

「ささえ」

2017年10月発行 情報誌 第61号

発行 NPO福祉用具ネット事務局

住所: 福岡県田川市伊田 4395 (福岡県立大学内)

TEL/FAX: 0947-42-2286

E-mail npo-fukusiyogunet@sage.ocn.ne.jp

新 URL <http://npofukusiyogu.sakura.ne.jp>

情報誌「ささえ」は年4回(1月・4月・7月・10月)発行しています。

印刷 よしみ工産(株) 北九州市戸畑区天神1丁目13-5

福祉用具はあなたの自立をささえます。

あなたのささえがNPO福祉用具ネットを元気にします。

NPO福祉用具ネットは『抱え上げない介護技術』を推進します。

もっと、福祉用具を上手に活用した介護をしませんか？



洗髪シャワー



NPO福祉用具ネット開発品第1号

【製造元】

(株)福祉SDグループ

平成27年より、充電式も発売開始。【発売元】キヨタ(株)

**NPO福祉用具ネットが関わった
主な開発協力品**



アルファブラ
ソラ クッション



SORA



尿吸引ロボ「ヒューマニー」



特定非営利活動法人

NPO福祉用具ネット

「大切な芽を皆さんのやさしさに包まれながら育てていきたい…」

ご挨拶

本NPO福祉用具ネットは、その事業方針の一つに利用者の「生活の質向上」を掲げています。利用者とともに15年間を歩みながら、今日、「当事者」の時代へと転回することを感じさせます。「障がい者の参加なしに、障がい者のことを決めないで」というアピールはその証左でしょうか。福祉用具は障がいのある人当事者が選択するためのものですし、また専門職の職務は「当事者」が福祉用具などを活用するにあたっての選択肢を、その効果の予測とともに提供することにあります。

本誌は、当事者・福祉用具・専門職との関連を主軸に据えながら、「当事者」の自己決定を支援しつつ、福祉用具の普及に弾みをつけたく思います。

今後とも、どうぞよろしくお願い申し上げます。 NPO 福祉用具ネット理事長 豊田 謙二

ドイツのソーシャルワーカー —生活支援の専門職—

NPO 福祉用具ネット理事長 豊田 謙二

日本では、「ソーシャルワーカー」という表現は専門職のあいだで、それもごく狭い範囲においてのみ、通用する語彙なのかもしれません。私の知る限りでは、ドイツにおいては、ドイツ市民でソーシャルワーカーを知らない人はいません。その背景には、ソーシャルワーカーは看護師以上に報酬は高いし、独立した地位を保持しているだけでなく、ドイツの市民社会において不可欠な専門職だからです。

さて本稿では、日本でのソーシャルワーカーの課題を意識しながら、「ソーシャルワーク」とはどういう実践なのかを、ドイツのソーシャルワーカーを事例にとりながら、また「用具」開発にも関わらせつつ紹介してみたいと思います。まず、ドイツの市民社会から筆を起こします。なぜって？市民社会において、ソーシャルワーカーの役割は極めて重大だからです。

ソーシャルワーカーと市民社会

ソーシャルワーカーの実践は「ソーシャルワーク」と呼ばれます。欧米諸国には必ず、専門職としての「ソーシャルワーカー」が活動しています。ただし、ソーシャルワークと言っても、ヨーロッパと北アメリカではその実践やキャリア形成が全く異なります。単純に言いますと、北アメリカでは「移民」を国家「USA」に統合させるのが基本的な使命です。

私は名古屋大学大学院経済学研究科の博士課程の時に、ドイツの環境都市フライブルク大学に1年間留学しました。ドイツでの生活を始めて「カルチャー・ショック」の毎日でした。100年前建設の豪邸での「間借り」生活を始めた初日、階下の婦人から「ナイン」（だめだよ！）とお叱りを受けました。ベ

ランダに私の枕と掛け布団を陽に当てようとしたのですが、その日は運悪く日曜日でした。そうです、日曜日は「安息日」で働いてはいけません。少なくとも、見える場所では。

市民生活の豊かさのためには、まず「住居」ですが持ち家には社会的支援があります。ついで、「休日」です。ドイツには、「営業法」という素晴らしい法律があり、働く職場そのものを法的に規制します。この法によって駅のキオスクや観光客向けのレストラン以外の、スーパーやデパートは、土曜日の午後から日曜日にかけて営業はできません。その「休日」が家族たちの散歩やスポーツ、旅行に使われるのです。



写真1：街角

過労死・過労自殺するほどの労働、その労働によって得た利潤はどこに蓄積されるのでしょうか。大手広告代理店「電通」で、若き女性社員が自らの命を絶ちました。その母は娘を退職させればよかった、といまでも悔いています。このような「過労」の状況は先進諸国のなかでも、21世紀の「不思議の国」

日本の特異性です。

大学も朝9時に窓口は開きます。5時にはきっちり閉まります。行列があったとしても、そうなのです。大切にしているのは、市民的生活なのです、休日には夫婦、家族で語り憩う、その時間を確保することが最優先なのです。大事なことは、先ず「休む」ための日と時間を決めることです。生活のリズムがここから生まれます。さらに、1年間35日の年次有給休暇を取得できます。もう一つ、幼稚園から大学まで、入学金・授業料は無料です。ついでに、高校までは午後の授業はありません。午後は、生徒の意思で地域のNPO運営のサッカーチームや絵画スクールに通います。そうです。だから、学校には「部活」はありませんし、先生には教育に専念することが求められています。ここでは、子どもの成長と「地域」は切れていません。介護施設や環境整備などでボランティア活動する若者も沢山います。人生の進路と同様に、午後の時間の使い方は生徒・学生が自分で決めることです。地域はその応援団であり、支援者でもあります。

「休暇」・「営業」・「ボランティア」・「教育」など法整備によって市民生活を支えています。それでも、ドイツの経済成長は揺るぎません。休むことが健康的で、創造的な仕事を生むからでしょう。それでも、社会格差や外国人処遇、さらに障害のある人などの生活状況には支援が必要です。ソーシャルワーカーには、この市民社会において社会的に「排除」された人への支援が責務とされます。その職務は社会的「排除」から社会的「包摂」に向けた、社会的関係へのつなぎであります。つまり、この市民社会がソーシャルワークの実践を要請し、その実践が市民社会の再生を促しているのです。

ここで使用している「社会的」という用語は、説明するにはとても難解です。「社会保険」「社会保障」での「社会的」なのですが、同様に、「市民社会」の基礎用語も東アジアの国において理解するのは不可能と思われる。私事ながら、名古屋大学経済学研究科において、ドイツに初めて留学した研究テーマが、「市民社会」でした。



写真2：認知症カフェ

ヨーロッパで今日ソーシャルワーカーが高い評価を得ていることには、必ずその活動の原点と継承された歴史とがあります。ドイツの市民社会とソシ

ヤルワーカーとは、不可分の関係にあります。ドイツを事例として取り上げますが、他のEU諸国もほぼ同じ状況です。

ドイツにおいて、今日で「ソーシャルワーク」と呼ばれている活動を思い起します。1800年代の半ばのことです。当時、ヨーロッパは大恐慌が吹き荒れて貧困家庭が拡大した時代です。この時期に、世界で最初の医療保険や労災保険などの社会保険制度が成立し、疾病などの「自己責任」を「社会的責任」へと転回される契機ともなります。

子どもを抱えていながら、夫婦ともに働かないと生活はできない、さりとて、子どもだけを家に放置して働くことはできない。こういう家庭状況がさらに貧困を拡大・再生産していきます。働けないがための「貧困」化、その家庭への支援が必要ですね。さて質問です、当時の教会系の福祉事業者はどのような家庭支援をしたのでしょうか。答えは、「デイサービス」の開始です。少し、説明します。子どもを家庭に放置して、鍵をかけて留守番させるのは、「虐待」でしょう。そこで、特定の部屋を設けて、子どもを日中預かることにしました。朝預かり、夕刻引き取る、これが子どもの「デイサービス」です。

ソーシャルワーク実践の三つポイントがあります。まず、「相談」、ついで「つなぐ(支え)」、そして「創る」です。ここでは、「デイサービス」の創設です。このデイサービスが今日の「Kindergarten(キンダーガルテン)」、日本語で「幼稚園」と訳された施設です。

ご承知のように、現在の日本での「デイサービス」は、介護保険のサービスの一つであり、高齢者のためのものです。

「ベートルとソーシャルワーカー」

小鳥たちは木立に親鳥の設けた巣から、ある日思い切って飛び立ち、「巣立ち」をする。子どもの時代から大人の時代へと、人間が「人格」として認められる大人の時代へと成長するために、空へ飛ばなければならないのです。別の表現では、青年期における親の子離れ、子の親離れ、今日の「豊かさ」と言っても物質的、「モノ」が溢れている状況なのですが、そうした時代においてこそ人間としての「自立」が常に問われるのです。

もう一つ、1867年にドイツ北部のビーレヘルト市において、「てんかん患者のための援助」にむけた新しい施設計画が始まります。1874年には「ベートル(神の家)」と呼ばれる、今日では病院を中心に医療・福祉・教育の複合的支援組織となりました。

私は2回、この団体を訪問して、ソーシャルワーカーにインタビューをしました。その要諦のみをお伝えしたいと思います。

正式な名称は、「フォン・ボーデルシュヴィング総合医療・福祉施設ベーテル」であり、宗教団体が経営の主体であります。多くを寄付で賄い、収益はすべてここを利用する約5千人の支援に充てられます。重要なことは、ここでは「施しよりも仕事を」が基本理念とされていることです。もちろん、この「仕事」は強制労働ではありません。

ソーシャルワーカーがその点を説明しました。彼は、椅子に座り、両手を後ろで合わせます。両足・両手が不自由、というメッセージです。その利用者に、「お手伝いしたいのですが？」と尋ねて、「お願いします」、その回答が利用者の「意思」です。その「意思」の確認から「支援」が開始されるのです。仕事はその利用者に合わせますが、時には2年間を「仕事づくり」に掛けるのだ、といいます。つまり、自分を仕事に合わせるのではなく、「仕事」を創ることがソーシャルワーク実践なのです。

この「ベーテル」は、利用者のための「仕事」を創りますから、仕事の種類は増え続けています。その歴史からみますと、農作業から始まり、その収穫物を販売し、小麦からパンを、牛や鶏、さらに羊を飼育して乳を搾り、肉を加工して販売します。園内でのレストランの食材にも提供されています。提供された料理は誠に逸品でありました。

仕事とともに、「住居」づくりの支援をしています。「住居」(わが家)は休息のために不可欠だからです。「ベーテル」の「住宅貯蓄金庫」は障害のある人への持ち家助成なのです。

「認知症カフェ」の写真を挟みましたが、ここでもソーシャルワーカーが「カフェ」を創っています。支援できる組織などがなければ、「創る」のです。「カフェ」の役割は、人と人とを「つなぐ」、そして「社会関係」を確保することにあります。そうしたソーシャルワーク実践が市民社会を再生していきます。

日本のソーシャルワーカーには、社会福祉士と精神保健福祉士が相当しますが、日本の市民社会形成・再生への意識が低い、かに思えます。社会形成から距離を置くソーシャルワーク実践はない、と思います。



写真3：軽食

私がよかったと感じた ことや物 ~介護する家族の声~

家族Aより

前回に引き続きスペースをいただいて、入院中の母の介護をする上で手ごたえを感じたことや物についてお話をさせていただきます。

○ポジショニングクッション

寝たきりの母を介護する上で心配だったことの中に、「褥瘡」と「拘縮」がありました。発症から寝たきり状態が4か月近くなった母ですが、褥瘡はできませんでした。病院ではエアマットを使ったり定期的な体位変換をしてくれていました。

「私もお母さんに褥瘡や拘縮ができないように何かしたい!」という強い思いがありました。褥瘡を予防するための手立ての一つに体圧分散があると聞きました。また、拘縮予防の為にはできるだけ体に力が入らないようなポジションをとってあげることが大切だと聞いていました。そこで、私はNPO福祉用具ネットやそこで知り合った仲間から教わったポジショニングクッションを準備しました。自分で動けない母が少しでも苦痛から解放されることを願いました。

病院ではクッションを準備してくれているものの、数や質に限りがあり母の苦痛を和らげるには十分とはいえないように感じました。クッションは数種類準備し病院に持ち込み母にあててあげました。クッションの使い方はタイカのホームページを参考にしたものの、自信がなかったです。そんな中、NPO福祉用具ネットの海尾理事(PT)がわざわざ病院に来てくれ、クッションのあて方や背圧の抜き方などをアドバイスしてくれたことはとても心強かったです。クッションをあてた時の、体の軸にずれがないかを確認しながら母の表情、呼吸に注目するように説明書まで作成して教えてくれました。辛い時に親身になって支えてくださる方がいるということは、頑張るエネルギーを蓄えることができます。クッションは何度も便汚染しましたが、そんなこと大した問題じゃありません。きれいに洗いました。と同時に、汚れることは問題じゃないことを病院スタッフさんにも気持ちよく伝えるようにしました。介護する家族としては、許される範囲で自分が家族にしてあげたいことをスタッフさんに分かってもらうことも大事だなと思います。

○体圧分散グローブ

これは前述の海尾さんから貸していただき、その

後、購入しました。病院に滞在中はグローブを使って母の背や肩をはじめとするベッドに接した部分に手を差し込み、何度も圧を抜いていました。こうすると、母の体の緊張がスーッと緩んでいたように感じます。私が持参したグローブを見たスタッフさんは、「あ、それ見たことあります。いいですよね。」とか「それって高いですよね。」とか言われていました。3800円。毎日、何度も使うのですっかり元は取りました。これで母が楽になるのならペットボトルのお茶を買わずに家から水筒をもっていけばすぐに買える金額です。感染症対策の課題はあるかと思うけれど、スタッフさんが各自持ち、使用できると良いのになあ。そうすると、患者さんの眉間のしわは少しは減るかもしれないのになあ・・・。

写真3 マルチグローブ

<https://item.rakuten.co.jp> より



○ 四人部屋

一般病棟に移動となったとき、個室を選ぶか四人部屋を選ぶか迷いました。個室だと周囲への気兼ねが少なく済みます。しかし、迷った結果、四人部屋を選択しました。理由は、看護師さんの来室機会が個室に比べ四倍あるからです。母に直接用が無くても、声をかけてもらえるかもしれせん。家族は昼間仕事をしており、面会は夕方の限られた時間です。できるだけ多くの刺激を与えたいもの思うようにはいきません。だからその代わりに四倍のチャンスを狙いました。このようなほんのちょっとした工夫ができたことだけでも私の安心材料の一つとなりました。お医者様はどう考えるかわかりませんが、意識レベルが非常に低い母にとっては、とても重要なことだと思いました。今、自分が置かれている環境下でチャレンジできそうなことはやりたいのです。大切な母のために。

○ スライディングシートとトランスファーボード

私は15年以上も前から、スライディングシートやトランスファーボードの活用を大切に機会あるごとに耳にしていました。私は介護、医療の専門職ではありませんが、そういった方たちと接する機会が常日頃からあります。私の、周囲の専門職の方たちはシートやボードは持っており、上手に使って見せてくれます。だから、母の入院先でもそれらシートやボードは当然あるだろうと思っていました。結果は、ありませんでした。ひょっとして母の状態より

もっと重い人のためにとっているのかなとも思いましたが、それも違いました。急性期の病院にも、転院先の病院にもないのです。なので、母をベッド上で移動させるときには二人がかりで抱え上げます。「イチ、ニィ、サンッ！！」とかけ声をかけ、息を合わせて一気に抱え上げて移動させます。スタッフは、「Oさん、抱えます！よいですか。」と、形式上声をかけますが、母の理解が進む前に行動に移されていました。母はひっくり返ったゴキブリのように驚いて手足をバタバタさせていました。これが日常の光景でした。辛かったです。そこで、病院を転院したことをきっかけに、スライディングシートを購入し持参しました。スタッフがしてくれるときには口を出さずに、私が実施するときだけ、シートを使いました。必然的にスタッフはその光景を目にしてくれました。「うわあ、最近は便利なのがあるんですねえ。」「あ、それ本で見たことあります。だけど実物は初めてみました。」などの声がきかれました。見てもらえて良かったです。しかしこういった中、驚いたことがありました。リハスタッフがシートの使い方を知らなかったのです。「これって便利なんですよ。」と伝え、母の身体の下にシートを敷き込むと、リハスタッフはシートの四隅を持ち抱え上げようとしました。実演して見せたところ、理解不能といわんばかりの不思議な顔をされてしまい、私はバツの悪い思いをしました。専門職のプライドを傷つけてしまったかもと。しかし、最近では「病院でも買ってくれたらいいなあ。」とつぶやいているスタッフの方がチラホラでてきたことが嬉しいです。どうか、購入してもらって下さい。次第に座位保持ができるようになってきた母は、家族が介助するときはトランスファーボードを利用して車いすに移乗するようになりました。しかし、スタッフさんが気をきかせてくれ、「いいですよ。大変でしょ。抱えましょうか？」と声をかけてきます。「ありがとうございます。今日は、これで移乗介助をします。腰も痛くなりそうだし。母も、なんとなくこっちの方がご機嫌が良いんですよ。」と遠慮しながら使用しているのが現状です。でも、抱えられて移乗する時、痛いため抵抗して身体が強ばりのけぞる母をみていると使わないわけにはいきません。介護生活はまだまだ続きます。介助は必要なものの自分で食事がとれるまで回復した母と私の目下の目標はポータブルトイレでの排泄です。母の強い希望があります。叶えさせてあげたいです。

私が良かったと感じたことや物は、専門職の方々とは話中で仕入れた情報の実践です。私にいろいろな情報を提供して下さった専門職の皆さんに深く感謝申し上げます。

熊本地震による被災者の「語り」から学ぶ「住まい」のQOL

<第2回>

リハビリ・デイサービスセンター「しん」代表社員
杉野哲裕（理学療法士・介護支援専門員・福祉住環境コーディネーター2級）

平成 28 年に発生した熊本地震は未曾有の大地震であり、現在でも多くの被災者の方々が多大な精神的あるいは身体的ストレスに苦しんでいます。私たち理学療法士は、その直接的あるいは間接的に生じた精神的あるいは身体的ストレスを、専門的に軽減する立場にあります。しかし、それを被災者の「語り」による「住まい」という観点から追求してみると、福祉用具の選定を含め、私たちの従来の福祉住環境整備の考え方では通用しないことを発見しました。なぜならば、これまでの福祉住環境整備ではほとんど経験がなく、私たちの基本的な考え方として身につけていなかったことが被災者の「語り」から得られたからです。その第一例が鍵の取り扱い、つまり、「住まい」に不可欠なセキュリティの問題でした。長年、住み慣れた「住まい」ならば何の問題もなかった施錠と解錠について、仮設住宅用に身につけ直すことは、「住まい」の構造が変わった高齢者には困難な課題であり、精神的なストレスが増大する作業だったのです。

さて、鍵の取り扱いと同じように、被災者の精神的ストレスを増大させることを発見しました。それは消火器です。消火器は火災の初期消火に使用する可搬式の器具であることから、目につきやすく容易に使われる場所に設置することになっています。多くの「住まい」では、火気が起こりやすいキッチン周辺に設置してあるように思いますが、今回拝見した仮設住宅においては、自宅外側の壁面に設置してありました（写真2及び写真3）。



(写真2)
消火器の設置場所



(写真3)
消火器の設置場所

玄関への
スロープ

ここで、その消火器に関する「語り」から得られた大事なことが三点ありました。第一に、消火器は屋外に設置してあることから、屋内で消火する必要が生じた場合、わざわざ外に出ないといけないということ、第二に、消火器を取めてあるボックスまでの距離がスロープから約 400mm あり、そのスロープの間から、一度、しゃがみ込んでから手を伸ばさないと届かないということ、第三に、そのようにして手を伸ばせたとしても、ふたを開けるには固いということでした。

もともと膝の痛みと脳梗塞の後遺症を有し、今回の大地震によってさらに身体機能が低下したこの方が、奥様と共にその「語り」から強調されたことは、「もし、火事になった時に、消火器を取り出せなかったらどうしよう？もし、取り出しに行く時に転んだりしたらどうしよう？」という素朴な不安でした。鍵の取り扱いや消火器に対する不安の持続は、私たちが福祉住環境整備で支援することよりも前に、「人」として生活するために備わっているべき精神と身体の安定を潰すほどの巨大因子として潜んでいたのです。

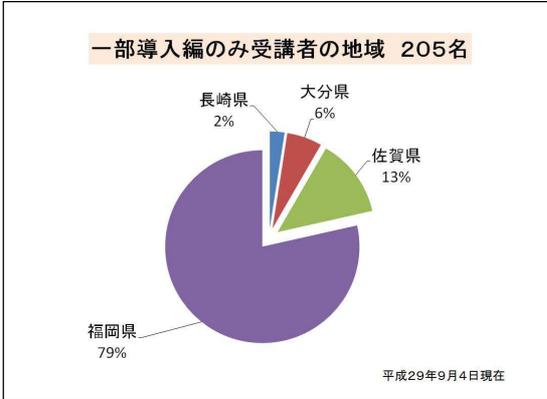
本来、「住まい」とは安心感と安全性が確保された生活拠点です。特に、安全性が保証される前提には、充実したセキュリティと消火機能は不可欠ですが、もし、それらが充実していないならば、生命そのものが脅かされることになりかねません。

私は今後、今回の被災者の「語り」から得られたこのような生活実態をさらに念頭に置いた上で、高齢者や障がい者に対する福祉住環境整備の知識を見つめ直し、それらの身体及び精神機能への対応力を高めたいと思います。同時に、今後の行政における災害計画、あるいは保健福祉計画に提言できるように工夫したいと思います。

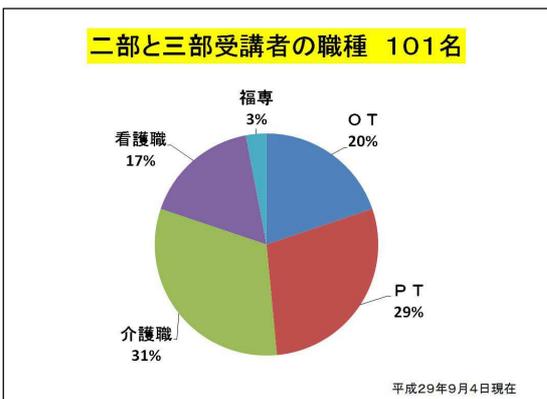
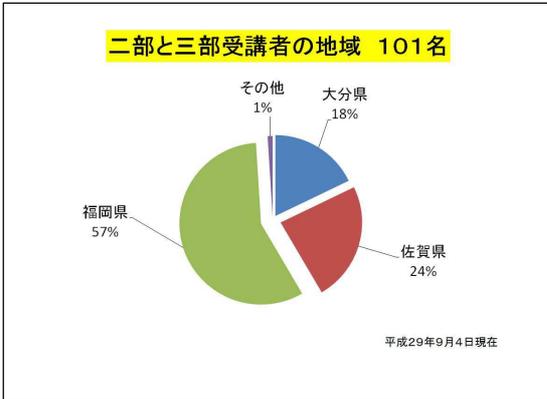
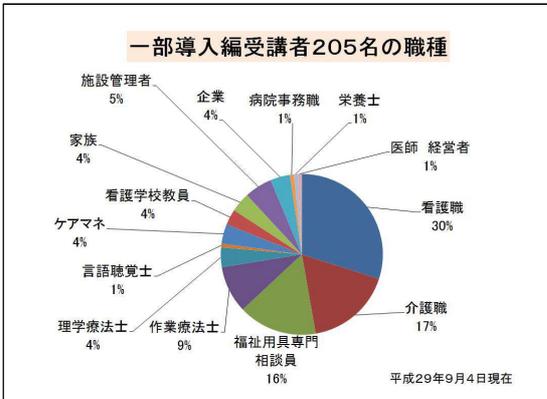
「先生、『屋内で手すりをどこに付けようか？段差をどのように解消しようか？』、『どんなベッドにしようか？』、もちろん、そのようなことを考えるのは大事だけど、その前に、家の鍵がかけられなくて困っているんですよ。また、消火器が外にあって、火事が起こったら消火が間に合わないかと思うと、怖くて怖くて…」という素朴なお二人の「語り」が私にはとても衝撃的でした。

NPO福祉用具ネット 15周年記念イベント第2弾 『抱え上げない介護技術セミナー』を開催！

一部導入編は10時～12時30分まで開催
受講者の地域・職種をグラフでまとめてみました。



9月9日午後からと10日は二部指導者育成コースを開催。研修会の詳細は【事務局長のブログ】に掲載。



『抱え上げない介護技術セミナー』の三部リーダー養成コースは10月22日に開催します。101名の受講者が地域に分かれて、実技を中心に伝え方を学びます。今後は、二部で学んだ指導者とともに地域や職場で中心となって活動をする方が誕生します。そして、1年後の平成30年9月には成果発表会を計画しています。

事務局だより

《29年7月から9月までの事務局のうごき》

平成29年6月の追加

- 6月16日 事例相談
- 6月17日 開発相談
- 6月19日 開発相談 2件
- 6月20日 開発相談 飯塚
- 6月21日 アロン化成様よりポータブルトイレ寄贈
- 6月22日・23日 開発相談（東京）
- 6月23日 事例相談
- 6月26日 事例相談
- 6月30日 事例相談

情報誌60号発送

平成29年7月

西日本国際福祉機器展セミナー企画

抱え上げない介護技術セミナー受講者募集

二部確定通知発送等事前準備

- 7月1日 排せつケア研修会
- 7月4日 看護学校講義（北九州市）
- 7月7日 久留米展示会・講演会
- 7月9日 キネステティクス®ベーシックコース①
- 7月10日 NPOセンターへ役員住所変更手続き
- 7月11日 事例相談
- 7月15日 ホームページ更新
- 7月18日 日本セイフティ(株)様よりラップポン寄贈
- 7月19日 第4回福祉用具研究会・事例相談
- 7月21日 新規事業打合せ 事例相談
- 7月23日 リハ職学習会
- 7月24日～25日 開発相談（東京）
- 7月26日 アロン化成様より入浴用手すり寄贈 事例相談
- 7月29日 キネステティクス®ベーシックコース②

8月

抱え上げない介護技術セミナー受講者募集

三部確定通知発送等事前準備

- 8月1日 開発相談
- 8月3日 開発会議（佐賀）
- 8月6日 キネステティクス®ベーシックコース③
- 8月7日 事例相談
- 8月14日 事例相談
- 8月17日 事例訪問

- 8月21日 事例相談 開発相談
- 8月22日 第5回福祉用具研究会 事例相談

- 8月23日～24日 開発相談（仙台・東京）
- 8月24日～25日 徳之島・沖永良部島にて講義
- 8月26日 コミュニケーション技術研修会
- 8月28日 開発会議

9月

西日本国際福祉機器展リーフレット校正

抱え上げない介護技術セミナー準備

- 9月7日 開発会議
- 9月8日 設営作業 配布資料最終準備
- 9月9日 抱え上げない介護技術セミナー導入編
- 9月9日 二部指導者育成コース1日目
- 9月10日 二部指導者育成コース2日目
- 9月13日 事例相談
- 9月14日 第6回福祉用具研究会
- RKB今日感テレビにて『抱え上げない介護技術セミナー』について放送
- 9月21日 開発会議（福岡）
- 9月26日 企業訪問（東京）
- 9月27日～29日 HCR

ささえ61号校正・印刷・発送準備

《今後の予定10月から12月まで》

- 9月24日 リハ学習会
- 10月7日・8日、10月15日3日間 キネステティクス®アドバンスコース
- 10月22日 抱え上げない介護技術セミナー三部リーダー養成コース
- 11月16日～18日 第19回西日本国際福祉機器展
- 12月2日 NPO福祉用具ネット忘年会
- 情報誌ささえ62号の発行準備

西日本国際福祉機器展情報

日時 平成29年11月16日～18日まで3日間開催

会場 西日本総合展示場 新館

◆セミナーの開催

保田淳子氏の福祉用具活用セミナー

キネステティクス®体験講座

おむつ検定受検対策講座&おむつ検定

NPO福祉用具ネットブースセミナー

詳細は、ホームページや同封したチラシをご参照ください。事前申込が必要なセミナーは所定の申込用紙で締切日を厳守の上、お申し込みください。

◆企画展示

○排せつケア用品紹介コーナー

○福祉用具体験コーナー

・介護ベッドの使い方・リフトの使い方

・ボードやシートの使った移乗方法など