医療法人社団松和会　介護老人保健施設

ききょう苑　創立 20 周年

記念誌

理　念

人を尊び、命を尊び、
個を敬愛します。

ききょう苑に来て
通って、知って、「良かった」と
ご利用者様、その家族、地域社会、
そして職員からも言って
もらえるような
施設づくりを目指します。

ご 挨 拶

「ききょう苑」は医療法人社団松和会（しょうわかい）の介護老人保健施設の1つとして、リハビリテーションにより、日常生活への復帰を目指した介護を目的に、2000年11月に神奈川県伊勢原市に開設させていただきました。

おかげさまで、「ききょう苑」は、開設以来、多くの皆様にご利用いただき、今年で20年を迎えることができました。これも、ご利用者家族、伊勢原市、医療機関、消防署、警察署、地域の自治会のみなさま、地域の幼稚園、小学校、種々のボランティアのみなさま、そして、関係各位の多大な温かいご指導、ご理解、ご支援、ご協力のおかげと、心より感謝を申し上げます。

しかし、昨今、医療行政、介護行政の急激な変化とともに、その社会的環境も大きく変わってきています。とくに、2020年では、新型コロナウイルス感染症（the COVID-19）の大流行による種々の行政からの規制、予防対策実施なども加わりました。

そこで「ききょう苑」も、それらの状況を見据えながら、いかにご利用くださる皆様のご要望にお答えし、お役に立てる介護をめざし、今までの経験をもとに、職員一同、さらに努力を重ねていく所存です。とくに、「ききょう苑」は、リハビリテーションを特徴とした施設でもありますので、その強化と充実を積極的に行っていきます。

そして「ききょう苑」に来て、通って、知って、「良かった」とご利用者、そのご家族、地域社会、そして職員からも言っていただけるような施設作りを目指して行きたいと考えています。

今後とも、みなさまの温かいご指導、ご理解、ご支援、ご協力を賜れますよう、心よりお願い申し上げます。

医療法人 社団 松和会 介護老人保健施設 ききょう苑

施設長 小澤 明

追記

「ききょう苑」では、毎年、創立記念日には、ご利用者家族、地域のみなさま、関係各位の皆様をお招きし、「ききょう苑」の活動をご紹介させていただくとともに、ご利用者のみなさま、職員との交流を図って来ました。

とくに、2020年は、創立20周年を迎えることができましたので、創立記念日には多くの皆さまをご招待し、式典を始め、種々の企画で開催する準備を進めておりました。

しかし、新型コロナウイルス感染症（the COVID-19）の予防対策を鑑みて、創立20周年記念の種々の企画は見合わせて、本誌「ききょう苑 創立 20周年 記念誌」を持って変えさせていただきました。

ご理解を賜り、ご容赦いただければ幸いです。

目 次

Ⅰ．ご挨拶 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

Ⅱ．目次 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

Ⅲ．松和会
1．松和会の沿革 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
2．松和会のあゆみ ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5

Ⅳ．ご祝辞
1．髙山　松太郎（伊勢原市長） ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
2．黒石　正幸（伊勢原市保健福祉部長） ・・・・・・・・・・・・・・・ 7
3．石井　　裕（伊勢原市保健福祉部介護高齢課長）・・・・・・・・・・・ 7
4．和田　健一郎（伊勢原市消防本部・消防長） ・・・・・・・・・・・・・ 8
5．小林　千秋（伊勢原警察署長） ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
6．石井　洋一（西沼目自治会・会長） ・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
7．志村　富美子（伊勢原市介護相談員）・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
8．三枝　武司（あやめ歯科医院・院長） ・・・・・・・・・・・・・・・ １０
9．長塚　恵美（伊勢原白百合幼稚園・理事長）・・・・・・・・・・・・・ １０
10. 落合　直美（伊勢原立正幼稚園・園長） ・・・・・・・・・・・・・・ １１
11. 北島　昌人（大田小学校・校長） ・・・・・・・・・・・・・・・・・ １１
12. 上田　慎子（松友会・理事長/らんの里） ・・・・・・・・・・・・・・ １２
13. 綿貫　眞知子（そよ風ハウス・施設長）・・・・・・・・・・・・・・・ １２
14. 貝木　邦彦（ＭＴフード・管理主任）・・・・・・・・・・・・・・・・・ １３

Ⅴ．介護老人保健施設とは ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ １４

Ⅵ．ききょう苑
1．ききょう苑の開設まで ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ １８
2．ききょう苑の 20 年間のあゆみ（年表） ・・・・・・・・・・・・・・・ ２０
3．ききょう苑へのアクセス ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２２
4．ききょう苑の外観 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２３
5．ききょう苑の各階案内 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２４
6．介護老人保健施設としてのききょう苑 ・・・・・・・・・・・・・・・ ２６
7．ききょう苑の取り組み ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２７
8．ききょう苑のリハビリテーション ・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２８

Ⅶ. ききょう苑の組織 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ３０

Ⅷ. 各事業部門の紹介
１．入所事業部門
１）リハビリテ―ション部 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ３２
２）看護部 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ３６
３）介護部 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ３８
４）相談部 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ４４
２．通所事業部門
１）リハビリテ―ション部 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ４６
２）介護部 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ５０
３）相談部 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ５６
３．訪問事業部門 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ５８
４．居宅介護支援事業部門 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ６２
５．栄養部
１）栄養部 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ６４
２）お弁当、郷土料理、世界の料理レシピ ・・・・・・・・・・・ ６７
３）入所者の健康診断と栄養管理 ・・・・・・・・・・・・・・・・ ８０
６．事務部
１）事務部 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ８２
２）ききょう苑の歴代役員、職員一覧表 ・・・・・・・・・・・・ ８５

Ⅸ. ききょう苑での諸活動
１．ボランティア活動 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ８６
２．感染症対策
１）感染症予防レベル ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ８８
２）新型コロナウイルス感染予防対策 ・・・・・・・・・・・・・ ８９
３．研修セミナー
１）苑内研修セミナー ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ９０
２）苑外研修セミナー ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ９３
４．ホームページ ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ９４
５．「ききょう苑通信」（第１号）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ９５
６．諸活動のアルバム（2015～2020 年） ・・・・・・・・・・・・・・・・ ９８

Ⅹ．勤続 20 年表彰職員 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ １０５
Ⅺ. 編集後記 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ １０６

松和会の沿革

腎臓透析医療を目的として 1976 年の法人設立以来、関東一円の 21 施設(血液透析クリニック、診療所、総合病院、介護老人保健施設)において、医療、介護の分野で、社会貢献を進めてきています。

患者さん・ご家族のご要望にお応えし、ご評価を得るべく首都圏に透析クリニックと介護老人保健施設「ききょう苑」を開設するとともに、1993 年(平成 5 年)には東京都大田区池上に 384 床の池上総合病院を設立いたしました。池上総合病院は、救急医療から長期療養までの幅広い分野で地域に密着した医療を日々展開しております。職員一同、今後も患者さん・ご家族並びに地域との密接な交流を大切にし、皆さまとの信頼関係をより一層深めて行く所存でございます。

医療法人社団松和会は、慢性腎臓病の患者さまに対する人工透析を主に診療を行なっています。当法人は各施設の独創性を尊重することで常に切磋琢磨し、法人全体の医療技術の向上を目指します。『己を磨き患者さまに尽くす』を実践することで職員の技術と人間性を高め、患者さまの満足度を向上できるよう努力いたします。

事務局　〒160-0023 東京都新宿区西新宿 3-12-12
TEL:03-5304-5660 FAX:03-5304-5665
E-mail: webmaster@showakai.or.jp
http://www.showakai.or.jp/

松和会のあゆみ

1975年11月（昭和50年）	神奈川県秦野市に「望星（大根）クリニック」を開院
1976年12月（昭和51年）	医療法人社団松和会として法人設立
1977年　5月（昭和52年）	神奈川県藤沢市に「望星藤沢クリニック」を開設
1980年　4月（昭和55年）	神奈川県横浜市に「望星関内クリニック」を開設
1981年10月（昭和56年）	東京都新宿区に「望星西新宿診療所」を開設
1983年　7月（昭和58年）	東京都北区に「望星赤羽クリニック」を開設
1985年　8月（昭和60年）	神奈川県平塚市に「望星平塚クリニック」を開設
1986年10月（昭和61年）	東京都田無市に「望星田無クリニック」を開設
1991年12月（平成　3年）	千葉県市原市に「望星姉崎クリニック」を開設
1993年　9月（平成　5年）	東京都大田区に「池上総合病院」を開設
2000年11月（平成12年）	神奈川県伊勢原市に介護老人保健施設「ききょう苑」を開設
2001年　5月（平成13年）	東京都渋谷区に「望星新宿南口駅前クリニック」を開設
2012年　5月（平成24年）	神奈川県中郡に「望星二宮クリニック」を開設
2014年　5月（平成26年）	望星二宮クリニックは、通所リハビリテーション「二宮ききょう苑」を開設
2015年　1月（平成27年）	「藤沢メディカルクリニック」「元町メディカルクリニック」「湘南星和クリニック」「弘明寺腎クリニック」を編入
2016年　2月（平成28年）	「池上クリニック」を編入
2017年　1月（平成29年）	「十条腎クリニック」「新線池袋クリニック」を編入
2017年　6月（平成29年）	「練馬高野台クリニック」「大泉学園クリニック」を編入
	東京都大田区に訪問看護ステーション「かけはし」を開設

「ききょう苑」創立20周年を祝して

伊勢原市長　　髙山　松太郎

このたびの、介護老人保健施設「ききょう苑」創立20周年を心よりお喜び申し上げます。

ききょう苑は、介護を社会全体で支える介護保険制度が施行された平成12年に、伊勢原市で初めての介護老人保健施設として設立されて以来、理事長、役員の方々をはじめ、施設長や職員の皆様方が熱意を持って運営にあたられ、ここに20年の歴史を刻まれたことに深く敬意を表します。

さて、本格的な少子高齢社会を迎え、高齢者の方々が住み慣れた地域で生き生きと夢と誇りをもって暮らし続けることができる環境づくりが大きな課題となっています。

本市では、「伊勢原市第5次総合計画中期戦略事業プラン」において、「地域包括ケアシステム構築事業」を位置づけ、高齢者の方々が、この伊勢原の地で、地域社会との良好な関係を保ちながら、住み慣れた生活の場が確保され、高齢期を幸せに過ごすことができるよう高齢者の保健福祉施策の充実を図っているところでございます。

地域包括ケアシステムを推進するためには、在宅復帰を担う介護老人保健施設ききょう苑は非常に重要な位置づけになるものと考えています。今後とも、本市の高齢者福祉の推進にお力添えを賜りますようお願い申し上げます。

結びに、医療法人社団松和会「ききょう苑」のますますのご発展と関係者の皆様のご健勝とご多幸をお祈り申し上げ、お祝いのことばといたします。

介護サービス事業者の中心的な存在として

伊勢原市保健福祉部長　　黒石　正幸

介護老人保健施設「ききょう苑」の創立 20 周年を心からお慶び申し上げます。

貴施設には創立以来、本市介護福祉施策の推進に多大なる御理解と御協力をいただいておりますことに厚く感謝申し上げます。

貴施設が開所した平成 12 年に介護保険制度が開始されましてから 20 年、その間、本市では急速に高齢化が進み、65 歳以上の人口は 1 万2千人から2万6千人と約 2.2 倍に、要介護認定者数は、1千2百人から4千1百人と約 3.4 倍になっています。

こうした状況下、介護老人保健施設「ききょう苑」におかれましては、高齢者の在宅生活への復帰・継続を支援するリハビリ機能を大きな役割として、入所やショートステイ、通所・訪問リハ等の業務を市内の介護サービスの中心的な存在として担っていただいています。

2025 年には団塊の世代のすべてが 75 歳に到達することから、介護リスクが高まる高齢者がますます増えることが言われており、市では「ききょう苑」への期待がますます大きいものがあります。今後も、本市の介護福祉施策の推進のため、さらなる御協力を賜わりますようお願い申し上げます。

貴施設のさらなる御発展と職員の皆さまの御健勝をお祈り申し上げます。

「ききょう苑」 創立 20 周年に寄せて

伊勢原市保健福祉部介護高齢課長　　石井　裕

介護老人保健施設「ききょう苑」が創立 20 周年を迎えられましたことを、心よりお慶び申し上げます。

創立から 20 年、在宅復帰への中間施設としての役割を担い、また、通所によるリハビリテーションサービスの提供に御尽力をいただくなど、本市の円滑な介護保険制度運営に多大な貢献をしていただいていることに、深く感謝を申し上げます。

さて、本市における高齢者人口は、「団塊ジュニア世代」が高齢者となる 2040 年まで増加していくことが予測されています。

高齢者を取り巻く環境は大きく変わりつつある中で、高齢者の誰もが安心して暮らしていける地域社会を構築していくためには、様々な社会資源と行政が今まで以上に協力していくことが重要であると考えます。

施設介護及び在宅介護を担う拠点として、今後とも御協力をお願いいたしますとともに、ホームの益々の御発展と、利用者様の健康と長寿を祈念いたしまして、お祝いの言葉とさせていただきます。

創立 20 周年を祝して

伊勢原市消防本部 消防長　和田　健一郎

このたびは創立 20 周年、誠におめでとうございます。20 周年という記念すべき年を迎えられましたのも、小澤施設長をはじめ、役職員の皆様方の並々ならぬ御尽力の賜物であり、深甚なる敬意を表しますとともに心よりお祝い申しあげます。

貴施設は平成 12 年 11 月に開設され、療養介護やリハビリテーションはもちろん、毎年の運動会や秋祭り等を開催し、利用者の皆様にご満足いただくとともに、地域の方々との交流を大切にし、本市市民の福祉の向上に貢献されてこられました。

また、春の火災予防運動時に行っている大規模防火対象物合同訓練では、貴施設職員の皆様が日頃から消防訓練等に積極に取り組まれている成果が発揮され、迅速、適格な避難誘導活動に、感銘を受けました。

今年は新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、様々な行事、催事等を自粛せざるを得ない状況が続いておりますが、今後も地域とともに歩み開かれた福祉の拠点として、ますます発展されますことを御祈念申し上げ、お祝いの言葉とさせていただきます。

創立 20 周年記念誌発刊に寄せて

伊勢原警察署長　　小林　千秋

医療法人社団松和会　介護老人保健施設「ききょう苑」が創立 20 周年の慶事を迎えられたことを、心からお祝い申し上げます。

貴苑におかれましては、開設当初から、利用者のニーズに合わせたリハビリテーションを中心に、地域の高齢者介護に大きな役割を果たしてこられました。これもひとえに、施設長をはじめ、使命感と思いやり溢れる職員の皆様方の並々ならぬ熱意とご尽力の賜物と、深く敬意を表す次第であります。

また、利用者の安心と安全の確保のため、当署と連携して不審者対応訓練などにも取り組まれるなど、警察の活動にもご理解とご協力を賜っておりますことに、深く感謝を申し上げます。

伊勢原警察署では、皆様が安全で安心して暮らせる地域社会の実現のため、各種施策を積極的に展開してまいる所存ですので、今後ともご支援ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに貴苑のますますのご発展と、職員の皆様方の一層のご活躍とご健勝を心から祈念いたしまして私のお祝いの言葉とさせていただきます。

創立20周年に寄せて

伊勢原市西沼目自治会　会長　石井　洋一

はじめに、医療法人社団　松和会「ききょう苑」様、創立20周年誠におめでとうございます。なかなか収束の見えないこのコロナ禍の中、施設長の小澤先生をはじめ職員の皆様、3密の回避や衛生面の徹底等、細部にわたる感染予防対策に日々大変なご苦労をされていることと存じます。

さて、私共西沼目自治会とききょう苑さんとのお付き合いは3年前からでして、毎年1回、沼目児童館にて高齢者施設セミナーの出前講座をお願いし、今年も2月に第3回目を実施していただきました。毎回、小澤先生の巧みなお話し、リハビリ専門職員さんによる親切・丁寧なリハビリテーションの説明や体験など参加者された地域住民の方々に好評を博しています。

終わりに、今後更に進む高齢化社会、世の中も変化が激しい時代、ききょう苑さんが地域での草分け的存在の介護老人保健施設として、更なるご発展をされますことをお祈り申し上げますと共に今後ともよろしくお願いしたいと思います。

「ききょう苑」創立20周年記念によせて　　お祝いのことば

伊勢原市介護相談員　　志村　富美子

医療法人社団松和会「ききょう苑」創立20周年を迎えられたこと及び「記念誌」の発刊を心よりお祝いを申し上げます。

「ききょう苑」はリハビリテーションを軸とした介護老人保健施設の一つとして伊勢原市には無くてはならない大きな役割を果たされています。

コロナ感染防止の渦中、介護職員、各療法士、お風呂介助の方、美味しい食事をと衛生管理のうえ、調理してくださる栄養士、調理員、清掃をしてくださる方、そして季節感を取り入れて庭の管理をしてくださるボランティアの方々に感謝をいたします。

利用者様はリハビリが終わった後にお庭を療法士の方と一緒にお話しをしながら一回りをしていらっしゃいますが励みと癒しに繋がっていることでしょう。

リハビリ専門職の監修、指導に基づいた介護士のリハビリテーション介入は在宅復帰、自立支援を目標にしてのプログラムで職員一同が結束して真剣に取り組んでいらっしゃいます。私たち相談員も利用者様の視点や目線を大切にして、声なき声を感じられるように感性を磨き、共同させていただきます。

結びに医療法人社団松和会「ききょう苑」様の地域に根差した老健の特性を発揮されて益々のご発展と役職員の皆様の一層のご活躍を心よりお祈り申し上げましてお祝いのことばとさせていただきます。

※　介護保険制度の導入により、利用者の権利擁護とサービスの質的向上を目的に創設されたのが介護相談員派遣等事業です。伊勢原市では市長委嘱による介護相談員は6名います。

ききょう苑　創立 20 周年に寄せて

あやめ歯科医院 院長　　三枝　武司

初めまして、あやめ歯科医院の三枝です。

この度は創立二十周年を迎えられまして、謹んでお祝こび申し上げます。

歯科往診でききょう苑を訪れる度、施設長はじめ皆様お忙しい中いつも笑顔を絶やさず、色々とお気遣い下さいまして、又診療の手助けをしていただきましてありがとうございます。この場を借りてお礼申し上げます。

皆様のお蔭で診療を円滑に行なうことが出来、スタッフ一同とても感謝しております。

口腔機能の維持、改善という点で少しでもききょう苑のお役に立つことが出来れば幸いです。

これからも微力乍ら尽力して参りますので宜しくお願い致します。

益々高齢化が進む中、更に今年に入りコロナ感染対策の対応もあり、伊勢原市の老人保健施設の拠点として、ご多忙を極めることと思われますが、施設長はじめスタッフの皆様呉々もご自愛下さい。

創立二十周年によせて

学校法人　伊勢原白百合学園　認定こども園

伊勢原白百合幼稚園理事長　長塚　恵美

ききょう苑の創立二十周年を心からお祝い申し上げます。

園児との交流を創立以来させていただいております。当初、訪問させていただいた時、貴苑の高い理念と充実した立派な施設に感動したことを覚えております。それから毎年、年長児（五歳児）が貴苑を訪問し、お年寄りの人たちと一緒に童謡を歌ったり、手遊びをしたりして交流を深めております。又、本園には白百合太鼓クラブがあります。当日は、そのクラブに所属している年長児が和太鼓の演奏をします。お年寄りの皆様方から大きな拍手をいただき、中には涙を流されながら子ども達に握手を求められる方もおいでになります。

このような交流は、子どもの成長にとって、とても貴重な場になっております。お年寄りの中には、足の不自由な方、耳が聞こえにくい方もおいでになります。そうした方と関わるにはどうしたらよいか。お年寄りへのいたわり、敬愛の心も育つと思っております。

ききょう苑との交流が今後も末永く続くことを願っております。

貴苑の益々のご発展と、職員の皆様のご健勝を祈念いたし、お祝いのことばといたします。

創立 20 周年を祝して

認定こども園伊勢原立正幼稚園　園長　落合　直美

医療法人社団　松和会　介護老人保健施設「きょう苑」が、創立 20 周年を迎えられましたことを心よりお慶び申し上げます。

貴苑は 2000 年 11 月の開設より、リハビリテーションを軸に日常生活への復帰をめざす介護施設として、ご利用者とそのご家族の皆様の支えとなり、地域から愛され信頼の厚い施設であるとの評判をよく耳にいたします。これもひとえに、貴苑の皆様が日々の努力を重ねられた賜物であると深く敬意を表します。

貴苑の運動会には、毎年園児をご招待いただき厚く御礼申し上げます。施設ご利用者や介護士の皆様との交流を園児たちは大変楽しみにしております。現代は核家族化が進み、日常的に高齢者と接する機会が少なくなっていることから、今後も貴重な交流体験の場をご提供いただきますようお願い申し上げます。

これからも、貴苑が地域に愛され、信頼される地域福祉を担う重要な拠点として、ますますご発展されますことをご祈念申し上げ、お祝いの言葉といたします。

創立 20 周年おめでとうございます

大田小学校　校長　北島　昌人

創立20周年を迎えられ、お慶び申し上げます。貴苑には、老健施設としての地域貢献はもちろんのこと、教育活動にも様々な形でご協力をいただいております。

小学校生活科の学習目標のひとつに『具体的な活動や体験を通して、身近な生活に関わる見方・考え方を生かし、自立し生活を豊かにしていく』とあります。

本校では、2年生の生活科で学校周辺の地区を探検し、地域にある施設を訪問しています。訪問した子ども達は、「おじいちゃん、おばあちゃんは、とっても絵がうまいんだよ。」「体操を教えてもらったよ。」「見たことのない機械があったよ。」などと、目を輝かせて話しています。核家族化が進む中、子ども達にとってこのような体験はとても貴重なものになり、感謝しております。

今年度は新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、人とふれあう体験等が制限されてしまい、実施ができず残念です。

これからも地域福祉の中核となる施設として、末永くご活躍されることをご祈念いたします。

祝！　ききょう苑　20周年

社会福祉法人松友会　理事長　上田　慎子

20 数年前までは高齢者の介護は家族、特に女性の両肩に重くのしかかっていましたが、2000 年に介護の社会化・自己決定・自立支援を3本柱として介護保険が成立し、スタートしました。まさに介護保険の歴史と共に貴苑は歩を同じくしてここに 20 周年を迎えられました。

心よりお祝い申し上げます。

この 20 年間は想像を大きく超えたスピードで社会も介護業界も変わりました。財政逼迫、介護事業所等の乱立、人材不足等々困難が立ち塞がっている中とどめを刺す様にコロナ禍が襲ってきたのです。

しかし、この数か月のコロナ禍の中で我々介護の仕事は決して無くならない、人に必要とされ高齢者の生活を支える大切な大切な仕事であることを再認識することができました。

せっかくのお祝いの原稿にこの様な不安なことばかり書くのは本当に失礼なことだと十分承知しているがお許しいただきたいと思います。

人が生きている限り必要とされる大切な仕事、事業をこれからも貴苑とともに進んで行けたらありがたいと思います。

お隣同士協力し合って更に地域に必要とされるよう頑張りましょう。

これからもご指導ご鞭撻いただきますようよろしくお願い申し上げます。

※　社会福祉法人 松友会 ： 市内に特別養護老人ホーム「らんの里」など、高齢者福祉事業を 6 施設 13 事業運営しています。

ききょう苑創立 20 周年に寄せて

そよ風ハウス　施設長　　綿貫　眞知子

ききょう苑 20 周年おめでとうございます。障がい者の施設のそよ風ハウスです。ききょう苑が開設されて間もなくお洗濯の仕事をさせていただくことになり、そして 2 階の掃除、3 階、風呂場等々沢山関わらせていただいています。そよ風の皆にとっては素晴らしい経験をさせて戴き、そこから一般就労にと社会に巣立っています。感謝で一杯です。そして、入居されている利用者さんより「ありがとう」と言っていただけることが大きな励みになっています。更にスタッフの皆さんが温かく見守ってくださり、一緒に働く仲間として関わってくださることも大きな力となっています。スタートはそよ風が半年早かったけど、ほとんど同じ様に歩んで来ています。そよ風の皆が自分達も役に立てるんだという思いを築けたのもききょう苑のお陰です。お年寄りだけでなく、障がい者にも優しいききょう苑の益々のご発展をそよ風スタッフ、メンバー一同心より願っております。そして感謝の気持ちで一杯です。

「ききょう苑創立 20 周年の歩み」に寄せて

株式会社エム・ティー・フード　ききょう苑営業所　主任　貝木　邦彦

創立20周年お祝い申し上げます。

20年という短いようで長い時間に、私どもの会社も共に携わることができ、良い経験をさせていただいたことに深く感謝しています。

ご利用者様、職員様には、常日頃から私たちの食事サービス提供に関して、寛大な御心をもって接していただいたり、温かいお言葉をいただいたりと、従業員一同言い表せないほどの感謝の気持ちでいっぱいです。

これからも私ども従業員一同は、当社の経営理念である、「食を通じて社会に貢献する」を基に「安心・安全・心のこもった美味しい食事」を提供させていただくこと、そして、ききょう苑職員様の素晴らしいケアと重ね合わせて調和し、ご利用者様にかけがえのない空間を楽しんでお過ごしいただけるように、日々一層業務に精励し、歓待を向上させ貢献して参りたいと存じます。

ききょう苑の皆様には、今後とも心のこもった温かさと優しさに溢れ、時代の流れに沿ったご活躍を期待し、あわせて皆様のご健勝を心よりお祈りいたします。

介護老人保健施設とは

介護老人保健施設(以下老健)とは、介護を必要とする高齢者の自立を支援し、家庭への復帰を目指すために、医師による医学的管理の下、看護・介護から、作業療法士や理学療法士等によるリハビリテーション、また、栄養管理・食事・入浴などの日常サービスまで併せて提供する、介護保険で利用できる施設です。

【老健は、在宅支援施設です】

老健施設が持つ在宅支援機能

①入所サービス
②短期入所療養介護
③通所リハビリテーション
④訪問リハビリテーション

1. 包括的ケアサービス施設

利用者の意思を尊重し、望ましい在宅または施設生活が過ごせるようチームで支援します。そのため、利用者に応じた目標と支援計画を立て、必要な医療、看護や介護、リハビリテーションを提供します。

2. リハビリテーション施設

体力や基本動作能力の獲得、活動や参加の促進、家庭環境の調整など 生活機能向上を目的に、集中的な維持期リハビリテーションを行います。

理　念

介護老人保健施設は、利用者の尊厳を守り、安全に配慮しながら、 生活機能の維持・向上をめざし総合的に援助します。

また、家族や地域の人びと、機関と協力し、安心して自立した在宅 生活が続けられるよう支援します。

5. 地域に根ざした施設

家族や地域住民と交流し情報提供を行い、さまざまなケアの相談に対応します。市町村自治体や各種事業者、保健・医療・福祉機関などと連携し、地域と一体となったケアを積極的に担います。また、評価・情報公開を積極的に行い、サービスの向上に努めます。

3. 在宅復帰施設

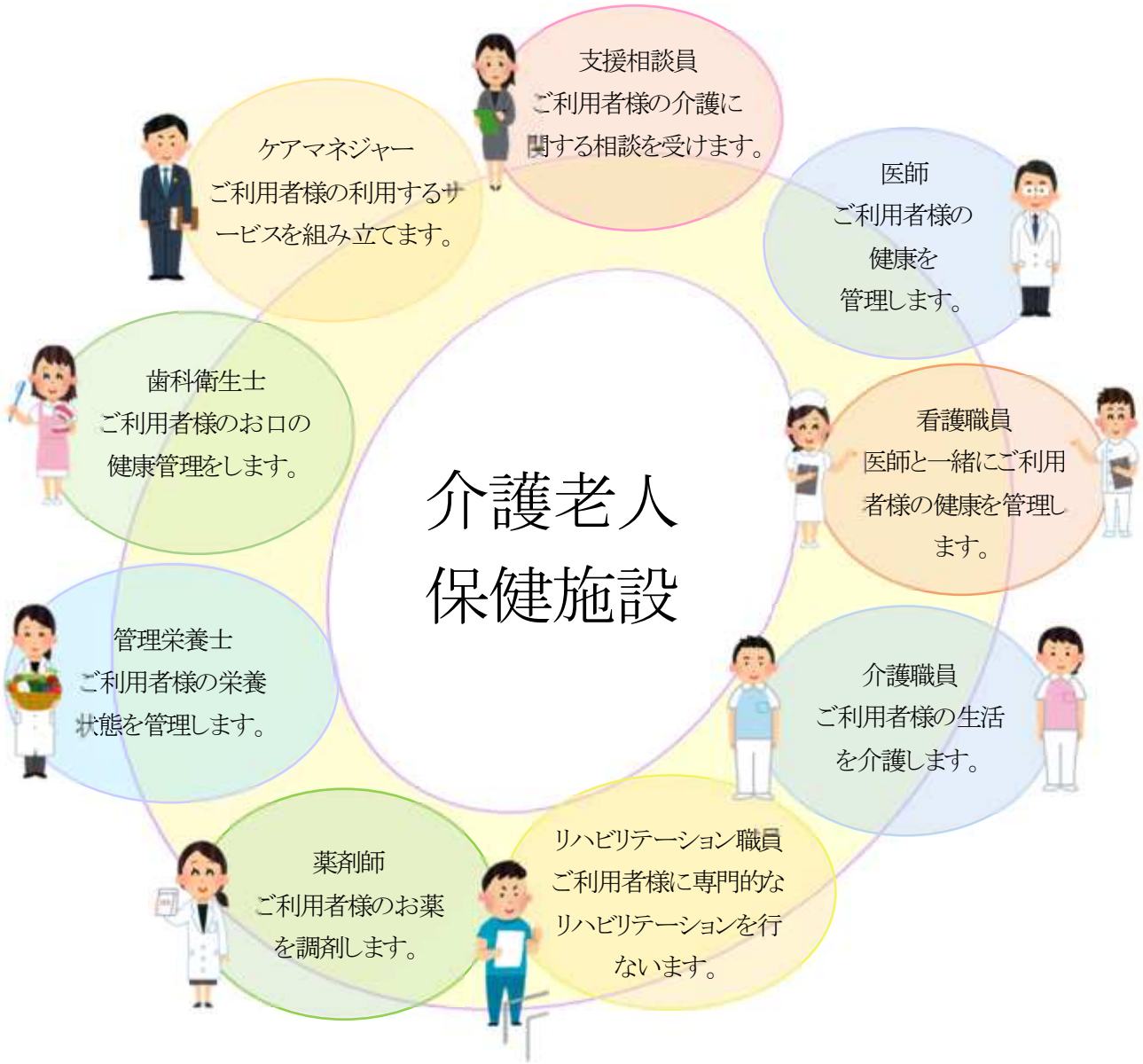
脳卒中、廃用症候群、認知症等による個々の状態像に応じて、多職種から なるチームケアを行い、早期の在宅復帰に努めます。

4. 在宅生活支援施設

自立した在宅生活が継続できるよう、介護予防に努め、入所や通所・訪問 リハビリテーションなどのサービスを提供するとともに、他サービス機関と 連携して総合的に支援し、家族の介護負担の軽減に努めます。

老健の多職種協働は、ドーナツ型

多職種協働とは、各職種が専門性を発揮しながらチームとしてご利用者様にサービスを提供することを言います。各専門職の立場に上下はなく、ご利用者様を中心にし、円で囲むように手を取り合って体制づくりをするイメージです。



老健は、出来ることを増やす施設

老健はご利用者様が“今出来ること”を少しでも多くする施設です。今は出来ないことでも、どうすれば出来るようになるのかを、多職種の様々な視点で考えながらサービスを提供します。

老健で行なわれるリハビリテーション

老健で提供されるリハビリテーションには、多職種協働で行なわれる、「生活期のリハビリテーション」と、「専門職が提供するリハビリテーション」の二種類があります。

生活期のリハビリテーション

各専門職のアセスメントのもと、入浴、食事、トイレなどの、生活の中での全ての動作をより出来るようにするための訓練として行うものです。場面毎に、ケアと一体的に切れ目無く提供されます。

専門の職員が提供するリハビリテーション

専門的な知識と技術を持った職員による様々なリハビリテーションプログラムが行われます

認知症短期集中リハビリテーション

時には手を出さず見守り、出来るだけ自分で行なえるよう手助けして、出来る事を増やしていきます

老健は、様々な使い方が出来る！

住み慣れた地域で暮らし続けるために、ご利用者様の多種多様なニーズに専門職が応えながら施設サービスを行い、身体状況の改善を目標としています。

１ヶ月以上の入所や、短い期間の入所(ショートステイ)、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション等のサービス全てを提供できるのは、老健だけです。

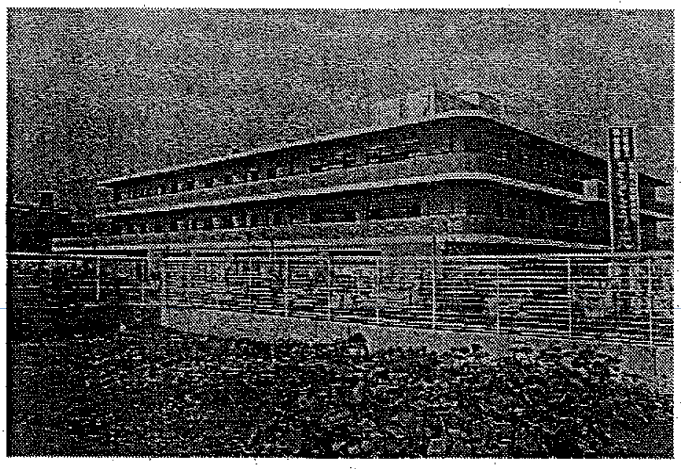
建設中の写真　平成 12 年 5 月 31 日

神奈川新聞

（19） 県西 2000年（平成12年）10月26日 木曜日

県西

小田原 野 秦 伊勢原 南足柄 井



完成した介護老人保健施設「ききょう苑」。左後方に見えるのは同じ松和会グループの社会福祉法人が運営する特養ホーム「らんの里」＝伊勢原市沼目

伊勢原に介護老人施設

家庭、病院の橋渡し

十一月一日のオープンを前に、伊勢原市沼目の市内で二カ所目となる介護老人保健施設「ききょう苑」（市川敏郎院長）の完成記念式典が二十四日、市や病院関係者ら約百十人を集めて開かれた。介護を必要とする高齢者の自立を助け、家庭と病院との橋渡しになるものと期待される。

医療法人社団松和会（大越正秋理事長）が運営する同施設は、鉄筋コンクリート三階建て。建設費は約八億二千五百万円で、延べ床面積約三千八百五十平方㍍。定員七十五人で、五十の療養室と機能訓練室、浴室のほか各階ごとに食堂を備える。

一人部屋を三十五室用意し、二、四人部屋もベッドの間に棚を据えるなどプライバシーに配慮した造りになっているのが特徴だ。

介護老人保健施設は、医師の指導を受けながら、看護婦・介護士らが介護が必要な高齢者に日常の世話やリハビリを行い、自立や自宅介護ができるようにサポートするもの。同施設では、東海大学病院などがバックアップする。

市は高齢者保健福祉計画（二〇〇〇～〇四年）の中で、同施設の必要量を百五十床と設定したが、昨年十二月に完成した「ほほえみの丘」（同市下平間）で七十五床を確保。今回、残りのベッド数を得たことで、特別養護老人ホームも含めた介護サービス提供施設が計画通り整った。

2000

- ・きょう苑開設
- ・31名の職員でスタート
  医師1名・看護士5名・介護士19名
  相談員3名・事務職員3名
  (入所・通所・短期入所スタート)

2001

- ・第1回健やかスポーツデー
- ・国道246号桜坂歩道橋完成
- ・東部工業団地建設起工式
- ・人口10万人達成

2002

- ・訪問看護ステーション開設
- ・居宅介護支援事業所開設
- ・桜台小学校体育館完成
- ・ファミリーサポートセンターの開設
- ・住民基本台帳ネットワークシステムスタート
- ・市営三本松住宅が完成

2006

- ・介護予防通所リハビリテーション
- ・介護予防短期入所療養介護が
  スタート
- ・日向灘地震十二神将立像が県指定重要文化財へ
- ・地域包括支援センターを市内3カ所に開設
- ・公共施設利用予約システムが十三施設でスタート

2010

- ・訪問リハビリテーション開設
- ・夜勤新体制
- ・フリー夜勤導入(3名→4名へ増員)
- ・フリー夜勤導入に伴い、フロア固定
  シフト廃止
- ・訪問看護ステーション休止

2011

- ・伊勢原駅観光案内所がオープン
- ・震災で5弱を記録。
  約2万8千世帯が停電
- ・市制施行四十周年記念式典

2012

- ・皇太子さまが大山を御登山

2013

- ・市公式イメージキャラクター
  「クルリン」が誕生

伊勢原市

- ・東京がオリパラ開催国に決定
- ・富士山が世界文化遺産に登録
- ・和食が無形文化遺産に登録
- ・介護保険改正施行
- ・明治神宮で明治天皇百年祭を開催
- ・東日本大震災が発生
- ・FIFA女子ワールドカップ
  ドイツ大会で日本初優勝
- ・介護保険改正施行
- ・秋篠宮殿下さま誕生
- ・会社法が施行
- ・看護婦・看護士は全国一斉に看護師になる
- ・住民基本台帳ネットワーク開始
- ・日本経団連が発足
- ・北朝鮮拉致被害者が帰国
- ・森総理から小泉総理へ。小泉内閣発足
- ・雅子さまが御出産。敬宮愛子さまと命名
- ・BSデジタル放送開始
- ・二千円札発行

社会情勢

・開苑20周年記念行事式典

- 創立20周年記念誌発刊
- 在宅強化型へ
- 在宅強化型加算開始を経て超強化型へ
- 入所ご利用者、週三回のリハビリ開始
- 入所介護リハビリレクリエーション開始
- 「入所。通所、訪問、居宅」の4つの事業部門設立
- The Bell Flowers Band 結成
- 総合企画部設置
- 昭和のジオラマ完成（玄関ホール）
- ミニゴルフ場竣工（庭園）
- NST発足
- 愛媛での老健全国大会にて講演
- ききょう苑通信第一号発刊
- 組織上「五部門」を設置
- 新人事体制始動
- 二宮ききょう苑を開設

ききょう苑

2015

- 高機能消防指令センターの運用開始
- 「伊勢原市ウォーキングガイド」完成
- 大山ケーブルカー新型車両をヘリで搬入
- 市公式フェイスブックの運用開始

2016

- 特急ロマンスカーの常時停車駅になる
- 日向薬師宝城坊本堂「平成の大修理」が完成
- 「大山詣り」が日本遺産に認定
- 伊勢原駅南口に商業施設いせはらコマオープン

2018

- 伊勢原駅停車のロマンスカーが増発
- 日本遺産のまち伊勢原うまいものセレクトを創設

2019

- 伊勢原市初の地域個別会議
- 新東名伊勢原ジャンクションが開通
- 新東名いせはらウォークを開催

2020

- コロナウイルスのため各行事が中止となる
- 全世界規模でコロナウイルス発生
- 新型コロナで緊急事態宣言
- 東京五輪、来年開幕へ
- 夏の甲子園中止
- 天皇陛下在位三十年式典
- 新年号が「令和」
- 天皇陛下即位を宣言
- ローマ教皇が三十八年ぶり来日
- 介護保険改正施行
- カジノ法案が成立
- オウム死刑執行終える
- 佐川証人喚問、森友文書改ざん
- リオデジャネイロオリンピック開催
- SMAP解散
- 介護保険の改正により特別養護老人ホームの入所基準が要介護3以上になる
- 消費税が5%から8%に引き上げ

医療法人社団 松和会 介護老人保健施設 ききょう苑

〒259-1126 神奈川県伊勢原市沼目 6-1237
TEL.0463-92-8101

電車の場合

小田急線伊勢原駅南口を出て、神奈中バスを利用

①「沼目」バス停下車徒歩 10 分
伊 86 大田経由平塚駅行き
伊 88 城島経由平塚駅行き

②「東沼目」バス停下車徒歩 5 分

自動車(タクシー)の場合

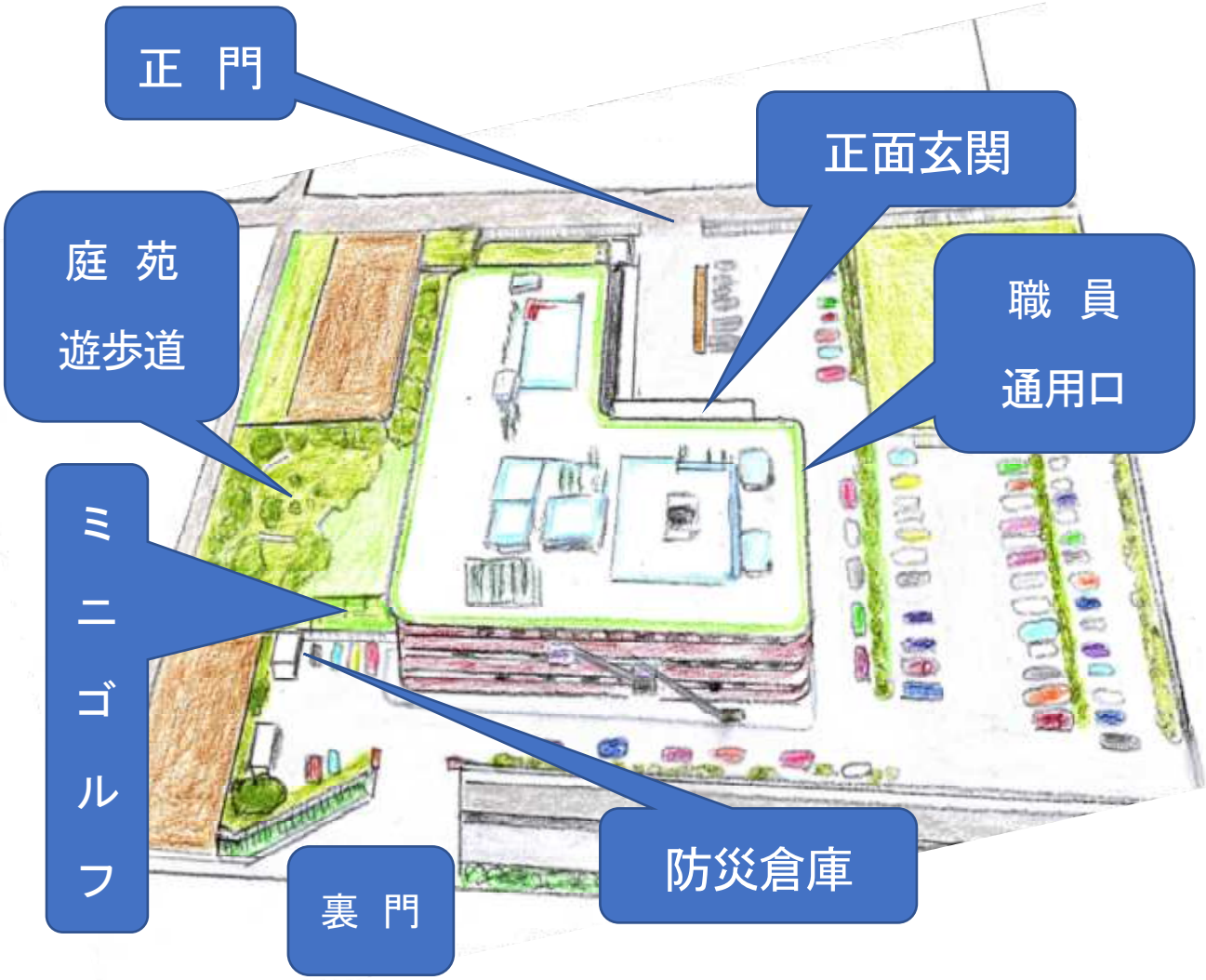
① 小田急線伊勢原駅南口より
約 2.5 キロ 約 1,000 円

② 小田急線本厚木駅より
約 6.9 キロ 約 2,350 円

③ 東海道線平塚駅より
約 8 キロ 約 2,800 円

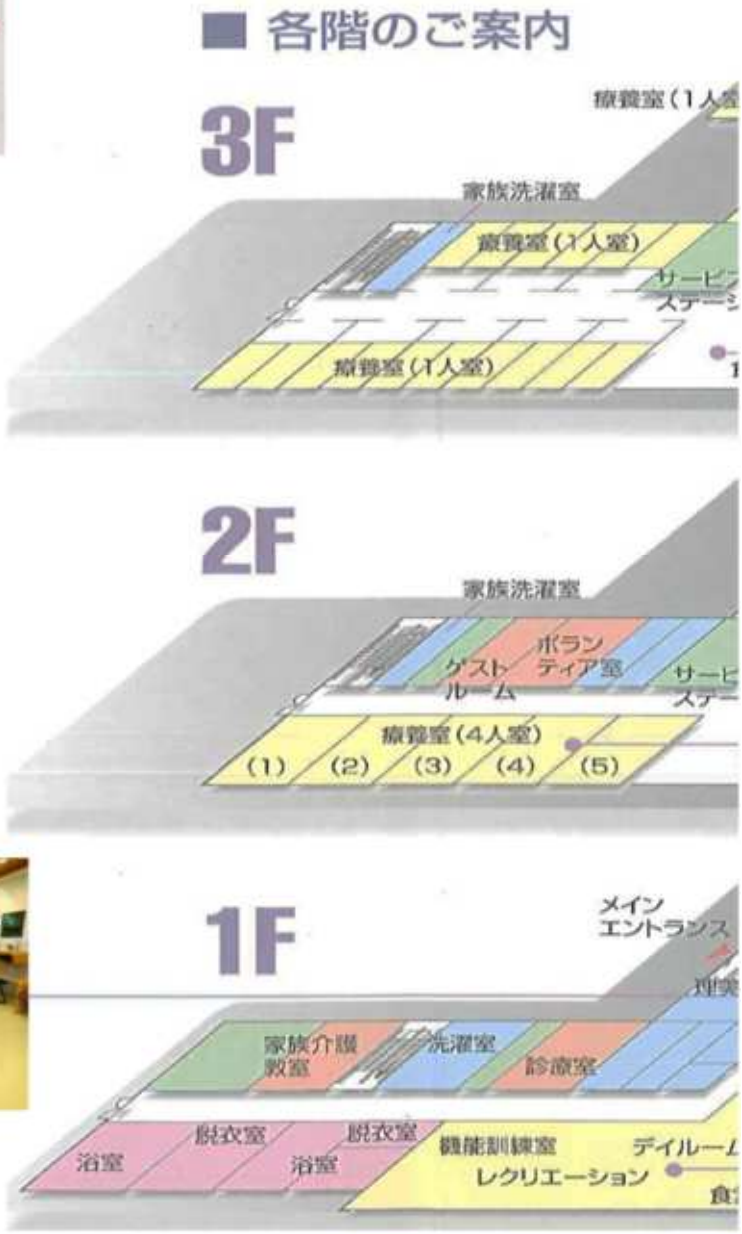
※ 駐車場完備

医療法人社団　松和会　介護老人保健施設　ききょう苑



小田原厚木道路･側道

【作画:小澤　明】



※　各居室は、全て「お花」の名前になっています。
　　そのため、各お部屋の入り口には、その「お花の写真」を掲示しています。

療養室(1人室)
1人室)
療養室(1人室)
ービス
テーション
食堂
談話室
(4)
(5)
療養室(2人室)
(3)
(6)
療養室(2人室)
(2)
(7)
(1)
(8)
リネン室
(9)
(10)
療養室(2人室)
ナービス
(テーション
談話室
食堂
会議室
スタッフルーム
事務室
家族
相談室
ンス
ロビー
理美容室
厨房
デイ
スタッフルーム
レーム
食堂
談話室

介護老人保健施設としてのききょう苑

老健では、在宅生活への復帰や、継続を支援する機能が大きな役割の一つとなっています。

ききょう苑でもご利用者様に、住み慣れた地域、ご自宅での生活を送っていただくために、様々な体制でサポートを行なっています。

リハビリテーションを軸とし、日常生活に必要な介護、お体を健やかに維持するための医療・看護、楽しみながらバランスの良い食生活を提供する管理栄養など、様々な職種が協力し合いながら、さらに充実した施設として、運営・活動を続けています。

ききょう苑の取組み

ききょう苑の特色、特性を示し、それを実践することを目指しています。

1. 入所、通所、訪問リハビリの一貫した治療体制の構築

1) 入所・通所・訪問の各事業の連携を密に図ることで、ご利用者様のニーズに合ったサービスや、より効果的なリハビリテーションを提供し、在宅生活を支援していきます。

2) 入所・通所・訪問の各事業でのリハビリテーションでは、各々がその特徴を生かしたリハビリを提供できるような取り組みを行なっています。

2. リハビリ専門職の監修、指導に基づいた介護士のリハビリテーション介入

1) 入所事業、通所事業では、ご利用者様の目標をサポートするために、リハビリ専門職による個別リハビリテーションの提供とあわせて、ご利用者様と一番密接にかかわる介護士も、リハビリ専門職から“リハビリ技術と視点等の指導を受け、レクリエーションの時間や、生活の中でリハビリテーションを行なっています。

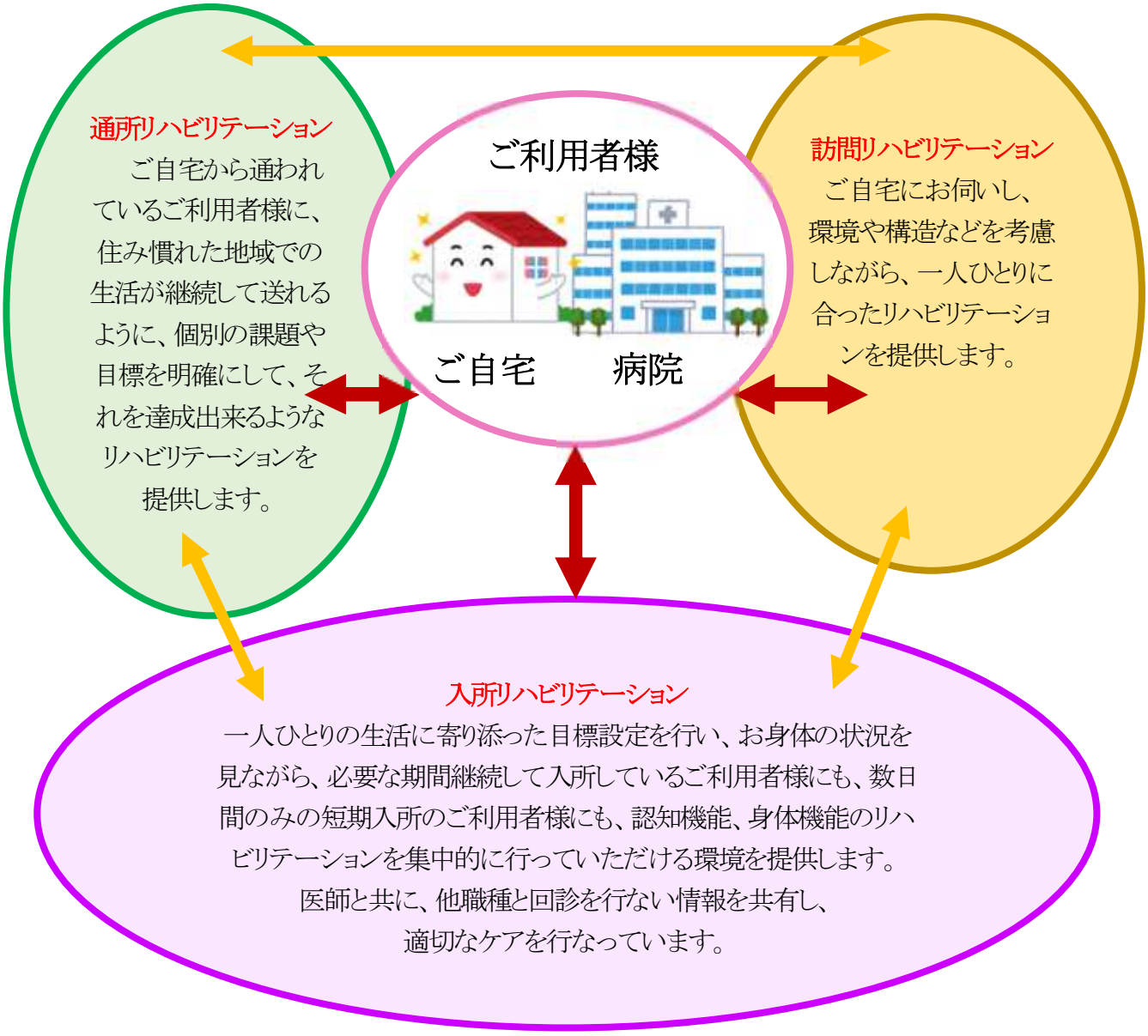
2) これらの取り組みによって、リハビリ時間も頻度も増え、ご利用者様の在宅復帰・自立支援に向けての目標を達成できるように努力を続けています。

3. ご利用者様ご家族との情報共有に基づく治療体制の構築

1) リハビリテーションでは、ご利用者様本人の努力が一番大切ですが、その効果を上げるためには、ご家族のご理解、ご支援が必要不可欠です。

2) 施設での生活の様子、リハビリの状況、目標達成度などをご家族に知っていただくと共に、将来の計画を立てる時にも、ご家族に入っていただき連携を深めることで、更なるリハビリ効果が期待できると考えています。

ききょう苑のリハビリテーション



ききょう苑に来て、通って、知って、「良かった」と、

ご利用者様、そのご家族、地域社会、そして職員からも

言ってもらえるような施設づくりを目指しています。

ADL リハビリテーション

衣類着脱訓練

上肢筋力向上訓練

装具着脱訓練

階段昇降訓練

物を持ちながらの
歩行訓練

屋外歩行訓練

施設概要

事業所名

介護老人保健施設 ききょう苑

運営主体

医療法人社団 松和会

事業内容

- 施設入所
- 短期入所療養介護(ショートステイ)
- 通所リハビリテーション
- 訪問リハビリテーション
- 居宅介護支援事業

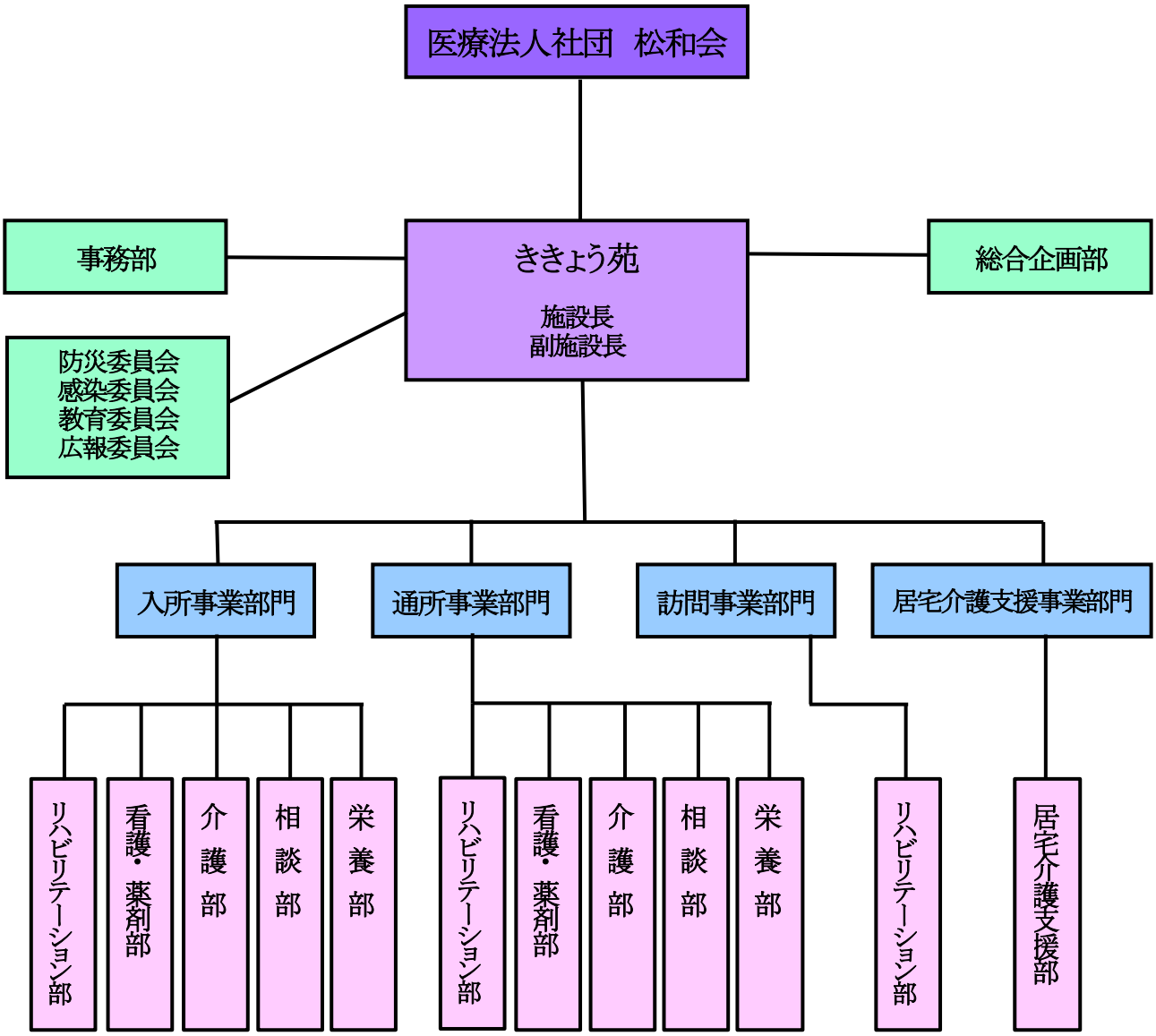
利用定員

- 施設入所 75 床
  - 3 階 個室 35 床
  - 2 階 多床室 40 床
- 通所リハビリテーション 40 名/1 日

建物構造

- 鉄筋コンクリート造 地上 3 階建
  - 1 階 通所リハビリフロア
    - 機能訓練室
    - 診察室
    - 理美容室
    - 一般浴室
    - 特殊浴室
  - 2 階 4 人部屋 5 室
    - 2 人部屋 10 室
    - 食堂
    - 談話室
  - 3 階 個室 35 室
    - 食堂
    - 談話室

ききょう苑 組織図


医療法人社団 松和会
事務部
ききょう苑
施設長
副施設長
総合企画部
防災委員会
感染委員会
教育委員会
広報委員会
入所事業部門
通所事業部門
訪問事業部門
居宅介護支援事業部門
リハビリテーション部
看護・薬剤部
介護部
相談部
栄養部
リハビリテーション部
看護・薬剤部
介護部
相談部
栄養部
リハビリテーション部
居宅介護支援部

はじめに

入所事業部リハビリテーション部(以下入所リハビリ)では、ご利用者様が病気やケガをした後、自宅へ帰るには不安が残っている方が、安心して自宅での生活へ戻れることを目的にリハビリテーション(以下リハビリ)を行っています。また、自宅での生活をより長く継続することを目的に、短期間の入所(ショートステイ)のご利用者様にもリハビリを提供しています。

リハビリを行うにあたり、一人ひとりの生活に寄り添った目標設定を行っています。目標を設定する際には、今後、どのように生活を送るかなどを加味しながら課題の発掘、目標設定を行います。

ききょう苑では、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士などの専門職が提供する訓練だけがリハビリでなく、日常生活全般(着替え、排泄、食事、入浴、移動など)もすべてリハビリと考えています。たとえ、施設に入所していても、ご利用者様自身で行うことができる能力を最大限に発揮できるようすべての職種で関わっています。

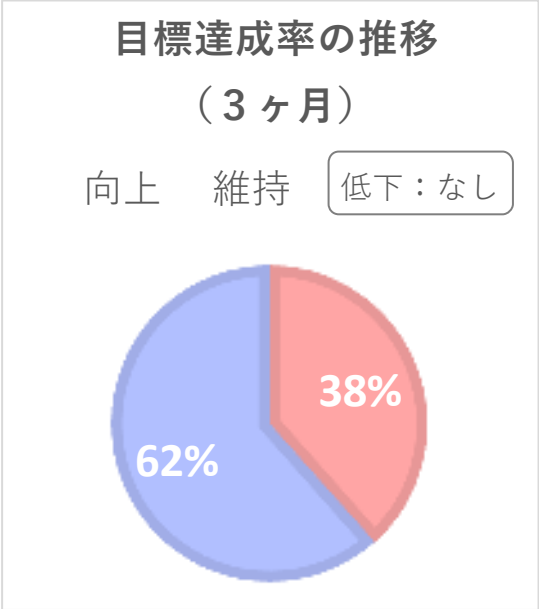
集中的なリハビリテーションの実施

特定の条件を満たすことで、入所後3ヶ月の期間、集中的にリハビリを行うことができます。リハビリの頻度は、必要に応じて、週に3～6回の個別リハビリを行います。

一般的な筋トレや、歩行や立ち上がりなどの動作訓練だけではなく、杖や歩行器などの歩行補助具の選定や使用方法の指導、飲み物や食事の形態の向上、物忘れなどの認知機能の向上についても取り組み、「本人ができること」の拡大を図ります。

その他にも、自宅生活に戻った後に、介助などの手伝いをする方への介助指導も行っています。
歩行や食事、トイレ動作の手伝いを行う際の留意点をお伝えしたり、実際に職員と一緒に手伝いを行うことで、「自宅でできること」を増やす取り組みを行っています。

リハビリの目的は多岐にわたるため、個別に目標を設定し、目標に対する達成率を算出しています。
3か月間での目標達成率の推移を調べると、調査期間内での達成率が低下する事は無く、維持もしくは、向上を図ることが可能となっています。



生活する場(自宅)への訪問

リハビリの目標を設定する際に、本人・ご家族へ、リハビリに対する要望を聴取するだけでなく、実際に、ご利用者様が生活される自宅への訪問を行なっています。

リハビリ専門職による、自宅への訪問は、想定される入所期間(概ね3ヶ月)のなかで、入所時と退所時に行われます。自宅訪問が行われる時期に応じて、目的がそれぞれ異なっています。

入所時の訪問では、従来生活していた自宅を訪問し、どのような生活をしていたか、自宅に帰るにあたり、どのような課題があるのかを確認します。その際に、手すりの設置などの家屋を改修する必要があれば、改修案の提案もさせていただきます。

退所時に行う訪問は、自宅に帰る概ね1カ月前に行います。自宅退所が近づき、実際に自宅に戻った後の生活をイメージして、移動や段差の昇降などの動作を確認し、動作手順などのアドバイスをします。

また、ケアマネジャーや福祉用具レンタルなど、退所後に利用するサービス担当者が同席し、情報共有を行います。ききょう苑では、ご利用中の生活やリハビリのみでなく、自宅に戻った後も、生活内での不自由が最小限となり、本人・家族が安心して、自宅での生活を継続できるよう支援を行っています。

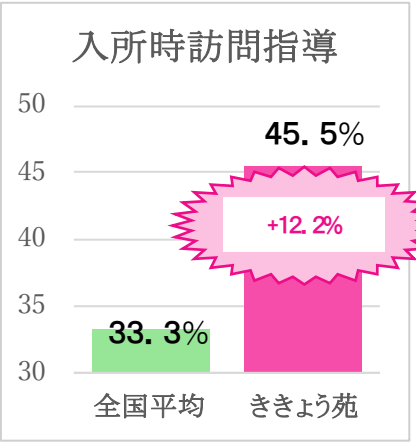
いずれの訪問においても、ご利用者様本人も可能な限り同行していただけるよう努めています。自宅内での動作を確認するだけでなく、本人のリハビリ意欲・在宅復帰をあきらめない気持ちを保つよう動機付けを行うためでもあります。

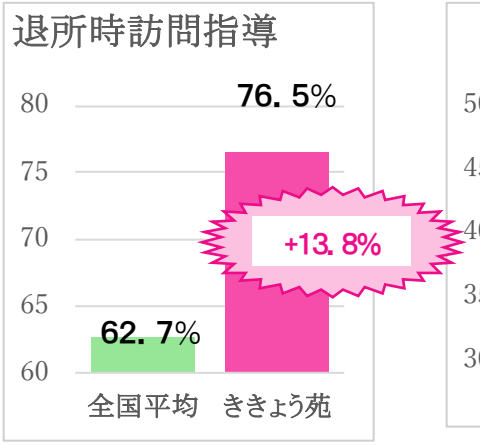
これらの訪問指導を行い、リハビリを行うことで、病気やケガが原因で在宅生活の継続が困難となった方の多くが、自宅へ戻ることが可能となっています。

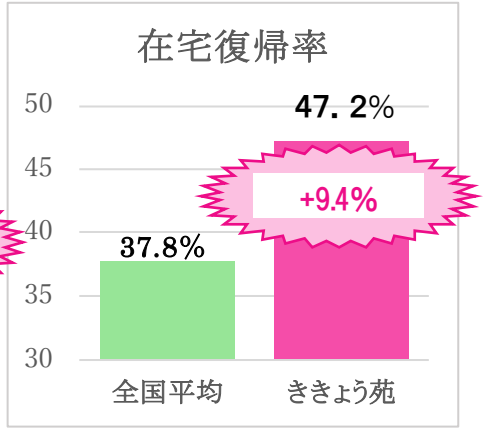
ききょう苑で行った訪問指導の割合と、全国の施設で行われた訪問指導の割合を比較しました。

その結果、入所、通所のいずれでも、ききょう苑では、より多くのご利用者様に対し、訪問指導を行っていることがわかりました。

また、在宅復帰においても、全国平均(37.8%)と比べて、ききょう苑では、半数近く(47.2%)のご利用者様で、在宅復帰知ることができました。







リハビリ訓練写真集

園芸活動

移乗動作訓練

下肢筋力強化訓練

車椅子からの
立ち上がり動作

梅酒作り

歩行訓練

地域セミナー・地域交流活動

施設内だけでのリハビリだけでなく、地域に対して、ききょう苑のリハビリではどのようなことを行っているのかを発信しています。

セミナーでは、地域と身近な施設となるため、先述した、老健の役割をお伝えしたり、ききょう苑で行われているリハビリのイメージをお伝えしています。

その他にも、腰痛体操などの簡単な体操の指導を行っています。

今後の展望

いままでの取り組みを継続するだけでなく、さらに買い物などの金銭の管理や、電話、交通機関の利用など、より広い範囲での生活に密着した、実生活で直接活かせるリハビリテーションの目標設定およびプログラムの提供を行います。

家族も一丸となり、ご利用者様本人の支援にあたる環境を設けたいとおもいます。
地域セミナーなどの交流を継続することで、より、地域との距離を近づけ、皆様に頼ってもらえる存在でありたいとおもいます。

【入所事業部門　リハビリテーション部　主任　新倉　太一】

はじめに

ききょう苑では介護老人保健施設の社会的役割である「在宅へ戻るためのリハビリテーション施設」であるという点について入所部門の各部が各々の業務に従事しています。

入所事業部門看護・薬剤部でも、在宅に戻るためにはどのようにしたらよいのかという視点を持って、ご利用者様へ生活支援をするとともに、ご利用者様ご本人の持つ残存能力を評価、考察を実施し、それを活かして、その人らしい日常生活を送れるようになるには、どうアプローチをしていったらよいかということを、医療に携わる専門職としての視点をもって検討し、ケアに当たっています。

全てのご利用者様に個別性のある看護を・・・

入所事業部門看護・薬剤部では、在宅復帰が決まったら、服薬の自己管理や軟膏塗布の処置、時には計画通りに進まないこともありますが、個々が考え、質の高いケアが提供できるように看護・薬剤部としてチームケアを行っています。時に、持病の悪化や、感染症などで入院するご利用者様もいますが、それに当たって介護保険法で許される範囲の中で、できる限りの医療を提供するのも入所事業部門看護・薬剤部の大切な仕事と考えています。その症状に応じて、医師の指示の下で点滴や酸素吸入といった　医療行為を行うこともあります。

また高齢者介護に関わる法律というのも随時変わるものですので、それに常に対応すること、あるいは時代の変化・流れに順応することも求められてきます。それらの課題にも看護・薬剤部でも職員教育や新しい技術や情報の取得のために各種外部研修への職員の派遣なども随時行っており、それらの情報共有をして業務の中での視点や、業務手順に反映され、最終的にご利用者様にそれらが有益な形でもたらされるよう都度、看護業務を見直しています。

週１回、入所ご利用者様全員の回診を医師、看護・薬剤部主任、リハビリ部主任、介護部主任、栄養部主任、相談部主任とで行い、その後、全部の責任者でカンファレンスを実施しています。

ききょう苑では適切な指示、処置、体位変換、車椅子上でのクッションの使用、適切なマットの使用など各職種と協働し、褥瘡(床ずれ)の予防、治癒に積極的に取り組んできています。

また、誤嚥性肺炎の発症、再燃を最小限に防ぐために、口腔ケアの実施に取り組んでいます。

高齢化に伴い、皮膚の乾燥が著しくなるため、その予防のため、入浴時の沐浴剤の選別し、使用、入浴後の保湿剤の塗布と皮膚状態の観察を実行しています。

今後の展望

ききょう苑は 2017 年 6 月の介護保険法改正以降、老健として住み慣れた地域での生活を望む要介護者の多様なニーズに応えるべき在宅支援施設としての役割も担っており、通所サービス、短期入所サービスのご利用者様に対しても必要な医療が提供できる体制を敷いているとともに、通所⇔短期入所⇔入所という3つのご利用方法に対して1つの施設として各担当のスタッフが情報提供を行い、ご利用者様がどのサービスに移行されたとしても円滑な情報提供の下、ご利用者様に負担を強いることのないような仕組みを造り、運営をしています。

今、20 周年を迎え、ききょう苑において入所事業部門看護・薬剤部では、ご利用者様の個々の生活が安心して、生き生きとその人らしく生活できる過程を導き、看護・薬剤部の一人、一人がご利用者様、ご家族様の立場になって、自らを直視し、人間としての資質を高め、知識、技術の習得に努力し、個々の能力を十分に発揮しつつチームケアという概念の下にご利用者様、ご家族様に向き合い、それぞれのケアの質を向上させること。それはご利用者様の QOL を向上させることに相成らんものと考えています。

【入所事業部門 看護・薬剤部 主任 鈴木庸子】

はじめに

入所介護部では、老健は「在宅復帰を支援する施設」＝「単純にリハビリをする施設」ではないと考えています。様々な角度から、ご利用者様一人一人に本当に必要な支援は何なのか、どんなことが出来るようになればもっと生活意欲が高まるのか、何が出来ればご自宅に帰れるのかなど、ご利用者様の生活場面を一番近くで観察し、より多くの時間を共に過ごしているからこそ気付けるご利用者様の要望や、介護職としての視点を大事にしています。

ご利用者様にとって、ききょう苑はリハビリ施設であると同時に、生活場所としての一面も担っているということを常に意識しながら、声にならない声や要望を感じ取り、支援・サービスに反映させていけるよう努めています。

心も体もリフレッシュ！

「リハビリを頑張りましょう！」と言っても、ご病気やお気持ちは人それぞれ…。まずは施設での生活が楽しく、充実していないと気持ちも前向きになれません。

そこで「介護施設」という枠に囚われず斬新なアイデアを持ち寄り、ご利用者様も職員も楽しめる行事やイベントを多数企画・実施しています。

特に、季節を感じられる外出行事や最新技術を取り入れたイベントなどを中心に積極的に取り組んでおり、生活支援に加え、安全に・楽しく・明るく過ごせる環境を提供しています。

ききょうテラスでの園芸作業

お正月の書初め大会

また、毎年同じ行事・イベントではなく、時にはその時の流行であったり、話題性のあるものを取り入れ、常に施設内に居ながらでも刺激を受けられるように工夫しています。

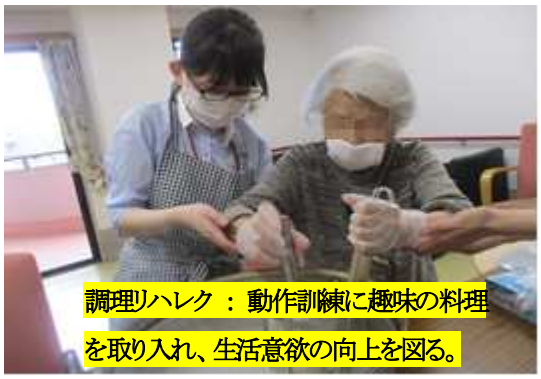
「これは危ないからダメ」「こんなことはできない」と決めてしまうのではなく、ご利用者様自身は何をしたいのか、どうしたらそれができるのかを考え、これからもご家族や職員も一緒に楽しめることや取り組めることを探していきます。

リハビリ ＋ レクリエーション ＝ 「リハレク」の導入

2018年より、ききょう苑入所事業部門介護部独自の取組みであるリハレクを導入しました。

リハレクとは、リハビリ専門職によるリハビリとは別に介護士がご利用者様と行なうもので、リハビリにレクリエーションの要素も取り入れる意味から作った造語です。

リハレクの内容は、より日常生活に基づいた動作機能や認知機能の維持向上を図ることを目的とし、そのプログラムはご利用者様の要望やリハビリ目標に合わせて、介護士とリハビリ専門職がチームとなって連携し作成します。またリハレクは週に3回程度、リハビリ同様にご利用者様と介護士がマンツーマンで個別に行ないます。



調理リハレク ： 動作訓練に趣味の料理を取り入れ、生活意欲の向上を図る。

右上肢機能訓練 ： お手玉を一つずつカゴへ入れていく。障害による動作、姿勢制御の不安定さ改善。

ご利用者様がリハビリ専門職と実施する訓練のリハビリに加えて、介護士と実施するリハレクを行うことで、更なる機能・能力の維持向上が見込めるため、ご利用者様一人一人に合った支援・サービスが提供でき、個々のニーズにも応えていけると考えています。

生活動作リハレク ： より現実的な生活動作に基づいた、女性ご利用者様向けのリハレク実施。

買い物リハレク ： 金銭管理の訓練をしながら、好きな飲み物を選択する楽しみも提供。

おわりに

ご利用者様は、ご家族は、地域の方達は、ききょう苑の「介護」にどんなことを望んでいるのでしょう？

今後さらに加速し押し寄せて来る高齢化社会の波に、多種多様な介護施設の乱立…。

ききょう苑としての特色を打ち出し、老健としての役割を果たしていくと同時に、様々なニーズを読み取っていくこと、またそれに柔軟に応えていくことが求められていると考えています。

「来てよかった」「行ってみたい」と思ってもらえるよう、ききょう苑の「介護」も変わっていきます。

【入所事業部門　介護部 主任　岡部大祐】

1 日のスケジュール

時間	介護スケジュール内容	リハスケジュール内容	介護コメント	リハコメント
6:00	起床準備。		日中着への更衣を行ないます。	
6:30	起床。		希望や身体状況に合わせ、順番に起床します。	
7:00	モーニングケア。 		起床後の整容を行ないます。	
7:40	朝食。		覚醒状態に注意し、必要な介助を行ないます。	
8:00	排泄介助。		ご利用者様個々の排泄形態に合わせた介助を行ないます。	
9:00	入浴、リハビリ。 	リハビリ。 個別訓練の実施。	曜日別スケジュールに合わせ介助を行ないます。	週3～6回の頻度で個別訓練を行っています。
10:00	朝の会。（体操・飲水）		1日の予定をお知らせし、体操を行ないます。体操のあとには水分補給を行ないます。	
11:00	余暇活動。		塗り絵などの趣味活動や軽作業など介助を行ないます。	
11:40	昼食。	食事場面評価。	必要な介助を行ないます。	必要に応じて、食事時のポジショニングや食事動作、食形態などの評価を行います。

時間	介護スケジュール内容	リハスケジュール内容	介護コメント	リハコメント
12:00	排泄介助。		ご利用者様個々の排泄形態に合わせた介助を行ないます。	
12:30	食休み。		お部屋で休んだり、余暇活動の時間としています。	
13:30	入浴、リハビリ。 レクリエーション。 ＊リハレク。	個別訓練の実施。 	曜日別スケジュールに合わせ支援を行ないます。	20分間の個別訓練の他に、訓練室の平行棒や、訓練機器を使用した自主練習や、自室で実施できる机上課題(計算課題などのプリント)を提供しています。
14:00	＊介護士と行なう、より日常生活に基づいた動作・認知訓練。	リハレクへの指導。	集団レクや個別レクの他に、個別にリハレクを行ないます。	介護士と共同し、リハレクのプログラムを検討します。
15:00	おやつ。		必要な介助を行ないます。	
15:30	排泄介助。		必要な介助を行ないます。	個別訓練だけでなく、生活内の環境設定を行います。
17:40	夕食。 		必要な介助を行ないます。	
18:00	排泄介助。		ご利用者様個々の排泄形態に合わせた介助を行ないます。	
19:00	就寝準備。		必要な介助を行ないます。	
21:00	就寝、消灯。			

年間行事　紹介

４ 月

お花見行事 ： 近所の公園やお花見スポットにドライブ、お出掛けします。

５ 月

第1回、企画行事(年に4回実施) ： ご利用者様や職員からアイデアを募集し、ご利用者様も職員も楽しめるイベントを開催します。

母の日イベント ： 女性ご利用者様へカーネーションの花を贈ります。

６ 月

運動会 ： ご利用者様・職員の他にも地域の方や、近隣の介護施設ご利用者様・立正幼稚園児にも参加してもらいます。多くの方と交流を持ち、同時にリフレッシュを図ります。

７ 月

七夕お楽しみ会 ： フロア内に七夕を感じる飾りつけを行ない、職員手作りの影絵芝居を披露します。

第2回、企画行事。

白百合幼稚園お楽しみ会 ： 毎年、約 100 名の園児が来苑し、大合唱や迫力ある太鼓演奏を披露してくれます。

８ 月

流しそうめん ： フロアに 10mの流しそうめん台を制作し、そうめんの他にも変わり種を流して楽しみます。

縁日 ： 夏祭りをイメージし、射的やヨーヨー釣りをしたり、本物のスイカでスイカ割りをします。

フルーツバイキング ： フルーツの食べ放題、選び放題！
ご利用者様からの人気も高い行事の1つです。

9 月

敬老会 ： 祝い年の方を中心に、敬老のお祝いをします。

10 月

第3回、企画行事。

11 月

芋煮会 ： 大きな鉄鍋ごとフロアに持ち出し、直接取り分けることで芋煮の雰囲気を提供します。

12 月

第4回、企画行事。

ケーキバイキング ： ケーキの食べ放題、選び放題！ご利用者様からの人気も高い行事の1つです。

1 月

正月行事 ： 毎年1階フロアに建立されるききょう苑神社に参拝に行きます。
お賽銭やおみくじを体験し、新年を迎えた雰囲気も提供します。

2 月

節分行事 ： 鬼に仮装した職員を豆まきで追い払います。
以前は豆と称したお手玉を投げていましたが、近年では
本物の豆を投げています。

2階寿司バイキング ： お寿司の食べ放題、選び放題！
ご利用者様からの人気№1の行事です。

3 月

3階寿司バイキング ： お寿司の食べ放題、選び放題！
ご利用者様からの人気№1の行事です。

入所相談部の役割

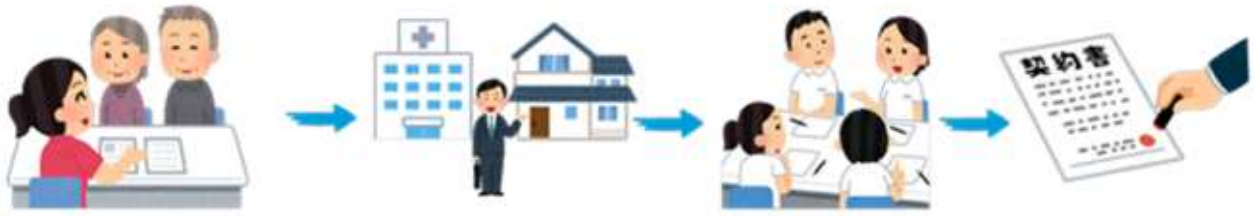
ききょう苑の入所相談部は支援相談員・介護支援専門員(以下ケアマネジャー)の4人で日々業務にあたっています。

介護老人保健施設(以下老健)での支援相談員の主な役割として、入所されているご利用者様やご家族の日常的な相談や支援を行います。

介護保険制度を把握することはもちろんのこと、後見人制度や自立支援事業などその他制度を活用できるようご家族へ提案することもあります。

施設入所・退所に関する業務を行うため、医療機関やご家族、ケアマネジャーや介護施設等との連携を行い、入退所調整を行います

「申し込み・入所相談」　「ご本人面談」　「入所判定会」　「契約」



入所相談は医療機関(退院後のリハビリを目的に)や介護支援専門員・ご家族(足腰が弱くなり集中的なリハビリを目的に)からの相談を受け入所調整・施設入所の判定会を行っています。

老健への入所は一時的であり、特別養護老人ホームとの大きな違いです。退所調整では、自宅に帰る方へは居宅支援事業所のケアマネジャーとの連携を行い、必要なサービス調整を行った上で自宅に戻っていただきます。中には自宅に帰ることが、家族や自宅環境面の都合で出来ない場合もあります。
その時には、その方にあった施設の案内を行い転所の調整をしていきます。

他には、居宅サービスの短期入所療養介護(ショートステイ)利用の窓口も行っており、他職種との連携を行い受け入れています。

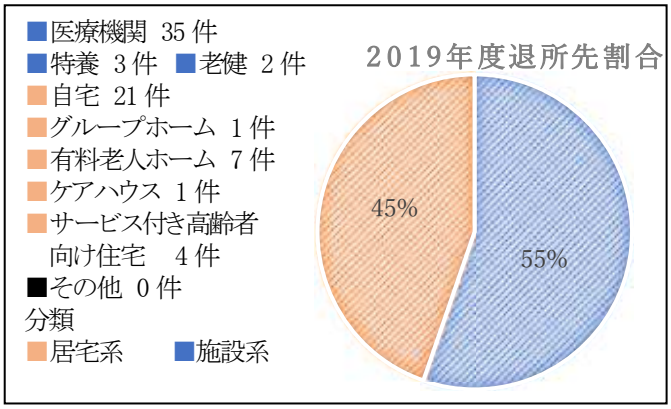
ケアマネジャーの主な役割として、施設サービス計画書(以下ケアプラン)を作成します。

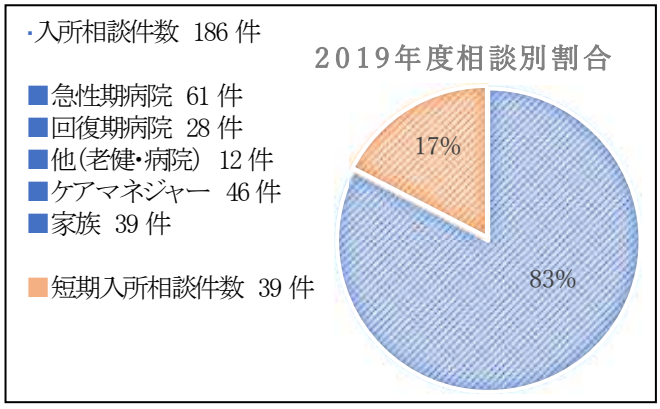
ケアプランとは要介護者の解決すべき課題や状態・ニーズを把握し、ご利用者様本位のサービスが適切に提供されるよう作成されます。

老健では医師・看護師・介護福祉士・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・栄養士の専門職が在籍しており、専門職の視野でご利用者様を評価することが出来るのが強みです。

介護保険制度ではこのケアプランに沿ってサービスが提供されるので、ケアマネジャーは重要な役割となっています。

多角的な意見を基にケアプランを作成し、自宅に帰るための支援、施設生活の必要な支援を考えていきます。





【入所事業部門 相談部 主任 後藤佑介】

はじめに

1. 通所部門 リハビリテーション部の方針

1) 医療や介護の機能分化、地域包括ケアシステムの確立など時代のニーズに合わせて、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士がそれぞれの専門性を活かしたリハビリを行う。

2) ご利用者様やその家族が住み慣れたところで、安心安全に、その人らしくいきいきとした生活ができるよう、医療・福祉・介護及び地域住民を含め生活にかかわるあらゆる人々や機関・組織に対して地域リハビリの立場から協力する。

3) 施設内外の連携を強化しリハビリの質を高める。

当苑で実施している取り組み

1. 地域リハビリテーションへの貢献

1) 退院後の地域生活へのソフトランディング

退院前カンファレンスやサービス担当者会議へ参加し、ご利用者様の状態や経過の把握に努めています。また開始前に自宅へ訪問し指導を行うなど、退院された後でも安心・安全に在宅で生活が送れるよう、地域リハビリテーションの面からフォローアップしています。

2) 終了後も切れ目のないリハビリテーション

入院、入所、転居、目標達成による終了等の理由により他サービスへ移行する場合、移行先へご利用者様のリハビリの情報を提供し、引き継ぎを実施しています。

【 移行先へのリハビリ情報提供件数 】

2016年	2017年	2018年	2019年
7件	32件	30件	36件

【 開始前後の訪問指導件数の実績 】

3) 社会参加支援

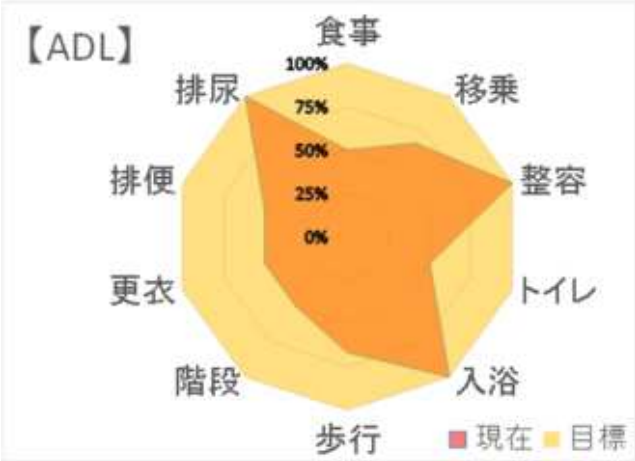
2019 年からは、社会参加支援にも取り組んでおり、目標達成により利用を終了した場合は、終了後1ヶ月前後にご自宅へ訪問し、社会参加や生活状況について再評価しケアマネジャーへ報告しています。

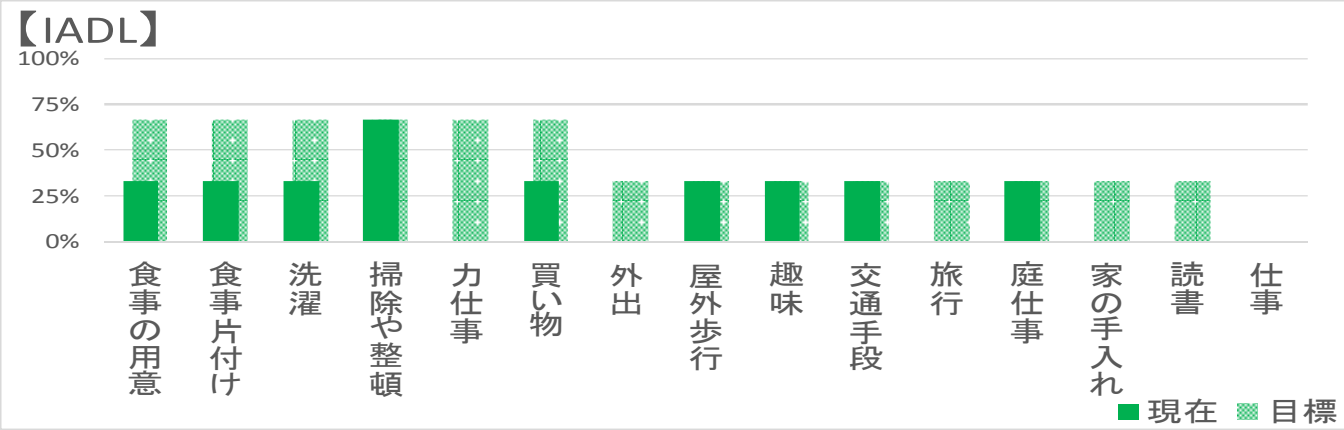
2. リハビリテーションの計画立案・実施・見直し

1) 通所リハビリテーション実施計画の立案

ケアプランに基づいたリハビリテーション実施計画書の作成と更新を、3ヶ月毎に行っています。

(評価項目例…ADL:65/100 点、IADL:10/45 点)





2) ご利用者様の状態・必要性に応じたリハビリの実施

上記計画に沿った個別リハビリを理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が各専門分野の視点から実施し、記録をしています。

3. 施設内・外とのリハビリ情報の共有

1) 本人、家族、介助者、他職種への助言や情報交換

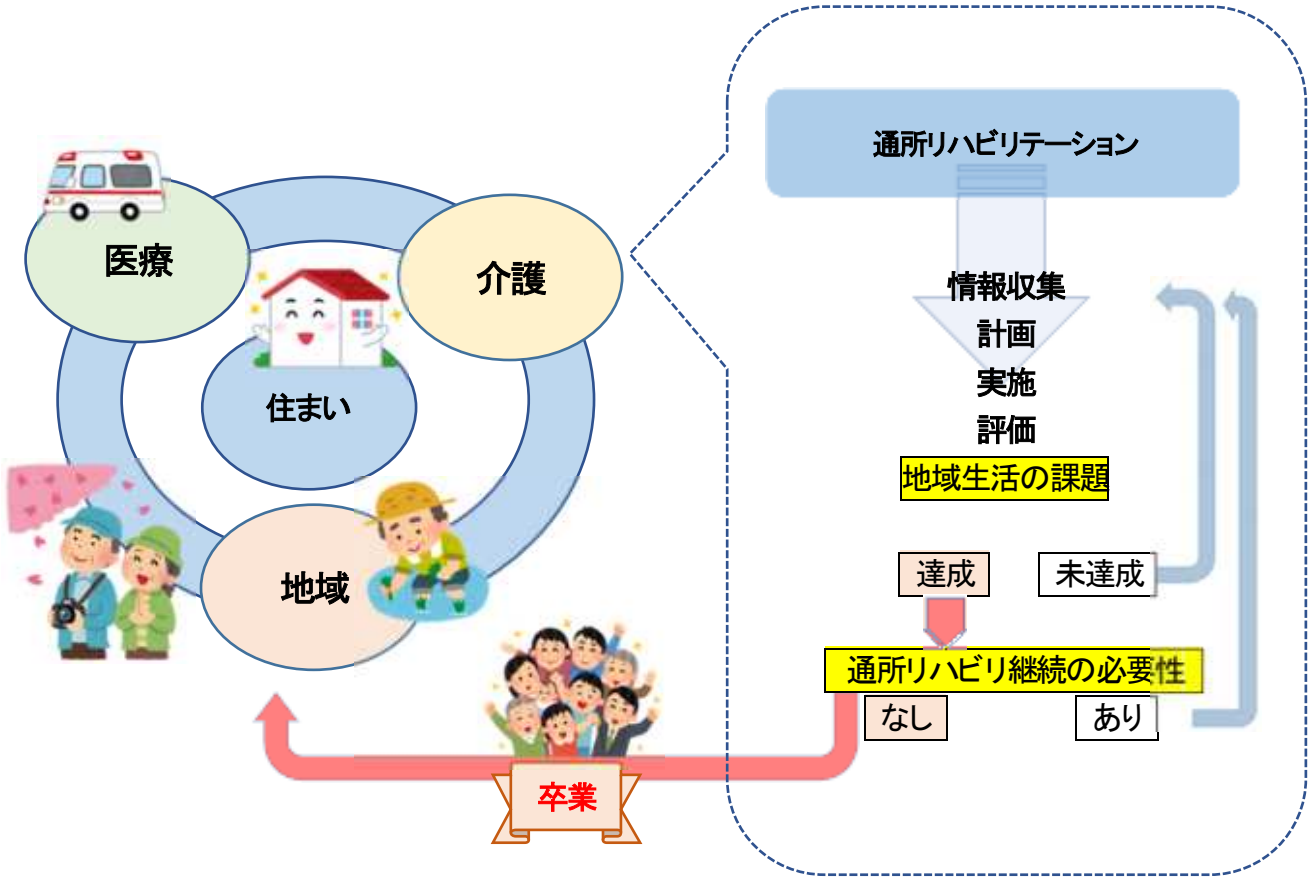
サービス担当者会議への参加や情報提供以外にも、介護士と協力し、ご利用者様のリハビリ時のご様子等の情報をケアマネジャーへ毎月提供しています。

2) 他部門との情報交換

当施設の他サービスへ移行・併用されている方についても担当セラピストがリハビリ情報を共有し、効果的に施設を利用していただけるよう努めています。

新たな取り組み

通所リハビリテーションは、障害のある人々や高齢者、およびその家族が住み慣れた地域で、そこに住む人々とともに、安全に安心して自分らしい生活が送れるよう支援することが役割とされています。そのために私たちは、ご利用者様やご家族様が適切に「地域生活の課題」を認識し達成するために、明確な目的・目標を持ち、主体的に行動していただけるようサポートしていきたいと思っています。そして、家庭や社会での役割を再獲得し、自助・公助・共助にて自立した豊かな地域生活へ復帰・移行する「通所リハビリの卒業」のサイクルが地域単位で構築できるよう取り組んでいます。



1. 情報共有の強化

苑内他職種はもちろん、家族やケアマネジャーとの情報共有の強化と早期の働きかけに努めることで、スムーズに地域生活へ移行できるよう支援します。

(2019 年度の目標達成による終了者:5名)。

2. 短期集中リハビリの提供

短期集中リハビリの周知と受入れを強化し、適切な時期に早期に支援することで生活課題を達成しやすくします。(下表は昨年に3ヶ月間の短期集中リハビリを行ったご利用者様4名の ADL と IADL の評価点数)

	ADL				IADL			
	合計増減	平均増減	合計伸び率	平均伸び率	合計増減	平均増減	合計伸び率	平均伸び率
4名	＋5 点	＋1.25 点	＋17.9%	＋4.47%	＋17 点	＋4.25 点	＋263.5%	＋65.8%

3. 卒業式の開催

今年から、通所リハビリでの目標を達成され、卒業されるご利用者様を対象に卒業式を実施させていただき、他ご利用者様や職員へ、地域生活に向けた意識付けやモチベーションの向上を図っています。

おわりに

伊勢原市の高齢化率は 2025 年に 27.3%に昇り、75 歳以上の高齢者は 15,961 人へ増加することが見込まれています。ききょう苑の通所リハビリはこれからも、皆様が安心して地域生活を送るために利用していただける施設作りを目指し、職員一同努めて参ります。

【通所事業部門 リハビリテーション部 主任 臼倉 佐知】

通所事業部門　介護部での取り組み

1. 心身機能の維持・回復・社会性の回復、介護者の負担軽減

1）ききょう苑通所リハビリテーションをご利用し、『これがやれるようになりたい！』というリハビリに対する目標、希望を叶え在宅生活をより良いものにするために、リハビリ専門職員による個別リハビリだけではなく、介護士によるリハビリ支援を行っていきます。

2）通所リハビリテーションの介護職員として共通意識と共有目標を持ち介護業務を行うことで、ききょう苑での仕事にやりがいをもって業務を行うことができるようになることも目標のひとつです。ご利用者様のやりたいことを支援できる体制を整え、職員の意識統一を行っていきます。

3）ご利用者様の健康状態に合わせた対応を行うことができるよう、健康状態の把握と確認を行っています。

4）他職種と連携を取り情報共有を行い、ご利用者様が有する能力を最大限に活用することが出来るような適切な支援と、特性に対応した支援が提供出来るように常にご利用者様の病状や心身の状況、在宅環境の的確な把握に努めています。

2. 入浴・食事・排泄などご利用者様の状態に応じ介助量の調整を行い、自立支援・在宅支援に向けた介助を行う。

1）ご利用者様の特性に対応したサービスの提供ができる体制を整えます。

2）自立支援を促すにあたりご利用者様の自己選択・自己決定を重視し、なされるがままになっていると感じたりされないように、気持ちを尊重し、ご自身が選んだ方法で支援されていると感じるように対応を心がけています。

3) ご利用者様自身の視点が大切であるため、意思や同意を元に支援を提供することが、ご自身の自立への思いを満たすものだと考えます。

4) ご利用者様の体調などにおいて、普段と同じ自立支援への声掛けにも拒否されるご様子が見られることもあります。そのような時は声掛けに工夫をして、押し付ける形ではなくご利用者様が納得していただいた上で自立への支援促しを行うようにしています。

5) 自立支援の視点でご利用者様と向き合うと、ご利用者様の持った能力が見えてきます。そのような気付きをご利用者様と共有して、リハビリを前向きに行うことが出来るような自立支援を行っています。

6) 入浴時は身体の状態の観察を行い、発赤など身体変化の早期発見に努めています。

7) 洗身から衣類着脱、靴の着脱においてもご自身で行えることは行っていただき自立支援を促しています。

8) 入浴は楽しみや気分転換にもなるよう、薔薇湯やミント湯、備長炭風呂や菖蒲湯など季節を感じられるものを企画し提供しています。

3. 入浴動作の評価の実施

ご自宅で入浴することを目標とし、入浴動作の自立を目標としているご利用者様や、一部介助でも自宅で入浴が出来ることを目標としているご利用者様に、通所リハビリテーションとしてセラピストと介護士が支援を行っていきます。

自宅での入浴状況の事前聴取を行い、家族介護室の個浴を使用し、入浴動作の評価を行っていきます。

入浴動作で介助が必要な部分やリスクの評価を行い、目標達成のための支援を行っていきます。

4. リハビリ支援プロジェクトチーム

通所リハビリテーションとしてリハビリ提供力を強化させるために、リハビリ支援プロジェクトチームを立ち上げました。セラピストによる指導の下、セラピストによる個別リハビリだけでなく余暇時間を使用し介護士によるリハビリ提供体制を整えます。

1） 運動の機会の増加を図り、日課に体操などを取り入れていきます。

2）机上課題等を充実させ、認知機能の維持向上、巧緻機能の維持向上を図っていきます。

3） セラピストの指示の下、自主トレーニングの促しを行いADLの維持向上を図っていきます。

通所事業部門　看護部での取り組み

通所部門の看護部では、ご在宅の中でご利用者様やご家族が気づかないような医療の専門スタッフとしての視点で気がついたことについてご家族や、ご利用者様をとりまく各種事業所との情報の提供や共有を行っておりますが、今後在宅療養の要介護者が増えることが予測される社会の中で、幅広い対応ができるように今後とも柔軟に取り組んでいく必要があるかと考えております。

今後のききょう苑での通所事業部門介護部

他職種との連携を強化し、介護士によるリハビリを提供することにより通所リハビリテーションのリハビリを強化します。

在宅生活の支援を行い、セラピストの指導の下ご利用者様の目標に沿ったリハビリ支援を行い、在宅が難しくなった時には当苑の入所に移行、在宅復帰後は当苑の通所リハビリテーションを再び希望され利用していただけるような現場を整えます。

今後もご利用者様を支える介護部として、ご利用者様の在宅支援力強化に努めてまいります。

【通所事業部門　介護部　主任　熊澤綾子】

1日のスケジュール

時間	介護スケジュール内容	リハスケジュール内容	介護コメント	リハコメント
8:15	送迎　迎え		・個別のADLや住宅環境に合わせて対応。	
9:00	バイタル測定		・体調確認・水分補給。	
9:20	朝の会		・本日の予定案内。	・当日のご利用者様の状態について、看護師や介護リーダーからの申し送りを確認。
9:30	入浴		・個々の状態に合わせた入浴方法を実施。自立支援を促す。	・個別リハビリや自主トレーニングなど合計 20 分以上の訓練を実施。
9:40		朝の申し送り 午前の個別リハビリ開始 以下訓練内容の一例 転倒予防のため平行棒を使用したバランス訓練 所属しているサークルの発表会に復帰するため、道具を持参して動作の確認・練習を行う訓練	・清潔保持だけでなく楽しみや気分転換も目的とする。 ・一般浴槽、機械浴槽を用意。 ・様々な種類の机上課題を提供。自ら取り組める環境設定。 ・他者交流の確保。 ・マッサージチェアーやソファーなど用意し静養できる環境設定。 ・個々の状態に応じた介助量の調整。自立支援を促す。	
	談話 囲碁・将棋・麻雀 静養 排泄			

時間	介護スケジュール内容	リハスケジュール内容	介護コメント	リハコメント
12:00	昼食 水分補給 内服(必要者) 口腔ケア 排泄	午前の個別リハビリ終了	・常食やソフト食まで個人の状態に合った食事形態で提供。 ・必要性に応じて自助具を使用するなど食事環境を設定し可能な限り自力摂取出来るよう支援する。	・訓練時に著変のあったご利用者様については適宜、看護師や介護リーダー、相談員へ報告。 ・必要に応じて昼食時の様子を確認。
13:00		午後の個別リハビリ開始 以下訓練内容の一例	・美味しく楽しく食べられる喫食の充実。	・個別リハビリや自主トレーニングなど合計 20 分以上の訓練を実施。
13:30	レクリエーション 	 上肢機能訓練	・様々なメニューを一週間サイクルで提供。夏祭りやクリスマスなどの季節に合わせた行事や、リハビリに繋がる運動、手作業などの提供。	・希望者には安全に行なえる自主トレーニングを提案し、各自実施する。
14:30		 有酸素運動マシン	・選択ドリンク制。日替わりで提供。	
15:15	おやつ 排泄	午後の個別リハビリ終了	・運動機会の提供 ・月3週目に誕生日会を行っている。	

通所相談部の役割

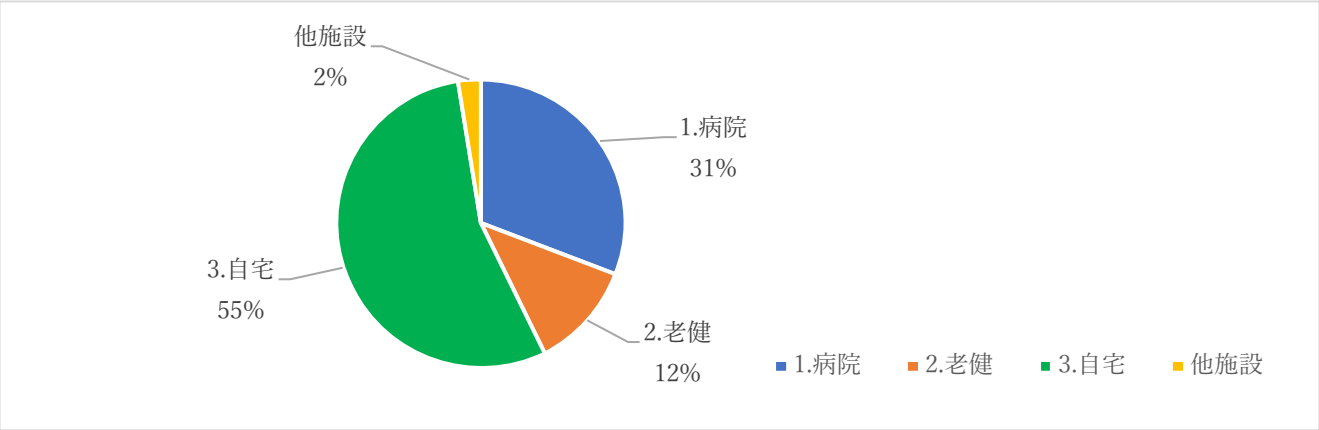
通所相談部では、通いでリハビリテーションを行ないたい方を対象に相談をお受けしています。

ご相談内容としては、脳梗塞を発症し病院に入院され、治療が終了し自宅に戻ることになった、しかし病院でのリハビリも終了してしまうため、自宅から通いながらリハビリをしたいとのご希望があります。
また、老健に入所していたが、退所にあたり自宅に戻っても今の状態を維持するためにリハビリを継続したいとのご希望です。

あるいは、自宅で生活される中でふらつく等歩行に不安を感じる、腕が上がりづらくなってきた等、身体の不調を感じリハビリを希望される方もいらっしゃいます。

通所の内容や手続き等、わからないことや不安なこと等のご相談もございます。

2019 年度　相談割合



担当されている介護支援専門員(ケアマネジャー)や多職種の方々と情報共有しながら、介護保険法に準じて作成された居宅サービス計画書に基づきサービスを提供します。

多職種の方々と協働し、ご本人の状態を確認、把握し、ご希望を伺います。

以前のように買い物に行きたい、自宅で入浴したい等の希望からリハビリ専門職による評価のもと、具体的な目標を設定し、目標達成に向けて通所リハビリテーション計画書を作成します。

そして計画に基づいてリハビリを行なっていきます。

利用開始までの流れ

1. 相談・申込　→ 2. 面接・見学　→ 3. 通所判定会　→　4. 契約　→　5. ご利用開始

ききょう苑通所リハビリテーションでは、住み慣れた地域でそこに住む人々とともに、安全、安心に自分らしい生活が送れるよう、みなさまの在宅生活をリハビリテーションを軸としたサービスを提供し、支えたいと考えています。

また老健の特性を生かし、入所やショートステイ、訪問リハビリの各事業と情報共有、連携することでご利用者様のその時必要な生活の状況に合わせたききょう苑のご利用が可能となっています。

ききょう苑は今年20周年を迎えます。これからも益々地域に根差した施設を目指していきます。病気や加齢のため今までできたことが出来なくなってしまう等、ご本人様もご家族様も不安な気持ちがあると思います。
その気持ちに寄り添い、リハビリを頑張っていこうと思われる気持ちに寄り添い、時には助言もさせていただきながら一緒に笑い、一緒に泣き、一緒に喜んでいけるような施設でありたいと思っています。

どなたからも「ききょう苑なら安心」「ききょう苑で良かった」と言っていただけるように誠心誠意対応させていただきます。

【通所事業部門　相談部　吉住秀子】

はじめに

ききょう苑の訪問リハビリテーション（以下、訪問リハビリ）は、2012 年の開設から 8 年が経過し、現在、登録利用者数は 80 名を超えるまでになりました。訪問リハビリスタッフは現在 6 名が在籍し、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などの専門スタッフがそれぞれのご利用者様のご希望やニーズに合わせたかたちでリハビリを行っています。

訪問リハビリでは、ご利用者様が自宅で生活していくうえで、ご自分で出来ることを増やしたり、生活範囲を広げたりするための支援を行っています。また、生活する能力を維持・向上させるために行っており、病院等で行われているような、専門機器を使った歩行訓練や機能回復訓練のようなものとは異なり、ご本人やご家族の状況、ご自宅の環境や構造などを考慮しながら、一人ひとりに合ったリハビリメニューを考えています。また、ご本人もご家族も無理なく続けられるような練習や、介助の方法、環境整備などを、専門的な立場から指導させていただいています。

主な取り組み

1. 身体機能に関するリハビリ
   1） 関節が固まったり、筋肉がこわばったりしないような予防治療
   2） 痛みを和らげるための治療
   3） 筋力を維持・向上させるための運動
   4） 心肺機能を維持させるための有酸素運動

＜関節可動域練習＞

＜階段昇降練習＞

   5） 予防や運動を、自分で行えるよう自主トレーニングの指導やアドバイス

2. 日常生活動作に関するリハビリ
   1） 自宅内や自宅周辺での歩行練習
   2） 起き上がる、立ち上がるなどの基本的な動作練習
   3） 階段を昇り降りする、着替える、入浴する、車イスに乗り移るなどの日常生活動作練習

4） 料理や掃除などの家事動作の練習

5） バスや電車など公共交通機関の利用を安全かつ円滑に行うための練習

6） その他
①言葉によるコミュニケーションがうまく取れない。
②食事が上手にできない。
③歩いている時に転んでしまう。

このような場合には、その対策や方法を検討したり、その方に合った福祉用具や住環境などについてのご提案やアドバイスをさせていただいたりしています。

訪問リハビリ終了者の動向

訪問リハビリを終了する理由はご利用者様により様々ですが、利用を終了されたご利用者様の中でも、訪問リハビリの実施により身体機能や日常生活動作能力に改善が見られ、職場復帰や他の福祉サービスの利用など社会参加へ移行された改善終了者数は年々増加傾向にあります。

2015 年度の統計開始以降、10～30%台で推移してきた改善終了者数の割合が、昨年度は 46%と大幅な割合の増加となっています。

	2015 年度	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度
訪問リハビリ終了者数	16 名	16 名	20 名	45 名	67 名
改善終了者数	4 名	5 名	3 名	10 名	31 名
改善終了者数の割合	25%	31%	15%	22%	46%

訪問リハビリでは、必ず新規ご利用者様とリハビリの目標についてスタッフと話し合い、リハビリの目標設定を行っています。

ご利用者様とスタッフが相互に明確な目的意識を持つことで、リハビリに対する意欲向上に繋がっているものと考えます。

これからもスタッフ一同、ご利用者様と真摯に向き合い、更なる知識や技術の向上を図り、良質なリハビリテーションを提供し、ご利用者様のリハビリにおける目標達成にお役立てできるよう取り組んでまいります。

＜家事動作練習＞

おわりに

訪問リハビリは、何よりも住み慣れたご自宅でリハビリが行えるので、ご利用者様が安心してサービスを受けることができます。

また、それぞれの住環境に応じて、生活に役立つ実践的なメニューのリハビリが行え、一人ひとりに合った目標を設定できることで、前向きにリハビリに取り組めるといった効果も期待できます。

これからも、ききょう苑訪問リハビリスタッフ一同、良質のリハビリテーションサービスを提供させていただき、ご利用者様の自立と社会参加を目指すとともに、住み慣れた地域の中で生きがいを持って安全と安心、そして健康に暮らしていけるように最大限の支援をいたします。

＜上 ： コミュニケーション練習、
右 ： 屋外歩行練習＞

【訪問事業部門 リハビリテーション部 主任 越地 正樹】

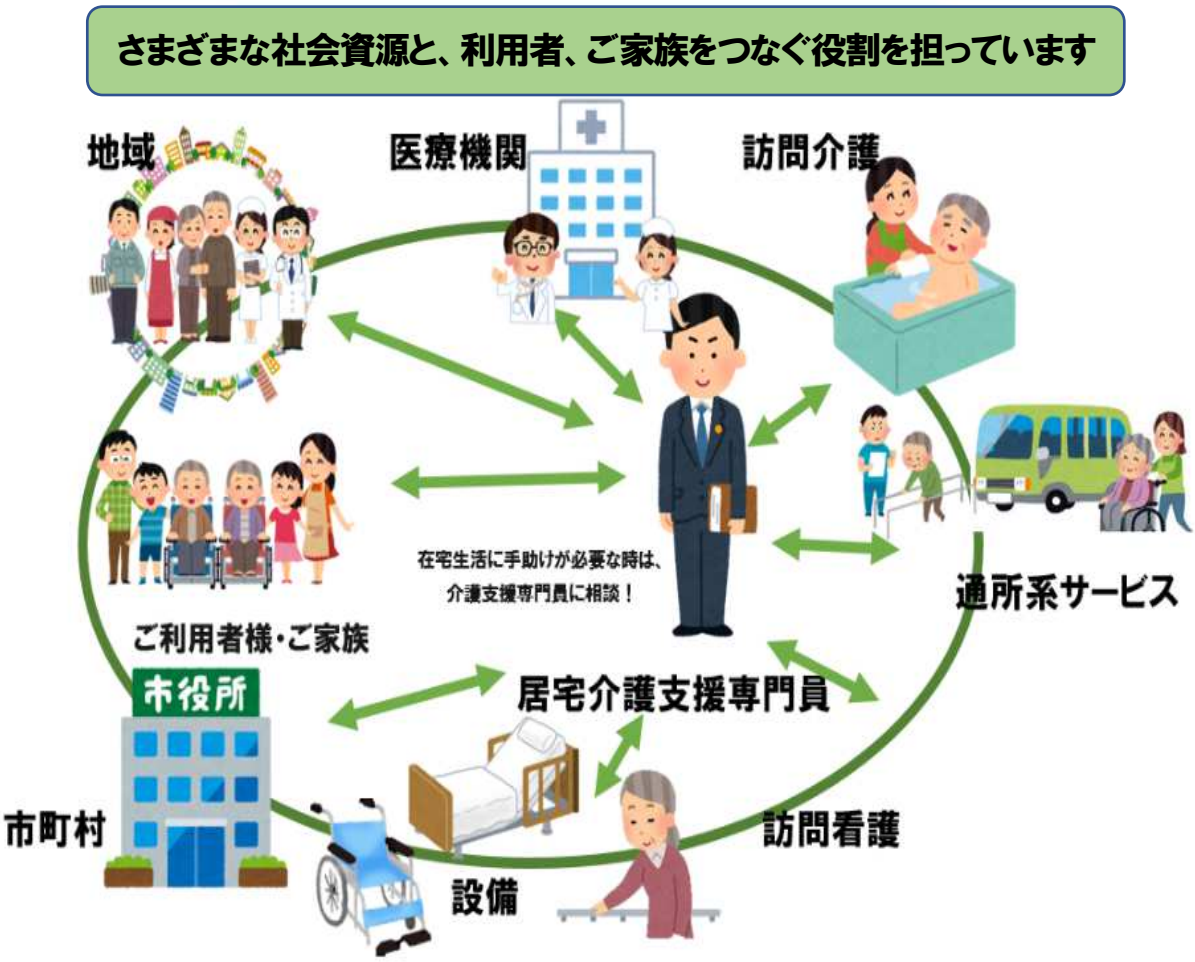
1 日のスケジュール

時間	スケジュール	具体的内容
8:45 ～8:50	全体朝礼	
8:50 ～9:15	書類業務、ミーティング、リハビリ業務準備	
9:15	車に乗り、1 件目の訪問先へ出発	
9:30 ～10:10	市内在住 70 代男性宅でリハビリ	関節可動域練習、起居・移乗動作練習
10:10～10:40	車に乗り、2 件目の訪問先へ出発	
10:40～11:40	厚木市在住 80 代女性宅でリハビリ	関節可動域練習、筋力増強練習、屋外歩行練習
11:50	ききょう苑到着	
11:50～12:00	書類業務、他事業所との連絡	カルテ記入
12:00～13:00	昼休み	
13:00～13:30	車に乗り、3 件目の訪問先へ出発	
13:30～14:10	平塚市在住 60 代男性宅でリハビリ	立位バランス練習、自宅内での歩行練習
14:10～14:30	車に乗り、4 件目の訪問先へ出発	
14:30～15:10	市内在住 70 代女性宅でリハビリ	家屋評価・住環境調整、家事動作練習
15:10～15:30	車に乗り、5 件目の訪問先へ出発	
15:30～16:10	市内在住 80 代施設入所女性のリハビリ	疼痛緩和、日常生活動作練習
16:30	ききょう苑到着	
16:30～17:00	書類業務	カルテ記入、実施計画書作成など
17:00～17:10	リハビリテーション会議	通所・入所・訪問部門合同カンファレンス

居宅介護支援事業所　介護支援専門員の役割

介護保険制度は、日本の高齢化を社会で支える仕組みとして2000年から施行され、20年を迎えようとしています。介護保険制度の中には、ケアマネジメントの手法が導入され、行政による措置からご利用者様による選択による契約へと転換を果たしています。様々な要望を持つご利用者様の総合的な窓口となり、チームを形成し、ご利用者様に寄り添っていく中心的な存在が居宅の介護支援専門員です。

私たち介護支援専門員が担当するご利用者様は、独居、認知症、高齢者世帯、医療処置を必要とする高齢者の増加や、核家族化に伴って家族の支援が必要になるなど複雑化、多様化しています。その中でも、半数以上のご利用者様は、最後まで自宅で生活したいと希望しています。つまり、どのようにして在宅での生活を可能とするか、どこまで在宅での生活が可能なのかという限界を高くしていくことが、ご利用者様の希望をかなえていくことになり、介護支援専門員が行う、自立支援に向けたケアマネジメントは重要な役割を担っていくと考えています。



ききょう苑の居宅介護支援事業所は、介護老人保健施設に併設されており、介護福祉士、理学療法士など様々な専門職と連携を図りながら、1人1人に合わせたリハビリテーションが提供できることを強みとしています。

また、入院中に相談を受けた場合には、入院中から、医師、ソーシャルワーカーなどと連携を図り、ご利用者様、家族を中心とした在宅生活での設計図を検討し、切れ目のない支援を提供しています。退院後は、通所リハビリテーションや短期入所療養介護(ショートステイ)を含めた、地域の介護サービスを積極的に活用し、自立した生活が送れるように支援しています。

今後、更なる高齢社会の到来、家族や介護問題の複雑化に対応できるよう、介護支援専門員には、ケアマネジメントの資質の向上と、介護保険制度の要として活躍していくことが求められています。

【居宅介護支援事業部門　部門長　泉　　友之】

入所事業部門 および 通所事業部門 栄養部

ききょう苑の入所・通所事業部門栄養部では、2 名で業務を行っています。
医師・看護師・介護士・リハビリ・相談員と連携し、ご利用者様一人一人の状態に合わせた栄養量や食形態、考慮した食事を提供しています。

1. 入所事業部門
ご利用者様のお一人ごとに、栄養ケアプランを作成しています。
ご利用者様に必要な栄養量の算出、疾患に合わせた食事制限、体重の推移、食事摂取状態等を確認し、低栄養の予防や持病が悪化しないよう多職種と連携しながら、リハビリが出来る身体づくりをサポートしています。

2. 通所事業部門
ご自宅での生活を維持しながら、リハビリに通われているご利用者様が多いため、ご自宅での食生活と大きな差が出ないよう、食形態や疾患に対する制限食対応などを行うように心がけています。

喫食(きっしょく)の考え方

「食」は生活の中でも重要な楽しみの 1 つです。
それは生活の質、しいては人生の質も左右します。
食べる喜びを感じていただき、生きる力としていただける食事提供に努めています。

ききょう苑栄養部では、「喫食の充実」をテーマにした食事提供を行ってきました。

1. 特別弁当、郷土料理、世界の料理
郷土料理シリーズや世界の料理シリーズ、お弁当箱での食事提供や選択食などの食事提供を行うことによって、普段とは一味違った食事環境の中で、ご利用者様同士の会話が弾んだり、旅行に行った気分になったり、和やかな食事の姿を見ることができました。
また、食事の喫食量も、普段以上に召し上がっているご利用者様もいらっしゃいました。

2. 季節を感じる献立

多職種と連携して調理レクリエーションの　実施、お汁粉を飲みながらの夜桜鑑賞、テラスでの食事提供をおこなう等の「食」に関わる行事もおこなってきました。

施設にいながら食を通して季節を感じられる機会の提供や、調理することで、ご利用者様が役割を持ち達成感を得られることにより自信に繋がるなど、「食」を通して、リハビリ意欲を引き出すきっかけとなるよう、様々な面からアプローチを行ってきました。

これからも、ご利用者様の笑顔が、さらに「増えてもらえる」ことを、目指していきます。

今後も「喫食の充実」により食事喫食量が増えてご利用者様の栄養状態が改善し、生活の質の向上に繋がっていくよう努めていきます。

【入所事業部門 および 入所事業部門　栄養部 主任 木我 みな美】

栄養評価と管理について

栄養部では入所ご利用者様の栄養管理を目的に月に１度栄養評価表を作成しています。

名前	食形態	主食	課題	蛋白充足率	ｴﾈﾙｷﾞｰ充足率	当月体重	ﾘｽｸ	現状・対応
A	常食	ご飯	BMI値が低い(ｱﾙﾌﾞﾐﾝ値は不明)、食事の喫食量を安定・維持させて栄養状態を改善していく	115%	103%	33,9kg	中	適正栄養量を提供して体重増加に繋げていく
B	常食	ご飯	心疾患である、食事療法をおこなって悪化させない、喫食量にﾑﾗがあり安定されない	79%	79%	41,0kg↑	低	療養食にて対応、食事量少ないためハーフ対応
C	きざみ	全粥	貧血である、食事療法をおこなって悪化させない	120%	110%	43,8kg	低	療養食にて対応
D	軟菜	全粥	BMI・Alb・Hb値が低い自立摂取が困難であるため食事介助にて必要栄養量確保改善していく、誤嚥予防を行なっていく	117%	112%	32,1kg	中	適正栄養量を提供して適正体重に近づける
E	きざみ	全粥	心疾患である食事療法を行なって悪化させない、Alb・BMI値が低い喫食量を安定・維持させて栄養状態改善に繋げていく	83%	92%	46,0kg	高	療養食にて対応
F	常食	ご飯	喫食量が安定・維持されていない、食事環境を継続して必要栄養量を確保する	86%	84%	54,4kg	低	適正栄養量を確保して栄養状態改善に繋げる
G	常食	ご飯	心疾患である、食事療法をおこなって悪化させない	108%	105%	40,8kg	低	療養食にて対応
H	ソフト	粥ﾍﾟｰｽﾄ	TP・Alb値が低い食事介助を行なって栄養量を確保し改善へと繋げていく、咀嚼・嚥下能力が低いため誤嚥を予防する	102%	106%	46,3kg	中	能力に合った食形態で対応
I	ソフト	粥ﾍﾟｰｽﾄ	心疾患である食事療法をおこなって悪化させない、嚥下能力が低い誤嚥を予防する	93%	85%	48,9kg	低	療養食にて対応
J	常食	ご飯	慢性心不全である、食事療法を行なって悪化させない	103%	97%	52,0kg	低	療養食にて対応
K	きざみ	ご飯	嚥下(ムセ込みあり)能力が低い、食事環境を継続して誤嚥予防を図る	101%	106%	59,7kg	低	咀嚼・嚥下については見守りが必要
L	常食	ご飯	腎・心疾患である食事療法をおこなって悪化させない、Alb値低い食事喫食量を安定・維持させ目標栄養量を確保する	69%	69%	54,6kg	中	療養食にて対応
M	常食	ご飯	BMI値低い、食事摂取量を安定・維持させ栄養状態改善に繋げる	72%	74%	46,4kg↑	中	摂取量少ないためハーフ食対応
N	常食	ご飯	心疾患である療養食にて対応し病状悪化を防ぐ、BMI値が高い適正な栄養量を摂取して改善していく	103%	96%	53,1kg	低	療養食にて対応、適正栄養量にて適正体重に近づける
O	きざみ	全粥↓	心疾患である食事療法をおこなって悪化させない	61%	61%	47,6kg	中↑	療養食にて対応
P	きざみ	全粥	糖尿病および慢性心不全である、食事療法を行って悪化させない	104%	88%	44,6kg	低	療養食にて対応
Q	軟菜	全粥	心疾患である食事療法をおこなって悪化させない、BMI値低い必要栄養量を確保して体重増加に繋げる	102%	89%	36,0kg	中	療養食にて対応
R	軟菜	全粥	食事の喫食量低い必要栄養量を確保して栄養状態改善に繋げる、食事環境を整えて誤嚥を予防する	107%	100%	43,2kg	低	適正栄養量を確保し栄養改善に繋げる
S	常食	ご飯	TP・Alb値が低い、食事の喫食量を安定・維持させて栄養状態を改善していく	84%	92%	46,4kg	高	提供栄養量を増やして対応中

＊総評

新規入所者2名Alb値3,0以下のためリスク高増加

B　：ハーフ食提供にもかかわらず3ヶ月で＋2.2ｋｇ？

O　：食事量・体重ともに減少しているためリスク高まった。

食事の形態、栄養面での解決すべき課題、毎月の体重測定結果を記載しており、食形態の変化は矢印で判るようにしています。体重の変動も±2kg 以上の変化がある場合は矢印で増減を表しています。

ご利用者様一人ひとりに必要な蛋白質・エネルギー量(個人目標栄養量)を算出し、提供している蛋白質・エネルギーからどの程度摂れているか判断するため、１ヶ月の平均食事摂取量より蛋白質充足率・エネルギー充足率を算出しています。個人目標栄養量の 79%以下となる場合は不足していると判断し、数値を赤字で表しています。

BMI 値、体重減少率、アルブミン値、食事喫食量から３段階(低リスク・中リスク・高リスク)で栄養状態のリスクを判定します。

総評では、栄養状態に大きな変化があったご利用者様または栄養リスクが高いご利用者様をピックアップしています。

この評価表を基に多職種でご利用者様の栄養状態を共有し、栄養状態に問題のあるご利用者様に対しては改善に向け、食形態や提供栄養量の見直し、自助食器や補助食品の検討などの具体的な対応を多職種と検討・実施し、リハビリができる体作りにつながるように努めています。

お弁当、郷土料理、世界の料理

No.	お弁当シリーズ	郷土料理シリーズ	世界の料理シリーズ
1	土用の丑の日弁当	沖縄県	中国
2	山の日弁当	九州地方	韓国
3	敬老の日弁当	中国地方	スペイン
4	体育の日弁当	近畿地方	タイ
5	勤労感謝の日弁当	四国地方	インド
6	節分の日弁当	北陸地方	ハワイ
7	ホワイトデー弁当	北海道	インドネシア
8	さくら弁当	東北地方	ブラジル
9	端午の節句弁当	中央高地	ロシア
10	旬の彩り弁当	神奈川県	イタリア
11	秋の行楽弁当	東海地方	
12	ひな祭り弁当	関東地方	
13	お花見弁当	夏の郷土料理	
14	桜えび弁当		

※ お弁当、郷土料理、世界の料理の提供においては、株式会社エム・ティー・フードの
ききょう苑営業所　貝木邦彦主任はじめ調理師の皆さんが協力して下さいました。

「お弁当、郷土料理、世界の料理」のレシピをいくつか掲載させていただきました。

ぜひ、ご家庭でも、お楽しみいただく、ご参考になれば幸いです。

お弁当	ひな祭り弁当

桜ちらしの材料	1 人分		桜ちらしの作り方
材料名	分量	1	米に料理酒を少々入れて炊飯する。
米	70g		
桜チラシの素	15g	2	炊き上がったら桜ちらしの素を入れて混ぜ合わせる。
きざみのり	1.0g		
錦糸卵	5.0g	3	きゅうりはせん切りにし、塩を軽く振っておく(その後水にさらし、絞っておく)。
桜でんぶ	1.0g		
きゅうり	5.0g	4	2.にきざみのり、塩もみしたきゅうり、錦糸卵、桜でんぶの順で盛りつける。

春野菜の炊き合わせの材料	1人分		春野菜の炊き合わせの作り方
材料名	分量	1	さつま揚げは短冊切り、たけのこはいちょう切り、ふきは長さ(2～3㎝)を揃えて斜め切りにする。
さつま揚げ	20g		
たけのこ(ゆで)	20g	2	出汁に、みりん、上白糖、濃い口しょうゆを入れ 1.の食材を加える。 煮あがってきたら、味を調えて花型人参を入れる。
ふき(ゆで)	20g		
花型人参	7.0g	3	2.の炊き合わせを彩り良く盛り付け、解凍したきぬさやを飾る。
きぬさや(冷)	5.0g		
みりん	2.0g		**春野菜の炊き合わせの調理ポイント** **各食材の味付けに関しては素材の味をいかしつつ、味にメリハリを付けて仕上げています。**
上白糖	2.0g		
濃い口しょうゆ	3.0g		
出汁	60g		
すまし汁の材料			すまし汁の作り方
材料名	分量	1	かつお節で作った出汁に濃い口しょうゆと食塩を加えて、味を調える。
手毬麩	2.0g		
糸みつば	5.0g	2	お椀に手毬麩と糸みつば、出汁を入れる。
食塩	0.7g		
濃い口しょうゆ	0.5g		
出汁	140cc		
菜の花のマヨネーズ和えの材料			菜の花のマヨネーズ和えの作り方
材料名	分量	1	菜の花は解凍しておく。にんじんは短冊切り。
菜の花(冷)	30g		
にんじん(生)	5.0g	2	菜の花とにんじんは軽く茹でる。
マヨネーズ	5.0g		
濃い口しょうゆ	1.0g	3	マヨネーズを濃い口しょうゆでのばしながら味を調える。 そこに、2.の食材を加えて和える。

郷土料理	沖　　縄

ジューシーの材料	1 人分		ジューシーの作り方
材料名	分量	1	精白米は洗って 30 分程度浸水させておく。ひじきは水に戻しておく。
精白米	70g		
ひじき	1.5g	2	にんじんは食べやすいように細切りにする。
にんじん	5.0g		
鶏ひき肉	20g	3	炊飯器に精白米、にんじん、ひじき、鶏ひき肉、調味料、出汁を入れて炊飯する。
料理酒	1.0g		
濃口しょうゆ	3.0g	4	炊き上がったら器に盛りつける。
食塩	0.1g		
出汁	適量		

ゴーヤチャンプルーの材料	1 人分		ゴーヤチャンプルーの作り方
材料名	分量	1	にがうりは縦半分に切り、スプーンなどでわたや種を取り除き、2 ㎜厚さの半月切りにする。塩でもみ、水で洗い水分をきる。
卵	40g		
スパム	15g	2	卵は割って溶きほぐす。豚もも肉、スパム、玉ねぎ、しめじ、赤・黄色ピーマンは一口大に切る。
にがうり	15g		
豚もも細切り	30g	3	フライパンにサラダ油を熱し、溶いた卵をを入れてスクランブルエッグを作り取り出す。
玉ねぎ	30g		
しめじ	15g	4	同じフライパンで豚もも肉を炒め、にがうり、たまねぎ、しめじ、赤・黄色ピーマンをいれて炒める。
赤ピーマン	10g		
黄色ピーマン	10g	5	調味料とスクランブルエッグを入れて炒める。
にんにく	0.1g		
しょうが	0..2g	6	器に盛りつけ、スパムを上に飾り付ける。
砂糖	2.0g		
濃口しょうゆ	4.0g		
豆板醤	0.2g		
サラダ油	1.0g		
黒砂糖寒天の材料			**黒砂糖寒天の作り方**
材料名	分量	1	水に粉寒天、ゼラチンを入れて火にかける。
粉寒天	0.2g		
ゼラチン	0.5g	2	1 の中に黒砂糖を入れて混ぜる。
水	80cc		
黒砂糖	12g	3	器に入れて冷やし固める。
ホイップクリーム	10g		
		4	ホイップクリームを飾り付ける。

郷土料理	近 畿 地 方

丹後ずしの材料	1人分		丹後ずしの作り方
材料名	分量	1	米に昆布、料理酒を入れる。
米	70g		
昆布	1.0g	2	炊き上がったら、ごはんが熱いうちに寿司酢を加え全体にいきわたるようにしゃもじで混ぜる。
料理酒	2.0g		
寿司酢	6.0g	3	乾燥かんぴょう、乾燥しいたけは水に戻しておく。 ごぼうはささがきにする。 かんぴょう、しいたけ、ごぼうは調味料と出汁と共に煮る。
さばフィーレ	40g		
錦糸卵	10g	4	寿司飯に3.を混ぜる。器に寿司飯を盛り、さばフィーレ、錦糸卵、きぬさや、紅しょうがを彩り良く盛り付ける。
きぬさや	5.0g		
紅しょうが	5.0g	**丹後寿司の食べやすくなるポイント** **酢飯は酢の量を抑え少し甘めにすることでムセを防止し食べやすくしています。** **鯖は焼く前に湯通しをおこない、料理酒を使用し、しっかりとした下処理をおこない生臭さをなくしています。また蒸し焼きにすることでしっとり感を出しています。**	
乾燥かんぴょう	1.0g		
ごぼう	10g		
乾燥しいたけ	1.0g		
濃い口しょうゆ	2.0g		
上白糖	2.0g		

ならえの材料	1 人分		ならえの作り方
材料名	分量	1	大根、にんじん、油揚げは短冊切り、れんこんはいちょう切りにする。
大根	30g		
れんこん	15g	2	熱した鍋にサラダ油をいれ、大根、にんじん、れんこん、油揚げを炒める。
にんじん	10g		
油揚げ	5.0g	3	濃い口しょうゆ、穀物酢、上白糖、炒りごま、ゆずの皮を混ぜ、その中に2.で炒めた食材を合わせる。
糸みつば	3.0g		
サラダ油	2.0g	4	4.を器に盛りつけ、糸みつばを飾る。
炒りごま	1.0g		
上白糖	2.0g		
濃い口しょうゆ	3.0g		
穀物酢	2.0g		
ゆずの皮	0.3g		
粕汁の材料	**1 人分**		**粕汁の作り方**
材料名	分量	1	冬瓜、にんじん、里芋、こんにゃくはいちょう切りにする。 あさつきは小口切りしておく。
鮭フレーク	15g		
冬瓜	20g	2	だし汁に冬瓜、にんじん、里芋、こんにゃくを入れてしばらく煮込む。
にんじん	5.0g		
こんにゃく	10g	3	鮭フレークを入れ、味噌、酒粕を溶かしながら入れて、牛乳も加えて味を調える。
里芋	20g		
あさつき	3.0g	4	器に盛りつけて、最後にあさつきを添える。
味噌	8.0g		
酒粕	5.0g		
牛乳	5.0g		

郷土料理	中 央 高 地

ほうとうの材料	1 人分		ほうとうの作り方
材料名	分量	1	豚もも肉、白菜、にんじん、里芋、かぼちゃは食べやすい大きさに切る。干しシイタケは水に戻し 5mm幅に切る。ネギは小口切りにする。
ほうとうの麺	170g		
豚もも肉	30g	2	鍋に出汁、豚もも肉、白菜、にんじん、里芋、かぼちゃ、干しシイタケを入れて火にかけ、煮立たせてアクを取る。
にんじん	15g		
白菜	30g	3	2 にほうとう麺を入れて、味噌を半量入れてひと混ぜして数分煮込む。
干しシイタケ	2.0g		
里芋	30g	4	3 に残りの味噌を溶き入れ、火を止める。
かぼちゃ	30g		
出汁	280cc	5	最後にネギを飾り付ける。
めんつゆ	10g		
味噌	15g		
みりん	5.0g		
砂糖	1.0g		
ネギ	5.0g		

山賊焼きの材料	1 人分		山賊焼きの作り方
材料名	分量	1	ボウルに濃口しょうゆ、料理酒、ごま油、酢、砂糖、おろしにんにく、おろししょうがを入れて混ぜ、漬けタレを作る。 トマトはくし切り、キャベツは千切りにする。
鶏モモ肉	60g		
濃口しょうゆ	4.0g	2	1 に鶏もも肉を入れて漬け込む。
料理酒	0.2g		
ごま油	0.3g	3	漬け込んだ鶏もも肉の水気を取り、片栗粉をまぶす。
酢	0.3g		
砂糖	1.0g	4	フライパンにサラダ油を注ぎ、3 を入れてきつね色になるまで揚げ焼きにする。
おろしにんにく	0.2g		
おろししょうが	1.0g	5	4 を一口大に切り分ける。
片栗粉	3.0g		
サラダ油	7.0g	6	お皿に 5 とトマト、キャベツ、マヨネーズを盛り付ける。
トマト	30g		
キャベツ	30g		
マヨネーズ	5.0g		
煮たくもじの材料			**煮たくもじの作り方**
材料名	分量	1	野沢菜漬け、白菜漬けを塩出ししておく。
野沢菜漬け	40g		
白菜漬け	40g	2	鍋で塩出しした漬物とごま油を炒める。
ごま油	0.5g		
濃口しょうゆ	2.0g	3	2 に濃口しょうゆ、料理酒、出汁を入れて煮詰める。
料理酒	1.0g		
出汁	50cc	4	3 を器に盛りつける。

世界の料理	ハ ワ イ

ロコモコ丼の材料	1 人分		ロコモコ丼の作り方
材料名	分量	1	お米は洗って、炊飯する。
米	70g		
合いびき肉	70g	2	玉ねぎはみじん切にする。 合いびき肉、みじん切にした玉ねぎ、パン粉、牛乳、鶏卵、塩、こしょうを混ぜ、よくねってハンバーグを形成する。
玉ねぎ	30g		
パン粉(乾燥)	3.0g	3	温まったフライパンにサラダ油をひいて、ハンバーグを焼く。
牛乳	8.0g		
鶏卵	4.0g	4	デミグラスソースとワインを煮詰めて、ハンバーグソースを作る。
塩	少々		
こしょう(白)	少々	5	炊きあがったご飯を丼に盛る。
サラダ油	1.0g		
デミグラスソース	5.0g	6	ご飯の上にサニーレタスを敷き、ハンバーグ、目玉焼きをのせて、ソースをかける。
ワイン(赤)	2.0g		
トマト	40g	7	くし形に切ったトマトを彩り良く添える。
目玉焼き	1個		

パイナップルサラダの材料	1 人分		パイナップルサラダの作り方
パイナップル缶詰	20g	1	パイナップル、胡瓜、人参はサイコロ状に切る。
胡瓜	30g		
キャベツ	20g	2	キャベツ、むき玉ねぎはスライスする。
人参	10g		
玉ねぎ	10g	3	穀物酢、サラダ油、ポッカレモン、はちみつ、塩、こしょうまでの材料は混ぜてドレッシングを作る。
穀物酢	2.0g		
サラダ油	2.0g	4	切った食材にドレッシングをかけて、味を調える。
ポッカレモン	0.5g		
はちみつ	2.0g		
塩	少々		
こしょう(白)	少々		
ポーチギービーンズスープの材料	1 人分		ポーチギービーンズスープの作り方
ソーセージ	5.0g	1	ソーセージは輪切り、じゃがいも、玉ねぎは角切り、ホールトマトはざく切りにする。マカロニは茹でておく。 鍋に材料と水を入れ火にかける。
マカロニ	2.0g		
いんげんまめ	15g	2	材料に火が通ったら、おろしにんにくとチキンコンソメを入れる。
ホールトマト	30g		
コーン	5.0g	3	最後に、塩とこしょうで味を調える。
じゃがいも	20g		
玉ねぎ	10g		
にんにく(おろし)	少々		
チキンコンソメ	0.8g		
塩	少々		
こしょう(白)	少々		

ブルーハワイゼリーの材料	1人分		ブルーハワイゼリーの作り方
ブルーハワイシロップ	5.0g	1	ブルーハワイシロップに砂糖と水を入れる。
上白糖	2.0g		
水	20g	2	1.に、粉寒天とゼラチンを入れ煮溶かす。 バッドに入れて固めておく。
粉寒天	0.1g		
ゼラチン	0.2g	3	サイダーに上白糖を入れる。
サイダー	40g		
上白糖	5.0g	4	3.に、粉寒天とゼラチンを入れ煮溶かす。 バッドに入れて固めておく。
粉寒天	0.2g		
ゼラチン	0.3g	5	各々固まったら、サイコロ状に切って色よく盛り付ける。

ブルーハワイゼリーの調理ポイント

施設で提供しているゼリーはご利用者様が食べやすくなるように試行錯誤をおこない寒天とゼラチンを3：2の割合でゼリーを作っています。

秋の行楽弁当

土曜の丑の日弁当

勤労感謝の日弁当

敬老の日弁当

入所者の定期的健康診断と栄養管理の関係

きょう苑の栄養部では、喫食の概念を取り入れるとともに、栄養管理学を基にした毎月のモニタリング(66ページ参照)などに力を入れ、入所者の栄養管理を行ってきました。

いっぽう、2016 年から、きょう苑では、入所者の健康管理のために、年 1 回、全入所者の健康診断(臨床検査)を行っています)。

(定期健診によるきょう苑入所者の臨床検査結果、2016-2019年度)

2016年 入所者 健康診断(臨床検査) 結果 一覧表 (実施日:2016年10月3日~20日)

No	年齢	Hrt	WBC	RBC	Hb	Hct	Plet	TP	Alb	AST	ALT	BS	BUN	Cr	Na	K	Cl	CRP	HbA1C
1	90	6.0	2,960	340	10.8	33.7	19.5	6.3	3.5	30	29	92	25.2	0.63	143	4.1	102	0.05	5.4
2	92	6.0	5,880	354	10.8	33.2	23.0	6.3	2.5	19	10	99	20.7	0.81	137	2.7	99	2.57	5.5
3	93	5.0	4,790	405	12.3	37.5	17.0	6.0	3.5	16	11	95	12.9	0.65	137	3.9	100	1.16	5.3
4	84	6.5	5,050	361	11.2	35.1	27.9	7.6	3.8	20	18	90	14.8	0.44	140	5.0	102	0.09	5.5
5	88	6.5	4,230	374	11.9	38.6	12.5	7.0	4.0	41	27	89	22.5	0.61	141	4.3	105	0.05	5.1
6	94	6.0	6,550	325	9.3	31.6	26.0	5.8	2.8	15	8	95	17.3	0.71	140	4.5	101	1.80	5.3
7	87	5.0	3,910	348	10.9	35.4	13.6	6.1	3.1	29	20	101	14.9	0.91	137	4.2	102	0.05	6.1
8	84	6.0	5,840	379	11.2	38.0	16.7	6.5	3.5	14	13	84	16.5	0.67	145	3.8	108	0.07	4.8
9	79	7.0	3,870	368	11.5	37.8	23.2	6.9	3.7	23	16	92	17.3	0.82	146	3.1	105	0.54	4.9
10	85	5.0	3,520	310	9.9	32.0	21.4	6.1	3.3	34	37	79	20.3	0.62	146	3.6	105	0.05	4.8
11	98	6.0	4,420	408	12.6	41.3	18.6	6.1	3.4	19	12	96	25.8	0.59	141	4.9	103	0.05	5.2
12	92	6.0	3,700	304	9.0	30.7	13.6	6.1	3.1	17	10	77	37.7	1.22	142	5.0	107	0.26	5.2
13	89	7.5	6,190	320	10.4	33.6	19.1	6.6	3.6	28	17	78	18.5	0.96	145	4.1	107	0.12	5.2
14	70	5.0	6,260	483	14.2	44.2	19.2	8.0	3.5	16	7	75	17.5	0.93	138	4.4	98	0.75	4.8
15	82	6.5	9,400	400	12.7	40.6	20.2	6.2	3.4	25	38	87	13.3	0.64	142	4.1	106	0.19	5.7
16	84	6.0	4,110	311	11.7	36.2	13.9	6.1	3.2	59	41	84	16.2	0.84	146	4.2	110	0.22	5.2
17	87	6.0	3,880	342	10.6	33.9	23.3	7.5	3.7	22	11	90	18.8	0.81	136	4.2	97	0.21	5.4
18	85	6.5	5,550	266	8.6	27.6	15.2	6.9	2.8	14	9	137	11.9	0.78	140	2.9	100	4.10	5.8
19	78	6.0	4,990	395	11.2	37.5	9.9	5.9	3.5	23	19	77	19.4	0.94	144	4.3	106	0.30	5.8
20	86	5.0	5,980	375	11.8	38.2	22.7	6.5	3.3	19	11	76	9.5	0.49	143	4.2	107	0.05	5.5
21	68	7.5	3,870	431	10.8	35.4	37.5	7.8	4.2	25	18	94	11.6	0.50	140	4.5	102	0.05	6.0
22	94	5.0	5,000	391	12.6	39.7	15.7	6.9	4.2	25	20	114	22.0	0.94	145	4.2	104	0.05	6.3
23	90	6.0	6,410	417	12.5	39.0	39.7	8.2	3.1	19	17	98	10.9	0.51	140	4.1	104	0.42	5.5
24	87	8.0	3,860	352	11.1	33.9	11.7	5.4	3.1	15	8	71	12.8	1.09	140	4.0	105	0.18	4.7
25	81	5.0	4,380	359	10.0	36.5	17.1	5.8	3.5	12	6	81	35.8	2.23	145	4.1	110	0.05	4.8
26	80	6.5	9,980	351	11.0	32.0	36.1	6.5	3.4	ND	ND	99	8.0	0.49	121	4.3	84	7.97	4.9
27	81	6.0	3,020	418	11.7	38.6	15.9	7.0	3.3	17	10	81	9.2	0.70	139	4.0	101	0.98	4.7
28	81	6.5	4,870	443	12.8	40.6	26.3	6.1	3.7	8	7	86	9.6	0.51	144	3.4	105	0.05	5.1
29	99	5.0	4,240	427	13.4	44.3	17.0	6.8	4.3	19	9	91	17.5	0.75	144	4.4	107	0.05	5.3
30	94	5.0	4,660	394	11.8	37.6	18.4	6.0	3.2	14	7	83	15.2	0.61	142	4.2	107	0.10	5.2
31	89	6.0	6,820	449	13.5	43.4	21.9	7.0	3.5	20	18	100	18.7	1.31	131	4.4	103	0.55	5.3
32	82	7.5	3,940	359	10.0	32.4	12.6	6.0	3.3	20	9	80	10.3	0.25	144	3.8	106	0.08	4.9
33	91	5.0	5,450	378	12.8	38.7	14.9	6.4	3.3	17	8	87	13.7	0.83	141	4.3	103	0.83	4.7
34	100	6.0	6,790	364	12.1	38.0	21.5	5.6	2.9	27	23	83	32.6	1.10	137	5.1	100	0.05	4.7
35	89	5.0	4,590	443	11.9	38.6	17.3	6.4	3.4	18	12	93	15.0	0.88	142	3.6	103	0.53	5.5
36	88	5.0	4,390	340	10.6	33.7	20.6	6.2	3.5	14	6	86	12.9	0.73	142	4.1	104	0.21	5.8
37	85	6.5	6,720	451	13.4	41.7	30.0	7.8	4.4	17	10	154	16.9	0.58	138	4.3	99	0.25	7.0
38	85	6.5	5,970	365	11.0	35.6	18.6	6.7	3.6	15	8	78	21.5	0.82	139	4.4	104	0.10	5.4
39	81	6.5	4,670	364	11.7	37.5	21.5	6.7	3.6	23	18	88	17.9	0.81	142	3.9	104	0.11	5.4
40	94	6.0	3,740	317	10.1	33.3	21.6	6.3	3.2	25	10	87	12.2	0.58	142	3.8	99	0.07	5.3
41	81	6.0	5,150	414	12.9	42.0	13.6	6.2	3.4	19	13	82	11.6	0.38	141	4.0	100	0.12	5.8
42	86	6.0	4,640	340	10.5	34.5	12.3	6.9	3.7	21	11	91	35.1	1.86	140	4.8	106	0.21	5.3
43	96	6.0	6,100	442	13.0	40.2	24.9	6.8	3.9	18	10	86	14.7	0.76	141	4.2	103	0.05	5.8
44	95	5.0	4,730	352	10.2	33.6	23.9	5.6	3.1	20	11	96	16.2	0.59	138	4.5	99	0.74	6.2
45	64	7.5	5,940	479	14.8	47.4	31.0	7.8	3.8	22	9	71	8.4	0.58	141	4.2	101	0.09	4.8
46	85	6.0	5,780	340	9.6	30.8	22.7	6.3	3.7	17	11	92	25.1	0.76	140	4.2	103	0.05	5.8
47	90	5.0	4,760	349	10.8	33.6	23.6	7.2	3.8	21	13	87	13.3	0.54	142	3.4	100	0.60	5.4
48	57	6.0	3,920	432	12.0	39.3	25.9	6.6	3.6	19	15	95	13.8	0.52	138	4.5	101	0.35	5.4
49	92	6.0	6,510	374	8.7	30.1	22.6	6.6	3.2	21	7	83	16.8	0.66	142	3.8	104	0.06	4.8
50	77	6.0	4,480	434	12.0	40.0	21.2	6.8	3.9	17	9	88	9.4	0.54	144	3.2	105	0.30	4.8
51	97	6.0	4,800	331	10.1	32.6	14.7	6.7	3.3	18	9	76	16.2	0.94	141	4.1	104	0.31	5.3
52	87	8.0	5,110	389	11.8	37.0	20.5	8.2	3.0	20	10	74	13.6	0.54	140	3.8	106	0.05	6.3

2017年 入所者 健康診断(臨床検査) 結果 一覧表 (実施日:2017年10月3日~19日)

No	年齢	Hrt	WBC	RBC	Hb	Hct	Plet	TP	Alb	AST	ALT	BS	BUN	Cr	Na	K	Cl	CRP	HbA1C
1	91	7.0	4,190	359	11.0	34.6	15	6.2	3.7	26	18	79	19	0.7	141	4.2	103	0.05	5.6
2	93	7.0	5,170	400	11.8	37.2	17.1	6.6	3.2	20	9	95	25.9	0.73	143	3.6	100	0.06	5.3
3	86	5.0	5,990	354	10.6	35.3	21.2	7.3	4.1	19	14	77	31.7	1.37	143	4.0	105	0.18	5.8
4	94	6.0	4,540	430	12.9	41.1	17.5	6.2	3.7	10	12	100	13.3	0.60	139	4.3	101	0.15	5.8
5	78	7.0	4,990	424	13.1	40.9	18.0	6.9	3.4	19	12	81	10.1	0.58	142	3.9	103	0.24	5.5
6	85	6.0	5,530	355	10.4	32.8	24.7	7.4	3.5	26	18	91	9.8	0.47	139	4.0	102	0.05	5.5
7	89	5.0	4,820	389	11.4	37.0	15.3	6.7	3.7	24	11	85	13.4	0.64	140	5.3	105	0.95	5.5
8	94	7.5	5,590	363	10.5	36.2	20.2	6.4	3.0	13	4	99	10.2	0.51	135	4.7	96	4.75	5.0
9	77	6.0	5,500	413	12.5	38.8	23.6	7.2	3.7	21	19	84	9.7	0.50	141	3.8	100	0.76	5.5
10	89	5.0	2,940	230	7.9	25.8	34.5	6.8	3.8	22	20	83	16.0	0.63	140	4.9	103	0.05	5.4
11	85	5.0	8,120	257	8.1	21.8	28.6	4.2	1.9	8	8	88	16.0	0.60	143	4.5	110	1.20	4.8
12	99	7.0	4,980	399	11.9	38.9	20.7	6.0	3.2	20	12	93	35.5	0.55	138	5.4	100	0.07	5.4
13	90	8.0	4,970	220	10.4	32.9	23.8	6.7	3.5	25	20	84	10.0	0.68	139	5.3	104	0.10	5.5
14	71	7.5	6,980	503	14.7	47.3	18.6	6.4	3.5	19	12	71	15.1	0.91	141	4.2	101	0.08	5.0
15	94	6.0	5,110	403	11.8	37.2	47.2	6.6	3.2	20	25	90	13.6	0.76	140	4.0	102	4.51	5.2
16	83	6.5	8,010	465	13.9	42.6	19.1	6.7	3.7	61	84	83	11.2	0.68	143	4.5	105	0.06	5.8
17	86	6.0	4,630	338	10.1	33.2	23.6	7.4	3.9	22	11	90	21.1	0.91	139	5.0	102	0.34	5.8
18	79	7.5	4,650	436	12.7	41.5	11.5	6.3	3.9	24	16	78	22.1	1.09	142	4.1	104	0.11	5.9
19	86	6.0	6,640	414	12.8	40.5	27.3	7.3	3.7	19	13	79	14.6	0.41	142	4.2	106	0.14	5.5
20	67	7.0	3,790	442	10.1	34.7	29.1	7.5	4.0	21	15	94	10.5	0.53	140	4.2	103	0.05	6.5
21	95	6.0	5,180	381	12.2	38.9	14.9	6.1	3.7	28	22	109	21.2	0.92	143	4.6	106	0.05	6.9
22	90	6.5	6,580	429	12.9	40.5	23.6	5.9	3.2	16	10	89	9.2	0.46	139	4.2	102	0.25	5.4
23	82	6.0	2,940	440	11.8	40.4	11.2	7.0	3.3	10	9	82	10.5	0.70	139	4.2	101	0.37	4.9
24	92	6.5	4,410	433	12.3	40.0	25.0	5.9	3.5	9	9	91	10.2	0.54	141	3.8	104	0.05	5.2
25	100	6.0	3,340	417	12.4	41.4	27.8	6.7	3.8	19	11	86	13.4	0.65	140	4.9	104	0.84	5.8
26	96	6.0	4,700	375	11.6	34.3	19.1	5.9	3.2	14	7	82	15.7	0.61	142	4.3	109	0.15	5.3
27	90	6.0	6,950	469	14.9	47.3	22.8	7.8	3.9	21	18	96	16.5	1.38	141	5.3	101	1.31	5.3
28	86	6.0	5,700	381	11.8	37.8	23.7	6.2	3.5	21	10	85	20.4	0.87	142	4.1	105	0.38	5.8
29	93	6.5	4,180	341	10.7	33.9	14.6	6.5	3.8	15	8	82	11.7	0.29	141	3.5	102	0.40	4.9
30	92	7.5	5,700	325	11.0	33.7	14.7	6.2	2.9	16	10	88	8.3	0.70	134	4.5	101	0.77	4.8
31	101	8.0	6,790	356	11.7	35.9	18.8	5.9	3.0	26	19	83	32.6	0.80	136	4.7	99	0.35	4.7
32	93	6.0	5,550	439	13.2	41.7	31.7	6.6	3.9	19	40	84	7.1	0.63	140	4.2	101	0.19	5.2
33	91	6.0	3,920	432	12.5	39.3	16.7	6.6	3.8	23	15	85	16.5	0.66	142	4.2	103	0.28	5.5
34	96	7.5	7,940	432	12.7	39.7	26.2	7.8	4.3	19	12	132	14.3	0.51	137	5.1	98	0.80	6.3
35	92	6.0	3,960	359	11.5	35.5	21.8	6.4	3.5	22	17	94	19.0	0.82	142	4.0	105	0.11	5.8
36	89	5.0	3,600	287	9.6	30.3	18.1	5.9	3.3	14	8	79	15.2	0.74	144	4.4	100	0.17	5.2
37	92	6.0	4,730	460	14.4	44.3	18.5	6.4	3.5	33	27	102	9.2	0.29	140	4.3	101	0.34	5.7
38	86	5.0	4,900	329	9.6	32.1	14.3	6.7	3.4	18	7	104	17.8	0.64	140	4.4	104	0.11	5.6
39	87	6.0	4,150	310	9.2	31.2	15.2	6.2	3.2	29	17	77	37.8	1.75	140	5.2	106	0.80	5.7
40	97	6.0	4,520	433	12.3	41.1	20.1	7.0	3.8	20	8	101	17.2	0.78	142	4.5	101	0.11	6.0
41	87	6.0	8,240	418	12.2	39.7	35.6	7.4	4.0	16	14	117	10.0	0.45	143	3.5	102	0.74	6.1
42	85	7.5	6,800	466	13.8	45.9	31.5	7.1	3.9	16	4	74	7.4	0.51	141	4.1	103	0.11	5.0
43	97	6.5	4,410	418	12.5	38.4	29.6	6.5	3.5	19	7	80	6.5	0.51	134	4.1	97	0.10	5.2
44	77	*	6,600	324	9.6	31.4	23.3	6.4	2.7	20	8	70	50.2	1.18	137	5.1	102	0.20	4.3
45	81	5.0	6,000	326	9.6	30.4	14.8	6.4	3.3	31	28	118	18.7	1.11	141	4.5	106	0.11	6.4
46	86	6.0	6,970	382	10.1	33.8	25.2	7.0	4.2	17	9	103	24.5	0.79	140	4.5	102	0.05	5.8
47	91	7.5	3,470	462	12.4	41.2	15.6	6.7	3.4	15	7	85	8.8	0.48	138	4.5	99	0.43	5.8
48	84	6.0	4,460	410	12.5	40.0	15.2	7.4	3.7	17	19	77	13.7	0.60	140	3.9	101	0.19	4.7
49	90	5.0	5,050	424	11.6	37.9	20.6	6.6	3.8	26	21	94	12.9	0.54	141	4.5	103	0.15	5.6
50	90	6.0	3,770	382	11.2	37.0	23.4	6.2	3.8	20	22	78	15.9	0.55	142	4.3	100	0.05	5.4
51	96	7.5	3,110	310	10.1	32.1	33.4	6.6	3.8	62	44	75	13.5	0.40	145	3.2	104	0.06	5.1
52	86	6.0	5,550	391	11.9	38.8	14.2	6.0	3.5	10	8	72	10.0	0.52	144	3.7	104	0.05	5.2

2018年 入所者 健康診断(臨床検査) 結果 一覧表 (実施日:2018年10月1日~22日)

No	年齢	Hrt	WBC	RBC	Hb	Hct	Plet	TP	Alb	AST	ALT	BS	BUN	Cr	Na	K	Cl	CRP	HbA1C
1	87	7.0	3,240	314	10.5	33.0	31	6.2	4	38	22	77	15	0.39	141	3.6	102	0.05	4.8
2	92	ND	2,980	344	10.7	33.9	17.0	6.3	3.6	34	26	81	26.8	0.76	143	4.5	104	0.05	5.6
3	89	ND	6,250	419	12.6	40.9	21.8	6.8	3.6	24	12	80	16.7	0.90	142	4.2	101	0.45	5.5
4	68	7.0	4,220	420	9.5	31.9	40.4	7.2	3.9	17	10	99	11.7	0.54	141	4.4	103	0.05	6.6
5	68	6.5	5,550	385	12.7	42.7	15.3	6.3	3.7	19	22	96	13.6	1.05	141	3.8	105	0.10	5.5
6	66	7.5	7,980	479	14.8	48.3	32.2	7.7	3.9	19	9	79	8.9	0.62	142	3.7	102	0.22	4.9
7	72	ND	11,100	457	13.8	42.5	28.3	6.5	2.1	29	29	55	20.2	1.14	136	4.7	96	2.30	5.4
8	87	5.0	4,560	369	11.7	38.8	20.5	6.3	3.3	18	15	##	14.9	0.80	142	4.0	106	0.15	6.0
9	83	6.0	2,950	323	7.2	25.3	19.8	6.7	3.1	15	9	83	11.1	0.56	133	4.1	99	0.52	5.0
10	87	ND	5,840	369	11.8	38.5	22.9	6.9	3.6	21	12	86	11.2	0.53	143	2.8	104	0.05	5.2
11	81	7.0	6,830	410	12.1	38.5	32.5	7.1	3.6	15	11	84	10.0	0.47	141	4.0	102	0.84	5.4
12	83	7.0	4,320	411	12.2	38.9	28.1	6.1	3.5	9	11	95	9.4	0.55	146	3.4	101	0.05	5.2
13	87	6.5	5,810	349	8.4	30.3	28.0	6.6	4.0	16	9	91	21.6	0.76	140	4.3	102	0.05	5.8
14	89	6.0	5,430	403	12.3	39.3	13.9	5.9	3.4	20	15	72	15.6	0.65	144	3.8	108	0.11	5.0
15	89	5.0	4,910	404	12.2	38.2	24.1	6.9	3.9	20	10	77	12.5	0.52	141	4.3	104	0.05	6.2
16	59	6.5	4,790	422	11.8	38.5	20.4	6.7	3.7	21	16	91	14.0	0.54	139	4.1	102	0.14	5.4
17	78	6.5	5,050	437	13.3	40.8	15.1	6.9	3.5	16	10	85	12.3	0.69	140	3.7	104	0.18	5.6
18	79	6.5	5,080	498	14.2	45.5	17.0	6.2	3.8	21	17	78	13.0	0.72	143	3.5	105	0.05	5.4
19	71	6.0	3,880	498	14.2	45.5	17.0	6.2	3.8	21	17	78	13.0	0.72	143	3.5	105	0.05	5.4
20	82	6.0	4,080	336	11.5	34.8	14.8	5.8	3.2	20	15	80	14.1	0.48	148	3.8	106	5.59	5.4
21	85	7.0	4,070	339	11.5	35.0	14.2	7.1	3.9	17	9	91	8.8	0.50	143	3.5	106	0.18	4.8
22	88	7.0	4,070	371	11.8	34.5	22.3	5.4	3.2	12	4	79	11.6	0.87	141	2.5	100	0.05	5.9
23	89	7.5	7,430	374	12.3	39.2	24.5	7.1	3.5	85	38	88	8.6	0.45	144	3.6	104	0.83	6.1
24	67	6.0	4,420	408	12.6	41.9	19.6	6.1	3.4	19	12	96	25.8	0.59	141	4.9	103	0.05	5.2
25	65	7.0	5,360	431	13.1	40.0	16.3	7.4	3.8	19	24	90	12.0	0.82	141	4.1	102	0.17	5.0
26	71	7.0	4,250	496	15.5	48.0	18.1	7.0	4.0	21	25	86	11.7	0.85	140	4.3	105	0.24	5.8
27	77	8.0	4,320	378	12.2	37.4	21.3	5.8	3.0	17	17	85	12.0	0.60	144	4.5	107	0.34	5.2
28	88	8.0	4,380	427	13.2	39.7	25.8	7.0	3.7	21	15	79	10.0	0.41	132	4.5	98	0.32	5.2
29	82	8.0	5,700	312	9.4	29.7	15.6	6.8	3.7	17	9	##	22.8	1.06	139	4.6	104	0.05	6.4
30	88	5.0	4,800	344	10.8	34.4	19.9	6.8	3.8	17	7	78	24.7	0.96	140	4.7	101	0.06	5.8
31	77	5.0	5,160	401	10.7	35.8	23.4	7.1	3.2	19	13	79	10.7	0.73	143	4.0	106	0.30	5.3
32	95	7.5	5,730	479	14.3	45.6	28.0	6.3	3.6	23	17	95	16.5	0.70	143	4.0	105	0.65	5.5
33	83	5.0	5,150	358	11.0	34.2	26.5	6.5	3.6	18	11	84	12.0	0.48	141	4.1	105	0.14	4.9
34	97	6.0	5,600	415	12.7	40.2	21.4	6.8	3.6	16	9	90	18.3	0.58	141	4.6	107	0.01	5.5
35	83	6.5	5,020	384	11.8	37.4	22.1	6.9	3.9	23	15	##	17.6	0.82	141	3.9	105	0.10	5.6
36	66	6.0	6,920	372	10.8	34.1	28.1	7.9	3.6	18	10	88	12.3	0.39	135	5.1	99	0.16	5.4
37	83	6.5	5,970	431	14.0	44.2	22.9	6.8	3.6	20	9	79	8.9	0.32	138	4.4	99	0.39	5.1
38	102	6.5	6,510	334	10.9	33.4	29.4	5.9	3.0	25	17	86	22.7	0.79	133	5.0	97	0.43	4.5
39	78	7.0	2,770	409	12.8	40.3	27.2	6.9	3.8	23	11	82	8.6	0.80	141	4.0	101	0.89	5.0
40	86	6.0	5,130	416	12.6	38.7	22.8	7.3	4.0	26	15	83	15.5	0.48	142	4.2	105	1.70	5

入所者される高齢者では、低タンパク、低アルブミン血症を示すことが多く認められます。
そのため、栄養不足や疲労し易く、免疫能力の低下、下肢の浮腫の出現などなど、いろいろな危険が認められ易くなります。

実際、2016 年の定期健康診断における血液検査では、80%以上の入所者で、低タンパク、低アルブミン血症が認められていました(下の表参照)。

その原因については、単純に述べることはできませんが、加齢による食事摂取量の低下、義歯などによる嚥下機能低下、食物の種類や形態(肉より野菜や魚、食物の大きさや硬さなど)によることも、否定はできないかと思います。

そこで、入所者の定期的健康診断(毎年秋に 1 回実施)における臨床検査データを解析し、それらから栄養管理との関係を調べてみました。

2016年~2018年 入所者 健康診断(臨床検査) 結果 解析一覧表

年度	人数	年齢	尿pH	WBC	RBC	Hb	Hct	Plet	TP	Alb	AST	ALT	BS	BUN	Cr	Na	K	Cl	CRP	HbA1C	正常
2016	52	86	6	5,107	376.9	11.4	36.3	20.6	6.6	3.5	21	14	89	17.2	0.76	141	4.1	103	0.54	5.4	1(1.9%)
	57~100		9.6%	5.8%	61.5%	65.4%	53.8%	17.3%	55.8%	82.7%	5.8%	0.0%	3.8%	23.2%	34.6%	15.4%	17.3%	5.8%	32.7%	5.8%	
2017	52	85	6.3	5,146	388.7	11.6	37.2	22	6.6	3.5	21	16	88.2	16.2	0.81	144	4.4	103	0.47	5.53	1(1.9%)
	53~101		19.2%	9.6%	50.0%	51.9%	38.4%	5.8%	48.1%	78.8%	5.8%	9.5%	7.7%	26.9%	56.2%	7.7%	19.2%	11.5%	34.6%	13.5%	
2018	51	84	6.7	5,211	390	11.9	37.5	23.2	6.7	3.6	21	14	85.3	15.4	0.71	141	4.1	103	0.48	5.5	0
	59~102		15.7%	15.7%	54.9%	45.1%	29.4%	5.9%	35.3%	72.5%	3.9%	2.0%	5.9%	21.6%	39.2%	7.8%	21.6%	11.8%	33.3%	9.8%	
2019	64	82	6.4	5,207	395.4	11.9	37.7	22.7	6.7	3.7	20	15	88.7	16.1	0.73	141	4	103	0.35	5.4	4(6.3%)
	56~98		20.3%	7.8%	62.7%	45.3%	29.7%	6.3%	49.6%	60.9%	0.0%	4.7%	6.3%	25.0%	34.4%	3.1%	17.2%	1.9%	17.2%	12.5%	

：平均値が異常　：異常な人の割合　：すべてが正常な人の割合

(定期健診による臨床データ、ききょう苑、2016-2019年度)

人数	年齢
52	86
57~100	

52: 人数、 86: 平均年齢、 57～100 年齢分布

その結果、この4年間の検査結果からは、アルブミン値(ALB)では、増加傾向が見られ、また、貧血でも(Hb)、改善傾向が認められました。このデータからだけでは、それらの関係を確定はできませんが、これからも、健康管理の面からも、喫食、栄養管理などを行い、その経過を見守っていきたいと思います。

【入所事業部門 栄養部 主任　木我　みな美、
施設長 小澤　明】

事 務 部

事務部は事務・営繕・環境整備で構成されており、主に施設運営、介護報酬請求、予算、決算、交渉、契約、支払、経営、総務、経理、人事、広報、施設管理保守、現場サポート、など幅広く業務を行っています。

介護保険制度は2000年に施行され、3年ごとに行われる介護報酬改定などにも的確に対応できるよう、職員は知識を高める努力を重ねています。介護情勢は日々変化しており、施設に対するご利用者様のニーズも多様化し、施設経営マネジメントにおける事務部の役割は大きくなってきています。

また、施設の財源をいかに有効かつ効果的に執行するか、リハビリ機器や診療材料、消耗品等の物品購入についても、施設にとって有益なものであるかなど、考慮し仕事に取り組んでいます。

1. 事務の業務
   1) 総務
      事業計画策定、行政対応、渉外業務、設備管理、薬品・診療材料調達、受付・電話対応など。
   2) 経理
      介護報酬請求、売上・入金確認、取引先支払業務、経費精算など。
   3) 人事
      採用活動、入退職手続き、勤怠管理、労務管理、社会保険手続きなど。
   4) 広報
      ホームページ管理・運用、広報誌・パンフレット作成など。
   5) 地域交流
      地域の方々への施設案内、小学校行事への出席、外部セミナーの開催など。

2. 営繕の業務
   1) 送迎
      短期入所療養介護ご利用者様送迎、通所リハビリテーションご利用者様送迎など。
   2) 保守管理
      送迎車・車椅子清掃点検、空調・換気設備清掃、施設内蛍光灯交換など。
   3) 修繕
      居室家具修理、給排水修理、器具備品修理など。
   4) 植栽管理
      生垣剪定、花壇手入れ、除草・芝刈り、ミニゴルフ場手入れなど。

3. 環境整備の業務

環境整備は介護職員をサポートするスタッフで、介護助手や介護補助のことです。

環境整備スタッフを配置することで、介護業務の効率化を図ることが出来るため、ききょう苑では14年前から導入しております。

1) 整理ベットメイキング、寝具カバー・タオル交換、居室換気、ゴミ回収、パジャマ回収・セッティングなど。
2) 居室清掃・消毒、浴室浴槽、ロビー、職員休憩室など。
3) その他消耗品補充、下膳補助、入浴後ドライヤーかけ、オムツ段ボール組み立て・回収など。

20周年という節目を迎え、今後も事務部は経営マネジメントの中心的な役割を担い、ご利用者様に質の高いサービスを提供し続けられるよう努力し、そして各部署と連携を取りながら、より良い施設づくりを目指していきます。

【事務部　主任　工藤さゆき】

送迎ルート

※送迎ルートは、基本的に5つのコースがあります。

※それ以外の伊勢原市内、平塚市、秦野市、厚木市については、状況により、個々にご相談します。

送迎車のイラスト

2010 年から送迎車に使用されているイラストは、 2009 年に「なにかマークがあるといいな」との発案で、“和み・ほんわか・かわいい”をコンセプトに、当時アニマルセラピーに力を入れていたこともあり、かわいい動物であるねこをイラストにいれ職員が作成しました。

10 年経過した今でも、多くのご利用者様やそのご家族からも「ひとめでききょう苑の車とわかり、かわいい」と好評いただいております。

ききょう苑のシンボルマーク

苑のシンボルマークを創ろうプロジェクトを 2015 年に開催。デザインを募集したところ、30 以上のマークの応募がありました、その中から、選考委員会が3作品を、候補として選考しました。そして、製作者名を伏せて、全職員による人気投票で 1 位に選ばれたデザインが(作画:小澤　明)、シンボルマークとして使用されています。

ききょう苑および松和会　役員一覧表 （*: 代理 ）

	松和会			ききょう苑	
年	理事長	事務局長	苑担当	施設長	事務長
2000	大越 正秋	安藤 一夫		市川 敏郎	伊藤　正
2001	大越 正秋	安藤 一夫		清野 由美子	伊藤　正
2002	大越 正秋	安藤 一夫		清野 由美子	大野 敬子
2003	大越 正秋	安藤 一夫		清野 由美子	大野 敬子
2004	大越 正秋	安藤 一夫		清野 由美子	大野 敬子
2005	山林　一	安藤 一夫		清野 由美子	大野 敬子
2006	山林　一	安藤 一夫		清野 由美子	大野 敬子
2007	黒木 達郎	安藤 一夫		清野 由美子	大野 敬子
2008	黒木 達郎	安藤 一夫		清野 由美子	大野 敬子
2009	黒木 達郎	佐藤　豊		清野 由美子	久枝 真弘
2010	黒木 達郎	佐藤　豊		清野 由美子	久枝 真弘
2011	黒木 達郎	佐藤　豊		清野 由美子	塩崎 芳浩＊
2012	黒川　清	佐藤　豊		清野 由美子	塩崎 芳浩＊
2013	黒川　清	佐藤　豊		清野 由美子	塩崎 芳浩＊
2014	黒川　清	佐藤　豊		清野 由美子	塩崎 芳浩＊
2015	黒川　清	佐藤　豊		小澤　明	塩崎 芳浩＊
2016	黒川　清	佐藤　豊	保科 昌己	小澤　明	塩崎 芳浩＊
2017	黒川　清	佐藤　豊	保科 昌己	小澤　明	前田 大介
2018	黒川　清	佐藤　豊	保科 昌己	小澤　明	前田 大介
2019	富野 康日己	佐藤　豊	保科 昌己	小澤　明	前田 大介
2020	富野 康日己	佐藤　豊	保科 昌己	小澤　明	前田 大介

職種別職員数一覧 （81 名　2020 年 10 月 1 日現在）

医師	常勤	1 名	言語聴覚士	常勤	2 名
看護師	常勤	8 名	管理栄養士	常勤	1 名
	非常勤	3 名		非常勤	1 名
介護士	常勤	30 名	介護支援専門員	常勤	2 名
	非常勤	7 名	支援相談員	常勤	4 名
理学療法士	常勤	6 名		非常勤	1 名
	非常勤	2 名	事務	常勤	3 名
作業療法士	常勤	2 名	環境整備	非常勤	4 名
	非常勤	1 名	営繕	非常勤	4 名

ボランティア活動

ききょう苑では、多くのボランティアの皆さん、グループに皆さんが、それぞれの技能や技術指導、また、多岐にわたる芸能をご披露して下さいます。ききょう苑では、ご利用者様はもちろん、ご家族、職員も、楽しみにさせていただております。心より、お礼を申し上げます。

ボランティア内容	開催日程	講師の先生
書　道	毎月１回開催	藁科良信様、篠原啓介様
絵手紙	毎月１回開催	生井髙子様
裁　縫	不定期	金田桂子様
傾　聴	毎週火曜・木曜	松本敏夫様、松本きみ子様、 吉富竹二様、津止知子様

芸能ボランティア活動

2015 年

ボランティア名	内　　容	開催日
いろり座	民謡・舞踊	8月19日
田村せつ子とシューティングヴォイス	クリスマスコンサート	12月22日

2016 年

東沼目東悠会	民謡・舞踊	4月27日
ミュージックサロン　オンプス	ふれあいコンサート	7月27日
いろり座	民謡・舞踊	8月31日
田村せつ子とシューティングヴォイス	クリスマスコンサート	12月21日

2017 年

ボランティア名	内　容	開催日
東沼目東悠会	民謡・舞踊	5月10日
ミュージックサロン　オンプス	ふれあいコンサート	7月26日
いろり座	民謡・舞踊	8月30日
La　Fuente	フラメンコ	11月　8日
田村せつ子とシューティングヴォイス	クリスマスコンサート	12月　6日

2018 年

琴姫	大正琴演奏	6月19日
ミュージックサロン　オンプス	ふれあいコンサート	7月28日
リコフラ	フラダンス	10 月 22 日
スタジオ Fuente	フラメンコ	11月11日
田村せつ子とシューティングヴォイス	クリスマスコンサート	12月　8日

2019 年

イチャリバチョーデー　いろは芸能団	沖縄舞踊	3月27日
ミュージックサロン　オンプス	ふれあいコンサート	5月25日
琴姫	大正琴演奏	6月18日
リコフラ	フラダンス	10 月21日

ききょう苑では、ご利用者様、職員を種々の感染症から守り、その予防、あるいは蔓延防止に、努めております。そのために、感染症対策委員会を常設し、感染症の種類、感染状況、行政指導などにより、素早い対応ができるように心がけ、周知徹底をしています。

感染症対策レベル(基本)

グレード 0

・制限なし

グレード 1 発令条件:医師会より注意報の発令など。

・含嗽、手洗いの励行

・面会者のマスク着用。

・中学生以下の面会者の制限(1F ロビーのみでの対応)。

グレード 2 グレード 1に加え、発令条件:秦野伊勢原医師会より警報の発令または職員に感染者発生など。

・全職員のマスク着用。

・有症状利用者入所、通所のマスク着用。

グレード 3 グレード 2に加え(但し面会はグレード 3の指示)、発令条件:入所利用者に感染者発生など。

・入浴

① 感染者は禁止し、清拭対応とする。

② それ以外は2階、3階の入浴日を分けて、特浴を含めて別々の曜日で実施。

・食事　感染者は居室隔離とし、居室に配膳する。

・面会　キーパーソン(届出済)のみ。3階は居室内。2階は談話室で短時間(10分以内)に限定する。

・リハビリテーション

① 感染者はその日の体調により居室内でのリハビリ、または中止とする。

② 1階リハビリフロアでのリハビリは可能とするが、機器の消毒を利用者ごとに行う。

③ 利用者のマスクの着用、含嗽・手洗いの励行。

・短期入所　ご家族へのインフルエンザ発症している旨情報提供し、利用の可否を確認する。

・予防

① 予防薬など(インフルエンザ:タミフルなど)投与については医師の指示による

② 職員勤務体制の調整。

③ そよ風ハウス等の該当居室への立ち入り禁止および該当フロアから非該当フロアへの移動の制限。

グレード 4 グレード 3の対応に加え、発令条件:感染拡大(10 名以上の感染者発生など)。

・入浴　該当フロアは禁止し、清拭対応する。

・リハビリ　居室リハビリに限る。

【2019 年度　ききょう苑　感染症対策委員会　委員長　加藤一義】

新型コロナウイルス感染症予防について

【観察区域の設置】

ゾーニング(居住区域の区別)として、発熱などの症状が出現した入所者はもちろん、新規入所者、短期入所者、入所中に病院などの受診や外出した入所者を対象に、当初は2週間、その後、10日間、個室にて健康状態の観察を行う居室を設定しました。

また、手指消毒・苑内の清掃消毒の徹底をしています。

5月8日	観察区域10床設置
8月17日	観察区域14床へ増床

※ なお、4月より、通所・入所ご利用者様の食卓での座席の配置変更を順次開始しました。

【面会制限】

3月中旬より面会を中止していますが、以下の形で面会できる機会を設けています。

5月11日	LINEオンライン面会開始
6月15日	シースルー面会開始

【2020年度 ききょう苑
感染症対策委員会 委員長 加藤 絢子】

苑内研修セミナー一覧

ききょう苑では、職員の研修として、種々の観点からのテーマについて、研修、あるいは外部からの講師を招聘して「苑内研修セミナー」を実施しています。

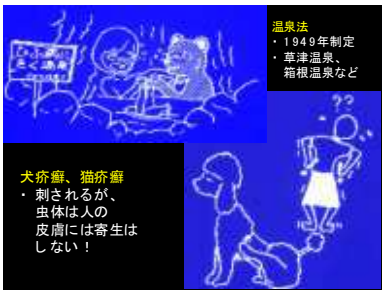
そのテーマは、介護老人保健施設における法令研修はもとより、日常業務で必要な事項、医学・看護・介護などにおける知識や技術の習得、新しい知見、また、ご利用者様とのより良いコミュニケーション構築、介護施設の運営や管理の理解、職員の技術向上、業務の改善などなど、教育委員会にて種々の観点から検討して、「苑内研修セミナー」として開催しています。

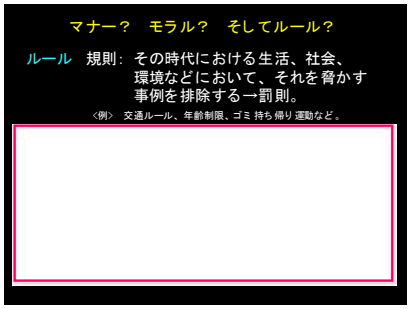
【2019 年度 ききょう苑 教育委員会 委員長 川口真男】

日　時	テーマ	演　者
2015 年		
6 月 25 日(木)	法令遵守とプライバシー	塩崎事務長代理
7 月 23 日(木)	接遇	施設サービス向上委員会
8 月 27 日(木)	腰痛予防研修	リハビリ部
9 月 24 日(木)	AEDの使用方法	伊勢原消防署
10 月 29 日(木)	トロミ剤の正しい使い方	フードケア
11 月 5 日(木)	疥癬の理解・対応策	小澤施設長
11 月 17 日(火)	モラル・マナー	小澤施設長、看護部・前澤
12 月 3 日(木)	感染症・食中毒	栄養部・浜田主任
2016 年		
1 月 28 日(木)	誤嚥予防	安全対策虐待防止委員会
2 月 4 日(木)	スキンケア	小澤施設長
2 月 26 日(金)	認知症	オアシス湘南病院・豊島看護師
3 月 23 日(水)	システム委員会の紹介	久場システム委員長
5 月 26 日(木)	法令遵守	塩崎施設長補佐
6 月 23 日(木)	「栄養」「NST の紹介」	栄養部・浜田主任
6 月 29 日(木)	ケアマネ講習会	通所部門・宮崎主任、 居宅介護支援部・後藤
8 月 25 日(木)	基本的手洗いの方法	SARAYA
8 月 31 日(木)	食形態セミナー	マルハニチロ
9 月 15 日(木)	「施設の火災」講義、消火器の実技	伊勢原消防署
9 月 23 日(金)	ケアマネ受験直前講座	塩崎施設長補佐
10 月 27 日(木)	事故発生予防・リスク管理体制	川口教育委員長

日　時	テーマ	演　者
2017 年		
2 月 24 日(金)	認知症	オアシス湘南病院・豊島看護師
7 月 13 日(木)	老健大会予演会	冨田副施設長、 リハビリ部・新倉主任
7 月 14 日(金)	ホスピタリティの理解	HOT システム
8 月 31 日(木)	感染症	平塚保険福祉事務所秦野センター
9 月 14 日(木)	備蓄食料の調理体験	防災委員会
9 月 28 日(木)	アクシデントレポートの書き方	事故及び虐待防止対策委員会
10 月 26 日(木)	苦情対応のコミュニケーション	苦情対策委員会
2018 年		
3 月 23 日(金)	認知症	オアシス湘南病院・豊島看護師
6 月 29 日(金)	排泄介助	リブドゥコーポレーション
7 月 26 日(木)	食事介助	リハビリ部・新倉主任
7 月 30 日(月)	感染症予防	平塚保険福祉事務所秦野センター
8 月 23 日(木)	ケアプランアセスメント	相談部・布川副主任
8 月 31 日(金)	倫理と法令遵守・プライバシー保護	川口教育委員長
9 月 27 日(木)	褥瘡について	小澤施設長、 看護部・橋本、斎藤
10 月 3 日(水)	事故発生予防又はその発生防止	久場教育副委員長
10 月 25 日(木)	移乗介助・シーティングについて	リハビリ部
12 月 27 日(木)	記録の書き方	介護部・石井
2019 年		
2 月 15 日(金)	認知症	オアシス湘南病院・豊島看護師
3 月 28 日(木)	膀胱留置カテーテル、経管栄養チューブのトラブル時の対応方法	看護部・橋本、斎藤
6 月 27 日(木)	マナーについて	施設サービス向上委員会
7 月 4 日(木)	感染症予防	平塚保険福祉事務所秦野センター
7 月 26 日(金)	倫理と法令遵守	川口教育委員長
8 月 22 日(木)	老健の役割	教育研修委員会
9 月 26 日(木)	オムツについて	リブドゥコーポレーション
10 月 24 日(木)	身体拘束について	身体拘束対策委員会
11 月 28 日(木)	普通救命講習	伊勢原消防署
12 月 19 日(木)	ボディメカニクスの活用	介護部・石井、 リハビリ部・平山

日　時	テーマ	演　者
2020 年		
1 月 23 日(木)	緊急時の対応	看護部・橋本、黒川
2 月 21 日(金)	認知症	オアシス湘南病院・豊島看護師
2 月 26 日(木)	嚥下障害と増粘剤の使い方	リハビリ部・新倉主任、 栄養部・木我主任
3 月 26 日(木)	高次脳機能障害	久場教育研修委員長
6 月 25 日(木)	新型コロナウイルス感染症について	小澤施設長
9 月 24 日(木)	事故発生予防・危険予知トレーニング	久場教育委員長





苑外研修セミナー一覧

ききょう苑では、伊勢原市民の皆様に高齢者施設の概要を理解していただき、施設を有効に利用していただけるよう、苑外セミナーを実施しています。

回	開催日（場所）	参加者	セミナー内容
1	2017 年 9 月 29 日 (片町福祉館)	伊勢原北地区民生委員	① 地域の高齢者施設を上手に利用しよう！ ②「ｺｸﾞﾆｻｲｽﾞ」という頭と体を同時に使う認知予防運動体験。
2	2017 年 11 月 10 品 (伊勢原テラス集会所)	八幡台地区	① 地域の高齢者施設を上手に利用しよう！ ② 認知症の解説と予防の仕方
3	2018 年 2 月 20 日 (沼目児童館)	西沼目自治会 (第 1 回セミナー)	① 地域の高齢者施設を上手に利用しよう！ ② おむつ交換時の注意点・ひと工夫 ③ 高齢者のスキンケア
4	2019 年 2 月 19 日 (沼目児童館)	西沼目自治会 (第 2 回セミナー)	① 地域の高齢者施設を上手に利用しよう！ ② 郷土料理とおいしく食べるポイント ③ 口腔機能・嚥下体操 ④ スキンケアトラブルについて
5	2019 年 12 月 25 日 (のんびりハウス)	東成瀬・石田地区の地域の方々	① ききょう苑（介護老人保健施設）について ② ききょう苑でできるリハビリについて
6	2020 年 2 月 19 日 (沼目児童館)	西沼目自治会 (第 3 回セミナー)	①「サプリメント」って良いの？ ② すぐに役立つ体力維持のリハビリテーション

ホームページ （ http://www.mtnet.jp/kikyo-en/ ）

ききょう苑のホームページは、地域の皆様にききょう苑の魅力や求められている情報はなにかを考え、わかりやすく情報を発信できるように活動しており、2～3 ヶ月のペースで更新をしております。

地域の皆様に老健の役割、そして「ききょう苑」を広く周知し、そのポジショニングを理解していただき、上手に活用していただけるよう、今後も最新の情報を発信していきます。

ききょう苑通信の概要と既刊一覧

ききょう苑では広報誌「ききょう苑通信」を発行しております。ききょう苑通信を読んでいただき、老健はどんな施設か、ききょう苑を利用することでどのようなリハビリ効果があるのか、職員が日々どういった工夫をしているのかなど、ききょう苑を地域の方々に知っていただきたく、3ヶ月に一度発行しております。

発刊日	発刊名
2016年07月01日	ききょう苑通信第1号
2016年10月01日	ききょう苑通信第2号
2017年01月01日	ききょう苑通信第3号
2017年04月01日	ききょう苑通信第4号
2017年07月01日	ききょう苑通信第5号
2017年10月01日	ききょう苑通信第6号
2018年01月01日	ききょう苑通信第7号
2018年04月01日	ききょう苑通信第8号
2018年07月01日	ききょう苑通信第9号
2018年10月01日	ききょう苑通信第10号
2018年10月01日	ききょう苑通信第10号　特別記念号
2019年01月01日	ききょう苑通信第11号
2019年04月01日	ききょう苑通信第12号
2019年07月01日	ききょう苑通信第13号
2019年10月01日	ききょう苑通信第14号
2020年01月01日	ききょう苑通信第15号
2020年04月01日	ききょう苑通信第16号
2020年07月01日	ききょう苑通信第17号
2020年10月01日	ききょう苑通信第18号

ききょう苑通信

発行日
2016年7月1日
第1号

発行：医療法人社団松和会介護老人保健施設
「ききょう苑」　広報資料作成委員会
〒259-1126 神奈川県伊勢原市沼目6-1237
℡：(0463) 92-8101 ✉ kikyo-en@showakai.or.jp

◆施設長より

「ききょう苑」を上手に利用してください！

あたりまえのことのようですが、自分で好きなところへ歩いていける、好きなように自分で食事ができる、ゆっくりと一人でお風呂を楽しめる、トイレだって心配ない…。でも、けがや、病気、あるいは年齢のために、それがなかなかうまく行かないことがあります。また、自立した生活を過ごすための体力の維持や予防が必要になることもあります。

「ききょう苑」では、そのようなとき、病院（治療）と家庭（自立）との架け橋として、リハビリテーション、介護のスペシャリストがそのお手伝いをしています。そして、その効果、回復を、3ヶ月をめどに評価して、利用者様の自立のお手伝いをしています。

「ききょう苑」は「ききょう苑に来て、通って、知って、良かった」と、利用者の皆様、そしてご家族、地域社会、そして、職員からも言っていただけるような施設づくりを目指しています。

より良い自立した生活を目指すために、どうぞ、「ききょう苑」を上手に利用してください。私たち、職員一同も、少しでもそのお手伝いができるよう、毎日努力していきます。

「ききょう苑」のサービス

（1）入所リハビリテーション：ご自宅から通ったり、ご家庭でのリハビリテーションが困難なときに、3ヶ月をめどに、「ききょう苑」に入所して、リハビリテーション訓練をします。

（2）通所リハビリテーション：ご自宅から通所しながら、「ききょう苑」でリハビリテーション訓練をします。

（3）訪問リハビリテーション：ご自宅にリハビリテーションのスペシャリストがお伺いして、訓練をします。

（4）ショートステイ：介護されているご家族のご都合などで、期限を区切って、短期間の入所介護サービスを行います。

（5）その他：高齢者の介護に関して、できる限り、ご相談に応じるようにしています。

「ホームページ」
http://www.mtnet.jp/kikyo-en/

医療法人社団松和会
介護老人保健施設「ききょう苑」
施設長　小澤　明

「施設長のプロフィール」

東京都出身。名古屋市立大学卒業。慶応大学病院研修医を経て、1975年東海大学病院に助手として赴任後、米国ジョージア州立医科大学講師、東海大学講師、助教授を経て、主任教授。東海大学病院副院長、臨床研修部長他を歴任し、名誉教授。2015年4月現職就任。日本皮膚科学会賞、日本医師会優功賞受賞。

「ききょう苑」の介護サービス心得

き：聴く（よくお話を聞きます）
き：聞き返す（お話の内容を確認します）
よ：読み取る（お話の内容から、心の声も）
う：促す(指示、強制や制限することなく)

◆入所部

医師や専門スタッフが入所者様一人ひとりの生活環境を考え、看護、介護、リハビリテーションを提供し、自宅復帰に向けて様々な援助を行っています。また、短期間の施設入所（ショートステイ）もご利用いただけます。

入所者様が利用する居室は75床（3階個室35床・2階多床室40床）あり、それぞれプライバシーに配慮された居室になっております。

入所者様には食事、お風呂の他に、体操やレクリエーションを提供し、楽しく施設生活を送って頂くよう努めております。

レクリエーションで作品を作成中

3階個室

ききょう苑　運動会開催！

5月25日（水）天気が心配でしたが、運動会の時間は晴れ間に恵まれ、駐車場にて開催することが出来ました。

近隣のグループホーム（すずらん）の方々や立正幼稚園の園児と共に玉入れや鈴割りを行いました。入所者様の普段見ることのできない笑顔が印象的でした。

準備万端！！　がんばるぞー！

園児たちとの玉入れ

◆通所リハビリテーション部

ききょう苑通所リハビリテーションでは、利用者様個々の状態に応じ、通所リハビリテーション計画書にしたがって理学療法士、作業療法士、言語聴覚療法士による個別リハビリテーションを実施しています。入院生活を送った後、ご自宅へ戻られ、以前まで一人で出来ていた事が難しくなってしまうことがあります。そのような場合にご自宅まで車で迎えに行き、日帰りで専門家によるリハビリテーションを受けていただいています。同世代の方達との交流、カラオケや手芸工作、ゲーム等の充実したレクリエーションを笑顔で楽しんでいただけますようお手伝いをしています。また、ご自宅での入浴が難しくなった方への入浴のお手伝いもさせていただきます。

これからも、自分らしく暮らしていきたい、その気持ちを大切にしていきます。見学をご希望される方は、どうぞご連絡ください。

通所部門　部門長　宮崎亮

時間	通所リハビリテーション　一日の流れ
8:20～9:00	ご自宅まで乗合いによりお迎えに上がります。※ご家族送迎の利用者様は9:00～9:10を目安にお越しください。
9:25 頃	朝の会
9:30～12:00	リハビリテーション（午前の方）／入浴 ※お時間は当日にご案内します。
12:00	昼食
13:15	リハビリテーション（午後の方）
13:30	レクリエーション
14:30	おやつ
15:30	帰りの会　※ご家族送迎の利用者様は 15:30 頃を目安にお迎えをお願いします。
15:40	ききょう苑出発。乗合いでご自宅までお送りいたします。

職員一同お待ち
しております♪

◆リハビリテーション部

昨年度より、新たなききょう苑の顔となる小澤施設長の下、リハビリテーション部も改革と向上に努めております。まず、入所の皆様のご希望や生活状況をつかみ、リハビリテーションの目標をわかりやすくご説明し、日常生活に活かすことが出来るように、サービス担当者会議でご説明しています。立てた目標は3カ月ごとに達成率に応じて、新たな目標を立て直すなど訓練がマンネリ化しないように工夫しています。利用者様の生活などで困ったことや心配な事がありましたら、担当療法士にご相談ください。

ききょう苑ではリハビリテーションをご利用の皆様に対して総勢10名の療法士がリハビリを実施しています。理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士が利用者様の状態に合わせて、それぞれの専門性を生かした総合的なリハビリを行っています。今回はその内容について簡単にご紹介します！

PT【理学療法】

座る・立つ・歩くなどの動作能力の回復や障害の悪化の予防を目的に、運動療法や物理療法などを用いて自立した生活が送れるようお手伝いします！

ST【言語聴覚療法】

ことば（話しづらさ、言葉の出にくさなど）や聞こえなど日常の会話に問題がある場合、食べること・飲み込むことに問題がある場合などに対し、自分らしい生活が送れるようお手伝いします！

OT【作業療法】

からだやこころの機能の改善を援助するとともに、食事・着替え・トイレ・入浴など、日常生活の練習を行っています。また認知症の予防や家事の練習、趣味・仕事復帰へのお手伝いも行います！

◆訪問リハビリテーション

ききょう苑では開設当初より入所者に対する個別訓練や通所利用者に対する個別リハビリテーションを行い、成果を上げて参りましたが、平成25年6月より訪問リハビリテーションを開始しました。訪問リハビリテーションは、担当療法士がご自宅に訪問し、個別の希望や課題に即してリハビリテーションを提供するものです。

現在訪問リハビリテーションのご利用者は30名を超え、訪問場所は伊勢原市内だけでなく秦野や平塚に広がっています。今後、利用者のニーズの多様化や地域での在宅支援の広がりを見据え、訪問事業は重要となってくると考え、入所、通所、居宅介護支援事業に続くききょう苑の第四の柱となれるように努めてまいります。

◆看護部より

今回は、年々増加傾向にある「熱中症」の症状別の対処について、お話します。

①めまい・手足のしびれ・こむら返り等が出現した場合

涼しい場所で衣服をゆるめ、足を高くして寝かせ、身体を冷やしてスポーツドリンクなど（塩分を含むもの）を飲みましょう。

②頭痛・吐き気・嘔吐等が出現した場合

①と同様の対処を行う。自力で水分が飲めない場合は、すぐに病院を受診しましょう。

③意識消失や痙攣を起こしている場合

すぐに救急車を呼んでください。

熱中症予防に効果的な食べ物は、スポーツドリンク・牛乳・梅干し・スイカなど。

では、皆様、この夏を元気に乗りきりましょう！

〈お知らせ〉

★入所行事

・敬老会　9月19日（月・祝）

★入所ボランティアのイベント

・子供音楽教室演奏会　7月27日（水）

・「いろり座」公演　8月31日（水）

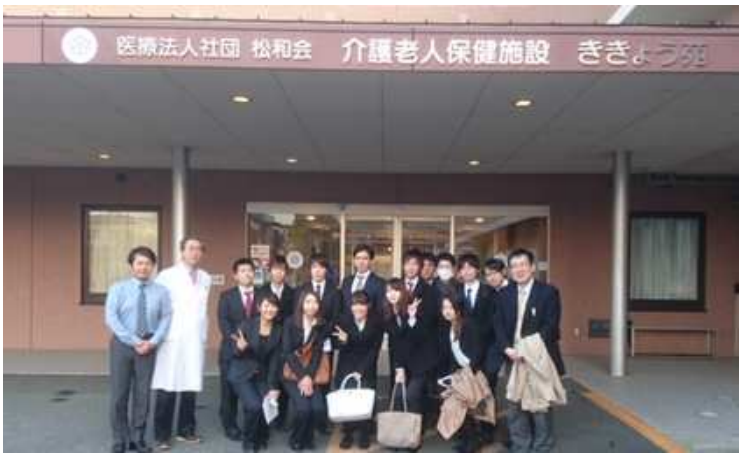
※13時30分～14時30分の予定

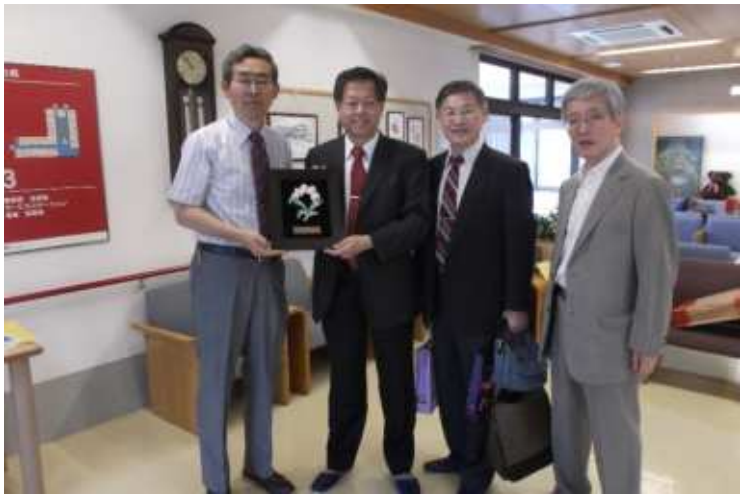
★入所の夏手衣替えについて

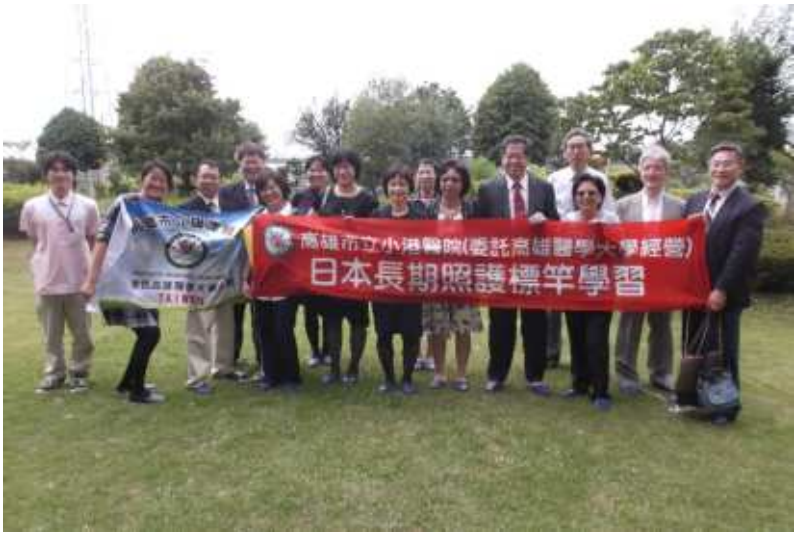
・ご家族様は夏服と冬服の入れ替えをお願い致します。

編集後記

この度「ききょう苑通信」を刊行する運びとなり、ここに記念すべき創刊号を発刊することができました。これもひとえに皆様のご理解とご協力の賜物と感謝しております。次号は10月発刊予定です。今後とも宜しくお願い致します。


医療法人社団 松和会　介護老人保健施設　ききょう苑

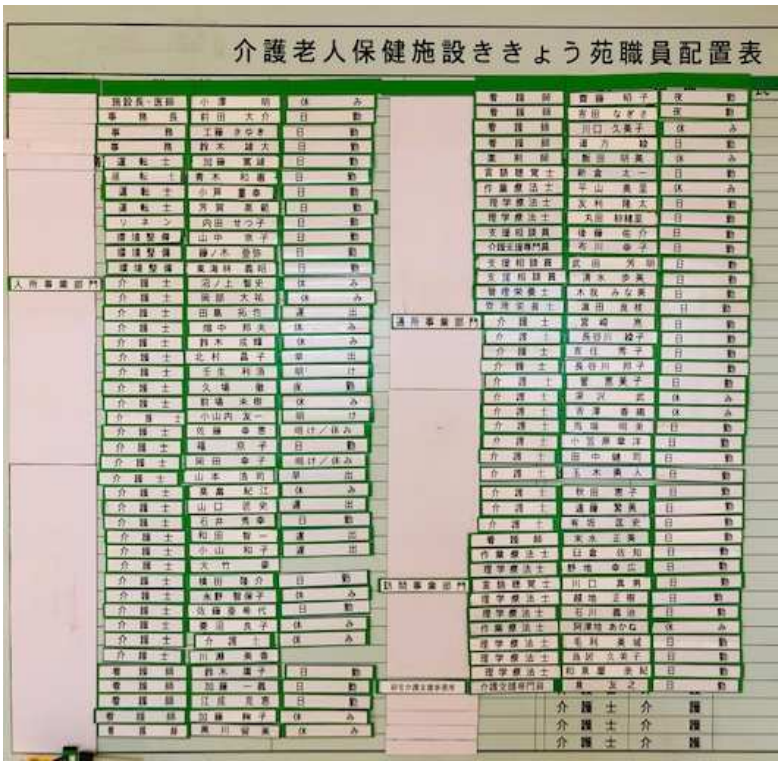



日本長期照護標竿學習

全国介護老人保健施設大会

ふれあいコンサート

3 月 6 日


介護老人保健施設ききょう苑職員配置表

勤続20年表彰職員

事務部
主任 工藤 さゆき

居宅介護支援部門
部門長 泉 友之

通所事業部門
部門長 宮﨑 亮

入所事業部門 介護部
副主任 壬生 利浩

勤続20年、本当にごくろうさまでした。

長年ききょう苑に貢献していただき、ありがとうございます。

今後も益々のご活躍を期待しております。

編 集 後 記

創立 20 周年の節目の年を迎え、ここに記念誌を発刊できますことを心より嬉しく思います。

そして、今回ききょう苑 20 周年記念誌を制作にするあたり、関わってくださった皆様に、心から感謝致します。

開設 20 周年を迎えるにあたり、記念事業として記念誌を制作することになりました。

私たちききょう苑は、地域の皆様の支えにより 20 年のあゆみを迎えることができました。

これから高齢化が進む社会の中で、安心してリハビリに取り組める施設づくりを、多職種が協働し続けていくとともに、地域の信頼をこれからも引き継いでいきたいと考えています。

最後に当記念誌の編集にあたり、お忙しい中原稿をお寄せいただきました皆様、記念誌作成に終始尽力いただいた編集委員に心から感謝申し上げます。

ききょう苑「20 周年記念誌」編集幹事　田　島　拓　也

医療法人社団松和会　介護老人保健施設　ききょう苑　創立 20 周年　記念誌

発行日　2020 年 11 月 1 日

発行　医療法人社団 松和会
介護老人保健施設　ききょう苑
〒259-1126 神奈川県伊勢原市沼目 6-1237
TEL 0463-92-8101、 FAX 0463-92-8107
E-Mail: kikyoen@mtnet.jp

編集総括　小澤　明(施設長)
前田　大介(副施設長、事務長)

印刷・製本　有限会社プリント・フォー
〒140-0013　東京都品川区南大井 3-20-14
大森ヒラノビル 2F
TEL 03-5764-6780、FAX 03-5764-6789
※非売品（本書からの無断転載、引用を禁ずる。）

編集幹事　田島 拓也(総合企画部 主任、入所介護部)
北村 昌子(総合企画部 副主任、入所介護部)
沼ノ上 智史(入所部門 部門長代行)
宮﨑　亮(通所部門 部門長)
川口　真男(訪問部門 部門長代行)
泉　友之(居宅介護支援部門 部門長)
木我 みな美(入所・通所部門栄養部 主任)
鈴木 雄大(広報委員会 委員長、事務部 副主任)

総合企画部 20 周年記念誌編集委員会
斎藤 昭子、橋本　眞(入所部門看護部)
和田　智一、山口 匠史(入所部門介護部)
菅 恵美子(通所部門介護部)
丸田 紗緒里(入所部門リハビリ部)

協力　髙畠 紀江(生け花制作:入所部門介護部)
小芦 重幸(生け花写真撮影:事務部営繕)

2019年03月27日　琉球の風が吹く！
～イチャリバチョーデー いろは芸能団

2019年11月03日　昭和は輝いている！
～The Bell Flowers' Band 2019～

2017年07月03日　ききょう苑ミニゴルフ
～オープン、始打式(甲斐顧問)～
(設計:小澤　明、管理:加藤 篤雄)

2018年02月01日　昭和のジオラマ完成
～Kikyo-en Rail Road～
(制作:小澤　明、協力:前田　大介)

ももようち
2000