

ICF(国際生活機能分類)に基づく 訪問リハビリテーション実施記録の 取り組み

らぽーる新潟 ゆきよしクリニック

作業療法士 大越 満

作業療法士 小野明子

理学療法士 奥田哲也

理学療法士 細野豊和

作業療法士 山口幸子

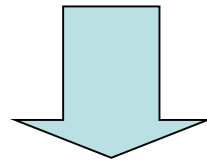
はじめに①

リハビリテーション(以下, リハ)専門職がリハを実施した際, その実施記録は法的証拠となり, 実施した療法が適切であったか否かが問われる資料となる.

特に, 訪問リハビリテーション(以下, 訪問リハ)においては, サービス利用者のみが在宅である場合もあり, まさに法的証拠としての詳細な記述を残しておくことが求められる.

はじめに②

病院診療においては記載する「項目」は定められているが、「形式」は定められたものではなく、同様に、訪問リハの記録としても定まった「形式」がないのが現状である。



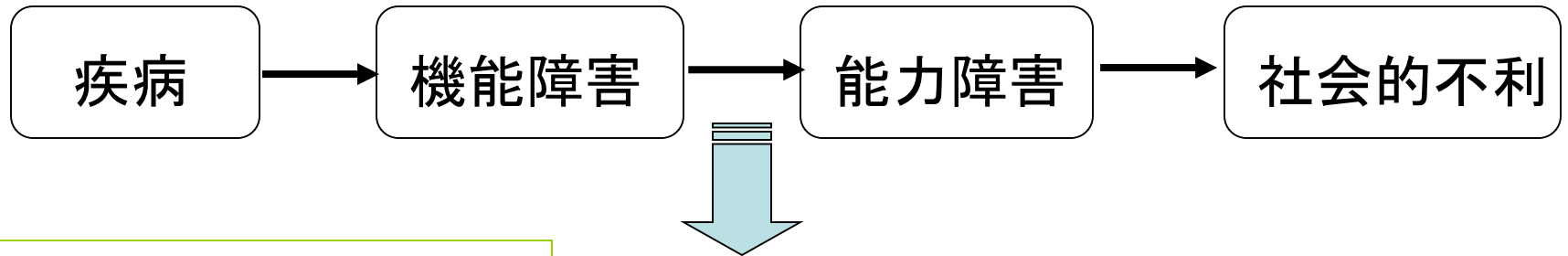
そこで私たちは、国際生活機能分類（以下、ICF）の大項目に沿った形で訪問リハ実施記録を作成し始めた。

目的

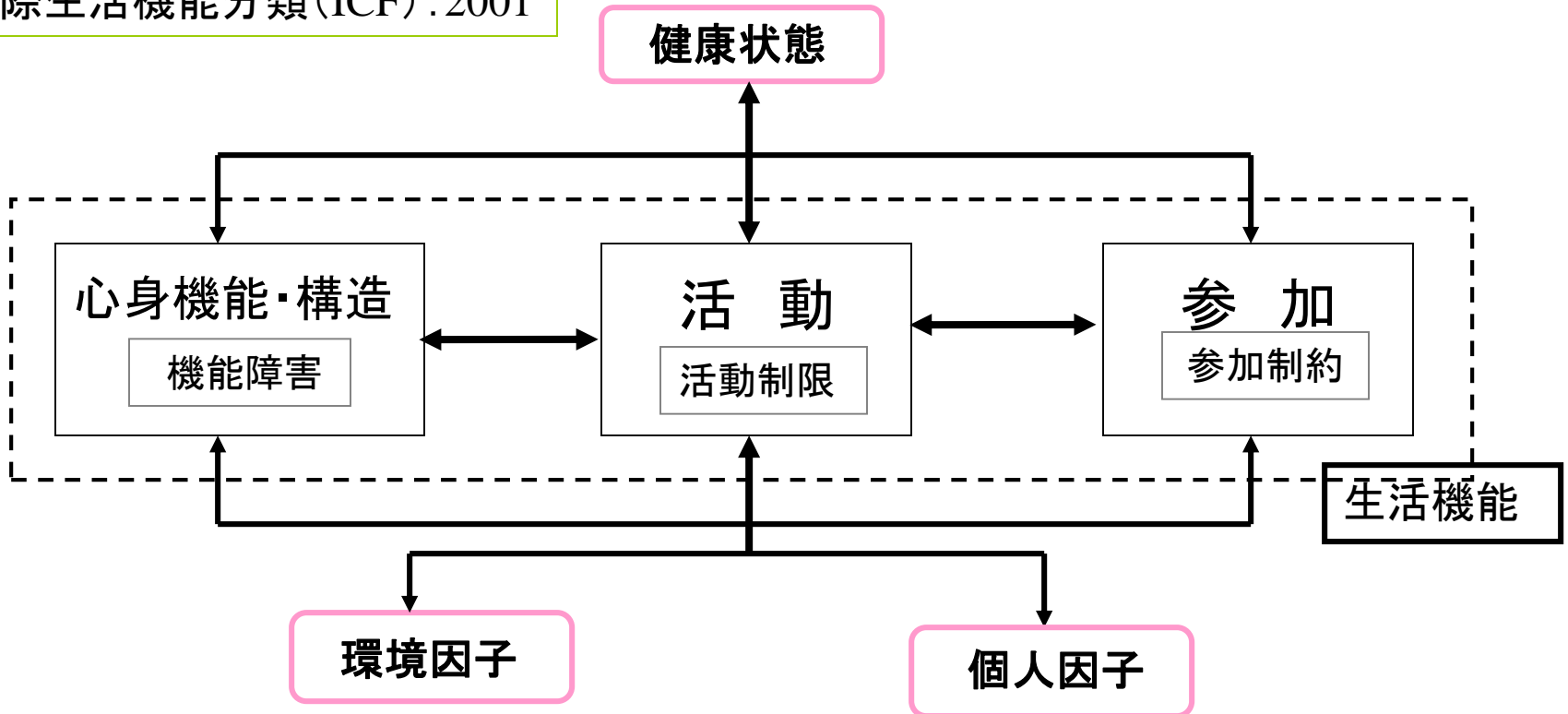
- ①ICFの大項目に沿った形で作成した訪問リハ実施記録の内容を示すことと、
- ②当院で、この記録方法を実施している理学療法士(以下, PT)と作業療法士(以下, OT)が実感している意見を集約することとした。

ICIDHからICF

国際障害分類 (ICIDH) : 1980



国際生活機能分類 (ICF) : 2001



記録内容例

後縦靭帯骨化症の69歳女性

○心身機能: 両下肢, 特に下腿のedemaは強い. ベッド上で臥位になると痙性が強くなる.

○活動: 左の手掌小指側に絆創膏を貼っている.

「どうしました?」と聞くと, M様は「かぼちゃが切れなくて, 左手で, 包丁の背をたたいたら, 傷が出来ました」と返答.

○参加: 最近では, 病前の役割活動である食事の支度をすることが出来てきている.

○環境因子: 先週末, 台所の改修工事が終了した.

対象と方法

1. 対象

当院でICFに基づいて訪問リハの実施内容を記録しているOT2名, PT2名とした.

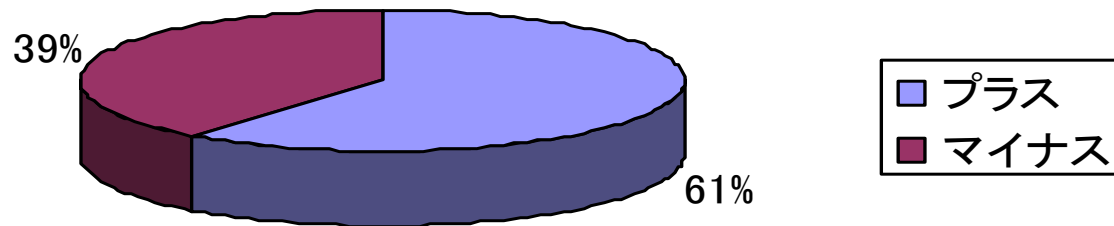
2. 方法

対象者全員(4名)に対して筆者がインタビューを行った. その後, 語られた内容を一文ごとにラベル化した. なお, インタビューでは, 「ICFに基づいて訪問リハの実施内容を記録することに対し, 感じていることを述べてください」と尋ねた.

結果①

(1)ラベル数

ラベル数の合計は28枚で、この方法をプラスとして捉えている意見が17枚(61%)、マイナスとして捉えている意見が11枚(39%)であった。



結果②

(2) プラスの意見(61%)

「経過・まとめ」に関する内容は10枚で最も多く、ラベルの内容は、「経過をまとめやすく振り返り易くなった」と集約できた。次いで、「自分自身の成長」に関する内容が4枚で、「視点、介入が足りなかったことに気がつきやすくなった」と集約できた。

結果③

(3) マイナスの意見(39%)

「書き方」に関する内容が5枚あり、「実施内容を分類しきれず、ICFのどの項目として書くべきか悩む」と集約できた。その他、「“参加”の項目を全く書けないことがある」「“心身機能”は、結局は“変化なし”というニュアンスになり易い」「ICFの理解が足りない」「すべての出来事を記録しようとするとても時間がかかる」という意見であった。

考察①

私たちはICFに基づいて訪問リハの実施内容を記録している. この方法を実施しているPT, OTはプラスとして捉えている意見が多い一方で, マイナスの意見も持っていた.

考察②

2001年に示されたICFは、利用者本人、家族をも含めた関係職種の共通言語として用いられていることから、訪問リハの担い手であるPT、OTはICFへの理解を高めることは極めて重要であると考えられる。

今後、訪問リハ利用者にも有益となる訪問リハの実践に結びつくよう、訪問リハならではの記録方法を模索していきたい。

ご清聴ありがとうございました。