



事 務 連 絡

令和7年6月吉日

各施設長 様

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1回子どもを考え・保育を語る会
-保育現場におけるインクルーシブ・発達支援を考える- 開催について

標記の講習会を下記により開催いたしますので、ご案内いたします。

つきましては、貴施設の職員で受講希望者がおられましたら、お申込みいただきますようお願いいたします。

記

1. 目的

現在の保育施設(保育所・幼稚園・子ども園等)には発達の特性、家庭環境、多様な国籍などの背景により様々な支援が必要とする子どもが多く在籍しています。そのため、多様なニーズの支援を必要とする子どもたちの一番身近にいる保育者が抱える困難さが増え、日々の保育にやりがいや楽しさを感じながらも葛藤を抱えたり、悩んだりしている状況かと思われます。

本講習会では、知識を習得することが主目的ではありません。講義(話題提供)を聴き、参加者自身の日々の保育と照らし合わせながら振り返る。グループディスカッションの中で他の参加者と話し合い、課題を考えることを通じて担当している子どもや自身を見つめ直し、同じ立場で働く仲間と思いを分かち合いエンパワメントする講習会です。

保育所・幼稚園・こども園等で、いろいろな思いを抱えながら保育実践をされている保育者の皆さんに参加していただき、明日からの保育の励みになる講習を開催いたしますので皆様のご参加お待ちしております。

2. 期間

令和7年8月23日 (土) 9:00~16:00

3. 会場

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 (原則1施設2名までとし、3名以上は要相談)

5. 受講資格

保育施設(保育所、幼稚園、こども園等)に勤務する保育士・幼稚園教諭等

6. 受講費

8,800円

7. 添付書類

講習会要領(別紙1)、講習科目・日程(別紙2)、受講申込書(別紙3)

8. 申込方法

受講申込書を以下期日までにFAXまたは郵送で送付。

(先着順、定員になり次第締め切り)

締切期日： 令和7年7月23日 (水)

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

9. お問い合わせ先

心身障害児総合医療療育センター療育研修所

TEL：03-5965-1136(直通) Mail：kenshuu@ryouiku.or.jp

ホームページ：<https://www.ryouiku-net.com>

以上

第1回子どもを考え・保育を語る会
-保育現場におけるインクルーシブ・発達支援を考える-

要綱

1. 期間

令和7年8月23日 (土) 9:00~16:00

2. 会場

〒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

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

(公共交通機関利用での通講をお願いいたします)

3. 定員

40名 (原則1施設2名までとし、3名以上は要相談)

4. 講習内容

講習会の講習科目、時間数、講師氏名等は別紙2の通り

5. 受講費等

受講費

8,800円(税込)

宿泊費

4,950円/泊(税込)

募集締切後に送付する「申込受付について」記載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。

キャンセル返金については 令和7年8月20日(水) までの申出頂いた場合、返金いたします。期日以降のキャンセルにつきましては講習会終了後に資料を送付いたします。

6. 宿泊

研修所の宿泊室はシングルルームで16室、計16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)。

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。

なお、講習会最終日の宿泊はできません。コンビニ等につきましては小竹向原駅周辺にございます。

7. 食事

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黙食のご協力をお願いいたします。

8. 感染対策

当センターは医療機関のため、施設内でのマスク着用をお願いしております。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。

9. その他

- I 全期間受講可能な方のみお申込みいただきますようお願いいたします。
- II 各日研修会の受付は開始30分前より行います。
- III 実習の場合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。
- IV 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) FAX 03-3959-7648(直通)

メールアドレス kenshuu@ryouiku.or.jp

以上

第1回子どもを考え・保育を語る会
-保育現場におけるインクルーシブ・発達支援を考える-

日程表

1. 開催日時

令和7年8月23日（土） 9:00～16:00

2. 会場

〒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

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

（公共交通機関利用での通講をお願いいたします）

3. 定員

40名 （原則1施設2名までとし、3名以上は要相談）

4. 講師・講義内容・時間

9:15～9:30	オリエンテーション
9:30～10:30	「保育現場は大変だ！ -保育所等訪問から見る保育・幼児教育の世界-」 東京都立北療育医療センター 通園科保育主任技術員 澤田 陽子
10:40～12:00	ディスカッション
12:00～13:00	昼食
13:00～14:00	「富坂子どもの家の発達支援で大切にしていること」 富坂子どもの家 施設長 勝間田 万喜
14:10～15:20	ディスカッション
15:30～16:00	鼎談等
16:00	終了

以上

療 育 研 修 所
第1回子どもを考え・保育を語る会
-保育現場におけるインクルーシブ・発達支援を考える-
受 講 申 込 書

1. ふりがな 氏名 _____	S・H _____	年	月	日生	歳	男・女
2. 受講者住所 〒 _____ TEL : _____						
3. 職種 _____ 経験年数 _____ 年						
4. 配慮の必要性(車いす使用等)						
5. 研修所宿泊希望(シングル 風呂トイレ共同) A) 宿泊希望 月 日 から 8月23日まで ()泊 B) 通講または個人で宿泊先を用意する。						
6. 今講習会参加にあたっての貴方の課題や悩み(プログラムも参考にご記入下さい。)						
7. 請求書・領収書宛名希望(無記入の場合は下記に記載いただく施設名で発行いたします)						

上記の者を受講させたく申し込みます。

年 月 日

施設住所(公費受講の場合は記載願います)

〒

施設名・施設長名

TEL :

FAX :

Mail :

心身障害児総合医療療育センター

所長 殿

研修所記入)受付日

受付順位