

大橋病院

通所リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション

医療保険ではリハビリ施行回数や期限の制限があり、患者さん・利用者さんの要望や必要性に応えることが難しくなっています。「積極的にもっとリハビリがしたい」「体力をつけたい」など、アクティブな利用者さんのリハビリに対するニーズに応えられるため、通所リハビリテーションを行っています。

サービス内容をご理解頂き、是非ご利用下さいますようお願い致します。

大橋病院 通所リハビリテーション施設は・・・

- 医療外来リハビリの代わりとしての施設です。外来リハビリは医療保険で実施されますが、通所リハビリは介護保険で実施されます。
- リハビリテーションは専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）が行います。
- 短時間（1時間～2時間）の営業です。
- 午前①・午前②・午後①・午後②*の4部制（各1単位運営）です。
- 機能訓練・体力作り・体質改善など個別リハビリテーションのみ**の提供となります。

* 下記の週間予定参照

** 個別機能訓練の介入時間は20分程度、短期集中個別リハビリテーション実施加算算定時は40分程度の介入になります。

対象となる方

- 介護保険利用対象者の方
- リハビリに積極的に取り組みたい方
- プログラムに沿ったリハビリを自主トレとして取り組める方

週間予定・定員（詳細についてはお手数ですがお問い合わせください）

ご利用をご希望の際は、お手数ですが当所にお問い合わせください。

	月	火	水	木	金
午前①（9:30～10:30）	10名	10名	10名	10名	10名
午前②（10:30～12:00）	10名	10名	10名	10名	10名
午後①（13:00～15:00）	10名	10名	10名	10名	10名
午後②（15:00～17:00）	10名	10名	10名	10名	10名

日曜日・祝日・土曜・年末年始(12/30～1/3)は定休日となります。

※言語・摂食嚥下療法（ST）は月曜日の午後と水曜日の午前のみの実施です

実施地域

○北区

赤羽(1)～(3)、赤羽北(1)～(3)、赤羽台(1)～(4)、赤羽西(1)～(6)、赤羽南(1)～(2)、岩淵町、浮間(1)～(5)、上十条(5)、神谷(2)～(3)、桐ヶ丘(1)～(2)、志茂(1)～(5)、十条仲原(3)～(4)、中十条(4)、西が丘(1)～(3)、東十条(5)～(6)

○板橋区

小豆沢(1)～(4)、稲荷台、大原町、坂下(1)～(3)、清水町、志村(1)～(3)、仲宿、蓮沼町、東坂下(1)～(2)、本町

※ 上記地域以外でもご相談に応じます。また上記範囲内でも空き状況によりお断りさせていただく場合がございますので予めご了承ください

施設紹介

場所 医療法人財団逸生会 大橋病院 1階リハビリテーション科

時間・定員 午前① 9:00～10:30 1単位(10名)

午前② 10:30～12:00 1単位(10名)

午後① 13:00～15:00 1単位(10名)

午後② 15:00～17:00 1単位(10名)

職員 リハビリスタッフ4名(理学療法士2名・作業療法士1名・言語聴覚士1名)
介護職員1名

提供サービス リハビリ:機能訓練、体力向上(個別リハビリテーションのみ)

栄養指導も行えます

入浴・食事・時間延長等の提供はありません

利用申し込み

利用・見学希望がございましたら、ご相談下さい。

<連絡先>

医療法人財団逸生会 大橋病院 リハビリテーション科

TEL: 03-3907-1222(代表) 03-3907-2821(リハビリテーション科直通)

FAX: 03-3907-1467

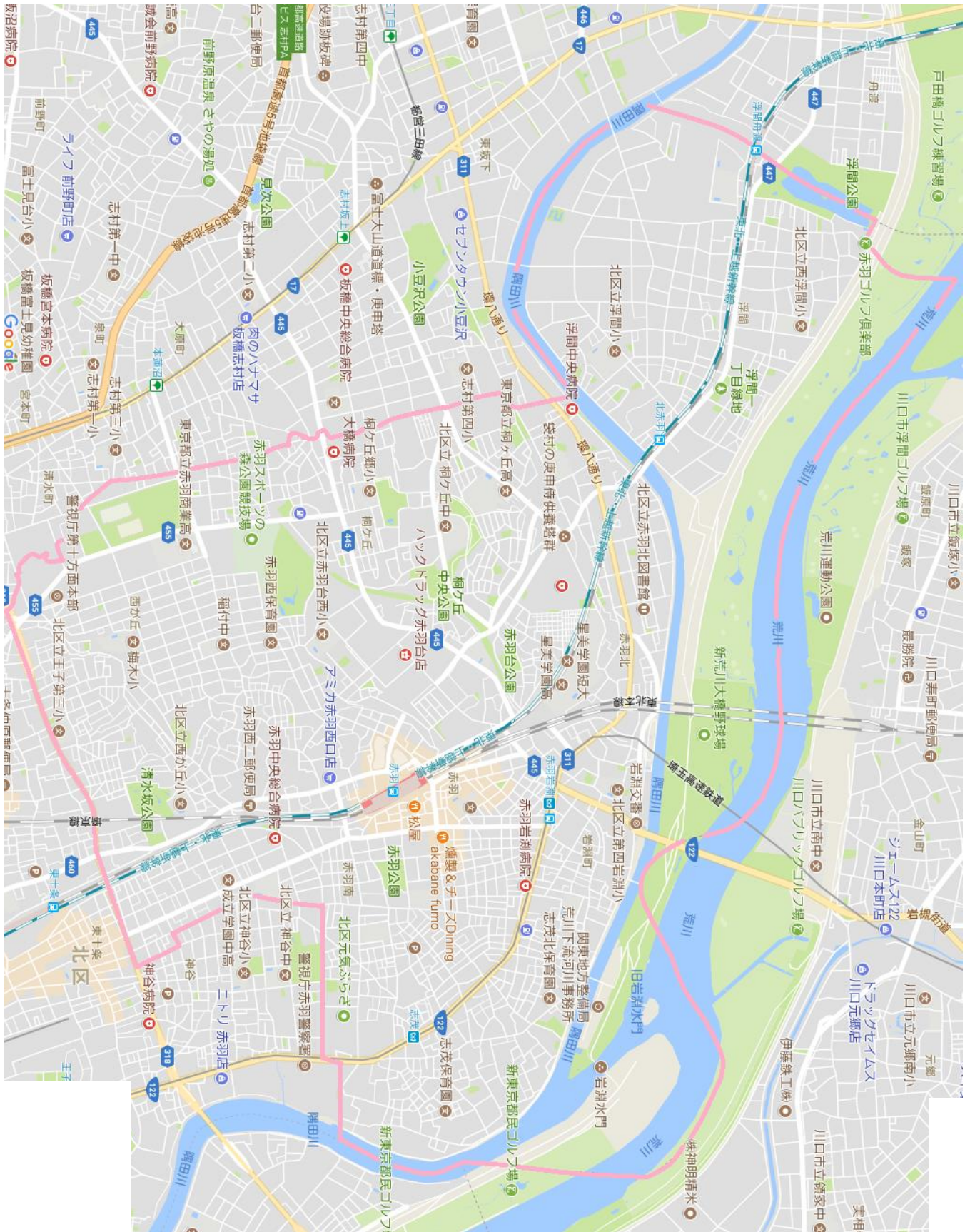
担当: リハビリスタッフ もてぎ としや 茂木 俊弥 (PT)、ほんだ むつみ 本田 睦 (PT)、

みやざき まり 宮崎 真理 (OT)、たんち ゆき 丹地 有紀 (ST)

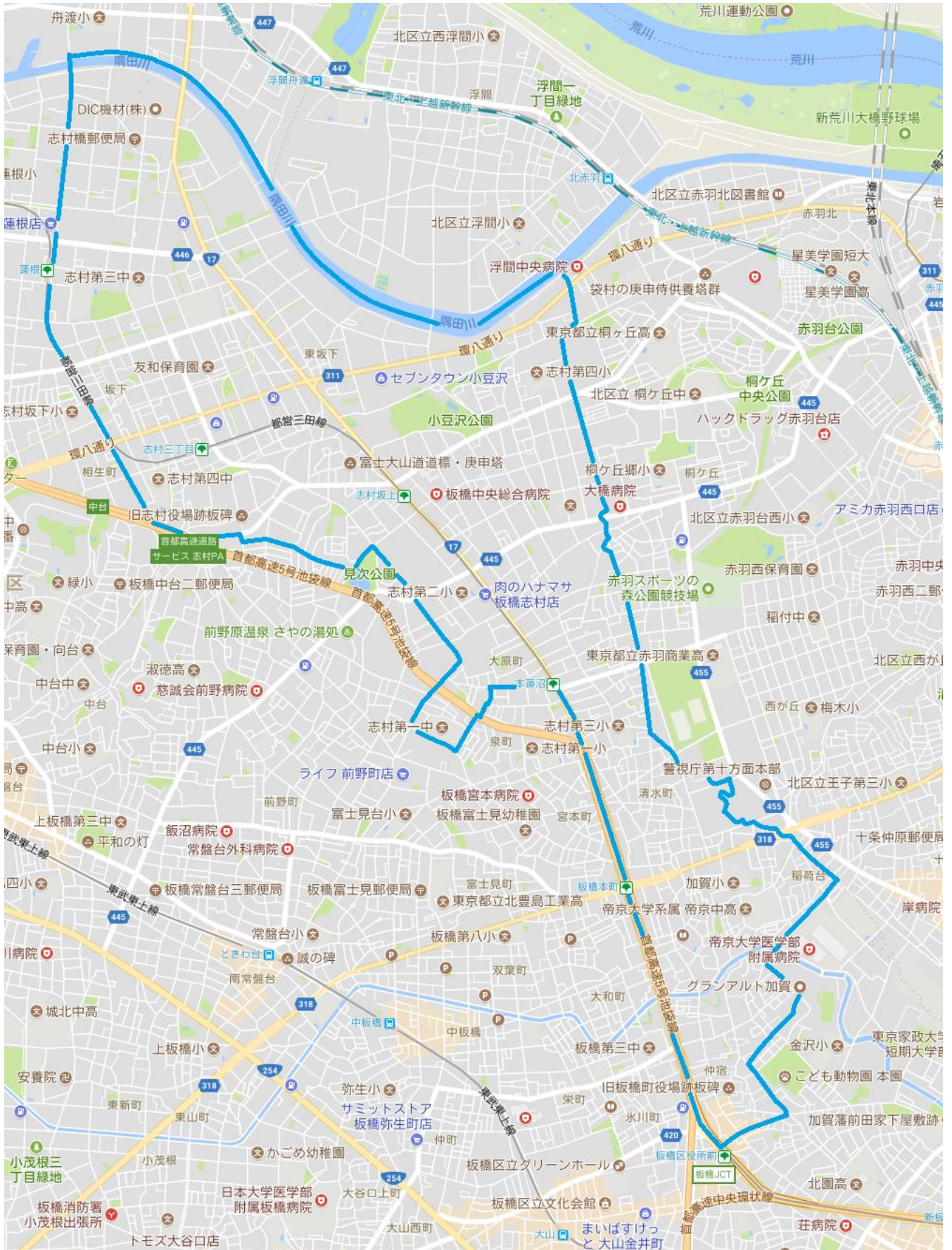
介護職員 むらよし みすず 村吉 美鈴 (介護士)

実施地域

○北区エリア (ピンク色の枠内)



○板橋区エリア（青色の枠内）



大橋病院 通所リハビリテーション 単位表 (事業所番号 : 1311711878)

R1年10月～

【通所リハビリテーション】

サービス内容	略称	サービスコード (種類/項目)	単位数		
通所リハビリテーション費 通常規模型 病院又は診療所の場合 1時間以上2時間未満	<input type="checkbox"/> 通所リ I 111	16/1101	要介護1	331単位	1日につき
	<input type="checkbox"/> 通所リ I 112	16/1103	要介護2	360単位	
	<input type="checkbox"/> 通所リ I 113	16/1105	要介護3	390単位	
	<input type="checkbox"/> 通所リ I 114	16/1107	要介護4	419単位	
	<input type="checkbox"/> 通所リ I 115	16/1109	要介護5	450単位	
理学療法士等体制強化加算	<input type="checkbox"/> 通所リ理学療法等体制強化加算	16/6143	30単位		1日につき
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)	<input type="checkbox"/> 通所リマネジメント加算Ⅰ	16/5601	330単位		1月につき
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)1 同意日の属する月から6月以内	<input type="checkbox"/> 通所リマネジメント加算Ⅱ1	16/5608	850単位		
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)2 同意日の属する月から6月超	<input type="checkbox"/> 通所リマネジメント加算Ⅱ2	16/5609	530単位		
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)1 同意日の属する月から6月以内	<input type="checkbox"/> 通所リマネジメント加算Ⅲ1	16/5615	1,120単位		
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)2 同意日の属する月から6月超	<input type="checkbox"/> 通所リマネジメント加算Ⅲ2	16/5616	800単位		
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	<input type="checkbox"/> 通所リサービス提供体制加算Ⅱ	16/6102	6単位		1日につき
短期集中個別リハビリテーション実施加算 退院(所)日又は認定日から起算して3月以内の場合のみ	<input type="checkbox"/> 通所リ短期集中個別リハ加算	16/5613	110単位		1日につき
事業所が送迎を行わない場合	<input type="checkbox"/> 通所リ送迎減算	16/5612	-47単位		片道につき
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	<input type="checkbox"/> 通所リ処遇改善加算Ⅰ	16/6107	所定単位数の4.7%を加算		1月につき
介護職員特定処遇改善加算(Ⅱ)	<input type="checkbox"/> 通所リ特定処遇改善加算Ⅱ	16/6119	所定単位数の1.7%を加算		
口腔機能向上加算	<input type="checkbox"/> 通所リ口腔機能向上加算	16/5606	150単位		月2回限度

【介護予防通所リハビリテーション】

※要支援1は週1回まで、要支援2は週2回までの利用回数となっています。

サービス内容	略称	サービスコード (種類/項目)	単位数		
介護予防通所リハビリテーション費 病院又は診療所の場合	<input type="checkbox"/> 予防通所リハ11	66/1111	要支援1	1,721単位	1月につき
	<input type="checkbox"/> 予防通所リハ12	66/1121	要支援2	3,634単位	
リハビリテーションマネジメント加算	<input type="checkbox"/> 予防通所リハマネジメント加算	66/5615	330単位		1月につき
運動器機能向上加算	<input type="checkbox"/> 予防通所リ運動器機能向上加算	66/5002	225単位		1月につき
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	<input type="checkbox"/> 予通リサービス提供体制加算Ⅱ1	66/6103	要支援1	24単位	1月につき
	<input type="checkbox"/> 予通リサービス提供体制加算Ⅱ2	66/6104	要支援2	48単位	
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	<input type="checkbox"/> 予防通所リ処遇改善加算Ⅰ	66/6100	所定単位数の4.7%を加算		1月につき
介護職員特定処遇改善加算(Ⅱ)	<input type="checkbox"/> 予防通所リ特定処遇改善加算Ⅱ	66/6122	所定単位数の1.7%を加算		
口腔機能向上加算	<input type="checkbox"/> 予防通所リ口腔機能向上加算	66/5004	150単位		月2回限度
選択的サービス複数実施加算(Ⅰ) 運動器機能向上及び口腔機能向上	<input type="checkbox"/> 予通リ複数サービス実施加算Ⅰ2	66/5007	480単位		1月につき

※介護保険の計算上、差額が生じる場合がございます。あらかじめご了承ください。

介護報酬総額：介護報酬の単位数 × 北区の1単位の介護報酬単価（地域区分：11.1円）

保険請求額：介護報酬総額 × 90%または80%（利用者負担割合に応じて）

利用者負担額：介護報酬総額 - 保険請求額