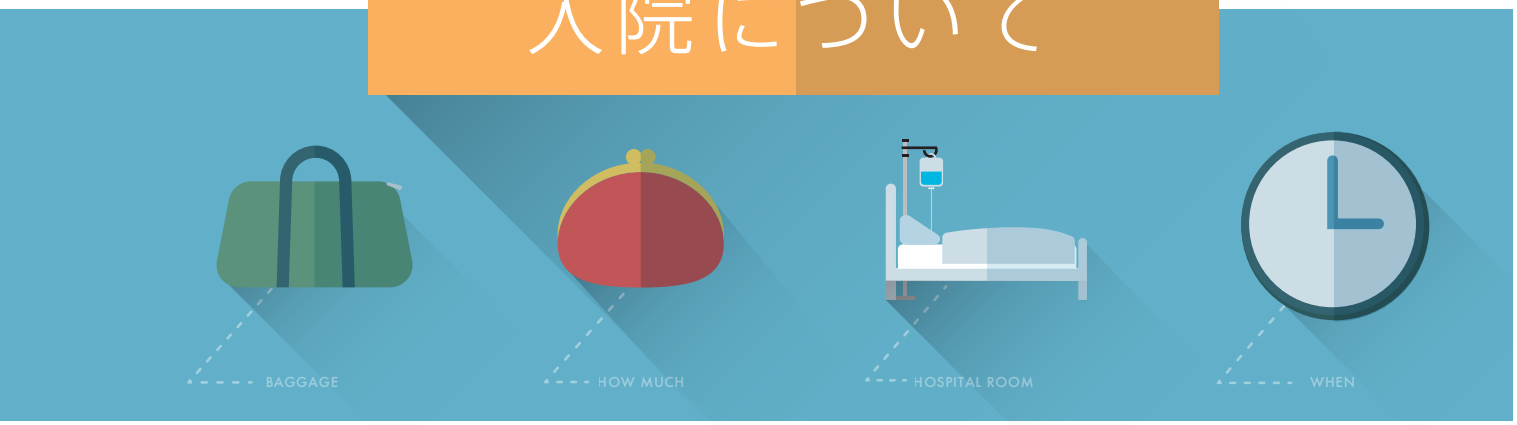
入院のご案内

入院について



ご入院の手続き

- 当日は、指定された時間にお越しください。
- 入院されるまでに身体の調子が悪くなったり、緊急に連絡が必要な場合は右記にご連絡ください。

総合案内
06-6326-7100

入院時にお持ちいただくもの

- □診察券
- □印鑑（シャチハタ可）
- □保険証
- □介護保険証（該当の方）
- □限度額適用認定書（該当の方）
- □お薬手帳（薬剤情報提供書）
- □服用中のお薬
- □着替え ※各フロアコインランドリー有り
- □フェイスタオル
- □入院申込書
- □リース用品申込書
- □室内履き
- □洗面道具（歯ブラシ）
- □コップ
- □ティッシュペーパー
- □イヤホン ※大部屋の方は必須
- □蓋つき入れ歯入れ

※全ての持ち物には名前を記入してください。

※ご自宅でいつも飲まれているお手持ちのお薬は、看護師にお預けください。
入院時に使用するお薬と相互作用がないかどうか成分等の確認をいたします。（サプリメント含む）

※日用品などは売店で販売しているものもございます。ご利用ください。

病室について

- 入院予約時にご希望の部屋タイプをお申し付けください。
  状況によりご希望に添えない場合があります。あらかじめご了承ください。
- 他の患者さんの病状変化などの都合により病室を移っていただくことがあります。
- 入院料金は１日ごとにかかります。入院・退院または転院する当日は在時間に関わらず、
  １日分の料金の支払いとなりますのでご了承ください。(1 泊 2 日の場合、2 日分の料金をいただきます。)
- 多床室においては、談話室等も合わせてご利用ください。

ご面会･付き添いについて

面会時間　午前 10:00 ～ 午後 8:00

- 付き添いは原則としてお断りしています。ただし、病状等により主治医が許可した場合は
  ご家族の付き添いが可能です。ご相談ください。
- 面会時は、一階の受付にて面会者カードにお名前の記入をお願いします。（入館許可証）

プライバシー･個人情報保護について

- 入院後に面会を希望されない場合は各部署責任者へ申し出て
  所定の申請書に必要事項をご記入の上、病棟へご提出ください。
  病室前の患者さんのお名前につきましても申請により掲示いたしません。
- 面会制限に関しまして、病院側が完全に制限できるとは限りません。
  ご本人・ご家族での対応も併せてお願いいたします。
- 電話による患者さんに関しての照会や取次ぎは、原則応じておりませんので
  ご了承ください。入院前に、ご家族や勤務先等へはあらかじめご連絡
  いただきますようお願いいたします。

入院中の生活

入院中のご注意

- 安全管理のため、識別バンド（ネームバンド）・ベッドネームをつけさせていただきます。
- 病室内での談笑や飲食は他の患者さんの迷惑にならないようにご配慮ください。
- 病院の秩序を乱す行為 (飲酒喫煙等を含む) があった場合は、退院していただくことがあります。

外出･外泊について

- 外出･外泊にあたっては事前に主治医の許可が必要になります。
  「外出･外泊許可願」用紙をお渡ししますので、必要事項を記入し看護師へ提出してください。
  原則として治療に必要のない外泊は認められません。個人的理由による外泊希望は認められない場合があります。
- 外出・外泊時に具合が悪くなった際は、入院病棟へご連絡ください。
- 外出・外泊時の事故やトラブルについての責任は負いかねますのでご了承ください。
- 入院中に他院を受診することは、国によって厳しく制限されております。自費診療になり負担が大きくなったり、薬の重複などにより治療に有害な影響が生じる恐れがあります。
  他院の受診を希望する場合は安全のためにも、主治医または担当看護師まで必ずご相談ください。

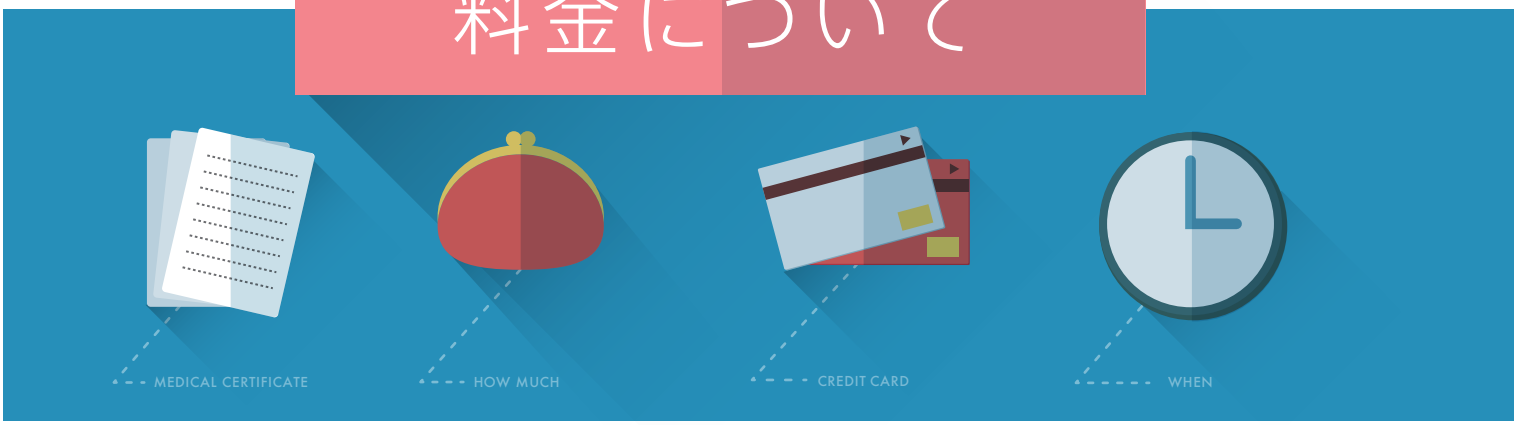
ベッド周りについて

- 定期清掃は行いますが、汚れなどで気になる場合はスタッフステーションのスタッフへお声がけください。
- ベッド・床頭台などの整理整頓と清潔をいつも心掛けてください。
- 下記のものは各自のゴミ箱へは入れず、所定の場所へお捨てください。
  乾電池・ペットボトル・空缶・空瓶・生ゴミ・血液付着物

貴重品について

- 病院でお預かりすることはできませんが、各部屋の TV 台に施錠可能なスペースがあります。
- 貴重品や多額の現金は、お持ちにならないようにお願いいたします。
  万一、盗難・紛失などが発生した場合、責任を負いかねますのでご了承ください。
- 義歯・補聴器・眼鏡などの私物は、入院中やむを得ない場合を除いて患者さんおよびご家族の自己責任のもと、管理をお願いしております。紛失や破損などの場合、原因が明らかに当院にある場合を除いて、弁償などの責任は負いかねます。

料金について



入院費用について

請求日　月末締め　　お支払い日　翌月 10 日以降

- 入院料その他、入院中に要した諸費用は、原則として毎月末締とします。
- 退院日の会計については、医療費計算後お知らせいたします。
- 被保険者資格に変更（保険証の変更）があった場合は、速やかに受付窓口にご提示ください。
- 限度額認定証をお持ちの場合は、速やかに総合案内にご提示ください。
  入院費のお支払い金額が 1 ヶ月あたりの自己負担限度額まで（保険外診療・食事代を除く）となります。

お支払い場所・時間

時間　午前 9:00 ～ 午後 5:00　　場所　1 階 受付窓口

- 銀行振込をお受けいたしております。くわしくは受付窓口へお問合せください。
- ご請求額の合計金額が 1,000 円以上の場合は、クレジットカードをご利用いただけます。
  くわしくは受付窓口へお問合せください。

診断書・証明書等について

- 各種診断書の記載、発行を希望される場合は受付窓口へお越しください。
  受け取り希望日がございましたら同時にお申し付けください。
- その他にもご不明な点がございましたら受付職員にお尋ねください。

施設について

施設について

駐車場

- 入院中の駐車はお断りしています。

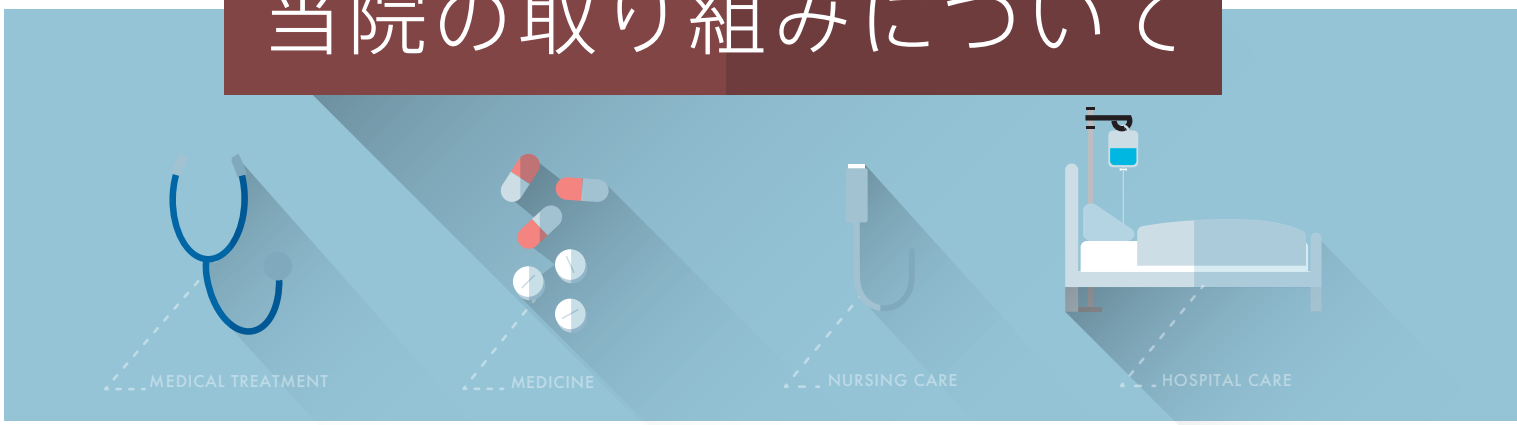
医療相談

- 1 階　地域連携室
- 入院・退院・転院についてや医療費のお支払い、病院への要望・苦情など、ソーシャルワーカー等がご相談をお受けしております。お気軽にご利用ください。

災害時の対応

- 非常の際には、医師、看護師など病院職員が安全な場所へ誘導します。職員の指示に従ってください。
- 非常時以外の非常口の使用は禁止しています。

当院の取り組みについて



多剤内服について

多剤内服とは？

- 何種類以上の処方をもって多剤内服とするか統一された定義はありませんが、さまざまな研究により 5 種類以上の内服は薬物有害作用の頻度が高くなることが示されています。

多剤内服で起こる問題

- **薬物有害作用**
  薬物有害作用とは、薬剤の副作用や薬剤の併用による薬剤同士の相互作用から生じる、好ましくない作用のことです。高齢者は若年者と比べ、身体や内臓の機能が衰えているために薬が効きやすい状態となっています。そのため、薬物有害作用の発生頻度が多く、重症となりやすいことが知られています。薬剤数が増えるほど、高齢になるほど薬物有害作用の発生リスクが高くなります。
- **服薬の過誤**
  薬剤数が増えると飲み忘れや飲み間違えの危険性が高くなり、
  認知症がある場合はさらにその危険性は高まります。

なぜ多剤内服になるの

- **高齢者は複数の疾患を持っている**
  医師は 1 つの疾患ごとにガイドラインに沿った処方を行う傾向があります。
  多数の疾患を持っていると結果的に多剤服用になりやすくなります。
- **医療連携の不足**
  医療機関同士、または診療科同士の連携がとれていないと、処方の重複や不必要な処方により多剤内服に陥りやすくなります。また、他病院や他科医師の処方に介入することを敬遠する医師が少なくないことも、原因のひとつと言えます。薬剤全体を管理する役割の医師や薬剤師がいないことも問題です。

● **患者さんの心理的問題**
病院を受診した場合に、疾患や症状に対して処方があると納得するが、処方がないと不満、処方を減らされると不安というような患者さん側の心理も影響しているでしょう。

● **医師と患者さんのコミュニケーションの問題**
医師に対して薬を減らしてほしいとは言い出せないなどのコミュニケーション面での問題もあるかもしれません。認知症などにより症状をうまく伝えられなくなると、本当は治癒していたり副作用が出ているような場合でも、気付かれずに同じ処方が継続されることが考えられます。

入院は仕分け作業のチャンス

● 高齢者の多剤内服はさまざまな悪影響を引き起こすため、薬剤の「仕分け作業」をおこない、内服を適正化することが必要となります。時間的制約の多い外来診療の場で「仕分け作業」を行うことは難しく、入院はその絶好のチャンスと言えます。
また、入院中は薬剤の減量や中止による影響を常に観察することが出来るため、より安全に薬剤の調整を行うことが出来ます。

● 当院は入院患者さんの多剤内服状態を改善するために積極的な活動を行っています。
ご理解・ご協力いただけますよう、よろしくお願い致します。

身体抑制について

身体抑制とは？

● 認知症などの高齢者を「治療のじゃまになる行動がある」あるいは「事故の危険性がある」という理由で、ひもや抑制帯、ミトンなどの道具を使用して身体の自由を抑制することをいいます。

身体抑制で起こる問題

● **問題行動の悪化と全身状態の悪化**
認知症は罪悪ではありません。いくら治療のためであっても個人の尊厳を無視して自由を抑制することは許されないと考えています。身体抑制をされる方の多くは認知症の方です。そのため、点滴や経管栄養の治療の必要性を理解できず、自分に管が入っているのは嫌だと抜こうとするのです。それを予防するために身体抑制をすると、患者さんはどうしてそんなことをされるのかわからずに不安と不信感でいっぱいになってしまいます。そして、問題行動はさらに悪化し、それに伴い全身状態の悪化へと繋がってしまうのです。

● **なぜ身体抑制は悪いのか**
身体抑制をしないと患者さんは自由に動けます。事故防止のために各種センサーを使用することもありますが一定の確率で転倒・転落事故は起こります。ベッドに縛り付けておけば転倒・転落による怪我は防げるでしょう。しかし、前述の通り身体抑制は精神的な悪影響があるだけではなく全身状態も悪化させることがあります。

身体抑制を許可する例外

- 手術や処置後において、問題行動により身体に重大な障害が発生する可能性があり、身体抑制以外の安全確保方法がない場合、そして短期間で身体抑制を解除できる場合に限り例外的に身体抑制を許可しています。
- 気管切開患者さんや人工呼吸患者さんにおいて、チューブの自己抜去が死に直結するような場合であり、身体抑制以外の安全確保方法がない場合に身体抑制を許可しています。
  この場合は長期間の対応が必要となるので、できるだけ患者さんに不快感を与えない最小限の身体抑制となるように努力しています。

当院の取り組み

- **身体抑制廃止委員会**
  身体抑制廃止委員会が中心となって身体抑制をしなくて済むような工夫を考え実践します。
- **身体抑制をしない工夫**
  高齢患者さんにおいては治療が長期化することが多く、治療のための身体抑制も長期化する場合があります。治療が長期化する場合にはできるだけ身体抑制をせずに済むように治療方法の変更を検討します。例えば、点滴や注射の投与回数や方法を変更したり、点滴から飲み薬に変更したりすることで身体抑制を回避できる場合があります。経鼻胃管等の経管栄養チューブを頻回に抜いてしまう場合には中心静脈カテーテル挿入や胃瘻造設などにより栄養投与方法の変更を選択する場合もあります。場合によっては標準的な治療よりも効果が劣る治療法を選択せざるを得ない場合がありますが、患者さんの尊厳と治療効果のバランスをよく考えて対応いたします。
- 相手が人間である以上、全てにおいて安全な方法はありません。
  入院中の転倒･転落は状況によって防ぎきれないことがあるということをご理解ください。

介護骨折と褥瘡について

介護骨折とは？

- 80 歳以上の高齢者の過半数が骨粗鬆症であると言われており、
  なかでも身体の活動性が低下する寝たきり状態になると急激に進行します。
- 介護骨折というのはおむつ交換や更衣、体位変換、車椅子への移乗など、日常のありふれた介護動作により意図せずに発生する骨折のことを言います。そして、そのほとんどの場合が重度の骨粗鬆症であり健常者では起こり得ない軽微な外力により骨折します。
- 特に関節の拘縮が強い患者さんの場合は骨にテコの原理が働くためリスクはさらに高くなります。
- 当院では介護骨折院内発生ゼロを目指して介護者の教育研修を行い、十分な注意を払ってケアをしております。しかし、患者さんの状態によってはそれでも防ぐことができない場合があるということをご理解ください。

褥瘡とは？

- 褥瘡は寝返りが十分にできないような状況で仙骨部（お尻の付け根）やすね、かかとなどに発生します。
  局所の圧迫と皮膚のズレによる局所の血流の低下により、組織が壊死して発生します。
- 感染症などで全身状態が悪化すると、皮膚などの末梢組織の血流低下が起こることが多く、急激に褥瘡が発生したり、悪化したりすることがあります。
- 当院では褥瘡発生させないための徹底した対策をしておりますが、
  患者さんの状態によってはそれでも防ぎきれない場合があることをご理解ください。

食事について

栄養と在宅復帰

- 高齢者では疾病などで状態が悪化したときには嚥下機能が低下し食事ができなくなることが少なくありません。疾病は治癒したものの、食事ができなくて在宅復帰できないということが問題になっています。
- 当院の栄養部では、手作りの嚥下訓練食事、栄養補助食を作成して、出来る限り多くの患者さんに口からの食事を安全に続けていただけるようサポートしています。また、患者さんの体を心を支えるために積極的にチーム医療に参加し活動しています。

美味しい食事

- 季節に合わせた行事食を定期的に献立に取り入れることで病院や施設にいても季節をしっかりと感じられるように努力しています。また、47 都道府県の郷土料理と 5 カ国の国際料理を毎週献立に取り入れることで、知的好奇心を刺激したりコミュニケーションの種をまくような取り組みも行っています。

手作りの栄養補助食

- 経口流動食や高カロリーゼリー・プリンをはじめとして多数の栄養補助食のメニューを作成しています。尿路感染の予防に効果のある「クランベリージュース」や中鎖脂肪酸を補給できる「MCT パウダー」なども採用しています。これらをリスト化して施設内に周知することで医師や看護師の意識を高めて適正な栄養提供ができるよう努力しています。

嚥下訓練食

- 当グループの食事形態を日本摂食嚥下リハビリテーション学会嚥下調整分類 2013 で示された嚥下ピラミッドと比較し、より安全な経口摂取および絶食患者さんの経口移行を行えるように、食事形態を標準化しました。嚥下開始食から嚥下訓練食を経て、介護食（ソフト食）へと食事形態を段階的にアップしていく流れをマニュアル化し、安全な経口移行が実施されています。

○ お車をご利用の場合

阪神高速12号守口線 長柄から約10分
阪神高速11号池田線 豊中南から約20分
新御堂筋（国道423号線）西中島から約7分

○ 電車をご利用の場合

阪急電鉄京都線　崇禅寺駅から徒歩約5分
阪急電鉄京都線・千里線　淡路駅から徒歩約10分

医療法人 康生会
淀川平成病院
YODOGAWA HEISEI HOSPITAL

〒533-0033 大阪府大阪市東淀川区東中島6丁目9番3号
Tel.06-6326-7100 Fax.06-6326-7007
www.yodogawahp.jp　info@yodogawahp.jp