

ときわ会病院

地域包括ケア病棟



ご案内

ときわ会病院の地域包括ケア病棟とは

地域包括ケア病棟は大きく分けて3つの役割があります。

① **急性期治療が終了した方**

「このまま自宅や施設へ退院するのは不安」という患者様やご家族に対し、在宅復帰支援（リハビリの継続、介護保険の申請や変更、サービス調整、介護指導など）を行い、安心して退院できるように支援しております。

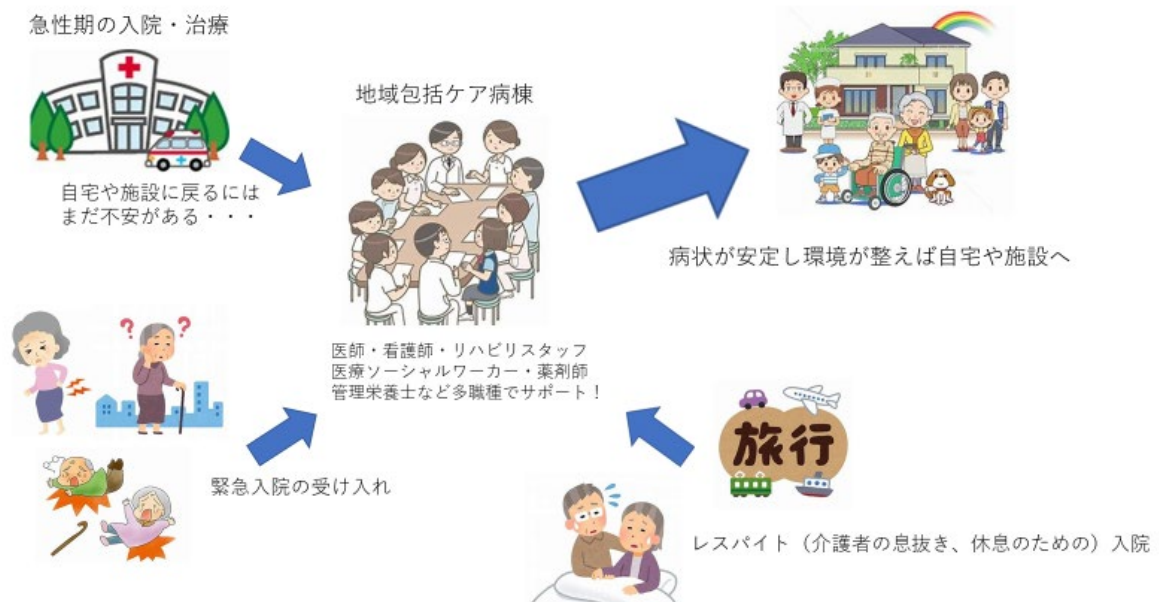
② **自宅や施設で療養されている方**

病状悪化（食欲がなくなってきた、認知症が進んできたなど）や、身体機能の低下（腰や膝の痛みで動けなくなった、今まで以上に治療や介護が必要になったなど）、新たなサービス調整や医療の管理が必要になった場合に、緊急入院という形で支援しております。

③ **自宅で介護や医療を受けながら療養されている方**

介護者が何らかの理由で在宅介護を行えなくなった場合、地域包括ケア病棟へ一時的に入院していただくことで、介護者やご家族の負担を軽減できるように、在宅療養を支援しております。

入棟から退院までの流れ



当院の地域包括ケア病棟の取り組み

地域包括ケア病棟では、自宅や施設での生活環境を把握し、食事・排泄・移動などの問題点を多職種で共有し検討しております。リハビリは理学療法士・作業療法士・言語聴覚士のスタッフが揃っており、日常生活動作や嚥下の評価・練習を行い、自宅に戻ってからの生活環境を確認するための家屋調査も実施し、在宅生活を安心して送れるように支援しております。



さらに、当院では退院後も自宅や施設で安心して療養していただけるよう、訪問診療、訪問看護ステーション、訪問リハビリ、明生園居宅介護支援事業所、明生園通所リハビリテーションなど関連施設を整え、退院後の生活まで一貫してサポートしております。



ご高齢で認知症を患っている方も多いため、認知症の研修など積極的に参加し、病院内でも学習会を開催しております。また、入院後に落ち着きがなくなったり、昼夜逆転している患者様などに対し、音楽・レクリエーション活動の実施や、定期的にお茶会などのイベントを行い、ケアの充実に向け取り組んでおります。



また、地域包括ケア病棟では終末期の看取り体制を整備し、状況に応じて緩和ケア病棟とも連携し対応しております。



ご家族や介護者の皆様へ

レスパイト（息抜き、休養）入院受付中！！

レスパイトとは、「息抜き」「休養」という意味です。介護者の日々の疲れ、冠婚葬祭、旅行などの事情により一時的に在宅介護が困難となる場合に、期間を設けた入院の受け入れを行っています。

<対象となる方>

状態が安定しており、退院後は自宅に帰られる方。

<備考>

- ・褥瘡（じょくそう）処置、痰の吸引、麻薬の管理、胃ろう、気管切開、点滴、在宅酸素などを行っている方もご利用できます。
- ・最長で60日の期限内でご利用できます。
(3ヶ月以内に再入院された場合、前回の入院期間にカウントされます)
- ・入院中に一般的な血液検査、レントゲン検査、投薬治療も受けることができます。
- ・医療保険が適応になります。

～例えば、こんな方も入院できます～

- ・介護保険によるショートステイ利用まで、時間を要する方
- ・リハビリの評価をしてもらいたい方

相談窓口 地域医療連携室

住所：青森県南津軽郡藤崎町大字榊字亀田 2－1

TEL：0172-65-3771（病院代表）

病院代表に電話し、地域医療連携室までご連絡ください。
看護師や社会福祉士が対応いたします。

FAX：0172-65-4039（地域医療連携室直通）

相談受付時間 （月～金） 8：50～16：50
（土） 8：50～12：00

アクセスマップ

