



1000万円増資の目的は…。

しが健康医療生活協同組合は組合員のみなさまの出資金によって支えられ、運営されています。09年度末の組合員の出資金総額は9095万円です。今回の施設建設には1800万円の費用が必要です。そのうち1000万円を組合員のみなさまの増資で支えていただくをお願いしています。

出資金って寄付ですか…？

——いいえ、違います。

出資金は組合員のみなさまからお預かりして、診療所建設や医療機器の購入など事業の元手となる資金です。減資もできますし、脱退されるときは全額お返しするものです。ただし、利息や配当はつきません。

どのくらい出資したらいいの…？

出資金は1口5000円で、何口でも出資できます。しが健康医療生協の組合員は現在3578名です。今回、全組合員のみなさまに新たに1口の増資の検討を呼びかけています。また1000万円増資運動を成功させるために、5口、10口、20口などの出資にもご協力いただけますようお願いいたします。(増資の場合は1000円からでもできます)

出資残高の問い合わせ・組合員証の再発行など、出資金に関するお問い合わせは



医療生協

しが健康医療生活協同組合

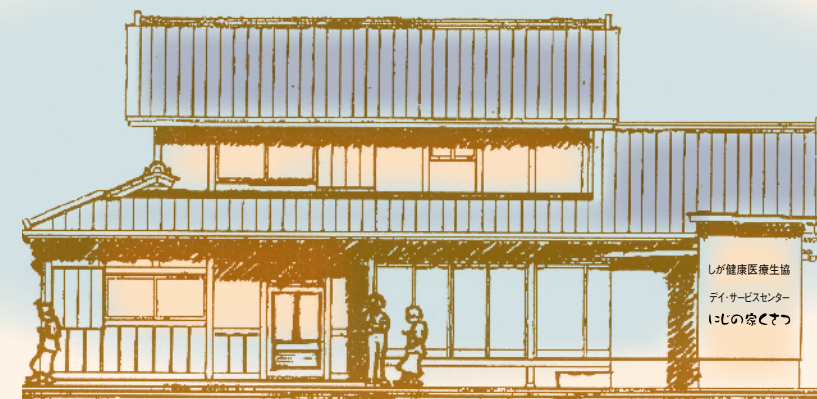
〒520-3034 滋賀県栗東市小平井3丁目2番25号 TEL 077-553-9696 (担当・楠神) FAX 077-553-9759
E-mail:siga-iseikyo@ninus.ocn.ne.jp

この受領証は、郵便局で機械処理をした場合は郵便振替の払込みの証拠となるものですから大切に保存してください。

ご注意
この払込書は、機械で処理しますので、本票を汚したり、折り曲げたりしないでください。
(郵政事業庁)

この払込取扱票の裏面には、何も記載しないでください。

2011年3月、 認知症型デイサービス開始をめざして 新しい介護施設が誕生します。



古くて新しい。
ほっこりできる暖かい家のような
そんな介護施設を
みんなの手で。



介護施設建設1000万出資金増資にご協力ください。



医療生協

しが健康医療生活協同組合

民家を改造した、 新しい介護施設の建設が始まりました！

2011年3月開設予定

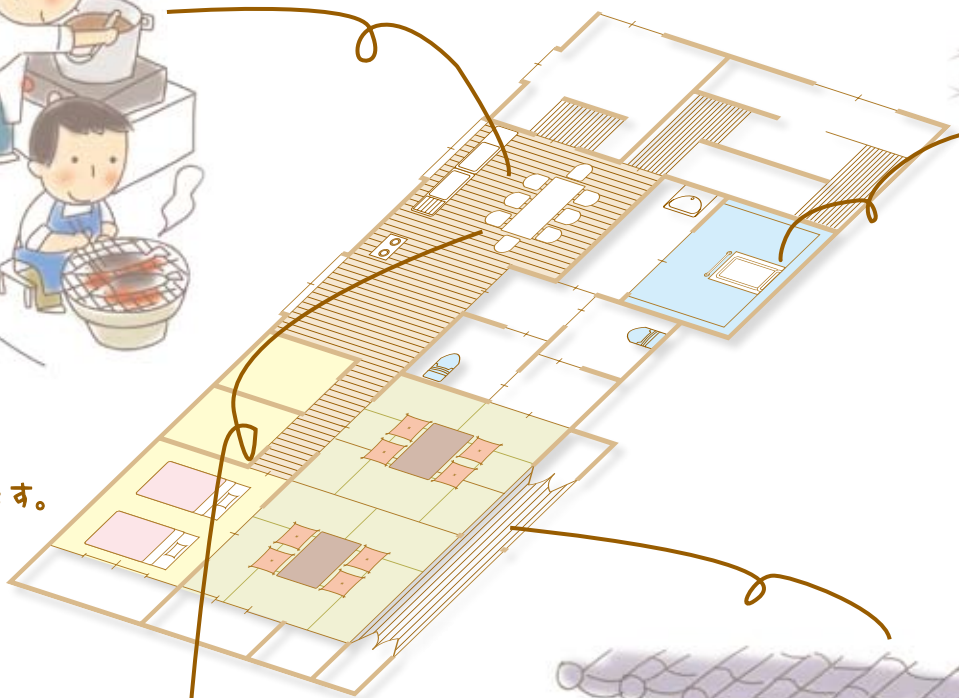
しが健康医療生協は、新たに草津地域のみなさまにも利用していただける認知症型小規模デイサービスを開設し、さらにこの地域の拠点となる医療生協の施設として、みなさんと手をたずさえて医療生協活動を拡げていきます。



広々とした台所。
手作りの食事を
みんなで楽しくいただきます。



新しいお風呂です。
リフト浴によって安心して
入浴していただけます。
(浴室レールタイプ電動リフト)



居るだけで「ほっこり」します。
昔ながらのつくりそのままに。
広縁には暖かな日差しが…。



みなさんも
ぜひ一緒に。
地域ふれあい
コーナーです。

デイサービス(通所介護)とは

要介護状態にある高齢者の方に一日楽しく過ごしていただく場所で、介護内容はお一人お一人の状況にあったサービス(食事、入浴、レクリエーション、運動)をご提供するものです。施設の広さと人員配置によりさまざまな規模の形態があります。今回計画していますのは、住み慣れた街で、落ち着いて過ごせる施設をめざし、10名以下の小規模デイサービスとします。

認知症型小規模デイサービスとは…

今回計画している施設は、今後急激に増加が予想されている「認知症」の方も対象としています。認知症であっても、住み慣れた地域で、普通にくらせる場所にしたいと考えています。民家改造型でこれまでの生活そのままの少人数グループで、顔の見える信頼関係をきづき、認知症状態の緩和、きめ細かい見守りや介護が提供できる施設をめざしています。

一日のプログラムは決めず、利用者さんが一日ゆっくり過ごしていただく、職員と利用者さんがこころを共有し、よい人間関係をつくり「尊厳を支えるケア」をめざしています。

なによりも、利用者さんが落ち着ける場所として、交流スペースもつくり、ご近所のかたがたやお友達が気軽に遊びに来て、お話やお茶、昼食をご一緒にいただく…このようなイメージで施設作りをすすめたいと考えます。

MAP



「にじの家 くさつ」開所は、しが健康医療生活協同組合の組合員さんが待ちに待った施設です。こびらい生協診療所や通所リハビリ「ひまわり」、訪問看護・訪問介護ステーション「なないろ」との連携のもと「地域と利用者さんの気持ちよい交流」を合言葉に、安心・安全・ほっこの介護施設をめざします。

介護施設建設1000万円増資にご協力ください。

増資手続きはどうすればいいの…?

添付いたしております郵便振替用紙をご活用ください。どこの郵便局からでも振り込みができます。振替手数料はかかりません。こびらい生協診療所の受付にお持ちいただくか、ご連絡いただけましたらご自宅までお受け取りにうかがいます。

各票の※印欄は、ご依頼人において記載してください。

02 大阪		払込取扱票										通常払込料金加入者負担			
口座番号		百 十 万 千 百 十 番				金額		千 百 十 万 千 百 十 円							
0 1 0 1 0 3		8 3 4 0 6				※									
しが健康医療生活協同組合		料金		特殊取扱											
加入者名		※													
通信欄															
ご依頼人		おところ(郵便番号)				おなまえ				様					
		(電話番号)				— —									
		裏面の注意事項をお読みください。(私製承認第40857号)				これより下部には何も記入しないで下さい。									

払込金受領証

口座番号	0 1 0 1 0 3				通常払込料金加入者負担			
	百 十 万 千 百 十 番							
	8 3 4 0 6							
加入者名	しが健康医療生活協同組合							
金額	※							
ご依頼人	おなまえ							
料金	様							
特殊取扱	受付局日附印							

記載事項を訂正した場合は、その箇所に訂正印を押してください。切り取らないで郵便局にお出しください。