

令和4年度奈良県委託事業
第10期受講生募集



知って納得!
学んで安心!

家族のための奈良認知症介護教室

認知症介護をスムーズにするには、知恵や知識が必要です。認知症の人を介護する家族が、認知症を正しく理解し、介護について学び合い、同じ悩みをもつ仲間との交流や相談の場ともなる介護教室を開講します。今年度も、コロナ禍の中で少しでも明るく前向きに介護生活を捉えることができると企画しています

(新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況によっては、中止する場合がありますことをご了承ください)

● 日程・内容

	日 時	内 容
1	令和4年 9月13日 (火) 13:30~15:30	「開講式」・オリエンテーション 奈良県の現状について・家族会の紹介・交流
2	10月11日 (火) 13:30~15:30	「認知症を正しく理解しましょう」・意見交換 講師：(医) 高清会 高井病院 原 健二医師
3	11月 8日 (火) 13:30~15:30	「介護体験を聞く～家族の思い・本人の思い」 講師：介護体験者・意見交換
4	12月13日 (火) 13:30~15:30	「認知症を支える制度、社会資源を知ろう」 講師：社会福祉専門職・意見交換
5	令和5年 1月10日 (火) 13:30~15:30	「認知症の人を受け入れる様々な施設を知ろう」 講師：施設管理責任者・意見交換
6	2月14日 (火) 13:30~15:30	「修了式」・講師を交えて交流・意見交換 講師：(医) 高清会 高井病院 原 健二医師

- 開催期間 : 令和4年9月～令和5年2月 (全6回)
- 会 場 : 奈良県社会福祉総合センター 6階 中会議室
(橿原市大久保町320-11) 近鉄畷傍御陵前駅下車すぐ
- 対 象 者 : 認知症の人を介護している家族 (全6回参加できる方) 15名 (抽選)
- 参 加 費 : 無 料
- 申込方法 : 裏面の受講申込書に必要事項を記入のうえ、下記
「認知症の人と家族の会 奈良県支部 介護教室担当」宛
郵送又はFAXにてご提出ください
- 締め切り : 令和4年8月31日 (水) 必着 (申し込み多数の場合、抽選で決定します)
- 受講決定 : 事務局より、申込ご本人あてに受講可否の決定を郵送にて通知いたします

■ 主 催 : 奈良県福祉医療部 医療・介護保険局 地域包括ケア推進室

■ 運営主体 : 公益社団法人 認知症の人と家族の会奈良県支部

〔申し込み
問い合わせ〕



〒631-0045 奈良市千代ヶ丘2-3-1

電話・FAX: 0742-41-1026 e-mail: ninchi-nara@kcn.jp

※事務局開設日: 火・金 (10~15時) 土 (12~15時); 祝日・休み

FAX
0742-41-1026

家族のための奈良認知症介護教室 受講申込書

(ふりがな) 受講者氏名	性別	男 ・ 女		
	生年月日	S/H	年	月 日
住 所	〒			
連絡先 (電話番号)	自宅・携帯・勤務先			

■お尋ねします■ (該当するものを○で囲ってください。記入項目も可能ならご協力ください)

■教室開催に当たり参考とさせていただきますので、差し支えのない範囲で、以下ご記入をお願いします。なおご記入いただいた個人情報は、本講座受講以外には一切使用致しません

① 介護を要する方は？

年齢 歳 (男 ・ 女) 間柄 []

② 介護を要する方のお住まいは？

[] 都・道・府・県 で、[] と 同居 ・ 独居 ・ 施設入所 ・ 入院

③ 要介護度は？

・ 要介護認定を受けているのかどうか分からない ・ 未申請 ・ 現在申請中
・ 自立 (非該当) ・ 要支援 [] ・ 要介護 []

④ 認知症かなと思われたのは、いつ頃ですか？

平成 ・ 令和 ・ 西暦 年頃

⑤ あなたは、介護の事を相談 (お話) できる相手がありますか？

・ いない ・ いる  [] (例：友人)

⑥ あなたが、この講座の受講を希望された理由をお聞かせください

⑦ 介護についてお困りのこと、聞きたいことなどがありましたらご記入ください (記入任意)

⑧ この講座を知ったきっかけは何ですか。(あてはまるものに○をつけてください (複数回答可))

() 奈良県のホームページ () 県民だより () 市町村役場からの案内
() 地域包括支援センター () ケアマネジャー () 施設・データービス等
() 認知症の人と家族の会 () その他 ()

●新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況により、予定変更・中止する場合がありますことをご了承ください