

2. 有効なリハビリに関連した在所日数と在宅復帰率との考察 ～多職種との連携による利用者・家族の変化と効果～

コスモス苑 生活ケア部 向山 伸治 小林 美冬
室井 孝夫 高橋 敬子

■はじめに

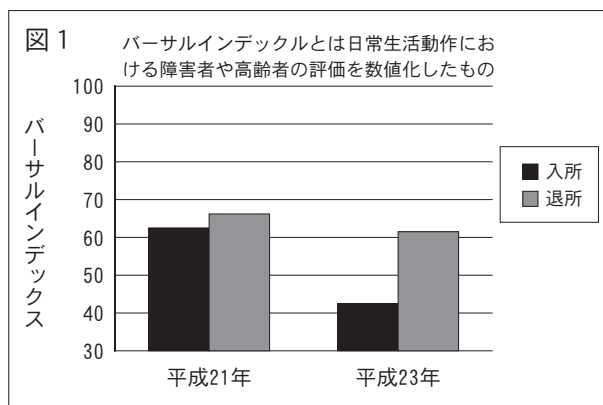
平成21年度介護報酬改定において、短期集中リハビリテーションが評価され、老健施設でのリハビリテーションに対する期待がよりいっそう高まっています。厚生労働省調査による、老健施設における在宅復帰率34%の根拠となる、短期集中リハビリテーション効果を明らかにし、入所から退所するまで、療法を確実に実施することで、在宅への退所が可能となり、施設全体の在宅復帰率が増加するかを考えてみました。

リハビリテーションを毎日実施し、利用者の心身の変化が見られることで、家族が在宅介護を受け入れるための心の変化と、利用者を中心に連携する各部署や地域への働きかけについて考察に至ったことを報告します。

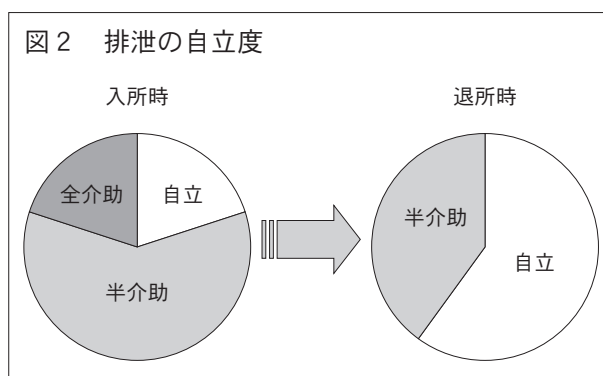
■研究内容

在宅退所した利用者の入所期間3ヶ月間での短期集中リハビリテーション、週6回実施導入前後のバーサルインデックスを用いて、ADLを評価します。また、ケアサービスに関連した「排泄行動」への自立支援の実際を入所時と退所時と比較・分析をしました。

平成21年度の短期集中リハビリテーション、週3回時は100点中、入所時平均62.5点から退所時平均66.2点で、プラス3.7点とほぼADLを維持しました。平成23年度の短期集中リハビリテーション、週6回時は、入所時平均42.5点から退所時平均61.5点で、プラス19点とADLが向上しました。(図1)



また、生活リハビリで実施した排泄動作においては、平成23年度排泄自立度を区分し変化を比較すると、入所時は全介助2名 半介助6名 自立2名から、退所時は全介助0名 半介助4名 自立6名と自立支援につながりました。(図2)



■事例

実際に在宅退所した女性利用者のAさん。腰椎圧迫骨折により下半身麻痺が出現し、本人は自宅でのトイレが自立することと、歩行が自立もしくは伝い歩きができ、歩行が安定する目標があり、家族は一日でも早く家に帰り一緒に生活したいと希望されました。日中はトイレ誘導・夜間はオムツ。

見守りで歩行器を使い歩行していました。療法士のリハビリテーションでは、平行棒内歩行と下肢の拘縮防止のROMから実施しました。排泄訓練では、日中尿意がある時は、ホールで過ごしている自分の席から・夜間は居室のナースコールで対応し、見守りをしました。1ヶ月後には歩行は安定し、自力で歩行器移動ができるようになりました。排泄は、日中・夜間ともにトイレまで歩くことができ、自立歩行が安定してきて、自信もついてきました。3ヶ月目になり、リハビリは歩行訓練に加え、階段訓練・屋外での歩行器での歩行まで機能が向上しました。フロア内でも進んで自主訓練を行ない、最終的には見守りで歩行器を使わず歩けるようになりました。

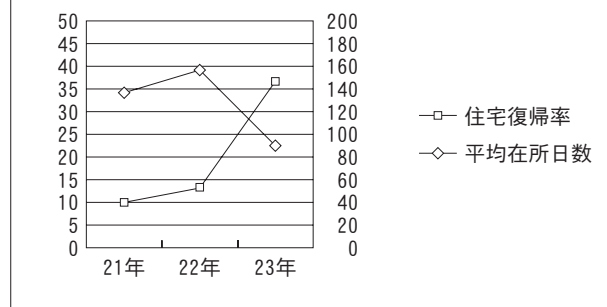
1ヶ月目にケアマネジャーと家族と状況の説明・今後の希望について、面談を行いました。本人は、もう少しリハビリをして自信をつけたい・退所後は、コスモス苑の通所リハビリテーションを利用したいとの希望がありました。1泊2日の外泊をし、ケアマネジャーと相談員で在宅訪問指導を行いました。ベッドでの生活が続いていたため、自宅では、布団での起き上がりに不安があるということで、イスを使って起き上がりの訓練をしました。一週間後、2泊3日の外泊を行い、布団からの起き上がりは「これなら大丈夫」と課題はクリアできました。在宅退所に自信がつき、本人・家族の希望通り、在所日数88日で、在宅復帰ができました。

■結果

在宅復帰率の変化を比較すると平成21年度10.1% 22年度13.6%から、23年度は36.4%と、約3倍増加しました。

また、在宅退所者の平均在所日数は平成21年度137日、22年度158日、23年度91.5日と大幅に短くなりました。(図3)

図3 在宅復帰率と平均在所日数



在宅復帰率の増加には、リハビリテーションの実績時間・回数が要因に関係していることが明らかになり、なおかつ、排泄の自立行動にも相乗効果として、在宅復帰を可能とさせるものになりました。

■考察

多職種が連携した短期集中リハビリテーションの効果は、継続性のある日課として利用者の意欲・ADLの向上に繋がりました。リハビリテーションの成果によって、利用者の健康面・精神面が安定するなど、心情が様々に変化していきます。

事例ケースで挙げた、「おむつだと家に帰れない」「トイレに行けたら家に帰れる」という課題に対し、各職種での共通目標が、安全で信頼のおけるものであることと、生産性豊かであり、限られた期限を守ることであると考えました。

一方で、入所期間が3ヶ月を超える理由で最も多いのは、介護力やサービス不足ですが、問題解決がうまくいかない。創意工夫が足りないといった多職種での協働が、一つでも欠けると負の連鎖が生じてしまうことが問題にありました。

在所日数3ヶ月未満に、各担当者が与えられたそれぞれの課題を達成することの意味と、在宅復帰に繋げようとする意志は、利用者・家族の心身の変化や自信をつけるために必要な期限として考え、有効で集中的に行われるリハビリテーションをもって、在宅復帰率の増加に比例すると考察しました。

■結論

リハビリテーションを毎日実施することで、ADLの向上は見られるが、在宅退所につなげるためには、利用者・家族の課題を解決するための成果を中心に考えた連携が不可欠になります。

■おわりに

平成22年度から短期集中リハビリテーションの実施回数を週3回から始め、現在、週7回と徐々に回数を増やしてきました。この研究を通して、リハビリテーションの効果の他に3つのキーワード「連携」「相互理解」「多職種協働」が重要な要素であったことが確信できました。退所後の在宅生活を継続する手段には、粘り強く、あきらめない強さが備わってはじめて成果として実感するものだというところに行き着きました。

「サービスとは、喜びと満足を与えていくこと」を今後の課題と目標にし、より一層のサービス向上に努めていきたいと思えます。
