

回復期リハビリテーション病棟とは

目的 身体機能・基本動作能力の向上 ADL（日常生活活動）能力の向上 家庭復帰

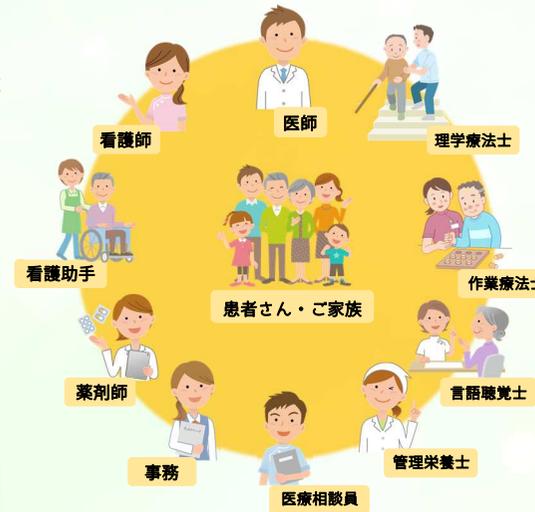
脳血管疾患または大腿骨頸部骨折などの病気で急性期治療を終えた後、まだ医学的・社会的・心理的なサポートが必要な患者さんに対して、多くの専門職種がチームを組んで集中的なリハビリテーションを実施し、心身ともに回復した状態で自宅や社会へ戻っていただくことを目的とした病棟です。

入院された患者さんに対し、各専門職スタッフが入院後すぐ、寝たきりにならないよう、起きる・食べる・歩く・トイレへ行く・お風呂に入るなど、日常生活に必要なことへの積極的な働きかけで改善を図り、退院を支援していきます。

! 回復期リハビリテーション病棟への入院には対象となる疾患と入院期間（最長での日数）が決められています。詳しくは下記の一覧表をご覧ください。

対象疾患	入院期間
脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント術後、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（わんしんけいそうそんしょう）等の発症後もしくは手術後、又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	180日
大腿骨、骨盤、脊椎、股関節もしくは膝関節の骨折、又は2肢以上の多発骨折の発症後、又は手術後の状態	90日
外科手術又は肺炎など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	90日
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	60日
股関節又は膝関節の置換術後の状態	90日

多職種が連携し、退院までの支援を行います
回復期リハビリテーション病棟・地域包括ケア病棟・一般病棟



回復期リハビリテーション病棟の1日の流れ（例）



CHECK!

リハビリを行う3つの職種

- 理学療法士（PT）… 立つ・歩く・座る等、日常生活における基本的動作を回復するために身体機能を中心とした治療を行います。
- 作業療法士（OT）… 料理をする・食事をする・字を書く等、日常生活における応用動作の身体機能と精神機能を様々な活動を通して治療を行います。
- 言語聴覚士（ST）… 話す・聞く・食べる等の機能の維持向上を図るため、これに必要な訓練や検査及び助言、指導その他の援助を行います。

入院から退院までの流れ

入院時	入院中				退院後	
<ul style="list-style-type: none"> リハビリ計画の作成 <p>各職種が協力し、患者さんに合ったリハビリや治療計画を作成します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> リハビリ開始 <p>計画に基づき、各リハビリ職種が支援を開始します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 定期カンファレンス <p>患者さんの状態、リハビリの状況や退院に向けた課題をスタッフ間で検討します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 患者さん・ご家族との面談 <p>患者さん・ご家族へ現在の状況、今後の見通し等をご説明し、ご希望等を伺いながら方針を決定していきます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 退院に向けた準備 <p>ご自宅環境の確認（家屋調査）や、状況に応じてケアマネジャーや医療・介護サービス事業所と連携を図ります。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 退院前カンファレンス <p>退院後に係る医療・介護事業所と共同でカンファレンスを開催し、退院後もスムーズな支援が行えるよう、情報共有を行います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 退院後の状況確認 <p>外来リハビリやご本人・ご家族・ケアマネジャーを通して退院後の状況を確認します。</p>



初回カンファレンス

入院直後から患者さんに合ったリハビリや治療計画を話し合います。



定期カンファレンス

各職種が集まり、患者さんに関する情報共有や課題の検討を行います。



日常生活訓練

ご自宅での生活を想定し、入浴やトイレの動きの練習を行います。



家屋調査

自宅を訪問し、退院後の生活を想定した動きの確認や自宅環境の調整・整備を行います。