



「らしく生きる」を応援しています！

ハルカスを見たい！ 外食したい！ 私たちは
人生、太く短くや！旅行に行きたい！
死ぬ前に兄弟に会いたい！

「はじめに」
活動・参加、自立生活支援は利用者各々の個性が高く選択的であり、サービス提供は担当者個々の力量が反映し多様さが求められる。サービス概要と雇用形態の限界などの課題もあり柔軟かつ組織的な支援が難しかった。そのため、これらの課題に取り組むために心意気実践チームの開設に至った。取り組みと課題を報告する。

「取り組み」
①活動・参加、自立支援に資する希望の調査 ②希望の内容を分類し援助方法の検討 ③サービスの創設 ④セラピストへの同行支援 ⑤担い手の育成

「活動・参加・自立支援に資する希望」

- ・買い物に行きたい（日常生活に必要なものを自分の目で選びたい）
- ・好きな味付けで、自分の食べる分くらいは料理をしたい
- ・目につくところくらいは自分で掃除がしたい

訪問リハビリでは、
⇒身体機能を評価し治療する⇒一人で出来る部分が出てくる

「活動・参加・自立支援に資する希望」

- ・買い物に行きたい（話題の場所で買い物したい）
- ・障がい者スポーツに参加したい
- ・ツアーの旅行に行きたい
- ・元気うちに親、兄弟に会いに行きたい
- ・昔行った思い出の場所に行きたい
- ・お寺巡りに行きたい

訪問介護 見守りの援助

趣味以上の希望に対して 自費サービス

1. 訪問介護 ②「自立生活支援のための見守り援助」の明確化	1. 訪問介護 ①生活機能向上連携加算の見直し
概要 訪問介護の自立支援の機能を高める観点から、身体介護と生活援助の内容を規定している通知（老計第10号「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」）について、身体介護として行われる「自立生活支援のための見守りの援助」を明確化する。【通知改正】	概要 生活機能向上連携加算について、自立支援・重症化防止に資する介護を推進するため、見直しを行う。
単位数 生活機能向上連携加算 100単位/月 ⇒ 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100単位/月（新設） 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位/月	単位数 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100単位/月 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200単位/月
算定要件等 ○生活機能向上連携加算(Ⅰ) 訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療施設（原則として許可病床数200床未満のものに限る。）の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が利用者を対象として行う場合において、リハビリテーションを実施している医療施設（原則として許可病床数200床未満のものに限る。）の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が訪問して行う場合	算定要件等 ○生活機能向上連携加算(Ⅰ) 訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療施設（原則として許可病床数200床未満のものに限る。）の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が利用者を対象として行う場合において、リハビリテーションを実施している医療施設（原則として許可病床数200床未満のものに限る。）の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が訪問して行う場合

アクティブの利用者様 限定
趣味以上の希望に
アクティブの新サービス

「てくてくてくてい」
「てくてくてくてい」
「てくてくてくてい」

「ハルカス 行った」
「ハルカス 行った」
「ハルカス 行った」

詳細は裏面参照

介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する際の取り扱いについて

論点

1. 【訪問介護】
○ サービスを組み合わせる
○ サービスを組み合わせる

通知事項

○ 以下のルールを明示。
○ サービスを組み合わせる

訪問介護 と 訪問リハビリの 連携

課題 生活機能向上連携加算の取得事業所が少ない
⇒加算に向けた取り組みを行う余裕がない
⇒専門職とサービスに入る時間が合わない

担い手

訪問介護 訪問リハビリ 連携

できることは自分です
見守りの援助中心

実務者研修修了者 セラピスト 看護師

人材育成

自社内で 実務者研修を実施

介護職 → 実務者研修終了
作業療法士 + 実務者研修終了

2019年6月からサービス提供を試験的に開始し、2019年11月までで5件の依頼あり。5件中2件はサービス提供実施。3件はご家族や医療従事者からの同意が得られず提供できなかった。5件中2件は大阪府内の移動支援ではなく他府県への旅行や親族宅への移動支援の依頼であった。

作業療法士として
16:00~16:40まで訪問リハビリで紹介
その後、実務者研修修了者として
16:40~17:40まで訪問介護で紹介

訪問リハビリで調理を行いやすい身体状態に整え、その後の訪問介護では実際に調理を行って頂き見守りの援助を行う。訪問リハビリの40分だけの介入では調理練習が行えないが、ダブルライセンスで介入することでスムーズなサービスの移行が可能となり利用者様の希望を叶えることができる。

課題

令和元年6月からのサービス開始であることもあり、依頼件数が少ない。ニーズ調査を行いながら事業所内のスタッフへのサービスの周知とご利用者様に対する広報活動が必要。

課題

実務者研修修了者+作業療法士のダブルライセンスでの介入は可能となった。しかし、実務者研修修了者とリハビリテーション専門職との連携による介入は現状実施できていないため、介入方法については検討が必要。

結論

活動・参加、自立支援は利用者各々の個性が高く、サービス提供は担当者個々の力量が反映し多様さが求められていたが、心意気実践チームという専門チームを立ち上げることで、活動・参加、自立支援に資する希望を聴取し援助方法の検討を行うことが出来た。一度こうして情報を整理することで、活動・参加、自立支援に資する希望を叶えるためのサービスを考え、必要なものに関しては当社にて事業を立ち上げ、担い手を育成することで提供できる環境を整えることが出来た。また、担当者の力量により支援が困難な場合は同行支援を行うことでフォローをすることも出来た。しかし、開設してから日数が少ない事もあり依頼件数が少なく、依頼の傾向やサービスの提供体制については今後も柔軟に変更をしていく必要があると思われる。

セラピストに対して同行支援(心意気サポート)

私たちは、これからも 「らしく生きる」を応援していきます！

訪問リハビリを行う上で「自転車に乗りたい利用者様がいますが評価の仕方が分からない」「受診をするのに付き添い援助が必要そうだけど評価の仕方が分からない」などの、希望が聞かれているがどのように支援すればいいのか分からないといったセラピストからの要望に対しては訪問リハビリに同行することで支援を行っている