

# こころの病のこと ひとりで抱えて悩んでいませんか？ 『家族による家族学習会』のご案内

平成29年度 家族による家族学習会普及事業<横浜市からの委託事業>

主催：泉区精神障害者家族会「いずみ会」  
共催：NPO法人横浜市精神障害者家族連合会（浜家連）  
後援：泉区生活支援センター  
いずみ中央地域ケアプラザ

## ～全5回 連続講座の参加者を募集します～

	日 程	時 間	学 習 内 容
第1回	9月30日（土）	13:30～16:30	統合失調症を知りましょう
第2回	10月 7日（土）	13:30～16:30	急性期をどう乗り越えるか
第3回	10月21日（土）	13:30～16:30	病気のプロセスを知りましょう
第4回	11月 4日（土）	13:30～16:30	病気との折り合いをつけましょう
第5回	11月18日（土）	13:30～16:30	ご家族自身が元気を保つために

**対 象** : 精神障害をもつ方のご家族で、できるだけ5回通して参加可能な方

**開催場所** : 横浜いずみ中央地域ケアプラザ1階・地域ケアルーム

**参加費** : 無料です

**学習内容** : テキストを使用し、話し合いなどを通して当事者と家族の生き方を学びます。

**担当者** : 泉区精神障害者家族会 「いずみ会」 会員5名が担当します。

**募集人数** : 10名程度 希望者多数の場合は参加できないことがあります。

泉区精神障害者家族会「いずみ会」は、統合失調症などの精神疾患を持つ方の家族の会です。

初めてこの病気と出会った時の驚きと戸惑いと絶望感は、体験した者にしか分からないものがあります。

「いずみ会」に集う私たちもかつてはひどい混乱の中にありました。でも、同じような体験をした者同士が出会い、学び合い、支え合いながら、何よりも辛い思いをしている当事者を支えるために、そして自分自身が楽しく生きるために、活動を続けながら、笑顔を取り戻してきました。

このような私たちの体験を含めて、家族のための講座を開きたいと思います。

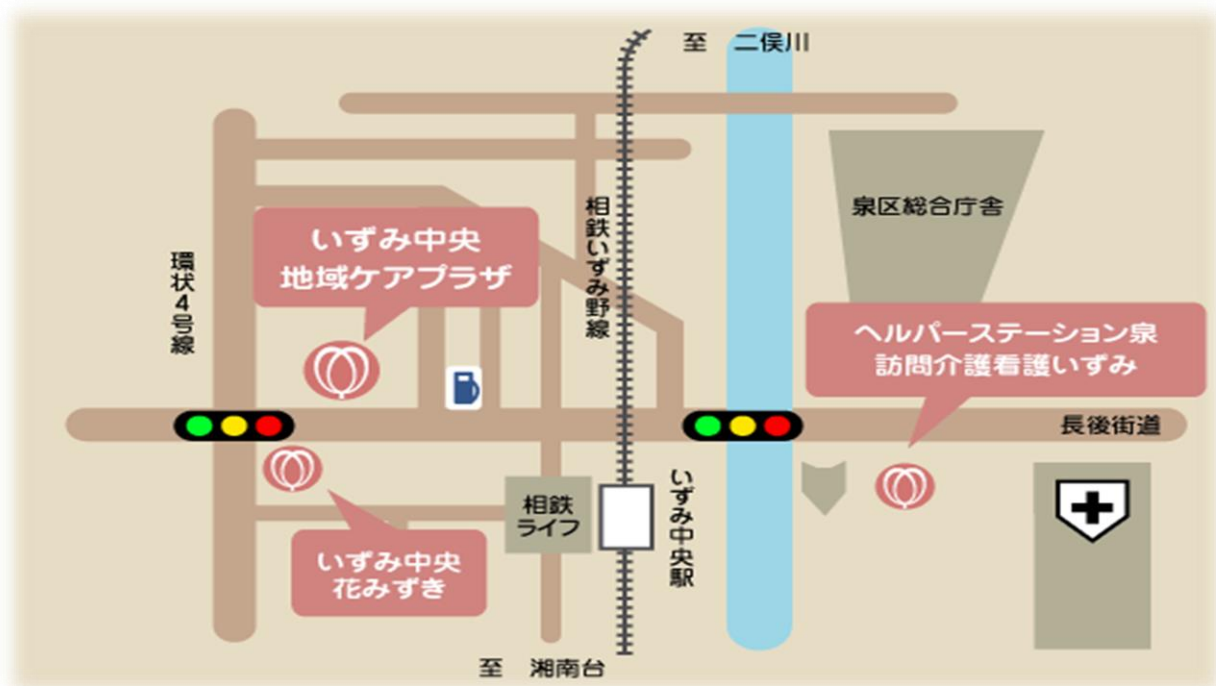
とにかく不安でしかたがない、この病気のことをもっと知りたい、当事者とどう関わればよいのか困っている、ほかの人たちはどんな風に暮らしているのかを知りたい、など・・・

さまざまな思いを抱えていらっしゃるご家族の方々、どうぞご参加ください。



- ❖ この学習会は、横浜市から委託を受けた精神障害者家族支援事業として行うものです。
- ❖ 貸し出し用テキストを用意しますが、個人用テキストをご希望の方は実費800円をいただきます。
- ❖ 「いずみ会」会員の担当者以外に、浜家連のアドバイザー、生活支援センター、ケアプラザ職員が数名同席することがあります。
- ❖ 個人情報の保護につきましては、十分に配慮した対応をいたしますので、ご安心ください。

#### 【会場詳細地図】



#### いずみ中央地域ケアプラザ

住所：〒245-0016 泉区和泉町 4732-1

電話：045-805-1700

相鉄線           いずみ中央駅   徒歩5分

神奈中バス   いずみ坂上下車   徒歩1分

駐車場はありませんので近隣のパーキングをご利用ください。

#### 《お申し込み方法》

所定の申込書に必要事項をご記入の上、郵送にてお申込みください。

申し込み締め切り 9月15日（金）必着でお願いします。

郵送先   ：   〒 222-0035

横浜市港北区鳥山町 1752番地

障害者スポーツ文化センター横浜ラポール 3階

NPO法人 浜家連 事務局 中居宛

#### 《お問い合わせ先》

NPO法人 浜家連事務局

電 話   ：   045-548-4816           (中居)

いずみ会   ：   090-4130-6337           (横山)

# 参加申込書

主催：泉区精神障害者家族会「いずみ会」

共催：NPO 法人横浜市精神障害者家族連合会（浜家連）の

「家族による家族学習会」に申し込みます。

平成29年 月 日

住所 〒 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (病気のご本人からみた続柄)

氏名 \_\_\_\_\_ (病気のご本人からみた続柄)

※ 下記にもご記入ください

✿ ご本人の診断名は ( )

✿ 病気のご本人について ○をつけてください

- ・ご本人の年齢      ・10代      ・20代      ・30代      ・40代以上
- ・発病後の経過年数      ・1～2年      ・3～4年      ・5～6年      ・7年以上
- ・ご本人の状況      ・入院中      ・ご自宅で静養中      ・別世帯で自活
- ・その他 ( )

✿ これまでに家族教室などに参加したことがありますか？      ある      ・      ない

✿ あなたが「家族による家族学習会」に参加して学びたいこと、知りたいこと

( 例   ：  病気・薬・病院・対応・予後・福祉サービス・その他 )

<プライベートな情報を記入していただきましたので、郵送でお願いいたします>

郵送先   〒222-0035 横浜市港北区鳥山町 1752番地

障害者スポーツ文化センター   横浜ラポール3階

NPO 法人 浜家連事務局 中居宛