

赤磐市キャラバン・メイト 養成研修



令和3年11月5日(金)

10:15~17:15(10:00~受付開始)

赤磐市立中央図書館 多目的ホール

認知症のかたや家族を温かく見守る応援者である認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」の講師役「キャラバン・メイト」になるための研修です。

私たちと一緒に認知症のかたにやさしいまちづくりを目指しませんか。

●講師 公益財団法人慈主会 慈主病院 副院長 石津 秀樹 氏
公益社団法人 認知症の人と家族の会岡山県支部 代表 安藤 光徳 氏
ファシリテーター 日置 三津子 氏

●対象 次のいずれかに該当し、年間3回以上、「認知症サポーター養成講座」の講師として活動できるかた ※ 赤磐市内に在住・在勤のかたに限ります。

- ① 認知症介護指導者養成研修修了者
- ② 認知症介護実践リーダー研修または認知症介護実務者研修専門課程修了者
- ③ 介護相談員
- ④ 公益社団法人 認知症の人と家族の会 会員
- ⑤ 認知症に関する基本的な知識や介護経験などがあるかた
(医療・介護従事者、民生委員、認知症予防支援ボランティア等)

●定員 30名程度(申し込み多数の場合は、抽選とさせていただきます)

●受講料 無料(参加のための交通費等は自己負担)

- その他
- ① 新型コロナウイルス感染防止のため、マスク着用のうえ来場ください。また、発熱等の風邪症状のみられるかた、体調がすぐれないかたは参加をお控えください。
 - ② 駐車スペースが限られていますので、お車でお越しの際は、乗り合わせのうえご来場ください。
 - ③ 会場内は飲食禁止となっております(水分摂取を除く)。

☆ 新型コロナウイルスの感染状況により、中止となる場合があります。

養成研修の受講を希望されるかたは、「受講申込書」に必要事項をご記入の上、10月20日(水)(必着)までに郵送・窓口持参・FAXにてお申し込みください。

【お申し込み・お問い合わせ】

赤磐市地域包括支援センター

住所：〒709-0898

赤磐市下市344

赤磐市役所介護保険課内

TEL：086-955-1470

FAX：086-955-1118

※養成研修の申し込みは、この用紙にご記入の上、郵送・窓口持参・FAXにて提出してください。

締切日：令和3年10月20日（水） 必着
提出先：赤磐市地域包括支援センター
F A X : 086-955-1118

事務処理欄：No.

(赤磐市地域包括支援センター 行)

受付： 月 日

赤磐市キャラバン・メイト養成研修 受講申込書

※印は必須項目

※ 申込日：令和3年 月 日

※ ふりがな		※ 生年月日(西暦)
※ 氏 名		年 月 日 申込時 () 歳
※ 受講者要件 該当するNo.に「○」をつけてください。 (いずれかひとつを選択)	1 認知症介護指導者養成研修修了者 2 認知症介護実践リーダー研修(認知症介護実務者研修専門課程) 修了者 3 介護相談員 4 公益社団法人 認知症の人と家族の会 会員 5 認知症に関する基本的な知識や介護経験などがあるかた 5-1 医療・介護従事者 5-2 民生委員 5-3 認知症予防支援ボランティア 5-4 その他()	
※ 住 所 (連絡先)	【 自宅・勤務先 】 ※いずれか1つを選択し、○をつけてください。 〒 ー 岡山 都・道・府(県) 市・区・郡 (勤務先名：)	
※ 電 話	(日中連絡がとれる電話番号)	
F A X		
E-Mail		

◎本研修後、年3回以上、認知症サポーター養成講座の講師として活動することが条件です。

☆記載事項は「全国キャラバン・メイト連絡協議会」に登録される内容となります。

☆登録内容は、認知症サポーターキャラバンの活動目的以外に使われることはありません。