

自立支援型ケアの推進に向けた リハ職の関与と課題 ～リハ職派遣事業の実践を通して～



「ほっとさん」
臼杵市観光PRキャラクター

臼杵市医師会立コスモス病院
リハビリテーション部
竹村 仁

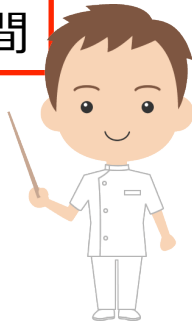
はじめに

- 大分県では平成24年度「地域ケア会議」を導入し、自立支援型のサービスの提供をすすめている。
- しかし、現場から→「**ケア会議で受けた助言や研修で学んだことを実践することが難しい**」という意見が散見された。
- その対策として県は「**地域包括支援センターリハ職等配置支援事業**」（予算160万円/市）を国東市、別府市、臼杵市で平成27年に実施した。
- 当院が受諾した本事業の実績を報告しながら、自立支援に資するアセスメントについて考察を述べる。

包括にリハ職配置の実績

- 合計支援時間 **268** 時間
- 派遣延べスタッフ数 **154** 名
- 支援対象延べ人数 **578** 名
- 合計派遣回数 **102** 回

目標
256時間



派遣の内訳	回数
ケアマネ支援	66 回
事業所支援	21 回
集合研修	11 回
その他（サロン）	4 回

コスモス病院への委託の理由→地域リハ広域支援センター

9つ事業所への介入

- 第1回 : 施設見学 (改善点や要望チェック)
- 第2.3回 : 実地指導
- 第4回 : フォロー

評価内容をiPadで管理するようになった
いごごち良好 さん→



評価する場所を指定して実践

3mと5mの紐を用意して
評価と運動を実践

「そういえば、(座学で)
ならったことある!!

頭ではわかっちゃんのやけどなあ〜」

←TVにでた ひととき さん

臼杵市と協働でデイサービスへの実地指導場面



2013年度

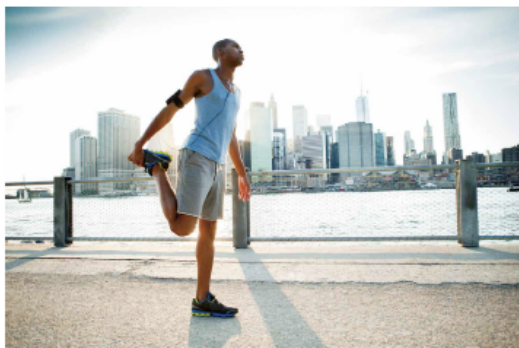
デイサービス実地指導で感じた事

- 想像以上に皆さん頑張っている
 - 楽しそう
 - 様々な工夫については学ぶべき所も多い
 - 熱心
-
- 評価が少ない
 - 上肢の訓練メニューが多い
 - 全体的に負荷は少なめ
 - 生活機能へは介入は少ない



結果のだせるトレーニングマニュアル

指導者向け実践ガイド



公益社団法人 大分県理学療法士協会

平成26年5月第1版作成

URL:[www.opta.or.jp/]

電子メール:[opta-6@solid.ocn.ne.jp]

5m歩行テスト



測定方法

- ①前後の予備路3m+測定区間5mを歩きます。
- ②測定区間5mを歩行する時間を計測します。
[開始・終了のタイミング:つま先がテープにのりもしくは越えたとき]
- ③普通歩行速度と最大歩行速度を1回ずつ測定します。

対象者への指示

- 普通歩行速度 「いつも歩いているペースで歩いて下さい。」
最大歩行速度 「走らない程度にできるだけ速いペースで歩いて下さい。」

記載方法

- ・歩行形態を記載(歩行補助具の使用など)・小数第1位まで記載

転倒注意

Timed Up & Go Test

開始姿勢



準備

- 椅子、コーン(目印)、ストップウォッチ
(各施設で行いやすいよう、肘掛けの有無は問いません)

- ・背もたれに背中をつける
- ・椅子を線に合わせる
- ・手の位置は膝の上もしくは座面の上に

測定方法

- ①背もたれに腰掛けて座り、合図とともに3m先の目印を回り椅子に座ります。
[開始:背中が背もたれから離れたとき、終了:お尻が椅子についたとき]
- ②普通歩行速度と最大歩行速度を1回ずつ実施します(声掛けは5m歩行を参照)。

記載方法

- ・歩行形態の記載(歩行補助具の使用など)・小数第1位まで記載
- * 転倒リスクの予測値:13.5秒以上(普通歩行)

<歩行能力レベル チェック表>

TUG ; Time Up and Go Test(秒)

	6~8 60歳代	8~10 70歳前半	10~11 70歳後半	11~13 ロコモ	13~15 転倒 ^② 小	15~20 転倒 ^② 中	20~30 転倒 ^② 大
60~51 50歳代	レベルS 元気高齢者	レベルA まだまだ現役	レベルB	レベルC 注意が必要！危険度中	レベルD 転倒の可能性大	レベルE 転倒要注意！！	
50~41 60歳代							
40~31 70歳前半							
30~21 70歳後半							
20~16 80歳代	少し衰え 危険度小						
15~6 ロコモ	ロコモティブシンドローム (運動器不安定症)						
5~0 転倒 ^②	レベルD 転倒の可能性大						

<各レベルのトレーニングメニュー>

TUG ; Time Up and Go Test(秒)

	6~8 60歳代	8~10 70歳前半	10~11 70歳後半	11~13 ロコモ	13~15 転倒 ^② 小	15~20 転倒 ^② 中	20~30 転倒 ^② 大
60~51 50歳代							
50~41 60歳代	今の生活や運動を 継続しましょう			筋力アップメニュー			
40~31 70歳前半							
30~21 70歳後半							
20~16 80歳代				筋力アップメニュー			
15~6 ロコモ	バランスメニュー			+			
5~0 転倒 ^②				バランスメニュー			

<ヘルスアップ トレーニング 一覧表>

弱 片足上げ 腹筋 □

4秒ずつ 10回

強 両足上げ 腹筋 □

4秒ずつ 10回

弱 膝のばし □

4秒ずつ 10回

強 スクワット □

4秒ずつ 10回

弱 お尻上げ □

4秒ずつ 10回

強 お尻上げ □

4秒ずつ 10回

弱 つま先上げ □

4秒ずつ 10回

強 かかと上げ □

4秒ずつ 10回

段差昇降 □

1・2で上がり
3・4で降りる
10回

床からの立ち上がり □

立てる膝は
左右交互に
5回

弱 脚上げ □

4秒ずつ 10回

強 四つ這い背のび □

5秒キープ 10回

足ふみ竹またぎ □

1・2・3・4で竹を
またいで横移動
5往復

片脚立ち □

左右 60秒キープ

その場足ふみ □

30回

【注意点】

- 無理はせず、呼吸を止めずに行いましょう
- 痛みが出たら中断し、専門家に相談しましょう

【運動の強さ・回数】

- 5~10回を2セットで「ややきつい」ぐらいの範囲で行います
- 「楽」に行えるようになったら回数や時間を増やします
- 運動強度は4秒ずつを2秒に変えるなどして調整して下さい

開眼片脚立位保持時間(秒)

開眼片脚立位保持時間(秒)

看護スタッフと事業所向け

9月16日 良姿勢とポジショニング

67名

集合研修 11回



うすきジャンクション

(複数事業所による自主勉強組織)

6月19日 60名

8月21日 30名

10月16日 42名

1月15日 60名



認知機能UP体操について



臼杵市医師会立コスモス病院
リハビリテーション部
作業療法士 徳田 幸之介

拘縮予防と下肢の筋力UP体操

白杵市医師会立コスモス病院
リハビリテーション部
理学療法士 阿部翔伍

肩関節の動かし方

～前へ上げる～

- ・肩と肘に手を添えて支える
- ・手のひらは内側を向く



～横にひらく～

- ・肩の高さで
- 手のひらは上を向く



○ 大胸筋の張りを確認

生活機能向上へ向けた
レクリエーション

コスモス病院
作業療法士 野田絵里加

*気をつけること：**転倒予防**

車椅子：タイヤを前方に揃える





利用者の**日常生活動作につながる**ように
関節運動や集団レクを実施していくことが大切



輝デイサービス 9月
「心臓腎臓疾患利用者の
運動負荷のかけ方」
理学療法士 阿部翔伍

平成27年12月09日ケアマネ研修会

今実践！サルコペニアとフレイル予防



サルコペニアとフレイルをどう評価し
どう予防するか？

11月5日 ヘルパー向け 20名

12月9日 ケアマネ向け 41名

白杵市医師会立コスモス病院
内部障害専門理学療法士 竹村仁



住宅改修額を半額に

(ケアマネと業者さんと動向)

誰が利用する手すりですか？

立派な手作りの浴槽用手すりがあるのに…

18万円の見積もりを8万円に

ヘルパーの初回訪問に動向

リウマチの利用者に調理と掃除の援助予定

調理できないのは…

掃除は一緒にやってみて…

2回で終了



勉強になった 手すりの設置



介護施設用紙 (介護保険用)

被保険者氏名	黒木 悦子	被保険者番号
施工業者名	(有)マツモト・メディカル	対象工事種別
改修箇所	階段	
	改修前	



2016/03/05

ケアマネージャーと訪問して事業所での指導

(デイの時に指導して下さい！)

歩けない、歩くと足が痛いという・・・本当か？

歩行器押せば300m以上すいすい歩ける

「アセスメントはこうやってやるんだよ」と
指導させてもらおう



アセスメントの仕方



腰部脊柱管狭窄症の方の評価

お風呂に入れんばあちゃんの評価
認知症 カテゴリー記憶に対する動物テスト

14以上OK(感度91%、特異度81%)



段差の多い家の方は足が強い



ケアマネとの訪問

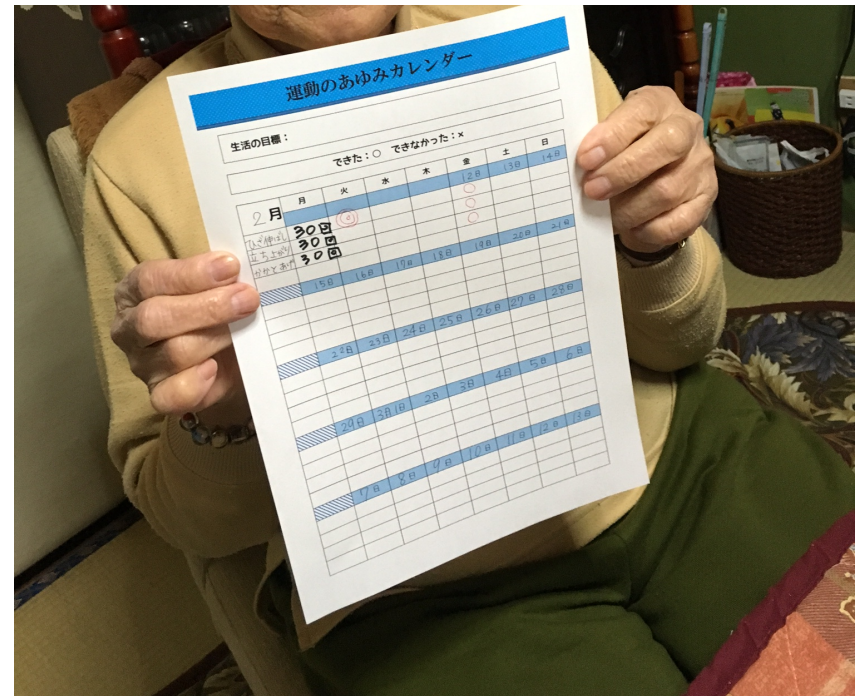
ウェアリングオフの方
脊髄症かHAM？
これで要支援？？
入院して短期間の集中リハを

違う病気をみつけたり、
デイに行くようになったりイロイロです！

一番多いのは 自宅での運動指導

デイにはいきたがらん
膝や腰が痛いといっている

「専門家に指導してもらいましょう」



進化

- ケアマネジャーと訪問をかさねるうちに、どうすれば、**自分が行かなくても**良いか考えるようになった。結果 ↓



ケアマネを
自立支援!

主観と客観の違い

ケアマネジャー ケアスタッフ ヘルパー	理学療法士 作業療法士 その他医療スタッフ
主観的	客観的
思い	評価→標準化



お互いに足りない所を**ツール**や**作業**で埋めれば良い

結果のだせるトレーニングマニュアル

指導者向け実践ガイド



公益社団法人 大分県理学療法士協会

URL [\[http://www.opta.or.jp\]](http://www.opta.or.jp)

電子メール [\[opta-6@solid.ocn.ne.jp\]](mailto:opta-6@solid.ocn.ne.jp)

Oita eBooks

自立支援型通所サービス
生活機能向上支援マニュアル

平成26年7月

大分県福祉保健部高齢者福祉課

自立支援ヘルパー
実務マニュアル

平成27年12月

大分県福祉保健部高齢者福祉課

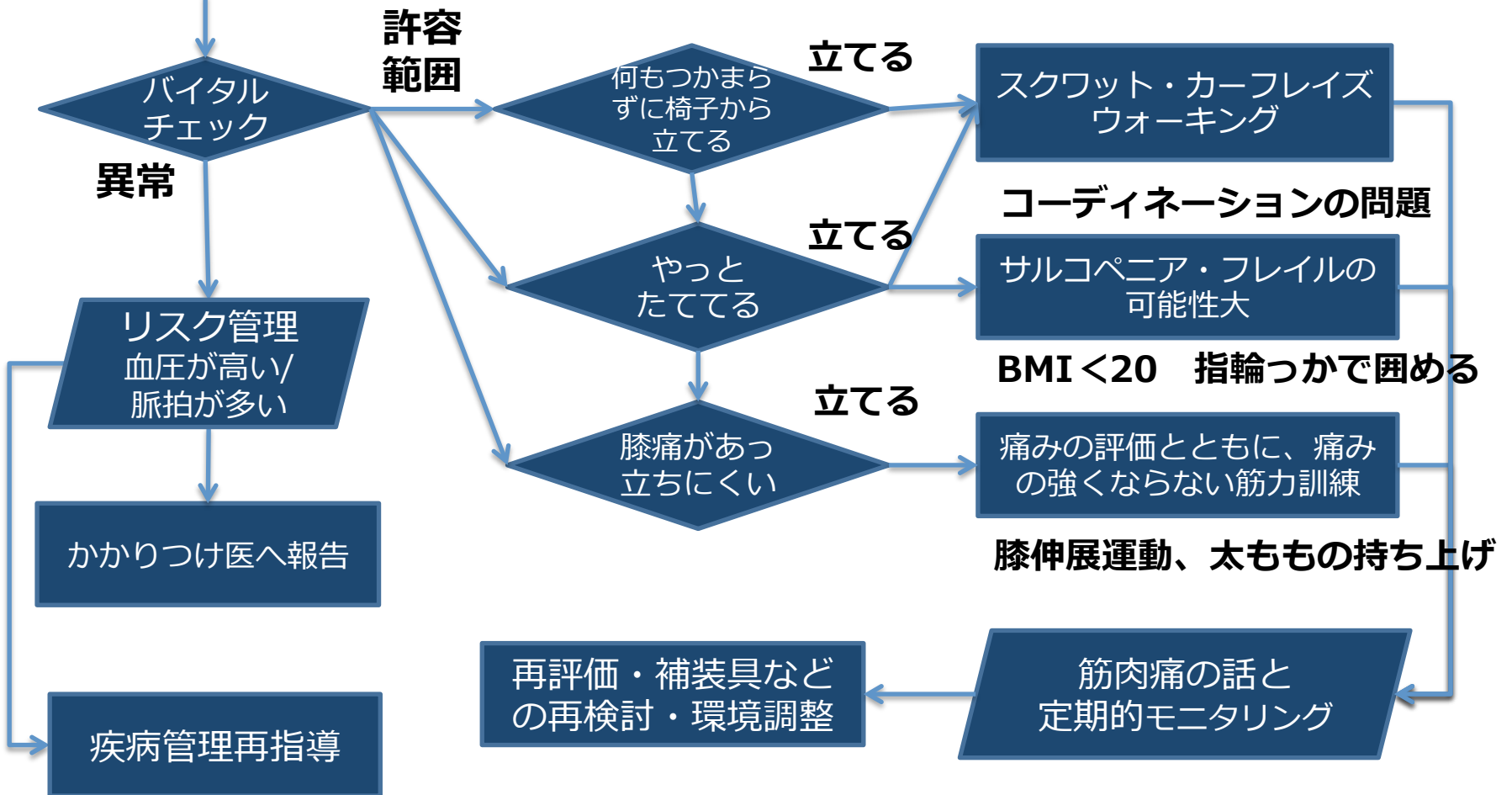
ツール

在宅で簡単運動指導アルゴリズム

ツール

足腰が弱った
転倒が心配
膝が痛い

医師から運動を制限
されていない



例：変形性膝関節症

◀ 変形性膝関節症とは ▶

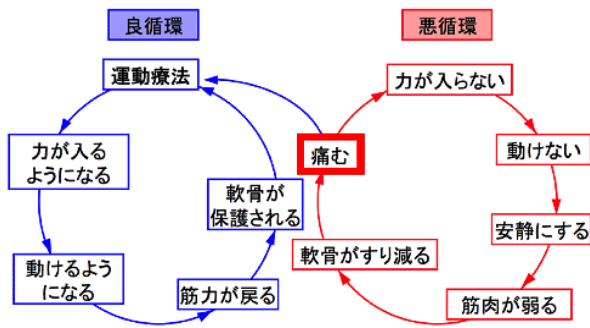
年齢を重ねるにつれて「膝の軟骨」がすり減り、痛みや腫れ、曲げ伸ばしの制限と共に「膝の変形」が起こる病気です。

- ① 動きはじめに膝が痛い
- ② 膝がまっすぐ伸びない・曲げられない
- ③ 階段がのぼりにくくなった
- ④ 肥満
- ⑤ O 脚または X 脚

これらの症状がある場合は変形性膝関節症かもしれません。症状がひどくなる前に、整形外科医の診察とレントゲンなどの検査を受けましょう。

変形性膝関節症の治療や予防には、

運動療法が大切です。



今までは痛みがあっても動けない方でも、運動を行う事で動けるようになります。

◀ 予防するための運動 ▶

① 日常の活動量を増やすことが大切です

- ・ **ウォーキング**をする
- ・ **階段**をつかう

※ 家事動作や畑仕事でも効果があります



② 膝を支える筋肉をきたえましょう

◇ 痛みなく立ち上がれる場合

スクワット (起立運動)

1. 肩幅より少し広めに脚を開いて立つ
2. 椅子に腰掛けるようにお尻をゆっくりとおろす
3. 膝は曲がっても90度を超えないようにする
4. ゆっくりと膝を伸ばす (息は止めずにお尻をおろす時に息を吐き、ひざを伸ばすときに息を吸う)



◇ 立ち上がると痛みがある場合

膝のばし

1. 椅子に腰掛け、ももを少し浮かす
2. 浮かしたまま片方の脚を伸ばす (少し膝を曲げたまま止める)
3. 4秒そのままにする (息は止めない)
4. 元に戻す



膝のばし(ボール押しつぶし)

1. 脚を伸ばして座る
2. 膝の下においたタオルや枕を押す
3. 4秒そのままにする (息は止めない)
4. 力を抜く



◇ 膝を動かすと痛みがある場合

もも上げ

1. 椅子に腰掛け、背筋を伸ばす
2. 片方のももをゆっくりと上げる
3. 4秒そのままにする
(息は止めない)
4. 元に戻す



つま先あげ

1. 足を伸ばして座る
2. ひざに力を入れ、つま先を伸ばして4秒ほどそのままのままだいる(息は止めない)
3. ひざに力を入れ、つま先をあげて4秒ほどそのままのままだいる(息は止めない)



※症状は人によって異なります。

運動を続けることは大切ですが、詳しい内容や回数はかかりつけ医やリハビリスタッフとよく相談をして下さい。

≪ 日常生活での工夫 ≫

- ① 杖を使用する
- ② 膝サポーターを使用する
- ③ 靴の中に中敷きをいれる
- ④ 体重を減らす



※これらの工夫は、主治医やリハビリスタッフとよく相談してください。

お問い合わせ先

臼杵市医師会立コスモス病院
リハビリテーション部 0972-62-5569

MEMO

変形性膝関節症の
リハビリテーション

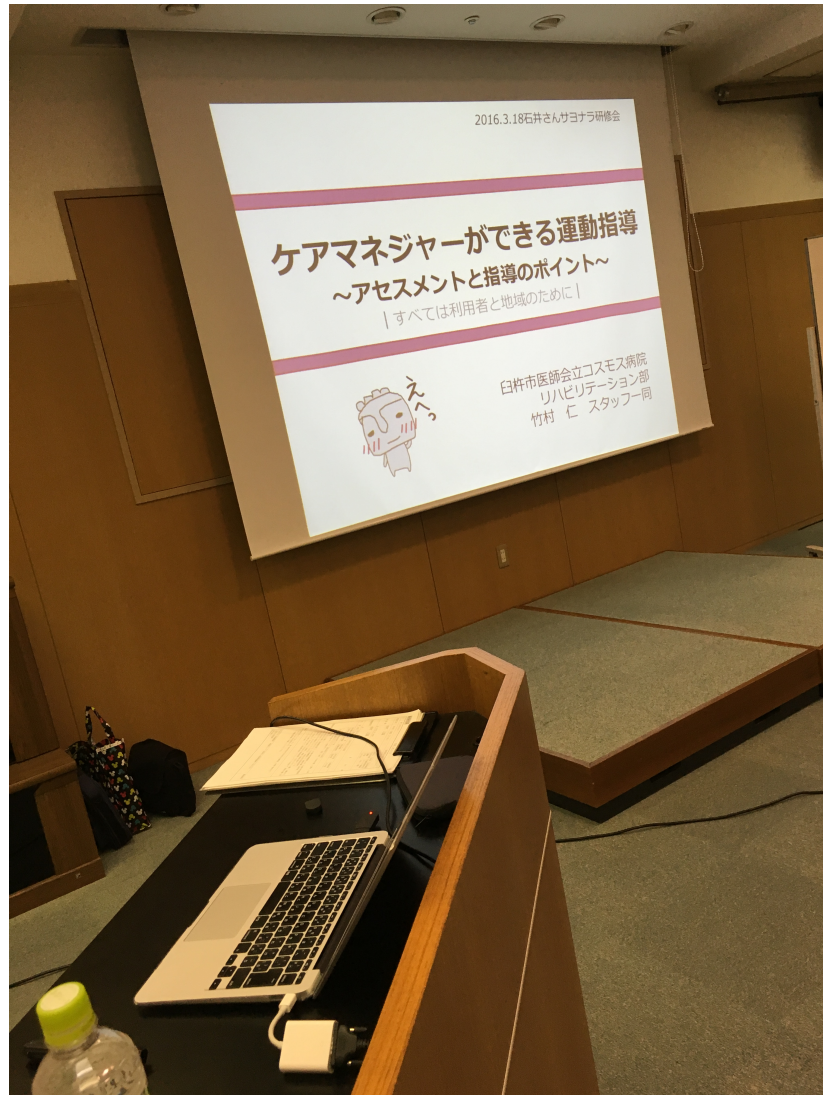


臼杵市医師会立コスモス病院

リハビリテーション部

ケアマネが出来る運動指導 アセスメントと指導のポイント

作業



事例を通して
グループワークで習ったことの実践
アセスメントの特徴を理解して貰う
白杵の包括と竹田ケアマネ協で実施

3/18

5/26



常勤じゃなくても**包括にPT（リハ職）がいた方が良い！**

- ① **デイサービスなどの職員には実地指導が効果的**
- ② 地域のNeedに応じた研修会を実施できる
- ③ PTが指導した方が上手くいく利用者がいる
- ④ **ケアマネのアセスメント技術向上に役立つ**
- ⑤ **急性期病院リハ職も規範的統合を意識し進化できる**



生活期リハビリテーションの フォーカス

＋ それぞれ地域での
規範的（考え方の）統合を
すすめるため急性期からの
かかわりが重要

心身機能
身体構造

↔ **活動** ↔ **参加**

個人因子

環境因子（住居、交通機関、リハ職）

