

リハ部企画

「討議！
コロナ禍の課題、そして未来に向けて
～リハビリテーションの観点から～」

在宅ワーキンググループ

共通テーマ①

- ▶ **コロナ後、サービス提供で控えたこと（接触・頻度など）**

訪問リハビリ

【感染対策：その他】

▶ 訓練時**利用者との接触は多い。**

※ケースごとに接触を控えることが可能か検討した

▶ 常時リハビリスタッフの体調管理実施

▶ 防護服を常備していない事業所もあり

▶ リハビリ物品の消毒

▶ 訪問直前に電話連絡

※発熱あれば訪問中止する場合あり

訪問看護

- ▶ 訪問リハ同様、**身体接触する頻度は多い。**
- ▶ 基本訪問リハビリと**感染対策は同じ。**
感染グッズは常時携帯
ガウンテクニク
- ▶ 実際に訪問して利用者の状況把握に努めている。
➡**場合によっては、かかりつけ医に連絡**

訪問介護

- ▶ 訪問リハビリ同様、**身体への接触多い。**
- ▶ **主に生活援助で入るケースが多かった。**
- ▶ 入浴については、コミュニケーションを大切にしている。マスク対応
- ▶ 1回目の緊急事態宣言
 - ➡ **感染対策が分からず戸惑いあり**
- ▶ 現状は感染対策も慣れ、場合によっては手袋やゴーグル着用も検討

事業所ケアマネジャー

- ▶ **京都市、厚労省から訪問を控えるよう通達あり。**
- ▶ 1回目の非常事態宣言時は必要なケースのみ短時間訪問していた。
- ▶ 2回目の非常事態宣言はさらに厳しく訪問を控え電話で状態把握
- ▶ 各サービス事業所に連絡し状態把握。
または各事業所からのモニタリングを参考にしていた。
- ▶ サービス担当者会議、更新時期は照会文書での対応

地域包括支援センター ケアマネジャー

- ▶ **事業所ケアマネジャー同様、京都市、厚労省から訪問を控えるよう通達あり。**
- ▶ **新規相談時の訪問はフェイスシールド使用**

- ▶ **退院支援はたくさん依頼あり。
病院訪問はケースバイケース**
 - ➡ 退院後、在宅でのサービス調整となってしまう。

- ▶ **地域の状況が分かりにくい。**
 - ➡ きっと大変なケースがたくさん埋もれている

共通テーマ②

▶ コロナ禍の課題

活動・参加の制限

《サービス休止問題》 事業所ケアマネジャー

- ▶ 全てのサービスを休止するケースは少ない。
 - ➡ 部分的なサービス休止
 - ※利用者との相談。必要なサービス残す。

《休止中、利用者の心境》

- ・ コロナ感染は心配...
- ・ 馴染みのデイサービスと縁が切れることも心配...
 - ・ 身体・QOLの低下も心配...



《サービス休止問題》

地域包括支援センター ケアマネジャー

- ▶ 1回目緊急事態宣言の方が休止を希望する利用者が多かった。

特に通所系や訪問リハビリなどの休止要請は多かった。

利用者-家族からサービス休止についての**相談**も多かった。

休止期間は約1か月ぐらい

- ▶ 2回目はコロナ慣れして休止を希望する利用者は少なく感じる。

通所リハビリ 理学療法士の課題

- ▶ 密にならないようスペースを空け小集団
- ▶ 利用者のニーズごとに集団形成していたが、コロナ禍になり難しくなっている。
 - ➡ 通所リハビリの質やケアの低下を危惧
 - ➡ 休止利用者 ↑ 外出機会の減少、ADL・認知面低下

訪問リハビリの課題

▶ コロナ感染に対して過敏

外に出たくない！

これまで屋外歩行訓練できていたのに...

➡ 休止または外に出ていくモチベーション低下
呼吸器疾患の利用者のアプローチに悩む



再開しても休止前の状況に戻すことは難しいだよな～
利用者の目標が曖昧になっている...？

外出機会の減少問題①

例) 通院控え

- ▶ 1回目の緊急事態宣言時、通院控え。
➡ 電話再診へ移行する患者 ↑
- ▶ 2回目から通院される方も徐々に増えている。
➡ 院所によっては、患者送迎体制戻し通院機会確保

外出機会の減少問題②

例) 予防教室の中止等

- ▶ 1回目緊急事態宣言の際, 介護予防教室は全面ストップ
- ▶ 地域の憩い・交流の場「すこやか教室」も全面ストップ
- ▶ 各院所の班会も全面ストップ

秋には再開するが...

➡ ADL低下 要支援者の区変増加(毎月10件依頼)

※昨年度よりも区変をかけること増えている。

2回目の緊急事態宣言でまた中止に...?

➡ **介護予防教室の運営 小集団 感染対策を行い継続**

コロナ禍における通所サービス問題

- ▶ 通所系サービス介護報酬を2区分アップ(2020/6/1)

利用者負担にて請求

- ▶ 利用控え代替措置案とその影響

- ・ 訪問リハビリの増回
- ・ 訪問介護や訪問看護での入浴介助

※厚労省は、通所系サービスの代わりに訪問介護の利用を認めた。

➡ 整備されていない浴室での入浴介助の困難さ
清拭や更衣介助をすることが多かった。

訪問介護人員不足・高齢化問題

《 K事業所では》

現在、60歳以上のスタッフが7,8割を占める。
70代のスタッフも勤務。

以前より問題になっていたが...

→コロナ禍で顕在化

高齢の中でリスクを冒しながら訪問介護されている。

- ・ 感染対策・業務の荷重化
- ・ 陽性者、濃厚接触者の対応
- ・ 感染を不安視した退職

共通テーマ③

▶ 在宅部門リハビリ対策

在宅部門のリハビリ対策①

▶ ICT・リモートを使ったアプローチ

➡退院調整時にリハビリ風景を動画に撮影してもらいケアプランに活かした。

次世代の利用者に向けたICTの導入...

▶ リハビリ休止時,多職種への連携

➡訪問介護生活機能向上連携加算の取得

※訪問介護等と一緒に計画書の作成

在宅部門のリハビリ対策②

▶ 多職種連携その2

些細なことでも多職種と密に情報共有

▶ 早期に自主トレーニングを習慣化させる

回復期リハの治療過程で患者教育、自主トレ指導！

➔ 習慣化へ結び付けていく

在宅部門のリハビリ対策③

▶ 動機付け・目標

➡ 家庭での役割や生きがい等、利用者個人に視点を向ける

▶ 活動量の把握

➡ 週単位,月単位のスケジュール含めもリハプログラムに反映
他サービスとの連携ノートは活動量の把握がしやすかった。

▶ 利用者を取り巻く社会資源を活用

➡ 家族、親戚、近隣の友人、地域の催し等の役割を把握

自立に向けてのリハマネジメントに反映

地域包括支援センターや健康推進センターの活用

共通テーマ③ まとめ

- ▶ 取り組みそうだと感じたこと
- ▶ 取り組んでみたいこと

▶ **どんな時も感染対策は重要！**

感染グッズの携帯

感染テクニックの習得

訪問し安否確認→他職種への報連相

▶ 早期からリハスタッフが患者・
利用者に**自主トレの習慣化**を定着

The background features abstract, overlapping green geometric shapes in various shades, primarily on the right side of the slide. The shapes include triangles and polygons, creating a modern, layered effect. The text is positioned on the left side of the slide, with a small green triangle pointing to the right before the first line of text.

▶ **家庭での役割や生きがい等利用者
個人に視点を向ける**

▶ 日・週・月単位で活動量の把握。
利用者を取り巻く社会資源を活か
していく

➡ リハビリマネジメント力の発揮

▶ 多職種連携！

リハビリ休止時の多職種
への引き継ぎは重要

▶ コロナ禍だからこそ、どんな些細なことでもケアマネと密に情報共有し連携していくことが大切

➡ 多職種連携・コミュニケーション力

▶ ICT・リモートを使ったアプローチ

- ・次世代に向けたICTの導入を模索
- ・退院調整時にリハビリ風景を動画に撮影しケアプランに活かす。
- ・社協では、利用者向けにスマホ教室を開催。
- ・リモートを通じて訪問介護への介助内容の伝達
- ・民生委員の会議をリモートでできないか模索中
- ・タブレットでYouTubeを見て利用者と一緒に体操を。
- ・安心ネットの利用した双方向のコミュニケーション

ご清聴ありがとうございました。