

## 令和4年度 指導技法等体験プログラムのご案内

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構が運営する国立職業リハビリテーションセンター（以下「当センター」という。）では、職業訓練上特別な支援を要する障害者等を対象とした職業訓練について、訓練場面の見学や訓練体験等を通して理解を深めていただき、業務の参考にしていただくことを目的に、当センターを会場として「指導技法等体験プログラム」を開催いたします。

### プログラム一覧表

No	コース名	実施日	定員	応募締切日
1	支援入門コース	第1回 6月16日(木)、17日(金)	各回	5月31日(火)
		第2回 9月15日(木)、16日(金)	10名	8月31日(水)
2	専門支援実践コース	第1回 7月13日(水)～15日(金)	各回	6月30日(木)
		第2回 10月5日(水)～7日(金)	6名	9月22日(木)
3	委託訓練コース	令和5年 1月19日(木)、20日(金)	10名	12月28日(水)
4	導入期の訓練コース	令和5年 2月16日(木)、17日(金)	10名	令和5年1月31日(火)

### 申込方法

別紙の「指導技法等体験プログラム参加申込書」に必要事項を記入の上、E-mail または Fax でお申し込みください。

E-mail shokureha-giho@jeed.go.jp

FAX 04-2995-1144

※各回定員になり次第締め切らせていただきます。（詳しくは当センターホームページをご覧ください。）

### お問い合わせ先

#### 国立職業リハビリテーションセンター

職業訓練部 導入訓練・技法普及課

埼玉県所沢市並木4丁目2番地

TEL 04-2995-1144

FAX 04-2995-1163

E-mail shokureha-giho@jeed.go.jp

各プログラムの詳細は、次ページ以降をご覧ください。

募集中のコース以外での内容や実施時期についてもお気軽にご相談ください。

# 指導技法等体験プログラム 「支援入門コース」のご案内

国立職業リハビリテーションセンターの訓練概要説明、訓練場面の見学、障害特性説明等のプログラムにより精神・発達障害者への職業訓練の基礎的知識の理解を深めます。

精神・発達障害者の専門訓練コースを初めて担当されている方または担当予定の方、職業能力開発施設で精神・発達障害者への訓練技法が必要とされている方及び専門コースの概要についての情報を収集されたい都道府県職業能力開発主管課等の方に最適なコースです。

## 日時・プログラム

プログラム名		支援入門コース	
日 程		開 催 日	応募締切日
		第1回 6月16(木)、17日(金) 第2回 9月15日(木)、16日(金) ※いずれの回も同様の内容で実施します。	5月31日(火) 8月31日(水) ※各回定員になり次第締め切らせていただきます。
内 容	1 日目 13:00～ 17:00	オリエンテーション 国立職業リハビリテーションセンター概要 訓練科見学 精神・発達障害の特性説明 生活チェック演習	
	2 日目 8:45～ 12:00	精神・発達障害者の体調等管理（生活チェック見学） セルフマネジメント訓練見学・参加 意見交換	
対象者		<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神・発達障害者の専門訓練コースを初めて担当されている方または担当予定の方</li> <li>・職業能力開発施設で職業訓練を担当されている方</li> <li>・都道府県職業能力開発主管課の方</li> </ul>	
定 員		各回10名	
申込方法		参加申込書に必要事項を記載の上、EメールまたはFaxでお申し込みください。 E-mail shokureha-giho@jeed.go.jp FAX 04-2995-1163	

# 指導技法等体験プログラム 「専門支援実践コース」のご案内

国立職業リハビリテーションセンターの訓練場面の体験を中心としたプログラムにより精神・発達障害者の実践的な職業訓練に関する理解を深めます。

精神・発達障害者の専門訓練コースを担当されている方、職業能力開発施設で精神・発達障害者への訓練技法が必要とされている方に最適なコースです。

## 日時・プログラム

プログラム名		専門支援実践コース	
		開催日	応募締切日
日程		第1回 7月13日(水)～15日(金) (3日間) 第2回 10月5日(水)～7日(金) (3日間) ※いずれの回も同様の内容で実施します。	6月30日(木) 9月22日(木) ※各回定員になり次第締め切らせていただきます。
内容	1日目 13:00～ 17:00	オリエンテーション 精神・発達障害の特性と対応法の検討 メモの活用 ストレス・疲労マネジメント 生活チェック演習	
	2日目 8:45～ 17:00	訓練科見学 訓練科での技能指導の補助・指導体験 行動観察講義・演習	
	3日目 8:45～ 12:00	訓練科見学 意見交換	
対象者		<ul style="list-style-type: none"> <li>精神・発達障害者の専門訓練コースを担当されている方</li> <li>職業能力開発施設で職業訓練を担当されている方</li> </ul>	
定員		各回6名	
申込方法		参加申込書に必要事項を記載の上、EメールまたはFaxでお申し込みください。 E-mail shokureha-giho@jeed.go.jp FAX 04-2995-1163	

# 指導技法等体験プログラム 「委託訓練コース」のご案内

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構が作成した「精神障害者や発達障害者のある方への円滑な委託訓練実施のために～精神障害者等向け委託訓練参考マニュアル～」の概要と円滑な委託訓練実施のための支援ツールの解説、国立職業リハビリテーションセンターの訓練場面の見学、障害特性説明等のプログラムにより精神・発達障害者の委託訓練に関する理解を深めます。

障害者の態様に応じた多様な委託訓練を実施している機関（委託元、委託先）において障害者職業訓練や企画などに携わっている方に最適なコースです。

## 日時・プログラム

プログラム名	委託訓練コース	
日 程	令和5年 1月19日(木)、20日(金) (2日間)	
内 容	1 日目 13:00～ 17:00	オリエンテーション 訓練科見学 精神障害者等向け委託訓練参考マニュアル紹介 訓練科説明・見学 事例検討
	2 日目 8:45～ 12:00	精神・発達障害者の体調等管理（生活チェック見学） 就労支援 意見交換
対象者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 障害者を対象とした委託訓練の企画に携わっている方</li> <li>・ 障害者を対象とした委託訓練を担当している方</li> </ul>	
定 員	10名	
申込方法	参加申込書に必要事項を記載の上、EメールまたはFax でお申し込みください。 E-mail shokureha-giho@jeed.go.jp FAX 04-2995-1163	
募集締切	12月28日(水)	



# 指導技法等体験プログラム 「導入期の訓練コース」のご案内

平成30年度・令和元年度に独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構が作成した職業訓練実践マニュアル「精神障害・発達障害者の職業訓練における導入期の訓練編Ⅰ及びⅡ」に関して国立職業リハビリテーションセンターの職業訓練現場での実践を踏まえて解説し、精神障害者・発達障害者の導入期の訓練についての理解を深めます。

精神・発達障害者の専門訓練コースを初めて担当されている方または担当予定の方、職業能力開発施設で精神・発達障害者への訓練技法が必要とされている方で導入期の訓練について検討されている方及び専門コースの概要についての情報を収集されたい都道府県職業能力開発主管課等の方に最適なコースです。

## 日時・プログラム

プログラム名	導入期の訓練コース	
日 程	令和5年 2月16日(木)、17日(金) (2日間)	
内 容	1 日目 13:00～ 17:00	オリエンテーション 導入期の訓練についての説明 行動観察演習Ⅰ
	2 日目 8:45～ 12:00	精神障害・発達障害者の職業訓練現場の見学 行動観察演習Ⅱ 意見交換
対象者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神・発達障害者の専門訓練コースを初めて担当されている方または担当予定の方</li> <li>・職業能力開発施設で導入期の訓練について検討されている方</li> <li>・導入期の訓練について検討されている都道府県職業能力開発主管課等の方</li> </ul>	
定 員	10名	
申込方法	参加申込書に必要事項を記載の上、EメールまたはFaxでお申し込みください。 E-mail shokureha-giho@jeed.go.jp FAX 04-2995-1163	
募集締切	令和5年1月31日(火)	

# 指導技法等体験プログラム参加申込書

令和 年 月 日

国立職業リハビリテーションセンター 殿

施設名	
所在地	
代表者名	
電話番号	
E-mail	
属性 (該当する番号をご記入ください)	①国立または府県立の障害者職業能力開発施設      ②民間の障害者職業能力開発施設 ③都道府県立の職業能力開発施設 (①以外)      ④民間の職業能力開発施設 (②以外) ⑤「障害者の態様に応じた多様な委託訓練」受託機関      ⑥都道府県人材開発主管課      ⑦その他

以下の者について、指導技法等体験プログラムの参加を申し込みます。

フリガナ 氏名	所属部署・役職	希望コース ( 月 日開始分)	備考
		コース ( 月 日開始分)	
		コース ( 月 日開始分)	
		コース ( 月 日開始分)	
		コース ( 月 日開始分)	
		コース ( 月 日開始分)	

(注1) 申込者多数の場合には、当初の申込期限前に申込を締め切る場合や1施設あたりの参加者数の調整をお願いする場合がありますのでご了承ください。

(注2) 参加者氏名および所属を記載した参加者名簿を初日に参加者全員に配布します。参加者名簿への記載を希望されない方は、その旨を備考欄にご記入ください。

(注3) 1枚で複数コースの申込が可能です。申込期限が異なりますので、ご注意ください。

※質問事項等がございましたらご記入ください。
------------------------

## [個人情報の取扱いについて]

この参加申込書により取得した個人情報は、高齢・障害・求職者雇用支援機構において適正に管理し、以下の実施に限り使用いたします。

イ 指導技法等体験プログラムの実施 (参加決定通知、参加者名簿の作成等)

ロ 指導技法等体験プログラム終了後のアンケート調査の実施

ハ 広域センター及び機構本部において実施する障害者職業訓練に関する各種催事の提供