



事 務 連 絡
令和7年9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5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、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. 期間

令和7年11月11日 (火) ～ 令和7年11月14日 (金)

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

60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

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

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10月10日 (金)

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5回障害児者施設・事業所療育職員講習会 要綱

1. 期間

令和7年11月11日 (火) ～ 令和7年11月14日 (金)

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

60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

29,700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11月6日 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

昼食はご希望者様のみ受付時に弁当の注文をお受けします（最低発注を満たし、平日のみ）。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5回障害児者施設・事業所療育職員講習会 日程表

令和7年11月11日 ～ 令和7年11月14日

日時	午前	午後
11月11日 (火)	8:50 - 9:00 オリエンテーション 9:00 - 12:00 (3.0) 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 公益財団法人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	13:00 - 14:00 (1.0) 施設見学 14:10 - 15:40 (1.5) 討議(グループ) 15:50 - 16:50 (1.0) 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
11月12日 (水)	9:00 - 12:00 (3.0) 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 リハビリテーション科 科長 中沢 真実	13:00 - 16:00 (3.0) 音楽を使った表現活動 特定非営利活動法人こどもの城合唱団 代表理事 吉村 温子
11月13日 (木)	9:00 - 12:00 (3.0) 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 むらさき愛育園長 水口 雅	13:00 - 16:00 (3.0) 重症心身障害児者のための基本介助動作(移乗介助)等 心身障害児総合医療療育センター 理学療法主任 竹本 聡 理学療法主任 齋藤 裕子
11月14日 (金)	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 10:40 - 12:10 (1.5) 障害を持つ子と共に歩んで 東京都重症心身障害児(者)を守る会 副会長 樋口 てるみ	13:00 - 16:00 (3.0) 遊び・日常生活を支える視点 心身障害児総合医療療育センター 作業療法科長 藤江 泰子 16:00 修了

療 育 研 修 所
第5回障害児者施設・事業所療育職員講習会
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 11月14日まで ()泊 B) 通講または個人で宿泊先を用意する。			
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。)			
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

〒 _____

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