

在宅介護シンポジウム

～SHO-KIBO in ほっかいどう2010～

開催のご案内

《 テーマ 》

地域における「介護」「医療」連携の現状と課題

- 開催日時 平成22年7月17日(土) 10:00～16:30
(9:30 受付開始)
- 開催場所 札幌グランドホテル
〒060-0001
札幌市中央区北1条西4丁目
TEL (011) 261-3333 FAX (011) 231-6869
本館3階・紅葉 (講師控室 東館3階・雪)
- 主催 北海道内複数事業所連携事業
ユニット代表事業所
有限会社 北海道ふれあいの家
事務局 TEL (011) 859-1333 FAX (011) 859-1355
- 協賛 一般社団法人
北海道小規模多機能型居宅介護サービスネットワーク研究会
- 予定人数 30名(定員になり次第締め切らせていただきます)
※申込方法・費用別記(FAXにて申込下さい)
- 締め切り **平成22年6月11日(金)**
テーマに沿って「事例発表」「質問」など事前にお受けします。
申込書と一緒に、別紙にまとめてお送り下さい(FAX)
資料などは当日参加者分コピーの上お持ち下さい。
- 参加費 お1人様 **2,000円(一事業所2名まで)**
※当日会場受付で、お支払いいただきます。
- その他 ①「昼食代」ホテル(会場)仕出し2,000円(申込者のみ予約します)
②「コーヒー代」ホテル(会場)一杯500円(当日で可)
※飲料の持ち込みはできませんが水は用意してあります(無料)
③「交流会費」お1人様 1,500円(参加費に準じます)
④「教本」図書の斡旋
松岡 洋子著
「デンマークの高齢者福祉と地域居住」
1冊 3,360円(税込)
※なお、20冊以上で、1割引予定です。参加者全員の申込みを望みます。
⑤ 宿泊等は、各自で対応して下さい。



9:30 受付

10:00 [基調講演]

・テーマ
**「施設」から「住宅」へ
 「在宅ケア」を先進国（デンマーク）に学ぶ**

講師
松岡 洋子氏
 (東京家政大学特任講師・デンマーク高齢者福祉研究者)

[プロフィール]
 神戸大学文学部卒業
 1997年 国立ペンシルバニア大学(国際コミュニケーション)卒業
 2007年 関西学院大学大学院社会学部博士課程後期修了(中途退学)
 2008年 東京家政大学国立建築研究所客員研究員博士(社会学部社会学)
 社会福祉士
 著書 「老人ホームを巡って」(かもがわ出版)
 「デンマークの高齢者福祉と地域居住」(新祥堂)

11:30 [事例発表]

A(20分)

12:00 昼食

13:00 [シンポジウム]

[事例発表]

B(20分)

C(20分)

・テーマ
地域における「介護」「医療」連携の現状と課題

《パネリスト》 東京家政大学 特任講師	松岡 洋子 氏
北星学院大学 社会福祉学部 教授	杉岡 直人 氏
札幌学院大学看護学部 教授	永田 志津子 氏
一般社団法人 北海道小規模多機能型居宅介護 サービスネットワーク研究会 代表理事	牧野 啓代志 氏
《コーディネーター》(フリーアナウンサー)	鶴羽 佳子 氏

15:00 [事務局提案] ～ 交流会 ～

16:30

北海道福祉事業所連携事業「ユニ」代表理事 事務所
有限会社北海道ふれあいの家

札幌市豊平区月寒東3条6丁目8番17号
Tel:011)859-1333 Fax:011)859-1355
E-mail: bz497724@bz60.piala.or.jp

指定 小規模多機能型居宅介護事業所
指定 認知症対応型共同生活介護グループホームふれあいの家・月寒
指定 居宅介護支援事業所 つきむらこユニティセンターふれあいの家・月寒

在宅介護シンポジウム

～SHO-KOBO in 札幌2010～

参加申込書

1. 研修名 上級職員キャリア開発研修会
 2. 日時 平成22年7月17日(土) 午前10時00分(受付9:30より)
 3. 場所 札幌グランドホテル
 本館3階・紅茶
 4. 参加金 お1人様 2,000円(当日、会場受付でお支払下さい。なお、昼食代、交流会費は含まれていません)
 ※下記申込は、事前予約となりますので申し込みの方は○を付けて下さい。
 お支払は、参加金と一緒に受けでお支払い下さい

昼食代(ホテル会場)	2,000円(1名)	
交流会費	1,500円(1名)	
研修教本	3,000円(1名)	

5. 参加者名 事業所名 _____
 役職 _____ 氏名 _____
 資格 _____

6. 事業所概要
 ・経営主体 医療法人 社会福祉法人
 有限・株式・合資・NPO
 ・併設事業所 従業員数 _____ 名
 小規模多機能型居宅介護事業 _____ 名
 認知症対応型生活介護・同通所介護 _____ 名
 居宅介護支援事業所 _____ 名
 訪問介護事業所 _____ 名
 ・併営事業
 高専舎 有料老人ホーム その他

平成 年 月 日 申請者 住所 _____
 法人名 _____
 代表者名 _____ 印 _____
 TEL _____
 FAX _____
 E-Mail _____
 主催者代表(事務局)御中

承認書

事業所名 _____
 役職 _____
 氏名 _____

お申込みありし研修参加の方を承認いたします。

平成 年 月 日 研修主催・事務局 北海道ふれあいの家 佐藤 武治 印

北海道内務教育事業推進課事業・ユニット代表事業所
 指定小規模多機能型居宅介護事業所
 有限会社 北海道ふれあいの家 行

札幌市善福区月寒東2条0丁目0番17号
 TEL (011)859-1333
 E-Mail bz497724@bz03.pride.or.jp

申込先 FAX: 011-859-1355

※上記申込書に記入してFAXして下さい。確認後、承認書送らせていただきます。