



協会だより

ひろば*

2022
FEBRUARY
vol.39

クローズアップ

介護老人保健施設の基本と今後の展望

施設の「ここにご注目!!」コーナー

これ知ってました?

ヴェネツィア サン・マルコ広場

公益社団法人群馬県老人保健施設協会

卷頭言

公益社団法人群馬県老人保健施設協会 理事長

服部 徳昭

立春とはいえ寒い一日でした。皆様のお手元にこの「ひろば」が届くのは二十四節気の雨水の頃でしょうか。啓蟄もすぐそこです。

日頃より私たち老人保健施設協会の活動に対しまして、ご理解、ご協力を賜っておりますことを厚く御礼申し上げます。

さて、2022年2月上旬、日本はCOVID-19オミクロン株の感染拡大の只中にあり、群馬県の感染者数も全国で上位にあるという状況です。感染拡大で医療逼迫が現実のものとなつており 予想を超えて広がりを見せております。

「ひろば」は群馬県老人保健施設協会の活動報告の場として、例年であれば県内老健81施設が取り組んでいる介護実践の研究成果の発表や特別講演を市民に公開した様子や優秀演題、勤続職員を表彰する施設大会を報告して参りました。しかし、COVID-19のために施設大会を開催することが2年連続で出来ませんでした。断腸の思いであります。

私たち老人保健施設は「コロナ禍にあっても施設介護の一丸化に取り組んでいます。このことが利用者の皆様とそのご家族が安心して、住み慣れた地域で明るく楽しく生活ができる礎になるものだからです。」

「コロナ禍におきまして、県下81の老人保健施設はオンラインで繋がり、厚生労働省や全国老人保健施設協会からの情報はもとより、現場におけるコロナ感染対策の情報交換、実践例の報告などを通じ、コロナ感染対策を独自に展開して参りました。感染対策に必要なアンケートを老人保健施設だけでなく、県内の介護付き有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅の皆様と共にさせていただき、多くの介護施設の皆様と感染対策に関する正しい情報の共有をさせていただきました。

高齢者の皆様、そのご家族の皆様が「コロナ禍でも元気で地域社会で暮らしていくだけのように私ども群馬県老人保健施設協会会員一同、不斷の努力を続けて参ります。介護のこと、認知症のこと、抱えておられる御病氣のことなどでお困りの際は、必ずやお役に立てると考えております。皆様の身近にある老人保健施設にご相談していただき、お役立ていただきますようお願い申し上げます。

介護老人保健施設の基本と今後の展望

公益社団法人全国老人保健施設協会 副会長
おりも総合クリニック 院長

折茂 賢一郎

【はじめに】

群馬県老人保健施設協会には平成5年からお世話になりました。当時の六合村（現、中之条町）につつじ荘を立ち上げてからだ。山奥のへき地といわれる地に地域包括ケアの拠点として六合温泉医療センターを開設し、その中の高齢福祉の一助として入所定員50人の老人保健施設を築き、当時の高玉真光会長のご指導の下運営が始まりました。その後、県協会の副理事長なども務めさせていただいたのちに、その職を退き、現在は全国老人保健施設で役割をいただき活動をしている。こうした経緯の恩返しも含めて、本稿を書いていきたい。

コロナ禍はそれ以前との社会の状況を一変させた。新しい生活様式なる言葉や三密の回避などの言葉はもちろんのこと、医療や介護の世界に与えた影響は大きい。人流抑制やマスク着用、アルコール消毒の徹底は今や当たり前の状況になりつつある。オミクロン株による第6波の最

中にある今は、2年前から引き続いてインフルエンザ流行の声は聞こえない。コロナウイルスによるウイルス同士の関係性なのか、我々人類が清潔を徹底しているからなのかはわからないが、良悪の両面を持ち合わせているのであろう。さて、そんなコロナ禍を経験した今だからこそ考える、介護老人保健施設（以下、老健）の展望を考えてみたい。

【老健の基本理念】

公益社団法人全国老人保健施設協会（以下、全老健）が設立早期に掲げた5つの基本理念は老健のあるべき姿を明確に表している。老健施設は病院と在宅との懸け橋になるべく「中間施設」として位置づけられながら、30年以上の年月を経てその求められる機能は変化を続けている。しかし、この5つの理念は色あせることなく今も燐然と輝きをもって我々に光を照らしてくれるものである。

最初に掲げられているのは「包括的ケアサー

ビス施設」である。医療や看護・介護だけでも一括りに包括的に提供される施設ということである。一人一人の利用者の願い思いを叶えるためには、最も基本的なことともいえよう。すべてのサービス提供の基本は、議論と利用者の同意に基づいたケアマネジメントであり、そのケアプランに則って質の高いケアを提供し、しかもそれをPDCAサイクルで回すことにより利用者の状態の変化に合わせてサービス提供もプラットフォームアップされしていくものでありたい。一つ目はリハビリテーション施設として、残された機能を良くする目的としている。リハビリテーションは専門職による提供だけでなく、24時間の生活を通しての生活リハビリーションも重要である。施設内の様々な日常の生活動作そのものがリハビリに通じ、在宅復帰の手助けになるものである。また認知症に対する短期集中リハビリや個別的なリハビリテーションの提供などは介護報酬上も評価されることになつていて。リハビリ専門職の配置も加配により評価され、このリハビリテーション機能はますます重視されてきている。

二つ目は在宅復帰施設として、住み慣れた我が家に暮らし続けられるような支援機能の重要性である。このためには、入所前のインテークの段階から在宅復帰に向けたケア目標を立てる

【老健施設のあるべき姿】

ことも大切だし、入所前後の家庭訪問や退所後の支援など、今では様々な介護報酬上の評価も認められるようになっている。

四つ目は在宅生活支援室としての機能で、まさに前回の介護保険法の改正の目玉である、我々老健施設の機能は在宅支援が目的の一つであることを30年以上前から予測していたといつても過言ではない。在宅に復帰していただくためには、在宅生活を支援する機能こそ大切であり、それはショートステイ（短期入所療養介護）やデイケア（通所リハビリ）だけでなく、訪問リハビリや介護支援専門員や支援相談員らの居宅訪問など、多様性の支援が重要といつてよい。

そして最後は地域に根差した施設でありたいということであり、収容型の施設ではなく地域に開かれた施設ということ。地域貢献活動を通じて地域に高齢者ケアのハブとしての機能などが謡われていると解釈してほし。まさに前々回の介護報酬改定で求められた機能の一つである。



さて、老健とは… 老健の特色は…理念から…

1. 包括的ケアサービス施設

利用者の意見を尊重し、望ましい在宅または施設生活が過ごせるようチームで支援します。そのため、利用者に応じた目標と支援計画を立て、必要な医療、看護や介護、リハビリテーションを提供します。

2. リハビリテーション施設

体力や基本動作能力の獲得、活動や参加の促進、家庭環境の調整など生活機能向上を目的に、集中的な維持期リハビリテーションを行います。

3. 在宅復帰施設

脳卒中、廃用症候群、認知症等による個々の状態像に応じて、多職種からなるチームケアを行い、早期の在宅復帰に努めます。

4. 在宅生活支援施設

自立した在宅生活が継続できるよう、介護予防に努め、入所や通所・訪問リハビリテーションなどのサービスを提供するとともに、他サービス機関と連携して総合的に支援し、家族の介護負担の軽減に努めます。

5. 地域に根ざした施設

家族や地域住民と交流し情報提供を行い、さまざまなケアの相談に対応します。市町村自治体や各種事業者、保健・医療・福祉機関などと連携し、地域と一緒にしたケアを積極的に担います。また、評価・情報公開を積極的に行い、サービス向上に努めます。

忘れてはならない。いずれにせよ、人は様々な疾病や障害をその生涯の中では負うことになる。地域包括ケアのハブとして、老健施設が多様な機能を持つことにより、地域社会がより充実したものになることは間違じがないであろう。

[看取りへの対応]

5つの理念には記載されていないが、6つ目の理念を追記するトスレバ、看取り機能が挙げられるのではないかと個人的には考えている。人生の終末期を支援することが多い我々老健は、終生の終の棲家的な施設ではないにせよ人生の最期に関わることは避けられない。むしろ、見慣れた顔でもある老健施設内で人生の最期を迎えることも大いなる意義のあることではないだろうか。人生の終焉の迎え方は様々ある。自宅で家族に囲まれながらの穏やかな死を迎えることは多くの人々の願いかもしれないが、現実は簡単ではない。無味乾燥な病院の救急室に運ばれての無機質的な死を迎える人の多さは年々増している。今や病院死は全看取りの80%を超えておりは実際は数パーセントにすぎず、常勤医師が配置されている老健ならではの穏やかな大往生の看取り機能は、今後ますます重要視されてくるものと思われる。そのためにはターミナルケアについての全職員の理解、そしてターミナルア

期を迎えたかどつかの判断に欠かせないカンファランス（看取りカンファランス）の開催や、本人や家族との繰り返されるACP（人生会議）などの重要性もここ数年来指摘されている。

老健施設は地域包括ケアの拠点（ハブ）としての機能を持つことにより、様々な社会資源を有機的につなぐことができると思う。地域に開かれた施設としての活動は、地域貢献活動として重要性が高まり、また入所者を収容するのではなく家庭との懸け橋となり、その他の社会資源と有機的につながることにより利用者の人生の幅も広がってくる。一方、コロナ禍を経験した今、老健内における医療の在り方、感染症対策なども、いまひとつ皮をむいてのレベルアップが求められてくる。新型コロナのような感染症は、原則入院での治療といわれてはいるものの、第5波や第6波のような大流行で病院が満床になってくると病院に移すことが困難な場面も出てくる。その際には、老健内でのゾーンニングや感染防止対策の基本のみならず、感染症治療なども求められることもある。さらに、誤

これらを実現するために、全老健が開発したR4システムを活用することが近道であるばかりでなく、質の高い、そしてPDCAを回すことの意義、利用者の状態像の的確な客観的な評価、さらには2021年度の介護報酬から始まつたレーティングとデータ提出加算などにも寄与できるものとして大いに活用していただきたいものである。

これらのを組み合わせて、中規模多機能であるべきアフターCOVID-19受け入れ機能（亜急性期機能）

地域包括ケアシステム実現のための老健のあるべき姿

長期療養機能	中間施設機能	在宅復帰機能	ショートステイ機能
認知症ケア強化機能	医療提供施設	ターミナルケア機能	緊急ショートステイ機能
強化型通リハ機能	薬剤適正化機能	在宅医療バックアップ機能	アウトリーリ機能
リハビリ強化機能	地域包括ケア拠点機能	自己実現機能	自立支援機能

アフターCOVID-19受け入れ機能（亜急性期機能）

*これらを組み合わせて、中規模多機能であるべき

*従来型老健（長期療養型老健）などと呼ぶことは止めよう

*利用目的は多様なものがあり、結果として利用者も多様性がある

*多様なニーズに対応できる老健でいいのではないか

*慎むべきは、「非在宅支援老健」であり、在宅支援を頑張るべき

包括ケアのハブとしての老健

第194回介護給付費分科会資料

論点②中重度者や看取りへの対応の充実

論点②

- 介護老人保健施設における中重度者や看取りへの対応を充実する視点から、どのような対応を考えられるか。

対応案

- 看取り期における本人・家族との十分な話し合いや他の関係者との連携を更に充実させる観点から、ターミナルケア加算において、「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うことを明示してはどうか。

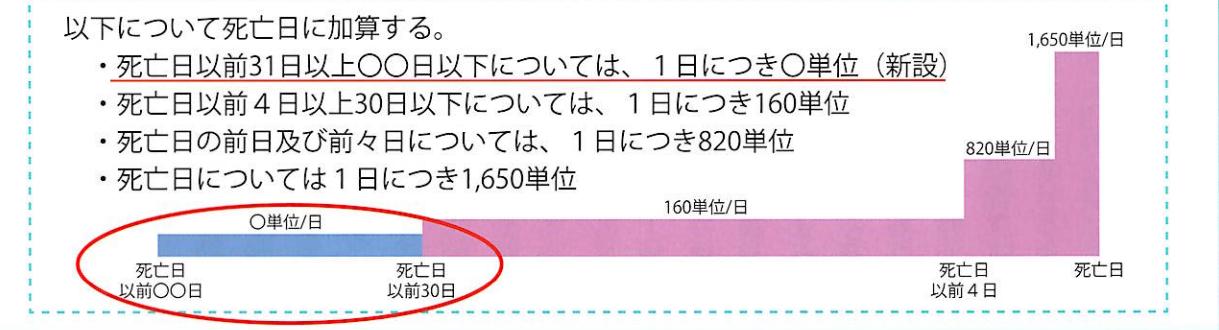
全老健の想定：「介護老人保健施設における看取りのガイドライン」も対象

※特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、居宅介護支援の看取り・ターミナルケアに係る加算についても同様にしてはどうか。

- 算定日数期間を超えて看取りに係るケアを行っている事態があることを踏まえ、介護老人保健施設における看取りへの対応を充実する観点から、ターミナルケア加算の算定日数をより早期としてはどうか。

以下について死亡日に加算する。

- ・死亡日以前31日以上〇〇日以下については、1日につき〇単位（新設）
- ・死亡日以前4日以上30日以下については、1日につき160単位
- ・死亡日の前日及び前々日については、1日につき820単位
- ・死亡日については1日につき1,650単位



地域包括ケアシステムの拠点として老健施設が担う役割





施設の「ここにご注目!!」コーナー

介護老人保健施設
あけぼの荘

「みんなが楽しい」イベントづくり

看護師長 清水 有希

あけぼの荘では、コロナ禍で制限された生活の中で「楽しい」を見つける、「楽しい」が体感できる取り組みを行っています。

主な取り組みとしては、季節に合わせたイベントを増やしたり、イベントに合わせた作品作りやおやつを考え、栄養士による実演提供などを行っています。

1月の初詣では、あけぼの神社にお参りをして、おみくじやお汁粉を楽しみました。2月は節分、3月の雛祭りといった季節のイベントの他に「歌会」で俳句を詠んで抹茶とおいしい和菓子に舌鼓。「アフタヌーンティー」と称したおやつイベントなども行っています。

栄養士によるおやつの実演提供では、「それって、売ってくれるのかい?」という言葉が聞かれることもあり、提供する側にも思わず気合が入ります。

夏の作品作りでは、ヒマワリを作り、笑顔の写真を添えて離れて暮らす家族に花の便りを渡すことが出来ました。

利用者様のリクエストから発生するイベントもありますが、利用者様の笑顔をテーマに新しい挑戦を行い、利用者様の反応を想像しながらイベントを考えるのも、スタッフの楽しみになっております。

これからも利用者様とともに「みんなが楽しい」イベントを作り続けていきたいと思います。



介護老人保健施設
恵寿の園

「~したい」を叶えたい。

介護福祉士 岡田 美里

恵寿の園は、平成3年に沼田市内に設立、令和3年に30年を迎えました。

新型コロナウイルスの影響から、延期になっていた東京オリンピックの開催が決定し、令和3年3月には沼田市に聖火が来ました。「こんな事は一生に一度しかない。見に行きたい!」と希望された利用者様連れ、感染症対策を行い見学に行きました。久しぶりに外に出て、貴重な体験ができたと喜ばれています。

他にもレクリエーション活動では、輸送り・習字・塗り絵・季節ごとの作品作りなどに取り組んでいます。その中でも人気があるのが歌会です。週に一度行っており、季節ごとに歌を替えています。ピアノの伴奏と、職員や通所の利用者様が演奏する大正琴に合わせて歌います。「今月から冬の歌だね。」と、利用者様も歌から四季を感じて下さっているようです。

まだコロナ禍ではありますが、当施設では、感染症対策を万全に行い、感染者を出すことなく、今の状況を維持しております。一時は、面会も外出泊も禁止と利用者様、ご家族様には寂しい思いをさせてしまいました。利用者様からの相談もあり、地域の感染状況を見ながら感染症対策を徹底し、一時的ではありますか面会を再開することができました。飛沫防止ロールカーテン越しではありますが、「元気な姿を見られて良かった・安心した」との声も聞かれました。(現在は、感染症対策の為、再び面会禁止)これからも、利用者様が自分らしく過ごせるようサポートし、サービスの向上に努めていきたいと思います。



介護老人保健施設
若宮苑

アットホームな若宮苑をお試しください

副施設長 淡嶋 健司 事務部 伊藤 正則

若宮苑は、一般棟50床、認知症専門棟10床、通所リハビリ40名の施設で、以下のようなサービスをお好みに合わせ選択いただき、楽しい時間を過ごし体力向上に取組んでいただけます。また、大型施設がないアットホームな雰囲気が自慢です。一度お試し体験を利用されませんか。

【通所リハビリサービス】 楽しい時間を過ごし体力向上!

- 1) お試し体験 : 是非楽しい雰囲気を味わってください。
- 2) 集団トレーニングと自主トレーニングが行える環境を整え、リハビリ専門職がご希望に合わせたメニューをご提案します。
- 3) 各種設置用具によるマイペースの自主練習も可能。
- 4) コースご紹介 : ご希望により各種コースを選択可能
 - ①短時間リハビリ特化コース : リハビリ、自主練習
 - ②半日コース : 入浴、リハビリ、昼食で午後帰宅
 - ③一日満喫コース : 入浴、リハビリ、昼食、体操、他

【入所及び短期入所サービス】 以下は得意な内容です!

医療依存度が高い方にも利用いただけ、併設している上大類病院（内科、精神科）によりスムーズな医療対応が可能です。また、専門スタッフによる個別リハビリテーションはもちろんチームリハビリテーションも実施しています。



介護老人保健施設
希望の苑

百寿のお祝いを開催して

施設介護支援専門員 矢島 聰美

当施設は平成2年4月に医療法人三省会堀江病院の関連施設として太田市高林に設立いたしました。住み慣れた地域で安心できる医療と福祉を提供できるよう日々取り組んでおります。

先日、100歳のお誕生日を迎えたご利用者様がいます。新型コロナウイルス感染予防対策の為、面会や外出等の制限があり、ご利用者様・ご家族様には辛い思いをされた方が多くいると思います。そんな中、警戒度1になり、皆様が少しでも気持ちが温かく笑顔になれるようなイベントをということで、百寿のお祝いをさせていただきました。事前にご家族様にはご本人様が大切にしていた洋服を持参していただき、懐かしい思い出に浸りながら写真を撮り額に飾って当日プレゼントさせていただきました。

誕生会では参加して下さった多くの皆様から、たくさんのお祝いの言葉を頂き、ご本人様も大変喜ばれていたのが印象的でした。

職員一同、皆様の優しさに触れ、一緒に喜びを分かち合う事ができ胸が熱くなりました。今後もその思いを忘れることなく、新型コロナウイルス感染においては予防対策を徹底し、ご利用者様の安全を守ると共に、いかに施設生活を充実できるかを考え、より良いサービスを提供していきたいと考えています。



これ知つてました？

・・・ 今日は高血圧の食事療法についてお話しします ・・・

Q：血圧ってなあに？

A：心臓はポンプのように、拡張と収縮を繰り返し、全身に酸素を含んだ血液を送り出しています。送り出された血液が血管内を流れるときに血管にかかる圧力が血圧です。

心臓が収縮したときの血圧が収縮期血圧（俗にいう上の血圧）
心臓が拡張したときの血圧が拡張期血圧（俗にいう下の血圧）

高血圧の場合食事療法の一環として、減塩指導がありますが、なぜ減塩をしなくてはいけないのでしょうか？

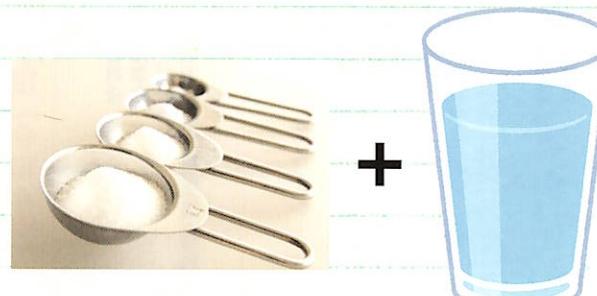
塩辛い食べ物を食べた後、喉が渴いて水をたくさん飲んだことはありませんか？それが塩分と血圧の関係なのです。



Q：塩分を摂りすぎるとどうして血圧が上がるの？

A：塩分を摂り過ぎると、血液の塩分（ナトリウム）濃度が高まり、体が血液中の塩分を薄めよう（浸透圧を一定に保とう）とするため、血液中に水分を引き込みます。その結果血液量が増えることで、血圧が上がります。

塩分1gは、体の中の水111mlを血管内に引き込み、塩水として体に存在します。



引用: Bing.com/images

食生活（減塩）

食塩をまずマイナス1g(グラム)

食塩摂取の状況

県民の食塩摂取量の平均は、10.0 g。
どの年代も目標の8 gを上回っています。
まず1g減らすところから始めましょう。

まず1gを減らす「減塩6つのコツ」

- コツ① 潬物 各日の小皿にとった食べた量を確認して食べすぎないように！
- コツ② 煮物 うす味で素材の味を楽しむ
調理品（ちくわ・さつま揚げ等）は控えめに
※煮物は野菜や肉・などのたんぱく質を美味しく食べることができます。
- コツ③ 汁もの 1日3杯を2杯に2杯を1杯に
 - 回数を減らす
 - うす味で具だくさん
 - 0.5gの減塩
 - 普通のみそ汁 食塩相当量1.2g
具だくさんのみそ汁 食塩相当量0.7g
- コツ④ めん類 2gの減塩
 - 回数を減らす
 - 汁は残すように
 - めん類には、野菜や肉などと一緒によく混ぜて汁を少なくする
 - 汁を全部飲む 食塩相当量6g
汁を半分残す 食塩相当量4g
- コツ⑤ 間食 ●漬物はほどほどに
●せんべい等のしょっぱいものは控えめに
- コツ⑥ 主食の重ね食べ
 - 重ね食べは控える
 - 食事は主食・主菜・副菜をそろえて
（おひつたこやきや桂枝などの主食を一回の食事で重ねて食べると、食塩取量が多くなります。
（食べ過ぎにもつながるので注意！）
 - 豆知識：減塩①
味をみてから使う
かけるよりつける
0.8gの減塩

降圧目標 (JSH2019高血圧基準)

130/80mmHg未満

塩分摂取に気をつけ、常に目標血圧が維持できるようにしましょう。

特に冬季は血圧が高くなりやすくなります。高いと感じたら、塩分摂取が多くなっていないか振り返りましょう。

引用：群馬県平成28年度
県民健康栄養調査結果リーフレット2

塩分は調味料以外にも図に示すように、加工食品からたくさん摂っています。



- おでん：練り製品
- ホットドッグ・ハムサンド：肉の加工品+パン
- 味噌汁：具たくさんにします。
そうすると汁の量が少なくなります。
- ラーメン・麺類：汁は残します。
- 漬物：時間経過とともに塩分が浸透します。浅漬けがおすすめ。
- 丂物：具は濃い味付けになっています。
- 寿司：寿司飯に砂糖・塩を使っています。

科学的介護・・・介護のニューランダードとなるか?

科学的介護とは?

今、介護業界で最も注目されているのが「科学的介護」です。科学的介護は、要介護者等の自立支援や重度化防止について、データなどの客観的なエビデンスによって認めながること、「データなどの客観的なエビデンスによって認められた介護のことであるといわれています。エビデンス(Evidence)とは、「根拠」や「証拠」、「裏付け」という意味ですので、科学的介護とは「自立支援や重度化防止の効果があることが科学的に裏付けられた介護サービス」ということになります。

現在の介護サービスが抱えている問題点

介護サービスは、単なるお世話ではなく、要介護者等の自立支援や重度化防止を図るために提供されるものでなければなりません。しかしながら、現実には、それらに関する明確な効果も根拠もないままに提供されているという状況があり、自立支援や重度化防止につながらないどころか、かえって悪くさせてしまつるようなケースもあるといわれています。

また、介護には、職員個人の経験や感覚に基づいて提供されたり、事業所や人(担当職員)ごとにその質が一定ではありません。かつたりという問題も根強くあります。もし、効果も根拠も明らかでない治療をされたらどうですか?病院や医師によって病気の治りに大きな違いがあつたらどうですか?医療だつたら嫌だけど、介護なら仕方ない」となのでしょうか?

介護の未来へ向けて

科学的介護を実現していくためには、効果の有無を示す根拠についての膨大なデータの蓄積が必要になります。それを行うためのデータベースが「L-EFE(科学的介護情報システム)」です。そして、L-EFEに対して施設や事業所がそのデータを提出した場合に算定されるのが「科学的介護推進体制加算」です。ご家族の皆様がL-EFEという言葉を耳にするのも、この算定にあたつての説明を受けた時であると思ひます。「今まで説明してきた」と合せて理解をしていただければと思ひます。

側からすれば、何のためにどんな介護が提供されるのか、それはどんな効果があるのかがわかりますので、安心して(納得して)その介護サービスを選択する」と、受けることができるようになります。さらに、経験の深さなどに左右されるところなく、誰でも効果的な介護サービスへの提供ができるようになる」とが期待できます。それは、どの事業所を利用しても安心といつてかかるものです。それを加えて、効果があることが科学的に裏付けられた介護を学び実践することは、職員のレベルアップ(質の向上)に大きな効果をもたらすことになるでしょう。

また、どのような利用者にどのようなサービスが適当なのかが根拠をもつて明確になっていくことで、より効果的かつ効率的なケアプランの立案につなげられるようになります。それを行うためのアプローチは、利用者の自立支援や重度化防止に大きく役立つことに他ありません。

とこで最近L-EFE(ライフ)って聞くけど?

科学的介護を実現していくためには、効果の有無を示す根拠についての膨大なデータの蓄積が必要になります。それを行うためのデータベースが「L-EFE(科学的介護情報システム)」です。そして、L-EFEに対して施設や事業所がそのデータを提出した場合に算定されるのが「科学的介護推進体制加算」です。ご家族の皆様がL-EFEという言葉を耳にするのも、この算定にあたつての説明を受けた時であると思ひます。「今まで説明してきた」と合せて理解をしていただければと思ひます。

科学的介護が実践されるといどんな効果があるのか?

まずは、利用者に提供する介護サービスの意義や意味を、根拠をもつて説明することができるようになります。利用者やご家族の

介護老人保健施設ミドルホーム富岡副施設長

新井 健五

あとがき

N

T

T

自分の身近な人がコロナ陽性になつたりと大変な毎日ですが、コロナに負けず頑張りましょう!

科学的介護は、介護にもEBMのよつたシステムを作ろうといふものなのです。

協会・事務局コーナー

2月

16日(水)
24日(木)
25日(金)
～3月11日(金)

代表委員会
臨時理事会
「介護助手」養成事業成果報告会
(オンライン)

3月

1日(火)
～14日(月)
10日(木)
～14日(月)
事務連絡会議(オンライン)
(オンライン)
「在宅復帰率強化に向けた」研修
16日(水)
臨時総会
23日(水)
全老健群馬県支部総会(書面)

5月

11日(水)
25日(水)
通常理事会
15日(水)
定時総会
22日(木)～23日(金)
全老健兵庫大会

6月

11月
10月
19日(水)
16日(水)
通常理事会
16日(水)
通常理事会
9月
22日(木)～23日(金)
全老健兵庫大会

2月

16日(水)
24日(木)
臨時理事会
25日(金)
～3月11日(金)

代表委員会
「介護助手」養成事業成果報告会
(オンライン)

協会行事予定(令和4年)

施設の「空床情報」等、協会HPに掲載しています。是非ご覧ください。

<https://www.gunma-roken.jp/>

