

認知症になっても
出来ることがある
んだって伝えたい

認知症になっても
私はわたし、今の
思いを伝えたい。

愛知県認知症希望大使 募集

御本人の立場から認知症について発信していただきます。

認知症と診断され
た時は落ち込んだ
が、今は前を向い
て生きている

自分の経験や
希望を伝えたい

そんな経験や思いのある
あなたの応募をお待ちしています。

詳しい活動内容や応募方法は以下のURLまたは二次元コードから愛知県ホームページにアクセスしていただき、募集要領を御確認ください。

URL

<https://www.pref.aichi.jp/press-release/ninchisyouboutaishibosyuu.html>



二次元コード

愛知県認知症希望大使 募集要領

(一部抜粋)

※以下は募集要領の一部のみ掲載しています。

必ず愛知県ウェブサイトに掲載の募集要領を御確認の上、御応募ください。

1 用務概要

- (1) 委嘱数：1名程度
- (2) 任期：委嘱の日（2024年4月1日）から最大2027年3月31日まで
(毎年度、御本人に継続の意向確認を実施します。)
- (3) 活動内容
認知症の方を含む県民の集う場や動画等で御自身の経験や思い、希望等についてお話しいただきます。
○お話しいただく場合は県や市町村が行う、本人・家族交流会、認知症カフェ、認知症サポーター養成講座、講演会などを想定しています。
○お話しいただく方法は支援者との対談形式や原稿を読みながらの発表など、お話ししやすい方法を考えていきます。

2 応募資格

以下の要件をすべて満たす方（自薦・他薦は問いませんが、他薦の場合は必ず御本人の同意を得て応募してください。）

- 県内在住であること
- 認知症（若年性認知症を含む。）の診断を受けていること
- 認知症の普及啓発活動に意欲があり、県及び市町村等と協力・連携ができること
- 氏名・年齢・居住市町村名・顔写真を公表できること

3 応募方法

- (1) 提出書類：「愛知県認知症希望大使応募用紙」を提出してください。
- (2) 提出期限：2024年3月15日（金）午後5時（必着）（郵送の場合は当日消印有効）
- (3) 提出方法
持参又は郵送により、御提出ください（電子メール及びFAXによる応募不可）。
持参する場合の受付時間は、土・日・祝日を除く午前9時から午後5時までとします。

4 面談方法

応募書類の内容を確認のうえ、交流会形式の面談を行います。面談内容・手順は非公開とし、委嘱理由等に関するお問合せには応じないこととします。

なお、応募人数次第ですが、応募者全員での交流会形式の面談を予定しています。

面談時間、場所を含めた詳細については、後日応募者に電子メール等で御連絡いたします。

日 時：2024年3月25日（月）

内 容：応募いただいた本人、支援者（1名まで）、県職員等一堂に会して交流会形式でお話を伺います。これまでの御本人の活動や大使として活動したいこと、特技・趣味などをお聞かせください。

注意事項：面談に参加しない方は、応募を辞退したものとみなします。

出席に係る費用は応募者の負担とします。

5 問い合わせ先

郵 送：〒460-8501

愛知県福祉局高齢福祉課 地域包括ケア・認知症施策推進室 認知症施策推進グループ

住 所：名古屋市中区三の丸三丁目1番2号

電 話：052-954-6310

F A X：052-954-6919

メール：chiikihoukatu@pref.aichi.lg.jp

御質問がある場合は電子メール（件名：愛知県認知症希望大使に関する質問について）で送信してください。メールでの問合せが難しい場合は、電話や郵送等で御連絡ください。