

平成29年度ペアレントメンター養成研修(基礎講座)受講者募集について

埼玉県発達障害者家族支援体制整備事業・さいたま市発達障害者家族支援体制整備事業
(事業受託団体) 埼玉県自閉症協会

- 1 目的 ペアレントメンターとは、発達障害のある子の子育てに悩む親に対し発達障害のある子どもを育ててきた同じ立場の親が、話を聴いたり情報提供を行うなどの相談活動の中で、悩む親たちの精神的な助けとなったり適切な機関へつなぐ「同じ立場の親による親支援」といった役割が期待される人材です。



本事業では養成研修を通じて、将来ペアレントメンターとして活躍していただく人材の育成を行っています。

- 2 受講対象者 以下①～③の項目を全て満たす方が受講可能です。

- ① 埼玉県在住で、発達障害*の診断を受けた小学5年生以上のお子さんの親であること。



* 本事業での「発達障害」とは、発達障害者支援法で定義されているとおり、『自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠如多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもの』とします。

- * 家庭内で親子共に落ち着いて過ごすことができている方。

- ② 下記表に記載のとおり所属先での要件を満たし、且つ、必要書類の提出をすること。

※ 必要書類にある「推薦状」又は「確認書」については、受講申し込み時に提出いただく必要はありません。9月9日(土)の公開講座受講後に書式をお渡しいたしますので、継続して実技講座を受講される場合は、定められた期日(9月22日必着)までに郵送でご提出ください。

優先順位	所属先	要件	必要書類
1	発達障害に関する親の会* に所属されている方 (発達障害に関する親の会とは、発達障害のある子を持つ保護者が会員の半数を占める会。)	親の会所属年数2年 以上であること	親の会代表から「推薦状」によって推薦を受けること ※親の会に所属されている方は、併せて、会の「会則」「活動報告」(機関紙でも可)「会員構成人数の内訳」の提出をお願いします。
2	発達障害に関する親の会に所属していないが、PTAに在籍されている方	PTAでの役員経験2年以上であること (トータル年数でよい)	PTA会長からの「確認書」を受けること

【以下、お子さんが特別支援学級在籍、もしくは通級指導教室を利用されている方のみ】

3	発達障害に関する親の会に所属しておらず、PTAでの役員経験もない方	特別支援学級在籍、もしくは通級指導教室利用が2年以上であること	特別支援学級在籍の場合は、在籍校の学校長からの「確認書」 通級指導教室利用の場合は、在籍校または通級設置校の学校長からの「確認書」を受けること
---	-----------------------------------	---------------------------------	--

- ③ 基礎講座の全日程(6日間)に参加可能な方。

※ 研修開催日時は「別紙1」を参照してください。7月8日(土)及び9月9日(土)の公開講座への参加申込みをしていただき、参加する必要があります。

3 募集人員 20人

定員を超えた申し込みがあった場合は、前項2の「受講対象者」項目②の表に表記されている優先順位及び現在メンターが不足している地域からの申し込みを考慮したうえで決定します。受講の可否については、原則としてメールにて連絡します。

4 期間と内容 平成29年7月8日(土)公開講座から平成29年12月の修了式までの土・日のいずれかの曜日で、合計で6日間の研修を受講。

※ 研修開催日時と内容詳細は「別紙1」を参照のこと。

※ 7月8日(土)及び9月9日(土)の公開講座への参加申込みをしていただき、参加する必要があります。

※ 全ての研修にお子さんの保育設定なし。また研修中お子さんは同席できません。

5 会場 さいたま市近辺の会場

(現時点で未定の箇所は、決まり次第受講生にお知らせいたします。)

6 講習代 無料

7 修了証 講座の全日程を修了した方には、修了証を発行します。

※ 研修の修了証であって、個人での活動資格を付与するものではありません

8ペアレントメンター交流相談事業への参加について

養成後は、引き続き本事業の「フォローアップ講座」で研鑽を積んでいただきながら、埼玉県自閉症協会が埼玉県・さいたま市の委託を受けて実施している「ペアレントメンター交流相談事業」(交流会・相談会等)への参加をお願いすることになります。

9 申し込み方法

「受講申込用紙(別紙2)」及び「受講資格申出書(別紙3)」に必要事項を記入のうえ、

6月1日(木)～8月25日(金)(必着)の期間内に下記事務局まで、受講希望者ご自身で郵送してください。

※ 郵送は余裕をもって行っていただけますようお願いいたします。

10 申し込み及び問い合わせ先

〒344-0038 春日部市大沼 5-7 グランドール上沖 2-102 竹田方 埼玉県自閉症協会事務局 TEL 090-6144-2793 (平日 10時～18時のみ対応) E-mail saitama_mentor@yahoo.co.jp
