

平成30年8月30日

各位

トヨタ記念病院
病院長 岩瀬 三紀

相談対応力向上研修会の受講者募集について

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

このたび当院において、あいちACP プロジェクトによる相談対応力向上研修会を開催することとなりました。この研修会は、人生の最終段階に受ける医療・ケアに対する本人の希望について意思決定支援を行う相談員育成のために開催するものです。

つきましては、下記のとおり受講者を募集しますので、受講を希望する方は受講申込書にてお申し込みいただきますようお願い申し上げます。

敬 具

記

日 時： 相談対応力向上研修会 平成30年11月18日（日） 10：00 ～ 16：00
フォローアップ研修会 平成31年 1月27日（日） 14：00 ～ 17：00

場 所： トヨタ記念病院 1階 講堂

内 容： 早い段階からの共有意思決定技術を用いたコミュニケーション技術の習得と
技術の評価方法の習得、地域ニーズに基づくACP 活用や発展方法について
(相談対応力向上研修会プログラム参照)

参加要件： ◆地域包括ケアに関わる多職種（事務職除く）、または医療やケアを必要とする
対象に関わる専門職の方

◆研修で培った知識や経験を活かし、地域のリーダーとして、患者の意思決定
支援体制の構築に貢献していただける現場スタッフ

◆フォローアップ研修会に参加できる方

参加費： 無料

募集人員： 100名程度

応募締切： 平成30年11月5日（月）

その他： 別紙「相談対応力向上研修会 注意事項」をご参照ください

《お問い合わせ・申込先》

トヨタ記念病院 企画グループ

担当：宇野

TEL：0565-28-0100（代表）

FAX：0565-24-7170

Mail：baz@mail.toyota.co.jp

トヨタ記念病院 企画グループ 宇野 行

FAX : 0 5 6 5 - 2 4 - 7 1 7 0

Mail : baz@mail.toyota.co.jp

相談対応力向上研修会 受講申込書 (11/18開催)

氏 名	職 種	備 考

*職能団体の単位制・ポイント取得を希望の方は備考欄に団体名の記入をしてください。
*参加状況を豊田市 福祉部 地域包括ケア企画課と共有いたします。希望されない場合は備考欄に記入をお願いします。

病院名・事業所名 : _____

代表者 (所属・氏名) : _____

連絡先 : _____

F A X 番 号 : _____

E - M a i l : _____

申込締切 : 平成30年11月5日 (月)

トヨタ記念病院 企画グループ

担当 : 宇野

TEL : 0565-28-0100 (代表)

FAX : 0565-24-7170