

参加費  
**無料**

保育あります

# 2021年度 にじっこ・城陽 学習会

**場 所** 京都府聴覚言語障害センター 3階

(城陽市寺田林ノロ11-64) なるべく公共機関をご利用ください  
JR城陽駅から徒歩5分 近鉄寺田駅から徒歩20分

**内 容** ❀ 講演会と座談会

子育てで感じていることや、たずねてみたいことをみんなで話をしましょう!



定員  
各**15名**

**9月11日(土) 13:15~15:15 (13:00受付開始)**

**藤原 さやか氏 「共感は大事です!ひとりで悩まないで」**

中学2年生(14歳)の息子を育てる母親。出産後に息子はNICUに搬送され、検査で難聴が判明し、うさぎ園(難聴幼児通園施設)に通所、両耳補聴器装用となる。息子の聴力は50~60dBの中等度難聴で、身体障害者手帳は非該当。京都府スーパーサポートセンター(SSC)のフォローを受けながら、地域の幼稚園・小学校・中学校に通い、きこえる子どもに混ざって過ごしている。

**11月13日(土) 13:15~15:15 (13:00受付開始)**

**増森 紗弥加氏 「京都府スーパーサポートセンター(SSC)  
京都府南部地域 聴覚支援の取組みから」  
~相談の中で大切にしたい・していること~**

特別支援学校の教員。他府県の特別支援学校(聴覚領域)で勤務した後、京都府立聾学校本校の幼稚部、続いて舞鶴分校の幼稚部・小学部で担任として務める。平成29年度より京都府スーパーサポートセンター(宇治支援学校内)の聴覚支援担当として勤務し、京都府南部地域の「きこえが気になる・きこえにくさのある」幼児・児童・生徒に関わる相談支援等に携わっている。

**2022年1月8日(土) 13:15~15:15 (13:00受付開始)**

**にじっこ職員 「自分が聞こえにくいと感じたのはいつ？」**

職員① 中等度難聴。小1から補聴器をし、大学で手話に出会う。身体障害者手帳非該当。

職員② 先天性・進行性の難聴。大学入学後に聴力低下し、中等度難聴から重度難聴となる。

当日は生活や人間関係の中で工夫できることを一緒に考えます。

Q.「にじっこ・城陽」って?

A. きこえにくさのある乳幼児の保護者が気軽に話せる場、手話やジェスチャーを使った取り組みを行い、兄弟姉妹も含め子ども同士と一緒に遊べる場として開催しています。



## 対 象

京都府にお住まいの、きこえづらさのあるお子さん(0歳～6歳)の保護者の方

\*小学生以上のお子さまの保護者の方はご相談ください

下記の申込書ご記入の上、FAXまたは下記内容をメール・郵便・電話でお申込みください

申込締切：1回目…9/8（木）、2回目…11/11（木）、3回目…2022年1月6日（木）

（締切後のお申込みについてはお問合せください）

|                                                                                                                     |                                |              |                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------|----------------------------|
| 参加希望日すべてに✓を <input type="checkbox"/> 9/11（土） <input type="checkbox"/> 11/13（土） <input type="checkbox"/> 2022年1/8（土） |                                |              |                            |
| ※社会情勢によりオンライン実施に変更する場合があります                                                                                         |                                |              |                            |
| フリガナ                                                                                                                |                                | フリガナ         |                            |
| 氏名<br>(保護者1)                                                                                                        |                                | 氏名<br>(保護者2) |                            |
| ご住所 *必須                                                                                                             | TEL / FAX                      |              |                            |
| メール *必須                                                                                                             | (PCメールを受け取れるアドレスをご記入ください)<br>@ |              |                            |
| 必要な情報保障に<br>○をつけてください（希望者のみ）                                                                                        |                                | 手話通訳 ・ 要約筆記  |                            |
| フリガナ                                                                                                                |                                | 年齢           | 当日保育の希望                    |
| 氏名<br>(子ども1)                                                                                                        |                                | 歳 ヶ月         | 有 ・ 無                      |
| 保育中に注意すること                                                                                                          |                                |              | お子さまのきこえ<br>(補聴器、手話、人工内耳等) |
| フリガナ                                                                                                                |                                | 年齢           | 当日保育の希望                    |
| 氏名<br>(子ども2)                                                                                                        |                                | 歳 ヶ月         | 有 ・ 無                      |
| 保育中に注意すること                                                                                                          |                                |              | きこえの様子<br>(補聴器、手話、人工内耳等)   |

- 当日はアルコール消毒、換気等の対策をしながら実施します。  
検温・マスク着用にご協力ください。  
発熱のある場合や体調がすぐれない場合は参加をご遠慮ください。

- お問合せ・お申込先  
京都府聴覚言語障害センター にじっこ担当  
(〒612-0121 京都府城陽市寺田林ノロ11番64)  
TEL 0774-30-9000  
FAX 0774-55-7708  
MAIL nanbu-nanchoyoji@kyoto-chogen.or.jp



メール作成画面が  
起動します