

令和5年度 自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害支援者 実習セミナー（実践）実施要綱

1 目的

自閉症の特性と個別支援の基本的な考え方を理解し、アセスメントの仕方を中心に、支援計画立案・実習・再アセスメントの実践を通じて、支援の実践力充実を図るとともに、受講生のネットワークを構築し、支援に活かすことを目的とする。

2 主催

国立障害者リハビリテーションセンター

3 期間

令和5年9月27日（水）～9月30日（土）【4日間：集合式】

4 場所

国立障害者リハビリテーションセンター学院（埼玉県所沢市並木4丁目1番地）

5 受講定員

12名

6 受講資格

- ・自閉症支援に関する基礎的な知識・技術を習得しており、現に自閉症支援に従事している者（経験年数おおよそ3年以上）
- ・令和4年度自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害支援者実習セミナー（基礎）の修了者。（*令和4年度自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害支援者実習セミナー（実践）の研修会が中止になったため、対象となります。）
- ・令和5年度自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害支援者実習セミナー（基礎）の修了者。
- ・4日間、全日程に参加できること。

7 研修内容

別紙日程表のとおり

8 研修会費用

2,000円（研修会初日に現金徴収する）

500円（教材費として2日目に現金徴収する）

9 受講手続

※「実践」のみの受講はできません。

受講を希望される方は、国立障害者リハビリテーションセンター学院ホームページ（下記 URL）から申込書（Excel ファイル）をダウンロードし、申込案内に従い記入後、PDF ファイル等に変換せずに、下記のメールアドレスまで添付して送信してください。

受付後、3営業日以内に確認メールをお送りします。確認メールが届かない場合は、下記の連絡先までお問い合わせください。

申込先メールアドレス kenshu2@rehab.go.jp

10 締切日時

令和5年8月9日（水）17:00

11 受講決定

実習セミナー（基礎）終了後、修了された方の中から、実習セミナー（実践）受講者を決定します。

希望者が定員を上回る場合は、選考の上、8月18日（金）までに、申込書に記載いただいたメールアドレス宛てに通知します。

12 修了証書

研修会全日程を修了した者に対し、修了証書を授与します。

13 宿泊施設

研修用宿泊施設は、現在閉鎖中のため使用できません。

14 セミナー参加の留意点

当セミナーは、「実践」研修時に自閉症の方を協力者としてお招きし、受講者全員に支援していただく実習を行います。

セミナーの趣旨と研修内容をよくご検討いただき、ご自身のスケジュール等も吟味された上でお申し込みいただき、途中リタイアなどのないようお願い申し上げます。

15 その他

①お申し込みの際はお名前の文字等、正しくご入力ください。

お申し込み後に入力事項の誤りに気づかれた場合は下記にご連絡ください。

②受付時の費用支払いは、釣り銭のないよう、ご協力願います。

③本研修会に関する照会は、国立障害者リハビリテーションセンター学院にお願いします。

④一部聴講は受付しておりません。

<問い合わせ先>

〒359-8555

埼玉県所沢市並木4丁目1番地

国立障害者リハビリテーションセンター学院

TEL 04-2995-3100（内線2619）

FAX 04-2996-0966

mail kenshu2@rehab.go.jp

URL http://www.rehab.go.jp/College/japanese/kenshu/schedule_2023/