

平成 27 年度
老人保健事業推進費等補助金
(老人保健健康増進等事業分)

介護保険における福祉用具サービスを
シームレスに提供するために必要な方策に関する
調査研究事業

報 告 書

平成 28 年 3 月

一般社団法人日本作業療法士協会

はじめに

本調査は平成 27 年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)の補助を得て、一般社団法人日本作業療法士協会が実施したものです。

要介護高齢者の一定割合を占めている障害(麻痺、関節性疾患、進行性疾患、神経性疾患など)対応の福祉用具利用者については、適切な用具の適用・利用のためには医学的な知識・経験が必要です。生活期リハビリテーションにおいては多職種の協働・連携により対応することになりますが、その場合においても医学的な知識・経験を有するリハ専門職が主体的に参加することが重要です。

こうした問題意識に基づき日本作業療法士協会では、自立支援に資する福祉用具の利用に向けたリハ専門職関与のモデルを提案してきました。具体的には医療機関内では看護師をはじめとする他職種との連携と福祉用具貸与の利用を前提として、リハ専門職が福祉用具の導入・利用とその運用管理を主導します。さらに退院に際しては居宅の介護支援専門員、福祉用具貸与事業者と連携し、福祉用具を用いた自立支援の環境と生活行動の継続確保を図るモデルを提案し、実証事業を行いました。その成果から、平成 25 年度に回復期リハ(医療)から生活期リハ(介護)への連携モデルを提示し、リハ専門職と居宅の介護支援専門員、福祉用具事業者との連携マニュアルを作成し、推奨してきました。

本調査では、これまでの実態調査、実証事業、生活行為向上マネジメント普及活動などの成果を踏まえつつ、環境が変化しても適切な福祉用具を継続して(シームレスな)利用することの効果を示すことをねらいとして、シームレスな利用の事例集を作成しました。

継続的な福祉用具利用を実践する医療機関、高齢者施設にご協力いただき、利用者の状態に適応する福祉用具をシームレスに活用することによって得られる有効性を種々の指標で把握しました。こうした情報が関係者間で広く共有されて、さらに有効で効率的な福祉用具の利用が普及することを期待します。

平成 28 年 3 月

一般社団法人日本作業療法士協会

中村 春基

目次

1. 調査の背景とねらい.....	1
2. 事例調査の概要.....	6
2-1. 本年度調査の設計	6
2-2. 調査実施要領.....	10
2-3. 事例収集の実施体制と収集概要.....	17
3. 効果的なシームレス利用の事例集.....	27
3-1. 事例の概要と整理の体系.....	27
3-2. 収集事例の紹介	30
4. シームレス利用モデルをより効果的なものとする方策の検討.....	67
4-1. 収集事例のまとめ	67
4-2. シームレス利用モデルの普及に関する検討	69
5. 参考資料.....	71

1. 調査の背景とねらい

(1) これまでの経過

要介護高齢者に適切な介護サービスを提供するためには、病院・介護施設・居宅等いずれの介護環境に移動しても、利用者の状況に適応する福祉用具を継続して利用することが重要である。

居宅においては福祉用具貸与サービスを用いることで状態変化が生じてもそれまでの療養、介護の経過を踏まえた適切な福祉用具を用いることが可能となっているが、居宅から医療機関あるいは介護施設へ入院・入所した際には福祉用具は備品での対応となり適切な福祉用具利用の継続性が中断することが指摘されており、継続性を確保する方策の検討が課題となっている。

こうした問題意識に基づき日本作業療法士協会では、自立支援に資する福祉用具の利用に向けたリハ専門職関与のモデルを提案した。具体的には医療機関内では看護師をはじめとする他職種との連携と福祉用具貸与の利用を前提として、リハ専門職が福祉用具の導入・利用とその運用管理を主導し、さらに退院に際しては居宅の介護支援専門員、福祉用具貸与事業者と連携し、福祉用具を用いた自立支援の環境と生活行動の継続確保を図るモデルを提案している。

平成 25 年度に回復期リハ（医療）から生活期リハ（介護）への連携モデルを提示し、リハ専門職と居宅の介護支援専門員、福祉用具事業者との連携マニュアルを作成した。平成 26 年度は全国の医療機関、老健施設を対象とした実態調査を行い、連携モデルお普及に向けた課題を整理した。

また作業療法の立場から、医療、介護、予防、住まいおよび生活支援サービスが生活の場で切れ目なく適用できる地域での体制作りをねらいとした生活行為向上マネジメントの普及にも平成 20 年から取り組んできている。

これまでの検討経過は以下のとおりである。

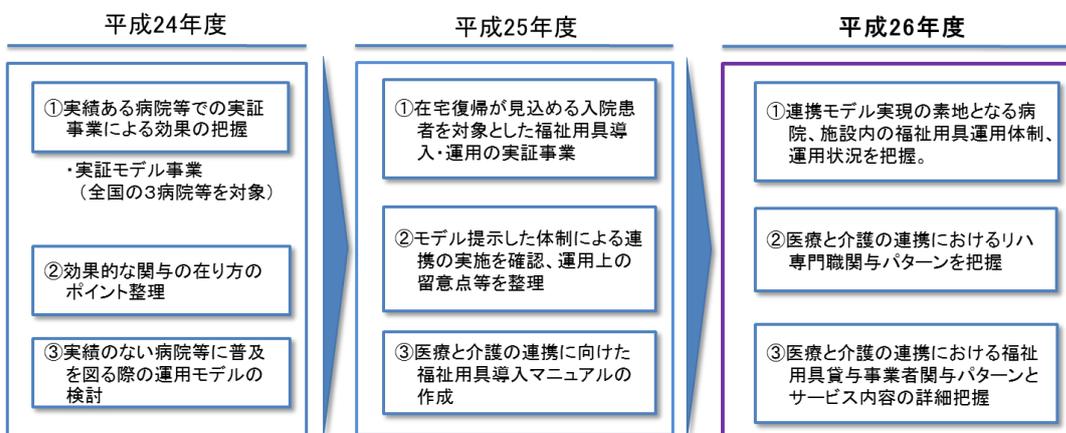
【H25年度事業の成果】

- ・医療機関、リハビリテーション施設における福祉用具利用に際して、リハ専門職(OT、PT、ST 等) が適切に関与できる運営体制の実証
- ・退院後の居宅生活における生活環境維持の観点から、医療機関と居宅介護チームとの連携体制の実証
- ・医療と介護の連携体制構築を想定した福祉用具導入手順のマニュアル作成

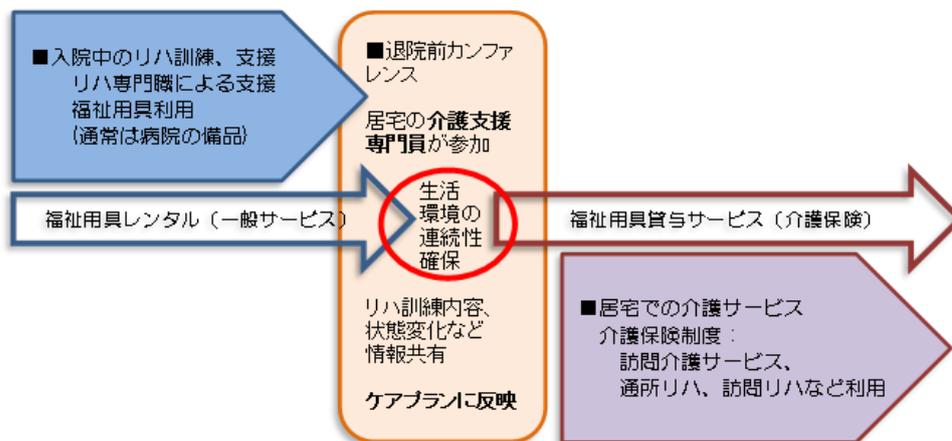
【H26年度事業の成果】

- ・医療機関、リハビリテーション施設における福祉用具利用に際しての、リハ専門職 (OT、PT、ST 等) と福祉用具貸与事業者関与の詳細パターン、福祉用具サービスの実態を把握
⇒ 連携モデル普及の素地を把握
- ・備品よりも良い福祉用具が安価で貸与される条件を整理 ⇒ 連携促進のための環境整備方策を検討

図表 1 これまでの検討経過



図表 2 福祉用具利用による医療と介護の連携モデル

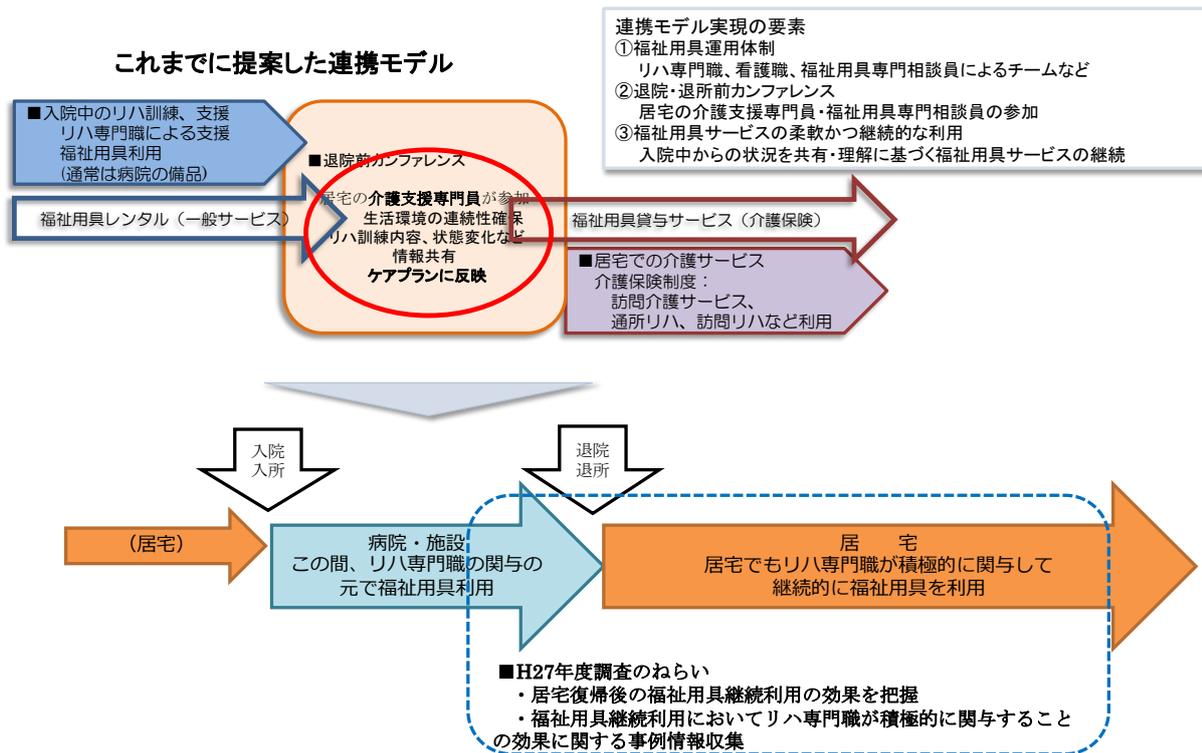


(2) 調査の目的

本調査は、これまでに提唱してきた福祉用具利用の連携モデルに関する実態調査、実証事業、さらに生活行為向上マネジメント普及活動などの成果を踏まえつつ、環境が変化しても適切な福祉用具を継続して（シームレスな）利用することで身体機能が維持・向上した、あるいは生活や活動が活発になったといった事例情報を収集し、その情報を提供することを目的とした。

そのために、継続的な福祉用具利用を実践する医療機関、高齢者施設にご協力いただき、利用者の状態に適応する福祉用具をシームレスに活用することによって得られる有効性を種々の指標で把握した。さらにシームレスな福祉用具利用を実現するための専門職の関与や関係機関での情報共有システムの整備など、有効で効率的な運用方策について検討した。

図表 3 平成 27 年度事業のねらい



(3) 検討体制

本調査における全体構成、実証事業実施のモデル地域の選定、実証すべき項目、実証データ収集の方法、収集したデータの分析方法、分析結果に基づいた介護支援専門員、福祉用具貸与事業者（福祉用具専門相談員）なども含めた関係機関との連携・情報共有のあり方などを検討するために委員会を設置した。

また、具体的な実証方法を検討するため、実証モデル事業実施地域の専門職と検討委員会メンバーから構成される作業部会を設置した。

検討委員名簿

(50音順・敬称略)

	氏 名	所 属
1	石 橋 進 一	一般社団法人 シルバーサービス振興会 参与
2	伊 藤 隆 夫	医療法人社団輝生会船橋市立リハビリテーション病院
3	岩 元 文 雄	一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会 理事長
4	栗 原 正 紀	一般社団法人日本リハビリテーション病院・施設協会 会長
5	近 藤 国 嗣	一般社団法人回復期リハビリテーション病棟協会 理事
6	土 井 勝 幸	公益社団法人全国老人保健施設協会委員
7	中 林 弘 明	一般社団法人 日本介護支援専門員協会 副会長
8	中 村 春 基	一般社団法人日本作業療法士協会 会長
9	野 尻 晋 一	医療法人社団 寿量会 介護老人保健施設清雅園 福祉施設長
10	半 田 一 登	公益社団法人日本理学療法士協会 会長
11	深 浦 順 一	一般社団法人日本言語聴覚士協会 会長
○12	渡 邊 慎 一	社会福祉法人横浜市リハビリテーション事業団 横浜市総合リハビリテーションセンター 医療部担当部長

○は委員長

[オブザーバー]

厚生労働省老健局振興課

東 祐二 福祉用具・住宅改修指導官 介護支援専門官

[事務局]

一般社団法人	日本作業療法士協会	福祉用具対策委員	北島	栄二
一般社団法人	日本作業療法士協会	福祉用具対策委員	河口	青児
一般社団法人	日本作業療法士協会	事務局	谷津	光宏
(株)三菱総合研究所	人間・生活研究本部	主席研究員	橋本	政彦
(株)三菱総合研究所	人間・生活研究本部	主任研究員	江崎	郁子

2. 事例調査の概要

2-1. 本年度調査の設計

(1) 調査仮説

事例調査を実施するに際して以下の調査仮説を設定した。

【調査仮説】

病院・施設から居宅に環境が変化しても、リハ専門職が適切に関与することにより、福祉用具が有効に活用される。

⇒利用者の身体機能、生活行動機能などが維持される、あるいは向上する。

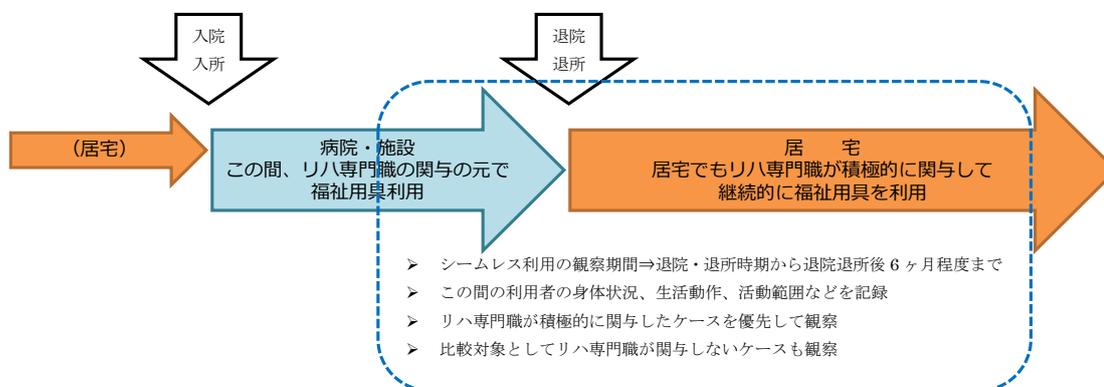
(2) シームレス利用モデル（調査対象モデル）

調査仮説を踏まえて、事例収集の対象とするシームレス利用のモデルを以下のように設定した。

【シームレス利用モデル】

- ・ 現在、あるいは過去に入院（入所）経験があり、その後に退院（退所）している（退院（退所）する予定である）など、1回以上の環境変化を経験。
- ・ 入院・入所中に福祉用具を利用し、退院・退所など、環境変化後も福祉用具を利用している。
- ・ 入院・入所中から退院・退所後まで、積極的かつ継続的にリハ専門職が関与し福祉用具の選定／利用指導を適切に実施している。
- ・ 環境変化の前後で、福祉用具の利用状況と身体状況を把握できる。

図表 4 シームレス利用モデルのイメージ

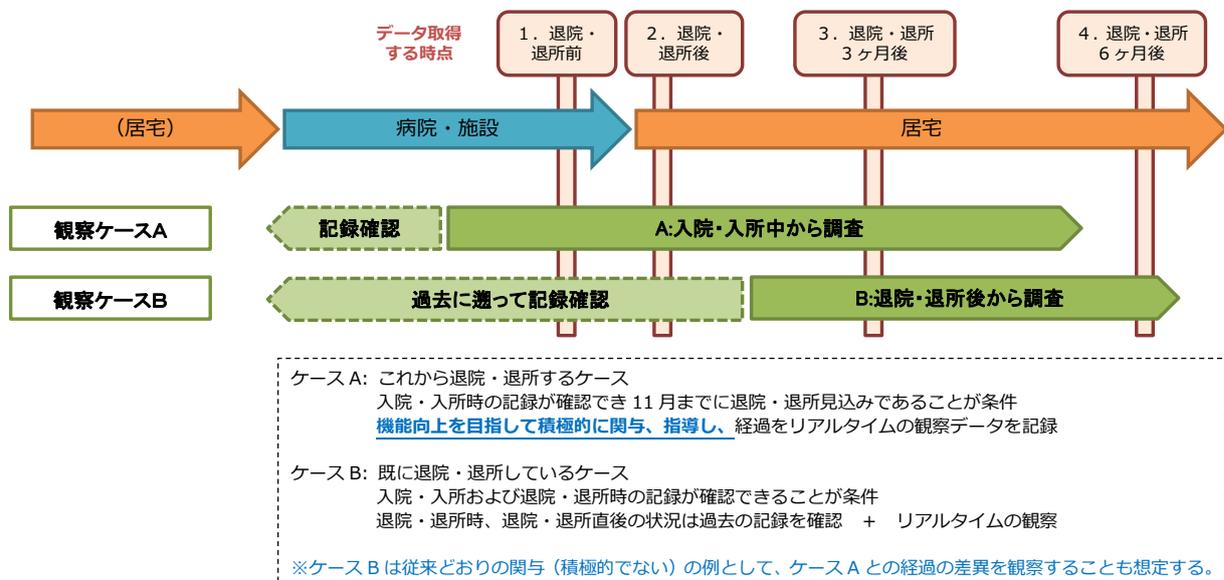


(3) 調査方法

環境変化の前後（4時点）で下記項目の状況を把握することとした。

- 利用者の状態を把握し、評価指標で記録する（身体状況、生活動作（指標は別紙）、活動範囲、社会参加）。
- 併せて利用者への関わり、用具への関わり、関係者との連携の経過を把握し、記録する。
 - ◇ リハ専門職の関与状況の確認項目（利用福祉用具、適合・調整の状況、利用指導の状況、用具の変更などの内容、頻度、回数等）
- 調査時点は①退院・退所前、②退院・退所直後、③退院退所3ヶ月後（能力が安定するまでの期間）～6ヶ月後くらいまで。

図表 5 調査のスキーム



(4) 事例収集方法

事例収集の対象、各事例における調査項目、事例収集の手順を以下のように設定した。

1) 調査対象

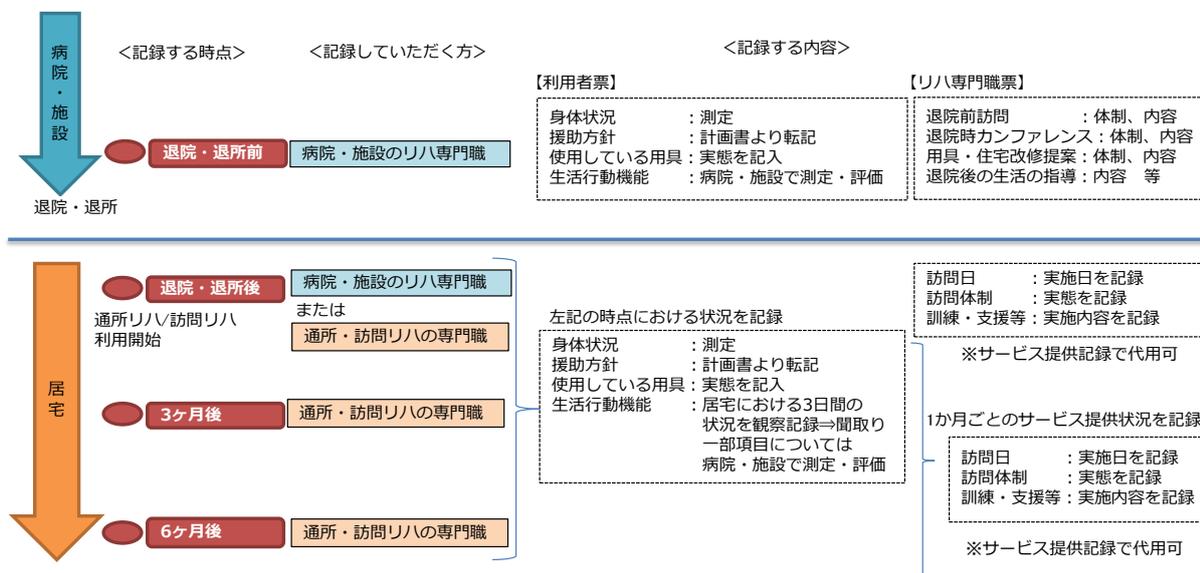
対象者抽出の考え方	用具別小分類	ケース数目安
福祉用具を利用する患者・入所者から右の用具分類ごとに5名程度、全体で25名程度を想定	多点つえ・歩行器・手すり	5名
	車いす・付属品	5名
	特殊寝台・付属品	5名
	入浴関連(すのこ、いす、手すりなど)	5名
	排泄(ポータブルトイレ、補高・昇降便座、手すりなど)	5名
上記対象者についてケースA/ケースBの内訳想定 (各医療機関、施設の状況に応じて配分)	ケースA:入院・入所中の方 (退院後リハビリ機能が機能向上に向け積極的に関与)	
	ケースB:退院・退所後で追跡記録可能な方 (5ヶ月程度以内を目安とする)	

2) 調査項目

用具種類	動作	評価の視点	評価項目・方法
杖・歩行器・手すり	歩行	介助の必要性	FIM(移動)、CS-30
		時間(速度) 動作の安全性、正確さ	TUG(Timed Up to Go)転倒リスク基準とクロス分析も想定 10m歩行
		移動による生活空間の広がり	LSA(life-space assessment:PT協会版の利用を想定)
		頻度	用具の利用頻度(回数、合計時間)
車いす・付属品	移動	同上	同上
(リフト・移乗支援機器、段差解消機)	(車いすと併用)		同上
特殊寝台・付属品	起き上がり・立ち上がり・移乗	介助の必要性	FIM(移乗)
		動作の安全性、正確さ	
		頻度	操作頻度、離床回数、ベッド上にいた時間(1週間平均)
入浴関連(すのこ、いす、手すり)	移動・移乗、洗体、浴槽の出入り	介助の必要性	FIM(浴槽移乗)
		動作の安全性、正確さ	
		頻度	入浴形態別の回数、時間
排泄(ポータブルトイレ、歩行便座、昇降便座、手すり)	移動・移乗、排泄	介助の必要性	FIM(トイレ移乗)(排泄)
		動作の安全性、正確さ	
		頻度	場所別の回数

3) 事例収集の手順

図表 6 事例収集の手順



2-2. 調査実施要領

事例収集調査の実施に際して以下に示す実施要領を作成し、実施した。

1) 概要

【課題】

要介護高齢者に適切な介護サービスを提供するためには、病院・介護施設・居宅等いずれの介護環境に移動しても、利用者の状況に適応する福祉用具を継続して利用することが重要です。

医療機関あるいは高齢者施設へ入院・入所した際には、福祉用具利用は医療機関あるいは施設のリハ専門職の指導が得られますが、退院、退所して居宅に移られた際に福祉用具利用指導の継続性を確保する方策の検討が課題となっています。

【目的】

本調査は、これまでの実態調査、実証事業、生活行為向上マネジメント普及活動などの成果を踏まえつつ、環境が変化しても適切な福祉用具を継続して（シームレスな）利用する方策を検討することを目的としています。

そのために、本調査では福祉用具のシームレスな利用の有効性を示すデータを収集します。

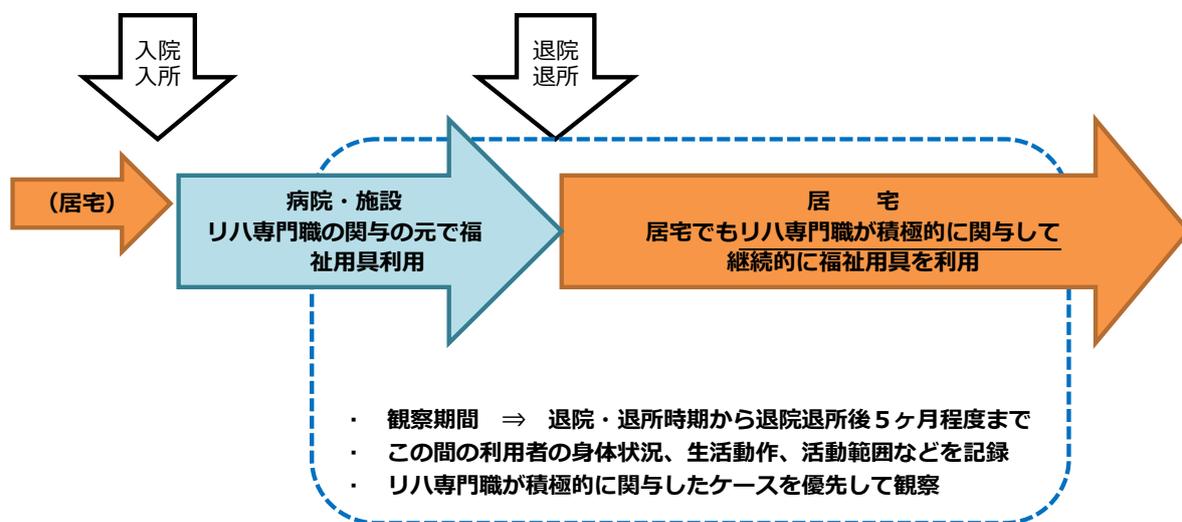
【調査仮説】

- ・ 病院・施設から居宅に環境が変化しても、リハ専門職が適切に関与することにより、福祉用具が有効に活用される。
- ・ その結果、利用者の身体機能、生活行動機能などが維持される、あるいは向上する。

【シームレス利用モデル（調査対象とする利用パターン）】

以下の条件を満たす事例を調査対象とします。

- ・ 現在、あるいは過去に入院（入所）経験があり、その後に退院（退所）している（退院（退所）する予定である）など、1回以上の環境変化を経験している。
- ・ 入院・入所中に福祉用具を利用し、退院・退所など、環境変化後も福祉用具を利用している。
- ・ 入院・入所中から退院・退所後まで、積極的かつ継続的にリハ専門職が関与し福祉用具の選定／利用指導を適切に実施している。
- ・ 環境変化の前後で、福祉用具の利用状況と身体状況を把握できる。

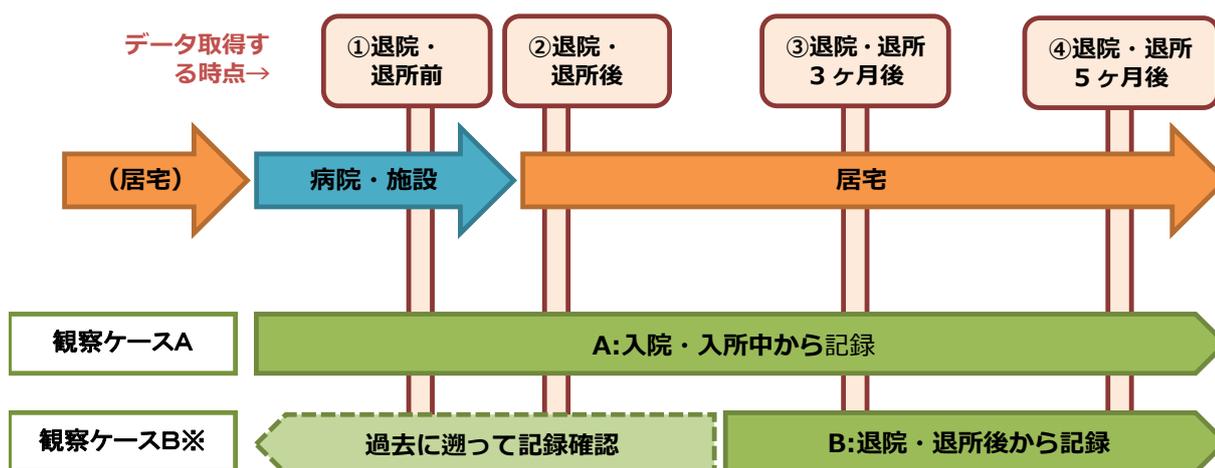


2) 事例収集の手順

【事例収集の概要】

- ・ 調査時点は①退院・退所前、②退院・退所直後、③退院・退所3ヶ月後（能力が安定するまでの期間）、④退院・退所5ヶ月後くらいまでの4時点（ケースによっては③までの3時点でも可）とする。
- ・ それぞれの時点で、利用者の状態を把握し、評価指標で記録する（身体状況、生活動作（指標は別紙）、活動範囲、社会参加 ⇒詳細は利用者調査票(別紙)を参照）。
- ・ 併せてリハ専門職の利用者への関わりの状況、用具への関わり状況などを記録する（利用福祉用具、適合・調整の状況、利用指導の状況、用具の変更などの内容、頻度、回数等 ⇒詳細はリハ専門職票(別紙)参照）。

【データ取得の時点と2種類の観察ケース】



ケースA: これから退院・退所するケース
入院・入所時の記録が確認でき11月までに退院・退所見込みであることが条件
機能向上を目指して積極的に関与、指導し、経過をリアルタイムの観察データを記録

ケースB: ※下記の条件を満たすケースBについても積極的に調査対象としてください。
既に退院・退所しているケース
入院・入所および退院・退所時の記録が確認できることが条件
退院・退所時、退院・退所直後の状況は過去の記録を確認 + リアルタイムの観察

【データ収集について】

(1) 調査対象者の選定

対象者抽出の考え方	用具別小分類	ケース数目安
福祉用具を利用する患者・入所者から右の用具分類ごとに5名程度、全体で25名程度を想定	多点つえ・歩行器・手すり	5名
	車いす・付属品	5名
	特殊寝台・付属品	5名
	入浴関連（すのこ、いす、手すりなど）	5名
	排泄（ポータブルトイレ、補高・昇降便座、手すりなど）	5名
上記対象者についてケースA／ケースBの内訳想定 （各医療機関、施設の状況に応じて配分）	ケースA：入院・入所中の方 （退院後リハ職が機能向上に向け積極的に関与）	
	ケースB：退院・退所後で追跡記録可能な方 （5ヶ月程度以内を目安とする）	

※調査対象者がケース数の目安に届かない場合は、事務局へご相談ください。

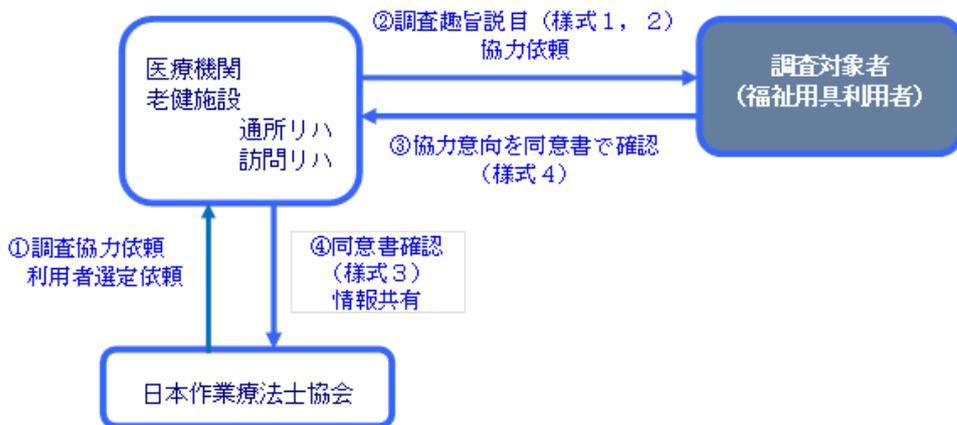
(2) 調査対象抽出時の確認事項

- ・これから退院・退所する患者に対して、積極的に関与できるリハ専門職の体制が確保できるか。
（訪問リハ、通所リハとの連携が確保できるか、など）
- ・退院・退所後の居宅での状況について把握することが可能か。
- ・その際、リハ専門職が訪問して観察・測定、聞き取りなどをすることが可能か。
- ・ケースBについては遡った記録確認が可能か。

(3) 利用者の協力意向の確認

本事例調査に関与する主体とその相互関係は以下の図に示すような関係になります。

調査開始に際しては、別紙「福祉用具サービスをシームレスに提供するために必要な方策に関する調査の概要（様式1）」「個人情報のお取り扱いについて（様式2）」を用いて調査対象者へ調査趣旨を説明した上で協力依頼し、同意書（「福祉用具サービスをシームレスに提供するために必要な方策に関する調査協力同意書」（様式4））で協力意向を確認してください。

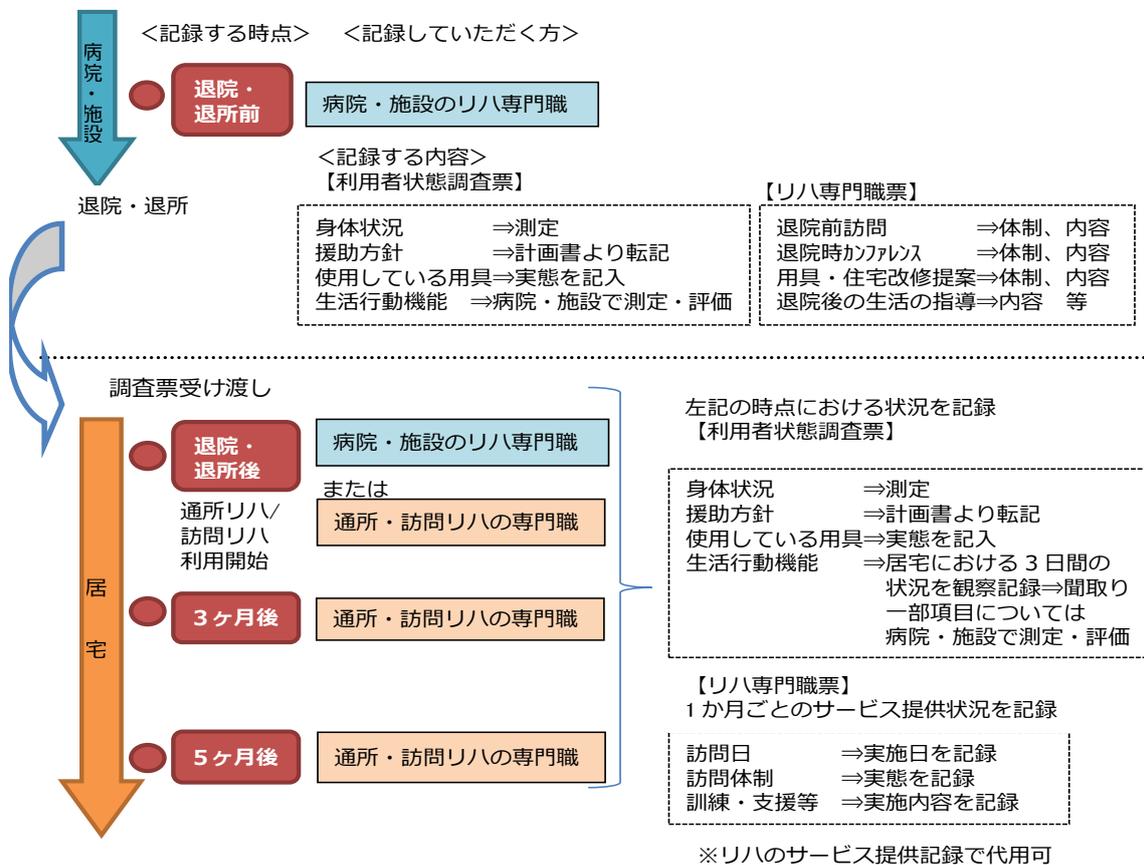


3) 調査票記入要領

以下では、調査票(記録用紙)の取り扱いと記入要領を説明します。

① 調査票(記録用紙)の記入と受け渡し

- ・ 調査票(記録用紙)は 2種類 (「利用者状態調査票」と「リハ専門職調査票」) あります。
- ・ 利用者票は4時点分の記録ができるように、同様の調査様式が4回分綴られています。
- ・ リハ専門職票は毎月のサービス時に記録できるように、6回分の様式が綴られています。
- ・ 調査票はいずれも当該の福祉用具利用者を担当するリハ専門職が記入してください。
- ・ 1回目の記録(病院・施設での記録)は病院・施設のリハ専門職が記入してください。
- ・ 2回目以降の記録(居宅へ移ってからの記録)は在宅でのサービスを担当するリハ専門職が記入してください。
- ・ 調査票は1回目の記録を担当するリハ専門職から2回目以降の記録を担当するリハ専門職へ受け渡してください。
- ・ 調査票は、電子ファイル上での入力、または紙に印刷して記入してください。いずれかご都合の良い方法で記入、受け渡しを行って下さい。
- ・ 「実施状況管理表」を使用して、利用者ごとに、調査の実施状況を把握、管理してください(実施状況管理表はご提出いただく必要はありません)



② 利用者状態調査票の記入要領

共通：

- ・ 選択肢のある設問では該当する選択肢に○をつけてください。選択肢のない設問では自由記入で回答してください。
- ・ 退院・退所後の 1 回目の記録は、居宅での生活が安定した時期に実施してください。その時期は退院・退所後 2 週間以内を目安としてください。

利用者基本情報 P1

- ・ 医療機関、施設ごとに調査対象者に ID 番号をつけ、その番号を ID 欄に記入してください。
- ・ 「疾病名」、「障害の状態」は、福祉用具利用との関係がわかる情報を簡単に記入してください。

1. 身体状況 P2 P7 P12 P17

- ・ 身体状況の各項目は退院前カンファレンスや、直近のモニタリングなどで確認された情報を記入してください。

2. 援助方針 P2 P7 P12 P17

- ・ 援助方針の各項目は、総合リハビリテーション計画あるいはケアプランなどの該当項目から転記してください。
- ・ 「留意すべき変化のポイント」は退院・退所後や、今後の生活において想定される状態変化で、特に福祉用具利用との関係で留意すべきポイントについて記入してください。

3. 利用している福祉用具 P3 P8 P13 P18

- ・ 利用している福祉用具は、それぞれの時点で利用している福祉用具を全て記入してください。
- ・ 選定理由は、選択肢（いくつでも）を選んだ上で、自由記入で状況を簡単に補足してください。
- ・ 「3-1 利用指導のポイント」は、3. で記入した用具それぞれについて、それをを用いることで実現しようとする生活動作の目標を記入してください。
- ・ 「適合・利用指導のポイント」は、まずその用具利用で重視した適合判断のポイントを選択し、その理由などを自由記入欄に簡単に補足してください。
- ・ 適合判断ポイントの各選択肢の趣旨は下記を参考にしてください。
 - 身体的適合 ⇒ 利用者の身体状況、身体特性への適合
 - 環境的適合 ⇒ 利用者の居住環境、生活環境への適合
 - 目的的適合 ⇒ 利用者の生活目的への適合
 - 社会的適合 ⇒ 利用者の社会的活動への適合

4. 生活行動機能の状況 P4 P9 P14 P19

- ・ これらの項目については、退院前カンファレンスに向けて状況確認を行った時期や、訪問リハあるいは通所リハを行った日の状況を記入してください。
- ・ 退院・退所後の生活において、訪問リハ、通所リハも含めて、日によって異なる生活行動パターンがある利用者の中には、比較的活動的なパターンについて記録してください。
- ・ また、その後の記録も同じ条件(生活行動パターン)で記録してください。

- ・ 「総合的な身体能力」は、TUG (Time up to go)、10m歩行、FRT(Functional reach test)、LSA(Life Space Assessment)のいずれかの指標を測定してください。できれば複数の指標について測定してください。
- ・ 測定する指標は、退院・退所後も継続して測定可能な指標を含めてください。
- ・ 各指標の測定方法は日本理学療法士協会のHPなどを参照してください。
- ・ 測定時に使用した福祉用具があれば、使用した用具欄に記入してください。

福祉用具種類別のFIM、動作の質の評価、頻度、変化の把握

P4~5P9~10P14~15P19~29

- ・ 使用している福祉用具に該当する欄にのみご記入ください。
- ・ 動作の質の評価は、選択肢を選んだ上で、その状況を簡単に補足してください。
- ・ 利用頻度は、車いすについては乗車回数をカウントしてください。合計時間は乗車していた時間の合計時間を記入してください。
- ・ 「変化の把握」については、選択肢を選んだ上で、その状況を簡単に補足してください。

心理的な評価 P6 P11 P16 P21

- ・ この項目は、可能であれば調査票を渡して利用者ご本人に回答を記入してもらってください。
- ・ 記入が難しい場合には、利用者から聞き取ってご記入ください。
- ・ 福祉用具の利用に際しての心理状態ではなく、福祉用具を用いて維持している生活全体についての心理状態を回答してもらってください。
- ・ 設問について補足が必要な場合は、適宜、説明を補足してください。
- ・ 26項目すべてにご回答ください。ただし、どうしてもわからない場合は「0」に印をつけて下さい。

③ リハ専門職票の記入要領

共通：

- ・ リハ専門職票は利用者状態調査票とセットで保管、受け渡ししてください。
- ・ 各項目とも選択肢が用意されていますので、まず選択肢に○をつけてください。
- ・ その上で補足すべき情報があれば特記事項欄に補足してください。
- ・ 調査項目は訪問リハビリテーションの訪問記録に準じています。訪問記録で代替できる場合は訪問記録のコピーを提出していただいても結構です。

利用者基本情報 **記入経過の記録** **P1**

- ・ 医療機関、施設ごとに調査対象者にID番号をつけ、その番号をID欄に記入してください。
- ・ 基本情報では、セットで受け渡している利用者状態調査票と同じ利用者であることを確認してください。
- ・ 記入経過の記録では、各記録時点で誰が記録したかわかるように、記録時点ごとに記入日および記入者のお名前と資格、所属を記入してください。

退院・対象前の記録 **P2**

- ・ 各設問項目ごとに、(実施した、実施していない)いずれかを選択してください。
- ・ その上で、実施した場合にその訪問日を記入、訪問した職員の専門職種を選択し、各項目での実施内容・検討内容を簡潔に記入してください。
- ・ その他欄には、今後の経過を記録するうえで留意すべき、あるいは共有しておくべき情報があれば記入してください。

退院・退所後の記録 **P3～P8**

- ・ 退院・退所後の1回目の記録は、居宅での生活が安定した時期に実施してください。その時期は退院・退所後2週間以内を目安としてください。
- ・ 選択肢が設定されている項目については、選択肢の中から実施した内容を選んで○をつけてください。複数選択可能です。
- ・ 「その他」を選択した場合は、その具体的内容を記入してください。
- ・ 状況変化など補足説明が必要なことがあれば特記事項欄に記入してください。
- ・ 福祉用具に関する関与については、福祉用具利用の指導時間に関する項目と、それ以外の関与に関する項目に分かれています。
- ・ 「福祉用具利用の指導時間」については、1か月後以降の記録では、前回の記録後の訪問・通所指導の回数、指導時間について記入してください。利用指導に必要であれば訓練の時間、見守りの時間も含めてください。それらについては担当されるリハ専門職の方が判断してください。

2-3. 事例収集の実施体制と収集概要

(1) 実施体制

今回の調査では、通常に対応として入院・入所時から居宅復帰時の生活を想定して、リハ専門職が関与したシームレスな福祉用具利用を実践している医療機関、高齢者施設の協力を得て事例収集を行った。協力いただいた6つの施設の基本情報を以下に示す。

図表 7 協力施設の基本情報

	施設1	施設2	施設3	施設4	施設5	施設6
所在地域	東京圏	東日本	西日本	西日本	関西圏	西日本
中核施設の種別	リハビリテーション病院	介護老人保健施設	リハビリテーション病院	介護老人保健施設	リハビリテーションセンター・病院	総合病院
開設年(西暦)	2007年	2000年		1988年	1969年	1979年
病床数・入所定員	160	100	143	80	330	311
調査担当者・施設の種別	居宅サービスセンター	リハビリテーション担当	テクノエイド部	訪問リハビリテーションセンター	家庭介護・リハビリ研修センター	在宅サービスセンター
シームレス利用実施の体制	病院と居宅サービスセンターとの連携	併設の在宅サービス事業所との連携	病院と地域の在宅サービス事業所との連携	関連の病院、老健施設、在宅サービスとの連携	リハセンター・病院と地域の在宅サービス事業所との連携	病院と在宅サービスセンターとの連携
事例収集担当者	リハ専門職	リハ専門職	リハ専門職	リハ専門職	リハ専門職	リハ専門職

(2) 事例収集の状況

事例収集は平成27年10月から平成28年2月までの期間で実施した。収集した事例の施設別一覧を以下に示す。なお、各施設では一覧に整理したよりも多くの事例を収集されたが、経過記録が退院・退所直後までの事例などもあり、シームレス利用モデルの条件を満たす事例を抽出して検討対象として掲載した。

一覧表では、利用者の基本属性に加えて、福祉用具利用とリハ専門職関与のパターンが分かると考えられる「急性発症対応」か「廃用性症候群予防」かの区分、利用した福祉用具種類と利用時点(表中○で表示)、状態改善状況、効果をもたらしたと考えられる要因を記載した。

収集事例一覧（施設 ID 1）

施設名	ID	性別	年齢	疾患	障害	要介護度	急性発症または廃用症候群の区別	利用している福祉用具(経過確認)					状態改善状況 (福祉用具の利用状況、機能や活動の状況、介護負担など)	効果をもたらした要因 (適切な用具の選定と利用、リハ専門職の適切な関わり、その他)		
								用具種類	入院前	入院中	退院直後	1か月後			3か月後	5か月後
1	1	女性	74	アテローム血栓性脳梗塞	右片麻痺	要介護1	急性発症	浴槽台			○	○	○		安心感と自信、身体機能の向上に伴い、浴槽台を使用せずとも入浴可能となった(5か月)	独居のため、自立心高くリハに取り組んでいる。浴槽台は安全のために退院前提案していたが、デイケアでのリハによる機能向上に伴い、必要なくなった。
1	2	男性	76	胃癌術後、糖尿病、骨粗鬆症、パーキンソン症候群		要介護4	急性発症	シャワーチェア		○	○	○	○	○	歩行スピードは向上しており、デイケアも休まず通所している。パーキンソン症状の悪化も見られず、転倒なくADLも維持できている。	転倒なく、ADLが維持できていることは、適切な福祉用具の選定ができていることやシームレスなリハの提供と本人の意欲的な参加によるものと思われる。
1	6	女性	66	左大腿骨転子部骨折、脳梗塞(H27.3発症)	左片麻痺	要介護1	廃用症候群	手すり			○	○			立位の安定性改善により、日中は手すり不使用で動作安定している	友人との外出や家事などにより生活リズム保たれている。
1	7	女性	64	右大腿骨頭部骨折	右片麻痺、四肢体幹筋力低下、高次脳機能障害(失語)	要介護2	廃用症候群	ユニポイズ杖		○	○	○	○	○	退院後、訪問リハによる福祉用具追加。現在までADL/機能レベルともに維持できている。	院内では杖歩行見守りで行っていたが、自宅退院後、訪問リハによる評価より福祉用具を新たに導入した。
								介護ベッド2モーター		○		○	○	○		
								車椅子		○		○	○	○		
								バスボード				○	○	○		
								シャワーチェア		○		○	○	○		
								浴槽台				○	○	○		

収集事例一覧（施設 ID 2）

施設名	ID	性別	年齢	疾患	障害	要介護度	急性発症または廃用症候群の区別	利用している福祉用具					状態改善状況 (福祉用具の利用状況、機能や活動の状況、介護負担など)	効果をもたらした要因 (適切な用具の選定と利用、リハ専門職の適切な関わり、その他)			
								用具種類	入院前	入院中	退院直後	1か月後			3か月後	5か月後	
2	1	男性	80	多発性関節炎、頸椎後縦靭帯骨化症、前立腺肥大、緑内障	四肢痙性麻痺(下肢>上肢)、上下肢しびれ、痛み、筋力低下、膀胱直腸障害(フォーレ留置、便秘)	要介護4	急性発症	グリップ式歩行器	○					<p>入所前は妻と近隣の眼科受診に歩行器(グリップ式ブレーキ付)を使用していた。入所してから、妻が歩行器のセッティングと片づけが大変で負担になっていることを聴取し、前腕支持型歩行器での下肢筋力の向上を図りつつ、更には、2本杖での歩行移動を見守り～軽介助で行える状況になるようになった。自宅内では以前より使用していた、電動ベッド、L時介助バー、たちあつぷを、退所後も混乱なく使用できた。妻の手を借りずに日中、トイレなどへ移動することが出来、座って過ごしている姿勢を気軽に自力で変えることが出来た。</p> <p>また、今後加齢や病状の進行により、歩いて移動出来なくなった際の事も考慮し、土台を改修工事し、その上に屋外用段差解消ユニットを購入することになる。ユニットは将来的に取外しが出来るようにすることで、レンタルの昇降機が置くスペースにもなるように考慮した。設置によりご家族様と一緒に観光のための外出が出来るようになった。</p>	<p>入所時に自宅状況を確認し、ご家族に困りごとを聴取したことで、入所中の目標が具体的に行えた。また、退所後も訪問リハビリにて2本杖での屋外歩行練習、近隣眼科への外出練習、家族指導を経て3か月経過後には妻と2本の杖で、近隣眼科への受診を再開することができた。</p> <p>住宅改修に関しては、退所前訪問時に車での外出時やデイスサービス等の外出時に簡易的な線より出入りしていたが、不安定で介助負担が大きいことを確認した。その場に業者も同席し具体的改修例を提示して頂いたことで、具体的な解決策をその場で共有することが出来た。また、退所後家族指導を行いながら、実践指導したことで家族の安心に繋がった。</p>		
								電動ベッド	○	○	○	○	○				
								L字介助バー		○	○	○	○			○	
								たちあつぷ	○		○	○	○			○	
								前腕支持型歩行器		○							
								T字杖2本	○	○	○	○	○			○	
								独立宣言 リクライニングDSREG	○		○	○	○			○	
2	2	女性	65	高血圧性左小脳出血(Ope)、閉塞性水頭症(Ope)	高次脳機能障害(病識低下・注意障害)、左不全片麻痺	要介護5 →要介護3	急性発症	車椅子	○	○	○	○	○	<p>高血圧性左小脳出血、閉塞性水頭症のOPE後、歩行不安定となり車椅子を使用し、自操可能となる。ご家族様より在宅復帰後の生活をできるだけ歩行してもらいたい、ご本人様より将来杖歩行ができるようになりたいと希望あり、歩行器の選定を行いながら、自宅で使用できることを想定した前腕支持型歩行器(ラビット)にて歩行練習を実施。施設では、車椅子とラビットを併用。自宅でも主にラビットを使用していく方向にしていたが、ご本人様の家事活動を行いたい気持ちから車椅子を併用する形をとった。</p> <p>在宅復帰後の1週間は、移動手段がラビットのみであったため、それしか移動手段がないというご本人様の気持ちから、自宅内歩行を積極的に行う様子が見られた。車椅子導入後、家事動作の拡大が図られ、一人で昼食の準備、片付けができるようになり、また夜間帯に自宅内トイレまで車椅子で移動できたことでポータブルトイレの使用がなくなった。結果、自宅内でのラビットの使用はなくなってしまったが、ご家族の介護負担量が軽減した。通所リハでラビット使用のリハビリを継続中。</p>	<p>車椅子は座位で安定した自操ができることで、利用者のタイミングで行きたい場所に行くことができた。</p> <p>ラビットは前腕支持でバランスがとりやすく、前輪のストッパーの調節で車輪の動きに負荷がかげられるため、スピードコントロールがしやすかった。</p> <p>施設入所中より退所後に使用する同タイプの福祉用具を使用してきたことにより、在宅での福祉用具導入がスムーズに行うことができた。自宅外での運動量確保のため、ラビットを使用している歩行を通所リハへ繋げた。</p>		
								グリップ式歩行器		○							
								歩行器ラビット		○	○	○	○				
								電動ベッド	○	○	○	○	○				
								L字介助バー	○	○	○	○	○				
								たちあつぷ			○	○	○				
								ポータブルトイレ			○	○					
								シャワーチェア			○	○	○				
スロープ			○	○	○												

収集事例一覧（施設 ID 3）

施設名	ID	性別	年齢	疾患	障害	要介護度	急性発症または廃用症候群の区別	利用している福祉用具					状態改善状況 (福祉用具の利用状況、機能や活動の状況、介護負担など)	効果をもたらした要因 (適切な用具の選定と利用、リハ専門職の適切な関わり、その他)			
								用具種類	入院前	入院中	退院直後	1か月後			3か月後	5か月後	
3	1	女性	83	腰椎椎間板ヘルニア	H27年6月上旬より右下肢外側にしびれ出現し、7月10日、L3/4椎弓切除・L5椎体形成・L4/5椎間後方固定術施行	要介護1	急性発症	歩行車(ウォーカー)	○	○	○	○	○	○	○	徐々に歩行車、杖の使用に慣れ、利用回数、利用時間は増加した。屋外の歩行、居室の掃除も可能となった。	狭い場所での歩行車の操作方法など具体的な場面での練習を随時行った。
3	5	男性	70	右大腿骨頸部骨折	元々、左被殻出血で右片麻痺であり、歩行は4点杖を使用し見守りレベル	要介護2	廃用症候群	ニュー4ポイントステッキ	○	○	○	○	○	○	徐々に安定した歩行が行えるようになり、3か月で家族の遠位監視で自宅内移動可能となった。5か月では、自宅内移動が自立した。	自宅内・自宅周辺を想定した練習を継続的に行い、適宜本人家族への動作指導や情報交換を行うことが、安定した歩行獲得へ繋がった	
3	6	女性	87	脳出血	S62.9月脳出血発症し、病院入院しリハビリを行い、退院後通所リハビリを利用中	要介護2	廃用症候群	車いす	○	○	○	○	○	○	退院後、車いすの利用時間は増加し、3ヶ月ではFIMの7段階評価で最大介助(2点)から中等度介助(3点)となり、駆動可能距離が拡大した。	車いすの操作方法の指導に加え、車いすへの移乗が安定するよう立ち上がり、立位保持、移乗動作の練習も継続した。	
3	9	女性	86	脳梗塞	既往で脳梗塞があり、左片麻痺である。移動は車いす自走可能。ADLはほぼ自立レベルである。入浴に介助を要する	要介護2	廃用症候群	車椅子	○	○					身体寸法を測り、足駆動と脊柱の変形を考慮した上で車椅子の選定、シーティングを行った。狭い所での駆動も安定し、異なる環境下でもセルフケアが自立して実施可能となった。	脊柱が変形しているため、車椅子駆動中や食事、整容、更衣等の動作時に姿勢が崩れないようなシーティングを行うことで、安定した動作の獲得ができた	
3	11	女性	92	洞機能不全症候群、アルツハイマー型認知症	移動には車いすを使用している。歩行は可能だが、平行枠内にて練習で行うのみ。通所リハビリを週3回利用し、在宅生活を送っている。定期的に介護負担軽減の為ショートステイ、ロングステイを利用している	要介護2	廃用症候群	電動ベッド(フランスベッド、ケア優、2モーター)	○	○	○				ベッド高さを調整することで安定して立ち上がり、移乗動作が可能となり、介護負担も減った。それにより、離床回数が増加し、ベッド上にいる時間は減り、車椅子上で過ごすことが増えた。	起き上がり、立ち上がり、移乗動作の安定性向上、介護負担の軽減を目的に背上げ機能、昇降機能のついた電動ベッドを選定した。随時、ベッドからの立ち上がり、移乗動作の指導を行った。	
3	12	男性	86	第6胸椎圧迫骨折、頸椎症	H27.1.18自宅で転倒し、背部を打撲。歩行は、見守りにて、杖歩行が可能だが、不安定である。また、頸椎症による、両手運動の拙劣性あり	要介護2	廃用症候群	ハッピーミニ(歩行車)	○	○	○	○	○	○	○	自宅内では杖を使用しないため、歩行器の使用頻度が増加した。3か月で歩行器の使用回数がさらに多くなり、活動時間が増加し、5か月ではFIM移動が自立となり身の回りの家事などが可能になった。	自宅の廊下幅に合わせコンパクトな歩行車を選定した。随時、プレーキ操作、方向転換時の指導を行い、安全な使用のための支援を行った。

施設名	ID	性別	年齢	疾患	障害	要介護度	急性発症または廃用症候群の区別	利用している福祉用具					状態改善状況 (福祉用具の利用状況、機能や活動の状況、介護負担など)	効果をもたらした要因 (適切な用具の選定と利用、リハ専門職の適切な関わり、その他)		
								用具種類	入院前	入院中	退院直後	1か月後			3か月後	5か月後
3	13	男性	69	左被殻出血	右不全麻痺・右感覚障害	要介護4	廃用症候群	ベッド パラマウントベッド(3モーター)	○	○	○	○	○	○	ベッドからの起き上がりや立ち上がり、移乗、ベッド上での端座位バランスの安定が図られた。施設生活ではこれらの動作は軽介助であったが、自宅では6ヶ月後には、起き上がりや立ち上がり、端座位は監視レベルまで改善した。	ベッドは低床対応可能、2モーターのものとした。また、付属品として縦型の手すりをレンタルした。それらを選定することで、本人の能力が活かしやすくなった。施設や自宅で、本人と妻への動作指導を繰り返し行ったことも重要であった。
3	14	女性	67	心原性脳塞栓	左片麻痺・感覚障害(左)あり	要介護4	廃用症候群	ベッド パラマウントベッド(2モーター)	○	○	○	○	○	○	ベッドからの起き上がりは自立、移乗動作が転倒無く継続できている。	ベッドは低床対応可能、付属品として移乗用バーをレンタルした。それらを使用することで、本人の能力が活かしやすくなった。
3	15	女性	81	パーキンソンニズム	すくみ足頻繁にみられ、転倒も月に1回はある。入浴後が特にすくみ足が見られるため車いすを使用している	要介護2	廃用症候群	洋式トイレフレーム安寿 SUS45	○	○	○	○	○	○	便座前での方向転換が不安定であったが、トイレフレームを導入してからはそれを把持することで転倒等に繋がるリスクが軽減した。入所や通所でも自宅を想定した声掛けを行い、介助量の軽減に繋がった。	自宅の環境と本人の能力に合った福祉用具を選定し、それらを使用している状況を選定した関わりを、入所中や通所で継続して行った。それにより本人の動作学習や意識の変化、家族の介助量の軽減に繋がった。
3	16	男性	88	脳幹梗塞	車いすで入所されたが、歩行能力の向上がみられたため、歩行器を併用している。後方へのバランス不良。膝折れがみられていたが軽減する。排泄動作も手すり等使用すれば自力で可能	要介護4	急性発症	補高便座	○	○	○	○	○	○	移動手段は入所中に車椅子から歩行車へ移行した。退所前に自宅内のトイレの手すりの高さ変更や便座が低かったため補高便座を導入した。退所後2か月で立ち上がり安定し、4か月すると夜間も自力でトイレでの排泄が可能となった。	入所中に自宅内の環境を把握し、本人の身体寸法や能力に合った手すりや便座の高さに変更することで、自宅を想定したりハビリや、通所スタッフ・ヘルパー・家族との連携や情報交換が円滑にでき、退所後も動作の獲得に向けた関わりがスムーズに行えた。
3	17	男性	56	脳皮質下出血、もやもや病、脳出血	H14.11.12 脳出血にて開頭血腫除去術施行。H23.4.9 脳出血診断にて保命的治療	要介護5	廃用症候群	ポータブルトイレきらく「ミニでか」	○	○	○	○	○	○	本人、妻ともに徐々に移乗動作、トイレ動作になれ、3ヶ月ではFIMが2から3に改善し、妻の介護負担は軽減した。生活圏も拡大し、車いす介助で近所のコンビニまで外出が可能となった。	在宅ではトイレ前に段差があり、移乗できなかったが、PTイレを導入することで、安全に移乗ができるようになった。寝室スペース、本人の体格、移動させやすさを考慮してコンパクトなタイプを選定した。PTイレへの移乗時に片方の肘掛けへ体重をかけすぎないこと、移乗動作時の適切な足の位置について指導した。
3	18	男性	82	パーキンソン病	姿勢のバランス障害・四肢の拘縮・著明なジスキネジア	要介護5	廃用症候群	ポータブルトイレ(FX CP)	○	○	○	○	○	○	ベッド臥床時からの排便に訪問看護を利用し、妻の介護負担軽減を図るとともに、PTイレを使用し歩行介助を不要とすることでさらに妻の介護負担の軽減を図った。	ベッドから移乗が行いやすいよう、アームサポートが外れるタイプを選定し、仙骨が当たって痛まないかの確認を行った。在宅復帰後も、短期入所利用の期間が長かったため、通所と入所の両方で、本人への動作指導と妻への動作指導を行えたことが、介護負担の軽減につながった。

収集事例一覧（施設 ID 4）

施設名	ID	性別	年齢	疾患	障害	要介護度	急性発症または廃用症候群の区別	利用している福祉用具					状態改善状況 (福祉用具の利用状況、機能や活動の状況、介護負担など)	効果をもたらした要因 (適切な用具の選定と利用、リハ専門職の適切な関わり、その他)		
								用具種類	入院前	入院中	退院直後	1か月後			3か月後	5か月後
4	2	女性	65	脳出血	右片麻痺、失語症、高次脳機能障害	要介護3	急性発症	車椅子		○	○				LSALレベル2⇒3へ向上。FIM向上、杖利用回数大幅減少し、外出するようになった。	退院時より、活動への希望が強かったが、家族の心配が強く活動の制限を受けていた。しかし、リハビリテーション会議にてご家族の不安や本人の目標を確認しながら、訪問リハにてできることを1つずつ確認したことで、家族の協力を得ることができた。
								便座		○	○	○	○	○		
								浴槽マット		○	○	○	○	○		
								杖		○	○	○	○	○		
4	3	女性	49	脳梗塞	右片麻痺、高次脳機能障害、失語症	要介護3	急性発症	4点杖		○	○	○	○	4点を使用し移動能力は高まるが、高次脳機能障害の影響で転倒の可能性が高い。また、元々布団を使用していたが、安全な症状動作が出来ずベッドを導入。 自宅生活に慣れるにしたがって、自宅での入浴欲求が高まり、入浴の用具導入、改修となったが夫の介助量が増えたケース		
								ベッド		○	○	○	○			○
								洗体椅子			○	○	○			○
4	4	男性	68	脳梗塞	右片麻痺、高次脳機能障害、構音障害	要介護3	急性発症	パディ		○	○	○	○	10m歩行タイム向上、FIM移動も退院直後は低下したがその後回復、自宅内短距離移動は自立。浴槽移乗FIM向上し、入浴時間長く介助量は軽減 移乗バーを導入することで自室環境での更衣(下衣)が自立となった。 病前福祉用具の仕事を扱う仕事をしたため、福祉用具に対する受入れは良く本人と用具の選定を行った。 妻に弱い姿を見せたくない事や、転倒恐怖から車椅子から離れられない。 玄関はバーにて自立。入浴は介助。		
								車椅子		○	○	○	○			○
								ベッド		○	○	○	○			○
								4点杖		○	○	○	○			○
								洗体椅子		○	○	○	○			○
								玄関踏み台					○			○
4	5	女性	96	くも膜下出血	歩行障害、高次脳機能障害	要介護3	急性発症	ベッド		○	○	○	○	高次脳機能障害を有す夫と二人暮らし。入院前は布団を使用していた。歩行は不安定であるが、頻尿であり夜間の転倒が考えられた。この為、ベッド+ポータブルトイレを使用。さらにPバーを使用する事で安全な夜間の排泄獲得を図った症例。 退院後も、ポータブルトイレを安全に使用できている症例。		
								移乗バー		○	○	○	○			○
								Pトイレ		○	○	○	○			○

施設名	ID	性別	年齢	疾患	障害	要介護度	急性発症または廃用症候群の別	利用している福祉用具						状態改善状況 (福祉用具の利用状況、機能や活動の状況、介護負担など)	効果をもたらした要因 (適切な用具の選定と利用、リハ専門職の適切な関わり、その他)	
								用具種類	入院前	入院中	退院直後	1か月後	3か月後			5か月後
4	6	女性	84	左大腿骨 脛骨部骨折	歩行障害	要支援1	急性発症	洗体椅子		○	○	○	○	退院後、外出に繋げるために歩行器を導入したケース。 歩行器は適合しなかったが本人の能力の改善もあり、T字杖で一人で散歩が行えるようになったケース。 洗体イスを導入することで一人で入浴ができるようになった。	リハ介入により、もともとある程度安定していた歩行能力を、日常生活の中に定着させ、徐々に活動範囲の拡大を図れたこと。	
								歩行器		○	○	○				
								T杖			○	○	○			○
4	7	女性	87	頭部外傷	歩行障害、 高次脳機能障害	要介護3	急性発症	シャワーチェア		○	○	○	○	自己にてスケジュール管理を行い自主的に生活できるようになった症例 サービスの入浴は本人の好まず自宅での入浴が考えられたため洗体イスを購入し安全な浴槽の跨ぎ動作を獲得した症例。	退院後早期からリハ介入し、移動と入浴に集中して介入した。	
								歩行補助車		○	○	○	○			
								ベッド			○	○	○			○
								タッチアップ			○	○	○			
4	8	女性	82	胸椎圧迫 骨折	歩行障害	要支援1 →要介護1	急性発症	PTトイレ			○	○	○	移動FIM,LSAなど退院直後は低下したがその後回復し、LSAはレベル2⇒4へ、排泄はPT⇒トイレへ 家族負担を減らし、自分の生活が行える。 手すり、浴槽台を導入し、安全に入浴が行える。 退院後ベッドサイドにタッチアップ導入し起き上がり自分が自分でできるようになったと自信を持った。 トイレまでの移動に不安がありPTトイレを導入。移動に自信がつくごとに自宅トイレを使用する機会が増えてきた。 手すりを使用する事で上り框の昇降動作、靴履き動作が見守りで行え、手すりを使用する事で本人も安心感があるとの発言もある		
								タッチアップ			○	○	○			○
								アットグリップ			○	○	○			○
								浴槽内台			○	○	○			○
4	10	男性	73	脳出血	左片麻痺、 失語症、高次脳機能障害	要介護5	急性発症	車椅子		○	○	○	○	自宅では、安全な食事環境設定の為に車椅子環境設定(座位姿勢、食事環境設定) また、安全な車椅子移乗の為にリフトを導入したが、家族としてはリフトの利用に精神的な負担を感じていた。これに対し、訪問リハでの移乗練習を継続したことで、妻の精神的介護負担が減少し、。離床機会が増加したことで、座位耐久性が向上。しかし、		
								リフト		○	○	○	○			○
								昇降機		○	○	○	○			○
								リハテーブル		○	○	○	○			○
								ベッド		○	○	○	○			○
4	11	女性	59	脳梗塞	右片麻痺、 構音障害、失語症	要介護3	急性発症	T杖		○	○	○	福祉用具を使用して浴槽に入ることを目標にした症例。 福祉用具と娘の介助で浴槽にはいることができた。			
								洗体椅子		○	○	○			○	

施設名	ID	性別	年齢	疾患	障害	要介護度	急性発症または廃用症候群の区別	利用している福祉用具						状態改善状況 (福祉用具の利用状況、機能や活動の状況、介護負担など)	効果をもたらした要因 (適切な用具の選定と利用、リハ専門職の適切な関わり、その他)	
								用具種類	入院前	入院中	退院直後	1か月後	3か月後			5か月後
4	13	男性	64	脳梗塞	右片麻痺、失語症、摂食機能障害、高次脳機能障害	要介護4	急性発症	ベッド		○	○	○	○	○	自宅で妻介助のもとトイレでの排泄が安全に行えるように、縦手すりを使用し移乗ができるよう介入した症例 また、外出しやすいうに昇降機を導入している。 退院後も、移乗能力に変わりはないが、リハサービスに対しての拒否が強く、活動量が減少するにあたり、パディを導入することで家族で自宅での歩行運動を行えるようになった症例。	
								移乗バー		○	○	○		○		
								車椅子		○	○	○		○		
								4点杖		○	○	○		○		
								パディ						○		
4	14	男性	73	頭部外傷	左肩麻痺、高温障害、高次脳機能障害、	要介護5	急性発症	車椅子		○				もともと施設で生活していたが、発症を機に自宅での生活を妻が決意。しかし、自室は狭くベッドからポータブル車椅子移乗をパディーを介して行う設定としたことで妻の介助量が軽減した症例。	家族の在宅で見たい思いをかなえるため、狭い環境での移乗動作を習得することをねらいとして、パディを利用することで能力獲得し、方法を家族へ伝達できたこと。移乗を行える程度の座位機能を獲得したこと。	
								車椅子クッション		○						
								パディ		○						
4	15	女性	66	脳梗塞、大腿骨頸部骨折、廃用症候群	左肩麻痺、高次脳機能障害、歩行障害、	要介護3	廃用症候群	タッチアップ		○	○	○	○	○	屋外では、段差を4点杖を2本使用し、段差以外を車イスで対応。 自宅の環境設定を行い、伝い歩き、歩行器を併用し、日中の独居生活が行えるよう関わった症例。 自宅で転倒を繰り返していたが、自宅の広さに合わせた歩行器を導入することにより、安全な移動を獲得し独居生活を維持している症例。	転倒を繰り返していた症例だが、転倒を箇所を確認し、転倒の原因分析を行い、ダブル4点杖の生活から歩行器移動の生活に変えたこと。 筋力強化など基礎的な機能の改善を行えたこと。
								歩行器		○	○	○	○	○		
								4点杖		○	○	○	○	○		
								車椅子		○	○	○	○	○		
4	16	男性	78	脳梗塞	左肩麻痺、構音障害	要介護2	急性発症	タッチアップ		○	○	○	○	○	抗がん剤治療を行いながら、リハを続け福祉用具の使用と訪問通所リハに繋げることで、早期退院を実現した症例。 福祉用具と在宅サービスを利用し転倒リスクをカバーしながらも、身体機能を維持し、入浴と家族との外出を楽しめている症例。	継続した歩行訓練を行いながらも、玄関のかまちに対して福祉用具を導入したことで、家族でも安全に外出を支援することができた。 入院中から料理教室に参加して頂くなど、退院後の活動獲得に向けたかかわりを保つことで、退院後の意欲向上につなげた。
								滑り止めマット		○	○	○	○	○		
								バスグリップ	○	○	○	○	○	○		
								洗体イス	○	○	○	○	○	○		
								T杖			○	○	○	○		
4	17	女性	67	脳出血	左片麻痺、構音障害、摂食機能障害、高次脳機能障害	要介護5	急性発症	車椅子らくーね		○	○	○		多くの介護力を望めない家族の介護により、自宅退院した症例 本人の歩きたい希望に沿い、訪問リハ内容を変更。合わせて自走型車椅子導入により自らの活動機会を増やした症例。	入院中は重度障害であったが、機能的な回復が図れた。歩行の能力獲得の希望があったが、すぐには達成できないものであり、移動の代替手段として、自走式車いすを導入することに同意された。さらに、車いす操作も習得された。	
								車椅子ネクストコア					○			○
								パディ		○	○	○	○			○
								トイレ		○	○	○	○			○
								4点杖								○

収集事例一覧（施設 ID 5）

施設名	ID	性別	年齢	疾患	障害	要介護度	急性発症または廃用症候群の区別	利用している福祉用具						状態改善状況 (福祉用具の利用状況、機能や活動の状況、介護負担など)	効果をもたらした要因 (適切な用具の選定と利用、リハ専門職の適切な関わり、その他)	
								用具種類	入院前	入院中	退院直後	1か月後	3か月後			5か月後
5	1	女性		脳梗塞、右大腿骨転子部骨折、骨接合術後	右片麻痺、右下肢筋力低下、荷重困難	要支援2	急性発症	電動ベッド		○					<p>退院後2か月で歩行が安定し、車いすを返却。</p> <p>退院時は屋内アームウォーカーと杖の併用。屋外は、車いす移動であった。現在は、屋内は杖歩行、屋外は歩行車にて移動。アームウォーカーは返却を検討中。</p> <p>夫も要介護1であり、入院前は本人が夫の世話をしていたが、発症をきっかけに夫が家事なども行っていた。しかし、退院後、移動形態のアップにつれ、ゴミだしや買い物、食事の配膳など本人にも役割が担え、介護負担は軽減している</p>	<p>退院時(入院中より)、用具の使用に関して利用者と合意を取り、用具利用における目標が明確であったため、在宅側のリハでも入院中(退院時)の目標を引き継ぎ、アプローチが行えた。</p> <p>利用者に役割を持っていただく関わりを行ったことで、屋外をただ歩くのではなく、買い物に行く・散歩をし気分転換を図るなど、生活行為に意味が生まれ、身体機能の向上や能力の向上につながった。役割を担うことで、買い物へ行き、荷物を運ぶ必要があることを利用者も理解し、合意の上で歩行車を導入できている。</p> <p>リハ専門職同士の関わり:入院時の状態・予後を踏まえた用具の導入(目的)・環境調整などを病院から在宅へ申し送っていた。そのため、在宅側が環境調整を行う時期を選択し、行動範囲の拡大に伴った調整を行うことが出来ている。</p>
								マットレス		○						
								モルテン パディ			○		○	○		
								車いす		○	○					
								アームウォーカー		○	○		○	○		
								ラックヘルスケアウォーカー歩行車					○	○		
								たちあつぷ					○	○		

収集事例一覧（施設 ID 6）

施設名	ID	性別	年齢	疾患	障害	要介護度	急性発症または廃用症候群の区別	利用している福祉用具					状態改善状況 (福祉用具の利用状況、機能や活動の状況、介護負担など)	効果をもたらした要因 (適切な用具の選定と利用、リハ専門職の適切な関わり、その他)		
								用具種類	入院前	入院中	退院直後	1か月後			3か月後	5か月後
6	1	女性	84	陳旧性脳梗塞、痙攣重積発作、頻脈（ペースメーカー埋め込み）	左片麻痺	要介護5	廃用症候群	車椅子		○	○	○	○	○	起立性低血圧があり、3モーターの特殊寝台を利用し症例の血圧の状況に合わせてギャッジアップすることが可能。またオムツ交換の際ベッドの高さを調整することで、介護者の介護負担軽減となっている。スライディングボード（ラクラックス）により本人・家族へ負担なく安全に車椅子へ移乗可能となり、通所サービスの利用が来ている。	疾患による起立性低血圧に加え、家族の介護力、住環境に合わせたフルリクライニング車椅子やスライディングボードの選定が適切だった。セラピストがスライディングボードの使用方法を通所の介護職と確認し、介護職は通所送迎時に家族と共に実施した。
								エアマット		○	○	○	○	○		
								スロープ			○	○	○	○		
								スライディングボード		○	○	○	○	○		
								特殊寝台（3モーター）		○	○	○	○	○		
6	2	男性	83	右慢性硬膜下血腫 肺癌	下肢筋力低下、歩行障害	要介護4	廃用症候群	車椅子		○	○	○	○	下肢筋力低下があり車椅子を使用することで安全に移動が可能となっている。介助バーを導入したことでより安全に移乗が可能となる。スロープの導入で屋外への移動が容易となり、通所サービスの利用が可能となり、生活範囲が広がるとともに介護負担の軽減につながった。痛みが強い時はベッドのギャッジアップ機能を使用し、起き上がることができている。	入院中に関わったセラピストにより車椅子やベッドなどの選定を行ったが、自宅での生活において介護力の弱さや痛みの出現などから、介助バーの追加を行った。慢性硬膜下血腫での筋力低下、ADL低下だけでなく、癌による腰痛・腹痛など流動的な痛みがあり、その痛みの程度により動作能力に変化があるため、そのつど動作確認と福祉用具の使用方法を指導・確認している。また、ご家族の介護力が弱いため、より密に家族やケアマネと連絡を取り合い転倒予防に努めた。	
								特殊寝台（3モーター）		○	○	○	○			○
								サイドテーブル			○	○	○			○
								スロープ			○	○	○			○
								介助バー								○
6	3	女性	76	H21 多系統萎縮症 H25 胃瘻増設、褥瘡	拘縮、筋力低下、失調、摂食機能障害、排尿障害	要介護5	廃用症候群	特殊寝台（3モーター）		○	○	○	○	家族のリフトに対する抵抗感がなくなり、経管栄養時、余暇時（テレビ視聴、飼い犬と遊ぶ）に車椅子移乗することが可能となり、活気があがり発語も増えている。本人が離床したい時に離床でき、QOLの向上に繋がった。ベッド上の移動にスライディングシートも活用できており、褥瘡予防が出来ている。	同居の娘は当初リフトの使用に抵抗感があり、使用は別居の息子とサービス提供者のみであったが、訪問リハのセラピストとショートステイのセラピストが情報交換・協力し、継続的・継続的な指導を行ったことでリフトに対する抵抗感を解消することができた。	
								設置型リフト			○	○	○			○
								車椅子		○	○	○	○			○
								スライディングシート				○	○			○
								エアマット		○	○	○	○			○

3. 効果的なシームレス利用の事例集

シームレスな福祉用具利用のモデルとして収集された各事例について、状態像の概要、リハビリテーションの方針、福祉用具利用の経過、身体能力あるいはADLの経過、その間のリハ専門職の関与の経過、などの情報を整理した事例集を作成した。以下では、事例集としての整理の考え方と個々の事例情報を紹介する。

3-1. 事例の概要と整理の体系

(1) 整理の考え方

事例集として整理するに際して、参照事例としての利用しやすさの観点から以下の体系で事例を整理した。

■事例の基本タイプ：

リハ専門職の関与の頻度とともに福祉用具適用の目的が異なると考えられることから、基本的なタイプ分けとして、「急性発症に対応した」タイプか、「廃用症候群を予防する」タイプかを分けて整理した。

■ねらいとする効果の分類：

福祉用具の利用の効果も支援のねらいにより異なると考えられることから、下記の観点に着目して事例を整理した。

- ・機能の維持、向上
- ・活動性の維持、向上（参加・QOLの維持・向上を含む）
- ・介護負担軽減

上記の検討を踏まえて、以下で紹介する事例は以下の体系で掲載順を整理した。

掲載順	基本タイプ	ねらいとする効果
(1) 1)	急性発症対応	機能の維持、向上
2)		活動性の維持、向上（参加・QOLの維持・向上を含む）
(2) 1)	廃用症候群予防	機能の維持、向上
2)		活動性の維持、向上（参加・QOLの維持・向上を含む）
3)		介護負担軽減

(2) 事例の整理と概要

事例集に掲載する事例について、(1)で検討した体系で整理した掲載順序と概要を以下に示しておく。個別の事例情報を参照する際のインデックスとして活用できる。

【急性発症対応の事例】

施設名	ID	性別	年齢	疾患	障害	要介護度	急性発症/ 廃用症候群	主な福祉用具	急性/ 廃用	機能 向上	生活や 活動の 自立・ 活動範 囲の拡 大	介護負 担・不 安の軽 減
1)機能向上が見られた事例												
1	1	女性	74	アテローム血栓性脳梗塞	右片麻痺	要介護1	急性	浴槽台、シャワーチェア、	1	1		1
1	2	男性	76	胃癌術後、糖尿病、骨粗鬆症、パーキンソン症候群	歩行不安定	要介護4	急性	浴槽台、シャワーチェア、バスボード、手すり	1	1		
4	2	女性	65	脳出血	右片麻痺、失語症、高次脳機能障害	要介護3	急性	車いす、便座、浴槽マット、杖	1	1	1	
4	3	女性	49	脳梗塞	右片麻痺、高次脳機能障害、失語症	要介護3	急性	4点杖、特殊寝台、シャワーチェア	1	1	1	
4	4	男性	68	脳梗塞	右片麻痺、高次脳機能障害、構音障害	要介護3	急性	車いす、特殊寝台、4点杖、シャワーチェア、留置型手すり	1	1		
4	6	女性	84	左大腿骨転子部骨折	歩行障害	要支援1	急性	シャワーチェア、歩行器、T字杖	1	1	1	
4	7	女性	87	頭部外傷	歩行障害、高次脳機能障害	要介護3	急性	シャワーチェア、歩行器、T字杖、特殊寝台、据置型手すり	1	1	1	
4	10	男性	73	脳出血	左片麻痺、失語症、高次脳機能障害	要介護5	急性	車いす、リフト、昇降機、リハテーブル、特殊寝台	1	1	1	1
4	16	男性	78	脳梗塞、	左肩麻痺、構音障害	要介護2	急性	据置型手すり、バスマット、バスマット、シャワーチェア、T字杖	1	1	1	
5	1	女性		脳梗塞、右大腿骨転子部骨折、骨接合術後	右片麻痺、右下肢筋力低下、荷重困難	要支援2	急性	留置型手すり、車いす、歩行器	1	1		
2)生活や活動が向上した事例												
2	1	男性	80	多発性関節炎、頸椎後縦靭帯骨化症、前立腺肥大、緑内障	四肢痙性麻痺(下肢>上肢)、上下肢しびれ、痛み、筋力低下、膀胱直腸障害(フォーレ留置、便秘)	要介護4	急性	特殊寝台ベッド用手すり、据置型手すり、杖	1			1
2	2	女性	65	高血圧性左小脳出血(Ope)、閉塞性水頭症(Ope)	高次脳機能障害(病識低下・注意障害)、左不全片麻痺	要介護5 →要介護3	急性	車いす、歩行器、特殊寝台、ベッド用手すり	1			1
3	1	女性	83	腰椎椎間板ヘルニア	右下肢外側にしびれ出現し、L3/4椎弓切除・L5椎体形成・L4/5椎間後方固定術施行	要介護1	急性	歩行車、T字つえ、	1			1
4	5	女性	96	くも膜下出血	歩行障害、高次脳機能障害	要介護3	急性	特殊寝台、移乗バー、ポータブルトイレ	1			1
4	8	女性	82	胸椎圧迫骨折	歩行障害	要支援1 →要介護1	急性	ポータブルトイレ、据置型手すり、浴槽台、手すり	1			1
4	13	男性	64	脳梗塞	右片麻痺、失語症、摂食機能障害、高次脳機能障害	要介護4	急性	特殊寝台、移乗バー、車いす、4点杖	1			1
4	14	男性	73	頭部外傷	左肩麻痺、高温障害、高次脳機能障害、	要介護5	急性	車いす、留置型手すり	1			1
3	12	男性	86	第6胸椎圧迫骨折、頸椎症	自宅で転倒し、背部を打撲。歩行は見守りにて、杖歩行が可能だが不安定。頸椎症による両手運動の拙劣性あり	要介護2	急性	歩行車、	1			1
4	11	女性	59	脳梗塞	右片麻痺、構音障害、失語症	要介護3	急性	T字杖、シャワーチェア	1			1
4	17	女性	67	脳出血	左片麻痺、構音障害、摂食機能障害、高次脳機能障害	要介護5	急性	車いす、留置型手すり、ポータブルトイレ	1			1

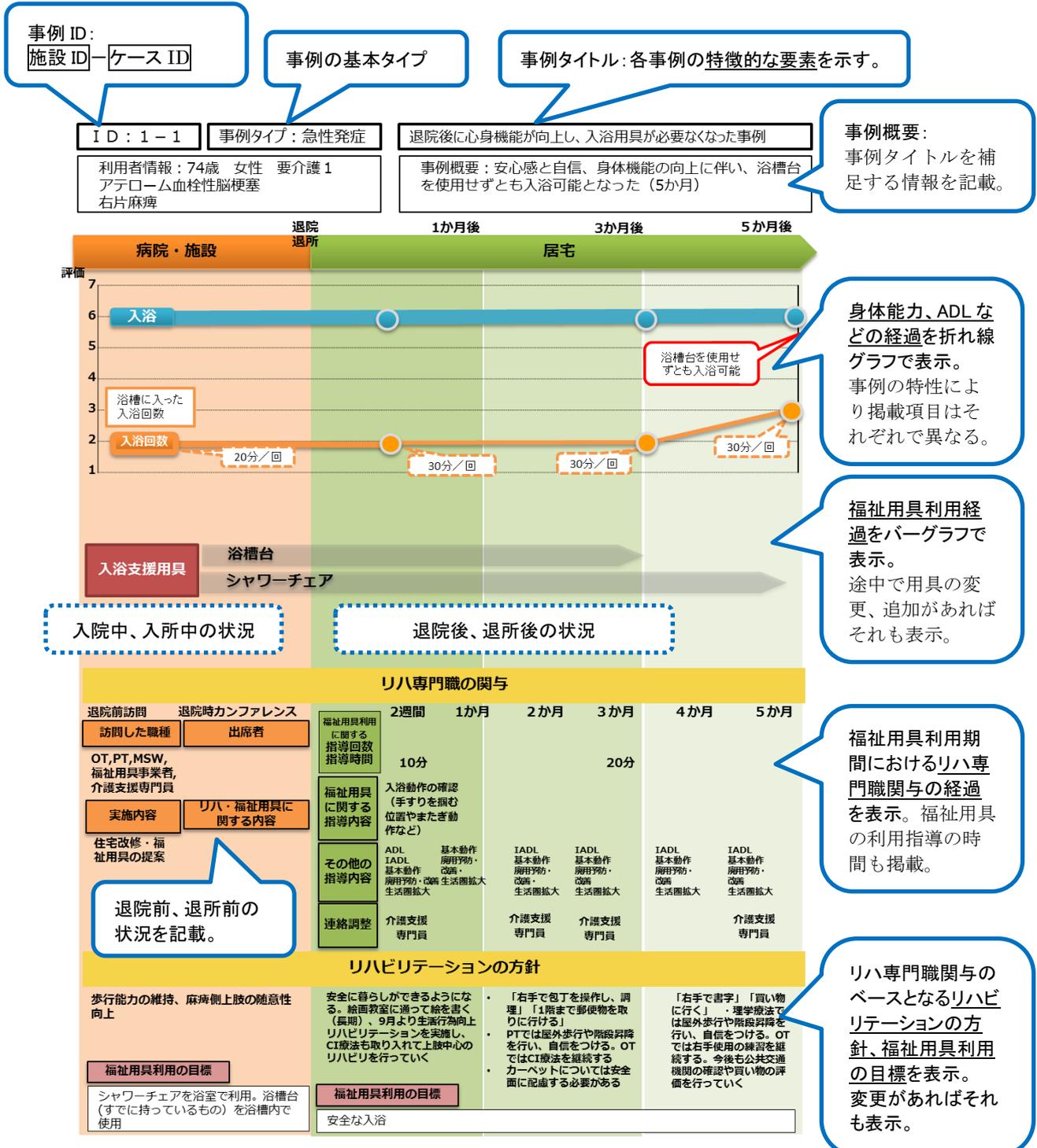
【廃用症候群予防の事例】

施設名	ID	性別	年齢	疾患	障害	要介護度	急性発症／ 廃用症候群	主な福祉用具	急性／ 廃用	機能 向上	生活や 活動の 自立・ 活動範 囲の拡 大	介護負 担・不 安の軽 減
1) 機能向上が見られた事例												
1	6	女性	66	左大腿骨転子部骨折、脳梗塞(H27.3発症)	左片麻痺	要介護1	廃用	シャワーチェア、手すり、特殊寝台	2	1		
3	5	男性	70	右大腿骨頸部骨折	元々、左被殻出血で右片麻痺であり、歩行は4点杖を使用し見守りレベル	要介護2	廃用	多点つえ	2	1		1
3	13	男性	69	左被殻出血	右不全麻痺・右感覚障害	要介護4	廃用	特殊寝台	2	1		1
3	16	男性	88	脳幹梗塞	後方へのバランス不良。膝折れがみられていたが軽減	要介護4	廃用	補高便座	2	1	1	
2) 生活や活動が向上した事例												
1	7	女性	64	右大腿骨頸部骨折	右片麻痺、四肢体幹筋力低下、高次脳機能障害(失語)	要介護2	廃用	杖、特殊寝台、車いす、シャワーチェア	2		1	
3	6	女性	87	脳出血	S62.9月脳出血発症し、病院入院しリハビリを行い、退院後通所リハビリを利用中	要介護2	廃用	車いす	2		1	
3	9	女性	86	脳梗塞	既往で脳梗塞があり、左片麻痺である。移動は車いす自走可能。	要介護2	廃用	車いす	2		1	
3	11	女性	92	洞機能不全症候群、アルツハイマー型認知症	歩行障害(平行棒内での歩行訓練のみ可能)、移動は車いす。	要介護2	廃用	特殊寝台	2		1	1
3	14	女性	67	心原性脳塞栓	左片麻痺・感覚障害(左)あり	要介護4	廃用	特殊寝台	2		1	
3	15	女性	81	パーキンソニズム	すくみ足頻繁にみられ、転倒も月に1回はある。入浴後が特にすくみ足が見られるため車いすを使用している	要介護2	廃用	手すり(洋式トイレ用フレーム)	2		1	1
3	17	男性	56	脳皮質下出血、もやもや病、脳出血	H14.11.12 脳出血にて開頭血腫除去術施行。H23.4.9 脳出血診断にて保存的治療	要介護5	廃用	ポータブルトイレ	2		1	1
4	15	女性	66	脳梗塞、大腿骨頸部骨折、廃用症候群	左肩麻痺、高次脳機能障害、歩行障害、	要介護3	廃用	据置型手すり、歩行器、4点杖、車いす	2		1	
6	1	女性	84	陳旧性脳梗塞、痙攣重症発作、頻脈(ペースメーカー埋め込み)	左片麻痺	要介護5	廃用	車いす、エアマット、スロープ、スライディングボード、特殊寝台	2		1	1
6	2	男性	83	右慢性硬膜下血腫 肺癌	下肢筋力低下、歩行障害	要介護4	廃用	車いす、スロープ、特殊寝台	2		1	1
6	3	女性	76	H21 多系統萎縮症 H25 胃腸増設、褥瘡	拘縮、筋力低下、失調、摂食機能障害、排尿障害	要介護5	廃用	特殊寝台、設置型リフト、車いす、エアマット	2		1	1
3) 介護負担が軽減した事例												
3	18	男性	82	パーキンソン病	姿勢のバランス障害・四肢の拘縮・著明なジスキネジア	要介護5	廃用	ポータブルトイレ	2			1

3-2. 収集事例の紹介

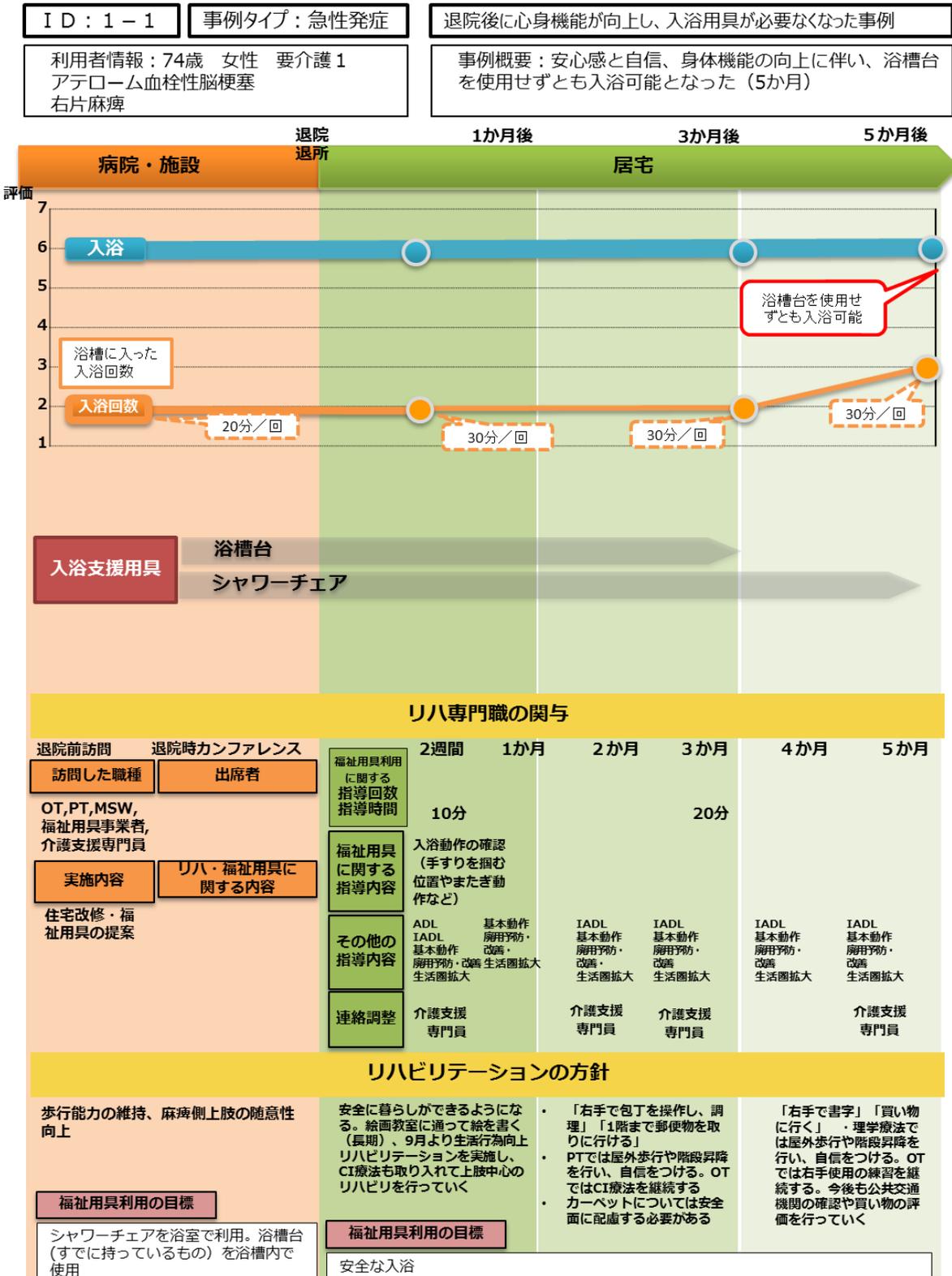
ここでは3-1 (2) の一覧表で示した各事例について、状態像の概要、リハビリテーションの方針、福祉用具利用の経過、身体能力あるいはADLの経過、その間のリハ専門職の関与の経過、などの情報を各1ページに整理して紹介する。掲載している情報の凡例は下記のとおりである。

事例情報の掲載内容(凡例)

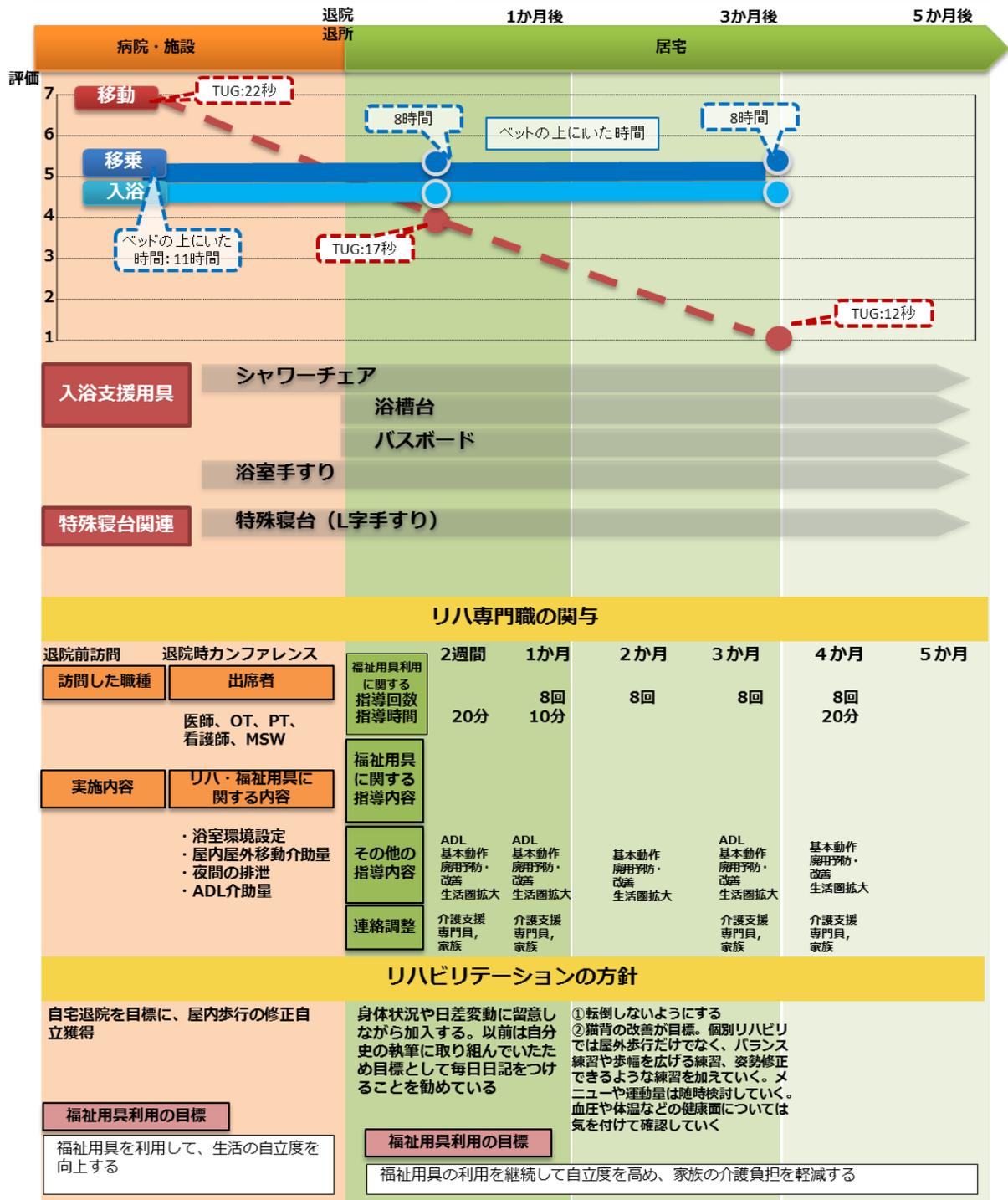


(1) 急性発症対応の事例

1) 機能向上が見られた事例



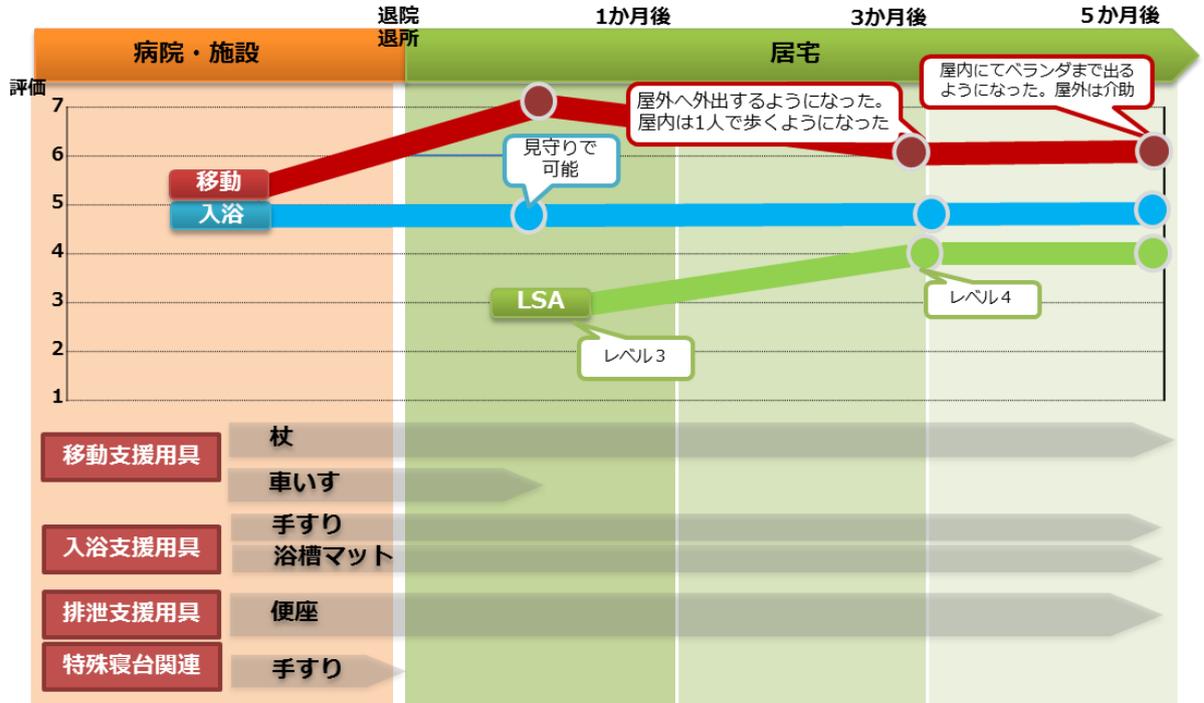
ID: 1-2	事例タイプ: 急性発症	慢性進行性疾患の方の安全で自立的な生活を支援した事例
利用者情報: 76歳 男性 要介護4 胃癌術後、糖尿病、骨粗鬆症、パーキンソン症候群		事例概要: 歩行スピードは向上しており、デイケアも休まず通所している。パーキンソン症状の悪化も見られず、転倒なくADLも維持できている。



ID: 4-2 事例タイプ: 急性発症 介護力の少ない家族の不安を段階的に軽減することで活動性の向上に至った事例

利用者情報: 65歳 女性 要介護3
脳出血
右片麻痺、失語症、高次脳機能障害

事例概要: LSAレベル3⇒4へ向上。
FIM(移動)が向上、杖利用回数は大幅に減少し、外出するようになった。



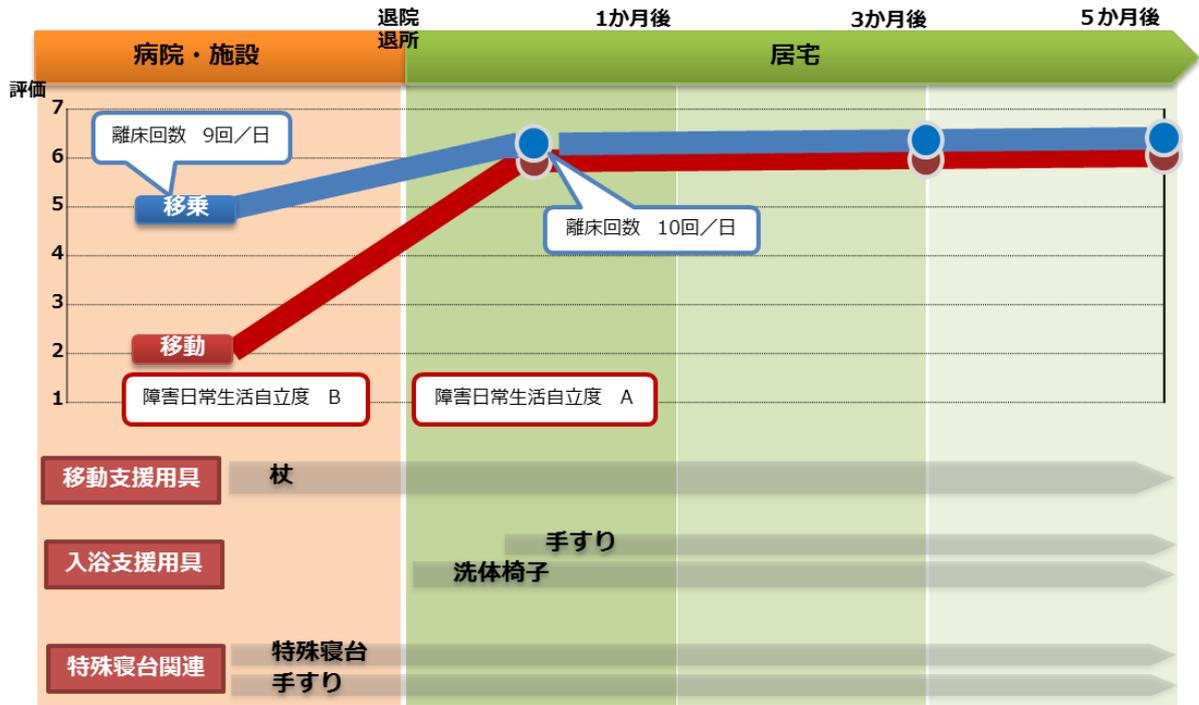
退院前訪問		退院時カンファレンス		リハ専門職の関与									
訪問した職種	出席者	福祉用具利用に関する指導回数	指導時間	2週間	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月				
OT・PT、看護師、福祉用具事業者・介護支援専門員		1回	40分	4回	20分	8回	20分	12回	20分	16回	20分	20回	20分
		福祉用具に関する指導内容		T字杖歩行	T字杖歩行	T字杖歩行	T字杖歩行	T字杖歩行	T字杖歩行	T字杖歩行	T字杖歩行	T字杖歩行	
		その他の指導内容		ADL 基本動作 廃用予防・改善 生活圏拡大	ADL, IADL 基本動作 廃用予防・改善 生活圏拡大	ADL 基本動作 廃用予防・改善 生活圏拡大	IADL 基本動作 廃用予防・改善 生活圏拡大	IADL 基本動作 廃用予防・改善 生活圏拡大	IADL 基本動作 廃用予防・改善 生活圏拡大	基本動作 廃用予防・改善 生活圏拡大	基本動作 廃用予防・改善 生活圏拡大		
		連絡調整		介護支援専門員 他のサービス事業所 家族		介護支援専門員、福祉用具相談員 他のサービス事業所、家族		介護支援専門員、 他のサービス事業所、家族					

リハビリテーションの方針	
<p>夫の見守りのもと、屋外歩行及び階段昇降が行なえる。屋内歩行が安全に行える。</p> <p>福祉用具利用の目標</p> <p>夫と一緒に屋外の移動が安全にできる (屋外歩行は距離が長くなると転倒リスクが高くなるため車いすの選定、介助指導を実施)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 自宅から200m先にある息子の店まで夫の介助のもと外出できる 自宅階段を見守りで行える ベランダの段差も1人で昇降できる 入浴が見守り程度で行える

ID: 4-3 事例タイプ: 急性発症 高次脳機能障害による転倒に配慮して環境整備を行った事例

利用者情報: 49歳 女性 要介護3
脳梗塞
右片麻痺、高次脳機能障害、失語症

事例概要: 4点を使用し移動能力は高まるが、高次脳機能障害の影響で転倒の可能性が高い。生活に慣れて自宅での入浴欲求が高まり、入浴支援の福祉用具を導入。



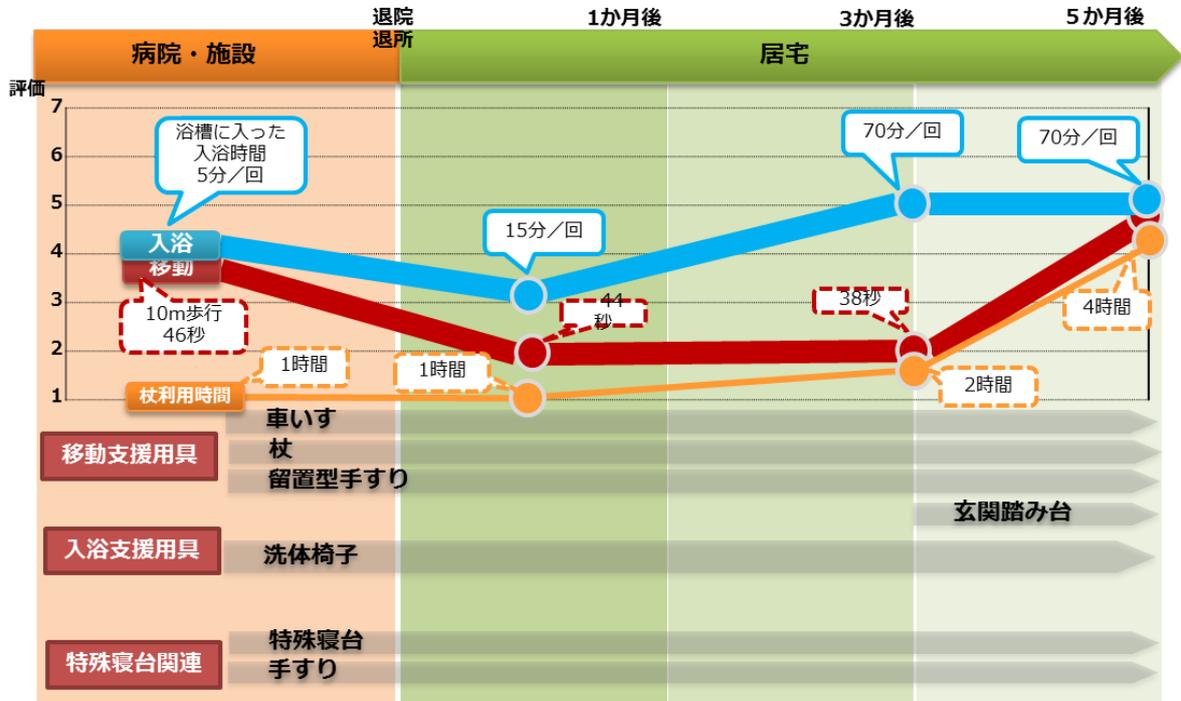
リハ専門職の関与

退院前訪問	退院時カンファレンス	2週間	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月
訪問した職種 OT・ST、看護師、福祉用具事業者・介護支援専門員	出席者 医師、OT・PT、ST、看護師、MSW、介護福祉士・介護スタッフ 福祉用具事業者・介護支援専門員	福祉用具利用に関する指導回数 4回 指導時間 25分	福祉用具利用に関する指導回数 8回 指導時間 24分	福祉用具利用に関する指導回数 8回 指導時間 25分	福祉用具利用に関する指導回数 8回 指導時間 25分	福祉用具利用に関する指導回数 8回 指導時間 25分	福祉用具利用に関する指導回数 8回 指導時間 25分
実施内容 車から玄関までの坂道の歩行、階段昇降、自宅内での歩行は出来るかの確認と手すり設置も含めた環境調整	リハ・福祉用具に関する内容 自宅での生活に備えて手すり設置の確認、外泊時の状況を含めて課題を整理して報告(対応を含めて)、退院後の生活をする上で必要なサービスの決定	その他の指導内容 ADL 廃用予防・改善、生活圏拡大	その他の指導内容 ADL 基本動作 生活圏拡大	その他の指導内容 ADL 基本動作 生活圏拡大	その他の指導内容 ADL、IADL 基本動作指導 廃用予防・改善、生活圏拡大	その他の指導内容 ADL、IADL 基本動作指導 廃用予防・改善、生活圏拡大	その他の指導内容 IADL 基本動作指導 廃用予防・改善、生活圏拡大
連絡調整		介護支援専門員 他のサービス 事業所	介護支援専門員 他のサービス 事業所	介護支援専門員 他のサービス 事業所	介護支援専門員 福祉専門相談員 他のサービス 事業所	介護支援専門員 他のサービス 事業所	介護支援専門員 他のサービス 事業所

リハビリテーションの方針

<ul style="list-style-type: none"> 杖、短下肢装具を使用して自宅内の移動(歩行)ができる。 入浴以外のADLが自立できる 	<ul style="list-style-type: none"> 1人で屋内で安全に移乗ができるよう歩行練習と必要に応じて環境調整を行います
福祉用具利用の目標 歩行の獲得	福祉用具利用の目標 屋内を1人で安全に移動ができるよう、福祉用具でサポートする

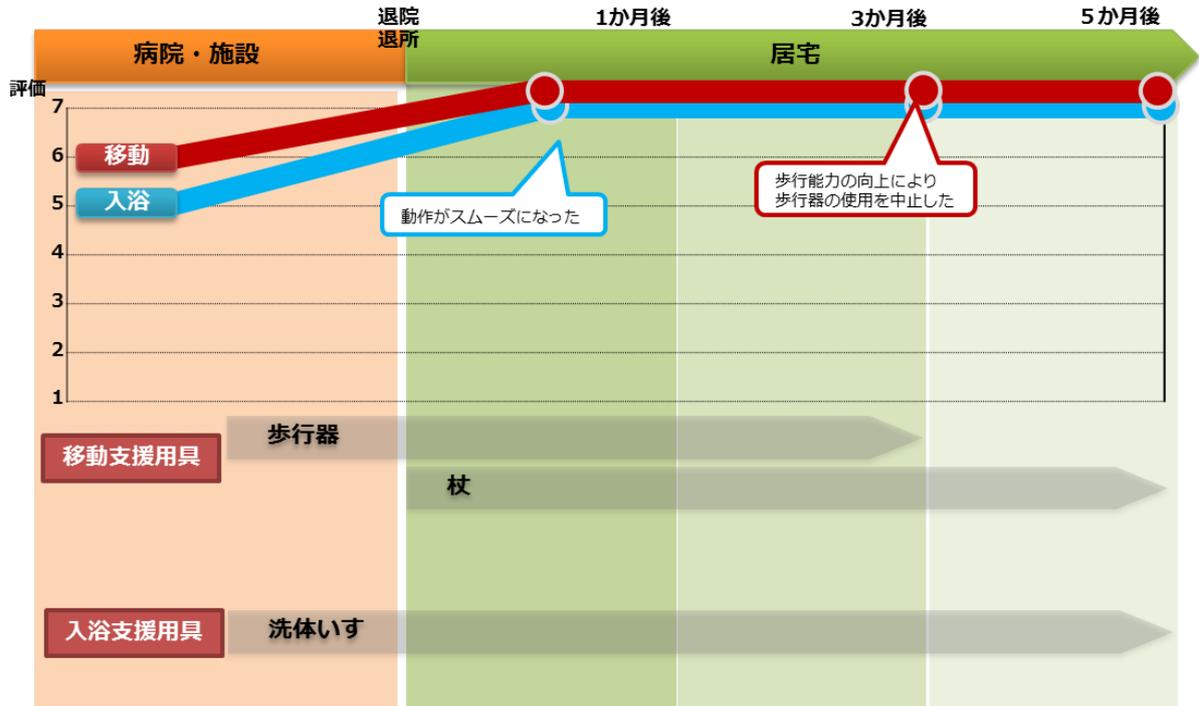
ID: 4-4	事例タイプ: 急性発症	脳卒中による入院加療後の生活機能の変化に対応して福祉用具を活用した事例
利用者情報: 68歳 男性 要介護3 脳梗塞 右片麻痺、高次脳機能障害、構音障害		事例概要: FIM移動も退院直後は低下したがその後回復、自宅内短距離移動は自立。浴槽移乗FIM向上。移乗バーを導入することで自宅環境での更衣(下衣)が自立となった。



リハ専門職の関与		2週間	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月
退院前訪問	退院時カンファレンス						
訪問した職種	出席者						
P T、MSW、福祉用具事業者、介護支援専門員	医師、OT、看護師、MSW、福祉用具事業者、介護支援専門員						
実施内容	リハ・福祉用具に関する内容						
ケアマネジャーとの情報交換、動作確認、福祉用具の検討	自宅内動作、高次脳機能障害の説明、退院後のサービス利用の説明						
福祉用具利用に関する指導回数		6回	16回	16回	16回	12回	12回
福祉用具利用に関する指導時間		70分	160分	160分	100分	90分	90分
福祉用具に関する指導内容				階段手すりの入れ替え	玄関の簡易手すりの撤去(ベストポジションニングバー)		
その他の指導内容		ADL 基本動作 廃用予防・改善 生活圏拡大	基本動作 廃用予防・改善 生活圏拡大	基本動作 廃用予防・改善 生活圏拡大	基本動作 廃用予防・改善 生活圏拡大	基本動作 廃用予防・改善 生活圏拡大	基本動作 廃用予防・改善 生活圏拡大
連絡調整		介護支援専門員、福祉用具専門相談員	他のサービス事業所、家族、福祉用具専門相談員	介護支援専門員、福祉用具専門相談員、各種サービス紹介	介護支援専門員	介護支援専門員、他のサービス事業所、家族	

リハビリテーションの方針	
<ul style="list-style-type: none"> 移動: 昼、夕食前後に部屋から食事までの歩行が軽介助にて行える 入浴: 妻の介助でシャワー浴が行なえる 	<ul style="list-style-type: none"> 医療管理にて状態の安定と身体機能向上を図る 通所介護にて入浴や昼食の確保を行う
福祉用具利用の目標	福祉用具利用の目標
福祉用具を使用することで妻の介助量軽減、また安全に自己で操作が行なえる	<ul style="list-style-type: none"> 移動の手段が自立する 玄関の段差昇降が安全に出来る
	福祉用具利用の目標
	<ul style="list-style-type: none"> 車いす: 転倒しない生活、移動することができる 杖: 杖歩行の自立 ベッド: 安静と安全に移乗できる 洗体椅子: 入浴が安全にできる

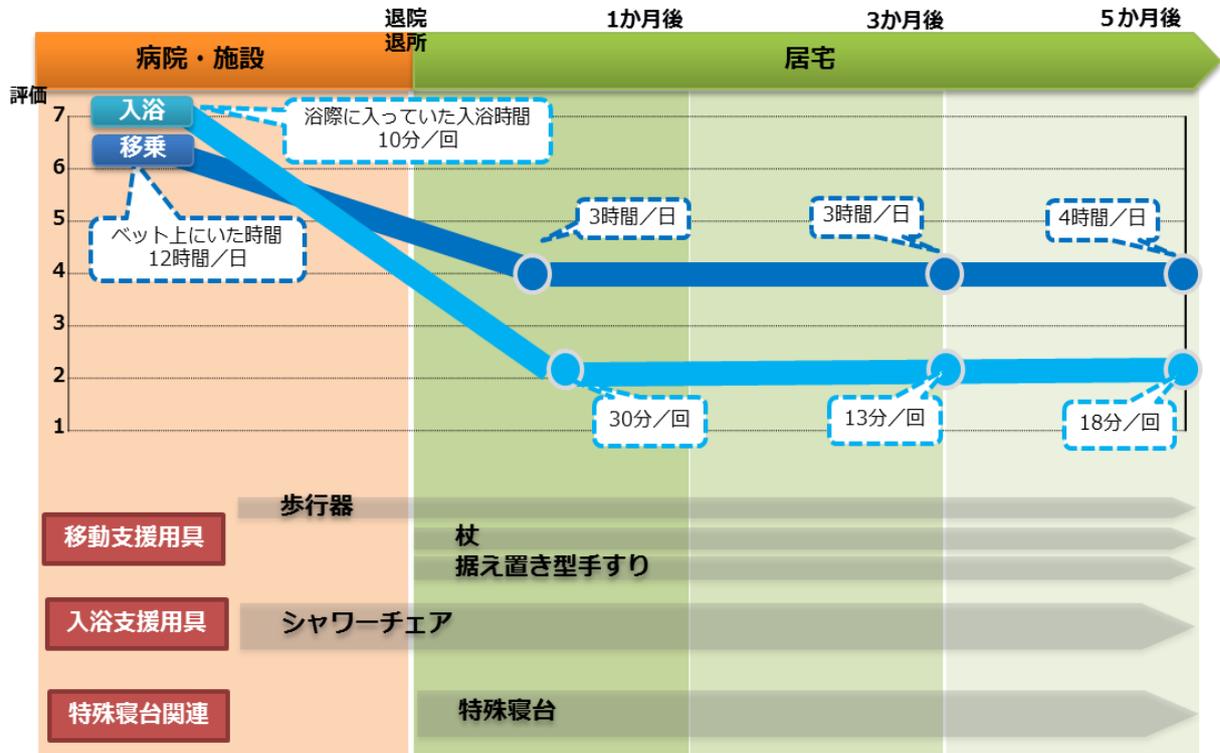
ID: 4-6	事例タイプ: 急性発症	大腿骨骨折による入院加療後に徐々に生活範囲を拡大できるように支援した事例
利用者情報: 84歳 女性 要支援1 左大腿骨転子部骨折 歩行障害		事例概要: 退院後、外出に繋げるために導入した歩行器は適合しなかったが本人の能力の改善もあり、T字杖で一人で散歩が行えるようになった。洗体イスを導入することで一人で入浴ができるようになった。



		リハ専門職の関与					
退院前訪問	退院時カンファレンス	2週間	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月
訪問した職種 PT、MSW、介護福祉士・介護スタッフ、福祉用具事業者	出席者 医師、OT、PT、看護師、MSW、福祉用具事業者	福祉用具利用に関する指導回数 指導時間 福祉用具に関する指導内容	ADL 基本動作 廃用予防・改善	基本動作 廃用予防・改善	基本動作 廃用予防・改善 生活圏拡大	廃用予防・改善 生活圏拡大	基本動作 廃用予防・改善 生活圏拡大
実施内容 ・ 屋内の動線の確認、安全に行えるか ・ 屋内外出入り動作の確認 ・ 本人、家族、CMと退院後の生活を共有する ・ 介護保険サービスの検討	リハ・福祉用具に関する内容 福祉用具使用の確認	その他の指導内容 連絡調整					

リハビリテーションの方針		
<ul style="list-style-type: none"> 物を持ちながら屋外を安全に歩行できる 階段昇降が見守りで行える 入浴動作が1で行える 	<ul style="list-style-type: none"> 物を持ちながら屋外を安全に歩行できる 階段昇降が見守りで行える 入浴動作が1で行える 	<ul style="list-style-type: none"> 入浴時、更衣時の転倒リスク軽減のため洗体椅子の利用が定着する 杖を使用して長距離の屋外歩行が安定して行える
福祉用具利用の目標 入浴自体は自己で行えるも、自宅環境下では洗体椅子が低く、転倒リスクが高く、介助量が増えることで耐久性の低下に繋がりがかねない。そのため洗体椅子を使用することで自己で行える動作を増やし、廃用を防ぐ	福祉用具利用の目標 ・ 入浴時の転倒リスク軽減のため（洗体椅子） ・ 外出など屋外歩行を安全に行うため（歩行器）	福祉用具利用の目標

ID : 4-7	事例タイプ : 急性発症	高次脳機能障害により自己管理が困難な方に対し、自宅内の移動・入浴を支援した事例
利用者情報 : 87歳 女性 要介護3 頭部外傷 歩行障害、高次脳機能障害	事例概要 : 自己にてスケジュール管理を行い自主的に生活できるようになった。自宅での入浴を可能とするため、洗体イスを購入し安全な浴槽の跨ぎ動作を獲得した。	



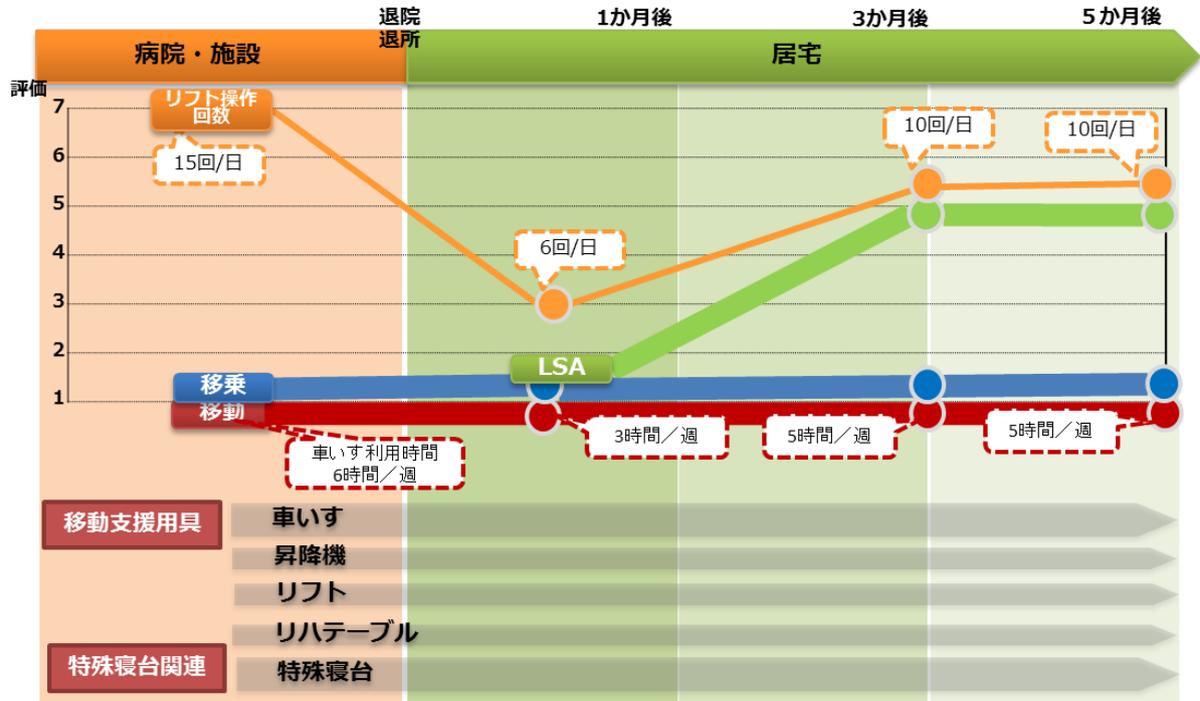
リハ専門職の関与		2週間	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月	
退院前訪問	退院時カンファレンス							
訪問した職種	出席者							
OT、PT、介護支援専門員	医師、OT、ST、看護師、MSW、介護支援専門員							
実施内容	リハ・福祉用具に関する内容							
<ul style="list-style-type: none"> 自宅内動線の確認 屋外環境の確認 CMとの意見交換、住宅改修検討 	<ul style="list-style-type: none"> 移動は杖なしで可能であるが、突進様歩行となる時があるため注意が必要 認知面は口頭より紙面提示が良い 							
	福祉用具利用に関する指導回数	1回	3回	1回	3回		3回	
	指導時間	10分	30分	10分	30分		20分	
	福祉用具に関する指導内容							
	その他の指導内容	ADL 基本動作 廃用予防・改善	基本動作 廃用予防・改善 生活圏拡大	基本動作 廃用予防・改善	基本動作 廃用予防・改善 生活圏拡大	基本動作 廃用予防・改善	基本動作 廃用予防・改善	
	連絡調整	介護支援専門員 福祉用具専門相談員 他のサービス事業所		介護支援専門員 福祉用具専門相談員 他のサービス事業所		介護支援専門員 福祉用具専門相談員 他のサービス事業所		

リハビリテーションの方針	
退院後としては、ヘルパーによる入浴サービス、デイケア、住宅改修サービスを利用し、外出機会を増やし、体力向上を図りながら、転倒なく安全に過ごす事が出来る	<ul style="list-style-type: none"> 福祉用具（前輪型歩行器）を利用しながら、転倒なく自宅生活を送ることができる 家族指導を行いながら、家族の介助負担を軽減させる
福祉用具利用の目標	福祉用具利用の目標
<ul style="list-style-type: none"> 入浴は、手すり、シャワーチェアを使用し、さらにヘルパーを利用する事で、自宅で安全に入浴が行える 移動は、シルバーカーを使用し、通所を利用しながら体力向上しながら家族と外出機会を増やすことが出来る 	<ul style="list-style-type: none"> 自宅内を安全に転倒なく移動できる 安全に入浴できる

ID : 4-10 事例タイプ : 急性発症 日常生活が全介助な方に、家族の精神的な負担に配慮して離床用のリフトを導入した事例

利用者情報 : 73歳 男性 要介護5
脳出血
左片麻痺、失語症、高次脳機能障害

事例概要 : リフトを導入したが家族が精神的負担を感じていた。訪問リハでの移乗練習を継続したことで、精神的介護負担が減少し、離床機会が増加し座位耐久性が向上した。



リハ専門職の関与

退院前訪問	退院時カンファレンス	2週間	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月
訪問した職種 OT、看護師、MSW、福祉用具事業者、介護支援専門員	出席者 医師、OT、PT、看護師、MSW、介護福祉士・介護スタッフ、福祉用具事業者、介護支援専門員	福祉用具利用に関する指導回数 2回 指導時間 20分	4回 20分	5回 20分	4回 20分	3回 20分	4回 20分
実施内容 ・ 自宅改修の検討 ・ 現在の能力の伝達、サービス検討	リハ・福祉用具に関する内容 ・ リハの現状報告、身体機能面報告 ・ レンタル物品、購入物品確認	福祉用具に関する指導内容 リフトの使用方法の確認	その他の指導内容 ADL 基本動作 廃用予防・改善	ADL 基本動作 廃用予防・改善	ADL 基本動作 廃用予防・改善	ADL 基本動作 廃用予防・改善	ADL 基本動作 廃用予防・改善
		連絡調整 介護支援専門員、福祉用具専門相談員、他のサービス事業所		介護支援専門員、福祉用具専門相談員、他のサービス事業所		介護支援専門員、福祉用具専門相談員、他のサービス事業所	

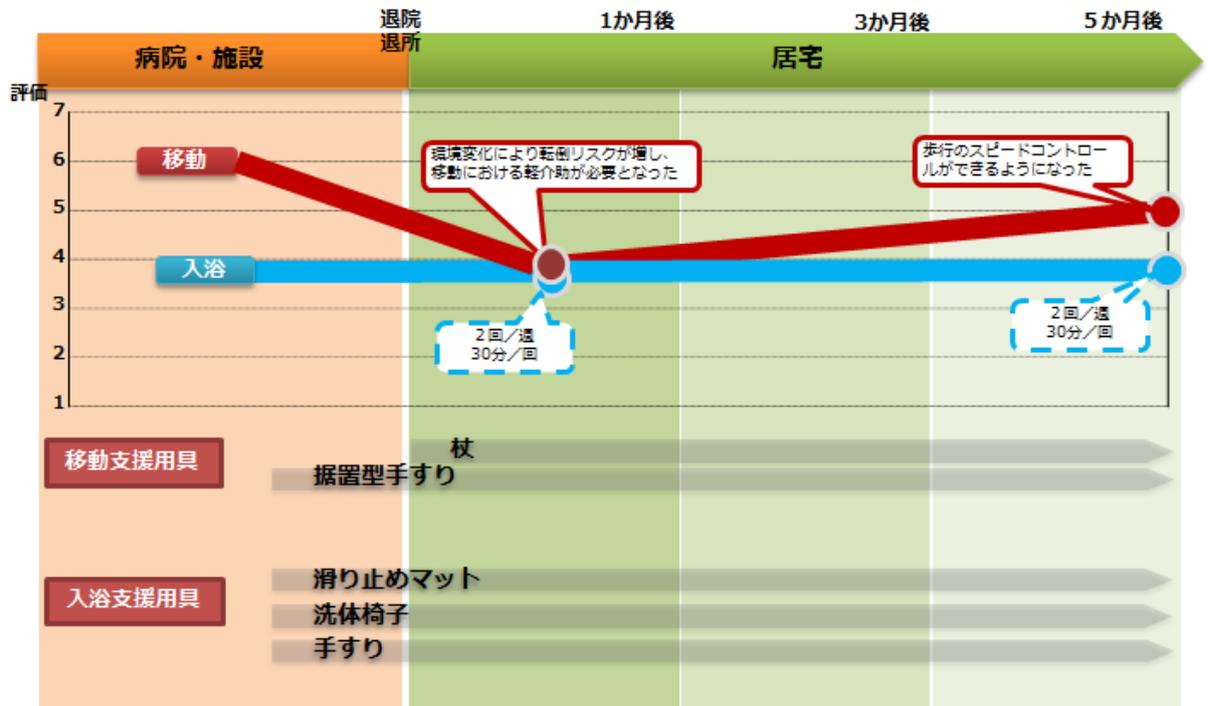
リハビリテーションの方針

<ul style="list-style-type: none"> スライディングシート使用し家族介助で体位調整が出来る 寝返りが柵を把持して行える 	ベッド上で下衣操作を行う際に、ご本人の協力動作が得られ、家族介助が中等度で行える
福祉用具利用の目標 将来的にリフト使用せずにベッドサイド移乗が行える	福祉用具利用の目標 ・ リフトを使用し移乗を安全に行える ・ 車いす上で姿勢崩れなく食事を摂ることが出来る

ID : 4-16 事例タイプ : 急性発症 抗がん治療を行いながらリハサービスを受け、早期退院、自宅生活を実現した事例

利用者情報 : 78歳 男性 要介護2
脳梗塞
右片麻痺、構音障害

事例概要 : 抗がん治療を行いながら、リハを続け福祉用具の使用と訪問通所リハに繋げ、早期退院を実現した。福祉用具と在宅サービスを利用し身体機能を維持し、入浴と家族との外出を楽しんでいる。



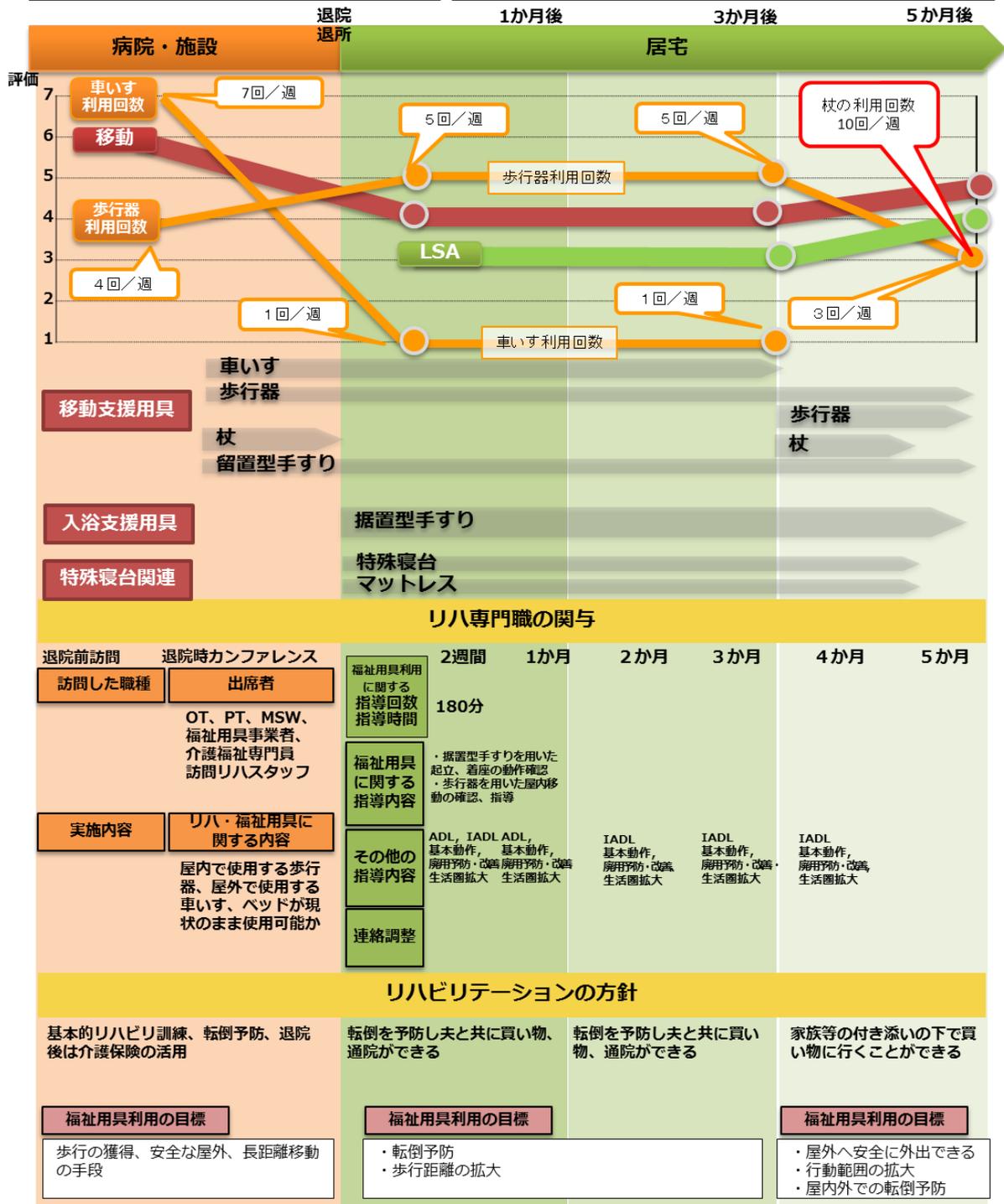
リハ専門職の関与

退院前訪問	退院時カンファレンス	2週間	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月
訪問した職種 PT、MSW、福祉用具事業者、介護支援専門員	出席者 医師、OT、PT、看護師、福祉用具事業者、介護支援専門員	福祉用具利用に関する指導回数 4回 指導時間 40分					
実施内容 <ul style="list-style-type: none"> 自宅内動作確認 福祉用具選定 介護保険サービスの検討 	リハ・福祉用具に関する内容 <ul style="list-style-type: none"> 訪問リハ、訪問看護、通所リハ利用となる 	福祉用具に関する指導内容 玄関の框昇降	その他の指導内容 基本動作 廃用予防・改善 主生活圏拡大				
		連絡調整 介護支援専門員	連絡調整 介護支援専門員	連絡調整 介護支援専門員	連絡調整 介護支援専門員	連絡調整 介護支援専門員	連絡調整 介護支援専門員

リハビリテーションの方針

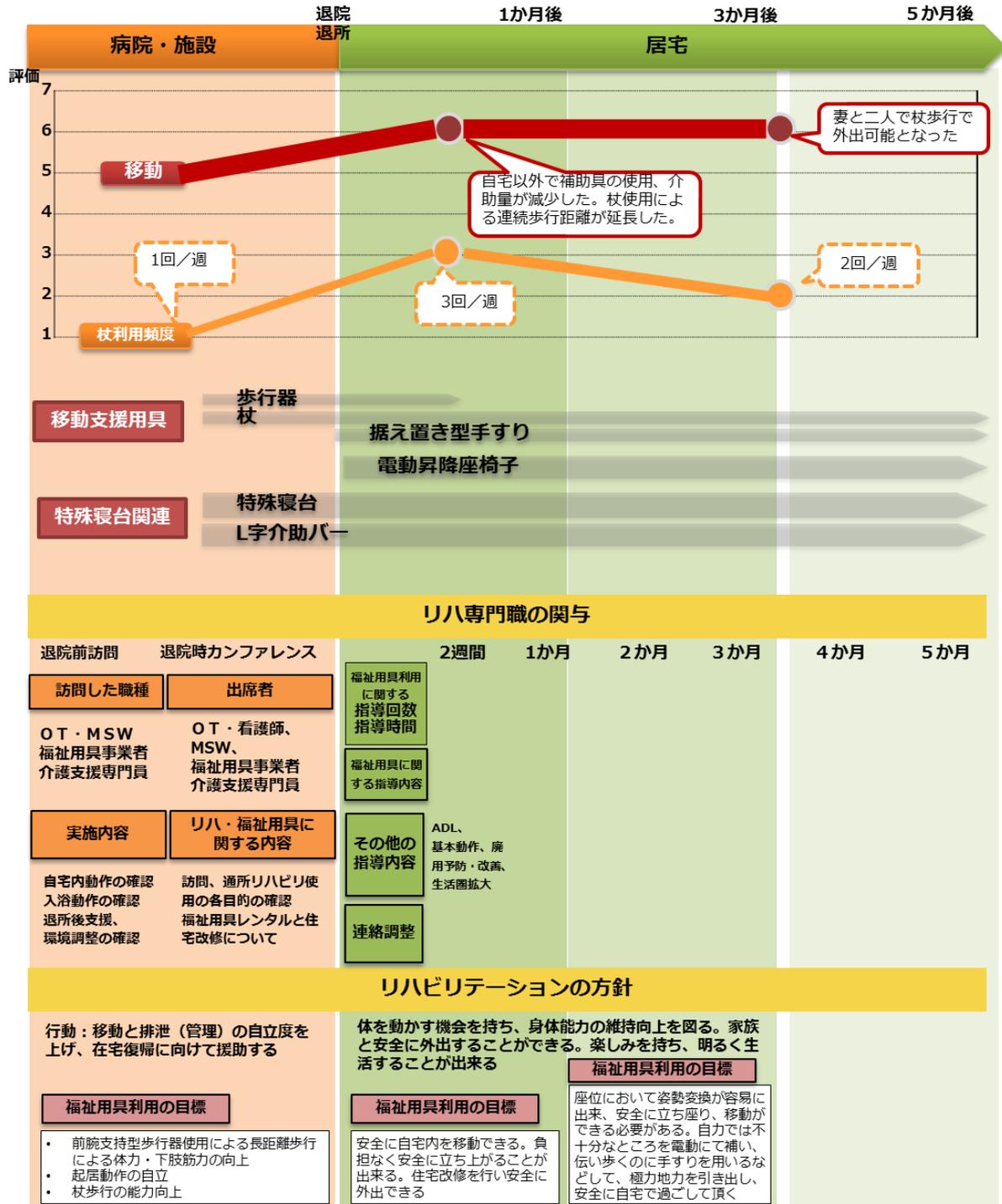
自宅内ADLが自立できるよう、身体機能面の向上を図る	転倒無く安全に自宅生活を継続することができる。家族とウォーキングを行うことが安全にできる
福祉用具利用の目標 手すりの設置	福祉用具利用の目標 安全な框昇降や入浴動作の確保

ID: 5-1	事例タイプ: 廃用症候群	退院後2か月で歩行安定し車いすを返却した事例
利用者情報: 女性 要支援2 脳梗塞、右大腿骨転子部骨折、骨接合術後 右片麻痺、右下肢筋力低下、荷重困難		事例概要: 退院時は屋内は歩行器と杖の併用。屋外は、車いす移動であったが、居宅生活で役割を持つよう関わった結果、退院後2か月で歩行が安定し、車いすを返却した。

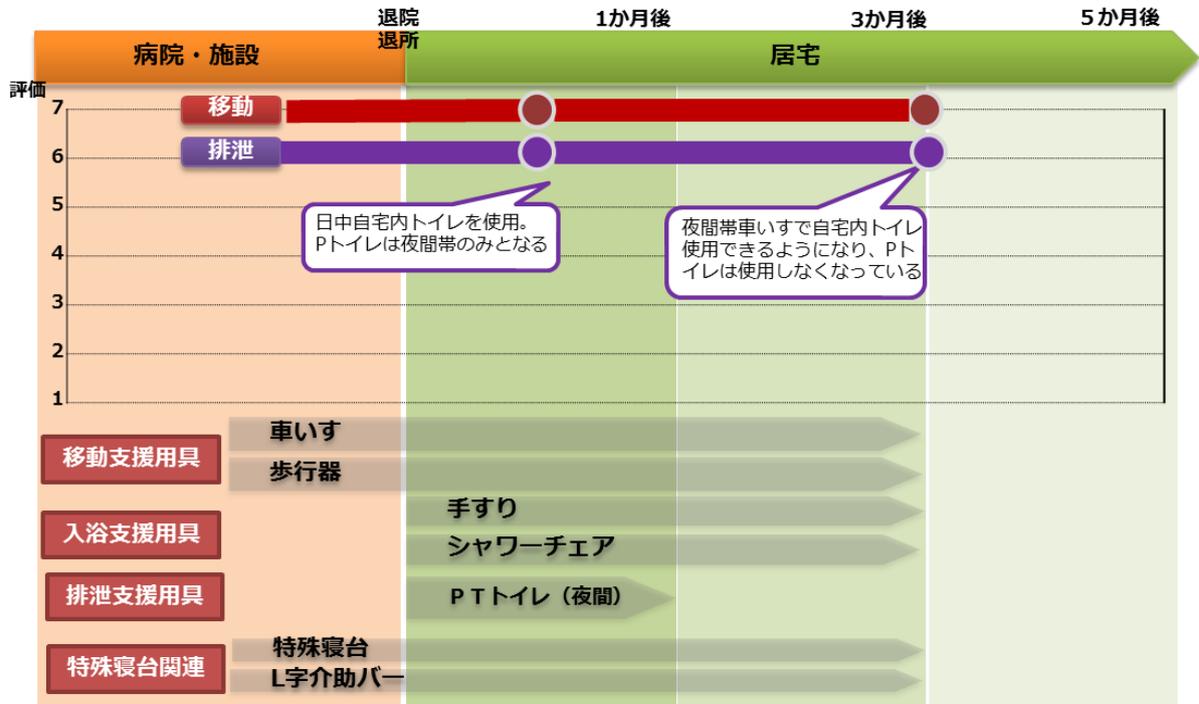


2) 生活や活動が向上した事例

ID: 2-1	事例タイプ: 急性発症	慢性進行性の疾患による生活機能の変化に対して、継続的・段階的に環境整備を行った事例
利用者情報: 80歳 男性 要介護4 多発性関節炎、頸椎後縦靭帯骨化症、前立腺肥大、緑内障 四肢痙性麻痺、上下肢しびれ、膀胱直腸障害	事例概要: 以前より使用していた用具を退所後も混乱なく使用。妻の手を借りずに日中、トイレなどへ移動できる。歩いて移動出来なくなった際の事も考慮し、土台を改修。	



ID: 2-2	事例タイプ: 急性発症	高次脳機能障害者に対し歩行器と車いすを使い分けて自立的な生活の維持を支援した事例
利用者情報: 65歳 女性 要介護5 高血圧性左小脳出血、閉塞性水頭症 高次脳機能障害、左不全片麻痺		事例概要: 車椅子導入後、家事動作が拡大し昼食の準備、片付けができ、ポータブルトイレの使用がなくなった。介護負担量が軽減。通所リハで宝庫期使用のリハビリを継続中。



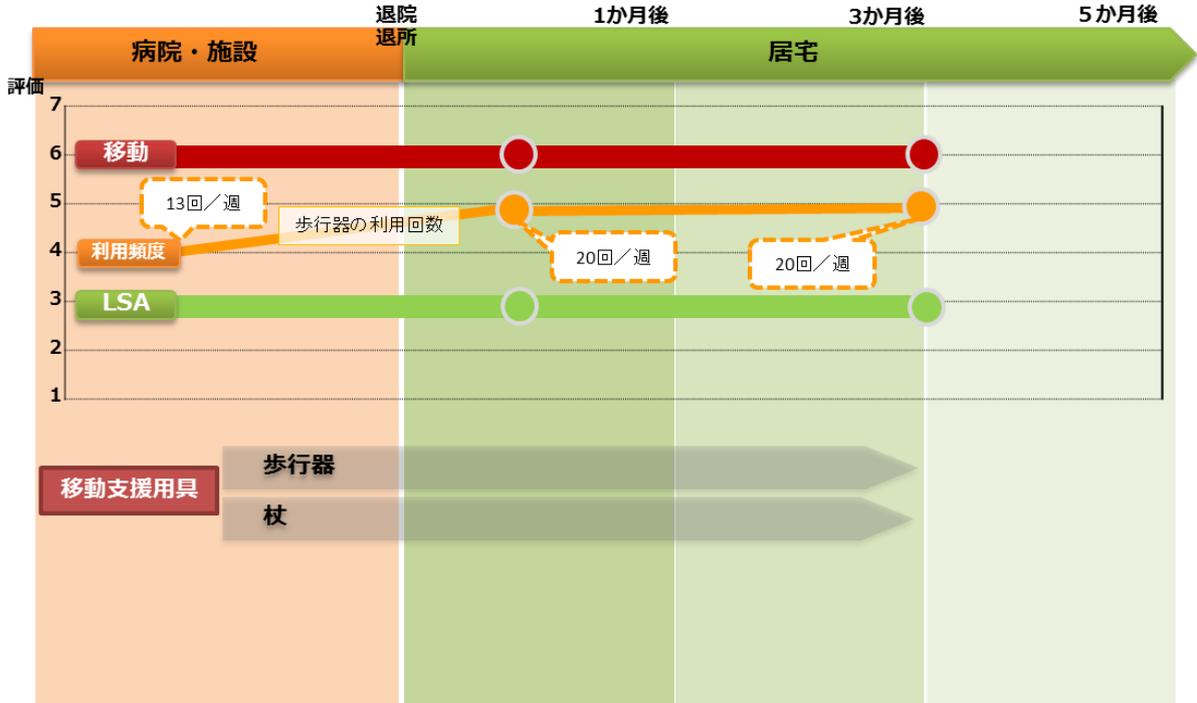
退院前訪問		退院時カンファレンス		リハ専門職の関与					
訪問した職種	出席者	2週間	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月		
OT 福祉用具事業者 介護支援専門員	OT 福祉用具事業者 介護支援専門員	福祉用具利用に関する指導回数 2回 60分	福祉用具利用に関する指導回数 3回 120分	福祉用具利用に関する指導回数 3回 120分	福祉用具利用に関する指導回数 3回 120分				
実施内容	リハ・福祉用具に関する内容	福祉用具に関する指導内容 前腕支持型歩行器での歩行。浴室でのシャワーチェアを使用した入浴動作、介助指導		その他の指導内容 ADL、基本動作 ADL、基本動作、廃用予防、生活圏拡大		連絡調整 介護支援専門員			
<ul style="list-style-type: none"> 退所後のサービス調整（訪リハ・通所・入浴等） 退所後の福祉用具の決定 退所後の住宅改修の調整 	<ul style="list-style-type: none"> 訪問リハビリの説明と契約 自宅で使用する歩行器、後日より使用するW/C調整 	ADL、基本動作	ADL、基本動作、廃用予防、生活圏拡大	ADL、IADL、基本動作、生活圏拡大	IADL、基本動作、生活圏拡大				

リハビリテーションの方針		
<p>自宅で妻としての役割を少しでも持つ事で、生活の意欲が向上できるようにする。安全な自宅内での移動動作が出来るようになる</p> <p>福祉用具利用の目標</p> <p>車いすを利用する事で施設内、外出時安全に移動できる。歩行器、手すりを使用することで、自宅内を歩行することが出来る。ベット、L字バーを利用する事で安全に立ち上がり移動ができる</p>	<p>自宅内で転倒なく安全に移動でき、入浴動作が安全に行う事が出来るようになることで、安心した自宅生活が送れるようになる。また、家事動作を再開でき妻としての役割が持てるようになる</p> <p>福祉用具利用の目標</p> <p>自宅での生活動作が安全に行えるよう福祉用具を使用し、生活動作が自立できるようにする</p>	<p>福祉用具利用の目標</p> <p>福祉用具を利用する事で家事動作の出来る範囲を増やすことができる。車いすでの自宅外への外出のしやすさ。運動量確保（通所での歩行器訓練）</p>

ID: 3-1 事例タイプ: 急性発症 腰部椎間板ヘルニアの手術後に、自宅で杖・歩行器を活用することで生活範囲が広がった事例

利用者情報: 83歳 女性 要介護1
 腰椎椎間板ヘルニア
 L3/4椎弓切除・L5椎体形成・L4/5椎間後方固定術施行

事例概要: 退院後、徐々に歩行車、杖の使用に慣れ、利用回数、利用時間は増加した。屋外の歩行、居室の掃除も可能となった。



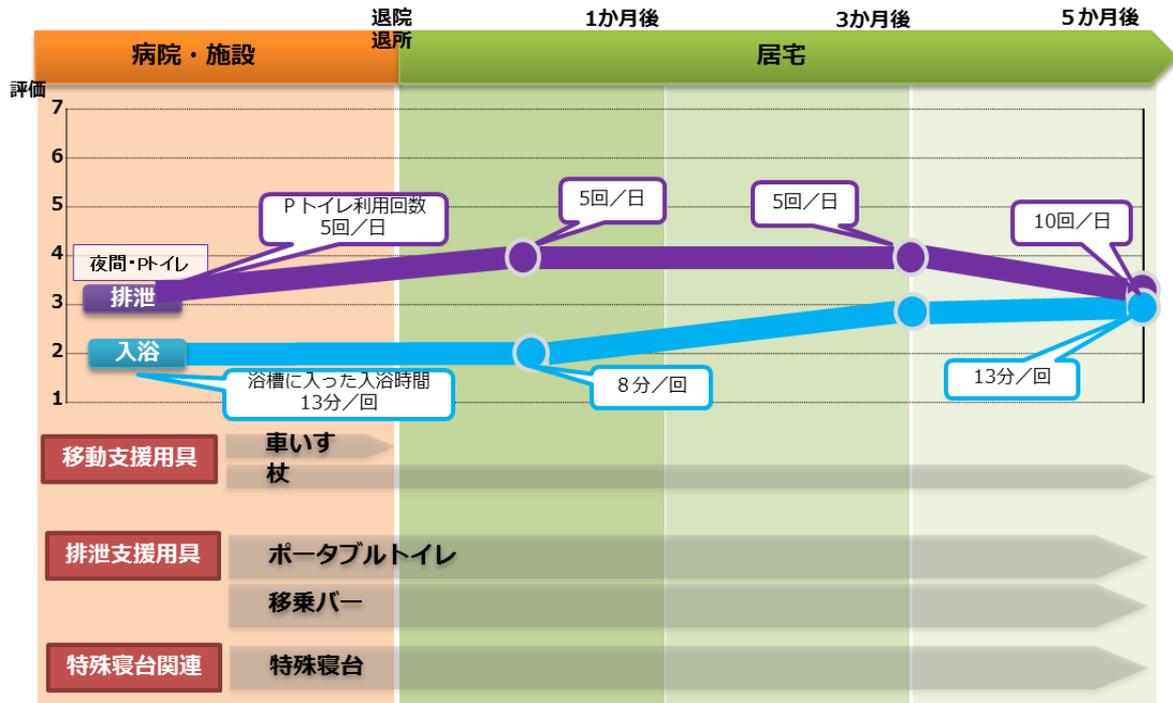
退院前訪問		退院時カンファレンス		リハ専門職の関与				
訪問した職種	出席者	2週間	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月	
OT 福祉用具事業者 介護支援専門員	医師、OT、PT、 看護師、MSW、 介護福祉士・ 介護スタッフ	福祉用具利用に関する 指導回数 4回 60分	4回 60分	8回 120分	8回 80分			
実施内容	リハ・福祉用具に関する内容	福祉用具に関する指導内容	歩行車を使用して狭い場所での扱い方	歩行車を使用して狭い場所での扱い方	歩行車を使用して狭い場所での扱い方	歩行車を使用して狭い場所での扱い方		
家族、本人指導 (段差昇降の方法) 住宅改修の提案 屋内の移動方法の検討	移動は基本的に杖、 調子が悪い時は、 歩行車を使用する 家事は無理をせず、 家族に頼る	その他の指導内容	基本動作、 廃用予防・ 改善、 生活圏拡大	ADL、 基本動作、 廃用予防・ 改善、 生活圏拡大	ADL、 基本動作、 廃用予防・ 改善、 生活圏拡大	ADL、 基本動作、 廃用予防・ 改善、 生活圏拡大		
		連絡調整	家族	家族	他のサービス事業所、 家族	他のサービス事業 所、家族		

リハビリテーションの方針	
<ul style="list-style-type: none"> 下肢筋力の向上を図り、転倒に注意しながら、安定した杖歩行ができるよう支援する 在宅で身の回り動作を自力で安全に行う事ができる 	<ul style="list-style-type: none"> 下肢筋力の向上を図り、転倒に注意しながら、安定した杖歩行ができるよう支援する 在宅で安全に身の回り動作が自力で行える
福祉用具利用の目標	福祉用具利用の目標
歩行を安定させ、転倒を予防する事	歩行を安定させ、転倒を予防する

ID : 4-5 事例タイプ : 急性発症 片麻痺と高次脳機能障害に対応し、夜間の排泄を安全に行えるように支援した事例

利用者情報 : 96歳 女性 要介護3
くも膜下出血
歩行障害、高次脳機能障害

事例概要 : 高次脳機能障害を有す夫と二人暮らし。不安定であるが、頻尿である為、ベッド+PTトイレを使用。さらにPバーを使用する事で安全な夜間の排泄獲得を図った。PTトイレを安全に使用できている。



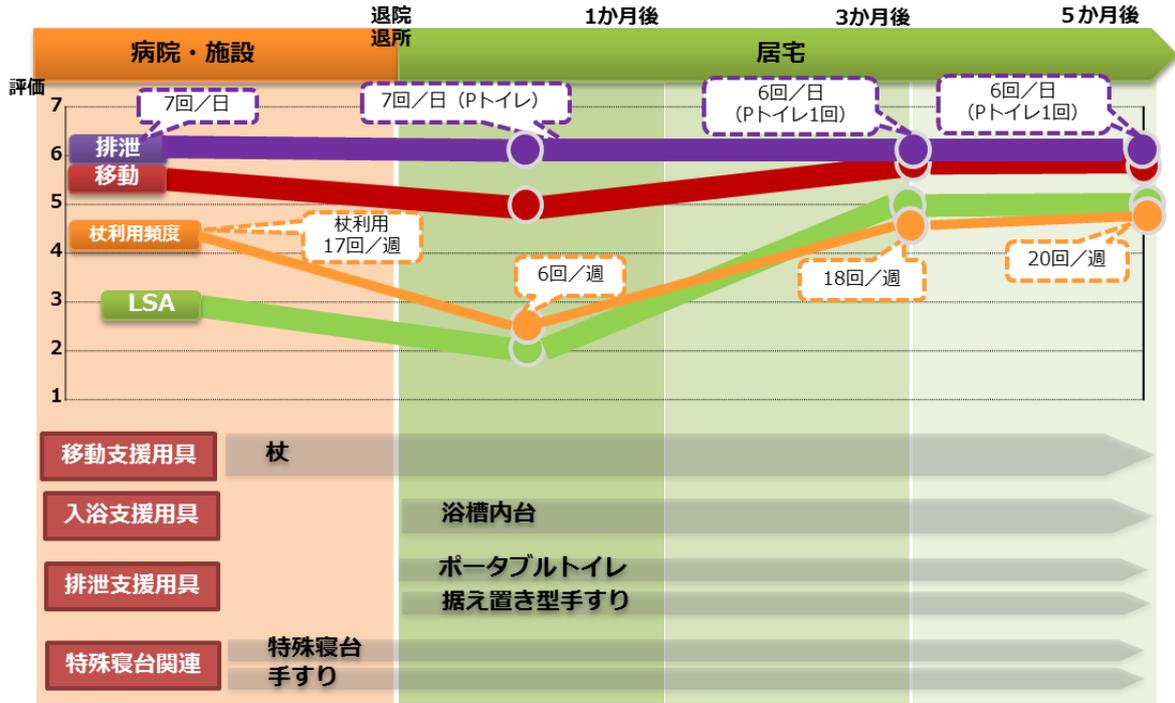
リハ専門職の関与

退院前訪問	退院時カンファレンス	2週間	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月
訪問した職種	出席者	福祉用具利用に関する指導回数 指導時間	福祉用具に関する指導内容	その他の指導内容	連絡調整		
OT、介護スタッフ 福祉用具事業者、 介護支援専門員	医師、OT、看護師 MSW、 福祉用具事業者、 介護支援専門員	2回 10分	2回 10分	5回 分	5回 分	4回 分	4回 分
実施内容	リハ・福祉用具に関する内容	移乗バーでの立ち上がり	移乗バーでの立ち上がり、移乗(Pトイレ)	ADL基本動作、 廃用予防・ 改善	ADL基本動作、 廃用予防・ 改善	基本動作、 廃用予防・ 改善	基本動作、 廃用予防・ 改善
・動線の確認(寝室、食卓、トイレ、洗面台) ・ベッド周囲の環境設定・情報交換				基本動作、 廃用予防・ 改善	基本動作、 廃用予防・ 改善	基本動作、 廃用予防・ 改善	基本動作、 廃用予防・ 改善
				他のサービス事業所			

リハビリテーションの方針

<ul style="list-style-type: none"> ポータブルトイレを使用して夜間の排泄が1人で安全に行える 夜間の睡眠がとれ、日中活動的に過ごすことができる 	<ul style="list-style-type: none"> 転倒することなく自宅での生活を安全に送ることができる トイレ移動が1人で手すりなど使用しながら実施できる 家族の介護負担が増えることなく生活できる
福祉用具利用の目標	福祉用具利用の目標
夜間ポータブルトイレ自立	<ul style="list-style-type: none"> くも膜下出血で入院していたため、病状変化があればすぐに気付けるようしながら病状や体調管理をしていきたい 1人で過ごす時間を減らし、自分でできる作業をしたりして自宅で充実した時間を過ごしていきたい

ID: 4-8	事例タイプ: 急性発症	胸椎圧迫骨折後に、適切な福祉用具を用いることにより活動範囲が広がった事例
利用者情報: 82歳 女性 要支援1 胸椎圧迫骨折 歩行障害	事例概要: 退院直後は移動FIM, LSAが低下したがその後回復。トイレまでの移動に不安がありPトイレを導入したが、移動に自信が付きトイレを使用する機会が増えてきた。手すり、浴槽台を導入し安全に入浴できる。	



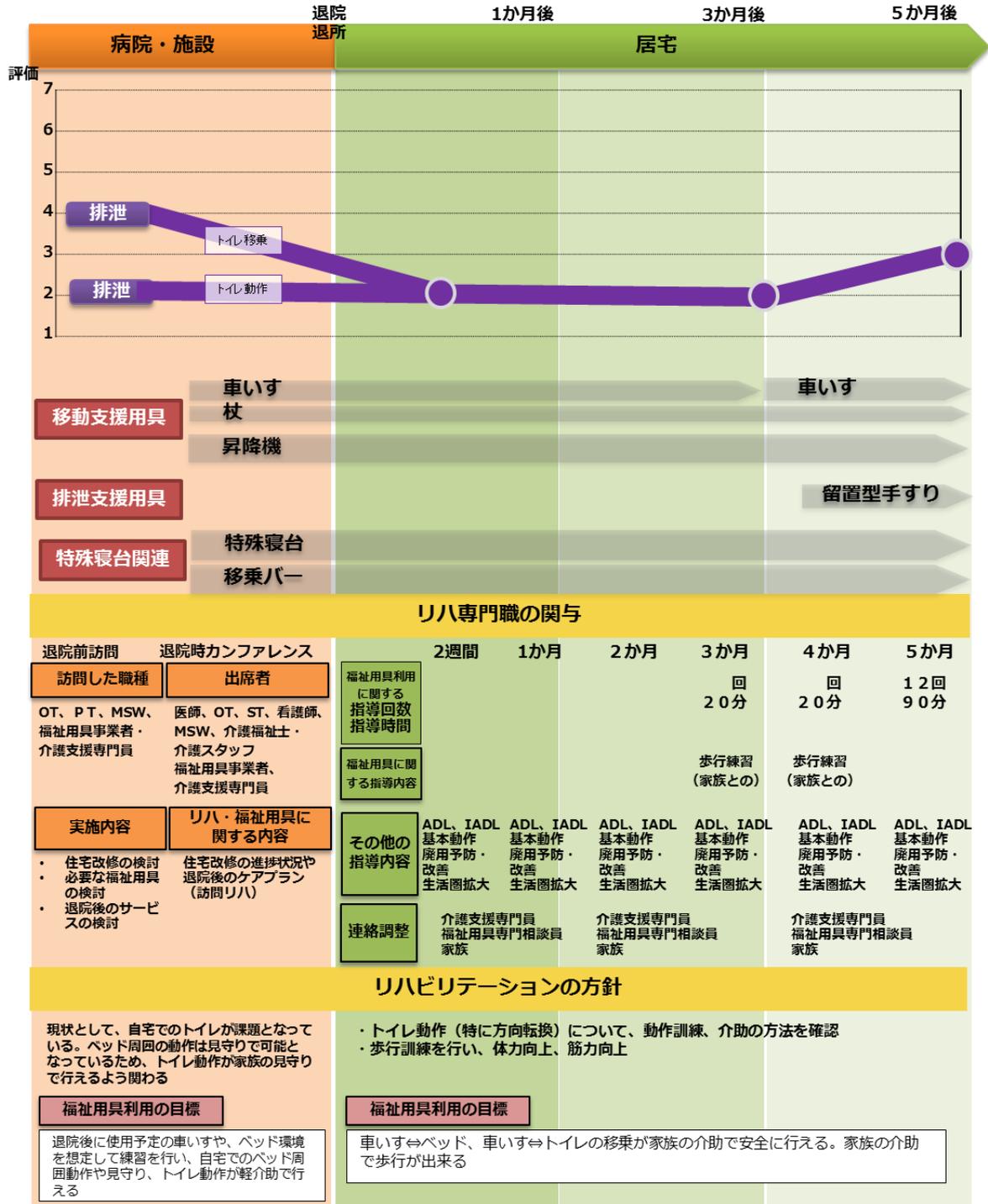
		リハ専門職の関与					
退院前訪問	退院時カンファレンス	2週間	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月
訪問した職種 PT、看護師	出席者 医師、PT、看護師、MSW 介護福祉士・介護スタッフ	福祉用具利用に関する指導回数 2回 指導時間 5分	3回 5分	2回 5分	4回 5分		4回 5分
実施内容 実際に自宅での動作を行い退院後の環境設定を検討する。退院後の生活のイメージをつけ、今後の練習に活かす	リハ・福祉用具に関する内容 リハの経過と現状の報告	福祉用具に関する指導内容 物品を使用した動作の確認	物品を使用した動作の確認	物品を使用した動作の確認	物品を使用した動作の確認		物品を使用した動作の確認
		その他の指導内容 ADL、IADL 基本動作 廃用予防・改善 生活圏拡大	ADL、IADL 基本動作 廃用予防・改善 生活圏拡大	IADL 基本動作 廃用予防・改善 生活圏拡大	IADL 基本動作 廃用予防・改善 生活圏拡大	ADL、IADL 基本動作 廃用予防・改善 生活圏拡大	IADL 基本動作 廃用予防・改善 生活圏拡大
		連絡調整 介護福祉士専門員	介護福祉士専門員、家族		介護福祉士専門員、福祉用具専門相 retour		

リハビリテーションの方針	
行動: 杖を用いて1人で歩く事が出来る 内服: 1週間分を自室で管理できる 入浴: 自宅環境に合わせて、安全に浴槽の出入りが行える 靴はき: 立位で靴の着脱が安定して行える	定期的な医療機関の受診と各種サービス等を利用して、自宅にて生活するための日常生活動作の機能維持ができるように支援する
福祉用具利用の目標	福祉用具利用の目標
福祉用具を使用し、本人のできる能力を最大限に引き出す。また、家族の介助負担の軽減	<ul style="list-style-type: none"> ・ベッド上での寝返りが行える ・玄関框を安全に昇降できる。靴の着脱が出来る ・入浴時の洗体、洗髪を安楽に行える

ID: 4-13 事例タイプ: 急性発症 片麻痺者の生活期に心身機能の低下を防ぐために環境整備を行った事例

利用者情報: 64歳 男性 要介護4
脳梗塞
右片麻痺、失語症、摂食機能障害、高次脳機能障害

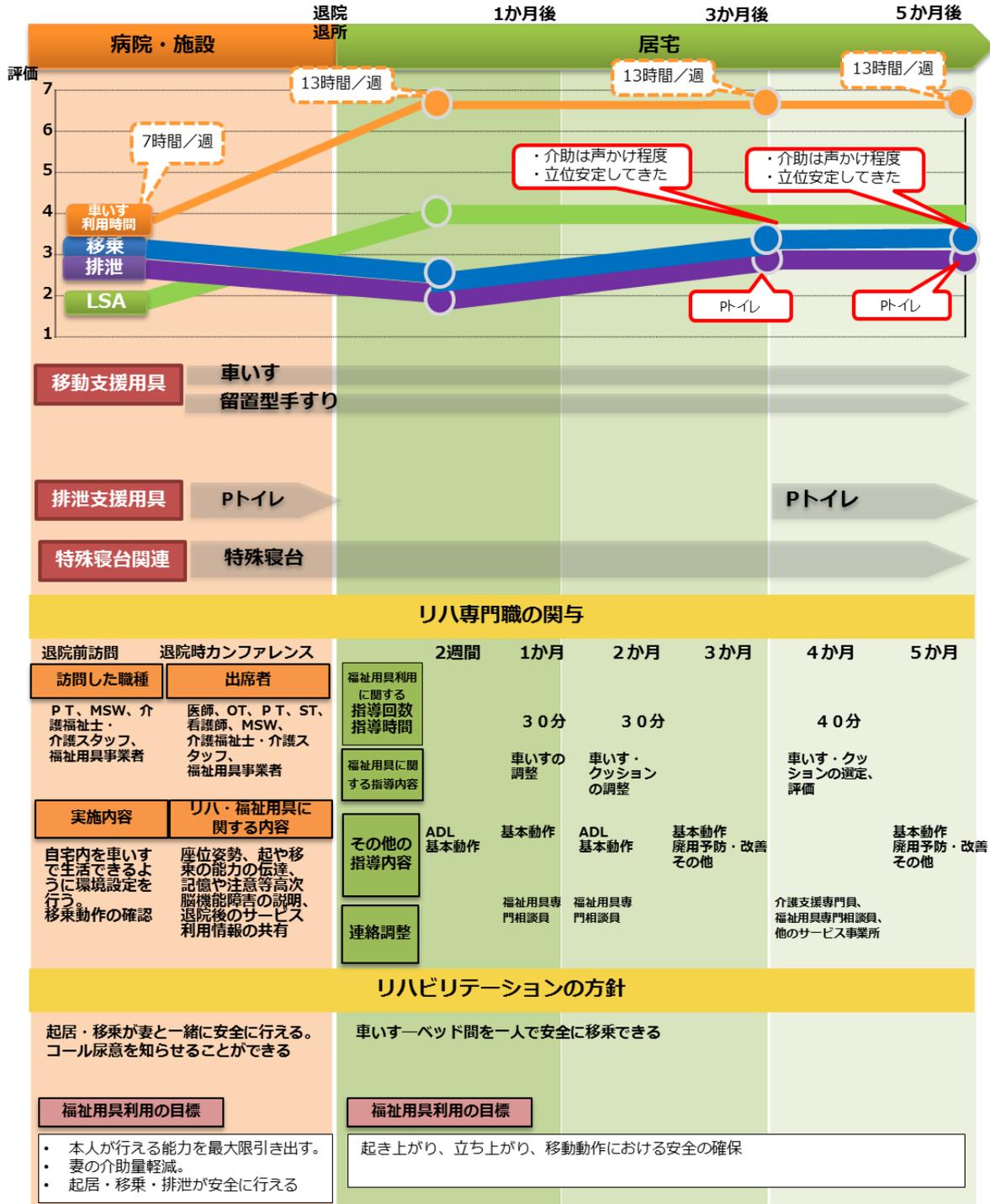
事例概要: トイレでの排泄が安全に行えるように、縦手すりを使用し移乗ができるよう介入した。外出しやすく昇降機を導入。リハサービス拒絶のため家族で自宅での歩行運動を行えるようにした。



ID: 4-14 事例タイプ: 急性発症 頭部外傷により生活全般に介助を要する方と一緒に暮らしたいという家族を支援した事例

利用者情報: 73歳 男性 要介護5
 頭部外傷(右急性硬膜下血腫)
 右片麻痺、高次脳機能障害、構音障害、嚥下障害

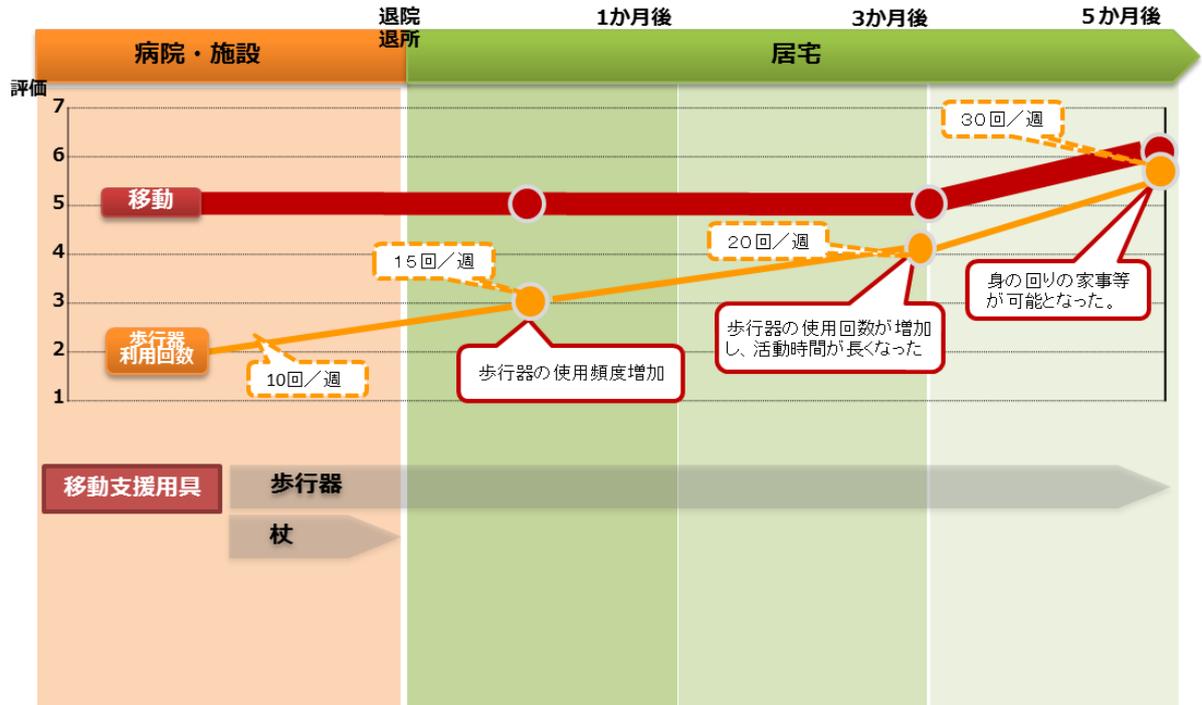
事例概要: 施設で生活していたが、発症を機に自宅での生活を妻が決意。自室は狭くベッドからポータブル車いす移乗をバディーを介して行う設定とし、妻の介助量が軽減。



ID : 3-12 事例タイプ : 廃用症候群 転倒後に適切な歩行補助具を使用することで、生活機能が向上した事例

利用者情報 : 86歳 男性 要介護2
第6胸椎圧迫骨折、頸椎症
両手運動の拙劣性あり

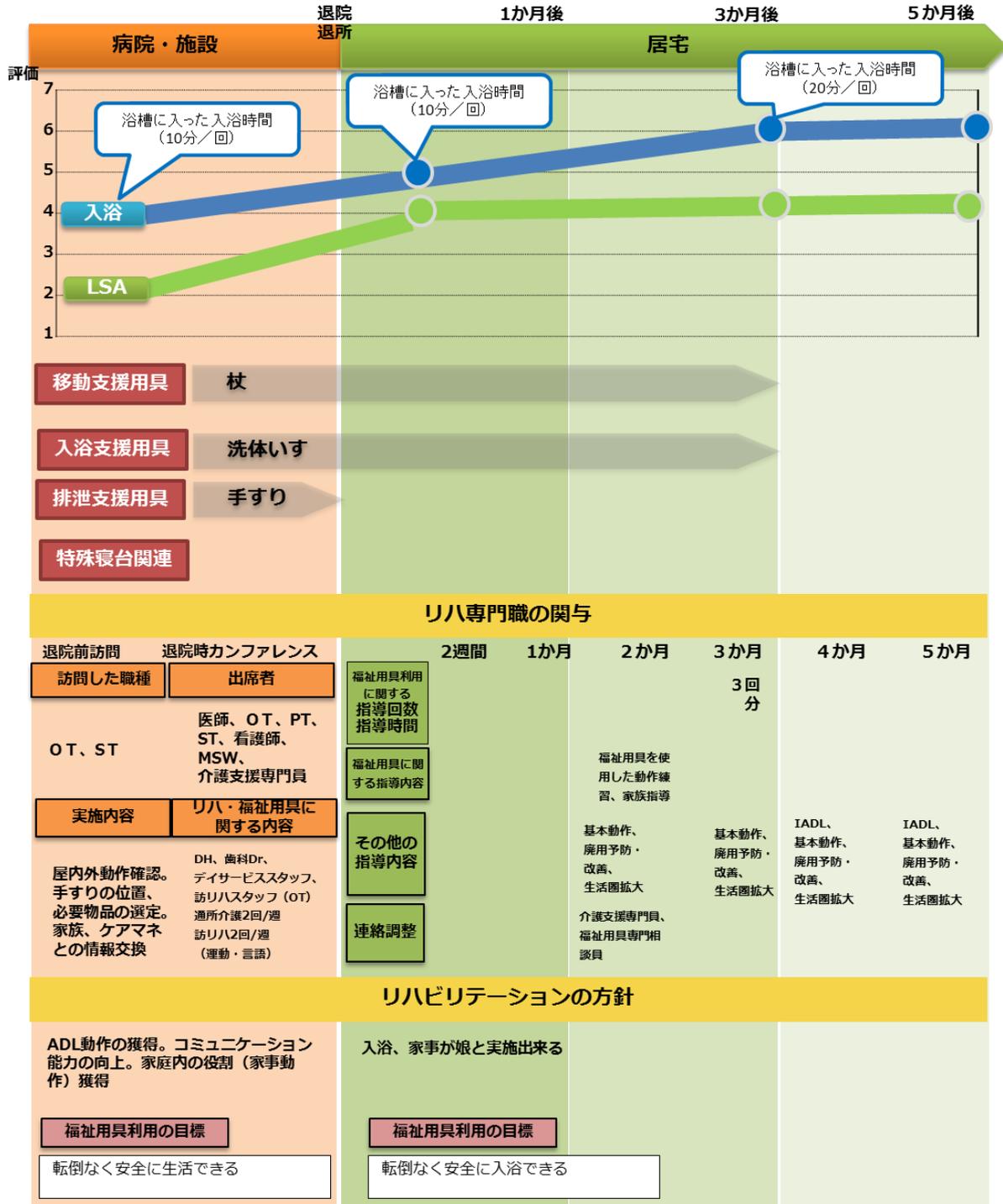
事例概要 : 自宅内では杖を使用しないため、3か月で歩行器の使用回数が増え、活動時間が増加し、5か月ではFIM移動が自立となり身の回りの家事などが可能になった。



リハ専門職の関与		2週間	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月	
退院前訪問	退院時カンファレンス							
訪問した職種	出席者							
	医師、OT、PT、看護師、MSW、介護スタッフ、介護支援専門員							
実施内容	リハ・福祉用具に関する内容							
	屋内移動の安定性向上、転倒予防の為、歩行車を導入した							
福祉用具利用に関する指導回数	指導時間	1回 10分	5回 50分	11回 110分	10回 50分	11回 50分	11回 50分	
福祉用具に関する指導内容		杖を使用しての歩行練習	杖歩行を安全に行う	杖歩行を安全に行う	杖を使用しての応用歩行	杖を使用しての応用歩行	杖を使用しての応用歩行	
その他の指導内容		ADL、基本動作、廃用予防・改善、生活圏拡大	ADL、基本動作、廃用予防・改善、生活圏拡大	ADL、基本動作、廃用予防・改善、生活圏拡大	ADL、基本動作、廃用予防・改善、生活圏拡大	ADL、基本動作、廃用予防・改善、生活圏拡大	ADL、基本動作、廃用予防・改善、生活圏拡大	
連絡調整		介護支援専門員、福祉用具専門相談員	介護支援専門員、福祉用具専門相談員	介護支援専門員、福祉用具専門相談員	介護支援専門員	介護支援専門員	介護支援専門員	

リハビリテーションの方針			
歩行能力の向上を目指し、下肢筋力の強化や歩行練習を行う。在宅での安定した移動手段の獲得	<ul style="list-style-type: none"> 自宅入り口に段差があるため、下肢筋力の向上 居室内での転倒を予防する為、歩行補助具の使用を促す 	<ul style="list-style-type: none"> 自宅内を転倒なく移動できるように、応用歩行動作練習 段差昇降能力の維持の為、下肢筋力練習 	
福祉用具利用の目標	福祉用具利用の目標	福祉用具利用の目標	福祉用具利用の目標
歩行を安定させ、転倒を予防する	歩行の安定を図り、転倒を予防する		

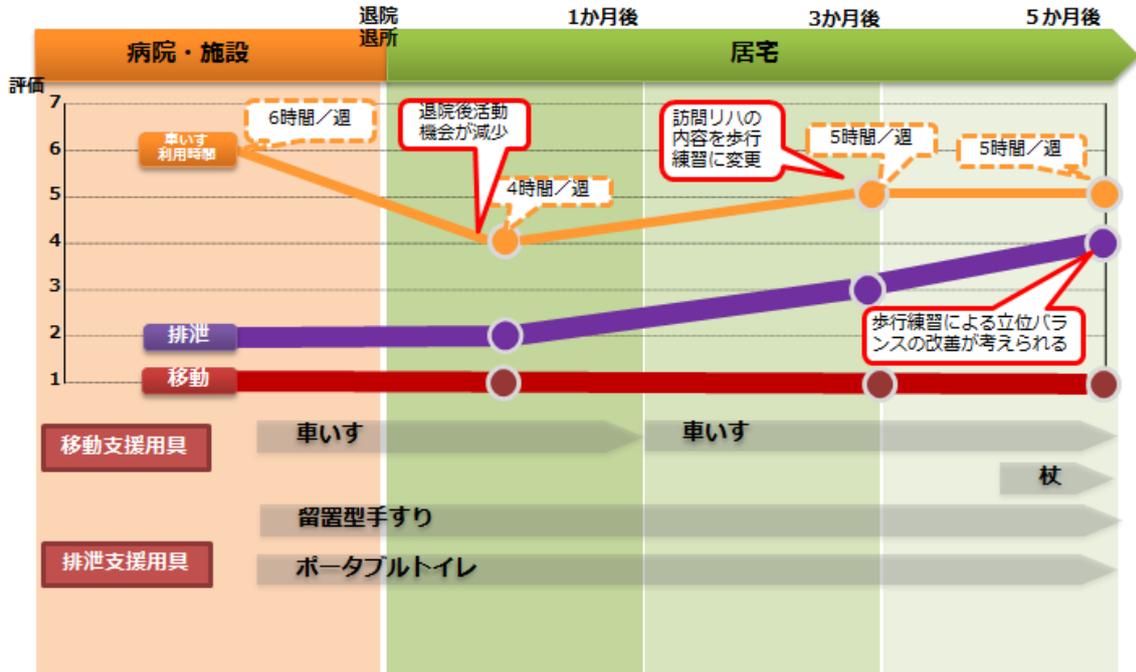
ID: 4-11	事例タイプ: 急性発症	片麻痺者の入浴を娘の介助でできるように支援した事例
利用者情報: 59歳 女性 要介護3 脳梗塞 右片麻痺、構音障害、失語症		事例概要: 福祉用具を使用して浴槽に入ることを目標にした。福祉用具と娘の介助で浴槽にはいることができた。



ID : 4-17 事例タイプ：急性発症 重度の障害があるものの多くの介護力を望めない環境で、在宅生活が可能となった事例

利用者情報：67歳 女性 要介護5
脳出血
左片麻痺、構音障害、摂食機能障害、高次脳機能障害

事例概要：多くの介護力を望めない家族の介護により、歩きたい希望に沿い、訪問リハ内容を変更。自走型車いす導入により自らの活動機会を増やした。



リハ専門職の関与

退院前訪問	退院時カンファレンス						
訪問した職種	出席者	2週間	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月
O.T、看護師	PT、ST 看護師 MSW	福祉用具利用に関する指導回数 指導時間			1回 20分		
実施内容	リハ・福祉用具に関する内容	福祉用具に関する指導内容			車いす自走動作練習		
・ 自宅環境設定 ・ 動線の確認 ・ CM等との情報交換	・ 訪問リハ ・ ポータブルトイレ、ベッド、車いす、据置型手すり導入予定	その他の指導内容 ADL基本動作 ADL基本動作 ADL基本動作 ADL基本動作	ADL基本動作 ADL基本動作	ADL基本動作 ADL基本動作	ADL基本動作	基本動作 基本動作	ADL基本動作 ADL基本動作
		連絡調整 介護支援専門員		サービス担当者会議の開催	介護支援専門員、福祉用具専門相談員		介護支援専門員、他のサービス事業者

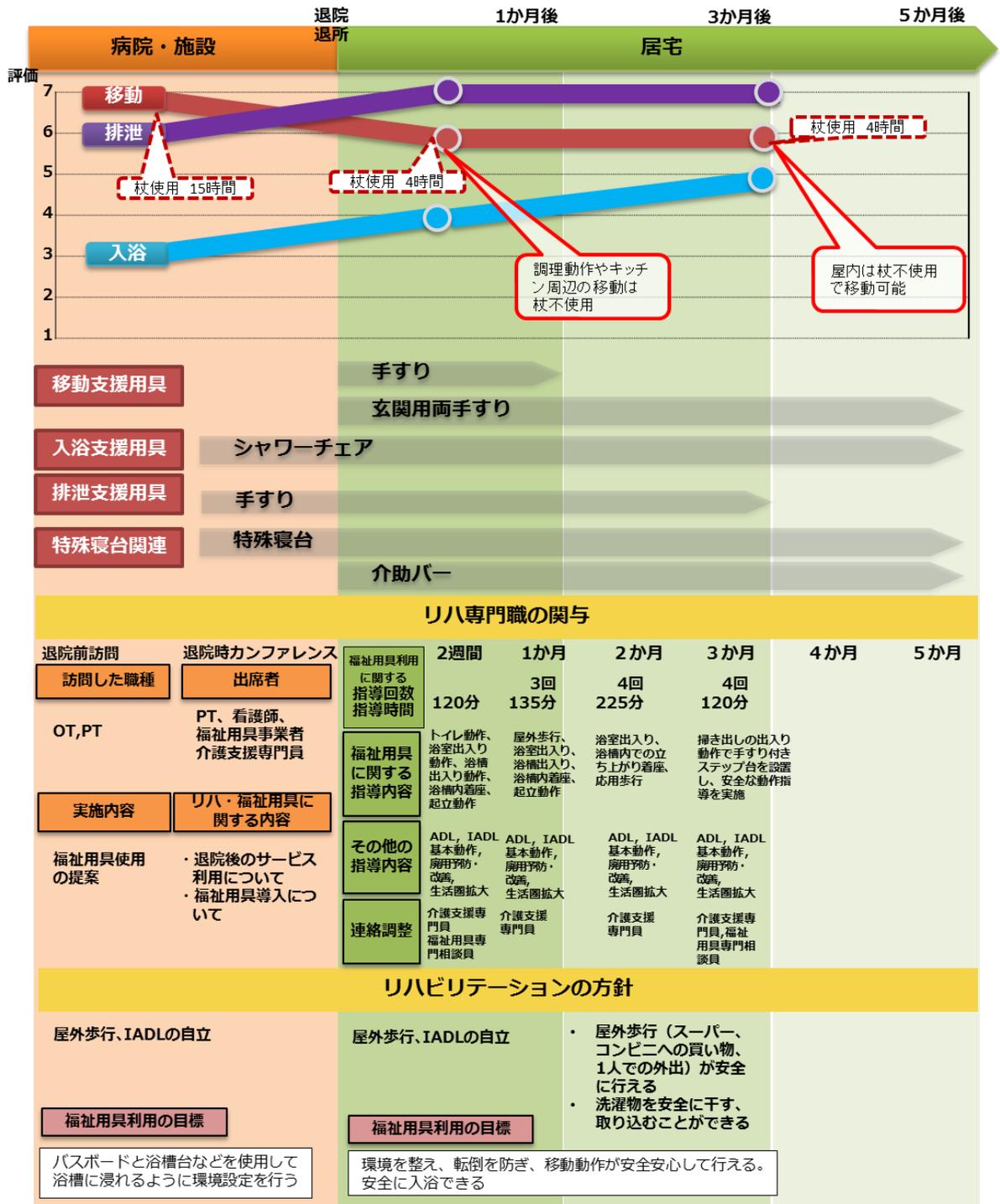
リハビリテーションの方針

起居動作が自分でできるようになる	<ul style="list-style-type: none"> のどに詰まらせることなく、安全に食事ができる ベッドから1人で起きられるようになる 介助歩行でトイレまで歩けるようになる 	<ul style="list-style-type: none"> のどに詰まらせることなく、安全に食事ができる ベッドから1人で起きられるようになる 介助歩行でトイレまで歩けるようになる
福祉用具利用の目標	福祉用具利用の目標	福祉用具利用の目標
夫の介護負担軽減	夫の介護負担軽減	夫の介護負担軽減 本人の活動性拡大

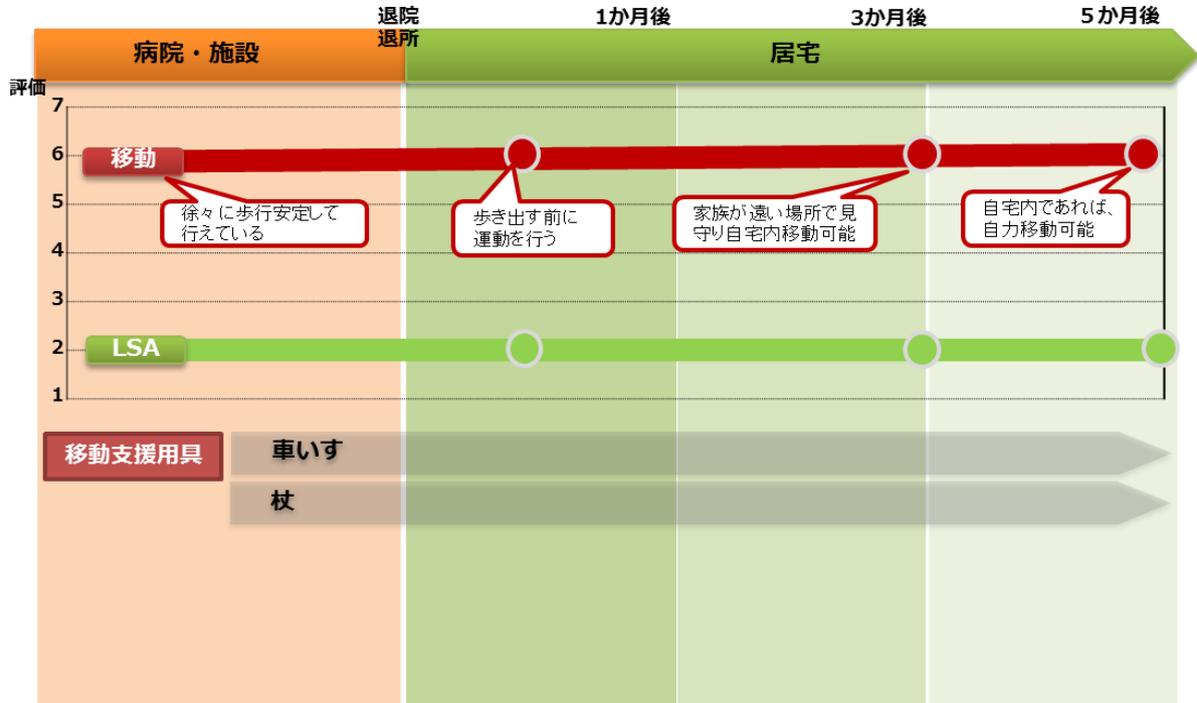
(2) 廃用症候群予防の事例

1) 機能向上が見られた事例

ID: 1-6	事例タイプ: 廃用症候群	退院時の適切な起居・移動・入浴用具の使用により、生活機能が維持された事例
利用者情報: 66歳 女性 要介護1 左大腿骨転子部骨折、脳梗塞 左片麻痺		事例概要: 立位の安定性改善により、日中は手すり不使用で動作安定している



ID : 3 - 5	事例タイプ : 廃用症候群	大腿骨頸部骨折後の生活機能の変化に対応した移動用具を導入した事例
利用者情報 : 70歳 男性 要介護2 右大腿骨頸部骨折 元々、左被殻出血で右片麻痺	事例概要 : 本人家族への動作指導や情報交換を行い、徐々に安定した歩行が行えるようになり、3か月で家族の遠位監視で自宅内移動可能となった。5か月で自宅内移動が自立した。	



		リハ専門職の関与					
退院前訪問	退院時カンファレンス	2週間	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月
訪問した職種 PT、介護福祉士・介護スタッフ、介護支援専門員	出席者 PT、看護師、MSW、介護支援専門員	福祉用具利用に関する指導回数 1回 指導時間 10分	5回 50分	11回 110分	10回 50分	11回 50分	11回 50分
実施内容 自宅内の移動手段の確認。 自宅外の階段昇降の確認	リハ・福祉用具に関する内容 今後は通所リハでリハビリを継続し、歩行能力の維持を図る	福祉用具に関する指導内容 杖を使用する歩行練習	杖歩行を安全に行うための指導	杖歩行を安全に行うための指導	杖を使用する歩行	杖を使用する歩行	杖を使用する歩行
		その他の指導内容 ADL、基本動作、廃用予防・改善、生活圏拡大	ADL、基本動作、廃用予防・改善、生活圏拡大	ADL、基本動作、廃用予防・改善、生活圏拡大	ADL、基本動作、廃用予防・改善、生活圏拡大	ADL、基本動作、廃用予防・改善、生活圏拡大	ADL、基本動作、廃用予防・改善、生活圏拡大
		連絡調整 介護支援専門員、介護支援専門福祉用具専門相談員	介護支援専門員、福祉用具専門相談員	介護支援専門員		介護支援専門員	介護支援専門員

リハビリテーションの方針		
<p>下肢筋力の維持向上を図り、杖歩行の安定ができるよう支援する。自宅内のベッドからトイレまでの距離が安定して歩行できる</p> <p>福祉用具利用の目標</p> <p>苑内は移動距離が長いので、車いすを使用して頂き、リハビリで杖の練習を行う</p>	<ul style="list-style-type: none"> 自宅内を安全に移動できるよう、杖歩行練習及び下肢筋力増強運動を中心にリハビリを行う 妻の介助量の軽減を図る <p>福祉用具利用の目標</p> <p>移動距離が長くなる場合は、車いすを使用し、自宅内などは杖を使用して安全に移動する</p>	<p>福祉用具利用の目標</p> <p>杖を使用して、自宅内を安全に移動する</p>

ID : 3-13 事例タイプ：廃用症候群 退院時の適切な起居・移動用具の使用により、退院後に起居・移動能力が向上した事例

利用者情報：69歳 男性 要介護4
左被殻出血
右不全麻痺、右感覚障害

事例概要：ベッドからの起き上がりや立ち上がり、移乗、ベッド上での端座位バランスの安定が図られた。施設生活では軽介助であったが、自宅では6ヶ月後には、監視レベルまで改善した。



リハ専門職の関与

退院前訪問	退院時カンファレンス	2週間	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月
訪問した職種	出席者	福祉用具利用に関する指導回数	福祉用具に関する指導内容	その他の指導内容	連絡調整		
	医師、OT、MSW、介護福祉士・介護スタッフ、福祉用具事業者、介護支援専門員	2回 60分	3回 120分	3回 120分	3回 120分	2回 60分	2回 60分
実施内容	リハ・福祉用具に関する内容	ADL、基本動作、廃用予防・改善	ADL、基本動作、廃用予防・改善	ADL、基本動作、廃用予防・改善	ADL、基本動作、廃用予防・改善	ADL、基本動作、廃用予防・改善	ADL、基本動作、廃用予防・改善
初回退所時に実施。玄関の出入りの方法、W/C操作、移乗動作を指導。	ベッドからの立ち上がり、移乗の介助法の指導を妻に行う	← 介護支援専門員、福祉用具専門、相談員、家族 →					

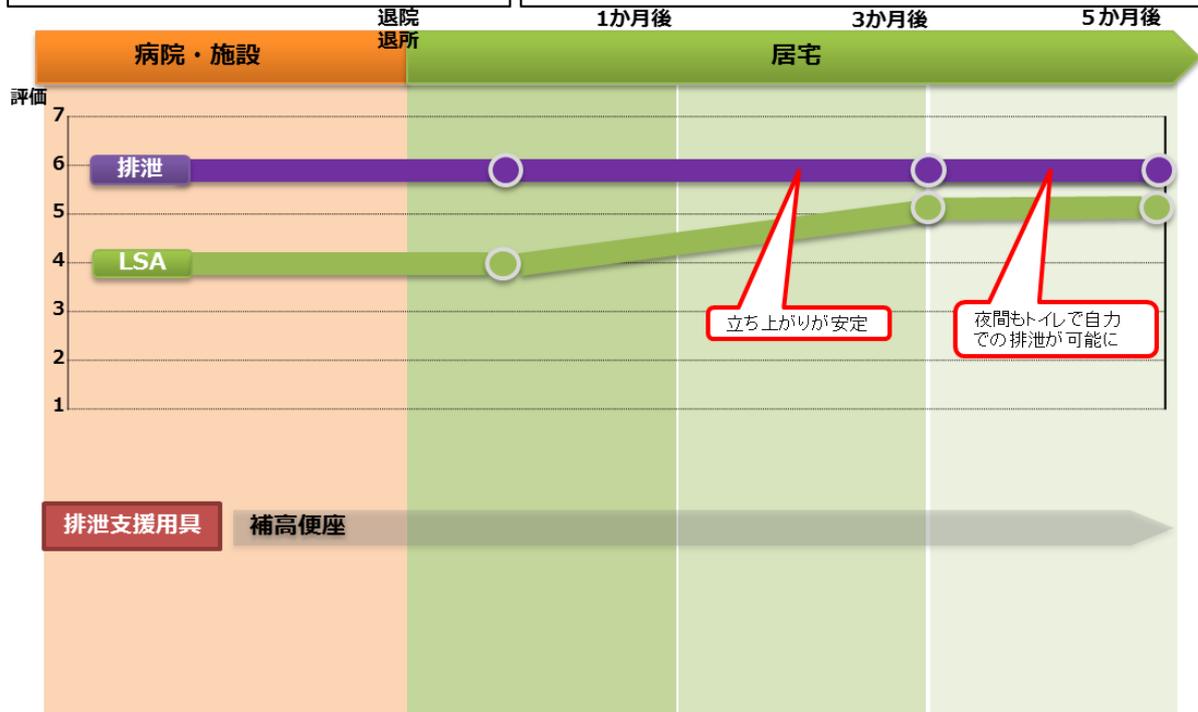
リハビリテーションの方針

<ul style="list-style-type: none"> 下肢筋力の向上を図る 誤嚥を予防し、安全に食事を摂って頂く 在宅で妻による移乗や起き上がりの介助量を軽減できる 	<ul style="list-style-type: none"> 廃用性変化の予防、改善を図る 住環境の整備。妻の介護指導を通して介護負担軽減を目指す 	<ul style="list-style-type: none"> 廃用性変化の予防、改善を図る 住環境の整備。妻の介護指導を通して介護負担軽減を図る 	<ul style="list-style-type: none"> 廃用性変化の予防、改善を図る 住環境の整備。妻の介護指導を通して介護負担軽減を目指す
福祉用具利用の目標	福祉用具利用の目標		
起居動作、移乗動作の妻の介助量の軽減を図る	<ul style="list-style-type: none"> 起居動作、移乗動作の安定性の改善 妻の介護負担の軽減 		

ID : 3-16 事例タイプ : 急性発症 歩行能力の向上を継続的に支援することにより車いすから歩行車に変更した事例

利用者情報 : 88歳 男性 要介護4
脳幹梗塞

事例概要 : 移動手段は入所中に車いすから歩行車へ移行。自宅内のトイレの手すりの高さ変更や補高便座を導入。退所後2ヵ月で立ち上がり安定、4ヵ月で夜間トイレでの自力での排泄が可能に。



リハ専門職の関与

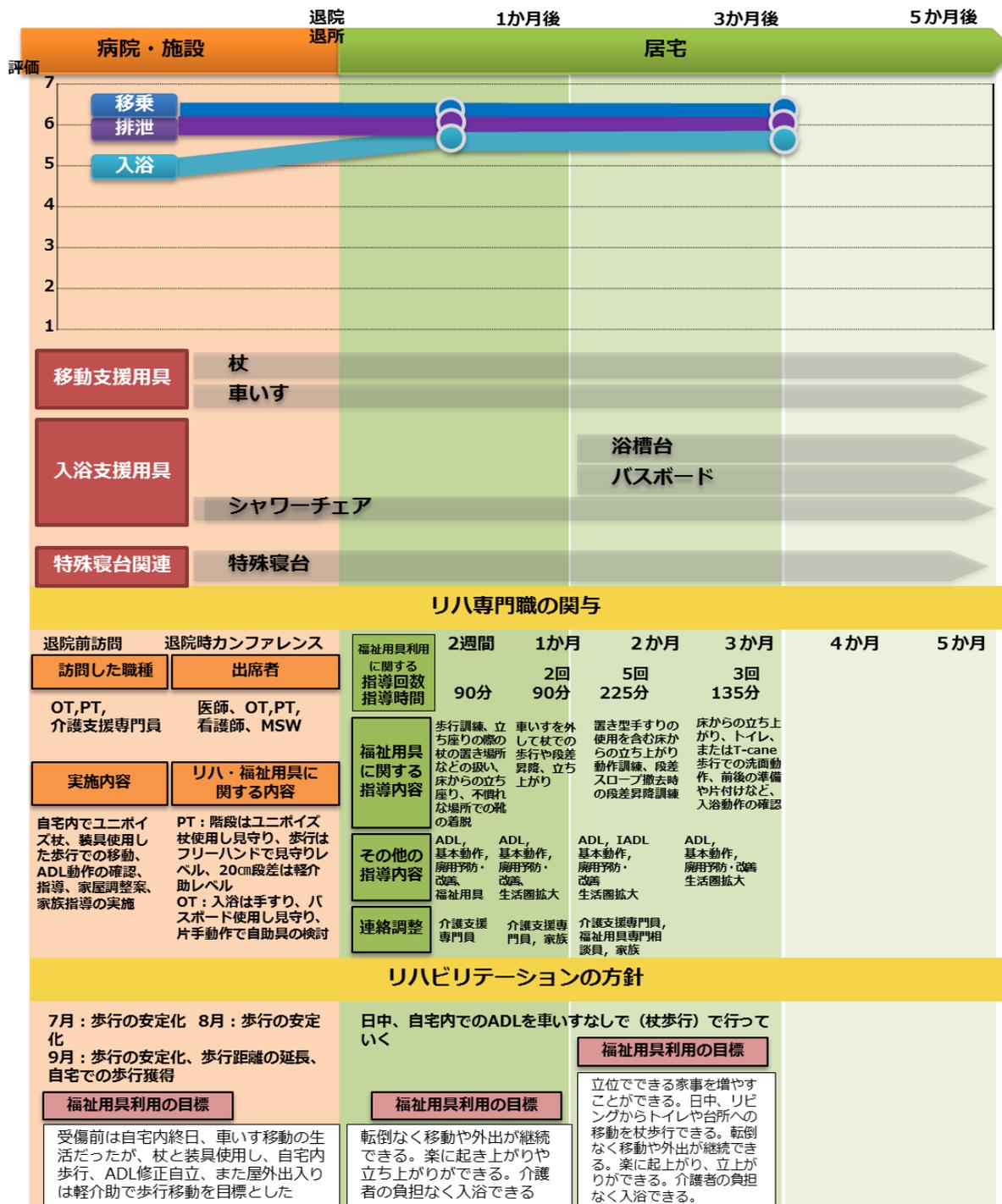
退院前訪問	退院時カンファレンス	福祉用具利用に関する指導回数	2週間	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月
訪問した職種	出席者	指導回数	5分	1回 5分	11回 30分	11回 30分	11回 20分	11回 20分
PT,MSW,福祉用具事業者	医師OT,PT,看護師MSW,介護支援専門員	福祉用具に関する指導内容	トイレからの立ち上がり	トイレ便座からの立ち上がり	立ち上がりは安定してこられたので、トイレ内手すりを使用してのスポンの上げ下げ	トイレ内手すりを使用してのスポンの上げ下げ	トイレ内手すりを使用してのスポンの上げ下げ	トイレ内手すりを使用してのスポンの上げ下げ
実施内容	リハ・福祉用具に関する内容	その他の指導内容	ADL, 基本動作, 廃用予防・改善, 生活圏拡大	ADL, 基本動作, 廃用予防・改善, 生活圏拡大	ADL, 基本動作, 廃用予防・改善, 生活圏拡大	ADL, 基本動作, 廃用予防・改善, 生活圏拡大	ADL, 基本動作, 廃用予防・改善, 生活圏拡大	ADL, 基本動作, 廃用予防・改善, 生活圏拡大
自宅内移動手段の確認、排泄動作の確認。福祉用具の選定。居室内のレイアウトの提案	自宅内は歩行器を使用し、トイレに手すり、補高便座の設置を行う。今後は通所リハを利用していただき、リハビリを継続させる	連絡調整	介護支援専門員, 福祉用具専門相談員, 他(の)サービス事業所, 家族	介護支援専門員, 福祉用具専門相談員, 家族	介護支援専門員, 福祉用具専門相談員, 家族	介護支援専門員, 福祉用具専門相談員, 家族	介護支援専門員, 福祉用具専門相談員, 家族	介護支援専門員, 福祉用具専門相談員, 家族

リハビリテーションの方針

<p>下肢筋力、バランス能力の向上を図り、安定した在宅生活を送れるようADL指導、環境調整を行う</p> <p>福祉用具利用の目標</p> <p>補高便座で便座高を本人の身体寸法に合う高さにし、安定した立ち上がりを行う</p>	<p>バランス能力、筋力の向上を行い、安定したハッピーやSAWを使用した移動方法で生活を営み、IADL、ADL動作の指導、確認、アドバイスを行う</p> <p>福祉用具利用の目標</p> <p>便座高と手すりを本人の身体状況に合わせて、安定した立ち上がり、スポンの上げ下ろし動作を行う</p>	<p>バランス能力、筋力の向上を行い、安定した移動手段(ハッピー or SAW)で家内や外出が出来るようにする。夜間のトイレまでの移動を安</p> <p>福祉用具利用の目標</p> <p>補高便座の高さや手すりの設置がしっかり身体状況に合っているかを確認</p>	<p>バランス能力、筋力、動作指導を行い、ADL、IADL動作の安定を図り、転倒のない生活を安全に行う</p> <p>福祉用具利用の目標</p> <p>夜間のトイレ動作も手すりや便座高が合って動作が行えているかを確認</p>
--	---	--	---

2) 生活や活動が向上した事例

ID : 1-7	事例タイプ : 廃用症候群	退院後の生活を開始した後に移動、入浴用具等を導入することで生活機能が維持された事例
利用者情報 : 64歳 女性 要介護2 右大腿骨頸部骨折 右片麻痺、四肢体幹筋力低下、高次脳機能障害 (失語)		事例概要 : 退院後、訪問リハによる福祉用具追加。現在までADL/機能レベルともに維持できている。



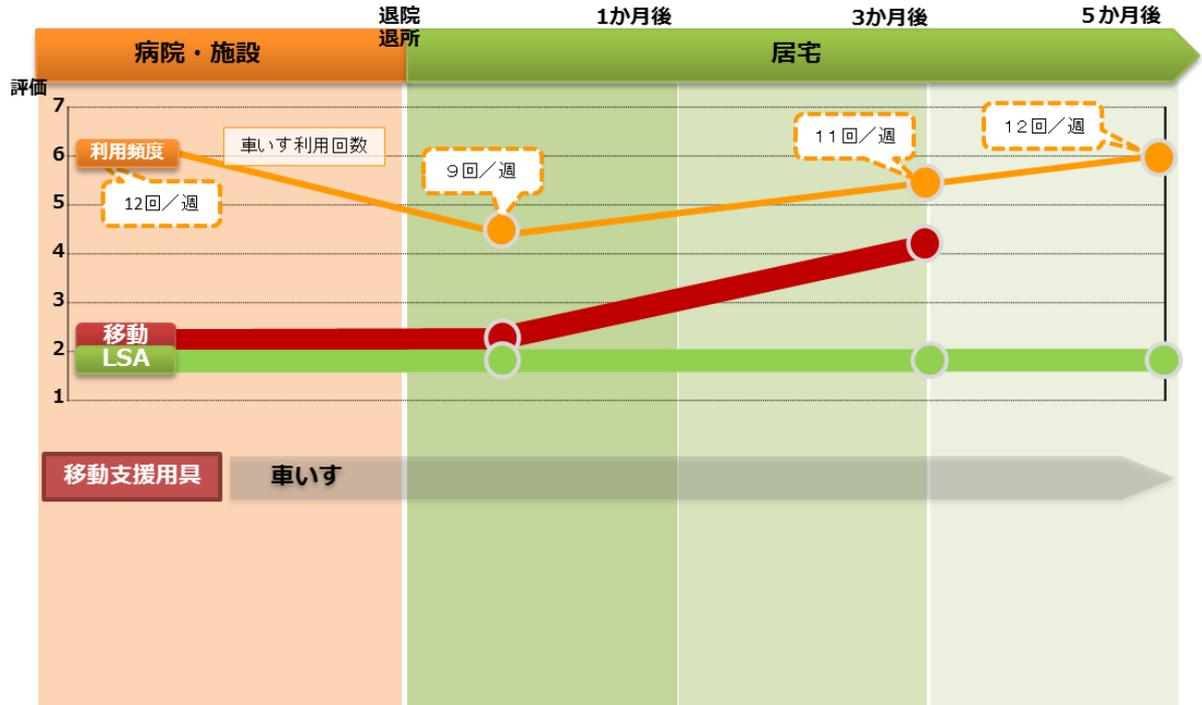
ID : 3 - 6

事例タイプ : 廃用症候群

脳卒中により歩行困難な方に対し、車いすでの生活を支援した事例

利用者情報 : 87歳 女性 要介護2
脳出血 S62.9月脳出血発症し、病院入院しリハビリを行い、退院後通所リハビリを利用中

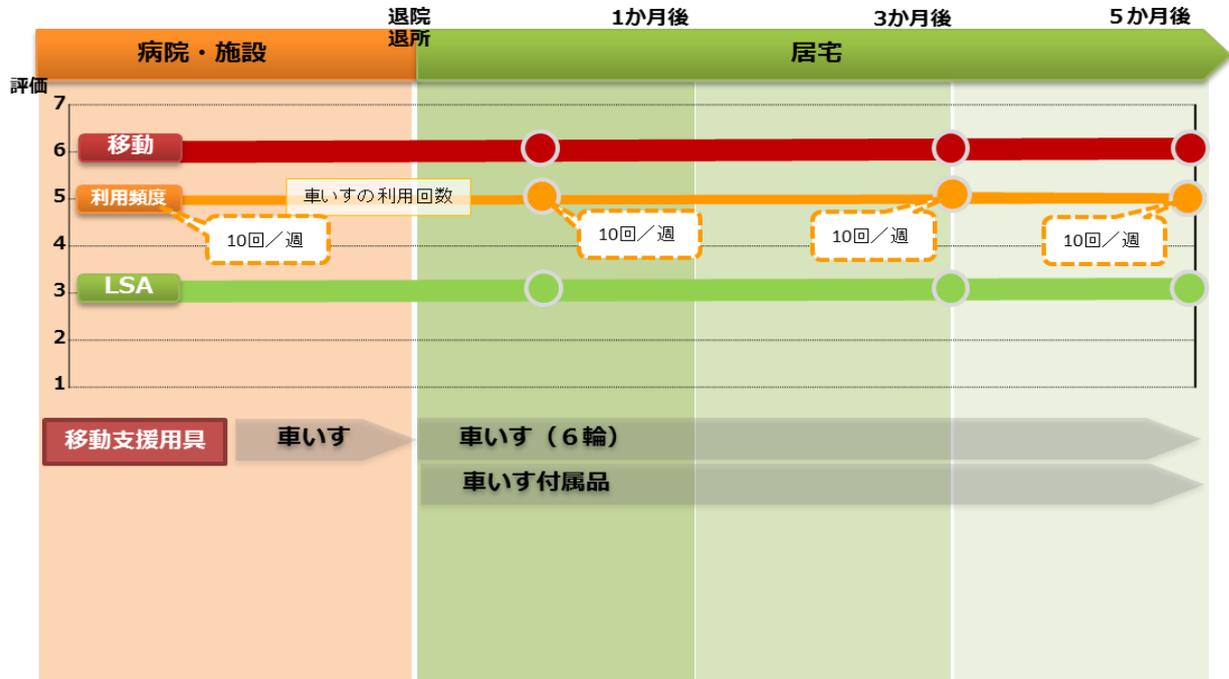
事例概要 : 車いすの操作方法の指導に加え、立ち上がり、立位保持、移乗動作の練習を継続。車いすの利用時間は増加、3ヶ月でFIMが向上し、駆動可能距離が拡大した。



リハ専門職の関与		2週間	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月
退院前訪問	退院時カンファレンス						
訪問した職種	出席者						
	医師、OT、PT、 看護師、MSW、 介護福祉士・ 介護スタッフ						
実施内容	リハ・福祉用具に関する内容						
	・ 移動は車いすにて行い、出来る限り自走していただく ・ 介護者の負担軽減のためにも定期的の利用をすすめる						
	福祉用具利用に関する指導回数	5回	7回	7回	7回	8回	
	指導時間	20分	20分	10分	10分	10分	
	その他の指導内容	基本動作	基本動作	基本動作	基本動作	基本動作	基本動作
	連絡調整						

リハビリテーションの方針	
<ul style="list-style-type: none"> 筋力を維持しながら、転倒せず安全に死生活が送れるよう支援する 在宅で、これまでのようなADLが維持できるよう支援する 	<ul style="list-style-type: none"> 筋力を維持しながら、現在の在宅生活が送れるよう支援を行う 在宅生活でADLの維持が図れる
福祉用具利用の目標	福祉用具利用の目標
安全に移動する	安全に移動する

ID : 3 - 9	事例タイプ : 廃用症候群	適切な車いすにより姿勢が安定し、セルフケアが自立した事例
利用者情報 : 86歳 女性 要介護2 脳梗塞 左片麻痺		事例概要 : 身体寸法を測り、足駆動と脊柱の変形を考慮した上で車椅子の選定、シーティングを行った。狭い所での駆動も安定し、異なる環境下でもセルフケアが自立して実施可能となった。



リハ専門職の関与

退院前訪問	退院時カンファレンス	2週間	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月
訪問した職種	出席者						
実施内容	リハ・福祉用具に関する内容	福祉用具利用に関する指導回数 指導時間	5回 2分	5回 2分	11回 2分	回 2分	回 2分
		福祉用具に関する指導内容	車いすに姿勢が適合しているかの確認	車いす座位時に姿勢の崩れがないかの確認	車いす座位時に姿勢の崩れがないかの確認	車いす座位時に姿勢の崩れがないかの確認	車いす座位時に姿勢の崩れがないかの確認
		その他の指導内容	ADL、IADL、基本動作、廃用予防・改善	ADL、IADL、基本動作、廃用予防・改善	ADL、IADL、基本動作、廃用予防・改善	ADL、基本動作指導、廃用予防・改善	ADL、基本動作指導、廃用予防・改善
		連絡調整	介護支援専門員、他のサービスの事業所	介護支援専門員、他のサービスの事業所	介護支援専門員、他のサービスの事業所		

リハビリテーションの方針

<ul style="list-style-type: none"> 身体機能の維持を図り、日常生活動作の維持が図れるよう支援する 在宅で安全に身の回り動作が行える 	<ul style="list-style-type: none"> 移乗、移動が安全に出来る 排泄や更衣などの身の回り動作が自力で出来るよう支援する 	<ul style="list-style-type: none"> 移乗、移動が安全に出来る 在宅で安全に身の回り動作が行える 	<ul style="list-style-type: none"> 移乗、移動が安全に出来る 排泄や更衣などの身の回り動作が自力で出来るよう支援する
福祉用具利用の目標	福祉用具利用の目標	福祉用具利用の目標	
身体寸法に合う車いすを提供し、日常生活に支障をきたさない環境設定を行う	身体に合った車いすの選定	身体に合った車いすの選定	

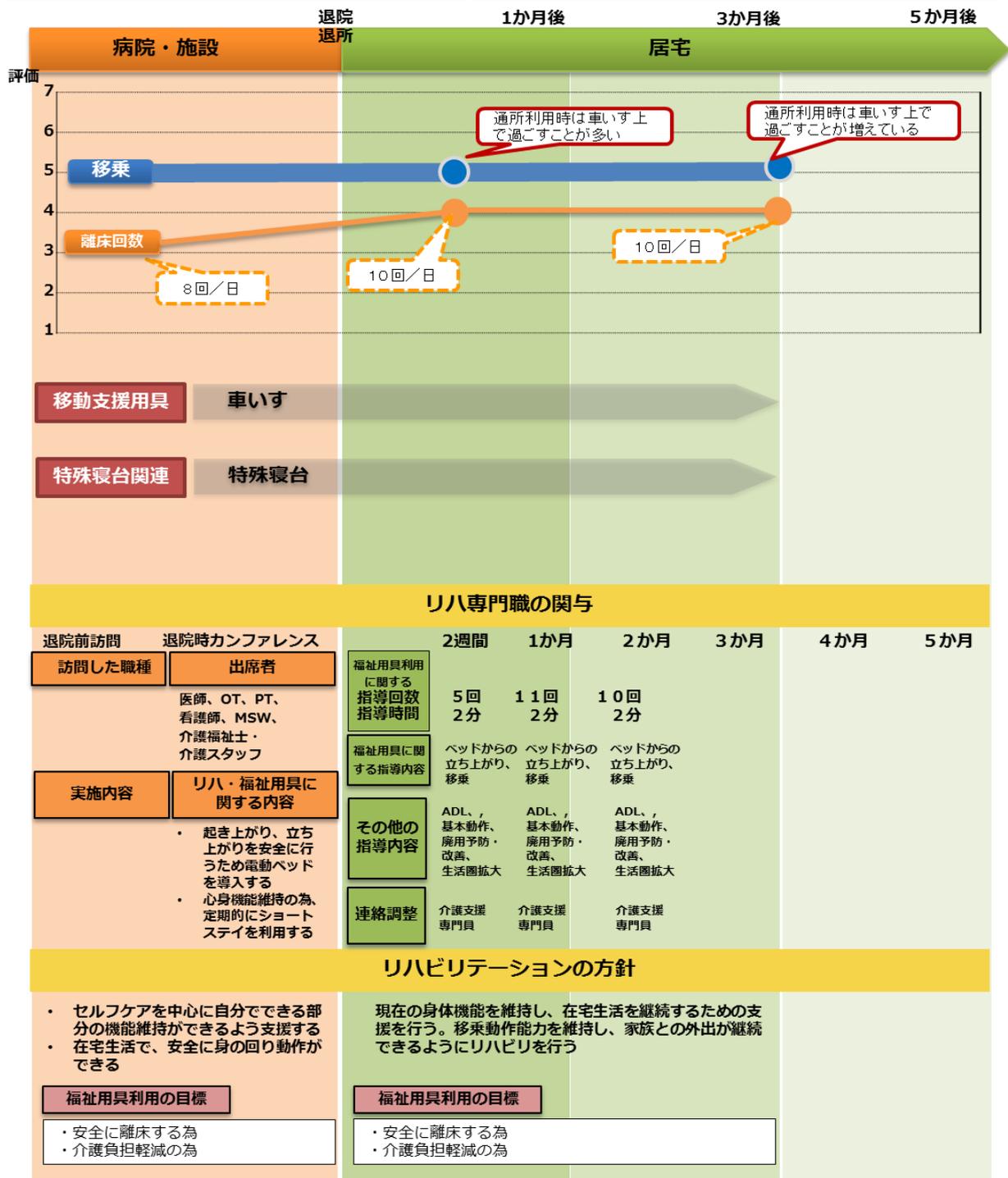
ID : 3-11

事例タイプ：廃用症候群

認知症の方に対して特殊寝台の高さを調整することで起居・移動が改善した事例

利用者情報：92歳 女性 要介護2
洞機能不全症候群、アルツハイマー型認知症

事例概要：ベッド高さを調整することで安定して立ち上がり、移乗動作が可能となり、介護負担も減った。それにより、離床回数が増加し、ベッド上にいる時間は減り、車いす上で過ごすことが増えた。



ID : 3-14	事例タイプ : 廃用症候群	重度の介護を要する左片麻痺者に対し、起居・移動動作を支援した事例
利用者情報 : 67歳 女性 要介護4 心原性脳塞栓 左片麻痺 ・ 感覚障害 (左) あり		事例概要 : ベッドからの起き上がりは自立、移乗動作が転倒無く継続できている。



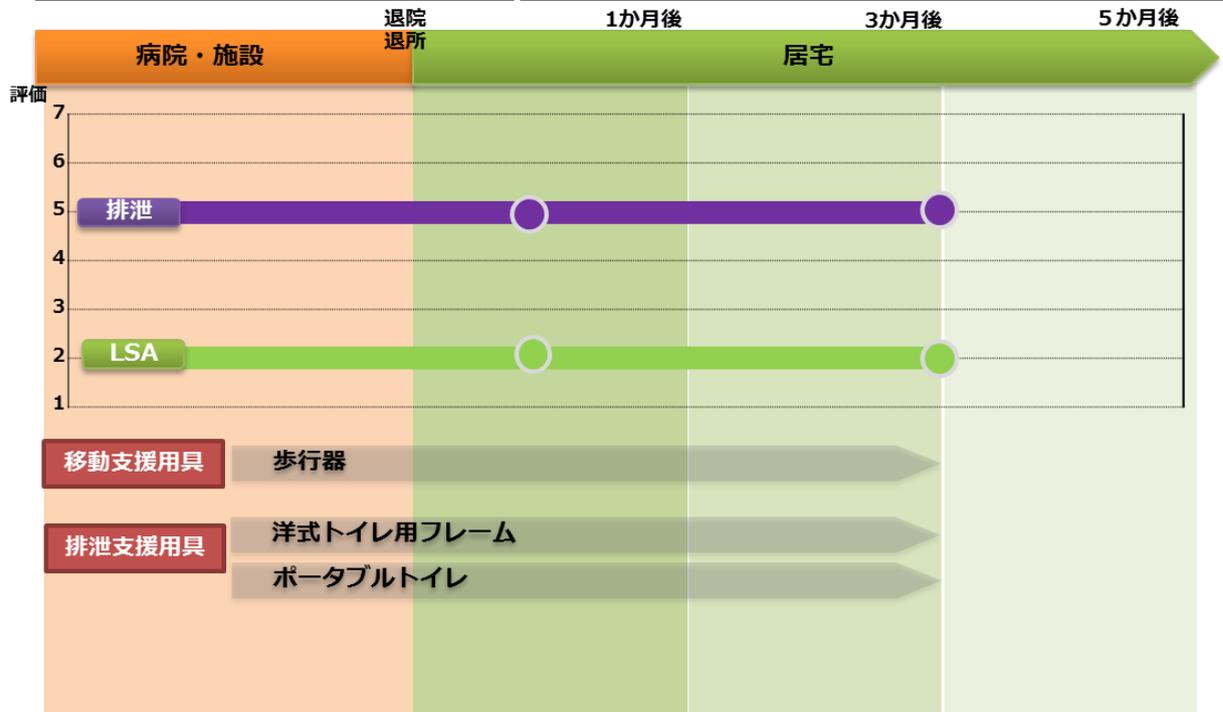
退院前訪問		退院時カンファレンス		リハ専門職の関与						
訪問した職種	出席者	福祉用具利用に関する指導回数	指導時間	2週間	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月	
実施内容	リハ・福祉用具に関する内容	福祉用具に関する指導内容		5分	5分	22分	22分	22分	20分	
		その他の指導内容		ADL 基本動作, 廃用予防・改善	ADL 基本動作, 廃用予防・改善	ADL, 基本動作	ADL, 基本動作	ADL, 基本動作	ADL, 基本動作	
		連絡調整		介護支援専門員	介護支援専門員		介護支援専門員	介護支援専門員	介護支援専門員	

リハビリテーションの方針	
<ul style="list-style-type: none"> 心身機能の維持を図る 楽しみ活動の提案を行う 	<ul style="list-style-type: none"> 心身機能の維持を図る 楽しみ活動の提案を行う 在宅での基本動作やADLが軽介助にて行える
福祉用具利用の目標 自力で起き上がり、立ち上がり動作ができ、介助して移乗することができる	福祉用具利用の目標 自力で起き上がり、立ち上がり動作ができ、介助にて移乗することができる

ID: 3-15 事例タイプ: 廃用症候群 すくみ足等の移動障害のある方及び家族に対し、安全で介護負担の少ない生活を支援した事例

利用者情報: 81歳 女性 要介護2
パーキンソニズム
すくみ足が頻繁。転倒もある。

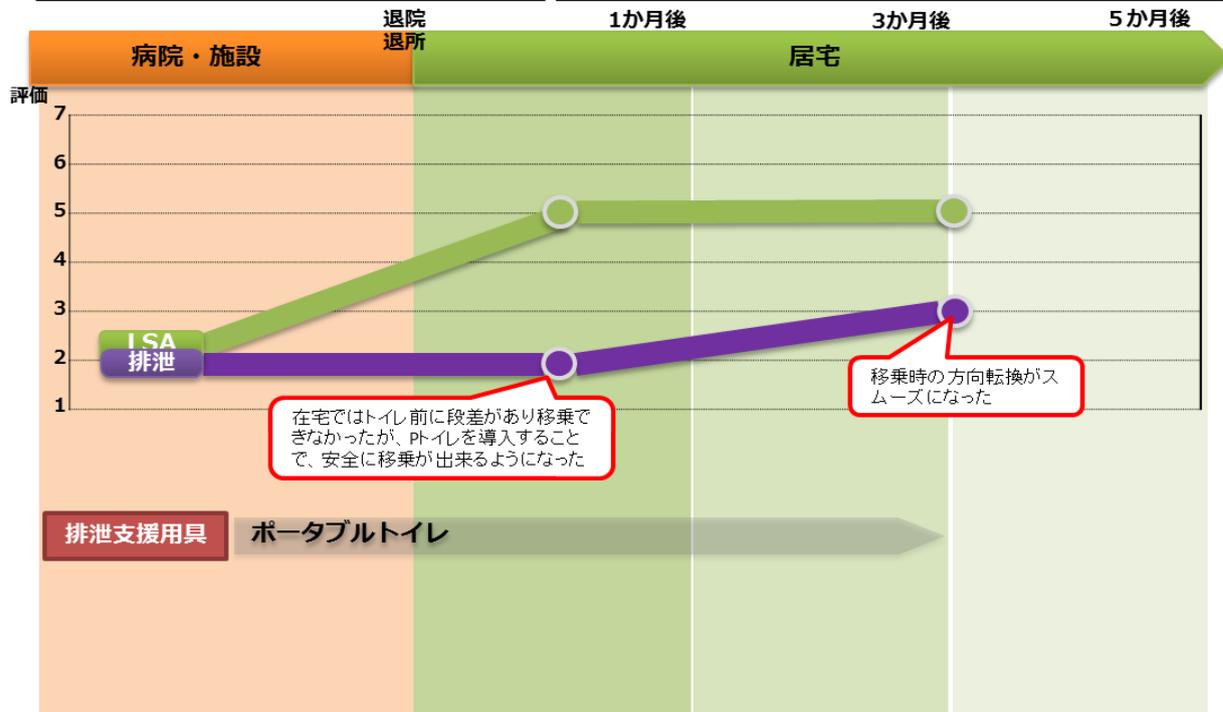
事例概要: 便座前での方向転換が不安定だったが、トイレフレームを導入し、転倒等のリスクが軽減。入所や通所でも自宅を想定した声掛けを行い、介助量の軽減に繋がった。



		リハ専門職の関与					
		2週間	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月
退院前訪問	退院時カンファレンス						
訪問した職種	出席者						
		福祉用具利用に関する指導回数 50分	5回 50分	11回 44分	11回 40分		
実施内容	リハ・福祉用具に関する内容	福祉用具に関する指導内容 歩行車を使用する時に、体幹を歩行車に近づけて歩行する指導	歩行器に、体幹を近づけて歩行する指導	歩行器に、体幹を近づけて歩行する指導	歩行器に、体幹を近づけて歩行する指導		
		その他の指導内容 基本動作 廃用予防・改善	基本動作 廃用予防・改善	基本動作 廃用予防・改善	基本動作 廃用予防・改善		
		連絡調整 他のサービス事業所、家族	他のサービス事業所、家族	他のサービス事業所、家族	他のサービス事業所、家族		

リハビリテーションの方針		
<p>移動能力が低下することなく、転倒に注意した安全な生活を送れるよう支援する。在宅でも安定した排泄動作ができるよう指導する</p> <p>福祉用具利用の目標</p> <p>移動は歩行器を使用し、転倒しないよう注意する。日中はトイレ、夜間はポータルトイレを使用し、介助なしでも安定して排泄できるよう支援する。在宅では自力で行うので、入所中は見守りで行う。</p>	<p>移動能力が低下することなく、転倒に注意した安全な生活を送れるよう支援する。在宅でも安定した排泄動作ができるよう指導する</p> <p>福祉用具利用の目標</p> <p>移動は歩行器を使用し、転倒しないよう注意する。日中はトイレ、夜間はポータルトイレを使用し、介助なしでも安定して排泄できるよう支援する。</p>	<p>福祉用具利用の目標</p> <p>移動は歩行器を使用し、転倒しないよう注意する</p>

ID : 3-17	事例タイプ：廃用症候群	遷延性の回復を呈した脳卒中者に対して、生活機能の向上を支援した事例
利用者情報：56歳 男性 要介護5 脳皮質下出血、もやもや病、脳出血 脳出血にて開頭血腫除去術施行。脳出血影消失にて保存的治療		事例概要：本人、介助者ともに移乗動作、トイレ動作に慣れ、3ヶ月後にFIMが2から3に改善し、介護負担は軽減した。生活圏も拡大し、車いす介助で近所のコンビニまで外出が可能となった。



リハ専門職の関与

退院前訪問	退院時カンファレンス	2週間	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月
訪問した職種	出席者 医師、OT、PT、看護師、MSW、介護福祉士・介護スタッフ	福祉用具利用に関する指導回数 20分	2回 10分	2回 10分	2回 10分		
実施内容	リハ・福祉用具に関する内容 ・排泄はベッドサイドにてポータブルトイレを使用して行う ・在宅では機能維持の為、訪問リハ、通所リハを利用する	福祉用具に関する指導内容 Pトイレ移乗時に左下肢を動かして方向転換するよう指導	移乗時の足の位置、移乗動作時のベッド高さの調整	実際の排泄動作時に立位保持および移乗動作の指導を行った	移乗動作をPトイレでの排泄時の姿勢について指導した		
		その他の指導内容 ADL, 基本動作, 廃用予防・改善	ADL, 基本動作, 廃用予防・改善	ADL, 基本動作, 廃用予防・改善, 生活圏拡大	ADL, 基本動作, 廃用予防・改善		
		連絡調整					

リハビリテーションの方針

移乗動作、排泄動作能力の向上を図り、妻の介護負担軽減ができるよう支援する	起居、移乗、排泄動作能力の向上を図り、介護負担が軽減できるように支援する
福祉用具利用の目標 妻の介助にて座位での排泄が継続出来る事	福祉用具利用の目標 妻の介助で座位での排泄が出来る事

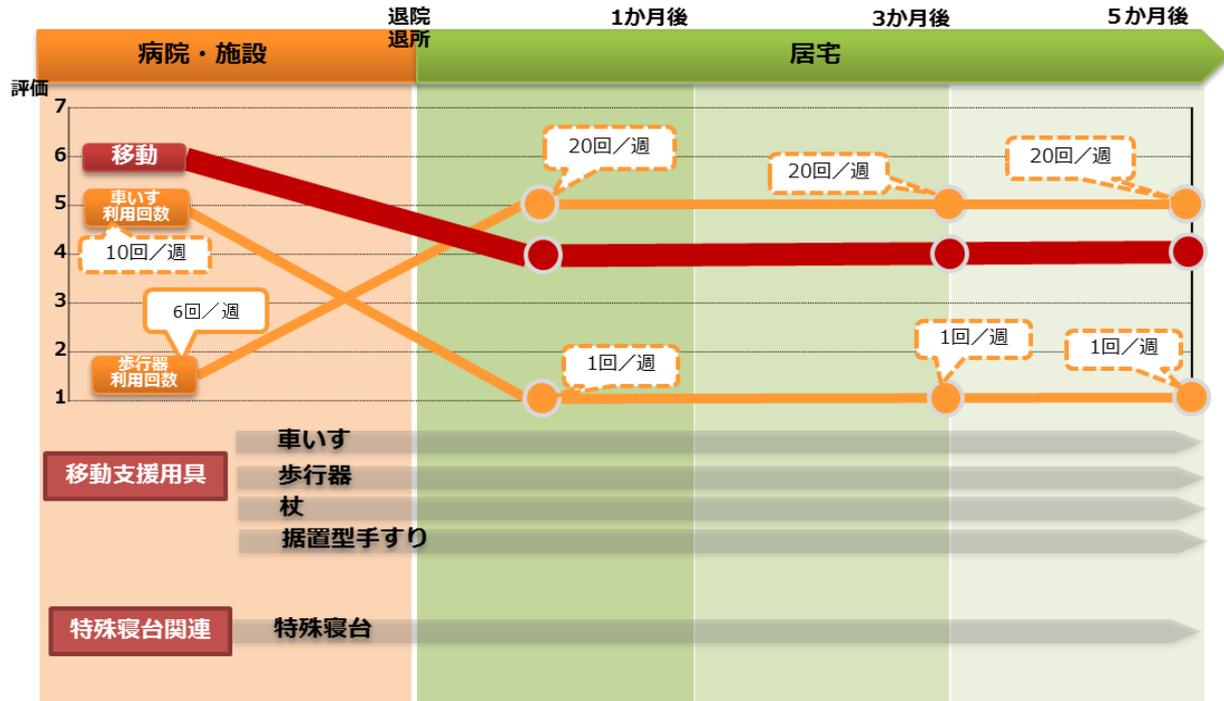
ID : 4 - 15

事例タイプ：廃用症候群

転倒リスクが高い方に対して環境設定により、日中の独居を支援した事例

利用者情報：66歳 女性 要介護3
脳梗塞、大腿骨頸部骨折、廃用症候群
左片麻痺、歩行障害

事例概要：屋外では、段差を4点杖を2本使用し、段差以外を車いすで対応。自宅の広さに合わせた歩行器を導入し、安全な移動を獲得し日中の独居生活を維持している。



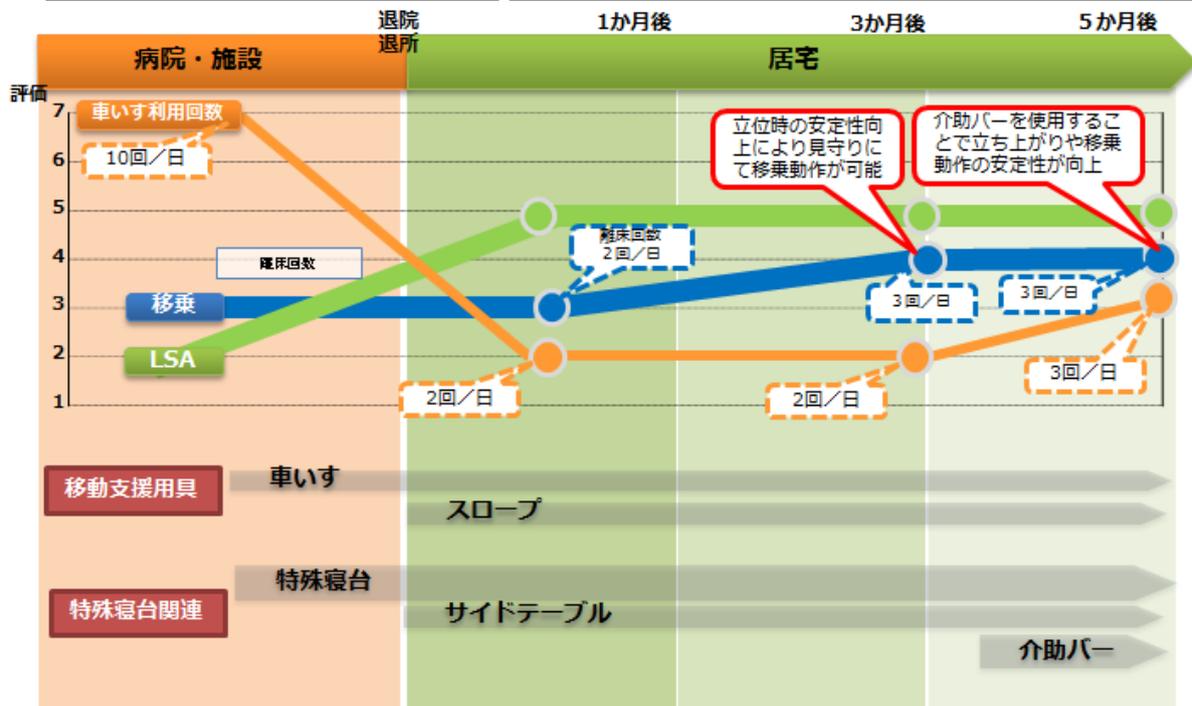
退院前訪問		退院時カンファレンス		リハ専門職の関与					
訪問した職種	出席者	2週間	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月		
P.T、看護師	医師、OT、P.T、ST、看護師、MSW、介護福祉士・介護スタッフ	福祉用具利用に関する指導回数 2回 指導時間 40分	2回 30分	4回 80分	5回 60分	4回 40分	4回 80分		
実施内容	リハ・福祉用具に関する内容	福祉用具に関する指導内容 ベッドでの起き上がり、立ち上がり、歩行器歩行、玄関段差移動 (四脚杖)							
自宅環境の変更 本人の移動確認 住宅改修検討	デイケア、訪問リハを4回/週利用。 福祉用具：四脚杖、歩行器、据置型手すり	その他の指導内容 基本動作 廃用予防・改善 生活圏拡大							
		連絡調整 家族							
		サービス担当者会議							
		介護支援相談員							

リハビリテーションの方針	
移動面に関して、夜間、装具を使わずに安全に移動できる。方向転換や物持ち歩行が安全に出来る。動作時、転倒せず過ごすことができる。健康管理面に関して、食事に関する注意点が理解でき、退院の準備が出来る	デイサービスやヘルパーを利用しながら自宅で生活する
福祉用具利用の目標	福祉用具利用の目標
<ul style="list-style-type: none"> ベッドからの立ち上がりを据置型手すりを使用し安全に立つことが出来る 移動は小回りがきく小さめサイズの歩行器を使用し、移動自立を目指す 屋外 (短距離) では、4点杖を2本使用し歩行できる 	<ul style="list-style-type: none"> 自宅内ではベッドからの立ち上がりを、据置型手すりを使用し安全に行える 移動は小回りがきく、小さめサイズの歩行器を利用し自立を目指す 屋外 (短距離) では、4点杖を2本使用し歩行が出来る

ID : 6 - 2 事例タイプ : 廃用症候群 介助力が乏しい末期がん患者の進行や痛みに対応し居宅生活維持を支援した事例

利用者情報 : 83歳 男性 要介護4
 右慢性硬膜下血腫、肺癌
 下肢筋力低下、歩行障害

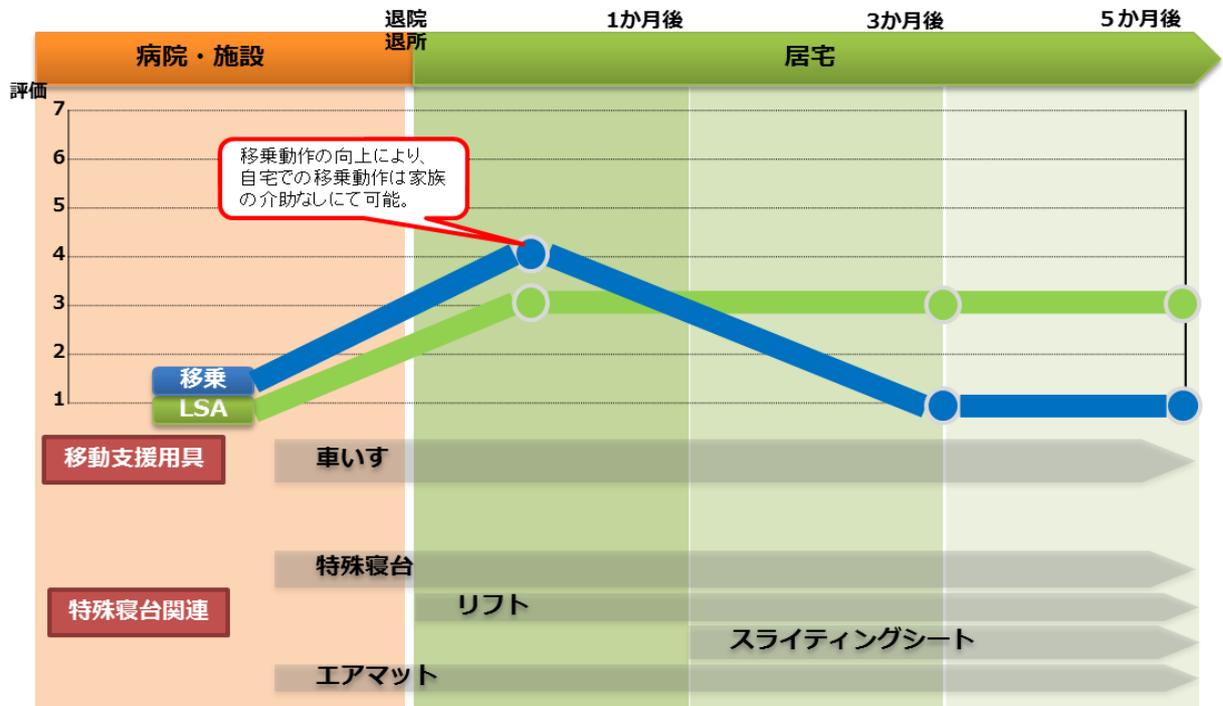
事例概要 : 下肢筋力低下。車いすを使用することで安全な移動が可能に。スロープの導入で屋外への移動が容易となり、通所サービスの利用が可能に。生活範囲が広がるとともに介護負担の軽減につながった。



リハ専門職の関与		2週間	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月
退院前訪問	退院時カンファレンス						
訪問した職種	出席者						
	医師、看護師、福祉用具事業者、介護支援専門員						
実施内容	リハ・福祉用具に関する内容						
	自宅で安全に過ごし介護負担を減らすために、ベッド、車いすの導入が必要						
	福祉用具利用に関する指導回数・指導時間			10回 50分	1回 10分		
	福祉用具に関する指導内容			ベッド-車いす間の移乗動作時に介助バーを使用して行うように指導	車いすのクッションは座面が原因であり、適宜休憩を取るよう指導		
	その他の指導内容	ADL 活用予防・改善	ADL 基本動作 活用予防・改善	ADL 基本動作 活用予防・改善	ADL 基本動作 活用予防・改善	基本動作 活用予防・改善	基本動作 活用予防・改善
	連絡調整		介護支援専門員	介護支援専門員、家族	家族	介護支援専門員	

リハビリテーションの方針	
移乗動作の安定性向上	<ul style="list-style-type: none"> 自宅で転倒なく過ごすことが出来る。 全身の筋力低下あるため筋力の向上を図り、移乗動作の安定向上を図る
福祉用具利用の目標	<ul style="list-style-type: none"> 下肢・体幹筋力の向上を図り、移乗動作の安定向上を目指す 疼痛（腰痛）の軽減を図る
福祉用具利用の目標	<ul style="list-style-type: none"> 移乗動作能力の向上（身体横断面・車いすとベッドの距離感） 疼痛（大腿部）の軽減
福祉用具利用の目標	<p>家族の介助の下、転倒なく自宅で安全に生活できるように、身体機能の向上を図り痛みを緩和を図る</p>

ID : 6-3	事例タイプ：廃用症候群	生活機能の低下に応じて本人、家族への心理的配慮を行いつつ福祉用具の適応を行った事例
利用者情報：76歳 女性 要介護5 H21 多系統委縮症 H25 胃瘻増設、褥瘡 拘縮、筋力低下、失調、摂食嚥下障害、排尿障害	事例概要：家族のリフトに対する抵抗感がなくなり、経管栄養時、余暇時に車いす移乗することが可能となり、活気があがり発語も増えている。離床したい時に離床でき、QOLの向上につながった。	

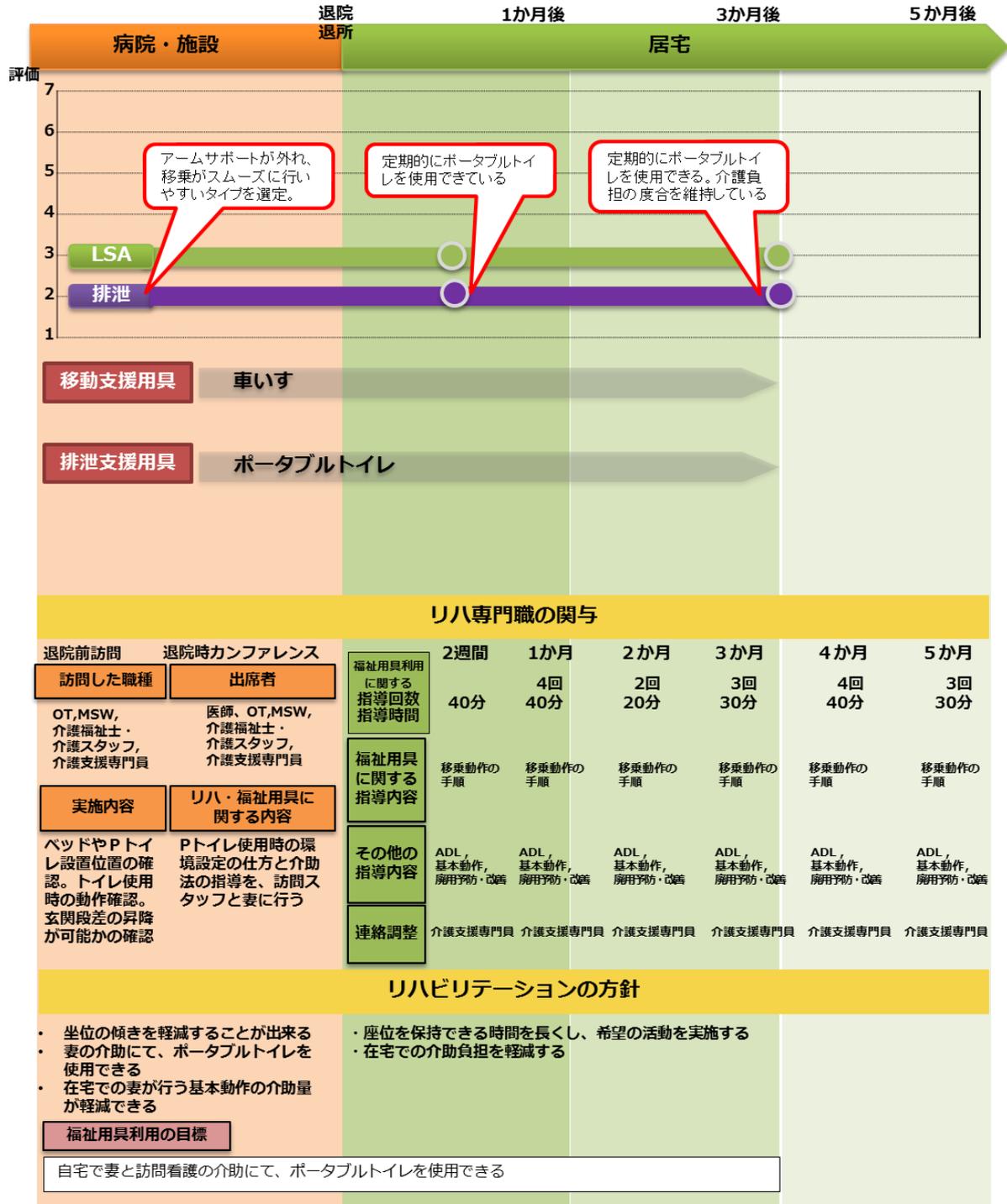


退院前訪問		退院時カンファレンス		リハ専門職の関与					
訪問した職種	出席者	福祉用具利用に関する指導回数	指導時間	2週間	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月
P T、 介護福祉士・ 介護スタッフ、 介護支援専門員	P T、 介護福祉士・ 介護スタッフ、 介護支援専門員	1回	70分			3回 30分	6回 30分	6回 分	4回 90分
実施内容	リハ・福祉用具に関する内容	福祉用具に関する指導内容	その他の指導内容	基本動作、 廃用予防・改善	基本動作、 廃用予防・改善	基本動作、 廃用予防・改善	基本動作、 廃用予防・改善	基本動作、 廃用予防・改善	基本動作、 廃用予防・改善
自宅内外の環境確認	医師、看護師、 介護福祉士・ 介護スタッフ、 福祉用具事業者、 介護支援専門員	福祉用具利用に関する指導内容	連絡調整	福祉用具専門相談員		同事業所の看護師	他のサービス事業所	他のサービス事業所	福祉用具専門相談員

リハビリテーションの方針	
<p>ポジショニングを行い褥瘡悪化予防・除圧。本人が楽に過ごせるポジショニング。福祉用具や介助方法を家族に指導し在宅復帰</p> <p>福祉用具利用の目標</p> <ul style="list-style-type: none"> 座位保持困難であり、血圧の変動があったため、利用者、介助者の負担軽減を目的にリフト、車いすを検討し導入 自己体動が困難であり、褥瘡悪化から入院加療も行っていたため、これ以上の褥瘡悪化予防を目的にエアマットを導入 	<p>ご本人の状態に合わせたベッド上でのポジショニングや福祉用具の選定、使用の確認を行い、自宅で安全・安楽に過ごせるように支援していく</p> <p>福祉用具利用の目標</p> <p>独りでは動けないが、たまにはベッドから離れて過ごす時間が持てる（積極的なリフトの使用）。褥瘡予防</p>

3) 介護の不安、負担が軽減された事例

ID : 3-18	事例タイプ：廃用症候群	平衡機能障害、四肢の拘縮変形のある重度要介護者の妻に対して介助負担軽減を支援した事例
利用者情報：82歳 男性 要介護5 パーキンソン病 姿勢のバランス障害・四肢の拘縮・著明なジスキネジア	事例概要：ベッド臥床時からの排便に訪問看護を利用し、妻の介護負担軽減を図るとともに、ポータブルトイレを使用し歩行介助を不要とすることでさらに介護負担の軽減を図った。	



4. シームレス利用モデルをより効果的なものとする方策の検討

収集した事例を総括し、シームレス利用モデル事例の活用について考え方をまとめた。あわせて、シームレス利用モデルをより有効に機能させる方策について検討した。

4-1. 収集事例のまとめ

今回整理した 36 事例のうち半数以上は何らかの機能向上が確認されている。また、機能向上が確認できなかった事例においてもほとんどの事例で生活や活動の自立、活動範囲の拡大が把握されている。福祉用具のシームレスな利用により得られる効果の大きさを示す事例が集められたと考えられる。

また、個々の事例情報を見ると、リハ専門職が個別の状況を把握しつつ支援の目標設定を行い、それに応じた継続的な支援を行っている状況も把握できる。こうした専門職による知識とノウハウの提供がこうした成果につながっていることも確認しておきたい。以下では福祉用具のシームレス利用の効果的な利用例として今回の事例から読み取れるポイントを整理しておく。

1) 身体能力・ADL の維持、向上

今回収集した事例では、身体能力あるいは ADL のグラフが右肩上がり状態で状態の向上、改善がわかりやすい事例も多いが、一方では右肩上がりが読み取れない事例も少なくない。これらについては、退院・退所時に一旦、状態レベルが低下し、その後徐々に回復するパターンと、退院・退所を経ても状態レベルに変化が見られず同じレベルが継続するパターンの、二つのパターンが見られる。

一般に入院中・入所中は、リハビリテーション訓練の機会に恵まれていることも含めて環境が整っており、退院・退所に向けて身体能力・ADL は個々のケースに応じて最もよいレベルが達成されている状態と考えられる。それに対して移転先である居宅は、必ずしも整った環境ではなく、生活のリズムを整える介護サービス、リハ訓練などのタイミングも入院・入所中とは異なったものとなり、こうした環境変化により身体能力・ADL レベルが低下し、そのまま低いレベルで推移するケースは少なくない。これを踏まえると、先に示した二つのパターンについても、退院・退所という大きな環境変化を経ていることを考慮すると、シームレス利用の好事例として評価できる。

2) 居宅の環境に即した手法の工夫

1) で示したように居宅では、入院中・入所中と同様に整った生活環境、リハ訓練、介護サービスの体制などを確保することは難しい。その代わりに家族の協力、地域のサービス資源、地域の専門職人材などを有効に活用することが重要となる。本調査で収集した事例においても多くの

事例で、福祉用具の利用指導と併せて、家族への福祉用具利用も含めた介護技術の指導、通所リハや訪問リハ、ショートステイなど地域のサービス資源の活用などが組み合わせられている。

また、退院・退所により居住環境が変化することを想定し、入浴、排泄など居宅の生活で課題となりそうな生活場面の環境をあらかじめ先取りして、居宅での環境に近い状態での訓練や福祉用具利用に入院・入所中から取り組んだ事例も見られた。さらに、居宅では福祉用具の利用指導においても、狭い場所で使える歩行車を選定、操作方法を指導して居宅の居住環境を活かした生活動作の中での訓練機会を確保するなどの対応も見られた。

いずれも、福祉用具の継続的な利用が環境変化の影響を緩和するとともに、福祉用具利用を新たな訓練環境として活用する視点が示されている。入院・入所中から退院・退所後の生活まで見通した長期的な視点からこうした対応を検討できたのも、リハ専門職がシームレスで対応していたからこそ実現できたと考えられる。

3) シームレス利用を実現できる体制

今回収集した事例はいずれも、医療機関、介護施設、居宅の間での利用者の移動をフォローし、リハビリテーションの観点から日常生活の自立に向けた支援を継続的に行っている施設グループでの対応事例であり、一般的な医療機関、高齢者施設よりも施設から居宅への環境変化に際してもサービス連携は取りやすく、福祉用具のシームレスな利用も実施しやすい環境であったと考えられる。その意味では、福祉用具の継続的な利用に関して最適な条件が整った場合に、どこまでの効果が得られるのかを示す事例集になっており、福祉用具を用いた支援を考える際の目標設定の参考、あるいは支援体制整備の参考としても活用されることを期待するものである。

4-2. シームレス利用モデルの普及に関する検討

福祉用具のシームレス利用モデルを普及させるためには、まずはシームレス利用モデルの考え方を関係者間で共有することが前提となる。その上で、それぞれの利用環境の中でどのようにモデルを実現していくかを検討することが重要である。ここでは収集事例のまとめを踏まえて、福祉用具のシームレス利用モデルを実現するためのポイントを整理しておく。

<普及に向けたポイント>

① リハ専門職主導によるシームレス利用を担保する仕組み、体制

入院・入所中から退院・退所後の生活まで見通した長期的な視点を持って福祉用具利用を考えることがシームレス利用を実現するポイントであり、それを実行できるのがリハ専門職の連携体制である。利用事例のそれぞれの状況をリハ専門職がこれまでの経過を含めた継続性の観点から把握し、状態、状況の変化があれば適切に対応できる体制を整えておくことが重要となる。福祉用具の交換なども視野に入れて柔軟に対応できるよう、日頃から連携して居宅サービスを担う多職種とのネットワークづくりに取り組んでおくことも重要である。

② 利用効果を確認し次の利用場面に継承する仕組み、体制

環境が変わることによって担当するリハ専門職が交代することが想定される。それを前提に、引き継ぐべき情報を整理することが重要である。これに関してはリハビリテーション計画書あるいはリハビリテーションの訪問記録などを有効に活用することがポイントとなる。定型的な記録項目だけでなく、利用者の生活状態全体と生活目標に関する情報の共有が重要である。

③ リハ専門職と介護支援専門員の連携と調整のあり方

居宅に戻った利用者の介護全般に目配りし、必要な介護サービスを組み立てるのが介護支援専門員であることから、福祉用具のシームレスな利用についても、介護支援専門員の理解を得ることがポイントとなる。福祉用具のシームレス利用モデルの効果や実現のための考え方について認識の共有を進めるとともに、継続的なコミュニケーションを維持しておくことで、個別のケースにおいても利用者のケアの目標など基本的な方針と福祉用具利用の意義、目的の理解を得ておくことが重要である。

④ 地域資源の有効活用の工夫

シームレス利用モデル実現のポイントは、単に福祉用具を継続して利用することではなく、福祉用具を利用することで、生活行動やリハ訓練などを継続できる環境を維持することにある。

居住環境が変化すればこれらを従前と同じ状態で維持することは難しいが、物理的な環境や形態は異なっても生活行動やリハ訓練などを維持するための支援環境をそろえることは工夫の余地がある。居宅においては地域のサービス資源を活用することはもとより、技術指導を行うことで家族もサービス資源とする、狭隘な居住環境も訓練環境として活用する、地域における人的交流も訓練機会として活用する、といった柔軟な対応が重要となる。こうした対応はリハ

専門職の専門性の領域でもあり、その意味でもリハ専門職の関与がシームレス利用モデル実現のポイントとなる。

⑤ 関係機関、関与する職種間での効率的な情報共有システム

多職種連携で対応する体制では、職種間での情報共有が不可欠である。今日ではネットワークシステムの利用が一般的になっており、それを活用した情報共有システムも一般化しつつある。福祉用具利用に関してもそうした情報システムに乗せて、効率的な情報共有システムを活用することがシームレス利用モデルを実現する実際多岐な対応として重要となる。

5. 参考資料

<調査票>

- 1) 利用者状態調査票（初回記録分まで）
- 2) リハ専門職調査票（退院、退所後 1 ヶ月の記録分まで）

利用者状態調査票

利用者 ID :

【利用者基本情報】 ※2回目以降の記録では省略可

利用者の基本情報				
フリガナ		性別	生年月日	年齢
ご本人氏名	様	男・女	M・T・S 年 月 日	歳
入院・入所日	西暦 年 月 日	退院・退所日	西暦 年 月 日	
疾患名				
障害の状態				
入院前の住居	1. 自宅 2. 施設（介護老人福祉施設・認知症対応型グループホーム・有料老人ホーム・その他） 3. 病院（急性期・亜急性期・回復期・慢性期）			
入院歴	1. 初回 2. 入院歴あり()回め			

退院前の記録	作成者	
	作成日	月 日
	退院(予定)日	月 日

1. 身体状況								
身長	cm		体重	kg		握力	kg	
寝返り	<input type="checkbox"/>	つかまらないでできる	<input type="checkbox"/>	何かにつかまればできる	<input type="checkbox"/>	できない		
起き上がり	<input type="checkbox"/>	つかまらないでできる	<input type="checkbox"/>	何かにつかまればできる	<input type="checkbox"/>	できない		
立ち上がり	<input type="checkbox"/>	つかまらないでできる	<input type="checkbox"/>	何かにつかまればできる	<input type="checkbox"/>	できない		
座位	<input type="checkbox"/>	できる	<input type="checkbox"/>	自分の手で支えればできる	<input type="checkbox"/>	支えてもらえればできる	<input type="checkbox"/>	できない
排泄	<input type="checkbox"/>	自立(介助なし)	<input type="checkbox"/>	見守り等	<input type="checkbox"/>	一部介助	<input type="checkbox"/>	全介助
入浴	<input type="checkbox"/>	自立(介助なし)	<input type="checkbox"/>	見守り等	<input type="checkbox"/>	一部介助	<input type="checkbox"/>	全介助
要介護度	区分変更申請中 要支援1 要支援2 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5							
障害日常生活自立度	J.	A.	B.	C.	特記事項あれば()			
認知症の日常生活自立度	I. II. III. IV. M.							

2. 援助方針	
リハビリテーションの方針 (総合リハ計画から)	
総合的な援助方針	
生活全般の解決すべき課題 (ニーズ)	
福祉用具利用の目標	
留意すべき 変化のポイント	

3. 利用している福祉用具			
用具の種類	選定理由(○はいくつでも)		
機種モデル名も記入	適合視点だけでなく、メンテナンス性、扱い易さ等も留意		
1.	1. 利用者への適合 2. 調整のしやすさ 3. 取扱いのし易さ	4. メンテナンスのし易さ 5. 価格の安さ 6. その他	具体的に
2.	1. 利用者への適合 2. 調整のしやすさ 3. 取扱いのし易さ	4. メンテナンスのし易さ 5. 価格の安さ 6. その他	具体的に
3.	1. 利用者への適合 2. 調整のしやすさ 3. 取扱いのし易さ	4. メンテナンスのし易さ 5. 価格の安さ 6. その他	具体的に
4.	1. 利用者への適合 2. 調整のしやすさ 3. 取扱いのし易さ	4. メンテナンスのし易さ 5. 価格の安さ 6. その他	具体的に
5.	1. 利用者への適合 2. 調整のしやすさ 3. 取扱いのし易さ	4. メンテナンスのし易さ 5. 価格の安さ 6. その他	具体的に



3-1. 利用指導のポイント(3. で記入した用具について)			
3. で記入した用具の番号	生活動作の目標 福祉用具利用で実現しようとする生活動作について具体的に記入	適合・利用指導のポイント	
		各ケースでの適合判断のポイントを選択して具体的に記入(○は複数可)	各ケースでの動作指導、操作指導のポイントを具体的に記入
1.		1. 身体的適合 2. 環境的適合 3. 目的適合 4. 社会的適合 5. その他	
2.		1. 身体的適合 2. 環境的適合 3. 目的適合 4. 社会的適合 5. その他	
3.		1. 身体的適合 2. 環境的適合 3. 目的適合 4. 社会的適合 5. その他	
4.		1. 身体的適合 2. 環境的適合 3. 目的適合 4. 社会的適合 5. その他	
5.		1. 身体的適合 2. 環境的適合 3. 目的適合	

		4. 社会的適合 5. その他		
--	--	--------------------	--	--

4. 生活行動機能の状況

【総合的な身体能力:いずれか測定可能な指標を用いて記録する】

TUG (Time up to go)	タイム	秒	評価		使用した用具
10m 歩行	タイム	秒	評価		使用した用具
FRT (Functional reach test)	到達距離	cm	評価		使用した用具
LSA (Life Space Asesment)	レベル0 レベル1 レベル2 レベル3 レベル4 レベル5				使用した用具

移動支援機器(杖・歩行器・手すり、車いす・付属品等)

評価ポイント	7	6	5	4	3	2	1	使用した用具など 環境因子を記録
FIM(移動)	7. 50%以上可能 自立	6. 50%以上可能 介助なし 要補助具	5. 50%以上可能 見守り必要	4. 50%以上可能 介助量 25%以下	3. 50%以上可能 介助量 25%以上	2. 15%以上可能 介助量 75%未満	1. 15%以上可能 介助量 76%以上	
利用頻度 (1日あたり)	車いす	利用回数		回	合計時間		時間	
	歩行器	利用回数		回	合計時間		時間	
	杖	利用回数		回	合計時間		時間	
変化の把握 (変化のあった項目に○) ※初回は記入しない	1. 用具の使用条件の変化 2. 指導ポイントの変化 3. 介護負担の変化 4. 目標達成度の変化 5. その他			変化の状況とそれに対する評価を具体的に記入				

※頻度の項目について

病院は退院前の最大能力を記録、老健は記録時点での平均的な能力を想定して記録する。他の項目も同様とする。

特殊寝台・付属品

評価ポイント	7	6	5	4	3	2	1	使用した用具など 環境因子を記録
FIM(移乗)	自立 (介助・補助用具なし)	手すりなど 補助用具必要	見守りで移乗可能	万々に備え 手添え必要	軽く引き上げる	しっかり引き上げる	全介助 二人介助	
動作の質の評価 (評価できる項目に○)	1. 起上り、立ち上がりの安定性 2. 起上り、立ち上がりのスムーズさ 3. 起上り、立ち上がりの信頼感 4. その他			評価した項目の状況を具体的に記入				
頻度 (1日あたり)	操作回数	回	離床回数	回	ベッド上にいた時間		時間	

変化の把握 (変化のあった項目に○) ※初回は記入しない	1. 用具の使用条件の変化 2. 指導ポイントの変化 3. 介護負担の変化 4. 目標達成度の変化 5. その他	変化の状況とそれに対する評価を具体的に記入
---	--	-----------------------

入浴関連(すのこ、いす、手すり)								
評価ポイント	7	6	5	4	3	2	1	使用した用具など 環境因子を記録
FIM(浴槽移乗)	自立 (介助・補助用具なし)	手すりなど 補助用具必要	見守りで移乗可能	万ーに備え 手添え必要	軽く引き上げる	しっかり引き上げる	全介助 二人介助	
動作の質の評価 (評価できる項目に○)	1. 浴槽移乗の安定性 2. 浴槽移乗のスムーズさ 3. 浴槽移乗の信頼感 4. その他			評価した項目の状況を具体的に記入				
頻度	浴槽に入っ た入浴	回(1週間合計) 分(1回あたり)		シャワー 浴	回(一週間合計) 分(1回あたり)			
変化の把握 (変化のあった項目に○) ※初回は記入しない	1. 用具の使用条件の変化 2. 指導ポイントの変化 3. 介護負担の変化 4. 目標達成度の変化 5. その他			変化の状況とそれに対する評価を具体的に記入				

排泄(ポータブルトイレ、補高便座、昇降便座、手すり)									
評価ポイント	7	6	5	4	3	2	1	使用した用具など 環境因子を記録	
日中の排泄 FIM (トイレ移乗)	トイレ	自立 (介助・補助用具なし)	手すりなど 補助用具必要	見守りで移乗可能	万ーに備え 手添え必要	軽く引き上げる	しっかり引き上げる	全介助 二人介助	
	PT	自立 (介助・補助用具なし)	手すりなど 補助用具必要	見守りで移乗可能	万ーに備え 手添え必要	軽く引き上げる	しっかり引き上げる	全介助 二人介助	
日中の排泄 FIM (トイレ動作)	トイレ	自立 (介助・補助用具なし)	手すりなど 補助用具必要	見守りで移乗可能	万ーに備え 手添え必要	軽く引き上げる	しっかり引き上げる	全介助 二人介助	
	PT	自立 (介助・補助用具なし)	手すりなど 補助用具必要	見守りで移乗可能	万ーに備え 手添え必要	軽く引き上げる	しっかり引き上げる	全介助 二人介助	
夜間の排泄 FIM (トイレ移乗)	トイレ	自立 (介助・補助用具なし)	手すりなど 補助用具必要	見守りで移乗可能	万ーに備え 手添え必要	軽く引き上げる	しっかり引き上げる	全介助 二人介助	
	PT	自立 (介助・補助用具なし)	手すりなど 補助用具必要	見守りで移乗可能	万ーに備え 手添え必要	軽く引き上げる	しっかり引き上げる	全介助 二人介助	
夜間の排泄 FIM (トイレ動作)	トイレ	自立 (介助・補助用具なし)	手すりなど 補助用具必要	見守りで移乗可能	万ーに備え 手添え必要	軽く引き上げる	しっかり引き上げる	全介助 二人介助	
	PT	自立 (介助・補助用具なし)	手すりなど 補助用具必要	見守りで移乗可能	万ーに備え 手添え必要	軽く引き上げる	しっかり引き上げる	全介助 二人介助	
動作の質の評価 (評価できる項目に○)	1. トイレ移乗・動作の安定性 2. トイレ移乗・動作のスムーズさ 3. トイレ移乗・動作の信頼感 4. その他			評価した項目の状況を具体的に記入					
頻度 (1日あたり)	トイレ	回	ポータブル トイレ	回	その他	回			

変化の把握 (変化のあった項目に○) ※初回は記入しない	1. 用具の使用条件の変化 2. 指導ポイントの変化 3. 介護負担の変化 4. 目標達成度の変化 5. その他	変化の状況とそれに対する評価を具体的に記入
--	--	-----------------------

※「トイレ」「PT(ポータブルトイレ)」はどちらかあてはまる方を記録

5. 利用している福祉用具利用の心理的な評価について

以下の各項目について、現在利用している福祉用具を使うことによって、あなたの気持ちがどの程度変化したか、その程度をもっとも良く表すものを1つ選んで、ますの中に✓などの印をお書きください。

例えば、「1)能力」について、(つえ、手すり、歩行器)のない時を「0」とし、それに比べて「能力」が著しく増加したと感じられる場合には「3」に印をつけて下さい。26項目すべてにご回答ください。ただし、どうしてもわからない場合は「0」に印をつけて下さい。

	減少したと感じる			⇔	増加したと感じる		
	-3	-2	-1	0	1	2	3
1) 能力 (生活の大切なことをうまくできる)	<input type="checkbox"/>						
2) 生活の満足度(幸福感)	<input type="checkbox"/>						
3) 自立度	<input type="checkbox"/>						
4) 様々な生活場面もどうにか対処できる	<input type="checkbox"/>						
5) とまどい(困ること)	<input type="checkbox"/>						
6) 日課を処理する効率	<input type="checkbox"/>						
7) 自分を好ましく感じる(自尊心)	<input type="checkbox"/>						
8) 生産性 (たくさんことができる)	<input type="checkbox"/>						
9) 安心感	<input type="checkbox"/>						
10) 欲求不満 (フラストレーション)	<input type="checkbox"/>						
11) 自分が世の中の役に立つ (有用性)	<input type="checkbox"/>						
12) 自身	<input type="checkbox"/>						
13) 知識を得ることができる	<input type="checkbox"/>						
14) 仕事や作業がうまくできる	<input type="checkbox"/>						
15) 生活がとてもうまくいっている	<input type="checkbox"/>						
16) もっといろいろなことができる(有用性)	<input type="checkbox"/>						
17) QOL(生活の質)	<input type="checkbox"/>						
18) 自分の能力を示すことができる(パフォーマンス)	<input type="checkbox"/>						
19) 活力 (パワー)	<input type="checkbox"/>						
20) したいことが思い通りにできる	<input type="checkbox"/>						
21) 恥ずかしさ	<input type="checkbox"/>						
22) チャレンジしたくなる	<input type="checkbox"/>						

23) 活動に参加できる	<input type="checkbox"/>						
24) 新しいことがしたくなる	<input type="checkbox"/>						
25) 日常の生活行動の変化に適応できる	<input type="checkbox"/>						
26) チャンスを活かせる	<input type="checkbox"/>						

リハ専門職票

利用者 ID :

【利用者基本情報】 ※2回目以降の記録では省略可

利用者の基本情報				
フリガナ		性別	生年月日	年齢
ご本人氏名	様	男・女	M・T・S 年 月 日	歳
入院・入所日	西暦 年 月 日	退院・退所日	西暦 年 月 日	

【記入経過の記録】

記入時点	記入日	記入者お名前	資格	所属
退院・退所前			1. OT 2. PT 3. その他()	
退院・退所直後			1. OT 2. PT 3. その他()	
退院・退所1か月後			1. OT 2. PT 3. その他()	
退院・退所2か月後			1. OT 2. PT 3. その他()	
退院・退所3か月後			1. OT 2. PT 3. その他()	
退院・退所4か月後			1. OT 2. PT 3. その他()	

退院・退所 5か月後			1. OT 2. PT 3. その他()	
退院・退所 6か月後			1. OT 2. PT 3. その他()	

資料3-2

退院・退所前の記録 (入院中から退院に向けての関わり)		作成者		
		作成日		
		退院(予定)日		
		年	月	日
退院前訪問	1. 実施した 2. 実施していない	訪問日		
		訪問した職種	1. 医師 2. 作業療法士 3. 理学療法士 4. 言語聴覚士 5. 看護師 6. MSW 7. エンジニア 8. 介護福祉士・介護スタッフ 9. 福祉用具事業者 10. 介護支援専門員 11. その他(各時点のその他欄に記入)	
		実施内容		
退院時 カンファレンス	1. 実施した 2. 実施していない	開催日		
		出席者(職種)	1. 医師 2. 作業療法士 3. 理学療法士 4. 言語聴覚士 5. 看護師 6. MSW 7. エンジニア 8. 介護福祉士・介護スタッフ 9. 福祉用具事業者 10. 介護支援専門員 11. その他(各時点のその他欄に記入)	
		リハおよび 福祉用具に 関する内容		
退院後に使用する 用具の選定	1. 実施した 2. 実施していない	検討メンバー	1. 医師 2. 作業療法士 3. 理学療法士 4. 言語聴覚士 5. 看護師 6. MSW 7. エンジニア 8. 介護福祉士・介護スタッフ 9. 福祉用具事業者 10. 介護支援専門員 11. その他(各時点のその他欄に記入)	
		検討内容		
住宅改修の 提案	1. 実施した 2. 実施していない	検討メンバー	1. 医師 2. 作業療法士 3. 理学療法士 4. 言語聴覚士 5. 看護師 6. MSW 7. エンジニア 8. 介護福祉士・介護スタッフ 9. 福祉用具事業者 10. 介護支援専門員 11. その他(各時点のその他欄に記入)	
		検討内容		
退院後の生活に 向けた指導	1. 実施した 2. 実施していない	指導内容		
その他				

退院・退所後の記録 (退院・退所後 2 週間までの関わりの記録) (○はいくつでも)		作成者		
		作成日(訪問日)	月	日
		退院日	月	日
訪問職種 (通所の場合はカンファレンス参加など)	1. 医師 2. 作業療法士 3. 理学療法士 4. 言語聴覚士 5. 看護師 6. MSW 7. エンジニア 8. 介護福祉士・介護スタッフ 9. 福祉用具事業者 10. 介護支援専門員 11. その他()			
ADL 指導	1. 食事動作 2. 排泄動作 3. 入浴動作 4. 着衣動作 5. 整容動作 6. 移乗動作 7. その他()		【特記事項・内容等】	
IADL 指導	1. 調理 2. 掃除 3. 洗濯 4. 買い物 5. その他(QOL向上に資することなど)			
基本動作指導	1. 寝返り 2. 起き上がり 3. いざり 4. 四つ這い 5. 床からの立ち上がり 6. 椅子からの立ち上がり 7. ベッドからの立ち上がり 8. 座位訓練 9. 立位訓練 10. 方向転換訓練 11. バランス訓練 12. 歩行訓練(屋内) 13. 段昇降 14. 階段昇降訓練 15. 車いす駆動訓練 16. その他()			
廃用予防・改善・その他の指導	1. 可動域訓練 2. 筋力増強 3. 体操指導(全身調整) 4. 呼吸訓練 5. 摂食・嚥下訓練 6. 言語訓練 7. 転倒予防体操 8. 転倒予防のための動作指導等 9. 姿勢矯正・アライメント改善 10. その他()			
生活圏拡大	1. 歩行訓練(屋外) 2. 玄関段昇降 3. 外出訓練 4. 車への移乗訓練 5. 公共交通機関の利用 6. その他()			
福祉用具 (利用指導を除く)	1. 福祉用具紹介・提案 2. 福祉用具デモ 3. 使用方法の説明 4. 適合調整 5. 日常点検 6. 作製 7. 用具の制度説明 8. その他()			
福祉用具利用の指導時間※	退院後 2 週間における訪問指導(または通所指導)の回数()回 福祉用具の指導時間() / 全体の指導時間()分 = ()% 主な指導内容:			
住宅改修・整備	1. 改造案説明 2. 改造事例の紹介 3. 住改の制度説明 4. 簡易な改修 5. 家具等の配置変更などの簡易な環境整備 6. 改修後の動作確認 7. その他()			
心理的サポート	1. 心理的サポート(本人) 2. 心理的サポート(家族)			
家族指導	1. 食事動作 2. 排泄動作 3. 入浴動作 4. 整容動作 5. 着衣動作 6. 移乗動作 7. 歩行介助 8. 車いす介助 9. 寝返り起き上がり 10. ポジショニング 11. その他()			
他機関・家族との連絡調整	1. 介護支援専門員との連絡調整 2. 福祉用具専門相談員との連絡 3. 他のサービス事業所との連絡調整 4. 各種サービス紹介 5. 家族との連絡調整 6. その他()			
その他				

※指導のために必要と判断されれば、見守り、訓練の時間も含めていただいて結構です。

退院・退所後の記録 (退院・退所後1ヶ月での関わりの記録) (○はいくつでも)		作成者	
		作成日(訪問日)	月 日
		退院日	月 日
ADL 指導	1. 食事動作 2. 排泄動作 3. 入浴動作 4. 着衣動作 5. 整容動作 6. 移乗動作 7. その他()	【特記事項・内容等】	
IADL 指導	1. 調理 2. 掃除 3. 洗濯 4. 買い物 5. その他(QOL向上に資することなど)		
基本動作指導	1. 寝返り 2. 起き上がり 3. いざり 4. 四つ這い 5. 床からの立ち上がり 6. 椅子からの立ち上がり 7. ベッドからの立ち上がり 8. 座位訓練 9. 立位訓練 10. 方向転換訓練 11. バランス訓練 12. 歩行訓練(屋内) 13. 段昇降 14. 階段昇降訓練 15. 車いす駆動訓練 16. その他()		
廃用予防・改善・ その他の指導	1. 可動域訓練 2. 筋力増強 3. 体操指導(全身調整) 4. 呼吸訓練 5. 摂食・嚥下訓練 6. 言語訓練 7. 転倒予防体操 8. 転倒予防のための動作指導等 9. 姿勢矯正・アライメント改善 10. その他()		
生活圏拡大	1. 歩行訓練(屋外) 2. 玄関段昇降 3. 外出訓練 4. 車への移乗訓練 5. 公共交通機関の利用 6. その他()		
福祉用具 (利用指導を除く)	1. 福祉用具紹介・提案 2. 福祉用具デモ 3. 使用方法の指導 4. 適合調整 5. 日常点検 6. 作製 7. 用具の制度説明 8. その他() 前回記録後、退院後1ヶ月までの利用指導以外の訪問・通所の回数()回		
福祉用具利用の 指導時間※	前回記録後、退院後1ヶ月までの訪問・通所指導の回数()回 福祉用具の指導時間()／全体の指導時間()分=()% 主な指導内容: ()		
住宅改修・整備	1. 改修案説明 2. 改修事例の紹介 3. 住改の制度説明 4. 簡易な改修 5. 家具等の配置変更などの簡易な環境整備 6. 改修後の動作確認 7. その他()		
心理的サポート	1. 心理的サポート(本人) 2. 心理的サポート(家族)		
家族指導	1. 食事動作 2. 排泄動作 3. 入浴動作 4. 整容動作 5. 着衣動作 6. 移乗動作 7. 歩行介助 8. 車いす介助 9. 寝返り起き上がり 10. ポジショニング 11. その他()		
他機関・家族との 連絡調整	1. 介護支援専門員との連絡調整 2. 福祉用具専門相談員との連絡 3. 他のサービス事業所との連絡調整 4. 各種サービス紹介 5. 家族との連絡調整 6. その他()		
その他			

※指導のために必要と判断されれば、見守り、訓練の時間も含めていただいて結構です。

介護保険における福祉用具サービスをシームレスに提供するために
必要な方策に関する調査研究事業

報告書

平成28年3月発行

発行者一般社団法人日本作業療法士協会
〒111-0042 東京都台東区寿一丁目5番9号
TEL 03-5826-7871
FAX 03-5826-7872

本事業は、平成27年度老人保健事業推進費等補助金の助成を受け、行ったものです。