

～ ディズニーでの接遇研修 ～

平成 30 年 4 月吉日

民介協 会員各位

『民間事業者の質を高める』
一般社団法人 全国介護事業者協議会
理事長 佐藤 優治

～報酬改定に生き残るためのサービス品質の向上に向けて！～

民介協 ディズニーリゾート 接遇・ホスピタリティ研修のご案内

謹啓

時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。平素は当協議会の活動に対し格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

このたび当協議会では、過去 5 回に渡って実施して参りました恒例のディズニー研修をパワーアップし、民介協独自のプログラムによる介護職向け接遇・ホスピタリティ研修を新たに実施することとなりました。リニューアル後の第 1 回目となる今回は、**株式会社ソラストの安東 真氏**を講師としてお招きし、「**介護職のための接遇・ホスピタリティ研修**」を実施いたします。

今回の研修会では、介護職や看護師、ケアマネジャーやリハビリテーション専門職など、対人援助に関わる方々が利用者との信頼関係を構築するためのポイントを、実例や実技を交えて具体的に、また楽しくお伝えします。

昨年、**関東・甲信越地区において実施し、参加者の皆様から大好評を得たプログラム**となっております。この機会に大手法人で磨かれた接遇ノウハウを吸収し、貴法人のサービスの質の向上にお役立てください。ご参加の際には、**平成 30 年 5 月 21 日（月）までに**当協議会事務局まで **FAX（03-5289-4382）にてお申込み**ください。多くの皆様のご参加を、お待ちしております。

謹白

記

- 実施日時：平成 30 年 6 月 18 日（月）午前 9 時半～12 時半（9 時受付開始）
- 実施会場：東京ディズニーシー・ホテルミラコスタ 「ロマンツォ」
- 参加費用：お 1 人あたり 25,000 円（税込）
- 申込定員：先着 30 名様まで（お早めにお申込みください）
- 備考：上記参加料金には、ディズニーパークチケット代が含まれています。
貴法人の褒賞研修旅行としてもご利用ください。

以上

【本件に関するお問い合わせ・お申し込み先】

民介協事務局

〒101-0047 東京都千代田区内神田 2-5-3 児谷ビル 3 階

TEL：03-5289-4381/FAX：03-5289-4382

メールアドレス：info@minkaikyo.info

先着**30名**様限定

報酬改定に生き残るためのサービス品質の向上に向けて！

民介協 ディズニーリゾート 接遇・ホスピタリティ研修会



利用者から選ばれる事業者になるための接遇のノウハウを学びませんか？
昨年、関東・甲信越地区研修会で開催し、参加者の皆様から大好評をいただいた
介護職向けホスピタリティ・接遇研修プログラムにぜひご参加ください！

日時	2018年6月18日(月) 10時～12時30分 9時30分開場
参加費	¥25,000 (消費税・パークチケット代込)
会場	ホテルミラコスタ (千葉県浦安市)
内容	接遇力アップに向けた研修 (詳細は下記参照)

第1部 9:30～12:30 東京ディズニーシー・ホテルミラコスタ

【講義】介護職のための接遇・ホスピタリティ研修

介護大手の株式会社ソラストにおいて人材育成を担当する安東真氏を講師にお招きし、介護職や看護職、リハビリテーション専門職などを対象としたホスピタリティ・接遇研修を行います。

実例と実技を交え、事業所に戻ってすぐに使えるノウハウをお届けいたします。

第2部 12:30～ ディズニーランドまたはディズニーシー

【視察】パーク内視察 (自由行動)

午前中の講義内容を意識しながら、自由にパーク内を見学し、キャストの動きを観察してください。きっと、多くの学びがあるはずです！

参加費に昼食代は含まれておりませんので、昼食も各自、お取りください。

- 今回は、介護職をはじめとする医療・福祉専門職に特化した、新しいプログラムになります。過去、ご参加になられた方も、ぜひ、お申し込みください。
- 第1部終了後に研修会場にて解散となります。
- 参加をご希望の方は、平成30年5月21日(月)までにお申し込みください。

【お問い合わせ・お申し込み先】



一般社団法人『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会
〒101-0047 東京都千代田区内神田2-5-3 児谷ビル3
TEL : 03-5289-4381 / FAX : 03-5289-4382
Eメールアドレス : info@minkaikyو.info

FAX : 03-5289-4382 

～報酬改定に生き残るためのサービス品質の向上に向けて！～

民介協 ディズニーリゾート

接遇・ホスピタリティ研修 参加申込書

御社名		
フリガナ	(姓) (名)	性別
お名前		男・女
法人ご住所	〒	
	Tel :	Fax :
e-mail アドレス	@	
参加者される方の 携帯電話番号 (※当日の連絡等に 使用いたします)		
部課・役職		
パークチケットの ご希望 (※1つだけ〇)	1. ディズニーランドの1デーパスポートを希望 2. ディズニーシーの1デーパスポートを希望 ※申込後の変更は致しかねます。	

お申込み期限：平成30年5月21日

上記期限より前にお申込み件数が30名に達した場合、その時点で受付を終了いたしますので、ご了承ください。また、参加が確定した方には、後日事務局よりご連絡をいたします。