

杉山孝博Dr.の

認知症のすべてが分かる「家族の会」研修講座

「認知症の理解と援助」

のべ6,500名が
受講した基礎講座

認知症に関わる専門職、行政職員、企業関係者を対象にした、認知症の知識から対応の仕方、最近の動きまでが系統的に学べる講座。介護家族にもわかりやすいと好評です。

参加費 (資料代含む)

一般 5,000円 (税込)
「家族の会」会員 4,000円 (税込)

(正会員・賛助会員の団体についても参加者1名のみ会員価格とさせていただきます)

時間

午前10時～午後4時

講師 杉山 孝博

「家族の会」副代表理事 神奈川・川崎幸クリニック院長

1973年東大医学部卒。川崎幸病院勤務(内科医)。往診・訪問看護を中心に在宅ケアに取り組み、98年から現職。認知症患者と家族を理解する第一人者。

81年「家族の会」神奈川県支部発足に関わり、現在は支部代表も務める。「認知症をよく理解するための9大原則・1原則」を考案、普及。グループホーム協会顧問や厚生労働省関係委員としても活躍中。NHKテレビ等にもたびたび出演。



講座内容

認知症の特徴／家族の変化／初期段階のとらえ方／認知症をよく理解するための9大原則・1原則／対応の困難な症状と対策／徘徊とその対応／若年期認知症／治療と予後・予防／グループホームをめぐる動き／特養ホームにおける終末期医療／新たな地域ケアサービス／小規模多機能ケア／グループホームでのターミナルケア／「家族の会」について

会場案内

兵庫会場 2016年2月21日(日)

会場・兵庫県私学会館

定員・110名

申込期限・2016年1月31日(日)

昼食・昼食については各自ご準備ください

連絡先・兵庫県支部 〒651-1102

神戸市北区山田町下谷上字中一里山14-1
TEL/FAX. 078-741-7707

神奈川会場 2016年3月13日(日)

会場・ウィリング横浜 5階研修室

定員・180名

申込期限・2016年3月4日(金)

昼食・昼食については各自ご準備ください (会場で飲食可)

連絡先・神奈川県支部 〒212-0016

川崎市幸区南幸町1-31 グレース川崎203号
TEL/FAX. 044-522-6801
(電話は月・水・金のみ)

※いずれの会場も申し込み期限にかかわらず定員になり次第締め切ります。会場へのアクセスは裏面にあります。

以降の開催 ▶▶▶ 2016年6月5日(日)東京

3講座で学べば、あなたも認知症のエキスパートに!

※会場、開催日が変更される場合があります。

◆杉山孝博Dr.の「ターミナルケア講座」も開催!!

2016年 奈良: 7月18日(月・祝) 岡山: 10月2日(日)
岩手: 9月4日(日)

◆杉山孝博Dr.の「医学講座」も開催!!

2017年 神奈川: 2月26日(日)

2015年●月発行



「ぼけ」でも安心して暮らせる社会を

公益社団法人 認知症の人と家族の会

〒602-8143 京都市上京区堀川通丸太町下る 京都社会福祉会館2F

TEL(075)811-8195 www.alzheimer.or.jp

家族の会

検索

申込は裏面のFAX用紙で各申込先へ

FAXで送信する場合は
矢印の方向へ
送信してください。

兵庫会場
FAX. 078-741-7707

神奈川会場
FAX. 044-522-6801

申込方法

- ①必要事項を書いて、おもて面の支部連絡先までお送りください。申し込み期限はおもて面に記載のとおりですが、定員になり次第締め切ります。
- ②FAXまたは郵送に限ります。
- ③3名以上が参加される場合は、参加申込書をコピーして、お申し込みください。

杉山Dr.「認知症の理解と援助」参加申込書

会 場		兵庫会場(2/21)	神奈川会場 (3/13)
ふりがな	.....	年 齢	..... 歳
氏 名	.....	性 別(男 ・ 女 )	.....
区 分	会員(会員番号 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>) ・ 一般	会員番号は会報送付封筒の宛名シール右下の番号。記載のないときは非会員扱いになります。	
〒		
住 所	..... (自宅・勤務先)		
電話番号()	-	FAX番号()	-
Eメールアドレス			
分 野	医療・福祉・介護・教育・学生・介護家族・企業・行政・その他()		
勤務先または学校名	職 種		
ふりがな	.....	年 齢	..... 歳
氏 名	.....	性 別(男 ・ 女 )	.....
区 分	会員(会員番号 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>) ・ 一般	会員番号は会報送付封筒の宛名シール右下の番号。記載のないときは非会員扱いになります。	
〒		
住 所	..... (自宅・勤務先)		
電話番号()	-	FAX番号()	-
Eメールアドレス			
分 野	医療・福祉・介護・教育・学生・介護家族・企業・行政・その他()		
勤務先または学校名	職 種		

※個人情報保護法に基づき、この申し込み書は受講登録に使用するものであり、他の目的に使用することは一切ありません。

会 場 所 在 地 ・ ア ク セ ス

兵庫会場

兵庫県私学会館

〒650-0012
神戸市中央区北長狭通4丁目3-13

☎078-331-6623

- JR元町駅東口から徒歩2分
- 阪神電鉄元町駅東口から徒歩3分
- 神戸市営地下鉄県庁前から徒歩3分

神奈川会場

ウィリング横浜 5階研修室

〒233-0002
横浜市港南区上大岡西1-6-1 ゆめおおかオフィスタワー

☎045-847-6666

- 京浜急行・市営地下鉄上大岡駅から徒歩4分