




動く。



使う。

回復期リハビリテーション病棟のご案内

 医療法人社団 弘人会 中田病院



話す。



ふたたび充足した生活を取り戻しましょう。 — 私たちがお手伝いします。



回復期リハビリテーション病棟とは？

脳血管疾患や骨折などの急性期病院で治療を受けて、病状が安定し始めた発症から1～2ヶ月後の状態を『回復期』と言います。

この時期に集中的なリハビリテーションを提供し、日常生活を送るのに最低限必要な日常的な動作（寝起きや移動、トイレや入浴、食事、着替えなど）の改善を図り、寝たきり防止と家庭や社会への復帰を目指すための病棟を『回復期リハビリテーション病棟』といいます。



患者様お一人お一人のリハビリテーションプログラムに基づき、看護師、理学療法士（PT）・作業療法士（OT）・言語聴覚士（ST）などの多職種がチームとなり、入院初日から退院まで、集中的なリハビリテーションを毎日提供いたします。



誰でも入院することができますか？

回復期リハビリテーション病棟では、入院可能な条件が厚生労働省によって決められています。

入院対象疾患	入院期限（最長）
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もしくは手術後の状態または義肢装着訓練を要する状態	150日
高次脳機能障害を伴った重症脳血管障害、重度の頸髄損傷および頭部外傷を含む多部位外傷の発症後又は手術後	180日
大腿骨、骨盤、脊椎、股関節もしくは膝関節の骨折または2肢以上の多発骨折の発症後または手術後の状態	90日
股関節または膝関節の置換術後の状態	90日
外科手術また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、手術後または発症後の状態	90日
大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は膝関節の神経、筋または靭帯損傷後の状態	60日

*急性期病院での治療が一段落したら、できるだけ早く当院に入院していただけるよう、地域医療連携室を中心に様々な急性期病院と連携しています。

当院回復期リハビリテーション病棟の5つの強み

日々のリハビリテーションで「できる」ようになった日常生活の動作を、病棟の生活の中でも実践し身につけていくことはとても大切です。私たちは、病棟での生活すべてをリハビリテーションの環境と考え支援します。

1 専門のリハビリスタッフが、365日体制でリハビリを行います

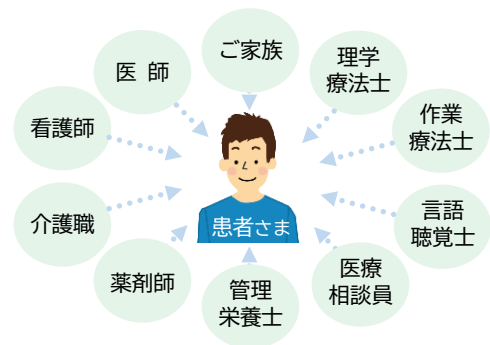
早期回復には、発症からできるだけ早く、集中的に、リハビリテーションを行うことが効果的とされており、生活の再建には日々の生活に必要な動作を再現して改善を目指す必要があります。当院では、入院初日から退院まで、専門スタッフによるリハビリテーションを毎日提供いたします。



2 専門専属のプロチームがサポートします

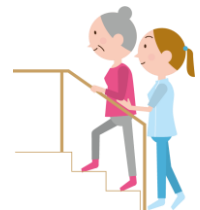
医師や病棟専属のリハビリスタッフ、看護師、医療相談員など多くの専門職がひとつのチームを形成します。

それぞれの専門性を活かし、一日も早い社会・在宅復帰を目指して患者さまに合ったリハビリテーションを計画し、サポートします。



3 退院後の生活を視野に入れたリハビリケアを行います

自宅での生活がしやすくなるように、入浴やトイレ、キッチン、和室など、患者さまの状態に合わせた環境でリハビリテーションを行っていきます。また、ご自宅をお伺いし、退院後の生活環境・生活リズムを踏まえたリハビリケアも実施していきます。



4 二次救急指定病院にある病棟なので安心です

病状や心身ともに安定しない急性期リハビリテーションの経験、細やかな安全対策の経験を活かしたリハビリテーションを提供します。また、入院中の急な症状の変化にも対応が可能のため、安心して治療を受けていただくことができます。



5 退院後も継続して地域での生活をサポートします

当院では、外来・訪問看護でもリハビリテーションを提供しています。これらを上手く組み合わせ退院後も安心して生活ができるよう、関係機関や居宅介護支援事業所などと日々連携を図り、ご自宅での療養生活までをトータルにサポートしています。



医療関係者の皆さまへ 当院では、回復期の患者さまの紹介を受け付けております。「診療情報提供書」と「ADL表(紹介情報シートI・II)」をFAXまたはメールにてお送り下さい。



機能回復と社会復帰を目指す、多彩なリハビリメニュー



どのようなリハビリを行なうことができますか？

入院されると、起床から就寝時まで、できるだけベッドから離れて、「廊下を歩く」「食事をとる」「トイレに行く」「お風呂に入る」などの **日常生活に必要な動作ができる** ように、患者さま一人一人にリハビリテーションを提供していきます。

与えられた時間を大切に、目標に向かって、私たちと一緒に頑張りましょう。



個別リハビリテーション

24 時間、365 日のすべてがリハビリテーション



理学療法

作業療法

言語聴覚療法

自宅での生活が行いやすくなるように、入浴やトイレ、キッチン、和室など、ご自身の状態に合わせた環境でリハビリテーションを行っていきます。

リハビリテーションは、症状や障害の程度、退院後の生活環境や生活リズムを考慮した個々のプログラムを作成し、1日に1～3時間、リハビリの専門スタッフが進めていきます。

理学療法：身体機能のリハビリ

寝返る・起き上がる・立ち上がる・歩くなどの日常生活を行う上で基本となる動作の改善を目指していきます。患者さまごとに担当者が付き添い、サポートします。

作業療法：生活のリハビリ

入院前の生活となるべく近い状態に戻れるように、患者さまごとに違った生活動作（着替え・排泄・入浴など）のリハビリを行います。洗濯・掃除・調理のほか、趣味や創作活動などの楽しみもリハビリの一環として行います。

言語聴覚療法：話す・聞く・食べるリハビリ

日常のコミュニケーション（言葉を発したり理解したりすること）に障害がある方、食べたり飲んだりすることに障害がある方へのリハビリを行い、サポートします。

寝たきり防止（回復期デイサービス）

参加自由。単調になりがちな入院生活に変化を。



寝ている時間が長くなると、どうしてもリハビリテーションの効果が得られにくくなります。

当院では、「リハビリや食事以外の時間帯もできるだけベッドから離れて過ごしましょう!」をテーマに、病棟内の「**院内デイサービス**」で運動や趣味活動、様々なイベントを企画し、楽しみながら活動する場を提供しています。

トレーニングセンター

練習や訓練以外の時間も自主トレ

院内デイサービスよりも、より筋力トレーニングに重点を置いた院内フィットネスもご用意しています。



ナースリハビリ

個別リハビリ以外の時間にもリハビリテーション

すきま時間には看護師がリハビリを行います。繰り返し行うことで回復が早まり、身の回り動作の定着にも効果的です。



病棟やリハビリテーション室はどのような様子ですか？



病床数

60床(個室 6 室、多床室:2 人部屋 3 室、4 人部屋 12 室)



機能訓練室



談話室



個室



シャワードーム



【職員体制】 私たちがサポートします (2021.4.1 現在)

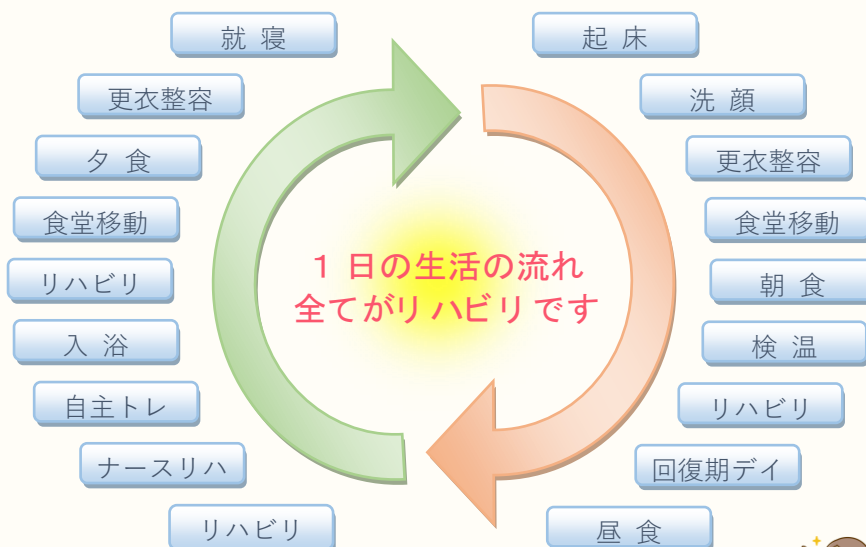
医師：3 人／理学療法士：17 人／作業療法士：6 人／言語聴覚士：2 人／看護師：20 人
 ケアワーカー：10 人／医療相談員：2 人／管理栄養士：1 人／病棟クラーク：1 人
 ※回復期認定看護師 1 人、回復期セラピストマネージャー 1 人を配置しています。



病棟での 1 日はどのような生活ですか？



ご自宅での生活をイメージして起床から就寝に至る 1 日の流れの動作すべてを実践的に練習します。更衣をしてリハビリをし、食事は食堂、排泄はトイレを原則にけじめのある生活を送っていただき在宅復帰を目指します。



- 1 日を主体的に過ごせるようにスケジュールボードを設置しています。
- 事前にスケジュールを把握できるので、1 日の過ごし方をご自分で組み立てていただけます。



安心と信頼 当院回復期リハビリテーション病棟の実績

(令和2年度)



在宅復帰率はどのくらいですか？

回復期リハビリテーション病棟における「在宅復帰」とは、自宅はもちろんのこと居住系介護施設（グループホームや有料老人ホームなど）に退院したことを指します。転院や転棟した人は含まないので、原則的に「日常復帰が可能」「リハビリが在宅内で可能」という状況になった患者さまを数えています。

在宅復帰率	基準値	全国平均	当院年間平均値
平成30年度	70%以上	79.1%	94.0%
令和1年度	70%以上	78.6%	96.0%
令和2年度	70%以上	79.4%	92.9%

在宅復帰率が基準の70%を上回っています

*在宅復帰率は、『退院先が「自宅・居住系介護施設」の患者数÷死亡や再入院・転院を除く退院患者数』で表されます。

その他の実績 ～数字でみる医療の質～

- ① **実績指数** 実績指数は、リハビリテーションの効果を測る指標の1つです。回復期リハビリテーション病棟から退院された患者さまの機能的自立度評価（FIM）が、入棟時と比べてどのくらい回復したかを点数化し、それに要した入棟期間を所定の計算式に当てはめ算出します。
また、当院は回復期リハビリテーション病棟入院料1の施設基準を届け出しており、実績指数40点以上が要件となっています。

実績指数	基準値	全国平均	当院年間平均値
令和2年度	40点以上	46.2点	59.8点

回復期1の基準に比べて、実績指数が上回っています

*FIM（機能的自立度評価表）：日常的な基本動作（食事・整容・清拭・更衣・トイレ・入浴など）が自分で行えるかをみる検査法。全部で18項目（1項目1～7点）あり、合計18～126点（点が高いほど実生活で自立した生活が送れていることを意味します。）

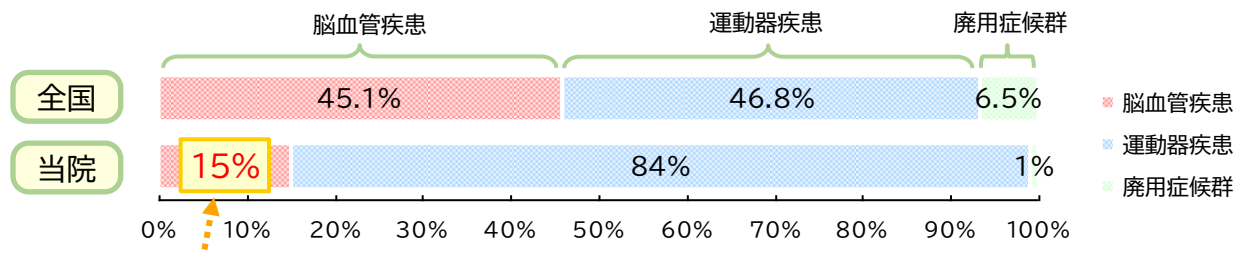
② 原因疾患別にみた入院患者の平均年齢

平均年齢	全国	当院
脳血管疾患	73.3歳	75.5歳
整形疾患	80.0歳	79.1歳
廃用症候群	81.3歳	84.2歳

③ 原因疾患別にみた平均在院日数

在院日数	全国	当院
脳血管疾患	81.3日	76.0日
整形疾患	53.4日	41.0日
廃用症候群	53.0日	47.0日

④ 原因疾患別にみた当院(回復期)への入院割合



当院は整形外科の手術数が多いため、運動器疾患の割合が高いですが

脳血管疾患の患者さまも積極的に受け付けております



*当院では、そのほか様々な症例のご紹介もお受けしております。詳しくは地域医療連携室までご相談ください。

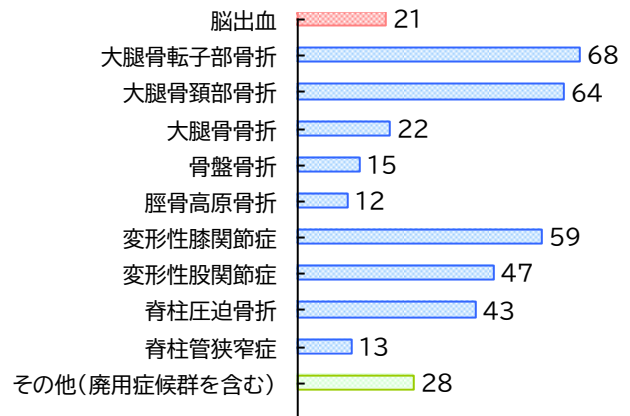
⑤ 1日平均リハビリ提供単位数(平日)

平均提供単位数	全国	当院
脳血管疾患	7.07 単位	8.12 単位
整形疾患	5.91 単位	6.07 単位
廃用症候群	5.85 単位	6.31 単位

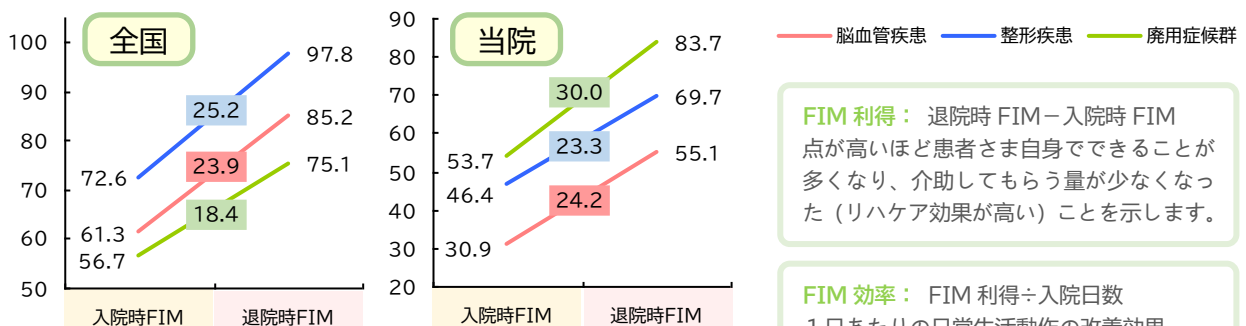
リハビリを提供している時間数が全国平均よりも **上回っています**

※1 単位=20分間(1日の提供単位数の上限:9単位)

⑥ ご利用の多い原因疾患(件)



⑦ リハケア効果【原因疾患別にみたFIM利得とFIM効率】



FIM 利得: 退院時 FIM - 入院時 FIM
点が高いほど患者さま自身でできることが多くなり、介助してもらった量が少なくなった(リハケア効果が高い)ことを示します。

FIM 効率: FIM 利得 ÷ 入院日数
1日あたりの日常生活動作の改善効果。点が高いほど短い期間で高い効果が表れた(リハケア効率が高い)ことを示します。

FIM 効率	全国	当院
脳血管疾患	0.29 点	0.32 点
整形疾患	0.48 点	0.57 点
廃用症候群	0.35 点	0.64 点

全国の回復期病棟よりも **すべてのFIM効率で上回っています**

機能回復と社会復帰を目指す、万全のサポート体制



入院から退院までの流れはどのようになりますか？

患者様の情報をお送りください

診療情報提供書、ADL 表を FAX 又はメールでお送り下さい

FAX : **0480-61-4467**

Mail : **kaifukuki@nakada-hp.com**

※様式は当院ホームページよりダウンロードできます。

こちらから折り返しご連絡差し上げます

ご質問や面談日の調整をさせていただきます

病棟見学と入院のご相談

地域医療連携室より入院日の調整等のご連絡を差し上げます

病床の用意ができましたら入院日をご連絡します



1F 総合受付・入退院受付

入院

スタッフカンファレンス（入院当日）

目標ゴール
の設定

患者さま・ご家族を含めたカンファレンス

リハビリの内容の説明と目標の共有・同意・合意（総合リハビリ計画書）

リハビリテーションの実践

リハビリ

介護保険申請準備

評価

ご家族へのリハビリ介護指導

カンファレンス

介護保険申請・サービス調整

患者さま・ご家族を含めたカンファレンス、サービス調整

患者さま自身が自己決定する為の退院支援です。実現出来るように調整致します。

外出練習（自宅や在宅系施設）

在宅（安心・安全な退院へ）

*医療相談員が地域の関係者等と連携を図り、退院後の生活が不安なく送れるよう一緒に考えていきます。



チーム医療の実践！様々な専門分野からのアプローチ



具体的にはどのような取り組みがありますか？



リハビリテーション担当医師を中心に、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、医療相談員など **多くの専門職がひとつの医療リハビリチームとして協力** し合い、在宅退院に向けて患者さま・ご家族さまをサポートいたします。また、当院の回復期リハビリテーション病棟は二次救急指定病院にある病棟なので入院中の急な症状の変化にも対応でき、安心して治療を受けていただくことができます。

家族面談（ご家族への支援）

今後の目標、退院後の生活について話し合います

患者さま及びご家族の方へ現在の病状や心身状態について説明いたします。患者さまが日頃「している動作」と、リハビリテーションを行っている際などに「できる動作」を確認しながら、今後の方向性や退院後のことについて話し合いを行います。



オンラインでのご面会にも対応しております。

総合・内容別カンファレンス

専門的視点から意見を出し合い、情報を共有します

患者さまに関わる全てのスタッフによる話し合いを定期的に行っています。



患者さまが少しでも早く病前の生活へ復帰できるよう、現状の問題点の把握や目標を全スタッフで共有し、その方に合わせたサービスを提供できるよう努めています。

家庭復帰支援（退院後を見据えたサポート体制）

病院にいる期間はほんの数か月。だからこそ、退院後の生活のことを入院中から、徹底して考え、サポートします

必要に応じて入院時のご自宅訪問

入院早期にご自宅の状況を確認させていただくことで、退院後の生活を想定したリハビリメニューを計画します。



ご家族への介護支援活動

自宅生活に必要な介助方法（生活全般）の指導を行います。ご家族の介護負担に配慮し、技術習得を援助します。



必要に応じて家屋調査（退院前訪問指導）

退院後は以前と異なる生活を余儀なくされることもあるため、ご本人同行のもと自宅訪問し、生活環境の評価・介護指導・アドバイス等を行います。



在宅支援関係者への情報提供

サービス担当者会議（介護保険）の場や、文書などにより、現在の心身状態の説明や情報提供、今後の生活に向けてのアドバイスなどを行っています。



退院前説明

病状の経過や看護、介護、リハビリテーションの状況や在宅サービスの調整について説明します。ご本人やご家族のご要望や退院に向けた調整を行います。外出・外泊を行い、自宅での生活を体験します。



退院後のリハビリテーション

退院後は、ご自宅に訪問する訪問リハビリ、ご自宅から通われる通所リハビリ、外来リハビリなどがあります。当院のリハビリを受けられる場合は早期介入し、よりスムーズに自宅での生活に戻ることが可能です。ご相談下さい。



ADL 表 (紹介情報シート I)

※様式は当院ホームページよりダウンロードできます。(PDF 版、Excel 版)

日常生活の状況	食事	<input type="checkbox"/> 経口 (<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> セッティング要 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助) <input type="checkbox"/> 経管 <input type="checkbox"/> 胃ろう <input type="checkbox"/> IVH 主食: <input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 全・()分粥 副食: <input type="checkbox"/> 常菜 <input type="checkbox"/> きざみ <input type="checkbox"/> ミキサー <input type="checkbox"/> とろみ <input type="checkbox"/> 制限食 () Kcal ()・塩分 () g () <input type="checkbox"/> その他 ()		
	嚥下障害	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	排泄	<input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> ポータブル <input type="checkbox"/> 尿器 <input type="checkbox"/> 尿カテーテル <input type="checkbox"/> オムツ (<input type="checkbox"/> 常時 <input type="checkbox"/> 夜間のみ) <input type="checkbox"/> リハパンツ (特記事項:) <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 尿意: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 便意: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	移乗	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 非実施		
	移動	<input type="checkbox"/> 歩行 <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 車椅子 (<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助)		
	座位保持	<input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 可 (分間)		
	寝返り	<input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 可	エアーマット	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
	更衣	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助		
	入浴	<input type="checkbox"/> 一般浴 <input type="checkbox"/> 機械浴 <input type="checkbox"/> シャワー浴 <input type="checkbox"/> 清拭 (<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助)		
	睡眠	<input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 不良 <input type="checkbox"/> 不穏	睡眠薬服用	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
	意思疎通	<input type="checkbox"/> 可 (<input type="checkbox"/> 会話 <input type="checkbox"/> うなづき <input type="checkbox"/> ジェスチャー <input type="checkbox"/> 表情) <input type="checkbox"/> 不可		
	ナースコール	<input type="checkbox"/> 押せる <input type="checkbox"/> 押せない		
	麻痺	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 右上肢 <input type="checkbox"/> 左上肢 <input type="checkbox"/> 右下肢 <input type="checkbox"/> 左下肢 <input type="checkbox"/> 体幹) 麻痺の程度 ()		
	行動障害	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 徘徊 <input type="checkbox"/> 大声 <input type="checkbox"/> 不潔行為 <input type="checkbox"/> 暴力 <input type="checkbox"/> 暴言 <input type="checkbox"/> 昼夜逆転 <input type="checkbox"/> 独語 <input type="checkbox"/> その他:) 安全対策: <input type="checkbox"/> 抑制ベルト (<input type="checkbox"/> 右上肢 <input type="checkbox"/> 左上肢 <input type="checkbox"/> 右下肢 <input type="checkbox"/> 左下肢 <input type="checkbox"/> 体幹) <input type="checkbox"/> ミトン (<input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左) <input type="checkbox"/> 車椅子ベルト <input type="checkbox"/> センサーマット等 <input type="checkbox"/> その他 ()		
障害	意識障害	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (JCS)		
	認知症	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (HDS-R 点 / MMSE 点)		
	高次脳	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 失語 <input type="checkbox"/> 失行 <input type="checkbox"/> 失認 <input type="checkbox"/> 注意障害 <input type="checkbox"/> 記憶障害 <input type="checkbox"/> 見当識障害)		
処置	吸引	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (回/日)		
	気切	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
	褥瘡	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (部位) (大きさ) (薬)		
	酸素	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (ℓ) (SpO2)		
	感染症	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> B型肝炎 <input type="checkbox"/> C型肝炎 <input type="checkbox"/> MRSA <input type="checkbox"/> 梅毒 <input type="checkbox"/> その他:)		
リハビリの状況	算定区分	<input type="checkbox"/> 脳血管 <input type="checkbox"/> 運動器 <input type="checkbox"/> 廃用症候群 <input type="checkbox"/> 呼吸器 <input type="checkbox"/> 心大血管		起算日: 年 月 日
	P T			
	O T			
S T				
入院後の経過				

ADL 表（紹介情報シートⅡ）

※様式は当院ホームページよりダウンロードできます。（PDF 版、Excel 版）

転院にあたって主治医の先生からの本人・家族への説明（後遺症や予後などについて）

説明相手 本人 家族 その他（ ）

説明内容

病前の生活状況

退院先・退院後の希望

自宅（ 同居 独居） 施設（ ） 未定

在宅復帰における希望とする ADL 等

本人

家族

介護保険 未申請 申請中（新規） 取得済（要介護度： ） 区変申請中 不明

介護保険サービス利用： 無 有 ケアマネ：事業所 氏名

医療保険 健保（ 本人 家族） 国保 高齢者受給者証（ 有 無） 後期高齢者 生保 労災

自賠責 [保険会社・担当者・連絡先]

家族の状況

キーパーソン [関係：]

特記事項



医療法人社団弘人会 中田病院

病院理念

「安心・安全・親切」な地域医療をめざす。

病床数

一般病棟	43 床
地域包括ケア病床	14 床
回復期リハビリテーション病棟	60 床



詳細はこちら

診療科目等

整形外科／内科／消化器科／循環器科／小児科／外科／形成外科／
皮膚科／放射線科／リウマチ科／リハビリテーション科
(訪問診療、訪問看護ステーション)
《労災・二次救急指定、日本整形外科学会認定研修施設》

交通アクセス



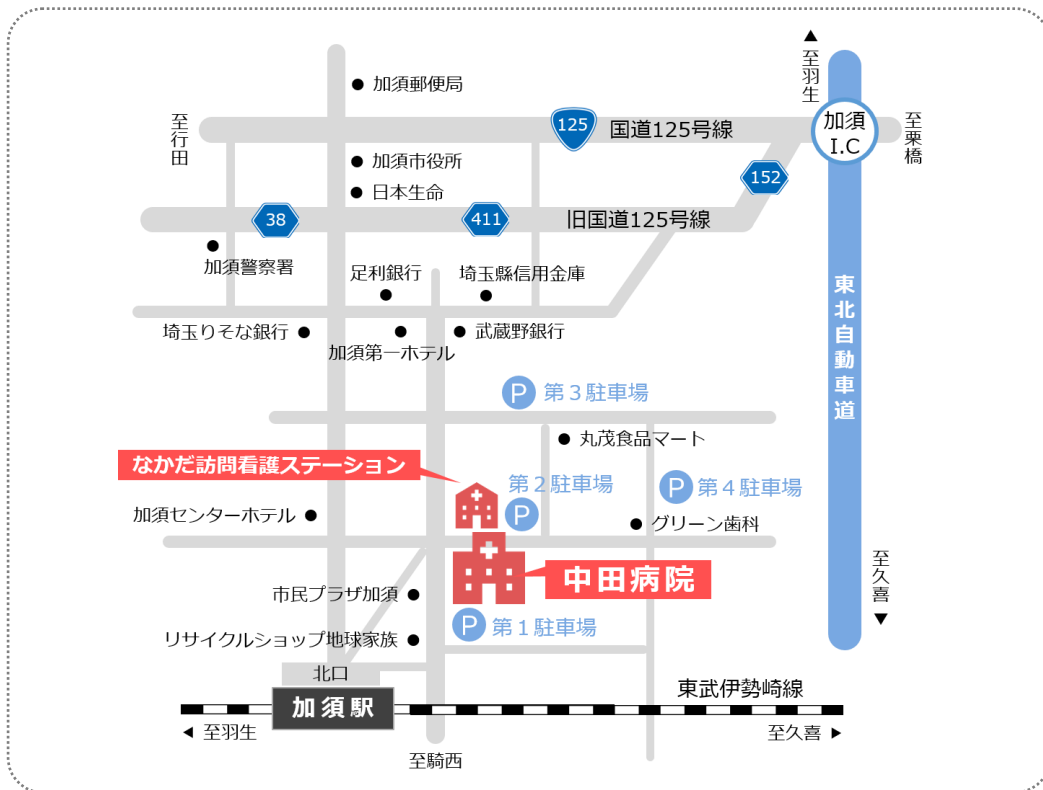
電車でお越しの場合

東武伊勢崎線「加須駅」下車 徒歩5分



お車でお越しの場合

東北自動車道【加須インター】から加須市街方面へ 約10分



〒347-0065 埼玉県加須市元町6番8号

TEL 0480-61-3122 (代)

<https://www.nakada-hp.com>