

第45回 ことう地域チームケア研究会
2020.9.10 (木)

地域リハビリテーション

～一人ひとりのエンパワメントを高めるかかわりとは～

医療法人 恭昭会
彦根中央病院
リハビリテーション科
理学療法士 北川 裕士

地域リハビリテーション

住み慣れたところで、一生
安全に、その人らしくいき
いきとした生活ができるよ
う協力し合って行なう活動



推進課題

- ▶ **1.リハビリテーションサービスの整備と充実**
 - 介護予防、障害の発生・進行予防の推進
- ▶ **2.連携活動の強化とネットワークの構築**
 - 医療介護・施設間連携の強化
- ▶ **3.リハビリテーションの啓発と地域づくりの支援**
 - 介護予防にかかわる諸活動を通じた支えあいづくりの強化

活動指針

- ▶ 1. 障害の発生は予防することが大切
- ▶ 2. リハビリテーションサービスは急性期から回復期、生活期へと遅滞なく効率的に継続される必要
- ▶ 3. できる限り社会参加を促し、また生あるかぎり人間らしく過ごせるよう支援が必要



エンパワメントとは、

- ▶ 自分自身の生活や環境をよりコントロールできるようにしていくことである。

介護職が行うサービス、支援はエンパワメントが目的

- ▶ 介護保険制度では、「自らの能力に応じて自立した生活を継続することを目指す」
- ▶ 介護職は、エンパワメントを達成するためにチームアプローチを行いながら、サービス、支援を提供することになります。

介護予防サービスとは

- ▶ 高齢者ができる限り要介護状態に陥ることなく、また、状態の悪化を防ぐために生活機能の維持向上や改善を目的としたサービスです。

介護予防サービスは以下のような内容になっています。

- 介護予防訪問入浴介護
- 介護予防訪問看護
- 介護予防訪問リハビリテーション
- 介護予防通所リハビリテーション
- 介護予防福祉用具貸与
- 介護予防短期入所生活介護
- 介護予防短期入所療養介護
- 介護予防居宅療養管理指導
- 介護予防特定施設入居者生活介護

事例紹介

- ▶ 80代女性
- ▶ 要支援
- ▶ 病名 下肢骨折
- ▶ H25.2 上記骨折にて手術、歩行障害あり。
- ▶ リハビリにて、特に支障なく過ごす。
- ▶ H28.10 夫が他界、足の痛みで動き辛さが出てきて、
- ▶ 家事にも支障が出てきた。
- ▶ H29.1 通所リハビリ利用

介護予防通所リハビリテーション (デイケア) とは

- ▶ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等による機能の維持回復訓練や日常生活動作訓練が受けられるリハビリテーション中心のサービスです。

サービス担当者会議（初回）

▶ 課題

- ▶ ①地域の活動（お茶の教室）への参加困難
- ▶ ②台所仕事は5分もすると辛くなる
- ▶ 灯油入れは不安定な姿勢
- ▶ ③あいのりタクシーまで歩行困難（200m）

▶ 目標

- ▶ ①歩けるように、普通に家事ができるようになりたい。
- ▶ ②多賀町ふれあい教室へ、7・10月移行

介護予防・日常生活支援総合事業 (総合事業) とは

- ▶ 年齢や心身の状態を考えて自立支援に関する取り組みを推進するために、リハビリを中心とした介護予防の機能強化を図るよう構成されています。

介護予防・生活支援サービス事業
には以下の4つのサービスがあり
ます。

1. 訪問型サービス
2. 通所型サービス
3. その他の生活支援サービス
4. 介護予防支援事業（ケアマネジメント）

運動器機能向上リハビリ

身体機能面	運動に際してのリスク
下肢筋力MMT4(MMT：徒手筋力テスト0～5の6段階) 体幹筋力MMT	脱臼肢位に気を付ける。
本人の希望	全体目標
筋力をつけて家事もできるようになりたい。	医院やコンビニくらいまで、歩いて行けるようになってほしい。 毎日、リハビリに取り込む。天気の良い日は良い姿勢で歩く。 立位保持時間を延長し、家事などご自宅での動作をさらにスムーズにできるようになる。

短期目標	<p>下肢・体幹筋力増強 立位での静的・動的バランス改善 屋内歩行の安全性向上 屋外歩行安全性向上 家事動作全般を行いやすくする</p>	
プログラム	<p>集団体操 個別リハビリ 関節可動域練習 筋力増強練習 屋外歩行練習 日常生活動作訓練</p>	
変化・改善	現状維持されております。	<p>実施内容</p> <p>立位で上肢を挙上したり、リーチするような運動を苦手とされており、その際には腹部周辺の疲労感を訴えられます。リハビリでは体幹及び股関節周囲の筋力トレーニングを臥位や立位で行って頂いており、立位での活動時間の延長を目標に行っております。引き続きご本人の状態に応じて支援を行っていく考えです。</p>

経過（利用～3・6ヶ月）

サービス利用状況

- ▶ H29.1 歩行時、右側へ寄って歩かれる。姿勢も前傾気味。
- ▶ 2 自主トレにも積極的に取り組まれる。立位の作業は辛い様子。
- ▶ 3 立位の作業では姿勢の崩れが気になる様子。
- ▶ 6 自身で自主トレをこなされている。
- ▶ 9 10月から多賀の教室へ移行予定
- ▶ 12 本人の教室への移行拒否により、通所リハビリ継続

- ▶ H30.3 以前より安定して動けるようになってこられる。

介護予防評価

[評価期間]		平成30年 1月 18日 ~ 平成 30年 4月 5日									
評価項目		事前(1月 18日)				事後(4月 5日)				評価(変化値)	
		右		左		右		左		右	左
握力	(筋力)		kg		kg		kg		kg		
ファンクショナルリーチ	(動的バランス)							cm	=		
開眼片脚立ち	(静的バランス)		秒		秒		秒		秒		
Timed up Go	(複合動作能力)				秒				秒		
最大歩行速度	(歩行能力)				秒				秒		

体力測定評価

全体的に向上傾向にあります。

目標に対する評価

目標	転倒することなく、安全に歩行が出来る。									
	リハビリで習った運動を自宅でも行うことが出来る。									
結果	達成できた	ほぼ達成できた	もう少し出来なかった	出来なかった						

総合評価

全体的に能力の向上を認めます。体幹近位筋の筋持久性が乏しい為、支持物が無い状態での長時間の立位保持は困難なものの、身体機能に大きな変化はなく安定して過ごされております。引き続き立位での動作がより行い易くなる様にアプローチを行っていく考えです。

サービス担当者会議（1年後）

▶ 課題

- ▶ ①地域の活動（お茶の教室）への参加
- ▶ ②家事等自身で出来る事を増やす

▶ 効果

- ▶ ①病院までタクシーを利用し通院可能
- ▶ ②かかりつけ医までシルバーカーで通院可能
- ▶ → H30.5より多賀町ふれあい教室へ移行

訪問してのご様子（担当PT）

- ▶ H30.4末にデイケアを卒業され、翌5月より体操教室に参加。3ヶ月目に入った7月初旬にケアマネージャー様とともに体操教室を訪問する。ご本人、既往歴にうつ症状あり、不安感が強い方であった為、**デイケア終了前は体操教室への参加に対し不安を持たれていたものの、実際に参加されてみると、体操教室のスタッフ様や他の利用者様ともコミュニケーションをとられており、馴染んでおられる様子。**お話をご本人に伺うと「最初は不安が多かったけども、頑張っていて続けられています。」と笑顔で話され、体操も積極的に行っておられる。

訪問してのご様子（担当PT）

- ▶ 現在、デイケア終了後の卒業先は少なく、本来ならば、より地域での活動や参加が可能であるにも関わらず、デイケアがゴールとなってしまう利用者様がおられることも事実である。この様な行政・自治体主導による積極的な参加の促しは地域リハビリテーションを実施するにあたって我々としてもゴール設定や展望を立てる目安に成り易く、この様な活動が各地域で活発になっていく事が有用であると思われる。

まとめ

- ▶ 介護保険の目指すものはまさしく、エンパワメントを達成して自らの能力に応じた生活を継続すること
- ▶ 介護職は、介護の専門職として、ケアマネジメントにおけるチームアプローチの一員として、日常的なサービス、支援の提供場面でも、常にエンパワメントを意識して、利用者へのかかわりを行う必要があります。