

京都

## ケアマネ・ポート

KYOTO CARE MANE PORT

## Contents

- 2 一般社団法人日本介護支援専門員協会  
第20回近畿ブロック研究大会in京都 お礼のご挨拶
- 2 ご報告 一般社団法人日本介護支援専門員協会  
第20回近畿ブロック研究大会in京都
- 4 2022年度診療報酬改定のポイント  
— 実績評価とアウトカム評価改定、外来と入院の見直し項目に注目 —
- 6 看取りに関する教育・研究委員会の取り組み
- 6 令和3年度看取りサポートの人材養成研修
- 7 令和3年度地区別看取りサポート研修
- 8 事務局からのお知らせ／編集後記

# 一般社団法人日本介護支援専門員協会 第20回近畿ブロック研究大会in京都 お礼のご挨拶

令和4年1月22日から1月30日の期間で一般社団法人日本介護支援専門員協会第20回近畿ブロック研究大会in京都を開催しました。先行きの見えない新型コロナウイルス感染症の感染拡大予防の観点から、すべてWeb開催となりました。令和2年8月7日の第1回実行委員会より準備を進めて参りましたが、協賛いただいた企業・団体ならびに皆さまのご支援ご協力によりなんとか無事に終えることができました。大会運営に携わっていただいたすべての方に心より感謝申し上げます。

また、近畿ブロック研究大会初のWeb開催であり、

不慣れで不備な点多々ありましたこと紙面をお借りしてお詫び申し上げます。

最後に、本大会で得られたことが、今後の皆さまのケアマネジメントに役立つことを祈念し、お礼の挨拶とさせていただきます。



(実行委員会一同)

## ご報告 一般社団法人日本介護支援専門員協会第20回近畿ブロック研究大会in京都

オンデマンド配信 令和4年1月22日～1月30日

大会特設サイトより以下のコンテンツを配信いたしました。発表資料につきましても同サイトよりダウンロードできる形にし、参加者の都合のよい時に視聴できるようにしました。



### ・Web大会誌

### ・基調講演「自立支援・重度化防止の取組の推進」

講師：厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課 課長補佐 登内 晋司氏

介護保険を取り巻く状況、地域づくり、介護報酬改定、介護支援専門員の研修カリキュラム、LIFEや今後の課題について、国の資料をもとに講演いただきました。

### ・シンポジウム「常に寄り添うケアマネジャーの実践」

コーディネーター：

花園大学 社会福祉学部社会福祉学科  
教授 福富 昌城氏

シンポジスト：

公益社団法人大阪介護支援専門員協会  
理事 海原 義公氏

一般社団法人和歌山県介護支援専門員協会  
理事 崎山 賢士氏

公益社団法人京都府介護支援専門員協会  
副会長 川添 チエミ氏

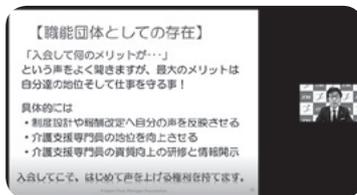
3名のシンポジストより、ケアマネジャーとして寄り添うとはどういうことか、寄り添った実践例、寄り添うためのスキルや姿勢、ケアマネジャーとしてより高みを目指していくために何をすべきかを柱に発表があり、発表の中から論点を絞りディスカッションが行われました。



### ・一般社団法人日本介護支援専門員協会活動報告

講師：一般社団法人日本介護支援専門員協会  
常任理事 山田 剛氏

日本介護支援専門員協会の組織、具体的な活動や研修のあり方、社会保障審議会などの国の会議への参加、今後の活動としてシンクタンク機関の創設、介護と労働の両立を支援するワークサポートケアマネジャーの養成や生涯学習体系研修と認証制度等の紹介があり、介護支援専門員の地位向上や制度に対する自分の声を反映させるためにも日本介護支援専門員協会への入会の呼びかけがありました。



### ・演題発表

近畿各府県より20演題発表いただき、参加者からの質問は掲示板を通して発表者より回答していただきました。

## ライブ配信 令和4年1月30日 13:00～16:10

Zoomウェビナーにて配信し、約200名の方に視聴していただき、記念講演ではQ&Aで質問を受けつけました。

### (1) 開会式 開会挨拶

一般社団法人日本介護支援専門員協会 会長 柴口 里則氏より事前録画にて開会挨拶いただきました。



大会会長挨拶 当会会長 井上 基より、「私たちの社会は大きな変革を迫られています。新型コロナウイルス感染症を契機に、連鎖的に既存の価値観が崩れ、日常生活や社会保障など社会全体が変わらざるを得ない状況となっています。我々、介護支援専門員の実践もその変化に合わせて変化あるいは進化していく必要があります。一方で、どれだけ社会が変わっても尊厳の保持、自立支援、利用者本位など決して揺らぐことがあってはならない軸があります。私たちには、変わる時代に寄り添い変化とか進化していく実践と、一方では変わってはいけないう軸にどこまでも寄り添い続ける実践の両立が求められているのではないのでしょうか。」と開会挨拶がありました。



### (2) 記念講演 「地域包括ケアをどう進めるか？ 一身の丈に合った行動変容を」

講師：京都先端科学大学 経済経営学部経済学科  
教授 西村 周三氏

座長：公益社団法人京都府介護支援専門員会  
副会長 北川 靖氏

最新の国のデータを交えて、介護保険制度の変遷・介護サービスの生産性向上・大手企業の動き・LIFE（科学的介護）等について丁寧に説明いただきました。また、介護支援専門員に期待することや、介護支援専門員の仕事を見える化するためのデータを作っていくにはどのような方法があるかといった質問に対し、個々ではデータベースを作ることは難しいので、大手企業とのタイアップや、中規模事業所間での協定、補助金は少ないかもしれないが行政との連携も視野に取り組んでいく方法をご説明いただきました。



### (3) 全体会 各座長より分科会報告

司会：公益社団法人京都府介護支援専門員会  
会長 井上 基氏

分科会	分野	テーマ	座長	発表者数
第1	災害支援	災害に対するケアマネジャーの役割と連携	公益社団法人大阪介護支援専門員協会 副会長 吉村 春生氏	3
第2	看取り	2040年に向け多様化する“最期の選択”に寄り添うケアマネジメント	公益社団法人地域医療振興協会 明日香村国民健康保険診療所 管理者・所長 武田 以知郎氏	2
第3	認知症	2025年問題に備え、共に考える認知症ケアマネジメントとは…	桃山学院大学 社会福祉学科 非常勤講師・保健師 佐瀬 美恵子氏	4
第4	施設ケアマネジメント・教育2	期待される施設強化と望む暮らしを叶える施設ケアマネジメント	花園大学社会福祉学部社会福祉学科 教授 福富 昌城氏	3
第5	教育1	介護支援専門員の人材育成	滋賀県介護支援専門員連絡協議会 副会長 岡戸 佳恵美氏	3
第6	地域包括ケア	地域共生社会実現に向けた介護支援専門員の役割とは	高知県立大学社会福祉学部社会福祉学科 助教 雑賀 正彦氏	5

分科会座長より各分科会の演題発表について講評いただきました。当初はライブ配信会場にお越しいただく予定でしたが、新型コロナウイルス感染拡大予防の観点から急遽リモートでのご報告となりました。また、分科会座長には演題発表者へのコメントをいただいております。後日、演題発表者に送付しました。



### (4) 閉会式

#### ・表彰式 入賞者発表

- ★優秀賞 近藤 和美氏（災害支援分野）
- ★大会実行委員長賞 松尾 奈緒美氏（教育1分野）
- ★大会会長賞 赤澤 忠氏（災害支援分野）

分科会座長ならびに近畿ブロックの各府県介護支援専門員協会代表の方に優秀賞の選考評価（独創性・有用性・発展性・発表での創意工夫・発表態度）をしていただきました。入賞者の方々には賞状と副賞を後日送付しました。

#### ・次回開催県より動画のご案内

一般社団法人和歌山県介護支援専門員協会

#### ・閉会挨拶

大会実行委員長  
公益社団法人京都府介護支援専門員会  
常任理事 村上 晶之氏

#### 次回開催のお知らせ

一般社団法人日本介護支援専門員協会第21回近畿ブロック研究大会 inわかやま

日時：令和5年2月17日（金）～2月18日（土）

ぜひ、皆さまのご参加をお待ちしております。

（常任理事 村上 晶之）

## 2022年度診療報酬改定のポイント

### —実績評価とアウトカム評価改定、外来と入院の見直し項目に注目—

2022年度診療報酬改定は、内科系診療所や中小規模の病院では実績評価とアウトカム評価が組み込まれた算定要件が厳格化された。本稿ではケアマネジャーとして注目すべき改定項目のうち外来（在宅）と入院の見直し項目を抜粋紹介する。

### 診療所の外来に感染対策向上加算が新設 —連携強化加算やサーベイランス強化加算も評価—

数次の診療報酬改定を経て、「かかりつけ医の役割」については、各種加算などで評価が継続されてきた。ただし今回の新設評価項目はごく僅かだ。特記すべきは、診療所に新設された「外来感染対策向上加算（1月6点）」が外来・在宅患者に算定可能となった。感染症対策として標準予防策、感染経路別予防策、職業感染予防策、疾患別感染対策、洗浄・消毒・滅菌、抗菌薬適正使用等の内容を盛り込んだ手順書の作成や院内研修会の定期実施が要件。加えて入院の感染症対策向上加算を届出した大規模病院や、地域医師会で定期開催する「院内感染対策に関するカンファレンス」に参加することや、

1週間に1回定期的に院内巡回して感染事例の把握を行うという要件もある。体制としては都道府県の要請を受け「発熱外来」を行う要件が加わった。さらに大規模病院に対して1年間に4回以上、感染症発生状況や抗菌薬使用状況報告を行うことで「連携強化加算（1月3点）」も新設。また地域のサーベイランス事業に参加することを要件として「サーベイランス強化加算（1月1点）」も評価され、合計1月10点の加算が新設された。ただ、発熱外来を実施する診療所に限定されていることから、算定可能な診療所は限定されるだろう。

### かかりつけ医の評価は外来診療から在宅医療の実績評価に —初診料の機能強化加算と在宅療養支援診療所のあるべき姿—

初診料の「機能強化加算（80点）」では、これまでの体制から緊急往診や在宅での看取りの実績を求める要件が追加されている。機能強化加算は、在宅療養支援診療所（病院）の届出をしていれば、往診（患家からの要請による訪問サービス）や訪問診療（安定した在宅患者に医療機関が1月1～2回など予定して実施する在宅サービス）の実績がなくとも「体制加算」として機能強化加算が算定可能だった。2022年度診療報酬改定では、機能強化加算に「実績」が必要となる。在宅療養支援診療所（病院）では、過去1年間の緊急往診（診療時間内の往診や休日、深夜、夜間往診）の実績が3件以上、または在宅における看取り（在宅で患者を看取った場合）の

実績が1件以上などの要件が追加。在宅療養支援病院は、緊急往診または看取りの実績、あるいは、在宅療養支援診療所等からの要請により患者の緊急入院受入を行った実績の合計が直近1年間で3件以上であることが要件化され、体制加算から文字通り「実績加算」となった。

在宅療養支援診療所（病院）の施設基準の見直し項目では、ケアマネジャーに関連する項目が少なくはない。在宅療養支援診療所（病院）の施設基準では、年1回看取り患者数や「緊急往診加算」数を報告する必要がある。この報告内容に「地域ケア会議等への出席状況等」が追加。要件として市町村が実施する在宅医療・介護

連携推進事業等において、在宅療養支援診療所以外の診療所及び介護保険施設等と連携し、地域ケア会議、在宅医療・介護に関するサービス担当者会議又は病院若しく

は介護保険施設等で実施される他職種連携に係る会議に出席していることが望ましいことも追加された。

## 急性期入院では大規模病院のみプラス改定 —中小規模の急性期病院や地域包括ケア病棟では厳しい改定に—

入院料では多くの基本点数は据え置かれた。一方施設基準の大幅な見直しがあり、受入患者の選定やベッドコントロール、急性期から回復期、慢性期病院への連携システム構築をすすめないと経営面で見ると厳しい改定となる。

急性期一般入院基本料では、重症度、医療・看護必要度の評価項目及び施設基準の見直しがあり、「心電図モニター装着患者」が除外。内科系の中小規模病院では該当患者が減少し、看護師配置数に見合った点数の算定が困難となる。関係団体の調査結果によると30%程度の中小規模病院ではこれまでの施設基準の維持ができないという。一方200床以上の大規模病院で手術数やがん患者などの専門医療の実施数が多い場合「急性期充実体制加算（7日以内460点～14日以内180点）」が新設。加えて「紹介受診重点医療機関入院診療加算（入院初日800点）」、重症患者初期支援充実加算（1日300点3日間）なども新設評価され、超急性期医療を担う大規模病院にはプラス改定となった。ただ、平均在院日数カウント対象患者から、眼科や整形外科系の短期滞在手術などが除外され、急性期病院ではさらなる入院日数の短縮化が見込まれる。

回復期病棟である「地域包括ケア病棟入院料等」は、算定要件の厳格化に加え、要件を満たせない場合の減算規定を強化した。自院の一般病棟からの転棟患者割合では、60%未満を維持するが、対象を400床以上病院から200床以上病院に拡大。要件を満たさない場合の減算規定を10%から15%に適正化。そのほか、在宅医療実績（過去3月間の訪問診療や訪問リハビリテーション実施件数など）も要件化した。自宅等から入院した患者割合も現行の15%以上から「20%以上」に引き上げ、前3カ月間の緊急患者の受け入れの6人以上も「9人以上」

とする。在宅復帰率では、70%以上を、72.5%以上に引き上げ、要件を満たせなければ減算規定も新たに設けられた。加えて在宅患者の受入加算を引き上げ、自院からの転棟加算を引下げるなど、文字通り「地域包括ケア病棟」の役割を再評価した「メリハリある」改定となる。

もう一つ回復期病棟である「回復期リハビリテーション病棟入院料」では、施設基準のうち、新規入院患者に占める重症患者の割合を上げた。新たな施設基準での重症患者の割合は入院料1と入院料2が30%以上から「40%以上」、入院料3と入院料4が20%以上から「30%以上」となり施設基準の維持することが厳しい改定となった。同時に、大腿骨頸部骨折や脳卒中の術後患者の早期受入、早期に回復させるという「アウトカム評価」を高めた改定となっている。なお、今回の改定から回復期リハビリテーション病棟入院料の対象に「急性心筋梗塞、狭心症発作その他急性発症した心大血管疾患または手術後の状態」が追加され、算定上限日数は90日以内となった。

慢性期に位置づけられた療養病棟でも適正化改定がある。それは「中心静脈栄養を実施している患者」について、摂食嚥下機能回復体制加算3（新設）を届出していない場合、療養病棟入院基本料医療区分3の点数から、医療区分2の点数に引下げることだ。加えて嚥下機能が回復し中心静脈栄養を終了した患者が年2名以上とのアウトカム評価もある。

ケアマネジャーは、急性期病院入院数日後、他の回復期病院へ転院するなど、入院日数も短縮化されることや、慢性期病院でも長期入院可能な患者が限定されることを念頭にいれ、改定項目に注目していただきたい。

（顧問 宮坂 佳紀）

## 看取りに関する教育・研究委員会の取り組み

教育・研究委員会では企画研修・外部受託研修・研究大会を主に所管しており、令和3年度の看取りに関する取り組みをご紹介します。昨年度に続き、新型コロナウイルス感染拡大予防の観点から、日程や時間を調整し、すべてWeb開催となりました。

### 企画研修「ACPにおけるケアマネジャーの役割」 ～人生の最終段階を見据えての備え～の取り組みから

その人らしく最期を迎え全うしていただくには…と常にケアマネジャーは考えていると思います。元気なうちから準備ができれば、それに越したことはありませんが、全てのケースがそうできるわけではありません。一人一人のケアマネジャーが悩み、苦慮しながら、利用者がその人らしく最期を迎えるまでのプロセスに少しでも助けができるように本研修を企画しました。当会常任理事の甲田由美子氏を講師に令和3年11月19日 18:30～20:30に行い、修了者84名と多くの方にご参加いただきました。

人は必ず「死」を迎えます。死ぬまでの生き方についてご自身で考えてもらうことが大切です。「がんになったライオン」（京都市民医連中央病院緩和ケア病棟制作）緩和ケアの医師が絵を描かれYouTube配信中です。一度ご覧になると心に残り、ご本人の思いに気づいていただけたと思います。また、関係者の役割もよくわかると思います。



#### 受講者の声

- ・ホスピス=終末期の思いが強く、そこには触れないようにしていた。
- ・今日の講義で「本人の思い」を聞くことを思い出しました。
- ・ACPの対象はすべての人だということを改めて心に留めようと思いました。
- ・緩和ケアというものが診断された時から始まるべきものだという認識がなかったので勉強になった。

私事ですが、がんの場合は入院されている事が多く、コロナ禍ですが病院関係者とのやり取りを行います。家族もコロナ禍で面会ができず様子もわからない状態が最近は多く見受けられます。急な出来事で余命宣告をされて、気持ちの整理がつかなく、話を誰にすればいいのかわからず困惑されたまま、病院関係者とのやり取りに追われます。家に帰りたい利用者に対応できるだろうか不安な家族、また、何をどうすればいいのかわからないまま退院され、あれやこれやと周りに言われ、目の前の事をするしかない家族の気持ちの受け止めなど、私たちの業務で終末期の支援においては時間と様々な制約の中でスタートするケースが増えてきています。似たような状況下で実践されている皆さまにとって、本研修が一助になりますように。

(教育・研究委員 山口 明美)

## 令和3年度看取りサポートの人材養成研修

令和3年度看取りサポートの人材養成研修～最期まで自分らしく生きる～を開催し、84名が修了されました。本研修会は京都府主催の主任介護支援専門員更新研修の受講要件のひとつとして認められる研修でもあり、コロナ禍の中、看取りをサポートするという点からも多数の

方々が受講されました。

1日目は、《倫理的課題について》京都大学大学院佐藤泰子先生の生きることの意義についての講義では、多くの受講者がその意義について「寄り添い」「聴き」「観る」ことの大切さに改めて気づいたとのことでした。

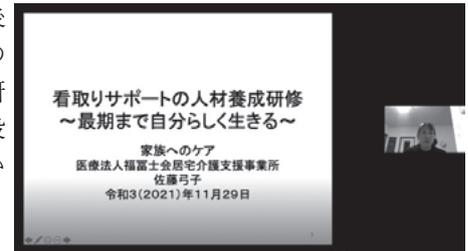
《障害者総合支援法と看取りについて》神戸女子大学 佐々木勝一先生の講義では65歳問題など難しい面もありますが、障害者支援の方策を交えながら「ゴールテープを切る瞬間、伴走者はロープを持つ手をそっと離す」、そのような支援の在り方を学ぶことができたと思います。

2日目の在宅ケア移行支援研究所宇都宮宏子オフィス 宇都宮宏子先生の講義では《相互理解による看取りケースの連携》と題し、多職種連携の重要性や意思決定支援の3つの視点、特にアドバンス・ケア・プランニングの重要な点、ヴィラ鳳凰居宅介護支援事業所 瀧川広治先生の講義《ステージごとのケアマネジメントの視点》では、看取り期の介護支援専門員の視点についてのポイントとタイミング、医療法人福富士会居宅介護支援事業所 佐藤弓子先生の《家族へのケア》では、看取り後の家族のケアについて講義いただきました。

3日目は、京都府立医科大学 上野博司先生の《死の状態像について～がんと診断されたときからはじまる緩和ケア～》の講義では、病気や死生観は人によって違うものという観点の持ち方、渡辺西賀茂診療所 村上成美先生は数多くの在宅ケアの経験から《トータルペインと

緩和ケアについて～痛みの概念を理解する～》と題し、生活モデルで捉えることの重要性についてお話しいただきました。

最終日は花園大学 福富昌城先生と2日目に講義いただいた宇都宮宏子先生による事例検討を行い、《相互理解による看取りケースの連携》End-of-life期での本人・家族の思いを大切にしていくためにという視点からグループワークを行いました。私たち介護支援専門員は、時には介護保険という分野に留まらず、その人の思いに寄り添い続ける存在であると認識させていただきました。今後も人材育成の場として当研修の機会を設けたいと思います。



(教育・研究委員 大道 明男)

## 令和3年度地区別看取りサポート研修

平成27年度～令和2年度の6年間に「看取りサポートの人材養成研修～最期まで自分らしく生きる～」の研修修了者を対象に、京都府主催で実施団体として京都府看護協会と京都府介護支援専門員会合同で、「令和3年度地区別看取りサポート研修」を開催しました。11月13日に京都府北部地区、12月11日に京都市内・南部地区の受講者を対象に行いました。11月13日開催分よりその一部をご報告いたします。

研修内容は、在宅ケア移行支援研究所宇都宮宏子オフィス 宇都宮宏子先生による「again in place (住み慣れた地域で暮らし続ける) を叶えるために」～意思決定を支え、ACPをつなぎ、紡ぐ～の講義から始まり、実践事例「コロナ禍での看取りの決断」の紹介のあとブレイクアウトルームに分かれて、支援過程を聞いて感じたこと、事例提供者に聞きたいこと、もし自分ならこんな支援がしたいと思ったこと、多職種に期待したいことや求めていること等についてディスカッションを行いました。グループは5～6人の看護師・介護支援専門員で構成され、それぞれの立場での意見交換が活発に行われていました。看護師もその時ごとに気持ちが揺れ動き、

迷い不安を感じながら対応しているという思いや、「末期がンの患者」ではなく「ひとりの人」として接していく事、緊急時の対応を整理・決定しておくことの大切さやリスクは高くとも通所サービスの利用実現に細やかな事前打ち合わせを行う事で実現できる可能性がある等、紹介事例から多々の学びが得られたと思います。他職種間で意見交換を行ったことで、それぞれの立場や思いを共有し、立場は違えど同じような不安や迷いを感じていることなども共感でき、連携の基本は他職種の理解を深めることが不可欠だと感じられる研修だったのではないかと思います。また、迅速な情報共有や連携を行う手段として、京都府医師会が採用している医療・介護職専用SNSの「京あんしんネット」の紹介がありました。

本人を中心に家族・医療関係者・支援者と一緒に考え、悩み、揺れ動きながらも、住み慣れた場所あるいは馴染みのある場所で、一人でも多くの方が「最期まで自分らしく生きる」を実現できるよう、それを支えられる人材を目指して取り組んでいきたいと思っています。

(教育・研究委員 布施 美幸)

## 事務局からのお知らせ

### ■ 令和4年度公益社団法人京都府介護支援専門員会代議員選挙について

当会定款第11条第5項に基づき、令和4年5月に代議員選挙を実施いたします。代議員選挙に立候補される方は、当会のホームページにて定款、規程、細則をご確認いただき、必要書類をご提出いただきますようお願いいたします。

- 1. 立候補者資格：**①京都府介護支援専門員会の正会員（当会定款第5条(1)）であること。  
②当会法人の正会員3名からの推薦があること。
- 2. 提出物：**①立候補届出書(様式・代1) ②立候補者推薦届出書(様式・代2)  
①②を令和4年4月28日(木)必着にて、下記事務局宛に郵送してください。
- 3. 申請書類：**当会ホームページ⇒会員ページに掲載いたしますので、ダウンロードしてください。  
<http://www.kyotocm.jp/contents/downloads/>
- 4. 結果：**5月11日(水)に立候補状況を確認して、ホームページに掲載いたします。

### ■ 会員証について

令和4年3月15日(火)までに令和4年度会費を納入いただいた会員様には会員証を同封しております。それ以降にご入金の方には発行できませんのでご了承ください。なお、令和4年度会費未納の会員様につきましては、入会及び退会規程第5条に基づき令和4年4月1日以降のサービスが停止となりますのでご注意ください。

### ■ 研修冊子について

例年、4月に年間の介護支援専門員更新研修や当会の企画研修などをまとめた研修冊子を会員様に送付しておりましたが、今年度から研修冊子は作成しないこととなりました。研修情報につきましては、当会ホームページで情報提供いたします。また、当会ホームページでは関係機関からのお知らせなど、広く当会の事業に関する情報など提供しておりますので、お気に入りへの登録をお勧めいたします。

<http://www.kyotocm.jp/>



## 編集後記

例年ですと花便りに心躍る季節ですが、年始めからの新型コロナウイルス感染症の再流行と、それに伴う様々な業種の休業などで、ご苦勞が多いかと拝察いたします。

ここ数年、社会全体が新しい生活スタイルで日常生活を営むようになってきたのと同じように、ケアマネジャーも新しい仕事スタイル(オンライン研修や会議の場面の増加、LIFEといった科学的根拠を持った支援の利用など)に対応しなければならなくなりました。加えて感染対策、事業継続計画、新たな委員会の整備など取り組むべき事柄が増えております。

日々の業務は変わらず複雑で、迷い、悩むことがあります。ご利用者が自立支援を目指せるように、対人援助、地域支援、多職種連携、災害対策といった基本姿勢はしっかり持ち続けたいと思います。

未だ何かと不便が多い今日ですが、この状況が一日でも早く解消され、皆さまの平穏な日々が取り戻せるよう心から祈っております。

(広報委員 濱頭 香里)

### 京都ケアマネ・ポート69号

2022年4月1日発行

発行人：井上 基

広報委員長：中嶋 優

広報委員：河東 大樹 北野 太朗 柴田 崇晴 中吉 克則 西村 聡 橋本 かわり 濱頭 香里 山下 宣和

発行元 公益社団法人 京都府介護支援専門員会

〒604-0874 京都市中京区竹屋町通烏丸東入清水町375 京都府立総合社会福祉会館7階

TEL. 075-254-3970 FAX. 075-254-3971

E-mail: info@kyotocm.jp URL: <http://kyotocm.jp/>

京都銀行 府庁前支店 普通口座 4151049 シャ) キョウトフカイゴシエンセンモンインカイ