

デイサービスでの機能訓練の役割と 訪問リハビリとの連携について



デイサービスはあと	代表	今川	裕規
	施設長	池田	信二
	機能訓練員	内藤	大祐
	機能訓練員	杉田	亘

うち自宅で骨折した人数

平成29年4月～翌年2月の利用者数

19人 / 109人

利用者全体の**17.4%**の方が自宅で
転倒して骨折している。

退院後1か月以内に転倒骨折された方は**6名**

介護度による内訳では
介護1、2が18名、介護5が1名

骨折の内訳—大腿骨頸部5名、胸腰椎圧迫骨折4名
肋骨3名、上腕骨頸部3名、骨盤2名、指骨2名

うち訪問リハ利用者 はあとの現在の利用者数

3 人 / 90 人

訪問リハビリ利用率 **3%**

**デイサービスの機能訓練への期待は
どの程度なのか？！**

**この訪問リハの利用データー
だとかなりの期待度？！**



デイサービスはあとでの機能訓練の手順

*バーサルインデックス=BI評価

1. 担当者会議やカンファレンスでの情報収集
2. 居宅訪問で動線・バリア・危険場所の確認
3. 家族も一緒に現状の確認 (BI評価－ADL評価)
4. 機能訓練計画書の作成 (機能訓練Ⅰ・Ⅱ)
5. 利用前に機能訓練計画書の説明
6. 機能訓練の実行
7. 3か月ごとの評価

(BI評価も6か月ごとにおこなう)

**T様 88歳女性 腰椎圧迫骨折 あいちリハ入院
現在 訪問リハビリ はあと利用**

- ・ 左股関節と腰が痛いので
マッサージをして欲しい。
- ・ 家で転ばないように
したい



はあと機能訓練スタッフの居宅訪問の様子



① 自宅でご家族を困ら
ず、B I 評価
をおこないます



③ 浴槽の高さの計測をお
こない介助の安全確認を
行います



② ベッドからの立ち上が
り動作が不安定な為に、
ベッド柵の位置を確認し
ます。ポータブルトイレ
までの動きを確認します。

あいちリハ訪問OTさんと意見交換

デイサービスはあとから

- ・ 訪問リハビリの内容
- ・ ADL訓練の必要動作の確認
- ・ 手技療法の手順



訪問OTさんより

- ・ 入院時からのマッサージ依存が強い。リラクゼーションと自動運動をおこなう
- ・ **訪問リハプログラム**
家の中での歩行訓練、ベッドからの起き上がり、ベッド上のポジショニングをおこなう
- ・ **今後の目標**
ベッドからの立ち上がりの安定
歩行の安定、体力をつけ畑までシルバーカー移動する。

はあとでの機能訓練の様子

② マッサージROM訓練



① お風呂の跨ぎ動作訓練



③ シルバーカー歩行訓練



④ 障害物訓練

連携しておこなうメリット

- 利用者様のニーズに合わせた機能訓練ができる
- 自宅での様子が把握しやすい
- 機能訓練の方向性が定めやすい
- 内容がマンネリ化しない
- 目標が統一化できる

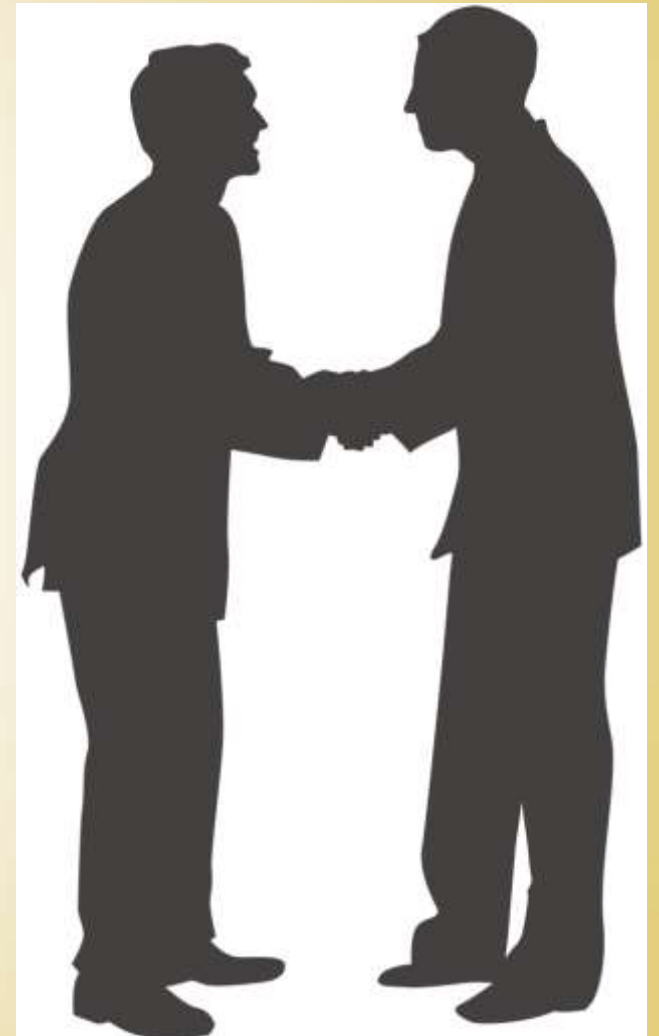
今までは、現状維持でもいいのかという思いもあったが、連携があれば機能の向上も

訪問と通所が連携して 家での事故を減らす

平成30年度より
サービス向上連携加算
も算定可能となる



利用者家族の
安心



病院・訪問リハビリの経験談

- ・ 回復期リハビリでは、リハビリ・住宅改修・環境設定・家族指導など行いますが・・・
- ・ 現実、退院後のADL低下や活動量の低下により転倒など起きる。
- ・ 訪問リハビリは、身体機能の維持向上だけではない。
- ・ 退院後は、特に訪問リハビリの必要性はある。

これまでの訪問リハ経験を今後はあとで
生かしていく事として

デイサービスでは、家族のレスパイト目的や身体機能回復・維持だけではなく、在宅での生活をみて、QOLの向上の為に、利用者一人ひとりのニーズに合わせてADL・IADLのプログラムを立てて、自立支援に向けて取り組む