

35
th

老人福祉施設研究発表会 開催要綱

研究発表会では、皆様の施設の現場実践からの生の体験を発表していただきます。その事例や解決法から教訓を学び、日々の実践につなげることが大きな目的です。また、2日目のプログラムでは現場に近い内容の講義を通して、日々の現場実践の充実に役立てます。

8/20(木)-21(金)

8/20

受付

12:30
～

発表会(分科会)

13:30
～
16:00

会場：札幌プリンスホテル 国際館パミール

●北海道老施協・デイ協 会員 : 5,000円

● // 非会員 : 10,000円

8/21

★参加費は当日会場で申し受けます。

講演会

9:30
～
11:00

表彰式

11:10
～
11:50

閉会

11:50
～
12:10

▼発表会(8/20)

道内各地から特色ある取り組みを披露。各施設で日々創意工夫し、研究を重ねた内容をみなさまの前で発表いたします。今年度の応募は24施設でした。発表については本会役員、研修委員、発表会実行委員を審査員として審査を行い、各分科会から各1名の優秀賞を決定し、表彰式で発表いたします。

▼講演(8/21)

～一般ビジネスマナーの8割が使えない!～

介護現場の“接遇”使えていますか?

講師 濱島 しのぶ 先生



(株)しのコーポレーション代表。接遇コンサルタント。元・ANA株式会社客室乗務員、全日空サービス接遇委員会プロジェクトメンバー。介護現場の経験なしでは、接遇を指導できないとの思いから本格的な介護の道に進み、その後介護主任となり接遇のみならず介護職員の全般的な教育に携わる。

主催 北海道老人福祉施設協議会
 運営 第35回老人福祉施設研究発表会実行委員会
 共催 北海道社会福祉協議会 北海道デイサービスセンター協議会
 後援 北海道 北海道老人保健施設協議会(予定)
 参加対象 老人福祉施設 デイサービスセンター 老人保健施設の職員
 参加定員 約500名

◆ 会場周辺図 ◆

会場までの交通

(※お越しの際は、公共交通機関をご利用ください)

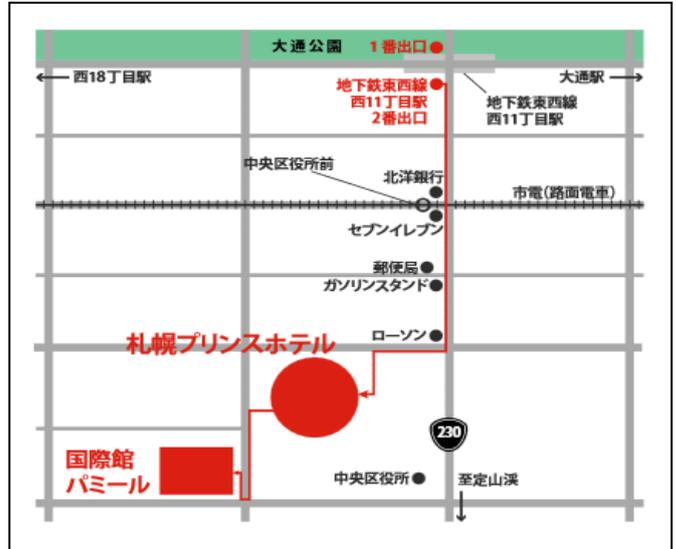
☆札幌プリンスホテル 国際館パミール☆

札幌市中央区南2条西11丁目

TEL011-241-1111

<JR> JR札幌駅下車→タクシー約8分

<地下鉄> 東西線西11丁目下車→徒歩約3分



◆ 参加申し込み ◆

下記参加申込書に必要事項をご記入の上、平成27年8月7日(金)までにFAXしてください。

~~~~~参加申込書~~~~~

北海道老人福祉施設協議会 事務局 宛 (FAX: 011-280-3162 添付書不要・切り取らずこのまま送信下さい)

| 施設名  |     | 施設種別    | 特養・養護・軽費・ケアハウス |                                                  | 道老協・道デイ                      |
|------|-----|---------|----------------|--------------------------------------------------|------------------------------|
|      |     |         | デイ・老健・その他 ( )  |                                                  | 会員当否を✓↓                      |
| 施設住所 | 〒   | TEL     |                | 担当者名                                             | <input type="checkbox"/> 会員  |
|      |     | FAX     |                |                                                  | <input type="checkbox"/> 非会員 |
| No   | 氏名  | 種別・経験年数 |                | 備考                                               |                              |
| 1    | カガナ | ( 年 )   |                | 発表者の方は、下に✓印を!<br>( <input type="checkbox"/> 発表者) |                              |
| 2    | カガナ | ( 年 )   |                | 発表者の方は、下に✓印を!<br>( <input type="checkbox"/> 発表者) |                              |
| 3    | カガナ | ( 年 )   |                | 発表者の方は、下に✓印を!<br>( <input type="checkbox"/> 発表者) |                              |
| 4    | カガナ | ( 年 )   |                | 発表者の方は、下に✓印を!<br>( <input type="checkbox"/> 発表者) |                              |
| 5    | カガナ | ( 年 )   |                | 発表者の方は、下に✓印を!<br>( <input type="checkbox"/> 発表者) |                              |

◎経験年数は老人福祉施設での経験年数をご記入ください。

◎発表者の方は備考欄にチェック願います。

◎ご記入いただいた個人情報は当該研究発表会の運営及び統計資料の作成に使用いたします。参加申込書に記載された情報をもとに、参加者名簿を作成し、当日参加者に配布いたします。

上記以外の目的で本人の了承なく個人情報を第三者に開示することはありません。

申込・お問合せ先 北海道社会福祉協議会 担当：宮川・富川 TEL011-241-3766 FAX011-280-3162  
〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目 北海道社会福祉総合センター