

令和３年度 障害者施設職員研修会（新任職員コース）  
～利用者主体の支援に向けて～  
【Zoomによるオンライン研修】  
実 施 要 項（受講申込方法）

1. 目 的 障害者施設等の新任職員に対し、施設の一員として活躍できるよう必要な知識等について研修し、施設運営等の円滑化を図ることを目的とする。
2. 主 催 全国障害者総合福祉センター（戸山サンライズ）  
〒162-0052 東京都新宿区戸山1-22-1  
Tel 03-3204-3611 Fax 03-3232-3621 （厚生労働省委託事業）
3. 開 催 日 令和３年８月７日（土）～８月８日（日）  
※カリキュラム詳細は別紙１を参照
4. 対 象 者 障害者関係施設等に現に従事している新任職員（異動による新任職員も含む）。
5. 定 員 ９０名 （申込状況により、定員を調整する場合がございます。）  
※応募者多数の場合は抽選とさせていただきます。
6. 申込方法 受講申込書（別紙２）を全国障害者総合福祉センター（戸山サンライズ）宛に直接お申し込みください。戸山サンライズのＨＰからオンラインで申し込みも可能です。  
F A Xにて申し込む場合は、送信後、必ず当センター養成研修課まで受信の可否を確認してください。
7. 事前準備
  - ・ パソコン（マイク、カメラ付きが必須）
  - ・ Zoomが使用できるインターネット接続環境  
（フリーWi-Fiは繋がらない可能性が高いため、使用しないようお願いします）
  - ・ Zoom（Web会議ツール）アプリのインストール。  
※Zoomの操作につきましては、戸山サンライズのＨＰで研修会のページに「事前準備『Zoom』の操作について」を掲載しています。
8. 修了証明 全課程修了者（研修会修了後アンケート回答者）には修了証書を授与（郵送）します。
9. 申込締切 令和３年７月１６日（金） 必着 ※応募者多数の場合は抽選とさせていただきます。
10. 受講決定
  - ・ ７月２３日（金）頃から受講決定通知をメールにて送信します。
  - ・ お振込確認後、研修会テキストとデータ、ZoomURLアドレスを郵送またはメールで送信します。  
※受講申込者宛てに受講決定・受講不可を問わず通知いたします。  
※受講費振込後の受講者の変更はお受けしませんのでご了承ください。
11. 必要経費 研修費 １０，０００円
12. お振込先 受講が決定（メールで通知）しましたら、振込先を通知いたします。

【別紙 1】

令和 3 年度  
障害者施設職員研修会（新任職員コース）  
～利用者主体の支援に向けて～

カリキュラム

講義名	時間数
1. 障害者福祉の動向	1
2. とともに生きる社会をつくるために	1.5
3. 利用者の自立とは	1.5
4. 発達障害の理解と支援の実際	1.5
5. 利用者とのコミュニケーション能力を高める	1.5
6. 「利用者主体の支援とは」 ～福祉従事者としての心がまえ～	2

※本カリキュラムは都合により変更することがあります。

## 【別紙2】

## 全国障害者総合福祉センター（戸山サンライズ）研修会 受講申込書

研修会名	令和3年度 障害者施設職員研修会（新任職員コース）＜オンライン研修＞		
お名前 氏名	男 女	昭和・平成 年 月 日生 歳	
勤務先名		職 名	
事業種別		障害福祉従事年数	年 ヶ月
		現事業所従事年数	年 ヶ月
所在地	〒 TEL ( )		
今回の研修会で学びたいこと (必ずご記入ください)			
障害の有無	無 ・ 有 ( )		
受講決定通知文書の宛名	所属長	本 人	その他 ( )
メールアドレス (必須) 配信・オンライン研修のため 必ず記入してください。 PCアドレスのみ (スマートフォン不可)	※PDFデータ等を添付しますので、スマートフォン以外のメールアドレスをご記入ください  ※アンダーバー、ハイフン、数字、アルファベットを明瞭にご記入ください。 ※メールアドレスをもう一度ご確認ください。		
過去にZoomによるオンライン研修を受講 したことがある(当センター主催研修会以 外も含む)	無 ・ 有 (回数: 回)		
今後の研修案内メールを希望 (いずれかに○を付けてください)	する ・ しない		

※郵送物はに受講者ご本人宛て（勤務先住所）に郵送いたします。

※本書に記載いただいた個人情報は、研修会以外の目的には使用いたしません。