

医療ソーシャルワーカーの役割

～回復期リハビリテーション病棟・療養病棟～



志村大宮病院
地域医療連携センター(総合相談センター)



本日の内容

- ◆志村大宮病院(志村フロイデグループ)の概要
- ◆回復期リハビリテーション病棟について
- ◆回復期リハビリテーション病棟 MSWの役割
- ◆事例紹介(回復期リハ病棟)
- ◆療養病棟について
- ◆事例紹介(療養病棟)



病院概要

開院:昭和26年 志村大宮病院設立

診療科:24科(専門外来含む)

内科、整形外科、呼吸器内科、皮膚科、耳鼻咽喉科、婦人科、泌尿器科、心療内科、高次脳機能障害・こころの外来、リハビリテーション科、眼科、HOT(在宅酸素)外来、睡眠時無呼吸症候群専門外来、消化器・肝臓外来、消化器内科、神経内科、心臓血管外科、糖尿病外来、緩和ケア外来、血液内科、認知症外来、脳神経外科(しびれ・頭痛外来)、脳卒中外来、嚥下外来

病床数:178床

一般病棟(地域包括医療病棟呼吸器センター・地域包括医療病棟混合病棟・地域包括ケア病床)

60床(平均在院日数21日)

緩和ケア病棟

20床

回復期リハビリ病棟

50床

医療療養病棟

48床



志村フロイデグループの紹介 (2025年4月1日現在)

フロイデ総合在宅
サポートセンター美和

フロイデ総合在宅
サポートセンター山方

介護老人福祉施設
御前山フロイデガルテン

グループホーム桂

フロイデ総合在宅
サポートセンター城里

就労移行支援
就労継続支援B型
フロイデ工房

就労継続支援B型
フロイデ工房なか

児童発達支援
ロッティなか

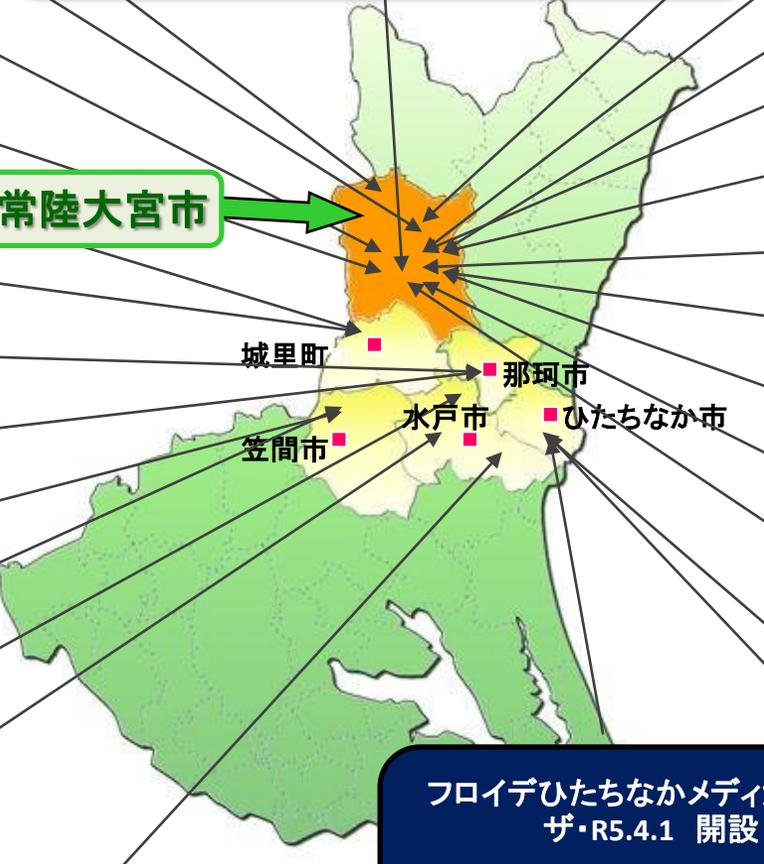
フロイデ総合在宅
サポートセンター友部

サービス付き高齢者向け住宅
フロイデアシストハウス友部

水戸メディカルプラザ

フロイデ総合在宅
サポートセンター水戸河和田

志村大宮病院
緩和ケア エーデルワイス病棟
総合緩和ケアセンター
茨城北西総合リハビリテーションセンター
回復期リハビリ病棟 スイス館



フロイデ総合在宅
サポートセンター緒川

介護老人保健施設
大宮フロイデハイム

常陸大宮市
南部地域包括支援センター

在宅介護支援センター
おおみや

認知症疾患医療センター

認知症対応型通所介護
志村デイサービスセンター

機能訓練センター
フリューゲル

フロイデ総合在宅
サポートセンター大宮

サービス付き高齢者向け住宅
フロイデアシストハウス大宮

地域密着型介護老人福祉施設
大宮フロイデドルフ

フロイデ総合在宅
サポートセンターひたちなか
グループホームひたちなか

ひたちなか市
北部包括支援センター

フロイデ総合在宅
サポートセンター水戸けやき台

フロイデひたちなかメディカルプラ
ザ・R5.4.1 開設
**ウェルビーイングプレイス
ひたちなか・R7.4.1 開設**

地域医療連携センター (総合相談センター)

- 看護師(センター長兼部長)1名
- 医療ソーシャルワーカー:6名
- 介護支援専門員兼事務:1名



一緒に働くメンバー募集中

当院医療ソーシャルワーカーの業務

当院では主に急性期病院などからのご紹介で回復期リハ・あるいは療養(老健・療養型)目的、外来から入院した患者様のご相談に応じています



地域医療連携室

返書管理
検査結果発送

ベッドコントロール

受診受療の調整

経済的問題の
解決、調整援助

地域医療
連携

退院支援

地域活動
訪問活動

紹介患者様の
通院・入院相談～調整

訪問活動

社会復帰の援助

療養中の
心理的・社会的問題の解決・
調整援助

診療所
病院
介護施設
その他

前方支援・連携

入口業務

病診連携
病床管理
医療福祉相談
救急業務
広報業務

出口業務

後方支援・連携

通院診療
在宅診療
療養病院
介護施設
その他

回復期リハビリテーション病棟



リハビリテーションとは

- リハビリテーション
= 「re (再び)」 + 「habilis (適した)」 + 「ation(にすること)」
単なる機能や能力の回復ではない

◎病気や怪我によって生じてしまった障がいに対して、
元の生活に戻れるように
障がいを持っていてもその人らしい生活ができるよう
支援していくこと

◎訓練はその手段に過ぎない
医学的管理のもと、目標達成に必要な手段を提供し
「その人が再び輝ける場所で、その人らしく生きること」
を支援する



回復期リハビリ病棟「スイス館」(50床)

- 回復期リハビリテーション病棟入院料1
体制強化加算
- 1患者あたりの1日平均取得単位 8.7単位

高度・専門機能

<リハビリテーション(回復期)>

茨城県内認定第1号

2023年8月交付

<職員配置>2025年1月現在

医師：専従医1名

リハビリ科専門医2名 等

看護師：21名

介護士：7名

MSW：2名（うち1名専従）

理学療法士：34名（うち3名専従）

作業療法士：28名（うち2名専従）

言語聴覚士：9名（うち1名専従）

臨床心理士：3名

歯科衛生士：2名

※ セラピストは病院部門職員数



回復期リハビリテーション病棟の入院基準

対象疾患	入院上限日数(※)
①脳血管疾患、頭部外傷、脊髄損傷等の発症、 または手術後	150日以内
高次脳機能障害を伴う重症脳血管障害、重度の頸髄損傷及び頭部外傷を含む多発外傷	180日以内
②大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は膝関節の骨折 の発症、または手術後	90日以内
③外科的手術又肺炎等の治療時の安静により廃用症候群を有しており、発症後、または 手術後	90日以内
④大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は膝関節の神経、筋、又は、靭帯損傷後	60日以内

施設基準

令和4年度診療報酬改定 I-3 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価

回復期リハビリテーション病棟入院料（施設基準）

	入院料 1	入院料 2	入院料 3	入院料 4	入院料 5 (※1)
医師	専任常勤 1 名以上				
看護職員	1.3 対 1 以上（7 割以上が看護師）	1.5 対 1 以上（4 割以上が看護師）			
看護補助者	3.0 対 1 以上				
リハビリ専門職	専従常勤の PT 3 名以上、 OT 2 名以上、ST 1 名以上	専従常勤の PT 2 名以上、OT 1 名以上			
社会福祉士	専任常勤 1 名以上				-
管理栄養士	専任常勤 1 名	専任常勤 1 名の配置が望ましい			
第三者評価	受けていることが望ましい	-	受けていることが望ましい	-	-
リハビリテーション実績指数等の 院内掲示等による公開	○				
データ提出加算の届出	○				○
休日リハビリテーション	○		-		
新規入院患者のうちの、 重症の患者の割合	3 割以上→4 割以上		2 割以上→3 割以上		-
入院時に重症であった患者における 退院時の日常生活機能評価 () 内はFIM総得点	3 割以上が 4 点（16 点）以上改善		3 割以上が 3 点（12 点）以上改善		-
自宅等に退院する割合	7 割以上		-		
リハビリテーション実績指数	40 以上	-	35 以上	-	-
点数 () 内は生活療養を受ける場合	2,129 点 (2,115 点)	2,066 点 (2,051 点)	1,899 点 (1,884 点)	1,841 点 (1,827 点)	1,678 点 (1,664 点)

※1：入院料 5 については、届出から 2 年間に限り届け出ることができる。

なお、令和 4 年 3 月 31 日時点において、回復期リハビリテーション病棟入院料 5 又は 6 の届出を行っている病棟については、1 年間、改定前の医科診療報酬点数表により回復期リハビリテーション病棟入院料 5 又は 6 を算定し、その後 1 年間、新入院料 5 を算定することができる。

自動車運転評価/ドライブシュミレーター導入



高次脳機能障害を
知っていますか？

茨城県高次脳機能障害支援センターとの連携

診断等に関わる
相談



顔の見える
連携

茨城県
高次脳機能障害
支援センター



継続的な支援
に関する相談
情報提供の依頼

- ・高次脳機能障害の診断等
- ・自動車運転再開に向けた神経心理学的検査の実施等

志村大宮病院

入院・外来診療

医師・看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・薬剤師・介護士・栄養士・
医療ソーシャルワーカー等

高次脳機能障害
相談窓口

院内支援
コーディネーター



高次脳機能障害支援チーム

医師・看護師・理学療法士・作業療法士・
言語聴覚士・公認心理師・医療ソーシャルワーカー等



1. 相談技術支援
2. 普及啓発
3. 人材育成
4. 支援体制づくり



月1回院内ミーティング開催

- ・退院後の継続した支援の依頼
- ・地域社会資源の情報提供等

平成30年度9月～
茨城県高次脳機能障害支援協力病院モデル事
業受託
令和3年度9月～
地域支援拠点病院へ

回復期リハビリテーション病棟 MSWの役割

回復期リハビリ病棟MSWの1日

8:30 出勤

8:45～ 申し送り

入院相談等、各種面談の実施

11:00 入院判定審査会 (Dr、NS師長、セラピスト、MSW)

ベッドコントロール

14:00 定期カンファレンス(月、火、水、金)

15:30 リハビリテーション総合実施計画書説明面談同席

～

※空いている時間に電話での連絡調整、記録などを実施

17:00

17:30 退勤



本人・家族の気持ち

急性期
突然の病気・事故
転院

- ・ なんとか一命をとりとめた
- ・ 治療終了
- ・ “回復はリハビリ次第ですね”



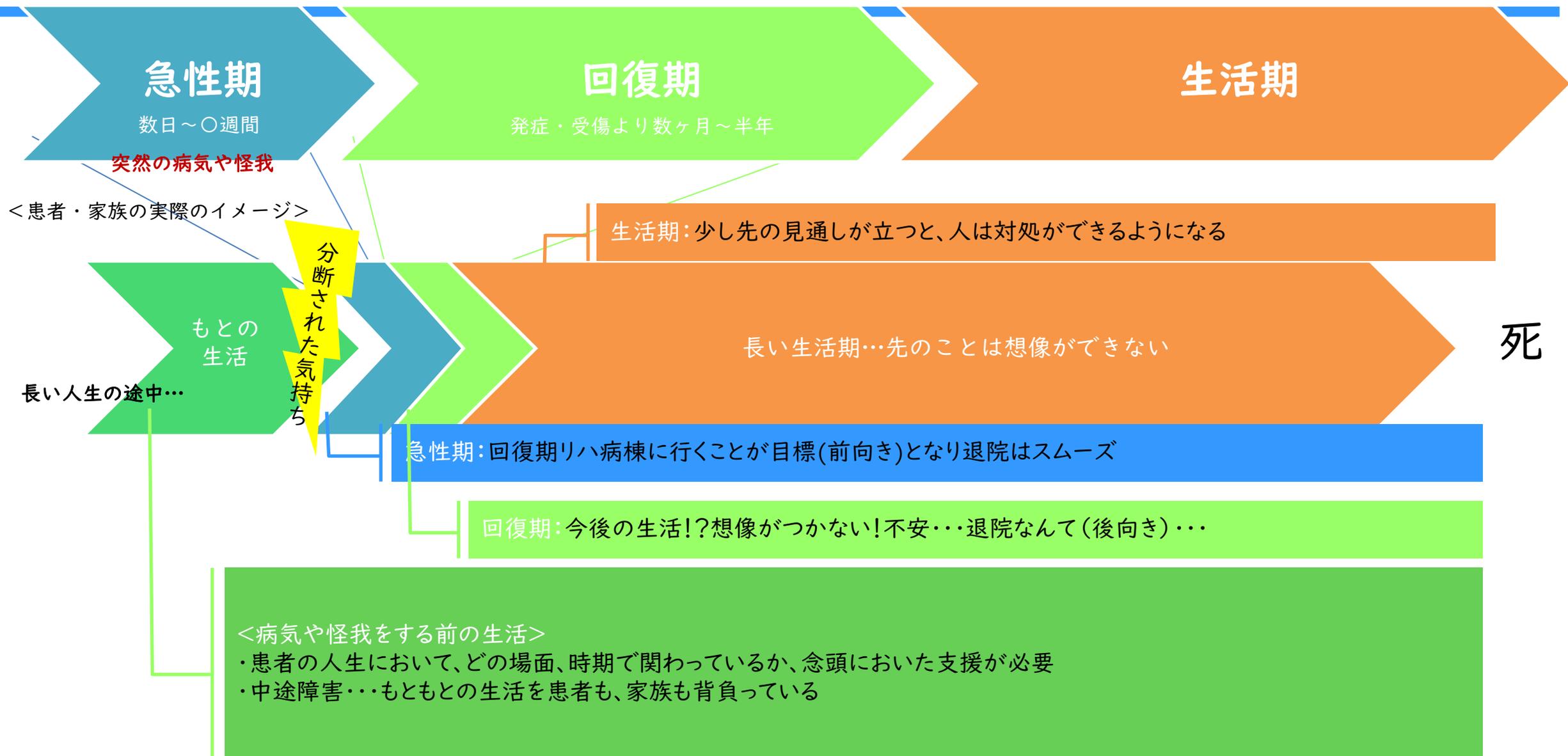
◎急性期はスクリーニングやアセスメントで対象者が抽出される
◎リハ病棟への転院=急性期治療後も生活機能も含めて障がいがある

回復期
スタートライン

- ・ もう転院してもいいの？
- ・ この先どうなるの？
- ・ どこまでよくなるの？
- ・ 元通りの生活・仕事・学校に戻れるの？



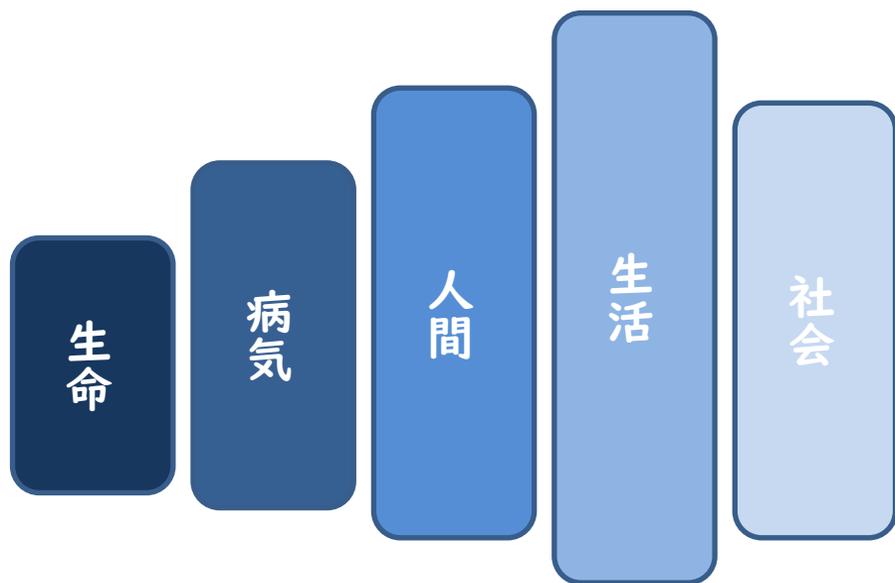
援助している時期の理解



回復期リハ病棟にMSWが配置される背景

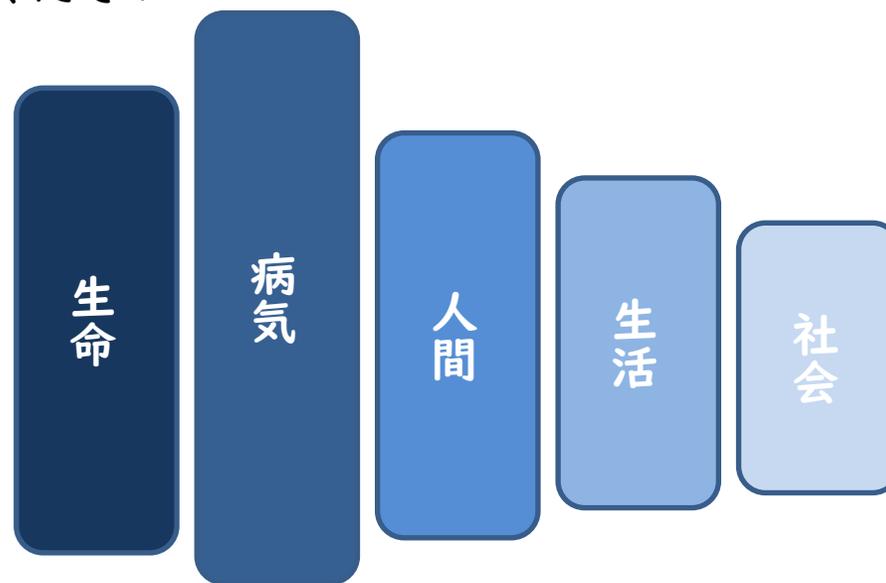
社会福祉の視点・医療の視点

人間は病気を治すために生きるのではなく、よりよく自分のために生き、よりよい生活を実現するために病気を治す



福祉

病気を治したくないのですか
病気を治したかったら、
病気を治すために生活も食生活もしっかり管理してください



医療

回復期リハビリ病棟入院前

急性期病院からの転院相談

R4年度紹介患者数:326件(回復期リハ病棟目的)

※月平均27件

入院前判定会議

入院相談

入院日(転院)調整

入院



入院相談

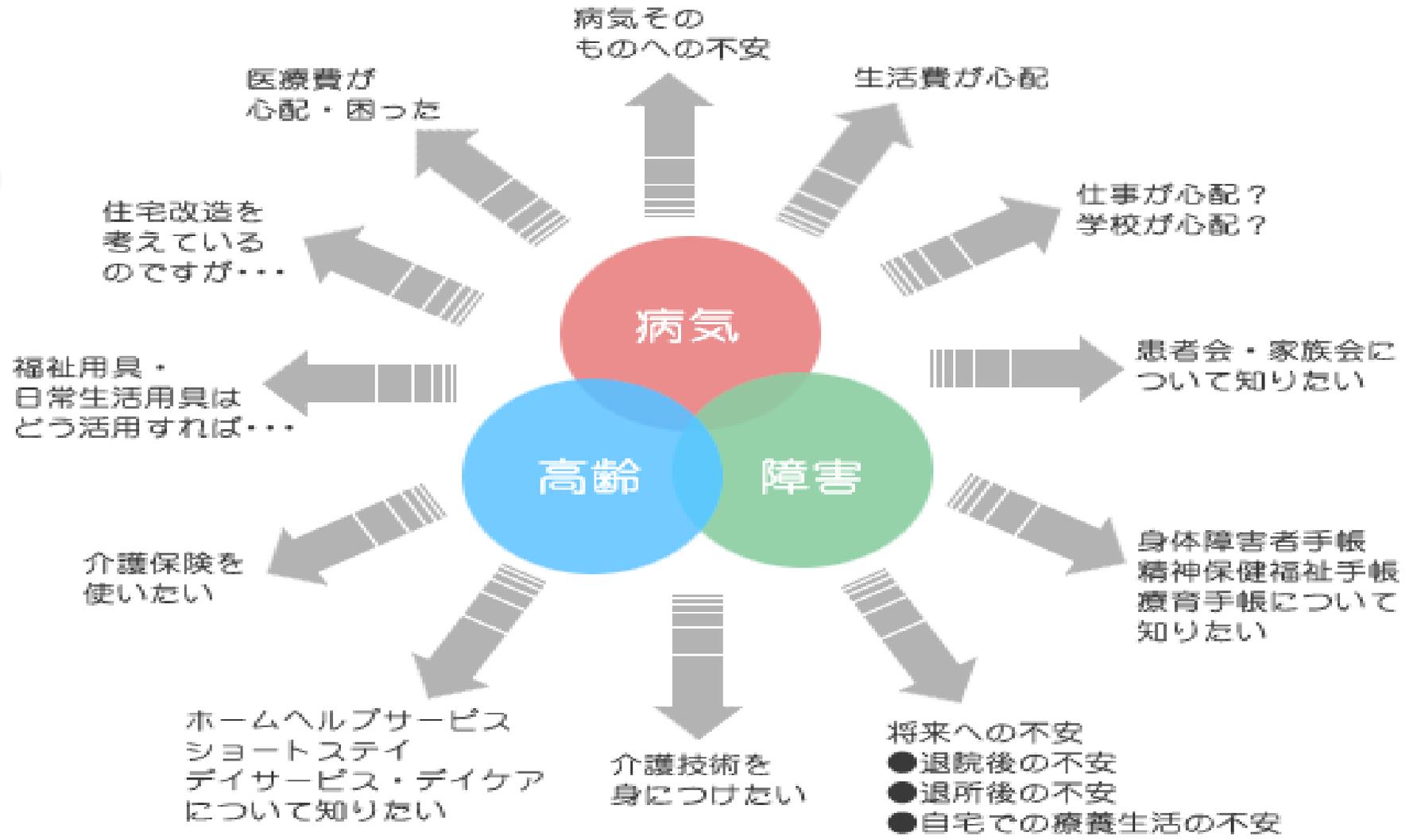
- 本人や家族の希望（“回復” “リハビリ” のイメージなど）
- 前医ICの内容
- 急性期病院入院中の本人の様子
- 生活歴（病前のADL・家庭や地域での役割など）
- 職歴（休職期間など）
- 家族構成と協力具合
- 家屋環境や住まい
- 経済状況
- 回復期リハビリ病棟の説明

疾病や障害の理解
受け止め方は？
捉え方は？



どんなことを相談すればいいの？

誰に相談したらいいの？



入院から退院まで（退院支援）



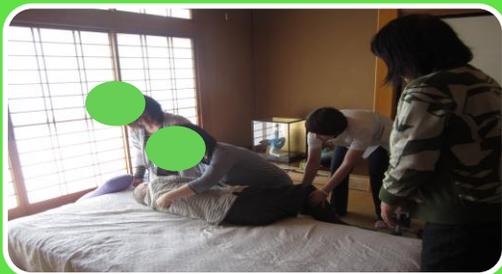
入院

- ・入院前の生活状況把握
- ・ケアマネジャー等地域との情報共有



評価・予後予測

- ・カンファレンスにて退院時のADL予測
- ・本人・家族との面談（リハビリテーション総合実施計画書説明）、退院時のADL共有、退院後の生活課題の確認



退院準備＜自宅等へ転帰＞

- ・サービス紹介（介護保険、身障手帳など）
- ・ケアマネジャー等地域支援者の紹介⇒支援者との情報共有
- ・家族の状況に合わせた解除方法の検討
- ・退院後の生活の場の決定 支援目標再確認
- ・退院後の生活環境の確認 介助指導
- ・福祉用具の提案、利用するサービスの確認

＜自宅以外へ転帰＞

- ・自宅以外の選択肢の紹介
- ・自宅以外の選択肢の見学

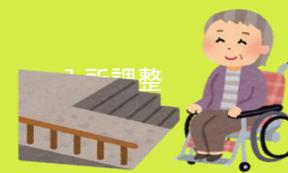


福祉用具確認、提案



退院

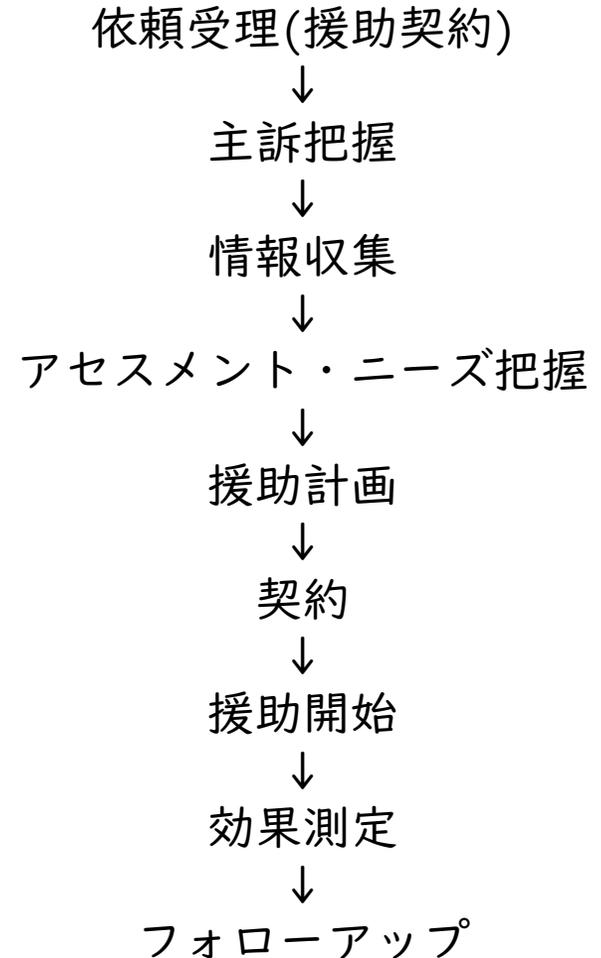
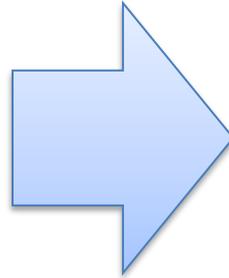
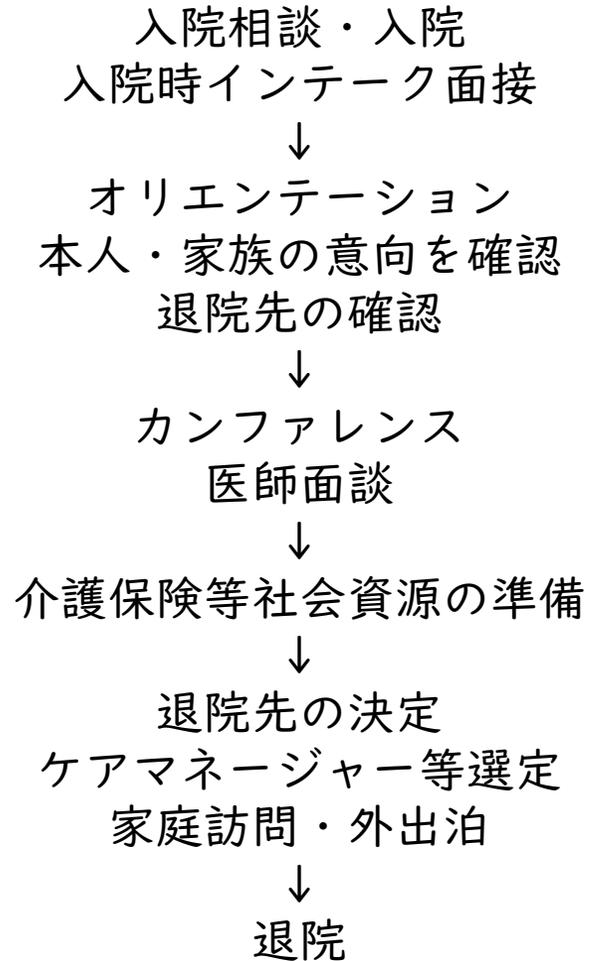
- ・多職種による退院時訪問、外泊、退院前カンファレンス
- ・退院後の受診先の確認、外来予約調整



退院後の生活

- ・フォローアップ

回りハ病棟業務の流れを「ソーシャルワーク化する」と？



施設退院の場合

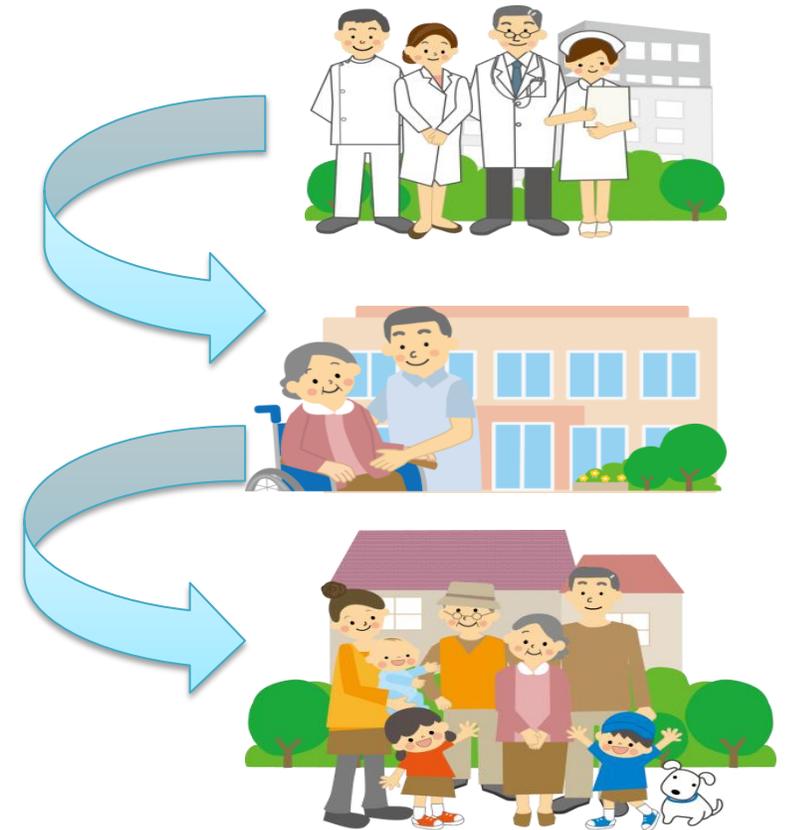
●施設のリハ・ケア状況の理解と丁寧な評価が必要

◎回復期リハ病棟（医療機関）と同じ処置・内服・リハ・ケア・福祉用具の使用が継続可能か

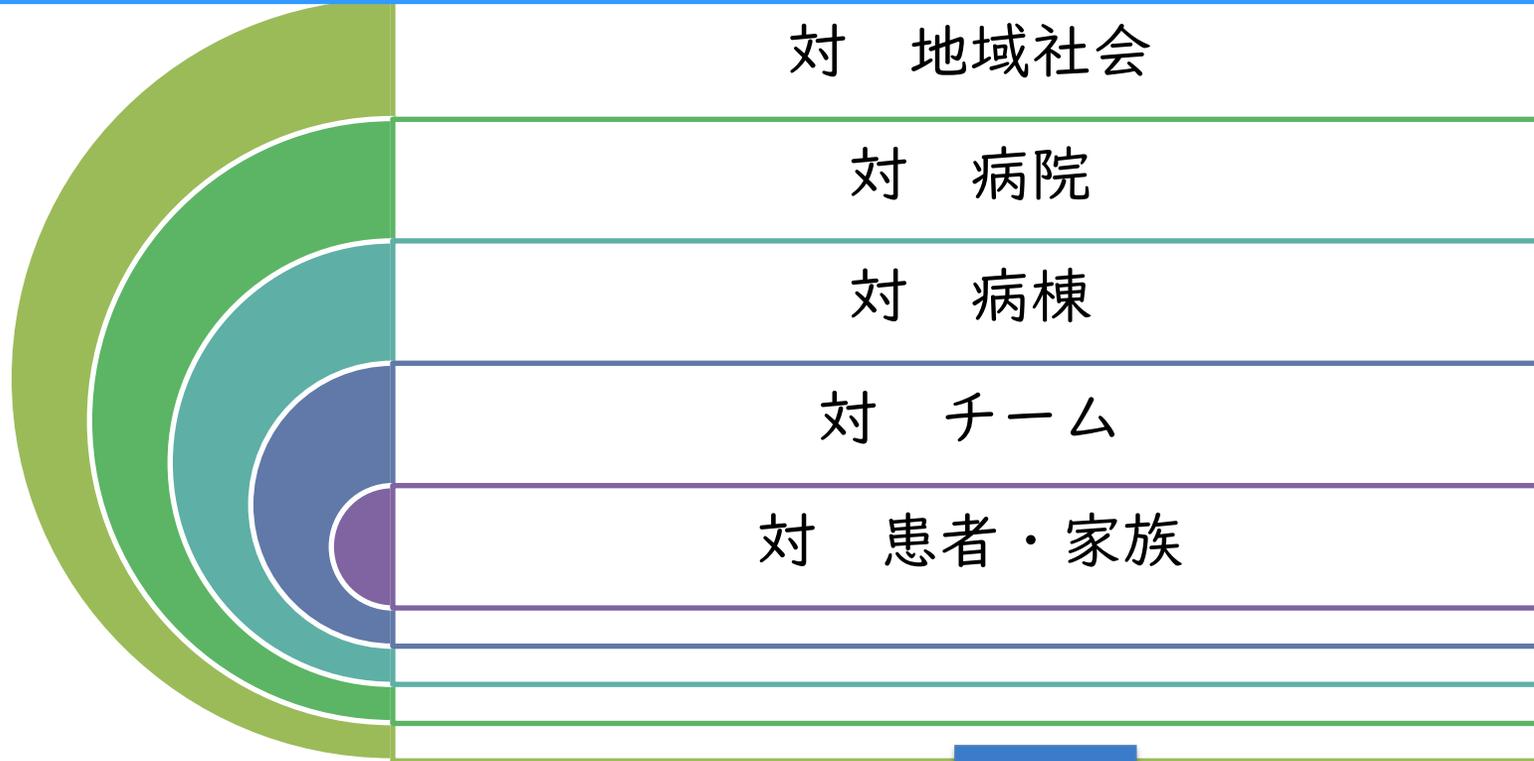
◎最後まで自宅退院をあきらめない
・患者家族の意向が変化することもある
・一泊でも自宅へ帰るという可能性は？

◎患者の生きがい、役割については？

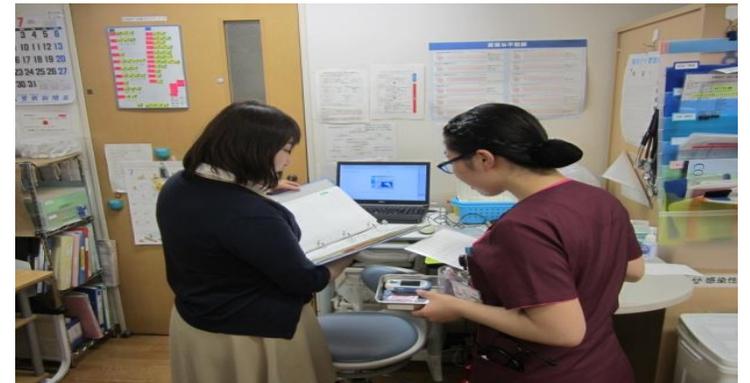
●施設退院もチームで支援する



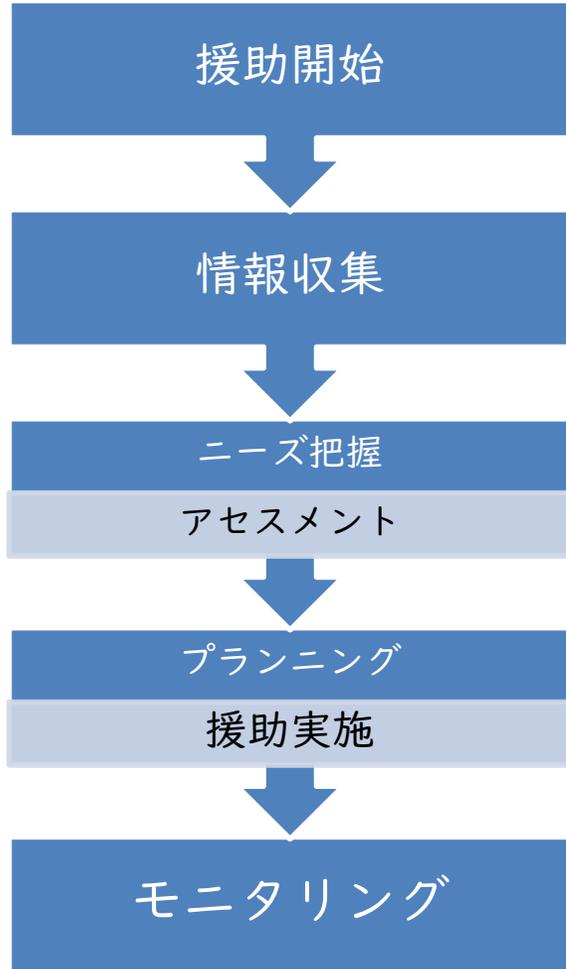
MSWのかかわり



業務例を共有してみましよう



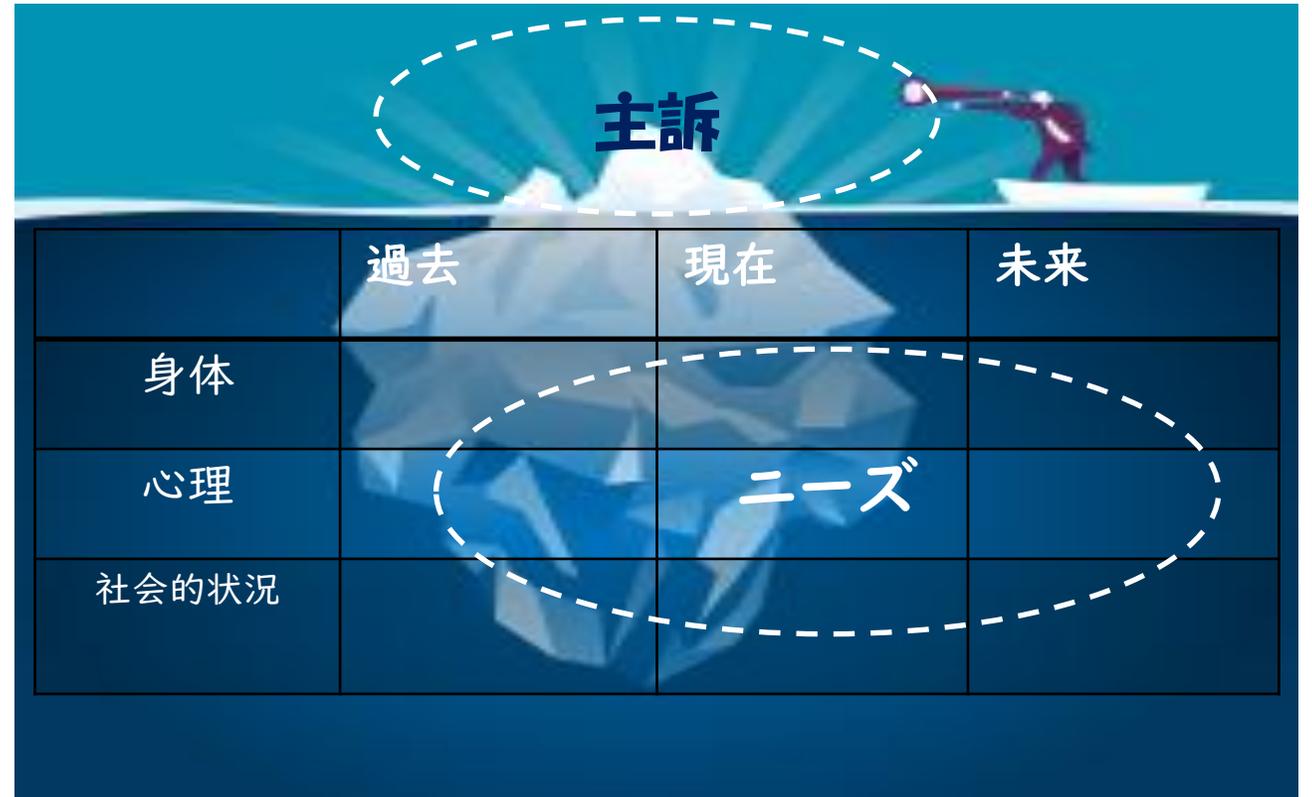
対 患者・家族



表面化
言語化

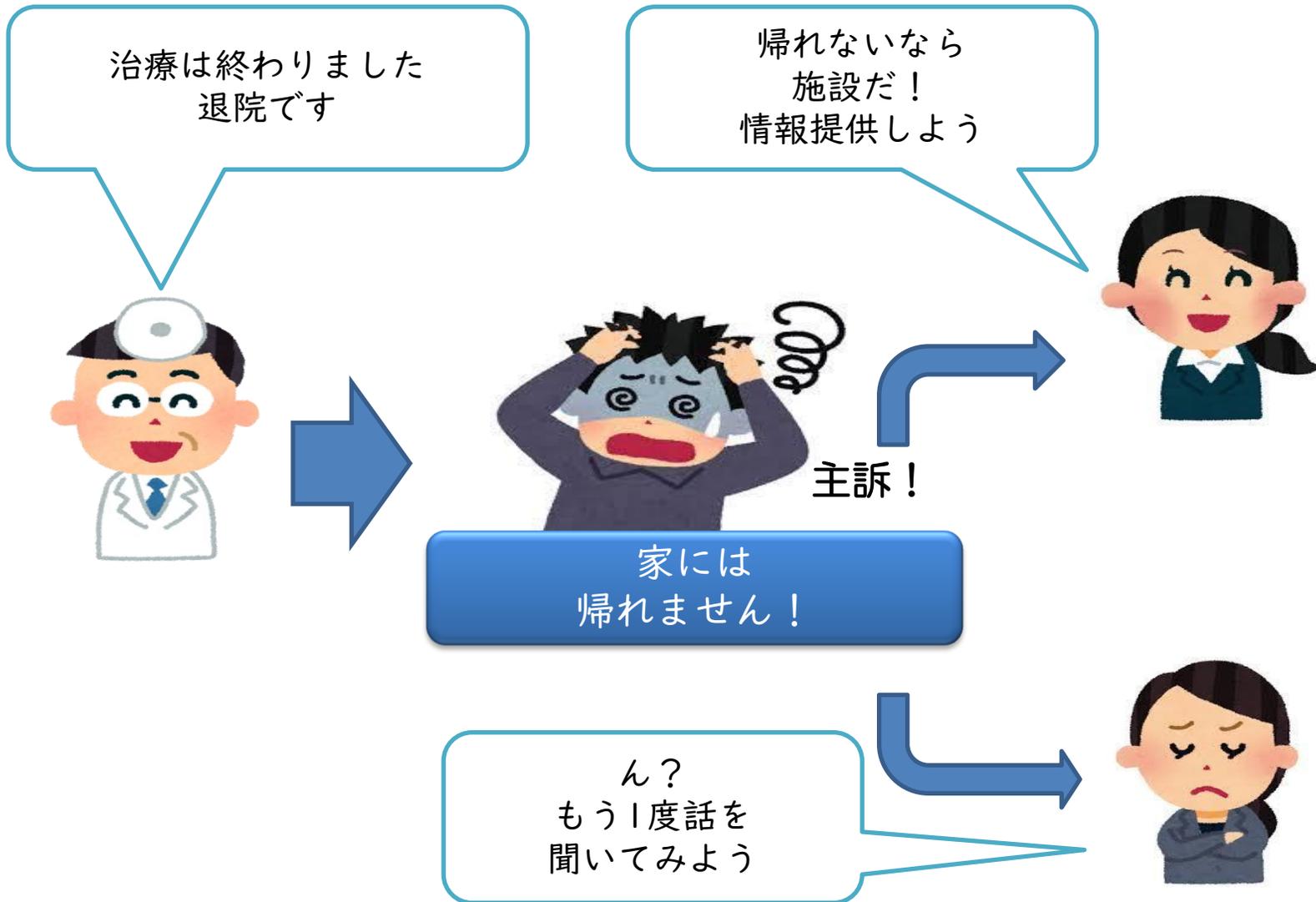
非言語
表に出て
こない

↓
真意は?
深く
広く
理解する



チーム・多職種との情報共有・リハビリテーション実施計画の中に組み込む

例えば・・・



実は・・・

・家に帰りたけれど、もともと家族に頼りっきりの生活で家事も炊事もできない。こんな状況で家に帰っても家族に迷惑をかけてしまう。家に戻る前にもう少し歩けるようになって家族の役に立ちたい。

★ニーズ★

リハビリをしっかり受けたい。

ケース1

家族背景：妻と2人暮らし（夫婦関係良好）

身体状況：経鼻経管/食事以外歩行にて身辺自立

希望：家族で食卓を囲んで食事がしたい

本人の身体機能面について…

【主訴】

妻)「散歩とか外歩きは私がついて
いかないとだめですか？」

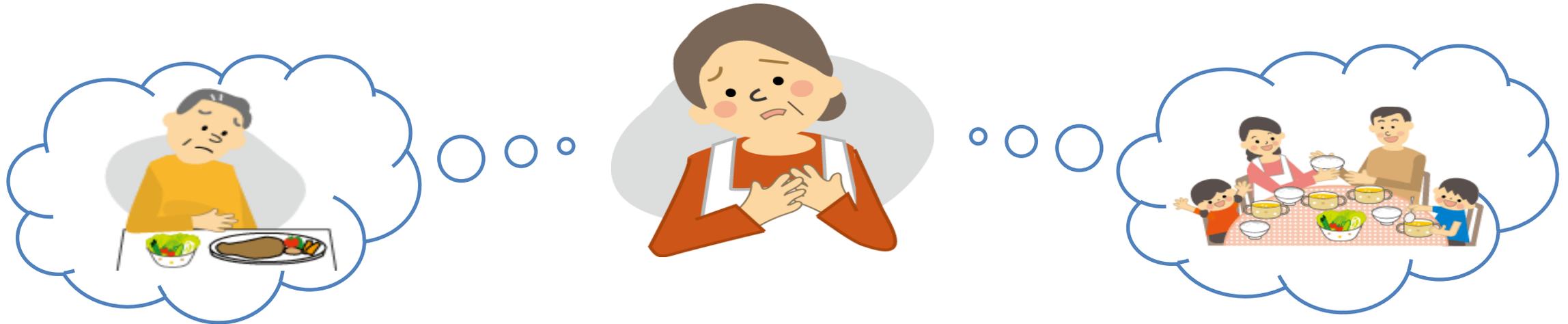


ニーズは？

【妻のニーズ】

本人が一人で散歩ができたり、出かけたりすることができれば、その間に自分の食事を済ませることができるといったんです。

本人が口から食事が取れない中で、本人の目の前で、食事をとって、本人に辛い思いをさせないか心配で・・・どうしたらいいのか・・・



ケース2

家族構成：独居（同敷地内に長男夫婦在住）

身体状況：ADL全介助 車いす主体

方向性：老健施設入所後に在宅復帰を目指す

退院時や外出などの移動方法は・・・

【主訴】

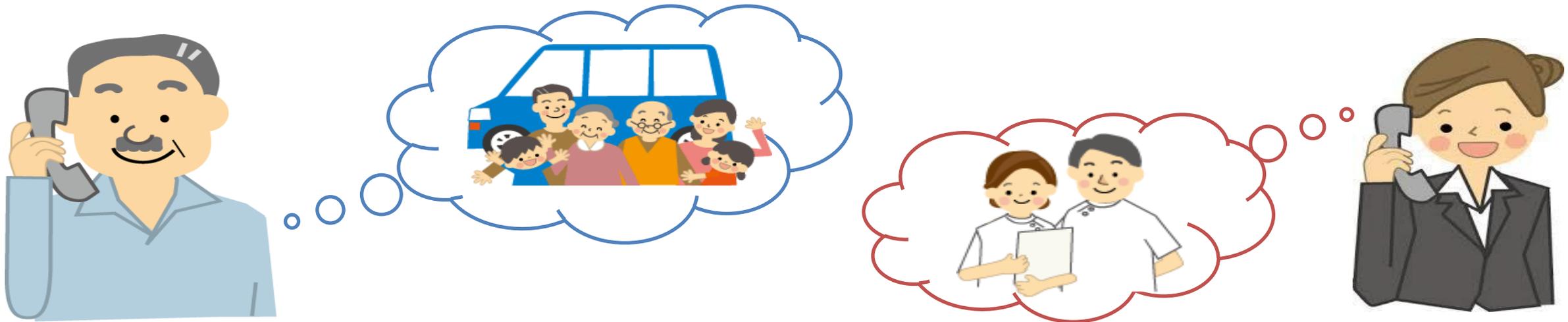
KP) 移動はやっぱり福祉タクシー
がいいですね？



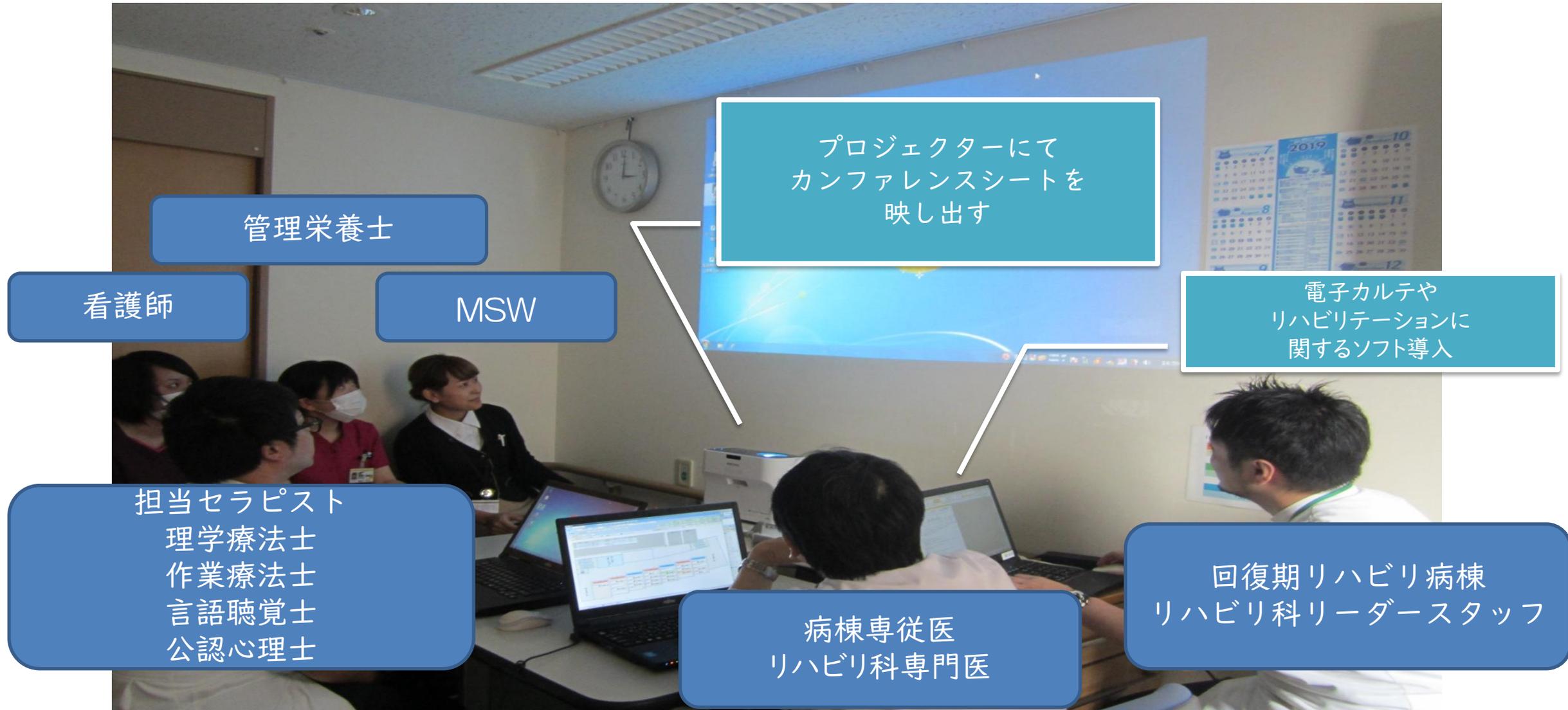
ニーズは？

【KPのニーズ】

乗りなれた思い出のある家族の車で、家族と一緒に送り出してあげたい。今すぐには自宅で面倒を看てあげられないけど、少しでも本人のために何かをしてあげたいという気持ちを形で表現したい



カンファレンス様子



回復期リハ病棟のカンファレンス

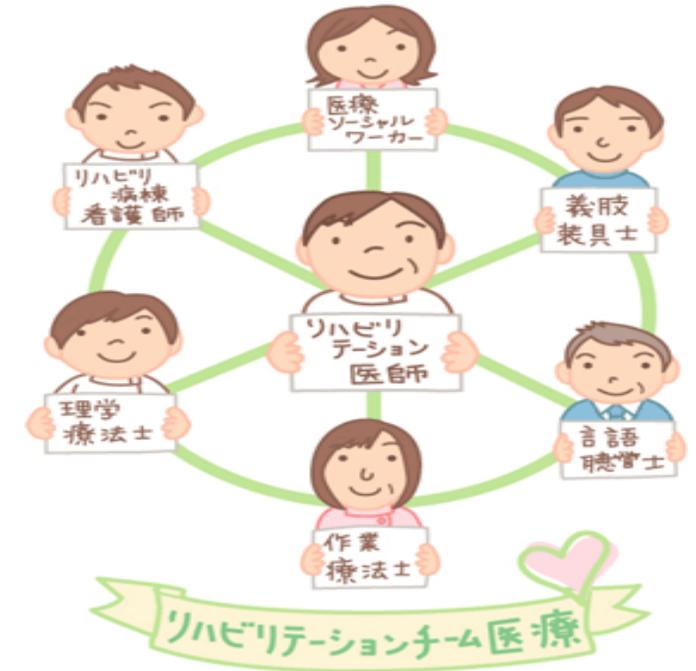
- 問題点の抽出
- 予後予測、ゴール(退院時目標)設定
- 入院中の計画
- ゴール(退院時目標)におけたアプローチの検討
- 各職種の役割分担



対 チーム①

日々の連携

- SWの進捗状況を報告する
- 患者家族に必要な支援を各職種に依頼する
- 適宜介入方針を相談・方針をまとめあげていく
- 患者家族の力や強さを活かす介入方法を伝達する
- 関係機関や関係者の特性を把握し、クライアントシステムを活かす介入方法を提案する



対 チーム②

患者家族の自己実現を支える

- 患者・家族のニーズを方針に活かす

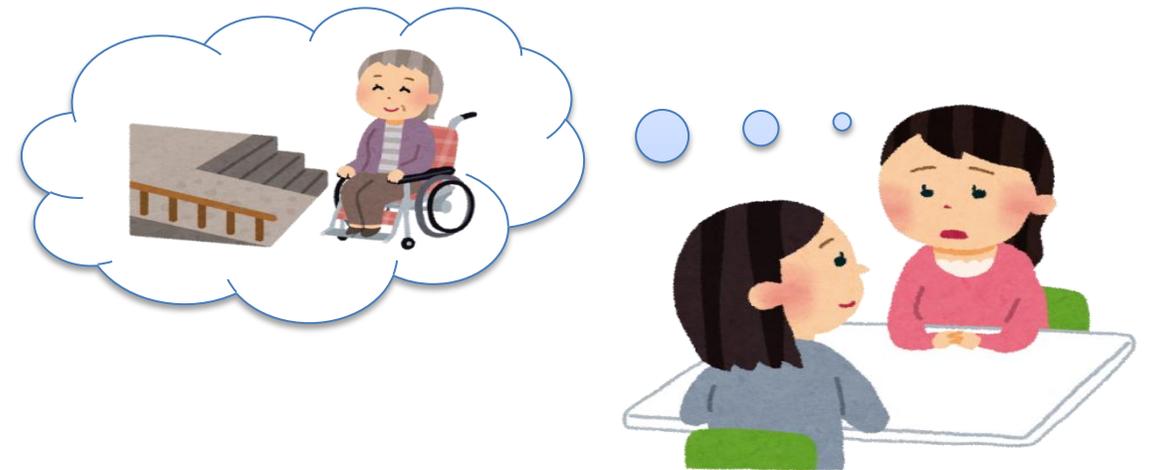
- 共通の方針で支援しているか

チームの進捗状況を確認する

- 患者家族・チーム館の齟齬等に気づき、

チームの果たすべき機能を補完する

- 退院後の暮らしを支える体制が整っているか点検する



対 病棟①

良質のリハケアを提供できる病棟づくり

- 各職種の考える患者利益について学び合う
- SWの役割・価値観・知識等を伝える
- 回りハ病棟として目指す患者利益を話し合える
- 病棟内で起こる課題を把握し、他職種と共通認識をもつ
- 他職種の関与による課題解決プランを提案し、
ともに実施する



対 病棟②

各職種が気持ちよく働ける病棟づくり

- 患者家族の喜びを病棟内で共有する
- 各職種・管理職等とコミュニケーションをとる
- 各職種への理解を深める
- 各職種のサポートに対して感謝する
 - ★ SWは1人では仕事はできない!
- 病棟内の取り組みに対する役割を持ち、他職種と共有する



対 病院

患者や地域社会のニーズに応える病院づくり

- 病院機能が地域住民や関係機関に役立つ社会資源となるよう
各所へ案内機能を担う＝病院訪問や地域講座等・・・
- 適切に病院機能を活用してもらえようコーディネート機能を担う
- SWの活動実績・ニーズを報告する（日報や月報など）
- 患者家族の声に含まれる組織の課題を把握し、組織活動の改善に向けて発信を続ける（クレームなど）

対 地域社会

患者家族が安心して暮らせる地域作り

- 日々の連携を通して、患者家族が安心できるチームを作る
- 病院機能との地域の機能が乖離していないか等、課題を把握する
- 地域の関係機関とともに、課題解決に
おいて話し合える
- 制度・行政の課題等を把握し、
解決において働きかける



事例紹介

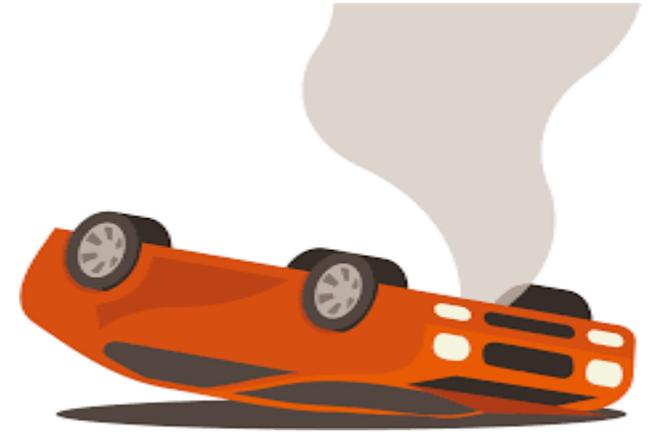
事例：脊髄損傷

事例：脊髄損傷

- 18歳 男性 祖父母、両親や兄弟と同居
- 病名：脊髄損傷
- アルバイト先の友人が運転する車へ同乗
車が横転する事故にて受傷

【当院入院時のADL】

- 両下肢麻痺残存
- 車いすへの移乗：スライディングボード使用し
見守り
- 排泄：自己導尿、排便はナースコールでトイレ
オムツ希望
- コミュニケーション：会話可能



事例：転院までの経過

X年9月 : 交通事故にて受傷。救急搬送。

A急性期病院へ入院。手術

X年10月 : リハビリ目的で紹介

入院相談実施 相談者 = 両親

当院へ転院

※ 受傷・手術から約1ヶ月強で転院

事例：受傷前の状況（ライフステージ）

- ・高校3年生（在学中）/電車通学
- ・バイクや車が好きで、自動二輪免許まで取得し、勉学に励む傍ら、アルバイトで自ら収入を得て、やっと念願のバイクを購入した矢先の事故
- ・整備士を目指して、試験を事故の約数週間後に控えていた



事例：本人・家族の希望

- ・本人：歩けるようになりたい。トイレで排泄したい。
- ・家族：本人は歩けることも、バイクに乗れることも期待はしているが、急性期病院の先生から、車いす生活かもしれないといわれた。
親としては、学校のことはもちろん、仕事や就職のこと、将来のことを心配している
何年たっても夢をかなえることができればと思う。

事例：入院から退院まで

入院時期	支援内容	関わる部署	外部機関
入院初日 合同評価・カンファレンス	<ul style="list-style-type: none"> ・本人、家族の意向を確認。 ・学校や生活状況の情報をチームで共有 	医師 看護師 リハビリ(PT・OT) 介護士 薬剤師 管理栄養士 医事課	急性期医療機関
～2週間 リハビリテーション経過の確認 カンファレンス参加 社会資源の確認と検討 学校との連絡調整開始	①入院期間の見通し、退院時の目標確認 ②MSWの視点で情報共有と本人・家族の意向を代弁 ③病棟医面談同席 本人・家族の意向を再確認 ④学校との情報共有		保険会社 高校、教員 福祉用具・住環境 整備事業所
～1.5ヶ月 リハビリテーションと オンライン授業の 両立を開始	<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリの見学 →障害受容を支援 ・学校との情報共有、リハと授業の両立できる時間割の作成、院内調整、在宅生活へのスムーズな移行支援を多職種で検討 		訪問看護・リハビリ テーション事業所
～3ヶ月 自宅環境整備 卒業式出席を目標に	学校との情報共有 進捗状況を学校や多職種へ伝達訪問リハ利用調整開始		
～4ヶ月	自宅退院、車いす作成は外来で継続		

事例：退院時とその後

- ・退院時は車いす移乗、移動
自立排泄は自己導尿継続、排便はトイレで計画排便
卒業式に出席し、無事高校を卒業
- ・リハビリテーション科外来診察継続
訪問看護と訪問リハ介入
- ・身体障害者手帳取得
- ・自動車運転免許取得
- ・あらたなスポーツへのチャレンジを検討中
- ・就労において活動開始



回りハ病棟 ソーシャルワーカー10か条

患者さんに対するスタンス



- ①「相談」の専門家として、しっかり患者さん、ご家族の相談にのろう
- ②身近で相談しやすい存在として病棟に顔を出しこちらからも声掛けをしよう
- ③その人らしい生活とは何かをアセスメントしよう

支援の対象



- ④障害受容の過程を支援しよう
- ⑤患者さんの自己決定に基づいた支援をしよう
- ⑥退院後の生活を常に気にかけて支援しよう

回リハ病棟 ソーシャルワーカー10か条

チーム協働のスタンス



⑦リハチームの一員として相談援助

のプロセスをチームと共有しよう

⑧カンファレンスでは、患者さん・

ご家族のニーズを把握し代弁しよう

地域とのつながり



⑨常に最新の社会資源の情報収集・情報

提供、新しい社会資源の発掘を心がけよう

⑩地域との窓口になり、回復期リハビリテー

ション病棟の理念を地域に啓発しよう

療養病棟

療養病棟とは

- 医学的管理のもと介護や療養を長期に行う病棟
急性期治療後、病状は安定している
- 対象者：慢性期の状態
継続的な医学的管理・処置継続が必要な方
※医療区分2、区分3に該当する方の受け入れが中心
- 入院期間：患者の病状や状態、医療機関の方針等による



医療区分

医療区分3

<疾病・状態>

- ・スモン
- ・医師及び看護師より常時監視・管理している状態



<医療処置>

- ・中心静脈栄養
- ・24時間持続点滴
- ・人工呼吸器使用
- ・ドレーン法・胸腹腔洗浄・発熱を伴う場合の気管切開・気管内挿管、感染隔離室における管理、酸素療法を実施している状態
- ・肺炎等の急性増悪により点滴治療を実施している



医療区分2

<疾病・状態>

- ・筋ジストロフィー
- ・多発性硬化症
- ・筋萎縮性側索硬化症
- ・パーキンソン病関連疾患
- ・その他の難病(スモンを除く)・脊髄損傷(頸髄損傷)
- ・慢性閉塞性肺疾(COPD)
- ・疼痛コントロールが必要な悪性腫瘍
- ・肺炎 ・尿路感染症 ・体内出血
- ・リハビリテーションが必要な疾患が発症してから30日以内
- ・脱水かつ発熱を伴う状態
- ・頻回の嘔吐かつ発熱を伴う状態
- ・褥瘡 ・末梢循環障害による下肢末端開放創
- ・せん妄 ・うつ状態
- ・暴行が毎日みられる状態(原因・治療方針を医師を含め検討)

<医療処置>

- ・透析
- ・発熱、または嘔吐を伴う場合の経腸栄養
- ・喀痰吸引(1日8回以上)
- ・気管切開・気管内挿管のケア
- ・頻回の血糖検査
- ・創傷(皮膚潰瘍、手術創、創傷処置)



医療区分1

- ・医療区分2、3に該当しない方

事例紹介

事例：脳挫傷・気管切開

事例：脳挫傷/気管切開

- 60歳 男性
- 妻（看護師）と子ども(学生)との3人暮らし
- 病名：急性硬膜下血腫、脳挫傷
- 介護保険は年齢と病名で対象外

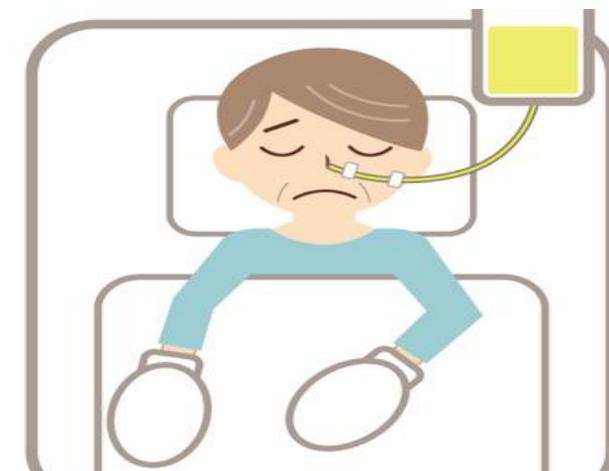
【紹介時のADL】

- 右上下肢麻痺、失語症
- 気管切開、経鼻経管栄養、痙攣重積あり
- ADL全般全介助
- コミュニケーションは頷き程度。
簡単な指示動作は可能

事例：転院までの経過

- X年11月：駅で酩酊状態で転倒
自宅帰宅後に麻痺出現し救急搬送。
A急性期病院へ入院。
開頭血腫除去術、気管切開術
- X年12月：頭蓋形成術施行 水頭症併発
- Y年3月：療養目的にて当院へ転院

※ 受傷から約4ヶ月で転院



事例：入院から退院までの経過！

Y年4月：胃ろう造設のためB病院へ転院。

胃ろう増設後、当院へ療養目的にて再入院

<ADL状況>

気管カニューレ残存 痰の吸引必要

食事は胃ろうからの栄養

身体機能は歩行器を使用して歩行が開始できる程度に改善

<家族の気持ちの変化>

歩けるようになってほしい。自宅に帰る想定もゼロではない

Y年5月：回復期リハビリ病棟へ転棟

受傷から半年経過 身体障がい者手帳取得のための診断書作成

Y年8月：気管閉塞あり、気管孔拡大の手術目的にてC病院へ転院

Y年9月：リハビリ継続目的にて当院へ再入院

<ADL状況>

昼のみ経口摂取においてST訓練開始

歩行もふらつきがあるが可能に

気管切開あり 痰吸引継続



事例：入院から退院までの経過2

Y年11月：回復期リハビリ病棟の入院上限日数に達する時期へ
在宅へ迎え入れる準備と回復に時間を要することから
療養病棟へ転棟
障害福祉サービス利用に向けた調整を開始

Z年7月：自宅退院におけたはじめての外出訓練
＜ADL状況＞

気管カニューレ残存 痰の吸引必要

食事は3食経口摂取から摂取可能に（胃ろうはほぼ使用せず）

身体機能は歩行見守り 排泄は失禁はあるがトイレで排泄できる（夜はオムツ）

＜家族の気持ちの変化＞

この状況なら妻も仕事をつづけながら自宅退院を目指していけそう

Z年8月：退院前カンファレンス実施

Z年11月：障害福祉サービス利用の上、自宅退院

◎受傷から2年で自宅退院を迎える



最後に

ソーシャルワーカーになって

- 回復期リハビリ病棟や療養病棟に触れたのは就職後・・・
- 最初は知らない病名や症状、医療用語ばかり。
- 制度はどんどん変わる・・・日々勉強！
- 支援内容に正解やマニュアルがない

でもMSWの強みは？

→ “つながり” をつくるのが得意！

回復期リハ病棟の強みは？

→ チーム・多職種で支援するカラーが強い！

顔が見える、誰に相談すればいいかがわかる = 安心
それが相談援助にもつながる

今ではすっかり同じMSWや多職種チームが支えに。
わからないことはその専門域の職種に相談ができる。
患者さん、その家族が支えになることも。



福利厚生

志村フロイデグループの福利厚生（2025年度版）



社会保険
(雇用・労災・厚生年金・
健康保険) ※1



通勤手当



職員表彰制度



昼食補助 ※2



退職金制度



制服貸与



定住祝金 ※3



育児介護支援



法人内託児所
(保育料無償化・自費負担あり)



家族手当



病院受診支援



健康診断



**予防接種
費用助成**



確定拠出年金



財形貯蓄制度 ※4



学会研修支援

ありがとう!

サンクスカード制度



資格取得支援
(ケアマネ10,000円等)



職員紹介制度



小集団交流支援



部活動支援



**法人忘年会
花見会**

※1 法定福利厚生費
※2 病院・事業所の食事に限る
※3 居住地の条件あり
※4 博仁会のみ



SHIMURA FREUDE GROUP

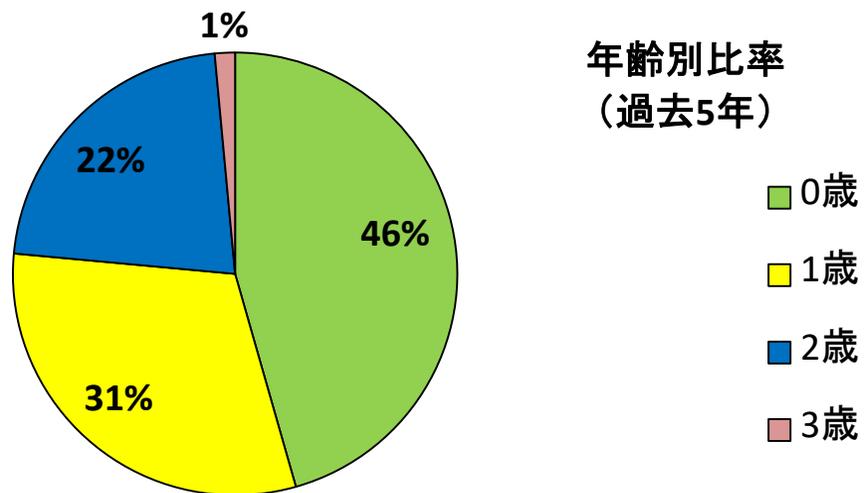
院内保育所「フロイデキンダーガルテン」



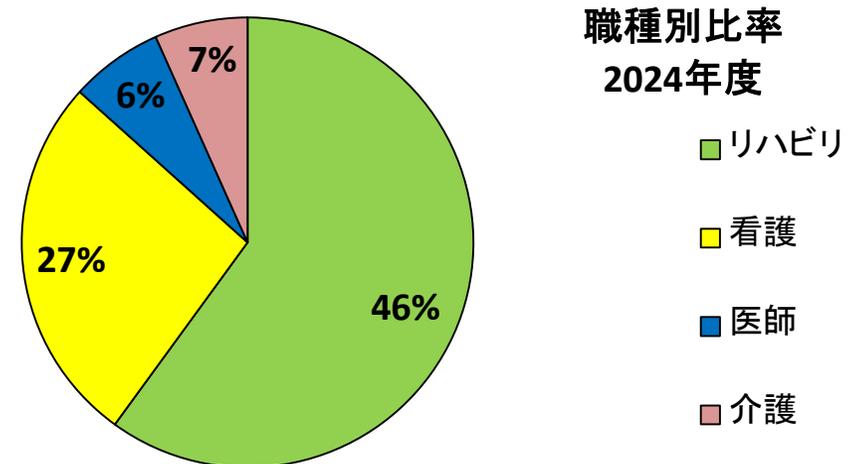
・保育士 6名在籍



利用状況推移(乳幼児年齢)



利用状況推移(保護者の職種)



常陸大宮市地域活性化プロジェクト「フロイデDAN」

医療・介護・福祉の視点からのまちづくり ～高齢者や障がい者の生きがい・役割づくりに必要なこと～



「まち」を元気に!

地域活性化プロジェクト

フロイデDAN

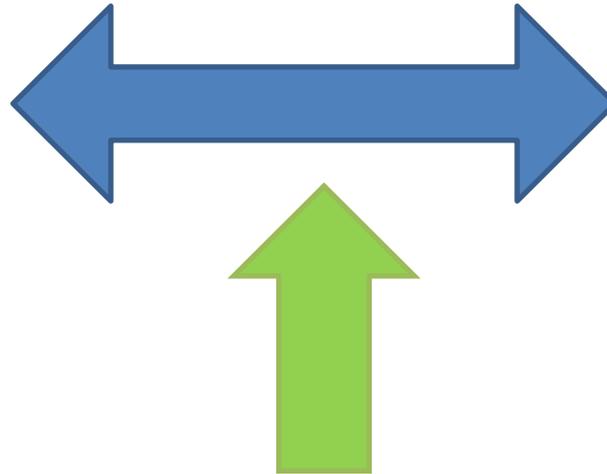
当グループにおけるコミュニティカフェと地域づくり

人が集まる場所

コミュニティカフェ バンホフ

フロイデDANの立ち位置

医療・介護等のフォーマル的な仕事

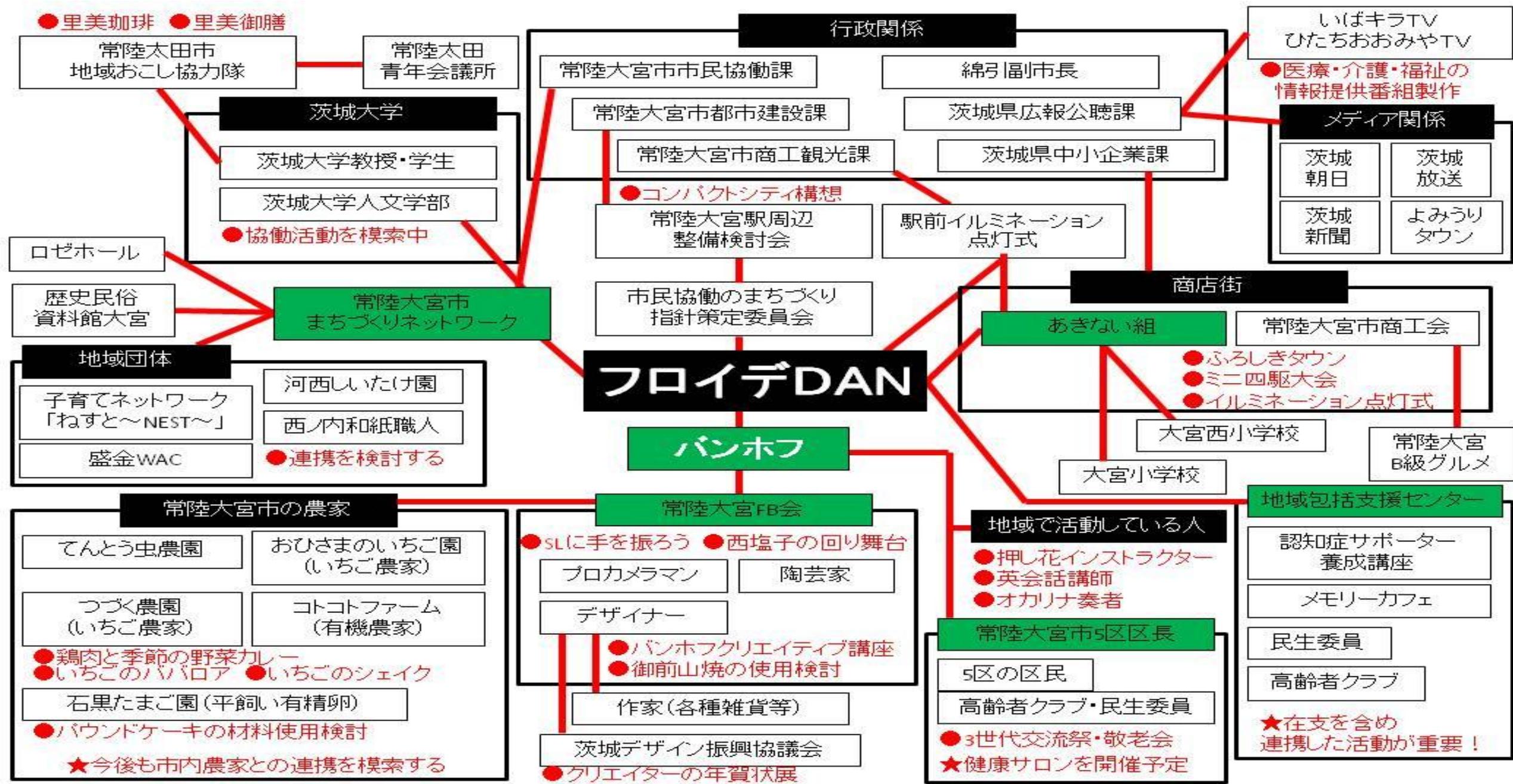


住民の暮らし
(インフォーマル的な
機能)

フロイデDAN

- 健康増進の観点から住民と共に‘居場所’と‘役割’を創る (伝えるツール)
- 住民が外に気軽に外出したくなるような‘まちの雰囲気’作り (地域活性化)
- 縦割りの施策に横串を刺していく (市民協働) とアメーバ的活動
- ‘やる側’ ‘やらされる側’ の壁は無い (協働作業)

「フロイデDAN」「バンホフ」と地域ネットワーク



街のあかりがとてもきれいな駅前

楽しい点灯イベントがあります。ジャズ演奏、プラスチックバンド等出演、常陸大宮市出身アーティストも登場！
常陸大宮グルメ横丁が会場、美味しい物たくさん！常陸大宮駅グルメ催事場が会場になります。
みんなでその場で作るクリスマスリース作りワークショップ。
クリスマスリースを初開催、素敵なクリスマス作品が並びます。
キンドルナイトも同時開催、素敵な音楽と撮影スポットも登場！
サンタクローススタンプラリーも同時開催！
景品いっぱい抽選会
今年もやりませう、寒い冬にやるかき氷を食ふ大会
当日は仮装して遊びにきてね。仮装コンテスト実施。サンタさんを見つけたら声をかけてね、いい事あるよ。
子供限定、きらきらソングが登場、あなたも小さなサンタクロース

きらきらタウン☆ひたちおおみや
常陸大宮駅前が歩行者天国になります！
常陸大宮駅前
イルミネーション点灯式
11/29 (SUN)
16時30分～20時30分

18000球
イルミネーション
歩行者天国区間
昨年より
歩行者天国の
距離が延びます！

企画◎きらきらタウン☆ひたちおおみや2015 ◎NPO法人あさない組◎フレイズDANC◎大宮愛鳥保育園◎大宮動物保育園◎常陸大宮市市民有志
後援◎常陸大宮市商工会◎常陸大宮市◎常陸大宮市観光協会 協力◎明るい社会づくりの会久美久ブロック◎NPO 夢 AKARI

きらきらタウン☆ひたちおおみや とは？
今年ももっともって元気で賑わいのある常陸大宮駅前を創出するために、イルミネーションで飾り付けを行い「キラキラ」させちゃおうという市民有志の活動です。更には常陸大宮市の元氣と賑わいを取り戻していこうと活動していきます。

きらきらタウン☆ひたちおおみや事務局
〒319-2261 常陸大宮市上町351あんしん介護プラザ内 担当 西村
Tel.0295-54-1919 Fax.0295-54-1920



フロイデDANとカフェテリアエルマウ、フロイデリハビリ公園

ひたちおおみや楽市

まぢうちに月1回、ちょっと楽しい事を♪「誰でも気軽に集まれる場所」



気軽に楽しく集まれる場所

入場無料

カフェテリアエルマウ & フロイデリハビリ公園



11月10日
※お問合せ 常陸大宮市

楽市恒例の特売! 今月はこれ

- 食器用洗剤 ティーニーマジカ除菌プラス本体220ml 2本150円!
- パンケーキの移動販売車が登場
- 緒川弥七太鼓によるオープニングセレモニー & 太鼓叩き体験コーナー
- カービングワークショップ
- フロイデリハビリ公園をコースゴール体験
- 駄菓子100円デ

毎月9日 第3回
毎月10日 第4回



常陸大宮市高校生会企画



地元農家の野菜直売

フロイデDANの焼きおにぎり屋



市民健康教室





コミュニティスペース「みんくるフラヨル」

フロイデ健康カフェ

食事・運動・健康をテーマに開催
 場所 ●コミュニティスペースみんくるフラヨル
 (カネタテリア エルマツウ)
 常陸大宮市上町353(常陸大宮駅徒歩5分)

お問い合わせ
お申し込み先
0295-54-1919 担当:川上/市野沢
企画主催:フロイデDAN

バランスの摂れた食事を作ります
 管理栄養士と一緒に栄養バランスの摂れた美味しい食事作り

効果的な運動をします
 理学療法士、作業療法士、健康運動実践指導者と一緒に体力をつけよう

健康について勉強します
 看護師と健康についてお話ししよう

10/25 1/24	11/22 2/21	12/27 3/28	10/20 1/12	11/10 2/2	12/8 3/2	11/17 1/19	12/15 2/16	3/16
9月1日(火)開業 10時~13時 参加費:700円 定員6名			9月1日(火)開業 10時~13時 参加費:700円(食事付き) 定員7名			9月1日(火)開業 14時~15時 参加費:300円(お茶・お菓子付) 定員10名		

みんなで楽しく運動

運動①「ランニングマシン」「運動機器」使えます

運動②「DVDを見ながらみんなでヨガをします」

【2月の予定】 時間 ●19時~21時
 (時間内であれば自由に入退室できます)
 2月7日(火)
 2月14日(火)
 2月21日(火) ★IN BODY計測日
 → 専属トレーナーが付きまます。
 → 特別プログラムとして「レッドコード」を使用します
 (レッドコードを使用した運動参加者は+500円)
 2月28日(火)

参加費 ●500円 (IN BODY使用時は+500円いただきます)
 (会場スペースの都合により人数制限があります)
 場所: サポートセンター大宮2階
 (常陸大宮市上町353)
 ※動きやすい服装、内履き持参でご参加をお願いします

企画:フロイデDAN お問い合わせ先:0295-54-1919(西村まで)

医療介護福祉の視点からまちづくりを考える

コミュニティカフェ バンホフ

週替わり「ヘルシーランチプレート」

ランチプレート 620円
【フードメニュー】

- チキンカレー
- エビマヨプレート
- ハンバーグプレート
- パンホフ風ロコモコ
- ミートソーススパグッティ
- 海老トマトクリームスパグッティ

各825円
各720円
410円
410円

●たまきそば(うどん)
●キッズプレート

栄養士がメニューを考えています。

会場貸切サービス

勉強会や展示会にご利用下さい

- 2時間3000円(日曜・祝日も利用出来ます)
- 懇親会等で会場貸切パーティ出来ます。1人2500円より。キッズスペース有ります。

「コミュニティ」イベントを開催
 みんなで楽しめるイベントを開催しています
 英会話カフェや父の日、母の日イベント等を開催

ジャズカフェ

平島慎吾

9/4
10/2
11/13

「コミュニティ」イベントを開催
 みんなで楽しめるイベントを開催しています
 英会話カフェや父の日、母の日イベント等を開催

お問い合わせ先:0295-54-1919



病院祭

第5回志村フロイデ健康フェスタ



7/25

土曜日

13時00分～20時30分
志村大宮病院 **ドイツ館1階**

「緩和ケア病棟」について詳しくご紹介します
志村大宮病院の専門外来を知ってみよう
医療・介護・健康について相談コーナーあります

- 転ばないための下半身強化について
- 茨城北西看護専門学校を紹介
- あなたも小さな看護師さん体験
- シンクロウェーブ体験
- ロボットスーツHAL体験
- 骨密度測定
- アロママッサージ体験
- 薬剤師体験コーナー
- 体重免荷トレッドミル体験
- 専門職種のカード配布
- 野菜・果物クイズ

● お問い合わせ先 ●

志村フロイデ健康フェスタ実行委員会 電話:0295-53-1000



ART GALLERY PROJECT

私が 書きました

和田 光雄(90歳)

教員として定年まで従事。校長も務める。
定年後に公民館長を8年務め、
高齢者クラブの会長も務める。

ART GALLERY PROJECTとは
きっと夢は叶う。年をとっても身体が思うように動かなくなっても、作業を通して活動によって製作した作品、活動している作家さんを皆様に知ってもらおうプロジェクトです。人は作業をする事で元気になれるのです!

↑院長の大宮小学校5、6年生時の担任の先生

まちじゅう

ハロウィンイベント

10/31

はろわいんたんけんたい

ハロウィン探検隊

はろわいんたんけんたい

実施時間
参加店舗営業時間内

ふるしきをもって
おかしをいっぱい
もらっちゃおう!

スタートはあきない屋から！
仮装して参加店を回って
お菓子和スタンプをゲット！
スタンプを全部集めたら、
最後のお店にスタンプを
渡してね！抽選でさらに
プレゼントがもらえるよ！

あいことばは
トリックオアトリート！

主催：NPO法人あきない組 お問い合わせ先：0295-54-1919

HALLOWEEN
PARTY NIGHT
ハロウィーンパーティナイト

開催時間
18時～22時

中心商店街参加 6 店舗を
飲み歩くイベント
※仮装してご参加ください

6 枚つづり 3000 円
チケットは前売りのみ
チケットは参加店舗で買い求めください

参加店舗
割烹せきね / 鮎割烹与ね川
福田屋 / 岡崎酒店
カフェンホフ / 割烹ちのね



志村大宮病院リハビリテーション科
2015年10月29日

10月31日はハロウィンです♪
看板はOTの女の子たちに書いてもらいました(^^)v
お菓子の詰め合わせは、入院中の方や就労支援の方に詰めてもらいました。
「入院中でも社会との接点をつくる」
そんな思いと共に、
楽しんでもらえばいいなあ～(•^o^•)
ちびっこたち、待ってるよ！



夏休みの宿題サポート

夏休みの宿題は これで安心!

コミュニティスペース
みんくるフラヨルの
みんくる塾で どこだそれ?
(地図参照)
みんなで
宿題しよう♪

宿題は一人でやるよりみんなで作る方が10倍楽しい!

- エアコンきてます!
 - お弁当や飲み物の持ち込みOK
 - 自由に出入り出来ます
 - 席に限りがあるのでご了承ください
 - 3時におやつタイムがあります
 - ちょっとまったおばさん(平島則子さん)が宿題をみてくれます (8/1午前中はちょっとまったおばさん不在)
- *パンやおにぎりを買える場所もあります

場所 ● コミュニティスペースみんくるフラヨル
(カフェテリア エルマウ) 常陸大宮市上町353 (常陸大宮駅徒歩5分)

8/1 (月) と 8/2 (火)
9時~18時 ここで宿題やっとならば夏休み遊べる?

8/29 (月) と 8/30 (火)
9時~18時 追い込まれててもだいじょうぶ...?

お問い合わせ
お申し込み先 **0295-54-1919** 担当: 川上/市野沢

企画主催: フロイデDAN 協力: 子育て支援ネットワーク「ねすと」平島則子

参加費
無料



夏休みの宿題サポート

木製の貯金箱を作ります



夏休みの宿題にも最適!



貯金箱を作ろう。



8月3日 水曜日
 ① 10時00分～12時00分
 ② 14時00分～16時00分
 定員は各回**20名**

※参加対象者：小学生以下 ※ご希望の時間をお選び下さい

参加費：700円
ワンドリンク付

場所：カフェテリア エルマウ
常陸大宮市上町353※常陸大宮駅徒歩5分

参加ご希望の方は事前にお申し込みをお願いします。

- 定員になり次第、参加申込は終了とさせていただきます。
- 当日にお持ちいただきたい物：金づち(お家にある方は)
- 端材を使用して個性あふれる貯金箱を作りましょう

【お問い合わせ・申し込み先】

0295-54-1919

(担当：川上 市野沢)

主催/企画：プロイデDAN

協力：(有)佐久間製材所



プロボノ (Pro Bono)

	ボランティア	プロボノ	ビジネス
目的	公共的・社会的な課題解決を目的とし、営利を目的としない。		営利を目的とする。
手段	職業上のスキルに限らず幅広い参加方法がある。	専門的な知識や技術、スキルを活用する。	
対価	基本的に無償であることが前提であり、どこからも利益を得る見込みがなくても取り組む。有償ボランティアと言われるように、実費相当額は、支援対象となる側が負担したり、第三者によって補填されたりする場合もある。		何らかの方法で利益を上げる見込みがある。

(引用：嵯峨生馬 プロボノー新しい社会貢献 新しい生き方ー 勁草書房 2011)

応募要項・応募方法などご不明な点、病院・施設見学におきましても、下記連絡先へお気軽にお問い合わせください。

〒319-2261

茨城県常陸大宮市上町313

医療法人博仁会 人事課 立原・横山

Tel: 0295-55-7722



**みなさまのご応募をお待ちしております
ご清聴ありがとうございました**