



ともにほほえむ

ほほえみ

相田章江 (すみえ) 様 79歳 お習字が得意で週2回デイサービスに元気に通っておられます。



「介護の日」記念公開セミナー (認知症介護の最前線～脳科学と介護現場を結ぶ～)
仙台白百合女子大学教授 中村裕子氏 11月15日 県民センターホール

十一月十一日は「介護の日」

第二回「介護の日」

記念イベント開催!!

11月11日 県民センターホール



介護相談会



ワンポイント介護



「介護の日」ちらし・クリアファイル配布
11月11日 JR横浜駅西口駅前



アンケート調査を実施
11月11日 県民センターロビー

「介護の日」ひろめ隊
雨の中、出勤

前日から雨の予想はしていたが、よもやこんなに激しい雨脚になるとは？ 誰が雨女・雨男？ などと言いながら、できたばかりの神奈川県介護福祉士の揃いのジャンパーを着てプラカードを持って「ひろめ隊、駅前組十名」は出発した。

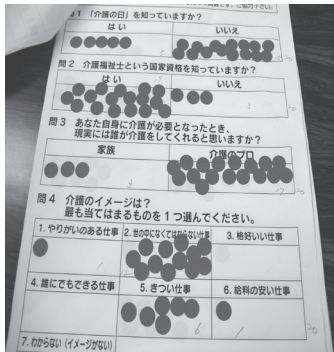
日頃ティッシュ配りの人を観察してはいたが、さて自分が当事者になると、受け取ってもらおう事がどんなに困難か思い知らされた。駅から出てくる人は、地下鉄・相鉄に乗る人・高島屋に行く人たちで、立ち止って受け取る暇がなかったが、だんだん時間の経過と共に配る方も上手になり年輩の方にはおおかた受け取ってもらえた。なかには「私も介護をしているのですよ」等の話もあった。十三時頃にはクリアファイル約六百枚を完配した。ご協力いただいたスタッフの皆様ご苦労さまでした。



(平野)

「介護の日」アンケート実施

雨の中での街頭アンケートは「傘をさしながら質問をうける方々に申し訳ない。常に相手の身になって行動するのが介護福祉士ですからね」と、我が会長の決断により、急ぎよ、場所をかながわ県民センター内(神奈川県・神奈川県社協・神奈川県介護福祉士会三者主催の「介護の日」イベント会場)に変更しました。大雨の中でしたが、十一時〜十三時の二時間で百五十五人の方々アンケートに協力して下さいました。ありがとうございました。(浦野)



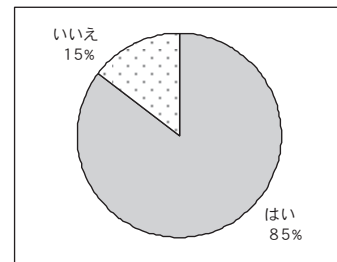
☆アンケート総数 百五十五名

○男性 四十五名 女性 百十名

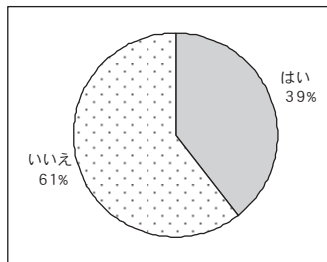
○年齢層

〜二十歳(二名)、〜四十歳(二十六名)、〜六十歳(四十七名)、六十歳以上(八十一名)

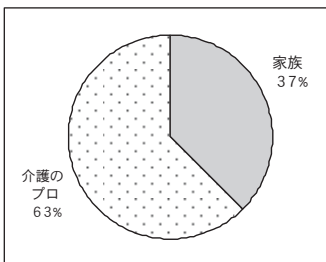
★問1 「介護の日」を知っていますか？



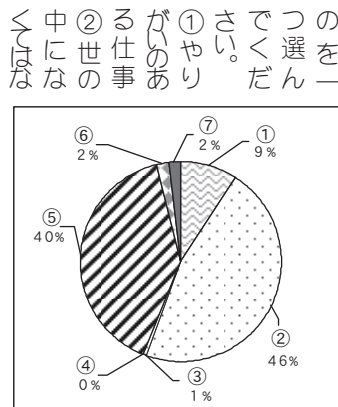
★問2 介護福祉士という国家資格を知っていますか？



★問3 あなた自身に介護が必要となったとき、現実には誰が介護してくれると思いますか？



★問4 介護のイメージは、最もあてはまるものを一つ選んでください。



① やりがいのある仕事
② 世の中になくはない仕事
③ 格好いい仕事
④ 誰にでもできる仕事
⑤ きつい仕事
⑥ 給料の安い仕事
⑦ わからない(イメージがない)

「介護相談」と「家庭でできるワンポイント介護」

かながわ県民センターにおける介護福祉士会イベントの担当は、十四時からの「介護相談」と「家庭でできるワンポイント介護」でした。「今は元気なのですが将来家族が介護状態になったとき、どういう手続きを踏んだらいいのか」等の相談や、介護の仕事をしたという方がベッド・車椅子を使用して、技術を熱心に学びました。あいにくの天候の為、相談者などの人数は少なかったのですが、介護について関心を持っていたことができたと思います。

(浦野)

「スキルアップ(スーパービジョン)研修」を終えて 湘南東地区 荒川典子

介護の仕事がしたいと集まってきた学生たちに「福祉の仕事のおもしろさを伝えられたら」と、日々思いながら教師の仕事をしています。介護福祉士養成学校では、ご存じの通り実習があります。実習の巡回指導の時、学生たちが介護実習現場で体験した様々な出来事をどうしたら良い体験として生かしていつてもらえるか、といつも考えています。そんな時に草水美代子先生のスーパービジョンの研修が目に残りました。草水美代子先生でPCを開いてみると「専門職を支えるスーパービジョン・・・」(介助に必要な人間理解と制度の活用)こんな時あなたなら・・・等の言葉が目飛び込んできました。ここに何かきつと解決するためのヒント・答えがある!と思ひ参加させていただきました。

専門性を考えました。「お茶をだす」ことに介護福祉士の専門性があつたかしら?聞き流してしまいそうな業務内容を取り上げたことが驚きでした。「お茶をだす」ことの、家族ではない介護福祉士としての専門性を本人に気付いてもらうように、できている事実からスーパーバイザーが「専門性はどこにあるのかしら?」とバイジーに問いかけ、専門性を考える機会を与え、気付かせるのです。その後、スーパーバイザーとバイジーそれぞれの立場になり、ロールプレイを行いました。もちろん上手くできません。草水美代子先生の説明は解りやすく理解できているような気になります。実際ではバイジーの考えを聞いているはずが自分の考えを押し付けているのです。バイジーに気付かせる言葉が出てこないのです。キーワードは「どう思う?」「どう考える?」「もう少し説明して」「介護福祉士の専門性はどこにあるのかしら?」です。そして本人が介護福祉士の専門性に気づき成長できるようにすることです。

まだまだ勉強不足です。今後自分のペースでスーパービジョンの勉強を続けていきたいと思います。まず。草水美代子先生の、スーパービジョンばかりではないパーソナリティによるお話の楽しさ、あつという間の三日間でした。本当にありがとうございました。また、この様な機会を与えて下さった神奈川県介護福祉士会の皆様方にも感謝しております。

「実習指導者講習会」を受講して

県西地区 小澤由美子

介護福祉士実習指導者講習会に参加し、これからの介護を、専門的根拠や、介護過程について、説明が出来る後輩を育てていく大切な役割を実感しました。介護福祉士の養成カリキュラムも改正されておられ、実習生を受け入れる介護施設の現場職員だけでなく、介護施設全体の意識をもう一度考えていく必要があるように感じました。それには、常に介護に関する情報収集と、知識・技術を磨いていく必要がある事を感じ、これからも前向きに新しい介護について、学んでいきたいと思っております。とてもわかりやすい講習会をありがとうございました。



● 全国一斉介護相談会
の四地区で
介護相談会
を開きました。

全国一斉介護相談会を 四地区で開催

- 県央地区(十月三十一日・十一月一日杉久保コミュニケーションセンター・相談数八人)
- 湘南東地区(九月二十七日JRT藤沢駅コンコース内・相談数十四人)
- 県西地区(十月十七・十八日小田原市保健センター・相談数六人)
- 相模原地区(九月二十日イトーヨーカ堂古淵店・相談数五人)

第十六回

(社)日本介護福祉士会

関東甲信越ブロック大会

テーマ

ひびきあう 心とこころ

介護TO快互

今年度の関東甲信越ブロック大会は、千葉県介護福祉士会が担当で、九月二十六日・二十七日の両日千葉市の「ホテルグリーンタワー千葉」で開催された。神奈川県介護福祉士会では一泊二日の旅行気分もチョッピリ期待して、参加者の参加費用の軽減と親睦をはかるためバスを準備、二十三名が参加した。

一日目の大会セレモニーでは、千葉県知事森田健作氏のビデオレターや、千葉市長熊谷俊人氏らの挨拶の後、千葉県健康福祉課長の「千葉県の福祉人材確保、定着に向けて」と題した基調講演の後、各分科会が行われた。本会からは第四分科会で(社福)横浜市福祉サービス協会「ヘルパーステーションにし」サービス提供責任者齋藤美貴さん(本会理事)が事例

発表をした。

二日目はNPO法人日本ホスピタルクラウン協会」理事長大棟耕介氏の記念講演「笑顔、それはひびきあう心とこころ、道化師流コミュニケーション」があり、続いて「モンスター&ヒューマン」(吹奏楽バンド)の皆さんのミニコンサートで締めくくられた。

大会役員さんたちの「黄色のTシャツ」(県花が菜の花)で会場に導かれ、終始「おもてなしのこころ」を持って接して頂きました。全体を振り返り、分科会の標題と発表の内容とに違いがみられ、「どのように課題をとり挙げ、その課題に沿ってどうしたか」などの切り口が分からない発表も見受けられた。介護福祉士の発表する力量不足が感じられたが、勤務の忙しい合間に用意するのだから、仕方がないのだろうか。研究発表の基礎を学ぶ機会がないことが原因か。今後は全国大会・介護学会など発表の機会があるのだから、私達も勉強して行かなければならないと感じた。

(平野)



分科会

第一分科会

宮崎恵美子(相模原ブロック)

今回「介護福祉士だからできること」をテーマにした分科会に出席し、よい経験をさせていたいただきました。認知症のケアで職員側のケアの質の問題や、入浴拒否の方へのアプローチ、様々な病気を抱えながらも自分らしく人生を送れる

る様に援助していく事例です。どの事例も日頃介護者が直面する非常に日常的な問題でした。それをクリアしていく中で、スタッフも成長していく様子がよくわかりました。私たち介護者は、わかってあげることが大事だと思います。その為に感性を養い、研修、実践と結びついていくのでしょうか。話しかけ、コミュニケーションをとる事が、大事だと思う。

最後に、「私達は、今日何をすべきかを明確にしなさい」という助言が心に残りました。

第二分科会

村山恵子(川崎ブロック)

介護福祉士は、対人援助を生業とする。今回の分科会では「人」としての特性を、事例発表を通して再確認できたのではないかと思います。人は一人では生きていけない。誰かに支えられて、又、必要とされている実感を持って明日へ続けていくことが出来る。一人の時間も必要だが、他の人との関わりで自分が見えてくる。そして、誰でも初心者のときがあつて経験や研修を重ねてベテランとなる。

どんなすばらしい人でも、一人では限りがあつて出来ない事でも様々な専門職たちの協働によって解決する事も出来る。そのためには、時間をかけ、目的について十分に話し合つて理解を深め、且つ、新しい情報や研修を重ねていかなければならないと思ひました。時として、忙しい現場で流されてしまふそうですが、利用者の人生の終末に関わらせていた、たく事の深さをしっかりと意識することが必要だと思ひます。これからも専門職として、バイステックの法則にかんがみ、謙虚さと誠意を持つて福祉に関わつていきたいと思ひます。

第三分科会

平野浩子 (県西ブロック)

「人材育成の現状の取り組みと課題」

- (一) 「実習指導の在り方」と課題
 - (二) 「各種研修が現場にいかにか反映されているか」
 - (三) 「ファーストステップ研修の意義」
- 三例とも今期介護福祉士会が重

点的に行つてゐる研修でタイムリーな発表であつた。

一例目、今年度から介護福祉士の教育内容が変更され、介護過程の展開に多くの時間を割くことになつた。介護経験のない実習生に、現場を学んでもらうことが非常に大事になつてゐる。実習指導者と：学生：教員のトライアングルをどう連携して行くか。介護福祉士会でも後継者育成が倫理綱領にあるので、どう導くかが今後の課題になつてくる。

二例目自職場での研修の在り方を図を交えての説明、これも介護保険のヘルパー加算を取る場合には研修も大事な要素であるが、「何を研修し、どのくらいの効果があつたか」を知りたかつた。

三例目今まさに神奈川県は研修をしている最中であつたので、興味をもつた。今後の課題としてとり挙げた項目は、職場のリーダーを育てるには効果があるが、長時間の研修への参加のため、上司の理解、同僚の理解を得るのに苦労する。経済的な負担もあり、社会的な資格ではないので、早く社会的な資格に昇格させて欲しい。これは介護福祉士全員の要望であらう。

第四分科会

袴田はる江 (県西ブロック)

新潟県介護福祉士会中村文子さんと神奈川県介護福祉士会斉藤美貴さんによる「医療との連携への取り組み」についての事例検討でした。どちらも人としての終焉を支えるスタッフのかたたちの熱い想いが感じられ、話を聞いている私も、その場で自分だったら・・・と考えていました。

あおぞら診療所院長である川越正平氏から、在宅でターミナルを迎



えるための留意点として
 ・本人と家族との想いが違つている場合がある。

・ターミナルの場合在宅を続けるために、医療行為との関係ははいつてくる。

・利用者の状態の変化について介護職の判断をサポートする医療との連携体制を作つておく。(報告する人により、状態の把握の仕方にばらつきが有る。↓情報の共有を密にする・情報を1つに集めておく。担当を決め医療に伝える。)などの助言があり今後の参考にしていきたいと思ひました。

推薦図書

クラウン
 道化師流「サービスの力」
 大棟耕介 こう書房 本体1,400円+税

空気を読み 笑顔を作る おもてなしテクニック
 <関東甲信越大会にて講演!!>

接客にやくだつ道化師のおもてなし。病院ボランティアを数多く体験されている氏からの言葉がいたるところに散りばめてある。私達も利用者さんと接するのに、学び応用するところが多い。ぜひ一読下さい。



「体を治したい」との気持ちが強く、表情が明るくなる。

(課題の考察) 本人の前向きな表情を見ることによって、家族の介護に対する考え方に大きな変化が表れた。

「介護は家族で充分できる」と思っていたが、退院後の経過を経て、今回の方法を選んだ。

治療・リハビリは医療が行い、介護者は日常生活の中でできることを引き出し、身体機能の維持・回復がされると考えられた。

II 往診医導入までの事例経過

- 平成 18 年 7 月 2 日 利用者の端座位がうまくとれず、車いす移乗が難しくなってきた。
- 9 月 2 日 移乗方法として「リフトを試してはどうか」相談する。長男自身も、「ヘルパーが楽になるなら良い」と了解する。ただし対応に時間がかかってしまうのではないかと心配する。
- 10 月 20 日 移乗用リフトが設置された。支援している 3 社のヘルパーが集まり、福祉センターで、リフト研修を行う。リフトの使用に慣れ移乗が安全になった。
- 平成 19 年 2 月 2 日 だんだん昼夜逆転の生活、ひどい時は、居眠りをしながら食事をしている。
- 9 月 8 日 車いすが小さいと感じメーカーに立会してもらい、交換。
- 11 月 2 日 チルド機能の付いた車いすを導入。リフトから車いすへの移乗が安定して安全が保たれる。長時間座位でも疲れない様子。
- 平成 20 年 1 月 1 日 体調の変化はないが、日中眠っている時間が多くなってきた。
- 5 月 2 日 最近嚥下が悪く、食事が減。痰がよく出る、むせ込で食事中断する。血尿頻繁に観察される。腹部、陰部の痛みの訴えはなし。訪看へ相談、脱水について長男へ説明する。通院し相談してもらおうが特別悪いところはないとの結果。
- 5 月 26 日 生活リズム昼夜逆転している。嚥下悪く食量・水分量極端に減ってきている。「喉が痛い」と訴える。食事形態の工夫について長男に説明。ラコールゼリー、水分ゼリーを常時用意し、栄養低下と水分摂取量を注意していく。
- 7 月 1 日 発熱、血尿が繰り返され、通院しても改善しない。家族の不在時や、深夜の変化に対応できるように、往診医の導入を提案

往診医・訪問看護師との連携が必要になった問題点と目標設定

次第に昼夜逆転の生活になってきている。脱水症を繰り返し起こすようになる。通院し点滴を行い帰宅することを繰り返していたが、病院の検査では一過性のものとの診断であった。嚥下状態も悪くなってきており、栄養障害、脱水についての心配が常に続いていた。本人・家族は、「お世話になっている病院の主治医がいるのに、なぜ他の先生が必要なのか？」と問われたが、本人の病歴と高齢者の特有の今後の変化に対応できるよう、息子さんの介護負担を考慮し、往診医を勧める

(課題) 嚥下状態が悪化し、栄養障害、脱水が頻繁に生じている。定期診療では異常の早期発見と対応が困難となる。寝たきりの生活になっている。

(目標) ① 栄養障害・脱水を改善し、体調の安定と体力の回復を図る。② 異常時の早期発見と対応ができる。

③ 離床し、生活能力が維持向上できる。

(対応の方法) ① 1 週間に 2 回定期往診を受ける。往診医が長男に対して栄養障害と脱水が見られると説明をする。長男やヘルパーの介助により口から摂取できるもの(プリン・ゼリー・アイス・おかゆなど)のほか、本人の状況に応じて、具体的にラコールや水分の摂取量の指導を受ける。② 定期的な往診以外に往診医への連絡体制が 24 時間整えるようにする。緊急連絡は内容により訪問看護師や往診医へ報告する。③ 訪問看護師により、体調・病態・食事水分摂取量・排泄状態などの観察とともに、リハビリを継続し、ヘルパーと連携をとり生活意欲へ繋げる。

(対応の結果) ① 往診医より栄養障害・脱水が見られると説明あり、食事・水分の形態を、飲み込みしやすいものに徐々に移行した。ラコールと水分量の摂取目標値を指導していただき、長男とヘルパーが連携をとり、栄養障害と脱水を回避する。② 日常的には、訪問看護師とヘルパーが全身状態・排泄状態・皮膚疾患・食事水分量などを記録にし、往診医と連携をとった。ノロウィルスに感染した時など深夜・早朝などにも往診を受け、適切な処置も受けられ大事には至らなかった。その後、固形物も食べられるようになったり、往診医より体重増に対しておやつ制限やラコール量の指導を受けるまでになった。③ 訪問看護師とヘルパーとの連携により、体力の回復目指し体調を観察しながら、離床の機会を作っていくことができるようになる。

日中の覚醒と座位姿勢の維持により、体調が安定し、口からの食事摂取もできるようになった。長男も在宅での生活に安心感をもつようになる。Aさんも生活に対する意欲が出てきた。

(課題の考察) 脱水症を繰り返すことで全身機能の悪化がみられていた。脱水が改善された時に食欲の回復ができることを家族とともに理解できたので、回数多く頻繁な水分摂取を実行し、記録を継続した。座位姿勢の保持と離床により、生活のリズムができた。往診医・訪問看護師・ヘルパーとの連携のとれたチームケアでの支援体制により、体調の安定と体力の向上が図られ、今後も在宅での生活の維持・継続が可能となる。それでも、徐々に全身状態の低下は見られるが、少しでも安楽に生活できるよう、配慮していきたい。

※原文を紙面の関係で一部短縮させていただきました。(文責 平野)

第 16 回社団法人日本介護福祉士会関東甲信越ブロック大会
在宅で自分らしく暮らすための介護 (介護と医療の連携の中で)

横浜市福祉サービス協会ヘルパーステーションにし 24 時間巡回サービス担当責任者
一般社団法人神奈川県介護福祉士会理事 齋藤 美貴

はじめに [24 時間巡回サービスとは]

「住み慣れた地域で生活を続けたい。」「疾病や障害を持ち、たとえ介護が必要となっても、住み慣れた家で暮らしたい」という思いを実現するために、基本的には一人のヘルパーが短時間の訪問をし、自立支援を考えた活動を行う。介護保険制度の中で必要なサービスを組み合わせ、家族とともに、あるいは独居で暮らす方の支援を、24 時間体制で提供する体制をとっている。

事例紹介

・ A さん、82 歳 女性、要介護 5、息子との 2 人暮らし・脳梗塞 (左上下肢マヒ)、高血圧、狭心症にて服薬療法中・平成 16 年 2 月、自宅にて倒れ、入院加療後、6 月より在宅生活を始めた。疾患の影響から手足に浮腫と痛みが伴い、ほとんど寝ており、発熱、食欲低下、脱水症、嚥下困難を繰り返している。往診医・訪問看護とヘルパーで、医療、介護の検討を行いながら、生活全体を改善し、身体的、心理的、環境的な要素から本人の状態を把握し活動した。医療から、心疾患は安定しているが、移動移乗の際、心臓への負担をかけないように、全介助で行った方が良いと説明あり。A さんは、左上下肢マヒは治したい意思がある、若いころから造船ドッグで働き、定年まで勤めた。体格がよい。

心身状況

移動：介助があれば寝返りできる
食事：スプーンによる自力摂取可能
排泄：全介助・オムツ
入浴：全介助
視力：左半分が認識できない
聴力：普通
言語：会話は可能
意思表示：簡単な意思表示ならできる

家族構成

夫は 10 年前死亡、1 女 2 男がいる。
長男は会社を持病の悪化で退職、腎不全のため週 3 回透析通院中。介護意欲はあるが、自身の体に限界があり、無理はできない。
長女は市内に住み、夫の父の介護を行っている。予定が分かれば援助可能な気持ちがある。二男は仕事多忙でめったに来ない。

訪問看護導入までの事例経過

平成 16 年 6 月末 退院、長男の介護で在宅生活を開始する。訪問入浴と介護ベッドの導入。7 月 5 日 ベッド上の生活で排泄の始末がうまくいかず、ヘルパーに来てほしいと事業所に依頼が来る。この日から 1 日 3 回、ヘルパー派遣開始。(6 時、11 時 30 分、19 時 30 分、各身体 1) 全身の浮腫と痛みの訴え。軽い床ずれも観察された。おむつ交換時「触るな、痛い」と大声を上げ、利き手の右手を振り上げることがある。食事、水分量の内容も、問題が見られた。1 日 3 回の服薬はされているが、食事に偏りが見られ、水分量 1 日 500cc が守られていない。好きなものだけを気ままに食べている様子があった。長男、長女とも利用者の状態・生活等にあまり理解がなかった。食事管理・口腔ケア・褥瘡等に問題がある点を A さんと長男に説明し、ケアマネジャーに相談をしてみるよう長男に依頼。7 月 26 日 訪問看護、週 1 回、リハビリ・病状観察を行うようになる。

I 訪問看護との連携が必要となった問題点と目標設定

家族の不在時間が長く、食事内容が一定せず、栄養障害・異常な排泄 (1 日中未消化の水溶性便があり、その影響から肛門周囲がただれている) が続いていた。心理状態も安定せず、更衣・清拭・おむつ交換時に「触るな、痛い」と大声をあげ、介護者の手をつねる・払いのける動作があった。痛みの発生原因として、左上下肢麻痺と廃用性からくる痛みが考えられ、左側を保護しながらの介助を行う。(課題) 食事や水分摂取量の管理・痛みの緩和・リハビリに関しての医療からの指導・連携が必要となる。

(目標) ① 食事、水分量の確保をし、体力が維持できる。② 本人の持っている生活能力の維持向上できる。

(対応の方法) ① 平成 16 年 8 月 6 日に身体障害者の手帳が交付される。訪問介護の障害者上乗せサービスが導入、昼食・夕食の調理、食事介助、口腔ケア実施。② 訪問看護による関節可動域訓練をはじめとするリハビリテーションが始まる。痛みの訴えは続き、整形外科にて精密検査も行う。左肩関節の亜脱臼と診断される。「リハビリテーションを行うには問題はない」と医師から返答をもらう。A さんもりハビリテーションの受容も出来るようになり、次第に痛みの訴えも減ってきた。また他の話をしながら動かすと、痛みの訴えは聞かれず、意識的なものも影響していると考えられた。

(対応の結果) ① 訪問看護・訪問介護の導入により、車椅子への移乗、座位姿勢の安定。飲み込みが良好になり、ムセが少なくなった。② 痛みの対処法 (不安を痛みで表現しているのか、甘えであるのか) が分かり介護者の生活づくりの対応方法が決められた。左肩関節亜脱臼の保護のため、三角巾で保護し、移乗可能となる。ベッドから車いすへの移乗が健側を使い可能になり、食事、足浴、更衣時の離床が出来るようになった。座位姿勢をとれることで、右手を使い食事、歯磨きができ、着替えも一部介助で行うことができるようになる。生活意欲が徐々に出てくる。本人の

ジャンパーができた！！

「介護の日、ひろめ隊」に間に合うように、今回神奈川県介護福祉士会のジャンパーを50着作りました。

今後の各種研修会やイベントなどでぜひ着用して下さい。

色はピンクで、男性が着てもおかしくない上品な色合いと好評です。



推薦映画 2010年1月30日(土)ロードショー

山田洋次監督作品 「おとうと」

現代を生きる“家族”に寄り添いながらその希望を描く感動作。家族のきずなとは、人生とは、別れとは何かを切々と問いかける笑いと涙の物語。「看取り」や「ターミナルケア」などの現代的な問題にも、触れています。本作は、東京で堅実に生きてきた姉と、大阪で何かと問題ばかりを起こしてきた弟との、再会と別れを優しく切々と謳いあげる、笑いと涙にあふれた物語です。

出演 吉永小百合 笑福亭鶴瓶
蒼井 優 加瀬 亮



希望の方には特別インナー券(全国共通特別鑑賞券)を1,000円でおわけ致します。

(締切 平成22年1月29日金曜日)

事務局 (045-311-8776) までご連絡ください。

介護福祉士
有資格者
の皆様へ

会員大募集！！

◆会員になると…

- ・各種研修会に会員価格にて優先的に受講が可能です。
- ・介護技術や福祉の最新情報を提供します。
- ・(社)日本介護福祉士会生涯研修制度の認証が受けられます。
- ・福利厚生各種特典が有ります。

入会金	(社)日本介護福祉士会	¥5,000
年会費	(社)日本介護福祉士会	¥3,000
	神奈川県介護福祉士会	¥5,000

お申込みは事務局まで

TEL 045-311-8776

FAX 045-317-5930

神奈川県介護福祉士会 “介護職110番”(電話相談)

日時:月曜日～金曜日 9:00～17:00

電話:045-317-5966

相談員:神奈川県介護福祉士会 役員

※FAX及びメールでの相談にも応じます。

但し返信は後日となります。

※職種・資格・会員の有無を必ず明記して下さい。

FAX:045-317-5930

メールアドレス:info@kanagawa-accw.org

編集後記

今回の「ほほえみ」は、「介護の日」と「関東甲信越ブロック大会」の記事を中心にまとめました。介護の日記念公開セミナーの中村裕子先生の講演内容は次回掲載いたします。

季節の移ろいも感じないまま、もう年末を迎えます。皆様健康に気をつけ、よいお年をお迎えください。来年もよろしく願っています。

広報委員

平野浩子

中嶋春子

星 幸枝



ほほえみ 三十二号

発行

一般社団法人
神奈川県介護福祉士会

会長 野上 薫子

横浜市神奈川区沢渡四一二

県社会福祉会館内

電話045(311)8776

FAX045(317)5930

E-mail: info@kanagawa-accw.org

印刷

有限会社 金港堂

電話045(322)0234