老健の役割について

老健が利用者の生活などをバックアップ

医療・看護



リハビリテーション



介　護





医師
定期的な診察等による疾病の医学管理を行います。病状が悪化した場合は、施設内で可能な治療も行います。



看護職員
医師の指示のもと利用者への日々の医療行為を行い、適切な看護ケアの提供を行います。



支援相談員
利用者や家族に対する総合相談窓口的な機能を担います。



介護職員
他職種と協働し、食事・排泄・保清などの日常的ケアを行います。



ケアマネジャー
利用者の希望に沿った施設介護サービス計画の作成を行います。





歯科衛生士
口腔内の健康状態を確認し、その方に合った口腔ケアを提案（指導）します。



管理栄養士
栄養状態の維持・向上のために、食事に関するすべての指導を行います。



薬剤師
利用者に合った調剤を行い、服薬の管理・指導などを行います。



リハビリテーション職員
専門的リハビリテーションを提供します。また、リハビリテーション計画の作成、生活向上プログラムの指導も行います。

さまざまな専門知識・技術を持った施設スタッフや協力スタッフがチームで利用者さんの生活を支えます



退院して老健に入る
＜入所＞

老健から病院に入院する＜入院＞
※入所者が入院した後に病状が軽快し、通院が可能となった場合は原則として速やかに再入所となる。



病　院



状態が良くなり、老健を退所して自宅などに帰る
＜在宅復帰＞





老健の専門の職員が自宅を訪問
＜訪問リハビリテーション＞
（在宅支援）

自　宅





かかりつけ医



老健に通う
＜通所リハビリテーション＞
（在宅支援）

老健に入る※医療ショート
＜入所、短期入所療養介護＞
（在宅支援）

自宅以外の住まいとなる他の施設に移る



特別養護老人ホーム（特養）などの施設

老健は、できることを増やす！

多職種協働のリハビリテーションマネジメントが老健の基本

老健で提供されるリハビリテーションには、まず、リハビリテーションマネジメントに基づき、入所や通所の利用期間中に継続して提供される、多職種協働によるチーム・リハビリテーションがあります。さらに、リハビリテーション専門職が提供する短期集中リハビリテーションなどの専門的なリハビリテーションがあります。
利用者にとって心身機能の維持・改善や生活機能の低下予防、さらには社会復帰へつながり、とても有効です。

専門の職員が提供するリハビリテーション

専門職が提供するリハビリテーション

入所・通所

認知症短期集中リハビリテーション　短期集中リハビリテーション



退院・退所後や要介護認定直後に短期集中的に心身機能の維持・改善を図る

通所

生活行為向上リハビリテーション



社会復帰、地域復帰を目指す通所リハビリテーション終了を前提としたリハビリテーション

短期入所

個別リハビリテーション



在宅生活での一時的な生活機能の低下を迅速に改善

リハビリテーションマネジメント

チーム・リハビリテーション

多職種で提供するリハビリテーション

・日常生活の場面毎に切れ目なく提供されるチーム・リハビリテーション
・各専門職のアセスメントに基づきケアと一体的に提供されるリハビリテーション



入浴



移動

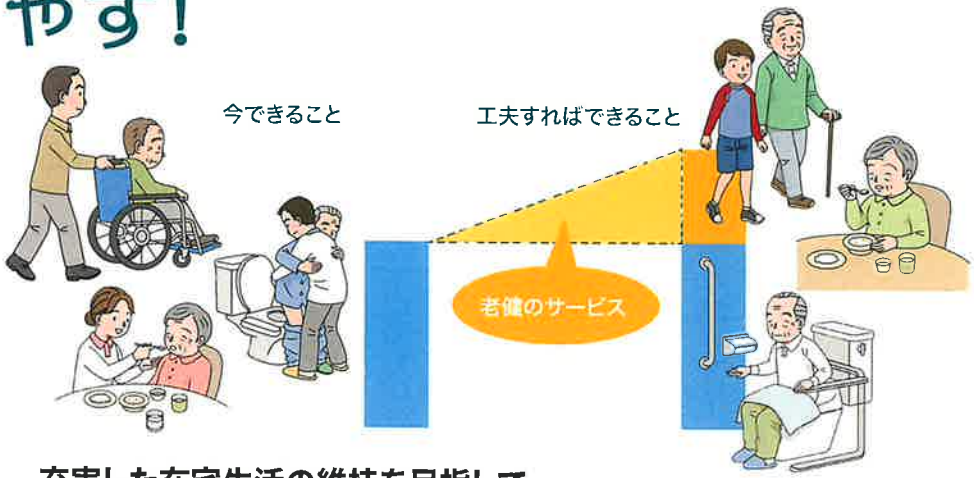
ケアマネジメント（リハビリテーションマネジメント）



ケアプラン会議（リハビリテーション会議）



アセスメント・訪問指導



充実した在宅生活の維持を目指して

老健では、利用者が"現在できること"を客観的に評価するICFの考え方に基づいた介護を行います。まずインテークを行い、状態像の確認やその方の人生背景を考慮しながら、ICFステージングに基づいたアセスメントをします。利用者の状態像を共有しつつ、その方にとってどのような人生を送ることが良いのかを見定めながら、家族をまじえて、利用者の自立面をバックアップしていきます。老健退所後も、ひき続き在宅生活を支援し、「自立」に資する介護を提供しています。



多職種協働の介護



地域の関係者等と協働した介護

施設における自立支援に向けた介護

自宅等における自立支援に向けた介護

