

発達障がい・知的障がいを持つお子さんのアセスメントに必要な検査知識と検査結果の読み方が学べる

## 【小児領域】アセスメントに基づく個別支援計画作成と 個別支援計画に沿った療育（支援）プログラム立案 講習会

### 1 開講目的

児童福祉法の改正により、障害児支援が強化され、自立支援、療育支援、社会参加、就労支援などへの取り組みが、より本格的に開始される事となりました。特に、「精神に障害のある児童（発達支援法による発達障害児を含む）」という定義が追加され、発達障害児についても障害児支援の対象として、児童福祉法に位置づけられました。

専門性に基づく発達支援を実践するためには、子どもの発達全般や行動特性、障害特性等のアセスメントにより、障害の特性や発達段階を捉えてアプローチし、同時に、子どもの「今の育ち」を充実させていくことが求められています。

（療育／支援）プログラムに子どもを合わせるのではなく、個別・集団問わず、子どもの特性に合った活動プログラムを提供すると共に、子どもの成長に対して意味のあるカリキュラムを検討していくことが重要です。

総合的な支援、特定プログラム（特定の領域に対する重点的な支援）と5領域（「健康・生活」「運動・感覚」「認知・行動」「言語・コミュニケーション」「人間関係・社会性」）や基本活動（自立支援日常生活の充実・創作活動・余暇活動等）の視点をふまえた包括的なプログラムを提供すべきと考えられます。

成人期を見据えた上で、将来の社会参加を促進する観点から、行動上の課題やストレングスにも着目してアセスメントを行い、活動プログラムに反映される点は必須であり、自発的なコミュニケーションスキルの獲得支援など、個々の発達段階に寄り添ったカリキュラムを開発することも療育・支援の質向上につながると言えるでしょう。

相談支援事業所による障害児支援利用計画や関係機関等の教育支援計画との連携や整合性、一貫性を図りつつ、ご家族の意向も取り入れた包括的なプログラムに近づけることが理想的だと思われます。当研修会は、アセスメント技法だけでなく、各機関において、子どもに合った個別性のある活動プログラムの立案と実践方法を講義と実技演習（グループワーク）を通じて教授致します。

### 2 講習課程

- [1] 小児領域におけるアセスメント総論と知識・基本原則
- [2] アセスメントに必要な検査と検査結果の読み方、評価と解説
- [3] アセスメントにおける観察の視点（集団場面・個別援助場面 他）とアセスメント結果に基づく個別支援計画の作成
- [4] 5領域（「健康・生活」「運動・感覚」「認知・行動」「言語・コミュニケーション」「人間関係・社会性」）とアセスメント・個別支援計画との関係理解
- [5] 11項目：精神障害・行動障害（特に、不安定な行動・自傷他害・気分障害・反復的行動・対人緊張社交不安・学習障害）に対するアセスメント
- [6] アセスメント結果に基づく（療育／支援）プログラムの立案方法
- [7] 個別支援計画と（療育／支援）プログラムの関係理解・個別支援計画と（療育／支援）プログラム立案の流れと環境調整
- [8] 活動プログラム実践方法と評価
- [9] 実技演習（個別支援計画に沿った（療育／支援）プログラムの立案）と質疑応答

- 3 受講手続: 講習受講の受付は、申込用紙に必要事項(天候等により、急遽、研修会を延期する事もある為、緊急連絡先のご記入もお願い致します)をご記入の上、FAX・郵送・サイトにてお申込みください。  
「受講票(受講案内)会場案内図」をお送りします。受講案内に沿って、お手続きをお願いします。  
受講費用 18,000円(テキスト 資料代等を含みます)

## 【小児領域】アセスメントに基づく個別支援計画の作成と 個別支援計画に沿った療育（支援）プログラム立案 講習会

発達障がい・知的障がいを持つお子さんのアセスメントに必要な検査知識と検査結果の読み方が学べる

### 4 開催地区・会場・講習期間（2日間 10時間コース）

#### 【福岡地区】

令和9年7月31日（土）13:00～17:15

令和9年8月1日（日）9:00～15:45

講師:土屋 徹 氏（精神保健福祉士／公認心理師／看護師）  
元 国立精神神経センター精神保健研究所

会場は公共の会議室を予定しています。受講票にてご案内致します

ご受講のお申し込みは、開催直前まで可能です

お申し込み後、2週間以上ご受講案内が届かない場合、090-2779-1591まで、お問い合わせをお願いします

施設名：

TEL

所在地：〒

FAX

とりまとめ代表者名：

【受講票送付ご希望先 / 施設・個人】

お申し込み人数に制限はありません。4名様以上でのお申し込みの際はお申し込み用紙を複数枚FAX・郵送をお願いします

| 氏名（フリガナ）     | 自宅住所 | 緊急時電話番号 | 勤務先名 | 勤務先住所電話番号 | 受講希望地区 |
|--------------|------|---------|------|-----------|--------|
| 〒            |      |         |      | 〒         |        |
| 緊急連絡先（携帯電話）： |      |         |      |           |        |
| 〒            |      |         |      | 〒         |        |
| 緊急連絡先（携帯電話）： |      |         |      |           |        |
| 〒            |      |         |      | 〒         |        |
| 緊急連絡先（携帯電話）： |      |         |      |           |        |

5 お問い合わせ、お申し込み先 [お申し込みは 郵送・FAX(052-701-0776)・サイトにてお願い致します]

〒465-0068 名古屋市名東区牧の里3-102-407(奥先) / 担当 奥先(言語聴覚士・精神保健福祉士・社会福祉士・公認心理師)

講習会直通TEL:0902(779)1591 [企画担当:奥先] / お申し込みFAX:052(701)0776

みらい福祉 講習会 事務局 (みらい社会福祉士・精神保健福祉士 事務所)

ご記入内容に従って受講案内を発送致しますので、ご住所・お名前等の必要事項は楷書でご記入下さい。

また、複数の日程で開講する地区がありますので、ご受講希望日まで必ずご記入下さい。

法令に基づく開示請求があった場合を除き、当法人が受講者の承諾なしにその個人情報を第三者に開示、提供することはありません。

