

令和8年度発達障害児視覚支援普及啓発事業「先輩ママとの子育て勉強会」

実施要領

1. 趣旨

発達障害等を要因として、対人関係やコミュニケーションに悩む若者や親子が増加しており、そのため二次障害（※）も増加傾向にある。また、高齢者においても、難聴者や認知症患者も増加している。

これらの伝えづらさから生じる障壁は、視覚支援によって生活全般に一定の安定効果が期待できるとされているが、一般に認知度は低い状況にある。

視覚支援は、幼少期からの導入がより効果的であることから、幼少期から家族で具体的に学び活用できるよう、教室を開催し、視覚支援の理解促進と啓発を図るとともに、参加者及び協力員の交流の機会とし、相互相談も可能な環境を育てていく。そして、視覚支援への理解者や実践可能な人を増やし、地域のやさしい環境づくりにつなげる。

（※）周囲の理解がなく、障害がねじれ、複雑化すること

2. 主催 下松市

3. 教室名称 「先輩ママとの子育て勉強会」

4. 日時 原則第2金曜日 9:30~11:45 全10回

第1回	第2回	第3回	第4回	第5回	第6回	第7回	第8回	第9回	第10回
5月	6月	7月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
8日	12日	10日	11日	9日	13日	11日	15日 ※第3金	12日	5日 ※第1金

5. 場所 ほしらんどくだまつ(下松市大手町2-3-1) 交流室 5A・5B

6. 対象者及び定員

子ども(概ね2歳6か月以上)とのコミュニケーション・関わり方に悩んでおられる保護者
および 視覚支援に関心のある方 20名程度

7. 内容

子育ての基本と視覚で支援する手法を幼児期・学齢期を中心に、先輩ママの体験談や支援ツール活用例を交えながら学ぶ。【流れ: 自由トーク→視覚支援の勉強(DVD 視聴等)・近況報告・先輩ママ体験談→質疑応答→終了(適宜変更有)】

8. スタッフ

市保健師等、視覚支援を学んでいる親(あじさい勉強会)

必要時、子守(下松市更生保護女性会)

9. 参加料 無料

10. 申込方法

4月30日(木)までに、必要事項(別表)を記入の上、申込む(電話でも可)。

定員に満たなければ、随時新規参加者も受け付ける。

11. 申込み・問合せ先

下松市障害福祉課障害福祉係

☎ 0833-45-1835/FAX 0833-41-6220/

[メール shougai Fukushi@city.kudamatsu.lg.jp](mailto:shougai Fukushi@city.kudamatsu.lg.jp)

12. プログラム

(参加者の様子を見ながら、適宜、変更あり。)

流れ	時間	内容	子守等
準備・受付	9:30~9:45	会場準備・受付	子ども預かり
勉強会	9:45~10:00	自由トーク	子守
	10:00~11:00	視覚支援の勉強 (DVD 視聴・資料・視覚支援ツール体験等) 先輩ママの体験談など	
	11:00~11:45	質疑応答(相談含)	
片付け	11:45~12:00	終了・片付け	保護者へ

13. 周知方法

- (1) 市広報(5月号)・市ホームページ掲載
- (2) 別添チラシを適宜、個別通知又は配布する。

【配布】……●窓口来所者、手当等新規交付者に適宜配付

- 健康増進課に依頼し、育児相談・3歳児健診・5歳児発達相談等で掲示または配布等でPRする。相談支援事業所へ配布、児童発達支援センターつばさ園へ配布。

(別表) 申込時、聴き取り項目

1.	参加者のお名前・性別・生年月日・年齢	ふりがな お名前	性別 男・女	生年月日 S・H	年齢 歳
2.	参加の動機 (ア.イ.のいずれかに○)	ア.お子さんとのコミュニケーション・関わり方に悩んでいる。		イ.該当の子どもはいないが、視覚支援に関心がある。	
3.	上記2.の参加の動機ごとに、右欄(↓の欄)をお答えください。	お子さんのお名前(ふりがな) ()	性別 男・女	具体的に	
		生年月日	年齢 歳	資格・職業など差支えない範囲で	
		H・R	か月		
4.	上記2.で、ア.とお答えされた方のみ、右欄をお答えください。	お子さんとのコミュニケーション・関わり方で悩んでいること。			
5.	連絡先(住所・電話等)	市 ☎ (自宅・勤務先・携帯)Email @			
6.	視覚支援の経験	なし ・ あり ()			
7.	お知りになったきっかけは?	チラシ・友達・関係機関・育児相談・健診・その他()			
8.	子守り希望	なし ・ あり【上記3.のお子さん ・ 兄姉()歳・弟妹()歳】			

★参加申込みをもって、市が認める先輩ママ等と上記の記載事項の情報を共有することに同意を得たものとする。