



看取りについて

～介護福祉士の使命パート2～



「看取りケア」とは人生最後の時間を、安らかに、そしてその人らしく送ることを支援するケアと言えます。利用者の尊厳ある生命を支援するために、私たち介護福祉士は何をしなければならないのでしょうか。介護現場での看取りの体制づくりは十分構築されているのでしょうか。他職種と連携を取りながら、利用者へ寄り添う心のケアができていますか。

山口県介護福祉士会では、今年の5月に「死に方を忘れた日本人」と題して、九州大学名誉教授 信友浩一先生に「看取り」について講演していただきました。大変好評で、「看取り」についてもっと勉強したいというたくさんの声を聞き、もう一度信友先生にお話して頂くことになりました。今回は具体的な事例を取り上げながら、「介護福祉士として期待される役割」についてお話しいたします。

「看取り」について一緒に考えてみませんか。一人でも多くの方の参加をお待ちしています。

- 1 主催
一般社団法人山口県介護福祉士会
- 2 日時
平成26年1月26日（日）午前10時から午後4時まで
- 3 会場
山口県セミナーパーク社会福祉研修棟 社会福祉研修室
- 4 講師
九州大学 名誉教授 信友 浩一 氏



1947年山口県下松市生まれ。1971年九州大学医学部卒。九州大学医学部助手。78年医学博士。80年ハーバード大学大学院(公衆衛生学)卒業。82年国鉄中央保健管理所主任医長、88年厚生省を経て96年から10年まで九州大学大学院医学研究院医療システム学分野教授。01年から04年まで九州大学医学部附属病院副院長兼任。10年から12年まで福岡市医師会立成人病センター院長。専門は医療システム学、医療マネジメント。「信頼」の要素としての医療サービスの分析・評価、「信頼」の醸成装置としての情報伝達に関する研究・開発、「質」の保証システムなどを主に研究。診療情報共有宣言・福岡県医師会、福岡市東区医師会医療連携ネットワーク等の発足に深く関わる。

5 定員
120名 ※先着順とさせていただきます。

6 申込締切日
平成26年1月6日(月)

7 申込み方法
別紙参加申込書に必要事項を記入のうえ、郵送またはFAXで本会事務局へお申込みください。ホームページからもお申込みいただけます。

8 参加費
正会員 2,000円 / 準会員 3,000円 / 一般 8,000円
※当日受付にてお支払いください（おつりがでないように準備してください）。

9 生涯学習手帳について
(1) 正会員の方は当日、生涯研修手帳を必ず持参してください。
(2) 手帳へ下記のように事前に記入して参加してください。

修了年月日	研修名	主催者	研修時間	修了印	単位
平成26年1月26日	看取りの研修	山口支部	5時間		3

10 その他

- (1) 定員に達し、受講できない方のみ連絡します。
- (2) 正会員・準会員は会員証を持参してください。最近正会員の入会手続きをされてまだ会員証をお持ちでない方は、「日本介護福祉士会入会申込書・預金口座振替依頼書」の3枚目(会員控)または、本会発行の仮会員証を持参してください。
- (3) 当日、正会員・準会員へ入会することができます。
- (4) 正会員へ当日入会される方は、会費引き落としのための預金口座番号と口座に使用する印鑑を必ず持参してください。当日、手続きが完了された方のみ、正会員として受講できます。
- (5) 準会員へ当日入会される方は、受付にて会費(5,000円)をお支払いください。
- (6) 昼食は各自で準備していただくか、施設併設の食堂を利用してください。
- (7) 申込まれた方でやむを得ない事情によりキャンセルされる場合は、研修当日より一週間前までに必ず連絡してください。それ以降のキャンセルは遠慮願います。

11 問い合わせ・申込み先

(社) 山口県介護福祉士会
山口県社会福祉協議会内 福祉人材研修センター内
担当 杉山、光安、河内
〒754-0893 山口市秋穂二島1062
TEL 083-987-0122 FAX 083-987-0124
E-mail info@yamaguchi-kaigo.jp
HP <http://www.yamaguchi-kaigo.jp/>



『看取りについて～介護福祉士の使命パート2～』

日 程 表

9:15	受 付
9:50	オリエンテーション
10:00	【講 義】 『看取りについて～介護福祉士の使命パート2～』
12:00	昼 食
13:00	【演 習】 『看取りについて～介護福祉士の使命パート2～』
16:00	

山口県介護福祉士会 FAX 083-987-0124

『看取りについて～介護福祉士の使命パート2～』

参加申込書

申込日：平成 年 月 日

ふりがな	
氏名	
自宅住所	〒 -
日中連絡のつく電話番号	
所属先	
所属先種別	(例) 特別養護老人ホーム・有料老人ホーム等
該当する番号を○で囲んでください	
1 正会員 (会員番号 35) (ブロック)	
2 準会員 (ブロック)	
3 一般	
4 当日入会希望 (正会員 ・ 準会員) ※会員種別を○で囲んでください	

- ※ 申込締切日：平成26年1月6日(月)
- ※ 申込書に必要事項を記入の上、本会事務局あて郵送またはFAXでお申込みください。
(申込期限の厳守をお願いします)
- ※ 参加申込書に記載された個人情報は、研修運営管理のみに使用させていただきます。

申込み・問い合わせ先：山口県介護福祉士会 事務局
山口県社会福祉協議会 福祉人材研修センター内
担当 杉山、光安、河内
〒754-0893 山口市秋穂二島1062
TEL 083-987-0122 FAX 083-987-0124
E-mail info@yamaguchi-kaigo.jp
HP <http://www.yamaguchi-kaigo.jp/>