

徳島県強度行動障がい支援者養成研修事業指定要領

第1 趣旨

この要領は、「強度行動障害支援者養成研修事業の実施について」(平成29年8月3日障発第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「国通知」という。)の2及び徳島県強度行動障がい支援者養成研修実施要綱(以下「県要綱」という。)に基づき、徳島県内で強度行動障がい支援者養成研修事業(以下「研修事業」という。)を実施する者として知事が指定を行う場合の取扱いについて定めるものとする。

第2 研修事業の実施者に関する要件

- (1) 研修事業の実施者は、研修事業を適正かつ円滑に実施するために必要な事務的能力及び研修事業の安定的運営に必要な財政基盤を有するものであること。
- (2) 研修事業の経理が他の事業の経理と明確に区分され、会計帳簿、決算書類等研修事業の収支の状況を明らかにする書類が整備されていること。
- (3) 徳島県内に主たる事業所を有していること。

第3 研修事業の内容に関する要件

- (1) 国通知及び県要綱に定める内容に従い、基礎研修及び実践研修が継続的に毎年各1回以上実施されること。
- (2) 研修カリキュラムは、別紙1又は別紙2に定める内容に従ったものであること。ただし、受講者の希望等を考慮して、時間数を延長し、又は必要な科目を追加することができる。
- (3) 研修講師について、強度行動障がい有する者の障がい特性及び支援技術に関する知識を有する者で、強度行動障がい支援者養成研修を教授するのに適当な者のうちから、職歴、資格、実務経験、学歴等に照らし、適切な人材が適当な人数確保されていること。この場合において、複数名は国立重度知的障害者総合支援施設のぞみの園が実施する強度行動障害支援者養成研修(基礎・実践研修(指導者研修))を修了した者を確保するものとする。
- (4) 講義を通信の方法によって行う研修にあつては、(1)から(3)までに掲げる基準のほか、次に掲げる基準に適合しなければならない。
 - ア 添削指導及び面接指導による適切な指導が行われること。
 - イ 添削指導及び面接指導による適切な指導を行うのに適当な講師を有すること。
 - ウ 面接指導の時間数は、基礎研修及び実践研修それぞれ1以上であること。
 - エ 面接指導を行うのに適切な講義室及び演習を行うのに適当な演習室が確保されていること。

第4 研修受講者に関する要件

- (1) 研修受講者に研修内容等を明示するため、少なくとも次に掲げる事項を明らかにした学則等を定め、公開すること。
 - ア 開講目的
 - イ 研修事業の名称

- ウ 実施場所
- エ 研修期間
- オ 研修カリキュラム
- カ 講師氏名
- キ 研修修了の認定方法
- ク 開講時期
- ケ 受講資格
- コ 受講手続（募集要領等）
- サ 受講料等

(2) 研修の修了者には、修了証書（別紙3）を交付すること。

第5 指定の申請等

(1) 研修事業者の指定を受けようとする者は、強度行動障がい支援者養成研修事業指定申請書（様式第1号）に次に掲げる書類を添付して、募集を開始する日の1月前までに知事に提出しなければならない。

ア 第4の(1)の規定による学則等

イ 研修カリキュラム

ウ 講義及び演習を行う講師の氏名、履歴、担当科目及び専任兼任の別を明らかにした書類

エ 講師が強度行動障害支援者養成研修（基礎・実践研修（指導者研修））の修了者であるときは、修了証書の写し

オ 事業開始年度及び次年度の収支予算の細目

カ 申請者が法人であるときは、定款、寄付行為その他の約款等

キ 申請者の財産目録、貸借対照表その他の資産状況を明らかにした書類

ク 第7に規定する強度行動障がい支援者養成研修事業実施計画書及び研修日程表

(2) 知事は、(1)の規定による申請があったときは、その内容を審査し、第2から第4までに規定する要件に適合するものであると認めたときは、申請者を研修事業を実施する者として指定するものとする。

第6 変更の届出等

研修事業を実施する者として指定された者（以下「指定研修事業者」という。）は、当該指定の申請内容に係る事項を変更しようとするときは、あらかじめ、知事に対し、強度行動障がい支援者養成研修事業指定変更届出書（様式第2号）により届け出なければならない。この場合において、第5の(1)イ若しくはウに掲げる書類の内容に係る事項又は研修修了の認定方法を変更しようとするものであるときは、当該変更について知事の承認を受けなければならない。

第7 事業実施計画書の提出

指定研修事業者は、研修の募集（第5の(1)の規定による申請に係るものを除く。）を開始する日の1月前までに、強度行動障がい支援者養成研修事業実施計画書（様式第3号）に次に掲げる書類を添付して知事に提出しなければならない。

- ア 第4の(1)の規定による学則等
- イ 研修カリキュラム
- ウ 研修日程表
- エ 講義及び演習を行う講師の氏名、履歴、担当科目及び専任兼任の別を明らかにした書類
- オ 講師が強度行動障害支援者養成研修（基礎・実践研修（指導者研修））の修了者であるときは、修了証書の写し
- カ 研修事業に係る収支予算の細目
- キ 指定研修事業者が法人である場合において、定款、寄附行為その他の約款等の内容に変更があったときは、当該変更後の定款、寄付行為その他の約款等

第8 事業実績報告書の提出

指定研修事業者は、研修事業を実施した年度の終了後速やかに、強度行動障害支援者養成研修事業実績報告書（様式第4号）に次に掲げる書類を添付して知事に提出しなければならない。

- ① 強度行動障害支援者養成研修修了者名簿（様式第5号）
- ② 研修事業実施年度の収支決算の細目

第9 研修事業の廃止

- (1) 指定研修事業者は、研修事業を廃止しようとするときは、あらかじめ、知事に対し、強度行動障害支援者養成研修事業廃止届出書（様式第6号）により届け出なければならない。
- (2) 知事は、(1)の規定による届出があったときは、当該届出に係る研修事業者の指定を取り消すものとする。

第10 調査及び指導

- (1) 知事は、研修事業の実施等に関して必要と認めるときは、指定研修事業者の事務所及び研修実施場所等において実地に調査を行い、又は指定事業者に対し報告を求めることがある。
- (2) 知事は、(1)の規定による調査又は報告の結果、研修事業に適正を欠くと認めるときは、指定研修事業者に対して改善指導を行うことがある。
- (3) 知事は、(2)の規定による改善指導に指定研修事業者が従わないときは、改善が認められるまでの間、研修事業の中止を命ずることがある。この場合において、知事は、あらかじめ、書面をもって当該指定研修事業者に通知するものとする。

第11 指定の取消し

- (1) 知事は、指定研修事業者が次のいずれかに該当するときは、指定を取り消すことがある。
 - ア 第2に掲げる要件に適合しなくなったとき。
 - イ 指定の申請又は実績報告等において、虚偽の申請又は報告等を行ったとき。
 - ウ 研修事業の実施に関し、不正な行為があったとき。
 - エ 第10の(2)の規定による改善指導に従わず、かつ、改善の見込みがないと認められるとき。
 - オ その他研修事業を適正に実施する能力を欠くと認められるとき。

- (2) 知事は、(1)の規定により指定を取り消そうとするときは、あらかじめ、書面をもって当該指定研修事業者へ通知するものとする。

第12 聴聞の機会

知事は、第10の(3)の規定により研修事業の中止を命じ、又は第11の(1)の規定により指定を取り消そうとするときは、当該指定研修事業者に対して聴聞を行うものとする。

第13 その他

- (1) 指定研修事業者は、研修事業の運営上知り得た研修受講者に係る秘密の保持について、十分留意しなければならない。
- (2) 指定研修事業者は、研修受講者が実習等において知り得た個人の秘密の保持について、研修受講者が十分に留意するよう指導しなければならない。
- (3) 指定研修事業者は、研修受講者の研修への出席状況、成績等に関する書類、事業に係る収入及び支出に関する書類その他関係書類を整理し、研修事業の終了の翌年度から起算して5年間保管しなければならない。
- (4) 知事は、研修事業者の指定状況を記録するため、強度行動障がい支援者養成研修事業者指定台帳(様式第7号)を備えるものとする。

附 則

この要領は、令和4年9月20日から施行する。

(別紙1)

強度行動障がい支援者養成研修(基礎研修)標準カリキュラム

科目名	時間数	内容	
I 講義	6.5		
1 強度行動障がいがある者の基本的理解	1.5	① 強度行動障がいの理解	支援の基本的考え方
			強度行動障がいの状態
			行動障がい起きる理由
			障がい特性の理解
2 強度行動障がいに関する制度及び支援技術の基礎的な知識	5	② 研修の意義	行動障がいと虐待防止
			家族の気持ち／実践報告
		③ 支援のアイデア	障がい特性に基づいた支援
		④ チームプレイの基本	チームプレイの必要性
		⑤ 実践報告	児童期及び成人期における支援の実際
II 演習	5.5		
1 基本的な情報収集と記録等の共有	1	① 基本的な情報収集	行動を見る視点
2 行動障がいがある者の固有のコミュニケーションの理解	3	② チームプレイの基本	支援手順書に基づく支援の体験
		③ 強度行動障がいの理解	困っていることの体験
3 行動障がいの背景にある特性の理解	1.5	④ 特性の分析	特性の把握と適切な対応
合計	12		

(別紙2)

強度行動障がい支援者養成研修(実践研修)標準カリキュラム

科目名	時間数	内容	
I 講義	3.5		
1 強度行動障がいのある者へのチーム支援	3	① 支援を組み立てるための基本	強度行動障がいの支援に必要な知識
		② 組織的なアプローチ	組織的なアプローチの重要性
2 強度行動障がいと生活の組み立て	0.5	③ 実践報告	チームによる支援の実際
II 演習	8.5		
1 障がい特性の理解とアセスメント	3	① アセスメントの方法	具体的なアセスメントの方法
			障がい特性に基づくアセスメント
2 環境調整による強度行動障がいの支援	3	② 手順書の作成	アセスメントに基づく支援手順書の作成
3 記録に基づく支援の評価	1.5	③ 記録の分析と支援手順書の修正	記録の方法
			記録の分析と支援手順書の修正
4 危機対応と虐待防止	1	④ 関係機関との連携	関係機関(医療機関等)との連携の方法
合計	12		

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
研修事業者が徳島県知事の指定を受けて行う強度
行動障がい支援者養成研修（基礎研修・実践研修）
の課程を修了したことを証します。

令和 年 月 日

(指定研修事業者名)
代表



(注) 不要の文字は、抹消すること。

様式第1号（第5関係）

強度行動障がい支援者養成研修事業指定申請書

年 月 日

徳島県知事 様

申請者

〒

住所（法人にあつては、主たる事業所の所在地）

氏名（法人にあつては、名称及び代表者職氏名）

電話番号

強度行動障がい支援者養成研修事業を実施する者として指定を受けたいので、徳島県強度行動障がい支援者養成研修指定要領第5の規定により下記のとおり申請します。

記

- 1 研修の名称
- 2 研修事業の実施場所
- 3 募集開始予定年月日 年 月 日
- 4 研修事業の実施予定期間 年 月 日～ 年 月 日

〔添付書類〕

- (1) 指定要領第4の(1)の規定による学則等
- (2) 研修カリキュラム
- (3) 講義及び演習を行う講師の氏名、履歴、担当科目及び専任兼任の別を明らかにした書類
- (4) 講師が強度行動障害支援者養成研修（基礎・実践研修（指導者研修））の修了者であるときは、修了証書の写し
- (5) 研修事業開始年度及び次年度の収支予算の細目
- (6) 申請者が法人であるときは、定款、寄附行為その他の約款等
- (7) 申請者の財産目録、貸借対照表その他の資産状況を明らかにした書類
- (8) 指定要領第7に規定する強度行動障がい支援者養成研修事業実施計画書及び研修日程表

様式第2号（第6関係）

強度行動障がい支援者養成研修事業指定変更届出書

年 月 日

徳島県知事 様

届出者

〒

住所（法人にあつては、主たる事業所の所在地）

氏名（法人にあつては、名称及び代表者職氏名）

電話番号

年 月 日付け 第 号で指定を受けた強度行動障がい支援者養成研修事業について、
下記のとおり変更したいので、徳島県強度行動障がい支援者養成研修事業指定要領第6の規定により届
け出ます。

記

1 変更の時期 年 月 日

2 変更の理由

3 変更内容

変更前	変更後

(添付書類)

変更に係る関係書類

様式第3号（第7関係）

年度強度行動障がい支援者養成研修事業実施計画書

年 月 日

徳島県知事 様

指定研修事業者

〒

住所（法人にあつては、主たる事業所の所在地）

氏名（法人にあつては、名称及び代表者職氏名）

電話番号

年 月 日付け 第 号で指定を受けた強度行動障がい支援者養成研修事業について、年度の実施計画を下記のとおり作成したので、徳島県強度行動障がい支援者養成研修事業指定要領第7の規定により提出します。

記

1 研修の名称

2 研修事業の実施場所

3 研修事業の実施予定期間 年 月 日～ 年 月 日

添付書類

- (1) 指定要領第4の(1)に規定する学則等
- (2) 研修カリキュラム
- (3) 研修日程表
- (4) 講義及び演習を行う講師の氏名、履歴、担当科目及び選任兼任の別を明らかにした書類
- (5) 講師が強度行動障害支援者養成研修（基礎・実践研修（指導者研修））の修了者であるときは、修了証書の写し
- (6) 研修事業にかかる収支予算の細目
- (7) 定款、寄附行為その他の約款等（申請者が法人で指定後に変更があった場合のみ）

様式第4号（第8関係）

年度強度行動障がい支援者養成研修事業実績報告書

年 月 日

徳島県知事 様

指定研修事業者

〒

住所（法人にあつては、主たる事業所の所在地）

氏名（法人にあつては、名称及び代表者職氏名）

電話番号

年度強度行動障がい支援者養成研修事業の実績について、徳島県強度行動障がい支援者養成研修事業指定要領第8の規定により、下記のとおり報告します。

記

- 1 研修の名称
- 2 研修事業の実施期間 年 月 日～ 年 月 日
- 3 受講の状況
受講申込者 人
受講決定者 人
修了認定者 人

添付書類

- (1) 強度行動障がい支援者養成研修修了者名簿（様式第5号）
- (2) 研修事業実施年度の収支決算の細目

様式第6号（第9関係）

強度行動障がい支援者養成研修事業廃止届出書

年 月 日

徳島県知事 様

届出者

〒

住所（法人にあつては、主たる事業所の所在地）

氏名（法人にあつては、名称及び代表者職氏名）

電話番号

年 月 日付け 第 号で指定を受けた強度行動障がい支援者養成研修事業を下記のとおり廃止したいので、徳島県強度行動障がい支援者養成研修事業指定要領第9の規定により届け出ます。

記

1 廃止の時期 年 月 日

2 廃止の理由

