

## 施設の紹介

有限会社 再 中央リハ 代表取締役 理学療法士  
山本 輝久人\*

### 1. はじめに

当社所在の東京都大田区についてまず簡単に案内させていただきます。人口694,908人（平成23年9月1日現在）世田谷区、練馬区に次ぐ東京23区中3位の人口です。65歳以上人口は141,952人（平成23年2月末現在）高齢化率は約20.5%で東京都平均とほぼ同水準であり、全国の他の地域と同様に高齢化は進んでいます。面積は59.46km<sup>2</sup>で23区中最大の広さであり南には羽田空港やTVでもよく取材されています「ものづくり」町工場エリア、北には高級住宅街の代名詞でもある田園調布を擁する地域構成です。中心の駅は大森駅、蒲田駅になり新幹線が停まる品川駅からは10分程度、京急蒲田駅から羽田空港へも10分程度と大変アクセスのよいところです。

当社はこの地で平成12年1月に法人設立し、現在訪問看護ステーション、通所介護事業所、サービス付高齢者向け住宅を「中央リハ」ブランドで展開しています。

### 2. 法人名の由来

「再」という名称にしましたのはRehabilitationのReを直訳したもので、再びもとの状態に戻る・再出発・人生の再構築・再発見などなどなかなかのネーミングと自画自賛しておりましたが、ある利用者さんに「病気の再発ってのもあるわよね」と突っ込まれ、以来前述いたしましたRehabilitationのReの直訳ですとご案内するよう

\*有限会社 再  
(〒146-0082 東京都大田区池上1-28-10 堤方ビルB棟)

にしています。ロゴマークは「さい」といえば動物のサイを思い浮かべ、製作者にイメージを伝えました。ここぞという時に一直線に突き進むイメージです。いくつかのデザイン画を東京芸術大学の学生さんに作成していただきました。創業間もなくで、資金的余裕もなくプロに依頼はできませんでしたが大満足です。現在は企業防衛の手段の一つとして商標登録してあります（平成21年1月31日）[図1]。



[図1] 商標登録したロゴマーク

### 3. 何故起業したのか

大田区の訪問事業（委託事業）に3年ほどかわり、医療機関から退院した患者さんが自宅では思ったように生活できていない現実を見て驚き、当時勤務していた大田区内の病院で上司に何とかならないものだろうかと相談したところ、上層部もその必要性を認め病院から居宅療養管理指導という形で訪問することができるようになりました。当時はスタッフに限りがあることから自院を退院する患者さんで希望のある方のみを対象にはじめることができましたが概ね好評でした。

そうした中、平成12年に介護保険制度が施行されるということとなり、事業参入について病院上層部に掛け合いましたが海のものとも山のものともわからない「指定居宅介護サービス」という事

業に対し当然のことながらGoサインはいただけず、「じゃあ、自分でやってみよう！」ということと準備を始めました。

失敗したとしてもまた病院勤務に戻ればいいという軽い気持ちと、無いのだから作らなければという勝手な使命感と、当時いわゆるリハ・サービスを行っている事業所は皆無に等しい状況であり今起てば皆様（地域の患者さん・利用者さん、現場の保健師・看護師・ケアマネジャー）に喜んでいただけるだろうという期待に胸躍らせ走り出しました。

#### 4. 沿革と現状

平成13年6月に私を含め4名の職員で大田区中央という所に訪問看護事業所を開設し、徐々に人員の拡充を図り現在は看護師5名、セラピスト9名、事務員1名、法人全体では通所事業所も含め30名の職員で運営しています。

平成23年8月末現在のステーションの登録利用者数は192名、関係する医療機関は106機関、居宅介護支援事業所は76事業所となっています。月間1,100から1,200件の訪問件数で、内訳は約20%が医療保険、約80%が介護保険での訪問となっています。

訪問看護ステーションを開設して2年ほど過ぎた頃、ある利用者さんに動作能力的に十分耐えうると思われたので通所介護事業所への通所を提案しましたところ、運動やリハビリを積極的に行っている所がないと言われ「無いなら作ればいい」というまたまた勝手な使命感？がムクムクと湧き上がり平成16年に運動・リハ特化型通所介護事業所の開設に至りました。

その後平成18年の介護保険改正により要支援1・2という枠組みが新たに制度化され対応を迫られたのですが、要介護の方と要支援の方が同じフロアで運動やリハビリを行うことの危険性（積極的に動き回るので転倒リスクが大）を考慮しますと安易に取り入れるべきではないと考え、併用するという形は見送りました。次回認定調査において要支援になりそうな利用者さんからは、行

く所が無くなるので困るということも伺いましたが、そうなる方が出てきたら新しく開設するので心配されないよう説明していました。

その後、要支援認定が見込まれる利用者さんが認定調査を受けたと伺いましたので、要支援専用通所介護事業所の開設準備を始めました。訪問看護事業所の入るビルは4階建てで2階部分を訪問看護事業所で使用しており、3階部分は何にも使用していませんでしたので訪問看護事業所を3階に引っ越し、空いた2階に要支援専用通所事業所を開設しました。エレベーターはなく、階段の昇り降りが出来なければ利用はできませんが、逆に敢えて障害（バリア）を残すことで能力向上も見込め、更に利用者さん本人が自己の身体状況を把握する意味で有効であると考えました。

開設は平成18年8月で東京都の担当者のお話では要支援専用の通所介護施設としては指定第1号とのことでした。

#### 5. 当社の役割と理念

「その人がその人らしくいつまでも住みなれた我が家・我が街で暮らし続けられるためのお手伝い」を理念として掲げ、社員一同地域貢献を果たすべく日々奮闘しています。

地域リハビリテーションを考えた場合、病気や後遺障害に対する理学療法や作業療法などの機能訓練が主な業務であることはそんなに多くありません。身体機能にアプローチしつつサービス全体の中で生活・人生・個人因子などを良循環させられるように取り組まなくてはなりません。ご本人、ご家族の声にならない訴えの裏にあるメッセージをいかに感じ取るか、それができれば身体的・精神的・経済的・社会的負担などに対する全人的なケアも可能であり、生活場面における再建につながるものと思います。

ある利用者の方の思い出ですが、脊髄損傷（C7残存の不全麻痺）の方で「船の科学館に行きたい」とご希望されていました。その目標に向かい、まずは歩行距離を確保するための長距離練習を行い、同時に最寄駅の階段昇降で手すりの位置

やルート確認、切符を券売機で購入が可能かの確認（うまくできなかつたので財布自体を加工して対応）、ホームと電車の間の跨ぎについては、居室の手すり近くにテープを目標幅10%増で貼り練習しました。これらを根気強く半年程続けました。数回の最終練習では一駅間ですが電車に実際に乗車して往復し動作及び疲労、電車内でのバランス等を確認し自信をつけていただきました。

そして目標であった「船の科学館」への小旅行が奥様とともに達成されました。その時の利用者さんやご家族の喜びようは今でも忘れられません。こうした取り組み方も意味のある地域リハなのではないでしょうか。

我々は「知識」「技術」を売るサービス業ではありますが、同時に地域の医療資源でもあります。確かに医療としての機能訓練等の提供ももちろん重要ですが、実生活におけるその人らしく暮らし続けることに対して先ほどご紹介したようなサービスの提供も可能であり、利用者さん・ご家族と協働していくことでより満足していただけるものがあると考えます。

## 6. 働きやすい環境への取り組み

訪問看護ステーションの職員は一人1台の軽自動車で活動しています[写真1]。大田区全域が訪問エリアであること、雨などで濡れた状態や汗だくの状態でゲストとしてお宅にお邪魔するのは如何なものかという思いと、看護職もセラピストも色々小道具をそれぞれが準備し積載する必要があります。また無いに越したことはありませんが、



[写真1] 訪問車両

移動中交通事故に遭遇した場合に被害を最小限にするため（零細企業ゆえ職員が入院するような被害を受けたときに代替要員を確保できない、ということになると利用者さんにとり一番迷惑）、他に、訪問職員はほぼ一日社外で活動するので「ほっ」とできる空間が必要といったような事も車両を使用する理由の一つです。車両を使用すると結構な費用がかかります。駐車場・ガソリン・任意保険・定期点検や車検費用・購入費用（ローン）などで少なくとも1台あたり月額8万円ぐらひは必要です。都会では自転車やバイクの方が車両より早く移動可能ですし、費用もそんなにかかりません。しかし前述したような理由から車両使用のメリットは大きいものと考えています。

事務所は1棟の貸しビルを使用していましたが手狭になったため隣の1棟も賃借し、3階部分だけですが1フロア化しました[写真2]。手前は看護師エリア、奥はセラピストエリアですので看護職とセラピスト職はいつも顔が見え、あちこちでミニ・カンファレンスが行われています。こうしたことにより個々のケースに対する看護・リハの協業を実践しています。そのため残業もほとんどありません。



[写真2] 訪問看護ステーション事務所

法人内の職員は今年の1月1日から全員正社員になりました。社会保険料などの法人負担は小さくありません。しかし責任ある仕事をしていただく以上責任を持って職員の立場を守ることが法人として重要であると私は思います。

産休・育休、育児時間、短時間労働（週30時間以上であれば正社員）や有給休暇の2時間ずつの使用も可能とすることで多様な働き方にも対応し働きやすい環境作りに努めています。

また、納涼会や忘年会・決算報告会・年末の納会などを全事業所で一緒に行うことにより法人内での風通しを良くし、セクショナリズムを排除できる仕組みも小さな法人であるが故に可能なことであり、法人の向かおうとしている方向に全職員がともに歩んでいけているのではないかと思います。

## 7. グループの事業展開

当グループは「リハビリテーション・マインド」を中心に捉えた事業展開で一貫性を持って取り組んできました[表1]。個々の利用者さんの意向を踏まえ、その方の状態に合わせながら、また状態の変化に柔軟に対応できる一体的な施設作りを展開してきました。例えば訪問でお邪魔していた方が倶楽部へ通所できるようになり、更に要支援になったときにはアシストに変更して継続し、できれば介護保険証を保険者に返納し自立となれるような切れ目の無いサービスを構成しています。もちろん逆周りの場合もありますが当然切れ目の無いサービス提供を旨としています。いずれの通所事業所も入浴・レクリエーション・ゲーム等は行わず、兎に角運動とリハが主体であり、いわゆる体力の向上がメインの施設となっています。

今後の事業展開については、サービス付高齢者向け住宅をこの度開設しましたので、新たな取り組み方について色々模索しています。

例えば「リハ合宿」です。サービス付高齢者向け住宅の1部屋をコンドミニアムのように生活必需品一切を配備して、1ヶ月単位利用のマン

リーマンションのような契約をしていただき、集中的に訪問看護7や下階の併設通所介護事業所で筋力強化を中心とした廃用予防・改善プログラムを実践して、いわゆる体力増強を図っていただく。このような生活を送っていただくことによりご自宅にいるよりはるかに生活活動強度が引き上げられることが可能なのではないのでしょうか。いわゆる体力などが改善されればまたご自宅で生活「する」「できる」となるでしょう。

もちろんのことですが、このような利用についてはご家族の協力をはじめ、担当ケアマネジャーのご理解とご協力、主治医・かかりつけ医のご理解とご指示が必要であることは言うまでもありません。

## 8. おわりに

「訪問リハ」の代用？で当社は訪問看護ステーションから訪問看護7という位置付けで理学療法・作業療法サービスを提供してきました。しかし地域における訪問看護7を含め訪問リハは依然として需要を満たしきれていない現状です。セラピスト輩出の需給バランスも崩れつつある状況下、地域リハ推進のため、また職域拡大と雇用の創出のためにもセラピストの方々に是非興味を持っていただき医療業界のみならず、この介護保険業界に参入していただければと思います。

早いもので訪問看護ステーションを開設して10年が過ぎました。開設当初のことや平成18年の改正のときのドタバタなどの記憶がよみがえり、まだまだ未熟と反省しています。今回施設紹介のご依頼を頂戴し、おかげ様で我自身を振り返る機会までいただけたように思え、感謝申し上げます。

事業部門	開設年月	業務内容
中央リハ訪問看護ステーション	H13.6	訪問看護・訪問看護7（リハ）
中央リハ倶楽部	H16.8	6～8時間要介護専用小規模デイサービス
中央リハアシスト	H18.8	要支援専用短時間小規模デイサービス
中央リハうの木	H20.4	短時間小規模デイサービス（要支援・介護ミックス）
中央リハライブ	H23.8	サービス付高齢者向け住宅

[表1] 事業所概要