

14:15～15:45 講義2

令和2年度推進事業成果物
「ペアレント・トレーニング支援者用マニュアル」
内容報告

作成:(一社)日本発達障害ネットワーク JDDnet 事業委員会協力:日本
ペアレント・トレーニング研究会



井上雅彦

鳥取大学医学系研究科臨床心理学講座

二つの事業の目的

- 発達障害者支援法においては家族支援の重要性が強調されており、近年その手法として「ペアレントプログラム」や「ペアレント・トレーニング」についても広く認知されるようになってきた。
- H30年度より創設された「発達障害児者及び家族等支援事業」により、これらの家族支援プログラムの実施は制度的にも都道府県に加えて市町村においても可能となっている。
- ペアレント・トレーニングが全国で広まる一方、プログラムの質の維持は重要な課題となる。
- 親子のニーズにプログラムの内容が合っていない、実施回数が不足している、実施する支援者の十分な研修や経験を積んでいないなど、様々な課題が散見されるようになってきた。そのため、ペアレント・トレーニングへのニーズの増加とともに、プログラムの実施に必要な条件を明示する必要があった。

令和元年度推進事業「発達障害支援における家族支援プログラムの地域普及に向けたプログラム実施基準策定及び実施ガイドブックの作成に関する調査」

- 調査結果から、自治体、福祉事業所、医療機関でのペアレント・トレーニングについて以下のような共通のスペックが示された。
- 2-3名のスタッフが4-7名程度の保護者を対象とし、1回あたり60~90分程度6~8回程度で実施され、プログラムとしては、「行動の定義」「3つのタイプ明け」「行動のしくみ」「ほめ方・プラスの関わり方」「指示の出し方」「計画的無視」の6つの基本プラットフォームにおけるコアエレメントが包含されるというものであった。
- 基本プラットフォームは、ペアレント・トレーニングの実施者の拠り所となる共通の土台のようなものであり、実施するプログラムを「ペアレント・トレーニング」と呼ぶためには必須となるものである。
- 「基本プラットフォーム」は、①コアエレメント(プログラムの核となる要素)、②運営の原則、③実施者の専門性から成り立つものである。全体の課題としては、特に人材の確保、SVの確保などが挙げられ、地域で持続可能なペアレント・トレーニングの実施運営を行うためには、エビデンスに裏付けられた基本プラットフォームに基づくプログラムや実施のノウハウを普及し、定着させていくことが必要であることが示された。

地域の発達障害者支援機関等で実施可能なペアレント・トレーニング実施テキストの作成
一般社団法人 日本発達障害ネットワーク

事業委員長 市川 宏伸 一般社団法人 日本発達障害ネットワーク

事業委員 (五十音順)

石井 礼花	東京大学大学院医学系研究科
井瀧 知美	大正大学 心理社会学部
井上 雅彦	日本発達障害ネットワーク 鳥取大学 医学系研究科
岩坂 英巳	日本発達障害ネットワーク ハートランドしぎさん 子どもと大人の発達センター
式部 陽子	帝塚山大学 心理学部
庄司 敦子	まめの木クリニック
高柳 伸哉	愛知東邦大学 人間健康学部
立花 良之	国立研究開発法人 国立成育医療研究センター
中田 洋二郎	立正大学 心理学部
西牧 謙吾	国立障害者リハビリテーションセンター
原口 英之	国立精神・神経医療研究センター
日詰 正文	日本発達障害ネットワーク 国立重度知的障害者総合施設 のぞみの園
免田 賢	佛教大学 教育学部
森 千夏	大阪大学キャンパスライフ健康支援センター 相談支援部門
山口 穂菜美	所沢市こども支援センター 発達支援エリア

日本ペアレント・トレーニング研究会

ペアレント・トレーニングのスタンダードである
「基本プラットフォーム」に基づく支援者養成研修を提供



事業内容

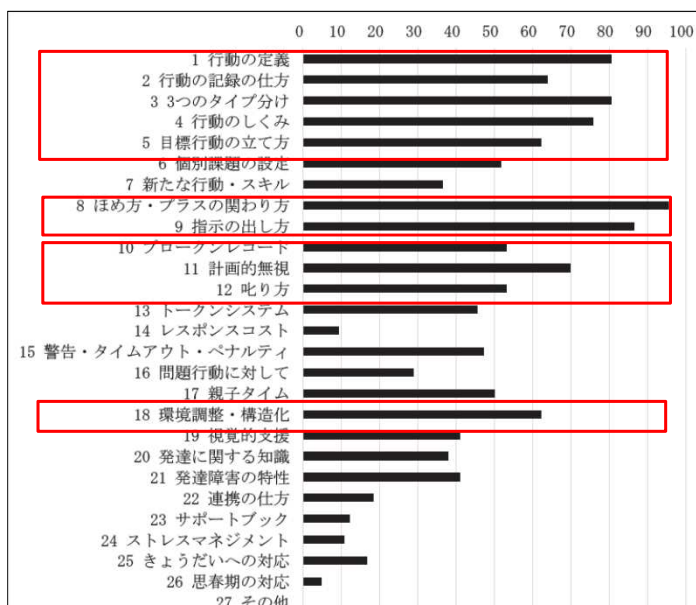
- R1年度の実態調査
- 基本プラットフォームをベースとする内容検討
- 事業委員による検討を重ね参加者用テキストと支援者用テキスト作成
- これらを用いた支援者養成講座をインターネットによって実施

「発達障害支援における家族支援プログラムの地域普及に向けた実施基準策
定及び実施ガイド作成に関する調査報告書
JDDネット令和2年3月 事業所向け調査より

調査対象	自治体（市区町村）	障害児支援事業所	医療機関
対象	335箇所	537箇所	67箇所
選定方法	都道府県による情報提供	全国児童発達支援協議会加盟事業所	PT研究会会員、PT養成研修参加者等
有効回答	① 223箇所（66.6%） ② 125箇所（37.3%） （128施設）	276箇所（66.6%）	38箇所（56.7%）

	自治体 (N=128)		支援事業所 (N=276)		医療機関 (N=38)	
	N	%	N	%	N	%
現在実施	119	93.0	57	20.7	27	71.1
過去に実施（現在は未実施）	9	7.0	9	3.3	0	0
実施なし	0	0	210	76.1	11	28.9

プログラムに含まれる要素



グループ人数・回数

	自治体 (N=128)		支援事業所 (N=66)		医療機関 (N=27)	
	N	%	N	%	N	%
2～3名	4	3.1	8	12.1	3	11.1
4～5名	28	21.9	17	25.8	9	33.3
6～7名	39	30.5	14	21.2	9	33.3
8～9名	30	23.4	8	12.1	3	11.1
10名以上	24	18.8	12	18.2	1	3.7
複数回答	1	0.8	4	6.1	0	0
無回答	2	1.6	3	4.5	2	7.4

	自治体 (N=128)		支援事業所 (N=66)		医療機関 (N=27)	
	N	%	N	%	N	%
平均 (SD)	6.2	(1.74)	6.7	(2.47)	8.2	(2.22)
4回以下	17	13.3	8	12.1	0	0
5	24	18.8	14	21.2	4	14.8
6	40	31.3	11	16.7	4	14.8
7	15	11.7	7	10.6	2	7.4
8	16	12.5	8	12.1	3	11.1
9	4	3.1	6	9.1	0	0
10回以上	7	5.5	9	13.6	13	48.1
複数回答	2	1.6	1	1.5	1	3.7
無回答	3	2.3	2	3.0	0	0

グループ人数は4～10名が多いが、回数については医療機関によるPTは福祉機関によるPTと比べて多い

対象となる親の子ども

複数回答有	自治体 (N=128)		支援事業所 (N=66)		医療機関 (N=27)	
	N	%	N	%	N	%
知的障害	73	57.0	48	72.7	13	48.1
ASD	107	83.6	59	89.4	24	88.9
ADHD	101	78.9	57	86.4	25	92.6
その他	9	7.0	8	12.1	2	7.4

複数回答有	自治体 (N=128)		支援事業所 (N=66)		医療機関 (N=27)	
	N	%	N	%	N	%
未就学児	117	91.4	63	95.5	19	70.4
小学生	74	57.8	36	54.5	25	92.6
中学生	11	8.6	8	12.1	5	18.5
高校生以上	4	3.1	2	3.0	1	3.7

	自治体 (N=128)		支援事業所 (N=66)		医療機関 (N=27)	
	N	%	N	%	N	%
障害の診断のある児のみを対象にしている	8	6.3	16	24.2	10	37.0
障害の疑いのある児も対象にしている	117	91.4	46	69.7	16	59.3
無回答	3	2.3	4	6.1	1	3.7

知的障害を含む発達障害を中心に、疑いのある子どもも含まれる福祉機関では子どもの年齢は就学前、未診断児の割合が高い医療機関では診断ありで中学生までを対象。

プログラム実施者

複数回答有	自治体 (N=128)		支援事業所 (N=66)		医療機関 (N=27)	
	N	%	N	%	N	%
1年未満	9	7.0	5	7.6	4	14.8
1～2年	22	17.2	11	16.7	6	22.2
3～5年	44	34.4	24	36.4	7	25.9
6～9年	29	22.7	13	19.7	5	18.5
10年以上	18	14.1	10	15.2	5	18.5
無回答	6	4.7	3	4.5	0	0

複数回答有	自治体 (N=128)		支援事業所 (N=66)		医療機関 (N=27)	
	N	%	N	%	N	%
心理士（臨床心理士等）	63	49.2	28	42.4	18	66.7
言語聴覚士	7	5.5	5	7.6	1	3.7
作業療法士	6	4.7	7	10.6	2	7.4
理学療法士	0	0	1	1.5	0	0
保健師	21	16.4	0	0	0	0
保育士・幼稚園教諭	28	21.9	24	36.4	2	7.4
教員	5	3.9	2	3.0	0	0
医師	1	0.8	0	0	5	18.5
看護師	2	1.6	0	0	3	11.1
社会福祉士	4	3.1	3	4.5	0	0
精神保健福祉士	2	1.6	1	1.5	0	0
その他	19	14.8	9	13.6	0	0

ある程度の支援経験のある中堅の職員
福祉では心理師・保育士、医療では心理師が多い
資格のあるすべての心理師が実施できるわけではない点に注意が必要。
効果的な養成研修の必要性
人事異動を考えると1機関に2.3名の支援者養成が理想

PTの基本プラットフォーム

- わが国の代表的なPTの研究者、実践家らが、これまでエビデンスが示されたさまざまなPTの知見をもとに意見を出し合い開発された。
- PTの実施者の拠り所となる共通の土台のようなものであり、実施するプログラムをPTと呼ぶためには必須となるもの
- ① コアエレメント(プログラムの核となる要素)
- ② 運営の原則
- ③ 実施者の専門性

発達障害のためのPTコアエレメント (中核となる必須要素)



コアエレメントの内容と目的

- **子どもの良いところ探し & ほめる**
 - 子どもの適応的な行動を増やすかわり
 - 適応的な行動に注目し、その行動の後に子どもにとってポジティブな結果(ほめたり、子どもの好む活動を用意したり)がもたらされるように、子どもの特性に応じたほめ方やかわりができるようになることを目指す
- **環境調整(行動が起きる前の工夫)**
 - 周囲の環境(人や物)を整え、子どもが適応的な行動をしやすくなるための工夫ができることを目指す

コアエレメントの内容と目的

• 子どもの行動の3つのタイプわけ

- 子どもの行動を、「好ましい行動」、「好ましくない行動」、「許しがたい行動」の3つに分け、好ましい行動にはポジティブな対応を、「好ましくない行動」には、強化をもたらさない対応や環境調整、指示の工夫を行えることを目指す

• 行動理解(ABC分析)

- 行動理論に基づき、行動を引き起こしてしまう状況(Antecedent)、行動(Behavior)、行動を強めてしまう結果(Consequence)について学ぶ
- 子どもの問題行動が子どもの障害や性格からではなく、環境との相互作用によって生じていること、その行動が場合によってはコミュニケーションの機能を持っていることを理解する

コアエレメントの内容と目的

• 子どもが達成しやすい指示

- 子どもへの声かけやかかわり方の工夫を考える。適切な行動を子どもに促すときは、まず苛立ちや怒りといった否定的な感情を抑えおだやかに(C:Calm)、子どもの近くに行き(C:Close)、落ち着いた静かな声で(Q:Quiet)、子どもにわかりやすい具体的な指示を行う。

• 子どもの不適切な行動への対応

- 子どもの不適切な行動に注目しすぎず、子どもの行動を客観的に観察し、落ち着いて対処できるようになることを目指します。**ABC分析に基づいて「好ましくない行動」が生じやすい条件を変更したり、代わりに適応的な行動を提案したり、「計画的な無視(ほめるために待つ)」**などを行う。

地域でPTを実施する場合

- 福祉で提供するPTでは特定の障害のみに限定することは困難
- またPTと同時に療育を提供できないこともある
- →問題行動の減少だけをターゲットにしない
- →適切なかわり方と適切な行動の教え方の習得を重視したプログラムであること
- →知的障害のある子どもにも対応したプログラムであること
- 医療機関でのPTがある場合は連携・すみ分けが必要

実施テキストと養成研修のコンセプト

- 実施テキスト
 - 全国実態調査を基に福祉事業所での実施を想定
 - 特定の発達障害に限定しない(知的障害も含む)
 - 基本プラットフォームの内容を6回で実施できる
 - グループ演習とホームワークを含む
- 養成研修
 - 基本プラットフォームにそって「運営の原則」を理解してもらい、「コアエレメント」に基づくテキストを使用し、「実施者の専門性」を高めるものであること

**事前課題 PTとその運営にかかわる
基本知識に関する研修をWEB受講(約45分)**

ペアレント・トレーニングとは

～基本プラットフォーム、そして参加者と一緒
にファシリテーターが得られること～

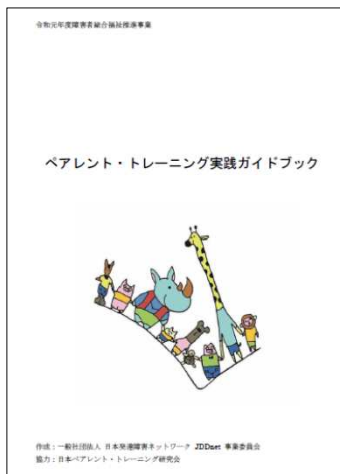
一般財団法人信貴山病院ハートランドしぎさん 子どもと大人の発達センター
岩坂英巳
日本ペアトレ研究会 ファシリテーター養成研修事前課題

事前課題 「グループワークのコツ&ファシリテーターの専門性」に関する研修をWEB受講(約30分)

**グループワークのコツ&
ファシリテーターの専門性**

帝塚山大学心理学部 式部陽子
日本ペアレント・トレーニング研究会
ファシリテーター養成研修 事前課題

事前課題 ペアレント・トレーニング ガイドブック&支援者用マニュアルの熟読



事前課題 自己紹介シート、演習シート、ホーム ワークシートへの記入

- 養成研修当日のグループ演習を容易にするため
- 記入の際は、養成研修参加者が、発達障害またその疑いのある子どもの保護者だと想定し、子どもや親の状況を想像して記入してもらう
- 演習シート(マニュアルに記入例あり)
 - 第1回 良いところ探しシート p.57
 - 第2回 ほめようホームワークシート p.70
 - 第2回 ほめる演習シート(1例) p.59
 - 第4回 環境調整シート(2例) p.61,63
 - 第5回 指示演習シート(2例) p.65,67
 - 第6回 待ってからほめる演習シート(1例)

プログラムと各回の流れ



	講義テーマ	グループワーク&ホームワーク
第1回	オリエンテーション 自己紹介・スタッフ紹介 「発達気になる子どもとペアレント・トレーニング」	ウォーミングアップ「良いところ探し」 ホームワーク① いっぱいほめようシート
第2回	「子どもの行動観察と3つのタイプ分け」	演習シート① ほめる ロールプレイ① 上手なほめ方を練習しよう ホームワーク② 行動の3つのタイプ分け
第3回	「子どもの行動のしくみを理解しよう」 行動のABC	ホームワーク③ 行動のABCシート
第4回	「環境調整とスペシャルタイム」 環境を整え、ほめるチャンスを増やそう	演習シート② 環境調整 ホームワーク④ スペシャルタイム
第5回	「子どもが達成しやすい指示を出そう」	演習シート③ 指示 ロールプレイ② CCQ ホームワーク⑤ 指示
第6回	「待ってからほめよう-上手な注目の外し方-」	ロールプレイ③ 待ってからほめる 修了式

グループワークのコツとファシリテーターの専門性と役割

- 参加者それぞれが家庭での子どもとのかかわりで成功体験が得られるよう演習やグループワークを円滑に進める
- 参加者全員をサポートし、あたたかく励ましながら進めていく
- ファシリテーターが一方的に進めるのではなく、どの内容においても参加者が能動的に、自身の持っている力を引き出しながらすすめていく

地域での運営

	機関・団体	スタッフ
開始前	<ul style="list-style-type: none"> • 企画の賛同を得る • 関係部署への説明 • 予算、スタッフ、会場の確保 • 住民等への広報周知 • 効果等の把握方法の検討 	<ul style="list-style-type: none"> • マニュアルブックの理解 • 役割分担、日程調整 • 参加者の支援状況の把握 • 必要なアセスメントに関する理解
実施中	<ul style="list-style-type: none"> • 実施状況の報告 • スタッフの悩みに答えるSV確保 	<ul style="list-style-type: none"> • 参加者の家庭、メンタルヘルスのサポート • 必要なアセスメントの実施 • 関係者との連携
終了後	<ul style="list-style-type: none"> • 効果等の分析 • 関係部署との共有 • 継続のための作業 	<ul style="list-style-type: none"> • 効果等の分析 • フォローアップの検討 • 必要に応じて相談の実施

運営に必要な項目

項目	内容	予算
人数	<ul style="list-style-type: none"> ・スタッフ ○人（職種）、スーパーバイザー ・託児スタッフ ○人（設ける場合） ・参加者 ○人 	
会場	<ul style="list-style-type: none"> ・会場の広さは参加者数に合わせて検討 ・椅子、机、ホワイトボード、PC、プロジェクター、スクリーン ・託児会場 ※巻末に託児案内文書の参考例があります ・効果測定のためのアンケートや質問紙など 	
期間	<ul style="list-style-type: none"> ・○回（○か月） × 年間○クール ・広報周知 ○か月前 ・フォローアップ ○ヶ月後に○回 	
広報	<ul style="list-style-type: none"> ・開催案内文書の作成 ※巻末に参考例があります ・配布箇所：事業所内、保健センター、地域の保育園 等 	

スタッフの役割分担

	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目	6回目
全体進行・講義	田中	田中	田中	田中	田中	田中
ファシリテーターA	上野	上野	上野	上野	上野	上野
ファシリテーターB	山本	山本	山本	山本	山本	山本
記録者	木下	木下	木下	村田	村田	村田
受付・会場準備等	村田	村田	村田	木下	木下	木下
託児	佐々木	佐々木	本田	本田	佐々木	佐々木

参加者の集め方

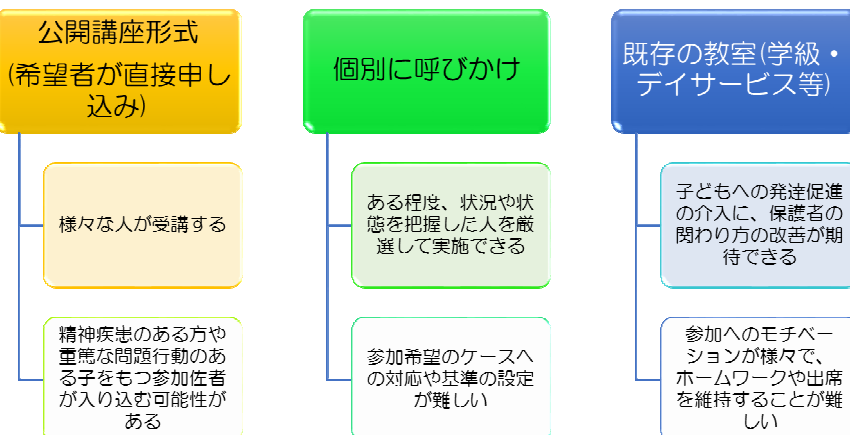
ペアレント・トレーニングを始めるにあたっては、事前に案内などを作って配ったり、説明したりします。

内容としては、

- ★ペアトレの概要
- ★目的
- ★日時、場所、費用、子どもの年齢、診断の有無
- ★託児の有無、駐車場の有無
- ★担当者の連絡先

理解して参加をすることで、欠席や中断する方を減らすことができます

様々な募集のしかた



病院や専門機関から紹介してもらうというやり方も考えられます

ペアレント・トレーニングでの評価

実施したPTが、参加者に対して本当に望むべき支援だったのか、ペアレント・トレーニングを実施してどのように変化したのか、さらなる支援の必要性等を検討するため

実施前

- ・参加者の現在の困り感、子どもの発達や行動を把握する
- ・参加者の精神状態を把握し、小集団での活動ができるかを検討する

実施後

- ・ペアトレ前後で比較し、改善がみられたものと改善がみられなかったものの原因を検討する
 - ・ペアトレのプログラムの内容検討に活用する
- ペアトレ後にもフォローが必要な親をアセスメントする**

参加者に対する評価

保護者に対しては、ストレス反応や不安、抑うつを評価するアンケートがよく用いられます。

【BDI- II】

抑うつを評価する尺度

【PSI】

育児ストレスを測定する尺度

【STAI】

状態不安(今、現在の不安)、特性不安(元々の個人の不安)を測定する尺度

【GHQ】

一般的疾患傾向、身体的症状、睡眠障害、社会的活動障害、不安と気分の変調、希死念慮とうつ傾向を測定する尺度

子どもに対する評価

参加者の子どもに対して、発達や行動、情動を評価するアンケートがよく用いられます。

【S-M社会生活能力検査】

生活に必要なスキルを身辺自立、移動、作業、意志交換、集団参加、自己統制ごとに評価。社会生活年齢が算出できる。

【KIDS 乳幼児発達スケール】

乳幼児の自然な行動全般から発達を捉えることができ、運動、操作、理解言語、表出言語、概念、対子ども社会性、対成人社会性、しつけ、食事などにわけて評価し、発達年齢が算出できる

子どもに対する評価

【SDQ 子どもの強さと困難さアンケート】

行為、多動、情緒、仲間関係、向社会性の観点から子どもの行動を評価。苦手なことだけでなく、得意なことの評価も合わせてできることが特徴。

【CBCL 子どもの行動チェックリスト】

情緒と行動を多面的に評価する。ひきこもり、身体的訴え、不安/抑うつ、社会性の問題、思考の問題、注意の問題、非行的行動、攻撃的行動の8つの軸から構成されている。

標準化された尺度の多くは有料であり、福祉現場では手に入りにくいものもある
→ 簡便でPTに特化した尺度開発が重要である。

参加者の事前の印象評定

1. 集団で話すことの緊張や抵抗
2. ストレスの高さ
3. 子どもの状態や障害を受け入れがたい様子
4. 家族との関係
5. 学校・園との関係
6. ムードメーカー的な存在になりそうか、療育についての知識が豊富そうか

居住地、年齢、子どもの性別や年齢、障害種、参加者の服装、表情、姿勢、声の大きさ、などを席位置を決めるときに参考に。

事前ミーティング

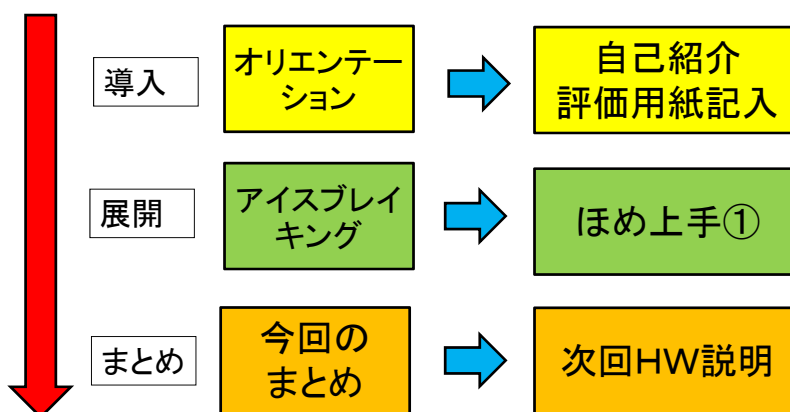
毎回のプログラムが始まる前には、事前ミーティングを行います。

- ★準備物の確認
- ★流れの確認
- ★スタッフのサポートの確認
(欠席者、配慮の必要な方)
- ★記録の確認

保護者の特性への配慮

- 初回の印象評定とアンケートをもとに、保護者のキャラクターやストレス状態を検討します。
- また講座を進めていくと、保護者自身に精神疾患があったり、発達障害、知的障害があることが分かってくる場合があります。
- スタッフが近くについて、講義内容を要約したり、他の参加者との橋渡しをしたり、サポートする必要があります。
- 講座の後半になると、家庭療育実践があるので、てつづきや教材作成など、スタッフがリードして、参加者に提示する対応も、参加者の様子を見て随時行います。
- シングルの参加者がいる場合には、夫婦で参加している家族との席順やパートナーの家事や療育への協力度の話題のときなど、様子を見守りながら、フォローしたり、話題を切り替えるなど対応が必要な場合があります。

初回の流れ



オリエンテーション 守秘義務確認は必須

おやくそく

✂ 参加に関して

このプログラムは連続講座なので、続けて参加しましょう。どうしても欠席される方はご連絡下さい。資料を郵送します。

✂ 個人情報に関して

プログラムの中で出てくるお互いの個人情報の秘密は守るようにしましょう。



自己紹介の留意点 受講者の緊張を高めないために

- 拍手をする
- ファシが簡単にコメントを入れる(例 電車が好きなお子さんなんですね)
- スタッフから行う(ユーモアを入れるなど)
- 最初に自己紹介シートに記載してもらってから行う
- 診断のない方が含まれている場合、自己紹介では障害名をいわなくてよいようにする

②自己紹介

みなさんは、この講座で一緒に勉強する仲間です。お一人ずつ簡単に自己紹介をしましょう。

- お名前
- お住まいの地域
- お子さんのこと (年齢、学年、好きなこと) など

自己紹介・子ども紹介シートを参考にしてみてください。

その他の工夫は

第1回

「発達気になる子どもとペアレントトレーニング」 仮想体験

※日本ペアレントトレーニング研究会

いよいよ始まりました！ よろしくお願ひします

- この講座では、日々の子育てや子どもへのかかわり方について学んでいきます。
- この講座で行う内容は、「ペアレント・トレーニング」と呼ばれるプログラムです。
- グループでの話し合いや、簡単なワーク、ロールプレイを通じて、体験的に学びます。

※日本ペアレントトレーニング研究会 42

みなさんをお願いしたいこと

- この講座は連続講座です
- できるだけ欠席のないようご参加ください
- ホームワークはぜひ頑張って取り組みましょう

- 本講座がみなさんのお役に立ったかどうか、プログラムの内容と効果を検証するため、アンケートや調査などにご協力をお願いします

- 講座の撮影、録音はご遠慮ください
- 講座内で知り得た個人的な情報は講座以外で口外しないよう、お互いを大切にしながらご参加をお願いします

*日本ベアレント・トレーニング研究会 43

本日の予定

- オリエンテーション
スタッフ紹介
自己紹介

- アンケートなど

- 講義「発達の子になる子どもとペアレントトレーニング」

- ミニワーク「私と子どもの良いところ探し」

*日本ベアレント・トレーニング研究会

44

スタッフ紹介・自己紹介

- スタッフを紹介します
- 自己紹介をお願いします
 - ご自分のお名前
 - お子さんのお名前と学年
 - お子さんのチャームポイント
 - 講座に参加したきっかけや、講座で学びたいことなど

※日本ベアレント・トレーニング研究会 45

アンケートにご協力をお願いします

※日本ベアレント・トレーニング研究会 46

講義

「発達気になる子どもとペアレント・トレーニング」

*日本ペアレント・トレーニング研究会 47

ペアレント・トレーニングとは

- 1960年代～ アメリカを中心に始まりました
- 医療や子育てなどさまざまな分野で応用され、実施されています
- 子どもの生活スキルの向上、問題となっている行動の減少、親の養育スキルの獲得、親のストレスや抑うつへの減少に効果があるといわれています
- 「ADHDの診断・治療ガイドライン第4版」(2016)において、ペアレント・トレーニングやSSTといった心理社会的治療の重要性が示されています
- わが国では、厚労省により地域への普及が進められています
- 本講座のプログラムは、「基本プラットフォーム」に基づいています

*日本ペアレント・トレーニング研究会 48

子育ての悩みいろいろ

- 落ち着きがない
- 指示が聞けない
- 注意をしてもすぐ同じことを繰り返す
- 歯磨き、着替えなど身支度に時間がかかる
- やるべきことをしないで、ぼーっとしていることが多い
- 勉強に集中できない、とりかかりが遅い
- こだわりが強い
- ゲームばかりしている

いつも叱ってばかり・・・
どう関わればいいのか・・・

などなど・・・

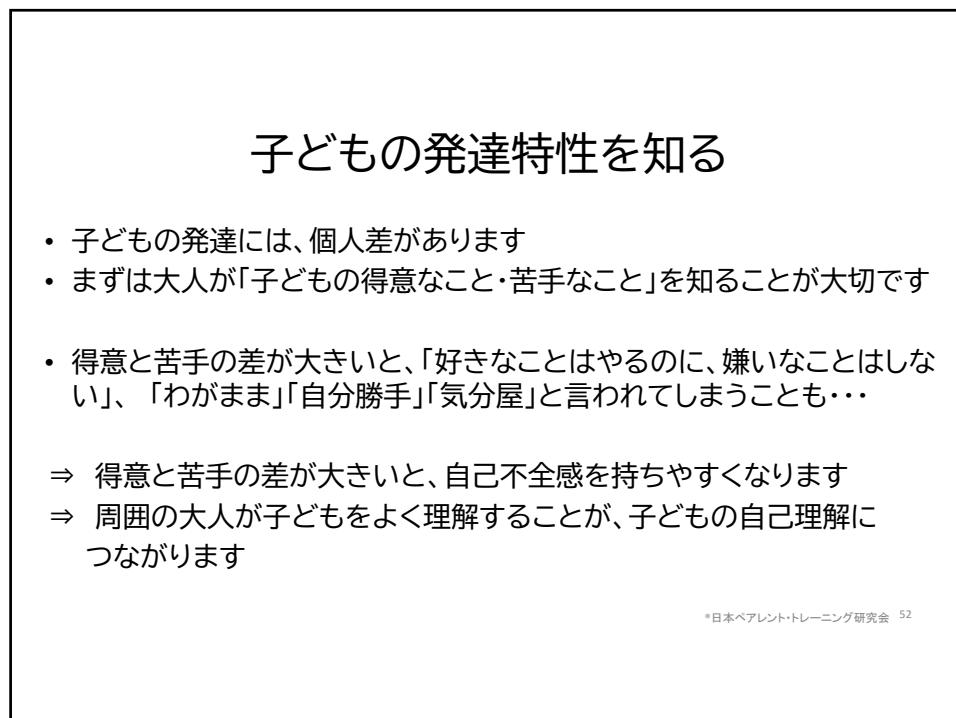
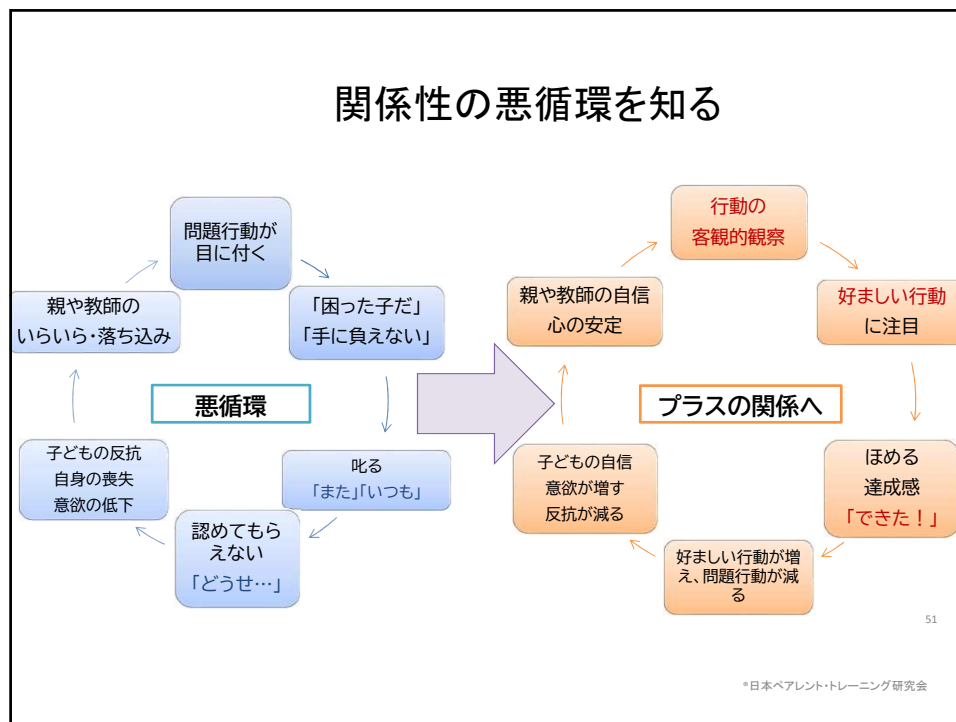
*日本ベアレント・トレーニング研究会 49

子どもの行動に影響を与える要因

1. 子どもの特性
2. 親を含む周囲のかかわり方
(子どもの行動が起こる前の状況・その行動が起こった後の対応)
3. 家族のストレス状態(身体・精神面の疲労、不安・落ち込みなど)
親が子どもに対してマイナスイメージを持ちやすくなる
親の対応の一貫性が保ちにくくなる

これらの相互作用が子どもに影響を与えます
原因を一つに決めつけず、『子ども目線』で考えていくことが大切です

*日本ベアレント・トレーニング研究会 50



子どもがすること、しないことには理由がある

①好きなこと・いつもすること

= 子どもが成功体験を積みやすいもの、よくほめてもらえること

興味を持つから上手になる、少しの失敗も乗り越えられる

長い時間取り組んでも疲れない

ほめられるからまた頑張ろうとする、自分からやってみようとする

②嫌いなこと・苦手なこと

= 不得意なこと、失敗経験が多いこと

取り組むことにもすごいエネルギーを必要とする

少しの取り組みでも疲れてしまう、嫌悪感が残る

失敗したり注意されるから、さらに自分からしようとしなくなる

①を認め伸ばしながら、②をうまく工夫してサポートすることが大切です

*日本ベアレント・トレーニング研究会 53

日常の子どもの様子をよく観察してみよう

- うれしい時の様子は？
 - イライラした時の様子は？
 - 遊んでいるときの様子は？
 - 姿勢は？
 - 体や手指の使い方は？
 - 日々の生活動作は？
 - 話すときの様子は？
 - 話を聴いている時の様子は？
- 観察することでヒントが見えてきます

*日本ベアレント・トレーニング研究会 54

子どもの特性をふまえたかかわり

- **子どもの得意と苦手をよく観察**して、見つけていきましょう
- この講座では、**子どもの得意を伸ばすヒント、苦手なことへのかかわりのヒント**を学んでいきます
- まずは子どもの行動を振り返って、**良いところに注目する練習**をしましょう

※日本ベアレント・トレーニング研究会 55

ミニワーク 「良いところ探し」

第1回 良いところ探しシート

1. 子どもの良いところ探し
最近1～2週間の家庭でのお子さんの様子を思い出してみてください。子どもががんばっていたなあ、いいことしていたなあ、というエピソードはありますか？
(いつもより良かった、いつもよりうまくしななかった、ということでもOK！)
どんな時に、どんなことが、どのように「うれしかった、よかった」のか、できるだけ具体的なエピソードを書いてみましょう。

2. あなたの良いところ探し
最近1～2週間のことを振り返ってみましょう。あなた自身が、がんばっているな、よくできたな、というエピソードはありますか？
どんな時に、どんなことが、どのように「うれしかった、よかった」のか、できるだけ具体的なエピソードを書いてみましょう。

※日本ベアレント・トレーニング研究会 56

子どもの良いところ探し

- 最近1～2週間の家庭でのお子さんの様子を思い出してみてください
- 頑張っていたなあ、いいことしていたなあ、うれしかったなあ、というエピソードはありますか？(いつもより良かった、いつもしてしまうことをしなかった、ということでもOK！)
- どんな時に、どんなことが、どのように「うれしかった、よかった」のか、できるだけ具体的なエピソードで書いてみましょう

*日本ベアレント・トレーニング研究会 57

あなたの良いところ探し

- 最近1～2週間のことを振り返ってみましょう
- あなた自身が、がんばってるな、うれしかったな、よくやってるな、というエピソードはありますか？
- どんな時に、どんなことが、どのように「うれしかった、よかった」のか、できるだけ具体的なエピソードで書いてみましょう

*日本ベアレント・トレーニング研究会 58

いかがでしたか？

- 好ましい行動に気づくことは、なかなか難しいものですね
- 子どもが好ましい行動をしていても、ほめられることは少なく、親自身もほめられることは少ないものです
- **お互いの良いところに注目**してほめあうことが大切です

*日本ペアレント・トレーニング研究会 59

ほめるための準備

- 子どもを上手にほめていくためには、**ほめるべき行動を具体的に**することが必要です
(例)元気がいい → はきはきとあいさつをする
- 子どもの好ましい行動を具体的にたくさん挙げてみましょう

*日本ペアレント・トレーニング研究会 60

ホームワーク「いっぱいほめようシート」

子どもやまわりの大人や子どもをたくさんほめてみましょう

ホームワーク いっぱいほめようシート		〔名前〕	
月 日	ほめた場面	どのようにほめたか	ほめられた人の反応
1 3	親戚の家でおじさんに会ったとき	私「おじさん、その髪型、似合っていてカッコいい！」	おじさん「そう？」と言って照れながらも笑顔だった
1 5	たろうが夕食の前に食卓にお箸をならべてくれたとき	私「お箸を並べてくれてありがとう！きれいにそろえてあって、レストランみたい！」	たろうが「きれいでしょ」と言って笑顔。さらに自分から取り皿も並べてくれた。

©日本ベアレント・トレーニング研究会 61

次回のお知らせ

- 次回は、○月○日() △時～△時
- ホームワーク「いっぱいほめようシート」
ほめることにチャレンジ！
 ⇒ 次回、記入した「いっぱいほめようシート」をお持ち下さい
- 次回のテーマ「子どもの行動を観察して3つに分けよう」
 演習「ほめ上手になろう」

インターネットによる養成研修の アンケート結果

表1 参加者の年齢

	N	%
20代	3	7
30代	18	44
40代	15	37
50代	5	12
60代以上	0	0
無回答	0	0
合計	41	100

表3 所属機関

	N
自治体	7
児童発達支援センター	7
児童発達支援事業書	5
放課後等デイサービス	1
多機能事業所	2
発達障害者支援センター	2
相談支援事業所	2
学校等教育機関	4
病院等医療機関	9
その他	2
合計	41

表4 職種

	N
公認心理師	19
臨床心理士	17
言語聴覚士	0
作業療法士	0
保健師	2
保育士・幼稚園教諭	9
医師	1
看護師	3
社会福祉士	3
精神保健福祉士	3
その他	7
合計	64

表5 支援経験年数

	N	%
1年未満	3	7
1～2年	2	5
3～5年	13	32
6～9年	10	24
10年以上	13	32
合計	41	100

表6 PT実施経験

	N	%
ある	19	46
ない	22	54
合計	41	100

表7 PTスタッフ養成研修受講経験

	N	%
ある	4	10
ない	37	90
合計	41	100

表4 研修内容の理解度「～について理解できた」

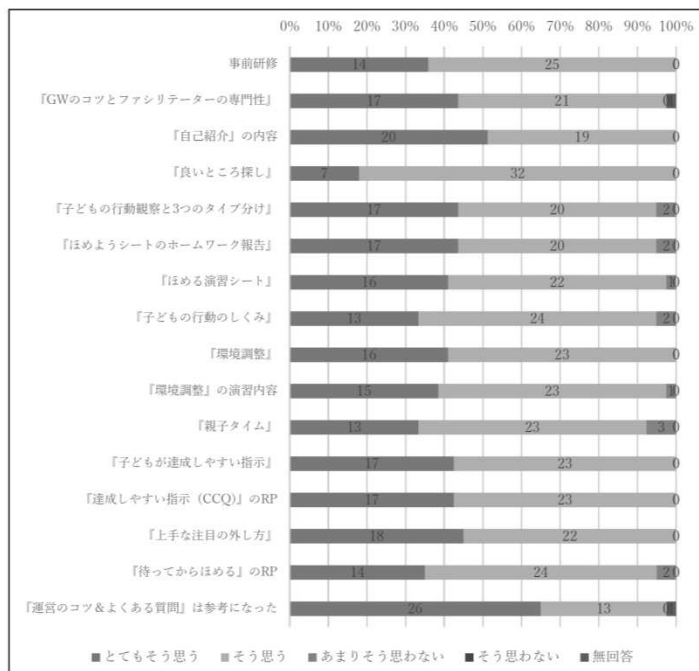


表5 実施に向けた効力感について「～できると思う」

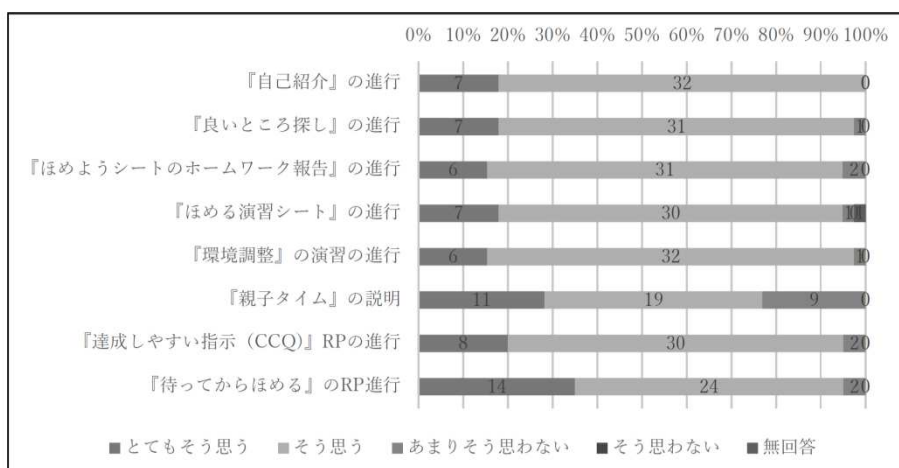
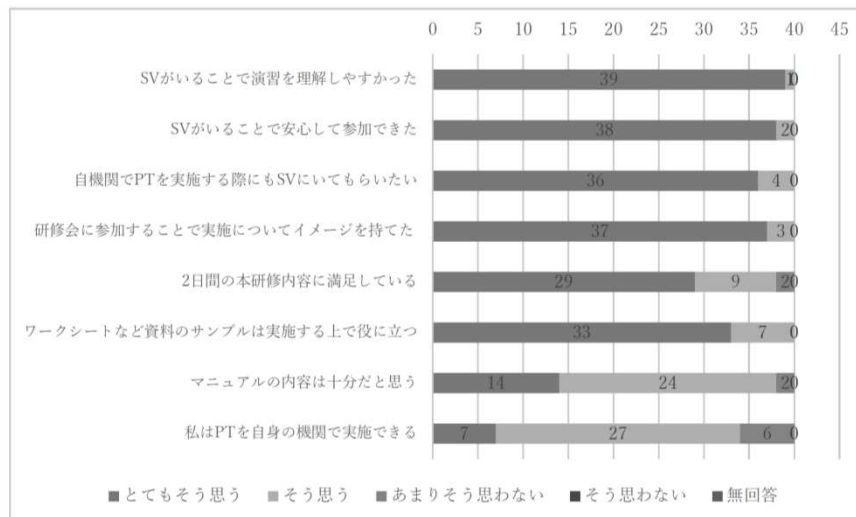


表 14 研修会全般に関する感想



WEBでPTを行う場合

- メリット
 - 地域の制約を受けず、移動の労力がない
 - 録画データがみればいつでも復習できる
- デメリット
 - 機器やネット環境の制約
 - 家庭という場の制約
 - 参加者である親同士の自由な交流やグループの中での臨場感

地域での展開例

- 1年目 自治体でのコアとなる機関の育成
PT研究会主催の養成研修など
- 2年目 コア機関でのPT実施
地域のPT専門家、研究会の専門家のSV
- 3年目 自治体でのPT支援者養成事業
地域事業所でのPT実施
コア機関によるスーパービジョン