

私たちが働くケア現場の

今とこれからを考える

老人ケアの現場に

自立支援・当事者主権を持ち込むことは
本当にお年寄りの幸せにつながるのか!?

自立支援 = 自分らしく生きる

当事者主権 = 自分のことは自分で定める

講師プロフィール

基調講演 I

10:30~12:00 講師 / 高口光子氏

今、現場でやっているケア

〈鶴舞乃城の実践報告〉 食事・排泄・入浴・認知症・ターミナル

基調講演 II

13:00~14:30 講師 / 上野千鶴子氏

私が思う、考える

これからのケア、自分が受けたいケア

対談

14:45~16:15 上野千鶴子氏×高口光子氏
最期まで受けたいケア、受けられるケア

日時

2013年 **6月1日** (土)

10:30~16:15

場所

聖隷クリストファー大学
1号館 1701教室 静岡県浜松市北区三方原町3453

参加費 / 一般 **4,000円** ※参加費は事前振込でお願いします。

同窓会会員 **3,000円** 本学学生 **無料**

募集定員 / **150名** (講師の著書、及び専門書籍を販売する予定)

参加資格 / 聴講者としてのマナーを守れる方(同窓生以外の方もご参加頂けます)
必ずお申込みください ⇒お申込み方法は裏面に!!

主催 / 聖隷クリストファー大学同窓会

うえの ちづこ
上野千鶴子氏

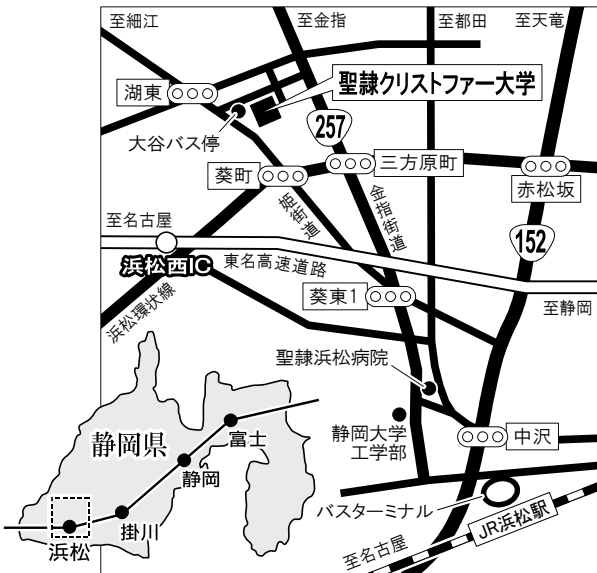
東京大学 名誉教授
NPO法人 WAN 理事長

1948年富山県生まれ。1977年、京都大学大学院社会学博士課程修了。平安女学院短期大学助教授、シカゴ大学人類学部客員研究員、京都精華大学助教授、国際日本文化研究センター客員助教授、ボン大学客員教授、コロンビア大学客員教授、メキシコ大学大学院客員教授等を経る。1993年、東京大学文学部助教授(社会学)。1994年、東京大学大学院人文社会系研究科教授。2011年、東京大学大学院教授を退職、東京大学名誉教授となる。2012年、立命館大学特別招聘教授。長年、日本における女性学・ジェンダー研究のパイオニアとして活躍し、指導的な理論家のひとり。近年は介護とケアの領域へと研究範囲を拡大。

たかぐち みつこ
高口光子氏

理学療法士・介護支援専門員・介護福祉士
老健「鶴舞乃城」「星のしずく」看介護部長
高知医療学院を卒業後、理学療法士として福岡の病院に勤務するも老人医療の現実と矛盾を知る。より生活に密着した介護を求め、特養に介護職として勤務。介護部長、デイサービスセンター長、在宅部長を歴任した後、2002年4月に静岡の医療法人財団百葉の会、法人事務局企画教育推進室室長及び生活リハビリ推進室室長を兼務する傍ら介護アドバイザーとして全国を飛び回る毎日を送った。2006年に老健「鶴舞乃城」の立ち上げに携わり、翌年4月に看介護部長となる。2012年5月には新規の老健「星のしずく」の立ち上げに携わり看介護部長を兼任する。現場を守りながら若い運営スタッフやリーダー育成に取り組み一方で、講演、執筆活動、ブログ、NHKに出演し、現場からの等身大の発言・提案で現場を変革させようと精力的に日々を送る。

聖隷クリストファー大学同窓会「上野千鶴子氏×高口光子氏セミナー」



★バスでお越しの方

JR「浜松駅」北口バスターミナル、遠州鉄道バス15番のりば「聖隷三方原病院経由気賀・三ヶ日行」に乗車。「聖隷三方原病院」バス停下車（所要時間約45分）、徒歩約3分。

★車でお越しの方

東名高速「浜松西IC」より浜松環状線を東へ約3km。「葵町」交差点を左折し、北へ約2km。「大谷バス停」交差点を右折し、東へ約1km。「遠州栄光教会」交差点右折後すぐ。所要時間約10分。

※第1駐車場をご利用ください（正門から出入りできません）。



会場は
1号館
1701教室

申込方法

同窓会事務局（就職センター）まで、FAX、Eメール、WEBにてお申込みください。

- ① FAX / 053-437-6782 TEL/053-436-7233
- ② Eメール / kouen2013@seirei.ac.jp
- ③ WEB / <http://blg.seirei.ac.jp/dousoukai/kouenkai.html>

※申込み締切日／開催日の1週間前まで

注意事項

- ①お申込みされた方には、参加費振込方法に関する案内、受講票を郵送させていただきます。
- ②参加費をお振込頂いた後のキャンセルにつきましては、参加費の返金は致しませんので、予めご了承ください。
- ③振込手数料は、受講者側でご負担ください。
- ④テーマ、時間配分等変更させて頂く場合もございますので、予めご了承ください。

FAX申込書 6月1日(土) 私たちが働く現場の今とこれからを考える FAX/ 053-437-6782

氏名	氏名①(代表者)	氏名②	氏名③
住所	〒		職場 ※お勤め先をご記入ください(病院、施設等)
TEL	メール		
区分	○印を⇒ 一般 ・ 本学学生 ・ 卒業生 (卒業年度		学部

※緊急連絡にも使用させていただきますので、当日連絡がつく連絡先をご記入ください。 ※4名様以上でお申込みの場合は、コピーしてご使用ください。