



事 務 連 絡
令和7年6月吉日

各施設長 様

社会福祉法人日本肢体不自由児協会
心身障害児総合医療療育センター
療育研修所

第19回ペアレントトレーニングリーダー養成講習会 開催について

標記の講習会を下記により開催いたしますので、ご案内いたします。

つきましては、貴施設の職員で受講希望者がおられましたら、ご推薦いただけますようお願いいたします。

記

1. 目的

本講習会は各種療育施設において「発達障害児」の相談支援に携わり、ペアレントトレーニンググループを運営しようとする職員（心理士、福祉士、児童指導員、保育士、看護師、教育相談員等）に対し、「ペアレントトレーニング」の知識を習得させるとともに、グループ運営技術を身につけさせることを目的とする。

2. 期間

令和7年8月19日 （火） ～ 令和7年8月20日 （水）

3. 会場

心身障害児総合医療療育センター療育研修所

4. 定員

36名

本研修はペアレントトレーニングのグループ運営施設の拡大を目指しておりますので、グループ運営の実施予定のある施設を優先させていただきます。

そのため本研修の受講者が施設内に複数所属されている施設様は希望者多数の場合、受講をお断りさせていただくことがございますのでご承知おきください。

5. 受講資格

各種療育施設において「発達障害児」の相談支援に携わる職員（心理士、福祉士、児童指導員、保育士、看護師、教育相談員等）、とりわけペアレントトレーニンググループ実施の予定のある職員。（なお、ペアレントトレーニングは言語を介して行いますので、対象となるお子さんは意味のある言語を言ったり、理解できたりする精神発達4歳程度以上のお子さんをお考え下さい）

6. 受講費

16,500円

7. 添付書類

講習会要領(別紙1)、講習科目・日程(別紙2)、受講申込書(別紙3)

8. 申込方法

受講申込書を以下期日までにFAXまたは郵送で送付。

(先着順、定員になり次第締め切り)

締切期日： 令和7年7月17日 (木)

送付先： 〒173-0037

東京都板橋区小茂根1-1-10

心身障害児総合医療療育センター療育研修所

FAX：03-3959-7648

9. お問い合わせ先

心身障害児総合医療療育センター療育研修所

TEL：03-5965-1136(直通) Mail：kenshuu@ryouiku.or.jp

ホームページ：<https://www.ryouiku-net.com>

以上

第19回ペアレントトレーニングリーダー養成講習会 要綱

1. 期間

令和7年8月19日 (火) ～ 令和7年8月20日 (水)

2. 会場

〒173-0037 東京都板橋区小茂根1-1-10
心身障害児総合医療療育センター療育研修所
東京メトロ有楽町線・副都心線「小竹向原駅」3番出口より徒歩10分
(公共交通機関利用での通講をお願いいたします)

3. 定員

36名

本研修はペアレントトレーニングのグループ運営施設の拡大を目指しておりますので、グループ運営の実施予定のある施設を優先させていただきます。

そのため本研修の受講者が施設内に複数所属されている施設様は希望者多数の場合、受講をお断りさせていただくことがございますのでご承知おきください。

4. 講習内容

講習会の講習科目、時間数、講師氏名等は別紙2の通り

5. 受講費等

受講費

16,500円(税込)

宿泊費

4,950円/泊(税込)

募集締切後に送付する「申込受付について」記載の金額をお振り込みいただき、振込手数料(返金の場合も)の負担は参加者(施設)負担とします。

キャンセル返金については 令和7年8月15日 までの申出頂いた場合、返金いたします。期日以降のキャンセルにつきましては講習会終了後に資料を送付いたします。

6. 宿泊

研修所の宿泊室はシングルルームで16室、計16名が定員です。宿泊を希望される場合は申込書の欄に記入して下さい(各部屋には風呂・トイレはありません)。

前泊をされる受講者につきましては16時30分より施設説明を行いますのでお時間までに療育研修所までお越しください。

なお、講習会最終日の宿泊はできません。コンビニ等につきましては小竹向原駅周辺にございます。

7. 食事

昼食はご希望者様のみ受付時に弁当の注文をお受けします（最低発注を満たし、平日のみ）。2階食堂に共用の冷蔵庫・電子レンジがございます。食堂での飲食の際は黙食のご協力をお願いいたします。

8. 感染対策

当センターは医療機関のため、施設内でのマスク着用をお願いしております。発熱や体調不良の方は御参加いただけませんのでご了承ください。講習会場は十分な換気、テーブル等の消毒を行っております。

9. その他

- I 全期間受講可能な方のみお申込みいただきますようお願いいたします。
- II 各日研修会の受付は開始30分前より行います。
- III 実習は参加者同士が密着しないように行います。また、支障のない服装をご用意下さい。更衣室がありますが、スカートでの実習はご遠慮下さい。
- IV ご不明点につきましては下記にお問合せをお願いいたします。
心身障害児総合医療療育センター療育研修所
電話 03-5965-1136(直通) FAX 03-3959-7648(直通)
メールアドレス kenshuu@ryouiku.or.jp

以上

第19回ペアレントトレーニングリーダー養成講習会 日程表

令和7年8月19日

～

令和7年8月20日

講 師

まめの木クリニック発達臨床研究所 スタッフ各位

科目・日程

日時	内容
8月19日 (火)	9:50 - 10:00 オリエンテーション
	10:00 - 10:50 (0.8) はじめにー基本においてほしいことー
	10:50 - 11:00 休憩
	11:00 - 12:30 (1.5) I 行動を3種類に分ける
	12:30 - 13:30 昼食休憩
	13:30 - 14:30 (1.0) II 肯定的な注目を与える
	14:30 - 14:40 休憩
	14:40 - 15:40 (1.0) III 好ましくない行動を減らす①
	15:40 - 15:50 休憩
	15:50 - 16:50 (1.0) IV 好ましくない行動を減らす②
	16:50 - 17:00 (0.2) 質疑応答
8月20日 (水)	10:00 - 11:00 (1.0) V 子どもの協力を増やす①
	11:00 - 11:10 休憩
	11:10 - 12:10 (1.0) VI 子どもの協力を増やす②
	12:10 - 13:10 昼食休憩
	13:10 - 14:10 (1.0) VII 子どもの協力を増やすBBC
	14:10 - 14:20 休憩
	14:20 - 15:20 (1.0) VIII 制限を設ける
	15:20 - 15:30 休憩
	15:30 - 16:30 (1.0) IX 学校との連携
	16:30 - 17:00 (0.5) 質疑応答、アンケート 終了

* I～IX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。

* I～IXは、すべて体験形式となっています。

* 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。

* 『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)、もしくは『保育士・教師のためのティーチャーズ・トレーニング』(中央法規出版)を事前にお読みください。あわせて『ADHDのペアレントトレーニング』(明石書店)もお読みくださるようお勧めします。

療 育 研 修 所
第19回ペアレントトレーニングリーダー養成講習会
受 講 申 込 書

1. ふりがな 氏名 _____	S・H _____ 年 _____ 月 _____ 日生 _____ 歳	男・女 _____
2. 受講者住所 〒 _____ TEL: _____		
3. 職種 _____ 経験年数 _____ 年		
4. 配慮の必要性(車いす使用等)		
5. 研修所宿泊希望(シングル 風呂トイレ共同) A) 泊希望 _____ 月 _____ 日 から _____ 8月20日まで () 泊 B) 通講または個人で宿泊先を用意する。		
6. 今回の講習会参加にあたっての貴方の課題(プログラムも参考にご記入下さい。)		
7. 請求書・領収書宛名希望(無記入の場合は下記に記載いただく施設名で発行いたします)		

上記の者を受講させたく申し込みます。

年 _____ 月 _____ 日

施設住所

〒 _____

施設名・施設長名

TEL: _____

FAX: _____

Mail: _____

心身障害児総合医療療育センター

所長 殿

研修所記入)受付日

受付順位

療 育 研 修 所
第19回ペアレントトレーニングリーダー養成講習会
申込事前アンケート

本用紙を受講申込書と合わせてご提出ください。

① 貴施設で親グループ運営の予定を選択ください。

- ☐ すでに実施している (年～)
- ☐ これから開始する (年 月予定)
- ☐ 開始の予定はない
- ☐ 実施していたが現在は未実施
(理由)
-

② 現在、貴施設に本研修を受講された方は所属されていますか。

- ☐ はい (受講人数： 名)
- ☐ いいえ

※ ②にて「はい」をご選択された方は下記ご質問にお答えください。

③ 直近3年以内で本研修に参加された方はいらっしゃいますか。

- ☐ はい (受講人数： 名)
- ☐ いいえ