

カテゴリ4 (No78~No93)

給付抑制

非該当・介護度軽減・サービス終了など

訪問リハ事例	No.78	屋外歩行訓練をきっかけに買物が自立し、訪問リハを卒業できた	
事例	80代女性・要介護1・脳梗塞右片麻痺 生活歴：独居にて家事全般や裁縫など、趣味活動も積極的に進めていた 本人希望：買物がしたい	経過	脳梗塞発症後、急性期、回復期を経て、自宅退院。運動麻痺残存し、自宅での日常生活動作や家事動作の再獲得のために訪問リハ開始。

開始時の状態と活動・参加	実現したい生活目標（予後予測）	アプローチ後の活動・参加
<ul style="list-style-type: none"> ・屋外歩行はT杖使用し、見守りが必要 ・右上肢で書字や家事など行えないことを受容しきれていない発言が聞かれる ・調理や掃除、洗濯は参加はなく、雑巾で机を拭く程度 ・余暇活動への参加もなし 	<ul style="list-style-type: none"> ・一人で買い物に行けるようになる ・朝食や昼食の調理を行うことができる ・余暇活動として編物や裁縫等の再開 	週1回から徐々に回数を減らし、2年程で訪問リハを卒業。装具作成し、屋外への訓練実施後、家族や友人との買い物や外出を実施され、自信がつくと一人での買い物にも行かれる。調理訓練後は、自身で煮物や揚げ物など積極的に実施され、朝食や昼食、またおやつなど調理を続けている。余暇活動としても、発症前から行っていたミシンでの裁縫を再開している。
強み評価	リハアプローチ内容	
<ul style="list-style-type: none"> ・人との交流が好きで外交的 ・世話好き ・慎重な性格 	<ul style="list-style-type: none"> ○訪問リハ（週1回） ・屋外歩行訓練 ・下肢装具作成 ・バスを利用した公共交通訓練 ・調理訓練 ・編み物やミシンなど作業課題訓練 ・自主トレ提案 	

まとめ	退院後は運動麻痺の残存もあり、発症前に行えていたことが行えていないことから自身を過小評価していた。機能改善と共に予測の中で行える動作は増えていたが、生活場面への導入に時間を要した。不安な点を確認し、実動作での訓練を行うことで少しずつ自信が芽生えてきた。自ら積極的に生活の幅を広げることができており、現在も継続して実施ができている。	分類 4
-----	---	---------

訪問リハ事例 No.79 包括的なアプローチにより、目標を達成され介護度の改善が図れた

事例	76歳女性・要介護4・膀胱周囲膿瘍術後廃用症候群・結節性甲状腺腫・閉塞性動脈硬化症・糖尿病・高血圧症 生活歴：62歳までパート勤め。細かい作業が好き。	経過 通所リハを利用しながら夫と2人在宅にて生活も体動困難となり入院。膀胱腫瘍と診断されバルンカテーテル挿入。老健を経て5か月後在宅復帰。通所リハ、訪問リハ開始。
----	--	--

開始時の状態と活動・参加	実現したい生活目標（予後予測）	アプローチ後の活動・参加
低位置からの立ち上がり困難。屋内移動はシルバーカーや手すりを用いて夫の介助により何とか可能。屋外の階段恐怖心が強い ため介助量は更に増加。外出は通所リハ利用や病院受診時のみ行う	<ul style="list-style-type: none"> ・スーパーに買い物に行く。 ・喫茶店に行く。 	段階的に訪問を減らし、現在は隔週で1回実施。卒業を促している。屋内移動は伝い歩きで自立。階段昇降も自立。2月の後半には夫の運転する車で移動し、スーパーへ買い物に行ったり、喫茶店を利用されるようになる。4月には夫と花見にも行かれた。
強み評価	リハアプローチ内容	
<ul style="list-style-type: none"> ・負けず嫌い・リハに対して意欲的 ・外出が好き・夫が協力的 	<ul style="list-style-type: none"> ○訪問リハ（週2回） ・低位置からの立ち上がり訓練・屋内歩行訓練・トイレ動作訓練・階段昇降訓練 ・車へ乗降訓練・自主訓練指導・家族指導 ○通所リハ（週1回） ・屋内や屋外での歩行訓練（歩行器使用） ・機器を用いた下肢筋力強化 	



まとめ	退所直後は恐怖心が強く、基本的なADLでも介助を要していた。外出も必要に迫られてが主。一方で目標達成に対する意欲が高く、恐怖を感じる動作や介助が必要な動作であっても、説明と同意を繰り返しつつ積極的な訓練が可能。これにより、ADL・IADLが改善し目標を達成。介護度も要介護4から要支援2へ大幅な改善が認められた。訪問リハと通所リハでそれぞれ補間する形でリハを提供できたことも短期間で目標達成に至った要因であると考え。今後の課題は訪問リハの卒業である。	分類 4
-----	---	---------

訪問リハ事例		No.80	本人・家族の希望を明確にしたことで主体的活動につながられた
事例	70歳代前半男性・要介護3・心不全 生活歴：妻・子・孫の6人家族、自営業(建具屋)、 趣味は競艇 希望：競艇に行く(本人)生活リズムの改善(家族)	経過	発症後、半年間入院し心機能は改善するが、長期臥床によりADL低下、褥瘡を発症。完治しないまま自宅退院。1ヶ月後に訪問リハ開始。

開始時の状態と活動・参加	実現したい生活目標（予後予測）	アプローチ後の活動・参加
<p>体動時の両膝関節痛、両膝関節伸展制限、両下肢MMT3の筋力低下を認め寝たきりの状態。夜間不眠。基本動作・ADLはほぼ全介助で食事のみベッドアップにて自己摂取可能。他者との関わりは少ない状況。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・自分で起き、通所介護に行かれる。 ・家族と競艇に行く。 	<p>ポジショニングを統一したことで疼痛軽減し夜間に十分に睡眠がとれるようになる。起居動作は自立、食事は端座位で摂取となり生活リズムが改善。移乗動作が軽介助で可能となり2ヶ月後、通所介護開始。褥瘡完治。通所介護を週2回にし、訪問リハ終了。外出も増加し「もっと動けるようになり競艇へ行きたい」と更なる目標を立てる事が出来、意欲向上に繋がった。</p>
	<p>リハアプローチ内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ○訪問リハ(週1回) 自主トレ指導、ポジショニング、基本動作・ADL動作訓練、移乗動作訓練、環境調整、他職種・家人へ移乗法の指導 ○他職種連携 	
<p>強み評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・話しをすることが好き ・リハに意欲的 ・自分で動きたい ・競艇に行きたい 	<p>情報共有、移乗法の統一(通所介護)禁忌事項の把握(訪問介護)</p>  <p>↑ 自主トレ表</p>	



まとめ	<p>症例は退院後不活動となり疼痛による不眠、廃用性症状の出現から更なる不活動を引き起こす悪循環となっていた。本人の希望を明確にし、生活リズムの改善から段階づけて訓練を進めたことで「座って食べるようにする」「今日は車椅子に移る」など主体的に行動できるようになり、通所介護利用などの活動・参加に繋げることができたと考える。</p>	分類 4
-----	--	---------

事例	89歳男性・要支援2・脊柱管狭窄症 生活歴：元管理職、晩年は自宅でもろず屋経営 本人希望：一人で通院できるようになりたい	経過 左腰下肢痛で整形外科外来通院中に増悪し入院。安静を中心とした保存療法により寛解し退院となるが、主治医から極力這って生活するよう指示あり。訪問リハ開始。
----	--	---

開始時の状態と活動・参加	実現したい生活目標（予後予測）	アプローチ後の活動・参加
ADL自立。屋内移動は這う、杖、歩行車併用。屋外移動は車椅子介助。痛みにより立位は短時間のみ。交流は家族のみ。居間にて長坐位でテレビや読書、書類整理をして過ごす。 	一人で外出できる （通院、買い物、知人宅等） リハアプローチ内容	2年後に訪問リハ卒業。長時間の立位、歩行が可能となり、一人で通院や散歩、買い物に行けるようになった。知人宅に寄って立ち話をするなどの交流もある。痛みは残存しているものの、活動量の調整、自主トレなどによって痛みの自己管理が可能となり、再発することなく経過している。 
強み評価	①痛み教育 ②環境調整（長坐位→高座椅子変更） ③自主トレ指導 ④安静度調整（医師との連携） ⑤靴選定・インソール作製 ⑥外出練習（妻との練習も）  環境調整  インソール  外出練習	散歩ついでに本屋に寄ろうかな♪
<ul style="list-style-type: none"> ・真面目で従順な性格 ・自立心がある ・認知機能に問題なし ・妻の助けが得られる 		

まとめ	重度の痛みのため活動が困難であった。痛みの正しい知識・対処法の教育と共に、患部への負担を減らす環境調整、低負荷の運動を進めることで痛みは軽減し活動が可能となった。医師から活動向上の許可が得られ、訪問リハでの外出練習から開始し、妻との外出、一人で外出とステップアップすることができた。靴・インソールは歩行能力を即時的に改善させ、外出を円滑にすすめるツールとなった。	分類 4
-----	---	---------

訪問リハ事例		No.82	訪問リハの介入により日常的に外出する機会が増えた		
事例	41歳男性・左被殻出血右片麻痺・構音障害 生活歴：両親と3人暮らし。自室なし。 本人希望：外を歩ける様になって、温泉に行きたい。 復職もしたい。		経過	県外で営業職を行っていたが発症後、地元へ帰郷し休職。急性期、回復期を経て、自宅に退院するが麻痺の影響もあり外出に対して不安が多いため訪問リハ開始。	
	開始時の状態と活動・参加			実現したい生活目標（予後予測）	
屋内歩行はT杖使用し、自立。ADLは入浴を除き自立。屋外歩行は自宅退院後、不安が強く行えていない。日常的な社会交流なし。		<ul style="list-style-type: none"> ・屋外歩行が自立し、外出できる ・友人と温泉に行けるようになる 		アプローチ後の活動・参加 1年で卒業。ADL、IADL自立、屋外歩行自立。近くの図書館や銀行、コンビニなど積極的な外出が増える。バスなどの公共機関の利用も出来るようになる。	
		リハアプローチ内容			
		○訪問リハ（週1回） ・歩行練習、IADL練習、外出練習、生活助言・提案			
強み評価					
<ul style="list-style-type: none"> ・リハに対して意欲的 ・友達と温泉に行きたい ・友人が協力的 ・自宅が街中にある 					
まとめ	退院当初は片麻痺の影響あり、入浴（シャワー）や屋外歩行に不安があったが、訪問リハで一つ一つ確認や提案を行いながら進めたことで外出への意欲向上を認め、日常的に外出が行えるようになった。また、旅行先の具体的な環境を確認し、動作練習を行ったことで、友人とも温泉旅行へ行くことができた。今後も定期的に旅行へ行く予定あり。現在は復職に向け、準備を進めている。			分類 4	

訪問リハ事例		No.83	脳梗塞後、目標である自転車走行を獲得し訪問を卒業した	
事例	67歳男性・要介護2・脳梗塞右片麻痺 生活歴：家事はごみ出し係、毎日散歩をしていた 本人希望：安心した自宅内生活と外出		経過	発症後、加療目的で入院し回復期病院を経て自宅に退院。訪問リハ開始。

開始時の状態と活動・参加	実現したい生活目標（予後予測）	アプローチ後の活動・参加
屋内歩行は独歩自立レベル、屋外歩行はT字杖見守りレベルであった。注意障害、感覚障害を呈し家族からは一人での外出は危険なため禁止されていた。リハでしか屋外歩行をする機会が無く、不満やストレスが溜まっている状態であった。	<ul style="list-style-type: none"> ・自転車に乗りたい ・一人で外出をしたい 	週2回から訪問リハを開始し、本人の希望であった屋外歩行を中心に介入。その後、自転車練習や自宅付近の急な坂道歩行を中心に介入。現在は孫や一人で散歩ができ、自転車にも一人で乗ることが出来るようになった。奥様と買い物に行けるようになり、ストレス軽減し笑顔が増えた。4ヶ月間の介入で卒業。
	強み評価	
<ul style="list-style-type: none"> ・目標に対しての意欲が強い ・自転車に乗りたい ・家族がいる ・孫が好き 		

まとめ	退院当初は、右片麻痺・感覚障害・注意障害を呈していた為、本人の希望する事に対して家族が心配で行えないことが多く、本人のストレスになってしまった。訪問リハで確認し家族に報告するようにした。その結果、家族が受容し本人の活動範囲の拡大、不満やストレスの軽減に繋がった。現在は、自転車走行自立レベルで連続40分可能となり、目標達成となった。	分類 4
------------	--	-------------

訪問リハ事例

No.84

状態の変化に合わせて介入し、活動の向上と社会参加へ繋がった

事例

83歳男性・要介護3・大動脈閉鎖不全症
生活歴：建設会社経営。趣味は旅行やゴルフ
本人希望：外に一人で行けるようになりたい

経過

大動脈閉鎖不全症発症、大動脈弁置換術施行。3か月の入院加療後、トイレのみ住宅改修し退院。退院後、日常生活での介護負担が大きく、軽減のため訪問リハ開始。

開始時の状態と活動・参加

Bed周囲での生活となっている。妻の見守りで食事や排泄は可能。入浴は通所介護で機械浴。一人での外出は不可。

実現したい生活目標（予後予測）

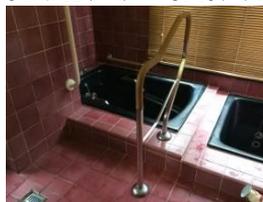
- ・排泄動作の自立
- ・自宅での入浴自立
- ・屋外歩行見守り

アプローチ後の活動・参加

- ・週2回の訪問リハを段階的に減らし、6ヵ月で卒業。食事、排泄、歩行は自立。看護師の見守りで入浴可能。数回看護師が訪問後自立。
- ・会社まで歩いて行けるようになり社員にお茶を出している。ゴルフや旅行にも積極的に参加でき

リハアプローチ内容

- 訪問リハ（週2回）
- ・家族の見守りで行える自主運動の指導
- ・屋内、屋外での移動練習
- ・浴室の環境を評価し福祉用具の相談と住宅改修の提案
- ・入浴動作指導
- 医療機関と連携
- ・病院スタッフと情報共有、負荷量の設定



強み評価

- ・社交的
- ・人と関わるのが好き
- ・旅行に行きたい

様 自主トレーニングメニュー



まとめ

医療機関と連携しながら負荷量に注意し歩行練習や運動ができた為、日中の活動が向上した。1人での外出や入浴は不安が強かったが、リハスタッフ・訪問看護師と一緒にいることで自信に繋がった。しかし、通所介護での機械浴に慣れ依存的になってしまった為、入浴自立まで時間がかかってしまった。今後は状況の変化に注意し依存的にならない様に細かくアセスメントや説明をする必要がある。

分類
4

訪問リハ事例 No.85 シニアカーにて、屋外への外出が可能となった

事例	<p>86歳女性・要介護5・両膝変形性関節症・尿路感染症による敗血症 生活歴：退職後、友人とお茶をしたりドライブを楽しみに生活していた。 本人希望：ドライブにいきたい。</p>	経過	生活リハを目的に訪問リハ開始。
----	--	----	-----------------

開始時の状態と活動・参加	実現したい生活目標（予後予測）	アプローチ後の活動・参加
<p>両変形性膝関節症と廃用症候群の影響により、屋内歩行は歩行器歩行レベル。屋外歩行は車いすレベル。一人での外出は困難。日常的は社会的交流は、友人との電話程度。</p>	<p>シニアカーにて外出し、買い物や友人との交流を楽しむことができる。</p>	<p>シニアカーを介護保険でレンタルし、天候の良い時には買い物などに外出している。友人の車にのり、喫茶店にお茶をしに行くこともある。冬季の間はシニアカーは返却している。区分変更により要介護1となる。</p> 
<p>強み評価</p>	<p>リハアプローチ内容</p>	
<ul style="list-style-type: none"> 自由に外出したい意欲強い お茶をする友人がいる 認知機能問題なし 	<ul style="list-style-type: none"> ○訪問リハ：週2回 <ul style="list-style-type: none"> ・自宅環境調整、ADL練習、歩行練習、福祉用具提案、シニアカー運転練習 ○通所介護：週2回 <ul style="list-style-type: none"> ・筋力増強運動 	

まとめ	<p>・要介護5の状態での退院。当初は安全に生活が行えるようにアプローチしていた。介護保険の区分変更に伴い、外出に対してのアプローチを開始。シニアカーを利用して、買い物や友人とのお茶を楽しめるようになった。 ・現在は、自宅で就労ができないか、模索検討中。</p>	分類 4
-----	--	---------

訪問リハ事例 No.86 嚥下機能改善により食べる喜び・家族と過ごす楽しみを取り戻した

事例	68歳男性・要介護5・脳梗塞 生活歴：妻・息子夫婦・孫2人の6人暮らし 本人希望：家族と同じように暮らしたい	経過	脳梗塞を発症し、急性期病院にて治療を受け、回復期病院に転院。翌年2月に自宅へ退院され、訪問リハ開始(ST:1回 PT:2回)
----	--	----	--

開始時の状態と活動・参加	実現したい生活目標（予後予測）	アプローチ後の活動・参加
ST)主食：全粥、副菜：ペースト、水分はヨーグルト状を自己にて摂取。 PT)ADLほぼ自立だが、転倒することが多い。一人での外出は困難。日常的な社会交流なし。体重開始時49kg	・形のあるものが食べられるようになる。 ・家族と一緒に出かけられるようになる。	ST)食形態は普通食が摂取できるようになり、とろみも不要。食事量も安定、体重増加を認め、体力向上。PT)転倒が無くなり屋内独歩自立、屋外歩行(約1km)もT字杖使用にて自立。家族旅行も可能。1年7か月で卒業。現在は短時間通所介護で機能訓練を継続。要介護1。体重63kg
	リハアプローチ内容	
強み評価		
<ul style="list-style-type: none"> ・まじめで注意事項の遵守可能。 ・同居家族多く、交流を持てる。 ・認知機能保たれリハに意欲的。 		

まとめ	退院直後から嚥下訓練・家族指導を継続することで、段階的に食事形態のアップが図れ、誤嚥・窒息もなく経過した。家族と同じ食事が可能となり食べる楽しみが持て、運動に必要な栄養量が確保でき、理学療法にも好影響をもたらしたと考える。身体機能的にも早期より外出を目標として介入することで、安定性・安全性をもった歩行が獲得され、自信を持てたことで外出の機会も増え、活動量も増加したと予想される。また、妻の食事の用意の手間がなくなり、介護負担の軽減にも繋がった。	分類 4
-----	---	---------

訪問リハ事例		No.87	入浴自立と買い物自立により訪問リハを卒業した	
事例	60代男性・要介護1・視床出血左片麻痺 生活歴：無職、生活保護、独居 本人希望：入浴自立、買い物の自立		経過	自宅にて発症。A病院に救急搬送、保存的加療。 B病院回復期病棟転院。約5カ月後、自宅退院 し翌週より訪問リハ開始

開始時の状態と活動・参加	実現したい生活目標（予後予測）	アプローチ後の活動・参加
屋内T字杖歩行自立。屋外は庭程度は自立。家屋改修未完成。入浴は訪問リハの時のみに実施。買い物は近くにすむ娘、簡単な調理は本人が実施。洗濯実施。掃除はヘルパーが実施（週2回）	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉用具利用し入浴自立 ・近所のスーパーに歩いて移動し、買い物自立。 	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴は、手すりの設置工事完了前に自立（シャワーチェア使用）となった。その時点で、訪問リハ週1回に回数減らす。 ・屋外歩行習慣化された。耐久性向上し、途中休憩なくスーパーまでT字杖歩行で移動可能。肩かけ鞆使用し、買い物した物を持ち帰り可。 ・約2ヶ月で訪問リハ卒業。
強み評価	リハアプローチ内容	
<ul style="list-style-type: none"> ・麻痺が比較的軽度 ・高次脳機能障害なし ・家事動作に慣れている ・近所に娘さん在住 	<ul style="list-style-type: none"> ○訪問リハ（週2回） ・訪問リハ時間に合わせて、浴槽にお湯をはってもらい、入浴動作・洗体動作練習 ・近所の屋外歩行（スーパーまで行く、危険個所の確認、実際の買い物） ・自主トレ指導（屋外散歩、動作後の緊張亢進した箇所のセルフストレッチなど） 	

まとめ	入浴動作は、方法の指導と数回の動作練習で自立に至った。家屋改修が遅れたことが、残念であった。退院直後は耐久性低下から屋内での生活中心であったが、屋外歩行が習慣化され徐々に行動範囲が広がった。買い物や娘宅まで歩行にて移動するモチベーション向上した。回復期病棟退院後、短期集中的に訪問リハ利用し、独居生活へ復帰できた症例であった。	分類 4
------------	---	----------------

訪問リハ事例 **No.88** **左被殻出血・多発性硬化症と付き合いながら家事動作が自立した**

事例	68歳女性・要介護4・左被殻出血・多発性硬化症 生活歴:主婦、趣味は近所付き合い 本人希望:家事が出来るようになりたい	経過	被殻出血を発症、回復期リハを約5ヶ月受ける。外泊訓練や外出訓練をしないまま、回復期病院を退院される。発症後、初めての自宅生活再開に不安があり、訪問リハ開始。
-----------	---	-----------	--

開始時の状態と活動・参加	実現したい生活目標（予後予測）	アプローチ後の活動・参加
<ul style="list-style-type: none"> ・屋内歩行は伝い ・車輪付歩行器使用して自立 ・屋外歩行はT字杖を使用して軽介助 ・ADLは入浴以外自立。家事は同居している長男が行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・一人で安全に自宅生活が送れる ・一部の家事が出来るようになる (炊事:一品料理) 	週1回の頻度で訪問リハを利用し、約5ヶ月間で卒業。時折多発性硬化症により、身体が思うように動かなくなる事があるが、移動は屋内は伝い・車輪付歩行器で自立。屋外はT字杖使用して見守り。IADLでは炊事が自立。卒業後はサラダ、煮物などおかずを作れるようになり、長男への家事の負担を少なくし自宅生活を送っている。
	リハアプローチ内容 ○訪問リハ(週1回) 歩行訓練(屋内・屋外)、自主トレ指導、炊事訓練(食器洗い、食材の下処理、調理、物持ち歩行、調理場の環境設定)、生活助言動作指導	
強み評価	<ul style="list-style-type: none"> ・自分のことは自分でやる ・無理はしない ・人との交流が好き ・長男と家事を分担している 	
 		

まとめ	外泊訓練をしないまま、回復期病院を退院され自宅生活に不安があったが、早期に自宅には慣れ、炊事訓練へ移行できた。本人の目標が明確だったため、早期に卒業ができた。長男と家事を分担しており無理のない範囲で調理をする事ができた。反省点としては車輪付歩行器では一度に運べる物が限られているため、調理をする場合は移動回数が多くなってしまい、作れる品数が限られてしまう点であった。	分類 4
------------	---	-----------------------

訪問リハ事例		No.89	近所まで1人で買い物に行けるようになり、役割を再獲得した	
事例	80歳女性・要介護1・左大腿骨頸部骨折術後 生活歴：夫と2人暮らし。病前は家事を担う。 本人希望：1人で外出したい。		経過	転倒し、左股関節人工骨頭置換術(前方侵入)施行。急性期、回復期リハを経て、自宅退院。訪問リハ開始。

開始時の状態と活動・参加	実現したい生活目標（予後予測）	アプローチ後の活動・参加
<ul style="list-style-type: none"> ・退院時 B I 80点(歩行、入浴にて減点) ・左大腿部に疼痛あり。 ・I A D Lは夫や週末に娘が訪問して実施。 ・1人での外出は不可。 ・人工骨頭置換術後の禁忌姿勢などの理解に乏しい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・家事を行えるようになる。 ・歩いて15分程度の店まで歩いて買い物ができるようになる。 	訪問開始から約1年で買い物に行けるようになり卒業。 <ul style="list-style-type: none"> ・B I 100点。歩行距離が伸びると疼痛はあるものの自制内で、自己対処可能。I A D Lは布団干し、掃除、調理など自身で可能へ。T字杖を使用し、片道15分のコンビニ、スーパーでの買い物が可能となった。荷物の運搬は、片手で持てる範囲またはリュックサックを使用。自宅近くの通所介護に歩行で通うようになった。
	リハアプローチ内容	
強み評価	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問リハ(週PT1回OT1回) 生活動作練習(入浴、掃除)、自宅周囲の歩行練習 買い物練習 訪問介護導入し、買い物同行。 通所介護開始。 	
<ul style="list-style-type: none"> ・自身の体の状態を理解しようとする意欲あり。 ・自主トレを積極的に取り組む。 		

まとめ	術後の筋力低下と、禁忌肢位があるものの理解に乏しく、動作に伴い疼痛が出現していた。生活動作練習や自助具の導入により、自宅内の活動は安全に可能となり、体力の向上を認めた。1人での買い物を達成するために、歩行距離や運搬する荷物の量、方法を段階づけて練習を反復したことによって買い物を行えるようになった。ケアマネや家族、訪問介護員と安全面での情報共有に努め自立に至った。	分類 4
------------	--	-----------------

訪問リハ事例	No.90	内向的な性格から積極的に外へ出る生活が出来るようになった	
事例	<p>70歳女性・要介護1・脳出血右片麻痺 生活歴：夫・長男家族と5人暮らし、交友関係少なく手芸等が趣味。 本人希望：リハを続けたい。 家族希望：自宅にこもらないように。</p>	経過	<p>発症から約5か月半入院生活となる。退院後もリハ継続希望があったが通所リハ利用には消極的。退院2日後から訪問リハ開始。福祉用具貸与・購入。</p>

開始時の状態と活動・参加	実現したい生活目標（予後予測）	アプローチ後の活動・参加
<p>右片麻痺（stage:Ⅲ-Ⅲ-Ⅳ）、ADL全般自立(入浴はご家族見守り)自宅内移動は基本独歩、夜間と外出時はT字杖使用。入院中に指導された自主トレを実施。</p>	<p>入浴動作の自立、自宅での役割再獲得、趣味活動の再開、外出の習慣が身につく</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴：自立(シャワーチェア・滑り止めマット使用) ・娘と買い物等の外出 ・毎朝(悪天候以外)ひとりで散歩(近所約750m) ・パソコン作業の再開 ・夕食1品をできる範囲で調理。 ・通所リハ利用(1回/週) →1か月後に3回/週)となり、訪問リハは終了。 ・家族との関わり以外に他利用者との交流が増加(メールやりとり)。
<p>強み評価</p>	<p>リハアプローチ内容</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・リハ意欲が高い・自立意思が強い・生後間もない孫がいる ・長男夫婦との仲が良好・高次脳機能障害がない・おしゃべり好き・住宅地 	<ul style="list-style-type: none"> ○訪問リハ（週2回） ・入浴:動作確認、環境調整、福祉用具導入に際しての夫への説明 ・自宅での自主トレ方法の確認・指導、右上肢の状態確認（筋緊張コントロール） ・屋外歩行練習：耐久性向上、横断歩行練習、散歩距離のアドバイス ・家庭状況の把握、本人の気持ちと家族の気持ちの確認 	

まとめ	<p>夫との関係性から本人も気を遣われていたが、夫なりに自宅にこもりやすい性格を心配されていた。動作・自主トレ指導や状態確認をしながら屋外歩行練習で積極的に外へ出るよう退院後まもなくから促し、散歩が日課となった。徐々に心身が落ち着き、右上肢機能向上の希望も強く通所リハへつなげることができた。長男夫婦の協力も図れ、自宅でも役割を担い、他者との交流もするようになった。</p>	<p>分類 4</p>
-----	---	-----------------

訪問リハ事例		No.91	転倒による自信喪失から回復し、サービス終了に繋がった	
事例	83歳男性・要介護5・腰椎圧迫骨折 生活歴：元教員。趣味は家庭菜園。 本人希望：農作業の再開		経過	自宅階段で転落し保存治療目的で入院。入院中にせん妄出現し、本人と家族の希望で5日で自宅退院。廃用予防、ADL向上目的で訪問リハ開始。
開始時の状態と活動・参加		実現したい生活目標（予後予測）		アプローチ後の活動・参加
発症直後のため安静度高く、装具装着していても動作時痛認めた。もともと農作業しており下肢筋力は同年代と同等。骨折は初めてで、自信喪失しており近所の住人に自身の疾病について知られることを恥じていた。		<ul style="list-style-type: none"> ・屋外歩行自立 ・徒歩15分の距離にある畑での農作業を再開 		<p>安静度が下がるにつれ運動機能が向上し、自信を獲得していった。介入当初は外出に対して後ろ向きであったが、徐々に近所の友人と会い、会話をすることに楽しみを見出すようになった。</p> <p>バランス機能の向上認め転倒リスク低下したため、農作業を再開。農作業を再開したことで日中活動量が増加し、受傷前同様の生活を取り戻した。介護保険サービスは利用者の意思で終了。</p>
強み評価		リハアプローチ内容		
<ul style="list-style-type: none"> ・話好き ・同居家族が多い ・人生経験が豊富 ・明確な目標がある 		<ul style="list-style-type: none"> ○訪問リハ（週2回） ・ADL練習 ・筋トレ ・バランストレーニング ・セルフトレーニング指導 ・農作業時の動作指導 		
まとめ	生涯初めて入院したこと、入院中にせん妄を体験したことで自宅で生活していくことに対する自信を失っていたが、リハによる運動機能の向上を実感することで徐々に家族や近隣住民との会話が増加していった。受傷以前のADLが高かったため、訪問リハ開始から3か月で介護保険サービス終了となり、受傷以前と同様の社会参加に繋がった。			分類 4

訪問リハ事例		No.92	目標を明確にすることで意欲的に取り組みサービス終了に至った	
事例	76歳女性・要支援2・左下肢深部静脈血栓症 生活歴：事務員。独居。 本人希望：愛犬の散歩の再開		経過	職場で左下肢の運動麻痺認め近医受診。その後紹介された病院で精査し同日治療目的で入院。入院中にADL低下し独居困難。ADL向上目的で訪問リハ開始。
開始時の状態と活動・参加		実現したい生活目標（予後予測）		アプローチ後の活動・参加
今回の罹患以前より失神による転倒や脊柱管狭窄症の症状増悪・手術を続けて経験しており、独居に対する自信を失くしていた。近所付き合いは多く、自治会の会合やイベントへの参加意欲は残っていた。活動範囲は屋内（伝い歩き）に留まっていた。		<ul style="list-style-type: none"> ・IADL自立 ・屋外歩行自立 ・ペット（小型犬）の散歩を再開 		<p>運動機能が向上し、屋外歩行自立すると独居に対する自信回復。屋内の重労働も自身で実施できるようになった。屋外で杖を使用しなくなり、犬の散歩を再開。</p> <p>自治会の旅行に、町内会の会合にも積極的に参加し社会復帰。介護保険サービスは利用者の意思で終了。</p>
		リハアプローチ内容		
強み評価		<ul style="list-style-type: none"> ○訪問リハ（週1回） ・屋外歩行練習 ・筋トレ ・バランストレーニング ・セルフトレーニング指導 		
<ul style="list-style-type: none"> ・ペット（小型犬）と同居 ・近所付き合いが多い ・徒歩5分の距離に娘が在住 				
まとめ	訪問リハ開始当初は手術、入院を立て続けに経験し、独居に対する自信を失っていた。ペットの犬に対しての愛情が強く子供や孫と同様に可愛いがっていたため、自分で散歩に連れて行くことをゴールに設定した。リハでは、犬の散歩と同時に近所の人たちとの交流を促し、社会参加に繋げた。			分類 4

事例	70代男性・要介護3・左脳梗塞(BAD)右片麻痺 構音障害 生活歴：会計事務所所長(税理士) 趣味は旅行 本人希望：事務所に行って仕事の手伝いがしたい	経過 発症後、急性期病院で2週間の保存的加療を受け、回復期病院へ転院。約3ヶ月の入院を経て、妻と二人暮らしのマンションに退院し、訪問リハ開始
----	--	---

開始時の状態と活動・参加	実現したい生活目標（予後予測）	アプローチ後の活動・参加
<p>屋内歩行は四点杖、SHBを使用し自立。屋外移動は車いす介助。自宅近隣で妻と歩行練習を行うことを日課としていた。ADLは更衣と入浴に介助を要した。</p> 	<p>・職場までの移動手段の獲得 ・相談役として仕事への復帰</p> <p style="text-align: center;">リハアプローチ内容</p> <p>○訪問リハ(2回/週) ・環境調整(自宅、職場) ・屋外歩行練習 ・妻への介助指導 ○通所リハ(2回/週) 通所介護(2回/週) ・身体機能訓練 ・ADL訓練 ○リハ会議(1回/3ヶ月) 在宅生活の支援 →復職に向けた支援</p> 	<p>週2回から段階的に頻度を減らし、約1年半で訪問リハは卒業。屋内歩行は一本杖、装具なしで自立。屋外は杖歩行妻の見守りで外出可能となる。約300m先の職場の往復、公共交通機関の利用が可能となる。週3回の頻度で会計事務所の相談業務を再開している。</p>  
強み評価		
<ul style="list-style-type: none"> ・何事にも努力家(性格) ・職場に役割がある(技能) ・復職への意志が強い(願望) ・職場が近い(環境) ・妻のサポートがある(環境) 		

まとめ	<p>脳梗塞右片麻痺を呈し、税理士としての仕事再開に至るまでには、外出、非利き手による読書・書字、更衣を含めた身だしなみ(正装)の獲得など、様々な課題があった。訪問リハだけでは解決することは難しく、3ヶ月に一度リハ会議を開催することで、本事例・家族および各サービスの役割が分担できたこと、多職種からの助言をもらえたことが、復職への大きな要因であったと考える。</p>	分類 4
-----	---	----------------