

栄養課通信～厨房内の食中毒対策について～

夏場は気温も湿度も高く、食中毒が最も心配される季節です。栄養科では、患者様や通所サービスの利用者様に安全な給食を提供する為に、日頃から衛生管理を徹底して行っています。

手洗いや消毒はもちろんですが、特に気を配っているのが様々な温度管理です。

まずは食材の管理です。肉や魚は、業者から届けられた直後にまず温度をチェックします。速やかに冷蔵庫に入れ、調理される直前まで低温保存します。

次に調理時の温度確認です。揚げ物や焼き物を調理する際にも、ちゃんと中まで加熱されていることを調べるために、中心温度が75度以上であるか数回確認を行います。

最後に、毎日使用している食器です。下膳された後に、手洗い→食洗機で仕上げ洗い→食器乾燥機に入れて85度45分間、乾燥させます。

今回は温度管理についていくつか紹介しましたが、食中毒の原因となる細菌を繁殖させないために、この他にも様々な対応をしています。

真夏でも涼しく保たれている厨房（これも、食中毒対策の1つと言えます）とはいえ、回転釜を使った大量の炒め物、煮物や、白米の盛りつけ作業等、夏場の大量調理は滝のように汗が流れる重労働です。

それでも、安全に給食を召し上がっていただけること、患者様から頂ける「美味しかった」の一言が、何よりも励みになります。（栄養課 永田）



リハビリコラム ～徳島赤十字病院との連携～

日本が高度成長に沸いた1980年代、病院の建設が利益追求型で無計画に行われた結果、人口当たりの病床は過多となり社会保障費を圧迫し始めました。国は、社会保障改革の名の元に病院のベッドの削減を始め、2003年に一般病床にDPC制度(入院中の医療費をまとめて計算する算定方式)の導入を決定しました。とはいえ、多くの病院はベッド数を減らすことはできない状態でした。



徳島赤十字病院リハビリスタッフとのミーティングの様子

一方で徳島赤十字病院は今後の医療制度改革の流れに乗り遅れないため入院期間の短縮を積極的に行い、急性期病院に特化した病院改革を執行していました。入院期間を短縮することは患者さんを早期に受け入れてもらえる後方支援病院との連携が必要不可欠となりました。2002年5月に当院が取得した回復期リハビリテーション病棟が急性期病院の後方支援病院にあたることから、両病院間での連携が加速しました。その一つが当院からのセラピストの出向であり、赤十字病院のリハビリスタッフを強化することで赤十字病院の在院日数を短縮させることができると考えられました。それから以後、理学療法士、作業療法士が1年に4～6人定期的に出向しています。

副院長 東田武志

半年間の徳島赤十字病院への出向を終えて

私たちは2024年1月から6月末までの約半年という短期間ではありますが、徳島赤十字病院で嘱託として勤務させて頂きました。当院の出向に対しても徳島赤十字病院のリハビリスタッフは暖かく迎え入れて頂きました。その中で当院での培った経験や技術を頼りにしてくれている場面も多くありました。こちらも急性期病院でのリハビリテーションを学ぶ機会を得られました。また病院間でのつなぎ目がない情報の受け渡しを意味する「シームレス」という言葉があります。徳島赤十字病院から当院へのスムーズな連絡強化という利点においても出向は有意義な経験であったと感じます。今回は私個人（大平 凌介さん）としては2回目の出向となりました。以前よりも徳島赤十字病院のリハビリスタッフも人数が多くなり、より活発なりハビリテーションとなっていると感じます。



さくらんぼほいくしょフォトギャラリー



グループホームだより 皆さんの毎日が少しでも充実した日々となるようこれからもサポートしていきます

