

## 『回復期リハビリテーション病棟での PT・OT の早朝介入の検証の第二報』

○石原匡顕 河野博之 工藤弘之 高梨博文 進藤晃

### 【はじめに】

2017 年の我々の検証で PT・OT による早朝介入による FIM の改善を報告した。今回はどのような要因が早朝介入前後の FIM の変化に影響を与えているかを検証した。

### 【方法】

平成 30 年 1 月からの 3 か月間で必要性が高いとチームで判断して介入した 11 名で検証。介入前後の FIM の項目別の点数を比較し、アンケートにより介入開始、終了の理由を抽出した。

### 【結果】

11 名中 8 名が一つ以上の FIM 項目で改善した。3 名は改善しなかった。開始した理由はトイレ動作自立のためなどであった。終了した理由は筋力向上、可動域制限の改善による立位、歩行の安定性向上などであった。しかし FIM には反映できない方も含め全員が早朝の時間帯の ADL 能力は向上した。

【考察】今回の結果より筋力、認知機能、覚醒度、高次脳機能障害といった要因が FIM の変化に影響を与えていると考えられる。また実践を訓練として実施できる早朝介入により ADL 能力の向上にもつながったと考える。

## 回復期リハビリテーション病棟での PT・OTの早朝介入の検証の第二報

医療法人財団利定会 大久野病院  
○石原匡顕 河野博之 工藤弘之 高梨博文 進藤晃

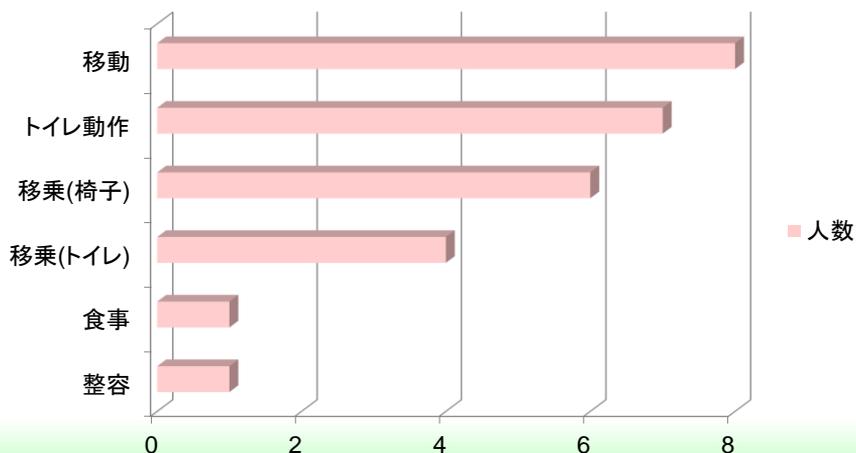
### はじめに

- 2017年の我々の検証でPT・OTによる回復期リハビリテーション病棟における早朝介入によるFIMの改善を報告した。
- 移乗、排泄、整容に関し介入しなかった群と比較し介入した群に改善が見られた。
- 今回はどのような要因が早朝介入前後のFIMの変化に影響を与えているかを検証した。

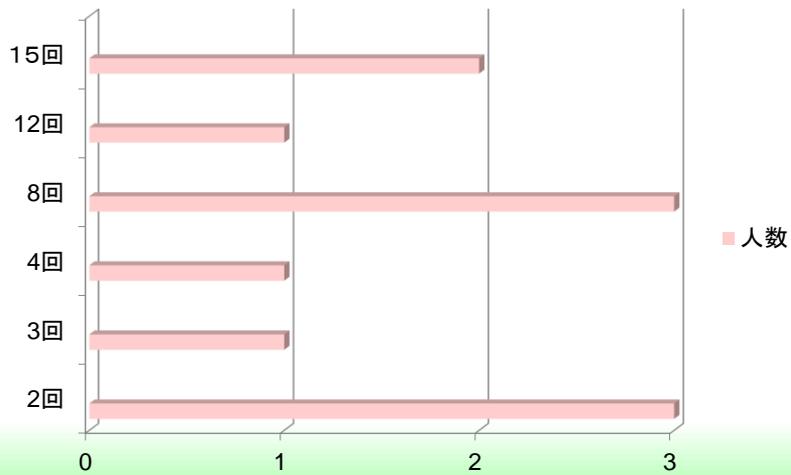
## 方法

- 平成30年1月からの3か月間で早朝介入の必要性が高いと判断した11名で検証、必要と思われるFIM項目が複数の場合はそのすべてに介入、月、火、木、金曜日の7時～9時の時間帯で介入した。
- アンケートにより介入項目、介入回数、介入開始、終了の理由、介入前後のFIMの変化を抽出した。

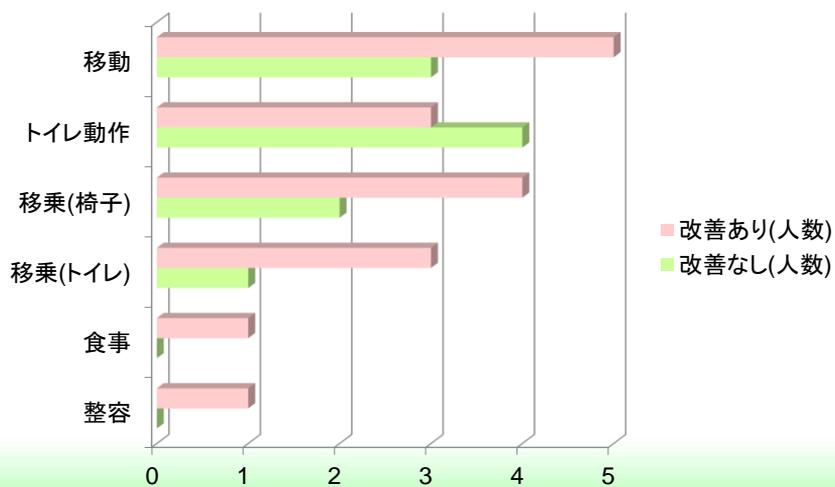
## 結果①【介入項目】



## 結果②【介入回数】



## 結果③【介入後の項目別FIMの変化】



## 結果④【FIM改善あり9名の開始理由】

- トイレ動作自立に向けて。
- 歩行、トイレ動作の日内変動の確認。
- 覚醒度の改善の為。
- 病棟にて歩行機会導入の為。

## 結果⑤【FIM改善あり9名の終了理由】

- 立位、歩行の安定性向上、ブレーキ管理、補助具(W/C、歩行車)の使用法定着し自立となる。
- 評価終了の為。
- 下肢筋力、関節可動域の向上によりトイレ動作安定した。
- 覚醒度の改善し食事、整容の介助量軽減した為。
- 見守りまで改善したが高次脳機能障害(注意障害)により見守りが外せなかった。

## 結果⑥【FIM改善なし2名の開始理由】

- 朝の移乗、トイレ動作評価の為。
- 4点杖での歩行時に転倒リスクがあった為。

## 結果⑦【FIM改善なし2名の終了理由】

- 見守りまで能力向上した為。
- 歩行時の恐怖心は低下し朝食時見守りでの移動へ向上したが、終日ではw/cレベルは変わらず。

## まとめ①

- 11名中9名が一つ以上のFIM項目で点数が改善した。
- 11名中2名は点数が改善しなかった。
- 移動、トイレ動作への介入が全体の5割以上を占めた。
- FIMの点数改善が見られなかった2名も含め11名全員が早朝の時間帯のADL能力は向上した。

## まとめ②

- 移動、移乗(椅子)、移乗(トイレ)、食事、整容は改善ありが多く、トイレ動作は改善なしが多かった。
- 評価目的での介入が全体の約4割を占めた。
- 今回の結果より筋力、関節可動域、認知機能、覚醒度、高次脳機能障害(注意)といった要因がFIMの変化に影響を与えていると考えられる。

## 考察

- 対象者全員の早朝の時間帯のADL能力が向上した理由として、ケアではなく訓練として早朝介入したことによりADL能力の向上にもつながったと考えられ、生活場面への介入は効果的であると言える。

## 今後の課題

- 早朝の時間帯のADL能力向上を、リハビリテーション実績指数(FIMの改善)へつなげられる様な早朝介入方法の検討。(ADL改善効果の高いリハビリを提供できる病棟を目指して)
- 早朝介入対象者、回数、FIM項目の選別方法の検討。