

# リハセンターさわやかご利用案内

リハセンターさわやかには  
2通りの利用方法があります

## 在宅復帰

最大週9回のマンツーマンの  
リハビリと、医療的な管理を  
行ない、体力向上を図り  
3ヶ月を目処に在宅復帰を  
目指します

## 長期療養

様々な事情で在宅復帰が  
難しい場合、以前の利用方法と  
同じく長期療養することが  
出来ます

当施設は全国3800施設の中でも5%に満たない

厳しい指定基準を達成し「在宅復帰強化型」として運営しています

この機能を十分に生かし在宅復帰を目的として利用したり

今までと同じく長期療養も可能ですので

ぜひご相談ください

TEL045-955-4165

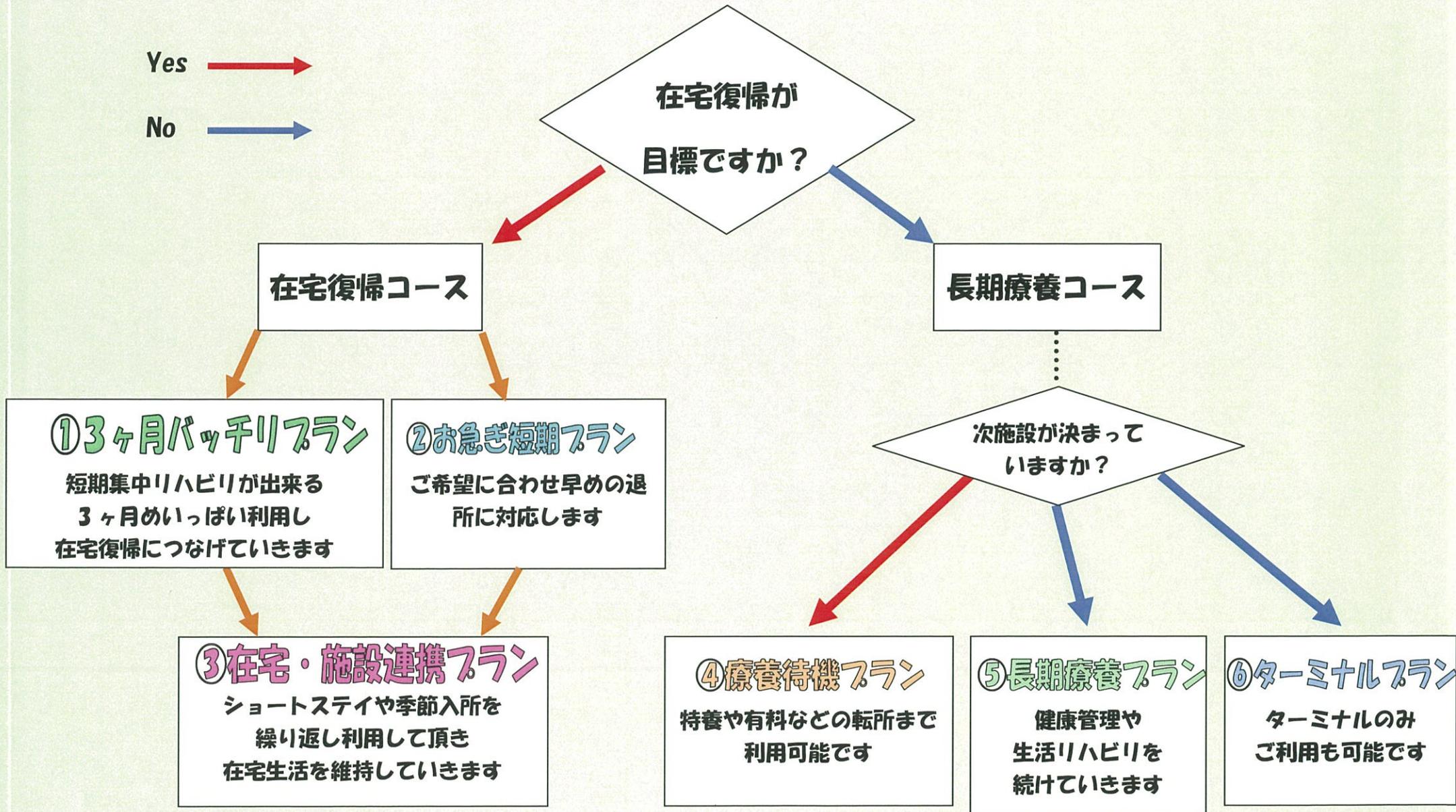
FAX045-955-4177

担当：渡部・北澤・新倉

# リハセンターさわやか 利用フローチャート

Yes →

No →



# 「3ヶ月バッチリプラン」

短期集中リハビリを行い在宅復帰を  
目指します

Aさん 87歳 女性  
長女夫婦と同居  
入所のきっかけ:大腿骨頸部骨折

1/W のデイサービスを利用しながら、在宅生活をしていましたが、玄関の階段にて転倒。●●●病院に緊急搬送となった。人工骨頭置換術を施行しリハビリを行うも病院から直接の在宅復帰は、住宅環境上難しいと判断。最低でも付き添い歩行レベルの ADLUP は必須であるため一時は、回復期リハビリテーション病院への転院も検討したが、年齢を考慮し、老健で集中的にリハビリを行って在宅復帰を目指すことになった。

3カ月の短期集中リハビリに取り組み、在宅ケアマネ様と連携の下 在宅生活プランを立て、無事復帰となった。

入所中は在宅生活を視野に以下のカンファレンスを実施した。

- 1 週間 ● 入所前在宅訪問  
利用者様のご自宅に当施設スタッフがお伺いし新たに課題となる住宅の問題点を確認。  
この訪問を基に在宅復帰に必要な身体能力を検討し目標設定をする。  
A 氏の場合・・・自宅内車椅子の使用は不可・捉まり歩行・階段昇降7段が課題、と確認
- 2 週間 ● 家族カンファレンス  
在宅復帰の目標に対して現時点の達成度や今後の方向性を再検討。  
この場でご家族様の不安等を確認し無理のない在宅復帰・そのための目標を再設定する  
A 氏の場合・・・本人の在宅復帰への強い思いを確認  
同居者がずっと付き添うことに負担感・活動性の低下、入浴の不安感確  
捉まり歩行の安定が目標となった。
- 2ヶ月 ● 退所前在宅訪問  
ご本人様とスタッフが自宅訪問を行い、ここで動線の確認やリハビリの成果を確認  
安全な在宅復帰の可否を判断する  
A 氏の場合・・・捉り歩行安定・在宅サービスの導入にて家族負担軽減、復帰 OK !
- 3ヶ月 ● 在宅ケアプラン立案にて在宅復帰  
A 氏の場合・・・デイケア 2/W (リハセンターさわやか)  
ショートステイ1W(リハセンターさわやか)

◎ この会議や訪問には在宅ケアマネ様に出来る限り同行・同席依頼する

## 「お急ぎプラン」

ご希望に合わせて早めの退所に対応  
します

Bさん 72歳 女性  
長男夫婦と同居  
入所のきっかけ:脱水

熱発見られたため受診した結果、脱水との診断を受けそのまま入院となった。点滴加療により解熱したものの下肢筋力の低下と食欲不振が見られた。以前より長男嫁が食事を用意し B さんのもとに運んでいたが、食が細く水分摂取量も少なく家族は心配していた。また、施設入所や、デイサービスの利用は年寄り扱いされたくないという思いから抵抗があるため、介護ベットのレンタル利用のみとなっていた。

入院中に家族がせめて安全に P トイレが利用できるまではリハビリを頑張って欲しいと説得し「目標を達成したら直ぐに自宅に帰る！」という条件で当施設入所となった。入所前在宅訪問の時点で、P トイレの設置場所を確認し、転倒リスクを少なくする為適切な位置に手すりを設置することとなった。また家族は一人での入浴・少食についても心配していたため、退所に当たってはデイサービス利用・栄養指導を進めていくこととした。施設にて P トイレ自立となった時点で、在宅復帰前に本人を交え、在宅生活のプランニングを行い、結果、一ヶ月後に在宅復帰となった。

## 「療養待機プラン」

特養や有料などの転所まで利用可能です

Cさん 78歳 男性  
集合住宅で独居生活  
入所のきっかけ:パーキンソン

7年ほど前にパーキンソン病を発症。デイケアや訪問リハビリ、また体の動きが悪くなる冬期には老健に季節入所するなどして何とか自宅の階段昇降クリアし、在宅生活を維持していたものの、体の動きが悪くなり独居生活が難しくなってきたため、特養を申し込み当施設で待機することとなった。

## 「長期療養プラン」

健康管理や生活リハビリを行って  
いきます。

Dさん 82歳 女性  
独居生活  
入所のきっかけ:糖尿病による血糖コントロール不良

3年前に夫と死別し独居生活となっていた。一人息子は、結婚しているが仕事の都合で遠方に住んでいる。ADLは、ほぼ自立で3/Wのホームヘルパーの家事援助と2/Wのデイサービスを利用していたが、以前より血糖コントロールが問題となっていた。配食サービスも利用したことがあったが、口に合わず近所のコンビニまで買いに行ってしまうということが続き主治医からもこのままの数値では入院になる、と言われていた。ついにインシュリンの自己注射も難しくなり低血糖症状も度々起こすようになったため、在宅生活の継続は危険と医師より判断された。インシュリン注射、定期的な血糖チェックに基づいた血糖コントロールも必要なため特養への入所は難しく当施設にて長期療養することとなった。

## 「ターミナルケアプラン」

ターミナルのみの利用も可能です

Eさん 98歳 女性  
長男夫婦と同居  
入所のきっかけ:食欲低下・誤嚥性肺炎

長男夫婦と同居していたが、夏に脱水を起こしたことをきっかけに食欲・体力低下しデイサービスでも誤嚥を起こすようになった。誤嚥性肺炎で入院し経口摂取を試みたものの高齢であることもあり、経口からの摂取は困難となり医師からは胃ろうの選択も勧められたが長男夫婦は年齢も考慮し、胃瘻は選択しなかった。自宅で訪問看護をつけ看取りすることも検討したが、長男嫁も持病を抱えており、在宅サービスでは安楽な看取りは難しいため当施設に看取り入所となった。点滴のみの加療を行ないご家族様の面会を頂きながら、入所後2週間で永眠される。

# 「在宅」と「施設」連携プラン

\* 退所後もショートステイ利用・再入所を随時受け付けております。

3ヶ月本入所→  
3ヶ月の在宅生活→  
3ヶ月の在宅生活

\* 在宅生活継続のため、リハビリを強化したい場合

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
本入所	■	■	■				■	■	■			
在宅生活				■	■	■				■	■	■

3ヶ月の短期集中リハビリ終了後、再度短期集中リハビリを行うには本入所退所後、3ヶ月期間を空ける必要があります

1ヶ月以上の本入所→  
1ヶ月の在宅生活→  
1ヶ月以上の本入所

\* 在宅生活に負担があるものの在宅での生活も維持したい場合

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
本入所	■		■		■		■		■		■	
在宅生活		■		■		■		■		■		■

この場合、本入所中の短期集中リハビリの実施不可

3ヶ月以内の本入所→  
3ヶ月出来る限りのSS利用→3ヶ月の本入所

\* 在宅生活にかなり負担があるものの在宅生活も維持したい場合

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
本入所		■	■					■	■	■		
在宅生活	■			■	■	■	■				■	■

この場合、本入所中も短期集中リハビリの実施可能

\* 急なご家庭のイベント等に1ヶ月～本入所

例) 熱中症が気になる夏期のみ入所

例) 家族の入院・出産・自宅のリフォーム・冠婚葬祭など

	7月	8月	9月	10月	11月
本入所	■	■			
在宅生活			■	■	■

\* 上記の方法で在宅生活が困難になった場合

当施設にて長期療養コースに切り替え→④⑤⑥

最大3ヶ月間は週に6回の短期集中個別リハビリ実施が可能

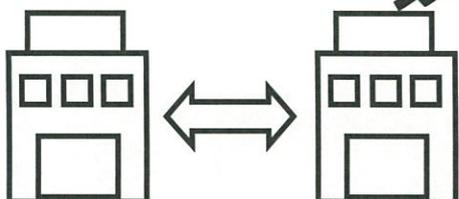
3ヶ月以降は週に1回となる

HDSテストにて認知症短期集中リハビリ実施適応となった場合は、

週6回の短期集中リハビリの他に週に3回の認知症短期集中リハビリの実施が可能となり、最大週に9回のリハビリが可能。

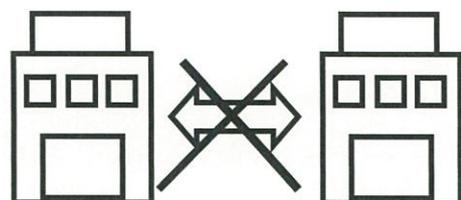
平成24年4月までは3ヶ月ごとに老健から他老健へ転所をすれば再度短期集中リハビリを行うことが可能であった

以前



老健退所後、3ヶ月の期間を空けなければ再度、短期集中リハビリを行えない  
(退所後の大腿骨頸部骨折等の場合は3ヶ月以内でも実施可能な例外有り)

現在



# リハセンターさわやか入所案内

## 利用料金案内（概算）

※ 日常生活費等を含む

	4人部屋	二人部屋 (A)	二人部屋 (B)	個室 (A)	個室 (B)	個室 (C)
4段階	15万円	21万円	22万円	29万円	30万円	31万円
3段階	10万円	16万円	18万円	23万円	25万円	27万円
2段階	9万円	15万円	17万円	20万円	22万円	23万円
生活保護等	8万円	×	×	×	×	×

平成25年4月改定	医療行為受け入れ一覧	
胃瘻	○	
インシュリン	○	
膀胱カテーテル	○	
膀胱瘻	○	
大腸ストマ	○	
酸素	○	在宅酸素扱い
喀痰吸引	○	昼夜可、頻回なものを除く
末梢点滴	○	
持続末梢点滴	○	一週間が目処 (ターミナルを除く)
CVカテ (ルート確保として)	○	交換不可
ワーファリンの 調整	○	
気管切開	×	
人工呼吸器	×	
抑制	×	緊急時以外不可
高カロリー輸液	×	

### 入所から退所までの流れ

