

2017年10月14日

静岡県自閉症協会

会長 津田明雄

研究部会およびトレーニングセミナーフォロー研修会の開催について

下記のとおり研究部会およびトレーニングセミナーフォロー研修会を開催いたします。当研修会は各事業所や学校などで自閉症スペクトラムの特性を持つ方（児・者）に専門性の高い適切な支援を行うことのできる方を育成するためのものです。なお、参加いただける方については一定の条件を満たす方とさせていただきます。ご了解をお願いいたします。

記

1. 内容

1) 研修 10:30～16:50

(1) 講師 中山清司先生（自閉症eサービス代表）

(2) 講義 アセスメントと支援の組み立て

(3) 事例発表と研修

① 参加者より取り組み紹介

ご自身が取り組んでおられる事例について簡単に発表をお願いします。

② 質疑と意見交換

(4) 講師講評・補足

2) 懇親 17:00～19:00

2時間程度の懇親

2. 日程および会場

基本的には同一内容で県内3か所（東・中・西）で行います。

(1) 12月3日 三島市（商工会議所 4階会議室D）

(2) 1月13日 浜松市（アクトシティー浜松 コンgressセンター44会議室）

(3) 1月14日 静岡市（シズウェル 602会議室）

3. 参加対象者

参加いただけるのは、次の(1)または(2)のいずれか、または両方に該当する方といたします。また、自閉症スペクトラムの特性を持つ方の支援に携わってこられた経験について簡単な発表をお願いすることがあります。

(1) 研究会員（施設、学校などで支援に携わっておられる方）

(2) トレーニングセミナーなどに参加されたことがある方

※ トレーニングセミナーは2日間にわたり自閉症の理解と支援方法について、自閉症の方に協力していただき、講義に加えて実習・実践を行うものです。当初は、当協会の主催でしたが、最近は静岡県発達障害者支援センターと共催で行ってきました。

※ 静岡県発達障害者支援センターが行う支援者育成のための研修に参加された方など。

4. 参加費用

- (1) 研修会 2,000 円 (※ 研究会員は 1,000 円)
(2) 懇親会 3,000 円

5. 申込方法など

- (1) 定 員 30 名
(2) 締 切 三島会場 11月15日
浜松会場、静岡会場 11月30日
(3) 申込方法 下の申込書に必要事項記入の上、次へFAXでお申込みください。
FAX番号 054-259-2712
(4) 問い合わせ先 (事務局) 080-3620-8711
※ 研究会員の案内は次をご覧ください。

<http://www.ei-21.com/asj-shizuoka/annai/20160623kenkyuu.pdf>

以上

「研究部会およびトレーニングセミナーフォロー研修会」 参加申込書

氏名	
申込日・会場	(1) 三島 (12/3) (2) 浜松 (1/13) (3) 静岡 (1/14)
研究会員ですか	(1) はい (2) いいえ
トレーニングセミナー 参加経験者ですか	(1) はい (2) いいえ ※ 「はい」と答えられた方は、参加されたのはいつ頃ですか 平成 () 年 頃 ※ 静岡県以外のトレーニングセミナーに参加された方 平成 () 年 頃 都道府県 ()
静岡県発達障害者支援 センターの支援者要請 研修などに参加された ことがありますか	(1) はい (2) いいえ ※ 「はい」と答えられた方は、参加された研修の名前と時期を お書きください。 研修の名前 () 参加された時期 平成 () 年 頃
所属組織など	
担当している仕事など	
10分程度の発表をし ていただけますか	(1) はい (2) いいえ
懇親会に参加しますか	(1) はい (2) いいえ
住所	
電話	
E-mail	

※ 現在、研究会員ではなく、また過去のトレーニングセミナーに参加されていない方については、新たに研究会員になっていただくことでご参加いただくことが可能です。
なお、この場合これまでに受けられた研修についてお聞きし、必要があれば当日開始前に簡単な基礎研修（30分程度）を受けていただく場合があります。