

秋津鴻池病院
ニュース 8

2022 August



秋津鴻池病院

認知症治療病棟

治療の流れ 特徴

BPSDの評価と介入

認知リハ

精神科作業療法

認知症のひとの看護

精神科病棟での取り組み

➤院内散歩

【お問い合わせ】

秋津鴻池病院 医療相談課 (9時～16時30分)

➤ 医療機関 入院相談専用

FAX : 0745-64-2078

➤ 当日緊急対応が必要な場合

内線番号1149 (9:00～17:15)

〒639-2273

奈良県御所市池之内1064

TEL : 0745-63-0601 FAX : 0745-62-1092



外来診療のご案内

外来受付時間	午前9時～午後12時まで
外来診療時間	午前9時30分～午後12時まで
休診日	日曜日・祝日・ 年末年始(12/29～1/3)

内科外来担当医師

赤字は女性医師

リハ外来は予約制

	月	火	水	木	金	土
1診	右原	林	右原	水本	眞島	リハ 外来
2診	神田	大塚	中川	坂本	神田	林

赤字は女性医師

精神科外来担当医師

	月	火	水	木	金	土
1診	田原	岸本	平井	井上雄	もの忘れ 外来	当番医
2診	洪	田原	松本	嶋吉	原田	嶋吉
3診	杉山	中井	井上慶	洪	石川	当番医
5診		中島			前田	こども の心

もの忘れ外来、こどもの心(児童思春期) 外来は予約制
(0745-64-2069)

～無料シャトルバスのお知らせ～

八木方面	○近鉄	大和八木駅(南側ローソン前)
橿原方面	○近鉄	橿原神宮前駅 西出口
	○JR	玉手駅(踏切南側)
高田方面	○近鉄	御所駅(バスロータリー内)
	○JR	高田駅(西出口側ロータリー内)
	○近鉄	大和高田駅(正面ロータリー前)

令和3年8月2日



無料シャトルバス



時刻表



乗車位置

精神科病棟での取り組み 「院内散歩」

患者さんの尊厳を守り、症状の悪化を防ぐことを目的に、疾患に対する治療・生活援助以外にも、看護師と作業療法士が協働し、生活習慣に合わせ個別性を重視した「院内散歩」を行っています。

散歩中は、植物に興味関心を向けながら、患者さんの趣味、やりたいことを傾聴します。入院前までの趣味と日課であった花への水やりを行うことで、患者さんは生きることの価値を再認識し、生活の中に楽しみのひとつを取り戻すことができています。



◇普段は易怒性が高く、日常生活を送ることが難しい患者さん



花の水やりが日課となり、季節の花や植木を観賞し、季節を感じることで、

「外の空気は気持ちいいな」「歩くことは健康にいいから続けないとね」等々、発言に変化がみられ、次第に易怒性は軽減していきました。

◇同じ病棟の他患者さん

院内散歩に同行することで、患者さん同士の交流が増え、関係性が深まることで散歩の継続に繋がりました。

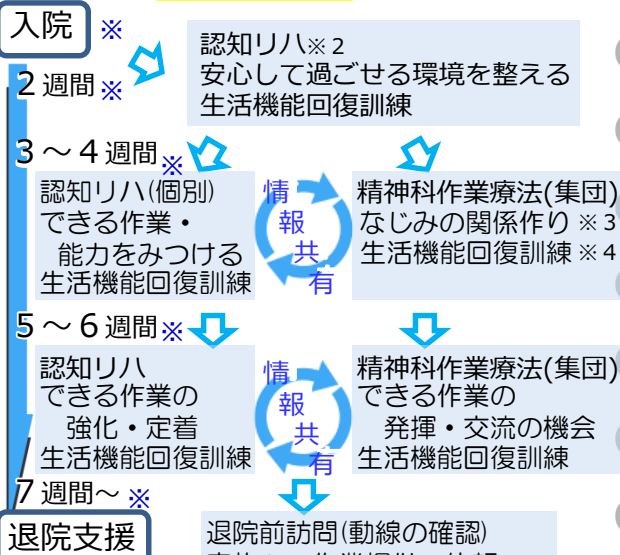
わたしたちは、行動心理症状出現の予防とともに、患者さんが一人の人間としての尊厳を保ち、人生を楽しむことができるよう支援しています。

認知症治療病棟

認知症の行動心理症状（BPSD※1）により、自宅や施設での生活が困難になった人に対し、精神科治療・看護ケア・リハビリを通して症状の緩和・心の安定を図り、在宅や施設への退院を目指す病棟です。

（※1 認知症の行動・心理症状と呼ばれ、認知機能の低下によって引き起こされる不安や戸惑い、暴言・暴力、徘徊、妄想などの症状を言います。）

治療の流れ



退院前訪問(動線の確認)
家族への作業提供の依頼
精神科訪問看護の検討の促し

※随時、多職種カンファレンスを実施し、退院に向け支援内容を検討しています！



認知症の精神・行動症状のために対応が難しい人が入院する病棟です。各職種がチームとなり、患者さんが精神的に落ち着いて、早期に地域に戻ることを目指します。退院時には、対応のポイントを支援者にフィードバックします。

特徴

認知症リハビリテーション（認知リハ）と精神科作業療法のリハビリテーションに加え、多職種で関わり方や退院支援に必要な情報を共有し、日常生活場面で支援しています。

☑ 認知リハとは？※2

週3回20分以上、個別に精神科作業療法士が身体機能や認知機能の維持・向上、BPSDの軽減を目的に関わります。

☑ 精神科作業療法とは？※3

週3～6回2時間、集団の中で精神科作業療法士が活動性向上や対人交流の促進、感情の賦活を目的に働きかけます。

☑ 生活機能回復訓練とは？※4

生活能力の改善を目的に、患者さんの病状や治療目標に基づき、さまざまな活動や日常生活動作（排泄や食事など）の治療プログラムを作成し、安心して「その人らしい生活」を過ごして頂けるように回復を目指します。

看護師・作業療法士によるBPSDの評価と介入

◇DBD評価表

認知症の周辺症状を把握できる評価シートを用いて、看護師と作業療法士が協力して評価します。

◇BPSDシート

DBD評価表で得られた情報から、行動観察や効果的な声かけ・環境調整を多職種で実践します。

◇生活スケジュールの構成

多職種で連携し、ケアの役割分担をしながらBPSDの軽減を図るスケジュールを構成します。

BPSDシート

1日のスケジュール

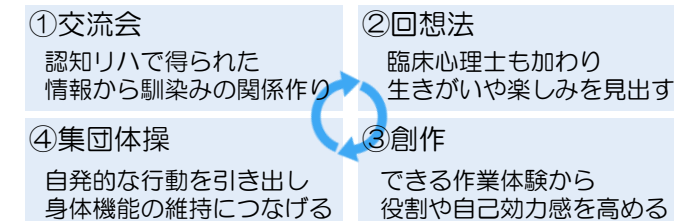
認知リハ

①生活歴や遂行能力評価からできることを選択します
お試し⇒受け入れや遂行度確認⇒定着へ



②できる活動を体験することで安心感が生まれる
そして活動を頼まれる機会を得ることで役割を得る作業を通して、役に立つ機会を得る
→生活の場で多職種が支援することでBPSDは軽減

精神科作業療法



認知症のひとの看護

認知症になると、認知機能の障害や興奮・暴力、不安・抑うつなどの行動心理症状がみられます。自分が誰なのか、自分のことも思い出せず混乱し行動心理症状がみられることがあります。こうした症状は在宅生活を困難にし、治療を要します。疾患の正しい理解をしながら患者さんに寄り添うことで、長年築いてきた価値観や生活習慣を知り、日常生活援助を行います。

看護師は、患者さんの生活の質を高め、穏やかな日々を送れるように支援しています。



看護師 係長
岡元 愛