

ひろげる つながる ろうけんの輪

ろうけん

ROKEN Kagoshima

鹿児島



No**104**

令和3年(2021)
7月1日発行



「雨の日に」 祝迫正豊

INDEX

時代を読む 1
 今林 正典
 クラスタ発生後の取り組み
 感染防止支援チーム指導受けてリスクを整理
 入浴・介助支援見直し 利用者への注意徹底 ... 2~3
 研く 究める 4~9
 令和2年度 研修会 10~12
 かごしまの食卓 夏編 13
 こぼれおちたものもの²³ 14
 三角 みづ紀
 ふるさとフォーカス 15
 ぶらぶらが素敵 かごしま¹⁴ 16~17
 ろうけん広場 18
 介護用品あれこれ 19~21
 協会だより 22
 老健に入るためのご案内 23
 あなたの地域の介護老人保健施設 24~28
 伊佐・始良地区
 日置・川薩・北薩地区
 鹿児島地区
 曾於・肝属地区
 南薩地区・熊毛・大島地区
 表紙絵
 「雨の日に」 29
 祝迫 正豊
 編集後記 29

ろうけんとは

「ろうけん」とは、介護保険が適用される介護老人保健施設の愛称です。県内の78カ所の施設が公益社団法人鹿児島県老人保健施設協会を組織しています。この冊子「ろうけん鹿児島」は、同協会の広報誌です。

時代を読む

県内初の施設の始まり

「父の思い詰まる出発点」

鹿児島県老人保健施設協会 理事

今林 正典



「日頃の診察を通じてこの種の施設が不可欠と感じていました。(略)地域の老人福祉に少しでも奉仕できれば、と考えています。(今林整形外科)昭和51年の開業以来ここまでこれら

のも、多くの患者さんの支えがあったればこそ。寝たきりなら座れるよう、座れる人は歩けるようにと一歩ずつ前進させて、なるべく介助なしで生活できるようにするのが使命です。父である今林正明は新聞記事でこう語っている。

介護老人保健施設は厚生省が昭和63年度に打ち出した制度。鹿児島県内では指宿、大口市の2カ所の創設が認められた。病院と特養の両者の機能を併せ持

ついわば家庭と病院の中間的役割を果たす新しいタイプの福祉施設として指宿温泉菜の花苑は開苑の準備を始めた。

記録によると、昭和63年11月17日、市中央公民館で苑の目的・意義について地域の方を対象に説明会を開催した。雨天にもかかわらず約170人が参加。入所基準に関する質問が多く、その後の問い合わせの多さからも、苑への関心の高さを知らることができている。

施設は総工費4億5千万円。菜の花を連想させる淡い色の壁面にアーチ状の屋根。市役所のはず向かい、目抜き通りにあり、玄関の自動ドアから始まる木目が温かみを感じさせるようなつ

くり。本館の鉄筋4階建て(延べ2270平方メートル)にゆったりスペースの療養室やラウンジ、診察室、機能訓練室(体を支えて歩行訓練の手助けをする九州初のロボットを備えている)。入所者が寝たまま入浴できる特殊浴槽室、家族宿泊室、地域のお年寄りにも開放する図書・娯楽室もあり、別棟には温泉リハビリハウス(170平方メートル)を完備した。地域の寝たきりの高齢者に開放する家族風呂や薬浴、露天風呂、ミストルームがあり、ボランティアとの交流などができる多様なシステムになっている。

スタッフは施設長以下、医師1人が常駐し、看護師6人、介護職員10人、理学療法士など計28人。12月23日に入苑が始まり、入苑者は脳卒中や脊髄損傷などで、介助がなければ食事や入浴、排便などができない方ばかりだ。定数54人の第1陣として16人が入所、スタッフが運営に慣れるまで(年度内)は20人程度に抑え、職員らの習熟度に合わせ徐々に増やそうという方針を立てていたが、オープンして2カ月で42人までに増加。開苑に備えて先発のモデル施設

(小倉・伸寿苑)で研修を積んではいたが、実際やってみるといろいろな問題が生じて試行錯誤の連続となった。

二日も早い高齢者の方々の自立を手助けすると同時に、外部の助言も求め施設運営のオープン化を図っていきたく話し、鹿児島初の老人保健施設を開設するなど病院の規模をコツコツと拡張してきた父、今林正明だったが、今年1月14日に生涯を閉じた。享年83歳。持ち前の先見の明、実行力、忍耐力、人を常に深く思う気持ち。バランスの良い気質からたくさんの人々に恵まれた。

新型コロナウイルス感染症は広がり、ワクチン接種は思うように進んでいない。介護人材不足も言われる中、介護職員の方々には十分な感染予防対策に尽力いただいている。

「患者さま及びその家族の立場になって考え実践する」という強い信念のもと、地域の方々を選ばれ、頼られるような施設を目指し、入所者の方々にとって最も居心地の良い介護施設となるよう注力していきたい。

感染防止支援チーム指導を受けてリスク整理 入浴・介助支援見直し利用者への注意徹底



中馬 友恵 看護師

今年1月、垂水市立介護老人保健施設「コスモス苑」で発生した新型コロナウイルス感染症によるクラスター（感染者集団）は、さまざまな教訓を残しました。同苑看護師の中馬友恵さんは3月、県などの支援を受けて取り組んだ対策について、県新型コロナウイルス感染症調整本部介護・福祉施設班会議で発表しました。

コスモス苑を退所した80代の男性利用者が、新型コロナウイルス陽性と判明したのは1月18日。続いて入所中の90代女性の感染も発覚し、翌19日入所者・従業員全員のPCR検査の結果、クラスター発生が確認されました。最終的に苑内のクラスター感染は職員17人、利用者42人の計59人に上りました（このほか家族ら3人）。

中馬さんは、感染防止対策を前に、リスクがどこに潜んでいるか整理しています。それによると、利用者との密接なケアとなる食事介助・入浴介助、口腔ケアなどが懸念材料として挙がりました。職員に関

| | |
|-----------|---|
| 令和3年1月18日 | 退所した利用者の新型コロナウイルス陽性 |
| 1月19日 | 全体PCR行い利用者27名、職員10名 計37名陽性 |
| 1月20日 | 施設支援チーム介入および感染対策チームのラウンド |
| 1月21日 | ゾーニング、PPE装着と着脱のスタッフ教育 |
| 1月22日～ | ラウンドと感染対策の実施、マニュアルの作成と改訂、搬送業務の対策 |
| 1月25日 | 業務再開に向け、感染拡大防止対策の指導と検討・実施。 |
| 1月26日以降 | 合計59名の陽性者（内職員17名） |
| 2月3日 | 支援調整会議で収束宣言 |
| 3月5日 | 死亡5名（内1名はコロナ肺炎改善後に他疾患の為死亡） 受け入れしてくださった病院19施設 後方支援病院：併設病院（8名入院中 3月15日現在） |

クラスター発生からの経過



アクリル板の設置



入浴時のストレッチャー使用とPPE

- 変更前**
- マスクを着用し入浴ケアをしていた
 - ストレッチャーは利用者毎に洗浄せずに使用していた
- 変更後**
- マスクとフェイスシールドを着用
 - ストレッチャーは利用者毎に洗剤で洗浄後に使用する

しては休憩室、食堂、喫煙所、更衣室などでのリスクを指摘しています。

感染症対策の専門家によるラウンド（現場検証）で指摘されたのは、①マニュアルの周知徹底③職員の就業状況の把握④喫煙場所の是非⑤ケ



喫煙室の閉鎖



変更前
脱衣所全体にマットを使用していた2日に1回干していた

各フロア毎に使用後に洗浄・乾燥

脱衣所マットの使用法の変更

固定化し、利用者への介入も担当制としました。

中馬さんは最後にこうまとめています。

感染対策について職員にはクラスター発生以前も徹底してきましたが、職員個々に任せている部分が多く水際対策が不十分でした。利用者自身には密対策やマスク着用などのお願いが足らなかつたとの反省があります。このため食堂ではマスク着用を呼びかける掲示をし、利用者への依頼を改めて徹底するようにしています。

職員個々の意識改革ができており、日常のケアを行いながら感染対策を職員自身が考え、提案できるようになっていると思います。

アの提供方法（食事・排泄・洗面・入浴）の見直しなどでした。

ラウンドを受けて、苑は細かな感染拡大防止対策に着手しました。主なものを紹介すると、PPE（個人用防護具）装着を明確化しました。日常の介護業務で必要なPPEを正確に使えるよう、図表で表記し一目で確認できるようにしました。食堂では利用者同士が、適切な距離を保てる座席配置に変更し、アクリル板の設置も進めました。

喫煙室は廃止しました。おむつを運ぶカートは清潔なものと同様のものを分けて使用するようにな

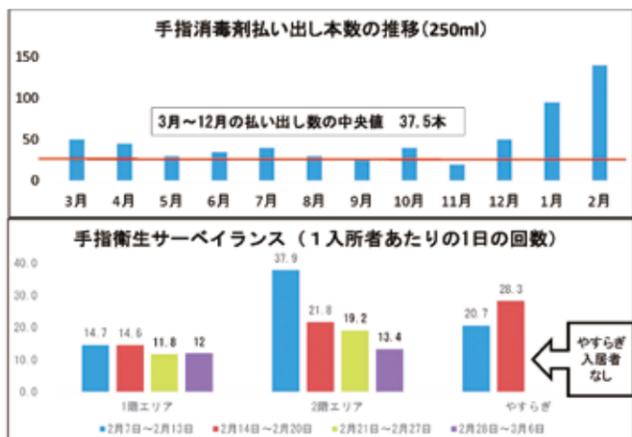
りました。

入浴介助の体制も変更しています。入浴担当者をフロアごとに曜日を設定して、当日の担当を決めました。それまでの乗り入れによる入浴体制で引き起こしやすい感染リスクの軽減を図りました。排泄器具などを扱う汚染室には乾燥機を導入し、乾燥が不十分となりやすい自然乾燥をやめました。

また、他フロアの職員間の交わりができる限りなくせるように、更衣室はフロアごとに設置しました。リハビリでは職員による感染媒介を防止するために担当フロアを

標準予防対策の徹底や手指衛生、感染対策の管理体制が不十分などが分かりました。管理者などが中心となってシステムを構築する必要があると思われました。クラスター発生時に比較して手指消毒回数が増えています。手指衛生サーベイランス（監視）を継続的にを行い、手指消毒使用量を把握して、1利用者当たり10回前後の使用量を維持できるようにしていきます。

介護施設は生活の場であり、食堂で利用者が対面で食事や話しているのは感染上よくないと思



手指衛生サーベイランス

ながら、手指消毒やマスク着用・検査など水際対策に頼りすぎた結果、感染拡大防止の対策ができていませんでした。

今回、新型コロナウイルスクラスター発生を経験して、多くの支援や指導をいただきました。ウイルスを持ち込まない対策だけでなく、広げない対策に力を入れ、介護ケアを継続できるようにスタッフ一同一丸となって前に進んでいきたいと思っています。

（編集委員 米森）

研究 究める

よりよい介護を旨とし日々研さんを重ねている各施設・各職種から、あらゆる工夫と努力の経過や成果を報告します。

新たなケアマネジメント方式の導入〜R4システム 老健が老健らしくあるために

介護老人保健施設 ヴァンペールみどりの風（指宿市）
〈共同研究者〉 介護支援専門員 祝迫 雅人
介護支援専門員 大久保 雅人
介護福祉士 有村 真一郎

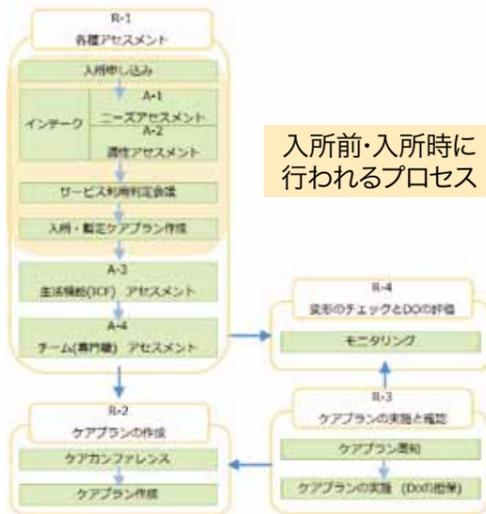
【はじめに】

当施設は指宿市山川にある独立型老健施設である。現在在宅強化型でベッド数は85床、サービス種類は通所リハビリ、訪問リハビリ、短期入所である。

R4システムはケアマネージャー業務の改善、老健の機能を今まで以上に発揮することでケアの質を上げていくことを目標として平成28年9月に導入した。

【R4システムとは】

R4とは…全老健が推奨する老



入所前・入所時に行われるプロセス

健が老健らしくあるためのケアマネジメント方式である。
RⅡ老健（RokenのR）
RⅠⅡ各種アセスメント R2
Ⅱケアプランの作成 R3Ⅱケアプランの実施と確認 R4Ⅱ変化のチェックとD.Oの評価

【システム内容】

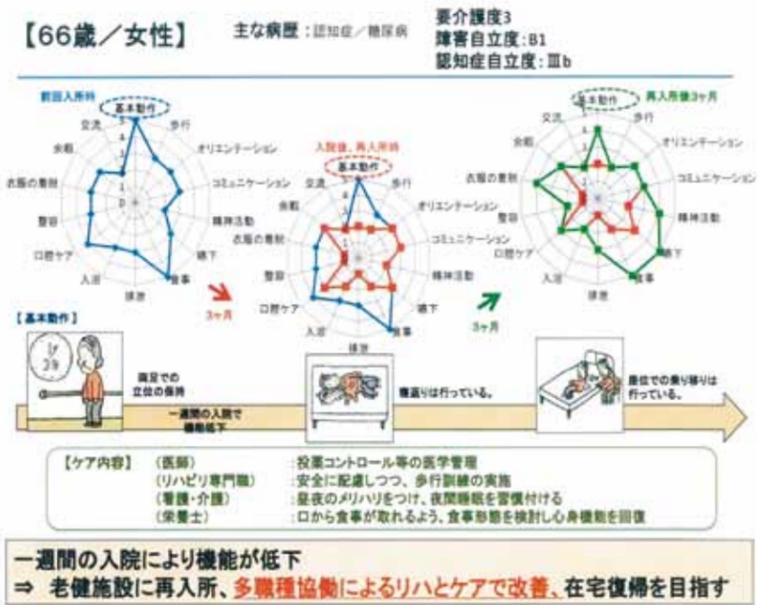
- ① 老健が老健であるために入所前の利用目的の把握を重視している。
- ② ケアプランを作成するに当たって、多職種（介護、看護、リハビリ、栄養士、医師、支援相談員、ケアマネージャー）でアセスメントを行い、多職種で作成をしていく。また多職種で総合的に評価を行っていく。
- ③ 入所前からの情報を重要としており、入所当日からリスク管理

を行っている。
④ ICFステージングを活用しており、同じ物差しを使用して多職種で入所者様の状態把握が行える。

⑤ 多職種協働を重視している。
※ICFとは…国際生活機能分類

ICFの目的を一言でいえば、「生きることの全体像を示す」、共通言語である。生きることの全体像を示す「生活機能モデル」を共通の考え方として、さまざまな専門分野や異なった立場の人々の間の共通理解に役立つことを目指している。

具体的には、次のような目的に用いられる。これらは相互に関連している。
・健康に関する状況、健康に影響する因子を深く理解するため
・健康に関する共通言語の確立で、様々な関係者間のコミュニケーションを改善



をしたR4推進委員会の設置。
② 推進委員にて、実際にR4システムを取り入れている他施設見学、研修の参加を行い勉強会の実施。
③ 進捗状況把握のため、アンケート調査の実施（これまで3回実施）。
④ 委員会メンバーから個別で各部署のスタッフへ指導、助言の実施。

システムについて行けない。また業務内でのシステム入力やアセスメントする時間が確保できない。パソコン操作が出来ない職員もいた。
③ ケアプラン周知の必要性が現場に上手く反映できなかった。
【対策】
① 委員会メンバーによる勉強会を定期的に行うとともに、個別・小規模の勉強会を実施する。多職種でのケアカンファレンスを定期的に実施し、意見交換をできる環境を整えた。
② 業務改善委員会を立ち上げ（食事・入浴・排泄）、R4システムで挙げた課題解決に向けた働きかけができるように環境を整える。

【考察】
入所前のインタビューを重視しており、利用目的の明確化が行えたことでスタッフ間の意識統一が図れるようになった。また各専門職での繋がりが不可欠であるシステムであり、多職種協働が自然とできるようになり、その結果在宅復帰率向上に繋がったと考える。（平成31年2月〜加算型から強化型へ移行）
全職種でアセスメントをすることでケアマネージャーのケアプラン作成負担も軽減したこと、入所者様へのケアの質が向上した。
老健の強みである多職種協働で取り組むことができ、老健が老健らしくあるための流れがシステムの中に組み込まれており、次第にスタッフの意識が向上した。

国、専門分野、サービス分野、立場、時期などの違いを超えたデータの比較

【導入に伴う具体的な取り組み】

① システム周知の中心となる多職種（介護統括主任、介護福祉士、看護師、作業療法士、施設ケアマネージャー、支援相談員）で編成

4システムへ移行するため、理解を得ることや説明や内容についての周知に時間を要した。

② ケアマネージャーと現場視点での課題の相違。

ケアマネージャー：現場と老健の機能について理解認識に相違があった。
現場：システムの理解ができず

【結果】
① 以前はケアマネージャーが中心となり作成していたケアプランが多職種で意見を交えて作成に繋がられるようになり、入所者様の全体像を各専門職が把握できるようになった。また、全体像が見えることで分析が容易になり、老健の機能である在宅復帰に向けた取り組み方法が確認できるようになっ

研く究める

よりよい介護を旨とし日々研さんを重ねている各施設・各職種から、あらゆる工夫と努力の経過や成果を報告します。

あしたも一緒に笑っていていよう 定期的な散歩を取り入れて認知症の変化をみる

ナーシングホーム田上苑（鹿児島市） 理学療法士 福元 寿里
共同研究者 介護職員 杉村 智佳

【背景】
当施設では、軽体操やレクリエーション、年間行事などを通し、日常生活の活性化や生活リズムの確立に取り組んでいる。しかし、認知症による周辺症状等により意思疎通が困難な入所者も多く、在宅復帰が難しいケースも珍しくない。今回、意欲なく臥床傾向、帰宅願望等があるケースに対し、定期的な散歩習慣を取り入れ、生活の質や認知面の変化を観察した症例について報告する。

【目的】
住み慣れた地域での、定期的な散歩で趣味であったランドゴルフを見学する。また、地域での趣味仲間との関わりや実際に練習を行い、意欲や生活の質、認知面の変化を観察する。

【方法】
1 期間
令和元年10月14日～10月31日（18日間）
2 評価実施者
A氏が入所している階の看護師・介護福祉士・理学療法士（計6名）
3 評価方法
①NMスケール（N式老年者用精神状態尺度）
②N・ADLスケール（N式老年者用日常生活動作能力尺度）
③HDS-R（長谷川式簡易知能評価スケール）

4 リハビリ内容
※開始前後は水分摂取（二日目目標1500ml）を実施。
①朝の散歩（9時20分～10時週3～4日程度）
ランドゴルフの見学・苑外散歩・ランドゴルフ練習で130～150m（4ホール程度）を歩く。
②天気・外出等で散歩非実施の場合（苑内会議室）週1～2回程度（午後より15時前後）
脳トレ（計算問題・模倣動作等）、ストレッチ・筋力訓練・バランス

【事例紹介】
A氏 70代後半 男性 要介護3 自立度A1 認知度IIb HDS-R9/30 令和元年5月入所
身体状況 アルツハイマー型認知症・アテローム血栓性脳梗塞・糖尿病・高血圧症・慢性腎不全

2 評価実施者
A氏が入所している階の看護師・介護福祉士・理学療法士（計6名）
3 評価方法
①NMスケール（N式老年者用精神状態尺度）



【経過及び結果】
入所当時の状況は、排泄はトイレ誘導を行い、昼夜問わずパッド内汚染し、水分摂取量も少なかった。毎日「家に帰りたい、息子へ連絡したい」と出口を探し、居室で寝られていた。リハビリでは、「疲れた」と言われ、途中で中断される事が多くみられた。ある散歩の帰苑中、「僕もゴルフに参加できるかな」と聞かれ、ご家族へ説明し本人所有のランドゴルフ道具を準備する事となる。
評価期間の状況は、排泄はトイレ誘導なく、パッド内汚染は減少し、水分摂取量①は1日平均が200ml程増加した。帰宅願望はリハビリが休みまたは散歩のない午後聞かれる程度となり、公園の様子を気にして窓の外を見るようになった。リハビリは、リハビリの必要性を説明する事で中断せず取り組まれ、集中力の向上も観察された。

評価結果②は、中等度認知症の範囲であるが、いずれも1回目に比べ点数の向上が見られている。NMスケールでは、家事身辺整理の項目で3点から5点へ、見当識の項目で5点から7点に向上した。N・ADLでは、着脱衣・入浴の項目で5点から7点へ、摂食の項目で7点から9点に向上した。HDS-Rでは、日時の見当識で1点から0点へ減点となったが、遅延再生の項目で3点から5点に向上し、合計は13点から14点となった。

| | | | |
|--------------|---------|-------------|-------------|
| 水分摂取量① | 入所時 | 10/14～10/22 | 10/23～10/31 |
| 水分一日平均 | 1,142ml | 1,244ml | 1,353ml |
| 評価結果② | 10/14 | 10/23 | 10/31 |
| NMスケール | 23.6点 | 29.0点 | 28.2点 |
| N-ADL | 33.6点 | 36.4点 | 38.6点 |
| HDS-R(30点満点) | 13点 | 14点 | 14点 |

イレへ行き、パッド内汚染が減少し、水分摂取量も増え、職員への声掛けや公園など気になる機会ができた。これらの取り組みから得られた変化はわずかであるが、本人の意欲や生活の質、認知機能の改善に繋がる前向きな結果となったと考えられる。今後も継続して、職員全体での連携・観察を行い、本人の訴えや行動に引き合うことで、入所者の方々の生活・身体・精神・認知機能の向上・在宅復帰に向けた細かなケアができる環境の工夫や提供、情報共有が必要であると考える。



【考察・まとめ】
今回、入所当時と評

価期間で、入所者の意欲や生活の質、認知面の変化をそれぞれの評価や記録を基に比較した。定期的な散歩習慣やランドゴルフを実際に行う事で楽しみができて、狙いを定める事で集中力の向上や歩く事で体力の向上が図れ、疲労の訴えは減少した。また地域の趣味仲間や職員からの声掛けにより、話に耳を傾け、笑顔で対応する事が可能となった。さらに、自力でト



研く究める

よりよい介護を旨とし日々研さんを重ねている各施設・各職種から、あらゆる工夫と努力の経過や成果を報告します。

記録の充実を目指して 「利用者の姿が見える形に」

介護老人保健施設わらび苑（西之表市） 介護福祉士 山田 満菜

中で、様々な問題点が浮かび上がり、複数回A棟介護スタッフで課題への対応についてミーティングを開催。
課題① 利用者により記録に偏りがでてくる。

【はじめに】
記録は利用者を知る上でとても重要である。特に新規の利用者に関しては、情報共有において記録が頼りの部分も多々あり、ご自宅での状況記録や担当ケアマネジャーの聞き取り記録だけでは利用者の状態等において、実際に接してみないとわからない現状があった。また、当苑では知り得た情報に関し、特に何かしらの変化が見られなければ、2年前まではバイタルだけを記録するという現状があった。介護スタッフが利用者により特別変化がなければ積極的に個別支援記録をすることへの意識は薄く、利用者を知る記録へつながらなかった。日々の煩雑な業務の中で、記録する時間が取れていないことが原因の一つであると考えられたが、介護スタッフが記録する時間を個々に考え捻出し、介護スタッフ側の視点で利用者の変

化を積極的に記録することで「利用者」の姿が見える記録に「現在も取り組んでいることを報告する。」

「寿」に利用者の記載があるかなど一目でわかるようにした



【取り組み当初の内容】
認知症専門棟（以下A棟）担当介護スタッフがA棟利用者に対して介護トータルシステム「寿」（以下「寿」）の記録が取り組み前と後で充実し増えてきているか。（期間令和1年8月～）
① 問題行動等の記録だけではなく、一日、どのように過ごされたか等、積極的に記録する。
② 申し送りノート（簡易的な記録を記すノート）、を活用し情報を共有する。

【取り組み当初の経過と課題への対応】

積極的な記録を開始する前と比較すると少しずつではあるがA棟担当介護スタッフの記録が増えてきている。しかし、取り組んでいく

| | 7月 | | 8月 | | 9月 | | 10月 | | 合計 | 構成比 |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------|---------|
| | 看護師 | 介護士 | 看護師 | 介護士 | 看護師 | 介護士 | 看護師 | 介護士 | | |
| 女性利用者⑩ | 37 | 1 | 6 | 3 | 4 | 1 | 0 | 0 | 52 | 3.70% |
| 女性利用者⑪ | 20 | 4 | 44 | 1 | 28 | 7 | 21 | 1 | 126 | 8.90% |
| 女性利用者⑫ | | | 4 | 0 | 12 | 3 | 2 | 0 | 21 | 1.50% |
| 男性利用者① | 15 | 4 | 3 | 4 | 2 | 5 | 2 | 3 | 38 | 2.70% |
| 男性利用者② | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 | 3 | 10 | 0.70% |
| 男性利用者③ | 5 | 2 | 1 | 7 | 1 | 2 | 4 | 8 | 30 | 2.10% |
| 男性利用者④ | 53 | 20 | 38 | 22 | 49 | 21 | 48 | 34 | 285 | 20.00% |
| 男性利用者⑤ | | | | | 45 | 30 | 43 | 20 | 138 | 9.70% |
| 小計 | 300 | 76 | 207 | 77 | 317 | 120 | 223 | 102 | 1422 | 100.00% |
| 合計 | 376 | | 284 | | 437 | | 325 | | | |
| | 79.89% | 20.20% | 72.90% | 27.10% | 72.50% | 27.50% | 68.60% | 31.40% | | |

課題①利用者により記録に隔たりが出てくる

↓受け持ち職員が気付いたことを定期的に記録。
課題② 「寿」へ記録する時間の確保が難しい。
↓隙間時間の活用。
課題③ 今まで積極的に記録をしていないため、誰が見ても解りやすい記録がわからない。
↓介護記録のポイント・記録における留意点を今一度確認し他職種に対してどのような記録があれば

ケアの充実につながるかの意見を伺う。

課題①～③をA棟職員がミーティング後、自発的に考え取り組んでいった。

【現在の状況・まとめ】

積極的な記録を目標にA棟スタッフが取り組んだことで他棟の介護スタッフも多職種からの意見

も取り入れ積極的な記録に対しての意識が確実に上がってきており記録数も増えた。ケア現場での利用者のいろいろな場面の気づきを意識して介護スタッフが記録することにより、ご自宅での過ごし方への提案、他職種がケアへのアプローチに繋がれると考えられる。記録の質（内容）を上げていくことで「ケアの充実」「利用者の姿が見える記録」が確実にいろいろな

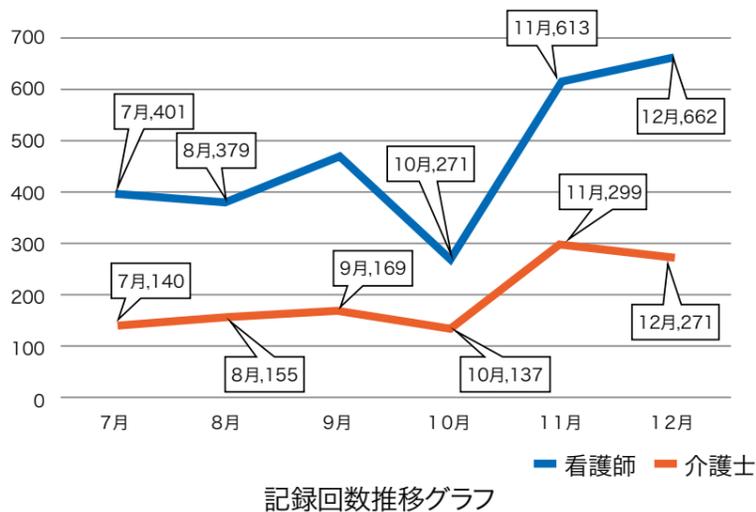
場面で役立つことは、介護スタッフが意識でき、ケアに対してより一層、考え記録することへの重要性が浸透してきている。
記録をすることで利用者の苑での日々変わる状況、情報の共有に繋がり、介護スタッフが関わった場面でのケア記録はご自宅等での生活に役立つと意識し現在も継続して取り組んでいる。



課題②「寿」へ記録する時間の確保が難しい。



課題③
今まで積極的に記録をしていなかったため誰が見ても解りやすい記録の書き方がわからない



いても、理解できたし、施設として、現場の負担を考えながら取り組む方向で動く準備をしている。しかし、意図はわかるのだが、運用・ケアの資質・現場の負担・かかる費用などがバランスが取れているかは疑問に思う。現実的に現場の慢性的な課題である人材不足（コロナ禍でクラスターなどの報道等でお避けられている感じがします）などが改善されていない状況で、形だけの報酬アップになり、現実的には現場が追い詰められていく形に進んでいる気がしてならない。このような様々なバランスが取れていない現状では、形だけのデータ収集・計画になり、まじめに取り組もうとすれば、負担は増え、結果的に集めたデータでは見えづらい負担のしわ寄せは現場にいつてしまう。コロナ禍で医療・介護施設の職員達は、私生活でも様々な制度を課している現状であり、実質、国や県からの通知でもある通り「医療介護に携わる者として」という言葉で自粛の継続が求められている。そのことがあまり世間に発信されないまま世間だけは動き出し、医療・介護施設だけは本当の意味での自粛生活が1年続いている。国の予算の問題があるのは重々承知しているが、今このタイミングで行うべき改定や力を入れる取り組むのかは、正直疑問が残った。

- ・本日はありがとうございました。事務部会で初めての ZOOM 対応、苦勞された点もあったのではないのでしょうか。有難うございました。今回の改定は老健にとって新たなステップアップで気がかりな点があります。今後も最新情報及び他の老健さんの取り組み状況を情報共有できれば嬉しく思います。今後も ZOOM 等利用した研修・セミナーは効率的で移動距離及び時間を超越でき推進して頂ければと思います。
- ・コロナ・感染対策について分かりやすく説明して頂き、自施設の対応の再確認にもなり、有意義な研修に参加させて頂きました。有難うございます。
- ・ZOOM による研修参加が初めての体験でありました。聴講形式のものであればオンラインで充分であるというのが率直な意見です。研修内容としては、介護報酬改定関連に触れていただき、現段階でのポイントとして参考になりました。
- ・映像・音声特に乱れもなく、聴けました。質疑応答等は、実際の会場の方が意見しやすい。
- ・時間的にとても良い時間でした。遠方から時間をかけていくよりも受講しやすい。

○ 今後の研修会で取り上げてほしいテーマ、講師の先生

- ・特にございません。企画担当者のアイデアにお任せします。
- ・LIFE連携
- ・褥瘡・排泄等の評価、感染対策に対しての事例など。
- ・できれば来月、再来月をめどに介護報酬改定についての研修会。講習会を開催していただければと思います。
- ・具体的なLIFEの活用。各項目の書式や運用・連携等について。
- ・介護報酬改定の詳細と加算取得・維持のための具体的なポイント等。
- ・介護報酬改定について。コロナ禍での事業運営等の実際について。
- ・利用料未収金回収もしくは未収金をつくりたくない方法など。最新情報について
- ・介護報酬改定について、もう少し詳しく取り上げて欲しいです。また、事前にアンケートとって、改定の解釈説明等していただけるような研修があればいいです。

○ その他

- ・いつもお世話になっております。今後ともよろしくお願い致します。
- 以上

感染症や災害への対応力強化・業務継続計画 (BCP) の策定

科学的介護情報システム LIFE の導入・介護報酬改定に伴う事務作業、新型コロナウイルスワクチン接種等で忙しくなっている事と思われ、くれぐれも体調管理をされて仕事をして戴きたいと思えます。

最後に研修に参加して戴きありがとうございました。

(事務部会研修担当 介護老人保健施設回生苑 事務長 黒蔵 和典)

令和2年度 研修会

第1回事務部会研修会 (オンライン研修会)

日時：令和3年2月24日 (水) 14:00~15:00

会場：ZOOMで東京会場と中継

参加者：40施設 114名

テーマ

「介護報酬改定を見据えた2つのポイント ～感染症・災害時の継続したサービスの提供に向けて 自立支援・重度化抑制の科学的介護の推進に向けて～」

講師：田中 淳一郎 先生 (ユニチャーム株式会社排泄ケア研究所)

現在、新型コロナウイルスの影響で 様々な面で生活様式が変わってきています。

マスクの着用なしでは何処にも足を運べなくなり、ソーシャルディスタンスとって人と人の距離をとらなくてはならなくなり、外出自粛、ステイホームの推奨によって今までになかったストレスを感じている方々も多くなっていると聞いています。

そのような状況の中で心配に思うことは、コロナによる差別や人と人の距離感の問題です。

また、マスク着用のために相手方の表情がわかりづらくなっていることに不安を感じます。笑顔と笑顔での付き合いが難しい……。そんな状況でもあるのではないのでしょうか。

今回も Zoom によるオンライン研修を開催させて頂きました、アンケートの結果をご報告させて頂きます。

【アンケート結果】

○本日のオンライン研修会についての意見・感想ほか

- ・研修の準備、運営、ありがとうございました。 ZOOM による研修、先日のリハ部門に続き、2回目でした。情報提供、講義のみの研修は、ZOOM が非常に便利です。志布志から会場に駆けつける手間がないので。不慣れな方も若干、いらっしゃったようですが、徐々に、当り前のツールになることでしょう。
- ・コロナウイルス感染症のクラスターを経験した施設での経験から、浮かび上がった問題点を知ることができ、当施設での実施可能な対策、必要な人員・備品を再度検討する必要があること、又、平時から緊張時として考えて、準備していく必要も再確認できました。
- ・移動、待ちなどの時間が省略できたので、大変ありがたかった。今後も是非参加したい。説明もわかりやすかった。研修内で言われていた、体操 (リハ) のデータ提供、ぜひお願いしたいです。
- ・資料も準備して頂き、内容がわかりやすかった。
- ・感染を想定した動きを確認するためにも、ゾーニングの訓練を定期的に行う必要があると感じました。マスクの着用や手洗いなど、基本的なことを継続して行うことが大切だと分かりました。排泄支援加算の算定については、排泄動作の向上のための取り組み例がありわかりやすかったです。
- ・大変良かったです。私的には、日本をはじめ世界の新型コロナウイルス対応については「ここまでやる必要があるのか？」と思うところもありますが、福祉に携わっている以上高齢者は重度化するリスクが高いという事については理解できるので、これからは感染対策に注意しながら施設運営を行っていかねばと思います。
- ・研修会自体は、ポイントを押さえわかりやすく、感染対策の内容としては、よく理解出来、施設としてイメージが足りない部分についてはさっそく取り掛かろうと思った。科学的介護の推進につ



かごしまの食卓

夏編



ちばしのぶ NPO法人霧島食育研究会理事長、管理栄養士・フードコーディネーター。「霧島・食の文化祭」「かごしま郷土料理マイスター講座」などを主宰する。2020年千葉しのぶ鹿児島食文化スタジオを設立。南日本新聞で企画「かごしま食歳時記」を21年1月1日から連載中

新しい連載「かごしまの食卓」は、千葉しのぶ鹿児島食文化スタジオ代表の千葉しのぶさんが執筆します。千葉さんは地域に昔から伝わる家庭料理のレシピを収集しています。豊富なレシピの中から、季節にふさわしい料理を紹介していただきます。日ごろの食卓を彩る一品として参考してみてください。

落花生豆腐

鹿屋や垂水で多く生産され「だっきしょ」とよばれる落花生。垂水の新城では1879年(明治12)年に田中良八(りょうはち)という人物が栽培を始め普及していききました。落花生豆腐は、すりつぶした落花生をこして、さつまいもでんぷんで固めた鹿児島の代表的な郷土料理です。精進料理や各種行事の際に作られます。ぷるんとした舌触りと落花生の風味が口中に広がって、ぜいたくな味わいです。

- 材料** 作りやすい分量
- 乾落花生 120㊳
 - たれ
 - さつまいもでんぷん 60㊳
 - 梅干し3個、濃い口醤油 大さじ2
 - 水 4 カップ(800cc)
 - 砂糖 大さじ1
 - 本みりん 大さじ2

- ① 落花生はフライパンに入れて弱火で炒り、表面に軽く焼き色がついたら渋皮をむく。
- ② ①に水を加え、粒が残らない程度になるまでミキサーにかける。
- ③ ②をこし布でこし、こした液を鍋に入れる。
- ④ 鍋に、さつまいもでんぷんをダマにならないようにふるってから加え、よく溶かし弱火にかける。
- ⑤ 木べら等でしっかり混ぜ続ける。20分で沸騰しなければ、火を少し強め沸騰させる。その後、弱火にし、10分程度練りもっちりとなったら火を止める。
- ⑥ 熱いうちにぬらした容器に入れ、粗熱が取れたら氷水を張ったバットの中で冷やし固める。
- ⑦ 梅干しは種を除いてたたき、たれの材料を合わせる。
- ⑧ ⑥を食べやすい大きさに切り分け器に盛り、たれをかける。



● 弱火で気長に混ぜながら加熱するのがポイントです。火を強めるとあっという間に焦めますが、アルミとした食感にはなりません。

黒糖揚げ菓子

黒糖をたっぷり使った奄美の郷土菓子です。黒糖はサトウキビのしぼり汁を煮詰めて作られます。サトウキビの奄美での栽培は、直(すなお)川智(かわち)という人物が、中国から苗を持ち帰り1610年に始まりました。黒糖はコクがあり、奥深い甘味が特徴。揚げ菓子に使うと、油に負けない個性を発揮します。低めの温度のたっぷりの油でゆっくりと、全体がきつね色になるまで揚げます。

- レシピ** 20~25個分
- 粉黒糖 150㊳
 - パーキングパウダー 小さじ 2
 - 卵 2個
 - 油 適宜
 - 小麦粉 250㊳

- ① 粉黒糖と卵を混ぜる。
- ② 小麦粉とパーキングパウダーを合わせてふるい、①に合わせてこねる。
- ③ 揚げ鍋に油を3㊳以上の深さになるように入れ、150~160度に温め②を直径3㊳くらいにし丸めたものを入れ、ゆっくり揚げる。丸める際は手に油をつけるとよい。全体がきつね色になったら網バットにあげる。

● 揚げ温度にご注意ください。揚げ温度が高くなると、表面だけ焦って中心部に火が通らないこともありま。150度から160度が目安です。



第1回事務長部会研修会(オンライン研修会)

日時：令和3年3月23日(火) 14:30~16:30 (質疑応答を含む)
 会場：鹿児島県医師会館3階中ホール1
 参加者：6名(会場)・62名(ZOOMによる参加)

テーマ

「令和3年度介護老人保健施設の報酬改定留意点」

講師：村上 佳子 先生 (株式会社M&Cパートナーコンサルティング 取締役)

○本日の研修会についての意見・感想ほか

- ・改定による影響やそこに至るまでの経緯などを確認でき、今後の方向性を示して頂けた。
- ・介護報酬改定のたびに現場が苦勞しなくてはならない。解釈について悩む時期に概要の説明をして頂きありがとうございました。
- ・研修内容は、わかりやすかったです。
- ・大方良かったと思います。多少聞きづらいところもありましたが、介護保険施設と通所リハビリに特化してもらえたらよかったです。
- ・令和3年度 介護報酬改定前にすごくわかりやすい講義でした。ありがとうございました。
- ・今回の研修会で、介護報酬の改正で何を優先に準備を進めていけば良いのかを考えさせられた。
- ・改定に向けての取り組み新しくLIFEをいかにして活用していくか。たくさん課題がある中で取り組んでいかなければいけないのか。どのような項目がもう少し具体的にあればよかったですが、まずは始めていかなければいけないと思った。

○今後の研修会で取り上げてほしいテーマ、講師の先生

- ・労務管理
- ・今回の研修で改定の流れが理解できたので、LIFEの運用について詳しい説明をお願いしたい。
- ・LIFEについて
- ・各種書類の申請書作成について
- ・BCPガイドラインについて
- ・令和3年度 介護報酬改定の引き続きの情報
- ・コロナ禍における 感染対策・実地指導の現状など

○その他

- ・参加者のミュートができておらず、聞きづらいときがあり、オンライン開催での難しさを感じた。
- ・マイク(ミュート)の設定をできていない施設があり、とても聞きづらかった。連絡等をして速やかにマイクを切ってもらえるような方法を取ってほしい。
- ・途中参加の方の音声で講師の話が聞き取りにくく、研修会の際にマイクオフの通知を今後は、お願いします。
- ・質問を事前に集めるとかされても、いいのではないのでしょうか
- ・今回、ZOOMによる初めての開催で、運営に協力させていただきましたが、視聴する側もある程度の知識がないといけなかった。
- また、質疑応答の方法についても何らかの対策が必要と感じた。

(その他)

- ・説明のスピードが速く、ついていくのに必死だった。
- ・コロナ禍の中、会場で聞いたことは、先生の迫力もあり、久しぶりにおもしろかったです。
- ・次回、機会があれば協力していきたい。

こぼれおちた ものもの

28

三角みづ紀



雨が降っている。よく晴れた日の森のなかにある小川のせせらぎみたいな速度で、不規則な音をたてている。実際は日曜日の真夜中で、街灯ひとつない山の温泉宿にいます。硫黄の匂いでたちこめた建物を、わたしたちはひとりじめしている。

視覚に頼って生きているので、雨が降るのを見ながら雨が降っているのを知る。でも音のみに集中したら、いろいろな表情があるのだ。

やさしくて、あたたかくて、眠りをいざなうしらべ。つくづくと懐かしい気持ちになる響き。水滴たちは姿を変えつつ、ぼつぼつと地面へぶつかる。

ひとつぶ一粒は独立していて、それぞれの個性もある。それなのに、いっしょくたに雨と呼んで、雫がめいめいに持つ命を忘れていた。ビニールにあたってばらばらと鳴り、ひらいた傘の数だけ音楽祭が開催される。

雨、全身で感知する



真っ白なシャツに慣れないままベッドに横たわって耳をすましたら、低い温度の油で天ぶらを揚げる音にも聞こえてくる。春のはじめに摘んできた幼いふきのとうを

揚げる音。真昼に大葉を素揚げしている音にも近い。さつきまで幻想的なイメージを展開させていたのに、日常から離

れられない自分の思考に笑ってしまう。

久しぶりに眼鏡を新調した。ずっと使っていた黒ぶちのものは年季がはいって、レンズも分厚くて、俯けば鼻からずり落ちてしまいうそうになる。けれども形を気に入って、札幌駅にある眼鏡屋さんで選んだのはけつきよく似た形だった。

細めのフレームは濃い緑。レンズを薄くしてもらい、きちんと先端にかかるように何度も調整して、わたしだけのあたらしい眼鏡は完成した。

近眼で乱視だから眼鏡は欠かせない。新品を手に入れて、もつともつと世界が見渡せると思っていた。しかし、大切なのは視覚ばかりではない。聴覚も、嗅覚も。もちろん触覚もともなつて、わたしは生きている。わたしたちは生きている。

ふたたび耳をそばだてる。夫の寝息と寝返りをうつ気配がして、朝までは遠い。時間は一定のはやさでは流れないのだ。とても長い夜もあれば、短い夜もある。

明日は強い雨らしい。景色がどんなふうになるのか楽しみになってくる。窓を濡らす雨粒はすべてをきれいにしてくれると思っている。

「翠雨」

かすかに明るんだ場所は誰も知らない舞台になり日々が上映されていったぜんぶがあつて成り立ちぜんぶが欠かせないもの両手で聴いて見て触れて連なる瞬間が七月になる

真夏日にほんの少し蛇口をひねって、水を細く出し、世界をちよつと冷ます。子供のころに読んだ本では、神様の涙だつた気がする。それか、ドロップス。とめどない思考は、空より落ちる物体を変化させていく。

地球にそそぐ液体は大地を潤す。目だけではなく全身で感知する。長靴を履いて、水たまりを踏んで歩く。突然に晴れて、アスファルトに青がうつりこむ。傘をとじたら、知らない土地を散策する。

絶え間なく降りつづき、朝までは遠い。夫の呼吸がますます深くなる。わたしは四十歳になった。

三角みづ紀(みづき) 1981年鹿児島市生まれ。東京造形大学視覚伝達学科在学中に現代詩手帖賞、第1詩集で中原中也賞を受賞。第2詩集で南日本文学賞、歴程新鋭賞受賞。著書多数。執筆のほか朗読活動も積極的に国内内外の詩祭に招致される。近年は美術作品として詩を制作する等、あらゆる表現を現代詩として発信している。第22回(平成26年度)萩原朔太郎賞受賞。

ふたつたフォーカス

「加治屋まちの杜公園」は鹿児島市加治屋町の市立病院跡地に昨年秋オープンした。天文館や鹿児島市中央駅に近く、さらに甲突川左岸緑地も目の前、まち歩きの出点となっている。公園は1.37haあり、甲子園球場のグラウンドの広さに匹敵する。芝生が

敷かれた「交流広場」は、ふだんは地域コミュニティの場として使われる。いざ災害というときの一時的避難場所としての活用を想定。災害時に利用できるマンホールトイレ6基やトイレベンチ2基が設置してある。マンホールのふたに「災害用トイレ」と書いてあり、どこにあるか探してみるのも楽しい。

まち歩きの新たな拠点

休日訪れると、子どもたちの歓声が聞こえてきた。その方向には「みんなの原っぱ」があり、カラフルで大きな遊具が備わっていた。

公園南東側の「風の丘」では、高さ約8メートルの木がシンボルツリーとしての存在感を示す。園内は色とりどりの花がアクセントとなり、憩いと交流の空間を演出している。一度は訪れたい新名所と言えるだろう。

(編集委員 米森)



マンホールトイレ



滑り台



シンボル木



加治屋まちの杜公園看板



すくすく広場



園を彩る花々たち

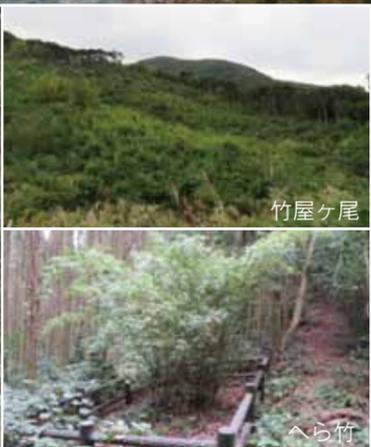
加治屋まちの杜公園 (鹿児島市加治屋町)



黒瀬海岸



笠狭宮の碑



竹屋ケ尾

へら竹



竹屋神社



宮ノ山からの眺望



宮ノ山の巨石群

ぶらぶらが素敵 かがごしま

vol.4

東川隆太郎

NPO法人まちづくり地域フォーラム
かがしま探検の会代表理事



南北600キロに及ぶ鹿児島県。気候や風土、文化に歴史にもそれぞれの地域に特徴があり、県内をめぐるだけでも相当な発見があります。そのような鹿児島県の意外な魅力を様々な角度から訪ねてみる連載です。

「日向神話」に触れる ゆかりの地 南さつま市

古事記や日本書記に記載のある神代の話。厳密に地域を特定することはできないが、地域には、いにしえよりここがゆかりの場所ではないかと伝えられてきた話がある。こうした神話ゆかりの地といえる場所が数多く点在しているのが、南さつま市である。

南九州に伝わる神話は「日向神話」とも称され、ニギノミコトが天上の世界から地上に降り立つ天孫降臨から始まる。降り立った地は高千穂とされているが、その次にニギニミコトが向かったのが「笠狭の野前」とされている。朝日も夕陽も望める野間半島は、その世界を彷彿させてくれる景観が広がり、ニギニミコトが上陸地と伝わる黒瀬海岸が半島の南側にある。そのすぐ近くには「宮ノ山」と呼ばれる場所があり、ここはニギノミコトが居を構えた地とされている。宮ノ山の急斜面には巨石群が立ち並び、居住空間であったと地域では伝えられて来た。巨石は迫力もあり、宮ノ山を少し登ると東シナ海の眺望も開ける。

ニギノミコトは、この地においてオオヤマツミノカミの娘であるコノハナサクヤヒメと結ばれ、三皇子が生まれることになる。コノハナサクヤヒメはアタツヒメとも呼ばれることから、南さつま市の阿多周辺は、そのゆかりの地とされている。父であるオオヤマツミノカミを祭る大山祇神社が新山にあり、小高い丘の上に社殿が鎮座している。

三皇子が生まれる際にへその緒を切った竹へらが捨てられ、それが竹林に成長したとされる標高271メートルの竹屋ケ尾が舞敷野集落の背後にあり、その山頂付近に「竹屋の碑」が建立されている。麓の舞敷野集落には、ニギニミコトの寓居があったとされていて、ここにも巨大な記念碑があり、地域の方々から大切に管理されている。生まれた三皇子を御祭神とした竹屋神社は、加世田市街地近くの宮原にあり、最近では焼酎の神様としても信仰されている。三皇子のなかで最後に生まれたホオリノミコトは、ヒコホデミノミコトとも呼ばれ、その子孫が後に初代天皇の神武天皇へと繋がっていくとされている。

まさに南さつま市は、日向神話の最初の物語に触れることのできる地といえそう

（ひがしかわ・りゅうたろう）1972年、鹿児島市生まれ。鹿児島大学理学部地学科卒業。自他共に認める「まち歩き」のブロ。ガイドや講演会活動を通じて鹿児島の魅力を伝える活動を行っている。

介護用品 あれこれ

推奨福祉用具のご紹介

「上を向くより、前を向こう」 キーワードは早期離床・早期退院
～電動ベッド AXシリーズのご紹介～

(株)カクイックスウィング 作業療法士、福祉用具プランナー管理指導者 湯脇 稔

はじめに

前回は、床ずれ対策に有効なマットレスとして、株式会社ケーブより新発売された「マイクロクライメイト ビッグセルアイズ」を紹介させていただきました。

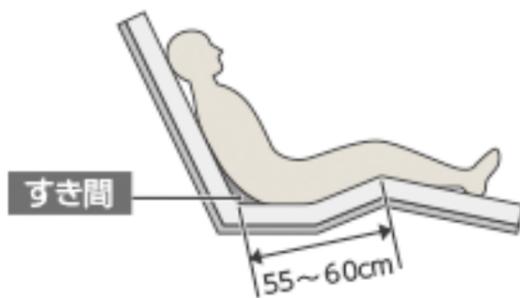
今回は、「上を向くより、前を向こう」というキャッチフレーズで、「早期離床・早期退院」が実現することを目的に開発されたシーホネンス株式会社の電動ベッド「AXシリーズ」を紹介させていただきます。

コンセプト

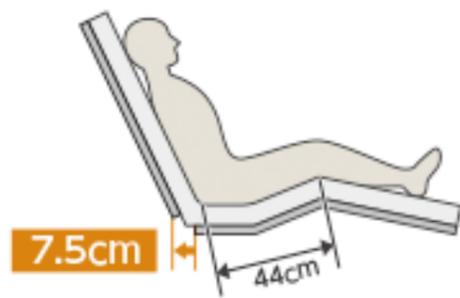
AXシリーズのコンセプトには「看護負担の軽減」「正しい姿勢とポジショニング」「快適性」と謳われています。



従来のボトム (Conventional bottom)



スイングバックボトム (Swing-back bottom)



ろうけん広場

昔の名前で出ています

いまや鹿児島市のにぎわいの核となっている鹿児島中央駅。西鹿児島駅から 2004 年改称して 17 年たちます。「西鹿児島」「西駅」という名はもはや若い人にはピンとこないかもしれませんが、いまだに駅周辺ではその名を刻み続けています。



ラーメン

鹿児島ラーメンの代表格ともいえる「ざぼんラーメン」。中央駅2階にある店舗のカウンター頭上には「西鹿児島駅構内食堂」の看板が掲げてあります。



ホルモン

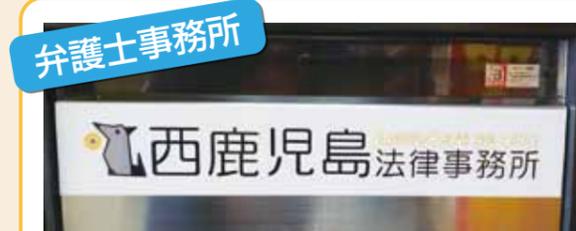
中央郵便局近くの「西駅豚太郎」は、飲ん方好きのおじさんたちが集う店です。焼いたホルモンにまとう甘いタレが絶妙です。



マンション

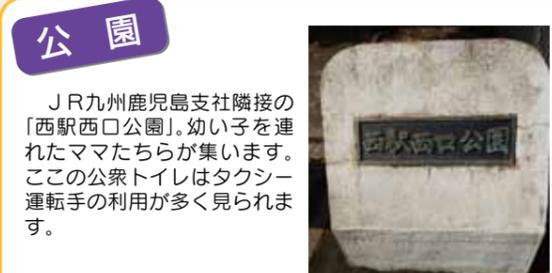


唐湊1丁目の小高い丘にある隣合うマンション2棟



弁護士事務所

中央町の雑居ビルにある弁護士事務所です。



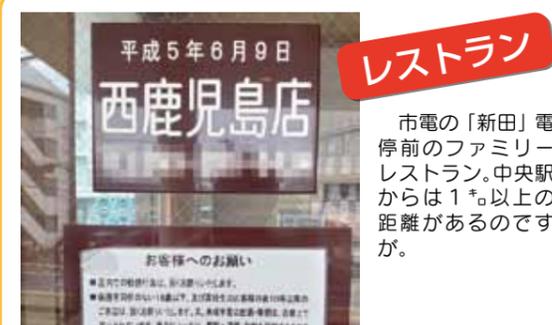
公園

JR九州鹿児島支社隣接の「西駅西口公園」。幼い子連れられたママたちが集います。こちらの公衆トイレはタクシー運転手の利用が多く見られます。



駐車場

鹿児島中央ターミナル裏の時間貸し駐車場。古くない看板ですが西鹿児島駅の名が…。



レストラン

市電の「新田」電停前のファミリーレストラン。中央駅からは1*以上の距離があるのですが。

離床センサー「iサポート」機能

5. 「iサポート」機能 (1)シンプルで使いやすい簡単操作

課題① どういう時にセンサーを鳴らすか、モードの設定や体重の設定が煩雑

解決! センサーの設定は、4つのボタンから選んで押すだけなので簡単! ご利用者さまがベッドに戻った際も再設定不要です。

起き上がり
ご利用者さまが起き上がったタイミングで通知することで転落や転倒を防ぐことができます。

離床
ご利用者さまがベッドから離床した時に通知します。

見守り
ご利用者さまがベッドから離床して10分後に通知します。(トイレ等を想定)

災害対策

AXシリーズの親切機能のひとつである非常用電源(バッテリー)につきまして、病院・施設向けのベッドには標準搭載、在宅向けのベッドであるEmiシリーズではオプションで搭載することが可能です。他社のベッドの非常用電源が手動発電式であったり、背ボトムを下げるだけのところ、こちらのベッドではベッド全体の昇降を10回程度、背ボトムの昇降を60回程度行うことが可能です。

他県と比べ台風や大雨による被害が多く、一旦停電すると長期化する傾向のある離島を抱える鹿児島県では、安心装備として必要な機能ではないかと思えます。

おわりに

本来ベッドは「寝るための道具」であり、何より大切にしたいのは「寝心地」だと思っています。また、介護ベッドの場合、この寝心地に併せて離床のし易さや、ベッド上でのケアの質も大切な要素だと考えます。

今回紹介させていただきましたAXシリーズのベッドではケアする側・される側の使い勝手の良さにプラスして、高齢者の死亡原因の上位を占める誤嚥性肺炎対策、夜間や介護者不在時の見守り対策、災害時の給電対策など、医療・介護用ベッドに求められる要素をバランス良く備えていると思えます。

在宅の介護現場で同等のベッドの利用を希望される場合は、iサポートは装着できませんが、それ以外はAXシリーズと同様の機能を持つEmiシリーズをお選びいただけます。

シーホネンス株式会社 HP

http://www.seahonence.co.jp/hp/bed02/ax_specification.html

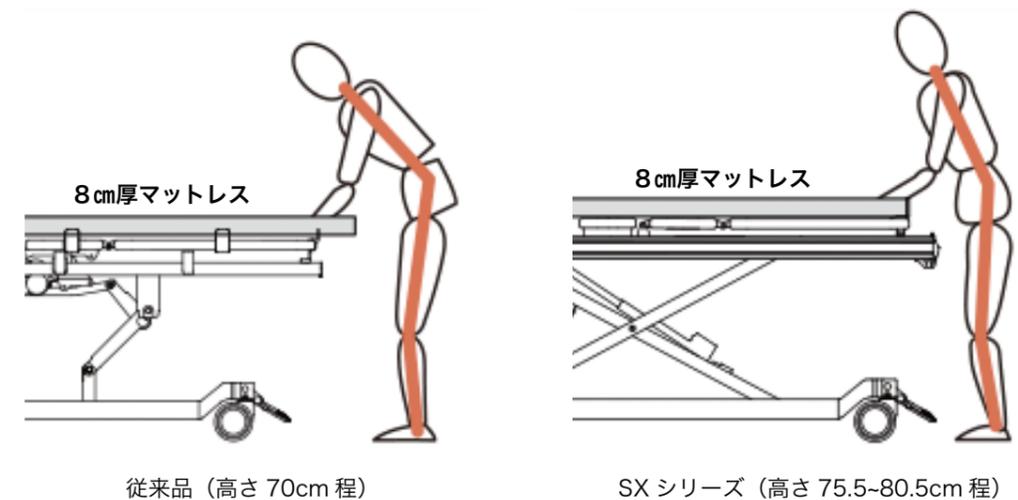
*写真及び本文、シーホネンス株式会社提供

*写真及び本文、株式会社ケーブ HP より引用

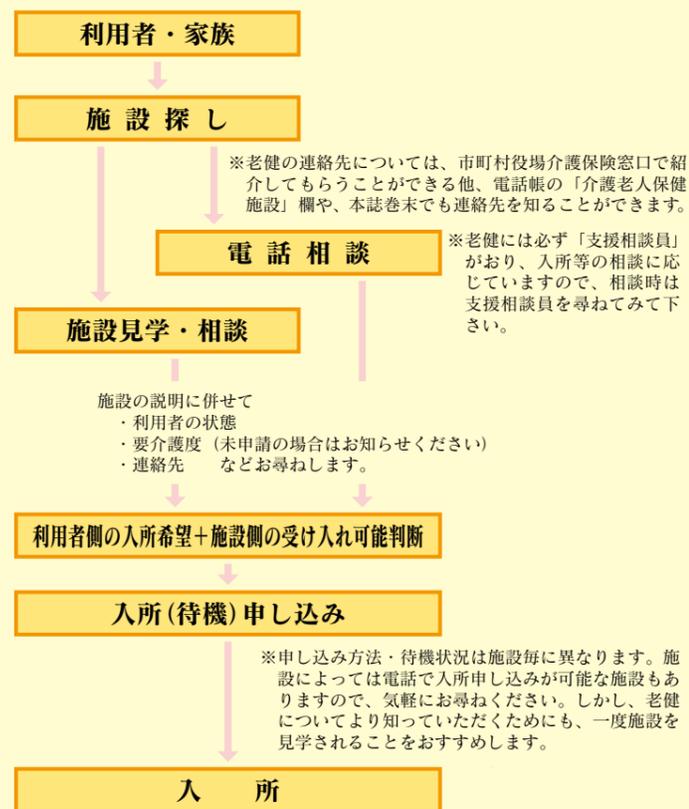
その3つのコンセプトを実現する機能として、視線を前に向け、嚥下状態の改善や誤嚥予防、口腔ケアの際などに頭頸部の角度が調整できる「電動ヘッドレスト機構」、背上げや背下げをする際に身体のずれを予防し、褥瘡リスクや姿勢修正の頻度を軽減させる「スイングバックII機構」、低床タイプでは最低床高25cm~最高床高67,5cmのロングストロークを実現し、介護者の身長を問わず腰部に負担の少ない高さで介護ができる「垂直ハイロー機構」などがあります。

便利な機能満載

その他AXシリーズには背ボトムの角度を一目で確認できる「アングルスケール」、持ちやすく・操作しやすく、誤操作防止機能がついた「手元スイッチ」、通気性に優れ、蒸れにくく、マットレスのずれが少ない「メッシュボトム」、停電時や移送時でも電動機能を操作することができる「バッテリー標準搭載」、またオプションにはなりますが、配線やセッティングの手間がなく、起き上がりや離床をナースコールへ通知するベッド内蔵型の離床センサーの「iサポート」などがあり、さらにiサポートのオプションで足元を明るく照らすフロアライトも装着可能です。



老健への入所の大きな流れ



1つの事例
入院中の父を入所させたい

【質問】70歳の父が脳梗塞で入院中です。病院での治療を終え、要介護2の認定を受けました。歩行が不安定なので、いったん老人保健施設に入所し、リハビリを受けたいと考えています。老人保健施設へ入所するにはどのような流れでしょうか。

【お答え】介護老人保健施設（以下老健）は、病状が安定して、病院での治療より、看護や介護に重点をおいたお世話を必要とされる高齢者を対象とした施設で、高齢者の心身の自立を支援し、親しみやすい環境の中で、家庭生活への復帰を応援します。入所の利用対象者は要介護1～5の認定を受けられた方です。

以上のことから、このケースは老

老健に入るためのご案内

健の入所対象になると考えられます。施設入所までの流れは次をご参照下さい。

まず施設を探す

現在、鹿児島県内には78の老健があり、各地に点在しています。これらの老健については、役場の介護保険窓口で紹介してもらうことができます。電話帳の「介護老人保健施設」欄や本誌巻末でも連絡先を知ることができますので、近くにどんな老健があるのか探してみてください。

気軽に相談を

施設が見つかったら相談してみましょう。老健には必ず「支援相談員」があり、入所等の相談に応じていますので、相談時には支援相談員を尋ねてみてください。相談の形は電話でも直接足を運んで



もかまいません。施設からは利用者ご本人とご家族について、また要介護度や連絡先などを確認させていただき、それに併せて施設の説明を行いますので、料金や待機状況など不明な点は何でも気軽に聞いて下さい。要介護認定を受けていない場合でも、申請の仕方などケースに応じた説明を行いますので心配いりません。

入所待機の申し込み

相談の後、利用者側が入所を希望され、施設側も受け入れ可能と判断しましたら、入所待機の申し込みを行い、一旦待機に入ってください。申し込み方法や待機状況は様々で、施設によっては電話での入所申し込みが可能なのもあります。ですが、老健についてより知っていただくためにも、時間をみつけて一度施設を見学される事をおすすめします。

待機中は

入所日が決定するまでの間に、利用者の状態の変化や、他施設への入所決定等があり、待機の必要がなくなれた場合には、待機中の施設へ連絡をいただくと助かります。

入所までの大きな流れは、上記のようになります。また、ホームページも参考にしてみてください。

協会だより

令和3年3月～

- 令和2年度介護職チームケア実践力向上推進国庫補助事業に係る企画評価委員会
開催日：令和3年3月1日(月)13:30～15:30
場所：鹿児島県医師会館3階 中ホール2
外部コンサルタント：
田中 安平 先生
(鹿児島国際大学 福祉社会学部社会福祉学科教授)及び鹿児島県担当者
- 令和2年度第4回理事会
開催日：令和3年3月4日(木)16:30～17:00
場所：Zoomによるオンライン会議
- 令和2年度第1回事務長部会研修会
開催日：令和3年3月23日(火)14:30～16:30
場所：鹿児島県医師会館3階 中ホール1
及びZoomによるオンライン研修会
テーマ：「2021年度介護報酬改定の概要」
講師：村上 佳子 先生(メディカル21代表)
- 令和2年度第2回臨時会員総会
開催日：令和3年3月23日(火)16:52～17:19
場所：鹿児島県医師会館3階 中ホール1
及びZoomによるオンライン会議
- 令和3年度合同会議(各研修部会・県大会実行委員会・ブロック代表事務長会)
開催日：令和3年4月21日(水)14:00～16:00
場所：鹿児島県医師会館 中ホール2
- 令和3年度第1回九州ブロック代表者会
開催日：令和3年5月25日(火)15:00～
場所：Zoomによるオンライン会議
- 令和3年度第1回理事会
開催日：令和3年6月2日(水)16:30～
場所：鹿児島県医師会館3階小会議室及びZoomによるオンライン会議
- 令和3年度第1回社員総会
開催日：令和3年6月22日(火)16:30～
場所：鹿児島県医師会館3階中ホール及びZoomによるオンライン会議
- 令和3年度第1回事務長及び事務部会研修会
開催日：令和3年6月22日(火)14:30～16:30
(質疑応答)
場所：鹿児島県医師会館3階 中ホール
(ハイブリッド方式)
テーマ：「老人保健施設における2040年を見据えた事業戦略と事業継続に必要な組織基盤の必要性」
講師：山下 美貴子 先生
(らしさサポート株式会社 代表取締役)
- 令和3年度第1回在宅ケア・支援相談部会研修会
開催日：令和3年7月13日(火)14:00～16:00(予定)
場所：鹿児島県医師会館3階 中ホール
(ハイブリッド方式)
テーマ：「老人保健施設における支援相談員の役割と連携」
講師：鮫島 寛大 先生
(ケアプランありがとう 取締役本部長)
- 令和3年度第1回PT・OT・ST、給食部会(合同)研修会
開催日：令和3年7月27日(火)14:00～16:00(予定)
場所：鹿児島県医師会館3階 中ホール
(ハイブリッド方式)
テーマ：「看取り期の摂食嚥下支援について」
講師：牧野 日和 先生
(愛知学院大学 心身科学部)

(ご参考)

- 第31回全国介護老人保健施設大会 宮城 (中止)
- 第32回全国介護老人保健施設協会 in 岐阜(中止)
- 第21回九州ブロック介護老人保健施設大会 in 佐賀(中止)

(※)本号編集時点の情報です。やむを得ず変更する場合があります。詳細が確定次第あらためてファックスで会員施設へご案内します。





⑫アンダンテ伊集院
〒899-2503 日置市伊集院町妙円寺3-1303-10
☎099-272-5181 FAX 099-272-5999

湯田内科病院
ケアセンターリエゾン日置
(居宅介護支援事業・訪問介護事業)



⑬ラ・フォンテいずみ
〒899-0214 出水市五万石町281
☎0996-62-7005 FAX 0996-62-7008

しもぞのクリニック
ラ・フォンテいずみ居宅介護支援事業所



⑭グリーンフォレストみかさ
〒899-1131 阿久根市脇本字柞木迫6313-1
☎0996-75-3222 FAX 0996-75-3238

黒木胃腸科外科医院
グリーンフォレストみかさ訪問看護ステーション
阿久根市在宅介護支援センターみかさ



⑮ライフハーバーいちき
〒899-2103 いちき串木野市大里2901-2
☎0996-36-5353 FAX 0996-36-5352

丸田病院
吹上園・市来松寿園
市来町在宅介護支援センター



⑯グレースホーム
〒895-1106 薩摩川内市東郷町斧洲8920番地
☎0996-21-6311 FAX 0996-21-6313

上村病院
グレースホーム訪問看護ステーション
グレースホーム居宅介護支援事業所



⑰ゆくさ白浜
〒896-0064 いちき串木野市羽島265-15
☎0996-35-0800 FAX 0996-31-0070

えんでん内科クリニック
(居宅介護支援事業・訪問介護事業)
グループホームもぜ

鹿児島地区



①城山老健
〒890-0014 鹿児島市草牟田1-4-10
☎099-225-3582 FAX 099-224-4096

植村病院
ケアハウス出かい坂
居宅介護支援・訪問介護センター草牟田出かい坂



②スイートケアなかよし
〒890-0005 鹿児島市下伊敷1-1-5
☎099-223-3390 FAX 099-222-6541

玉水会病院
いしき訪問看護ステーション



③城西ナーシングホーム
〒890-0046 鹿児島市西田1-16-1
☎099-258-9180 FAX 099-257-5712

土橋病院
居宅支援事業所(居宅支援・訪問看護・訪問介護)
デイサービスセンター ケアガーデン西田



③ニューライフいずみ
〒899-0217 出水市平和町336-1
☎0996-63-8000 FAX 0996-63-3161

吉井中央病院
ユニット型老健グランアージュ
鶴寿園(特別養護老人ホーム)



④長生園ナーシングセンター
〒895-0076 薩摩川内市大小路町51-3
☎0996-22-1121 FAX 0996-22-1120

永井病院
在宅介護支援センター 長生園
グループホーム 自立の家



⑤回生苑
〒899-1611 阿久根市赤瀬川551
☎0996-72-1661 FAX 0996-73-3788

内山病院
阿久根市在宅介護支援センター
桜ヶ丘荘(特別養護老人ホーム)



⑥さるびあ苑
〒896-0002 いちき串木野市春日町63
☎0996-32-8841 FAX 0996-32-8873

宮之原循環器内科
串木野市在宅介護支援センター
慈正会居宅介護支援事業所



⑦シルバーセンター光の里
〒899-2503 日置市伊集院町妙円寺1丁目1-6
☎099-273-5600 FAX 099-273-5700

ゆのもと記念病院
グループホーム あったかハウス
訪問看護ゆの里・訪問介護ふる里



⑧グリーンライフ川内
〒895-0065 薩摩川内市宮内町磯田2633
☎0996-20-2500 FAX 0996-20-2570

今村クリニック(整形外科)
薩摩川内市在宅介護支援センター
薩摩川内市ホームヘルパー事業(老人と障害者)



⑨パラディーノほたるの里
〒895-2104 薩摩郡さつま町柏原493-5
☎0996-53-1010 FAX 0996-53-1007

立志病院
鶴田町在宅介護支援センター
居宅介護支援事業所 パラディーノほたるの里



⑩グラン・ベリテひわき
〒895-1203 薩摩川内市樋脇町市比野2995
☎0996-38-2500 FAX 0996-38-2600

市比野記念病院
翠泉苑(特別養護老人ホーム)
指月苑(養護老人ホーム)



⑪湯の浦ナーシングホーム
〒899-3303 日置市吹上町湯之浦1353
☎099-296-5411 FAX 099-296-5422

外科 馬場病院
居宅介護支援事業所
(湯の浦ナーシングホーム・馬場病院)

あなたの地域の介護老人保健施設 78カ所



⑦ろうけん始良
〒899-5652 始良市平松5062
☎0995-65-8091 FAX 0995-67-1474

希望ヶ丘病院
居宅介護支援事業所ろうけん始良
訪問介護事業所ろうけん始良



⑧青雲荘
〒899-5431 始良市西餅田3024番地1
☎0995-65-8181 FAX 0995-64-5255

青雲会病院
居宅介護支援事業所青雲



⑨アメニティ国分
〒899-4301 霧島市国分重久361-1
☎0995-64-0666 FAX 0995-45-4515

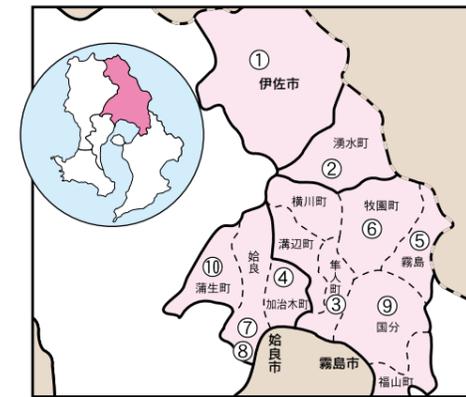
鶴木医院(指定介護療養型医療施設)
うのきデイサービス(認知症専用)
ヘルパーステーションアメニティ国分



⑩ろうけん大楠
〒899-5304 始良市蒲生町下久徳1249-1
☎0995-54-3333 FAX 0995-54-3338

ろうけん大楠グループホーム「たんぼほ」
ろうけん大楠居宅介護支援事業所
大楠苑(特別養護老人ホーム)

伊佐・始良地区




①はやひと
〒895-2504 伊佐市大口青木3022-33
☎0995-22-8000 FAX 0995-22-4868

大口温泉リハビリテーション病院
ことぶき園(特別養護老人ホーム)
グリーンハイツ周山(ケアハウス)



②寿芳苑
〒899-6202 始良郡湧水町北方1857
☎0995-74-3300 FAX 0995-74-2504

栗野病院
グリーン光芳(特別養護老人ホーム)
グループホーム愛の里



③希望の里
〒899-5111 霧島市隼人町姫城2-157
☎0995-43-1600 FAX 0995-43-2359

隼人温泉病院(療養型病床あり)
訪問看護ステーション姫城
グループホーム「ゆうゆう」



④シルバータウン加治木
〒899-5241 始良市加治木町木田4719-1
☎0995-62-5755 FAX 0995-62-5756

加治木温泉病院
加治木望岳園(特別養護老人ホーム)
龍門の里(軽費老人ホームA型)



⑤きりしま
〒899-4201 霧島市霧島田口2115-1
☎0995-57-3410 FAX 0995-57-3415

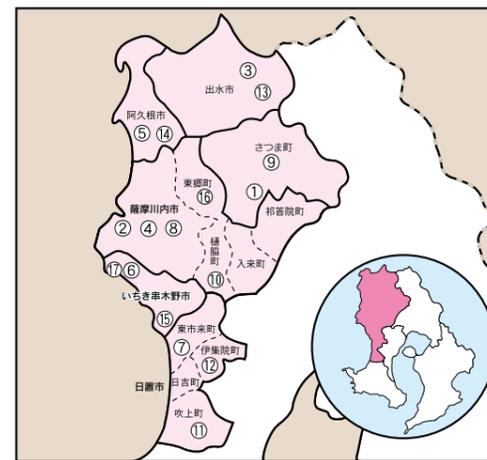
霧島杉安病院
訪問看護ステーションあんしん
グループホームゆめ



⑥サンライトホーム
〒899-6603 霧島市牧園町高千穂3617
☎0995-78-3811 FAX 0995-78-3387

霧島桜ヶ丘病院
霧島青葉園(身体障害者療養施設)
霧島青寿園(介護老人福祉施設)

日置・川薩・北薩地区




①クオリエ
〒895-1804 薩摩郡さつま町船木2311-8
☎0996-52-1100 FAX 0996-52-1134

クオリアリハビリテーション病院
訪問看護・リハクオリア
グループホームアリエ



②あじさい苑
〒895-0023 薩摩川内市横馬場町8-11
☎0996-23-6000 FAX 0996-23-6373

薩摩川内市在宅介護支援センターあじさい
きららクリニック
グループホームそら



⑦おさしお
 〒893-1103 鹿屋市吾平町麓3766-1
 ☎0994-58-5858 FAX 0994-58-5501

グループホームきらら
 長崎内科
 陵幸園(特別養護老人ホーム)



⑧ハーモニーガーデン
 〒893-0014 鹿屋市寿4-1-43
 ☎0994-41-7800 FAX 0994-41-7802

平和台病院
 介護保険相談センターハーモニーガーデン



⑨コスモス苑
 〒891-2124 垂水市錦江町1-140
 ☎0994-32-5200 FAX 0994-32-5280

垂水市立医療センター、垂水中央病院
 垂水市立在宅介護支援センターコスモス苑
 居宅介護支援事業所コスモス苑



⑩みなみかぜ
 〒893-2301 肝属郡錦江町神川88-1
 ☎0994-22-3100 FAX 0994-22-3105

肝属郡医師会立病院
 居宅介護支援事業所みなみかぜ



⑪サンセリテのがた
 〒899-8313 曾於郡大崎町野方6047-3
 ☎0994-71-0088 FAX 0994-78-3201

はるびゅうクリニック
 訪問看護ステーションふるる
 居宅介護支援事業所サンセリテのがた



⑫ありあけ苑
 〒899-7402 志布志市有明町野倉8288-1
 ☎099-477-2331 FAX 099-477-2335

曾於医師会立有明病院
 曾於医師会立訪問看護ステーション
 曾於医師会立居宅介護支援事業所



⑬老健とうご
 〒899-7103 志布志市志布志町志布志1-11-12
 ☎099-472-1236 FAX 099-472-4640

藤後クリニック(有床診)
 志布志訪問看護ステーション
 橋友会介護支援センター



⑭絆
 〒891-2104 垂水市田神3536番地1
 ☎0994-32-6161 FAX 0994-32-6163

池田温泉クリニック
 グループホームひまわり苑
 小規模多機能ホームひまわりの里

南薩地区



①指宿温泉菜の花苑
 〒891-0402 指宿市十町418-1
 ☎0993-24-3255 FAX 0993-22-3239

今林整形外科病院
 明正会介護支援ネットワーク菜の花
 (居宅介護支援事業所)

曾於・肝属地区



①高原ナーシングホーム
 〒899-8602 曾於市末吉町栄町2-11-1
 ☎0986-76-1170 FAX 0986-76-6530

高原病院
 末吉町在宅介護支援センター
 末吉訪問看護ステーション



②ナーシングホームひだまり
 〒893-0024 鹿屋市下祇川町1853
 ☎0994-41-1200 FAX 0994-41-1727

池田病院
 鹿屋長寿園(特別養護老人ホーム)
 デイサービスセンター鹿屋長寿園



③ケアセンターやごろう苑
 〒899-8102 曾於市大隅町岩川5515
 ☎0994-82-5963 FAX 0994-82-5964

昭南病院
 大隅地域訪問看護ステーション



④老春苑
 〒893-1207 肝属郡肝付町新富525
 ☎0994-65-1500 FAX 0994-65-1160

春陽会中央病院
 高山町在宅介護支援センター
 訪問看護ステーションたんぼぼ



⑤ヴィラかのや
 〒893-0014 鹿屋市寿8-21-2
 ☎0994-44-0021 FAX 0994-44-1226

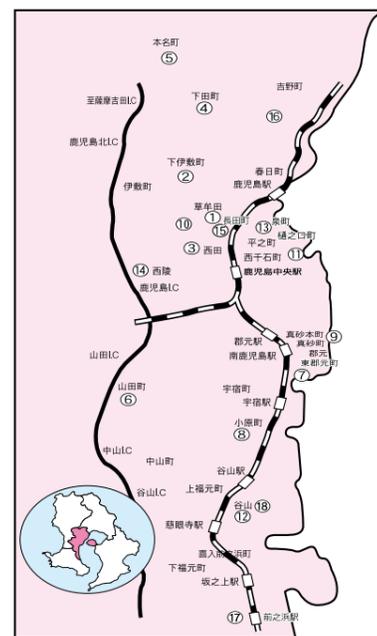
恒心会おぐら病院
 居宅介護支援事業所ヴィラかのや
 訪問看護ステーションことぶき



⑥つわぶき
 〒899-7103 志布志市志布志町志布志1-13-3
 ☎099-472-5666 FAX 099-473-3494

病院芳春苑(精神科)
 ケアハウスぬくもり
 グループホーム南の家族

あなたの地域の介護老人保健施設 78カ所



⑬あさひ
 〒892-0822 鹿児島市泉町8-2
 ☎099-225-8660 FAX 099-225-8601

中央病院
 桜島病院
 桜島苑(特別養護老人ホーム)



⑭ナーシングホーム田上苑
 〒890-0032 鹿児島市西陵6-21-18
 ☎099-283-0120 FAX 099-283-0517

田上記念病院
 居宅介護支援事業所はるかせ
 クレセール天保山(介護付有料老人ホーム)



⑮ナーシングホーム城山の森
 〒892-0854 鹿児島市長田町223
 ☎099-219-1122 FAX 099-219-1123

中村(哲)産婦人科・内科
 博悠会温泉病院
 特別養護老人ホーム城山の森



⑯ろうけん青空
 〒892-0871 鹿児島市吉野町6040番地7
 ☎099-243-4330 FAX 099-243-5599

内村川上内科
 グループホーム帯迫&ひばり
 小規模多機能ホームひばり



⑰サンシャインきいれ
 〒891-0205 鹿児島市喜入前之浜町7808-1
 ☎0993-43-1176 FAX 0993-43-1186

特別養護老人ホーム喜入の里
 新田クリニック
 小規模多機能 前之浜



⑱光徳苑
 〒891-0141 鹿児島市谷山中央2-4515
 ☎099-260-9777 FAX 099-260-5093



④さくらんぼ
 〒892-0873 鹿児島市下田町1759
 ☎099-244-8811 FAX 099-244-8700

鹿児島市在宅介護支援センターさくらんぼ
 ヘルパーステーションさくらんぼ
 居宅介護支援事業所さくらんぼ



⑤吉田ナーシングホーム
 〒891-1304 鹿児島市本名町472
 ☎099-294-4561 FAX 099-294-4562

吉田温泉病院居宅介護支援事業所
 ヘルパーステーション ゆうばえ
 訪問介護ステーション 夕映え



⑥フレンドホーム
 〒891-0104 鹿児島市山田町450
 ☎099-260-6000 FAX 099-275-1309

Tsukasa Health Care Hospital



⑦鴨池慈風苑
 〒890-0068 鹿児島市東郡元町11-6
 ☎099-252-8291 FAX 099-252-5526

厚地脳神経外科病院
 厚地リハビリテーション病院
 在宅介護支援センター鴨池慈風苑



⑧愛と結の街
 〒891-0111 鹿児島市小原町8-3
 ☎099-260-6060 FAX 099-284-5689

居宅介護支援事業所(居宅支援・訪問看護・訪問介護)
 谷山病院
 いづろ今村病院・今村総合病院



⑨ひまわり
 〒890-0067 鹿児島市真砂本町3-81
 ☎099-285-2211 FAX 099-258-7971

大勝病院
 訪問看護ステーション真砂本町
 鹿児島市在宅介護支援センター真砂本町(居宅)



⑩まろにえ
 〒890-0014 鹿児島市草牟田2-26-45
 ☎099-226-3270 FAX 099-226-3271

米盛病院
 マロニエ訪問看護ステーション「護国」
 整形外科米盛病院居宅介護支援事業所



⑪西千石
 〒892-0847 鹿児島市西千石町8-13
 ☎099-223-3300 FAX 099-223-3560

日高病院
 介護相談センター西千石
 ヘルパーステーション西千石



⑫フェニックス
 〒891-0141 鹿児島市谷山中央1-4021-1
 ☎099-268-3636 FAX 099-268-2722

とまり泌尿器科

「雨の日に」
祝迫 正豊

しとしとと雨の降る日が続く。30余年前のパリ留学を思い出す。アムステルダム経由でパリ郊外の雨のシャルル・ドゴール空港に着いた。

4月初旬、パリはまだ肌寒い。トランクにあるのは薄手の衣服だけで、早速近くのデパートで下着とジャンパーを買った。

アパートは築170年。3階の部屋の窓は観音開きの縦長が一つ、部屋のドアは木製で分厚くて重い。閉めるとドンと、大きな音がする。シャワーとトイレは一つのスペースにある。ワンルームの隅に水道の蛇口と小さなシンクといった間取りだ。

水道水は石灰分が多いので沸かすか、飲まない方が良く聞いていた。日本から持参したインスタントラーメンを食べた。水のせいか不味く感じた。水は店で買うものらしい。

「ビッテル」、「エビアン」と水も多種多様で、レストランでは、ノンガス、炭酸と、水もビール、ワインと同様に注文する。

鹿児島は梅雨が長く雨量が多い。日々の生活、身近な旅先で水に困ったことはない。しかし世界のあちこちで水不足の国もたくさんある。日本が輸入している麦や果物などの農産物は水を必要とする。その水の消費量はびっくりするほど多いのだろう。知らず知らずに受けている水の恩恵は計り知れない。

パリ・ルーブル美術館はアパートから歩いて5分。雨の日、寒い日と、幾度となく訪れた。ルネッサンス時代の巨匠レオナルド・ダ・ビンチ作「モナリザ」は館の目玉だ。婦人像の背景に湖、河川と、水がテーマに描かれているから興味深い。極論だが生命の元となる「水」、その重要性など我々へのメッセージと受け止めた。

表紙の絵は33歳のとき描いた。光に包まれた窓辺、フリージアの花などで構成している。ブルー、エメラルドグリーンと白の色を好んで使っていたころだ。

本作品は個人蔵。絵と額ぶちの掃除と一部修復をするため、私のアトリエに30余年ぶりに帰ってきた。額装、修復し直しもほぼ終わった。

そのうちに長い梅雨も終わるだろう。天気の良い日に持ち主（恩人）に返却できそうだ。また、ご家族の皆さんとも会えることが嬉しい。



表紙絵 雨の日に (1985年作)



- 作家略歴：祝迫 正豊 (いわいざこ まさとよ)
- 1952年 南九州市生まれ 1986年 第70回二科展「特選」、鹿児島市「新人賞」
 - 1988年 第43回南日本美術展「パリ賞」翌年フランス留学、パリ市で個展、第35回県展 県展賞(最高賞)
 - 1992年 第77回二科展「二科賞」(最高賞)、他に会友賞、会員賞
 - 1993年 文化庁現代美術展選抜展(全国巡回)
 - 2000年 鹿児島県芸術文化奨励賞
 - 2013年 日本・スペイン交流400周年記念展招待(マドリド市)
 - 現在、二科会会員、南日本美術展委嘱作家、志学館中等高等部非常勤講師、鹿児島純心女子短期大学非常勤講師

ろっけん鹿児島 (令和3年夏号) 通巻104号 無料

令和3年7月1日発行

編集委員 米森 俊一 (県老人保健施設協会理事)

加治屋 洋 (さるびあ苑)

中飯屋 博 (フレンドホーム)

印刷所 今村 英仁

発行所 濱島印刷株式会社 鹿児島市上之園町17-12

公益社団法人 鹿児島県老人保健施設協会

TEL:090-0063

鹿児島市中央町8番地1 県医師会館3F

TEL:090-0071 FAX:090-0071

E-mail:k-roken@po.mic.ne.jp

Website:https://kagoshima-roken.or.jp/

◇今月号から「千葉しのぶ鹿児島食文化スタジオ」代表の千葉しのぶさんによる新しい連載「かごしまの食卓」が始まりました。千葉さんはフリーの栄養管理士として活動する中で、地域に根ざした食育活動の重要性を痛感、自然や人の暮らしに寄り添った食文化の伝承に努めています。本誌の連載で年配の方は懐かしい味に再会でき、若い層は新しい出会いがあるかもしれません。お楽しみに。

◇コロナ禍で演劇や演奏会などの中止・縮小が続く中、先日鹿児島市であったギターのリサイタルに出かける貴重な機会に恵まれました。クラシックの名曲から映画音楽までギターの情感豊かな音色に魅了されました。ただ、演奏途中で隣りにいた妻が肘でつついてくるので、どうしたことかと演奏後聞いたところ、「寝息が聞こえてハラハラした」とのこと。あまりに心地よい演奏に、つい夢の国へ行っていたようです。汗。

(米)

編集後記

熊毛・大島地区

- ①わらび苑
〒891-3101 西之表市西之表2981-1
☎0997-22-2600 FAX 0997-22-2601
医療法人義順顕彰会 田上病院
わらび苑居宅介護支援事業所
- ②沖永良部寿恵苑
〒891-9112 大島郡泊町和泊95-1
☎0997-92-3691 FAX 0997-92-3650
福山医院
- ③虹の丘
〒894-0046 奄美市名瀬小宿字苗代田3416-1
☎0997-54-8888 FAX 0997-54-8800
虹の丘訪問介護事業所
虹の丘居宅介護支援事業所
在宅介護支援センター虹の丘
- ④風花苑
〒891-9306 大島郡与論町麦屋字風花1305-5
☎0997-97-5011 FAX 0997-97-5012
龍美クリニック
- ⑤せとうち
〒894-0036 大島郡瀬戸内町大字阿木名1975
☎0997-73-1155 FAX 0997-72-4913
奄美中央病院
南大島診療所
- ⑥アマンデー
〒894-0504 奄美市笠利町節田字大湊1451-1
☎0997-63-1555 FAX 0997-63-0099
朝沼クリニック(診療所)
居宅介護支援事業所たちがみ
在宅介護支援センターたちがみ
- ⑦サザンコート
〒891-7101 大島郡徳之島町亀津7268
☎0997-83-0061 FAX 0997-83-0093
医療法人南溟会 宮上病院
社会福祉法人奄美同仁会 特別養護老人ホーム 南風園
- ⑧秋名の郷
〒894-0332 大島郡龍郷町幾里字浜崎179
☎0997-62-4111 FAX 0997-62-4110
秋名の郷通所リハビリテーション
秋名の郷訪問介護事業所
- ⑨愛心園
〒894-0032 大島郡天城町瀬滝398番地
☎0997-85-5501 FAX 0997-85-5502



- ②かわなべ寿光苑
〒897-0221 南九州市川辺町田部田4848-4
☎0993-56-4311 FAX 0993-56-4331
菊野病院
寿光苑在宅介護支援センター
- ③エスポワール立神
〒898-0048 枕崎市火之神町630
☎0993-73-2266 FAX 0993-73-2265
小原病院
立神リハビリテーション温泉病院
ピースフル立神(介護老人福祉施設)
- ④指宿やすらぎ園
〒891-0304 指宿市東方7531
☎0993-24-5593 FAX 0993-24-5912
指宿竹元病院
指宿みどり館(認知症高齢者グループホーム)
老人性認知症センター
- ⑤ラポール吉井
〒897-0001 南さつま市加世田村原1丁目10-10
☎0993-53-8888 FAX 0993-53-8788
アルテンハイムリハビリテーションクリニック本町
加世田アルテンハイム
グループホーム なでしこ
- ⑥シルバーライフちゃん
〒891-0911 南九州市知覧町塩屋16016
☎0993-85-4095 FAX 0993-85-4096
ちゃんクリニック
- ⑦さつま野菊園
〒897-1302 南さつま市笠沙町赤生木11372-397
☎0993-63-1000 FAX 0993-63-1950
大迫医院
フレンドリーハウス のぎく(グループホーム)
特別養護老人ホーム 石垣の里
- ⑧ヴァンペールみどりの風
〒891-0514 指宿市山川大山2056-4
☎0993-35-3355 FAX 0993-35-3522
指宿浩然会病院
指宿訪問看護ステーション
居宅介護支援事業所
- ⑨サザンケアセンター
〒898-0011 枕崎市緑町236
☎0993-72-8855 FAX 0993-72-9233
サザン・リージョン病院
サザン訪問看護ステーション
南方園(介護老人福祉施設)
- ⑩指宿温泉ケアサポート
〒891-0311 指宿市西方1050番地
☎0993-25-3653 FAX 0993-25-5393
医療法人聖仁会

高齢者虐待の防止・早期発見のために 地域で支え合いましょう。

理解

虐待が起きる要因は様々です。介護する側・される側双方の不安や悩みを理解することが大切です。

見守り

ご近所に気になる高齢者や介護をしている家族がいたら、ちょっとした声かけをお願いします。

相談

困りごとを抱えている高齢者や家族がいたら、地域包括支援センター等への相談を勧めましょう。



高齢者虐待についてのご相談は、お住まいの市町村
又は地域包括支援センターへご相談ください。

※相談窓口となるお住まいの市町村及び地域包括支援センターについては、県ホームページにも掲載しています。

高齢者虐待防止 鹿児島

検索

高齢者やその家族に関する相談

【鹿児島シルバー110番】

TEL.0120-165270 又は TEL.099-250-0110

認知症に関する相談

【公益社団法人認知症の人と家族の会鹿児島県支部】

(相談日/月~金 10:00~16:00)※祝日は除きます

TEL.099-257-3887

TEL.099-251-4010(若年性認知症相談窓口)

【若年性認知症コールセンター】

(相談日/月~土 10:00~15:00)

TEL.0800-100-2707