

訪問リハビリテーションの効果

ちゅうざん病院 末永 英文

目的

訪問リハビリテーションは、在宅障害高齢者の生活自立度(寝たきり度 / ADL)改善に有効か検討する。

対象

- 入院リハ終了後、当院からの訪問リハを受けた障害高齢者68名
- 平均年齢：74.9 ± 10.7歳
- 性別：男25名 女43名
- 平均訪問回数：21.8回

方法

- 訪問リハ開始時と終了時の生活自立度(寝たきり度 / ADL)を比較する。
- 効果判定に用いた評価
 1. 障害老人の日常生活自立度(寝たきり度)
 2. バーサル・インデックス(ADL)

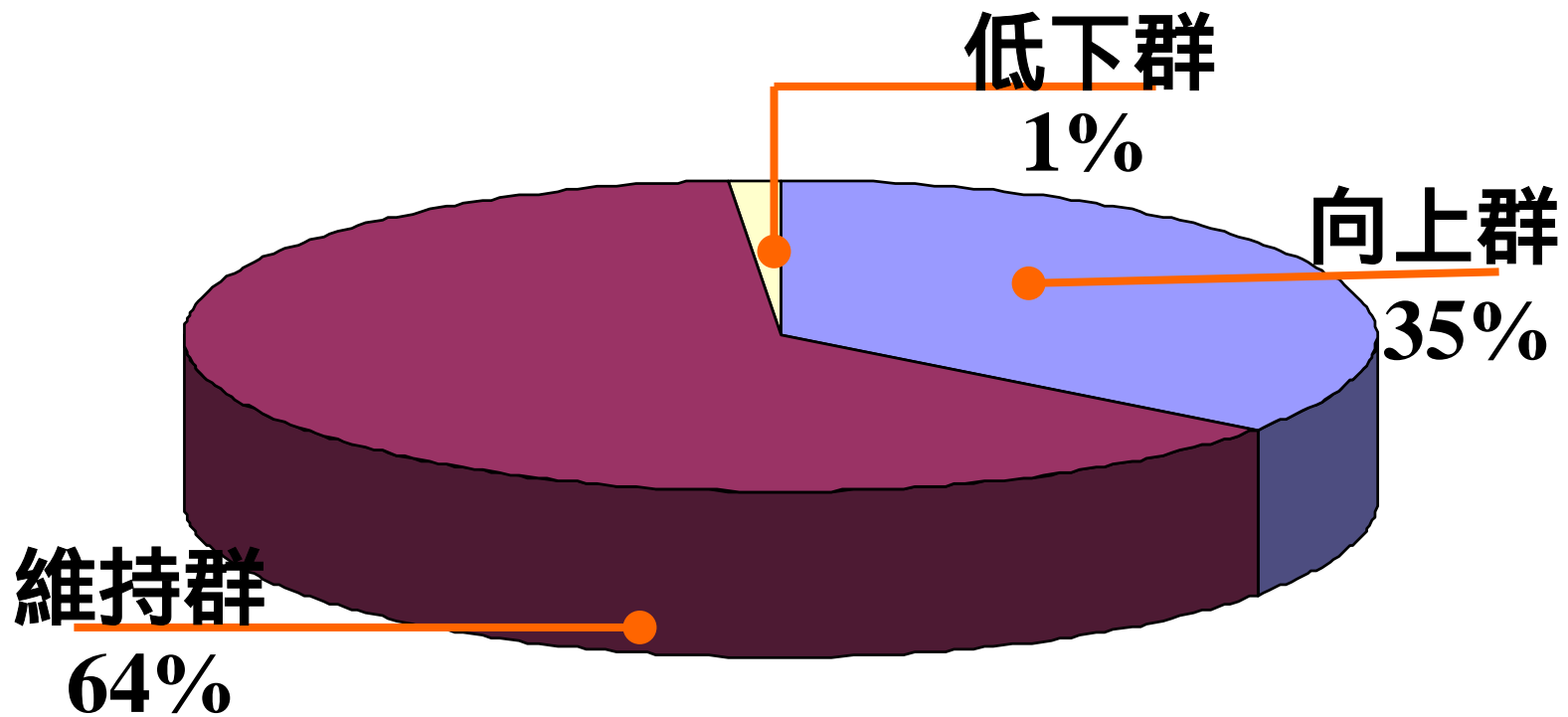
障害老人の日常生活自立度(寝たきり度)判定基準(厚生省)

生活自立	ランクJ	<p>何らかの障害等を有するが、日常生活は自立しており独力で外出する</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.交通機関を利用して外出する 2.隣近所へなら外出する
準寝たきり	ランクA	<p>屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する 2.外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
寝たきり	ランクB	<p>屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが座位を保つ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.車椅子に移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う 2.介助により車椅子に移乗する
	ランクC	<p>一日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.自力で寝返りをうつ 2.自力では寝返りもうたない

バーサル・インデックス (ADL)

	independent	with help	dependent
1. 食事	10	5	0
2. 移乗	15	10-5	0
3. 整容	5	0	0
4. トイレ	10	5	0
5. 入浴	5	0	0
6. 歩行	15	10	0
(車椅子)	5	0	0
7. 階段昇降	10	5	0
8. 着替え	10	5	0
9. 排便	10	5	0
10. 排尿	10	5	0
合計点 / 100			

障害老人の日常生活自立度 / 寝たきり度 (n=68)



ADLにおける各項目の変化 (n=68)

	開始時	終了時
食事	8.5 ± 2.8	8.7 ± 2.6
移乗	10.8 ± 4.3	12.6 ± 3.9
整容	2.9 ± 2.5	3.1 ± 2.4
トイレ	6.5 ± 3.6	7.7 ± 3.5
入浴	1.3 ± 2.3	1.6 ± 2.5
歩行	8.3 ± 4.9	9.6 ± 6.4
階段	3.5 ± 3.0	4.7 ± 3.3
着替え	5.9 ± 3.8	6.5 ± 3.9
排便	8.9 ± 2.7	8.9 ± 2.7
排尿	7.9 ± 3.4	8.1 ± 3.2
合計	64.6 ± 24.9	71.1 ± 25.0

有意差あり p 0.05

まとめ

- 訪問リハは、障害高齢者の生活自立度改善に有効か検討した。
- 寝たきり度は約3割の対象者が改善した。
- ADLでは移乗、トイレ、歩行といった移動能力に関する項目が有意に改善していた。
- 入院リハ終了後でも、訪問リハによる訓練・指導で生活自立度は改善する。