者としてどのように考えていくとよいかそのヒントとなるなることを目的とします。

## 2 実施主体と実施機関

実施主体：福井県

実施機関：（一社）福井県知的障害者福祉協会

## 3 研修日

令和6年2月9日（金） 午前10時～午後4時30分

## 4 研修会場

福井県社会福祉センター 4階研修室1・2

## 5 研修方法

午前：講義。オンライン講義。集合・オンラインのハイブリット式の受講

講義（午前）のみ受講者は、オンライン受講

1日（午前・午後）の受講者は、集合（会場）にて受講。

午後：演習。集合形式。集合（会場）にて受講。

## 6 研修計画および研修内容

研修は、[別添資料1](#)「令和5年度福井県強度行動障害支援者養成研修（フォローアップ研修カリキュラム）」に基づき、講義およびグループワークを実施します。

## 7 研修対象者

○講義聴講コース（午前のみ。オンラインにて受講）

○講義・演習コース（午前・午後 集合型にて受講）

両コースとも、福井県が主催する「強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）」かつ「強度行動障害支援者養成研修（実践研修）」の両方の研修を修了した者。

## 8 研修定員

○講義聴講コース

50名

○講義・演習コース

40名

受講希望者が定員を超えた場合は「10 受講者の決定」に記載のとおり受講者を選定のうえ、定員超過分の方の受講をお断りさせていただきますので、御了承ください。また、今後の状況によっては定員をさらに減員しての開催となる場合がございます。あらかじめご了承ください。

## 9 受講の申込み

市町障害福祉主管課長、障害福祉サービス事業所の長等は、受講させたい者について、下記の方法で申込むものとします。

【申込方法】

下記の研修案内ページに記載されている内容を確認いただき、福井県電子申請システムよりお申込みください。

【研修案内ページ】

「福井県総合福祉相談所」<http://www.pref.fukui.lg.jp/doc/soudansyo/>  
→「障害者総合支援法に基づく研修」→「強度行動障害支援者養成研修(フォローアップ研修)」

【申込みフォーム】

○講義視聴コース

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSenvKsgbPSZCeHHi7tByhaiDFLKBsxXKbni4XHdzCA\\_uXHi9Q/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSenvKsgbPSZCeHHi7tByhaiDFLKBsxXKbni4XHdzCA_uXHi9Q/viewform?usp=sf_link)

○講義・演習コース

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfIcsr98kvKQZXtL9AI\\_vLI1PYqZMzJsq0Al4MWhNqTMzYfng/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfIcsr98kvKQZXtL9AI_vLI1PYqZMzJsq0Al4MWhNqTMzYfng/viewform?usp=sf_link)

### ※ 申込上の注意点

- ・受講させたい者が複数いる場合は、優先度の高い方から順に電子申請を行ってください。
- ・受講内容については電子メールで送付しますので、必ずメールアドレスを誤りなく記入してください。

### (2) 申込期限

**令和5年1月19日(金) 15時**

## 10 受講者の決定

受講者は申込期限までに申込みのあった者から福井県が決定します。受講の決定は実施機関から事業所所属長宛に電子メールにて通知し、これを参加証に代えます。なお、受講申込者が定員を超えた場合は、受講希望者の業務従事状況および所属事業所などからの推薦の有無・優先順位等を踏まえ受講者を選定します。

## 11 費用

### (1) 受講料 無料

※ただし、その他、研修にかかる費用（旅費等）は、各所属の負担とします。

### (2) 資料代 500円

※「講義・演習コース」選択参加の方のみ資料代お願いします。当日ご持参ください。

## 12 個人情報の取り扱いについて

研修申込において記載された個人情報は、本研修の実施に関する業務においてのみ利用します。

## 13 福井県外からの受講申し込みについて

当県の人材育成事業のため、受講申し込みを福井県内に所在する事業所等に限定させていただきます。御了承ください。

## 14 問い合わせ先

令和6年1月19日まで

福井県総合福祉相談所 障がい者支援課 担当 高澤

住所：〒910-0026 福井市光陽2丁目3-36

メール [sgk-info@pref.fukui.lg.jp](mailto:sgk-info@pref.fukui.lg.jp)

※メールでお問い合わせください

令和6年1月20日以降

(一社) 福井県知的障害者福祉協会 担当 南北

住所：〒910-0026 福井市光陽2丁目3-22

TEL：0776-63-5099

FAX：0776-63-5705