

山梨県強度行動障害支援者養成研修実施要綱

1 目的

この要綱は、「強度行動障害支援者養成研修事業の実施について(運営要領)」(平成29年8月3日障発0803第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)(以下「運営要領」という。)の10に基づき、強度行動障害を有する者に対し、適切な支援を行う職員の人材育成を目的とする強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)(以下「基礎研修」という。)及び適切な支援計画を作成することが可能な職員の育成を目的とする強度行動障害支援者養成研修(実践研修)(以下「実践研修」という。)研修の実施に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

2 実施主体

この研修の実施主体は、山梨県又は山梨県知事(以下「知事」という。)が別途定めるところにより研修を実施するものとして指定した者とする。ただし、山梨県は、研修の全部又は一部を適当と認められる講習機関等に委託することができるものとする。

3 研修対象者等

(1) 基礎研修

(ア) 研修対象者

原則として、障害福祉サービス事業所等において、知的障害、精神障害のある児者を支援対象にした業務に従事している者、今後従事する予定のある者若しくは障害福祉サービス事業所等の連携医療機関等において治療に当たる医療従事者又は障害福祉サービス事業所等と連携し強度行動障害のある児童生徒の支援に当たる特別支援学校の教師等とする。

なお、特別支援学校の教師等を研修の対象者とする場合、障害福祉サービス事業所等の職員と特別支援学校の教師等が連携して強度行動障害を有する児者の支援にあたる体制づくりを進めることを趣旨としていることから、障害福祉サービス事業所等の職員に加えて特別支援学校の教師等が参加するようにすること。

(イ) 研修内容等

研修カリキュラムは、運営要領別紙1を標準とし、この内容以上のものとする。
なお、地域性、受講者の希望等を考慮して時間数を延長することや必要な科目を追加することは差し支えない。

(ウ) 研修講師

講義及び演習を担当する講師については、強度行動障害を有する者の障害特性や支援技術に関する知識を有する者で、基礎研修を教授するのに適当な者の中から、学歴、職歴、資格及び実務経験等に照らし、適切な人材が適当な人数確保されていること。

なお、演習は1組7名程度に分けて実施し、各組に1人の助言者を配置すること

を基本とすること。

(2) 実践研修

(ア) 研修対象者

基礎研修を修了した者のうち、原則として、障害福祉サービス事業所等において、知的障害、精神障害のある児者を支援対象にした業務に従事している者、今後従事する予定のある者若しくは障害福祉サービス事業所等の連携医療機関等において治療に当たる医療従事者又は障害福祉サービス事業所等と連携し強度行動障害のある児童生徒の支援に当たる特別支援学校の教師等とする。

なお、特別支援学校の教師等を研修の対象者とする場合、障害福祉サービス事業所等の職員と特別支援学校の教師等が連携して強度行動障害を有する児者の支援にあたる体制づくりを進めることを趣旨としていることから、障害福祉サービス事業所等の職員に加えて特別支援学校の教師等が参加するようにすること。

(イ) 研修内容等

研修カリキュラムは、運営要領別紙2を標準とし、この内容以上のものとする。
なお、地域性、受講者の希望等を考慮して時間数を延長することや必要な科目を追加することは差し支えない。

(ウ) 研修講師

講義及び演習を担当する講師については、強度行動障害を有する者の障害特性や支援技術に関する知識を有し、適切な支援計画を作成することが可能な者で、実践研修を教授するのに適当な者の中から、学歴、職歴、資格及び実務経験等に照らし、適切な人材が適当な人数確保されていること。

なお、演習は1組7名程度に分けて実施し、各組に1人の助言者を配置することを基本とすること。

4 履修期間

課程の修了認定のための履修期間は、1か月以内とする。

5 修了認定

この研修の実施主体は、原則として所定の研修課程を修了した者に対して、修了の認定を行うものとする。

6 修了証明書の交付等

- (1) この研修の実施主体は、研修の修了を認定した者に対し、修了証書（別記様式1）を交付するものとする。
- (2) この研修の実施主体は、修了証書を交付した者について、修了証明書番号、修了年月日、氏名、生年月日、現住所等必要事項を記載した研修修了者名簿（別記様式2）を管理するものとする。

(3) 知事は、研修の実施主体から提出された名簿を適正に管理するものとする。

附 則

この要綱は、平成28年1月8日から施行する。

この要綱は、令和7年9月1日から施行する。

様式 1

第 号

修 了 証 書

氏 名

生年月日

あなたは、厚生労働省が定めるところにより当該研修事業者が山梨県知事の指定を受けて行う強度行動障害支援者養成研修(基礎研修・実践研修)を修了したことを証します。

(元号) 年 月 日

指定研修事業者名

代表者職・氏名〇〇〇〇 印

様式 2

山梨県強度行動障害支援者養成研修修了者名簿

指定研修事業者名	
基礎研修・実践研修の別	
研修実施日	(元号) 年 月 日 ～ (元号) 年 月 日
修了証書交付日	(元号) 年 月 日

[illegible]