

## 久留米市認知症サポーター養成講座開催要領

### 1 事務局

全国キャラバン・メイト連絡協議会との窓口となる事務局を、久留米市健康福祉部長寿支援課に設置する。

- ・キャラバン・メイトが開催する認知症サポーター養成講座にかかる事務処理  
(開催計画表及び実施報告書の收受・報告、標準教材やカードの手配、キャンペーンビデオ(DVD)ソフトやプロジェクター等機材の貸出し、独自資料のコピー等)
- ・市民等から市に開催申込みがあった認知症サポーター養成講座についての講師の手配(キャラバン・メイトへの講座開催依頼)
- ・久留米市登録キャラバン・メイトの名簿管理
- ・久留米市認知症サポーター養成講座受講者の名簿管理
- ・キャラバン・メイト養成研修及びフォローアップ研修の開催 等

### 2 認知症サポーター養成講座の開催形式

ア キャラバン・メイトが主体となって独自に開催

イ 市民等から講座開催予定日の **40日前まで** に市に提出された「認知症サポーター養成講座開催希望申込書」**別紙1** に基づき、事務局がキャラバン・メイトの調整を行い、開催

ウ 市主催で開催

### 3 開催に関して

#### (1) 講座実施前

『認知症サポーター養成講座』開催計画表」**別紙2** を開催日の **30日前まで** に事務局に提出する。

#### (2) 講座終了後

開催終了後おおむね **1週間以内** に『認知症サポーター養成講座』実施報告書」**別紙3** 及び『認知症サポーター養成講座』アンケート」**別紙4** を事務局に提出する。また報告書には、受講者数の内訳(年代別及び性別)を記載しなければならないので、事前又は開催時に確認するよう注意(別紙5参照)すること。

#### (3) 実施会場

- 2・アの場合、キャラバン・メイトと受講団体とで会場を確保する。
- 2・イの場合、申込み団体が会場を確保する。
- 2・ウの場合、市が会場を確保する。

#### (4) 対象者

住民、企業・職域、学校、行政、介護サービスのおおむね10名以上の団体・グループ

#### (5) 使用機材について

必要な機材については、可能な限り、受講団体及び会場での準備を依頼する。ただし、準備が困難な場合、次頁の表に記載されている機材については、事務局より貸し出すことができる。いずれの機材についても、事前に問い合わせ及び予約が必要。なお、講座開催日が重複する場合は、先着順とする。

貸出用機材	個数
プロジェクター	1
スクリーン	1
ポータブル BD (DVD) プレーヤー	1
ポータブルスピーカー	1

#### 4 講座内容

##### (1) 開催時間

おおむね 90 分程度とする。ただし、(2) のカリキュラムを遵守していれば、60～90 分の対応は可能とする。それ以外の開催時間については、事前に事務局に相談すること。

##### (2) 講座の構成

講座のカリキュラム例は、下表のとおり。(※色塗り部分は必須項目)

基本となる内容	標準時間
● 認知症サポーターキャラバンとは	15分
● 認知症を理解する (1) 1 認知症とはどういうものか 2 認知症の症状 3 中核症状 症状1 記憶障害 症状2 見当識障害 症状3 理解・判断力の障害 症状4 実行機能障害 症状5 感情表現の変化 4 行動・心理症状とその支援 元気がなくなり、引っ込み思案になることがある 身のまわりのことに支障が起きてくる 周辺の人が疲弊する精神症状 行動障害への理解	30分
● 認知症を理解する (2) 5 認知症の診断・治療 早期診断、早期治療が大事なわけ 認知症の治療 認知症の経過と専門家との関係 成年後見制度／日常生活自立支援事業 6 認知症の予防についての考え方 7 認知症の人と接するときの心がまえ 8 認知症介護をしている人の気持ちを理解する	30分
● 認知症サポーターとは ● 認知症サポーターのできること	15分

##### 【留意事項】

- ① 「認知症サポーターキャラバンとは」「認知症サポーターとは」「認知症サポーターのできること」について必ず触れること、もしくはキャンペーン DVD を流すこと
- ② 「認知症を理解する (1)」(認知症の症状) の部分については、最低でも 30 分程度の時間を費やすこと。
- ③ 「認知症を理解する (2)」の部分について必ず触れること。

## 5 講座資料等

### (1) 事務局で準備するもの

以下の資料等については、開催前にキャラバン・メイトが市(事務局)に取りに来ること。

- ① 認知症サポーター養成講座標準教材(小学生、中学生用副読本含む)
- ② 認知症サポーターカード

認知症サポーターが学習した内容を忘れないよう、また行動化につなげるために、相談窓口等を掲載したカードを配布。

- ③ 貸出し用キャンペーンビデオ(DVD)ソフト

要返却。事務局に準備しているので、使用する場合は事前に予約をすること。(他、特定の場面での対応例を収めた「マンション編」「金融機関編」DVDも各1枚あり)

- ④ その他、市が提供するパンフレット

市が購入・活用しているパンフレットが必要な場合、事務局から必要部数を提供する。

※認知症サポーター養成講座を受講した企業・団体等(公共サービス機関を含む。)(以下「団体」という。)が希望すれば、講座受講後、団体からの申請に基づき、右記の**認知症サポーターステッカー**を交付することができる。(※交付手続きは、原則、団体と事務局が直接行う。)



### (2) 標準教材等の費用について

標準教材は、事務局で準備し無償で配布する。この時、配布数と受講者数との整合性が合うよう注意すること。また、講座終了後、使わなかった標準教材等は、実施報告書提出時に事務局に必ず返却すること。

### (3) キャラバン・メイトが独自に準備・作成する資料について

講座に必要で、標準教材の趣旨を踏まえた内容であれば、地域・対象者に応じてキャラバン・メイトが独自に資料を準備し活用することもできる。なお、独自資料の印刷(コピー)については、事前に申し出があれば事務局が担当する。



## 認知症サポーター養成講座の流れ



時期	内容	留意事項
講座開催予定日 40 日前	市民グループ等が「認知症サポーター養成講座開催希望申込書」 <b>別紙 1</b> を事務局（長寿支援課）に提出  （事務局は、申込書に基づき、キャラバン・メイト（以下、メイト）を調整）	
講座開催予定日 30 日前	メイトが「『認知症サポーター養成講座』開催計画表」 <b>別紙 2</b> を事務局に提出  （講座開催日前に、メイトがテキスト・機材等を事務局に取りに来る）	プロジェクター等機材やキャンペーンビデオ（DVD）ソフトの貸出しを希望する場合は、早めに事務局に問い合わせ及び予約をする。
講座開催日	メイトが市民グループ等に講座を実施	
講座開催後 1 週間	メイトが「『認知症サポーター養成講座』実施報告書」 <b>別紙 3</b> を事務局に提出  市民グループ等が「『認知症サポーター養成講座』アンケート」 <b>別紙 4</b> を事務局（長寿支援課）に提出（任意）	余った標準教材と認知症サポーターカードは、必ず事務局に返却する。





# 認知症サポーター養成講座 開催希望申込書



FAX 送付先: 0942-36-6845 (久留米市健康福祉部長寿支援課)

開催希望日	年 月 日 ( 曜日 ) 時 分 ~ 時 分 ( 分 )
開催場所 (住所)	※駐車場(あり・なし) (久留米市 _____ )
受講団体名	
参加予定人数	人 ※会場の広さと人と人との間隔 (2m) を踏まえてご記入ください。
利用可能機材	① スクリーン [ あり ・ なし ] ② プロジェクター [ あり (音声 出力: できる ・ できない ) ・ なし ] ③ パソコン [ あり (DVD 再生: できる ・ できない ) ・ なし ]
☆オレンジリング	① 希望する [ 有料 ] / ② 希望しない ※リング 1 個につき 100 円 (税込) と別途送料がかかります。
申込者	① 団体名
	② 氏名
	③ 住所
	④ 連絡先 ( )
備考	※団体の特性(年代・職種など)や講座で話してほしい内容など

物品準備等の都合がありますので、原則開催予定日の 40 日前までに長寿支援課にお申込みください。(※開催予定日がせまっている場合は、ご相談ください。)

日時は、出来るだけご希望に沿いますが、講師の都合などで調整をお願いすることもあります。あらかじめご理解ください。

☆オレンジリングについて…令和 3 年度より有料頒布となりました。

地域のみんなで見守るっば★



久留米市イメージ  
キャラクター

くるっば

【問合せ先】

久留米市健康福祉部長寿支援課

〒830-8520 久留米市城南町 15 番地 3

電 話 0942-30-9207

ファックス 0942-36-6845

開催計画表は、**講座開催の30日前まで**に長寿支援課にご提出ください。  
(※備品の準備が難しい場合がございます。)

受付No. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

## ≪「認知症サポーター養成講座」 開催計画表≫

■久留米市キャラバン・メイト事務局(※開催計画表の提出先)

<b>担当部署(担当者名)</b>		<b>住所</b>	
久留米市健康福祉部長寿支援課 (担当者: _____)		〒830-8520 福岡県久留米市城南町15番地3	
<b>TEL</b>	<b>FAX</b>	<b>E-mail</b>	
0942-30-9207	0942-36-6845	<a href="mailto:chouju@city.kurume.fukuoka.jp">chouju@city.kurume.fukuoka.jp</a>	

■講座の概要

<b>計画表提出日</b>	年 月 日	<b>開催予定日</b>	年 月 日			
<b>受講団体名</b>						
<b>受講団体種別(該当No.に○)</b>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> <b>1. 住民</b>                      1-01 民生委員児童委員、すこやか推進員 食生活改善推進員 等                      1-02 防災・防犯組織 (住民パトロール隊、徘徊SOSネットワーク等)                      1-03 老人クラブ、高齢者サロン、老人会 等                      1-04 自治会、町内会、集合住宅管理組合 等                      1-05 各種ボランティア組織                      1-06 介護者のグループ                      1-07 各種生涯学習、趣味の会 等                      1-08 その他一般住民ほか   <b>2. 企業・職域</b>                      2-01 警察                      2-02 消防                      2-03 電力会社                      2-04 ガス会社                 </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> <b>2. 企業・職域</b>                      2-05 金融機関                      2-06 郵便局                      2-07 保険会社                      2-08 交通機関 (鉄道、バス、モノレール等)                      2-09 タクシー                      2-10 スーパー、百貨店 コンビニエンスストア 等                      2-11 マンション管理                      2-12 理美容                      2-13 ホテル、宿泊施設                      2-14 自動車学校、教習所                      2-15 警備会社                      2-16 医師会、歯科医師 等                      2-17 薬局、薬剤師 等                      2-18 司法書士、リーガルサポーター 等                      2-19 商工会、商店街                      2-20 その他                 </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> <b>3. 学校</b>                      3-01 幼稚園、保育園                      3-02 小学校                      3-03 中学校                      3-04 高校                      3-05 大学                      3-06 その他専門学校                      3-07 教職員   <b>4. 行政</b>                      4-00 行政   <b>5. 介護サービス</b>                      5-01 居宅サービス職員                      5-02 施設・居住系 サービス職員                      5-03 その他                 </td> </tr> </table>			<b>1. 住民</b> 1-01 民生委員児童委員、すこやか推進員 食生活改善推進員 等 1-02 防災・防犯組織 (住民パトロール隊、徘徊SOSネットワーク等) 1-03 老人クラブ、高齢者サロン、老人会 等 1-04 自治会、町内会、集合住宅管理組合 等 1-05 各種ボランティア組織 1-06 介護者のグループ 1-07 各種生涯学習、趣味の会 等 1-08 その他一般住民ほか  <b>2. 企業・職域</b> 2-01 警察 2-02 消防 2-03 電力会社 2-04 ガス会社	<b>2. 企業・職域</b> 2-05 金融機関 2-06 郵便局 2-07 保険会社 2-08 交通機関 (鉄道、バス、モノレール等) 2-09 タクシー 2-10 スーパー、百貨店 コンビニエンスストア 等 2-11 マンション管理 2-12 理美容 2-13 ホテル、宿泊施設 2-14 自動車学校、教習所 2-15 警備会社 2-16 医師会、歯科医師 等 2-17 薬局、薬剤師 等 2-18 司法書士、リーガルサポーター 等 2-19 商工会、商店街 2-20 その他	<b>3. 学校</b> 3-01 幼稚園、保育園 3-02 小学校 3-03 中学校 3-04 高校 3-05 大学 3-06 その他専門学校 3-07 教職員  <b>4. 行政</b> 4-00 行政  <b>5. 介護サービス</b> 5-01 居宅サービス職員 5-02 施設・居住系 サービス職員 5-03 その他
<b>1. 住民</b> 1-01 民生委員児童委員、すこやか推進員 食生活改善推進員 等 1-02 防災・防犯組織 (住民パトロール隊、徘徊SOSネットワーク等) 1-03 老人クラブ、高齢者サロン、老人会 等 1-04 自治会、町内会、集合住宅管理組合 等 1-05 各種ボランティア組織 1-06 介護者のグループ 1-07 各種生涯学習、趣味の会 等 1-08 その他一般住民ほか  <b>2. 企業・職域</b> 2-01 警察 2-02 消防 2-03 電力会社 2-04 ガス会社	<b>2. 企業・職域</b> 2-05 金融機関 2-06 郵便局 2-07 保険会社 2-08 交通機関 (鉄道、バス、モノレール等) 2-09 タクシー 2-10 スーパー、百貨店 コンビニエンスストア 等 2-11 マンション管理 2-12 理美容 2-13 ホテル、宿泊施設 2-14 自動車学校、教習所 2-15 警備会社 2-16 医師会、歯科医師 等 2-17 薬局、薬剤師 等 2-18 司法書士、リーガルサポーター 等 2-19 商工会、商店街 2-20 その他	<b>3. 学校</b> 3-01 幼稚園、保育園 3-02 小学校 3-03 中学校 3-04 高校 3-05 大学 3-06 その他専門学校 3-07 教職員  <b>4. 行政</b> 4-00 行政  <b>5. 介護サービス</b> 5-01 居宅サービス職員 5-02 施設・居住系 サービス職員 5-03 その他				
<b>実施会場</b>						
<b>小学校区</b>	(※受講団体種別が「1. 住民」の場合のみ記載)					
	校区	<b>受講予定人数</b>	人			
<b>担当メイト</b>  ※メイトが5名を超える場合は、裏面をご活用ください。	<b>メイトID</b>		<b>メイト名</b>			
	例) 福岡	- 30 - 0001	サポ 太郎			
	-	-				
	-	-				
	-	-				
	-	-				
<b>講座の構成</b>  ※基本カリキュラムは裏面を参照願います。	<b>内 容</b>		<b>時間配分</b>			
			: ~ : ( 分)			
			: ~ : ( 分)			
			: ~ : ( 分)			
			: ~ : ( 分)			
			: ~ : ( 分)			
<b>使用教材(該当No.に○)</b>	1.教材 (①一般用 部 ②中学生用 部 ③小学生用 部) 2.認知症支援ガイドブック 部 3.キャンペーンDVD(①標準 ②金融機関編 ③マンション編 ) 4.配布資料(独自)					

実施報告書は、**開催後1週間以内**に備品の余りと一緒に長寿支援課にご提出ください。  
 (※備品の余りがない場合はFAXまたはメールでの報告書提出でも構いません。)

受付No. \_\_\_\_\_

## 《「認知症サポーター養成講座」実施報告書》

### ■久留米市キャラバン・メイト事務局(※実施報告書の提出先)

担当部署(担当者名)		住所
久留米市健康福祉部長寿支援課 (担当者: _____)		〒830-8520 福岡県久留米市城南町15番地3
TEL	FAX	E-mail
0942-30-9207	0942-36-6845	<a href="mailto:chouju@city.kurume.fukuoka.jp">chouju@city.kurume.fukuoka.jp</a>

### ■講座の概要

報告書提出日	年 月 日			開催日	年 月 日			
受講団体名				実施会場				
サポーターの年代内訳	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上	合計
女性								
男性								
合計	0	0	0	0	0	0	0	0
担当メイト	メイトID				メイト名			
	例) 東京	-	19	-	0001	サポ 太郎		
		-		-				
		-		-				
		-		-				
講座の構成	内 容				時間配分			
					:	~	:	( 分)
					:	~	:	( 分)
					:	~	:	( 分)
					:	~	:	( 分)
					:	~	:	( 分)
使用教材 (該当No.に○)	1. 標準教材(冊子) 3. キャンペーンビデオ		2. 認知症支援ガイドブック 4. 配布資料(独自)					
<その他> 講座に関して のコメント								

# 認知症サポーター養成講座 アンケート

記入日：令和 年 月 日

この度は、「認知症サポーター養成講座」にご参加いただき、ありがとうございました。  
今後の事業の参考にさせていただきたいと思いますので、下記のアンケートにご協力をお願いいたします。

【あなたの性別】 男 ・ 女

【あなたの年齢】 10 歳代 20 歳代 30 歳代 40 歳代 50 歳代 60 歳代 70 歳代以上

【参加形式】 集合研修 ・ オンライン

**1. 講座で印象に残ったことは何ですか。**

認知症とは／認知症サポーターの役割／認知症の方への対応／認知症予防／その他  
具体的にお書きください

[ ]

**2. 認知症に関する認識は変わりましたか。**

①とても変わった ②いくらか変わった ③あまり変わらない ④どちらともいえない  
■ “変わった” と答えた方は具体的にお書きください。

[ ]

**3. 今後、どのように活かしたいと思いましたか。**

[ ]

**4. 今後、認知症サポーターの皆様に対し、認知症に関する各種活動の情報発信を予定しております。ご協力いただける方は、ご記入ください。**

※目的以外では使用することはありません。

住所： \_\_\_\_\_  
電話番号： \_\_\_\_\_  
氏 名： \_\_\_\_\_

**5. その他ご意見・ご感想などございましたら、ご自由にお書きください。**

[ ]

ご協力ありがとうございました。



	10代 以下	20代	30代	40代	50代	60代	70代 以上	計
男性								
女性								
計								

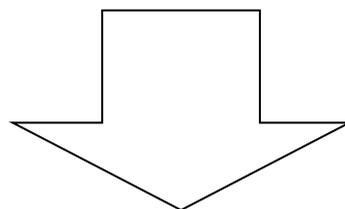
## 受講者数の内訳（年代別及び性別）の確認方法の例（※別紙5の活用方法）

### 【方法1】

認知症サポーター養成講座の申込み団体の代表者に、別紙5を渡し、事前に確認してもらっておく。

### 【方法2】

- ① 当日、受付時に別紙5の該当する欄に指をさしてもらい、受付係が「正の字」を記載。
- ② 全員そろったら、正の字をもとに、各種年齢別・性別の合計人数を計算。



実施報告書の表に記載