

医療法人へいあん主催

第3回 ペアレント・トレーニング実践のためのリーダー養成基礎研修2日間

発達障害をもつ子ども、ならびに家族の支援に携わる方を対象に、まめの木クリニックから講師をお迎えして、ペアレント・トレーニングプログラム実践のためのリーダー養成基礎研修会を、下記の通りに開催いたします。すでにペアレント・トレーニングを実践されている方、またはこれから実践したいと考えているみなさまにご周知いただくと幸いです。

記

- 日程 : 令和2年2月29日(土)・3月1日(日)の2日間
時間 : 両日とも受付9時から
1日目 : 2月29日(土) 9時30分～17時30分
2日目 : 3月1日(日) 9時30分～16時30分
場所 : 〒901-2553 沖縄県浦添市字経塚346番地 医療法人へいあん
平安病院 東館5階 多目的ホール
対象者 : ペアレント・トレーニングを実践している、またはこれから実践したいと考えている方
定員 : 40名
参加費用 : 10,000円(研修2日分、テキスト代込み)
・申し込み方法: 添付の申込書にご記入の上、**FAXまたはメールにて**お申し込み下さい。
※2月の中旬に、受講の可否は文書でお知らせします。
・申し込み期間: **令和2年1月6日(月)～令和2年1月31日(金)まで**
※プログラムの都合上、定員を40名に限定しております。申し込み者が定員を超過する場合は、主催者で協議の上、受講者を決定させていただきますので予めご了承ください。

お願い

- * 原則として両日参加とさせていただきます。
- * 事前にお振り込みをお願いいたします。参加の方には後日、振込口座等をお知らせします。
- * 終了時間はプログラムの進み具合により前後する場合があります。
- * テキストとして下記を使用します。テキスト代は参加費用に含まれているため、すでにお持ちの方は参加費用が8,000円となります。予備のテキストは準備していませんので、忘れずにお持ちください。テキストの有無に関しては、申込書の所定の欄にチェックをお願いします。

「こうすればうまくいく 発達障害のペアレント・トレーニング実践マニュアル」
上林靖子監修、北道子・河内美恵・藤井和子編集、中央法規 定価 2100円(税込)

お申し込み・お問い合わせ先

相談支援事業所 ゆんたく FAX: (098) 870-4788 メールアドレス: yuntaku@heian-hp.or.jp※
お問い合わせは **FAXまたはメールにて**お願いいたします。

第3回 ペアレント・トレーニング実践のためのリーダー養成基礎研修 プログラム

第1日目：2月29日（土） 9：30～17：30

時間	内容
09:30～10:30	「ペアレント・トレーニンググループをはじめるにあたって」（講義） 研修の進め方
10:30～10:40	休憩
10:40～12:45	I. 「子どもの行動を3種類に分けましょう」+ 演習
12:45～13:45	昼休憩
13:45～15:40	II. 「肯定的な注目を与えよう～ほめ方のコツ～スペシャルタイム」+ 演習
15:45～15:55	休憩
15:55～17:15	III. 「好ましくない行動を減らす①～上手な無視のしかた～」+ 演習
17:15～17:30	質疑応答
※明日の予定のインフォメーション 1日目終了	

第2日目：3月1日（日） 9：30～16：30

時間	内容
09:30～10:30	復習と質疑応答
10:30～11:30	IV. 「好ましくない行動を減らす②～「無視」と「ほめる」の組合せ～」
11:30～11:40	休憩
11:40～12:40	V. 「子どもの協力を増やす方法～効果的な指示の出し方①～」
12:40～13:40	昼休憩
13:40～14:00	指示の演習
14:00～15:30	VI. 「子どもの協力を増やす方法～効果的な指示の出し方②～」+ 演習
15:30～15:40	休憩
15:40～16:20	VIII. 「制限を設ける」（講義）

* I ～ VIIIはペアレント・トレーニングプログラム 10回コースの各セッション番号を示します。

* プログラム内容は、進行上、予告なしに変更される場合があります。予めご了承下さい。

* テキストとして「こうすればうまくいく 発達障害のペアレント・トレーニング実践マニュアル」（中央法規出版）を使用しますので、当日は必ずお持ちください。

第3回 ペアレント・トレーニング実践のためのリーダー養成基礎研修 2日間

参加申込書

お申し込み・お問い合わせ先 相談支援事業所 ゆんたく

FAX : (098) 870-4788 メールアドレス : yuntaku@heian-hp.or.jp

※お問い合わせは FAX またはメール にてお願いいたします

申し込み期間 : 令和 2 年 1 月 31 日 (金) まで

お名前 _____ 所属機関 _____

住所 (自宅 / 職場) : 〒 _____

TEL : _____ FAX : _____

E-mail : _____ 職種 : _____

*住所は決定通知書等の送付先となります。

自宅もしくは職場のいずれかを丸で囲み、住所を記入してください。

*TELは緊急時など必要な場合にのみ使用させていただきます。

ご本人と直接連絡が可能な番号の記入をお願いいたします。

*該当するものにチェックをお願いします。

テキスト注文希望

テキスト注文不要

.....
下記の内容について、教えてください。

1. ペアレント・トレーニングに関する研修を受けたことはありますか？

(①ある ・ ②ない)

2. これまでにペアレント・トレーニングを実践したことはありますか？

(①ある ・ ②ない) →①を選択した方は終了、②を選択した方は3をお答えください。

3. 今後、ペアレント・トレーニングを実践する予定はありますか？

(①ある ・ ②ない)