



## 当院の地域包括ケア病棟で受け入れ可能な方について (地域からの受け入れ)

1. 痰の吸引、点滴などの医療的処置が必要なため、介護施設でのショートステイの利用が困難な方 (メディカルレスパイト)
2. 短期集中リハビリが必要な方 (入院期間は2～3週間)
3. 摂食嚥下機能評価を希望される方
4. 痰の吸引方法など、ご家族への指導が必要な方
5. CKD (慢性腎臓病) 教育入院
6. 糖尿病患者さん食事体験入院
7. 関節リウマチ教育入院 (9月より)  
(別紙をご参照下さい)



関節リウマチ教育入院に  
関わるスタッフ

## 速報

### ～集団リハビリが始まりました～

8月より集団リハビリが始まりました。今のところ週3回、午前11時15分～11時45分までの30分間実施しています。今後は平日に毎日実施する予定です。集団リハビリを実施することで患者様のADL維持・向上に努めていきたいと思っています。詳細は次号で紹介させていただきます。

(地域医療連携室 ソーシャルワーカー 中野 明子)

### 退院支援チーム主催研修会のお知らせ

日時：9月8日(金) 午後3時～午後4時

会場：当院9階会議室

テーマ：介護保険制度について、“基礎から学ぶ”

講演者：木津川市高齢介護課の職員の方々

※ 詳細は72-0235 (担当：南出) まで

### 地域包括ケア病棟に関する問い合わせ先

地域医療連携室 (担当：中嶋・中野)

TEL：0774-72-0235

E-mail：[ti0001@yamashiro-hp.jp](mailto:ti0001@yamashiro-hp.jp)

※該当の方がおられましたら、ご相談下さい。

※ご要望がありましたらお寄せ下さい。

## 地域包括ケア病棟で受け入れた事例（第16回）

### ～チーム医療に関わった一例～（80歳代女性）

褥瘡の治療目的に他病院より紹介されました。一般病棟を経由し、地域包括ケア病棟に入院となりました。地域包括ケア病棟では、褥瘡の治療継続と退院支援を行いました。

（地域医療連携室 ソーシャルワーカー 中野 明子）

退院支援ではまず、患者様・ご家族が生活をしていく場面で、どの点においてサポートが必要かを考えました。ほぼ寝たきりの患者様でしたが、ご家族は5年前から自宅で献身的に介護されていたため、受け入れに抵抗はありませんでした。しかし、褥瘡が大きいため処置方法や栄養評価をどうしていくかを考えて介入を行いました。

当院では様々なチーム活動を実施していますが、今回は退院支援に際し、褥瘡委員会、NST委員会（※）と協力し、処置方法や経腸栄養剤の変更などを行いました。地域包括ケア病棟の看護師の介入だけでなく、週1回、褥瘡委員会、NST委員会の協力を得るというチーム医療の成果により、褥瘡も改善し、病院チーム医療から地域医療につながることができました。

退院後は、当院認定看護師が、地域の訪問看護ステーションの看護師と共に自宅訪問し、経過を診させて頂いています。

（地域包括ケア病棟 主任看護師 田尻 留美子）

※ NSTは栄養サポートチームの略で、医師・看護師・栄養士・リハビリスタッフなどがチーム員となっています。



### 地域医療連携室より

#### ～日々の努力とチームワーク～



7月11日、“サマーコンサート”と題して、京都府立南陽高等学校吹奏楽部の学生さん22名が演奏をしてくださいました。フルートやクラリネット、サクソなど様々な楽器が奏でる音色は素晴らしく、聴きにいられていた患者さんやご家族のみならず、参加した職員も素敵な時間を過ごすことができました。

顧問の先生にお聞きしたところ、南陽高等学校吹奏楽部は様々なところで演奏活動をしておられ、大会でも様々な賞を受賞されているとのこと。 “サマーコンサート”の本番前、入念な音合わせをしておられましたが、本番の演奏を聴き、まさに、『日々の努力とチームワーク』があるからこそ、本番の素晴らしい演奏が奏でられるのだと実感しました。

この『日々の努力とチームワーク』は、職種や事業所などの比較的小さい単位から、異なる職種間や地域間などの比較的大きい単位まで、様々なレベルで医療・介護の現場でも当てはまるのではないのでしょうか。つまり、本番（支援の現場）で患者さん（利用者さん）にとってより良い結果を出すために、『日々の努力とチームワーク』に磨きをかけておく必要があるのではないか、ということです。本を読んだり多職種で意見交換をしたり、磨きの“かけ方”は様々かと思いますが、一歩足を踏み出して、身近にできることから始めてもよいかもしれません。（地域医療連携室 係長 南出 弦）