

主介護者に向けた介護指導とホームエクササイズ指導が有効であった訪問リハビリの一例について

長田浩揮(OT),宮本滉太(PT)

株式会社アール・ケア 訪問看護ステーションキャスト

【はじめに】

地域包括ケアシステムが構築されていく中,専門職として限られた時間の中で成果を求められている現状がある.訪問看護でのリハビリを通して介護指導,ホームエクササイズ指導を行い,神経難病でありながらも介護負担軽減,日常生活動作(以下 ADL)の向上を認めた事例について報告を行う.

【症例紹介】

80歳代後半の男性(以下 A 氏).傷病名:パーキンソン病,自律神経失調症,第 4 腰椎圧迫骨折.要介護 2. 妻と二人暮らし.デイサービス 2 回/週利用.生活空間(以下 LSA) 29/120.ADL(以下 BI):45/100,バランス(以下 FBS) 21/56.家事,服薬管理,通院は妻が援助している.

【経過】

妻とよく外出されていたが,10 年前より引きこもるようになった.X 年 8 月に居室内で転倒,第 4 腰椎圧迫骨折で B 病院に入院.X 年 11 月より訪問看護(リハビリ)を 1 回/週導入.介入当初,室内移動は歩行器,トイレは部分介助,通院は車椅子を使用.訪問中,奥さまに対して介助指導 A 氏とのセルフトレーニング指導を行った.3 か月後,室内移動は独歩,トイレ動作自立,通院時は歩行器で移動可能となり,訪問リハビリが 2 回/週に増加.6 ヶ月後,屋外杖歩行自立,妻と定期的(2 回/週)に犬の散歩が可能となった.

【結果】

要介護 1 .LSA:36/120,ADL(BI):70/100 (屋外杖歩行自立,トイレ動作自立) .FBS49/56

【考察】

山崎らは転倒リスクが高く,屋外活動に対して自己効力感の低い在宅高齢者はホームエクササイズが定着する傾向にあると報告している.介護者の意識変容とホームエクササイズの定着に向けた介入を行った結果,介護者の病態理解が深まり,介入時間外での活動量を確保できたことで ADL 自立や趣味活動の再開に繋がったと考える.