

平成 28 年度 退所児童等支援事業全国セミナー開催要項

1. 目的

社会的養護関係者は、退所児等支援について、フォーマル・インフォーマル含めさまざまな取り組みを行っています。これらの取り組みを支援にかかわる関係者で共有し、拡充することが求められています。

本会では、平成 28 年度より「全国退所児童等支援事業連絡会」を立ち上げ、全国的なネットワークを活かした検討に取り組み始めました。その一環として、中央共同募金会の「赤い羽根福祉基金」の助成を受けて、全国の社会的養護施設、退所児童支援に取り組む事業所に調査を実施いたしました。

この調査で得た社会的養護施設の退所児童にかかる支援の実践や「就労支援」にかかる取り組みなどを踏まえ、広く関係者の皆様と退所児童の支援について考え、今後の取り組み課題について共有することを目的にセミナーを開催します。

2. 主 催：社会福祉法人 全国社会福祉協議会 全国退所児童等支援事業連絡会

※構成団体

全国里親会、全国児童家庭支援センター協議会、
全国児童自立支援施設協議会、全国児童養護施設協議会
全国自立援助ホーム協議会、全国情緒障害児短期治療施設協議会
全国乳児福祉協議会、全国母子生活支援施設協議会
日本ファミリーホーム協議会

3. 日 程：平成 29 年 3 月 10 日(金)

4. 会 場：全社協・灘尾ホール

〒100-8980 東京都千代田区霞が関 3-3-2 新霞が関ビル
TEL. 03-3581-6503(全社協・児童福祉部)

5. 対 象：社会的養護施設等の退所児童等の支援に関わる方、支援に関心のある方

6. 受講料：1,000 円

7. 定 員：300 名

8. 締切

平成 29 年 2 月 28 日(火) 必着

定員(300名)に達し次第締切とさせていただきます場合があります。

9. プログラム

時間	プログラム
9:15～	受付開始
10:00～10:05 (5分)	開会挨拶 全国社会福祉協議会 常務理事
10:05～10:20 (15分)	挨拶 厚労省雇用均等・児童家庭局 家庭福祉課
10:20～10:40 (20分)	オリエンテーション 全国社会福祉協議会 児童福祉部
10:40～12:00 (80分)	連続報告① 社会的養護施設等における退所児童等支援 社会的養護施設等の退所児童等の支援について、それぞれの取り組みを紹介することにより、課題を共有します。 【報告】乳児院、里親、ファミリーホーム、児童家庭支援センター、母子生活支援施設
12:00～13:00 (60分)	昼食休憩
13:00～14:05 (65分)	連続報告② 社会的養護施設等における退所児童等支援 【報告】情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設 【課題整理】 愛知淑徳大学 福祉貢献学部 教授 谷口 純世 ルーテル学院大学 コミュニティ人材養成センター 専任講師 秋貞 由美子
14:05～14:15 (10分)	休憩
14:15～16:30 (135分) 【休憩含む】	実践報告 18歳からの自立を考える 18歳からの自立について、「就労支援」に焦点をあて、施設、退所児童支援事業所、それぞれの取り組みを聞き、そこから、支援における課題とその具体的な解決策について検討します。 【実践報告】NPO 法人フェアスタートサポート 児童養護施設、自立援助ホーム 【意見交換】 [進行] 愛知淑徳大学 福祉貢献学部 教授 谷口 純世 ルーテル学院大学 コミュニティ人材養成センター 専任講師 秋貞 由美子
16:30～	閉会

10. 申し込み先

別紙「平成28年度 退所児童等支援事業全国セミナー参加申込書」により、
FAX(03-3581-6509)でお申し込みください。

11. その他

- (1) 手話通訳、要約筆記など、参加にあたってご要望があれば、「申込書」の備考欄にお書きください。
- (2) 昼食・宿泊の斡旋はいたしません。各自でご用意・お手配いただきますようお願いいたします。会場となる灘尾ホールのある新霞が関ビルロビー階にコンビニエンスストア、地下にお弁当売り場などがございます。また向かいの霞が関ビルの地下には、飲食店などがございます。
- (3) 個人情報の取り扱いについて
本会における個人情報の取り扱いは、本会の「個人情報の取り扱いに関する規則」に基づいて取り扱います。「参加申込書」に記載された個人情報は本セミナーの運営・管理の目的に限り使用します。

12. 本セミナーに関する問い合わせ先

社会福祉法人 全国社会福祉協議会 児童福祉部 担当：上村、武井
〒100-8980 東京都千代田区霞が関 3-3-2 新霞が関ビル
TEL. 03-3581-6503 FAX. 03-3581-6509
e-mail taisyoji-sien@shakyo.or.jp



社会を良くするたしかな一歩



赤い羽根
福祉基金

本セミナーは、社会福祉法人中央共同募金会が新たに創設した「赤い羽根福祉基金」の助成を受けて実施します。

赤い羽根福祉基金ホームページ

<http://www.akaihane.or.jp/hukushikikin/>

平成 28 年度 退所児童等支援事業全国セミナー 参加 申込書

申込締切 平成 29 年 2 月 28 日(火)
定員(300 名)に達し次第締切とさせていただきます。

【お申し込み先】 FAX 03-3581-6509

都道府県・ 指定都市名		申込日	月	日
ふりがな				
氏名				
所属 該当□1 か所のみにし 印をつけてください。	<input type="checkbox"/> 児童養護施設 <input type="checkbox"/> 乳児院 <input type="checkbox"/> 母子生活支援施設 <input type="checkbox"/> 自立援助ホーム <input type="checkbox"/> 児童自立支援施設 <input type="checkbox"/> 情緒障害児短期治療施設 <input type="checkbox"/> 里親 <input type="checkbox"/> ファミリーホーム <input type="checkbox"/> 退所児童支援事業所 <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 <input type="checkbox"/> 行政 <input type="checkbox"/> その他の児童福祉施設 <input type="checkbox"/> その他[具体的にお書きください] ()			
勤務先 (施設名等)			役職名	
連絡先住所等 (勤務先住所等)	郵便番号	※郵便番号・住所は正確にご記入ください。		
	住 所			
	TEL	FAX	申込担当者名 (連絡先)	
【備考】				

- ◆参加券は送付いたしません。当日会場にお越しいただき、受付で参加費をお支払ください。
- ◆変更・取消が生じた場合は本申込書を変更箇所がわかるよう訂正の上、再度ご送信ください。

**退所児童等の支援に関して課題に感じていること、
意見などをお聞かせください。**

- ◆お寄せいただいた声は、本セミナーの進行などに反映いたします。