

回復期リハビリテーション病棟の入院にあたって

1：回復期リハビリテーション病棟とは・・・

急性期と地域生活の間に立ち、本人の能力向上による寝たきり防止と家庭復帰を目的とした、リハビリを集中的に行う為の病棟です。



2：入院期間設定・・・

入院時の医師の診察により決まっていきます。

入院期間の計画としてリハビリへの意欲や改善率が重要な指標となります。

※毎月リハビリテーション総合実施計画書が渡されます。進捗状況を書面にて

ご確認下さい。また、令和2年4月より、毎月、ご本人又はご家族様へ総合実施計画書を説明した上でサインを頂かなければなりません。ご本人様のサインが難しい場合（サインが書けない等）、ご家族様のご来院時にサインをして頂くこととなりますので、ご承知ください。

3：対象疾患及び算定上限日数・・・

回復期リハを要する患者	入院までの日数	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又は手術後、 義肢装着訓練を要する状態	2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、 頭部外傷を含む多部位外傷の発症又は手術後	2月以内	180日
大腿骨、骨盤、脊髄、股関節又は膝関節、2肢以上の 多発骨折の発症又は手術後	2月以内	90日
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	2月以内	90日
大腿骨、骨盤、脊髄、股関節又は膝関節の神経、筋又は 靭帯損傷後	1月以内	60日
股関節又は膝関節の置換術後	1月以内	90日

4：入院日、到着時間・・・

各主治医によって変動いたします。

医師及び病棟は入院時間に合わせて準備をしているため、当日大幅に到着時間が変更となりますと対応が困難となる場合もありますので、あらかじめご了承下さい。
また、転院当日の移動方法は、入院中の病院にご確認いただき、移動方法がストレッチャー対応になる時は必ず事前にご連絡下さい。

5：入院中・・・

個室対応はなく、集団生活となります。他の患者様の迷惑になる行動や病棟管理上対応困難時は、大変恐縮ですが保証人様対応で退院となる事はご承知下さい。ベッドは症状に合わせて対応しております。

急性期と看護師等職員配置が異なります。前病院と同じ待遇は厳しいです。

転倒予防に心がけておりますが、指示が入らなかつたり、運動機能の向上に伴い、転倒のリスクはあることをご承知下さい。

また、患者様の力を引き出す為、職員が**意図的に援助せず見守りをする事もあります。**誤解ないよう患者様にお伝えください。

入院は包括料金です。

また、他の医療機関で薬をもらえませんのでお気をつけ下さい。

※生命保険等の**各証明書**は入院中にご依頼を頂きますと、比較的対応が早くなります。

障害者手帳（約6カ月）障害年金（約1年半）は発症から経過が必要です。

6：入院費・・・

医療保険内は別紙ご参照下さい（**減免は各保険者へご確認下さい**）。

医療保険外は主に食事代（一般で一食¥460—）**※令和6年6月1日から¥490-**
アメニティセット¥46,260（※入院セットB+オムツセットCを30日使用した場合の計算です。セット内容によって金額が異なるので、詳細はセット内容をご確認ください）
他に腹帯代（外部購入）等発生します。

※1年単位で医療保険と介護保険が限度額超えると返金があります（一般56万）。

7：退院先・・・

自宅退院が困難な時は他の病院、施設をご紹介します。

ただ、各機関・施設で待機期間は当然ありますし判定基準も様々です。

(※料金・備品も様々ですので必ず各施設で直接ご相談・ご確認下さい。)

その為、当院の入院期間内にて移れない可能性もあります。その際はご自宅での待機もあり得ることをご了解下さい。

8：最後に・・・

急性期からの対応でご家族様は非常に混乱している状態かと思われま

す。どうかかりハビリで元気になられるよう、相談にのっていきたく思

っておりますので宜しくお願い致します(退院日も一緒に相談させて下さい)。
以上事務的な事柄ばかりで申し訳ありませんが、なるべく間違いのない
ように紙面として残しておりますので、ご理解頂けたらと思います。



小林病院 地域医療連携室