

第 17 回日本在宅医学会もりおか大会 一般・指定演題

(研究報告) 抄録用紙

演題名 (全角 80 字以内)	当院の新卒セラピストへの訪問リハビリテーション教育の経験
演者名	中田 隆文、佐々木 謙、藤村 勇人
所属	医療法人杉の子会 須藤内科クリニック リハビリテーション科

研究方法 (右から番号を選び NO. 欄に番号を ご記入ください)	1. 症例報告 2. 症例シリーズ報告 3. コホート研究 4. 症例対照研究 5. 調査研究 6. 介入研究 7. 二次研究 8. 質的研究 9. その他研究	NO.
		9
【目的】セラピストは医療機関内で臨床経験してから訪問リハ業務に就くことが一般的である。経験の浅いセラピストの訪問リハの教育課程を示した報告は少ない。当院では新卒理学療法士 2 名に訪問リハを教育する機会があった。その教育の経験を振り返り、訪問セラピスト教育について考察する。 【方法】業務日誌、カルテの記録、および研究対象の理学療法士 2 名より聴取にて調査した。本研究は当院の倫理審査にて承認されている。 【結果】4 月に入職し 1 週目には院内研修を中心に行った。2 週目は月曜～金曜まで毎日、ベテランのセラピストに同行訪問させた。3 週目から症状が安定した低リスクの利用者に対して、ベテランのセラピストが同行し指示したプログラムを実施させた。4 月終了時の担当患者は 1～3 人であった。訪問業務と並行して事務作業について指導した。県理学療法士会の新人教育プログラム、理学療法講習を受講させた。5 月からは担当患者について週 2 日 (2～5 名) の単独訪問を実施させた。5 月終了時の担当患者は各 6 人であった。6 月からは毎日 3～6 人/日の訪問リハを実施させ、6 月終了時の担当患者は各 14～15 人で基礎疾患は脊髄損傷、COPD、脳血管障害、認知症、廃用症候群、胸郭形成不全、慢性腎不全で、末期肺癌 1 例も経験させた。7 月以降もリスク管理などの教育を継続した。新人セラピストの意見は「同行訪問でも初めての訪問先は緊張した」、「単独訪問開始時は不安があった」と回答した。 【考察】状態の安定した事例への訪問を単独で実施できるまでの教育は、1) 事前研修として事例に必要な評価、技術指導、2) ベテランのセラピストに 2 回の同行訪問、3) ベテラン同行指導のもとプログラム実施 2 回、4) 単独訪問が適切と考えられた。 【COI】特になし。		