

『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、オレンジリング（オレンジ色のブレスレット）をお渡しします。

### ●受講にあたってのお願い●

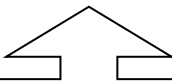
- この講座では、認知症の病気としての正しい知識・情報をお伝えします。 認知症介護やケアのノウハウ等をお伝えするものではありません。
- 内容は1時間半程度の講座を1回、開催は無料です。開催希望の1か月前までに裏面用紙でお申し込みください。市販テキストをご希望の場合のみ資料代を頂きます。
- 講座は堺市に登録する認知症キャラバン・メイトが行います。
- 会場は申込者でご用意ください。

※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）



### ●お問い合わせ・お申込みは・・・裏面の申込用紙で下記まで●

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  
〒590-0078 堺市堺区南瓦町2-1  
電話：072-238-3636 FAX：072-238-3639



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

(あて先)堺市社会福祉協議会 包括支援センター統括課長

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 <u>堺市</u> <u>区</u>  ビデオ使用( DVD 可 ・ VHS 可 ・ いずれも不可 ) 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。