

社会医療法人愛生会

# 上飯田リハビリテーション病院

---



# 各科データ

## 各科診療実績 2017年1月～2017年12月データ

### ▶ 入院実績

項目	件数
新規入院患者数	444
1日平均患者数	88.8
平均在院日数	72.8
在宅復帰率	90.1
入院時重症度割合（30%以上）	38.6
退院時回復割合（30%以上）	68.2
重症度 A 項目割合（5%以上）	18.3
1患者平均リハビリ実施単位	7.41

### ▶ 通所リハビリテーション

利用実績	件数
利用件数（1ヶ月平均）	
クイック（1時間～2時間利用）	37
オーダー（3時間～4時間利用）	51
ベーシック（6時間～8時間利用）	66
利用延件数（1ヶ月平均）	
クイック	260
オーダー	319
ベーシック	504
介護度割合（%）	
要介護1	8
要介護2	35
要介護3	20
要介護4	8
要介護5	5
要支援1	7
要支援2	17

### ▶ 地域医療連携室

項目	件数
退院支援加算件数	423
相談延べ件数	4,630
入院相談	815
背景要因	2
カンファレンス	970
家族	2
職業・住居	9
経済	47
退院支援（転院・入所）	330
在宅支援・維持	4
その他	45
退院支援（在宅）	2,406

### ▶ 栄養科

項目	件数
一般食	49,096
特別食（加算）	29,109
特別食（非加算）	14,092
濃厚流動食	2,428
通所	6,018
職員食	7,463
入院食事指導	67
栄養サポートチーム回診患者数	80
栄養アセスメント件数	220
実習生受け入れ	4

### ▶ 紹介患者数

紹介元医療機関名	件数
総合上飯田第一病院	98
名古屋医療センター	117
春日井市民病院	28
西部医療センター	12
大隈病院	22
東部医療センター	36
名古屋第二赤十字病院	6
名古屋大学医学部付属病院	13
小牧市民病院	7
その他の医療機関	81

## 上飯田リハビリテーション病院

院長 金森 雅彦

### ➤ 特徴

入院時より退院後の生活を想定した取り組みを行っています。1日あたり最大で3時間の個別リハビリテーションの実施、看護師、介護福祉士などのケアプランを通し、生活自体がリハビリテーションとなるように取り組んでいます。

入院から在宅生活まで、医師をはじめ、リハビリスタッフ、看護師、介護士、社会福祉士、管理栄養士、薬剤師、事務員など多職種協同で患者さまや利用者さまの生活支援に取り組んでいます。

### ➤ 2018年目標

- ・回復期リハビリテーション病院として、効果的なリハビリテーションを提供し、在宅生活を支援するため愛生会内の連携を密にします。
- ・患者さまとご家族が、安心して在宅生活へ移行できるように取り組みます。
- ・退院後も在宅での生活が不安なく過ごせるようにチームアプローチに努めます。
- ・脳血管疾患後の患者さまを対象とした14日間の短期間リコンディショニング入院を拡大します。

## 看護部

看護部長 新野 ひろ子

### ➤ 特徴

病気や怪我などの障害を負われた事で変わっていく今後の人生について、たくさんの職種が一丸となって総合的にサポートしていく事ができるよう、チームアプローチを実践しています。

そして、よりよい状態で、地域、社会、家庭に復帰していただけるよう、最善の看護・介護の提供に努めております。

施設基準：回復期リハビリテーション入院料1

看護：回復期リハビリテーション看護師2名  
NST 専門療法士3名

介護：アセッサー 6名

### ➤ 2018年目標

基本方針

1. 患者のニーズに応じた、安全で安心な療養環境を提供する
2. 看護・介護水準向上のため、自己啓発・相互啓発に努める
3. 看護・介護職の専門性を自覚し、他職種との連携・チーム医療を推進する

目標

高齢者には敬意を払い、安全で質の高い看護・介護を提供する

## 通所リハビリテーション

担当看護師長 中島 智子

### ➤ 特徴

利用者様の生活スタイルやご希望に応じたコースを選択していただくことができます。理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による個別のリハビリを中心に看護師や介護士等と連携しながら、ご自分でできることを少しでも増やして行けるように取り組みをしております。また、介護福祉士が58%を占めており看護師や歯科衛生士・管理栄養士による専門的なケアや様々な相談ができます。

### ➤ 2018年目標

利用者様やご家族様が安心して在宅生活が送れるよう、連携を密にして生活機能の維持向上を目指していきます。また、研修へ積極的に参加やカンファレンスの充実を図ります。

## 地域医療連携室

医療ソーシャルワーカー 佐藤 顕世

### ➤ 特徴

地域医療連携室は、看護師1名、ソーシャルワーカーが3名で生活問題の相談や各医療機関から転入院の相談を受けている。平成29年の医療福祉相談の相談実績は、退院支援加算の算定件数は、423件、延べ相談件数は3821件、うち在宅退院に伴う相談延べ件数が2406件であった。他院からの転入院に関する相談数は809件であった。学会発表は、第12回愛知県医療ソーシャルワーカー学会とリハビリテーション・ケア合同研究大会久留米にて発表した。

### ➤ 2018年目標

前方連携として、近隣の医療機関からの紹介数を増やし、紹介から転院までの日数の短縮に努めたい。後方連携では、退院後の生活も見据えた支援と、回復期退院後の生活フォローや、地域での介護予防の取り組みを実施していきたい。現在、退院後アンケートで生活調査を実施している。2018年も継続しながら生活期との連携強化も行っていきたい。

## リハビリテーション科

リハビリテーション科科长代行 石黒 祥太郎

### ➤ 特徴

施設基準：脳血管等リハビリテーション（I）、運動器リハビリテーション（I）

人 員：理学療法士31名、作業療法士25名、言語聴覚士10名

リハビリテーション科は主に、回復期病棟に入院されている患者さまに対し、最大限の回復を目指してリハビリテーションを提供しています。また今年の10月からは、地域医療に貢献していくため、市民向けにリハビリ講座を開始しました。

スタッフは入院リハビリのみに止まらず、外来、通所、訪問、デイサービスなど様々な業務にかかわっており、広い視野での最適なリハビリテーションの提供を目指しています。

### ➤2018年目標

1. さらなる治療効果（退院時 ADL、実績指数）向上のため、人材育成・業務改善に努める。
2. 患者さまやご家族から信頼していただけるよう、入・退院支援の強化に努める。
3. リハビリ講座の継続開催や、法人内・外での連携強化を図り、地域医療に貢献する。

## 栄養科

栄養科 永谷 結佳

### ➤ 特徴

栄養不足の指標のひとつとして、体重減少が上げられます。当院では全患者さまを対象に毎月体重測定を行い、変動率を確認しています。喫食率と体重減少率とがイコールにならないこともあり、変動していくリハビリ内容を加味した栄養必要量の算出が求められます。

また、回復期病棟では、入院前の食環境・入院中の喫食状況・退院後の食環境調整へと長期的な視野を持って一人ひとりの患者さまと向き合っていくことが大切と考えています。

### ➤2018年目標

- ・リハビリ栄養に対する取り組みの見直し
- ・（給食）食べる楽しみとして四季の変化のある給食の提供

## 薬剤部

薬剤部 係長 小酒井 修

### ➤ 特徴

調剤、医薬品の安全性情報の収集・提供を行うことで医療行為が円滑に行われるようにサポートしています。

患者様の持参薬の識別、当院における代替え医薬品の情報を行っています。

患者様の持参薬を再分包することで、患者様が服用しやすい状態にすることによって、患者様のコンプライアンス向上に寄与しています。

### ➤ 2018年目標

- ・ 薬剤の多剤投与「ポリファーマシー」軽減、特に向精神薬の多剤投与の軽減
- ・ 薬剤耐性（Antimicrobial Resistance: AMR）対策として、抗菌薬の適正使用の推進