

ぎんやんにき通信

「銀屋んにき」/長崎弁で銀屋周辺の意

一般社団法人是真会の理念

地域リハビリテーションを推進し、
地域に貢献する

「障害のある子どもや成人・高齢者とその家族の人としての尊厳を守り、住み慣れたところで安心して、その人らしく、生き生きと生活していけるように質の高いリハビリテーションサービスを提供する」という『地域リハビリテーションの理念』の実現を法人の理念として掲げる。

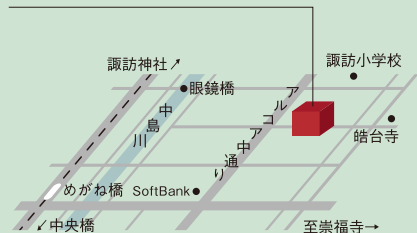
編集後記

本号の特集における、両副部長の言葉「患者さまの尊厳を守る宣言」「何ができるか皆でとことん話し合う」には、スタッフ全員で理念の実現に向かう決意を感じます。すべての方に、住み慣れた場所で生き生きと生活を送っていただくための「地域リハビリテーション」について、これからも本誌のなかで詳しくご紹介していきます。次号は「口から食べる」がテーマです。

一般社団法人 是真会
長崎リハビリテーション病院
在宅支援リハビリテーションセンターぎんや

〒850-0854 長崎市銀屋町4番11号
TEL.095-818-2002
FAX.095-821-1187
<http://www.zeshinkai.or.jp>

長崎リハビリテーション病院
在宅支援リハビリテーションセンターぎんや



発行 / 一般社団法人 是真会
2019年11月 vol.16
企画・編集 / 一般社団法人 是真会
制作 / (株) イズワークス

Topics

長崎市男女イキイキ企業表彰 受賞

長崎市では、平成20年度から男女が意欲と能力に応じて仕事と責任を分担し、性別を問わず活躍できる職場づくり、ワーク・ライフ・バランスの推進、出産や育児に配慮した制度の導入など、誰もが働きやすい環境づくりを実践している企業等を表彰しています。当法人のつぎの取り組みを評価いただきました。

- ① 子育てをしやすい環境づくり
事業所内託児所の設置
- ② 働きやすい職場環境づくり
定期的な職員アンケートにより職場環境の改善
- ③ 女性の積極的な登用
令和2年度までに女性管理職を40%へ
- ④ 子育て委員会の設置
子育ての悩みごとの解消に向けた取り組み



田上市長より賞状の授与

中島川夏風情 長崎夜市に参加

当院がある銀屋町が面した中島川沿いで開催される「長崎夜市」に、今年も8月24日(土)、25日(日)の2日間出店しました。ライトアップされた眼鏡橋と提灯に照らされた川辺で、大勢の方が夏の夕暮れのひとつときを楽しんでいました。



毎年実施 五島訪問2019

退院された患者さまの退院後のご様子を伺う目的で毎年実施している「五島訪問」。今年は8月26日(月)～28日(水)に実施し、長崎大学と純心大学の学生5名が、島の地域医療を学ぶ集中ゼミ「長崎地域医療セミナー」のプログラムとして同行しました。



平成31年4月～令和元年9月(6か月間)の診療実績

患者数		新規入院患者		疾患別人数		平均在院日数		新規入院患者内訳		
新規入院患者数	287人	疾患名	疾患別人数	平均在院日数	人数	男性	女性	合計		
退院患者数	329人	脳血管疾患	194人	84.05日	うち、65歳から74歳の割合	25.2%	23.7%	22.3%		
外来患者数(のべ)	1,707人	運動器疾患	83人	58.63日	うち、75歳以上の割合	49.6%	73.3%	56.1%		
		廃用症候群	9人	54.11日						
		適応外疾患	1人	60.67日						

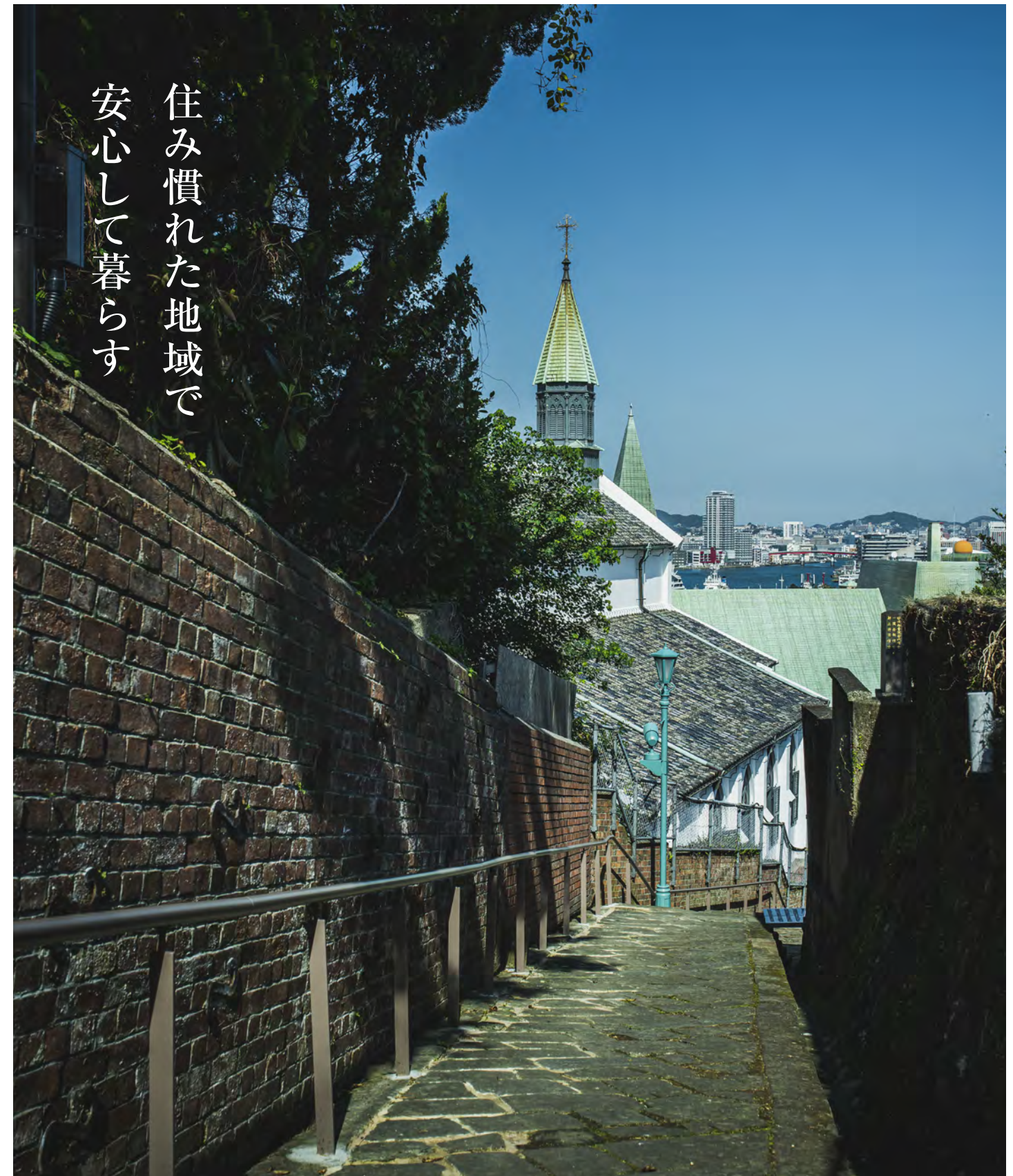
平成31年4月～令和元年9月(6か月間)の施設基準実績

在宅復帰率	96.9%	自宅・居宅系介護施設等・介護医療院・介護サービスを提供している有床診療所へ退院した患者(死亡退院・再入院患者を除く) 死亡退院・一般病棟への転棟・転院患者・再入院患者を除く退院患者
重症患者割合	38.2%	新たに入院した方の中で、日常生活機能評価が10点以上だった人の割合

※当院が算定する入院基本料は、70%以上が基準となっています。

リハビリテーション実績指数	41.63	退院時の運動能力 - 入院時の運動能力 入院期間 ÷ 診療報酬上の算定上限日数
---------------	-------	--

※回復期リハビリテーション病棟に入院した結果、自立度や介助量がどれだけ回復、改善したのかを示す指数です。当院が算定する入院基本料は、37%以上が基準となっています。



住み慣れた地域で
安心して暮らす

折念坂



一般社団法人 是真会
長崎リハビリテーション病院
在宅支援リハビリテーションセンターぎんや

vol.16
2019.11

日常生活を取り戻すために全職種で取り組む「基本的ケア方針」

「病院らしくない病院」として 目指すこと

「障害のある子どもや成人・高齢者とその家族の人としての尊厳を守り、住み慣れたところで安心して、その人らしく、生き生きと生活していけるように。」（当法人理念より）。今回の特集は、この法人理念を実現させるための取り組みのひとつ、「基本的ケア方針」がテーマ。方針内容の紹介や現場スタッフのインタビューを通して、私たちが目指す回復期リハビリテーション病棟の在り方をお伝えします。

私^{たち}全職種で
サポートします！

基本的ケア方針とは?

当院は開院時から、「基本的ケア方針」を設定。看護師と介護福祉士だけでなく医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士、管理栄養士、歯科衛生士、検査技師など全職種を対象とした共通指針として徹底しています。



基本的ケア方針 10項目

1 食事は食堂やデイルームで、
毎食後の口腔ケアを徹底して経口摂取への取り組み。



美味しく、楽しく、ご自身で必要な量をしっかり食べていただけるように、食事は毎食食堂で椅子に座って食べていただきます。また、誤嚥性肺炎を防ぐためには、口の中をきれいにすることが重要です。ベッド上ではなく、自宅にいる時のように洗面所で毎食後口腔ケアを行い、口や周囲の筋肉、舌、姿勢、集中力、上肢の機能など安全に自分で食べるための機能回復を行います。

2 洗面は洗面所で、
身だしなみはしっかり。

社会復帰を目指す一歩として、人に会っても良い、会いたい、職場や地域に戻りたいという気持ちを引き出すために身なりを整えることが重要です。毎朝洗面台の前で洗顔、ヒゲ剃り、スキンケア、メイクなど、病前のように自宅ができるようになることを目指します。

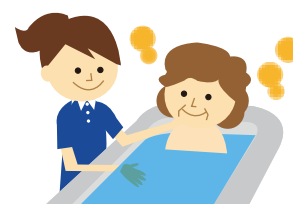


3 排泄はトイレで、
オムツは極力使用しない。

脳血管疾患や脊髄損傷、老化による排泄障害でオムツを装着せざるを得ない方がいらっしゃいます。トイレに行きたい感覚を取り戻し、ベッド上やベッドサイド、ポータブルトイレではなく、なるべくトイレで排泄ができるように、できない原因は何かを考え、治療とケアで改善を目指します。



4 入浴は週3回以上、
必ず浴槽に入る。



身体をきれいに保ち、気分をリフレッシュするだけでなく、自宅の浴室で安全に気持ちよく体を洗い洗髪をし、浴槽に浸かることができるよう練習を兼ねながら週3回以上入浴します。

5 更衣を朝夕実施し、日中は普段着
で過ごす。下着は毎日交換する。



一日中パジャマで過ごしていると気持ちが減って眠くなり、寝たきりにつながるきっかけになりがちです。昼夜逆転を防ぎ、気持ちのON/OFFをつけ、活動と休息のバランスを取る。そのためには衣服の切り替えが重要です。当院では、どのような工夫をすれば普段着でいることができるのか、練習を兼ねて朝晩1日2回の着替えを行います。また、入浴日以外はウォシュレットや陰部洗浄を行い、下着は毎日交換して清潔保持にも努めます。

①～⑤を安全に効率的にすすめていくための行動目標

6 慢性疾患の管理、廃用・合併症を予防し、
その助言・指導を患者、家族へ実施する。



7 他職種の専門的助言を取り入れ、
個別的で具体的な看護計画を立案・実施する。



8 安全対策を徹底し、可能な限り抑制はしない。



9 早期より家族支援と介護指導に取り組み、
外出・外泊を推進する。



10 患者の入院生活を的確に評価し、
ADL(日常生活動作)支援技術を日常のケアに活かす。



対談

「基本的ケア方針」の徹底に向けて

開院当初から“病院らしくない病院”をテーマに掲げる当院では、理念実現の軸となる「基本的ケア方針」の徹底に向けてさまざまな取り組みを行っています。これまでの実績と課題、今後の展望について2人のキーマンに話を聞きました。

理学療法士

臨床部副部長

中島龍星

理学療法士として開院当時からリハビリテーション専門職を束ねてきた存在。基本的ケア方針の設定にも携わった。



看護師

臨床部副部長 法人本部人材開発部副部長

熊木晴美

回復期リハビリテーション病棟で看護経験を積み当院には昨年入職。看護師、介護福祉士、ケアサポーター等の統括、調整役として活躍中。

従来の病院とは異なるケアの在り方

— 熊木さんは、他の急性期病棟・回復期リハ病棟で経験を積んだ後、昨年当院に入職しました。

熊木 はい。入職して感じたのは、ここでは当たり前「基本的

ケア方針」が実践されているということでした。病棟でのケアは多職種がチームとして結束し“生活の再建”を目指すという目標が根づいていると思います。私が急性期病棟から回復期リハ病棟に転職した当初は、じつは患者さまを積極的に離床させて“寝・食・清

潔・排泄を分離する”という、回復期ならではのケアになじめず、食事をベッドサイドまで持っていくことがなぜ悪いんだろう、週に何回もお風呂に入れるなんて可哀想だと思っていました。正しいと思ってしていたことが、当たり前の日常生活からかけ離れていること

に、その時は気づいていませんでした。

病院らしくない病院の在り方を追求する

— “病院らしくない病院”とは、どのような意味として捉えていい

のでしょうか。

熊木 非日常の入院生活から当たり前の日常の生活に戻す支援に、全職種がチームとして関わる当院は、従来の“病院”からみれば「病院らしくない病院」と言えますね。

中島 「基本的ケア方針」について、最初はスタッフから「入浴回数を週3回以上にするのはスタッフの負担が大きいです!」と反対意見もありました。実際、患者さまを浴槽に入れるのは技術が伴う大変な仕事です。それでも話し合いを重ね、継続することで、「これがうちの病院のやり方なんだ」という意識が定着しました。当院は、患者さまが自立した日常生活に戻るための場であるという開院時からの理念が、この方針の大前提にあります。課題はたくさんありますが、理念を着実に実践していると思っています。これからも“病院らしくない病院”の在り方を考え、追求するべきだと思っています。

——「基本的ケア方針」は、当院

Harumi Kumaki



私たちに何ができるのか、何をすべきなのかを考え、とことん話し合うことが大切だと思います。

の理念を実現するための指針でもあるのですね。

中島 その通りです。この方針は患者さまに対して“人としての尊厳を守る、ちゃんと患者さまの生活を見ていく”という宣言とも言えるのかもしれませんが。

多職種で目的と目標を共有するための指針

——「基本的ケア方針」は、回復期リハビリテーション病棟協会による看護師や介護福祉士を対象とした「看護・介護10か条」(右下記)を参考に考えられたものですが、当院で全職種共通の業務指針にしたのはなぜですか?

中島 回復期リハビリテーションに携わるすべての職種において、本来実現していきたい内容が示されていると思うからです。人としての尊厳や生活がとてもわかりやすく表現されていて、大切な内容であることが理解できます。

つまり、専門職種によって患者さまやご家族に対して関わる内容や方法は多少異なりますが、その関わりの先にある目的、目標は一緒であり、共通する行動目標を持つことで、

素晴らしいチームアプローチが展開できると信じています。

熊木 たとえば、食事の支援を行うのは本来看護師と介護福祉士ですが、当院では多職種が関わります。患者さまの嚥下・咀嚼機能、口腔内の状態を評価し、どのような形態の食事をどのように食べていただければ安全に必要な量が摂取出来るかを検討するのは、医師と看護師、言語聴覚士、

食事は毎食食堂で。食事中は看護師、介護福祉士とともに、理学療法士、管理栄養士など各職種が患者さまの状態に合わせてケアに携わります。



管理栄養士、介護福祉士、歯科衛生士。また、自分で食べられるようになるための姿勢や上肢の機能改善については、理学療法士、作業療法士と一緒に支援しています。

——食べられない原因は何か、どのような方法があれば自身で美味しくしっかり食べられるように

なるのかを、多職種で知恵を出し合って連携しているのですね。

基本的ケア方針の推進・継続・進化

——異職種が同じ方針の下、患者さまに関わる上で心掛けていることを教えてください。

中島 退院後の“生活の再建”を意識し、一人ひとりの“その人ら

しき”に関する情報を収集し情報共有することを心掛けています。たとえば、もともとお風呂は朝入っていたのか、夕食前だったのか、あるいは就寝前だったのか、さらにはシャンプーが先か体を洗うのが先か、個々にこだわりがあります。そういった入院前の習慣が色鮮やかにイメージできるまで、調査、検討し、そのイメージをもとに支援できるよう努力しています。入院早期に行う家庭訪問などでお伺いするお話は、このような支援を行う上でとても貴重な情報になります。



日ごろから患者さまやご家族との信頼関係を築き、『その人らしさ』について情報収集に努めます。

熊木 異なる職種が集まるカンファレンスでは、患者さまそれぞれの状況に応じた“生活の再建”に向かうためにアイデアを出し合い、お互いに理解・尊重し共有した上で患者さまに向き合うようにしています。自職種の役割をしっかりと認識することが重要ですね。いずれにしても、患者さま

を入院前の日常生活に戻そう、退院後の生活ができるだけ自立して笑顔で幸せであるために、私たちに何ができるのか、何をすべきなのかを考え、とことん話し合うことが大切だと思います。

——「基本的ケア方針」を継続・進化するための具体的な取り組みを教えてください。

中島 院内研修の企画や、年1回の方針項目の達成状況の評価などを行うフォローアップ体制を整えました。現場での教育・啓発についても、たとえば理学療法士の場合、担当する患者さまに対して「基本的ケア方針」の実現のために自分に何ができるのかを考

基本的ケア方針は人としての尊厳を守るという宣言でもあります。



Ryusei Nakashima

え、逆に現在行っている専門的評価や治療が、どのように「基本的ケア方針」につながっていくのかを問うカンファレンスや回診を心掛けています。スタッフ全員、指針内容の水準を下げたくないという意識はとても強く、継続・進化に向けた取り組みは10年間でしっかり根づいてきたと思います。**熊木** 継続していくためには、ただただこなすのではなく、何のためにやるのか根拠を伝え、意味を持って実践できるプロを育てなければと感じています。私たちの価値観で押し付けのケアをするのではなく、患者さまの生活スタイルに合わせて行くことが大切だと伝

解説 回復期リハビリテーション病棟協会「看護・介護10か条」(平成30年9月)

- ① 食事は食堂やデイルームに誘導し、経口摂取への取り組みを推進しよう
- ② 洗面は洗面所で朝夕、口腔ケアは毎食後実施しよう
- ③ 排泄はトイレへ誘導し、オムツは極力使用しないようにしよう
- ④ 入浴は週3回以上、必ず浴槽に入れるようにしよう
- ⑤ 日中は普段着で過ごし、更衣は朝夕実施しよう
- ⑥ 二次的合併症を予防し、安全対策を徹底し、可能な限り抑制は止めよう
- ⑦ 他職種と情報の共有化を推進しよう
- ⑧ リハ技術を習得し看護ケアに生かそう
- ⑨ 家族へのケアと介護指導を徹底しよう
- ⑩ 看護計画を頻回に見直しリハ計画に反映しよう

えています。

—最後に、「基本的ケア方針」を継続する為に必要なこと。その上で当院が目指す方向を教えてください。

熊木 患者さまが退院後にこうなりたい、こう生きたいというところへつなげるという目標は、方針を守るだけでは達成できません。患

者さまの“その人らしさ”を感じ取る“感性”や、それを取り戻すために何をすべきかを考える“創造力”など、スタッフ一人ひとりの能力が求められています。個々の専門性や人間力をチームとして結束し力にする。そして、患者さまの“生活の再建”に向けた支援を全力で継続することだと思います。

中島 退院後のフォローに関して患者さまの身体機能は落ちていないか、“その人らしい”生活を取り戻すことができているかなど、電話による聞き取り調査のほか、五島から受け入れた患者さまの状態確認を目的とした現地訪問などに取り組んでいます。退院後の状態を知ることで、入院中に

必要な支援の気づきにもなりますので、「基本的ケア方針」の取り組みの進化につなげていきたいと思っています。

何より、患者さまが退院する時に「入院して良かった」と思っただけ。そしてスタッフにも、ここで仕事ができる喜びを感じてもらえる病院にしたいですね。



食後は洗面所へ。口腔ケアは、患者さまが安全に自分で食べるための機能回復を目指す上で重要な取り組みのひとつ。

その人らしい生活を取り戻す それが私たちの願いです



退院後も、
自宅で栄養相談!

生き生きとした暮らしを目指して

管理栄養士が サポート

私たち
管理栄養士が
お手伝いします!



一般社団法人 是真会

在宅支援リハビリテーションセンターぎんや

居宅療養管理指導事業所

在宅支援リハビリテーションセンターぎんやでは、「リハビリと栄養はつねに密接に関係している」という観点から、退院された患者さまや在宅で過ごされている方々の食事・栄養面に関するお困りごとについて、管理栄養士が支援に当たる「居宅療養管理指導事業所」を開設しました。地域の皆さまが住み慣れた場所で生き生きと生活して頂けるよう、また口から食べることを大切にするため、次の3つの方針の下、管理栄養士が栄養指導を行います。ぜひ、ご利用ください。

低栄養やその恐れがある方、フレイル(虚弱)やサルコペニア(筋減弱症)がある方に対し、十分に栄養が確保できるよう支援し、ADL(日常生活における動作)やQOL(生活の質)の維持・改善を目指す。

「口のリハビリテーション」の実現のため、多職種と協働し、おいしく口から食べられるよう支援する。

様々な疾病等のため食事の配慮が必要な方に対し、適正でおいしく食事が摂れるよう支援する。

栄養面で
困っていることは
ありませんか?



管理栄養士
自宅訪問の様子

対象

通院が困難で、以下の状態に該当する方。詳細はご相談ください。

- 1 低栄養状態の方(体重の減少や食事摂取量の低下)
- 2 食べ物を噛んだり飲み込んだりすることが困難な方
- 3 糖尿病、心疾患、腎疾患、脂質異常症、肥満、消化器系の術後などにより治療食が必要な方

居宅療養管理指導事業所

長崎市銀屋町4番11号
TEL.090-7385-5320(担当:西岡絵美)
営業日/月曜日～金曜日
(12月30日～1月3日を除く)
利用時間/9:00～17:00
エリア/長崎市(旧三和町・野母崎町・
香焼町・伊王島町・琴海町・
外海町・離島を除く)
事業所番号/4210125458

在宅支援リハビリテーションセンターぎんや/居宅療養管理指導事業所

在宅訪問栄養指導 (管理栄養士による居宅療養管理指導)とは?

栄養評価を行い、栄養状態を判定します。

低栄養の方へ、効率的な栄養補給方法や調理法、栄養補助食品などを助言します。

治療食が必要な方へ、食事の用意や摂取方法、献立などに関して助言します。

飲み込みが困難な方へ、食材の選び方や食事の作り方に関して助言します。

非経口摂取(経管栄養など)の方へ、適切な栄養プランを提案します。

身体計測を
します



握力を
測りましょう



飲み込みやすい軟らかい
食事を一緒に作ってみましょう



腸の動きを
確認しますね



レポート!

料理を囲んで 幸せな時間を

多楽福会

当院では、「集う」「出る」「育む」の3つの班をつくり、ボランティア活動として、地域住民の皆さんと共に、すべての方がいきいきと生活できるよう、支え合える「地域リハビリテーション」を実践しています。

今回は、3つの班の中から集う班の取り組み「多楽福会」をご紹介します。

今日はみんな大好き
カレーを作ります

講師の
藤尾順子さん



みんなで作って
楽しく食べることが
健康につながります!



完成!



トマト、カボチャ、ナス、ピーマンなど
野菜たっぷりの夏野菜カレーをメインに、
副菜、デザートまで栄養バランスもバッチリ。

夏野菜カレー
大根とチーズのサラダ
コーヒーゼリー

健 康的な食生活の提案や、外へ出るためのきっかけ作りを目的に活動している多楽福会。当院を退院された元患者さまを中心に、調理から試食まで、楽しいひとときを過ごしています。レシピを準備して下さるのは、元患者さまで栄養士の資格を持つ藤尾順子さんです。「一人暮らしの方が多いため、ここに来てワイワイおしゃべりしながら楽しく食べられれば」と藤尾さん。お正月にはおせち料理の一品、クリスマスにはケーキ、五月の端午の節句には柏

餅など、栄養バランスはもちろん、四季折々の工夫を凝らしたレシピが毎回大好評。参加者の皆さんも「今日は何を作るんだろう?」と楽しみにしています。

この日は夏野菜カレー、大根とチーズのサラダ、コーヒーゼリーの3品を作りました。どのメニューを担当するか、事前に話し合い役割分担を決めたら調理スタート。活動には当院のボランティアスタッフも参加するため、参加者の皆さんから困っていることや要望、退院後の生活についてお話を伺う貴

重な時間にもなっています。

調理開始からおよそ1時間半。食欲をそそるカレーの香りが広がり、この日の献立3品が完成しました。完成後は皆さんでテーブルを囲み試食タイムへ。「次は何を作ろうか」「これを作りたい」など、次回のレシピの話題も交え会話に華が咲いていました。

多楽福会は毎月第3土曜日に、在宅支援リハビリテーションセンターぎんやにて実施中。お問い合わせはTEL.095-818-2002(病院代表)

手分けして
楽しく作りましょう!



この日の参加者はスタッフを含めて9名。

