

平成30年度 市民向け普及啓発講演会

在宅療養に関するミニ講座



①事前指示書 (advance care planning=ACP)

元気な時から、本人が望む人々と人生最終段階に受けたい医療・介護の意向を話し合い、共有しておくことが望ましいと言われており、その1つの方法についてのお話です。



②在宅療養の話

北九州市の医療・介護の現状と制度のお話や自宅で受けられる医療・介護サービスについてのお話です。

申込み要件

- ◆ 費 用 無料
- ◆ 時 間 平日（月～金曜日）の10時～15時の間
- ◆ 所要時間 30分～60分程度（上記①～②の1つ、または組合せ）
- ◆ 40歳以上の方が10名以上集まり営利を目的としない会であること

申込用紙は、ホームページからも取得できます

<https://www.kitakyu-iryoukaigo-renkei.jp/>

「各センターの取組み」→「小倉」を選択してください

お問合せ・申込み

FAXまたはお電話でお申し込みください。

小倉在宅医療介護連携支援センター

〒802-0803

小倉南区春ヶ丘10-14

電話 932-7141（平日9時～5時）

FAX 932-7118

申 込 書

下記に必要事項をご記入の上FAXまたはお電話にてお申込みください。

FAXの場合、後日、こちらから代表者の方に連絡をさせていただきます。

1週間を過ぎても、電話がない時はお手数ですが一度電話で

お問い合わせをお願いします。

※GW・年末年始を挟むときは連絡が遅れます。

お申し込みは、準備の都合上開催希望日の2週間前までにお願いします。

団 体 名		校 区	校区
団 体 の 種 類	老人会・高齢者サロン・民生委員児童委員会議・その他()	人 数	人
(ふ り が な) 代 表 者 氏 名		電 話	日中、連絡可能な番号をお書きください
希 望 日 時	平成30年 月 日 () 時 分 ~ 時 分		
会 場 名			
会 場 の 住 所			
駐 車 場	有 ・ 無 ・ 近くに有料駐車場 有		
希 望 す る 講 演 内 容 (当てはまるものに○を記入してください)	() ①事前指示書 () ②在宅療養の話 () ①と②を一緒に		
備 考 (その他、連絡事項等ありましたらご記入ください)			

小倉在宅医療・介護連携支援センター

送付先 〒802-0803 小倉南区春ヶ丘10-14

電話(093)932-7141 FAX(093)932-7118