

Ⅱ-5

短時間通所リハでの集団訓練による外出頻度と範囲の改善事例

○上野繕広(OT)¹⁾²⁾, 五十嵐大輔(介護職)²⁾, 奥野 藍(PT)²⁾

¹⁾永生病院 リハビリテーション部, ²⁾介護サービス スマイル永生

【目的】

加齢や病気や怪我を負うことによって外出意欲が低下し、移動能力があるにも関わらず、外出頻度・範囲が低下している方が多く見られる。今回、短時間通所リハで外出頻度と範囲の向上を目的に集団訓練を行い、良好な結果を得たのでここに報告する。

【症例】

A氏：62歳女性。13年前に脳出血発症。運動失調が出現し、屋外移動は車椅子見守りレベル。外出内容は週に2回の買い出しのみであった。

B氏：65歳男性。2年前に脳梗塞発症。右片麻痺・失語症。屋外移動はT字杖で見守りレベル。外出内容は週に1~2回の家族と公園散歩のみであった。

C氏：67歳男性。4年前に多発性脳梗塞発症。運動失調が出現し、屋外移動は見守りレベル。外出内容は毎日の近隣の散歩のみであった。

【方法】

集団訓練の方法：頻度は週に1回、60分、計5回とした。訓練には上記3人以外の利用者も参加可能とし、毎回計6~8人で行った。参加スタッフは3人。訓練内容として①参加者全員での外出についての現状確認と、外出頻度と範囲が広い他の参加者との意見交換②外出訓練（歩行や電車）の実施。アンケート方法：訓練前後に外出意欲・自信・現在の外出頻度と範囲についてアンケート形式で聞き取りを行った。外出の意欲・自信についての質問は「一人で外出したいか」「支援があれば外出したいか」「一人で外出できるか」「支援があれば外出できるか」を1~10段階のリッカード法で答えてもらった。外出頻度と範囲についてはE-SASの『生活のひろがり Life-Space Assessment (LSA)』で評価した。

【結果】

A氏：介入前後で変化があった項目は「一人で外出できるか」1→4「支援があれば外出できるか」5→10であった。外出への自信が向上した。またLSAが24→29点と向上した。外出内容も拡大し、家族との外食や映画鑑賞に行くようになった。

B様：「一人で外出したいか」5→10「一人で外出できるか」5→10と向上した。またLSAが52.5→80点と向上した。外出内容も一人での公園散歩や家族と電車に乗り外食や音楽鑑賞、旅行をするようになった。

C様：「一人で外出したいか」6→10「支援があれば外出したいか」6→10「一人で外出できるか」6→10「支援があれば外出できるか」6→10と向上した。またLSAが80→90点と向上した。外出内容もカラオケやボーリングに行くようになった。

【考察】

集団訓練の場で外出に対する意見交換や、実際に外出訓練を行ったことで、外出への意欲や自信が向上し、短時間通所以外での外出の頻度と範囲の向上に至ったと考えられる。症例数は少ないが、短時間通所での集団訓練は利用者の外出頻度と範囲に対して有用であると考えられるため、今後も継続して支援していきたい。