

|                                   |                                              |                                                                              |                                  |                       |                                  |                       |                  |                       |      |                       |          |                       |     |
|-----------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|----------------------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|------|-----------------------|----------|-----------------------|-----|
| 機関名<br>(事業所名称)                    | <b>医療法人友仁会 老人保健施設松島みどりの家</b>                 |                                                                              |                                  |                       |                                  |                       |                  |                       |      |                       |          |                       |     |
| 基本情報                              | 住所                                           | 〒989-6214 松島町高城字浜1番地26                                                       |                                  |                       |                                  |                       |                  |                       |      |                       |          |                       |     |
|                                   | 電話番号(代表)                                     | 022-354-2126                                                                 |                                  |                       |                                  |                       |                  |                       |      |                       |          |                       |     |
|                                   | FAX番号(代表)                                    | 022-354-2127                                                                 |                                  |                       |                                  |                       |                  |                       |      |                       |          |                       |     |
|                                   | メールアドレス(代表)                                  | <a href="mailto:midorinoie@abelia.ocn.ne.jp">midorinoie@abelia.ocn.ne.jp</a> |                                  |                       |                                  |                       |                  |                       |      |                       |          |                       |     |
| 事業所の種類                            | <input type="radio"/> 病院                     |                                                                              |                                  |                       |                                  |                       |                  |                       |      |                       |          |                       |     |
|                                   | ・病棟種別等                                       | <input type="radio"/>                                                        | 急性期病棟                            | <input type="radio"/> | 回復期病棟                            | <input type="radio"/> | 一般病棟             | <input type="radio"/> | 療養病棟 | <input type="radio"/> | 地域包括ケア病棟 | <input type="radio"/> | その他 |
|                                   | ・外来リハビリテーション                                 | <input type="radio"/>                                                        | 可                                | <input type="radio"/> | 要相談                              | <input type="radio"/> | 不可               |                       |      |                       |          |                       |     |
|                                   | ・障害児(18歳以下)の外来リハビリテーション                      | <input type="radio"/>                                                        | 可                                | <input type="radio"/> | 要相談                              | <input type="radio"/> | 不可               |                       |      |                       |          |                       |     |
|                                   | <input type="radio"/> 診療所                    |                                                                              |                                  |                       |                                  |                       |                  |                       |      |                       |          |                       |     |
|                                   | ・外来リハビリテーション                                 | <input type="radio"/>                                                        | 可                                | <input type="radio"/> | 要相談                              | <input type="radio"/> | 不可               |                       |      |                       |          |                       |     |
|                                   | ・障害児(18歳以下)の外来リハビリテーション                      | <input type="radio"/>                                                        | 可                                | <input type="radio"/> | 要相談                              | <input type="radio"/> | 不可               |                       |      |                       |          |                       |     |
|                                   | <input type="radio"/> 訪問看護ステーション             |                                                                              |                                  |                       |                                  |                       |                  |                       |      |                       |          |                       |     |
|                                   | ・障害児(18歳以下)の訪問リハ                             | <input type="radio"/>                                                        | 可                                | <input type="radio"/> | 要相談                              | <input type="radio"/> | 不可               |                       |      |                       |          |                       |     |
|                                   | ・訪問実施地域(具体的に記載)                              |                                                                              |                                  |                       |                                  |                       |                  |                       |      |                       |          |                       |     |
|                                   | ・保険制度の適応                                     | <input type="radio"/>                                                        | 医療保険                             | <input type="radio"/> | 介護保険                             |                       |                  |                       |      |                       |          |                       |     |
|                                   | ・リハビリテーション指示書記載医の指定                          | <input type="radio"/>                                                        | 法人や自院の医師の指示書に限る                  |                       |                                  | <input type="radio"/> | 指示書があれば医療機関は問わない |                       |      |                       |          |                       |     |
|                                   | <input type="radio"/> 訪問リハビリテーション            |                                                                              |                                  |                       |                                  |                       |                  |                       |      |                       |          |                       |     |
|                                   | ・提供形態                                        | <input type="radio"/>                                                        | 病院                               | <input type="radio"/> | 診療所                              | <input type="radio"/> | 老人保健施設           |                       |      |                       |          |                       |     |
|                                   | ・障害児(18歳以下)の訪問                               | <input type="radio"/>                                                        | 可                                | <input type="radio"/> | 要相談                              | <input type="radio"/> | 不可               |                       |      |                       |          |                       |     |
|                                   | ・訪問実施地域(具体的に記載)                              |                                                                              |                                  |                       |                                  |                       |                  |                       |      |                       |          |                       |     |
|                                   | ・保険制度の適応                                     | <input type="radio"/>                                                        | 医療保険                             | <input type="radio"/> | 介護保険                             |                       |                  |                       |      |                       |          |                       |     |
|                                   | ・リハビリテーション指示書記載医の指定                          | <input type="radio"/>                                                        | 法人や自院の医師の指示書に限る                  |                       |                                  | <input type="radio"/> | 指示書があれば医療機関は問わない |                       |      |                       |          |                       |     |
|                                   | <input checked="" type="radio"/> 介護老人保健施設    |                                                                              |                                  |                       |                                  |                       |                  |                       |      |                       |          |                       |     |
|                                   | <input checked="" type="radio"/> 通所リハビリテーション |                                                                              |                                  |                       |                                  |                       |                  |                       |      |                       |          |                       |     |
| ・サービス提供時間                         | 9:15~16:15(6~7時間)または10:15~15:15(4~5時間)       |                                                                              |                                  |                       |                                  |                       |                  |                       |      |                       |          |                       |     |
| ・送迎実施地域(具体的に記載)                   | 松島町、大郷町(松島町寄り)、東松島市(松島町寄り)                   |                                                                              |                                  |                       |                                  |                       |                  |                       |      |                       |          |                       |     |
| ・保険制度の適応                          | <input type="radio"/>                        | 医療保険                                                                         | <input checked="" type="radio"/> | 介護保険                  |                                  |                       |                  |                       |      |                       |          |                       |     |
| ・リハビリテーション指示書記載医の指定               | <input type="radio"/>                        | 法人や自院の医師の指示書に限る                                                              |                                  |                       | <input checked="" type="radio"/> | 指示書があれば医療機関は問わない      |                  |                       |      |                       |          |                       |     |
| <input type="radio"/> 介護老人福祉施設    |                                              |                                                                              |                                  |                       |                                  |                       |                  |                       |      |                       |          |                       |     |
| <input type="radio"/> 通所介護        |                                              |                                                                              |                                  |                       |                                  |                       |                  |                       |      |                       |          |                       |     |
| ・送迎実施地域(具体的に記載)                   |                                              |                                                                              |                                  |                       |                                  |                       |                  |                       |      |                       |          |                       |     |
| <input type="radio"/> 障害児・者福祉サービス |                                              |                                                                              |                                  |                       |                                  |                       |                  |                       |      |                       |          |                       |     |
| ・実施サービス名(具体的に記載)                  |                                              |                                                                              |                                  |                       |                                  |                       |                  |                       |      |                       |          |                       |     |
| ・送迎実施地域(具体的に記載)                   |                                              |                                                                              |                                  |                       |                                  |                       |                  |                       |      |                       |          |                       |     |
| <input type="radio"/> その他         |                                              |                                                                              |                                  |                       |                                  |                       |                  |                       |      |                       |          |                       |     |
| ・具体的内容                            |                                              |                                                                              |                                  |                       |                                  |                       |                  |                       |      |                       |          |                       |     |

仙台保健福祉事務所管内リハビリテーション情報

【 医療法人友仁会 老人保健施設松島みどりの家 】

|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                       |                             |      |       |     |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------|-------|-----|
| リハ部門の詳細              | リハビリテーション担当部署                                                                                                                                                                                                                                                         | リハビリテーション科                  |      |       |     |
|                      | 電話番号（リハ担当部署）                                                                                                                                                                                                                                                          | 022-354-2126                |      |       |     |
|                      | FAX番号（リハ担当部署）                                                                                                                                                                                                                                                         | 022-354-2127                |      |       |     |
|                      | 電子メールアドレス（リハ担当部署）                                                                                                                                                                                                                                                     | midorinoie@abelia.ocn.ne.jp |      |       |     |
|                      | 理学療法士（PT）                                                                                                                                                                                                                                                             | 常勤                          | 8人   | 非常勤   | 0人  |
|                      | 作業療法士（OT）                                                                                                                                                                                                                                                             | 常勤                          | 0人   | 非常勤   | 0人  |
|                      | 言語聴覚士（ST）                                                                                                                                                                                                                                                             | 常勤                          | 0人   | 非常勤   | 0人  |
| リハ問合せ窓口（担当課）         | 当施設事務                                                                                                                                                                                                                                                                 | 問合せ方法                       | 電話連絡 |       |     |
|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                       | 問合せ時間帯                      | 曜日   | 月 ~ 土 | 時間帯 |
| リハ問合せ留意事項（ルートルールその他） | 特にありません。                                                                                                                                                                                                                                                              |                             |      |       |     |
| リハ紹介（特色等）            | <p>平成元年6月1日に開設し、入所定員100名（短期入所も含む）、通所定員10名の施設です。リハビリテーション科は利用者様個々の状態に対応できるよう常勤の理学療法士8名を配置し、主に維持期リハビリテーションの充実を図っています。他職種はもちろん、ご家族様や地域とも積極的に連携し、利用者様の生活支援を行っています。</p> <p>また、通所サービスでは身体機能維持・向上を望む利用者様、ご家族様の希望に添ってリハビリテーションを提供し、介護負担軽減、生活の質の向上を図り、在宅生活が続けられるよう支援しています。</p> |                             |      |       |     |