

別紙② その他、ご意見がありましたら教えてください

- ・週に1~2回関る訪問リハビリや通所介護のPT・OTが、もっと自宅での生活をきちんと感じて、個々のメニューを作って頂きたい。通所介護や通所リハの個別リハビリ以外でのレクの時間などにも生活動作を取り戻していく事、生活の楽しみ増やしていく事を後押しするきっかけを作るための提案をするという視点で、居宅と連携して頂けると本当にありがたい。※こういう視点でやって頂いている病院や事業所もありますが、そうでない所も多いのが現状だと思う。
- ・自宅での生活における活動と参加に向けた提案を、本人含め頂けるとありがたい。導入・更新時の主治医への確認がスムーズになると良い。
- ・ケアプラン・リハに関する目標設定について、一緒に考えてくれると心強い。
- ・高齢者に親切な療法士の先生が多く感謝しています。
- ・身体機能の回復だけでなく、自信の回復、意欲の向上、社会的な役割の再獲得のためにリハビリを活用したい。リハビリテーションは人権回復のためのあらゆる手段と聞かれています。
- ・リハビリ病院から退院時に福祉用具の指示があるが、実際に必要のない物、使えない物があることが多い。病院で言われると利用者は必要とってしまう
- ・現在リハビリの重要性が強く訴えられている為、CMとしても協力しあい良い関係性を構築する事で良いケアができると感じている。今後も専門性を活かして頂けるよう働きかけていきたい。
- ・今後、さらに連携を図り、信頼関係を構築して頂ければと思います。
- ・事業所？担当？によりほとんどフィードバックがない。こちらから常にアプローチが必要な場合も…。一緒に取り組んでほしいです。
- ・生活を送る中でのリハビリテーションは必要です。地域に出て、予防リハビリができるようになるには、どうしたら良いかが今の私の課題です。何か良い対策、手段、方法があったらご指導いただきたいです。交流会での意見交換が地域を視点としてあったらよいですね！
- ・どこまでを目標にリハビリをするのか明確に分からず、終了につながらない事があるかと思う。
- ・専門性を期待するが、実際の場面では過度な評価あやまりあり、心配（リスク）しすぎ生活に則さないリハビリが目立つ。訪問リハビリが入ったことにより、本人・家族が精神的苦痛を感じる例が何件もあった（セラピストの質とコミュニケーション能力不足、相性あり）。とても良い例も多数あるが、セラピストの腕次第と思います。
- ・STが少ない。
- ・リハ診察をする事業所としていない事業者がある。利用者にとっては負担でもある。県内で統一することはできないのか？

- ・今後も利用者さんの自立支援に向けて共同していきたいです。
- ・自主トレーニングメニューを写真で具体的にわかりやすく提示してくれたことで他のサービス事業所（デイサービス、ヘルパー）も統一した支援ができたケースがあり、とてもよかったです。今後も同様にお願いしたいです。
- ・介護保険サービス事業所の PT さんは生活の質の向上に向けて一緒に考え、アドバイスを頂き有難く思います。病院の PT さんは自宅の評価にきて下さっても、生活に合わせた評価でなく心身機能に関しての評価がしてもらえないように感じます。（全ての方がそうではないですが・・・）
- ・在宅高齢者では圧迫骨折後、麻痺、廃用症を抱えながら生活リハビリを続け、介護軽減を図れるか、ご本人の生活目標や意見を持っているかりハビリ視点が必要ではないでしょうか。
- ・脳梗塞で入院し、在宅復帰の際「通りハでなくても、通所介護で十分」とのリハの意見がありました。助言に従い利用し、自立してデイサービス終了の運びとなりました。通りハだったら、自宅訪問して評価してくれるのに、、、と感じた事例がありました。
- ・維持に特化する事業所と卒業を見据えて支援する事業所の2つにわかれていて使いにくい
- ・高齢利用者が家族にもわかる説明をしてほしいです
- ・いつも療法士さんにはお世話になっています。専門職の視点ならではのアドバイスをいただき、思い掛けなく福祉用具の評価もしていただきありがとうございます。
- ・認知症や独居の方も今後増えていくことが予測されます。セラピストの方にも地域包括ケアに向けた意識を持っていただき、今以上の連携がうまくいくことを願っています。多職種で連携・勉強（研修）していきたいと思います。参加・活動の視点があるセラピストと仕事ができるととてもいい支援ができます。
- ・北杜市はリハビリの専門職が少ないというイメージだったが、在宅生活を支え ADL 向上を図る PT（訪リハ、通りハ）がいらっしゃるのありがたい。食事時のリハ（誤嚥予防のためなど）言語障害の方を支える ST が少ないのが残念です。（PT や OT にその分を補っていただきたい）。
- ・今後も PT、ST の先生方にご指導いただきたいと思います。
- ・ケアマネにとって生活を考えるリハの視点はとても参考になります。時に医療モデルの意識が強いリハスタッフは「生活」であるにもかかわらず、医療管理のようなことを本人、ケアマネに伝えてくることもあります。個々に合わせて対応していただきたい。また、リハの卒業に関しても導入時の説明をしっかりと行っていく必要があります。
- ・訪問リハ事業所が少ない事、利用者が週1回を2回に希望した時一杯で入れなかった。
- ・自宅での生活、活動に向けて欠かせない専門職だと思います。引き続き連携を図りながら一緒に生活への提案をお願いしたいとおもいます

- ・利用者様、家族ともにリハビリをしたいと思っている人が多いができる所が少ないと感じる。デイケアとは名ばかりで満足なリハビリをしてもらえない事業所も多い。逆にセラピストさんがいてリハをして下さるデイサービスはありがたかった。甲州でデイサービスセンター 葦崎事業所のような熱心に取り組んで下さる事業所がほかの市町村にもできるといいと願っている。
- ・訪問 NS にも多くの PTOTST を配置してほしい。連携がとりやすいのではないかと思います。
- ・入院注の評価は大変ありがたく思っています。ただ転倒リスクを恐れるあまりに住宅改修や福祉用具の導入の提案の仕方を考えていただきたいと思ひます。地域の介護予防普及や運動教室などへの講師派遣の仕組みがあればありがたいです。
- ・利用者様がどんな状態にあっても"自分でできることを増やしたい"役割を持っていたい""痛みや辛さから楽になりたい"と考えている中でセラピストとの連携は重要と考えています。専門職の視点から今後も積極的にご提案、助言をいただきたく思ひます
- ・訪問リハや病院は在宅に視点を置いたアドバイスがもらえるが通所系は少し弱い
- ・利用者の利益を重視してほしい (事業所本位にならないでほしい)
- ・ P T O T S T それぞれの役割、特徴あるケアをすすめてほしい
- ・病院内のリハビリだけでなく自宅の現状を知ってほしい
- ・デイケアと位置付けて加算をとらない為積極的なリハビリをしない所があります。デイケアと位置付けることがどうなのか疑問です。
- ・自宅での利用者様の動きを実際に見ながら協力して評価が行えるようになっています。自立支援に向けてチームワークを大切に頑張っていきたいと思ひます
- ・いろいろな観点から P T O T は必要だと思ひます。リハビリは通過点でありそのリハビリを通して何をしたいかをいっしょに考えた。例えば立位保持 (目標) → 台所に立って料理をする (目標) こんな風にリハビリの目的をたてることができた。立位保持ができておわりではない
- ・療法士さんの中でも多職種協働が誰のために何のために必要か良く学んでいらっしゃる方が在宅にも施設にもいてくれるといい
- ・療法士の方には困った時にはいつも相談にのっていただき助けてもらっています。専門職としてのアドバイスがとてもありがたいです。
- ・療法士さんも多忙であり、担当者会議等の調整が難しいことが多い
- ・ 1 人の利用者に対して A D L が上がってきた時ただリハビリを続けていくのではなく今後について 本人 F A に選択肢を作って頂いた。ありがたかった
- ・頑張りには評価できますが関係スタッフへの共有をお願いしたい。利用者と 1 対 1 の関係ではないことへの理解をお願いしたい
- ・グループホームでもリハビリテーションに専門職が入っていただける方法を教えてください

- ・以前家族がお世話になりました。甲州リハビリテーション病院へ行って何度もリハを見学させて頂きました。当時の皆さんのリハはとても素敵でした。私がリハを考える時の原点です。これからも一人でも多くの方の笑顔が見られる様頑張ってください。
- ・生活モデルは数値には表し難いですが、本当に必要とされているのは専門職のアドバイスや指導ではなくて寄り添いながら支援することだと思います。最近「支援」ではなく別の言葉による表現の方が正しいと思っています。生活モデルで関わって下さるPTOTSTさん一緒に頑張りましょう
- ・山梨は東日本で回復期の病床数がトップなのでもっと個々の力(支援する側リハやケアスタッフ)をあげれば良いリハ国になると思います。頑張ってください。
- ・峡南地域は訪問リハビリテーションの事業所が非常に少ないです。特にSTはいないです。遠方の事業所に依頼せざるをえませんが身近で顔の見える関係作りには地域内で在宅にかかわれる事業所が必要と考えます。
- ・ケアマネはリハビリについてもっと学習しなくてはいけないと思います
- ・リハビリについては素人の私に助言を頂きその方らしいプランが作れた事に感謝しています
- ・専門職の視点からその人らしい生活を送る為機能だけでなくとりまく環境も含めて見てほしい
- ・業務は忙しいと思うがケアマネともっと話をして欲しい(情報提供や様子の電話連絡等)
- ・色々保険内でしぼりがあると思いますが利用者本人の事を一番に考えてサービス提供ができればみなさんにとって良い関係作りができると思います
- ・医師の指示が必要なのは理解しているが導入に時間がかかってしまう。受信等の手間が本人の負担となる事で導入できない事もあり残念です
- ・医療の急性期のリハビリと介護保険の自立支援という観点からのリハビリの違いがあると思う。生活全般を支援できるリハビリを期待したい
- ・PTOTSTが介護保険で介入するとどのようなことがどのくらい(医師の指示にもよるでしょうが)できるのかまだまだケアマネ自身も勉強不足な点が多いので介護医療保険でかわれる単位や内容を理解したいと思った
- ・今後も在宅生活をよりその人らしく継続、再開するためにセラピストの力をかり、連携してゆきたいと思います。
- ・リハビリ病院には退院前訪問や退院先に合わせたリハビリを行ってもらいたい。自宅での生活ができるためのリハビリだと思うので。職員の方も大変だと思うが本人、家族も困ってしまう。
- ・特養において機能訓練加算を取得しているが30年介護保険制度改定もあり入所者の機能回復維持をうたっている。以上多少たりとも回復できたが報酬となれば機能指導員ではなくリハビリの専門職が欲しい。指導員では役に立たない場面がある
- ・広域支援センターの先生方に感謝しています。専門な助言を頂けるので大変助かっていま

す。

- ・リハビリの指導時、「おためし」の機会があるといい
- ・利用者様が居宅においてその人らしく生活していくためにリハビリテーションは大変重要だと思っております。専門家様として大変信頼しております。これからもよろしくお願い致します。
- ・リハビリの先生方は皆さんとても熱心でこちらも勉強になります。リハビリによって利用者さんの生活が変わることが多くあります！高齢者にとっても効果が大きいのでこれからも積極的にお願ひしていきたいと思ひます。
- ・本人の希望が成るべく通るように入数や事業所を増やして頂けたらと思ひます。
- ・特にリハ病院から退院後の利用者はリハに対する期待が高いが、介護保険のリハになると頻度も少なく利用者の考えとギャップがある
- ・お人柄もあるが関係者等の信頼も厚い。役割、立場を大切にしており利用者及び家族等リスペクトしている
- ・今後もリハビリテーションは重要な視点になるので連携を深めていきたい
- ・リハビリにつながっていない人の相談を受けて下さるところがあれば助かります
- ・訪問リハでSTの方が在籍する事業所がわからないためセラピストの在籍を明確に示してくださいとCMとしても参考になります
- ・リハビリの専門職の方に直接体に触れ、具体的にできること、今後出来そうな事の提案や利用者本人のなりたい自分へ直接アプローチして頂けるので介護職にできない支援をして頂き感謝しています。今後ともリハ職には本人の希望を伝え一緒に考えていきたいと思ひています。
- ・神経難病の利用者への訪問リハビリでSTさんの訪問依頼をしています、ご本人も喜んでくださっています。
- ・状態によって断るケースがあるが、できるだけ対応してほしい
- ・病院でのリハビリが主にお願いし、生活復帰に向けてお願いすることが主です
- ・まだ専門分野の知識等が私自身に認識ができていない部分があるので、連携をはかり、気軽に聞けることができればよいと思ひます。
- ・用具提案を頂いたり住宅改修に関しても提案頂き、さすが専門職！と思ひています。
- ・元職が介護職のCMはどうしても医療分野が弱点になり易いので今後とも宜しくお願ひします。
- ・生活の視点からも教えて頂くことが多く、積極的に連携をとっていきたいと思ひます。
- ・療法士さんの考え方や個性もあるので対象者と相性の良い方や上手に接してくれる方や臨機応変に対応して下さると更に良いと思ひます。療法士さんが居宅に来てくれるのは本当にありがたいです。
- ・専門職としてこれからも連携をとっていきたいと思ひていますので、よろしくお願ひします。頼りにしています。ご家族の中には看護師さんの訪問は望まないが訪問リハの先生な

らば希望するというケースもありました。

- ・療法士の視点やアプローチは利用者の自立支援には必要不可欠になっています。
- ・①事業所により受診の負担が増すことがある。②事業所により療法士が忙しく、担当者会議の日程がとても難しいケースがある。①②が改善されると良い
- ・お互い、お年寄りのこと・Faのことを想い、共に歩いてゆきましょう。
- ・地域包括ケアマネを推進していく上で他職種連携は不可欠であります…医療と介護の目的意識や取り組み方の相違を感じることが多い。お互い同じ方向、考えで事業が進められるよう交流や研修を行って頂きたい。
- ・活動・参加に支援の方向性が強化された在宅での生活維持が長くできるようになりこれからも重要な資源だと思います。よろしくお願いします。
- ・今訪問リハでSTのいらっしゃる事業所が少ない。峡南地域によっては訪リハが訪問してくれない地域がある後もいろいろな職種と連携をとりながら支援をしていきたい
- ・福祉用具の選定時にセラピストの意見はとても参考になった。サービス担当者会議に参加をお願いしたいと考えています。
- ・リハビリテーションを受けているから安心とされる方が多くいます。一度そう思い込むと本人だけでなくケアマネジャーも止める、卒業させるのがこわくなります。その不安をなくすために、サービス提供時から他の職種にも動くようにする。現状を維持するための心得のようなアドバイスをお願いできたら…と思います。卒業のタイミング、ケアマネジャーにはわかりかねることも多くあります。「もうそろそろ…」その根拠をぜひ共有させていただきたいと思います。
- ・訪問リハビリの卒業（ゴール）について家族の考えるゴールと担当リハ職が考えるゴールにズレがある時、悩むことがあります。
- ・4月改正後又研修があったら伺いたい