



武庫川女子大学 総合心理相談室

発達障がい児対象の「個別療育プログラム」のご案内

- 2019年度 前期版 -



武庫川女子大学総合心理相談室では、発達に心配のあるお子様を対象に、お一人おひとりの特性を丁寧に評価・理解して支援してゆく「個別療育プログラム」を、以下の通り実施いたします。ご希望の方は、別紙の申込用紙にてお申し込みください。

【対象】

2019年4月の時点で、4歳から小学校3年生までの発達障がいのあるお子様とその保護者の方。

2019年1月現在、自閉スペクトラム症などの発達障がいの診断がある方。

ただし、療育のお申し込みの後、受理面接を受けられ、発達障がい児対象の個別療育が適当であると判断された方を対象とさせていただきます。

【定員】

若干名 定員となり次第、締め切らせていただきます。

【療育方法】

お子様については、療育担当者がマンツーマンで、コミュニケーション、あそび、課題などの療育プログラムを行います。保護者の方については、お子様の療育と並行して、別室にて担当セラピストが、お子様への対応や、家庭や園での取り組み等について療育相談を行います。

【利用料】

受理面接		3,000円
個別療育費	1回	3,000円（親子並行）
心理検査・面接	1回	3,000円

*コミュニケーションプログラムでおやつ時間を設定する場合は、ご家庭からおやつ（お菓子と飲み物）をご持参いただく場合があります。

【療育曜日および時間帯】

隔週に1回 1時間

実施曜日 月曜日 10:30~11:30 または 14:00~15:00 または 16:00~17:00のいずれか。

療育期間 2019年4月~随時開始し、2019年7月末までの期間。

【申込方法】

別紙の申し込み用紙に必要事項をご記入の上、下記の申し込み先まで、郵送でお申し込み下さい。

【お問い合わせ・お申し込み先】

武庫川女子大学 発達臨床心理学研究所 総合心理相談室
〒663-8558 兵庫県西宮市池開町6-46

TEL 0798-56-8090

受付時間 月曜~土曜 10:00~17:00

※郵送の際、宛名に必ず「総合心理相談室」もご記入ください。

武庫川女子大学 総合心理相談室

2019年度 「個別療育プログラム」 申込書

記入年月日 年 月 日

ふりがな			ふりがな		
お子様 ご氏名	男 女	保護者 ご氏名			
住所 ・ 電話	〒 電話： 携帯： ※日中のつながりやすい電話番号をご記入ください。				
生年月日	平成 年 月 日	現在の ご年齢	現在 才 ヶ月		
所属する 園・学校			学年	4歳児（年中） ・ 5歳児（年長） ・ 小学（ ）年	
ご家族の 構成	氏名	続柄	年齢	所属	
・ 受診歴 ・ 相談歴 ・ 療育経験	年月	相談・療育機関名	診断名・判定（療育手帳）		療育内容
初回面接	初回受付面接のご都合の悪い曜日・時間帯があればご記入下さい。				
療育日	療育を受けられることになった場合、可能な時間帯にすべて○をつけてください。 月曜日 10:30～（ ） ・ 14:00～（ ） ・ 16:00～（ ）				
個別療育を希望される理由をお書き下さい。					

※ ご記入いただいた個人情報 は適正に管理し、申込目的以外に使用いたしません。