

カテゴリ7 (No113~No120)

介護負担軽減

家族等の負担を減らすことが出来たなど

訪問リハ事例		No.113	手工芸を通し離床、家族と過ごす時間が拡大し、介護負担が軽減した	
事例	80代女性・要介護4・腰椎圧迫骨折・肺炎後廃用症候群 生活歴：洋裁業（製作、教室開催） 本人希望：時々外出したいができれば寝ていたい		経過	洋裁業を引退後、自宅内転倒にて腰椎圧迫骨折、約半年間入院。退院後は自宅内車いす生活を送り、約6年後に肺炎を発症し、ほぼ寝たきりの生活となり訪問看護開始、その約1年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
日中ほぼ寝たきり、3食離床するものの、夫が食事を終わるのを待つことができず、夫は食事中に移乗介助を行っており、その他の介助も含めて介助負担が大きい状況だった。	<ul style="list-style-type: none"> ・耐久性の向上により、夫と食事の時間を一緒に過ごすことができる。 ・花見のために外出できる。 	<p>作品作りは離床への意欲が増すとともに、夫との交流機会も増え離床時の会話促進にもつながった。夫と食事時間を一緒に過ごせるようになった。介護負担も増大せず、方法も統一されるようになっている。春には愛犬とお花見をした。</p> 
<p style="text-align: center;">強み評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・普通型の車いすで離床し食事をすることは可能 ・妹家族の面会時は1時間以上離床していることもできる ・外出への意欲がある 	<p style="text-align: center;">リハアプローチ内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ○訪問リハ（OT週1回） ・離床時間拡大に向けた手工芸（折り紙やちぎり絵・デコパージュ） ・安楽座位獲得目的の車いすシーティング ・夫、介護職への介助法指導（介護負担感軽減に向け、介護職には動画にて共有） 	

まとめ	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問当初は意欲も引き出しにくく関係性構築に難渋したが、本人と夫の意志を確認し共有することで少しずつ具体的な生活目標に向かって共有することができた。 ・作品作りは、元々手先が器用だった本人の人柄を表す作業であり、関わるスタッフも本人の残存能力に気づき、強みを引き出すような関わりに変化していった。 	分類7
-----	---	-----

訪問リハ事例		No.114	近所の喫茶店まで歩いて行く事を目標としている
事例	68歳女性・要介護3・脳梗塞・統合失調症 生活歴：夫と2人暮らし。生活全般全介助。 本人希望：歩いて喫茶店まで行きたい。		経過 発症後、介護老人保健施設を経て在宅復帰。 小規模多機能型居宅介護を利用しながら生活 するも自宅では活動量が低下。退所後身体機能 とADL介助量改善に向け訪問リハ開始。

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
自宅内歩行可能だが精神疾患の影響もあり、恐怖心強く依存的で介助量が多い。屋外は車椅子。	・夫の介助で近所の喫茶店まで歩いていく	訪問リハの時間以外でも夫介助のもと、廊下や近所の歩行訓練を実施している。外出先では短距離ではあるが、歩行する機会も増えている。また、自宅内やマンション内など慣れた場であれば、介助なしでの歩行も可能である。しかし、統合失調症の影響もあり、依存的である。
	リハアプローチ内容	
	・訪問リハ（週1回） 本人の恐怖心軽減の為、リハスタッフによる介助にて屋外歩行実施。声掛けや介助量を多くし、安心の保障を行う。同時に夫への介助方法の指導を実施した。	
強み評価		
夫が協力的であり、自主トレなど積極的に行ってくれる。		

まとめ	歩行距離向上に伴い、活動量も向上している。夫は適切な介助方法の理解を深め、介助量軽減が図れた。しかし、統合失調症の影響により気持ちにムラがあり、現在でも依存的なため促しを要する。今後も、日課である喫茶店までの歩行訓練を行う事で、恐怖心軽減し活動量の向上が図れると考える。	分類 7
------------	---	----------------

訪問リハ事例

No.115

進行の状態に合わせ、自助具などを工夫し活動を維持できた

事例

77歳男性・筋萎縮性側索硬化症
 生活歴：夫婦二人暮らし。趣味はTV、ビデオ鑑賞。
 本人希望：座っていても疲れない方がいい

経過

2年前、左手指の動き不良がきっかけ。総合病院でALSの診断を受ける。自宅療養していたが、上肢の筋力低下の進行に伴い、妻の介助が増え訪問看護、訪問リハ開始。

開始時の状態と活動・参加

室内歩行は見守り、日常生活は更衣、入浴以外は自立。左上弛緩状態、右上肢は、拳上可能で、食事を口元まで運べる
 細かな操作も可能。



強み評価

- ・真面目で意思が強い
- ・きれい好き
- ・リハへの意欲が高い
- ・他職種との連携が取りやすい

実現したい生活目標（予後予測）

・疲れない座位姿勢を提供し、趣味と日常生活活動（食事や髪を整えるなど）の維持へ

リハアプローチ内容

- 訪問リハ（週1回）
- 全身状態（食事、睡眠、便状況、呼吸含め）、ストレッチ、筋力練習、動作方法の助言、ADLと介助量の確認
- ・昇降座椅子導入
- ・座クッションの修正
- ・長柄のくし作製
- ・自家製頸椎カラーの作製



アプローチ後の活動・参加

自家製頸椎カラーの使用と、座クッションの調整にて長時間の座位の負担軽減。趣味であった、TV鑑賞や食事のうなだれも改善し、趣味活動の継続ができた。また、軽量の長柄のくしを使用する事で、整容の介助量が軽減した。



まとめ

進行により、全身の筋力低下が生じ、生活や趣味活動にまで影響を及ぼしてしまう。問題となった、頸部筋力低下に伴う首のうなだれや負担を改善し、座面調整をする事で、座位での疲労軽減と活動維持を図れた。また、自助具を使用し、自ら髪をとく活動にて介助量軽減となった。現時点で本人の望む事を確認し、その時の能力と照らし合わせ、状態に合ったもの提供していく事で活動に繋がった。

分類
7

訪問リハ事例		No.116	歩行に対する不安感が軽減して活動・参加に繋がった	
事例	87歳女性・要介護1・腰部脊柱管狭窄症術後・ 腰椎すべり症術後 生活歴：夕方から夫経営の焼き肉店手伝い 本人希望：自分で出来る事を増やしたい		経過	術後両下肢筋力低下、左足関節背屈不可の為、 歩行が不安定で転倒の危険性が高く、歩行時オ ルトップ装具使用。筋力維持・住環境を整えるこ とを目的に訪問リハ、通所リハ開始。
	開始時の状態と活動・参加			実現したい生活目標（予後予測）
<ul style="list-style-type: none"> ・左足関節背屈不可のため歩行時の躓きによる転倒に不安感あり ・終日オルトップ装具装着し、屋内は伝い歩き、屋外は歩行車使用し軽介助が必要な状態。 ・入浴は通所リハ利用 ・外出の機会はありません。 		<ul style="list-style-type: none"> ・店の事が出来るようにしたい。 ・近くのスーパーまで買い物に行きたい。 		歩行に対する不安感が強かったが、リハで屋内移動練習（玄関段差昇降やドアの開閉動作含む）、屋外歩行練習を繰り返し実施することで歩行に対する不安感が軽減。現在は夕方より夫の経営している焼き肉店(自宅前)で過ごせるようになり、毎日お客さんと交流を持てるようになった。移動も含め自分の身の回りのことは入浴以外は出来ており、家人の負担軽減にも繋がった。また週3回の通所リハでは他患者との交流も増えてきている。
強み評価		リハアプローチ内容		
<ul style="list-style-type: none"> ・前向き思考、負けず嫌い ・人との交流が好き ・仕事(焼き肉店)にやりがいを持っている。 		<ul style="list-style-type: none"> ○訪問リハ（週1回） <ul style="list-style-type: none"> ・屋内移動動線の確保、店までの移動手段の獲得（玄関段差昇降・ドアの開閉動作練習）、近くのスーパーまでの屋外歩行練習 ○通所リハ（週3回） <ul style="list-style-type: none"> ・入浴介助 ・左上肢の機能練習 ・集団体操 		
まとめ	退院当初は歩行に対する不安感が強く、思うように行動が出来ない事がストレスとなっていた。現在は歩行に対して自信が持てたことで夫の店の手伝いにも積極的に参加できるようになり、生活に意欲が出てきた様子。せっかちな性格のため1つ1つの動作をゆっくりとさせていただくように指導、少しずつ出来ることが増え、夫や家人の負担軽減にも繋がった。			分類 7

訪問リハ事例		No.117	高次脳機能障害と共に日々成長し続けている	
事例	69歳男性・要介護2・視床出血・高次脳機能障害 生活歴：自動車整備、趣味は社交ダンス・カラオケ 本人希望：考えている事を正しく伝えたい 家族希望：家の中での行動を自立して欲しい	経過	急性期病院でOTを受け、退院後、若年対象の高次脳機能障害専門の通所介護を利用。対象年齢上限に伴い、施設職員の勧めで訪問リハ開始。	
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
基本動作。ADLは自立も、IADLが著名に低下。高次脳機能障害により周囲からの声掛けと見守りが必要。時折独りで外出し行方不明になる事もあり。通所介護、高次脳機能障害者家族会で社会的交流あり。		<ul style="list-style-type: none"> ・他者と楽しく会話ができるようになる ・声掛けがなくても自宅内で独り行動ができるようになる 		3年半からリハを継続し、高次脳機能障害全般が改善。アプローチ前「言いたい事が正確に伝わらない」と感じていた他者との会話で、冗談を言い相手を笑わせる、大人数の前で自分の意見を正確に述べる等コミュニケーション能力が向上。家の中では、妻の声掛けがなくても身支度を整える事ができる、食卓に家族分の箸を間違えずに並べる事ができる等自発的に行える行動が増えた。また、半日程度の留守番ができるようになり、独りで勝手に外出する事はなくなった。
		リハアプローチ内容		
強み評価		<ul style="list-style-type: none"> ○訪問リハ（ST週1回） ・高次脳機能訓練（注意障害、記憶障害、遂行機能障害に対するプログラム）、生活訓練（日課の管理、生活リズムの確立）、家族指導 ○高次脳機能障害者専門の通所介護、高次脳機能障害者家族会（当サービス開始前より活動している） ・社会生活技能の向上（外出等） ・対人技能の向上 ・ピアカウンセリング 		
<ul style="list-style-type: none"> ・人を楽しませる事が好き ・手先が器用 ・他者との交流が好き ・妻の高次脳機能障害に対する理解が深い 				
まとめ	開始時、発症から2年が経過していたが、高次脳機能障害の影響によりIADLの組み立てができず、動作は可能も独りでの行動が困難であった。リハに対し協力的な姿勢であり、基礎的な課題から段階的にレベルアップができた事、妻の高次脳機能障害に対する理解の深さを強みに生活上の細かな助言を重ねられた事が活動・参加に繋がった。現在も日々レベルアップを図っている。			分類 7

訪問リハ事例

No.118

癌の不安を抱えながら精神的フォローを行い、活動参加に繋がった

事例	66歳男性・要介護3・肺癌・尾骨、腰椎圧迫骨折・糖尿病 生活歴：放送局、飲食店経営 本人希望：外食がしたい	経過 H24肺癌が見つかり、その時点で転移性脳腫瘍もあり化学療法、放射線治療し、病状は安定したが、奥様に先立たれる。H27.5に自宅で転倒し骨折、4か月間入院となる。
----	---	--

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
<p>入院中に歩行器歩行が数mは可能となったが、自宅の環境では車椅子移動となっている。車椅子への移乗は自立しているが、排泄は尿瓶またはヘルパ-介助が必要であった。</p> 	<p>時々近所のスーパーへ買い物に行きたい。自宅内でのことは自分でやっていきたい。</p> <p style="text-align: center;">リハアプローチ内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問リハ（週2回） 移乗練習、家事動作や排泄動作練習、食事摂取確認、排泄状況確認 ・月1～2回の受診介助方法の検討 	<p>退院後は自分の生活リズムでやっていきたいとの希望が強かった。サービスに対して拒否的であった為、本人希望は尊重しつつプログラムを提案し、本人と話し合いながら内容を決めていった。現在、移動は車椅子であるが、排泄は尿瓶を併用しながらも、トイレへ行き自立されている。また、台所で簡単な米とぎや食器洗いなどを行っている。</p> 
強み評価	<p>肺癌受診後は今後への不安が増してしまうことがあるため精神的な配慮やフォロー。</p> 	
<ul style="list-style-type: none"> ・癌の発症から5年以上経過し安定している。 ・楽しい事を考え、探している。 ・何でも自分でやっていきたい気持ち強い。 		

まとめ	<p>介入当初は週1回からであったが、リハプログラムを本人と話し合い、納得していただいたうえで実施していったことで、徐々に関係性を築くことができ、週2回の介入ができるようになった。その後は、ベッド上で体操をしたり台所に立つなど離床時間が増えてきた。しかし、自宅はエレベーター無しの団地2階であるため、買物など屋外での活動に向けたアプローチの進め方が課題となっている。</p>	分類 7
-----	---	---------

訪問リハ事例

No.119

手指の巧緻性の改善により調理ができるようになった

事例

76歳女性・介護2・両側中大脳動脈未破裂動脈瘤術後
 生活歴：独居で生活していた
 本人希望：手指が動くようになって、料理がしたい。

経過

X年3月左脳動脈瘤クリッピング術、同年12月右脳動脈瘤クリッピング術、水頭症に対してVPシャント術施行。高次脳機能障害と運動麻痺を発症し回復期病院へ転院。その後サービス付き高齢者住宅へ入居する。

開始時の状態と活動・参加

両手指の可動域制限を認め把持等困難なため様々な日常生活動作に介助を要していた。歩行は自立。



強み評価

- ・下肢機能良好
- ・社交的・世話好き・料理好き
- ・家族が協力的
- ・世間に明るい

実現したい生活目標（予後予測）

手指の可動域が改善が期待でき、巧緻動作（グリップ・ピンチ等）の獲得により家事動作中心に活動を広げていく。

リハアプローチ内容

手指可動域訓練、筋力強化訓練、自主訓練（ペットボトル・洗濯バサミ等）



アプローチ後の活動・参加

手指の関節可動域の改善、筋力の向上を認めた。また手指の巧緻性が改善し、調理が再開できるようになった。現在は近所のスーパーまで買い物に出かけ、3食とも自炊できるまでになった。



まとめ

予後予測に基づき順調に手指の機能改善が図れたため、本人が継続的に機能訓練に取り組むことができ、最終的にIADLの拡大につながった。特に好きな調理ができるようになったことで、近所のスーパーまでの買い物が日課となり、活動的な生活が広がっていった。もともと飲食店を経営しており料理好きであったことや下肢機能が良好といった強みを活かして生活を再確立できたことが生活の質の向上につながった。

分類
7

訪問リハ事例

No.120

生きる意欲を再構築した肺がん患者

事例	83歳女性・要介護1・右上葉肺癌・C型慢性肝炎 生活歴：夫入院後は一人暮らし。 本人希望：自宅で暮らしたい。友人と会いたい。	経過 肺がんと多発性骨転移の診断。精神的不安定な状態が続き精神科受診持続性妄想障害の診断。抗がん剤使用による様子観察の後自宅退院。退院5日後に訪問リハ開始。
----	--	---

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>入浴以外はADLは概ね自立している。更衣に関しては修正介助が必要。ベッド上で過ごす時間が多く、日中はトイレと寝室を行き来する程度。パジャマで過ごす。夜間はポータブルトイレ使用。家庭で役割はなく、外出することもない。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴動作ができるようになる。 ・買い物・近隣の散歩ができるようになる。 ・友人と食事に出かけることができる。 	<p>入浴は本人の不安が多少残るため要見守り。ADL概ね自立し修正介助不要。家庭での役割も増え調理、洗濯物干しや自宅周辺の掃除も行うこともある。外出機会は増え、娘と外食や買い物に出かけることもある。ほぼ毎日通っていた菩提寺へ1年ぶりに出かけ参拝。</p>
<p>強み評価</p>	<p>リハアプローチ内容</p> <p>○訪問リハ（週1回）</p> <p><屋内> 浴室の住改（手すり設置）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・下肢筋力強化、歩行運動 ・仏壇参り（起座練習） ・入浴・洗濯物干し練習 <p><屋外>（歩行車貸与）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・近隣の散歩より開始 ・スーパーでの買い物 ・菩提寺への参拝（40分⇒60分） 	
<ul style="list-style-type: none"> ・きれい好き ・出かけることが好き ・友人と交流あり ・信心深い 		

まとめ	<p>退院直後は本人・家族ともに今後の生活への不安が強かった。しかし、訪問リハで実際にできることを一つ一つクリアしていくことで本人の自信、家族の不安解消につながり活動量や役割が増えていった。現在も薬の副作用や精神的な落ち込みは時々あるが、臥床時間は少なく体調に合わせた活動は維持できてきている。友人との外出や一人暮らしの再開の可能性を含め検討中。</p>	分類 7
-----	---	---------