

英世会の考える リハビリテーション合宿

～住み慣れた環境で在宅生活を継続させるために～



pixta.jp - 15605862

介護老人保健施設サルビアリハビリ室
作業療法士 中村 敏郎

老人保健施設のリハビリテーション

- ▶ そもそも老人保健施設は、在宅復帰のための中間施設
- ▶ 短期集中リハビリテーション、認知症短期集中リハビリテーション（入所から3ヶ月）
- ▶ 1回20分であるが日曜日を除き毎日リハビリができる。（特に在宅復帰の方）
- ▶ 訪問指導も含め福祉用具の選定や環境面でのアプローチも行う。



リハビリテーション合宿とは

短期集中リハビリテーション+α

退院後そのまま在宅での生活に不安のある方
最近急激に介助量が増えてきた方
そのような方に対して集中的にリハビリテー
ションを実施することで在宅生活を継続して
いただくものです。
今までであった短期集中リハビリテーションの
考えをより広げたものになります。

短期集中リハビリテーションとリハビリテーション合宿の違い

短期集中リハビリテーション

入所日から3ヶ月間

1回20分のリハビリを3～6回/週

条件にあった方全員が受けることができる。

リハビリテーション合宿

入所から2週間～3ヶ月間

その方に必要なリハビリの時間（60分以内）を6回/週

短期集中リハビリ外の方も対象。

施設側で判定させていただきます。



リハビリ合宿対象者

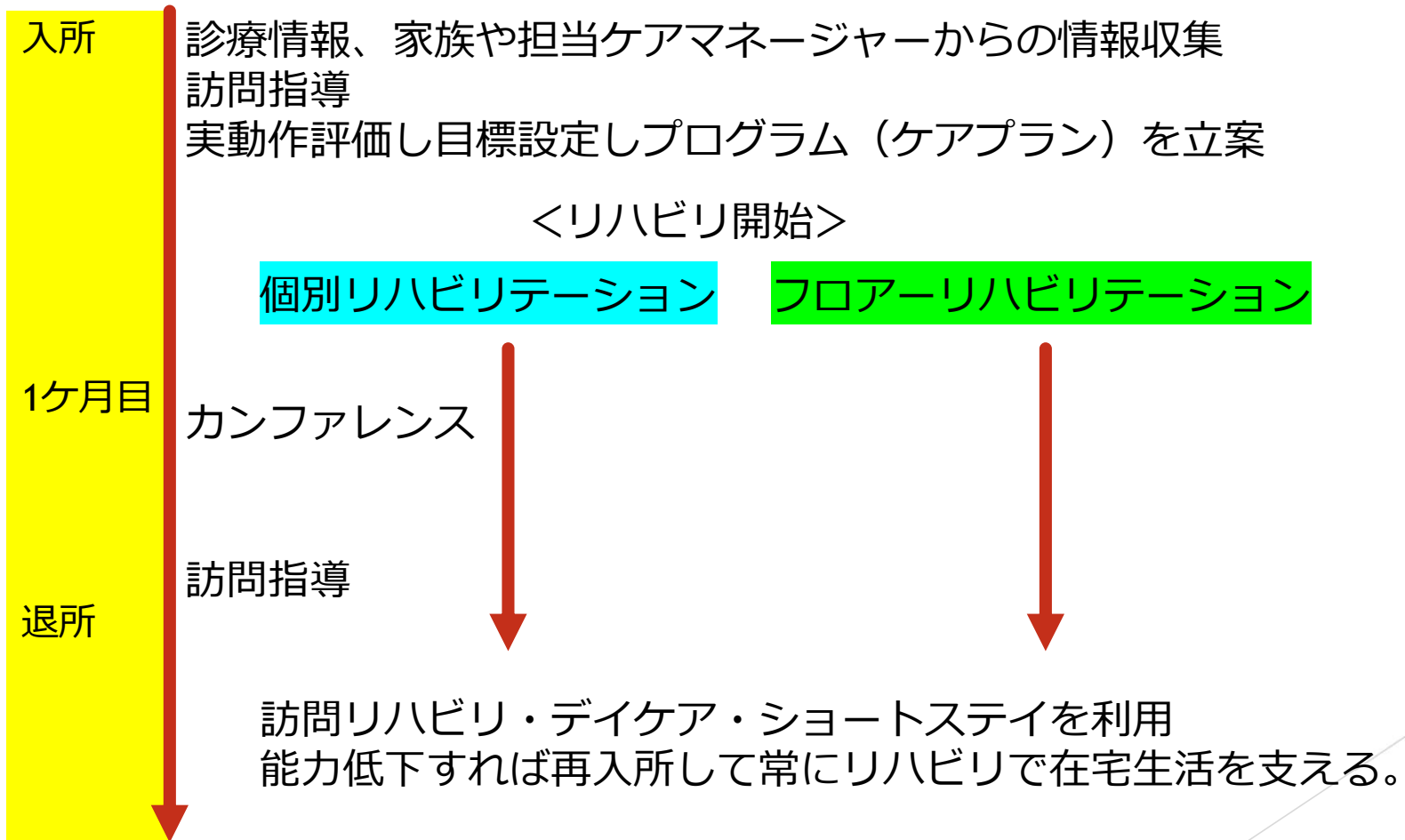
以下の条件で判定させていただきます。

- ・ 在宅へ戻る方
- ・ 本人が積極的にリハビリに参加できる方
- ・ ある程度効果が見込める方
- ・ 要支援から要介護 3 程度の方
- ・ 何かをきっかけで急に A D L が低下し始めているあるいは低下した方。

リハビリ合宿の対象にならない方でも短期集中リハビリは実施いたしますので安心してください。



リハビリテーションの流れ



チームでの関り



- ①Dr. : 医学的管理 病気についての相談
- ②看・介護スタッフ : 生活リハビリテーション、服薬指導、介護指導等
- ③栄養士 : 嚥下食 栄養指導
- ④療法士 : 個別リハビリテーション 家屋評価 福祉用具の選定 自主トレ指導
介助指導 (家族、ヘルパーなど)

ケース 1

対象者：サルビア通所リハビリ利用の片麻痺80歳代女性。HDS-R：21点

課題：原因不明で自立していたトイレ動作が急にできなくなった。

個別リハビリ：1日40分から60分の個別リハビリを週6回実施し。

連携：能力アップに伴いフローアーADL場面でも介助量を減らしていく。

結果：1ヶ月後にトイレ動作自立再獲得在宅復帰。
通所リハビリ再利用。



令和2年8月1日自宅にて転倒ショート利用

起立、移乗動作が自己にて行えず。トイレは二人誘導にて対応
もともとは自宅にて移乗動作、トイレ動作自立、車椅子自走自立。

リハ合宿の対象になった理由

もともとのADLから大きく身体能力低下
転倒直後は立ち上がり困難。ショート期間で若干の改善みられ、身体機能の向上が見込めた。

8月11日よりリハビリ合宿開始

目標

1ヶ月の短期間で移乗動作、トイレ動作自立

介入内容

担当：リハビリ合宿担当セラピストと

1年目セラピスト2～3人体制

頻度：週6回40～60分

訓練ベッドでの基礎リハビリをベースに訓練内容の変化

- ・ 移乗動作練習を毎日評価
- ・ 平行棒内歩行練習 8/25
- ・ 立位での下衣上げ下げ練習 9/2
- ・ 四点杖歩行練習 9/10

9/12 在宅復帰となる

ポイント

フロアとの連携

⇒日常生活でもなるべく自己で動作が行えるよう段階を踏んで徐々に介助量軽減するようフロア介護士へ介助のポイントなど適宜伝達。

移乗動作 最初



トイレ動作



移乗動作 最後



ケース2 動画のみ



歩行 最初

步行 最後

