

訪問リハビリテーション実践入門



一般社団法人 日本訪問リハビリテーション協会

はじめに

この実践入門は、今から訪問リハビリに携わるセラピスト、訪問リハビリについて知りたいと思われる方などに向けて、基本的な事項を可能な限り、分かりやすくまとめたものです。

実践の導入部分が主ではありますが、訪問リハビリにとって重要な部分ばかりを集めましたので、みなさまのお役に立てれば幸いです。

全項目チェック式となっておりますので、訪問リハビリに従事されている方や事業所での、日々の確認作業にもご利用下さい。

令和元年5月1日

日本訪問リハビリテーション協会

訪問リハビリテーション実践入門 目次

I. 訪問リハビリテーションとは

1. 定義
2. 地域包括システムの中での位置づけ
3. 対象と時期
4. 提供場所
5. 運営（訪問リハ、訪問看護、老健）

II. 訪問リハビリテーションの実践

1. 準備・心構え
2. 評価の視点
3. 目標設定
4. 記録

III. 連携のコツ・ポイント

1. 連携の基礎
2. 連絡媒体

I 訪問リハビリテーションとは

1. 定義

□ 公的制度における定義として、**医療保険**（在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料の規定）での定義と**介護保険**での定義があります。

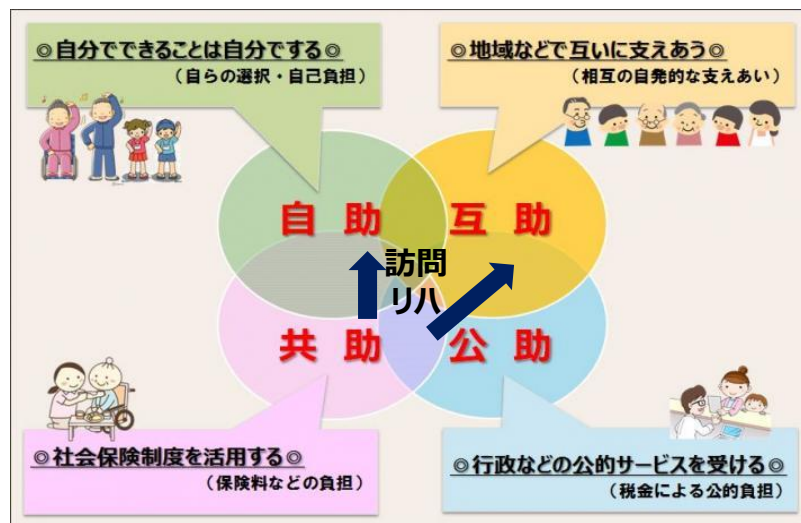
□ **本協会**では、
「訪問リハとは、その人が自分らしく暮らすために、その生活する地域に出向き、リハの立場から行われる支援である。この中で、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、健康状態を把握したうえで、生活機能及び背景因子を評価し、リハの概念に基づいて本人、家族等への直接的支援と関連職種への助言等の間接的支援を提供することをいう」と定義しています。

□ 併せて、本協会作成の、「**訪問リハの心得**（認定訪問療法士の使命10か条）」もご一読下さい。

- ① 生活の再建、活性化のために真心を込めて本人・家族を支援します。
- ② 本人と家族の生活や思いを尊重したリハビリテーションを提供します。
- ③ 生活機能の評価に基づいた支援プランを提案します。
- ④ 十分なリスク管理体制を整え安全に訪問リハビリテーションを実施します。
- ⑤ ライフステージにあわせて本人・家族と目標・提供内容を見直し、適切な環境調整に努めます。
- ⑥ 地域の自立支援に貢献し、リハビリテーション理念の普及に努めます。
- ⑦ 多職種、他機関を理解し、情報交換しながら協働して訪問リハビリテーションを実践します。
- ⑧ 地域の利用資源を最大限に活かし、リハビリテーションの視点から地域づくりに取り組みます。
- ⑨ 生活期の多様な状況に柔軟な対応ができるよう、専門知識と技術を習得し、後輩育成とともに自己研鑽に努めます。
- ⑩ 訪問リハビリテーションの発展のために最新の情報や知見の習得に努め、研究活動に取り組みます。

2. 地域包括ケアシステムの中での位置づけ

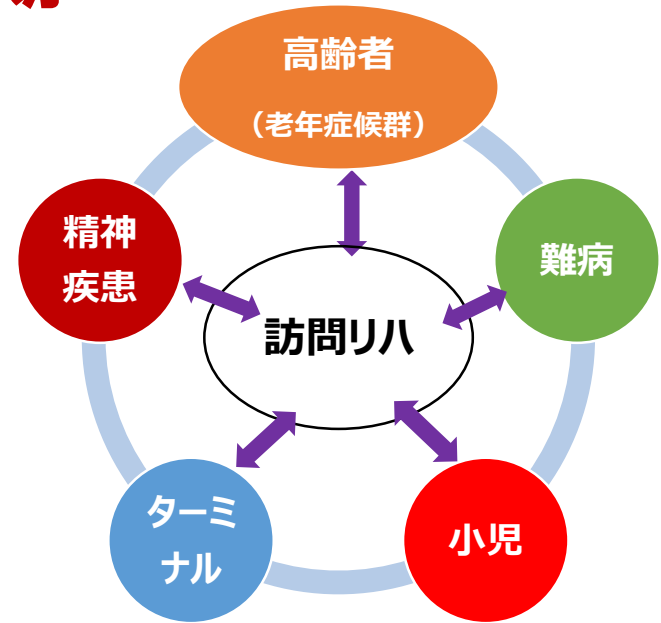
- 現在、わが国では地域包括ケアシステムの構築を推進しています。
- その中で、私たち「訪問リハ従事者」はどのような位置づけに置かれ、どのような役割を求められているのか考える必要があります。
- 地域包括ケアシステムの中で、**私たちは、共助サービスの一つとして機能することや、自助への働きかけや互助への働きかけ**を意識して取り組む必要があります。



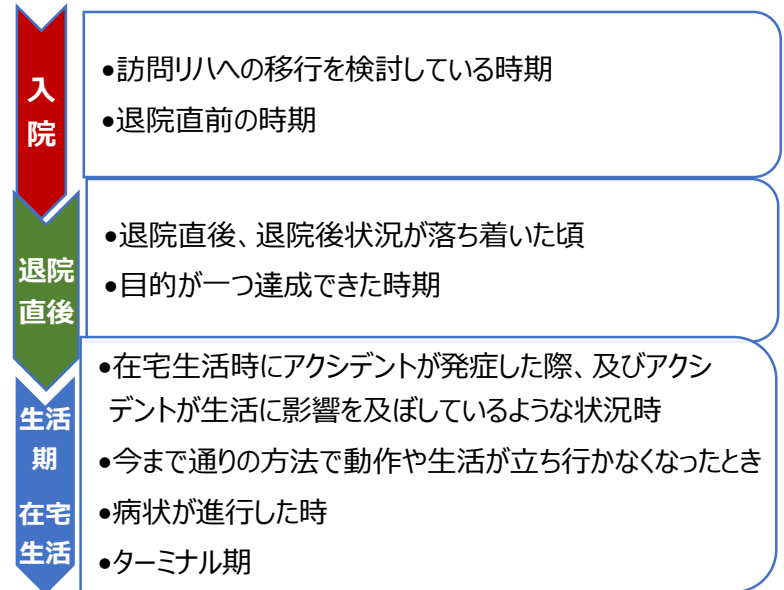
共助から、自助及び互助への働きかけ

3. 訪問リハの対象と関わる時期

- 訪問リハの対象疾患は、小児から高齢者（老年症候群）に渡っています。
- また、病期別でみてみても、入院中からターミナル期に至るまで、様々な場面での介入が求められています。
- 以上のように、様々な疾患及び病期に関わりますが、基本となるのは、「**対象の方の生活（生活障害）に働きかける**」ということです。



訪問リハビリテーションの対象（分野別）



訪問リハビリテーションの対象（病期別）

4. 提供場所

□提供場所は、基本的に利用者様の居宅かつ屋内

◆訪問リハビリテーション

◆訪問看護ステーションからの訪問

□屋外での訪問リハビリテーション提供

◆訪問リハビリテーション

居宅からの一連のサービス行為買い物やバス等の公共機関への乗降などの行為に関する訪問リハビリテーション

条件：訪問リハビリテーション計画への位置づけ・目的・頻度等の記録

(平成27年度介護報酬改定)

◆訪問看護ステーションからの訪問

屋外での訪問リハビリについては各自治体に確認してください。

条件：自立支援目的・医師の指示・適切なマネジメント・看護計画への位置づけ

(H21年5月1日介護保険給付Q & A 訪問看護Q25)

□訪問リハビリテーションの提供が、認められている施設等。

(表参照)

施設等	訪問リハ	訪問看護ST	
		介護保険	医療保険
住宅型有料老人ホーム	○	○	○
サービス付き高齢者向け住宅の多く	○	○	○
ケアハウスの多く	○	○	○
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	×	×	○
特定施設入居者生活介護(介護付きホーム)	×	×	×
介護付き有料老人ホーム	×	×	×
指定を受けたサービス付き高齢者向け住宅	×	×	×
指定を受けたケアハウス	×	×	×
介護老人福祉施設(特老)	×	×	×
介護老人保健施設(老健)	×	×	×
短期入所生活介護	×	×	×
短期入所療養介護	×	×	×

※認知症対応型共同生活介護(医療保険優先)
：厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等

5. 運営（病院・診療所）

- 病院・診療所からの訪問リハビリテーションは医療保険と介護保険があります。
- 主治医が当該医療機関の場合、医師の訪問リハビリ指示書が必要です。
- 主治医が他医療機関の場合、診療情報提供書と当該医療機関の医師の訪問リハビリ指示書が必要です。
- 介護保険ではリハビリテーションマネジメントの方法がⅠ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳの4つがあります。
- 下表で運営と必要書類についてチェックしてみましょう

病院・診療所からの訪問リハビリテーション提供の流れ									
	医療保険				介護保険				
	運営	必要書類			運営			必要書類	
		当該医療機関主治医	他医療機関主治医	リハマネⅠ	リハマネⅡ	リハマネⅢ	リハマネⅣ	当該医療機関主治医	他医療機関主治医
開始前準備	<input type="checkbox"/> 退院前カンファレンス	<input type="checkbox"/> 訪問リハビリ指示書	<input type="checkbox"/> 診療情報提供書	<input type="checkbox"/> 退院前カンファレンス	<input type="checkbox"/> 退院前カンファレンス	<input type="checkbox"/> 退院前カンファレンス	<input type="checkbox"/> 退院前カンファレンス	<input type="checkbox"/> 訪問リハビリ指示書	<input type="checkbox"/> 診療情報提供書
			<input type="checkbox"/> 訪問リハビリ指示書	<input type="checkbox"/> サービス担当者会議	<input type="checkbox"/> サービス担当者会議	<input type="checkbox"/> サービス担当者会議	<input type="checkbox"/> サービス担当者会議	<input type="checkbox"/> ケアプラン	<input type="checkbox"/> 訪問リハビリ指示書
									<input type="checkbox"/> ケアプラン
開始		<input type="checkbox"/> 契約書	<input type="checkbox"/> 契約書					<input type="checkbox"/> 契約書	<input type="checkbox"/> 契約書
		<input type="checkbox"/> 重要事項説明書	<input type="checkbox"/> 重要事項説明書					<input type="checkbox"/> 重要事項説明書	<input type="checkbox"/> 重要事項説明書
		<input type="checkbox"/> 個人情報保護に関する同意書	<input type="checkbox"/> 個人情報保護に関する同意書					<input type="checkbox"/> 個人情報保護に関する同意書	<input type="checkbox"/> 個人情報保護に関する同意書
		<input type="checkbox"/> 利用同意書	<input type="checkbox"/> 利用同意書					<input type="checkbox"/> 利用同意書	<input type="checkbox"/> 利用同意書
		<input type="checkbox"/> リハビリテーション実施計画書	<input type="checkbox"/> リハビリテーション実施計画書						
				<input type="checkbox"/> 医師の診療	<input type="checkbox"/> 医師の診療	<input type="checkbox"/> 医師の診療	<input type="checkbox"/> 医師の診療	<input type="checkbox"/> 診療記録	<input type="checkbox"/> 診療記録
					<input type="checkbox"/> リハビリテーション会議	<input type="checkbox"/> リハビリテーション会議	<input type="checkbox"/> リハビリテーション会議	<input type="checkbox"/> リハビリテーション会議（様式4）	<input type="checkbox"/> リハビリテーション会議録（様式4）
					<input type="checkbox"/> セラピストによる計画書説明	<input type="checkbox"/> 医師による計画書説明	<input type="checkbox"/> 医師による計画書説明	<input type="checkbox"/> リハビリテーション実施計画書（様式1～3）	<input type="checkbox"/> リハビリテーション実施計画書（様式1～3）
							○VISIT入力		
		<input type="checkbox"/> リハビリテーション実施報告書	<input type="checkbox"/> リハビリテーション実施報告書						
1ヶ月	<input type="checkbox"/> 医師の診療	<input type="checkbox"/> 訪問リハビリ指示書	<input type="checkbox"/> 診療情報提供書						
			<input type="checkbox"/> 訪問リハビリ指示書						
		<input type="checkbox"/> リハビリテーション実施計画書	<input type="checkbox"/> リハビリテーション実施計画書						
		<input type="checkbox"/> リハビリテーション実施報告書	<input type="checkbox"/> リハビリテーション実施報告書						
2ヶ月	<input type="checkbox"/> 医師の診療	<input type="checkbox"/> 訪問リハビリ指示書	<input type="checkbox"/> 診療情報提供書						
			<input type="checkbox"/> 訪問リハビリ指示書						
		<input type="checkbox"/> リハビリテーション実施計画書	<input type="checkbox"/> リハビリテーション実施計画書						
		<input type="checkbox"/> リハビリテーション実施報告書	<input type="checkbox"/> リハビリテーション実施報告書						
開始3ヶ月	<input type="checkbox"/> 医師の診療	<input type="checkbox"/> 訪問リハビリ指示書	<input type="checkbox"/> 診療情報提供書	<input type="checkbox"/> 医師の診療	<input type="checkbox"/> 医師の診療	<input type="checkbox"/> 医師の診療	<input type="checkbox"/> 医師の診療	<input type="checkbox"/> 診療記録	<input type="checkbox"/> 診療記録
			<input type="checkbox"/> 訪問リハビリ指示書					<input type="checkbox"/> 訪問リハビリ指示書	<input type="checkbox"/> 診療情報提供書
		<input type="checkbox"/> リハビリテーション実施計画書	<input type="checkbox"/> リハビリテーション実施計画書						<input type="checkbox"/> 訪問リハビリ指示書

5. 運営（訪問看護ステーション）

- 訪問看護ステーションからの訪問リハビリテーションは医療保険と介護保険があります。
- 主治医からの訪問看護指示書が必要です。
- 訪問看護計画作成には当該訪問看護ステーションの看護師と共同して作成する必要があります。
- 下表で運営と必要書類についてチェックしてみましょう

訪問看護ステーションからの訪問リハビリテーション提供の流れ				
	医療保険		介護保険	
	運営	必要書類	運営	必要書類
開始前準備	<input type="checkbox"/> 退院前カンファレンス	<input type="checkbox"/> 訪問看護指示書	<input type="checkbox"/> 退院前カンファレンス	<input type="checkbox"/> 訪問看護指示書
			<input type="checkbox"/> サービス担当者会議	<input type="checkbox"/> ケアプラン
開始		<input type="checkbox"/> 契約書（任意） <input type="checkbox"/> 重要事項説明書（任意） <input type="checkbox"/> 個人情報保護に関する同意書 <input type="checkbox"/> 利用同意書		<input type="checkbox"/> 契約書 <input type="checkbox"/> 重要事項説明書 <input type="checkbox"/> 個人情報保護に関する同意書 <input type="checkbox"/> 利用同意書
	<input type="checkbox"/> 看護師訪問	<input type="checkbox"/> 訪問看護計画書	<input type="checkbox"/> 看護師訪問	<input type="checkbox"/> 訪問看護計画書
		<input type="checkbox"/> 訪問看護報告書		<input type="checkbox"/> 訪問看護報告書
開始1ヶ月	<input type="checkbox"/> 看護師訪問	<input type="checkbox"/> 訪問看護計画書 <input type="checkbox"/> 訪問看護報告書	<input type="checkbox"/> 看護師訪問	<input type="checkbox"/> 訪問看護計画書 <input type="checkbox"/> 訪問看護報告書
開始2ヶ月		<input type="checkbox"/> 訪問看護計画書 <input type="checkbox"/> 訪問看護報告書		<input type="checkbox"/> 訪問看護計画書 <input type="checkbox"/> 訪問看護報告書
開始3ヶ月	<input type="checkbox"/> 看護師訪問	<input type="checkbox"/> 訪問看護計画書 <input type="checkbox"/> 訪問看護報告書	<input type="checkbox"/> 看護師訪問	<input type="checkbox"/> 訪問看護計画書

5. 運営（介護老人保健施設）

- 介護老人保健施設からの訪問リハビリテーションは介護保険のみです。
- 主治医が当該介護施設の場合、老健医師の訪問リハビリ指示書が必要です。
- 主治医が他医療機関の場合、診療情報提供書と当該介護施設の医師の訪問リハビリ指示書が必要です。
- 介護保険ではリハビリテーションマネジメントの方法がⅠ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳの4つがあります。
- 下表で運営と必要書類についてチェックしてみましょう

介護老人保健施設からの訪問リハビリテーション提供の流れ							
		介護保険					
		運営				当該医療機関主治医	必要書類
		リハマネⅠ	リハマネⅡ	リハマネⅢ	リハマネⅣ		他医療機関主治医
開始前準備	<input type="checkbox"/> 退院前カンファレンス	<input type="checkbox"/> 退院前カンファレンス	<input type="checkbox"/> 退院前カンファレンス	<input type="checkbox"/> 退院前カンファレンス	<input type="checkbox"/> 退院前カンファレンス	<input type="checkbox"/> 訪問リハビリ指示書	<input type="checkbox"/> 診療情報提供書
	<input type="checkbox"/> サービス担当者会議	<input type="checkbox"/> サービス担当者会議	<input type="checkbox"/> サービス担当者会議	<input type="checkbox"/> サービス担当者会議	<input type="checkbox"/> サービス担当者会議	<input type="checkbox"/> ケアプラン	<input type="checkbox"/> 訪問リハビリ指示書 <input type="checkbox"/> ケアプラン
開始						<input type="checkbox"/> 契約書	<input type="checkbox"/> 契約書
						<input type="checkbox"/> 重要事項説明書	<input type="checkbox"/> 重要事項説明書
						<input type="checkbox"/> 個人情報保護に関する同意書	<input type="checkbox"/> 個人情報保護に関する同意書
						<input type="checkbox"/> 利用同意書	<input type="checkbox"/> 利用同意書
1ヶ月	<input type="checkbox"/> 医師の診療	<input type="checkbox"/> 医師の診療	<input type="checkbox"/> 医師の診療	<input type="checkbox"/> 医師の診療	<input type="checkbox"/> 医師の診療	<input type="checkbox"/> 診療記録	<input type="checkbox"/> 診療記録
		<input type="checkbox"/> リハビリテーション会議	<input type="checkbox"/> リハビリテーション会議	<input type="checkbox"/> リハビリテーション会議	<input type="checkbox"/> リハビリテーション会議	<input type="checkbox"/> リハビリテーション会議録（様式4）	<input type="checkbox"/> リハビリテーション会議録（様式4）
		<input type="checkbox"/> セラピストによる計画書説明	<input type="checkbox"/> 医師による計画書説明	<input type="checkbox"/> 医師による計画書説明	<input type="checkbox"/> 医師による計画書説明	<input type="checkbox"/> リハビリテーション実施計画書（様式1～3）	<input type="checkbox"/> リハビリテーション実施計画書（様式1～3）
					<input type="checkbox"/> VISIT入力		
3ヶ月	<input type="checkbox"/> 医師の診療	<input type="checkbox"/> 医師の診療	<input type="checkbox"/> 医師の診療	<input type="checkbox"/> 医師の診療	<input type="checkbox"/> 医師の診療	<input type="checkbox"/> 診療記録	<input type="checkbox"/> 診療記録
						<input type="checkbox"/> 訪問リハビリ指示書	<input type="checkbox"/> 診療情報提供書
		<input type="checkbox"/> リハビリテーション会議	<input type="checkbox"/> リハビリテーション会議	<input type="checkbox"/> リハビリテーション会議	<input type="checkbox"/> リハビリテーション会議	<input type="checkbox"/> リハビリテーション会議録（様式4）	<input type="checkbox"/> 訪問リハビリ指示書 <input type="checkbox"/> リハビリテーション会議録（様式4）
		<input type="checkbox"/> セラピストによる計画書説明	<input type="checkbox"/> 医師による計画書説明	<input type="checkbox"/> 医師による計画書説明	<input type="checkbox"/> 医師による計画書説明	<input type="checkbox"/> リハビリテーション実施計画書（様式1～3）	<input type="checkbox"/> リハビリテーション実施計画書（様式1～3）
				<input type="checkbox"/> VISIT入力			

Ⅱ 訪問リハビリテーションの実践

1. 準備・心構え

訪問リハが病院や施設と大きく違うのが「対象者の自宅に訪問する」という点です。どんな準備や心構えが必要でしょうか？



□自身の体調管理

常に健康な状態で訪問できるよう心身の管理を心がける。体調が思わしくないと感じたら、休みを申し出て、早期に回復を図る。



□持ち物の確認

運転免許証、バイタルセット、デモを予定していた用具、自身の水分補給用飲み物、アルコール消毒液など余裕をもって確認する。



□訪問する前の下調べ

車を駐車する場所はあるのか、玄関から入るのか（時には裏口という場合も！）、チャイムは鳴らしていいのかなどを確認します。



□安全運転

移動中は道路交通法を遵守し、安全運転を心がけます。事故が生じた場合は速やかに所属する事業所の事故マニュアルに沿って行動を！



□身なり・ふるまい

髪型や服装は清潔感を保ち、装飾品は控えめに。自宅の環境の確認が大切だとは言え、断りもなくジロジロみてはいけません！



□緊急時の対応

想定されるアクシデントは事前に「誰へ連絡するか」を決めておきます。想定外への心構えも大事！



□対象者の「城」

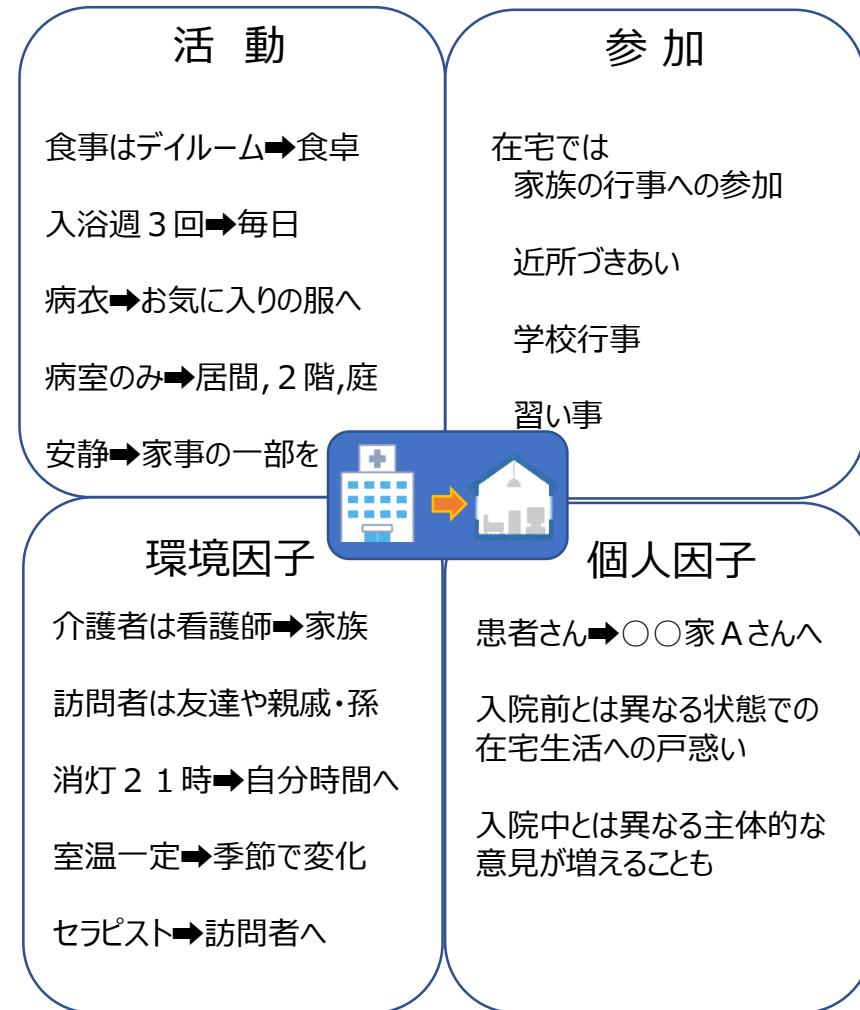
繰り返しになりますが、対象者の自宅は病院や施設とは違います。自宅での生活を尊重しましょう！



2. 評価の視点

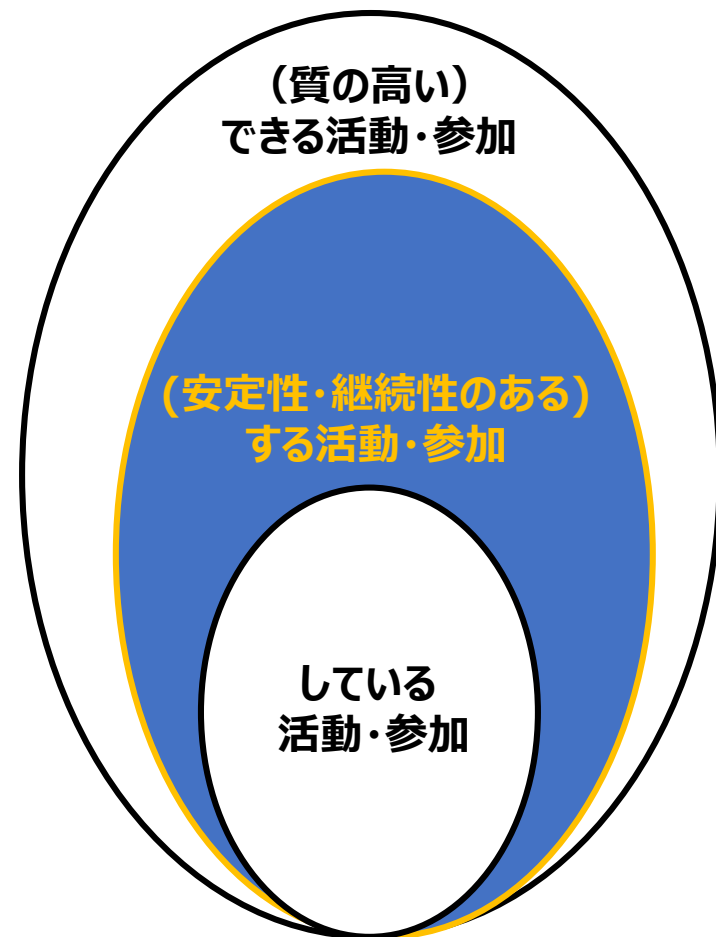
- I C Fにも大きな違い（図参照）
- 初期の評価が誤っていると、誤った計画になるため、引継ぎ情報も必要に応じて先方に確認する。
- 他サービスなど同法人以外の面識のない場合でも必要時は積極的に情報収集する。
- ケアプランの「具体的目標」に必要な評価を。
例：×家事復帰 ○ごみ置き場は何m先？
×安全な生活 ○2階へは誰の介助？
- セラピストの活動方法ではなく、本人の活動方法を理解して評価する。
- 定期的な評価ではなく、日々が評価である。体調、環境、介護者の変化で小さな変化があることを見逃さない。緊急対応になる場合もある。
- 次の介入日までに評価が必要なことは他職種に委ねることも必要（痛みの変化、介助方法など）。
- 初回訪問時は評価だけで終わらず、今後のリハのイメージができるプログラムも実施すること。

在宅は病院・施設と環境が変わるため、評価の視点の変化が必要です。



3. 目標設定の視点

- 健康状態、心身機能・身体構造の評価から、最大限「（質の高い）できる活動・参加」を予測する。
- 「している活動・参加」と「（質の高い）できる活動・参加」とが解離している要因を、健康状態、心身機能・身体構造のみでなく環境因子と個人因子も含め総合的に分析する。
- 解離している各要因を紐付けしながら改善の可能性を探り（＝短期目標）「する活動・参加」を予測する（＝長期目標）
- ポイントは一生涯・年・月・週・日の各単位における生活行為を「いつ」「どこで」「だれと」「どのように」遂行するのかをイメージすること。
- 生活機能低下の予防に繋がるような安定性・継続性のある「する活動・参加」を長期目標とする視点が大切。
- 短期目標達成のために必要と考える直接的・間接的支援内容、期間、介入頻度を、できるだけ客観的な考察のもと立案する（＝プログラムと期間設定）
- 改善した各要因（各短期目標）をどのように紐付けしながら「する活動・参加」に向っていくのか？その支援の順序やタイミング、協働方法等のできるだけ効率的な展開方法を設定する。
- SPDCAサイクルのもと、より具体的な「する活動・参加」の目標を再設定しながら、効果的・効率的な支援展開に努める。



いつ？
どこで？
だれと？
どのように？

4. 記録方法

記録時にしてはいけないこと

□①「〃」（同上）や、施設で認められていない記号・略号を使うこと

□②曖昧な表現を使うこと

□③行の終わりに字を詰め込むこと

□④1行飛ばす（空けて）書くこと

□⑤びっくりマークなどを使用すること

□⑥セラピストの感情を記すこと

□⑦「今後、〇〇を評価、計画する」と記載した場合、後日実践した記録がない

□⑧算定に必要な記録が分かりにくい。(例えばリハマネジメント加算の「揚げる基準に適合することを確認し記録すること」と提示されている。)

S) 昨日は妻に手伝ってもらってシャワーをしました。やはり家で、ゆっくりと 〃 するのはいいですね。 ① →

O) シャワー椅子からの立ち上がりには、少し難渋されたようだが、家です入れたことの喜びの方が強い。奥様も、まあまあの様子。 ② →

A) シャワー椅子の高さを下から2つ目の穴で設定している。下から3つ目の穴のほうが、本人も立ち上がりやすく、奥様の介助負担も少ないが、洗体時にしっかり、足底設置したいという本人の不安があるため2つ目を選択している。 ③ →

P) 下肢筋力訓練および立ち上がり訓練を行いつつ、今後、手すり設置をお勧めしてみる！ ← ⑤ 当初は拒否が強かったのですが、順調にプログラムが進んで嬉しい。 ← ⑥

Ⅲ 連携のポイントとコツ

1. 連携の基礎

- **連絡**とは互いに関連すること。相手に通報すること。
連携とは同じ目的をもつ者が互いに連絡をとり、協力し合って物事を行うこと（新村 出編：広辞苑、第七版、2018）
- 連携時、リハ関連の専門用語を多く使わないこと
- こちらが相手に委ねたことに、興味を示してもらえない、通じていない際は、こちらの説明方法や使用する媒体の工夫を試みる
- 「何かあればご連絡ください」よりも、自身から「その後、いかがでしたか」と問い合わせてみる
- 「相手がどんな情報が欲しいのか分からない」のではなく自分がどのような情報を提供したいかという視点をもつ
- 全職種共通の役割（例えば、服薬チェックなど）も自身の専門性の役割もバランスよくこなす



2. 連絡媒体

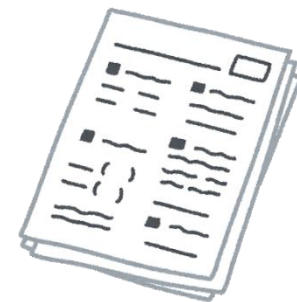
- 連携内容や連携相手によって媒体を使い分けたり、組み合わせたりする
- 口頭では伝わりにくいことは視覚的効果のある媒体を使う
- 書面では伝わりにくいことは口頭（電話や直接会って）でも伝える
- 複数の人に同様の内容を伝える際は、視覚的効果のある媒体を添える
- 伝わらなかった際は、相手に原因を求めるのではなく、自身の工夫を検討する
- 本人の画像を用いる際は、本人・家族のの許可を得る
- 連絡帳、一筆箋はサービス提供者だけでなく本人・家族も目にするので表現に留意する
- F A Xやメールに個人が特定される情報を載せないが、送信先の番号、アドレスを十分に確認して送信する。



電話



ビデオ



サマリー



一筆箋



連絡帳



対面



FAX



写真



メール