

## 「本人主体のリハ」で活動と参加をめざす

～いま、リハ専門職が起こすべきアクションとは～

やまだリハビリテーション研究所  
作業療法士 山田 剛

1. 国や厚労省がリハビリテーション専門職に求めている事
  - 平成 16 年 高齢者のリハビリテーションのあるべき方向
  - 平成 27 年 高齢者の地域におけるリハビリテーションの新たなあり方
  - 平成 27 年 介護報酬改定
    - リハマネ加算 2
    - 生活行為向上リハビリテーション実施加算
  - 平成 29 年 医療と介護の連携に関する意見交換会
  - 平成 29 年 6 月 介護給付分科会
  
2. 「地域」って意味を分かってる？
  - 急性期はリハビリのスタート地点
  - 回復期は生活期リハビリのスタート地点
  - 急性期も回復期も生活期もみんな「地域」リハビリ

### 3. リハビリテーションの視点

- 3つの視点が同時進行

「心身機能へのアプローチ」 & 「活動と参加へのアプローチ」

「直接的なアプローチ」 & 「環境へのアプローチ」

「機能を向上させるためのアプローチ」 & 「残存機能を発揮させるためのアプローチ」

### 4. 活動と参加へのアプローチ

- リハビリテーション実施計画書は誰のもの？
- 目標の達成度合いの確認
- 回復期で3時間のリハビリ、残りの21時間はどう過ごす？
- 触らないリハビリテーションのこと
- 病院と生活期リハビリのギャップ
  - 病院と同じリハビリ問題
  - 活動と参加はリハビリではない問題

5. 書類を共通化するという介護給付分科会の検討に対しての個人的見解
- 得られる効果は限定的
  - 共通化すべきなのは病院と地域のリハビリテーション専門職のリハビリテーションに対しての考え方
6. 「リハビリテーションマネジメント」
- 「SPDCA」サイクルを実践するためのコツ
    - SPCDA サイクルの正しい理解
    - ケアマネジャーとの連携  
ケアマネとの連携の先にリハマネ加算がある
  - マネジメントの実際
    - ① リハビリテーションマネジメントの本来の目的はマネージメントすること
    - ② 目標設定
    - ③ 期間の設定
    - ④ 目標の達成度合いの確認
    - ⑤ 多職種のリハビリテーションへの関わりのアドバイス

7. 多職種連携はもう古い

- 多事業所連携
- 多領域連携でノウハウを共有することの意義

8. リハビリテーションからの卒業

- リハビリテーション人生を作る

9. 2025年に向けて

- リハ・看護・介護職が「今」できる現場実践
- 多領域連携・多事業所連携 多領域連携に向けたネットワーク作り
- あっちがどうかこっちがどうかではなく、近接する領域を理解することで今の領域のノウハウが充実する
- リ・スタートすること
- それぞれのノウハウを共有する
- 先行者利益
- 活動と参加の未来にあるのはポジティブなリハビリ人生

## お知らせ

普段は2日に一回以上のペースでコラムやnoteサイトを更新しています。すべての更新情報はFacebookページでお知らせしています。よければフォローしてください。

コラム更新情報は Facebook ページで発信

<https://www.facebook.com/yamada.reha.labo>



新しい「学びの形」を提供しています。

[https://note.mu/yamada\\_ot/n/ne4ccc3fe7281](https://note.mu/yamada_ot/n/ne4ccc3fe7281)

