

愛媛県

小児リハビリテーション

ガイドマップ 2018



(公社)愛媛県理学療法士会

(公社)愛媛県作業療法士会

愛媛県言語聴覚士会

愛媛県小児リハビリテーションガイドマップ 2018

愛媛県小児リハビリテーションガイドマップは、「愛媛県内のどこの場所に子どものリハビリテーションを受けることのできる施設・病院があるか?」「どのような内容のリハビリテーションを受けることができるのか?」といった問題が少しでも解決されるよう、愛媛県下の小児リハビリテーションに必要な情報をまとめたものです。

子どもたちは十人十色です。ひとりひとり性格・家庭・生活環境も様々です。また、小児リハビリテーションにおいては、対象となる疾患・障害は多様化しており、成長に合わせた個々の支援・子どもたちのニーズに柔軟に対応することが求められます。身近な地域で子どもたちへの適切なリハビリテーションを提供できる環境作りが重要であると考え、(公社)愛媛県理学療法士会、(公社)愛媛県作業療法士会、愛媛県言語聴覚士会が協力して、アンケート調査を実施致しました。そして愛媛県下の小児のリハビリテーションが提供でき、なおかつ掲載を希望した施設を『愛媛県小児リハビリテーションガイドマップ 2018』に掲載させて頂きました。

小児リハビリテーションガイドマップ事業が、愛媛県の小児リハビリテーションに関わるすべての人々の架け橋となり、共通の認識を持って子どもたちの支援が出来る環境作りに繋がることを期待しています。

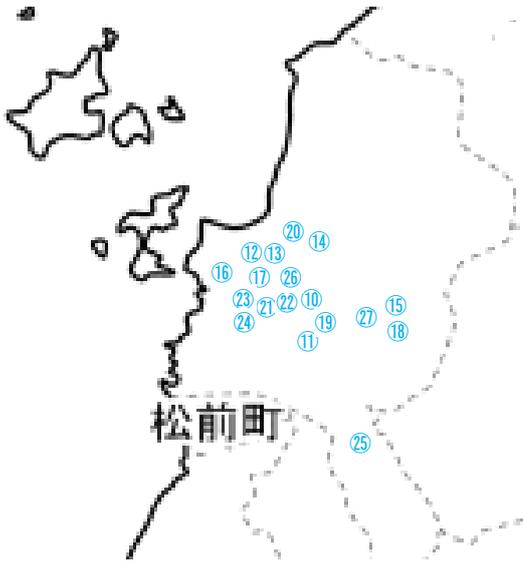
愛媛県小児リハビリテーションガイドマップ 2018 編集委員会

- | | |
|-------|----------------------------|
| 林 茂広 | (公社)愛媛県理学療法士会・伊予病院 |
| 受川 透 | (公社)愛媛県作業療法士会・愛媛十全医療学院 |
| 岸畑 直美 | 愛媛県言語聴覚士会・松山市役所教育支援センター事務所 |
| 伊東 孝洋 | (公社)愛媛県理学療法士会・松山赤十字病院 |

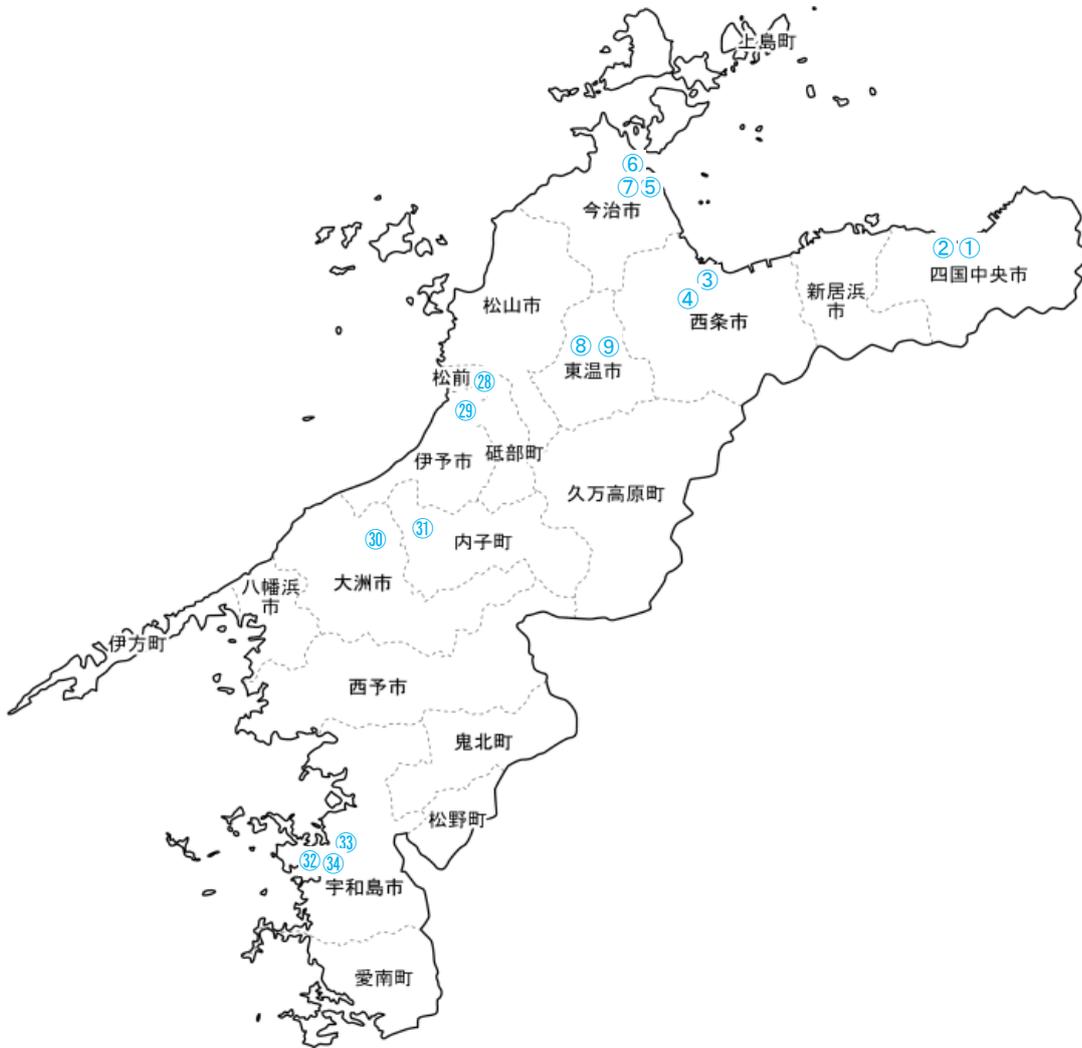
愛媛県小児リハビリテーションガイドマップ2018 参加施設

	施設名	
◆東予地区		
四国中央市	1 公立学校共済組合四国中央病院	
	2 四国中央市子ども若者発達支援センター	
西条市	3 西条中央病院	
	4 アシストジャパン訪問看護ステーション東予	
今治市	5 済生会今治病院	
	6 第一訪問看護ステーションかとれあ	
	7 訪問看護リハビリステーションすてつぷ	
◆中予地区		
東温市	8 愛媛県立子ども療育センター	
	9 愛媛十全医療学院附属病院	
松山市	10 あき整形外科リハビリテーションクリニック	
	11 天山病院	
	12 医療法人仁勇会訪問看護ステーションアップル	
	13 愛媛県視聴覚福祉センター	
	14 おらんじゅ訪問看護リハビリステーション	
	15 公益財団法人日本訪問看護財団立訪問看護ステーションひなたぼっこ	
	16 社会福祉法人恩賜財団済生会松山訪問看護ステーション	
	17 社会福祉法人松山市社会福祉事業団身体障害者福祉センター「親子通園 くれよん」	
	18 多機能型事業所てらす	
	19 ドリーム・サポート訪問看護ステーション	
	20 発達支援ルームでこぽん	
	21 ベストケア訪問看護ステーション	
	22 訪問看護ステーションアルク	
	23 訪問看護ステーションおひさま	
	24 訪問看護ステーションほのか	
	25 訪問看護ステーションユアーズ・ケア	
	26 松山赤十字病院	
	27 鷹の子病院 愛媛人工内耳リハビリテーションセンター でんでんむし教室	
	松前町	28 訪問看護ステーションれもん
	伊予市	29 伊予病院
	◆南予地区	
	大洲市	30 訪問看護ステーションひまわり
	内子町	31 加戸病院
	宇和島市	32 あげぼの園
33 医療法人沖繩徳洲会宇和島徳洲会病院		
34 モテコロラボ		

施設名をクリックすると施設の詳細情報を確認できます。



松山市



愛媛県地図

地図番号をクリックすると施設の詳細情報を確認できます。

1) 施設名: 公立学校共済組合 四国中央病院

所在地	〒799-0193 愛媛県四国中央市川之江町2233番地	
TEL・FAX	TEL 0896-58-3515	FAX 0896-58-3464
ホームページアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	アドレス shikoku-ctr-hsp.jp
交通機関	①JR川之江駅より徒歩15分・タクシー5分 ②松山自動車道・三島川之江ICより北へ5Km・車で20分	
問い合わせ先(所属部署)	リハビリテーション科(PT 兼好)	
利用方法	<input type="checkbox"/> 診療予約 (診療日 _____ 診療時間 _____ : _____) <input type="checkbox"/> 紹介状 <input type="checkbox"/> 診断書 ※チェックがある場合、必ず必要	
利用窓口	小児科・整形外科	
リハビリテーション提供時間	8 : 30 ~ 17 : 00	
リハビリテーションスタッフ	PT (8 人) OT (1 人) ST (人) 心理・SW	
小児リハビリテーション の対応状況	理学療法	<input checked="" type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input checked="" type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
	作業療法	<input checked="" type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input checked="" type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
	言語聴覚療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
主な対象疾患	<input checked="" type="checkbox"/> 脳性麻痺及び類似疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 運動発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 精神運動発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 発達障がい全般 <input checked="" type="checkbox"/> 精神発達遅滞 <input type="checkbox"/> 脊髄疾患 <input type="checkbox"/> 神経筋疾患 <input type="checkbox"/> 言語障がい <input checked="" type="checkbox"/> 整形外科疾患 <input type="checkbox"/> 聴覚障がい <input type="checkbox"/> 視覚障がい <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下障がい <input checked="" type="checkbox"/> その他(脳血管疾患後遺症等)	
補装具作製と調整	<input checked="" type="checkbox"/> 装具 <input type="checkbox"/> 義肢 <input type="checkbox"/> 自助具 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 歩行補助具 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> その他 (_____) <input type="checkbox"/> 補装具製作等に関与していない。	
車いすの作製と調整	<input type="checkbox"/> 各種姿勢座位保持具 <input type="checkbox"/> 各種車いす <input type="checkbox"/> 特殊機器車いすの開発 <input type="checkbox"/> その他 (_____) <input type="checkbox"/> 車椅子の作製・メンテナンス等に関与していない。	
運営形態	施設種別	<input checked="" type="checkbox"/> 総合病院 <input type="checkbox"/> 一般病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 看護ステーション <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 多機能型事業所
	リハ施設基準	<input checked="" type="checkbox"/> 脳血管 <input checked="" type="checkbox"/> 運動器 <input checked="" type="checkbox"/> 呼吸器 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリステーション <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> デイケア <input type="checkbox"/> 放課後デイサービス <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> その他(障がい児リハ) <input type="checkbox"/> 児童発達支援 <input type="checkbox"/> 保育所等訪問
	対象年齢	<input type="checkbox"/> 0~6歳 <input type="checkbox"/> 7~18歳 <input checked="" type="checkbox"/> 特になし
	治療頻度	<input type="checkbox"/> 1回/週 <input type="checkbox"/> 1回/2週 <input type="checkbox"/> 1回/月 <input checked="" type="checkbox"/> 要相談 <input type="checkbox"/> その他
	リハ以外の診療科目	<input checked="" type="checkbox"/> 小児科 <input checked="" type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input checked="" type="checkbox"/> その他
	対象地域	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (_____)
その他・特記事項		

2) 施設名: 四国中央市子ども若者発達支援センター

所在地	〒799-0411 四国中央市下柏町749-2	
TEL・FAX	TEL 0896-28-6029	FAX 0896-28-6030
ホームページアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	アドレス 市ホームページ内
交通機関	車または徒歩	
問い合わせ先(所属部署)	四国中央市発達支援課内 子ども若者発達支援センター	
利用方法	<input type="checkbox"/> 診療予約 (診療日 _____ 診療時間 _____ : _____) <input type="checkbox"/> 紹介状 <input type="checkbox"/> 診断書 ※チェックがある場合、必ず必要	
利用窓口	四国中央市 発達支援課	
リハビリテーション提供時間	8:45 ~ 17:10	
リハビリテーションスタッフ	PT (0人) OT (3人) ST (3人) 心理・SW 2人	
小児リハビリテーション の対応状況	理学療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input checked="" type="checkbox"/> 不可
	作業療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input checked="" type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
	言語聴覚療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input checked="" type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
主な対象疾患	<input checked="" type="checkbox"/> 脳性麻痺及び類似疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 運動発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 精神運動発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 発達障がい全般 <input type="checkbox"/> 精神発達遅滞 <input type="checkbox"/> 脊髄疾患 <input type="checkbox"/> 神経筋疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 言語障がい <input type="checkbox"/> 整形外科疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 聴覚障がい <input type="checkbox"/> 視覚障がい <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下障がい <input type="checkbox"/> その他(脳血管疾患後遺症等)	
補装具作製と調整	<input type="checkbox"/> 装具 <input type="checkbox"/> 義肢 <input type="checkbox"/> 自助具 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 歩行補助具 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> その他 (_____) <input checked="" type="checkbox"/> 補装具製作等に関与していない。	
車いすの作製と調整	<input type="checkbox"/> 各種姿勢座位保持具 <input type="checkbox"/> 各種車いす <input type="checkbox"/> 特殊機器車いすの開発 <input type="checkbox"/> その他 (_____) <input checked="" type="checkbox"/> 車椅子の作製・メンテナンス等に関与していない。	
運営形態	施設種別	<input type="checkbox"/> 総合病院 <input type="checkbox"/> 一般病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 看護ステーション <input checked="" type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 多機能型事業所
	リハ施設基準	<input type="checkbox"/> 脳血管 <input type="checkbox"/> 運動器 <input type="checkbox"/> 呼吸器 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリステーション <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> デイケア <input checked="" type="checkbox"/> 放課後デイサービス <input type="checkbox"/> ショートステイ <input checked="" type="checkbox"/> その他(障がい児リハ) <input checked="" type="checkbox"/> 児童発達支援 <input checked="" type="checkbox"/> 保育所等訪問
	対象年齢	<input checked="" type="checkbox"/> 0~6歳 <input checked="" type="checkbox"/> 7~18歳 <input type="checkbox"/> 特になし
	治療頻度	<input type="checkbox"/> 1回/週 <input type="checkbox"/> 1回/2週 <input type="checkbox"/> 1回/月 <input checked="" type="checkbox"/> 要相談 <input type="checkbox"/> その他
	リハ以外の診療科目	<input type="checkbox"/> 小児科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input type="checkbox"/> その他
	対象地域	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (_____ 市内 _____)
	その他・特記事項	相談や巡回相談あり。 対象年齢: 通所は18歳までですが、特例20歳まで。 相談・検査は30歳代まで。 詳しくはホームページ参照。

3) 施設名: 西条中央病院

所在地	〒793-0027 愛媛県西条市朔日市804番地	
TEL・FAX	TEL 0897-56-0300	FAX 0897-56-0301
ホームページアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	アドレス http://www.saijo-c-hospital.jp/
交通機関	西条駅から車で5分	
問い合わせ先(所属部署)	リハビリテーション科	
利用方法	<input checked="" type="checkbox"/> 診療予約 (診療日 _____ 診療時間 _____) : <input type="checkbox"/> 紹介状 <input type="checkbox"/> 診断書 ※チェックがある場合、必ず必要	
利用窓口	小児科	
リハビリテーション提供時間	8 : 30 ~ 17 : 15	
リハビリテーションスタッフ	PT (3 人) OT (4 人) ST (3 人) 心理・SW	
小児リハビリテーション の対応状況	理学療法	<input checked="" type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
	作業療法	<input checked="" type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
	言語聴覚療法	<input checked="" type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
主な対象疾患	<input checked="" type="checkbox"/> 脳性麻痺及び類似疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 運動発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 精神運動発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 発達障がい全般 <input checked="" type="checkbox"/> 精神発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 脊髄疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 神経筋疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 言語障がい <input checked="" type="checkbox"/> 整形外科疾患 <input type="checkbox"/> 聴覚障がい <input type="checkbox"/> 視覚障がい <input checked="" type="checkbox"/> 摂食・嚥下障がい <input checked="" type="checkbox"/> その他(脳血管疾患後遺症等)	
補装具作製と調整	<input checked="" type="checkbox"/> 装具 <input type="checkbox"/> 義肢 <input checked="" type="checkbox"/> 自助具 <input checked="" type="checkbox"/> 歩行器 <input checked="" type="checkbox"/> 歩行補助具 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> その他 (_____) <input type="checkbox"/> 補装具製作等に関与していない。	
車いすの作製と調整	<input checked="" type="checkbox"/> 各種姿勢座位保持具 <input checked="" type="checkbox"/> 各種車いす <input type="checkbox"/> 特殊機器車いすの開発 <input type="checkbox"/> その他 (_____) <input type="checkbox"/> 車椅子の作製・メンテナンス等に関与していない。	
運営形態	施設種別	<input checked="" type="checkbox"/> 総合病院 <input type="checkbox"/> 一般病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 看護ステーション <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 多機能型事業所
	リハ施設基準	<input checked="" type="checkbox"/> 脳血管 <input checked="" type="checkbox"/> 運動器 <input checked="" type="checkbox"/> 呼吸器 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハステーション <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> デイケア <input type="checkbox"/> 放課後デイサービス <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> その他(障がい児リハ) <input type="checkbox"/> 児童発達支援 <input type="checkbox"/> 保育所等訪問
	対象年齢	<input type="checkbox"/> 0~6歳 <input type="checkbox"/> 7~18歳 <input checked="" type="checkbox"/> 特になし
	治療頻度	<input type="checkbox"/> 1回/週 <input type="checkbox"/> 1回/2週 <input type="checkbox"/> 1回/月 <input checked="" type="checkbox"/> 要相談 <input type="checkbox"/> その他
	リハ以外の診療科目	<input checked="" type="checkbox"/> 小児科 <input checked="" type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input type="checkbox"/> その他
	対象地域	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (東予地方)
	その他・特記事項	

5) 施設名: 済生会今治病院

所在地	〒799-1592 今治市喜田村7丁目1-6	
TEL・FAX	TEL 0898-47-2500	FAX 0898-48-5096
ホームページアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	アドレス www.imabari.saiseikai.or.jp
交通機関	済生会病院前 バス停 すぐ	
問い合わせ先(所属部署)	リハビリテーション科	
利用方法	<input type="checkbox"/> 診療予約 (診療日 診療時間 : <input type="checkbox"/> 紹介状 <input type="checkbox"/> 診断書 ※チェックがある場合、必ず必要	
利用窓口	小児科	
リハビリテーション提供時間	8 : 40 ~ 17 :00	
リハビリテーションスタッフ	PT (14 人) OT (5 人) ST (4 人) 心理・SW	
小児リハビリテーション の対応状況	理学療法	<input checked="" type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
	作業療法	<input checked="" type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
	言語聴覚療法	<input checked="" type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
主な対象疾患	<input checked="" type="checkbox"/> 脳性麻痺及び類似疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 運動発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 精神運動発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 発達障がい全般 <input checked="" type="checkbox"/> 精神発達遅滞 <input type="checkbox"/> 脊髄疾患 <input type="checkbox"/> 神経筋疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 言語障がい <input type="checkbox"/> 整形外科疾患 <input type="checkbox"/> 聴覚障がい <input type="checkbox"/> 視覚障がい <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下障がい <input checked="" type="checkbox"/> その他(脳血管疾患後遺症等)	
補装具作製と調整	<input type="checkbox"/> 装具 <input type="checkbox"/> 義肢 <input type="checkbox"/> 自助具 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 歩行補助具 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> その他 () <input checked="" type="checkbox"/> 補装具製作等に関与していない。	
車いすの作製と調整	<input type="checkbox"/> 各種姿勢座位保持具 <input type="checkbox"/> 各種車いす <input type="checkbox"/> 特殊機器車いすの開発 <input type="checkbox"/> その他 () <input checked="" type="checkbox"/> 車椅子の作製・メンテナンス等に関与していない。	
運営形態	施設種別	<input type="checkbox"/> 総合病院 <input checked="" type="checkbox"/> 一般病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 看護ステーション <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 多機能型事業所
	リハ施設基準	<input checked="" type="checkbox"/> 脳血管 <input checked="" type="checkbox"/> 運動器 <input checked="" type="checkbox"/> 呼吸器 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハステーション <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> デイケア <input type="checkbox"/> 放課後デイサービス <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> その他(障がい児リハ) <input type="checkbox"/> 児童発達支援 <input type="checkbox"/> 保育所等訪問
	対象年齢	<input type="checkbox"/> 0~6歳 <input type="checkbox"/> 7~18歳 <input checked="" type="checkbox"/> 特になし
	治療頻度	<input type="checkbox"/> 1回/週 <input type="checkbox"/> 1回/2週 <input type="checkbox"/> 1回/月 <input checked="" type="checkbox"/> 要相談 <input type="checkbox"/> その他
	リハ以外の診療科目	<input checked="" type="checkbox"/> 小児科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input type="checkbox"/> その他
	対象地域	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()
	その他・特記事項	

6)施設名:第一訪問看護ステーションかとれあ

所在地	〒794-0054 今治市北日吉町1丁目19-15	
TEL・FAX	TEL 0898-23-3397	FAX 0898-23-8633
ホームページアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	アドレスwww.juntenkai.jp/cattleya_ks
交通機関	今治駅から徒歩5分	
問い合わせ先(所属部署)	0898-23-3397	
利用方法	<input type="checkbox"/> 診療予約 (診療日 診療時間 : <input type="checkbox"/> 紹介状 <input type="checkbox"/> 診断書 ※チェックがある場合、必ず必要	
利用窓口	0898-23-3397	
リハビリテーション提供時間	9 : 00 ~ 16 : 30	
リハビリテーションスタッフ	PT (2人) OT (人) ST (0.5人)午後の心理・SW	
小児リハビリテーション の対応状況	理学療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
	作業療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input checked="" type="checkbox"/> 不可
	言語聴覚療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
主な対象疾患	<input checked="" type="checkbox"/> 脳性麻痺及び類似疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 運動発達遅滞 <input type="checkbox"/> 精神運動発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 発達障がい全般 <input type="checkbox"/> 精神発達遅滞 <input type="checkbox"/> 脊髄疾患 <input type="checkbox"/> 神経筋疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 言語障がい <input type="checkbox"/> 整形外科疾患 <input type="checkbox"/> 聴覚障がい <input type="checkbox"/> 視覚障がい <input checked="" type="checkbox"/> 摂食・嚥下障がい <input type="checkbox"/> その他(脳血管疾患後遺症等)	
補装具作製と調整	<input type="checkbox"/> 装具 <input type="checkbox"/> 義肢 <input type="checkbox"/> 自助具 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 歩行補助具 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> その他 () <input checked="" type="checkbox"/> 補装具製作等に関与していない。	
車いすの作製と調整	<input type="checkbox"/> 各種姿勢座位保持具 <input type="checkbox"/> 各種車いす <input type="checkbox"/> 特殊機器車いすの開発 <input type="checkbox"/> その他 () <input checked="" type="checkbox"/> 車椅子の作製・メンテナンス等に関与していない。	
運営形態	施設種別	<input type="checkbox"/> 総合病院 <input type="checkbox"/> 一般病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input checked="" type="checkbox"/> 看護ステーション <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 多機能型事業所
	リハ施設基準	<input type="checkbox"/> 脳血管 <input type="checkbox"/> 運動器 <input type="checkbox"/> 呼吸器 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハステーション <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> デイケア <input type="checkbox"/> 放課後デイサービス <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> その他(障がい児リハ) <input type="checkbox"/> 児童発達支援 <input type="checkbox"/> 保育所等訪問
	対象年齢	<input type="checkbox"/> 0~6歳 <input type="checkbox"/> 7~18歳 <input checked="" type="checkbox"/> 特になし
	治療頻度	<input type="checkbox"/> 1回/週 <input type="checkbox"/> 1回/2週 <input type="checkbox"/> 1回/月 <input checked="" type="checkbox"/> 要相談 <input type="checkbox"/> その他
	リハ以外の診療科目	<input type="checkbox"/> 小児科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input type="checkbox"/> その他
	対象地域	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (今治市内)
	その他・特記事項	島嶼部は要相談ください。

8)施設名:愛媛県立子ども療育センター

所在地	〒791-0212 東温市田窪2135番地	
TEL・FAX	TEL 089-955-5533	FAX 089-955-5546
ホームページアドレス	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	アドレス http://www.pref.ehime.jp/h20123/kodomo-ryoiku
交通機関	伊予鉄高浜・横河原線田窪駅下車東へ徒歩5分 松山自動車道川内インターから車で10分	
問い合わせ先(所属部署)	機能訓練グループ	
利用方法	<input type="checkbox"/> 診療予約 (診療日 月～金 診療時間 9:00～12:00 13:00～16:00) <input type="checkbox"/> 紹介状 <input type="checkbox"/> 診断書 ※チェックがある場合、必ず必要	
利用窓口	整形外科、小児科	
リハビリテーション提供時間	9 : 00 ~ 17 : 00	
リハビリテーションスタッフ	PT (6 人) OT (7 人) ST (2 人) 心理・SW (1 人)	
小児リハビリテーション の対応状況	理学療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
	作業療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
	言語聴覚療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
主な対象疾患	<input type="checkbox"/> 脳性麻痺及び類似疾患 <input type="checkbox"/> 運動発達遅滞 <input type="checkbox"/> 精神運動発達遅滞 <input type="checkbox"/> 発達障がい全般 <input type="checkbox"/> 精神発達遅滞 <input type="checkbox"/> 脊髄疾患 <input type="checkbox"/> 神経筋疾患 <input type="checkbox"/> 言語障がい <input type="checkbox"/> 整形外科疾患 <input type="checkbox"/> 聴覚障がい <input type="checkbox"/> 視覚障がい <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下障がい <input type="checkbox"/> その他(脳血管疾患後遺症等)	
補装具作製と調整	<input type="checkbox"/> 装具 <input type="checkbox"/> 義肢 <input type="checkbox"/> 自助具 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 歩行補助具 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 補装具製作等に関与していない。	
車いすの作製と調整	<input type="checkbox"/> 各種姿勢座位保持具 <input type="checkbox"/> 各種車いす <input type="checkbox"/> 特殊機器車いすの開発 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 車椅子の作製・メンテナンス等に関与していない。	
運営形態	施設種別	<input type="checkbox"/> 総合病院 <input type="checkbox"/> 一般病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 看護ステーション <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 多機能型事業所
	リハ施設基準	<input type="checkbox"/> 脳血管 <input type="checkbox"/> 運動器 <input type="checkbox"/> 呼吸器 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハステーション <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> デイケア <input type="checkbox"/> 放課後デイサービス <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> その他(障がい児リハ) <input type="checkbox"/> 児童発達支援 <input type="checkbox"/> 保育所等訪問
	対象年齢	<input type="checkbox"/> 0～6歳 <input checked="" type="checkbox"/> 7～18歳 <input type="checkbox"/> 特になし
	治療頻度	<input type="checkbox"/> 1回/週 <input type="checkbox"/> 1回/2週 <input type="checkbox"/> 1回/月 <input type="checkbox"/> 要相談 <input type="checkbox"/> その他
	リハ以外の診療科目	<input type="checkbox"/> 小児科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input type="checkbox"/> その他
	対象地域	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (県内全域)
	その他・特記事項	児童発達支援事業及び放課後等デイサービス(生活介護)やショートステイ、障害児(者)療育支援事業など実施している。

9) 施設名: 愛媛十全医療学院附属病院

所在地	〒791-0385 東温市南方561番地		
TEL・FAX	TEL 089-966-5011	FAX 089-966-5358	
ホームページアドレス	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	アドレス http://mypage.odn.ne.jp/home/juzenhuzoku	
交通機関	伊予鉄バス川内線川内停留所より徒歩5分		
問い合わせ先(所属部署)	リハビリテーション科		
利用方法	<input type="checkbox"/> 診療予約 (診療日 月～金 診療時間 9:00 ～ 17:00) <input type="checkbox"/> 紹介状 <input type="checkbox"/> 診断書 ※チェックがある場合、必ず必要		
利用窓口	整形外科・内科・リハビリテーション科		
リハビリテーション提供時間	9:00 ～ 17:30		
リハビリテーションスタッフ	PT (18人)	OT (9人)	ST (2人) 心理・SW
小児リハビリテーション の対応状況	理学療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可	
	作業療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可	
	言語聴覚療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可	
主な対象疾患	<input type="checkbox"/> 脳性麻痺及び類似疾患 <input type="checkbox"/> 運動発達遅滞 <input type="checkbox"/> 精神運動発達遅滞 <input type="checkbox"/> 発達障がい全般 <input type="checkbox"/> 精神発達遅滞 <input type="checkbox"/> 脊髄疾患 <input type="checkbox"/> 神経筋疾患 <input type="checkbox"/> 言語障がい <input type="checkbox"/> 整形外科疾患 <input type="checkbox"/> 聴覚障がい <input type="checkbox"/> 視覚障がい <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下障がい <input type="checkbox"/> その他(脳血管疾患後遺症等)		
補装具作製と調整	<input type="checkbox"/> 装具 <input type="checkbox"/> 義肢 <input type="checkbox"/> 自助具 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 歩行補助具 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 補装具製作等に関与していない。		
車いすの作製と調整	<input checked="" type="checkbox"/> 各種姿勢座位保持具 <input checked="" type="checkbox"/> 各種車いす <input type="checkbox"/> 特殊機器車いすの開発 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 車椅子の作製・メンテナンス等に関与していない。		
運営形態	施設種別	<input type="checkbox"/> 総合病院 <input type="checkbox"/> 一般病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 看護ステーション <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 多機能型事業所	
	リハ施設基準	<input type="checkbox"/> 脳血管 <input type="checkbox"/> 運動器 <input type="checkbox"/> 呼吸器 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリステーション <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> デイケア <input type="checkbox"/> 放課後デイサービス <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> その他(障がい児リハ) <input type="checkbox"/> 児童発達支援 <input type="checkbox"/> 保育所等訪問	
	対象年齢	<input type="checkbox"/> 0～6歳 <input type="checkbox"/> 7～18歳 <input type="checkbox"/> 特になし	
	治療頻度	<input type="checkbox"/> 1回/週 <input type="checkbox"/> 1回/2週 <input type="checkbox"/> 1回/月 <input type="checkbox"/> 要相談 <input type="checkbox"/> その他	
	リハ以外の診療科目	<input type="checkbox"/> 小児科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input type="checkbox"/> その他	
	対象地域	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()	
	その他・特記事項	愛媛十全医療学院スタッフも療育に関する相談対応可能です。	

10)施設名:あき整形外科リハビリテーションクリニック

所在地	〒790-0902 松山市石手白石甲105-6		
TEL・FAX	TEL 089-977-5522	FAX 089-977-5552	
ホームページアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	アドレス http://www.aki-seikei-rehabilitation.com	
交通機関	伊予鉄バス 8番線 東野1丁目		
問い合わせ先(所属部署)	リハビリテーション科		
利用方法	<input type="checkbox"/> 診療予約 (診療日 診療時間 :) <input checked="" type="checkbox"/> 紹介状 <input checked="" type="checkbox"/> 診断書 <small>紹介状・診断書持参にて随時受診可能 ※チェックがある場合、必ず必要</small>		
利用窓口	整形外科		
リハビリテーション提供時間	9:00 ~ 18:45		
リハビリテーションスタッフ	PT (7人)	OT (人)	ST (人) 心理・SW
小児リハビリテーション の対応状況	理学療法	<input checked="" type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可	
	作業療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input checked="" type="checkbox"/> 不可	
	言語聴覚療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input checked="" type="checkbox"/> 不可	
主な対象疾患	<input checked="" type="checkbox"/> 脳性麻痺及び類似疾患 <input type="checkbox"/> 運動発達遅滞 <input type="checkbox"/> 精神運動発達遅滞 <input type="checkbox"/> 発達障がい全般 <input type="checkbox"/> 精神発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 脊髄疾患 <input type="checkbox"/> 神経筋疾患 <input type="checkbox"/> 言語障がい <input checked="" type="checkbox"/> 整形外科疾患 <input type="checkbox"/> 聴覚障がい <input type="checkbox"/> 視覚障がい <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下障がい <input checked="" type="checkbox"/> その他(脳血管疾患後遺症等)		
補装具作製と調整	<input checked="" type="checkbox"/> 装具 <input type="checkbox"/> 義肢 <input type="checkbox"/> 自助具 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input checked="" type="checkbox"/> 歩行補助具 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 補装具製作等に関与していない。		
車いすの作製と調整	<input type="checkbox"/> 各種姿勢座位保持具 <input checked="" type="checkbox"/> 各種車いす <input type="checkbox"/> 特殊機器車いすの開発 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 車椅子の作製・メンテナンス等に関与していない。		
運営形態	施設種別	<input type="checkbox"/> 総合病院 <input type="checkbox"/> 一般病院 <input checked="" type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 看護ステーション <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 多機能型事業所	
	リハ施設基準	<input type="checkbox"/> 脳血管 <input checked="" type="checkbox"/> 運動器 <input type="checkbox"/> 呼吸器 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハステーション <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> デイケア <input type="checkbox"/> 放課後デイサービス <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> その他(障がい児リハ) <input type="checkbox"/> 児童発達支援 <input type="checkbox"/> 保育所等訪問	
	対象年齢	<input type="checkbox"/> 0~6歳 <input type="checkbox"/> 7~18歳 <input checked="" type="checkbox"/> 特になし	
	治療頻度	<input checked="" type="checkbox"/> 1回/週 <input type="checkbox"/> 1回/2週 <input type="checkbox"/> 1回/月 <input checked="" type="checkbox"/> 要相談 <input type="checkbox"/> その他	
	リハ以外の診療科目	<input type="checkbox"/> 小児科 <input checked="" type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input type="checkbox"/> その他	
	対象地域	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()	
	その他・特記事項	石手道後地区近隣を優先しますが、通院可能なら可	

11) 施設名: 天山病院

所在地	〒790-0951 松山市天山2丁目3-30	
TEL・FAX	TEL 089-946-1515(小児科) 089-915-1180(リハビリ直通)	FAX 089-946-1556(リハビリ直通)
ホームページアドレス	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	アドレス http://www.junpu.or.jp/amayamahp
交通機関	伊予鉄バス天山橋バス停より徒歩2分	
問い合わせ先(所属部署)	リハビリテーション部、小児科	
利用方法	<input checked="" type="checkbox"/> 診療予約 (診療日月～土 診療時間 9:00～17:00 木土9:00～12:00) <input type="checkbox"/> 紹介状 <input type="checkbox"/> 診断書 ※チェックがある場合、必ず必要	
利用窓口	小児科	
リハビリテーション提供時間	9:00 ~ 17:00 (木土曜日は12:00まで)	
リハビリテーションスタッフ	PT (29 人) OT (10 人) ST (4 人) 心理・SW	
小児リハビリテーション の対応状況	理学療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input checked="" type="checkbox"/> 不可
	作業療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input checked="" type="checkbox"/> 不可
	言語聴覚療法	<input checked="" type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
主な対象疾患	<input type="checkbox"/> 脳性麻痺及び類似疾患 <input type="checkbox"/> 運動発達遅滞 <input type="checkbox"/> 精神運動発達遅滞 <input type="checkbox"/> 発達障がい全般 <input type="checkbox"/> 精神発達遅滞 <input type="checkbox"/> 脊髄疾患 <input type="checkbox"/> 神経筋疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 言語障がい <input type="checkbox"/> 整形外科疾患 <input type="checkbox"/> 聴覚障がい <input type="checkbox"/> 視覚障がい <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下障がい <input type="checkbox"/> その他(脳血管疾患後遺症等)	
補装具作製と調整	<input type="checkbox"/> 装具 <input type="checkbox"/> 義肢 <input type="checkbox"/> 自助具 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 歩行補助具 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> その他 () <input checked="" type="checkbox"/> 補装具製作等に関与していない。	
車いすの作製と調整	<input type="checkbox"/> 各種姿勢座位保持具 <input type="checkbox"/> 各種車いす <input type="checkbox"/> 特殊機器車いすの開発 <input type="checkbox"/> その他 () <input checked="" type="checkbox"/> 車椅子の作製・メンテナンス等に関与していない。	
運営形態	施設種別	<input type="checkbox"/> 総合病院 <input checked="" type="checkbox"/> 一般病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 看護ステーション <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 多機能型事業所
	リハ施設基準	<input checked="" type="checkbox"/> 脳血管 <input checked="" type="checkbox"/> 運動器 <input type="checkbox"/> 呼吸器 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリステーション <input type="checkbox"/> デイサービス <input checked="" type="checkbox"/> デイケア <input type="checkbox"/> 放課後デイサービス <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> その他(障がい児リハ) <input type="checkbox"/> 児童発達支援 <input type="checkbox"/> 保育所等訪問
	対象年齢	<input checked="" type="checkbox"/> 0～6歳 <input checked="" type="checkbox"/> 7～18歳 <input type="checkbox"/> 特になし
	治療頻度	<input type="checkbox"/> 1回/週 <input type="checkbox"/> 1回/2週 <input type="checkbox"/> 1回/月 <input checked="" type="checkbox"/> 要相談 <input type="checkbox"/> その他
	リハ以外の診療科目	<input checked="" type="checkbox"/> 小児科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input type="checkbox"/> その他
	対象地域	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()
	その他・特記事項	

12) 施設名:医療法人仁勇会 訪問看護ステーションアップル

所在地	〒791-8067 松山市古三津4丁目625番地		
TEL・FAX	TEL 089-951-0006	FAX 089-951-0021	
ホームページアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	アドレス http://www.mitsuseikei.jp/	
交通機関	伊予鉄山西駅から徒歩約10分、JR三津浜駅から徒歩約10分		
問い合わせ先(所属部署)	訪問看護ステーションアップル リハビリ部門		
利用方法	<input type="checkbox"/> 診療予約 (診療日 _____ 診療時間 _____ : _____) <input type="checkbox"/> 紹介状 <input type="checkbox"/> 診断書 ※チェックがある場合、必ず必要		
利用窓口	医療法人仁勇会 地域医療連携室		
リハビリテーション提供時間	9 : 00 ~ 17 : 00		
リハビリテーションスタッフ	PT (2 人)	OT (3 人)	ST (人) 心理・SW
小児リハビリテーション の対応状況	理学療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可	
	作業療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可	
	言語聴覚療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input checked="" type="checkbox"/> 不可	
主な対象疾患	<input checked="" type="checkbox"/> 脳性麻痺及び類似疾患 <input type="checkbox"/> 運動発達遅滞 <input type="checkbox"/> 精神運動発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 発達障がい全般 <input type="checkbox"/> 精神発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 脊髄疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 神経筋疾患 <input type="checkbox"/> 言語障がい <input checked="" type="checkbox"/> 整形外科疾患 <input type="checkbox"/> 聴覚障がい <input type="checkbox"/> 視覚障がい <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下障がい <input checked="" type="checkbox"/> その他(脳血管疾患後遺症等)		
補装具作製と調整	<input type="checkbox"/> 装具 <input type="checkbox"/> 義肢 <input type="checkbox"/> 自助具 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 歩行補助具 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> その他 (_____) <input checked="" type="checkbox"/> 補装具製作等に関与していない。		
車いすの作製と調整	<input type="checkbox"/> 各種姿勢座位保持具 <input type="checkbox"/> 各種車いす <input type="checkbox"/> 特殊機器車いすの開発 <input type="checkbox"/> その他 (_____) <input checked="" type="checkbox"/> 車椅子の作製・メンテナンス等に関与していない。		
運営形態	施設種別	<input type="checkbox"/> 総合病院 <input type="checkbox"/> 一般病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input checked="" type="checkbox"/> 看護ステーション <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 多機能型事業所	
	リハ施設基準	<input type="checkbox"/> 脳血管 <input type="checkbox"/> 運動器 <input type="checkbox"/> 呼吸器 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリステーション <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> デイケア <input type="checkbox"/> 放課後デイサービス <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> その他(障がい児リハ) <input type="checkbox"/> 児童発達支援 <input type="checkbox"/> 保育所等訪問	
	対象年齢	<input type="checkbox"/> 0~6歳 <input type="checkbox"/> 7~18歳 <input checked="" type="checkbox"/> 特になし	
	治療頻度	<input type="checkbox"/> 1回/週 <input type="checkbox"/> 1回/2週 <input type="checkbox"/> 1回/月 <input checked="" type="checkbox"/> 要相談 <input type="checkbox"/> その他	
	リハ以外の診療科目	<input type="checkbox"/> 小児科 <input checked="" type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input checked="" type="checkbox"/> その他	
	対象地域	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (松山市内)	
	その他・特記事項	小児リハビリテーションの実績は、まだまだ不十分な状況ではありますが、今後、在宅での受け皿の一つになれるよう考えております。よろしくご願ひ致します。	

14)施設名:おらんじゅ訪問看護リハビリステーション

所在地	〒791-8013 松山市山越5丁目8-6		
TEL・FAX	TEL 089-927-3739	FAX 089-927-3740	
ホームページアドレス	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	アドレス	
交通機関	伊予鉄衣山駅から徒歩20分、伊予鉄バス 還熊八幡バス停から徒歩20分		
問い合わせ先(所属部署)	おらんじゅ 担当:高須賀まで		
利用方法	<input type="checkbox"/> 診療予約 (診療日 診療時間 : <input type="checkbox"/> 紹介状 <input type="checkbox"/> 診断書 ※チェックがある場合、必ず必要		
利用窓口	おらんじゅ 担当:高須賀まで		
リハビリテーション提供時間	9 : 00 ~ 18 : 00 (月~金)		
リハビリテーションスタッフ	PT (人)	OT (1 人)	ST (人) Ns 3人
小児リハビリテーション の対応状況	理学療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input checked="" type="checkbox"/> 不可	
	作業療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可	
	言語聴覚療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input checked="" type="checkbox"/> 不可	
主な対象疾患	<input checked="" type="checkbox"/> 脳性麻痺及び類似疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 運動発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 精神運動発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 発達障がい全般 <input type="checkbox"/> 精神発達遅滞 <input type="checkbox"/> 脊髄疾患 <input type="checkbox"/> 神経筋疾患 <input type="checkbox"/> 言語障がい <input type="checkbox"/> 整形外科疾患 <input type="checkbox"/> 聴覚障がい <input type="checkbox"/> 視覚障がい <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下障がい <input checked="" type="checkbox"/> その他(脳血管疾患後遺症等)		
補装具作製と調整	<input type="checkbox"/> 装具 <input type="checkbox"/> 義肢 <input type="checkbox"/> 自助具 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 歩行補助具 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> その他 () <input checked="" type="checkbox"/> 補装具製作等に関与していない。		
車いすの作製と調整	<input type="checkbox"/> 各種姿勢座位保持具 <input type="checkbox"/> 各種車いす <input type="checkbox"/> 特殊機器車いすの開発 <input type="checkbox"/> その他 () <input checked="" type="checkbox"/> 車椅子の作製・メンテナンス等に関与していない。		
運営形態	施設種別	<input type="checkbox"/> 総合病院 <input type="checkbox"/> 一般病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input checked="" type="checkbox"/> 看護ステーション <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 多機能型事業所	
	リハ施設基準	<input type="checkbox"/> 脳血管 <input type="checkbox"/> 運動器 <input type="checkbox"/> 呼吸器 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリステーション <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> デイケア <input type="checkbox"/> 放課後デイサービス <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> その他(障がい児リハ) <input type="checkbox"/> 児童発達支援 <input type="checkbox"/> 保育所等訪問	
	対象年齢	<input type="checkbox"/> 0~6歳 <input type="checkbox"/> 7~18歳 <input checked="" type="checkbox"/> 特になし	
	治療頻度	<input type="checkbox"/> 1回/週 <input type="checkbox"/> 1回/2週 <input type="checkbox"/> 1回/月 <input checked="" type="checkbox"/> 要相談 <input type="checkbox"/> その他	
	リハ以外の診療科目	<input type="checkbox"/> 小児科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input type="checkbox"/> その他	
	対象地域	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (松山市とその周辺市町)	
	その他・特記事項	同法人の発達支援ルームでこぼとの関係で発達障がいに対する訪問を行っています。 精神科訪問看護基本療養費の算定要件有り 不登校への支援 発達障がいに関する講演、勉強会を行っています。 facebook「おらんじゅ訪問看護リハビリステーション」で告知を行っています。	

15)施設名:公益財団法人日本訪問看護財団立
訪問看護ステーションひなたぼっこ

所在地	〒791-0243 愛媛県松山市平井町甲3250番地5	
TEL・FAX	TEL 089-993-6771	FAX 089-955-7881
ホームページアドレス	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	アドレス https://jvnf.or.jp/hinatabokko/
交通機関		
問い合わせ先(所属部署)	訪問看護ステーションひなたぼっこ	
利用方法	<input type="checkbox"/> 診療予約 (診療日 診療時間 : <input type="checkbox"/> 紹介状 <input type="checkbox"/> 診断書 ※チェックがある場合、必ず必要	
利用窓口		
リハビリテーション提供時間	8 : 45 ~ 17 : 15	
リハビリテーションスタッフ	PT (1 人) OT (1 人) ST (人) 心理・SW	
小児リハビリテーション の対応状況	理学療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
	作業療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
	言語聴覚療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
主な対象疾患	<input type="checkbox"/> 脳性麻痺及び類似疾患 <input type="checkbox"/> 運動発達遅滞 <input type="checkbox"/> 精神運動発達遅滞 <input type="checkbox"/> 発達障がい全般 <input type="checkbox"/> 精神発達遅滞 <input type="checkbox"/> 脊髄疾患 <input type="checkbox"/> 神経筋疾患 <input type="checkbox"/> 言語障がい <input type="checkbox"/> 整形外科疾患 <input type="checkbox"/> 聴覚障がい <input type="checkbox"/> 視覚障がい <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下障がい <input type="checkbox"/> その他(脳血管疾患後遺症等)	
補装具作製と調整	<input type="checkbox"/> 装具 <input type="checkbox"/> 義肢 <input type="checkbox"/> 自助具 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 歩行補助具 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 補装具製作等に関与していない。	
車いすの作製と調整	<input type="checkbox"/> 各種姿勢座位保持具 <input type="checkbox"/> 各種車いす <input type="checkbox"/> 特殊機器車いすの開発 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 車椅子の作製・メンテナンス等に関与していない。	
運営形態	施設種別	<input type="checkbox"/> 総合病院 <input type="checkbox"/> 一般病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 看護ステーション <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 多機能型事業所
	リハ施設基準	<input type="checkbox"/> 脳血管 <input type="checkbox"/> 運動器 <input type="checkbox"/> 呼吸器 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリステーション <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> デイケア <input type="checkbox"/> 放課後デイサービス <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> その他(障がい児リハ) <input type="checkbox"/> 児童発達支援 <input type="checkbox"/> 保育所等訪問
	対象年齢	<input type="checkbox"/> 0~6歳 <input type="checkbox"/> 7~18歳 <input type="checkbox"/> 特になし
	治療頻度	<input type="checkbox"/> 1回/週 <input type="checkbox"/> 1回/2週 <input type="checkbox"/> 1回/月 <input type="checkbox"/> 要相談 <input type="checkbox"/> その他
	リハ以外の診療科目	<input type="checkbox"/> 小児科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input type="checkbox"/> その他
	対象地域	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()
	その他・特記事項	

16)施設名:社会福祉法人恩賜財団
済生会松山訪問看護ステーション

所在地	〒791-8026松山市山西町846番地1	
TEL・FAX	TEL 089-951-1335	FAX089-951-1793
ホームページアドレス	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	アドレス http://saimatu-houmon.com/
交通機関	伊予鉄山西駅より徒歩5分	
問い合わせ先(所属部署)	所長三浦看護師又は二反田まで	
利用方法	<input type="checkbox"/> 診療予約 (診療日 診療時間 : <input type="checkbox"/> 紹介状 <input type="checkbox"/> 診断書 ※チェックがある場合、必ず必要	
利用窓口	所長三浦看護師又は二反田まで	
リハビリテーション提供時間	9:00~17:00	
リハビリテーションスタッフ	PT (人) OT (3人) ST (1人) 心理・SW	
小児リハビリテーション の対応状況	理学療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
	作業療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
	言語聴覚療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
主な対象疾患	<input checked="" type="checkbox"/> 脳性麻痺及び類似疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 運動発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 精神運動発達遅滞 <input type="checkbox"/> 発達障がい全般 <input checked="" type="checkbox"/> 精神発達遅滞 <input type="checkbox"/> 脊髄疾患 <input type="checkbox"/> 神経筋疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 言語障がい <input checked="" type="checkbox"/> 整形外科疾患 <input type="checkbox"/> 聴覚障がい <input type="checkbox"/> 視覚障がい <input checked="" type="checkbox"/> 摂食・嚥下障がい <input checked="" type="checkbox"/> その他(脳血管疾患後遺症等)	
補装具作製と調整	<input type="checkbox"/> 装具 <input type="checkbox"/> 義肢 <input checked="" type="checkbox"/> 自助具 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 歩行補助具 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 補装具作製等に関与していない。	
車いすの作製と調整	<input type="checkbox"/> 各種姿勢座位保持具 <input type="checkbox"/> 各種車いす <input type="checkbox"/> 特殊機器車いすの開発 <input type="checkbox"/> その他 () <input checked="" type="checkbox"/> 車椅子の作製・メンテナンス等に関与していない。	
運営形態	施設種別	<input type="checkbox"/> 総合病院 <input type="checkbox"/> 一般病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input checked="" type="checkbox"/> 看護ステーション <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 多機能型事業所
	リハ施設基準	<input type="checkbox"/> 脳血管 <input type="checkbox"/> 運動器 <input type="checkbox"/> 呼吸器 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハステーション <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> デイケア <input type="checkbox"/> 放課後デイサービス <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> その他(障がい児リハ) <input type="checkbox"/> 児童発達支援 <input type="checkbox"/> 保育所等訪問
	対象年齢	<input type="checkbox"/> 0~6歳 <input type="checkbox"/> 7~18歳 <input checked="" type="checkbox"/> 特になし
	治療頻度	<input checked="" type="checkbox"/> 1回/週 <input type="checkbox"/> 1回/2週 <input type="checkbox"/> 1回/月 <input type="checkbox"/> 要相談 <input type="checkbox"/> その他
	リハ以外の診療科目	<input type="checkbox"/> 小児科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input type="checkbox"/> その他
	対象地域	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (松山市西部)
	その他・特記事項	利用方法については医師の指示書が必要です。 リハビリテーションスタッフは平成30年4月よりPT1名増員予定です。

17)施設名:社会福祉法人 松山市社会福祉事業団
 身体障害者福祉センター 「親子通園 くれよん」

所在地	〒790-0808 松山市若草町8-2 松山市総合福祉センター2F	
TEL・FAX	TEL 089-934-1201	FAX 089-921-2152
ホームページアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	アドレス http://www.matsuyama-swwwo.jp/jido/kr_gaiyo.html
交通機関	①伊予鉄道「古町」駅より徒歩10分 ②バス停「福祉センター北」	
問い合わせ先(所属部署)	親子通園・くれよん 児童発達支援管理責任者	
利用方法	<input type="checkbox"/> 診療予約 (診療日 診療時間 : ~ :) <input type="checkbox"/> 紹介状 <input type="checkbox"/> 診断書 *通所給付費支給申請後 ※チェックがある場合、必ず必要契約	
利用窓口	各市町の福祉課	
リハビリテーション提供時間	9:00 ~ 17:00	
リハビリテーションスタッフ	PT (1人) OT (1人) ST (1人) 心理 (1人)	
小児リハビリテーション の対応状況	理学療法	<input checked="" type="checkbox"/> 外来 <input checked="" type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
	作業療法	<input checked="" type="checkbox"/> 外来 <input checked="" type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
	言語聴覚療法	<input checked="" type="checkbox"/> 外来 <input checked="" type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
主な対象疾患	<input checked="" type="checkbox"/> 脳性麻痺及び類似疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 運動発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 精神運動発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 発達障がい全般 <input checked="" type="checkbox"/> 精神発達遅滞 <input type="checkbox"/> 脊髄疾患 <input type="checkbox"/> 神経筋疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 言語障がい <input type="checkbox"/> 整形外科疾患 <input type="checkbox"/> 聴覚障がい <input type="checkbox"/> 視覚障がい <input checked="" type="checkbox"/> 摂食・嚥下障がい <input type="checkbox"/> その他(脳血管疾患後遺症等)	
補装具作製と調整	<input type="checkbox"/> 装具 <input type="checkbox"/> 義肢 <input type="checkbox"/> 自助具 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 歩行補助具 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> その他() <input checked="" type="checkbox"/> 補装具製作等に関与していない。	
車いすの作製と調整	<input type="checkbox"/> 各種姿勢座位保持具 <input type="checkbox"/> 各種車いす <input type="checkbox"/> 特殊機器車いすの開発 <input type="checkbox"/> その他() <input checked="" type="checkbox"/> 車椅子の作製・メンテナンス等に関与していない。	
運営形態	施設種別	<input type="checkbox"/> 総合病院 <input type="checkbox"/> 一般病院 <input type="checkbox"/> 診療所
	※児童発達支援事業所	<input type="checkbox"/> 看護ステーション <input checked="" type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 多機能型事業所
	リハ施設基準	<input type="checkbox"/> 脳血管 <input type="checkbox"/> 運動器 <input type="checkbox"/> 呼吸器 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリステーション <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> デイケア <input type="checkbox"/> 放課後デイサービス <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> その他(障がい児リハ) <input checked="" type="checkbox"/> 児童発達支援 <input type="checkbox"/> 保育所等訪問
	対象年齢	<input checked="" type="checkbox"/> 0~6歳 <input type="checkbox"/> 7~18歳 <input type="checkbox"/> 特になし
	治療頻度	<input type="checkbox"/> 1回/週 <input type="checkbox"/> 1回/2週 <input type="checkbox"/> 1回/月 <input type="checkbox"/> 要相談 <input checked="" type="checkbox"/> その他
	リハ以外の診療科目	<input type="checkbox"/> 小児科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input type="checkbox"/> その他
	対象地域	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (松山保健福祉圏域)
その他・特記事項	・午前0~2歳児の集団保育の中にリハスタッフが入り、利用児と保護者の対応をしています。午後はリハスタッフが個別に対応しています。 ・見学後、利用御希望の方は、通所給付費支給の申請をしていただき、支給決定の後に契約、利用となります。	

18)施設名:多機能型事業所てらす

所在地	〒791-0243 松山市平井町甲2293番4		
TEL・FAX	TEL 089-968-1386	FAX 089-968-1387	
ホームページアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	アドレス http://treelife.jp/terasu/	
交通機関	伊予鉄道横河原線 鷹ノ子駅、平井駅ともに徒歩15分		
問い合わせ先(所属部署)	就学前は児童発達支援事業所、就学後は放課後等デイサービス		
利用方法	<input type="checkbox"/> 診療予約 (診療日 診療時間 : <input checked="" type="checkbox"/> 紹介状 <input type="checkbox"/> 診断書 ※チェックがある場合、必ず必要		
利用窓口	就学前は児童発達支援事業所、就学後は放課後等デイサービス		
リハビリテーション提供時間	9 : 00 ~ 17 : 30		
リハビリテーションスタッフ	PT (2 人)	OT (人)	ST (1 人) 心理・SW
小児リハビリテーション の対応状況	理学療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input checked="" type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可	
	作業療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input checked="" type="checkbox"/> 不可	
	言語聴覚療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input checked="" type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可	
主な対象疾患	<input checked="" type="checkbox"/> 脳性麻痺及び類似疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 運動発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 精神運動発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 発達障がい全般 <input checked="" type="checkbox"/> 精神発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 脊髄疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 神経筋疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 言語障がい <input checked="" type="checkbox"/> 整形外科疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 聴覚障がい <input type="checkbox"/> 視覚障がい <input checked="" type="checkbox"/> 摂食・嚥下障がい <input checked="" type="checkbox"/> その他(脳血管疾患後遺症等)		
補装具作製と調整	<input type="checkbox"/> 装具 <input type="checkbox"/> 義肢 <input type="checkbox"/> 自助具 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 歩行補助具 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> その他 () <input checked="" type="checkbox"/> 補装具製作等に関与していない。		
車いすの作製と調整	<input type="checkbox"/> 各種姿勢座位保持具 <input type="checkbox"/> 各種車いす <input type="checkbox"/> 特殊機器車いすの開発 <input type="checkbox"/> その他 () <input checked="" type="checkbox"/> 車椅子の作製・メンテナンス等に関与していない。		
運営形態	施設種別	<input type="checkbox"/> 総合病院 <input type="checkbox"/> 一般病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 看護ステーション <input type="checkbox"/> 施設 <input checked="" type="checkbox"/> 多機能型事業所	
	リハ施設基準	<input type="checkbox"/> 脳血管 <input type="checkbox"/> 運動器 <input type="checkbox"/> 呼吸器 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハステーション <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> デイケア <input checked="" type="checkbox"/> 放課後デイサービス <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> その他(障がい児リハ) <input checked="" type="checkbox"/> 児童発達支援 <input type="checkbox"/> 保育所等訪問	
	対象年齢	<input checked="" type="checkbox"/> 0～6歳 <input checked="" type="checkbox"/> 7～18歳 <input checked="" type="checkbox"/> 特になし(大人は65歳まで)	
	治療頻度	<input checked="" type="checkbox"/> 1回/週 <input type="checkbox"/> 1回/2週 <input type="checkbox"/> 1回/月 <input type="checkbox"/> 要相談 <input type="checkbox"/> その他	
	リハ以外の診療科目	<input type="checkbox"/> 小児科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input type="checkbox"/> その他	
	対象地域	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (遠方は送迎頂いています)	
	その他・特記事項		

22) 施設名: 訪問看護ステーションアルク

所在地	〒790-0964 松山市中村1丁目2-26-1	
TEL・FAX	TEL 089-906-3752	FAX 089-906-3753
ホームページアドレス	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	アドレス
交通機関		
問い合わせ先(所属部署)	リハビリテーション部	
利用方法	<input type="checkbox"/> 診療予約 (診療日 診療時間 8 : 30 ~ 17 : 30) <input type="checkbox"/> 紹介状 <input type="checkbox"/> 指示書 <small>※チェックがある場合、必ず必要</small>	
利用窓口		
リハビリテーション提供時間	8 : 30 ~ 17 : 30	
リハビリテーションスタッフ	PT (2 人) OT (3 人) ST (2 人) 心理・SW	
小児リハビリテーション の対応状況	理学療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
	作業療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
	言語聴覚療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
主な対象疾患	<input type="checkbox"/> 脳性麻痺及び類似疾患 <input type="checkbox"/> 運動発達遅滞 <input type="checkbox"/> 精神運動発達遅滞 <input type="checkbox"/> 発達障がい全般 <input type="checkbox"/> 精神発達遅滞 <input type="checkbox"/> 脊髄疾患 <input type="checkbox"/> 神経筋疾患 <input type="checkbox"/> 言語障がい <input type="checkbox"/> 整形外科疾患 <input type="checkbox"/> 聴覚障がい <input type="checkbox"/> 視覚障がい <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下障がい <input type="checkbox"/> その他(脳血管疾患後遺症等)	
補装具作製と調整	<input type="checkbox"/> 装具 <input type="checkbox"/> 義肢 <input type="checkbox"/> 自助具 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 歩行補助具 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 補装具製作等に関与していない。	
車いすの作製と調整	<input type="checkbox"/> 各種姿勢座位保持具 <input type="checkbox"/> 各種車いす <input type="checkbox"/> 特殊機器車いすの開発 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 車椅子の作製・メンテナンス等に関与していない。	
運営形態	施設種別	<input type="checkbox"/> 総合病院 <input type="checkbox"/> 一般病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 看護ステーション <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 多機能型事業所
	リハ施設基準	<input type="checkbox"/> 脳血管 <input type="checkbox"/> 運動器 <input type="checkbox"/> 呼吸器 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリステーション <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> デイケア <input type="checkbox"/> 放課後デイサービス <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> その他(障がい児リハ) <input type="checkbox"/> 児童発達支援 <input type="checkbox"/> 保育所等訪問
	対象年齢	<input type="checkbox"/> 0~6歳 <input type="checkbox"/> 7~18歳 <input type="checkbox"/> 特になし
	治療頻度	<input type="checkbox"/> 1回/週 <input type="checkbox"/> 1回/2週 <input type="checkbox"/> 1回/月 <input type="checkbox"/> 要相談 <input type="checkbox"/> その他
	リハ以外の診療科目	<input type="checkbox"/> 小児科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input type="checkbox"/> その他
	対象地域	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 松山市(島嶼部を除く)伊予市、東温市、松前町、砥部町
	その他・特記事項	

24) 施設名: 訪問看護ステーションほのか

所在地	〒790-0952松山市朝生田町7丁目13-28		
TEL・FAX	TEL 089-932-8101	FAX 089-921-3878	
ホームページアドレス	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	アドレス https://cross-service.co.jp/	
交通機関	伊予鉄バス市坪はなみずき線 精農橋バス停より徒歩5分		
問い合わせ先(所属部署)	訪問看護ステーションほのか		
利用方法	<input type="checkbox"/> 診療予約 (診療日 _____ 診療時間 _____ : _____) <input type="checkbox"/> 紹介状 <input checked="" type="checkbox"/> 指示書 ※チェックがある場合、必ず必要		
利用窓口	訪問看護ステーションほのか		
リハビリテーション提供時間	9 : 00 ~ 18 : 00		
リハビリテーションスタッフ	PT (1 人) OT (2 人) ST (人) 心理・SW		
小児リハビリテーション の対応状況	理学療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可	
	作業療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可	
	言語聴覚療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input checked="" type="checkbox"/> 不可	
主な対象疾患	<input checked="" type="checkbox"/> 脳性麻痺及び類似疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 運動発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 精神運動発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 発達障がい全般 <input checked="" type="checkbox"/> 精神発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 脊髄疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 神経筋疾患 <input type="checkbox"/> 言語障がい <input checked="" type="checkbox"/> 整形外科疾患 <input type="checkbox"/> 聴覚障がい <input type="checkbox"/> 視覚障がい <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下障がい <input checked="" type="checkbox"/> その他(脳血管疾患後遺症等)		
補装具作製と調整	<input type="checkbox"/> 装具 <input type="checkbox"/> 義肢 <input type="checkbox"/> 自助具 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 歩行補助具 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input checked="" type="checkbox"/> その他(相談のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 補装具製作等に関与していない。		
車いすの作製と調整	<input type="checkbox"/> 各種姿勢座位保持具 <input type="checkbox"/> 各種車いす <input type="checkbox"/> 特殊機器車いすの開発 <input checked="" type="checkbox"/> その他(相談のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 車椅子の作製・メンテナンス等に関与していない。		
運営形態	施設種別	<input type="checkbox"/> 総合病院 <input type="checkbox"/> 一般病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input checked="" type="checkbox"/> 看護ステーション <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 多機能型事業所	
	リハ施設基準	<input type="checkbox"/> 脳血管 <input type="checkbox"/> 運動器 <input type="checkbox"/> 呼吸器 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリステーション <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> デイケア <input type="checkbox"/> 放課後デイサービス <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> その他(障がい児リハ) <input type="checkbox"/> 児童発達支援 <input type="checkbox"/> 保育所等訪問	
	対象年齢	<input type="checkbox"/> 0~6歳 <input type="checkbox"/> 7~18歳 <input checked="" type="checkbox"/> 特になし	
	治療頻度	<input type="checkbox"/> 1回/週 <input type="checkbox"/> 1回/2週 <input type="checkbox"/> 1回/月 <input checked="" type="checkbox"/> 要相談 <input type="checkbox"/> その他	
	リハ以外の診療科目	<input type="checkbox"/> 小児科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input type="checkbox"/> その他	
	対象地域	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (松山市・旧北条市、松前町、砥部町、東温市、伊予市)	
	その他・特記事項	主治医の指示書があればサービス利用可能です。	

27) 施設名 : 鷹の子病院 愛媛人工内耳リハビリテーションセンター でんでんむし教室

3)所在地	〒790-0925 松山市鷹子町525番地1	
4)TEL・FAX	TEL 089-993-5489(直)、089-976-5551(付)	FAX 089-993-5489
5)ホームページアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	アドレス http://takanoko-hsp.jp/
6)交通機関	伊予鉄道 横河原線「鷹の子駅」下車、伊予鉄バス	
7)問い合わせ先(所属部署)	でんでんむし教室	
8)利用方法	<input checked="" type="checkbox"/> 診療予約 (診療日 _____ 診療時間 _____ : _____ ~ _____ : _____) <input type="checkbox"/> 紹介状 <input type="checkbox"/> 診断書 診療日:月~土 ※チェックがある場合、必ず必要	
9)利用窓口		
10)リハビリテーション提供時間	8 : 30 ~ 17 : 30	
11)リハビリテーションスタッフ	PT (_____ 人)	OT (_____ 人) ST (2 人) 心理・SW
12)小児リハビリテーション の対応状況	理学療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
	作業療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
	言語聴覚療法	<input checked="" type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
13)主な対象疾患	<input type="checkbox"/> 脳性麻痺及び類似疾患 <input type="checkbox"/> 運動発達遅滞 <input type="checkbox"/> 精神運動発達遅滞 <input type="checkbox"/> 発達障がい全般 <input type="checkbox"/> 精神発達遅滞 <input type="checkbox"/> 脊髄疾患 <input type="checkbox"/> 神経筋疾患 <input type="checkbox"/> 言語障がい <input type="checkbox"/> 整形外科疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 聴覚障がい <input type="checkbox"/> 視覚障がい <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下障がい <input type="checkbox"/> その他(脳血管疾患後遺症等)	
14)補装具作製と調整	<input type="checkbox"/> 装具 <input type="checkbox"/> 義肢 <input type="checkbox"/> 自助具 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 歩行補助具 <input checked="" type="checkbox"/> 補聴器 <input checked="" type="checkbox"/> その他(人工内耳) <input type="checkbox"/> 補装具製作等に関与していない。	
15)車いすの作製と調整	<input type="checkbox"/> 各種姿勢座位保持具 <input type="checkbox"/> 各種車いす <input type="checkbox"/> 特殊機器車いすの開発 <input type="checkbox"/> その他(_____) <input type="checkbox"/> 車椅子の作製・メンテナンス等に関与していない。	
16)運営形態	施設種別	<input type="checkbox"/> 総合病院 <input checked="" type="checkbox"/> 一般病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 看護ステーション <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 多機能型事業所
	リハ施設基準	<input checked="" type="checkbox"/> 脳血管 <input type="checkbox"/> 運動器 <input type="checkbox"/> 呼吸器 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハステーション <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> デイケア <input type="checkbox"/> 放課後デイサービス <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> その他(障がい児リハ) <input type="checkbox"/> 児童発達支援 <input type="checkbox"/> 保育所等訪問
	対象年齢	<input type="checkbox"/> 0~6歳 <input type="checkbox"/> 7~18歳 <input checked="" type="checkbox"/> 特になし
	治療頻度	<input type="checkbox"/> 1回/週 <input type="checkbox"/> 1回/2週 <input type="checkbox"/> 1回/月 <input checked="" type="checkbox"/> 要相談 <input type="checkbox"/> その他
	リハ以外の診療科目	<input type="checkbox"/> 小児科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input checked="" type="checkbox"/> その他
	対象地域	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(_____)
17)その他・特記事項	県内唯一の小児の人工内耳への対応施設です。	

28) 施設名: 訪問看護ステーションれもん

所在地	〒791-3120伊予郡松前町大字筒井960-4 グランフィールド松前町舎前105		
TEL・FAX	TEL 089-994-6676	FAX 089-994-6660	
ホームページアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	アドレス http://www.rihasta-mikan.com/	
交通機関	松前駅より徒歩5分		
問い合わせ先(所属部署)	089-923-8138(事務)		
利用方法	<input type="checkbox"/> 診療予約 (診療日 _____ 診療時間 _____ : _____ ~ _____ : _____) <input type="checkbox"/> 紹介状 <input type="checkbox"/> 診断書 ※チェックがある場合、必ず必要		
利用窓口			
リハビリテーション提供時間	9 : 00 ~ 17 : 30		
リハビリテーションスタッフ	PT (4人)	OT (2人)	ST (1人) 心理・SW
小児リハビリテーション の対応状況	理学療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可	
	作業療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可	
	言語聴覚療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可	
主な対象疾患	<input checked="" type="checkbox"/> 脳性麻痺及び類似疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 運動発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 精神運動発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 発達障がい全般 <input checked="" type="checkbox"/> 精神発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 脊髄疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 神経筋疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 言語障がい <input checked="" type="checkbox"/> 整形外科疾患 <input type="checkbox"/> 聴覚障がい <input type="checkbox"/> 視覚障がい <input checked="" type="checkbox"/> 摂食・嚥下障がい <input type="checkbox"/> その他(脳血管疾患後遺症等)		
補装具作製と調整	<input type="checkbox"/> 装具 <input type="checkbox"/> 義肢 <input type="checkbox"/> 自助具 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 歩行補助具 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> その他) <input checked="" type="checkbox"/> 補装具製作等に関与していない。		
車いすの作製と調整	<input type="checkbox"/> 各種姿勢座位保持具 <input type="checkbox"/> 各種車いす <input type="checkbox"/> 特殊機器車いすの開発 <input type="checkbox"/> その他() <input checked="" type="checkbox"/> 車椅子の作製・メンテナンス等に関与していない。		
運営形態	施設種別	<input type="checkbox"/> 総合病院 <input type="checkbox"/> 一般病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input checked="" type="checkbox"/> 看護ステーション <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 多機能型事業所	
	リハ施設基準	<input type="checkbox"/> 脳血管 <input type="checkbox"/> 運動器 <input type="checkbox"/> 呼吸器 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリステーション <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> デイケア <input type="checkbox"/> 放課後デイサービス <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> その他(障がい児リハ) <input type="checkbox"/> 児童発達支援 <input type="checkbox"/> 保育所等訪問	
	対象年齢	<input type="checkbox"/> 0~6歳 <input type="checkbox"/> 7~18歳 <input checked="" type="checkbox"/> 特になし	
	治療頻度	<input checked="" type="checkbox"/> 1回/週 <input type="checkbox"/> 1回/2週 <input type="checkbox"/> 1回/月 <input type="checkbox"/> 要相談 <input type="checkbox"/> その他	
	リハ以外の診療科目	<input type="checkbox"/> 小児科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input type="checkbox"/> その他	
	対象地域	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有(松山市周辺の中予地区)	
	その他・特記事項		

29) 施設名: 医療法人財団尚温会 伊予病院

所在地	〒799-3101 愛媛県伊予市八倉906番地5		
TEL・FAX	TEL (089)983-2222	FAX (089)983-6226	
ホームページアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	アドレス http://www.iyohp.jp	
交通機関	①森松バス停からタクシー5分 ②院内送迎バス(無料)松山方面、伊予方面(1日4便)		
問い合わせ先(所属部署)	事務部(受付)		
利用方法	<input checked="" type="checkbox"/> 診療予約 (診療日 月～木 診療時間 9:00 ～ 12:00) <input checked="" type="checkbox"/> 紹介状 <input type="checkbox"/> 診断書 ※チェックがある場合、必ず必要		
利用窓口	小児科、リハビリテーション科		
リハビリテーション提供時間	8:50 ～ 17:15		
リハビリテーションスタッフ	PT (77人)	OT (51人)	ST (29人) 心理・SW
小児リハビリテーション の対応状況	理学療法	<input checked="" type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input checked="" type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可	
	作業療法	<input checked="" type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input checked="" type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可	
	言語聴覚療法	<input checked="" type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input checked="" type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可	
主な対象疾患	<input checked="" type="checkbox"/> 脳性麻痺及び類似疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 運動発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 精神運動発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 発達障がい全般 <input checked="" type="checkbox"/> 精神発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 脊髄疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 神経筋疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 言語障がい <input checked="" type="checkbox"/> 整形外科疾患 <input type="checkbox"/> 聴覚障がい <input type="checkbox"/> 視覚障がい <input checked="" type="checkbox"/> 摂食・嚥下障がい <input checked="" type="checkbox"/> その他(脳血管疾患後遺症等)		
補装具作製と調整	<input checked="" type="checkbox"/> 装具 <input checked="" type="checkbox"/> 義肢 <input checked="" type="checkbox"/> 自助具 <input checked="" type="checkbox"/> 歩行器 <input checked="" type="checkbox"/> 歩行補助具 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> その他) <input type="checkbox"/> 補装具製作等に関与していない。		
車いすの作製と調整	<input checked="" type="checkbox"/> 各種姿勢座位保持具 <input checked="" type="checkbox"/> 各種車いす <input type="checkbox"/> 特殊機器車いすの開発 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 車椅子の作製・メンテナンス等に関与していない。		
運営形態	施設種別	<input type="checkbox"/> 総合病院 <input checked="" type="checkbox"/> 一般病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 看護ステーション <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 多機能型事業所	
	リハ施設基準	<input checked="" type="checkbox"/> 脳血管 <input checked="" type="checkbox"/> 運動器 <input checked="" type="checkbox"/> 呼吸器 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリステーション <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> デイケア <input type="checkbox"/> 放課後デイサービス <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> その他(障がい児リハ) <input type="checkbox"/> 児童発達支援 <input type="checkbox"/> 保育所等訪問	
	対象年齢	<input type="checkbox"/> 0～6歳 <input type="checkbox"/> 7～18歳 <input checked="" type="checkbox"/> 特になし	
	治療頻度	<input checked="" type="checkbox"/> 1回/週 <input type="checkbox"/> 1回/2週 <input type="checkbox"/> 1回/月 <input checked="" type="checkbox"/> 要相談 <input type="checkbox"/> その他	
	リハ以外の診療科目	<input checked="" type="checkbox"/> 小児科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input type="checkbox"/> その他	
	対象地域	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()	
その他・特記事項	リハ見学希望があれば、対応します。(要電話予約)		

31) 施設名: 加戸病院

所在地	〒7913301 愛媛県喜多郡内子町内子771番地	
TEL・FAX	TEL 0893-44-5500	FAX 0893-44-3300
ホームページアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	アドレス koyukai@kato-hp.jp
交通機関	JR内子駅から徒歩5分 車では内子インターより5分	
問い合わせ先(所属部署)	相談部またはリハビリテーション科	
利用方法	<input checked="" type="checkbox"/> 診療予約 (診療日 _____ 診療時間 _____ : _____ ~ _____ : _____) <input checked="" type="checkbox"/> 紹介状 <input type="checkbox"/> 診断書 ※チェックがある場合、必ず必要	
利用窓口	整形外科	
リハビリテーション提供時間	9 : 00 ~ 17 : 00	
リハビリテーションスタッフ	PT (6 人) OT (6 人) ST (1 人) 心理・SW	
小児リハビリテーション の対応状況	理学療法	<input checked="" type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
	作業療法	<input checked="" type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
	言語聴覚療法	<input checked="" type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
主な対象疾患	<input checked="" type="checkbox"/> 脳性麻痺及び類似疾患 <input type="checkbox"/> 運動発達遅滞 <input type="checkbox"/> 精神運動発達遅滞 <input type="checkbox"/> 発達障がい全般 <input type="checkbox"/> 精神発達遅滞 <input type="checkbox"/> 脊髄疾患 <input type="checkbox"/> 神経筋疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 言語障がい <input checked="" type="checkbox"/> 整形外科疾患 <input type="checkbox"/> 聴覚障がい <input type="checkbox"/> 視覚障がい <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下障がい <input type="checkbox"/> その他(脳血管疾患後遺症等)	
補装具作製と調整	<input type="checkbox"/> 装具 <input type="checkbox"/> 義肢 <input type="checkbox"/> 自助具 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 歩行補助具 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> その他) <input type="checkbox"/> 補装具製作等に関与していない。	
車いすの作製と調整	<input type="checkbox"/> 各種姿勢座位保持具 <input type="checkbox"/> 各種車いす <input type="checkbox"/> 特殊機器車いすの開発 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 車椅子の作製・メンテナンス等に関与していない。	
運営形態	施設種別	<input type="checkbox"/> 総合病院 <input checked="" type="checkbox"/> 一般病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 看護ステーション <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 多機能型事業所
	リハ施設基準	<input checked="" type="checkbox"/> 脳血管 <input checked="" type="checkbox"/> 運動器 <input checked="" type="checkbox"/> 呼吸器 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハステーション <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> デイケア <input type="checkbox"/> 放課後デイサービス <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> その他(障がい児リハ) <input type="checkbox"/> 児童発達支援 <input type="checkbox"/> 保育所等訪問
	対象年齢	<input type="checkbox"/> 0~6歳 <input type="checkbox"/> 7~18歳 <input checked="" type="checkbox"/> 特になし
	治療頻度	<input type="checkbox"/> 1回/週 <input type="checkbox"/> 1回/2週 <input type="checkbox"/> 1回/月 <input checked="" type="checkbox"/> 要相談 <input type="checkbox"/> その他
	リハ以外の診療科目	<input type="checkbox"/> 小児科 <input checked="" type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input type="checkbox"/> その他
	対象地域	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()
	その他・特記事項	当院を利用する際は、連絡をして下さい。(言語聴覚科)

32) 施設名: あけぼの園

所在地	〒798-0026 宇和島市泉町3-1-36		
TEL・FAX	TEL 0895-24-1198	FAX 0895-24-4141	
ホームページアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	アドレスhttp://www.uwajima-shakyo.or.jp/ak	
交通機関	泉町バス停から徒歩1分		
問い合わせ先(所属部署)	あけぼの園		
利用方法	<input type="checkbox"/> 診療予約 (診療日 診療時間 : ~ :) <input type="checkbox"/> 紹介状 <input type="checkbox"/> 診断書 ※チェックがある場合、必ず必要		
利用窓口	宇和島市福祉課		
リハビリテーション提供時間	9:00 ~ 15:20		
リハビリテーションスタッフ	PT (1 人)	OT (人)	ST (人) 心理・SW
小児リハビリテーション の対応状況	理学療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input checked="" type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可	
	作業療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input checked="" type="checkbox"/> 不可	
	言語聴覚療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input checked="" type="checkbox"/> 不可	
主な対象疾患	<input checked="" type="checkbox"/> 脳性麻痺及び類似疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 運動発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 精神運動発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 発達障がい全般 <input type="checkbox"/> 精神発達遅滞 <input type="checkbox"/> 脊髄疾患 <input type="checkbox"/> 神経筋疾患 <input type="checkbox"/> 言語障がい <input type="checkbox"/> 整形外科疾患 <input type="checkbox"/> 聴覚障がい <input type="checkbox"/> 視覚障がい <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下障がい <input type="checkbox"/> その他(脳血管疾患後遺症等)		
補装具作製と調整	<input type="checkbox"/> 装具 <input type="checkbox"/> 義肢 <input type="checkbox"/> 自助具 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 歩行補助具 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> その他) <input checked="" type="checkbox"/> 補装具製作等に関与していない。		
車いすの作製と調整	<input type="checkbox"/> 各種姿勢座位保持具 <input type="checkbox"/> 各種車いす <input type="checkbox"/> 特殊機器車いすの開発 <input type="checkbox"/> その他() <input checked="" type="checkbox"/> 車椅子の作製・メンテナンス等に関与していない。		
運営形態	施設種別	<input type="checkbox"/> 総合病院 <input type="checkbox"/> 一般病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 看護ステーション <input type="checkbox"/> 施設 <input checked="" type="checkbox"/> 多機能型事業所	
	リハ施設基準	<input type="checkbox"/> 脳血管 <input type="checkbox"/> 運動器 <input type="checkbox"/> 呼吸器 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハステーション <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> デイケア <input checked="" type="checkbox"/> 放課後デイサービス <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> その他(障がい児リハ) <input checked="" type="checkbox"/> 児童発達支援 <input type="checkbox"/> 保育所等訪問	
	対象年齢	<input type="checkbox"/> 0~6歳 <input type="checkbox"/> 7~18歳 <input checked="" type="checkbox"/> 特になし	
	治療頻度	<input checked="" type="checkbox"/> 1回/週 <input type="checkbox"/> 1回/2週 <input type="checkbox"/> 1回/月 <input type="checkbox"/> 要相談 <input type="checkbox"/> その他	
	リハ以外の診療科目	<input type="checkbox"/> 小児科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input type="checkbox"/> その他	
	対象地域	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()	
	その他・特記事項	お住まいの各市町村に申請をしていただき、受給者証の発行が必要です。相談支援事業所にて、サービス等利用計画を作成してもらってください。	

33) 施設名: 医療法人沖繩徳洲会 宇和島徳洲会病院

所在地	〒798-0003 宇和島市住吉町2丁目6-24	
TEL・FAX	TEL 0895-22-2811	FAX 0895-22-2777
ホームページアドレス	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	アドレス http://www.uwatoku.org/
交通機関	宇和島自動車バス赤松行き、住吉町バス停下車徒歩3分	
問い合わせ先(所属部署)	リハビリテーション科 ST室	
利用方法	<input checked="" type="checkbox"/> 診療予約 (診療日 _____ 診療時間 _____ : _____ ~ _____ : _____) <input checked="" type="checkbox"/> 紹介状 <input checked="" type="checkbox"/> 診断書 ※チェックがある場合、必ず必要	
利用窓口	内科	
リハビリテーション提供時間	9 : 00 ~ 17 : 00	
リハビリテーションスタッフ	PT (18 人) OT (14 人) ST (2 人) 心理・SW SW3人	
小児リハビリテーション の対応状況	理学療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
	作業療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
	言語聴覚療法	<input checked="" type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可
主な対象疾患	<input type="checkbox"/> 脳性麻痺及び類似疾患 <input type="checkbox"/> 運動発達遅滞 <input type="checkbox"/> 精神運動発達遅滞 <input checked="" type="checkbox"/> 発達障がい全般 <input checked="" type="checkbox"/> 精神発達遅滞 <input type="checkbox"/> 脊髄疾患 <input type="checkbox"/> 神経筋疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 言語障がい <input type="checkbox"/> 整形外科疾患 <input type="checkbox"/> 聴覚障がい <input type="checkbox"/> 視覚障がい <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下障がい <input type="checkbox"/> その他(脳血管疾患後遺症等)	
補装具作製と調整	<input type="checkbox"/> 装具 <input type="checkbox"/> 義肢 <input type="checkbox"/> 自助具 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 歩行補助具 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> その他) <input checked="" type="checkbox"/> 補装具製作等に関与していない。	
車いすの作製と調整	<input type="checkbox"/> 各種姿勢座位保持具 <input type="checkbox"/> 各種車いす <input type="checkbox"/> 特殊機器車いすの開発 <input type="checkbox"/> その他() <input checked="" type="checkbox"/> 車椅子の作製・メンテナンス等に関与していない。	
運営形態	施設種別	<input type="checkbox"/> 総合病院 <input checked="" type="checkbox"/> 一般病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 看護ステーション <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 多機能型事業所
	リハ施設基準	<input checked="" type="checkbox"/> 脳血管 <input checked="" type="checkbox"/> 運動器 <input checked="" type="checkbox"/> 呼吸器 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリステーション <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> デイケア <input type="checkbox"/> 放課後デイサービス <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> その他(障がい児リハ) <input type="checkbox"/> 児童発達支援 <input type="checkbox"/> 保育所等訪問
	対象年齢	<input checked="" type="checkbox"/> 0~6歳 <input checked="" type="checkbox"/> 7~18歳 <input type="checkbox"/> 特になし
	治療頻度	<input type="checkbox"/> 1回/週 <input type="checkbox"/> 1回/2週 <input type="checkbox"/> 1回/月 <input checked="" type="checkbox"/> 要相談 <input type="checkbox"/> その他
	リハ以外の診療科目	<input type="checkbox"/> 小児科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input type="checkbox"/> その他
	対象地域	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()
その他・特記事項		

34) 施設名:モテコロラボ

所在地	〒798-0013 宇和島市御幸町1-2-10		
TEL・FAX	TEL 090-1004-2502	FAX	
ホームページアドレス	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	アドレス	
交通機関	宇和島バス 御幸町バス停から徒歩5分		
問い合わせ先(所属部署)	担当者 中川		
利用方法	<input type="checkbox"/> 診療予約 (診療日 診療時間 : ~ :) <input type="checkbox"/> 紹介状 <input type="checkbox"/> 診断書 ※チェックがある場合、必ず必要		
利用窓口	担当者 中川までご連絡ください。		
リハビリテーション提供時間	9 : 00 ~ 19 : 00		
リハビリテーションスタッフ	PT (1 人)	OT (人)	ST (人) 心理・SW
小児リハビリテーション の対応状況	理学療法	<input checked="" type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 不可	
	作業療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input checked="" type="checkbox"/> 不可	
	言語聴覚療法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 通所 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 訪問 <input checked="" type="checkbox"/> 不可	
主な対象疾患	<input type="checkbox"/> 脳性麻痺及び類似疾患 <input type="checkbox"/> 運動発達遅滞 <input type="checkbox"/> 精神運動発達遅滞 <input type="checkbox"/> 発達障がい全般 <input type="checkbox"/> 精神発達遅滞 <input type="checkbox"/> 脊髄疾患 <input type="checkbox"/> 神経筋疾患 <input type="checkbox"/> 言語障がい <input type="checkbox"/> 整形外科疾患 <input type="checkbox"/> 聴覚障がい <input type="checkbox"/> 視覚障がい <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下障がい <input checked="" type="checkbox"/> その他(特発性側彎症)		
補装具作製と調整	<input type="checkbox"/> 装具 <input type="checkbox"/> 義肢 <input type="checkbox"/> 自助具 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 歩行補助具 <input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> その他) <input checked="" type="checkbox"/> 補装具製作等に関与していない。		
車いすの作製と調整	<input type="checkbox"/> 各種姿勢座位保持具 <input type="checkbox"/> 各種車いす <input type="checkbox"/> 特殊機器車いすの開発 <input type="checkbox"/> その他() <input checked="" type="checkbox"/> 車椅子の作製・メンテナンス等に関与していない。		
運営形態	施設種別	<input type="checkbox"/> 総合病院 <input type="checkbox"/> 一般病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 看護ステーション <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> 多機能型事業所	
	リハ施設基準	<input type="checkbox"/> 脳血管 <input type="checkbox"/> 運動器 <input type="checkbox"/> 呼吸器 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリステーション <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> デイケア <input type="checkbox"/> 放課後デイサービス <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> その他(障がい児リハ) <input type="checkbox"/> 児童発達支援 <input type="checkbox"/> 保育所等訪問	
	対象年齢	<input type="checkbox"/> 0～6歳 <input type="checkbox"/> 7～18歳 <input checked="" type="checkbox"/> 特になし	
	治療頻度	<input type="checkbox"/> 1回/週 <input checked="" type="checkbox"/> 1回/2週 <input type="checkbox"/> 1回/月 <input type="checkbox"/> 要相談 <input type="checkbox"/> その他	
	リハ以外の診療科目	<input type="checkbox"/> 小児科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input type="checkbox"/> その他	
	対象地域	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()	
その他・特記事項	特発性側彎症に特化した運動療法方法(シェロス法)にて運動療法を行っています。 ご不明な点がございましたら、お電話にてお問合せ下さい。		

愛媛県小児のリハビリテーションガイドマップ2018 編集委員

(公社) 愛媛県理学療法士会

林 茂広 (伊予病院)

伊東 孝洋 (松山赤十字病院)

(公社) 愛媛県作業療法士会

受川 透 (愛媛十全医療学院)

愛媛県言語聴覚士会

岸畑 直美 (松山市役所教育支援センター事務所)

施設詳細情報の修正や掲載希望などございましたら、以下の

問い合わせ先にメールにてお問い合わせ下さい。

問い合わせ先

松山赤十字病院 リハビリテーション科 伊東 孝洋

住所 〒790-8524 愛媛県松山市文京町1番地

TEL : 089-924-1111 FAX : 089-922-6892

E-mail : pt-ito@matsuyama.jrc.or.jp

