

# 原田病院

# 訪問リハビリたより

NO.1

2022年12月発行



〈原田病院 訪問リハビリたより 刊行となりました！〉

入間市で訪問リハビリ事業を開始し約15年。地域の皆様に支えられながら、ご利用者様とともに歩んでまいりました。

病気や怪我などで自分らしい生活を送れなくなっている方がいらっしゃいましたら、お声掛けください。「やってみたい、できるようになりたい」を応援し、マンツーマンでの専門的なリハビリをご提供します。「原田病院 訪問リハビリたより」では、私たちが利用者様と行ったりハビリの一部についてご紹介してまいりたいと思いますので、ご一読いただければ幸いです。

## 利用者さんとの

### あゆみ ~リハビリの記録~

No.1 A様（旅行支援）

原因疾患：脳梗塞

ご希望：「同窓会で神戸へ行きたい！！」

いつもは手すりを使って  
起きているけど、旅先では手  
すりがなくて不安…  
でも…

ご家族

#### リハビリの経過



【起き上がり環境調整】車椅子を手すりがわりに練習  
(本番はご家族に座ってもらいました)



起き上がりや乗り移りもうまく出来、旅行を楽しむことが出来ました！



#### 【乗り移り練習】

ホテルや新幹線など想定  
し、いろいろな向きでの  
乗り移りを練習しました。

A様よりお手紙を頂きました！

原田病院 訪問リハビリチーム 殿

平素は各種の治療を戴き、有難く厚く御礼申し上げます。現今般、関西方面へ3泊4日の旅を車椅子にて実行、その際ご教示戴いたリハビリ中の動きに鑑み教示戴いたテクニックが随所で發揮実行出来、大層心強く、今後の大きな自信となりました事をご報告致し度く、日程を含めご報告申し上げます。  
～以下略～

こちらこそ、ありがとうございます！



※ご利用者様の許可を頂いて掲載しております。

原田病院 訪問リハビリ事業所

TEL : 04-2997-8433 FAX:04-2997-8434

営業日：月曜～金曜 9:00～17:30

営業地域：入間市全域、狭山市・飯能市の一帯

訪問リハビリは

「やってみたい、できるようになりたい」を援助します！

社会医療法人  
東明会

原田病院

# 原田病院

# 訪問リハビリたより

NO.2

2023年4月発行



厳しすぎる冬をやっと超え、過ごしやすい季節になってきました！訪問先への移動中、目に映る景色も彩り豊かになり、晴れ晴れとした気分になります。さて今回は、原田病院訪問リハビリ のご紹介をしたいと思います。

利用者数：217名（4/1現在）

スタッフ数：理学療法士 9名 作業療法士 2名 言語聴覚士 1名

利用者様の特徴：年齢は30歳台～100歳台まで、疾患は脳血管疾患や骨折、内科系疾患や虚弱（フレイル）、認知症をお持ちの方など、多岐にわたっております。介護保険の適応外の方については、医療による訪問リハビリも実施しています。

リハビリの特徴：病院内で経験を積んだスタッフが多く、歩行訓練や筋力訓練等はもちろんのこと、環境調整や自主トレ指導、リハ栄養相談、嚥下評価（言語聴覚士）、精神的なサポートなど、利用者様の状態に合わせて実施しています！

利用者さんとの

## あゆみ～リハビリの記録～

No.2 B様（歩けるようになりたい！）

原因疾患：左下肢骨折（手術後）

リハビリ開始前

「手術した足に体重をかけるのが怖い」  
⇒退院後から約2ヶ月、左足に体重を  
かけられず、ベッド上の生活でした。



2ヶ月目

- ◆荷重訓練
- ◆ポータブルトイレ練習
- ◆訪問介護、訪問看護での  
ポータブルトイレ練習

CMさんを通して連携



- ◆家族の見守りで  
ポータブルトイレを使用
- ◆歩行練習（ベッド伝い歩き）
- ◆トイレまでの手すり設置、練習



手摺を設置、歩行練習

ご希望：歩いてトイレへ行けるようになりたい！

車椅子ではなく、タクシーで通院できるように。  
町内を走って回りたい！

3ヶ月目

- ◆玄関～階段練習
- ◆車乗り降り練習



いいですね！  
慎重にいきま  
しょう！  
左足から  
下ろし  
て・・・



お尻から先  
に・・・



うまく  
乗れた！

今後は手すりを設置し、  
ご家族の介助で外出  
できるよう練習予定

「出来た！」という時の笑顔が素敵なB様でした。  
出来ることが増えるとモチベーションUP！  
外出の機会も増えそうです！

原田病院 訪問リハビリ事業所

TEL : 04-2997-8433 FAX:04-2997-8434

営業日：月曜～金曜 9:00～17:30

営業地域：入間市全域、狭山市・飯能市の一帯

原田病院 訪問リハビリは

「やってみたい、できるようになりたい」を援助します！

社会医療法人  
東明会 原田病院

# 原田病院 訪問リハビリたより

NO.3

2023年7月発行

日差しが強くなり、今年もまた暑い日が増えそうです。熱中症には十分お気を付けください！

さて、今回は言語聴覚士（ST）による訪問リハビリの紹介です。言語聴覚士は、言語機能やコミュニケーション、摂食・嚥下（飲み込み）、高次脳機能障害などに対してのリハビリを行う職種です。

当事業所は1名の言語聴覚士が訪問リハビリ専属で在籍しています。「ことばのリハビリ」「食べることのリハビリ」と言われることも多い、言語聴覚士によるリハビリの一部を紹介したいと思います。

## 利用者さんとの あゆみ ~リハビリの記録~

### No.3～6（言語聴覚士によるリハビリ）

※利用者様の許可を頂いて掲載しております。

C様 70代 女性

食べる

目標：胃瘻を作ったが、口から食べることを続けていきたい

入院を契機に食事の認識が悪くなってしまい、口から食べられず胃瘻を造設。元々通っていたデイサービスに復帰するために昼食だけでも口から食べられるようになってほしいと訓練を実施しています。ご家族様と食べさせ方や本人が食べやすいものなどを話し合いながら経口摂取に向けて日々取り組んでいます。



E様 80代 男性

話す

目標：家族から「お父さんの話し方が分からない」

と言われ、少しでもうまく話をしたい。

口の動きは全身の左右非対称性、バランスの悪さが大きく影響するため、お身体のバランスを整える訓練から始め、口腔顔面運動、苦手な音の練習と訓練を積み重ねてきました。最近では、ご家族様だけでなく、近所や友人の方たちからも

「話が聞き取りやすくなった」と言われ自信がついたと話されていました。



D様 60代 女性

話す

目標：パーキンソン病になり、声が出なくなってしまった。  
もう一度、自分の声で回りの人と話がしたい。

訓練を始めたころは、まったく声が出ず、筆談でやり取りをしていました。ご本人様は歌が好きなことと、歌った後は声が出ることを発見。楽しく歌を歌い、声の出し方を思い出していただく練習をしてきました。現在は体調による変動はありますが、調子のよい日は電話でお話ができたり、ケアマネージャーさんの前で大きな声で歌うことができるようになっています。



F様 80代 女性

認知症

食べる

目標：認知症と診断され、少しでも進行を遅らせたい。

認知症に対する訓練をしているある日、ご家族様から食事に2時間以上費やして食べていて、量も食べられていないとお話を聞いてびっくり！それからは毎月、体重測定をして、主治医の先生に栄養補助食品を処方していただきたりと、どうしたら必要な栄養が無理なく確保できるか日々検討しています。認知機能は少し改善してきているので、低栄養で在宅生活が困難にならないよう関わっています。



原田病院 訪問リハビリ事業所

TEL: 04-2997-8433 FAX: 04-2997-8434

営業日：月曜～金曜 9:00～17:30

営業地域：入間市全域、狭山市・飯能市の一部

原田病院 訪問リハビリは

「やってみたい、できるようになりたい」を援助します！



社会医療法人  
東明会

原田病院



# 訪問リハビリたより

2023年10月発行

記録的な猛暑となった長い夏がようやく過ぎ去り、過ごしやすい季節となりました。日中と朝晩の温度変化が激しく、体調を崩しやすい時期でありますので、利用者様の体調変化に目を配らせ、自身の体調管理にも気を付けていきたいです。

さて今回から「リハの視点」としてリハビリに関わるさまざまな事柄を紹介していきたいと思いますので、ご一読頂ければと思います。

## リハの視点

### 視点その① 「心身機能・活動・参加」

リハビリを行う上で、「目標」を大切にしています。生活機能モデルの「ICF（国際生活機能分類）」という概念に基づき、「心身機能、活動、参加」という枠組みでそれぞれ目標を考えています。特に「活動」や「参加」を重視し、そのために必要な「心身機能」の向上を図っています。例）調理が行えるよう、立位訓練を行う、など。

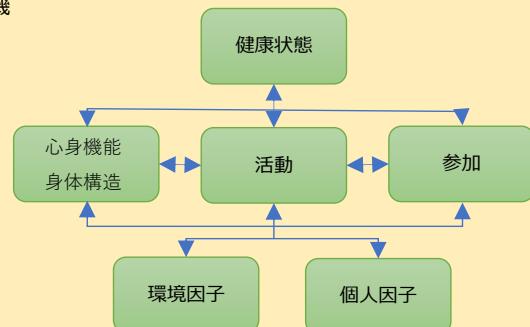
また、手すりなどの福祉用具を選定し、「環境」を整えることも重要です。

「心身機能」の目標：筋力や関節可動域が向上 など

「活動」の目標：自宅内を一人で歩ける、トイレや着替えができる など

「参加」の目標：家事（調理、洗濯）ができる、ゲートボールの会に参加する など

図：ICF（国際生活機能分類）



## 利用者さんとの

### あゆみ～リハビリの記録～

#### No.7 G様（歩けるように、

料理ができるようになります！）

原因疾患：脊柱管狭窄症、  
腰椎変性すべり症

#### 【開始初期】

歩行困難、自宅内は車いす  
お風呂は夫が一部介助  
料理は夫が行う



ご希望：歩けるようになりたい。台所で料理ができるようになります。

#### 【リハビリの様子（2023.6～10）】

基礎練習（筋力訓練、起立、歩行練習）を実施。また、足先が上がらず、歩行時に引っかかるため、かかりつけ医にて装具を作成。装具装着後の歩行訓練は訪問リハで実施。装具の装着方法も確認しました。



#### 【現在の様子】

○毎日台所に立ち、料理や食器洗いをされています！  
○ベランダに出られるようになったため、景色を眺めるなどして気分転換されています。  
○自宅内はトイレの際に歩いていくなど、活動量が増えました。  
○お風呂も手伝いなくお一人で行っています。



※利用者様の許可を頂いて掲載しております。

#### 【当初の目標設定】

心身機能  
身体構造

筋力・関節可動域向上  
立位安定性向上

活動

歩行器歩行が行なえる

参加

調理や掃除などの家事動作が安定して行える



「床の拭き掃除がしたい」→床上から立ち上がる練習も実施しました。

原田病院 訪問リハビリ事業所

TEL : 04-2997-8433 FAX:04-2997-8434

営業日：月曜～金曜 9:00～17:30

営業地域：入間市全域、狭山市・飯能市の一部

原田病院 訪問リハビリは

「やってみたい、できるようになります！」を援助します！



2024年1月発行

# 訪問リハビリたより

今年は暖冬、昨年よりも暖かいとは言われますが、日陰に入ると冷たい風と乾燥した空気に体が縮こまってしまいます。体調も崩しやすい時期のため、体調管理には一層気を付けていきたいと思います。今回も、リハの視点やリハビリの介入記録についてご紹介いたします。

## リハの視点

### 視点その② 「歩く」



リハビリの目標を伺うと、「歩けるようになりたい」という言葉をよく聞きます。「歩く」という行為はリハビリの扱う得意分野ではありますが、「歩く」ことを扱う際にわたしたちが考えている視点の一部を紹介します。

**①歩く目的：**旅行に行けるように、買い物に行きたい、トイレまで行けるように、など人それぞれ目的・目標が異なります。それに合わせた能力を評価し、出来る範囲の距離や強度から、段階的に練習します。

**②歩き方：**どのような姿勢で、歩幅で、スピードで歩いているか。重心はどちらにかかっているか。効率的か、痛みが出やすい歩き方になつていなか、など。歩き方を見て、必要な筋力やバランス能力を高める練習を行なっています。

**③環境：**屋内であれば床の材質、段差の有無、方向転換の必要性、手すりの位置など。屋外なら、路面の状況、傾き、車や人の往来など注意を向けるものの量など、環境とその方の能力を合わせて評価し、より安全な方法で歩けるよう杖や歩行器の選定をしたり、歩く際の注意点を伝えるなどしています。



その人らしい生活が送れるようになるために  
「歩く」ことを支援します。



## 利用者さんとの

### あゆみ～リハビリの記録～

No.8 H様

(バスに乗り友人に会いたい！)

原因疾患：脳梗塞

ご希望：バスに乗れるようになって、友人に会いに行きたい。

#### 【開始初期】

- ・一人暮らし
- ・左上下肢の麻痺があるが杖歩行可能。
- ・自宅内の日常生活動作は大変だがおひとりで可能。

#### 【目標の再確認】

ある日、やりたいことを伺うと  
「バスに乗って友人に会いに行きたい！」

→リハビリ目標のひとつとして共有



#### 【いざ乗車訓練!】

- スタッフと一緒にバスへ乗車。
- 入間市駅まで往復しました。
- 乗り降りの確認、バス車内の揺れに対するバランスを確認。



無事乗れました！！

#### 【リハビリの様子（～2023/10）】

- ・歩行訓練や、身体のコンディショニング（関節や筋肉が硬くならないような運動）などを実施。
- ・歩行は安定し、近隣のデパートまで、お一人で歩行可能。買い物の際リュックを使用。

○バス停までの距離や時間、道路状況を一緒に確認。

○バスの段差や手すり、バスと道路の間の段差などを確認。

○バスの乗車時間をwebで確認。



バス停・バスの確認

#### 【今後に向けて】

- 目的地（狭山市駅）周囲の様子をMAPアプリで確認、注意事項を共有。
- ご家族同伴で、目的地まで行ってみることを提案。

「未来へつながる」練習だったと思ひます。活動範囲が広がってくれると嬉しいです！



担当：大隈

※利用者様の許可を頂いて掲載しております。

原田病院 訪問リハビリ事業所

TEL : 04-2997-8433 FAX:04-2997-8434

営業日：月曜～金曜 9:00～17:30

営業地域：入間市全域、狭山市・飯能市の一部

原田病院 訪問リハビリは

「やってみたい、できるようになりたい」を援助します！

暖かい日が増えてきました。この冬は体調を崩される方も多い、早く冬が終わってほしい…と例年以上に思っておりました。運動と栄養、睡眠など生活のリズムを整え元気に過ごしていただきたいです！今回はリハビリと栄養についてのお話です！

## リハの視点

### 視点その③ 「リハビリと栄養」



「リハ栄養」という言葉をご存じですか？リハビリの効果を最大化する為に行われる栄養アプローチの事を言います。地域の要介護高齢者の約30%に低栄養リスクがあるとされ、低栄養は高齢者の予後にも影響を及ぼすことが分かっています。ここでは、私たちが栄養に対してどのように考え、取り組んでいるか一部を紹介します。

#### ①適度な栄養はリハビリの効果を最大化する

- △栄養が充足・運動をしない→脂肪増  
△栄養が不足・筋力強化練習→筋肉が萎縮（サルコペニア）  
一人一人の栄養状態を把握し、適切な運動プログラムを提供する事が必要となります。



#### ②栄養における訪問リハビリの役割

- ・栄養状態の変化への気づき（例：食事に時間がかかる、量が減ったなどの言動から、嚥下障害による食事摂取量の減少を推測）
- ・定期的な体重測定（全量食べても、提供する量が足りないと体重が減少していることがあります）



#### ③栄養に対するアプローチ

栄養障害を発見した際は、ケアマネジヤーやかかりつけ医などと情報を共有します。なぜ食べられないのか？と原因を推論し、多職種連携にてアプローチする事を提案します。低栄養の背景には食形態や姿勢、口腔、嗜好、介護負担や経済面など複雑な要因がある為です。



栄養のことならお任せください  
高尾 優一

## 利用者さんとの

### あゆみ～リハビリの記録～

### No.9 I様（栄養へのアプローチ）

原因疾患：パーキンソン病 70代女性

#### 栄養アプローチ介入前

- ・日常生活は自立
- ・家事や外出も行う、活発な方
- ・服薬の関係で、タンパク質摂取には消極的
- ・体重が32.5kg（身長146cm）

食事量も少なく、**低栄養**のおそれ



リハビリをしても筋肉が萎縮するおそれ

#### 目標

体重1kg/月増加 身体機能の向上

#### リハビリ介入

##### ①栄養に関して主治医への相談を促す

→栄養についての意識が向上



食べられない日があったんです。

##### ②タンパク質摂取の促し（タンパク再分配食を提案）

→タンパク質の摂取量向上



一週間単位で  
考えましょう！

##### ③食事内容を報告（週一回）

→”映え”を意識したら品数と盛り付け量が増えた！



彩りが良いですね！

##### ④活動量計で一日の運動量の見える化

→活動しすぎを自覚。無理をしないようになった



4ヶ月後

体重が32.5kg → 37.4kgへ増加！

身体機能も向上（5回立ち上がりテストの点数がUP）！

現在も体重は維持されており外出や家事なども行なっていらっしゃいます！

※第9回日本地域理学療法学会学術大会での発表内容を元に編集しています。（発表者：高尾）

※利用者様の許可を頂いて掲載しております。

原田病院 訪問リハビリ事業所

TEL : 04-2997-8433 FAX:04-2997-8434

営業日：月曜～金曜 9:00～17:30

営業地域：入間市全域、狭山市・飯能市の一帯

原田病院 訪問リハビリは

「やってみたい、できるようになりたい」を援助します！



社会医療法人  
東明会

原田病院



# 訪問リハビリたより



今年も暑い夏が近づいてきました。毎年のことですが、水分補給や室温設定など訪問時に気にかけ、熱中症にならないようお声掛けをしていきたいと思います。皆さんもぐれもお気を付けください。

さて今回は、リハの視点④「シーティング」についてご紹介したいと思います。食事や休憩、テレビを見る、本を読む、など日常的に「座る」機会は多いと思います。椅子や車いす、座椅子など座る場所・環境もさまざまです。身体に負担の少ない座り方や、目的に応じた設定などを行なっています。座ることについてお困りでしたら是非ご相談ください！

## リハの視点



### 視点その④ 「シーティング」



#### ◆“シーティング”とは？

本人にとって快適な座位姿勢が保持でき、本人の有する能力を最大限に活かせるような椅子や車椅子、付属品などを選定・適合する個別ケアや専門的技術のことです。

#### ◆なぜシーティングをするのか？

器質的障害ではなく寝つきや不活発による生活機能の低下は、シーティングを含めた適切なケアを提供することで予防及び改善が期待されます。シーティングを実施し離床を促すことで、廃用症候群の予防、意欲向上、生活の質の向上に繋がります。高齢者にとって快適な座位姿勢がとれるよう支援することで、その人らしい自立した生活の確立が期待されます。

#### ◆車椅子（椅子）を選定する流れ

- ①情報収集と方向性の確認
- ②現状観察、スクリーニング（Hoffer分類）
- ③マット評価：臥位
- ④マット評価：座位
- ⑤目的動作シミュレーション
- ⑥機器の選定
- ⑦試乗による評価
- ⑧再調整

※これらの評価はより簡潔に行なう場合もあります



マット評価（臥位）  
股関節の可動域などを評価



骨盤の測定



背張り調整  
目的や体格合わせて調整



シーティングならお任せを！  
ぬくい こうへい  
貫井 康平

## 利用者さんとの あゆみ ~リハビリの記録~

### J様 【困ったこと】

「座って食事をすると胸やけがする…  
今は立って食べています」



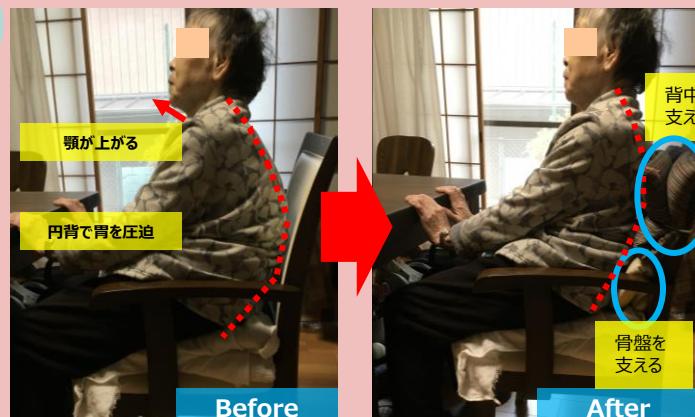
### 【座位姿勢の評価】

- ・円背があり、座るとさらに円背が強くなる。  
→胃や食道が圧迫されてしまう状態。
- ・頸が前方に出る姿勢となり、飲み込みもしくい

### 【シーティングの方針】

- ・胃を圧迫しない
- ・食道がまっすぐになる状態
- ・頸が引け、飲み込みしやすい姿勢に

### 【シーティング実施】



### 【結果】

骨盤や背中を支えるクッションを追加  
→背骨がまっすぐとなり胃の圧迫が軽減  
頸が引け、飲み込みしやすい姿勢に。  
食道から胃まで、直線的に  
(食べ物が通りやすい)

**座って食事が出来るようになりました！**



座布団やクッション・タオル  
など、ご自宅にあるものを  
利用してシーティングしま  
した

### K様

#### 【リハビリ開始時】

- ・脳梗塞後遺症により、重度の右片麻痺
- ・回復期リハ病棟退院後も、  
自宅ではベッド上の生活が続いている
- ・右手足の痛みがあり起き上がりも困難



#### 【ご本人の希望①】

「起きてても意味がない。なにか出来るわけじゃないからこのままでいい」



#### 【リハビリ①】

- ・関節運動、寝返り、端坐位練習
- ・疼痛緩和や可動域制限の緩和、座るための関節可動域の確保（股関節が曲がらないと座れない）

#### 【リハビリ②】

- ・椅子への乗り移り練習、関節運動、端坐位練習
- ・椅子に座って庭を見る



#### 【ご本人の希望②】

「家でシャワー浴びたいな」

前向きな希望・目標へ変化！

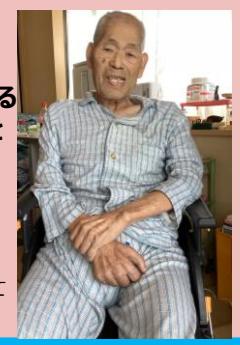


#### 【リハビリ③】

- ・椅子への乗り移り練習
- ・車いすの選定・調整
- ・CMさんとシャワー浴のための道具の相談
- ・訪問看護さんへの介助方法伝達

#### 【ぶりかえり】

- ・身体機能の向上に伴い、座れるように  
→視界の変化（遠くまで見える）
- 意欲の向上→座る機会の増大
- 身体への好影響



#### 【今後にむけて】

- ・ご自宅でシャワー浴をしたり、外出ができるよう、ご本人と目標を共有しながらリハビリをしていきます！

※利用者様の許可を頂いて  
掲載しております



## 訪問リハビリたより



長い長い夏が終わり、ようやく秋を感じる季節となりました。急に寒くなる日もあるなど、冬のはじまりも見えてきていますが、秋は体を動かすのに最も適した気候と言われています。夏の間は控えていた屋外の歩行を行なう機会も増えました。少しでも多く体を動かし、栄養をしっかりと摂り、厳しい冬に備えていなければと思います。

さて今回は言語聴覚士による言語療法の紹介です。少し専門的なお話しも出てきますが、普段言語療法の場面を目にすることはあまりないと思いますので、脳卒中などで失語症を呈した方への、言葉のリハビリについて少しでも知ってもらえればと思います。

## リハの視点



## 視点その⑤ 「言語臨床の実際～失語症訓練編～」



失語症の言語訓練というとどのようなイメージをされますか？「プリント課題」「絵カード」などでしょうか？今回は失語症の訓練方法の一つ「全体構造法」について紹介します。

## 「全体構造法」

全体構造法とは、失語症の方が自然な言語の再獲得を目指すために考案された治療法です。自然な言語獲得とは、単語の意味や文法規則の習得ではありません。**相手の感情や思いを理解**すること、**自分の気持ちを声に乗せて伝える**ことです。全体構造法は五感を通して**「話し言葉」**を体験していく訓練プログラムです。

利用者様への訓練内容と共にご紹介していきます。

言語療法以外にも、構音障害に対しての訓練や嚥下の訓練もご相談ください！



言葉のプロジェクト  
まえじま ひさゆき  
前島 尚幸

利用者さんとの  
あゆみ ~リハビリの記録~

## No.12 L様（非流暢性失語；プローカー失語）

## No.13 M様（流暢性失語；伝導失語）

L様

## 女性 非流暢性失語（プローカー失語）

・**プローカー失語**は、ある音（語）から別の音（語）へ円滑な移行ができなくなってしまう失語症と考えられています。そのため、**言葉数が少なく、話される言葉もたどたどしい話し方**になってしまいます。

## 【訓練経過】

## 母音を様々なイントネーションに乗せて安定して出す練習

例) 「い～い↑（質問）」「い～よ↓（許可）」「いい！（禁止）」  
※同じ母音「い」でも様々なイントネーションがあり、伝える意味が異なります。

母音から始まる単語を滑らかに話す練習  
「おはよう」「ありがとう」など

## 【変化】

介入当初：  
「暑い」「だんな」「病院」など  
**単語主体の発話**

約2ヶ月経過後：  
「広島行きたいな」「鯛おいしかったよ」など**2語文の表出**

M様

## 男性 流暢性失語（伝導失語）

・**伝導失語**は、求心性（感覺性）運動失語ともいわれ、音を構成する運動要素をうまく知覚できない失語症と考えられています。自然な会話ではとても流暢ですが、何かを説明しようとすると、とたんに誤りや、**言葉が出なくなってしまいます**。

## 特殊音節（撥音「ン」、促音「っ」、長音「ー」）の知覚練習（開始1ヶ月～4ヶ月程度）

「切手（きって）、来て（きて）、聞いて（きいて）」など**リズムの違い**を聞き取る練習を行ないました。とても苦手でしたが2ヶ月ぐらいで聞き分けられるようになってきました。（この頃から、同じ言葉を繰り返し話されたり、途中で話すのをあきらめてしまうなど自発話に変化がありました）⇒音の知覚はできるようになってきているのに自発的な発話が改善しないことに悩み、評価を改め伝導失語と再評価しました。

## 音を構成する運動要素の知覚練習（開始4ヶ月～）



## 【訓練経過】

## 母音や子音の知覚練習（訓練開始～1ヶ月程度）

抑揚やリズムが変化しても目的の母音や子音を正確に捉える練習を行ないました。



身体リズム運動：  
身体の動きを使って言葉を知覚しやすくする方法  
左図は「か」の発音時の身体リズム運動

母音や子音の構成要素を身体の動きも交えて知覚していただく練習を開始しました。非常に苦手な様子で、1音では知覚できても他の音と組み合わされると混乱してしまうようです。（自発話のバリエーションは増えてきていますが、ご本人としては全く話せないと落ち込む日々が続いているようです。私ももっと頑張らなきゃいけません(>\_<)）



言葉を構成する音単位や語頭・中・尾音の知覚を高める練習です

※利用者様の許可を頂いて掲載しております

原田病院 訪問リハビリ事業所

TEL : 04-2997-8433 FAX:04-2997-8434 (担当：種沢・寺田)

営業日：月曜～金曜 9:00～17:15

営業地域：入間市全域、狭山市・飯能市の一帯

介護保険及び医療保険での訪問リハビリが可能です。お問い合わせお待ちしております。

原田病院 訪問リハビリは  
「やってみたい、できるようになりたい」を援助します！



# 訪問リハビリたより



2025年。大きな転換期となると言われていた年がついに始まりました。団塊の世代と言われる1947年から1949年生まれの方々が75歳を迎えるこの年。少子高齢化社会に向けて地域包括ケアシステムの構築をはじめ、さまざまな施策がなされ、私たちもそのシステムの中で重要な役割を持っていると考えております。リハビリで多くの方を元気にしたい。より自立した生活を送っていただきたい。この思いでご自宅を訪問し続けています。まだまだ、至らない点もあるかと思いますが、皆様方と力を合わせ、病気や怪我・障害をあっても、高齢になっても、安心して暮らしていく地域になれるように尽力して参りたいと思います。

本年もどうぞよろしくお願ひ致します。



## リハの視点



### 視点その⑥ 「環境設定」

リハビリを行ううえでまず、筋力や麻痺、言語・嚥下機能の改善などの「機能向上」を図ります。ただし、年齢や疾患の特徴などで機能改善が困難な場合もあります。その際は住環境や福祉用具などがご本人の身体機能や能力、生活様態に適しているかを評価・導入します。

(一例)

#### ○手すりの設置提案

動作の評価を行ない、住宅改修や、福祉用具レンタル（据え置き、突っ張り式）を提案します。

#### ○歩行器等の選定

杖や歩行器などをリハビリの時間で試し、適しているかを判断。高さなどを調整します。

#### ○自助具の選定

日常生活で不便な点を助けてくれる道具を自助具と呼びます。ピンセット式の箸や柄の太いスプーン、片手で切れる爪切りなど、多種多様です。



## 利用者さんとの

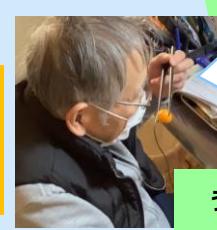
### あゆみ ~リハビリの記録~

No.14 N 様（歩行器・自助具選定）

N様

男性 疾患名： 脊髄損傷

ご希望 「屋外を付き添いで歩けるように。近所のコンビニまで歩いていきたい」

歩行車選定	訪問リハビリ開始 2024年5月  杖使用 歩行距離 30m 休憩が必要	2024年6月  杖使用 歩行距離 30m×2	2024年8月  歩行車評価 歩行距離 150m 連続20分間	2024年12月  歩行車使用 歩行距離 1 km 連続50分間	 元気に練習中です！	当初は杖を希望されていましたが、歩行車を導入し耐久性や安定性が向上しました。	
自助具（箸）	左右の手・指の巧緻性低下 (運動麻痺) スプーンやフォーク使用  自助具が使えるかも	2024年6月  事前に模擬評価 (事業所所有のばね付き箸を持参し実施)	2024年7月  ばねつき箸の購入 (ご本人がネットで購入)	 うまく使えています！	ばね付き箸 2本がつながっていて、箸先がそろいやすい  筋トレや歩行練習など機能訓練に加えて、これらの環境設定を行なっていませんでした		
椅子の調整	臀部の痛みがあり、長く座れない  姿勢が変われば楽になりそう	2024年10月  ご本人がネットで購入	 姿勢が改善、長時間座れるように！				

※利用者様の許可を頂いて掲載しております

原田病院 訪問リハビリ事業所  
TEL : 04-2997-8433 FAX:04-2997-8434 (担当 : 種沢・寺田)  
営業日 : 月曜～金曜 9:00～17:15  
営業地域 : 入間市全域、狭山市・飯能市の一帯

原田病院 訪問リハビリは  
「やってみたい、できるようになりたい」を援助します！

# 訪問リハビリたより

冷たい北風に悩まされた、寒い冬もようやく終わり、過ごしやすい気候となってまいりました。今回の背景は入間市リバーサイドの桜並木です。訪問車両で市内を回っていると、思いがけず綺麗な景色に出会うことがあります。屋外歩行の際も、様々な草花を見ながら季節を感じることができ、利用者様の運動のモチベーションにもなるかと思います！

今回は、「地域リハビリテーション」についてのコラムとなります。介護予防に重点を置いた取り組みとなり、今重要視されています。よろしければご覧ください。

## リハの視点

### 視点その⑦ 「地域リハビリテーション」

地域リハビリテーションとは、地域の方々が住み慣れた場所で自立した生活を続けられるよう、病院や施設ではなく、地域で行うリハビリテーション活動です。

#### 地域リハビリテーションの種類（一部紹介）

##### 1. 地域ケア会議への参加

地域の多様な専門職等が協働し、自立支援及び生活の質（QOL）の向上につなげることを目的とした会議に参加します。原田病院からは2024年度、延べ12回参加しました。

##### 2. 地域住民運営の『通いの場』への関与

住民運営の通いの場に定期的に関与することにより、地域の方々が参加し続けることのできる通いの場を開拓できるようお手伝いをしています。

『通いの場』での健康予防体操等を実施できる人材育成として、『ボランティア養成講座』を行なうなどしています。

##### 3. 同行訪問

リハビリ専門職が利用者宅を訪問し、リハビリ専門職からの専門的助言等を行い、その方の自立支援へと繋げていきます。



写真：ボランティア養成講座の様子  
(上) 2021年12月 (下) 2024年2月



地域の方々の健康を  
支えていけるように頑張ります！！

地域リハビリ担当  
寺田 真一郎

#### 利用者さんとの

### あゆみ ~リハビリの記録~

### No.15 O様 「近所を歩けるようになりたい」

O様

女性 疾患名：慢性腰痛症

ご希望「家の近隣を歩けるようになりたい」

訪問リハビリ開始  
2024年5月

円背、側弯、右腰部の痛みがあり、  
屋内は伝い歩き、屋外歩行困難で外出の機会が減少



2024年6月

【リハビリメニュー】  
屋外歩行20分（休憩5分）  
自主トレ表をお渡し  
(筋力強化、ストレッチ等)

2024年7～8月

【猛暑のため、屋内で行えるメニュー】  
筋力トレーニング・バランス練習  
ストレッチ・骨盤コントロール  
短距離で日陰の屋外歩行など



2024年9～10月

【リハビリメニュー】  
屋外歩行（歩行車）15分～最大50分  
近所のスーパーまで行き、買い物。  
→買い物をきっかけに、これまでで最長の距離を歩きました。  
翌介入日に、疲労が残っていなかったかを確認、問題なしでした。

2024年11月～

【リハビリメニュー】  
屋外歩行（歩行車）20～50分  
急な坂道なども実施。  
※正月は神社でお参りをしたり、景色を眺めたり季節感を感じています。



眺めを楽しんでいます

楽しく歩いています！

今回は買い物がきっかけに長い距離を歩き、それが自信につながったようです。  
好きなこと、楽しいことを見つけることもリハビリの秘訣かもしれません。

※利用者様の許可を頂いて掲載しております

# 訪問リハビリたより



例年にも増して暑い日々が続いている。当事業所でも暑さ対策をし、利用者さんや職員が熱中症にならないよう注意していきたいと思います。さて今回は、訪問リハビリを運営するうえで私たちが大事にしていることをお伝えしたいと思います。それは「三方よし」の精神です。「売り手よし、買い手よし、世間（地域）よし」とされ、訪問リハビリの場合、事業所も、リハビリを受ける利用者さんや家族も、この地域もよくなるように、そんな思いで運営しています。リハビリが必要な人に、より良いリハビリを提供でき、病気や怪我、障害や加齢による機能低下があっても「はらだのリハビリがあるから大丈夫」と安心して暮らせる地域になるよう、皆さんと力を合わせ、日々精進して参りたいと思います。

## リハの視点

STシリーズ（全3回）  
第1弾

## 「ムセについて①」



### 食事中の『むせ込み』について

「食事中にむせるから心配だ」という相談をよく受けます。食事中にむせて何となく心配だけど、どうしたらいいか分からない、という方は多いのではないかでしょうか。「むせ」ているタイミングに焦点を当てた分析方法について書かせていただきます。このコラムを読んでむせに上手く対応できる食事ケアを実践していただければ幸いです。

#### 【食べる前（食べていない時）にむせる】

自身の唾液でむせている方がほとんどです。唾液でむせる方は水分でもむせやすいので、**とろみ剤**の使用を検討してみてください。また、お粥が離水（水分が出てしまう）してむせてしまう原因にもなりますのでご注意ください。たまに風邪をひいている方や逆流性食道炎で咳をされている方もいますので、むせなのか咳なのか全身状態も注意深く見てください。



とろみ剤の例

#### 【食べ始め（最初の一囗目から）にむせる】

食形態がその方の嚥下機能に合っていない、または、食べるための体の準備ができない場合が多いです。一口目からずつとむせている場合は**食形態**を検討しましょう。最初の数口だけよくむせる方は体の準備が整っていないことが多いので、姿勢が崩れている、覚醒していない、口の中が乾燥して食べにくい、唾液が溜まっているなどその人の状態を観察してみてください。



言語聴覚士  
前島 尚幸

第2弾へづく

### 利用者さんとの

## あゆみ ~リハビリの記録~

## No.16 P様「多職種連携でシャワー浴が可能に」

P様

男性 疾患名：脳梗塞

ご希望「家でシャワーが出来るようになりたい」

NO.7（2024年7月発行）で紹介した方と同じ利用者さんです。  
今回は「多職種連携」について紹介します。

#### 【リハビリ開始時】

- ・脳梗塞後遺症により、重度の右片麻痺
- ・回復期リハ病棟退院後も、  
**自宅ではベッド上の生活が続いている**
- ・右手足の痛みがあり起き上がりも困難



はじめは、「起きてても意味がないからこのままいい」



リハビリで  
関節運動練習、座る練習  
→椅子に座って庭を見たとき、  
**「家でシャワーを浴びたい」と希望**

希望→目標に

**担当の医師、看護師、ケアマネージャーと希望・目標を共有**  
→**Medical Care STATION (MCS)**という完全非公開型 医療介護専用SNSを使用  
※リハビリ記録や本人の希望・様子を掲載  
医師の定期受診や看護師の記録も共有されています



#### 【リハビリ】

- ・本人の思い（息子に手伝ってもらってシャワーしたい）
- ・車いす評価の内容
- ・浴室の環境設定
- 「MCS」に載せ、医師、看護師、ケアマネージャー等と共有。

【ケアマネージャー】

- ・「MCS」を見て、すぐに車いすを手配。



浴室の環境設定の写真  
(MCSに掲載した物)

#### 【リハビリ&看護師】

- ・担当看護師と**同時介入**し、車椅子移乗方法を伝達
- 本人は「まだリハビリで慣れてからやりたい」とやや不安な様子。
- 【リハビリ】
- ・入浴練習をリハビリの時間で実施。少しずつ自信をつけてもらうよう関わる。

#### 【看護師】

- ・2人介助でのシャワー浴をすすめるも、本人は「2人ならやらない」と。
- ・看護師の1人介助で移乗が可能になった時点で、本人にシャワー浴打診、実施。

#### 目標の「シャワー浴」が達成！

現在も看護師により定期的にシャワー浴をしています。

「MCS」というツールを用いて、本人の思いや希望、現状を共有し、チームとして目標にアプローチできたと思います。

# 訪問リハビリ↑たより

酷暑から一転、北風の冷たさを感じる季節となりました。気候の変化に体調が追いつかない方もいらっしゃるので、訪問時も注意していきたいと思います。寒暖差が激しいと、紅葉もきれいになる、と聞きます。人間には厳しい寒さですが、ふと外を見ると秋らしい色合いを感じることができます。芸術の秋、食欲の秋、運動の秋・・・秋は本来活動するには最適な季節かと思われますので、訪問リハビリでも利用者様のご希望に沿いながら、様々な活動にチャレンジできるよう支援していきたいと思います。

## リハの視点

STシリーズ（全3回）  
第2弾

### 「ムセについて②」



#### 食事中の『むせ込み』について

「食事中にむせるから心配だ」という相談をよく受けます。食事中にむせて何となく心配だけど、どうしたらいいか分からず、という方は多いのではないでしょうか。「むせ」ているタイミングに焦点を当てた分析方法について書かせていただきます。このコラムを読んでむせに上手く対応できる食事ケアを実践していただければ幸いです。

#### 【食べている途中にむせる】

疲れてきて、飲み込む力が弱くなり、喉に食物が溜まってきてむせる方が多いです。

**ガラガラ湿った音**が特徴のむせをされる方が多いです。

食事前に疲れさせないよう配慮する、食事時間が長くならないようにするなど

**疲れにくい食事環境**を設定してみてください。お茶やお水を飲ませて喉に溜まった食物を流していただくのも効果的です。



言語聴覚士  
前島 尚幸

第3弾へつづく

## 利用者さんとの あゆみ ~リハビリの記録~

### No.17 Q 様 「多職種連携での褥瘡（床ずれ）対応」

Q様

男性 疾患名：脊髄梗塞

ご希望「立てるようになりたい、歩けるようになりたい」課題「褥瘡の治癒、予防」

#### 【褥瘡（床ずれ）について少しお勉強】

##### （褥瘡とは）

・身体に加わった外力は骨と皮膚表層の間の軟部組織の血流を低下、あるいは停止させる。この状況が一定時間持続されると組織は不可逆的な阻血性障害に陥り褥瘡となる。



##### 褥瘡の発生

= 外力（圧迫、ズレ、摩擦） × 時間

外力や外力かかる時間を減らす  
体圧分散や体位交換が必須  
↓  
マットレス選定、ポジショニング

骨が突出している部分にできやすい  
お尻の少し上の部分（仙骨）など



ベッドアップすると  
ズレ・摩擦が起き  
やすくなりリスク大



#### Q様 【身体機能・日常生活の様子】

- 下半身対麻痺でベッド上で生活
- 上半身は麻痺なし
- ベッドアップし食事やTV鑑賞（下方へのズレあり）
- 寝返りはご自身では困難



#### リハビリでの取り組み

【圧力の測定】  
専用の機会で、仙骨部にかかる圧力を測定。  
(褥瘡予防には40mmHg以下が基準)  
→測定値は68.3mmHg



【クッションの選定】  
院内のクッションを持参し評価  
→クッション使用時の測定値は34.2mmHg  
クッションのレンタルをケアマネージャーへ依頼



【ポジショニングの実施】  
ベッドアップ時に、下方にズレ落ちないようポジショニング。

頭の位置が  
ベッドの上端  
=下方にズレ  
ていない

クッションで  
ズレ防止&接触  
面を増やすし体圧  
を分散

医師や看護師は褥瘡の状態や治療状況を、  
リハビリはポジショニングなどをMCSで共有しました

