

# 令和6年度 京都府高次脳機能障害支援養成研修 (基礎及び実践)開催要綱

## 1 趣 旨

高次脳機能障害がある人が暮らしやすい社会を実現するため、障害福祉サービス等の利用を希望する者に対して、同障害の特性に応じた支援を実施できる支援者の養成が求められています。このため、高次脳機能障害の特性に対応できる、専門性を持つ人材育成を目的とする高次脳機能障害支援養成研修（以下「本研修」とする。）を実施します。

なお、本研修は令和6年度障害福祉サービス等報酬改定の新規加算である「高次脳機能障害支援体制加算」及び「高次脳機能障害者支援体制加算」の対象となります。

2 主 催 京都府

3 協 力 京都市地域リハビリテーション推進センター  
京都府立心身障害者福祉センター  
社会福祉法人京都府社会福祉協議会 京都府福祉人材・研修センター

4 受講対象者 京都府内の障害福祉サービス等事業所に従事する者

5 定 員 100名程度（予定）

※今年度は基礎研修のみ、実践研修のみの受講は認めませんので必ず両研修を受講願います。

※申込多数の場合は、各事業所の優先順位1位の方を先着順で受講決定します。定員に達するまでは優先順位に基づき先着順で受講決定していきます。

6 受講費用 無 料 ※交通費等は受講者で負担

## 7 研修内容

高次脳機能障害支援養成研修実施要綱（令和6年2月19日付障障発・障精発0219第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害保健福祉課長及び精神・障害保健課長通知）4で規定するカリキュラムに沿った内容（別紙）とし、同要綱5に記載された研修パッケージを借り受けて行います。

## 8 日程及び会場

### (1) 基礎研修

【基礎講義】 YouTubeを用いたオンデマンド型 （6科目・合計360分）

受講期間：令和6年7月19日(金)～令和6年8月13日(火)まで

※YouTubeでの動画配信を予定しています。視聴環境がない方は、その他の受講方法について検討いたしますので、受講申込フォームの「受講希望者のWEB視聴環境」に御入力ください。

※WEB講義受講後は、レポート課題に取り組んでいただきます。主催者が指定する日時までにレポート課題の提出がない、又はレポート課題の内容に不備がある場合は、演習の受講が認められません。

※講義動画URL、資料、レポート課題URL等は受講者のメールアドレス宛に送付します。

【基礎演習】 対面 （4科目・合計360分）

受講期日：令和6年9月3日(火)、9月4日(水)

開催場所：京都府医師会館 3階 会議室310

※集合時間、時間割、資料等の詳細は別途通知を予定しています。

- (2) 実践研修 **※基礎研修の受講修了者のみ受講可能です。実践研修のみの申し込みはできません。**

【実践講義】 YouTube を用いたオンデマンド型 (7科目・合計400分)

受講期間：令和6年10月7日(月)～令和6年11月5日(火)まで

※YouTubeでの動画配信を予定しています。視聴環境がない方は、その他の受講方法について検討いたしますので、受講申込フォームの「受講希望者のWEB視聴環境」に御入力ください。

※WEB講義受講後は、レポート課題に取り組んでいただきます。主催者が指定する日時までにレポート課題の提出がない、又はレポート課題の内容に不備がある場合は、演習の受講が認められません。

※講義動画URL、資料、レポート課題URL等は受講者のメールアドレス宛に別途送付します。

【実践演習】 対面 (2科目・合計360分)

受講期日：令和6年11月28日(木)、11月29日(金)

開催場所：京都府医師会館 3階 会議室310

※集合時間、時間割、資料等の詳細は別途通知を予定しています。

## 9 受講申込方法

- (1) 令和6年5月29日(水)～令和6年6月28日(金)17:00までに、受講申込フォーム (<https://www.shinsei.elg-front.jp/kyoto2/uketsuke/form.do?acs=R6kojinoyose>) もしくは右記の2次元コードから御申込みください。受講申込は、事業所責任者の方が御入力ください。受講希望者1名につき、1回のフォーム入力をお願いいたします。インターネットによる申込が難しい場合には、京都府健康福祉部リハビリテーション支援センターまで御連絡ください。



- (2) 受講申込完了後、入力メールアドレス宛に自動返信メールが送信されますので受信の確認をお願いいたします。自動返信メールが届かない場合は京都府健康福祉部リハビリテーション支援センターまで御連絡ください。受講受付フォームはWindows8以前のOSには対応しておりません。また、受付完了メールは「●●@elg-front.jp」より送信されます。申込みに関するトラブルが生じた場合、自動返信メールを保管されている方のみ対応いたしますので御注意ください。
- (3) 受講申込フォームには必ず全ての項目を漏れなく御入力してください。

「事業所について」

- ①団体・法人名②役職・部署名③事業所責任者お名前④事業所郵便番号⑤事業所住所⑥電話番号⑦FAX⑧メールアドレス(事業所責任者分と、受講希望者のものを両方記入してください)※1⑨受講希望者の優先順位(事業所で複数名の申込みを行う場合には必ずつけてください)

「受講希望者について」

- ①お名前②フリガナ③生年月日④事業所名称⑤事業所種別⑥役職・職名⑦高次脳機能障害のある方に対する支援経験の有無⑧WEB視聴環境⑨受講配慮の有無⑩「令和5年度高次脳機能障害支援・指導者養成研修会(実践研修)」の受講の有無※2

※1受講申込フォーム上では「メールアドレス2」は任意入力項目とされていますが、「メールアドレス1」は事業所責任者のもの、「メールアドレス2」は受講希望者のものを必ず記入ください。

※2高次脳機能障害情報・支援センター(国立障害者リハビリテーションセンター)が実施した「令和5年度高次脳機能障害支援・指導者養成研修会(実践研修)」を受講されている方は、その旨を受講申込フォームに記載してください。

- (4) 受講決定後の受講者変更については対応できかねますので、予定を御確認のうえ申込みください。
- (5) 受講配慮を希望される場合は、参加申込時に必ず御入力してください。事前に申請がない場合は、受講に必要な配慮・対応ができない場合があります。
- (6) 申込多数の場合は、各事業所の優先順位1位の方を先着順で受講決定します。定員に達するまでは優先順位に基づき先着順で受講決定していきます。
- (7) 受講の可否については、令和6年7月17日(水)から各事業所宛に御案内を発送する予定としています。

※令和6年7月23日(火)までに連絡がない場合はお手数ですが、京都府健康福祉部リハビリテーション支援センターまで御連絡ください。

## 10 修了証書について

- (1) 基礎研修の修了が認定された者には、基礎研修の演習最終日に修了証書が交付されます。また、実践研修の修了が認定された者には、実践研修の演習最終日に主催者より修了証書が交付されます。
- (2) 受講申込フォームに御入力していただく内容は、修了証書の作成、演習グループの編成に必要ですので、入力漏れ、誤字・脱字のないように御留意ください。
- (3) 研修修了のためには全日程、全科目、全時間の出席が必要です。そのため、本研修の全ての日程、科目、時間において欠席はもちろん原則として、早退、遅刻、長時間の途中離席がある場合は修了認定ができません。その他、主催者において受講態度が不良と判断した場合も併せて修了認定ができません。修了認定ができなくなった場合は、その時点以降の受講をお断りします。
- (4) 本研修の講義及び演習を複数回・複数年に分けて履修することはできません。
- (5) 今年度の基礎研修を受講し修了された方のみ、実践研修を受講することが可能です。
- (6) 受講申込フォームへ御入力された内容に虚偽があることが判明した場合は、修了証書の交付後であっても、修了認定の取消等の措置を講じることがあります。

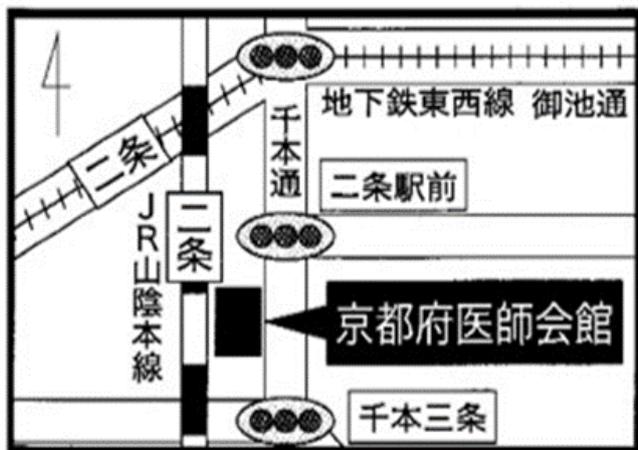
## 11 その他

- (1) 体調不良時の対応について
  - ・演習の受講のために自宅等を出発する前にはご自身の体調を御確認いただき、発熱等の風邪症状がある場合には、受講をお控えください。なお、体調不良で受講をキャンセルされる場合は速やかに京都府健康福祉部リハビリテーション支援センターまで御連絡ください。
  - ・研修会場で著しく体調の不良がみられる方は主催者より受講をお断りする場合があります。
- (2) 会場について
  - ・会場規模が大きいので、個々人に合わせた温度調整ができていくことがあります。着脱しやすい衣服で調整をお願いいたします。
- (3) 昼食について
  - ・昼食は各自で御用意願います。また、ゴミは持ち帰るようお願いいたします。
- (4) 荒天時の対応について
  - ・台風等の悪天候による公共交通機関の遅れが予測される場合などの対応については、京都府ホームページ (<https://www.pref.kyoto.jp/>) の京都府健康福祉部リハビリテーション支援センターのページ内などでお知らせします。
  - ・台風等の影響により主催者において研修が実施不可と判断した場合、後日主催者において指定する日に振り替えることがあります。
- (5) 個人情報の取り扱いについて
  - ・受講申込フォームに入力された個人情報は本研修の適切かつ円滑な実施、修了証書交付及び受講管理の目的のみに使用させていただきます。なお、受講者名簿を作成する場合は、氏名、事業所名、支援経験の有無を記載いたします。
- (6) 写真の撮影について
  - ・次年度の広報活動や記録のため、本研修についても写真を撮影し、京都府ホームページ等に掲載する場合がありますので予め御了承ください。

## 12 お問い合わせ先

〒602-8566 京都市上京区河原町通広小路上る梶井町 465 京都府立医科大学内  
京都府健康福祉部リハビリテーション支援センター  
TEL(075)251-5399 FAX(075)251-5389  
e-mail [rehabili@pref.kyoto.lg.jp](mailto:rehabili@pref.kyoto.lg.jp)

## 【会場地図】 京都府医師会館



京都市中京区西ノ京東栞尾町 6

### 【会場アクセス】

- ・JR「二条」駅より  
東側出口より南へすぐ
- ・地下鉄東西線「二条」駅より  
JR連絡通路出口よりJR「二条」駅  
東側出口経由南へすぐ

※できるだけ公共交通機関を御利用ください。