

① 専門的・集中的なリハビリテーション訓練を求められる方へ

回復期リハビリテーション病棟



入院リハ

回復期リハビリテーション病棟とは？

急性期病院での治療後、医学的・心理的サポートが必要な時期の患者様を対象に受け入れ、いち早く効果的・集中的なリハビリテーション訓練を行うための「リハビリ専用病棟」です。医療専門職がチームを組んで集中的なリハビリテーションを実施し、心身の機能回復を強化し、安心で充実した生活をおくれるよう在宅復帰を積極的に支援します。

※急性期病院…緊急に治療が必要な状態である患者様に対して、入院や手術、検査などの高度で専門的な医療を行う病院です。



施設の特徴

- POINT 1** 365日マンツーマン
「家庭復帰・社会復帰」を目的とし、疾患・リスク管理に留意しつつ、リハビリ専門チームがきめ細やかなリハビリ計画を立て、365日マンツーマンでリハビリを行います。
- POINT 2** 生活動作能力向上
機能訓練に加え、入浴動作訓練・トイレ動作訓練、食事動作訓練、更衣動作訓練、家事訓練、外出動作訓練など在宅生活の不安解消に積極的に取り組みます。
- POINT 3** 食べる取り組み
言語聴覚士を中心に、嚥下造影検査や評価、訓練を実施します。また、歯科衛生士、管理栄養士など多職種チームで口腔ケア、栄養管理など総合的にアプローチします。
- POINT 4** 在宅復帰に向けて ~自宅訪問~
段差等の家屋の状況を確認し、家屋状況に合わせて訓練プログラムを立案し訓練を実施していきます。退院前には実際にトイレや入浴等の動作を確認しながら手すりの位置や福祉用具の検討を行います。
- POINT 5** 退院後のリハビリフォロー
退院後のリハビリ継続をご希望の方には、通所リハビリテーション(介護保険)も併設しています。



デジタルミラー

「両眼片足立ち」「バランス能力検査」「重心軌跡長」などの評価や、映像を見ながらトレーニングが行える最新リハビリ機器。データを保存し、過去と現在の測定結果をグラフや映像で比較でき、患者様にも訓練効果を目で見てもらえる。



随意運動介助型電気刺激装置(IVES)

装置を腕に着け、訓練を通して麻痺側を積極的に使用するという治療法です。脳卒中治療ガイドラインでも推奨されています。



入院のご案内

	脳血管疾患	大腿骨・骨盤・脊椎 股関節・膝関節の骨折	外科手術や肺炎等の治療時の安静により 生じた筋力等の低下がみられる状態	大腿骨・骨盤・脊椎・股関節 膝関節の神経・筋・靭帯損傷後
入院までの期間	発症または手術後2ヶ月以内	発症または手術後2ヶ月以内	発症または手術後2ヶ月以内	受傷後1ヶ月以内
(法定)上限期間	150日間 高次脳機能障害を伴う場合180日間	90日間	90日間	60日間

② 病院での療養を継続的に必要とする方へ

医療療養病棟



入院リハ

医療療養病棟とは？

急性期病院での治療を終えても引き続き医療の必要度が高く、病院での療養を継続的に必要とする患者様を対象の入院治療を基本とした病棟です。

対象となる症状の方

- ☑ 医療区分は3段階に区分されており、比較的医療度の高い医療区分2・3の方
- ☑ 急性期治療後等で在宅等復帰のため短期間リハビリ医療を必要とされる方

③ 2016年10月より31床で開始します

地域包括ケア病床



入院リハ

地域包括ケア病床とは？

急性期治療により症状が安定したものの、すぐに在宅や施設へ復帰することに不安がある患者様に対し、医療やリハビリテーションを行なう病床です。在宅療養中に状態が悪化したときの入院受け入れも行い、在宅医療をサポート致します。地域の様々な医療機関や介護事業所等と連携し、在宅復帰へスムーズに移行するため、専門スタッフが効率的にリハビリテーションや在宅復帰を支援します。

※急性期治療…症状・徴候の発現が急激で、生命の危機状態にあり、手術等による症状が急激に現れ全身管理を必要とする治療。



施設の特徴

- POINT 1** 在宅療養中の方へ
1. 軽度な急性疾患(発熱、肺炎、脱水症状等)
2. 難病やがん等のレスパイト入院
3. 医学的リハビリが必要な方
- POINT 2** すぐにご自宅に戻れない方へ
急性期病院退院後、すぐにご自宅に戻れない方が在宅調整やリハビリを行います。
- POINT 3** 施設入所中の方へ
施設入所中で、一時的に医学的管理や継続した処置、リハビリなどが必要になった場合に利用できます。

対象となる症状の方

- ☑ 退院後、ご自宅(施設含む)に戻られる方や在宅療養中の方
- ☑ 主に病状が安定しており、手術などの急性期治療を要しない方
- ☑ 入院期間は上限60日となります

④ 回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病床

退院までの流れ



※カンファレンス…医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士など当院スタッフが集まり、治療方針や退院後の生活を見据えたりハビリ計画を検討します。また、患者様やご家族にも参加していただき共有します。退院前カンファレンスでは、在宅生活を支えるケアマネージャーにも参加していただき、最適なサービス提供を目指します。