

ア ス ク

Advise and Support Care services

介護サービス相談サポートセンター
福祉サービス第三者評価機関
地域密着型サービス外部評価機関

アスクニュースレター No. 3 1

2009年2月27日

発行 特定非営利活動法人アスク
発行人 佐藤由紀子

〒325-0074 栃木県那須塩原市松浦町118-189

TEL/FAX : 0287-62-4310

E-mail : npo.asc@nasuinfo.or.jp

web : <http://asc.nas.ne.jp/>

評価者からのメッセージ

ケアマネ冥利

小田戸 豊行 (おだと あつゆき)

私は地域密着型サービスの外部評価を担当させて頂いております。介護サービス事業を利用する方々が生きがいを持った日々を過ごせるよう、それを支援している事業者がやりがいを持って接することができるよう応援団のつもりで日々の評価に関わっています。

そんな私の普段の仕事は社会福祉協議会のケアマネジャーです。日々の仕事の中でも上記のような利用者さんの幸せのため、いきいきと毎日が過ごせるようにと、少しでもお手伝いできればと私なりに仕事に取り組んでいます。しかし、現実には上手くいくことばかりではなく、認知症が進行したり、介護度が高く寝たきりになってしまった利用者の方の支援などは、家族の意向が強く支援に反映され、評価において最も重要な視点「利用者本位」など薄れてしまうような支援の時もあります。しかし、そんな中でも強く心に残る支援場面がいくつかあるので、ひとつご紹介させていただきます。

2年前の冬、県内のリハビリ病院から、在宅復帰するのでケアマネを受けて欲しい旨の連絡が入り面接をしました。利用者さんは60代前半の女性、脳梗塞による片麻痺。夫は数十年前に事故に合い、高次脳機能障害をおっており、息子は一般就労されていますが若干の知的障害があるとのことでした。病院へ利用者さんの面会に行き話を聞くと、「私がいないとだめなのにこんな体になってしまって・・・」本人はすぐに退院し家事をしなければとあせっていました。退院に向けて調整し、退院後は近くの通所リハビリへ通うこととなりました。しかし、本人は気持ちがあせっていたこともあり、また、元々の性格もあるのか「もっとリハビリしたい！」とリハビリスタッフと喧嘩をしてしまう毎日でした。私が訪問すると「あの眼鏡のリハビリにいちゃんは嫌いだ。ちょっとしか歩かせてくれない」と話すことも度々でした。

本人も徐々に生活に慣れ、通所リハビリの相談員からある日、本人が家族に餃子を作りたいと言っている、対応できますか？との連絡が入り、早速、本人を交え通所リハビリ事業所内でサービス担当者会議が行われました。議題は「どうやったらTさんが餃子を作れるか？」です。まず、私が部屋の見取り図、台所の配置、距離、本人の動線などを説明し、作業療法士が片手でできる調理の方法及び調理器具の選定。介護職員、相談員の意見も交え作る順番のシミュレーション。練習を事業所で行う段取りなど、会議は2時間に及びました。そして2回の事業所での練習を積み半月、ついに倒れてから1年半後初めて家族に本人の手料理が振舞われました。本人曰く「最高の出来」とのことです。関係者と連絡を取り、この一瞬の為に仕事をしている、との充実感を味わうことができました。まさにケアマネ冥利です。こんな、素敵な経験は度々あることではありませんが、今後も利用者さんの生きがいを支援すべく、仕事に、評価活動に向かっていきたいと考えています。

(地域密着型サービス外部評価調査員、介護支援専門員、社会福祉士)

合同研修会報告

認知症を理解する上での基礎と実践

高齢者福祉の現場では認知症を患う利用者の増加に伴い、認知症の正しい理解とケアの実践が喫緊の課題となっている。そこで、社会福祉法人ふれあいコープ・NPO法人あじさい・NPO法人アスクが共催し、認知症の研究者を囲んで「認知症を理解する上での基礎と実践」と題した研修会を実施した（2008年12月13日、とちぎ健康の森）。研修会には各事業所の介護・看護職員やケアマネージャー、アスクの評価調査者が多数参加した。以下、その内容について報告する。

加藤悦雄（アスク理事、作新学院大学女子短期大学部准教授、社会福祉士）

パーソン・センタード・ケア

認知症の高齢者と向き合う場合、「認知症」である点が強調され、「その人」を理解することがつい忘れられがちである。1980年代以降、イギリスで「パーソン・センタード・ケア」（人間性中心ケア）という考え方が提唱された。これは病名によって当事者をひとくくりにするのではなく、「その人」（本人）の理解を基盤としたケアの原則である。固有の本人にアプローチするには、介護（ケア）という行為をノウハウの取得や理屈の勉強、まして一方的な管理として捉えるのではなく、まずは「自分の未熟な部分」を受け入れて、偏りの無い視点で相手と向き合う事が必要である。

パーソン・センタード・ケアには、認知症の人のケアの改善を図る手法としてDMC（Dementia Care Mapping）という基準が開発されている。これは認知症の人の行動、すなわち笑う・話す・歩く等定められた24の行動カテゴリーを、5分おきに6段階で記録する。そして一人ひとり固有の行動特徴を把握することで、ケアの改善に役立てようとするものである。なお、DMCの記録方法は厳密に規定されており、実施に際しては研修も求められるため、実際に現場で用いるのは難しいと言われている。しかし、一人ひとりの行動をしっかり観察し、記録に残すという点は、ケアの前提として大変重要なことである。

認知症の周辺症状

それでは、認知症の周辺症状について考えてみることにする。一般的に介護者は、周辺症状すなわち何か困る行動（問題行動）が生じた結果、それに対する対応策を考えることになる。しかし本来、本人が一体どのような点に対して嫌がっているのかを見極めることができなければ、根本的な解決にはつながらない。例えば、利用者がちょっと椅子から立とうとする。すると「どうしました？」「トイレ？」等と、立て続けに質問する場面が見られる。本人からすれば介護者に監視されているようで、居心地が悪いのではないだろうか。挙句の果てに「帰る！」という本人の言葉が引き出される。また、蛍光灯と白い壁で囲まれた居室で、24時間過ごさなければならない利用者の気持ちはどうだろうか。認知症の周辺症状の多くは、以上のような施設の雰囲気や職員のケアに対する反応として引き起こされる。したがって、ケアする側の考え方や行動を見直すことが必要なのである。

利用者に及ぼす介護職員の影響

それでは周辺症状に大きな影響を与える施設的环境として、どのような点が考えられるのか。利用者が最も関心を持っていること、それは施設で働く職員である。よく見てほしい。利用者はテレビを見ながらも職員のことを大変よく見ている（観察している）。または聞き耳を立てている。言ってみれば、とても関心があるのである。そうすると、職員の状態が利用者の状態に大きく影響

する。しかしながら、当の職員は往々にして利用者本人よりも、今日やらなければならない業務（「夜勤につなぐため～をやっておかなきゃ」等）や同僚のこと（「今日はベテラン職員の～さんと一緒だから完璧にこなさなきゃ」等）を意識して仕事をすることが多い。それに加えて、「～時に～を行う」とスケジュールが決まっていると、結果的に利用者の生活をスケジュールに合わせようと煽ることになる。落ち着かない職員に生活を煽られてもしたら、それこそ利用者にとって居心地よく生活することはできないだろう。

以上のように、認知症のケアとは、ケアする人の行動を変えていくこと、すなわち職場を変えていくことが根本的に必要である。公平・平等なケアを心がけなければならないという考え方は、本当に実現可能だろうか。介護に平等はあり得ない。むしろ他者の手が必要となった時に手を掛けることが介護である。ある程度自立した利用者が、認知症になっても優しく接してもらっている利用者の姿を見て、「あんなに優しくしてもらえるのなら、私もずっとここで過ごしたい」と話していた。また「～日に1回は必ず入浴をさせる」といった介護の常識や決まりがある。その常識や決まりは本当だろうか。本来、清潔が保たれた上で本人が「気持ちよく」感じられることが大切であり、ある有料老人ホームでは一律に入浴するのではなく、汗をかいた部分を拭いたり、身体をパーツ・パーツで洗っていくという賢明な方法が用いられていた。

また、ある施設でアルツハイマーを患った利用者が、一日の多くの時間を食べ物を探すことに費やし、他人の食べ物やごみ箱の中の物、さらに食べ物でないものを口にするという周辺症状を表現していた。一体何がこうした症状をもたらしたのか。よくよく考えていくと、ひとつはアルツハイマーの人の運動量は相当なもので、耐えられない空腹感があった点が考えられた。いまひとつはこの方は後期高齢者で戦争を体験しており、食料を確保しておきたいという気持ちが認められたのである。そこで冷蔵庫に食料が入っていることを介護

者が丁寧に説明し、本人に納得してもらうことで、その症状は軽減されたのである。このように認知症の周辺症状とは、本人による何らかの訴え（クレーム）として認識できるのである。

ケアを届かせる

ここで認知症の方の置かれた状況について整理を試みておこう。認知症とは脳障害、すなわち脳にダメージを受けている状態をいう。その結果、中核症状として記憶・認知・見当識などの障害（思い出せない等）の症状があらわれる。思い出すことができなかつたり、忘れることが多くなると、本人は不安や混乱を感じるようになる。こうした状態に「ケアを届かせること」が求められる。例えば、本人が不安に感じている忘れがちな点に関して、もし50～60代の介護者（ここがミソ）が実感を込めて「私もそうなのよ」と伝えることができれば、「あら、あなたもそうなの」と安心感を与えることができるかもしれない。すなわち本人が納得できる働きかけが大切である。しかし、介護者が相手の不安に気付かなかつたり、ケアを届かせることができなければ、すなわち介護者の関わりに失敗があると、当事者の不安感が増すことになる。その結果、「誰も気付いてくれないこと、心配事が解決されないことへの訴え」として周辺症状が引き起こされる。

なお、ここで注意しなければならない点は、同じ認知症でもアルツハイマー病と脳血管認知症では症状の生じ方が異なることである。アルツハイマー病の場合、大脳の表面が全体的に侵されるため、その症状は、人格面 認知面 覚醒面（うとうとする）へと進行する。したがって、なじみの仲間やなじみの環境など、本人にとって落ち着ける環境作りが大切である。一方の脳血管認知症の場合、ダメージを受ける部分が限局的であるから、その症状は 覚醒面 認知面 人格面へと進行する。個人的な対応や一人で居られる空間作りが大切である。例えばある施設では、かつて大工をしていた利用者に、木で作られたおもちゃ（モノ）を手渡し、モノを媒介に特定の介護者と会話を試みる実践が行われていた。

Needs から Wants へ

以上のように認知症のケアは、相手を変えようと努力することが先に立つのではなく、まずはこちら側が変わることが大切である。すなわち、常識的な考えを押し進めてしまうと、本人からすると強制につながることも多いものである。常識が必ずしも正しいとは限らない。相手をこちらの思

うように動かそうとするのではなく、相手のwants（本人が望んでいること）を探り、どうしたら満足・納得してもらえるかを考える事が、解決への一番の近道ではないだろうか。今、わたしたち介護の業界で大切なのは、needs（必要性）よりも「その人のwants」を認めることであると考えられる。

『ゆっくりサロン』のある日

荒木純子

認知症の人には専門家の適切なケアが必要であるが、福祉サービスを受けながら自宅で、地域で暮らしている認知症の人もたくさんいる。現在、地域住民の認知症への理解を進めようと、「認知症サポーター」を養成する取り組みが、自治体やNPOなどを中心に進められている。また、地域の中での居場所づくりも、いろいろな形で実現している。その中のひとつ、那須町のNPO法人「ゆっくりサロン」の活動を以下に紹介する。

毎週木曜、朝10時30分、那須町黒田原の空き店舗を利用した「ゆっくりサロン」に私たち3人は、私の車で到着。店舗前ではいつもの押し車を引いてくる近くのOさんが待っている。

ゆっくりサロンは「共に学び、共に遊び、共に楽しみ、共に喜ぶ」を理念に、介護保険を使わない日中の高齢者の居場所として5年前にNPO法人を立ち上げ開設した。月～金、10時30分から16時まで各曜日（月）布ぞうりづくり（火）編み物、温熱（水）絵手紙、押し花（木）カラオケ、（金）小物作り、手織り（月に1回）等の講座を開き、リサイクル品、会員の手作り品を販売、年2回バザーを实

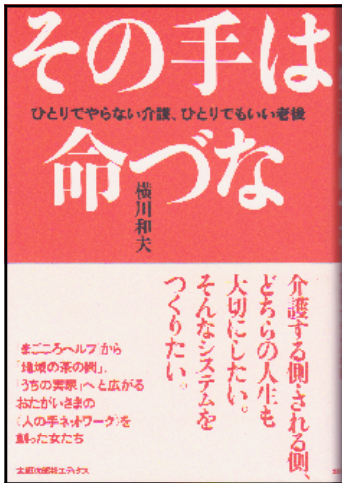


施して収益を運営費に充てている。

私たち3人は裏の鍵を開けて中に入る。私、今日のカラオケ講師のSさん、認知がある90歳Yさん。いつものようにYさんはカーテンを開け、正面の鍵を開ける。Oさんは待ってましたとばかりに、「オハヨウゴザイマス！」と元気に入ってくる。誰も返事をしないと、返事が返るまで「オハヨウゴザイマス！」を繰り返すOさんは83歳。Yさんは電気ポットに水をいれ電源を入れ、ヤカンをガスにかけてお茶を飲む用意をする。家の近くにはお店が無いYさんは、サロンへ来て大好きな飴や日用品をサロン近くのスーパーで買い物することを楽しみにして



地域交流会で「ゆっくりサロン」利用者の作品（絵手紙、織物など）と活動の写真展示。



『その手は命づな～ひとりでもいい介護、ひとりでもいい老後～』(横川和夫著、2004年 太郎次郎社エディタス) プロの介護や福祉サービスの届かないきめ細やかなヘルプを実践している女性たちのルポルタージュ。『まごころヘルプ』から『地域の茶の間』、『うちの実家』へと広がるお互いさまの人の手ネットワークを創った女たち(帯カバーより) 荒木さん推奨

いる。Sさんは今日の講座・カラオケの講師の一方、1食450円でサロンの収益の手助けをしたいとご自分から昼食も考えて作ってくれている。お湯が沸いた頃には、近くの町営住宅から歩いてくるHさん、家族が送ってくるMさん、電車で来るKさん、サロンの有償移送を利用するGさん、福祉タクシーで来るSさん、町営バスで来るTさん、総勢9人。平均年齢80歳。Yさんが湯飲みを用意してお茶を入れてくれる。誰かしらもってくる茶菓子でティータイム。「お昼の前だから、食べ過ぎないようにしようね」誰かが言っている。11時過ぎると昼食用意。もう一人料理大好きな86歳Kさんが一緒に腕を振るう。今日のメニューは、炊き込みご飯、Sさんの自家製漬物、吸い物、果物、Kさんのつくる厚焼き玉子も絶品。12時：みなで配膳をして「いただきまー

す!」。一人暮らしのHさん、Oさん、Sさん、Gさん、口をそろえて『みんなで食べるお昼ご飯は、おいしいねー』よかった!よかった!

不思議なもので、この那須の黒田原で昔横浜の近くに住んでいた人同士や東京で近くに住んでいた人などがサロンで集って楽しく会話している。何かのご縁でしょうね。サロンでは講座を受けないおしゃべりや昼食を楽しみに来る方もいる。認知症があってもご自分の役割をこなし、昔話に花が咲き、午後からは昔の歌をうたい、他の日にはデイサービスに通いながら、ゆっくりサロンへも見えるという方もいる。

このところ、認知症の方がデイサービスと違う所へ行くと本人が混乱すると周囲から言われ、ゆっくりサロンへ来なくなった方、またデイの開いている日にあわせたためにサロンへ来れなくなった方もいる。高齢者で介護保険サービスの利用を家族、ケアマネの言うことにあわせざるを得ないということがあるようだ。ケアマネさんへのお願いは、介護計画作成では本人の馴染みの人や場所をできるだけ切らないで(特に認知症の方へは)それまでのその人の暮らしが継続できるような支援を重視していただきたい、ということ。

(NPO法人・ゆっくりサロン理事、アスク外部評価・福祉サービス第三者評価調査者、さわやか福祉財団・さわやかインストラクター、認知症サポーター養成講座・キャラバンメイト、那須町介護保険事業計画策定委員)

精読・積ん読 本紹介



老老介護
 吉田 春樹 著
 1500円+税
 PHP研究所 刊
 2008年7月7日発行

「老老介護」はこれからの日本が抱える介護問題のひとつであろう。本書は経済や金融・産業調査に携わってきた著者が「老老介護」をはじめとする介護の問題について記したものである。介護の対象には、身体的機能・知的機能・精神的機能の三つがあると述べている。中でも精神的機能の介護が重要だと著者は考えている。在宅での自立生活者でも施設入居者でも、孤独を感じさせてはいけなと。そのためには地域協同社

吉田 春樹（ヨシダ・ハルキ）
1935年、東京生まれ。59年、東京大学法学部卒、日本興業銀行入行。取締役産業調査部長、和光経済研究所社長、理事長を経て、2000年、吉田経済産業ラボ代表取締役。日本国際フォーラム副政策委員長・評議。著書に『日本経済破綻・今、そこにある危機 超借金大国の行方を考える12の視点』（PHP研究所）『執行役員』（文春新書）『銀行と株 大破局へのシナリオ』（東洋経済新報社）など。

会の再構築が必要と説いている。あたりまえのことだが生活するには費用が掛かる。定年後の費用の試算はしておくべきだと思っている。最近、銀行等の金融機関で老後の資産運用に関する商品が提案されるようになった。だからというわけではないが、高齢者（在宅での自立生活者、施設入居者に共通して）を対象に国の制度として、資産管理システムを創設する。そして国の代行機関として地方銀行や郵便局等の地域金融機関を提案している。経済・金融に携わってきた著者ならではの考えと言える。もちろん制度を利用するかしないかは個人の選択である。これには賛否両論あると思うが、ひとつの考え方として読むには面白いと思う。いずれにしても、自立生活にも介護を受けるにも費用が掛かる。自身の老後を思い、介護制度を考え、行政に要望する・・・考えるきっかけになると思う。（KK）



女ひとりで親を看取る

山口 美江 著

株式会社ブックマン社 刊

1400円+税

2008年1月15日発行

「アルツハイマー型認知症」という病名を知らない人はいないだろう。介護に携わる人はもとより、マスコミでも多く取り上げられ一般の人にも広く知られる疾患となった。従来日本人は脳血管障害による認知症が圧倒的に多いとされてきたが、「アルツハイマー型」或いは両者の「混合型」の割合が高いことも解ってきた。このアルツハイマー型認知症と同じくらい「山口美江」という名前を記憶している人は多いと思う。山口美江をテレビで見ない日はない所謂売れっ子のタレントであった。その彼女がアルツハイマー型認知症を発症した父親の介護経験を書いたものが本書である。私自身仕事柄アルツハイマー型認知症に関する知識はある。だから解っている（理解している）つもりでいた。しかし・・・いつも感じることだが、経験者の言葉は重い。父親と二人暮らしの彼女がひとりで介護に奮闘する姿に胸を打たれる。病気の進行によって現れる症状と肉親のそれを受け入れざるを得ない現実に切なくなる。もちろん実際に介護をしていればそんな感傷的ななどないことになっていく。それでも全編を通して娘の病気の父親への愛情が溢れており暖かな気持ちになれる。彼女はあとがきでこう言っている。「ひとりで抱え込まないで。声を出して助けを求めてください。」現在アルツハイマー型認知症の肉親を介護している人、今後の不安を感じている人に元気と勇気を与えてくれる一冊だと思う。（KK）

山口 美江（ヤマグチ・ミエ）
1960年横浜市生まれ。上智大学外国語学部卒業。英語・フランス語同時通訳者、元テレビキャスター・女優・タレント・実業家。CNNキャスター（テレビ朝日）でタレントデビュー。フジッコ漬物百選のCM「しば漬食べたい」のセリフで一躍脚光を浴び、「天才たけしの元気が出るテレビ」などで活躍。96年芸能界引退。横浜中華街で輸入雑貨店「グリーンハウス」を経営。2006年からソルトアースに所属し、実業家の傍らごくたまに芸能活動も行っている。

* この欄に取り上げるのにふさわしい書籍をご紹介下さい。新本、旧本を問いません。400字程度の紹介文を付けていただくとありがたいですが、文章が無理なら本の推薦だけでも結構です。

原稿は表紙のニュースレター発行元へメール又はFAXでお送り下さい。

ケアマネさん、あなたのつぶやきを聞かせてください！

ケアマネの資格が更新制に変わり、今回初めて更新し運転免許証くらいの大きさの資格者証が送られてきました。今回から顔写真付きです。更新は5年ごとで、研修を受けて修了証をもらい更新の手続きをするというものです。研修は課程が33時間、課程が20時間となっており、1科目でも受けていない講義があると、次年度に受けることになります。更新しなくてもケアマネの資格が亡くなるというのではなく、ケアマネの業務に就けなくなるだけで、ケアマネの仕事がなくなったら研修を受けて更新すればよいということらしいです。研修費用は初年度の平成18年には資料代くらいしかかからなかったものが、19年度からは3万円ほどかかるようになり、負担が増えています。はたして5年後研修を受けて更新しているかどうか。

介護保険が始まって丸9年が経とうとしています。3年ごとの制度改正で現場はその都度対応に追われるといった状態で、はたしてよい制度に変わっていったのかということ、ますます分かりづらく複雑になっていったという気がします。今回の制度改正では介護報酬のアップが予定されていますが、それが直接現場の職員の給料に反映されるかは疑問です。今の制度では、居宅のケアマネが受け持つ人数が40件を超えると、プラン作成料が全員分減額されるのですが、4月からは40件を超えた分だけ減額になるという風になります。もっとも、一人が担当するケアプラン作成を30件止まりにしていけないと、きちんとしたいいい仕事は出来ないと思います。今回の改正でケアマネがむやみに件数を持たせられないことがないようにして欲しいです。

以前受け持った利用者さんの中に妻に先立たれ一人暮らしになったKさんがいました。妻がいた頃はヘルパーさんに対しては何の問題もない人でした。それまで妻が金銭管理をすべてやっており、Kさんがお金を持つとみんな使ってしまうかも知れないので、Kさんに分からないところに通帳やお金を隠していました。子どもがなく軽い認知症もあったので、妻の死後は権利擁護事業(あすてらす)に財産管理をお願いし、決まった額のお金を生活費としてもらうのですが、Kさんはお金をもらうとヘルパーさんに万札をポーンと出して「これでやらせろー」などと言うのです。足腰も弱く歩き方もおぼつかない状態でそんな元気があるとも思えないのですが、言われるヘルパーさんは亡くなった妻のようにふっくらとした体型の方が多く、細身の方には言わないのです。ヘルパーさんたちの力量で何とかうまくかわしてくれていたのですが、ある時抱きつき事件を起こしてしまい、訪問できるヘルパーが限られていってしまいました。ケアマネが訪問しヘルパーにそんなことをしてはいけないこと、こんなことを続けていたらヘルパーの訪問も出来なくなると話しをすると、「そんなことはしていない」とすました顔をして言うのです。何回か繰り返し訪問するたびに話しをしましたが、いい加減わたしの口調もきつくなっていきました。その後、Kさんの意欲も急激になくなり身体の方も弱っていきました。妻が亡くなって10ヶ月後にKさんも息を引き取りました。今考えると、Kさんは妻を亡くしてとても寂しかったに違いありません。それは理解していたつもりなのですが、もっとKさんの気持ちを理解し共感できていたら、Kさんの態度は違っていたのではないかと思うことがあります。

利用者の方がケアマネの手から離れるのは、施設に入所するか入院して亡くなってしまうか、介護度が要支援になって担当が地域包括支援センターに変わるかのいずれかです。人生の最後の幕引きの時にケアマネが深く関わっていることに、今さらながら、ケアマネの仕事って重いなあと思うのです。

アスクの活動から

《地域密着型サービス外部評価》 W A M N E T (<http://www.wam.go.jp/>)

小規模多機能型居宅介護事業所 コープの家双葉2丁目(宇都宮市) 評価結果公表

小規模多機能型居宅介護事業所 ケアホームひなたぼっこ(足利市) 評価結果公表

認知症対応型共同生活介護事業所 ケアハウスフローラ(高根沢町) 評価結果公表

《福祉サービス第三者評価》 とちぎ福祉サービス第三者評価推進機構 (<http://www.tfhs.jp/>)

下野市立グリム保育園(下野市) 評価結果公表

足利両野保育園(足利市) 評価結果公表

アスクが担当した事業所の評価結果は、アスクのホームページからも見る事が出来ます。

インフォメーション

栃木県生活協同組合連合会福祉事業委員会主催

2008年度「福祉事業・研修交流会」のご案内

研修会の講師の小川泰子さんは、1994年生活クラブ生協(神奈川)が設立した、歴史と実績のある社会福祉法人いきいき福祉会(ラ・ポールグループ)の専務理事です。昨年9月22日の視察研修では、まちづくりの視点から地域福祉の実践、サポートハウスや共生型コミュニティの内容を学びました。(アスクニュースレター30号参照)今年4月1日には2番目の特養も開所予定です。小川さんは厚生労働省生協のあり方検討会の委員でもあり、幅広く活動しています。

日 程 2009年3月17日(火) 13時30分~16時15分予定

会 場 社会福祉法人ふれあいコープ 特別養護老人ホームみどり 地域交流室

(宇都宮市緑5丁目13-6 TEL 028-616-6500 車の方はできるだけ乗合で)

参加者 生協連会員及び福祉事業委員会関係団体会員(アスクも関係団体です)

内容予定

講 演(13:35~15:00)

講師 社会福祉法人 いきいき福祉会 小川 泰子 専務理事

仮題 「08年度の取組、09年度の計画、介護報酬改定への対応など」

実践報告(15:30~16:00)

特別養護老人ホーム 社会福祉法人 ふれあいコープ

通所介護 特定非営利活動法人 あじさい

居宅介護 社会福祉法人 ふれあいコープ

訪問看護 栃木保健医療生協

包括支援 緑が丘・陽光地域包括支援センター

申込み・問い合わせ 3月9日(月)までに下記県生協連へ

栃木県生協連 〒320-0052 栃木県宇都宮市中戸祭町821 専務 ^{かまつか}鎌柄克美、事務局 ^{いなば}稲葉智子

TEL 028-624-6650 FAX 028-624-6652

Eメール t-kenren@nifty.com

次号のニュースレターは4月発行予定です。読者からの情報や投稿を歓迎いたします。
表のページの宛先に、3月末までにお寄せください。