

8総療第133号

令和8年6月8日

各学校長
各幼稚園長 様
各保育所長
各施設長

福島県総合療育センター
(公印省略)

令和8年度児童発達支援センター機能強化事業

第1回 研修会開催について

日頃より当センターの活動につきまして、ご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、このたび、支援者向け研修会を下記のとおり開催することといたしました。

つきましては、参加を希望される方は、別紙参加申込書に必要事項をご記入のうえ、メールまたはFAXにてお申し込みくださいますようお願い申し上げます。

記

1. 日時：令和8年8月3日(月) 13時00分～15時00分
2. 場所：鏡石町健康福祉センター「ほがらかん」(福島県岩瀬郡鏡石町東町286番地)
3. 内容：自助具の紹介と体験～食事・学習を助けてくれる道具たち～
4. 講師：福島県総合療育センター 作業療法士 今川雅代
5. 定員：200人(申込者多数の場合は、調整させていただくことがございます。)
6. 今後の研修会開催予定(後日案内)

	日時	会場	内容	講師
第2回	10月上旬	猪苗代町体験交流館 学びいな (耶麻郡猪苗代町)	医療的ケア児について	福島県総合療育センター 小児科 医師 宮崎 恭平
第3回	10月下旬	かしま交流センター (南相馬市鹿島区)	LD・ADHD等の 心理的疑似体験 ～子どもたちの不安や焦りの 気持ちをあわせて体験しよう～	福島県総合療育センター 言語聴覚士 山田奈保子 原田綾

(事務担当 児童発達支援センターそよかぜ 三浦 電話 024-951-0362)

令和 8 年度 児童発達支援センター機能強化事業

「第 1 回研修会 参加申込書」

参加をご希望の方は、必要事項をご記入のうえ、下記の方法によりお申し込みください。
なお、申込者多数の場合は、参加人数を調整させていただくことがあります。あらかじめご了承ください。

日程	令和 8 年 8 月 3 日（月）（会場名：鏡石町健康福祉センター 「ほがらかん」）
所属名	
参加者氏名	
所属先所在地	（市町村名のみで可）
電話番号	
メールアドレス	

◆ 研修で学びたいことや、取り上げてほしい内容がありましたら、ご記入ください。

--

【申込先 児童発達支援センター そよかぜ】

メール：sougoryouikusentasoyokaze@pref.fukushima.lg.jp

FAX：024-973-7639

提出期限：令和 8 年 7 月 31 日（金）必着

お問い合わせ先 児童発達支援センターそよかぜ 三浦 電話：024-951-0362（直通）

令和8年度 児童発達支援センター機能強化事業 第1回研修会開催要領

1 目的

障がい児支援に関する知識及び支援技術の向上と地域インクルージョン推進を図ることを目的として開催する。

2 日時

令和8年8月3日(月) 13時00分～15時00分

3 内容

『自助具の紹介と体験～食事・学習を助けてくれる道具たち～』

講 師：福島県総合療育センター 作業療法士 今川雅代

4 会場

鏡石町健康福祉センター 「ほがらかん」(福島県岩瀬郡鏡石町東町286番地)

5 対象者

①児童発達支援、放課後等ディサービス事業所 職員

②保育所、幼稚園、小学校 職員

6 定員

200名程度

7 申込方法等

『第1回研修会参加申込書』を児童発達支援センターそよかぜまでメール・FAX でお送りください。

【送付先】児童発達支援センターそよかぜ

メール:sougoryouikusentasoyokaze@pref.fukushima.lg.jp

FAX :024-973-7639

<申込期限:令和8年7月31日(金)>

8 その他

- ・ 会場に変更が生じた際には、児童発達支援センターそよかぜからメールにてご連絡いたしますので、ご確認ください。
- ・ 会場によっては駐車料金が発生する場合もあり、その際には各自ご負担いただくこととなりますので、ご承知おきください。