

当センターにおける回復期リハビリテーションの特色について

- ・回復期リハビリ病棟において、脳血管疾患リハビリ、廃用症候群リハビリおよび運動器リハビリを実施しています。なお、心大血管疾患リハビリおよび呼吸器リハビリは実施していません。
- ・365 日リハビリを実施しており、絶え間ないリハビリを行っています。
- ・退院後の生活について、多職種（医師、看護師、療法士、ケースワーカーなど）が協働して支援いたします。退院前には必要に応じて療法士による家屋訪問を行い、家屋改修等について適切なアドバイスを行っています。退院直前には、ご本人・ご家族様、主治医、担当看護師、担当ケースワーカー、担当療法士、地域のケアマネージャ、訪問看護師、介護保険によるリハビリ療法士等を交えて退院前にカンファレンスを行い、スムーズに在宅生活に移行できるように調整を行っています。

・当センターでは、以下に示す疾患のリハビリを受け入れておりますのでぜひ御紹介下さい。

◆脳血管疾患リハビリ

脳血管障害（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血）や脳挫傷の急性期治療を終えられた方

- ・嚥下障害に対しては、医師、言語聴覚療法士、看護師等が介入して摂食嚥下機能訓練を行っています。鼻腔チューブ挿入中の方や胃瘻造設された方も対応可能です。
- ・高次脳機能障害に対するリハビリを行っています。
- ・軽度の認知症を合併された方のリハビリも行っています。
- ・気管切開後の方や、在宅酸素療法を受けられている方も症状が安定していれば受け入れています。

◆廃用症候群リハビリ

手術後、感染症、心不全等で急性期治療後に筋力やADLの低下された方

- ・心臓疾患（虚血性心疾患、不整脈、心不全、大動脈解離術後、ペースメーカーやICD植え込み後など）に由来する廃用症候群の患者さんも急性期病院と連携を取りながらリハビリを行っています。ただし、心大血管疾患リハビリに該当する方はご遠慮いただいております。

◆運動器リハビリ

- ・下肢（膝、股関節）人工関節術後
- ・脊椎疾患の術後
- ・大腿骨頸部・転子部骨折術後
- ・脊椎圧迫骨折などの脊椎骨折後
- ・脊髄損傷（重度の脊髄損傷の患者さんも呼吸状態や全身状態が安定していれば受け入れています。）
- ・切断後