

「認知症サポーター100万人キャラバン」 認知症サポーター養成講座の申込みについて

厚生労働省が推進している「[認知症サポーター100万人キャラバン](#)」は、認知症を理解し地域で認知症の人や家族を温かく見守る応援者「認知症サポーター」を、全国で100万人養成していかうとする運動です。

茨城県では、認知症を知る月間（9月）を中心に年間を通じて認知症サポーターの養成に積極的に取り組んでいます。生活クラブでも茨城県と認知症普及啓発企業連携事業協定を結び、「認知症サポーター養成講座」企画が可能になりました。

1 認知症サポーター養成講座とは・・・

認知症サポーター養成講座は、「認知症サポーターキャラバン」事業の一環で、養成研修と位置付けられています。90分程度の認知症に関する講座を受講すると認知症サポーターになることができ、認知症サポーターの証であるオレンジリングが交付されます。

茨城県を通じて「キャラバンメイト」と呼ばれる、認知症サポーター養成講座の講師を紹介します。

2 認知症サポーター養成講座の申込について

原則的に希望開催日の6週間前までを目安に申し込んでください。

「認知症サポーター養成講座講座申込書」に記入して、所属ブロックを通じて本部（たすけあい推進室）に申し込んでください。希望日時はできるだけ第2希望までお願いします。

会場の手配、参加者アンケートは、主催者が用意します。

講師料は無料です。

講師交通費、教材費用、サポーターグッズ、会場費等は、主催者負担となります。（ブロック・まち予算をご確認ください。）

認知症は誰にでも起こりうる病気。いつ、自分や家族が認知症にならないとも限りません。認知症になっても、安心して暮らせる地域をつくるために、「あなた」にもできることがあります。それは、認知症を理解し認知症の人やその家族を温かく見守る応援者「認知症サポーター」になることです。

「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温かく見守り支援する者の事です。

「認知症サポーター」は決して、何か特別な事をする人ではありません。自分のできる範囲で活動したり、学んだ知識を友人や家族に伝えたり、認知症の人やその家族の気持ちを理解しようと努めることも、サポーターの活動のひとつです。また、スーパーマーケットや交通機関などで働く人が、働く場で認知症の人の手助けをするなどの関わり方もあります。まず、できることから始めてみましょう。

2015 認知症サポーター養成講座申込

申込日 年 月 日

◇認知症サポーター養成講座の開催を以下の通り希望します。

主催名			
担当者名		連絡先	
希望日時	第1希望	年 月 日 ()	: ~ :
	第2希望	年 月 日 ()	: ~ :
参加予定	(参加予定人数 人くらい)		
開催場所	住所 電話番号		
交通手段	最寄駅 _____ 駅 から、徒歩 _____ 分 または タクシー _____ 分 バスの場合 _____ 行き乗車 停留所 _____ で下車 後 徒歩 _____ 分		
その他 連絡など			

※単協事務局記入欄

受付日	年 月 日 ()	確認印
決定連絡日	年 月 日 ()	確認印

生活クラブ生活協同組合

たすけあい推進室 北見

〒300-1231 牛久市猪子町 992-676

TEL : 029-874-8510

FAX : 029-874-3651

「認知症サポーター養成講座」開催計画表

開催番号		提出日	年	月	日
住所	担当者				
郵便番号					
TEL	FAX	E-mail			
受講予定者数	左記のうち一般住民の数（名）				
開催予定日時	年	月	日	（	）
	時 分 ~ 時 分				
開催会場	会場名	住所			
	〒				
	TEL :				
担当講師	メイト ID			メイト氏名	
講座の構成	内容	時間配分			
	① 認知症サポーター基本カリキュラム				
	② 選択カリキュラム				
	③ その他（	）			
使用教材	標準教材 キャンペーンビデオ 配布資料（独自）				

<サポーターグッズ申込書>

品名	代金	数量	備考
オレンジリング	無料	口	
標準教材	1冊 100円	冊	
* その他のグッズをお申込みの際は別途ご連絡ください			
送付先住所			
請求書 送付先			
注意事項			

<茨城県保健福祉部 長寿福祉課 長寿企画・援護グループ>

TEL : 029-301-3326 FAX : 029-301-3349

≪「認知症サポーター養成講座」実施報告書≫

開催番号		提出日	年	月	日			
住所	担当者							
郵便番号								
TEL	FAX		E-mail					
受講数	名				左記のうち一般住民の数 (0名)			
開催日時	年	月	日	時	分 ~ 時 分			
サポーターの年代	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	合計
女性								
男性								
合計								
担当講師	メイトID				氏名			
講座の構成	内容				時間配分			
	④ 認知症サポーター基本カリキュラム							
	⑤ 選択カリキュラム							
	⑥ その他 ()							
使用教材	1. 標準教材 2. キャンペーンビデオ 3. 配布資料 (独自)							
<その他>講座に関するコメント								
注意事項	1. 報告書は講座終了後すみやかに茨城県保健福祉部・長寿福祉課へ提出 2. 報告書は計画書と対応するように記入							

＜茨城県保健福祉部 長寿福祉課 長寿企画・援護グループ＞

TEL : 029-301-3326 FAX : 029-301-3349