

# レビー小体型認知症サポートネットワーク京都

## 専門職研修

専門職研修は、其々の地域やレビー小体型認知症サポートネットワーク京都交流会等で、サポーター（ご本人・ご家族を支える側）として患者さんご本人・ご家族の支援に貢献できる専門職（医療・介護関係者）の育成を目的としています。

講師：石井 徹先生 脳神経内科医

京都大学大学院医学研究科附属脳機能総合研究センター

■石井先生からのメッセージ■：

「レビー小体型認知症をもつ人と共に歩むために、土台となる知識から実践的内容までを整理する時間にしたいと思っています。疾患について予備知識をお持ちでない方もどうぞご参加下さい。」

【日時】：4月24日（土）10:00～12:00

【開催方法】：リモート（Zoom）

【参加費】：1,000円（事前振り込み）

【申し込み方法】：申し込み用紙に必要事項をご記入いただき、  
fax・mail・京都版ホームページからお申し込み下さい。

<https://www.dlbsn-kyoto.com/>

【締切】：4/16(金)入金確認済の方のみ受付させて戴きます。

【その他】：今年の専門職研修は4/24と10月に開催予定です。当日は疾病についての予備知識がない方にもわかりやすい基本的な内容と、今回は、主に交流会で相談の多かった「幻視と認知機能の日内変動」の症状について学びます。事前に下記のWeb配信をご覧戴けると理解が深まると思いますのでご活用下さい。

■「認知機能の日内変動」

<https://www.youtube.com/watch?v=iJrtbLwMTKo&t=166s>

■「レビー小体型認知症の幻視」

[https://www.youtube.com/watch?v=gjFGy\\_6\\_sms](https://www.youtube.com/watch?v=gjFGy_6_sms)



レビー小体型認知症サポートネットワーク京都

電話：090-1248-7890（代表：布施）FAX:075-468-8424

Mail:dlbsn.kyoto.2017@gmail.com

# 参加申込書

(専門職用)

下記に必要事項をご記入の上、Fax・Mail・京都版ホームページからお申込みください。

お名前 (ふりがな)		男・女	年齢	歳代
ご連絡先	電話：( ) — 携帯： — —			
メールアドレス	このアドレスに Zoom へのご招待をお送りしますのでお間違いの内容にご記入をお願いします。 @ パソコンから送信するメールが受信できるアドレスをわかりやすくご記入下さい。			
お立場	医療関係者 (医師・看護師・保健師・PT・OT・ST) 介護関係者 (CM・施設介護者・ヘルパー・通所サービス) 包括・その他 ( )			
DLBSN 京都の交流会への参加の有無 (○印) ・参加したことがある ( ) 回) ・不参加				

## ■ 専門職研修への参加目的をご記入下さい。(○印 複数可)

- (1) 担当しているご利用者の事に対応に困っている・悩んでいる ( )
- (2) 担当しているご利用者が参加できないので代理で色々質問したい ( )
- (3) 現在は担当していないがレビー小体型認知症の事を学びたい ( )

## ■ レビー小体型認知症について、ご質問 (知りたい事等) があればご記入下さい。(○印でも可)

【症状】 幻視 レム睡眠時行動障害 パーキンソン症状 認知機能の変動 自律神経障害 (便秘・頻尿等)  
薬に対する過敏性 認知機能障害 抑うつ症状

## ■ 困っている事・悩んでいる事・相談したい事等があればご記入下さい。

## ■ 今回の専門職研修の事は何でお知りになりましたか？ (○印)

- ① 案内チラシ ② 全国版ホームページ ③ 京都版ホームページ ④ 医療関係者から ⑤ 介護関係者から
- ⑥ その他 ( )

## ■ その他

ご招待 URL 等をメールでお送り致しますが、一つのデバイスで複数人での参加はご遠慮下さい。

お申込み・お問い合わせは

Fax : 075-468-8424 Mail: dlbsn.kyoto.2017@gmail.com

電話 : 090-1248-7890 (DLBSN 京都代表 : 布施)