

令和8年2月吉日

第26回認知症事例検討会のご案内

福岡県認知症医療センター 久留米大学病院
センター長 小曽根 基裕

時下、皆様におかれましてはますますご健勝のこととお喜び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さてご存知のことかと思いますが、平成23年11月に福岡県より福岡県認知症医療センターの指定を受け、皆様にご協力いただき、地域における認知症支援のネットワーク構築に向けて取り組んでおります。今回は、下記の日程で認知症にまつわる事例検討会を開催することとなりました。是非、皆様に奮ってご参加いただきますよう宜しくお願い申し上げます。

記

1. 対象者：認知症医療・介護・保健業務に従事する方、地域包括支援センター職員、行政職員
2. 日 時：令和8年3月10日（火） 18：30～20：30 予定（受付 18：10～）
3. 会 場：久留米大学病院本館 会議室 1、2
4. 定 員：60 名程度
5. 参加費：無料
6. 申込方法：参加申込用紙に必要事項を記入の上、FAX もしくは別紙チラシに記載がございます QR コードにてお申込みください。
7. 申込締切：令和8年2月20日（金）
8. プログラム

18：10 受付開始

18：30 開会挨拶

【事例検討会】（90 分）

『認知症の人やその家族の在宅支援における多職種連携』

事例提供者 久留米中央第2 地域包括支援センター 主任介護支援専門員 金子 蘭子氏

【ミニレクチャー】（30 分）

『久留米大学病院と共同実施している認知症に関する取組』

活動報告 講師：活動報告者 久留米市役所 長寿支援課 鹿毛 彩子氏

20：30 閉会挨拶

<お問い合わせ先>

福岡県認知症医療センター 久留米大学病院

〒830-0011 久留米市旭町 67

担当者：精神保健福祉士 梶谷 亜美・渡邊 榛日

TEL 0942-31-7564 FAX 0942-35-6041

メールアドレス：kurume_dementia@kurume-u.ac.jp

第26回認知症事例検討会

参加申込書

日時：令和8年3月10日（火）18：30～20：30（受付18：00～）

会場：久留米大学病院 本館2階 第1・第2会議室

FAX 送信先：0942-35-6041（久留米大学病院認知症医療センター行）

御施設名：_____

御連絡先：TEL _____ FAX _____

職種	御氏名	経験年数
(例) 介護支援専門員	久留米 花子	②

*経験年数は、①3年未満 ②3年以上～5年未満 ③5年以上～10年未満
④10年以上～ の当てはまる番号をご記入ください。

計 _____ 名

※ 会場の都合上、先着順にて定員を設けておりますことをあらかじめご了承ください。

定員に達し、お断りする場合は開催前日までにその旨ご連絡いたします。

会場案内 * お車の方は受診者用駐車場に駐車ください。
会場で駐車サービス券を準備しております。



・参加者の皆様に報告事項等があれば、下記にご記入下さい。