

効果的なリハビリ導入に向けての ケアマネジメントを考える

○後藤 有加里

和歌山県 竹村医院居宅介護支援事業所 介護支援専門員

【目的】

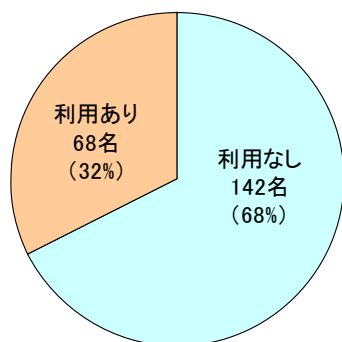
在宅における高齢者のリハビリは、維持や予防を目的としていることが多く、長期にわたりリハビリサービスを利用することが多い。そこで、理学療法士、作業療法士によるリハビリの利用状況を調査し検証したので報告する。

【方法】

平成 25 年 4 月中に利用のあった要介護者 210 名について、担当介護支援専門員にリハビリ利用状況に関する聞き取り調査を行った。

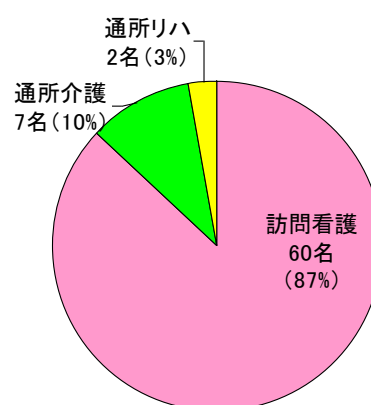
【結果】

・理学療法士 作業療法士によるリハビリサービス利用の有無 (N=210)

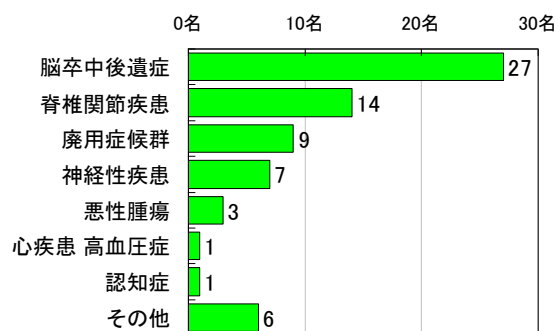


・利用サービスの内訳

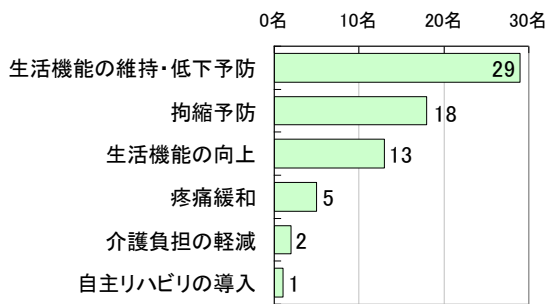
※ 訪問看護と通所介護の両方利用 1 名



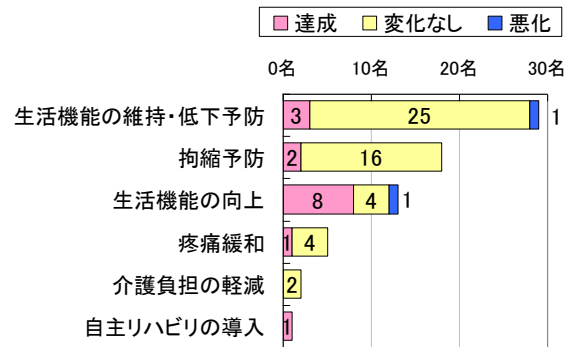
・リハビリが必要になった主な疾患



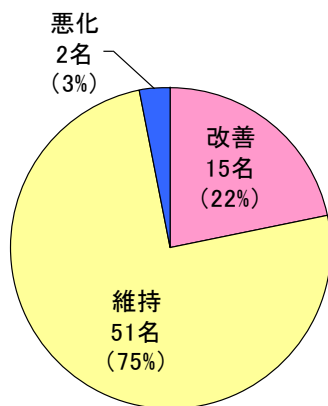
・リハビリ導入の目的



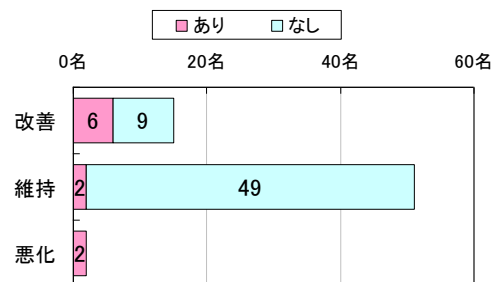
・リハビリ導入の目的別にみた達成状況



・リハビリ導入後の評価



・ケアプランの目標の変更について

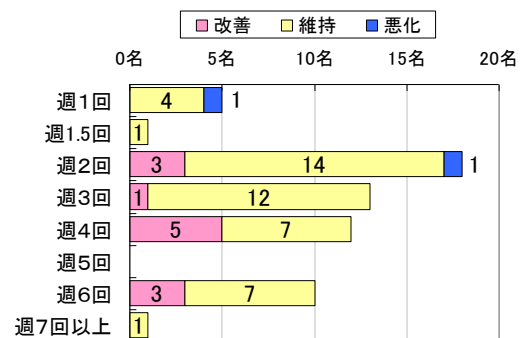
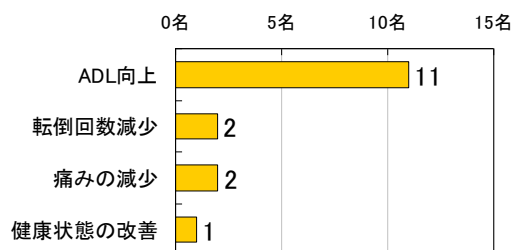


・リハビリサービス利用状況

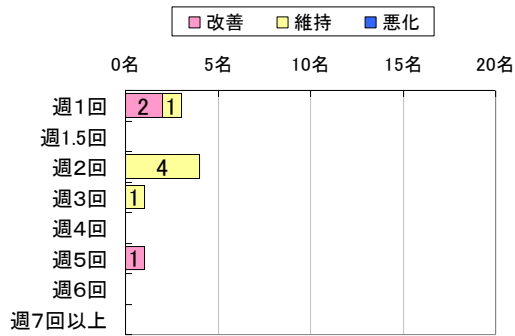
※ 訪問看護と通所介護の両方利用 1 名

<訪問看護>

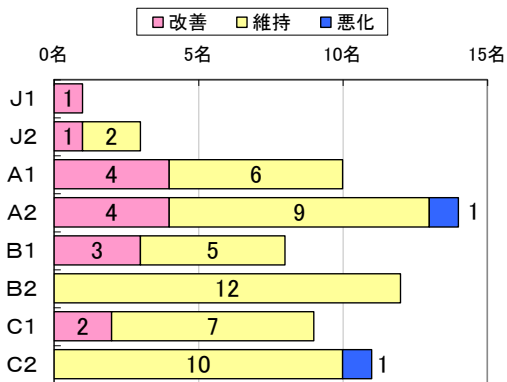
・改善と評価した理由



<通所系サービス>



・障害高齢者の日常生活自立度



【考察】

「リハビリ導入の目的別にみた達成状況」より、「生活機能の向上」を目標にしている人は、13人中8人が達成しており、「良くなりたい」という意識をもって取り組んでいる人は改善する割合が高いことが分かった。高齢者は、年齢や疾病、環境等様々な要因で現状維持することだけでも難しいところであるが、改善するためには意欲的にリハビリに取り組めるように動機づけを行う必要がある、介護支援専門員には、個々

の利用者に合った動機づけの方法を探っていくことが求められるところである。

次に障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）をみると、J1～B1で改善評価があり、自立度が軽い段階でリハビリを取り入れた方がより効果が得られることが分かった。介護支援専門員は、アセスメントをきちんと行い、予防の視点をもって出来るだけ軽度の段階でリハビリを導入していくことが大切である。

「ケアプランの目標の変更」については、「維持」では51人中2名が、「改善」では15人中6名が変更を行っており、目標を変更している方が改善する割合が高いことが分かった。介護支援専門員は本人の心身の状況を把握し、設定した目標が適切なのか、改善しない場合はその理由等をきちんとモニタリングし、必要な場合は変更を行っていくことが重要である。利用者やリハビリ専門職、他職種と一緒に、その人が意欲をもって取り組んでいけるような目標を考えていくことが求められていると思われる。

【結論】

今後の課題として

- ①リハビリ意欲を向上させるための動機づけ
- ②できるだけ寝たきり度が低い段階（B1までに）で導入する
- ③リハビリ専門職と連携し目標設定を行うの3点があげられ、認知症の状況や置かれている環境と合わせて考えていくことが大切である。この3つの課題に取り組み、その結果を次回研究大会で報告することとする。

【参考文献】

- ・「ケアマネジャー」〈2012年11月〉中央法規
- ・中村和志著「評価とトレーニング」秀和システム
- ・「介護支援専門員の医療的ケアの知識向上のためのテキスト」日本介護支援専門員協会