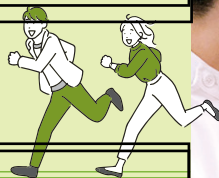


GO! GO!
通所リハ



「在宅回復期」を支える 通所リハ

pick
up!



サーキットトレーニングで集団起立訓練をしている様子

介護老人保健施設アロンティアクラブ 通所リハビリテーション(大阪府大阪市)

1996年に開設した超強化型老健施設の介護老人保健施設アロンティアクラブ(以下、アロンティア)の通所リハは、医療、入所、訪問サービスと連携してご利用者の在宅生活をサポートしています。リハビリ職を中心に、ご利用者が「1日でも長く住み慣れたご自宅で生活できるように」参加したくなるさまざまなプログラムを準備し、ご利用者の意欲向上に努めています。

Point

- 入所サービスの職員と連携して“リハビリ合宿”などを行い、ご利用者の在宅生活をサポート
- サーキットトレーニングを実施し、効果的に身体機能改善を目指す
- 生活行為向上リハビリテーション実施加算の算定でご利用者の社会参加支援を図る



【事業所概要】

- 法人名 / 医療法人弘善会
- 住所 / 大阪府大阪市住之江区北島2-7-32
- 定員 / 34名
- 1日平均利用者数 / 27.5名
- 平均介護度 / 2.5
- 営業時間 / 月～土曜日(1/1～1/3休業)
9:45～16:15

- 職員配置 / 医師 1名
理学療法士 2名
作業療法士 2名
言語聴覚士 2名
看護師 1名
介護職員 10名
支援相談員 1名

ホームページは
こちら



“リハビリ合宿”を通して入所サービスと連携し、ご利用者を支援

老健施設の強みを生かし、入所・通所・訪問サービスの繰り返し利用を勧めながら、ご利用者の身体機能改善を目指します(図1)。入所では“リハビリ合宿(短期集中リハビリテーション)”を実施。通所リハでも、例えば、ボトックス治療^{*}を予定しているなど集中的にリハビリが必要な方には、治療後に合宿の参加を促し、入所の職員と連携して行います。
^{*}主に脳卒中後の後遺症で筋の過緊張による手足のつっぱり(痙縮)に対して行う治療法で、ボツリヌス療法ともいう。緊張した筋肉へ緊張を和らげる薬剤を注射し、つっぱりを軽減させる

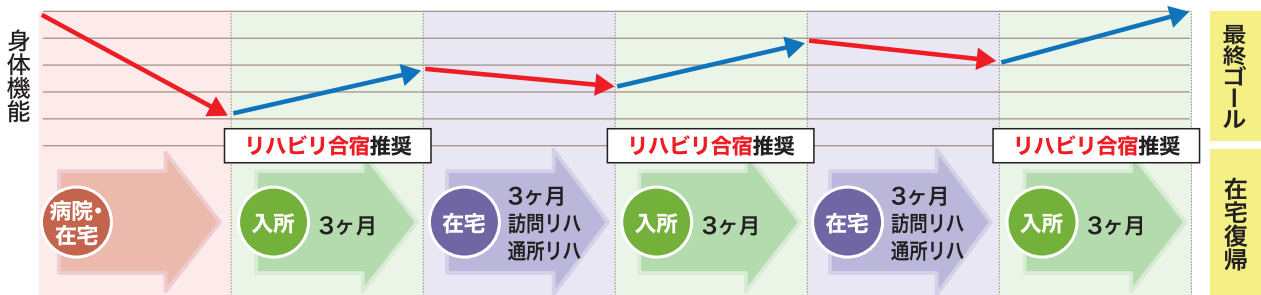


図1:「在宅復帰(ゴール)」に向けてのイメージ例

例 “ボトックス連携”

ボトックス治療前の評価は入所と通所のリハビリ職が協働して行い、申し送り表を作成したら病院に渡します。評価バッテリーの作成を入所と通所のリハビリ職が行うことで、前後把握ができ、合宿終了後にご利用者がスムーズに通所リハへ戻れる体制を整えています。

回復期リハビリと同等程度の時間設定 /

リハビリ合宿 (短期集中リハビリテーション)

- 対象：要介護1～5の方
- 実施回数：日曜日以外の週6回
- 期間：1ヶ月～最大3ヶ月まで

1日のスケジュール例

- 9:00～11:00 個別リハビリ(60分)
- 13:00～14:00 生活リハビリ・自主トレ(各20分)
- 15:00～16:00 サーキット(40分)



リハビリ合宿の修了式の様子

ご利用者の「在宅回復期」を支える！
 通所リハが医療、入所との連携の中核になる！


“装具難民”を救う ～装具の選定・見直し～

通所リハはリハビリ職監修のもと、各種装具の選定・見直しを行う相談窓口としての役割を担い、「耐用年数を超えても使い続けている」「装具に異常があるのに無理に使用している」など、装具の見直しが必要なご利用者にサービスを提供しています。

連携している川村義肢株式会社の義肢装具士に直接来所してもらい、通所内で採寸し、ご利用者の動作を見て最適な角度を決定します。福祉用具レンタルを当事業者でされた方には、定期評価(半年に1回)があり、在宅復帰後も継続した装具管理のフォローが可能です。



義肢装具士が通所リハ内で採寸を行う

“サーキットトレーニング”で効果的に身体機能改善を図る

サーキットトレーニングはリハビリテーション部協働で、入所・通所ともに取り組んでいるプログラムです。筋力トレーニングと有酸素運動を組み合わせることで、短時間で効率よく身体機能の改善が図れます(表1)。

トレーニングをする際には、介護職だけではなく、必ずリハビリ職を配置しています。筋肉に対しての負荷のかけ方が大事なため、集団トレーニング中もリハビリ職がご利用者を個別にフォローします。トレーニング中にご利用者の痙縮を見つけるなど、ご利用者の状態を評価する機会にもなります。

「脳卒中の方の治療やリハビリには高価な機械を使わないといけないというイメージを持つ場合が多いですが、サーキットトレーニングは安価で簡単な動作が多いため、ご自宅でもできるおすすめの訓練です」とリハビリテーション部係長の渡辺さんは話します。

アロンティアで行うサーキットトレーニングは、近畿大学医学部リハビリテーション医学教室、医学研究所北野病院リハビリテーション科と共同研究を行い、「脳卒中治療ガイドライン」にも以下の有効性が掲載されています。

VII 亜急性期以後のリハビリテーション治療

1 亜急性期以後のリハビリテーション診療の進め方

1-2 生活期のリハビリテーション治療

地域におけるグループ訓練や**サーキットトレーニング**を行うことが勧められる (推奨度A エビデンスレベル高)

2-1 運動障害

自立している脳卒中患者に対して、集団での**サーキットトレーニング**や有酸素運動を行うように勧められる (推奨度A エビデンスレベル高)

脳卒中治療ガイドライン2021[改訂2023]guideline2021_kaitei2023.pdf (jsts.gr.jp)より一部抜粋

表1 【実施前と実施(1年)後の評価結果】
(参加者平均)

評価項目	実施前	実施後
片足立位	3.6秒	→ 5.6秒
FRT ^{※1}	21.5cm	→ 27.5cm
CS-30 ^{※2}	5.8回	→ 8.1回
5m歩行	9.89秒	→ 8.72秒

※1：ファンクショナルリーチテスト。両足をそろえて立ち、前方に突き出す片腕の長さを測定

※2：30秒間でイスから立ち上がる回数を測定

サーキット
トレーニングにより
片足立ちの時間が
増え、転倒リスクが
減った!



片足立位の測定中

アロンティアで行うサーキットトレーニングの内容と効果

体力別に3つのグループに分かれ、「(自転車)エルゴメーター」「棒体操」「集団起立訓練」のいずれかをそれぞれ6～20分間行い、次のプログラムに移る(合計1時間、休憩時間も含む)。

(自転車)エルゴメーター



効果 耐久性向上

棒体操



効果 体幹の柔軟性向上

集団起立訓練



効果 下肢筋力向上

“生活行為向上リハビリテーション”でご利用者の夢をかなえる

当通所リハでは、2020年度より生活行為向上リハビリテーション実施加算*の取得を目指し、理学療法士と作業療法士が加算算定に必要な研修を受講するなど準備を進めてきました。ADL・IADLの向上だけでなく、ご利用者の「興味・関心が何なのか」を一番大切に、就労支援や趣味などの“夢をかなえる”ことを目的としています。「生活行為向上マネジメントシート」を使用し、ICFにのっとり評価を行い、ご利用者の具体的な目標達成を目指してリハビリを実施しています。

※通所リハ・介護予防通所リハにおいて、生活(活動)機能が低下したご利用者に対して、生活(活動)機能の向上を目的に目標を立て、6ヶ月間リハビリを行うことにより向上した場合を評価する加算

事例 生活行為の目標 ヨットに乗りたい

Aさん
80歳代

3年前に脳出血を発症 → 1年前に波止場で旗を下げようとしたところ足を滑らせ、ヨットの上からアスファルトの上に転落し仙骨を骨折



以前のように
ヨットに
乗るぞー!

通所リハ開始時(令和5年4月)

- 脳出血発症の影響で右側にしびれが残る
- 歩行器利用でも50mほどしか歩けない

合意した目標(具体的な生活行為)

- 3ヶ月: バス・電車などの公共交通機関に1人(もしくは付き添い)で乗る
- 6ヶ月: 芦屋(ヨットがある場所)に1人(もしくは付き添い)で行く

3ヶ月後(現在)

- 歩行器を使ってノンステップバスや電車で乗車可能
- 1m30cmほど段差のある波止場に向かい、ヨットを見に行くことが可能

目標達成のためのプログラム例

通所内

基本的プログラムを実施



杖で歩行練習

草履を履くことで
足指の拘縮改善に!



職員手作りの草履を履いて



治療台の上に歩行器を持ち上げる練習

Aさんに
インタビュー!

屋外

応用的プログラムを実施



歩行器でアスファルト上を歩く

社会適応的プログラムを実施



リハビリ職が同行しバスに乗る

実践!

Aさん、アロンティアに来られるようになっていかがですか?



意欲も出てきて、体も動くようになって良かった。「バスに乗りたい!」とかやりたいことを言えば、ここでは訓練ができる

2年後のグランドマスターズ(ヨットの試合)に出たいなあ