**アサーティブコミュニケーション研修**

**～相手の意図をくみ取り、自分の伝えたいことをスムーズに伝える～**

**福祉職場でチームアプローチを円滑に進めていくためには、様々な立場の職員等とコミュニケーションを図っていくことが重要になります。**

**「アサーティブコミュニケーション」とは、相手の意図をくみ取り、自分の伝えたいことを適切な方法を用いながら伝える手法で、福祉職場において重要なスキルとなっています。**

**この研修会では、講義と演習を通じてアサーティブな思考を理解するとともに、自らのコミュニケーションの課題等を認識したうえで活用できる、アサーティブコミュニケーションスキルを習得することを目的に開催します。**

日　時

**令和３年８月４日（水）　１０：００～１６：００**

会　場

**高知県立ふくし交流プラザ　２階多目的ホール（高知市朝倉戊375-1）**



内　容

**○アサーティブの定義を理解する**

**○コミュニケーションにおける心構え**

**○伝え方の手順とコツを学ぶ　など**

対象者

**福祉職場経験年数概ね３年以上の者**

**６０名**

定　員

**1人あたり５０００円**

参加費

**＜講師紹介＞**　　　　**株式会社インソース　研修講師　河岡　ほずみ　氏**

　　社会福祉法人が経営する高齢者福祉施設の法人事務、給食会社の新規事業部の開発担当及び社内研修

　講師等を経て、2019年から株式会社インソースでコミュニケーション等の研修講師を担っている。

◆資格：米国ＮＬＰ協会認定マスタープラクティショナー

※申込方法は裏面の参加申込書により、**７月２１日（水）まで** にお申込みください。

**ＦＡＸ　０８８－８４４－９４４３　　高知県福祉研修センター　宮﨑・松本　行**

**【申込方法】**

**●ＦＡＸでのお申込は、本申込書に必要事項を記入し、この面を送信してください。**

**●インターネットでお申し込みの場合は、下記ＵＲＬまたは二次元コードにてアクセスし、お申込みください。**

https://forms.gle/QfktYmqsHueyBfKt9

８月４日（水）アサーティブコミュニケーション研修　受講申込書

|  |  |
| --- | --- |
| **法人名・事業所名** |  |
| **連絡責任者氏名** |  |
| **ＴＥＬ（必須）** |  | **ＦＡＸ** |  |
| **参加申込者** |
|  | **役職名** | **福祉職場****経験年数****参加希望日に****〇をつけてください** |
|  |  | **年　 　 ケ月** |
|  |  | **年　 　 ケ月** |
|  |  | **年 　 ケ月** |

（１）年齢・経験年数は、令和３年６月１日現在で記入ください。

（２）申込者多数の場合は、定員になり次第締め切らせていただきます。

また、同施設(事業所)の受講者人数を調整させていいただく場合もありますのでご了承ください。

（３）申込書に記載いただいた所属・氏名等の個人情報は、本研修会の運営管理にのみ使用します。

なお、申込書記載の所属・氏名を掲載した参加者名簿を作成し、掲示、または当日参加者に配布する場合があります。

（４）参加締め切り後、参加決定通知を送信しますが、ＦＡＸでお申込みいただいた方はＦＡＸで、インターネットでお申込みいただいた方はＥメールで送信します。

**≪新型コロナウイルス感染症に関する対応について≫**

　◯研修時にはマスク着用にご協力ください。また、うがい・手洗いなど感染症予防にも努めていただくようお願いします。

　◯隣席との座席間隔を空けた体制で行います。

　◯会場内では、定期的な室内換気を実施します。

　◯受付または受講時の検温等の状況によって、受講をお断りする場合があります。

**申込締切 ／ 令和３年７月２１日（水）まで**