

オレンジ協力隊養成講座 (認知症サポーターステッフアップ)

オレンジ協力隊とは、認知症サポーター養成講座を受講した地域団体や企業等が、オレンジ協力隊養成講座（認知症サポーターステッフアップ）を受講し、団体として共通の支援活動を宣言し、市へ登録の上、活動する団体のことです。

【講座内容】 認知症の人への接し方・対応について考える
認知症の人やその家族に対してできること
(グループワーク) など

【対象】 メンバーの半数程度が、認知症サポーター養成講座の受講修了者で、おおむね10人以上の団体。

*支援活動宣言(例)

- ・企業：「スローレジ（誰にでも優しいレジ）に取り組めます」
- ・銀行：「ATM等の操作でお困りの時は積極的にお声がけをします」
- ・地域団体：「認知症支援活動などの情報提供や、参加を呼びかけます」
「認知症になっても変わらず通い続けられる場所を作ります」

・・・など

【時間】おおよそ90分 【受講料】無料

【会場】受講者で確保をお願いします。(※久留米市内に限ります)

【申込み】裏面の申込書に必要事項をご記入の上、下記の申込先に郵送またはFAX、電話でお申し込みください。

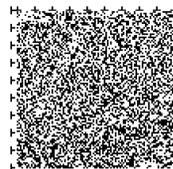


高齢者の約4人に1人が認知症(※予備軍も含む)といわれている現代、認知症は他人事ではありません。認知症サポーター養成講座で学んだことを活かし、活動してみませんか。皆様からのお申込みをお待ちしております。

【申込先・問合せ先】 久留米市 健康福祉部 長寿支援課

〒830-8520 久留米市城南町15番地3

電話：0942-30-9207 FAX：0942-36-6845





提出用



オレンジ協力隊養成講座 開催希望申込書

FAX送付先:0942-36-6845(久留米市健康福祉部長寿支援課 行)

開催希望日	年 月 日(曜日) 時 分 ~ 時 分(分)
開催場所 (住所)	※駐車場(あり・なし) (久留米市_____)
受講団体名	
参加予定人数	人
利用可能機材	① スクリーン [あり ・ なし] ② プロジェクター[あり(音声出力: できる ・ できない) ・ なし] ③ パソコン [あり(DVD再生: できる ・ できない) ・ なし]
申込者	①団体名
	②氏名
	③住所
	④連絡先
質問	①これまで認知症の方と関わったことはありますか? [はい ・ いいえ] ②はいと答えた方へ 何か関わりで困った・感じたことはありましたか? (_____)

物品準備等の都合がありますので、原則開催予定日の40日前までに長寿支援課にお申込みください。(※開催予定日がせまっている場合は、ご相談ください。)

日時は、出来るだけご希望に沿いますが、講師の都合などで調整をお願いすることもあります。あらかじめご理解ください。

地域のみんなで見守るっば★



くるっば

久留米市イメージ
キャラクター

【問合せ先】

久留米市健康福祉部長寿支援課

〒830-8520久留米市城南町15番地3

電話 0942-30-9207

ファックス 0942-36-6845