

カテゴリ 1 (No1~No10)

地域活動

ボランティア・祭りなど地域との交流

訪問リハ事例		No.1	生活場面における動作指導により地域の集まりへの参加が増えた
事例	77歳男性・要支援2・頸椎中心性脊髄損傷 生活歴：ホテルの番頭45年勤務、退職後農業 本人希望：また畑仕事をしたい		経過 回復期病院を退院後、日常生活全般に介助を要していた。 介助量の軽減、在宅での入浴希望にて訪問リハ開始となる。

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
歩行にはロフトランド杖を2本使用して軽介助要す。恐怖感あり坂道歩行は行えていない。一人での外出は困難。	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴ができるようになる ・畑仕事ができるようになる ・スーパーまで歩いていける 	入浴動作の確認・指導を本人・妻に行ったことにより妻の介助のみで入浴を行なうことができている。T-cane歩行を獲得し、屋外歩行の距離が延長した。坂道歩行も見守りで行え、段差昇降も安全に行うことができ、外出への抵抗感を軽減することができた。そのため地域の集まりや冠婚葬祭への参加も行えている。
	リハアプローチ内容	
強み評価	<ul style="list-style-type: none"> ○訪問リハ(週3回) ・動作練習(入浴動作、起き上がり動作、床からの立ち上がり、段差昇降、屋外歩行) ・自主練習の指導 	
<ul style="list-style-type: none"> ・妻の協力がある ・前向き思考 ・道路が近く屋外歩行を行ないやすい 		

まとめ	介入初期は動作への恐怖感が強くまた、妻が過介助になっていた。明確な目標を設定し、本人だけでなく妻と共に動作の確認・練習を行なうことで身体機能の向上・安定性が図れた。自信もつき、地域の行事や冠婚葬祭などに参加することができている。運動や生活への工夫に積極的であり、地域の行事にも参加・継続することができている。現在は訪問リハに依存的な部分もみられているため、段階的に訪問回数を減らし、卒業に向けて介入を行なっていきたい。	分類 1
------------	---	----------------

訪問リハ事例		No.2	バスの乗車練習をしたことで社会参加が拡大	
事例	80歳女性・要介護2・くも膜下出血・関節リウマチ 生活歴：農家、趣味は国内旅行 本人希望：自宅に戻りたい、外出したい		経過	救急搬送された先の病院で自宅復帰のため、リハを受ける。自宅は日中独居になるため同じ市内に住む次男夫婦の家に帰り、様子を見て自宅に帰るか判断するため訪問リハ開始。

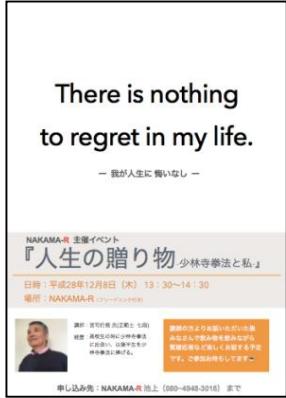

開始時の状態と活動・参加	実現したい生活目標（予後予測）	アプローチ後の活動・参加
屋内歩行は独歩、屋外はT杖使用し見守りレベル。入浴はシャワー浴のみで自立。麻痺はほぼないが、高次脳機能障害の影響か動作学習に時間を要す印象あり。周囲に知り合いがないため、通所介護以外ほぼ家にいる。	<ul style="list-style-type: none"> ・浴槽に入れるようになる ・自宅周囲を散歩したい ・住み慣れた自宅に戻りたい 	<p>動作学習に時間を要したものの、ADL自立、夫の協力のもと料理、掃除が可能となったため自宅に戻る。その後、バス乗車練習を実施したところ自信がつき、老人会や近所の会合にも参加、散歩が日課になる。</p> <p>現在、終了に向けて訪問頻度の少なくするため調整中。</p>
強み評価	リハアプローチ内容	
<ul style="list-style-type: none"> ・辛抱強い ・話好き ・自宅に戻りたい気持ちが強い ・買い物に行きたい 	<ul style="list-style-type: none"> ○訪問リハ（週1回） <ul style="list-style-type: none"> ・病状観察、服薬管理 ・ADL練習（起居動作練習、段差昇降、跨ぎ動作） ・IADL練習（外出練習、バス乗車練習） ○通所リハ（週1回） <ul style="list-style-type: none"> ・入浴、体力の向上、社会交流目的 	

まとめ	退院当初は、慣れない住居と高次脳機能障害の影響でADLやIADに制限があった。訪問リハで丁寧に確認しながら進めたことで安全性が向上。ADLが安定したことで自宅へ戻ることができ、生活目標がより具体的になった。以前からしていた買い物をするためにバス乗車練習を実施したところ、予想以上に手ごたえがあり、自ら進んで様々な場所へ出向くようになった。	分類 1
-----	---	---------

訪問リハ事例		No.3	近所の息子宅に行くことを目的に屋外活動を行い、QOL改善	
事例	78歳男性・要介護4・左被殻出血右方麻痺 生活歴：元小学校校長。退職後は地域活動に積極的に参加していた。 本人希望：息子の家や理容室まで歩いていく。	経過	左被殻出血にて4ヶ月半入院。入院中は機能回復・歩行自立への要望が強く、更衣などのADL練習には消極的であった。退院直後から訪問リハ開始。	
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
傾眠あり、リハに集中できず。車椅子でのADLで、全般にわたり妻の介助が必要であった。歩行はリハで自宅内のみ軽介助歩行（四点杖＋下肢装具）。段昇降は未実施。外出は通所介護や受診のみ。		<ul style="list-style-type: none"> ・隣の長男宅まで行き来でき、長男家族と交流ができる。 ・介助にて理容室まで歩行できる。 		自宅内は四点杖＋下肢装具にて歩行自立。入浴以外のADLは見守り～自立となった。屋外での不整地歩行・段昇降が見守りレベルとなり、隣の長男宅まで行き来できるようになった。また長男家族と車での外出も可能となった。妻見守りにて理容室まで歩行可能となり、小学校で講話をするなど、地域での交流行事にも積極的に参加している。
強み評価		リハアプローチ内容		
<ul style="list-style-type: none"> ・地域や他者との交流が好き。 ・辛抱強い。 ・家族が協力的で理解がある。 		<ul style="list-style-type: none"> ○訪問リハ（週2回） 主治医に相談し内服変更 →意識クリアに ・機能訓練 ・バランス練習 ・屋内外歩行練習、段昇降練習 ・環境整備 ・家族指導 		
まとめ	内服を変更したことで意識クリアになり、集中してリハに取り組むようになった。歩行を獲得したことで達成感があり、様々なことに目を向け、積極的に取り組むようになった。			分類 1

訪問リハ事例		No.4	COPD増悪にて離床困難から、強い責任感により役職復帰した		
事例	82歳男性・要介護3・慢性肺気腫、気管支炎 生活歴：自営の理髪店・町会議員や商工会会長 本人希望：会合などに出席したい		経過	70歳頃、肺気腫と診断。H28.10.25肺炎・肺気腫急性増悪にて入院。11.15転院しリハ開始。H29.1.17自宅退院となり、訪問リハ開始。	
	開始時の状態と活動・参加			アプローチ後の活動・参加	
<p>屋内歩行独歩可能もベッドからトイレ(5m)でSpO2が80%台前半に低下。ADLは入浴以外自立もベッド上での生活が中心。社会的交流は友人や商工会の人が来た際、話し相手になる程度。HOT安静時2.5ℓ・活動時3ℓ。</p> <p>強み評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・責任感が強く目標に前向き ・呼吸法は習得している ・呼吸苦の自覚症状がある ・認知が保たれている 		実現したい生活目標（予後予測）		<p>2月9日まで下痢・熱発を繰り返しベッド上の筋力増強練習のみ実施。2月16日自宅内歩行練習開始。10mにてSpO2が80%台へ呼吸苦あり。4月13日より屋外歩行練習開始。連続30m歩行にて呼吸苦出現。SpO2が80%台前半へ5分休憩にて回復。4月27日退院後会合に息子送迎にて初参加。20mずつ休憩を入れながら歩行を指導。今後の予定として4月29日食事会。5月26日理事会へ参加を予定している。</p>	
		リハアプローチ内容			
		<ul style="list-style-type: none"> ○訪問リハ(週1回) <ul style="list-style-type: none"> ①自主練習の提供、確認 <ul style="list-style-type: none"> ・下肢筋力増強運動 ・胸郭可動域運動 ・歩行可能距離の確認 ・動作時の呼吸法指導 ②屋外歩行練習 <ul style="list-style-type: none"> ・自宅周囲の歩行環境の確認 ・車庫までの導線確認 			
まとめ		退院直後は下痢・熱発により積極的な活動はできなかった。友人等の面会により、商工会へ復帰する要望も強くなり、解熱後は積極的に自主練習にも取り組んでいる。訪問リハとしてはバイタルを確認しながら運動量の指導を行った。呼吸苦時の口すぼめ呼吸は習得していたが、動作時の呼吸法は未習得であったため指導した。動作時も呼吸苦やSPO2低下が少なくなったため、屋外の活動へつなげた。			分類 1

訪問リハ事例		No.5	家族の協力のもと少林寺拳法教室が再開できた	
事例	67歳男性・要介護1・脳出血左片麻痺 生活歴：少林寺拳法師範として地域で活動 本人希望：状態維持と少林寺拳法教室再開		経過	発症後、急性期、回復期リハを経過し退院。退院後はデイサービス週3回利用。発症後7年、少しずつ歩容悪化。発症後続けていた少林寺拳法教室を途中断念。本人希望にて訪問リハ開始。

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
活動量は十分。奥様と毎日屋外歩行、通所介護は週3回。発症後、行っていた少林寺拳法教室は中止されていた。発症後大学同窓会は毎年欠席。	<ul style="list-style-type: none"> ・低下をつづける歩行能力の維持・改善 ・少林寺拳法教室再開 	ボトックス注射治療開始、SHBのベルト締め動作獲得により、歩行能力は改善。妻曰く「回復期リハ終了直後」に戻ったとのこと。1回少林寺講話を行なった後、本人から自発的に「今年は同窓会へ行く」と発言され、発症後初めて同窓会へ。より「生き生き」されている。
	<p style="text-align: center;">リハアプローチ内容</p> 装具着用方法の不備修正指導（SHBベルト締め不十分）、通所介護との情報共有、ボトックス注射情報提供、少林寺拳法について傾聴・型動作をExへ取り込み、講話の場探し、講話のセッティング	
<p style="text-align: center;">強み評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・少林寺拳法の師範 ・少林寺拳法への強い思い ・熱い気持ちを持っている ・信頼する人の言う指導は守る 		

まとめ	心身機能と活動・参加、それぞれへの介入により改善がみられた。一方、身体機能改善そのものが直接活動・参加に及ぼした影響は少なく、「心身機能に関わる職種が本人・家族の信頼を得て、活動・参加への介入が成功した」と捉えている。	分類 1
-----	---	---------


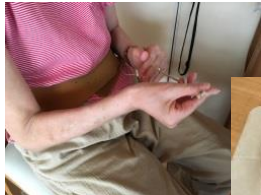

訪問リハ事例 No.6 進行性疾患により機能低下しながらも外出意欲を維持できた

事例	67歳男性・要介護3・進行性核上性麻痺 生活歴：元教師。発症により退職。外出が好き。 本人希望：症状が進行しても、写真やスポーツをして楽しみを持ちたい。	経過 発症してから、診断が確定するまで約3年が経過。その間、複数病院のフォロー（外来リハ含む）を受けつつ、仕事を続けていた。診断が確定と同時期に介護保険申請し、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
ADLは、移動は歩行器にて屋内自立、その他自立。屋外移動は歩行器にて見守りレベル。外出は自動車（本人運転）、公共交通機関問わず利用し、外出可。	<ul style="list-style-type: none"> ・屋内ADLの自立を保つ ・趣味、外出が続けられる ＊心身機能が低下しても上記を維持	3年が経過し、症状進行（主に左半身の機能低下）によりADLは移動が車椅子にて自立、他介助項目が増。一方、外出頻度は維持。（外出先はバリアフリーツアータンやバリアフリー対応施設へ変化）また、在住地域で「パラスポーツを楽しむ会」を設立。月1回活動中。
強み評価	リハアプローチ内容	
<ul style="list-style-type: none"> ・外出が好き ・新しいもの好き ・パソコンや写真、ピアノ、スポーツ等趣味が多い 	○訪問リハ（週2回） 心身機能を維持するための評価、Ex、生活指導、環境調整、家族への介助方法指導、外出先の情報提供、外出先での状況評価（ピアノ発表会参加）、パラスポーツを楽しむ会の立ち上げ支援。	



まとめ	本人の心身機能の随時評価と結果説明、今後の変化の可能性を提示、それに合わせた環境提案や社会資源情報提供がうまく行えた。一方、スポーツについては、セラピスト側が周辺地域と関係を作ることには時間がかかり、「在住地域で本人の好きなスポーツを実施」という目的達成に3年かかった。時間がかかりすぎたことが、反省点。	分類 1
-----	--	------


訪問リハ事例		No.7	活動を生活の中に落とし込んで地域の参加に繋がった		
事例	68歳女性・要介護2・遠位型ミオパチー 生活歴：二世帯住居在住、一階で日中独居 本人希望：現状の生活維持		経過	30歳代で確定診断。障害サービス利用時は、各施設でリハフォローあり。介護保険開始以降は、週1回通所介護利用。主治医の「マシン中止」指示を契機に通所介護を中止、訪問リハ開始。	
	開始時の状態と活動・参加			アプローチ後の活動・参加	
週2回の訪問介護にて買い物や入浴に援助を受けていた。ADLは自立。移動は屋内は手すりにて自立。屋外は車椅子要介助レベル。		実現したい生活目標（予後予測）		<p>心身機能レベルでは、手指つまみ動作改善、骨盤前傾能力改善→立ち上がり能力改善。活動・参加レベルでは、内職ボランティアとして、毎月一定量の「袋」を作成。地域のコンビニ等で広範囲に利用されている。これが、ご本人のモチベーションにつながっている。次の目標として、地域のカフェへ作品展示を目指している。</p> 	
強み評価		リハアプローチ内容			
<ul style="list-style-type: none"> ・手芸が好き ・外出希望あり 		<p>・廃用部分の機能改善によるADL・IADL維持、改善</p> <p>・機能維持と趣味と参加をつなげる</p> <p>心身機能は、手指巧緻性および骨盤前傾保持能力を中心に介入。この部分の自主トレを永続的に続けるための活動・参加を模索。地域の障害施設に問合わせ、余っている「作業」を分けてもらうよう調整した。</p>  			
まとめ		この症例に限らず、生活期における心身機能の維持・改善は「自主トレ」でなく、「生活」の中に落とし込まれるべきと考えている。今回のケースは活動・参加と必要な心身機能維持ポイントがうまく繋がったケースといえる。一方、今回は「障害施設」の作業だったが、これが「一般の店舗（理解ある個人経営カフェ等）」だともっと良かったと思う。			分類 1

訪問リハ事例		No.8	90歳代と高齢も趣味の再開を通し、社会との繋がりを再獲得	
事例	91歳女性・要介護2・脱水後廃用症候群 生活歴：家業（材木屋）を継ぐ 本人希望：家の中を歩けるようになりたい		経過	喀咳・喀痰あり、かかりつけ医を受診するも経過観察となる。その後、食欲低下あり、1ヶ月半の入院し、退院直後より、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
ポータブルトイレを使用し、食事 もベッドに座り摂取するなどベッド 周囲で生活が完結する環境。 自宅トイレまでの歩行は困難も トイレ動作や更衣動作は自立。 屋外歩行はシルバーカー歩行 見守りで、一人での外出は困 難。	<ul style="list-style-type: none"> ・自宅トイレの使用自立 ・趣味活動（絵手紙）及びボランティア活動（絵手紙のプレゼントを含む）の再開 	自信喪失及び上肢の筋力低下から絵手紙の実施が困難でしたが、早期から絵手紙の実施環境や動作の確認を行い、練習を実施。絵手紙を再開することで、ボランティア活動を再開し、外出する機会を創出できるようになった。福祉用具や自宅にあるものを使用し、動線を確保し、自宅トイレまでの歩行自立や屋外のシルバーカー歩行自立等の成功体験を重ね、元の生活と同等の家事動作の役割を獲得していくことが出来るに至った。
	強み評価 <ul style="list-style-type: none"> ・認知面は良好 ・近所の付き合いが活発 ・病前にボランティア活動を行っていた。 	

まとめ	退院当初は、意欲や筋力、体力の低下から、以前と同程度の生活を送るという意識が欠如していた。まずは自宅内の環境を調節し、寝室から居間・自宅トイレ間の動線の確保及び反復した歩行練習を行い、出来るということを増やした。並行し、趣味であった絵手紙の作成を出来る箇所から行い、町内の方々と地域住民に絵手紙やお菓子を袋入れし、プレゼントするボランティア活動の再開に繋がった。	分類 1
-----	---	---------

訪問リハ事例		No.9	友人との山登りを目標とし、社会参加に至った	
事例	70歳代女性・要支援2・変形性脊椎症・腰椎すべり症・パーキンソン病 生活歴：旅館業に従事し30年勤務。 本人希望：もう一度山登りをしたい。		経過	H24末に左大腿部に落下物を受け、打撲重度にて以後正座困難となる。H25夏頃パーキンソン病と診断され服薬治療中。H26転倒することが多くなり、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
家事は、息子夫婦が行っている。絵を描いたり俳句をし、屋内でできる趣味活動は行っている。	屋外で行える趣味活動の再開を通して、他者との交流を促し、閉じこもり傾向を改善する。	天候と体調をみながら友人と登山は継続されており、剣山登山もチャレンジされた。 登山以外にも老人会活動、染物教室、句会への参加、鳴門スカイラインの道端の草刈り、金光山の保全活動、などなど、積極的な社会参加の機会が増えている。
	リハアプローチ内容	
強み評価	体幹・下肢ストレッチ指導 体幹筋トレ指導 バランス改善体操指導 屋外歩行訓練 麓までの移動訓練 登山ルートの確認調査 登山に同行し遂行状況の確認	
<ul style="list-style-type: none"> ・社会的である。 ・多趣味である。 ・家族が近くに住んでいる。 		

まとめ	転倒回数が増え、徐々に閉じこもり傾向になっていた対象者に対し、興味関心チェックリスト等を用いて「したいこと、やりたいこと」を聞き出し、山登りの再開を目標に自主訓練の指導と登山ルートの安全性の確認などの環境面でのアプローチを行い、山登りを再開することができた。その後も活動的に過ごされ、介護保険からの卒業を果たした。	分類 1
-----	---	---------

訪問リハ事例		No.10	転倒多発が無くなり、サロン・老人会への参加ができるようになった	
事例	80代女性・要支援2・腰椎圧迫骨折 生活歴：独居 本人希望：買い物へ行きたい。	経過	右脛骨近位端骨折後、約76ヶ月の入院生活を送り自宅へ退院。その2か月後に自宅で転倒、腰椎圧迫骨折で再入院。3か月後に自宅退院となり、訪問リハ再開。（1度目の入院後に訪問リハ行っていた）	
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
独居であり、ADLは概ね自立。入浴は近所に住む娘が家に来た時のみされている。（週2回）。仏壇の世話はとなりに住む義妹に頼んでいる。調理や洗濯は本人がいるが、買い物は娘がしてくれる。通所サービスなど外出はあまりない。屋外は杖歩行。		<ul style="list-style-type: none"> ・サロン、老人会に参加したい ・買い物へ行きたい ・仏壇の世話を自分でしたい 		2度目の退院後、転倒なく過ごしている。仏壇の世話が自分のできるようになり、庭の草花の世話もできている。サロン、老人会へも積極的に参加できるようになった。今後一人で買い物へ行くこと、他者との交流機会を増やすために通所へ行くことを目標にしている。
強み評価		リハアプローチ内容		
<ul style="list-style-type: none"> ・前向き ・大勢の中にいるのは好きではないが、人と話すことは好き 		<ul style="list-style-type: none"> ○訪問リハ（週1回） ・掃除の練習 ・仏壇の世話の練習 ・外出（買い物）練習 ・自主トレ（散歩）の支援 		
まとめ	1回目の退院後、自宅での転倒があり再入院となった。転倒への注意を十分にお伝えしながら関わりを継続。訪問リハでは、具体的な動作練習をしたり、散歩の継続を支援したりすることで、自宅での役割が増え、外出機会に繋がった。			分類 1