2016 TAKAHASHI GROUP CORPORATION

Annual Report Of Takahashi Group Corporation

社会医療法人 高橋病院
一般社団法人 元町会
社会福祉法人 函館元町会

2016 年報

TAKAHASHI

Takahashi Group Corporation

2016 年報
発刊にあたって

平成 29 年に開業 124 年目を迎えました当院は、『地域住民に愛される信頼される病院』を理念とし、“生活を支える医療”“連携文化の育成”をキーワードに、リハビリテーションを中心とした医療福祉連携ネットワーク事業を展開してきました。

平成 28 年度の出来事として、本院では 9 月に第 4 回目の病院機能評価更新をリハビリテーション機能で受審し、認定を頂戴しております。

リハビリテーション機能評価 97 評価項目のうち、「患者・面会者の利便性・快適性への配慮」「継続した診療・ケアの実施」「情報管理に関する方針」「他の医療関連施設等との適切な連携」の 4 項目において、S 評価（定義：「秀でている」）を頂戴しました。また、90 項目において A 評価（定義：「適切に行われている」）となっておりました。

一方で、「症状などの緩和を適切に行っている」「生活機能の向上を目指したケアをチームで実践している」「栄養管理機能を適切に発揮している」の 3 項目が B 評価（定義：「一定の水準に達している」）となり、リハビリテーションを最重要課題としている私達にとって課題を残す結果となりました（栄養管理の項目はハード的な要素が主でした）。

これを受け、早速病院内に「リハケアプロジェクト」を立ち上げ、その直下に「ICF 分科会」「FIM 分科会」「フレイル分科会」の 3 分科会を置き、法人内外も含めより一層チームアプローチによる質の高いリハビリテーション医療・ケアを地域で実践できるよう、職員一同取り組んで参る所存です。

今後の超高齢化社会では、疾患が完全に治癒することは難しく、『治す』ことから『治し支えていく』ことが重要と謳われております。どこに住んでいてもその人にとって適切な医療・介護・生活支援サービスが受けられる地域包括ケアシステムを実現するには、生活者の視点に立った上で医療・介護双方からの情報発信をわかりやすく可視化することが求められます。私たちグループの持つネットワークを通じ、地域の方々が安心して暮らすことのできるように、社会との関わりを一層重視し、今後も皆様のニーズにお応えできればと考えております。

最後になりましたが、皆様の益々のご発展とご健勝を祈念しまして 2016 年報発刊のご挨拶に代えさせていただきます。

社会医療法人 高 橋 病 院　　理事長
社会福祉法人 函館元町会　　理事長
一般社団法人 元　町　会　代表理事　　高　橋　　肇

目次

病院の理念・方針・キーワード・重点課題 …… 1
平成28年度　事業計画 …… 2
第1章 法人概要 …… 5
病院概要 …… 7
社会医療法人 高橋病院　グループ組織図 …… 8
社会医療法人 高橋病院　組織図 …… 9
一般社団法人 元町会　組織図 …… 10
法人内事業所一覧 …… 11
法人沿革 …… 12
年間行事 …… 14
第2章 統計・質の評価 …… 15
ICD別・年齢階層別 患者数 …… 16
疾患別・年齢別 患者数 …… 18
疾患別転帰 …… 19
退院患者 病棟別 上位疾患 …… 19
入院時リハビリ処方件数 …… 20
リハビリテーション科職種別単位数・件数 …… 21
疾患分類別単位数 …… 22
回復期リハビリテーション病棟単位数 …… 22
検査実施件数 …… 23
放射線科撮影件数 …… 24
薬剤管理指導年度別統計 …… 25
栄養指導件数 …… 26
要介護度別5年間推移 …… 27
第5病棟PEG・経管栄養推移 …… 28
医療安全統計 …… 29
老人医療臨床指標 …… 34
DiNQL実施状況報告 …… 44
お見舞いご家族向け無料送迎サービス
（デマンドバス）について …… 46
外来患者様向け無料送迎サービス
（外来デマンドバス）について …… 48
見守り対象者・関連会議報告 …… 49
退院時満足度調査 平成28年度上半期分 …… 50
退院時満足度調査 平成28年度下半期分 …… 54
嗜好調査結果 …… 58
平成28年度 第1回外来満足度調査 …… 59
平成28年度 第2回外来満足度調査 …… 64
第3章 部門・部署報告 …… 71
診療部門 …… 73
医局 …… 74
リハビリテーション科 …… 76
看護部門 …… 79
第3病棟 …… 80
第4病棟 …… 81
第5病棟 …… 83
外来 …… 84
診療技術部門 …… 85
薬局 …… 86
放射線科 …… 87
検査科 …… 88
栄養管理室 …… 89
事務部門 …… 91
総務管理課 …… 92
医事課 …… 93
経理課 …… 94
医療福祉相談・地域連携室 …… 95
医療安全管理部門 …… 97
医療安全管理室 …… 98
法人部門 …… 99
法人情報システム室 …… 100
法人業務管理室・質向上推進室 …… 102
顧客サポートセンターひまわり …… 103
メンタルヘルス室 …… 105
第4章 委員会報告 …… 107
各種委員会組織図 …… 109
委員会活動 …… 110
第5章 教育・研究等実績 …… 117
理事長 外部機関役職・講演・執筆 …… 119
院内学習会実績 …… 120
学会・外部研修参加実績 …… 121
外部派遣・会議等参加実績 …… 126
講演・学会発表等実績 …… 126
すこやかセミナー …… 128
症例事例検討会 …… 129
高橋病院研究発表会 …… 130
第6章 法人内事業所報告 …… 131
施設ご案内（地図） …… 133
介護老人保健施設　ゆとりろ …… 134
認知症高齢者グループホーム　秋桜 …… 140
認知症対応型デイサービスセンター 谷地頭 …… 141
認知症対応型デイサービス　秋桜 …… 142
在宅部門 …… 143
居宅介護支援事業所　元町 …… 144
訪問介護ステーション　元町 …… 145
訪問看護ステーション　ほうらい …… 146
訪問リハビリステーション　ひより坂 …… 148
一般社団法人　元町会 …… 149
認知症高齢者グループホーム　なでしこ …… 150
小規模多機能ホーム　なでしこ …… 151
居宅介護支援事業所　なでしこ …… 152
社会福祉法人　函館元町会 …… 153
ケアハウス　菜の花 …… 154

病院の理念・方針・キーワード・重点課題

◆病院の理念

地域住民に愛される信頼される病院

◆病院の方針

一、生活を支えるリハビリテーション医療を提供します。
一、チームワークのとれた魅力ある職場をつくります。
一、思いやりとおもてなしの心をもったサービスを提供します。
一、地域に根ざした連携文化を育みます。

◆今年度のキーワード

・生活を支える医療　　・連携文化の育成

◆今年度の重点課題

『連携の推進』

【中期目標】
・地域包括ケアシステムの構築

平成２８年度　事業計画

◆ＰＬＡＮ１－顧客サービス（患者・職員）の充実

①患者サービスを充実させます。

ａデマンドバスならびに外来送迎体制を充実させます。

ｂ法人全体の介助ボランティア等を強化します。

ｃ来院患者・家族への相談機能を充実させます。

②働きがいのある職場の実現を目指します。

ａストレスチェック制度を活用し、職員の健康管理に努めます。

ｂ職員満足度調査の結果に基づいて、職場環境の改善に努めます。

ｃ介護ロボット等導入促進事業に参加します。

◆ＰＬＡＮ２－リハビリテーションの充実

①リハビリテーション機能を再構築します。

ａ維持期リハビリテーション患者への外来・デイケア・訪問リハビリ各々の役割と流れを確立します。

ｂ運動耐容能低下患者とフレイル・サルコペニアへの多職種協働による取り組みを継続します。

②リハビリテーションのデータ管理を強化します。

ａFIM評価方法を見直し、リハビリテーションの質向上を目指します。

ｂFIM評価方法に基づきADL向上へのチームアプローチを強化します。

ｃFIM実績指数に基づき、チームによるデータ管理を強化します。

③ＩＴを活用したリハビリを検討・促進します。

ａiPadを活用した治療と患者教育を推進します。

ｂICFに基づいた退院後の社会復帰レベルに応じた生活支援をチェック表を用いてサポートします。

④リハビリテーション看護の充実

ａリハビリテーション看護の充実のために認定看護師養成に取り組みます。

ｂ教育体制を充実させ、リハビリテーションの質向上に努めます。

◆ＰＬＡＮ３－ＩＴ化の充実

①「地域包括ケアシステム」実現に向けたICTサービスを継続します。

②ＩＴを活用した法人内の情報共有・業務の効率化を促進します。

③産官学共同開発事業への参画により医業外収入増を図ります。

◆ＰＬＡＮ４－入院機能

①病棟の効率的運用を継続します。

ａ3F・4F病棟のベッドコントロールを効率的に行います。

ｂ介護療養型病棟廃止（H30年3月末）後の病床機能を検討します。

②病棟機能に応じたデータ管理を継続します。

ａ平均在院日数、在宅復帰率、重症度、医療・看護必要度、重症者比率、FIM実績指数等

③多職種との連携により入院早期から退院支援を行います。

ａ3F病棟ケースカンファレンスを実施し退院支援を充実させます。

④ICFを活用したADL評価を強化します。

⑤個人の権利と尊厳を尊重したケアを提供します。

ａ臨床倫理への取り組みを強化します。

ｂ認知症看護の質向上に取り組みます。

⑥多剤投薬の患者の減薬に取り組みます。

◆ＰＬＡＮ５－外来機能

①外来看護機能を充実させます。

ａ退院直後の訪問指導を開始します。

ｂ呼吸器リハビリ看護を充実させます。

ｃ多職種による糖尿病透析予防指導管理を継続します。

ｄ栄養管理指導を強化します。

②外来患者の生活状況や認知機能を把握し、適切なサービス利用へ働きかけます。

ａハイリスク患者のサービス利用状況を把握します。

ｂ外来患者を適切なサービス利用へ繋ぎます。

ｃ認知症早期発見に向けた取り組みを行います。

③多剤投薬の患者の減薬に取り組みます。

◆ＰＬＡＮ６－医療・介護の質
①教育体制を強化します。
a 法人全体の介護職員教育体制を整えます。
b 法人内研修を定期開催します。
c 法人事業所を見学・体験する機会を継続します。
d 管理職層の外部研修参加を促進します。
②各部署・委員会がPDCAを基に質改善に取り組みます。
a 各部署・委員会による横断的な業務の取り組みを推進します。
b QCサークル活動を継続します。
③能力開発制度の活用を促進します。
a 介護プロフェッショナルキャリア段位制度を確立します。
◆ＰＬＡＮ７－安全管理および感染防止体制
①医療事故調査制度の周知・徹底を図ります。
②医療安全対策を継続して行います。
③医療関連感染防止対策を強化・継続します。
◆ＰＬＡＮ８－人事・組織
①必要人員獲得に向けてのアプローチを継続します。
a 介護職員確保への取組みを継続します。
b 介護職員処遇改善への取組みを継続します。
c 外部からのセカンドキャリアを促進します。
②法人内の人事異動により個々のキャリアアップを図ります。
◆ＰＬＡＮ９－連携体制
①病院内の連携体制を強化します。
a 多職種との連携により入院早期から退院調整を行います。
b 外来・病棟間の情報連携を強化します。
②病院と法人事業所との連携体制を強化します。
a 退院患者の追跡結果・状況把握を元に、法人内施設・事業所の利用につなげます。
③病院と地域との連携体制を強化します。
a 退院支援部門を創設し、早期退院へ向け取り組みます。
b 顧客獲得を強化するための戦略的な営業活動・広報を行います。
c 病床稼働率維持のため地域との協力体制を強化します。
◆ＰＬＡＮ１０－経営への参画
①顧客獲得を強化するための戦略的な営業活動を行います。
a 周辺診療圏および競合他法人のマーケティングを強化します。
②医業収入増に向けた取り組みを促進します。
a 診療に関する統計分析を強化します。
③法人全体のコスト削減に取り組みます。
a 物品管理の一元化を促進します。
◆ＰＬＡＮ１１－地球環境に関する配慮
①CO2削減および省エネルギーの促進に努めます。
a エコロジー活動を継続します。
◆ＰＬＡＮ１２－その他
①地域包括ケアシステム構築に基づく法人事業所の再構築を図ります。
a 地域のニーズを把握し、事業所配置等の見直しを検討します。
b 訪問看護体制（機能強化型訪問看護ステーション含め）を検討します。
②地域および各法人事業所間の連携をさらに強化します。
a 維持期リハビリテーション患者への外来・デイケア・訪問リハビリ各々の役割と流れを確立します。
b ＩＴによる法人事業所間の情報連携を促進させます。
③法人全体の介護職員教育体制を整えます。
④法人内の人事異動により個々のキャリアアップを図ります。
⑤居宅介護支援事業所において特定事業所加算を算定します。
⑥サービス提供体制強化加算取得に向けた人員配置を行います。
⑦法人事業所におけるデータ分析を強化します。
⑧法人全体の年報を作成します。

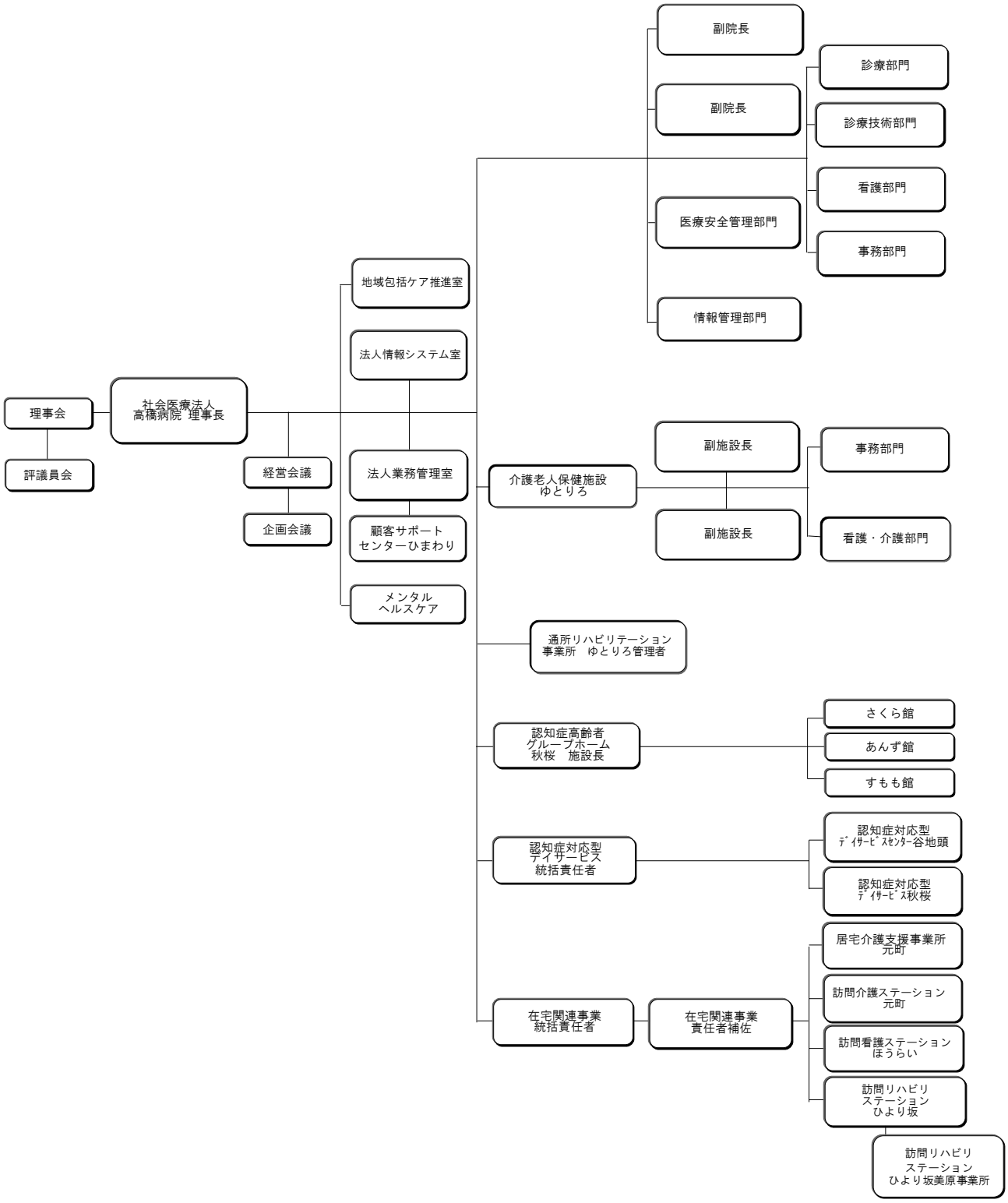
第１章

法人概要

病院概要

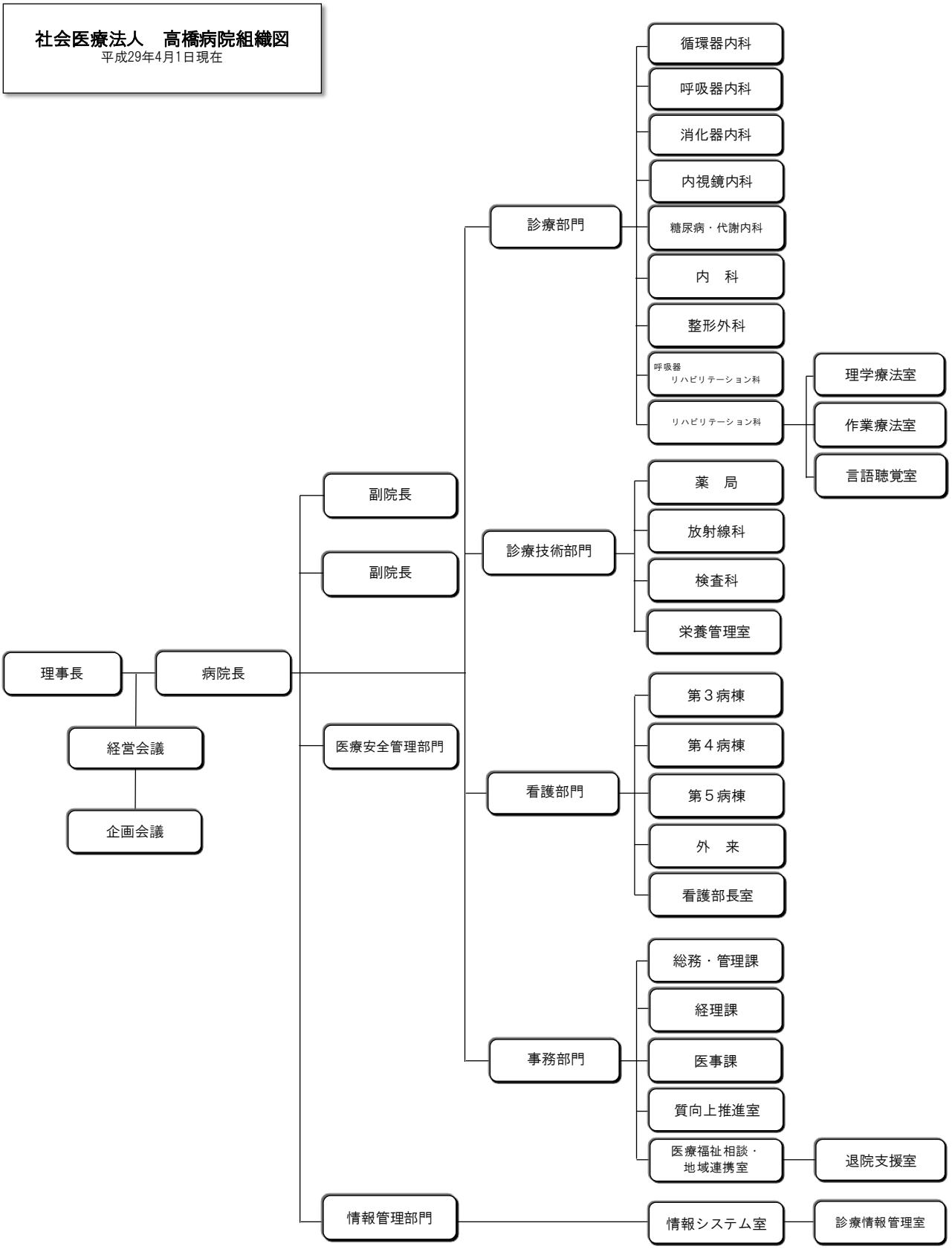
所在地	北海道函館市元町32番18号
理事長	高橋 肇
病院長	高橋 肇
法人開設許可	昭和31年1月
社会医療法人認可	平成23年9月
従業員数	284名（全法人総数/463名）※平成29年4月1日
病床数	179床 （一般病棟59床・回復期リハビリテーション病棟60床・介護療養病棟60床）
診療科目	内科、循環器内科、糖尿病・代謝内科、呼吸器内科、消化器内科、 内視鏡内科、整形外科、リハビリテーション科、 呼吸器リハビリテーション科
医療設備	・ヘリカルCT ・心臓：頚動脈超音波装置・腹部超音波装置 ・ファットスキャン〔内臓脂肪症候群（内臓脂肪肥満測定）〕 ・骨塩定量測定装置 ・静脈血栓予防用空気圧式マッサージ器 ・渦流浴装置 ・温熱療法用ハイドロタイザー ・起立訓練用ティルトテーブル　他
交通	・JR函館駅より車で約10分 ・市電末広町下車徒歩約5分 ・函館バス元町下車徒歩3分
看護基準 /医療・介護報酬区分 （平成27年度実績）	一般病棟入院基本料10：1・地域包括ケア入院医療管理料1 回復期リハビリテーション病棟入院料1・リハビリテーション充実加算・体制強化加算 脳血管疾患等リハビリテーション（Ⅰ）・心大血管疾患リハビリテーション（Ⅰ） 運動器リハビリテーション（Ⅰ）・呼吸器リハビリテーション（Ⅰ） がん患者リハビリテーション料・摂食機能療法 診療録管理体制加算1・療養環境加算・栄養サポートチーム加算 医療安全対策加算1・感染防止対策加算2・患者サポート体制充実加算 後発医薬品使用体制加算1 入院時食事療養費（Ⅰ）・糖尿病透析予防指導管理料 ニコチン依存症管理料 がん治療連携指導料・薬剤管理指導料・検体検査管理加算（Ⅱ） 時間内歩行試験・CT撮影及びMRI撮影・データ提出加算 ペースメーカ移植術及びペースメーカー交換術 医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6に掲げる手術 輸血管理料（Ⅱ）・胃瘻造設時嚥下機能評価加算 胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術）・認知症ケア加算2 検査画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料 介護療養型医療施設・短期入所療養型医療施設・ 介護予防短期入所療養介護サービス費・夜間勤務条件（加算型Ⅳ） 療養環境基準（基準型）・療養食加算 栄養マネジメント体制・薬剤管理指導 介護サービス提供体制強化加算（Ⅱ）・理学療法（Ⅰ） 作業療法・言語聴覚療法・摂食機能療法・感染対策指導加算・褥瘡対策指導加算 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）・療養型口腔衛生管理体制加算・療養型口腔衛生管理加算
備　　考	公益財団法人日本医療機能評価機構　機能種別版評価項目3rdG：Ver.1.1認定施設 原爆被爆者指定医療機関（一般疾病医療） 日本病態栄養学会・日本栄養療法推進協議会　認定NST実施施設

社会医療法人　高橋病院グループ組織図
平成29年4月1日現在

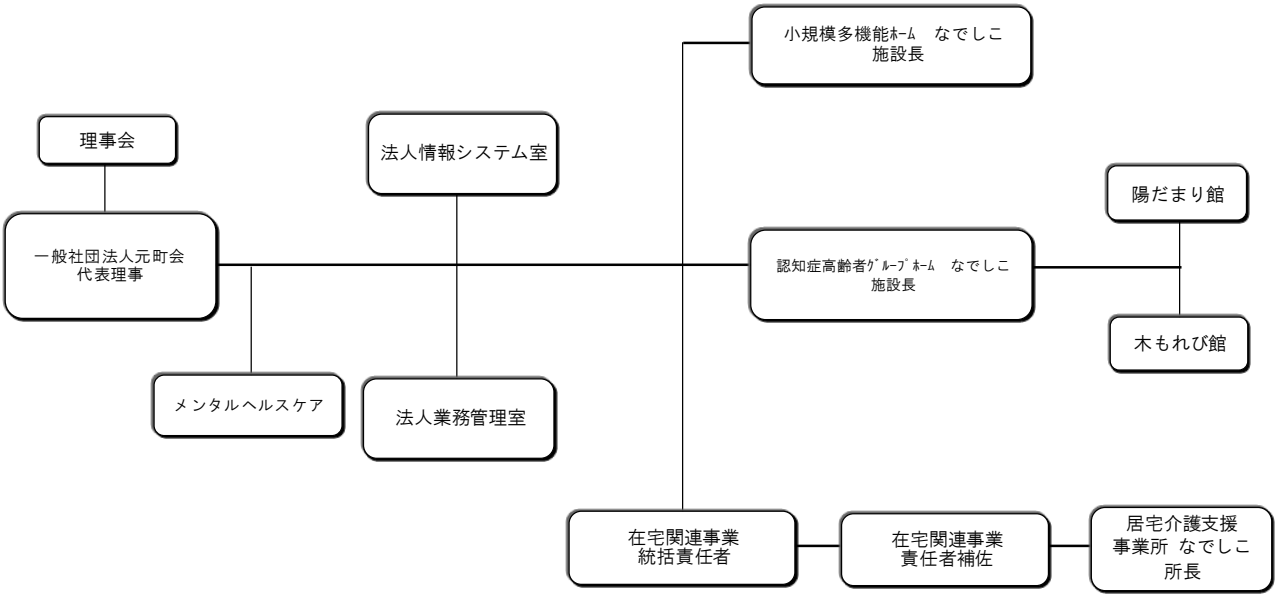


社会医療法人　高橋病院組織図

平成29年4月1日現在



一般社団法人　元町会グループ組織図
平成29年4月1日現在



法人内事業所一覧

【社会医療法人　高橋病院】

事業所名	住所	ＴＥＬ・ＦＡＸ
社会医療法人　高橋病院	〒040-8691 北海道函館市元町32番18号	TEL （0138）23-7221 FAX （0138）27-1511 医療福祉相談・地域連携室 直通 FAX （0138）22-5822
居宅介護支援事業所　元町	〒040-8691 北海道函館市元町33番19号	TEL （0138）23-7234 FAX （0138）23-7701
訪問介護ステーション　元町	〒040-8691 北海道函館市元町33番19号	TEL （0138）23-8221 FAX （0138）23-6060
訪問リハビリステーション　ひより坂	〒040-8691 北海道函館市元町33番19号	TEL （0138）27-5515 FAX （0138）27-5516
訪問リハビリステーション　ひより坂 美原事業所（サテライト）	〒041-0806 北海道函館市美原1丁目22番23号203	TEL （0138）83-1421 FAX （0138）83-6030
介護老人保健施設　ゆとりろ	〒040-0043 北海道函館市宝来町14番27号	TEL （0138）23-7223 FAX （0138）23-5400 支援相談室 直通 TEL （0138）23-7008
訪問看護ステーション　ほうらい	〒040-0043 北海道函館市宝来町14番27号	TEL （0138）23-2700 FAX （0138）23-2703
認知症高齢者グループホーム　秋桜	〒040-0043 北海道函館市宝来町14番25号	TEL （0138）23-7228 FAX （0138）23-3221
認知症対応型デイサービス　秋桜	〒040-0043 北海道函館市宝来町14番25号	TEL （0138）23-7220 FAX （0138）23-3221
認知症対応型デイサービスセンター　谷地頭	〒040-0046 北海道函館市谷地頭町13番18号	TEL （0138）27-1102 FAX （0138）27-1124

【一般社団法人　元町会】

事業所名	住所	ＴＥＬ・ＦＡＸ
認知症高齢者グループホーム　なでしこ	〒040-0062 北海道函館市大縄町20番19号	TEL （0138）45-7045 FAX （0138）45-7800
小規模多機能ホーム　なでしこ	〒040-0062 北海道函館市大縄町20番19号	TEL （0138）45-7111 FAX （0138）45-7800
居宅介護支援事業所　なでしこ	〒040-0062 北海道函館市大縄町20番19号	TEL （0138）45-7117 FAX （0138）45-7878

【社会福祉法人　函館元町会】

事業所名	住所	ＴＥＬ・ＦＡＸ
ケアハウス　菜の花	〒040-0043 北海道函館市宝来町14番26号	TEL （0138）23-7226 FAX （0138）23-5223

法人沿革

明治27年　　高橋米治医院を開業
昭和31年　　医療法人　高橋病院を設立
昭和36年　　基準給食、基準看護を実施
昭和38年　　院内保育園を開設
昭和39年　　救急病院指定
昭和40年　　特定医療法人認可
昭和44年　　基準寝具を実施
昭和45年　　207床許可ベットとなる
平成 5年　　特別管理加算実施（給食）
平成 8年 2月 特別許可老人病棟（137床）承認
　　3月 一般病棟（70床）新看護3：1（B）を実施
　　4月 老人介護支援センター「元町」（函館市より委託）を開設
　　5月 夜間勤務等看護を実施
　　6月 一般食堂を設置
平成10年 4月 ペースメーカ移植術及びペースメーカ交換術算定開始
　　7月 介護老人保健施設「ゆとりろ」（100床）を市内宝来町に開設
　　訪問看護ステーション「ほうらい」を老人保健施設内に開設
平成11年 9月 高橋病院指定居宅介護支援事業所「元町」を開設
平成12年 4月 高橋病院全館リニューアルオープン（1床あたり8㎡以上）
　　訪問介護ステーション「元町」を開設
平成13年 5月 ケアハウス「菜の花」を市内宝来町に開設
　　8月 介護用品レンタル「元町」を開設
　　10月 （財）日本医療機能評価機構認定
　　11月 療養型病床群　介護病棟（120床）承認
平成14年 7月 理学療法（ＩＩ）・言語聴覚療法（ＩＩ）特殊疾患入院医療管理料承認
平成15年 1月 特殊疾患療養病棟承認
　　4月 居宅介護支援事業所「ほうらい」 開設
　　7月 電子カルテ本稼動
　　9月 認知症高齢者グループホーム「秋桜」を市内宝来町に開設
　　認知症対応型デイサービス「秋桜」を市内宝来町に開設
平成17年 6月 認知症高齢者グループホーム「なでしこ」を市内大縄町に開設
　　居宅介護支援事業所「なでしこ」を市内大縄町に開設
　　ヘルパーステーション「なでしこ」を市内大縄町に開設
　　デイサービス「なでしこ」を市内大縄町に開設
平成18年 1月 総合リハビリテーションA施設基準、理学療法(Ⅰ)、
　　言語聴覚療法(Ⅰ)、作業療法(Ⅰ)承認
　　2月 一般病棟入院基本料（一般病院）Ⅱ群・3（59床）施設基準承認
　　3月 老人介護支援センター「元町」（函館市より委託）廃止
　　居宅介護支援事業所「ほうらい」 廃止
　　介護用品レンタル「元町」廃止
　　ヘルパーステーション「なでしこ」廃止
　　4月 脳血管疾患等リハビリテーション（Ⅰ）、運動器リハビリテーション（Ⅰ）
　　呼吸器リハビリテーション（Ⅰ）承認
　　介護老人保健施設「ゆとりろ」150床に増床
　　11月 回復期リハビリテーション病棟入院料承認
　　（財）日本医療機能評価機構認定（ver5.0）
平成19年 3月 デイサービス「なでしこ」廃止
　　小規模多機能施設「なでしこ」を市内大縄町に開設
　　6月 心大血管疾患リハビリテーション（Ⅰ）承認
平成20年 1月 顧客サポートセンター「ひまわり」設置
　　4月 一般病棟入院基本料15：1（59床）施設基準承認
　　医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6に掲げる手術算定開始
　　10月 回復期リハビリテーション病棟入院料（Ⅰ）承認

平成21年 4月 認知症対応型デイサービスセンター「谷地頭」を市内谷地頭町に開設
7月 一般病棟入院基本料13：1（59床）施設基準承認
9月 一般病棟入院基本料13：1（49床）施設基準承認
亜急性入院医療管理料1（10床）施設基準承認
平成22年 4月 薬剤管理指導料算定開始
8月 一般病棟入院基本料13：1（44床）施設基準承認
亜急性入院医療管理料1（15床）施設基準承認
9月 地域連携診療計画退院時指導料1算定開始
10月 がん治療連携指導料算定開始
平成23年 4月 訪問リハビリステーション「ひより坂」開設
5月 一般病棟入院基本料10：1（44床）施設基準承認
7月 デマンドバスサービス開始
高橋病院 院内改装工事（2階、3階）
8月 高橋病院 院内改装工事（6階）在宅復帰支援フロア ふれあいルーム「すずらん」設置
9月 社会医療法人認可
ニコチン依存症管理料算定開始
平成24年 2月（財）日本医療機能評価機構認定（ver6.0）
外来リハビリテーション診療料算定開始
CT撮影及びMRI撮影算定開始
11月 一般社団法人「元町会」創設
12月 一般社団法人「元町会」認知症高齢者グループホーム「なでしこ」へ名称変更
一般社団法人「元町会」居宅介護支援事業所「なでしこ」へ名称変更
一般社団法人「元町会」小規模多機能施設「なでしこ」へ名称変更
平成26年 3月 マイクロコージェネ設備導入
4月 訪問リハビリステーション「ひより坂」美原事業所（サテライト）を市内美原に設置
がん患者リハビリテーション料算定開始
8月 地域包括ケア入院医療管理料1（15床）施設基準承認
10月 地域包括ケア入院医療管理料1（19床）施設基準承認
一般病棟入院基本料10：1（40床）施設基準承認
11月 外来送迎バスサービス 送迎ルート追加
平成28年 8月 外来患者様向け無料送迎サービス（外来デマンドバス）運行開始
10月 （財）日本医療機能評価機構認定（3rdG:Ver.1.1）

年間行事

日　程	行　事　名	備　考
4月11日	新人研修（4/11,12,13）	高橋病院会議室
4月13日	【高橋病院の現状と将来】～中期事業計画発表～	高橋病院会議室
4月27日	ゴミ拾いボランティア（高橋病院周辺地域）	担当：患者サービス向上委員会 職員ボランティア
4月28日	平成28年度　互助会定期総会	高橋病院会議室
5月18日	社会福祉法人 函館元町会　理事会・評議員会	五島軒
5月29日	社会医療法人 高橋病院　決算総会	五島軒
6月17日	防火訓練（日中想定）	担当：防火防災管理委員会
7月23日	法人所属長研修	函館国際ホテル
7月23日	回復期リハビリテーション病棟患者サポート教室	高橋病院4階ロビー
7月24日	第4病棟　介護教室	高橋病院4階ロビー
8月3日	互助会行事　港まつり「ワッショイはこだて」出場	担当：高橋病院互助会
8月24日	第12回　介護食教室	高橋病院1階ロビー
8月28日	法人夏祭り企画　ほうらいフェスタ	介護老人保健施設　ゆとりろ （函館市宝来町14番27号）
8月31日	平成28年度　呼吸健康教室	高橋病院会議室
9月7日	社会福祉法人 函館元町会　理事会・評議員会	五島軒
9月21日	一般社団法人 元町会　予算総会	五島軒
9月24日	回復期リハビリテーション病棟患者サポート教室	高橋病院4階ロビー
10月11日	新人研修（10/11,12）	高橋病院会議室
10月19日	公立はこだて未来大学　プロジェクト報告会	高橋病院会議室
10月22日	平成28年度　高橋病院祭	高橋病院
11月2日	防火訓練（夜間想定）	担当：防火防災管理委員会
11月19日	回復期リハビリテーション病棟患者サポート教室	高橋病院4階ロビー
11月26日	第37回　高橋病院研究発表会	函館国際ホテル
11月27日	第4病棟　介護教室	高橋病院4階ロビー
11月28日	一般社団法人 元町会　決算総会	五島軒
12月5日	社会福祉法人 函館元町会　理事会・評議員会	五島軒
12月10日	互助会行事大忘年会	担当：高橋病院互助会 函館国際ホテル
12月21日	土砂災害訓練（平日 日中想定）	担当：防火防災管理委員会
2月4日	平成28年度　高橋病院法人研修	五島軒
2月15日	公立はこだて未来大学　プロジェクト報告会	高橋病院会議室
3月13日	社会福祉法人 函館元町会　理事会・評議員会	五島軒
3月22日	第13回　介護食教室	高橋病院1階ロビー
3月26日	第4病棟　介護教室	高橋病院4階ロビー
3月30日	社会医療法人 高橋病院　予算総会	五島軒

第２章

統計・質の評価

平成２８年度　ＩＣＤ別・年齢階層別　患者数

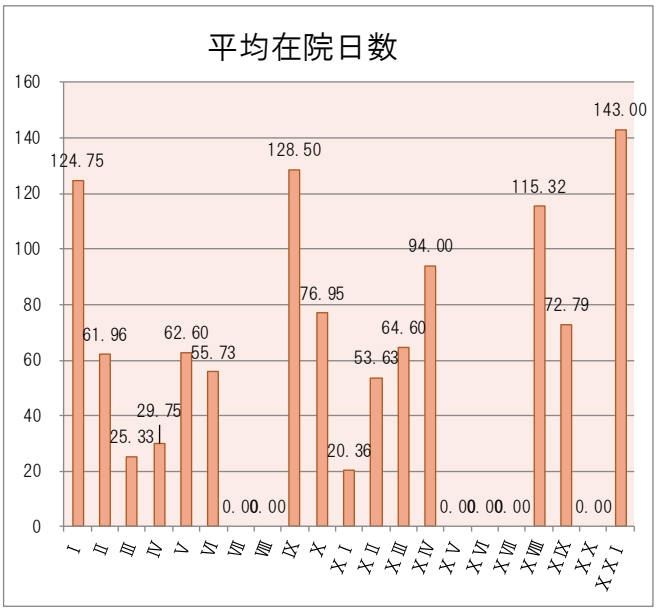
大分類		Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅴ	Ⅵ	Ⅶ	Ⅷ	Ⅸ	Ⅹ	ⅩⅠ	ⅩⅡ	ⅩⅢ	ⅩⅣ	ⅩⅤ	ⅩⅥ	ⅩⅦ	ⅩⅧ	ⅩⅨ	ⅩⅩ	ⅩⅩⅠ		
		感染症・寄生虫症	新生物	血液・造血器免疫機構障害	内分泌・栄養・代謝疾患	精神・行動の障害	神経系	眼・付属器	耳・乳様突起	循環器系	呼吸器系	消化器系	皮膚・皮下組織	筋骨格系・結合組織	腎尿路生殖器系	妊娠・分娩・産じょく（褥）	周産期に発生	先天奇形・変形・染色体異常	症状・徴候・異常臨床所見・異常検査所見	損傷・中毒・その他外因	傷病・死亡の外因	健康状態影響要因・保健サービス		
年齢	性別	(A00-B99)	(C00-D48)	(D50-D89)	(E00-E90)	(F00-F99)	(G00-G99)	(H00-H59)	(H60-H95)	(I00-I99)	(J00-J99)	(K00-K93)	(L00-L99)	(M00-M99)	(N00-N99)	(O00-O99)	(P00-P96)	(Q00-Q99)	(R00-R99)	(S00-T98)	(V00-Y98)	(Z00-Z99)	合計	構成比
0～20	男																			1			1	0.2%
	女																						0	0.0%
	計																			1			1	0.2%
21～40	男																							0.0%
	女	1			1									1								1	4	0.7%
	計	1			1									1								1	4	0.7%
41～60	男		1		5					5	1			2	1				1	5			21	3.6%
	女				4					2				2						3			11	1.9%
	計		1		9					7	1			4	1				1	8			32	5.4%
61～80	男	1	4	3	18		4			26	17	6		8	3				3	17		3	113	19.2%
	女	1	9		5	3				18	10	3	4	14	3				1	20		4	95	16.1%
	計	2	13	3	23	3	4			44	27	9	4	22	6				4	37		7	208	35.3%
81～100	男	3	6		3		2			33	24	4		9	3				6	9		3	105	17.8%
	女	2	4		8	16	9			56	22	9	4	26	11				10	56		5	238	40.3%
	計	5	10		11	16	11			89	46	13	4	35	14				16	65		8	343	58.1%
計	男	4	11	3	26	0	6	0	0	64	42	10	0	19	7	0	0	0	10	32	0	6	240	40.7%
	女	4	13	0	18	19	9	0	0	76	32	12	8	43	14	0	0	0	11	79	0	10	348	59.2%
	計	8	24	3	44	19	15	0	0	140	74	22	8	62	21	0	0	0	21	111	0	16	588	100.0%
構成比	男	1.7%	4.6%	1.3%	10.8%	0.0%	2.5%	0.0%	0.0%	26.7%	17.5%	4.2%	0.0%	7.9%	2.9%	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	13.3%	0.0%	2.5%	100.0%	
	女	1.1%	3.7%	0.0%	5.1%	5.4%	2.6%	0.0%	0.0%	21.7%	9.1%	3.4%	2.3%	12.3%	4.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.1%	22.6%	0.0%	2.9%	100.0%	
	計	1.4%	4.1%	0.5%	7.5%	3.2%	2.5%	0.0%	0.0%	23.7%	12.5%	3.7%	1.4%	10.5%	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%	3.6%	18.8%	0.0%	2.7%	100.0%	

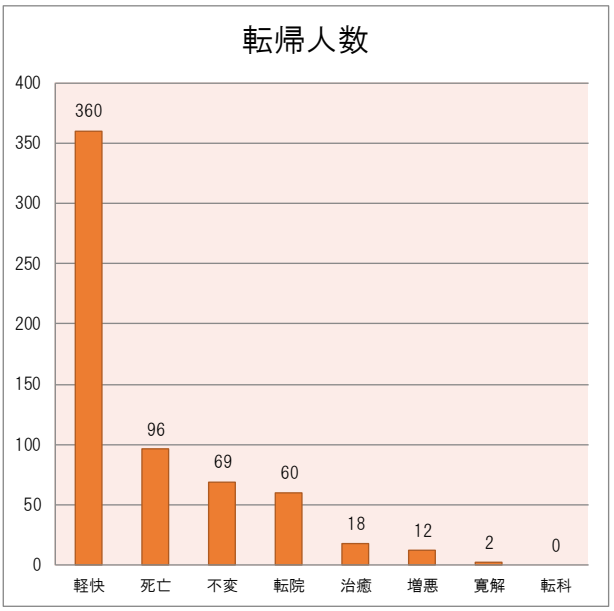
【平成２８年度　ＩＣＤ-10別平均在院日数】

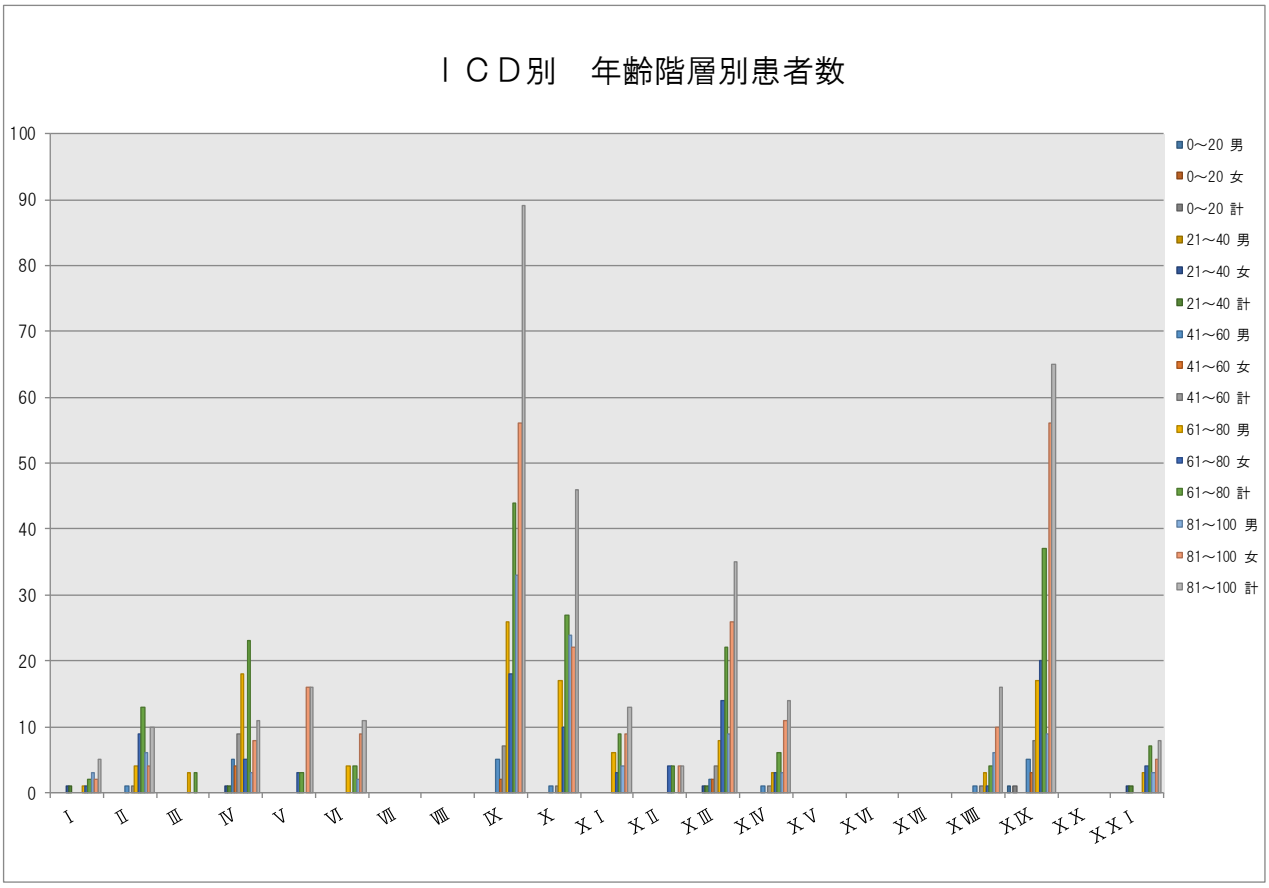
	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅴ	Ⅵ	Ⅶ	Ⅷ	Ⅸ	Ⅹ	ⅩⅠ	ⅩⅡ	ⅩⅢ	ⅩⅣ	ⅩⅤ	ⅩⅥ	ⅩⅦ	ⅩⅧ	ⅩⅨ	ⅩⅩ	ⅩⅩⅠ
	感染症	新生物	血液・	内分泌	精神・	神経系	眼・付	耳・乳	循環器	呼吸器	消化器	皮膚・	筋骨格	腎尿路	妊娠、	周産期	先天奇	症状、	損傷、	傷病・	健康状
平均在院日数	124.75	61.96	25.33	29.75	62.60	55.73	-	-	128.50	76.95	20.36	53.63	64.60	94.00	-	-	-	115.32	72.79	-	143.00

【転帰数】

退院理由	軽快	死亡	不変	転院	治癒	増悪	寛解	転科	合計
転帰人数	360	96	69	60	18	12	2	0	617

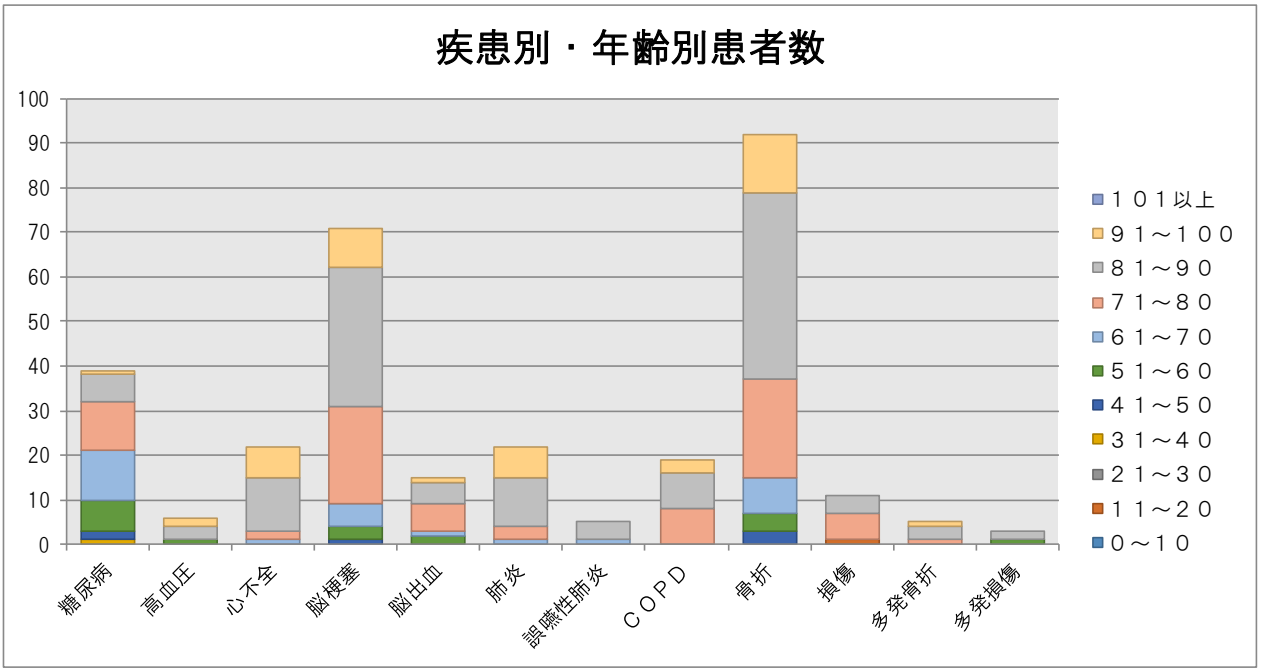

平均在院日数
160
140
120
100
80
60
40
20
0
124.75
61.96
25.33
29.75
62.60
55.73
0.00
0.00
128.50
76.95
20.36
53.63
64.60
94.00
0.00
0.00
0.00
115.32
72.79
0.00
143.00
Ⅰ Ⅱ Ⅲ Ⅳ Ⅴ Ⅵ Ⅶ Ⅷ Ⅸ Ⅹ ⅩⅠ ⅩⅡ ⅩⅢ ⅩⅣ ⅩⅤ ⅩⅥ ⅩⅦ ⅩⅧ ⅩⅨ ⅩⅩ ⅩⅩⅠ


転帰人数
400
350
300
250
200
150
100
50
0
360
96
69
60
18
12
2
0
軽快
死亡
不変
転院
治癒
増悪
寛解
転科


ＩＣＤ別　年齢階層別患者数
100
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
Ⅰ Ⅱ Ⅲ Ⅳ Ⅴ Ⅵ Ⅶ Ⅷ Ⅸ Ⅹ ⅩⅠ ⅩⅡ ⅩⅢ ⅩⅣ ⅩⅤ ⅩⅥ ⅩⅦ ⅩⅧ ⅩⅨ ⅩⅩ ⅩⅩⅠ
0～20 男
0～20 女
0～20 計
21～40 男
21～40 女
21～40 計
41～60 男
41～60 女
41～60 計
61～80 男
61～80 女
61～80 計
81～100 男
81～100 女
81～100 計

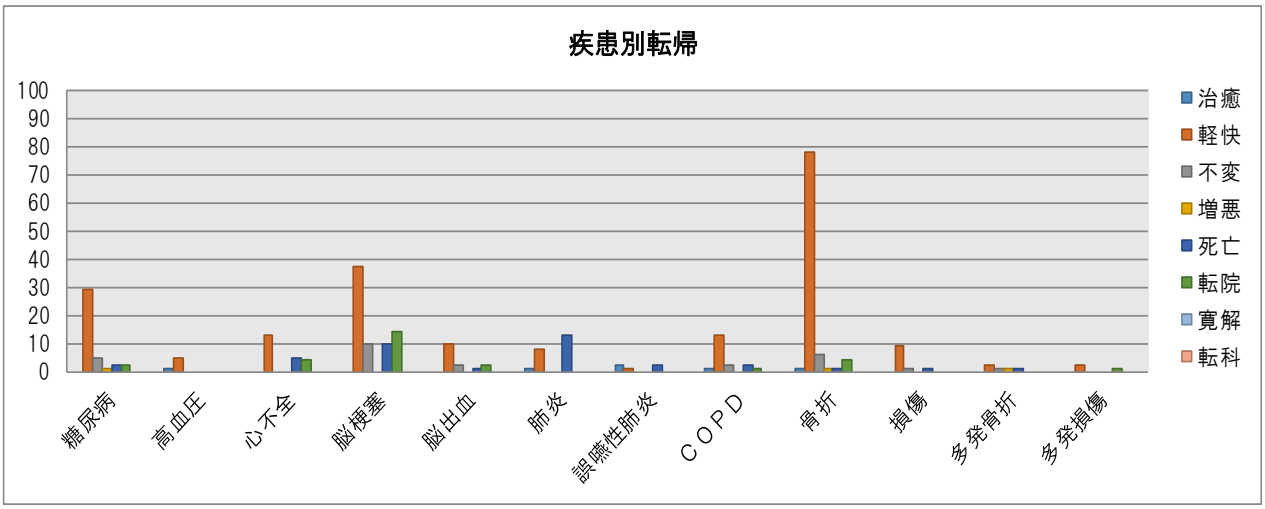
平成28年度　疾患別・年齢別　患者数

	E	I				J			S		T		
年齢	糖尿病	高血圧	心不全	脳梗塞	脳出血	肺炎	誤嚥性肺炎	ＣＯＰＤ	骨折	損傷	多発骨折	多発損傷	合計
０～１０	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
１１～２０	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
２１～３０	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
３１～４０	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
４１～５０	2	0	0	1	0	0	0	0	3	0	0	0	6
５１～６０	7	1	0	3	2	0	0	0	4	0	0	1	18
６１～７０	11	0	1	5	1	1	1	0	8	0	0	0	28
７１～８０	11	0	2	22	6	3	0	8	22	6	1	0	81
８１～９０	6	3	12	31	5	11	4	8	42	4	3	2	131
９１～１００	1	2	7	9	1	7	0	3	13	0	1	0	44
１０１以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	39	6	22	71	15	22	5	19	92	11	5	3	310



疾患別転帰

疾患	治癒	軽快	不変	増悪	死亡	転院	寛解	転科	合計
糖尿病	0	29	5	1	2	2	0	0	39
高血圧	1	5	0	0	0	0	0	0	6
心不全	0	13	0	0	5	4	0	0	22
脳梗塞	0	37	10	0	10	14	0	0	71
脳出血	0	10	2	0	1	2	0	0	15
肺炎	1	8	0	0	13	0	0	0	22
誤嚥性肺炎	2	1	0	0	2	0	0	0	5
ＣＯＰＤ	1	13	2	0	2	1	0	0	19
骨折	1	78	6	1	1	4	0	0	91
損傷	0	9	1	0	1	0	0	0	11
多発骨折	0	2	1	1	1	0	0	0	5
多発損傷	0	2	0	0	0	1	0	0	3
合計	6	207	27	3	38	28	0	0	309



平成28年度　退院患者　病棟別　上位疾患

		第3病棟		第4病棟		第5病棟	
呼吸器疾患	肺炎	18	45	0	3	4	4
	（COPD・気管支炎・喘息）	27		3		0	
心疾患	虚血性心疾患	1	24	2	69	0	11
	その他の心疾患（不整脈・心不全）	18		9		2	
脳血管疾患	脳血管疾患（脳出血・クモ膜下・脳梗塞・硬膜下血腫）	5		58		9	
	脳梗塞後遺症	13	13	4	4	6	6
糖尿病	糖尿病（１型・２型・詳細不明）	35	35	4	4	0	0
骨折	骨折（骨折すべて・胸部～足首まで・複合骨折）	20	24	24	73	0	0
	骨折（股関節および大腿骨）	4		49		0	
廃用症候群	治療後の廃用症候群、骨格筋系および結合組織の疾患	32	32	29	29	1	1
悪性新生物	悪性新生物	14	14	4	4	1	1

入院時リハビリ処方件数

【処方件数】　H28年　H29年

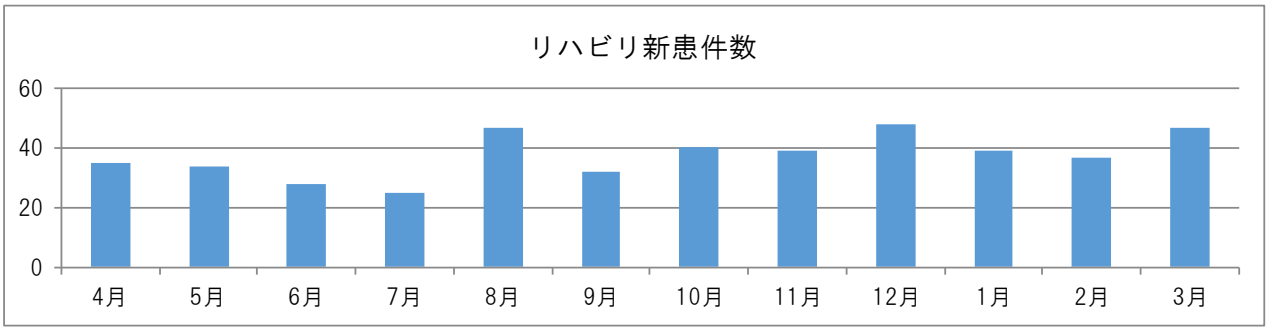
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
リハビリ新患件数	35	34	28	25	47	32	40	39	48	39	37	47	451
入院患者数	46	51	45	45	61	41	48	58	68	45	55	61	624

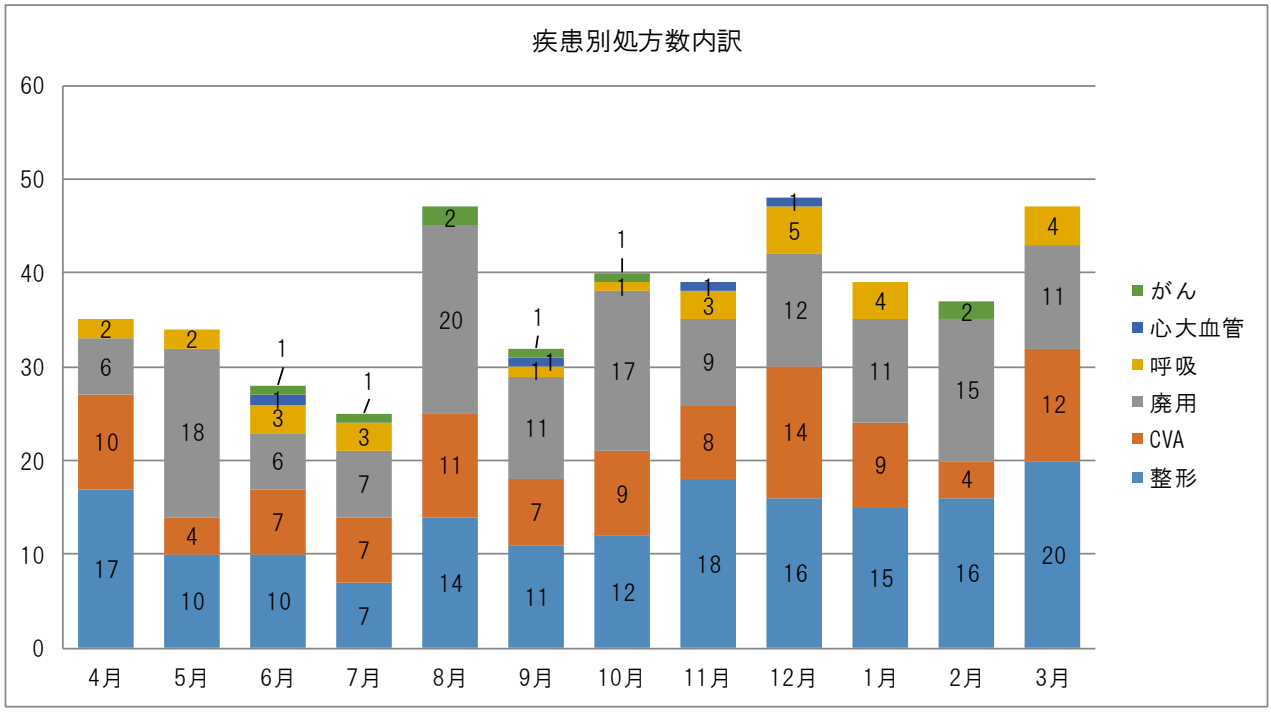
【疾患別処方数内訳】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	割合
整形	17	10	10	7	14	11	12	18	16	15	16	20	166	36.8%
CVA	10	4	7	7	11	7	9	8	14	9	4	12	102	22.6%
廃用	6	18	6	7	20	11	17	9	12	11	15	11	143	31.7%
呼吸	2	2	3	3	0	1	1	3	5	4	0	4	28	6.2%
心大血管	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	4	0.9%
がん	0	0	1	1	2	1	1	0	0	0	2	0	8	1.8%

【職種別処方数】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	割合
PT	34	34	28	24	47	31	40	39	47	39	36	47	446	43.9%
OT	33	31	26	23	43	29	33	38	45	35	36	44	416	41.0%
ST	12	14	10	12	15	9	16	9	17	13	10	16	153	15.1%





リハビリテーション科職種別単位数・件数

職種	項目	H28年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	H29年 1月	2月	3月
PT	単位数	6,493	6,165	6,182	5,730	6,217	5,919	5,824	5,886	6,272	6,399	5,850	6,585
	医療件数	2,538	2,462	2,469	2,225	2,477	2,346	2,359	2,339	2,433	2,544	2,322	2,666
	Ptあたり一日平均単位数	2.6	2.5	2.5	2.6	2.5	2.5	2.5	2.5	2.6	2.5	2.5	2.5
	介護件数	326	299	335	387	351	248	274	343	477	304	219	305
	合計件数	2,864	2,761	2,804	2,612	2,828	2,594	2,633	2,682	2,910	2,848	2,541	2,973
	Thあたり一日平均単位数	17.3	17.4	16.6	16.4	17.0	17.0	17.1	16.4	17.2	17.4	17.2	17.7
OT	単位数	5,005	5,142	5,525	5,323	5,786	5,313	5,245	5,313	5,572	5,532	5,072	5,919
	医療件数	2,100	2,088	2,121	2,057	2,244	2,073	2,025	2,011	2,162	2,241	2,079	2,452
	Ptあたり一日平均単位数	2.4	2.5	2.6	2.6	2.6	2.6	2.6	2.6	2.6	2.5	2.4	2.4
	介護件数	89	129	224	214	191	124	205	235	284	134	127	125
	合計件数	2,189	2,217	2,345	2,271	2,435	2,197	2,230	2,246	2,446	2,375	2,206	2,577
	Thあたり一日平均単位数	17.5	16.0	16.2	16.3	16.6	16.6	16.8	16.4	16.9	17.5	17.2	17.6
ST	単位数	3,006	2,834	2,902	2,737	2,825	2,357	2,478	2,457	2,629	2,864	2,653	2,572
	医療件数	1,491	1,301	1,210	1,168	1,218	1,033	1,187	1,141	1,198	1,242	1,116	1,108
	Ptあたり一日平均単位数	2.0	2.2	2.4	2.3	2.3	2.3	2.1	2.2	2.2	2.3	2.4	2.3
	介護件数	368	284	509	373	366	371	363	335	449	320	172	236
	合計件数	1,859	1,585	1,719	1,541	1,584	1,404	1,550	1,476	1,647	1,562	1,288	1,344
	Thあたり一日平均単位数	16.0	16.8	16.6	16.0	16.4	15.8	16.3	16.9	17.2	17.8	18.6	18.0
全体	合計単位数	14,504	14,141	14,609	13,790	14,828	13,589	13,547	13,656	14,473	14,795	13,575	15,076
	医療件数	6,129	5,851	5,800	5,450	5,939	5,452	5,571	5,491	5,793	6,027	5,517	6,226
	Ptあたり一日平均単位数	2.3	2.4	2.5	2.5	2.5	2.5	2.4	2.4	2.5	2.4	2.4	2.4
	介護件数	783	712	1,068	974	908	743	842	913	1,210	758	518	666
	合計件数	6,912	6,563	6,868	6,424	6,847	6,195	6,413	6,404	7,003	6,785	6,035	6,894
	Thあたり一日平均単位数	16.9	16.7	16.5	16.2	16.7	16.5	16.7	16.6	17.1	17.6	17.7	17.8

疾患分類別単位数

【入院】　H28年　　H29年　（単位）

疾患別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
がん患者	53	5	97	15	162	130	97	52	0	0	38	74	723
運動器	3, 816	4, 007	3, 844	2, 243	2, 520	2, 968	3, 560	3, 402	4, 220	4, 602	4, 070	4, 734	43, 986
呼吸器	436	193	476	322	193	152	2	280	274	419	404	399	3, 550
心大血管	201	27	0	0	0	12	154	90	158	88	0	0	730
脳血管	7, 883	7, 484	7, 106	5, 750	6, 979	5, 343	5, 354	5, 529	6, 852	7, 716	7, 360	8, 250	81, 606
廃用	2, 680	2, 743	3, 742	3, 349	4, 071	4, 360	5, 063	4, 681	3, 700	2, 695	2, 360	2, 295	41, 739
合計	15, 069	14, 459	15, 265	11, 679	13, 925	12, 965	14, 230	14, 034	15, 204	15, 520	14, 232	15, 752	172, 334

【外来】　（単位）

疾患別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
がん患者	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
運動器	165	180	132	110	132	202	199	185	122	87	111	190	1, 815
呼吸器	76	96	85	82	12	82	83	88	48	45	58	52	807
心大血管	0	8	8	8	0	6	4	0	8	0	0	0	42
脳血管	373	416	433	425	530	428	430	450	429	360	414	466	5, 154
廃用	10	2	0	0	0	0	0	0	2	45	45	58	162
合計	624	702	658	625	674	718	716	723	609	537	628	766	7, 980

【入院外来合計】　（単位）

疾患別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
がん患者	53	5	97	15	162	130	97	52	0	0	38	74	723
運動器	3, 981	4, 187	3, 976	2, 353	2, 652	3, 170	3, 759	3, 587	4, 342	4, 689	4, 181	4, 924	45, 801
呼吸器	512	289	561	404	205	234	85	368	322	464	462	451	4, 357
心大血管	201	35	8	8	0	18	158	90	166	88	0	0	772
脳血管	8, 256	7, 900	7, 539	6, 175	7, 509	5, 771	5, 784	5, 979	7, 281	8, 076	7, 774	8, 716	86, 760
廃用	2, 690	2, 745	3, 742	3, 349	4, 071	4, 360	5, 063	4, 681	3, 702	2, 740	2, 405	2, 353	41, 901
合計	15, 693	15, 161	15, 923	12, 304	14, 599	13, 683	14, 946	14, 757	15, 813	16, 057	14, 860	16, 518	180, 314

回復期リハビリテーション病棟単位数

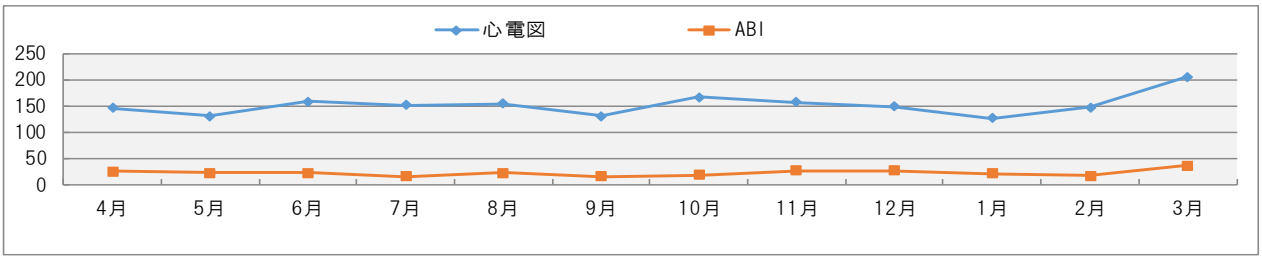
H28年　　H29年

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
合計単位	11, 388	10, 521	9, 861	9, 025	9, 278	8, 199	10, 858	10, 832	11, 824	11, 905	10, 706	11, 723
延べ入院日数	1, 750	1, 565	1, 381	1, 244	1, 293	1, 244	1, 627	1, 545	1, 707	1, 793	1, 600	1, 803
入床者 一日平均単位	6. 51	6. 72	7. 14	7. 25	7. 18	6. 59	6. 67	7. 01	6. 93	6. 64	6. 69	6. 50
休日（日・祝） 一日平均単位	5. 90	6. 30	6. 80	7. 10	7. 08	6. 43	6. 49	6. 92	6. 72	6. 47	6. 50	6. 07

検査実施件数

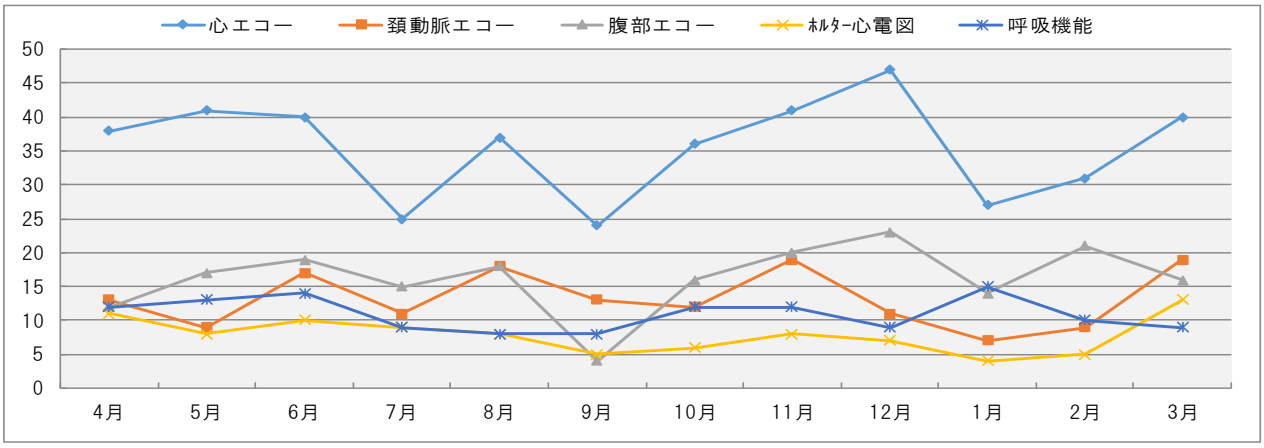
【生理検査】 H28年 H29年

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
心電図	146	132	159	152	155	132	167	158	149	127	148	206
ABI	26	23	24	17	23	17	19	28	28	22	18	37



【生理検査】 H28年 H29年

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
心エコー	38	41	40	25	37	24	36	41	47	27	31	40
頚動脈エコー	13	9	17	11	18	13	12	19	11	7	9	19
腹部エコー	12	17	19	15	18	4	16	20	23	14	21	16
ﾎﾙﾀｰ心電図	11	8	10	9	8	5	6	8	7	4	5	13
呼吸機能	12	13	14	9	8	8	12	12	9	15	10	9

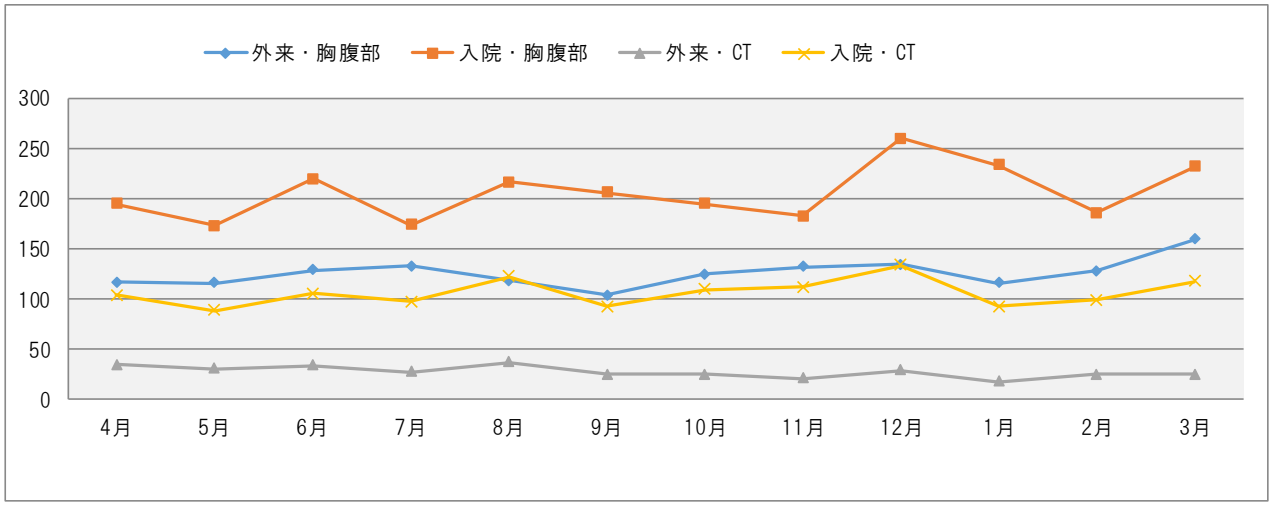


【検体検査】 H28年 H29年

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
血液一般	57	50	50	73	73	42	52	57	65	57	41	51
白血球像［機械法］	35	38	39	41	52	31	35	37	51	39	28	37
白血球像［鏡検法］	5	9	7	17	8	2	10	10	7	9	7	6
血液型〔入院〕	21	20	27	24	35	21	24	24	31	24	28	30
血液型〔外来〕	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
出血時間	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
凝固時間	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
トロップＴ	1	3	1	3	1	2	1	2	5	1	2	1
血液ガス	10	9	10	3	3	4	5	3	7	4	5	3
尿一般	484	453	504	449	527	431	480	506	617	452	469	509
尿沈渣	206	197	244	195	220	171	215	201	219	199	188	223
便潜血	8	12	13	13	13	14	6	0	6	0	7	7
輸血時血液型	5	6	1	4	1	2	2	0	7	0	6	1
交差／間接ｸｰﾑｽ	23	26	2	9	4	8	8	0	22	0	15	4
院内至急（生化学）	90	75	72	99	120	67	82	91	98	87	69	75
ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ	14	0	1	1	0	0	1	8	34	81	61	11
ＨｂＡ１ｃ	170	158	183	155	197	164	170	178	183	155	175	192
尿中肺炎球菌	0	5	4	1	1	1	3	2	4	5	2	1
CD毒素	2	2	1	1	1	0	1	0	2	0	1	1
ｺｱｸﾞﾁｪｯｸ	35	37	30	30	31	28	29	23	28	29	28	33
ﾉﾛｳｨﾙｽ	6	0	0	3	0	3	3	2	13	11	4	4

放射線科撮影件数

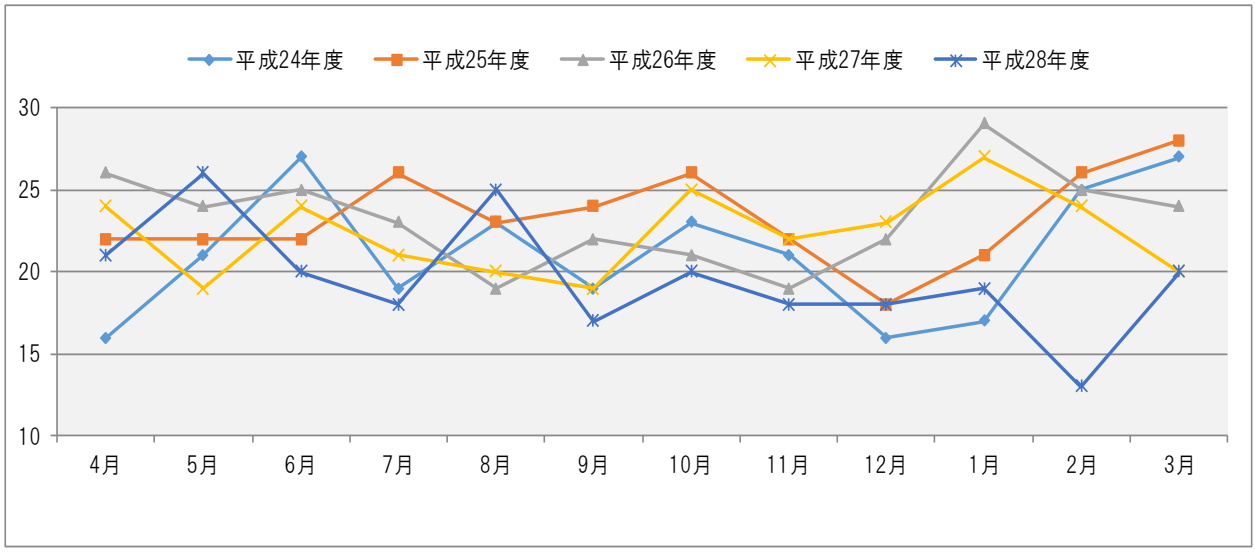
	H28年									H29年		
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
外来・胸腹部	117	116	129	133	119	104	125	132	135	116	128	160
入院・胸腹部	195	173	220	174	217	206	195	183	260	234	186	232
外来・CT	35	31	34	28	37	25	25	21	29	18	25	25
入院・CT	104	89	106	98	123	93	110	112	134	93	99	118



薬剤管理指導年度別統計

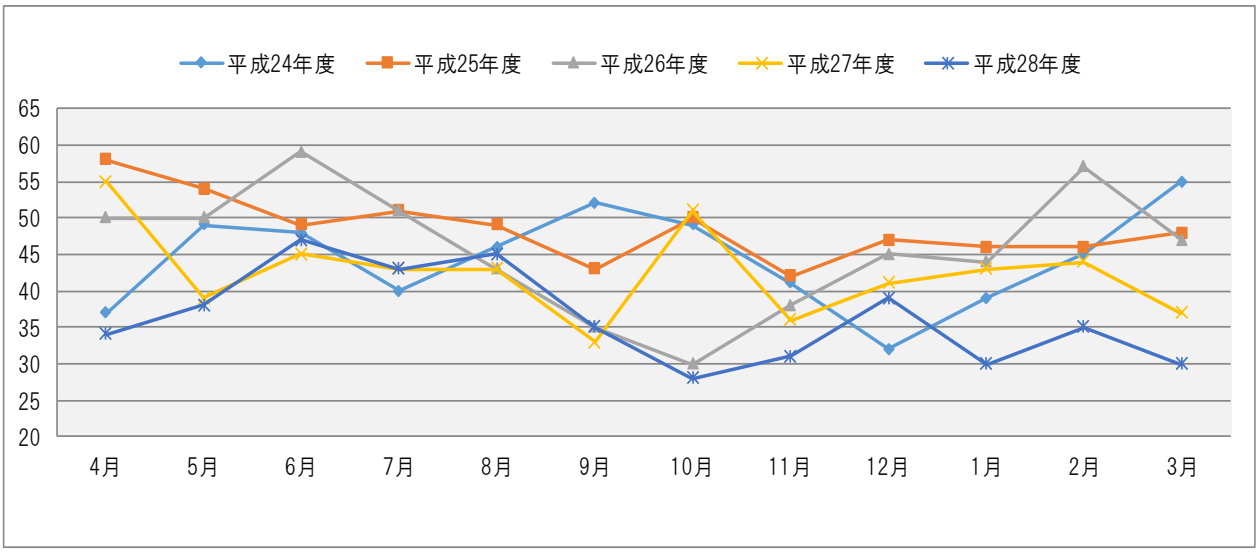
【管理指導人数】 （人）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成24年度	16	21	27	19	23	19	23	21	16	17	25	27
平成25年度	22	22	22	26	23	24	26	22	18	21	26	28
平成26年度	26	24	25	23	19	22	21	19	22	29	25	24
平成27年度	24	19	24	21	20	19	25	22	23	27	24	20
平成28年度	21	26	20	18	25	17	20	18	18	19	13	20



【管理指導件数】 （件）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平成24年度	37	49	48	40	46	52	49	41	32	39	45	55
平成25年度	58	54	49	51	49	43	50	42	47	46	46	48
平成26年度	50	50	59	51	43	35	30	38	45	44	57	47
平成27年度	55	39	45	43	43	33	51	36	41	43	44	37
平成28年度	34	38	47	43	45	35	28	31	39	30	35	30

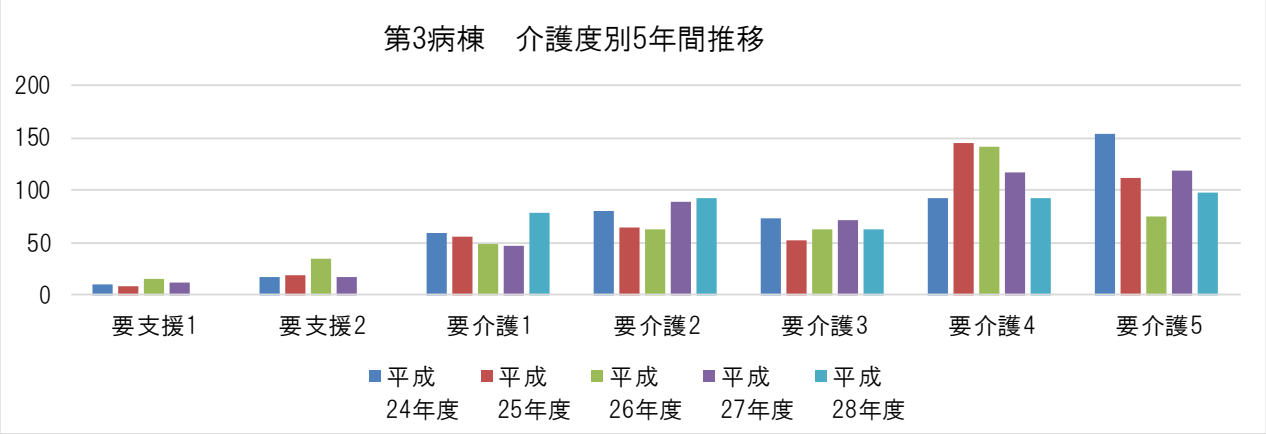


栄養指導件数

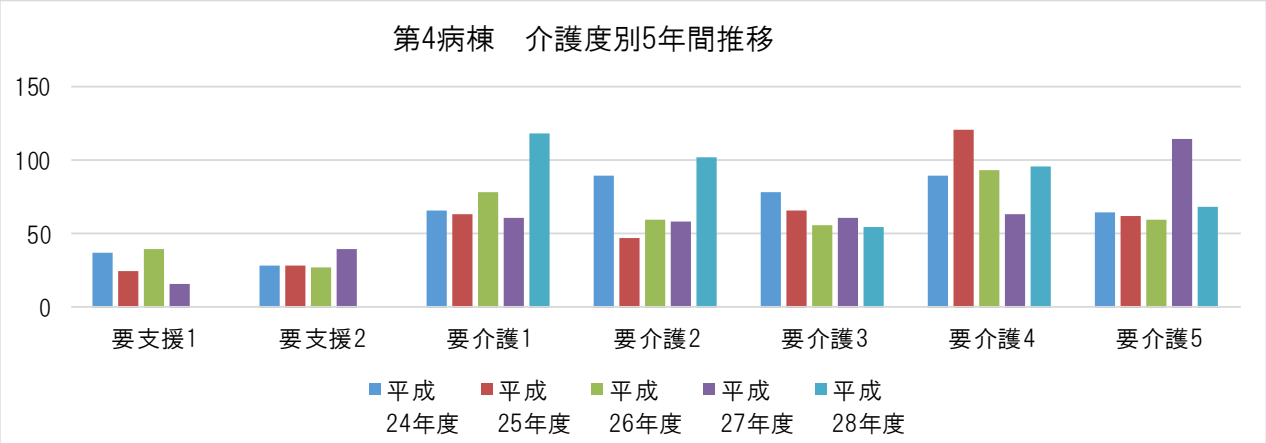
指導主病名	区分	H28年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	H29年 1月	2月	3月	計
糖尿病	外来	22	12	25	24	27	15	19	28	26	25	20	26	269
	入院	17	14	14	13	28	20	18	21	14	15	19	15	208
	集団	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0	2	9
	計	39	26	39	37	55	36	39	51	42	40	39	43	486
心臓疾患	外来	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	入院	20	27	17	11	23	22	16	23	31	20	23	28	261
	集団	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	20	27	17	11	24	22	16	23	31	20	23	28	262
脂質異常症	外来	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	入院	1	4	1	0	1	2	1	3	1	0	1	4	19
	集団	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	1	4	2	0	1	2	1	3	1	0	1	4	20
腎疾患（糖尿病性腎症含む）	外来	10	12	7	14	7	10	9	6	3	8	8	8	102
	入院	3	4	1	4	3	1	1	0	5	2	3	0	27
	集団	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	13	16	8	18	10	11	10	6	8	10	11	8	129
その他疾患	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院	2	6	12	2	2	1	7	4	7	1	5	10	59
	集団	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	2	6	12	2	2	1	7	4	7	1	5	10	59
調理訓練	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	集団	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
区分計	外来	32	24	33	38	35	25	28	34	29	33	28	34	373
	入院	43	55	45	30	57	46	43	51	58	38	51	57	574
	集団	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0	2	9
	在宅	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		75	79	78	68	92	72	73	87	89	71	79	93	956

要介護度別5年間推移（月末累計）

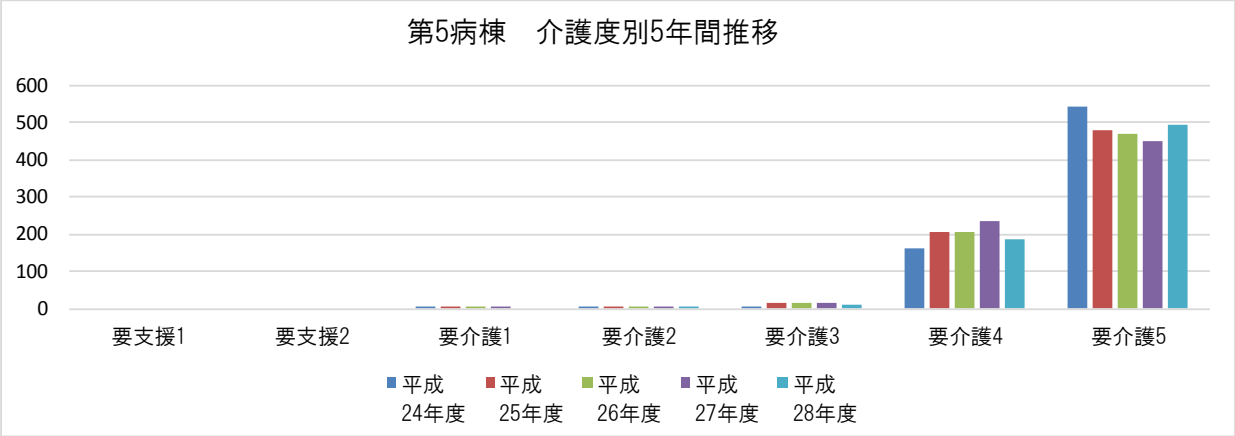
第3病棟 （一般40床、地域包括ケア病床19床）	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度
要支援1	11	9	16	12	0
要支援2	18	19	35	18	0
要介護1	60	56	49	47	78
要介護2	80	64	63	89	93
要介護3	73	53	63	71	62
要介護4	92	145	142	117	92
要介護5	154	111	75	119	97
介護度集計対象	488	457	443	473	422
総件数	631	637	608	642	608



第4病棟 （回復期リハ60床）	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度
要支援1	37	25	40	16	0
要支援2	29	28	27	40	0
要介護1	66	63	78	61	118
要介護2	89	47	60	59	102
要介護3	79	66	56	61	55
要介護4	89	121	93	64	96
要介護5	65	62	60	114	68
介護度集計対象	454	412	414	415	439
総件数	663	658	634	637	653

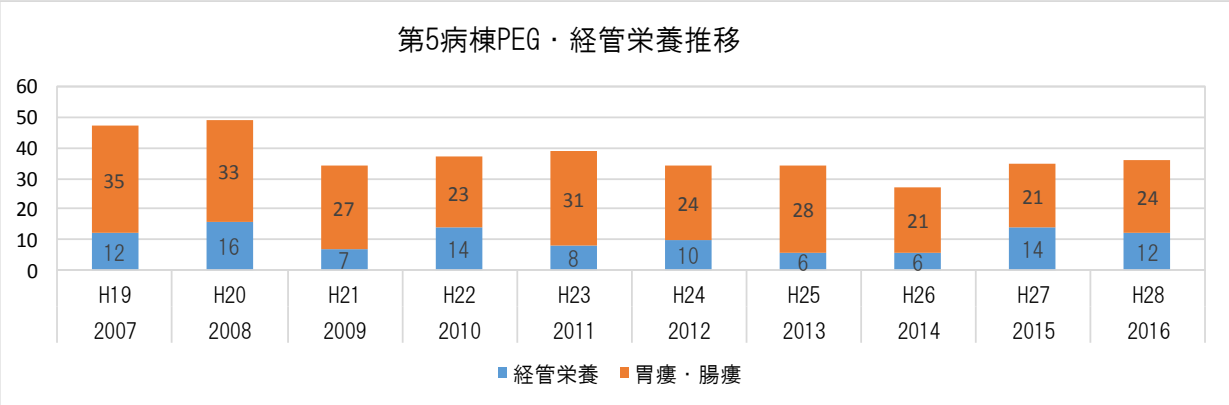


第5病棟 （介護療養60床）	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度
要支援1	0	0	0	0	0
要支援2	0	0	0	0	0
要介護1	1	1	1	1	0
要介護2	4	5	1	3	1
要介護3	5	14	16	15	9
要介護4	162	208	208	236	187
要介護5	546	478	468	450	496
介護度集計対象	718	706	694	705	693
総件数	718	706	694	706	696



第5病棟PEG　・経管栄養推移

年		経管栄養	胃瘻・腸瘻	合計
2007	H19	12	35	47
2008	H20	16	33	49
2009	H21	7	27	34
2010	H22	14	23	37
2011	H23	8	31	39
2012	H24	10	24	34
2013	H25	6	28	34
2014	H26	6	21	27
2015	H27	14	21	35
2016	H28	12	24	36



医療安全統計（平成 26 年度～平成 28 年度）

【報告件数】

	H26年度	H27年度	H28年度
インシデント	745	736	879
アクシデント	5	3	7
合計	750	739	886
アクシデント事例	骨折　3件 脱臼　2件	骨折3件	骨折７件

【レベル別件数内訳】

平成26年度

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
レベル0	4	1	5	2	12	6	4	11	3	13	7	9
レベル1	32	15	39	35	32	28	14	27	29	14	25	29
レベル2	4	9	10	4	10	11	15	7	18	6	9	9
レベル3a	22	10	17	13	10	2	24	17	34	23	23	41
レベル3b	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1
レベル4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
レベル5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

平成27年度

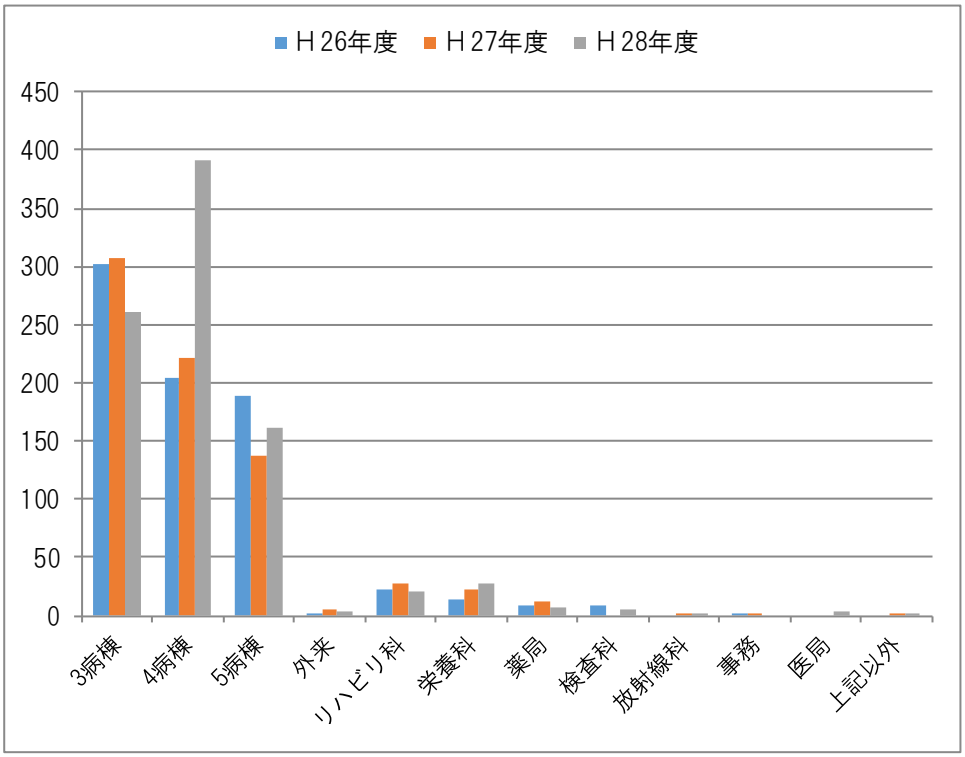
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
レベル0	8	5	2	2	4	4	3	4	4	5	2	2
レベル1	30	17	14	23	24	27	32	22	26	25	23	33
レベル2	13	12	10	10	9	13	6	13	19	15	11	8
レベル3a	19	22	32	23	21	18	25	34	18	11	15	18
レベル3b	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0
レベル4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
レベル5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

平成28年度

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
レベル0	2	5	3	1	2	5	2	1	6	2	2	3
レベル1	31	26	50	27	36	27	36	30	44	28	35	42
レベル2	22	13	14	7	16	13	8	5	7	16	14	10
レベル3a	34	23	26	34	23	18	16	23	37	19	14	21
レベル3b	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1
レベル4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
レベル5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

【発生部署】

	Ｈ26年度	Ｈ27年度	Ｈ28年度
3病棟	302	308	261
4病棟	204	221	391
5病棟	188	138	162
外来	2	6	4
リハビリ科	23	27	20
栄養科	13	23	27
薬局	9	12	7
検査科	8	0	6
放射線科	0	1	2
事務	1	1	0
医局	0	0	4
上記以外	0	2	2
合計	750	739	886



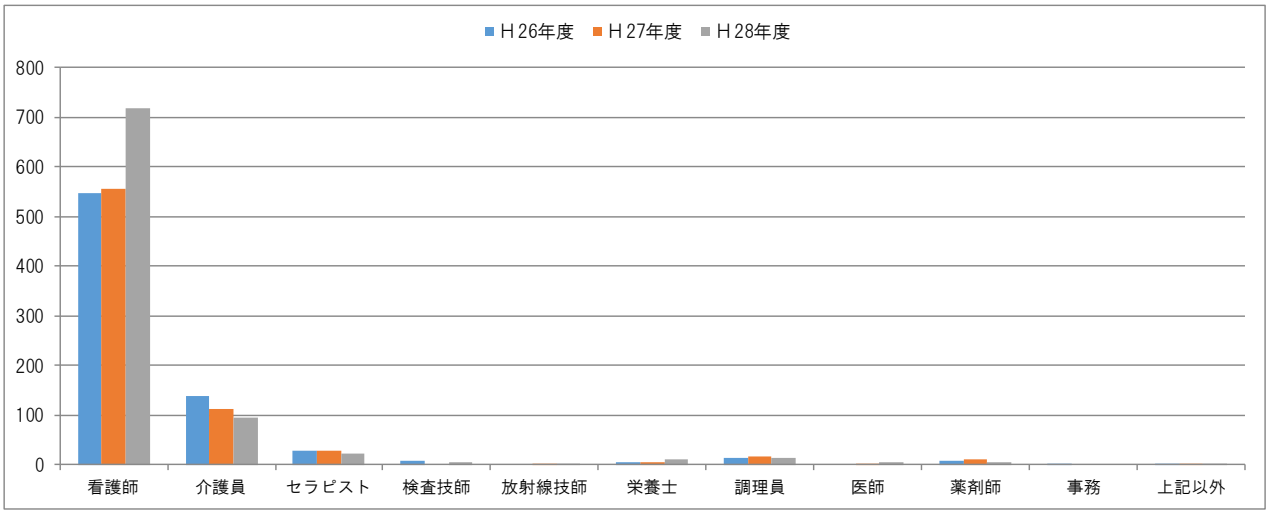
【当事者職種】

	H26年度	H27年度	H28年度
看護師	547	557	719
介護員	139	112	96
セラピスト	28	30	23
検査技師	8	0	6
放射線技師	0	1	2
栄養士	4	6	12
調理員	13	17	15
医師	0	3	5
薬剤師	9	12	6
事務	1	0	0
上記以外	1	1	2
合計	750	739	886

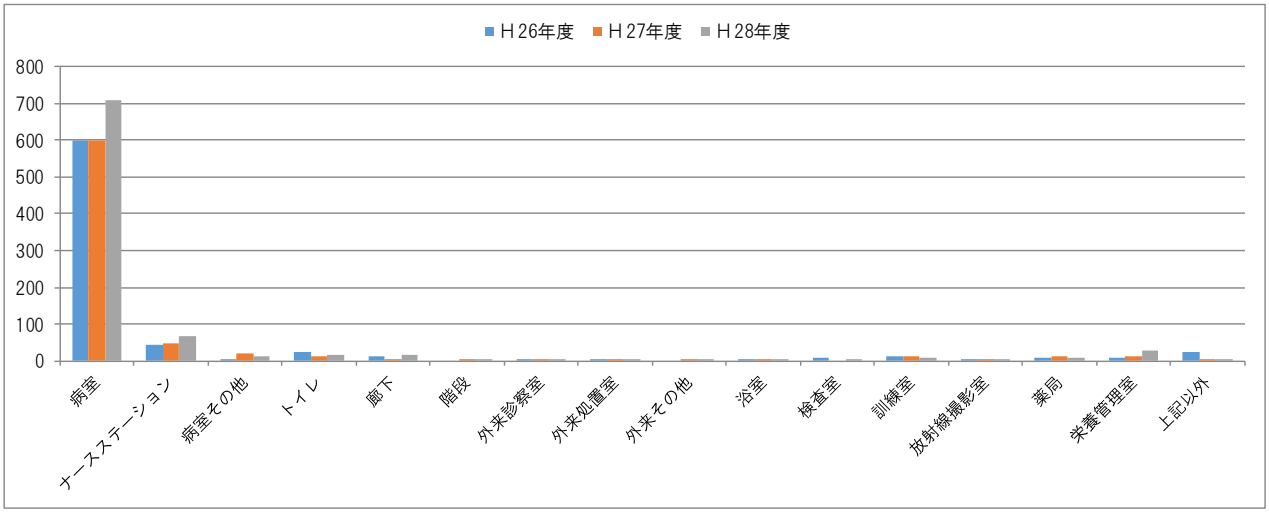
【発生場所】

	H26年度	H27年度	H28年度
病室	598	601	709
ナースステーション	45	47	68
病室その他	6	19	13
トイレ	22	13	15
廊下	13	5	17
階段	0	1	1
外来診察室	1	3	3
外来処置室	2	1	1
外来その他	0	3	1
浴室	1	1	2
検査室	10	0	5
訓練室	12	13	9
放射線撮影室	1	1	2
薬局	8	12	7
栄養管理室	8	13	27
上記以外	23	6	6
合計	750	739	886

【当事者職種】



【発生場所】



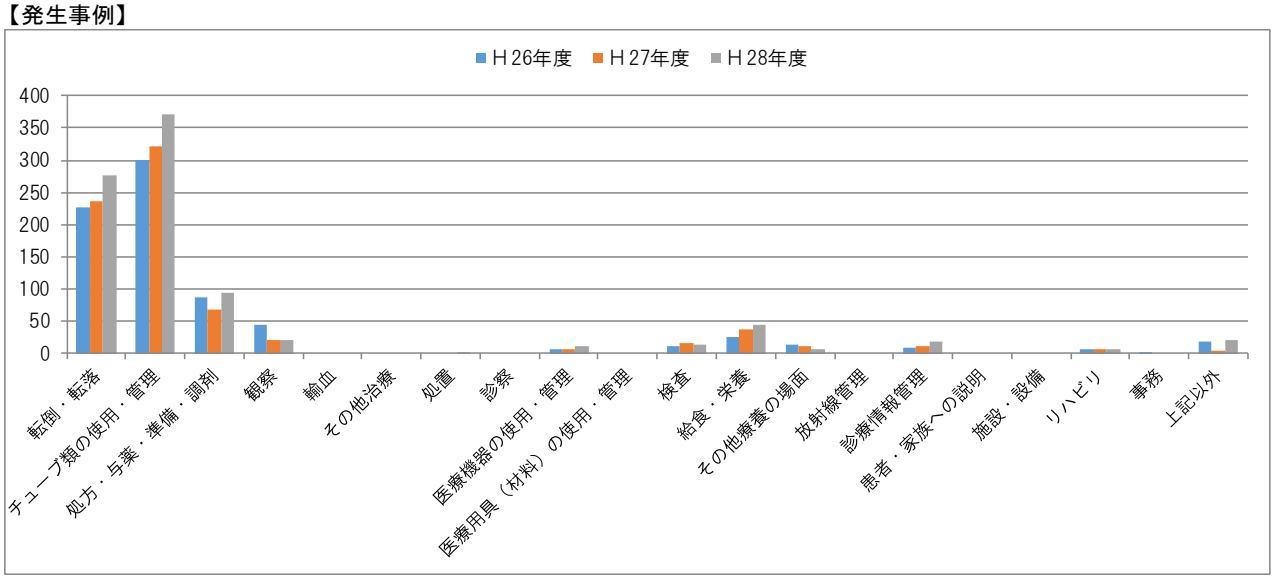
【発生事例】

	Ｈ26年度	Ｈ27年度	Ｈ28年度
転倒・転落	226	235	277
チューブ類の使用・管理	300	321	372
処方・与薬・準備・調剤	87	67	95
観察	43	20	20
輸血	0	0	0
その他治療	0	0	0
処置	0	0	2
診察	0	0	0
医療機器の使用・管理	7	7	10
医療用具（材料）の使用・管理	0	0	0
検査	12	16	14
給食・栄養	26	38	44
その他療養の場面	14	11	6
放射線管理	0	0	0
診療情報管理	9	12	19
患者・家族への説明	0	0	0
施設・設備	0	0	0
リハビリ	7	7	6
事務	1	0	0
上記以外	18	5	21
合計	750	739	886

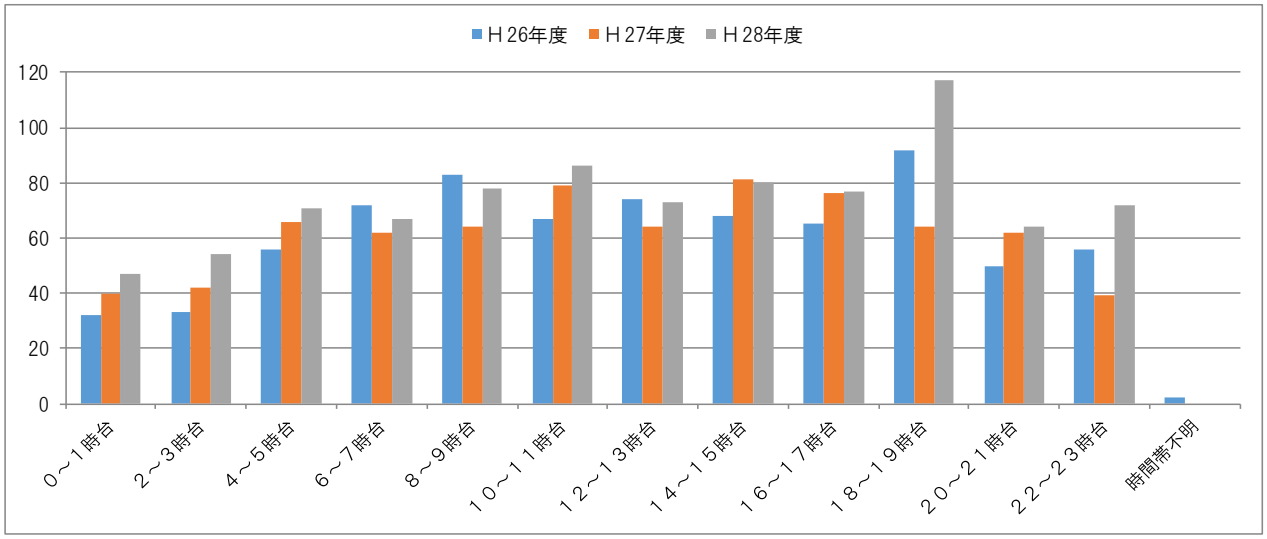
【発生時間帯】

	Ｈ26年度	Ｈ27年度	Ｈ28年度
０～１時台	32	40	47
２～３時台	33	42	54
４～５時台	56	66	71
６～７時台	72	62	67
８～９時台	83	64	78
１０～１１時台	67	79	86
１２～１３時台	74	64	73
１４～１５時台	68	81	80
１６～１７時台	65	76	77
１８～１９時台	92	64	117
２０～２１時台	50	62	64
２２～２３時台	56	39	72
時間帯不明	2	0	0
合計	750	739	886

【発生事例】



【発生時間帯】



老人医療臨床指標（平成26年度～平成28年度）

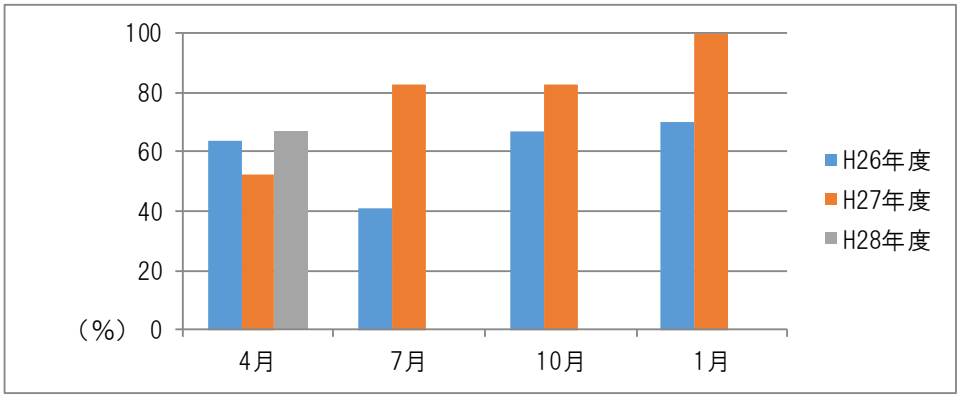
提供しているサービスの質を客観的に示すため、老人の専門医療を考える会が「老人専門医療の臨床指標」を作りました。医療の質は「医療の構造」・「医療の過程」・「医療の結果」の３要素で構成され、「老人専門医療の臨床指標」は、「医療の過程」や「医療の結果」を表します。

１　経口摂取支援率

［評価の目的］
口から食べることは、生きる意欲にも直結する私たちの生活の基本です。患者の口から食べたいという希望をかなえる取り組みを評価します。摂食嚥下機能障害を正しく評価した上で、計画を立て、治療やケアが実施されているかを確認します。
［評価の期間］
3ヶ月ごと。1月、4月、7月、10月の平日で連続する3日間。
※期間内において、どの連続する3日間を選んでも構わない。

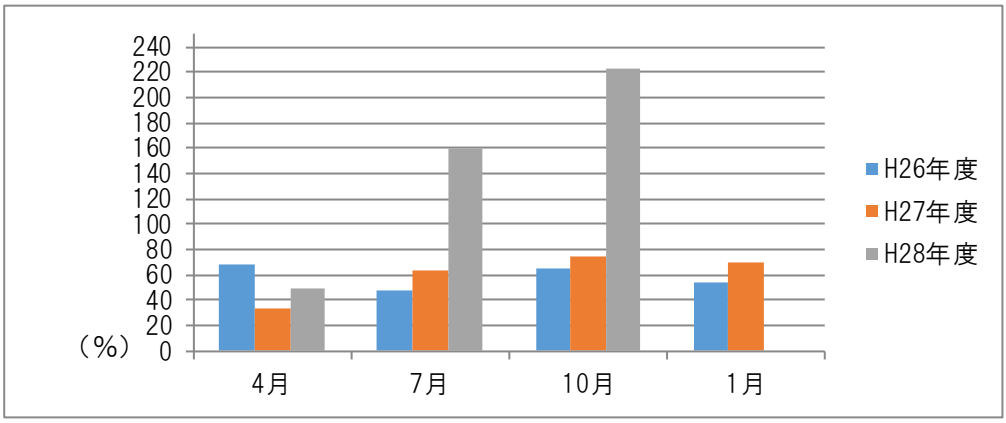
【3階病棟】　（%）

	4月	7月	10月	1月
H26年度	64	41	67	70
H27年度	52	83	83	100
H28年度	67	0	0	0



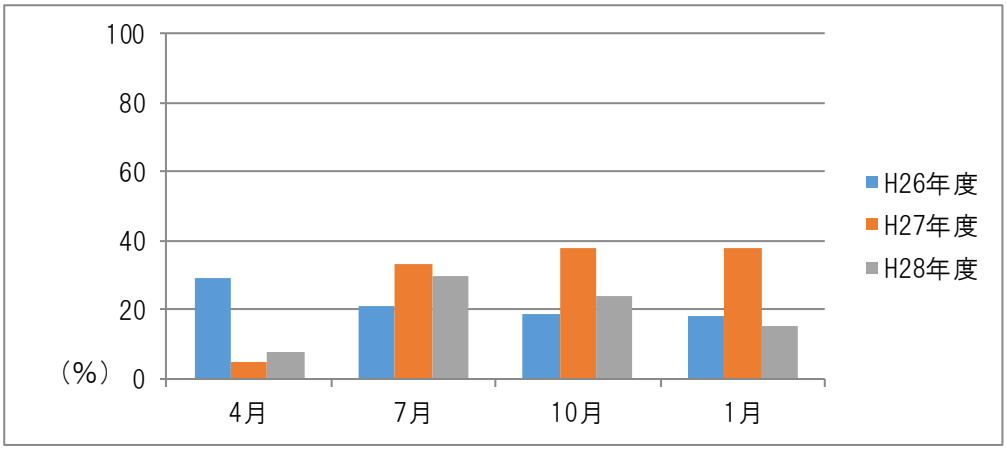
【4階病棟】 （%）

	4月	7月	10月	1月
H26年度	68	48	65	54
H27年度	33	63	75	70
H28年度	50	159	222	0



【5階病棟】 （%）

	4月	7月	10月	1月
H26年度	29	21	19	18
H27年度	5	33	38	38
H28年度	8	30	24	15

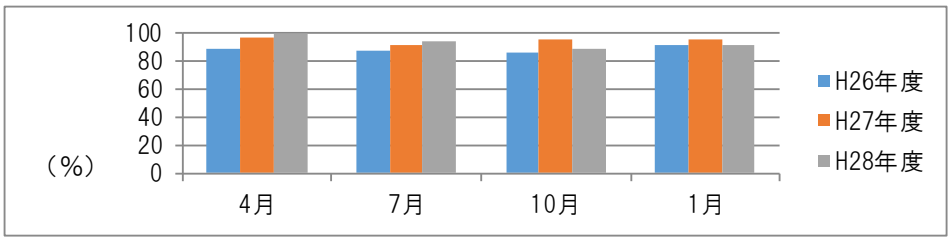


２　リハビリテーション実施率

［評価の目的］
病気や後遺症の治療、また廃用症候群の予防だけでなく、生きる意欲や生活の歓びに繋がるリハビリテーションを必要とする入院患者がおります。患者のニーズを評価した上で、計画的に実施されているリハビリテーションを評価します。
［評価の期間］
3ヶ月ごと。1月、4月、7月、10月の平日で連続する3日間。
※期間内において、どの連続する3日間を選んでも構わない。

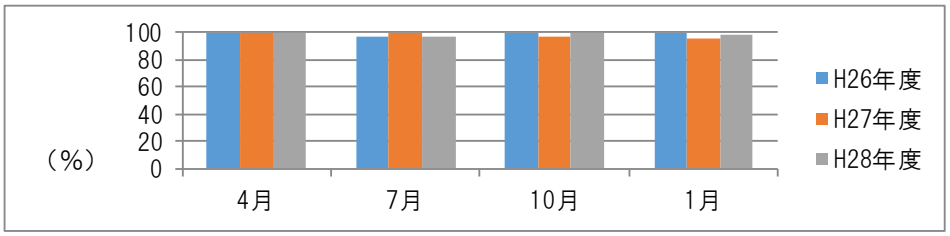
【3階病棟】　（%）

	4月	7月	10月	1月
H26年度	89	88	86	92
H27年度	97	92	95	96
H28年度	99	94	89	92



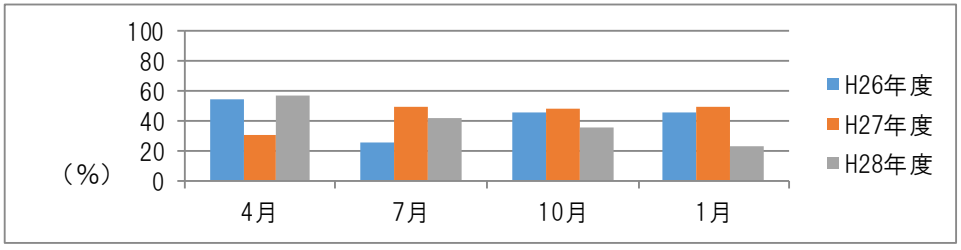
【4階病棟】　（%）

	4月	7月	10月	1月
H26年度	99	97	99	100
H27年度	99	99	97	95
H28年度	100	97	99	98



【5階病棟】　（%）

	4月	7月	10月	1月
H26年度	54	25	46	45
H27年度	30	49	48	49
H28年度	57	42	35	23

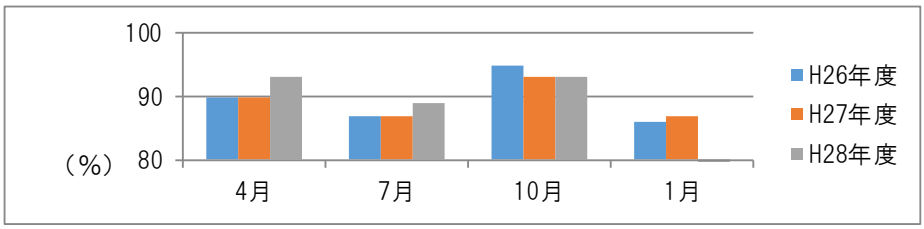


3　有熱回避率

[評価の目的]
慢性期の医療機関に入院中の患者は、肺炎や尿路感染症などの合併症を起こしやすい状態にあります。例えば、嚥下機能障害の患者では、専門職による評価に基づき、口腔ケアや食事の工夫をし、離床を進めるなど、適切な医療とケアによりこれらの合併症を防ぐ必要があります。こうした取り組みの結果として、発熱せずに過ごせた患者を評価します。
[評価の期間]
3ヶ月ごと。1月、4月、7月、10月の平日で連続する3日間。
※期間内において、どの連続する3日間を選んでも構わない。

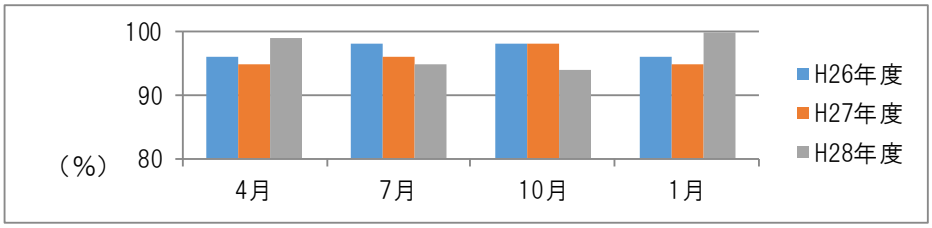
【3階病棟】　（%）

	4月	7月	10月	1月
H26年度	90	87	95	86
H27年度	90	87	93	87
H28年度	93	89	93	78



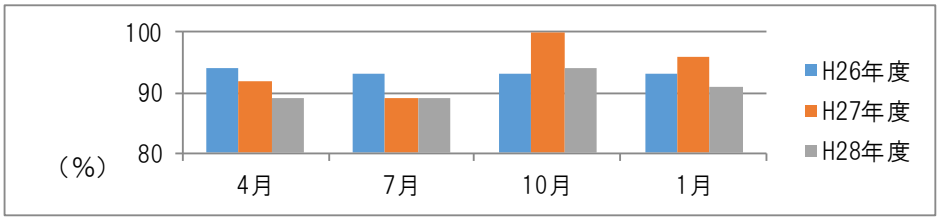
【4階病棟】　（%）

	4月	7月	10月	1月
H26年度	96	98	98	96
H27年度	95	96	98	95
H28年度	99	95	94	100



【5階病棟】　（%）

	4月	7月	10月	1月
H26年度	94	93	93	93
H27年度	92	89	100	96
H28年度	89	89	94	91

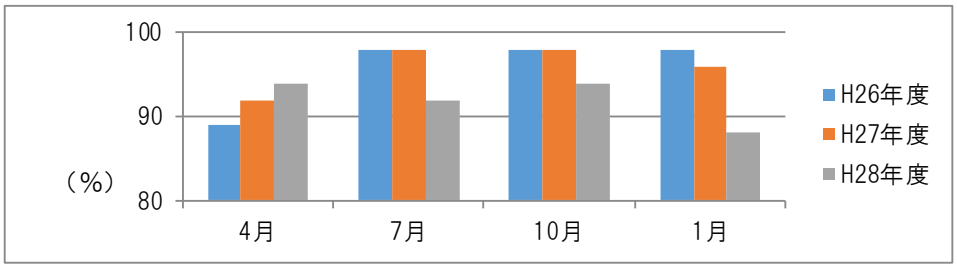


4　身体拘束回避率

[評価の目的]
医療行為を確実に行うため、転倒や異食、周囲への迷惑を防ぐためなどの理由で、身体抑制が行われる事があります。身体抑制は患者にとって身体的、精神的苦痛であるのはもちろん、患者の病状を悪化させる危険があります。身体抑制はきわめて限られた状況下で必要最小限のみ許される行為です。患者の尊厳を重視した取り組みの結果として、身体抑制をせずに医療とケアを行っている状況を評価します。
[評価の期間]
3ヶ月ごと。1月、4月、7月、10月の平日で連続する3日間。
※期間内において、どの連続する3日間を選んでも構わない。

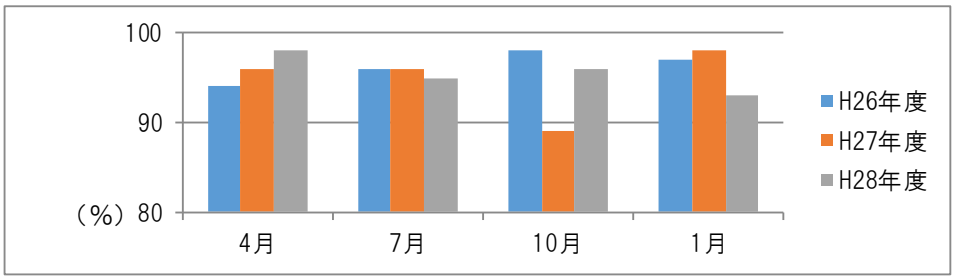
【3階病棟】　（%）

	4月	7月	10月	1月
H26年度	89	98	98	98
H27年度	92	98	98	96
H28年度	94	92	94	88



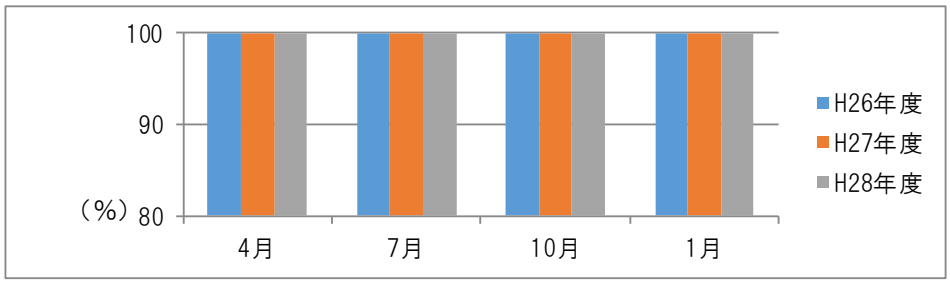
【4階病棟】　（%）

	4月	7月	10月	1月
H26年度	94	96	98	97
H27年度	96	96	89	98
H28年度	98	95	96	93



【5階病棟】　（%）

	4月	7月	10月	1月
H26年度	100	100	100	100
H27年度	100	100	100	100
H28年度	100	100	100	100

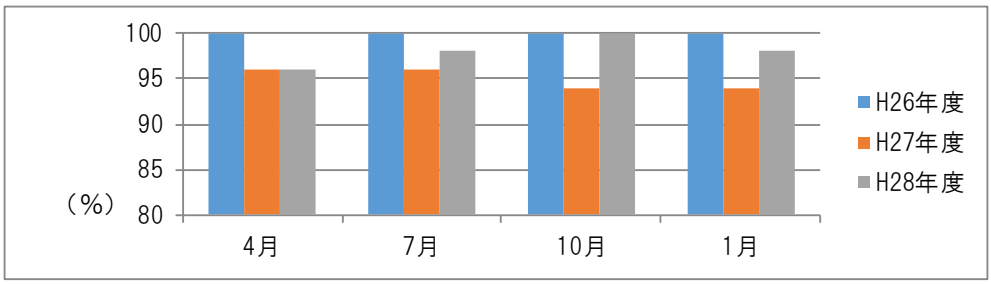


5　新規褥瘡発生回避率

[評価の目的]
慢性期の医療機関には、褥瘡ができやすい状態の患者が入院しております。適切な評価に基づく治療やケアが行われた結果、褥瘡を予防できているかを評価します。
[評価の期間]
3ヶ月ごと、1月、4月、7月、10月の1ヶ月間。

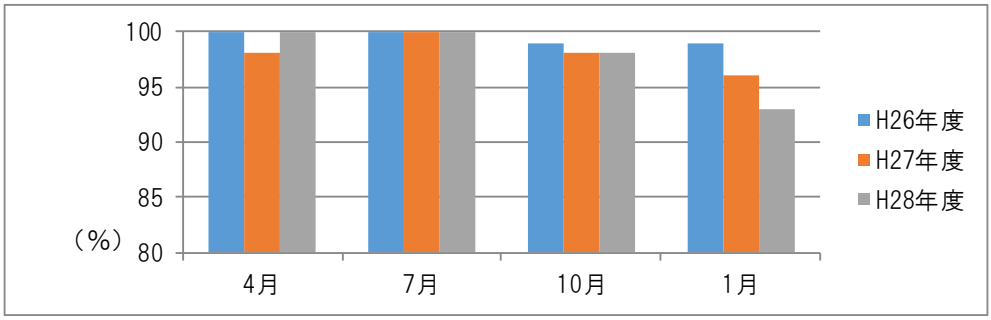
【3階病棟】　（%）

	4月	7月	10月	1月
H26年度	100	100	100	100
H27年度	96	96	94	94
H28年度	96	98	100	98



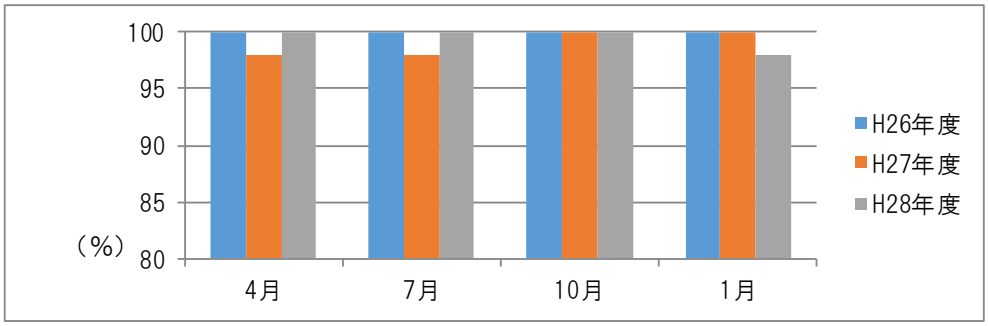
【4階病棟】　（%）

	4月	7月	10月	1月
H26年度	100	100	99	99
H27年度	98	100	98	96
H28年度	100	100	98	93



【5階病棟】　（%）

	4月	7月	10月	1月
H26年度	100	100	100	100
H27年度	98	98	100	100
H28年度	100	100	100	98

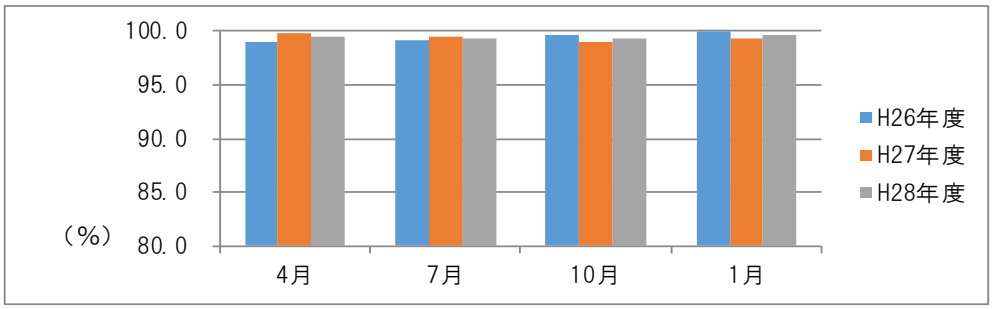


６　転倒・転落防止率

[評価の目的]
転倒や転落は入院中に起こる可能性が高い事故のひとつです。また骨折や頭部外傷などの危険があるだけでなく、患者の精神面にも大きな影響を与えます。患者の状態を評価し、危険を予測し、安全へ配慮することで、転倒や転落事故を減らす努力の結果、転倒や転落事故をどれだけ防げているかを評価します。
[評価の期間]
3ヶ月ごと、1月、4月、7月、10月の1ヶ月間。

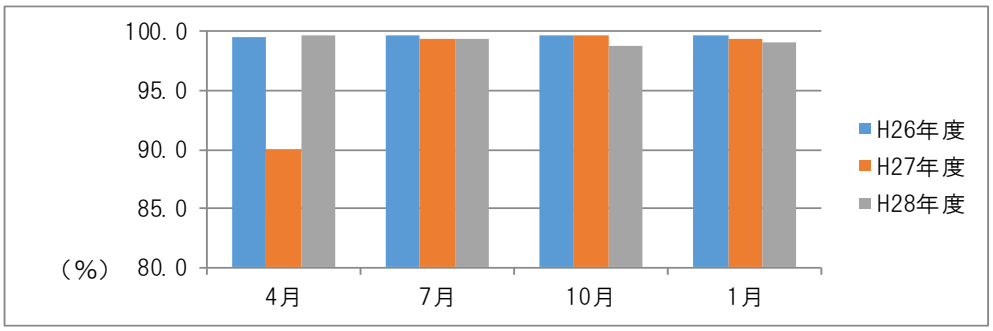
【3階病棟】　（%）

	4月	7月	10月	1月
H26年度	99.0	99.1	99.6	100.0
H27年度	99.8	99.5	99.0	99.3
H28年度	99.4	99.3	99.3	99.6



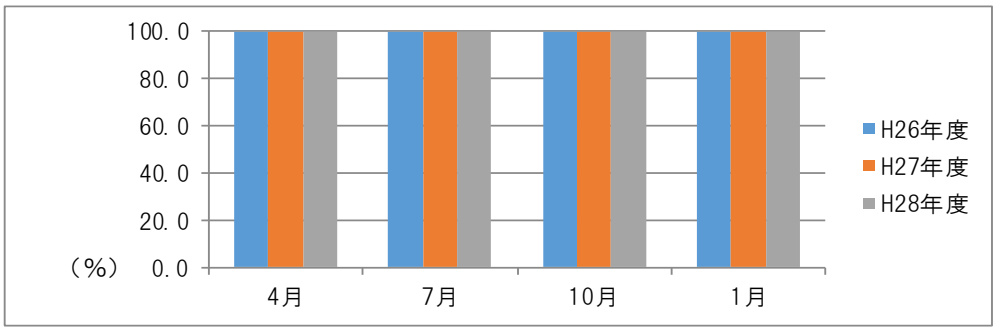
【4階病棟】　（%）

	4月	7月	10月	1月
H26年度	99.5	99.6	99.7	99.6
H27年度	90.0	99.3	99.6	99.4
H28年度	99.6	99.4	98.7	99.0



【5階病棟】　（%）

	4月	7月	10月	1月
H26年度	100.0	99.9	99.9	100.0
H27年度	99.9	99.8	99.9	99.8
H28年度	100.0	99.9	100.0	99.9

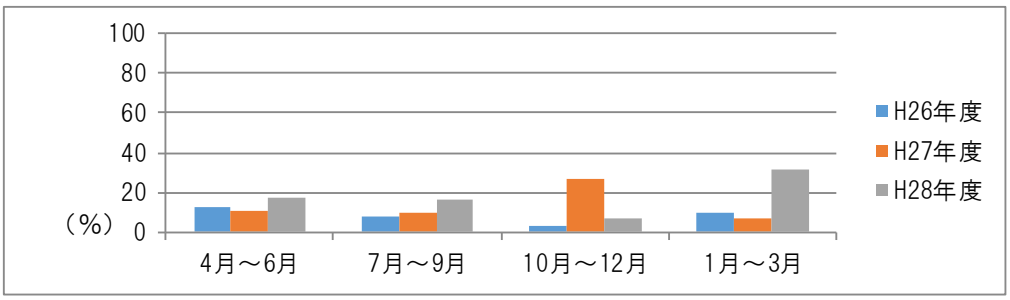


7　退院前カンファレンス開催率

[評価の目的]
慢性期の患者には、退院した後も医療や介護を必要とされる方がたくさんおります。退院した後も、安心して自宅や施設での生活を送るための準備の一環として行われるカンファレンスを評価します。
[評価の期間]
1月1日～3月31日、4月1日～6月30日、7月1日～9月30日、10月1日～12月31日。

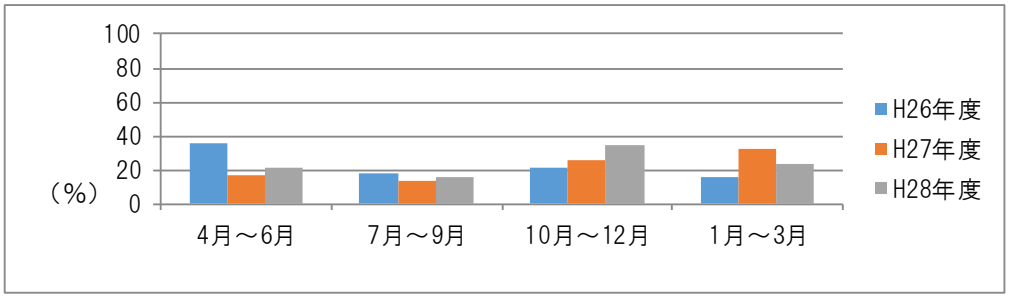
【3階病棟】　（%）

	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
H26年度	13	8	3	10
H27年度	11	10	27	7
H28年度	17	16	7	32



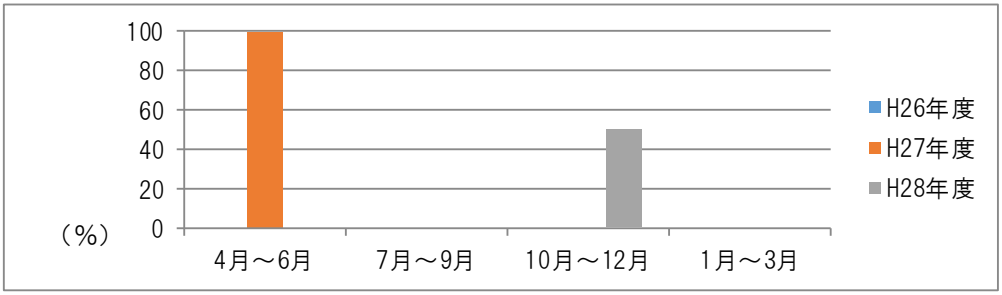
【4階病棟】　（%）

	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
H26年度	36	18	21	16
H27年度	17	14	26	32
H28年度	21	16	34	23



【5階病棟】　（%）

	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
H26年度	0	0	0	0
H27年度	100	0	0	0
H28年度	0	0	50	0

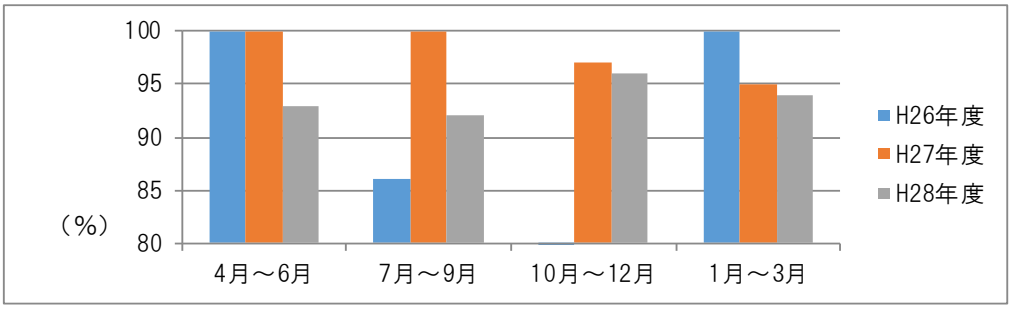


８　安心感のある自宅退院率

［評価の目的］
入院中の治療やケアを、安心した在宅生活に繋げなければいけない。そのため、自宅に退院した後も、安心して生活をしているかを評価する。
［評価の期間］
1月1日～3月31日、4月1日～6月30日、7月1日～9月30日、10月1日～12月31日

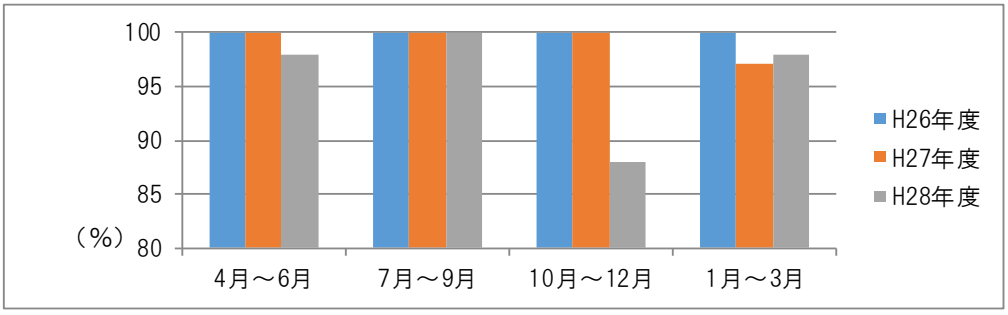
【3階病棟】　（%）

	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
H26年度	100	86	76	100
H27年度	100	100	97	95
H28年度	93	92	96	94



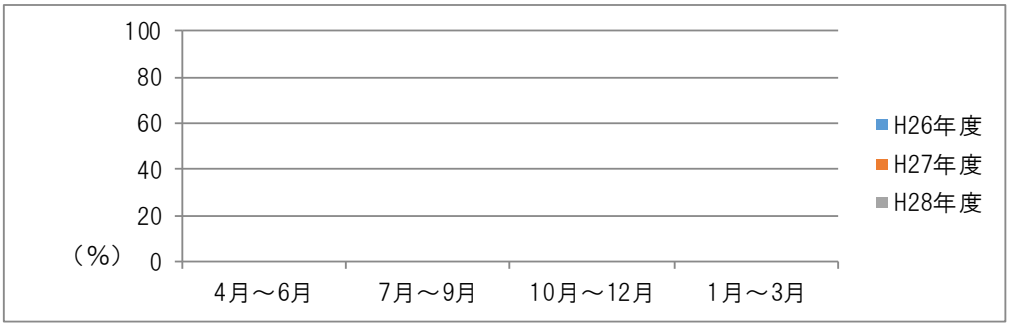
【4階病棟】　（%）

	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
H26年度	100	100	100	100
H27年度	100	100	100	97
H28年度	98	100	88	98



【5階病棟】　（%）

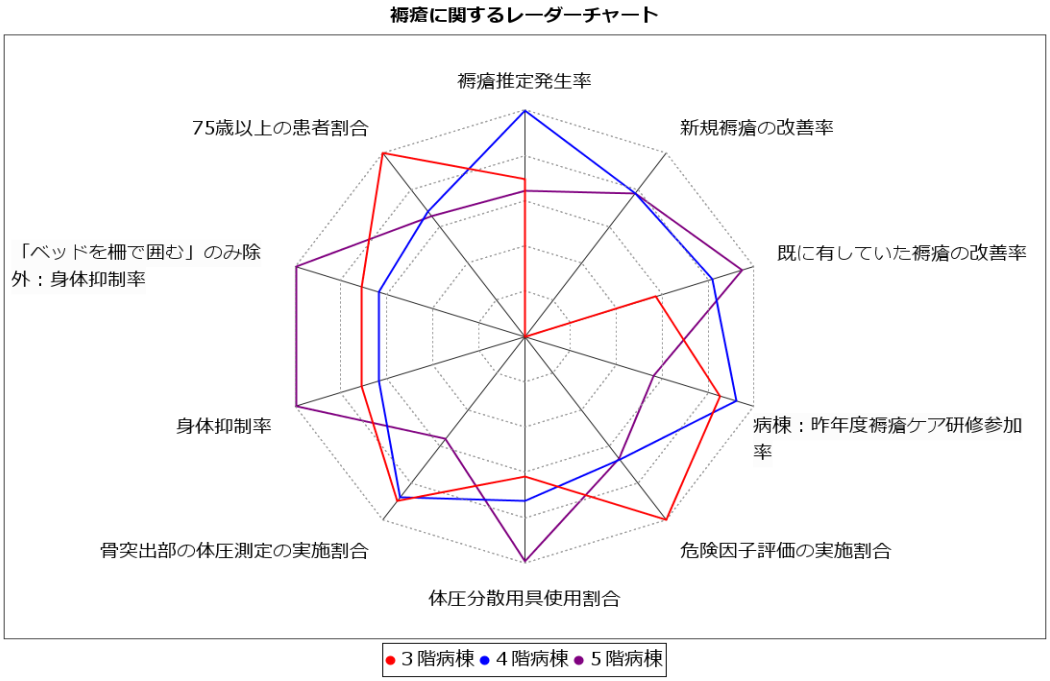
	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
H26年度	0	0	0	0
H27年度	0	0	0	0
H28年度	0	0	0	0



DiNQL実施状況報告

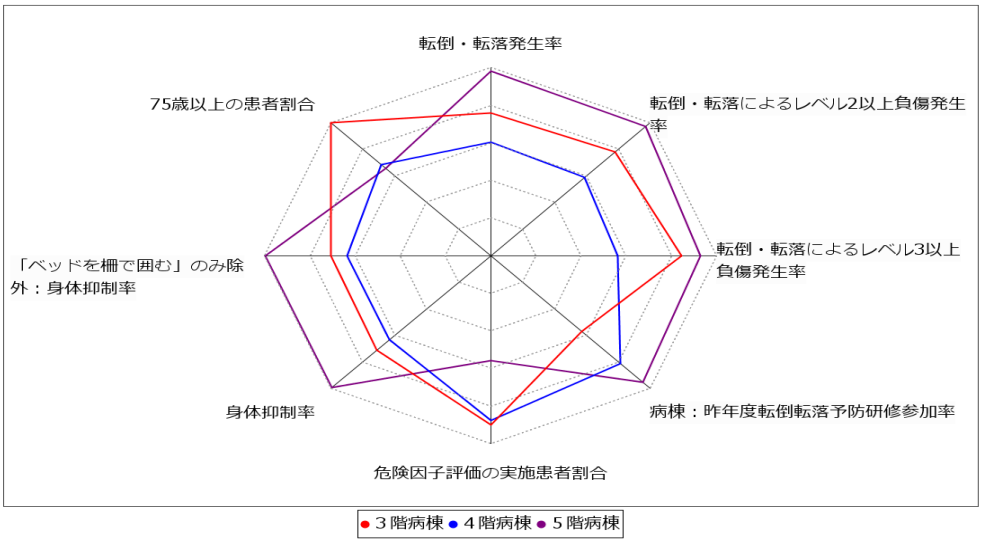
労働と看護の質向上のためのデータベース事業『DiNQL』の平成28年度実績です。
自院の病棟別または他院との比較を行い課題を見いだし、看護職が健康かつ安心して働くことができる環境整備と看護の質向上について、PDCAサイクルを用いて改善活動を実施致します。
看護部門全体で行う継続的な改善活動は、今後その取り組みを学会等で発表したいと考えております。

【当院病棟比較】



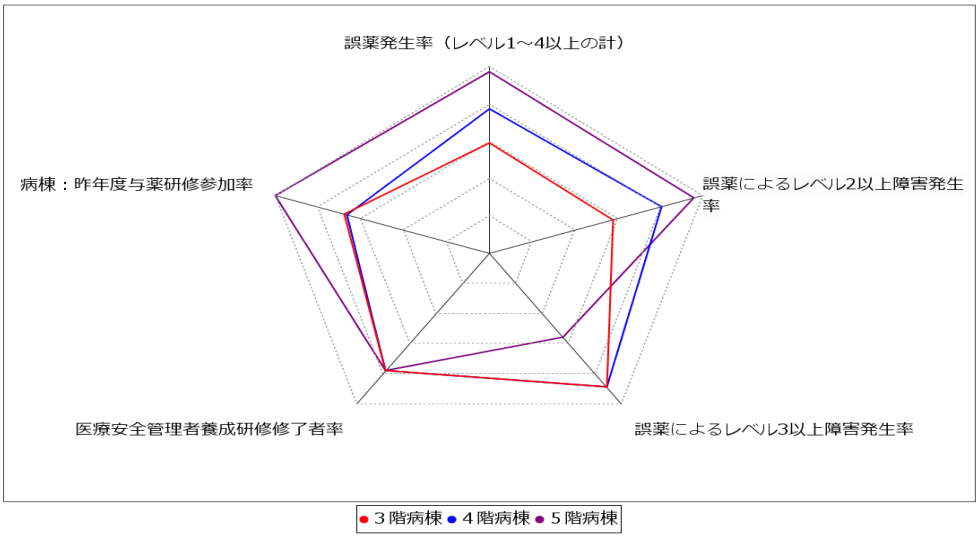
指標項目	３階病棟	４階病棟	５階病棟
褥瘡推定発生率	2.1%	1.2%	2.2%
新規褥瘡の改善率	【対象なし】	66.7%	66.7%
既に有していた褥瘡の改善率	81.8%	93.8%	100.0%
病棟：昨年度褥瘡ケア研修参加率	5.9%	7.4%	0.0%
危険因子評価の実施割合	47.3%	10.9%	9.9%
体圧分散用具使用割合	32.9%	39.6%	56.0%
骨突出部の体圧測定の実施割合	39.3%	38.0%	16.2%
身体抑制率	6.8%	8.6%	0.0%
「ベッドを柵で囲む」のみ除外：身体抑制率	5.6%	7.0%	0.0%
75歳以上の患者割合	74.5%	71.6%	71.4%

転倒・転落に関するレーダーチャート



指標項目	3階病棟	4階病棟	5階病棟
転倒・転落発生率	5.1‰	8.3‰	0.5‰
転倒・転落による レベル2以上負傷発生率	1.0‰	1.9‰	0.0‰
転倒・転落による レベル3以上負傷発生率	0.2‰	0.6‰	0.0‰
病棟：昨年度転倒転落 予防研修参加率	56.5%	63.0%	66.7%
危険因子評価の実施患者割合	100.0%	94.8%	16.0%
身体抑制率	6.8%	8.6%	0.0%
「ベッドを柵で囲む」のみ除外 ：身体抑制率	5.6%	7.0%	0.0%
75歳以上の患者割合	74.5%	71.6%	71.4%

医療安全に関するレーダーチャート



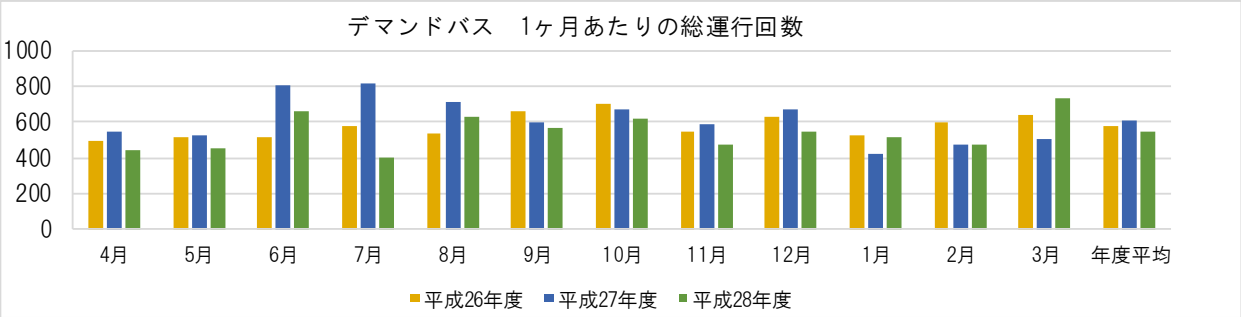
指標項目	3階病棟	4階病棟	5階病棟
誤薬発生率（レベル1～4以上の計）	1.0‰	1.0‰	0.9‰
誤薬によるレベル2以上障害発生率	0.5‰	0.4‰	0.3‰
誤薬によるレベル3以上障害発生率	0.0‰	0.0‰	0.1‰
医療安全管理者養成研修修了者率	8.9%	8.9%	8.9%
病棟：昨年度与薬研修参加率	90.3%	88.9%	133.3%

お見舞いご家族向け無料送迎サービス（デマンドバス）について

当院では平成23年7月より、入院患者のご家族向けに、お見舞い時の送迎サービス（デマンドバス）を行っております。ご利用範囲はご自宅から病院までの送迎となっております。ご予約を承った後、ご家族がお見舞いにご来院される時間に合わせてドアtoドアで送迎を行っております。また、急なご利用の際も出来る限り対応をさせていただいております。

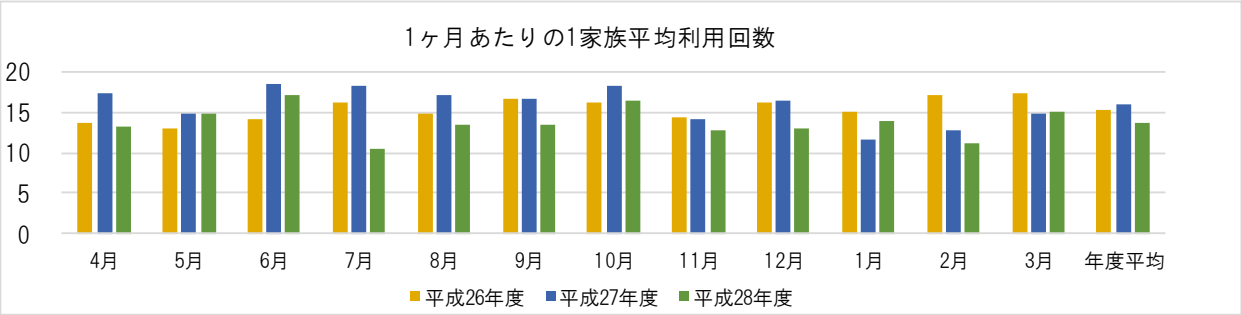
【デマンドバス 1ヶ月あたりの総運行回数】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度平均
平成23年度				224	385	552	550	601	541	575	764	681	541
平成24年度	589	551	468	534	602	483	496	470	505	485	395	564	512
平成25年度	509	492	578	645	592	639	591	527	416	466	458	434	529
平成26年度	490	519	518	582	533	661	707	546	632	523	598	640	579
平成27年度	551	529	807	821	714	600	670	589	667	421	472	502	612
平成28年度	446	456	665	400	626	566	620	469	548	512	477	733	543
過去3年平均	496	501	663	601	624	609	666	535	616	485	516	625	578

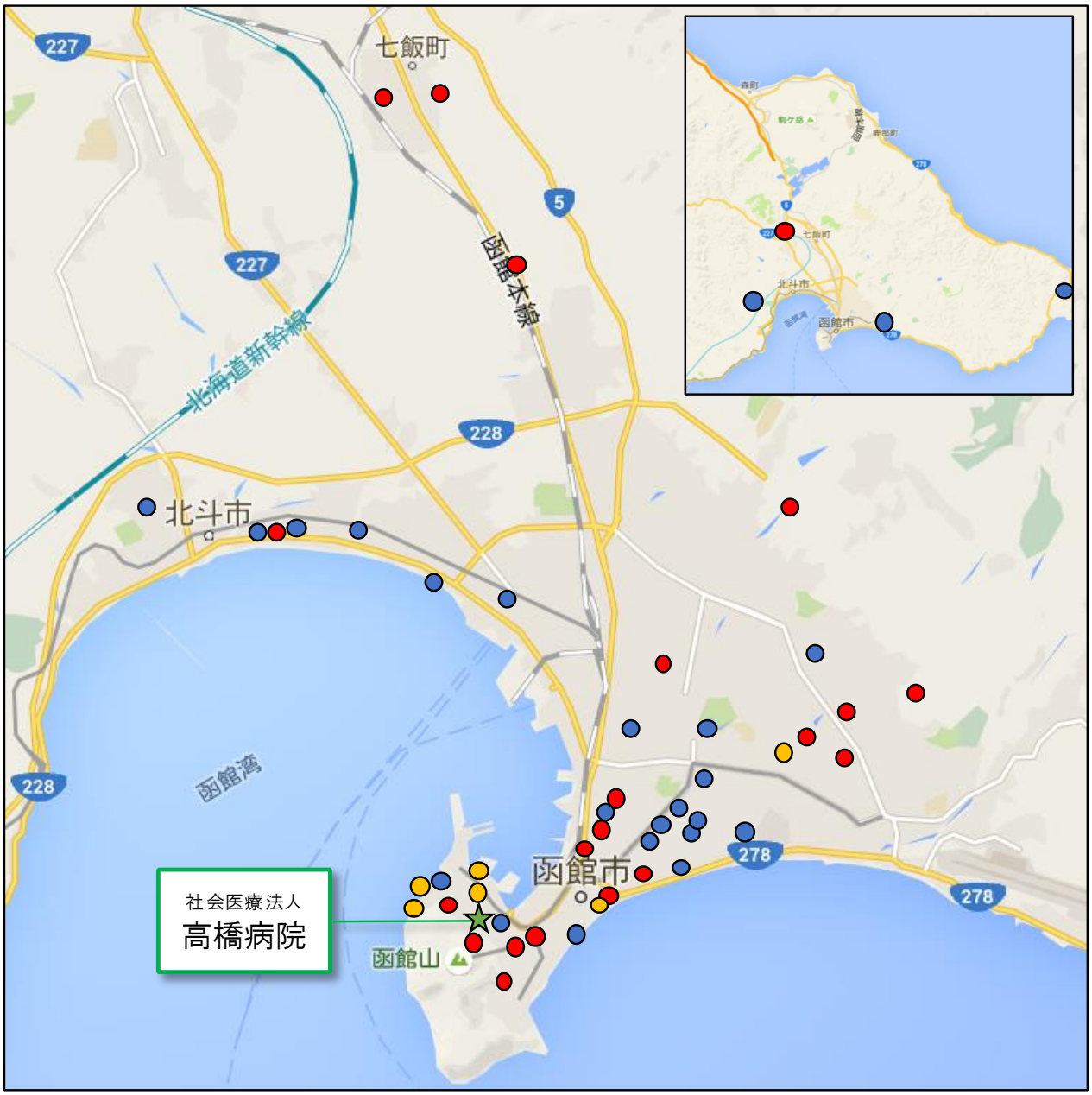


【1ヶ月あたりの1家族平均利用回数】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度平均
平成23年度										14.4	16.6	15.1	15.4
平成24年度	16.8	16.2	12.6	14.8	15.4	15.6	17.1	13.8	13.3	11.8	9.2	12.5	14.1
平成25年度	12.1	14.5	18.1	18.4	19.7	18.3	16.9	16.5	13.9	15.5	12.7	12.4	15.7
平成26年度	13.6	13.0	14.0	16.2	14.8	16.5	16.1	14.4	16.2	14.9	17.1	17.3	15.3
平成27年度	17.2	14.7	18.3	18.2	17.0	16.7	18.1	14.0	16.3	11.7	12.8	14.8	15.8
平成28年度	13.1	14.7	17.1	10.5	13.3	13.5	16.3	12.7	13.0	13.8	11.1	15.0	13.7
過去3年平均	14.6	14.1	16.5	15.0	15.0	15.6	16.8	13.7	15.2	13.5	13.7	15.7	14.9



【デマンドバス利用者分布図　※29年3月実績】



●第3病棟　●第4病棟　●登録のみ

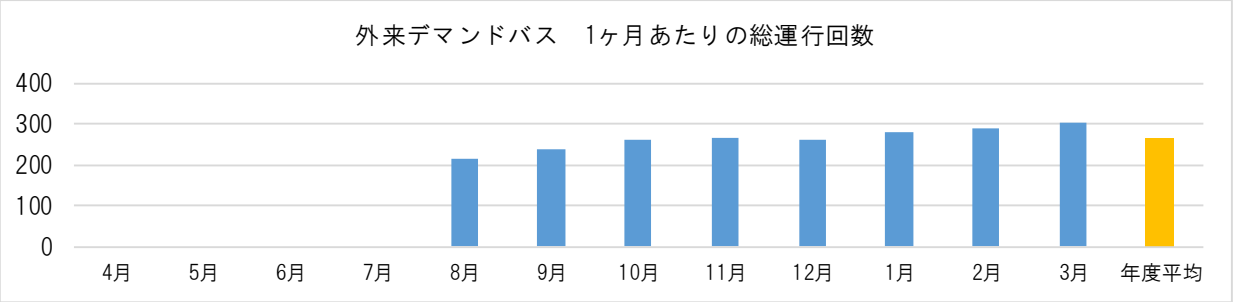
外来患者様向け無料送迎サービス（外来デマンドバス）について

（平成28年8月1日運行開始）

平成28年8月より運行を開始した外来デマンドバスは、当院外来を受診される患者に、ご自宅から当院までをドアtoドアで送迎致します。外来受診の予約時間に合わせて専用車両でご自宅までお迎えに上がります。

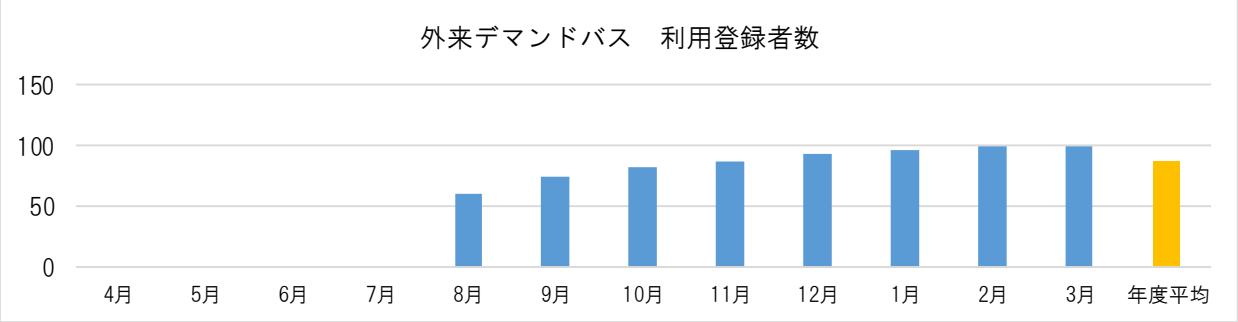
【外来デマンドバス 1ヶ月あたりの総運行回数】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度平均
平成28年度					217	236	260	265	262	280	287	304	264



【外来デマンドバス 利用登録者数】

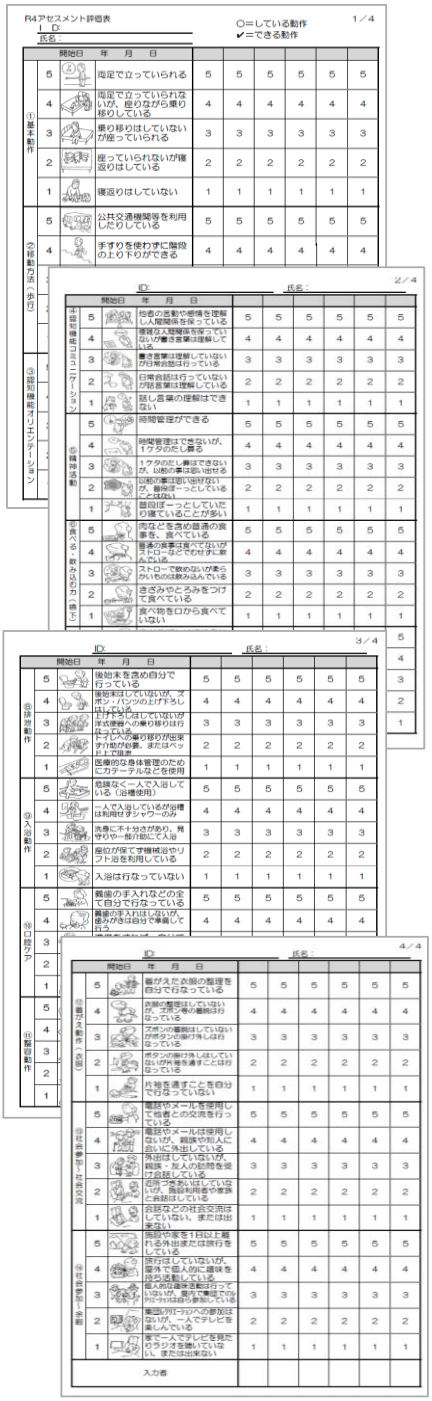
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度平均
平成28年度					61	75	82	87	93	97	100	99	87



見守り対象者・関連会議報告

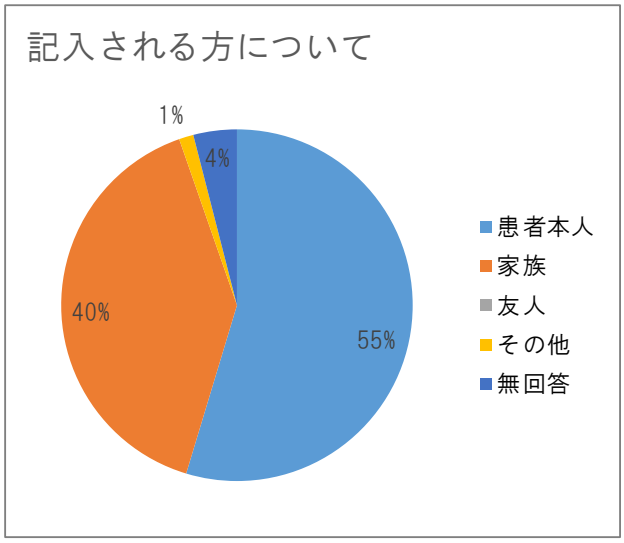
当法人ではR4アセスメント A3（ICFstaging）を用いて、患者本人・ご家族も参加した共通指標によるADLアセスメントを追跡調査しており、ADLが落ち込む前に発見して必要なサービスにつなげるミーティングを開催しております。回復期病棟（第4病棟）退院後、当院の外来通院または法人事業所をご利用の患者全例に対し追跡調査を実施しております。

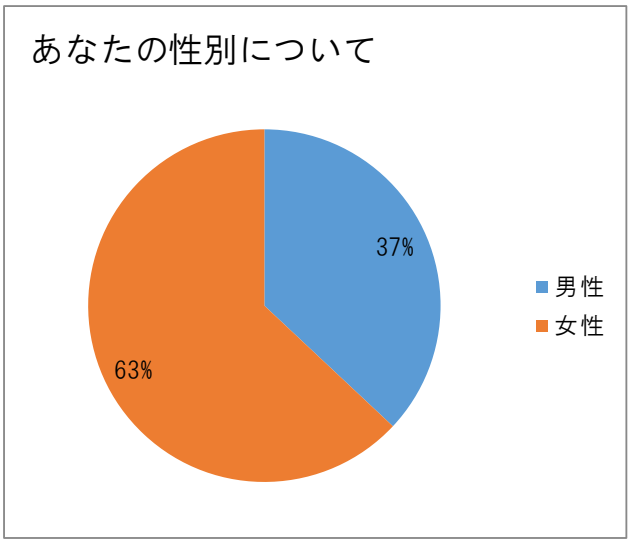
年度	日付	R4 ﾐｰﾃｨﾝｸﾞ	退院後新規	A3検討者	追跡終了（ADL安定）
Ｈ２６年度	4月	○	6	4	1
	5月	○	7	3	0
	6月	○	6	3	0
	8月	○	8	6	0
	9月	○	5	3	3
	10月	○	5	0	0
	11月	○	13	0	4
	12月	○	4	0	1
	1月	○	6	0	3
	2月	○	6	0	4
Ｈ２７年度	3月	○	7	1	1
	4月	○	4	1	10
	5月	○	5	1	1
	6月	○	14	1	1
	7月	○	5	1	7
	8月	○	3	0	3
	9月	○	5	1	2
	10月	○	2	2	10
	11月	○	8	0	4
	12月	○	9	3	4
	1月	○	1	1	3
	2月	○	8	1	3
	3月	○	4	2	7
Ｈ２８年度	4月	○	5	3	3
	5月	○	7	0	5
	6月	○	5	0	0
	7月	○	7	0	4
	8月	○	5	2	6
	9月	○	1	2	0
	10月	○	4	2	8
	11月	○	9	1	2
	12月	○	3	1	3
	1月	○	3	1	5
	2月	○	3	1	3
	3月	○	3	1	2
合計		54回	196人	48人	113人

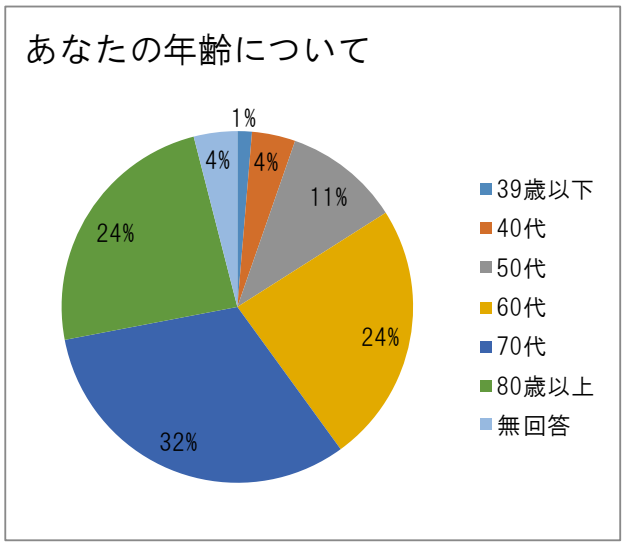


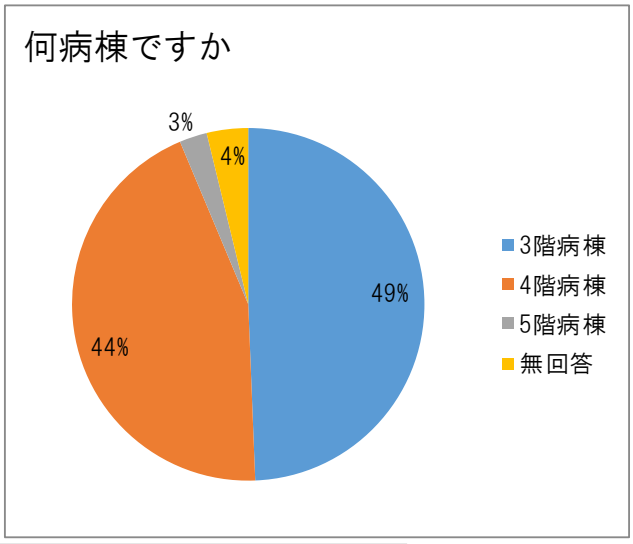
「退院時満足度調査_平成28年度上半期分（4月～9月）」集計表

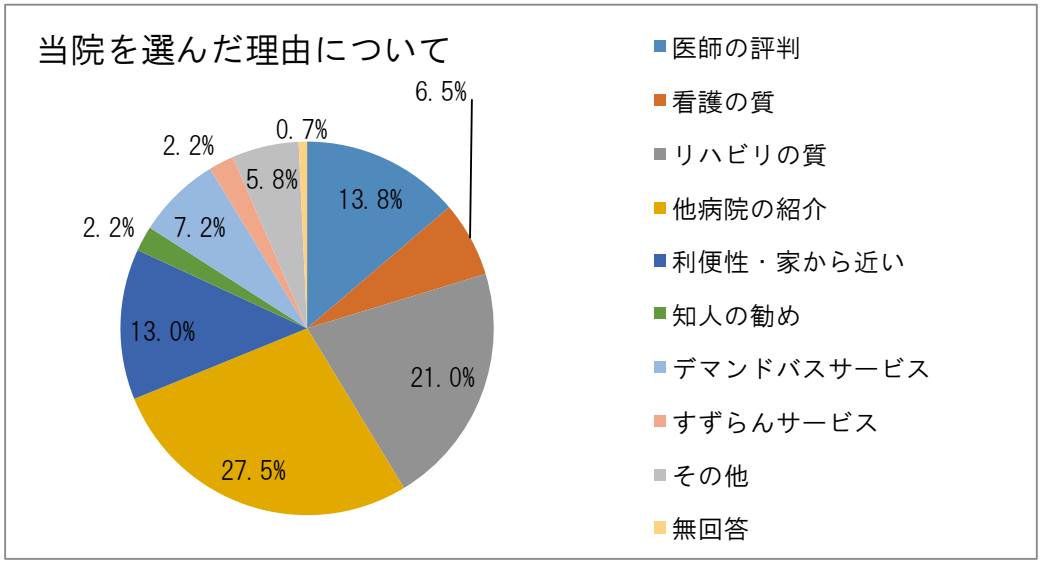
期　間：平成28年4月1日～平成28年9月30日
回収率：75／299=25.1%

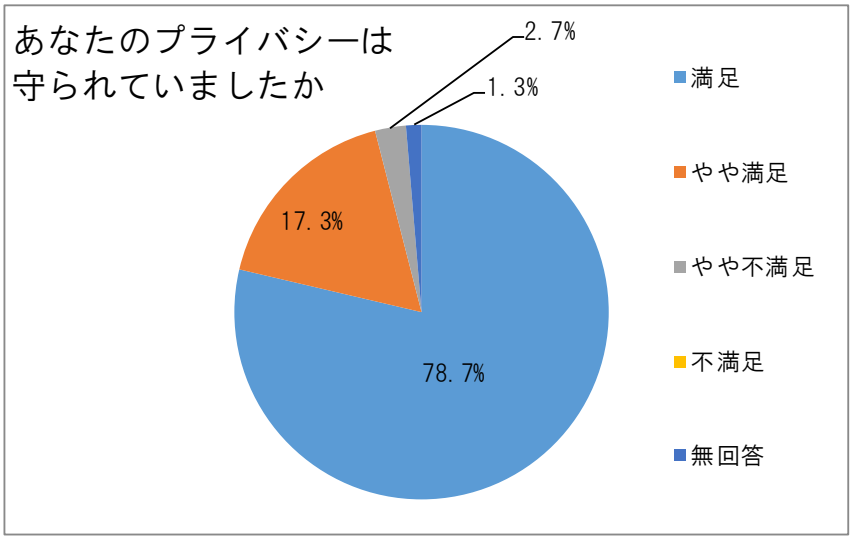


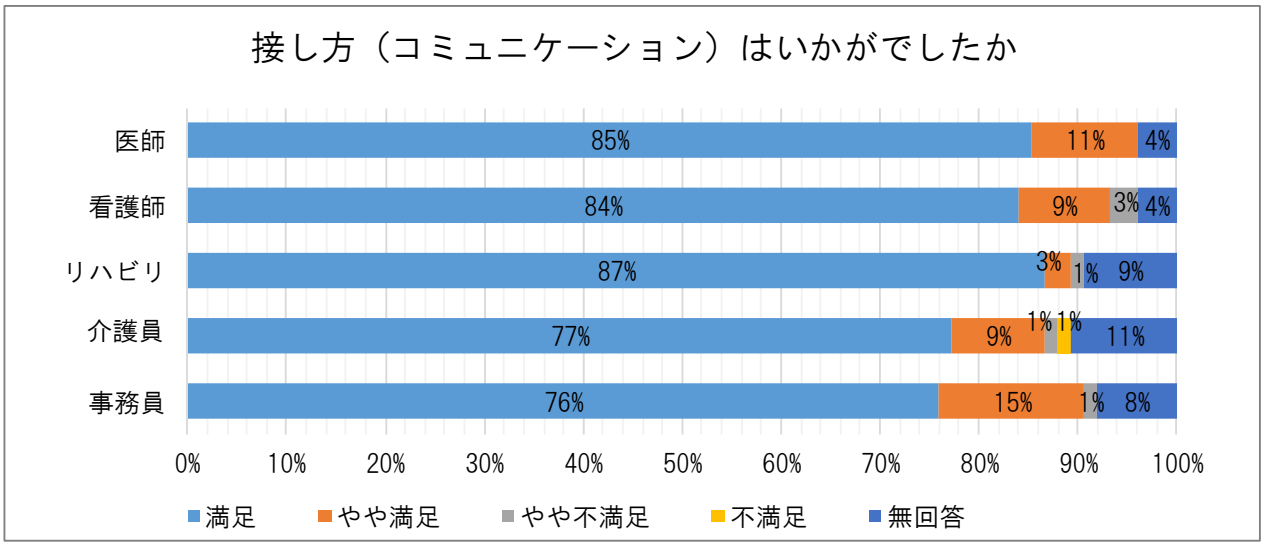


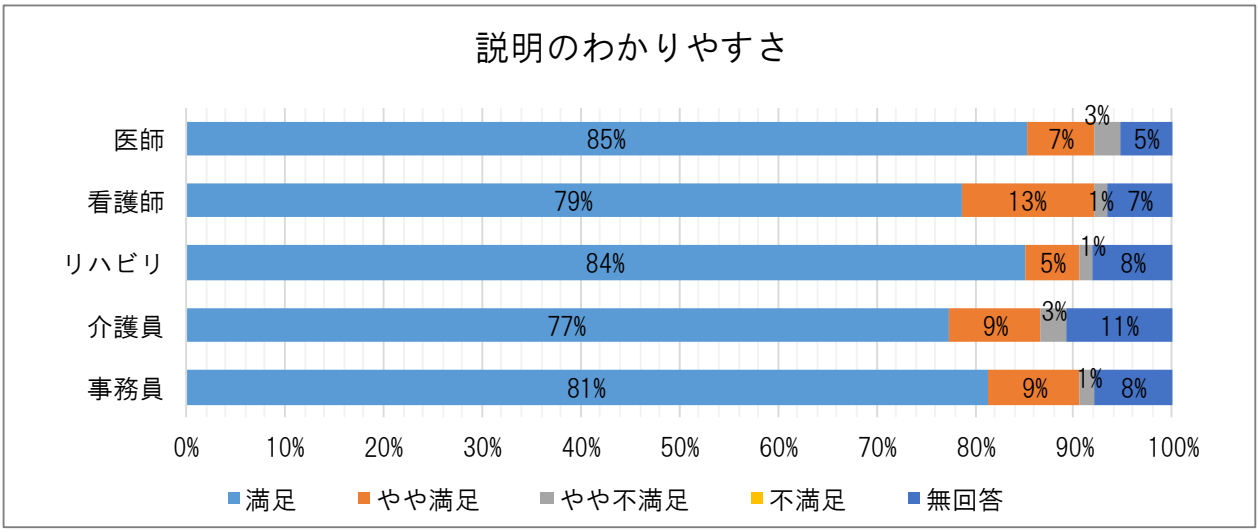


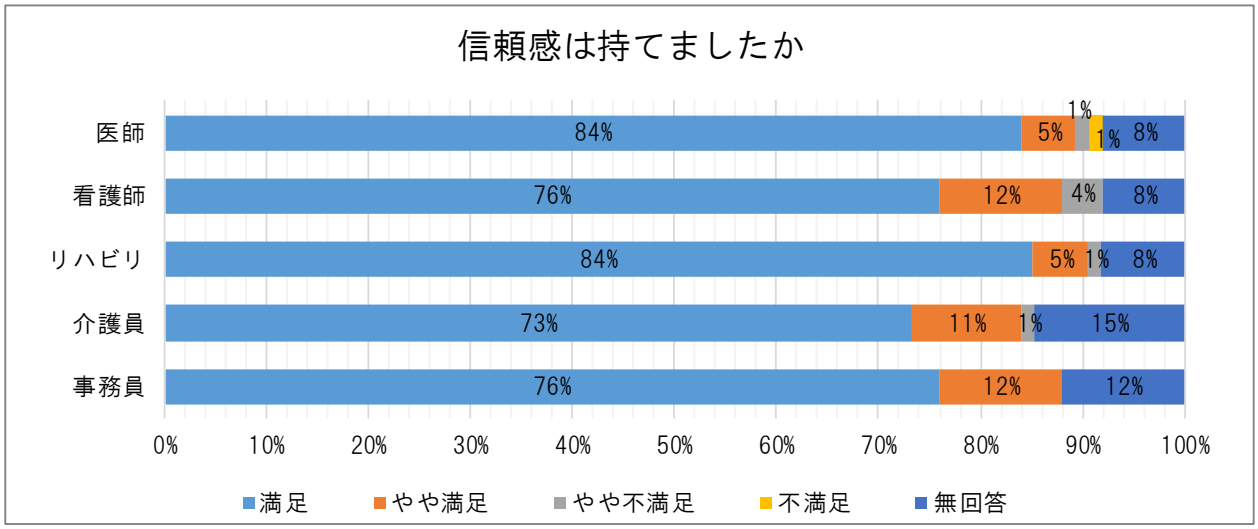


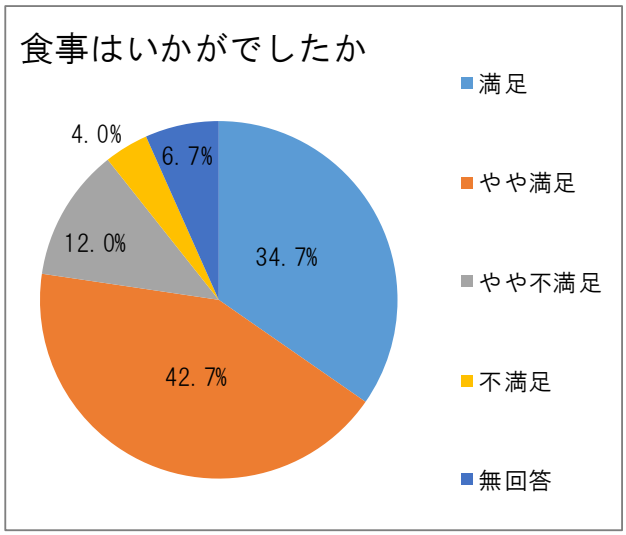


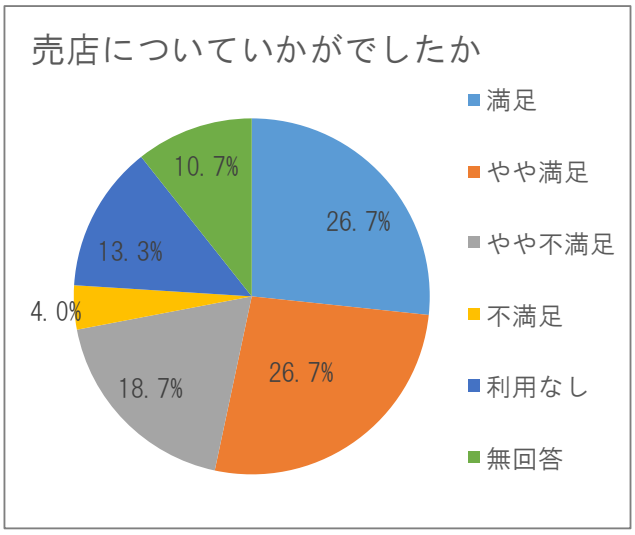

あなたのプライバシーは
守られていましたか
2. 7%
1. 3%
17. 3%
78. 7%
満足
やや満足
やや不満足
不満足
無回答

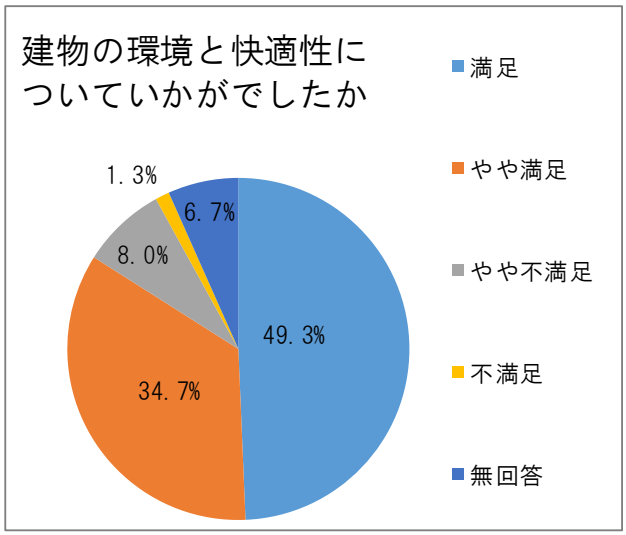

接し方（コミュニケーション）はいかがでしたか
医師
看護師
リハビリ
介護員
事務員
85%
11%
4%
84%
9%
3%
4%
87%
3%
1%
9%
77%
9%
1%
1%
11%
76%
15%
1%
8%
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
満足
やや満足
やや不満足
不満足
無回答

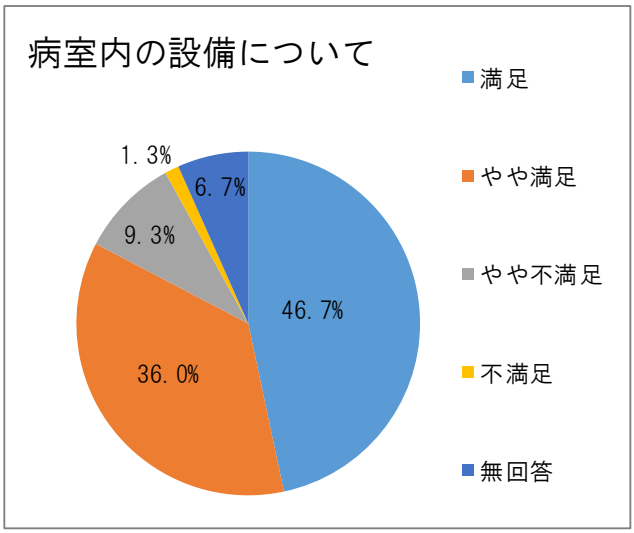

説明のわかりやすさ
医師
看護師
リハビリ
介護員
事務員
85%
7%
3%
5%
79%
13%
1%
7%
84%
5%
1%
8%
77%
9%
3%
11%
81%
9%
1%
8%
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
満足
やや満足
やや不満足
不満足
無回答

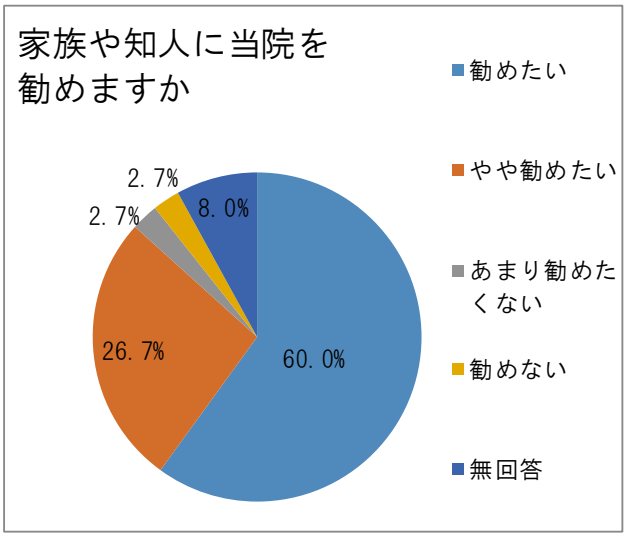

信頼感は持てましたか
医師
看護師
リハビリ
介護員
事務員
84%
5%
1%
1%
8%
76%
12%
4%
8%
84%
5%
1%
8%
73%
11%
1%
15%
76%
12%
12%
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
満足
やや満足
やや不満足
不満足
無回答

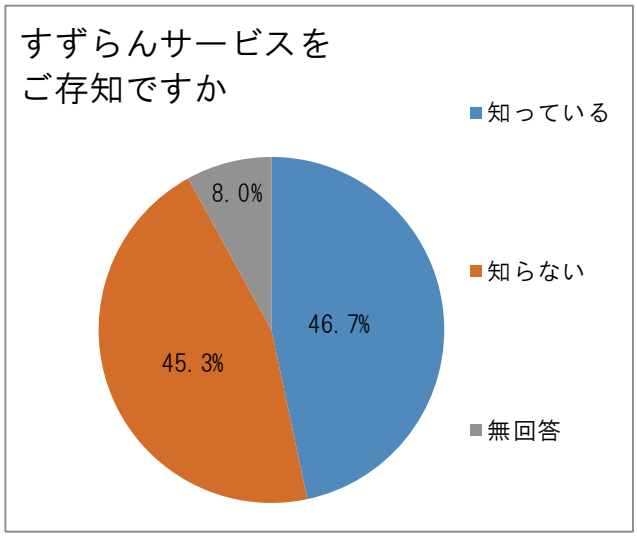

食事はいかがでしたか
4. 0%
6. 7%
12. 0%
34. 7%
42. 7%
満足
やや満足
やや不満足
不満足
無回答

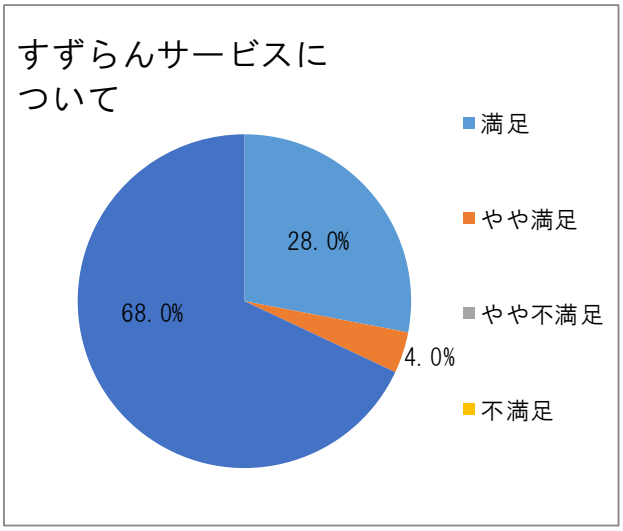

売店についていかがでしたか
10. 7%
26. 7%
13. 3%
4. 0%
18. 7%
26. 7%
満足
やや満足
やや不満足
不満足
利用なし
無回答


建物の環境と快適性についていかがでしたか
1. 3%
6. 7%
8. 0%
49. 3%
34. 7%
満足
やや満足
やや不満足
不満足
無回答


病室内の設備について
1. 3%
6. 7%
9. 3%
46. 7%
36. 0%
満足
やや満足
やや不満足
不満足
無回答

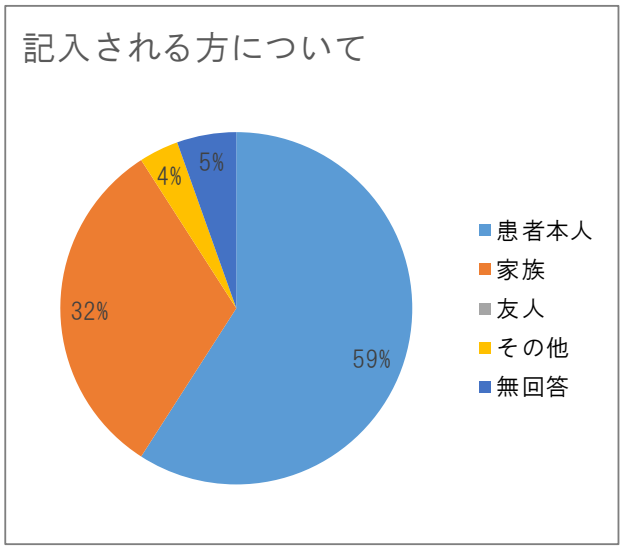

家族や知人に当院を
勧めますか
2. 7%
2. 7%
8. 0%
26. 7%
60. 0%
勧めたい
やや勧めたい
あまり勧めたくない
勧めない
無回答

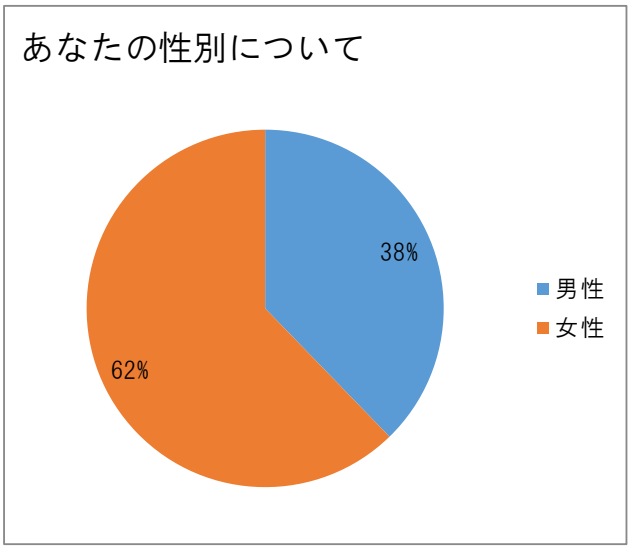

すずらんサービスを
ご存知ですか
8. 0%
46. 7%
45. 3%
知っている
知らない
無回答

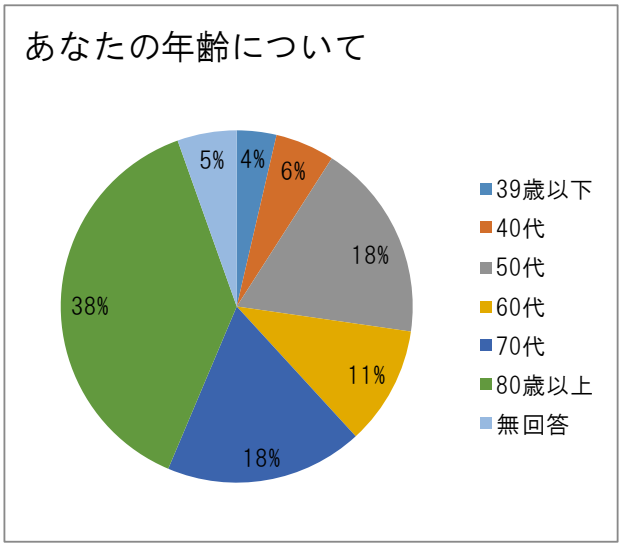

すずらんサービスに
ついて
28. 0%
68. 0%
4. 0%
満足
やや満足
やや不満足
不満足

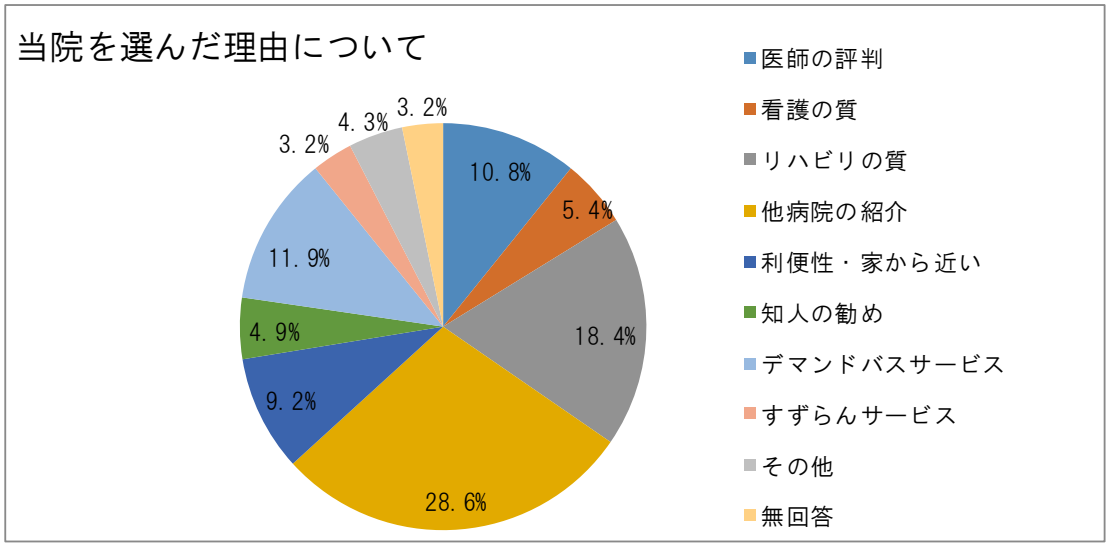
「退院時満足度調査_平成28年度下半期分（10月～3月）」集計表

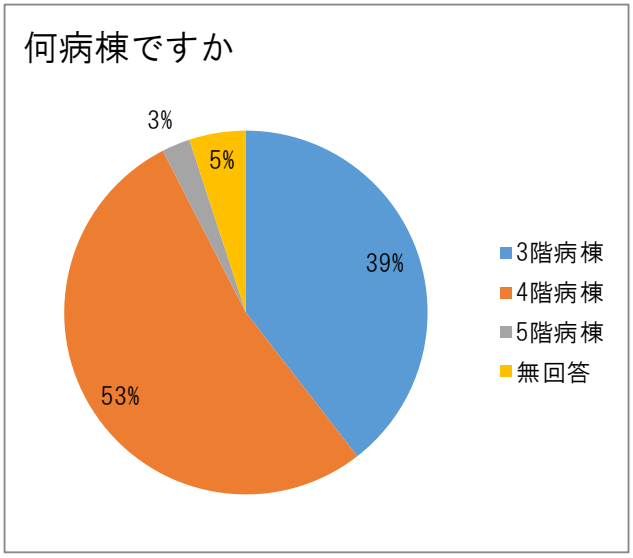
期　間：平成28年10月1日～平成29年3月31日
回収率：110／304=36.2%

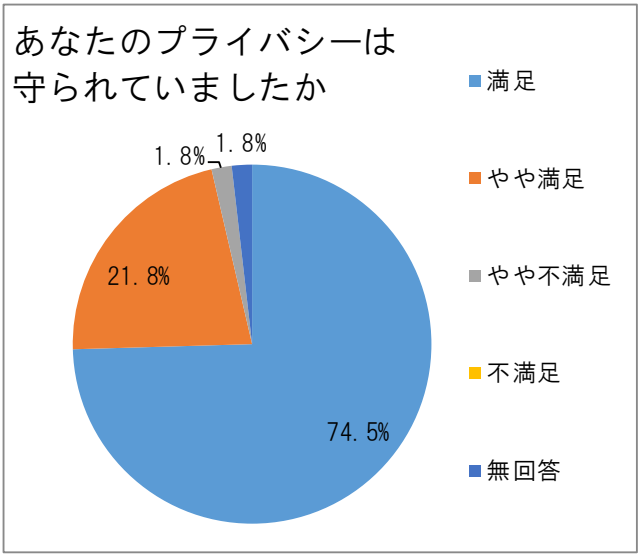


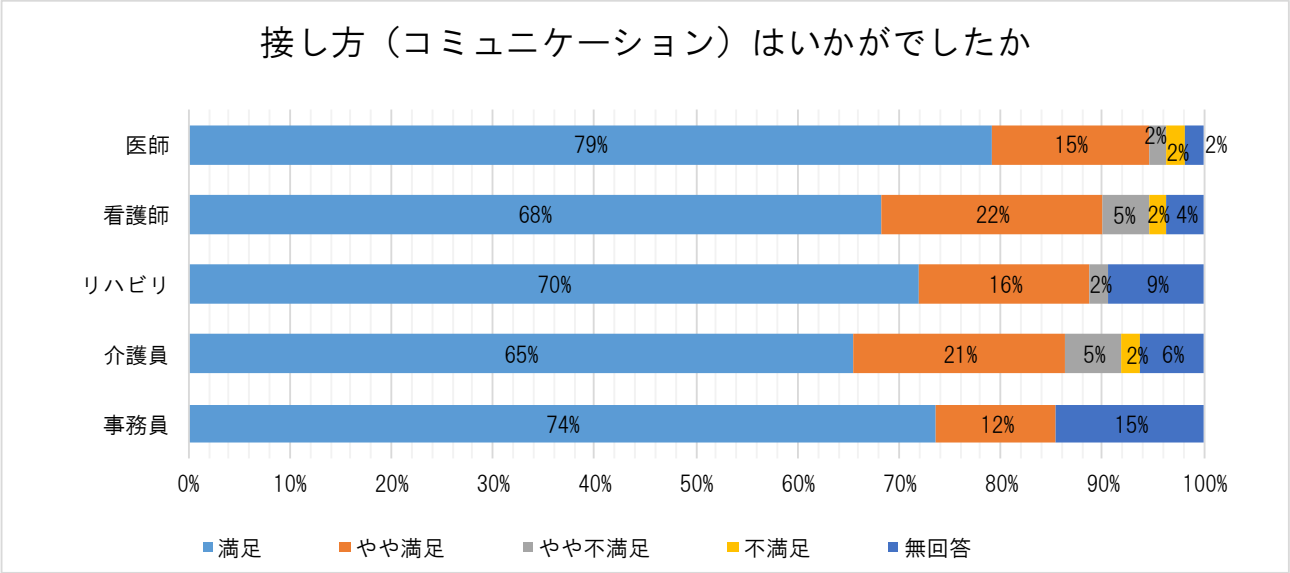


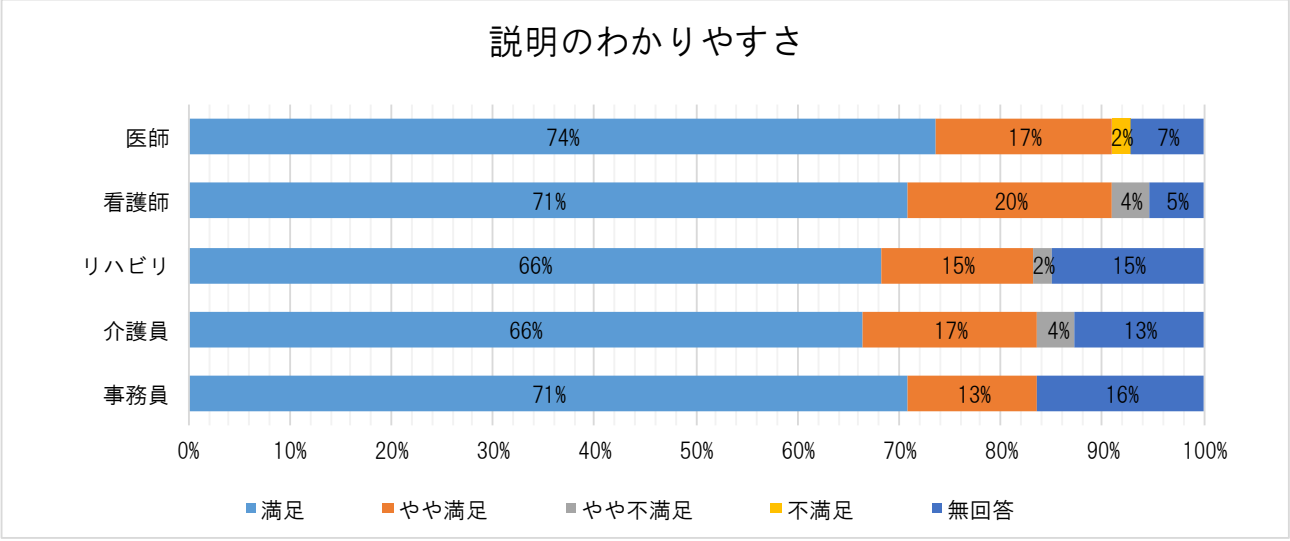


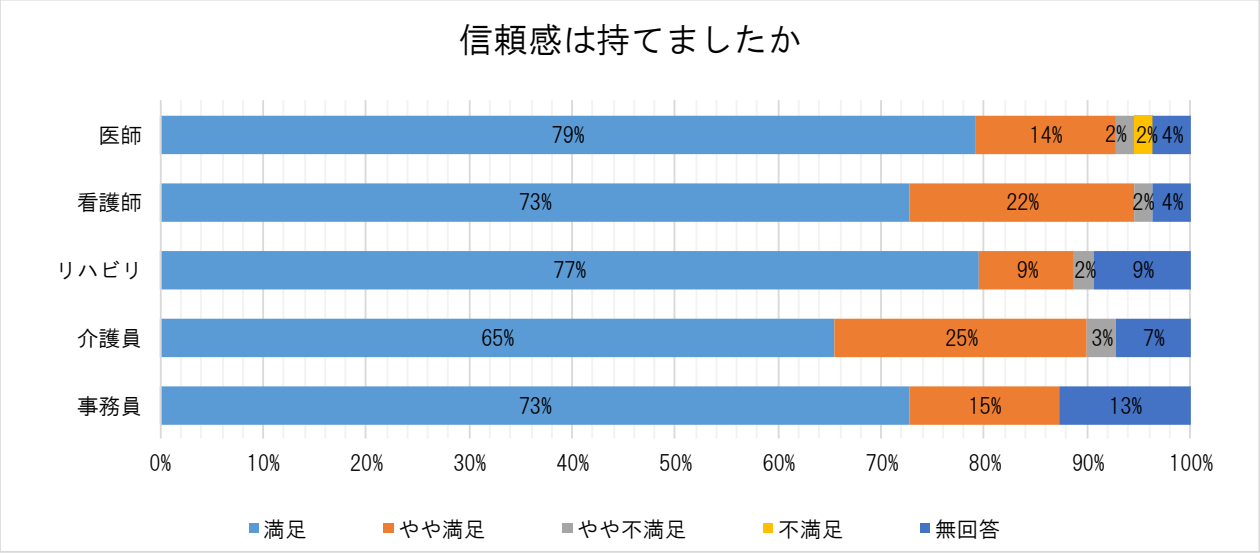


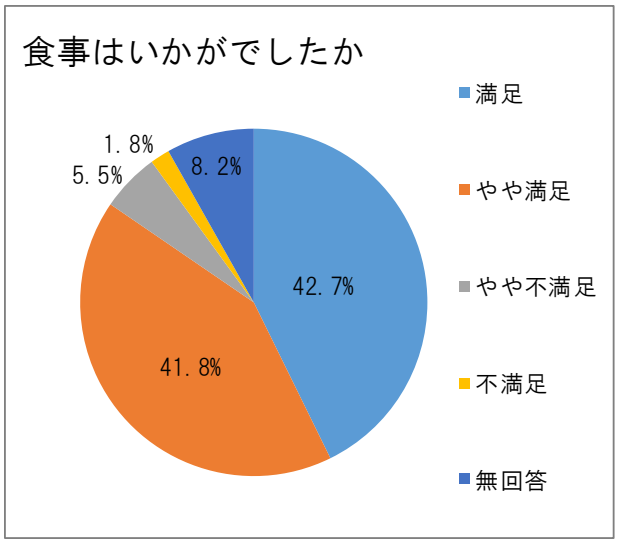

何病棟ですか
3%
5%
39%
53%
3階病棟
4階病棟
5階病棟
無回答

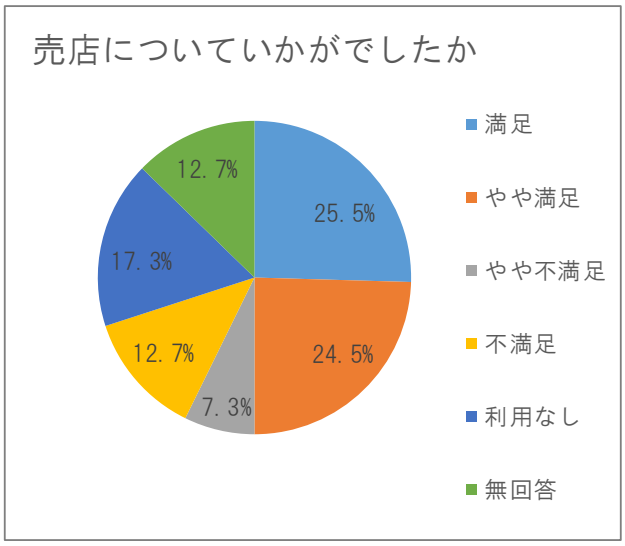

あなたのプライバシーは守られていましたか
1. 8%
1. 8%
21. 8%
74. 5%
満足
やや満足
やや不満足
不満足
無回答

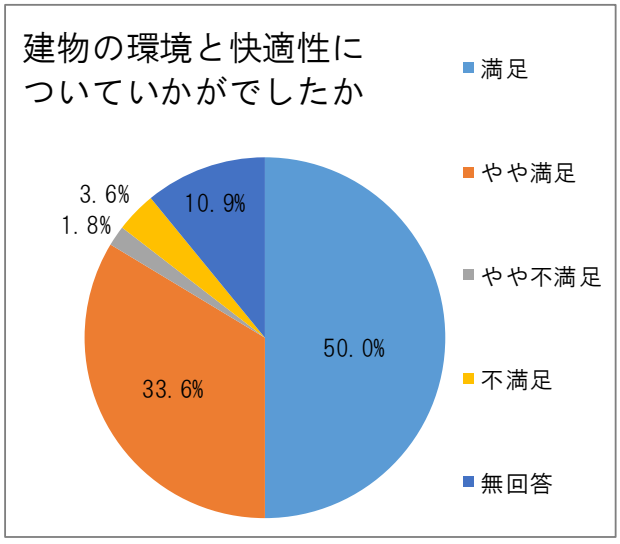

接し方（コミュニケーション）はいかがでしたか
医師
79%
15%
2%
2%
2%
看護師
68%
22%
5%
2%
4%
リハビリ
70%
16%
2%
9%
介護員
65%
21%
5%
2%
6%
事務員
74%
12%
15%
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
満足
やや満足
やや不満足
不満足
無回答

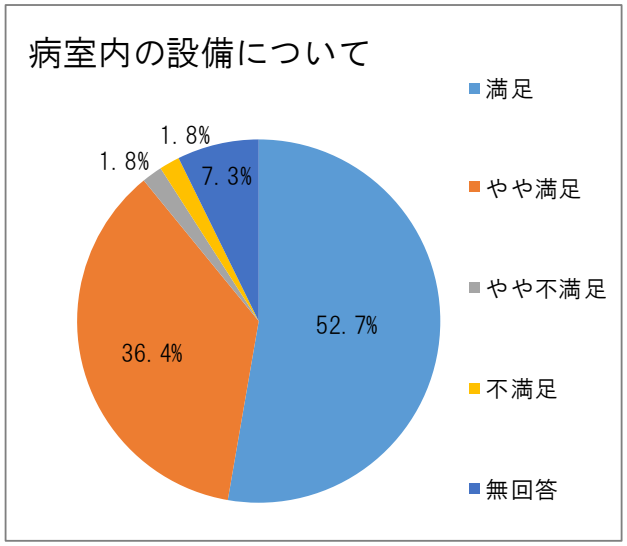

説明のわかりやすさ
医師
74%
17%
2%
7%
看護師
71%
20%
4%
5%
リハビリ
66%
15%
2%
15%
介護員
66%
17%
4%
13%
事務員
71%
13%
16%
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
満足
やや満足
やや不満足
不満足
無回答

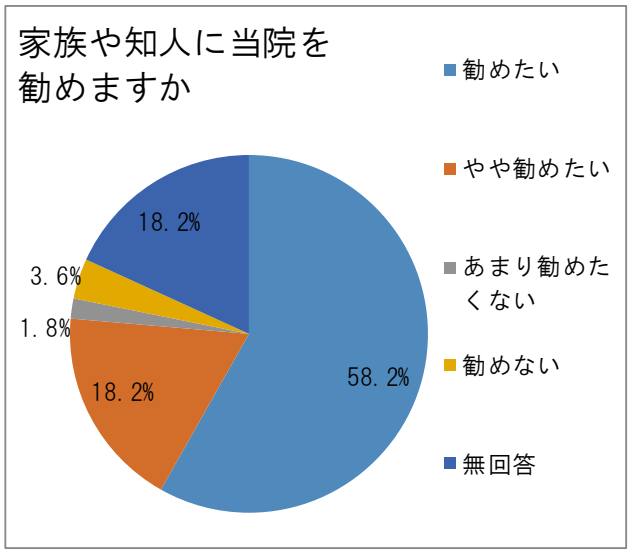

信頼感は持てましたか
医師
看護師
リハビリ
介護員
事務員
79%
14%
2%
2%
4%
73%
22%
2%
4%
77%
9%
2%
9%
65%
25%
3%
7%
73%
15%
13%
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
満足
やや満足
やや不満足
不満足
無回答

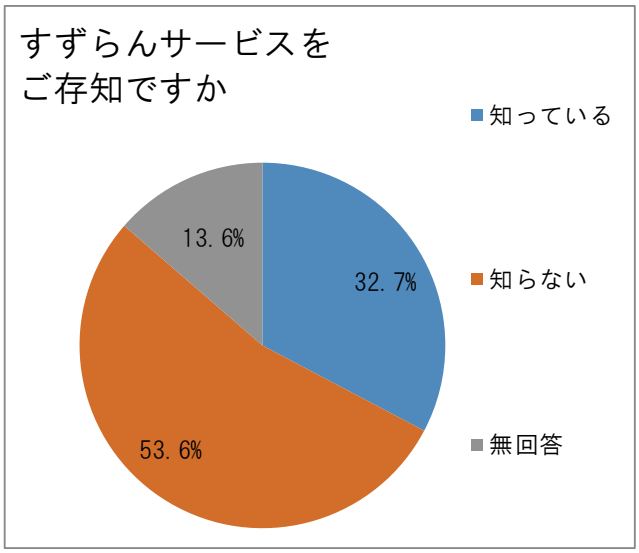

食事はいかがでしたか
1. 8%
5. 5%
8. 2%
42. 7%
41. 8%
満足
やや満足
やや不満足
不満足
無回答

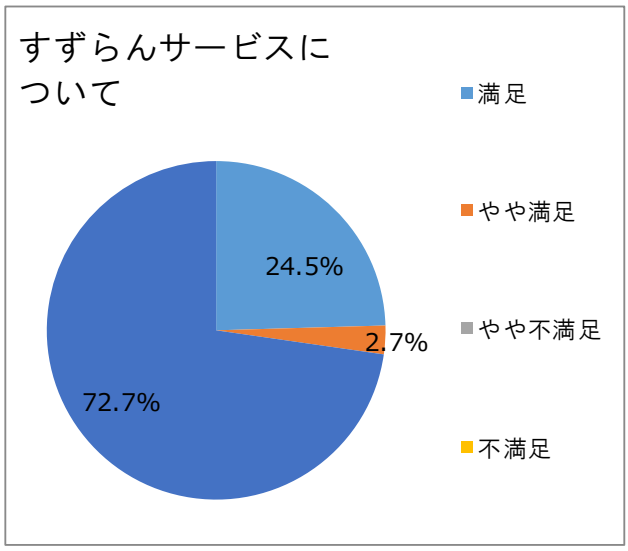

売店についていかがでしたか
12. 7%
25. 5%
17. 3%
12. 7%
24. 5%
7. 3%
満足
やや満足
やや不満足
不満足
利用なし
無回答


建物の環境と快適性に
ついていかがでしたか
3. 6%
1. 8%
10. 9%
50. 0%
33. 6%
満足
やや満足
やや不満足
不満足
無回答


病室内の設備について
1. 8%
1. 8%
7. 3%
52. 7%
36. 4%
満足
やや満足
やや不満足
不満足
無回答


家族や知人に当院を
勧めますか
勧めたい
やや勧めたい
あまり勧めたくない
勧めない
無回答
58. 2%
18. 2%
1. 8%
3. 6%
18. 2%

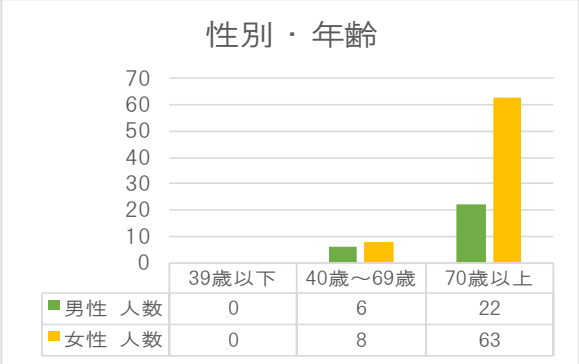

すずらんサービスを
ご存知ですか
知っている
知らない
無回答
32. 7%
53. 6%
13. 6%

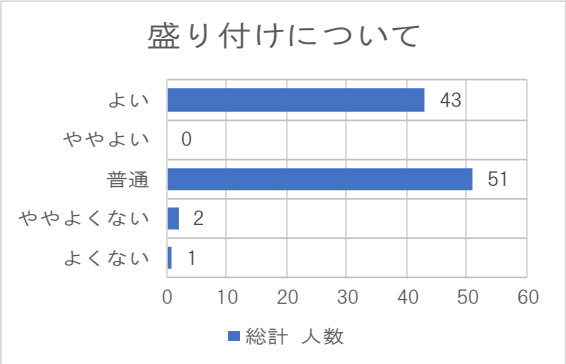

すずらんサービスに
ついて
満足
やや満足
やや不満足
不満足
24.5%
2.7%
72.7%

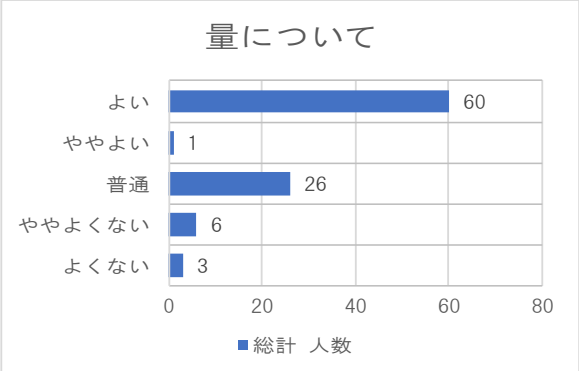
嗜好調査結果

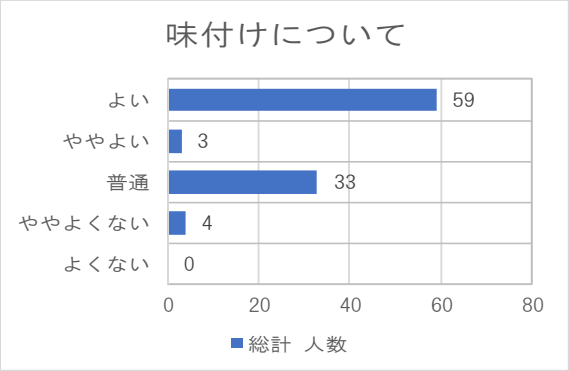
調査期間：平成28年6月3日（金）～7月15日（金）
（＊前回調査：平成27年11月24日（月）～12月25日（金））

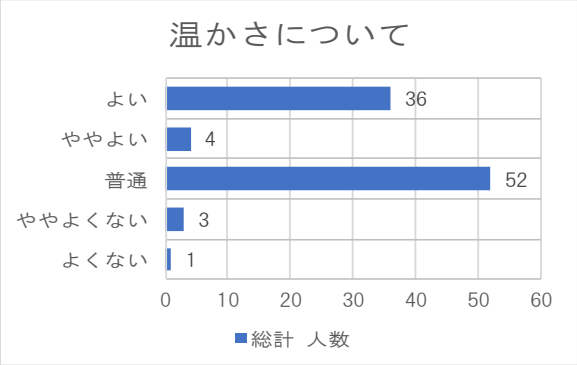
対象人数：121名　　回答人数：99名　　回答率：82%
（*前回調査：対象人数84名、回答人数41名、回答率49%）

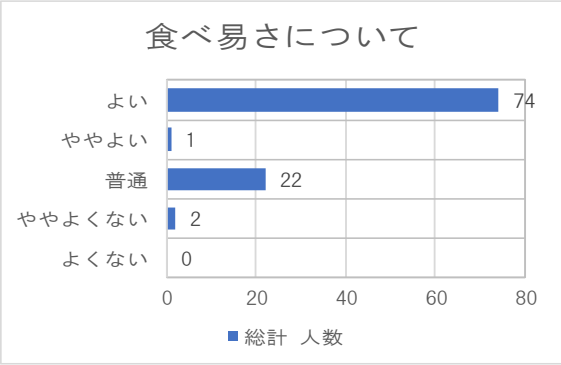


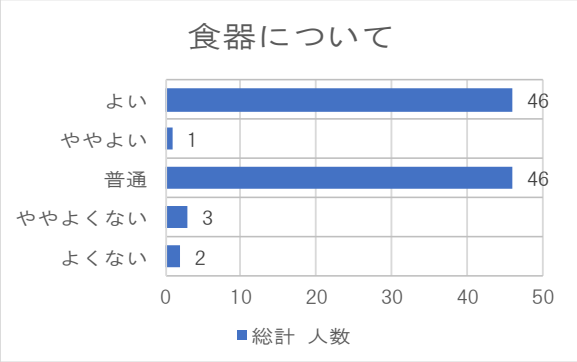






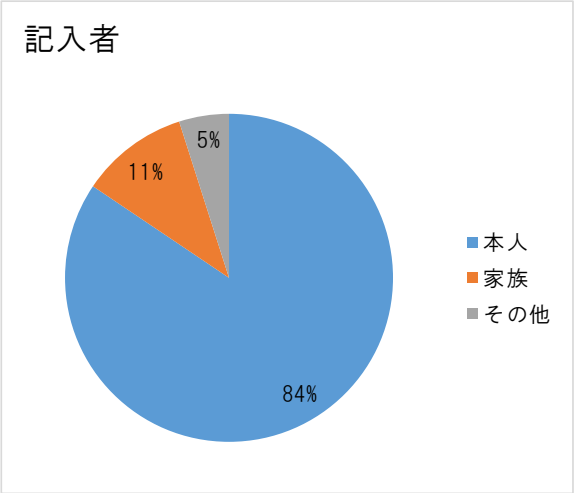


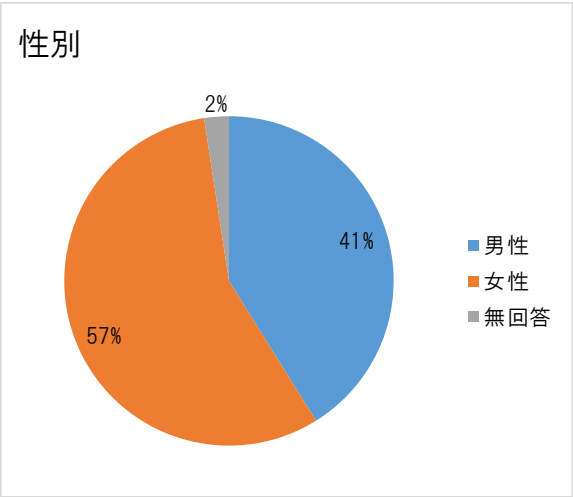


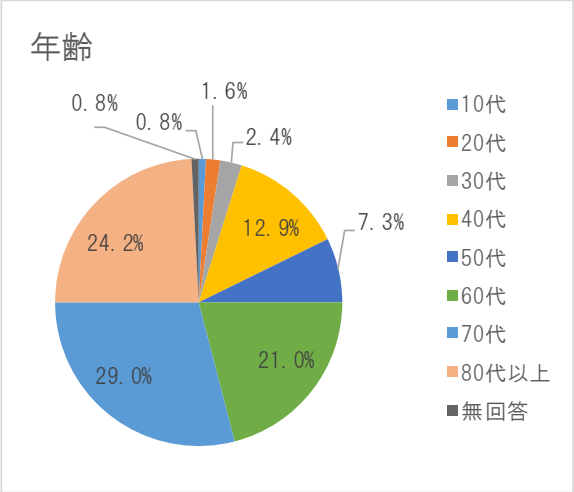


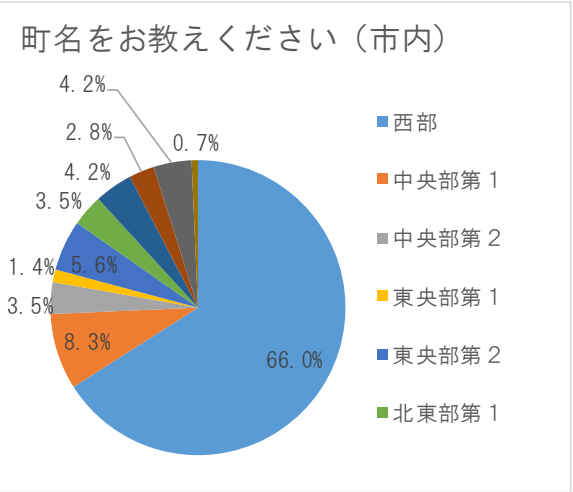
平成28年度　第1回外来満足度調査

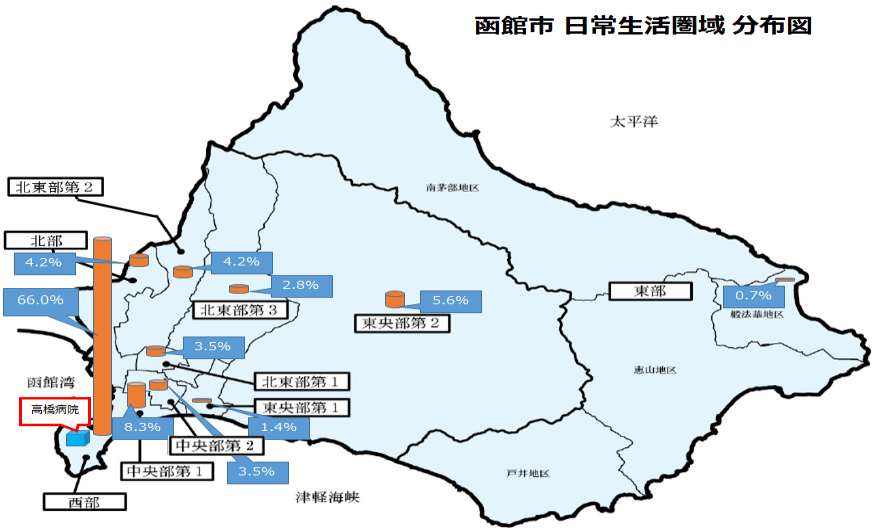
期　間：　平成28年9月5日（月）～平成28年9月30日（金）
回答率：　　62.0%（124/200）



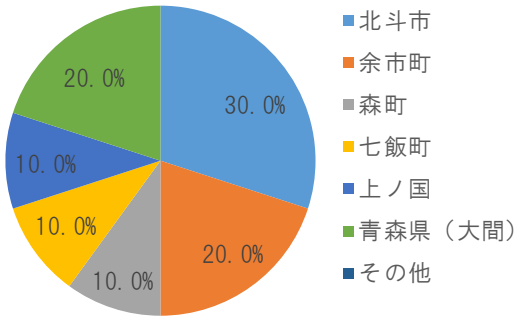




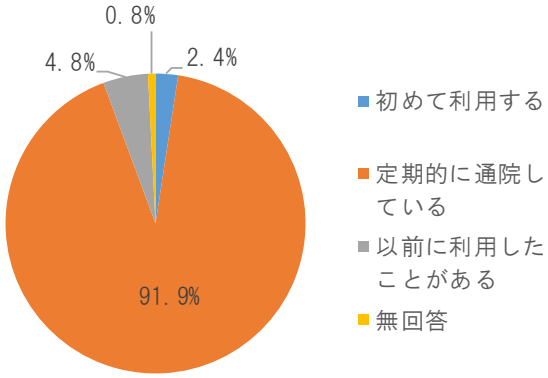




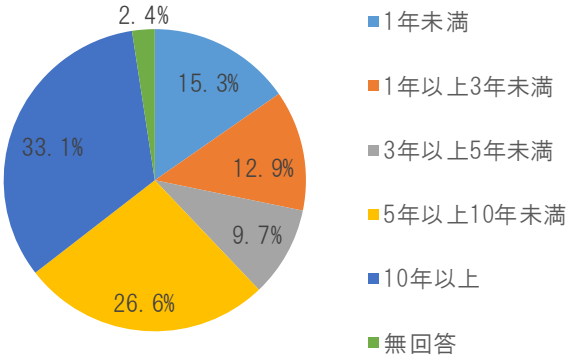
町名をお教えください（函館市以外）



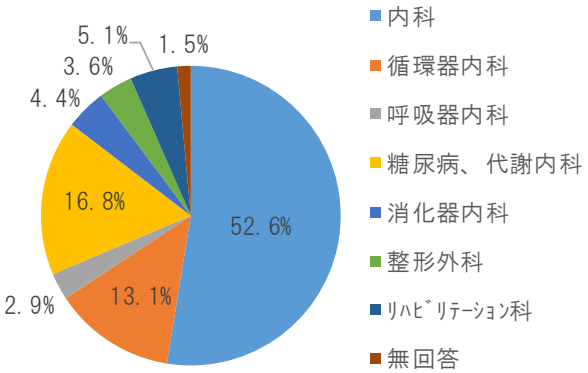
当院の利用について



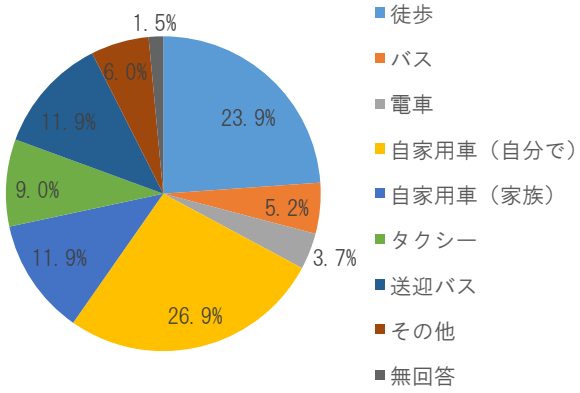
当院の利用期間はどのくらいですか？



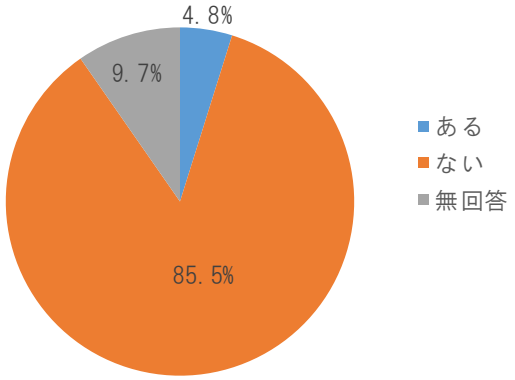
何科を受診したか

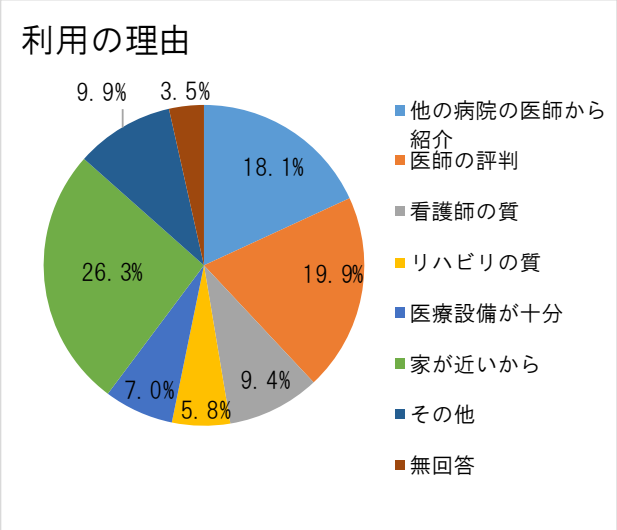


交通手段

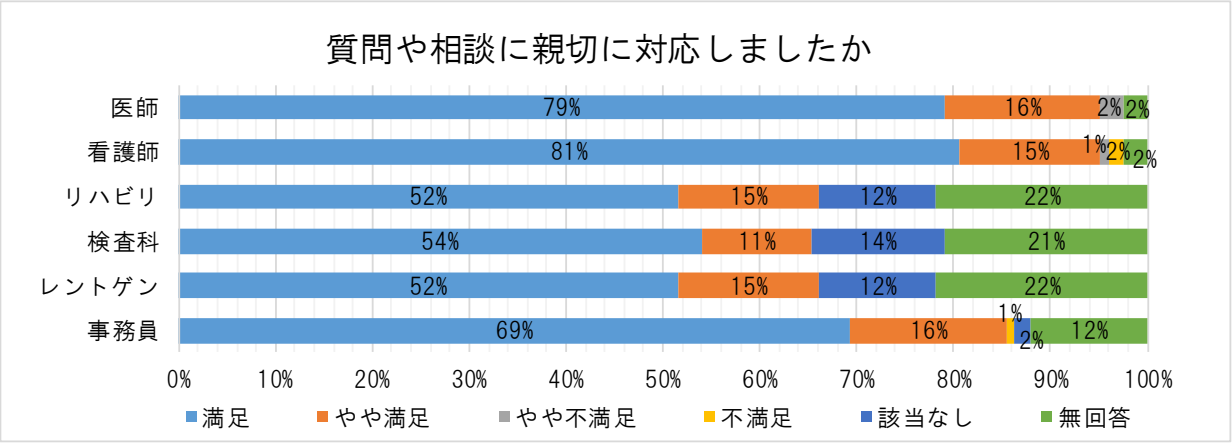


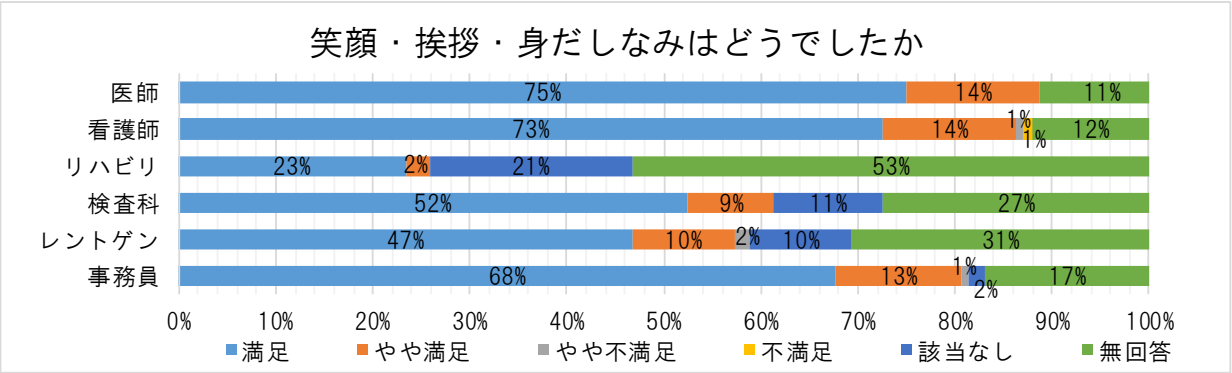
有料駐車場利用の有無

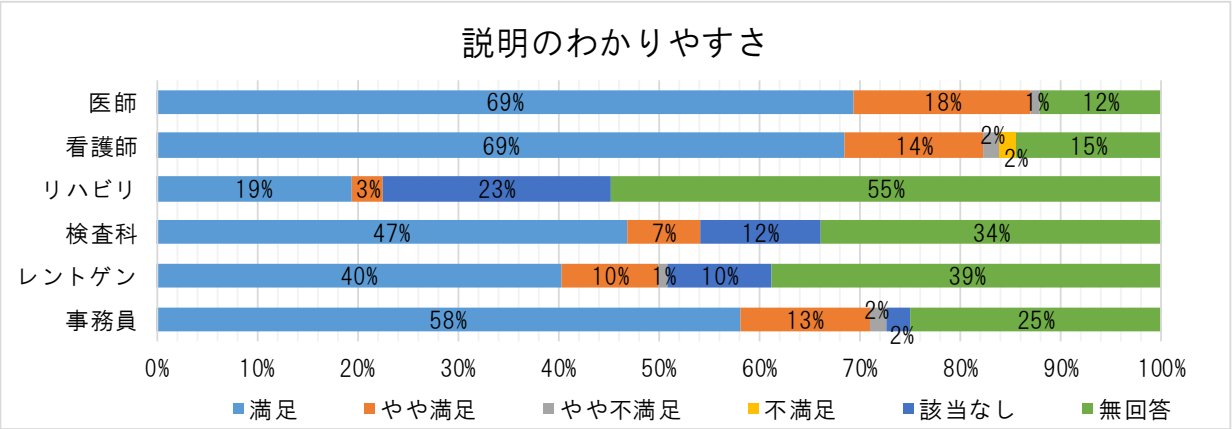




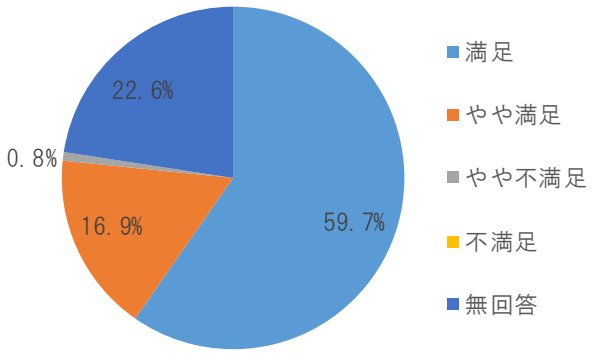
【その他】
・専門医の先生がいるため
・26年も通院しているから
・退院後そのまま通院
・先祖～家族のかかりつけ病院でした
・よく話を聞いてくれる
・国立病院時代からのかかりつけ



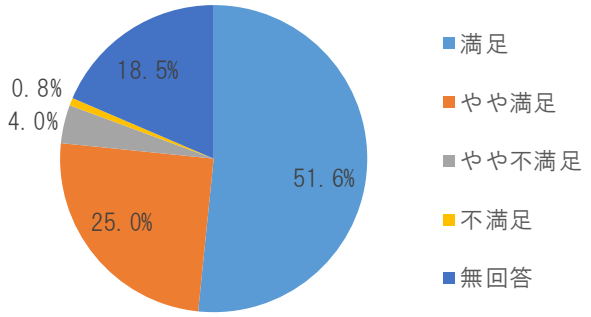




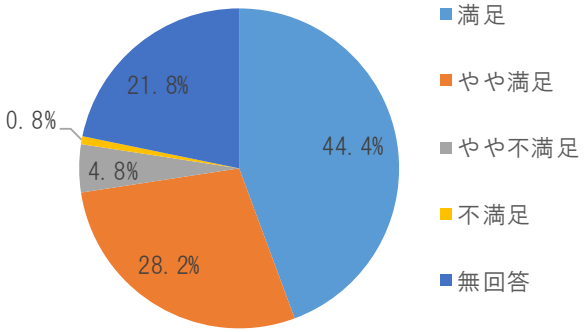
プライバシーの保護



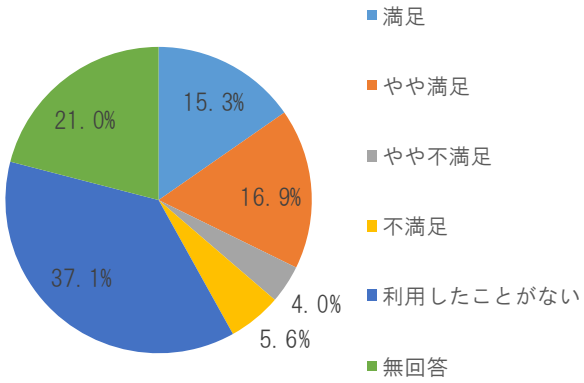
病院内の表示の
わかりやすさ



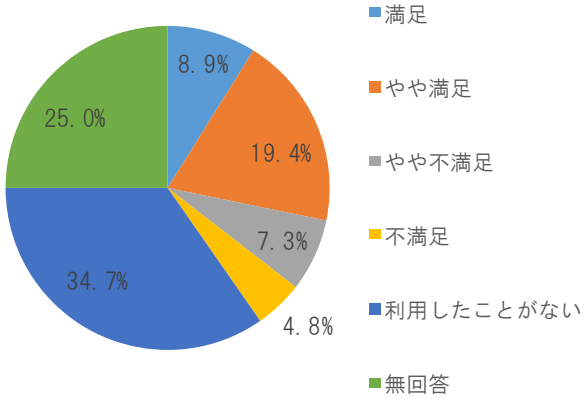
建物の雰囲気と快適性



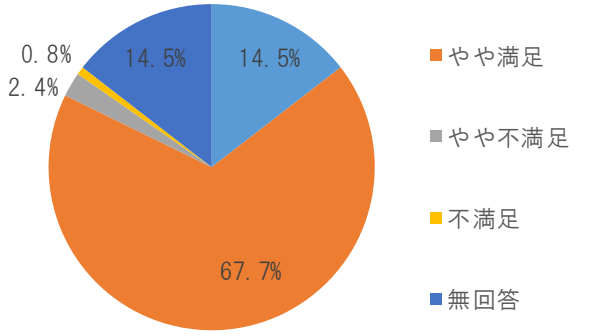
売店の営業時間について

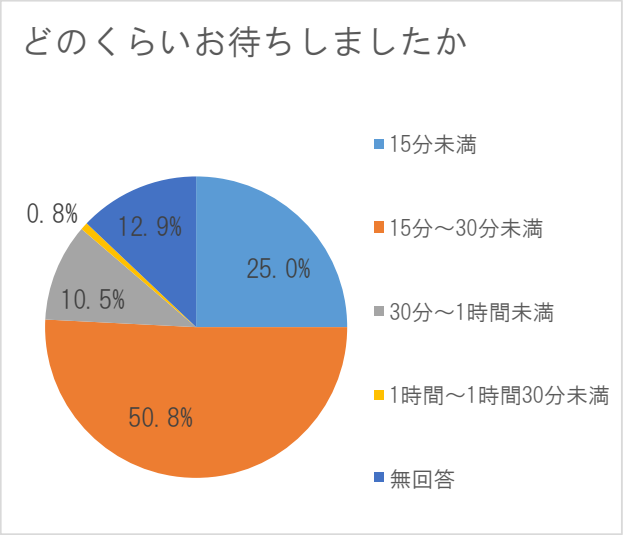


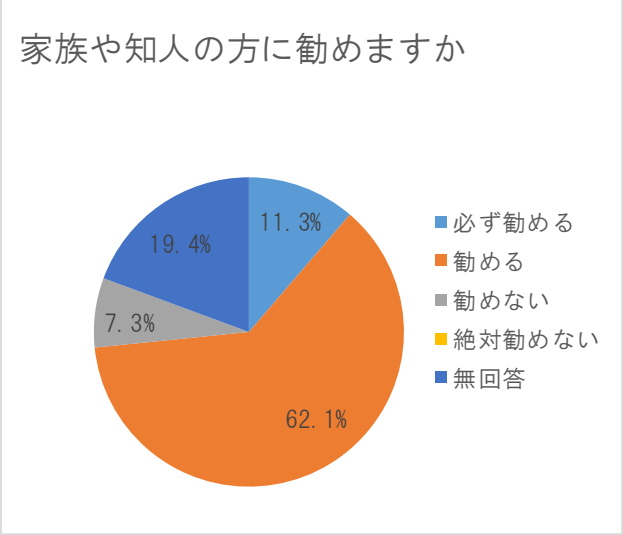
売店の品揃えについて



診察待ち時間について

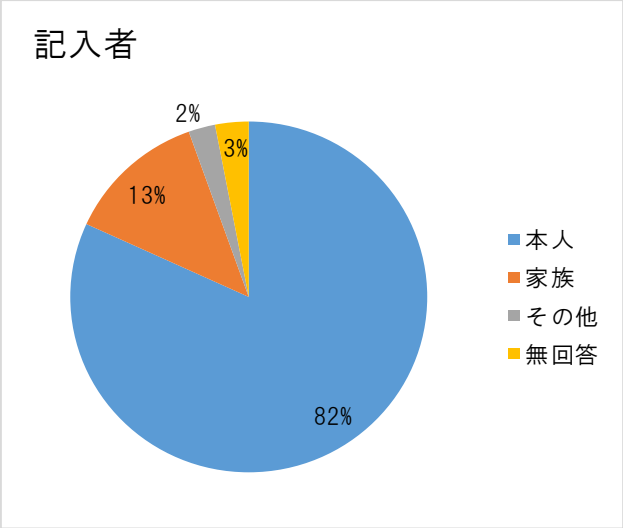


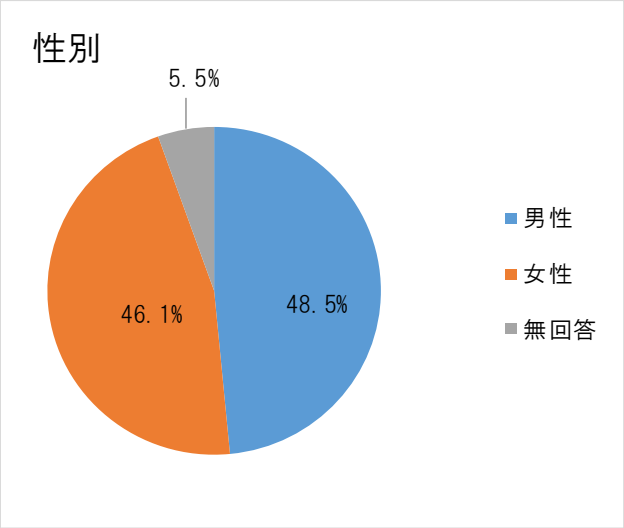

どのくらいお待ちしましたか
15分未満
15分～30分未満
30分～1時間未満
1時間～1時間30分未満
無回答
25. 0%
50. 8%
10. 5%
0. 8%
12. 9%

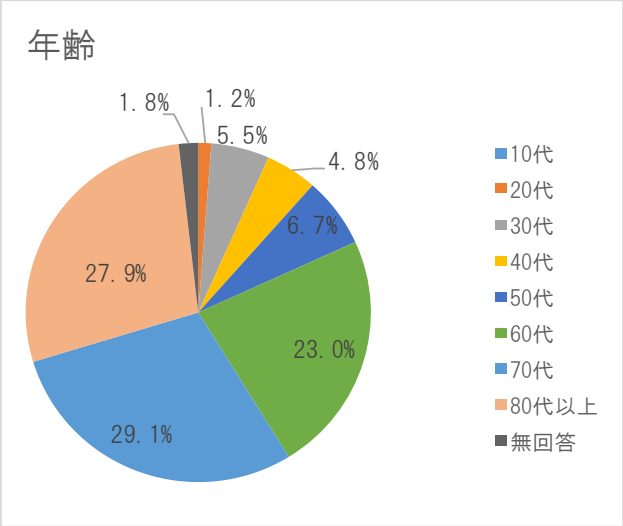

家族や知人の方に勧めますか
必ず勧める
勧める
勧めない
絶対勧めない
無回答
11. 3%
62. 1%
7. 3%
19. 4%

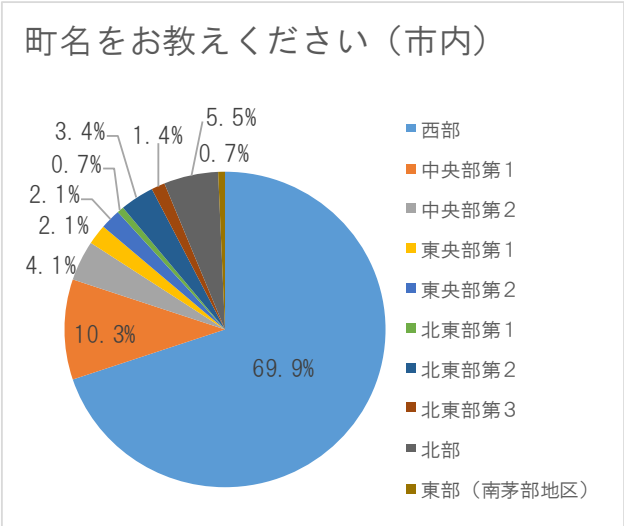
平成28年度　第2回外来満足度調査

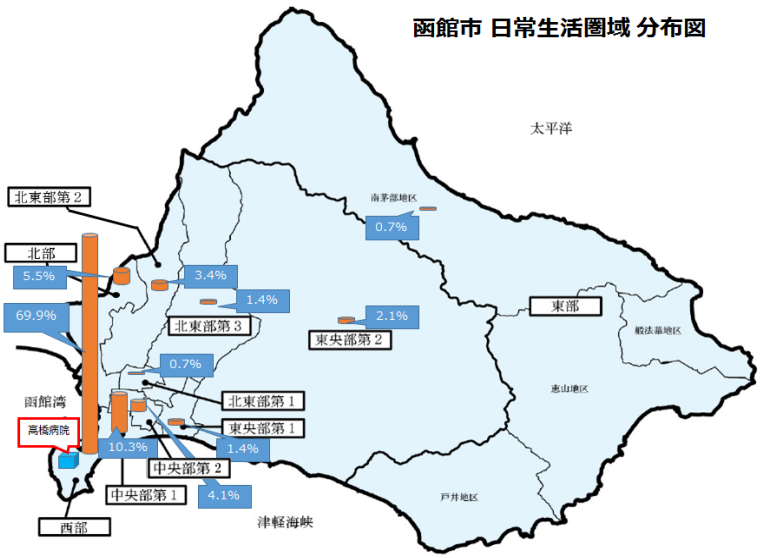
期　間：　平成29年2月1日（水）～平成29年2月28日（水）
回答率：　　82.5%（165/200）



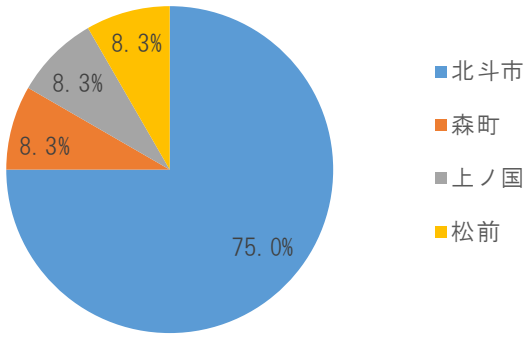




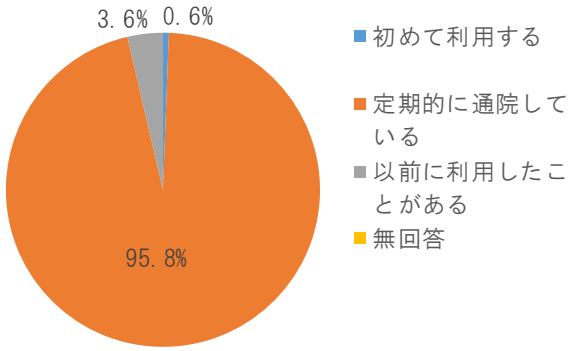




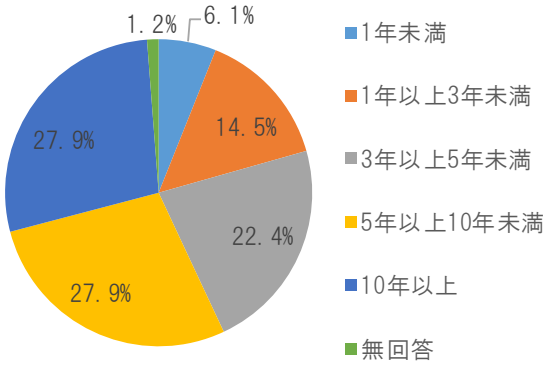
町名をお教えください（函館市以外）



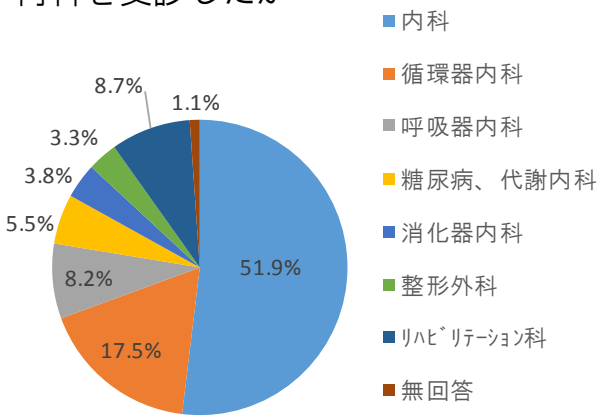
当院の利用について



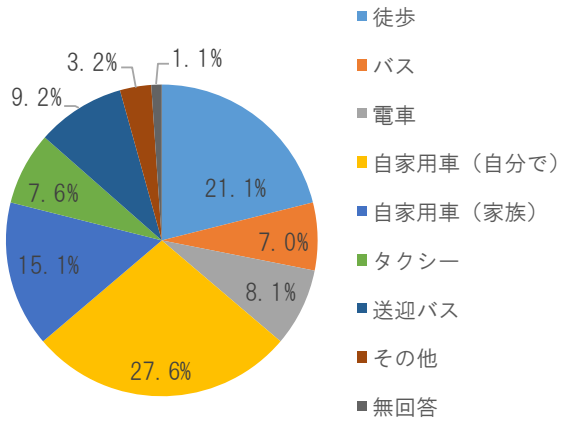
当院の利用期間はどのくらいですか



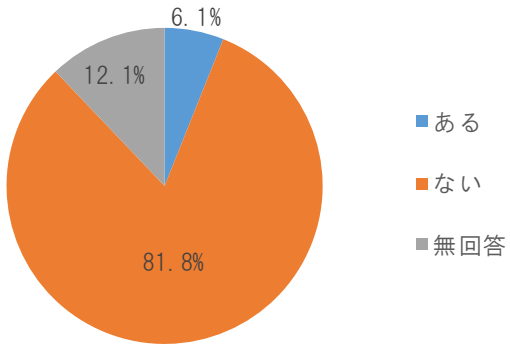
何科を受診したか

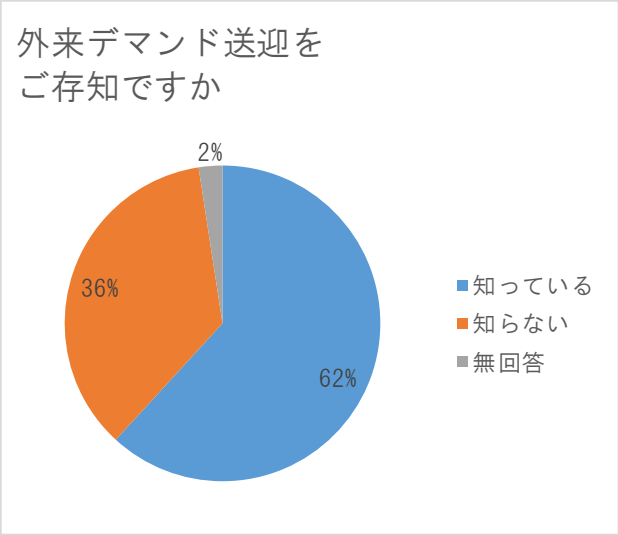


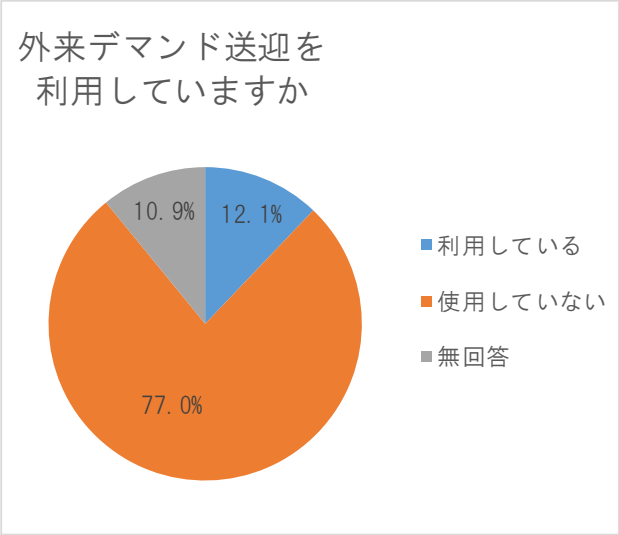
交通手段



有料駐車場利用の有無

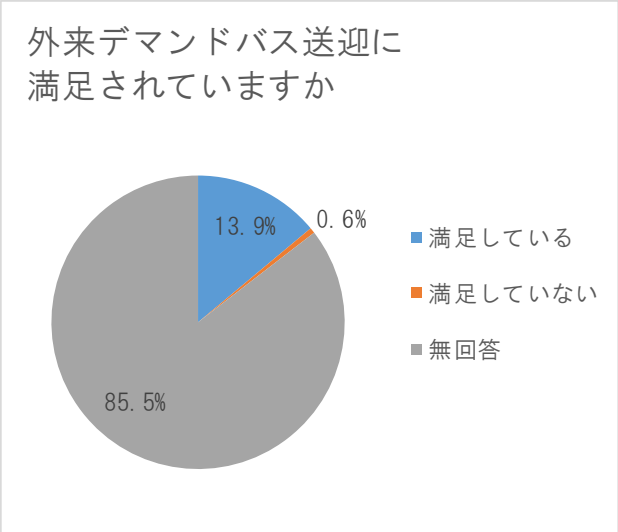






利用しない理由【その他】

- 自分で歩けなくなったら利用します
- 歩くのが好き
- 施設の車の為
- 知らなかった
- 行き帰りに寄り道することが多いから
- 時間が合わない
- 知らないのでどういうものか？
- ぐるぐるまわっていや
- タクシー
- 徒歩が出来る間は利用しない予定
- どのようなシステムかわからない
- 徒歩でこれる
- 近いので徒歩
- 家が近い
- 施設送迎
- 徒歩でちょうど良い
- 送迎範囲を広げてほしい
- 徒歩5分の自宅
- 介護タクシー
- 家が近いので

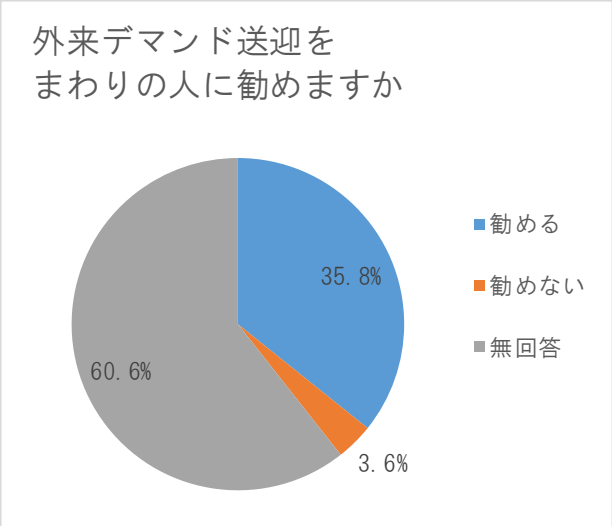


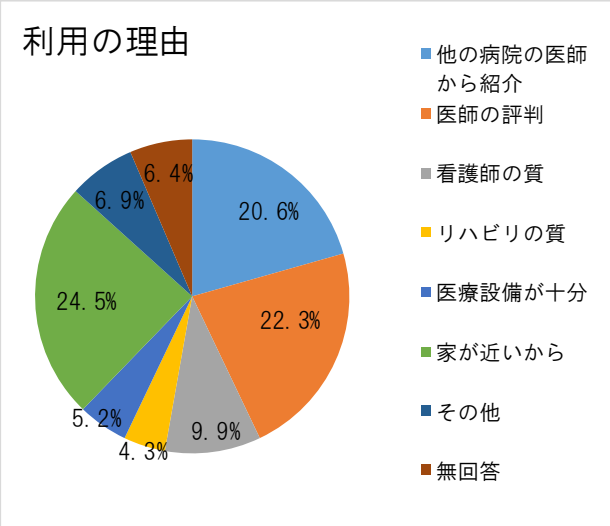
満足している理由

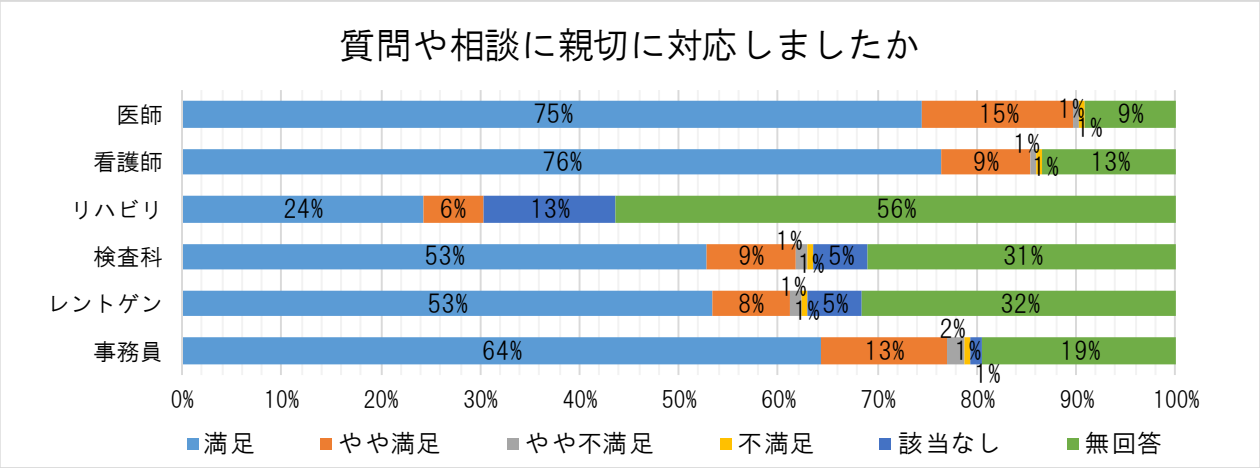
- ○ 時間通り
- ○ 時間も考えてくれてお世話になっています
- ○ 安心だから
- ○ 親切だから
- ○ 運転手さんが親切

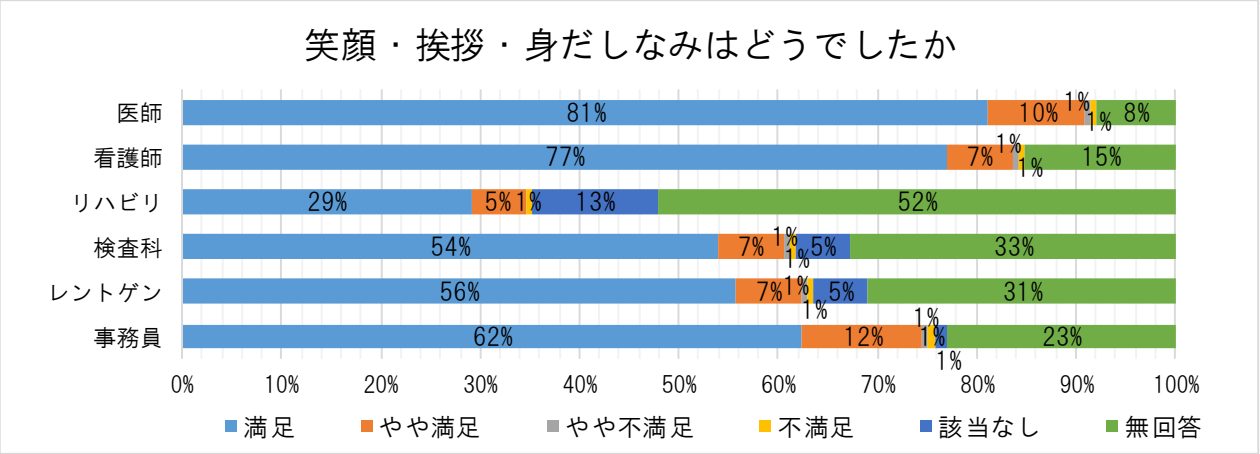
満足していない理由

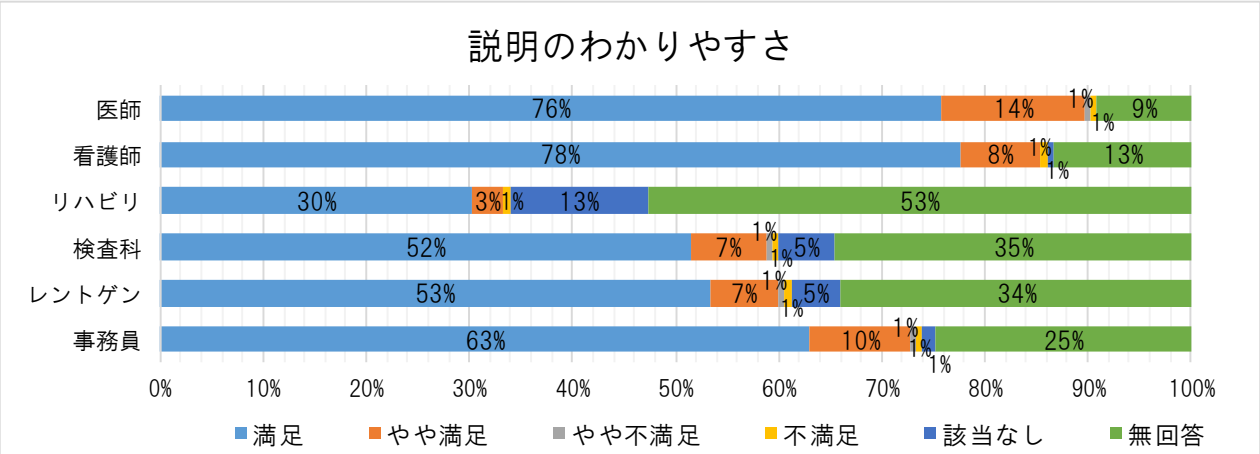
特になし



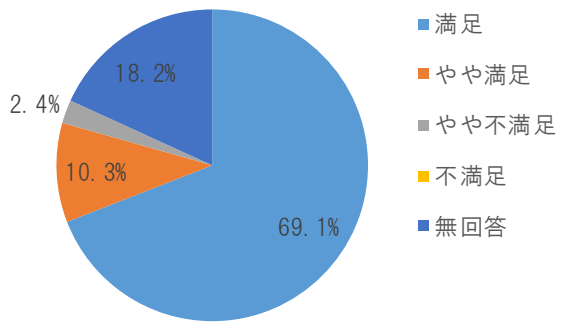



質問や相談に親切に対応しましたか
医師
看護師
リハビリ
検査科
レントゲン
事務員
75%
15%
1%
1%
9%
76%
9%
1%
1%
13%
24%
6%
13%
56%
53%
9%
1%
1%
5%
31%
53%
8%
1%
1%
5%
32%
64%
13%
2%
1%
1%
19%
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
満足
やや満足
やや不満足
不満足
該当なし
無回答

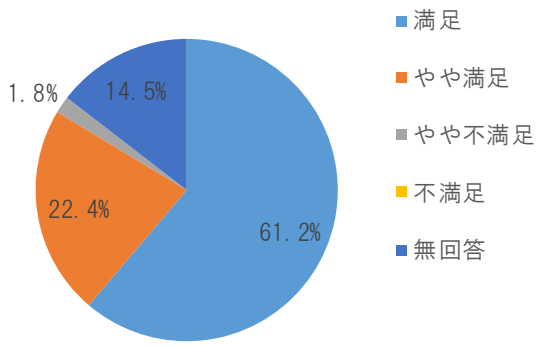

笑顔・挨拶・身だしなみはどうでしたか
医師
看護師
リハビリ
検査科
レントゲン
事務員
81%
10%
1%
1%
8%
77%
7%
1%
1%
15%
29%
5%
1%
13%
52%
54%
7%
1%
1%
5%
33%
56%
7%
1%
1%
5%
31%
62%
12%
1%
1%
1%
23%
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
満足
やや満足
やや不満足
不満足
該当なし
無回答


説明のわかりやすさ
医師
看護師
リハビリ
検査科
レントゲン
事務員
76%
14%
1%
1%
9%
78%
8%
1%
1%
13%
30%
3%
1%
13%
53%
52%
7%
1%
1%
5%
35%
53%
7%
1%
1%
5%
34%
63%
10%
1%
1%
1%
25%
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
満足
やや満足
やや不満足
不満足
該当なし
無回答

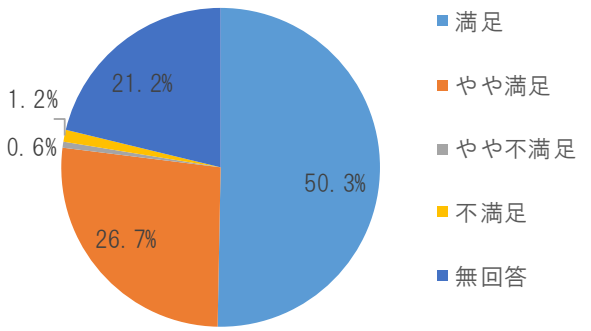
プライバシーの保護



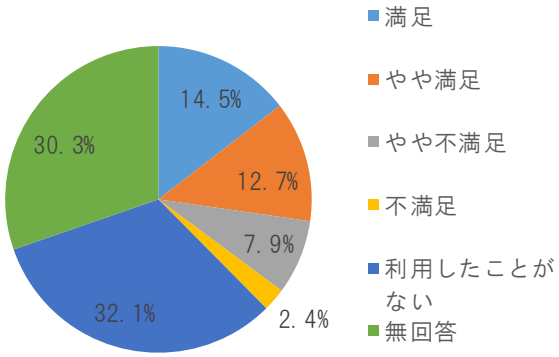
病院内の表示の わかりやすさ



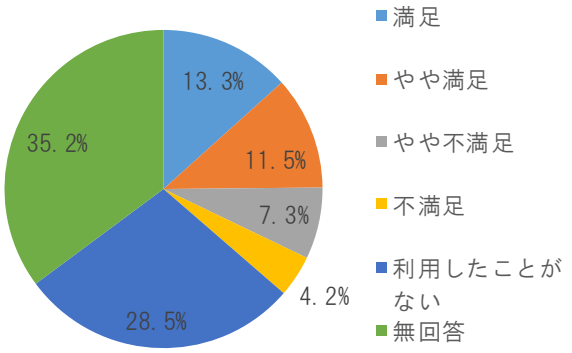
建物の雰囲気と快適性



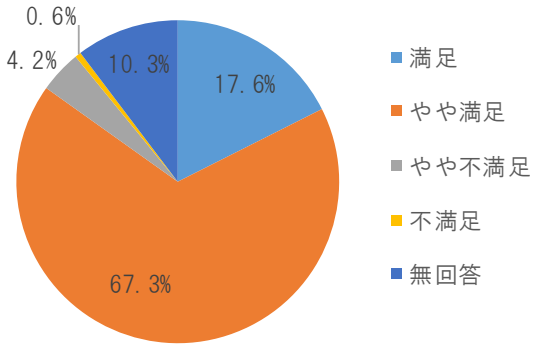
売店の営業時間について

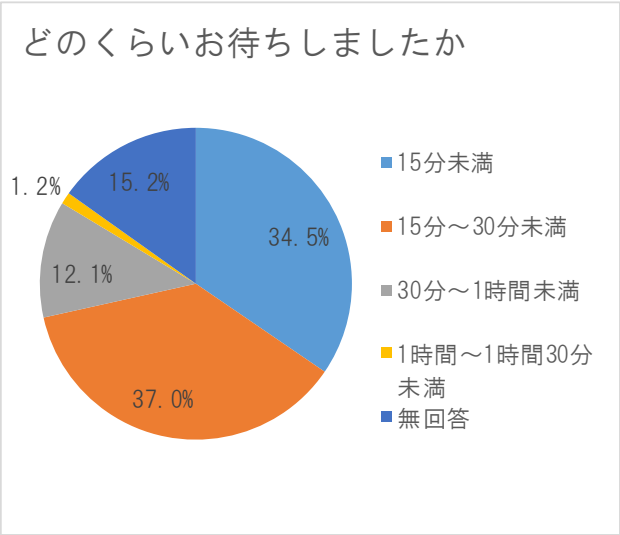


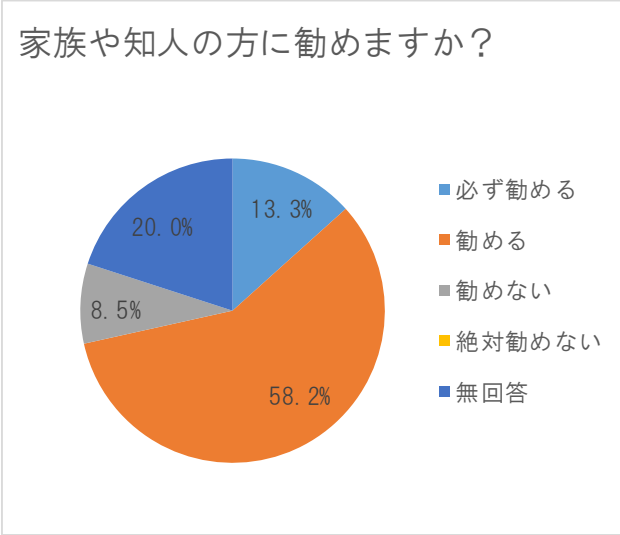
売店の品揃えについて



診察待ち時間について




どのくらいお待ちしましたか
1. 2%
15. 2%
34. 5%
12. 1%
37. 0%
15分未満
15分～30分未満
30分～1時間未満
1時間～1時間30分未満
無回答


家族や知人の方に勧めますか？
20. 0%
13. 3%
8. 5%
58. 2%
必ず勧める
勧める
勧めない
絶対勧めない
無回答

第３章

部門・部署報告

診　療　部　門

◆部門長

副院長　志田　晃

◆部門方針

・地域の連携をすすめ、生活を支える医療をめざします。

・患者・家族との十分なコミュニケーションのもと、リハビリテーションを推進します。

・法人内・院内各職種との連携を一層強化します。

・専門分野の枠を越え、医学管理とリスク管理に協力しあいます。

・リハビリテーションと関連諸分野の最新知識・技術の習得と院内啓発に努めます。

・地域との連携をはぐくみ、貢献します。

医　局

医師の責務

1．医師は、病院の組織・業務規程に従い、全病院職員の模範となって尊敬と信頼を得、かつ職員と協調すること。また、病院の理念、目的、基本方針を遵守すること。

2．医師は、病院の施設、機器を使用し、あるいはそれを希望する場合は、診療の質の向上を優先すること。

3．医師は、定められた診療時間の変更や取り消しを求める場合には、承諾を得ること。

4．医師は、診療時間内の診療に止まらず、24 時間にわたり地域住民に対する医療活動に責任をもたねばならない。

5．医師は、別に定めるところの「患者の権利」を尊重すること。

医師一覧

氏　名	役　職	出身大学	専門診療科
高橋　肇	理事長・病院長	北海道大学（昭和59年卒）	循環器内科
志田　晃	副院長	北海道大学（昭和46年卒）	呼吸器内科
筒井　理裕	副院長	弘前大学（昭和54年卒）	糖尿病・代謝内科
阿部　一郎	医　長	弘前大学（昭和55年卒）	消化器内科
齋藤　安弘	医　長	札幌医科大学（平成4年卒）	呼吸器内科
吉田　史彰	医　長	札幌医科大学（平成6年卒）	呼吸器内科
熊坂　隆一郎	医　長	弘前大学（平成12年卒）	循環器内科・腎臓内科
小田　潔	医　長	北海道大学（昭和43年卒）	内科
梶　晋輔	医　長	札幌医科大学（平成15年卒）	内科・外科
本橋　蔵	医　長	東北大学（平成2年卒）	内科・リハビリテーション科
若林　修	医　長	北海道大学（平成6年卒）	呼吸器内科
東　英穂	介護老人保健施設ゆとりろ 施設長	熊本大学（昭和43年卒）	内科・老年内科
小熊　惠二	介護老人保健施設ゆとりろ 副施設長	北海道大学（昭和46年卒）	内科

医局勉強会　実績

開催日	内　容	担当
4月26日	慢性腎臓病患者における腎性貧血治療のガイドラインについて	熊坂医長
	点滴や酸素などの医療介入なしの昔ながらの自然な看取り症例	岩井医長
5月24日	医療安全報告	二ッ森副看護部長 （医療安全管理者）
	1ヶ月の間に経験した血糖1254と血糖1532の症例～1型糖尿病と2型糖尿病～	筒井副院長
6月28日	Helicobacter pylori について	小熊副施設長
	リハビリ実績指数と算定除外について	志田副院長
8月23日	水だけ出す利尿薬とはなんですか　なぜそういう薬剤が必要なのですか	岩井医長
	気管支拡張性変化を呈した一例	齋藤医長
9月30日	当院にて最近経験した無症候性心筋梗塞の1例	熊坂医長
10月25日	発達障害について	阿部医長
11月22日	腎障害がある患者へのNOAC投与について	阿部医長
	65歳以上の高齢者の血糖コントロール目標について	筒井副院長
12月27日	腹腔鏡手術vs開腹手術	梶医長
	インフルエンザウィルス･ノロウィルス陽性件数の評価・検証	志田副院長
1月31日	異常陰影を見落としやすい部位	齋藤医長
	届出用紙からみた当院のカルバペネム系抗菌薬使用症例の検討	吉田医長
2月28日	JAID/JSC治療ガイドライン2015　-尿路感染症-	吉田医長
	クッシング症候群の症例	筒井副院長
3月28日	日常見られる検査値の話	志田副院長
	呼吸不全を呈した一例	齋藤医長

平成 28 年度　へき地診療所医師派遣実績

支援診療所名	派遣日数	派遣医師数	医師の延べ派遣日数
医療法人　清邑会 椴法華クリニック	38日間	5人	46人日
島牧村診療所	18日間	4人	18人日
上ノ国診療所	63日間	6人	63人日
合　　計	119日間	15人	127人日

診療部門

リハビリテーション科

科長　三島　誠一

１．概要・特徴

平成 28 年 4 月に作業療法士 3 名が新たに入職しました。本院は総勢 51 名(理学療法士　23 名　作業療法士 18 名　言語聴覚士 10 名)で今年度を迎えております。また、平成 29 年 3 月までに作業療法士 3 名が法人内事業所から異動しています。同年 3 月には6名が退職しており、人事交流では5名を介護老人保健施設 ゆとりろ、訪問リハビリステーション　ひより坂へ派遣しております。

当部署では入院と外来機能を備え、回復期から維持期を中心に、身体障がい、高次脳機能障がい、摂食・嚥下障がいのリハビリテーションに携わっております。疾患別リハビリテーションは、脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅰ・運動器リハビリテーション料Ⅰ・呼吸器リハビリテーション料Ⅰ・心大血管リハビリテーション料Ⅰ・がん患者リハビリテーション料を算定しております。その他、摂食機能療法にも対応しております。

3 つの職種は常に症例ごとにチームを組み、専門的見地から患者像について意見交換をし、日々のリハビリテーションを推進しております。

また、多職種によるカンファレンスや経過ミーティングを通じて全身管理と個人の問題についても把握し、日々のリハビリテーションに役立てています。さらに、退院に向けてケアマネジャーなど病院外の関係者との会議や家族へのサポートも実施しており、安心して退院できるように援助しております。

個人の経験差によらずリハビリテーションの質を高く維持するため、症例ごとのチームをサポートするアドバイザーを配置した『リーダー制』、退院後の生活を想定して作成する『退院前チェックリスト』等の独自の教育システムを構築し、高いレベルでのサービスの均一化の実現に取り組んでおります。

２．業務内容

【理学療法】

全病棟・外来を対象に、主に脳血管疾患と骨折の患者に対して、運動療法・日常生活活動練習といった理学療法を実施し、身体機能および能力の維持・向上に努めております。加えて、福祉用具の選択と適用にも対応しており、ニーズに合わせて生活に復帰できるようにお手伝いをしております。

また、呼吸器疾患については、慢性閉塞性呼吸器疾患患者の継続的な理学療法管理に力を入れております。透析予防管理指導の運動指導についても引き続き参画しております。

【作業療法】

全病棟・外来を対象に、主に脳血管疾患や整形疾患の患者に対して、上肢機能訓練・日常生活活動練習・精神機能訓練といった作業療法を実施しております。麻痺や筋力の改善など機能的な治療に加え、自助具や福祉用具の導入、環境調整を行っております。また、在宅生活を意識し調理・掃除・洗濯・買い物といった生活関連動作を練習し、家庭での役割の再獲得を目指しております。これ

らの活動は自宅や実店舗など病院外へ赴き、より生活に近い環境で行っております。
人としての楽しみや趣味活動にも重点をおき、患者同士でグループを組んで行う園芸や生け花、料理教室、個人で行う編み物や書道などを提供しております。退院後も住み慣れた地域や家庭でその人らしい生活が継続できるように支援しております。

【言語聴覚療法】

全病棟・外来を対象に脳血管疾患・廃用症候群・がん患者にリハビリテーションを実施し、コミュニケーションや食事という生活の基盤となる活動の構築をお手伝いしております。また、近年の高齢社会という背景から、骨折や呼吸器・心大血管疾患など言語聴覚療法の対象とならない疾患の患者にも、コミュニケーションや食事の問題を抱える方が増えております。主治医をはじめ、担当する看護師や療法士の相談を受け、そうした方々への支援にも尽力しております。
コミュニケーションに問題を抱える方の生活が閉ざされたものとならないよう、活動・交流の場を広げる目的で、病院外でのコミュニケーション練習にも取り組んでおります。

３．その他アピール

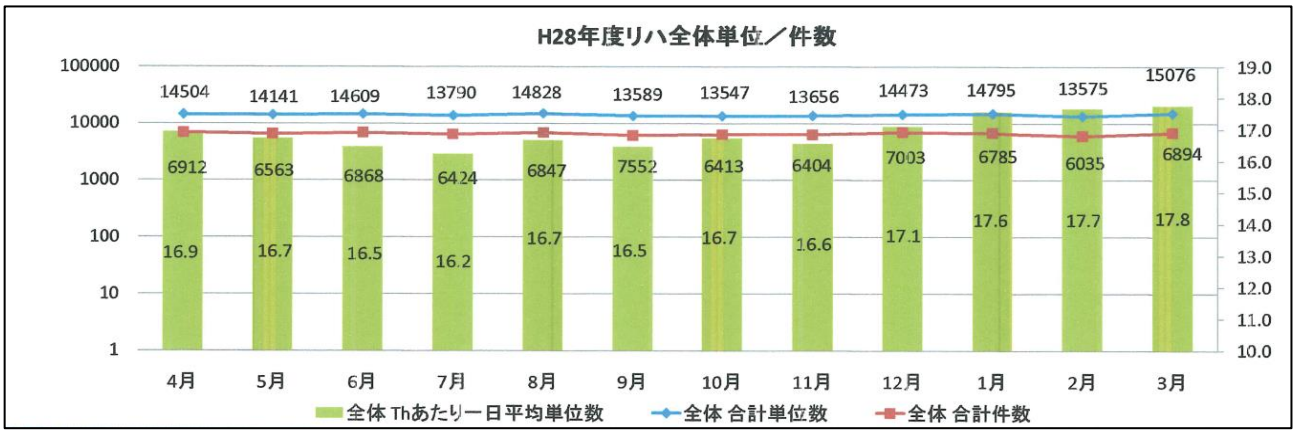
地域住民や患者とご家族への支援事業として、予防と啓蒙を目的とした呼吸健康教室(年 1 回)、退院支援を目的とした回復期リハビリテーション病棟患者サポート教室(年 4 回)を継続して開催しております。介護食教室は食事と栄養の重要性を鑑みて、年 2 回へ開催頻度を増加させました。

昨年に引き続き、HAL によるニューロリハビリテーションや iPad アプリケーションによる高次脳機能障がい訓練を実践しております。HAL に関しては、脊髄障がいの劇的な回復例 2 症例を経験し、研究会にて報告致しました。

新たな取り組みとして、リハビリ診療分野では診療報酬改定で認められた『医療機関外におけるリハビリテーション』についてマニュアルを整備し、社会復帰支援を目的に 9 月より運用を開始しております。予防分野では、関連法人のケアハウス菜の花にて健康増進教室(冬期間:2 回/月)を開催し、理学療法士が体操を実施しました。同様に、言語聴覚士が食事と栄養に関する講話を行っております。

地域包括ケアシステムにおける療法士の市町村担当者に作業療法士 2 名・言語聴覚士 1 名の計 3 名が選出されており、生活支援の輪を地域へ広げております。

今年度の学会・研修会報告件数は、理学療法室 4 題・作業療法室 3 題・言語聴覚室 1 題の計 8 題でした。



看　護　部　門

◆部門長

看護部長　北村　和宏

◆部門方針

・リハビリテーションケアの充実を図ります。

・部門間の連携により退院後の生活を支援します。

・看護・介護の質改善に向けて取り組みます。

・「協力する、支え合う」組織風土を築きます。

看護部門

第３病棟

師長　山岡　政博

１．概要・特徴

第３病棟は40床の一般病床と19床の地域包括ケア病床で構成され、急性期治療後のリハビリテーション看護、がん患者の終末期看護まで多岐にわたる看護ケアを行います。また、地域包括ケア病床を中心に在宅へ向けた退院支援を行います。

28年度は、新卒者２名が入職し、看護師24名、准看護師３名、介護員10名、全37名の病棟になります。

２．業務内容

【予定入院の受け入れ】

急性期治療を終えた患者を受け入れ、継続治療、リハビリテーション看護の継続を行います。

【緊急入院の受け入れ】

急遽入院が必要となった患者を受け入れ、安心・安全に入院生活を送っていただけるよう看護を行います。

【リハビリテーション看護】

様々な障がいに合わせ、安心・安全に生活が送れるようにセラピストと協働し、リハビリテーションの視点を取り入れた看護を行い、生活行動の再獲得を目指します。

【終末期看護】

症状緩和を中心に、安全・安楽に最期のときを送れるよう、看護ケアを行います。

【退院支援】

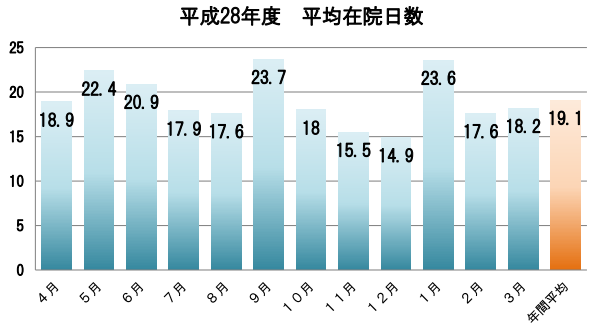
定期的に多職種でカンファレンスを行い、医療福祉相談・地域連携室と協働し、退院へ向けた支援を行います。

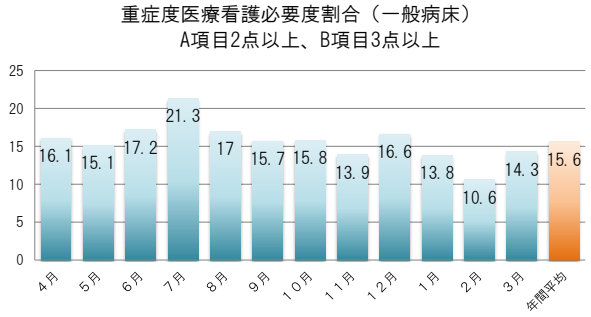
３．その他アピール

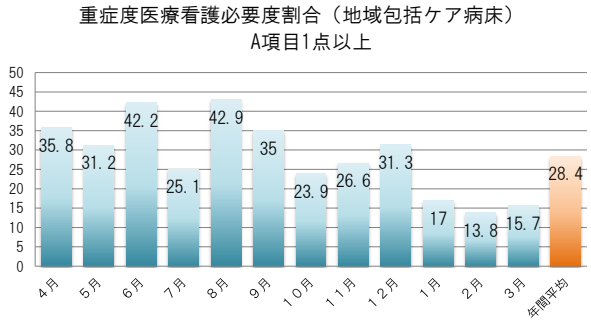
・NST回診（1回/2週）、褥瘡回診（1回/2週）を行い、合併症の予防・改善に努めています。

・業務の効率化を目的に、大腸カメラパス、胃瘻交換パス等を活用しております。

・患者との信頼関係の構築、より細やかな看護ケアの提供を目的にプライマリーナーシングの強化を行ないました







第４病棟

師長　大内　舞

１．概要・特徴

当病棟は看護師18名、准看護師3名、介護福祉士5名、介護員10名、スタッフ合計35名、病床数60床の回復期リハビリテーション病棟です。

回復期リハビリテーション病棟は脳血管疾患、運動器疾患の患者に対してADL能力の向上による寝たきり防止と在宅復帰を目的としたリハビリテーションプログラムを医師、看護師、セラピスト、ソーシャルワーカーが協働して作成し、これに基づくリハビリテーションを集中的に行う病棟です。在宅復帰を目指しリズムのある生活を送る中で、積極的に体を動かし、1日でも早く回復するように努めます。また、土日祝日にもリハビリができるよう体制を整えております。

２．業務内容

【看護師】

全身状態の観察を行い患者個々の状態に合わせたケア、病棟リハビリテーションの援助を行います。また、経過ミーティング、ケースカンファレンス、リハビリIC等が円滑に進むよう部門間の調整を図っております。

退院後の生活状況を早期に把握し、できるだけ希望に添えるよう退院支援を行い、在宅生活への橋渡しを行っております。

【介護福祉士・介護員】

日常生活でのお手伝いや、病棟看護師やセラピストの指導の下、病棟でもできるリハビリやレクリエーション等を行っております。

離床・ADL拡大を目的として病衣から日中着への更衣介助、デイルームでの病棟レクリエーション等を行います。また、デイルーム整備を行い、食事リハビリ及び病棟内リハビリをセラピストと連携し行います。

【その他取組み】

・IADLの向上を目的に入院患者の余暇を活用して『在宅復帰支援フロアふれあいルームすずらん』への参加を促しております。患者様の趣味を考慮し手芸やカラオケ等に参加していただき、患者・ご家族に喜ばれております。

・在宅へ退院された患者のうち、当院外来へ通院されていない患者に対し、退院後1か月前後に電話で状況確認を行い、必要時には受診等の相談に応じております。

・退院後に当院外来・外来リハビリに通院される患者に対しR4追跡を行い、退院後のADL・IADLの低下を迅速に把握し、退院後も支援していく体制を整えております。

３．その他アピール

〇回復期リハビリテーション病棟入院料1・回復期リハビリテーション入院料体制強化加算及び充実加算の維持。

〇病棟内チームの活動をしております

・回復期チーム：全国回復期リハビリテーション病院協会に加入し、毎年研究会での発表を行っております。

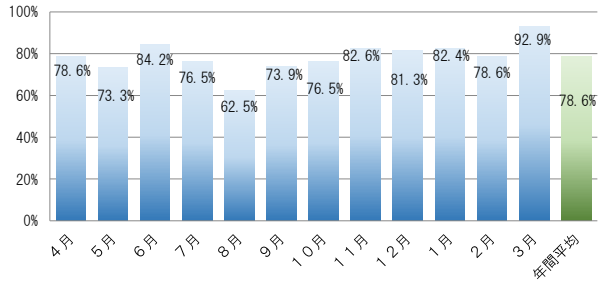
・在宅チーム：ご家族向けに、介護教室を年3回、口腔ケア、感染症対策等在宅で役立つ内容のもの

を企画し講義、演習を行っております。毎回多数の患者・ご家族に参加いただいております。

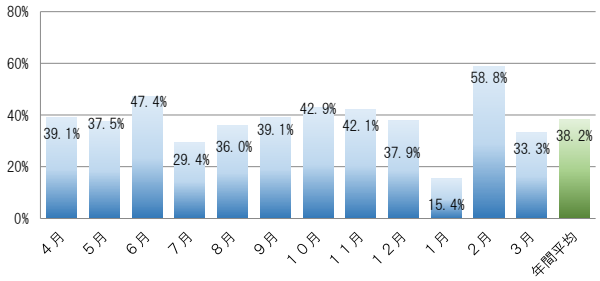
・病棟スタッフ、セラピスト、ソーシャルワーカー、管理栄養士などの多職種が集まり、回復期ミーティングを行い情報共有、連携をはかっております。また年３回合同学習会を行い、多職種協働で患者のリハビリテーションを支援する体制を整えております。

【平成 28 年度実績】

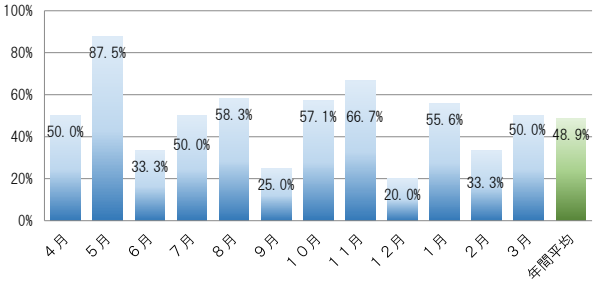
在宅復帰率



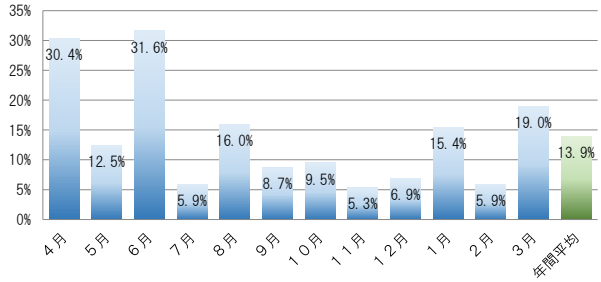
重症者受け入れ率



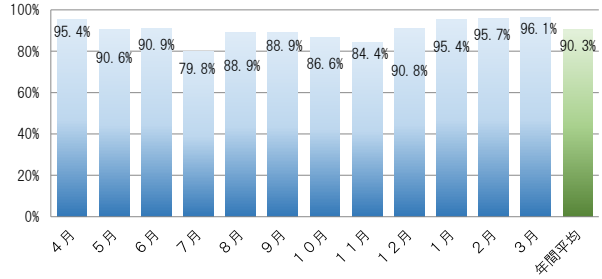
重症患者改善率



看護必要度（Ａ項目１点以上）



病床稼働率



看護部門

第5病棟

師長　二本柳　明美

１．概要・特徴

介護保険を適用し、病床数 60 床の介護療養型医療施設として、函館湾を一望できる5階フロアに病棟があります。医学的管理のもとで要介護者の長期療養生活を支援しております。

当病棟では、看取りやターミナルケアを中心とした長期療養を担い、喀痰吸引や経管栄養、インシュリン注射などの医療処置を実施する施設として療養機能強化型Aの施設基準を算定しております。

職員数は、新卒介護員3名が入職し、看護師8名・准看護師5名、介護福祉士8名、介護員10名、全31名。他、専従ケアマネジャーが1名おり、介護保険手続きやケアプラン作成等介護保険サービス提供のコーディネーターを担っております。

・平成28年度平均

平均介護度　4.72

病床稼働率　95.9%

ベッド換算　57.5床

２．業務内容

慢性疾患など長期療養を必要とする患者を対象とし、施設サービスに基づき、①療養上の管理②看護③医学的管理下の介護その他の世話④機能訓練その他必要な医療を行っております。

治療に際しては、介護保険の適用で、点滴・注射・内服薬投与・検査も適宜行われております。長期に治療が必要な場合や重篤になる恐れのある場合は、ICを行い医療病棟へ転棟し、医療保険に変更して治療を行うことが出来ます。

生活期のリハビリテーションでは、PT･OT･ST、マッサージ師が関与し行い、日常生活が円滑になるよう、個別訓練・グループ訓練を行っております。

多職種連携では、NST サポートや褥瘡回診、服薬指導、栄養指導を受けられる病棟です。

３．その他アピール

生活面では、長期療養しながら生きる楽しみを増やす工夫として、毎月1回の地域ボランティアによる『大レクリエーション』と称し、民謡、ダンス、楽器演奏などのお楽しみ会や6階『ふれあいルームすずらん』でのカラオケ、映画鑑賞、手工芸などグループでの生活の質向上に取り組んでおります。

職員教育では介護主任が中心となり、介護員の新人教育・現任教育を行い病院全体の介護員の養成を主導的に行っている部署です。QC 活動では、介護員を中心とした継続的な業務改善等を行い、高橋病院研究発表で 4 年連続入賞しております。また、北海道病院学会等へ毎年演題発表を行い、職員の研鑽に努めております。

外来

師長　大山　友絵

１．概要・特徴

主に内科、循環器内科、糖尿病・代謝内科、消化器内科、呼吸器内科、整形外科の外来を行っております。平成 28 年度は看護師 8 名（内正職員 4 名、短時間正職員 2 名、パート 2 名）で構成されております。糖尿病に関しては、糖尿病専門医を中心に看護師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士など多職種協働での糖尿病透析予防指導に取り組んでおり、また呼吸器では COPD 患者に対し医師・看護師・理学療法士による呼吸リハビリ外来を開設、呼吸機能の定期的な評価とともに吸入指導や生活指導を行うなど、多職種で関わる事で患者のニーズに対応しております。また、病棟との連携において、退院前カンファレンスに参加し、入院から在宅へ患者・ご家族が安心して移行できる関わりを目標としております。

２．業務内容

・当院外来は予約制の為、事前に患者情報・検査予定を把握でき、受診日はスムーズな対応と安全な医療・看護の提供を行うことができます。年に 2 回外来患者満足度調査を実施することで、患者への接遇や看護の質向上への取り組みに活用しております。また、診察室では患者の訴えに注目しながら診察が円滑にすすむよう介助致します。

・吸入指導やインスリン指導、検査等の事前説明などを患者の状態に合わせ行っております。

・外来リハビリ患者に対し、リハビリスタッフと今後の対応方法や注意点について話合い、安全かつ円滑にリハビリを受けることができるように関わっております。

・在宅部門と IT を活用した情報共有を行っており、受診当日には訪問看護師等からの情報を主治医へ伝達し、必要時には関連部署とのカンファレンスを開催し、患者の生活を整えるための情報提供を行っております。

・内視鏡検査は週 2 回、上部・下部消化管検査、内視鏡的胃瘻増設術、胃瘻交換を行っております。

・平成 28 年度の内視鏡件数

上部 163 件

下部 22 件

内視鏡的胃瘻増設術 8 件

３．その他アピール

当院では呼吸リハビリ外来や摂食嚥下外来を開設し、他院からの受診希望の相談にも応じております。

必要時には外来患者カンファレンスを行い、短い外来受診の場でどのような看護が必要とされるのか等、外来看護について振り返る場を持ち、スタッフ同士のチーム意識・コミュニケーション向上を図っております。

糖尿病透析予防チームでは、約 30 名の患者に対し透析予防指導を実施しております。多職種が同席して患者に指導を行い、指導の内容だけではなくその場の空気も共有することで、より個別性を踏まえた指導に取り組んでおります。

診　療　技　術　部　門

◆部門長

副院長　筒井　理裕

◆部門方針

・各部署でチームワークのとれた魅力ある職場をつくります。

・接遇を重視し、思いやりとおもてなしの心をもったサービスを提供します。

・医業収入増とコスト削減に向けた取り組みを促進します。

・各部署が、病院内における連携体制、及び法人事業所や地域との連携体制を推進します。

・各部署が専門性を生かし、地域包括ケアシステムの構築に寄与します。

薬局

薬局長　大槻 良英

１．概要・特徴

薬局では、①くすりに対する正しい知識と最新の情報に基づく処方せん監査、②適正に管理された医薬品を用いた正確な調剤と医薬品の供給、③患者が正しく服用できるための服薬説明と副作用の重篤化を回避するために必要な情報提供を行っています。現在薬局では、2 名の常勤薬剤師と、2 名の非常勤薬剤師及び 2 名の薬局助手が勤務しております。

２．業務内容

【調剤業務】

調剤業務では、医師がオーダリングシステムに入力指示された処方内容の妥当性の確認を行い、必要の都度内容を医師に確認し適宜訂正などを求め、妥当性の確認された処方について調剤を行っております（薬の量、飲み合わせ、飲み方などの確認）。

【注射薬管理業務】

注射薬管理業務は、病院で購入した注射薬を適切に保管し、医師からの注射箋などに基づき迅速な供給を行うとともに、患者様にとって有効で安全な薬物治療を常に提供することを目的としております。

【薬剤管理指導業務】

薬剤管理指導業務は、入院患者様が服用する薬について、薬の作用や副作用、飲むときの注意などを担当の薬剤師が専門的に説明します。他の薬との相互作用や副作用などが現れていないかのチェックも行っております。

【医薬品情報管理業務】

医薬品情報管理室では薬に関する情報を収集し、薬剤師としての専門知識を用いて評価を行ったうえで、医師・看護師などの病院スタッフに最適な形で提供することにより、薬が適正かつ安全に使用されるように日々努めております。

３．その他アピール

【多職種との連携】

多職種との連携で、特にチーム医療を推進すること、さらに、医療の質の向上および医療安全の観点から、チーム医療において薬剤の専門家である薬剤師が主体的に薬物療法に参加することが非常に有益であることが指摘されております。実際に行われているチーム医療としては、感染防止対策チーム（ICT）、栄養サポートチーム（NST）、褥瘡回診チーム、糖尿病透析予防チーム等であります。これらチームの一員として、薬剤師の職能を発揮して、薬物療法を受ける患者の有効性と安全性を確保するために、医薬品の適正使用に努めております。

【多剤併用（polypharmacy）への取り組み】

ビアーズ基準を含めた「高齢者の医薬品使用基準」に基づき、月１回の薬事委員会で、各医師へ文書にて減薬を提言し、適切な処方になるように努めております。

放射線科

技師長　辻　敏文

１．概要・特徴

当科は平成28年11月より前技師長からのバトンを繋ぎ、新しい体制でスタート致しました。今まで以上にさまざまな分野に興味をもち、活動的に動ける組織作りを目指しております。

放射線医療機器は、16列X線CT装置、一般レントゲン装置、骨密度測定装置、透視用 TV 撮影装置、回診用X線装置と取り揃えており内科・循環器内科・消化器内科・呼吸器内科・リハビリテーション科・整形外科の様々な疾患への対応をしております。

さらに、オンコール体制を整え、365 日画像検査のサポートをしております。

部門としては、筒井副院長を筆頭に診療技術部門（薬局・検査科・栄養管理室・放射線科）を構成しており、チームワークよく、魅力ある部門を目指すとともに、他部門との情報の共有を密に行いチーム医療の推進を図っております。

２．業務内容

放射線科の日常業務は、すべての放射線医療機器の始業前点検から始まり、不具合がないか調べるとともに室内清掃を行い患者の受け入れ体制を整えます。次に検査のオーダリングを確認して検査内容を把握し事前に準備を行います。

8：45 から業務が始まり各診療科の先生方のオーダーを一手に引き受けます。すべての検査画像は PACS により一括保管されておりスムーズに過去画像の参照もできるようになりました。また、読影診断に関しては、遠隔画像診断支援サービスの読影医と連携しており、迅速に読影レポートの作成をしていただいております。

３．その他アピール

私たちは、日々、画像技術・画像読影の知識の習得に研鑽し、常により質の高い医療を提供することを心がけております。また、CT検査の技術に対しての知識と経験を幅広く学んだ CT 認定技師を配置しており、患者がより安心安全に検査を受けていただけるように努力しております。検査科とは日常的に連携強化を図り、スムーズな患者の受け渡しを可能とし、検査待ち時間のないように工夫をしております。また、リハビリテーション科とも密に連携を図っており、画像カンファレンスを定期的に開催し知識の共有を行っております。

そして、当院の16列X線CT装置は『AIDR3D』という最新技術を搭載しており、従来よりも非常に少ない放射線量で検査ができ、小さな病変も正確にわかり早期発見・早期診断に有用です。

今後は、さらに医療機器の充実を行い、より一層地域医療に貢献できるようにしていきたいと考えております。

検査科

技師長　中谷　智子

１．概要・特徴

検査科は臨床検査領域（1 階）と生理検査領域（2 階）の 2 領域に分かれております。
平成 29 年 2 月末日付で 1 名退職となり、現在は臨床検査技師 3 名が業務を行っております。
夜間・休日はオンコール体制で緊急検査や輸血検査の対応をしています。また業務は分け隔てなく効率的に行えるようにオールマイティを目指し、技師全員が同等のレベルでルーチン検査を行えるように切磋琢磨しております。

２．業務内容

【院内検査】
① 末梢血検査・血液像
② 生化学検査、血液ガス
③ 尿一般検査・沈渣、尿中肺炎球菌抗原
④ インフルエンザ抗原、マイコプラズマ抗原
⑤ 便潜血、ノロウイルス抗原、ＣＤ毒素
⑥ 血液型、交差適合試験
上記のうち、末梢血検査・血液像、生化学検査は迅速検査を実施しております。上記以外の検体検査は検査センターへ外注しております。
【生理検査】
① 心電図、ホルター心電図
② ＡＢＩ
③ 呼吸機能検査
④ 呼気ＮＯ検査
⑤ 電流知覚閾値検査
⑥ 超音波検査
（心臓・腹部・頸動脈・甲状腺・下肢静脈等）

３．その他アピール

地域医療への参画を検査科の立場から発信していこうと、毎年行われる病院祭で頸動脈エコーの無料検診を実施しております。平成 28 年度は予約の 15 名に検査を体験していただきました。
検体検査は平成 27 年 6 月に検査システムを導入し、外注の緊急検査結果が翌日までかかったものが、約 2 時間でカルテに更新されるようになり劇的に短縮されました。院内検査については、安定した信頼されるデータを報告するため『日臨技臨床検査精度管理調査』へ平成 22 年から毎年参加し、データの精度向上と維持に努めております。
生理検査は PACS により超音波検査や CT 等の検査画像を市立函館病院と供覧できるので、放射線科と連携を図り隔月一回で合同勉強会を開催し自己研鑽の場につなげております。

・平成 28 年度 加算取得の実績

外来迅速管理加算	64,830 点
検体管理加算ＩＩ	345,340 点
輸血管理料Ⅱ	2,530 点

診療技術部門

栄養管理室

室長　丸山　祥子

１．概要・特徴

栄養管理の質、食事サービスの向上を目指し、全５名の管理栄養士で栄養管理業務を行っております。病院内だけではなく、当法人内施設の利用者の栄養管理業務を行う為、日々研鑽しております。

２．業務内容

・入院患者の栄養管理、栄養相談、栄養指導
・外来患者の栄養相談、栄養指導
・栄養管理委員会の運営
・栄養サポートチームの運営
　（専従管理栄養士１名）
・給食管理業務
・給食業務：完全委託
　（シダックスフードサービス）
・法人内事業所利用者の栄養管理
・介護食教室の運営

３．その他アピール

栄養管理室は管理栄養士５名とシダックスフードサービス 12 名（管理栄養士１名、栄養士３名、調理師４名、調理員５名）の計 17 名で１日約 487 食の食事を提供しております。

“100 人いたら 100 通りの食事を提供する”を目標に、委託会社と協力し個別対応の充実を図っております。

治療食という制限の中ではありますが、患者に満足して頂くために、病室訪問、定期的な嗜好調査を実施し、病院食へ反映させるよう努めております。また、当院での行事食の充実や食事サービスの向上につながるよう、栄養管理室では積極的にレシピコンテストへ参加し、日々研鑽しております。平成 28 年度は 2 作品が入選することが出来ました。行事食は治療食、摂食・嚥下障がいのある方にも満足して頂けるよう、常食の方となるべく同じものを食べて頂きたいという思いでメニュー作成しております。限られた食材や調理方法でも食事を楽しみにして頂けるよう、患者の記憶に残るような行事食を企画するように心がけております。

当院の行事食の一つに“全国味めぐり”があり、全国の郷土料理の中から、摂食・嚥下障害のある方も安全に食べられるメニューを検討し提供しております。行事食には管理栄養士が手作りしたカードやお品書きをつけ提供し、郷土料理を食べられた患者様からは、旅行へ行った時の想い出話や感謝の言葉を聞くことができ、職員の励みになっております。また、お誕生日に提供しているデザートとお誕生日カードも好評です。

入院栄養指導は退院後の食事療法の参考にして頂けるよう、治療食を摂取している患者ほぼ全員に栄養指導を行っております。食事療法は継続して行うことが大切と考え、その方の嗜好・食習慣に合わせた指導を行うことを心がけております。

・平成 28 年度の栄養指導件数

入院栄養指導 574 件　集団栄養指導 9 件
外来栄養指導 373 件

また、当院は日本病態栄養学会、日本栄養療法推進協議会認定の NST 実施施設となっております。

・平成 28 年度の NST 介入件数

167 件(経口 121 件、経管栄養 42 件、輸液 4 件)

※NST 介入により栄養状態が改善、改善傾向となった症例は 167 症例中 68 症例

栄養管理室では他病院からの臨床研修性、管理栄養士・栄養士養成校からの校外実習生を受け入れております。他施設の方と一緒に学び情報交換することで新たな知識を得て、日々の栄養管理に役立てております。

○認定施設

・日本病態栄養学会認定
栄養管理・NST 実施施設

・日本栄養療法推進協議会認定
NST 稼働施設

○所属学会-認定資格

・日本病態栄養学会-病態栄養認定管理栄養士

・日本静脈経腸栄養学会-NST 専門療法士

・日本臨床栄養協会認定-ｻﾌﾟﾘﾒﾝﾄｱﾄﾞﾊﾞｲｻﾞｰ

・日本糖尿病療養指導士

○研修生・実習生受け入れ実績(平成 28 年度)

・日本病態栄養学会 臨床研修受け入れ　4 名

○レシピコンテスト(平成 28 年度)

第 2 回 全国病院レシピコンテスト
減塩コロッケ部門　1 作品入選

第 3 回 全国病院レシピコンテスト
乳和食部門　1 作品入選

事　務　部　門

◆部門長

事務長　笹谷　健一

◆部門方針

・法人連携を促進し、統一した人事管理システム構築に取り組みます。

・診療に関する統計分析および経営指標データ管理を強化し、適正な法人運営に寄与します。

・法人内における介護職員および、必要人員の確保に向けた取り組みを継続します。

・営業活動および、地域のマーケティングを強化し、新規顧客の獲得および、法人全体の増益に繋げます。

・法人内外との連携体制を強化し、地域包括ケアシステムに基づいた患者支援を行います。

・法人全体の省エネ及びコスト削減に向けた取り組みを継続します。

事務部門

総務管理課

主任係長　佐々木　康人

１．概要・特徴

以前は総務課と管理課が分かれており、それぞれが業務を担っておりましたが、現在は統合し総務管理課となり運用しております。患者だけではなく、お見舞いのご家族や来客者、出入りの関係業者、そして病院内及び法人内の職員も含め、様々な『ヒト』が業務対象となります。また、建物全体、敷地全体の療養環境、職場環境を整備し、そこにあらゆる器材や設備、備品、医療材料、車両などたくさんの『モノ』も業務対象となります。様々な『ヒト』とたくさんの『モノ』の橋渡しをして病院がスムーズに機能できるよう多様なニーズに応えております。

在籍する職員は現在 9 名。他業種を経験した者が多く在籍しており、その多様な経験が広範な業務を担当する上で役立っております。

２．業務内容

総務業務としては、病院祭や高橋病院研究発表会、法人定期総会などの病院行事、官公庁への各種届出業務・補助金等の申請業務、重要文書管理や一般の庶務業務など、病院運営を円滑に進める為の潤滑油のような役割を担っております。 また、職員の採用活動から在職中の人事管理や労務管理、健康診断、福利厚生、退職手続きなどを担当し、職員一人一人が安心かつ働きがいのある職場環境の実現に取り組んでおります。

管理業務としては日々変化し続ける病院の必要物品の購入、器材や設備の修繕業務を担い、関係業者との価格交渉や物品の供給・修理修繕の一次対応から修理業者対応、空調設備の調整など、縁の下の力持ちとして日々インフラのメンテナンスを行っております。

また、送迎業務も担当しており、急性期病院から当院へ転入、退院、入院中の他医療機関への受診、ご家族のお見舞い送迎、入院中の患者をお見舞いする際の送迎、外来送迎などを行っております。

その他、1 階ロビーで流れている法人 PR 動画や呼吸器パスで使用する教育動画の作成・編集や広報誌の編集、病院ホームページ・パンフレットのメンテナンスも行っております。

３．その他アピール

昨年から外来送迎バスの運行方式を変更し『外来デマンドバス』として運用を開始しました。デマンドバス方式は、患者のご自宅にお迎えに上がり病院までお連れするもので、平成 23 年にお見舞い家族を送迎する『デマンドバスサービス』を運用して以来、大変好評をいただいております。一方、外来送迎はそれまでの巡回方式では不便だという声が多く、利用者も低迷しておりました。外来デマンドバスとして生まれ変わってからは送迎の利用回数が 1.5 倍以上に増加し、利便性の向上を確信しております。

事務部門

医事課

課長　朴田　誠

１．概要・特徴

今年度はベテラン職員１名が定年退職、また、育児休業中の職員１名がおり欠員状態ではありますが、課内でうまく勤務調整を執りながら業務に従事しております。

２．業務内容

窓口業務の殆どが医事課職員で構成されております。初診患者の受付から診察までのご案内、お見舞い・来客者のご案内、会計の精算などを行っております。また、入院・外来診療費の診療報酬の算定や保険請求、診療費債権の管理も行っております。

これら窓口の業務は特定の職員に偏ることなく可能な範囲で持ち回りで業務を行うことにより、お互いの業務を知りそれぞれの知識の偏りを無くす事で、その業務の苦手範囲を把握することにより少しでもミスを防ぎ、より多くの業務がこなせるよう自己学習を行っております。

３．その他アピール

診療報酬改定より１年を迎え、毎月開催しております医事課勉強会の中で振り返りを行い、算定要件、施設基準の読み直しや査定文書を回覧することで、それを自己啓発に利用し算定テクニックを向上させるなど、各々の努力が垣間見られました。

「なぜ」と常に疑問を持ち、お互いに勉強し合い、知識を高める取り組みを実施していることや、会議を通じて各主治医やコメディカルに査定状況、算定要件に合致するか医学的な判断を仰ぎ不明点を報告することにより、逆にこちらが教えを請う場面が徐々に増えてきた事は、とても良い事だと感じております。解らない事を理解するというプロセスは非常に大切であり、身に付けるために効果的であると考えております。

診療報酬、介護報酬の算定は、私はある意味『職人技』と考えております。人目にも触れず日々自己研鑽し、少しでも算定漏れを防ぐ目を養い、無意識にコーディングできるよう、お互いが悩み、勉強し合い、問題解決することで、その技術向上、人格の向上を目指すことにより課内全体の質が上がるものと考えております。

外部研修にも積極的に参加するよう心がけており、会議や研修に参加するのみではなく、お互いの顔を知ることで病院の枠を超えたコミュニケーションが拡がると考えます。南渡島圏内の医療機関における医事課の密接な関係構築により、他医療期間における医事課としての悩みの共有や知識を享受する機会がさらに増え、互いに盛り上がればと考えております。

来年度の医療・介護のダブル改定により激震がまた到来すると予想されますが、共に痛みを分かち合い、お互いが競い合うことでなく、連携していくことがこれからの医療・介護のあり方と考えております。

事務部門

経理課

課長　瀬戸　浩之

１．概要・特徴

当課は平成 10 年より本院とゆとりろに分かれて行っていた経理業務を、平成 17 年から高橋病院別館にて法人内全事業所と一般社団法人元町会の経理全般を集約しました。当初は 3 名体制で平成 26 年に 4 名体制となりましたが、平成 28 年 5 月より 1 名欠員となり、現在 3 名体制で運用しております。

別館に集約したことにより、財務会計システムが連動され経理の一元化が図られました。

また、今年度は 1 月より人事管理システムを導入し、総務課と人事データ管理の一元化が図られました。

２．業務内容

【日々行う業務】

・現金の出し入れ
・窓口会計の収納
・財務会計システムへの入力

【月ごとに行う業務】

・理事会資料の作成
・給料の計算
・請求書と納品書の確認
・取引先への支払いなど

【年度ごとに行う業務】

・決算書の作成
・法人税等の申告・納付
・年末調整など

【その他の業務】

・予算作成
・介護職員処遇改善加算支給計算
・減価償却
・棚卸など

３．その他アピール

欠員分の業務を 3 名で分担している状況下で、更にマイナンバー登録等新たな業務も加わりましたが、協力し合い業務を行っております。

経理を取り巻く環境も日々変化しておりますが、当法人は 2 人の税理士に経理業務全般をご指導いただいており、最新の情報を得ながら業務を行っております。これからも時代に遅れる事のないように経理課全職員で取り組み、法人運営に寄与したいと考えております。

事務部門

医療福祉相談・地域連携室

室長　石井　義人

１．概要・特徴

当院では入院患者全員に担当の医療ソーシャルワーカーを配置し、入院から退院、退院後の生活について等、様々なご相談に対応しております。

２．業務内容

【医療福祉相談業務】

・入院中の心理的、社会的な問題の解決調整援助
・退院援助
・社会復帰援助
・受診受療援助
・経済的な問題の解決、援助

【地域連携業務】

・紹介患者の予約受付、受診予約
・入院相談受付、入退院調整
・病床管理業務
・その他各種問い合わせ

【患者サポート窓口】

・医療メディエーター2 名を配属し、患者やご家族が安心して安全な医療を受けていただくために、ご意見・ご要望・ご不満などを傾聴し、中立的な立場で問題の解決に向けてお手伝いをしております。

３．その他アピール

【加入団体】

・公益社団法人 日本医療社会福祉協会
・一般社団法人
　北海道医療ソーシャルワーカー協会

【協議会・研修参加】

・函館地域医療連携実務者協議会
・南渡島大腿骨頚部骨折シームレス研究会
・道南脳卒中地域連携協議会
・道南回復期リハビリテーション病棟協議会など

◇お問い合わせ先◇
TEL　0138-23-7221（病院代表）
FAX　0138-22-5822（連携室専用）

◇相談受付時間◇
月～金曜日　8 時 45 分から 17 時まで
土　曜　日　8 時 45 分から 12 時 15 分まで
※日曜、祝日、12 月 30 日～1 月 3 日、
7 月 13 日 PM、8 月 13 日は休診日。

医療安全管理部門

◆部門長

副院長　志田　晃

◆部門方針

・患者様が安心して安全な医療を受けられる環境を整えます。

・医療事故およびヒヤリ・ハットの情報収集、調査、分析で再発防止に向けた取り組みを行います。

・安全管理のためのマニュアルを整備します。

・医療安全と感染防止に対する研修を継続し、意識向上に努めます。

・医療事故調査制度に基づき死亡事例を全件検証します。

医療安全管理室

医療安全管理者　二ッ森　真奈美

１．概要・特徴

医療現場では、医療従事者のちょっとした不注意等が、医療上予期しない状況や、望ましくない事態を引き起こし、患者の健康や生命を損なう結果を招く事があります。

私達医療従事者には、患者の安全を確保するために不断の努力が求められています。さらに、日常診療の過誤にいくつかのチェックポイントを設けるなど、単独、あるいは重複した過ちが、医療事故というかたちで患者に実害を及ぼすことのないような仕組みを、院内に構築する事も重要です。なお、平成 27 年 10 月に開始された医療事故調査制度では、死亡事例全件検証しております。

当院における医療安全対策と患者安全確保を推進するために、医療に係る安全管理を行う部門として『医療安全管理室』を設置。同室内に『医療安全管理部門』と『院内感染防止対策部門』があります。医療安全管理部門は、医療安全管理室長、専従医療安全管理者、医薬品安全管理者、医療機器安全管理者、部門・部署の専任リスクマネージャーで構成されております。

２．業務内容

（１）医療事故およびヒヤリハットの情報収集・調査・分析
（２）医療事故防止の立案および周知
（３）医療安全に係るマニュアル作成
（４）院内の巡視・点検・評価
（５）医療安全相談窓口業務
（６）医療事故防止に係る教育・研修・啓発
（７）医療事故発生時の対応・状況確認
（８）医療安全対策管理委員会の資料作成、保管、その他委員会の庶務
（９）その他医療安全対策の推進に関すること

３．その他アピール

医療安全対策の活動の一つとして、医療安全対策管理委員長・医療安全管理者・医薬品安全管理者・各部署の医療安全対策委員・各部署の所属長が立会いの上、毎週 1 回院内ラウンドとカンファレンスを行い、医療安全対策の実施状況を把握・分析し、必要な業務改善等の立案を行います。改善を指示した内容及びラウンド結果は、医療安全対策管理委員会で報告し、委員から各部署に周知させております。

また、当院での事故防止活動の取り組みとして RCA（根本原因分析）と FMEA（故障モード影響解析）の手法を年 2～3 回行っております。

平成 28 年度は医療事故調査制度について研修会を行い 230 名が参加、参加できなかった職員には DVD 視聴後報告書を提出してもらいました。今後も全員参加型の研修会を年 1～2 回企画し行う予定です。なお、平成 28 年度 1 年間のヒヤリハット・事故報告は以下の通りとなります。

・平成 28 年度　報告件数

インシデント報告	879 件
アクシデント報告	7 件
合計件数	886 件

法 人 部 門

法人部門・情報管理部門

法人情報システム室

室長　滝沢　礼子

１．概要・特徴

当室は、平成 15 年 7 月電子カルテシステム導入を契機に平成 14 年 12 月より看護師 1 名体制（専従）で電子カルテ準備室としてスタートしました。

その後、平成 18 年 2 月ベッドサイドシステム、平成 19 年 4 月地域医療連携ネットワークシステム「道南 Medlka（ID-Link)」、平成 23 年 7 月地域見守りシステム、平成 26 年 10 月には医療･介護･生活支援一体型システム「ぱるな」を開発、稼働しております。

“人が出来なかったものと、人にできないものを、IT をツールとして利用する”ことを目標に、『地域全体で共有できる生涯カルテ構築』『産官学民共同によるサービス創出』『IT 化による組織づくり・人づくり』を目指し、看護師、システムエンジニア、社会福祉士、診療情報管理士等、職種の垣根を越え多方面に亘る業務を担っております。

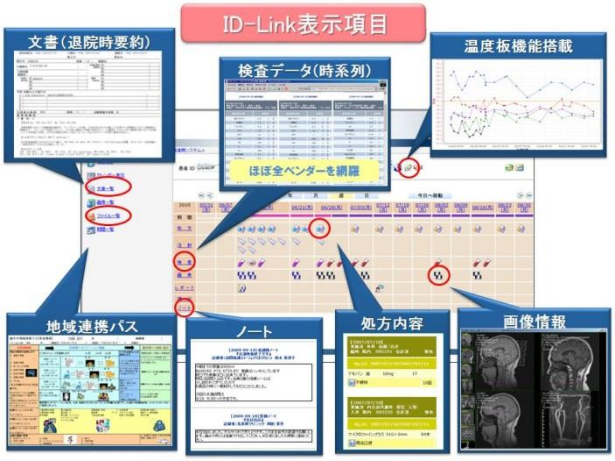
２．業務内容

病院情報システムの導入、保守管理、運用サポートに始まり、診療記録の保管・管理、地域医療連携ネットワークシステム、法人全体の介護システム、医療介護生活支援一体型システムの開発、運用等を行っております。

また、セキュリティーの高い法人内ネットワークを独自に構築し、グループウェアにより全法人をつなげ、情報共有の促進・効率化を図っております。

全国に先駆けた取り組みを進める中、産官学との連携が必要不可欠となり、大手 IT ベンダーとの共同開発や公立はこだて未来大学等との協働も盛んに行っております。

図 1. 地域医療連携ネットワークシステム 「道南 Medlka（ID-Link)」



３．当室の特徴

地域医療連携ネットワークシステム 「道南 Medlka（ID-Link)」は総務省が実施した「u-Japan ベストプラクティス 2008 優秀表彰事例」の中で最も優秀な「u-Japan 大賞」を受賞しました。

また、優れた情報技術（ＩＴ）経営を実践している中小企業などをたたえる「北海道ＩＴ経営貢献賞」（北海道経済産業局長表彰）を、平成 20 年「道南 Medlka」、平成 21 年「ベッドサイドシステム」と 2 年続けて受賞しました。「道南 Medlka」は当院と市立函館病院で実証が行われ、平成 29 年 3 月末現在、全国 36 都道府県 6,365 施設まで広がりを見せる医療連携システムとなっております。ベッドサイドシステムもテレビとインター

ネットが使用可能で、最大の特徴は患者本人の電子カルテ情報を提供できるところにあります。

これらの実績もあり、当院には多数の医療機関等のシステム関係者が訪問されております。
また、国内では情報通信技術政策 IT 担当大臣や有識者、海外からは公的機関の方々を受け入れるまでになっており、視察者のご意見も参考にしながらより良いシステム構築を目指しております。

超少子高齢社会において地域包括ケアシステムの構築が求められる中、ますます IT を活用し「連携文化の育成」を行なっていくことが私たちに求められております。

その中で医療・介護・生活支援一体型システム「ぱるな」は、まさに地域包括ケアシステムに対応できるシステムとして、その運用に注力しております。

「ぱるな」は生活者主体を理念としたシステムですが、その中で必要とされる情報の精査など、多職種や生活者の視点に立ちシステム開発できる事が当法人の強みとなっております。

法人内では退院患者の身体機能低下（ADL 低下）を予防するため定期的に「ぱるな」でアセスメントを行い、関係部署で情報共有し、ケアの方針について検討されております。電子カルテや介護ソフトとも連携し、電子カルテからは処方・検査結果・連携に必要な病名や診療記録が、介護ソフトからはケアプランやスケジュール等の情報が参照されております。また、患者がスマートフォンを利用して体調の変化などを入力しており、医療、介護連携はもとより生活者参加型のシステムとしても活用しております。

ICF の理念にもとづく活動・社会参加がますます重要視される中、IT 機器の進化に合わせ生活者本人の在宅生活力を高めると同時に生きがいをもって安心した暮らしを続けることができるよう地域で暮らす生活者の視点を持ったソフト開発を今後も目指していきたいと考えております。

図 2. 医療・介護・生活支援一体型システム「ぱるな」

図３.「ぱるな」医療連携

図４.「ぱるな」介護連携

図５.「ぱるな」利用者様入力画面

法人部門・事務部門

法人業務管理室・質向上推進室

室長　福澤　高廣

１．概要・特徴

当部署は育児休業中の職員１名が、復帰後他部署へ異動となり､現在４名で構成されております。在籍職員の基礎となる職種は総務課・管理課・医事課・介護事業所管理者と多様であり、通常業務の他に法人内事業所の業務カバーリングも行える体制を整えています。

病院を含めた法人内の事業所、地域の医療機関や介護保険事業所との連携を円滑に進める事を目標として、日々研鑽しております。

２．業務内容

高橋病院では『質向上推進室』として、主に病院機能評価受審をすすめる部署となります。機能評価委員会を通して、各部署の状況把握・相談受入・職員への啓蒙・受審に関する事務手続き等を行います。その他､図書室の蔵書管理や予算管理、電子カルテへの登録等の業務を行います。

また、法人全体として関わるのが『法人業務管理室』です。法人業務管理室は、高橋病院を含めた全事業所に関わる部署となります。具体的には、能力開発制度の立案と推進・法人全体の人事管理・年２回法人全職員を対象に行われる異動希望調査後の面談調整と人事立案、介護職員処遇改善加算の申請等取りまとめ・マニュアル改訂など法人内事業所の業務補助・外部営業活動・事業所間や外部との連携調整・ボランティア受け入れの推進・法人全体に関わる企画立案等が掲げられます。部署内の業務内容が多岐にわたるため、日々の情報交換を密にする事を意識しております。

３．その他アピール

平成 28 年度のトピックスとして一番大きなものは病院機能評価受審です。４度目の受審（3 度目の更新受審）となる訪問審査は 9 月 28 日～29 日の 2 日間にわたって行われ、認定に向けて病院長を中心に職員一丸となって取り組みました。主たる機能をリハビリテーション病院として受審し、S 評価 4 項目、A 評価 90 項目、B 評価 3 項目という評価結果となり、当院の取り組みに高い評価を頂くことができましたが、一方で今後の課題も明確になりました。この結果を元に、院内ではリハケアプロジェクトが発足され、改善活動が行われております。

法人全体での取り組みとして、法務局人権擁護課へ講師の依頼をし、虐待に関する研修会を開催し、再確認をすることができました。

また、岩手県の高齢者グループホームに大規模な災害による被害が出たこともあり、当法人においても非常災害時の体制整備に力を入れております。該当事業所ではマニュアルを整備し、想定される避難訓練を行いました。

また、29 年 4 月から始まる、『新しい介護予防・日常生活支援総合事業』に向け、対策と訪問型サービスＡの事業所指定申請を行いました。

事業所の質を高め、より効率的に事業運営できるよう、各事業所と業務改善会議を通じて、日々の改善活動を進めております。

法人部門

顧客サポートセンターひまわり

主任　成田　美香

１．概要・特徴

ホスピタルコンシェルジュ・レクリエーションインストラクター・音楽療法士３名の部署となります。函館全景を見渡せる６階展望室に『在宅復帰支援フロア ふれあいルームすずらん』があり、入院患者の心の健康を図る場としてサービス提供をしております。ふれあいルームすずらんから院内及び法人事業所全体へと活動の場を広げ、当部署は多種多様なニーズに対応するコンシェルジュ業務を主体に患者サービス全般を担っております。

２．業務内容

受付コンシェルジュ・ワゴン巡回サービス・ベッドサイドシステム説明・入院生活聞き取り・ボランテイア受入れ・退院時アンケート全般・ふれあいルームすずらんではレクリエーション活動を行っております。“すずらん”は入院中でも、手工芸、ゲーム、カラオケ、音楽療法、音楽鑑賞、誕生会や季節行事などの余暇活動を楽しむことができます。気分転換や生活の活性化を図ることができ、退院後の在宅生活や在宅サービスの予行練習となり、趣味活動では社会参加へ繋がるよう支援しております。院外での余暇活動として全法人事業所へ出向き、音楽療法・手工芸レクリエーションも行っております。

３．その他アピール

平成 28 年 5 月に音楽療法士が配属、新たな取り組みとして平成 29 年 1 月より、訪室音楽療法を導入しております。訪室音楽療法では、介護療養病棟におけるターミナルケアの一環として、週 1 回音楽療法士がお部屋に出向き、キーボード演奏や、ご家族からのリクエスト等にもお応えしながら唱歌・流行歌・クラシック等、様々なジャンルの演奏を行います。患者だけではなく、ご家族からも気持ちが楽になるとご意見いただいております。音楽によって少しでも心が癒され、病院での生活がより豊かになり、患者・ご家族の QOL 向上になるよう、音楽療法の専門性を生かして行いたいと思っております。顧客サポートセンターひまわりは法人業務管理室に属しており、高橋病院を含めた法人全事業所に関わる部署ですので、法人全体の顧客サービスの充実を担っていけるようすすめていきたいと考えております。

【H28 すずらん利用者総数（延人数)】
平成 28 年度　1,409 名
【訪室音楽療法利用者数(延人数）】
平成 29 年 1 月～3 月　5 階療養型病棟　42 名
【H28 ボランテイア受入数（延人数)】
・傾聴ボランティア　142 名
受入先内訳　第 3 病棟　46 名
第 4 病棟　44 名
第 5 病棟　52 名
・その他ボランティア（誕生会）　31 名

〇在宅復帰支援フロア

ふれあいルーム　すずらん

〇音楽療法活動風景

・ふれあいルーム　すずらんにて実施

・病室での音楽療法

〇すずらん利用患者作品

法人部門

メンタルヘルス室

池田　トシ子

１．概要・特徴

メンタルヘルス対策の指針は、『労働者の心の健康の保持増進のための指針』として平成 18 年 3 月 9 日公示、厚労省から出ております。

法人においては、平成 22 年度の STEPS PLAN1 顧客サービス（患者・職員）の充実④に『職員サービスを向上させます。担当者によるメンタルヘルスケアを行ないます。』と掲げられ、全法人の職員向けの指針として発信させていただいております。

また、担当者は、平成 23 年度に産業カウンセラーの資格を有しました。カウンセリングの基本は傾聴であり、どんな相談においてもまずは傾聴が必要です。メンタルヘルス室は、法人職員全体の心の健康問題に取り組んでおります。

２．業務内容

・法人すべての職員の心と身体の両面から心の健康に傾聴し、心の重荷を軽減します（職業への適正、人間関係を含めた職場環境、職場の愚痴、セクハラ･パワハラ、自身の健康問題、家族の問題、他）

・法人全体の新入職員に対し早期から定期面談を行いフォローアップします。入職後 1 ヶ月・3 ヶ月・6 ヶ月・1 年の計 4 回実施します。

・面談ごとにセルフストレスチェックを行ないます。※相談内容により、弁護士、メンタルクリニックなど外部の相談窓口を紹介します。

・メンタルヘルスについての職員研修を行ないます。（セルフ向け、管理監督者向け）

・新入職員のオリエンテーションの中でメンタルヘルスについての研修を行ないます。

３．その他アピール

平成 28 年度の新入職員定期メンタルフォロー及び個別相談件数は年間 224 件（延べ数）。セルフストレスチェックから新入職員の多くは、身体的な反応として、①首筋や肩の凝り②疲れやすさ③朝気持ちよく起きられない。

心理的な反応としては、①不安な気持ち②このままではダメだとあせる③心配事を持つ事が挙げられます。

行動的な反応としては、①以前より人付き合いがおっくう②物事に集中できない③過食したり、酒を飲みすぎるという反応がおこります。

以上の結果が出ており、新入職員が一番ストレスを感じるのは、入職して 1 ヶ月～3 ヶ月頃がピークであることがわかりました。

また、個別面談の内容上位は、1. 人間関係を含めた職場環境　2. 自身の健康問題　3. 家族の相談という順になっております。

メンタルヘルスはストレスと密接な関係にあります。職員のいつもと違う様子に気づき、声がけをする、話を聴く、メンタルヘルス室につなげる事が重要です。なお、個人情報・相談内容は秘密保持を遵守しており、安心・安全な相談場所を職員へ提供しております。

法人メンタルヘルス集計

（人）

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
面談総数	192	238	282	308	274	224
新入職員 ※異動含む	64	55	69	83	71	57
退職者	10	10	7	8	11	10
（新入職員退職率）	（15.6%）	（18.1%）	（10.1%）	（9.6%）	（15.4%）	（17.5%）

※新入職員数には法人内異動を含む

平成28年度　セルフストレスチェック初回面談集計表

対 象 者：平成28年度 新入職員57名　※法人内異動を含む
集計期間：入社1～3ヶ月

【ストレス反応分類別　上位3項目】

身体的反応	・首筋や肩がこる	43.9%
	・以前より疲れやすい	35.1%
	・朝気持ちよく起きられない	31.6%
心理的反応	・不安な気持ちになる	35.1%
	・このままではダメだとあせる	33.3%
	・心配事がある	31.6%
行動的反応	・以前より人付き合いがおっくう	14.0%
	・仕事の能率が落ちた	10.5%
	・以前より食欲がない	7.0%

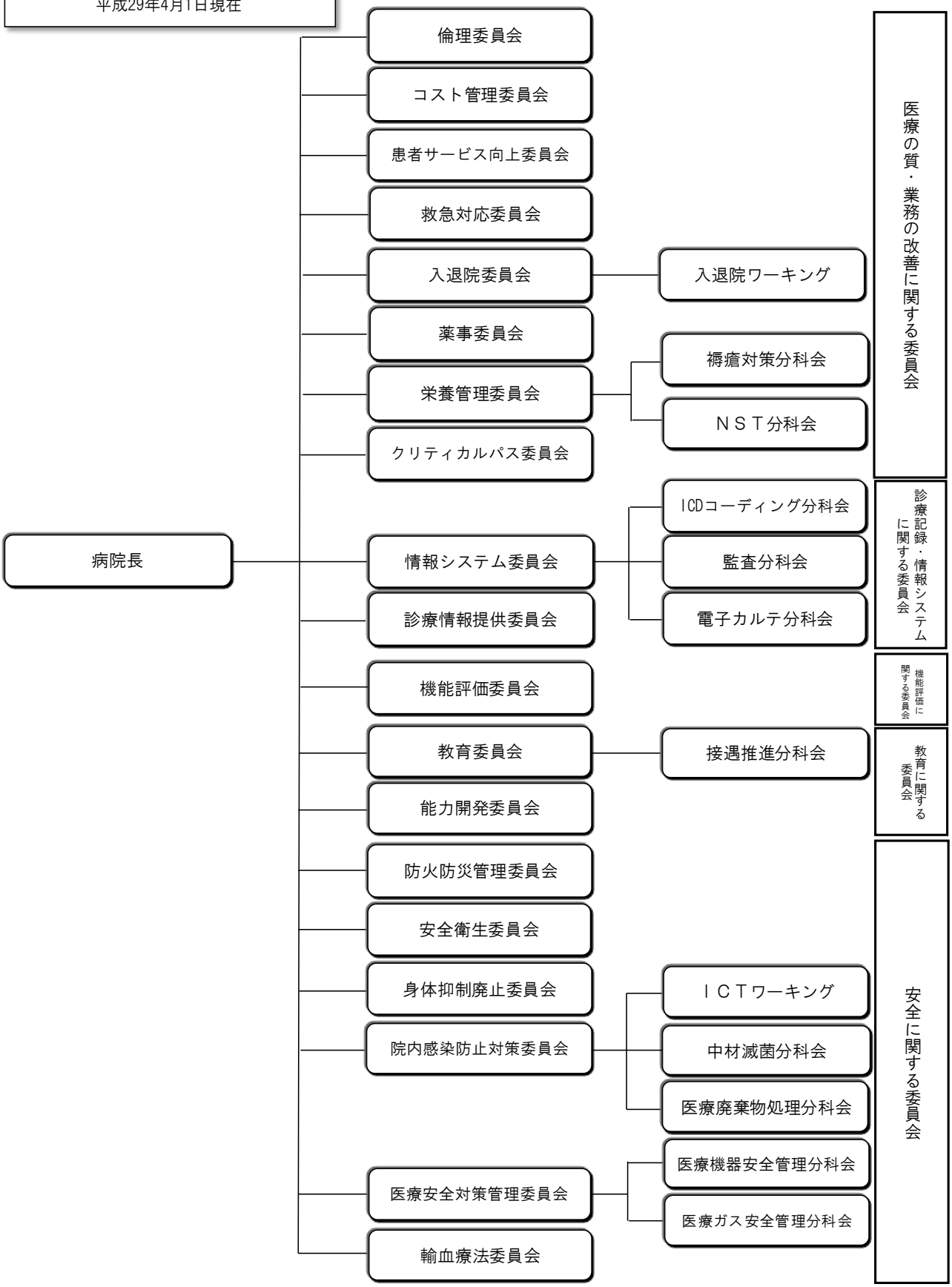
○メンタルヘルス室

第４章

委員会報告

社会医療法人　高橋病院
各種委員会組織図

平成29年4月1日現在



委員会活動

委員会名	委員長 ・ 副委員長 ・ 目的	H28年度活動報告
倫　理 委員会	委 員 長　　筒井　理裕 副委員長　　二ッ森　真奈美 【目的】 質の高い医療を提供するために、インフォームド・コンセント、告知、守秘義務、終末期医療、痛みの緩和や患者の権利などの倫理問題について、多職種協働で検討し、倫理的配慮を図ることを目的とする。	・ターミナルケアカンファレンス デスカンファレンス 臨床倫理問題カンファレンス報告（毎月） ・倫理問題についての検討、審査（随時） ・学習会での症例報告、活動報告（年1回） ・H28年度実績（死亡退院数 96名） ターミナルケアカンファレンス　49件 デスカンファレンス　75件 臨床倫理問題カンファレンス　4件 ・H28年4月19日 院内製剤の承認・運用について ・H28年6月21日 HALの臨床での使用について ・H28年7月19日 治験について(経口糖尿病治療薬ではコントロール不十分な日本人2型糖尿病患者を対象とした経口糖尿病治療薬併用時の治療薬の有効性及び安全性を対照薬と比較する試験) 高橋病院の倫理綱領改定について ・H28年8月16日 HCEIへのデータ提供について ・H28年10月18日 介護支援専門員とかかりつけ医の連絡についてICTを活用した研究調査依頼の患者への同意書文章について ・H28年11月15日 生活行為の申し送り表の効果調査について ・H29年3月17日 倫理委員会学習会 参加者72名
コスト管理 委　員　会	委 員 長　　高橋　肇 副委員長　　瀬戸　浩之 【目的】 本院内において発生するコストの適正化を図ることを目的とする。	・物品購入希望調査 ・各部署コピー機使用報告（毎月） ・各部署プリンターインク・トナー使用報告（毎月） ・各部署物品購入状況報告（毎月） ・エネルギー消費量報告（毎月） ・物品管理室入出庫状況報告（毎月） ・法人内合同で消耗品等見直し検討 ・臨時物品購入品の検討
患　　者 サービス向上 委　員　会	委 員 長　　笹谷　健一 副委員長　　福澤　高廣 ・ 八木　教仁 【目的】 委員会は病院長の諮問に応じ、患者サービスの向上を目的とし、その具体案を立案、検討し、その決定を以て患者サービス向上の目的を果たす。	・退院時満足度調査（通年実施集計10月・3月） ・退院時満足度調査特記事項（顧客サービス担当） ⇒対応含め職員掲示板へ掲示 ・外来満足度調査（年2回実施） ・高橋病院祭の企画運営 （平成28年8月31日（水）開催） ・機関紙「日和坂」の発行（広報・営業担当） ・病院周辺の美化活動（年2回実施） ・すこやかセミナー開催（1回/月、広報・営業担当） ・投書対応（療養環境担当） ・投書規程の一部見直し

委員会名	委員長 ・ 副委員長 ・ 目的	H28年度活動報告
救急対応 委 員 会	委 員 長　　熊坂　隆一郎 副委員長　　北村　和宏 【目的】 委員会は病院長の諮問の下に救急医療サービスの向上を目的として運営される。 さらに具体案を立案、検討するとともに、その決定に基づき各部署がサービスを実行する。	・H28年度実績 電話応対34件 来院処置6件（内入院2件） 救急車転入4件 救急車転出21件 ・ICLS研修参加（1名） ・ICLS受講者による院内研修（2回） ・院内スタットコール訓練 企画・実施・評価（年2回）
入 退 院 委 員 会	委 員 長　　志田　晃 副委員長　　山岡　政博 【目的】 委員会は病床稼働状況・平均在院日数・紹介患者受入・他医療機関等との連携・制度改正への対応・入退院に関する事項について審議検討することを目的とする。 尚、入院の判定については入退院委員会ワーキングチームにおいて実施するものとする。	・入退院を中心とする病床運用方針 受け入れ基準等の検討 ・入退院状況についての情報共有 ・入退院委員会ワーキングチームでの入院可否の検討（週1回、必要に応じて随時） ・入退院調整、病床管理表の更新管理（随時） ・稼働状況、各種データの報告（週2回） ※平均在院日数、在宅復帰率等 ・入退院実績、稼働状況の報告（毎月）
薬　　事 委 員 会	委 員 長　　高橋　肇 副委員長　　大槻　良英 【目的】 医療の質の向上を図り、採用医薬品の安全性と有効性に関して調査審議し、診察活動の円滑化および経営の効率化に寄与する事を目的とする。	・医薬品安全使用の推進 ・抗菌剤の適正使用の推進 ・ジェネリック薬品の使用促進 ・デッドストックの使用促進 ・使用期限の近い薬品の使用促進 ・薬剤金額動態前年度比較の報告 ・新規採用申請薬品の検討 ・仮採用薬品の本採用の検討 ・院外処方箋の一般名処方箋数の報告 ・採用中止薬の検討 ・「高齢者の医薬品使用基準」に基づくポリファーマシーの促進
栄養管理 委 員 会	委 員 長　　筒井　理裕 副委員長　　丸山　祥子 【目的】 給食計画、調査改善など合理的・効率的な運営を図るため、栄養管理業務運営上の具体的事項の計画立案について検討し、治療の一環として医学的に適正な患者給食を行うために、給食内容及び方法などを審議することを目的とする。	・予定行事食について報告(毎月) ・患者ご意見、感想報告(毎月) ・個別対応内容と内訳報告(4月・8月) ・食種内訳報告(4月・8月) ・新作メニュー試食(6月･8月) ・嗜好調査実施(6月・7月)報告（9月） ・29年度予算検討(11月･12月) ・献立、栄養剤、食材変更報告、検討(9月･2月) ・機能評価について(10月) ・備蓄食品について(10月･12月･2月)
褥瘡対策 分 科 会	委 員 長　　筒井　理裕 副委員長　　伊藤　翔子 【目的】 褥瘡ケアに関する質の向上及び褥瘡発生率と重症化の低減を図ることを目的とする。	・褥瘡対策診療計画書、 褥瘡経過評価表の監査・管理 ・褥瘡患者の集計（有病率・発生率・治癒率） ・体圧分散寝具の適正配置・管理 ・ぱるなでの褥瘡経過の写真管理 ・褥瘡回診（2回/月） ・褥瘡対策マニュアルの作成・訂正 ・院外研修会の参加 ・病棟スタッフへの褥瘡に関する教育

委員会名	委員長 ・ 副委員長 ・ 目的	H28年度活動報告
NST分科会	委 員 長　　筒井　理裕 副委員長　　丸山　祥子 【目的】 医師、栄養士、看護師、薬剤師等が医療チームを構成し、低栄養患者及び患者の適正な給与栄養量等の栄養管理を行うことを目的とする。	・入院栄養状況 ・介護病棟栄養状態リスクについて報告(毎月) ・NST介入者の経過状況について報告(毎月) ・次回検討予定者報告(毎月) ・NSTマニュアルの見直し(6月･8月) ・NST活動報告(6月) ・機能評価について(10月) ・来年度予算について(11月) ・その他連絡事項報告(2月)
ｸﾘﾃｨｶﾙﾊﾟｽ 委 員 会	委 員 長　　三島　誠一 副委員長　　大内　舞 【目的】 クリティカルパスを導入することにより、医療の質向上、医療の標準化、チーム医療推進などを図り、安全で安心できる一貫した医療・介護を提供することを目的とする。また、地域連携クリティカルパスを推進し、地域医療・介護ネットワークを強化させ、地域利用者が切れ目のない医療介護を利用できることを目的とする。	・CVA地域連携パス　45件 （内訳：函館中央病院25件 市立函館病院10件　函館脳神経外科病院10件） ・大腿骨頸部骨折地域連携パス　17件 （内訳：函館中央病院12件　函館五稜郭病院5件） ・院内呼吸器パス 2週間パス1件　6週間パス1件 ・PEG交換パス7件 ・CFパス 外来パス5件　入院パス8件 ・上記の運用パスについて月例報告 ・バリアンスの評価
情報システム 委 員 会	委員長　　滝沢　礼子 副委員長　　工藤　泰央 【目的】 委員会は、情報システムを活用した、院内および法人間の連携、情報共有、業務の効率化について審議することを目的とする。	・法人全体システム稼働状況 ・法人全体iPad利用状況 ・法人全体「ぱるな」情報連携状況 ・外来A3アセスメント追跡状況 ・ぱるなバージョンアップ内容 ・ぱるな-電子カルテ(診療記録)連携 ・電子カルテ機能強化について
ICD コーディング 分 科 会	委 員 長　　朴田　誠 副委員長　　森　智美 【目的】 分科会は標準的な診断および治療方法について院内で周知を徹底し、適切なコーディング（適切な診断を含めた診断群分類の決定をいう。）を行う体制を確保することを目的として設置する。	・様式1の入力状況の確認について ・様式3の変更状況の把握について ・様式4と様式1との件数チェックについて ・入院EFファイルエラーの報告について ・入院Hファイルエラーの報告について ・DPC調査事務局からのエラーの指摘の対応及び対応方法、結果の報告 ・調査検証用の紙レセプト調査報告 ・コーディング困難症例の検討、コードの決定
監　　査 分 科 会	委 員 長　　森　智美 副委員長　　熊坂　隆一郎 　　吉田　史彰 【目的】 分科会は医療の質の向上・効率化・標準化を図る手段として。診療記録の質的点検（内容監査）事項を策定する。	・一般病棟の医師・看護師記録の質的監査 院内急性肺炎ガイドライン 院内急性心不全ガイドライン 感染症・抗菌薬が使用された診療記録 ・回復期病棟の看護師・リハビリテーション記録の質的監査 ・介護病棟の看護師・ケアマネ記録の質的監査 ・オーダー実施状況の量的監査

委員会名	委員長 ・ 副委員長 ・ 目的	H28年度活動報告
電子カルテ 分 科 会	委 員 長　　滝沢　礼子 副委員長　　朴田　誠 【目的】 分科会は医療の質の向上・効率化・標準化を図る手段として、電子カルテシステムを中心とした診療記録の管理・登録・患者の追跡及び統計作成についてを策定する。	・病院情報システム全体の稼働状況 　電子カルテ・各部門システム（医事・看護支援・リハビリ・医用画像） ・平成28年診療報酬改定対応 ・電子カルテ各機能強化について ・8月稼働　MIRAIs-ぱるな診療記録連携対応 ・規程・マニュアル・ガイドライン見直し ・院内略語の見直し ・電子カルテ機能の見直しヒヤリング ・診療記録の廃棄について
診療情報提供 委　員　会	委 員 長　　笹谷　健一 副委員長　　朴田　誠 【目的】 本院の理念に基づき患者様により良い医療を提供する一環として、診療情報の開示及び提供が適切かつ円滑に運営されることを目的とする。	・個人情報保護法研修会の定期実施 ・診療情報開示実施要領の改訂 ・診療情報開示事務処理要綱の改定 ・診療情報開示フローの見直し ・開示審査会の実施（1例） ・他医療機関における個人情報漏洩事例を議題として対処方法等の検討 ・入院中患者プライバシーの取扱いの検討
機能評価 委 員 会	委 員 長　　高橋　肇 副委員長　　福澤　高廣 【目的】 病院機能評価受審を推進する事により、病院全体の質の向上を図る事を目的とする。	・リハビリテーション病院評価項目の確認 ・委員会規程の承認 ・ケアプロセス調査シミュレーション実施 ・病棟ラウンドシミュレーション実施 ・典型的症例の決定 ・機能評価受審スケジュール調整 ・現況調査票作成 ・機能評価訪問審査（9月28日・29日） 　3rdG：Ver.1.1 　リハビリテーション病院 ・中間的な結果報告の確認 ・訪問審査結果から今後の課題抽出
教　　育 委 員 会	委 員 長　　笹谷　健一 副委員長　　二ッ森　真奈美 【目的】 職員の資質の向上を図ることを目的とし病院全体の教育研修体制の確立をする。	・各委員会学習会実施、アンケート集計 ・各部署学習計画、実績の集計 ・症例事例検討会計画、実績の集計 ・各部署研修費図書費の予算、決算報告 ・各部署研修申請、報告書集計 ・新人研修実施 ・高橋病院研究発表会運営
能力開発 委 員 会	委 員 長　　高橋　肇 副委員長　　福澤　高廣 【目的】 職員の能力開発を図ることによって職員の資質向上ならびに職務能力の増進を図り、職場風土の活性化ならびにサービス向上と法人の発展を目的とする。	・能力開発制度の運営 　スケジュール調整・管理、各種目標管理、人事評価表管理、難易度設定調整、様式の書式変更、注意点の周知、面談方法の周知、マニュアル修正、内部環境分析実施方法の周知 ・介護プロフェッショナルキャリア段位制度の推進 ・能力開発制度　点数分布図の考察 ・研修参加報告（1件）
接遇推進 分 科 会	委 員 長　　杉浦　佳奈子 【目的】 本院に来院される方々、利用される方々に、安心、信頼をもっていただけるよう、サービスの改善・向上を目指す。	・月間目標の設定 ・月間目標ポスター作成と職員への啓蒙 ・外部研修参加（2名） ・院内学習会実施（11月）

委員会名	委員長 ・ 副委員長 ・ 目的	H28年度活動報告
防火防災管理 委 員 会	委 員 長　　高橋　肇 副委員長　　笹谷　健一 【目的】 防火及び防災管理業務について必要な事項を定め、火災その他災害予防及び人命の安全並びに被害の軽減を図る事を目的とする。	・災害発生時対応マニュアルの更新 ・自衛消防訓練実施報告と検証 ・消防法令に伴う設備変更の報告 ・特例申請や訪問調査に関する報告 ・災害対応（火災、地震）後の検証 ・災害事例に対する検証 ・消防計画の変更 ・避難設備、消防用設備の点検維持管理 ・火災予防上必要な教育 ・土砂災害発生時避難訓練の実施
安全衛生 委 員 会	委 員 長　　高橋　肇 副委員長　　笹谷　健一 【目的】 安全衛生に関する職員の理解と協力を得て、職場の安全衛生管理を円滑に推進するために設ける。	・労災報告、時間外勤務状況報告 ・メンタルヘルス報告 ・離職率集計　有休取得率集計 ・定期健康診断 ・喫煙率集計 ・HBsワクチン接種 ・インフルエンザワクチン接種 ・ワクチン接種マニュアル更新 ・ストレスチェック実施
身体抑制廃止 委　員　会	委 員 長　　二本柳　明美 副委員長　　渡部　道恵 【目的】 患者の人権を尊重し、医療安全を常に心がけ病院全体として、身体拘束廃止にむけ検討実施する。	・身体抑制廃止に向けた数値目標設定 ・身体抑制状況報告 ・事例報告検討会 ・身体抑制に関するアンケート調査 ・アンケート調査の年度別統計報告 ・身体抑制廃止に関する学習会開催 ・外部研修会伝達報告(1件) ・マニュアルの見直し
院内感染 防止対策 委 員 会	委 員 長　　吉田　史彰 副委員長　　大槻　良英 【目的】 病院長の諮問に応じ、院内感染を予防する事を目的とし、その具体案を検討、立案すると共に、その決定により対策を実施する。	・当院の分離菌状況の報告 ・院内感染の状況の報告 ・JANISのサーベランスの参加、報告 ・ICTラウンドの報告 ・感染防止対策合同カンファレンスの内容報告 ・院外感染症情報の報告 ・感染関連学習会の情報の報告 ・PPE、手指消毒薬の使用量の報告、検討 ・院内感染防止対策マニュアルの見直しと改正の実施 【医療廃棄物処理分科会】 ・医療廃棄物処理マニュアル更新 ・医療廃棄物の排出量集計 ・医療廃棄物の処理業者の管理 ・医療廃棄物最終処分場の確認報告
ICT ワーキング	委 員 長　　大槻　良英 【目的】 院内感染管理者として、病院長が適任と判断した者を中心に組織し、定期的病棟ラウンドを実施し現場の改善に関する介入、現場の教育・啓発、アウトブレイクあるいは異常発生の特定と制圧、その他に当たることを目的とする。	・ICTラウンド内容の検討 ・ICTラウンド時の問題点の分析、対策と実施 ・院内感染防止対策研修会の計画と実施 ・感染防止対策合同カンファレンスにおける合同サーベイランスの計画と実施 ・感染防止対策合同カンファレンスにおける提携病院とのICT相互ラウンドの検討と実施 ・院内感染防止対策マニュアルの見直しと改正の実施

委員会名	委員長 ・ 副委員長 ・ 目的	H28年度活動報告
中材・滅菌 分 科 会	委 員 長　　山岡　政博 【目的】 分科会は洗浄・滅菌業務が安全かつ適切に実施されることを目的とし、その具体策を検討、立案すると共に、その決定により対策を実施する。	・衛生材料の不具合対応 ・滅菌器械の稼働状況 ・衛生材料期限切れ報告 ・北海道中材業務研究会への参加、報告 ・衛生材料定数の確認 ・生物学的インジケータ機種交換 ・各部署の滅菌物定数化 ・滅菌工程表チェックシートの見直し
医療安全 対策管理 委 員 会	委 員 長　　北村　和宏 副委員長　　久保田　泰永 【目的】 病院長の諮問に応じ、医療事故を防止し、安全かつ適切な医療を提供することを目的として運営される。更に、具体案を立案、提供すると共に、その決定に基づき各部署が対策を実行する。	・H28年度ヒヤリハット・事故の報告と分析 （毎月情報共有用紙発行） ・医薬品の安全管理に向けての活動 ⇒医薬品安全管理者による研修会 （3回/年）麻薬と注射剤 ・医療安全ラウンド（毎週金曜日） ・医療安全研修会（4回/年） 医療安全統計、コメディカルスタッフによるロールプレイ、医療事故調査制度(2回) ・院外研修会の参加（7回/年） ・RCA（3回/年）FMEA（5回/年） ・日本医療機能評価機構報告（8件） ・事故検討会（17回） ・医療安全業務改善指示（2件） 【医療ガス安全管理分科会】 ・医療ガス取扱マニュアルの更新 ・酸素ボンベ取扱マニュアルの更新 ・アウトレット設備取扱要領の更新 ・医療ガス委託業者の管理 ・医療ガス設備保守点検報告
医療機器安全 管理分科会	委 員 長　　北村　和宏 【目的】 委員会は病院長の諮問に応じ、医療機器を適正に管理する事を審議し、その具体的内容は医療機器管理業務の機能の範囲、機能の適切性、安全性を向上させる為に、現状の問題点を把握し、改善計画を立て実践し、その結果を評価、改善する事を目的とする。	・各医療機器のマニュアル、 取り扱い説明書の整備 ・医療機器保守点検計画作成 （看護部、検査、レントゲン） ・各メーカへ保守点検依頼 （AED　除細動器　輸液ポンプ シリンジポンプ　メラ・サキューム） ・医療機器安全年報作成 ・医療機器学習会（年14回） ・医療機器安全情報（PMDA）で情報共有 ・医療機器安全基礎講習会出席
輸血療法 委 員 会	委 員 長　　阿部　一郎 副委員長　　大槻　良英 【目的】 血液製剤（輸血用血液製剤及び血漿分画製剤）管理、適正輸血の推進、安全対策を含む輸血業務すべてを統括することを目的とする。	・血液製剤使用量集計、報告 ・血液製剤廃棄量集計、報告 ・輸血管理料集計、報告 ・輸血関連情報の伝達 ・日赤による院内学習会の開催 11月18日(金) →「輸血を行う上で知っておきたい知識」 ・院外講習会へ参加　7月8日(金)･9日(土) 札幌 →「第28回北海道輸血シンポジウム」 ・輸血療法委員会の開催（毎月1回） ・輸血運用フローの見直し

第５章

教育・研究等実績

理事長 外部機関役職・講演・執筆

【外部機関役職及び関連委員会】

役　　職	関連委員会
全日本病院協会　常任理事	医療の質向上委員会委員　あり方委員会委員　広報委員会委員長
日本病院会	中小病院委員会委員　社会保険診療報酬委員会委員　北海道支部理事
北海道病院協会　副理事長	
全国老人保健施設協会　常務理事	ケアマネジメント部会員　学術委員会委員
北海道老人保健施設協議会　副会長	
電子カルテCSI社　ユーザー会会長	
南渡島圏地域医療調整会議　委員	地域医療構想部会慢性期分科会座長
北海道病院厚生年金基金　理事	
道南地域医療連携協議会　理事	
道南脳卒中地域連携協議会　副代表	

【講演】

日　程	学会・研修名	演　　題	発表者・講師
6月28日	東京 地域医療福祉情報連携協議会	『医療福祉連携におけるICTの活用』 ～医療・介護・生活支援一体型システムの構築～	（講演）理事長 高橋　肇
7月4日	東京 国際医療福祉大学乃木坂スクール	『医療福祉連携におけるICTの活用』 ～効率的なデータの受け渡し～	（講師）理事長 高橋　肇
9月15日	大阪 全国老人保健施設学会医療研究会	『地域包括ケアシステムを円滑にするための ITの活用方法と情報連携のあり方』	（講師）理事長 高橋　肇
10月21日	札幌 医療安全管理者養成講習会	『安全管理の必要性・重要性の理解』 ～組織作りとその運営～	（講師）理事長 高橋　肇
12月2日	福島 福島県老人福祉施設協会	『地域包括ケアシステムを円滑にするための ITの活用方法と情報連携のあり方』	（講演）理事長 高橋　肇
1月28日	高知 日本病院会高知県支部	『地域包括ケアシステム時代における ICTの上手な活用方法』 ～医療・介護の効率的な情報連携を目指して～	（講演）理事長 高橋　肇
3月2日	札幌 NORTHインターネット シンポジウム2017	『地域医療を支えるためのICT活用方法』 ～医療・介護の効率的な情報連携を目指して～	（講演）理事長 高橋　肇

【執筆】

書　　籍		主　　題
病院	2016年4月号	地域包括ケアシステムを円滑にすすめるためのICTの活用方法と情報連携のあり方
phase 3	2016年6月号	画期的システムで地域をひとつに
病院	2016年9月号	地域包括ケアを支える医療介護統合の拠点機能を目指して
新医療	2016年10月号	ICTによる地域包括ケアネットワークの構築

院内学習会実績

日程	学習会名	講師	主催
4月28日	医療安全統計報告	副看護部長・医療安全管理者 二ッ森　真奈美	医療安全対策管理委員会
5月26日	医薬品の安全について	副薬局長　久保田　泰永	医療安全対策管理委員会
6月2日	手指衛生の重要性と実践	医長　吉田　史彰	医療安全対策管理委員会
6月15日	ストレスチェックについて	医長　阿部　一郎	安全衛生委員会
6月21日	ストレスチェックについて　2回目	医長　阿部　一郎	安全衛生委員会
6月24日	AEDと心肺蘇生 AEDとダミーによる演習	日本光電北海道㈱　様	救急対応委員会
6月29日	認知症対応力向上について	第3病棟主任　猪野越　健一 第4病棟主任　小杉　久美子	教育委員会
6月30日	虐待発見時の対応について	医療福祉相談・ 地域連携室長　石井　義人	教育委員会
7月21日	食中毒について	栄養管理室長　丸山　祥子	院内感染防止対策委員会
7月25日	禁煙について	医長　吉田　史彰	安全衛生委員会
7月29日	個人情報について	医事課長　朴田　誠	診療情報提供委員会
8月17日	職場のメンタルヘルス 管理監督者向け	メンタルヘルス室　池田　トシ子	教育委員会
8月23日	医療機器安全使用のための学習会	日本シグマックス㈱　様	医療安全対策管理委員会
9月14日	医薬品の安全について　2回目	副薬局長　久保田　泰永	医療安全対策管理委員会
10月17日	医療事故調査制度について	副看護部長・医療安全管理者 二ッ森　真奈美	医療安全対策管理委員会
10月20日	手指衛生を中心とした標準予防策	東京サラヤ㈱　様	院内感染防止対策チーム
10月26日	手指衛生を中心とした標準予防策 2回目　DVD上映	東京サラヤ㈱　様	院内感染防止対策チーム
10月28日	医療事故調査制度について　2回目	副看護部長・医療安全管理者 二ッ森　真奈美	医療安全対策管理委員会
11月18日	輸血を行う上で知っておきたい知識	日本赤十字社　様	輸血療法委員会
11月24日	吐物の初期対応について	第4病棟主任　千葉　俊樹	院内感染防止対策チーム
11月28日	マイナンバーの提出について	総務管理課係長　佐々木　康人	教育委員会
11月29日	患者コミニュケーション レベルアップの為の 傾聴トレーニング	第4病棟クラーク　宮崎　英美 第5病棟クラーク　矢野　奈緒美	接遇推進分科会
11月30日	マイナンバーの提出について　2回目	総務管理課係長　佐々木　康人	教育委員会
12月2日	吐物の初期対応について　2回目	第4病棟主任　千葉　俊樹	院内感染防止対策チーム
12月15日	組織で行う感染管理	第4病棟看護師　宮崎　幸	院内感染防止対策チーム
1月27日	認知症対応力向上研修	第3病棟看護師　金澤　絵里子	教育委員会
2月17日	身体抑制廃止について	副看護部長・医療安全管理者 二ッ森　真奈美	身体抑制廃止委員会
2月24日	ACLSのデモンストレーション	医長　熊坂　隆一郎 第3病棟看護師　小池田　美絵	救急対応委員会
3月1日	環境清拭トレーニング	株式会社 モレーンコーポレーション　様	院内感染防止対策チーム
3月17日	倫理について	医療福祉相談・ 地域連携室長　石井　義人 第4病棟看護師　村上　真美	倫理委員会
3月22日	移動型X線撮影装置について	放射線科技師長　辻　敏文	医療安全対策管理委員会

学会・外部研修参加実績

【医局】

日　程	学会・研修名	参加者氏名
4月14日	第90回　日本感染症学会総会・学術講演会（第230回　ICD講習会）	吉田　史彰
4月15日	内科学会総会	岩井　公二
5月19日	第59回　日本糖尿病学会	筒井　理裕
5月24日	第89回　日本産業衛生学会	阿部　一郎
6月2日	第67回　日本東洋医学会学術総会	三上　恒正
6月4日	米国内科学会日本支部年次総会	熊坂　隆一郎
6月9日	日本リハビリテーション医学会学術集会	岩井　公二
6月10日	日本プライマリ・ケア連合学会学術大会 日本透析医学会学術集会総会	熊坂　隆一郎
6月11日	第232回　ICD講習会	吉田　史彰
6月16日	第23回　日本産業精神保健学会 日本産業ストレス学会研修会（平成28年度　第1回）	阿部　一郎
7月2日	一般医家に役立つリハビリテーション医療研修会	岩井　公二
7月23日	日本リハビリテーション医学会学術集会	岩井　公二
9月10日	第13回　青森臨床糖尿病研究会　幹事会	筒井　理裕
10月1日	第26回　漢方治療研究会	三上　恒正
10月7日	第38回　日本臨床栄養学会総会	筒井　理裕
10月8日	病態別実践リハビリテーション医学研究会（内部障害）	岩井　公二
10月30日	日本プライマリ・ケア研究会　第64回　学術集会 日本プライマリ・ケア連合学会北海道ブロック支部　第１回　学術集会	熊坂　隆一郎
11月24日	第24回　日本産業ストレス学会	阿部　一郎
12月11日	平成28年度　院内感染対策講習会	吉田　史彰
12月23日	耐性菌シンポジウム2016	吉田　史彰
1月12日	第20回　日本病態栄養学会および評議委員会	筒井　理裕
2月17日	第7回　日本腎臓リハビリテーション学会　学術集会　代議員会	熊坂　隆一郎
2月23日	第32回　日本環境感染学会総会　学術集会	吉田　史彰

【看護部】

日　程	学会・研修名	参加者氏名
4月23日	メンタルヘルスケアの方法を学ぶ	金澤　絵里子
5月9日	NST専門治療士研修	伊藤　翔子
5月11日	H28年　新人看護職員研修　教育担当者研修	小杉　久美子
5月18日	さぁ始めよう看護研修　研究計画書の作り方	大島　慈代
5月25日	病院看護師のための認知症対応力向上研修会	山岡　政博　　大内　舞 猪野越　健一　小杉　久美子
5月28日	北海道臨床理論検討会	二ッ森　真奈美 二本柳　明美
6月4日	現場で活かす感染防止対策研修会	福田　晴美
6月6日	看護管理Ⅰ－看護管理のはじめの一歩－	相田　雄一
6月10日	ICT感染制御講習会	山岡　政博
6月11日	ICLS北海道　藤棚満開函館ICLS基礎コース（其の一）	山田　佳世　小池田　美絵
6月18日	看護師技能集会（摂食嚥下障害）	伊藤　翔子
6月18日	摂食嚥下障害患者の評価方法・アプローチ看護 リスクマネジメント	濱塚　菜乃

6月21日	その人らしい最期を迎えるために研修会	宮崎　夕子
7月2日	道南糖尿病教育・看護研究会	福田　佳祐　小笠原　葉月 坂井　佑衣　中澤　有綺奈 真田　萌
7月8日	医療機器安全基礎講習会 「改正医療法に基づく関係通知に定められた 医療機器安全使用のための研修」	北村　和宏
7月9日	第6回　ICNJ北海道支部　南ブロック研修会	猪野越　健一
7月10日	看護師のクリニカルラダー（日本看護協会版） 新会員情報管理体制の説明	二本柳　明美
7月10日	現場に活かせるリスクマネジメント（第3回）	小川　佳奈
7月15日	看護倫理-看護で大切なことは何か	渡部　道恵
7月23日	重症度、医療・看護必要度評価　院内指導者研修	山岡　政博　　千葉　俊樹 小杉　久美子　猪野越　健一
7月28日	病院看護師の為の認知症対応力向上研修	千葉　俊樹　金澤　絵里子
7月29日	クオリティマネジメント研修会	山田　佳世
7月30日	認知症看護管理者会北海道・東北ブロック研修 「地域包括ケアシステムに向けてつながる、つなげる取組み」	北村　和宏
8月12日	現場で活かせるフィジカルアセスメント研修会（道南南支部）	真田　萌　中澤　有綺奈 鈴木　舞　品川　有貴
8月17日	看護補助者の活用のための看護管理者研修	大内　舞　山岡　政博
9月10日	第24回　道南創傷治癒研修会	小笠原　葉月　川中　美津子 金澤　絵里子　中澤　有綺奈 真田　萌　　山村　秀美
9月13日	介護プロフェッショナルキャリア段位制度 平成28年度評価者（アセッサー）講習	坂田　君平
9月19日	プログラムA歯科衛生士による器質的口腔ケア	赤澤　正美
9月24日	救急・急変時のフィジカルアセスメント初期対応	桑原　真理
9月27日	平成28年度　小規模病院等施設間交流研修	松石　めぐみ
10月8日	道南総看護師長協議会　看護管理者研修・講演会	北村　和宏　　二ッ森　真奈美 山岡　政博　大内　舞 二本柳　明美 大山　友絵
10月10日	看護研修シリーズ　基礎編	中野　江梨子
10月20日	医療安全管理者講習会	大内　舞
10月22日	働き続けるための体のリフレッシュ方法	福田　佳祐
10月27日	組織で行う感染管理（函館会場）研修会	宮﨑　幸
10月29日	生活と医療を統合する継続看護マネジメント	小杉　久美子
10月31日	医療安全管理者フォローアップ	二ッ森　真奈美
11月12日	道南の医療安全ネットワークの取り組み 医療安全でのリスクマネジメント	宮下　映里
11月12日	フィジカルアセスメント研修会	金澤　絵里子 佐々木　淑美
11月14日	魅力ある施設内教育の企画 あなたの組織に合ったプログラムを考えよう	猪野越　健一
11月17日	平成28年度　「医療安全管理者養成講習会」	大内　舞
11月18日	ICT感染制御講習会	山岡　政博
11月18日	ELNEC-J　コアカリキュラム	伊藤　翔子

11月18日	北海道中材業務研究会	山上　麻美
11月18日	平成28年度　認定調査員研修	小林　祐子
11月18日	第3回　道南メディカルスタッフの為の感染対策セミナー	二ッ森　真奈美 二本柳　明美 猪野越　健一　小川　佳奈
11月25日	ELNEC-J　コアカリキュラム	伊藤　翔子
12月11日	平成28年度　院内感染対策講習会	山岡　政博
12月13日	小規模病院等施設間交流研修	濱塚　菜乃
12月16日	小規模病院等施設間交流研修	濱塚　菜乃
12月18日	DiNQL　ワークショップ	二ッ森　真奈美
12月21日	道南地域医療安全に関する研修会 ～地域住民から信頼される医療の提供を目指して～	二ッ森　真奈美
1月6日	医療安全管理者養成講習会アシスタントとしての派遣	北村　和宏
1月6日	医療安全管理者養成講習会 第3クール	大内　舞
1月9日	地域包括ケアシステムの構築に向けた看護の連携	千葉　俊樹
1月13日	ICT感染制御講習会	山岡　政博
1月14日	シミュレーション研修　胸痛を訴える患者への対応	中澤　有綺奈　真田　萌 品川　有貴　鈴木　舞
1月19日	第30回　緩和ケア勉強会	花田　みゆき
1月23日	平成28年度　第2回　病院看護師のための認知症対応力向上研修	宮﨑　幸　伊藤　翔子
1月28日	認知症患者の看護実践に必要な知識と技術研修	白針　早苗
2月11日	第2回　函館市医療・介護連携多職種研修会	小杉　久美子
2月12日	高齢者の権利擁護を考える集い ～高齢者虐待防止を防ぐ認知症の理解～	木村　大輔　坂田　君平
2月18日	コミュニケーションスキル研修会	真田　萌　中澤　有綺奈 鈴木　舞　品川　有貴
2月23日	医療安全管理者養成講習会 第4クール	大内　舞
3月11日	第12回　スキンケア講習会	伊藤　翔子　高松　澄江
3月11日	褥瘡の発生要因や分類などについての講義 褥瘡の洗浄、ポジショニングについて	小笠原　葉月
3月11日	道南創傷治療研究会　第12回　スキンケア講習会	山村　秀美　濱塚　菜乃
3月12日	看護業務基準から学ぶ看護管理研修会	北村　和宏

【リハビリテーション科】

日　程	学会・研修名	参加者氏名
4月17日	脳を理解するための基本的な解剖学的知識と画像のみかた	川村　朋子
5月14日	専門作業療法士取得研修　高次脳機能障害Ⅰ 脳の機能と画像の知識	酒谷　景介
5月27日	第51回　日本理学療法学術大会	山川　慎司
6月11日	認知神経リハビリテーション ベーシックコース（北海道）プログラム	橋本　未来
6月16日	第8回　日本訪問リハビリテーション協会学術大会	大江　諒 齋藤　祐美
7月10日	生活行為上マネジメント基礎研修	三瓶　龍太
7月15日	第15回　北海道病院学会	久保　貴裕
7月22日	整形疾患の上肢機能に対する作業療法	谷村　貴宏　香川　紗嬉 佐藤　亜音
9月17日	日本ディサースリア学会学術集会	石川　江利加
9月22日	第22回　日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会	三橋　章人
9月25日	脳画像と高次脳機能障害 作業療法士に必要な知識と臨床応用	白井　佑里恵　石井　宏幸
11月10日	第40回　日本高次脳機能障害学会学術総会	玉木　晴香
11月19日	認知作業療法の講義	神子澤　亮介
2月9日	回復リハビリテーション病棟協会　第29回研究大会in広島	久保　貴裕
2月18日	新しい片麻痺への促通反復療法（川平法）実技講習会	武藤　晴紀　宮野　広太郎

【栄養管理室】

日　程	学会・研修名	参加者氏名
4月16日	道南脳卒中地域連絡協議会	丸山　祥子　高橋　鈴香 梅本　有美
5月28日	第11回　生活習慣病フォーラム	丸山　祥子　高橋　鈴香
6月18日	第23回　道南糖尿病療養指導研修会	丸山　祥子　高橋　鈴香 梅本　有美
7月12日	第59回　日本糖尿病学会年次学術集会	丸山　祥子
9月3日	第15回　道南食事療法研修会	丸山　祥子
9月24日	第1回　道南支部総会　糖尿病性腎症重症化予防の最新動向	丸山　祥子　高橋　鈴香 梅本　有美
11月12日	第29回　市民糖尿病教室	丸山　祥子　高橋　鈴香 梅本　有美
1月11日	第20回　日本病態栄養学会　年次学術集会参加、NSTセミナー	高橋　鈴香　梅本　有美

【薬局】

日　程	学会・研修名	参加者氏名
5月14日	第63回　北海道薬学大会	大槻　良英
9月16日	第26回　日本医療薬学会年会	久保田　泰永
11月17日	平成28年度　日本病院薬剤師会医療品安全管理責任者等講習会	久保田　泰永
12月11日	平成28年度　院内感染対策講習会	大槻　良英

【検査科】

日　程	学会・研修名	参加者氏名
7月8日	第28回　北海道輸血シンポジウム	中谷　智子
8月20日	検体採取等に関する厚生労働省指定講習会	中谷　智子

【医療福祉相談・地域連携室】

日　程	学会・研修名	参加者氏名
5月14日	平成28年度診療報酬改定説明会　北海道医療ソーシャルワーク協会	石井　義人

【医事課】

日　程	学会・研修名	参加者氏名
9月12日	①労災診療費の改正点について②労災診療請求に係る留意点について ③アフターケア請求に係る留意点について	栗谷川　智美
9月16日	労災診療費算定実務研修会	山岸　久記

【総務管理課】

日　程	学会・研修名	参加者氏名
5月9日	平成28年度　危険物取扱者試験準備講習	平手　裕介
5月26日	平成28年度　安全運転管理者に対する公安委員会の法定講習	平手　裕介
6月10日	第54回　函館社会保委員会総会および事務研修会	佐々木　康人
6月21日	平成28年度　危険物取扱者保安講習	佐々木　康人
8月1日	熊本震災から学ぶ災害対応策セミナー	平手　裕介
8月18日	特定化学物質・四アルキル鉛等作業主任者技能講習	佐々木　康人
10月25日	平成28年度　渡島地方移動労働セミナー	佐々木　康人
10月28日	特別管理産業廃棄物責任者に関する講習会	平手　裕介
2月7日	平成28年度　労働衛生セミナー	佐々木　康人
2月7日	美術館照明の省エネルギー化 LED照明と省エネ・節電セミナー	平手　裕介
2月13日	函館市障がい者雇用推進セミナー	佐々木　康人
2月15日	平成28年度　産業廃棄物地域別研修会について	平手　裕介

【法人情報システム室】

日　程	学会・研修名	参加者氏名
7月1日	ベッドコントロール関連　システム検討	滝沢　礼子
10月28日	NDソフトウェアシステム打ち合わせ シーエスアイ　打ち合わせ、ユーザーフォーラム役員会	滝沢　礼子
11月26日	診療情報管理士　生涯教育セミナー	森　智美

【法人業務管理室・質向上推進室】

日　程	学会・研修名	参加者氏名
5月12日	病院機能評価受審病院説明会	福澤　高廣　栗盛　貴也
10月25日	平成28年度　渡島地方移動労働セミナー	福澤　高廣
11月14日	改正育児・介護休業法等説明会	栗盛　貴也
11月17日	健康保険と厚生年金保険の事務手続き	小山田　穂摘
2月7日	「治療」と「職業生活」の両立支援 ～がんやメンタル疾患からの円滑な職場復帰のために～	福澤　高廣
3月3日	道銀ヘルスケアセミナー ～医療マネジメントの最前線～ 職員を活性化させる人事マネジメント手法の公開	福澤　高廣

外部派遣・会議等参加実績

日　程	講習・会議名等	氏　　名
6月11日	北海道理学療法士会　第7回　定時総会	松田　泰樹
6月21日	ロボットスーツHAL研究会　　第2回　幹事会	三島　誠一
8月26日	介護予防事業	酒谷　景介
9月30日	北海道医療大学卒業生講話	尾﨑　かおり
10月13日	道内育成学校への就職状況の説明と把握	三島　誠一 千田　芳明 浅井　諒子
10月22日	平成28年度（秋季）　臨床実習指導者連絡協議会	橋本　未来
10月28日	仙台医療福祉専門学校・東北文化学園大学・弘前医療福祉大学 就職状況の説明と臨床実習の実習地登録に関して	三島　誠一 浅井　諒子
11月12日	北海道ロボットスーツHAL研究会、世話人会代理・幹事会	三島　誠一

講演・学会発表等実績

日　程	学会・研修名	演　　題	発表者・講師
5月21日	平成28年度 北海道言語聴覚士会学術総会	就労を目的に外来言語療法を 希望した成人吃音の一例	（発表）言語療法室室長 浅井　諒子
6月23日	第66回　日本病院学会	ICF stagingを用いた ADL地域指標への取組み	（発表）情報システム室室長 滝沢　礼子
		スマートフォン活用による病棟内 コミュニケーション改善を図る取り組み	（発表）情報システム室 佐藤　美知子
7月6日	道南理学療法士学術大会	外来MD患者に対する透析予防指導として 理学療法を介入した症例	（発表）理学療法士 熊谷　大嗣
7月14日	第12回　MIRAIs ユーザーフォーラム大会	シンポジウム	（座長）情報システム室室長 滝沢　礼子
7月14日	第15回　北海道病院学会	1.当法人における地域包括ケアシステム 構築に向けたIT活用の変遷と将来像 2.診療報酬加算取得に向けた 効果的なIT活用方法	（発表）情報システム室室長 滝沢　礼子
		スマートフォン活用による病棟内 コミュニケーション改善を図る取り組み	（発表）情報システム室 佐藤　美知子
		医療・介護・生活支援一体型システム “ぱるな”の活用と導入効果	（発表）情報システム室 佐藤　由加里

7月14日	第15回　北海道病院学会	異なるベンダー間のITシステムをつなげる 自社開発ソフト“ぱるな”	（発表）情報システム室 小島　順平
		在宅復帰１ヶ月後のADL状況の調査	（発表）理学療法士 南　敏勝
		排泄ケアの見直し ～洗浄剤変更により業務の効率化と コスト削減を図る～	（発表）第5病棟介護福祉士 木村　大輔
10月7日	第58回　全日本病院学会熊本	1.当法人における地域包括ケアシステム 構築に向けたIT活用の変遷と将来像 2.診療報酬加算取得に向けた 効果的なIT活用方法	（発表）情報システム室室長 滝沢　礼子
		1.スマートフォン活用による病棟内 コミュニケーション改善を図る取り組み 2.医療・介護・生活支援一体型システム ”ぱるな”の活用と導入効果	（発表）情報システム室 佐藤　美知子
10月26日	リハビリテーション・ケア 合同研究大会in茨城	園芸活動前後での心理状況の変化 フェイススケールと アンケート結果に基づいて	（発表）作業療法士 安田　真悟
		自発性・認知機能・病識低下を 呈した患者に対するチームの関わり 施設方向から独居退院へ	（発表）作業療法士 中井　拓哉
12月1日	平成28年度 福島県社会福祉協議会 老人福祉施設協議会 ICT研修会	「ぱるな」実機体験説明会	（発表）情報システム室室長 滝沢　礼子
1月12日	第20回 日本病態栄養学会 年次学術集会	当院入院患者の栄養状況改善にむけた NST活動の効果	（発表）栄養管理室室長 丸山　祥子
2月3日	第2回 北海道ID-Linkユーザー連絡会 道南メディカ事例発表	〔道南MedIka〕ADLアセスメントを用いた 情報連携ネットワークの構築	（発表）情報システム室室長 滝沢　礼子
2月9日	回復リハビリテーション 病棟協会 第29回　研究大会in広島	当院におけるサルコペニア患者の 特性について自宅復帰に影響を 与える要因と自宅復帰後の注意点	（発表）理学療法士 佐藤　将也
		病院回復期リハビリテーション病棟 における在宅復帰に向けた チームアプローチ	（発表）第4病棟看護師 佐々木　淑美 第4病棟看護師 濱塚　菜乃
2月21日	北海道 ロボットスーツHAL研究会	両下肢不全麻痺により歩行困難 となったがHAL使用開始から 回復過程をたどった二症例	（発表）理学療法士 安田　菜実子 理学療法士 守屋　一憲
3月2日	第23回 NORTHｲﾝﾀｰﾈｯﾄ・ｼﾝﾎﾟｼﾞｳﾑ2017 パネリスト	医療・介護・生活支援一体型ｿﾌﾄ「ぱるな」 を用いた地域包括ケアシステム構築の実際	（発表）情報システム室室長 滝沢　礼子

すこやかセミナー

主　　催 ： 高橋病院　患者サービス向上委員会
内　　容 ： 当院患者・ご家族・地域住民を対象とし、各職種が様々な内容をテーマとして定期セミナーを開催します。
実施日時・場所 ： 毎月最終水曜日（11：00～11：30）　高橋病院1階受付前にて実施。

実施日	講座内容	講師
4月27日	今日からできる！！認知症予防トレーニング	言語聴覚士 三橋　章人
5月25日	糖尿病と体重管理について	管理栄養士 梅本　有美
6月29日	ピロリ菌のお話し	外来看護師 横須賀　潤美
7月27日	糖尿病とくすりの話	副薬局長 久保田　泰永
8月25日	知ってて安心！介護保険	医療福祉相談・地域連携室室長 石井　義人
9月21日	私たちの暮らしと医療被ばく	放射線科技師長 辻　敏文
10月26日	ノロウイルスについて	第3病棟主任 伊藤　翔子
11月30日	これもリハビリだったんだ！ 生活に寄り添う作業療法	作業療法士 橋本　未来
12月16日	音楽療法とは！	顧客サポートセンターひまわり 福井　裕美
1月25日	DM(糖尿病）と運動療法について	理学療法士 南　敏勝
2月22日	笑う門には福来たる	第5病棟看護師 川中　美津子
3月30日	姿勢を見直そう	第4病棟看護師 葛西　歩

症例事例検討会

実施日	講座内容	講師
5月19日	認知症患者との関わりを通して	外来看護師 佐々木　幸子
7月21日	在宅利用者様の医療・介護の連携	訪問介護ステーション元町所長 柳澤　景
9月15日	脳梗塞患者に発生した尋常性疣贅の１例	医局内科医長 齋藤 安弘
11月17日	高次脳機能障害のリハビリテーション	リハビリテーション科 植田 剛　　松本 典子
1月16日	転院をきっかけに認知症状が悪化した患者様との関わり	第3病棟看護師 小池田　美絵
3月16日	日常見かける検査値の話	医局副院長 志田　晃

第37回　高橋病院研究発表会

学　会　長：社会医療法人　高橋病院　理事長　高橋　肇
運営委員長：社会医療法人　高橋病院　事務長　笹谷　健一
日　　時：平成28年11月26日（土）午後1時30分～
場　　所：函館国際ホテル　2階　『春陽の間』
統一テーマ：『質の向上』
キーワード：連携・顧客満足・安全
審　査　員：9名
参加者合計：179名

発表順	演　題	発表部署	演　者
1	インフルエンザウイルス・ノロウイルス陽性件数 の評価・検証ー当院での対応のためにー	高橋病院医局	志田　晃
2	ナースコール対応改善への取り組み ～患者様に満足される安全な療養の場を提供するために～	高橋病院第3病棟	小池田　美絵
3	病院における簡易懸濁法の現状調査と問題点の改善	高橋病院薬局	久保田　泰永
4	短期目標を共有することの効果 ～みんなでFIM向上を目指そう～	高橋病院第4病棟	桑原　真理
5	看取りご利用者に対して我々ができること！ ～看取りケアの第一歩～	ゆとりろ2階フロア	猪股　由季世
6	ADL向上を目的とした昼ケアへの取り組み	リハビリテーション科	須田　輝
7	介護員ができる経営への参加 ～たかが介護員されど介護員～	グループホームなでしこ 木もれび館	小島　一善
8	QOL向上を目指し安全な離床に向けて ～車椅子シーティングの見直し～	高橋病院第5病棟	加藤　智子
9	マンパワー増員に向けた訪問介護のイメージアップ	訪問介護ステーション 元町	中村　美智子
10	事業所間の定期便 ～互いの業務内容の理解と時間の有効活用～	高橋病院事務	泉谷　綾
11	チームワークの向上を目指して	グループホーム秋桜 すもも館	清水　太一
12	乳糖 果糖 オリゴ糖を用いた排便コントロール ～適正な排便コントロールでQOLの向上を目指す～	ゆとりろ 栄養管理室	川口　多樹子

【成績上位演題】

最優秀賞	QOL向上を目指し安全な離床に向けて ～車椅子シーティングの見直し～	高橋病院第5病棟
優秀賞	病院における簡易懸濁法の現状調査と問題点の改善	高橋病院薬局
優良賞	介護員ができる経営への参加 ～たかが介護員されど介護員～	グループホームなでしこ 木もれび館

第６章

法人内事業所報告

施設ご案内
グループホーム
なでしこ
居宅介護支援事業所
なでしこ
小規模多機能ホーム
なでしこ
松風町
函館駅前
函館駅
市役所
大森浜
十字街
宝来町
ケアハウス
菜の花
グループホーム
秋　桜
デイサービス
秋　桜
介護老人保健施設
ゆとりろ
訪問看護ステーション
ほうらい
末広町
社会医療法人
高橋病院
訪問リハビリステーション
ひより坂
訪問介護ステーション 元町
居宅介護支援事業所 元町
デイサービスセンター
谷地頭
青柳町

法人内事業所

介護老人保健施設　ゆとりろ

施設長　東　英穂

１．概要・特徴

函館西部地区において介護サービスの充実を図るため、平成 10 年 7 月 1 日に開設した当施設は、1 階が通所リハビリテーション、2・3・5 階が入所フロア、6 階が機能訓練回復室と浴室の 6 階建てとなっております。

当施設の利用定員及び職員数は、入所 150 名(短期入所 15 名含む)、通所リハビリテーション 45 名をとなっており、医師 2 名、看護職 21 名、介護職 61 名、セラピスト 9 名（理学 6、作業 2、言語 1)、支援相談員 4 名、介護支援専門員 3 名、管理栄養士 2 名、事務職 7 名の総勢 109 名の職員でサービス提供しております。

当施設は『利用者の方々との縁を大切に、人と人との出会い・ふれあいの中で人間性を尊重し、公平・平等のもとに“共に生き・共に喜びあえる”こころのこもった支援をさせていただきます。』を理念に掲げております。

常に利用者主体の質の高い介護サービスを提供し、地域に開かれた施設として利用者のニーズにきめ細かく応える事を心掛けております。

また幅広い活動を通じ在宅ケア支援の拠点になる事を目指して、利用者・家族の皆様が快適に自分らしい日常生活を送れるよう支援させていただいております。

２．業務内容

介護を必要とする利用者の自立を支援し、家庭への復帰を目指すため、医師による医学的管理の下、看護・介護といったケアはもとより、理学療法士等によるリハビリテーション、栄養管理・食事・入浴などの日常サービス、また利用者一人ひとりの状態や目標に合わせたケアサービスを専門スタッフが提供いたします。

介護サービスの種類といたしましては、

【施設入所サービス】

個別のケアプランを基に、医療と介護スタッフが協働で施設生活をサポートし、緊急時にも対応しております。

日常の生活は食事や入浴サービスの他、多彩な趣味活動で生活に潤いを与え、楽しい時間を過ごしていただきます。また、リハビリ体制を充実させ、関連施設との連携により在宅復帰を重視したサービスを提供いたします。

【短期入所サービス】

一時的に在宅生活を継続できなくなった場合や、介護者の所用、心と身体の休息を目的とした利用を積極的に取り入れ、介護負担の軽減を図ることにより在宅支援を行っております。

【通所リハビリテーション】

関連施設と連携し、いつまでも地域で元気に暮らすために、在宅生活の継続を支援しております。自宅と施設間を送迎し、食事や入浴、退院後の個別リハビリテーションなどの介護サービスを提供いたします。

また、外出の機会を作り、レクリエーションや行事に参加することで、心身のリフレッシュを図りながら介護予防にも役立つ、自主的で活動的なサービスを提供いたします。

３．その他アピール

【明るい住環境を支える『アトリウム』】

正面玄関入口から入って左手に広がる『アトリウム（1 階ロビー）』では、レクリエーションスペースとして 1 年を通じて多くの行事が行われます。室内生活が多くの割合を占める施設利用者にとって、強化プラスチック造りの透明な天井から差し込む自然光は入所生活に活力をあたえております。

【体と心を芯から癒す準天然『光明石温泉』】

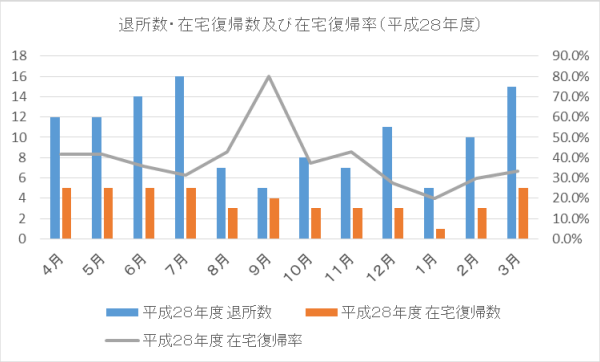
6 階浴室には津軽海峡を一望できる準天然の『光明石温泉』を完備しており、『神経痛・リウマチ・肩こり・腰痛・痔・冷え性・疲労回復』等多くの効能が施設利用者の体を癒し、大変好評をいただいております。

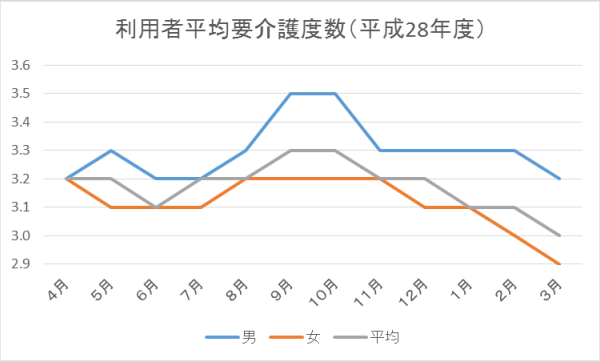
【充実した機能回復訓練室】

6 階機能回復訓練室では、周辺地域が見渡せる展望フロアに総勢 9 名のセラピストが施設利用者の在宅復帰のお手伝いや、退院後の個別リハビリテーションなど利用者とともに日々精力的に取り組んでおります。

【ボランティア団体によるイベント開催】

本年度も数多くのボランティア団体によるイベントを実施し、施設利用者の余暇活動の充実及び地域住民との交流を積極的に取り入れ、本年度の目玉として『国際民俗芸術祭』に参加されたイスラエルの皆様によるフラメンコも大変好評をいただきました。





年間行事

日　程	行　事　名	備　考
4月11日	新人研修理事長講話	高橋病院会議室/新入社員
4月20日	ゆとりろ現状と将来	介護老人保健施設ゆとりろ会議室
4月20日	函館公園バスドライブ	対象：2階入所者
4月25日	春の花見遠足	対象：2階入所者
4月28日	平成28年度　互助会定期総会	高橋病院会議室
5月13日	ボランティア清掃（ゆとりろ周辺地域）	担当：サービス向上委員会/職員ボランティア
5月29日	社会医療法人 高橋病院　決算総会	五島軒
6月1日	春のお買い物レク	対象：通所リハビリテーション
6月15日	遺愛幼稚園ボランティア	対象：全フロア
6月16日	春のバス遠足	対象：5階
6月24日	避難誘導訓練（日中想定）	対象：全フロア
7月11日	フロア合同アイスクリーム遠足	対象：入所全フロア
7月14日	ゆとりろカラオケ・盆踊りの会	対象：全フロア
7月29日	施設内研究発表会	対象：全フロア
8月3日	ワッショイはこだて2016参加	対象：全フロア
8月9日	国際民族芸術祭ボランティア	対象：全フロア
8月28日	法人夏祭り企画　ほうらいフェスタ	対象：全フロア
8月30日	夏のアイスクリーム遠足	対象：通所リハビリテーション
9月19日	敬老会	対象：全フロア
9月19日	高齢者趣味の作品展見学	対象：通所リハビリテーション
9月28日	ゆとりろ大運動会	対象：全フロア
10月11日	新人研修理事長講話	高橋病院会議室/新入社員
10月13日	シャルレーズボランティア	対象：全フロア
10月25日	白百合幼稚園ボランティア	対象：全フロア
11月1日	ボランティア清掃（ゆとりろ周辺地域）	担当：サービス向上委員会/職員ボランティア
11月22日	避難誘導訓練（夜間想定）	対象：全フロア
11月26日	第37回　高橋病院研究発表会	函館国際ホテル
12月5日	年忘れ演芸会	対象：全フロア
12月10日	大忘年会	担当：高橋病院互助会/函館国際ホテル
12月23日	クリスマス会	対象：通所リハビリテーション
1月4日	新春ビンゴ大会	対象：通所リハビリテーション
2月14日	水害・土砂災害避難訓練（日中想定）	対象：全フロア
3月30日	社会医療法人 高橋病院　予算総会	五島軒

学会発表等実績

日　程	学会名	演　　題	発表者
9月14日	第27回 全国介護老人保健施設大会	「在宅復帰の架け橋」 その人らしい生活を送るために	秋田　祐司
11月4日	第24回 北海道介護老人保健施設大会	「在宅復帰の架け橋」 その人らしい生活を送るために	伊藤　美代子
		「看取りケアの第一歩」 看取り利用者様に対して我々が出来ること！	久田　千尋
2月18日	第19回　道南地区 介護老人保健施設研究大会	楽しんでいますか ～余暇活動での取り組み～	藤谷　和孝

学会・外部研修参加実績

【医師】

日　程	学会・研修名	参加者氏名
10月20日	平成28年 北海道腸内細菌叢研修会総会および発表会	小熊　惠二
10月21日	平成28年 日本産業衛生学会北海道地方会	小熊　惠二
2月25日	症状から学ぶ 美濃先生の高齢者の急変時対応セミナー	小熊　惠二
3月19日	第90回 日本細菌学会総会	小熊　惠二

【看護職】

日　程	学会・研修名	参加者氏名
6月18日	看護師職能集会Ⅱ	佐々木　幸恵　伊藤　美穂子 伊藤　美代子
6月21日	その人らしい最期を迎えるために（函館会場）研修会	佐藤　美幸　田原　麻美
7月15日	平成28年度 在宅・介護保険施設等で働く看護職の交流会	澤田　浩美
7月18日	平成28年度 看護職員研修会	佐藤　美幸
9月10日	第24回 道南創傷治癒研究エキスパート	鈴木　悦子
9月14日	第27回 全国介護老人保健施設大会	澤田　浩美
11月4日	第24回 北海道老人保健施設大会	今　千代美　伊藤　美代子
11月12日	看護師職能集会道南南支部開催 道南医療ネットワークの取り組み、 医療現場のリスクマネジメント	今　千代美
2月18日	第19回 道南地区介護老人保健施設研究大会	斉藤　俊也　澤田　浩美 佐藤　美幸　今　千代美 田原　麻美

【介護職】

日　程	学会・研修名	参加者氏名
7月4日	平成28年度（一社）北海道老人保健施設協議会 職員研修会	川尻　雄三
8月19日	平成28年度 ビギナー・技術研修会 北海道会場	大村　仁美　加藤　水季
9月12日	介護プロフェッショナルキャリア段位制度評価者講習	田中　亜紀
9月14日	第27回 全国介護老人保健施設大会	野宮　勝　秋田　祐司
9月24日	平成28年度 リーダー研修 リーダー・主任・管理職などへの スキルアップ研修 北海道老人保健施設協議会	笹浪　和崇
10月14日 10月28日	平成28年度 介護福祉士実習指導者講習会	野宮　勝
11月4日	第24回 北海道老人保健施設大会	笹浪　和崇　久田　千尋
11月27日	平成28年度 北海道高齢者虐待防止推進研修会 施設編	今野　雅泰
2月18日	第19回 道南地区介護老人保健施設研究大会	野宮　勝　笹浪　和崇 田中　亜紀　野田　なつみ 久田　千尋　秋田　祐司 秋田　祐司　山本　達 佐藤　歩実

【通所リハビリテーション】

日　程	学会・研修名	参加者氏名
8月12日	現場で活かせるフィジカルアセスメント研修（道南南支部）	松本　勝任
11月27日	平成28年度 北海道高齢者虐待防止推進研修会 施設編	大野　久美子
2月18日	第19回 道南地区介護老人保健施設研究大会	稲生　秀子　大野　久美子 藤谷　和孝

【機能回復訓練室】

日　程	学会・研修名	参加者氏名
7月4日	平成28年度（一社）北海道老人保健施設協議会 職員研修会	栗盛　和香
7月10日	第4回 ＭＴＤＬＰ（基礎研修）講習会 道南会場	大山　峻佑
7月25日	北海道作業療法士会事業地域作業療法の推進における 市町村担当地区長 介護予防事業（訪問型）	野田　正貴
8月19日	平成28年度 ビギナー・技術研修会 北海道会場	野田　正貴
9月10日	第24回 道南創傷治癒研究エキスパート	早川　みゆき
9月23日	第22回 日本摂取嚥下リハビリテーション学会学術大会	早川　みゆき
9月24日	平成28年度 リーダー研修 リーダー・主任・管理職などへの スキルアップ研修 北海道老人保健施設協議会	横田　朋子
10月8日	セラピストの栄養学：栄養学の基礎から血液データを中心に -栄養の基礎から臨床応用 血液データの診かた各疾患へのアプローチNSTについて-	大山　峻佑
10月26日	リハビリテーション・ケア合同研究大会茨城2016	野田　正貴
11月4日	第24回 北海道老人保健施設大会	野田　正貴
11月26日	分類に基づく変形性膝関節症の評価と治療 科学的根拠と臨床対応	内田　浩貴
2月7日	平成28年度 リハビリ委員会	野田　正貴
3月3日	知内町介護予防事業参加（通所型）	野田　正貴
3月24日	平成29年度 臨床実習指導者会議	佐山　万奈美

【介護支援専門員】

日　程	学会・研修名	参加者氏名
9月13日	平成28年度 北海道介護支援専門員 専門研修Ⅱ	山崎　昌子　樋本　隆明
9月14日	第27回 全国介護老人保健施設大会	本間　徹

【支援相談室】

日　程	学会・研修名	参加者氏名
11月4日	第24回 北海道老人保健施設大会	岩坂　亜里砂
1月28日	老人保健施設ソーシャルワークセミナー	岩坂　亜里砂　神　亜紀子
2月18日	第19回 道南地区介護老人保健施設研究大会	岩坂　亜里砂　熊木　清仁 神　亜紀子

【栄養管理室】

日　程	学会・研修名	参加者氏名
9月10日	第24回 道南創傷治癒研究エキスパート	川口　多樹子　金濵　沙織
2月18日	第19回 道南地区介護老人保健施設研究大会	川口　多樹子　金濵　沙織

【事務】

日　程	学会・研修名	参加者氏名
7月4日	平成28年度（一社）北海道老人保健施設協議会 職員研修会	境　利明
9月14日	第27回 全国介護老人保健施設大会	村田　久志
9月24日	平成28年度 リーダー研修 リーダー・主任・管理職などへの スキルアップ研修 北海道老人保健施設協議会	境　利明
11月4日	第24回 北海道老人保健施設大会	境　利明
11月25日	事務連役員・看介護委員・リハビリ委員 合同会議および内部研修会	境　利明
2月18日	第19回 道南地区介護老人保健施設研究大会	境　利明　　村田　久志 大槻　孝子　遠山　稔

内部学習会

日程	学習会名	講師	主催
5月20日	栄養管理の必要性と認知症について	(株)クリニコ　様	教育委員会
5月27日	“正しいオムツの当て方” ～スキントラブル防止	ユニチャーム㈱　様	褥瘡防止委員会
6月21日	事故対策について	3階介護主任　笹浪　和崇	事故防止委員会
6月24日	嚥下機能に関連しての 口腔ケアについて	歯科衛生士	口腔ケア会議
7月26日	食中毒について	栄養管理主任　川口　多樹子	感染対策委員会
8月23日	管理監督者向け メンタルヘルスケアについて	ﾒﾝﾀﾙﾍﾙｽ室　池田　トシ子	メンタルヘルス室
9月26日	虐待と不適切ケアについて	3階介護　佐々木　英嗣 3階介護　今野　雅泰 3階介護　金澤　輝	事故・虐待防止、 身体抑制廃止委員会
10月28日	ノロウイルスについて	副施設長　小熊　惠司	感染対策委員会
11月22日	事故防止について	3階介護主任　笹浪　和崇	事故防止委員会
11月29日	ビフィズス菌により 腸内環境を整える事について	(株)クリニコ　様	教育委員会
1月20日	救急対応について	3階看護　佐々木　幸恵 3階看護　長島　千春 2階介護　伊藤　福太郎	教育委員会
1月25日	口腔ケアについて	山本歯科医師	口腔ケア会議
1月27日	メンタルヘルスについて	ﾒﾝﾀﾙﾍﾙｽ室　池田　トシ子	メンタルヘルス室
2月24日	看取りケアについて	2階ﾌﾛｱﾏﾈｰｼﾞｬｰ　澤田　浩美	看取りケア会議
3月28日	認知症について	3階看護　佐々木　幸恵 3階介護副主任　野田　なつみ 3階介護　金澤　輝	教育委員会

法人内事業所

認知症高齢者グループホーム　秋桜

施設長　韮澤　司寿子

１．概要・特徴

平成 28 年度は例年になく職員の異動が多かったものの、施設長及び看護師を含めた 25 名体制でユニット間で協力しながら、勤務して参りました。

当グループホームは要支援 2、又は要介護１以上の認定を受けている認知症高齢者を対象に、個人の意思や想いを尊重し、その人らしい輝いた暮らしができるよう支援することを目的としております。

２．業務内容

職員は日勤・遅番・夜勤の 24 時間体制で、入居者様がゆったりと穏やか過ごし、個人の尊厳を保ち、日々生活していただく為の支援に努めております。

認知症である入居者に対して、『できる事・できない事』『分かる事･分からない事』を見極め、『できる事』『分かる事』の維持に努め、『できない事』『分からない事』に対してはプライドを傷つけないよう配慮しつつ、お手伝いさせていだきます。入居者の意思や想いを尊重してその人らしい輝いた暮らしが送れるように、アセスメントツールには詳細な生活歴などを入手し、入居者の笑顔が見られるように日々のケアに取り組んでおります。

３．その他アピール

かかりつけ医とは月１回の訪問診療以外にも連絡を取りやすい体制であり、親身に相談にのっていただいております。

また高橋病院での 1.5 次救急対応により、かかりつけ医院の診察時間外及び休診日、かかりつけ医院での対応が難しい状態（詳細な検査や入院が必要）の場合など、医療連携看護師を介して、受け入れの体制が整っております。医療連携看護師は週１回健康チェックを行っており、必要時には 24 時間オンコールで対応致します。

受診や医師に相談するよう助言をいただき、1.5 次救急対応の際には病院への電話連絡、必要時には駆けつけて対応してくれております。なお、ホーム看護師は日々の健康チェックや処置、病院受診時の付き添いや介護など行っております。

ホームでの看取りは平成 28 年度に 1 件あり、かかりつけ医や医療連携看護師、法人業務管理室、ご家族と密に連携を取り、穏やかなお看取りができました。

人生最期の迎え方は様々ですが、ご本人やご家族が納得して『最期の場所』を選択できるように、寄り添う姿勢を大切にしたいと考えております。

法人内事業所

認知症対応型デイサービスセンター　谷地頭

所長　高橋　広明

１．概要・特徴

当事業所は職員５名の部署となります。看護師、介護福祉士、介護職員で構成されており、認知症のあらゆる事象に対応できる体制を整えた１日定員 12 名の小規模なデイサービスです。地域に密着した事業所として居宅介護支援事業所や地域包括支援センター、町会との連携を図っております。

２．業務内容

要支援状態または要介護状態にある利用者の方に対して、心身機能の維持・回復を図り、ご家族の身体的・精神的負担を軽減させて頂くことを目的とし、食事・排泄・入浴等の日常生活のお世話や、個別機能訓練・口腔機能向上訓練・作業訓練の提供、日常生活の相談・助言・健康状態の確認などを行います。また、機能訓練指導員が個別に利用者の心身機能の評価を行い、個別プログラムに基づき機能訓練を実施しております。更に、看護職員が利用者の健康状態の管理を行うので、安心して利用して頂ける環境を整えております。

３．その他アピール

少人数でアットホームな環境で、認知症からくる様々な症状に対して、専門の知識・技術・対応力でその方の情緒の安定を図り、穏やかに笑顔で過ごすことができるよう、適切な認知症ケアの提供に努めております。

毎月、三味線や民謡を披露して頂いている個人や団体のボランティア、保育園児などの来訪といった交流、お花見や紅葉見学といった外出レク、誕生会を毎月開催するなど、利用者の方が楽しめる行事も積極的に企画しております。また、ご希望があった場合は、訪問理美容も実施しております。

ご家族向けには『家族会』を開催し、介護をされるご家族の日頃の悩みを職員や参加家族が共有し、解決策や改善策を考える場を提供しております。

地域との関わりにおいて、当事業所は福祉センターで介護劇を催し、地域住民へ認知症に対する啓蒙活動を行っております。内容は身近な事例を題材として行い、笑いも取り入れながら毎回好評を頂いております。認知症への偏見をなくすことが出来るよう、また認知症に関する社会資源を知って頂けるよう工夫しております。

認知症介護に関する相談も受け付けており、介護しているご家族やケアマネジャーからお問い合わせを頂いております。

職員も積極的に法人内外の研修会に参加、毎月デイサービス秋桜と合同勉強会を開催し、質の高い介護を提供できるよう研鑽を積んでおります。

法人内事業所

認知症対応型デイサービス　秋桜

所長　川口　理絵

１．概要・特徴

当事業所は、1 日定員 12 名の小規模なデイサービスで要支援状態～要介護状態の認知症のある利用者に対して、食事･排泄･入浴等のお世話や、日常生活の相談・助言・健康状態の確認、心身機能の維持・回復を図るサービスです。また、ご家族にとっては身体的・精神的負担を軽減させて頂くことを目的としております。

２．業務内容

事業所運営理念

～地域に開かれた家庭的な、なじみのある関係をつくり、心地よく生きる環境を提供します。～

事業所運営方針

1. 個人の意思を大切にして穏やかで安心できる生活の援助をします。
2. 豊かな老いを実現できるような生活環境を作ることに努めます。
3. 家族の負担を軽減し、良い家族関係を構築する支援をします。
4. 地域に開かれた地域密着型サービスを実現するために、運営推進会議を年 2 回実施します。

● 1 日のスケジュール

午　前	送　迎(お迎え)
	バイタル測定・健康チェック
	朝の会
	リハビリ体操・創作活動
	入　浴
午　後	昼　食
	口腔ケア
	体操・レクリエーション（機能訓練・週 2 回）
	おやつ
	創作活動(季節の貼り絵 等)
	送　迎(お送り)

３．その他アピール

創作活動については、利用者の方の意向を中心として季節の貼り絵や、習字、市役所への出品を通して、機能訓練(作業)の一環として活動しております。

また、様々な不安や問題を抱えた方々を対象としており、利用者に合わせたサービス提供の 1 つとして、入浴を目的とした短時間（3H～4H）の利用も可能となっております。

内部の取り組みとしてはデイサービスセンター谷地頭と協働し、各種記録書類の見直し・勤務体制の再検討等を行い、より効率的な事業運営を目指して取り組んでおり、成果を得られた結果となりました。

在　宅　部　門

在宅部門

居宅介護支援事業所　元町

所長　菅野　要

１．概要・特徴

平成 28 年 4 月、法人内での勤務交替により新しい職員を迎え、昨年度同様に介護支援専門員 4 名（男性 2 名、女性 2 名)体制にて業務を行っております。また、主任介護支援専門員の配置により特定事業所加算Ⅱの要件を満たし算定を開始しており、より質の高いサービス提供を目指し事業所の運営を行っております。

母体である高橋病院や法人内の介護保険事業所との連携はもちろんのこと、各地域包括支援センター・他法人の医療機関や介護保険事業所等、地域包括ケアシステム構築のために地域との連携強化に努めております。

２．業務内容

要介護状態、要支援状態にある利用者及びご家族の依頼により、利用者の心身の状態や選択に基づき、保健・医療・福祉にわたる適切な居宅サービスが総合的・効率的・計画的に提供されるよう居宅サービス計画(ケアプラン)を作成し、サービス事業所との連携調整、その他下記のような業務を行っております。

・介護保険、在宅介護、施設介護のご相談
・要介護認定申請、変更申請の代行
・サービス提供者等へのサービス利用の為の連絡調整
・居宅介護サービス計画(ケアプラン)の作成
・市町村、保健・医療・福祉機関への連絡調整
・居宅介護支援に関するご相談、苦情及び居宅介護サービス計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談・苦情の受付等

３．その他アピール

当事業所では 3 名の主任介護支援専門員が在籍しております。様々な事例を経験し培ったノウハウを活かし、認知症・在宅酸素・胃ろう・終末期等様々な問題を抱えた利用者やご家族が、慣れ親しんだ地域やご自宅で安心して生活出来るよう支援させて頂いております。

平成 28 年度より、特定事業所加算Ⅱの算定要件である『24 時間の連絡体制』を確保したことで、利用者・ご家族も大変ご満足して頂いております。また、定期的な情報伝達会議や事業所内の事例検討会の開催により、各介護支援専門員が利用者の理解を深め、個々の事例において最良の解決方法を導き出すことが出来るよう常に努力しております。

サービス実施地域は事業所がある西部地区のみならず、利用者のご希望により旧函館市内全域、隣接する北斗市まで対応させて頂いております。

これからも現状に満足することなく、更なる知識や技術の向上、関係者間のネットワークの構築が出来るように努めて参りたいと思います。

在宅部門

訪問介護ステーション　元町

所長　柳澤　景

１．概要・特徴

平成 28 年度は非常勤職員 1 名が入社し、常勤職員 3 名・非常勤職員 8 名の合計 11 名で、全員が介護福祉士を取得した訪問介護員で構成されております。新規利用相談は地域包括支援センターや居宅介護支援事業所からが多く、利用者の身体等の状況悪化による増回相談も迅速に対応致します。提供するサービスは介護保険サービスの他、介護保険外の自費サービスも提供しております。

『地域住民に愛され信頼される事業所』を目標とし、利用者様の立場に寄り添って、明るくさわやかなヘルパーが質の高い介護サービス提供致します。

２．業務内容

訪問介護員がご自宅を訪問し、生活の様々なシーンで身体介護・生活援助のサービスを提供致します。

【平成 28 年度　延べ訪問件数実績】

〇要介護

身体介護…1,124 回

食事介助・外出介助・通院介助・入浴介助・清拭・足浴・手浴・排泄介助・体位交換・起床就寝介助など。

生活援助…4,083 回

調理・洗濯・掃除・ゴミだし・買い物・薬取り・配下膳・衣類の整理・デイの持ち物準備など。

身体+生活…800 回

身体介護に引続き生活援助を行うケア。

〇要支援

予防Ⅰ…860 回

週一回の訪問を定期的に行う。

予防Ⅱ…1,799 回

週二回の訪問を定期的に行う。

予防Ⅲ…122 回

週三回の訪問を定期的に行う。

要介護・要支援の年間延べ回数が 8,788 回となりました。介護保険でのサービス提供が困難な依頼には、保険外サービス（自費サービス）にて対応しております。

３．その他アピール

法人内外の事業所から継続して紹介を受けられた事は安定的な実績に繋がり感謝すると共に、今後も継続した連携を行い、深めていきたいと考えております。

全国一律のサービスであった介護予防訪問介護が函館市では平成 29 年 4 月から総合事業（国基準訪問型サービス・訪問型サービス A）に移行致します。28 年度は対策と準備を進め、多様化していく介護サービスの中でも利用者の立場になり、質を落とさないケアを提供する体制を整えてきました。今後も他職種との連携を強化し、サービスの質向上を図り、思いやりのある心を大切にしたチームケアの提供と、明るい職場づくりを継続して参ります。

在宅部門

訪問看護ステーション　ほうらい

所長　石田　裕子

１．概要・特徴

訪問看護ステーションほうらいは、看護師６名(常勤５名・非常勤１名)が在籍しております。訪問看護の最大の特徴は、一人で利用者様のお宅へ訪問するところです。看護経験の長い看護師でも、訪問看護は未知の領域かと思います。看護師自ら利用者・ご家族へケア内容を説明し同意を頂き、看護を行います。一人で行って一人で考え、また、急変時には緊急対応するため、突発的な判断も求められます。“利用者のお宅”で環境因子や個人因子がアセスメントできるからこそ、訪問看護師として信頼して頂けると考えております。また、当事業所は質の高い看護が提供できる訪問看護ステーションとして、平成 29 年 4 月よりサービス提供体制強化加算が算定可能となりました。

２．業務内容

【健康状態の観察】

血圧・脈拍・体温・呼吸の測定。病状や障がいの観察と看護を行います。

【日常生活の管理】

食事･水分など栄養の管理。排泄のケア、寝具・衣類の交換、療養環境の整備を行います。

【服薬管理】

内服薬など薬剤の管理・指導を行います。

【清潔の看護】

清拭・入浴介助・洗髪・足浴・口腔ケアなどを行います。

【リハビリテーション】

日常生活動作の訓練・呼吸リハビリなどを行います。

【床ずれの予防と看護】

創傷・褥瘡の処置を行います。

【医療機器や器具等の操作援助や管理】

膀胱留置カテーテル・経管栄養法・CV ポート(IVH・PICC を含む)・人工呼吸器・気管カニューレ・吸引・人工肛門・人工膀胱・在宅酸素療法・腎瘻カテーテル・点滴や注射のポンプ類・麻薬を用いた疼痛管理等、医師の指示のもとに入院中の治療を継続することが可能です。

【ご家族などへの介護支援・相談】

【医師の指示による診療の補助】

【物忘れや心の病気など老化に伴う症状への看護】

心理状態のケアや日常生活の自立支援を行います。

【終末期の看護】

痛みや苦痛の緩和、生活の質を尊重した支援、在宅での看取りの支援を行います。

【他機関との連携】

医師や病医院の看護師・保健師、ケアマネジャーと連携し、ホームヘルパーや訪問リハビリ、デイサービス等との情報共有をしながら安心してご自宅で生活できるようチームワークを大切に致します。

【医療連携】

認知症高齢者グループホームで生活される入居者が安全に生活できるよう、24 時間連絡体制で対応しております。

３．その他アピール

訪問看護師としての専門知識を高め、質の高い看護を提供できるよう、訪問看護 e-ラーニングを受講終了した看護師が 4 名おります。また、終末期を在宅で過ごしたいという方々が安心して生活する支えとなるよう、がんプロフェッショナル養成基盤地域エンドオブライフケア推進看護コース ELNEC-J を 2 名が受講終了しています。住み慣れた地域で自分らしい暮らしが人生の最終段階まで送ることができるよう、看護を提供しております。しっかり学べる環境で、チームワークは最高！活き活きと看護実践・提供ができる訪問看護ステーションです。

【参加団体】

・日本訪問看護財団
・北海道訪問看護ステーション連絡協議会
・道南訪問看護ステーション連絡協議会
・道南在宅ケア研究会
・日本褥瘡学会

○教育・研究等実績

【講演】

日　程	学会・研修名	演　　題	発表者・講師
10月11日	在宅ケア研究会	在宅ケアにおける 感染対策の現状と問題 について	（シンポジスト） 石田　裕子

【事業所内学習会】

日程	研修名
11月14日	報告連絡方法についての学習会
2月23日	ターミナルケア～在宅での看取りについて

【法人内研修参加実績】

日程	研修名	参加者氏名
4月28日	高齢者虐待について	石田・井上 眞柄・戸舘 近藤
6月23日	ストレスチェック	〃
6月29日	認知症について	〃
6月30日	虐待について	〃
1月30日	訪問看護について	〃

【外部研修参加実績】

日程	研修名	参加者氏名
5月14日	ものがたりとチーム包括医療	石田
5月25日	南おしま地域包括ケアネットワーク	〃
6月16日	がんになった医療医からの提言	〃
6月18日	RIF　CR（小児）	〃
6月20日	訪問看護経営管理	〃
6月22日	これからの在宅医療を考える	〃
6月25日	訪問看護の原点は 倫理原則に沿った療養者理解	〃
9月3日	看護の動向	石田
9月3日	地域ケアシステムの 構築に向けた看護の連携	石田・井上 戸舘
9月3日	認知症市民講座　認知症の人と向き合う	近藤
9月14日	食べることが難しい人への食事	石田
9月15日	地域における緩和ケアの情報共有について	石田
9月24日	救急・急変時の フィジカルアセスメント初期対応	眞柄
10月1日	高齢者看護　認知症ケア研修会	戸舘・近藤
10月11日	困っていませんか 在宅ケアにおける感染対策	石田・井上 眞柄・戸舘 近藤・冨岡
10月25日	在宅医療介護連携推進事業 について 函館医療介護連携支援センター について	石田
11月19日	第11回　スキンケア講習会	戸舘
12月10日	地域包括ケアにおける 事前指示書のアプローチ	石田・井上 眞柄・戸舘 近藤
2月16日	第2回　オープンカンファレンス	石田
2月20日	道南在宅ケア研究会 「もっと知って！ 専門家の在宅ケア」	石田・眞柄 戸舘
3月4日	H28年度 道南認知症疾患 医療連携協議会研修会	石田・近藤
3月16日	国立病院グリーフケア	井上・近藤
3月25日	褥瘡学会 第1回道南学術セミナー	石田
3月30日	道南緩和ケア研修	石田

在宅部門

訪問リハビリステーション　ひより坂

所長　松田　泰樹

１．概要・特徴

職員は理学療法士３名、作業療法士２名、言語聴覚士１名、全６名で構成されており、平成29年３月16日付で理学療法士４名、作業療法士１名と変更になっております。なお、美原地区にサテライト事業所があり全６名のうち理学療法士１名と作業療法士１名が待機しております。利用者人数は毎月100名前後になります。

退院後もすぐに自宅でリハビリを継続できるように、専従の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を配置しており、トータルなサービス体制の強化がはかられているものと考えております。また、利用者の役割・社会参加を意識した目標設定を心掛けております。

２．業務内容

旧函館市と北斗市の一部を対象地域範囲として運営しております。対象地域外も訪問可能であれば相談に乗っております。利用者のあらゆる悩みを傾聴し、家族の介護における悩みを解決することができるよう関わります。また、自主トレーニングの助言や福祉用具の選定・助言等も行っております。

通常訪問業務の他には、サービス担当者会議や退院前カンファレンスへの参加、利用されているデイサービス等への情報提供や直接見学・助言を行います。また、居宅介護支援事業所へは、随時営業を兼ねて挨拶回りをするとともに、情報交換や連携強化を図っております。

訪問リハビリテーションとしての目標を達成し、修了した利用者が13名おりました。今後も明確な目標設定を行っていきたいと思います。また、目標が上手く見つけることができない利用者に対しても、寄り添いながら目標を発見できるようなスタッフを育成していきます。

３．その他アピール

集合ミーティングは月１回実施、業務改善や症例相談を行い解決方法について話し合います。また、iPadを利用したサテライト事業所との症例検討会を３ヶ月に１回実施。高橋病院回復期リハビリ病棟専従セラピストとの合同学習会を定期的に実施し、スムーズな在宅復帰支援のための意見交換行いました。院外研修会にも積極的に参加し、35講演参加することができました。言語聴覚士の訪問リハビリを受けていない利用者に対しての嚥下評価等の助言を５件実施しました。

【事業所内学習会実績】

〇認知症学習会

第１回「認知症総論」

第２回「認知症分類、診断」

第３回「認知症のケア、支援について」

第４回「認知症の薬物療法と運動療法」

〇失語・嚥下学習会

第１回「失語症とは」

第２回「嚥下機能について」

第３回「嚥下機能評価について（MASA)」

第４回「MASAの評価方法についてのDVD視聴」

一般社団法人　元町会

一般社団法人　元町会

認知症高齢者グループホーム　なでしこ

施設長代行　三浦　のぞみ

１．概要・特徴

グループホームなでしこは 2 ユニットあり、管理者、計画作成担当者 2 名、介護員 12 名の合計 15 名で構成されております。
要支援 2、又は要介護 1 以上の認定を受けられ、認知症の状態にある方が利用できるサービスとなっております。
ユニット定員 9 名と少人数である為、1 日がゆったりと流れ、家庭的な雰囲気が溢れております。

２．業務内容

グループホームでは、入居者の身辺的なケアだけではなく、食事の提供や環境の整備、病院受診の付き添いも私たち職員が担う為、幅広い業務内容となっております。
今できる事を可能な限り続ける事ができる環境で、1 人 1 人の生活の質や能力の維持ができることを目指し、入居者と一緒に生活をおくるパートナーとして、日々努めております。

３．その他アピール

入居により環境が変化し、入居者の気持ちに負担が生じる事もあります。当施設では自宅で使用していた家具や愛着のある食器等をご使用いただく事により、なじみのある環境の中、穏やかで安らぎのある暮らしを送っていただいております。また入居者と職員が毎日楽しく笑顔で生活できるよう、働きやすい職場づくりを目指しております。

平成 28 年度は職員 4 名の異動があり、一時的に人数が少ない時期もありましたが、ユニット間でフォローしながら努めました。その中で行った高橋病院研究発表会に向けた取り組みは、調理業務の時間短縮と質向上の業務改善を行い、大きな成果を上げる事ができました。
他事業所との人事交流としては、グループホーム秋桜・訪問看護ステーションほうらい・法人業務管理室と月に一度の症例検討を行っております。事例を通じて相手の立場に立ったケアを考え日々を振り返る良い機会となっており、職員のモチベーション向上にもつながっております。

内部の取り組みとして、入居生活の質向上のために行事やレクリエーションの充実を図っております。外食を交えたドライブの他、1F 大浴場を借りての温泉レク、その時々の希望を取り入れた散歩や買い物の付き添い等、個別ケアも重視し対応できるよう心がけております。

一般社団法人　元町会

小規模多機能ホーム　なでしこ

施設長　宮﨑　幸

１．概要・特徴

平成 29 年 3 月の人員構成は、管理者兼介護支援専門員 1 名・看護職員 1 名・介護福祉士 2 名・介護員 6 名・事務員 1 名・育児休業中職員 1 名の合計 12 名です。また、28 年度はスタッフ 1 名が介護福祉士試験に合格しました。

小規模多機能ホームは、要支援 1・2、要介護 1～5 の介護認定を受けている方が住み慣れた地域での在宅生活を継続できるよう､24 時間･365 日、高齢者の生活支援を目的にしたサービスです。

２．業務内容

小規模多機能型は『通い・訪問・泊まり』の各サービスを、馴染みのスタッフが家庭的な環境のもとで提供します。『通い』を中心として利用者の様態やニーズに応じて、随時訪問や宿泊を組み合わせて柔軟にサービスを提供することで、利用者のご自宅での生活の継続を支援するサービスです。

具体的には、入浴・食事等の日常生活上の支援・介護や相談・助言、その他健康状態の確認や機能訓練を行います。また、なでしこの周囲には、小学校の他、公園・消防署・警察署・病院などの施設がありますので、行事や避難訓練等の地域交流の機会を作り、施設内に閉じこもらないよう支援し、心身の活性化を図れるよう努めております。

３．その他アピール

小規模多機能型サービスのキーワードの一つとして“柔軟な対応”があります。時間や枠などにとらわれず、ご家族の急用に対応する泊まりサービス利用、天気のいい日を選び散歩やドライブの実施、日中入浴のみの利用も可能となります。また、通いサービスを利用しない日には、電話や訪問で安否確認を行うなど、ニーズに応じて柔軟に対応するという点が利点として挙げられます。

地域交流の一環として、近隣の小学校の行事見学やなでしこ行事への招待を通して、小学生との交流、避難訓練の実施、傾聴や歌・踊りのボランティアの来所が挙げられます。

法人内連携として、高橋病院歯科衛生士による口腔ケア・指導助言、高橋病院顧客サポートセンターひまわりスタッフによる手工芸や音楽療法などのレクリエーション提供を行っております。福利厚生の面では、法人業務管理室と連携し、業務改善・効率化を行い、確実な公休取得に加えリフレッシュ・有給休暇の取得促進等を行い、より良いワークライフバランスを維持し、働きやすい職場作りに取り組み、少数精鋭スタッフで充実した質の高いケアが提供できるよう日々精進しております。

一般社団法人　元町会

居宅介護支援事業所　なでしこ

所長　後藤　直子

１．概要・特徴

ケアマネジャーが現在４名おり、それぞれ受け持ちの利用者を担当させていただいております。平成 28 年から『特定事業所加算Ⅱ』を取得し、24 時間利用者からの電話が当事業所ケアマネジャーへ通じるようになりました。利用者やご家族からは「何かあってもいつでも電話が通じるようになり安心」とのご意見をいただいております。今後も利用者がより安心して在宅生活を過ごせるためにお手伝いさせていただきたいと考えております。

２．業務内容

事業所のケアマネジャー4 名のうち主任ケアマネジャーが２名おり、今年度は介護支援専門員合格者の実務者研修受け入れ事業所として、実習生２名を受け入れ、主任ケアマネジャーが３日間同行し研修を行いました。

事業所のケアマネジャーは要支援・要介護状態になった利用者が、可能な限りその居宅においてその有する能力に応じ自立した生活を営むことが出来るよう配慮し、利用者の心身の状況、その置かれている環境に応じ、利用者自身の選択に基づき、適切な保健医療サービスおよび福祉サービスが効果的に提供されるよう相談に応じ、支援を行っております。

３．その他アピール

介護保険制度の改正に伴い、平成 29 年４月から新しい介護予防、日常生活支援総合事業が始まります。これにより全国一律のサービスであった介護予防訪問介護と介護予防通所介護が市独自の選択で実施することとなりました。

この事業の対象者は、要支援認定を受けた方と、チェックリストを受けて総合事業対象者となった方です。これによりサービス開始までの流れに変化が生じます。これまでは相談後介護認定を受け、新規相談の場合で認定の結果がおりるまでに１か月程度かかっていました。これからは、生活援助や通所型サービスのみを利用される方の場合、より簡易な『チェックリスト』を実施し、該当すればサービスの開始ができるようになります。ただし、総合事業の訪問型サービス・通所型サービス以外の福祉用具貸与等を希望されている方はこれまで通り介護認定を受ける必要があります。

当事業所でも新しい制度に柔軟に対応できるよう、事業所内学習会や外部研修参加を行い準備して参りました。新しい総合事業に該当するかどうか等、判断が難しい場合も多いかと思いますので、ご不明な点がございましたらまずはお気軽に当事業所相談窓口にご相談ください。

社会福祉法人　函館元町会

社会福祉法人　函館元町会

ケアハウス　菜の花

施設長　天羽　悦子

１．概要・特徴

ケアハウスは、60 歳以上の方・夫婦の場合はどちらか一方が 60 歳以上で、身の回りのことはご自分でできるものの自炊などが困難で独立して生活するには不安が認められるという方が対象となります。定員は 30 名です。

入居にかかる費用は、家賃・食費・光熱費・その他日常生活にかかる雑費などが必要となりますが、負担すべき額は本人の前年の収入によって異なります。

入居中に介護が必要になった場合は、介護サービスを受けながら継続して入居できますが、病気による長期的な入院や、介護度が重くなったりした場合は退居する必要が出てくることがあります。

居室には、トイレ・洗面台・ミニキッチンが設置され、一人部屋は 15 畳前後、夫婦部屋は 28 畳ほどの広さがあります。浴室は 1 箇所ですが時間設定により毎日利用できます。食事は食堂で召し上がっていただきます。

２．業務内容

『利用者意向の尊重と、個人の尊厳保持を礎に、自立した生活を地域社会において営むことが出来るよう創意工夫に基づく福祉サービスの提供を行います。』を基本理念とし、生活機能の保持・向上を目的に年間の行事計画を策定しております。

入居者の最高齢は 96 歳で、平均年齢は 84 歳と入居者の高齢化が進んでいますので、身体機能や生活機能を維持するため、ロコモ体操や呼吸体操・お口の体操・ふまねっと・音楽療法・習字教室などを、高橋病院の職員や地域のボランティアなどの協力により実施しているほか、職員が企画するアート教室も定期的に実施し、入居者の交流を深める機会にもなっています。また、月 1 回の体重測定、年 1 回の健康診断、随時の健康相談の実施などにより健康管理をおこなっています。

一人ひとりの状況に応じて、生活意欲を高め、より豊かな社会生活を送るための支援に取り組んでいるところです。

３．その他アピール

当施設は、海岸や公園が近く自然環境が豊かであることは勿論、スーパーやドラッグストアなど歩いて買い物に行けるほか、市電などの交通の便も良いなど生活環境にも恵まれておりますので、入居者の皆さんは自由に外出し、散策や買い物、趣味などを楽しんでおります。

入居者の 86%が介護サービスを利用されておりますが、開設当初からの経験豊富な職員は入居者からの信頼も厚く、職員一同、介護関係者とも綿密な連携を図り、快適な生活空間の提供を心がけるとともに、自立した生活を楽しんでいただけるよう日々務めております。

社会医療法人　高橋病院
一般社団法人　元町会
社会福祉法人　函館元町会　　2016 年報

◆発行日： 2017年7月

◆発行者： 社会医療法人　高橋病院　　理事長
一般社団法人　元 町 会　代表理事
社会福祉法人　函館元町会　理事長　　高橋　肇

◆編　集： 法人年報プロジェクト　代表 栗盛 貴也

◆製　本： 巧栄社

Takahashi Group Corporation