

2023年4月9日開催

# リハビリテーションの 目標設定についての考え方



やまだリハビリテーション研究所  
作業療法士 山田 剛

# お問い合わせやSNSの一覧

<https://yamada-ot.com/prof>





目標の設定に必要なこと

# 目標の設定に必要なこと

- 本人や家族の希望を確認すること
- 目標の達成時期を決定すること
- 具体的な目標を設定すること
- ICFの考え方に則っていること
- 目標の到達度合いを定期的に確認すること



# 計画書のこと

利用者氏名	生年月日	年 月 日 ( )歳						
要介護認定の状況	要支援 (1 2) 要介護 (1 2 3 4 5)							
住 所	看護・リハビリテーションの目標							
年月日	問題点・解決策	評価						
衛生材料等が必要な処置の有無 <span style="float:right">有・無</span> <table border="1" style="width:100%"> <tr> <th>処置の内容</th> <th>衛生材料 (種類・サイズ) 等</th> <th>必要量</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>			処置の内容	衛生材料 (種類・サイズ) 等	必要量			
処置の内容	衛生材料 (種類・サイズ) 等	必要量						
備考(特別な管理を要する内容、その他留意すべき事項等)								
作成者①	氏名:	職種: 看護師・保健師						
作成者②	氏名:	職種: 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士						

上記の訪問看護計画書に基づき指定訪問看護又は看護サービスの提供を実施いたします。

年 月 日

殿

事業所名  
管理者氏名

事業所番号 \_\_\_\_\_ リハビリテーション計画書 入院 外来 訪問 通所 入居 計画作成日: 令和 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

氏名: \_\_\_\_\_ 性別: 男 女 生年月日: \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日( \_\_\_\_歳) 要支援 要介護

\_\_\_\_\_: 担当医 \_\_\_\_\_ 担当 \_\_\_\_\_ (CPT OT ST 看護職員 その他従事者( \_\_\_\_\_ ))

■本人の氏名(〒) 氏名(〒) 氏名(〒) 氏名(〒) 氏名(〒)

■既往疾患、経過  
原因疾患: \_\_\_\_\_ 発症日・受傷日: \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 最近の入院日: \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 最近の退院日: \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日  
治療経過(手術がある場合は手術日・術式等): \_\_\_\_\_  
合併疾患・コントロール状態(高血圧、心疾患、呼吸器疾患、糖尿病等): \_\_\_\_\_  
これまでのリハビリテーションの実施状況(プログラムの実施内容、頻度、量等): \_\_\_\_\_

目標設定(管理シート) あり なし 日常生活自立度(自立、II、III、IV、V、VI、VII、VIII、IX、X、XI、XII、XIII、XIV、XV) 認知症評価者の日常生活自立度(基準値) 自立、II、III、IV、V、VI、VII、VIII、IX、X、XI、XII、XIII、XIV、XV

■ 身体機能・構造			
項目	現在の状況	活動への支障	特記事項(改善の見込み含む)
筋力低下	あり	あり	
麻痺	あり	あり	
感覚神経障害	あり	あり	
関節可動域制限	あり	あり	
握力低下障害	あり	あり	
歩行・構音障害	あり	あり	
耳鳴障害	あり	あり	
記憶障害	あり	あり	
高次脳機能障害( _____ )	あり	あり	
栄養障害	あり	あり	
褥瘡	あり	あり	
疼痛	あり	あり	
精神行動障害(OPSD)	あり	あり	
<input type="checkbox"/> 5分間歩行試験 <input type="checkbox"/> TUG Test			
<input type="checkbox"/> MMSE <input type="checkbox"/> HDS-R			
コミュニケーションの状況			

■ 動作(基本動作)			
項目	リハビリ開始時点	現在の状況	特記事項(改善の見込み含む)
寝返り	自立	自立	
起き上がり	自立	自立	
座位保持	自立	自立	
立ち上がり	自立	自立	
立位保持	自立	自立	

■ 活動(ADL)(※している状況について記載する)			
項目	リハビリ開始時点	現在の状況	特記事項(改善の見込み含む)
食事	10(自立)	10(自立)	
イスとベッド間の移乗	15(自立)	15(自立)	
整骨	5(自立)	5(自立)	
トイレ動作	10(自立)	10(自立)	
入浴	5(自立)	5(自立)	
平地歩行	15(自立)	15(自立)	
階段昇降	10(自立)	10(自立)	
更衣	10(自立)	10(自立)	
排便コントロール	10(自立)	10(自立)	
排尿コントロール	10(自立)	10(自立)	
合計点			

■ リハビリテーションの短期目標(今後3ヶ月間)  
(心身機能)  
(活動)  
(参加)

■ リハビリテーションの長期目標  
(心身機能)  
(活動)  
(参加)

■ リハビリテーションの方針(今後3ヶ月間)

■ 本人・家族への生活指導の内容(直まトレ指導含む)

■ リハビリテーション実施上の留意点  
(開始前・実施中の留意事項、運動強度・負荷量等)

■ リハビリテーションの見直し・継続理由

■ リハビリテーションの終了目安  
(終了の目安となる時期: \_\_\_\_ヶ月後)

利用者・ご家族への説明: 令和 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

特記事項:



リハビリテーション総合実施計画書

計画評価実施日： 年 月 日

患者氏名:	男・女	生年月日(西暦)	年	月	日( 歳)	利き手	右・右(矯正)・左
主治医	リハ担当医	PT	OT	ST	看護	SW等	
診断名、障害名(発症日、手術日、診断日):		合併症(コントロール状態):			リハビリテーション歴:		
日常生活自立度:		J1、J2、A1、A2、B1、B2、C1、C2		認知症高齢者の日常生活自立度判定基準: I、IIa、IIb、IIIa、IIIb、IV、M			

基本方針	本人の希望
リスク・疾病管理(含:過用・誤用)	家族の希望
リハビリテーション終了の目安・時期	外泊訓練の計画

	目標(到達時期)	具体的アプローチ
参加 〔主目標〕	退院先 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 親宅 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> その他: 復職 <input type="checkbox"/> 現職復帰 <input type="checkbox"/> 転職 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> その他: (仕事内容: 通勤方法の変更 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有: 家庭内役割: 社会活動: 趣味:	
活動 〔すべて実行状況〕	自宅内歩行 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助: (装具・杖等: 屋外歩行 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助: (装具・杖等: 交通機関利用 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助: (種類: 車椅子 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 電動 <input type="checkbox"/> 手動 (使用場所: (駆動 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助)(移乗 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助: 排泄 <input type="checkbox"/> 自立:形態 <input type="checkbox"/> 洋式 <input type="checkbox"/> 和式 <input type="checkbox"/> 立ち便器 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 介助: 食事 <input type="checkbox"/> 箸自立 <input type="checkbox"/> フォーク等自立 <input type="checkbox"/> 介助: 整容 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助: 更衣 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助: 入浴 <input type="checkbox"/> 自宅浴槽自立 <input type="checkbox"/> 介助: 家事 <input type="checkbox"/> 全部実施 <input type="checkbox"/> 非実施 <input type="checkbox"/> 一部実施: 書字 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 利き手交換後自立 <input type="checkbox"/> その他: コミュニケーション <input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 問題あり:	
心身機能・構造	基本動作(訓練室歩行等) 要素的機能(拘縮・麻痺等)	
心理	機能障害改善への固執からの脱却:	
環境	自宅改造 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要: 福祉機器 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要: 社会保障サービス <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 身障手帳 <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> その他: 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要:	
第三者の不利	退院後の主介護者 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要: 家族構成の変化 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要: 家族内役割の変化 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要: 家族の社会活動変化 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要:	
退院後又は終了後のリハビリテーション計画(種類・頻度・期間)		備考
本人・家族への説明	年 月 日	本人サイン
		家族サイン
		説明者サイン

(リハビリテーション実施計画書及びリハビリテーション総合実施計画書記入上の注意)  
1. 日常生活自立度の欄については、「障害老人の日常生活自立度(寝たきり度)判定基準」の活用について(平成3年11月18日 老健第102-2号)厚生省大臣官房老人保健福祉部長通知によるランクJ1、J2、A1、A2、B1、B2、C1又はC2に該当するものであること。  
2. 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準の欄については、「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について(平成5年10月26日 老健第135号)厚生省老人保健福祉局長通知によるランクI、IIa、IIb、IIIa、IIIb、IV又はMに該当するものであること。  
3. 日常生活(病棟)実行状況、「している」活動」の欄については、自宅又は病棟等における実生活で実行している状況についてであること。  
4. 訓練時能力:「できる」活動」の欄については、機能訓練室又は病棟等における訓練・評価時に行なうことができる能力についてであること。

評価項目・内容 (コロン( )の後ろに具体的内容を記入)	短期目標 ( 月後)	具体的アプローチ																																																																																																																
<b>心身機能・構造</b> <input type="checkbox"/> 意識障害 (JCS, GCS): <input type="checkbox"/> 見当識障害: <input type="checkbox"/> 記憶力障害: <input type="checkbox"/> 運動障害: <input type="checkbox"/> 感覚障害: <input type="checkbox"/> 摂食障害: <input type="checkbox"/> 排泄障害: <input type="checkbox"/> 呼吸・循環障害: <input type="checkbox"/> 音声・発話障害(構音、失語): <input type="checkbox"/> 関節可動域制限: <input type="checkbox"/> 筋力低下: <input type="checkbox"/> 褥瘡: <input type="checkbox"/> 疼痛: <input type="checkbox"/> 半側空間無視: <input type="checkbox"/> 注意力障害: <input type="checkbox"/> 構成障害: <input type="checkbox"/> その他: <b>基本動作</b> 寝返り ( <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 ): 起き上がり ( <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 ): 座位 ( <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 ): 立ち上がり ( <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 ): 立位 ( <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 ): <b>活動度</b> (安静度の制限とその理由、活動時のリスクについて)																																																																																																																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>ADL (B, I.)</th> <th>自立</th> <th>一部介助</th> <th>全介助</th> <th>使用用具(杖、装具)、介助内容</th> <th>短期目標</th> <th>具体的アプローチ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>食事</td> <td>10</td> <td>5</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>移乗</td> <td>15</td> <td>10</td> <td>監視下</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>座れるが移れない</td> <td></td> <td>5</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>整容</td> <td>5</td> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>トイレ動作</td> <td>10</td> <td>5</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>入浴</td> <td>5</td> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>平地歩行</td> <td>15</td> <td>10</td> <td>歩行器等</td> <td>歩行:</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>車椅子操作が可能</td> <td>→ 5</td> <td>0</td> <td></td> <td>車椅子:</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>階段</td> <td>10</td> <td>5</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>更衣</td> <td>10</td> <td>5</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>排便管理</td> <td>10</td> <td>5</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>排尿管理</td> <td>10</td> <td>5</td> <td>0</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>合計(0~100点)</td> <td colspan="3">点</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>コミュニケーション</td> <td>理解</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>表出</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	ADL (B, I.)	自立	一部介助	全介助	使用用具(杖、装具)、介助内容	短期目標	具体的アプローチ	食事	10	5	0				移乗	15	10	監視下				座れるが移れない		5	0				整容	5	0	0				トイレ動作	10	5	0				入浴	5	0	0				平地歩行	15	10	歩行器等	歩行:			車椅子操作が可能	→ 5	0		車椅子:			階段	10	5	0				更衣	10	5	0				排便管理	10	5	0				排尿管理	10	5	0				合計(0~100点)	点						コミュニケーション	理解							表出							
ADL (B, I.)	自立	一部介助	全介助	使用用具(杖、装具)、介助内容	短期目標	具体的アプローチ																																																																																																												
食事	10	5	0																																																																																																															
移乗	15	10	監視下																																																																																																															
座れるが移れない		5	0																																																																																																															
整容	5	0	0																																																																																																															
トイレ動作	10	5	0																																																																																																															
入浴	5	0	0																																																																																																															
平地歩行	15	10	歩行器等	歩行:																																																																																																														
車椅子操作が可能	→ 5	0		車椅子:																																																																																																														
階段	10	5	0																																																																																																															
更衣	10	5	0																																																																																																															
排便管理	10	5	0																																																																																																															
排尿管理	10	5	0																																																																																																															
合計(0~100点)	点																																																																																																																	
コミュニケーション	理解																																																																																																																	
	表出																																																																																																																	

# 本人の希望と目標設定のこと

- 本人の希望=リハビリテーションの目標設定ではありません
- 本人の希望ではない目標を設定することも必要です
- 目標について、個別でのリハの対応のたびに話をすることが大切です



# 本人の希望がリハの目標設定とは限らない

- 「元に戻してほしい」
- 「歩けるようにしてほしい」

リハビリテーションは魔法ではありません

リハビリテーションは無限に提供できるサービスでもありません

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士といった専門職が評価を実施し、リハを実施しながら決定するのがリハビリテーションの目標設定なのです。

# 話し合いながら目標を設定すること

現在担当している患者さんに聞いてみてください

**「今実施しているリハビリテーションの目標は何ですか？」**

返答される答えは、リハ実施計画書に記載されている目標とマッチしていますか？



# 話し合いながら目標を設定すること

- 本人の希望=リハの目標設定ではないこともある
- 病気の種類や発症からの時期等によっては、患者さんと目標について話をするのは難しいし、患者さん自身がやってみたいことをすぐに答えてくれるわけじゃない
- 今日話してくれない患者さんが、明日も話してくれないとは限らない。
- 在宅に戻ってもなお、元に戻してほしいという患者さんもいます

# 話し合いながら目標を設定すること

- 目標を共有していく行動がセラピストには求められる
- できれば、医師を巻き込んで予後を伝えてもらうことも必要になります

患者さんの「元の状態に戻りたい」という思いを否定しているということではありません。思いや希望は尊重しますが、プロフェッショナルとして嘘をつくことはできません。



# 目標を具体的に設定する

## 具体的な目標設定とは

- どのような状態になれば、目標が達成できたのか判断できるということ

×「更衣動作の介助量の軽減」

○「麻痺側上肢の袖を通すことができるようになる」

## ×「○○動作の介助量の軽減」

- 目標が介助量の軽減でも構いませんが、

そこに至るまでのスモールステップについてはきちんと考えておくことが、リハビリテーションには必要です



# スモールステップのこと

- 短期目標、段階付け、スモールステップどんな用語でも構いませんが、いきなり高い目標には到達できませんので、そこに至るまでの経過を考えることが大切です
- 座位保持が不可能なケースに対して  
「端座位保持ができるようになる」  
この目標でOKの時もあれば、この目標が適切でない場合もあります。

現時点での座位保持能力の評価によって判断します

# 端坐位を保持できるようになる

現在全く一人で座位を保持できる見込みがないようなケースの場合

- 車いすにもたれながらであれば座位を保持できる
- 背もたれ+肘おきのある椅子で座位を保持できる
- 背もたれのある椅子なら座位保持できる
- 何にもつかまらまらずに端坐位を保持できる

このようなスモールステップを考えることができます



# 端坐位が保持できるようになる

- 1分ほどなら背もたれのない椅子に座る続けることができる
- 5分くらいなら背もたれのない椅子に座り続けることができる
- 座りながら、前方や下方にリーチしても安定して座り続けられる
- 椅子に座ったまま靴下の着脱を行うことができる
- 椅子に座ったまま、上着を着替えることができる

このようなスモールステップを考えることもできます

# いろいろな場面や環境でのスモールステップを検討する

- より細やかなスモールステップ（量的な変化）
- より多彩なスモールステップ（質的な変化）

を検討していくことが、個別のリハ介入場面でのアプローチのバリエーションを増やすことになります。

運動分析や動作分析や活動分析や道具の使い方の分析などを行うことが必要になります



# 「黒ひげ危機一髪」をリハビリテーションとして考える

- 黒ひげ危機一髪を実行するのに必要な能力とは？
  - 運動機能
  - 感覚機能
  - 認知機能
- 黒ひげ危機一髪が上手に遂行できることは、どのような日常生活能力に活かすことができるのか？
  - お茶碗を持つこと、色の選択、両手動作、ボタンをはめる
  - 順番を待つ、
- などなど色々あります、ほかにどんなことにつながっていきますか？

## 計画書・目標の設定にはICFの考え方を取り入れる

- そもそもですが、リハ実施計画書の書式はICFの考えが取り入れられています
- 計画書がICFに則って作成されるのであれば、リハビリテーションの実施に当たっても当然ながら、ICFの領域に対してアプローチがなされることが求められます



# 活動と参加へのアプローチのことを検討する

## 歩行 (ICFより)

- 短距離歩行
- 長距離歩行
- さまざまな地面や床面上の歩行
- 障害物をよけての歩行

長距離の歩行がリハビリテーションで実践される歩行の最終到達目標ではありません

# 活動と参加へのアプローチのことを検討する

## 基本的な姿勢の変換 (ICFより)

- 横たわること
- しゃがむこと
- ひざまづくこと
- すわること
- 立つこと
- 体を曲げること
- 体の重心を変えること



# それぞれの課題に対してスモールステップを考える

- 姿勢変換のそれぞれの課題に対してのスモールステップ
- 歩行のそれぞれの課題に対してのスモールステップ

いろんな課題に対してのスモールステップを常に検討することが、より効果的は評価の進め方につながるし、より効果的な目標設定となり、より効果的なアプローチの基本的な指針になります

# 目標設定に対しての到達度合いの確認のこと

- 個別介入の時間の最初に実践しましょう
- 定期的に実践しましょう
- 出来ることならそこに自主トレの要素を取り入れましょう
  
- 到達していなければ目標、スモールステップの見直しを行いましょう
- 到達していれば、次の目標、スモールステップに進みましょう

そのタイミングでこれからのリハビリテーションのこと、これからの目標のこと、これからの自主トレやホームエクササイズのことについて話しましょう



# 家族と本人の希望や目標が合わないとき

- 本人は熱心、家族はリハをやめてほしい
- 本人は消極的、家族が積極的にリハをしてほしい

家族や本人の意図が一致していないことは時々あることです

# まず最初に確認すること

お互いの言い分を確認しましょう

- やってみたいこと
- 目標
- リハビリテーションの中身のこと



# 意見が合わずに板挟みになった時に私が考えていること

- 本人や家族に確認する
- 本人の意見や理由を聞く
- 家族の意見やその理由を聞く
- 現時点での本人の運動機能や認知機能の評価を行う
- どこまでできてどこからが危険なのかを伝える
- 安全に生活するために必要な介助のこと
- 本人の能力を低下させないために必要なリハのこと
- 本人の能力を向上させるために必要なリハのこと
- 環境設定のこと

最初にここを確認する

# 落としどころを見つけましょう

- その介助が家族さんに負担になっている場合
- 本人が一人で行う上で危険性がある場合

福祉用品の導入などの環境調整や、他のサービスの導入などによってリスクをなるべく減らすことを検討していくことが私の訪問の最初の関わりとなります

そのうえで、リハの目標設定としては、家族と本人の落としどころを見つけながら、安全・安心に生活するための目標を考えることとなります



# 指標となるものを記録して提示すること

- 数字や写真などのわかりやすい比較しやすい記録を残しましょう
- TUGが測定できなくても、自宅の廊下の往復時間を測定しよう
- バランスが不安定なら、歩幅を測定してみよう
- ひとりで立ち続けることのできる時間も測定できる
- 30秒起立の測定は自主トレ導入のきっかけになる
- 写真や動画を積極的に活用しよう
- 屋外歩行はタイムと距離を測定しよう

# 環境を整えていきましょう

パジャマでのリハビリテーションから卒業しましょう

- 脱パジャマを進めるケース
- 脱パジャマを進めないケース



「そんなこと言われても、重症な人の目標設定はできません」

とか

「何にも目標がなかったり、やってみたいことがない人がいるから、目標設定なんてできません」

というあなたへ

## こんなスモールステップもあるんですよ

- パーキンソン病の患者さんの歩幅のこと
- 冷蔵庫の高い棚に手が届くこと
- スイッチを1本指で押せること
- 2分間立ち続けることを確認した結果  
トイレ動作に変化が・・・

こんなことを利用者さんが教えてくれる。利用者さんと話すことで聞き出すことができる。そんな経験談を聞くことが、ほかの利用者さんの目標やスモールステップに応用できる。



# ゼロか100かという選択のリハはやめましょう

現在担当しているケース、過去に担当してきたケース、これまで一人も自分でやってみたいことを話してくれた患者さんはいませんでしたか？

あなたの職場でリハを受けている患者さんすべてがそのように話されていますか？

職場のセラピストのすべてが、非現実的な目標を設定していますか？

今までの経験でうまくいったことがないから、これから先も目標設定を最初からあきらめることはやめた方がいいと思いますよ

# 私も完ぺきなリハビリテーションを提供できていません

- 具体的な目標を設定できそうなケースがいたら、そこから始めてみる
- 今そんな目標設定できるケースがいなくても、「常に話すこと」でそんなケースが出てくるかもしれないというチャンスを狙い続ける
- 一人、また一人とセラピストとして、適切な目標設定、そこに至るステップの検討といった経験を積み重ねていく
- 常に成功するわけではありません、トライ&エラーです



# 重度なケースのこと

## ALS

- 意思伝達装置を使って孫の昼寝の見守り当番をしたケース
- 200万円の住宅改修をして半年しか活用できなかったケース

## 超重症児

- 年賀状の写真をかわいく撮影するという目標

こんなケースばかりじゃないけど、常に狙っているからこそチャンスは訪れる

# 褒めるリハビリテーション

- 評価と観察の目を養うことで、変化に気づくこと
- 定期的な評価で、数値としての変化に気づくこと
- それが良い変化であれば積極的にほめることも必要

歩行器が室内になくて褒めてみた



# 説明と同意という行為をきちんと実践する

リハ実施計画書はただの紙切れではありません

- 説明して同意を得る
- そのプロセスの中で本人や家族の希望を確認する
- 達成の時期を伝える
- 必要であれば医師と協力して予後についての話をする

難しいプロセスがたくさんありますが、少しずつでも構はないので実践することが大切だと考えています

2024年に向けてもっと学びたい方はこちらにアクセスして  
ぜひ登録してみてください

毎日更新のコラム、毎月のオンライン講義であなたをサポートします

「やまだリハビリテーション研究所・メンバーシップ」

[https://note.com/yamada\\_ot/membership](https://note.com/yamada_ot/membership)

