

# 平成30年度子どもの理解と発達支援研修（中堅職員向け）

## 開催要領

### 1 目 的

質の高い保育・支援のためには、一人ひとりの子どもを理解するとともに、家族を含めた子どもを取り巻く環境理解の視点（アセスメント）が必要です。

本研修では、気になる子ども・発達障害の子どもの支援に欠かせないアセスメントの基本と活用について学び、日ごろの保育・支援のヒントを得ることを目的とします。

### 2 目 標

①発達障害の特性と行動への対応の基本を理解する

②指導計画や自立支援計画等において、気になる子ども・発達障害の子どもの保育や支援にかかる方針を立てる上で必要なアセスメントの視点を身につける

### 3 主 催 兵庫県社会福祉協議会 社会福祉研修所

### 4 日 時 平成30年12月17日（月）10：20～16：30

### 5 会 場 兵庫県社会福祉研修所 地階 大研修室（裏面・会場案内図参照）

### 6 受講対象 ①県内の児童福祉施設に勤務する職員

1. 保育所・認定こども園（神戸市・姫路市を除く）

2. 上記以外の児童福祉施設（神戸市を除く）

②経験年数が概ね3年以上の職員

※いずれも、所長・園長等の管理職及び経験年数1年未満の新任保育士は除く

### 7 定 員 100名（原則、先着順）

※申込状況によっては、1施設当たりの参加人数を制限させていただく場合があります。

※申込多数の場合は、定員に達し次第、受講募集を締め切ることがあります。

### 8 プログラム

講 師：兵庫県立清水が丘学園 参事（心理治療士） 塩見 守氏

日時	研修科目	研修内容
10：20	開講／オリエンテーション	（9：30～受付開始）
10：30 ～ 12：00	【講義】 「発達が気になる子どもの理解と支援の基本」	1. 発達障害の正しい理解と生活支援 2. ライフステージの視点 3. 保護者支援
12：00	昼食休憩	
13：00 ～ 16：30	【講義・演習】 「子どもの理解から関わり・支援へ」 ※適宜休憩あり	1. 子どものアセスメントと支援 2. 実践に向けて
16：30	閉講／アンケート記入	

### 9 受 講 料 4,000円

### 10 申込締切 平成30年11月28日（水）必着

### 1.1 課題の提出について

午後のプログラムは受講者からの事前課題を基に進めていきます。別紙の「子どもの理解と発達支援研修 課題」に記載の注意事項をご確認のうえ記入いただき、申込書と併せてご提出ください。

- 1.2 申込方法 別紙の受講申込書に必要事項をご記入のうえ、下記宛に郵送でお申込みいただくか、研修所ホームページの「研修の検索&お申込み」からWEB上でお申込みください（※）。やむを得ずFAXでお申込みされる場合は、必ず送信確認の電話をお願いします。

※30年度よりWEB上から研修のお申込みが可能になりました。

<https://hfkensyu.com>

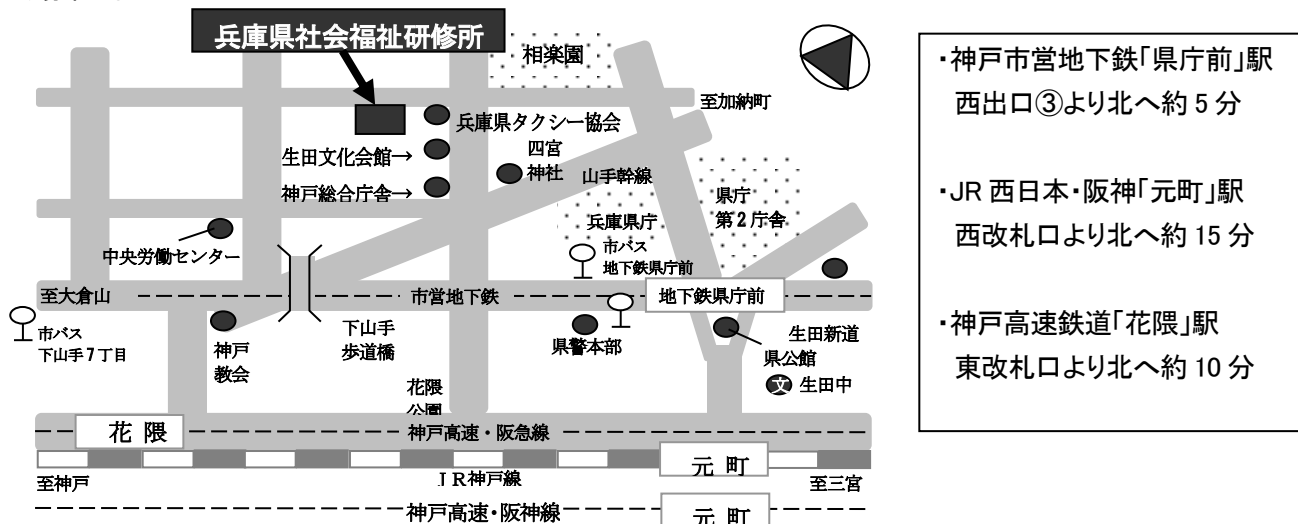
### 1.3 受講決定

- ・ 受講の可否について、受講決定通知を郵送いたします。
- ・ WEB申込みの場合も、受講決定通知は郵送でお知らせしますのでご注意ください。
- ・ 受講料は、受講決定通知に同封する払込取扱票にて、期限までに郵便局でお支払い願います。

### 1.4 キャンセルについて

- ・ 12月10日（月）までにキャンセルされる場合は、受講料を返金します。
- ・ 12月11日（火）以降のキャンセルの場合は、受講料の返金はいたしません。研修資料の送付をもって代えさせていただきます。

#### <会場案内図>



#### <申込み・問合せ先>

兵庫県社会福祉協議会 社会福祉研修所 研修第1部（担当：宿院・塩谷）

〒650-0004 神戸市中央区中山手通6-1-30

TEL：078-367-3001 / FAX：078-367-4522

URL：<https://hfkensyu.com/>

※ホームページ（上記URL参照）から、現在募集している研修事業の開催要領等のダウンロード及びお申込みができます。

平成30年 月 日

平成30年度 子どもの理解と発達支援研修（中堅職員向け） 受講申込書

■申込者情報 ※受講決定通知を送付する先となります。

(平成30年12月1日現在)

法人名			
勤務先名			
ふりがな			
申込担当者名			
勤務先住所	〒		
TEL		FAX	
E-mail			

■受講者情報

ふりがな			推薦順位	
氏 名			推薦順位 / 申込総数 /	
性 別	1. 男 2. 女		年齢層	歳代
福祉関係業務の通算経 験年数	年		職 名	
施設種別	児童	1. 児童養護施設 2. 乳児院 3. 母子生活支援施設 4. 保育所 5. 認定こども園 6. 障害児施設（入所・通所）		
	障害者	7. 施設入所支援 8. 共同生活介護 9. 生活介護 10. 共同生活援助 11. 就労移行・就労継続 12. 地域活動支援センター 13. 相談支援事業所		
	高齢者	14. 特別養護老人ホーム 15. 養護老人ホーム 16. デイサービスセンター 17. 居宅介護支援 18. 地域包括支援センター		
	社協	19. 社会福祉協議会	その他	20. 救護施設 21・その他（ ）
研修で学びたい事項	当研修で学びたい事項等があれば箇条書きで3つ程度ご記入ください。			
備考欄				

\*該当する事項・番号に○をつけていただくか、直接ご記入をお願いします。

\*優先順位は1事業所で2名以上お申込みの場合のみご記入ください。なお、2名以上お申込みの場合は、申込書をコピーいただき、1人につき1枚ご記入ください。

※個人情報保護法施行に基づく取り扱い

- (1) 「受講申込書」に記載された個人情報は、本研修業務の運営以外の目的で使用するのではなく、また、その管理については、兵庫県社会福祉協議会「個人情報保護規程」に基づき適正に行い、無断で第三者に提供することはありません。
- (2) 演習等への活用及び参加者相互の情報交換、交流を円滑に行うことを目的として、氏名、所属名（事業所名・事業種別）を記載した「受講者名簿」を作成し、当日受講者に配付します。

## 平成30年度子どもの理解と発達支援研修 課題

事業所名（ ）  
種 別（ ）  
氏 名（ ）

### 《個別支援事例》

ご自身が関わっているケースで、「困難さ」や「引っかかり」を感じるケースについて、個人ファイル等を参照して以下のようなことについて簡単にまとめてください。

#### \* 事例の概要

・対象者：男・女（ ）歳）、援助期間（ ）年 ）ヶ月）

・あなたが考えるこの事例の障害種別と医師の診断の有無

・医師の診断（有・無）診断があればその診断名：

・あなた又は施設で考えるこの事例の支援上の課題について

・あなたや施設が感じるこの事例の「困難さ」や「引っかかり」と、その具体的内容

・あなた又は施設が、それに取り組んだこと

○良かった取り組み

○効果の無かった取り組み

・対象者本人や家族の困っていること・希望

\*ありがとうございました。研修申込みと併せてご提出ください。

#### 【事例の記載・提出に当たっての注意事項】

- ・ご提出いただいた事例は、午後の演習中に全体で検討する事例として使用することがあります。
- ・上記以外の事例は一覧にして受講者に配布します。事例に記載する内容は個人が特定されないよう配慮をお願いします。