

「三幸会に求められる役割」

出席者

- 司会 井上 基
- 松本 恵生・保井 剛
- 村井 志歩・寺田 和代

〜岩倉地域におけるリハビリテーションに関する現状と課題〜



井上 今年（平成27年）4月の介護報酬改定は、団塊の世代がすべて75歳に到達する「2025年問題」に対し、地域包括ケアシステムの完成を目指して、国が大きく踏み出したと感じています。特にリハビリテーション（以下、リハビリ）関係でいうと、「短期集中」「多職種協働」「リハビリ会議」「ICFにおける活動と参加」などの言葉がポイントになります。リハビリマネジメントでは、PDCAサイクルに、Survey（調査）のSが加わりSPDCAとなりましたが、今後、このSurveyやリハビリ会議にケアマネジャー等多職種がどのように参加していくのか？など注目していく必要があるでしょう。岩倉地域におけるリハビリテーションに関する現状と課題、三幸会に求められる役割について、今日は話ができればと考えています。

では、紫雲苑通所リハビリテーション部門の責任者、作業療法士の保井さん、4月改定を踏まえて動き出していることを教えてください。

保井 リハビリ計画書が多職種で話し合わないといけない内容に変わりました。職員には、「レクリエーション」から「リハビリテーション」へ期待しています。

保井 これまでも「地域に出かけたい」との想いはありましたが、どのようにアプローチすれば良いかわかりませんでした。

井上 紫雲苑では、地域向けに運動教室を開催しているそうです。これもリハビリ機能の地域還元だと思のですが、詳しく教えてください。

村井 運動教室は2年前に始めました。最初は、地域の方々と運動教室の受講生という受動的な参加でしたが、運動の方法を覚えた方から、自主トレの運動クラブに移行してもらったようになり、最近では、ボランテアや地域交流の場にもなっています。

松本 年齢を越えて、子どもや障がいの方なども集える場になっていけばおもしろいですよね。地域包括ケアシステムは高齢者のごだけを考えた地域づくりではありません。

井上 寺田さんは、小規模多機能型居宅介護（以下、小規模多機能）のケアマネジャーです。小規模多機能の登録者は通所リハビリが利用できませんが、リハビリのニーズについてどのように考えていますか？

寺田 小規模多機能にはリハビリ専門職がないので、日常生活行為が心身機能を回復する鍵だと思っています。主婦として働くことが生きがいであれば、洗濯物たたみ、

「シオン」へと考え方を考えるように話をしているところです。

井上 つまり、通所介護（デイサービス）と通所リハビリ（デイケア）の違いをより意識するということでしょうか。具体的にはどのような内容ですか？

保井 例えば、臥床している方も全介助ではなく、できるだけ本人が持っている能力を活用した介助になるよう介護職員や家族に丁寧な介助方法を伝え、実行してもらっています。

井上 そのためには、できることできないこと、どこまで伸ばしていけるのかという評価が重要ですね。SPDCAがどのように回るのですか？

保井 在宅ケアマネジャーからの情報を相談員が受けて、それからリハビリ職員に連絡が入り、リハビリの必要性を確認、アセスメントを実施した上で目標を検討します。

井上 ケアマネジャーとは別に、リハビリ職員によるアセスメントですね。

保井 はい。そして、自宅でリハビリ会議を開催し計画書を策定します。この計画書を紫雲苑の医師より、ご本人や関係機関に説明をした上でリハビリが開始となります。

調理などで心身の活性化を図ることがリハビリだと考えケアプランに組み込んでいます。しかし、開所から7年たつと心身機能の低下が顕著です。時には、リハビリ専門職に来てもらって、評価や訓練についてアドバイスがもらえると有り難いですね。

井上 生活期（維持期）では、日常生活行為そのものがリハビリ、一方で、専門職からのアドバイスが欲しいという意見もありました。定期的な専門職の介入についてどう思いますか？

保井 まさしく今回の改定のポイントです。病院から施設、そして在宅も支えていくという視点が大切で、そのようにしていきたいと思っています。

井上 小規模多機能ですと、訪問リハビリを利用するイメージでしょうか。心身機能の状態に応じて、場合によっては、短期入所療養介護で短期集中的なリハビリや定期的な評価を受けることも有効かもしれません。

保井 紫雲苑では、訪問リハビリは実施していませんが、同じ法人なので個別の相談には対応できます。遠慮なく言ってください。

井上 この座談会をきっかけに、法人内で新たな連携が生まれると嬉しいですね。認知症に関する取り組みについてはどうですか？

寺田 地域にいる初期認知症の人の閉じこ

初回評価は開始前、その後は1か月毎にリハビリ会議にて評価をしながら計画内容を見直していきます。

井上 松本さんは地域包括支援センター（高齢サポート・岩倉の所属ですが、ケアマネジャーの立場として、リハビリに関するサービスを調整するポイントは？また、通所リハビリと通所介護の違いは意識していますか？

松本 疾患名や発症日などを気にしていません。その上で、必要なのは急性期のリハビリなのか？生活期（維持期）のリハビリなのか？主治医に確認しながら、通所リハビリか通所介護のどちらのサービスが適しているのかを検討します。しかし、紫雲苑には、リハビリが必要な利用者だけでなく、本来であれば通所介護の対象となる入浴や食事などの身体介護、交流や心身の活性化を図るレクリエーション、介護者支援のためのレスパイトをお願いする場面もあります。特に認知症の人の場合は、紫雲苑は積極的に関わってくれるので、とても有り難いです。

井上 ケアマネジャーはこれまで、力量のある通所リハビリ事業所に対して、リハビリだけでなく、身体介護やレクリエーション、レスパイトなども含めて一体的に依頼をして

もりや孤立を解消していきたいですね。例えば、「認知症カフェ」などを考えています。

井上 初期認知症の人の発見・対応・診断の遅れが、その後の医療・介護の介入を困難にさせる、いわゆる認知症ケアの「入り口問題」。小規模多機能が、専門職がいる地域に一番近い施設として「早期発見・診断・対応」の機能を発揮できると良いですね。地域ケア会議などの場で、今後は議論していくことになるのでしょうか。

松本 色々な職種の人たちが、地域ケア会議に参加し顔の見える関係ができると、岩倉地域のために自分たちに何かできるのかを真剣に考えることになるのでしょうか。

井上 左京区や岩倉地域は人口も多比較的サービスも整っている地域です。左京区には、回復期リハビリ病棟を持つ医療機関、老健施設、通所リハビリ、訪問リハビリなどリハビリに関する施設やサービスがありますが、それぞれがどのように役割分担をしていくのか？どのようにつながっていくのかは、例えば、地域ケア会議等ですっきりと議論しておく必要があると思います。

その中からリハビリの領域において、三幸会が求められているものが見えてくるのかも知れないですね。本日は、皆さま、ありがとうございました。

座談会

きたのですが、今回の報酬改定は、そこを大きく変えていく、通所リハビリは「リハビリ」として、短期集中で卒業させていくイメージが強く打ち出されています。

松本 リハビリ専門職は、地域で限られた人材ですから、真に必要な時期に効果的なリハビリと考えると、卒業という考え方も理解できます。

村井 おそらく、地域に困難事例でも対応してくれる通所介護が増えれば、役割分担が整理されて来るんじゃないかと思います。

松本 さらに期待するのは、紫雲苑が持っているリハビリ機能の岩倉地域への還元です。運動教室の講師の育成などをリハビリ職員に関わってもらいたい。

井上 確かに、地域包括ケアシステムの考え方は、地域にある1つの事業所だけが多機能を担うのではなく、異なる事業所の持つ様々な機能を組み合わせることで、地域として多機能を目指していくものです。紫雲苑のリハビリ機能を地域の中で活用していくことで、それが見えてくるのかもしれませんが、

松本 今度、学区社協主催のすこやかサロンを、紫雲苑のリハビリ職員に協力してもらおう予定です。「閉じこもっているタメ」でできることは続ける」など、疾病や暮らし方などを含めた「自助力向上」につながる



井上 基 社会福祉士
生活サポートセンター
副部長



松本 恵生 主任ケアマネジャー
高齢サポート・岩倉
管理者



保井 剛 作業療法士
介護老人保健施設紫雲苑
リハビリテーション部課長補佐



村井 志歩 支援相談員
介護老人保健施設紫雲苑
相談室副主任



寺田 和代 ケアマネジャー
ケアサポートセンター宝ヶ池
副主任