

待望の第5弾!!!

知っ得! なっ得! 市民力UPの介護セミナー

～安心老後に備える“介護”と“お金”の話～

国は高齢者人口の増加と共に、医療や介護の需要のさらなる増加を見込み、地域包括ケアシステム（※）の構築を推進しており、その流れの中で今年度は介護保険制度の大きな改定もありました。特に認知症を支える施策も重点課題として進められ、「出来る限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる」という方向性が、明確に打ち出されました。合わせて、介護サービスの利用条件や費用負担の変更もあり、利用者や介護者が直接影響を受ける内容も含まれています。これらについて、正しい情報を得て、老後に備え、知らない事で不利益を被る事が無いよう、事前に学ぶことが大変重要となります。

そこで今回は、『安心老後に備える介護とお金の話』をテーマに、認知症や介護保険制度、老後に備えるお金の話等、切実な問題について学び合い、一緒に考える機会としたいと思います。多くの皆さまのご来場をお待ちしています。

※ 国は平成 37 年度を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続ける事ができるよう、「医療」、「介護」、「予防」、「住まい」、「生活支援」が一体的に提供される、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括的ケアシステム）の構築を推進しています。

会場：医療法人天仁会天久ヒルトップ 1 階会議室（那覇市天久 1123 番地 天久台病院敷地内）

受講料：一般 3,000 円、賛助会員 2,500 円 ※事前振込

受講料は 3 回セットの料金です。欠席の場合でも返金はできません。

締切日：10 月 30 日（金）17:00

※ 定員（50 名）に達し次第締切りますので、お早めにお申込みください。

入金確認後、受講証を郵送します。

振込先：沖縄銀行本店（101）普通預金 2421475

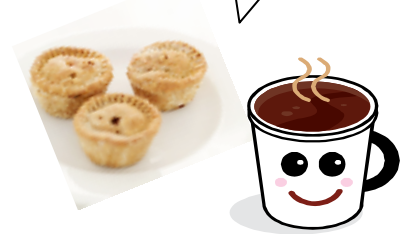
一般社団法人市民介護相談員なは 代表理事 仲本しのぶ

参加申込み：FAX 098-943-5715（担当 大田）

e-mail siminkaigo@gmail.com

問合せ：090-4470-7843（担当 仲本）

若い方も、今のうちに、一緒に学びませんか!?



<セミナープログラム>

	日時	テーマ	講師
第 1 回	11 月 7 日（土） 13:30～15:30	パーソン・センタード・ケアを学び、 認知症の人の世界を理解し支える ～介護相談員と家族の立場から～	一般社団法人市民介護相談員なは 代表理事 仲本しのぶ 副代表理事 大田友子
第 2 回	12 月 12 日（土） 13:30～15:30	・介護保険制度の改定のポイント ・地域包括支援センターの役割	那覇市チャーがんじゅう課 副参事 仲宗根輝子氏 主幹 石嶺優子氏
第 3 回	1 月 9 日（土） 13:30～16:00	・成年後見制度について ・安心老後に備えるお金の話	石川和徳社会福祉事務所 所長 石川和徳氏 沖縄県金融広報アドバイザー 青山喜佐子氏

※都合により講師が変更されることもあります。また、台風等やむを得ない事情の場合は、日程を顺延しての開催対応とさせて頂き、返金には応じかねますことも合わせてご了承ください。

第5弾

“知っ得！なっ得！市民力UPの介護セミナー” 申込書

以下に必要事項をご記入の上、鏡文無しで 10月30日(金) 17時 迄に

Fax : 098-943-5715 か、e-mail : siminkaigo@gmail.com でお申込みください。

※なお、申込日から1週間以内に入金が確認されない場合は、自動的にキャンセルとさせていただきますので、ご了承ください。

※ 振込み時の注意：複数で申込まれる場合は、全員の名前か、もしくは、他〇名とご記入ください。
(例) 「仲間由紀江、夏川りみ」、「安室なみえ他3名」

※ 入金確認をもって受講決定とし、後日参加証を郵送します。複数分まとめて入金された場合は、代表者の方にまとめて郵送します。研修当日は参加証を受付でご提示下さい。

<複数でお申込みの場合>

代表者名 _____

tel _____ fax _____

※台風等緊急時の連絡のため、できるだけ代表者の携帯番号をご記入ください。

e-mail _____

参加証郵送先住所 (自宅 ・ 職場) ※住所・氏名は正確にご記入ください。

〒 _____

氏 名	
①	(賛助会員 ・ 一般)
②	(賛助会員 ・ 一般)
③	(賛助会員 ・ 一般)

※ 賛助会員とは、当法人の活動に賛同し、個人で会費(3,000円/年)を支払っている方の事です。

<個人でお申込みの場合>

氏名 _____ (賛助会員 ・ 一般)

Tel (携帯) _____ fax _____

e-mail _____

参加証郵送先住所 (自宅 ・ 職場) ※住所・氏名は正確にご記入ください。

〒 _____



駐車場について

- ・入場時から3時間は無料です。超過分については自己負担をお願いします。
- ・駐車場入口は 58 号線北向け上之屋バス停前から左折の一か所のみです。くれぐれもご注意ください。

