

—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

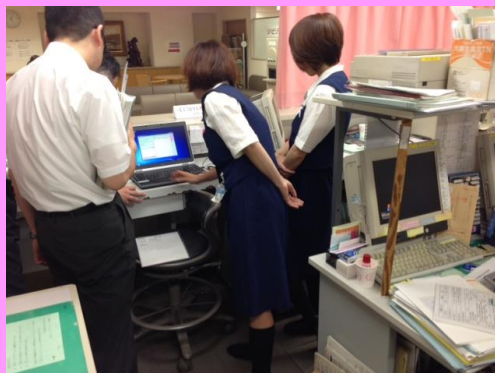
電子カルテ導入について

当院では約半年の準備期間を経て、2013年8月に電子カルテシステム（ソフトウェアサービス）の新規導入を行います。オーダーリングシステムさえ無かった当院にとって電子カルテの導入は病院全体に関わる一大事業であり、医師をはじめ看護師・セラピスト・事務職員等が電子カルテのマスタ準備及び操作方法の習熟に向けて日々練習に励んでいます。

電子カルテの導入は業務の効率化などが図られ、病院職員や患者様をも含めた情報共有が促進されるなどその効果は極めて大きいです。また、導入時の運用検討においては既存の業務自体を電子カルテシステムに合わせるため、診療科や病棟ごとに異なっていた手順を院内統一にするなど業務改革のチャンスでもあります。

導入準備作業は想像以上に大変ですが、今回の導入を契機により一層の標準化・効率化等の「医療の質の向上」に向けて取り組んでいきたいと考えております。

医事課課長 もがみ たかひろ
最上 高宏



※ 職員一同、運用に向けて日々、操作を学んでいます。

リハビリテーション科インタビュー

4月に入職をしましたリハビリテーション科の新人スタッフさんに入職から数ヶ月経った現在の心境やこれからの目標などについてお話を伺いました。広報誌の方では紙面スペースの都合上、下記の2点について掲載いたします。

- ① 職から3ヶ月が経ちましたが、職場環境には慣れましたか？
- ② 患者様との対応の際に心がけている事はありますか？

言語聴覚士 ながぬま かおり 長沼 加織

- ① 病院の一日の流れや職場の雰囲気分ってきたので、少し緊張が解れたのかなと思います。また、評価や訓練の手順なども大まかな流れは掴めてきました。しかし、実際に評価や訓練をさせて頂くとマニュアル通りにいかないことが殆どなので、先輩と相談しつつ患者様の状態に合わせ探り探り行っています。
- ② 患者様の小さな変化を見逃さないようにすることです。毎日お会いする方が殆どなので、体調面については勿論注意を払って観察するようにしています。また合わせて、昨日と比べ今日はここができるようになったなど小さな達成感の積み重ねを患者様にお伝えできるよう患者様の反応は注意深く観察するよう心掛けています。

理学療法士 きりかえ しょうこ 切替 祥子

- ① だいぶ慣れてきました。最初は患者様のリハビリに入る時など緊張してしまい声が小さくなったりしていましたが、患者様が私の顔と名前を覚えていただき笑顔で会話をしてくださると緊張も和らぎ、笑顔が出るようになってきました。現在はリハビリさせていただく患者様も徐々に増え、先輩方にご指導頂きながら患者様の回復に貢献できるように頑張っています。
- ② 特に心がけていることは、いつも明るく笑顔で挨拶することです。患者様は一日中病院の中にいるため、退屈な時間を過ごしているかもしれません。少しでも患者様の入院生活が明るくなればという気持ちが一番大きな理由です。また車いすの方やベッドサイドでは目線の高さを合わせ、丁寧な言葉使い等に気を付けています。

作業療法士 かがみ あき 加賀美 亜季

- ① これから担当患者様を持つ段階なので、まだまだ覚える仕事は沢山ありますが、職場の雰囲気や生活リズムに慣れ、自分の時間を少しずつ作る事が出来るようになってきました。分からない事があると質問せずとも周りの先輩が察して、助けて下さるのでとても助かっています。
- ② 親しみ易さを交えながら、分かりやすい説明が出来るように心がけています。私の短所が説明ベタなのでそれを克服するためでもあります。予め説明する内容を頭の中で考え書き出す工夫をしています。また、堅苦しくなりすぎない様に笑顔を心がけて患者様と接するようにしています。

インタビューの続きは当院ホームページのリハビリテーション科に掲載しておりますので是非、当院のホームページにアクセスして頂き御覧下さい。またホームページと共に杉並リハビリテーション病院のfacebookにも最新情報等が掲載されておりますので、皆様のアクセスをお待ちしております。



病院ホームページ QR コード



写真左より かがみ 加賀美さん、きりかえ 切替さん、ながぬま 長沼さん

回復期リハビリテーション病棟の夜

日頃、病棟での日常生活の様子というのは日中の活動内容が24時間続いていると一般の方は思われると思いますが、実は病棟では昼と夜とでは違った一面が見えてきます。

そこで今回は看護部長より回復期リハビリテーション病棟の夜の動きを紹介していただきます。

まず、一般病棟と違うのは患者さんがほとんど食堂に集まって食事をしていること。

それは夕食も一緒です。リハビリ病棟の夜勤は配薬・食事介助・口腔ケア・トイレ誘導・

オムツ交換・更衣そしてベッドへ帰っていただく。日常生活の援助に多くの時間を割きますが、

急変もあります。採血・注射をしながら9時の消灯まで広いフロアを走り回っています。9時の消灯のあと静寂に

なっていると思いきや、看護記録を記入しながら自分たちも食事をして今度は「耳」を使っての仕事が始まります。

「パタ」、「ドーン」、「カシャ」、「ピンポン」という音を聞き分けて、この患者さんは大丈夫かしら？歩き出したら

大変、転んでしまうので走っていかなくては!!と音に敏感になります。リハビリが進んで歩ける様になって1人で大丈夫

とナースコールを押さずに歩き出したりしてしまう患者さんもいます。患者さんの状態は昼間と夜間では違います。

昼間は1人で歩けても夜はふらついて介助が必要だったり、昼間はトイレへ行けても夜は熟睡してオムツを使用しな

ければならなかったりと患者さんによって様々です。夜間の状態は介護・看護者にしかわかりません。自宅に帰った後、

昼間の状態よりも夜間の状態が大切だったりします。時間おきにオムツを替えたり本人に合わせてトイレへ連れてい

ったりすることは交代勤務だからできることです。自宅に帰った時、介護者が1人だったらその介護者が働かなけれ

ばならないお嫁さんだったり、高齢の奥さんだったりします。回復期リハビリテーション病院の医療サービスは介護

負担の軽減が挙げられます。

患者さん本人の全身管理・心理的支援・機能障害の改善・ADLの向上・生活機能の維持・向上と共に患者さんが障害を

もって生活するためには環境の設定と介護者の負担を軽減する事が重要になります。特に夜間の排泄は自立してトイレ

に行けることが一番ですがそうではなかった場合、本人と環境・介護者の負担を充分考慮することが大事だと考えま

す。夜勤者は夜間のトイレの回数・尿量・排泄器具を使用しているの評価、オムツの選択・排泄の場所など適切な情報提供を

します。人の手を借りずに排泄したい、歩けないのなら這ってでもトイレまで行きたい。自立支援に向けての取り組

みは多職種で情報を共有し、同じ目標を持って実践していきます。自宅の居間からトイレまでの距離を目標に歩行訓

練を行う、トイレ内での下着の上げ下げの訓練を行う、排便のコントロールの為に薬剤を調整するなど役割は職種に

よって様々です。回復期リハビリ病棟の夜は在宅復帰するための情報が盛り沢山です。その情報を基に患者さんも介

護者も在宅で幸せに暮らせる様にこれからも職員一同で取り組んでいきます。

看護部長代行 そのだ のりみ 園田 祝美

栄養科からのお便り

【患者様の健康を食で支えている管理栄養士の方に生活習慣病につながる要因についてお話を伺いました。】

血圧は心臓から送り出された血液が血管に与える圧力の事を言い、高血圧は血管に強い圧力がかかり過ぎる病気です。主な要因としては、ナトリウムの摂り過ぎ・肥満・運動不足・過度のアルコール・喫煙・ストレスです。高血圧の改善には食事の改善が基本です。①量を守る ②栄養のバランス ③塩分を控える、この3点がポイントになります。

巷でよく耳にします病院の食事は量が少なく味が薄い、美味しくないと話をされる方が多々いらっしゃいます。現代は豊食の時代でいつでもどこでも食べ物が手に入り、味の濃い食事に慣らされています。この機会に是非、今までの食生活を見直してみても如何でしょうか?高血圧を放っておくと様々な合併症を起こす可能性があります。脳疾患や心疾患などは生命に関わってきます。食生活がいかに大切であるか今一度、認識して頂きたいと思います。



栄養科 いおき せいこ 五百木 整子

※ 左の写真は今年の4月・5月・6月の行事食になります。

～当院の現況～

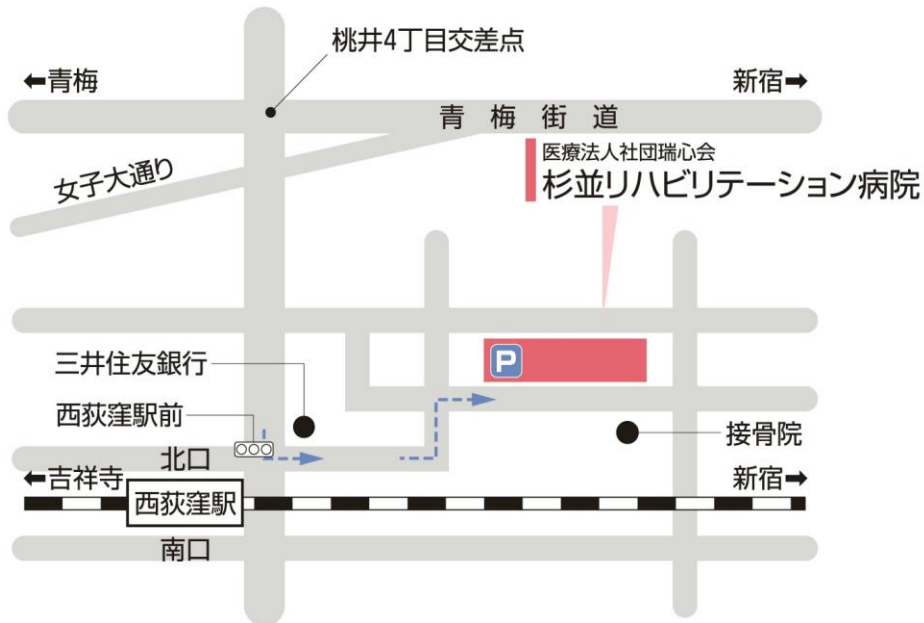
平成 25 年 4 月 平成 25 年 5 月 平成 25 年 6 月

稼働率	99.3%	99.5%	96.6%
入院延べ患者数	3,010 人	3,116 人	2,928 人
在宅復帰率(直近 3 ヶ月:4～6 月)-----			78.8%
重症患者割合(直近 6 ヶ月:1～6 月)-----			34.8%
重症患者回復病棟改善割合(直近 6 ヶ月:1～6 月)-----			71.0%

* 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4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 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/>