ひだまり

ISO9001:2015 認証機関
日本認知症ケア学会認定施設
岡山ひだまりの里病院　広報紙
第１０２号
２０２０年１１月発行
発行責任者　藤田文博

敬老会

9月17日(木)デイケアで敬老会を催しました。

午前は、デイケアスタッフによる水戸黄門の寸劇。御一行の旅の途上、村娘が悪者にからまれてしまいます。利用者の皆様にクイズを解いていただき、無事全問解けて天下の印籠が出ました。最後に「ああ人生に涙あり」を皆で唄いました。いつものスタッフの芝居に皆様、拍手したり大笑いしたり、楽しんでいただけたようです。

次に『箱の中身は何かな?』を行ないました。中身が見えない為、触れた感触で驚いたりして皆を笑わせていました。昼食はお赤飯と折り詰の祝い膳を美味しくいただきました。

午後からは、喜寿、米寿などお祝いの利用者様に色とりどりのちゃんちゃんこを着て前に並んでいただき表彰状授与。それぞれのご家族からの想いのこもったお手紙、利用者様が丹精込めて作った記念品をお贈りしました。「長生きしてよかったです」と皆様涙を浮かべておられました。見ている利用者様ももらい泣きされていました。

最後に、今年のデイケアの活動をスライドショーで懐かしく振り返りました。そして、おいしい和菓子をいただきとてもあたたかく和やかな敬老会でした。

看護師　川間 和男

敬老弁当御膳！

栄養科では、毎年敬老の日に合わせ入院患者さん・ＤＣ利用者さんに敬老弁当御膳を提供し長寿をお祝いしています。

今年は「寿」の文字が入った卵焼きや長寿を願う海老をお出ししました。果物は岡山県産のシャインマスカットです。「おいしい」「きれい」「いつも食が進まない患者さんが全部食べた」などの声をいただきました。

噛む力や飲み込む力が低下した方に合わせ食べやすさに考慮した食事も作っています。見た目が全く同じとまではいきませんが、食べやすい食事になるよう試行錯誤しています。味や香りを楽しんいただけたらと思います。

健康長寿を祝う節句にふさわしい、楽しい一日の一コマになれば幸いです。

管理栄養士　林　沙織

３階病棟　特殊浴槽更新！

３階病棟では、9月に入浴設備の更新、浴室の改修を行いました。

新しい特殊浴槽は、横になったまま入浴できミストで温まるタイプです。導入当初は「お湯につからなくても体が温まるのか」と半信半疑でしたが、ドーム状のトンネルの中でお湯がミスト状になり全身をまんべんなく温めてくれ、入浴しながら髪の毛も洗えるため体が冷える時間も最小限にできます。何より、シャワーのトンネルから出てきた患者さんから「気持ちえかった～」といい評価をもらうことができ、心配は無用であったことが証明されました。

浴室の壁面も全面新しいタイルに張り替えられ、床は滑りにくく丈夫なタイルに生まれ変わりました。

これからも患者さんに少しでも快適に心地よいケアができるようスタッフ一同頑張っていきたいと思います。　　看護師　松村 和浩

誰もがほっとできる場所つくりへ「認知症カフェ・こおり銀座1年のあゆみ」

昨年5月より近隣の郡（こおり）地区で開始した認知症カフェ「こおり銀座」を紹介する職員対象の学習会を９月１５日に開催しました。地域への出前講座をきっかけに出会いがあり、カフェの場所となる家屋の提供を受け、また運営する職員もどのようなカフェにするか見学や学習を通じて考え“誰もがほっとできる場所”というコンセプトに至ったこと。それらの過程やカフェの意義についてポスター、ムービーを駆使してプレゼンを行いました。最後にカフェの場所を提供して頂いている森さんからのメッセージ「地域で支え合うことの大切さ」を参加者は胸に刻み学習会を終えました。

こおり銀座は岡山ひだまりの里病院と林友の会が共同で進めている取り組みです。今後も引き続き“地域を支え、地域から支えられる”病院づくりに向け歩みを進めていきたいと思います。　　事務長　黒瀬 健弘

お知らせ

コロナ禍の冬季感染対策にご協力下さい！

新型コロナウィル感染対策に対して、ご理解とご協力を頂き、誠にありがとうございます。

今年度は、長きにわたり面会制限及び病院・地域活動の自粛を行っています。そのため、患者様及びご家族、地域の皆様には、大変ご迷惑と不自由さ、御心労をお掛けしています。それに加え、冬季の感染症の季節となりました。冬季の感染も合わせた感染対策を行い、患者様をお守りしていきたいと思っています。

引き続きご協力をお願い致します。

院内感染対策委員会

ごあんない

岡山ひだまりの里病院
〒702-8012
岡山市南区北浦８２２－２
電話　086-267-2011　FAX　086-267-2013
ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞ　http://hidamarihayashi-dorin.or.jp/

≪外来≫
診療日時：月曜～金曜
9：00～12：30
＊予約制です。まずはお電話でご予約下さい

≪認知症デイケア≫
実施時間：月曜～土曜
9：30～15：30
（日曜・年末年始はお休み）

ソーシャルワーカー、看護師、作業療法士による訪問看護を行っています。詳しくはお電話下さい。

無料低額診療事業を実施しています。
医療費でお困りの方はご相談ください。
入院中の差額ベッド料はいただいておりません。

連載　第２回
レビー小体型認知症
初期では診断が難しい

知っておきたい レビー小体型認知症

院長　藤田 文博

● 初期では診断が難しい

レビー小体型認知症は、認知症をきたす神経変性疾患の中でアルツハイマー型認知症に次いで多い疾患と言われています。しかし、初期段階での診断はわりに難しく、異常なしと言われたり、うつ病や心気症、身体表現性障害、統合失調症などの精神疾患と誤診されることもあります。「物が歪んで見える、遠近感がわからない」との訴えで眼科を受診することがある、と知り合いの眼科医から聞いたことがあります。

表にあるようにレビー小体型認知症には多くの特徴的な症状があります。しかし、これらは一度にそろって出現するわけでなく、症状の出方は人によって違い、また症状が変動しやすいことが診断を遅らせる要因の一つになっています。

初期には記憶障害は目立たない点がアルツハイマー型認知症との違いです。幻視や抑うつなどの精神症状やレム睡眠行動障害から始まることがあります。レム睡眠行動障害は、睡眠中に大声を出したり激しい動きをしたりする、夢を見ている間に起こるので本人は異常行動の記憶がほとんどないのが特徴です。

	レビー小体型認知症	アルツハイマー型認知症
記憶障害	初期には目立たないことあり	必発
身体症状	77%の確率でパーキンソン病状がみられる	初期には出現しない
認知機能変動	81%の確率でみられる	普通はみられない
幻視	70%の確率でみられる	ないほうが多い
レム睡眠行動障害	76%の確率でみられる	ないほうが多い
抗精神病薬への重篤な副作用	54%の確率でみられる	めったにみられない

● MMSE検査での特徴

したがって、初期のレビー小体型認知症では実際の生活場面では困難を生じていても、Mini Mental State Examination（MMSE）などの簡易検査では比較的高いスコアを示すことがあります。

一方、レビー小体型認知症の人にはMMSEの構成課題である二重五角形の模写がうまくできない率が高いと報告されています。また、注意の分散が難しく「一度に二つ以上のことをすること」ができにくくなります。MMSEでは100-７の「注意と計算」の課題がそれに相当します。MMSEの質問の中で３品の再生課題はできるのに、二重五角形の模写や計算課題ができない場合は「レビー小体型認知症の可能性はないか」と考えるようにしています。

「認知症の人の心のよりどころになれるよう患者さんの声を聞くアンケート」

接遇向上委員会では、今年度も患者アンケートを実施しました。今年は、委員以外の職員を含め３７名で、アンケート項目に沿って４９名の患者さんに聞きとりを行いました。

患者さんからは、日頃のケアに感謝する言葉、職員への要望などたくさんの言葉を聞くことができました。その中から、今後の接遇に活かしていきたいと感じた言葉を紹介します。

『心に残る患者さんの言葉』

- 「あの人が悪い」と思ったりするけれど、なるべく目に入らないようにしている。本当は子どものところへ行きたいけれど、自分の心がわーっとなりそうで涙が出るからあまり考えないようにしている。
- 家族に会いたい、妻に会いたい、どうせ長くないのに。
- ここに来てよかったこと、うれしかったことを尋ねても「ない」という答え。

『委員の感想』

- この人は話せないだろう等先入観を持たずに接していきたい。
- 知ろうとする姿勢をなくさずにいきたい。
- 患者さんの立場になって考えたり、一緒に考え、嫌な思い出をつくらない。
- 貴重な意見を聞いて自分たちも日々どれだけ忙しくてもきちんと話を聞いて初心に戻り対応しないといけないと思う。

アンケート結果は委員会でまとめ、2021年２月の職員全体学習会で共有し学びます。
学習会を含めた報告は、職員・ご家族にもお伝えできるよう工夫していきます。

また、感染予防として面会頻度が制限されていますが、来院された際には、最近感じる事、疑問に思う事など何でも構いませんので意見箱を活用してくださいますようお願いいたします。

接遇向上委員会

顔が見える医療を㉒

10月1日より外来に配属となりました。若松朱美と申します。

今まで４階病棟で勤務をしており、施設・在宅で介護困難となり強いBPSD(※)症状、身体ケアが必要で入院となった時点からの患者さんとの関わりがスタートでした。しかし、外来では入院となる前の段階で、患者さんが施設・在宅でどのような様子なのか、どのように生活しているのか一人一人の価値観、人生や生活に触れさせてもらいながら患者さんとご家族の暮らしの手助けができるようになっていきたいと思っています。

まだまだ多様な外来業務に慣れず、ただただ今までとは違う仕事に右往左往しております。多職種による統一したケアで患者さんを支えていく中、看護の的確な知識と技術の提供が必要な場所であるため、戸惑いと不安な事だらけです。

皆さまの力をお借りしながらがんばっていきたいと思います。よろしくお願いします。

地域生活支援部　外来
看護師　若松 朱美

(※) BPSD（行動・心理症状）とは
周囲の不適切なケアや身体の不調や不快、ストレスや不安などの心理状態が原因となって現れる症状