

陽だまり通信



CONTENTS

特集 「改善事例発表会」開催

栄養だより / 施設情報 / みなさまの声 / 職員サークル紹介 / フラワーアレンジメント

<http://www.amano-reha.com>

特集

「改善事例発表会」開催

法人教育委員会

転倒・転落の不適報告書を分析して

転倒・転落アセスメントシートを使用して変化を観る、アマリハビリテーション病院2階西病棟

○岡本 麻希 吉良 昌子 宮本 恵美 荒木 慎也 田阪 暢子 藤井健太郎 鈴木 麻衣 梅田真由美

【目的】 病院や介護施設をはじめ、患者様をお預かりしている施設等では、高い確率で転倒・転落が起きており、その中には重大な疾患を引き起こすケースも多々ある。当院においても、転倒・転落は無くならず、日々の不適報告書にも報告されている。

回復期リハビリテーション病棟は、急性期から在宅に移行する為に必要なりハビリテーションを提供する大切な役割を担っているが、回復期リハビリテーションが進むにつれ、患者様の日常生活行動の範囲は拡大し、機能が上がることで「自分でできる」という自信が生まれ、そこに認識と現状の差ができ、転倒・転落が起きると言われている。

今回私たちは、転倒・転落の減少を試みるの1つの方法として、転倒・転落アセスメントシートを活用し日々のサービースに取り入れた。

【方法】 2011年10月1日～2011年12月31日入院された全患者様に転倒・転落アセスメントシートを使用。転倒・転落の可能性を点検化、看護計画を立案

し看護を展開した。その結果として2010年10月1日～2010年12月31日の不適報告書から集計した結果を比較した。

【考察】 転倒・転落は、患者様が「何かしつう」「排泄したい」などの行動要因の基づくことが多く、転倒・転落の減少をめざすには、患者様の生活パターンを知る必要がある。

昨年は、認知症の患者様や高次機能障害を合併されている患者様の入院が多く、転倒・転落の可能性の高い患者様の入院が多かった。

今回の結果から転倒・転落アセスメントシートは有効であり、今後転倒・転落アセスメントシートの改良をおこないより良いものにしていく。

長谷川式簡易機能テスト（以下HDS-IIIのRとする）10台台7人、20点台12人、不明（高次機能障害）2名

③内服自己管理マニュアルに沿った指導

④マニュアルに沿って行ったが自己管理が最も難しかった患者を右に対して個別で指導

【考察】 現在の認知症の低下があったとしても、自宅退院が独居、また家族サポートがない患者が多いため入院期間中、在宅に退院する患者は自己管理ができるようにならなくてはならない。今回「内服自己管理開始時、患者自身から、入院前にやっていたからできるよ」などの発言もよく聞かれたが、実際開始し、「日にち間違え」「朝、昼、夕食後薬の順番ミスが多かったが、服薬状況の確認、対策を繰り返すことで服薬ミスが改善された。また、患者が自ら薬を食事の時に持ってきて内服を行うという行動パターンの確立ができた。

内服自己管理を行っていく中で認知能力が低下していても、内服の自立援助を考えたとき、①患者にあった指導方法を考える、②正しく服用する習慣を身につけること、③自立への看護介入につながることを、今回入院中に服薬の自己管理が上手くいったからといって、決して自宅に帰ったあと服薬を中断したり、服薬間違いがなくなるという保証はない。しかし、入院中より積極的に自立への援助として服薬の自己管理を行えたことは意義深い事である。

内服自己管理の実践

アマリハビリテーション病院2階東病棟

○勇地 克彦 加藤由紀子 永松美紀枝 畑田江利子 西畑 聡子

【目的】 退院後に独居または家族支援がない患者が増え、退院後、内服自己管理を行わなければならない患者が、内服薬の自己管理ができるようになる。

【方法】 ①実施期間：平成23年10月～平成24年1月まで

②対象：2階東病棟へ入院中に自己管理を行った患者21名（男性9名、女性12名）

患者の内訳（運動器16名、脳血管5名）

回復期リハビリテーション病棟（以下回復期）において、症例として「意味のある作業」を実践することで、回復期本来の役割であるADLの向上・復職を、より効果的に支援することが出来ると思われる。

これからは、1つの教室に複数の職種が関わることや、保護者や保育園の先生など子どもに関わる地域の人への支援にも積極的にセラピストが関わっていくことで、それぞれの専門性を生かしたより良い支援を提供していきたい。

回復期リハビリテーション病棟入院中におけるチャレンジ

意味ある作業としてのカーブ観戦、アマリハビリテーション回復期リハビリテーション課

○山崎 翔太 ○高 原 梨 ○山崎 原 恵美 ○T 佐々木涼子 ○T 永野 ゆい ○T 寺田 千秀 ○T

【はじめに】 今回、脳出血を発生した症例を担当し「復職のためのアプローチ」として、症例とともに「カーブ観戦」という意味のある作業」にチャレンジした。その結果、作業に対する満足度や遂行度の向上がみられたため、その一例を報告する。

【経過及び結果】 「カーブ観戦」のユニフォーム着衣・球場までの移動の要素が、「復職」のための更衣・通勤といったADL・IADLの要素と合致していると考えた。そのため、「カーブ観戦」という「意味のある作業」を通して、「復職」へとアプローチした。実際に担当セラピストが付き添いで球場まで移動し、念願であったカーブ観戦を実現した。その結果、症例の「復職」に向けての自信向上へと繋がった。しかし、その直後の自宅外泊時に、けいれん発作が出現。それでも症例の口からは「カーブ観戦が出来てよかった」と前向きな発言が聞かれた。

【考察】 作業療法のアプローチとして、「カーブ観戦」という作業を通して、「復職」に向けて取り組んだことで、症例自らADLや復職に対して意欲的に訓練に取り組むことが出来た。このことから、

当院における回復期リハビリテーション病棟の入院患者の動向について

アマリハビリテーション回復期リハビリテーション課

○高橋 和美 田邊 彩美 馬場崎理恵 小林 弘枝 森川 律子

【目的】 当院は平成19年8月に回復期リハビリテーション病棟（以下、回復期）を開設した。回復期開設後3年目にあたる平成21年1月1日～平成22年12月31日までの入院患者の動向を調査・把握するとともに、今後の対応の在り方について検討したので報告する。

【方法】 調査対象者は平成21年1月1日から平成21年12月31日まで入院した患者と平成22年1月1日から平成22年12月31日まで入院した患者とした。調査項目は、対象者の年齢・性別、疾患別割合、紹介元病院（医療圏域内外）、入院までの待機期間、ADL状況（日常生活機能評価）、入院期間、転帰および退院先を調査した。

【考察】 今回の調査から、①日常生活機能評価の点数の改善②入院患者の半数以上が在宅復帰している。また平成21年に比べ平成22年は①入院患者の増加②入院期間の短縮③転帰先の転換が減少していることが分かった。以上のことからADLの改善がみられ、自立度の向上や介護量の軽減が、在宅復帰につながっていると考えられる。また、入院期間が短縮することで入院数の増加につながりベッドの回転が良くなっていると考えられる。入院期間の短縮は、骨折が増え、廃用症候群が減ったこと

外来患者番号呼び出し制度導入について

あまのクリニック医事課

○中島妃登美 谷 祐子 梅木 沙理 三宅 祐子 井口 清隆

【目的】 当クリニック内で外来患者呼び出し時に以下のことが、散見されている。

① 精神科・心療内科の患者が主であるため、氏名を呼ばれることに抵抗のある方がいる。

② 同じ時間に類似氏名が重なることがあり、診察の際に順番がきても分からなく迷ってしまうことがある。

③ プライバシー（個人情報）の保護及び患者取り違えによる事故を未然に防止し、また患者呼び出しがスムーズに行えることを目的とし、上記問題点について改善策を講じたので報告する。

【方法】 ① 受付順とは違う番号制で、番号が重複する確率及び分かりやすさを考慮し、患者ID番号下3桁を使用することとした。なお、番号が重複した場合は、1桁目に氏名の頭文字のアルファベットを順に付加することとした。

② 希望者は番号のみとし、他の患者は番号と名前の両方を呼ぶこととした。

【考察】 現在のところ、番号のみでの呼び出し希望者は少数である。また、実施して1ヶ月弱であるが患者の取り違え等の問題は起きていない。今後も改善を重ねつつ、引き続き実施していきたい。

で、リハビリが進み在宅復帰が増え入院期間の短縮に結びついたと考えられる。今後は、2次医療圏急性期病院以外の急性期病院からの紹介患者を増やしていくことが課題となる。

時間外勤務の短縮へ向けての業務改善

アマリハビリテーション病院3階病棟

○岡田 美保 久森 友子 永谷 貴子 高野 範子 上宮 章子 谷本 道

【目的】 3階病棟では、看護師の時間外勤務が多い。このことが看護師の大きなストレスとなっていることがわかった。その原因としては、申し送り時間の長さや業務の煩雑さ、介護士の役割が不明確であることによる効率の低下と考えた。今回、より働きやすい労働環境を目指し、時間外勤務の短縮に着目した業務の改善を行ったのでここに報告する。

【方法】 【対象】 看護師22名

【期間】 平成23年5月～平成24年1月

【研究方法】 申し送り時間の調査・業務改善に関する意識調査の実施（平成23年10月～平成24年1月）

【考察】 当初、申し送り時間を短縮することだけでは時間外勤務の短縮やストレスの軽減は図れなかった。しかし、介護士の部屋持ち制を導入したところ、就業時間内に記録の時間を確保することが出来た。結果時間外勤務が減少しストレスの軽減にも繋がったと言える。また、看護師と介護士の役割が明確となり、チームとしての意識が向上し、それらが、働きやすい労働環境に繋がったと考えられる。

業務の効率化及び標準化への取り組みについて

ハートフルあまの

○川江 篤 都岡真由子 榎木 拓史 藤原 朋子 一反田 稔

【目的】 これまで使用していた書式内容などを見直し、分かりにくい様式や方法等を変更すると共に、新規マニュアルの作成などを行う。それにより、職員円滑な業務を可能にする。（効率化）

一部の職員だけではなく、より多くの職員が対応出来る様にする。（標準化）

【方法】 ① 現行の書式内容の見直しをする。と共に、問題と思われる業務を抽出する。

② 4S（配置・定量化）と分かりやすい表示にする。

【考察】 業務によっては、勤務時間等の関係で、少数の職員が対応している業務もある。更なる標準化が必要である。今後、効率化と標準化の2本立で、定期的なチェックを実施し、フォローして継続して行きたい。更には、利用者様方の安心、安全の確保のために、安全パトロール等も検討して行きたい。

考える。

セラピストが児童デイサービスに介入して良かったこと

アマリハビリテーション回復期リハビリテーション課

○東風早弥佳 三上みゆき 小澤 恭子 川村美紀子

【はじめに】 今回、セラピストが療育に介入することの長所を調査するため、教室に介入しているセラピスト・保育士にアンケートを行い、（デイサービスにセラピストが関わることで、セラピスト・保育士にどのような意識の変化があったのか検討した。）

【方法】 アンケートの対象は療育に関わっているセラピスト7名、保育士3名。実施期間は平成24年1月16日～1月21日。セラピストに対しては、療育に参加する前と後で子どもやリハビリに対する考え方が変わったか、保育士に対してはセラピストと一緒に療育を実施すること、子どもとの見方や療育についての考え方にどのような変化があったか、を自由記載で調査した。

【考察】 今回のアンケートでは、セラピスト・保育士ともに、療育にセラピストが参加することで子どもやリハビリ・療育に対する考え方が広がり、良い変化があったことが分かった。

他職種とのスタッフと一緒子ども達を支援していくことで、それぞれの専門以外の分野にも目を向け、スタッフのスキルアップやモチベーションの向上につながっていると考えられる。

高齢者の排便ケア

介護付有料老人ホーム望海の里

○樋口 恵 藤本 元江 竹中 弘美 下山 妙子 高山 民子

【目的】 当施設では、排便困難の為、約64%の方が下剤を使用中である。殆どの方が入居以前から使用されており、必要時増量等で調整できている。しかし、中にはコントロールがうまくいかず、追加で坐薬の使用や摘便が必要となる場合がある。

今回、坐薬を頻回に使用している排便困難事例について、「美味しく食べて気持ちよく出す」を目標に、排便ケアの見直しを行った。

【方法】 ① 坐薬を月5回以上使用している方7名の排便リスクアセスメント

② ①の中から排便事例の検討（対策、実施）

③ 評価は坐薬の使用数と排便記録の本人の感想、便の性状、ケアの内容等で行う

【考察】 高齢者の場合も自然排便を促す事が大切で、老人施設では下剤に頼らない排便コントロールを取り組んでいくことも多くなっている。しかし、今回、排便困難な7名のリスクをアセスメントする中で、般で言われている「排便ケアの8原則」に沿ってケアは適応しにくい事もあることが分かった。下剤を調整し「排便（気持ちよく出る）」を目標にする事は看護が考える「排便ケア」の第段階として適切であった。今回「リストル排便性スケール」を使用することで、排便は量に固執するだけではなく性状の重要性も再認識する事ができた。下剤の変更・調整は担当医の指示によって行われるが、情報提供する看護師は回数・量だけでなく性状も加え、正確な判断材料の提供が必要となる。

困難事例では、坐薬の使用数は明らかに改善は見られないが、他の面で改善できていると判断できる。又担当医、地域の薬剤師と連携をとりながら実施する事ができ、施設の使命の一つである「地域との連携」の足がかりとなった。本人が無理なく排泄でき、後始末も簡単に出来る事が、同時に業務軽減につながる。

「排便」が看護に任されている排便ケアの目標となる。

栄養 だより

高齢者の食事とお菓子

望海の里 栄養課
栄養士 茅本 聖子

介護食とは、嚥んだり、のみ込んだりがむずかしくなると、その状態に応じて食品の形態を変えていく食事、最終的には、ほとんど嚥まなくてもよく、のみ込みやすい形態になります。食卓には、もとの原型をとどめていない主菜や副菜が並ぶようになります。



メニューの内容がイメージしやすいように、ソフト食を取り入れたりもしていますが、それでも、食べ慣れた料理からは、かけ離れてしまいます。つまり、通常の食事がとれなくなると、テーブルに

並ぶ食物は、昔から食べ慣れた形態とは違うものになってしまうのです。

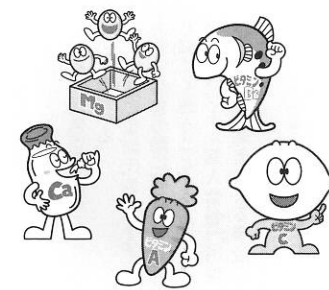
食べたい！と思える食事にする為、試行錯誤をくり返しています。

しかし、そんな中、のみ込み力が衰えても、おなじみの形をとどめたまま、目からも味わえる食品があります。それが、プリンやアイス等の菓子類です。

皆さん楽しみにしておられ、おいしそうに、うれしそうにお菓子を食べられている姿を見ると、こちらまでうれしくなります。

栄養を食事から十分とれば問題無いのですが、これから暑くなると、食欲も落ち、食事の量も少なくなってしまう方もおられるでしょう。食べやすいおやつを、材料

を考えながら手作りすれば、エネルギー、たんぱく質、カルシウム、鉄分、ビタミン類を補う、介護食になると思います。



次に、比較的簡単に作れる、ひんやりしたお菓子の作り方を載せておくので、作ってみてください。

一緒に作って食べると、一層、楽しみが増すかもしれません。
(参考：誠文堂新光社「介護食スイーツレシピと栄養」)

カンタンで美味しい お菓子レシピ02 マシュマロチョコムース

[1個あたり] エネルギー/54kcal たんぱく質/0.8g

材料

- 50ccのプリンカップ6個分
- マシュマロ 50g
 - 牛乳 100cc
 - チョコレート 45g
 - オレンジキュラソー 少量

- 1 チョコレートを細かく割り、牛乳に浸す。
- 2 1を電子レンジで加熱し、チョコレートを溶かす。
- 3 2にマシュマロを入れ(大きい場合は小さくちぎる)、余熱でマシュマロを完全に溶かす。
- 4 容器に入れ、冷蔵庫で冷やし、固める。

カンタンで美味しい お菓子レシピ03 かぼちゃ芋ようかん

[1個あたり(1/5個)] エネルギー/142kcal たんぱく質/1.2g

材料

- 7×14×5cmの容器
- かぼちゃ 300g
 - さつまいも 100g
 - 砂糖 大さじ2強
 - 塩 少量
 - サラダ油 大さじ2

- 1 かぼちゃは、皮ごとラップで包み、電子レンジ(600w)で7分間加熱する。
- 2 さつまいもは、洗い、皮つきのまま、ぬれた状態でラップで包み、電子レンジで7分間加熱する。
- 3 あら熱がとれたら、かぼちゃは実をスプーンでそぎ取り、つぶす。
- 4 さつまいもは、皮をむき、すりこぎ棒でよくつぶす。
- 5 耐熱ボールに3と4を合わせ入れ、塩、サラダ油を加えてよく混ぜる。
- 6 ラップをふんわりかけて電子レンジで3分間加熱し、熱いうちに泡だて器でよく混ぜる。
- 7 容器に、隙間があかないよう、入れていく。
- 8 空気が入らないよう表面をラップで平らにし、あら熱がとれたら、冷蔵庫で冷やす。

カンタンで美味しい お菓子レシピ04 牛乳豆乳もち黒みつきな粉がけ

[1個あたり(1/5個)] エネルギー/142kcal たんぱく質/1.2g

材料

- 牛乳 100cc
- 豆乳 100cc
- 片栗粉 大さじ1と1/2
- 砂糖 大さじ1
- バニラエッセンス 2~3滴
- 黒みつ 適量
- きな粉 適量

- 1 鍋に牛乳、豆乳、片栗粉、砂糖、バニラエッセンスを入れて泡だて器でよく混ぜる。
- 2 1を弱火にかけ、木べらでとろみがつくまで、よく練る。
- 3 型に流し込み、あら熱をとる。
- 4 冷めたら、冷蔵庫で冷やし固める。
- 5 固まったら冷蔵庫から取り出し、食べやすい大きさに切り分け、皿に並べる。
- 6 上から黒みつ、きな粉をかける。

カンタンで美味しい お菓子レシピ01 豆乳抹茶プリン

[1個あたり] エネルギー/31kcal たんぱく質/1.3g

材料

- 50ccのプリンカップ6個分
- 豆乳 280cc
 - はちみつ 大さじ1
 - 砂糖 大さじ1
 - 粉ゼラチン 大さじ1
 - 抹茶パウダー 小さじ1
 - 水 25cc

- 1 粉ゼラチンと水を合わせ、電子レンジで加熱し、ふやかす。
- 2 耐熱容器に豆乳を入れて、電子レンジで温める。
- 3 2にはちみつ、砂糖、抹茶パウダーを溶かし、混ぜる。
- 4 1でふやかしたゼラチンを3に加え、材料を完全に溶かす。
- 5 容器に入れ、冷蔵庫で冷やし、固める。

施設情報

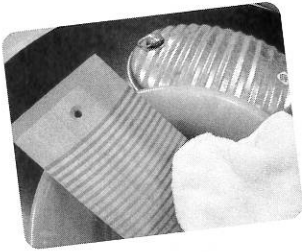
医療法人ハートフルのさまざまな施設で行われた催しをご紹介します。

あまのクリーニング

「回想法」

医療ケアでは、昔懐かしい生活用品などを用いながらかつて経験したことを皆で語り合うことで、いきいきとした自分を取り戻してほしいと思い、回想法を実施しています。

良い表情で懸命にお話しされる様子や、回数を重ねる毎に、他の参加者に積極的に話しかけるようになっていく様子がみられます。また、時代の変化を意識し、受け入れられるような発言がみられる等、スタッフは驚かされることばかりです。



ゆたんぽと洗濯板

私たちスタッフは、今後も利用者様の人生の歴史に敬意をもって耳を傾け、楽しいお話し会になれば、と考えています。

※写真は、実際に用いた、ゆたんぽと洗濯板です。

ゆつゆつあまの

フルート・篠笛・オルゴールアンサンブル

フルートや篠笛の、まるで他の音全てを切りさいてしまふかの様な、澄み切った音色。そして、手回しオルゴールの全てを包み込む様な優しい囁き。

これは、5月9日(水)、梶川先生・右田先生によるフルート・篠笛演奏とオルゴールのアンサンブルの一幕です。

フルート・篠笛奏者である梶川先生。その両手が軽やかに踊り出す時、ゆつゆつあまのは静寂に包まれていきます。

そしてオルゴール奏者の右田先生。その右手が輪を描き出す時、優しい春の色へと変わっていききました。



無論、御利用者様も、まるで桜の花が咲いていくかのごとく、優しい笑みを浮かべておられました。

演奏後の暖かい拍手の波紋。それは部屋全体を明るく照らし出したの言うまでもありません。

ボランティアの方達のステージはどれも本当に素晴らしいものばかりですが、是非ゆつゆつあまので、その生のステージに触れていただきたいと思っています。

ハートフルあまの

「5月の外出活動」

5月24日(木) アルパークへご利用者様3名、職員2名で広電に乗って行って着まし

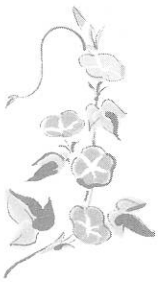
みなさまの声

①館内放送が何を言っているのかよく聞こえません。音量を大きくするか…

「ご不便をおかけして申し訳ありません。再調査のうえ、必要な改善措置を検討してまいります。」

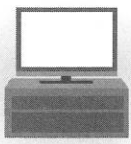
②相談員の●●さん、いつも何も言わず、挨拶がありません。

大変不快な思いをさせてしまい申し訳ありませんでした。接遇の基本である挨拶は人としての礼儀です。挨拶は必ずする事、又は難しい時は会釈するように指導致しました。又、院内で実施される接遇の研修会にも参加させる教育を致します。



③サンチェリーではニューステップや自転車テレビを見ながらしています。アマノでもリハビリ室にテレビを置いてください。

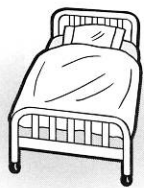
リハビリに集中するために、あえてテレビを置かない様にしております。ご理解よろしくお願いたします。



④外来患者用のベッドの数が足りないで待つ事の無い様ベッドをふやしてほしい。

「ご迷惑をお掛けいたしました。申し訳ございません。外来診療も曜日により多少患者様の人数が違っており、さらに検査・処置の内容も違ってきます。当日は診察を希望される方も多く、それに伴って点滴や検査・処置(ベッドを使用する)が多く

有り、お待たせしたようです。今後は連携をとりながら少しでも早く実施できるように努力したいと思います。



⑤朝食に新鮮な vegetable salad がいただけたい良いのですが…

当院のサラダは新鮮な野菜を使用しているのですが、ボイルしたり、混ぜたりしているの、そのように感じられたのではないかと思います。現在、パリパリとした野菜を使用した献立は少ないので献立の見直しに是非参考にさせて頂きたいと思っております。貴重なご意見、ありがとうございます。



望海の里

「運動会」

5月23日に望海の里で運動会を開催しました。職員が考えた様々なオリジナル種目があり、中でも「マシユマロ喰い競争」では、入居者様、職員も一緒に顔を真っ白にして楽しんでおられました。

カーサミア

「はじめてのお出かけ」

4月中旬の日曜日、サンチェリーに初めてのお出かけをしてきました。残念ながら桜は散ってしまいましたが、八重桜や木々の新緑を楽しみました。

お菓子とお茶を持参し、おしゃべりをしながら外の空気に触れ、小さな子どもさんが遊具で遊ばれているの目を細めてごらんになっておられる皆さんでした。

車に乗っての外出は初めてで職員も慌ただしく準備しましたが、また皆さんに楽しんでいただける外出を計画したいと思っています。



た。お楽しみはやはり昼食とお買い物で、美味しい定食に舌鼓をうっておられました。その後は、デザート召し上がったたり、買い物を楽しみました。施設に戻られてからは、お出かけに行けなかったご利用者様に、お土産話をされたり、買って来られた物を見せておられ、話を聞いておられたご利用者様も楽しんでお話を聞いておられました。又、来月も楽しんで戴けるよう頑張りたいと思います。

バスケットボール



職員サークル紹介

昨年6月よりバスケット好きが集まり活動をしていましたが、ついに今年より法人内の部として認められました。

みんな仲良く、汗をいっぱいかいて、ストレス発散しよう!!!をスローガンに心地良い汗を大量にかきながら練習しております。

毎週木曜日、七尾中学校にて19:00~21:00まで活動しています。登録メンバーは21名までになりましたが、実際には平均10名前後で活動しています。また現在では隣の廿日市記念病院さんとも合同で練習することになり、人数も増え、とても賑やかになりました。

未経験者も多いので、気兼ねなく参加できると思いますので、新しく活動してみたい方、運動不足の方、お待ちしております。

【活動内容】

- 準備体操
- 簡単なレクリエーションゲーム
- 人数が少ない時は筋トレしたり、リレーしたり、ドッチボールしたり
- バスケ練習
- 試合形式

フラワーアレンジメント



瀬戸 香菜美 作

「山々は新緑のやさしい緑から濃い緑へと変化し庭先では、待っていたバラたちが目を楽しませ、素敵な香りまで運んでくれます。こんな5月のレッスンは、芍薬・バラ・スモークツリーを中心にレッスン致しました。黒い素敵な器を準備され高さを生かした雰囲気あるアレンジができました。バラをポイントにして、蕾の芍薬は開いた時の予想をたて挿していきました。薄紫のブルーレースを高く使い縦のラインをつくる事で素晴らしいバランスがとれています。別名煙の木というスモークツリーはほわほわとした先に可愛い種をつけ爽やかにそして涼しさをだすのに最適な花材のひとつです。キュートな雰囲気プラス色使いを生かした繊細な雰囲気にも、またご自分のイメージのアレンジを自信をもって活けられました。レッスンから数日後、芍薬が見事に咲きました。とメールをいただきました。柔らかな花びらは、後、お水に浮かべてもいいですね。生活空間にお花のある暮らし、ガラスのコップに、好きな器に季節を取り入れ楽しんでみて下さい。」

講師 木村 里美

- | | | | |
|---------------------|---------------|---------------------|------------------|
| 天野 純子…内科・リハビリテーション科 | 福田 裕恭…内科・心療内科 | 川上 恭司…循環器科 | 中島 康…内科・循環器科 |
| 青森 和俊…内科・心療内科 | 山根 浩介…内科・放射線科 | 木村 浩彰…リハビリテーション科 | 日域 育子…リハビリテーション科 |
| 奥田 由香…皮膚科 | 河村理英子…小児科 | 西山奈緒子…内科・リハビリテーション科 | |

アマノリハビリテーション病院

2012年7月現在

診療		月	火	水	木	金	土
午前 9時 ～12時	内科	中島 康 内科・循環器科	天野 純子 内科・リハビリ	山根 浩介 内科・放射線科	西山奈緒子 内科・リハビリ	山根 浩介 内科・放射線科	川上 恭司 循環器科
	心療内科・神経科	青森 和俊 内科・心療内科・神経科	—	—	青森 和俊 内科・心療内科・神経科	青森 和俊 内科・心療内科・神経科	福田 裕恭 内科・心療内科
午後		休診					

あまのクリニック

診療		月	火	水	木	金	土
午前 9時 ～13時	内科	山根 浩介 内科・放射線科	—	休診	天野 純子 内科・リハビリ	—	—
	心療内科・神経科	福田 裕恭 内科・心療内科	福田 裕恭 内科・心療内科		福田 裕恭 内科・心療内科	福田 裕恭 内科・心療内科	青森 和俊 内科・心療内科・神経科
午後 2時 ～5時	内科	—	中島 康 内科・循環器科		—	—	—
		福田 裕恭 内科・心療内科	—	福田 裕恭 内科・心療内科		休診	福田 裕恭 内科・心療内科

※急患はこの限りではありません。お気軽にお問い合わせのうえ、受診してください。 ※都合により、外来担当医が変更になる場合もございます。ご了承ください。



医療法人ハートフルは、みなさまへのよりよい情報提供に努めています。

医療法人 ハートフル <http://www.amano-reha.com>

アマノリハビリテーション病院

廿日市市陽光台5-9 TEL.0829-37-0800

診療科目 内科・リハビリテーション科・神経科・心療内科・循環器科・皮膚科

診療時間 午前9時～12時

休診日 日曜・祝日



あまのクリニック

廿日市市串戸5-1-37 TEL.0829-31-5151

診療科目 内科・循環器科・心療内科・リハビリテーション科

診療時間 午前9時～13時 午後2時～5時

休診日 水曜・金曜(午後)・日曜・祝日

●通所リハビリテーション ●重度認知症患者デイケア

■高齢者デイサービスセンターゆうゆうあまの

廿日市市新宮1丁目13-1
廿日市市総合健康福祉センター あいプラザ内3F
TEL.0829-20-1620
電話対応可能時間 全曜日可能
午前8時30分～午後5時30分

■地域活動支援センターハートフルあまの

廿日市市新宮1丁目13-1
廿日市市総合健康福祉センター あいプラザ内3F
TEL.0829-20-1624
電話対応可能時間 月曜～金曜
午前8時30分～午後5時30分

■訪問看護ステーションハートフルステーションあまの

廿日市市串戸5-1-37 TEL.0829-31-5212
電話対応可能時間 月曜～金曜 午前8時30分～午後5時30分

■アマノ居宅介護支援事業所

廿日市市串戸5-1-37
TEL.0829-31-5213
電話対応可能時間 月曜～土曜
午前8時30分～午後5時30分

■広島西障がい者就業・生活支援センターもみじ

廿日市市新宮1丁目13-1
廿日市市総合健康福祉センターあいプラザ内3F
TEL.0829-20-1227
電話対応可能時間 月曜～金曜
午前9時30分～午後5時

■介護付有料老人ホーム望海の里

廿日市市宮島口東2-13-15 TEL.0829-56-4580

■介護付有料老人ホームカーサ ミーア

廿日市市陽光台3-1-3 TEL.0829-37-1133

■発達支援教室おひさま

廿日市市陽光台3-1-3 TEL.0829-37-1166
電話対応可能時間 日・祝日・水曜日除く 午前8時30分～午後6時