

ハイビスカスの会～あなたの笑顔が見たい～は、若年性認知症の方とその家族が集いお互いを支え合うコミュニティをつくることにより、若年性認知症者の医療・介護及び福祉の向上を目指すことを目的に2022年にはじまりました。

65歳未満時点で認知症もしくは軽度認知障害と診断された方、そのご家族の皆様と一緒に交流しませんか？

体験参加も大歓迎です。ぜひお気軽に事務局までお問合せください。



同じ疾患の人や
そのご家族と交流したい！

お問合せ・体験・入会お気軽に！



事務局：
医療法人新成医会
総合リハビリテーションセンター・みどり病院
認知症疾患医療センター
【電話】025-244-5566
【mail】dcmidori@midori-gr.jp
【住所】〒950-0983 新潟市中央区神道寺 2-5-1

若年性認知症の人と家族の会 ハイビスカスの会 ～あなたの笑顔が見たい～



鳥屋野中学校造形部生徒様作成
ハイビスカスの会正式ロゴマーク

医療法人新成医会
総合リハビリテーションセンター・みどり病院
認知症疾患医療センター

活動内容

- ▶ 会員相互の交流会
- ▶ 学習会
- ▶ その他若年性認知症に関わること

※そのとき開催される会の具体的な内容についてはお問合わせください。

主に土曜日午後開催（不定期）

※具体的な開催日時についてはお問合わせください。

本会の活動以外にも会員がご参加いただけそうなイベント等の情報入りましたらメールにて積極的に情報提供します！

対象者

新潟県内に在住する 65 歳未満時点で認知症もしくは軽度認知障害と診断された方およびそのご家族様 他

当事者の方もご家族の方も大歓迎！
会費は無料です。



入会方法

下記①～⑨について事務局宛てにメールまたは郵送で「ハイビスカスの会入会希望」と明記してお送りください。

- ①申し込み年月日
- ②65歳未満時点で認知症若しくは軽度認知障害と診断された方のお名前（漢字とふりがな）
- ③②の方の生年月日
- ④②の方の申し込み時の診断名
- ⑤ご家族様のお名前（漢字とふりがな）
- ⑥⑤の方の続柄
- ⑦連絡先電話番号
- ⑧連絡先郵便番号および住所
- ⑨連絡先メールアドレス

※入会申し込みにあたっての注意事項※

- ・入会申し込みにあたり、個人情報には会の運営継続の目的以外には使用いたしません。
- ・活動日などは、主にメールにてお知らせいたします。メール以外の方法をご希望の場合、事前にお申し出ください。
- ・申し込みを確認後、事務局から受付完了のメールを送らせていただきます。あらかじめドメイン設定（受信拒否設定）などにご注意ください。
- ・退会を希望される時は事務局までお知らせください。