

同行援護従業者養成研修のご案内

【令和7年度～新カリキュラム対応】

この度は同行援護従業者養成研修の資料をご請求いただきまして誠にありがとうございます。下記研修概要をご覧ください。ご受講いただきますようお願いいたします。

本研修は全て通学制での実施となります。*マスク必着等の感染対策を講じております。

■研修の目的

一般課程・・・視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等に対し、外出時に障害者等に同行して、移動に必要な情報を提供するとともに、代読・代筆の技術及び誘導の基本技術、応用技術等を習得し、同行援護従事者としての基本を学ぶことを目的としています。

応用課程・・・同行援護事業所のサービス提供責任者として、その役割と業務を学び、個別支援計画と他機関との連携、業務上のリスクマネジメント等を習得し、責任者として適切なサービス提供ができることを目的としています。

（ご注意）一般課程を修了しないと応用課程の受講はできません。

■受講対象者・・・原則として同行援護指定事業所等において、視覚障害者（児）を支援対象にした業務に従事している方、若しくは今後従事する予定のある方及び事業所のサービス提供責任者として従事予定の方。

■研修時間数及び日程

一般課程：通学制 28 時間（全 4 日間）

応用課程：通学制 6 時間（全 1 日間） *日程につきましては別添日程表を参照ください。

■受講料

一般課程・・・受講料 35,000 円（税込、テキスト代込）＋保険料 1,000 円

応用課程・・・受講料 15,000 円（税込）

*応用課程では一般課程で使用している新版同行援護従業者養成研修テキスト（中央法規出版：2025年2月20日発行）を使用します。お持ちでない方は別途 2,970 円（税込）で購入いただきます。

■修了認定・・・上記時間の全出席及び科目の修得をもって修了が認定されます。
一般課程、応用課程それぞれの修了証書が交付されます。

■振替制度・・・万が一欠席した場合は、次回開催クラスにて無料で振替受講が可能です。
日程が合わず個別に補講を希望される場合は、別途 3,000 円（税込）/1 時間の徴収となります。

■お申込み・・・別添申込用紙にご記入の上、郵送または FAX にてお申し込ください。お急ぎの場合はお電話でのお申込みも可能です。

〒980-0021 仙台市青葉区五橋 1-4-30-3F EDC 医療福祉学院

TEL：022-716-2125 FAX：022-341-6135

【一般課程】 令和7年度同行援護従業者日程表(令和7年4月～令和8年2月開講)

| 回数 | 形態 | 時間 | 時間数 | 科目 | 4月生 | 5月生 | 7月生 | 9月生 | 11月生 | 2月生 | |
|------|-------|-------------|-------------|---------------------|----------|----------|----------|----------|-----------|----------|----------|
| 第1日目 | 講義 | 9:15～9:30 | | オリエンテーション | 4月10日(木) | 5月26日(月) | 7月23日(水) | 9月10日(水) | 11月18日(火) | 2月17日(火) | |
| | | 9:30～10:30 | 1 | 外出保障 | | | | | | | |
| | | 10:40～11:40 | 1 | 視覚障害の理解と疾病① | | | | | | | |
| | | 11:40～12:10 | 0.5 | 視覚障害の理解と疾病②★ | | | | | | | |
| | | 13:00～14:00 | 1 | 視覚障害者(児)の心理 | | | | | | | |
| | | 14:10～15:40 | 1.5 | 視覚障害者(児)福祉の制度とサービス★ | | | | | | | |
| | | 15:50～16:50 | 1 | 同行援護の制度 | | | | | | | |
| 第2日目 | 講義 | 9:00～10:30 | 1.5 | 同行援護従事者の実際と職業倫理★ | 4月11日(金) | 5月27日(火) | 7月28日(月) | 9月11日(木) | 11月19日(水) | 2月18日(水) | |
| | | 10:40～11:40 | 1 | 同行援護従事者の実際と職業倫理★ | | | | | | | |
| | 講義・演習 | 11:40～12:40 | 1 | 情報提供 | | | | | | | |
| | | 13:30～14:30 | 1 | 情報提供 | | | | | | | |
| | | 演習 | 14:40～15:40 | 1 | | | | | | | 代筆・代読① |
| | | | 15:40～16:10 | 0.5 | | | | | | | 代筆・代読② |
| | | | 16:20～18:20 | 2 | | | | | | | 誘導の基本技術① |
| 第3日目 | 演習 | 9:00～11:00 | 2 | 誘導の基本技術① | 4月14日(月) | 6月2日(月) | 8月1日(金) | 9月16日(火) | 11月26日(水) | 2月25日(水) | |
| | | 11:10～12:40 | 1.5 | 誘導の基本技術②★ | | | | | | | |
| | | 13:30～15:00 | 1.5 | 誘導の基本技術②★ | | | | | | | |
| | | 15:10～17:10 | 2 | 誘導の応用技術(場面別・街歩き)① | | | | | | | |
| 第4日目 | 演習 | 9:00～11:00 | 2 | 誘導の応用技術(場面別・街歩き)① | 4月15日(火) | 6月3日(火) | 8月4日(月) | 9月17日(水) | 11月27日(木) | 2月26日(木) | |
| | | 11:10～12:10 | 1 | 誘導の応用技術(場面別・街歩き)②★ | | | | | | | |
| | | 13:00～17:00 | 4 | 交通機関の利用 | | | | | | | |

★部分は盲ろう者向け通訳・介助員養成研修修了者は免除することができる。

* 都合により日程が変更になる場合があります。

【応用課程】 令和7年度同行援護従業者日程表(令和7年4月～令和8年3月開講)

| 回数 | 形態 | 時間 | 時間数 | 科目 | 4月生 | 6月生 | 8月生 | 9月生 | 12月生 | 3月生 |
|------|----|-------------|-----|----------------|----------|----------|---------|----------|----------|---------|
| 第1日目 | 講義 | 9:15～9:30 | | オリエンテーション | 4月26日(土) | 6月15日(日) | 8月9日(土) | 9月27日(土) | 12月2日(火) | 3月4日(水) |
| | | 9:30～10:30 | 1 | サービス提供責任者の業務 | | | | | | |
| | | 10:40～11:40 | 1 | 様々な利用者への対応 | | | | | | |
| | | 11:50～12:50 | 1 | 個別支援計画と他機関との連携 | | | | | | |
| | | 13:40～14:40 | 1 | 業務上のリスクマネジメント | | | | | | |
| | | 14:50～15:50 | 1 | 従業者研修の実施 | | | | | | |
| | | 16:00～17:00 | 1 | 同行援護の業務上の留意点 | | | | | | |

* 一般課程を修了しないと応用課程は受講できません。

* 応用課程から受講の方で、新版同行援護従業者養成研修テキスト(中央法規出版:2025年2月20日発行 2,970円)をお持ちでない方は改めてご購入いただけます。

* 都合により日程が変更になる場合があります。

【令和7年度】同行援護従業者養成研修(一般・応用課程) 受講申込書

* 私は、下記解約の取り扱い及び個人情報使用目的に同意の上、下記講座を申込みします。

令和 年 月 日

| | | | |
|------|-------------|--------------|-----|
| ふりがな | | 生年月日 | 年齢 |
| 氏名 | 氏 名 | 昭和・平成 年 月 日生 | 歳 |
| 住所 | 〒 — | 性別 | 男・女 |
| 連絡先 | 自宅TEL () — | 携帯TEL () — | |

(該当の□を黒くぬりつぶして下さい。□→■)

| お申込み講座 | お申込みクラス |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 同行援護従業者養成研修 | 一般課程 月生 |
| | 応用課程 月生 |
| 同行援護従業者養成研修のカリキュラム免除 * 盲ろう者向け通訳・介助員養成研修修了者対象 | <input type="checkbox"/> 希望する(左記資格証等添付) |
| 応用課程から受講する方は一般課程の修了証の写しを添付してください | <input type="checkbox"/> 添付する |
| 応用課程から受講する方のテキスト購入希望の有無 * 新版同行援護従業者養成研修テキスト(中央法規出版:2025年2月20日発行(2,970円税込)) | <input type="checkbox"/> 希望する ・ <input type="checkbox"/> 希望しない |

* お支払方法をご記入ください。(該当の□を黒くぬりつぶして下さい。□→■)

| | | |
|--------|--|---|
| お支払い方法 | <input type="checkbox"/> 個人払い一括(振り込み手数料はお客様負担となります) | |
| | <input type="checkbox"/> 会社請求(請求先住所、事業所名、電話番号、ご担当者名をご記入ください) | |
| | 事業所名 | |
| | 住所 | 〒 |
| | 電話番号 | |
| | ご担当者名 | |

■ 受講申込書は郵送もしくはFAXでお願い致します。 ■

◎ 郵送の場合は同封の封筒をご利用の上、下記住所まで申込書及び資格証(コピー)を郵送して下さい。

◎ FAXの場合はFAX022-341-6135まで申込書及び資格証(コピー)を送信して下さい。

◎ 当校より受講確認書及び受講料振込みのご案内をお送りします。尚、使用するテキストは初回授業時にお渡しいたします。

【解約の取り扱いについて】

* 開講日以降の自己都合による解約についてはお取り扱い出来かねますのでご了承下さい。

【個人情報の取り扱いについて】

* お客様にご登録いただいた情報は下記目的のために利用させていただき、記載した目的以外に利用することはありません。

① 当校からの上記講座以外のご案内・資料送付の為 ② 受講申込み後の受講手続きの利用 ③ お客様との連絡

お申込み先: EDC医療福祉学院

〒980-0022 仙台市青葉区五橋1-4-30-3F

電話: 022-716-2125 FAX: 022-341-6135