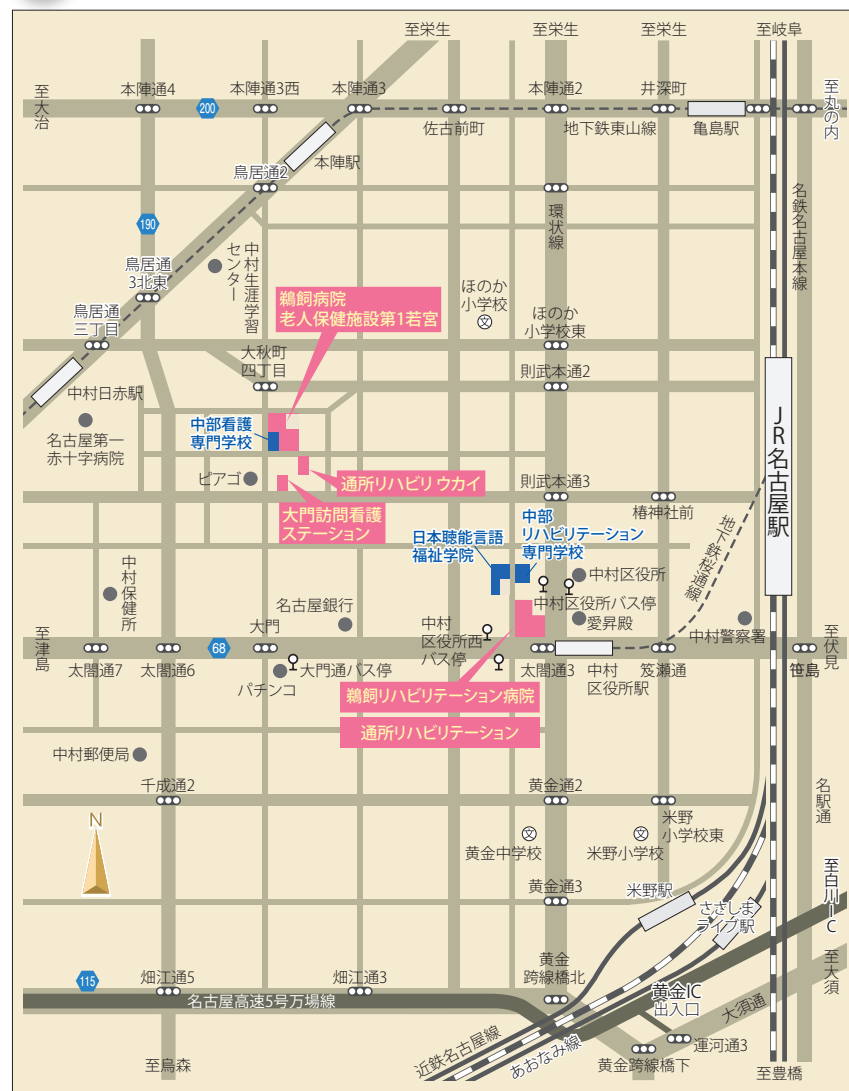




ご案内図



交通アクセスのご案内

- 地下鉄／桜通線「中村区役所」①出口より……………徒歩約 1 分
- 市バス・名鉄バス／「中村区役所」下車……………徒歩約 1 分
- JR名古屋駅太閤通口より……………車で約 5 分
- 名古屋高速道路「黄金」ICより北へ……………車で約 5 分



医療法人 珪山会
鵜飼リハビリテーション病院

〒453-0811 名古屋市中村区太閤通 4-1
TEL 052-461-3132 FAX 052-461-3231
Eメール mail@kzan.jp ホームページ <http://www.ukaireha.kzan.jp/>

時代のニーズに応える 珪山会グループ

鵜飼 病院
TEL 052-461-3131
FAX 052-461-3136
名古屋市中村区寿町30

老人保健施設 第1若宮
TEL 052-461-3175
FAX 052-461-3136
名古屋市中村区寿町30

鵜飼リハビリテーション病院
TEL 052-461-3132
FAX 052-461-3231
名古屋市中村区太閤通 4-1

通所リハビリテーション
TEL 052-461-3237
FAX 052-461-3238
名古屋市中村区太閤通 4-1

通所リハビリウカイ
TEL 052-461-9195
FAX 052-461-3107
名古屋市中村区寿町 6-1

大門訪問看護ステーション
TEL 052-471-2533
FAX 052-485-9702
名古屋市中村区大門町30

中部リハビリテーション専門学校
TEL 052-461-1677
FAX 052-471-2333
名古屋市中村区若宮町 2-2
<http://www.chureha.kzan.jp/>

中部看護専門学校
TEL 052-461-3133
FAX 052-483-0873
名古屋市中村区寿町29
<http://kango.kzan.jp/>

日本聴能言語福祉学院
TEL 052-482-8788
FAX 052-471-8703
名古屋市中村区若宮町 2-14
<http://ncg.kzan.jp/>

鵜飼リハビリテーション病院 ハートフル情報誌

ReHappy!

リハッピー

Vol.61

発行人／鵜飼泰光
発行／鵜飼リハビリテーション病院広報委員会
名古屋市中村区太閤通 4-1
<http://www.ukaireha.kzan.jp/>
編集／鵜飼リハビリテーション病院広報委員会
編集グループ
編集協力／プロジェクトリンク事務局
発行／平成29年10月1日

〈特集〉

「家に帰って良かった」を
実現するための取り組み。



医療法人 珪山会
鵜飼リハビリテーション病院

特集

「家に帰って良かった」を実現するための取り組み。

ReHappy!ではこれまで2回に分けて、患者さんを生活へ繋ぐための「退院前の自宅訪問」について特集した。その次のステップとして、鶴飼リハビリテーション病院では、患者さんが退院後、円滑に新しい生活を始められるように、「サービス担当者会議」と「リハビリテーション見学」を行っている。今回は、10日後に退院予定の女性患者さんの事例を通じて、地域との連携の仕組みをレポートする。



作業療法士主任 佐藤英人

退院前に、在宅支援スタッフと打合せ。

平成29年8月下旬、鶴飼リハビリテーション病院の会議室に、大勢の人が集まっていた。10日後に退院予定の60代の患者さん（Aさん）の在宅療養を見据えた「サービス担当者会議」が開催されたのである。この会議は、ケアマネジャーが退院後の生活を支えるスタッフを一堂に集め、病院の職員と意見交換しながら、退院後に必要なサービス内容を決めていくもの。院内からは、セラピスト、MSW（医療ソーシャルワーカー）、病棟看護師。院外か



らはケアマネジャー、訪問リハビリテーションスタッフ、通所リハビリテーションスタッフ、福祉用具事業者、ヘルパー。そして、Aさんとご主人が参加した。

Aさんは、5カ月前に脳血管疾患を発症。急性期病院で一命を取り留めたものの、左側の上下肢に比較的重い障害が残った状態で、○カ月前鶴飼リハビリテーション病院へ転院。それから毎日、一生懸命にリハビリテーションに取り組んだ結果、今は杖歩行で病室からトイレまで移動できるまでに回復している。会議では、こうしたAさんのADL（日常生活動作）や福祉用具の選定について、活発な意見交換が行われたが、Aさんを介助していく上でいくつかの課題が浮かび上がった。たとえば、「ベッドからの起き上がりの介助はどの程度必要だろうか」「夜間のトイレ介助はどのようにするか」「玄関のアプローチの階段を、杖歩行で昇り降りできるだろうか」…など。それらのポイントを確認するために、会議に続いて行われたのが「リハビリテーション見学」である。

まず一行は、Aさんの階段昇降の動作を見るために、階段の現場へ足を運んだ。Aさんは担当セラピストが見守るなか、右手で杖をつきながら、麻痺の残る左側の足を持ち上げ、ゆっくり階段を

昇っていった。昇る動作はまず問題ない。だが、降りるときは右側の手すりをしっかり握っているものの、麻痺が残る左足が引っかけり、かなり危なっかしい。その様子を見た在宅支援スタッフたちは「玄関外の階段での移動には、十分な注意が必要である」ことを確認し合った。続いて一行は、Aさんの病室へ。ここではベッドからの起き上がり動作と介助法を確認し、夜間のトイレの方法についても意見交換した。

リハビリテーション見学の成果を退院後のサービスに。

今回のケースに関わった作業療法士主任の佐藤英人は、リハビリテーション見学の成果について次のように話す。「会議で話し合ったことをベースに、実際にADLを見てもらうことで、退院後の生活を支える方々により深く、Aさんのことを理解してもらえたと思います。視覚で得た情報は記憶に残りやすいので、それが退院後のサービスの質に繋がっていくだろうと期待しています。また、実際に病院で行っているリハビリテーションを見てもらうことは、退院後の過介助（介助が多い状態）を防ぐ目的もあります。たとえば、今回は、体の支え方を工夫することで、自分でベッドから起き上がれるところをヘルパーさんに見てもらいました。入院中にAさんが獲得した最大能力を退院後も発揮し続けていただきたい、というのが私たち病院スタッフの思いです」。

入院中、Aさんとご主人に寄り添い、精神的に支えてきた看護師の西尾謙一は、「ご主人の思いを在宅支援チームに伝える上でも、とても有意義でした」と振り返る。



実はAさんのご主人は、入院当初から、介護に対する強い不安感を示していた。「最初の頃、ご主人はAさんに『ちゃんと治るまで、家には帰れないよ』と、きっぱりおっしゃっていました。少し強い口調に感じられましたが、実はそれは<自分に介護ができるだろうかと>という不安感の裏返しだったんです。そこで、実際に車いすを押す行為などを体験してもらうことで、徐々に介護への不安が軽減していった経緯があります。今回、退院後の生活を支える方々に、そうしたご主人の介護不安について十分に説明し、介護の負担が少なくなるようなサポートをお願いしました」（西尾）。紙面のやり取りだけでは、そうしたご家族の思いまではなかなか伝わらない。実際に顔を合わせることで初めて理解できる部分といえるだろう。

在宅支援スタッフが早期から介入できるように。

鶴飼リハビリテーション病院では、以前から患者さんの退院日が近づくと、必要に応じてケアマネジャーに依頼し、サービス担当者会議を院内で開いてきた。それに、リハビリテーション見学をプラスしたのは、今年4月からである。その狙いはどこにあるのだろうか。医療連携部長（MSW）の河合秀樹に聞いた。「やはり会議だけでは、患者さんの今の状態やご家族の思いを伝えきれない、というのが大きな理由だと思

います。退院後の生活を支える方々に、患者さんのADLを実際に見てもらうことで、<具体的にどういところが困っているのか><どういうところを注意しなくてはいけないのか>ということを伝えることができます。たとえば、会議で階段昇降に不安がある、と説明しても、どのようなリスクかはわかりにくいですね。そうした問題点を実際に見てもらったことで、退院してすぐ、実情に即したサービスを用意していただけると考えています」。

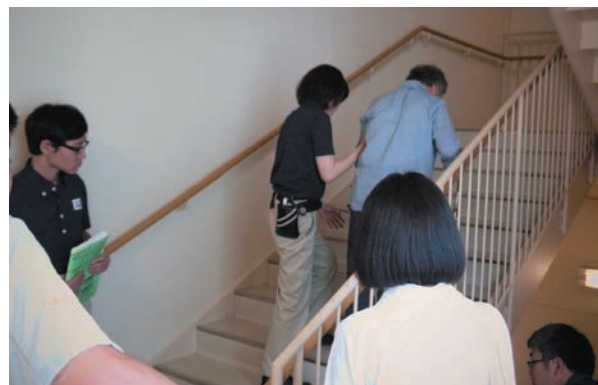
また河合は、「リハビリテーション見学」を開始した背景には、「重い障害を持ちながら地域へ帰る方が増えてきたという時代の流れもある」と指摘する。地域医療は今、大きな変革期を迎えており、医療提供の重点は病院から在宅へとシフトされつつある。以前であれば、病院で療養していた患者さんも、在宅で療養していくケースが増えてきたのである。「軽度の障害であれば問題ありませんが、重い障害がある場合、医師、訪問リハや通所リハのセラピスト、福祉用具事業者、訪問看護師など、いろいろな専門家が関わって支えていかなくてはなりません。その患者さんを取り巻くチームメンバーが早期から関われるようにサポートすることも、私たち回復期の病院の役割になってきました」（河合）。



医療連携部長 河合秀樹

コンパクトにまとめ、リハビリテーション見学の時間をゆとり確保したいと考えています。現場で患者さんのADLを確認しながら、話し合うことで、より良いサービスのアイデアも生まれてくると思います。また、こうした取り組みを続けることで、退院後の生活の質が上がることを、目に見える形で示していけたら理想的です。どんな成果に繋がっていくのか期待しています」と佐藤は言う。

その意見に加えて、河合は次のように話す。「やはり私



たちの一番の願いは、患者さんがご自宅に帰ったときに困らない。『家に帰ってきて本当に良かった』と、本人にもご家族にも思ってもらいたくことです。そのために、これからますます地域との連携を大切にしていきたいと思っています。私たちと退院後の生活を支えるスタッフの方々がもっと顔の見える関係を築いて、患者さんのニーズを早い段階で共有し、患者さんとご家族が安心して生活できるように、もっと言えば、生きがいを持ち、社会参加して暮らしていけるように、しっかりサポートしていきたいと考えています」。

退院後の生活を支えるスタッフと顔の見える関係づくりを。

退院前の会議に「リハビリテーション見学」をプラスして、地域との連携強化を進める鵜飼リハビリテーション病院。今後の課題や目標はどんなことだろうか。「限られた時間内で会議と見学を行うのは、なかなか大変です。これまで会議が長引いて見学の時間がゆとり取れないこともありました。そこで、今後はできるだけ会議をコ



For the Best Rehabilitation

Topic 1

日常生活を想定した「リハビリテーション見学」。

「リハビリテーション見学」は、今年4月から始まった鵜飼リハビリテーションの独自の取り組み。こうした機会を設けている病院はまだ少数派といえるだろう。

「リハビリテーション見学」を行う際、セラピストたちが心がけているのは、単なるADLの確認ではなく、「生活環境に即した動作」を、退院後の生活を支える方々に見てもらうことである。たとえば、リハビリテーション室に設置された浴槽で、浴槽をまたぐ動作を行う、あるいは和室の環境で立ち上がり動作を行う…など。退院前の

自宅訪問で得た情報をベースに、患者さんの自宅に近い環境を用意し、生活する上でどんな動作が問題になるかを確認するよう努めている。



Topic 2

在宅支援スタッフから「生活の視点」を学ぶ。



「サービス担当者会議」と「リハビリテーション見学」は、病院スタッフから退院後の生活を支えるスタッフへ情報を伝えることが主な目的である。しかし

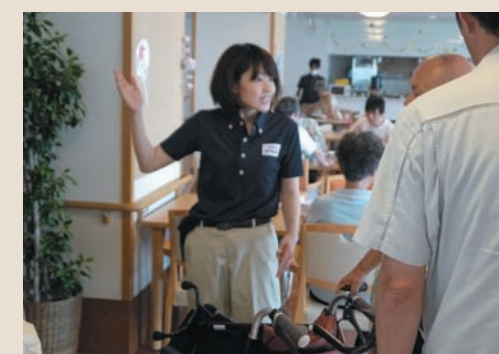
反対に、病院スタッフが退院後の生活を支えるスタッフから、生活の視点について学ぶ上でも貴重な機会になっている。たとえば、前述のAさんの事例では、福祉用具事業者が福祉用具を持参し、日常生活のなかで使うには、どの用具がコンパクトで使いやすいか、安全に使えるかなどを検討した。こうした情報は、院内にいるだけではなかなか得ることができない。「退院後の生活を支える方から生活の現場に必要なサポート>を学び、それをまた院内のリハビリテーションに活かしていくよう努めています」と佐藤は言う。

Topic 3

ご家族の介護負担の軽減も、重要なテーマ。

Aさんのケースでも述べたように、ご家族の介護への不安感を軽減していくことも、安心な療養生活を実現する上で欠かせない課題である。そのため鵜飼リハビリテーション病院では試験的な取り組みとして、介護ストレスを客観的に評価するツール（Zarit介護負担尺度日本語版）を導入し、介護の不安を訴えるご家族にアプローチしている。このツールはいわば、介護負担に関するアンケートシート。たとえば、「患者さんは、必要以上に世話を求めてくると思いますか」「介護のために自分の時間が充分にとれないと思いますか」といった介護に対する質

問に、5段階で回答していく。その答えを手がかりにして、スタッフはご家族がどんな点に不安を感じているかを探



り、サポートに活かしている。

珪山会 グループからの お知らせ

Support Party!

鵜飼 病院

地域に密着した病院として、 患者さんやご家族を支えます。

当院は、地域に密着した病院として近隣の病院や診療所と連携を取り、患者さんにとってより快適な入院診療・外来診療を提供できるよう努めています。急に体調が悪くなられた方や、救急車の受け入れにも対応しており、整形外科手術も行っています。

また、患者さん、ご家族の「自宅で生活を」という気持ちにお応えできるよう、リハビリテーションにも力を入れています。法人内外の居宅介護支援事業所や訪問看護ステーション等の介護保険サービス事業所と協力し、患者さんのご自宅での生活を支えます。



施設概要

リハビリテーションを中心に医療・福祉活動を展開しています。最先端設備と人に優しい環境を整え、患者さん一人ひとりを支えます。

診療科目：内科・神経内科・外科・消化器外科・整形外科・リハビリテーション科・放射線科

病 床 数：120床（一般病床30、地域包括ケア病床30、療養型病床60）

外来受付時間

月～金曜日 9:00～12:00 / 15:30～18:00

土 曜 日 9:00～12:00

休 診 日 日・祝

※在宅医療サービス、介護保険サービスも行っています。

鵜飼リハビリテーション病院

利用者さんの状態に合わせ、 専門スタッフがリハビリや運動を実施します。



介護保険で行う通所リハビリテーション施設（デイケア）で、1時間30分の短時間型通所リハビリを提供しています。病院を退院した後、安心してご自宅での生活が送れるよう、専門スタッフ（理学療法士）が利用者さんの状態やニーズに合わせ、個別リハビリ（20～40分）や機械を使つての運動（40～50分）を実施します。

また、平成24年から、要介護者の方に限りお宅への訪問を始めました。実際の生活現場で情報収集を行うことで、解決が必要な課題を明確にし、より充実したリハビリを提供できるよう、スタッフ一丸となりサポートしています。

■通所リハビリテーション（1～2時間）

施設概要

利用者さんの状態に合わせ、20～40分の個別訓練と1時間程度の自主訓練で体力や基本動作能力の維持・向上をはかります。

対 象：要介護・要支援認定の方

ご利用日：月・木・火・金・水・土
（祝祭日を含む）

ご利用時間：午前 9:00～10:30 / 10:30～12:00
午後13:00～14:30 / 14:30～16:00

サービス内容

- 筋力増強訓練や関節運動など
- 食事・排泄・更衣・入浴など日常生活動作
- 住宅環境の整備
- ホームプログラムの指導 など

※食事・入浴・送迎はありません。

通所リハビリ ウカイ

■通所リハビリテーション（1～2時間）・（3～4時間）

病院でのリハビリと 同等のリハビリの提供に努めています。

介護保険で行う通所リハビリテーション施設（デイケア）です。利用者さんの状態やニーズに合わせ、医師やリハビリ専門スタッフがサービスを提供します。理学療法士・作業療法士・言語聴覚士を配置し、病院でのリハビリ（医療保険）が終了となった場合でも同等のリハビリを提供できるよう努めています。

日常生活での動作獲得やコミュニケーション能力の向上等をめざし、身体機能や筋力の維持・向上がはかれるようプログラムを立案。個別リハビリ、機器での筋力強化やマッサージ、物理療法の低周波やホットパック等を行います。



施設概要

体力や基本動作能力の向上をはかりたい方を対象に、20～40分の個別訓練と1～3時間程度の自主訓練を行います。

対 象：要介護・要支援認定の方

ご利用日：月～金曜日

（祝祭日、年末年始を除く）

ご利用時間：午前 9:00～12:30

午後13:30～17:00

サービス内容

○3つのコースと利用者に応じた個別リハビリテーション

○健康状態の確認（メディカルチェック） など

※食事・入浴・送迎はありません。

老人保健施設 第1若宮

■通所リハビリテーション（6～8時間）

利用者さんの笑顔が 職員の励みです。



第1若宮では、年間を通して、節分や夏祭りなど季節に合わせた行事のほか、お花見や遠足などの外出行事を実施しています。

行事では、機能訓練や認知症の進行予防の援助も取り入れながら、利用者さんが、ご自分の能力に合わせて楽しんで参加していただけるよう配慮しています。

利用者さんが行事で見せてくださる笑顔が、職員の励みになっています。これからも、一人でも多くの利用者さんに、楽しんで参加していただけるような行事を企画していきます。

施設概要

介護を必要とする方を対象に、心身機能の維持・向上のためのリハビリを提供するとともに、入浴・食事・送迎サービス等も行います。

対 象：中村区にお住まいの要介護認定の方

ご利用日：月～土曜日

（祝祭日、年末年始を除く）

ご利用時間：9:50～16:10

サービス内容

○理学療法士、作業療法士によるリハビリテーション

○日常生活の援助

（健康状態の確認、入浴・食事の介助等）

○在宅生活における各種相談

大門訪問看護ステーション

短期間の利用も可能。 退院後の不安を取り除きます。

「退院後すぐに体調が悪くならないだろうか」「自宅でどんな運動をすればいいのだろうか」「トイレやお風呂の介助がうまくできるだろうか」など、退院後の不安はどなたもお持ちだと思います。

当ステーションでは、退院前のリハビリ見学等を通して入院スタッフからの情報収集を実施しており、退院後、看護師やリハビリスタッフ（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）が週1～2回程度訪問して、ご本人の状態や環境に合わせた指導・援助をしています。退院後から生活が落ち着くまでの短期間利用も可能です。



施設概要

看護師、リハビリスタッフがご自宅に訪問し、利用者さんやご家族が安全・安心に暮らせるよう、在宅生活を支援します。

営業日時：月～金曜日 9:00～18:00

（祝祭日、年末年始を除く）

サービス提供地域：中村区・西区・中川区

サービス内容

○健康状態・病状観察

○日常生活の支援

○医療処置・カテーテル管理支援

○在宅リハビリテーション

○看護・介護・住宅改修・福祉用具の助言、相談 など

※ご利用にあたっては医師の指示書が必要です。ステーションにお問い合わせいただくか、ケアマネージャーにご相談ください。
※看護師の24時間対応。