

CONTENTS

目次

入社理由・きっかけ

- 01 セコム訪問看護ステーションに入社した理由
- 02 セコム訪問看護ステーションに入社したきっかけ

入社後のギャップ

- 03 回復期病棟とのギャップ
- 04 入社前と入社後のギャップ
- 05 回復期から生活期に変わって感じたこと

訪問リハの仕事・魅力

- 06 看護師との連携が広がる、リハの可能性
- 07 セコムの訪問リハで働いて感じたこと
- 08 訪問リハを経験してみても
- 09 訪問リハの魅力
- 10 地域で働くということ

私はこれまでも訪問リハの経験がありましたが、転職の際にセコム訪問看護ステーションを選びました。訪問経験があるからこそ分かるのですが、同じ「訪問」といっても、運営会社により環境や雰囲気は大きく異なります。その中でセコム訪問看護ステーションを選んだのは、「働きやすさ」「成長環境」「安心感」のバランスが非常に優れていると感じたからです。

まず、大きく違いを感じたのは「働きやすさ」です。訪問は一人でご自宅に伺うため、孤独になりがちですが、セコム訪問看護ステーションでは看護師やセラピスト同士の相談体制が整っており、チーム全体でご利用者を支える文化があります。以前の職場では「自分一人で抱え込む」感覚が少なからずありましたが、ここでは気軽に相談できる雰囲気があり、安心して訪問に臨めています。給与面やインセンティブも透明性が高く、勤務時間も残業が少ないため、仕事と家庭の両立がしやすい環境です。移動についても電動自転車が用意されており、無理のないエリア設定なので、負担が少ないと感じています。

次に「成長・やりがい」です。セコム訪問看護ステーションでは、脳血管疾患や整形だけではなく、呼吸器疾患、難病、小児など多様なご利用者と関わることができ、訪問リハの経験者にとっても新しい学びがあります。また、医師や看護師、ケアマネジャーとの情報共有がスムーズで、多職種連携の質が高いのも特徴です。将来的には管理職や教育担当など、キャリアの選択肢も見据えら

れるため、長期的にキャリアを描ける点も大きな魅力です。

そして「安心感」です。訪問業界では、事業所によって経営基盤やスタッフのサポート体制に差があることを知っていました。セコム訪問看護ステーションは大手企業が母体であり、経営の安定性が高いため、腰を据えて長く働ける環境があります。スタッフ一人ひとりが安心して働けるからこそ、ご利用者にも質の高いサービスを提供できるのだと感じています。

振り返ってみると、セコム訪問看護ステーションは「経験者にとっても新しい挑戦ができ、安心して長く働ける職場」だと実感しています。訪問を経験したことがある方こそ、この働きやすさやチームの一体感を実感していただけるのではないのでしょうか。



■入社のかっかけ

私は総合病院のSCU病棟や回復期リハビリテーション病棟に勤務していました。その中で退院後、患者様が在宅でどのような生活を送っているのかに興味を持つようになりました。病棟勤務の頃から、「在宅生活でも看護師との情報共有は必要なのでは」と感じており、サポート体制が整っていて、訪問看護の歴史もあるセコム訪問看護ステーションに入社を決めました。

入社のかめ手は、セコム訪問看護ステーションが「これからセラピストを増やしていこう」と発信していたことです。セラピスト同士の関係も良く、和気あいあいとした雰囲気の中で働いています。

■病院と訪問看護からのリハの違ひ

一番の違ひは、ご利用者のご自宅へ訪問することです。ご利用者の暮らしに寄り添いながら、「その方らしい生活」を送るために、どのようなリハが必要で、どのように提供できるかを考えます。同じステーションの看護師とセラピストそれぞれの視点から考え、情報交換がしやすい環境です。

働き方の面では、土日祝日が休みである点も魅力のひとつです。

■訪問看護が未経験で不安はなかった？

病院とは違ひ、すぐ隣に医師や看護師がいるわけではないため、最初は環境の違ひに不安を感じました。しかし、ステーションの所長をはじめ、先輩看護師や先輩セラピストが丁寧に教えてくれ

たため、少しずつ仕事に慣れていくことができました。

訪問の現場では、最初は1日中先輩セラピストと同行訪問を行い、徐々に一人立ちしていきました。訪問看護でのリハは、未経験だと敷居が高く感じるかもしれませんが、ステーションの仲間がしっかりサポートしてくれます。興味がある方はぜひ安心して飛び込んでみてほしいと思います。



私は、回復期リハ病棟から生活期の経験がない状態でセコム訪問看護ステーションへ入社しました。回復期リハ病棟と生活期、特に訪問看護ステーションのリハでは、対象の疾患も違い、入社当初は病棟とのギャップに戸惑うことも多くありました。特に衝撃的だったのが、入社後初めて同行訪問で伺ったお宅でした。

事前情報では「手すり有り」「屋内の移動自立」と記載されており、手すりを伝いながら移動されている姿を想像していました。しかし、いざ訪問するとその方はベッドから降り、手すりや壁を伝いながら床を這って移動されていたのです。病棟で勤務していた頃の感覚で、「足の裏以外が床につくこと＝転倒・転落アクシデント」という考えを持っていたため、その姿にとっても衝撃を受けました。つい介助をしてしまいそうになり、ソワソワしながら見ていたことを今でも覚えています。

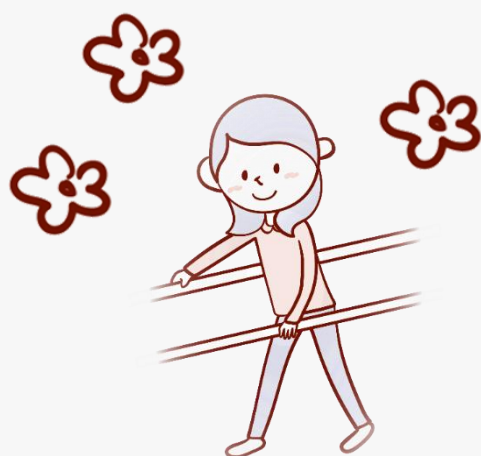
今では、這って移動するという選択は、その方にとって、転倒などを繰り返し、長年かけて獲得した安全な移動手段であるということが理解できます。しかし、回復期でのリハしか経験のなかった当時の私にとっては、病棟との大きなギャップを感じた瞬間でした。

その他にも、実際に生活をされている環境で行うリハでは、使用する器具やスペースなどが限られた状況で、安全かつ効果的に行えるプランを考えなくてはなりません。統一した定量的な評価なかなか取れないことなど、リハの内容としても病棟と違った難し

さを感じます。

一方で、その方の住み慣れた生活環境で行う練習は、病棟で実際の自宅環境を想定して行う模擬練習よりも、「トイレにひとりで行けるようになりたい」「ベッドからリビングの自分の席まで歩けるようになりたい」など、目的やイメージがはっきりするため、ご利用者自身の意欲も引き出しやすいのではないかと思います。

「あの装具があれば、あの道具があればもっと良い練習をすることができのに」「まっすぐに歩ける長い廊下があればしっかりと歩行評価ができるのに」と、介入している中で、もどかしさを感じることも多々あります。しかし、限られた環境の中で出来ることを模索していく過程や他の方と同じ方法で評価が行えなくても、その方にとってリハの効果を判定できる評価方法を工夫し実践することは、在宅でのリハにおいて、大きなやり甲斐のひとつだと思います。



私は、病院から訪問看護ステーションへと職場を移しました。理学療法士として働いている点は変わりませんが、病院と訪問看護では求められる役割や姿勢が大きく異なることに驚きました。この変化は、単なる勤務場所の違いではなく、リハのあり方を改めて考えるきっかけになったと思います。

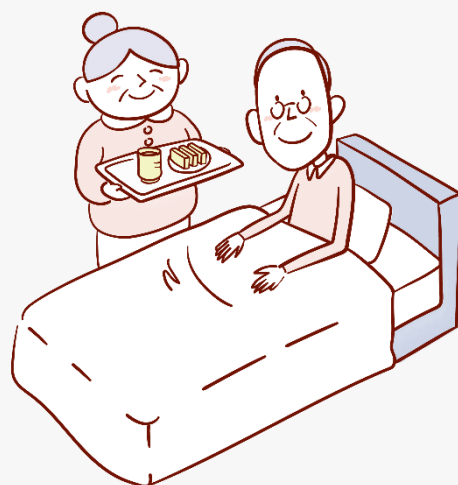
病院では、整えられたリハ室やベッド周囲で、看護師や医師がすぐ近くにいる安全な環境の中でリハを行っていました。リハの目標も、患者様のご自宅へ帰れるように機能を向上させることが中心で、退院支援をスムーズに行うことが病院から求められていると感じていました。

一方、訪問看護では、ご利用者の生活の場でリハを行います。病院のように多職種のサポートがすぐに得られるわけではなく、ご利用者のご自宅という、毎回異なる環境でのリハになります。もちろん機能向上を目的とする場合もありますが、退院後の生活を続けられることや、その人らしい生活を実現することを目標とする場面が多いと感じています。

特に印象に残っているのは、循環器疾患により活動範囲が大きく縮まってしまったご利用者との関わりです。訪問当初は外出もほとんどできていませんでしたが、呼吸法や動作指導を重ねることで少しずつ自信を取り戻し、入院前に楽しみにしていたお寿司屋さんに行けるようになりました。機能改善はほとんどできませ

んでしたが、適切な呼吸や休憩場所の設定を行うことで、ご本人の楽しみが一つ増えたのではないかと感じています。

病院では機能向上を目的とした介入が中心でしたが、訪問では「その人がやりたいことをどうすれば実現できるか」「どのような環境調整をすれば自宅での生活を続けられるか」といった視点が求められると感じています。病院でも意識していたつもりでしたが、実際に地域に出てみてその必要性を改めて実感しました。今後も地域の方々と協力しながら、ご利用者の生活をサポートできるよう努めていきたいと思っています。



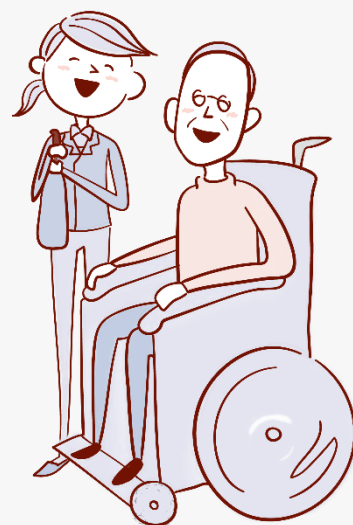
私は回復期病棟で6年間勤務した後、訪問リハの経験がない状態でセコム訪問看護ステーションに入社しました。回復期病棟での勤務の中で、家屋訪問や退院前カンファレンスなどを経験し、「患者様が在宅に戻って生活する」ということを何となく想像していました。その一方で実際に退院後の生活がきちんと成り立っているのか、リハで練習した動作方法が役に立っているのか、退院前カンファレンスで決定した介護サービスに不足はないのかなど、退院した後の在宅生活がどうなっているのか、気になることが多々ありました。そうした思いもあり、病院から在宅の領域へ転職を決めました。

回復期病棟でのリハでは、在宅復帰を目標とした方が、お正月やお盆でも365日休みなくリハを行っていたことが強く印象に残っています。また、担当させていただく患者様とは毎日のように顔を合わせる機会があり、リハの時間以外にも病棟やリハ室でお見かけすることが多くありました。

一方、訪問リハでは週に1回だけお会いする方や、場合によっては隔週や月1回だけの方もいらっしゃいます。回復期では最長でも6ヵ月の関わりでしたが、訪問リハでは年単位の長いお付き合いになる方も多くいらっしゃいます。回復期のリハでも、入院期間中の限られた時間の中でほぼ毎日のように患者様と時間を共にして築かれた印象深い思い出がたくさんあります。一方、関わりが長く続く生活期での訪問リハでは、実際にご利用者が生活する場に入り、その方の生き方や考え方に触れることが多くあります。

また、同居されているご家族や居宅事業所、病院・クリニックなどの医療機関の方々とも関わる機会が多くあり、非常に新鮮で印象的な出来事が思い出として強く残っています。

転職した今でも、病院での経験はセラピストとしての専門性を磨くうえでとても貴重なものであったと感じており、その経験は訪問リハでも非常に役立っています。働く領域が変わったことで外部との関わりが増え、礼節やビジネスマナーなど、社会人として必要なスキルを高めることもできていると感じています。訪問リハに興味をお持ちの方はぜひ思い切ってセコム訪問看護ステーションに飛び込んできていただけたらと思います。



リハは単なる機能回復にとどまらず、「その方らしい生活」を支える重要な手段です。そして、看護師と協力することで、その支援の幅は大きく広がります。

前職の訪問看護ステーションで勤務していた際、看護師との円滑なコミュニケーションがリハの質を高めることを実感しました。その経験から、セコム訪問看護ステーションの看護師とセラピストの連携体制に魅力を感じ、入社を決意しました。

入社直後、末期がんの方のリハ依頼をいただきました。終末期の方を担当するのは初めてで、初回訪問では冗談を交えながら気さくに話してくださるご本人の姿に安心する一方、「病状は今後どう進行するのか」「自分に何ができるのか」と不安が押し寄せました。文献を調べても、がんの部位や治療内容によって必要な支援は大きく異なり、具体的なイメージが湧きませんでした。

そこで、ステーション内のカンファレンスで病態整理を行い、看護師は「病状管理」や「日常生活での支援」、セラピストは「身体機能」や「動作能力」といった、それぞれの専門的視点から意見を出し合いました。ご利用者の全体像を共有することで、必要な支援が徐々に明確になっていきました。

介入開始から半年ほど経過した頃、転倒が増え始めました。体調は安定しているように見えていたため原因が分からず、身体機能の再評価や環境調整を試みましたが、改善が見られず途方に

暮れていました。再びカンファレンスで検討した結果、治療方針や内服薬の変更に伴い、徐々に倦怠感や食事摂取量の低下が見られていたことが判明しました。医学的な視点からの気づきにより、転倒予防策と介入計画を見直すことができ、ご本人の「自分の足で歩きたい」という思いを尊重した支援を続けることができました。セラピストだけでは捉えきれなかった視点を、看護師との連携によって補えた貴重な経験でした。

訪問看護におけるリハは、日々変化する状況に寄り添う仕事です。看護師との連携があるからこそ、より深くその人の生活に関わることができます。セコム訪問看護ステーションに入社して以来、「その方の生活に目を向けることで、リハの選択肢が広がる」ことを日々感じています。



私は回復期病棟で4年間勤務する中で、退院後の患者様がどのような生活を送っているのかに興味を持ち、生活期のリハに携わりたいと思うようになりました。現在、セコム訪問看護ステーションに入社して約2年半が経ちます。今回は、実際に働いて感じたことや、訪問リハならではの魅力についてお伝えします。

■病院と在宅でのリハの違い

病院と在宅では、リハを行う環境や目標が大きく異なります。入院中の患者様は「自宅に戻ること」を目指してリハを行いますが、在宅では「自宅でどのように暮らしたいか」が目標になります。そのため、訪問リハでは、ご利用者の生活背景や性格、家庭環境を踏まえたうえで介入していくことが求められます。こうした経験を通して、病院勤務時代にはなかった広い視点での評価やアセスメントを行う力が身についたと実感しています。

■訪問未経験の不安とサポート体制

私自身、訪問リハは未経験だったため、リハの内容はもちろん、訪問時のマナーやご利用者のご自宅への行き方など、さまざまな不安がありました。しかし、入社後は先輩セラピストとの同行訪問やステーションでの丁寧な指導を通じて、徐々に安心して業務に取り組めるようになりました。また、他のステーションのセラピストと悩みを共有する機会もあり、困ったときにはすぐに相談できる体制が整っている点も大きな支えとなっています。さらに、看護師との連携を密にし、お互いの専門性を活かしながら、

ご利用者の目標に向けて話し合い、より良いケアを提供できる環境が整っています。制度面についても、事務スタッフが丁寧に教えてくれるため、安心して業務に臨める職場だと感じています。

■働き方とプライベートの両立

働き方に関しても、基本的に土日休みで業務は時間内に終わることが多く、プライベートの時間も確保しやすいです。休暇も取りやすく、ワークライフバランスを大切にしながら働ける環境だと思っています。

■最後に

訪問リハは、ご利用者に寄り添いながら、その人らしい生活を支援していくやりがいのある仕事です。セコム訪問看護ステーションでは、未経験でも安心してスタートできるサポート体制が整っており、チームで協力しながら成長していけます。在宅でのリハに興味がある方や、生活期での支援に関心のある方にとって、働きやすく学びの多い職場だと感じています。



以前は回復期病棟で勤務していました。退院支援を行う中で、退院後の在宅での生活に興味を持ち、訪問リハへ転職しました。回復期病棟では、機能訓練を目的としたリハが中心でしたが、訪問リハでは在宅生活を長く続けられるよう、ご利用者のニーズや目標に寄り添いながらのリハが中心となります。そのため、リハを実施するうえで求められることの違いを強く感じました。

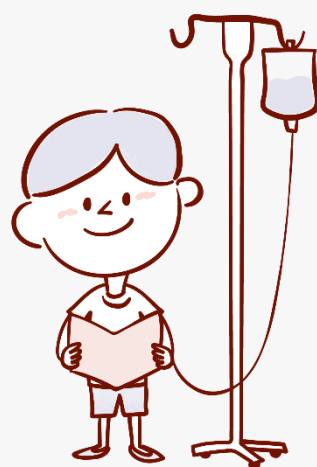
ご利用者一人ひとりの生活背景は様々であり、「こうなりたい」「こうしていきたい」といった思いに寄り添いつつ、転倒予防や体調悪化の防止など、必要なリハを提供していくには、幅広い視野で考えることが求められます。

例えば、退院前に設置した手すりや福祉用具が、実際にはうまく活用されていない方もいらっしゃいました。また、転倒予防のために手すりの設置を提案した際、ご利用者の考えもあり、導入までに時間がかかるケースもありました。さまざまなケースがある中で、信頼関係を築きながらご本人のニーズや目標を達成できたときには、大きなやりがいを感じます。

また、日頃から看護師との情報共有や連携を密に取ることの重要性も実感しています。ご利用者には神経難病の方から小児の方まで多様な方がおられ、幅広い知識が求められます。病棟勤務時代には得られなかった、異なる視点での学びや、自分自身の引き出しを増やすことができます。悩んだことや訪問を通してモヤモヤしたことは、看護師や先輩セラピストに相談したり、必要に

応じて同行訪問をしてもらっています。アドバイスをもらい、一緒に方向性を検討しながら解決しています。

病院と在宅では、ご利用者から求められることに違いはありますが、「気持ちに寄り添いながらリハを提供する」という点は変わらないと思います。ご利用者にとってより良いリハを提供できるよう、今後も自分自身の知識や技術を高め、貢献できるよう努めていきたいです。



私は以前回復期リハビリテーション病棟で勤務しており、自宅へ戻られる方々の退院支援を多く行っていました。実際に退院された方々が自宅でどのように生活されているのかが気になり、訪問リハに興味を持つようになりました。回復期病棟で5年間勤務した後、セコム訪問看護ステーションに入社しました。

訪問でのリハは初めてで不安も多くありましたが、同僚セラピストや看護師に助けてもらいながら、一つひとつ進めていくことができました。

訪問リハを始めてからまだ数年ですが、病院でのリハとは違った魅力がたくさんあると感じています。

ひとつは、自宅での生活の“リアル”を見られることです。そして、それに対する支援も、より自宅生活に即したものになります。生活動作や生活環境において、「こういう方法の方が良いのでは？」「この物の位置はこっちの方が使いやすいかも」と考えることが多々あります。もちろん、リハで練習したり環境を調整したりすることもあります。中にはこだわりを持っている方もいらっしゃいます。そこには、これまでの生活の歴史や様々な思いが詰まっています。そうした背景に触れながら、自宅での生活を支援していくことに、とても魅力を感じています。

あるご利用者は、亡くなった奥様が使っていた歩行器を使用されていました。その方の体格を考えると適切なものではありません

でしたが、ご本人にとっては、その歩行器を使うことに大きな意味がありました。セラピストとしては、つい適切な物を選びたくなりますが、そうではない“正解”もあるのだと気づかされたケースでした。病院ではなかなか経験できない、訪問ならではの出来事だったと思います。

また、地域とのつながりの中で働けることも、訪問の魅力のひとつだと思います。同じステーションの看護師だけでなく、地域のケアマネジャーや福祉用具業者の方々とも連携しながら、チームで支援を行っていきます。顔を覚えてもらいながら、一緒に協力し合えることは、地域で働く一人としてとても嬉しく感じます。

少し余談になりますが、訪問での移動にも、ちょっとした魅力がたくさんあります。景色や街の風景から季節を感じたり、美味しそうなご飯屋さんを見つけたり。

初めは不安もありましたが、訪問リハで働くことができて、本当に良かったと感じています。



病院では、患者様の「ケガや病気の治療」と「身体機能や動作能力の改善」がセラピストの主な仕事ですが、訪問では、自らが地域の一員としてチームでご利用者の「生活を支えること」が大きな役割となります。

私たちセラピストは多職種から、医療専門職としての知識や技術に基づいて、ご利用者の生活の予後や将来像を予測することを期待される場面が多くあります。たとえば、「現段階では歩行器が必要でも、数か月後には杖歩行が可能になりそうだ」とか、「現在はデイサービスで機械浴を利用しているが、数か月後には訪問介護で自宅入浴が可能になりそうだ」といったように、ご利用者の新しいライフスタイルを築くことへの貢献が求められます。

地域のケアマネジャーや看護職、介護職と同じ方向を向いて仕事をし、リハが関わることで物事がうまく進むことを知ってもらえるのが理想です。ご利用者が自分らしい生活を送るためには、筋力や関節可動域、ADLの点数が向上することももちろん大切ですが、ご本人が自身の症状や病態を理解・解釈し、行動が変化すること、ご家族が積極的にご利用者の生活に関わるようになることは、さらに重要だと考えています。

チームを構成するケアマネジャーや多職種が、私たちのこうした考え方や働きかけを理解し、共有することには大きな価値があり、そのプロセスと結果こそが地域で働くことの面白さであり、私たちのモチベーションにもつながっています。

地域で働くにあたって私たちに求められるのは、「教えていただく」という謙虚な姿勢、誰にでも分かる平易な言葉でシンプルに伝えるコミュニケーション能力、チームを築く調整力とそれを動かす熱意、そして気長に待つ忍耐力などです。

また専門職としては、身体機能や動作能力だけでなく、生活や人生を見る視点、物事の優先順位を判断できる知識や経験、社会環境の変化に対応できる情報収集力など、自己研鑽を続ける必要があります。

病院や施設とは異なる環境、多様な価値観が地域にはあります。そこで働く仲間を増やしていくことも、今、地域で働いている私たちの大切なミッションです。

