

令和8年度

出張！
無料！

認知症 サポーター 養成講座

- ・地域の集まり・お友達同士
- ・小学・中学・高校・大学
- ・職場研修(企業・団体)など
でご活用ください



誰にでも起きる可能性のある認知症。自分自身や、身近な人に認知症の症状があったらどうしたらいいだろう…
講座では、認知症の正しい理解と対応を学びます。

○認知症サポーターとは

「なにか」特別なことをする人ではありません。認知症に関する正しい知識を持ち、地域や職域において認知症の人や家族に対して温かい目で見守る「応援者」です。

○認知症サポーター養成講座で学べること

認知症について理解を深め、認知症の人への接し方等を学び、自分や周囲の人に認知症の症状が現れたときに備えることができます。



<認知症サポーターカード>
アンケートと引き換えに
お渡します

※申し込みは、概ね 10 名より受け付けます(長野市在住・在勤の方)



- 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(認知症の本人や家族)のお話(応相談)
- 申し込み 開催予定日の 1 か月前までに下記にご連絡ください
後日あらためて「認知症サポーター養成講座申込書」の提出をおねがいします



【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
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 hokatsucare@city.nagano.lg.jp

「認知症サポーター養成講座」申込書

令和 年 月 日

地域包括ケア推進課長 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 開催**1カ月前まで**にご連絡ください。
- 2 申し込みいただけるのは、長野市内に在住する**概ね10人以上**の団体・グループです。
- 3 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。
- 4 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 FAX 224-8574