

# 平成27年度 障害児保育担当者研修会

## 実施要領

### 1. 研修のねらい

保育士として、障害のある子どもの発達特性を理解し、保育園並びに個人の障害児保育の実践力を高める。

### 2. 研修の内容

- ・障害のある子どもの特性と対応を理解する。
- ・障害のある子どもを支援するための保護者との連携のあり方を学ぶ。
- ・障害のある子どもの保育実践方法と保育園の体制づくりを学ぶ。

### 3. 主催

社会福祉法人 日本保育協会

### 4. 後援

厚生労働省（予定）

### 5. 対象

- ①保育園の障害児保育担当の保育士
- ②保育園の保育士並びに職員

### 6. 定員

200名（先着順・定員に達し次第、受付終了となります）

### 7. 日程及び会場

- 〈日程〉平成27年9月17日(木)～18日(金)の2日間  
〈会場〉御茶ノ水ソラシティ  
ソラシティカンファレンスセンター2階 WEST  
〒101-0062 東京都千代田区神田駿河台4-6



### 8. 経費

- (1) 研修会受講費として、日本保育協会会員施設は10,000円、非会員施設は12,000円を受講票送付の際に指定する口座にお振込ください。
- (2) 交通費及び宿泊費は自己負担になります。

### 9. 研修プログラム

No.	研修科目	時間	講師名
1	障害のある子どもの理解と対応	講義 3時間	横浜市総合リハビリテーションセンター 参与 清水 康夫
2	障害のある子どもの保育実践と 保育園の体制づくり	講義・討議 3時間	東京都立小児総合医療センター 育成科 主任技術員・保育士 藤原 里美
3	障害のある子どもと保護者の支援	講義・討議 3時間	NPO法人えじそんくらぶ 代表 高山 恵子

### 10. タイムスケジュール（都合により変更になる場合がございます）

時間	9	10	11	12	13	14	15	16	17
日			30	20	20				40
第1日				受 付	開 講 式	障害のある子どもの理解と対応			オ プ ン テ レ ビ ジ ョ ン
第2日		障害のある子どもの保育実践と 保育園の体制づくり			休 憩	障害のある子どもと保護者の支援			修 了 証 配 布

## 11. 申込み手続き

申込書に必要事項を全て記入し、下記担当宛に、FAXまたはメールにてお申込みください。申込者数の状況によっては受講いただけない場合もございます。その際には、日本保育協会よりご連絡いたします。

### ※個人情報の取り扱いについて

申込書に記載していただく個人情報は、研修の実施上必要なお申込内容の確認、及び受講者となった方へ受講票を送付する際に使用します。また、日本保育協会から、お申込みいただいた方や保育園等へ連絡する必要がある際に使用します。これらの目的以外には使用しません。

## 12. その他

- (1)受講者には、研修会当日の約1か月前までに受講票を送付します。
- (2)本研修会は通修となります。宿泊が必要な場合、各自でご手配ください。なお、研修会場近隣の宿泊施設につきましては、受講票送付の際にご案内いたします。
- (3)受講者には、研修会の一環として、事前アンケートにご協力・提出をいただきます。詳細は、受講票送付の際にご案内いたします。
- (4)研修の全課程を受講された方には修了証を発行します。
- (5)研修会受講費の振込みについて、詳細は受講票に記載いたしますが、振込期日までに手続きされなかった場合は、受講を取り消しいたします。

### ◆申込先・研修会に関するお問い合わせ先◆

社会福祉法人 日本保育協会 研修部（担当：加藤・今井）

〒102-0083 東京都千代田区麹町1丁目6番2号 アーバンネット麹町ビル6階

電話 **03-3222-2115**（研修部直通）FAX **03-3222-2117**

E-mail [kensyu@nippo.or.jp](mailto:kensyu@nippo.or.jp)

## 申込書

# 平成27年度 障害児保育担当者研修会

フリガナ		年齢	性別
お名前		歳	1. 男性 2. 女性
運営主体 (該当箇所に○)	1. 公営 2. 民営 (公設民営含む)		
法人名 (民営のみ)			
勤務先名称			
勤務先所在地	(〒 - )		
勤務先電話番号	( )		
日本保育協会 会員・非会員 (該当箇所に○)	1. 会員 2. 非会員		
現職名	1. 保育士 2. リーダー保育士 3. 主任保育士 4. 副施設長 5. 施設長 6. 看護師・保健師 7. その他 ( )		
現在、障害のある子ども を担当していますか？ (該当箇所に○)	1. はい 2. いいえ	障害児保育の 経験年数 (月数切り上げ)	合計 年 保育士としての 経験年数 (月数切り上げ) 年

- 【注意事項】**・申込書の項目は全てご記入ください。空白がある場合、受付できませんので、ご注意ください。  
・同じ保育園等から複数名の申込みがある場合、個別に申込書をお送りください。