

令和元年度 子どもの理解と発達支援研修

開催要領

テーマ | 子どもの支援に欠かせないアセスメントの基本と活用

- 【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・発達障害の子どもへ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。
- 【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・発達障害の子どもへ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
- 【主催】** 兵庫県福祉人材研修センター（兵庫県社会福祉協議会）
- 【日程】** 令和 2年 2月 21日（金） 10：20～16：30
- 【会場】** 兵庫県福祉人材研修センター 3階 研修室3AB
（神戸市中央区中山手通7-28-33）
- 【受講対象】** ①県内（神戸市を除く）の児童福祉施設（保育所を除く）に勤務する経験年数が概ね3年以上の職員
②県内（神戸市・姫路市を除く）の保育所に勤務する経験年数が概ね3年以上の保育士
※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
- 【受講定員】** 定員100名（原則、先着順）
- 【受講料】** 4,000円
- 【申込方法】**
*研修センターホームページの「研修の検索&お申込み」からホームページ上でお申込みください。
*ホームページ上でお申込された場合、申込確認のメールが返送されますので、必ずご確認ください。
*FAXでお申込みされる場合は、別紙の受講申込書に必要事項をご記入のうえ送信ください。
その場合、必ずFAXの到着確認の電話をお願いします。
- 【申込締切】** ~~令和 2年 2月 5日（水）必着~~ **引き続き申込受付中です。**
- 【受講決定】**
*受講の可否は、申込者本人に受講決定通知にてお知らせします。
*ホームページで申込みの場合も、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、受講決定通知時に同封する払込用紙にて、期限までに郵便局でお支払い願います。
- 【キャンセルについて】**
*2月14日（金）までにキャンセルされる場合は、受講料を返金します。
*上記期限を過ぎてキャンセルされる場合は、受講料を返金いたしません。研修資料の送付をもって代えさせていただきます。

【プログラム】

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」 ・発達障害の特徴 ・年齢別の状態と特徴（乳児期、幼児期、学齢期） ・発達障害の判断（情報収集） ・年齢別の対応 など	1. 発達障害の理解と生活支援 2. ライフステージの視点で捉える 3. 保護者支援に必要な視点とは
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」 ～ 支援上の「困難さ」や「引っかかり」に どう対応していくか ～	1. 現場で感じる支援上の「困難さ」 や「引っかかり」を共有 2. 他施設での取り組みの情報交換 3. 明日からの実践に向けて、子どもの アセスメントと支援を考える
16:30	閉講／アンケート記入	

【講師】

松尾 寛子 氏（神戸常盤大学 教育学部 こども教育学科 准教授）

【専門領域】障がい児保育に関する研究、保育所等における保護者支援

【略 歴】大学にて幼稚園免許、保育士資格取得後、通園施設にて勤務、保育者養成校に勤務しながら小学校免許取得、臨床発達心理士資格取得

【その他】

*近隣の飲食店は混雑が予想されますので、昼食は持参されることをお勧めします。

*駐車場はありませんので、会場へは公共交通機関をご利用の上、お越しください。

*天候の状況等により研修を延期・中止する場合は、前日午後6時に福祉人材研修センターホームページ (<https://hfkensyu.com/>) でその旨お知らせします。

【会場へのアクセス】

*会場へのアクセス方法は、「福祉人材研修センターホームページ」をご確認ください。

*各沿線最寄駅から会場までの経路をホームページに掲載しております。あわせてご確認ください。

【申込・問合せ先】

兵庫県社会福祉協議会 福祉人材研修センター 研修第1部（宿院・菊澤）

〒650-0004 神戸市中央区中山手通7-28-33 兵庫県福祉人材研修センター

TEL：078-367-3001 / FAX：078-367-4522

ホームページURL：<https://hfkensyu.com/>

令和元年度 子どもの理解と発達支援研修 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。 (令和2年2月1日現在)

法人名			
施設・事業所名			
ふりがな			
申込担当者名			
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 /
年齢層	歳代		
勤務先住所	※申込者情報に記載住所と同じ場合は記入不要 〒		
福祉関係業務の 通算経過年数	年	職 名	
施設種別 (受講者が所属する種別を二つ選択してください)	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. 認定子ども園 6. 障害児施設 (入所・通所)	
研修で学びたい事項	当研修で学びたい事項を箇条書きで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ことはなく、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。