

初台リハビリテーション病院 近隣住民と患者家族向けに認知症サポーター養成講座を開催

認知症サポーター養成講座は、認知症を正しく理解し、地域で認知症の方やそのご家族を支えるための講座です。認知症サポーターキャラバンとして全国で行われていて、当院では今回9月1日に初めて開催しました。

サポーターは認知症の方やご家族を温かい目で見守る応援者です。講座を通して、参加者それぞれが自分にできることを考える機会となりました。誰もが安心して暮らせる社会への一助となるよう、今後も取り組んでいきます。



船橋市立リハビリテーション病院 2024年7月に病院機能評価を受審しました

病院機能評価では医療の質を向上させるために、第三者である専門機関の調査によって中立的・科学的・専門的な見地から病院の質が評価され、これにより、病院の改善すべき問題点がわかり、職員の改善意欲の向上や連携強化が図れます。写真は、ケアプロセス(入院から退院までの診療・看護を遂行していく過程等)を模擬的に行っている場面です。患者さまからの信頼を獲得できるよう、これからも医療の質を向上させるために様々な取り組みを行ってまいります。



船橋市立リハビリテーションセンター ミニデイサービスに参加しました

二宮飯山満地区社会福祉協議会が主催するミニデイサービスに参加しました。血圧測定・健康相談を看護師が担当、介護予防体操では、作業療法士が講師を務めました。自立した生活を続けるために、身体を柔らかく保つことの大切さを伝え、痛みが出ない範囲で肩周囲や腰を動かす体操や、認知症予防に良いと言われる「コグニサイズ」運動を行いました。参加された方からは、「楽しみながら、リハビリセンターを身近に感じることができました」と嬉しい声も聞かれました。



在宅総合ケアセンター元浅草 たいとう診療所に新しい仲間(車)が加わりました

現在、訪問診療では軽自動車を使用し、通所リハビリの送迎ではミニバン(車椅子対応の福祉車両)を使用し地域を動き回っております。今まで、急な故障で車椅子対応の福祉車両が必要になった場合に、代車が届くまでの間、軽自動車での対応に限界がありました。そこで今回、普段は訪問診療として使用し、非常時また通常時でも狭い道の通所送迎としても使用できる汎用性を考慮し、車椅子対応の軽自動車の導入に踏み切りました。小さい車ではありますが、皆さまの地域を動き回る大きな活躍を期待しております！



在宅総合ケアセンター成城 夏祭り開催!

8月25日(日)に、入院されている患者さまとスタッフで夏祭りを開催しました！開催にむけては作業療法士のスタッフを中心に夏まつり実行委員を立ち上げ少しずつ準備をしてきました。当日は輪投げ、魚釣り、的あての3つの催しを行い、また会場中央では太鼓経験者のスタッフが自前の太鼓を持参し、患者さまとスタッフと一緒に盆踊りを行いました。短い時間でしたが皆さまが笑顔になり、とても素敵な思い出となりました。



季刊情報誌「輝NET」 編集・発行 医療法人社団 輝生会 本部/〒110-0015 東京都台東区東上野1-28-9 5F <https://www.kiseikai-reha.com>

- 初台リハビリテーション病院 〒151-0071 東京都渋谷区本町3-53-3 TEL.03-5365-8500 <https://www.hatsudai-reha.or.jp>
- 船橋市立リハビリテーション病院 〒273-0866 千葉県船橋市夏見台4-26-1 TEL.047-439-1200 <https://www.funabashi-reha.com>
- 船橋市リハビリセンター 〒274-0822 千葉県船橋市飯山満町2-519-3 TEL.047-468-2001 <https://www.funabashi-rehacen.com>
- 在宅総合ケアセンター元浅草 〒111-0041 東京都台東区元浅草1-6-17 TEL.03-5828-8031 <https://www.motoasakusa-reha.com>
- 在宅総合ケアセンター成城 〒157-0072 東京都世田谷区祖師谷3-8-7 TEL.03-5429-2292 <https://www.seijo-reha.com>



kisei-kai 情報誌



2023年度 クリニカルインディケータについて

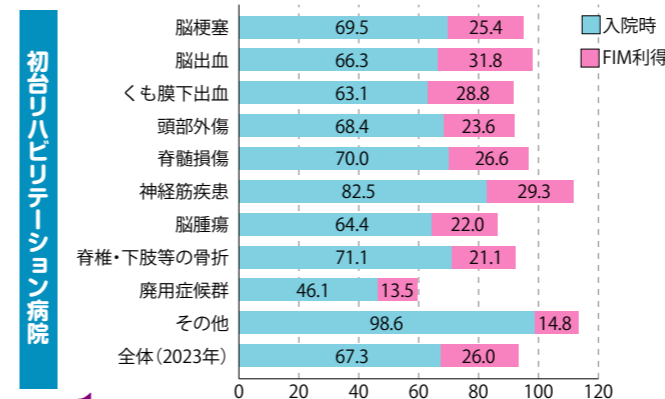
初台リハビリテーション病院、船橋市立リハビリテーション病院の「2023年度クリニカルインディケータ」を、ホームページに公開しました。クリニカルインディケータの指標のうち以下の2つについて、2023年度の結果に基づきご説明いたします。

1【ADLの改善(FIM利得)】

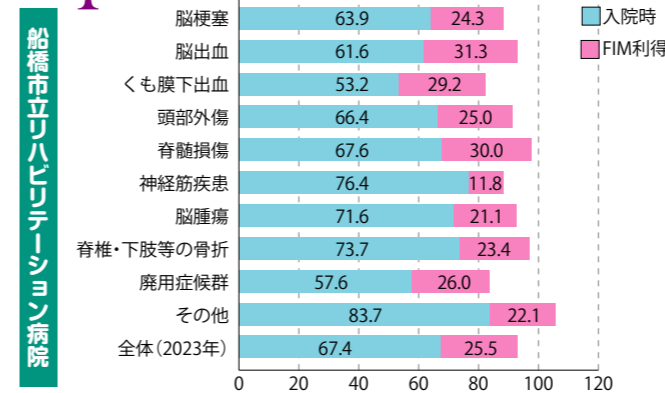
FIMとは、日常生活の自立度を示した指標です。数字が高いほど自立していることとなります。入院時と退院時のFIMの差を「FIM利得」といい、数字の差が大きいほど改善されたこととなります。

$$\text{FIM利得} = \text{退院時FIM} - \text{入院時FIM}$$

2023年度 FIM利得の結果は、平均で初台リハビリテーション病院は26.0点、船橋市立リハビリテーション病院は25.5点となりました。



1

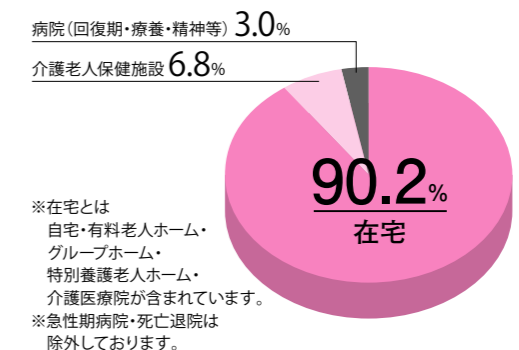


1

2【最終退院先(在宅復帰率)】

入院した患者さまが、当院でリハビリテーションを受けた後、退院された先を表したグラフとなります。回復期リハビリテーション病棟は、厚生労働省の基準において、退院先が自宅(有料老人ホームなども含む)の割合が7割以上であることと定められています。回復期リハビリテーション病棟では、在宅復帰は大きな使命となります。

$$\text{在宅復帰率} = \frac{\text{自宅(有料老人ホームなども含む)}}{\text{2023年度に退院された全患者}}$$

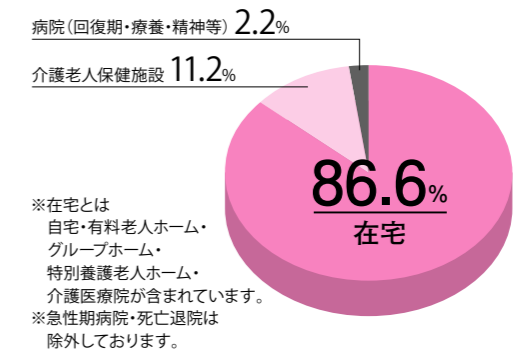


※在宅とは 自宅・有料老人ホーム・グループホーム・特別養護老人ホーム・介護医療院が含まれています。※急性期病院・死亡退院は除外しております。



初台リハ病院 詳細の転帰先データはこちらのQRコードで確認できます。是非ご覧ください。

2



※在宅とは 自宅・有料老人ホーム・グループホーム・特別養護老人ホーム・介護医療院が含まれています。※急性期病院・死亡退院は除外しております。



船橋市立リハ病院

- 輝生会の基本理念と方針
 - 「人間の尊厳」の保持
 - 「地域リハビリテーション」の推進
 - 「情報」の開示
 - 「主体性・自己決定権」の尊重
 - 「ノーマライゼーション」の実現
- 輝生会における患者さまの権利
 - 人権を尊重される権利
 - 最善の医療を受ける権利
 - 自らの意思で選択・決定する権利
 - 自分の診療の情報や記録を知り、求める権利
 - プライバシーの保護を求める権利

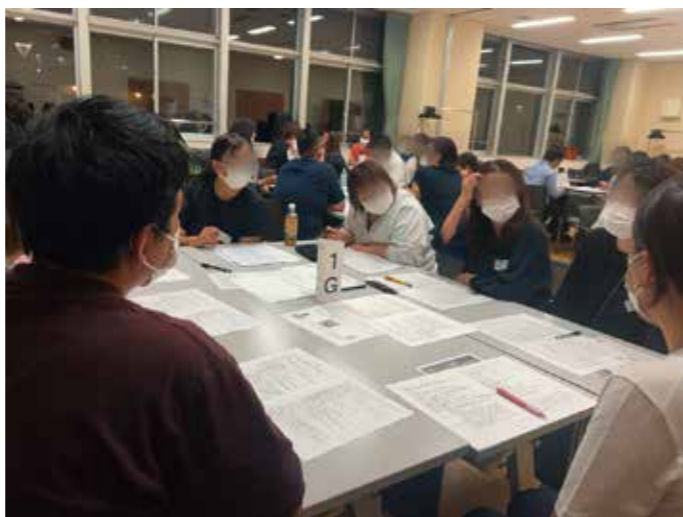
生活期活動報告

在宅総合ケアセンター成城 ▶ 多職種事例検討会を開催

生活期の利用者さまを支えるためには、その地域にある様々な専門職のかかわりが必須となります。そこには、それぞれの専門職から見た、違った利用者さまの姿があるはず。例えば、医師の目には病気を通した利用者さまの姿が見えているでしょう。理学療法士や作業療法士の目には、身体機能を通してどんな活動が再開できるのか、利用者さまの可能性が見えていることなのでしょう。

それを多職種で体験しようと、9月27日(金)多職種事例検討会を開催いたしました。地域で活躍する様々な職種の方にご参加いただき、共通事例をもとに「自分だったらこの利用者さまのどこに着目するか」を話し合いました。時間が経つにつれて会場は盛り上がりを見せます。「目の前の方が何を大事に生きてきたのか。支援する方たちみんなが目を向けていかなければならない」「ヘルパーは、利用者さまにとっても近い存在。だからこそいろいろなことに気づきいろいろな情報を持っている。連携が必要だ」、会場からは様々な熱い意見が出ました。

地域で生活する利用者さまには様々な側面があり、そこで展開される多職種による支援はとても奥深いものです。



今回はさらに、専門職の皆さまの熱い気持ちを感じることができました。地域で様々な方たちで顔を見合わせて熱いディスカッションをする。この顔の見える関係こそがそれぞれの専門性を掻き立てるのかもしれない。私たちはこれからは地域の皆さまと顔を合わせ、熱いディスカッションをし、更なる質の高い支援につなげていこうと思います。

在宅総合ケアセンター成城 佐藤 庸平

在宅総合ケアセンター元浅草 ▶ 第17回 多職種合同事例検討会 開催報告

在宅総合ケアセンター元浅草では台東区における地域リハビリテーションの推進に向けて、講演会や研究大会、ケアスキル向上研修会などを定期的で開催してきました。今回は、17回目となる多職種合同事例検討会を台東区役所会議室にて集合形式で開催しましたのでご報告いたします。

多職種合同事例検討会では、医師や看護師、リハ職、介護職など最大13職種の専門職が集い、各々のアセスメントの視点を共有することを目的として、他職種理解を深めてきました。今回はリハ職で構成されている専門職団体『台東区リハビリテーション連絡会』との初共催で『障がい受容が難しく、早期退院を希望される患者に対して多職種からのアプローチ』をテーマに事例検討をしました。グループワークでは受け入れ難い障がいとの葛藤で悩まれる患者に対して急性期～回復期～生活期の各ステージでどのニーズを優先しながらリハ・ケアを提供していくのか、また各ステージでどのような情報共有・連携を大切にしていくなければいけないのかを意見交換しました。



今後、複雑・多様化する課題を抱える患者さま・利用者さまを支援していくには、我々が大切にしているチームアプローチが必要不可欠です。法人や職種が違って、互いの専門性を理解し、尊重しながら協働できる、そんな地域であることを目指しています。

来年度は台東区訪問看護ステーション連絡会も加えて多職種合同事例検討会を企画し、専門職団体同士の連携をさらに推進していきたいと考えています。

在宅総合ケアセンター元浅草 鈴木 誠一

船橋市リハビリセンター ▶ 地域リハ活動

2024年度の介護報酬改定では、「口腔・栄養・リハビリ」が一体的に取り組む重要性が示されました。そこで、船橋における今年度の地域リハ活動は、船橋在宅医療ひまわりネットワークを中心に話し合い、「口腔・栄養・リハビリの三位一体の取り組み」を重点に進めることとなりました。

6月13日に行われた第38回地区勉強会(参加者118名@きららホール)では、このテーマについてミニレクチャーとグループワークが実施され、多職種の視点を共有することの重要性を学びました。9月18日に開催された第22回摂食栄



養サポート勉強会(参加者102名、Web開催)では、「口腔連携強化加算と口腔機能評価方法」をテーマに、かざぐるま休日急患・特殊歯科診療所の田代晴基氏より、訪問する職員が歯科医や介護支援専門員と利用者の口腔状態について連携を図るための、口腔機能評価方法について、写真を交えて丁寧にお話いただきました。参加者からは「今まで口腔機能評価を行ったことはなかったが、明日から実践してみたい」との声が聞かれました。

今後、10月30日には「なぜいま、口腔・栄養・リハビリなのか」をテーマに、第22回地域リハ研究大会が開催されます。講師は日本歯科大学の菊谷武教授です。菊谷先生は、長年にわたり歯科におけるリハビリテーションの実践と研究に携わっており、「口腔・栄養・リハビリ」が三位一体で取り組むことの重要性について分かりやすくお話いただけます。



船橋市リハビリセンター 江尻 和貴

成城リハビリテーション病院が実施している集束型体外衝撃波治療について

集束型体外衝撃波疼痛装置



成城リハビリテーション病院では高性能な集束型の体外衝撃波疼痛装置「BTL-6000 フォーカス®」を導入しています。

本機は国内最大出力の体外衝撃波疼痛治療装置で、表層から深部までの組織が治療可能な医療機器です。

集束型体外衝撃波治療とは

衝撃波を患部に照射する整形外科では新しい治療法です。ヨーロッパを中心に普及し、足底腱膜炎や腱付着部の除痛を目的とした治療に応用されています。

治療は短時間で行うことができ身体への負担は少なく済みます。患部へ衝撃波を当て疼痛を取る治療法で、直後から除痛効果を実感できる場合が多いのが特徴です。

集束型体外衝撃波治療の対象となる方と特徴について

1. 対象となる方
体外衝撃波疼痛治療では難治性足底腱膜炎のみ健康保険が適用されています。
2. 治療の特徴
 - ・1回の治療時間は約15分です。
 - ・一定期間(2から3週間)において、2から3回の複数回照射を行います。
 - ・麻酔などは不要です。傷跡も残りません。照射にはチクツとした痛みがありますが我慢できる範囲です。
 - ・治療後には歩行も可能、上肢も動かすことが可能です。
 - ・治療された部位に赤みや内出血ができる場合がありますが、数日間程度で消失します。

成城リハビリテーション病院 院長 平泉 裕