

平成29年度創立記念日 (10月8日・創立者誕生日)

式典

日時 平成29年10月6日 (金) 午前 9:45

会場 正面玄関ロビー創立者胸像前

永年勤続者表彰式

日時 平成29年10月6日 (金) 午後 13:20

研修発表会

日時 平成29年10月6日 (金) 午後 13:35~17:00

会場 新館2階 会議室、食堂

プログラム

開会の挨拶 理事長 牧野 英一郎 午後 13:35

1. 褥瘡対策チームの新たなスタート 13:40
～多職種回診を試みて～

褥瘡対策チーム ○進藤 仁奈

岡部 真由美 杉山 貴美子 褥瘡対策チーム一同

平成15年発足の褥瘡対策チームが新たに多職種回診。50歳代男性・統合失調症+仙骨部に巨大褥瘡の患者に。①写真の取り方の統一②壊死組織の切除(専任医師)③ポジショニング指導(リハビリ)自動体位変換マットレスの導入(看護師)④迅速に栄養評価し不足している

栄養素を補助食品で提供(栄養士)⑤ベスキチンのような効果的な薬剤使用(薬剤師)で5か月で創が盛り上がりポケットが縮小。多職種の関わりで褥瘡は改善傾向となる。

2. 「自由に降りてもらったら」で始まった身体拘束ゼロ 13:55
～悪循環を断った一言～

1B病棟 ○井原 直臣
スタッフ一同

転落・点滴を抜く等で車椅子ベルト・ベッド4点柵・つなぎ服等の身体拘束となった80代認知症男性患者が転入。ベッド柵を乗り越え転落の危険が続くが更なる拘束に抵抗。「自由に降りてもらったら」との意見あり下半身側の柵をはずし降りられるようにし、床にマットレスを敷き座敷のようにして家族と過ごす。日中はウロバッグをはずし車椅子を自由に操作。1か月かけ車椅子ベルトを解除しつなぎ服から普段着へ。作業療法でのコーヒーが楽しみに。

3. 精神科慢性期病棟での接遇を振り返る 14:10
～患者とスタッフのズレから知る笑顔と敬語の大切さ～

3A病棟 ○木村 由加里
井上 正嗣 大竹 裕子

精神科長期入院者が多く接遇に馴れ合い感。「カンフォータブルケア」のポスターを窓口とトイレに貼り笑顔と敬語を心がけ。不安定な長期入院者4名の来訪が1週間で半減。1か月後ふさわしい言葉と禁止用語等のポスター追加。3か月後職員の自己評価は笑顔・敬語とも長期入院者への対応が新規入院者に及ばず。4か月後19人の患者の75%が敬語、100%が笑顔対応を求め。職員の6割「病棟の雰囲気が変わった」患者の半数「変わらない」と。

4. 一人ひとりの物語りつむぎと心地よい体感の場 14:25
～認知症への精神科作業療法プログラム「よりあい」と「いきいき広場」～

リハビリテーション科 ○山田 敬子

濱田 賢一 田中 庸之 吉澤 有希子 白田 麻結

認知症に特化した2つのプログラム。「よりあい」(週一時間・7人位)は日付確認(出来事、季節感で見当識を促す)・自己紹介(思い出、輝いていた時代等から物語りをつむぐ)・体操・頭の体操・コーヒータイムで振り返り。事前にその方の記憶を引き出すデータを収集。「いきいき広場」(週1時間・15人位)は歌体操等で心地よい体感の場と活動の機会提供が目的。一人ひとりに適切な環境は個別性が高く、家庭のような雰囲気やお出かけの装いも大切。

休憩(写真撮影 発表者・メンバー全員集合) 14:40~15:00

5.もう採血で迷わない
～グーパー・分注の順番・転倒混和等の再確認～ 15:00

検査科 ○木村 陽子
渡邊 明日香

採血時、手のグーパー(クレンチング)はカリウム値上昇の為推奨できず。シリンジ採血の場合、分注の順番は1.凝固2.血沈3.血算4.血糖5.生化。転倒混和は全ての採血管で必須。採血管の線びつたり採血量が必要なものは凝固・血沈・アンモニア。アンモニアは採血直後に検査室に持ってきて下さい。院内看護職104名へのアンケートより、分注順1位を凝固にしていた方59名、全ての採血管の転倒混和を行っていたのは66名でした。

6.病棟内で行える筋緊張緩和の援助
～バランスボールを用いての試み～ 15:15

1A病棟 ○島袋 利希
森 理

バランスボールの振動を利用したケア技法(紙谷克子)をヒントに、入院患者の筋緊張緩和を試み。下肢の下に挿入し1時間1回のラウンド時に5秒間揺らす。毎週演者が筋緊張を評価。2週に1度約30名のスタッフで改善の有無を評価。3例実施したが2か月では緊張変わらず。①スタッフの知識差による手技不統一②患者の個性への対応(時間・圧等)不足③リハビリ④スタッフ⑤主治医との連携不足。「除圧へ使えそう」との声あり新たな可能性も。

7.カンフォータブルケアを導入して
～笑顔で演じることへの意識の変化～ 15:30

2病棟 ○佐藤 浩介
鳥越 美帆 和川 花代 眞貝 真奈美 川名 房江 島袋 倫

笑顔(視覚)、敬語(聴覚・視覚)、関心を向ける(聴覚・視覚)、やさしく触れる(触覚)等、認知症患者が心地よいと感じる感覚刺激を大脳辺縁系に提供し周辺症状を軽減するケア技術「カンフォータブル・ケア(南敦司)」を導入。毎朝互いに「キャンデー」といい笑顔・視線を合わせ・褒めあう等の練習や2人のクラウン(道化師)を招き演劇的手法を学ぶ。5か月後「笑顔で演じることによって患者さまも穏やかにケアを受け入れてくれる」等の声。

8.「大部屋へ行こう！」
～環境変化に弱い患者の部屋移動への5段階～ 15:45

3B病棟 ○石田 牧子
橋口 美幸 天野 久美子

妄想・自傷他害が激しく長く個室にいた60歳代統合失調症女性。大部屋移動を告知されたが「ここがいい」「私は45歳、お金一杯ある」と拒否し否認。大部屋を見せたが「やだよ～」と怒り看護師を叩く。あなたなら大丈夫と支え更に見学を重ねると「衣装ケース置けるの」と取引めく。さらに誘うと不眠・全裸で床に転げ抑鬱。告知半年後に受容し転室し「どうもね」と看護師をハグ。キューブラー・ロスの5段階に類似。看護は気持を傾聴し続けた。

全体討論会 講評及び司会 院長 牧野 英一郎 16:00～17:00
～発表者・関係者は全員在席下さい～

祝賀会・パーティー 於 リハビリ棟2階OT室 17:30

今後のスケジュール

全員アンケート 常勤職員全員と甲表パート者は10月16日(月)までに所属長へ。

発表者「資料」(原稿B)と「研修発表集」(原稿D)と「要旨」(原稿E)は院長の承認を得て、10月31日(火)までに経理へ。

評価委員 評価用紙(1組あたり10枚)を、10月16日(月)までに看護部長へ。

「運営委員マニュアル」を10月19日(木)までに川畑昭広総監督へ。

◎ 11月9日(木)の研修の日には同じ発表を致します。

「研修発表集」と「ここから別冊 反響特集号」を作成。

研修発表会運営委員会

〔総監督〕川畑昭広(3B)

〔監督補佐〕林やすみ(薬局)

〔総合司会・司会〕名古屋恵美子・林やすみ・田中庸之(OT)

〔会場設営〕研修委員・リハビリ科・施設

〔看板表題〕山口陽子(1B)

〔マイク・照明〕豊田裕子(3B)・藤永健治(3A)

〔カメラ・写真撮影の誘導〕久英俊(総務)

〔ビデオ〕加藤将洋(人事)

〔ベル・プログラムめぐり〕前半 横山美和子(1B)

後半 島袋 倫(2病)

〔発表集作成・電話受付〕経理