

令和8（2026）年5月吉日

関係機関の長 様

公益社団法人認知症の人と家族の会
山口県支部代表世話人 川井 元晴

令和8年度“本人ミーティング「みんなの家」”の
開催のご案内

万緑の候、皆様におかれましては益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。
本会の活動に関しましては、平素から格別のご高配・ご支援をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、令和8年度の“本人ミーティング「みんなの家」”を別紙のとおり開催いたしますので、ご案内いたします。今年度は4回の開催を予定しており、併せて「家族の集い」も開催いたします。

ご多忙中恐縮ですが、認知症の方々やご家族にお声掛けいただきますよう、どうぞよろしく願いいたします。

なお、ご案内のチラシや参加申込書は、山口県のホームページに掲載いたしますので、ダウンロードも可能となっています。

連絡先

公益社団法人認知症の人と家族の会山口県支部 TEL：083-925-3731 山口県若年性認知症支援相談窓口 担当：石原 TEL：0836-58-2212 山口県長寿社会課地域包括ケア推進班 担当：賀原 TEL：083-933-2788

集い、語ろう！自分たちのこと！

令和8年度

本人ミーティング「みんなの家」

認知症と診断されたご本人のための集いの場です。

「みんなの家」とは、認知症の本人が集い、本人同士が主体となり、一緒に話し合う場です。

「仕事のこと」「家族のこと」「収入のこと」「将来のこと」など、自分たちの体験や希望、必要と感じていることを話し合い、より良い暮らしの実現や、暮らしやすい地域の在り方について、共に考えていきましょう。



【対象】 認知症と診断されたご本人

※ 同日「**家族の集い**」も行います。ご家族の参加もお待ちしています。

【日時】 * 時間はいずれも 13:30~15:30

- ① 令和8年 6月13日(土)
- ② 令和8年 9月 5日(土)
- ③ 令和8年11月 8日(日)
- ④ 令和9年 2月27日(土)

参加希望の方は、裏面の申込書でFAXによりお申し込みください。皆様のご参加をお待ちしています。



【場所】 CAFÉ ふしの (山口市矢原 997)

オレンジののぼり旗を目印にお越しください



【問い合わせ先】

認知症の人と家族の会山口県支部 事務局
TEL : 083-925-3731

【申込み先】 FAX : 0835-25-4781

コミュニティプレイス 生きいき 担当:井田

【その他相談先】

山口県若年性認知症支援相談窓口 担当:石原
TEL : 0836-58-2212 FAX : 0836-58-6503

山口県長寿社会課地域包括ケア推進班 担当:賀原
TEL : 083-933-2788 FAX : 083-933-2809

(開催日の1週間前までに、FAXでお申込みください)

定員30名(先着順)

FAX: 0835-25-4781

コミュニティプレイス 生きいき (担当: 井田)

令和 年 月 日 () の
本人の集い・家族の集い
参加申込書

★該当する項目に○をつけてください。

参加者の 名前		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 (配偶者・きょうだい・子) <input type="checkbox"/> パートナー <input type="checkbox"/> その他 ()
参加者の 名前		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 (配偶者・きょうだい・子) <input type="checkbox"/> パートナー <input type="checkbox"/> その他 ()
参加者の 名前		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 (配偶者・きょうだい・子) <input type="checkbox"/> パートナー <input type="checkbox"/> その他 ()
住 所	〒	
連絡先	氏名 () TEL FAX メールアドレス	
備 考	★問い合わせや連絡事項などがありましたら、備考欄へ御記入ください。	

○記載いただいた個人情報は、集いに関する以外には使用いたしません。
○山口県のホームページにチラシ・申込書を掲載します。(ダウンロード可能)



令和8年度

認知症の家族のための

家族の集い

認知症と診断された方の御家族のための集いです。
不安や悩みを抱えていらっしゃいませんか？
それぞれの経験や思いを話し合ってみませんか！

【対象】 認知症と診断された方のご家族

※ 同日、「**本人の集い**」も行います。ご本人の参加もお待ちしています。

【日時】 * 時間はいずれも 13:30~15:30

- ① 令和8年 6月13日(土)
- ② 令和8年 9月 5日(土)
- ③ 令和8年11月 8日(日)
- ④ 令和9年 2月27日(土)

参加希望の方は、裏面の申込書で
FAXによりお申し込みください。
皆様のご参加をお待ちしています。

【場所】 CAFÉ ふしの (山口市矢原 997)

オレンジののぼり旗を目印にお越しください



【問い合わせ先】

認知症の人と家族の会山口県支部 事務局
TEL : 083-925-3731

【申込み先】 FAX : 0835-25-4781

コミュニティプレイス 生きいき 担当:井田

【その他相談先】

山口県若年性認知症支援相談窓口 担当:石原
TEL : 0836-58-2212 FAX : 0836-58-6503

山口県長寿社会課地域包括ケア推進班 担当:賀原
TEL : 083-933-2788 FAX : 083-933-2809

(開催日の1週間前までに、FAXでお申込みください)

定員30名(先着順)

FAX: 0835-25-4781

コミュニティプレイス 生きいき (担当: 井田)

令和 年 月 日 () の
本人の集い・家族の集い
参加申込書

★該当する項目に○をつけてください。

参加者の名前		・本人 ・家族(配偶者・きょうだい・子) ・パートナー ・その他()
参加者の名前		・本人 ・家族(配偶者・きょうだい・子) ・パートナー ・その他()
参加者の名前		・本人 ・家族(配偶者・きょうだい・子) ・パートナー ・その他()
住所	〒	
連絡先	氏名() TEL FAX メールアドレス	
備考	★問い合わせや連絡事項などがありましたら、備考欄へ御記入ください。	

○記載いただいた個人情報は、集いに関する以外には使用いたしません。
○山口県のホームページにチラシ・申込書を掲載します。(ダウンロード可能)