



事 務 連 絡
令和7年11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24回給食関係職員講習会

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栄養士及び調理師等を対象に実施することとし、障害児(者)に対する栄養指導・調理技術及び給食内容の向上を図ることを目的とする。

2. 期間

令和8年2月18日 (水) ～ 令和8年2月20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管理栄養士・栄養士・調理師等

6. 受講費

24,200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8年1月19日 (月)

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24回給食関係職員講習会

要綱

1. 期間

令和8年2月18日 (水) ～ 令和8年2月20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

24,200円(税込)

宿泊費

6,160円/泊(税込)

応募受付後に送付する「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8年2月13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24回給食関係職員講習会

日程表

令和8年2月18日

～

令和8年2月20日

日時	午前	午後
2月18日 (水)	8:50 - 9:00 オリエンテーション 9:00 - 10:00 (1.0) 医師から給食に望むこと 心身障害児総合医療療育センター むらさき愛育園副園長 高橋 長久 10:15 - 11:45 (1.5) 成人施設の摂食と食形態の移り変わり ～幼少時からの摂食と成人の摂食～ 心身障害児総合医療療育センター 指導係長 楠瀬 和良	13:00 - 15:00 (2.0) 発達期嚥下調整食と胃瘻食 社会福祉法人小羊学園 重症心身障害児・者施設つばさ静岡 医務部長 浅野 一恵 15:15 - 16:15 (1.0) 最近の食品衛生事情 -ノロウイルス対策を中心に- 板橋区保健所生活衛生課食品衛生第一係 課長補佐 原 安彦 16:30 - 17:30 (1.0) 全体討議・情報交換① 心身障害児総合医療療育センター 栄養管理係長 松田 佳代 調理主任 加藤 公一
	9:00 - 12:00 (3.0) 人権擁護 日本福祉大学 福祉経営学部 医療福祉マネジメント学科 教授 綿 祐二	13:00 - 14:00 (1.0) 医療安全・事故対策について 心身障害児総合医療療育センター 感染対策室看護係長 角能 正浩 14:15 - 16:15 (2.0) 重症心身障害児者の栄養管理について -GLIM基準、体組成を用いた栄養アセスメント- 社会福祉法人日本心身障害児協会 島田療育センター医務部栄養科 科長 小林 弘治 16:30 - 17:30 (1.0) 全体討議・情報交換② 前掲 松田 佳代、加藤 公一
2月19日 (木)		
2月20日 (金)	9:00 - 12:00 (3.0) 重症心身障害児者に寄り添う食事 堺市立重症心身障害者(児)支援センター ベルデさかいセンター長 中谷 勝利 12:00 修了	

療 育 研 修 所
第24回給食関係職員講習会
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 2月20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