

一般社団法人新潟県老人福祉施設協会
平成26年度企画研修
—多職種連携—

機能訓練編

医療法人社団らぽーる新潟
ゆきよしクリニック
ゆきよし訪問看護ステーション
三村 健

略歴

北海道勤医協札幌丘珠病院

同 苫小牧病院

新潟勤医協下越病院

同 舟江病院

介護老人保健施設関川愛広苑

介護老人保健施設新井愛広苑

介護老人保健施設みそのぴあ

ゆきよしクリニック・ゆきよし訪問看護ステーション

就職した老健での経験



PT「これからは、自分でできるところは自分でやってもらいましょう。それが身体機能を維持するために大事なんです。」

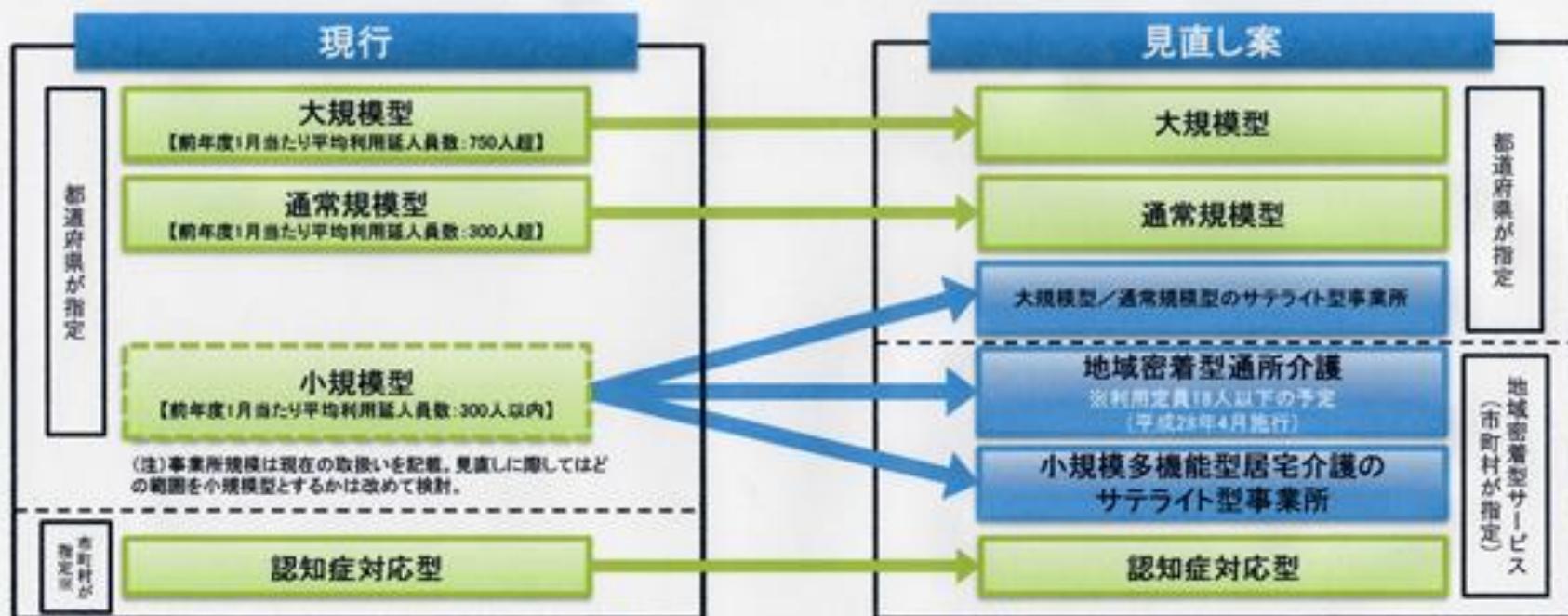
CW「わかりました。」

数週間後....

利用者「最近、サービスが悪くなったな。。。」

小規模通所介護の移行について

- 増加する小規模の通所介護の事業所について、①地域との連携や運営の透明性を確保するため市町村が指定・監督する地域密着型サービスへの移行、②経営の安定性の確保、サービスの質の向上のため、通所介護(大規模型・通常規模型)や小規模多機能型居宅介護のサテライト事業所への移行を検討。
- 地域密着型通所介護は利用定員18人以下とすることを予定しており、平成28年4月施行予定。



※地域密着型サービス

※地域密着型サービスとした場合の市町村の事務等

- 事業所の指定・監督
- 事業所指定、基準・報酬設定を行う際、住民、関係者からの意見聴取
- 運営推進会議への参加 等

※地域密着型サービスは、市町村の判断で公募により事業者を指定できる。

訪問理学療法士から見て、自分の利用者に利用を促したいデイサービス

- ・利用者のご自宅での生活を見ているデイサービス
- ・単に、検査項目の数値が上がったことに満足しないデイサービス
- ・他事業所と積極的に連絡を取り、ケアプラン全体の中で、機能訓練を行う場として、自分たちの役割を考えているデイサービス

機能訓練？リハビリテーション？

- ・地域（在宅）を意識しないリハビリテーションはありえない。
- ・リハビリテーションを意識しない機能訓練はありえない。



- ・デイサービスでの機能訓練も、自宅での生活を意識したものでなければいけない。

今日のお話しのポイント

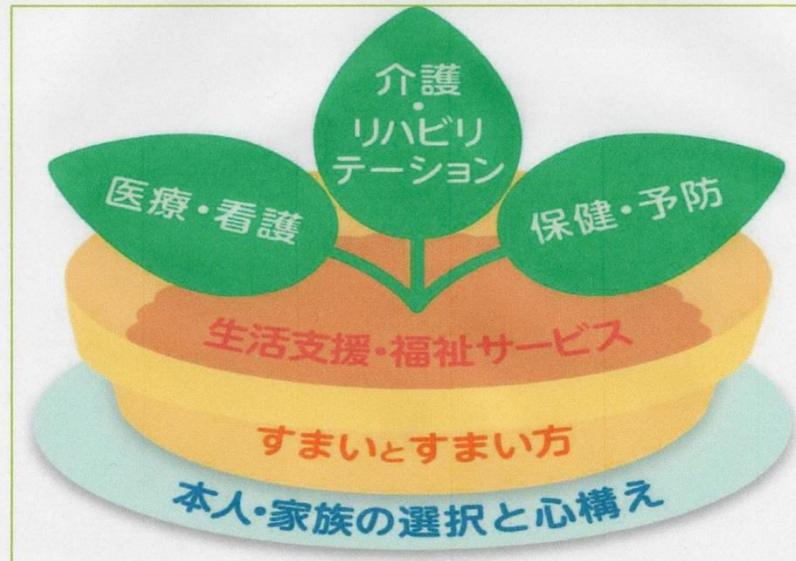
1. 制度の方向性をチェックしておきましょう。
2. 利用者さんの自宅での生活を重視しましょう。
3. 他事業所と連携を取りましょう。
4. 生活の中での活動性を上げましょう。

今日のお話しのポイント

1. 制度の方向性をチェックしておきましょう。
2. 利用者さんの自宅での生活を重視しましょう。
3. 他事業所と連携を取りましょう。
4. 生活の中での活動性を上げましょう。

地域包括ケアシステムの捉え方

- 地域包括ケアシステムの5つの構成要素（住まい・医療・介護・予防・生活支援）をより詳しく、またこれらの要素が互いに連携しながら有機的な関係を担っていることを図示したものです。
- 地域における生活の基盤となる「住まい」「生活支援」をそれぞれ、植木鉢、土と捉え、専門的なサービスである「医療」「介護」「予防」を植物と捉えています。
- 植木鉢・土のないところに植物を植えても育たないのと同様に、地域包括ケアシステムでは、**高齢者のプライバシーと尊厳が十分に守られた「住まい」が提供され、その住まいにおいて安定した日常生活を送るための「生活支援・福祉サービス」があることが基本的な要素となります。そのような養分を含んだ土があればこそ初めて、専門職による「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・予防」が効果的な役目を果たすものと考えられます。**



出典：平成25年3月 地域包括ケア研究会報告「地域包括ケアシステムの構築における今後の検討のための論点」

地域包括ケアシステムの構築？

- ・お年寄りが増えますよ！
- ・今までみたいに、長く入院したり、施設に入所することはできなくなりますよ！
- ・今よりも、もっともっと、みんなで力を合わせて、自宅で生活するお年寄りを支えなきゃいけませんね！
- ・そのためには今までのやり方ではダメです。新しい方法（＝地域包括ケアシステム）を、みんなで考えないといけません！

(参考)人口ピラミッドの変化(1990~2060年)

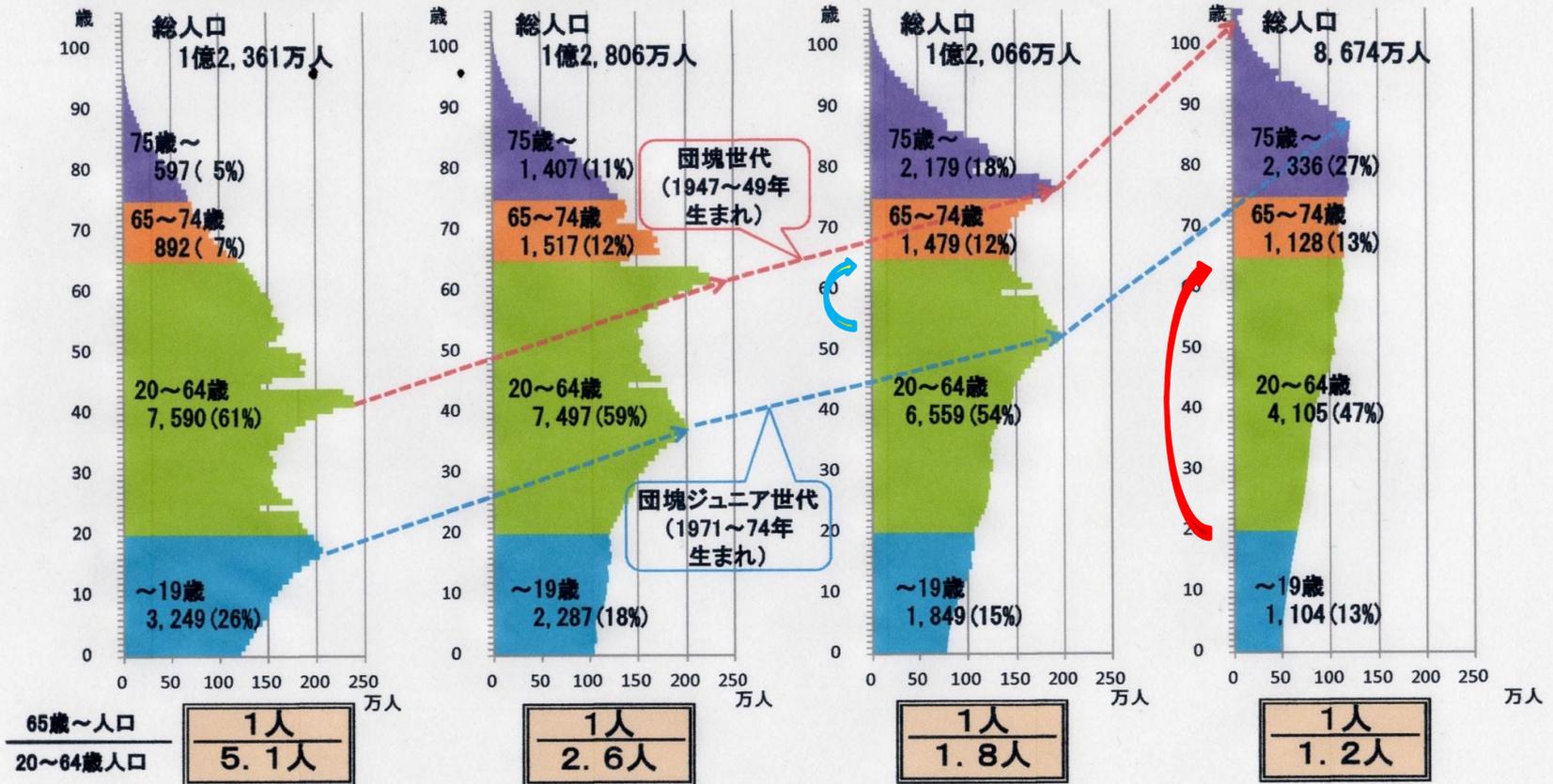
○ 日本の人口構造の変化を見ると、現在1人の高齢者を2.6人で支えている社会構造になっており、少子高齢化が一層進行する2060年には1人の高齢者を1.2人で支える社会構造になると想定

1990年(実績)

2010年(実績)

2025年

2060年



(出所) 総務省「国勢調査」及び「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計):出生中位・死亡中位推計」(各年10月1日現在人口)

国の方向性を示すキーワード

持続可能な介護保険制度及び地域包括ケアシステムの構築のあり方に関する調査研究事業報告書

＜地域包括ケアシステムの構築における

今後の検討のための論点＞

平成25年3月 地域包括ケア研究会

社会制度改革国民会議報告書

～確かな社会保障を**将来世代に伝える**ための道筋～

平成25年8月 社会制度改革国民会議

このままでは続かない？

- ・デイサービスは、一律、週1回まで？
- ・介護保険の保険料は今の倍に？
- ・限度額は、今の半分？
- ・介護保険を利用できるのは、要介護3以上？
- ・特養に入所できるのは、要介護4以上？
- ・訪問リハは、3ヶ月ですべて終了？

今日のお話しのポイント

1. 制度の方向性をチェックしておきましょう。
2. **利用者さんの自宅での生活を重視しましょう。**
3. 他事業所と連携を取りましょう。
4. 生活の中での活動性を上げましょう。

機能訓練指導員

機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者

- ・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士
- ・看護職員
- ・柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師

主な論点

- 介護保険では、要介護者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることが求められており、通所介護においては、「生活機能の維持・向上の観点から、日常生活上の世話(入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認、その他の居宅要介護者に必要な日常生活上の世話)及び機能訓練を行う」ことが基本的な取組として求められている。

この取組を行うにあたっては、以下の基本的な方法や視点が求められている。

- ・アセスメントに基づく個々の利用者の通所介護計画立案、計画に基づくサービスの提供、計画の評価及び見直しといったPDCAに基づくサービスの提供。
- ・地域の他の事業所や専門職等との連携を通じたサービスの提供。
- ・利用者の社会性の維持。

このことについては、介護保険制度創設当初から指定基準等に定められており、通所介護全てにおいて実施する基本的な取組であるため、利用者の立場に立ったサービス提供及びサービスの質の確保を図る観点から、改めてどのようにして徹底を図るべきか。

- 通所介護は住み慣れた地域での在宅生活を継続するための基幹的なサービスであり、通所介護全てにおいて基本的な取組に応じたサービス提供が行われることを前提とした上で、今後、認知症高齢者や重度の要介護者が増えていくと見込まれる中で、自立した日常生活を営むことができるようになるためには、

- ① 認知症対応機能
- ② 重度者対応機能
- ③ 心身機能訓練から生活行為力向上訓練まで総合的に行う機能

を充実させていく必要があると考えられるが、これらの機能を評価の軸として、介護報酬上の評価をどう考えるか。

- また、利用者の地域での暮らしを支えるためには、医療機関や他の介護事業所、地域の住民活動などと連携し、利用者がサービスを利用しない日を含め利用者の在宅生活の支援や家族介護者の支援を行う等、「地域連携拠点」としての機能が今後更に求められると考える。こうした取組を進めていくためには、どのような方策が必要と考えるか。

- 地域で不足している看護職員については、通所介護における看護職員が実施している業務の実態を踏まえた上で、その専門性を効果的に活かす観点から、他事業所との連携等による人員配置の見直しも必要と考えられるが、どう考えるか。

“利用者の地域での生活を支えるためには

- ・医療機関や他の介護事業所，地域の住民活動などと連携し，
- ・利用者がサービスを利用しない日も含め
- ・利用者の在宅生活の支援や家族介護者の支援を行う等
- ・地域連携拠点としての機能が今後さらに求められると考える．“

ポイント

- ・すべての在宅サービスは、利用者のご自宅での生活の継続、改善のために行われる。

⇒通所にいるときだけの様子を見ていてもダメ。

訪問リハビリ以外の日はどうしてるの？

						
日	月	火	水	木	金	土

デイケア, 老健における 理学療法士等による居宅訪問

【平成24年度介護報酬改定】

■通所リハビリ

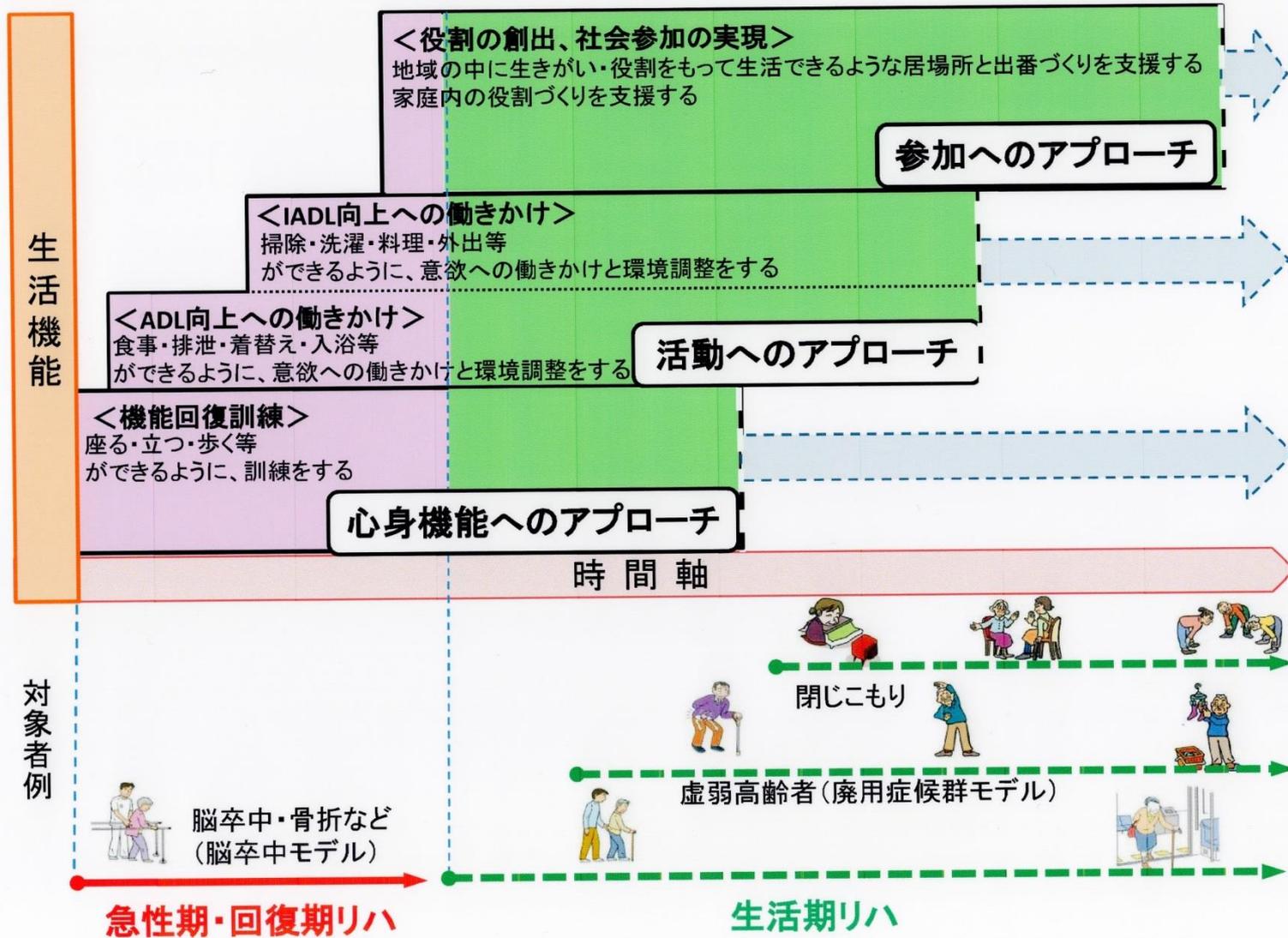
“医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が、利用者の居宅を訪問し、診察、運動機能検査、作業能力検査等を行い、通所リハビリテーション計画の作成及び見直しを行った場合は、1月に1回を限度として550単位を所定単位数に加算する。”

■介護老人保健施設

入所前後訪問指導加算⇒460 単位/回(新設)

“入所期間が1月を超えると見込まれる者の入所予定日前30日以内又は入所後7日以内に当該入所者等が退所後生活する居宅を訪問し、施設サービス計画の策定及び診療方針を決定した場合(1回を限度として算定)。”

高齢者リハビリテーションのイメージ



“生活期”って？

～医療・福祉関係者側の先入観～

維持期

..... 「もう、これ以上の回復・改善は期待できないだろう」



生活期

..... 「毎日の生活の中で、まだまだ改善する部分があるんじゃないだろうか？」

生活期を，毎日の生活の状態から区分すると...



(生活展開期)

急性期

- 生活不安定期 … 維持してゆくべきADLのパターンが未確立.
退院の時点でできていたことができなくなる, 逆に退院の
時点でできなかったことが, できるようになる.
- 生活安定期 … 従来言われている“維持期”のニュアンスに最も近い.
- 生活拡大期 … 退院の時点では「もうできない」と思っていたことが
できるようになる.

退院後の歩行の改善

車いすによる移動 ⇒ 手すりによる段差昇降 ⇒ 四点杖による昇降



2007年5月(退院時,
発症より6ヶ月経過)



同年10月
(発症より10ヶ月経過)



2011年5月
(発症より4年経過)

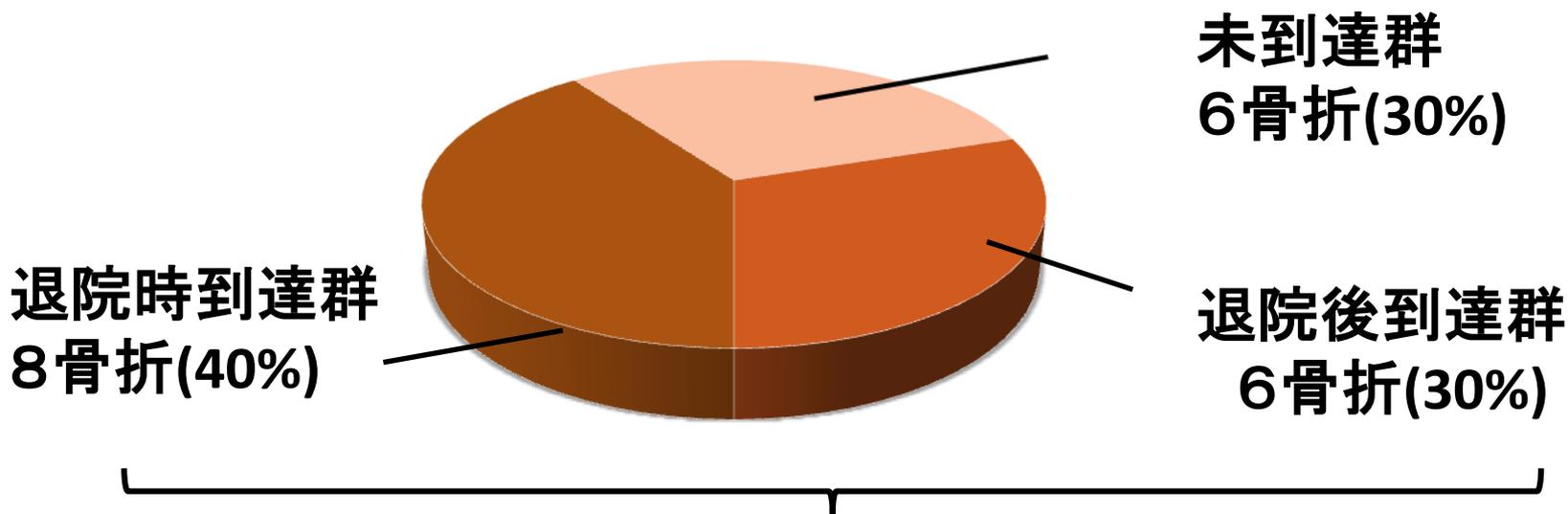
大腿骨近位部骨折の歩行機能

どのような経過をたどったかにより，下記の4群に分類

退院時到達群・・・退院時に，受傷前の自立度に至った群

退院後到達群・・・退院時には，受傷前の自立度に至らなかったが，退院後に到達した群

未到達群・・・退院時に受傷前の自立度に至らず，その後も，受傷前の自立度には至らなかった群



退院時，退院後，合わせて**70%**は，受傷前の自立度に至った。

介護予防

- できるだけ要介護状態にならないように
- なったとしても、それ以上悪化させないように

高齢者の地域におけるリハビリテーションの 新たなあり方検討会

“平成16年に出された、高齢者リハビリテーション研究会「高齢者リハビリテーションのあるべき方向」報告書を再度見直しを行い、今後の介護報酬改定等への対応等を検討すべく、「高齢者の地域におけるリハビリテーションの新たな在り方」を再整理することを目的として...”

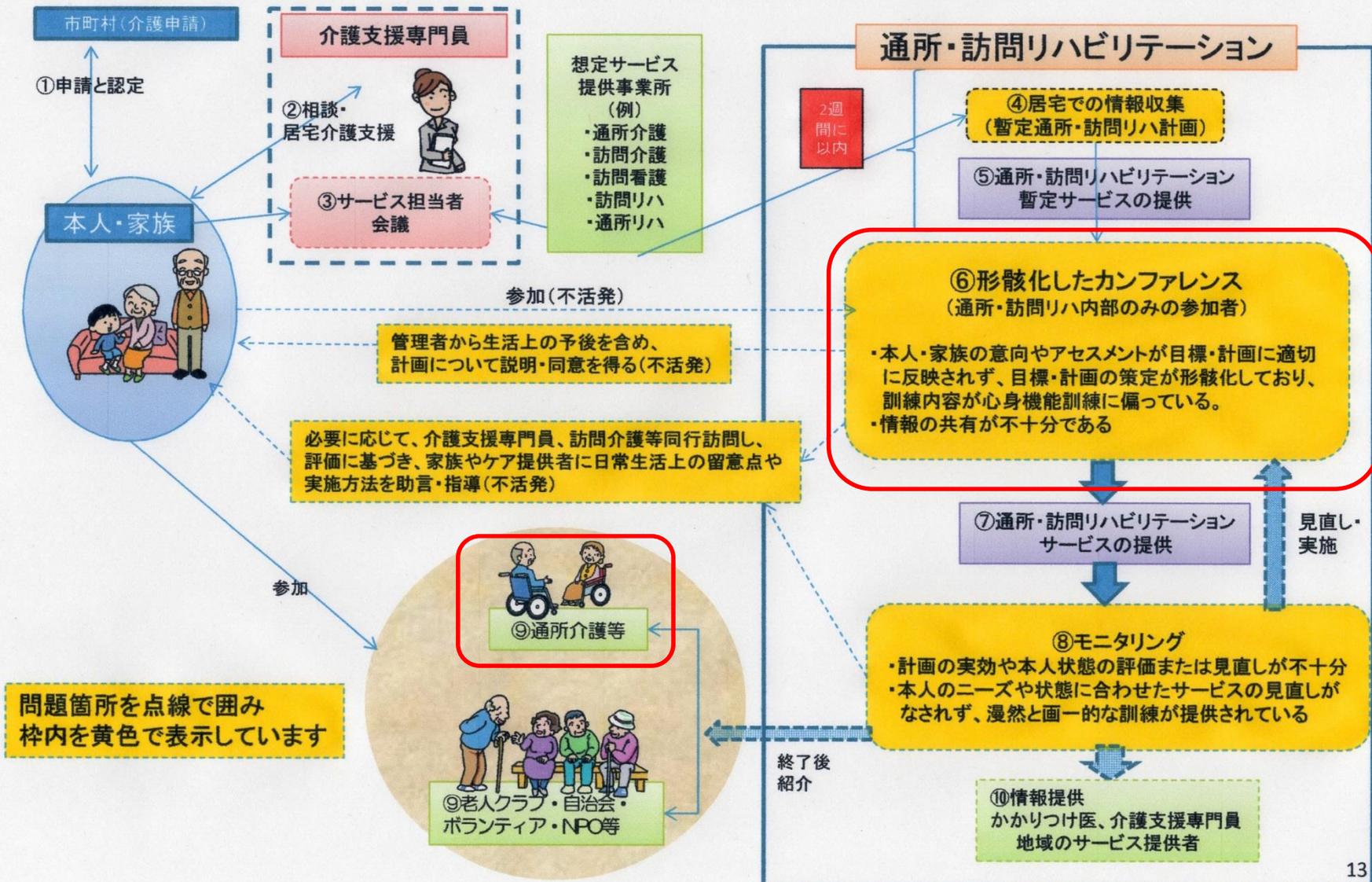
第1回 平成26年 9月26日

第2回 10月15日

第3回 10月29日

第4回 11月 6日

通所・訪問リハビリテーションの効果的・効率的運用のための課題



居宅サービスの具体的協働方法の提案

- 通所・訪問リハビリテーションで開催するリハビリテーションカンファレンスの場を活用し、介護支援専門員や各居宅サービス事業所のスタッフ等がその場に参画、当該利用者に関する方針や目標、計画を検討、共有してはどうか。
- また、効率的・効果的な情報共有できるように介護支援専門員の居宅サービス関連書式の書式とできるだけ共通とし、情報の共有が容易になるよう工夫してはどうか。

介護支援専門員

協働の場

サービス担当者会議

- リハカンファレンスとサービス担当者会議を兼ねることができるようにする
- カンファレンス記録(様式D)
サービス担当者会議録と共通書式

リハビリテーションカンファレンス

医療
(主治医)

情報の共有

利用者に関する情報や支援方針、
目標、計画の共有

- ニーズ調査票(様式A)
- アセスメント票(様式B)
- リハビリテーション計画書(様式C)

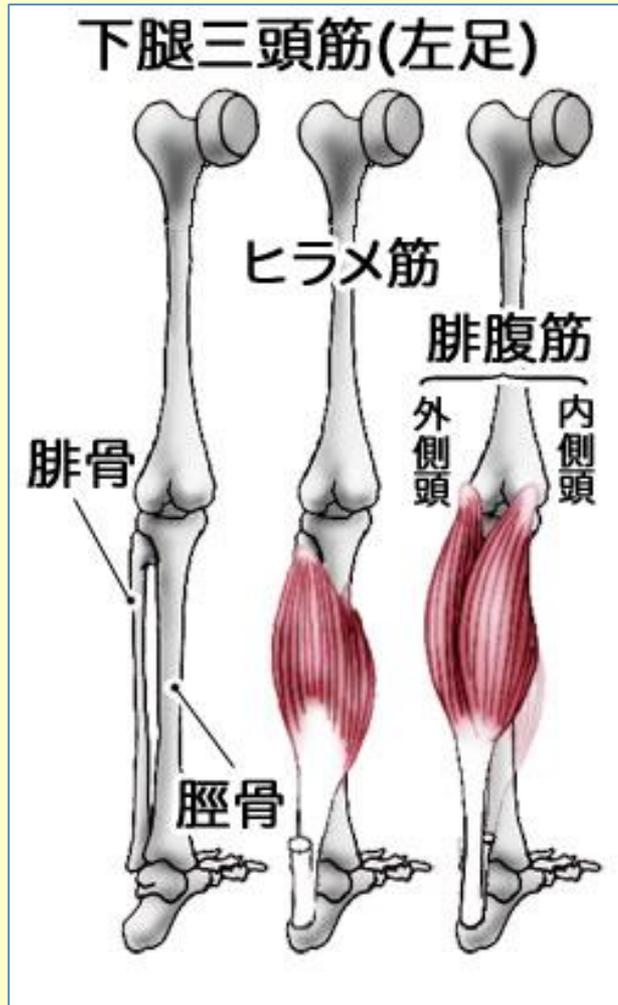
訪問系サービス
訪問介護

*生活機能向上連携加算

通所リハビリテーション

通所介護

アキレス腱・ふくらはぎのストレッチ

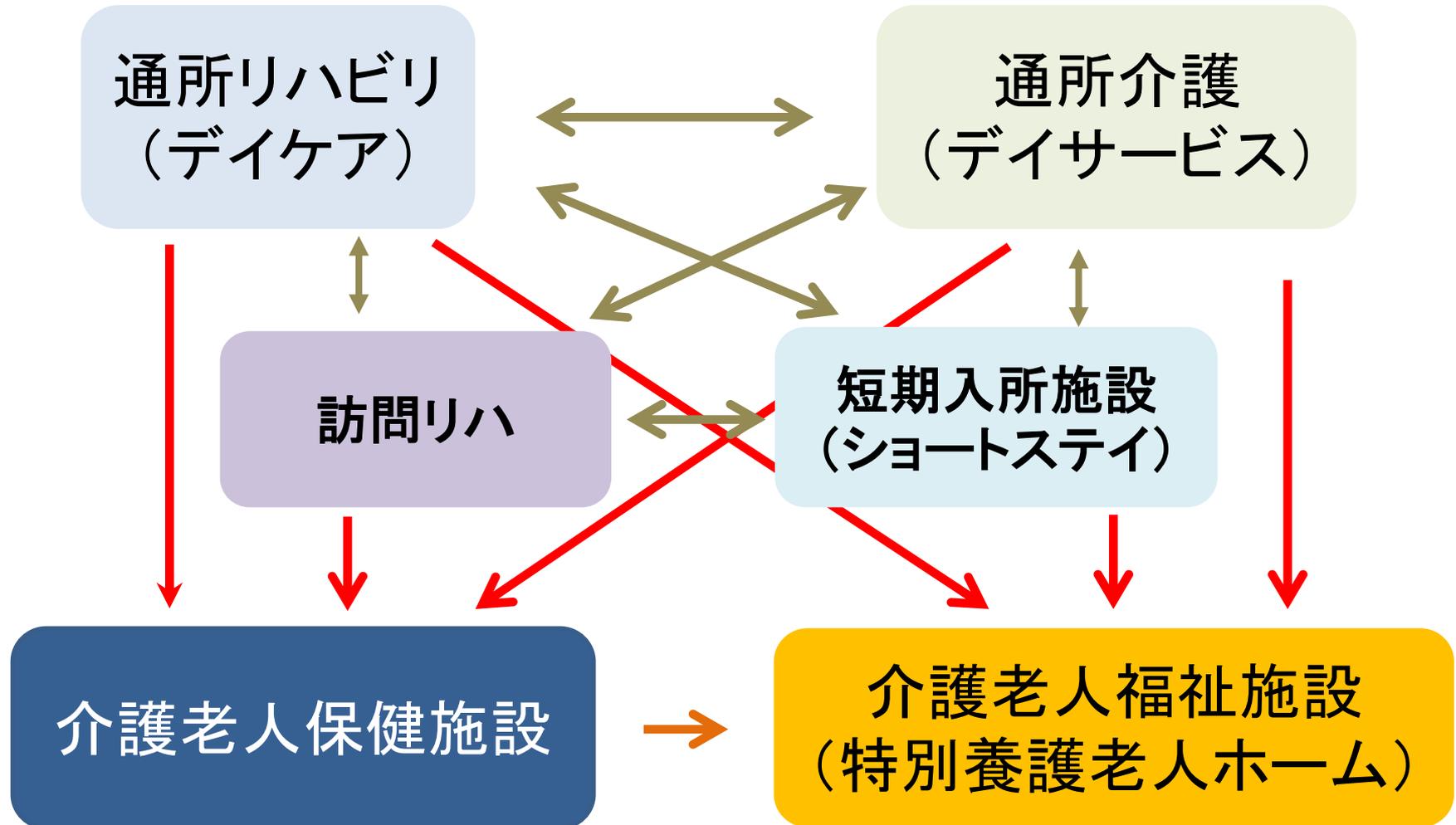


- ・膝を伸ばすこと
- ・踵を床から離さないこと
- ・30秒間, そのまま.

今日のお話しのポイント

1. 制度の方向性をチェックしておきましょう。
2. 利用者さんの自宅での生活を重視しましょう。
3. **他事業所と連携を取りましょう。**
4. 生活の中での活動性を上げましょう。

生活期スタッフ間の情報交換



事例 通所施設内のトイレまでの歩行

通所リハビリ
(デイケア)

一緒に行きますから、必ず声をかけてくださいね。

?

通所介護
(デイサービス)

一人でどうぞ。

サービス担当者会議

様々な職種から
開催の提案が
あってもいい！

訪問リハ

まあ、それぞれの
施設の考え方も
あるからねー。

事例2 在宅で短下肢装具を作成した例

通所リハビリ
(デイケア)

通所介護
(デイサービス)



(電話で)
訪問リハで、短下肢
装具を作成しました。
そちらでの個別リハ
の際にも試してみ
ていただけますか。

(電話で)
装具を作成しました。
そちらで歩く練習を
される際にも試して
みていただきたいの
で、一度、そちらに
伺いたいのですが。

訪問リハ

情報交換の方法

1. 行く(寄る)
2. 電話する
3. ファックスする
4. メールする

※個人情報に注意

5. 会う(研修会, 飲み会等に)



勇気を出して、一歩を。。。

訪問リハ、デイケアのリハスタッフに

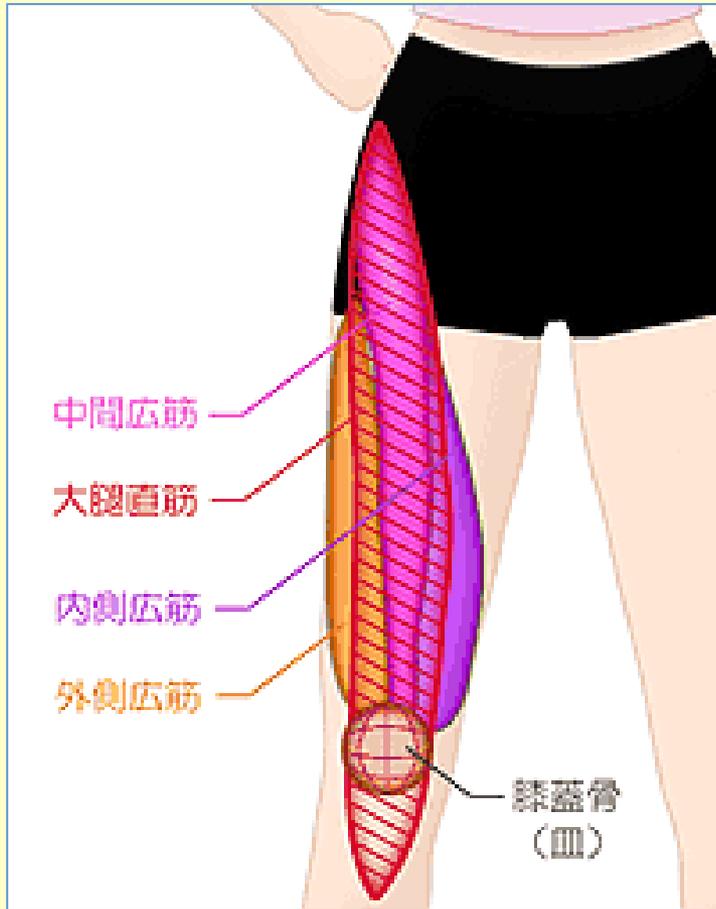
「どんな運動を行ったらいいか、
ご相談したいと思ひまして。。。」

- ・通所リハ，訪問リハの場に『見に行く。』
- ・通所リハ，訪問リハのスタッフから，来てもらう。

こちらからすると。。。

- ・その通所介護には、
 どんなスタッフがいらっしゃるのかな？
- ・この運動をやっていただく時間はあるのかな？
- ・これをやっていただいて、事故が起きたら、だれの責任になるのかな？

大腿四頭筋のストレッチ



- ・股関節を曲げない
(できれば太ももを後ろに)
- ・胸を張って
- ・30秒間, そのまま.

今日のお話しのポイント

1. 制度の方向性をチェックしておきましょう。
2. 利用者さんの自宅での生活を重視しましょう。
3. 他事業所と連携を取りましょう。
4. 生活の中での活動性を上げましょう。

“バリアフリー”から“バリアアリー”へ

【夢のみずうみ村】

“夢のみずうみ村には、段差、坂、階段等日常で遭遇する可能性のあるバリアを意図的に配置した「バリアアリー」施設です。どこにも手すりがあって、段差がない施設は、高齢者が自らががんばって、身体を回復させようとする意欲を奪ってしまうという考え方によるものです。”



いつでもどこでも+10(分)！

1. 日常生活の中で体を動かす

歩行又はそれと同等以上の強度の身体活動を、18歳～64歳の方は毎日60分、65歳以上の方は毎日40分行いましょう。

※歩行と同等以上の強度の身体活動って？

2. 運動習慣を身に着ける

『運動習慣がある』の定義

- ・1回30分以上
- ・軽く汗をかく運動
- ・週2回以上、
- ・1年以上続けて行っている

NEAT

Non-Exercise-Activity-thermogenesis

非運動性 活動 熱発生

⇒基礎代謝, 運動を除いた日常生活での様々な活動で
消費する熱量

※NEET

Not in Education, Employment or Training

学校に行ってるわけでもない、働いてもない、職業
訓練を受けているわけでもない

就職した老健での経験



PT「これからは、自分でできるところは自分でやってもらいましょう。それが身体機能を維持するために大事なんです。」

CW「わかりました」

数週間後....

利用者「最近、サービスが悪くなったな。。。」

文明の発達に伴い，人の身体は...

”屋外で友達に電話をかけたい”

今

カバンからスマホを出す



電話をかける

昔

公衆電話を探して歩く



カバンからアドレス帳を出す



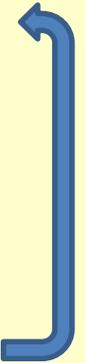
カバンから財布を出して小銭を入れる



(10円玉がなくて，お店に両替に行く)



アドレス帳を見ながら電話をかける



- スマホ・携帯 ⇒ 公衆電話を探さなくなった。
- 洋式トイレ ⇒ スクワットをしなくなった。
- ベッド ⇒ “床からの立ち上がり”をしなくなった。ふとんを上げなくなった。
- ワークプロ・パソコン ⇒ 漢字変換機をしなくなった。
- エレベーター ⇒ 階段を登り降りしなくなった。
- “ 便利なものは、身体に悪い！ ”
- テレビ ⇒ テレビまで歩いて行かなくなった。
- ノビ ⇒ 道を覚えなくなった。
- お掃除ロボット ⇒ 掃除機を使わなくなった。

今日のお話しのポイント

1. 制度の方向性をチェックしておきましょう。
2. 利用者さんの自宅での生活を重視しましょう。
3. 他事業所と連携を取りましょう。
4. 生活の中での活動性を上げましょう。

参考文献

- 1) 持続可能な介護保険制度及び地域包括ケアシステムの構築に関する調査研究事業報告書（平成25年3月）
- 2) 社会保障制度改革国民会議報告書（平成25年8月6日）
- 3) 第46回社会保障審議会介護給付分科会参考資料1（平成25年8月28日）
- 4) 第101回市町村セミナー資料2『これからの介護予防』（平成26年1月）
- 5) 通所介護のあり方に関する調査研究報告書（平成26年3月）
- 6) 第106回社会保障審議会介護給付分科会資料（平成26年8月27日）
- 7) 高齢者の地域におけるリハビリテーションの新たな在り方検討会資料（平成26年9月29日）