

平成 28 年度

齋藤正彦先生の

# 精神医学セミナー

本研修は、認知症者のケアの必要性を感じ、その学習を希望する看護・介護等のケア専門職者や地域のサポーター（支援者）に対して、講義と演習を通じて、認知症ケアに関する知識をご提供し、実践に活かせる学びを得てもらうことを目的としています。※今年度より若年認知症についての講義も始まります。



精神科医・都立松沢病院院長

## [カリキュラム]

- ① 認知症の基礎知識(理解)
- ② 認知症の対応(治療・ケア)
- ③ 若年認知症の対応
- ④ 高齢者にみられるその他の精神疾患
- ⑤ 精神科で取り扱う薬
- ⑥ 権利擁護

参加 定員80名

◆日 程：2016年10月1日・(土)2日(日)

◆時 間：1日(土)13:30~16:30

2日(日)10:00~16:30

◆会 場：全水道会館

◆参加費：10,000円(事前振込)

※日本認知症ケア学会専門士 認知症ケア専門士 2単位

《主催・お問い合わせ先》

**若年認知症サポートセンター 事務局**

住所：〒160-0022 新宿区新宿1-25-3 エクセルコート新宿302

電話：03(5919)4186/FAX：03(5368)1956

mail:info@jn-support.com

受付No.

《FAX送信先 03-5368-1956》

若年認知症サポートセンター事務局 宛

申込日: 月 日

平成 28 年度 斎藤正彦先生の『老年精神医学教室』参加申込書

・氏名(ふりがな) \_\_\_\_\_

・連絡先(TEL/FAX) \_\_\_\_\_

・住所(受講者証の送付先: ○をつけてください 自宅 or 会社 )

〒 \_\_\_\_\_

・勤務・所属先: \_\_\_\_\_

現在の職種に○をつけて下さい。

相談職 ・ 介護職 ・ 看護職

リハビリ職 ・ 介護支援専門員

事務職・その他( )

【申し込み方法について】

- ① 「参加申込書」に必要事項をご記入の上、ファックスでお送りください。
- ② 申込みと同時に、参加費 10,000 円の振込みをお願いします。
- ③ 参加費振込みが確認できましたら、「受講者証」をお送り致します。
- ④ 振込先；三菱東京UFJ銀行 新宿通支店（普）3566594  
特定非営利活動法人若年認知症サポートセンター

※申込み・参加費振込みは、9月26日(土)まで。定員になり次第、締め切らせて頂きます。

※個人情報、取り扱いに十分に注意し、本研修事業以外に使用することはございません。

【会場へのアクセス】

全水道会館 会議室

■ JR総武線水道橋駅 東口 徒歩2分

■ 都営地下鉄三田線 水道橋駅 A1出口 徒歩1分

