



認知症サポーター養成講座 開催計画表

提出日 令和 年 月 日

申請者名			申請者所属		
連絡先					
開催予定日時	令和 年 月 日		～	開催場所	
受講対象者				人数	
担当メイト	※ 記載例 ID 大阪-31-0024 氏名 大阪 太郎				
ID	-	-	氏名	ID	- - 氏名
ID	-	-	氏名	ID	- - 氏名
ID	-	-	氏名	ID	- - 氏名
ID	-	-	氏名	ID	- - 氏名
ID	-	-	氏名	ID	- - 氏名
講座内容			時間配分		
			:	～	:
			:	～	:
			:	～	:
			:	～	:
			:	～	:
合計					分
使用教材	☐ キャンペーンDVD ☐ 全国版標準テキスト ☐ 独自資料				
グッズ(無料)	オレンジリング S 個 オレンジリング M 個				
確認事項	・ 計画表は開催一か月前までに事務局(箕面市)まで提出してください。 ・ キャンペーンDVDは事務局(箕面市)で貸出しています。 ・ 使用教材及びグッズについては、ライフプラザでお渡しいたします。 ・ 当日欠席者分の使用教材及びグッズは事務局(箕面市)へ返却してください。 ・ 講座は原則90分間です。 ・ 高齢者のみのグループである等90分の講座を受けることが難しい場合に限り、60分以上で構成してください。 ・ 小中学校の授業で実施する場合は、授業の1コマ(45分または50分)で行うことができます。 ・ 認知症についての基礎知識部分(テキスト「3. 認知症を理解する」)は必ず30分以上で実施してください。				
備考					

計画表送付先

箕面市立総合保健福祉センター
福祉部地域包括ケア課

電話

072-727-3548

Mail

caravanmate@maple.city.minoh.lg.jp