

# 第3回 自閉症スペクトラム支援者養成研修

## 【基礎講座①】「自閉症スペクトラムのコミュニケーション支援」

平成22年10月17日(日) 10:00 ~ 16:30 定員200名

〔講師〕服巻 繁 氏 (ピラミッド教育コンサルタントオブジャパン株式会社  
代表取締役 コンサルタント)

## 【基礎講座②】「自閉症スペクトラムの支援

— 評価から構造化へ、自立への応用 —

平成22年11月27日(土) 10:00 ~ 16:30 定員150名

〔講師〕重松 孝治 氏 (川崎医療福祉大学 講師)

## 【実践トレーニングセミナー&フォローアップ講座】

☆受講対象者：自閉症スペクトラム児者の支援に携わる支援者で、基礎講座①②  
実践トレーニングセミナー&フォローアップ講座までの全日程  
(5日間)に参加可能な方

### ●●実践トレーニングセミナー●●

平成23年 1月 9日(日) ~ 10日(月・祝) 定員24名

〔講師〕諏訪利明 氏(神奈川県海老名市立わかば学園 園長)  
中山清司 氏(北摂杉の子会スーパーヴァイザー)  
重松孝治 氏(川崎医療福祉大学 講師)  
緒方よしみ(福岡市発達障がい者支援センター所長)

### ●●フォローアップ講座●●

平成23年 2月27日(日) 時間未定

〔講師〕野口幸弘 氏(西南学院大学 教授)



主催：福岡市 福岡市社会福祉事業団 (福岡市発達障がい者支援センター)

共催：福岡市教育委員会(福岡市発達教育センター)

後援：福岡市医師会 福岡市民間障がい施設協議会 福岡市自閉症協会 福岡LD及び周辺児・者親の会「たけのこ」

福岡ADHD親の会「ティンカーベル」 福岡市成人期高機能自閉症・アスペルガー症候群等親の会「あすなる」

## ◆◆内容・プログラム◆◆

|  |  |
|--|--|
| <p>基礎講座①</p> <p>H22年10月17日(日)</p> <p>《定員》 200名</p> <p>※ 定員になり次第締め切ります。</p> | <p>《講師》服巻 繁 氏（ピラミッド教育コンサルタントオブジャパン株式会社 代表取締役 コンサルタント）</p> <p>《場所》西南コミュニティーセンター ホール<br/>（福岡市早良区西新6-2-92）</p> <p>《スケジュール》</p> <p>9:30 受付開始</p> <p>10:00 講義「自閉症スペクトラムの特性とコミュニケーション」</p> <p>12:00 昼食休憩</p> <p>13:00 講義「自閉症スペクトラムへのコミュニケーション支援」</p> <p>15:00 実践報告</p> <p>16:00 まとめ・質疑応答</p> <p>16:30 終了</p> |
| <p>基礎講座②</p> <p>H22年11月27日(土)</p> <p>《定員》 150名</p> <p>※ 定員になり次第締め切ります。</p> | <p>《講師》重松孝治 氏（川崎医療福祉大学 講師）</p> <p>《場所》ふくふくプラザ 601研修室<br/>（福岡市中央区荒戸3-3-39）</p> <p>《スケジュール》</p> <p>9:30 受付開始</p> <p>10:00 講義「評価から構造化へ」</p> <p>12:00 昼食休憩</p> <p>13:00 講義「日常生活の自立への応用」</p> <p>15:00 実践報告</p> <p>16:00 まとめ・質疑応答</p> <p>16:30 終了</p>  |

### ●●共通事項●●

- 《資料代》 各講座 1,000円
- 《昼食》 各自でご用意下さい
- 《その他》 託児はありません

### ●●基礎講座 お申し込み方法●●

裏面の「受講申込書」をご利用いただくか、下記必要事項をご記入の上、往復はがき、FAX、E-mailのいずれかでゆうゆうセンターまでお申し込み下さい。後日受講決定のお知らせをお送りします。

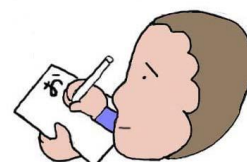
〔必要事項〕 ①希望講座名 ②氏名 ③住所 ④TEL・FAX番号

⑤所属（ご本人、家族、支援者など）⑥領収書のあて名

※期日が近くなっても、ゆうゆうセンターから受講可否の返信がない場合はご一報ください。

（送受信エラーの可能性あります）

※ご記入いただいた個人情報は、研修会の実施に必要な事柄のみ使用いたします。



## 実践トレーニングセミナー&フォローアップ講座

### 【実践トレーニングセミナー】

《日時》平成23年1月9日(日)～1月10日(月・祝)

《講師》諏訪利明 氏(神奈川県海老名市立わかば学園 園長)

中山清司 氏(北摂杉の子会スーパーヴァイザー)

重松孝治 氏(川崎医療福祉大学 講師)

緒方よしみ(福岡市発達障がい者支援センター 所長)

《場所》福岡市発達教育センター(福岡市中央区地行浜2-1-6)

《資料・教材費》 5,000円

《概要》

- ・実際に自閉症スペクトラム当事者4名(幼児、小学生、中学生または高校生、成人)にご協力いただき、基礎講座で学んだ基本的な知識と方法を実践する機会を提供します。
- ・受講者は4つのグループに分かれ、グループ内で協力しながら、1人の当事者について、実際の活動の様子を観察・評価し、課題の計画を立て、実際に当事者に課題を行ってもらいます。その様子を再び観察・評価し、計画を立て直し、修正しながらより個々に合わせた課題を設定するプロセスを体験していただきます。その際に、1グループに1人の講師が助言にあたります。

《スケジュール(予定)》

| 1月9日(日)                                      | 1月10日(月・祝)                                      |
|--|---|
| 8:30 受付                                      | 8:45 受付   |
| 9:00 オリエンテーション                               | 9:00 オリエンテーション                                  |
| 9:30 講義1「評価から個別プログラム立案へ」<br>「自立課題の作成と教え方の技術」 | 9:30 モデルワークセッション見学                              |
| 10:40 モデルワークセッション見学                          | 9:50 演習4「コミュニケーションの評価」                          |
| 11:10 演習1「自立課題の評価」                           | 10:30 演習5「評価のまとめと目標・課題の設定」                      |
| 12:00 昼食休憩                                   | 12:00 昼食休憩                                      |
| 13:00 演習2「評価のまとめと課題の設定」                      | 13:00 演習6「コミュニケーション課題の実施と再評価」<br>演習7「理解についての評価」 |
| 13:45 演習3「自立課題の実施と再構造化」                      | 14:00 家事・地域活動のデモンストレーション見学                      |
| 14:45 グループミーティング                             | 14:20 グループミーティング                                |
| 15:40 全体ミーティング                               | 15:20 全体ミーティング                                  |
| 16:30 講義2「コミュニケーション」                         | 16:10 修了式                                       |
| 17:30 終了・他グループモデルクラス見学                       | 16:40 終了  |

### 【フォローアップ講座】

《日時》平成23年2月27日(日)

《講師》野口幸弘 氏(西南学院大学 教授)

《場所》ふくふくプラザ

《資料代》1,000円

《概要》

- ・基礎講座、実践トレーニングセミナーで学んだことを日常の指導場面にどう生かすか、子どもの行動理解と支援をつなぐためのフォローアップ研修です。
- ・講義と演習(グループワーク)を行います。

《スケジュール（予定）》

9:00 受付  
 9:30 講義「行動の見方...行動の機能を探る」  
 12:00 昼食休憩  
 13:00 演習「行動マネージメント」グループワーク  
 15:15 まとめとスーパーヴァイズ  
 16:00 終了

【共通事項】

《対 象》 自閉症スペクトラム児者の支援に携わる支援者  
 養成研修5日間すべてのプログラムに参加可能な方  
 《定 員》 24名  
 基礎講座②終了後に募集を締め切り、応募者多数の場合は選考となります  
 《昼 食》 各自でご用意下さい  
 《その他》 託児はありません

●●実践トレーニングセミナー お申し込み方法●●

下の「受講申込書」をご利用いただくか、下記必要事項をご記入の上、郵便、FAX、E-mailのいずれかでゆうゆうセンターまでお申し込み下さい。基礎講座終了後、受講決定のお知らせをお送りします。

〔必要事項〕①氏名 ②住所 ③TEL・FAX番号 ④勤務先 ⑤職種 ⑥領収書あて名  
 ⑦自閉症<sup>※</sup>外<sup>※</sup>支援経験年数 ⑧受講理由

※ご記入いただいた個人情報、研修会の実施に必要な事柄のみ使用いたします。

◆◆お申し込み・お問い合わせ◆◆

福岡市発達障がい者支援センター(ゆうゆうセンター)

〒810-0065 福岡市中央区地行浜2丁目1番6号

TEL:(092)845-0040 FAX:(092)845-0045

E-mail:youyou@fc-jigyoudan.org http://www.fc-jigyoudan.org/youyou/

「自閉症スペクトラム支援者養成研修」受講申込書

|                       |  |    |                     |
|-----------------------|--|----|---------------------|
| 参加希望<br>〔 〕内に○をおつけ下さい | <input type="checkbox"/> 基礎講座① 参加希望<br><input type="checkbox"/> 基礎講座② 参加希望<br><input type="checkbox"/> 養成研修5日間全て 参加希望<br>(A基礎講座①②+B実践トレーニングセミナー&フォローアップ講座) |    |                     |
| ふりがな                  |  | 所属 | 本人・家族・一般            |
| 氏名                    |  |    | 支援者:職場名〔 〕<br>職種〔 〕 |
| 連絡先                   | 〔 自宅・職場・その他( ) 〕 ※いずれかに○をおつけ下さい。   |    |                     |
|                       | 〒  |    |                     |
|                       | TEL ( )  |    | FAX ( )             |
| 領収書あて名 ○をおつけ下さい       | 本人氏名・職場名・その他〔 〕  |    |                     |

※5日間全て参加希望者のみお書き下さい

【自閉症<sup>※</sup>外<sup>※</sup>支援の経験年数】 ( ) 年

【受講理由】