

バラバラな概念のリハビリテーションはもうやめよう！
リハビリテーションに対しての共通の考え方を持とう！

2024年同時改定に向けて
病院と生活期のリハビリテーション
のコラボに必要なこと

やまだリハビリテーション研究所
作業療法士 山田 剛

(2017年)

平成29年4月医療と介護の連携に関する意見交換

2 主な課題

(1) 高齢者の生活を支えるリハビリテーションの実施

- 急性期や回復期においては、早期の集中的なリハビリテーションにより、心身機能の改善・回復やADLの向上を図ることが重要であるが、加えて、維持期・生活期のリハビリテーションを見据えて、活動や参加に関する目標を設定した上で、この目標に応じた心身機能の回復を図ることが重要である。

2021年までの病院のリハ実施計画書

リハビリテーション実施計画書			
患者氏名	性別 (男・女)	年齢 (歳)	計画評価実施日 (年 月 日)
算定病名	治療内容	発症日・手術日 (年 月 日)	リハ開始日 (年 月 日)
併存疾患・合併症	<input type="checkbox"/> 理学療法 <input type="checkbox"/> 作業療法 <input type="checkbox"/> 言語療法 <input type="checkbox"/> 安静度・リスク	禁忌・特記事項	

心身機能・構造 ※関連する項目のみ記載	
<input type="checkbox"/> 意識障害 (JCS - GCS) <input type="checkbox"/> 呼吸機能障害 <input type="checkbox"/> 酸素療法 ()L/min <input type="checkbox"/> 気切 <input type="checkbox"/> 人工呼吸器 <input type="checkbox"/> 循環障害 <input type="checkbox"/> EF ()% <input type="checkbox"/> 不整脈 (有・無) <input type="checkbox"/> 危険因子 <input type="checkbox"/> 高血圧症 <input type="checkbox"/> 脂質異常症 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 喫煙 <input type="checkbox"/> 肥満 <input type="checkbox"/> 高尿酸血症 <input type="checkbox"/> 慢性腎臓病 <input type="checkbox"/> 家族歴 <input type="checkbox"/> 狭心症 <input type="checkbox"/> 陳旧性心筋梗塞 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 関節可動域制限 () <input type="checkbox"/> 褥瘡・変形 () <input type="checkbox"/> 筋力低下 () <input type="checkbox"/> 運動機能障害 <input type="checkbox"/> (<input type="checkbox"/> 麻痺 <input type="checkbox"/> 不随意運動 <input type="checkbox"/> 運動失調 <input type="checkbox"/> パーキンソンズム) <input type="checkbox"/> 筋緊張異常 () <input type="checkbox"/> 感覚機能障害 (<input type="checkbox"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 表在覚 <input type="checkbox"/> 深部覚) <input type="checkbox"/> 音声・発話障害 <input type="checkbox"/> (<input type="checkbox"/> 構音 <input type="checkbox"/> 失語 <input type="checkbox"/> 吃音 <input type="checkbox"/> その他 ()) <input type="checkbox"/> 高次脳機能障害 (<input type="checkbox"/> 記憶 <input type="checkbox"/> 注意 <input type="checkbox"/> 失行 <input type="checkbox"/> 失認 <input type="checkbox"/> 遂行) <input type="checkbox"/> 精神行動障害 () <input type="checkbox"/> 見当惑障害 () <input type="checkbox"/> 褥瘡 () <input type="checkbox"/> 疼痛 () <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> (<input type="checkbox"/> 自閉スペクトラム症 <input type="checkbox"/> 学習障害 <input type="checkbox"/> 注意欠陥多動性障害)

基本動作	
<input type="checkbox"/> 寝返り (<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 非実施) <input type="checkbox"/> 起き上がり (<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 非実施) <input type="checkbox"/> 立ち上がり (<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 非実施)	<input type="checkbox"/> 座位保持 (<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 非実施) <input type="checkbox"/> 立位保持 (<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 非実施) <input type="checkbox"/> その他 ()

日常生活活動(動作) (実行状況) ※BIまたはFIMのいずれかを必ず記載					
項目	得点	開始時→現在		使用用具及び 介助内容等	
		FIM	BI		
セルフ ケア	食事	→	10・5・0 → 10・5・0		
	整容	→	5・0 → 5・0		
	清拭・入浴	→	5・0 → 5・0		
	更衣(上半身)	→	10・5・0 → 10・5・0		
	更衣(下半身)	→	10・5・0 → 10・5・0		
	トイレ	→	10・5・0 → 10・5・0		
	排泄	排泄コントロール	→	10・5・0 → 10・5・0	
		排便コントロール	→	10・5・0 → 10・5・0	
	移動	歩行 (杖・器具)	→	15・10 → 15・10	
		車椅子	→	5・0 → 5・0	
移動	階段	→	10・5・0 → 10・5・0		
	小計 (FIM 13-91, BI 0-100)	→	→		
認知	コミュニケーション	→			
	理解	→			
	社会的交流	→			
	社会認識	→			
	記憶	→			
小計 (FIM 5-35)	→				
合計 (FIM 18-126)	→				

栄養(※回復期リハビリテーション病棟入院料1を算定する場合は必ず記入)	
基礎情報	<input type="checkbox"/> 身長(*1): ()cm <input type="checkbox"/> 体重: ()kg <input type="checkbox"/> BMI(*1): ()kg/m ² 栄養補給方法(複数選択可) <input type="checkbox"/> 経口: (<input type="checkbox"/> 食事 <input type="checkbox"/> 補助食品) <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> 静脈栄養: (<input type="checkbox"/> 末梢 <input type="checkbox"/> 中心) <input type="checkbox"/> 胃ろう 嚥下調整食の必要性: (<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (学会分類コード)) 栄養状態の評価: <input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 低栄養 <input type="checkbox"/> 低栄養リスク <input type="checkbox"/> 過栄養 <input type="checkbox"/> その他 () (上記で「問題なし」以外に該当した場合に記載) 必要栄養量 熱量: ()kcal タンパク質量 ()g 総摂取栄養量(経口・経鼻・経静脈栄養の合計(*2)) 熱量: ()kcal タンパク質量 ()g *1:身長測定が困難な場合は省略可 *2:入院直後等で不明な場合は総摂取栄養量でも可

社会保障サービスの申請状況 ※該当するもののみ	
<input type="checkbox"/> 要介護状態区分等 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 要支援状態区分 (<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2) <input type="checkbox"/> 要介護状態区分 (<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5)	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者 <input type="checkbox"/> 療育手帳・愛護手帳 <input type="checkbox"/> その他(障害等) <input type="checkbox"/> 保健福祉手帳
目標(1ヶ月)	目標(終了時) <input type="checkbox"/> 予定入院期間 () <input type="checkbox"/> 退院先 () <input type="checkbox"/> 長期的・継続的にケアが必要
治療方針(リハビリテーション実施方針)	治療内容(リハビリテーション実施内容)
リハ担当医 _____ 主治医 _____ 理学療法士 _____ 作業療法士 _____ 言語聴覚士 _____ 看護師 _____ 管理栄養士 _____ 社会福祉士 _____ 説明者署名 _____	説明を受けた人: 本人、家族 () 説明日: 年 月 日 署名 _____

	目標 ※該当する項目のみ記載する	具体的な対応方針 ※必要な場合記載する
参加	<input type="checkbox"/> 居住場所 <input type="checkbox"/> 自宅(<input type="checkbox"/> 戸建 <input type="checkbox"/> マンション) <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 復職 <input type="checkbox"/> 現職復帰 <input type="checkbox"/> 配置転換 <input type="checkbox"/> 転職 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 通勤方法の変更 <input type="checkbox"/> 就学・復学・進学 <input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 就学に要配慮 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 療育・通学先 () <input type="checkbox"/> 通学方法の変更 () <input type="checkbox"/> 家庭内役割 () <input type="checkbox"/> 社会活動 () <input type="checkbox"/> 趣味 ()	
活動	<input type="checkbox"/> 床上移動(寝返り、ずり這い移動、四つ這い移動など) <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 非実施 <input type="checkbox"/> 装具・杖等 <input type="checkbox"/> 環境設定 <input type="checkbox"/> 屋内移動 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 非実施 <input type="checkbox"/> 装具・杖・車椅子等() <input type="checkbox"/> 屋外移動 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 非実施 <input type="checkbox"/> 装具・杖・車椅子等() <input type="checkbox"/> 自動車運転 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 非実施 <input type="checkbox"/> 改造() <input type="checkbox"/> 公共交通機関利用 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 非実施 <input type="checkbox"/> 種類() <input type="checkbox"/> 排泄(移乗以外) <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助(<input type="checkbox"/> 下衣操作 <input type="checkbox"/> 拭き動作 <input type="checkbox"/> カテーテル) <input type="checkbox"/> 種類(<input type="checkbox"/> 洋式 <input type="checkbox"/> 和式 <input type="checkbox"/> その他()) <input type="checkbox"/> 食事 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 非実施 <input type="checkbox"/> 箸 <input type="checkbox"/> フォーク等 <input type="checkbox"/> 胃ろうまたは経管 <input type="checkbox"/> 食形態() <input type="checkbox"/> 整容 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 更衣 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 入浴 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 浴槽 <input type="checkbox"/> シャワー <input type="checkbox"/> 洗体介助 <input type="checkbox"/> 移乗介助 <input type="checkbox"/> 家事 <input type="checkbox"/> 全て実施 <input type="checkbox"/> 非実施 <input type="checkbox"/> 一部実施: () <input type="checkbox"/> 書字 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 利き手交換後自立 <input type="checkbox"/> その他: () <input type="checkbox"/> PC・スマートフォン・JCT <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> コミュニケーション <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> コミュニケーション機器 <input type="checkbox"/> 文字盤 <input type="checkbox"/> 他者からの協力	

介護保険での報告書と計画書のこと

別紙様式 1

訪問看護計画書

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 有 ・ 無			
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

事業所名
管理者氏名

殿

別紙様式 2

訪問看護報告書

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			
訪 問 日	年 月		年 月
	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
	8 9 10 11 12 13 14	8 9 10 11 12 13 14	8 9 10 11 12 13 14
	15 16 17 18 19 20 21	15 16 17 18 19 20 21	15 16 17 18 19 20 21
	22 23 24 25 26 27 28	22 23 24 25 26 27 28	22 23 24 25 26 27 28
	29 30 31	29 30 31	29 30 31
訪問日を○で囲むこと。理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護を実施した場合は◇、特別訪問看護指示書に基づく訪問看護を実施した日は△で囲むこと。緊急時訪問を行った場合は×印とすること。なお、右表は訪問日が2月にわたる場合使用すること。			
病状の経過			
看護の内容			
家庭での介護の状況			
衛生材料等の使用量および使用状況	衛生材料等の名称: () 使用及び交換頻度: () 使用量: ()		
衛生材料等の種類・量の変更	衛生材料等(種類・サイズ・必要量等)の変更の必要性: 有 ・ 無 変更内容		
特記すべき事項			
作成者	氏名:	職 種: 看護師・保健師	

上記のとおり、指定訪問看護又は看護サービスの提供の実施について報告いたします。

年 月 日

事業所名
管理者氏名

殿

事業所番号 _____ リハビリテーション計画書 □入居 □外来 □訪問 □通所 □入所 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
リハビリテーション担当医 _____ 担当 _____ (□PT □OT □ST □看護職員 □その他従事者)

本人の希望(したい又はできるようにになりたい生活の希望)
家族の希望(本人に希望しない生活内容、要援が必要と望むこと等)

■健康状態、経過
原因疾病: _____ 発症日・受傷日: _____ 年 _____ 月 _____ 日 直近の入院日: _____ 年 _____ 月 _____ 日 直近の退院日: _____ 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): _____

目標設定支援・実施シート □あり □なし 日常生活自立度: 自立 I, II, A2, A4, B1, B2, C1, C2 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準: 自立 I, IIa, IIb, IIIa, IV, M

Table with 4 columns: 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). Rows include 筋力低下, 麻痺, 感覚機能障害, etc.

Table with 4 columns: 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). Rows include 歩行, 起立上がり, etc.

Table with 4 columns: 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). Rows include 食事, イスとベッド間の移乗, etc.

■リハビリテーションの短期目標(今後3ヵ月)
(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ヵ月間)

■本人・家族への生活指導の内容(自主トレ指導含む)

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

■リハビリテーションの見通し・継続理由
(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: _____

計画作成日: 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ 見直し予定時期: _____ 年 _____ 月 _____ 日

Table with 2 main sections: ■履修科目(受講履修ありの場合) and ■定常参加の状況. Includes rows for 家族, 福祉用具等, 住環境, etc.

Table with 2 main sections: ■活動(ADL) and ■活動と参加に影響を及ぼす課題の要因分析. Includes rows for アセスメント項目, 食事の片付け, etc.

Table with 10 columns: No, 目標(達成すべき課題), 期間, 担当職種, 具体的な実施内容, 頻度, 時間, etc. for リハビリテーションサービス.

■関係事業所の担当者へ共有すべき事項
■介護支援専門員へ共有すべき事項
■その他、共有すべき事項()
※下記の①の職種や支援機関にこの計画書を共有し、チームで支援していきます。
【情報提供先】 □介護支援専門員 □医師 □地域密着型)通所介護 □()

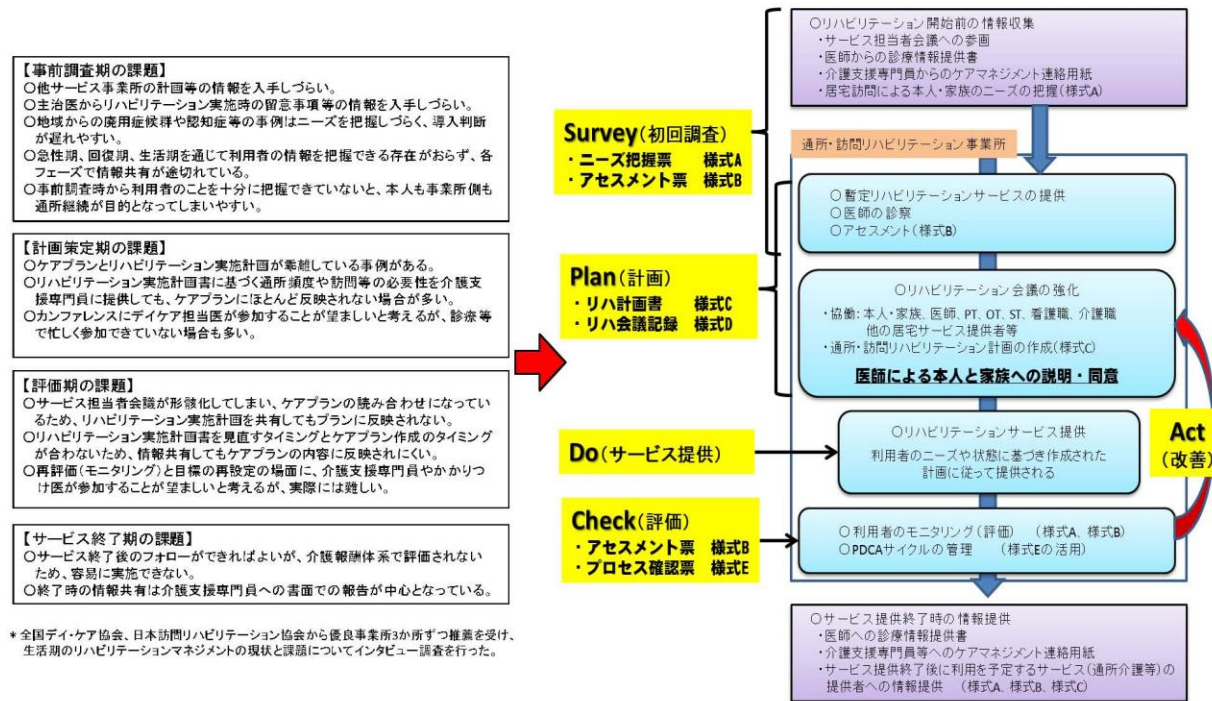
利用者氏名									
日常生活自立度	自立	J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2
認知症高齢者の日常生活自立度	自立	I	IIa	IIIb	IIIa	IIIb	IV	M	
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が行った訪問看護、家族等への指導、リスク管理等の内容									
評価	項目	自立	一部介助	全介助	備考				
	食事	10	5	0					
	イスとベッド間の移乗	15	10 ← 監視下	0					
	整容	5	0	0					
	トイレ動作	10	5	0					
	入浴	5	0	0					
	活動	15	10 ← 歩行器等	0					
	平地歩行	車椅子操作が可能 →	5	0					
	階段昇降	10	5	0					
	更衣	10	5	0					
	排便コントロール	10	5	0					
	排尿コントロール	10	5	0					
	合計点	/100							
	コミュニケーション								
	参加	家庭内の役割							
	余暇活動 (内容及び頻度)								
	社会地域活動 (内容及び頻度)								
	終了後に行いたい 社会参加等の取組								
	看護職員との連携状況、 看護の視点からの利用者の 評価								
	特記すべき事項								
作成者	氏名:			職種: 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士					

病院でも地域でもSurveyが必要です

- SPDCAサイクルを知っているセラピストはあなたのまわりにいますか？
- 2015年に公開された資料に掲載されている新しいリハビリテーションのstyleです。

高齢者の地域における新たなリハビリテーションのあり方検討会報告書

図表Ⅳ-② リハビリテーションマネジメントの課題点(左図)と見直し後の流れ図(右図)



*全国デイ・ケア協会、日本訪問リハビリテーション協会から優良事業所3か所ずつ推薦を受け、生活期のリハビリテーションマネジメントの現状と課題についてインタビュー調査を行った。

2024年に向けて求められるリハビリテーション

- 退院後の生活に向けて必要な入院リハでの活動と参加へのアプローチ
- 病院リハビリテーションと生活期リハビリテーションのコラボ
- リハ専門職が実践するリハビリテーションのマネジメント

リハビリテーションの目的

(1)リハビリテーションの目的について

生活機能の低下した利用者に対するハビリテーションは、単に運動機能や認知機能といった心身機能の改善だけを目指すのではなく、利用者が有する能力を最大限に発揮できるように、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけていくこと、また、これによって日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を可能とすることを目的とするものである。

リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について

リハビリテーションの実践に必要な6つの視点

- 「心身機能へのアプローチ」と「活動と参加へのアプローチ」
- 「機能改善のためのアプローチ」と「残存機能を発揮するアプローチ」
- 「直接的なアプローチ」と「間接的なアプローチ」
- 「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」
- 「してもらうリハビリ」から「するリハビリテーション」へ
- セラピストに依存しないリハビリテーションの展開

退院後の支援を考慮した入院リハビリテーション

- 入院リハのみで対象者のリハビリテーションは完結しない
- 実績指数の向上で求められるのは、ADLの改善または入院期間の短縮

リハビリテーションのマネジメント

入院生活も在宅生活もリハビリテーションの視点でトータルにマネジメントすることが求められるようになる

「マネジメント」という言葉は介護保険領域のリハビリテーションマネジメント加算のことではなく、入院生活・在宅生活の中で生活そのものをリハビリテーションとトータルプロデュースすること

継続し繋がるリハビリテーション

入院中は退院後の生活を考慮したリハの実践と生活期領域での多職種・多事業所連携を意識しながら繋げることが肝心です。

入院リハと退院後の生活期リハが同じ方向性を向くためには、入院リハが退院後の生活や生活期のリハビリテーションのことを考慮した関わりが必要になってきます。そういった「継続性」のあるリハビリテーションの実践。それを実践するには「繋がること」が必要です。

リハビリテーションマネジメントとは

利用者に対して漫然とリハビリテーションの提供を行うことがないように、利用者毎に、解決すべき課題の把握（アセスメント）を適切に行い、改善に係る目標を設定し、計画を作成した上で、必要な時期に必要な期間を定めてリハビリテーションの提供を行うことが重要である。症状緩和のための取組（いわゆる理学療法として行うマッサージ）のみを漫然と行う場合はその必要性を見直すこと。

リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について

退院後の生活を考慮したリハビリテーションの実践

「今」何をすべきかということではなく、

「退院後にどのような生活をすごす」のかを考えながら

「今」何をすべきなのか

逆算して考えるリハビリテーションの実践が必要

それぞれの時期に必要なリハビリテーションの
共通認識を法人全体で共有することが必要

入院時のリハビリテーション

入院中期のリハビリテーション

入院後期のリハビリテーション

退院後初期のリハビリテーション

退院4カ月目以降のリハビリテーション

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と病棟スタッフとの連携

多様なリハビリテーションの実践

退院後の患者さんが抱える不安

- セラピストが毎日触っていてくれたから、現状の維持ができています
- セラピストが毎日触らないと、機能低下する
- 触ってもらわないと良くなならない
- ネガティブな意味での「リハビリ人生」が始まってしまう

退院後もサービスをつないで毎日リハしないと悪化してしまうという思いが強くなることもある

入院中期のリハビリテーション

- 話すことを継続しながら、退院に向けた目標を具体的に設定する
- 具体的な目標とは「到達度合いを確認できる」ことが必要である
介助量の軽減という目標はできれば避けましょう
- 触らないリハの第一歩として、定期的に目標の到達度合いの確認を実施する
- マンツーマンで実施すべきプログラムと患者さん本人が実践する課題・プログラムを設定する

入院後期のリハビリテーション

- 退院後の生活を想定した本人の主体性を発揮したリハビリテーションの実施とセラピストの関与の量の調整
- 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
- 退院後に必要なリハビリテーション実施計画書の作成

退院初期のリハビリテーション

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

とにかく最初が肝心なんです!

病院リハビリと生活期リハビリの連携

- リハビリテーション計画書の共通化
- 退院後を見据えた入院リハビリテーションの実践
- 顔の見える関係のための時間の確保

リハ職が実践するマネジメント

- 退院後の生活を見据えた、入院リハビリテーションを実施するために必要な、病棟生活のマネジメント
- 在宅生活を支援するために必要な、マネジメント

リハビリテーションマネジメントとは

利用者に対して漫然とリハビリテーションの提供を行うことがないように、利用者毎に、解決すべき課題の把握（アセスメント）を適切に行い、改善に係る目標を設定し、計画を作成した上で、必要な時期に必要な期間を定めてリハビリテーションの提供を行うことが重要である。症状緩和のための取組（いわゆる理学療法として行うマッサージ）のみを漫然と行う場合はその必要性を見直すこと。

リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について

セラピストが関与しない生活でのことを考える

- 病院リハでは病棟での生活のこと
- 生活期リハでは在宅での生活のこと
- できるADL、しているADLだけではなくて、具体的にセラピストの関与できない病棟生活や在宅生活の状況を把握し、そこを改善するための、アプローチをすることが必要になる

生活をリハの視点でマネジメントする
セラピストが関与しない生活のリハビリテーション(活動と参加)をマネジメントする
という発想や視点が不可欠

リハビリテーションとは本人も含めた多職種連携でアプローチするのです

リハビリテーションとは

リハビリテーションは、理学療法士、作業療法士、又は言語聴覚士だけが提供するものではなく、医師、歯科医師、看護職員、介護職員、管理栄養士、歯科衛生士、支援相談員等様々な専門職が協働し、また利用者の家族にも役割を担っていただいで提供されるべきものである。

リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について

	目標 ※該当する項目のみ記載する	具体的な対応方針 ※必要な場合記載する
参加	<input type="checkbox"/> 居住場所 - <input type="checkbox"/> 自宅(<input type="checkbox"/> 戸建 <input type="checkbox"/> マンション) <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 復職 - <input type="checkbox"/> 現職復帰 <input type="checkbox"/> 配置転換 <input type="checkbox"/> 転職 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 通勤方法の変更 <input type="checkbox"/> 就学・復学・進学 - <input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 就学に要配慮 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> その他() - <input type="checkbox"/> 療育・通学先 () <input type="checkbox"/> 通学方法の変更 () <input type="checkbox"/> 家庭内役割 () <input type="checkbox"/> 社会活動 () <input type="checkbox"/> 趣味 ()	
活動	<input type="checkbox"/> 床上移動(寝返り、ずり這い移動、四つ這い移動など) - <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 非実施 - <input type="checkbox"/> 装具・杖等 <input type="checkbox"/> 環境設定 <input type="checkbox"/> 屋内移動 - <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 非実施 - <input type="checkbox"/> 装具・杖・車椅子等() <input type="checkbox"/> 屋外移動 - <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 非実施 - <input type="checkbox"/> 装具・杖・車椅子等() <input type="checkbox"/> 自動車運転 - <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 非実施 - <input type="checkbox"/> 改造() <input type="checkbox"/> 公共交通機関利用 - <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 非実施 - <input type="checkbox"/> 種類() <input type="checkbox"/> 排泄(移乗以外) - <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助(<input type="checkbox"/> 下衣操作 <input type="checkbox"/> 拭き動作 <input type="checkbox"/> カテーテル) - <input type="checkbox"/> 種類(<input type="checkbox"/> 洋式 <input type="checkbox"/> 和式 <input type="checkbox"/> その他()) <input type="checkbox"/> 食事 - <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 非実施 - <input type="checkbox"/> 箸 <input type="checkbox"/> フォーク等 <input type="checkbox"/> 胃ろうまたは経管 - <input type="checkbox"/> 食形態() <input type="checkbox"/> 整容 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 更衣 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 入浴 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 - <input type="checkbox"/> 浴槽 <input type="checkbox"/> シャワー - <input type="checkbox"/> 洗体介助 <input type="checkbox"/> 移乗介助 <input type="checkbox"/> 家事 - <input type="checkbox"/> 全て実施 <input type="checkbox"/> 非実施 <input type="checkbox"/> 一部実施: () <input type="checkbox"/> 書字 - <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 利き手交換後自立 <input type="checkbox"/> その他: () <input type="checkbox"/> PC・スマートフォン・ICT - <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> コミュニケーション - <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 - <input type="checkbox"/> コミュニケーション機器 <input type="checkbox"/> 文字盤 <input type="checkbox"/> 他者からの協力	

生活をマネジメントするのがリハビリテーション
 だから
 計画書に「活動と参加」のことを記載するのです

事業所番号 _____ リハビリテーション計画書 □入居 □外来 □訪問 □通所 □入所 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
リハビリテーション担当医 _____ 担当 _____ (□PT □OT □ST □看護職員 □その他従事者)

■本人の希望(したい又はできるようにになりたい生活の希望) _____
■家族の希望(本人に希望しない生活内容、要援が変更を要する場合) _____

■健康状態・経過
原因疾病: _____ 発症日・受傷日: ____年 ____月 ____日 直近の入院日: ____年 ____月 ____日 直近の退院日: ____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): _____

目録認定支援・管理シート: □あり □なし 日常生活自立度: 自立: I, II, A, B, C1, C2 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準: 自立: I, II, A, B, III, IV, M

■心身機能・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	
感覚機能障害	あり	あり	
関節可動域制限	あり	あり	
摂食嚥下障害	あり	あり	
失語症・構音障害	あり	あり	
見当障害	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(PSD)	あり	あり	
□の分簡歩行試験 □TUG Test			
服薬管理	自立		
□MMSE □HDS-R コミュニケーション の状況			

■活動(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)

排泄	自立	自立	
起立上がり	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)	
整容	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ヵ月)
(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ヵ月間)

■本人・家族への生活指導の内容(自主トレ指導含む)

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

■リハビリテーションの見通し・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: _____

計画作成日: 令和 ____年 ____月 ____日 ~ 見直し予定時期: ____月 ____日

■履修科目(※履修ありの場合に現状と希望の見込みについて記載する)

家族	□	□視覚 □聴覚	□状況
福祉用具等	□	□杖 □装具 □歩行器 □車いす □手すり □ベッド □ホータブルトイレ	□目覚まし時計 □未調整
住環境	□	その他(_____) □戸建 □集合住宅(居住階: □階) □階段 □エレベーター □改修中の状況 □手すり設置場所: 基準: □座席 □アームレス トシ: □洋式 □和式 □ホータブルトイレ その他(_____)	□改修中 □未調整
自宅周辺	□		
交通網の利用	□	□無 □有(_____)	
サービスの利用	□		
その他	□		

■定常参加の状況(過去実績していたものと現状について記載する)
家庭内の役割の内容
施設活動(内容および頻度)
社会参加活動(内容および頻度)
リモコンテント利用状況(リハビリ参加等の取組)

■活動(ADL)

アセスメント項目	リハビリ開始時	現状	特記事項	評価内容の記載方法
食事の摂食				0:していない 1:まわくしている 2:週に1~2回 3:週に3回以上
食事の片付け				
洗濯				0:していない 1:まわくしている 2:週に1回未満 3:週に1回以上
掃除や整理				
洗濯				
外出				
屋外歩行				
徒歩				
交通手段の利用				
旅行				
就労				0:していない 1:時々 2:定期的にしている 3:継続等している
家や車の 手入れ				0:していない 1:まわくしている 2:月に1回以上 3:月に2回以上
読書				0:していない 1:まわくしている 2:月に1回以上 3:月に2回以上
仕事				0:していない 1:週1~2回 2:週3~4回 3:週5回以上
合計点				

■活動と参加に影響を及ぼす課題の要因分析
活動と参加において重要な事柄・課題
活動と参加に影響を及ぼす機能障害の課題
活動と参加に影響を及ぼす機能障害以外の要因

■リハビリテーションサービス

No.	名称(サービス名)	目標(動作レベル等)	期間	担当職種	具体的な実施内容 (目的別に(〜)のマークを添える)	頻度	時間
						週	回 分/回
						週	回 分/回
						週	回 分/回
						週	回 分/回
						週	回 分/回

施設内時間: _____ 総合計時間: _____

□施設内の担当者へ共有すべき事項 □介護支援専門員へ共有すべき事項 □その他、共有すべき事項(_____)

※下記の以外の職種や支援機関にこの計画書を共有し、チームで支援していきます。
【情報提供先】 □介護支援専門員 □医師 □(地域密着型)通所介護 □(_____)

作業療法士・やまだ の視点

活動と参加へのアプローチのコツ

作業療法士・やまだ の視点

「活動」と「参加」へのアプローチ

- 必要性を知っている&実践しているセラピスト
- 必要性を知っている&実践していないセラピスト
- 必要性を知らない&実践していないセラピスト

作業療法士・やまだ の視点

「活動」と「参加」へのアプローチのコツ①

- コツコツやることが一つのコツ
- 簡単で繰り返せることが大事
- 細かなことを最初は言わない
- 継続することと二次障害のこと
- 無理しないことも必要

作業療法士・やまだ の視点

「活動」と「参加」へのアプローチのコツ②

- セラピスト自身が「活動と参加へのアプローチの経験」の経験を蓄積する

例) 料理の経験→得意料理は何ですか？

作業療法士・やまだ の視点

「活動」と「参加」へのアプローチのコツ③

- まずお茶入れてみよ
- ハンガーに洗濯物干してみよ
- タオルをかけてみよ
- タオルをたたんでみよ

作業療法士・やまだ の視点

「活動」と「参加」へのアプローチのコツ④

- 研修会を受講するのは加算のため
- アプローチはリハの基本的な考え方なのです
- 難しいことではありません

目標となる「行為」や「活動」を決定

```
graph TD; A[目標となる「行為」や「活動」を決定] --> B[「目標とする活動」の工程の分析]; A --> C[現時点での利用者さんの能力の評価]; B --> D[それぞれの工程で必要となる、運動機能、認知機能の分析]; D --> E[目標を達成するために、解決すべき課題の列挙]; C --> E; E --> F[目標を達成するためのアプローチの検討];
```

「目標とする活動」の工程の分析

現時点での利用者さんの能力の評価

それぞれの工程で
必要となる、運動
機能、認知機能の
分析

目標を達成するために、解決すべき課題の列挙

目標を達成するためのアプローチの検討

作業療法士・やまだ の視点

「活動」と「参加」へのアプローチのコツ⑤

- 活動と参加のコツ
- 「取り組む」「取り組まない」の二者択一ではなく一人ずつやってみる
- 10人担当していたら10人すべてにできるものでもないと思うのです
- まず一人から始めることが肝心

作業療法士・やまだ の視点

「活動」と「参加」へのアプローチのコツ⑥

出来ないこと=リハの対象ではなく

やってみたいことに取り組む

https://note.com/yamada_ot/n/n94f3be32ec30

あなたの脳はADL脳になっていませんか？

作業療法士・やまだ の視点

「活動」と「参加」へのアプローチのコツ⑦

坐位で出来ることを立位でも試してみよう

活動と参加へのアプローチに必要なこと

- 心身機能へのアプローチをきちんと実践すること
- 個人因子や環境因子を考慮すること
- 活動と参加へのアプローチを難しく考えすぎないこと
(とりあえず何か実践してみる)
- 対象者さんにとっての日々の役割を見つけること
- 隙間時間の活用や自主トレの習慣化
- 多職種連携を意識して24時間全体の生活を考慮すること

通所や訪問で経験したこと

- 訪問リハで利用者宅に行ったら、リハビリテーションを始める前に、コーヒーの豆を挽いて淹れ始めたおじいちゃん

訪問リハの半分はコーヒー活動です!

- フライパンの使い方でおぼあちゃん、得意料理はグラタンです

フライパンの活動が流行する!

- ポロシャツを着るナイスミドル

お茶を入れる、洗濯物を干す

作業療法士が実践する活動は、介護職員が実践する活動と同じであっても、評価をする視点やアプローチが異なります！

「お茶を入れることで評価できること」がいくつありますか？

作業療法士は「手芸、工作」をするだけではありません、もっといろいろな関わることができます！

<https://labo-yamada.com/?p=10525>

2024年同時改定以降 活動と参加へのアプローチの重要性が増す

- 回復期リハのリハ実施計画書の変遷
- 介護保険領域でのリハマネ加算、生活行為向上リハ実施加算
- 厚労省発信の各種文書での「活動と参加」の必要性の増加
- 病院リハと生活期リハの連携の必要性



病院リハと生活期リハの共通概念としての「活動と参加へのアプローチ」が必要とされる時代に突入する。リハビリテーションの結果として求められるのは「在宅生活の質の向上」であり、PT・OT・STのアプローチの結果として具体的に生活がどのように変化するかということである。

主体性のあるリハビリテーション

目標設定や治療内容に本人も関与する関わり

実施している内容や目的について、きちんと説明をする

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について考慮する

病棟で実施する自主トレプログラムや病棟生活について病棟スタッフと情報を共有する

患者さん自身がリハビリテーションに参加することの必要性

活動と参加とポジティブなリハビリ人生

ポジティブなリハビリ人生とは

主体的なリハビリテーションを実践する

具体的な活動と参加へのアプローチを実践する

後遺症はあるが、残存能力を発揮しつつ自分のやりたい活動や参加を生活の中に取り入れる

ADL以外に取り組むことが増え、心身機能の維持向上を図ることができる

普段の生活そのものがリハビリテーションそのものになる

残りの人生がリハビリテーションとなる

するリハビリテーションへの意識改革

してもらおうリハビリテーション

ではなく

するリハビリテーションへの改革

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

「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