

多職種協働により 移動動作，口腔ケアを獲得できた一症例 ～リハビリテーション会議を通じて～

(医)らぽーる新潟 ゆきよしクリニック

○伊藤 将(PT) 池浦一樹(ST) 尾崎千晶(PT)
小林奈都子(PT) 荻莊則幸(MD)

はじめに

今回、訪問リハビリテーション(リハ)と当法人内の短時間通所リハを併用した事例について、リハ会議を通じた多職種連携により、移動動作が確立し、口腔内環境も改善したため報告する。

症例紹介

70歳代男性

【主病名】糖尿病, 腰部脊柱管狭窄症

【既往歴】慢性腎不全, 閉塞性動脈硬化症

【家族構成】妻と2人暮らし

【介護度】要支援1(訪問開始前)

【生活歴】元獣医師(牛専門). 趣味は愛犬の世話やTV鑑賞.
時には大学の同期会で旅行に行くことが楽しみであった.

【現病歴】

転倒の増加により、当法人の通所リハを週1回利用していたが、脱水、化膿性急性耳下腺炎、緑内障手術で約1ヶ月間入院したことにより、ADLが低下… → **要介護3へ**

退院時サービス調整

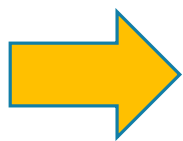
○通所リハ: 週1回 → **週2回**

○福祉用具貸与: **電動ベッド**, **昇降座椅子**, 車椅子, 歩行器

訪問リハ導入までの経緯

退院後より電動ベッド，昇降座椅子を追加レンタルし生活していたが…

→座椅子の昇降機能を使用しておらず，居間～寝室間は四つ這いで移動していた



自宅内の環境整備，移動動作獲得を目的に，
X年2月20日より訪問リハ開始となった

初回評価 (X年2月20日)

	開始時
身体機能	<ul style="list-style-type: none">・視力低下あり(両側とも0.05~0.1)・口腔内汚染あり, 流延多い, 発話障害あり・左下肢MMT3レベル・円背姿勢が強くバランス不良
活動	<ul style="list-style-type: none">・居間~寝室は四つ這い移動, 廊下は手すり歩行・Barthel Index50点 トイレ, 排泄コントロール以外要介助
参加	<ul style="list-style-type: none">・病院受診と通所リハ以外の外出なし・家庭内の役割なし

経過 ～通所リハでのリハ会議～



【第1回リハ会議(X年3月28日)】支援方針の確認

- 歩行形態や福祉用具の検討を行い，ADLの向上を図る
- 口腔内衛生環境の改善と，口腔機能の向上を図る
- 栄養指導，体調の確認を行い，体調や身体機能の維持を図る



訪問リハ

- 環境整備
- 筋力強化，歩行，ADL練習

通所リハ

- 筋力強化，歩行，ADL練習
- STによる口腔ケア指導

経過 ～移動能力～

環境調整による動線の確立

1) 昇降座椅子の操作確認を繰り返し実施
→ 昇降座椅子の使用方法が定着

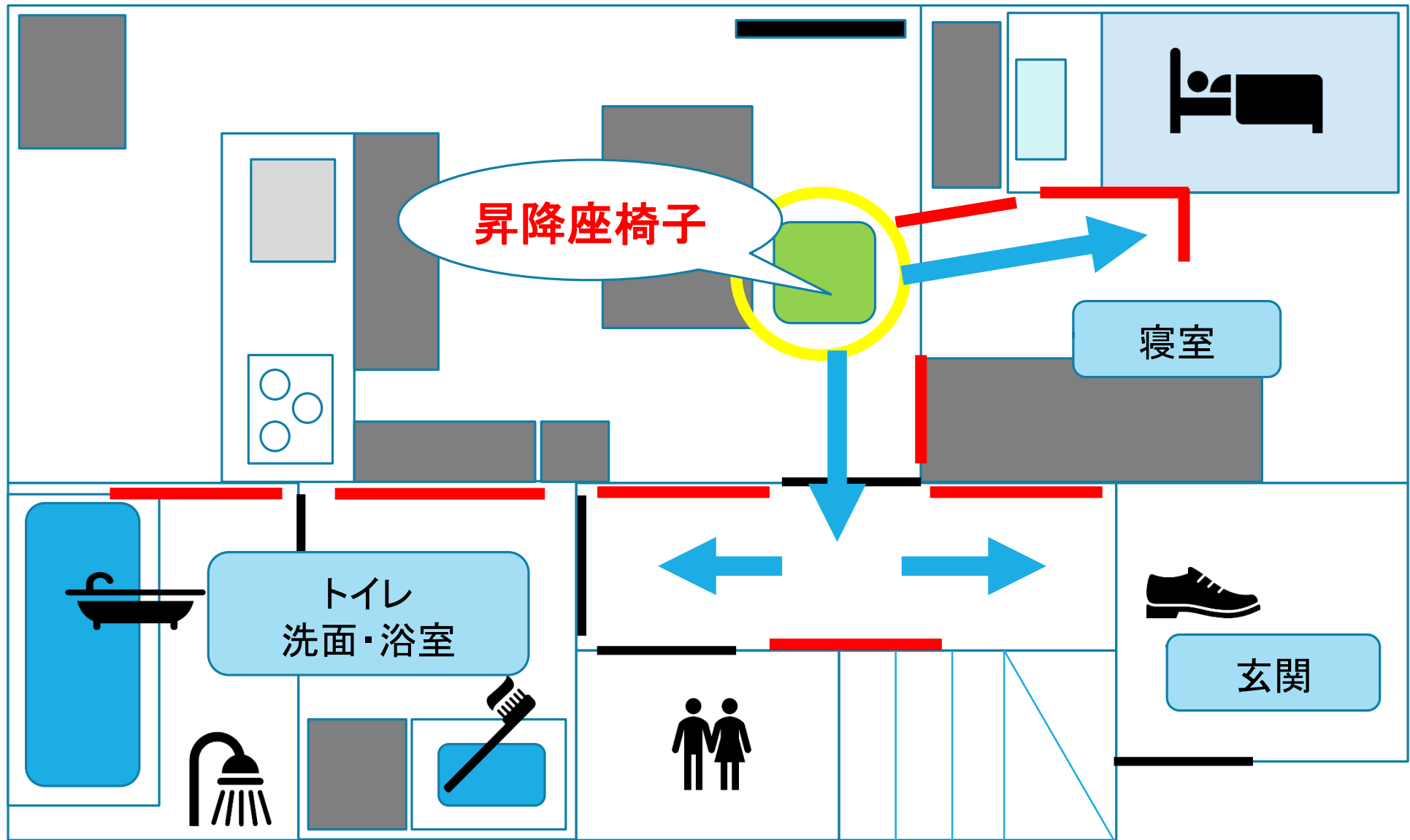
2) 座椅子～ベッド間の歩行練習

歩行補助具を使用し評価・練習を行ったが、バランス不良により転倒の危険性が高い

【第2回リハ会議(X年4月25日)】

置き型手すりを設置

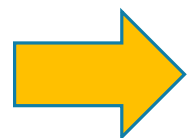




昇降座椅子を中心として室内の動線が確立し、
伝い歩きでの屋内移動が可能となった

環境に合わせた歩行, ADL練習

- 第2回会議の翌月には, T字杖と伝い歩きを併用し, 台所までの移動が可能.



屋内移動自立



【第3回リハ会議(X年5月23日)】

- 日課として, 毎朝食器洗いを行うようになった.



家庭内での役割の獲得

経過 ～口腔機能～

【第3回リハ会議(X年5月23日)】

通所リハ 口腔ケアを継続しているが、口腔内汚染が改善しない…

『毎食後にうがいをお願いします』

提案



訪問リハ

ケアマネ

訪問時の定期的な声掛け
実施状況の確認

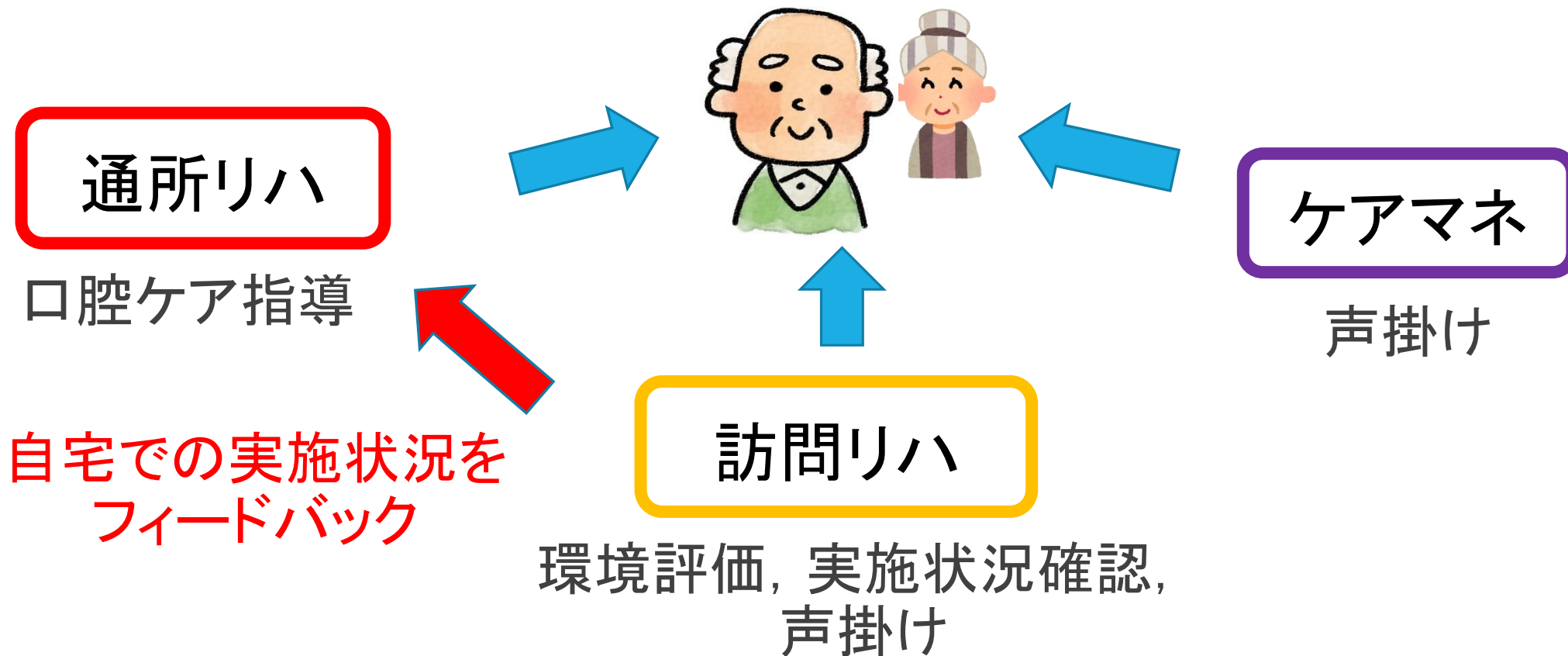
【第4回リハ会議(X年6月20日)】

時々

口腔ケア実施回数 ↗ (朝, 晩 → **朝, 昼, 晩**)

【第5回リハ会議(X年7月20日)】

歯磨きを「毎日」「正しい方法で」行いましょう



【第6回リハ会議(X年8月29日)】



口腔内汚染が改善し、ST訓練が終了

結果(変化点のみ記載)

	開始時(X年2月)	第6回会議終了時(X年8月)
身体機能	<ul style="list-style-type: none">・口腔内汚染強く, 流涎多い・左下肢MMT3レベル	<ul style="list-style-type: none">・口腔内汚染改善, 流涎減少・左下肢MMT4レベル
活動	<ul style="list-style-type: none">・居間～寝室: 四つ這い移動・Barthel Index50点トイレ, 排泄コントロール以外要介助	<ul style="list-style-type: none">・伝い歩きで屋内移動自立・Barthel Index80点入浴一部介助, 階段昇降未実施
参加	<ul style="list-style-type: none">・家庭内の役割なし・受診, 通所以外の外出なし	<ul style="list-style-type: none">・毎朝の食器洗い・家族との外食等の外出あり

体調の自己管理獲得に向け, 現在も支援を継続中

訪問リハでの支援内容の変化

リハ会議	支援内容
移動能力の向上	
X年3月	昇降座椅子の操作確認・練習, 昇降座椅子～ベッド間歩行練習
4月	昇降座椅子～ベッド間に置き型手すり設置 → 移動動線の獲得
5月	T字杖＋伝い歩き練習 → 屋内移動自立
6月	T字杖歩行練習 屋外歩行練習
7月	実施環境評価, 実施確認・声掛け → 通所リハへフィードバック
8月	口腔内環境改善 → ST訓練終了

口腔ケアや健康管理への意識づけ

考察・まとめ

リハ会議により,

- 本人・家族へ会議毎に進捗状況をフィードバックできたことで、次の目標が明確になり意欲の向上に繋がった。
- 多職種と定期的に問題点・目標を共有できたことで、必要なサービスの検討や声掛けを行えた。

今後も効果的なリハが実践できるようリハ会議の場を有効活用していきたい。