

福井県 盲ろう者向け 通訳・介助員養成講習会

令和2年度
受講者募集

盲ろう者通訳・介助員とは…

視覚・聴覚の両方に障がいのある方(盲ろう者)に視覚情報の提供、コミュニケーション支援、外出時の移動介助などを行ないます。

開催日時: 令和2年 **10月3日(土)** ~ 令和3年 **1月30日(土)**

※全30回 10日間 全60時間

修了条件として、講座の8割(48時間)の出席が必要となります。

カリキュラムの★印の部分は必須科目となります。

日程・カリキュラムの
詳細については、
裏面をご覧ください。

会場: **社会福祉法人 光道園 鯖江事業所**

(〒916-8585 鯖江市和田町9-1-1)

受講料: **無料**

※ただし、テキスト代(テキスト「盲ろう者への通訳・介助」(社会福祉法人全国盲ろう者協会:編著)、
実習にかかる交通費、飲食代については 自己負担 になります。

申し込み期間: 令和2年 **6月15日(月)** ~ **8月31日(月)** 必着

※定員20名 (先着順・定員になり次第締め切らせて頂きます。)

申し込み方法: 2枚目の申込書をご記入の上、光道園 朝日事業所 企画調整室

(〒916-0146 丹生郡越前町朝日 22-7-1) までお申し込み下さい。

※ **新型コロナウイルス感染症の影響により、中止・日程変更などの場合がございます。**
光道園のホームページ・Facebook 上でも、養成講習会についてご案内しています。

光道園



お問い合わせ先 光道園 朝日事業所 企画調整室
TEL 0778-34-1220 FAX 0778-34-2099



令和2年度 福井県盲ろう者向け通訳・介助員養成講習会 カリキュラム

			科目・講座
9:30~9:50			開講式・オリエンテーリング
1	10/3	10:00~12:00	★盲ろう者概論
2		13:00~15:00	★盲ろう者疑似体験
3		15:10~17:10	盲ろう者コミュニケーション技法（実習・講義） ※手書き文字（グループ別指導）
4	10/10	10:00~12:00	★視覚障害の理解（講義）
5		13:00~15:00	★盲ろう者の日常生活とニーズ
6		15:10~17:10	★聴覚障害の理解（講義）
7	10/24	10:00~12:00	盲ろう者福祉制度概論
8		13:00~15:00	他の障害を合わせ持つ盲ろう者の生活と支援
9		15:10~17:10	視覚障害の理解（実習：移動介助①）
10	11/7	10:00~12:00	視覚障害の理解（実習：移動介助②）
11		13:00~15:00	盲ろう者のコミュニケーション技法 ※点字の基礎知識①（初心者・経験者別）
12		15:10~17:10	盲ろう者通訳・技術の基本（講義中心）
13	11/21	10:00~12:00	盲ろう児の教育と支援
14		13:00~15:00	盲ろう者のコミュニケーション技法 ※点字の基礎知識②（初心者・経験者別）
15		15:10~17:10	高齢盲ろう者の生活と支援
16	12/5	10:00~12:00	盲ろう者のコミュニケーション技法 ※点字の基礎知識③（初心者・経験者別）
17		13:00~15:00	盲ろう者のコミュニケーション技法 ※手話の基礎知識①（初心者・経験者別）
18		15:10~17:10	盲ろう者のコミュニケーション技法 ※手話の基礎知識②（初心者・経験者別）
19	12/12		
20		10:00~17:10	盲ろう者のコミュニケーション実習総合的 コミュニケーション実習（グループ別指導）
21			
22	1/9	10:00~12:00	★通訳・介助実習①ロールプレイ（グループ別指導）
23		13:00~15:00	★通訳・介助実技①（屋外実習）（グループ別指導）
24		15:10~17:10	
25	1/23	10:00~12:00	★通訳・介助実習②ロールプレイ（グループ別指導）
26		13:00~15:00	★通訳・介助実技②（屋外実習）（グループ別指導）
27		15:10~17:10	
28	1/30	10:00~12:00	盲ろう通訳・技術の実際
29		13:00~15:00	★通訳介助員の心構えと倫理
30		15:10~17:10	通訳・介助員のあり方 通訳・介助員派遣事業と通訳・介助員の業務
17:10~17:30			閉講式・修了証書授与

※参加者の中に、聴覚障がい者からの申し込みがあることを想定し、受講者の情報保障として全ての講座に手話通訳を配置している。

令和2年度 福井県 盲ろう者向け通訳・介助員養成講習会申込書

フリガナ		性別	年齢
氏名		男・女	歳
住所	〒		
	TEL 自宅： 携帯：	FAX	E-mail
障害の有無	有（障害状況： ） 無		
必要な情報保障	※上記で「有」の方は、下記の該当するものに○を記入してください。 ・手話通訳（ ） ・要約筆記（ ） ・その他（ ）		
受講の理由			
主な活動歴 ※手話通訳・要約筆記・点訳関係等の活動経験のある方は、経験年数等を記入してください。（福祉施設等での勤務経験のある方も記入してください。） 記入例 手話通訳経験有：10年 点訳：5年			

お問い合わせ先

社会福祉法人 光道園

企画調整室（伊川・加藤・青山）

〒916-0146 丹生郡越前町朝日 22-7-1

TEL：0778-34-1220（代）

FAX：0778-34-2099