第 10 号 院外広報誌 （2023 年 1 月 1 日発行）

麻生リハビリ総合病院だより

日本医療機能評価機構
認定病院

医療法人社団 総生会
麻生リハビリ総合病院
https://www.souseikai.net/rehabilitation

総 生 会　理 念　　常 に 最 善 を 飽 く こ と な く 追 求 し　質 の 高 い 安 心 の 医 療 を 提 供 す る

迎春

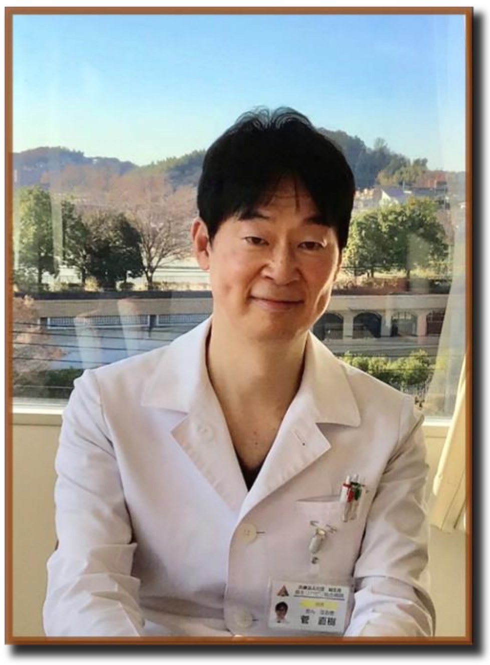
病院長　菅　直樹

新年明けましておめでとうございます。

旧年中は地域の皆様には多大なるご支援、ご協力を賜りまして誠にありがとうございました。心より感謝申し上げます。

昨年は新型コロナウィルス感染の第７波の感染者数は予想以上に多く、県内全ての病院で、院内でコロナ患者が発生した場合には自院で対応していくことが基本方針となりました。この影響もあり、当院での面会は、第７波の前には緩和しておりましたが、再び面会禁止をせざるを得ない状況となり、患者様・御家族様にご迷惑をおかけしたと思われます。

このような状況下、昨年 10 月に当院は開院２１年目、当法人［麻生総合病院、麻生リハビリ総合病院、訪問看護ステーション、居宅介護支援センター、ロイヤルホーム（有料老人ホーム）、健診センター］としては開設４０年目を迎えることができました。これも地域住民の方々、近隣の急性期病院やクリニック、療養型病院、介護関係などの方々のご支援があったからこそ実現できたことです。この場をお借りしまして感謝申し上げます。



当院の昨年の大きな出来事としましては、日本医療機能評価機構というところが行っております病院機能評価の更新を行ったことです。病院は質の高い医療を効率的に提供するためには、病院の自助努力が最も重要ですが、更に効果的な取り組みとするためには、第三者による評価が有用となります。病院機能評価は、第三者の立場で病院全体の運営管理や提供される医療について評価を行います。当院は　2007 年にこの病院機能評価の認定を初めて取得し、以後５年ごとに更新を行っております。今回は通常の認定と同時に、地域において高い水準のリハビリテーション機能を担うことができているという証の「高度専門機能：リハビリテーション（回復期）」という認定も取得することが出来ました。

ただし、これらの認定取得をする過程では、病院として改善するべき点や今後新たに取り組まなければならない内容なども浮き彫りになりました。今後も慢心せずに、そして川崎市で回復期リハビリ病床数がもっとも多い病院・高度専門機能（リハビリテーション回復期）認定病院の名に恥じない病院を目指して、日々改善しながら邁進してまいりたいと思います。

最後に、今年は皆様方にとりまして幸多い年になりますよう祈念しまして、年頭のご挨拶とさせていただきます。どうぞ今年もあたたかいご支援とご助言を心よりお願い申し上げます。

菅院長の日常

毎週木曜日に手術(人工関節置換術)を行っております

外来では、術後の検診やリウマチ疾患等、幅広く診察しております

病 院 機 能 評 価

当院は日本医療機能評価機構より『病院機能評価(本体)』に加えて、
『高度・専門機能（リハビリテーション（回復期））』に認定されております。

①良質な回復期リハビリテーションを提供するための組織運営
②回復期リハビリテーションに関わる職員の専門性
③チーム医療による回復期リハビリテーション・ケアの実践

以上 3 つの領域すべてにおいて評価を受けており、地域において高い水準の回復期リハビリテーション機能を担う病院として、今後も病院体制の更なる充実や医療の質の向上に努めさせていただきます。

部門紹介

麻生リハビリ総合病院　看護部

職員 127 名(看護師 90 名、看護補助者 29 名、ｸﾗｰｸ 8 名)　※2022 年 12 月現在

看護部理念「その人らしさを大切にした看護・介護を実践する」

看護部職員　**127名**　※男性スタッフ多数活躍中
平均年齢　**42.5 歳**　(看護師 41.0 歳／看護補助者 46.2 歳)
平均勤務年数　**7年**　(看護師 6 年2か月／看護補助者 9 年 2 か月)
取得資格　回復期リハ看護師、感染症専門看護師、認知症ケア専門士、骨粗鬆症マネージャー、栄養サポートチーム専門療法士、介護福祉士など　2022 年 12 月現在

看護部長

2022 年 10 月 1 日付で看護部長に就任しました。金子直由(かねこなおよし)と申します。
自身のモットーは「皆で愉しく」です。近隣、地域の皆さまの期待に応えられるよう、いま必要な看護・ケアを考え、チームで関わって参ります。

看護部長と看護師長(4名)・主任看護師(5名)

外来紹介

当院の外来は内科、整形外科、リハビリテーション科を診療しています。主に整形外科は人工関節やリウマチ患者様、リハビリテーション科はボツリヌス療法の患者様の看護に携わります。
長年通院されている内科かかりつけ患者様も多く、外来スタッフは患者様が安心安全に受診できるよう丁寧に対応し、患者様に信頼していただけるよう努めております。

外来診察室前

フルネーム確認
顔と名前が分かる患者様でも基本はしっかりと実施します！

問合せ対応
お電話での問い合わせや予約対応も細やかな気配りを忘れません！

バイタル確認

検査・術前説明
ご不明な点や心配なことを丁寧にご説明するよう心掛けています。

病棟紹介

当院は 180 床(4 病棟×45床)すべてが回復期リハビリテーション病棟となっております。
リハビリテーション看護とは、疾病・障がい・加齢等による生活上の問題を有する個人や家族に対し、障がいの過程や生活の場に関わらず、可能な限り ADL(日常生活動作)の自立と QOL(生命・生活・人生の質)の向上を図る専門性の高い看護のことをいいます。
リハビリテーション病棟における看護師の役割は、①リハビリテーションを受けるための、身体的・精神的準備の援助、②ADLの拡大・自立への援助、③退院後の生活に向けての援助、④他の職種との連絡・調整、などがあげられます。
入院生活の中で、リハビリスタッフによるリハビリテーション時間以外の多くの時間を過ごされる病棟について、働くスタッフの様子等をご紹介いたします。

体調管理
看護師が毎日検温や血圧測定を実施します。

カルテ入力
患者様の体調や病棟での様子を電子カルテに入力し管理します。

病棟内の歩行や車いすの介助
入院生活すべてがリハビリと捉えリハビリ看護を実践します。

壁面アート
患者様と一緒に壁面の木を飾り付けます。

ベッド周辺療養環境の整備

担当看護師と退院される患者様
退院時には担当看護師がお薬の確認・説明のうえお渡しします。

患者様の主な一日のスケジュール

6:00	起床
7:20	朝食
9:00～12:00	リハビリテーション
12:00	昼食
13:00～17:00	リハビリテーション
18:00	夕食
21:00	消灯

※リハビリ以外の時間に入浴や検査などを調整しています。
※リハビリスタッフによるリハビリテーションは最大 3 時間

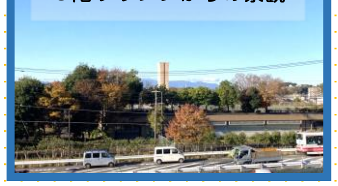
安全カンファレンス
患者様の安全な病棟生活について、看護師やリハビリスタッフが一緒に話し合います。

ラウンジ

脱衣洗面所

個浴

個室


3階ラウンジからの景観

病棟運営ミーティング
医師
MSW
看護師
看護補助者
リハビリスタッフ
多職種で患者様の退院を支援します。

病棟レクリエーション
この日は手作りの花笠を持って音楽に合わせ座った状態で振り付けを楽しみました♪

配茶の準備
介護技能実習生として来日したことを機に、看護補助者として就業を継続しています。
患者様に応じてとろみを付けて提供します。

院内委員会
活動紹介

「栄養委員会・ＮＳＴ(栄養サポートチーム)委員会」

回復期リハビリテーション病院には、疾病発症前からの栄養状態低下や疾病による栄養状態悪化等の理由から、低栄養患者様が多いと言われています。

「**栄養委員会・NST委員会**」では、体重や筋肉量を増やしリハビリテーション効果を向上させることを目的とし、低栄養状態またはそのリスクのある方の早期発見や介入に向けて、適切な計画が立案されるよう検討を行っております。

～具体的な活動内容・役割等～

①メンバー　医師・看護師・管理栄養士・薬剤師・言語聴覚士・社会福祉士・調理師

②活動内容
「栄養委員会」：より良い食事提供の為の意見交換。
患者様やスタッフの意見を参考にした食事内容の見直し。
「NST委員会」：栄養療法や回診など患者様の栄養サポートを効果的に行えるように
多職種でチームとなった運営の検討。

③NST回診について

より重点的に栄養管理が必要とされた患者様に対して、NST(栄養サポートチーム)として体調やリハビリの進捗、活動量、食事量、体重の変化などを共有しながら検討を行う。
患者様のもとへ回診を行い、身体状況に合わせた栄養管理法を提案する。

④カンファレンスの実施

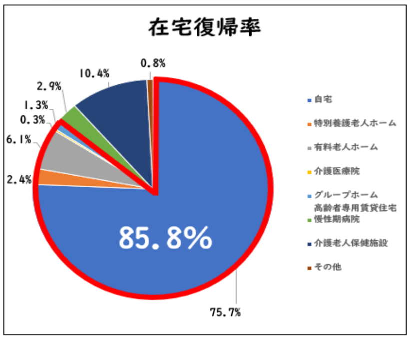
低栄養・低栄養のリスクがある患者様を対象に、病棟ごとに週１回カンファレンスを行う。
全身状態や食事状況、検査データなどから低栄養の原因を検討し、食事による改善をすすめていく。食事量や必要な栄養素の配分、嚥下機能に合わせて形態の選択などを提案する。

ソフト食やミキサー食等様々な食事形態に対応しています！

～今後の目標・課題～

退院後の在宅での食事に対する不安の解消に努め、地域・施設との連携が充分とれるような活動を心がけて行きたいです！

診療実績のご報告



在宅復帰率（退院先内訳）

	退院先	2022年4月～2022年9月 人数	割合
在宅復帰	自宅	283人	75.7%
在宅復帰	特別養護老人ホーム	9人	2.4%
在宅復帰	有料老人ホーム	23人	6.1%
在宅復帰	介護医療院	1人	0.3%
在宅復帰	グループホーム 高齢者専用賃貸住宅	5人	1.3%
	慢性期病院	11人	2.9%
	介護老人保健施設	39人	10.4%
	その他	3人	0.8%
	合　計	374人	100.0%
	一般病棟への転院	42人	―
	在宅復帰　合計	321人	85.8%

回復期リハビリテーション病棟入院料Ⅰの実績要件		当院の診療実績
リハビリテーション実績指数	40以上	51.9
自宅等に退院する割合（在宅復帰率）	70%以上	85.8%
入院時重症者の割合	40%以上	46.4%
退院時の日常生活機能評価4点（FIM16点）以上改善	30%以上	68.9%

在宅復帰率 ＝ 退院先が自宅・居宅系施設等 ／ 回復期リハビリテーション病棟からの退院患者数（一般病棟への転院患者を除く）

「回復期リハビリテーション病棟入院料Ⅰ」では在宅復帰率70%が要件となっていますが、大幅に上回る85.8%と高い実績になっています。

医療法人社団 総生会 **麻生リハビリ総合病院**
発行：医療法人社団 総生会 麻生リハビリ総合病院
〒215-0021 神奈川県川崎市麻生区上麻生6-23-50
TEL (044)981-6878 / FAX (044)981-6871

第10号 院外広報誌
発行日：2023年1月1日
発行者：**広報委員会**