活動と参加へのアプローチと
触らないリハビリテーション

やまだリハビリテーション研究所
作業療法士　山田　剛

1.　「リハビリテーション」と「理学療法・作業療法・言語聴覚療法」

理学療法士が提供するのは理学療法
作業療法士が提供するのは作業療法
言語聴覚士が提供するのは言語聴覚療法

ではリハビリテーションは誰が提供するサービスなのか？

リハ専門職が提供するリハビリテーションの範囲や目的

当事者が実践する「するリハビリテーション」の指導

2.　多様なリハビリテーションのあり方

心身機能へのアプローチと活動と参加へのアプローチ
触るリハビリテーションと触らないリハビリテーション
心身機能の向上のためのアプローチと残存機能を発揮させるアプローチ
してもらうリハビリテーションとするリハビリテーション

リハビリテーション治療とリハビリテーション支援

治療することだけがリハビリテーションではありません

3.　リハビリテーションのマネジメントに必要なこと

目標設定
期間の設定
目標の達成度合いの確認
予後予測
多職種のリハビリテーションへの関わりのアドバイス

4. コーヒーを飲んだり洗濯干したりするのはリハビリテーションか？

作業療法の定義の改定

OT 協会の定義改定(2018 年)

⇒http://www.jaot.or.jp/wp-content/uploads/2018/05/H30gian-4.pdf

医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について

（通知）（2010 年）

⇒https://www.mhlw.go.jp/topics/2013/02/dl/tp0215-01-09d.pdf

5. リハ職が実践するマネジメントと活動と参加へのアプローチ

入院時にすること

ケアマネ、相談支援専門員との連携

在宅復帰に向けた情報収集

活動と参加に向けた目標設定

多様なリハビリテーションの実施

退院時にすること

退院後の生活を想定した本人の主体を発揮したリハビリテーションの実施

ケアマネジャー、相談支援専門員との連携

退院後のリハビリテーションの検討

リハビリテーション実施計画書の作成

生活期のセラピストがすべきこと

紹介元機関との情報交換

ケアマネジャー、相談支援専門員との連携

生活期でのリハビリテーションの目標と期間の設定

生活期で提供するリハビリテーションのオリエンテーション

6. 現場で取り組む活動と参加へのアプローチ

目標設定のこと

心身状態が元に戻らない病気⇒後遺症が残る病気があります

「リハビリテーション＝元の状態に戻すこと」が目標ではありません

具体的な目標を設定することが求められています

ADL脳からの脱却

興味関心チェックリストの活用の功罪

インタビューの進め方

お茶碗持ちたい理由は？

歩きたい理由は？