

「令和2年度認知症地域支援・ケア向上事業研修会」

『人と認知症と向き合うために』

～かかわり方の基本～

講師：宮崎 直人 氏

有限会社 グッドライフ・取締役
グループホーム アウル・総合施設長

日本認知症ケア学会 代議員

一般社団法人 北海道認知症グループホーム協会 会長

北海道デイサービスセンター協議会 副会長

北海道介護予防・地域包括ケア市町村支援委員会 委員

北海道高齢者虐待防止推進委員会 委員

北海道地域密着型サービス外部評価審査委員会 委員

認知症介護指導者

北翔大学 非常勤講師



☆専門職向け☆

日時：令和2年10月2日（金）
18:30～20:00

定員：50名

対象者：市内介護保険関連事業所
市内医療機関従事者

☆市民向け☆

日時：令和2年10月3日（土）
10:00～11:30

定員：50名

対象者：市民

会場：稚内市保健福祉センター 3階 健康増進室

参加費：無料

定員：各日程ともに50名ずつ（定員になり次第締め切らせていただきます）

主催：稚内市

お申込み：令和2年9月23日（水）までに電話またはFAXでお申し込みください。

※このチラシの裏面がFAX申込用紙になっています。

お問合せ：稚内市生活福祉部 長寿あんしん課（稚内市地域包括支援センター）

電話：23-8585 FAX：23-8586

※ソーシャルディスタンスを保つため、定員を制限しております。各日程の人数の均衡をはかるため、日程変更の相談をさせていただく場合がございます。

※申込多数の場合、一事業所あたりの人数調整をお願いする場合がございます。

※新型コロナウイルスの蔓延の状況により中止させていただく場合がございます。

FAX 送信票 (23-8586)

稚内市生活福祉部 長寿あんしん課

(稚内市地域包括支援センター) 行



令和2年度認知症地域支援・ケア向上事業研修会

「人と認知症と向き合うために」～かかわり方の基本～

介護保険事業所、医療機関等の方

令和2年10月2日の専門職向け講演会に出席します。

所属先	電話番号
代表者氏名（職種）	
<見本> ○○ ○○（介護福祉士）	（ ）
（ ）	（ ）
（ ）	（ ）
（ ）	（ ）

市民(一般申込)の方

令和2年10月3日の市民向け講演会に出席します。

お名前	電話番号