

# リハビリ×介護の専門性を「掛け算」し、効果的なチームアプローチを実現するために

介護老人保健施設ゆうゆう  
リハビリテーション科科长  
作業療法士

渡邊基子



ユニ・チャーム株式会社  
排泄ケア研究所  
研究リーダー

船津良夫



## 「気軽に言いあえる関係」づくりが連携の第一歩

**船津** ゆうゆうでは、利用者さんの残存機能を考慮して、右側介助・左側介助パートイレを使い分けるなど、じつにきめ細かい取り組みが行われていますね。私が感動したのは、ベッドサイドの貼り紙です。「〇〇さんはここを支えてトイレ誘導してください」といった注意書きや、リハビリ訓練をイラスト入りで説明した紙があちこちに貼ってあ

る。あれは、リハビリスタッフが書いているんですか。

**渡邊** 最初はリハスタッフが書いてたんですけど、最近は介護スタッフが書いていることも多いですね。情報は必ず皆で共有するようにしています。

**船津** 介護とリハの、緊密な連携がなければできないことですね。

**渡邊** 最初からうまく連携できていたわけではないんです。4年前、リハビリについて介護スタッフにアンケートを取ったときは、「リハスタッフと話す機会がない」「どんなリハビリをしているのか知らない」といった回答が返ってきました、これは問題だなと。介護とリハの間に、コミュニケーションが非常に不足していると思ったんです。

**船津** 介護もリハも忙しすぎてお互いの仕事をよく知らない。だからつい遠慮し合って連携が進まないという現実があるのかもしれないね。

**渡邊** ええ。そこで私たちはリハビリ室にこもらず、なるべく居室やトイレの手すりを利用してリハビリを行い、その様子を介護スタッフに見てもらおうよう心がけました。そ



渡邊基子先生

介護老人保健施設ゆうゆう リハビリテーション科科长

神戸大学医学部保健学科卒。作業療法士。神戸リハビリテーション病院を経て02年より介護老人保健施設ゆうゆうに勤務。勤務の傍ら、04年茨城県立医療大学大学院を修了。老健のリハビリ科長として入所・通所・訪問リハビリに従事し、石岡市医師会教育委員としてスタッフ教育にも携わっている。

して、こちらも利用者さんの生活場面をできるだけよく見る。また、連絡ノートを作る、定期的カンファレンスを設けるなど、密にコミュニケーションをとるようにしました。フロアでも気軽に声をかけ合い、何でもいい合える関係をつくる。簡単なようですが、そうなるまでにかなり時間が必要だった気がします。

## 「できることから」と「一緒に」やってみる

**船津** 自立排泄訓練は、どのように始められたのですか。

**渡邊** できそうな人から一人ずつ、とりあえずやってみるという方針です(笑)。最初は座れそうな利用者さんを自分でトイレに誘導して、すぐに介護スタッフを呼んできたから「あっ、〇〇さんが座ってる！」って大騒ぎになって。それから、一緒にトイレ誘導を行いました。「できたね！」って一緒に喜び合える関係って大事だと思います。

お互いの仕事がわかってくると、リハも介護も自主的に動きやすくなります。最近、いつの間にか介護スタッフが訓練を始めてくれていることも多いですね。「この間教わったあの体操、ちょっと大変すぎてできないわよ」といわれたら、リハは別の方法を考えればいい。そうやって意見交換しているうちに、互いに無理をせず成果を出す基盤ができてきたように思います。

**船津** リハと介護の間に「ここまでできたのは介護のおかげ」「リハビリのおかげ」と、互いの専門性を認め合うような雰囲気がありますね。専門性は、それぞれの職種が業務を分担することではないと思います。一人の利用者のために、それぞれの専門性をいかに統合するかが本来の専門性だと思います。

**渡邊** 他の施設のリハスタッフから「介護スタッフから情報が来ない」といった悩みを聞くことがあります。でも、情報は自分で取りに行くものだと思うんですよ。介護との連携なくして施設のリハビリは成り立たない。組織全体を変えたければ、まずは自分が変わる必要があるのではないのでしょうか。

## 自立に必要な「体」と「心」を取り戻すリハビリ

**船津** ゆうゆうでの実践から、自立排泄訓練は利用者の心身にどのような影響を与えたとお考えですか。

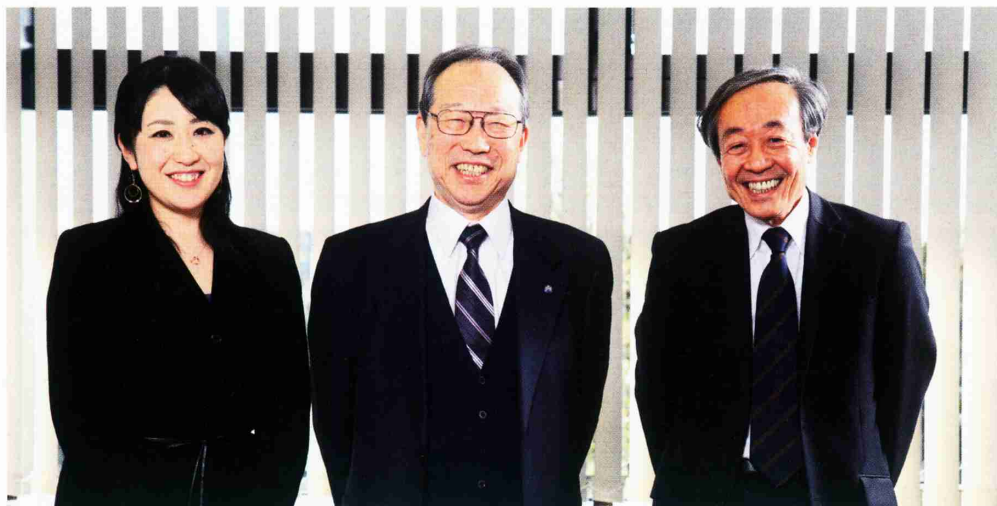
**渡邊** まさに「心が動けばからだ動く」という大田先生の言葉そのもののケースがあります。たとえばAさん(92歳女性)の場合、入所時には食事以外は要介助、おむつにベッド上で排泄していました。介助しても膝が曲がって5秒間立っていません。極度の難聴でコミュニケーションが取りにくく、「もう年なんだから寝ていたい」とおっしゃっている方でした。この方にベッド上での体操や、トイレの手すりやベッド柵での立位練習など、1回20分のリハビリを週3回以上行っていたところ、1か月後には立位保持が10秒間可能となりました。また筆談とジェスチャーでかなり意思の疎通ができるようになってきました。また、徐々に自分から「トイレに行きたい」とおっしゃるようになりました。

現在は手すりを使って自力で立ち上がれるようになり、つかまり立ちも安定。日中は一人介助でトイレを、夜間はポータブルトイレを使用されています。「歩けるようになりたい」という意欲的な発言を聞いたときはうれしかったですね。

**船津** 体が動くようになるにつれてご本人も積極的にになり、身体機能がさらに上がったのですね。ゆうゆうで利用者の夜の生活を観察させていただきましたが、立ち上が

ユニ・チャーム株式会社  
船津良夫





れない方は畳に寝ていらっしゃいました。その方々が、這ってトイレに向かわれる。途中で介護職が便座への移乗を介助する。利用者同士が刺激し合うことが利用者の意欲を高めている。職員が努力すれば、利用者も変わる。施設全体が自立に向かって、いい循環を作り出していると感じました。

**渡邊** ええ。それに尿意を確認するためのコミュニケーションが、ご本人の認知機能の向上にもつながったのではないのでしょうか。

寝たきりだった74歳の男性が、トイレで排泄できるようになったケースもあります。この方は脳梗塞で右手足が麻痺しており、首が倒れてくるため端座位保持には介助が必要、言葉は発せず、感情は表情で表現されるのみでした。トイレでの排泄を目指してリハビリを行ったところ、しだいに頸部も安定し、現在は車椅子で1日30分間離床ができ、1日1回はトイレに座れるようになりました。ご本人の過負担にならないよう生活リズムを考えてトイレ誘導を行うようにしています。



**船津** ご家族も非常に喜ばれたのではないですか。ご家族の理解は在宅復帰のキーになると思います。

**渡邊** そうなんです。「お父さんトイレに行けるようになっただね!」って、ものすごく喜ばれて、ご本人への声のかけ方も変わりました。やはり、トイレでの排泄は人間の尊厳に関わるんだなと実感しましたね。「寝たきりだからおむつ」ではなく、できる方法を考えることで、尊厳を守るケアは実現できるのではないのでしょうか。

### 専門性を活かし合う、「考える介護」を

**船津** 最後になりますが、介護職、リハビリ専門職へのメッセージをお願いします。

**渡邊** 私がよくうちのスタッフにいうのは「考える介護を」ということです。たとえていえば、「九九」を覚えただけでは、一桁の掛け算しかできませんが、掛け算の考え方そのものを知れば、どんなに大きい数の掛け算もできるようになります。目の前の事態を処理するだけでなく、今まで蓄積してきた情報や経験をもとに「どうすればより利用者さんのためになるのか」「それを実現するために、介護はリハに、リハは介護にどんな協力を求めればよいか」と考えることが大切だと思います。介護の持っている情報、リハの持っている情報は双方に必要であり、それらを「掛け算」するように活かし合って連携を深めることで、ケアの質は飛躍的に上がるのです。

**船津** ありがとうございます。リハビリと介護の連携による自立排泄支援の取り組みを、精一杯応援していきたいと思っています。「ほんとうは誰だっておむつなんか使いたくない」。この原点がおむつメーカーにとって、一番大切な理念だと、私は思います。