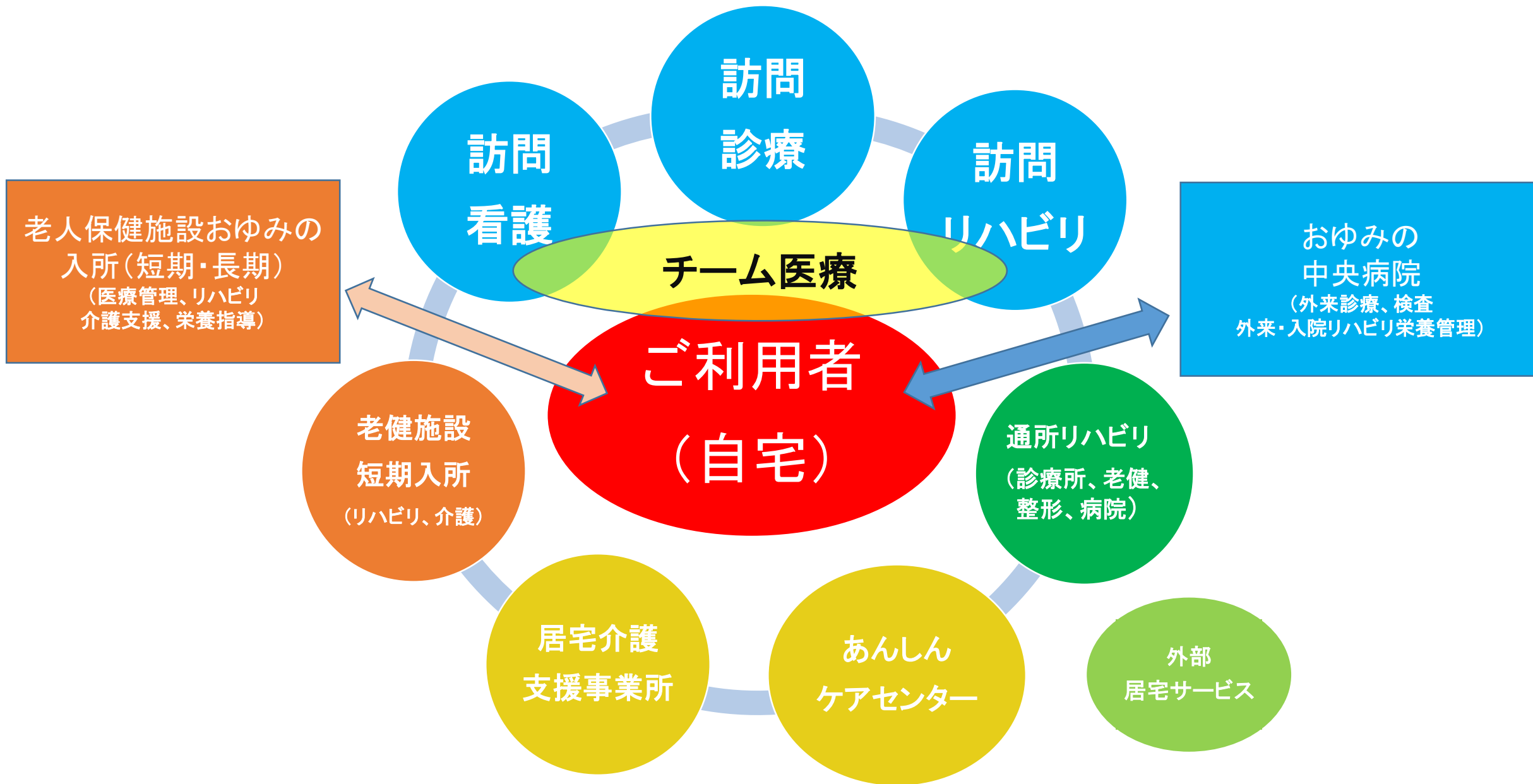


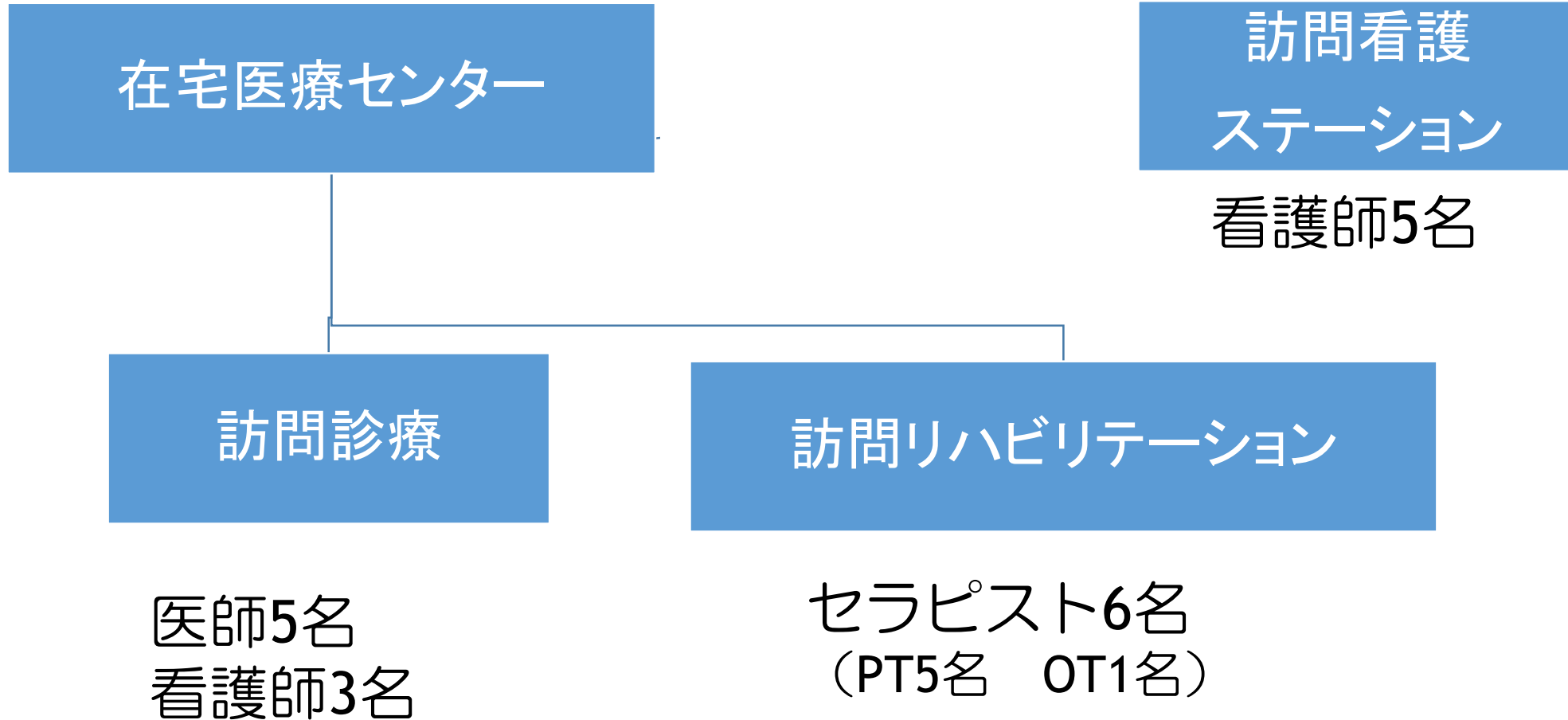


在宅医療センター 訪問リハビリテーション

淳英会における在宅支援サービス



おゆみの中央病院 在宅部門



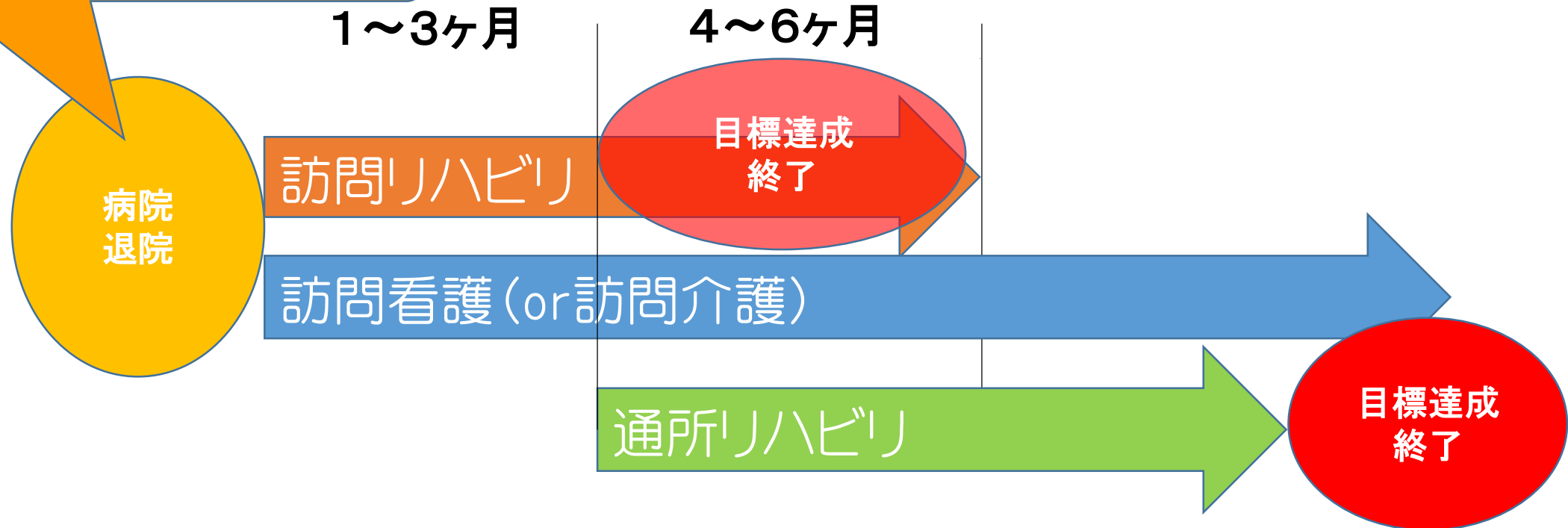
おゆみの中央病院における 訪問リハの特徴

退院直後の切れ目ない
自宅でのリハビリ提供

法人内における
医療・介護との連携強化

退院後の切れ目ないリハビリ提供

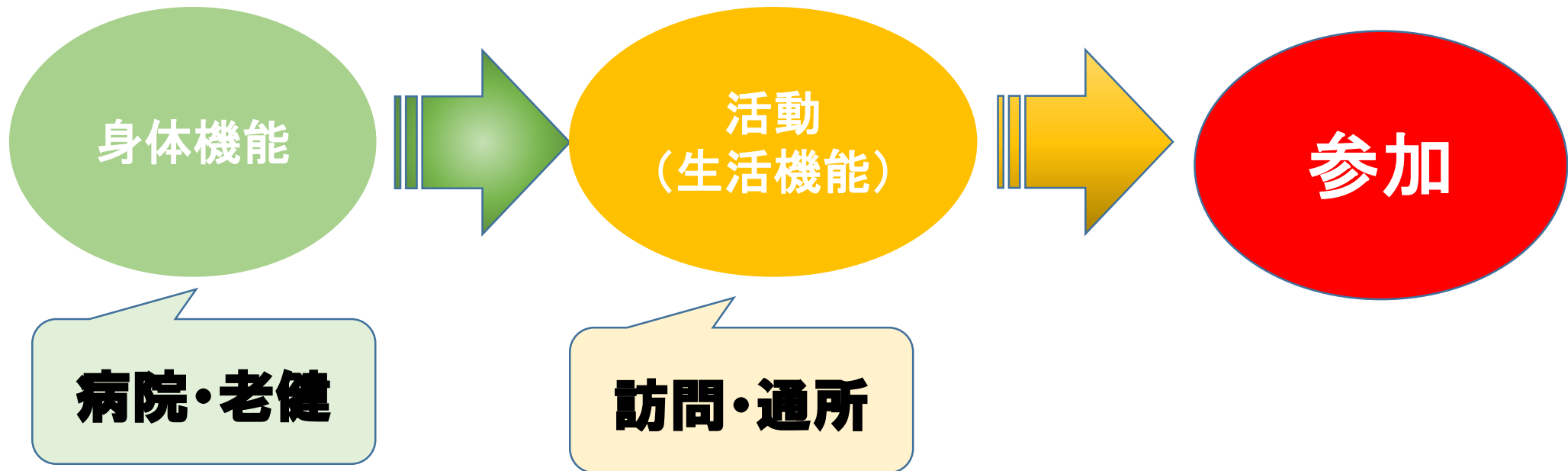
在宅生活における目標を掲げる



- 退院直後、ご自宅の生活が不安定な時期を訪問リハビリで支援。
- 生活の安定(目標達成)が図れたら訪問リハビリは終了。
- 新たな目標に向けて通所リハビリなどの通所系サービスの支援を検討。

連携強化

【活動・参加につなげるためのアプローチ】



各Faceで必要なセクションとの連携が取りやすい

1日のタイムスケジュール

8:20

- 朝礼(申し送り事項の確認)

8:40

- いざ、訪問先へ出発！

9:00

- リハビリ開始(40分or60分) × 2～3名

12:00

- ランチ(院内食堂、お弁当、外で食べることも・・・)

13:00

- 午後の訪問先に出発！

13:20

- リハビリ開始3～4名(各自自宅の移動はおよそ20分)担当者会議が入ることもある

17:00

- 事務所に戻り、記録、書類整理etc

17:30

- 業務終了

業務風景



ランチミーティング



看護との申し送り



医師との申し送り

各部署が同じフロアにあるので、お互いに連携がとりやすいのが特徴です！

スタッフの声

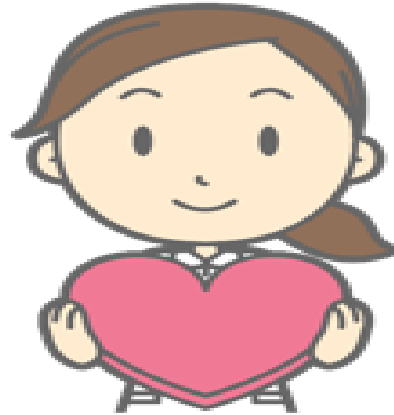
副担当制や輪番制を導入しているのが、先輩からのアドバイスやフィードバックを受けやすい



PT(3年目)

退院後、訪問診療や訪問看護と合わせて利用できることで、ご本人、ご家族は安心される。

DrやNrsとも連携が取りやすいので、その点も安心。



PT(4年目)

生活リハとして、ADLや精神面へのサポートに対するOTのニーズは高く、やりがいを感じる。



OT(14年目)

在宅医療センターは、明るく、元気なスタッフがおゆみの地域の医療、介護を支えようと日々奮闘しています。
私たちと一緒に安心して暮らせる地域を創造していきたい方、是非お待ちしております！



佐野センター長

総合診療、在宅医療、一般内科
認知症サポート医