

家族と当事者の生活のヒント

参加費
無料

精神障害者のご家族と当事者の方を対象に、病気や社会参加への理解を深め、家族と当事者の生活を考える教室を開催します。

当事者や専門スタッフの話から、ご家族の対応方法や生活のヒントを得ませんか。

	開催日時	内容・講師
第1回	令和6年 9月4日(水) 14:00~16:00 受付時間 13:30~	1. テーマ「地域生活を支える訪問看護の役割」 ①「精神保健福祉士の役割」 講師：愛光病院 相談科 杉浦 麻由氏 ②「地域生活を支える～訪問看護の視点から～」 講師：愛光病院 訪問看護科 相談員 志澤 里美氏 2. 各市町村の家族・当事者への支援紹介 3. 家族会・当事者会の紹介
第2回	令和6年 10月28日(月) 14:00~16:00 受付時間 13:30~	1. パネルディスカッション テーマ：「生活を楽しむためのお金の使い方・工夫」他 講師：当事者3名 2. 各市町村の家族・当事者への支援紹介 3. 家族会・当事者会の紹介

会場

第1回：アミューあつぎ ルーム601、ルーム602
第2回：アミューあつぎ ルーム610
厚木市中町2-12-15（裏面参照）

対象

精神障害者のご家族と当事者 50名
（定員を超えて参加できない場合にのみご連絡します）

申し込み方法

FAX またはメール ※詳細は裏面をご確認ください。

申し込み期限

第1回目：令和6年8月26日(月)
第2回目：令和6年10月18日(金)

問合せ先

厚木保健福祉事務所 保健予防課 精神保健担当
電話 046(224)1111 内線 3230



令和6年度 家族と当事者の教室 申込書

申込み方法 以下のいずれかの方法でお申込みください。

●ファクシミリ 046-221-4834

ファクシミリの申込みの場合、この用紙に必要事項をご記入の上、この面を送信してください。

●電子メール atsugihwc.1587.yobouka@pref.kanagawa.lg.jp

★メールの題名を「家族と当事者の教室申込み」としてください。

- ① 参加者名(仮名も可)
- ② 参加を希望する回 (第1回/第2回/両方等)
- ③ 電話番号
- ④ お住まいの市町村名
- ⑤ ご関係 (家族/当事者/それ以外の場合はご所属名等)

【申込み用二次元コード】



参加申込書

参加者名 (仮名も可)	参加希望 に○印	電話番号	ご住所	ご関係
	第1回 (9月4日) 第2回 (10月28日)		厚木市/海老名市 座間市/愛川町 清川村/その他 ()	当事者 家族 その他 ()
	第1回 (9月4日) 第2回 (10月28日)		厚木市/海老名市 座間市/愛川町 清川村/その他 ()	当事者 家族 その他 ()

アミュあつぎ アクセス

小田急線

「本厚木駅」東口より徒歩5分

