

# リハビリ手帳を活用した連携の新たなかたち

愛知県豊橋市

医療法人 整友会 豊橋整形外科 江崎病院 訪問リハビリ

理学療法士

伊藤 真人

## 1. はじめに

H18年の診療報酬・介護報酬改定にて、維持期のリハビリは介護保険が中心となって対応し、介護予防を重視する考え方が国から示され、介護サービスにおいて適切な運動機能向上のサービスを実施し、いかに高齢者の生活機能の維持向上を図るかが重要なカギとなった。しかし、当時は介護サービス事業所に、必ずしも運動に関する専門的知識を有している職員が対応している訳ではなかった。また介護サービス事業所と医療機関との連携が十分になされておらず、介護サービスにおいて適切なリハビリを行うことが難しい状況であった。



図1:私のリハビリ手帳

そこで豊橋市はH24年度より、運動機能に関する医療と介護の情報連携を図り、適切な運動機能向上に関するサービスが提供出来るためのツールとして「私のリハビリ手帳」(以下リハビリ手帳)(図1)を各施設から対象者に配布することとなった。

当事業所からもリハビリ手帳の配布を行っており、介護保険サービス事業所間の連携を重視して使用している。今回はリハビリ手帳を活用し、介護サービス事業者間の連携によって得られたメリットを報告する。

## 2. リハビリ手帳とは

リハビリ手帳は豊橋市が主体となり運用している、運動機能に関する医療と介護の情報連携ツールである。

要介護状態等となった利用者が可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことが出来るよう支援することを目的として配布している。

運用は利用者・家族がリハビリ手帳を持ち、医療や介護の関係機関から自らの運動機能に関する情報をファイルし、各々に伝達を行い対象者・家族、関係機関で情報連携する方法をとっている。またページの色によって本人・家族はオレンジ、医療機関は青、ケアマネジャーは緑、介護サービス事業所は黄色と記入するページを区分している(図2)。

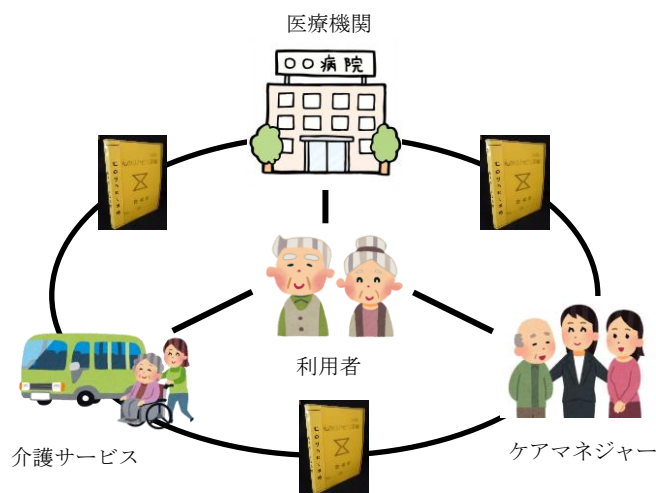


図2:リハビリ手帳の運用

配布対象者は豊橋市在住のうち、以下の基準に該当する方である。

通所リハビリ、訪問リハビリ、リハビリ専門職の勤務する訪問看護

以下の項目のいずれかに該当する方。

- ・ 運動の介護サービスを併用している方
- ・ 要介護・要支援変更等でケアマネジャー等を変更する方

急性期・回復期・維持期病院

- ・ 介護保険を有し、在宅に退院する方

老人保健施設

- ・ 在宅に退所する方



#### 4. 事例報告

Aさん 60台 女性

疾患名：脳出血後遺症 右片麻痺 失語症

介護サービス：ベッド・車椅子・スロープレントラル

Bデイケア（言語）

訪問リハビリ（当事業所）

ADL能力：車椅子駆動部分介助 移乗動作見守り トイレ動作軽介助

失語症：単語レベルの理解 Yes・Noの反応は可能 意思表示はわずかに可能

嚥下能力：改善しているが水分摂取は拒否傾向

訪問リハビリ開始当初は屋内移動能力の向上を図るため、立位保持訓練や麻痺側下肢の荷重訓練、また家族の希望で、平行棒をレンタルして歩行訓練を行っていた。言語能力、嚥下能力については当事業所には言語聴覚士がいないため、言語聴覚士のいるBデイケアに電話をして状態を確認していた。しかし、訪問リハビリ中に積極的な言語能力への介入は少なかった。

事業所連絡シートの使用を開始すると、訪問リハビリ中の発語や理解、食事や水分摂取量のことにも記入し、伝達できるようになった。Bデイケアからは、記入した内容について、どのようなことが有用であるか、どのように対応すべきかのアドバイスを頂くことができるようになった。

その中で意思の表出が乏しいことに対して家族が悩まれていることを記載すると、コミュニケーションボードを使用したらどうかとの提案があり、デイケア、訪問リハビリどちらでもコミュニケーションボードの使用訓練を行っていくこととなった。また訪問リハビリ中での身体状況の報告や動作能力の共有を行うことで、自宅でのADLレベルが共有され、デイケアでもADLレベルに合わせた介助量を共有出来たと報告があった。

このケースでは密な連携を行うことで、家族の悩みの解決の糸口となったのではないかと思われ、連携を活発に行うことの重要性に気づかされることとなった。

#### 5. まとめ

今回、リハビリ手帳を介して、他事業所と密な連携を図ることで、提供できるリハビリの幅が広がったと感じるとともに、各事業所での過ごし方、ADL状況が分かるようになり、必要なリハビリを再度考えるきっかけとなった。密な連携によって、より良いサービスの提供が行なえたと考える。