



私たちは、

豊田えいせい病院

訪問リハビリテーション

です！！



TEL : (0538)34-6137 FAX : (0538)34-6231

営業日 : 月～金曜日※ただし年末年始は除く

営業時間 : 8 : 30～17 : 30

提供時間 : 9 : 00～17 : 00

事業所番号 : 2216610366

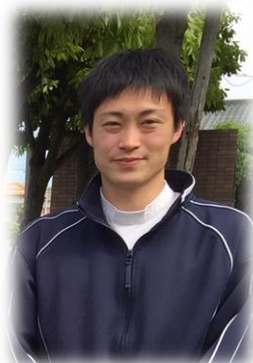


# スタッフ紹介

私たちが、ご自宅を訪問します！！



杉浦良介（理学療法士）



原木茂男（理学療法士）



森田春妃（作業療法士）



伊藤友善（理学療法士）

各々の視点を活かすために、  
複数名で訪問します。

## Q&A

Q.複数名での訪問のメリットとは

→セラピストの視点は異なります。1人のセラピストで解決できない悩みも多く、専門職が関わることで課題解決できることもあります。事業所内で日頃から情報共有の会議を行い、より良いサービスの提供ができるよう心掛けています。

# 対象者

- 家での移動や身の回りの事がたいへん
- 退院したばかりで生活に不安
- 自分でできる運動や体操を教えてほしい
- 通所系サービスに通うために体力をつけたい
- 介助方法がわからず、自宅での生活が困っている…など

## こんな『困った』を 一緒に解決します！！

### 具体例

『家でお風呂に入れるようになりたい』

『腰が痛くて、動けなくなった』

『転ぶことが増えて困る』

『近所に散歩に行きたい』

『洗濯など家事をできるようになりたい』

『退院したばかりでリハビリの時間が減って心配』

『バスや電車などの公共交通機関を利用した練習をしたい』

『身体に合った歩行器や杖を選んで欲しい』…など

### Q&A

Q.どんな病気の方が利用しているの？

→脳卒中や骨折。糖尿病や心不全などの内科系疾患。

がん末期や神経難病の方まで幅広く利用されています。

また、訪問リハビリは介護保険ですが、難病医療費助成制度の対象になります。

# 利用目的

## 生活目標の達成

## 困りごとの解決

一人一人に合わせて、  
個別のリハビリを提供いたします。



### Q&A

Q.もっとやりたいので回数を増やして欲しい

→状態や目標に合わせて回数が増減や終了の提案をさせて頂きます。制度上、1週間で計120分までご利用可能です。  
(例えば、120分/回の訪問リハビリも可能です。)  
終了しても再開はいつでもできますので安心して下さい。

# 訪問の流れ

## ①到着

## ②手洗い

感染予防のための手洗いをします。

## ③健康チェック

血圧と体温など体調を確認します。

## ④個別リハビリ

個別のプログラムを提供いたします。  
生活の中で困っている事への相談もします。

## ⑤手洗い

終了後、再度手洗いをします。

## ⑥終了



## Q&A

Q.体調が悪いのでお休みにしたい

→キャンセル料はかかりません。

お休みの連絡は訪問する時間までにご連絡ください。

体調が悪い場合、20分間の訪問に切り替え、状態の把握や家族への助言を行うなどの対応も可能です。

状態把握も訪問リハビリの一環ですので、体調が悪い場合もなるべく休まないことをお勧めします。

# 実施内容

## 体操・運動

個別のプログラムを提供いたします。

## 自主トレーニングの指導

ご自宅でできる運動や体操をご指導します。

## 生活や健康についての相談

生きがいや役割を持った生活をサポートします。

## 住宅環境や福祉用具の検討・提案

生活しやすい環境作りを提案します。

## 介護方法の検討・助言

ご家族様に介助方法の助言します。

・・・など

## Q&A

### Q.具体的にどんなことをやるんですか？

→歩行・起き上がり・立ち上がりなどの基本動作練習

料理・洗濯・掃除・バスの乗車などの練習

自主練習の指導および定期的な確認

家族や他サービス事業者への介助方法の指導

必要に応じてストレッチやマッサージなど

その人に合った内容を相談して決めていきます

# 取り組み紹介

## 歩行練習

屋外歩行の練習をし、普段の散歩での目標を設定します。スマホを用いて自分で歩数を確認してもらいます。



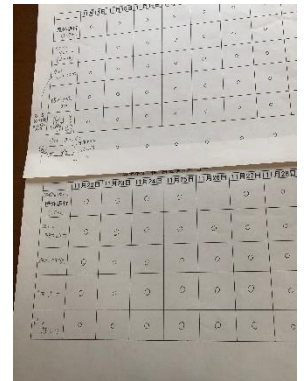
## ADL・IADL練習

身の回りの動作から家事や趣味活動まで自宅でやることを実際の道具、場所を使って練習します。



## 自主トレーニング指導

一緒に運動し、その後も自宅で続けられるよう指導します。どれくらいできたか自分でもチェックします。



# 当事業所の強み

## ①フットワークの軽さ

ご依頼を頂いてから、すぐにご利用様と面会します。  
担当者会議、退院時カンファへ積極的に参加します。

## ②当院回復期病棟との連携

全職員が回復期病棟と兼務しています。  
退院前からの情報収集、信頼関係の構築ができます。

## ③いつでも受け入れ可能

ご依頼にすぐ対応できるような体制を構築しています。  
どの時期からでもご利用が可能です。

## ④他事業所との密な連携

医師をはじめ他事業所とのチームアプローチを重視します。  
リハビリ専門職が直接、相談や報告をします。

## ⑤必要な人に必要なだけのリハビリ

効果が出ないだらだらリハビリは提供しません。  
目的を明確とした訪問リハビリを提供をさせていただきます。



# 提供までの流れ

「この人にリハビリが必要そうだな」

そう感じたら、気軽にご相談ください。

## ①依頼・電話相談

利用者の状態や訪問リハビリの目的を簡単に教えてください。

## ②面談・契約・担当者会議

実際にお会いし、サービスの説明や生活状況の確認をします。本人と一緒に生活課題の確認や目標の設定を行います。

## ③提供開始

診療情報提供書(指示書)が到着し次第、利用開始となります。

### Q&A

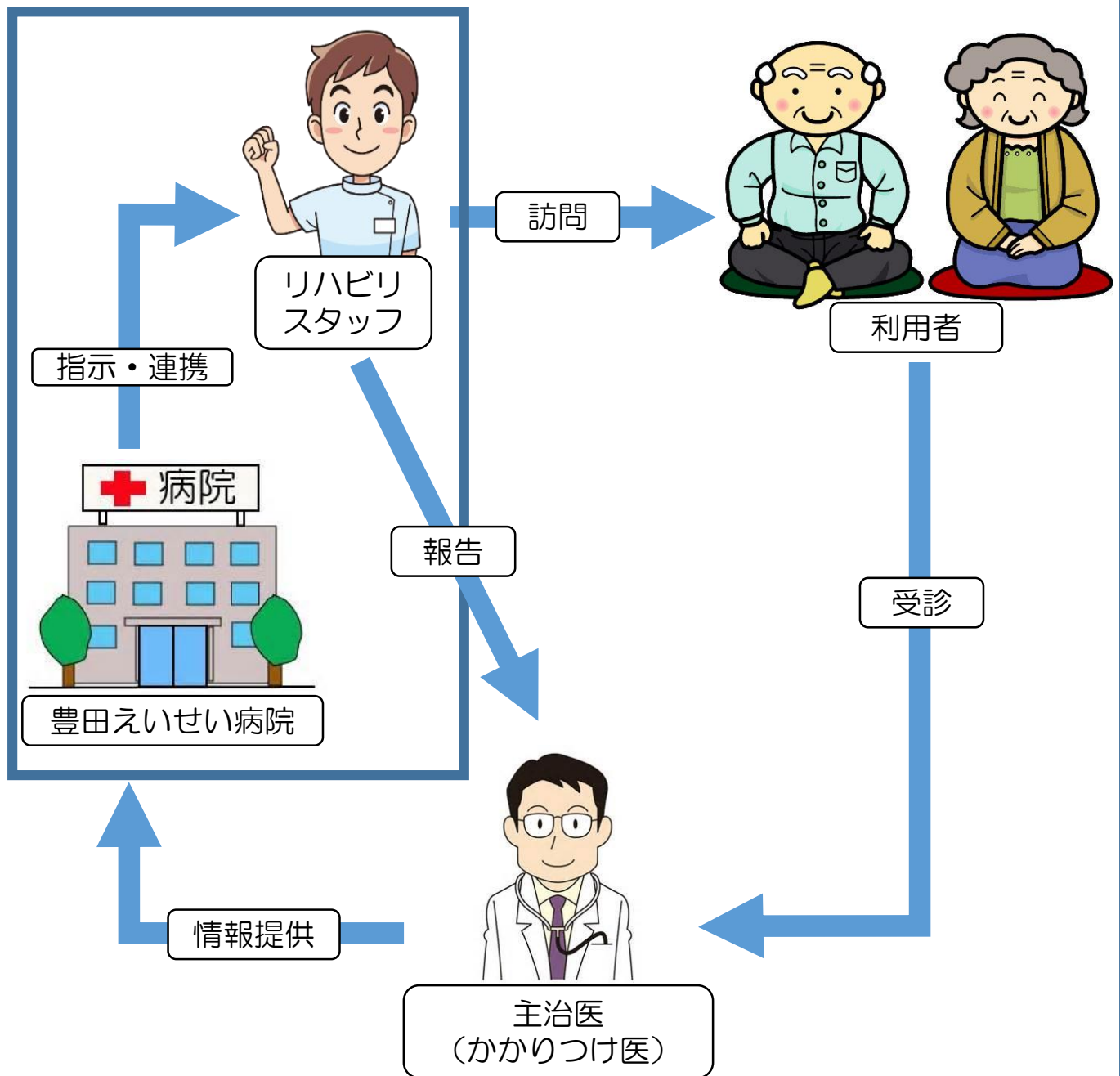
Q.事前に主治医に確認する必要がありますか？

→当サービスは医療サービスですので、主治医に訪問リハビリの必要性の判断を頂く必要があります。

Q.病院のカンファレンスや担当者会議に出席できますか？

→出席できるよう調整しますので、日程を早めに教えて頂けると幸いです。

# 受診や指示の流れ



## Q & A

Q.豊田えいせい病院を受診しないとイケないですか？

→必ず受診する必要はありません。

受診して頂けると当院医師とより密な情報交換ができます。

# 他サービスとの連携

当事業所は、

## 「シズケア\*かけはし」

に登録しています！



主治医  
(かかりつけ医)

書面による報告（毎月）  
（体調の変化や服薬状況など）  
緊急時の連絡、受診時の情報提供



ケアマネジャー

書面による報告（毎月）  
（生活の変化や要望など）  
電話による報告・相談（随時）



福祉用具業者

住みやすい住宅環境を一緒に検討  
（手すりの位置、歩行器など）

その他にも・・・

訪問介護

同行訪問での介助方法の指導

通所リハビリ

生活課題に対して共にアプローチ

デイサービス

利用中の過ごし方や動作の指導

# 訪問範囲・時間

## 訪問可能なエリア



磐田市内全域訪問可能です。

※市外も訪問可能ですが、別途交通費がかかります。

## 訪問時間

月～金曜日

午前		午後	
①	9:00 ~ 9:40	④	13:15 ~ 13:55
②	10:00 ~ 10:40	⑤	14:30 ~ 15:10
③	11:00 ~ 11:40	⑥	15:45 ~ 16:25

※原則、サービス提供は40分間です。

ただし、状態に応じて提供時間の変更が可能ですので、ご相談ください。

# 料金

## (1回40分利用の場合)

※1単位あたり10.17円で計算し、負担割合に応じた金額を請求いたします。  
なお、表示された金額は1割負担の場合の料金です。

**基本料金：約606円/回**

(訪問リハビリ：約593円/回 提供体制強化加算：約12円/回)

**要介護**

リハビリマネジメント加算Ⅰ：約233円/月  
社会参加支援加算：約17円/回

**要支援**

リハビリマネジメント加算：約233円/月

**Q1.退院後または介護保険初認定から3ヶ月以内であり、週2日以上ご利用しますか？**

○

短期集中リハビリ加算：約203円/回

×

**Q2.豊田えいせい病院の医師がかかりつけ医ですか？**

○

×

計画診療未実施減算：約-40円/回

**【1回あたりの利用料金】** ※1割負担の場合

	Q1○、Q2○	Q1○、Q2×	Q1×、Q2○	Q1×、Q2×
<b>【要介護】</b> 約233円/月	約826円	約786円	約623円	約582円
<b>【要支援】</b> 約233円/月	約809円	約768円	約606円	約565円

# 加算・サービスコード

※以下の加算を算定しますが、ケースにより取得する加算が異なりますので、ご利用時にお知らせいたします。

## 要介護

サービス内容略称	単位数等	サービスコード
訪問リハ1	290単位/回/20分	2111
短期集中リハ加算	200単位/日	5003
リハマネジメント加算 I	230単位/月	5004
計画診療未実施減算	-20減算/回/20分	5010
社会参加支援加算	17単位/日	6110
サービス提供体制加算	6単位/回/20分	6101

## 要支援

サービス内容略称	単位数等	サービスコード
予防訪問リハ1	290単位/回/20分	2111
短期集中リハ加算	200単位/日	5001
リハマネジメント加算	230単位/月	5615
計画診療未実施減算	-20減算/回/20分	5010
サービス提供体制加算	6単位/回/20分	6101

# 難病医療費助成制度

この用紙をお持ちですか？  
訪問リハビリにもご利用できます！！

＜静岡県版見本＞

平成 年 月 負担上限月額管理票

受診者	受給者番号	
負担上限月額 特定医療費（指定難病）受給者証記載の通り		
下記のとおり、負担上限月額に達しました。		
日付	指定医療機関名	確認印
日		
日		
日		
日		
日		
日		

※記入欄が不足した場合は、裏面に記入してください。  
※受給者証と併せて、本管理票を指定医療機関の窓口へ提出してください。  
※本管理票は、使用後2年間は保管をお願いいたします。

＜見本＞

特定医療費（指定難病）受給者証

公費負担者番号	5 4 2 2 6 0 1 4	有効期間	平成29年10月1日から 平成30年9月30日まで
受給者番号	0 6 2 9 9 9 9	負担上限月額	10,000円 一般I
住所及び氏名	〒420-0853 静岡県静岡市葵区追手町9-6 静岡 太郎	入院時食費	全額自己負担
生年月日	2043年12月19日	世帯内受給者	なし
性別	男	指定難病名	062 脊髄小脳変性症（多系統障害を 除く）
保険者名	地方職員共済組合		

指定医療機関

病院・診療所	1 《指定医療機関名称1》 《指定医療機関所在地1》	訪問看護事業等	《指定医療機関名称7》 《指定医療機関所在地7》
	2 《指定医療機関名称2》 《指定医療機関所在地2》		《指定医療機関名称8》 《指定医療機関所在地8》
	3 《指定医療機関名称3》 《指定医療機関所在地3》		《指定医療機関名称9》 《指定医療機関所在地9》
	4 《指定医療機関名称4》 《指定医療機関所在地4》		

※緊急その他やむを得ない場合には、本医療受給者証に名称が記載されている指定医療機関以外の指定医療機関での診療等も特定医療費の支給対象となります。

自己負担額を超える料金は助成が受けられます。

指定医療機関に 「豊田えいせい病院」  
を追加して下さい。

## お手続きはこちら

西部健康福祉センター  
地域医療課  
磐田市見付3599-4  
県中遠総合庁舎西館  
電話番号：0538-37-2243



# 《書類記載例》

下の書類を記載し窓口に提出して下さい。

様式第3号（第3条関係）（用紙 日本工業規格A4縦型）

特定医療費（指定難病）支給認定申請書 （新規・更新・ <b>変更</b> ）		受給者番号			
受診者	フリガナ	姓 名	生年月日	明・大昭・平 年 月 日（満 歳）	
	氏 名		性別	男・女	職 業
	住 所	郵便番号	-		電話番号
	加入医療保険	保険者名(称)	記号・番号	被保険者名	保険種別 国保(組合)・後期組合・協会・共済 その他( )
申請者	フリガナ	氏 名	受診者との関係	電話番号	
	氏 名			自宅	-
	住 所	郵便番号	-	携帯	-
指定難病の名称		「豊田えいせい病院」と記載して下さい。			
負担上限月額の特例	<input type="checkbox"/> 人工呼吸器等装着		<input type="checkbox"/> 高額かつ長期（高額難病治療継続者）		
	<input type="checkbox"/> 軽症高額該当		<input type="checkbox"/> 重症患者認定（重症患者用診断書が必要）		
受療を希望する医療機関等 （県外の医療機関等を含む）  書ききれない場合は裏面に記入して下さい。	区分 〔該当するものに〇印を付してください。〕		医療機関等の名称 （支店等がある場合は必ず記入してください。）		所在地
	病 院	医 局	〇〇〇〇 〒〇〇〇〇		
	診 療 所	医 局	〇〇〇〇 〒〇〇〇〇		
	診 療 所	医 局	〇〇〇〇 〒〇〇〇〇		
臨床調査個人票の研究利用についての同意		指定難病の研究を推進するため、提出した診断書（臨床調査個人票）を厚生労働科学研究において、個人情報保護のもと疾病研究の基礎資料として使用されることに同意します（詳細については裏面を参照）。			
上記のとおり、臨床調査個人票の研究利用について同意し、特定医療費の支給を申請します。					
年 月 日			静岡県知事 様		

ご不明な事がありましたら、相談ください。