

『認知症サポーター』とは、認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を応援し、だれもが暮らしやすい地域をつくっていくボランティアです。



認知症サポーター 養成講座のご案内

●● 認知症を学び地域で支えよう ●●



堺市では、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりをめざして、「認知症サポーター」の養成講座を行います。「認知症サポーター」とは、何か特別な事をするのではなく、認知症について偏見をもたず正しく理解し、あたたかく見守る応援者のことです。サポーターが地域や自治会、商店街、金融機関などに多数存在し、ちょっとした手助けができれば、認知症の人やその家族が安心して在宅で暮らすことができます。

友人や家族に学んだ知識を伝える、認知症になった人や家族の気持ちを理解するよう努める、身近なところから始めてみませんか？

受講者には認知症への理解を深めた目印として、認知症サポーターカードをお渡しします。

●受講にあたってのお願い●

- この講座では、認知症の病気としての正しい知識・情報をお伝えします。認知症介護やケアのノウハウ等をお伝えするものではありません。
- 1時間半程度の講座を1回、開催は無料です。開催希望の1か月前までにお申し込みください。標準教材(全国キャラバン・メイト事務局発行)をご希望の場合のみ資料代が必要になります。
- 講座は堺市に登録する認知症キャラバン・メイトが行います。
- 会場は申込者でご用意ください。

※企業や職場で受講されるグループには
サポーターシールをお渡しします。 ⇒ (見本)

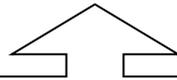


タテ 100 mm × ヨコ 160mm

●お問合わせ・お申込みは、FAX、メール、電話で
裏面の申込内容をお知らせください。

堺市社会福祉協議会
包括支援センター統括課
(〒590-0078 堺区南瓦町 2-1)

FAX : 072-238-3639
メール : houkatsu-t@sakai-syakyo.net
電話 : 072-238-3636



FAX 送付

社会福祉法人 堺市社会福祉協議会 包括支援センター統括課 宛

FAX:072-238-3639

認知症サポーター養成講座申込書

令和 年 月 日

下記のとおり、認知症サポーター養成講座を申込み、認知症キャラバン・メイトの派遣を依頼します。

※太枠内を記入して下さい。

| | | |
|--------|---|------------------------------|
| 団体名 | | |
| 代表者 | | |
| 住所 | 〒 堺市 区 | |
| 電話番号 | | |
| FAX | | |
| 1 希望日時 | 第1希望 | 令和 年 月 日 () 時 分 から 時 分まで |
| | 第2希望 | 令和 年 月 日 () 時 分 から 時 分まで |
| 2 会場 | 会場名 _____ 所在地 堺市 区 _____ 映像機器(パソコン ・ DVD プレイヤー ・ 無) AC電源(有 ・ 無) パソコン(有 ・ 無) スクリーン(有 ・ 無) プロジェクター(有 ・ 無 ・ 使用不可) 駐車場 (有 無) | |
| 3 予定人数 | 人 (10名以上でお申込みください) | |
| 4 備考 | 講師の希望等 (希望に添えない 場合もあります) | |

※講座の開催日時は、月曜日～金曜日の午前9時～午後5時で調整をお願いします。