

「活動と参加へのアプローチのきっかけ作り」

～さわらない、もまない訪問リハの実践と工夫～

やまだリハビリテーション研究所
作業療法士 山田 剛

活動と参加へのアプローチの考え方

活動と参加へのアプローチはセラピスト個人とするものじゃないな

訪問リハビリテーションの現場ですべきこと

- 初回訪問できちんと目標設定し、期間を明確にすること
ADL 中心の初回評価
初回の訪問で触りすぎないこと
初回訪問後にケアマネと連携すること
- 訪問リハ事業所においてはリハマネ 2 を算定すること
リハマネ 2 は地域でのリハビリを中心とした連携を推進することが出来る
- ケアマネ教育をすること
「とりあえずリハビリ」「単位数に余裕があるから目標はともかく継続してください」ってような依頼を減らすには、ケアマネがリハビリのことを理解する必要がある。

その先にケアマネ家族本人を巻き込んだ活動と参加がある

訪問リハビリテーションの役割

病院のリハビリテーションを地域・生活期の現場から変える事

- 病院のリハビリのあり方が良い意味でも悪い意味でも、その後のリハビリのイメージとなる
- 生活期で活動と参加を実践するためには、病院のリハビリにおいて活動と参加に取り組む必要がある。
- 領域別の集まりではなく、地域包括ケアを意識したリハの集まりを作り上げる事
急性期・回復期・生活期の連携の必要性