

「死にたい」から「みんなで頑張ろう!」へ 意欲を引き出す伴走支援チーム

個別ケアから地域づくりまで、領域が幅広い地域リハビリテーション。ケアマネジャー（以下、ケアマネ）が関わることの多い個別ケアでは、どのような視点が必要だろうか。発症後に無力感を抱えていた女性 A さんは、通所リハビリを卒業し、デイサービスで地域の人と関わる居場所を見つけた。回復の背景には、繊細な本人の心情に寄り添い、個性に応じた支援を根気よく続けたケアマネとリハ職の連携があった。



取材協力 ▶

栗原直美さん（左）

ケアマネージメントセンターはなはた 主任介護支援専門員、社会福祉士

富田 藍さん（中）

医療法人社団苑田会 花はたリハビリテーション病院 リハビリテーション部 主任 理学療法士、認定理学療法士（補装具）

和氣彩花さん（右）

同 理学療法士、福祉住環境コーディネーター2級

チームで「小さな成功体験」重ね 変化への不安を乗り越える

——東京都足立区にある花はたリハビリテーション病院は、回復期リハビリテーション病棟を中心に、通所・訪問・外来リハビリテーションを有し、包括的なリハビリ環境を整えています。同院の理学療法士である和氣彩花さんと富田藍さんは、ケアマネージメントセンターはなはたの主任ケアマネである栗原直美さんと協働して、ネガティブ思考になりがちな利用者 A さんを支援しました。

栗原 脳内出血で右片麻痺の後遺症が残ったAさんの支援を協働しました。2023年9月に花はたリハビリテーション病院の通所リハビリの利用を開始し、2024年12月に卒業という形を迎え、12月末からデイサービスに移行されています。もともとアクティブで運動も好きで、意欲的な性格の方だったのですが、発症後は「何もできない」と落ち込んでしまい、「死にたい」という言葉も聞かれるくらいでした。リハビリで少しずつ歩けるようになって、和氣さんや富田さん、医師や訪問リハビリスタッフ等、みんなで「できたね!」と喜ぶと、とっても嬉しそうな表情をされるのですが、すぐにまた「歩けない自分」という意識に戻ってしまいます。何度もネガティブな気持ちが訪れつつ、3カ月後にはもっと安

定して動けるようになっていきますよと希望が持てる声掛けをして、少しずつ目標をクリアして小さな成功体験を積み重ねることで、「死にたい」という言葉は聞かれなくなりました。デイサービスに移行する際には「お互い頑張ろうね!」とポジティブな言葉も出るようになったんです（図②）。

富田 発症する前の自分と比べてしまう方が多いですね。目の前の目標を達成出来ていても、以前と比べたらできていないと思ってしまいます。リハ職の役割は、その視点を変えることです。利用開始から3カ月でこんなにできるようになったから、次の3カ月ではここまでできるようになると予測を具体的に示すようにしています。

栗原 不安が強くて「変わりたくない」という人も多いです。退院後から身体機能が向上してきても、リハビリプランを変えたくない。Aさんの場合、装具を軽量のタイプにするタイミングで、この不安が大きくありました。

和氣 リハビリの評価では歩行速度等が一定期間維持できていて転倒もせず生活できていたので、装具を軽量なタイプに変えるタイミングとしては適切でした。不安を払拭するために医師にも介入してもらって、機能評価を数字で示して裏付けをしながら、装具を変えればもっと速く長い距離を