



Vol. 35 No. 1  
2018. JUN



秋田県作業療法士会 印刷 川嶋印刷株式会社

発行 一般社団法人 秋田県作業療法士会 ホームページ <http://akita-ot.jpn.org/>  
会長 高橋 敏弘  
編集 一般社団法人 秋田県作業療法士会広報部  
〒018-5421 秋田県鹿角市十和田大湯字湯ノ岱 16-2  
大湯リハビリ温泉病院 作業療法室・児玉 達則  
TEL 0186-37-3511 FAX 0186-37-3483  
E-mail akita\_ot\_kouhou@akita-ot.jpn.org  
事務局 〒010-0041 秋田県秋田市広面字屋敷田 25-2 セジュールエスト 105 号  
TEL/FAX 018-837-0552  
E-mail akita\_ot@akita-ot.jpn.org

## 巻頭言 お互いを知りましょう～地域包括ケアシステム実践のために～

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター 高橋 敏弘

誰もが当たり前のように耳にするようになってきた「地域包括ケアシステム」、高齢者が可能な限り住み慣れた自宅や地域で安心して自立した生活を営めるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスなど地域の包括的な支援やサービスを提供する体制です。

「地域包括ケアシステム」は新たにできた言葉ではなく、昭和 50 年代から公立みつぎ総合病院の山口昇先生が「地域包括ケア」という言葉を用いて実践していた地域医療の活動が原点となっています。また 2011 年、第 177 回通常国会で成立した「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律の介護保険法第 5 条（国及び地方公共団体の責務）」の代第 3 項において、「国及び地方公共団体は被保険者が、可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、保険給付に係る保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策、要介護状態になることの予防又は要介護状態の軽減若しくは悪化の防止のための施策並びに地域における自立した日常生活の支援のための施策を、医療及び居住に関する施策との有機的な連携を図りつつ包括的に推進するよう努めなければならない」とされ、この改正法は、第 5 期介護保険事業計画に合わせて、2012 年 4 月 1 日から施行されているので法律上は 2012 年を持って地域包括ケア元年ということになります。

さて、広大な面積に少ない人口、少子高齢化が進んでいる秋田県においてどのような地域包括ケアシステムの構築が必要でしょうか。県単位ではなく市町村単位で一人一人が自分の住んでいる地域の課題を考える必要があります。

作業療法士として地域包括ケアシステムに寄与できることは何でしょう。県内の会員は約 560 人います。秋田市に集中していて、県南や県北には少ない傾向がありますがこの 20 年の間で一気に増えました。私が秋田で仕事を始めて 15 年くらいは県内の全会員の顔と名前も憶えられ、誰がどこでどんな仕事をしているかもわかりました。ところが今は直接話をしたことのない会員の方が多くなっています。県内 560 人全ての会員を憶えることはできませんが、皆さんの職場や自宅のある地域の作業療法士は顔なじみでしょうか。

市町村からは「地域ケア会議」でのアドバイス、介護予防、認知症初期支援チーム等、新しい総合事

業で取り組む事業への協力依頼があります。これまで病院や施設の中だけで仕事をしてきた作業療法士は行政や地域を支えている様々な職種との連携が求められます。県士会でもこれらの要請に応えるための人材育成研修会を行ってきました。

改めて地域の要請に作業療法士が応えるために何が必要かを考えると、他職種との連携の前に作業療法士同士の連携をしっかり構築することだと思います。自分のいる地域のどこに何人の作業療法士がいて、どのような対象者に作業療法が行われているのかを知ることが地域課題を考えるための基礎となります。一つの職場や一人の作業療法士ではなく、地域の作業療法士全員が協力し合って地域包括ケアシステムにおける作業療法士の役割を考え実践してもらいたいと思います。県士会の研修会等はアクセスを考えるとどうしても秋田市での開催になってしまいますが、いろいろな機会が集まった時に初めて会う人同士でも挨拶をして交流する機会にしてもらえればと思います。最近では懇親会を企画してもなかなか人が集まりませんが、研修会の内容以上に参考になる話を聞けたり、意外な人柄を発見したりと参加すると楽しくためになることが多いです。



6月23日は東北学会があります。秋田だけでなく東北各県の作業療法士が集うこの学会と懇親会に参加してたくさんの人と知り合いになりましょう。

## 研修会報告 介護報酬改定と生活行為向上マネジメントについて

介護保険部長 津軽谷 恵

4月の介護報酬改定から1ヶ月以上が過ぎ、新報酬のもと皆様方の職場では前年度と比較してどのような変化がありましたでしょうか？2015年の介護報酬改定では、介護サービス全体で「マイナス2.27%」と痛手をおった事業所も多かったようですが、2018年の介護報酬改定では「プラス0.54%」の引き上げとなりました。6年に1度の診療報酬との同時改定であり、医療と介護の連携や自立支援・重度化防止の推進などに重点を置いています。「団塊世代が75歳以上となる2025年に向けて、国民1人ひとりが状態に応じた適切なサービスを受けられるよう、質が高く効率的な介護の提供体制の整備を推進」することを掲げていますので、「質の高いサービス」や「自立支援・重度化防止に資するサービス」に対して「プラス1.0%」の改定率が相当するようです。

数的なことを理解するのは難しいところもありますが、経営のことを考えるとより加算がとれる体制へシフトしなければならないですし、サービスを受ける利用者のことを考えると多職種協働で質の高いサービスをシームレスに提供していかなければならないということに限りません。

さて、今回の改定で最も大きな変更があったのは、介護老人保健施設です。「在宅復帰・在宅療養支援等指標」（10項目計90点）が導入され、合計点数で類型が5種類（「超強化型」「在宅強化型」「加算型」「基本型」「その他」）に区分されるようになり、施設が格付けされるようなものです。これは、老健施設本来の機能である病院と在宅の中間施設ということが改めて明確化されたものだと思います。ただ、秋田県内においては、地域特性などのために在宅復帰が進められず長期入所者が多い現状ではないかと思いますが、新指標では在宅復帰率が低くても在宅療養支援の機能を満たすことで、少なくとも「加算型」以上を目指せる体系にはなっているようです。また、今回の改定では訪問リハビリテーションと通所リハビリテーションにとって大きな転換ともいえる内容でした。リハビリテーションマネジメント加算が4分類され、医師の関わり方が濃厚になればなるほど、評価が上がっていく仕組みが導入されました。さらに、訪問リハビリテーションと通所リハビリテ

ションでは、要支援者へのリハビリテーションマネジメント加算、生活行為向上リハビリテーション実施加算が認められました。ただ、要支援者に対して漫然とリハビリテーションを行うのではなく、期間限定で卒業を目的としたリハビリテーションが重要となってきます。

先日、第8回生活行為向上マネジメント全国推進会議に参加してきましたが、そこで強調されていたのは、生活行為向上リハビリテーションの算定がしやすくなったとのことでした。28年度介護報酬改定の効果検証および調査研究に係る調査結果によると、算定が少ないという課題の圧倒的理由はリハマネ加算Ⅱの未取得でしたが、今回の改定でICTの活用・リハ職の代行・リハ会議の要件緩和がされました。また、その調査では生活行為向上リハビリテーション算定要件研修を修了している職員がいないという課題もあがっていました。算定のためには、作業療法士は生活行為向上マネジメント研修の基礎研修だけではなく実践者研修を修了している必要があります。秋田県士会の基礎研修受講率は全国でも上位に位置しておりますが、実践者研修修了者はまだまだ少ない状況です。ぜひ基礎研修を修了している県士会員の皆様には実践者研修を受講していただきたいと思えます。実践者研修を修了することで、利用者一人一人の望む活動と参加を重視したサービスを生活行為向上リハビリテーションで実践することが可能となり、それが、施設運営に貢献し、働く私たちの生活にもつながっていくと思えます。更には実践者研修を修了している方には事例登録まで進んでいただきたいと思えます。これは、利用者に喜んでいただけるような質の高いサービスを提供し続けるための自己研鑽の一つではありますが、自分の技術や能力を確認する良い方法でもあると思えますので、ぜひ事例登録をおススメします！

今後は、秋田県士会においても生活行為向上マネジメントの実践者研修未受講や事例の未登録・生活行為向上リハビリテーション実施加算の未取得における課題を皆様にお聞きして課題解決にむけた対策を講じたいと考えておりますので、ご協力のほど何卒よろしくお願いたします。

## 研修会報告 平成30年度診療報酬・介護報酬改定について

保険対策部長 寺尾 崇

平成30年度は、診療報酬、介護報酬の同時改定の年度である。診療報酬改定は2年毎、介護報酬は3年毎、同時改定の年度は大幅な内容の改定や、国の示す方針・方向性が示される改定が多かったことを経験している。今回の同時改定についても2025年を目途にした地域包括ケアシステムの構築に向けての重要な改定と位置付けられ、医療、介護サービスの質をいかに高めるか、限られた社会保障費をいかに効果的に分配するかなど、検討がなされた結果の改訂と捉えている。

診療報酬・介護報酬それぞれの報酬改定にあたっては基本的考え方が示されており、いずれも筆頭に来るのは「地域包括ケアシステム、地域移行の推進」であり、併せて「制度の持続可能性」「効率化・適正化」が挙げられている。地域包括ケアシステム、地域移行の推進では必要に応じて医療と介護が連携・協働し、切れ目のない医療・介護提供体制が確保されていることが重要とされており、それが退院時共同指導加算、生活機能向上連携加算、リハビリテーション計画提供料などの加算や医療と介護の連携に資するリハビリテーション計画書様式等の見直し等に表れていると考える。

効率化・適正化という点については医療従事者の負担軽減、内閣府が進める働き方改革の流れを受け、リハビリテーション専門職の専従要件も緩和された。その他の細かな改定項目は割愛させて頂くが、日本作業療法士協会ははじめ、リハビリテーション医療関連団体協議会、リハビリテーション専門職団体協議会といった関連団体の国への要望・渉外活動により要望が認められたもの、変わらなかったものもある。協会制度対策部の言葉を借りれば「すべての要望の根拠となるものは、作業療法士一人

一人の日々の実践である。」まさにその通りであり、作業療法士一人一人が当事者意識を持ち現場の声を国に届けるという意識をもつことが重要かと考える。

県士会保険対策部として、今後も疑義解釈やその他の情報を配信していきたいと考えているが、厚生労働省のホームページ等、各会員が今後の動向に注視して頂きたい。

## 印象記 診療報酬・介護報酬改定研修会に参加して

大曲中通病院 小林 優香

皆さん、こんにちは！今年度から秋田県作業療法士協会に新しく入会させていただきました新人の小林優香です。よろしくお願いたします。県士会ニュース“きりたんぼ”の印象記を書くとき聞いた時はびっくりして、緊張のあまり文章を書いている今も少し手が震えています(笑)しかし書かせていただけることがとても嬉しいです。印象記を執筆するにあたって、これまでの記事を読ませていただき、どの記事も興味をかき立てるものばかりでした。学会で実際に演題や講義を聞いてみたい

この本を読んでみたいなあと思う記事がたくさんあり、くすつと笑ってしまうような面白い記事もありました。これまでや今回はもちろん、これからの“きりたんぼ”を読むことがとても楽しみになりました。

4月21日に、診療報酬・介護報酬改定に伴った研修会、及び作業療法士協会の入会説明会が行われ、私は入職してから初めて作業療法士協会の行事に参加させていただきました。診療報酬について詳しく知る機会をいただいたことで、学生の頃とは違い、作業療法士協会、そして作業療法士という資格を持った一員として患者さんを受け持つのだという責任を改めて実感しました。また、今回の研修会で私は“地域包括ケアシステム”というキーワードが印象に残りました。診療・介護報酬改定における基本的認識や視点の中に、「人生100年時代を見据えた社会の実現」や「2025年に向けて地域包括ケアシステムの推進が求められる」といった内容が含まれており、臨床実習や大学の講義を通して先生方に教えていただいた「入院にとらわれるのではなく、社会や地域の中での生活を可能にするためにはどうしたらよいか考えることが大切だ」ということを改めて感じました。今後、秋田県をはじめ高齢化が進んでいくことをふまえると、病院の中での生活だけではなく患者さんそれぞれが社会や地域の中でどんな役割を持って生活出来るのかを考える必要があると思いました。実際に行うには容易ではなく根気の必要なことかもしれませんが、在宅や地域に密着した支援を行うために病院や施設の全職種、ご家族、地域の人々が連携し協力し合っていくことも大切なのではないかと感じました。今後、臨床経験を通して診療報酬の制度への理解を確実なものにしていくと共に、疾患だけではなく患者さん1人1人の生活を見ることの出来る作業療法士になりたいです。また、今回研修として生涯教育制度を学び、認定・専門作業療法士取得の仕組みや現職者研修等について知ることが出来ました。秋田県作業療法士会が独自に行う部門ごとの研修会、秋田県内・東北・全国の作業療法学会など、作業療法について知識や技術を深める機会が数多くあることで、学生時代とはまた異なった作業療法のやりがいに気づくことができると感じました。勉強会や学会に積極的に参加し、作業療法士としての技術や視点を学んでいきたいです。

同日の夜には、新人歓迎会を兼ねた懇親会に参加させていただきました。懇親会に参加して私がまず思ったことは、秋田は温かい方々に溢れているんだなあということです。以前、秋田に遊びに来た友達が「秋田の人達はとっても親しみやすい」と話してくれていたのですが、本当にその通りだと思います。たくさんの方々とお話することができ、病院や領域を超えて様々な先生方と交流が出来る楽

しさと大切さを感じました。また、情報交換を行うことで作業療法の視点を広げるチャンスにもなると感じました。ぜひまた参加させていただきたいです。

研修会や懇親会で様々な先生方とお会いすることができ、私も遂に先生方と同じ作業療法士になったのだなという実感が湧いてきてとても嬉しくなりました。まだまだ未熟ですが、社会人としての自覚と責任を十分に持って、精一杯業務に努めていきたいです。先生方のような作業療法士になれるよう一生懸命頑張りますので、これからよろしくお願ひいたします！

最後になりますが、研修会や懇親会を開催して下さった先生方、スタッフの皆様、本当にありがとうございました。

## 印象記 私の目指す作業療法士

### ～診療報酬等の改定に関する講義を受けて～

秋田県立脳血管研究センター 佐々木智宏

私が作業療法士を目指すきっかけとなったのは、中学時代に友人がけがをしたことです。私はその友人と野球部に所属していましたが、3年生の夏の大会前にけがをしてしまいました。懸命なリハビリのおかげで、彼は試合に出場することができました。その時のチームメイト全員の笑顔、何より彼の笑顔は忘れられません。この時、私はリハビリをする仕事に就きたいと思うようになりました。

高校生になり私は職場見学で、ある病院でリハビリの見学をさせていただきました。その時に作業療法というものを初めて見ましたが、私は作業療法を見て違和感がありました。なぜならリハビリを受けているほとんどの方が笑顔だったからです。私は、今までできていたことができなくなってしまってリハビリを受けているので、リハビリは患者さんにとって苦しいことだと思っていました。その中で患者さんが笑顔だったので当時の私としてはとても大きな衝撃でした。『苦しんでいる人たちを治すだけでなく、リハビリをしている間も笑顔で取り組むことができるようにしてあげたい』という思いが強くなり、私は作業療法士を目指すことになりました。

そしてこの春から作業療法士となり、初めての秋田県作業療法士会の総会での講義内容は「診療報酬・介護報酬の改定」「入院料等の見直し」についてでした。学生時代にはあまり考えなかったことであり、正直なところシステムもあまり分からない状態で、さらに改定・見直しに関する講義だったので、理解することがとても難しい内容でした。その中で私の印象に残っていることは在宅復帰率の見直し、地域包括ケア病棟入院料の評価体系の見直しについてです。今回の改定で、在宅復帰率の見直しでは「療養病棟入院基本料の在宅復帰機能強化加算に関する施設基準について、一般病棟等から当該入院基本料を算定する病棟に入院し、在宅に退院した患者の割合の基準値を引き上げるとともに、評価を見直す」となりました。また地域包括ケア病棟入院料の評価体系の見直しとして「入院医療の評価体系の再編・統合の方向性を踏まえ、地域包括ケアシステムの構築をより一層推進する観点から、在宅医療や介護サービスの提供等の地域で求められる多様な役割・機能を有している場合について、評価を見直す」という内容がありました。私はこれらの見直しから、在宅復帰を目指す大切さ、そしてそのためにも地域包括ケアの充実の必要性を感じました。慣れ親しんだ在宅へ復帰し、その人がその人らしく生活するための病院でのリハビリテーションの質の向上、そして地域ではどのような連携が必要であるのかということ、常に考えていかなければならないと思います。

私の作業療法士としての目標は、患者さんが笑顔でリハビリに取り組むことができるようにすることです。この思いは今も変わりません。そのためにもリハビリの技術だけでなく、診療報酬等に関す

る知識も十分に身につける必要があると思うので、そのような面にも目を向け幅広い視野を持った作業療法士になりたいです。



## 「ダメ出し認知症ケア」

著者：和田行男、小宮英美 出版：中央法規出版 価格：2,160円

秋田回生会病院 平岡雄哉

さあ、というわけで始まりました。きりたんぽ恒例の書評コーナーですね。実は本誌で書評を頼まれたのは2回目です。前回はだいぶ昔になりましたが、かなりくだけた文章で書いてしまい、本誌に合わないかなと心配しての寄稿であったことを覚えています。あれから数年、今回のお話を頂いた時には「しっかりした文章で寄稿しないと。」と心の片隅の片隅では思いました。大きさでいうと米粒の半分ぐらいの気持ちです。あ、もちろん米はあきたこまちですからご心配なく。さて、書き始めて数行で早くも、広報部の方に謝らないといけない気がしてきました。怒られる前に謝罪しておきます。申し訳御座いませんでした。

はい、では前置きはさておき、みなさん、最近は何読んでますか？おっ、そこのあなた、どうやら読んでないですね。なぜ読まないんでしょう。実は、読書に関して名言だなと思った言葉がありまして、初めにご紹介したいと思います。『ある人が「何故本を読むのか」と聞かれて答えた言葉は『人生は一度しかないから』だった』。どういう意味か分かりますか？私はこう解釈しました。「1人の人間が一度の人生で経験出来ることなど、この世界に起こることの全てからみたらごくごく限られたもの。大きさでいえば米粒の半分くらいだ。一度しかない、たくさんの経験などしようもない人生で、経験の量を増やすには、なんらかの方法で他者の経験に触れることが重要。それを簡単に、効率的にする方法は、読書しかない」と。さて、そういった名言が自分の力になったかは別の話として、私はそれなりに本を読む方です。本を探すのって結構大変ですよ。書店まで行くのも面倒な時ありますし。それもあって、最近Amazonで本を買うことが増えました。Amazonは便利ですね。日用品から食料品、家電や服、なんでも買えて、しかも家に届くのも早い！しかも送料無料！これは使わない手はないですよ。みなさん、Amazon使ってますか？さあ、今すぐにアクセス！

さあ、さすがにここからは本題、今回ご紹介させて頂きたい書籍「ダメ出し認知症ケア」についてです。著者は介護福祉士の和田行男さん、NHKプロデューサーの小宮英美さんで、構成はお二人の対談を中心としています。それぞれの言葉そのまま表現されているため、内容が理解しやすく、ページ数こそ300ページ弱ありますが、本当にあっという間に読み切ってしまいます。専門用語についても、作業療法士であれば難しいと思うような表現は一切出てきません。分かりやすさ、読みやすさについて最高と断言して良いかと思えます。

そもそもこの本と出会ったのはデパートの書店でした。はい、「Amazonじゃないんかい」というのは言わない約束ですよ。その書店內を探し回っている中で目にとまったのが「ダメ出し認知症ケア」。こういうちょっと素直じゃないタイトル良いですよ。攻めてる感じがしますよね。なんとなく良書な気がしておもわず手にとり、めくり始めて早速3ページ目に書いてある2行に目がとまりました。『僕は認知症という状態にある人のことを総称して、僕なりの尊びを込めて「婆さん」と呼ばせてもらいますので』・・・「婆さん」。ゆっくりと本を閉じます。少し深呼吸してもう一度開いてみます。「婆さん」。間違いありません。そう書いてあります。資格を持つ介護の専門職がその呼び方。その時点で、

コレジャナイ感満載で一度はその場を離れましたよね。ですが、一周回って気になって買って帰宅した自分がいました。家に帰りちゃんと読んでわかったのが、表現方法はどうあれ、その思考過程が非常に重要だということです。認知症グループホームでの入居者の呼び方について書いてある項にそれが記載してありました。一部を引用すると『自分が関わっているグループホームでは入居後の呼び名は入居面接の時に本人・家族と話し合っている。職員が勝手に決めることではない。もちろん、経過によっては決め直すこともあるが、特に認知症という状態にある場合は、脳の情報処理能力が下がるという特徴を持っているのだから、呼び名においても情報処理のしやすさを考えなければならない。そこで大事なのが「慣（なじみ）」。「自分が聞きなれた呼ばれ名」という個別性・主体性を大事にしなければならないということだ』と。それに続けて『いつも思うのはこの業界は人権だ、尊厳だ、生活だ、主体者だ、と叫ぶ学者や研究者がいるが、こういう話になると「支援する側が入居者をどういう呼び名で(苗字にさん付けとか一律利用者様とか)統一するのが正しいか」などと矛盾したことを議論したりする。さも尊びをもっているかのように「入居者様」「お年寄り」と呼ぶけど、施設の入り口を施錠して監禁して「利用者様の尊厳をお守りします」と張り紙がしてあったりするので笑ってしまう』と。これは一部の引用となりますが、300 ページに渡ってこういったことが様々なテーマを通して、語られていきます。つまりは「当たり前に行っていることが本当に当たり前なのか」「相手のためと思ってやっていることは実は自分達の仕事の利便性のためなのではないか」「考えもなしに画一的に対象者と関わっていないか」「普通といわれていることは実は普通ではないのではないか」ということです。ゼロベースのスタンスは忘れないようにやっていきたい、自分はそう思ってきたつもりですが、改めて厳しい言葉に触れると、考えの甘さを強く感じざるを得ませんでした。自分の職場での働き方について考えてみても、流されているなあ。自分の根底を見つめ直す良い機会になったと感じています。もちろん全てに共感できるわけではないです。そこは職種の違いなのか、関西と東北の違いなのか、なんなのかわかりませんが、とにかく自分には「婆さん」は無理です。ただ、これを読むと、『尊びをもって婆さんと呼ぶ』ことも意味があるということが感じられます。著者のお二人の一つ一つの行動には思想や意味、理論があり、本気で「相手を第一に」するために考え抜いて、苦勞している姿が文字を通して伝わってくるような気がしました。「普通に」「当たり前」仕事をしていると思っている対人援助職全ての人に読んで欲しい本だと今は思っています。ご紹介したいエピソードはたくさんありますが、この辺でやめておきます。興味のある方は、是非ご購入下さい。

最後に、長々と本に関係ないことも含めて書いてしまったことを読者の皆様にも謝罪いたします。なかなか私の小さな脳では、思ったことを短くまとめるのは難しいのですよ。どのくらいの脳かって？大きさを言えば、そうだなあ・・・米粒の半分くらいですかね。

リハビリテーション機器・生体現象測定装置等販売

高度管理医療機器販売事業 04-000026 号

**有限会社バイオテック**

代表取締役 飯塚清美

〒010-0041 秋田市広面字碓 80-1

TEL018-837-0161

FAX018-837-0162

## 職場紹介

社会福祉法人 桜丘会 介護老人保健施設 桜の園  
 作業療法士 小杉 美和 間船 稔子

介護老人保健施設、桜の園は、社会福祉法人桜丘会の中核施設です。桜丘会は秋田市の下北手、広面、南通、中通、八橋地区に施設があり、地域に根差した積極的な支援を行っています。

桜の園は、秋田市東部の横山金足線沿い、「ファッションセンター しまむら」から1 km 程入ったところにあります。春には桜のトンネル、時々見られるカモシカの親子と自然に囲まれています。玄関を入ると、そこには数々のマシン達やケアトランポリン、そして



レッドコードが 10 基も・・・平成 27 年から本格的に在宅復帰を目指すべく、施設全体が一丸となって取り組みを続けています。

さて、OT は 7 名の女子部員 (?)。この 7 名が入所・通所・訪問・短期入所療養介護のリハビリテーションを担当しています。それはもう元気と明るさだけが取り柄の私達・・・数々の困難も明るく乗り越えて、今に至っております。人生の大先輩である利用者の方々に、訓練中は子育ての叱咤激励を受けながら、母親業の修行も兼ね奮闘中です。

医師・看護・介護・支援相談員・施設ケアマネ・管理栄養士・事務職員の多職種協働により、各専門職の知識を生かして情報共有をし、その人らしく生活していただけるよう支援しています。

では 4 月の介護保険改正により、日々奔走している桜の園のリハビリを紹介していきます。

<入所部門でのリハビリテーションについて>

入所の定員は 100 名。在宅復帰（準在宅を含む）、看取りの希望、他の施設を待っている方と利用者の方々の要望は多岐に渡ります。在宅復帰が本格化した頃から、OT が自宅へ出かける機会が激増してきました。この度の改正にあたり、在宅復帰型では充実したリハの要件として、「少なくとも週 3 回程度以上のリハビリテーションを実施していること」という文面に驚きを隠せなかった私達。そう、もうやるしかありません。入所前後の訪問、退所前後の訪問なども続々入ってきます。

「OT さ～ん、〇月〇日空いてますか～、〇〇さんのお家に行きますよ～」と爽やかな支援相談員からの誘いが・・・自分のリハビリ予定と照らし合わせて、時間の調整をしています。

・・・個別訓練・・・

各疾患に合わせて訓練を行い、マシンやレッドコードも用いながら訓練や塗り絵・貼り絵・折り紙等の作業活動を実施しています。オープンスペースでのリハビリは、とても開放的です。

・・・生活リハビリ・・・

在宅復帰の方を中心に、その方のリハビリが無い日や週末は、介護職を中心に自宅の環境に必要な訓練を行います。



プログラムの立案は OT が関わっています。OT だけでは在宅復帰は難しいのです。多職種での取り組

みが不可欠と強く感じています。レクリエーションは介護職が毎日午後に行っています。

・・・ドライブツアー・・・

イオンスタイル御所野, まるごと市場, 近隣の公園でのお花見など春と秋の2回看護・介護が主に進めています。参加者のとびっきりの笑顔が印象的です。

・・・地域貢献活動・・・

昨年より,地域貢献ということで近隣の地域からの依頼を受け,運動や健康相談等のお手伝いを始めました。関節痛や高血圧をお持ちの50~80歳代と様々な年代の方が月に1回町内会館に集まって来られます。この新しい取り組みは,私達にとっても良い刺激を得る機会となっています。



<通所リハビリについて>

当通所リハビリは定員40名。一番の特徴は,お風呂が「温泉」ということです。利用者の皆さんには大人気! 普段のあちらこちらの痛みや疲労感など吹き飛ばしてしまうという方もいらっしゃいます。

利用者の方々は,それぞれの目標に合わせて個別リハビリを行うのはもちろん,マシントレーニングを中心に様々な活動参加をしています。近くのしまむら, ナイス, 生協, 秋田駅に行きエスカレーターの利用や駅構内での歩行等も行っています。一つ森公園への外出訓練や秋田大学暮らしの保健室へお出かけして公共施設を利用する練習では,日頃の頑張りを再確認する上で,みなさん楽しみながら参加されています。行事に合わせてのチョコレートや寒天作りなどの役割活動では,皆さんのやる気が違います。

訪問・通所リハビリテーション会議は, 医師や他事業所との時間や連絡調整等, 計画書の作成も含め業務としては大変なことも多いですが,多職種協働でその人らしい生活を支援すること,通所リハとしての役割を確認しながら行っています。老健を退所され自宅に戻られた方は,通所リハビリでさらに生活に即した支援を継続します。通所リハビリに行くことを目標にするのではなく,その先の自分の生活等の目標に着眼して取り組む事を支援し,社会参加へつなげていける取り組みをしています。

※桜丘会のHPもご覧ください。

桜丘会の組織図



## 編集後記

6月になりましたね。新人さんは職場環境や仕事に慣れてきた頃でしょうか? 最近は暑い日も続いてきており私は早くも夏バテ気味です(笑) 皆さんも暑い日こそ美味しいものを食べて体力をつけて頑張ってください!! (yuito)

## お知らせ

広報部のメールアドレスが新しくなりました。

E-mail [akita\\_ot\\_kouhou@akita-ot.jpn.org](mailto:akita_ot_kouhou@akita-ot.jpn.org)

ご用のある方は、次回からはこちらのメールアドレスを使用してくださいようお願い致します。

## 広報部から

### ・会員異動の際は、お早めにお知らせください。

県士会ニュース「きりたんぼ」では会員の異動情報(新規入会・退会含む)を取り扱っております。正確な情報をお届けできるように、広報部一同、これからも頑張っていきますので、異動の際はお早めにお知らせください。

連絡先は事務局メールアドレス [akita\\_ot@akita-ot.jpn.org](mailto:akita_ot@akita-ot.jpn.org) です。ご協力お願い致します。

### ・研修会情報をお知らせしております。

余白を有効活用して、県内で開催される講習会・研修会情報を公開しております。院内での小さな勉強会でも構いません。「他の病院から参加者を募り、実りある研修にしたい」「情報交換をしてお互いの技術や知識を高めたい」その想いが秋田の作業療法を発展させます。みんなで秋田を盛り上げていきましょう。情報お待ちしております。

宛先はこちら [akita\\_ot\\_kouhou@akita-ot.jpn.org](mailto:akita_ot_kouhou@akita-ot.jpn.org)

(一社)日本義肢協会登録  
東北 101 号



株式会社

千秋義肢製作所

~~~~~  
義手・義足・装具・車椅子  
リハビリ用品  
~~~~~

秋田市新屋豊町 1-22

TEL 018-823-3380

FAX 018-862-5126

<http://www.sensyu-gishi.co.jp>

立位移動補助具 アクティモ NR **SAKAIMed**  
**actimoNR**

早期活動を促す  
新しいリハビリテーション

脳卒中発症後早期の方でも、下肢・体幹を支持保持して安全に立位姿勢を保てる設計で、早期からの立位・移動リハビリテーションに最適です。



お問い合わせ先

酒井医療株式会社

[www.sakaimed.co.jp](http://www.sakaimed.co.jp)

東北支店 盛岡営業所  
(青森・秋田・岩手エリア担当)  
TEL: 019-656-5336

東北支店 仙台営業所  
(宮城・山形エリア担当)  
TEL: 022-390-6840

仙台営業所 郡山オフィス  
(福島エリア担当)  
TEL: 024-927-0231