

鈴鹿市地域包括在宅医療ケアシステム勉強会委員会 多職種より各部会への質問・疑問への回答一覧

1 【訪問リハビリ部会】

Q1. どのくらいの頻度で各部会を開催されておりますでしょうか。

A1・約3カ月に1度の頻度で行われています。

Q2. 各部会にて取り上げられている課題、現在抱えている重点取り組み項目などがあれば教えてくださいいただけますでしょうか。また、部会としての取り組みや課題、組織体系や部会開催報告などについて、どこかで公開されておりますでしょうか。

A2・現在はコロナに関する各事業所の対応などについてが多いです。

Q3. 半身マヒのある人の足首が伸びて内転してしまっている方がいます。家で、本人ができるリハビリがあれば教えてください。

A3・麻痺の程度や筋肉の緊張の程度、行う姿勢など個人個人によって最適なレベルの自主練習は異なると思われるので、担当のリハビリ関連職へお問い合わせ頂くか、リハビリ関連職が介入していない様であれば一度介入のご検討をお願い致します。

Q4. 居宅内において転倒等危険が多いと考えられる場所がありますか。

A4・各家庭において生活様式や生活リズムなど多岐に渡り、一概にここがという場所は無く、苦手な動作を伴う箇所には多い印象です。例えば方向転換や段差昇降、跨ぎ動作などが多いと思います。

Q5. 通所リハビリに比べ、居宅で行うリハビリの限界とはどのような感じでしょうか。

A5・居宅内では使える物品やスペースなどに限界があり、机や椅子なども適切な高さがないなどの場合もあります。本来であれば支持性の良い歩行器を使いたくても廊下との幅の問題などで器具の選定にも制限が伴います。

Q6. 意欲低下、気力低下の方へ、こんな声かけでうまくできた!!みたいな内容があれば教えてください。又、逆効果な声掛けの例もあれば教えてください。

A6・傾聴したり、なるべく小さなことでも成功体験に対して褒めるなどして自信をつけて頂くように心がけています(過度に褒めすぎると不審がられますので注意が必要です)。反対に「頑張ろう」などの言葉を押し付けすぎるとプレッシャーで逆効果となってしまうことが多いと思います。

Q7. 要支援の方(R3.4月改正で)1年後サービスは継続して行ってもらえるのでしょうか。卒業の方向となるのでしょうか(利用者さんによりけりなのでしょうか)。

A7・卒業できそうな方は卒業を検討して頂きますが、自主トレーニングをして頂けそうかなど利用者様の個性にもよると思います。また、要支援の中でも生活レベルにばらつきがあり、支援継続しないと明らかに生活レベルが維持出来そうにない方などは継続して訪問させて頂きたいと思っています。

基本的には継続の方針ではありますが、事業所によって多少対応は異なる部分がございますのでご了承頂けたらと思います。

Q8. 予防の方の訪リハの重要性を痛切に感じますが、段々厳しい状況になっていると思われます。今後どのような方向でいってもらうでしょうか。

A8・「Q7.」の質問と似た質問であるため、「Q7.」に返答させて頂いた内容をご参照ください。

Q9. リハビリを行う中で、栄養士の介入が必要だと感じることはありますか。また、それは、どのような事例が多いでしょうか。

A9・利用者様の中には明らかに体重減少や栄養コントロールがうまくいっておらず、筋力強化よりも栄養改善の方が必要では？と思うケースが多いと思います。

Q10. 各職種の具体的な業務内容、連携において栄養士に気づいて欲しいこと、期待すること等教えてください。

A10・リハビリで行う運動内容も加味した栄養の提案、食形態や味つけの程度などご家族様への指導、栄養補助食品はこのケースの場合どれが最適なのかなど介入して頂けたら幸いです。

各事業所とも非常に需要が高いようでしたので、どのように介入依頼などさせて頂く方が良いのかなど今後連携を強化していけたらと思いますので宜しくお願い致します。