# 号外 Design

～ 換 気 を 徹 底 し ま し ょ う ～

発行元：地域包括ケア病棟“彩り”・リハビリ科・地域医療連携室

Ｄｅｓｉｇｎ号外８２号です。認知症研修会の報告、老健やましろからのお知らせなどを掲載しています。（地域医療連携室 室長 南出　弦）

## 認知症研修会に参加しました

### ～ 新たな気付きに ～

令和５年９月２７日に開催された若年性認知症の研修会（主催：京都府山城南保健所）に参加しました。

第１部は、当院大島洋一先生（脳神経内科部長）より若年性認知症について講義して頂きました。高齢者の認知症とは違い、発症年齢が若いため就労されている場合も多く、生活や経済面の不安を抱えるケースが多いこと、支援制度やサービスの情報が得られにくく社会参加の場が減ってしまう現状があること、診断がつくことへの不安や周りに知られたくないとの思いから治療開始までに時間がかかってしまうこと、などを教えて頂きました。また、最近ニュースで取り上げられている新薬のお話では、認知症進行を抑えられる期待が高まる一方、すべての患者さんに使用できるものではなく適応や費用対効果の点でまだまだ課題が残っているため、まずは認知症発症予防のため生活習慣を見直すことが重要であることを教えて頂きました。

第２部は、京都府若年性認定症ピアサポーターとして研修会などで啓発活動されている、若年性認知症当事者の方からお話を伺いました。診断を受けた際にはショックが大きく、病気のことを知ろうともせず閉じこもっていた時期もあったそうです。その後、奥様から背中を押され少しずつ外に出るようになり、今では１人で趣味の神社や仏閣めぐりをされているとのことです。外出の際はスマホで目的地までのルートを調べるそうですが、奥様もＧＰＳで位置情報を確認できるので安心できると仰っていました。「認知症だからといって特殊な人ではなく自分では普通の人と思っている。普通の人としてみてほしい」との言葉が印象的でした。そして、適切な情報が必要としている方々の元に届けば、趣味を継続したり社会参加の機会も得られるのだと感じました。社会福祉士として相談にこられた方へ適切な支援が出来るよう日々勉強を続けなければいけないと感じた研修になりました。（地域医療連携室 ソーシャルワーカー 辰本　美裕）

## 問い合せ先

### ～ 年末年始もお受入します ～

例年のこととなりますが、年末年始も地域包括ケア病棟“彩り”では患者さんの受け入れをさせて頂きます。ベッドの段取りがありますので、お早めにご連絡頂きましたら幸いです。

**０７７４－７３－１８１８（担当：松田・中嶋）**

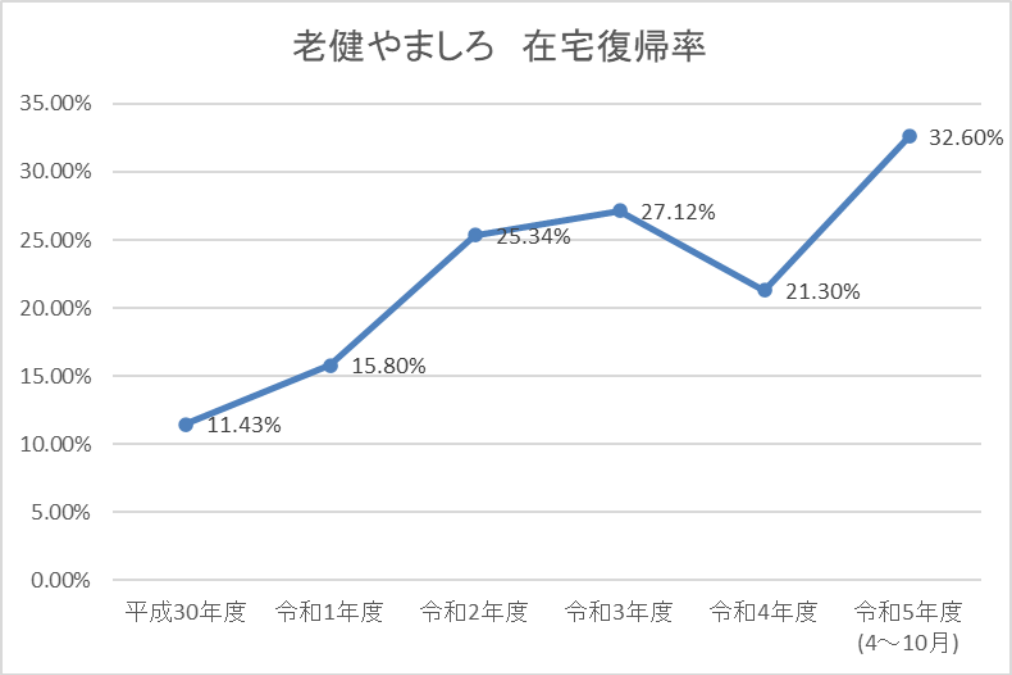
## 老健やましろより

### ～ 超強化型へ ～

平成３０年度の介護報酬改定で、介護老人保健施設が、「超強化型」「在宅強化型」「加算型」「基本型」「その他型」の５つに類型化されことは以前ここでも書かせていただきました。この類型は在宅復帰率、ベッド回転率等の１０項目の指標の状況に応じて点数が決まっており、その合計点でどのランクに当てはまるかが決まっています。

当施設は平成３０年に「基本型」から出発し、令和５年１０月から最高ランクである「超強化型」を算定することになりました。平成３０年以降、ランクを上げるためにベッド回転率や入所前後訪問及び退所前後訪問の実施割合等の向上に努め、施設類型のランクも一段階ずつ上げることができました。ただ、今回「超強化型」算定にあたり最も苦労したのが在宅復帰率の向上でした。「超強化型」算定の点数に到達するには、在宅復帰率で得点を得ることが不可欠であり、そこには『在宅復帰率 30%以上』という高い“壁”がありました。その“壁”を乗り越えるため、リハビリを強化したり、ご家族の介護負担軽減のため在宅復帰後のサービス調整に力を入れたり、在宅復帰に向けての担当者会議を何回も開催したりするなど、多職種のスタッフが一丸となって取り組み、また、ご本人、ご家族との話し合いを重ねることで少しずつ利用者様も施設スタッフも老健が『在宅復帰を目的とした施設である』ということを意識して取り組むことができるようになってきたと思います。

現在、在宅復帰率は３０％を少し超えた状態です。これを維持し、さらに向上できるよう今後も様々な取り組みを行っていきたいと思います。（老健やましろ 管理部長 三村　裕子）




**Design のバックナンバーをご覧いただけます。**

右のＱＲコードを読み込んで頂きましたら、Design のバックナンバーをご覧頂けます。不定期ですが、受け入れさせて頂いた事例も掲載しています。
是非ご覧下さい。