

1 時間以上 2 時間未満の通所リハビリテーションを 開設してみえた効果と今後の課題

○田島 雅祥 渡邊 悠馬 須寄 由起子 工藤 弘之 進藤 晃

【はじめに】

近年、生活期のリハビリテーション(以下リハ)では要介護被保険者に対して、介護保険でのリハへの移行が推進されている。当院でも生活期の外来リハの受け皿として平成 28 年 4 月より 1 時間以上 2 時間未満の通所リハを開設した。当初は週 3 日から営業し外来リハからの移行が多かったが、徐々に外来以外の利用者が増え、営業日も増やしていった。1 年間運営してみえた動向と効果、今後の課題について以下に報告する。

【対象と方法】

開設～平成 29 年 5 月の間に利用した 35 名を対象に、性別、年齢、要介護度、外来からの移行者数、終了者数、相談件数、また利用開始から 3 ヶ月間入院がなく継続利用した 14 名の握力、最大歩行速度、Timed Up and Go test(TUG)、改訂版 Frenchay Activities Index(SR-FAI)を開始時と概ね 3 カ月後で平均値を比較した。医師は利用初回に目標の確認とリスク管理を踏まえ指示を出し、リハプログラムは利用者进行评估後、個別プログラムを主体的に取り組む形で行った。生活課題に対し機能訓練を行い IADL 練習も適時行った。

【結果】

男性 19 名女性 16 名、平均年齢 75.6 歳、要支援 1・2 及び 要介護 1 の割合は 69%、外来からの移行は 11 名、終了者 12 名、相談件数 57 件であった。3 カ月後の機能評価では、握力男性 26.4kg から 30.6kg、女性 17.9kg から 18.9kg、最大歩行速度 1.0m/s から 1.1m/s、TUG13.2 s から 12.2 s、SR-FAI14 から 16.3 と改善傾向であった。

【考察】

基本属性は、平成 27 年の全国デイ・ケア協会の報告に類似する形となった。身体機能低下に対する機能訓練の依頼が多い中、機能低下を防ぎ SR-FAI も改善傾向であり、終了者を出せたことは、機能向上の先にある活動と参加を意識した当通所リハの取り組みの成果ではと考える。

【今後の課題】

短時間通所リハで IADL が改善し活動と参加に繋げ、終了者を出す事ができた。終了者が日常生活を維持できるように社会資源の開発や地域との連携が今後の課題である。

1時間以上2時間未満の 通所リハビリテーションを 開設してみえた効果と今後の課題

医療法人財団 利定会 大久野病院 通所リハビリテーション
○田島雅祥(PT) 渡邊悠馬(OT) 須脊由起子(CW)
工藤弘之(PT) 進藤晃(Dr)

はじめに

- ・ 近年、生活期のリハビリテーション(以下リハ)
要介護被保険者⇒介護保険でのリハへ

☆当院でも外来リハの受け皿として...

平成28年4月より通所リハを開設
外来リハ以外の新規利用者増加し、
目標達成による終了者も出せた。

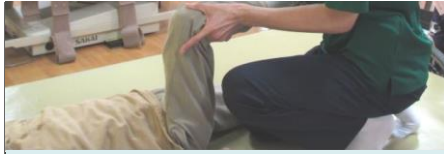
移行推進

開設から約1年間の利用者情報をもとに、
1年間運営してみえた動向と効果、今後の課題に
ついて報告する

報告にあたり、ヘルシンキ宣言に則り、当院倫理委員会の承認を得ている。



病院概要



その人らしい毎日を
Innovation & Habilis——

回復期リハビリテーション病棟: 50床
医療療養病棟: 50床
介護療養病棟: 58床
通所リハビリテーション(短時間型)



診療科: 内科・リハビリテーション科・皮膚科

さあ、私たちと一緒に…

大久野病院は、リハビリテーションを中心とした病院です。
患者様が安心して療養され、回復に向けて積極的に
リハビリテーションに取り組んでいただけるよう支援いたします。

東京都委託事業
西多摩地域リハビリテーション支援センター
西多摩高次脳機能障害支援センター



医療法人財団利定会
大久野病院

当院の通所リハビリテーション

- 提供時間: 1時間以上2時間未満
- 営業時間: 9時～12時
- 定員 : 10名
- 人員 : 医師

理学療法士
作業療法士
介護福祉士
運転手

各1名

- 送迎範囲: 片道約20分圏内

利用者情報調査方法

- 平成28年4月から平成29年5月 35名
 - ・性別
 - ・年齢
 - ・要介護度
 - ・外来からの移行者数
 - ・終了者数
 - ・相談件数

利用者個人ファイル、
相談受付ファイルより調査

機能評価 対象・方法

- 利用開始から3カ月間継続利用した14名
 - ・握力
 - ・最大歩行速度
 - ・Timed Up and Go test(以下TUG)
 - ・改訂版Frenchay Activities Index(以下SR-FAI)

開始時と概ね3カ月後で平均値を比較した。

介入方法

1日の流れ 来所 — 健康管理 — 準備体操 — 個別リハ — 自主練習 → 帰宅
 約10分 約10分 約20分 約30分



生活課題把握



機能訓練



IADL練習

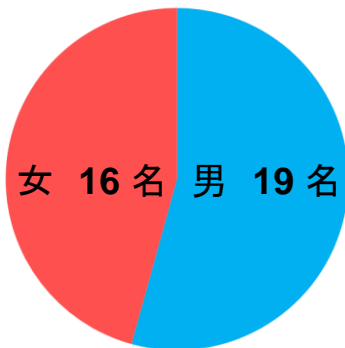


主体的に!!

※写真の使用は、利用者に説明し同意を得ている。

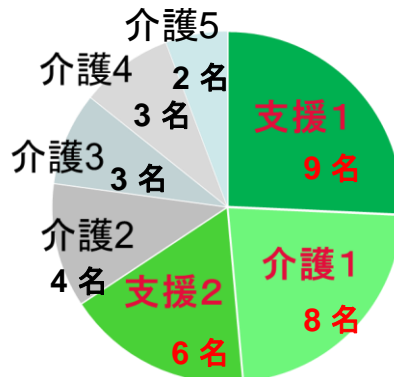
結果①

性別



平均年齢:75歳

要介護度



支援1・2、介護1:66%

結果②

外来からの移行者数	11名
終了者	12名 他サービス利用なし 3名 他サービス利用 7名 死亡 2名
相談件数	57件 利用あり 35件 利用なし 22件

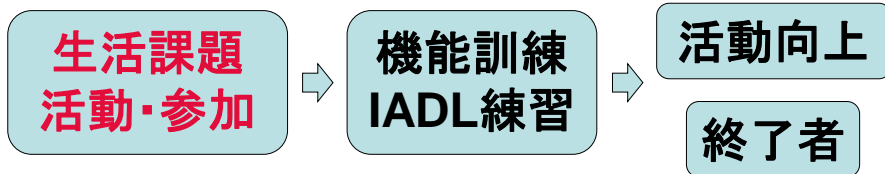
結果③

	開始時	3ヶ月後
握力 男性	26.4 kg	30.4 kg ↑
女性	17.9 kg	18.4 kg ↑
最大歩行速度	1.0 m/s	1.1 m/s ↑
TUG	13.2 s	12.2 s ↑
SR-FAI	14.0	16.3 ↑

※14名の平均値を比較

考察

- 基本属性は平成27年の全国デイ・ケア協会の報告に類似。
- 機能訓練の依頼が多い中、SR-FAIも改善傾向であり、終了者も出せた。



- 短時間通所リハでも、生活課題を改善し通所リハを終了することができる。

今後の課題

短時間通所リハでIADLが改善し、活動と参加に繋げ、終了者を出す事ができた。終了者が地域の中で生き生きし、日常生活を維持できるように社会資源の開発や地域との連携が今後の課題である。

ご清聴ありがとうございました

