

## SMONA セミナー CRC のための解決志向コーチング研修のご案内

下記の通り「コーチング研修」を開催させていただきますのでご案内申し上げます。

### 記

日 時：平成 28 年 9 月 4 日（日）9：40 ～ 16：50（9：15 受付開始）

会 場：飯田橋レインボービル 2 階 中会議室（別紙地図参照）

内容紹介：コーチングとは相手の能力を最大限に引き出し自発的な行動を促進するための手法です。「解決志向」の考え方を組み込み、CRC が部下・後輩の指導・育成を行うためのコーチング・スキルの獲得と向上を図ります。

#### \*解決志向について\*

解決志向とはセラピー、カウンセリングなど心理療法の分野で、人の心の働きや脳の働きをふまえて研究・開発が進められたものです。現在では医療従事者などのマネジメント・リーダーシップスキル向上、人材育成、組織開発において効果的手法として活用されています。

講 師：中山 尚美 先生

HRMコンサルティング（ヒューマン・リソース・マネジメント）

企業の本質価値の構成で重要な人的資源である人材にフォーカスし、人材力の向上を目的とした研修、講演活動を全国的に行う。

対 象 者：CRC、事務局部門などの管理職の方、または実務歴 2 年以上の方。  
初めて後輩の指導にあたる方など。

定 員：60 名

参加費：お一人 13,000 円

参加申込：8月30日(火)までに申込書にご記入の上 FAX またはメールでお願いします。

アシスタント 宮崎 早代 日本臨床薬理学会認定 CRC  
進 行 SMONA 教育研修委員会

#### ..... プログラム .....

9：40 開会挨拶 黒野 富男 SMONA 事務局長 教育研修委員長

9：50 コーチング研修 講師 中山 尚美 先生

- OJTへの期待とコーチング
- 解決志向コーチングとは
  - ・解決志向とは
  - ・問題解決の2つのアプローチ
  - ・解決志向を実践するために <ワーク>

12：20 休 憩 60分 ※各自昼食

- 13：20 ●解決志向コーチングの実践
  - ・解決策を構築する
  - ・8つの要素 <ワーク>
  - 3つのコミュニケーションスキル
    - ・解決志向のコミュニケーションの考え方
    - ・傾聴と共感的理解
    - ・コンプリメント（相手との信頼感と前向きな可能性を引き出すためのほめ方）
    - ・質問・発問の実践ポイント
    - ・解決志向コーチングの演習 <ワーク>

16：40 ●質疑応答、まとめ

16：50 閉 会 アンケートにご協力をお願い致します。

SMONA セミナー  
CRC のための解決志向コーチング研修会場のご案内



**研修会場：飯田橋レインボービル 2階 中会議室**

住所：〒162-0826 東京都新宿区市谷船河原町 11 番地

TEL：03-3260-4791

**交通のご案内**

- JR「飯田橋」駅西口から徒歩6分
- 地下鉄有楽町線／南北線「飯田橋」駅から徒歩5分（B3出口）
- 東西線／大江戸線「飯田橋」駅から徒歩9分（B3出口）

\*筆記用具をご持参ください。

\*研修中の飲み物などは予めご用意ください。

\*会場周辺は食事ができる場所が少ないため、各自昼食をご持参されることをお勧め致します。なお会場内での飲食は可能です。

\*空のペットボトル、ゴミなどは各自でお持ち帰りください。

\*当日やむを得ず欠席する場合は、必ず下記の緊急連絡先にご連絡ください。

《緊急連絡先》

TEL 090-2151-1963 (協)臨床開発支援ネットワーク (SMONA)事務局 白木

\*そのほかご不明な点は下記へお問合せをお願い致します。

TEL 03-3523-6488 (協)臨床開発支援ネットワーク (SMONA)

ご参加申込FAX：03-3523-6489

E-mail：info@smona.ne.jp

**\*お申込みは8月30日(火)までにFAXまたはメールでお願いします。**

定員になり次第締め切らせて頂きますので予めご了承ください。

SMONAセミナー

CRCのための解決志向コーチング研修・申込書

日時：平成28年9月4日(日) 9:40~16:50 (受付開始 9時15分)

会場：飯田橋レインボービル 2階 中会議室

参加費：お1人様 13,000円 ※参加費は、当日会場受付にて申し受けます。

下記の項目に漏れなくご記入の上、FAX または info@smona.ne.jp へお送りください。  
 業務経験年数は、わかる範囲でご記入をお願いします。(記入例：1年半、3年、5年9ヶ月)  
 「資格」及び「CRC認定の有無」は該当欄に○をご記入ください。

	研修参加者 ご氏名	役職/職種	部署名	資格				CRC認定(公認)の 有無			業務 経験年数
				看護師	薬剤師	検査技師	その他	SMONA	学会	JASMO	
1											
2											
3											
4											
5											

会社名(ご所属機関) \_\_\_\_\_

部署名/役職名 \_\_\_\_\_

お申込ご担当者氏名 \_\_\_\_\_ 様

お申込ご担当者E-mail \_\_\_\_\_  
〒 \_\_\_\_\_

連絡先ご住所 \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_

お申込年月日：平成28年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

\* 上記の情報は申込受付連絡のほか、当組合からのご案内をさせていただく以外の利用はございません。

〈お問合せ〉協同組合 臨床開発支援ネットワーク 事務局 担当:白木 克枝  
 TEL:03-3523-6488 FAX:03-3523-6489 E-mail: info@smona.ne.jp