

人事からのお知らせ

令和7年4月
47名の新入職員が入社いたしました!

奉優会では毎年たくさんの新卒職員さんたちが新しく仲間となります! EPA26名、新卒21名、計47名が令和7年4月に入社されました!!



※写真は、同年次内定式の様子



新卒採用のInstagramでは、入職の様子やイベントの様子などもご覧いただけます。



@HOYUKAI.SHINSOTSUSAIYOU

東京都「介護WITH事業」に
選定されました

夢や趣味と介護の仕事を両立する職員を支援し、職場環境を整備する事業所として、この度奉優会が「介護WITH事業所」として選定されました。奉優会からはダンサーとしてプロにチャレンジする職員がインタビューを受けました。YouTubeでも取材の様子をご覧ください。



インタビュー記事はこちらからご覧いただけます



Join Us! 奉優会で一緒に働きませんか?

奉優会では、仕事とプライベートのバランスを柔軟に実現。年間122日の休日に加え、最小5日間の有給休暇をプラスし、合計127日以上のお休みを活用して、自分だけの時間を存分に楽しむことができます。理想的なライフスタイルを追求できる環境が整っています。

採用情報は
こちらから



新規開所施設紹介

2025年4月1日 運営開始

施設名称	品川区立杜松 在宅介護支援センター
所在地	品川区豊町4-24-15
アクセス	東急大井町線「下神明駅」徒歩7分
事業内容	・在宅介護支援センター



施設名称	渋谷区立恵比寿西二丁目 複合施設
所在地	渋谷区恵比寿西2-13-5
アクセス	JR・日比谷線「恵比寿駅」徒歩9分
事業内容	・認知症高齢者グループホーム(18名) ・看護小規模多機能型居宅介護 (登録29名・通所15名・宿泊5名)



施設名称	世田谷区ひだまり友遊会館
所在地	世田谷区若林4-37-8
アクセス	東急世田谷線「若林駅」徒歩6分
事業内容	・老人福祉センター(A型)



2026年3月1日 運営開始(予定)

施設名称	(仮称) 優つくり村板橋四葉
所在地	板橋区四葉1-16
アクセス	東武東上線 「下赤塚駅」徒歩16分
事業内容	・認知症対応型共同生活介護(18名) ・看護小規模多機能型居宅介護 (登録29名、通い18名、宿泊9名) ・地域交流スペース



2026年6月1日 運営開始(予定)

施設名称	(仮称)上用賀6丁目 地域密着型複合施設
所在地	世田谷区上用賀6-2
アクセス	東急田園都市線 「上用賀駅」徒歩17分
事業内容	・地域密着型特養(29名) ・看護小規模多機能型居宅介護 (登録29名、通い18名、宿泊9名) ・地域交流スペース



2026年8月1日 運営開始(予定)

施設名称	(仮称)北鳥山 障害者グループホーム
所在地	世田谷区北鳥山9-25-26
アクセス	京王線「千歳鳥山駅」 徒歩15分
事業内容	・共同生活援助(9名) ※知的障害の方向けのグループホーム ※建物を改修整備して運営予定



2027年3月1日 運営開始(予定)

施設名称	(仮称)西新井本町四丁目 地域密着型複合施設
所在地	足立区西新井本町4-61-30
アクセス	日暮里・舎人ライナー「江北」駅 徒歩14分
事業内容	・認知症高齢者グループホーム(27名) ・看護小規模多機能型居宅介護 (登録29名) ・地域交流スペース



2028年11月1日 運営開始(予定)

施設名称	(仮称)目黒一丁目 地域密着型複合施設
所在地	目黒区目黒1-1-27
アクセス	JR山手線「目黒駅」 徒歩約8分
事業内容	・特別養護老人ホーム(29名) ・認知症高齢者グループホーム(27名) ・地域交流スペース



特別養護老人ホーム 代田の家

代田南児童館・代田南地区会館跡地に
特別養護老人ホーム代田の家がオープンいたします!

所在地	世田谷区代田1-21-11
アクセス	小田急線「世田谷代田駅」徒歩10分
事業内容	・地域密着型特別養護老人ホーム(定員29名2ユニット 全室個室) ・看護小規模多機能型居宅介護(登録29名、通い18名、宿泊9名) ・地域交流スペース



▶ 関係者の皆様にご参加いただき、開所式を執り行いました!



見学・入居・利用をご希望の方はこちら

入居、ご利用方法等、詳細についてはお気軽にお問合せください。

特養	看多機
TEL 03-5787-6057 [MAIL] daitanoie@foryou.or.jp	TEL 03-5787-6182 [MAIL] daita-kantaki@foryou.or.jp
QRコード	QRコード
特養施設長 石井	看多機責任者 市宮

一緒に働く
仲間を募集しています!



特養 看多機

— Vol.16 —
安心して豊かな福祉サービスをあなたに。

フォーユー
新聞
HOYUKAI
2025.April



第17回奉優会事例研究発表会を開催しました!

第17回奉優会事例研究発表会が令和7年2月23日(日)にハイブリッドにて開催され、法人職員はじめ自治体、学校関係者の皆様427名が参加されました。全284事例の中から19事例の発表がありました。そのうち表彰6事例を紹介させていただきます。

第17回事例研究発表会に参加して

毎年恒例の奉優会事例研究発表会が今年も開催され、Web観覧者含め427名が参加しました。皆様の熱意ある発表に感銘を受け、回を重ねることに進化する様子に心を打たれました。

最優秀賞の杏掛ホーム「離床のすすめ」は、離床の重要性を再認識させ、カロリー見直しや個別ケアの徹底など、多角的にチームで取り組んでいる様子が伺えます。施設内で勉強会などを開き、ケアに対する基礎知識の蓄積があるのではないかと思います。離床を推進し十分なカロリー量であるかの確認など他施設でも参考にすべき点が多くありました。

優秀賞の奉優の家「ショートステイでのお看取り支援」は、医療の視点から生活を制限しがちな看護師が介護職の思いを受け止めながら柔軟に対応していることが素晴らしく、看護師が麻薬の管理などを支援することは、介護職の日々の不安を軽減し、安心して介護にあたれることにつながります。専門職としての立場から介護職を支えるその姿勢は、質の高いケアの実現に貢献するものです。医療と介護の連携の重要性を改めて感じました。

理事長賞の優つくり看多機弦巻「在宅復帰へ向けた介護リハール」は、在宅復帰を支援する発想が素晴らしいです。在宅での介護が娘様の生活に影響を与えていないか、常に振り返りをしながら支援することが重要であると思います。

常務理事賞の目黒中央の家ショートステイ「自分時間をかなえる五つ星品質」は、意向を聞き取り、離床時間確保などの個別ケアに

活かしていくことは大切な取り組みです。選ばれる施設を目指すためには、在宅生活を支える視点も取り入れて今後はショートステイにおける看取り支援にも期待したいと思います。

常務理事賞の喜多見居宅介護支援事業所の「AIケアプラン活用効果についての考察」は感情や柔軟性を大切にしつつ、AIケアプランとベテランケアマネジャーのプランを比較し、ニーズの把握方法を学んでほしいと思います。

審査員特別賞の優つくり小多機町田森野の事例「転居という困難に直面した事例の考察」では、転居にともない外出時に道に迷うことが増えたご利用者に対し、事業所の連絡先を記載したメモを持っていただくことで、地域住民も安心して関わることができたのではと思います。管理人の方がご利用者を「困った人」ではなく「言えばわかる人」と認識するようになったことは、町田森野の支援の成果であると言えるでしょう。

これらの受賞事例は、他施設にとっても大いに参考になるものがありますが、今後は失敗事例からも学びながら、ケアの質向上につなげていただきたいと願っています。今後の皆様の益々のご活躍を期待しております。

社会福祉法人 奉優会 評議員
事例研究発表会 審査委員長

秋山 由美子



問合せ先

社会福祉法人 奉優会ホームページ
<https://www.foryou.or.jp/>



1

最優秀賞

離床のすすめ

～生きる意欲を育(Hug)くむ起(Ki)～

■ **結論！やっぱり離床は大事！離床の影響力を深堀り！**

離床時間の確保が、嚥下機能や栄養状態を整え、筋力強化とADL向上を後押ししています。さらに、生活リハビリが自立支援と活気を生み出し、心の安定へとつながる。そんな好循環を生み出す、着掛ホームの実践を紹介します。

▶ **離床推進に必要なもの ～互いに関与している～**

事例 **先手必勝！介護主体で行うHugを活用した生活リハビリ**

新しいものに拒否がある性格のため、あらかじめ**Hug**に慣れるようにしていた。コロナ感染症、活気・ADL低下、傾眠が見られ臥床時間が増えた。

	Hug使用回数	離床時間
コロナ完治後	0回	6時間30分
介入開始	1回	9時間30分
介入2週間後	3回	11時間30分

ベット、トイレなどの移乗動作にHugを使用。

移乗動作の僅かな時間もリハビリとして取り入れ、笑顔も多く見られるように。

今後の展望 介助技術や環境に影響される離床。これからも個々に合わせ継続的に対応を行い、「意欲」を育むケアを行っています。

事例 **先手必勝！介護主体で行うHugを活用した生活リハビリ**

新しいものに拒否がある性格のため、あらかじめ**Hug**に慣れるようにしていた。コロナ感染症、活気・ADL低下、傾眠が見られ臥床時間が増えた。

	Hug使用回数	離床時間
コロナ完治後	0回	6時間30分
介入開始	1回	9時間30分
介入2週間後	3回	11時間30分

ベット、トイレなどの移乗動作にHugを使用。

移乗動作の僅かな時間もリハビリとして取り入れ、笑顔も多く見られるように。

多職種連携

介護職員主体ケアの一部

生活リハビリ(Hug) 移動立位維持・向上介護主体で実施

機能訓練 ADL評価 筋力強化訓練

ADL評価 認知機能評価

多職種連携

自立摂取食事量UP

活気 コミュニケーション増 精神安定

栄養 食事水分量確保 嚥下機能維持

活力・筋力UP 通した食形態

ADL評価 筋力強化訓練

ADL評価 認知機能評価

Pick Up!

従来の食事からクックチルへの変更で栄養量増！体重増！

クックチルとは？ 調理後に急冷し、0～3℃で衛生的に保存し、提供時に再加熱する調理法。

	従来の食事	変更後
エネルギー	1,450kcal	1,530kcal
タンパク質	150g	210g
野菜類	170g	325g

【在籍ご利用者6か月間の体重推移】

	従来の食事	変更後
平均体重	45.1kg	48.9kg
増減体重	▲0.7kg	▲2.2kg増 → +1.5kg

体重が増えにくいミキサー食の方でも、クックチルなら加水せず提供できるため、栄養が薄まらず体重が増加した。

事例 **先手必勝！介護主体で行うHugを活用した生活リハビリ**

新しいものに拒否がある性格のため、あらかじめ**Hug**に慣れるようにしていた。コロナ感染症、活気・ADL低下、傾眠が見られ臥床時間が増えた。

	Hug使用回数	離床時間
コロナ完治後	0回	6時間30分
介入開始	1回	9時間30分
介入2週間後	3回	11時間30分

ベット、トイレなどの移乗動作にHugを使用。

移乗動作の僅かな時間もリハビリとして取り入れ、笑顔も多く見られるように。

多職種連携

介護職員主体ケアの一部

生活リハビリ(Hug) 移動立位維持・向上介護主体で実施

機能訓練 ADL評価 筋力強化訓練

ADL評価 認知機能評価

多職種連携

自立摂取食事量UP

活気 コミュニケーション増 精神安定

栄養 食事水分量確保 嚥下機能維持

活力・筋力UP 通した食形態

ADL評価 筋力強化訓練

ADL評価 認知機能評価

Pick Up!

従来の食事からクックチルへの変更で栄養量増！体重増！

クックチルとは？ 調理後に急冷し、0～3℃で衛生的に保存し、提供時に再加熱する調理法。

	従来の食事	変更後
エネルギー	1,450kcal	1,530kcal
タンパク質	150g	210g
野菜類	170g	325g

【在籍ご利用者6か月間の体重推移】

	従来の食事	変更後
平均体重	45.1kg	48.9kg
増減体重	▲0.7kg	▲2.2kg増 → +1.5kg

体重が増えにくいミキサー食の方でも、クックチルなら加水せず提供できるため、栄養が薄まらず体重が増加した。

千代原がご報告します！

東京都杉並区
特別養護老人ホーム
着掛ホーム
千代原 智美・益子 順二・篠 富隆

3

理事長賞

在宅復帰に向けた介護リハースル

～弦巻看多機だからできたこと～

■ **在宅介護を想定してご家族を含めた“介護リハースル”の実施**

「家に帰りたい」というご本人の思いと、「入院せずに施設と自宅で暮らしてほしい」というご家族の希望を受け、医療ケア(褥瘡・痰吸引など)や情緒面の課題を整理し、在宅介護を学ぶ機会を設けることで不安を解消しました。さらに看護小規模多機能型居宅介護(看多機)を活用することで、在宅復帰に大きく近づいた事例です。

介護リハースルとは？

ご本人・ご家族・専門職が一体となって、在宅介護に必要な知識と技術の習得を目指した取り組みです。

91歳 要介護5
【既往歴】胃瘻管理、仙骨部褥瘡、左視床出血、脳出血後遺症(右麻痺)、腸ポリープ、前立腺肥大症高尿酸血症、肛門びらん

ご利用までの経緯

R5.6月 右私床出血の診断で急性期病院に入院し、加療・胃瘻造設を実施。
R5.12月 総合病院へ転院後に褥瘡が生じたが、十分な説明なく娘様が医療の不安に。
R6.4月 優つくり看護小規模多機能介護弦巻の利用を開始。

課題① 仙骨部褥瘡の悪化あり！

▶ **適切な褥瘡の処置を実施**

- 医療機器を用いた陰圧閉鎖療法の導入。
- スポンジとフィルムとの貼付、陰圧吸引による体液除去と感染予防。
- 塗り薬とガーゼを使った1日1回の処置継続
- ケアによる傷の回復促進。

仙骨部褥瘡が縮小

	長径	短径
長径	7.0cm → 2.0cm	
短径	4.6cm → 1.5cm	
深さ	2.0cm → 0.5cm	

R6.4/26 R6.10/10

課題② 痒みの苛立ちで介護拒否あり！

▶ **往診医連携とフロアの過ごし方の改善**

- 往診医処方飲み薬・注射の治療実施。
- フロア滞在時間と他者交流の機会を増加。

レクリエーション参加 介護拒否が解消

笑顔が増え、原因不明の痒みの緩和と苛立ちが軽減

課題③ ご家族の在宅ケアに不安あり！

▶ **ご家族へ介護、医療的ケアを指導**

7月～9月 面会時(毎日)指導実施。
10月・11月 看多機宿泊時(2回)指導実施。

ご家族が、排泄・更衣等の介助と、吸引・胃ろう・褥瘡の処置の医療的ケアの技術を習得

▶ **一時帰宅(516日ぶり)の家族介護支援**

11月 ご自宅でご家族による吸引のケアを行うも不安あり支援実施。

結果 看多機と自宅の生活の両立を達成！

ご家族の手法向上により、吸引ケアの不安も払拭され、ご本人、ご家族の希望の生活につながりました。

【帰宅の頻度】月に1回▶2週間に1回▶週に1回(1泊2日)

弦巻看多機は、「もう家には帰れないかも…」という不安に寄り添い、介護リハースルが在宅生活の第一歩となる“希望の道”を提供します。

川添がご報告します！

東京都世田谷区
優つくり看護小規模多機能介護
弦巻
市宮 雄也・川添 泰介

4

常務理事賞

新人ケアマネジャーのAIケアプラン活用効果についての考察

■ **AIケアプランとの協働による新人ケアマネジャーの成長と成果**

ケアマネジャー不足が深刻化するなか、現場のケアマネジャーには、より多くの利用者に対する支援と質の高いケアマネジメントの維持が求められています。新人ケアマネジャーがAIを活用することで、どのような成長と成果を得たのかを報告します。

新人ケアマネの課題

課題1	プラン作成に時間がかかる
課題2	必要な情報や制度への理解不足
課題3	問題解決能力に自信がなく、判断に迷う
課題4	一人に対応する不安

AIケアプラン活用の効果

業務効率化	プラン作成時間短縮 科学的根拠のあるプランの作成
質の向上	データ連携による情報共有 適切なケアマネジメント手法による多職種協働
教育支援	プラン作成のノウハウを学べる AIが客観的な評価を提供 ▶ ケアマネ自身の課題把握と改善が可能

新人ケアマネ×AIケアプランの相乗効果

経験値 + 科学的根拠 = 根拠・新たな気づき

AIはデータ分析やプラン作成において、ケアマネジャーの強力なサポート役となります。ケアマネジャーは、利用者一人ひとりの状態やニーズに合わせた、より個別化されたケアプランを作成でき、利用者のQOL(生活の質)向上につながります。

新人ケアマネ×AIケアプラン 実践事例

Tさん 新人ケアマネジャー
ケアマネ歴:6ヶ月

Aさん 82歳 男性 要介護2

●腰部脊柱管狭窄症の手術のため入院
●術後、肺活量が低下し閉じこもりがちに
●妻と2人暮らし

AIが分析したプラン

- 訪問介護(ヘルパー週2回)
- 福祉用具(手すり/歩行器)
- 訪問リハビリ(週1回)
- デイサービス(週2回)

AIが作成したプランをケアマネジャーが検討

身の周りの事は妻が支援。
自宅内は既存の手すり設置済み。
近隣の理学療法士が在籍するデイサービスでリハビリができ、外出の機会も得られる。

ケアマネジャーが提案したプラン

✓訪問看護(週1回)
✓デイサービス(週5回)

科学的根拠のあるプランをA様に提案した結果、チームで目標達成に向けた支援を実施する事ができました。

外出が増えて体力が付き、笑顔も増えました！

①～④について、A様のご家族・ご自宅の環境などを踏まえ検討しました！

中井がご報告します！

東京都町田市
優つくり小規模多機能介護
町田森野
岡庭 真智子・木村 智・中井 未奈美

2

優秀賞

ショートステイでのお看取り支援

～最期の瞬間を安心して迎えるための施設の取り組み～

■ **ショートステイにおける看取り支援への挑戦。地域とともに、最期まで寄り添う。**

がん末期を迎え、病院の入院制限により行き先のない方や、ターミナル期で在宅介護が困難な方をショートステイで受け入れ、医療機関やご家族と連携し看取り支援を実施。安心して最期を迎えられる環境を整え、尊厳を守るケアを実践した取り組みをご報告します。

■ **PDCAを活かしたショートステイでの看取り支援**

専門スタッフの配置と研修

- ✓お看取りの方には看護師1名を専任配置
- ✓お看取りケアに関する知識と技術の向上

コミュニケーション強化

- ✓事前面談で希望や懸念点をヒヤリング
- ✓適切な介護計画を作成し、内容を丁寧に説明

ご家族様や職員へのアフターケア

- ✓ご家族様へのアフターケアサポート
- ✓定期的なフィードバックと改善の取り組み

医療機関との連携強化

- ✓主治医と連携し24時間連絡体制を整備
- ✓定期的な受診調整(月に施設で2回)

PLAN DO CHECK ACTION PDCA

S様の事例 **がん末期の独居不安に寄り添う、ショートステイの役割**

- R5.3月～R6.4月の間、月に1回ショートステイを定期利用
- がん末期を迎え、一人暮らしを心配する家族が支援を模索
- 他病院での緩和ケアも検討したが、入院期間は最長2ヶ月まで
- 最期は奉優の家ショートステイでお看取り支援を実施
- ご家族に見守られながら逝去

S様への看取り支援の一環

勉強会の実施 × アニマルセラピー × オイルケア

ご家族より

最後まで安心して過ごせたのは、スタッフの支えがあったから。感謝しかありません。

ショートステイでも最期まで寄り添うケア

最期までその人らしく過ごせるよう、ご本人ご家族の想いに寄り添い看取り支援を実施。職員としての使命と誇りを胸に、ビジネスケアラー支援を含む社会貢献の大切さを実感。今後も地域と連携し、誰もが安心して最期を迎えられる環境づくりに努めます。

小川がご報告します！

東京都足立区
特別養護老人ホーム 奉優の家
小川 友希江・沖山 美樹

4

常務理事賞

自分時間を叶える五つ星品質 ★★★★★

～Five-Star Short Stay～

■ **「ここに来るのが楽しみで仕方ない！」五つ星の選ばれるショートステイへと変革**

イベントや広報活動を積極的に展開し、新たな利用者の獲得を推進しています。一人ひとりに寄り添うことで、ショートステイの価値を高め、利用者が「自分らしくいられる場所」として過ごせるだけでなく「また来たい！」と思える魅力的な施設へと進化させることを目指しています。

課題 キャンセル多数 ⇒ **新たなリピーターの獲得・顧客評価の向上を目指す** (キャンセル率:48%(R6年度上半期)・口コミ件数:5件)

職員がイベントを企画・開催

日々のレクリエーションに加えて職員が企画するイベントを開催。Instagramやチラシ配布など、積極的に広報活動をしています。

ご利用者の意向に寄り添ったサービスの提供

利用者やご家族の希望を反映した個別介護計画書を作成しています。

事例 2か月間の入院生活によりADLが低下したH様の場合

【H様の個別介護計画書】

意向	暮らしの目標
自宅での生活を続けたい	長期:体調を崩さずに在宅の生活を続ける 短期:安定した座位・立位保持
支援内容	
心身機能 身体構造	●スライドボードを使用した一人移乗介助 ●二人介助でトイレ誘導実施
活動	離床時間を増加・声掛けで覚醒促進
参加	レクへの参加・他者と交流の機会

ケア実施後

- サポートがあれば立位保持が可能
- 離床・覚醒時間UP
- 他者と関係構築
- 食事全量摂取
- 栄養状態が安定
- 褥瘡が完治

今後の展望

- ✓新規利用者獲得からリピーターサイクルを確立
- ✓個別介護計画書作成数UP、展開
- ✓在宅生活の継続支援だけでなく、個々に合わせたケアを実現し、最高品質のショートステイを目指します。

「目黒中央の家」のファンづくりに成功！

口コミ 5件 ▶ 15件
キャンセル率 48% ▶ 25% (R6年度下半期)

施策が定着化することで**選ばれる施設へ**

Google Mapレビューにて平均★4.7を獲得！
★★★★★
(クチコミ 星5★10/15件)
※2025年3月1日時点

父を亡くし90歳の母は、今まで知らない人がいるところには1人で行ったことが無く、絶対に行かないと言っていましたが、今は**楽しくて仕方ないようです。**
大事な最初の一歩を楽しい場所にしてくださったスタッフの皆さんには感謝しかありません。

ご家族の口コミ

父を亡くし90歳の母は、今まで知らない人がいるところには1人で行ったことが無く、絶対に行かないと言っていましたが、今は**楽しくて仕方ないようです。**
大事な最初の一歩を楽しい場所にしてくださったスタッフの皆さんには感謝しかありません。

池田がご報告します！

東京都目黒区
特別養護老人ホーム
目黒中央の家
佐藤 弘崇・池田 江里佳

5

審査員特別賞

転居という困難に直面した事例の考察

■ **自由気ままな生活から一転し、日常生活に支障が生じたきっかけ**

体調悪化や不衛生な状態から始まったサービス利用により優つくり町田森野との関係性を築いたK様に、突如アパートの立ち退き依頼が…。出かけることが好きなK様にとって土地勘がなくなることで道に迷い、家に帰れなくなることが発生しました。

K様 87歳 男性 要介護1
【既往歴】脳血管性認知症、心不全
●アパートで独り暮らし ●ADLは自立
●親族とは疎遠で、連絡をとっていない
●元庭師、城好き

転居による環境変化がもたらした生活の困難

アパートの取り壊しにより転居が必要！

駅から遠く、道を覚えられない問題が発生！

転居後、道に迷いバスの乗り間違えが多発！

警察に保護される事案が発生！

移動支援と見守り体制の強化と安心して生活できる環境の確保

道を覚えるためのメモ携帯

何系統のバスに乗るのか分からない
降車バス停を書いたメモを携帯。
裏には事業所連絡先を記載。

◎○系統 ○○行に乗って
●●小学校前停留所下車したいです。
乗り換えなどが複雑で案内が難しい場合は、裏面までご連絡いただくと幸いです。

本人を取り巻くサポート体制の再構築

包括支援センター担当者・管理人と対応方法を検討

長時間見つからない時は警察に捜査依頼をすることに決定

優つくり町田森野 包括支援センター 管理人 地域の方

GPS導入

本人の行動を制限せず、帰宅困難時に支援できる方法を検討

行動を把握し、いつでも迎えに行けるようGPSを携帯。

町田市のGPS貸出事業を活用

警察保護や迷子の頻度が減少！安心して外出を楽しめるように

迷われた際は車で迎迎することもありますが、
徐々に新しい道やバスを覚え、自力で帰れるようになってきました。最近は大好きな小田原城へ行き、美味しいものを楽しんだそうです。

【警察に保護された件数の推移】

7月	8月	9月	10月	11月
2回	3回	1回	0回	0回

地域連携と包括支援が紡ぐ、K様の新生活

私たち優つくり町田森野の事業所では、本人が行動を制限されずに暮らせるよう、包括支援センターや近隣住民、店舗などと連携し支援しています。地域全体で見守りの質を高め、自由で安心な生活を実現するため、今後も柔軟な連携を続けていきます。

中井がご報告します！

東京都町田市
優つくり小規模多機能介護
町田森野
岡庭 真智子・木村 智・中井 未奈美