

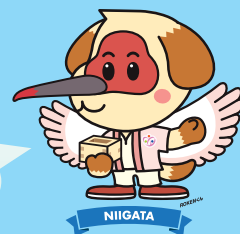
老健にいがた

2025. 2 Vol.56

第56号

ご当地ROKENくん～NIIGATA～

この度、全老健で47都道府県バージョンのROKENくんができました。新潟県は、朱鷺・お米・お酒をモチーフとし、木柶を持った朱鷺のデザインのROKENくんとなっております。よろしくお願いいたします。



めくみ園
ご利用者様作品です

目次

| | | | |
|----------------------------|------|-------------------------|-------|
| 巻頭言 | 1 | 協会だより | 11 |
| 新役員の就任挨拶 | 2～3 | 介護報酬加算等の算定状況アンケート 結果報告 | 12～14 |
| 特集:第35回全国介護老人保健施設大会岐阜に参加して | 4～8 | こんなことやってます!!～会員施設の取り組み～ | 15～18 |
| 研修会報告 | 9～10 | みんなの広場 | 19 |

巻頭言

ごあいさつ

新潟県介護老人保健施設協会 監事

楽山苑 田中 弘



父親からのご縁もあり、本年度から監事をさせて頂くことになりました。協会の活動について全く無知でしたので今回の役職の問い合わせには躊躇しました。父親の田中政春が大変お世話になったことも大変感謝しておりましたので、何かできることがあればと考えお受けした次第です。皆様にご迷惑をお掛けしないよう自分の能力の範囲で頑張りたいと思いますのでご指導ご鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。

自己紹介させていただきます。1979年三島病院の開院にて地元の三島中学へ入学しました。浪人と留年といろいろありましたが、杏林大学を卒業後は新潟大学精神医学教室へ入局しました。精神科医として大学、白根健生病院で内科研修、悠久荘（現精神医療センター）、小出病院、西新潟中央病院、新発田病院へ勤務させて頂きました。どの地でもスタッフと患者さんに恵まれ良い経験をさせて頂きました。2009年父親の病気もあり三島病院へ就職致しました。2019年理事長職を拝命し現在に至ります。

この5年間は新型コロナウイルス感染症に振り回され心身ともに疲れましたが、皆様も大変な疫病に災難だったと思います。お疲れ様でした。日本では船でのクラスターから大きく始まり、新潟県でも徐々に拡散され感染者やお店などネットで責められるなど疫病より人の方が怖いと感じました。その後は病院、入所施設でのクラスターが多発しました。病院へお願い出来ず、各施設で何とか治療や感染対応を余儀なくされたものと思います。高齢者はどこまで治療するのか、どこまで延命するのかなどご家族とよく話し合うことが求められました。ご家族の中には積極的に治療を望まれる方もおられました。入院病床がひっ迫した状態では現実には総合病院への入院は難しく、施設での点滴、酸素などで何とかしのぐも、残念ながら救命できなかったこともありました。コロナ後に元の施設に戻れない為総合病院からのサポート入院、食事がとれなくなったための入院、肺炎になり易くなり入院しての関連死など大変な時期を思い出します。

最近では入院患者さんが激減し満床にならなくなりました。コロナの影響で頑張る入所施設が増えたのと受診控え、自然に看取る方も増えているのだと実感しています。コロナで日本人の死生観も変化したようです。

我々の老健も変化しています。最近介護医療院への転換が増えています。国の政策、経営面、医師・看護師・介護士など人員不足などから止むを得ない状況なのではないでしょうか。歴史ある老健がすぐなくなるはずもなく、老健の特徴を活かした経営と運営を行えば十分に地域貢献できるものと考えます。国策に翻弄されないで皆さんでより良い老健を守っていきたいと思います。

就任の御挨拶

新潟県介護老人保健施設協会 副会長

常盤園 佐野英孝



新潟市南区にあります白根緑ヶ丘病院併設の介護老人保健施設常盤園の施設長の佐野英孝と申します。この度新潟県介護老人保健施設協会の副会長に就任させていただきました。少しご挨拶させていただきたいと思っております。当園は入所定員 145 名で 1 階と 2 階に分かれており、デイケアに 1 日 5 名の方が通所されています。2 名の医師が常勤で勤務しています。コロナ渦の間中は、度々クラスターが発生し、対応がなかなか大変でした。コロナ渦が明けましても入所の方がなかなか集まらず苦勞しております。近隣の介護老人保健施設や特別養護老人ホームも空きが目立っており、どの施設も入所の方を集めるのに苦勞している状況です。今後も隣接の白根緑ヶ丘病院ともうまく連携調整し入所者を増やしていきたいと思っております。

白根緑ヶ丘病院は 275 床で、その内の 2 つの閉鎖病棟（計 116 床）に認知症の方が入院されています。病院には新潟市認知症疾患医療センター、認知症初期集中支援チームがあり近隣のクリニック、病院から紹介された患者さんの外来受診、入院治療、訪問診療等を行っております。病院に入院される方は認知症の周辺症状（幻覚、妄想、興奮、徘徊）の強い方が多い状況です。入院された方は治療にて落ち着けば在宅で介護サービスにつなげられるケースもありますが、多くは入院を継続し周辺症状がおさまると当園、また居住地近くの介護老人保健施設等に移る方が多いのが現状です。

当園では病院と協同連携し、全職種が参加しケース発表（月に 2 回）を行ったり、AED 講習、緊急蘇生に関する講習、事故防止、褥瘡対策、感染対策、栄養管理の委員会を行いケース検討、知識、技術の習得に努めています。当園では近年は合併症のあるケース（癌、脳梗塞、骨折、肺炎、腸閉塞）も多くみられ、近隣の病院に紹介し早期受診、転院を心がけております。特に新潟白根総合病院、済生会新潟県央基幹病院、新潟中央病院、富永草野病院、新潟脳外科病院、新潟市民病院には大変お世話になっております。これらの病院から認知症の方や、入院、入所の必要な方は白根緑ヶ丘病院、当園で積極的に受け入れさせていただいております。

私は施設長としては全職員に入所になられた方の若い時から入所されるまでの生活歴についてよく聴取するように指導しています。生活歴、職歴、趣味、既往歴、家族歴、認知症の症状の発生時期、症状の変化をご本人や家族から聞くことは入所後の対応、認知症の診断上の大変有用な判断材料となります。私は認知症初期集中支援チームで度々認知症の方々の御自宅を訪問します。家の間取りや環境、家族構成、お若いころの生き生きと働かれていた時の証となる資格証、賞状、写真等を拝見するとその方の人生が立体的に見えてきて診断、治療、ケアに関するヒントが見えてきます。今後も自ら学びながら職員を指導して頑張っていきたいと思っております。

よろしく願い申し上げます。

就任の御挨拶

新潟県介護老人保健施設協会 理事

女池南風苑 金 沢 宏



この度、令和6年11月1日より理事に就任させていただきました。よろしくお願い申し上げます。

私は現在7年前より新潟市中央区の介護老人保健施設女池南風苑の施設長を務めています。前職は胸部心臓血管外科医で、主に小児心臓手術を担当していました。また多くはありませんが高齢者の大血管手術や肺の手術も担当していました。7年前から縁があり高齢者の慢性医療介護にたずさわることになりました。全くの畑違いで戸惑うと同時に、一度生活の形が決まった高齢者の生活を温存していくことがいかに難しいかということを感じているところです。

さて2020年から新型コロナウイルス感染症が蔓延し、どの施設においても新型コロナウイルス感染症の管理に四苦八苦されたと思います。入所利用者さんは施設の中での隔離生活を強いられました。施設の職員の方々も感染隔離対応や感染予防にあたられ、いつもピリピリ緊張状態の勤務で、強いストレスを感じておられたと思います。2023年5月に新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行されてから世の中は一気に制約がとれてしまいましたが、介護の現場では少しずつ制約は軽くなってきているもののいまだ緊張感を持っての仕事を続けている状態です。この期間乗り切ることができ、職員の皆さんには本当に頭の下がる思いです。

この4年の間で、以前から指摘されていた社会の変化が顕著になってきています。核家族化・少子化による家族変化、高齢者を取り巻く社会環境の変化、介護人材の不足などです。介護人材の不足に関連し外国人研修生・介護士の活用がすすめられたり、またIT・DX化や業務改善による生産性の向上も求められています。同時にLIFEを活用した科学的介護も求められるようになりました。このような変化に対しこしでもお役に立てればと思っております。どうぞよろしくお願い致します。

新潟県介護老人保健施設協会 役員

令和6年11月変更

| 役職名 | 役員氏名 | 施設名 | 役職名 | 役員氏名 | 施設名 |
|-----|---------|-------|-----|------|-------|
| 会長 | 長谷川 まこと | しんあい園 | 理事 | 金沢 宏 | 女池南風苑 |
| 副会長 | 荒川 太郎 | やすらぎ園 | 監事 | 石田 央 | 越南苑 |
| 副会長 | 佐野 英孝 | 常盤園 | 監事 | 田中 弘 | 楽山苑 |
| 理事 | 戸澤 和夫 | 三面の里 | | | |

「第35回全国介護老人保健施設大会 岐阜」に参加して

介護老人保健施設 楽山苑

介護福祉士 山口 幸平

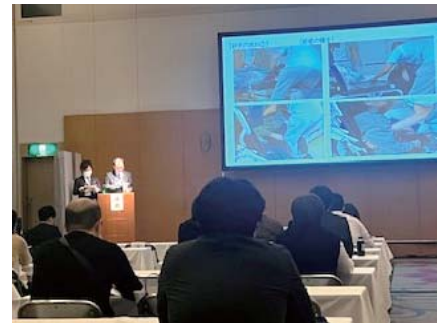
2024年11月14、15日に岐阜市の長良川国際会議場にて、全国介護老人保健施設大会岐阜が開催されました。両日も曇り空で小雨がパラつくこともありましたが、気温が16.4℃と過ごしやすい二日間となりました。

例年と同じく、全国から多くの施設の参加があり、興味深い内容の研究発表が沢山ありました。中には、期待した結果にならなかったという発表もありましたが、学ぶ点が数多くありました。

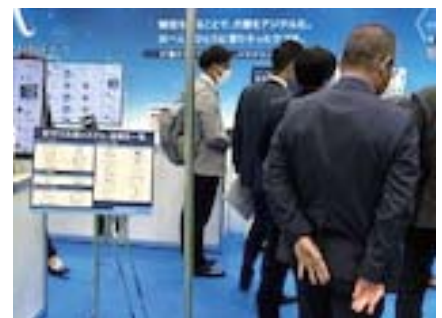
私が特に興味を引かれたのは整容ケアに関する発表で、アロマオイルを使用したケア・足浴ケアによるむくみの解消・整容と軽いメイクを行うことで気分の向上を図る等、当苑でも参考にさせて頂きたいと思う内容でした。

また、福祉・医療機器展では、様々な会社からの出展がありました。私は、赤外線レーザーを搭載したカメラで24時間居室内が見え、動作検知が出来、シルエット画像によりプライバシー保護にも配慮されているというセンサーに興味を持ちました。居室内の様子を観察することにより、転倒事故を未然に防ぐことに大いに役立つと感じました。

以上のように、学びの多い二日間となりました。大会を開催して下さった運営スタッフ様に心から感謝申し上げます。



当苑の発表の様子です。発表は緊張しましたが、研究によって得られるものも大きかったです。



福祉・医療機器展の様子です。大勢の人が興味深く見ていました。



今回のテーマは「多様性を包摂する老健のさらなる共進（共鳴・共生進化）を」とのことです。地域と共に進化していく全国の介護老人保健施設の発表がたくさんありました。



岐阜城（稲葉山城）です。標高329mのところに建っており、攻略するのが難しいことがよくわかりました。その土地の歴史を感じられるのも全国大会の魅力の一つです。



戦国武将たちが様々な策をめぐらせて戦ってきたように、これからの老健も創意工夫をこらし高齢化社会を乗り越えていかなければならないと感じました。



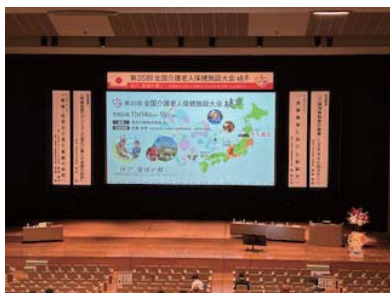
ROKENくん岐阜バージョン（織田信長・豊臣秀吉・徳川家康）です。他にもかわいらしいROKENくんがたくさん展示してありました。

老健での美容と心のケア エステサロンKOMEの取り組み

社会福祉法人みんなでいきる
介護老人保健施設 サンクス米山

理学療法士 山 岸 真 弓

本施設では、看護職員とリハビリ職員による新たな取り組みとして、エステサロンを開設しBPSDに対する効果の検証をしたため、紹介いたします。



岐阜駅前には
金色に輝く
織田信長像が
ありました。

【はじめに】

「自分を大切にゆったりとした時間を過ごしてほしい」「癒しの場を作りたい」という職員の思いから看護師とリハビリ職員によるエステサロンを開設した。取り組みを通して、認知症のBPSDの改善や職員のモチベーション向上等、一定の効果が認められた。その内容について以下の通り報告する。

【取り組み内容・対象】

1. 対象

認知機能の低下、BPSDが認められた利用者4名

2. 内容

施設内のクローズドスペースで月1回、1人1時間を目安に「手浴・足浴・オイルマッサージ・ネイル・メイク・整容」を行った。

3. 評価方法

利用者に対してはBPSD+Q/BPSD25Qを使用した。職員に対してSemantic Differential法を用いてアンケート調査を行った。介入期間は令和6年2月1日～令和6年6月27日



【結果】

1. 利用者A：BPSD25Q 重症度44点 負担度41点→重症度12点 負担度11点
 BPSD+Q 重症度46点 負担度44点→重症度13点 負担度12点
 利用者B：BPSD25Q 重症度52点 負担度52点→重症度27点 負担度26点
 BPSD+Q 重症度54点 負担度54点→重症度27点 負担度26点
 利用者C：BPSD25Q 重症度31点 負担度31点→重症度11点 負担度11点
 BPSD+Q 重症度31点 負担度31点→重症度11点 負担度11点
 利用者D：BPSD25Q 重症度19点 負担度17点→重症度 2点 負担度 1点
 BPSD+Q 重症度21点 負担度19点→重症度 2点 負担度 1点
2. 職員23名に対してのアンケート調査
 - (1) 開始前と比較し利用者様の精神状態の変化（声出し・夜間の睡眠状況など）
 - ①ある3名 ②どちらかといえばある6名 ③どちらともいえない12名
 - ④どちらかといえばない1名 ⑤ない1名
 - (2) 開始前と比較し利用者様の表情や言動の変化
 - ①ある6名 ②どちらかといえばある12名 ③どちらともいえない4名
 - ④どちらかといえばない1名 ⑤ない0名

【考察】

利用者4名について、BPSD+Q/BPSD25Qの数値に改善が見られた。エステサロンのような空間の中で、自分自身のための時間を過ごすこと、また時間をかけて利用者の思いを傾聴しながら、アロマを用いてマッサージを行い、嗅覚等の五感を通して脳を刺激することで、精神状態の安定に繋がったと考えられる。さらに、エステサロンでの体験の記憶を長期的に保持している利用者も多かったため、快刺激の効果が記憶の残存に影響を与えていたことが示唆された。

また、エステ以外の時間でも職員や他利用者から「また綺麗になったね」「素敵なおネイルですね」「私もやってみたいわ」などの声掛けがあり、エステ以外の時間における声掛けや関わり方の変化が、改善に大きく影響していたのではないかと考えられる。今後も活動を継続していく中で、エステサロンでの活動や日常の関わり方の変化が利用者にとってどのような影響を与えているのか、その効果を検証していく必要がある。

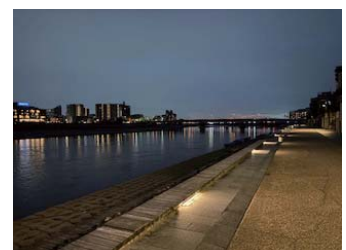
【終わりに】

面会・外出が限られている中、エステサロンを開設したことで日常の受け身の介護から張り合いのある生活に変わり「自分を大切に作る時間」の確保ができ利用者様の精神的安定に繋がったと考えられる。

活動を始めてみて笑顔を見たり、感謝の言葉を直接いただくことで、職員の働きがいやモチベーションの向上にもつながった。また看護師とリハビリ職員が中心に行い、介護職員にも協力を頂くことで、他職種連携にも繋がった。活動の中では、利用者様から直接日々の業務では聞けないお話を聞くことも多く、利用者だけでなく職員も楽しい時間を過ごすきっかけになっている。

他施設の発表も拝聴させていただき個別での適切な対応や声掛けによって利用者様の満足度だけでなく、認知面・精神面にも良い影響があるということを感じました。

本施設で共有し、寄り添った支援をしていきたいと思っております。



長良川の夜景

「人がいない」を現場から変える職場づくり ～教育体制とマニュアル構築から3年経過し見えたこと～



介護老人保健施設てらどまり

主任看護職員 木村 勝一
副任看護職員 平澤 清美
看護職員 平原 あい子

【はじめに】

介護老人保健施設の看護職員は、新卒職員が入職することが少なく教育体制やマニュアルの構築が不十分であった。これまでは、教育に関する伝達事項を口頭で伝達する項目が多く、新入職員や異動職員が働きやすい職場環境とは言い難い状況であった。また、看護職員として働く上での共通目標がなく、働くやり甲斐が不透明であることから看護職員が定着しない実情もあった。

そこで、働きやすい環境を整えるために規範やマニュアル作成、教育体制構築が必要と感じ取り組んできた。その実践内容と、運用開始して3年以上が経過した取り組みの評価を現職の看護職員へアンケートを実施したので、その結果について報告する。

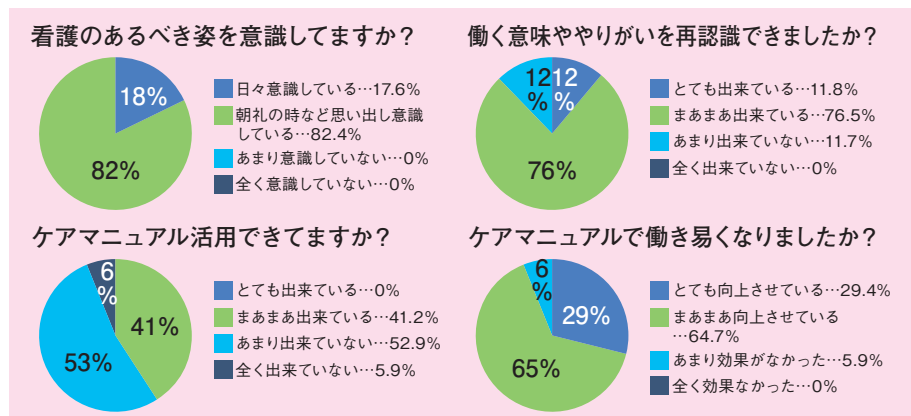
【方法】

- ・「新人職員・異動職員指導用確認リスト」を作り、新人と異動職員に対する教育と支援体制を整備する。
- ・看護職員として働く上で共通目標「看護職員のあるべき姿」を看護職員全員で考え文章化した。これにより、病院などで働く看護師との違いも意識して働き、自施設の看護職員としての役割意識の定着を図る。
- ・自施設で習得する必要のある看護技術をピックアップし、現場で使用する物品を用いての看護ケアマニュアルを看護職員全員で役割分担し作成した。



【結果】

2024年6月現在で所属する17名の看護職員に評価アンケートを回答いただき右の結果を得た。



【考察】

・「新人職員・異動職員指導用確認リスト」

使用することで働きやすさの向上がみられる結果であった。ケアや業務の指導を受け評価するだけでなく、定期的に面談も行われるため不安や疑問に関し相談や助言を上司や指導者から受けることができ、不安軽減や働きやすさの向上に繋がった。指導者側もマニュアルがあることで安心して指導が行えたと意見もあり双方に効果があったと考える。

・「看護職員のあるべき姿」

自施設の看護職員として働く理想像であり、看護の仕事全体を網羅する内容で作成された。アンケート結果では共通目標があることで仕事に責任感や緊張感をもって臨め、意識を高く保つのに役立っていると意見があった。毎週の看護朝礼で作成した全文を復唱し、定期的な振り返りを行うことで、文章の定着と看護職員の役割の意識づけに繋がったと考えられる。

・「看護ケアマニュアル」

各自の知識や技術の振り返りのために作成。自施設の看護職員は勤続10年以上のベテラン職員が半数を占め、新人のように看護ケアマニュアルを用いて振り返りを行う場面やきっかけが無いとの意見が多かった。その半面で、看護ケアマニュアルがあることで看護職員の働きやすさには寄与していることも分かる結果であった。新人や異動職員以外も看護ケアマニュアルを使用する仕組みづくりが課題と判明した。

【まとめ】

看護職員が安心安全に働きやすい職場を整えるため教育計画とマニュアルを作成し、看護職員として働く上でのあるべき姿を文章化した。今回のアンケートでは、取り組み内容に効果を感じられるという結果と

なった。実施から3年が過ぎたので見直しや修正をしながら、現在の結果が維持できるよう職場の環境作りを継続的に取り組んでいきたい。



【第35回全国老人保健施設大会 岐阜に参加して】

私たちが3年間取り組んだ成果を全国から参加された方々に伝えることができ、座長から「離

職率が低下し今年度は退職者が0と良い結果が出ていることは素晴らしい。看護マニュアルの有効活用の課題に関しては、経験値によりマニュアルを変えていくと使いやすくなるのでは？」と評価とアドバイスをいただきました。今後に繋げていくための良い経験となりました。



研修会報告

身体拘束廃止および高齢者虐待防止に関する研修会

今回の研修会は、東京海上日動ベターライフサービス(株)ソリューション事業部専門部長の岩永美穂氏をお迎えして「身体拘束以外の方法で利用者を転倒・転落事故から守ろう」と題してご講義いただきました。

開催日：令和6年8月26日(月)
会場：新潟ユニゾンプラザ
参加施設：39施設
参加人数：64名

第1章では、高齢者虐待の実態把握調査の結果に基づき新潟県の現状と、全国と比較したグラフを提示していただきました。それらを分析した結果、スタッフのストレスの蓄積によって「不適切なケア」がエスカレートして、虐待につながる傾向になってしまうそうです。ストレスを解消するためには一人で抱え込まずに職場で相談し未然に防いでいくことが大切とご指導いただきました。

第2章は、高齢者虐待の種類の説明があり、それに付随して身体拘束についても深く学べる時間になりました。また、「不適切なケア」と呼ばれていたものが「虐待等が疑われる事案」と呼び方が変わり、高齢者虐待防止法での対応が必要になると情報のアップデートがありました。

第3章は、身体拘束時の緊急やむを得ない場合の3つの要件を復習し、3つの要件のすべてにおいて議論しつくしてから実施されることが必要であると強調されていました。

第4章は、身体拘束に頼らない転倒・転落事故予防策について事例検討を行いました。環境・ケア提供側・利用者側の3つの要因が重なった時にありえない事故が起こってしまうが、利用者側の意識や努力によって取り除くことは難しいため、環境、ケア提供側の2つの要因に注目して予防策を検討することが大切とご指導いただきました。

個人ワークとペアワーク・グループワークが多くあり、大いに盛り上がって議論できる研修会でした。

～参加者の声～

- ・以前学んだことを再確認、アップデートすることが出来て良かったです。また、当施設の問題点や知ってほしいことが多く出たので、伝達したいです。
- ・講師の先生が明るく笑顔がステキなので楽しく学ぶことが出来ました。とても重い内容なので、つい暗い気持ちで考えてしまいましたが、明日から前向きに取り組んでいく気持ちになりました。
- ・日常業務で悩むところが、他施設の方も同じく悩んでいることがわかった。グループワークがとても有意義であった。具体的な図などで拘束がわかる資料があると職場で説明しやすいと感じた。



研修会報告

午前の部 認知症ケア・看取りに関する研修会

ピーエムシー（株）主任研修講師の齋藤洋氏をお迎えして「認知症ケア・看取りに関する研修会」をご講義いただきました。

開催日：令和6年11月25日（月）

会場：NOCプラザ

参加施設：21施設

参加人数：31名

多くの人が難しさを感じている「認知症ケア」「看取り」

に関して、援助者が自己理解を深めることで、新たな気付きや視点をもって前向きな気持ちでご利用者に向き合うことができる。そのためには自分自身を見つめることが大事と、まずパーソナリティー（後天的性格）診断を行いました。エゴグラムチェックリストを用い、性格パターン例で自分がどんな性格かを客観的に知りました。



受講者皆さん、自分の性格パターンが「当たっている！」「そうなんですよ！」と驚きの連続でした。「看取りにおいても不安材料を少なくするために自己理解を深めていくことで、足りないところを改善していくきっかけになるとよい」というお話でした。

午後の部 スタッフ定着に向けた育成ポイント

東京海上日動ベターライフサービス（株）ソリューション事業部専門部長の岩永美穂氏をお迎えして「スタッフ定着に向けた育成ポイント」をご講義いただきました。

開催日：令和6年11月25日（月）

会場：NOCプラザ

参加施設：26施設

参加人数：34名

どの業界も人手不足ですが、実は介護職は今や離職率は

平均値よりも下回っていました。離職原因第一位は「人間関係の問題」です。「採用重視」よりも「定着重視」へ重きを置き、離職しない環境作りに力を注ぐことが大切である。スタッフ理解として、職場の「こまったさん」を例に挙げ、ミスの要因に合わせた育成方法があり、ミスが起きた時は「正しい行動を引き出すチャンス」として捉え行動する。



知っているようで知らないスタッフのこと。一人一人を理解するため、コミュニケーションを図ること、などの重要性を先生から学び、グループワークで発展させていきました。

先生の軽快なお話に導かれペアワーク、グループワークとたくさん意見交換をし、参加者からは最後、大きな拍手と達成感に満ち溢れた表情が見受けられました。



令和6年度新潟県介護老人保健施設協会介護米百俵基金永年勤続表彰

例年、新潟県介護老人保健施設大会にて表彰をしておりますが、新潟県大会が中止となった為、表彰状及び記念品を送付いたしました。

今年度の対象者は37施設102名が受賞されています。

令和7年度「新潟県介護老人保健施設大会」開催のお知らせ

開催日時：令和7年10月24日（金） 午前10時より（予定）

会場：新潟ユニゾンプラザ

演題発表募集：令和7年3月下旬より演題発表募集開始予定

第36回全国介護老人保健施設大会 山口

昭和百年、老健 続く。

想いを継ぎ技を磨き人を繋ぐ

令和7年11月27日（木）～

令和7年11月28日（金）

下関市民会館 他



新潟県の最低賃金について

令和6年10月1日より、新潟県の最低賃金は従来の時給から54円引き上げられ、985円になりました。



新潟県介護老人保健施設協会 介護報酬加算等の算定状況アンケート 結果報告

2024年の算定状況アンケート調査を実施いたしました。その集計結果を報告いたします。

(通所)

| 項 目 | | 回答施設 59/77 計 | 回答率 76.62% 算定割合(%) |
|------------------|----------------|-----------------|-----------------------|
| ・介護保健施設サービス費 | 通常規模 | 48 | 81.36% |
| | 大規模 | 9 | 15.25% |
| | 大規模(条件を満たした場合) | 0 | 0.00% |
| | 回答なし | 2 | 3.39% |
| 高齢者虐待防止措置未実施減算 | | 2 | 3.39% |
| 業務継続計画未策定減算 | | 2 | 3.39% |
| 8時間以上加算 | | 3 | 5.08% |
| 理学療法士等体制強化加算 | | 4 | 6.78% |
| リハビリ提供体制加算 | | 39 | 66.10% |
| 入浴介助加算Ⅰ | | 48 | 81.36% |
| 入浴介助加算Ⅱ | | 15 | 25.42% |
| リハマネジメント加算イ | | 11 | 18.64% |
| リハマネジメント加算ロ | | 20 | 33.90% |
| リハマネジメント加算ハ | | 9 | 15.25% |
| (医師が説明し同意を得る) | | 10 | 16.95% |
| 短期集中個別リハ実施加算 | | 31 | 52.54% |
| 認知症短期集中個別リハ実施加算Ⅰ | | 6 | 10.17% |
| 認知症短期集中個別リハ実施加算Ⅱ | | 2 | 3.39% |
| 生活行為向上リハ実施加算 | | 1 | 1.69% |
| 若年性認知症受入加算 | | 2 | 3.39% |
| 栄養アセスメント加算 | | 5 | 8.47% |
| 栄養改善加算 | | 3 | 5.08% |
| 口腔・栄養スクリーニングⅠ | | 8 | 13.56% |
| 口腔・栄養スクリーニングⅡ | | 5 | 8.47% |
| 口腔機能向上加算Ⅰ | | 8 | 13.56% |
| 口腔機能向上加算Ⅱ | | 11 | 18.64% |
| 重度療養管理加算 | | 5 | 8.47% |
| 中重度者ケア体制加算 | | 13 | 22.03% |
| 科学的介護推進体制加算 | | 39 | 66.10% |
| 同一建物減算 | | 3 | 5.08% |
| 送迎未実施減算 | | 36 | 61.02% |
| 退院時共同指導加算 | | 9 | 15.25% |
| 移行支援加算 | | 4 | 6.78% |
| サービス提供体制強化加算Ⅰ | | 51 | 86.44% |
| サービス提供体制強化加算Ⅱ | | 5 | 8.47% |
| サービス提供体制強化加算Ⅲ | | 5 | 8.47% |
| 介護職員等処遇改善加算(新Ⅰ) | | 41 | 69.49% |
| 介護職員等処遇改善加算(新Ⅱ) | | 6 | 10.17% |
| 介護職員等処遇改善加算(新Ⅲ) | | 4 | 6.78% |
| 介護職員等処遇改善加算(新Ⅳ) | | 3 | 5.08% |
| 介護職員等処遇改善加算(新Ⅴ) | | 3 | 5.08% |

居住費に関するアンケート 結果報告 (入所)

| 項 目 | | 回答施設 64/85 計 | 回答率 75.29% 算定割合(%) |
|-----------|----------|-----------------|-----------------------|
| 居住費現状のまま | | 32 | 50.00% |
| 居住費値上げをした | | 32 | 50.00% |
| (居住費値上げ額) | 50円～100円 | 22 | 68.75% |
| | 100円～ | 4 | 12.50% |
| | 回答なし | 6 | 18.75% |

新潟県介護老人保健施設協会 介護報酬加算等の算定状況アンケート 結果報告

2024年の算定状況アンケート調査を実施いたしました。その集計結果を報告いたします。

| (入所) | 項 目 | 回答施設 65/85 | | 回答率 76.47% | |
|---------------------------------------|------------------------|------------|---------|---------------|---------------|
| | | 4月 計 | 6月 計 | 4月 算定割合(%) | 6月 算定割合(%) |
| ・介護保健施設サービス費 ・ユニット型介護保健施設 サービス費 | 超強化型(在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ) | 11 | | 16.92% | |
| | 在宅強化型 | 6 | | 9.23% | |
| | 加算型(在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ) | 30 | | 46.15% | |
| | 基本型 | 18 | | 27.69% | |
| | その他型 | 0 | | 0.00% | |
| ① 在宅復帰率 | 50%超 | 12 | | 18.46% | |
| | 30%超 | 23 | | 35.38% | |
| | 30%以下 | 30 | | 46.15% | |
| ② ベッド回転率 | 10%以上 | 16 | | 24.62% | |
| | 5%以上 | 38 | | 58.46% | |
| | 5%未満 | 11 | | 16.92% | |
| ③ 入所前後訪問指導割合 | 35%以上 | 58 | | 89.23% | |
| | 15%以上 | 4 | | 6.15% | |
| | 15%未満 | 3 | | 4.62% | |
| ④ 退所前後訪問指導割合 | 35%以上 | 53 | | 81.54% | |
| | 15%以上 | 3 | | 4.62% | |
| | 15%未満 | 9 | | 13.85% | |
| ⑤ 居宅サービスの実施数 | 3サービス | 16 | | 24.62% | |
| | 2サービス(訪リハ含) | 4 | | 6.15% | |
| | 2サービス | 32 | | 49.23% | |
| | 2サービス以下 | 13 | | 20.00% | |
| ⑥ リハ専門職の配置割合 | 5以上(3種有) | 20 | | 30.77% | |
| | 5以上 | 5 | | 7.69% | |
| | 3以上 | 28 | | 43.08% | |
| | 3以下 | 12 | | 18.46% | |
| ⑦ 支援相談員の配置割合 | 3以上(社福有) | 32 | | 49.23% | |
| | 3以上(社福無) | 7 | | 10.77% | |
| | 2以上 | 18 | | 27.69% | |
| | 2以下 | 8 | | 12.31% | |
| ⑧ 要介護4又は5の割合 | 50%以上 | 21 | | 32.31% | |
| | 35%以上 | 31 | | 47.69% | |
| | 35%未満 | 13 | | 20.00% | |
| ⑨ 喀痰吸引の実施割合 | 10%以上 | 30 | | 46.15% | |
| | 5%以上 | 13 | | 20.00% | |
| | 5%未満 | 22 | | 33.85% | |
| ⑩ 経管栄養の実施割合 | 10%以上 | 8 | | 12.31% | |
| | 5%以上 | 21 | | 32.31% | |
| | 5%未満 | 36 | | 55.38% | |
| 高齢者虐待防止措置未実施減算 | | 2 | 2 | 3.08% | 3.08% |
| 業務継続計画未策定減算 | | 2 | 2 | 3.08% | 3.08% |
| 身体拘束廃止未実施減算 | | 2 | 3 | 3.08% | 4.62% |
| 安全管理体制未実施減算 | | 2 | 2 | 3.08% | 3.08% |
| 栄養ケア・マネジメント未実施減算 | | 2 | 2 | 3.08% | 3.08% |
| 夜勤職員配置加算 | | 53 | 52 | 81.54% | 80.00% |
| 短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) | | 44 | 47 | 67.69% | 72.31% |
| 短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) | | 18 | 17 | 27.69% | 26.15% |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) | | 17 | 19 | 26.15% | 29.23% |
| 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) | | 15 | 18 | 23.08% | 27.69% |
| 認知症ケア加算 | | 16 | 16 | 24.62% | 24.62% |
| 若年性認知症入所者受入加算 | | 3 | 3 | 4.62% | 4.62% |
| 外泊時費用 | | 9 | 12 | 13.85% | 18.46% |
| 外泊時費用(居宅サ利用) | | 1 | 1 | 1.54% | 1.54% |
| ターミナルケア加算31~45 | | 20 | 17 | 30.77% | 26.15% |
| ターミナルケア加算4~30 | | 29 | 22 | 44.62% | 33.85% |
| ターミナルケア加算2~3 | | 29 | 24 | 44.62% | 36.92% |
| ターミナルケア加算1 | | 28 | 24 | 43.08% | 36.92% |

| 項 目 | 4月 | 6月 | 4月 | 6月 |
|-------------------------|----|----|---------|--------|
| | 計 | 計 | 算定割合(%) | |
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ | 26 | 27 | 40.00% | 41.54% |
| 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ | 11 | 12 | 16.92% | 18.46% |
| 初期加算Ⅰ | 10 | 9 | 15.38% | 13.85% |
| 初期加算Ⅱ | 57 | 58 | 87.69% | 89.23% |
| 退所時栄養情報連携加算 | 8 | 15 | 12.31% | 23.08% |
| 再入所時栄養連携加算 | 4 | 4 | 6.15% | 6.15% |
| 入所前後訪問指導加算(Ⅰ) | 43 | 41 | 66.15% | 63.08% |
| 入所前後訪問指導加算(Ⅱ) | 16 | 18 | 24.62% | 27.69% |
| 試行的退所時指導加算 | 4 | 3 | 6.15% | 4.62% |
| 退所時情報提供加算Ⅰ | 36 | 39 | 55.38% | 60.00% |
| 退所時情報提供加算Ⅱ | 19 | 27 | 29.23% | 41.54% |
| 入退所前連携加算(Ⅰ) | 29 | 22 | 44.62% | 33.85% |
| 入退所前連携加算(Ⅱ) | 24 | 25 | 36.92% | 38.46% |
| 訪問看護指示加算 | 6 | 4 | 9.23% | 6.15% |
| 協力医療機関連携加算1 | 10 | 15 | 15.38% | 23.08% |
| 協力医療機関連携加算2 | 1 | 3 | 1.54% | 4.62% |
| 栄養マネジメント強化加算 | 19 | 22 | 29.23% | 33.85% |
| 経口移行加算 | 5 | 5 | 7.69% | 7.69% |
| 経口維持加算Ⅰ | 37 | 38 | 56.92% | 58.46% |
| 経口維持加算Ⅱ | 29 | 31 | 44.62% | 47.69% |
| 口腔衛生管理加算Ⅰ | 8 | 7 | 12.31% | 10.77% |
| 口腔衛生管理加算Ⅱ | 12 | 14 | 18.46% | 21.54% |
| 療養食加算 | 64 | 64 | 98.46% | 98.46% |
| かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ | 4 | 4 | 6.15% | 6.15% |
| かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ | 1 | 0 | 1.54% | 0.00% |
| かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ) | 3 | 4 | 4.62% | 6.15% |
| かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ) | 3 | 3 | 4.62% | 4.62% |
| 緊急時治療管理 | 10 | 9 | 15.38% | 13.85% |
| 緊急時治療管理(特定治療) | 1 | 1 | 1.54% | 1.54% |
| 所定疾患施設療養費(Ⅰ) | 27 | 25 | 41.54% | 38.46% |
| 所定疾患施設療養費(Ⅱ) | 23 | 26 | 35.38% | 40.00% |
| 認知症専門ケア加算(Ⅰ) | 2 | 2 | 3.08% | 3.08% |
| 認知症専門ケア加算(Ⅱ) | 0 | 0 | 0.00% | 0.00% |
| 認知症チームケア推進加算Ⅰ | 0 | 0 | 0.00% | 0.00% |
| 認知症チームケア推進加算Ⅱ | 1 | 1 | 1.54% | 1.54% |
| 認知行動・心理症状緊急対応加算 | 1 | 1 | 1.54% | 1.54% |
| リハビリテーションマネジメント計画書情報加算Ⅰ | 5 | 4 | 7.69% | 6.15% |
| リハビリテーションマネジメント計画書情報加算Ⅱ | 45 | 47 | 69.23% | 72.31% |
| 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) | 37 | 35 | 56.92% | 53.85% |
| 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ) | 32 | 32 | 49.23% | 49.23% |
| 排せつ支援加算(Ⅰ) | 25 | 26 | 38.46% | 40.00% |
| 排せつ支援加算(Ⅱ) | 13 | 13 | 20.00% | 20.00% |
| 排せつ支援加算(Ⅲ) | 5 | 5 | 7.69% | 7.69% |
| 自立支援促進加算 | 8 | 8 | 12.31% | 12.31% |
| 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) | 21 | 22 | 32.31% | 33.85% |
| 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) | 35 | 36 | 53.85% | 55.38% |
| 安全対策体制加算 | 56 | 56 | 86.15% | 86.15% |
| 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ | 12 | 12 | 18.46% | 18.46% |
| 高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ | 11 | 14 | 16.92% | 21.54% |
| 新興感染症等施設療養費 | 2 | 2 | 3.08% | 3.08% |
| 生産性向上推進体制加算Ⅰ | 0 | 0 | 0.00% | 0.00% |
| 生産性向上推進体制加算Ⅱ | 4 | 7 | 6.15% | 10.77% |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ) | 53 | 53 | 81.54% | 81.54% |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 8 | 8 | 12.31% | 12.31% |
| サービス提供体制強化加算(Ⅲ) | 2 | 2 | 3.08% | 3.08% |
| 介護職員等処遇改善加算 | 58 | 1 | 89.23% | 1.54% |
| 介護職員等特定処遇改善加算 | 48 | 1 | 73.85% | 1.54% |
| 介護職員等ベースアップ等支援加算 | 55 | 1 | 84.62% | 1.54% |
| 介護職員等処遇改善加算(新Ⅰ) | 1 | 43 | 1.54% | 66.15% |
| 介護職員等処遇改善加算(新Ⅱ) | 0 | 6 | 0.00% | 9.23% |
| 介護職員等処遇改善加算(新Ⅲ) | 0 | 5 | 0.00% | 7.69% |
| 介護職員等処遇改善加算(新Ⅳ) | 0 | 5 | 0.00% | 7.69% |
| 介護職員等処遇改善加算(新Ⅴ) | 0 | 3 | 0.00% | 4.62% |

心からの「おいしい」を求めて

マザリー三条
管理栄養士 坂田 友美

マザリー三条では、地の利を生かした豊富な食材を使い、入所者様の慣れ親しんだ味に近づけるよう食事を作っています。また、週2回、常食の方を対象にお好きな副食を選ぶバイキング形式での食事を提供しています。イベント食では、そば打ちやどら焼き作りを行っています。そば打ちは、越後ながおかそばの会なりわいの匠のボランティアの方々を中心に実演を行い、打ち立ての香り高い新そばを昼食に召し上がっていただきます。どら焼きは目の前で生地を焼き、甘いおいに包まれたふわふわのどら焼きをおやつに



召し上がっていただきます。どちらのイベントでも入所者様からは普段とは違った生き生きとした表情と満面の笑みが溢れ、「おいしいね」と心からの喜びの声が飛び交います。外出が困難な状況だからこそ、旬の食材から季節を感じていただき、イベント食では“生”の味を楽しんでいただきたいという思いがあります。また時代とともに求められる食事も変化していきます。入所者様の声に耳を傾け、食を通して入所生活がより充実したものとなるよう努めております。

新潟の誇り 90歳を過ぎても生まれて初めての感動を

マチュアハウス横越
介護支援専門員 熊倉 聡

コロナ禍より、なかなか外出の機会がありませんでしたが、大人の遠足・外出レクとして、理学療法士等と元気に感動できる場所デンカビッグスワンスタジアムへ行ってきました。

今回、皇室や国賓の方が使われる特別室を見せていただき、そこからの競技場の眺めや実際に、世界が認める陸上トラックに入場し、目の前で美しいサッカーフィールドの芝にも触れました。

皆様、笑顔で「すごいねー」「立派だねー」と、改めて新潟県のすばらしさや発展に心も体も感動でいっぱいになりました。屋外でのリハビリを通して、皆様の表情が豊かになったり、発語が増えたりと、メンタルケアの一環として取り組むこともできました。今後も、皆様が安全に楽しめる機会を提供し、心身ともに健康でお過ごしいただけるよう努めてまいります。



利用者様同士のつながりを大切に ~通所リハビリテーションを通して~

みそのびあ
介護福祉士 柿原 宏紀

「介護老人保健施設みそのびあ」は聖園病院に併設した介護老人保健施設です。西新潟の広大な緑の松林を背景に、平成9年に開設いたしました。

通所リハビリは一日ご利用の方をメインに利用して頂いております。サービスを提供する中で、利用者様、ご家族様の今後の希望や趣味など感心事を特に丁寧にヒアリングし、一人ひとりの身体状況や気持ちに寄り添った看護・介護・リハビリスタッフによるサービスを提供しています。

普段はあまりご自分から話をされない方であっても、職員が仲介に入る事で今まで交流のなかった方とも談笑の機会が増えたり、囲碁、脳トレ等を協力して行うなど交流が増えていきます。また、座席位置の調整や職員が会話の仲介に入るなど対応して、利用者様同士に交流していただける様取り組んでいます。デイに来ることでリハビリだけでなく顔馴染みの方に「会えるのが楽しみだ」とのお言葉を頂く事も多くなって来ました。

今後も食事・入浴・リハビリの介護に関わる事のみならず、日々の生活で不可欠なコミュニケーションをできるだけ楽しんでいただける様な関わりを提供していきたいです。



当苑では OHAT を 導入しています

女池南風苑
言語聴覚士 青木 治朗
言語聴覚士 瀬野 いずみ

当苑では以前から口腔衛生・口腔機能が身体状況に影響を及ぼす可能性に注目し、経験を積んできました。数年前に協力訪問歯科医院より口腔内評価ツールとしてOHATを紹介していただき、それを用いた評価を行っています。写真入りの評価用紙を用いることができわかりやすいこと、項目ごとに数値化でき、誰でも簡便かつ適切に評価が可能なツールです。昨年度より、協力歯科医院指導の下本格的な運用を開始しました。初回の評価は歯科医師・歯科衛生



士が実施し、それ以降は看護師・介護士が継続的に評価を実施しています。OHATを使用することで口腔内の問題点をより詳細に把握でき、専門的な口腔ケアや歯科治療など歯科の介入にも結び付いています。また、ミールラウンドからVEなどの評価にもつなげることがあります。苑の口腔機能向上委員会に歯科医師・歯科衛生士が参加しており、密に連携がとれる体制をとっています。今後も協力訪問歯科医院と連携し、口腔内環境の改善から身体の健康へ繋げていけるよう取り組んでいきたいと思っております。



笑顔のある生活づくり

めぐみ園

介護福祉士 永井 正敏

めぐみ園は新潟市西蒲区にある、四方を田んぼや公園に囲まれた、とても自然豊かな環境の中にあります。

当施設は通所リハビリですので、当然専門職による個別リハビリに力を入れていますが、他にも介護職員が一丸となって、当施設の理念である「笑顔のある生活づくり」の実現に向け、いろいろな行事にも力を入れて取り組んでいます。ちなみに今年度は、「花見」「お楽しみ喫茶」「七夕」「夏祭り」「新米を楽しむ会」「運動会」「作品展示会」などを行ってきました。どの行事でもお客様の笑顔を引き出せるよう、精一杯取り組んできました。

「新米を楽しむ会」では、介護職員が米を研ぐところから行い、お客様ひとりひとりに好きな具材でおにぎりを握ってもらい、おやつとして食べていただきました。もちろん職員も一緒にいただきました。やっぱり新米は美味しいですね。中には、2個も食べられたお客様もおられました。



お客様の笑顔を見られた時は、最高の気分になります。これからもお客様の「笑顔のある生活づくり」のお手伝いと、福祉（幸せ）の向上に向け、いろいろな行事を企画していきたいと思えます。

こだわりの手作りムース食

悠遊苑

調理師長 森山 秀樹

管理栄養士 渡邊 千鶴子

悠遊苑では、利用者の皆さんに食事を通じて楽しみや季節感を感じていただき、満足度の向上を図ることを目的に、毎月のお楽しみ献立と春夏秋冬のレクリエーション献立を提供しています。写真は9月のレクリエーション献立の常食とムース食です。咀嚼・嚥下機能が低下した方にも安全に食事摂取が継続していただけるように、ムース食の提供にも力をいれています。見た目は常食にちかく、まとまり易く飲み込みやすい硬さで提供しています。常食・ムース食とも、きのこや秋鮭、もみじを模した人参、栗等旬の食材をふんだんに使用し、容器や盛り付け、お品書きにも工夫を凝らしました。利用者さんからは毎回「美味しかった、また楽しみにしているよ」という声が聞かれ職員のモチベーションにもなっています。今後も利用者さんに喜んでいただける食事提供を継続していきたいです。



ご家族へ日頃の様子を 紹介する取り組み

有楽園
作業療法士 小竹 佳恵

有楽園は28年前の開所より、利用者様の個性を尊重する心あたたかいケアを提供することで、地域の皆様に安心して利用していただける施設を目指してきました。



コロナウイルス感染症により、ご家族が参加しての行事開催が困難な状況となり面会も制限される中、ご家族へ利用者様の生活の様子を写真や



動画でお知らせしていました。加えて、行事の様子をポスターにしてご家族がご覧いただける玄関ホールに掲示し、11月には余暇活動で作成している作品を展示してご家族に日頃の様子を紹介する取り組みを行っています。これからも施設での取り組みや利用者様の様子をご家族に発信していきたいと思っております。

多職種での取り組みについて

陽光園
管理栄養士 山本 舞雪
管理栄養士 黍原 理沙子



陽光園は東新潟病院に併設されている96床の施設です。

毎日、食事やおやつの時間には多くの方がホールに集まり、明るく賑やかな雰囲気が特徴です。当園では、約9割の方が経口摂取をされており、その方の状態に合わせた食事形態を提供しています。その中で、摂食・嚥下障害や認知機能の低下などにより、食事摂取が困難になっている方を対象とし、口から食べられる楽しみや安全に経口摂取が続けられるよう経口維持の取り組みを実施しています。医師の指示の下、看護師・ケアワーカー・ケアマネージャー・言語聴覚士・管理栄養士など多職種で定期的に会議を行い、嚥下機能検査や食事観察などから食事形態や介助方法、姿勢などあらゆる視点から

評価し、その方に合わせた経口摂取方法の検討を行っています。経口摂取が困難だった方も、徐々に食事形態のレベルがアップしていき、現在では自力で食事を食べられるまで回復されている方もいらっしゃいます。また、ホールには適切な介助方法などをのせたポスターを掲示するなどし、職員への意識付けを行い、安全な食事摂取や介助ができるように取り組んでいます。今後も多職種での関わりを大切にし、「口から食べる喜び」を支援していきたいと思っております。



み

ん

な

の

広

場

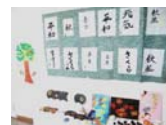
マザリー三条

入所者が季節を感じながら楽しんで頂ける様、壁画も季節にあわせて入所者様と一緒に毎月作成しています。壁画を通して季節の移り変わりを感じてもらえたらと思っています。



マチュアハウス横越

ご利用者様の作品を来所されたご家族様に見て頂くことを目的に、施設の玄関に展示しました。ご家族様から「素敵ですね」「また見に来ます」等の言葉を頂戴し、ほっこりとした気持ちをお土産に持って帰ってもらっています。



みそのぴあ

お花紙を巻き色とりどりの虹に仕上げました。

花火の色を利用者様と一つずつ丁寧に話し合いながら作りました。

思い出の歌の歌詞を書く事で絵の前で利用者様が歌を口ずさんで下さる様工夫しました。

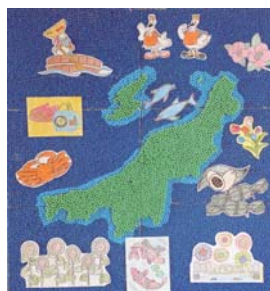


女池南風苑

季節に合わせた作品作りを行っており、秋には作品展も開催しています。コロナ禍で始まった面会制限も少しずつ緩和し、居室面会を再開しました。以前の様にご家族の方と一緒に行事を楽しむ姿が見れたらと思います。



めぐみ園



入所棟のご利用者でお花紙を丸め新潟県を作りました。また、周りには新潟にゆかりのある物の塗り絵作品を貼りました。お花紙を丸める役、貼る役、塗り絵役をそれぞれ決めてコツコツ行い、大作に仕上がりました。

悠遊苑

当苑から望める「長岡花火」と「越後三山」を作りました。制作中は「これ、何んなるが?」という声が多かったですが、完成作品を見て「毎年見に行ってたよ!」「昔登ったな〜!」と思えば出話に花が咲いていました。



有楽園

工作の時間に作成した組紐。編む前の想像とは異なる出来栄に「次は違う色で作ってみよう」と楽しみが膨らみ、その組紐はお友達や職員へのプレゼントとなり、今尚流行の真っ只中にあります。愛情こめて丁寧に編み上げられた組紐、おひとついかがですか?



陽光園

陽光園では、四季折々の壁飾りなどの作品を、利用者を中心に介護スタッフやリハビリスタッフと共に制作しています。これらの作品は季節ごとに玄関ホールやエレベーターホール・廊下などに展示させていただき、ご来園される皆様に温かく迎え入れていきます。



編集後記

「老健にいがた」56号の原稿執筆依頼に快くご協力いただきました会員施設のスタッフの方々に厚くお礼申し上げます。今回も無事に発刊できて安堵しております。

編集後記を執筆している現状(12月中旬)では、道路にまで雪が積もっている地域は多くなく、快適に通勤できているのではないのでしょうか。「老健にいがた」が皆様のお手元に届くころには、どうなっているのでしょうか。今期は、大雪になるとの報道もあります。すでに2メートルの積雪を記録している地域もあります。雪害による影響も非常に大きいものですが、やはり寒い時期に気を付けたいことは感染症対策ではないのでしょうか。手洗い、うがい、換気、保湿などをしっかりと行い、健康に過ごせることを願っております。(広報委員一同)

新潟県介護老人保健施設協会広報誌 「老健にいがた」第56号

編集・発行 新潟県介護老人保健施設協会
広報委員会
〒959-4626 新潟県東蒲原郡阿賀町あが野南4324-2
介護老人保健施設 三川しんあい園内
TEL (0254) 99-5111
FAX (0254) 99-5121
URL <http://niigata-rouken.org/>
印刷 有限会社フジプリント