ライフサポートひなた　通所リハ

症　例　概　要　利用者：60代・女性・要介護5

病名：脳出血（右視床出血＋脳室穿破）

既往歴：多発性脳梗塞（無症候性ラクナ）、高血圧症、低カリウム血症、高マグネシウム血症、アトルバスタチンによる薬疹の疑い、肝機能障害（薬剤性の疑い：被疑薬はエブランチル、カンデサルタン）

経過：令和4年3月末に意識障害により急性期病院に搬送され脳出血の診断で入院し保存的治療。同年5月中旬から半年間竹川病院で回復期リハを行い、11月中旬に自宅退院。退院後は他事業所の通所リハを週3回利用していたが、健育会の施設でのリハビリを再度希望され、令和5年5月中旬から当施設の通所リハビリ週2回利用開始となった。

内　　容

令和5年5月中旬から当事業所の通所リハ開始。開始時はリクライニング車椅子の対応で、ADLは食事以外全介助であった。重度の左上下肢運動麻痺、構音障害、左半側空間無視、注意障害がみられていた。

リハ目標として、自分で動くこと、座位姿勢をとること、旅行に行くことを掲げ、ADL介助量の軽減を図る様に介入した。

座位、立位保持練習、歩行練習から体幹機能の改善が徐々に見られ、段階的に車椅子を普通型車椅子に変更することができた。

それにより、徐々に自分で車椅子を駆動する練習ができるようになり、手足を動かすこと、体幹を起こすことが日常的に増え、身体機能の改善が促進できた。

車椅子駆動や立ち上がりの介助量が軽減できたことで、ご家族の介助量が軽減できた。また、車椅子が普通型となり、リクライニング車椅子より小さくなったことは、車で外出する際のご主人の負担も軽減でき、より頻回に旅行に行くことができるようになった。ご本人も、日常生活や旅行先で、自分で車椅子を駆動して、興味あるところ、行きたいところに動くことができるようになった。

構音障害により言語で伝えられない分、自分で動くことで意思表示できるようになったことにより、ADLとQOLの改善へ発展することができた。

今では日常的に笑顔が多くみられるようになり、イキイキとした表情で、通所リハビリに通うことができるようになっている。