



正しく生きる 豊かに生きる

ヤマシタコーポレーションからのご提案

「自分らしい生活」を  
応援したい。  
安心・安全を第一に考えて…

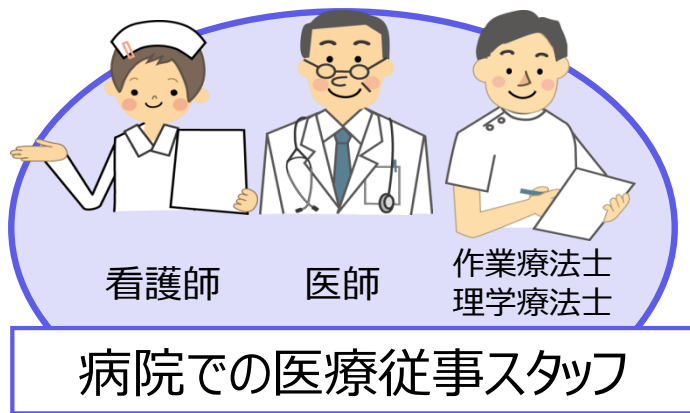
福祉用具

レンタル・販売

Home Care



「病院と在宅」間でシームレスなケア、サービス提供が求められる中、ヤマシタコーポレーションは「退院前支援サービス」で「多職種との連携」を実現します。

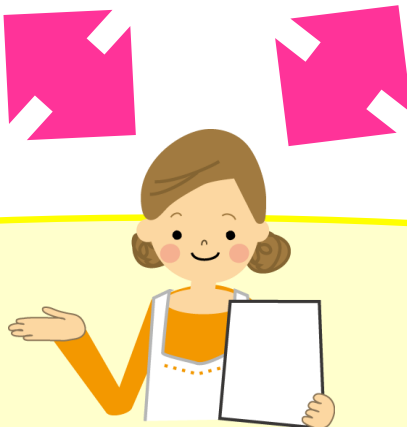


禁止されている動作は？

身体状況は？



訪問介護



ケアマネジャー



福祉用具  
専門相談員

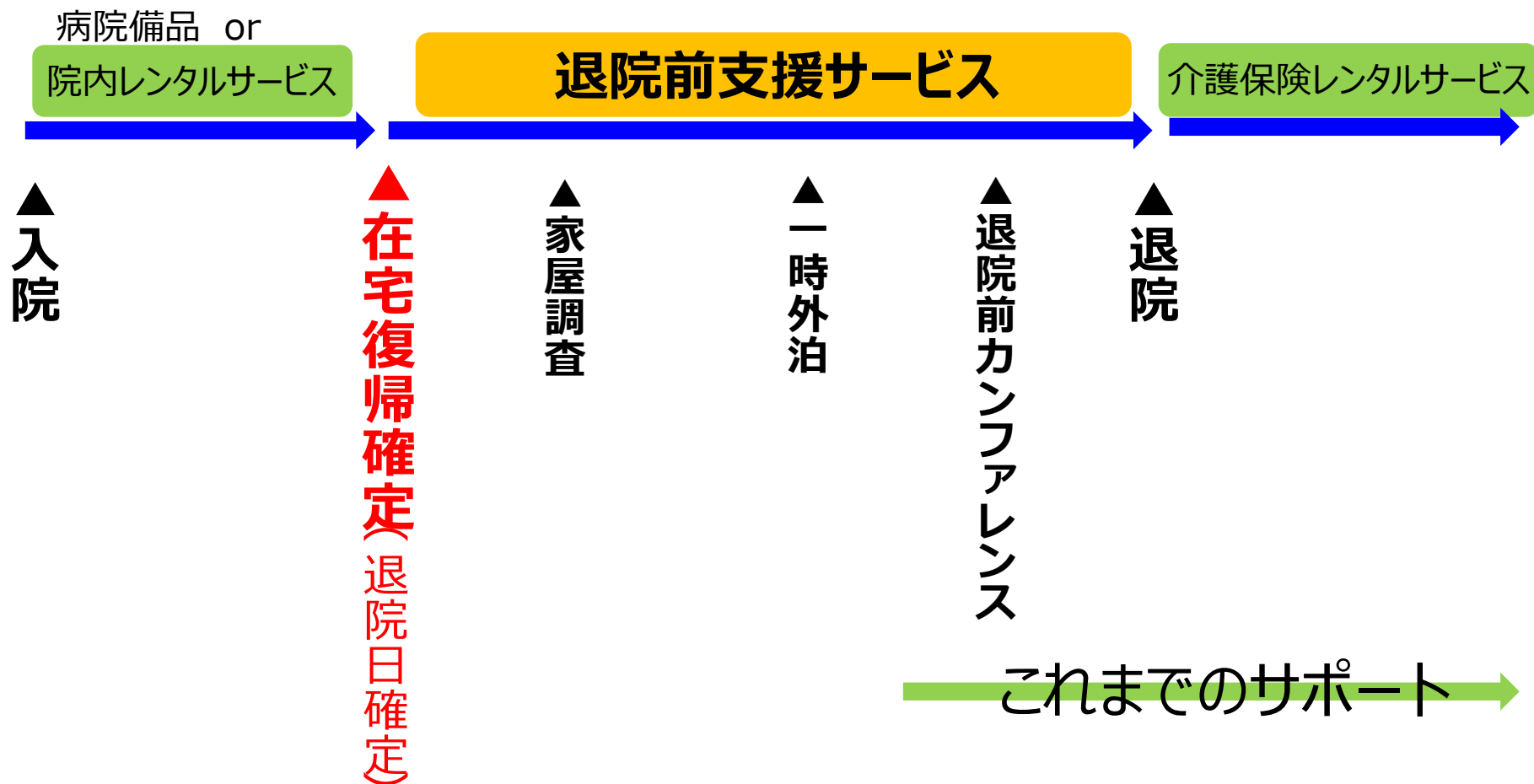
入院中の介護状況は？  
在宅での住環境は？

病院内での福祉用具  
使用状況は？

『退院前支援サービス』では  
患者様、ご家族様、院内のP・OT、MSW、Nsの皆様が  
退院に向けての環境整備において必要と思われる2つの  
サービスから構成されています。

## 『退院前支援サービス』

- ① 在宅への退院が決まりました入院患者様に**現地調査前**  
**のご入院途中から最新・最適な福祉用具をお試し提供**
- ② **家屋調査同行時の福祉用具のご提供**

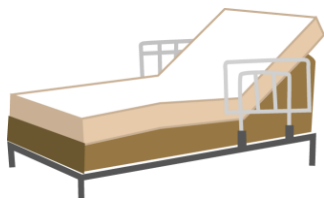


退院前支援サービスでは患者様・ご家族さまから在宅復帰が確定された家屋評価前の段階から福祉用具のサポートを行わせていただきます。

こんなことでお困りではありませんか？

その①

- ① **入院中から在宅で使用する福祉用具でリハビリしたい**が、レンタル料が高額  
もしくはデモ貸出期間が退院直前と決まっている
- ② 患者様に合った福祉用具でリハビリをしたいが、福祉用具の**調整・選定方法が  
分からない**且つ**保管場所もない**為、古い機種を使用している
- ③ **福祉用具修理・点検等に時間を取られ**てしまい、臨床や患者様の  
**ケア・リハビリに当てる時間が捻出できない**



## ヤマシタコーポレーション退院前支援サービス

### その①

# 在宅への退院が決まられた 入院患者様にご入院途中から 最新・最適な福祉用具を お試し提供

- ・介護認定申請予定～申請中、認定済みの患者様対象となります
- ・福祉用具は当社採用商品が対象となります

※サービス提供エリア・対象者・導入時期については要相談



介護  
レンタル

# 入院中から患者様のお体に適合した 福祉用具でリハビリができます

(お試し期間中は機種変更も可能です)

(車いす・車いすクッション)



ラックヘルスケア「レボ」



エコールコーポレーション「エコールチェアフィット」



タイカ「アルファプラソクッション」





介護  
レンタル

(歩行器)



ラックヘルスケア  
ウォーカー



ショッピングターン



テイコブリトルホーム



星光医療器製作所  
アルコー 1 S



ウェルパートナーズ  
ラビットール



介護  
レンタル

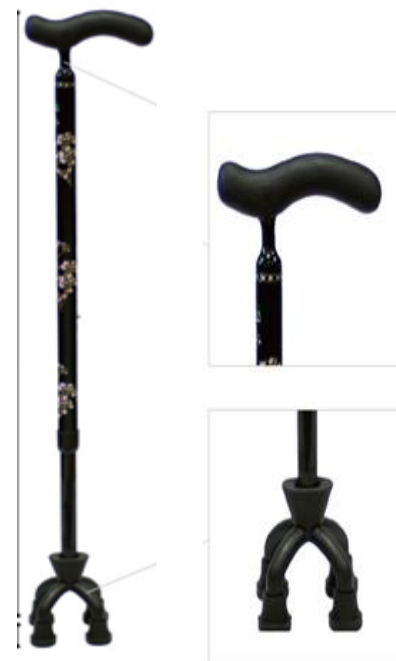
(歩行補助杖)



田辺プレス  
テトラ・ケイン



ミキ  
サイドウォーカー

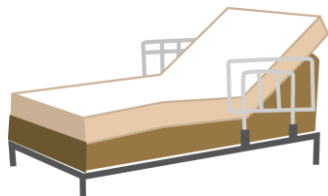


島製作所  
カーボン四点可動式  
スモールタイプ

こんなことでお困りではありませんか？

その②

- ① リハビリにより病院では歩行器で**歩けるようになったが、在宅では使用が難しい機種だった。**
- ② 試験外泊をしたいけれど、**介護用ベッドが自宅にないので外泊での評価ができない。**
- ③ 病院内の**退院前指導環境を充実させ、リハビリ・看護・ケアの質を向上したい。**また院内を整える事で従業員満足度を上げたい。



## ヤマシタコーポレーション退院前支援サービス

### その②

# 家屋調査同行時の 福祉用具のご提供

在宅での住環境を整えるお手伝いとして  
下記の商品を家屋調査時に持参します。

## <家屋調査福祉用具セット>

**これまでの調査・評価は……**

リハビリ室の備品

患者様の私物福祉用具



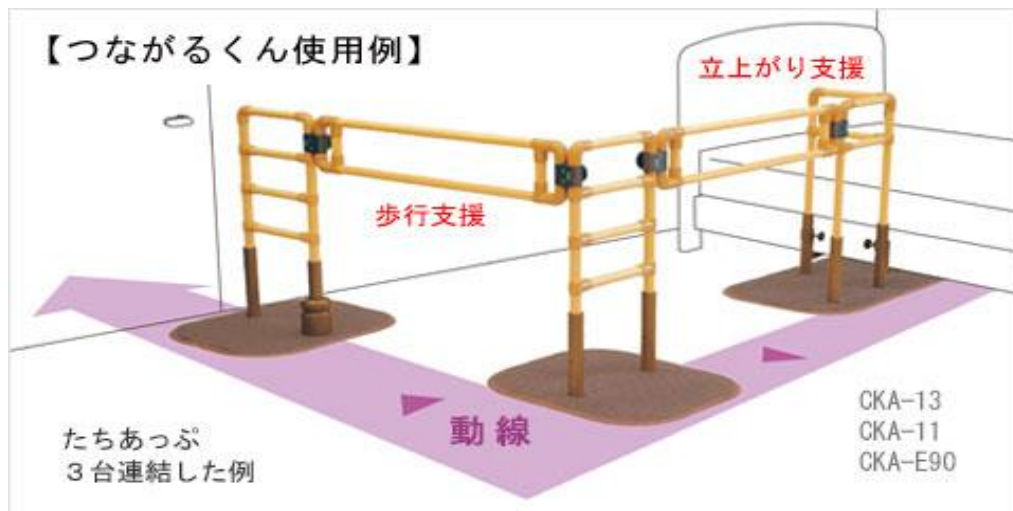
**これからの調査・評価は……**

各種レンタル品、入浴補助用具、スロープや住宅改修用  
サンプル手すりなど現地調査セット等を

**全て当社でご用意致します**

## 家屋調査福祉用具セット

居室（立ち座り、移動動作評価用）



## 家屋調査福祉用具セット

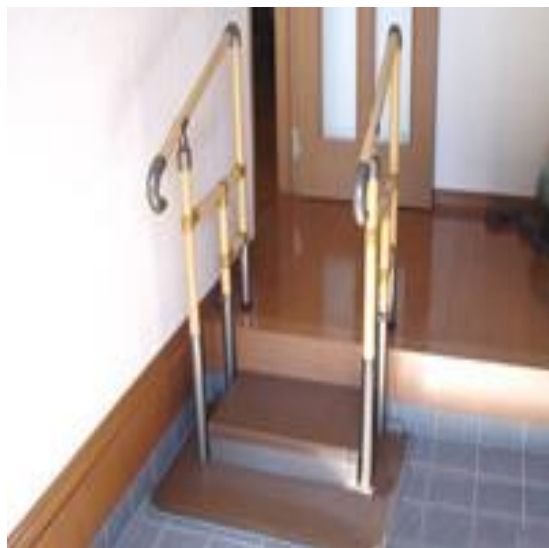
トイレ・浴室（立ち座り、移動動作評価用）





## 家屋調査福祉用具セット

玄関（上り框昇降動作評価用）



【家屋調査で福祉用具実機を導入することのメリット】

- ・各種手すりやリフト等を活用しながら評価頂く事で、これまで**不明確であった部分の家屋評価が明確に行えます。**
- ・実物の福祉用具を導入する事で**患者様、ご家族様の安心も担保**できます。
- ・家屋評価を通して**P・OT、MSW、Ns皆様の福祉用具、住宅改修の知識を深める事も可能です。**



# 家屋評価時、評価後の 「一時外泊」・「一時外出時」に 介護ベッドもお試しできます。

※搬入出費、キャンセル料は一切頂きません。

## 楽匠Z

### パラマウントベッド



## ミオレットII

### プラッツ





ふくせんモニタリングシート  
(訪問確認書)

実施日	月	日	AM・PM	<input type="checkbox"/>	訪問	<input type="checkbox"/>	電話
前回実施日	年	月	日				
お話あった人	<input type="checkbox"/> ご本人 <input type="checkbox"/> ご家族 <input type="checkbox"/> 他( )						
作成者							
次回予定日	年	月	頃				

フリガナ 利用者氏名	支援事業所	理由 ケアマネジャー
フリガナ	介護度	認定期間

項目利用

利用福祉用具(品目) 機種(型式)	利用開始日	使用状況の 問題	点検	点検 結果	備 考
①		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未	<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 問題あり	
②		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未	<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 問題あり	
③		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未	<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 問題あり	
④		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未	<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 問題あり	
⑤		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未	<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 問題あり	
⑥		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未	<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 問題あり	
⑦		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未	<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 問題あり	
⑧		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未	<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 問題あり	

身体状況の 変化	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 悪化	生活状況の 変化	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 悪化
お気持ちの 変化	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 不明	ご家族の状況 の変化	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 悪化

ご利用者・ご家族への聞き取り	
使いにくさ・使用中に困った こと	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 一部あり <input type="checkbox"/> あり
ご利用者・ご家族の希望な ど	<input type="checkbox"/> 満足 <input type="checkbox"/> どちらとも言えな い <input type="checkbox"/> 不満足

目標達成度	<input type="checkbox"/> 達成 <input type="checkbox"/> 一部達成 <input type="checkbox"/> 未達成
今後の方針	<input type="checkbox"/> 再説明 <input type="checkbox"/> 再アセスメント <input type="checkbox"/> 調整 <input type="checkbox"/> 修理交換 <input type="checkbox"/> 変更提案
見直しの 必要性	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり

専門相談員による総合確認の結果(自由記載)  管理番号: 00000 以上、利用後の <input type="checkbox"/> 訪問確認 <input type="checkbox"/> 電話確認 をいたしました _____ 年 _____ 月 _____ 日 事業所: _____ 作成者: _____ 姓 所: _____ 連絡先: _____
--

# 万全のフォロー フィードバック 体制

患者様ご退院後10日以内に患者様宅へご訪問

その後定期的にメンテナンス・モニタリングを行い、  
その結果をご本人様・ご家族様・ケアマネジャー様  
にご報告致します。



## ヤマシタコーポレーション退院前支援サービス

# 365日対応

&

# 自社倉庫にレンタル商品を常備

- ・9：00～18：00で**土日祝日**も対応致しますので、土日のリハ職の方の福祉用具のご相談・家屋調査の同席・納品も承ります。
- ・倉庫に当社在庫を確保している為、万が一の故障も安心です。  
最新の福祉用具を多数揃えております。

# ヤマシタコーポレーションの

## 退院前支援サービス

の導入を

ぜひご検討ください！