

／ ライフケアサポート情報誌 ／

こもれび

K O M O R E B I

特集 鹿児島地域包括ケアセンターの設立



社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部 鹿児島県済生会
済生会鹿児島地域福祉センター

〒890-0031 鹿児島市武岡5丁目51番10号

TEL.099-284-8250 FAX.099-284-8252

□ <http://www.saiseikai-kg.jp>

2018

vol.23

SPRING



鹿児島地域包括ケアセンター設立にあたって

済生会鹿児島地域包括ケアセンター長

済生会鹿児島地域福祉センター所長

吉田 紀子

平成30年度、心新たに新学期が始まりました。

ご家族の進級や異動などをお迎えのご家庭も多いことと存じますが、皆様にはお変わりなくご清栄のことと存じます。今年の春爛漫は駆け足でした。

さて、済生会鹿児島地域福祉センターもこの春から新たな一步を踏み出しました。

平成30年4月1日、済生会鹿児島病院と済生会鹿児島地域福祉センターとが機能的に一体化され、済生会鹿児島地域包括ケアセンターが設立されました。

その中で鹿児島病院は医療機能を、地域福祉センターは介護福祉機能を担うこととなります。

この背景には、高齢化の進む鹿児島市にあって、医療介護福祉のニーズを有する方々が増加し、また高齢単身世帯や高齢ご夫婦世帯が増え、独居高齢の方々等の看取りの場や看取ってくれる人のいないいわゆる看取り難民の増加も予測され、それらの方々の生涯を通じた医療介護福祉の切れ目のないサービス需要の高まりがあり、住み慣れた地域ごとにそれらの需要やニーズの充足の仕組み(地域包括ケアシステム)づくりが求められている状況があります。

この地域包括ケアシステムづくりは、団塊の世代がすべて後期高齢者になる2025年を目途に、自治体ごとに進められておりますが、この仕組みは、住み慣れた地域で、生活圏域(中学校区単位など)ごとに、病氣や要介護などどのような状況になっても、適切な良いサービスを受けながら人生の最後まで自分らしい生活を送れるような地域の仕組みをつくることを目指しております。

そのためには①医療・看護、リハビリテーション、介護・福祉・生活支援のサービス提供社会資源の充実と連携の仕組みづくり ②予防、健康づくりサービスの社会資源の充実 ③自助・互助・共助・公助の役割分担と機能発揮 ④それらをコーディネートして地域をつくり、進行管理する行政の役割が必要と考えられます。

①～③をめざして、鹿児島県済生会鹿児島地域においては、これまで、鹿児島病院における機能強化(地域包括ケア病棟開設、在宅医療開始など)と、鹿児島地域福祉センターにおける地域住民の包括ケア自助力・互助力・地域づくり力を養成するボランティア講座の開講などに既に取り組んでまいりました。

鹿児島地域福祉センターでは、要介護状態の方々のうち、主に要介護3以上の方々には特別養護老人ホーム高喜苑で介護施設サービスをうけながらの入所生活を、主に要介護2以下の方々のうち、自宅では生活が困難な方々にはサービス付き高齢者向け住宅や軽費老人ホームで見守り・相談支援と、在宅サービスを適宜利用しながら在宅に近い生活を、さらに要介護、要支援であっても、自宅生活を希望される方々には、通所によるデイサービス、訪問によるホームヘルプサービスや訪問入浴、医師と連携した訪問看護



サービスを利用して自宅生活を送っていただけるよう、さらに利用者様のニーズと希望に合わせて利用サービスを計画調整支援するケアマネージャーによる居宅介護支援事業など合計13種のサービスを提供させていただいております。

さらに、地域福祉センターサービスご利用の方で医療が必要な状況が発生する場合があります。このような時、鹿児島病院から利用者様の状況に応じて、在宅医療として訪問診療・さらに看取りまでを、外来受診が可能な場合は病院での外来診療を、さらに入院が必要な場合は入院医療を提供していただける医療提供体制が必要に応じて確実にあることが、利用者様にとって安心して生活するうえで必要な環境であるとお声を多くいただいております。

また、病院退院後自宅生活が困難とされる方々の中には地域福祉センターの住まい資源や在宅サービスを利用したいと希望される方々もおられます。

これらに関しては、これまでも鹿児島病院と地域福祉センターが、担当者レベルの調整により、利用者の方々のニーズや希望に合わせてサービス提供に努めてまいりましたが、利用者様が安心して暮らしていただける環境づくりに貢献するには、さらに両施設が組織的に機能的一体化を図ることにより、両施設が目的と利用者様中心の価値観を共有し、患者様・利用者様の状況の変化と希望に応じて、済生会地域包括ケア連携士やケアマネージャー等の利便的・効率的調整のもとに、より円滑な機動性のある満足していただけるきめ細かなサービス提供連携体制が求められており、さらに住民の方々への情報発信も求められておりました。

以上のような利用者様方や地域住民の方々からの要請にお応えするため、この度、鹿児島病院と鹿児島地域福祉センターが、地理的分居を乗り越えて、機能的一体化を図り、地域包括ケアセンターを設立するに至った次第でございます。

現時点ではご利用様は主に高齢者の方々ですが、済生会のめざす地域包括ケアは、多様なニーズを有する社会的困窮の方々も含めて、住み慣れた地域で助け合い、共に生きることのできる地域のしくみづくりへの貢献をめざしており、今後は、関係機関・団体および地域の方々と連携し、障害者、子どもを始め、生活困窮者の方々、社会的弱者の方々をも含めて雇用、就労、教育支援等にニーズの充足にも取り組む予定にしております。

このたび済生会鹿児島地域包括ケアセンターの設立にあたり、鹿児島病院と鹿児島地域福祉センターが一体となり、済生会人として組織的責任において切れ目のないサービスを提供できる体制を構築し、今後さらに多様なニーズに対応できるより質の高いケアのあり方を常に探求し研鑽する協働活動によって、利用者の皆様方にとってご希望の場所で人生を豊かに楽しく生きていただくご支援をさせていただきますよう、職員一同改めて決意を新たにし、使命感に燃えているところです。

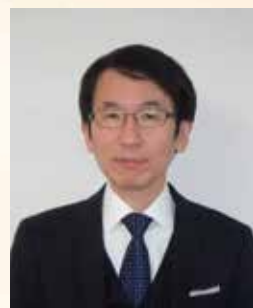
済生会鹿児島地域包括ケアセンター(鹿児島病院および地域福祉センター)への皆様のご理解とご愛顧、ご指導・ご支援をどうぞよろしくお願い申し上げます。

平成30年4月吉日

鹿児島地域包括ケアセンター設立にあたって

鹿児島地域包括ケアセンター副所長
済生会鹿児島病院院長

久保園 高明



厚生労働省は、団塊の世代が75歳以上となる2025年を目処に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築をめざしています。さらに地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくものとしています。

そのような日本の医療福祉情勢を考え、当院も地域包括ケアへの参入が喫緊の課題と位置づけ、約2年前より順次準備を行ってきました。今回4月1日に、済生会鹿児島地域福祉センターと当院は機能的に一体化され、鹿児島地域包括ケアセンターとして、厚生労働省が推し進めている「医療から介護への切れ目ないサービス」の提供をめざすこととなりました。

当院は病院ですので、地域包括ケアのうち医療の分野を受け持つわけですが、一昨年4月からは高齢者や障害者の医療に欠かせないリハビリ部門を再開し、同年10月には地域医療部を開設して訪問診療が可能な体制を作りました。昨年7月より入院が必要な患者さんに対しての地域包括ケア病床を開始しました。さらには当院の特長である、健康診断と予防接種もこのシステムの中に組み込む予定です。

我々の考えている地域包括ケアシステムは、地域における保健・医療・福祉の面から、高齢者のみならず、広く医療弱者の方々の生活を応援して住みやすい地域をつくることから始め、将来的には、住まいの場支援、生きがい向上、就学・就労支援、閉じこもり予防、その他広く地域の人々の健康な生活を手助けすることをめざしています。

このシステムを患者さんご本人、ご家族、地域の方々にご理解いただきながら、関連医療機関の先生方や職員の方々、ケア・マネージャー、ソーシャル・ワーカー、保健師さんと密接に連携しながら、患者さんが住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう支援していきたいと考えております。

関係者各位には、よりよい地域包括ケアを実践するために、今後ともご指導のほど、なにとぞよろしくお願いいたします。



特集

鹿児島地域包括ケアセンターの設立

団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、その地域の特性・実情に応じた地域包括ケアシステム構築へ向けた取組みが進められています。

鹿児島県済生会では、平成30年4月1日に済生会鹿児島病院と済生会鹿児島地域福祉センターが機能的に一体化され、済生会鹿児島地域包括ケアセンターが設立されました。

済生会鹿児島病院では医療機能を、鹿児島地域福祉センターでは介護福祉機能を担い、それぞれが役割を果たしていくことで済生会の使命の一つである「医療・福祉介護の切れ目のないサービス」へと繋がり、地域住民のニーズに応じていけるような仕組みづくりを目指してまいります。

済生会鹿児島地域包括ケアセンターは、済生会の使命を踏まえた地域包括ケア推進拠点として、地域住民の保健、医療、福祉、生活支援に係る切れ目のない質の高いサービスを両施設において提供するとともに、住民の自助力、互助力を高め、社会的包摂型共生の地域づくりに貢献することを目的としています。

〈基本方針〉

- I 保健・医療・介護・福祉サービスを一体的に提供するとともに、今後、住まいの場支援・生きがい向上・就労支援・就学支援・閉じこもり予防・地域生活参加・活動支援・自助互助共生支援・ソーシャルキャピタル醸成、同ボランティア養成等多岐にわたるサービス支援を行う。
- II 対象者は、要介護・要支援高齢者に限定せず、全年齢の障害者・難病・刑余者等要援護者・生活困窮者・虚弱独居者など広く対象とする。
- III サービス支援は、済生会が直接提供する事業主体に限らず、地域住民や関係機関・団体・事業者とも幅広く協働し、地域住民の拠り所となり、共に生きる地域づくりに貢献する。

済生会鹿児島地域包括ケアセンター

医療機能

済生会鹿児島病院

介護・福祉機能

済生会鹿児島地域福祉センター

済生会鹿児島地域包括ケアシステムの構築へ向けて

～済生会鹿児島地域包括ケア研究会発足と地域への発信～



地域医療・福祉・介護の総合的サービスの実践に向けて

1. 生活困窮者への支援
2. 地域医療への貢献
3. 総合的医療・福祉のサービスの提供

これは、済生会の使命とされるものです。

今、地域包括ケアの確立が緊要とされていますが、この3番目に上がっている総合的医療・福祉のサービス提供はこれに共通するものがあります。

この使命のもと、済生会鹿児島地域福祉センターは平成29年12月、済生会鹿児島病院と共に『済生会鹿児島地域包括ケア研究会』を立ち上げました。

この研究会は、「済生会地域包括ケア推進モデルを形成し、済生会ブランドを確立、更には社会貢献していくことであり、そのために必要な地域における保健・医療・介護・福祉・生活支援サービスのあり方の実践的研究を行い、サービスの質の向上を図る」ことを目的にします。

済生会鹿児島地域包括ケア研究会は、これらの事業所と済生会鹿児島病院の代表者で運営し、全ての職員が参加可能となっております。

昨年末、その代表者が集まり、発足会を行いました。そこで鹿児島の済生会が目指す地域包括ケアの概要について、済生会地域福祉センター吉田所長より講義を受け、その後参加者の意見交換を行いました。感想として、「包括ケアという事で、地域で何か行うという事ばかり考えていた。視野が広がった。」「全人的支援の実践について深く考える機会になった。これから、事業所に帰って他の職員とも話してみたい。」「自分たちの資質向上に繋がっていく事を感じた。」などが上がっていました。

これからの活動の予定として、鹿児島済生会地域包括ケアのあり方について地域福祉センター・済生会鹿児島病院の全職員で研修を行い、鹿児島の済生会が目指す地域包括ケアについて共通理解を図っていきます。個々の職員が連携に必要な基本的知識・タイムリーな情報・意識を持ち、他職種の専門性を理解し、それを活かす効果的な連携と協働の実践を目指します。

それに伴い、医療の場・介護の場という断片的な支援ではなく、利用者主体で多様性があり全人的で継続性のある支援について考究していきます。

本人の意思、自己決定の尊重の考究

済生会は、高齢者だけでなく、障害者・児童・ホームレス・生活困窮者等すべての方々を対象としています。また、医療・介護・福祉だけでなく住まい・就労・生活支援・教育なども含み、済生会の持つ資源を最大限に活かし、対象者の人権を尊重し、地域住民の皆様が自ら主体となって考え実践していられるよう支援していきたいと考えています。

済生会鹿児島地域包括ケア研究会では、職員間の共通理解が図れた後、ICF(国際生活機能分類)を活用し、対象者の全人的健康とQOLの向上に向けケースカンファレンスを行います。

「すべての人に関する分類」とされるこのツールを使ってケースカンファレンスを行い、課題分析を積み重ねる事で、地域にお住まいの対象者が抱える様々な課題に対し、意思の尊厳や自己決定支援について考究する機会になると考えております。

そして、誰もが意思を尊重され、どこに住んでいても、その地域で安心・安全に暮らしていただけるために…可能な限りその人の持つ能力を活かす、全人的であり、質の高いサービスの実践を目指します。

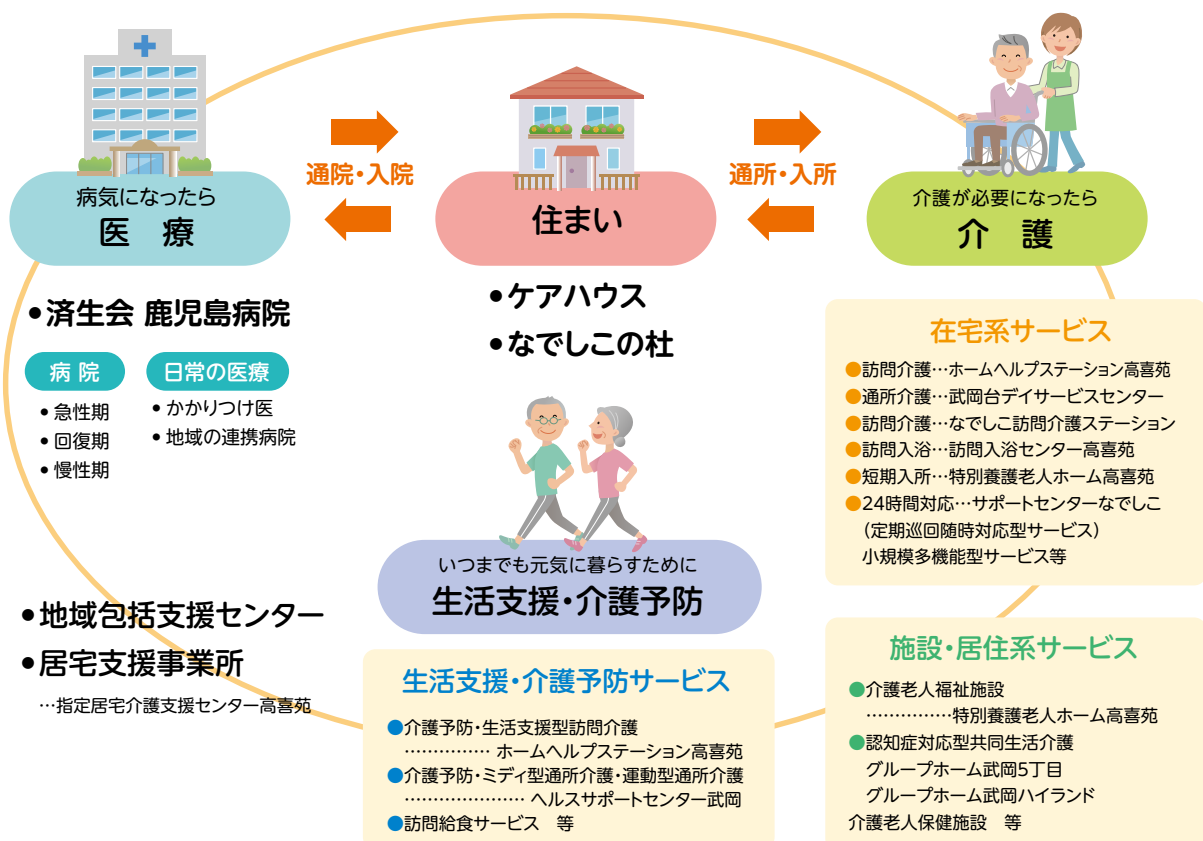
地域の皆様と共に

済生会鹿児島地域包括ケア研究会は、私たちの持つ資源を最大限活かし、共助としての役割を担うため、地域の課題について能動的な見出しに努め、地域支援者と課題を共有し協働的な支援の実践に努めてまいります。

また、地域福祉センターでは、「安心・安全で共に助け合って生きるまちづくり」に向けて、28年度よりボランティア養成講座を開催しております。この講座では、全人的健康・自助力・互助力・利他力・地域づくり力をつけるプログラムを用いて倫理学習・スキル学習・日常生活実践を学びます。

一方済生会鹿児島地域包括ケア研究会では、ケースカンファレンスで地域にお住まいの対象者の課題分析を重ねる中で、地域における共通した課題の見出しにも繋げていきたいと考えています。そして、済生会地域福祉センターは、済生会の持つ資源を最大限活かし、地域の皆様と共に、地域の包括ケアシステム構築の促進に努めてまいります。

～住み慣れた地域で自分らしく暮らすために～ 地域包括ケアシステム



第70回 済生会学会において、発表してきました。

今回は、特別養護老人ホーム高喜苑より、山下直也介護福祉士と東郷浩一看護師が発表者として参加し、口演してきました。

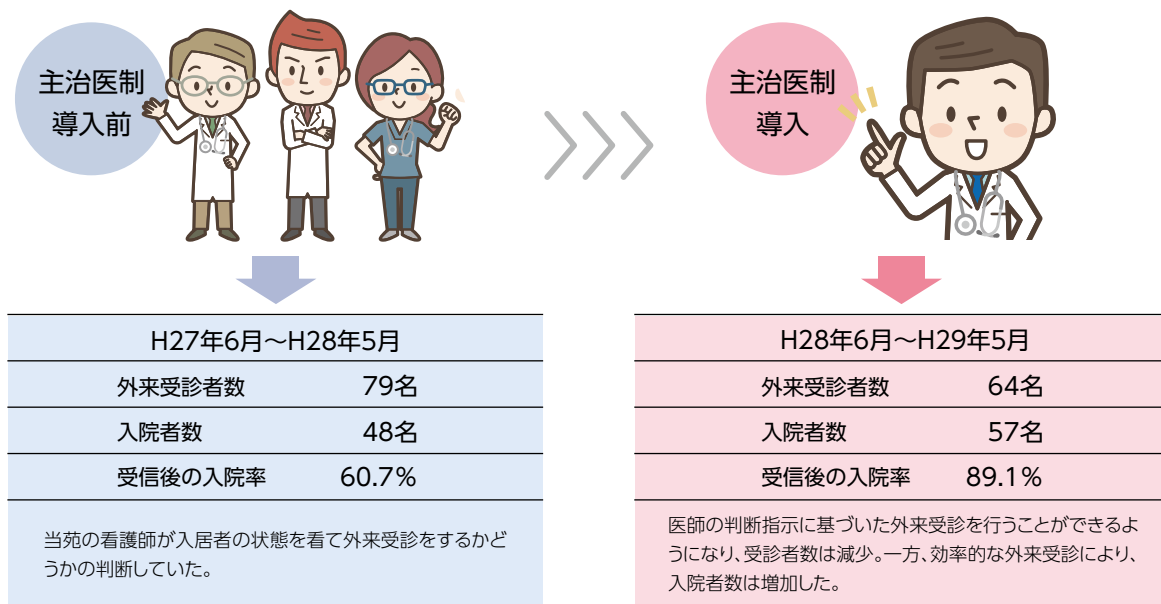
特養における医療との連携について

～増加する医療ニーズに対応するために～

特別養護老人ホーム高喜苑 看護師 東郷 浩一

特別養護老人ホームは、原則として要介護3以上が入所の要件となり、当苑の入所者の平均介護度は4.6、平均年齢は88.1歳と重度化・高齢化が顕著である。これに伴い医療依存度が高くなり医療との連携は大変、重要です。

そのような中で当苑においては、専任の配置医師による主治医制を取っておらず、複数の医師が交代で診療にあたっており、継続して健康状態を把握できる体制づくりが課題となっていました。



- ◎専任の医師を配置すること(主治医制の導入)によって、入所者及び家族の、信頼感や安心感が得られた。
- ◎医師とスタッフとの連携が深まり、入居者の体調の変化をすぐに報告できる体制ができた。また、予後予測に基づく早めの対応が可能になり、看護師への夜間のオンコール回数が減少し、スタッフの精神的負担の軽減になった。
- ◎入居者のご家族への詳しい説明がスムーズにでき、看取りケアの取り組みを混乱なく進めることができるようになった。

これからも医療と福祉の連携を強化し、看取りを含めた様々な医療ニーズに対応できるように努めていきたい。

《考 察》

これまでは看護師が入居者の状態を見て外来受診をするかどうかの判断をしていたが専任の医師が配置されたことにより、医師の判断指示に基づいた外来受診を行う事ができ受診者数は減少しました。一方、入院者数は増加しており効率的な外来受診ができたと考えられます。

入居者のご家族への医療に関する詳しい説明がスムーズにできるようになりました。

《結 論》

今回、済生会鹿児島病院の協力もあり専任の医師を配置する事によって、入所者及び家族の、信頼感や安心感を得られた他、看護師、ケアワーカーの業務の効率化や精神的負担の軽減に繋がりました。

これからも特養の役割として、今後重度化する医療ニーズに対応できるよう、医療との連携を強化していきます。

開催日時 平成30年2月18日 開催場所 福岡市 福岡国際会議場

今回は全国の済生会から約2600人の参加がありました。

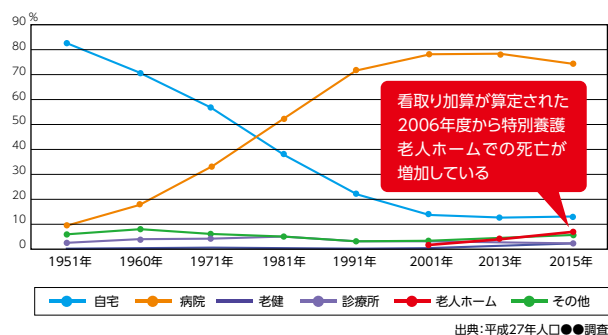
より良い看取り介護を目指して

～看取りに対する職員の意識変化～

特別養護老人ホーム高喜苑 介護福祉士 山下 直也

近年、有料老人ホームや特別養護老人ホーム(特養)といった高齢者施設において「看取り介護」「看取りケア」という言葉がよく聞かれるようになりました。

施設や病院における「看取り」とは、近い将来の死が避けられないとされる「終末期」の利用者に対し、身体的・精神的な苦痛をできるだけ軽減し、人生の最期まで尊厳ある生活をおくれるようサポートするため、その時期にふさわしい医療や介護をおこなうことを指します。



2006年におこなわれた介護報酬改定で「看取り介護加算」の項目が創設されたことから、特養などの老人福祉施設において看取り介護の指針が定められました。また、2015年の介護報酬改定においても、「看取り期における対応の充実」が推進され、福祉施設等における死亡も徐々に増加傾向にあります。

そこで、当苑においても、職員アンケートにて、看取りを経験して得た意識の変化を比較検証し、今後の高喜苑での看取りの取組についての課題を明らかにしました。

看取りの経験

意識の変化を比較

取り組みにおける課題抽出

平成26年度と
平成29年度に
同じ内容での
アンケートを実施

取り組むべき課題

職員体制

夜間帯の看護師の配置
スタッフの人員不足
医師の確保(24時間)
看取りの対象者入所時
における夜勤者の増員

連携・情報収集

生活歴・価値観、家族の
希望等の情報収集
専門職間での連携、
情報交換・共有
利用者・家族との信頼関係
コミュニケーション
主治医からの家族・
スタッフへの細かな説明
他の入所者への心のケア

看取りの理解

看取りに対する
基本的な理解の習得
看取り委員会の機能充実
マニュアルの見直し
定期的な現況会の開催

アンケート結果 ①

Q1. 施設(特養)で看取り介護を行うべきだと思いますか

	平成26年度	平成29年度
はい	89%	75%
いいえ	0%	7%
わからない	7%	18%
無回答	4%	0%

アンケート結果 ②

Q2. 当施設で看取り介護を実施していけるといえますか

	平成26年度	平成29年度
はい	39%	68%
いいえ	39%	7%
どちらともいえない	15%	20%
わからない	7%	0%

平成26年度は看取りについて「不安」「分からない」といった意見が多かったのに対し平成29年度は「よかった」「故人に申し訳ない」という肯定的な意見が増加し、「不安」が大きく減少。3年間の取り組みに前進的な効果がみられた。

今後も、その方らしさを尊重しさらなる全人的ケアを今後の課題とし、より良い看取り介護の出来る施設環境を整えていきたいと思っています。

ご本人(ご利用者様)にとってどこで最後を迎えたいか選択することが重要だと思いました。看取りが良いのか、最後まで医療的ケアを尽くすのか、正解はありません。

ご利用者様並びにご家族で、事前に決めておくことが必要かと思われます。しかし、いざ看取りになると気持ちの変化があるかと思われます。このような時のためにも私たちは、鹿児島病院と、日頃より情報の共有化を行い、その方にあったケアが最大限提供できるように、円滑な連携を心がけていく事が重要だと思っています。

ご利用者満足度調査を実施しました

今回の調査では、全施設・事業所のサービス提供の基本となる8項目の共通項目を設定したほか、各施設・事業所独自の質問項目と、苦情・ご意見・ご要望等を自由に記載していただくスペースを設定しました。

【平成29年度 利用者満足度調査(第9回)】

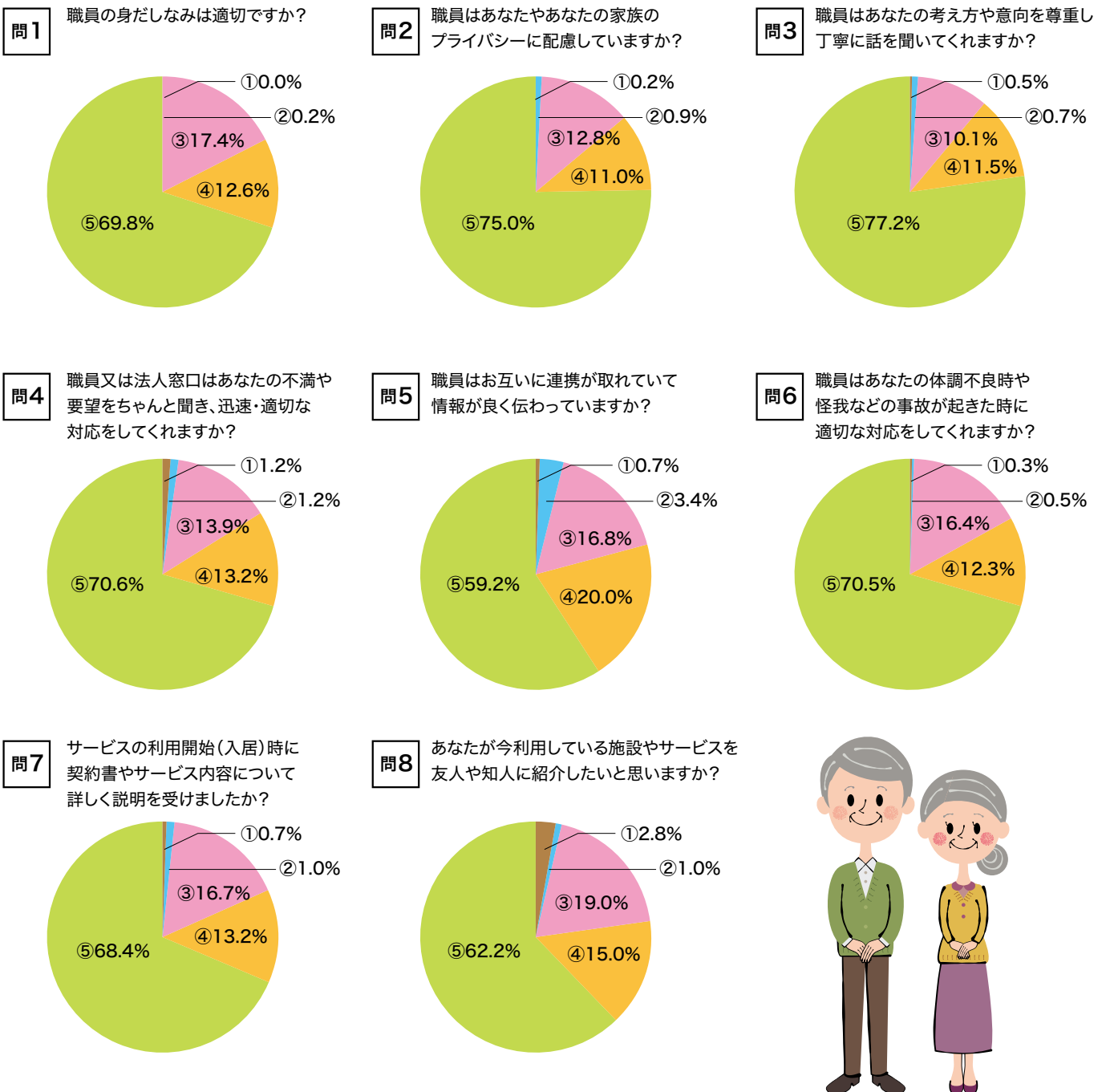
【実施対象者】 福祉センターサービス利用者若しくはその家族

【実施期間】 平成29年8月10日～平成29年9月30日

【実施方法】 郵送配布又は手渡し配布し郵送回答(配布時に返信用封筒同封)

【回収率】 59.3% 配布数:749名 回収数:444名

—— 共通設問集計結果 ——



第2回共に生きる

地域包括ケア推進ボランティア養成講座開講

済生会鹿児島地域福祉センターでは、「第2回共に生きる 地域包括ケア推進ボランティア養成講座」を平成29年10月10日～平成30年1月16日の期間 16単元で実施いたしました。本講座は、自身の全人的健康生活自助力・互助力・共助力を高め、すべての人々が共に生きる地域づくり力の醸成に寄与する地域リーダー養成を目的とします。28名の方が受講され、26名の方が修了されました。

講座は「全人的健康・福祉生活増進プログラム」を用い、机上学習とヨーガやアロマセラピー、体幹トレーニング、養生食の試食などのスキル学習を行いました。初めて体験するヨーガやアロマセラピーなどはストレスケアに繋がる事もあり、皆さん積極的に受講されていました。

講座終了時は、継続して自身の全人的健康づくりや地域での互助活動に取り組みたいとの意見が修了生から聞かれました。



高齢者を支援するときに援助者に求められる7つの態度
についてシリーズでご紹介をさせていただきます。

6. 熱意のある態度

忙しいときなど、何かをしながら、又は別の考え事をしながら片手間に相手の話を聴くと、話の内容を正確に受け取ることができず、かみ合わない応答をしています。そうすると、高齢者の場合、相手の気を引こうとしてむきになることや、逆に話す意欲をなくすこともあります。高齢者は以前に話したことを忘れてしまい、同じ内容を語ることがあります。そのようなときには、初めて聴くかのように答えると相手の反応に満足し、話したことを忘れにくくなります。あいづちを打ったり、質問をしたり、反応を示しながら聴くことを、積極的傾聴といいます。相手の話に興味や関心を持ち、熱意を持って聴くこと、そして、その熱意を相手に示すことが大切です。



〈基本理念〉 「救療済生」の済生会精神に則り、福祉に貢献する。

〈基本方針〉

1. 私達は、利用者から信頼され、満足していただける介護・福祉を目指して、常に利用者の立場に立ち、利用者の気持ちになって介護を行います。
2. 私達は、利用者の権利を尊重し、その意思に添えるよう努めます。
3. 私達は、常に利用者の安全に気を配り、安心して介護が受けられるように努力します。
4. 私達は、最新の介護知識や介護技術の習得に研鑽します。
5. 私達は、地域の人々と交流を図り、人々が求めている要望に応えられるよう努力します。

〈利用者の権利〉

1. その人格を尊重される権利があります。
2. 社会的地位・国籍・人種・宗教・性別などにより差別を受けることなく、公正・平等に介護を受ける権利があります。
3. 自分が受けている介護に関するすべての情報について知る権利があります。
4. 自分に関するすべての個人的情報を守ってもらう権利があります。

特別養護老人ホーム 高喜苑

〔介護老人福祉施設・短期入所生活介護事業所〕

〒890-0031 鹿児島市武岡5丁目51番10号

TEL 099-284-8253 **FAX** 099-284-8252

シルバーフラット武岡台

〔軽費老人ホーム／ケアハウス〕

〒890-0022 鹿児島市小野町2427番地2

TEL 099-283-6870 **FAX** 099-283-6871

済生会なでこの杜

〔サービス付き高齢者向け住宅〕

〒890-0022 鹿児島市小野町2427番地2

TEL 099-202-0710 **FAX** 099-283-4733

指定居宅介護支援センター高喜苑

〔指定居宅介護支援事業所〕

〒890-0022 鹿児島市小野町2427番地2

TEL 099-283-4737 **FAX** 099-283-4733

グループホーム武岡5丁目

〔認知症対応型共同生活介護事業所〕

〒890-0031 鹿児島市武岡5丁目16番23号

TEL 099-282-6081 **FAX** 099-283-3533

グループホーム武岡ハイランド

〔認知症対応型共同生活介護事業所〕

〒890-0022 鹿児島市小野町2427番地2

TEL 099-283-7231 **FAX** 099-283-7232

武岡台デイサービスセンター

〔指定通所介護・予防型通所介護事業所〕

〒890-0022 鹿児島市小野町2427番地2

TEL 099-283-6880 **FAX** 099-283-6872

済生会ヘルスサポートセンター武岡

〔ミニデイ型通所介護・運動型通所介護事業所〕

〒890-0022 鹿児島市小野町2427番地2

TEL 099-283-6880 **FAX** 099-283-6872

なでしこ訪問看護ステーション

〔指定訪問看護事業所〕

〒890-0022 鹿児島市小野町2427番地2

TEL 099-281-9292 **FAX** 099-283-4733

ホームヘルプステーション 高喜苑

〔指定訪問介護・予防型訪問介護事業所〕

〒890-0022 鹿児島市小野町2427番地2

TEL 099-283-6875 **FAX** 099-283-6876

済生会サポートセンターなでしこ

〔定期巡回随時対応型訪問介護看護事業所〕

〒890-0022 鹿児島市小野町2427番地2

TEL 099-283-6875 **FAX** 099-283-6876

訪問入浴センター 高喜苑

〔指定訪問入浴介護事業所〕

〒890-0022 鹿児島市小野町2427番地2

TEL 099-283-4731 **FAX** 099-283-4733

訪問給食センター 高喜苑

〔鹿児島市委託事業所・配食事業〕

〒890-0031 鹿児島市武岡5丁目51番10号

TEL 099-283-4730 **FAX** 099-284-8255

鹿児島県済生会

〔支部〕

〒890-0031 鹿児島市武岡5丁目51番10号

TEL 099-210-5460 **FAX** 099-210-5560

編集 後記

今春より、医療機能と介護福祉機能が一体となり『済生会鹿児島地域包括ケアセンター』がスタートいたしました。地域の皆様が、住み慣れた場所で自分らしい生活を送れるように鹿児島県済生会版地域包括ケアシステムの構築に向けて邁進してまいります。