

出雲市民 リハビリテーション病院ご案内

一人ひとりの人権を尊重し、
自立に向けたリハビリテーション医療を提供します



(基本方針)

- (1) 患者様の願いを大切に、安全で納得のいく医療・介護を提供します
- (2) 充実したリハビリテーションで社会復帰をお手伝いします
- (3) 地域の医療機関、介護事業所との連携を積極的にすすめます
- (4) 在宅部門との連携で退院後のケアを継続します
- (5) 地域に開かれた病院づくりをすすめます

お知らせ

- 平成26年3月よりまめネットの運用を開始しました
- 平成26年1月より電子カルテを導入しました
- 平成23年8月より回復期リハ病棟で休日リハ提供体制加算を取得しました
- 平成22年7月より回復期リハ病棟でリハ充実加算を取得しました

回復期リハビリテーション病棟紹介

手術後または発症後早期の患者さんにリハを行う専門病棟です。専任の医師、リハ療法士が配置され看護・介護スタッフと共同してリハを計画し、これに基づいて密度の濃い訓練を集中的に行います。訓練は地域復帰を第一の目標として行われますので、訓練室で行われるリハビリだけでなく病棟での生活リハビリを行い、家庭生活復帰や社会生活復帰の促進を図ります。

【対象となる方と入院上限期間】

疾患	発症から入院までの期間	入院上限期間
(一) 脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント手術後、脳腫瘍、脳炎、急性脳症、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症、腕神経叢損傷等の発症後若しくは手術後の状態、又は義肢装着訓練を要する状態	2ヶ月以内	150日
高次脳機能障害を伴った重症脳血管障害、重度の頸髄損傷及び頭部外傷を含む多部位外傷		180日
(二) 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節若しくは膝関節又は二肢以上の多発骨折の発症後又は手術後の状態	2ヶ月以内	90日
(三) 外科手術又は肺炎等の治療時の安静により廃用症候群を有しており、手術後又は発症後の状態	2ヶ月以内	90日
(四) 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は膝関節の神経、筋又は靭帯損傷後の状態	1ヶ月以内	60日
(五) 股関節又は膝関節の置換術後の状態	1ヵ月以内	90日

【適時・適切なリハビリテーションの流れ】

(急性期リハ) → (回復期リハ) → (維持期リハ)

急性期病棟

早期離床
廃用予防

回復期リハビリテーション病棟

機能・能力改善
家庭復帰

介護保険サービス
(施設・在宅)

介護予防
社会参加



病室(個室)



リハ室



食堂

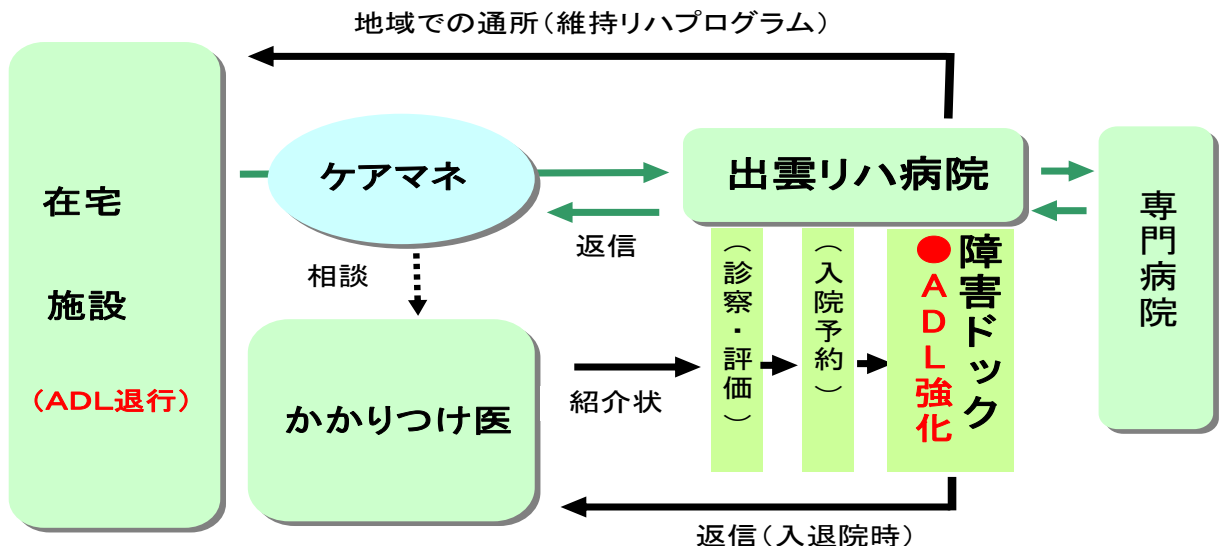
障害ドック受入れのご案内

四肢に不自由のある方、とくに車イスを余儀なくされている方、筋ジストロフィーやその他の難病の方など肢体に障害のある方で、在宅や施設入所中に障害が増悪した方、あるいは向上を望む方を対象に、数日から数ヶ月の期間の入院でその状態を再評価し、集中的に治療を行う「障害ドック」を受入れています。（障害ドックの適応になるかどうかわからない場合は、当院の「リハ相談外来」をご利用ください。）

【障害ドックの対象となる障害と評価・治療手段の例】

障害の状態	評価・治療の手段
廃用性の問題（筋力低下、麻痺の悪化、拘縮・変形）による動作障害	筋力増強訓練、伸張運動、踵歩きギプス療法、補装具などによる改善
慢性進行性神経・筋疾患（パーキンソン病、筋萎縮症など）に伴うADL障害	動作障害の見極めと障害状況に合わせた動作訓練、ADL・介護指導、環境調整など
脳卒中後遺症や脊髄損傷後遺症に伴う変形等やADL低下への対応	拘縮の改善、健側の筋力増強、装具の調整、排泄・ADL指導等による変形・床ずれ悪化のリスクの軽減など
摂食・嚥下障害による介護度の増加、低栄養、誤嚥、窒息のリスク	摂食・嚥下機能の専門的評価（嚥下造影など）とそれに基づく摂食・嚥下機能訓練など
慢性関節リウマチなどに伴う痛み・変形による動作障害	痛みの原因・病態の見極め、物理療法、運動療法、装具療法、自助具紹介などによる痛みの軽減、変形進行の予防
高次脳機能障害	障害像の専門的な評価とそれに基づくADLや買い物など拡大ADL面での対応
痙縮による動作障害	伸張運動、フェノールブロック、補装具の処方など

【障害ドック入退院の流れ】



外来紹介

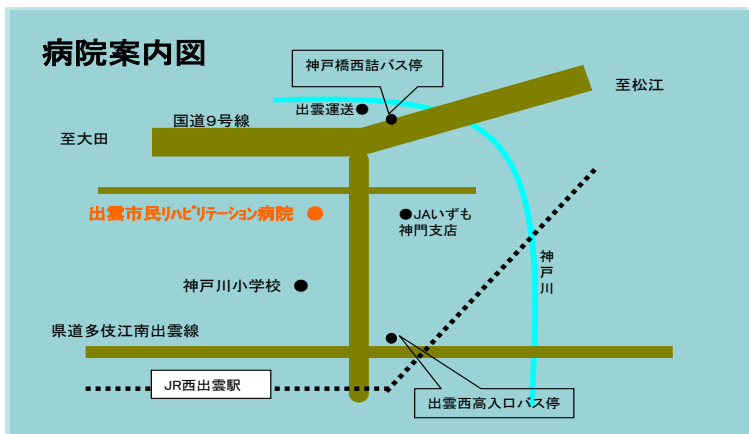
■内科外来:月曜～金曜 午前9:00～12:00

■リハ相談外来:要予約

※障害をおもちの方に外来を受診していただき、リハビリ専門医が評価し、今後のリハビリの進め方などについてアドバイスを行います。当院に直接電話で予約いただくか、かかりつけの先生やケアマネージャーの方からのご紹介にも応じています。

施設紹介

- 診療科目 内科、リハビリテーション科
- 指定医療機関 労災保険、生活保護、特定疾患治療、被爆者一般、結核予防
- 病床数 116床 個室15室、2人部屋11室、3人部屋1室、4人部屋19室
(差額室料はいただいております)
- 病棟施設基準 回復期リハビリテーション入院料2(3階及び2階病棟、各58床)
リハビリテーション充実加算・休日リハビリテーション提供体制加算
療養環境加算・療養病棟療養環境加算1
救急搬送患者地域連携受入加算
- リハ施設基準 脳血管疾患等リハビリテーション料(I)
運動器リハビリテーション料(I)
呼吸器リハビリテーション料(I)
障害児(者)リハビリテーション料
集団コミュニケーション療法料
(リハスタッフ PT38名、OT33名、ST12名)
- その他施設基準 CT撮影及びMRI撮影・地域連携診療計画退院時指導料
外来リハビリテーション診療料
- 施設認定 日本リハビリテーション医学会研修施設認定
日本静脈経腸栄養学会NST稼働認定施設
- 資格認定 日本リハビリテーション医学会専門医・指導責任医(2)
全国回復期病棟連絡協議会回復期リハビリテーション看護師(1)
- 併設事業所 ●にし出雲訪問看護ステーション たんぽぽ



出雲市民リハビリテーション病院

〒693-0033 出雲市知井宮町238 TEL0853-21-2733/FAX0853-24-2906

E-mail izumoriha@izumoriha-hp.or.jp URL <http://www.izumoriha-hp.or.jp>