

入院から退院までの流れ

問い合わせ

- 初めてのの方は、相談室へご相談ください。まずは外来受診の調整をさせていただきます。
- かかりつけ医がある場合は、診療情報提供書をご用意ください。
- 当院受診の方は、主治医及び看護師、精神保健福祉士等へご相談ください。

外来受診

入院治療の必要性を判断します。

入院相談

- 診察の結果、入院治療が必要と判断されれば、入院日の調整を行います。
- ・入院前に、退院先についてご本人・ご家族と相談させていただきます。
 - ・検査(血液検査、CT、心理検査等)のため、改めてご来院いただくことがあります。

入院日決定

入院日が決定次第、ご連絡いたします。

入院

項目	内容
本人の氏名	氏名、生年月日、性別、住所、電話番号
本人の印鑑	実印、認印
本人の健康保険証	健康保険証、国民健康保険証
本人のマイナンバーカード	マイナンバーカード
本人の運転免許証	運転免許証
本人の介護保険証	介護保険証
本人の年金手帳	年金手帳
本人のパスポート	パスポート
本人のクレジットカード	クレジットカード
本人の現金	現金
本人の貴重品	貴重品
本人の持病薬	持病薬
本人の処方箋	処方箋
本人の診察券	診察券
本人の受診票	受診票
本人の入院費	入院費
本人の退院費	退院費
本人の食事代	食事代
本人の洗濯代	洗濯代
本人の雑費	雑費

- ・クリニカルパスのつとり入院治療を行います。
- ・退院後の生活にスムーズに移行できるよう支援します。
- ・退院に向け、ご家族や担当ケアマネージャー、関係機関等とも連絡を取り、必要な支援について共に考えていきます。
- ・必要に応じ、支援会議等を開催します。
- ・ご本人の状態に応じて、介護保険の新規申請や区分変更、更新手続き等を行っていただく必要があります。

退院

認知症の高齢者は、記憶障害が進行していく一方で、感情や自尊心は残存しています。外界に対して強い不安を抱きやすいのと同時に、周りの対応によっては、焦燥感、喪失感、怒り等を覚えることもあります。最もつらい思いをしているのはご本人です。ご本人なりの生活の仕方や潜在する力を周囲が大切にし、その人の人格を尊重してその人らしさを支えることが必要であり、「尊厳の保持」がケアの基本です。私たちも、みなさまとともに考えていきたいと思っています。



理念

私たちは、「和顔愛語」(わげんあいご)の心を基本理念とし、地域住民のこことからの健康をささえる病院として、誠心誠意、温かい医療を提供します

認知症治療病棟

- 認知症治療病棟は、認知症に伴う幻覚・妄想・夜間せん妄・徘徊・弄便・異食等の症状が激しく、その看護・介護が著しく困難な方を対象とした、急性期に重点を置いた集中的な入院医療を行うための病棟です。
- 当院は59床で、医療保険の適用となります。
- 病状によりりますが、入院期間は2カ月程度となります。

▶ 居室

個室と多床室があります。ご本人の状態にあわせて利用していただきます。

個室	14室
3人部屋	3室
4人部屋	9室

▶ 浴室

病棟内に専用の浴室を設置しています。

▶ 在宅療養訓練指導室

ご家族に日常生活介助の指導や訓練を行っていただくための部屋を設けています。宿泊していただくこともできます。

▶ 洗面・トイレ

患者さんが利用しやすいよう、病棟内の各所及び居室前室に洗面・トイレを設置しています。車椅子の方が使いやすい仕様となっています。



入院の対象者

- 認知症の行動・心理症状により、日常生活に支障を来し、在宅や施設での生活の継続が困難な方
※認知症に伴う幻覚・妄想・夜間せん妄・徘徊・弄便・異食等の症状が激しく、その看護・介護が著しく困難な方が在宅や施設での生活を継続するために、短期的な入院治療を希望する方
- 入院中及び退院後の生活について、ご家族の協力が得られる方

行動・心理症状とは

- **幻覚**
実際にはないものが見える、聞こえると訴える
- **妄想**
「物をとられた」などの訂正不能なあやまった考えにとられる
- **夜間せん妄**
夜になって突然騒ぎ出す
- **徘徊**
元の場所に帰れなくなったり、さまよって歩く
- **異食**
食べられないものを口に入れようとしたり
- **逸脱行為**
介護者に触ろうとしたり、性的な言葉を口にする
- **収集癖**
トイレットペーパーや空容器などを集め、並べたりしまいかんざりする
- **弄便**
便を身体や寝具・壁などに塗りつける
- **抑うつ**
気分が落ち込みやる気が出ず、閉じこもりがちになる
- **暴力、介護抵抗**
介護の働きかけに抵抗する、暴力がある

病棟の一日の流れ

8:30	朝食
9:30~11:30	生活機能回復訓練
9:40~	入浴
10:00	体温・血圧・脈拍測定、処置・検査
12:30	昼食
13:15	体温・血圧・脈拍測定
13:30~15:30	生活機能回復訓練
13:40~	入浴
15:00	ティータイム
18:00	夕食
21:30	消灯



● 医師の指導監督の下、作業療法士、看護師または精神保健福祉士等により、精神症状の軽快及び生活機能の回復を目的に、看護を行います。

● 医師の診療に基づき、臨床心理士による心理検査の結果等をふまえて個別の治療計画を作成します。作成した治療計画に基づき、看護及び生活機能回復のための訓練・指導を集中的に行います。

● 生活機能回復訓練

プログラムの内容として、創作活動・体操・カラオケ・映画鑑賞・回想法などを実施します。
また、入浴・洗面・食事・排泄ケア、口腔ケア、嚥下訓練などの日常生活指導・援助も行います。
お一人おひとりの状態に配慮し支援します。



● チームでサポート

精神科医・内科医・看護師・専従の作業療法士をはじめ、様々な専門職がチームでサポートします。

