

## 別紙① 療法士と仕事をして良かった点、悪かった点はなんですか

### 《良かった点》

- ・専門職からの意見を頂けた。ご利用者の生活の質に変化を与えることができた。他のチーム員に対して指導をして頂けた。(他2件)
- ・専門的な視点や具体的な介護方法・提案がCM・利用者ともにわかる。(他64件)
- ・意欲が高まりADLやQOLが向上した。生活課題や目標が明確になった。(他7件)
- ・利用者の意欲を引き出しいろいろな工夫をしてくれた事。生活動作に直接役立つ指導を重視してくれた事。(他4件)
- ・心身機能の回復のために指導頂き効果が得られた。リハビリの重要性がしっかり認識でき利用者様の生活・意欲など多方面に向上がみられている。(他10件)
- ・ご家族・本人が専門のリハ職からも口添えがあると一緒に考えてる感を得られ受け入れやすいケースもあった。(他2件)
- ・歩行補助具、用具の選択、住環の評価時の相談に乗ってもらえる。生活動作の指導、訓練で在宅生活の質が画期的に向上した方もあり、とても頼りになりました。(他1件)
- ・心身機能の維持・回復ができたこと(他4件)
- ・段階的に目標をクリアし卒業に持っていくことができたこと。判断に迷ったときに適切な助言を得ることができました。(他2件)
- ・生活を一緒に考えることができる(他2件)
- ・利用者のADLが向上した。福祉用具選定の際、アドバイスをもらえた。身体機能の評価をしてもらえた。身体機能などを相談できる安心感があつた(CMに)(他2件)
- ・ADLの評価をしていただきケアプラン作成の一助となった。心身機能が回復し、利用者のQOL向上につながつた。(他2件)
- ・機能維持・向上があり生活の質が向上した(他7件)
- ・担当利用者の生活ADL・IADLに改善がみられた(他1件)
- ・ADLが向上出来在宅において安心して生活ができた(他6件)
- ・定期的に評価の情報をいただけるのでその人の状況がわかる(他2件)
- ・歩行状態など専門的意見を頂けたこと(他2件)
- ・意欲の向上に繋がるような関わり。生活しやすくなる環境設定のアドバイス(他1件)
- ・情報が共有できる(他2件)
- ・対象者のADL評価、補助具や用具の使用評価を一緒にしてもらえた。本人の希望やCMの見地をふまえ、できることできないことをいっしょに検討することができた(他1件)
- ・専門的な意見を頂けた。これからの予測を立てるのに参考になった。(他4件)
- ・環境にアドバイスをもらえた点。動作の手順や方法が工夫できた点(他1件)
- ・専門的アドバイスや指導により利用者の生活の質が向上。CMとは違う視点を持って利用者や各事業所、CMへの意見や考えを本人の情報とともに教えて下さるので有難い(他1

件)

- ・ 社会交流の機会がもてた。在宅生活が維持できた。(他 2 件)
- ・ 福祉用具・住改の必要性の判断を一緒にできたこと。セラピストの視点で考えるプラン内容を学べたこと (他 3 件)
- ・ 利用者様の目標を共有し、心身機能の回復に取り組んでもらえた (他 1 件)
- ・ 訪問リハ等は自宅の環境で生活動作のリハが出来るのでいい。
- ・ リハビリについて理解が深まる。ICF 観点からのアプローチが分かり易く、医療系サービスが入っていない方のプラン作成時に活動・参加等、検討しやすい。
- ・ 福祉用具や住宅改修の相談をした際、自宅にある物での工夫の仕方を指導してくれた。
- ・ 訪問リハビリで適切に病院につなげてくれた。
- ・ しすぎでも (回数・時間等) よくない事を教えてもらった。本人・家族が PT の説明に納得し、短時間でも意識して動かすようになり、家族の介護力も UP した。少しの変化をほめる事で本人が自信がもてるようになった。
- ・ 利用者の機能回復。利用者のよりくわしい生活行為や ADL など情報をもらうことができる。
- ・ 利用者のニーズに沿ったサービス提供ができた。CM のアセスメントが PT・OT の意見が入ることにより深まった。
- ・ 専門職として体に関する評価や今後の予測ができ良かった。
- ・ 状態にあったリハビリを実施して頂き ADL 向上、車いすから押し車での歩行が可能となった。
- ・ 本人の意欲低下を引き上げて歩行などできるようになった
- ・ 身体状態の変化・活動できる範囲などの情報を得て、用具の選定を行うことができる。  
住環境に合わせ機能訓練プログラムを作成してもらう
- ・ 在宅での生活を一緒にアセスメントしてくれ、実現可能な目標の提案や援助内容のアドバイスがとても参考になる
- ・ 情報の共有を図り、目標を明確にすることで、就労支援までできた。目標について、話をする機会がたくさんつくれた、TEL もくれた。
- ・ 日常生活の中でその方に適した具体的な機能訓練を組み立てていただいたこと
- ・ PT、OT、ST がそれぞれ専門性を生かし、熱心に利用者の心身機能の維持に取り組んでくれ、すすんで多職種にアドバイスや一緒に検討するなど連携をはかってくれた
- ・ 心身機能の定期的な評価とリハビリの実施
- ・ 機能評価や目標設定をより具体的プランに繁栄できた
- ・ 評価をしてもらえたり本人ができることが増えていくことが多くなり喜びにつながった
- ・ 専門的視点での助言で CM としても安心しサービスの目標や取り組みの根拠が明確になった。
- ・ リハビリ病院を退院して自宅での生活が始まったときに情報を共有しながら、安全な生活

ができ、本人・ご家族ともに独居生活が満足いくものとなった

- ・退院時に住環境のアドバイスをしていただき、参考となりました。ご本人の目標がリハビリにより達成することがあり、いろいろとアドバイスをいただき、心強く思いました。
- ・利用者さんが自分で行えることが増えた。
- ・利用者さんの ADL が向上したこと。家族の介護負担の軽減につながったこと。
- ・本人、家族が現状維持、または ADL 向上に向けて希望を持てた。  
または障害の受け入れにもつながる。家族指導もよく助かった。ケアマネにないリハの視点で目標設定ができた。
- ・自宅で何もしないで一日中居間に座っている利用者の拘縮した四肢が動くようになったこと、本人の意欲が前向きになったことはよかったです。
- ・退院時に病院の療法士や看護師と連携してもらえて在宅で生活しやすい環境を整えやすかった。ケアマネが仕事しやすかった。家族への説明も的確にできた。
- ・心身機能や ADL 評価に対してアドバイスをもらえる。適切な福祉用具の選定や住環境についてのアドバイスをもらえる。
- ・住環境の検討に際しては ADL の評価をしながら調整していただきありがたかった。その人らしい目標を利用者と一緒に見つけてくれたのもありがたかった。
- ・介護の目が増えたことで、多方面から意見がもらえるようになった。
- ・本人の能力がよくわかる。適切な用具 etc を提供できる
- ・とても丁寧に話を聞いてくださり対応してくださいました。利用者にとってもわかりやすい説明を対応をしていただきました
- ・リハビリ目的で依頼しましたが、福祉用具や住環境のことでも専門的な視点でアドバイスをいただけて助かっています。
- ・個別対応し専門的にリハビリの実施ができる評価してもらえる動作の確認など相談できる（福祉用具の活用）
- ・利用者様の在宅で生活するにおいてできるようになりたい思いに対応して下さった。
- ・チームが相互に情報を共有し、自分のところだけではみえないことが理解できた。福祉用具の使い方、使う場所、動線などの確認ができた、本人の意欲が引き出せた。
- ・早期導入する事で社会復帰が早くなった。移乗動作など家族に支援方法を指導してくれた。
- ・ADL 向上のみならず生きることへの意欲向上へとつながった。社会復帰を目標に入っていたいただいた利用者様に対してはご本人も気づいていなかった残存能力を引き出してもらった。
- ・生活状況に合わせたアドバイスが受けられたことプラス思考になれること
- ・通いのチャンスを持たせたいが留守番にこだわっていたケースへの在宅での機能向上、生活行為の評価、主治医との医学的所見共有を進めることができた
- ・可能な能力を使った生活の提案をきちんとアセスメントして本人家族にしてくれた。

家での生活について良く知ろうとしてくれた。

- ・福祉用具変更の際様々な意見を頂くことができた。ご本人の状況など自宅訪問では分からないことも様子をきくことができる（専門的なアドバイス）
- ・利用者が筋力が付きADLが向上し自宅において出来ることが増えて来たこと意欲向上につながった。本人だけでなくFAに対して介護の仕方の指導して頂き介護負担軽減につながったこと
- ・専門家の視点からの的確な訓練の選択ができてよかった
- ・専門的視点での評価と提案、他サービス（訪問介護、身体）へのアドバイス
- ・機能向上、維持できている、目標を一緒に考えられた
- ・PTOTSTさんは医療モデル、生活モデルのどちらかで関わっていると思うが生活に深く関わる在宅では生活モデルで支援して下さらないと役に立たないことが多いですが、生活にそくした支援をして下さる時には非常に本人のQOLの向上に役立ちます
- ・専門的視点によるケアチームの助言、指導
- ・リハビリの視点で評価してくれたことや生活の事もですが、本人の趣味などへもアプローチしていただいたので嬉しかったです
- ・期間を決めて目標達成ができたこと
- ・生活の課題が具体化できた為、支援方針を定めやすくなった
- ・住宅改修の提案や福祉用具（歩行補助具）の提案を頂いたこと
- ・自分に不足しているリハビリテーションの専門的知識、技術の提供をしていただく事で利用者の機能維持UPQOL向上につながられる
- ・リハ視点でのADL評価訓練法を知ることができた
- ・家屋評価をして必要な福祉用具のアドバイスをいただけたこと。退院後で意欲低下していた方がリハビリを行う中で意欲的に生活できるようになったこと
- ・専門的視点からの具体的なリハビリ提案、計画及び練習を提供して頂けた
- ・本人の意向をくみケア方法を評価して頂き日常のケアに活かせる様にアドバイスをもらえた事
- ・ADLが向上した。活動範囲が広がった。ケアマネの本人を見る視点が広がった。
- ・自宅内の環境を整えることが出来、福祉用具の選定にも適したものを選ぶことができた。又日常生活上の問題点も見つけやすかった。
- ・ADLの状態評価を必ず連絡にくれ利用者のADLも向上していた
- ・通所リハビリを続けながら自身での地域の資源を活用する物に手助けしてもらえた
- ・ADLの拡大に繋がった。専門的評価により福祉用具や住宅環境等適切に対応できた
- ・適切な福祉用具の選定ができた。生活面でのアドバイスがもらえた。
- ・そのケースに寄り添った対応をしていただき意欲の向上につながった
- ・統合的に考えて生活の幅広がりいっしょに喜ぶことができた
- ・利用者の歩行状態が良くなりました。また、ご本人にやる気も出てきました

- ・専門性を生かした視点：ケースへの客観的評価をしてもらえた
- ・個別に見てもらえることができている
- ・療法士としての専門的な視点から利用者の身体機能生活環境介護者の負担軽減等多面的にアドバイスをもらえた
- ・リハ師さんは医療職であるので身体状況を医学的視点でみて頂いた。
- ・利用者様の機能の評価をしてもらい利用者様に合ったプラン作成できて良かった
- ・圧迫骨折をして寝込まれた利用者様の回復がとても早かった。その後ベッドから車椅子への移乗の練習に切り替えることを提案して頂き、再びデイサービスへ通えるようになりました
- ・モチベーションの維持へ精神的フォローをしてくれた・本人のみでなく家族の変化（環境・病気・精神状態・想い）を聞いてくれた
- ・評価や報告をまめにくれた。利用者さんのADLが向上し機能が回復した。利用者さんが喜んでくれて卒業も視野に入れて提供しつづけるサービスでなく卒業できた
- ・利用者様の全体像をとらえて在宅生活継続するための意見がもらえる特に在宅に関わるセラピストからは具体的な評価や提案がもらえた。
- ・専門職が評価助言するが本人家族が納得して利用につながり易い。その時の状況に合ったサービスにつながる。
- ・リハビリ的な視点を確認できた事、具体的な内容が聞けて利用者にとって大切だったので、評価がしっかりしていたこと
- ・専門的に呼吸リハビリをしてもらい呼吸方法を教えてもらい利用者の呼吸が楽になったとの評価があった
- ・利用者様がリハビリに対して意欲を持ち機能向上がみられたこと。状況報告をタイミングを限定し行ってくれたことで利用者様やサービス事業者と自立支援に向けて取り組めたこと
- ・利用者の心身の機能が回復した。その方に合った福祉用具の選定ができた
- ・専門的な見地からの意見が聞けること。評価がお願いできること。報告書などもセラピストさんが出してくれる資料はよりくわしく情報が得やすい
- ・身体状況や今後の事について相談できること
- ・本人家族が困っていた動作についてやり方をわかりやすく教えてくれたこと。目的に合わせたリハにより本人の希望を叶えられたこと
- ・専門職からの評価がいただけるとケアマネジメントがなくても良いと感じている
- ・専門職の見地から在宅の利用者にとって望ましい福祉用具や住宅環境の提案、アドバイスがあり在宅生活に活かしていくことができた
- ・適切な福祉用具や住宅改修の提案をもらえた。利用者様の心身機能が回復した。健康管理もしてもらえ、ADLの評価・練習をもらえた。生活行為についても同様

- ・専門的な助言を受けられた。利用者と一緒に学ぶことができた（移乗方法やポジショニング等）気軽に相談できて心強い。利用者の生活全体と一緒に考えてもらえて頼りになる存在。
- ・住環境の意見をもらえたこと。心身の評価をしてもらい状態の向上になったこと
- ・普段できる体操や運動プログラムを教えてくれて、意欲を高めてくれた。
- ・専門的な視点から ADL の評価、機能に対するリハビリのアドバイスを頂きよかった。
- ・専門的な評価にもとづくアプローチをしていただいた。他事業所への助言を頂けた。看護や医療への連携がスムーズだった  
福祉用具の選定、訪問リハビリの時は精神面でフォローしてもらえた
- ・専門性等の知識、情報の共有（他職種間連携の中核的存在）
- ・実施状況の報告や評価によりその方は身体機能の移り変わりや、状態の確認ができた。
- ・住環境の評価、状況に応じたアドバイス（住宅改修・福祉用具選定）、生活状況に応じたリハビリにて自立が図れた
- ・ベッドからポータブルトイレや車いすに移乗できるという具体的な目標を達成できるようにリハビリを続けています。療法師からの情報・状況はオープンにいつでも得ることができています。目標が達成した後は卒業ではなく一ステップ上の目標を設けて利用者の自信につなげていきたいと思っています。
- ・専門的な見解で身体の機能評価や助言が頂けた点。トレーニングの先にある状態を示して本人の意欲の引き出しにつながった点
- ・本人にあったリハビリ実施、環境の整備がスムーズにできた。専門職として意見交換ができた
- ・専門的な意見がきけて利用者様の体の状態やニーズに合ったサービスを入れることができた
- ・日常生活動作の訓練を専門的に観て頂き、リハ中心にチームケアへ連結することで生活の拡大が図れた点
- ・必要時連携が図れて利用者さんのためにアドバイスや同伴訪問ができて良かったです
- ・専門的な知識からのアドバイスが受けられた。在宅での具体的で個別性のあるリハビリの提供を得られたことで利用者からの満足度が高かった
- ・利用者に最適な福祉用具の選定ができた。又、住環境の評価によりどこのどういう動作のための訓練ができること
- ・身体機能の評価、リハビリ等依頼して任せられる
- ・身体機能のことについてはいろいろな部分で指導、助言頂きとても助かるし有効であった。
- ・在宅での生活動作の評価や福祉用具等の評価・提案を受けられる生活に合わせたリハを受けることができた

- ・自宅で生活する上で動作が安全に行えるようにしてもらえた。
- ・リハビリの専門家という立場なのでクライアントから信頼されやすい状況を作り出せる
- ・専門的見地から日常的な訓練メニューのご提案をして頂いた。リハビリの専門職に携わってもらったという利用者の満足度の向上
- ・退院前にケアマネが自宅を訪問しその情報を伝えた上でリハビリ室へ伺い用具や住環境の整備ができた。自宅でのリハビリしている時に訪問した。リハビリ会議に参加し目的を共有できた
- ・ご本人に寄り添って支援をしてくれうることで実際の困りごと・なやみなど本音が出され情報を共有することで良い支援が実施できます。
- ・利用者の期待できる機能の見立てをして頂き、ケアマネへ反映できたこと。  
利用者の意欲も引き出してくださり、目標が達成された。
- ・専門家が関わることで本人の意欲が上向き、機能を少しずつでも回復した点。福祉用具や住・ADLの維持・向上ができたことで自立に向けた生活が可能になった。
- ・機能向上の他にも生活行為でできることが増えて活動の幅が広がった
- ・STに嚙下の評価をして頂き、家族を含めチームでの取り組みができたこと。  
訪問リハにも生活動作の獲得につながり生活意欲が向上したことなど
- ・本人・家族に喜ばれ、リハに対し前向きになれた
- ・現在の状態の把握・評価を行い、どうしたら回復、維持していけるかアドバイスをもらったこと
- ・本人の状態把握が的確で目標値に対しての評価、見直しなど卒業できた。  
機能向上と意欲につながった。
- ・リハビリの視点がもってアセスメントの視点が広がった。退院に向けて自宅の生活指導を評価して頂けるので退院後の生活が安心できる
- ・福祉用具の選定。家での転倒に関する注意点の確認
- ・寝たきりの方のポジショニングを他事業所にも指導してもらいました。安定しています。
- ・リハビリテーションの目的で①④⑤⑥※で専門的な立場からの評価をもとに利用者の支援をすすめる事ができた。また事業所によっては⑦について重点を置いて、取り組んでいただけの所もあり、大変うれしく思う。②について、その方の地域の中での復帰を考えていける事を目指せると思う。

※ ①心身機能の維持・回復 ②社会復帰 ③健康管理、予防 ④ADLの評価、練習  
⑤歩行補助具、福祉用具の選定 ⑥住環境の評価 ⑦生活行為の評価、練習

## 《悪かった点》

- ・希望の時間の訪問が困難なところ（他1件）
- ・事業所、療法士の力量の偏りがある。（他4件）
- ・サービス単価が高いため、経済的負担が大きい方もある。（他3件）
- ・生活全般の視点が欠けている（他2件）
- ・住環境の評価をお願いして余分な不必要な物を選定された（他1件）
- ・評価をケアマネにゆだねられて困ったこと（他1件）
- ・専門用語で言われてもわからない。わかる言葉で話してほしい。（他3件）
- ・卒業するタイミング（達成の基準）他の情報が少ない（他3件）
- ・リハビリ病院から退院時の家屋調査ですすすめられた福祉用具は退院後必要でないものが意外と多いです。（他1件）
- ・訪問リハビリは、せっかく自宅を訪問して、その方の生活を定期的に見て評価できる。  
現場にありながら⑦や②を軸にした④⑤⑥をみていく視点に立っていただけないことを残念に思う。その方の生活歴を大切に、その方がやってきた地域や自宅での生活を取り戻すための⑤や⑥という視点で居宅と連携していただけるとやりがいのある仕事になっていくと思うのだが。
- ・通所リハの卒業について、リハ目的以外で利用者や職員と関係性が良いこと。あと、リハビリを継続したいと願う本人・家族には、理解を求めることが難しい。
- ・訪問リハと通所リハでは、どちらかと言うと訪問リハの方が生活に応じた実践ができるので本人の意欲も出て良かったなと思った。
- ・特にはないですが、病院リハの出前ではなく生活につながるリハを在宅サービスの場合は希望します。
- ・月1回のリハビリテーション会議の必要性はあまり感じなかった。
- ・療法士が在籍することで、希望が多くなかなか入れなかった。
- ・リハ会議の日程が事業所（病院）の都合で決められ日程調整の相談はなく、また直前の連絡（1~3日前）のため参加できないことが多い。
- ・他事業所との連携があまり出来ていなかった（PT・OTがいるデイサービスと…）。
- ・本人の意欲がある分、頑張りすぎてしまい逆効果となってしまった。
- ・リハ職の思いが強く、利用者に直接伝えてしまうので調整が難しくなった。家族関係、経済状況も含めて判断してほしい。
- ・病院併設で半日のみのため忙しく、担当者会議への出席がない（紹介はいただきます）。
- ・通所リハで痛い、調子が悪いと口にすると、すぐ受診させられてしまうので言われないうにと利用者同士で言い合わせていると聞いている。
- ・代わり映えなしのリハビリ継続判断に迷った。余計なことを本人・家族に助言し困惑したケースあり。ケアマネジメントの弊害あり。介護保険制度を知らないセラピストが多い。



- ・全く評価を提示してくれない（専門的意見）事業所もある。
- ・複数名で関わることもあり、リハビリの内容など統一されていないことがあった。依頼してもそのリハビリ内容に対応しないことがあった。忙しすぎるようになかなか連絡が取れなくて困ることが多い。担当者会議にあまり関わらない人が参加する。
- ・人材不足で利用希望に十分応じてもらえなかった事。
- ・退院（リハビリ病院）してきた人から、リハ時間が短いと苦情あり。CMから加算がついて40分あると説明したが、病院のリハの人とは違ってなでているだけとか、物足りないとか不満を聞くことがある。スタッフによって違うが。
- ・評価がはっきり見えない（目標設定が機能維持は困る。専門職として見える目標提示してほしい）
- ・利用者が求めているリハビリとズレを感じることもある。
- ・評価の日数が短く、仕事が忙しかった。
- ・事業所、セラピストにより手法が違い、利用者との相性や方向性が違ってしまことがあった。
- ・通所リハビリでの効果があまりはっきり現れないことが多い。デイサービスと変わらないように思う。
- ・専門的意見が、利用者家族など実際に介護している人には負担や思いのずれを感じたこと。
- ・通所リハビリで作成する計画書と評価は共有されていない。課題について具体的なリハビリ内容やアプローチが伝わらない。（記載なしのため）
- ・開始となるまでの手順（通院など）時間がかかる。退院後の加算がネックとなり、調整（回数等）大変なケースがあった（お金はみんなシビア）
- ・目標の共有が図れない方がいた。本人のなりたい生活、望む生活に向けて支援していくために目標を考えるのだが、今の困りごとが長期目標になってしまうことでズレがでて困った
- ・訪問看護ステーションのPTをお願いするとき、リハビリの訪問日以外に必ず月1回訪問看護の日を作らなければならず、利用者さんの同意をもらうのが難しかった
- ・1人当たりのリハ時間が少ない。リハ担当者によりスキルが違う。利用者の気持ちがわからない人もいる。
- ・利用者にはリハビリの目的が理解できなくて中止となったケースがある
- ・福祉用具の導入が強制的に感じる場所があった
- ・入退院に伴う住環境の整備では、福祉用具専門員の方とのすり合わせが必要。
- ・訪問リハで、家族が思うリハビリでなかった（途中、転居で2か所の訪リハを利用することになって、前のリハビリの方が家族に好印象だった）。
- ・特にありませんが、皆さん忙しいですね。少しだけいろいろな日程調整が大変でした

- ・生活期リハの視点が強く、ケアマネ、本人との意向にズレがでたこともあった。一方で特に病院退院した人、本人は病院でのイメージが強いため、その思いを調整することはむずかしい。
- ・認知症の方の対応に苦労している療法士さんが多いように思う
- ・デイケアでの卒業をせまられた。(利用者も家族も継続を希望されていたが) 制度上のルールなので仕方がないが導入までの一連の手続きに手間・時間がかかった
- ・同じ人ではなく伝達がまずかった
- ・ADL 向上のない利用者には評価しサービス終了したいがそのまま断続している
- ・在宅における生活機能の視点が弱く、リハとの生活がわかれたてしまっていることが多い
- ・生活行為までに及ぶことが難しく、(利用者の理解) 単なるマッサージ的なサービスになってしまった。
- ・こだわりすぎて、全体的バランスがとりにくい。ケアマネとして困惑?! 情報共有か変更を強く勧めているか。少しとまどう等
- ・ケアマネの意図を理解してもらえなかった。指示書の依頼が雑。
- ・人員事務所不足で派遣回数や時間、地域に限界があり、山間部の訪問リハビリを受けることができない。コミュニケーションがリハビリ中にとりにくいと利用者が目標設定をする時に十分会話してほしかった
- ・退院前の家屋調査の際ケアマネから指摘した事を全てO T P Tからの評価とされてきたこと
- ・病院で半日訓練と週1回程のリハでは効果なく、四点杖で歩行できていた人も歩けなくなってしまった
- ・生活やその人(家族)の意向を重視してもらえなかった
- ・P Tに「素人はだまっいて」と言われて情報提供や意見をとりあってくれなかった
- ・老健から家に帰る支援の不足
- ・リハ分野での主張が強く生活していくという全体としてのバランスを考えての視点が理解していただけなかった
- ・特に注意した方が良い点や自宅で行ってほしいこと等あれば伝えてほしい。ケアマネが他の事業所にも伝えることで皆が連携でき本人への意識づけもでき、早い機能回復ができるのではないかと思う
- ・サービスありきのリハ計画(病院)な時があり入院中にどこまで到達しなければE N Tできないか予後予測(自立できるところと支援がどうしても必要な事)できないリハビリさんがいて残念でした
- ・通所リハ、訪問リハの併用を一時していましたがその間の連携がうまくいかなかった(退院後)

- ・特にありませんが1人の利用者様が複数のサービス事業所を利用している場合リハビリテーションの情報共有対応の統一が課題です。リハビリテーションマネジメント加算をとって生かしきれていないとおもいます。ケアマネにも責任があります。
- ・面接などの時間がとれなかった（忙しいみたいで）
- ・家屋評価の際アセスメントを共有できず疑問が残った
- ・毎月会議を行う為、利用者からの苦情になった
- ・言語聴覚士を見つける事が訪問リハビリでは少なく退院時に手間がかかり大変でした
- ・主治医の考えで、継続ができなかった。CMとしてはもう少し延長したかった。
- ・筋肉のみ見ているのではないかと思われる評価をされたとき卒業にむけて一つの目標を達成したら終わりと言われそこからどう生活が広がっていくかアドバイスがなかった
- ・月一回なので評価が困難
- ・評価期間が来てもサービスを終了する事が出来ずリハビリしている意味があるのか疑問になった事もあります。単位が高い為他のサービスが使えない場合もあります
- ・専門的ではあるが生活全般を考えたケアが不十分であった
- ・入院リハに関わっているセラピストからは在宅のイメージがつきにくいのか実際に在宅生活するには温度差を感じる事があった。
- ・リハビリ職員同士の情報の擦れ違いがあり利用者様に対するサービスが停滞したこと
- ・スキルに差がありしつとも同じ事。可動域訓練を中心にする人もいて期待していた成果が得られない。CMとの連携不足、専門的な判断を伝えて欲しい
- ・事故（転倒）を回避することが念頭にあるのか予防することばかり言われ、利用しなければならぬ福祉用具が多くなってしまった
- ・訪問リハビリにおいて、ご家族と十分な信頼関係を築けず中断してしまった。訪問中にTELにてケアマネその他への連絡を多くしていたことが原因かと思う
- ・いつまでもダラダラ続けてしまって終りがあるようなないような。いつをもってリハビリを終りにするのか判断ができなかった。
- ・訪リハを利用していますが、本人や家族の希望日や時間、日数が難しいので本人に話をし、納得して頂くまで時間がかかりました。
- ・在宅復帰の可能性について評価が低いと感じたことがあった。
- ・利用者へ専門性の理解が得られず、単なるマッサージというイメージが修正できなかった。
- ・通所の卒業について話があった際に意欲が下がってしまった。住環境の評価の際に、安全性を重視しすぎる様などところが見受けられた
- ・CMの意図が伝わらない点もあった
- ・報告書の内容のみでは詳細がわかりづらい
- ・訪問リハビリでその時しか本人がリハビリをしなかったため、身体機能の向上がなく中止となった。別のサービスに移行した

- ・一部事業所でリハビリの時間が短かったり、利用者の希望に違いがあった。事業所間で質にばらつきがある。一部事業所は担当者会議に参加してもらえない
- ・在宅での生活で何が必要で目標をどこにするかを明確にせず実施しており評価しにくかった。
- ・通所リハ利用時車いすを利用する（短距離、ゆっくり歩行できる人など）。デイサービスより活動量が少ない
- ・悪かった点という訳ではないが「長年の生活スタイル」をかえるようなアドバイスに受け入れられない利用者・家族も居るのでその場合のあゆみよりが必要と思う時もありました
- ・利用者様（男性）の希望が男性のみの療法士にリハビリをしてもらいたいということでしたが、スタッフ体制から希望が叶わず両者の間に入り、やりにくさを感じた
- ・相談したい時に連絡がつながりにくい。担当者会議が設定しにくい。
- ・希望の時間に入れてもらうことができなかった。（訪問リハ）
- ・担当者会議時や施術実施時などでケアマネが意図していない意見をその時の気持ちの高まりでいうことがあるのでマネジメント上混乱する（例①担当者会議終了後に新たな意見を家族等に言いだしたり②購入対象かレンタル対象かも知らずに福祉用具を提案したりした③介護計画書更新時等の時期外れの中途半端な時に急に意見しだすとか）
- ・関わる回数が少なかった
- ・リハの方が家族への説明、コミュニケーション不足で家族の希望とずれが生じた
- ・利用者様の生活スタイルを理解したうえでアドバイスをしてもらいたいと思ったことがあった。専門的意見の押しつけは困ると思った。
- ・本人が満足を得られないケースがあった。
- ・サービス計画書に連動していないことがあった。利用者のニーズに合わない（希望以下）
- ・機能向上や個々にあったという面が低く、機能維持やマンネリになってしまう点。また、利用者様が効果を実感できなくなってしまう点（長期になると）
- ・訪問リハの時間が短く思うような向上ができない
- ・思ったよりリハビリをしてもらえないところもあった。一緒にするのではなく自主訓練的なところもあった。
- ・そのリハ訓練が先々、どんなことにつながるのか…といった中長期的な視点に欠ける方が多いと感じた。生活に密着してほしい
- ・訪問リハビリではサービス時間の変更が多く、忙しい為か連絡がつかないこともあった。