

庵んおとし子

第43号
臨時号
平成27年3月31日発行

目次

居宅介護支援事業所とは	2・3
通所リハビリテーション	4
平戸市訪問看護ステーション	5
訪問リハビリテーション	6・7
お知らせ	7
療養病棟紹介	8



基本理念

地域とのふれあいを大切に

地域に愛され信頼される包括医療の実践

居宅介護支援事業所とは

介護保険を利用する介護の必要な方や、ご家族のご要望を尊重し、心身の状態や家庭の状況を考慮して、適切なサービスが利用できるように支援する事業所です。

介護支援の専門の資格を持つケアマネジャー⇨介護支援専門員が常駐し介護サービスを受ける為に必要な「要介護認定」の窓口となっております。

平戸市民病院居宅介護支援事業所は地域の介護相談窓口として2名のケアマネジャーが常駐しており担当のご利用者だけではなく当院かかりつけや入院中の患者さんの在宅介護に関する相談を受けております。

ケアマネジャー（介護支援専門員）とは

2000年4月に施行された「介護保険法」に基づく資格です。

介護保険制度において介護を必要とされる方のために、ケアプランの作成やケアサービスの調整・管理をおこなうのがケアマネジャー（介護支援専門員）の主な役割で介護保険制度においてはきわめて重要な役割を担っています。

ケアマネジャーがどんな仕事をする人なのかをご紹介します。

ケアマネジャーは、要介護者等（利用者）の依頼を受けて、その人の健康状態や家族状況、希望などを把握し、利用者の立場にたつて、最も適切なサービスを組み合わせた計画（ケアプラン）を作成し、サービスの調整を行い、そのサービスが適切に受けられるように管理するという役割を担います。

具体的には次のような業務を行っています。

■ 月間サービス計画書

月	日	サービス内容	時間	担当者
10月	1	10:00-11:30 訪問看護	11:30-12:00 訪問看護	訪問看護
	2	10:00-11:30 訪問看護	11:30-12:00 訪問看護	訪問看護
	3	10:00-11:30 訪問看護	11:30-12:00 訪問看護	訪問看護
	4	10:00-11:30 訪問看護	11:30-12:00 訪問看護	訪問看護
	5	10:00-11:30 訪問看護	11:30-12:00 訪問看護	訪問看護
	6	10:00-11:30 訪問看護	11:30-12:00 訪問看護	訪問看護
	7	10:00-11:30 訪問看護	11:30-12:00 訪問看護	訪問看護

1 要介護者の課題分析とサービスとニーズの把握

介護が必要となった方は、ほとんどの場合、従来通り自宅で不自由なく暮らしたいものです。そのために

は、何ができて何ができないかまた、その原因を把握することが重要です。ケアマネジャーによる主な確認事項は、次の通りです。

- ・ 今までのどのような生活をしてきたのか
- ・ どうして介護が必要な状態になったのか
- ・ これからどのように暮らしていきたいのか
- ・ 家族はどのように関わることができきるのか
- ・ 近所付き合いはどうだったのか
- ・ 家族との関係はどうだったのかなど

このような事をご本人と確認しながらこれからの生活を一緒に考えていくことを、専門的な用語でいうと「要介護者の課題分析とサービスとニーズの把握」といいます。これらをきちんと把握してはじめて、介護サービス計画を作成することができるとです。

2 ケアプラン⇨居宅サービス計画の作成

ケアマネジャー（介護支援専門員）は、課題分析やニーズをもとに分析して、その人が自立して暮らし続けるために、適切なサービスや援助を受けられるように居宅サービス計画（ケアプラン）を作成します。ご本人やご家族に居宅サービス計

画（ケアプラン）の同意が得られれば、居宅サービス計画（ケアプラン）に沿ってサービス等を開始する事になります。

3 サービス担当者会議の運営

サービス担当者会議とは、要介護者本人のよりよい生活を実現するために、どのような目標を立て、支援をしたらよいかを話し合うため、本人、家族、サービス担当者が集まって行う会議です。

- ・ サービス担当者会議は、次のようなときに開催されます。
- ・ 初めてケアプランを作成するとき
- ・ 要介護度が変わるとき
- ・ 要支援から要介護へ変更（逆の場合にも）になるとき
- ・ 要介護の更新認定などを受けたとき

このほかにも必要に合わせて随時開催することとなっています。サービス担当者会議の際には、ご家族もできるだけ参加されてご利用者やご家族の状況やご意向をくわしく伝えて頂ければと思います。

その際にはケアプラン⇨居宅サービス計画書も新たに作成し、ご利用者やご家族へ内容を説明、目標を共有して生活を支援しています。この居宅サービス計画書は上記以外にも最低6か月ごとに作成されます。

■通所リハビリテーション

通所リハビリテーション（以下通所リハと略す）は利用者の心身機能の状態を把握し、利用者の持つ可能性、特に運動機能（残存機能）の改善を図り、在宅でのそれぞれの生活

の立て直しを目指すための施設であり、自立（自律）を目指すところでも、どんなに重い障害をかかえたとしても「人間としての尊厳」を再び取り戻し、地域に社会に出向いて行くための気力と体力をつけるための施設です。失ったものにとらわれるのではなく、残されたものに目を向ける価値観の転換が重要で、新たな生活、生き方を目指して欲しいと考えています。

当院の通所リハは定員20名で昨年6月に開所して8ヶ月が経ちました。



当初34名の登録者が1月現在62名です。登録者の地区別は北部16%、中部34%、南部45%、生月5%で、要支援者8名、要介護者54名、平均要介護度は1・96です。

稼働日は月曜日から金曜日までの週5日、ただし祝祭日、年末年始は休業日です。1日の平均利用登録者（2月1日現在）は18・6名ですが、感冒、肺炎、心不全などの体調不良により、中断、入院するケースがあり、実利用者は平均14名前後で、利用者1人当たりの週の利用回数は平均1・3回です。利用中体調に異変があった場合は病院外来部門と連携し迅速に対応しています。

通所リハで最も気を遣い、苦勞するのが送迎業務です。天候がいい日は比較的好いのですが、それでも曜日によっては生月、北部、南部地区が同日に重なり、通常送迎車4台での対応が5台になってしまいます。送迎にかかる所要時間は約1時間半を要します。

雨天の場合は更に大変で、職員は濡れても、利用者は濡らさないようにしなければなりません。利用者の

自宅玄関先まで車を近づけないといけないので、普通車のワゴンタイプでは困難で、軽自動車での対応になります。軽自動車は乗車人数が少なく、ピストン運行を余儀なくされ、送迎に2時間を超えることもありま

す。リスク管理には特に留意し、毎朝のミーティングでは「事故、急変はいつも潜んでいるもの。発生した時の対応を常に意識して業務にあたるように」と互いに確認し合っています。狭い通路の運転もあり、かなり神経を使いますが、今のところ人身に傷害を負わせることがなかったことは幸いです。

送迎に携わることで、いろいろなことを多く学びます。身体的、物理的障がいばかりでなく、心理（精神）、社会的な障害などの重さを肌で感じます。関わりを通じて、私たちも含め自立（自律）支援につながる通所リハに成長して行きたいものです。

在宅での生活は独居、老夫婦、若い世代との同居でも日中独居の状況がほとんどです。老老介護あるいは母親を息子が介護をしている母子（子母？）家庭などもあり、現実の厳しさ、不公平さに将来の不安を感じざるを得ません。

ご存じのように平戸市は県内でも高い高齢化率（2013年：34・8%）で、10年後の2025年には43・6%、2040年には47・1%と予測されています。少子高齢化、核家族化が進み、高齢者夫婦および独居世帯が増加する地域です。

今回は団塊の世代が75歳以上になる2025年を見据えて「地域包括ケアシステム」の構築が喫緊の課題であると言っています。システムの構築には地域住民が主体的に関わるような体制づくりを目指し、保健・医療・福祉関係者のみならず生活に関わるすべての人々、機関・組織がリハビリテーションの立場から協力しあって取り組まなければならないのです。高齢化率が全国の20年先に行く当市にとりまして、この地域に即したシステムの構築を早急に取り組む必要があります。

（理学療法士 大石典史）



平戸市訪問看護ステーション

平戸市訪問看護ステーションは平戸市民病院に併設されているサンケア平戸の中に平成23年4月1日に開設されました。

地域住民の方に訪問看護を実施し、住み慣れた地域・在宅で安心して療養生活が送れるよう関係機関と連携協力して定期的な訪問看護を提供して在宅療養が送れるように支援しています。

Q 訪問看護を受けるにはどうしたらいいのでしょうか？

A かかりつけの先生が訪問看護を必要と判断された方はご利用できます。かかりつけが平戸市民病院以外でもご利用可能です。その際は担当のケアマネージャーにご相談されて下さい。先生から指示書を頂いて契約後、訪問看護開始となります。

Q どんな方が利用できるのでしょうか？

A **☆介護保険**
第1号保険者・・・65歳以上の要介護者および要支援者

第2号保険者・・・40歳以上65歳

未満で**特定疾患の方**

☆医療保険

・医療保険加入者で介護保険対象外の方（40歳未満、40歳以上65歳未満の2号被保険者）
・介護保険対象者でも以下の場合の方

急な病状悪化により主治医より特別指示書が交付された場合
厚生労働大臣が定める疾病等の方

訪問看護の主なサービス内容

☆症状の観察と判断

血圧測定や体温などを測ったり全身をみて病状の観察をします。

☆日常生活の援助

看護師による入浴・洗髪・清拭・おむつ交換など療養生活の介助を行ないます。またお薬の管理や内容についてのご相談をお聞きします。

☆介護のアドバイス

床ずれ予防など介護についてのご相談をお受けしています。その

他介護用品や医療機器などのご質問にもお答えします。

☆リハビリテーション

必要に応じて歩行訓練などのお手伝いをします。

☆諸機関との調整や連絡

主治医の先生への報告や介護サービス事業所・ケアマネージャーへの連絡・調整をします。

☆医師の指示に基づく医療的処置

床ずれの予防と手当てなど傷の処置、各種カテーテル（尿の管や胃瘻など）交換や管理、人工肛門のケア、吸引、吸入、在宅酸素や人工呼吸器の管理などを行います。

☆終末期のケア

ご本人、ご家族の希望に応じて平戸市民病院と連携できる場合、ご自宅での看取りを行います。

ご利用案内

※営業時間

月曜日～金曜日

8時30分～17時15分

休日

土曜日・日曜日・祝祭日・

年末年始（12月29日～1月3日）

（当ステーションは24時間いつでも連絡がとれて必要に応じ訪問看護を

提供できる体制をとっています。

ご利用回数

○介護保険

回数に制限はありませんが他のサービス利用により異なります。

○医療保険

回数と看護サービス時間はご利用により異なります。
ご相談を受ける際には、ご本人や家族と検討させて頂いています。

※特定疾患・厚生労働大臣が定める疾患、及び利用料金についてはお問い合わせください。

ご相談は、平戸市訪問看護ステーションへお気軽にどうぞ
連絡先

TEL 0950-28-1112

FAX 0950-28-0800

担当：岡 美枝子まで



■訪問リハビリテーション

●当院訪問リハビリテーションの歴史

昭和62年（旧紐差病院）、理学療法士1名体制で理学診療科を設置し、同時に不定期での訪問リハビリテーションを開始。昭和63年からは訪問診療、訪問看護が開始されました。平成2年には理学療法士が2名、平成11年には3名体

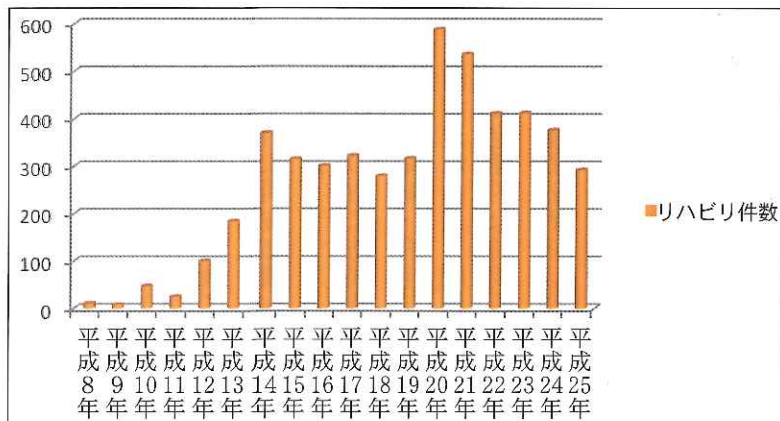


図1 訪問リハビリ件数

制となり、加えて歯科衛生士等による口腔訪問指導が始まり、訪問活動の充実が図られてきました。

平成13年からは作業療法士が加わり、現在は理学療法士4名、作業療法士1名、言語聴覚士1名体制で院内の業務に加え、訪問リハビリテーションを行っています。（図1）

●訪問リハビリテーションとは

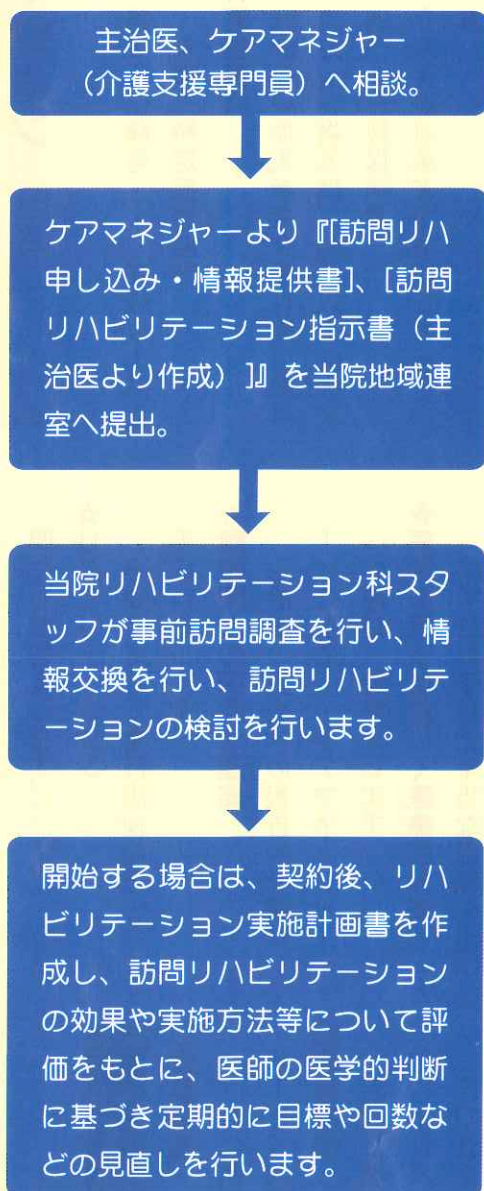
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士などのリハビリテーションの専門職が、障害をお持ちの方や

高齢の方のご自宅にうかがってご本人、ご家族と一緒に生活の再構築をはかります。病院などの訓練室で行われている一般的に思い浮かべるような関節運動や筋力トレーニングなどの機能訓練のみを行うものではなく、自宅で生活している方が生活する力を維持、向上できるような、現在の能力を普段の生活の中で使い続けていけるようリハビリテーションの観点から必要なことを行っていきます。

●訪問リハビリテーションの内容（具体的には）

・歩行や車椅子など移動手段の検査や練習

- ・食事・トイレ・更衣・入浴など身の回り動作の練習
- ・介護、介助方法の検討やアドバイス
- ・コミュニケーション方法や食事摂取の仕方などの練習やアドバイス
- ・家事動作の練習（調理・掃除・洗濯など）
- ・外出の練習（自宅周囲、公共交通機関の利用など）
- ・散歩や趣味などの余暇活動の検討
- ・必要な福祉機器・用具、住宅改修についての検討
- ・ご自宅で行える運動の提案・指導やアドバイス



※介護保険のほか、医療保険でも利用することができます。ご相談下さい。

図2 訪問リハビリテーションご利用の流れ

○訪問リハビリテーションの対象者(どんな方が・・・)

- ・日々の生活に介助を要する方、自宅での生活に不安のある方
- ・歩くことに不安のある方(買い物や散歩に自信がない)
- ・介助方法に不安がある、介助方法が分からないなど不安を抱えているご家族の方
- ・日常生活で出来ないことが増えるなどの不安のある方
- ・料理や掃除を上手く行えない方
- ・食事の時むせが生じる方、よだれが垂れるようになってきた方
- ・言葉が聞き取りにくくコミュニケーションに困っている方
- ・住宅改修や福祉機器の検討をしている方

○訪問リハビリテーションの利用(利用を検討した場合)(図2)

- 主治医やケアマネジャー(介護支援専門員)などへご相談ください。
- 訪問リハビリテーションを利用するには主治医の処方が必要となります。また、定期的な診察または訪問診療を受ける必要があります。

※訪問リハビリテーションは介護保険のほか医療保険でも受けることができます。

ご利用にあたっては病状が安定していて計画的な医学管理の下、自宅でのリハビリテーションが必要であると医師が認める必要があります。

訪問リハビリテーションは状況や自宅環境に応じて実施するため、個性が高く、ひとりひとり内容は異なります。ご本人、ご家族の方の希望をお伝えいただき相談しながら目標をたて行っていく予定です。目標達成や生活様式が安定すれば終了することも検討していきます。その他、不明な点がありましたらお問い合わせください。



スタッフ急募!

平戸市民病院では、看護職員を募集しています。

「地域とのふれあいを大切に 地域に愛され信頼される 包括医療の実践」を病院理念として日々スタッフががんばっています。この病院で、いっしょに働いて見ませんか。詳細については、説明いたしますので下記までご連絡下さい。

募集定員

看護師

若干名

介護福祉士及び看護業務補助者

4〜5名

連絡先

平戸市民病院

総看護師長まで



療養病棟

1 役割について

療養病棟は、一部医療的処置を残した長期療養患者様を対象としています。急性期を脱し安定期に入った患者様を対象に、下記の役割をはたすため、日々看護、介護を行っています。

- ① 在宅に向けてのリハビリテーション
- ② 介護福祉施設等入所までの待期
- ③ 終末期ケア



2 運営基準

看護基準・・・療養病棟入院基本料Ⅱ
療養型介護療養施設サービス費（Ⅰ）
看護単位 2交代制
看護師・・・12人
介護福祉士・・・5人
看護助手・・・4人

医療ベッド・・・29床

療養病棟は包括払いで入院料の中に決められた診療行為が全て含まれていて別に算定は出来ません。
（検査、投薬、注射、画像診断等）

介護ベッド・・・13床

病状が安定し医療を介した長期の療養が必要な要介護者が介護保険適用の療養病床に入院

3 嚥下リハビリテーションへの取り組み

嚥下障害患者様、及び今後嚥下障害を発症するおそれのある患者様を対象に集団嚥下訓練を実施しています。

摂食嚥下機能の評価を行っていただき(山部歯科・毎週水曜日訪問)、個別プログラムを作成して訓練を実施しています。

4 レクリエーション開催

年2回開催しています。

7月：七夕まつり

12月：クリスマス会



【編集・発行】平戸市立病院広報委員会 【印刷】有限会社ケンホクプリント

■国民健康保険平戸市民病院

〒859-5393 長崎県平戸市草積町1125番地12

☎0950-28-1113 Fax 0950-28-0800

URL:<http://www.hirado-municipal-hospital.com/>

■平戸市立生月病院

〒859-5704 長崎県平戸市生月町山田免2965番地

☎0950-53-2155 Fax 0950-53-3009

URL:<http://www.ikitsuki-hospital.com/>