

令和7年度 茨城県失語症者向け意思疎通支援者養成研修 必修編
実施要領

1. 目的

失語症は脳卒中などの後遺症によることばの障害です。この研修は、失語症のある人の日常生活における困難さを理解し、失語症の正しい知識と適切な会話技術を習得し、失語症のある人の社会参加を支援する意思疎通支援者を養成することを目的としています。

2. 名称

令和7年度 茨城県失語症者向け意思疎通支援者養成研修 必修編

3. 主催

実施主体：茨城県福祉部障害福祉課

運営主体：一般社団法人茨城県言語聴覚士会

4. 開催期間

令和7年8月30日（土）～ 12月13日（土）の内 9日間
（全40時間：講義12時間、実習28時間）

5. 研修内容

- （1） 失語症とは何か
- （2） 意思疎通支援者の役割、心構え及び倫理
- （3） コミュニケーション支援（講義と実習）
- （4） 身体介助（講義と実習）
- （5） 外出同行支援（講義と実習）
- （6） その他、失語症者の意思疎通支援に必要な事項

6. 養成目標

失語症者の日常生活や支援の在り方を理解し、1対1のコミュニケーションを行うための技術を身につける。さらに、日常生活上の外出に同行し意思疎通を支援するための最低限必要な知識及び技術を習得する。

7. 到達目標

失語症者との1対1の会話を行えるようになり、買い物・役所での手続き等の日常生活上の外出場面において意思疎通の支援を行えるようになる。

8. 受講料

無料（オンライン受講にかかる通信費、実習会場までの交通費と昼食代は各自でご負担ください）

9. 対象者

失語症者の福祉に理解と熱意があり、次の要件を備えている方

- (1) 令和7年4月1日現在満18歳以上の方
- (2) 茨城県内在住の方、又は県内医療機関及び福祉施設に勤務している方
- (3) 研修を修了後、県内で失語症者支援の活動が可能な方
- (4) 全日程の出席が可能で、オンラインへ変更となっても受講が可能な方

10. 募集人数

15名

※応募多数の場合は、お住まいの地域・応募動機・インターネット環境等を考慮したうえで選考します

11. 募集期間（申込締め切り）

令和7年7月31日（木）まで

12. 申込方法

右記のQRコードを読み取り、申込フォームに必要事項を入力してください。

※個人情報保護法に趣旨にのっとり、適切にお取り扱いいたします



13. 受講可否

8月上旬にメールにてご連絡致します。また、受講決定者には初日の案内資料を8月中旬にご自宅へ郵送します。「ibarakiken_st@yahoo.co.jp」からのメールが受信できるよう設定をお願いします。

14. 日程・会場、時間、内容

日 程・会 場	時 間	内 容
8月30日（土） 水戸市福祉ボランティア会館	13：00～16：30	開講式 / 本事業の説明 / 講義「失語症概論」 講義「派遣事業と意思疎通支援者の業務」
9月7日（日） 水戸市民会館	9：40～16：30	講義「失語症のある人の日常生活とニーズ」 講義「意思疎通支援者とは何か」 講義「意思疎通支援者の心構えと倫理」 講義「コミュニケーション支援技法Ⅰ」 実習「コミュニケーション支援実習Ⅰ」
9月23日（火） セキショウ・ウェルビーイング 福祉会館	9：40～16：15	講義「コミュニケーション支援技法Ⅰ」 実習「コミュニケーション支援実習Ⅰ」
10月5日（日） セキショウ・ウェルビーイング 福祉会館	9：40～16：15	講義・実習「身体介助の方法」 講義「コミュニケーション支援技法Ⅰ」

10月13日（月） セキショウ・ウェルビーイング 福祉会館	9：40～16：15	実習「コミュニケーション支援実習Ⅰ」
10月25日（土） 茨城県開発公社	9：40～16：15	実習「コミュニケーション支援実習Ⅰ」
11月8日（土） セキショウ・ウェルビーイング 福祉会館	9：40～16：15	講義「外出同行支援」 実習「外出同行支援実習」 実習「コミュニケーション支援実習Ⅰ」
11月29日（土） 水戸市民会館	10：00～15：00	実習「外出同行支援実習」
12月13日（土） セキショウ・ウェルビーイング 福祉会館	9：40～15：00	実習「コミュニケーション支援実習Ⅰ」 実習「外出同行支援実習」 修了式

※日時・内容・会場は変更される場合があります

※研修風景や配布資料の撮影や SNS への投稿は固く禁じます

※感染・天候状況等により、一部オンライン開催へ変更する場合があります

15. 感染対策

- （1）研修時是不織布マスクの着用をお願いします
- （2）会場内の換気、消毒、その他感染防止対策にご協力ください
- （3）体調不良時には研修への出席はご遠慮ください

16. 研修修了条件

規定の出席時間（全 40 時間の 8 割＝32 時間以上）を満たすこと

17. 研修修了者

修了者には茨城県から修了証書が交付され、支援者として名簿に氏名・住所・連絡先等を登録させて頂き、茨城県内で『失語症者向け意思疎通支援者派遣事業』等の活動にご協力頂きます。

18. 守秘義務

本研修で知り得た情報を他に漏らしてはいけません。研修終了後についても同様です。

<問い合わせ先>

一般社団法人茨城県言語聴覚士会

本事業担当 横田

ibarakiken_st@yahoo.co.jp