



新潟県介護福祉士会 介護福祉士現任研修

若年性認知症の理解

～認知症とともに生きる講演・ディスカッション形式～

年齢的に重い社会的責任を担う世代であり、仕事や家事、収入等発症による影響を大きく受けることとなります。若年性認知症のかたを介護する介護事業者を対象に、基本的知識及び支援につながる社会資源について、医師、家族会、当事者本人とそのご家族、それぞれの立場からお話しいたします。

令和6年

6月30日(日)

時間

13:30~16:30

(受付13:00~オリエンテーション13:20~)

会場

新潟ユニゾンプラザ5階 中研修室

講演

①

13:30~14:20「若年性認知症の診断・治療・支援のあり方」

総合リハビリテーションセンターみどり病院 院長 成瀬 聡 氏

講演

②

14:30~15:20「若年性認知症の人が利用できる制度やサービスを考えよう」

認知症の人と家族の会 新潟県支部副代表 等々力 務 氏



15:30~16:20「夫婦であゆむ認知症とともに生きる」

若年性認知症の人と家族の会
「ハイビスカスの会」会長

中道 孝夫 氏・文子 氏

(ご夫妻)

受講料

会 員 2, 530円
非会員 6, 600円

成瀬 聡 氏  -  等々力 務 氏

定員

先着50名

※お申込み方法、注意事項等は裏面をご確認ください。 申込締切日：令和6年6月14日(金)

【お申込み お問合わせ】



公益社団法人
新潟県介護福祉士会

〒950-0994 新潟市中央区上所2-2-2新潟ユニゾンプラザ3階
TEL025-281-5531 FAX025-281-7710

注意事項(必ずお読み下さい)

- ・申込受付後、受講料納入振込用紙をお送り致します。受講料納入が確認出来次第、申込受理となります。
- ・郵送でのお申込の方は、控えとして各自で必ずコピーを行い手元に保管してください。
- ・定員を越えるお申込があった場合は、ご連絡させて頂く場合がございます。
- ・会場には無料駐車場がございますが、他研修等により混雑する場合も予想されますので、なるべく公共交通機関をご利用ください。
- ・**オリエンテーションを開始10分前に行いますので、会場にてお待ちください。**
- ・内容によっては演習（グループワーク等）も含まれますので、予めご了承ください。
- ・研修の進行状況によって終了時間が前後する場合がございますので、予めご了承ください。
- ・新型コロナウイルス感染拡大防止の対策にご協力をお願い致します。
- ・新型コロナウイルス感染拡大の状況により、中止または延期になることがあります。
- ・感染拡大の状況により、当会ホームページに開催の可否が掲載されることもございます。

新潟県介護福祉士会 介護福祉士現任研修

2024. 6. 30 「若年性認知症の理解」参加申込書

◆下記の必要事項を記入して、FAXまたは郵送でお申込みください。

締切:6月14日(金)

ふりがな		申込区分 (該当に ○)	・ 介護福祉士会会員 (会員番号15 -)
参加者氏名			・ 非会員
勤務先 サービス種別 (該当に☑)	<input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 有料老人ホーム <input type="checkbox"/> ケアハウス <input type="checkbox"/> グループホーム <input type="checkbox"/> 小規模多機能 <input type="checkbox"/> その他 ()	介護職 経験年数	<input type="checkbox"/> 1年以内 <input type="checkbox"/> 1年以上3年未満 <input type="checkbox"/> 3年以上5年未満 <input type="checkbox"/> 5年以上10年未満 <input type="checkbox"/> 10年以上

受講料納入振込書 送付先 (該当に☑)	<input type="checkbox"/> 参加者自宅	・	<input type="checkbox"/> 勤務先
受講料納入振込書 送付先住所	〒	-	
勤務先名			
電話番号	※日中連絡可能な連絡先		
メールアドレス			

* 会員の方で日本介護福祉士会から配布された研修受講券を使用される方は事務局にご連絡ください。
※本研修は、申込後「受講票」を発行いたしません。受講料の納入確認が出来次第、申込完了となります。あらかじめご了承ください。ご記入頂きました個人情報、本研修の運営管理以外では使用いたしません。
研修終了後は、当会事務局で責任を持って破棄いたします。

(申し込み先)

新潟県介護福祉士会事務局
〒950-0994 新潟市中央区上所2-2-2 ユニゾンプラザ3F
TEL 025-281-5531 担当 五百川・真保

FAX 025-281-7710

受付者	受付番号