

第 3 回「ペアレント・トレーニング」
リーダー養成アドバンスト研修のご案内

第 3 回ペアレント・トレーニング(以下、PT)リーダー養成アドバンスト研修を開催いたします。PT を実施していると、グループ運営上の疑問や難しさを感じることはありませんか。

今回は、PT グループを実施したことのある専門家を対象に、参加者がリーダー・サブリーダー・保護者役として模擬グループを実施して頂きます。各現場での経験や疑問、成果を皆さんと共有しながら、より良いグループ実践について検討を重ねていければと考えています。

記

- 日 程 : 平成 29 年 7 月 16 日 (日)・17 日 (祝・月) の 2 日間
- 時 間 : 1 日目 : 7 月 16 日 (日) 10 : 00 ~ 17 : 45 (受付 9 時 30 分から)
2 日目 : 7 月 17 日 (祝・月) 10 : 00 ~ 16 : 00
- 場 所 : 江戸川区立小岩区民館 講座講習室 (〒133-0052 江戸川区東小岩 6-9-14)
最寄駅 : JR 総武線「小岩」駅下車 →南口から徒歩 10 分 または バス
(京成バス「小 72」系統「小岩警察・区民館」下車すぐ)
京成電鉄「江戸川」駅下車 徒歩 15 分
- 対象者 : 医療、福祉、保育、教育相談に携わる専門家で、PT リーダー養成基礎研修を受講し、リーダー・サブリーダーとしてグループを 1 回以上実施したことのある方
- 内 容 : プログラム(裏面)をご参照下さい
- 定 員 : 30 名
- 参加費用 : 30,000 円 (研修 2 日分)

☆申し込み方法 : 添付の申込書にご記入の上、**FAX にて**お申し込み下さい。

☆申し込み締め切り : **平成 29 年 5 月 31 日(水)**

*定員になり次第、締め切らせていただきます。

第3回ペアレント・トレーニング・リーダー養成アドバンスト研修プログラム

第1日目：7月16日(日) 10:00～17:45

| 時間 | 内容 |
|---------------|--|
| 10:00 ～ 10:10 | 研修の進め方 |
| 10:10 ～ 10:30 | リーダー・サブリーダー役の方：各セッションの打ち合わせ 保護者役の方：参加希望箇所の調整 |
| 10:30 ～ 12:30 | I. 「子どもの行動を3種類に分ける」 全体の説明&その日のテーマ「行動を3種類に分ける」 |
| 12:30 ～ 13:30 | 昼休憩 |
| 13:30 ～ 15:30 | II. 「肯定的な注目を与える～ほめ方のコツ～スペシャルタイム」 A：前回「行動を3種類に分ける」の振り返り&宿題 B：その日のテーマ「肯定的な注目を与える&スペシャルタイム」 |
| 15:30 ～ 15:45 | 休憩 |
| 15:45 ～ 17:45 | III. 「好ましくない行動を減らす①～上手な無視のしかた～」 A：前回「肯定的な注目を与える」の振り返り&宿題 B：その日のテーマ「好ましくない行動を減らす①」 |

第2日目：7月17日(祝・月) 10:00～16:00

| 時間 | 内容 |
|---------------|--|
| 10:00 ～ 12:00 | V. 「子どもの協力を増やす方法 ～効果的な指示①～」 A：前回「好ましくない行動を減らす①または②」の振り返り&宿題 B：その日のテーマ「子どもの協力を増やす方法～効果的な指示①～」 |
| 12:00 ～ 13:00 | 昼休憩 |
| 13:00 ～ 14:15 | VII. 「子どもの協力を増やす方法 ～より良い行動のチャートBBC～」 B：その日のテーマ「BBC」 |
| 14:15 ～ 14:30 | 休憩 |
| 14:30 ～ 15:30 | 全体の振り返り |
| 15:30 ～ 16:00 | まとめ |

- * I～VIIは精研式(まめの木式)PT10回コースの各セッション番号を示します
- * すべて参加者による模擬グループの体験形式となっています。
- * II・III・Vセッションは、「A:前回の振り返り&宿題」の部分と「B:その日のテーマ」の部分に分け、それぞれ別の方にリーダー・サブリーダー役を担当していただきます。
- * 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。

お願い・ご案内

- * 原則として両日参加とさせていただきます。
- * 事前に参加費のお振り込みをお願いします。後日、振込口座等をご案内いたします。
- * サブテキストとして、「**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**」上林靖子監修を使用しますので、お持ちください。

お申し込み・お問い合わせ先

まめの木クリニック・発達臨床研究所 FAX: 03-3671-5361

*お問い合わせはFAXにてお願いいたします。

第3回「ペアレント・トレーニング」リーダー養成アドバンスト研修 参加申込書

| | | | | | |
|--|----------------------------------|---|-----------|---------|------|
| お名前： | | 緊急時連絡先（携帯番号）： | | | |
| 自宅 | 住所：〒 | | | | |
| | 電話番号： | FAX 番号： | | | |
| 勤務先 | 勤務先名： | 職種： | 臨床歴： 年 | | |
| | 住所：〒 | | | | |
| | 電話番号： | FAX 番号： | | | |
| 参加可否のご連絡先： ご自宅 ・ 勤務先 *○をお付け下さい | | | | | |
| <p>今までにペアレント・トレーニングに関する研修に参加したことはありますか？参加したことのある研修名に○を付け、参加時期についてもご記入ください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ リーダー養成基礎研修 (参加時期：平成 年 月頃) ・ リーダー養成ステップアップ研修 (参加時期：平成 年 月頃) ・ リーダー養成スキルアップ研修 (参加時期：平成 年 月頃) ・ リーダー養成アドバンスト研修 (参加時期：平成 24 年 ・ 平成 26 年) ・ その他：主催機関：_____ (参加時期：平成 年 月頃) | | | | | |
| <p>ペアレント・トレーニング・グループの実践回数をお聞かせください</p> <p style="text-align: center;">_____ 年 月頃から</p> <ul style="list-style-type: none"> * リーダーとして グループ * サブリーダーとして グループ * グループの対象者(子どもの年齢)： 歳～ 歳ぐらい * 1グループのセッション回数： 回～ 回 | | | | | |
| 希望の役割・担当箇所にお付け下さい (3ヶ所まで：第1希望①・第2希望②・第3希望③) | | | | | |
| | | 担当セッション・箇所 | リーダー役 | サブリーダー役 | 保護者役 |
| | | I 行動を3種類に分ける(全体の説明&その日のテーマ「行動を3種類に分ける」) | | | |
| II ほめる | A：前回「行動を3種類に分ける」の振り返り&宿題 | | | | |
| | B：その日のテーマ「肯定的な注目を与える&スペシャルタイム」 | | | | |
| III 無視 | A：前回「肯定的な注目を与える」の振り返り&宿題 | | | | |
| | B：その日のテーマ「好ましくない行動を減らす」 | | | | |
| V 指示① | A：前回「好ましくない行動を減らす①または②」の振り返り&宿題 | | | | |
| | B：その日のテーマ「子どもの協力を増やす方法～効果的な指示①～」 | | | | |
| VII BBC | B：その日のテーマ「BBC」 | | | | |
| <p>* 参加可否案内の際に、担当箇所をお知らせします。</p> <p>* ご希望に添えない場合もありますので、予めご了承ください</p> | | | | | |