

認知症短期集中リハビリテーションの効果と実践

- 平成18年4月の介護報酬改定で介護老人保健施設の入所者のみが対象となる

「認知症短期集中リハビリテーション実施加算」が創設された。これは、認知症に対するリハビリテーション効果を検証するために導入されたものである。

平成21年4月の介護報酬改定では 認知症短期集中リハビリテーションの効果 が認められた。

認知症短期集中リハビリテーション方法の中でも計算・音読が中心の学習訓練療法が効果を示し、認知症高齢者に対して認知症の改善効果が認められた。

結果、従来は対象が軽度かつ介護老人保健施設入所者のみであったものが中等度・重度まで、

対象施設も通所リハビリテーション・介護療養型医療施設にも、加算単位も60点から240点と拡大された。

認知機能低下者に対するリハビリテーションの取り組み

- 社会福祉法人 明合乃里会・当協会では平成15年より認知機能低下者に対しての

リハビリテーション方法の検討を行ってきた。

開発の理由と経緯

- ① 高齢者特に介護施設入所のADL低下の原因は身体の衰えが主原因でなく、脳機能である。
- ② 高齢者の認知症が大きな社会問題となりつつあった。
- ③ 認知症に対する脳のリハビリテーションという概念がほとんどなかった。脳活性化の方法はほとんどがレクリエーションであった。
- ④ 効率よく脳のリハビリテーションを行うには間接的な事を行うより直接的に勉強をした方がよいと考えた。

- ⑤ 勉強を長続きさせるためには操作が簡単で楽しく飽きないでかつ自尊心を傷つけないようなものが必要である。
- ⑥ 上記の考えを満たす方法が存在しなかったため、当協会会長の永田博一が平成15年春ごろ開発に着手した。
- ⑦ 平成16年4月1日ブレインリハビリテーションの運営開始。
- ⑧ 平成18年10月1日 日本ブレインリハビリテーション協会設立。

高齢者の学習に必要と考えられる条件

- ① 難しい操作を必要とせず直感的に使えるなければならない。
- ② 高齢者でも読めるような大きな文字を使用する必要がある。
- ③ 計算問題は少しずつステップアップできるように配慮しなければならない。
- ④ 問題の答え合わせ等はすぐに行い間違い直しも出来なければならない。
- ⑤ 手指変形の麻痺などにより書字が困難な方が多いためそれらの方にも対応しなければならない。

種々の学習効果の論文

ブレインリハビリテーションとは

- ① 明合乃里会が開発した。衰えてきた脳を活性化させるための脳のリハビリテーション方法です。
- ② パソコンとタッチパネルを用いて音読・計算・記憶を鍛えるゲーム的プログラムを行うことにより脳の機能を高めます。
- ③ パソコンを使うことにより高齢者でも楽しみながら簡単に持続して脳を鍛えることが出来ます。
- ④ パソコンにより操作や管理を自動化することで、介護や医療の現場での省力化や管理のしやすさを目指します。

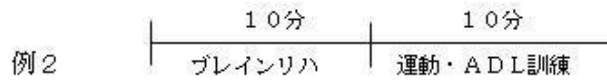
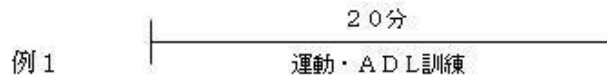
認知症短期集中リハビリテーションの実践 (ブレインリハビリテーションを用いて)

認知症のリハビリテーションには、

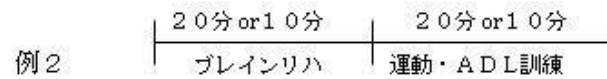
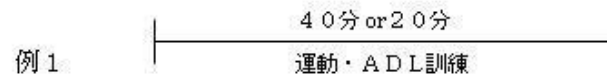
- ① 認知症を有する人の身体面を主とするリハビリテーション (骨折、廃用症候群など)
- ② 認知症そのものを対象とするリハビリテーションがある。

各、事業・加算での利用例

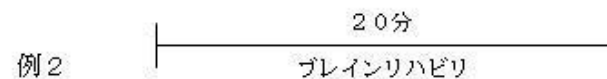
① 認知症短期集中リハビリテーション（老健入所・通所リハ・介護療養型医療施設）



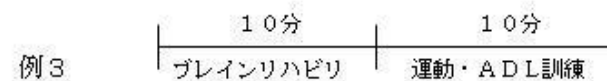
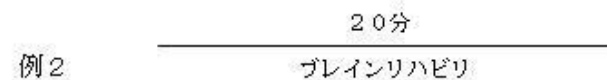
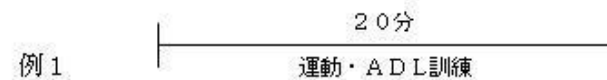
② 短期集中リハビリテーション（老健入所・通所リハ）



③ 個別リハビリテーション（老健入所・通所リハ）



④ 機能訓練（特養・通所介護）



⑤ その他（地域での介護予防教室など）