



生活の向上を目指すリハビリテーション

ケアマネジャー 飯島 孝子

今回は、訪問リハビリテーションサービスをご紹介します。

Kさん（女性82歳）は30年以上透析治療を続ける介護2の方です。長い治療で、手足の末梢に毒素が溜まり、手足に力が入りにくい状態です。また冷えの症状も強いようです。

透析に週三日通院、それ以外の日は自宅ではほとんど臥床する生活です。食事もベッドの縁に座り、摂っていました。ベッドからは、なんとか身体をよじらせて起き上がっておりました。

ご家族の希望により、介護ベッドを急遽借りることになりました。その際、それまで借りていたベッドを引き取ってもらいました。ところがKさんは、介護ベッドを借りることに納得していなかったようです。今までのベッドに愛着があったこと、また不自由ながらそのベッドでなんとか寝起きしていたので、新しいベッドでの身体の使い方がうまくできずに、起き上がりができなくなってしまいました。それまでベッドは幅が広く、また必要な物品を置いた枕元付属の整理棚がなくなったことなどで、「前のベッドが良かったのに・・・」と、一步も譲りません。福祉用具事業者、ヘルパーさんたちといろいろ智恵を出し合い安全に安楽に起き上がるよう試すのですが、全くうまくいきません。

そこで訪問リハビリテーションから作業療法士に来てもらうことになりましたが、リハビリ開始する前に「今のままで良い。リハビリはしたくない」と言い出しました。ご家族もただただおろおろするばかり。さらに今さら無理をさせても可愛そうと、すっかり腰がひけてしまいました。

サービス担当者会議では、このままりハビリをしなければ確実に歩けなくなること、また介護ベッドの機能を使い、安楽な身体の使い方をしなければ大変なことになることを作業療法士から話してもらい、同席する訪問介護事業所、介護タクシーの方々からも、今こそKさんが、家族が、頑張る時であることも強調してくれたので、しぶしぶスタートした訪問リハビリサービスでした。

作業療法士は、通常2単位40分での訪問ですが、Kさんに、新しい動きを早く習慣化してもらうために1単位20分で特別に訪問して下さることになり、週2回の訪問となりました。

一番解決すべき課題は、安全に安楽に、ベッドから起きたり、横になったり、ベテラン作業療法士は、別のところから切り込んだのです！！Kさんといろいろ話すうちに、テレビを見ること、とりわけ午後の情報番組が面白いことを分かって「ベッドからの離床」を課題としました。「電動昇降座椅子に座って、テレビを見ましょう」と

提案しました。今までは、ベッドで身体を少し起こして見ており、身体に無理な負担がかかるばかりでなく、テレビが良く見えていませんでした。

そこでベッド脇に電動昇降座椅子を置き、ベッドからの立ち上がり・歩行器を使って移動・電動昇降座椅子に座る動作を繰り返し練習しました。

練習する中で、電動昇降座椅子も、立ち上がりを補助するタイプ、座面が平面なタイプと試し、Kさんにとって最適な座椅子を選びました。これに座って好きなテレビを1時間も続けて見るようになったそうです。1週間で腹筋も付き、起き上がりの動作など、作業療法士の提案する動きができるようになりました。福祉用具を導入するだけでは難しいことが、リハビリでうまくいきました。同時に、家族にも介護指導をお願いしました。最近転倒することが2回あり、その際の家族の介助の仕方等も学んで、家族の介護に対する不安感も消えてきました。

訪問リハビリテーションの事業所数は少なく、なかなか介護サービスプランに入れることが少ないのですが、積極的に利用したいサービスです。

【図は電動昇降座椅子の一例です】



床からの立ち座りを座面の電動昇降でサポートします。座面が回転したり、リクライニングするタイプもあります。

要介護2からレンタルできますが、軽度者（要支援1・2、要介護1）の方は、「主治医の意見書」を添付して「軽度者の福祉用具貸与申請書」を提出した場合、レンタルの利用が認められています。（都内S区）

自己負担は月額1,000円～1,700円くらいです。

（◆北村 記 介護状態になっても、少しでも良い環境の中で生活を送りたい気持ちは誰しもあります。紹介事例にあるようにちょっとした工夫で日頃の生活の改善が図られます）

この「ケアマネ日記」シリーズでは、ケアマネジャーの日頃の経験を踏まえ、介護している人、また今後介護するであろう人向けに生活のヒントを提供しております。