

—病院理念— 「愛し愛される病院」

—基本指針—

1. 私たちは、患者様、ご家族に「おもいやり」をもって接します。
1. 私たちは、地域に信頼され貢献できる医療を提供いたします。
1. 私たちは、患者様の在宅復帰を支援いたします。
1. 私たちは、診療記録を正確に記載いたします。
1. 私たちは、自己研鑽しよりよい病院を目指します。

【患者様の権利】

1. 患者様は医療に関する説明を十分受けた上で、治療を受ける権利又は拒否する権利が有ります
2. 患者様は医師、医療従事者が患者様の知り得た個人情報を守られる権利が有ります
3. 患者様は病院、医師を自由に選ぶ権利が有ります
4. 患者様は安全で適切な医療を平等に受ける権利が有ります
5. 患者様は診療録の開示を求める権利が有ります

平成22年度の動き

当院では、4月より日曜日のリハビリテーションを始めました。

一般的にリハビリテーションは「発症してから出きるだけ早い時期に、集中的に行うことが効果的」とされております。

日曜日の実施は、入院してからリハビリテーションの開始時まで、1日も空けることなく、早期に開始できます。

リハビリテーションを必要とする時期に休まず集中的に行い、早い回復・在宅復帰も可能となります。

また、日曜日しか来院出来ないご家族様にも、入院患者様のリハビリテーションを見ていただき、回復状況をご確認頂くことや、リハビリスタッフと会話する機会も増え、ご自宅に復帰後の介助方法や在宅療養、生活習慣の注意点のご連絡。また、ご家族様からのご相談もお受けでき、家族・職員が連携して行う復帰へのサポートも強固になります。

開始当初は、リハビリスタッフの人数も完全な体制ではありませんが、今後も、早期・365日・集中的なりハビリテーションを行い、患者様及びご家族様に、満足して頂けるよう取組んでまいりますので、宜しくお願い致します。

事務長 おのの 晃宏 大野 晃宏

＜患者様の声＞

- ・ぜひ日曜日もリハビリしてくれる方がいいね！
- ・日曜日にリハビリがあると、月曜日に体が軽くていいわ。
- ・1日退屈なので、リハビリがあるとうれしい。
- ・日曜に3回のリハビリはちょっと多いかな…。

日曜リハビリ開始後の患者様の声を伺いました。さまざまなご意見を大切に、ご理解・ご協力をいただきながら、より良い入院環境をご提供できるよう取り組んでいきたいと思っております。

脳卒中 院内勉強会

脳卒中患者さんの多くの方が食べられない、飲み込めないといった障害を持っています。食事をする／できるということは毎日の生活にとってとても大事なことです。当院では医師・言語療法士・作業療法士・病棟スタッフなど職員全員一丸となって、患者さんへの摂食嚥下訓練に日々取り組んでいます。

今回、杏林大学医学部付属病院の脳卒中センターで活躍されてみえる脳神経外科栗田浩樹先生（現埼玉医科大学国際医療センター脳卒中センター所属）と摂食嚥下機能障害認定看護師の新名由利子さんをお招きして、「脳卒中ユニットにおける脳卒中急性期へのチーム医療の役割と現状」と「脳卒中ユニットにおける急性期からの認定看護師を中心とした摂食嚥下療法の取り組み」についてご講演いただきました。

講演内容

院長 かどわき ちかると
門脇 親房

「卒中患者における接触嚥下機能訓練」

①脳卒中急性期診療における摂食嚥下機能訓練の重要性

杏林大学脳神経外科講師 杏林大学附属病院脳卒中センター病棟医長
栗田 浩樹先生

②脳卒中ユニットにおける急性期からの認定看護師を中心とした

摂食嚥下療法の取り組みとその効果

杏林大学附属脳卒中センター 摂食・嚥下障害認定看護師
新名由利子さん



受講者の感想...

- ・ 嚥下障害患者とのかかわりも多職種との連携が重要だとわかった。
- ・ PT は食事時のポジショニングや肺理学療法、OT は適切な食器の選択などを行っており、私達 Ns も吸引や口腔ケアなど日々の看護の重要性を念頭に置きながら援助していくことが大切だと分かった。
- ・ 嚥下スクリーニングの内容や嚥下食の段階・判定法を知ることができ、誤嚥の危険性とリハビリの重要性を改めて理解できた。
- ・ チーム医療・情報を共有して患者様に関わる重要性を学んだ。

2010年診療報酬改定について

今年は2年に1度の診療報酬改定の年です。そして今回は改定率が10年ぶりにプラス改定となりました。主な改定率は下記の通りです。
全体+0.19%、医科+1.74%(入院+3.03%・外来+0.31%)、薬価-1.36%

では当院に関係する診療行為を中心に説明します。尚、()内は3月までの点数との差です。

回復期リハビリテーション病棟入院料 1,720点(30点↑)

脳血管疾患等リハビリテーション料(I) 245点(10点↑)

脳血管疾患等リハビリテーション料(I) 廃用症候群の場合 235点

運動器リハビリテーション料(I) 175点(5点↑)

運動器リハビリテーション料(II) 165点(5点↓)

リハビリ早期加算 45点(15点↑)

再診料 69点(9点↑)

リハビリ関連の診療行為が評価され大幅に点数が上がりました。また、外来に関しても再診料の点数が上がりました。

次に新設された項目です。

休日リハビリテーション提供体制加算 60点(1日につき) →365日リハビリ実施

リハビリテーション充実加算 40点(1日につき) →1日平均6単位以上実施

医療安全対策加算 235点(入院初日) →専任の医療安全管理者設置

地域連携診療計画退院計画加算 100点 →連携先の保険医療機関や介護サービス事業所へ情報を提供

新設された項目においてもリハビリ関係の点数が高くなっています。

以上のように、今回の改定では回復期リハビリテーションの推進が計られ、課題として、質が高い効率的な医療の実現が掲げられています。当院においても多職種間の連携を密にし、患者様へより質の高い医療を提供できるよう協力していきます。

私達の病院の中には、医師・看護師・リハビリスタッフ・栄養士・事務員・検査技師の他に、青いユニフォームを着た「ケアワーカー」と呼ばれるスタッフが働いています。

名前は聞いたことがあるけれど、どんな仕事しているのかわからない…そんな方々のために、今回はケアワーカーの業務の一部を紹介します。

※右の表はケアワーカーの日勤帯での大まかな業務の流れです。(時間や業務内容は日によって変更になります。)

以上の業務以外にも、曜日によっては体重測定や、シーツ交換などの決まっている業務があります。

ケアワーカーは、医療行為を行うことは出来ませんが、日々の業務の中で患者様と接する時間は多く、時として、看護師には気が付かない変化や、患者様からの訴えを知っていることもあり、その情報を共有することで、患者様にとって、より良い対応へつながっていけると考えています。

そのため、ケアワーカーも医療チームの一員として、積極的に病棟会や勉強会にも参加してもらい、定期的にケアワーカー会議を開いて、業務改善に向けての話し合い等も行なっています。

今後も、こうしたスタッフ同士の連携が取れるチーム医療を目指して行きたいと思えます。

看護師 佐久間 左知

8:30	・申し送り (看護師・リハビリスタッフとの情報共有。) ・各種検体・伝票出し (随時) ・トイレ誘導、介助	12:00	・食事介助 (誤嚥の危険性がある患者様は看護師が食事介助する。) ・口腔ケア介助 ・下膳 ・トイレ誘導と介助
9:00	・陰部洗浄・オムツ交換・更衣介助 ・入浴介助 ・吸引環境整備、物品・備品補充、滅菌精製水の開封日時チェックと交換	13:30	・入浴介助 ・トイレ誘導、介助
11:00	・配茶 ・食事セッティング	15:00	・風呂掃除
11:30	・口腔体操 (食前に、顎や舌の運動と発語で唾液の分泌を促し、嚥下機能を高める体操) ・配膳	16:00	・オムツ交換・更衣介助・トイレ誘導、介助
		17:00	・配茶 ・食事セッティング
		17:30	・口腔体操 ・夜勤のケアワーカーに申し送り
			—業務終了—

食中毒防止のために…

5月は清々しく、6月は梅雨入りでジメジメした季節です。

食中毒が発生しやすい時期です。菌が繁殖しやすい湿度・温度となっているからです。

昔は食中毒はこの時期から夏に集中していましたが、最近では年間を通じてみられるようになりました。

・O-157 腸管出血性大腸菌 ・ノロウイルス 等

<食中毒予防の3原則> 食中毒菌を ★付けない(清潔) ★増やさない(迅速・冷却) ★やっつける(加熱) です。

<予防ポイント>

買い物をするとき

- 湿度管理の必要な食品は最後に購入して、速やかに家に帰る。
- 肉・魚などの水分がもれないよう別々のビニール袋に分ける。

料理をするとき

- まず、きちんと手を洗う。
- 肉・魚・卵など扱った後、トイレに行った後、鼻をかんだ後、オムツ交換した後も必ず手洗いを。
- まな板は肉・魚を使用する面と野菜用の面に分けて使用する。
- 包丁・まな板は、肉魚を切った後熱湯で洗うことをお奨めします。
- タオルやふきんは乾いた清潔なものを使う。
加熱するときは、中までよく火を通してください(75°C3分以上)。
- 調理前調理後の食品は室温に長く放置しない事。
(調理後の食品は粗熱がとれてから速やかに冷蔵庫へ)

食べ物を保存するとき

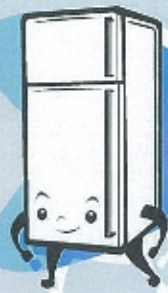
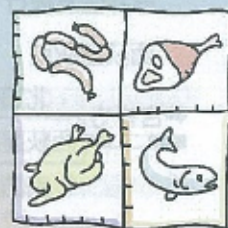
- 冷蔵庫・冷凍庫の詰めすぎは冷却効果を悪くするので NG×。7割程度に。
- 冷凍・冷蔵など湿度管理が必要なものは、家に持ち帰ったら冷蔵庫へ。
- 肉・魚はビニール袋や容器に入れ、チルド室へ。調理済みの食器の側には置かないこと。

食べ物が余ったとき

- 清潔な箸などを使い、適した容器に移し替え冷蔵庫へ。
- 温めなおすときは、75°C以上を目安に。汁物は沸騰させる。
- 時間が経ちすぎたら、思い切って捨てる。

以上のことに気をつけ、心身ともに健康な身体で笑顔で患者様に接していけるよう心がけていきたいと思えます。

管理栄養士 五百木 整子



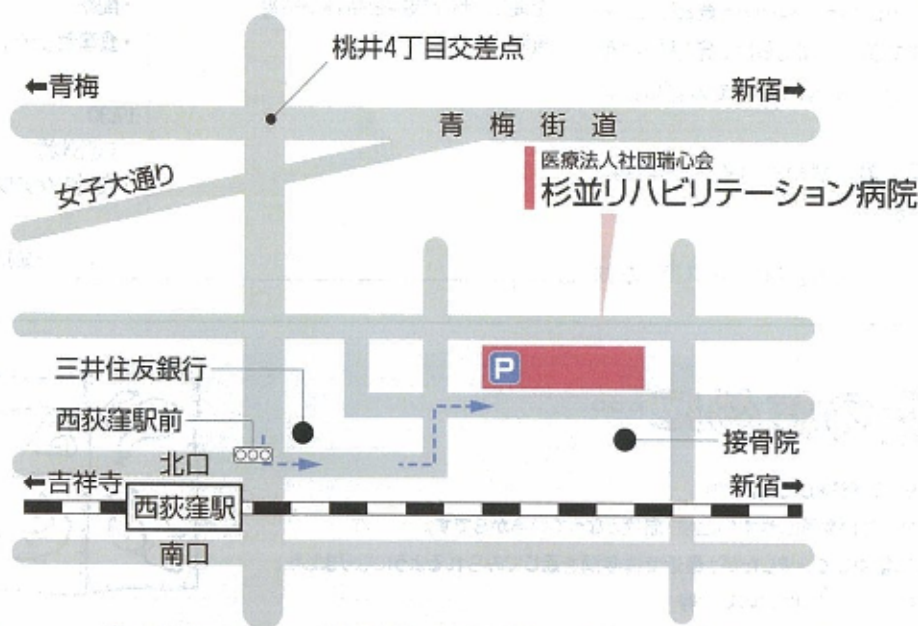
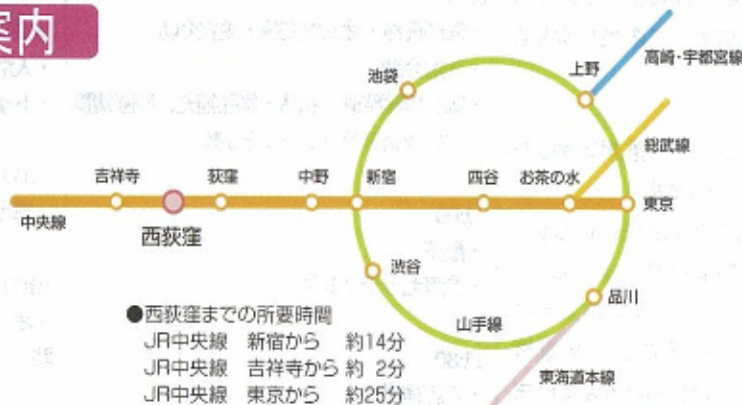
～当院の現況～

	平成 22 年 3 月	平成 22 年 4 月	平成 22 年 5 月
稼働率	99.7%	99.6%	99.2%
入院延べ患者数	3160 人	3048 人	3140 人
在宅復帰率	72.9%	79.3%	72.7%
重症患者割合	34.2%	41.4%	36.4%
重症患者回復病棟改善割合	64.3%	57.1%	61.5%

* 重症患者・・・日常生活機能評価で10点以上の新規入院患者の割合

* 重症患者回復病棟改善・・・重症患者のうち3点以上の者が改善している割合

交通のご案内



- JR中央線・総武線 西荻窪駅下車 北口 徒歩2分
- 青梅街道 桃井4丁目交差点より西荻窪駅方向約1km
西荻窪駅前信号を左(一方通行)

病院概要

開 院	昭和43年10月
理 事 長	中村 康彦
院 一 長	門脇 親房
病 床 数	101床(4床室・個室)
診 療 科 目	内科・リハビリテーション科
診 療 時 間	毎週 月・火・水・木・金 9:00~12:30
発 行 責 任 者	門脇 親房
発 行	杉並リハビリテーション病院 広報委員会

医療法人社団 瑞心会 杉並リハビリテーション病院

〒167-0042 東京都杉並区西荻北2-5-5

TEL.03-3396-3181 (代) FAX.03-3396-3186 (代)

<http://suginami-reha-tokyo.jp/>