

ここからは慈生会リハビリテーション部の**特色**です！！

慈生会リハビリテーション部の構成



慈生会リハビリテーション部の構成図

急性期～回復期

生活期

等潤病院

理学療法グループ

作業療法グループ

言語聴覚療法グループ

常楽診療所

通所リハビリ
テーション常楽

訪問リハビリ
テーション常楽

イルアカーサ

入所部門

通所部門



等潤病院リハビリ室 全景





常楽診療所(通所・訪問) 風景



詳しくは慈生会ホームページ

通所リハビリテーション常楽 [ここをクリックして下さい。](#)

訪問リハビリテーション常楽 [ここをクリックして下さい。](#)

介護老人保健施設イルアカーサ



イルアカーサ リハビリ室 全景



詳しくは慈生会ホームページ 介護老人保健施設イルアカーサ [ここをクリックして下さい。](#)

慈生会リハビリテーション部ってどんな職場？？



慈生会 リハビリテーション部のモットー

**明るく元気にあいさつを！
リハビリ室を活気づけよう！！**

スタッフ一同、元気よくあいさつをすると、リハビリ室が明るく元気な空気になります。患者さんには、その雰囲気でも元気をもらってもらえればと願っています。スタッフ間の仲もよく、笑顔にあふれた職場です。

急性期病院にはない、回復期リハビリテーション病院ではできないことが、できる職場です！



じっくりと患者さんと向き合いたい・・・

**同僚一人の患者様について
急性期から回復期まで一貫して
担当することが出来ます！！**

急性期病院・回復期病院など、病院にも様々ありますが、同じスタッフが急性期から回復期を経て、自宅に帰るまでを担当することができる病院は多くなく、非常にやりがいを感じます。

在宅リハって何か不安・・・でも法人内連携があれば安心！



在宅生活を分かってこそそのアプローチ

**退院後、常楽通所や訪問でリハ
を継続する場合には、退院後の
生活状況も知ることが出来ます！！**

退院した患者さんがその後どのように生活されているのか気になることは多いですが、同じ法人内であれば、情報が細かく入ってくるので、自分のアプローチへのfeedbackになります。

セラピストとしての総合力を磨く！専門性を高める！



視野を広くもてるPT・OT・STに！

**同じ法人内で通所や訪問・老健
など様々な分野に関わることができる**

病院内のことだけでは分からないと、退院後の生活を提案することが難しいです。生活期のこと分かれば、入院中から何をすべきかを考えたアプローチが出来ます。

先輩職員の声



令和2年4月 入職
等潤病院リハビリテーション部
理学療法士

臨床実習を通じて、経験年数や他職種との隔たりがなく意見交換し合える職場と感じ、ここならチーム医療で患者さんの能力を最大限引き出せると思い入職を希望しました。

親身になって助言して下さる先輩方、気軽に相談できる開放的で活気のある環境の中で、自分なりに試行錯誤しながら取り組んでいます。

日々、やりがいを持って働くことのできる職場です！

先輩職員の声



平成27年4月 入職
介護老人保健施設イルアカーサ
作業療法士

リハ職員の挨拶が元気で明るいhン域に、また地元に貢献したいと思い就職を決めました。等潤病院の回復期病棟に約 3 年勤め、現在はイルアカーサで園芸療法として、病識の乏しい認知症利用者様と芝ボウヤを作成、水やりなどの役割活動を日々のアクティビティーやリハビリ訓練として導入しました。今後は化粧療法に力を入れていきたいです。なによりご利用者様の施設生活が楽しく過ごせるようリハビリの提供を行っていきたいです。

先輩職員の声



平成25年4月 入職
訪問リハビリテーション常楽
作業療法士

生活期での作業療法に興味があり、回復期や整形外科など様々な領域での知見を広げられ、生活期の施設が併設している病院に就職を希望していました。リハビリ室に元気な挨拶が行き交う環境に良さを感じ当院に就職しました。

現在は訪問リハビリテーション常楽で利用者様が日常生活を安全に送れるために環境設定や生活の助言を行い、責任とやりがいを感じながら仕事をしています。

これからも、地域の方を支援できるように精進します。

慈生会リハビリテーション部の特徴

☆急性期から生活期まで、幅広い病期と多数の疾患を経験することでの療法士としての**総合力向上**が可能です。経験値を上げ「やりたい分野」の**専門性**を高めていきます。

☆経験の浅い方でも安心して働けるよう**卒後教育、各種研修**制度の充実をはかっています。

☆**努力**した部分は評価される仕組みと**安心**して長く働ける環境があります。（人事考課制度、皆勤手当、達成手当、等級手当、訪問手当等、充実した手当）

＊お時間のある方は一度、見学にいらして下さい。



連絡先

等潤病院リハビリテーション部

03-3850-8711

y-sekine@jiseikai-phcc.jp

等潤病院リハビリテーション部のご紹介

「地域と共に生きる慈しみのトータルヘルスケア」

の理念のもと、地域の皆様に急性期から在宅までの一貫したリハビリテーションの提供を目指しております。

慈生会では等潤病院で急性期、回復期の患者様のリハビリテーションを行います。急性期病棟でのリハビリテーションでは医師の指示のもと、より発症早期から介入して、臥床による廃用性筋萎縮や関節可動域制限、呼吸や循環機能低下の予防に努めております。回復期リハビリテーション病棟では理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が 365 日体制で機能訓練、ADL 訓練中心としたリハビリテーションを行っております。また医師、看護師、社会福祉士、医療事務員とともにチームを組み、在宅復帰に向けた取り組みを積極的に行っております。

リハビリ室



施設基準

疾患別リハビリテーション

【脳血管 I】 【廃用症候群 I】

【運動器 I】 【呼吸器 I】

【がんリハビリテーション】



人員(2020 年7月時点)

理学療法士 23 名

作業療法士 8 名

言語聴覚士 5 名

助手 2 名

理学療法:PT

理学療法とは、脳血管障害や骨折などによって身体に障害を生じた方に、運動療法によって「起きる・坐る・立つ・歩く」などの基本的動作ができるように援助していくものです。

等潤病院では発症直後から早期に且つ積極的に運動療法を開始し、患者様の能力に応じて病棟内での歩行練習、階段昇降練習、屋外での杖歩行練習等を行っています。

また、患者様の回復状況、生活様式に合せた杖、装具、車椅子の検討も行います。

必要に応じて最新の機器も治療に取り入れています。

(ウォークエイド、足首アシスト装置など)



作業療法:OT



作業療法士は病気やケガのため今まで行ってきた作業(日常生活動作、家事、仕事、余暇など))が出来なくなった患者さんに対して作業療法を提供します

【当院の作業療法】

当院での作業療法はその人らしい生活の獲得を目標に基本動作能力、応用動作能力、社会適応能力の 3 つの能力の維持、改善の獲得を目指します。対象疾患は幅広く脳血管疾患から運動器疾患まで幅広く対応しています。上肢用型ロボット訓練装置を導入も行っております。

言語聴覚療法:ST

「コミュニケーションをとる、食べ物を飲み込む、考えて行動する」
これらは日常生活を送るうえで欠かせないことです。こういった事柄に問題のある場合、支援をおこなう専門家が言語聴覚士です。言語聴覚療法では、音声・言語障害、嚥下障害の機能回復を目的とし、それに必要な検査、評価に基づいた訓練・指導・助言を行います。音声・言語・嚥下に問題のある方がより良い生活を送ることができるように支援いたします。

【言語聴覚士が関わる内容】

失語症 : 考えていることを言葉にする、理解することが難しくなる
構音障害 : 口唇や舌などのマヒなどにより、話すことが困難となる
その他の高次脳機能障害から生じるコミュニケーション障害 :
注意、記憶、認知などの障害により円滑なコミュニケーションをとりにくくなる

嚥下障害:水や食べ物がうまく飲めなかったり、むせたりする



入院生活から在宅生活への橋渡し



等潤病院では急性期病棟、回復期病棟、地域包括ケア病棟に入院中の方の入院リハビリと、通院での外来リハビリを行っています。

入院中の方で、退院後の生活に向けての環境調整が必要な場合は、退院前にご自宅に伺って、手すりの位置や段差解消についてのアドバイスをさせていただきます。在宅生活で介護保険を利用される方については、ケアマネジャーとの退院前カンファレンスで、在宅生活に向けて情報提供をしています。

同じ法人内にある **《通所リハビリテーション 常楽(じょうらく)》**

《通所リハビリテーション イルアカーサ》 **《訪問リハビリテーション 常楽(じょうらく)》** で退院後のリハビリへの橋渡しも行っております。

同法人内であることにより連携がスムーズなため、退院後の早い段階で通所リハビリや訪問リハビリを行えます。早く介護保険リハビリを始められるということは、入院中のリハビリで身につけた身体能力をなるべく落とさないというメリットがあります。

当院リハビリテーション部の特色(入職を希望されるかたへ)

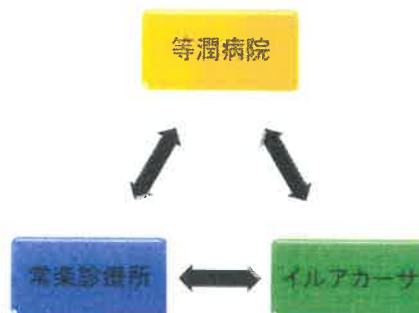
1. 様々な疾患や病期(急性期、回復期)を経験できる

当院では、脳血管障害(脳梗塞、脳出血等)、運動器疾患(骨折、脊椎術後、人工関節等)をはじめ、呼吸器内科、腹部外科をはじめ多岐にわたる疾患を学ぶことが出来ます。

病院内に急性期病棟、地域包括ケア病棟、回復期リハ病棟が備わっており、入院では急性・回復期、また外来もあるため、様々な状況に応じた対応力が身に付きます。

2. 法人内での連携が図れている

等潤病院をはじめ、法人内では常楽診療所(通所・訪問リハ)、介護老人保健施設イルアカーサ(入所・通所リハ)を有しています。各施設で、情報共有がなされており、退院後も各施設と連携し、1人の患者様の状況が把握でき、医療から介護への連携が図れています。



3. 教育体制の充実

1)理学療法グループでは入職後、各グループにわかれ、少人数で新人教育体制を行っており、毎週のグループミーティングにて、1年目の担当患者様を中心に治療内容や方向性を討論しあっています。



2)回復期リハ病棟の患者様を中心に、1人の患者様に対し、月1回リハビリ職種(PT、OT、ST)だけの合同ミーティングを行い、各職種から治療内容や方向性を話し合う取り組みをしています。



3)リハビリ中に患者様が急変した際の対応として、定期的に急変対応(ハリーコール)訓練を実施しています。訓練を繰り返し行い、リハビリ中の患者様の急変に冷静かつ適切に対応する能力を養います。



4)吸引の研修(座学と実習)を行い、とくにSTは早い段階での
吸引手技獲得を目指しています



【ST部門の特色】

- 1)嚥下障害の患者様は、回復期の脳血管障害や急性期の誤嚥性肺炎など関わる件数が多く、たくさんの症例を通じ臨床評価のスキルアップが望めます
- 2)必要に応じ、VF(嚥下造影検査)やVE(内視鏡検査)を実施し、より正確な評価を行い適した訓練につなげられるようにしています
- 3)バルーン訓練なども実施しています



【リハビリ対象患者 病棟別疾患割合(%)】

	脳血管障害	運動器	廃用症候群	呼吸器
急性期病棟	16	21	62	1
回復期リハ病棟	54	32	14	—
地域包括ケア病棟	12	21	62	1



【実習生受け入れ人数】

年度	2015	2016	2017	2018	2019
理学療法学科学生	9	5	8	10	8
作業療法学科学生	7	6	8	12	11
言語聴覚療法学科学生	1	1	1	—	1

【当院で導入中の最新機器】

歩行神経筋電気刺激装置(ウォークエイプ)

『脳卒中ガイドライン(2009年)』において、推奨グレードBの治療法として掲載されている機能的電気刺激療法です。麻痺した足に電気刺激を行い、歩行の再建を目指します(FES:機能的電気刺激療法)。さらに筋の再教育、廃用性筋萎縮の防止、抑制、関節可動域の維持・増加、局所血流量の増加などの治療を行うこともできます(FES:治療的電気刺激療法)。



上肢用ロボット型運動装置

『平成 29 年 4 月よりコンピュータ技術とロボット工学を応用した上肢用ロボット型運動訓練装置を導入いたしました。麻痺側上肢を自動または、自動アシストにより誘導致します。通常のリハビリテーション訓練でも使用できますが、自主トレーニングとしての時間を多く取り入れることにより、脳卒中等の麻痺側上肢機能の向上を図り ADL・QOL 向上を目指します。

足首アシスト装置(Ankle Assist Device: AAD)

足の装具部と腰に付けるコントローラー部で構成されており、装具部の足圧センサーからの情報を元に、歩行時の足関節底屈・背屈運動をモーターでアシストする歩行練習用の短下肢装具です。中極・末梢神経麻痺により足関節機能障害を持つ方に対し、歩行時の足関節の動き、タイミング、方向をアシストすることで、自然な歩行パターンが再学習され、歩行能力改善に繋がることが期待されます。

