

ケアマネちゃんぽん

2013・第19号・平成25年3月1日発行
長崎市介護支援専門員連絡協議会報

発行責任者:長崎市介護支援専門員連絡協議会事務局 協議会事務局住所:〒852-8104 長崎市茂里町3番24号 長崎県総合福祉センター 県棟4階
TEL/FAX:095-848-2230 E-mail:nagasaki-caremanager@wish.ocn.ne.jp

特集1 (p.2-3)

ローカルニュース
「あいあいネット」
フードバンクの活動紹介

特集2 (p.4-5)

「認知症パス」
と長崎市のその現状

ZOOM EYE (p.6)

「認知症治療薬」
について

新シリーズ (p.7)

特定疾病の対応について
「パーキンソン病」

その他

- ☐ ケアマネかわら版 (p.8)
- ☐ 事務局便り (p.8)
- ☐ 役員紹介 (p.8)

長崎市介護支援
専門員連絡協議会
新たな宣伝活動に活用して
みませんか!!

料 金
3ヶ月 ¥7500~
(長期契約にて割引有り)

申込連絡先
TEL(095) 865-8211
ケアプランセンター美そら
担当:藤原

<http://www.cmchanpon.net>

5年間の広報活動を振り返って…

長崎市介護支援専門員連絡協議会
広報委員長 和田 公一

当協議会の広報委員長として、活動するようになり、5年が経過いたしました。経過した5年の活動を振り返ってみると、活動当初より目標を「他県の協議会に負けないような広報活動!!」と掲げ、広報委員7名がひとつになり、ホームページや広報誌を通して、より充実した情報を届けられるよう努力してまいりました。その間にも平成21年、平成24年と二度の制度改定が行われ、その都度、介護支援専門員に重要と思われる情報について、多くの関係機関と連携を図り、取材等を行って行く中で、多くを学ぶことができ、一人の介護支援専門員として大きく成長させられたことを実感しております。本当に会員の皆様には、温かく見守っていただいたことを感謝しております。

さて、介護保険制度が平成12年4月に始まって以降、高齢社会の波が押し寄せ、制度もそれに合わせ、改定されてきました。私は介護保険制度当初から仕事として携わり、制度の動向を見てきました。皆様も当然のことに感じていると思いますが、制度は未だ成熟していません。ひとつの原因として考えられることは、財源不足であることは明確であります。では、「お金があれば制度が成熟しきれるのか?」それは違うのではないかと。介護ビジネスとして考えた場合、悪と思われる事業者も生まれてきます。それを取り締まるために制度があり、多くの不正が発覚する度に、ルールが厳しくなりました。また、違う視点から考えた場合、少子超高齢社会が進むと同時に、支える側のマンパワー不足が原因としてあげられます。このことは、社会福祉の脆弱化を進めることにつながります。これから考えると、制度の厳しい枠の中で、支える力が脆弱化していった場合、利用者のウェルビーイングが達成できるか? “大きな不安” というよりも “恐怖” とも思える感情に押し潰されそうになることがあります。

しかし、制度は留まることはなく、2025年の「地域包括ケアシステム」実現に向かっていきます。それを実現するためには、限られた資源の中で、無駄のない効率的な支援体制を構築できるかが鍵であります。それを実現していくためにも介護支援専門員の力が最も重要です。昨年より「介護支援専門員の資質向上と今後のあり方に関する検討会」の内容でも、介護支援専門員の役割が重要視されており、居宅サービス計画書の新様式の追加や、介護支援専門員の受験資格・研修制度についても議論され、より質の高いケアマネジメントが求められる形として「新しい介護支援専門員のあり方(姿)」が問われていくようになります。

長崎市介護支援専門員連絡協議会の今後の広報活動と致しましては、会員の皆様一人ひとりの「介護支援専門員の力」となりうる情報をリアルタイムで提供できるよう、努力してまいりますので、今後ともご指導ご鞭撻を賜りますよう、念頭のご挨拶とさせていただきます。



イキルをタノシク

株式会社 ウェルズライフ

居宅介護支援事業所
訪問介護事業所  橋口町
居宅 TEL (095) 841-8725 訪問 TEL (095) 841-8723

GOOD LINK

グット・リンク諫早

事業内容

☆介護保険サービス☆

〈事業所NO.4270402375〉

●福祉用具レンタル ●住宅改修工事

「お困りの方がいらっしゃればどこへでも」
「手すり」本でその人の人生が変わる」
をモットーにお手伝いさせて頂いております。

〒854-0081長崎県諫早市 栄田町14番13号
TEL (0957) 49-8155 FAX (0957) 26-2600

特集1 ローカルニュース

フードバンク広島(あいあいねっと)の活動について

取材/文責:和田 公一

昨年の7月とあるNPO法人の活動に出会いました。そこでの社会福祉活動は、人が生活を送るうえで最低限必要な衣・食・住において、人間の最低欲求である“食”への活動に地域福祉の活性化が図られていました。その活動に感銘を受け、急遽、取材を敢行。内容をまとめましたので、ご報告いたします。



「あいあいねっと」の始まり

きっかけは、入院患者の声...

ある日、入院患者の栄養相談をすることになった。いつものようにカルテ片手に、患者との面談が始まる。

最初は、その入院患者も栄養指導に耳を傾ける。しかし、途中で顔がくもりはじめた。突然、入院の患者から“私は金がない、食事をするにも、スーパーの閉店間際の弁当を狙っている。そんな状態で栄養に注意するにも食事を確保するのがやっと、栄養まで考える余裕はないよ...”

そんな声から指導者の管理栄養士の原田佳子先生(NPO法人代表)は思った。“お金がない人は、その日の食事を確保するのがやっとなのに、私はその人の生活まで目を向けてやれなかった。この現状をどうにかしないと”そこで目を向けたのが、食品会社やスーパー等で出る「余剰食品」の存在であった。



このことをきっかけに、平成20年5月、昔ながらの古民家がならぶ街道に、NPO法人フードバンク広島「あいあいねっと」を始めることとなりました。



「あいあいねっと」の活動は?

●「もったいないをありがとうに!」

食品会社や、スーパー等から出る、余剰食品(まだ、食べ物とし役割を担えるものの、何らかの理由で廃棄される物※例:食品ロスと3分の1ルール等で廃棄される物)それらを集め、また、それを地域福祉に活用することこそ「フードバンク活動」であり、事業の基盤となります。

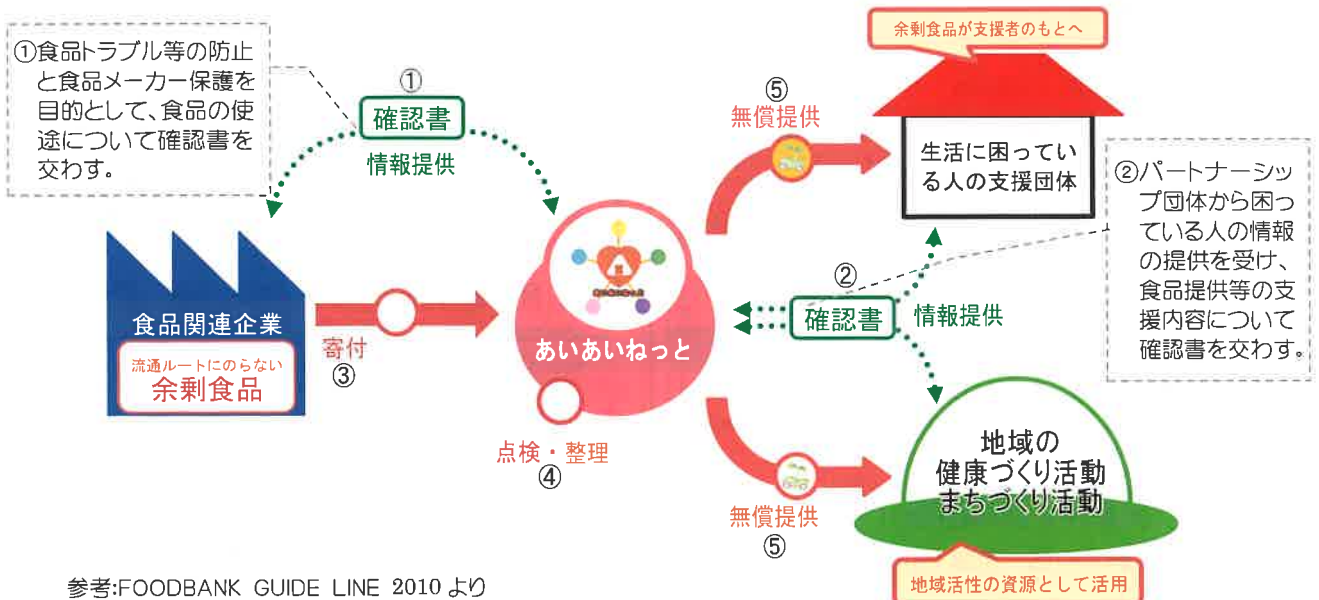
●フードバンクの活動は、「フードバンクシステム」の構築にある

フードバンクシステムとは、食品関連企業他より市場価値が無くなった食品等(以下、規格外等)の寄贈を受け、福祉施設や生活困窮者の支援団体に無償で届ける活動の場です。規格外等の食品を安全に正しく届けることができる仕組みを持った公益システムとして、様々な利用者へ新しい食品の流れを提供していくものです。

「3分の1ルール」とは?

飲料や即席麺、缶詰、スナック菓子といった加工食品を対象としたもので、製造から賞味期限までの期間の3分の1を小売店への「納品期限」とし、3分の2を店頭での「販売期限」とする商慣習のこと。日本は、年間 2272 万トンの食糧を廃棄しており、そのうち 500~900 万トンがまだ食べられる食品(食品ロス)です。その量は、年間のコメ生産量(839 万トン)に匹敵し、金額換算すれば、兆の単位になります。

日本の食品ロス
500~900 万



参考:FOODBANK GUIDE LINE 2010 より

●フードバンクの活動のあれこれ

フードバンクの活動は、「フードバンクシステム」を基盤として、多くの活動を行っています。

環境

- ・リユース促進
- ・食品リサイクル

まめnan

提供を受けた規格外等の食品に「まめnan」という愛称を付け、「まめnan」を通して食べることで、地域のことを考え、元気や健康づくりに活かす活動を展開しています。

「まめnan」の由来
栄養価が高く元気の素である、「まめ」と広島弁の「まめ（元気）かね」を掛けて「まめnan」と銘々。



賞味期限が迫った食品



飾り切りの野菜の残り

まちづくり

- ・イベント開催・参加
- ・地域社会と連携

地域のイベントに参加

地域主催のイベント等に参加。軽食や寒天ソース（※高齢者支援を参考）の販売等も行っています。

研修会等の開催

フードバンクの活動を広げるためにシンポジウムや研修会等を開催。研修会では、「ごみ減量と地球温暖化」「食品ロス」等をテーマに講義。多くの皆様にご参加いただき、「住みよいまちづくり」の一端を担っています。



要支援

生活者支援

- ・食品の提供

「まめnan」の提供

フードバンクに集まった「まめnan」を生活に困っている支援団体等に提供しています。



食育

- ・食環境の料理教室

フードバンク

「食育料理教室」

地域の小学校に食の大切を伝えるために料理教室を開催。



子育て支援

- ・いくちゃんサービス参加店

「いくちゃんサービスとは？」

子育てをする母親を応援することを目的として広島県が実施する事業。その事業で実施される、地域の子育支援における活動の場所として活用されています。

高齢者支援

- ・まごの手サービス
- ・健康づくり教室
- ・まめnanレストラン
- ・惣菜のお持ち帰り
- ・寒天ソース
- ・配食サービス

「まごの手サービス」

介護保険の対象とならない高齢者のちょっとした困りごとをサポートする日常応援事業です。例)障子はり、見守り、草取りetc...
料金:600円/1時間1人当たり

「配食サービス」

フードバンクシステムを活用した日本で初めての配食サービス事業です。高齢者の方で身体的、経済的な事情で食事作りが困難な方を対象に、低価格で配食しております。



配食弁当の一例

「まめnan レストラン」

「まめnan」を利用した格安メニューを提供する、地域コミュニティ・レストラン。地域のふれあいの場として、レストランを営業。お惣菜のテイクアウトも可能となっております。



テイクアウトの一例



メニューの一例



取材の最後に...

平成20年5月に「あいあいねっと」設立してから、5年が経過しようとしています。取材を通し、代表の原田佳子先生に活動の苦労について聞きました。「当初は余剰食品を収集するにも、リサイクルできないものも多く、活動の趣旨等、企業側に理解していただくにも門前払いにされることもあり苦労が絶えない状況があった。今ではフードバンクを通して、要支援生活支援団体等に提供した食品の量も100トンを超えるまでになった。やっと地域に「もったいない」の心が根付いてきた...」と笑顔で答えてくれました。

私は、今まで生きてきた中で、「食」に苦労することがなく、本当に恵まれた人生を送ってきました。食事に対し「感謝の気持ち！生かされていることを忘るべからず！」このことについて、再認識させられ取材を終えました。

「認知症連携パス」と長崎市のその現状

はじめに

これを受け、国としても『地域包括ケアシステム』の構築や、『認知症対策5カ年計画』を策定するなど、「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができる社会」の実現を目指しています。今回の特集2では、この目指す社会の中で重要な役割を果たす『認知症連携パス』について、認知症疾患医療センターの宮川様へ取材を敢行、その内容と長崎市の現状についてご紹介いたします。

次ページに、今後の認知症施策の方向性として「認知症連携パス」を含めた内容が掲載しております。内容を確認することで、「認知症連携パス」の詳細が理解できます。

おわりに

取材先紹介

<http://www.deguchi.or.jp/nintisyou/index.html>

マザリーホーム光風台

TEL 095-850-0001



『今後の認知症施策の方向性について』の概要

今後目指すべき基本目標
-「ケアの流れ」を変える-

- 「認知症の人は、精神科病院や施設を利用せざるを得ない」という考え方を改め、「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会」の実現を目指す。
- この実現のため、新たな視点に立脚した施策の導入を積極的に進めることにより、これまでの「ケアの流れ」を変え、むしろ逆の流れとする標準的な認知症ケアパス（状態に応じた適切なサービス提供の流れ）を構築することを、基本目標とする。

1 標準的な認知症ケアパスの作成・普及

認知症の人やその家族が、認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受ければよいかわかるように、標準的な認知症ケアパスの作成と普及を推進する。

2 早期診断・早期対応

「認知症初期集中支援チーム」の設定

認知症の人や家族に関わり、アセスメント、家族支援などの初期支援を包括的・集中的に行い、自日常生活のサポートを行う事業をモデル的に実施する。

かかりつけ医の認知症対応力の向上
認知症の人の日常の医療をかかりつけ医が担えるよう、その認知症対応力の向上を図る。

「身近型認知症疾患医療センター」の整備
かかりつけ医と連携し、そのバックアップを担う医療機関を整備し、早期的確な診断、介護との連携を確保する。

3 地域での生活を支える医療サービスの構築

「認知症の薬物治療に関するガイドライン」の策定
不適切な薬物使用により長期入院することのないように、実践的なガイドラインを策定し、普及を図る。

精神科病院に入院が必要な状態の明確化
医療従事者、介護関係者を含めた有識者等より十分な調査、研究を行う。

精神科病院からの円滑な退院・在宅復帰の支援
「退院支援・地域連携クリディカルパス（退院に向けての診療計画）」の作成等を通じて、退院後に必要な介護サービス等が円滑に提供できる仕組みづくりを推進する。

一般病院での認知症の人の手術、処置等の実施の確保
一般病院勤務の医師・看護師をはじめとする医療従事者が、認知症ケアについて理解し適切な対応ができるよう研修を拡充する。

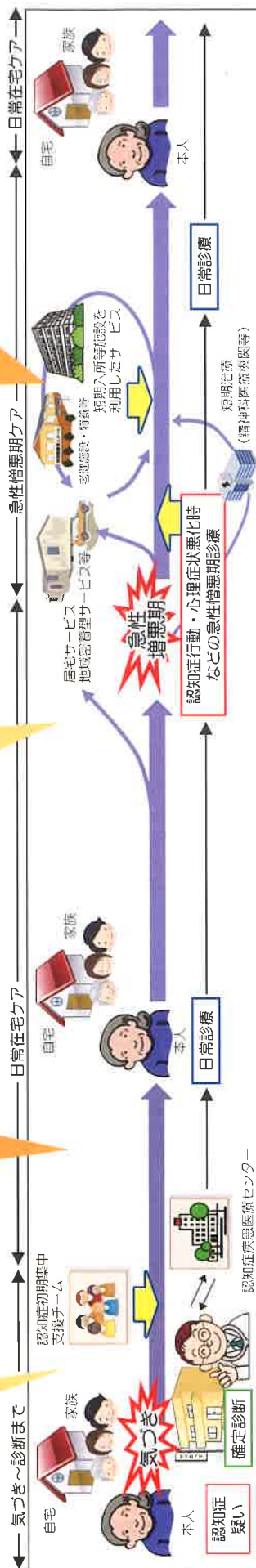
一般病院・介護保険施設等での認知症対応力の向上
「身近型認知症疾患医療センター」の職員が「行動・心理症状等」で対応困難な事例へのアドバイスや訪問をし、専門的な医療を提供する。

4 地域での生活を支える介護サービスの構築

認知症行動・心理症状が原因で在宅生活が困難となった場合の介護保険施設等での対応
認知症の症状が悪化し、在宅での対応が困難となった場合には、介護保険施設等の地域の介護サービスがその担い手となることを推進していく。

認知症にふさわしい介護サービスの整備
「グループホーム」「小規模多機能型居宅介護」などの地域密着型サービスの拡充を図る。

「グループホーム」の活用推進
「グループホーム」の事業所が、その知識・経験・人材等を生かして、在宅で生活する認知症の人やその家族への相談や支援を行うことを推進する。



「認知症サポーター・キャラバン」の継続的な実施

「認知症サポーター」の養成を引き続き進めるとともに、その自主的な活動が、認知症の人を支える地域づくりへと広がりを見せるよう支援していく。

5 地域での日常生活・家族の支援の強化

「認知症地域支援推進員」の設置

全国の市町村に、介護と医療の連携を強化し、認知症施策の推進役を担う「認知症地域支援推進員」を設置する。

家族に対する支援

認知症の人のアセスメント、サービス提供等を行う際には、認知症の人だけではなく、家族への支援の視点を含めたサービス提供が行われるようにする。

市民後見人の育成と活動支援

全国の自治体で権利擁護の確保や、市民後見人の育成と活動支援が実施されよう、その取組の強化を図る。

6 若年性認知症の特性に配慮し、支援のためのハンドブックを作成、配布するとともに、本人や関係者等が交流できる居場所づくりの設置等を促進する。

7 認知症の人への医療・介護を含む一元的な生活の支援として「認知症ライフサポートモデル」を策定し、これらを踏まえ医療・介護サービスを担う人材を育成する。

厚生労働省認知症施策検討プロジェクトチーム「今後の認知症施策の方向性について」（平成24年6月18日）より抜粋

ZOOM EYE

認知症治療薬について

長崎県薬剤師会 理事
七嶋 和孝

注) 最初にアルツハイマー型認知症治療薬はアルツハイマー型認知症の病態そのものを改善したり、その進行を抑制するものではないことをご理解の上ご使用ください。

現在（平成24年8月）、認知症治療薬として発売されているものは、ドネペジル（アリセプト）、ガランタミン（レミニール）、メマンチン（メマリー）、リバスチグミン（リバスタッチ）の4種類（ ）は商品名です。）

作用機序として、ドネペジル、ガランタミン及びリバスチグミンはコリンエステラーゼ阻害剤で、メマンチンはグルタミン酸受容体拮抗剤です。

薬剤の特徴

ドネペジル (アリセプト)



発売されて13年経ち、臨床効果が認められており、最も副作用が少ない薬剤です。剤型は錠剤の他に、散剤、口腔崩壊錠、ゼリータイプの3種類があります。

- **用法用量** 1日1回3mgから開始されて5mgが維持量であり、1日最高10mgまで増量が行われています。この増量は副作用である消化器症状を起こさないためのものです。
- ドネペジルのみジェネリック製剤が発売されており、一部負担金のある患者さんにとっては医療費の軽減になるでしょう。

ガランタミン (レミニール)



平成23年に発売されました。データ上ではドネペジルより効果が高いと言われています。剤型は錠剤に加えて、口腔崩壊錠、内服液の3種類があります。

- **用法用量** 1日8mg（1回4mgを1日2回）から開始し、4週間後に1日16mg（1回8mgを1日2回）に増量します。1日24mg（1回12mgを1日2回）まで増量できますが、その場合は変更前の用量で4週間以上服用した後に増量します。
- ガランタミンは1日2回の内服のため、コンプライアンスが悪い患者さんには使いにくい製剤です。

リバスチグミン (リバスタッチ)



ドネペジルに次いでアメリカで発売された認知症治療剤で、日本では平成23年に発売されました。

- 剤型は、海外では内服薬も販売されていますが、日本ではテープ剤のみです。内服が困難な患者や、内服拒否をする方に使いやすいのが特徴です。ただ、皮膚が弱い方や自分で貼付が難しい方には使いにくい剤型です。
- 効果はドネペジルと違いはなく、その副作用もほぼ同等と考えられます。

メマンチン (メマリー)



アルツハイマー型認知症では、アセチルコリンの低下と共に、グルタミン酸の濃度が上昇し、グルタミン酸のNMDA受容体への結合による過剰な興奮から生じる細胞死が認知機能障害の1つの要因なのではないかといわれています。メマンチンはグルタミン酸の受容体に拮抗することにより、その受容体の過剰な刺激を改善します。

- **用法用量** 1日1回5mgから開始し、1週間に5mgずつ増量し、維持量として1日1回20mgを経口服用します。
- 上記に述べた3つのコリンエステラーゼ阻害剤と併用できるのも一つの特徴です。

副作用

共通して、精神神経系の副作用が見られることがあるので観察してください。

ドネペジル・ガランタミン・リバスチグミン

一番多いのは消化器症状です。吐き気や嘔吐、食欲不振、下痢、腹痛などを起こしやすく、特に服用開始時に多く見られます。重い副作用は少なく、まれに脈拍が異常に遅くなるなど心臓に異常があらわれることがあります。



メマンチン

一番多いのは、めまいで、飲み始めに多く認められます。転倒につながるおそれがあるので、十分に注意してください。そのほか、人によっては頭痛や眠気をもよおしたり、便秘や食欲不振を生じることがあります。

重いものは少なく、まれに、けいれんや意識消失が報告されています。てんかんなど、けいれん性の病気のある人は、注意が必要かもしれません。ご家族や介護にあたる人は、下記のような症状をひまえ、患者さんの様子を注意深く見守るようにしましょう。

さいごに…

- 治療薬を3ヵ月（12週間）以上投与した後に投与を中止すると、認知機能の悪化が認められる場合があります。コンプライアンス低下による服薬の不履行は、無治療と同じ状態に戻ってしまうことがありますので、十分ご注意ください。
- 服薬コンプライアンスの悪い患者さんにつきましては、かかりつけ薬局の先生に相談下さい。皆さんもご存知かとは思いますが、薬剤師が個別に患者さん宅を訪問し、指導を行う居宅療養管理指導を行うことが出来ます。困った事例がありましたら薬剤師会にご相談下さい。

新シリーズ 特定疾病の対応について ～各専門的視点～（シリーズ：1回目）

パーキンソン病

協力：長崎記念病院

文責：松尾 智香子

◆疾病の特徴◆

中脳黒質の神経細胞の病変により、黒質でつくられるドーパミンが減少して神経系の機能障害が引き起こされる慢性神経性疾患であります。四大徴候（振戦・固縮・無動・姿勢反射障害）などを主症状とし、徐々に進行して、起立性低血圧や排尿障害などの自律神経症状や精神症状が現れます。

◆各専門家からの意見◆

理学療法士

パーキンソン病の患者さんは、意欲の低下や四大徴候のため同年齢の人に比べて運動不足になりやすく、体を動かさないために身体機能の低下が生じやすい。そこで、身体機能を維持改善させるために、毎日の生活にリハビリテーションを取り入れることが重要になります。レドパ製剤を長く服用している患者さんでは、薬の効いている時間が短くなって、薬の効かない時間が出てくる場合があります。また、薬の効果が短くなってくると、血中濃度の変化に伴って薬の効いている時間と効いていない時間ができて、1日の中での症状の変化（日内変動）が現れてきます。リハビリテーションは、薬が効いている時に、無理をせず、自分に合った運動から行い、徐々に回数を増やしていくことが勧められます。そのことによって症状の進行を少しでも遅らせることができると言われています。また、パーキンソン病体操などが開発されています。次に、研究によると、同じ運動を行う場合、音楽に合わせて運動を行った方が、運動効果が高いとの報告があります。最後に、進行性の病気なので精神症状（抑うつ、不安焦燥、認知症、幻覚、せん妄）に対するフォローも大事と考えられます。

薬剤師

抗パーキンソン病薬を服用する際の注意点

● 抗パーキンソン病薬を急に中断すると悪性症候群が現れることがあります。そのため、高熱、発汗、意識障害、手足の震え、こわばり、話づらい、よだれが出る、飲み込みにくい、頻脈、呼吸数増加、血圧上昇などが特に複数見られた場合には、ただちに医師・薬剤師に連絡してください。自己判断で薬を中断しないようにしてください。

● レドパ製剤（マドパー、メネシット、ネオドパストンなど）と酸化マグネシウム（カマグ）を配合すると黒色に変化し、効果も弱まります。服用する際に口の中に同時に長くどまると、口の中が黒く変色しますので、タイミングをずらして服用してください。また、レドパ製剤を服用後、唾液・汗・尿・便などが黒く変色する場合がありますが、特に心配はいりません。

社会福祉士

● 特定疾患治療研究事業について

難病と指定された疾患のうちパーキンソン病を含む56疾患を特定疾患とし、医療の確立・普及と患者さんの医療費負担軽減を目的として運用されている制度です。病状や世帯構成・課税状況等により、医療費の助成を受けることができます。詳しくは県の窓口（国保・健康増進課）や最寄りの保健所へお問い合わせください。

【長崎県難病相談・支援センター】

特定疾患を含む難病患者さんやご家族の相談窓口です。病気やそれに伴う生活上の悩み・不安などの相談に加え、患者の会のお問い合わせにも対応しています。詳しくはホームページかお電話でご確認ください。

URL : <http://nagasaki-nanbyou.gr.jp> 電話 : 095-846-8620 又は 095-801-5633

ケアマネかわら板

タイトル：無題

「通り過ぎる毎日を思い悩みながら…もう何年も過ぎてしまった。出会ってしまえば、ただの出来事だったような…そんな気もしたけれど、いろんな事があったようで…なかったようで…」昔、友人がくれた手紙の一部。最近、特に思い出してしまう。

出会ってしまえば、ただの出来事…そうなのだろうか…。

この春、初めて人の最後の一呼吸の瞬間に立ち会っていた。それは親でもなく、兄弟でもない、血のつながりのない他人。

2年前、誰も居ない病室で、独りで逝った父の時はなぜか涙が出なかった。それは、「やった」感があったからだと思う。しかし…今回は、胸が苦しくなるほど嗚咽してしまった…「もっと、やれたんじゃないか」感を拭えない。

数時間後…深いため息と深呼吸を繰り返し、出会った人のところに、私はまた笑顔で訪問している。

事務局便り…

新事務局になり、9ヶ月が経ちました。会員の皆様には何かとご迷惑をおかけしたかと思えます。

皆様にご協力いただき無事に今期を終えることができそうです。

今後ともどうぞよろしく
お願いいたします。



編集後記

2012年4月より介護保険報酬の改定があり、皆様もそれぞれの

立場で運営・経営を考えられたことでしょう。介護報酬が減額になったことで、利用者様に対してのサービスを低下させることはできません。

介護保険改定の基本は『地域包括ケアシステムの強化』『保健・医療・介護・福祉の連携・統合システムの強化』『認知症に対しての適切なサービスの提供』です。利用者様に合ったサービスが提供できるように、各ブロックでの研修会等で知識を高めていく必要が考えられます。

季節柄、感染症の時期となりましたが、皆様も健康管理には十分気をつけ、利用者様から満足して頂ける介護支援専門員として頑張ります！
文責：福田 しずか

よりよき「第三の人生のために」——。

サービス付高齢者向け住宅
コレクティブハウス2号館

き みさき
喜の岬



入居者 只今好評受付中!!

介護のネットワーク

通所介護施設 訪問看護ステーション ヘルパーステーション

遊 ゆう

おたば

春

●お問い合わせは

(TEL) 095-814-5077

	ブロック長	副ブロック長
南部	榎本 哲子 (青葉苑)	大町 由里(さんわケアプランセンター) 志岐美津子(恵珠苑 居宅介護支援事業所)
中央	戸村 孝章 (樹メディカルネットワーク)	松尾 史江(ケアプランセンターゆめライフ) 井上 明紀(ケアプランセンターRE・楽)
北部	神村 紀行 (滑石・横尾包括支援センター)	高橋 律子(長崎ダイヤモンドスタッフ榊) 吉川 光義(光風台病院) 中尾 勉(居宅介護支援事業所 鳴見)
施設	碓野 優子 (サンハイツ青山)	近藤 成人(なでしこ荘)

編集委員会

委員長：和田 公一(リエゾン長崎)
委員：藤原 淳二(ケアプランセンター 美そら)
田中 秀和(西浦上・三川包括支援センター)
上原しのぶ(長崎県看護協会ケアプランセンター)
畦倉 修二(ケアプランセンター日見やすらぎ荘)
松尾智香子(長崎記念病院指定居宅介護支援事業所)
福田しずか(三原の里)