

地域生活

主な退院先

- ①自宅
- ②施設
- ③療養型病院

〈訪問系サービス〉

- 訪問リハビリ
- 訪問介護
- 訪問看護

〈日中系サービス〉

- デイサービス
- デイケア

〈施設系サービス〉

- 小規模多機能型居宅介護
- ショートステイ

〈その他〉

- サロン
- 認知症カフエ

有料老人ホームでは、必要に応じて外部のサービスを利用し、日常生活が円滑に送れるよう援助する場合もあります。

在宅



入院生活

1週間

2週間

1ヶ月

2ヶ月

3ヶ月

多職種ミーティング

初回面接

（内容）

- 病状の説明
 - 治療方針の相談
 - 入院後の様子の報告
 - 本人・家族の希望聴取
 - 退院先の確認
 - 介護保険の有無の確認
- など

カンファレンス

入院して、1～2ヶ月経過してから行う会議です。
入院期間や退院先の確認、治療経過や病棟での取組みなどについて報告、相談します。

- 参加者:家族・医師・看護師・ソーシャルワーカー・作業療法士、施設スタッフなど

サービス担当者会議

各担当者と顔合わせを行い、退院後の生活で必要なサービス調整を行います。

- 参加者:本人・家族・医師・看護師・ソーシャルワーカー・作業療法士など

入院

入院から退院まで継続して行う治療・検査



薬物調整

- 生活リズムを整え、気持ちを安定させるために、医師が薬の調整をします。

検査

- 認知症がどの程度進行しているかを検査します。
- 脳などの画像検査を行い、脳の委縮がどの程度かを確認します。

作業療法

- 歩行訓練や筋力訓練といった身体面の訓練と、作業活動やコミュニケーションといった認知面の訓練を中心に行います。
- 退院先やその方の個別性に合わせて、作業プログラムを決定します。
- 好きな活動、馴染みのある活動から取り組んでいただきます。
- 集団での活動に慣れるために、小集団活動やレクリエーションも行っています。

生活リハビリ

- 生活リハビリとは、生活の動作すべてをリハビリと捉える考え方です。
- 可能な範囲で、出来る事は自分で行っていただきます。
- ご本人の能力を活かせるような、介助方法の検討、環境調整をします。

治療、生活リハビリを行う為に、多職種で様々な評価・観察を行います

①精神面の評価

(穏やかに過ごせているか・言動、行動に変化があるかなど)



②身体面の評価

(歩行能力の評価、体力の評価など)

③生活場面での評価

(睡眠・食事・排泄・整容・入浴・更衣・歩行・他者との交流など)

退院

①自宅に向けて

- 自宅での生活が安心して行えるように、入院中から自宅での生活を想定したリハビリを行います。
例えば、玄関の段差、浴槽の出入り、布団からの寝起きなど、様々な生活場面に合わせて訓練していきます。
- 1日の過ごし方も一緒に考えていきます。活動と休息のリズムが上手くとれるように、入院中から積極的に作業活動に取り組んでいただきます。
- ご本人、ご家族、各担当者と、自宅環境の把握をし、必要に応じて退院前に訪問を行い、退院後のサービス内容、福祉用具の検討も行います。
※訪問の前に、外泊・外出をお願いすることもあります。
- ご家族の方や退院後に関わるスタッフへ向けて、身体面の介助方法や認知症の方への関わり方など、個別性に合わせて助言や支援をしていきます。

②施設に向けて

- 施設での集団生活に向けて、個別活動に加え集団リハビリを多く行います。
例えば、集団での作品作りや調理実習、茶話会など、様々な集団活動を通して集団への適応能力を高めていきます。
- 生活動作の中で機能維持が出来るように、環境調整や日課の作成などを行います。

〈主な施設の紹介〉

★グループホーム、有料老人ホーム

→自宅では生活が困難な方が、必要な支援を受けながら生活出来る場所です。

★介護老人保健施設

→自宅復帰を目指す施設です。リハビリスタッフがあり、より実際の生活場面に近い環境でリハビリが出来ます。

★特別養護老人ホーム

→自宅での生活が困難な方が入所する施設です。要介護度（原則要介護3～5）の方が対象となります。医療が必要な方は入所が困難な場合もあります。

③療養型病院に向けて

- 長期的に医療・看護・介護が必要な方が対象になります。
例えば、口からの食事が上手く摂れない方の場合、点滴などで栄養を補いながら、口から食べるリハビリを継続していきます。生活の中でできることを維持・継続しながら、一緒に行っていきます。