

「高年齢者ケアの日英比較」 ケアマネジメント・痴呆ケア・ターミナルケア

テーマ

日本福祉大学は、文部科学省の平成15年度「21世紀COEプログラム」に「福祉社会開発の政策科学形成へのアジア拠点」というプロジェクトで採択されました。今回、その研究領域の一つであります「高齢者ケアの政策評価研究」を日英両国の比較を通して行う国際シンポジウムを開催することになりました。

ケアマネジメントの源流の一つはイギリスにあり、日本に先んじてケアマネジメントの導入が図られました。ケアマネジメントを通じた高齢者ケアの実績評価指標の日英の比較を通しながら、政策評価システムの課題やあるべき姿を探り、政策科学形成の方向を見出していこうとするものです。

9月3日は、日本福祉大学で開発してきた福祉政策評価システムを紹介するとともに、イギリスでのケアマネジメントや政策評価システムの経験を踏まえ、政策評価の多面的なあり方を検討して行きたいと思えます。

9月4日は、ケアマネジメント、痴呆ケア、ターミナルケアなど高齢者ケアについて日英比較をするシンポジウム企画です。

皆様のご参加を賜りますよう、ここにご案内いたします。



Asian COE Toward New Policy Science for Social Well-being and Development
福祉社会開発の政策科学形成へのアジア拠点

●シンポジウム「高齢者ケアにおける政策評価システムの日英比較」

2004 9/3 金 10:30 ~ 16:00 (10:00受付開始)

特別講演 デイビット・チャリス教授
(英国マンチェスター大学 PSSRU 対人社会サービス研究所 所長)
シンポジスト: ポール・クラークソン 研究主任(英国マンチェスター大学PSSRU)
平野 隆之 教授(COE事業推進者)
近藤 克則 教授(COE事業推進者)
..... 討論

●シンポジウム「高齢者介護とケアマネジメント・痴呆ケア・ターミナルケア」

2004 9/4 土 13:30 ~ 17:00 (13:00受付開始)

シンポジスト: デイビット・チャリス教授
(英国マンチェスター大学 PSSRU 対人社会サービス研究所 所長)
平野 隆之 教授(COE事業推進者)
近藤 克則 教授(COE事業推進者)
コメンテーター: ポール・クラークソン 研究主任(英国マンチェスター大学PSSRU)
コーディネーター: 小林 良二 教授(東京都立大学)
..... 討論

両日とも
会場 日本福祉大学 名古屋キャンパス北館8F
名古屋市中区千代田5-22-35 JR中央線「鶴舞」駅徒歩3分
定員 150名 **参加費無料**

▶お申込み方法

参加ご希望の方は、下記の必要事項を必ずご記入のうえ、FAX・電話・ハガキ・Eメール
いずれかの方法で、お申込みください。
この用紙裏面は、FAX等の「参加申込み書」になっています。

●必須事項: ①郵便番号 ②住所 ③氏名 ④年齢 ⑤性別 ⑥職業 ⑦連絡先

▶お申込み・お問い合わせ先 日本福祉大学 COE推進室

〒460-0012 名古屋市中区千代田5-22-35 日本福祉大学 名古屋キャンパス北館7F
tel.052-242-3082 fax.052-242-3076 E-mail: coe@nihonfukushi-u.jp
<http://www.nihonfukushi-u.jp/coe>

主催 日本福祉大学COE推進本部

21世紀COEプログラム
日本福祉大学 2004年度 公開国際シンポジウム

「高齢者ケアの日英比較 ケアマネジメント・痴呆ケア・ターミナルケア」

日時 「高齢者ケアにおける政策評価システムの日英比較」
2004年 9月3日(金) 10:30 ~ 16:00 (10:00 受付開始)
「高齢者介護とケアマネジメント・痴呆ケア・ターミナルケア」
2004年 9月4日(土) 13:30 ~ 17:00 (13:00 受付開始)

会場 両日とも 日本福祉大学 名古屋キャンパス北館8F
名古屋市中区千代田5-22-35 JR中央線「鶴舞」駅徒歩3分

お申込み先:

〒460-0012 名古屋市中区千代田5-22-35
日本福祉大学 名古屋キャンパス北館7F COE推進室
tel.052-242-3082 fax.052-242-3076 E-mail: coe@nihonfukushi-u.jp

<http://www.nihonfukushi-u.jp/coe>



Fax等での申し込みにお使いください。 **fax.052-242-3076**

21世紀COEプログラム
日本福祉大学 2004年度 シンポジウム

..... 参加申込み書

以下のとおり、シンポジウム参加を申込みます。

参加日	9月3日(金)	9月4日(土)	両日とも可
氏名	ふりがな _____		
住所	〒 _____ 都・道・府・県 _____ 市・郡 _____ _____ 区 _____ 町 _____		
性別・年齢	男 ・ 女 _____ (_____) 歳		
職業	事業所 / 機関 / 団体名 : _____ 部署名 : _____ 役職名 : _____		
電話	市外局番 (_____) _____		
F a x	市外局番 (_____) _____		
E-mail	_____		