

事務連絡
令和6年9月2日

各施設長 殿

社会福祉法人日本肢体不自由児協会
心身障害児総合医療療育センター
療育研修所

第4回 障害児者施設・事業所療育職員講習会開催について

標記の講習会を下記により開催しますので、ご案内いたします。

医療型障害児入所施設、療養介護施設、医療型児童発達支援センター、その他の療育施設で重症障害児(者)の療育に従事している療育職員(保育士、児童指導員、介護福祉士、療育員等)に受講希望者がおられましたらご推薦いただけますようお願いいたします。

記

1. 目的

本講習会は医療型障害児入所施設、療養介護施設、医療型児童発達支援センター等に勤務する保育士、児童指導員、介護福祉士、療育員等で重症障害児(者)の療育に従事している職員に対し、必要な知識の習得と相互の情報交換等を通して、療育内容の向上を図ることを目的とする。

2. 講習期間

令和6年11月12日(火)～11月15日(金) (4日間)

3. 講習場所

心身障害児総合医療療育センター療育研修所

4. 定員

40名 (1施設1人)

5. 受講資格

医療型障害児入所施設、療養介護施設、医療型児童発達支援センター等に勤務する保育士、児童指導員、介護福祉士、療育員等で直接、障害児(者)の療育に携わっている者(経験年数3年以上)。

6. 受講費

29,700円

7. 添付書類

- ① 講習会要綱(別紙1)
- ② 講習科目(別紙2)
- ③ 受講申込書(別紙3)

8. 申込方法

受講申込書を 10 月 10 日（木）までに FAX または郵送で送付。

（先着順に受付。定員になり次第締切）

送付先：〒173-0037 東京都板橋区小茂根 1-1-10

心身障害児総合医療療育センター療育研修所

FAX 03-3959-7648(直通)

9. お問い合わせ

療育研修所 電話 03-5965-1136(直通)

ホームページ <https://www.ryouiku-net.com>

以上

別紙1

第4回 障害児者施設・事業所 療育職員 講習会 要綱

1. 講習期間
令和6年11月12日(火) 9:00~11月15日(金) 12:10
(受付 8:20~8:50)
2. 講習場所
心身障害児総合医療療育センター療育研修所
住所：東京都板橋区小茂根 1-1-10
交通：東京メトロ有楽町線・副都心線「小竹向原駅」3番出口より徒歩10分
所要時間の目安は、羽田空港からは120分、東京駅からは60分。
尚、車やバイクでの通講はご遠慮下さい。
3. 定員
40名(1施設1名)
4. 講習内容
講習科目、講師名等は別紙2のとおり
5. 受講料等
 - ① 受講費
29,700円(消費税2,700円を含む)
 - ② 宿泊費
1泊 4,950円(消費税 450円を含む)
締切後に送付する「受講承諾書」の金額をお振り込みいただき、振込手数料(返金の場合も)の負担は参加者(施設)負担とします。
キャンセル(変更)の場合の返金については11月8日(金)までの申し出は返金いたします。
6. 宿泊
研修所の宿泊室はシングルルームで17室、計17名が定員です。宿泊を希望される場合は申込書の欄に記入して下さい(各部屋には風呂・トイレはありません)。
なお、講習会最終日の宿泊はできません。コンビニは小竹向原駅周辺となります。
前泊をされる受講者につきましては16時30分より施設説明を行いますのでお時間までに療育研修所までお越しください。
7. 食事
昼食は、受付時に弁当の注文をお受けします。2階食堂に共用の冷蔵庫・電子レンジがございます。食堂での飲食の際は、おひとりずつアクリル板の仕切を設置しておりますが、黙食のご協力をお願いいたします。
尚、研修所周辺には飲食店が少ないのでお持ち頂くことをお勧めいたします。

8. 感染予防について

受付時に体温測定をさせていただきます。発熱や体調不良の方は御参加いただけませんのでご了承ください。講習会場は十分な換気、テーブル等の消毒を行うため、出入口を開放しています。

9. その他

I. 実習は参加者同士が密着しないように行います。また、支障のない服装をご用意下さい。更衣室がありますが、スカートでの実習はご遠慮下さい。

II. ご不明点につきましては下記にお問合せをお願いいたします。

心身障害児総合医療療育センター療育研修所
電話 03-5965-1136(直通) FAX03-3959-7648(直通)
メールアドレス kenshuu@ryouiku.or.jp

以上

別紙2

第4回 障害児者施設・事業所 療育職員 講習会 日程表

令和6年11月12日(火)～11月15日(金)

	午 前	午 後
11/12 (火)	<p>8:50～9:00 オリエンテーション</p> <p>9:00～12:00 (3) 1) 障害概念と福祉の理念 2) 重症心身障害児者の生活実態と福祉サービス (児童福祉法・障害者総合支援法) 3) 権利擁護 日本知的障害者福祉協会 社会福祉士養成所専任教員 木伏 正有</p>	<p>13:00～14:00 (1) 施設見学 心身障害児総合医療療育センター</p> <p>14:10～15:40 (1.5) 討議(グループ)</p> <p>15:50～16:50 (1) 討議(全体会) 心身障害児総合医療療育センター 指導科長 浦野 泰典 指導係長 楠瀬 和良</p>
11/13 (水)	<p>9:00～12:00 (3) 音楽を使った表現活動 こどもの城児童合唱団・混声合唱団代表 東京家政大学 児童学科 吉村 温子</p>	<p>13:00～16:00 (3) 心身障害児・者の医学的理解と支援 心身障害児総合医療療育センター むらさき愛育園 園長 水口 雅</p>
11/14 (木)	<p>9:00～12:00 (3) 重度障害児者におけるコミュニケーション援助 東京都立東部療育センター 言語聴覚士 主査 中沢 真実</p>	<p>13:00～16:00 (3) 重症心身障害児者のための 基本介助動作(移乗介助)等 理学療法主任 竹本 聡 理学療法主任 齋藤 裕子</p>
11/15 (金)	<p>9:00～10:30 (1.5) 重度・重症児(者)の整形外科的諸問題 心身障害児総合医療療育センター 整肢療護園 副園長 伊藤 順一</p> <p>10:40～12:10 (1.5) 障害を持つ子と共に生きて 東京都重症心身障害児(者)を守る会 会長 安部井 聖子</p>	<p>12:10 修了</p>

以上

別紙(3)

療育研修所
第4回 障害児者施設・事業所 療育職員 講習会
受講申込書

ふりがな	
1. 氏名	S・H 年 月 日生 才男・女
〒	TEL
2. 現住所	宿泊者：携帯
3. 職種	現職場経験年数()年
4. 配慮の必要性「車椅子使用」等	
5. 研修所宿泊の希望(1部屋1名で使用) A) 研修所宿泊希望する 11月 日 から 11月15日まで()泊 B) 研修所宿泊希望しない(通講、個人で用意する事を含む)	
6. 今回の講習会参加にあたっての貴方の課題 (プログラムも参考にご記入下さい。名簿に掲載します)	
7. 請求書・領収書の宛名(無記入は施設名で用意します)	請求書 要・不要

上記の者を受講させたく申し込みます

令和6年 月 日

〒

施設住所

施設名

電話番号

Fax 番号

施設長名

印

心身障害児総合医療療育センター

所長 小崎 慶介 殿

(研修所記入) 受付日 _____ 受付順位 _____