

# 他機関との連携のこと

支援学校・地域の学校

保育所・幼稚園

児童発達支援

訪問だけでは対応できないこともある

例) 補装具類の申請など

訪問が便利な存在であっても他機関との連携や多機関との関係を断ち切らない  
ようにする

## 個の支援と集団の支援の違い

- 訪問看護、訪問リハは個別対応が基本
- 学校や保育所等では集団対応が基本

訪問先で実践している個別対応を連携先に伝えても、実践してもらえない可能性がある



# 集団の支援

給食、更衣、排泄動作それぞれが家庭生活とは異なる環境で実践される

訪問先でのアプローチとは異なる支援が必要になる

時間的制約もあるので、自力で遂行する部分と介助で対応する部分を使い分ける

# 集団の支援

看護の視点、リハ職の視点をそのまま押し付けないように配慮する

専門職だからできる支援を、相手に求めすぎない



# 保育所や学校の支援

## 学校や自宅でのホームエクササイズ

- お薬が用法・容量を守るのと同じようにホームエクササイズも「量」「回数」「時間」「期間」「目安」みたいなことも伝えることが必要
- 「きっちり」ではなく「介助」などは、ある程度の許容範囲も伝える

# 保育所や学校の長期支援

- 学年ごとに求められる、活動や機能が異なる
  - 長期的な見通しを持って目標を設定したアプローチが必要になる
- 担当教員が年度ごとに変更になる
  - 同じことを伝えることも必要
- 個別支援計画が作成されている



# 保育所や学校の長期支援

- 教員の多くは『今』困っていることをリハ職員に相談しがち
- しかし、『今』だけの評価と支援を考えるのではなく、1年前、2年期的の変化を比較し、「対象児の成長」を確認することや、「今出来ていることが上達する」ことへの支援も必要である

# 保育所や学校のこと

- 学校には学校の、教員には教員の役割や領域がある
- セラピストや看護師が踏み込めない領域というものもある

医療とは異なる考え方もあることを理解しておく必要がある



# 保育所や学校の選択に当たって

- 自治体によって少しずつ制度の運用は異なる
  - 例) 豊中市では養育者の希望通りの学校に行けることが多い
- 情報提供は客観性を考慮する
  - 訪問スタッフや家族にとって耳触りの良い情報のみが正しいわけではない
  - 自分好みの情報を収集する傾向もある⇒バイアスをかけない
- 色々な話を聞く
- 兄弟のこと
- その自治体のルールを知る