

2026年

広報おあしす



社会福祉法人みやぎ会
介護老人保健施設とわだ



十和田市大字洞内字長田 60-6 電話 0176-27-3131 FAX 0176-27-3139
Email jimu-towada@sg-miyagikai.or.jp Facebook「介護老人保健施設とわだ」で検索



Instagram



Facebook

事務長ごあいさつ



介護老人保健施設とわだ
おがさわらとわだ
事務長 小笠原 亨

日頃は当施設の運営にご理解ご協力を頂き、誠にありがとうございます。
当施設は、これまでも地域の小中学校の皆様、地域の皆様などとも交流を図っておりましたが、今後ますますコラボ企画推進を強化したいと考えております。

学生の皆さんの就職・進路判断の一助として「地域学校での医療・福祉職のご紹介」などできればと考えています。

また、開設30年を超えましたが、老健、有料老人ホーム、ヘルパー、在宅介護支援センター、ケアマネによる居宅介護支援等、～予防から看取りまで～大規模多機能施設を自負しております。

ますます地域の皆様に貢献できるよう努めてまいります。令和8年度の老健とわだの活動にご期待ください。

老健とわだ祭り開幕 9月21日



職員の余興や沢田鶏舞保存会様・ダンスチームの皆様が祭りを盛り上げました



支援相談室

『お家とつなぐ、笑顔の時間 ～外出・外泊のしおり～』



いつも当施設をご利用ありがとうございます。支援相談員です。

今回「**外出泊**」をテーマにお話しします。老健での生活の中でも、やはり外出泊は一つのポイントとなります。『住み慣れた家』や『ご家族との時間』は、ご利用者様にとって**何よりのリハビリであり、心の栄養になります**。今回は、安心して出かけいただく為のポイントなどをまとめました。

外出・外泊の3ステップ(手順)

	<p>(1) 住環境確認</p>	<p>(2) 居室等の環境</p>	<p>(3) 心身の状態・食事</p>	
<p>STEP ① 支援相談員へ相談</p> <p>まずは外出泊が可能か担当支援相談員へご相談ください。 ご希望の期間・日時を確認いたします。 ※可能な限り事前の申し込みをお願いします。</p>	<p>STEP ② 多職種と協議(内部検討)</p> <p>上記の内容に問題が無ければお待たせせずに実施できます。 しかし、個別の状況・状態に応じて外出泊を実施するにあたり、何が必要か実施が可能かどうか、ご家族様の希望に合わせて多職種で以下の内容を検討します。 (1) 移動(手引き・車いす等)方法を検討。自宅内外の環境など ※住環境は入所時に確認させて頂いた資料を基に検討します。 (2) 外泊であればベッドの有無、トイレなど自宅での排泄方法の検討 (3) 体調面、食事(お粥・ミキサーなど)形態が在宅で可能かどうか、代用品の提案など</p>		<p>STEP ③ 外出泊の実施</p> <p>②で実施可能であれば相談員より連絡・回答させていただきます。 当日、施設玄関にお車を停めて頂き、事務所へお声がけして下さい。 楽しい外出泊をお楽しみ下さい!</p>	

外出泊のQ & A

①外出泊中に他の医療機関へ行ってもいいの？

→通常出来ません。理由は施設医がお薬を処方している為、外部の医師に処方してもらうと、二重処方になってしまう為です。また、施設医が主治医である為、紹介状が必要となります。

②外出泊中のお薬はどうなるの？

→施設が必要分をご用意させていただきます。

③外出中に体調が悪くなった場合はどうしたらいいの？

→具合が悪くなった場合は、施設へご連絡・相談ください。看護師が適切に助言させていただきます。但し、意識が無い、倒れた等の急変時は直ぐに救急車を手配してください。後程、施設へ連絡いただければ助かります。

④オムツなどは買わなければならないの？

→不要です。基本的に施設で本人様に合ったものを日数分(必要数)準備させていただきます。

⑤介護の仕方が分からない。心配・・・。

→事前に介護指導もできます(オムツ交換方法、車いすの取り扱い、車への乗降や歩行介助方法など)。その際は余裕をもってご相談ください。介護福祉士等より介護方法をご指導いたします。また、不安であれば2～3時間程度の短時間外出から始めることをお勧めします。

⑥送り迎えはどうなるの？

→ご家族様対応となります。車いすなど専用車両が必要であれば「介護タクシー」のご紹介や手配は可能です。ご利用の際の費用はご家族様負担となります。

⑦車いすや歩行器が家にないけど、どうしたらいいの？

→車いす、歩行器は貸し出しいたします。来設時に借用書へご署名して頂きます。但し大型福祉用具のベッドは貸し出し出来ません。

いかがでしたか？お体の状態が変わった後の対応についてご家族様としては不安なところもあります。私たち老健とわだでは少しでも不安を解消し、ご支援できるよう努めてまいります。

主な外出泊先はご利用者様の住み慣れたご自宅が大半です。その為、楽しみでもあり、帰って来た時のご利用者様の笑顔はとても素敵です。私たちが出来る限りサポートいたします！



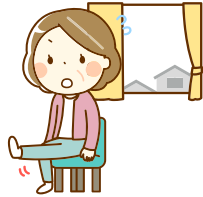
通所リハビリテーション



使いやすく、快適なお風呂になりました



リハビリテーション科



自分らしい生活を " 自宅 " で支える
訪問リハビリ

訪問リハビリテーションは、リハビリ専門職がご自宅へ訪問し、日常生活に直結したリハビリを行うサービスです。

施設内での訓練とは異なり、「実際に生活している場所」でリハビリができることが大きな特徴です。



どんなことをしているの？（一例）



段差の昇り降り

自宅内の段差や動線、家具の配置を確認し、実際の生活に合わせた移動練習を行います。

例えば、動線上に設置したベストポジションバー（突っ張り棒型手すり）をリハビリ中の移動に組み込み、繰り返し練習することで安全な動作の定着を図ります。



お皿洗い

生活の中で「できること」を増やす支援を行っています。片手に麻痺がある方には、肩の痛みを配慮しながら、実際に使用する場所や道具を使って、お皿を運ぶ・洗う練習を行います。

慣れた環境で行うことで、難しい点はその場で工夫や助言ができます。

訪問リハビリの特性、強み

- 慣れた自宅で行うことで、安心感や気持ちの安定につながります
- 小さな変化や困りごとに気づきやすい
- 状況に応じて、その場で環境調整や福祉用具の提案が出来ます。
- ご本人様だけでなく、ご家族様の負担軽減や安心につながる支援を心がけています。

老健とわたでの訪問リハビリの利用について

- 老健とわたでは、主に入所されていた方が入所中に練習した動作を在宅生活に繋げる為に、必要に応じて退所から最長で3ヶ月間介入を行っています。
- 1週間に1～2回、1回20～40分の利用となることが多いです。

訪問リハビリは、在宅生活の維持・向上を目的として、生活に必要な動作の支援を行うサービスです。今後も、ご利用者様の生活に寄り添ったリハビリの提供に努めてまいります。

『認知症チームケア推進加算』の取り組みについて

入所では新たに令和7年3月から『認知症チームケア推進加算』を取得しています。これは2024年度、介護報酬改定により新設された加算です。

今回は『認知症チームケア推進加算』とはどのような加算なのか、その活動内容を紹介します。

認知症とは

通常、人間の脳は一度正常な認知機能（物事を理解したり、判断する機能）に達します。しかし頭部外傷やストレス、生活習慣などが原因で脳へ障害が加わると脳の神経細胞が減少し、認知機能が低下する事によって日常生活に支障が出ます。およそ6ヶ月以上続いた状態を「認知症」と言います。そして認知症は、誰でもなる可能性があります。

認知症の症状には大きく分けて「中核症状」と「認知症の行動・心理症状 (BPSD)」の2つあります。

中核症状

(治らない症状)

- ①記憶障害 → ご飯を食べたことを忘れる
- ②見当識障害 → 家にいても「家に帰る」と言ったり、昼と夜が分からなくなる等、人・場所・時が分からなくなる。
- ③失行 → 服が正しく着れない
- ④失認 → 電話の音を聞いても電話だと理解できない
- ⑤失語 → 「あれ」「それ」とあいまいな表現になり、名前がでてこない。

BPSD

安心できる声かけや対応ではBPSDは出現しません。

- ・昼夜逆転
- ・帰宅願望
- ・介護抵抗などの症状が出現します

今の状況を表している「心のサイン」なのです。



『認知症チームケア推進加算』について

- ◎概要： 認知症の行動・心理症状 (BPSD) の予防や早期対応を目的とし、専門的に研修を修了した職員を配置して、チームケアを行う体制を評価する加算です。
- ◎目的：
 - ・BPSDの予防と早期対応の強化
 - ・質の高いケア提供
 - ・利用者様の尊厳を保ちながら、生活の質を維持・向上
- ◎対象となる利用者様： 認知症高齢者の「日常生活自立度Ⅱ」以上の方

ランク	判定基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられる。誰かが注意してあげれば自立できる。	
	IIa 家庭外で上記IIの状態がみられる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
	IIb 家庭内でも上記IIの状態がみられる。	服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との対応など一人で維持できない等
III	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さがみられる。介護を必要とする。	
	IIIa 日中を中心として上記IIIの状態がみられる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を掴み取る、徘徊、失禁、大声・大声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
	IIIb 夜間を中心として上記IIIの状態がみられる。	ランクIIIaに同じ
IV	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁にみられ、常に介護を必要とする。	ランクIIIに同じ
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患がみられ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

それでは実際に、どのように取り組んでいるのか紹介
します。

① 利用者様一人一人の状態を「BPSD25Q」 を使用して評価

これは BPSD を 25 項目で評価する質問票で、症状を
数値化し対策の検討に役立つ為のツールです。



- ・日中はよくベッドで休んでいる
- ・レクリエーション活動も「できな
いから」と参加しない事が多い

② ワークシートを作成

1. 利用者様が望む生活を把握します。(直接聞いた
り普段の言動を観察)



- ・楽しく生活したいけど何もでき
なくなってしまったからね
- ・寝てる方が楽でいいでしょう
- ・できる事は自分でやって暮らしてい
きたいな



- Aさんは
「どこか痛いところがあるのかな」
「寒くて動きたくないのかな」
- 「話をするのが好きだと言っていた
けど、今はどうかな」
- 「最近夜中にオハヨーと起きてくる
し・・・」

2.BPSD と背景要因を分析

背景要因には健康状態や環境、趣味、生きがい、内服薬など様々な要因があります。利用者様の様子を観察し、何が BPSD に影響しているのか分析します。

※認知症の方は自分の思いを伝えることが難しい為、行動や表情をよく観察しなければいけません。

③ 具体的なケア計画を立案しケアを実行

(例) 時間が分かるような挨拶や声掛けをします。

④ 毎月 1 回カンファレンス実施

カンファレンスは看護師・介護士・リハビリ・相談員が参加し、多職種で連携しケア内容の確認や実施状況を評価します。



⑤ PDCA サイクルで継続的に見直す

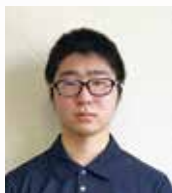
P (計画) → D (実行) → C (評価) → A (改善) のサイクルで実施



◎施設の理念『QOL の向上に努める』にも掲げているように、認知症の方が笑顔で安心して生活できる環境をつくり、その人らしい暮らしが実現するよう職員が一丸となって取り組んでいます。

BPSD25Q		記入日	年	月	日	()
		ID				()
認知症の行動・心理症状質問票		利用者	年齢	性別	男	女
過去 1 週間について、下記の全質問 27 項目に答えてください。 認められなければ 0 をつけ、認められれば重症度と負程度に点数を付ける。						
留意点 1: 発症の範囲 2: 対応したケアが可能ではない 3: 対応したケアが可能だが毎日ある						
評価項目		認められない	認められる	重症度	負程度	備考(主治医 等から得た 情報の記入)
		0	1-5	0-5		
1	実際にないものが見えたり、聞こえたりする	0				幻聴・幻視
2	連れられたり、捕らえられ、他人という人から、強制的に連れられる	0				強要
3	他人を傷つけるような言葉や行動をする	0				暴言
4	他人に乱暴な行いをする	0				暴行
5	うろたうろたする、不安そうに動き回る	0				徘徊・不安
6	家/施設から出たがる	0				徘徊外出
7	他人への性的に不適切な行為	0				性的不適切な行為
8	こたわって同じ行為を何度も繰り返す	0				執拗行動
9	我慢できない、衝動的に行動する	0				衝動性
10	怒りっぽい	0				易怒性
11	忘れて同じことを何度も繰り返す	0				単純・反復
12	ものをためこむ	0				収集
13	大声・騒音が続く、おこる	0				大声
経過スコア (1-13) 計						
14	意欲的で気分が落ち込んでいる	0				うつ
15	やる気がない、自分からは動かない	0				アパー
16	声かけに反応がない、興味を示さない	0				無反応・無関心
17	心配ばかりする	0				不安
18	日中うろたうろたする	0				徘徊外出
19	部屋/家から出たがらない	0				閉じこもり
経過スコア (14-19) 計						
20	夜間寝ないで活動する	0				夜間活動
21	異常な過食、拒食	0				食行動異常(過食)
22	介護されることを拒否する	0				介護の拒絶
23	居や便で汚す、何日も入浴しない	0				汚染行動
24	トイレ、お風呂等の火元不適切管理	0				火元管理異常
25	隠す、知らない場所へ隠れこもる	0				隠れこもり
生活関連スコア (20-25) 計						
BPSD25Q (1-25) 計						

新入職員紹介



氏名
おかだ しゅうじ
岡田 柁志

所属：認知症専門棟
介護士

自己紹介

「介護福祉士の国家資格取得を目指して知識と経験を身に付けていきます。よろしくお願ひします。」



氏名
なかむら たいち
中村 太一

所属：通所リハビリテーション
介護福祉士

自己紹介

「利用者様から感謝され頼られる介護福祉士を目指して頑張ります。よろしくお願ひします。」



氏名
もりた まゆ
盛田 麻友

所属：認知症専門棟
介護士

自己紹介

「好きなアーティストは Mrs.GREEN APPLE です。カラオケが大好きです。皆さんのお役に立てるよう努めていきます。これからよろしくお願ひします！」



氏名
えびな りみ
蛸名 りみ

所属：一般棟介護士

自己紹介

「利用者様に寄り添い過ごしやすい環境を作れるように頑張ります。」

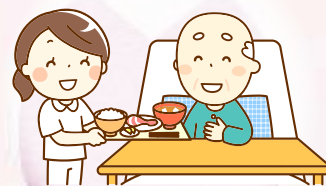


氏名
さいとう のりこ
齋藤 典子

所属：事務員

自己紹介

「10月に入職しました。現場のみなさんのお力になれるよう頑張ります。よろしくお願ひします。」



～あとかき～

少しずつ春の訪れを感じる季節となりました。今年度も老健とわだ祭りを開催する事ができ、利用者様にも大変喜んで頂くことができました。

また、各部署でも季節に合った行事を開催し何年かぶりの外出行事も行うことができました。

今後も専門的なりハビリを始め行事等を企画し、利用者様が楽しく過ごされる時間を提供したいと思っておりますので、どうぞ宜しくお願いいたします。



*当広報誌の個人情報(写真含む)は、各個人(または代理人)の同意を得ております。