

訪問リハの現状

理学療法士

伊藤 徳明

訪問リハって
名前は聞くけど、
どんなことやってるの??

訪問リハとは・・・

「病気やケガや老化により、心身に何らかの障害を持った人のうち、外出困難な人や居宅生活上何らかの問題がある人に対して、リハスタッフが居宅に訪問し、**障害の評価・機能訓練・ADL訓練・環境整備・専門的助言指導・精神的サポート**などを実施すること。また、**日常生活に自立や主体性のある生活のその人らしい再建及び質の向上を促す活動の総称。**」

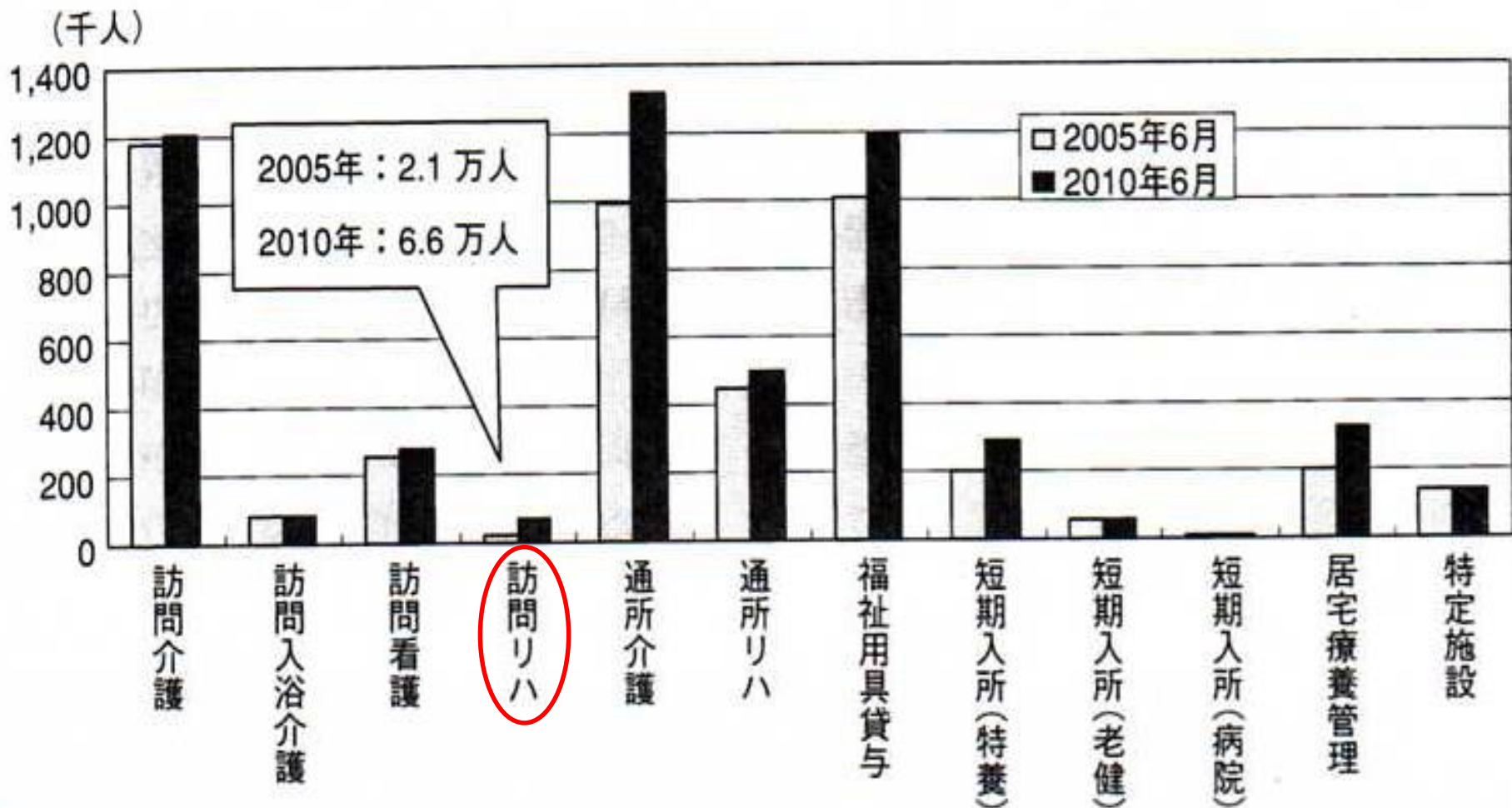
つまり...

直接のセラピーだけでなく、生活上の障害に対する支援としての**専門的知識の提供**であり、**生活を保つための継続支援、社会参加を含めた生活支援**のこと。

対象者の居宅生活支援に関わり、家族や他職種（保健・医療・福祉）と積極的に**連携を取りつつ実施されるもの**。

では…
介護保険における
居宅サービスって???

介護保険における 居宅サービスと利用者数



訪問リハに
求められることは??

多職種によるチームアプローチ



チームアプローチにおける リハスタッフの役割

- ① 評価(心身機能・ADL能力・生活背景など)
- ② 予後・危険予測と段階的な目標の立案
- ③ 機能訓練やADL訓練
- ④ 心理・精神的サポート
- ⑤ 本人・家族に対する専門的助言・指導
- ⑥ 他職種に対する専門的助言・指導

<評価>

- 現状の心身機能・ADL能力・残存機能を把握し、生活機能障害の予後を予測する
- 病院と在宅における環境の違いに不具合を確認する
- 家族の介護力、生活背景の見極め

**生活と心身機能の繋がりを専門的に評価する！
現状の問題点・現象が、生じている原因を
現状の能力・環境から仮説し、検証する！
何に繋げるための評価なのかを明確にする！**

⇒そのためには・・・

入院期間中のリハビリ内容や経過を把握する必要がある
特に在宅復帰直後には集中的な関与が必要になる

< 予後・危険予測と段階的な目標の立案 >

- 評価と仮説検討作業を繰り返し、経過を考慮しながら予後を予測する。
- その上で予測される危険性を把握しながら、本人・家族へ十分な説明のもと最適と思われるサービスを提供する。
- 漠然とした依存的なりハにならないように自己目標を共に立案し、その達成に向けて最適なサービスを提供する。

<機能訓練・ADL訓練>

生じている問題点の原因を把握した上で・・・

痛みや日常生活に必要な関節可動域，筋力，麻痺などの身体機能的な問題点にアプローチするのか？

起き上がりから座位，立ち上がりから立位といった基本動作能力の改善に対してアプローチするのか？

環境調整も含め，生活動作場面でのADL訓練？

炊事・洗濯・掃除・外出・買い物といったADL練習？

生活動線上の歩行練習？

<心理・精神的サポート>

本人・家族ともに在宅生活を送る上での不安や介護負担が大きい。

また、平均約4ヶ月の入院期間で約7割が在宅に復帰しているという現状から、機能・能力回復が進んでいる途中で在宅生活に移行する患者が多く、障害を持った身体に対し、状態の改善に対する期待が高い。

十分な傾聴と介助指導

段階的な目標提示

誰でもできる簡便な身体機能・能力の評価指導

<専門的助言・指導>

➤ 本人・家族に対して

効率的な動作指導や自主トレ指導

⇒ **過剰な自主トレに留意**

介助方法や要領を指導し、介護負担を軽減

⇒ **過介助にも十分留意**

➤ 他職種に対して

必要と思われる住宅改修や福祉機器の選択

必要と思われる社会福祉サービスの検討

専門性を生かして、具体的方法の提示と情報交換

COACHの資質・・・

C・・・Comprehension (理解力)

O・・・Outlook (前途の見通し)

A・・・Affection (愛情)

C・・・Character (人間性)

H・・・Humor (ユーモア)

人の成長を助け, 向上をサポートする人は
すべて**COACH**(コーチ)です

訪問リハの今まで・・・

- 病院での機能訓練・歩行訓練に集中し、在宅生活・介護する家族の負担などの視点が希薄であった。
- 「生活をみる」ことに維持期リハの適応というワンパターン化によって、機能回復の可能性の芽をリハスタッフ自らが摘んでいる可能性が高い。

訪問リハのこれから・・・

- 急性期病院・回復期病院での入院期間は短縮していくことが予想され、退院直後のリハビリ機能を訪問リハが一時的にでも担う必要がある。
- 全身状態のリスク管理や心身機能の理解や生活能力に対するアプローチだけでなく、疾患治療の一環での機能面に対するアプローチも求められる。
- 利用者の病態・病期に応じた対応が重要。
- 他職種と連携を図りながらの起業？

当施設では
どうなってるの??

平成22年度の実績

年間利用者数 21245件

訪問依頼件数 220件

※前年度(21年度)との比較

年間利用者数 16653件

訪問依頼件数 190件

訪問リハスタッフ

スタッフ総数 22名

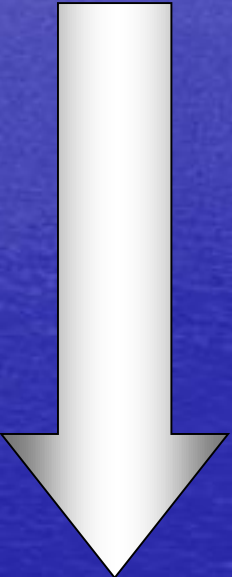
PT 15名, OT 5名, ST 2名

※ 前年度(21年度)との比較

スタッフ総数 21名

PT 15名, OT 5名, ST 1名

当施設での訪問業務の流れ

- ①訪問依頼（家族，入院先，ケアマネ等）
 - ②事務による担当者振り分け
 - ③指示書が届き次第，訪問開始
（書類の整理や契約は事務）
 - ④初期評価及びリハビリテーション
（日報・計画書等の提出）
 - ⑤定期評価・終了時評価
- 

事務とリハスタッフの情報交換が重要！

チームアプローチにおける リハスタッフの役割

- ① 評価(心身機能・ADL能力・生活背景など)
- ② 予後・危険予測と段階的な目標の立案
- ③ 機能訓練やADL訓練
- ④ 心理・精神的サポート
- ⑤ 本人・家族に対する専門的助言・指導
- ⑥ 他職種に対する専門的助言・指導

具体例①

(立ち上がり動作に対して)

➤M・K様の場合

ADLは動作の緩慢さ・不安定性を認めるが、
努力性ながら屋内ADL自立

立ち上がり時の膝痛の訴えあり

＜本人の希望＞

- ・痛みの軽減

＜問題点＞

- ・立ち上がり動作の不良姿勢

- ・下肢筋力・全身的な体力の低下

< 具体的なリハビリ目標 >

- ① 立ち上がり動作における不良姿勢の改善
- ② 下肢筋力向上と体力の向上
- ③ 自主トレの獲得と動作時の注意点の把握

< 対策 >

- ① 立ち上がりの動作姿勢練習
- ② 立ち上がりに必要な筋力のトレーニング
と自主トレ指導
- ③ 動作姿勢指導の統一

具体例②

(屋内移動に対して)

➤ S・S様の場合

デイサービス利用

ADLは努力性ながら入浴以外自立

歩行は、T字杖を使用し、一見不安定ながら自立

<本人の希望>

- ・歩きが上手になりたい

<問題点>

- ・新しい刺激に対する抵抗が強い

- ・立位・歩行不安定性

< 具体的ななりハ目標 >

- ① 体力・現状ADL維持
- ② QOL維持と自主トレの獲得

< 対策 >

- ① 在宅での生活動線上の歩行練習・ADL練習
(在宅環境における実動作・動線上の動作安定のため)
- ② デイサービスでの歩行練習
(体力維持・向上のための長距離の歩行, 自主トレの獲得)

具体例③

(活動性・離床に対して)

➤ K・O様

定期的なレスパイト入院, (デイサービス利用)
ADL全介助, 吸引器利用, 在宅ではほぼ寝たきり
呼吸状態が不良であり, ムセ・痰絡みが頻回

＜家族の希望＞

- ・状態の維持, 車椅子乗車

＜問題点＞

- ・呼吸状態をはじめ, 全身状態が不良であること
- ・座位保持困難

<具体的目標>

- ①全身状態の安定
- ②離床時間の延長とデイサービスの利用
- ③自宅内介助量の軽減と介助指導

<対策>

- ①ベッドアップから端座位練習への移行
- ②レスパイト入院時に車椅子乗車と乗車姿勢の確認を依頼
- ③デイサービスの利用

当施設における特徴と問題点

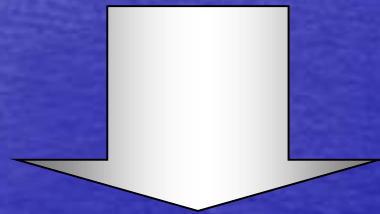
- 直行直帰：スタッフが会う機会が少ない
利用者の全体像や治療場面が不明
ディスカッション不足
- 他職種との情報交換・連携が取りづらい
- 共通認識の不足や方向性の不透明性(終了時期等)
- 新入職員のオリエンテーション・教育体制
- 知識・技術研鑽不足, リスク管理が不十分
- 訪問地域範囲が広大, 訪問リハの必要性に疑問
- 担当者の休みに伴う代行, 引き継ぎ体制の不備
- 事故などのトラブル(医療事故, 交通事故など)

今後の課題と対策

- 共通認識や方向性の一致, 統一した評価
- 介入時点で目標や方向性の説明
- 心理・生活背景を考慮した引き継ぎ
- 教育体制を整える(オリエンテーション・同行など)
- トラブル発生時のマニュアルを作成, 係りの設定
- 新規利用者情報の報告
- 地域担当性(複数グループ, リーダーの設定)
- サービス担当者会議への出席
- ベテランの同行(給与体系が・・・)

今後の課題と対策

ある程度の統一した評価
施設としての方向性を明確にして、
共通認識を持つ



ディスカッションの場面において、
より具体的で専門的な情報交換ができる

共通したサービスの提供

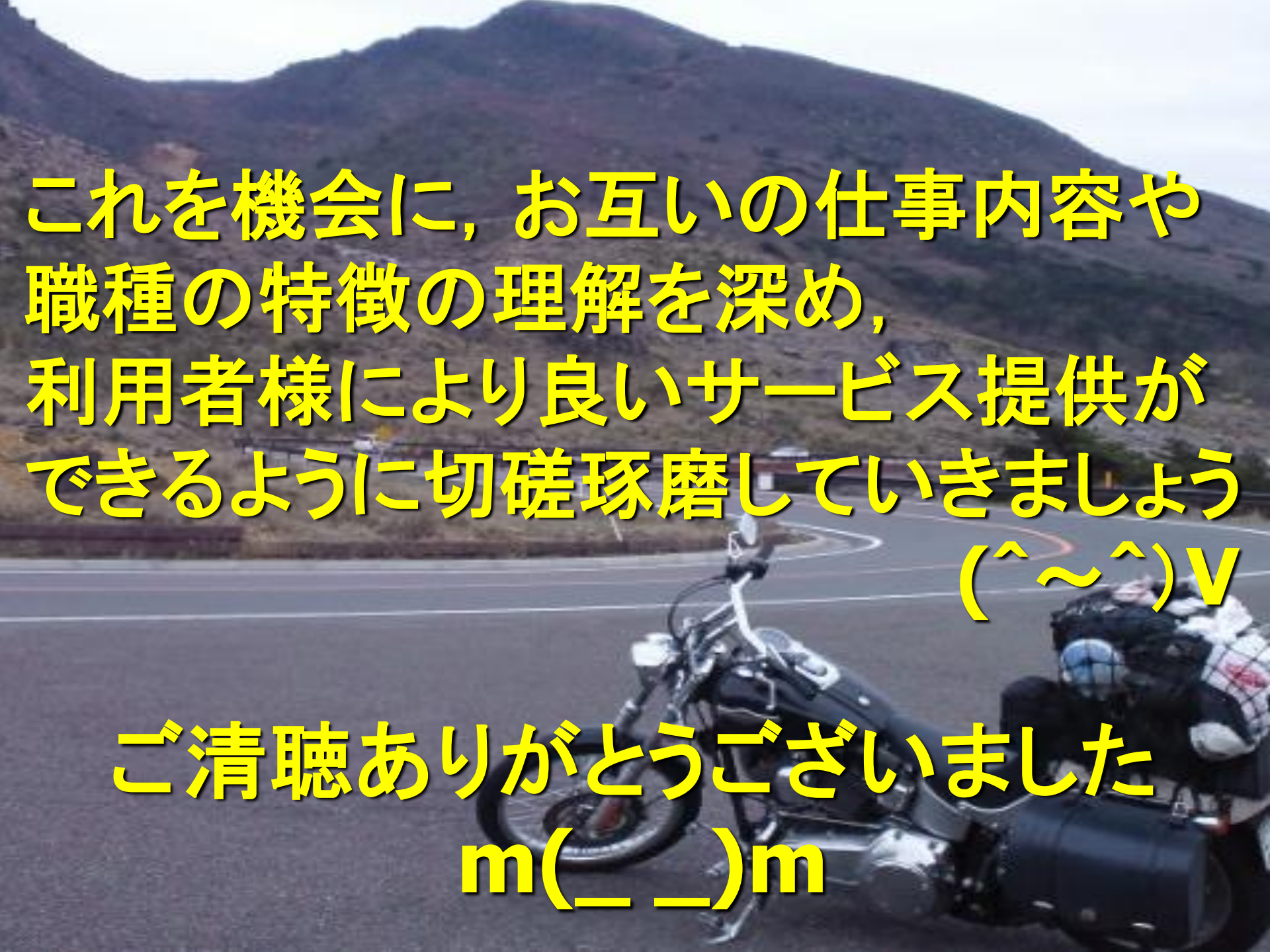
知識・技術の研鑽

最後に・・・

訪問リハは、様々な背景の中、病院で実施するリハと違い、いわゆるアウェイで実施することになります。

利用者様・ご家族の思いを踏まえた上で、より多くの選択肢を用意し、迅速に対応できる能力が必要だと思えます。

また、「仲が良い事」と「馴れ合い」は別物であり、利用者様・ご家族の思いを踏まえた上で、必要な各職種がそれぞれの専門性を活かし、根拠を持って充実したサービスの提供ができるように心掛けなければいけないと改めて考えさせられます。

A photograph of a motorcycle parked on a paved road. The motorcycle is dark-colored with a large fuel tank and a rear seat. The background shows a winding road and a large, dark mountain range under a clear sky. The text is overlaid on the image in a bright yellow color.

これを機会に、お互いの仕事内容や
職種の特徴の理解を深め、
利用者様により良いサービス提供が
できるように切磋琢磨していきましょう
(^~^)^v

ご清聴ありがとうございました
m(_ _)m