

アートケア トレーニング

受講生のためのアートケアトレーニング(個人セッション)

内閣府所管(一財)生涯学習開発財団のアートセラピスト認定を目指す方は、3回のアートケアトレーニングの受講が必須となります。

アートケアトレーニングは、こんなことに役立ちます。

- 1 クラスで描いたアートの自己分析
- 2 クラスの中で起こった感情の整理
- 3 授業の気づき

クエストでは、受講期間中の理解を助けるために個人的なサポートシステムを用意しています。「気になること」「思いついたこと」などを、そのままにせずセラピストの力を借りることで、自分への深い理解へとつなげていくことができます。

そして、簡単な描画を通して、今の自分を整理したり、リラックスした時間を過ごすことで、アートの力をより実感できるでしょう。

アートワークセラピストになる上でも、個人セッションの体験を積むことは、とても大事な体験になります。

初回までの流れ

お申し込み
ご入金

クエストから
セラピストを
紹介します

担当セラピストから連絡がいきます
●初回の日時・場所をセラピストと一緒に決める
●3回で話したいテーマや用意するものなど共有

体 験 談

クラスの体験は、自分にとってどういう価値があったか、それが日常生活にどう影響しているかを考え、気づきを深めることができました。話すことで、自分の気持ちが整理でき、次々に起きることを前向きにとらえようとする心の状態をつくることができました。(N・Hさん)

毎回宝物を受け取っているようでした。これからの人生できっと役立つであろうと思われる気づきがいっぱいありました。(M・Kさん)

「アートセラピスト」がどういうものなのかを知ることができました。受容するということは、こういうことなんだ~とあたたかい気持ちになりました。(M・Aさん)

セラピスト

内閣府所管(一財)生涯学習開発財団認定 マスターアートワークセラピスト

時間・場所

1回60分/オンライン、クエストスタジオ他

料 金

全3回 19,800円(税込) ← 一般価格33,000円

※原則として、スタートより3カ月以内にセッションを完了していきます。

【振込先】三井住友銀行 目黒支店 普 6474232 / 郵便振替 00160-7-568228

名義：クエスト総合研究所

申込方法

下記ページをご確認ください。



① 下記項目をご記入の上、メールにてお申込み

➔ questmail@questnet.co.jp

- ・〇〇期受講 名前
- ・返信用メールアドレス
- ・セッションが可能な曜日・時間帯
- ・希望スタイル(対面・オンライン)
- ・振込予定日
- ・「アートケアトレーニング申込必要書類」記入のうえ添付

② 担当スタッフよりセラピストの紹介

※①についてセラピストと共有させていただきます。

③ セラピストよりご連絡

※目的の確認や日程をお決めください。

④ 初日スタート

個人セッションの同意書

各項目にチェック☑を入れ署名してください。

- 1) ここで提供されるセッションは治療を目的としていません。
- 2) セッションで話された内容に関して、担当セラピストには守秘義務があり、個人情報保護法の下に秘密が守られます。ただし、担当セラピストが専門的な側面から必要と判断した場合には、あなたの同意に基づいて、担当スーパーバイザーまたは講師とその内容を共有することがあります。
- 3) セラピストと決定したスケジュールは必ずお守りください。15分以上の遅刻は、そのセッションがキャンセルになりますので、ご注意ください。
- 4) セッションは、講座期間中3か月以内に終了してください。
- ・第3回講座（集中セッション）後にスタートし、第6回講座終了後2週間以内に終わってください。
 - ・集中セッションを終了している方は、講座期間中3か月以内に終わってください。
 - ・万が一期間内に終了せず、継続を希望される場合は、残りの回数分のセッション費用が発生します。
- 5) 原則としてスケジュール変更はできませんが、やむを得ず変更する場合は、3日前までに担当セラピストに連絡をしてください。
- 6) セッションをキャンセルすることは原則できません。
- 7) 前日、或いは当日のスケジュール変更には手数料がかかります。
- ・予定日時の前日の変更：1回のセッション料の50% ・当日の変更：1回のセッション料の100%
- 8) 万一、あなたの自己都合によるセッションをキャンセルする場合、以下の通り、手数料が発生します。
- ・セッション当日にセッション全てをキャンセルする場合、100%
 - ・セッション日の前日を含めた3日間にセッション全てをキャンセルする場合、総額の50%
 - ・それ以前のキャンセルは、振り込み手数料を差し引いた上で全額お返しします。
- 9) セッションを担当するセラピストは内閣府所管（一財）生涯学習開発財団認定マスターアートワークセラピストです。
- *担当セラピストがJIPATT（※1）の学生の場合、あなたの同意のもとにセッションをJIPATTの実習とさせていただきます場合があります。その際、セッションの内容やセッション中にあなたに確認の上撮影した写真について、スーパービジョン（※2）や論文作成などの教育目的で使用させていただくことがあります。ただし、いずれの場合も個人が特定される内容は含みません。
- *JIPATT 実習について 同意します 同意しません

※1：カナダアートセラピー協会認定校のC i i AT（カナディアン・インターナショナル・インスティテュート・オブ・アートセラピー）との提携により、アートセラピスト国際認定資格を取得する講座です。日本でのアートセラピーの普及とアートセラピストの地位向上とともにアジアや世界での活動を視野に入れたカリキュラムを提供していきます。

※2：スーパービジョンとは、熟練した指導者から助言、示唆などの教育を受ける実習指導です。

日付 年 月 日 署名_____

養成講座受講生向け面談シート

記入日 年 月 日

ふりがな	性別	生年月日
氏名		
住所	〒	
連絡先	携帯	メールアドレス
家族構成	同居・別居（○でお選びください。）	
生活状況	現在の仕事、役割、その他の生活状況など	
健康状態	良好・普通・不調（○でお選びください。） →不調とお答えの方へ 今どんな状態ですか？→不眠・食欲不振・その他（ ）	
既往歴など	心療内科/精神科等通院歴、服薬、症状・時期などあればお書きください。	
相談経験	これまでに他機関への相談経験はありますか？ No・Yes（○でお選びください。） →Yesをお選びの方へ 該当するものに○をしてください。 カウンセリング・コーチング・マインドフルネス・その他（ ）	
テーマ	このセッションではクラスの中で起こったことについて扱っていきます。 この時間で扱いたいテーマをお選びください。 ① クラスで描いたアートの自己分析 ② クラスの中で起こった感情の整理 ③ 授業の気づき ④ その他（ ）	
終了後について	このセッションが終わったらどうなっていたらいいなと思いますか？ ・すっきり ・わくわく ・自分を大切に出来る（○でお選びください。） ・その他（ ）	

受理日： 年 月 日 受付担当者：

*このセッションでは下記のような内容は扱いません。

- ・精神疾患、パニック障害、ハラスメント、PTSD、トラウマ、自分以外の人についての相談
- ・現在のことでなく、過去の既往歴や出来事についての原因探し