

特定非営利活動法人 (NPO)

埼玉県介護支援専門員協会会報

さいたまケアマネだより

増刊

<発行> 特定非営利活動法人埼玉県介護支援専門員協会 (事務局) さいたま市浦和区仲町 2・13・8

新・埼玉県介護支援専門員協会のスタートにあたって

特定非営利活動法人 埼玉県介護支援専門員協会
理事長 谷口 清和

2005 年は介護保険制度発足から 5 年、制度改革の時期と一致するように当会も特定非営利活動法人という法人格を取得することが出来ました。2 年という準備期間の間にはさまざまな困難もあり、時期早尚ではないかと悩んだ時期もありました。しかし、専門職能団体として、社会的にも認知され、その使命を果たすためには法人格を持つことが必須であり、ひいてはそれが会の発展につながるものと信じて、進んでまいりました。特に法人設立にあたり、尽力してくださった役員・事務局員諸氏に感謝の意を表します。

さあ、これで形は整いました。しかし、もっと大事なものは中身です。次は皆様方と魅力にあふれた会創りに邁進したいと思います。

まず、情報をリアルタイムで伝えていくためには、ホームページに優るものはありません。当会においても、ホームページを活性化することを優先課題にしたいと思います。また、機関紙も年 5 回発行できるよう、体制を整えたいと思います。これにより協会の動きや埼玉県、他団体との連携などについて、どんどん情報提供していきたいと思います。それから会員の皆様からのご要望の多い研修会についても、数多くの研修機会を確保できるよう努めて参ります。介護支援専門員の資格更新制をにらみ、現任研修の指定を受けられるような質の高い研修を実施して参りたいと思います。

今、新しい協会の門出にあたり、事務局を始めとして、役員一同張り切っています。でもマンパワーが足りません。社会的に認知された団体になれば、様々な場面で、社会的な参加が要求されてきます。より多くの人材が必要になってきます。そのために多くの皆様に会員になって頂けるよう努力して参ります。会員の皆様方の中には、様々な得意分野をお持ちの方がいらっしゃるものと思います。一人でも多くの方に会員になって頂き、研修分野や事業分野などで皆様方のお力をお貸し下さい。そのために、皆様方の声が届きやすい協会になるようさらに努力いたします。どうかご協力よろしくお願いたします。

シリーズ介護支援専門員の新しい課題 最終回「生活支援とケアプラン」

神奈川県立保健福祉大学

峯尾 武巳

今まで三回にわたって介護支援専門員に要求されている課題について、事例等を使いながら解説してきました。その中心的課題を一言でいえば「生活課題の捉え方」にありました。一方、介護支援専門員は利用者や家族の生活上の困りごとに対して、介護保険上で解決できる方法や、介護保険制度を超えていると思われる問題に対して他の専門職と連携して解決に当たってきました。しかし、その多くは介護支援専門員や各種のサービス事業者の努力にもかかわらず、介護状況の改善にはいたらず、むしろ悪化しているという指摘がありました。最終回はこの問題に対して考えられるいくつかのヒントを提案してみたいと思います。

その1「アセスメントの視点・生活課題の捉え方・医療モデルから生活モデルへ」

このテーマはすでに論じていますが、改めて簡単に整理したいと思います。

医療モデルを簡単に説明すると、対象者の悪いところ・問題を発見し、それを治療する・指導訓練により改善する。という考え方です。一方、高齢者は慢性的に疾患や障害を抱えながら、それでも社会の中で生き、生活している人たちです。つまり、一般的な生活者として、その人の生活や主体性を尊重した支援方法を考えることが必要で、そのためにはその人の問題点ばかりではなく、可能性や家族の力、使える制度、地域環境等を総合的に考える必要があります。この考え方は生活モデルと呼ばれています。あなたのアセスメントの視点を今一度振り返ってみてください。

その2「ケアプランの本質・家族要望型プランとの決別」

次に、あなたの立てたケアプランを検討してみましょう。プランの目標は本当に解決するのでしょうか。利用者の状況により緊急避難的に対応したケアプランがそのまま数ヶ月も、あるいは一年以上も続いているのでしょうか。もしそうだとしたらその原因はどこにあるのでしょうか。この問題を考えるヒントは、あなたの立てたケアプランは誰のものなのかと考えてみることです。

家族要望型や医療モデル型のケアプランは一般的に主語が本人ではなく介護者になっていることが多いと考えられます。介護を必要とする高齢者との関わりは、利用者中心であることはいまでもありませんが、ケアプランによって徹底的に利用者を理解し、その上で、家族の要望や、施設であれば職員の業務上のぎりぎりの妥協点を見つけ出し、どこまで本人の希望を優先するのか、どこからその家庭や家族の立場を配慮していくのかという緊張状態を保っているかを考えられるプラン、利用者を主語に考えるプランが現在のところ一番良心的なプランではないかと考えられないでしょうか。その意味で考えれば、ケアプランの主体を少しでも利用者側に持っていく努力を続けることです。



その 3 「ICF から考える生活支援の考え方」



最後に ICF から生活支援を考えたいと思います。人間の行動にはすべて意味があり、行動には何らかの動機がある。また、行動は外界からの刺激に対する反応である。人間の生活行動をこのように考えたとしたらどうでしょうか、多くの高齢者のケアプランに見られる「社会性」が乏しくなることに対して「デイサービスやデイケア」をプランにしていることがあります。では何故その人は社会性が乏しくなったのでしょうか。足腰が弱ったから、脳梗塞の後遺症で歩行障害があるから、一般的には身体的な障害がその理由と考えられています。本当にそうでしょうか。私たちですら外出しないで家の中にいることもあります。家から出かけるのには理由があります。新しい洋服が欲しいので買い物に行く等がその例です。では、あなたのたてたデイサービス利用等へ利用者は行きたいという理由があるのでしょうか。この理由を考えることが大切で、この部分は活動の動機付けとしての個人因子が関係してきますし、それには環境因子も検討する必要があります。また、今の活動の実行状況・している活動と、能力・できる活動についてアセスメントする必要があります。いずれにしても本人の生活行為や行動の意味を考えることが大切です。その意味がわかってくると、その行為を継続するにはどんなサービスを提供したらいいのか。また、その行動を続けられなくなった原因は何か、その原因は解決できるのか。解決できないとしても本人はそれでも努力したいのか、あきらめてしまうのか等、アセスメントの核心は本来この部分にあります。そして、生活支援の大切な部分はこの活動の動機付けに対して働きかけていくことです。生活支援で次に大切になるのが「参加」に当たる部分であるその人自身の有用感や存在感が社会関係の中で感じられるような内容になっているかどうかです。つまり、期待する、または予想される効果です。その意味で参加は目標に当たるといわれています。

たとえばデイサービスに行く動機が薄いとしても、デイサービスの中の人間関係や各種のプログラムから利用者が意味を見出し、自分の存在感や人の役に立つ喜び、知り合いに合う楽しみが発生するだろうと考える期待感です。この意味からはデイサービスに行くと社会性がつくことが目的ではなく、その人の存在感や有用感が他人や社会環境を媒体として生まれてくることに期待するという目標設定が必要になります。この意味からもケアプランはその人の未来に対する期待であり、そのための設計図だといわれる由縁です。

ケアプランの目標はその人の将来の姿です。また、それを決定するのはあくまでも本人であり、ケアマネジャーや家族ではありません。あなたのケアプランをいま一度点検してみてください。

リハビリは何のために行うのか、デイサービスは何のために行くのか、買い物を頼む理由は何か、いま一度その理由を考えてみましょう。生活は人それぞれですし、利用者の気持ちは変化しています。ケアプランもそれに合わせて変化する必要があります。基本的な生活維持のプランは施設で考えれば時間を基調とした業務マニュアルです。ケアプランは個別性を原則にその人に必要なものは何か、その人らしい生き方とはどのような生活スタイルなのかを、対象者と時間をかけて考えていくことです。

ケアプランは言葉の遊びや美辞麗句を並べることではありません。ケアプランからその人の生活が生き生きと見えてくることが期待されます。いま一度あなたのケアプランを見てください。

断片的なプランになっていないか、問題点ばかりが書かれていないか、目標は解決されているのか、ケアチームはできているか、ケアプランの主語は利用者になっているか等について点検してみましょう。

しかし、完璧なプランなどあるはずはありません。不十分だからこそいつも真摯に考え、利用者の気持ちに寄り添い、毎回の訪問時に利用者の声に耳を傾ける努力を続けることです。しかし、介護支援専門員一人の力には限界があります。ケアプランは一人で創るものではありません。いま一度あなたのプランを見直して相談できる人を探しましょう。ケアプランと一緒に考えてくれる仲間を探すことから始めてみませんか。ケアチームの確認は介護支援専門員のためにも必要です。

「シリーズ介護支援専門員の新しい課題」は今回で終了となります。今までつたない文章でご迷惑をおかけしました。皆様の益々のご活躍をお祈りしています。長い間ありがとうございました。

◎(社)埼玉県理学療法士会との共催によるケアマネジメント研修会報告◎

副理事長 千葉 道子

3月19日、第3回目となる理学療法士会との共催研修会が、74名参加して「さいたま市民会館うらわ」にて開催されました。

テーマは「生活に密着した介護予防」。現在検討されている新予防給付に限定せず、どの要介護状態においても介護予防の視点が必要であるという考え方のもとに、3人のパネラーがそれぞれの立場から発表されました。

狭山市役所高齢福祉課の木村公恵氏は、自治体の立場から、要介護状態の改善方法や予防することへの認識が不十分な地域住民への介護予防啓発の取り組みについて。さいたま記念病院理学療法士の永井勝信氏は入院・通所サービスの立場から、早期の家屋調査や介護負担軽減のための指導等、病院・通所での介護予防の取り組みについて。そして、訪問看護ステーションスマイル理学療法士の岡野英樹氏は訪問サービスの立場から、「心身機能」の不自由を、生活上の「活動」で補い、豊かな人生に「参加」することにつなげるICFの理念を踏まえた取り組みを発表された。最後に当協会理事の石原氏が座長として、ケアマネジャーは入院時・入院中・退院時いずれにも関わる役割があるとまとめ、活発な質問も出て、終了予定時間をオーバーしました。

介護予防は、従来の自立支援の考え方と共通する部分もあり、決して新しい視点ではありませんが、介護サービス・ケアプランの目的がより明確に表現されていると思います。ケアプランはケアマネジャーひとりで作成するものではなく、特に理学療法士等リハビリ専門職の方々とは連携を密にして、具体的な援助目標・援助内容を決定していくことの重要性を強く感じた研修でした。



第 1 回地域の会との意見交換会報告

理事長 谷口 清和

平成 17 年 3 月 19 日（土）今年で 3 回目を迎え、すっかり恒例となった埼玉県理学療法士協会との共催研修である「ケアマネジメント研修会」の終了後、『さいたま市民会館うらわ』にて、地域の会との意見交換会が行われました。特定非営利活動法人になってから初めての意見交換会で、10 団体の 12 名の方にご参加いただきました。まず私から、全国介護支援専門員連絡協議会第 4 回全国会議の報告をさせていただいた後、「法人化した県協会に望むこと」というテーマで活発な意見交換が行われました。地域の会からはケアマネジャーの資格更新制に関連して将来の現任研修実施機関として県協会への期待や地域への情報提供などのご要望をいただく一方、協会からはより迅速かつ密接な人的交流を含めた連携をお願いいたしました。会は当初 1 時間程度の予定でしたが、大幅に時間超過し 2 時間にわたり、交流を深めました。しかしながら、まだまだ県協会の活動が地域には見えていない現実も明らかになりました。そこで新年度も地域での研修会を積極的に開催するとともに、研修会の回数も大幅に増やし、各地域の皆様方と顔を合わせる機会を数多く作って行きたいと考えております。どうぞよろしくお願いいたします。



埼玉県医師会との意見交換会の報告

理事 池田 純子

2 月 24 日介護保険課の仲立ちで、埼玉県医師会と特定非営利活動法人埼玉県介護支援専門員協会の意見交換会が行われました。

介護保険法施行から 5 年経ち、様々な問題が発生しています。特に、主治医と介護支援専門員との連携が取れてなく、「サービス担当者会議に呼ばれたことがない」と医師から指摘されました。一方、当協会からは、ひとりの介護支援専門員が 50 名を担当した場合、週に一回は会議を行う換算になることから、介護支援専門員も多忙な実態があり、また、往診時に合わせて行っているため、参加者全員の車を止めることが出来ない等現実の困難さも出てきました。

地域の医師会が行った調査では、訪問して会議を行っているのは 1 割、ファックスが 5 割・電話が 2 割で、医師と連絡を取ることも自体大変です。

今後は、埼玉県全体のレベルではなく、各地域毎に医師会と介護支援専門員が研修等を通じて集まり、そこで意見交換をしていくことになりました。



埼玉県の福祉サービス第三者評価について

理事長 谷口 清和

皆様もご存知の通り、厚生労働省老健局では、痴呆性高齢者グループホームの「外部評価」を平成 14 年度から実施しています。平成 17 年度からは、毎年 1 回受審することになります。さらに、介護保険サービスのすべてを対象にして、「介護サービス情報の公表」（「情報開示の標準化」から名称が変わりました）という仕組みが検討されていることも前号でご案内した通りです。すなわち、「第三者評価」、「外部評価」、「介護サービス情報の公表」という 3 つの流れが、現在のところあり、国においては、これらの制度を別の制度としてとらえています。

埼玉県においては、国の動きを踏まえ、平成 16 年度に「福祉サービス第三者評価システム検討委員会」を設置し、埼玉県の第三者評価制度を構築する作業を行ってきました。当会副理事長もこの委員会の作業部会である高齢者生活保護部会のメンバーとして協力して参りました。

そして平成 17 年度から、各作業部会で個別評価基準を策定した 54 のサービスを対象に開始する予定となりました。さらに平成 18 年度には、「介護サービス情報の公表」の動きを見極めながら、介護保険サービスなどの個別評価基準の未検討サービスも対象に追加し、本格的実施を目指す方針です。

当会は福祉サービスとは密接な関係のある非営利かつ福祉、医療、保健分野の専門資格を持った介護支援専門員の職能団体であり、第三者評価事業に参加することにより福祉サービスの質の向上に寄与できることから、埼玉県に認証申請・研修受講申請を行っていましたが、幸いにも審査に通り、評価調査者研修に 5 名の会員を派遣いたしました。この研修の終了後に評価機関としての認証が行われる予定です。法人格を持たなければ、参加資格のない事業ですので、今回の法人化がさっそく生きた形になりました。今後の経過については会報などを通じて会員の皆様へお伝えして参りたいと思います。産声を上げたばかりの特定非営利活動法人ですが、会員の皆様とともに着実に前進して参りたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。



全国介護支援専門員連絡協議会 第 1 回研究大会に参加して

理事 大野 美智子

平成 15 年 8 月に全国介護支援専門員連絡協議会が設立され、このたび第 1 回研究大会が平成 17 年 3 月 12 日（土）パシフィコ横浜で開催されました。「介護支援専門員の役割と本質～いま、基本に戻って考えよう！～」という大会テーマのもとに、午前中は、厚生労働省老健局長中村秀一氏の基調講演があり、その後 5 つの分科会に分かれ事例発表がなされました。

- ① 自立支援（評価・介護予防）ケアプランの実践
- ② 支援困難事例への対応
- ③ 認知症（痴呆）ケアの実践
- ④ 施設ケアプランの実践
- ⑤ 「ターミナルケア・医療・リハビリとの連携」の実践



という内容でした。

特別企画でグループディスカッション「分かち合いの時」徹底討論会がなされました。私は県協会のスタッフとして参加したので ⑤「ターミナルケア・医療・リハビリ」との連携に参加しました。5 つの事例が発表され、行政の立場から介護支援専門員の悩みの中で実感した連携の大切さや、終末期利用者に対するケアマネジメントの実践事例が報告されました。

「医療と介護の連携について」の検討では、医療と介護の連絡表を作成し、利用している市町村がありました。医師会の会員の方と介護支援専門員協議会で「在宅ケアを考える会」を作り合同勉強会を開いている市もありました。午後からは大会テーマに準じたシンポジウムが行われ、コーディネーターに國光登志子氏を迎え、医師、事業者、保険者、介護支援専門員の立場から討論がなされました。当初、800 人の参加予定でしたが 1200 人の参加となり、また全国各地から大勢の方が参加され有意義な研究大会になりました。

第 4 回全国介護支援専門員連絡協議会全国会議に参加して

理事長 谷口 清和

平成 17 年 3 月 11 日（金）、パシフィコ横浜にて第 4 回の全国介護支援専門員連絡協議会全国会議に長谷川佳和理事とともに参加してまいりましたので、報告をさせていただきます。今回会議場が横浜に設定されたのは、翌 12 日に同協議会の第 1 回研究大会がパシフィコ横浜で開催されることに合わせたものです。

さて、会議の議題ですが、第 1 回研究大会の開催について報告が行われた後で、日本介護支援専門員協会（仮称）の設立について報告と質疑応答が行われました。まず設立準備委員会の設置が報告され、今後具体的に会の目的を示すとともに早急に定款案を示すことなどが約束されました。しかし、都道府県により協議会・協会の成り立ちや団体の性格が異なることや会費徴収のことなど、解決すべき問題が山積しているため、時間をかけて慎重に進めていくことも確認されました。設立準備委員会の設置期間は平成 17 年 3 月 1 日から 17 年 8 月 31 日までとなっており、法人化にはまだまだ多くの時間と検討を要するものと思われます。

それから、平成 16 年度調査研究事業「施設介護支援専門員の業務実態に関する調査」の間まとめの報告がありました。また、平成 17 年度事業計画書（案）並びに収支予算書（案）についても説明がありました。最後にその他として、介護保険の最新情報が木村隆次会長から紹介されました。それについてはこの機関紙が皆様のお手元に届く頃には、さらに具体化していると思いますので、ここでは省略させていただきます。

なお、平成 17 年 5 月 14 日の定期総会には厚生労働省老健局振興課より高木有生様をお招きし、改正された介護保険制度についてご講演いただく予定ですので、会員の皆様方には多数ご参加頂けますようよろしくお願い申し上げます。



レベルアップ研修 in 鴻巣の報告

理事 丸山 広子

この研修は、ある日研修担当のもとに一本の電話が入ったことから始まりました。吹上町役場の職員の方からで、地域のケアマネの会で、「ICF」について勉強したい、とのことでした。当協会としても、県内各地で「ICF」について、研修を組んでいたところでしたので、会場の関係や費用などの面で協会の主催、県北で…ということでも話がまとまりました。当時、吹上町と鴻巣市の合併問題が出ていた所ですので、鴻巣市の会場を吹上町職員の方のご尽力で、予約することができました。

日頃、研修を担当して思うのですが、何と云っても、会場をどこにするか？地域の都合、講師の選定など多くの時間を要します。その点今回のように地元の方のご協力は本当にありがたく、ホッとします。

さて、当日はあいにくの雨模様でしたが 80 名もの参加があり、盛況のうちに終わることができました。内容としては、前回に引き続き「ICF についての講義」「ICF を取り入れた



アセスメント」の二部構成で行ないました。「ICF」を初めて学んだ人も多く、難しかったと言う意見が約 4 分の 1 となりました。理解するには、時間的にも短時間だったのかもしれませんが、今後実際に実地に取り入れる事により、より深く理解できるかもしれません。

今後、介護保険制度が変化する上で、地域の会とのつながりを深めるような研修のあり方をなお一層考える良い機会となりました。

第 10 回埼玉県介護老人保健施設記念大会に出席して

理事長 谷口 清和

平成 17 年 3 月 11 日（金）12 日（土）にさいたま市民会館おおみや大ホールにおいて、第 10 回埼玉県介護老人保健施設記念大会が開催され、私も特定非営利活動法人埼玉県介護支援専門員協会の代表としてご招待頂き、参加してまいりました。思えば、私が老人保健施設に関わるようになって早いもので、8 年が過ぎました。初めて参加した頃は、発表演題も少なくこじんまりとした研究発表会といった感じでしたが、現在では埼玉県の介護老人保健施設数も 100 を超え、とくに今回は第 10 回の記念大会として、2 日間の日程で行われるほど大きな大会になりました。1 日目は 35 施設から 38 題の研究発表があり、日頃の施設での取り組みの成果が発表され、活発な質疑応答が行われました。施設の方々の頑張っている様子が十分に伝わってくる素晴らしい研究発表でした。2 日目は、「ありのまま そのまかに生きる」と題して女優 真屋順子様による記念講演が行われました。私は全国介護支援専門員連絡協議会第 1 回研究大会と日程がなってしまう、残念ながら 2 日目の記念講演を拝聴することは出来ませんでしたが、聞くところによりますと会員施設の職員さんを始め、一般市民の皆様方も多数参加され、熱心にご講演に聞き入っておられたとのことでした。

さて、介護老人保健施設においても、介護支援専門員は必置とされており、当会の会員の皆様も数多くお勤めのことと思います。新協会としては、何らかの形で施設ケアマネさんの支援もできるよう検討していきたいと思っております。そこで会員の皆様方からも施設ケアマネの声を届けて頂ければ幸いと存じます。施設ケアマネの皆様方、よろしくお願いたします。

個人情報保護法の施行について

協会事務局

「個人情報保護法」は平成 15 年 5 月に成立し、平成 17 年 4 月から全面施行されます。この法律は、個人情報取扱事業者（個人情報を 5000 件以上管理している事業者）に対し個人情報の適正な取扱いについての義務を定めたもので、個人情報取扱事業者は個人データの安全管理のために必要かつ適切な措置、従業者・委託先に対する適切な監督、個人情報の取扱いに関する苦情の適切かつ迅速な処理等を効果的に行える体制を整備しなければなりません。

法令上「個人情報」とは、生存する個人に関する情報であつて、氏名、生年月日、その他の記述等により特定の個人を識別することができる情報をいいます。この法律では「個人情報」を取り扱う場合、利用目的を特定し通知または公表し、本人の同意なしに第三者に提供することを禁止しています。そして、この法律に違反すると、主務大臣から行政監督がなされ、その監督に服しない場合には刑罰が科せられます。

このことを踏まえ、当会においてもこれまで以上に個人情報の適正な取扱いに取り組んで参る所存です。どうかよろしくお願いたします。

協会からのお願い

理事長 谷口 清和

当協会におきましては、経費節約のため機関紙発送業務や研修会受付業務などについて、役員が無報酬で奉仕しております。機関紙の発行回数の増加や研修開催回数の増加に伴い、さらに人手の確保が困難になることが予想されます。そこで、会員の皆様方の中で、これらのお手伝いをしてくださる方がいらっしゃいましたら、ぜひ、事務局までご連絡いただければと思います。ご都合のつくときだけで構いませんので、どうかよろしく願いいたします。

また、当協会では事業の拡大と法人化に伴い、研修部や広報部の委員として、活動して下さる方を広く募集しておりますので、ご興味のある方は事務局までお問い合わせください。重ねてよろしく願いいたします。



賛助会員紹介コーナー



医療法人	啓仁会 居宅介護支援事業所	ロイヤル
社会福祉法人	加須市社会福祉協議会	
	悠久園 居宅介護支援センター	
社会福祉法人	永寿荘 扇の森	
株式会社	メデカジャパン 行田ケアセンター	そよ風
社会福祉法人	川口市社会福祉協議会	
	介護老人保健施設 みどりの杜	
社会福祉法人	本庄市社会福祉協議会ケアプランセンター	
社会福祉法人	毛呂病院 指定居宅介護支援センター	薫風園
医療法人	地の塩会 戸田東在宅介護支援センター	
社会福祉法人	茂樹会 特別養護老人ホーム 久喜の里	
	伊奈病院 指定居宅介護支援事業所	ささえ
社団法人	坂戸鶴ヶ島医師会立 居宅介護支援事業所	さつき
	わらびとだ訪問看護ステーション	

《申し込み受付順、掲載の許可いただいた事業所のみ掲載しております》

賛助会員のお申し込みありがとうございました。特定非営利活動法人埼玉県介護支援専門員協会

事務局から



総会のお知らせ


特定非営利活動法人埼玉県介護支援専門員協会の第一回総会を下記のとおり行います
ふるってご参加くださいますようご案内申し上げます。

- 日 時 : 5月14日(土)13:30から
場 所 : さいたま市浦和区仲町2-10-22 TEL048-822-7101
さいたま市民会館 うらわ 「一階ホール」
内 容 : ・特定非営利活動法人埼玉県介護支援専門員協会総会
・基調講演
・研究調査発表

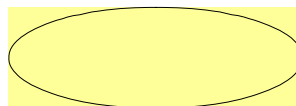
県協会シンボルマーク (追加募集)

(住所、氏名、電話番号ご記入ください) (メール、FDでもOKです)

- ・提出方法 : はがき一葉に一件 提出先 : 協会事務局
・提出期限 : 平成17年6月15日
参考までに申し込みがあったものを公開いたします。

 特定非営利活動法人
埼玉県介護支援専門員協会





掲示板

①当協会の法人化を期に、会報をリニューアルし、題名も『さいたまケアマネだより』に変更しました。さらに第三種郵便物申請するために冊子の様式変更を行い、定期刊行を目指します。

私たちの願いは、皆様に役立つ会報創りです。皆様の声を紙面に生かし大切に育てたいと思います。投稿、情報（写真も含）をお待ちしております。

②お譲りください……………ノート型パソコン（XP）・プリンター
が不足していますので寄付していただけませんか。

編集後記

法人事務局のうらは、しだれ桜で有名な玉蔵院です。今満開です。割付作業の筆を休めて窓から眺めています。紙上でご紹介いたします。来年はぜひ遊びに来てください



特定非営利活動法人埼玉県介護支援専門員協会事務局

〒330-00062 さいたま市浦和区仲町 2-13-8 ほまれ会館内

TEL048・835・4343 FAX 048・835・4344 E-mail s-shien@palette.plala.or.jp

HP : <http://www.saitama-cm.com/>

一部300円（会員は会費に含まれています）