

受講生募集!

2016年

知的障がい者ガイドヘルパー養成研修

ガイドヘルパー（移動支援従業者）は、障がいのある方の外出や外食などのお付添いをするお仕事です。カラオケやボウリング、買い物、映画、遊園地、ハイキング等に行き、余暇の楽しみをサポートします。

ガイドヘルパーについて学んでみませんか？



【日程】

◆ 移動支援従業者養成研修（指定研修）

2016年 9月 10日（土）・11日（日）・17日（土）or 18日（日）
計3日間（定員25名）

◆ 移動支援従業者短期養成研修（短期研修）

2016年 9月 10日（土）・17日（土）or 18日（日）
計2日間（定員5名）

（※演習は、17日（土）か18日（日）のどちらか1日です。）

※短期研修について

- ・短期研修（セミヘルパー）は比較的短期間で資格を取ることができます。京都市独自の研修の為、京都市で実施されている移動支援（セミヘルパー型）でのみ移動支援に従事できます。

【会場】 京都市男女共同参画センター ウィングス京都
（京都市中京区東洞院通六角下る御射山町 262）

【申込み締切】

2016年 9月 6日（火）[必着]

※定員になり次第締め切らせていただきます

【お申込み方法】

別紙の「受講申込書」に必要事項ご記入のうえ、郵送またはFAXにてお申込みください。

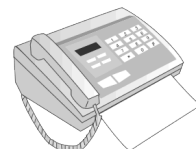
【お問い合わせ】

〒616-8045

京都市右京区花園内畑町37

社会福祉法人なづな学園 サービスセンターふらっぷ 【受付担当； 渡邊】

TEL (075) 822-5245 / FAX (075) 822-5246



【受講料】 当日受付にてお支払ください。

- ◆移動支援従事者養成研修（指定研修） 5,400円（テキスト代含む）
- ◆移動支援従事者短期養成研修（短期研修） 2,808円（テキスト代のみ）

【受講条件】 ①京都市の知的障がい者移動支援（ガイドヘルパー）に従事することを目的としている方。
②概ね年齢18歳～60歳ぐらいまでの方
③研修減日程に確実に出席可能な方（補講はありません）

※ 全ての日程を受講されないと修了証書をお渡しすることができません。
※ 有資格者の方（介護福祉士・介護職員初任者研修・看護師）も受講していただくことも可能ですが、今回は無資格者の方を優先的に受講決定させていただきます。

【研修日程】

◆2016年 9月 10日（土）

- ・移動支援従事者養成研修（指定研修）講義
- ・移動支援従事者短期養成研修（短期研修）講義

時間	講義名
9:15～9:45	受付
9:45～10:00	オリエンテーション
10:00～15:00	知的障がい者の障害・疾病の理解
15:10～16:10	移動支援の制度と業務
16:20～18:20	移動支援の基礎知識

◆2016年 9月 17日（土）18（日）

※演習の日程はどちらか1日です。

- ・移動支援従事者養成研修（指定研修）演習
- ・移動支援従事者短期養成研修（短期研修）演習

時間	講習名
9:30～10:00	受付・集合
10:00～16:00	コミュニケーション及び移動支援演習

◆2016年 9月 11日（日）

- ・移動支援従事者養成研修（指定研修）講義

時間	講義名
9:30～9:45	受付
9:45～10:00	オリエンテーション
10:00～12:00	障がい者（児）福祉制度とサービス
13:00～15:00	障がい者（児）の心理
15:10～16:10	知的障がい者移動支援従事者の職業倫理
16:20～16:50	演習事前オリエンテーション

- ※ 移動支援従事者短期養成研修（短期研修）の講義日は9月10日になります。
- ※ 補講はありません。遅刻、欠席をされた方には修了書を発行出来ませんのでご注意ください。
- ※ 演習の際は動きやすい服装、スニーカー等でご出席いただきますようお願いいたします。
- ※ 演習につきましては、状況によって別日のご相談をさせていただきます場合がございます。

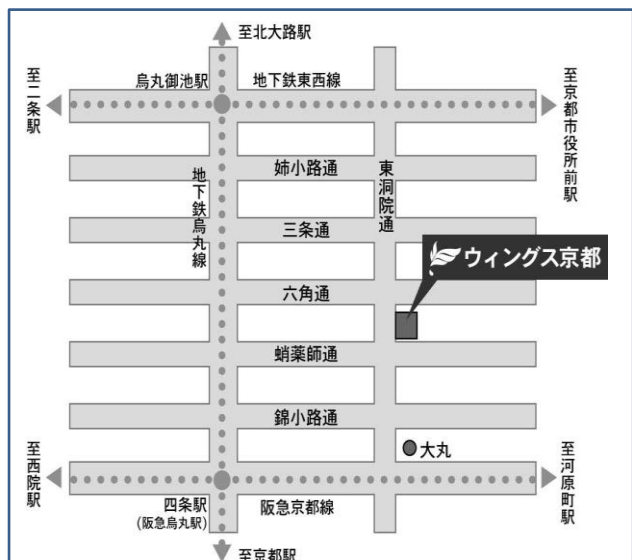
【会場】

京都市男女共同参画センター **ウィングス京都**
〒604-8147 京都市中京区東洞院通六角下る御射山町 262

- ◇ 9月 10日（土） 9:15～18:20 ◇
2F ビデオシアター
- ◇ 9月 11日（日） 9:30～16:50 ◇
2F セミナー室A

●地下鉄烏丸御池駅（5番出口）または地下鉄四條駅・阪急烏丸駅（20番出口）下車徒歩約5分

※一般来館者用の駐車場はありませんので、公共交通機関をご利用ください。



2016年 知的障がい者ガイドヘルパー養成研修

受講申し込み書

<p>※希望する研修にチェックを入れてください。 どちらも受講を希望される場合は両方ともにチェックを入れてください</p> <p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> 移動支援従業者養成研修（指定研修）※3日間 <input type="checkbox"/> 移動支援従業者短期養成研修（短期研修）※2日間 </p>			
ふりがな 氏名		性別	男 ・ 女
生年月日	年 月 日	年齢	歳
住所	〒 ー		
電話番号 ※連絡のつきやすい 順に記入ください	① () ー	連絡の取りやすい時間帯 ; ~ :	
	② () ー		
F A X 番号	() ー		
受講の動機			

申し込み締切り 2016年9月6日（火）必着

- ※ 受講希望者多数の場合は、締切り前でもお断りさせていただく場合がありますのでご了承ください。
- ※ 受講の可否に関わらず、申込み用紙の返却はいたしませんのでご了承ください。
- ※ <個人情報の取り扱いについて>
 - ・これらの情報は講座に関わる連絡と、応募者多数の場合の選考に使用致します。
 - ・個人情報保護法に基づき、これらの情報は当法人で責任を持って管理致します。