

❀ 家族による家族学習会 ❀

～全5回 連続講座の参加者を募集します～

青葉区精神保健福祉家族会 あおば会は、精神障害をもつ方の家族の会です。

初めてこの病気と出合った驚きと戸惑いと絶望感は、体験した者にしかわからないものがあります。

あおば会 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、学びあい、支えあいながら、何よりも辛い思いをしている精神障害者を支えるため、また自分自身が元気に生きるために、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「家族による家族学習会」を開きたいと思います。とにかく不安でしかたがない、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、他の人たちはどんな風に暮らしているのか知りたい、など・・・様々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。

平成30年7月12日

一人で抱えて悩んでいませんか？

- | | |
|---------------|------------------------------------|
| 参加できる方 | 精神障害をもつ方のご家族で、5回通して参加可能な方。 |
| 内 容 | テキストを使用し、話し合いなどを通して統合失調症等について学びます。 |
| 担 当 者 | 青葉区精神保健福祉家族会 あおば会 会員5名が担当します。 |

| | 日 程 | 内 容 |
|-----|----------------|----------------|
| 第1回 | 平成30年10月27日(土) | 統合失調症を知りましょう |
| 第2回 | 平成30年11月10日(土) | 急性期をどう乗り越えるか |
| 第3回 | 平成30年11月24日(土) | 病気のプロセスを知りましょう |
| 第4回 | 平成30年12月 1日(土) | 病気とおり合いをつけましょう |
| 第5回 | 平成30年12月15日(土) | ご家族自身が元気を保つために |

- | | |
|-------------|------------------------------|
| 会 場 | 青葉区生活支援センター「ほっとサロン青葉」 |
| 時 間 | 毎回13:30～16:30 |
| 募集人員 | 8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。 |

(発症まもない方のご家族やご夫婦一緒での参加をとくにおすすめます)

- ※ この家族学習会は、公益社団法人全国精神保健福祉会（みんなねっと）の「家族による家族学習会普及事業」のモデル事業、ならびに「横浜市から委託を受けた精神障害者の家族支援事業」として行うものです。
- ※ 主催 青葉区精神保健福祉家族会 あおば会
- ※ 共催 NPO 横浜市精神障害者家族連合会（平成30年度家族による家族学習会普及事業）
- ※ 後援 青葉区福祉保健センター（依頼中）
青葉区生活支援センター「ほっとサロン青葉」
- ※ あおば会の担当者以外に、青葉区福祉保健センター、ほっとサロン青葉のスタッフや浜家連のアドバイザーが数名同席することがあります。その際、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。
- ※ 参加料は無料です。ただしテキスト代（800円）は自己負担となります。

会場案内

ハーモス荏田 2階 青葉区生活支援センター「ほっとサロン青葉」

住所 〒225-0014 横浜市青葉区荏田西2-14-3 ハーモス荏田 2階

電話 045-910-1985

<お申し込み方法>

所定の申込書に必要事項をご記入の上、郵送又はFAXでお送りください。

9月20日（木）までに

郵送の場合 〒225-0024 横浜市青葉区市ケ尾町31-4

青葉区福祉保健センター・障害者支援担当（あおば会）宛

FAXの場合 045-978-2427

青葉区福祉保健センター・障害者支援担当（あおば会）宛

<問い合わせ先>

青葉区福祉保健センター・障害者支援担当 045-978-2453

青葉区精神保健福祉家族会 あおば会会長鷹野薫

090-7003-8464

あおば会副会長片桐順子

080-5069-4686

以上

平成30年 月 日

参 加 申 込 書

青葉区精神保健福祉家族会 あおば会 主催の「家族による家族学習会」に申し込みます。

住所 〒 _____

電話 _____ FAX 番号 _____

氏名 _____ 男・女 (年齢) _____ 歳

氏名 _____ 男・女 (年齢) _____ 歳

下記にもご記入ください

1. 病気のご本人の診断名は ()
2. 病気のご本人について ○をつけてください
 - ・ご本人との関係 ・息子 ・娘 ・その他 ()
 - ・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 ()
3. 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
4. あなたがこの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)

※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。