

平成 30 年 10 月 3 日

岡山県介護保険関連団体協議会 会員 各位

岡山県介護保険関連団体協議会
会長 松山 正春
(公 印 省 略)

「認知症になっても安心して一人歩きを楽しめるまちづくり」
全国フォーラム2018」について

時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて標記について、岡山県保健福祉部長寿社会課より、平成30年10月2日付文書にて当協議会宛に通知がありました。

詳細につきましては、別紙をご確認の上、ご対応いただきますようよろしくお願いいたします。

<添付ファイル>

- ・(21)周知依頼「全国フォーラムの案内」(本書)
- ・(21)通知文「全国フォーラムの案内」(介団協)
- ・(21)「認知症になっても安心して一人歩きを楽しめるまちづくり全国フォーラム2018」プログラム(予定)
- ・(21)「認知症になっても安心して一人歩きを楽しめるまちづくり全国フォーラム2018」のご案内
- ・(21)「認知症になっても安心して一人歩きを楽しめるまちづくり全国フォーラム2018」参加申込書

<問い合わせ先>

岡山県介護保険関連団体協議会 事務局 (担当:高塚)
(NPO法人 岡山県介護支援専門員協会 内)

〒703-8258

岡山市中区西川原 251-1 おかやま西川原プラザ別館

TEL 086-953-4953 FAX 086-953-4954

メール okakea@npo-ocma.org

事 務 連 絡

平成30年10月2日

岡山県介護保険関連団体協議会 会長 様

岡山県保健福祉部長寿社会課長

「認知症になっても安心して一人歩きを楽しめるまちづくり」

全国フォーラム2018について

平素から本県の保健福祉行政の推進につきましては、格別のご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、標記フォーラムについて、社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センターから別添のとおり案内がありましたので、お知らせします。

については、貴会会員団体へご案内いただきますようよろしくお願いいたします。

なお、参加を希望される場合は、直接認知症介護研究・研修東京センターへ参加申込書を提出願います。

岡山県保健福祉部長寿社会課

長寿社会企画班：橋本

Tel(086)226-7326 Fax(086)224-2215

認知症になっても安心して一人歩きを楽しめるまちづくり
 全国フォーラム2018
 ～いっしょに、着実に、息の長い取組を！～

日時：2018年11月2日(金)
 13:00～16:30

場所：有楽町朝日ホール
 (東京都千代田区有楽町 2-5-1)

| 時 間 | 内 容 |
|-------------|---|
| 13:00～13:05 | 開会 |
| 13:05～13:30 | 安心・安全に外出を楽しめ、無事に住まいに戻れる町を、年々着実に築くために ～わが町で、息長く推進していく仲間・チームを大切に～ 認知症介護研究・研修東京センター 永田 久美子 |
| 13:30～14:00 | 報告1「私たちの声と力を活かして、一緒に安心・安全に歩ける町をつくろう！」 【認知症の当事者】 日本認知症本人ワーキンググループ 当事者 パートナー |
| 14:00～14:40 | 報告2「交通機関を安心・安全に利用しながら、外出を楽しみ続けられる町に」 ～地域包括支援センターとケア関係者が推進の核になり、取組を持続発展～ 【京都府京都市】 岩倉地域包括支援センター、ケアサポートセンター・宝ヶ池 (小規模多機能型居宅介護) ＊ポイントの確認と参加者との質疑応答 |
| 14:40～14:55 | 休 憩： 各地域の取組みのポスター閲覧・情報交換・ネットワーキング |
| 14:55～15:35 | 報告3「安全に家に戻れることを分野を越えてみんなで願いGPSを徹底活用した 模擬訓練や、日ごろからのつながり作りをひたすら続ける」 ～介護事業者と地域の多様な人たちが地域拠点を足場に息の長い活動を展開～ 【北海道北見市】 北見高齢者・子供100番の家(地域食堂 きたほっと)チーム ＊ポイントの確認と参加者との質疑応答 |
| 15:35～16:15 | 報告4「本音の合意形成を積み上げながら、本人と共に安心・安全な地域をつくる」 ～校区住民主体のNPO法人を設立し、医療・介護関係機者、行政も一緒に進む～ 【福岡県大牟田市】 NPO法人しらかわの会 医療法人静光会 白川病院、地域包括支援センター ＊ポイントの確認と参加者との質疑応答 |
| 16:15～16:30 | セッション わが町の取組が、着実に、息長く続いていくために それぞれの立場でできること、そして地域で一緒にできること |

*報告以外に、会場内で全国各地の取組みのポスター展示をします。

この全国フォーラムは、認知症介護研究・研修東京センター運営費研究事業の一環として開催します。

認知症になっても安心して一人歩きを楽しめるまちづくり 全国フォーラム2018

～いっしょに、着実に、息の長い取組を！～

社会福祉法人浴風会

認知症介護研究・研修東京センター

[ねらいと概要]

警察庁の発表によると、認知症（疑いを含む）の人の行方不明の発生が毎年、年間1万人を超え、死亡発見そして行方不明のままの人が年間500人以上にのぼり、深刻な社会問題となっています。

今後、認知症になる人のさらなる増加が予想される中で、行方不明が起きてからの後追い対処ではなく、行方不明をいかに防いでいくか、そして何よりも、安心して一人歩きを楽しみ続けられるまちづくりをいかに進めていくかが、全国すべての地域の重要課題です。

一朝一石に解決できる課題ではなく、その地域のあらゆる立場の人たちが意識と力をあわせながら、一步一步着実に、そして息長く取組を続けていくことが必要です。

今回のフォーラムでは、そのようなまちづくりに向けて、最前線で取組んでいる認知症の本人や地域の人たち、まちで働く人たち、医療や介護、行政の人たちがチームを育てながら、試行錯誤してきた実践報告をもとに、私たち一人ひとりができることは何かを一緒に考え、ふだんの暮らしの中でそれぞれの人が、(小さな)できることを見つけて、動き出していくことをねらいとしています。

この機会を通じて、それぞれの立場でできることを見出し、多様な立場の人たちが力をあわせて、「認知症があっても一人歩きを楽しめるまちをつくる」アクションを地域で共に進めていく一助にいただければ幸いです。また各地の人たちと出会い、話し合い、情報交換やネットワークの機会として、どうぞ活かして下さい。

どなたでもご参加いただけるフォーラムです。ぜひ、地域の幅広い関係者にこのフォーラムについてお知らせいただき、多くの方々がご参加下さいますようお願い申し上げます。

日 時 : 2018年11月2日(金) 13時00分～16時30分

場 所 : 有楽町朝日ホール(東京都千代田区有楽町2-5-1 有楽町マリオン11階)
*JR有楽町駅、東京メトロ「銀座駅」または「有楽町駅」 いずれも徒歩1～2分

内 容 : プログラム参照

対 象 : 行政関係者、地域包括支援センター職員、福祉・介護関係者、医療関係者、
町で働く様々な職種の人、認知症の本人、家族、市民、教育・研究機関・学生等
どなたでもご参加いただけます。

参加費 : 無料

定 員 : 350名

申込み : 申込書に記載いただき、当センター担当まで直接お申込み下さい(FAX/メール)。
先着順で受け付けます。参加申込み受け付けについては、ご返信いたしませんので
ご了承ください。*申込み定員を上回る場合のみ、ご連絡差し上げます。

締 切 : 10月26日(金) *定員になり次第、締切日前でも申し込みを締め切る場合が
ありますことをご了承願います。

【問い合わせ先】認知症介護研究・研修東京センター

「一人歩きを楽しめるまちづくり全国フォーラム」担当(永田、佐々木、翠川)

電 話 : 03-3334-1150

ファックス : 03-3334-2156

メ ー ル : cmr@dcnet.gr.jp

別添

申込者 → 認知症介護研究・研修東京センター

※センター使用欄

- メール申込みの場合 : cmr@dcnet.gr.jp
- F A X 申込みの場合 : 03-3334-2156

**「認知症になっても安心して一人歩きを楽しめるまちづくり」全国フォーラム2018 (11月2日)
参加申込書**

* 同行者がいらっしゃる場合は、申込者の下欄に参加総数と同行者の氏名・立場をご記入下さい。

| | | | | | | |
|----------|---------------------|-----------|--|-----------|---------------|----------|
| 1. 申込日 | | | | | | |
| 2. 申込者氏名 | | | | | | |
| 3. 自治体名 | 都道府県名 | | | 市区町村名 | | |
| | | | | | | |
| 4. 立場 | 該当する番号の欄に○印をお付け下さい。 | | | | | |
| | | 01.都道府県行政 | | 02.市区町村行政 | 03.地域包括支援センター | |
| | | 04.介護関係者 | | 05.医療関係者 | 06.社会福祉機関 | 07.警察・消防 |
| | | 08.本人 | | 09.家族 | 10.企業 | 11.市民 |
| | 12.その他 () | | | | | |
| 5. 連絡先 | メール | | | | | |
| | 電話 | | | | | |
| | F A X | | | | | |

* 必ず明記をお願いします。

| | |
|-------|---|
| 参加者総数 | 名 |
|-------|---|

| | | |
|-----|----|----------------------------------|
| 同行者 | | * 足りない場合は、行を増やしてご記入下さい。 |
| | 氏名 | 立場 上記 4. 立場の番号で該当するものをご記入下さい。 |
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |