

健康

ひろしま

広島県老人保健施設協議会

第9号

July 2007



尾道市／多々羅大橋





ひろしま 老健

広島県老人保健施設協議会

第9号

July 2007

CONTENTS

目次

| | | | |
|----|------------------------------|--------------------------|----|
| 1 | 巻頭言 | 広島県老人保健施設協議会 副会長 碓井 静照 | 1 |
| 2 | 特集(1) 座談会「介護予防について」 | | 3 |
| 3 | 特集(2) 「改正介護保険制度から見てきたこと」 | | |
| | | 広島県老人保健施設協議会 研修委員長 畑野 栄治 | 21 |
| 4 | 平成18年度広島県老人保健施設協議会議会議事録 | | 30 |
| 5 | 平成18年度広島県老人保健施設協議会事業報告書 | | 33 |
| 6 | 平成18年度広島県老人保健施設協議会研修内容 | | 35 |
| 7 | 平成18年度広島県老人保健施設協議会決算報告書 | | 39 |
| 8 | 平成18年度広島県介護老人保健施設大会 | | 40 |
| 9 | 平成18年度職種別専門部会報告(支援相談員部会) | 副部会長 川崎 勝人 | 42 |
| 10 | 平成18年度職種別専門部会報告(リハビリテーション部会) | 部会長 畑野 栄治 | 43 |
| 11 | 平成18年度職種別専門部会報告(看護・介護部会) | 部会長 濱本 建子 | 45 |
| 12 | 平成18年度職種別専門部会報告(事務部会) | 部会長 河野 英樹 | 46 |
| 13 | 平成18年度職種別専門部会報告(栄養管理部会) | 部会長 深川 文香 | 47 |
| 14 | 平成19年度広島県老人保健施設協議会事業計画 | | 48 |
| 15 | 平成19年度広島県老人保健施設協議会予算書 | | 50 |
| 16 | ちょっと聞いてよ!施設自慢 | | |
| | 介護老人保健施設 くぼ | | 51 |
| | 介護老人保健施設 べにまんさくの里 | | 53 |
| 17 | 介護老人保健施設紹介 | | 55 |
| 18 | 老健広報誌アンケート | | 56 |
| 19 | 広島県老人保健施設協議会会員名簿一覧 | | 58 |
| 20 | 広島県介護老人保健施設マップ | | 68 |



巻 頭 言

広島県老人保健施設協議会
副会長 碓 井 静 照
(老人保健施設さんさん高陽 理事長)

平成18年度から介護保険法が改正され、同時に介護報酬改定が行われたため介護老人保健施設の運営、経営は従来になく厳しいものとなりました。さらに厚生労働省は昨年10月から老人保健施設と特別養護老人ホームの両介護保険施設の役割や機能を全面的に見直すなど、将来像の検討に入りました。そして病院の介護療養病床13万床が2011年度末までに廃止されることに伴い、老人保健施設と特別養護老人ホームが受け皿になるよう介護保険で受けられる医療サービスの適用範囲や医師、看護師の配置基準などが見直される予定です。厚生労働省は有料老人ホームや自宅での看取りなどを含めた終末期医療全体のあり方についても議論を進めています。

ご存知のとおり、これまで介護3施設は、療養病床が病気を抱えた長期療養者の施設、老人保健施設が入院は必要ないが自宅療養ができるまでのリハビリ施設、特別養護老人ホームは日常生活で常に介護が必要な高齢者の生活施設とおおよその役割が決められていましたが、これから先、老人保健施設と特別養護老人ホームにおいては医療についての役割が多くなるのではないかと考えられます。

しかし、これまで療養病床で主に行なわれてきた経管栄養や、痰の吸引などの医療的処置は、老人保健施設、特別養護老人ホームで行なうには看護師を含めた医療スタッフの不足が指摘されていますし、その先の在宅での訪問診療や訪問介護も十分ではありません。

今までの介護保険では、療養病床が投薬や注射などに加え超音波検査やエックス線診断などまで使えるのに対し、特別養護老人ホームはいずれも使えず、老人保健施設は投薬や注射などまでしか使えないなど、保険適用が複雑で分かりにくいとの指摘がありました。このため厚生労働省は、社会保障審議会に新設した「介護施設等の在り方に関する委員会」で、これらの点の見直しについて議論します。次回09年度の介護報酬改定では体系が大きく変わる可能性もありそうです。

いずれにしても、高齢者の終末期医療に関しては、介護保険の成立と共に、終末期管理が病院から介護福祉施設、老人保健施設、在宅に移行しつつあります。

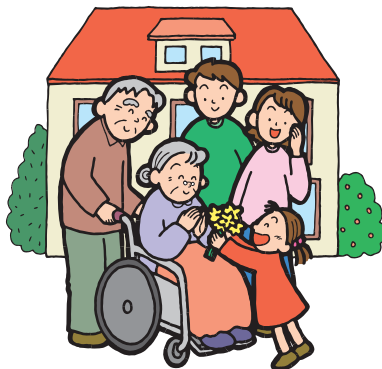
そこでは、高齢者の人生の終末期になっても、症状を和らげ安楽でいられ、人間としての尊厳性と自己管理ができるケアを希望している現状を踏まえ、将来に絶望しないよう効



果的なケアを提供することが望まれます。

老人保健施設が高齢者施設として創設されて18年が経過し、広島県老人保健施設協議会の会員数も現在98施設になっています。現在、地域包括支援センターとの連携が強く求められています。

この18年間で国の政策も変わりましたが、介護老人保健施設の理念はあくまでも「高齢者の自立支援」であり、役割・機能は①包括的ケアサービス施設、②リハビリテーション施設、③在宅復帰施設、④在宅生活支援施設、⑤地域に根ざした施設であり、キーワードは“在宅”、“リハビリ（介護予防）”、“地域”であります。





特集（1）座談会「介護予防について」

特集（1）座談会「介護予防について」

日 時：平成19年2月17日（土）11：00～

場 所：広島国際会議場コスモス②

座談会 参加者

| | | |
|--------------------|-------|----------|
| 県立広島大学保健福祉学部人間福祉学科 | 教 授 | 山 岡 喜美子氏 |
| 総合医療センター 公立みつぎ総合病院 | 副 院 長 | 林 拓 男氏 |
| 広島県老人保健施設協議会 | 監 事 | 小 林 芳 治氏 |
| 介護老人保健施設 愛生苑 | 理学療法士 | 滝 口 真 登氏 |
| 司 会 広島県老人保健施設協議会 | 理 事 | 安 原 耕一郎氏 |

（順不同）



山岡 喜美子氏



林 拓男氏



小林 芳治氏



滝口 真登氏



安原 耕一郎氏

【司 会】

今日はお忙しいところ座談会にご出席いただきありがとうございます。

介護予防が去年の4月から始まったのですが、さまざまな問題を抱えております。広島県老健協会としては、介護予防についてその考え方や問題点など出していただくことで、介護予防の方向性や今後の老健の運営に役立てばと考え、こういう座談会を持たせていただきました。本日の司会を努めます広島県老健協会の広報を担当しております安原でございます。

各方面より4名の方に参加していただいております。広島県立大学から山岡先生、公立みつぎ総合病院から林先生、それから地域包括支援センターの立場から小林先生、実際の現場から愛生苑の滝口先生です。4名の方は介護予防についてさまざまな研鑽をされていますので、それらを伺いながらお話を進めたいと思います。

さてはじめに、介護保険が4月に改定されましたが、この介護予防がなぜ始まったのかについて山岡先生のほうからお話をお願いします。



特集（1）座談会「介護予防について」

【山 岡】

介護予防については、介護保険が始まった時点では介護保険をどのように社会に浸透させていくか、ということが課題であったと思います。保険料は払っているというみなさんの権利意識もあって、毎年10パーセント程度の割合で、利用がどんどん増えてきております。

もともと介護保険では、要支援や要介護1の人は寝たきりにさせない、あるいは要介護状態にさせないことが目的であったわけですが、実際の利用はやはり、訪問介護、配食、デイサービス等の軽度が非常に増えまして、費用を上昇させているというか、保険料を圧迫しているという実態がございます。

今度の報酬の改定は、ひとつは「アメとムチ」みたいなものがあるかなと、私は思っています。軽度利用者にも絶対にサービスが必要だというのは欠かせないわけなんです。でも、自分で身体を使わないで、配食あるいはホームヘルパーに来てもらって食事を作ってもらおう。それから、デイサービスに行っても身体を動かすということをどんどんやればいいんですが、やはりおんぶにだっこみたいなかたちで動かないでいると、廃用症候群になるのではないかと思います。平成18年の4月から、高齢者が寝たきりや要介護状態になるのを防ごうということで、介護予防が導入されております。

認定は、要支援、それから要介護1の人を、要支援2と要介護1に振り分けているわけですが、その中での要支援者に対して介護予防をしていこうということになっております。そしてまた一般の高齢者も、現状維持または改善して介護を必要とするようにならないように、ということが目的となっているのではないかと思います。

どういうものがあるかということ、運動機能の向上、口腔ケア、栄養指導、閉じこもり予防、認知症予防、うつ予防があります。通所系サービスを積極的に使って、そして現状維持あるいは改善をしていこうということが目的とされているように思います。



共通サービスとしては、日常生活の支援ということがありますが、選択サービスとして、運動機能の向上あるいは栄養改善とか口腔機能の向上などが、目標達成により成功報酬が出るというかたちで取り入れられております。でも、訪問介護には成功報酬はありません。

生活をどう支えていくのかという点ですが、本人はできることがあるわけですから、できる限り本人にやっていただく、本人の生活能力を引き出すためのサービスであってほしいということが言われております。

援助する場合もできるだけ本人が持っている能力を生かしながらやる工夫をするということはどうなっているように思います。

【司 会】

ありがとうございます。ところで今回の介護保険の改定では、基本的な考え方に自助努力という言葉が入っています。今までなかったと思うのですが、この点について小林先生、いかがでしょうか。

【小 林】

介護保険の概念に、今まで自助努力はありませんでした。必要が生じたからお世話しましょうというのが、介護保険の本来の概念であったはずです。

その中で出てきたのが、山岡先生の話でありましたように、経済的に社会保障の限界を超えるから、「介護予防」の時点から取り組まねばならないという発想だと思います。

ところで、「介護予防」が簡単に言われ始めた当初は、財政学だ、という話が私の知っている範囲でございますが、先ほど安原先生から地域包括の話が出ました。地域包括も結局のところ、この財政学の領域に入ってしまった。ただこれも上手くいくか分かりかねますが、この春、国が法制度自体を変更しますので、何とか軌道に乗るのではないかと考えております。

「介護予防」を、例えば65歳から、あるいは40歳から始めるのでは、既に遅いと思われまます。日本の国民全体がどういう考え方をするのか、この世に生まれた時から、どう生活してゆくのか、「介護予防」のスタート点をそこにもっていく必要があるかと思えます。従来、生活してきた人の生活習慣を、今更変えることは難しいのではないかと考えております。

結果的に「介護予防」とは、国民各々が、「介護予防」をしてでも長生きしたいのか、それとも、好きなことが出来たからもう早く死んでも良いとするのか、の二択に結論は達するのではないかと考えられる面もあります。

一方は財政の問題、片方は国民のコンセンサスの問題。その二つのテーマの上で、我々が業界人としてどう対応するのかという見方ができると思います。



特集（1）座談会「介護予防について」

【司 会】

財政学という立場上で介護予防という概念が発生したということですよ。

ところで、林先生におたずねするのですが、利用者の軽度は増えていると言われていますね。特に廃用症候群で著しいと思うのですが、リハビリをしないと寝たきりになる。それらを踏まえ介護予防をどのように考えたらよいのでしょうか。

【林】

介護予防の考え方そのものは、介護保険法ができたときに一応書いてはあるんですよ。国民の努力および義務ということで、自ら要介護状態になることを予防するために健康増進に努めなくてはいけないとか、一応介護保険法のなかでうたってあるんです。しかし、実際、介護保険法が施行されて軽度者の方が増えてきたということと、軽度者の方があまり介護予防になっていないというところがあって、今回もう少し介護予防を推進していこうということで改正がなされたと思います。

もともと寝たきりゼロ作戦というのがありまして、あれも介護予防だと思んですが、あの流れで、やっぱり高齢者の方はサービスが過剰になると、そのために廃用症候群を起こして逆に寝たきりになることもあるので、サービスの提供の仕方とかそこらあたりも少し考えないといけないのかなというところですね。

だから、介護予防というのは自分が進んでやるというところがありますので、人からしてもらおうというよりも、自ら進んで自助努力でやっていかないといけないというところがありますね。そこらあたりで国民の意識を促すというところもあるかと思います。

【司 会】

介護予防がなぜ始まったのかについてここまでの話をまとめると、介護保険法施行後、一つは軽度の利用者が増加したこと、もう一つは財政的負担増加に対する不安が生じたことだということ。しかも、筑波の飯島先生などの研究でも要支援の利用者の重度化が示唆され、デイサービスなどの有用性に疑問が生じています。これらを解決する方向として、介護予防へと発展したものと考えています。その後、国民自身が自分の健康的な生活について財政的面を含めどうするかが問われている、こんなものではないでしょうか。

何かと難しい話になっていますので、そこで、「介護予防とは？」と聞かれた時に各先生方にわかりやすい言葉で一言、お願いできますか。

【小 林】

私であれば、「他人のお世話にならずに自分で生きていく、自分の身の回りのことが出来る間は自分です」「自立」ということになります。

【山 岡】

私は足を痛めていますので、将来人の世話になるかも知れませんが、やはり人のお世話

になっても自分の意思でこうしたいという生活はしたいと思っています。

【林】

ただもう少し広く考えたいということで、日本リハビリテーション病院・施設協会の提言がありますので参考にしてください。

【滝 口】

自らが主体性を持って選んで生活していけることではないかと思っています。

【司 会】

なるほど。ありがとうございます。

みなさんのお答えをお聞きすると、言葉に差があるにしろ、日本リハビリテーション病院・施設協会で行われている「自助努力」と「生活機能維持・改善」ということだと思えますが。簡単に言えばその二つの言葉がもっとも重要であると。それでよろしゅうございますか。

【林】

はい。

【司 会】

ありがとうございます。

先ほどよりいろいろと出ていると思うのですが、廃用症候群、認知症、寝たきり、そして栄養など、介護予防というのは範囲がものすごく広すぎて、なかなかお話が進まないという気がしております。

今日はリハビリ専門である林先生や、PTの滝口先生に来ていただいておりますので、このあとのテーマを「廃用症候群」に絞らせていただきたいと思います。認知症とかうつ、栄養などの話は別の機会にうかがいたいと思っておりますので、ご了承ください。

では、実際に廃用症候群の介護予防について、林先生、簡単にまとめていただくことはできないでしょうか。

【林】

廃用症候群というのは、もともと人間の身体というのは使えばある程度よくなりますけども、使わなければだんだんその機能が低下するということですね。運動機能にしても、関節の拘縮とか筋力の低下とかがありますし、それから頭も使わなければだんだん認知症のようになってくるというのがあるかと思えます。

特に高齢者の方の場合は訓練をして高めていくというよりも、日常生活そのものを活性化していくということが大事なことです。特に障害をお持ちのお年寄り、例えば脳卒中の後遺症があるとか、骨折の後遺症があるとか、そういった障害をお持ちのお年寄りの方の場合は特に日常生活を活性化しないと、何もしないことがだんだん体力の低下を起こして、



特集（1）座談会「介護予防について」

結果的に寝たきりにつながっていくというパターンをとっていきます。従って、そのきっかけになったところに、適切なリハビリとかケアをすることによって、寝たきりになっていく過程を予防しようということが大事なことかなと思います。

日本はけっこう寝たきりの方が多いのですが、その中で半分ぐらいはいわゆる「つくられた寝たきり」で、これはおそらく廃用症候群で、本来医学的に説明がつかない、寝たきりにならなくて済んだ方がいわゆる日常生活の不活発化ということではずると寝たきりになったということだろうと思います。

そういった方は、適切な時期にきちっとした対応をすると予防できるということです。寝たきりゼロ作戦というのがありましたけれども、寝たきりがゼロになることはなかなか難しいと思います。これは病気が重いとか、脳卒中にひどい方でも命は助かったけれども重い障害が残ったということで寝たきりはゼロになりませんが、つくられた寝たきりというのは、適切な対応によって、かなり予防ができて寝たきりが防げるということがありますので、そのあたりをきちんとやっていこうということではないかと思います。

【司 会】

そうすると、介護予防の考え方として、10年前山口先生が一生懸命取り組まれた「寝たきりゼロ作戦」とある意味同じですね。つまり、「つくられた寝たきり」をつくらない。介護予防が本当の意味の「寝たきりゼロ作戦」の完成版だということも考えられますね。

【林】

御調町で以前から寝たきりゼロ作戦をやってきて、寝たきりが減ったという経過があるんですけども、それは寝たきりになった方が、また元気になって歩き出したというよりも、いわゆる寝たきり予備軍の方をきちんと予防できたということが大きいんじゃないかと思います。

いわゆる、いま虚弱高齢者と言われている方が、寝たきりになりやすい予備軍の方ですので、そういった予備軍の方をきちんとケアしていくことで、寝たきりになるところを防いでいくというか、そういった防波堤的な役割をするんじゃないかと思います。

【司 会】

じゃあ、日本に先駆けて行われた御調の寝たきりゼロ作戦というのは、介護予防と同じく、もっと手前の時期から始めたので効果があったということですね。この作戦は実施されて20年ぐらいになりますか。

【林】

昭和49年からですから、そうですね。30年ぐらいですね。

【司 会】

そういう緻密な努力がなされて寝たきりが減った。いわゆる手前を頑張るんだというこ

とを証明されたような感じがあります。そういうことになれば、何が重要で、対象をそのようにしたいかという話が、今解答として出たような気がします。

それでは、山岡先生のご経験からお願いします。

【山 岡】

やっぱりお年よりにになると、ものぐさになりまして外へ出なくなるんです。ですから、どなたか誘ってくださる方がいると、出かけてみようかという気になりますので、やっぱりご近所の方がちょっと声をかけて、「ちょっと一緒にどこかに行かない」というふうなかたちで誘ってくださると一緒に出かける、身体を動かすというふうなことが一番手ごろですよ。

デイサービスに行っても、決められたスケジュールじゃなくて、自分で身体を動かす、したいことをするということが、やる気につながってくるのではないかと思います。ですから、デイサービスで、同じことをみなさんやるんじゃなくて、好きなことができるように、メニューを増やしていただけたらありがたいと思っています。

【司 会】

小林先生、どうですか。

【小 林】

一つはやはり、特定高齢者ですね。これをどう防ぐかと。

とりわけ糖尿病、メタボリックシンドロームの類、これは来年から、具体的に動くようです。大きなポイントだろうと思います。

もう一つは、リハビリの件に関しましては、お年寄りが重心を取りにくくなっていると





特集（1）座談会「介護予防について」

いう現実です。先生方に教えて頂かねばならない話ですが…。重心の保持、転倒防止は深刻な問題で、それが出来ないし、その先は間違いなく骨折を起こす、そして寝たきりになってしまうパターンが増えてくると考えられます。以上、二点申し上げます。

【司 会】

林先生、閉じこもり、転倒対策などの重要な話が出ましたが、これらを含めていかがですか。

【林】

国の寝たきりになった病気とか、けがを見ますと、やっぱり脳卒中が一番多いんですね。

その次に来るのが転倒・骨折とか、認知症とか、それから関節の痛みとか、それからパーキンソンとか、そういった病態がメインになっているものと、そういう状態があって、日常生活が不活性化して、特に先ほど言われたように閉じこもりですね。外出することが減ってくると生活空間が狭まってきますので、どうしても活動範囲が小さくなる。そうすると、身体を使わないので、どんどん身体の機能が低下してきて、寝たきりになっていくということがあります。だから閉じこもりというのは大きな要素になっているんじゃないかという気がします。

【司 会】

滝口先生、実際にやられてみてはどうでしょうか。

【滝 口】

そうですね。デイサービスやデイケアに出て来られる方々は、公民館などで行われるサロン活動に参加されている方々よりも、どことなく元気がなく委縮した感じを受けます。一方サロンでは、何年も変わらずお元気な方が多く、何よりも地域ボランティアの方々が熱心に支えて、まずは参加者の皆さんが生き生きと楽しく時間を過ごされる環境づくりから考えられ、結果的に閉じこもり予防に繋がっているのではないかと感じています。

【司 会】

ありがとうございます。今の先生方のお話をおうかがいしますと、私が考えるに、一つは脳梗塞、高血圧、糖尿病、高脂血症も含めた病態、いわゆる「医療」と、体力をつけたり楽しんだりというその人の活性化、いわゆる「生活」の二つに分けて考えていったらよいという気がいたしております。

そのなかで、小林先生から出た転倒リスクという話がございます。転倒リスクについて、何かご意見がございましたらお願いします。

【小 林】

基本的には、車社会になって人が歩かなくなってしまったことが最大の理由だと、私は思っております。歩かなくなったことは、閉じこもりと無関係ではないとも思います。大家族でなくなり、独り住まいや、せいぜい夫婦世帯です。歩くことも、外出することもあります。これが結果的に転倒や、要介護者の精神面も含めて悪化する傾向に導く大きな原因ではないかと懸念されます。

今、滝口さんの言われるように、比較的元気な人は、デイサービスや、ふれあいサロン等に自ら出て来る訳です。このような介護保険が浸透した社会でも、我が家を頑なに出ないという方が、やはり問題だと思います。

【林】

転倒で怖いのは、骨折ですね。骨折は、ふつうは大きな外力があって起こるんですけど、高齢者の方の場合は、骨粗鬆症がありますので、小さな外力で骨折を起こしてしまう。特に太腿骨頸部骨折とかですね。

高齢者になってくると、先ほど言われた重心の問題で、バランスがけっこう悪くなるし、それに加えて閉じこもりなんかで、歩くための筋肉の力とか、それから体幹の筋力がけっこう弱くなるということもありますので、よけいバランスが悪くなって転倒を起こします。

転倒を起こし、また骨粗鬆症があると、簡単な転倒で骨折を起こしてくる。それが寝たきりにつながっていくということがありますので、転倒を起こさないようなバランスをもう一度どういうふうに戻すのかとか、転倒を起こしても骨折をしないような考え方、そういったことが対策として必要になってくるのかなと思います。

【司 会】

ところで林先生、お年寄りの方は1年間に30パーセントも転倒があるといわれています。高い頻度だと思いますので、転倒予防の考え方や、転倒しても骨折しないための方法についてお話をお願いします。

【林】

転倒に結びつくバランス障害とか、筋力の問題は、いわゆる筋力トレーニングといえますか、そういったことも必要でしょうし、それから転倒しても骨折しないためには、やっぱり骨粗鬆症の予防とか、それからいい答え方じゃないですけど、身体が硬いと、やっぱり転げたときに骨折しやすいので、柔軟性とか、それから転んでもぱっと手をつけるような敏捷性とか、そういったことが日常のなかで体操とか、筋力トレーニングなんかを通して必要なのかなとも思います。



特集（1）座談会「介護予防について」

【司 会】

現場で活躍されている滝口先生や林先生におうかがいするんですが、前期高齢者と後期高齢者とでは、転倒予防について対策が違うように思えます。例えば、85歳以上の人にパワーリハが良いのかどうか疑問がありますので、転倒予防の実施にあたって何かご教示いただけたらと思います。

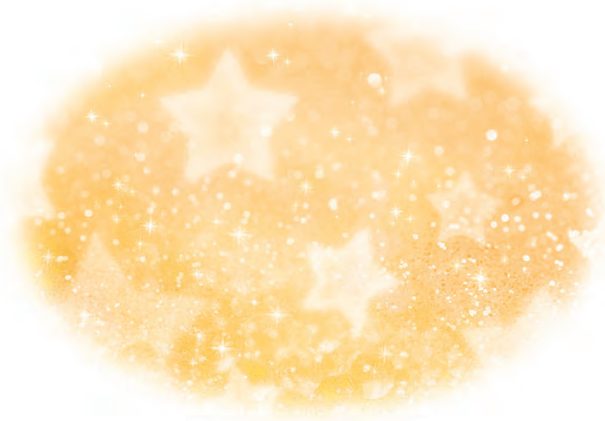
【林】

たぶん同じ高齢者でも、前期高齢者の方はかなりお元気ですので、あまり問題はないんだろうと思いますが、後期高齢者になってくると、かなり身体の筋肉の力も弱くなってきます。それから日常生活がやっぱり、不活発であると、どうしても使わない筋肉が増えてきますから、そういった筋肉をもう一回使うようなこととか、日常生活を活性化して身体を使うというようなことが非常に大事なかなと思います。

パワーリハのいいところは、一般のトレーニングというのは、特に若い方の場合は負荷を強くして筋力を強めていくということですが、パワーリハの場合は特に高齢者の方が対象になりますので、むしろ負荷は少なめで、楽にできるくらいで、使っていない筋肉をもう一回使うということで、トレーニングに対するリスクというのはかなり小さいのかなと思います。

使わない筋肉をもう一回に使うことによってバランスがよくなるとか、そういった効果があって、むしろ筋力が強くなって転げなくなったというよりも、使わない筋肉をもう一回再教育したことでバランスがよくなって転げなくなる。そういうことが、また、自分自身の自信にもつながって、日常生活が活性化してくということなのです。

だから、筋力トレーニングそのものの効果というよりも、それを通して自分の生活に対する自信をもう一回取り戻していくということも、非常に心理的な効果として大事なのかな



などは思っています。

【司 会】

実際にやられている現場で、このくらい軽く負荷をかけるんですよという指標とか、何かありますでしょうか。

【滝 口】

パワーリハ理論に基づいて2.5kgないし5.0kgといった低負荷で行い、日常では使われなくなった筋肉を再び活性化させていくことで加齢や廃用に伴う動きにくさ（動作性の低下）を動きやすさへと改善する事ができ、大きい意味でマシンの有用性は高いものと認識しています。

【司 会】

パワーリハの負荷は2.5kgないし5.0kgが良いということですね。

【林】

負荷量を決めるのに、ボルグスケールで11くらいが良いですね。

【司 会】

高齢者が「楽ですよ」「少ししんどいです」と言うのを聞き、ボルグスケールの概念をもって、リハの限界を設定したほうが安全なんじゃないかということでもよろしいでしょうか。

林先生、骨粗鬆症の予防で、薬はどうでしょうか。最近はいろいろ薬があるようすが。

【林】

薬はたくさんありますけど、どっちかという骨吸収抑制のほうは、かなり短期間で効果があるみたいですね。ただ、ご高齢の方だと、薬を飲んだから骨粗鬆症がよくなるというわけでもありませんので、薬はやっぱり補助的なものです。

薬を飲んだから、転倒しても、骨が強くなって骨折しないということですけど、統計的には、薬を飲んだ人のグループは圧倒的に骨折が少なかったというデータはあるんです。個人にとってはそこらあたりがどうかということですが。集団で見ると、確かに薬を飲んだ効果というのはあると思います。

【司 会】

そうですね。最近はそういう骨粗鬆症の薬が出ておりまして、今後そういう面で、医学的にも骨折予防の支えになるのではないかと考えております。

何しろ外に出る、外に出ていろいろ活動し日常生活を楽しもうということだろうと思うんですが、そのためにも転倒予防に何かいい方法がありましたら。



特集（1）座談会「介護予防について」

【林】

転倒リスクの項目がたくさんありましたよね。都老研でやっているのが。あれで、五つ以上引っかけると、かなり転倒リスクが高くて、ああいうのをモデルにして、特定高齢者の問診票がつくられたんじゃないかなと思います。そういった転倒リスクの高い方に、どうまくそういった体操とか、トレーニングに結びつけていくかということですね。

【司 会】

林先生、筋肉を柔らかくするという体操、あれをするとよくなる、転倒しなくなるんじゃないかと言われたのは何か。

【林】

体操そのものの効果ももちろんあると思うんですけど、体操をする場があると、みなさんそこに集まってきて、一緒に体操をしますので、集まる場があって、出て行く場がある。そうすると、閉じこもり予防にもなりますし、出て行く場があることで日常生活がまた活性化していくということもありますので、そういったことがまた二次的な効果としていいのかなということですね。

【小 林】

一つは敏捷性の問題かと思います。私の事業所では、スイングというのを始めまして、2年くらい経つのですが、比較的利用者の関心度が高いのです。楽しんでおられるのをお見かけします。ふらつかなくなったと言われます。

【林】

デイケアとか、デイケアサービスとか、サロン利用でも、そこに集まることで、かなり動きますので、普段身体を使って、そのことが結果的にバランスがよくなったり、敏捷性がよくなったりということにつながっていくのかなと思います。

【司 会】

そういうことを考えますと、後期高齢者については筋力強化というのはなかなか難しいと。それよりむしろ生活改善ができれば自信がつき、バランスと敏捷性が改善され、転倒予防にもなるということですね。

【林】

そのために一つの手段として、そういったマシンがあればいいですし、マシンがなくても体操とかで、みんなで集まって一緒にやるということが重要かなと思います。

【小 林】

田舎ですと農業をやっておられる80、90歳のお母さん方は大変元気なのです。あの方達はあまり転倒されないのです。結局、何もしない、食事は配食、あるいは全てを嫁さんがしてくれるという方が一番危険因子なのかもしれません。

【司 会】

老健の考え方として、在宅復帰が大きな支援の柱であります。そこで在宅の廃用症候群の人たちに対して、どのような在宅支援をしていくのかが問題だと思います。

先ほど、パワーリハなどの直接的なリハビリとか、外へ出ようとか、友達と付き合おうとか介護予防につながるという話でしたが、そのなかで、老健としてどんな支援があるのでしょうか。

今、パワーリハと体操とか出てきましたが、それは老健のなかでやることですので、それ以外にどういう考えで在宅支援をしていけばいいのか、ご意見がありましたらお願いします。

【林】

今のケアプランでも、ICF（国際生活機能分類）の概念といいますか、参加とか、活動とか、心身機能とかああいうのが出てきましたけど、老健の場合は特に最初に参加レベルで、どういった目標をその方が持つのかということにして、そのために活動レベルでということが大事なのかとかいう考え方になってきていますので、その人が家に帰ったときにどういう生活をされるのかということ、入所の際にきちんと評価をして、それに基づいて入所中のケアプランにケアのかかわりとか、リハビリとか、そういったことを組み立てていくことが大事です。

老健も、今度はリハマネジメントとか、短期集中リハとか、ああいうことが入っていききましたけども、その方の目標に合わせて、集中的に何かをしていくというかわりですね。それで、みなさん自宅に帰れるわけじゃないですけども、当然ソーシャルな問題もかなりありますので、いろいろなサービスを組み立てて、その方の家での生活をどう組み立てるかという、そういった作業がどうしても必要になります。

【小 林】

始めに答え有りきですね。もう途中から変更しようといっても、難しいです。まず始めに、時間と目標を明確に設定して、一生懸命努力して頂くしかないような気が致します。

【林】

老健の場合、極端な話、入所時から、入所前から、家庭復帰に向けての取り組みをすることが必要です。

【小 林】

その程度の考え方でないと成功しないかとも思います。

【林】

家でうまくいくためには、まずその前提として、例えば入所中であれば施設のなかで、どうその人の自立生活をきちんとやっていくかということがありますので、施設の生活が



特集（1）座談会「介護予防について」

結局家に帰ってからモデルになりますから、そのなかで自分ができることをどう日常のなかでやってもらうかということですね。

それが結局、家での生活に結びついていきますので、そこでできることと、できないこと、できないことはどうできるように介助をしていくかという、そのあたりの積み重ねかと思います。

【司 会】

先ほど林先生から出たICFについてですが、機能改善、活動、参加と、その三本柱で、しかもある程度の期限を決めて評価していくというところ、できたら参加を最終目標にして考えましょうという、そういう話が出ております。

在宅はそれを特に進めているようなんですが、そういうものを進めるにあたっての、ICFを実施するときには何かいいアドバイスとかワンポイントレッスンとか、何かありましたら一つお願いしたいんですが。

【小 林】

私は、在宅の人達を廃用症候群にもっていかない為に、老健があるのではないかと考えます。少しでも問題が起きたら一定の期間、老健に預けなさい。そこで目標を明確に設定して、答えが出始めたら、短期間で在宅に帰す。これが、在宅におられる方には一番良い方法であるのではないかと思います。施設はそこまで関与できません。

やはり、地域包括や居宅介護支援事業所のケアマネージャーが、前もって予備軍を発見してきてくれること、そのような教育スタッフ諸君にしていくということが最善だと思います。

【司 会】

ほかに何か。ワンポイントレッスンで。

【林】

障害が軽い方の場合は、その方が何をしたいかですよね。例えば、自分の好きなことをするとか、趣味をするとか、ただそういったことがあまりないと、じっとしていてだんだん寝たきりになりますので、そういった方にとってはデイケアとか、デイサービスや、とにかく何か家から外に出て、みんなと一緒にいられる時間をつくるということが非常に大事かなと思います。

【司 会】

一緒に仲間作りをということですね。

【山 岡】

軽い人を介護保険からはずそうという傾向に見受けられはするんですが、さっき林先生が言われたように、軽い人だからこそデイに出て行かないと、早くやらないとだめになっ

てしまうというのは、私はすごく感じますね。

【司 会】

軽い人、もっと軽い人から頑張らないといけないということですね。

【山 岡】

外国では、それは当たり前だと思うんですよ。軽い人から重度にならないようにする。

【滝 口】

共通の目標をもつことが成果をあげる為には大切であり難しい課題なのですが、漠然と「どうしたいですか？」と問うよりも、「一年前また半年前はどのようにお過ごしでしたか？」と問うようにすると、具体的に「前はこんなことをしていたけど、今はこれができなくなったなあ」と返ってきて、ご自分でイメージした姿に近づこうと共通の目標設定がしやすいように感じています。

【司 会】

聞き方にワンポイントですね。ありがとうございます。介護予防には在宅のほうが重要になってくるという話がどんどん出ておりますので、そのなかでケアマネージャーや地域包括も話に出ましたが、いったいこの連携はどうなるのか。また、地域包括と介護予防、老健の在宅支援とがどのような方向に進むのか気になるところです。

しかも地域包括支援センターは4月から始まったばかりです。そこでどんなことを地域包括に望めばいいのか、老健から何かご意見がありましたらお願いします。

【小 林】

全部とは言いませんが、大多数のケアマネ諸君が特養と老健、療養介護型、この三者の特徴と役割の区別があまり付いていないのではないかと思います。そのため、「預ってく





特集（1）座談会「介護予防について」

ればそれで良いのです。」という家族の要望をストレートに聞き入れてしまう現状にあります。入所を受けてもらえず、腹を立てた家族が今度は地域包括へ言ってみよう…このような悪循環のケースもあります。そこで、「お宅は施設には入所して頂くケースではなく、在宅で取り組みましょう。」という広い視野でプランを提供できるケアマネがいるのでしょうか…。

【林】

いま高齢者の方が、機能的なレベルで、一般高齢者、特定高齢者、予防給付対象の方、介護給付対象の方というふうに分かれていますけど、地域包括支援センターは、そのなかの特定高齢者と予防給付のところがケアプランを立てる対象になりますけど、一方は介護保険制度のなかでやっていますし、一方は市町村事業のなかでやっています。地域包括支援センターが両方かかわりますけども、本当は市町村のいろいろな事業とも関係しますので、このつながりがうまくやっていると非常にいいかなと思います。また予防給付と介護給付だと、どちらに行くかによってケアマネージャーが変わったりすることもありますので、そのあたり一貫した流れがスムーズにいくと非常にいいかなと思うんですが。

【小 林】

それから地域包括には予算上の制限があって、費用面の限界があるのです。その点がハードルになっている気が致します。本人も、もう少しやりたい、やっとな軌道に乗りかけたのに…というところで断念しなければならないこともあるのです。

【林】

地域包括支援センターも最終的には、地域包括ケアの中心的な役割を果たしていくということがありますので、在宅をベースにしています。老健施設も基本的には家庭復帰、在宅支援ということがあって、そのための入所とか、ショートステイ、訪問、通所といういろいろなサービスも自ら提供できますので、そういった意味では向いている方向というのは、地域包括支援センターと老健というのはまったく同じかなと思います。地域包括支援センターで、例えば予防給付のケアプランを立てたときも老健でうまくそれを実施していくという、そういったうまい役割分担ができると非常にいいかなと思います。

【司 会】

そうですね。老健の役割としたら、本当は地域包括と密接に連携をとりながら、という話なんですけど、さてそこで実際にはどうなのでしょう。地域包括が始まってすぐですので、難しいと思うんですが、連携の実例があればご教示ください。何かございますか。

【小 林】

これは司会者のご質問に答えられるかどうか分かりませんが、私どもの老健の区域は、外科系病院の地域包括の担当区域になっています。私どもの包括は特養の地域になるので

す。

しかし、それでいても、他所の地域包括と私方の老健が比較的好く一緒に仕事をしています。特に通所リハビリに関しては、その率が非常に高い。それも一つの良い方向だと思っております。

結果として、地域包括が困ったらその時点で、老健にお任せします、という形で良いのではないかと思います。

【司 会】

介護予防のワンポイントは外に出るかというのであって、しかも介護予防はより軽症な人（特定高齢者）に必要であるとなれば、地域包括も老健も地域に出て行きなさいということになります。要するに、地域との連携がさらに密にならなければならないし、すぐに始めていかなければ、ということだと思います。

ところで、特定高齢者に認定するのがどうも市町村なので、市町村の財政的な問題があります。それを総合してみても老健の在宅支援が幅広くなってきたなということをおもいます。

しかしまだ始まったばかりなので難しい問題があるかも知れませんが、今後の介護予防の一番の課題と云ったら、皆さん何だと考えられるでしょうか。この4月からですから、まだ10ヶ月弱を見て、この介護予防についての何か一番大きな課題というのは。

【小 林】

私は行政の熱意だと思います。

行政がやる気があるのか、ないのかは、大変大きいと思います。

【林】

介護予防をすることで、最終的には介護給付費を減らすということですが、それは保険者である市町村の一番大きな課題ですよね。例えば地域包括支援センターがいろいろなプランを立てるけども、プランを実行していくのは事業者ですから、当然デイケアとかにしても老健が実施していくわけですが、そのときに従来の介護給付のデイケアと、予防給付のデイケアと、じゃあ内容がまだ一緒のところもありますので、それが一緒でいいのかということですね。

例えば予防給付であれば、その予防給付の目的に沿ったメニューというのを考えていかなければいけないし、介護給付であればそれに沿ったメニューをとるところです。だから老健もそういったところと合わせて、少しメニューとかを考えてケアの質を高めていく必要もあるのかなという感じはします。

【司 会】

今後の課題につきまして、いかがでしょうか。



特集（1）座談会「介護予防について」

【山 岡】

やはり、求めるところ、出口は在宅を目指しているんだと思うんです。ですから、さっきも言いましたけど、国の施策、この人たちだけ対象にするというのはそれはそれでいいんですが、もっとくつろいで出掛けられる場所、お金のかからない場所もあっていい、もっともっとサービスの選択肢が増える必要はあると思います。

【滝 口】

入所・通所とも共通して言えることは、先ほど出てきました閉じこもり予防という視点を外して介護予防はできないと感じています。そこで当施設でも取り組んでいるのですが、施設内閉じこもりではなく、できるだけ外に出て社会（地域住民・建物・自然など）と繋がって、職員とご利用者様の関係性だけではなく、地域全体で助け合っていける町づくりが非常に大切だと思います。

【司 会】

ありがとうございます。介護予防の今後の課題というのは、大きくいえば、やっぱりその人らしい生活をしてほしいということの流れになると思います。そのなかで特に人との交流は大切だということ、それから、いままでと違って老健が介護予防ということで広く利用者を受けるとすれば、いろいろなメニューを考えなさいと。当然、それを支援する行政もみんな頑張りましょうということが、それぞれ今後の課題だろうというご意見だろうと思います。

これを生かして、ぜひ老健で今後とも質を高めて地域に貢献するようになればと思っています。

今日は、本当にお忙しい時間、ありがとうございました。

（終 了）





特集（2）「改正介護保険制度から見てきたこと」

特集（2）「改正介護保険制度から 見てきたこと」

広島県老人保健施設協議会 研修委員長 畑野 栄 治

平成17年10月からは食費と居住費が自己負担となり、また平成18年4月からは中重度の要介護者重視の報酬体系、リハビリテーションマネジメントや老健だけの認知症リハ加算の導入など矢継ぎ早に大きな改正がされてきた。老健の報酬体系に加算がつくのはサービスの質の向上や経営面においてよい点も多々あるが、加算を算定するための条件をクリアするためにスタッフは書類がますます増加して、利用者さんよりもむしろ机に向かう時間が増加したと耳にする。サービスの質の向上に努めた証拠を書類に残しておかないと、監査の際に報酬の返上を強制されるからである。さて、今回は、平成18年4月改正の影響について県内老健94施設にアンケートを送付して31施設から回収したのでその結果を報告する。回答のあった老健のベッド数は、50床～100床が74.4%、100～150床未満が17.9%、150床以上が5.1%そして50床未満が2.6%であった。

1. 入所者について

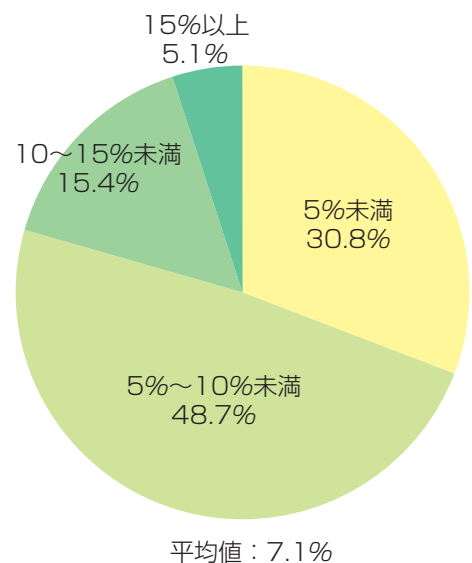
(1) ショートステイが総ベッド数にしめる割合 (図1)

5～10%未満が48.7%、5%未満が30.8%、10～15%未満が15.4%そして15%以上が5.1%であった。10%以上のベッドをショートステイとして利用している施設が約20%あった。ショートステイ用のベッドは空きベッドを多く作ることとなり、経営面からは積極的ではないと言われていた。老健本来の在宅復帰、在宅生活の継続、総合支援機能などの理念を考えると、もっとショートステイ用のベッドがあってもよいのではないかと思う。

(2) 介護報酬請求額について (図2)

平成18年4月改正前後での老健の収入を比較した。改正前は平成18年2月と3月そして改正後は4

図1 ショートステイのベッドが占める割合





特集 (2) 「改正介護保険制度から見てきたこと」

月と5月の収入総額である。なお、両者の日数差は同じになるように調整して各老健ごとの収入の変動率を比較検討した。4月の改正により収入がアップした施設が14施設、ダウンした施設が17施設であった。4%以上アップした施設があるが、4%以上ダウンした施設が多くあった。4月改正では新しい入所者にサービスの質の向上をすれば多くの加算（初期加算1日30単位、リハマネジメント加算1日25単位、認知症短期集中リハ加算1日60単位、短期集中リハ加算1日60単位など）を算定できるようになっており、入所者の停滞が続いている施設では加算がとれないようになっている。したがって、今後の老健のあり方としては老健本来の在宅復帰を積極的に勧める施設ほど加算を算定できて、経営的にも改善するようなインセンティブが大きく働いている。

図2 介護報酬請求額の変動率とユニットケアの有無（日数差調整）

| 比較結果 | 変動率 | | | | ユニットケアの実施 |
|---------|-------|--------|-------|--------|-----------|
| | 2%未満 | 2~4%未満 | 4%以上 | 合計 | |
| アップ 施設数 | 6 | 6 | 2 | 14 | 1 (2.4%) |
| 比率 (%) | 42.9% | 42.9% | 14.3% | 100.0% | |
| ダウン 施設数 | 5 | 7 | 5 | 17 | 1 (8.0%) |
| 比率 (%) | 29.4% | 41.2% | 29.4% | 100.0% | |
| 合計 | 11 | 13 | 7 | 31 | |

※「調整済み変動率」は、59日（2~3月）と61日（4~5月）の日数差を調整した値です。

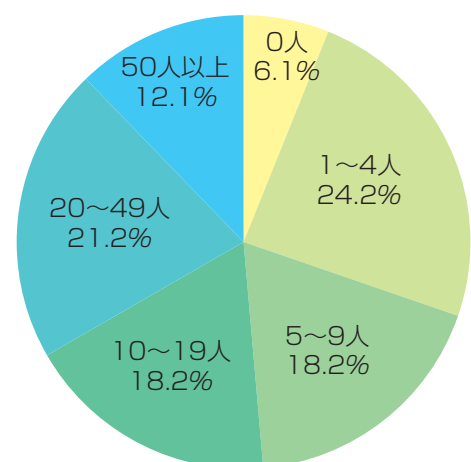
※ 日数差の調整は、「元の値×0.967」にて算出しています。

※ 「ユニットケアの実施」欄の（ ）内は、変動率です。

(3) 入所待ち人数（図3）

平成17年10月の食費と居住費の自己負担化以後、老健の入所待ちが減少したと言われている。50人以上の入所待ちが12.1%、入所待ち0人が6.1%もあった。1人~4人の入所待ちが24.2%、5~9人の入所待ちが18.2%であり、9人以下の入所待ちの施設でなんと半分を占めていた。10人~19人の入所待ちが18.2%、20~49人が21.2%であった。入所待ちが減少したと回答したのが50%、減少していないが50%で相半ばしていた。

図3 入所待ち人数

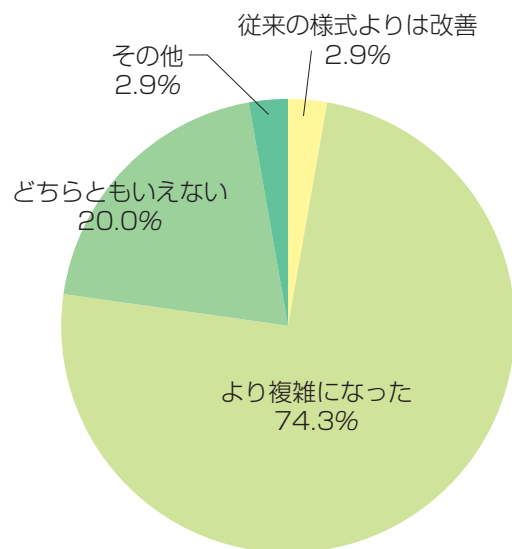


(4) リハビリテーション実施計画書（図4）

効果のないリハビリを長々と継続させないための手段として医療保険と介護保険でリハビリマネジメントの考え方が強力に勧められることとなった。すなわち、評価→仮のリハ処方→リハビリカンファランス開催により多職種協働で目標設定・目標に向けての方法、

本人や家族の同意→リハビリ施行→再評価→再処方など『Plan→Do→See』の考え方である。リハ加算を算定するためにはこのリハマネジメントを行うことが前提となっている。すなわちリハマネジメントなしのリハビリ・訓練はありえないこととなった。このリハ実施計画書はICFの理念にそった記載法になっており、従来のものよりもより複雑になったが74.3%もある。どちらともいえないが20%、従来の様式より改善と回答した者はわずか2.9%であった。スタッフは机よりも利用者さんに接したいのであるが、加算の算定がつけばつくほど、加算を算定する条件をクリアするために机上の事務作業が増加している。

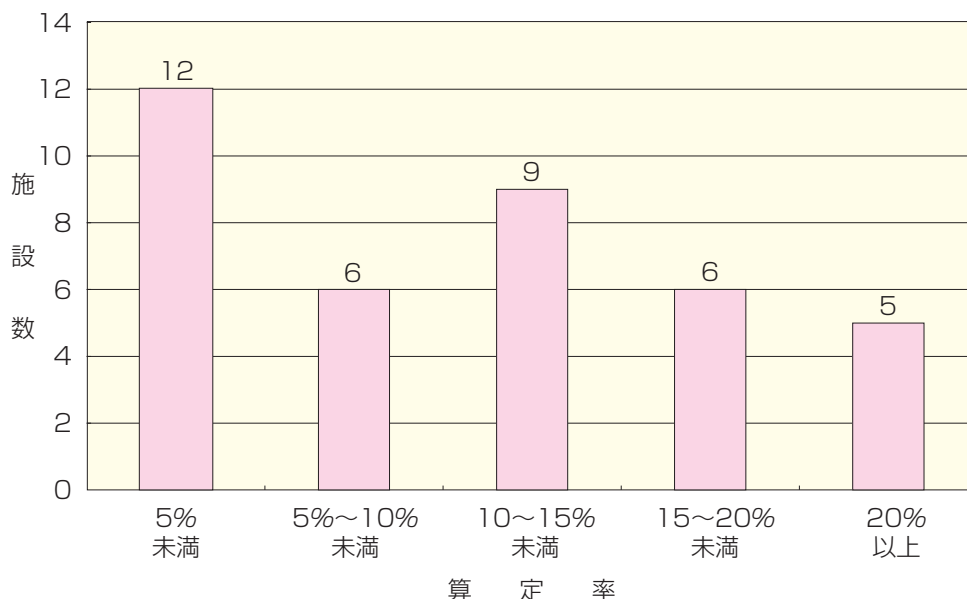
図4 リハビリテーション実施計画書の様式



(5) 初期加算の算定率 (図5)

新しい入所者にのみ初期加算を算定できる。初期加算を算定した入所者にだけ認知症短期集中リハ加算を算定可能、短期集中リハ加算は入所後時間が経過すればするほど報酬額が低くなる。老健本来の在宅復帰をすすめて、回復期リハ病棟や一般病床あるいはADLの急性増悪のための入所者を増やすことが重要となる。

図5 初期加算の算定率



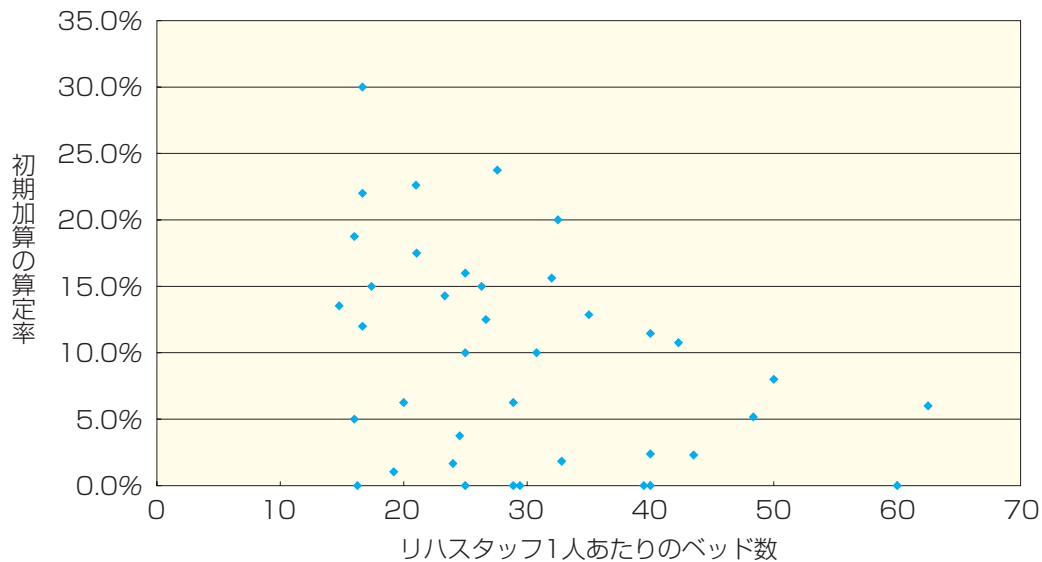


特集 (2) 「改正介護保険制度から見てきたこと」

(6) 初期加算算定率とリハスタッフ一人あたりのベッド数 (図6)

在宅復帰を勧めて新たな入所者を獲得するためには、ADLを向上させるためのリーダーとなるリハスタッフ数が十分でないと困難である。十分なリハスタッフが居れば、在宅復帰が促進されそして新入所者が増えるのではないかと考えて図6のような相関を調べた。リハスタッフ一人が担当するベッド数が少なければ(リハスタッフが多いことを意味する)、初期加算の算定率も高いことが傾向として伺える。リハスタッフ一人で20床以下を担当している施設が何と10施設あった。100人の入所施設に5名以上のリハスタッフが勤務しているということであり、老健に勤務しているリハスタッフが確実に増加していることを示している。リハスタッフ一人で60床以上を担当しているのが2施設あった。医療保険でのリハには日数制限が設けられ、日数制限が過ぎたリハは今後介護保険でのリハに流れ込むことが予想される。老健には維持期リハの中核センターとしての機能が今後求められており、そのためにはリハスタッフをさらに積極的に配置したいものである。

図6 初期加算の算定率とリハスタッフ一人あたりのベッド数



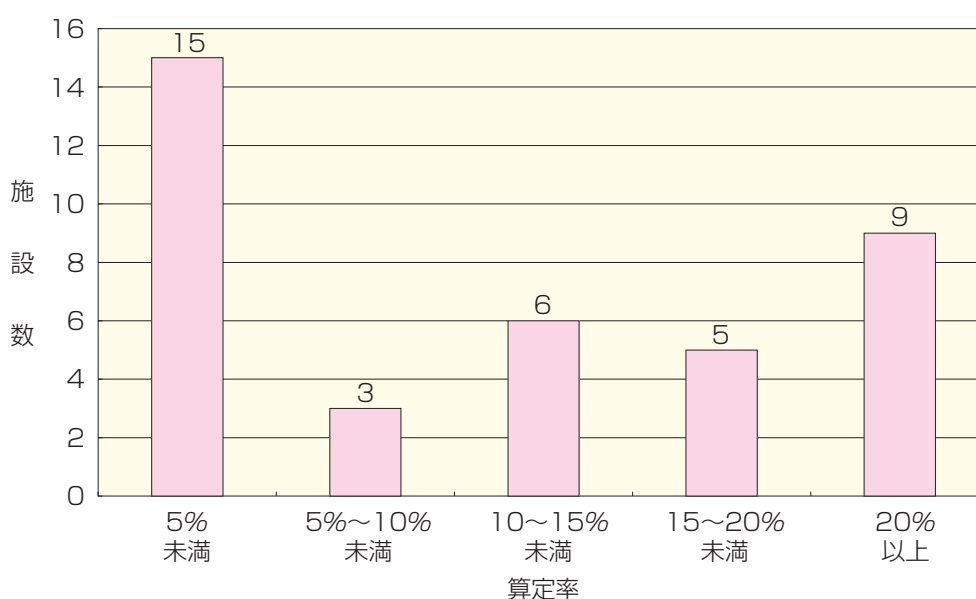
(7) リハマネジメント加算の算定状況

すべての入所者に加算しているのが60.5%、一部のみに加算が28.9%そして全く加算をしていないのが10.5%であった。リハマネジメントを行わないといくらリハビリを行ってもリハの報酬を請求できないので、全くリハマネジメントを行っていない約10%の施設はリハスタッフを増員してでも行ったリハを算定できるようにして欲しいものである。

(8) 短期集中リハ実施加算の算定率（図7）

短期集中リハ加算を5%未満しか算定していないのが15施設で最多であった。入所者の20%以上に算定しているのが9施設であり図に示すように短期集中リハ実施の率は低いことがわかる。老健にはリハスタッフがまだ少ない施設が多いことを示している。ベッド数当たりのリハスタッフが多い施設ほど、短期集中リハ実施加算算定率が高いことがわかった。

図7 短期集中リハ実施加算の算定率



(9) 認知症短期集中リハ実施加算について

認知症短期集中リハ実施加算を算定している施設は31施設中、5施設だけであった。このアンケートは平成18年5月時点での調査であり、4月からスタートしたこの加算がまだ十分に行き渡っていないことが少ない原因であると思われる。老健で認知症を診断できる医師は精神科医師・神経内科医師、各都道府県で行っている認知症サポート医研修会修了医師そして全国老人保健施設協会が開催の認知症研修会を受講した医師となっている。認知症を診断した医師は、精神科医師25%、精神内科医師11.1%、各都道府県で行っている認知症サポート医研修会修了医師27.8%、そして全国老人保健施設協会が開催の認知症研修会受講医師が36.1%であった。私たち会員が所属している施設の医師は全老健主催の認知症研修会に参加することをおすすめする。

II. 通所リハについて

(1) 5月の通所リハ利用者数（図8）

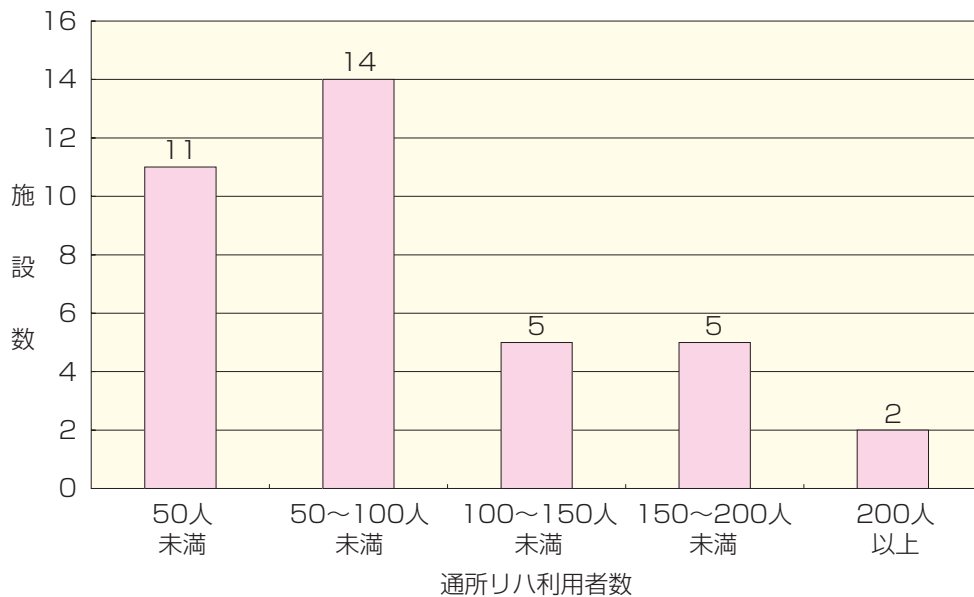
平成18年5月の通所リハ利用の登録者数は、50~100人未満が14施設で最多であり、200



特集 (2) 「改正介護保険制度から見てきたこと」

人以上が2施設、50人未満が11施設あった。4月の改正により一ヶ月当たりののべ利用者数が900人以上になると介護報酬が1割削減となり大規模通所リハを行っている施設では900人以下になるように減少させる所もあった。改正によって個別的なケアが重視され、通所リハだけでなく通所介護でも小規模の方が高い介護報酬となっている。医師とリハスタッフが常勤で居る老健での通所リハよりも医師やリハスタッフが不在の小規模通所介護の方がより高い報酬となっていることには注視したい。大規模での通所サービスは牧場でたくさん飼っている羊などを集団で移動させるようなものであると言われているが、十分なスタッフが居てそれぞれの利用者のニーズに応じたサービスを提供すれば、大規模の質が低いとは必ずしもいえないのではないかと思う。個別ケアはユニットケアがもてはやされるように、時代の流れであろうか。

図8 5月の通所リハ利用者数



(2) リハビリテーションマネジメント 加算算定率（図9）

80%以上の利用者に算定している施設が40.5%、20%未満が29.7%となっている。通所リハは通所介護と異なりリハサービスを求めている利用者が多いので、個別的なニーズを捉えたりハマネジメントを行い利用者の目標に向けて生活機能の向上や社会参加を勧めて頂きたいものである。通所リハでもリハマネジメントを行わないと個別リハを行ってもリハの報酬を算定できない。

(3) 短期集中リハビリテーション実施 加算の算定率（図10）

短期集中リハを受けている通所リハ利用者は、20%未満が40.5%で最多であり、80%以上が受けているのはわずかに16.2%しかない。短期集中リハを受けない利用者のサービス内容は通所介護に類似する傾向にある。利用者の40%未満しか短期集中リハを受けない施設が56.7%あることは、通所リハのリハスタッフ数がまだ需要を満足していないことを示していると思う。医療機関退院後あるいは施設退所後から直ちに生活機能を低下させないために通所リハ利用を開始することは大切である。退院・退所後3ヶ月以上経過している利用者が89.7%、1ヶ月～3ヶ月以内が6.9%そして1ヶ月以内がわずかに3.5%であった。老健の通所リハは正に維持期リハを担っていることを示している。

(4) 介護予防通所リハ利用者数（図11）

介護予防通所リハがスタートしてから2ヶ月の調査であるから、利用者がまだ少ない。5月の時点で50名の利用者がある施設が1施設で、利用者0人が6施設あった。介護予防通所リハ利用者の利用時間については厚労省から少なくとも2時間くらいは滞在するよう

図9 リハビリテーション
マネジメント加算の算定率

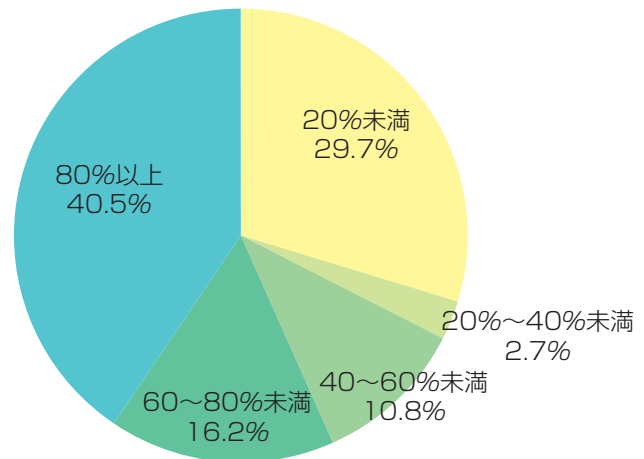
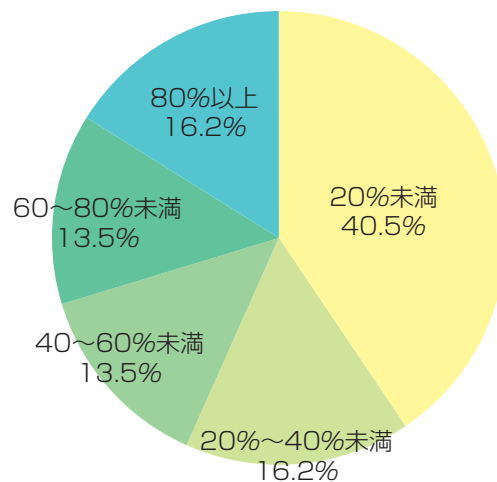


図10 短期集中リハビリテーション
実施加算の算定率

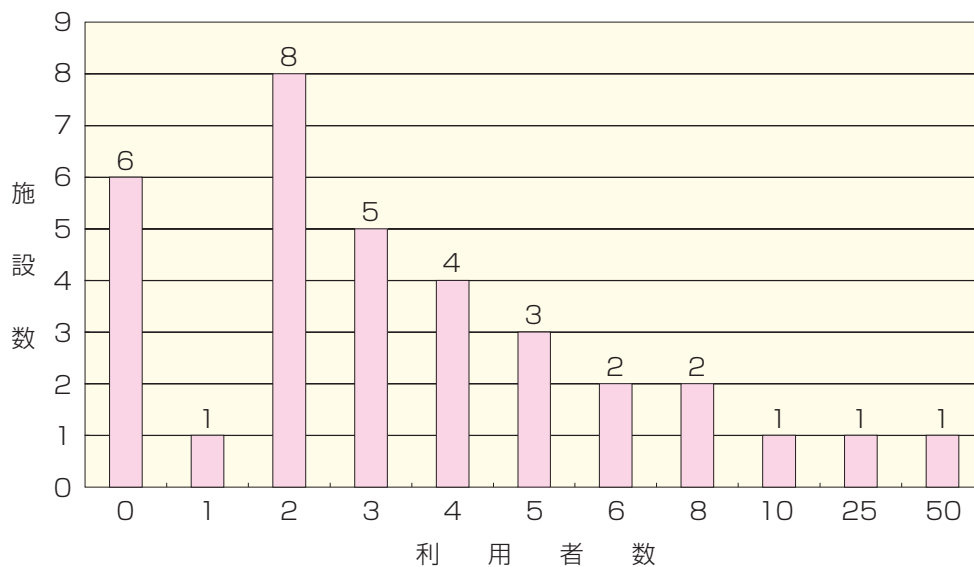




特集（2）「改正介護保険制度から見てきたこと」

にとの通知があったが、要介護の通所リハと同じ時間帯利用が76.9%、本人が希望する時間に柔軟に対応が7.7%そして時間を規定している施設が15.4%であった。介護予防に対して大型のリハマシン販売業者の顧客争奪戦が演じられているが、マシンを購入したのが37%、購入していないのが63%であった。厚労省は介護予防の運動として有酸素運動、ストレッチあるいは簡易な器具を用いての運動などを推奨しているが、高価なマシンを購入している施設が多いようである。介護予防のメニューの中にある運動器の機能向上の報酬は2,500円となっており、数百万円もする高価なマシンを購入した施設の経営はご苦労が多いことと思う。

図11 介護予防通所リハ利用者数

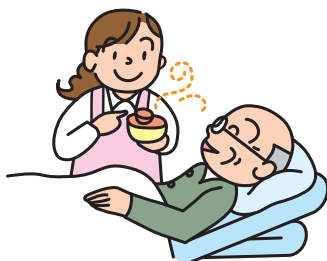


(5) マシンを使用しない介護予防方法（図12）

アンケートに記載されている介護予防方法をすべて列記した。セラバンド、立ち上がり訓練など自宅でも簡単に出来るさまざまな方法がある。各施設で独自の効果的な方法を模索して頂きたいものである。

図12 大型リハ機器以外での運動機能向上の方法について

| |
|---|
| セラバンド 重錘バンド等 |
| セラバンド、重錘バンド、苛屈板等 |
| 体操器具を使用 |
| 自主トレメニューを個人毎に作成（セラバンド、重錘バンド、エアロバイク使用） そのメニューを見ながらThと一緒に実施 |
| エアロバイク、セラバンド、セラチューブ、セラピーボール、バランスマット（検討中） 色々な資料より抜粋したトレーニングメニューを独自に作成しています 自主トレ指導を積極的に行っています |
| チューブトレーニングetc. |
| ストレッチ体操、バランスボードなどのバランスex |
| 平行棒を使用した起立、足踏み |
| セラバンドやボールを使った筋力トレーニング、体操 |
| バランスパッド、セラチューブ、トレッドミル、エルゴメーターなどを用いたエクササイズ |
| 全て個別対応にて、徒手的筋力ex、チューブトレーニング、ダンベルトレーニング、 全身運動、歩行exなど |
| セラバンド、ボール、銭太鼓、遊びリテーションなど |
| 自転車、プーリーなどの自主訓練の他に、腰痛に対して腰部ストレッチを行ったりと 療法士がアプローチする場合があります |
| 現在のところ対象がない為、検討中 |
| タオル体操 |
| 立ち上がり訓練等で行う予定 |
| 自宅で行える運動・体操の指導や、生活内での動作や方法の工夫 バランスボールなどを利用した体操など |
| PTと介護職2人で行っています。（6月より） |
| ストレッチ、床上運動、筋力増強訓練 |





平成18年度広島県老人保健施設協議会総会議事録

平成18年度広島県老人保健施設協議会総会議事録

平成19年3月26日（月）14：30～16：00

広島市・ウェルシティ広島 4階 銀河

1. 開 会

2. 議長並びに議事録署名人の選出について

- ・事務局より以下の提案があって拍手多数で承認され、林議長よりあいさつがあった。

| | | | |
|--------|----------|-----|------------------|
| 議 長 | 陽だまり | 施設長 | 林 雄三（はやし ゆうぞう）氏 |
| 議事録署名人 | べにんまさくの里 | 事務長 | 菅原英範（すがわら ひでのり）氏 |
| | こぶしの里 | 事務長 | 坪谷文雄（つぼたに ふみお）氏 |
| 書 記 | 事務局 | | |

3. 会長あいさつ

- ・広島県老人保健施設協議会 山口昇会長より開会のあいさつがあった。

4. 来賓あいさつ

- ・広島県福祉保健部長社会福祉局 早川 正（はやかわ ただし）局長より来賓あいさつがあった。

5. 総会成立宣言

- ・事務局より、会員施設97に対し、出席施設38、委任状37、計75で過半数の出席となるので、規約第10条により総会が成立するとの報告があった。

6. 議 事

1) 議案第1号 平成18年度事業報告について

2) 議案第2号 平成18年度会計決算報告書（決算見込）並びに会計監査報告について

- ・事務局より事業報告と会計決算報告について理事会案の説明があり、続いて小林監査より会計監査報告があった。
- ・（ピア観音後藤理事長）この会も1千万円規模の会になってきたので、決算見込みで承認を得るのでなく、きちんとした方がいいのではないか。
- ・（山口会長）来年度から新年度に入って総会をやるように考えたい。中央でも6月

にやっている。

- ・議案について、拍手多数で承認された。

3) 議案第3号 平成19年度事業計画（案）について

4) 議案第4号 平成19年度会計予算書（案）について

- ・事務局より事業計画と予算について理事会案の説明があった。
- ・（こぶしの里坪谷事務長）研修予定はいつごろわかるか。
- ・（事務局）職種別専門部会については、まだ部分的にしか決まっていない。新年度になって各部会で研修の打合わせがあり固まっていく予定。
- ・議案について、拍手多数で承認された。

5) 議案第5号 全老健代議員・予備代議員の改選について

- ・事務局より広島県支部代議員及び予備代議員の選出について理事会案の提案があり、拍手多数で承認された。

6) その他（意見交換）

- ・（熊野ゆうあいホーム大谷施設長）認知症高齢者の在宅復帰を進めるためにショートステイを20日以上使いたいが、そのような長いショートステイをしてもいいのだろうか。3月に大阪であった全老健の研修会で、川合会長は在宅支援のためにショートステイ25日もOKと話されていた。もし可能でも、在宅では要介護度による支給限度額のために日数が限られる。
- ・（山口会長）給付限度額の上限とケアプランに位置づけるという2点は動かさない。
- ・（事務局）介護保険開始までは老健のショートステイは14日までだったが、介護保険では30日以内のショートステイまで可能。

（会議後確認：給付限度額は月単位なので、2つの月にたまがるようにショートステイを組めば各月とも限度額内に収まる。）

- ・（ピア観音後藤理事長、後日事務局が発言者に内容確認）特養では医療が必要になってもスムーズに医療機関で提供できるが、老健では丸めになっており、渋ることが多い。老健で柔軟に対応できる制度にするよう要望してほしい。
- ・（安原理事）広報担当理事として、このようなタイムリーなやりとりをQ&Aの形で届けて行きたい。
- ・（畑野理事）研修委員長として、7月6・7日と中四国ブロック大会があるので、参加協力をお願いしたい。



平成18年度広島県老人保健施設協議会総会議事録

7. 議長解任

- ・林議長より、議長解任のあいさつがあった。

8. 閉会あいさつ

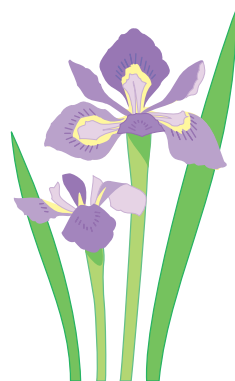
- ・酒井副会長より閉会あいさつがあった。

9. 閉 会

書 記 公立みつぎ総合病院
介護老人保健施設「みつぎの苑」 所 長 山本 明芳 (印)

議事録署名人 介護老人保健施設べにまんさくの里 事務長 菅原 英典 (印)

介護老人保健施設こぶしの里 事務長 坪谷 文雄 (印)





平成18年度広島県老人保健施設協議会事業報告書

平成18年度広島県老人保健施設協議会事業報告書

1. 会議

| | |
|---------------------------|-----------|
| 平成18年8月8日（火）臨時理事会 | 八丁堀シャンテ |
| 平成18年9月27日（水）研修委員会 | 鯉城会館 |
| 平成18年10月4日（水）臨時理事会 | 八丁堀シャンテ |
| 平成18年11月27日（月）広報委員会 | ウエルサンピア福山 |
| 平成19年1月26日（金）広島県老健大会実行委員会 | 鯉城会館 |
| 平成19年3月26日（月）理事会 | ウエルシティ広島 |
| 平成19年3月26日（月）総会 | ウエルシティ広島 |

2. 職員研修会（詳細別紙）

1. 広島県介護老人保健施設大会 平成19年2月17日（広島国際会議場）548名参加

2. 職種別専門部会

- ①支援相談員部会 平成18年5月26日～27日（福山市：ウエルサンピア福山）
平成19年1月18日（広島市：鯉城会館）
その他、ブロック別研修会10回
- ②リハビリテーション部会 平成18年5月13日（広島市：広島県健康福祉センター）
平成18年8月26日（広島市：広島県健康福祉センター）
平成18年10月24日（広島市：広島県健康福祉センター）
平成19年3月3日（広島市：広島県健康福祉センター）
- ③看護・介護部会 平成18年5月17日（広島市：広島県健康福祉センター）
平成18年12月3日（三原市：老人保健施設里仁苑）
平成19年3月16日（広島市：広島市西区民文化センター）
- ④栄養管理部会 平成18年10月25日（三次市：介護老人保健施設ピレネ）
- ⑤事務部会（合同） 平成18年11月16日（広島市：メルパルク広島）



平成18年度広島県老人保健施設協議会事業報告書

3. テーマ別研修会

①合同研修会（管理者研修会）平成18年12月5日（広島市：ウェルシティ広島）

テーマ「介護療養病床廃止に伴う地域ケア整備指針等について」

※②介護サービス情報公表研修会 平成18年8月4日（広島市：広島市西区民文化センター）

※③施設ケアプラン研修会 平成18年9月22日（広島市：広島市西区民文化センター）

※は、看護・介護部会にて実施

4. その他（関連）

①全国介護老人保健施設大会（平成18年10月8日～10日 熊本市・グランメッセ熊本他）

②第1回介護老人保健施設中四国ブロック大会（平成18年6月21日 松山市・愛媛県民文化会館）

③全老健中四国ブロック職員研修会（平成18年11月7日 下関市・海峡メッセ下関）





平成18年度広島県老人保健施設協議会研修内容

平成18年度広島県老人保健施設協議会研修内容

| 研修項目 | 回数 | 実施日 | 場所 | テーマ及び講師 | 参加人数 |
|--------------|-------------|------------------------------|-----------------------------------|--|------|
| 支援相談員 部 会 | 第1回 (県城) | 平成18年 5月26日(金) ~27日(土) | ウエルサンピア 福山 | 講演：「新人支援相談員にむけて」 講師：医療法人社団寿量会熊本機能病院 地域ケア支援センター長 加来 克幸氏 講演：「介護保険法改正講座」 講師：公立みつぎ総合病院介護老人保健施設 みつぎの苑 所長 山本 明芳氏 グループ討議 | 97名 |
| | 第1回 西東部 | 平成18年 6月27日(火) | 介護老人保健施設 あき | 施設見学 グループディスカッション： 「チームアプローチを行う上で支援相談 員の業務と役割」 「平成18年4月の法改正による影響と 対策について」 | 71名 |
| | 第1回 北部 | 平成18年 8月30日(木) | 介護老人保健施設 あけぼの | 施設見学 テーマ：「介護予防事業サービス提供にあたっ ての疑問・問題点」 「平成18年度4月介護保険法改正後 遭遇した疑問・問題点」 施設見学：グループホーム「新庄」 | 11名 |
| | 第1回 西西部 | 平成18年 10月14日(土) | 介護老人保健施設 ひばり | 講演：「認知症について～その定義、鑑別、診断、治療～」 講師：介護老人保健施設ひばり 施設長 三森 康世氏 グループ討議：「認知症ケア、我が施設の取り組み」 施設見学 | 31名 |
| | 第1回 東東部 | 平成18年 10月19日(木) | 介護老人保健施設 駅家リハビリテーション SAKURA | 施設見学 講演：「地域の中の専門性の生かし方 ～介護老人保健施設に望むもの～」 講師：府中市地域包括センター 主任介護支援専門員 守山 郁子氏 グループディスカッション 講義をふまえて「地域との関わりについて」 | 21名 |
| | 第1回 東西部 | 平成18年 10月25日(金) | 三原市本郷 生涯学習センター | テーマ：「日常業務で疑問に思うこと」 グループ討議：「守秘義務について」 「在宅復帰支援について」 施設見学：介護老人保健施設ドリームせせらぎ | 14名 |
| | 第2回 (県城) | 平成19年 1月18日(木) | 鯉城会館 | 講義：「支援相談員マニュアルの必要性」 講師：公立みつぎ総合病院介護老人保健施設 みつぎの苑 所長 山本 明芳氏 困ったこと体験発表 グループ討議：「こんなマニュアルあったらいいな！」 | 85名 |



平成18年度広島県老人保健施設協議会研修内容

| 研修項目 | 回数 | 実施日 | 場 所 | テ ー マ 及 び 講 師 | 参加人数 |
|----------------------|------------|--------------------|----------------------------|--|------|
| | 第2回 東東部 | 平成19年 2月23日(金) | 介護老人保健施設 サンビレッジ | テーマ：「地域でのネットワークづくり ～一人で悩まずみんなに相談しよう!!～」 事例発表 グループディスカッション | 17名 |
| | 第2回 東西部 | 平成19年 3月10日(土) | 介護老人保健施設 ゆうゆうの園 | 施設見学(音楽療法のプログラム見学含む) グループワーク：「相談員業務とマニュアルの 必要性について ～日頃の業務を見直そう～」 | 11名 |
| | 第2回 北 部 | 平成19年 3月16日(金) | 介護老人保健施設 ナーシング ホーム紗羅 | 施設見学 テーマ：「支援相談員の標準業務とは」 「私たちの支援相談員の必要とするマ ニュアルとは」 | 13名 |
| | 第2回 西西部 | 平成19年 3月17日(土) | 介護老人保健施設 陽だまり | 講 義：「原爆被爆者の病変について ～放射能の影響を中心に～」 講 師：介護老人保健施設 陽だまり 施設長 林 雄三 氏 グループ討議：「支援相談マニュアルについて (意見交換)」 施設見学 | 24名 |
| | 第2回 西東部 | 平成19年 3月20日(火) | 老人保健施設 リハ・くにくさ | グループディスカッション テーマ：「感染症発生!こんな時どうする?支援 相談員としての業務・役割について」 「実践!支援相談員業務マニュアル作り」 施設見学 | 11名 |
| リハビリ テーション 部 会 | 第1回 | 平成18年 5月13日(土) | 広島県健康福祉 センター | テーマ：「介護保険法改定について」 講 義：「介護保険全般について及び介護保険Q&A」 講 師：こぶしの里病院 院 長 石原 浩 氏 広島県介護保険指導室事業者指導グループ 専門員 田中 聡 氏 グループディスカッション・発表 | 65名 |
| | 第2回 | 平成18年 8月26日(土) | 広島県健康福祉 センター | テーマ：「認知症の知識・リハビリテーションについて」 講 義：「認知症のケアについて」 講 師：医療法人久幸会今村病院 理事長・院長 稲庭 千弥子 氏 ワークショップ | 91名 |
| | 第3回 | 平成18年 10月24日(火) | 広島県健康福祉 センター | テーマ：「生活リハビリについて」 講 義：「あなたの老健の生活10か条」 講 師：公立みつぎ総合病院保健福祉総合施設 附属リハビリテーションセンター リハビリ部次長 村上 重紀 氏 講 義：「施設におけるセラピストの役割 ～評価・ケアプラン・ICF～」 講 師：身体障害者療護施設時計台はたのリハセンター 理学療法士 徳山 和宏 氏 | 50名 |

| 研修項目 | 回数 | 実施日 | 場 所 | テ ー マ 及 び 講 師 | 参加人数 |
|--------------|--------------|--------------------|------------------|---|------|
| | 第4回 | 平成19年 3月3日(土) | 広島県健康福祉 センター | テーマ：「摂食・嚥下・口腔ケアについて」 講 義：「口腔ケアのためのアセスメントと口腔ケア技術・介護予防の口腔機能向上サービスについて」 講 師：重症心身障害児施設子鹿学園 歯科口腔外科 安井 良一 氏 | 56名 |
| 看護・介護 部 会 | 第1回 | 平成18年 5月17日(木) | 広島県健康福祉 センター | 講 演：「あなたは元気もらう人？あなたは元気あげる人？」 講 師：三洋薬品工業株式会社 顧 問 木村 省三 氏 グループディスカッション | 103名 |
| | 第2回 | 平成18年 8月4日(金) | 広島市西区民 文化センター | テーマ：「介護サービス情報の公表制度について」 ・チームケアにおける情報の共有化 ・プライバシー保護におけるマニュアル ・身体拘束廃止への取り組み ・職員の資質向上と研修体制 グループでディスカッション | 77名 |
| | 第3回 | 平成18年 9月22日(金) | 広島市西区民 文化センター | テーマ：「施設ケアプランに沿った記録の書き方」 ・事例に基づいたケアプラン作成 ・ケアプランとケア記録の連動を生かす工夫 | 108名 |
| | 第4回 | 平成18年 12月3日(日) | 老人保健施設 里仁苑 | テーマ：「一次救命処置について」 ・一次救命処置について ・一次救命処置の実演 ・各施設の救急時対応の取り組み グループでディスカッション | 59名 |
| | 第5回 | 平成19年 3月16日(日) | 広島市西区民 文化センター | テーマ：「認知症高齢者と家族の理解」 講 義：「認知症高齢者の基本的理解」 講 師：公立みつぎ総合病院介護老人保健施設 「みつぎの苑」 主任看護師 河原 順子 氏 講 義：「認知症高齢者を抱える家族の援助」 講 師：介護老人保健施設やすらぎの家 社会福祉士 相原 健一 氏 | 89名 |
| 栄養管理 部 会 | 栄養管理 部会研修 | 平成18年 10月25日(木) | 介護老人保健施設 ピレネ | 講 演：「栄養ケアマネジメントの実際と現状」 講 師：介護老人保健施設ピレネ 管理栄養士 深川 文香 氏 講 演：「経腸栄養について～下痢と便秘及び最近の話題について～」 講 師：味の素ファルマ株式会社 中武 雅幸 氏 | 77名 |



平成18年度広島県老人保健施設協議会研修内容

| 研修項目 | 回数 | 実施日 | 場 所 | テ ー マ 及 び 講 師 | 参加人数 |
|------|---------------------|--------------------|----------|--|------|
| 事務部会 | 事務長・ 事務員 合同研修 | 平成18年 11月16日(木) | メルパルク広島 | 講 演：「事務長に知っておいていただきたい とっておきの情報」～事務長に求め られる役割は？～ 講 師：介護老人保健施設せのがわ 理事長 畑野 栄治 氏 講 演：「介護サービス情報公表について」 講 師：広島県社会福祉協議会公益事業部 事務課長 信永 耕治 氏 | 91名 |
| 合同研修 | | 平成18年 12月5日(火) | ウェルシティ広島 | 講 演：「介護療養病床廃止に伴う地域ケア体 制整備指針等について」 講 師：広島県福祉保健部会介護保険指導室 室 長 奥 和彦 氏 グループ主任 中武 和彦 氏 講 演：「施設内感染症防止対策について」 講 師：広島県福祉保健部保健対策室 室 長 伯野 春彦 氏 | 88名 |





平成18年度広島県老人保健施設協議会決算報告書

平成18年度広島県老人保健施設協議会決算報告書

| | |
|------|-------------|
| 収入総額 | 10,024,689円 |
| 支出総額 | 6,627,215円 |
| 差引残額 | 3,397,474円 |

(収 入)

(単位：円)

| 項 目 | 当初予算額 | 決 算 額 | 比 較 | 説 明 |
|---------|-------------|-------------|----------|---|
| 1. 会費収入 | 4,483,400 | 4,599,200 | 115,800 | |
| (1) 入会費 | (40,000) | (80,000) | 40,000 | (正) 入会金20,000×3施設 60,000 (準) 入会金20,000×1施設 20,000 |
| (2) 会 費 | (4,443,400) | (4,519,200) | 75,800 | (正) 年会費30,000×97施設 2,910,000 (準) 年会費20,000×1施設 20,000 定床割200×7,946床 1,589,200 |
| 2. 助成金 | 100,000 | 100,000 | 0 | 全国老人保健施設協会 100,000 |
| 3. 負担金 | 2,300,000 | 2,194,000 | △106,000 | 広島県老健大会参加費 548名 |
| 4. 雑収入 | 1,000 | 3,686 | 2,686 | |
| 5. 繰越金 | 3,127,803 | 3,127,803 | 0 | |
| 合 計 | 10,012,203 | 10,024,689 | 12,486 | |

(支 出)

(単位：円)

| 項 目 | 当初予算額 | 決 算 額 | 比 較 | 説 明 |
|------------|-------------|-------------|------------|---|
| 1. 会議費 | 570,000 | 680,262 | 110,262 | |
| 2. 事業費 | 4,600,000 | 4,533,943 | △66,057 | |
| (1) 研修事業費 | (3,800,000) | (3,693,943) | △106,057 | 研修会（管理者、職員、県老健大会） |
| (2) 情報・広報費 | (800,000) | (840,000) | 40,000 | 広報誌発行 |
| 3. 負担金 | 650,000 | 0 | △650,000 | |
| 4. 事務費 | 1,630,000 | 1,413,010 | △216,990 | 電話代 38,265 印刷代 31,920 郵券・運搬料 224,340 コピー機使用料 310,420 FAX使用料 140,743 消耗品費 3,087 事務局旅費 222,580 事務局費 428,400 その他 13,255 計 1,413,010 |
| 5. 予備費 | 2,562,203 | 0 | △2,562,203 | |
| 合 計 | 10,012,203 | 6,627,215 | △3,384,988 | |



平成18年度広島県介護老人保健施設大会

平成18年度広島県介護老人保健施設大会

平成18年度の広島県介護老人保健施設大会が、平成19年2月17日（土）、広島国際会議場において、84施設、548名の参加を得開催された。

今年度は大会のメインテーマを「問われる介護の質—質とは何か？質の向上とは—」と題して、特別講演、ロールプレイ、パネルディスカッション、研究発表（演題総数は50）などが行われた。

大会は、当協議会山口昇会長（みつぎの苑）の開会挨拶で始まり、来賓祝辞後、河野英樹大会会長（当協議会理事、ピレネ）の大会会長挨拶・所感が述べられた。

つづいて山口会長の司会により、厚生労働省老健局振興課長 古都賢一氏の「地域包括支援センターの役割、老健との関わり」と題した特別講演があった。

次に、「せのがわ」と「ひばり」のスタッフにより、「認知症」～よりよい認知症ケアを模索して」のロールプレイがあり、役者となったスタッフの熱演により大変好評だった。それに引き続いて全体のディスカッションがありフロアからも意見がだされ、助言者「老健ひばり」の三森康世氏がまとめをされた。

午後から、「問われる介護の質—質とは何か？質の向上とは—」をテーマとしたパネルディスカッションが行われた。司会は道後正勝氏（ピレネ、施設長）が務め、パネラーの小山峰志氏（かなえ、施設長）、平岡千尋氏（花の丘、理学療法士）、高木純子氏（のぞみ、看護師）、深川文香氏（ピレネ、管理栄養士）の4名に加え、助言者として古都賢一氏（厚生労働省老健局振興課長）、山田和彦氏（全国老人保



健施設協会副会長)の発言があった。

次に、研究発表は、4会場に分かれて、①看護・介護(13題)、②管理・事務(12題)、③リハビリ・認知症(12題)、④在宅・栄養管理(13題)、計50題について各部門ごとに発表が行われた。

なお、平成19年度は、平成19年7月6日(金)～7日(土)広島国際会議場にて第2回介護老人保健施設中四国ブロック大会(県老健大会を兼ねる)を開催する予定である。

(広島県老人保健施設協議会事務局)





平成18年度職種別専門部会報告（支援相談員部会）

支援相談員部会報告

支援相談員部会 副部長 川崎 勝人
(介護老人保健施設 シルバーケア ヨシハラ)

平成17年10月の食費・居住費自己負担化に続いて、18年度は新予防給付等の介護保険法改正で始まり、「地域包括支援センター」の動向を見守りながらスタートしました。

やはり、地域包括支援センターの開設に伴い、またベテラン支援相談員の異動が目立ちました。居宅介護支援事業所から地域包括支援センターへ異動され、その後任に老人保健施設のベテラン支援相談員が抜擢されたため、新人が支援相談員として着任するケースが増えている現状です。引継ぎもほとんどできなかった状況下で、新人支援相談員は着任直後かなりの不安と戸惑いで大変であったと、第1回部会開催時に私の耳に入ってきました。

そこで急遽、支援相談員部会研修委員会を開き、対応策を検討しました。

検討の結果、相談業務として文書化されておらず、他職種に認知されていない施設や、入退所検討会議も形骸化している施設もあり、新人がすぐに稼動しにくい状況にあることがわかりました。これまでの活動により、支援相談員が仕事で困ったときに何でも相談しあえる人的なネットワークはできていましたが、次の段階として、個別のコミュニケーションや関係づくりにとどまらず、知識として蓄積・共有していくことが必要な時期に来ていると考えられました。

そこで、相談業務を文書化して「マニュアル」を作成し、施設内だけでなく施設間でも業務の標準化に役立てていただき、県全体として質の向上を目指していこう、という方向性が出て参りました。そして、新人支援相談員にも解りやすい「相談業務マニュアルの作成」をテーマとして、早速1月の第2回部会から取り組むことに決定しました。

よって19年度は、今年度末に蒔いた「相談業務マニュアル作成」という種を数年かけて立派な木になるよう、支援相談員全員の手で育てていきたいと思っております。これから開催される各支援相談員部会（県レベルの全体会2回・各ブロック単位の部会10回）で、新人からベテランまでが気軽に話し、希望を出し合いながら成長を見守っていきます。

再度、初心に帰り「新人」の立場で、どんなマニュアルがいちばん解りやすく、使いやすいのかを話し合う中で、新人支援相談員の育成・定着と、部会本来の目的である「ネットワーク」のより一層の充実を図っていきたいと考えております。



平成18年度リハビリテーション部会 活動報告

リハビリテーション部会 部会長 畑野 栄治
(介護老人保健施設せのがわ)

(1) 第1回研修会

石原医師によると介護保険の受給者の大半は生活習慣病とりわけ高血圧、高脂血症、糖尿病を基礎とする疾患群を抱えている。動脈硬化、高血糖、肥満の仕組みと、最大の予防策である食事療法と運動療法についての講義をして頂いた。県庁の田中聡様には、会員から4月の改定に関して集めた疑問点（施設基準、リハマネジメント加算、短期集中リハ加算、リハ実施計画書、個別機能訓練加算、運動器の機能向上）について、Q & Aの形で講義をして頂いた。午後は、森山PTが質問に対しての補足説明を行った。

(2) 第2回研修会

認知症リハビリテーションとケアとは…

1. 認知症リハは包括的に！
 - 身体・精神・環境へのケアとチームケアを
2. 認知症は人生の最後であるが尊厳であり全てを感じている！
 - 生活歴・家族関係・趣味等その人のバックグラウンドを把握し、人としての尊厳・趣味等その人のバックグラウンドを把握し、人としての尊厳・その人が求めている人生とケアの重視を
3. 人間は感性の生命体である
 - 5官と5感を生かす空間を
 - その人にあった認知症リハを

(3) 第3回研修会

村上OTは、介護老人保健施設の理念と役割、リハビリ報酬の見直し、多職種共同の実践、維持した機能を具体的に生活に役立てることの重要性、ICFにおける活動と参加に焦点を当てることの重要性とその具体的な実践例を講義した。グループディスカッションでは、生活リハビリ10か条を作成した。徳山PTはICFとリハビリテ



平成18年度職種別専門部会報告（リハビリテーション部会）

ーションの関係、利用者の家を見ることの重要性、チームアプローチ、コーチングについて講義した。グループディスカッションでは明日から自分が施設で取り組む課題について話し合いながらコミットメントした。

（4）第4回研修会

安井歯科医師は摂食・嚥下への対応と口腔ケアと題して、基礎的な解剖学から始まり、正常な摂食・嚥下の機構を説明した。具体的な評価法の中には、現場ですぐ行えるものもあった。評価に際しては、その時点で摂食・嚥下が上手く行えないかを把握する。その結果を基に、リハビリメニューから必要な内容を選択し、その方にとって有効なリハビリ計画を立てて実践をする。実際に使っている口腔ケア用具・補助具の説明もあった。

なお、平成19年度のリハビリテーション部会研修会は、会員の皆様から送付していただいたアンケートをもとにして開催したいと考えている。

文責 リハビリテーション部会長 畑野 栄治
介護老人保健施リハビリテーション部会
事務局 里仁苑
遠藤・河野・久保・砂田





平成18年度職種別専門部会報告（看護・介護部会）

職種別専門部会 看護・介護部会

看護・介護部会・部会長 濱本 建子
(老人保健施設里仁苑)

平成18年4月に介護保険の改正や報酬の改定が行われ、加算の新設など大きく変更となり対応に追われました。又「介護サービス情報の公表」制度がスタートし、介護老人保健施設も初年度（18年度）から対象となり7月中旬頃より訪問調査が行われ、インターネットで公表されるようになりました。はじめてのことなので施設間で情報交換を行ったり、マニュアルの見直し、書類作成など苦慮したところです。

看護・介護部会ではこれらを念頭におき16名からなる新しい研修委員さんと共に、企画・運営を行ってきました。実施した研修会は看護・介護職の管理者を対象に「管理者としての役割や施設教育」「介護サービス情報の公表制度について各施設の取り組みや現状」「施設ケアプランに沿った記録の書き方」「一次救命処置」「認知高齢者の理解」等でした。ケアプラン研修会は、数年にわたって実施してきましたので作成は軌道に乗ってきていると思われていますが、それを記録に残すことについてどの施設も苦慮されているようでディスカッションの中で工夫点等学ぶことが出来たと思います。又、「一次救命処置」の研修会ではレサシアンを使ってインストラクターのデモンストレーション後、全員に意識・呼吸・脈の確認・心臓マッサージの実技を行ってもらい、緊急にどのように対応すればよいかと言う事を学びました。中には「帰ってすぐに研修会を行いたい」とインストラクターに熱心に質問する姿も見られました。

このように研修会は講義形式をなるべく少なくし、グループディスカッションや実技を交えたものを中心に行ってきました。休憩時間には施設間の情報交換をする姿も見られ、施設交流ができ有意義な研修会だったと思います。

今後も利用者様から選ばれる施設、安心して生活して頂ける施設、ケアの質の向上を目指して研修に取り組んでいきたいと考えています。研修に関するご意見・ご要望がありましたら事務局までお知らせ頂ければ幸いです。



平成18年度職種別専門部会報告（事務部会）

平成18年度 広島県介護老人保健施設協議会 事務部会報告

介護老人保健施設ピレネ 河野 英 樹

日 時：平成18年11月16日（木）13：30～16：00

場 所：広島市中区基町6-36 メルパルク広島 6階「平成3」

研 修：講 演「事務長に知っておいていただきたいとおきの情報」

講 師：広島県介護老人保健施設協議会 理事

介護老人保健施設せのがわ

理事長 畑野 栄治 氏

講 演「介護サービス情報公表について」

講 師：広島県社会福祉協議会公益事業部

事務課長 信永 耕治 氏



畑野 栄治 氏

以上の内容で平成18年度事務部会を開催させていただきました。今年度は、4月介護報酬の改定を踏まえ畑野先生から人件費のしめる割合がいかに関係に直接的な影響をもたらすかを老健の各職種別全国平均調査データをもとにした講演は、各々の施設も具体的に比較対象となる資料とともに施設運営の参考にしていただけたのではないかと思います。

また第2部の講演においては「介護サービス情報公表」の実施結果を報告され、今後のこの制度の問題点や改善点を、事前にいただいた各施設からの質問に答えながら進行させていただきました。半日という短い時間ではございましたが、多くの施設からご参加賜り有意義な研修会でありました。

今後の事務部会の活動におきましても、研修会を中心として取り組んで参りたいと考えております。研修内容については、各施設の皆様からのお声も是非お聞かせ願えれば幸いです。事務局または事務部会担当施設までご連絡下さい。



信永 耕治 氏



会場風景



平成18年度 広島県介護老人保健施設協議会 栄養管理部会報告

介護老人保健施設ピレネ 管理栄養士 深川文香

日時：平成18年10月25日（水）10：30～16：00

場所：広島県三次市粟屋町1743-8 介護老人保健施設ピレネ「集会室」

研修：①「栄養ケア・マネジメントの実際と現状」について
②「経腸栄養について」～下痢と便秘及び最近の話題～

介護保険法の改正により、平成17年10月から介護保健施設における食費は利用者の自己負担となり栄養管理体制加算、栄養マネジメント加算、経口移行加算、療養食加算が新設され、さらに平成18年4月からは経口維持加算が加えられました。医療においても診療報酬に栄養管理加算が新設され、医療、福祉ともに集団給食中心から個別の栄養管理へ「物」から「人」へのアプローチへと大きく方向転換しました。栄養ケア・マネジメントが導入され、一年が過ぎましたが殆どの栄養士が日々悩み不安を持ちながら業務をしているのが現実ではないでしょうか。

今回は「栄養ケア・マネジメントの実際と現状」についての事例発表「経腸栄養について」～下痢と便秘及び最近話題について味の素ファルマ株式会社中武雅幸氏に講演していただきました。県内95施設の内77名の参加でした。栄養士一人一人が抱えている問題はあまりにも大きいと思われませんが、一人で考え、悩むのではなく現場の中で抱え今直面するさまざまな問題を共に考えられる…そんな研修会になれたらと思っています。

研修会が三次であったにもかかわらず多くの施設からの参加有難うございました。小グループに分かれて意見交換をし、有意義な研修として終える事ができました。





平成19年度広島県老人保健施設協議会事業計画

平成19年度広島県老人保健施設協議会事業計画（案）

I. 会議

| | | | |
|-----------------|----|---|-------------|
| 広島県老人保健施設協議会理事会 | 2回 | + | 臨時理事会 |
| 〃 総会 | 1回 | + | 臨時総会 |
| 〃 研修委員会 | 1回 | | |
| 〃 職種別専門部会 | 5回 | | |
| 〃 広報委員会 | 2回 | | |
| 〃 大会実行委員会 | 3回 | | (中四国ブロック大会) |

II. 職員研修

1. 第2回介護老人保健施設中四国ブロック大会（広島県介護老人保健施設大会を兼ねる）

平成19年7月6～7日（広島市・広島国際会議場）

2. 職種別専門部会

- | | | | |
|--------------|----|---|--------------------|
| ①支援相談員部会 | 3回 | + | ブロック別部会2回ずつ（5ブロック） |
| ②リハビリテーション部会 | 3回 | | |
| ③看護・介護部会 | 3回 | | |
| ④栄養管理部会 | 1回 | | |
| ⑤事務部会 | 2回 | | (事務長・事務員) |

3. テーマ別研修会

- | | |
|----------|----|
| ①管理者研修会 | 1回 |
| ②施設ケアプラン | 1回 |
| ③その他 | 2回 |

4. その他（関連）

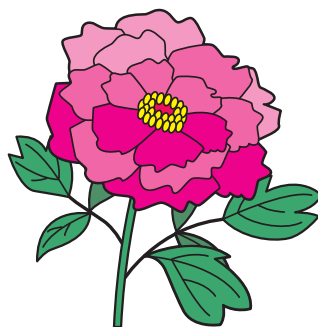
- ①全国介護老人保健施設大会名古屋大会（H19.10.10-12、名古屋市・名古屋国際会議場）

②第2回介護老人保健施設中四国ブロック大会（H19.7.6・7、広島市・広島国際会議場、広島県支部担当）

※中四国ブロック職員研修会を含み、平成19年度広島県介護老人保健施設大会を兼ねる

Ⅲ. 広 報

1. 機関誌「老健ひろしま」発行（担当：広報委員会） 複数回 （検討中）





平成19年度広島県老人保健施設協議会予算書

平成19年度広島県老人保健施設協議会予算書

(収 入)

(単位：円)

| 項 目 | 平成19年度 予 算 額 | 平成18年度 当初予算額 | 比 較 | 説 明 |
|---------|-----------------|-----------------|------------|---|
| 1. 会費収入 | 4,519,200 | 4,483,400 | 35,800 | |
| (1) 入会費 | (0) | (40,000) | △40,000 | (正) 入会金20,000×0施設 |
| (2) 会 費 | (4,519,200) | (4,443,400) | 75,800 | (正) 年会費30,000×97施設 2,910,000 (準) 年会費20,000×1施設 20,000 定床割200×7,946床 1,589,200 |
| 2. 助成金 | 100,000 | 100,000 | 0 | 全国老人保健施設協会 |
| 3. 負担金 | 0 | 2,300,000 | △2,300,000 | |
| 4. 雑収入 | 5,000 | 1,000 | 4,000 | |
| 5. 繰越金 | 3,397,474 | 3,127,803 | 269,671 | |
| 合 計 | 8,021,674 | 10,012,203 | △1,990,529 | |

(支 出)

(単位：円)

| 項 目 | 平成19年度 予 算 額 | 平成18年度 当初予算額 | 比 較 | 説 明 |
|------------|-----------------|-----------------|------------|---|
| 1. 会議費 | 700,000 | 570,000 | 130,000 | 理事会・総会・旅費 |
| 2. 事業費 | 1,940,000 | 4,600,000 | △2,660,000 | |
| (1) 研修事業費 | (1,100,000) | (3,800,000) | △2,700,000 | 研修会（管理者、職員等） |
| (2) 情報・広報費 | (840,000) | (800,000) | 40,000 | 広報誌発行 |
| 3. 負担金 | 1,950,000 | 650,000 | 1,300,000 | 全老健中四国ブロック大会 中四国ブロック会費 |
| 4. 事務費 | 1,416,000 | 1,630,000 | △214,000 | 電話代 39,000 印刷代 32,000 郵券・運搬料 217,000 コピー機使用料 311,000 FAX使用料 141,000 消耗品費 4,000 事務局旅費 223,000 事務局費 429,000 その他 20,000 計 1,416,000 |
| 4. 予備費 | 2,015,674 | 2,562,203 | △546,529 | |
| 合 計 | 8,021,674 | 10,012,203 | △1,990,529 | |



ちょっと聞いてよ！施設自慢

介護老人保健施設 くぼ

介護老人保健施設くぼは、平成6年6月に開設。尾道市の旧市街地のほぼ中央、久保の海岸通りに位置しています。

長い歴史とともに育まれた独特な生活文化が根ざしたこの地で、私たちは高亀医院という診療所を通じて、大正時代より医師患者ともども三世代に渡る地域医療を手がけてまいりました。幼いころから馴染んできた潮の香り、汽笛の音、人の往来と喧騒…生まれ育ち住み慣れたこの地で、いつまでも暮らしていただくよう取り組んでいます。



「くぼ」のめざすもの

- ・生まれ育った地域で老後を安心して暮らせること。
- ・ご家族、近所のご友人が気軽に訪れ、身近な人たちのお世話も受けやすいこと。
- ・床数が22床と全国でもまれな小さな老健であり、家庭的な雰囲気与生活できること。
- ・病状悪化、急変時にも有床診療所（17床）ですぐに対応できること。
- ・退所後も通所しやすく、安心して家庭に帰れること。

全国でも稀な小規模老健

老健くぼは、床数22床と規模が小さく家庭的な雰囲気、コミュニケーションを取る時間が多いので、利用者さまとは笑い話が絶えません。また、少人数なので職員全員が利用者の状態を把握して個別に対応していくよう取り組んでいます。

街の行事がまじかで見られる！

当施設は、町の中心地に位置しているためいろいろな行事をまじかに見ることが出来ます。

春は「尾道みなと祭り」があります。商店街に出れば、目の前をいろいろなパレードが通って行き、賑やかな雰囲気を皆さん楽しめます。

夏は「住吉花火大会」。最上階の家族相談室から目の前に上がる花火を楽しんでいただ



ちょっと聞いてよ！施設自慢

いています。皆さん毎年楽しみにされています。

秋は「ベッチャー祭り」です。毎年市役所前まで行き見物をしていましたが、去年は玄関先で見えていました。しばらくすると鬼や獅子舞が目の前に来てくれて、厄除けのために叩いてくれました。皆さん感動され涙を流される方もいました。（中には怖いため涙を流す方も…）

くぼの行事

春は千光寺公園へ桜を見にドライブや、長江保育所より園児が慰問に来てくれました。去年はしまなみ海道が全通したので、今治まで行ってきました。あいにくの霧雨で来島海峡大橋ははっきりと見えませんでした。久しぶりの小旅行で皆さん喜ばれていました。

夏はやはり夏祭り。3階の居室と食堂を使い行いました。各居室の入り口に風船釣りや輪投げなどのゲームを、食堂ではたこ焼きや綿菓子の屋台が出ました。

秋、紅葉や稲刈りを見るためにドライブ。稲刈りを見ると懐かしいといわれる方もいらっしゃいました。

冬、クリスマスや節分、職員が仮装し利用者さんに風邪を吹き飛ばすぐらいの笑いを提供しました。

去年から2ヶ月に1回、ネイルアートのボランティアさんが来られています。指先が綺麗になってうっとりされる方も…いくつになってもおしゃれは大事！

日中は普段着で

当施設では、入所者全員、朝晩着替えを行っています。それは認知症対策の一環として、日中と就寝時の区別をはっきりとつけるため、そして、関節の可動域を維持向上するために行っています。着替えを拒否される方は声掛けをし、それでも嫌がられる場合は、御本人の意思を尊重し、柔軟に対応しています。



介護老人保健施設 ベにまんさくの里

ベにまんさくの里は、介護老人保健施設の理念を胸に、地域と共に歩みはじめて7年目を迎えました。

平成17年10月と18年4月に介護保険制度の見直しが行われ、高齢者の尊厳をより支えるケアとサービスの質の向上を求めて行くなどを柱に改正が行われました。

人は幾つになっても、その人らしさと健康であることを願っています。

元気をあたえてあげるのが我々の仕事であることを忘れてはならないと思います。

スナップ写真で活動の一部を紹介します。



パワリハ



集団体操



園芸クラブ



パソコン教室



ちょっと聞いてよ！施設自慢



お料理



書道クラブ



おもちつき



夏まつり



お正月



“気配り・目配り・やさしい手 笑顔あふれる べにまんさくの里”
今日もたくさんの笑顔に出会えるよう職員一同頑張っています。



介護老人保健施設 さくら



- 所在地 / 〒736-0045 広島県安芸郡海田町堀川町2-23
- TEL (082) 822-3777 FAX (082) 822-8438
- 開設年月日 平成18年5月1日
- 入所定員 50名 (ショートステイ含む)
- 通所定員 20名

当施設は、海田町を流れる水鳥が憩う瀬野川に近く、JR海田市駅より徒歩5分の立地にあります。入所は全室個室の8~9名からなる6ユニットで構成され、プライバシーを大切にしたい快適な空間でお過ごしいていただけます。

整形外科病院・居宅介護支援事業所・メディカルフィットネスクラブを併設しており、医療・在宅サービスとの連携・フィットネスクラブでのリハビリテーションを通じて機能回復が出来る施設作りをしています。

職員研修にも力をいれており、さくらの花言葉でもあります“精神美”にもとづき、美しい心でお客様へご支援をさせて頂いております。海田町の在宅支援拠点として、地域の皆様から信頼される施設になりたいと願っております。

介護老人保健施設 駅屋リハビリテーションSAKURA



- 所在地 / 〒720-1131
- TEL (084) 977-0058 FAX (084) 976-9622
- 開設年月日 平成18年6月1日
- 入所定員 90名 (ショートステイ含む)
- 通所定員 40名

当施設は、福山市北部の駅家地区にあり、周りは田畑や山など、自然豊かな環境にめぐまれています。全室個室で、屋上リハビリ庭園や屋内温水プールがあり、機能訓練室には最新のリハビリ設備が充実の施設です。

利用者様の社会参加をサポートし、明るい家庭的な雰囲気の中、自立した生活を営むことを支援し、家庭及び社会復帰をめざした、リハビリテーションを提供いたします。

また、地域との交流にも積極的に取り組んでおります。

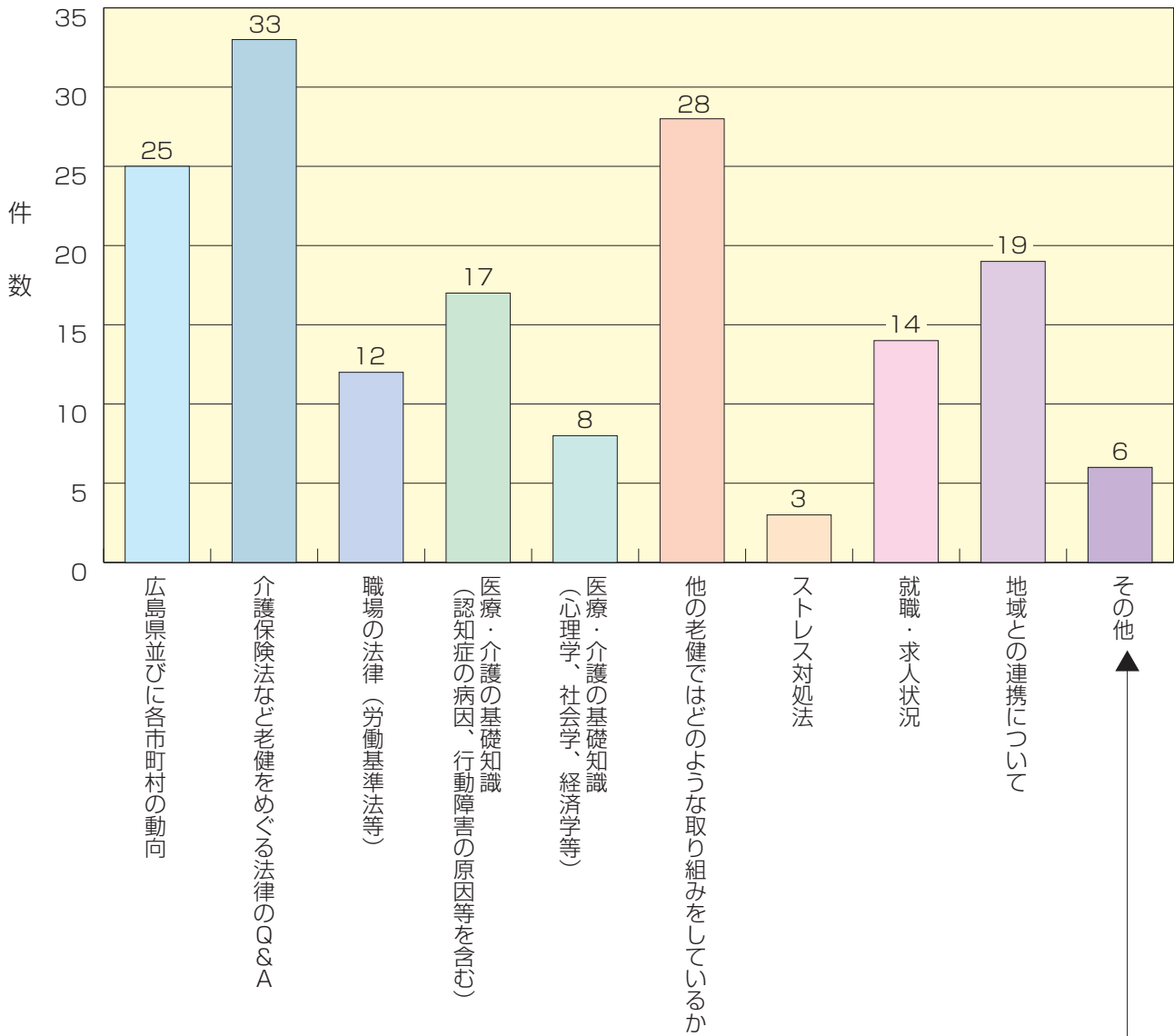




広報誌「老健ひろしま」に関するアンケート調査結果について

老健広報誌アンケート調査結果
回答数43件

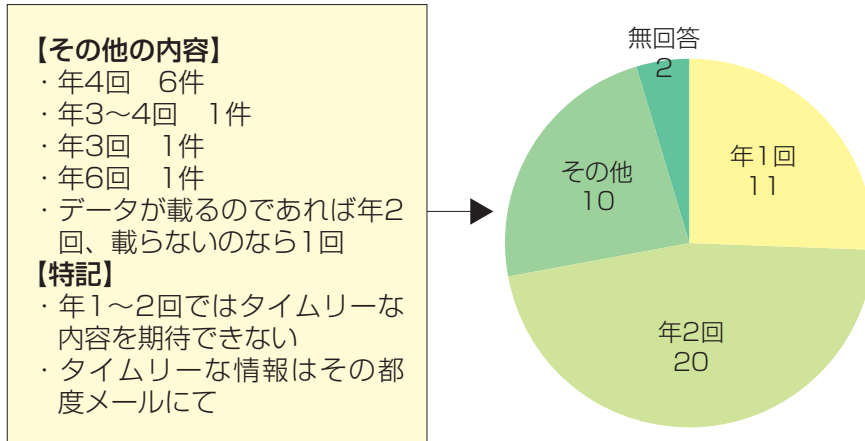
問1. どのような情報（記事）があれば良いと思いますか。（複数回答可）



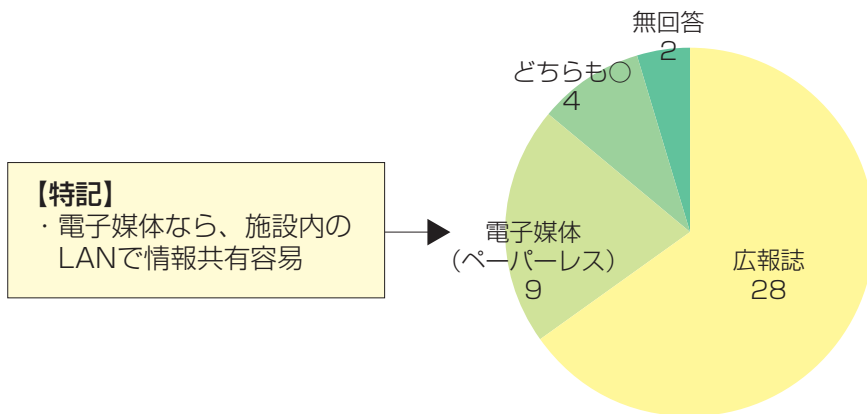
【その他の内容】

- ・ いろいろなデータ（稼働率、ホテルコストなどのグラフなど）
- ・ 新聞記事（高齢者福祉に関する）
- ・ 全老健のメルマガと重複しないもの・各種（推奨）書式
- ・ 施設における省エネの工夫・接遇の工夫、作業手順の工夫・次号への期待アンケート・上記いずれのジャンルも良い、1回に2～3の主題で取り上げては如何か
- ・ 広島県老健協会主催の各部会の活動状況報告
- ・ 老人保健施設の経営状況

問2. 発行頻度はどのくらいが良いと思いますか。



問3. 情報の発信方法として、従来どおり印刷物として（広報誌）のものが良いか、メール添付やインターネットのホームページなどの電子媒体（ペーパーレス）によるものが良いのかお答えください。



問4. その他、ご意見ご感想がございましたらお書きください。

- ・他の老健施設の見学等ができることがあれば、実際どのような取り組みをされているかを目で見たいと思います。
例えば〇〇施設は〇月〇日～〇月〇日まで外部見学受付します、とかの記事があればと思います。
- ・紙媒体の場合、製本に高価なコート紙を使わず、もっと内容に注力して欲しい。・県老健で独自にWebサーバを用意できなければ、全老健のサーバスペースを借りられないか？
- ・長期入所者が増えています。他施設ではどう対応しているか知りたいと思います。
- ・目次→FAX 内容→インターネットホームページ では如何か。
- ・タイムリーな情報発信という観点からすれば、年1回の広報誌では追いつかない面があるかもしれません。ただ、広報担当の方の負担を考えると、あまり頻回であってもご苦労が多いのではとも思います。
- ・立派な冊子でなくてもA3版1～2枚程度で枚数を多くし、スタッフの手元に届き、生きた情報として活用できるような会報誌であればよいと思います。
- ・現在、老健の経営状態は悪化しております。このような環境でどうすれば介護の質を確保できるか、共に考える必要があります。又、中央にもこの現状を訴える必要があります。



広島県老人保健施設協議会会員名簿一覧

■介護老人保健施設の名称

① 広島県厚生農業協同組合連合会老人保健施設 のぞみ

〒731-0595 安芸高田市吉田町吉田3767-1 TEL 0826-42-0636 FAX 0826-47-0010

- 入所定員…60 ●認知症…0 ●通所定員…30 ●会員氏名…川本 雅英
- 設置主体名…広島県厚生農業協同組合連合会 ●併設医療機関：吉田総合病院 ●開設…S63-09-29

② 老人保健施設 里仁苑

〒723-0051 三原市宮浦6丁目16-17 TEL 0848-62-4411 FAX 0848-62-0230

- 入所定員…164 ●認知症…42 ●通所定員…36 ●会員氏名…藤原 久子
- 設置主体名…医療法人 里仁会 ●併設：仁生病院、協力：興生総合病院、支援センター・訪問看護ステーション併設
- 役員…理事 ●開設…S63-09-29

③ 老人保健施設 さんさん高陽

〒739-1742 広島市安佐北区亀崎4-7-1 TEL 082-845-1211 FAX 082-843-3333

- 入所定員…126 ●認知症…0 ●通所定員…35 ●会員氏名…碓井 静照
- 設置主体名…医療法人社団 うすい会 ●併設医療機関：高陽ニュータウン病院、支援センター・訪問看護ステーション併設
- 役員…副会長 ●開設…S63-10-18

④ 公立みつぎ総合病院介護老人保健施設 みつぎの苑

〒722-0353 尾道市御調町高尾1348番地6 TEL 0848-76-0373 FAX 0848-76-3002

- 入所定員…150 ●認知症…50 ●通所定員…40 ●会員氏名…山口 昇
- 設置主体名…広島県尾道市 ●併設：リセナー、支援センター 協力：公立みつぎ総合病院（ステーション併設）
- 役員…会長 ●開設…H01-03-01

⑤ 介護老人保健施設 三恵苑

〒723-0014 三原市城町3丁目7番1号 TEL 0848-63-2388 FAX 0848-63-1715

- 入所定員…80 ●認知症…0 ●通所定員…10 ●会員氏名…松尾 恵輔
- 設置主体名…医療法人 杏仁会 ●協力医療機関：松尾内科病院、支援センター併設 ●開設…H01-05-24

⑥ 介護老人保健施設 ゆうゆうの園

〒739-0024 東広島市西条町御園宇703番地 TEL 082-423-2727 FAX 082-424-3737

- 入所定員…54 ●認知症…0 ●通所定員…8 ●会員氏名…宗近 敬止
- 設置主体名…医療法人社団 二山会 ●宗近病院、支援センター、訪問看護ステーション併設
- 役員…理事 ●開設…H01-06-27

⑦ 老人保健施設 ハイトピア・カイセイ

〒721-0942 福山市引野町5-9-21 TEL 084-945-1717 FAX 084-943-6929

- 入所定員…71 ●認知症…0 ●通所定員…28 ●会員氏名…村上 雅
- 設置主体名…医療法人 村上会 ●併設医療機関：福山回生病院、支援センター併設 ●開設…H02-05-31

⑧ 介護老人保健施設 ピレネ

〒728-0025 三次市粟屋町1743-8 TEL 0824-62-8126 FAX 0824-64-7833

- 入所定員…80 ●認知症…0 ●通所定員…17 ●会員氏名…河野 光晴
- 設置主体名…医療法人 新和会 ●併設医療機関：三次病院
- 役員…理事 H02-06-01

⑨ 介護老人保健施設 サンビレッジ

〒721-0907 福山市春日町7丁目6番27号 TEL 084-941-5111 FAX 084-941-5144

- 入所定員…95 ●認知症…36 ●通所定員…5 ●会員氏名…小林 芳治
- 設置主体名…社会福祉法人 東光会 ●併設施設：特養東光園（支援センター併設）、協力病院：小林病院
- 役員…監事 ●開設…H02-06-11

⑩ 介護老人保健施設 静寿苑

〒739-0041 東広島市西条町大字寺家800 TEL 082-422-9200 FAX 082-422-9255

- 入所定員…150 ●認知症…70 ●通所定員…9 ●会員氏名…鎌田 達
- 設置主体名…医療法人静寿会 ●エトワール西条病院併設 協力医療機関：西条中央病院 ●開設…H02-08-06

⑪ 竹原むつみ 老人保健施設

〒725-0012 竹原市下野町650番地 TEL 0846-22-7623 FAX 0846-22-6932

- 入所定員…87 ●認知症…0 ●通所定員…10 ●会員氏名…西村 一彦
- 設置主体名…医療法人 恵宣会 ●併設医療機関：竹原病院 ●開設…H03-04-19

12 介護老人保健施設 リハビリセンター章仁苑

〒729-6201 三次市和知町字歳政1800番地の21 TEL 0824-66-2755 FAX 0824-66-1184

- 入所定員…50 ●認知症…0 ●通所定員…20 ●会員氏名…佐竹 辰男
- 設置主体名…社会福祉法人 章仁会 ●協力：三次地区医療センター、公立三次中央病院 ●開設…H03-05-14

13 介護老人保健施設 ナーシングホームみかみ

〒720-2124 福山市神辺町大字川南547-7 TEL 084-963-1822 FAX 084-963-5422

- 入所定員…62 ●認知症…0 ●通所定員…20 ●会員氏名…三上 吉則
- 設置主体名…医療法人社団 翠仁会 ●併設医療機関：三上病院 ●開設…H03-07-01

14 老人保健施設 仁和の里

〒729-1321 三原市大和町和木1505番地 TEL 0847-34-1216 FAX 0847-34-1219

- 入所定員…90 ●認知症…0 ●通所定員…10 ●会員氏名…藤原 恒弘
- 設置主体名…医療法人 里仁会 ●白龍湖病院併設 協力病院：興生総合病院、支援センター・訪問看護ステーション併設
- 開設…H03-07-22

15 老人保健施設 あげぼの

〒731-1515 山県郡北広島町壬生915-4 TEL 0826-72-2500 FAX 0826-72-8078

- 入所定員…93 ●認知症…0 ●通所定員…65 ●会員氏名…益田 正美
- 設置主体名…医療法人 明和会 ●併設医療機関：益田病院、支援センター・訪問看護ステーション併設
- 開設…H04-02-01

16 介護老人保健施設 花の丘

〒731-5143 広島市佐伯区三宅6丁目265番地 TEL 082-924-1187 FAX 082-921-9111

- 入所定員…96 ●認知症…0 ●通所定員…60 ●会員氏名…林 篤彦
- 設置主体名…医療法人社団 朋和会 ●併設医療機関：西広島川北リハビリテーション病院 ●開設…H04-02-15

17 介護老人保健施設 あおいの園・セラ

〒722-1112 世羅郡世羅町大字本郷1216番地 TEL 0847-22-5000 FAX 0847-22-3305

- 入所定員…142 ●認知症…0 ●通所定員…50 ●会員氏名…新谷 幸義
- 設置主体名…医療法人社団 葵会 ●協力病院：世羅中央病院 ●開設…H04-04-01

18 介護老人保健施設 洋光台バラ苑

〒734-0055 広島市南区向洋新町1-17-17 TEL 082-287-7777 FAX 082-287-7778

- 入所定員…96 ●認知症…0 ●通所定員…20 ●会員氏名…松石 頼明
- 設置主体名…医療法人 恒和会 ●洋光台クリニック併設 協力医療機関：松石病院
- 開設…H04-04-01

19 介護老人保健施設 ビーブル春秋苑

〒721-0965 福山市王子町1丁目4番5号 TEL 084-928-5800 FAX 084-928-7550

- 入所定員…70 ●認知症…0 ●通所定員…40 ●会員氏名…藤井 功
- 設置主体名…医療法人 紅萌会 ●併設医療機関：福山記念病院 ●開設…H04-10-05

20 介護老人保健施設 サンスクエア沼南

〒720-0832 福山市水呑町字大谷3332-1 TEL 084-956-1177 FAX 084-956-3700

- 入所定員…80 ●認知症…0 ●通所定員…60 ●会員氏名…安原 耕一郎
- 設置主体名…医療法人 常仁会 ●協力医療機関：沼南病院、支援センター併設
- 役員…理事 ●開設…H05-04-12

21 介護老人保健施設 まいえ

〒731-5142 広島市佐伯区坪井3丁目818-1 TEL 082-921-9123 FAX 082-924-4569

- 入所定員…96 ●認知症…0 ●通所定員…0 ●会員氏名…中村 英雄
- 設置主体名…医療法人 PIA ●併設医療機関：カミ病院
- 役員…監事 ●開設…H05-06-15

22 老人保健施設 桃源の郷

〒729-2361 三原市小泉町4258 TEL 0848-66-3877 FAX 0848-66-3610

- 入所定員…58 ●認知症…0 ●通所定員…30 ●会員氏名…谷本 雄謙
- 設置主体名…医療法人 仁康会 ●小泉病院、支援センター併設 協力施設：本郷中央病院 ●開設…H06-04-01



広島県老人保健施設協議会会員名簿一覧

■介護老人保健施設の名称

23 老人保健施設 かなえ

〒720-0542 福山市金江町藁江550-1 TEL 084-935-8135 FAX 084-935-8136
 ●入所定員…90 ●認知症…0 ●通所定員…10 ●会員氏名…小山 峰志
 ●設置主体名…医療法人 永和会 ●併設医療機関：下永病院、支援センター併設 ●開設…H06-06-06

24 介護老人保健施設 くぼ

〒722-0045 尾道市久保2丁目24-17 TEL 0848-37-3102 FAX 0848-37-7858
 ●入所定員…22 ●認知症…0 ●通所定員…10 ●会員氏名…高亀 茂樹
 ●設置主体名…医療法人 樹良会 ●併設医療機関：高亀医院 ●開設…H06-06-27

25 老人保健施設 ひうな荘

〒734-0031 広島市南区日宇那町30-1 TEL 082-256-1001 FAX 082-256-1008
 ●入所定員…150 ●認知症…0 ●通所定員…40 ●会員氏名…酒井 慈玄
 ●設置主体名…社会福祉法人 三篠会 ●併設施設：特養ひうな荘、協力病院：済生会広島病院
 ●役員…副会長 ●開設…H05-11-10

26 介護老人保健施設 シルバーケア ヨシハラ

〒722-0062 尾道市向東町8883-5 TEL 0848-44-4800 FAX 0848-44-8401
 ●入所定員…80 ●認知症…30 ●通所定員…50 ●会員氏名…吉原 久司
 ●設置主体名…医療法人 吉原胃腸科外科 ●併設医療機関：吉原胃腸科外科 ●開設…H07-06-12

27 老人保健施設 コスモス園

〒737-0911 呉市焼山北3-171-4 TEL 0823-34-4000 FAX 0823-34-4003
 ●入所定員…100 ●認知症…0 ●通所定員…30 ●会員氏名…横手 祐司
 ●設置主体名…社会福祉法人 白寿会 ●特養コスモス園、支援センター併設/協力病院：呉市医師会病院 ●開設…H07-07-01

28 介護老人保健施設 ひまわり

〒738-0034 廿日市市宮内宇佐原田4211-4 TEL 0829-38-3111 FAX 0829-38-3118
 ●入所定員…80 ●認知症…0 ●通所定員…45 ●会員氏名…野村 昭太郎
 ●設置主体名…医療法人 みやうち ●廿日市野村病院、支援センター、ステーション併設 協力機関：厚生連広島総合病院、渡辺歯科
 ●開設…H07-09-01

29 介護老人保健施設 ナーシングホーム沙羅

〒728-0001 三次市山家町605-20 TEL 0824-62-8800 FAX 0824-62-7600
 ●入所定員…80 ●認知症…30 ●通所定員…40 ●会員氏名…佐藤 哲也
 ●設置主体名…医療法人 微風会 ●特養ルビィ園併設(支援センターケアハウス併設)、協力病院：ヒルズ花の里病院、公立三次中央病院
 ●開設…H07-09-01

30 介護老人保健施設 ゆうゆ

〒739-0651 大竹市玖波5丁目2番2号 TEL 0827-57-8377 FAX 0827-57-8605
 ●入所定員…96 ●認知症…0 ●通所定員…40 ●会員氏名…石井 知行
 ●設置主体名…医療法人社団 知仁会 ●併設医療機関：メープルヒル病院 ●開設…H07-09-11

31 介護老人保健施設 三愛

〒720-0013 福山市千田町大字千田字蔵王原2591-1 TEL 084-955-0080 FAX 084-955-8722
 ●入所定員…90 ●認知症…0 ●通所定員…10 ●会員氏名…榎崎 幹雄
 ●設置主体名…医療法人 紅十字会 ●協力病院：医療法人紅十字会総合病院三愛、支援センター併設 ●開設…H07-12-12

32 介護老人保健施設 みゆき

〒725-0231 豊田郡大崎上島町東野2701番地 TEL 0846-65-3980 FAX 0846-65-3972
 ●入所定員…70 ●認知症…0 ●通所定員…40 ●会員氏名…大和田 秀穂
 ●設置主体名…医療法人社団 ひがしの会 ●支援センター、ステーション併設 協力：ときや内科病院、県立安芸津病院、山本歯科
 ●設置主体名…H08-04-01

33 介護老人保健施設 五日市幸楽苑

〒731-5152 広島市佐伯区五日市町下河内188-6 TEL 082-927-2511 FAX 082-927-2225
 ●入所定員…100 ●認知症…0 ●通所定員…50 ●会員氏名…高橋 啓治
 ●設置主体名…医療法人 和同会 ●併設医療機関：広島グリーンヒル病院、支援センター併設 ●開設…H08-04-01

34 老人保健施設 かがやき苑

〒729-3421 府中市上下町深江488-1 TEL 0847-62-4313 FAX 0847-62-4817

- 入所定員…65 ●認知症…0 ●通所定員…10 ●会員氏名…山岡 淳朗
- 設置主体名…社会福祉法人 翁仁会 ●支援施設-併設予定、協力医療機関：国保上下病院、国立上下湯ヶ丘病院
- 開設…H08-04-10

35 介護老人保健施設 ベルローゼ

〒731-0154 広島市安佐南区上安6丁目31番1号 TEL 082-830-3333 FAX 082-830-3380

- 入所定員…90 ●認知症…40 ●通所定員…150 ●会員氏名…永見 憲吾
- 設置主体名…社会福祉法人 IGL学園福祉会 ●ケアハウス併設、協力病院：広島共立病院 ●開設…H08-04-19

36 老人保健施設 ひこばえ

〒731-3501 山県郡安芸太田町大字加計683-1 TEL 0826-25-0123 FAX 0826-25-0124

- 入所定員…60 ●認知症…0 ●通所定員…20 ●会員氏名…落合 洋
- 設置主体名…医療法人社団 やまを会 ●協力医療機関：加計町国保病院 関連病院：落合整形外科内科
- 開設…H08-05-02

37 介護老人保健施設 愛生苑

〒727-0022 庄原市上原町字高丸1810-1 TEL 0824-72-8686 FAX 0824-72-8685

- 入所定員…70 ●認知症…0 ●通所定員…55 ●会員氏名…戸谷 完二
- 設置主体名…医療法人社団 聖仁会 ●協力医療機関：庄原赤十字病院、戸谷医院 ●開設…H08-05-08

38 老人保健施設 ゆさか

〒725-0002 竹原市西野町榎ヶ坪184 TEL 0846-29-2190 FAX 0846-29-2510

- 入所定員…88 ●認知症…0 ●通所定員…40 ●会員氏名…山下 通隆
- 設置主体名…医療法人社団 仁寿会 ●連絡先：山下産婦人科内科医院 ●開設…H08-6-13

39 老人保健施設 りは・くにくさ

〒731-4231 広島市安芸区阿戸町485-1 TEL 082-856-0600 FAX 082-856-0633

- 入所定員…80 ●認知症…0 ●通所定員…20 ●会員氏名…横山 輝代子
- 設置主体名…社会福祉法人 あと会 ●併設機関：特養くにくさ苑、診療所合築（別法人） ●開設…H08-07-01

40 介護老人保健施設 あすなろ

〒737-2132 江田島市江田島町江南1丁目24番地12号 TEL 0823-42-1122 FAX 0823-42-1766

- 入所定員…80 ●認知症…40 ●通所定員…40 ●会員氏名…青木 博美
- 設置主体名…医療法人社団 仁風会 ●協力医療機関：青木病院 ●開設…H08-08-01

41 老人保健施設 成寿園

〒737-0143 呉市広町白石免田13012 TEL 0823-71-7171 FAX 0823-72-3400

- 入所定員…70 ●認知症…0 ●通所定員…30 ●会員氏名…西岡 安己
- 設置主体名…社会福祉法人 成寿会 ●併設機関：特養成寿苑・ケアハウス成寿苑、協力病院：中国労災病院
- 開設…H08-10-10

42 老人保健施設 希望の園

〒731-0101 広島市安佐南区八木5丁目16-2 TEL 082-873-5881 FAX 082-873-5887

- 入所定員…87 ●認知症…0 ●通所定員…20 ●会員氏名…桧山 謙二
- 設置主体名…医療法人社団 恵愛会 ●関連病院：安佐病院、協力医療機関：広島共立病院 ●開設…H08-11-11

43 介護老人保健施設 グリーンハウス宏喜苑

〒720-0077 福山市南本庄3丁目8-17 TEL 084-920-8111 FAX 084-920-8178

- 入所定員…90 ●認知症…0 ●通所定員…40 ●会員氏名…日地 康武
- 設置主体名…医療法人社団 宏仁会 ●併設：寺岡整形外科病院、協力：国立福山病院、支援施設-併設
- 開設…H08-11-18

44 老人保健施設 むまくま

〒720-0402 福山市沼隈町大字中山南469-3 TEL 084-988-1165 FAX 084-988-1119

- 入所定員…60 ●認知症…0 ●通所定員…60 ●会員氏名…桧谷 鞠子
- 設置主体名…医療法人社団 沼南会 ●併設医療機関：沼隈病院、協力歯科：黒瀬デンタルクリニック、関連：常石医院
- 開設…H08-12-01



広島県老人保健施設協議会会員名簿一覧

介護老人保健施設の名称

45 介護老人保健施設 シェスタ

〒738-0054 廿日市市阿品4丁目51-1 TEL 0829-36-2080 FAX 0829-36-2259

- 入所定員…100 ●認知症…39 ●通所定員…40 ●会員氏名…土谷 晋一郎
- 設置主体名…医療法人 あかね会 ●併設医療機関：阿品土谷病院、協力医療機関：土谷病院、とだ歯科医院
- 開設…H09-03-31

46 老人保健施設 パナケイア

〒737-0143 呉市広白石4丁目7-22 TEL 0823-70-0556 FAX 0823-70-0557

- 入所定員…100 ●認知症…46 ●通所定員…40 ●会員氏名…森川 龍一
- 設置主体名…医療法人社団 和恒会 ●併設医療機関：ふたば病院 協力医療機関：中国労災病院 ●開設…H09-04-01

47 介護老人保健施設 あすらや荘

〒737-0161 呉市郷原町2380 TEL 0823-77-0949 FAX 0823-77-1207

- 入所定員…80 ●認知症…40 ●通所定員…10 ●会員氏名…酒井 慈玄
- 設置主体名…社会福祉法人 三篠会 ●併設施設：特養ホームあすらや荘、協力医療機関：中国労災病院、かとう歯科クリニック
- 開設…H09-04-01

48 老人保健施設 せのがわ

〒739-0321 広島市安芸区中野6丁目8-2 TEL 082-820-2100 FAX 082-820-2101

- 入所定員…84 ●認知症…0 ●通所定員…40 ●会員氏名…畑野 栄治
- 設置主体名…医療法人社団 長寿会 ●はたのりびり整形外科医院併設 協力病院：マツダ病院、瀬能白川病院 訪問看護ステーション瀬能川、在宅介護実習普及センター長寿会併設 協力歯科：阿部歯科医院 ●役員…理事 ●開設…H09-04-07

49 介護老人保健施設 やすらぎの家

〒722-0042 尾道市久保町1718 TEL 0848-20-7150 FAX 0848-20-7152

- 入所定員…80 ●認知症…30 ●通所定員…25 ●会員氏名…片山 壽
- 設置主体名…(社)尾道市医師会 ●尾道市久保町福祉村内、支援センター訪問看護ステーション併設 協力病院：尾道市民病院
- 開設…H09-04-30

50 介護老人保健施設 ふぁみりい

〒720-2104 福山市神辺町道上字中ノ町2977-1 TEL 084-960-0300 FAX 084-960-0301

- 入所定員…70 ●認知症…0 ●通所定員…60 ●会員氏名…石田 浩
- 設置主体名…医療法人社団 緑陽会 ●協力医療機関：神辺町国保病院・亀川病院、在宅介護支援センターライフケア神辺
- 開設…H09-05-01

51 介護老人保健施設 ビーブル神石三和

〒720-1522 神石郡神石高原町小畠1500-1 TEL 08478-9-3030 FAX 08478-9-3031

- 入所定員…77 ●認知症…0 ●通所定員…30 ●会員氏名…藤井 功
- 設置主体名…医療法人 紅萌会 協力医療機関：県立神石郡三和病院、関連：福山記念病院 ●開設…H09-05-01

52 介護老人保健施設 熊野ゆうあいホーム

〒731-4221 安芸郡熊野町字地蔵ノ前1610-3 TEL 082-820-5131 FAX 082-820-5133

- 入所定員…80 ●認知症…0 ●通所定員…52 ●会員氏名…古川 義紀
- 設置主体名…医療法人社団 古川医院 ●協力医療機関：社会福祉法人恩賜財団済生会広島病院 ●開設…H09-09-25

53 老人保健施設 しんあい

〒731-3161 広島市安佐南区沼田町伴7941-1 TEL 082-848-8888 FAX 082-848-8885

- 入所定員…80 ●認知症…0 ●通所定員…85 ●会員氏名…日比野 誠一郎
- 設置主体名…医療法人 信愛会 ●日比野病院 訪問看護ステーション併設 ●開設…H09-11-28

54 老人保健施設 あきまる園

〒739-2403 東広島市安芸津町風早497-41 TEL 0846-45-6100 FAX 0846-45-6101

- 入所定員…50 ●認知症…0 ●通所定員…60 ●会員氏名…金久 禎秀
- 設置主体名…社会福祉法人 白寿会 ●特別養護老人ホームあきまる園 ●開設…H09-12-02

55 介護老人保健施設 スカイバード

〒732-0036 広島市東区福田町3198 TEL 082-899-7778 FAX 082-899-7770

- 入所定員…80 ●認知症…0 ●通所定員…40 ●会員氏名…柿木田 勇
- 設置主体名…社会福祉法人 広島常光福祉会 ●特別養護老人ホームふくだの里 ●開設…H10-01-30

56 老人保健施設 とやま

〒731-3272 広島市安佐南区沼田町吉山980-1 TEL 082-839-3939 FAX 082-839-3940

- 入所定員…80 ●認知症…0 ●通所定員…20 ●会員氏名…島筒 志朗
- 設置主体名…医療法人社団 聖愛会 ●協力医療機関：広島共立病院 ●開設…H10-03-05

57 老人保健施設 西広島幸楽苑

〒733-0851 広島市西区田方2丁目16-45 TEL 082-274-1311 FAX 082-274-1322

- 入所定員…130 ●認知症…30 ●通所定員…30 ●会員氏名…清水 潤司
- 設置主体名…医療法人 和同会 ●併設：広島パル病院 ●開設…H10-03-27

58 老人保健施設 チェリーゴード

〒735-0014 安芸郡府中町柳ヶ丘20-18 TEL 082-508-0223 FAX 082-282-2319

- 入所定員…68 ●認知症…0 ●通所定員…30 ●会員氏名…石田 晃司
- 設置主体名…社会福祉法人 F I G福祉会 ●特別養護老人ホーム「チェリーゴード」併設、ケアハウス「チェリーゴード」、養護老人ホーム「チェリーゴード」
- 開設…H10-04-01

59 老人保健施設 ジョイトピアしんいち

〒729-3105 福山市新市町下安井3510 TEL 0847-51-2226 FAX 0847-51-2216

- 入所定員…65 ●認知症…0 ●通所定員…50 ●会員氏名…寺岡 暉
- 設置主体名…社会福祉法人 新市福祉会 ●特養ホーム：ジョイトピアおおさ併設、協力医療機関：寺岡記念病院
- 開設…H10-08-01

60 老人保健施設 平和の里

〒730-0812 広島市中区加古町6-1 TEL 082-248-8828 FAX 082-248-8803

- 入所定員…95 ●認知症…15 ●通所定員…20 ●会員氏名…林 剛吉
- 設置主体名…医療法人社団 桃李会 ●平和診療所併設、協力医療機関：林病院 ●開設…H10-10-01

61 介護老人保健施設 はまな荘

〒731-4311 安芸郡坂町字北新地2丁目3-10 TEL 082-820-1877 FAX 082-820-1878

- 入所定員…80 ●認知症…0 ●通所定員…50 ●会員氏名…山田 勝士
- 設置主体名…社会福祉法人 恩賜財団済生会支部広島県済生会 ●済生会広島病院、特養ホーム「たかね荘」
- 開設…H11-04-01

62 三次地区医師会介護老人保健施設 あさぎり

〒728-0025 三次市栗屋町柳迫1649-1 TEL 0824-62-6611 FAX 0824-62-6617

- 入所定員…80 ●認知症…0 ●通所定員…45 ●会員氏名…星田 昌吾
- 設置主体名…社団法人 三次地区医師会 ●協力医療機関：三次地区医療センター ●開設…H11-04-01

63 介護老人保健施設 精彩園

〒722-0215 尾道市美ノ郷町三成339-3 TEL 0848-48-5511 FAX 0848-48-5582

- 入所定員…60 ●認知症…0 ●通所定員…59 ●会員氏名…土橋 敬弘
- 設置主体名…医療法人社団 精彩会 ●協力医療機関：尾道総合病院 ●開設…H12-04-01

64 老人保健施設 べにまんさくの里

〒739-0478 廿日市市大野町1320 TEL 0829-50-0031 FAX 0829-50-0037

- 入所定員…80 ●認知症…0 ●通所定員…60 ●会員氏名…梶川 憲治
- 設置主体名…医療法人社団光仁会 ●大野光仁クリニック併設 ●開設…H13-02-01

65 介護老人保健施設 こぶしの里

〒729-5121 庄原市東城町川東152-4 TEL 08477-2-5252 FAX 08477-2-5253

- 入所定員…50 ●認知症…30 ●通所定員…60 ●会員氏名…梶川 憲治
- 設置主体名…医療法人社団光仁会 ●光仁クリニック、在宅介護支援センター「かたくり、此」の訪問看護サービス
- 開設…H12-10-16

66 老人保健施設 あおかげ苑

〒722-2211 尾道市因島中庄町大山1032-1 TEL 0845-26-2233 FAX 0845-26-2232

- 入所定員…80 ●認知症…0 ●通所定員…20 ●会員氏名…村上 祐司
- 設置主体名…社会福祉法人あおかげ ●協力医療機関：因島総合病院 ●開設…H11-07-28



広島県老人保健施設協議会会員名簿一覧

介護老人保健施設の名称

67 介護老人保健施設 安登やすらぎ苑

〒729-2512 呉市安浦町安登西5-11-19 TEL 0823-84-0006 FAX 0823-84-0116

- 入所定員…69 ●認知症…0 ●通所定員…40 ●会員氏名…村瀬 雅之
- 設置主体名…医療法人社団柏原会 ●協力医療機関：中国労災病院、尾田歯科医院 ●開設…H11-10-01

68 介護老人保健施設 記念寿

〒730-0805 広島市中区十日市町1丁目6-8 TEL 082-294-8400 FAX 082-294-8420

- 入所定員…48 ●認知症…0 ●通所定員…20 ●会員氏名…寺村 信行
- 設置主体名…国家公務員共済組合連合会広島記念病院 ●国家公務員共済組合連合会広島記念診療所併設
- 開設…H12-04-01

69 介護老人保健施設 eハウス

〒734-0026 広島市南区仁保1丁目6-18 TEL 082-286-6117 FAX 082-286-6113

- 入所定員…42 ●認知症…0 ●通所定員…30 ●会員氏名…米川 賢
- 設置主体名…医療法人社団広島厚生会 ●広島厚生病院 訪問看護ステーションほほえみ 居宅介護支援センターこうせい
- 開設…H12-03-28

70 老人保健施設 さざなみ苑

〒737-1206 呉市音戸町高須3丁目7-15 TEL 0823-50-0688 FAX 0823-50-0689

- 入所定員…70 ●認知症…0 ●通所定員…40 ●会員氏名…小村 和年
- 設置主体名…呉市 ●協力医療機関：呉共済病院、佐藤歯科医院 ●開設…H12-04-01

71 東広島市介護老人保健施設 もみじ園

〒724-0622 東広島市黒瀬町乃美尾555-1 TEL 0823-83-6061 FAX 0823-83-6062

- 入所定員…60 ●認知症…0 ●通所定員…20 ●会員氏名…山下 龍男
- 設置主体名…東広島市 ●黒瀬町特別養護老人ホームさくら園 ●開設…H12-04-01

72 介護老人保健施設 菜の花

〒731-0221 広島市安佐北区可部5丁目4-19-10 TEL 082-814-0008 FAX 082-819-1140

- 入所定員…80 ●認知症…0 ●通所定員…30 ●会員氏名…内藤 秀敏
- 設置主体名…医療法人ないとう内科・循環器科 ●ないとう内科・循環器科併設 協力医療機関：安佐市民病院、金森歯科医院 ●開設…H12-04-03

73 介護老人保健施設 あいあい

〒726-0026 府中市三郎丸町137 TEL 0847-40-1010 FAX 0847-40-1550

- 入所定員…80 ●認知症…0 ●通所定員…80 ●会員氏名…門田 悦治
- 設置主体名…医療法人社団晃弥会 ●協力医療機関：医療法人社団みのり会北川病院 ●開設…H13-02-01

74 介護老人保健施設 白木の郷

〒739-1412 広島市安佐北区白木町大字小越230 TEL 082-828-0123 FAX 082-828-3456

- 入所定員…80 ●認知症…0 ●通所定員…20 ●会員氏名…酒井 慈玄
- 設置主体名…社会福祉法人 三篠会 ●協力医療機関：西条中央病院、ゆあさ歯科 ●開設…H12-03-17

75 介護老人保健施設 ドリームせせらぎ

〒729-0411 三原市本郷町大字船木3105-3 TEL 0848-86-6868 FAX 0848-86-6601

- 入所定員…60 ●認知症…0 ●通所定員…58 ●会員氏名…谷本 雄謙
- 設置主体名…医療法人仁康会 ●協力医療機関：本郷中央病院 ●開設…H12-07-01

76 介護老人保健施設 ルネッサンス瀬戸内

〒737-1317 呉市倉橋町丘之下2638-3 TEL 0823-50-3333 FAX 0823-50-3355

- 入所定員…65 ●認知症…15 ●通所定員…20 ●会員氏名…林 英紀
- 設置主体名…医療法人社団林医院 ●訪問看護ステーション、訪問入浴介護併設 協力医療機関：国立呉病院、四道歯科医院
- 開設…H12-07-01

77 介護老人保健施設 あき

〒739-0311 広島市安芸区瀬野3丁目12-35 TEL 082-894-3337 FAX 082-894-3338

- 入所定員…70 ●認知症…0 ●通所定員…30 ●会員氏名…白川 敏夫
- 設置主体名…医療法人のぞみ ●瀬野白川病院 ●開設…H12-12-01

78 介護老人保健施設 ほほえみ呉中央

〒737-0051 呉市中央5丁目1-6 TEL 0823-32-5678 FAX 0823-32-6606

- 入所定員…88 ●認知症…0 ●通所定員…12 ●会員氏名…平川 晃
- 設置主体名…医療法人ほほえみ会 ●クリニックほほえみ呉 協力医療機関：呉市医師会病院 ●開設…H13-04-01

79 介護老人保健施設 牛田バラ苑

〒732-0068 広島市東区牛田新町3丁目30-30 TEL 082-222-8000 FAX 082-222-8006

- 入所定員…100 ●認知症…0 ●通所定員…40 ●会員氏名…松石 頼明
- 設置主体名…医療法人恒和会 ●協力医療機関：広島鉄道病院、八丁堀歯科医院 ●開設…H13-04-01

80 介護老人保健施設 ウェルフェア

〒732-0032 広島市東区上温品1丁目21-6 TEL 082-280-3720 FAX 082-280-3751

- 入所定員…84 ●認知症…30 ●通所定員…40 ●会員氏名…山崎 孝男
- 設置主体名…医療法人たかまさ会 ●協力医療機関：山崎病院、神人クリニック ●開設…H13-08-01

81 介護老人保健施設 まお

〒725-0012 竹原市下野町3126-1 TEL 0846-22-3007 FAX 0846-22-3060

- 入所定員…72 ●認知症…0 ●通所定員…40 ●会員氏名…安田 克樹
- 設置主体名…医療法人社団仁慈会 ●安田病院併設 協力医療機関：安田歯科医院 ●開設…H14-01-01

82 介護老人保健施設 呉中央コスモス園

〒737-0811 呉市西中央3丁目6番7号 TEL 0823-32-7100 FAX 0823-32-7200

- 入所定員…100 ●認知症…0 ●通所定員…30 ●会員氏名…登 道夫
- 設置主体名…社会福祉法人 白寿会 ●協力機関：済生会呉病院・灘田歯科医院 ●開設…H14-04-01

83 介護老人保健施設 ピア観音

〒733-0036 広島市西区観音新町一丁目7番40号 TEL 082-503-7772 FAX 082-503-7774

- 入所定員…100 ●認知症…0 ●通所定員…20 ●会員氏名…後藤 忠啓
- 設置主体名…社会福祉法人 慈楽福祉会 ●協力機関：広島三菱病院 ●開設…H14-04-01

84 介護老人保健施設 くつろぎ苑

〒721-0962 福山市東手城町一丁目28番地31号 TEL 084-945-7000 FAX 084-945-7001

- 入所定員…89 ●認知症…39 ●通所定員…30 ●会員氏名…前原 慈朗
- 設置主体名…医療法人 慈生会 ●前原病院 協力機関：たての歯科クリニック ●開設…H14-08-01

85 介護老人保健施設 三滝ひまわり

〒733-0802 広島市西区三滝本町二丁目99番の2 TEL 082-230-8777 FAX 082-230-8327

- 入所定員…110 ●認知症…0 ●通所定員…35 ●会員氏名…野村 昭太郎
- 設置主体名…医療法人みやうち ●廿日市野村病院 協力機関：広島記念病院 ●開設…H14-11-01

86 介護老人保健施設 せんだの里

〒720-0017 福山市千田町2丁目5番5号 TEL 084-961-1500 FAX 084-961-1501

- 入所定員…96 ●認知症…0 ●通所定員…60 ●会員氏名…水永 弘司
- 設置主体名…医療法人 永光会 ●水永病院・弓井歯科医院 ●開設…H15-04-01

87 介護老人保健施設 きさか

〒739-0003 東広島市西条町土予丸1235番地 TEL 082-422-1560 FAX 082-421-0838

- 入所定員…50 ●認知症…0 ●通所定員…34 ●会員氏名…木阪 義彦
- 設置主体名…医療法人博愛会 ●木阪病院・森歯科医院 ●開設…H15-04-01

88 介護老人保健施設 ひばり

〒730-0046 広島市中区昭和町1-5 TEL 082-543-5700 FAX 082-249-5891

- 入所定員…100 ●認知症…0 ●通所定員…52 ●会員氏名…梶川 博
- 設置主体名…医療法人 翠清会 ●梶川病院・中西歯科医院 ●開設…H15-08-01

89 介護老人保健施設 メディケア・くれ

〒737-0051 呉市中央2-6-20 TEL 0823-25-8100 FAX 0823-25-8112

- 入所定員…66 ●認知症…30 ●通所定員…20 ●会員氏名…大城 久司
- 設置主体名…医療法人社団永楽会 ●前田病院 ●開設…H15-08-01



広島県老人保健施設協議会会員名簿一覧

介護老人保健施設の名称

90 介護老人保健施設 陽だまり

〒730-0042 広島市中区国泰寺2-4-18 TEL 082-544-1616 FAX 082-544-1636
 ●入所定員…100 ●認知症…0 ●通所定員…20 ●会員氏名…林 雄三
 ●設置主体名…医療法人社団仁鷹会 ●たかの橋中央病院・河内歯科医院 ●開設…H15-12-01

91 介護老人保健施設 ふかわ・くにくさ

〒739-1752 広島市安佐北区上深川186番地1 TEL 082-840-1840 FAX 082-840-3666
 ●入所定員…100 ●認知症…0 ●通所定員…40 ●会員氏名…横山 吉宏
 ●設置主体名…社会福祉法人あと会 ●協力医療機関：太田川病院・松島歯科 ●開設…H16-10-01

92 介護老人保健施設 シラユリ

〒722-0062 尾道市向東町2830 TEL 0848-20-6009 FAX 0848-44-6466
 ●入所定員…50 ●認知症…0 ●通所定員…20 ●会員氏名…吉原 久司
 ●設置主体名…医療法人吉原胃腸科外科 ●協力医療機関：尾道市立市民病院・吉原胃腸科外科
 ●開設…H16-10-01

93 介護老人保健施設 葵の園・広島空港

〒739-2208 東広島市河内町入野7841番地2 TEL 082-420-7171 FAX 082-420-7300
 ●入所定員…50 ●認知症…0 ●通所定員…40 ●会員氏名…新谷 幸義
 ●設置主体名…医療法人社団葵会 ●協力医療機関：八本松病院・八本松歯科
 ●開設…H17-04-01

94 介護老人保健施設 湯来まつむら

〒738-0512 広島市佐伯区湯来町大字白砂字欄曾利590番地 TEL 0829-40-5600 FAX 0829-40-5221
 ●入所定員…50 ●認知症…0 ●通所定員…20 ●会員氏名…松村 誠
 ●設置主体名…医療法人松村循環器・外科医院 ●協力医療機関：速水医院・川端歯科医院
 ●開設…H17-05-01

95 介護老人保健施設 原

738-0031 廿日市市原926-1 TEL 0829-38-3333 FAX 0829-38-6161
 ●入所定員…80 ●認知症…0 ●通所定員…10 ●会員氏名…酒井 慈玄
 ●設置主体名…社会福祉法人三篠会 ●協力医療機関：JA広島総合病院・重症心身障害児施設鈴が峯歯科
 ●開設…H18-03-01

96 介護老人保健施設 さくら

736-0045 安芸郡海田町堀川町2-23 TEL 082-822-3777 FAX 082-822-8438
 ●入所定員…50 ●認知症…0 ●通所定員…20 ●会員氏名…山本 正隆
 ●設置主体名…医療法人かしの木会
 ●開設…H18-06-01

97 駅家リハビリテーションSAKURA

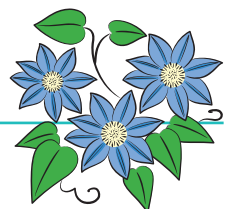
720-1131 福山市駅家町大字万能倉1046番2 TEL 084-977-0058 FAX 084-976-9622
 ●入所定員…90 ●認知症…0 ●通所定員…40 ●会員氏名…安部 英一
 ●設置主体名…医療法人社団黎明会
 ●開設…H18-06-01

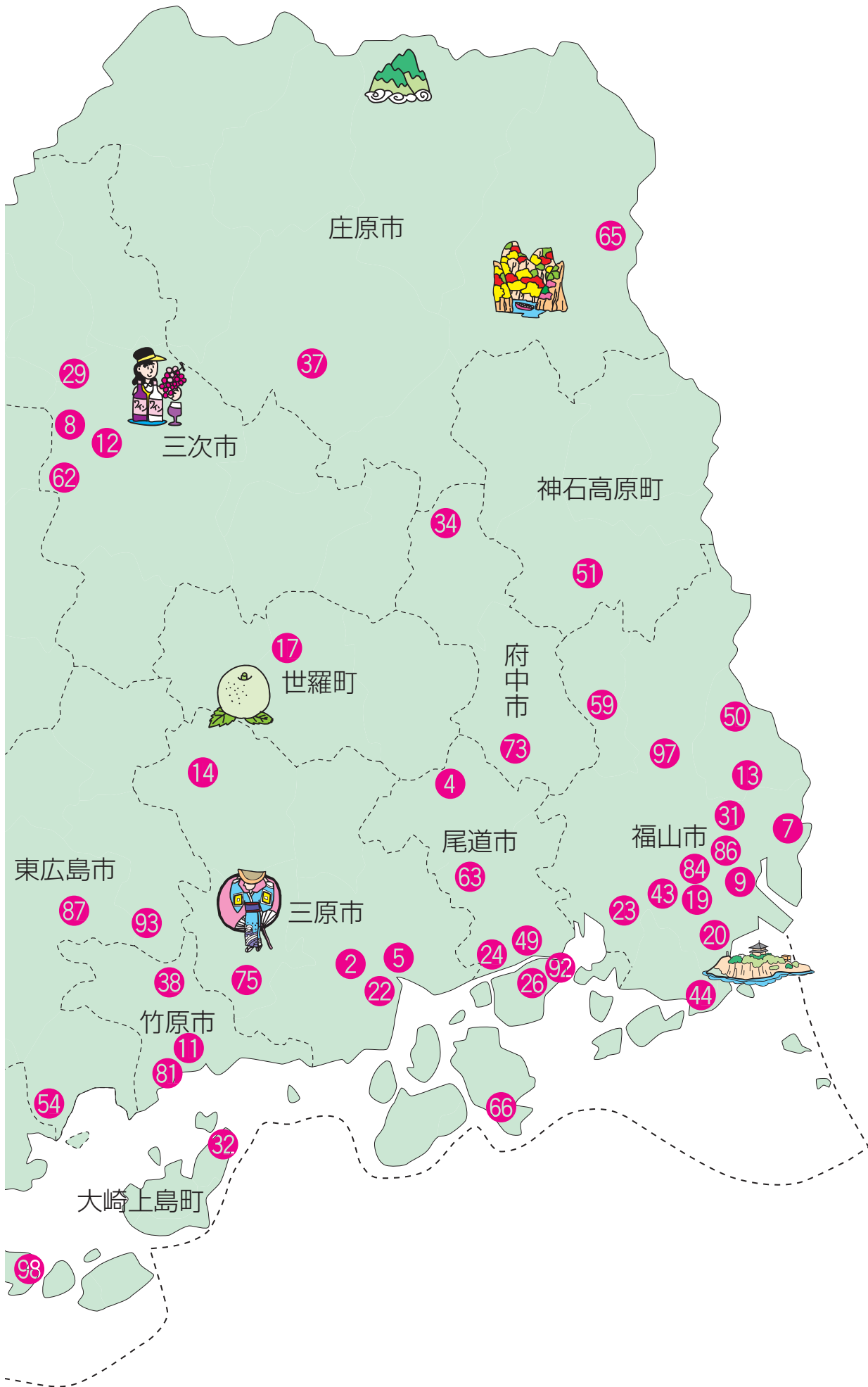
98 介護老人保健施設大浜

734-0102 呉市豊浜町大字大浜深田482番地の1 TEL 0846-67-1188 FAX 0846-67-1177
 ●入所定員…50 ●認知症…0 ●通所定員…38 ●会員氏名…西岡 安己
 ●設置主体名…社会福祉法人成寿会
 ●開設…H19-04-01

99 青山病院(仮称)介護老人保健施設

737-0001 呉市阿賀北5丁目15番3号 TEL 0823-71-0151 FAX 0823-74-2711
 ●入所定員…未定 ●認知症…0 ●通所定員…20 ●会員氏名…青山 喬
 ●設置主体名…医療法人せいざん
 ●開設…H20-04-01(予定)







宮島町／鹿

介護老人保健施設の理念・役割

1. 包括的ケアサービス施設
2. リハビリテーション施設
3. 在宅復帰施設
4. 在宅生活支援施設
5. 地域に根ざした施設

老健
ひろしま

広島県老人保健施設協議会

第9号

July 2007

●編集

広島県老人保健施設協議会

広報委員会

〒720-0832 広島県福山市水呑町3332番地1

介護老人保健施設 サンスクエア沼南

☎ (084) 956-1177 ㊚ (084) 956-3700

●発行

広島県老人保健施設協議会

事務局

〒722-0393 広島県尾道市御調町市124

公立みつぎ総合病院内

☎ (0848) 76-1111 ㊚ (0848) 76-3002