

高校生・大学生向け

認知症サポーター講座



～認知症になっても暮らしやすいまち ながの～

認知症は誰にでも起こりうる身近な病気です。

学校の授業、サークル、クラブや部活動などのグループ(5人以上)を対象に、

出張講座(無料)を行っています。

認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を応援する「認知症サポーター」になりませんか。



- 時 間 : 1時間 30 分
- 内 容 : 認知症の症状、認知症の人や家族の気持ち、対応時の心得、相談先 など
当事者(認知症の本人・家族)のお話(応相談)
- 申し込み : 開催予定日の約1か月前までに下記へご連絡ください。
後日、改めて「認知症サポーター講座申込書(裏面)」の提出をお願いします。

認知症サポーター講座を受講いただいた高校・大学*

○長野県立大学 グローバルマネジメント学部

○長野保健医療大学 作業療法士専攻

○長野県長野商業高校 (定時制)

○長野県長野東高校 *R3～R6 年度実施 (順不同)

【修了者カード】



受講者の感想

今日の講座をきっかけに、認知症について知る一歩になりました。」(高校生)

若年性認知症の当事者ご本人の話を聞いて……

「ポジティブな姿勢が印象的」「認知症があっても働き続けられる環境づくりをしたい」「周りの人の接し方、サポート度合いが本人の生きやすさにつながると思う」(大学生)

【申し込み・問い合わせ先】

長野市中部地域包括支援センター 担当:柳澤、村井

TEL(直通) 224-7174 FAX 224-8574

〒380-8512 長野市大字鶴賀緑町1613番地

メールアドレス houkatsucare@city.nagano.lg.jp

【裏面:認知症サポーター講座申込書】

「認知症サポーター講座」申込書

令和 年 月 日

長野市長 宛

申込団体名 _____

代表者氏名 _____

住所 _____

電話 _____

下記のとおり、認知症サポーター講座を申し込みます。

希 望 日 時	第一希望	年 月 日 () 時 分～ 時 分
	第二希望	年 月 日 () 時 分～ 時 分
参加予定人数	人	
開催場所	施設名等	
	設備の有無 (用意できる ものに○)	マイク・スクリーン・プロジェクター・DVD・パソコン
打合せ担当者 (代表者と 異なる場合)	氏名	電話 — — FAX — —
備 考 (集会名や 希望講師等)		
長野市ホーム ページへの 掲載	講座を受講した団体としてホームページに団体名を掲載することに 同意する ・ 同意しない	

〔注意事項〕

- 1 申し込みいただけるのは、長野市内に在住する5人以上の団体・グループです。
 - 2 会場は長野市内とし、講師用駐車場も含め、申込者において確保してください。
 - 3 都合により、日時や講師については御希望に添えない場合もあります。ご了承ください。
- 担当 長野市中部地域包括支援センター 電話224-7174 FAX224-8574