

令和8年度ホームヘルパー現任研修 受講生募集

障害児と重症心身障害児者への支援 ～であい・ふれあい・そだちあい～

名古屋キリスト教社会館では、福祉分野で働く方のスキルアップ・キャリアアップを支援するため、名古屋市より委託を受け「令和8年度ホームヘルパー現任研修」を開催します。

「障害児と重症心身障害児者への支援」をテーマに、よりよい支援のための知識と技術を学び、参加者の方々の現場での実践等に役立てていただくための内容となっております。お申し込みをお待ちしています。

【開催日時】

令和8年 11月5日（木）、12月3日（木）、12月8日（火）

（詳しい時間は研修日程表参照のこと）

※実習 11月26日（木）、27（金） 9:15～11:45

研修受講者で希望される方のみ。

実習施設：南部地域療育センターそよ風（児童発達支援センター）

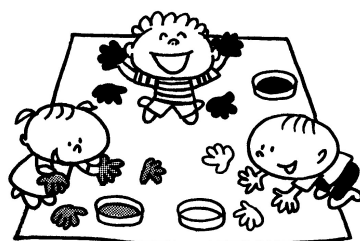
【実施団体】 名古屋市・社会福祉法人名古屋キリスト教社会館
（名古屋市南区三吉町6-17）

【開催場所】 11/5 愛知県社会福祉会館/5階第2研修室
（名古屋市東区白壁1丁目50 愛知県白壁庁舎）
12/3、12/8 社会福祉研修センター/研修室
（名古屋市昭和区阿由知通3-19 昭和区役所7F）

【講義内容】

- 障害特性と基礎知識
（知的障害児・重症心身障害児者・発達障害）
- 児童発達支援の実践
- 学齢期放課後支援の実践
- 医療的ケア児とその家族の支援
- 福祉サービスに望む事 ～当事者の声～

など



【受講対象者】

次の3つの要件を全て満たす方

1. 名古屋市内在住又は在勤の方・在学の方
2. 訪問介護・居宅介護等事業所で従事している方や従事することが可能な資格をお持ちの方（具体的には以下の研修を修了した方か介護福祉士資格をお持ちの方です。）
あるいは、障害児通所支援事業所職員、生活介護事業所の介護職、支援員等
介護職員初任者研修、ホームヘルパー1・2級、介護職員基礎研修、介護福祉士実務者研修、居宅介護職員初任者研修、障害者居宅介護従業者基礎研修、同行援護従業者養成研修、全身性障害者移動介護従業者養成研修、重度訪問介護従業者養成研修、行動援護従業者養成研修、強度行動障害支援者養成研修、名古屋市移動支援事業従業者養成研修
3. 講義の全ての日程（3日間）で受講が可能な方

【参加定員】 35名＜先着順＞

【受講費】 7,000円 : 11月5日（木）受付の際にお支払いください。
（受講生の方の都合で全日程受講できない場合の返金はしません）

【申込方法】

別紙「ホームヘルパー現任研修申込書」に記入の上、下記のあて先まで FAX または郵送するか下記 QR コードをからお申し込みください。

郵送先、連絡先は正確に、郵便番号から記入ください。

＜添付書類＞

対象者2で資格をお持ちの方は、介護福祉士等の資格証明、介護職員初任者研修等の修了証のコピーを、郵送または研修1日目に受付で提出してください。

◆受講決定者には、順次、受講決定の連絡を郵送いたします。



<https://docs.google.com/forms/d/1ZUANmAQ3ltq9zF8jTF2FyK6sk8nkxa4ptV9PlwggY-Y/edit>

【申込期間】 令和8年9月11日（金）～令和8年10月29日（木）

【申込先】 社会福祉法人 名古屋キリスト教社会館
南部地域療育センターそよ風（担当／佐藤・田辺）
住所：〒457-0805 名古屋市南区三吉町6-17
FAX：052-612-3411

【問い合わせ】TEL：052-612-3638
メールアドレス：soyokaze@shakaikan.com

【その他】

※本研修修了後に、名古屋市よりの「ホームヘルパー現任研修」修了証を発行します（発行までは時間がかかります）。

※講義（3日間）を全日程受講できない場合は、修了証の発行はできません。

【研修会場】

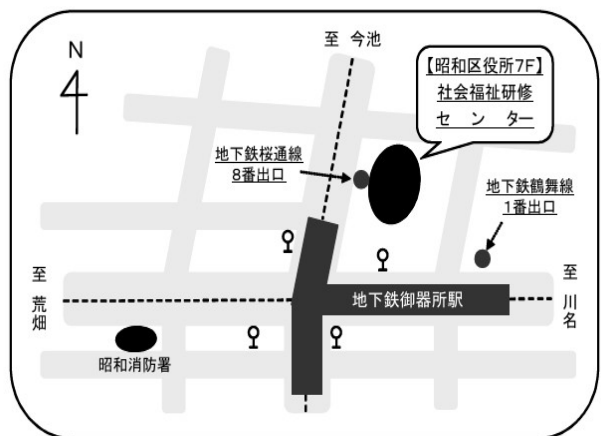
愛知県社会福祉会館（11月5日）



地下鉄名城線 名古屋城駅 2番出口東へ徒歩 10 分
名鉄瀬戸線 東大手駅から東へ徒歩 6 分
市バス 清水口バス停から徒歩 1 分

社会福祉研修センター／研修室

（12月3日、8日）



地下鉄桜通線 御器所駅 8番出口すぐ
地下鉄名城線 上前津駅 8番出口すぐ

※自家用車でお見えの場合は、近隣のコインパークをご利用ください。（会場の駐車場は使用をお控えください）

研修プログラムおよび研修日程

日程	開催時間	プ ロ グ ラ ム	講 師
11月5日 (木)	9:00～	受付	
	9:15～	オリエンテーション	事務局
	9:20～10:40	第1講義：障害特性と基礎知識 「障害を持つ子どもへの関りの基本」	作業療法士 伊藤 玲子さん (中部大学生命健康科学部)
	10:50～11:35	第2講義：児童発達支援の実践 ・実践報告と意見交流	調整中
	11:45～12:15	グループ交流	
	12:15～12:30	一日目振り返り記入	
12月3日 (木)	9:00～	開場	
	9:15～10:35	第3講義：強度行動障害のある子ども理 解と対応」 ～伝えようとする子どもに気持ちを寄せて～	名古屋市 西部地域療育センター 小川 真紀さん
	10:45～11:30	第4講義：放課後等デイサービスの実践 ・実践報告と意見交流 ～放デイの子どもたちの様子～	調整中
	11:40～12:15	グループ交流②	
	12:15～12:30	二日目振り返り記入	
12月8日 (火)	9:00～	開場	事務局
	9:15～10:35	第5講義：医療的ケア児と家族の支援 「子どもと家族のえがおのために」 ～伴走支援を広げるネットワークづくり～	社会福祉法人宏潤会 だいたい医療的ケア児支援 センター長 加藤 衣津美さん
	10:45～11:30	第6講義：重症心身障害児者の実践 ・実践報告と意見交流	調整中
	11:40～12:00	第7講義：当事者の家族からの願い」 ～福祉サービスの支援に携わる方に望むこと～	現在福祉サービスを利用 している方の保護者の方 にお話しいただきます。
	12:00～12:30	グループ交流③	事務局
	12:30～12:45	三日目振り返り及びアンケート記入	

*1 日目、2 日目の振り返りは研修修了後記入して提出または次回の研修日に提出。
3 日目は研修振り返りと全体アンケートを提出して終了となります。

記入日：R8年 月 日

フリガナ 参加者氏名			
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日（ 歳）		
書類送付先	職場 ・ 自宅 （どちらかに○をつけてください）		
職場住所および 連絡先 (就業中の方)	〒 ----- TEL FAX		
所属事業所名			
自宅住所および 連絡先	〒 ----- TEL FAX（あれば）		
緊急時連絡先	【携帯電話番号】 【メールアドレス】		
受講決定書・ 修了証届け先	希望の番号に○をつけてください。 1 職場への郵送を希望 2 自宅への郵送を希望		
経験期間	障害者の支援歴 年 高齢者の支援歴 年 障害児通所支援歴 年 相談支援従事 年	資格等の種類 (受講対象-2から 該当する資格を記 入ください)	
この研修で学習し たい事などを記入 ください。	＊必ずご記入ください。		
研修で配慮が必要 な事があれば記入 ください	＊特にない場合は記入の必要はありません。		
実習の希望 いずれかに○	・希望する（希望日に○） 11／26（木）・11／27(金) ・希望しない		
ヘルパー現任研修を修了したスタッフが在籍している事を「ウェルネット なごや」に掲載してよいですか？（事業所にご確認ください）		掲載を する ・ しない	