

第13回近畿ブロック 介護老人保健施設大会in大阪



通天閣

大会テーマ

「地域に求められる多機能老健」
～在宅復帰から看とりまで～

公益社団法人 大阪介護老人保健施設協会

大阪府大阪市天王寺区大道2丁目11-11
グラン・ビルドさとり 402号室
TEL 06-6774-7601 FAX 06-6774-7651
E-mail:dairoken@sepia.ocn.ne.jp
URL:<http://www.osaka-rokyo.or.jp>

日時 平成24年11月16日(金) 9:40～16:45
会場 大阪国際交流センター「大ホール」

主催 公益社団法人大阪介護老人保健施設協会
後援 大阪府 大阪市 公益社団法人全国老人保健施設協会

大会会長あいさつ

公益社団法人 大阪介護老人保健施設協会

会 長 川 合 秀 治



ようこそ大阪にお越し下さいました。心から歓迎申し上げます。早いものでこの近畿ブロック大会も13回を迎えました。近畿ブロックは6協会で構成されていますから大阪の当番も3廻り目になる訳です。昨年お亡くなりになりました故河崎茂先生達の大先達が近畿ブロック大会を創られてから13年が経つのですね。時間の経過を振り返れば、感慨深いものがあります。

さて、「3・11以後」と最近よく言われますが、象徴としての「3・11」は理解できます。しかし、少なくとも私たちは「1・17」も経験しています。同じような震災を味わった私達から垣間みれば、現在の東北の状況は如何なものでしょう。まだまだ復興されていません。高台移転とか雇用創出と言葉は踊っています。多少は整理され纏められてきていますが、瓦礫・残土はどこかしこでも当たり前のように見られます。地域特性として片付ければ、あるいは私たちもかつて味わったのよと片付けられるものでしょうか。同じ言語を使用している日本人同士として、表面的な「絆」とだけ言っていていいものでしょうか。とは言っても、私達も日常生活がありますから、四六時中東北のことだけを考え行動することにはむりがあります。しかし、私達も何か応分以上の負担をしてお手伝いをしていきたいものです。

「3・11」を「老人保健施設」と置き換えれば、如何でしょう。「老健」と言っても、人それぞれ捉え方が違うでしょう。あまり老健施設と関わりのない方々は、特養と混同されているか、「あ～、3ヶ月で追い出される所ね」とか「医療が制限されている所ね」ぐらいにしか思っておられないのではないのでしょうか。私達老健の特徴である『在宅療養を支援する』機能は本当に理解されているのでしょうか。私達は本来の機能を十分に発揮してきたのでしょうか、よくご理解いただけるような情報発信に努めてきたのでしょうか。私達が取り組まなければいけない課題は山積しています。

今回特別講演をお願いした全老健会長の木川田先生は岩手県大船渡市陸前高田市を本拠地にしておられます。正しく、震災のど真ん中です。明治29年の三陸大津波を経験された古老の言い伝えを守り、法人の殆んど施設を高台につくられていました。「箱物」的には、他の行政施設・医療施設が甚大な被害を受けた中で、幸いにして比較的軽微な被害で済みました。だからこそ「被災地からの復興情報発信」だけでなく、被災地から「老健施設の将来性」を懸命に提案しようとされています。私は先生の実体験に即したお話、そして私達近畿ブロックのスタッフ代表としての12演題とともに自負を持って企画いたしました。在宅療養を支援する施設として、尚一層の研鑽と、尚一層の暖かく楽しいサービス提供にお役に立てればと念願しております。

知事メッセージ

大阪府知事

松 井 一 郎



第13回近畿ブロック介護老人保健施設大会in大阪が盛大に開催されますことを心からお慶び申し上げますとともに、近畿各地の介護老人保健施設関係の皆様が、介護サービスの質の向上を目指して、ここ大阪で一堂に会されますことを心から歓迎いたします。

また、皆様には、日頃から利用者本位の良質なサービスの提供に努められ、利用者の在宅復帰と自立の支援に重要な役割を果たしておられることに対しまして、あらためて敬意と感謝の意を表する次第です。

平成12年に介護保険制度がスタートして以来、これまで4度の介護報酬改定が行われました。今年の改定では、地域包括ケアシステムの基盤強化、医療と介護の役割分担・連携強化、認知症にふさわしいサービスの提供という基本的視点にたち、介護老人保健施設においては在宅復帰率とベッド回転率を指標とした評価が行われるなど、在宅復帰支援型の施設として一層の機能強化が期待されているところです。我が国では、平成25年には国民の4人に一人が65歳以上の高齢者となり、介護ニーズのさらなる増大とともにそれを支える世代が減少することで、社会全体で要介護高齢者をどのように支えていくかが喫緊の課題となっております。こうした中、介護保険制度を支えるサービス基盤として中核的な役割を担っておられる介護老人保健施設の皆様が、「地域に求められる多機能老健～在宅復帰から看とりまで～」をテーマに討議されますことは、本当に有意義なことと存じます。

大阪府におきましても、本年3月、「大阪府高齢者計画2012」を策定し、すべての高齢者の尊厳が守られ、その個性に応じて主体的に生活をおくることができる「みんなで支え地域で支える高齢社会」づくりをめざしてまいります。皆様には、ここ大阪での1日を実り多いものとしていただき、今後、より一層地域に信頼され、地域の介護を支えるサービス提供拠点として、高齢者の保健福祉の向上にご尽力いただきますようお願い申し上げます。

結びに、介護老人保健施設のますますのご発展と本日ご参会の皆様のご健勝、ご多幸を心から祈念いたしまして、私のメッセージとさせていただきます。

大阪市長メッセージ

大阪市長

橋 下 徹



第13回近畿ブロック介護老人保健施設大会in大阪が盛大に開催されましたことを心からお喜び申し上げます。

近畿各地から大阪市にお越しいただきました皆様方には心から歓迎申し上げます。

また、皆様方には平素から大阪市政の各般にわたりご支援、ご協力を賜り、厚くお礼を申し上げます。

近年、急速なグローバル経済の進展や少子高齢化の進行など、社会経済情勢が大きく変動しており、介護老人保健施設が提供するサービスを通じて、地域で暮らす要介護高齢者を支えることにより果たされる役割はますます大きくなっております。

こうした中、介護老人保健施設が地域において介護サービスを提供する中核施設としてさらなる発展と飛躍をめざし様々な取り組みを展開されますことは、誠に心強い限りであり、公益社団法人大阪介護老人保健施設協会をはじめ、本大会の開催に力を尽くされました関係者の皆様方のご尽力とご努力に深く敬意を表します。

今後とも、近畿ブロック介護老人保健施設大会を始めとする研修事業を通じ、介護老人保健施設に携わる皆様が資質向上に努められますとともに、地域社会の発展と福祉の増進に貢献いただきますよう期待申し上げます。

大阪市では、新しい住民自治の実現に向けて、大きな公共を担う活力ある地域社会づくり、自立した自治体型の区政運営、ムダを徹底的に排除し成果を意識した行政運営を柱立てとして市政改革を進めてまいりますので、皆様方のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

本大会が実り多いものとなりますよう、また、参加されました皆様方のご健勝とご活躍を心からお祈り申しあげまして、お祝いメッセージといたします。

全老健会長あいさつ

公益社団法人 全国老人保健施設協会

会 長 木川田 典 彌



第13回近畿ブロック介護老人保健施設大会in大阪が盛大に開催されますこと、心よりお祝い申し上げます。

日本はすでに世界に先がけて人類史上初めて経験する、超高齢社会に突入いたしました。我が国の超高齢・少子化社会への取り組み、介護・福祉社会の在り方を全世界の国々が注目しております。この超高齢社会＝医療と介護・福祉社会の中心的担い手が、われわれ老人保健施設であり、世界に類を見ない試みであることに自信と誇りと夢を持ち、地域包括ケアシステムの中心となって在宅療養をマネジメントする役割を担い、全国の地域ケアの中で"キラリと輝く老人保健施設"を目指し、前進して参りたいと考えております。

本大会の「地域に求められる多機能老健～在宅復帰から看とりまで～」は、地域包括ケアの中核となる老健施設にとって、まさしく、的と時期を得た大会テーマであります。ご利用の皆様にも多職種協同で係わり、本来の機能であるリハビリ機能を充実し、在宅復帰、在宅生活支援することにより、高齢社会を豊かにし、地域の中で選ばれる施設として、介護老人保健施設の姿があると思えます。

本大会において、近畿ブロック6支部の介護老人保健施設の皆様が、介護保険制度の中核をなす施設として、一致団結され、高齢者の自立を支援し、尊厳を守るため、サービスの質の向上に向け研鑽される事を切に願ってやみません。

結びに、本大会の成功をお祈りするとともに、ご参集の皆様のご健勝と益々のご発展を祈念いたしまして、お祝いの言葉といたします。

全老健近畿ブロック長あいさつ

公益社団法人 全国老人保健施設協会近畿ブロック長
公益社団法人 全国老人保健施設協会大阪府支部長

岡 田 宏



第13回近畿ブロック介護老人保健施設大会 in 大阪が公益社団法人大阪介護老人保健施設協会の主催で開催されますことに対し公益社団法人全国老人保健施設協会近畿ブロックを代表して一言ご挨拶申し上げます。

近畿ブロック介護老人保健施設大会が、平成12年11月大阪で第1回の大会が催されて以来、近畿ブロックの2府4県6支部が順番にお世話をし、今年は3巡目を迎えることになりました。

この間、12回の大会を担当されました6支部の関係者の皆様のご努力に対し、心から御礼と賞讃の言葉をお送りしたいと思います。

さて、3年に1回行われます第4回目の介護報酬改定は、前執行部の山田和彦会長をはじめ役員のご努力にも拘わらずプラス1.2%（介護職員処遇改善加算を除くと近畿ブロックでは平均マイナス1.10%）と残念な結果に終わりました。老健関係者はこれにめげず高齢者のために頑張らねばなりません。

今回の大会テーマは「地域に求められる多機能老健～在宅復帰から看とりまで～」ですが、我々が常日頃行っている老健での働きこそ真に多機能として求められているものであります。要介護高齢者の老後の安心・安全のため、我々が努力するのは当然のことでありましょう。

我々は今後も従来通り一致協力し老健施設の地位を高めて行こうではありませんか。

最後に、本大会が有意義な大会となりますよう祈念してご挨拶いたします、

プログラム

第13回近畿ブロック介護老人保健施設大会 in 大阪

「地域に求められる多機能老健」 ～在宅復帰から看とりまで～

| | |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 日時 | 平成24年11月16日(金) 9:40～16:45 |
| 会場 | 大阪国際交流センター「大ホール」 |
| 次第 | 9:10～ 受付開始 |
| | 9:40～9:50 開会挨拶 |
| | 9:50～10:50 特別講演Ⅰ 「認知症になっても安心な社会をどうつukっていか」 独立行政法人国立長寿医療研究センター 病院長 鳥羽研二氏 |
| | 10:50～11:00 休憩 |
| | 11:00～12:00 演題発表Ⅰ |
| | 12:00～12:50 昼食(休憩) |
| | 12:50～13:50 演題発表Ⅱ |
| | 13:55～14:55 演題発表Ⅲ |
| | 14:55～15:05 休憩 |
| | 15:05～16:35 特別講演Ⅱ 「地域包括ケアシステムにおける 老健施設の在り方と震災時における 大型施設の役割」 公益社団法人全国老人保健施設協会 会長 木川田典彌氏 |
| | 16:35～ 閉会挨拶 |

特別講演Ⅰ

「認知症になっても安心な社会をどうつくっていくか」

講師

独立行政法人国立長寿医療研究センター

病院長 鳥羽 研二 氏



プロフィール

昭和 26 年 4 月 23 日 長野県松本市生（61 歳）
昭和 53 年 東京大学医学部医学科卒業
昭和 59 年 東京大学医学部助手
昭和 63 年 テネシー大学生理学研究員
平成 8 年 フリンダース大学老年医学研究員
平成 8 年 東京大学医学部 助教授
平成 12 年 杏林大学医学部高齢医学 主任教授
平成 18 年 杏林大学病院 もの忘れセンター長（兼任）
平成 22 年 国立長寿医療研究センター病院長、もの忘れセンター長（併任）

日本老年医学会認定医・指導医、理事、老人医療委員会委員長、日本老年学会 理事、日本応用老年学会理事、日本メンズヘルス医学会 理事、全国老人保健施設協会 理事、日本内科学会認定医・指導医、日本動脈硬化学会 評議員、日本骨粗鬆症学会 評議員、日本認知症学会専門医・指導医、評議員、日本慢性期医療協会 参与、日本末病システム学会 評議員
高齢者介護看護医療フォーラム 世話人、新しい老年医学を考える会 世話人、認知症を語る会 世話人、日本学術会議連携会員、厚生労働省 認知症の包括的ケア研究班 班長 H22 ～、厚生労働省 高齢者在宅医療に関する多職種協働研究班 班長 H24 ～、Canadian initiative on frail older persons, 国際共同研究員、Geriatrics and Gerontology International, Associate Editor

【著 著】

まちがいだらけのアンチエイジング（朝日新書）認知症安心生活読本（主婦と生活社）高齢者総合的機能評価 ガイドライン 監修執筆（メディカルビュー社）介護予防ガイドライン 監修執筆（メディカルビュー社）高齢者の安全な薬物療法ガイドライン（メディカルビュー社）エンドオブライフケア 監修翻訳（医学書院）高齢者介護のすべて「おとしよりとくらす」編集執筆（文光堂）高齢者を知る事典 編集執筆（厚生科学出版）老年看護学 監修執筆（医学書院）老年学テキスト 監修執筆（南江堂）高齢者診療 ポケットメモ 編集執筆（南江堂）誤診しやすい老人の非定型的徴候（メディカルビュー社）痴呆臨床のアプローチ 監修執筆（ライフサイエンス出版）老年症候群 編集執筆（メディカルビュー社）認知症短期集中リハビリテーションプログラムガイド 監修（ベルタス・クレオ）両さんの人体大探検 監修（集英社）ウィズ・エイジング（グリーン・プレス）誤嚥性肺炎 編著（医歯薬出版）転倒予防ガイドライン（メジカルビュー社）※転倒予防班

特別講演Ⅱ

地域包括ケアシステムにおける 老健施設の在り方と震災時に おける大型施設の役割

講師

公益社団法人全国老人保健施設協会

会長 木川田 典彌 氏



プロフィール

昭和 11 年 10 月 19 日岩手県生（76 歳）

岩手医科大学大学院（基礎医学科電気生理学）修了

昭和 42 年 4 月 岩手医科大学助手（生理学教室）

昭和 43 年 9 月 岩手県立病院勤務

昭和 50 年 3 月 岩手県立大船渡病院第 3 外科科長

昭和 62 年 7 月 社団法人日本透析医会理事

平成 2 年 7 月 医療法人勝久会理事長

平成 5 年 7 月 社会福祉法人典人会理事長

平成 6 年 7 月 社会福祉法人大洋会理事長

平成 11 年 6 月 全国老人保健施設協会代議員会副議長

平成 15 年 5 月 全国痴呆性高齢者グループホーム協会代表理事

平成 17 年 4 月 社団法人全国老人保健施設協会副会長

平成 21 年 4 月 更生保護法人岩手県更生保護協会理事長

平成 22 年 4 月 公益社団法人日本認知症グループホーム協会代表理事

平成 24 年 6 月 公益社団法人全国老人保健施設協会会長

一 般 回 演 一 覧

一般口演Ⅰ

座長 淀井芳子 介護老人保健施設 桑の実（施設長） 11:00～12:00

| | 演 題 名 | 支 部 | 施 設 名 | 発 表 者 氏 名 |
|---|--------------------------------------------------------------|-----|-------------------|------------------|
| 1 | 自由にさまざまな情報、意思などが通い合う施設を目指してコミュニケーション支援部の活動について | 奈良 | 介護老人保健施設 大和田の里 | 寺田 剛 (支援相談員) |
| 2 | 「なんでわたしがトイレに座らなあかんの!!」 ～個別的排泄ケアを目指し、 その人らしい生活を守り支え続ける～ | 京都 | 介護老人保健施設 やましろ | 畑山 貴子 (介護福祉士) |
| 3 | 転ばぬ先のピンポン ～手作り離床センサーを試みて～ | 兵庫 | 多可赤十字 老人保健施設 | 田中 宏樹 (介護福祉士) |
| 4 | 認知症高齢者に対するアロマセラピー ～夜間入眠効果とリラックス～ | 滋賀 | 介護老人保健施設 琵琶 | 川崎 康二 (介護職員) |

一般口演Ⅱ

座長 揖場和子 介護老人保健施設 つくも（施設長） 12:50～13:50

| | 演 題 名 | 支 部 | 施 設 名 | 発 表 者 氏 名 |
|---|-----------------------------------------------------|-----|-----------------------------|------------------|
| 5 | 濃厚流動食の検討 ～水分・ナトリウムマネジメント 流動食を使用して～ | 和歌山 | 介護老人保健施設 恵友ライフケア センター | 北林 豊文 (管理栄養士) |
| 6 | 「やってみたい」を大切にみんなで支援できた理由 ～他職種協働でのかかわりの流れ～ | 兵庫 | 老人保健施設 カノープス姫路 | 藤井 孝枝 (作業療法士) |
| 7 | 職員の手指消毒啓発活動のための取り組み ～段階的なアンケート調査で 職員の意識改革を図る～ | 奈良 | 介護老人保健施設 ロイヤルフェニックス | 松田 普司 (介護福祉士) |
| 8 | 水分摂取量を確保しよう!! | 大阪 | 介護老人保健施設 きんもくせい | 野村 善美 (看護師) |

一般口演Ⅲ

座長 丸毛俊明 堺市医師会介護老人保健施設 いずみの郷（施設長） 13:55～14:55

| | 演 題 名 | 支 部 | 施 設 名 | 発 表 者 氏 名 |
|----|-------------------------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 9 | 地域におけるリハビリニーズに応える 老健となるための取り組み | 滋賀 | 介護老人保健施設 長浜メディケア センター | 松浦 整 (支援相談員) |
| 10 | 人と人との支え合い ～介護現場における人材（財）の育成～ | 和歌山 | 介護老人保健施設 やよい苑 | 原 幸規 (介護職員) |
| 11 | 入所稼働率99%維持にあたっての 支援相談員のかかわり | 大阪 | 大阪市立介護老人保健 施設おとしよりすこや かセンター南部館 | 平井 美加子 (支援相談員) |
| 12 | 平成24年度介護保険制度改定より「入所前後訪問 指導」に関する新しい取り組み | 京都 | 介護老人保健施設ケアコミュ ニティ淀、平成老人保健施設、 介護老人保健施設萌木の村、 介護老人保健施設醍醐の里 (4施設合同発表) | 鬼木 竹司 (介護支援専門員) |

自由にさまざまな情報、意思などが通い合う施設を目指して コミュニケーション支援部の活動について

奈良県 介護老人保健施設 大和田の里
支援相談員 寺田 剛（てらだ つよし）
共同発表者 光田和恵 松本明宏 中川由香

【施設概要】

当施設は、「心の医療をもって地域住民に貢献する」という法人理念の下、平成17年4月、奈良県で初めて新設されたユニット型個室を有する施設として開設。施設としては、入所事業・短期入所事業・通所リハビリ事業・訪問リハビリ事業を行っており、法人内では、地域に根ざした中核病院として、医療（病床数166床の急性期病院、緩和ケア病床含む）の提供、居宅介護支援、訪問看護（医療含む）を実施している。

【はじめに】

当施設では、職員間で情報がうまく共有できていない現状を打開するための取り組みとして、コミュニケーション支援部を発足させた。支援部の目的は、「自由にさまざまな情報、意思などが通い合う」ことである。その取り組みについてここに報告する。

【取り組みまでの経過】

H23年のリーダー会議で「人材不足が大きな原因となって職場のあちこちでいざこざが起こっている」との問題提起があった。人員は充足しているが、人材不足は大きな問題であり、原因もさまざまだと考えられる。リーダー会議では、「自分たちで出来る事を自分たちでやっつけよう」という姿勢で、施設内の課題を抽出し解決策を探っていった。「職員みんなが希望を持って楽しく働けるようにしたい」という思いで議論を重ねた。一つの課題として「職員間で情報がうまく共有できていないこと」が挙げられた。職員が協力の意識を強めるためには、自由にさまざまな情報、意思などが通い合うことが重要であると考えた。その課題を解決する活動の中心として、独立した部署を設置したいと提案し、施設の承認を得た。H23年4月に「コミュニケーション支援部」という名称で新たな部署が発足した。

【活動報告】

メンバーの構成であるが、活動を現場目線で行なうという事から、相談員を兼務する現場リーダー1名と介護職員2名が任命された。施設の幹部決定に直結する活動内容も予測できる為、療養課長と主任ケアマネジャーがアドバイザーとしておかれた。

まず、既存の情報伝達について精査し、その上で活動内容を決定した。

○活動内容

①情報伝達の方法の検討

②職員同士の交流のしくみ作り

③各委員会・部署のコミュニケーション支援
実際の活動として、まず職員同士がお互いをよく知る為に、親睦会の開催を定期的に行なった。職員向けに掲示板を設置し情報伝達に活用した。又、施設の取り組みとして第1回目の職員全体集会が開かれた際には、会の進行を担当した。

【まとめ】

今後も職員と対話を繰り返しながら活動を継続していく。職員みんなが希望を持って楽しく働ける職場を作りたい。しかし、協力しあえる職場となるには、結果はすぐに出るものではないと思われるが、長いスパンで取り組んでいきたいと思っている。

他職種がチームで仕事をする老健で、強いチームワークを発揮する為にも、職員の良好な協力関係が必須である。支援部の活動を今後も充実させ、コミュニケーションの重要性をみんなで共有していきたい。

「なんでわたしがトイレに座らなあかの！！」

～個別的排泄ケアを目指し、その人らしい生活を守り支え続ける～

京 都 府 介護老人保健施設 やましろ
介護福祉士 畑山 貴子 (はたやま たかこ)
共同発表者 榊原巧 岩井彬 鈴木道子 北野靖子 頼廣光央 石橋陽子

当施設では創設 5 年目で排泄ケアの見直しに取り組んだ。それに伴い、一人一人の尿量を量り、個々に合ったオムツを選定し、尿間隔を把握することができた。これにより、スタッフが各利用者に合ったパットを選び、特殊なケースに対しては皆で話し合いケアの統一を試みた。利用者に応じて個別ケアを行うにあたりオムツ使用から布パンツに移行した事例をここに報告する。

K 氏は円背や手足の拘縮や変形があり、臥床時間が生活の大半を占め、長年床上での排泄を習慣としていた。しかし、車椅子に座り、尿意があることから、トイレ誘導の働きかけを始めた。

「なんでわたしがトイレに座らなあかの！！」

K 氏は泣きながら強く拒否した。怖がりな慎重な性格もあり、十年以上トイレに座っておらずトイレに座ることの恐怖心から、長年の習慣を変えることを拒んだ。しかし、夜間ベッド柵にしがみつき怒責をかけ排便を行い、1 時間おきにナースコールを押し、パットの交換を希望するなどしていたため、夜間は不眠となり、昼間は活気もなく臥床時間が長かった。また、不眠によるストレスから、他の利用者に対して表情が険しく暴言などがみられた。

K 氏の身体や精神面での健康の為、根気強く説明し自発的にトイレに座るように働きかけた。最初は頑なに拒否をしていたが、時間を掛けて言葉かけすることで、K 氏の不安が

少しずつ和らいでいった。その結果、数ヵ月後トイレに座って排便をすることが可能となった。トイレで排泄することの爽快感、以前当たり前にできていたことが再びできる喜びを感じ、それ以来積極的にトイレでの排泄を望む様になった。K 氏の自信のある表情に介護者も共に喜びを感じることができた。その後失禁もなくなり、オムツから布パンツへと移行することができた。夜間の良眠も得られ日中の活動性も増し雰囲気も穏やかになった。自分らしい生活が送れるようになり、以前より笑顔も多くみられ、自信が満ち溢れている。

高齢者は加齢に伴い活動量や意欲の低下、認知症による ADL の低下など、トイレでの排泄が困難となり、オムツ使用の生活を余儀なくされることが多い。しかし、K 氏のようにケースに合わせたケアを行うことにより、オムツを使用せずトイレでの排泄が可能となる場合がある。排泄環境の改善により利用者の QOL を高めることができ人間にとって排泄がいかに重要であるかを今回の事例を通して痛感できた。

転ばぬ先のピンポン

～手作り離床センサーを試みて～

兵 庫 県 多可赤十字 老人保健施設
介護福祉士 田中 宏樹 (たなか ひろき)
共同発表者 藤井法久 久保田江美 神部あい 井田純子 垣内順子 畑中活子

【はじめに】

近年、車椅子利用者の増加により、転倒・転落対策を人的努力だけに求める事は限界を感じるようになった。そこで、センサーを安価に作成し調査した所、使用対象者の転倒予防に良い結果がみられた為、報告する。

【方法】

- 1) ホームセンターなどで市販されている防犯センサーを使用
- 2) 単価は出来る限り安価を目指す
- 3) 作成が安易
- 4) 増設可能

以上の事に留意し作成。センサーは、朝日電気株式会社のワイヤレスチャイムを選択した。

選択理由は多くのホームセンターで販売されており購入しやすく、1台の親機に対して4台まで増設が可能、1台ずつの音が変更でき、単価が1台約4千円で作成出来る。本来は天井に取り付け使用するがベッドサイドに設置できるよう鉢置き等に使用する台に取り付けた。親機は詰所に設置し、その日の状況で設置利用者を決めた。

【結果・考察】

当施設におけるヒヤリハット事故報告書の上位は、ベッドと車椅子間の移乗時などベッドサイドでの転倒事故が多い。事故を未然に防ぐ為に、ベッドのキャスターを取り低くする、畳への変更や介助バー・滑り止めマットの使用など環境整備や転倒リスクの高い方への見守り強化を行い転倒防止に努めた。生活リズムを整えるなど対応も行っている。

夜間ベッド・車椅子間の一人移乗がよく見られた利用者に使用したところ、センサーが反応するとすぐに訪室でき、端座位の時点で

発見し、転倒防止ができた。利用者にとって「行動の抑制・拘束」をせず、安全な環境作りに取り組み、一人移乗を未然に防ぐことが出来たと考える。別の利用者では設置回数に対してセンサーの反応は少ないが、ベッド上での体動による誤作動がよく見られた。しかし、その都度訪室することで睡眠状態の観察を行う事ができ、フロア全体の見守り強化に繋がったと考える。

今回作成した物は防犯用であり、感知範囲がベッド全体と広く、市販のセンサーマットに比べると確実性に欠けると思われる。その為、センサーの上部にアルミホイルでカバーしベッド下を感知するように工夫した。

下肢筋力低下の入所者やショート利用者を使用し、ベッド上での起き上がりやポータブルトイレ・車椅子に一人移乗する前に訪室でき、転倒・転落防止に効果がみられた。日中はセンサーを使用する事は少なかったが、職員の手薄になる時間帯に設置したことで安心して業務に廻れたと意見も聞かれた。ベッドサイドで使用できる物だけでなく、利用者に適した物を取り入れ環境を整える事が安全に繋がる。そして、利用者中心のケアや職員のストレス軽減にも繋がるのではないかと考える。

【まとめ】

離床センサー設置により、転倒が防げた事からセンサーの効果はあったが、利用者が鉢台ごと持ち歩かれ危険な事もあり、今後作成にあたっては検討の必要性がある。センサーに頼り切る事は出来ないが、リスクを予測し、利用者中心の安全なケアを提供していきたい。

認知症高齢者に対するアロマセラピー

～夜間入眠効果とリラックス～

滋賀県 介護老人保健施設 琵琶
介護職員 川崎 康二 (かわさき こうじ)
共同発表者 富岡 渉

【はじめに】

人は加齢と共に、睡眠障害が増加する傾向にあり、特に認知症高齢者の睡眠障害は、夜間の不眠・昼夜逆転などが、不穏・興奮・せん妄等の問題行動を伴う事が多くみられ、家族や介護に当たる人々に大きな負担を与える要因になっている。

高齢者の特性を考えた場合、不眠だから眠剤を使用するのではなく、心理的・環境的側面を含め、総合的視点から取り組みを検討する必要がある。

当施設では、クラブ活動の1つに、リラクゼーションを実施しておりリラクセスを提供している。

【期間】

平成23年7月1日～平成24年2月15日

【目的】

アロマセラピーによる援助を行い夜間睡眠の改善を図る

【症例】

- ① T氏(女性)97歳 ADL C2 認知度 IIIa
夜間不穏・せん妄による大声。日中も傾眠している事が多い
- ② K氏(女性)85歳 ADL B2 認知度 IIb
朝食を摂取できない事が多い。日中時折傾眠、夜間不眠の事多

【方法①】

- ① 24時間シートで事前調査
7月1日～7月31日
- ② 居室にアロマディフューザーを設置。眠前にアロマを焚く。ラベンダーを3滴使用。
8月1日～8月13日 20時半～3時間
- ③ 使用するエッセンシャルオイルラベンダー3滴から6滴に変更。夕食後20分間足浴。
8月14日から8月31日
- ④ 使用するエッセンシャルオイルシダーウッド6滴。ミントを染み込ませたガーゼをいれ首にかける。足浴の湯の中にラベンダー3

滴。9月1日～10月31日

【方法②】

- ① 24時間シート作成で事前調査
11月1日～11月30日
- ② 居室にアロマディフューザーを設置。入眠前にアロマを焚く。ラベンダー3滴使用。
日中ミントを3滴染み込ませたガーゼを袋に入れ首にかける。12月1日～2月15日

【考察】

多少の入眠時間の改善を図る事ができた。精神安定という部分では、妄想出現率が減少し効果が出たと考える。匂い・香りへの反応はなかったが、香り成分が呼吸により、肺に運ばれ毛細血管から血液に取りこまれ全身へと運ばれる仕組みにより、嗅覚が鈍い認知症高齢者でもリラクセス効果が得られたと考える。

【まとめ】

今回2名の対象者にそれぞれ違った方法を行い、妄想改善効果という点では、今回最もよい効果がでた。純粋に睡眠に対する効果としては、ラベンダーと足浴、シダーウッドと足浴と日中のミントの方が効果は大きい。

日中の傾眠減少。アロマ入眠効果については、症例1・2に共通して感じる事は、効果(効き始めるまで)にズレ・遅れがある事。症例1・2は半年～1ヶ月遅れで、効き目が表れている。この様なズレがアロマの特性なのか。

【おわりに】

生活の中にアロマを取り入れる事により、利用者の生活リズムが整えられ、同じ時間にアロマを焚く事でより良い精神状態に繋がれると考える。

これからも、睡眠障害に対して薬物だけに頼るのではなく、身体に負担を掛けない方法をアプローチしていきたい。

濃厚流動食の検討

～水分・ナトリウムマネジメント流動食を使用して～

和歌山県 介護老人保健施設 恵友ライフケアセンター
管理栄養士 北林 豊文 (きたばやし とよふみ)
共同発表者 森下裕香子

【目的】

当施設の入所者数は 56 名で、経口摂取の入所者様は 45 名、経腸栄養を行っている入所者様は 11 名で、入所者数の約 19.6% になっている。今回、経腸栄養で使用している濃厚流動食について検討した。

に応じた経腸栄養剤を選び、投与方法を検討し、使用していくことが重要である。

【内容】

当施設の経腸栄養で使用している濃厚流動食は、主に 1ml-1kcal のスタンダードな紙パック型の液体型濃厚流動食で、提供時に開封、注水や食塩添加が必要であり、様々な作業を要する。今回、水分・ナトリウム含量が高めに設定され、衛生的なクローズドタイプのソフトパック型の濃厚流動食を使用した。

【結果と考察】

水分・ナトリウム含量が高めに設定されたクローズドタイプのソフトパック型の濃厚流動食の使用により、注水や食塩添加の作業が軽減し、看護部、薬剤部、栄養管理部において業務の軽減に繋がった。また、開封による細菌汚染のリスクを低減し、より衛生的に提供できるようになった。4 種類のソフトパック型の濃厚流動食を組み合わせることにより入所者様の状態に応じて、カロリー、水分量を調整することが可能である。しかし、投与時間の長時間化や、従来製品よりもコストアップとなる。

【今後の課題】

多種多様な経腸栄養剤がでていながら、それぞれの製品の特徴を把握し、単に簡便性や利便性を追求するだけでなく、入所者の状態

「やってみたい」を大切にみんなで支援できた理由

～他職種協働でのかわりの流れ～

兵庫県 老人保健施設 カノープス姫路
作業療法士 藤井 孝枝 (ふじい たかえ)

【はじめに】

今回、日本作業療法士協会の「生活行為向上マネジメント」を用いた全国的プロジェクトに参加した。プロジェクト事前研修において、マネジメントが他施設よりもスムーズにできたこと、また、他職種協働での関わりが、介入前と介入後にかわりはなかった。そのことについて在宅復帰につながる取り組みの流れを含め紹介する。

【生活行為向上マネジメント】

詳細は、発表の中でふれる。

【当施設の流れ：OTの関わりを中心に】

- ① インテークの情報をもとに、担当スタッフを決定
- ② 面接
施設CM・SWと、各視点から、入所前の様子を評価、判定会議に向け相談。
- ③ 判定会議
在宅復帰を目標に施設生活で何ができるか他職種で検討。
- ④ 入所前日
環境調整の予定を他職種と打ち合わせ。
- ⑤ 入所当日
朝の申し送りで状態報告。施設でのADL評価を他職種でいつするか、打ち合わせ。午前中に来所後、打ち合わせにあわせて、移乗→排泄→食事→入浴(→体交)、評価。家族への暫定のリハビリ計画の説明。様子観察と統一に向け、必要掲示物の作成、作成後、他職種に、伝わるかみてもらい、掲示物とともに全職種共通のカルテ、申し送り簿で申し送る。
- ⑥ 生活パターン(1週間目)
1週間の様子から、本人の生活しやすい方法とそれに伴う対応方法について検討。在宅復帰に向け、リハビリスタッフによる個別訓練と、CWによる生活リハビリ、毎日できるポイントの内用を検討。

※ 様子観察のためにセンサーマットを使

用した方には、その方の行動把握のまとめと環境調整もあわせて検討する。

⑦ ケアカンファレンス前

本人の状態と今後について、カンファレンス担当の各職種のスタッフと再評価と今後について検討。

⑧ ケアカンファレンス(1.5ヶ月)

家族参加で行い、家族の思いと、事前に検討したことを相談する。

また、その際、在宅復帰の可能性のある方は、在宅訪問や今後の予定について検討する。

⑨ 在宅訪問

本人・居宅CM・施設CM・担当SW・担当OTで自宅訪問。実際の動線を確認し、サービスや介助方法などを検討する。

⑩ 在宅訪問後

内容を他職種で検討し、在宅復帰までに、施設でできることを検討し、実施。

⑪ 在宅復帰前

直前までの経緯を、居宅CM・主治医に情報提供を行う。また、介護方法など、わかりやすいように資料を作成し、家族に渡す。

【考察】

当施設は、定期カンファレンスだけでなく、何かあれば、随時、互いに連絡しあい、時間をみて話し合いを行える環境がある。

それは、①利用者の自立支援・在宅復帰を念頭に各職種の意識が高いこと、②OTとSWが担当制であり、窓口が決まっていること③対応方法の統一を図るためにどうすればいいか、常にその統一方法の改善を図っていること④長く働いているスタッフが多く、コミュニケーションが図れていることが大きいと考える。

今後も、さらなる改善を図り、利用者の「やってみたい」を支援していきたい。

職員の手指消毒啓発活動のための取り組み

— 段階的なアンケート調査で職員の意識改革を図る —

奈良県 介護老人保健施設 ロイヤルフェニックス
介護福祉士 松田 普司 (まつだ ひろし)
共同発表者 笠置哲也 川崎安子 菅原亜弥奈 古川貴則
田中さおり 清水幸子 森美智子

I. はじめに

手洗いは感染防止において、特に感染経路の遮断には、有用な方法として奨励されている。

当施設は、平均要介護度3~4と、日常生活は介助を要し、特に排泄動作においては、大半が何等かの介助を要する。

そこで、簡便で殺菌効果が確実な速乾性擦式アルコール消毒液（以下消毒液）を常に持参し使用することを長期に渡り実践した。職員のアンケート調査を行い、“手指衛生への意識のづけ”は、教育と啓発活動の継続が必要という結果が出たので報告する。

II. 研究方法

1) 調査対象

看護師12名、介護士32名（無記名）

利用者数2階47名（介護度平均3,9）3階53名（介護度平均2,8）

2) 調査期間

H21年5月1日～H23年4月30日

3) 方法

アンケート調査

- ・利用者の排泄後、手指にスプレーを行っているか調査。（携帯用スプレー容器（60ml）に「消毒液」を入れて利用者の排泄後に手指消毒する）
- ・チェックリストの確認と消毒液使用量の確認を行う。

- ① 1回目アンケート（H21年7月）
- ② 2回目アンケート（H21年10月）
- ③ 3回目アンケート（H22年1月）
- ④ 4回目アンケート（H22年10月）
- ⑤ 5回目アンケート（H23年4月）

4) 啓発研修

- ①全職員対象で院内研修を行う（H22年4月）
- ②外部講師による研修を施設内で開催（H22年6月）

III. 結果

1回目、消毒液を持参している58%、排泄介助後、利用者の手指消毒を行っている38%。2回目、消毒液を持参している91%、手指消毒を行っている42%。3回目2階日勤98%、夜勤62%、3階日勤48%、夜勤76%。4回目2階日勤94%、夜勤79%、3階日勤56%、夜勤92%。5回目、2階日勤91%、夜勤33%、3階日勤46%、夜勤38%。全体で28%低下、特に夜勤は、50%施行率の低下が目立った。

IV. 考察

結果から、アクションを起こすと意識が高まるが、声掛けを怠ると低下する。手を洗うという当たり前のことができるには、ほど遠い結果であった。今後も、継続教育の取り組みと認識した。

スタッフ全員が、実践し、手洗いの目的を明確にする。指示する立場でなく、職員が良い関係をとり、自分達の声掛けを継続する精神力こそが、重要であるということ、捉えることができた。

V. おわりに

対策は一夜にして、できるものではない。忍耐と地道な努力によって行え、また、一人のみで行えるものでもない。だが、1人でも意識し、1人でも納得し実施する事が、重要である事がわかった。

VI. 参考文献

花王ハイジールソリューション 2005 NO8

監修 浦野美恵子 エビデンスに基づく感染予防対策 改訂版 2007

水分摂取量を確保しよう！！

大阪府 介護老人保健施設 きんもくせい
看護師 野村 善美 (のむら よしみ)
共同発表者 稲尾秀洋 亀田尚美 杉本光 西口雄大

<はじめに>

厚生労働省では「水を飲もう推進運動」を提唱しており、環境省での「熱中症環境保健マニュアル」では、食事に含まれる水分量以外に1日 1200ml 以上の水分を摂取することを推奨している。高齢者は積極的に水分補給をしない傾向があり、1日の水分摂取量が減少し、脱水や意欲の低下を起しやすいために陥る。そこで水分管理に取り組んだ結果、発熱者の減少、便秘の改善、食事摂取量の増加など利用者の QOL の向上がみられたので報告する。

<調査>

対象利用者 50 名中、水分制限を行っている利用者 3 名を除く 47 名を対象に、平成 23 年 4 月の 3 日間、1 日の平均水分摂取量を調査した。結果、800ml 以下の利用者が 4 人、800 ~ 1000ml の利用者が 13 人、1000 ~ 1200 ml の利用者が 12 人、目標量の 1200ml 以上飲んでいる利用者が 18 人、1200ml 以下の利用者は合計 29 人で、全体の 61.7% を占めていた。また職員に食事の際に、お茶の注ぎ足しと利用者一人一人の水分摂取量を把握できているかどうかアンケート調査を実施した。結果、水分摂取に関しての意識が低くどちらとも出来ていなかった。

<原因分析・対策>

水分摂取が出来ていない理由について、業務、職員、利用者の 3 つの要因分析を行った。業務については、水分摂取介助の役割を決めていないことがわかり、各勤務帯のタイムス

ケジュールを調整した。職員については、水分摂取の必要性に関する知識や水分摂取介助が他の業務と比較して優先順位が低いことがわかり、勉強会を開催した。利用者については、認知症のため自己で水分摂取できない人や糖尿病で飲み物に制限があることや、高齢者の特性で意図的に飲水を拒否することがわかり、飲み物の種類の拡充をし、水分摂取の重要性を理解してもらう為の説明会を行った。

<結果・考察>

このような取り組みを行ない平成 23 年 7 月に確認した結果、対象利用者全員が 1 日 1200ml 以上の水分摂取ができていた。発熱についてみるとこの間の 38℃以上の発熱者は、4 名であり、これは平成 22 年 8 月の 14 名と比較すると明らかに減少した。さらに、平成 24 年 6 月では 0 人、7・8 月は各月 1 人となり効果が継続できている。また便秘についても、3 日以上便秘が続いていた利用者 8 人中、対策後 7 人に改善がみられた。便秘の減少により下剤の使用数も減り、薬剤のコントロールに繋がった。食事量についても、利用者 8 人の 3 日間の食事量を対策実施前後で比較したところ、6 人が増加していた。

<おわりに>

水分管理は、老健本来のリハビリに取り組みする生活環境を整え、利用者の QOL 向上を図る為に必要であると考えられる。

地域におけるリハビリニーズに応える 老健となるための取り組み

滋賀県 介護老人保健施設 長浜メディケアセンター

支援相談員 松浦 整 (まつうら せい)

共同発表者 松村和幸 中辻一弘 廣部真樹 宇津木恒子 鈴木雅晴

1. 緒言

老健施設の最も重要な機能は、リハビリを希望している方を受け入れ、在宅生活に繋げていくことである。当施設が抱える課題として、入所利用期間が長期化し、申請から入所までの待機期間も合わせて長期化していた。地域においては、老健の施設数が少なく、回復期リハビリテーション病棟も遠方にしかない状況から、急性期の治療を受けた後継続してリハビリを希望する場合は、遠方にある回復期リハビリテーション病棟への転院を余儀なくされる状況であった。そこで、地域の中でリハビリが継続して受けられるよう入所基準の見直しと、老健としての機能の充実に向けた取り組みを行い、一定の効果を果たしたので報告する。

2. 取り組み

平成22年6月より、老健施設としての機能と、地域における役割を発揮するにはどうすればよいか、検討チームを結成し入所基準を改定した。入所申請者を利用目的毎にグループ分けを行い、脳卒中、骨折等で入院後、リハビリの継続が必要な入所申請者を「在宅復帰を目的としたリハビリ入所」とし、最優先で入所調整を行う事とした。入所基準作成後、医療機関に対して当施設の基準を説明し、退院後もリハビリの必要がある方を紹介してもらうように働きかけた。施設内においても、受入れ体制を整備した上で、平成23年度から新たな入所基準にて本格的に入所調整を行った。

3. 結果・考察

取り組み開始前の平成21年度、平成22年度と本格的に在宅復帰目的のリハビリ入所者の受け入れを行った平成23年度の入退所

を比較し、どのような効果がみられたか調査を行った。

医療機関からの入所者数は、平成21年度22名・平成22年度15名であったのに対し、平成23年度は34名と増加した。退所先としては、在宅復帰者数は平成21年度・平成22年度は50名台であったのに対し、平成23年度は80名と増加した。在宅復帰率は、平成21年度・平成22年度は30%台前半であったが、平成23年度は48.19%に向上した。その要因として、在宅復帰に向けたケアやマネジメントを入所前から退所まで継続して行っている事で、利用者・家族の在宅復帰に対する意識も継続し、在宅復帰に繋がったと考えられる。また、退所後も、通所リハビリテーションやショートステイでフォローを行い、緊急の場合には再入所の調整を行っている事も、在宅復帰する上で介護者の安心に繋がっていると考えられる。

4. まとめ

今回の取り組みにより、医療機関からの入所者が増加し、在宅復帰の割合が向上する結果となり、本来の老健施設としての役割である中間施設・在宅復帰施設としての機能と、地域におけるリハビリニーズに応える老健施設としての役割を果たすことの第一歩となった。今後も、地域住民やケアマネジャー等の関係機関にも当施設の取り組みを周知してもらうよう働きかけを行うことで、より地域のリハビリニーズに応える老健施設になることを目指していきたい。

人と人との支え合い

～介護現場における人材（財）の育成～

和歌山県 介護老人保健施設 やよい苑
介護職員 原 幸規（はら ゆきのり）
共同発表者 川嶋洋平

【はじめに】

介護現場における人材の不足が続くなか、厚生労働省の発表では、高齢者分野に従事する者のうち介護職員に至っては平成26年までに約40万人から60万人の確保が必要という推計がなされている。しかし、多様化するニーズのなか質の高いサービスを提供するには同省の「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」にもあるように、キャリアアップの仕組みの構築等職員の資質向上のための取り組みが施設においても必要不可欠である。当苑においても新人から中堅またベテランといわれる職員に至るまで研修事業などを実践しているが、チームケアの確立を含めその結果が実を結ぶまでには現場での経験が比例するため、時間がかかることが実際である。今回、現在実施中の新人職員に対するの取り組みと現時点での状況について報告する。

【目的】

- ①社会人としての自覚を持つことはもちろんのこと、介護に携わる専門職として責任ある行動を行える。
- ②入職からおおむね4か月の間で日勤帯及び夜勤帯の業務の流れを把握し、理解し遂行できるようになる。

【対象】

本年、高校を卒業。4月より当苑に入職された男性介護職員（19歳）。

【取り組み】

- ①当法人ならびに当苑の理念また実施事業そして社会通念及び職業倫理について説明指導スタッフを決定し、1週間毎に業務の理解度に合わせた指導内容を検討新人指導用申し送りノートを作成、担当スタッフが記入し、情報共有を行う

【経過】

基本的な業務について必要性を交えながら覚えてもらい、覚えた業務を指導担当スタッ

フの確認の下で実施し、至らない面については助言、指導を行っていった。本人についてはレクリエーションなどを積極的に行える良い部分も見ることが出来た。しかし、指示を受けながら業務を行う時は問題なく行えていたが、いざ指示がない状況で動くとなると、何をしたいのかわからないまた、細かなところでの記録不足が目立ち指導内容も理解しきれていなかったことが続いた。このようなことから指導する側の申し送りノートにも本人の出来ない部分に目を向けたコメントが目立ち、記入についての効果が得られなくなった。また、本人についても指導したことへの認識についてズレがあったためそれを指摘すると素直に受け入れられていないような発言がしばしばあった。現在は主体性を意識した指導内容に振り返りを実施するとともに、なるべく気づいたことはその場で理由づけを行いながら指導を行っている。これにより本人も仕事に対する意識変化がみられるようになっており介護技術面にも向上がみられる。

【まとめ】

今回、ゆとり世代といわれる世代の新人職員の指導を担当したことで早く介護技術を覚えてもらいたいと試行錯誤した結果、指導する側はこれまでと同じ手法で良いのかと考えさせられた。今後、平成生まれのゆとり世代といわれる新人職員も増えると考えられるが受け入れる側が世代にとらわれず個々に応じた指導についての手法を見直していくことが重要だと感じた。人材不足のなか、若い人が介護に携わろうとしてくれる事は嬉しく、「覚えが悪いから」と指導を投げ出さず、個人を十分に把握し、また尊重し、人間的な面の教育も兼ねて素晴らしい介護士として関わるスタッフと情報を共有し支え合いながら、今後も人材の育成に取り組んでいきたい。

入所稼働率99%維持にあたっての支援相談員のかかわり

大阪府 大阪市立介護老人保健施設おとしよりすこやかセンター南部館
支援相談員 平井 美加子 (ひらい みかこ)
共同発表者 久保憲巳 青柳慎一 村岡三平

(はじめに)

おとしよりすこやかセンター南部館は入所において、平成20年から現在まで99%のベッド稼働率を安定的に維持できている。高いベッド稼働を継続するにあたっての支援相談員の役割療養職員との関係性について現状を検証したので、ここに報告する。

(経過と考察)

1) 経営的視点

ほとんどの施設の相談員は、稼働率を高く維持し、ベッドコントロールを行うという役割を担っている。稼働率が低迷すると経営を圧迫し改善策に奔走する事になる。「経営的視点を持つ事は、利用者本位の介護サービスを行う事と相反すると誤解されがちだが、本当にそうだろうか？」介護保険のもとに地域の為に設置された施設が、入所待機者があるにも関わらず、ベッドが空いているというのは、介護保健施設としての役割を全うできていないという事である。相談員は稼働率を視野に入れ、ベッドを有効に活用しながら個々の利用者の処遇も合わせて考え適切に支援する事が、一番の役割と考える。

2) 相談員と療養職員との摩擦

一般的に相談員は入所調整にあたって、直接介護を行っている職員との関係性にストレスを抱える事は多い。相談員が現場に文句を言われないように現場の顔色を見て仕事をすると、利用者の為の相談員であるのに、職員の為の便利屋になってしまう。これでは、利用者のニーズに答えるという事ができない。そのような事が常態化してしまうと質の低下を招き、相談員としての職務を行っていない事に気づく事もできず、またベッド稼働低迷の原因ともなる。

3) 相談員と介護職員の共通理解

介護職員に経営的視点を前面に出すと、短絡的に受け取られ、否定感情につながる。以前は利用検討にあたり「見守りのできる部屋があいていない。」「転倒リスクが高い。」等マイナス要因を前面に打ち出され、職員の抵抗にあう事もあった。機会毎に介護保険の主旨のもとにベッドが空いているという事は、地域のニーズに答えられていない事と説明する事で、現在は、利用の検討でも職員全員が、入所希望者に対してどのように対応するか、相談員と介護職員が、対立するのではなく、同じ目標に向かい建設的な対話をしている。

4) 相談員の権限

施設によって相談員の権限には幅がある。当施設では、相談員が入所待機状況や空き予定を考慮し、療養に問い合わせる事なく、即座に判断し、利用申込者に伝えている。本人面談も相談員のみで行った上、入所検討会でも、入所してもらう為の会議を運営するという位置づけになっている。他施設に比べ、かなり相談員で判断できる部分が多く、スピーディな対応につながっている。これは、相談員が介護保険の対応できる範囲をしっかりと把握しており、介護職員との信頼関係がある為に、できている事と考える。今後も老人保健施設の相談員としての認識をしっかりと持ち支援を行っていききたい。

平成 24 年度 介護保険制度改定より、 入所前後訪問指導に関する新しい取り組み

京 都 府 介護老人保健施設 萌木の村
介護支援専門員 鬼木 竹司 (おにき たけし) 藤野 修二 (ふじの しゅうじ)
共 同 発 表 者 渋谷真美 吉見克彦 (ケアコミュニティ淀)
藤野修二 (平成老人保健施設) 坪井聡美 (醍醐の里)

【はじめに】

平成 24 年度介護保険制度改定により 4 月から、入所前後訪問指導が新設されました。入所の前後に、利用者の居宅を訪問して、退所を念頭においた施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行う事を目的とします。

居宅訪問は、必要に応じて退所前後を中心としてきましたが、今回の改定で入所前後に介護支援専門員等が居宅訪問する事で、在宅状況をアセスメントしたうえでの課題抽出が可能となりました。また、居宅訪問で得た情報を住環境アセスメントシートとして整理し、カンファレンス等で各専門職員へ報告する事により、施設内で提供する援助目標の設定、リハビリプログラムの内容について、共通認識のもと意見交換が可能となり、チームアプローチの実践につなげる事ができる等、在宅復帰へ向けての支援が以前より具体的になりましたので報告いたします。

【方 法】

- ①入所前後訪問の目的の説明と同意
→ケアプラン原案交付時
- ②入所前後訪問実施 → 入所 7 日以内
- ③住環境アセスメントシート作成
→カンファレンス開催までに作成
- ④カンファレンス実施 → 週 1 回
- ⑤ケアプラン作成
- ⑥サービス担当者会議 (ケアプラン交付)
→2 週間以内

【まとめ】

- ①ケアマネジャー等が入所後、早い段階で居宅を訪問し、住環境を含めたアセスメントを行いケアプラン作成する事で、在宅復帰

への目標設定が明確となる

- ②訪問希望されるか、拒否されるかで、利用者の在宅復帰希望がどの程度のものか確認できる
- ③カンファレンスで、住環境アセスメント内容を報告する事により、各専門職が住環境を踏まえたサービス提供が可能となる

最後に検証期間は短いですが、H24 年 4 月～8 月迄の新規入所者 10 件 入所前後訪問を行い、すべての利用者が在宅へ退所または退所予定となっています。少しずつではありますが、まいた種が実を結びつつあります。

誌 上 発 表

誌 上 発 表

| | 演 題 名 | 支 部 | 施 設 名 | 発 表 者 氏 名 |
|---|-------------------|-----|----------------------------------------|------------------|
| 1 | 痛みの緩和につながる離床時間の工夫 | 兵 庫 | 介護老人保健施設ケア ヴィラ伊丹・グループ ホームケアホーム伊丹 | 間所 美恵 (介護福祉士) |
| 2 | 夫婦の絆 ~家族のかたち~ | 兵 庫 | 多可赤十字 老人保健施設 | 喜多 純子 (介護福祉士) |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |



痛みの緩和につながる離床時間の工夫

兵庫県 介護老人保健施設 ケアヴィラ伊丹 グループホーム ケアホーム伊丹
介護福祉士 間所 美恵（まどころ みえ）
共同発表者 緒方ゆう子

【はじめに】

今回入居したY氏は、多発性筋痛症で全身痛を訴え、おやつと排泄以外は離床を拒否していた。痛みのため年中手袋をし、他施設では、昼夜ナースコールを連打し何度も破損していた。またお菓子のみ好む極度の偏食であり、水分も拒否した。そこで家族の同意の下生活リズムの改善に努めた結果、徐々に摂取量が増え、苦痛軽減とADL拡大に繋がったので報告する。

【事例紹介】

85歳 女性
介護度4
認知症自立度Ⅲb

【実施】

当初は、全身痛、腹痛や不眠のため悲観的で他ゲストとの交流もなかったが、「歩きたい」という願望があった。下肢は尖足・内転気味で立位も困難であったが、まず離床時間の拡大に努めた。好きな時に寝られず苛々していたが、自分で選択した時間に眠れることを約束すると落ち着いて離床出来るようになった。

しかし、約束時間以外でも「寝せて」と何度も居室まで車椅子を自操していたため「頑張りますね」と常に声掛けしていた。離床が5時間以上になると夜間も良眠し、ナースコールも鳴らなくなった。偏食改善のため家族の協力の下、お菓子の持込を無くした。食事は茶碗から皿に変え、米飯とおかずを一緒に盛付けると、1ヶ月程で徐々に全量摂取できた。時折、好みのおかずには「美味しい」と言われた。

水分もわざと溢し拒否していたが、白湯やジュースの提供で、1ヶ月頃には1500mlの飲水が可能となった。便秘や腹痛が緩和し、下剤の使用も激減した。生活リズムは徐々に

改善したが、全身痛の訴えは常にあった。痛みの程度を「痛みスケール」で測定したが、甘いラムネや傾聴で和らぐ時もあった。

特に食後には、泣き顔で舌痛を強く訴えたため、歯科受診し口腔ジェルで緩和を図った。

【考察】

生活リズム改善のためにまず、離床時間の拡大を図った。意思の尊重と「約束」という言葉が、安心してクラブ活動に参加する切掛けとなった。

痛みの程度は、本人の訴えだけでは判断が難しく、ラムネや傾聴で軽減することもあり精神面が大きいと考えられたが、対応には苦慮した。「痛みスケール」の使用は目安にはなったが、Y氏の場合は、当初から痛みを考慮し過ぎると、他が制限され、好結果は生じなかったと考える。

食事は、一つの皿に盛り約400g程度になったが、底が広く安定し手袋でも持ち易く、徐々に全量摂取に繋がった。偏食も解消し、さらに積極的な水分摂取が便秘を整え食欲を増進した。

車椅子の自操は筋力を付け、排泄時の立上がりや立位保持を可能としADLが拡大した。現在の握力は6.1kgである。

離床中の気分転換に、Y氏の幼少の頃や田舎の事を尋ねると楽しそうに話した。毎日、記憶を辿る話が広がると4か月頃には、痛みの訴えも少なくなった。生活リズムが改善し、体調が整ってきたことや自力で立ち上がりができるようになったことで余裕や自信がでてきたと考える。

【参考文献】

痛みと鎮痛の基礎知識（著者：小山 なつ）

夫婦の絆

(家族のかたち)

兵庫県 多可赤十字 老人保健施設
介護福祉士 喜多 純子 (きた じゅんこ)
共同発表者 久本弥生 遠藤孝子 宮崎武則 中川矢千代 田中久美 東田三代子
畑中活子

【はじめに】

障がいを持ち施設生活を送りながらも、長年連れ添った配偶者の終末期を見届けたいという思いを持つ事は少なくない。今回、家族に遠慮して本心を言えない利用者の代弁者となり、家族の理解を得て、それぞれ納得のいく別れが出来た事例を紹介する。

【事例紹介】

F氏 女性 81歳
病名：脳梗塞（軽度左片麻痺、右片麻痺）
ADL：車椅子移動で、生活動作はゆっくりと自立
入所期間：H23年4月4日～現在
家族構成：夫（脳梗塞で入院中）、息子、嫁、孫

【実際】

F氏は入所当初から、脳梗塞で入院している夫を心配し、不眠や気分の落ち込みがみられていた。私達は声かけと意思の傾聴に心がけた。家族は面会時に夫の近況報告をし、月2回程度F氏を連れて夫の面会に行かれた。しかし、次第に痩せていく夫の姿を見て不安感を募らせ、病状悪化を感じ取っていた。「お父さんに合わせて硬いご飯を食べていたけど、もう一緒に食べることはないと思う。やわらかいご飯に変えて」と言われた。諸活動に休まず参加されているF氏の姿は、芯の強さとともにいろいろな意味で覚悟を決められたのではないかと感じた。家族もF氏の体調を心配され、特別養護老人ホームの入所が近づいていたが、夫の亡くなった時のF氏の心の支え方を考えると、馴染みの環境が良いと判断され当施設の利用を継続された。8月末、夫の状態が良くないと報告を受け、最期の面会を家族に勧めたが、連れて行くのは困難であると話され、F氏も遠慮された。9月に入り、夫に会いたくて泣いているF氏を見て、再度面会を依頼したところ息子は、「父に苦労ばかりかけられた母の姿しか見た事がなく、辛かった。でも一度も苦労だとは思っ

たことがないと母は言うが私には理解できない」と話される。私達は「夫婦には夫婦にしかわからない事があるのではないか。夫の意識がなくても、ご本人が納得する別れをさせてあげてほしい。私なら、生きている時に出来る別れをしたい」と伝えた。結果、面会に至り、F氏は「最期に出会えて良かった」と涙を流し、家族からは「連れて行って良かった。これで納得しました」と言われた。夫の死後、「私が殺したんや」と悔やまれた。私達はF氏の思いを受容した上で「お互い思いあった夫婦で、幸せだったのではないですか」と援助をした。少しずつ夫の死を受け入れ笑顔も見られ、夫の写真の前におやつを供え、穏やかな時間を過ごされるようになった。

【考察】

夫と最期の別れをするまでに、F氏と家族の気持ちの違いや葛藤があった。私達は家族の思いを十分に知る事が出来ていなかったが、夜になると泣いているF氏の本物の思いを伝える事から、家族との関わりを大事にした。職員が介入する事でお互いの思いを共有・理解できたと考える。最期の面会は、F氏と家族の言葉から感謝や絆を実感し、家族の意味を味わえるかけがえのない時間となったのではないかと伺える。今回の事例を通して私達は、長年連れ添った夫婦のお互いの思いは、計り知れないものがあると学んだ。利用者だけでなく、時には利用者の代弁者となり家族とのコミュニケーションを深める事で得るものが大きい。残された者が、今後の人生を後悔することなく穏やかな生活を送られるように援助する事が重要であると考えた。

【おわりに】

F氏は、家族の支えや職員の関わりにより、心身ともに落ち着かれていった。夫の初盆を迎え、家族もF氏を在宅に受け入れる考えを持たれている。今後も利用者と家族に寄り添える援助をしていきたい。

第13回近畿ブロック介護老人保健施設大会 in 大阪

運営実行委員名簿

| | 氏 名 | 施 設 名 |
|--------|---------|----------------------------------|
| 実行委員長 | 中 澤 秀 夫 | 大阪市立介護老人保健施設 おとしよりすこやかセンター南部館 |
| 実行副委員長 | 河 崎 茂 子 | 介護老人保健施設大阪緑ヶ丘 |
| 実行副委員長 | 阪 本 秀 樹 | 介護老人保健施設さやまの里 |
| 実行委員 | 曾 和 悦 二 | 育和会介護老人保健施設ひまわり |
| 実行委員 | 濱 田 和 孝 | 介護老人保健施設グリーンライフ |
| 実行委員 | 野々村 明 彦 | 介護老人保健施設セレーナなとり |
| 実行委員 | 淀 井 芳 子 | 介護老人保健施設桑の実 |
| 実行委員 | 坂 東 憲 司 | 介護老人保健施設ライフケア中津 |
| 実行委員 | 丸 毛 俊 明 | 堺市医師会介護老人保健施設いずみの郷 |
| 実行委員 | 河 野 暢 之 | 介護老人保健施設ながやま |
| 実行委員 | 榎 本 克 己 | 介護老人保健施設ライフポート泉南 |
| 実行委員 | 仲 田 裕 行 | 介護老人保健施設ケーアイ |
| 実行委員 | 並 河 尚 二 | 介護老人保健施設老健ひかり |
| 実行委員 | 中 田 一 洋 | 介護老人保健施設箕面グリーンビィラ |
| 実行委員 | 揖 場 和 子 | 介護老人保健施設つくも |
| 実行委員 | 谷 庄 吉 | 介護老人保健施設美杉 |
| 実行委員 | 山 根 哲 郎 | 松下介護老人保健施設はーとぴあ |
| 実行委員 | 喜 馬 眞由美 | 介護老人保健施設ヴァンベール |
| 実行委員 | 藤 本 幹 夫 | 介護老人保健施設玉串すみれ苑 |
| 実行委員 | 石 田 文之祐 | 介護老人保健施設まほろば |

協 賛 企 業

(50音順)

信頼の絆で心をつなぐ感動創造企業
お客様の、安全・安心、便利をお手伝いします。



リース事業

自動車保有による負担を軽減するオートリースを軸とし、顧客のニーズや環境安全の観点から、幅広いサービスを提供しています。



自動車メンテナンス受託事業

自動車の変形修理に合わせた保守整備や点検検修の集中管理、「動くメンテナンス工場・巡回サービスカー」など、きめ細やかなサービスを実施しています。

株式会社イチネン



パーキング事業

慢性的な駐車場不足を解消し、豊富な商品メニューと運営ノウハウにより「駐車場の管理コスト低減と安定収益」を実現いたします。



燃料販売事業

経済性と実用性を兼ね備えた、先売系法人専用カードのご紹介、全国統一価格を実現し、燃料代削減に貢献します。また燃料代の一括管理により経理事務合理化もサポートします。

お問合せは・・・



株式会社イチネン

(東証・大証一部上場 9619 株イチネンホールディングス)

近畿四国営業本部 大阪支店 営業一部
〒532-8567 大阪府大阪市淀川区西中島4丁目10番6号
TEL : 06-6309-1804 FAX : 06-6309-1824

やすらぎの環境を
優しくサポート。



— 清潔と安心をお届けして119年 —

寝具リース／マットレスリース

白衣リース／カーテンリース

オペリネンリース／入院セットリース

各種販売／各種院内業務請負

小山株式会社

医療福祉事業部

〒630-8131 奈良市大森町 47 番地の 3
TEL 0742-24-5280

FAX 0742-24-5279

www.koyama-kk.co.jp





信頼に応える品質で、かけがえのない生命を支える

技術の進歩とともに、人々のライフスタイルも大きく変化しています。

特に医療分野の進展はめざましく、可能性が日々ふくらんでいます。

技術と品質をもとに、いつも人とよりそっていたい。

私たち新生はより豊かで健康的な生活のあり方を見つめ、サポートし続けます。

Medical Support
株式会社 **新生**

営業品目

| | |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| 在宅酸素療法 | 酸素濃縮装置・在宅用液体酸素供給装置レンタル 各種携帯用酸素ボンベレンタル |
| 在宅人工呼吸器 | 各種人工呼吸器（気切・鼻マスク式）販売・レンタル その他人工呼吸器関連機器販売 |
| 持続陽圧呼吸療法 | 各種 CPAP 装置・睡眠検査機器販売・レンタル 睡眠センターータルサポート その他 CPAP 関連機器販売 |
| 在宅中心静脈療法 (HPN) 在宅経管経腸療法 (HEN) | 輸液注入ポンプレンタル 各種輸液ルート販売 |
| 自己調整鎮痛法 (PCA) | PCA ポンプレンタル 各種消耗品販売 |
| 院内人工呼吸器 | 各種人工呼吸器（気切・鼻マスク式）販売・レンタル その他人工呼吸器関連機器販売 |
| 超音波骨接治療法 | 超音波骨接治療装置販売・レンタル |
| 医療ガス | 日本薬局方酸素・医療用液体酸素・笑気ガス 液体ヘリウム・その他各種高圧ガス 医療ガス関連機器・医療ガス配管工事（設計・施工） |
| 地球環境（エコライフ） | LED パネル・LED 電球・風力発電灯・その他 大阪エコライフ地球温暖化対策地域協議会推奨の 省エネ商材の案内・販売 |
| その他 | 医療機器販売・ソフトウェア販売 |

本社

〒570-0043 大阪府守口市南寺方東通2丁目9-1

TEL:06-6996-1111 FAX:06-6996-1123

URL: <http://www.shinsei02.co.jp/>

！
老健施設のお役に立ちます



取扱商品サービス

1 介護老人保健施設総合補償制度（全老健団体保険）

2 居宅介護事業者賠償事故補償制度（全老健団体保険）

3 全老健共済会 連合型確定拠出年金制度

4 web セミナー（インターネットで受講できます）

株式会社 全老健共済会

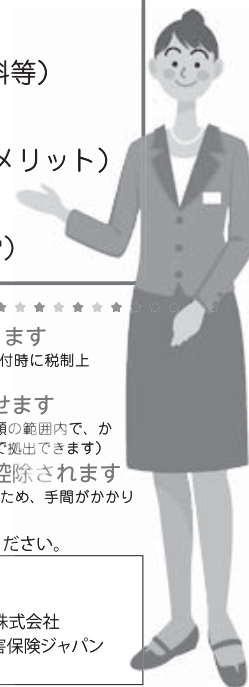
〒105-0014 東京都港区芝2-1-28 成旺ビル7階 TEL 03-5419-8100 FAX 03-5419-8002

URL <http://www.roken.co.jp/>

「全老健共済会連合型確定拠出年金制度」のご案内

「全老健共済会連合型確定拠出年金」3つの特徴！

- **経営上のメリット**
(掛金は“全額損金計上”、連合型による割安な手数料等)
- **職員のメリット**
(受給権の早期確保、拠出時・運用時・受給時の税制メリット)
- **安心の制度運営**
(全老健共済会が代表事業主となる全国的な制度運営)



確定拠出年金制度が職員にとってより魅力的になりました！

マッチング拠出制度と老後資産形成

※マッチング拠出制度とは、一定の要件のもと、事業主掛金に加入者の掛金を上乘せしめて拠出することができる制度です。



➔ **税制上のメリットがあります**
(加入者掛金の拠出時、運用時、給付時に税制上の優遇措置があります)




➔ **積立する金額を増やせます**
(加入者掛金は法定の拠出限度額の範囲内で、かつ事業主掛金と同額の範囲内まで拠出できます)



➔ **加入者掛金は給与控除されます**
(加入者掛金は給与天引きのため、手間がかかりません)

制度のご説明・コンサルティングをご希望の方は、下記フリーダイヤルまでお問い合わせください。

お問い合わせ先 株式会社 損害保険ジャパン
全老健共済会連合型確定拠出年金ヘルプデスク

 **0120-65-6543**
(0120 - ろうこ - ろうごしさん)

受付時間：平日9:00～17:00 携帯利用可能

運営管理機関：損保ジャパンDC証券株式会社
再委託先運営管理機関：株式会社 損害保険ジャパン
代表事業主：株式会社 全老健共済会

積水ハウス株式会社 協力会社

DAIKI 病院・マンション総合管理
株式会社 大 喜

株式会社大喜は、「思いやり」を持って対処し、大きな喜びを生み出す会社を目指します。

◆提供サービス◆

- ・清掃管理業務
日常清掃・定期清掃・臨時清掃・ガラス清掃・ハウスクリーニング他
- ・設備管理業務
消防設備保守点検・異常システム24時間管理・電気設備保守点検他
- ・環境衛生管理業務
害虫駆除・貯水槽清掃・室内環境測定・水質検査他
- ・サービス管理
ホテルベットメーカー・病院雑役サービス・水道検査・請求書発行他
- ・工事業務
防水工事・塗装工事・内外リフォーム工事他
- ・セーフティー管理業務
大理石、磁器タイル等の滑り止め施工他
- ・関連会社 株式会社 丸 喜
医療機器等の販売・医療福祉用品・介護用品の販売、賃貸
総合リース他

株式会社 大 喜

〒550-0013 大阪市西区新町2丁目11番地8号
新町KDビル201号

T E L 06-6532-4110 ・ F A X 06-6532-0556

平成 25 年春
オープン予定

有料老人ホームわかくさ瓢箪山

<http://www.wakakusahyotanyama.com>

近鉄奈良線瓢箪山駅南へ
約800m 六万寺町3丁目
にゆとりの20㎡でオープン
予定。1階にはデイサービ
スを併設しております。

全43室定員47名

居室18㎡～40㎡

(最多20㎡31室)



ご入居ご予約
受付中

お気軽にお問合せください

TEL 072-986-3971

〒579-8056 大阪府東大阪市若草町4-15

株式会社トリアス

優しさとぬくもり、想いを届ける
笑顔になれるウエアです。



介護するひと、される人に優しいユニフォーム

KIRAKU
CARE & COMFORT WEAR

人の心と心をつなぎ、介護の現場にやさしさやぬくもり、
思いやりや信頼を紡いでいくウエアです。袖を通した瞬間から、
誰もが笑顔になれる、そんなウエアを提案していきます。



株式会社 トンボ ヘルスクエア事業本部

〒700-0985 岡山市北区厚生町2丁目2-9 TEL.(086)232-0319 FAX.(086)225-6980
URL <http://www.kiraku.gr.jp>

技、極める。多機能に進化した予防医学の最高峰!!

冬には温風・夏には涼風の瞬間波動ツボマッサージ

除菌イオン搭載
温風・涼風ハイパワーマッサージ

冬には温風、夏には涼風

命のいずみ
プッシュマッサージ

もみ玉が回転運動でもみほぐし、
上下運動で押し上げる

静脈浄化効果
波動ウェーブマッサージ

突起の高さや大きさを変えた波動板が、
足のウラ・ふくらはぎなどあらゆる部分に
フィットして波動マッサージ。

究極の全身血行促進!!

1日5キロの運動歩行は、健康に必要な現代人のテーマです。パワーアップした高速回転波動指圧の機能により、室内でも達成できる風呂あがりの感覚、疲労回復、ストレス解消、バランス良く血行を促進させ全身の血液循環を良くすることが、脚からの遠心法マッサージと言って疲れを癒す最適な方法なのです。健康管理は私たちが考える一番大切な決断なのです。



VIP GLOBAL

株式会社
総発売元 **VIPグローバル**
〒532-0011 大阪市淀川区西中島5丁目7番17号
VIP第2新大阪ビル9F TEL. (06) 6304-9515 (F)

☎ **0120-309-588**
<http://www.vip-global.co.jp>

医療機器製造販売業許可番号 27B2X00055
標準価格 **157,500円(税込)**

●本カタログの仕様は改良などにより予告なく変更することがあります。

総合介護支援システム i-MEDIC2 Care service office support system

チーム介護を支える 専門性の高い各部門をサポート



CHECK
診療録機能
併設病院との連携、介護施設でのDrの記録・オーダーなど
利用者様の状況記録。まさに「介護版電子カルテ」。

CHECK
R4システム
R4 (請求対応版/アプリ版)

- | | |
|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| POINT 1 要介護者台帳 ご利用者様を一元管理、複数 事務用を持つ施設様の強い味方。 | POINT 2 介護報酬事務処理 煩雑化する介護報酬請求業務を 効率的に、正確に。 |
| POINT 3 施設ケア管理 入所中の施設の様子が一目でわかる。 まさに「介護版電子カルテ」。 | POINT 4 ケアマネジメント 忙しいケアマネージャーの業務を パワフルに支援。 |
| POINT 5 居宅&施設サービス 居宅と施設の連携もスムーズに実現 | POINT 6 豊富なオプションと医療連携の実現 電子カルテのノウハウが、介護の現場を越えた ワンランク上のサービスの実現をお手伝い。 |

resona

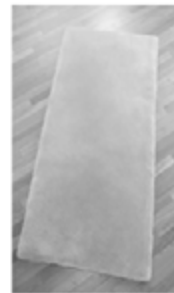
<http://www.resona.co.jp/>

i-MEDIC2、R4 (アプリ版・請求対応版) のお問い合わせ先
東芝情報システム株式会社 ヘルスケア事業統括部

Tel.044-246-8639 <http://www.tjsys.co.jp/>

本物の豊かさ
やさしく包み込まれる
楽園の寝心地

天然羊毛の中から厳選した原料を使ったムートンアリエス40。1cmに5000本以上の毛が密生しているので、その1本1本がスプリングのように無数の点で身体を支えて、包み込むようなやさしい寝心地です。品質にこだわる東洋羽毛が自信を持ってお奨めする一品です。



東洋羽毛関西販売株式会社

大阪営業所

〒564-0062 大阪府吹田市垂水町3-8-12

☎ 0120-88-2104

ホームページアドレス <http://www.toyoumo.co.jp>

和歌山営業所

〒640-8329 和歌山県和歌山市田中町2-18-1-2F

☎ 0120-32-7766

お陰様で創業 52 年

清掃・設備・警備

総合ビルメンテナンス

内外美装株式会社



540-6109 大阪市中央区城見 2-1-61 ツイン 21M I Dタワー 9階

電話 06-6949-0251

会社の信頼性、業務内容・歴史など、ホームページでご確認を。

<http://www.naigaibiso.co.jp>

私たちは、信頼と実績が証明する 高品質なフードサービスで 医療・介護を支えています。



富士産業は「医療・福祉食事サービスのパイオニアとして
全国に28事業部を展開し、2000カ所余りのお得意先から
高い信頼を得ております。

おいしく召し上がっていただくために、
利用者様の身内のつもりになって、
日々の食事づくりに励んでおります。



医療・福祉食事サービスのパイオニア
富士産業株式会社

関西事業部：大阪市淀川区宮原4-1-45 新大阪八千代ビル8F Tel. **06-6394-0811**
本社：東京都港区新橋5-32-7 FIビル Tel. 03-5400-6111(代表) <http://www.fuji-i.com/>

名鉄観光サービスネットワーク

北海道から沖縄まで全国ネットワーク、海外サービス網も充実

「信頼と安心のブランド」

名鉄観光は

～豊富な経験、知識、ネット網～

～幅広い視野と国際感覚、確実な情報をもとに～

～旅する人の気持ちになって～

～より良い旅をお届けしたいと考えています～

海外視察・国内視察・研修会・院内旅行等あらゆる旅や会合のご相談、お問い合わせは

名鉄観光サービス株式会社

なんば支店

電話：(06)6645-8080 FAX：(06)6645-8090

住所：〒542-0076 大阪市中央区難波4-7-14(難波阪神ビル11階)

第14回
近畿ブロック介護老人保健施設大会 in 和歌山

日にち 平成25年12月6日(金)

ところ 和歌山県民文化会館 大ホール
和歌山市小松原通1丁目1番地

来年は、和歌山でお会いしましょう！

- MEMO -

Ruled lines for memo writing.

切り取り線
お弁当引換券