**別紙様式4-7**

**赤十字健康生活支援講習（短期）「地域で支える認知症」開催要項**

1.主　　催　　 《該当　地区（本部）・分区名・赤十字施設名》

2.開催趣旨 急速に高齢化が進む中、認知症は他人事ではありません。そこで、認知症の症状

や対応を正しく理解することに焦点をあてて、認知症の方や、そのご家族を社会

全体で支えるために必要な知識と技術を身につけることを目指します。

3.講習名　 「地域で支える認知症」赤十字健康生活支援講習短期講習

4.開催期日 《該当開催期日・時間》

5.講習会場 《該当会場名》

6.受講対象 一般の希望者

7.募集人員　 《該当人数》

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 講習名 | 講習科目 | 標準講習時間 |
| 「地域で支える認知症」 | 1.認知症とは2.認知症の主な症状3.認知症の人への対応ガイドライン4.認知症の人への対応5.予防と早期発見6.家族の理解と支援7.地域で支えるために | 2時間 |

8.講習科目

及び時間

9.講習方法 「地域で支える認知症」（冊子）により学科、実技を指導します。

10.指 導 者　　　　　日本赤十字社健康生活支援講習指導員

11.受講方法 (1)受講希望する方は、《該当期日》までに《該当申込先》あて、申込みして

下さい。

(2)受講に要する経費《該当金額》(教材費)は、初日受付で納入して下さい。

 (3)受講者は、実技のしやすい服装(トレーニングウェア等)で参加して下さい。

 (4)受講者の携行品は、筆記具を持参して下さい。

12.交付証 全日程を修了した方に、受講証を交付します。