

◆ ケアマネジャーのための情報誌 ◆

2013.10.1 発行

発行

一般社団法人
札幌市介護支援専門員連絡協議会

事務局

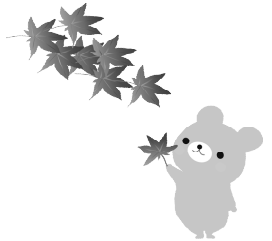
〒001-0010
札幌市北区北10条西4丁目1
SCビル2F

TEL 011-792-1811
FAX 011-792-5140

第84号

ケアマネ SAPPORO

- P1~2. 北海道高齢者向け住宅事業者連絡会 会長 奥田 龍人『地域包括ケアと高齢者向け住宅』
- P3. 札幌市からのお知らせ『札幌市認知症ケアスーパーバイズ事業(仮称)のモデル実施について』
- P4. 岩見コラムVOL10『あなたが介護保険利用者になった場合、自分のようなケアマネに
お願いしたいですか?』NPO法人シーズネット代表 岩見 太市
- P4. こんにちは!窓口(東区)
- P5. 知っ得(アセスメント)、今月のQuestion
- P6. KPC24 きらり★ポジティブケアマネジャー 【ケアマネ奮闘記① 特別養護老人ホーム 藤苑 施設長 岸田 喜幸】
【ケアマネ奮闘記② 居宅介護支援事業所 フローラルさつなえ 前田 泰正】
- P7. ケアマネあるある! P8. 掲示板 市民フォーラム/研修会事務局



地域包括ケアと高齢者向け住宅



北海道高齢者向け住宅事業者連絡会 会長 奥田 龍人

漂流社会を迎えて

今年の1月13日に放映されたNHKスペシャル「終の棲家はどこに～老人漂流社会」は、首都圏で病院や施設に入ることができない一人暮らしの高齢者がショートステイを繰り返したり、無料宿泊所を利用したり、という「漂流」の実態を描いており、衝撃的だった。「無縁社会」の次は、必然「漂流社会」となるのか。象徴的だったのは、映像が追った4人の高齢者のうち、3人は高齢者向け住宅が受け皿となって安住の地を見つけていることだ。高齢者向け住宅は、間違いなく病院、施設に入れられない方々の受け入れ先となっている。東京都は受け皿として期待できるサービス付き高齢者向け住宅の普及を図ろうと独自基準で居室面積を13㎡(国の最低基準は18㎡)でもよいこととしたり、隣県近隣市町村もサービス付き高齢者向け住宅への住所地特例の適用を訴えている。

地域包括ケアの本質

実は、これが地域包括ケアの本質を突いているのだと考える。①病院で長く看ることが難しくなってきたこと、②退院後の受け皿として機能してきた施設の整

備が追いつかないこと、③重度、認知症などの方を自宅で支えるほど在宅ケアが充実していないことなどが要因となって、それにとって代わるにはケアのついた住まいでの対応が現実的だということだ。そして、それは施設を作り運営するよりもはるかに国、自治体の費用がかからないから、自治体が飛びつくのも当たり前である。もちろん住まいでのケアは介護保険の利用など外部サービスを想定している。ただし、厚労省としては、できるだけ住まいの事業者が介護保険サービスも提供した方が、つまり「丸抱え」の方がうまくいくと感じているから、サービス付き高齢者向け住宅に付随した定期巡回随時対応サービスや複合型サービスを奨励するのである。この2つのサービスには同一建物減算がないことがそれを如実に物語っている。つまり、地域包括ケアの切り札は実は「住まい包括ケア」であるのだ。そして、地域包括ケアは大都市の急増する高齢者向け対策であり、その内容もシステムではなくネットワークという形で形成されるものである(※北海道が郡部における地域包括ケアのあり方の検討をはじめた。注視していきたい)。

札幌市の特異性

さて、札幌市はそのような地域包括ケアの動きをもっとも先駆的に取り入れている市である。サ付き住宅の数は8月末現在118件（4943戸）と全国の市町村ではダントツの1位。定期巡回随時対応サービスも18事業所と横浜市（公募型）と並んで全国1位である。さらにいえば、有料ホームの届け出もなくサ付き住宅の登録もないシニア向け賃貸住宅が非常に多く、全国から見ると特異な状況となっている（これは、全国に比べ有料ホームへの届け出指導がそれほど強くないことと無縁ではない）。私の所属するNPO法人シーズネットでは、この度「2013年版シニア住まい情報さっぽろ」を発刊したが、掲載住宅は、有料ホームが98件、サ付き住宅が92件、シニア向け賃貸住宅が201件で総計391件であった。

札幌市のこのような特異な状況がなぜなのかは様々な仮説が立てられるところである（例えば積雪寒冷地、例えば家族関係の希薄さ、例えば不況の建築・住宅業界などなど・・・）が、ともかくもこの現実が起こりつつあることをまずは直視したい。

住宅の実態

シニア向け住宅は、有料ホームやサ付き住宅も含め約400件もあるだけに玉石混合という状態で、また、急速に整備されてきただけに運営ノウハウがわからないところや業者の自己解釈で都合のよい運営をしているところも多い。苦情も増えてきている。利用者側から聞く苦情は、食事がまずい、サービスの質が悪い、契約時と話が違う、自由がないなど様々あり、ケアマネ側からは、サービスを限度額一杯使う、お金を事業者が管理して本人が自由に使えない、全然地域との交流がない、などはよく聞く苦情である。

問題は、こうした苦情を受ける機関がないことだ。また、事業者側のサービスの質を向上させる仕組みも存在しない。

質の向上を目指して

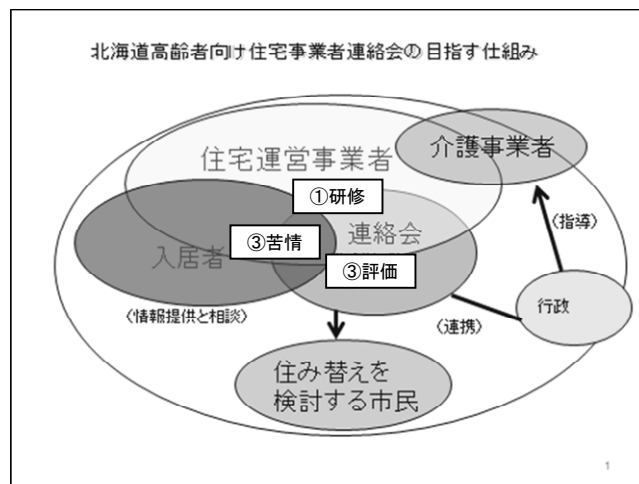
高齢者向け住宅は施設と違うので、運営基準などはもちろん存在しない。サ付き住宅に関しては、登録の要件として適正な契約内容や虐待防止策の取組などが求められているが、運営条件などを細かく規定しているわけではない。しかも、サービス内容や提供する事業者も住まい毎に違っている。また、サ付き住宅の事業所は苦情対応の窓口を置くこととなっているが、福祉サービスのように第三者委員が苦情を聞くような仕

組みはない。

このように、質を担保する仕組みがないから参入への敷居は低い。質的に問題のある事業者が多数存在しているのが現状である。

また、多くの生活支援・介護サービスは密室内で行われることとなるから、世話をされるという立場にある高齢者が、職員・介護スタッフに対して対等な立場であることは難しい。そのサービス提供が併設事業所や外部サービスだとしたら、さらにややこしくなる。職員・スタッフへの不断の教育や、併設事業所や外部サービスの質の向上の要求など、住まいの事業所管理者がやるべきことはたくさんある。

そこで私どもは、志のある高齢者向け住宅の事業者と事業者連絡会を結成し、事業者団体自らが質の向上に取り組む仕組みを立ち上げることとした。具体的なツールは、①研修（相談員養成研修・レベルアップ研修など）、②評価（ガイドラインを元に自己評価し公表する）、③苦情対応（第三者として苦情受け付け）を実施することとした。これからは、住宅自らが質を評価し、質を向上させることに取り組まないと、終の棲家と覚悟を決めて入居してきた高齢者を裏切ることになるだろう。利用者の権利を擁護する仕組みを推進して行きたい。



ただ、①相談員養成研修、②自己評価についてはすでに実施しているが、参加者がまだまだ少ない。住宅事業者の意識がまだそれほど高くないことが課題である。

ちなみに、今年度の高齢者向け住宅相談員養成研修事業は、10月5日開催の土日コースと11月12日開催の平日コースを用意しておりますので、お知り合いの事業者の方にご紹介いただければ幸いです。（詳細は、北海道高齢者向け住宅事業者連絡会のHP参照）

札幌市からのお知らせ

札幌市認知症ケアスーパーバイズ事業(仮称)のモデル実施について

札幌市保健福祉局高齢保健福祉部介護保険課 認知症支援担当係 延 育子

のぶ いくこ



高齢化の進行に伴い、認知症高齢者が増加しており、国においては、「認知症になっても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」の実現を目指すため、平成24年8月に認知症施策5か年計画（オレンジプラン）を策定したところです。一方、認知症のケアはBPSDの対応など、個別のかつ専門的知識と技術が求められ、介護の現場では、「どのようにケアしたらいいのだろうか」と日々力を尽くされている現状があります。札幌市では、このようなことを踏まえ、介護保険施設等に認知症ケアの専門家を派遣し、個別ケアに関する相談に応じる「札幌市認知症ケアスーパーバイズ事業（仮称）」を今年度モデル的に実施することとしました。

事業の内容

札幌市内の介護保険施設等からの依頼に基づき、認知症ケアに関する高度な専門的知識、技術を有する指導者（スーパーバイザー）を派遣し、利用者（認知症の方）のケアについて、個別的な指導や助言を行います。

本事業は、利用者の個別ケアに関する相談に応じる事業であり、経営や運営など個別ケア以外に関することや、医療相談、利用者の家族に関する相談については対象外となります。

事業利用可能な事業所

介護老人福祉施設（地域密着型含む）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設
認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護事業所

スーパーバイザー

札幌市が養成した認知症介護指導者でフォローアップ研修を修了しているもの（15名）

事業の流れについて

- ①派遣を希望する事業所は、派遣希望日の約1か月前に依頼書を介護保険課（認知症支援担当係）へ提出
- ②介護保険課（認知症支援担当係）が派遣可能なスーパーバイザーを決定し依頼事業所とスーパーバイザーへ決定通知書を送付
- ③スーパーバイザーが事業所を訪問し、利用者のケアについて助言
- ④スーパーバイザーが介護保険課（認知症支援担当係）へ報告書を提出

その他

- ・事業利用における事業所の費用負担はありません。
- ・事業利用後に簡単なアンケートのご協力をお願いいたします。
- ・同一利用者に対しての相談は概ね2回までです。
- ・派遣可能な件数については、限りがありますので、お断りする場合があります。
- ・事業開始は、平成25年10月中を予定しており、実施に向けて準備をしております。
- ・事業内容や依頼書様式等については、札幌市役所ホームページに掲載予定です。

★お問い合わせ先・札幌市ホームページアドレス★

札幌市保健福祉局高齢保健福祉部介護保険課認知症支援担当係 阿部・延・丸尾 電話：211-2547
札幌市ホームページ (http://www.city.sapporo.jp/kenko/fukushi_hojin/index.html)

岩見コラムVOL. 10 (最終)

『あなたが介護保険利用者になった場合
自分のようなケアマネにお願いしたいですか?』

NPO法人シーズネット代表 (札幌市ケアマネ連協初代会長) 岩見 太市



ぼくはかつて福祉施設を評価する基準の一つとして、そこで働く職員が自分の家族をその施設に入れたいかどうか、を考えてもらうようにしていました。

自分の親はこんな施設には入れたくない、と言う施設は失格ですね。

それを前提にして・・・

- ①利用者の暮らし全体を見て、人生を支えてくれる。
- ②医療や福祉看護介護その他関連部門とネットワークがあり、必要な時は上手に活用してくれる。
- ③利用者の代弁者として場合によっては家族や介護保険施設に折衝してくれる。

以上のようなケアマネさんがおられたら、自分の介護人生をそのケアマネさんに全て委ねたいと思います。

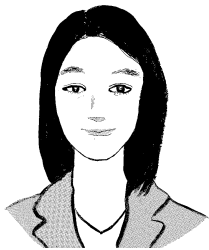
是非そんなケアマネさんを目指して頂きたいことをお願いしてコラムのペンを置きます。
ご愛読ありがとうございました。



こんにちは！窓口

顔の見えるつながりをコンセプトに行政や地域包括支援センターの主任ケアマネなどケアマネジャーと関わりの深い方々をご紹介します。

東区保健福祉課 保健支援係長 林 利恵子 さん



東区保健支援係長の林です。ケアマネジャーの皆さま、対象となる方々の多様なニーズに応えながら、介護保険制度の要として日々奮闘いただきありがとうございます。私たちも超高齢社会の中で、皆が最後まで自分らしく暮らし続けることができるよう、力を尽くしたいと考えておりますので、今後ともどうぞよろしくお願いたします。

東区第1地域包括支援センター

主任ケアマネ 土橋 みどり さん



東区第1地域包括支援センターの主任介護支援専門員 土橋 みどりです。ケアマネジャーの皆様が抱えている多問題の解決・「地域包括ケアシステム」構築・実現に向けての取り組み等、地域課題を共有し実践的な場でもとに学び専門性を高めていきたいと思っております。今後とも、どうぞ宜しくお願い致します。

東区第2地域包括支援センター

主任ケアマネ 永田 亜寿香 さん



いつも大変お世話になっております。包括に勤めて早7年が経ちました。各包括では事例検討会やケース会議などを随時開催させていただきますのでお気軽にご相談ください。様々なケースがございますが、気持ちは一緒に前に進むことを目指したいと思っています。どうぞ、よろしくお願いたします。

東区第3地域包括支援センター

主任ケアマネ 三上 忍 さん



平成22年度開設時より現職です。東区内の研修会、居宅訪問、また個別に担当している方を通して、多くのケアマネジャーの方と交流や連携をさせていただき、ケアマネジャーとしても学びの毎日を感じております。これからも人と人との繋がりを大切にしていきたいと思っております。

ケアマネのためのスキルアップ情報コーナー



知っ得 2時限目 アセスメント

相談を受けてご本人やご家族から情報収集をされていると思いますが、「アセスメント」をすることはいったい何でしょうか？ それは『利用者が何を求めているのか正しく知ること、そしてそれが生活全般の中のどんな状況から生じているかを確認すること。援助活動を行う前に行われる評価。利用者者の問題の分析から援助活動の決定までの事をさし、援助活動に先立って行われる一連の手続き』をいいます。具体的には、個々の要介護者は生活を継続・向上させていくうえで生じる解決すべき生活課題(ニーズ)を把握するものであり、その為に要介護者の生活全般についてその状態を十分把握することが求められます。

その為には、下記の4点を把握する事が課題分析の基本的なものになります。

- ①要介護者の生活課題(ニーズ)の内容やその程度を明らかにする。
- ②そうした生活課題(ニーズ)に対応する要介護者の能力を明らかにする。
- ③そうした生活課題(ニーズ)に対応するインフォーマルサポートの力量を明らかにする。
- ④そうした生活課題(ニーズ)に対応するフォーマルサービスの必要性和内容を明らかにする。

私たちは以上を踏まえ生活上の課題を見つけていく作業をします。

面接場面では介護支援専門員は、ご本人が「どんな人で」「どんな事が得意で」「どんな事を考えて」「どんな生活をしてきたのか」「どんな事が出来るのか」等ご本人の強さや弱さをよく知ることができると、ご本人理解が十分になり、介護支援専門員が「あれ？」と感じる疑問がとれ自立支援に資するケアプラン作成が作り易くなると思います。

※悩んだ時に気軽に相談ができて教えてくれる人が居るといいですね。



今月のQuestion

HOJICETSU 110 Question

『今月のQuestion』は、本会のホームページで公開している札幌市Q & Aなどの情報を掲載します。今月号は、会員ケアマネの疑問に対する札幌市介護保険課の回答です。ただし、Q2とQ3の回答につきましては、紙面の都合上、掲載が難しいためホームページ(会員が1)にてご覧くださいますようお願い致します。何卒ご了承ください。

札幌市ケアマネ連協ホームページ (<http://sapporo-cmrenkyo.jp/>)

『札幌 ケアマネ』で検索可能



Q1. サービス提供事業者からの依頼があれば、実績と同じようにサービス提供票を作りなおさないといけないのでしょうか？

A1. 運営基準では、介護支援専門員は居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付しなければならない(運営基準第13条十一)とされています。このことから、居宅サービス計画を作成した際には、利用者及び担当者に交付しなければなりません、利用者の希望による軽微な変更(例えばサービス提供日時の変更等で介護支援専門員が基準第13条第三号から第十一号までに掲げる一連の業務を行う必要性がないと判断したもの)を行う場合については、利用者及び担当者に交付しなければならないという記載まではされておられません。ただし、当該計画の趣旨及び内容等を各担当者と共有、連携を図ることを考えると、介護支援専門員は担当者から依頼があった際には、作り直すことが望ましいです。

平成25年9月 札幌市介護保険課

会員ログイン後、ページの左側にある「お役立ちQ & A」からご覧ください。

※会員ログインのIDとパスワードは、郵便封筒に貼ってある住所シールに記載しています。

例：会員No.1 xxxx OO区支部 の住所シールの場合
→この例では、IDが『0001』の4ケタ、パスワードが『xxxx』となります。

Q2. 医療系サービスを位置付ける場合、主治医意見書で確認するだけでは駄目なのでしょうか？

Q3. 再アセスメントを行った月は、モニタリングを行わなくても減算にならないのでしょうか？

○上記の回答はホームページでご覧願います。

～ケアマネ奮闘記①～

特別養護老人ホーム藤苑 施設長 岸田 喜幸

早いもので、この業界、今年で22年目となりました。

介護職として就職した後、在宅介護支援センター、居宅介護支援事業所、現在は、特別養護老人ホーム、デイサービスセンター、介護予防センターの管理者をしています。

居宅でケアマネジメント業務を振り返ると「初めての訪問での緊張感」「家庭訪問での本音の会話」「夜間の緊急呼び出し」など、（中には、お酒を用意して待っていた利用者さんも・・勿論、お断りしましたが、「俺の酒が飲めねえのか」と不機嫌に。）たくさんの経験をさせていただきました。（毎日、いろいろな出来事があったような感じがします。時には、夢の中でケアプランを作成していたり、時には、スピード違反で捕まったり。）

現在は、ケアマネ業務から離れていますが、（当時担当していた利用者さんからは、「あなたは、今何してるの？あなたは、上手にサボるからね。しっかり、仕事しなさいよ。」と言われ。）偶然、道端や商店街にて、以前に担当していた利用者さんのご家族に会うことがあります。一瞬にして、記憶や気持ちが蘇ります。お互い沈黙の後、「家寄ってく？寄って行きなさいよ。」ありがたい気持ちと複雑な気持ち、担当していた利用者さんは、数年前に亡くなり、でも、「繋がっているんだ」という気持ちが正直でした。

様々な人に出会い、様々な思いをやるからこそ、自分自身を振り返る事ができると思いました。振り返り、更に前へ進む。すべては、ポジティブに「切磋琢磨」です。



～ケアマネ奮闘記②～

居宅介護支援事業所 フローラルさつなえ 前田 泰正

私は当施設へ入職して3ヶ月目に入りました。当施設は救護施設を母体とし、特別養護老人ホームとデイサービスセンター、ショートステイ、居宅介護支援事業所が併設されています。

ケアマネジャーとして何ができるか。「本人や家族の気持ちに寄り添ったケアプラン」をと、常日頃考えています。本人や家族が困っていることは何だろうか、どんな点に不安を感じているのか、それには些細なことでも言葉にしてもらうことが大切であると考え、何でも話せる雰囲気づくりをすることが重要だと思っています。

また、医療ニーズの高い利用者さんもおりますので、主治医や看護師など医療者との連携も大切になります。その病気がどのような生活障害をもたらすのか知ること、食事や運動に制限はあるのか、あるとすれば具体的にどのような点に留意するのか、利用者さんの家族が毎日の生活を送る中で支障となることは何か、また具合が悪くなる予兆を医療職へ聞いて、家族へ伝えておく。それが家族の安心感へ繋がると思っています。

「人は人を求め続け、人によってしか幸せになれない」と以前研修で聞いた言葉が今も胸に響いています。ケアマネジャーとは、「人と人」「人と地域」を有機的に繋ぐことを役割とし、居宅介護支援事業所は、その重要な拠点であると考え、奔走しています。

この頃は少しずつ利用者さんとの関係作りができてきました。時々くじけそうになる時もありますが、利用者さんの「ありがとう」の言葉、同僚の温かい言葉に励まされて日々頑張っています。





—ケアマネから寄せられた声にコメントをつけて掲載します—

今回はちょっと
いいお話しを集
めてみました。

家族が被害妄想と認知症がある方でした。健康障害が疑われていましたが受診拒否があり色々手を尽しましたが診察に繋がらず困っていました。あるクリニックの事務長に相談したところ快諾頂き看護師さんと自宅訪問してくれました。本人はお医者さんがわざわざ来てくれたと思い感謝し、覚えていてくれ、翌日診察に繋がりました。それから服薬治療して、見る見るうちにお元気になられ介護保険サービスを利用する事が出来ました。

利用者さんが元気になると、嬉しく感じますよね。また協力してくれたクリニックのスタッフに対しても感謝感激で次回も相談しやすい協力体制ができますよね。ケースを通じて構築できた関係が多ければ多いほど、ケアマネって強くなりますよね。

独居でお子さんは道外、親族もいない方でした。お子さんとの連絡もままならぬと感じてCMとしてモリスク管理の不安を抱えていました。そこで娘さんが来る日に担当者会議を開き民生委員の方も来て頂きました。娘さん自身も民生委員の方とも顔合わせができ安心したと話されました。担当者会議はサービス調整もあるが今回の様に人と人を繋げる、繋ぐことができたのは良かったと思いました。

地域の方も担当者会議に参加してくれると嬉しいし、心強いですよね。民生委員の方からは、今までの本人の地域での生活状況など引き継ぎが出来ますよね。またサービス導入後も民生委員の方にも状況をフィードバックすると、お互いに力が付くよねえ。

ターミナルのケース。毎日の様に医師と、事業所間での電話連絡やFAXでの状況報告といつになく忙しさを感じていました。看取られた朝、家族の方が最後にケアマネに掛けてくれた言葉で「家で看とれてよかったよ」。毎日の忙しさも、この言葉で吹き飛んだ感じです。

お疲れ様でした。本人や家族からの、ちょっとした言葉って“力”になる時もありますよね。ケアマネの声かけもそうなのかもね。

寒い雪の日冷たい足を引きずり訪問しました。面談を終え帰ろうと玄関に行くと私の靴がありません。

程なくご利用者のご家族が私の靴を玄関に持ってきてくださりました。私が訪問した時私の靴をストーブのそばに持って行ってくださっていたのです。靴はぽかぽかと温まり私の心まで暖かくしてくれました。助けるつもりがけっこう助けられているんだなあ・・・と、思います。感謝、感謝の訪問エピソードです。

そ〜だよね〜。ご家族の暖かい気遣いが身にしみますね〜。だからまた頑張っちゃうんだよね〜。気遣い、気配り。まだ日本には残っていた！ 秀吉！！！！！！！！



次ページにつづく

ケアマネあるある！ つづき

グループホームで計画作成をしていた時の話。事情があって援助を受けられないまま十年近く経過し入所になった男性がいました。歩くのも食べるのも走ることもできましたが、言葉がうまく出せず、いつも苛立って見える方でした。何とかつながりを持ちたくて、考えめぐっていた時期に、たまに、レコード（CDではない）の近くにいるその方を発見して、私は歌ってみることにしました。それがいいと思った訳ではなく、どうしていいかわからずに、思わずとった行動でした。まず、「上を向いて歩こう」が好きだという家族からの情報を頼りに、そっとその歌を口ずさんでみました。その方は怪訝な顔をしていましたが、拒否や怒りはなかったため、続けてその頃流行ったと思われる曲を続けていくつか歌ってみました。「帰ってきた酔っぱらい」を歌った時、何とかその方が間奏を入れてくれたのです！「チャララチャララ、チャララ～♪」言葉にはならなかったものの、その方が楽しんでいるのが伝わってきました。確かにその時、何か通じました！その後、しばらくは関わりもうまく行き、またしばらく後にはうまく行かなくなり、私にとって苦い経験となりましたが、その時のその方の笑顔は、今でも私の支えです。

認知症ケアもそうですが、最後は人と人との関わりですね。頑張ってください！



掲示板コーナー

区支部研修会の最新情報は、会ホームページ <http://sapporo-cmrenkyo.jp/> をご覧ください。



平成25年度 市民のための介護保険・ケアマネフォーラムのご案内

主催 札幌市介護保険サービス事業所連絡協議会
社会福祉法人札幌市社会福祉協議会
共催 一般社団法人札幌市介護支援専門員連絡協議会
日時 平成25年10月17日(木)
14:00～16:00 ※受付開始13:30
会場 札幌市生涯学習総合センターちえりあ 2F大研修室
(札幌市西区宮の沢1条1丁目) ※地下鉄東西線
「宮の沢」駅 徒歩5分
定員 先着100名

参加費 無料
講師 一般社団法人札幌消費者協会
消費者被害防止ネットワーク消費生活推進員 畑山 律子 氏
消費者被害防止ネットワーク 専門推進員 星原 智江 氏
内容 『高齢者が消費者被害に合わないために』
申込み不要 当日会場へ直接お越しください。
問合せ先 札幌市介護保険サービス事業所連絡協議会事務局
TEL 011-209-4021 FAX 011-209-4022

札幌市ボランティア研修センター主催 認知症ケアを振り返る研修会のご案内

高齢者福祉施設やグループホーム等において、日頃行っている認知症の高齢者に対するケアについて振り返り、理解を深めることを目的とします。

日時 10月21日(月) 10:00～16:00
場所 札幌市ボランティア研修センター
(中央区北1条西9丁目リカゲザ 2F)
対象 高齢者福祉施設、グループホーム等で認知症ケアに携わる職員
定員 30名
受講料 1,000円



テーマ 「認知症の基本的理解と対応～最新情報も交えて～」
「認知症の人とのコミュニケーション」
「事例検討を通して個別支援を考える」
講師 医療法人社団豊生会 本所地域連携部
認知症専任 長井 卷子 氏
申込み方法 下記申込み先まで電話またはFAXでお申込みください
札幌市社会福祉協議会ボランティア研修センター
TEL 223-6005 FAX 261-8881
《必要事項：研修名・氏名・性別・年齢・所属・役職・連絡先》