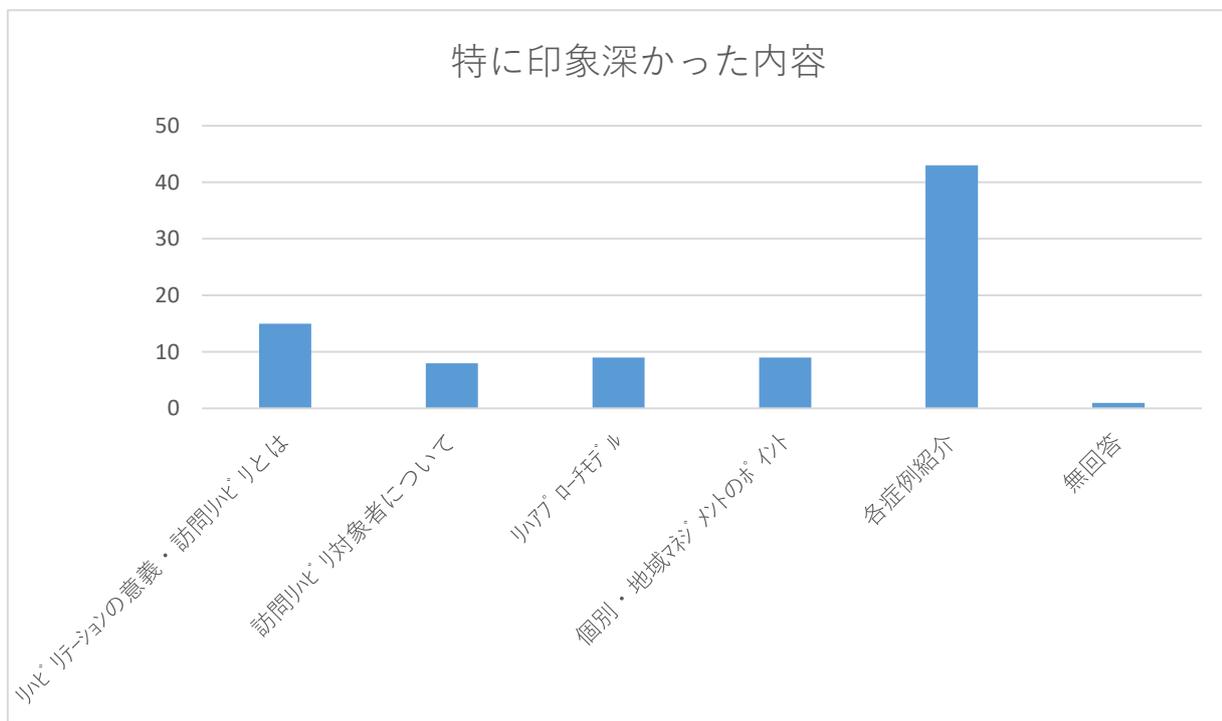
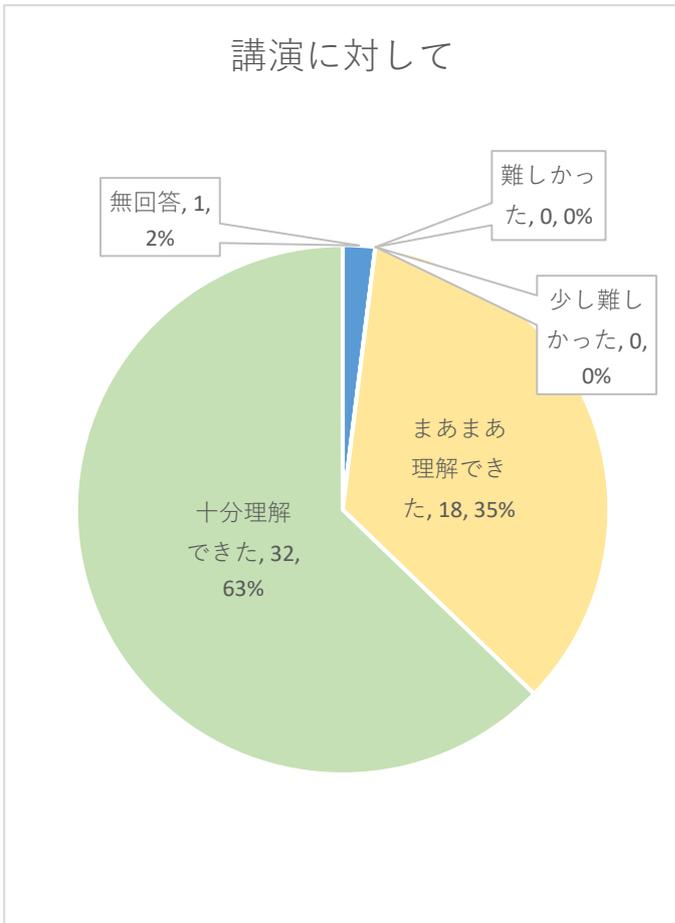
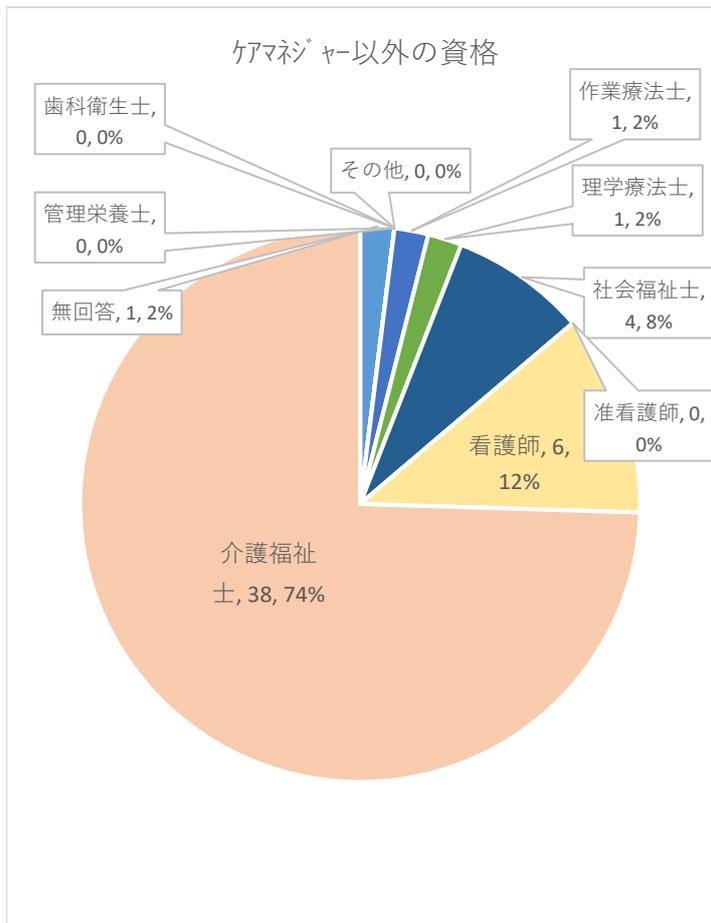


ケアマネジャーのための医学講座『自立支援に向けた効果的な訪問リハビリ』 アンケート集計 No.1

遠賀中間医師会在宅総合支援センター H30.6.22

参加人数51名 アンケート51名



「もっと詳しく知りたかった項目や今後掘り下げて学びたい分野」

- ・多職種の活動を色々と聞きたいと思います。
- ・専門用語について、教えていただきたい。
- ・脳梗塞後麻痺があり、リハビリ入院経過し退院し、通所を利用しているが、なかなか成果が出ない。疾患別に有効なリハビリを受けられる、相談できる事業所、病院を知りたい。
- ・他職種へのアプローチが知りたい。入浴の仕方。
- ・退院後、訪問リハビリを導入したが本人が極端に他者を受け入れてくれず、効果が出ないまま卒業となり通所リハビリにケアプランを変更しましたが、通所リハビリにも何かと理由をつけて行ってもらえない状況です。個々のケースによって違うと思いますが、難しさを感じています。

ケアマネジャーのための医学講座『自立支援に向けた効果的な訪問リハビリ』 アンケート集計 No.2

「今後の業務で活かせると思ったこと」

- ・できるADLを維持する。自立支援を目指す。
 - ・今まで訪問リハビリのハードルが高かったが、自立支援に向けて、今後取り入れていきたいと思った。(入浴訓練や調理等の家事)
 - ・「一度他人に渡したADLは二度と戻らない」→本当にそうだったと思った。今後の支援の入れ方を考えたい。
 - ・ヘルパーの生活援助→一緒にする、身体介助に切り替え。
 - ・退院時の介入が必要なので、日頃から病院との連携をとっていく。
 - ・訪問リハビリ導入の方法、タイミングなど。
 - ・全部を取らず本人のできることを生かす。
 - ・強みを活かせるアセスメントを心掛けたいと思います。
 - ・ワールドカップの話は、とても参考になった。
 - ・訪問リハビリの活用の仕方がとても分かりやすく理解できました。
- サービス検討の際に訪問リハビリも活用していきたいと思いました。
- ・訪問リハビリの着眼点、ENT時の予測。
 - ・チームでリハビリをする事例が参考になった。
 - ・今までのプラン内容は守りが強く出来る事もうばってしまっていたのでは？と考え直す機会になりました。アセスメントをやり直し、プランをもう一度見直したいと思います。
 - ・症例紹介で多職種やヘルパー支援についての利用状況など。
 - ・今まで病歴があり自宅から出られない人をお願いしていたが、今度は要支援の方もお願いしようと考えます。
 - ・訪問リハビリをもっと積極的に導入できる。
 - ・林さんの症例、説明がわかりやすく良かったです。
 - ・退院後の導入の必要性を知ることができました。積極的に取り入れていくことを考えていきたいと思いました。
- 知らないこともたくさんあり、色々と相談させて頂きたいと思います。
- ・訪問リハビリの有効性。
 - ・利用者ができる能力をサービス導入でとりあげない。本人の能力を見極められるよう日頃より生活状況の観察をしていく。
 - ・目標の設定、期間を決めての「卒業プラン」。
 - ・通所Cの目標について。
 - ・スレングスが早期にアセスメントし、協力していく事の重要性が分かりました。
 - ・退院後すぐのリハビリ実施。活動→参加にする。

「要望や連携を行う上で気になることや研修の希望」

- ・居宅療養管理指導について。
- ・いつもとても役立つ研修をありがとうございます。
- ・講師の先生の話しをゆっくりよく聞きたいのにずっとしゃべっている。聴衆者とっても残念です。
- ・脳梗塞後のリハビリの経過からゴールが知りたい。
- ・通所リハビリと通所介護は違うものと思いますが、広域遠賀支部では同時にサービスを使う事をいけない事と言われます。納得、理解ができません。リハビリも必要。レスパイトも必要。通所サービスとして機能が違うろ思います。なぜダメなのかを一緒に考えてほしいです。（ちなみに県に確認しましたがOKでした）
- ・通所C,卒業について知りたい。事例など発表がないのでしょうか。
- ・他職種のグループワーク。