



集団体操は多職種の評価に基づきご利用者ごとにエアークッションの色や有無、背もたれからの距離などで負荷を変える



理事長の平井基陽氏



お話を伺った通所リハの皆さん

通所リハ

医療法人鴻池会

介護老人保健施設鴻池荘

鴻池荘サテライト蜻蛉通所リハビリテーション

リハ職の評価をもとに効率的に 個別対応する通所リハ

介護老人保健施設鴻池荘通所リハ(以下、鴻池荘)は奈良県御所市の秋津鴻池病院に併設しており、2 kmほど離れた住宅地にはサテライト事業所の介護老人保健施設サテライト蜻蛉通所リハ(以下、サテライト蜻蛉)があります。鴻池荘では認知症リハビリに力を入れており、認知症短期集中リハビリテーション実施加算(以

下、「認知症短期集中リハ」)が制度化される2年前の平成16年からモデル事業として提供しています。

「認知症短期集中リハ実施加算は3ヶ月間しか算定できませんが、効果の継続性を高めるため、当法人では4ヶ月目以降も認知症リハを提供しています」と平井理事長。

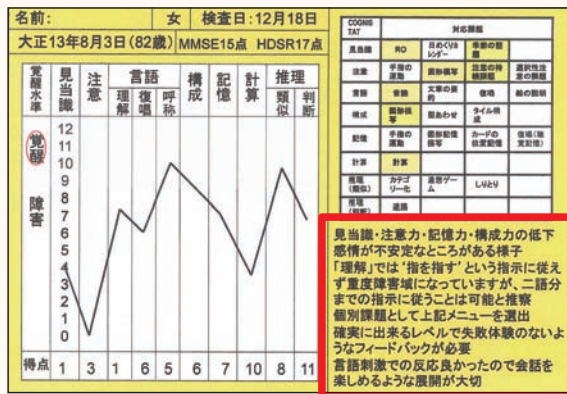
認知症は早期発見とかかりつけ医と連携した早期治療が大切

鴻池荘では新規のご利用者全員にMMSE、HDS-Rなどの認知症検査を行い、認知症の早期発見を目的に積極的に現能力の把握をしています。また認知症短期集中リハビリ実施者にはコグニスタットというより専門的な検査を実施し、臨床心理士も交えてアセスメントしています。

これらの検査結果はリハ会議を通じて、ご家族に伝え、またリハ計画書からかかりつけ医へ報告し、かかりつけ医も含めたチームでの共有を重要視しています。かかりつけ医が内科医など認知症を専門としていない場合は、検査結果の詳細を伝えることで、かかりつけ医からご本人に専門医への受診を勧められることもあり、早期診断・早期治療が可能となる場合もあります。

「財布に小銭ばかり入っている」「笑顔が減った」「匂いが変わった」などMC Iといわれる軽度の利用者に見られ始める細かな変化を職員間で共有し、「まだ認知症ではないですが、数値が下がっているので、今のうちからリハビリを行うと機能を維持することが可能ですよ」とご本人・ご家族に伝えることで、抵抗感なく認知症リハを提供できています。

図1 認知症検査の結果と評価内容



臨床心理士のアセスメントも交えて記載

臨床心理士を交えて検査結果をアセスメントし、リハビリの方向性などについて右下のコメント欄に記載



臨床心理士(右)とともに認知症検査の結果を評価するリハ職(中央)

医師の診断と検査結果に基づいた認知症リハを実施

同じ認知症でもタイプによって対応が異なり、アルツハイマー型認知症の方は小集団での行動を好まれるため、数人を一緒に入浴に誘うと意外と拒否されることが多く、脳血管性認知症の方は静かな空間を好まれる方が多いなど、それぞれに特徴があります(表1)。

また、同じタイプの認知症でも人によって必要なリハビリは異なるため、「一律に行う運動などでも血流量が増え、認知症の進行予防になりますが、医師の診断に基づいて専門職がアセスメントした上で認知症リハを行うほうが効果的です」と「認知症に対するリハビリテーションに関する専門的な研修*の講師を務めた作業療法士の山本さんは言います。

鴻池荘では軽・中度認知症の方には共通課題としての「読み」「書き」「計算」に加え、認知症検査の結果に応じて右のような課題を提供しています。

*「認知症短期集中リハ」の算定要件で精神科医師もしくは神経内科医師以外の医師に受講が義務付けられた研修

表1 脳血管性認知症とアルツハイマー型認知症の特徴

脳血管性認知症	アルツハイマー型認知症
居室	
さまざまな情報が入ってくるとそれを処理できず、パニックに陥ります。静かで、慣れ親しんだ環境が望ましいです。	一人で静かな空間は不安を助長させます。大部屋でにぎやかな暮らしが精神的に落ち着きます。
生活リズム	
身体機能・情報処理能力からもペースがゆっくりであることが多く、その高齢者に合わせてあげることが大切です。	自分を周囲や他者に過同調させる傾向にあります。必要な行動は全体のペースに乗せて一緒に行ってもらいましょう。
説明と納得	
理論や損得の通用する現実の世界で生きているので、理屈に合った説明が必要です。	虚構の世界で生活されているので、理屈ではなく完成や直感で納得していただくかが重要です。

表2 軽・中等度認知症の方の個人に応じた課題

COGNISTAT検査項目	対応課題			
見当識	RO	日めくりあがり	季節の話題	
注意	手指の運動	図形復写	注意の持続課題	選択性注意の課題
言語	音読	文章の要約	復唱	絵の説明
構成	図形模写	型あわせ	タイル構成	
記憶	手指の運動(視覚運動)	図形の記憶指等	カードの位置記憶	復唱(聴覚記憶)
計算	計算			
推理(類似)	カテゴリー化	連想ゲーム	しりとり	
推理(判断)	迷路			

学びの場「レクチャー」を活用した自立支援

サテライト蜻蛉通所リハでは、4種類の「レクチャー」という小集団でのセミナーイベントを活用した自立支援を行っています。その一つ「歯っぴい教室」では次のような内容を実施しています。

4種類のレクチャー

- 歯っぴい教室（口腔機能）
- 体を動かすことの効果について
- 脳の健康法
- 介護保険と自立支援について

歯っぴい教室（口腔機能）

簡単なセルフチェック（図2）から、レクチャーは始まり、質問をしながらアセスメントを行い、ご利用者の口腔機能の現状を把握していきます。そして、「口腔保清と健康のつながり」「口腔清掃の方法」「ご自宅でもできる簡単な口腔機能訓練」などを時に体験を交えながらお伝えしています。

【ご自宅でもできる簡単な口腔機能訓練の工夫例】

- 冷蔵庫の扉やトイレの壁に早口言葉を書いておき、使用するたびに言う
- お風呂に入りながら、あいうべ体操

レクチャーに参加された方々は、「家でもやってみました」など、すぐに実生活に取り入れたり、通所リハでも鏡を見てしっかり磨けているかを念入りに確認する姿を見かけたりと、これまであまり意識していなかった口腔機能や口腔衛生への関心を高めることにつながっています。

このように、ご本人の意思や行動の変化が伴うことで、より効果的な自立支援へのアプローチにつながると考えています。その上で、ご利用者へ丁寧に、分かりやすく、実践しやすい方法をレクチャーする機会が大切だと考えています。

図2 歯っぴい教室で使用しているチェック表の一例

歯っぴい教室	H30-8月号	名前
○7レールチェックです、あなたの口腔健康ですか？		
<input type="checkbox"/> 食事中に食べこぼすことがある		
<input type="checkbox"/> 旬の食材で噛み砕くものがある（お餅のこ・マツタケ）		
<input type="checkbox"/> 野菜・肉又は魚を毎日2回食べている（ちりめんじゃこも可）		
<input type="checkbox"/> ペットボトルのふたが開けられないことがある		
<input type="checkbox"/> ささいか（するめ）をくあんが噛み砕けない		
<input type="checkbox"/> 家族以外と話すことがない		
<input type="checkbox"/> ゆうべの喉ごしのあかき覚えてる？		
2つ以上チェックがあれば、口腔機能低下かも…？		

歯の模型を手にご利用者の歯磨き方法などを聞き取り、磨き方を伝える歯科衛生士の松尾さん



アセスメントを基に個別性を重視した集団体操やケアを提供

両事業所では多職種がそれぞれアセスメントした内容をシステムに入力すると、当日のご利用者のリハビリ内容やケアの注意点を一覧にした「ケアプランチェック表（次ページ、図3-1、3-2、3-3）」として印刷できるシステムを独自に開発し、それに従ってサービス提供しています。ケアの場面別に対応方法を印刷できるため、個別性を重視したケアが提供できます。

小集団体操も介護職がご利用者一人ひとりについてケアプランチェック表の指示を確認しながら、負荷を変えて行うことができます。



集団体操はセラバンドの色（強度）、イスの種類（肘付きの有無）、背もたれの有無、エアークッションの有無など、ご利用者ごとに負荷を設定。ケアプランチェック表の指示を確認しながら介護職が行う

図 3-1 集団体操の負荷設定一覧表

	セラバンド	
	上肢の運動	下肢の運動
	1-8	9-13
①	背もたれあり	
②	背もたれなし	
③	エアスタ	背もたれなし
④	エアスタ	

セラバンドはご利用者の身体状況に合わせて①～④のパターンに分類。「背もたれなし」の場合は背もたれから体を離して座る。「エアスタ」の場合は体幹を鍛えるためにお尻の下にエアークッションを入れる

図 3-2 Aさんのケアプランチェック表 1

2018/08/22(水) ケアプランチェック表 1

通所

A	<input checked="" type="checkbox"/> セラ黄	<input checked="" type="checkbox"/> 黄	<input checked="" type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> 肘付き椅子
	<input type="checkbox"/> ホ赤青	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> ②	<input type="checkbox"/> 肘付き椅子
	<input type="checkbox"/> スリ黒	<input type="checkbox"/> ②		<input type="checkbox"/> 肘付き椅子

1 PT 15時 QT 上辻 ST 11:00 自宅

目標 趣味活動である習字活動や主婦の役割りの一部再開ができる

集団体操に関するケアプランとの整合性チェック表。左の負荷設定一覧表と照らし合わせて負荷を設定する。Aさんの場合は肘つきイスに座り、黄色のセラバンドで、黄色のエアークッションを使用し、1～13の体操の全行程を背もたれなしで行う

図 3-3 Aさんのケアプランチェック表 2

通所	氏名	生活目標	医療	基本動作 移動	認知精神	整容・更衣	口腔	余暇・交流	IADL その他
A	介護	趣味活動である習字活動や主婦の役割りの一部再開ができる	①体調管理 □肩下腕痺観察・足の指 軟膏処置 □入浴前後、SPO2測定し、意識レベル観察	①歩行プラン □バギーカー持参 □入所エリアへの移動は付き添う（転倒予防）	①水分補給 □未経時 □入浴後 □夜経時 □訓練後 □SFR後		①口腔機能 □声掛けと磨けているかの確認（清潔保持）	①クラブ活動 □声かけ拒否あれば見学 □15時半から習字のセッション（趣味活動の継続）	①情報収集（4月）上辻 □通所で食器洗いをプランを検討（リスクや設定等） （運動量の向上）

生活機能評価でアセスメントされた必要な支援内容と総合計画書で立案された目標に向けた支援内容が各項目別に分類された表。ケアプランチェック表には必要な支援方法が挙げられており、確認してケアに入るとは、目的を理解・意識したケアの実施、目標に向けたケアの提供となる

事業所外でもリハ職がリハビリをマネジメント

ご利用者の入院時や通所リハ終了後もリハビリやケアのマネジメントを行っています。ご利用者が入院・入所した際はケアマネジャーに退院後の転院先や必要なリハビリの内容などを提案しています。

また生活機能向上連携加算の創設前から、ご利用者が併用しているデイサービスにリハ職が出向き、通所リハとは異なる環境での歩行や入浴の方法などについて提案してきました。通所リハ卒業後も卒業先のデイ

サービスや地域サロンへリハ職が訪問し、様子を確認しています。

「通所リハの職員が事業所の外に出ていってご利用者にアドバイスをを行うのは、リハビリマネジメントの一環だと思っています」という言葉がどのリハ職からも聞かれ、平井理事長の「自立支援とはご利用者の『できること』を一つでも増やし、継続していくことだと思います」という言葉と重なりました。

事業所概要

医療法人鴻池会

介護老人保健施設鴻池荘通所リハビリテーション

奈良県御所市大字池之内1064

TEL:0745-64-2180

http://www.kounoikekai.com/

◎開設年月日/1988年11月2日

◎営業日/1月1～3日と日曜日以外

◎営業時間/8:00～20:00

◎一日平均利用者数/56.7名

◎平均介護度/2.24

職員配置	常勤	非常勤
医師	1	0
理学療法士	5	0
作業療法士	1	0
言語聴覚士	1	0
看護師	0	1
介護士	10	4

鴻池荘サテライト蜻蛉通所リハビリテーション

奈良県御所市茅原168-1

TEL:0745-65-2201

http://www.kounoikekai.com/

◎開設年月日/2009年11月1日

◎営業日/1月1～3日と日曜日以外

◎営業時間/8:00～20:00

◎一日平均利用者数/38.5名

◎平均介護度/1.83

職員配置	常勤	非常勤
医師	1	0
理学療法士	2.5	0
作業療法士	1.5	0
言語聴覚士	0	1
看護師	0	1
介護士	8	1

【算定加算】

〈両事業所とも〉

リハビリマネジメント加算Ⅲ・Ⅳ、短期集中個別リハビリテーション実施加算、認知症短期集中リハビリテーション実施加算、栄養スクリーニング加算、生活行為向上リハビリテーション実施加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算、社会参加支援加算、リハビリテーション提供体制加算

〈鴻池荘のみ〉

重度療養管理加算、中重度者ケア体制加算