

令和 3年 8月 2日

関係各位

和歌山県発達障害者支援センター ポラリス
センター長 辻 幸代
(公印省略)

2021年度 発達障害者地域支援機能強化研修(案内)

大暑の候、皆様方におかれましては益々ご清祥のことと存じます。

平素は、当センターの事業及び運営にご理解・ご協力いただき、厚く御礼申し上げます。

さて、当センターでは、発達障害児者やその家族が、身近な地域で相談し、早期に適切な支援を受けることができるよう発達障害の知識・支援技術の向上を目的とした研修を企画しており、関係機関へ出向いての研修を開催したいと考えています。日々の業務で大変お忙しいこととは存じますが、多くの方に受講していただきますようよろしくお願い致します。

詳細は別紙『2021年度 発達障害者地域支援機能強化研修ご利用案内』をご確認の上、お申込みください。

=お問合せ先=

和歌山県発達障害者支援センター ポラリス

和歌山市葵町3番25号

TEL 073(413)3200

FAX 073(413)3020

E-mail polaris@jtw.zaq.ne.jp

担当 山本

2021年度 発達障害者地域支援機能強化研修 ご利用案内

【研修目的】

発達障害児者やその家族が、身近な地域で相談し、早期に適切な支援を受けることができるよう相談支援体制及び対応力を強化することを目的に、関係機関等 地域に出向いて研修を実施します。

【対象者】

県内の発達障害に関わる関係機関の職員(市町村職員・保健師・保育士・教員・相談支援員
福祉サービス事業所支援員・学童保育支援員・企業障害者雇用担当者他)

※ 5名以上でお申込みください。(5名未満でご希望の場合はご相談ください)

※ 当事者・保護者・一般の方が対象の場合はその旨ご相談ください。

【研修実施期間】

2021年9月1日(水)～2022年2月28日(月)

【開催日時・時間】

- ・月～金の10時～18時までです。(毎週水曜日の午前中、8月13日～15日、12月29日～翌年1月4日を除く)
- ・土曜日、日曜日、祝日や18時以降の研修実施のご希望についてはご相談ください。
- ・1回の研修につき1時間～3時間です(休憩を含む)。

【受付期間】

2021年8月9日(月)～2022年1月21日(金)

【会場準備】

研修を実施する会場の手配や設営等は、お申込みいただいた方にご準備いただきます。

【費用】

講師料は無料です。但し、会場及び設備使用料等はお申込みいただいた方の負担となります。

【お申込み方法】

日程調整が必要となりますので講義一覧〈別紙2〉をご確認の上、研修実施希望日の約1ヵ月前までに、まずは電話でお問合せ下さい。ご希望の日程及び講義・演習内容等を電話等で確認し、必要に応じて調整させていただいた後、申込書〈別紙3〉にてお申込みいただくことになります。

【その他】

- ・可能な限りご希望に応じて研修を実施しますが、お申込み状況により対応できない場合があります。
又、新型コロナウイルス感染予防対策として、会場及び参加人数の調整又は感染拡大状況に応じて実施時期の調整をお願いする場合がありますので、あらかじめご了承をお願いします。
- ・会場の都合等で研修開催が困難な場合、オンライン開催(zoom)を検討しますので、ご相談ください。
- ・研修終了後に簡単なアンケートを実施しますので、ご協力よろしくをお願いします。

講 義 一 覧

講義 番号	講 義 名	内 容	所要 時間 (目安)
A	発達障害の基礎知識	発達障害の特性を理解し、特性に合わせた基本的な支援方法や関わり方のコツを知る。	60 分
B	発達障害の相談のポイント	特性に配慮した場面設定やコミュニケーション支援	60 分
C	発達障害児者の自立を支える支援	自立の捉え方や自立に必要な力を知り、構造化・視覚支援や課題の分析方法を考える	90 分
D	発達障害の乳幼児期の支援	特性格特徴と具体的な関わり方や保護者支援を学ぶ	90 分
E	発達障害の学齢期の支援	E-① 特性格特徴と具体的な関わり方や保護者支援を学ぶ	60 分
		E-② 小・中・高等学校・支援学校での具体的な支援現状と課題	60 分
F	発達障害の思春期・青年期の支援	特徴と課題を知り、具体的な関わり方を考える	90 分
G	発達障害の就労支援	特性による就労への課題と具体的な支援方法・支援ポイントを知る	90 分
H	発達障害児者の問題行動のとらえ方	問題行動のとらえ方とアプローチ方法を知り、事例を通して考える(講義と演習)	120 分
I	発達障害者児者の思考の偏りへの対応	発達障害特性に合わせた具体的な支援方法	90 分
J	その他(演習・事例検討)	申し込み機関からの事例を用いて演習・事例検討等	60 分

- * A～Jを組み合わせて選択することも可能です。又、年間で複数回のご利用も可能です。
- * Jその他の演習や事例検討については、事前に資料提供をお願いする場合があります。
- * 所要時間は講義の目安として提示していますので参考にいただき、申込み時にご相談ください。

詳しくは直接担当までお問い合わせください。



2021年度 発達障害者地域支援機能強化研修 申込書

年 月 日

(宛先)和歌山県発達障害者支援センター ポラリス

機 関 名 _____

代表者氏名 _____

担当者氏名 _____

連絡先電話番号 _____

FAX 番号 _____

E-mail _____

発達障害者地域支援機能強化研修の受講を希望します

講義番号	※	講義名	※
希望日時	令和 年 月 日() 時 分 ~ 時 分		
会 場	会場名		
	所在地		
	準備可能な 備品・機材	パソコン・スクリーン・プロジェクター・その他()	
	研修形態	オンライン開催希望の場合のみ○を記入	
参加予定人数・職種	人	職種	
演習・事例検討等	<input type="checkbox"/> 希望する(内容:) <input type="checkbox"/> 希望しない		
講義の中で特に聞きたいこと			
備 考	〈会議・研修等他のイベントと合わせて実施する場合は、内容等を記載してください〉		

※ 講義番号・講義名について複数ある(組み合わせて申し込む)場合はすべて記入してください。