



・・・おいしい食事、楽しい食事、安全な食事のために・・・

平成24年度 第1回 食べる力を育てる 研修会

＜食べる支援を必要とする人、食べる支援をする人への実践的な研修会＞



食事は本来、おいしく楽しいものです。しかし、障がいの重い子どもたちは楽しく食べることができているのでしょうか。時には、危険を伴うつらいものになっている場合があります。どのようにしたら安全で楽しい食事ができるのでしょうか。どんなことに気をつけ、どのような姿勢で、どんな方法で支援していけばよいのでしょうか。

私たちは本人の思いを何よりも大切にしながら、家族や仲間との楽しい生活の中で、おいしく食べる力を無理なく育てていきたいと考えています。このような支援をめざし、障がい児（者）の参加を得て、医学的な知見を踏まえつつ、主に、子育て、教育的な視点から、より具体的実践的に研修します。

だれもが、食べる喜びをともに味わうことができるよう、ぜひ、この機会に一緒に学びませんか。

1 講師

野村 春文

(埼玉県立越谷特別支援学校・摂食指導臨床研究会〈もぐもぐクラブ〉講師)

石黒 光

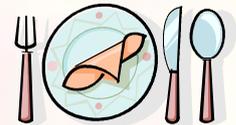
(愛知県心身障害者コロニー中央病院歯科部長 歯学博士)

玄 景華

(朝日大学教授 歯学博士 附属病院障害者歯科診療科長)

村林 雅子

(特定非営利活動法人「ふくろうの家」理事・「元気ですか体操」著者)



2 日時

平成24年 4月28日(土) 9時30分～16時(受付9時00分～)

4月29日(日) 9時00分～16時



3 場所

名古屋ユマニテク歯科製菓専門学校

(名古屋市中村区名駅2-33-8)

名古屋駅から 徒歩約5分

(車の方は、コインパーキングがあります)



4 対象

食べる支援を必要としている人、食べる支援をしている人・・・障がい児（者）、母親（家族）、保育士、特別支援学校職員、ヘルパー、児童ディサービス職員、福祉サービス事業職員、医療関係者など

5 主催

特定非営利活動法人 **ひろがり**

[障がい児の子育て、障がい者やそのご家族の豊かな生活の基礎を支える活動、支援する人たちの各種研修会の開催などの活動を行っています]

6 講座内容

| | |
|------------------|---|
| 基礎講座 4月28日(土) | ① オリエンテーション ② 嚥下のメカニズム・身体の構造 ③ 摂食機能の発達と障害 ④ 食べる力を育てるといふこと ⑤実態把握の仕方 ⑥ 姿勢、介助の仕方 など |
| 実践講座 4月29日(日) | ① 姿勢とおなかの広がり ③嚥下とどのどの広がり ② 食べる支援をする際の留意点と 観察のポイント ③ 食べる支援の実際 ④ 食べる支援の実践から など |

- * 今年度は、第2回(9月15、16日予定)第3回(日程未定)と連続で参加された方には、修了書を交付します。
- * 摂食状況の映像を持参し相談したい場合は、下記申込書に記入してください。なお個人情報ですので、関係者の了解を必ず各自で得ておいてください。

7 参加費と定員(予定)

基礎講座 70名 実践講座 50名

- 基礎講座のみ・・・5,000円 ○ 基礎講座と実践講座・・・8,000円
- 障がい児(者)は、1日1,000円(介助者1名無料)

* 原則として、2日目のみの参加はご遠慮ください。お早めに申込願います。



8 申し込みについて

4月20日(金)までにファックスで申し込みください。

FAX番号 052-354-7053 問い合わせ先 080-4223-1680

- * 先着順に参加許可のはがきを送ります。ハガキを受け取られた方は、郵便局から次の郵便口座に参加費を振り込み、その受領証をご持参ください。申し込み者多数の場合は、ひろがりの会員を優先します。

| | | | |
|------|----------------|------|----------------|
| 口座番号 | 00820-6-214443 | 加入者名 | 特定非営利活動法人 ひろがり |
|------|----------------|------|----------------|

* 振込後の返金は致しませんのでご了承願います。代理の出席は可能です。

きりとり

第1回「食べる力を育てる」研修会申込書

FAX番号052-354-7053

| | | | | | |
|---------------------|--|--------------|---------------|----|--|
| 名前 | | | ひろがり会員 非会員 | 所属 | |
| 連絡先 | 住所 | 〒 | | | |
| | 電話番号 | *緊急時に連絡がつく番号 | | | |
| 参加希望 ○をつけて下さい | <input type="checkbox"/> 基礎講座希望 28日(土)のみ <input type="checkbox"/> 基礎講座と実践講座両方希望 28日(土)と29日(日) | | | | |
| 参加経験の有無 ○をつけて下さい | 今まで(過去9回)の「食べる力を育てる研修会」に <input type="checkbox"/> 参加した { 回 } ・ <input type="checkbox"/> 参加していない | | | | |
| 学びたいこと 連絡事項など | | | | | |
| 映像の持参希望 (あり・なし) | 内容・ | | | | |

* 個人情報の取扱いにつきましては、責任を持って十分な配慮を致します。