

**ＺＯＯＭで行う**

**アサーティブ・トレーニング**

**連続講座（初級編）のご案内**

**介助者とのよりよいコミュニケーションスキルを学ぼう！**

**アサーティブ・トレーニングは日本では「自己主張トレーニング」と訳されています。**

**「自己主張」というと「押しが強い」「わがまま」と思われがちですが、自分の気持ちを正直に表現し、同時に相手の気持ちも尊重しながら、対等で良好な人間関係を築くためのコミュニケーシツールです。介助を利用している方向けのプログラムを用意し皆さんの参加をお待ちしています。今年でオンライン講座３回目の開催です、奮ってご応募ください。**

◎日　時　２０２２年１２月１３日（火）～２０２３年２月２１日（火）　全５回

１３：３０～１６：３０

◎場　所　ＺＯＯＭ(オンライン)

　　　　　※ZOOMが不安な方は、事前にテスト接続の場を設けます。

◎講　師　堤　愛子（当法人理事長／アサーティブ・ジャパン公認トレーナー）

◎受講料　１０，０００円（資料代込み）**※正会員の方は８，０００円になります。**

受講料は参加決定後にお振り込みとなります。

◎対　象　介助を利用している障がいをお持ちの方。

◎定　員　８名（応募者多数の場合はマイライフ利用者を優先します）

◎申し込み方法　申込書に必要事項をご記入のうえ、下記アドレスにメールにて

お申し込みください。

◎申し込みアドレス：mhn-machidaya@mbr.nifty.com

◎締め切り

**１１月１７日（木）必着**

　　　　受講の可否はこちらから１１月２６日（土）までに連絡いたします。

**☆お申込み・お問い合わせ☆**

**電話　042-724-8616／FAX　042-724-7996**

**Email ：mhn-machidaya@mbr.nifty.com**

**住所　194－0013　町田市原町田2-22-26-１Ｆ**

**特定非営利活動法人町田ヒューマンネットワーク**

**担当　吉野・福島・堤**



**アサーティブ・トレーニング連続講座（初級編）**

**プログラム内容（予定）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **月　　日** | **内　　容** | **会　　場** |
| 1. １２月１３日（火） | オリエンテーション・アサーティブネスとは？  ４つの行動パターン・１２の権利 | ＺＯＯＭ |
| 1. １月１０日（火） | 率直に頼んでみよう（ロールプレイ） | ＺＯＯＭ |
| 1. １月２４日（火） | Ｎｏ！と言ってみよう（ロールプレイ） | ＺＯＯＭ |
| 1. ２月　７日（火） | 自己信頼を作ろう…ほめること、ほめられること | ＺＯＯＭ |
| 1. ２月２１日（火） | 相手にまっすぐに向き合おう（ロールプレイ） | ＺＯＯＭ |

**※時間はいずれも13:30～16:30です。**

**※日程やプログラム内容は変更することがあります。**

C:\Users\shunta3\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.Word\b_simple_80_0M.PNG

**【講師紹介】**

堤　愛子【つつみ　あいこ】

脳性マヒ、車いす使用のピア・カウンセラー。

１９７９年、車いす市民全国集会「女性障害者問題分科会」を担当したのをきっかけに、女性障害者や優生思想の問題に取り組む。

１９８９年、地域の仲間とともに、自立生活センター「町田ヒューマンネットワーク」を設立する。

「エンジョイ！自立生活」を合言葉に、自立生活プログラム、ピア・カウンセリングなどの普及に努める。

２０１２年より法人理事長就任、現在（２０１８年１０月）に至る。

共著に「女たちのリズム」（現代書館）、「女たちの反原発」（労働教育センター）、「働く・働かないフェミニズム」（青弓社）、「優生保護法が犯した罪」（現代書館）などがある。

**アサーティブ・トレーニング連続講座　申込書**

★お名前（　　　　　　　　　　　　　　　）　★ふりがな（　　　　　　　　　　　　　　　　　）

★年齢（満　　　才）　　★性別（　男　女　その他）　　★所属団体（　　　　　　　　　　　　　）

★住所（〒　　　　－　　　　　　　）

　　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

★電話番号／ＦＡＸ番号（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

★携帯電話番号（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　上記番号の連絡の着く時間　　　時　　分から　　　時　　　分

★メールアドレス　＊リモートでの招待状や、資料を送るアドレスになります、 必ずご記入ください。

（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

★ＺＯＯＭで参加(さんか)するときの使用(しよう)端末(たんまつ)

・使用する端末は？ 　　　　　　　　端末を持っていない。

パ ソ コ ン ： Windows ・ MAC

タブレット： iPhone ・ iPad ・ Android タブレット

スマートフォン：iPhone・ Android

★障害・疾患の名称（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

★言語障害はありますか？　　　　　　　　　　　　　はい　・　いいえ

★町田ヒューマンネットワークの正会員ですか？　　　　会員　・　非会員

★過去にアサーティブ・トレーニングを受講したことがありますか？

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　あり　・　なし

★ありと答えた方は、いつ・どこで受講されましたか

　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

★他のプログラムを受講されたことがありますか？

◉ピア・カウンセリング講座・セミナー　◉自立生活プログラム　◉介助者勉強会

◉その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

★事前にスタッフ等に知っておいて欲しいことがあればご自由にご記入ください。

＊リモートでの開催の場合の質問、要望(配慮など)、遠慮なくご記入ください。