



# 令和4年度 グループホームネットワーク学習会

(第1回)『気持ちの流れを読める人になろう!』～こんなときどうする?～

日 時:令和4年7月15日(金)14:00～16:00

場 所:愛媛県立文化博物館 第1、第2研修室

定 員:会場35名

申込〆切:令和4年7月6日(水)

次に行われる学習会は

**ハイブリッド開催!**

(第2回)『気持ちの流れを読める人になろう!』～そのためにできる事～

今回は「介護あるある～帰宅願望～」について一緒に考えてみようと思います。

日 時:令和4年10月13日(木)14:00～16:00 (Zoomの方は13:30～より入室できます)

開催形式:ハイブリッド研修 会場・テクノプラザ愛媛 テクノホール/Zoom

定 員:会場50名/Zoom 無制限

申込〆切:令和4年10月4日(火)

※Zoomの方は事前振込となります。申込受付後、詳細をメールにてお知らせ致します。

(第3回)『意見交換会』～みんなでちむどんどん(心がわくわく、ドキドキする)しよう!!～

日 時:令和5年2月予定 14:00～16:00

場 所:テクノプラザ愛媛 テクノホール

定 員:会場50名

申込〆切:令和5年2月予定



今年度は皆さんが『気持ちの流れを読める人』となり、毎日を楽しく過ごしていけるように、仲間たちと学習していきたいと思っています。にんげんだもの、イライラしたって当たり前。一人では解決できないことも、仲間とだったら解決の糸口が見つかるはずですよ。

令和4年度、Gネット学習会は3回シリーズで、第1回目は無事終了しました。

第2回目は、コロナ感染拡大につき、会場でもオンラインでも参加できるようハイブリッド開催となりましたので、会場開催のみで諦めていた方も参加しやすくなったと思います。シリーズになっていますが、単独でもわかる内容です。どの地域の方でも参加OKですので、奮ってご参加ください。

**参加費:会員限定1,000円(1回につき)**

※行政機関・地域包括支援センター・社会福祉協議会の方は無料で参加いただけます。

**【一般社団法人 愛媛県地域密着型サービス協会】**

〒790-0056 愛媛県松山市土居田町 23-5

TEL:089-989-2550 FAX:089-989-2557

E-mail:info@ehime-cms.com

※新型コロナウイルス感染状況により、延期・中止にする場合があります。ご了承ください。

# 令和4年度 グループホームネットワーク学習会 参加申込書

事業所名			
連絡先	TEL:	FAX:	
参加者氏名			
職種		経験年数	年
参加方法	会場 ・ Zoom		
参加研修に○	<input checked="" type="radio"/>	<del>(第1回)『気持ちの流れを読める人になろう!』～こんなときどうする?～</del>	
	<input type="radio"/>	(第2回)『気持ちの流れを読める人になろう!』～そのためにできる事～	
	<input type="radio"/>	(第3回)『意見交換会』～みんなでちむどんどん(心がわくわく、ドキドキする)しよう!!～	
メールアドレス			

参加者氏名			
職種		経験年数	年
参加方法	会場 ・ Zoom		
参加研修に○	<input checked="" type="radio"/>	<del>(第1回)『気持ちの流れを読める人になろう!』～こんなときどうする?～</del>	
	<input type="radio"/>	(第2回)『気持ちの流れを読める人になろう!』～そのためにできる事～	
	<input type="radio"/>	(第3回)『意見交換会』～みんなでちむどんどん(心がわくわく、ドキドキする)しよう!!～	
メールアドレス			

参加者氏名			
職種		経験年数	年
参加方法	会場 ・ Zoom		
参加研修に○	<input checked="" type="radio"/>	<del>(第1回)『気持ちの流れを読める人になろう!』～こんなときどうする?～</del>	
	<input type="radio"/>	(第2回)『気持ちの流れを読める人になろう!』～そのためにできる事～	
	<input type="radio"/>	(第3回)『意見交換会』～みんなでちむどんどん(心がわくわく、ドキドキする)しよう!!～	
メールアドレス			

※必要事項をご記入の上、FAX または、メールにてお申込みください。

**FAX 番号 : 089-989-2557**

**E-mail : info@ehime-csm.com**

送付先 一般社団法人 愛媛県地域密着型サービス協会 事務局 (担当 稲垣)

FAX受付確認印 希望する (確認印が必要な場合のみ○印をつけてください。)

