

レビー小体型認知症家族を支える会会則

1. 会の目的

レビー小体型認知症の理解を求めると共に、患者と家族への援助を行うこと。また、レビー小体型認知症の専門的な治療と介護の向上及び福祉の充実を図るための活動を行うことを目的とする。

2. 会の名称

本会は「レビー小体型認知症家族を支える会」と称する。本会の事務局を横浜福祉研究所内に置く。

3. 会の活動内容

- (1) 家族の交流及び情報交換。
- (2) レビー小体型認知症を広く理解してもらうための広報活動。
- (3) レビー小体型認知症の専門的な治療と福祉の充実を図るための活動。
- (4) その他、本会の目的を達成するために必要な活動。

4. 会員

- (1) 本会は、家族会員、家族を支える会員及び賛助会員で構成する。
- (2) 年会費を2年間滞納の場合は退会とする。
- (3) 本会に入会を希望するものは、所定の申込書を事務局に提出する。

5. 役員

家族会員より、会長1名、副会長2名、世話人若干名、監事2名の役員を選出する。任期は2年とし再任を妨げない。

- (1) 会長は、会を代表し総会および役員会を開催する。
- (2) 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が会議に欠席の時はその職務を代行する。
- (3) 役員は定期的に役員会を開催し、本会の目的を達成するために必要な事項を行う。
- (4) 監事は、会の会計を監査する。

6. 会費

- (1) 会員は定められた年会費を納入する。
- (2) 年会費は3,000円とし、会費の変更は、総会で決定する。

7. 総会

(1)総会は、年に1回開催し、会の報告および運営を協議する。なお、必要に応じて臨時総会を開催できる。

(2)総会で検討すべき事項の内容は役員会が決定する。

8. 会計

(1)本会の経費は会費と寄付金、その他をもってこれにあてる。

(2)会計年度は毎年4月1日から翌3月31日までとする。

9. 附則

(1)本会則は、平成20年11月1日より施行する。

(2)役員は以下の通り。

会長 宮田真由美（横浜福祉研究所）

副会長 長澤かほる（ハートフルケアサービス）

武田純子（福寿壮）

世話人（未定）

幹事（未定）

(3)事務局を横浜福祉研究所（225-0014 横浜市青葉区荏田西3-30-4:
TEL 045-914-7087, FAX 045-914-7028, mail dlb@ywi.jp）におく。