

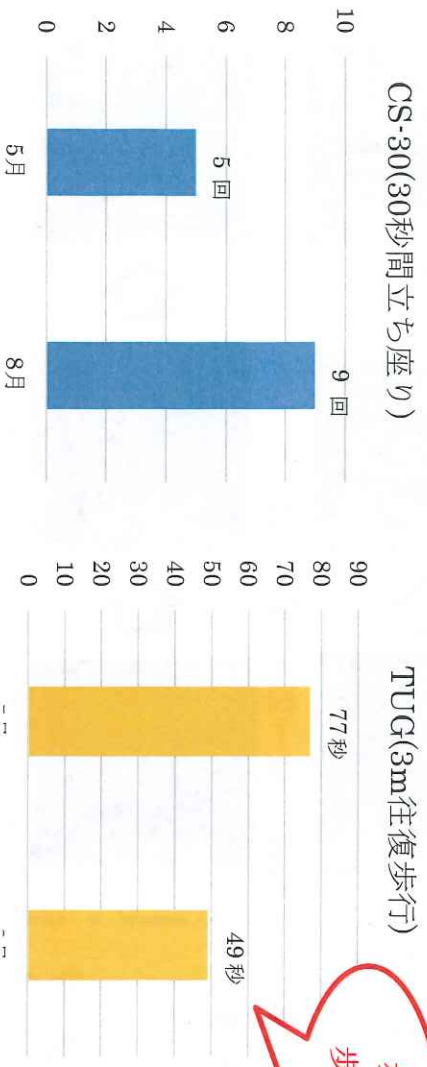


氏名：A様(女性) 年齢：70歳代 ご利用期間：R7年5月～現在
疾患名：左足関節複雑骨折、脳腫瘍(左半身不全麻痺)、右人工膝関節置換術
現病歴：R4に脳腫瘍の影響で左半身不全麻痺となりました。その後、R6.11月に自家用車に乗車する際、転倒され、左足関節複雑骨折を受傷し、B病院に入院し、リハビリを行っています。その後、退院し、利用者様より運動したいとの希望があり、ケアマネジャーからの紹介で当センターの利用へと繋がりました。

～リハビリテーション介入経過～



リハビリを行い、身体機能に変化が見受けられた為、ご紹介させて頂きます。
歩行器を使用し、移動されています。ご利用当初は左半身麻痺の影響が強く、感覚障害や筋力低下があることで左足へ体重を乗せることが難しく、歩く際に右足が前に出にくい状態でした。
リハビリの内容としては、麻痺側(左)の足への感覚入力・筋力トレーニングや左足へ体重をのせる練習を主に実施しています。麻痺側(左)への恐怖心が強いいため、徐々に負荷をかけながら行っています。
利用者様に成功体験を積んで頂き、自信・モチベーションの向上を頂いています。



歩行動作速度↑
歩行動作安定性↑



～今後の目標について～

約3か月間、週2回のリハビリを行ったことで、ご利用当初の5月と8月を比較すると、30秒近く歩行の速度が上がっています。
要因としては、以前よりも麻痺側(左)へ体重をのせることが可能となり、歩行時に足を前に振り出せるようになったこと、歩行器の使い方が上手になったことが速度の向上に繋がっています。
最近では、屋外歩行が可能となり、美容室に行く目標も達成することが出来ています。
リハビリを続けていく中で徐々に自信も付いてきており、現在は利用者様の希望もあり、4点杖での歩行の獲得を目指して、歩行練習に取り組んでいます。

正しい杖の使い方を確認してみましょう！

杖をつく目的は？

杖は正しく使うことで、転倒予防につながり、歩行の安定にとっても役立ちます。また、正しい高さで使うことで、疲れにくくもなります。



杖の合わせ方

★1 杖を持つ手は、**良い足**です。
(例えば、右足を骨折してしまった場合、右足が悪い方になります。良い方の左手に杖を持ちます。)

★2 杖の握り方は、**人差し指を一本前に出して握るのが正しい握り方**です。

★3 杖の高さは、真っ直ぐ立ち、『足の付け根の出っぱった骨』もしくは『手首の高さ』に合わせます。また、肘が軽く曲がる程度(約30度程)が良い姿勢と言えます。



★より安全に使用していくために、半年～1年ほどで杖コムのすり減りをチェックしてみよう。すり減りがある場合は、滑りやすくなり、転倒にも繋がってしまうため、早めに交換するようにしましょう。

歩行補助具はこんなものもあります！

○多点杖、歩行器、シルバーカー等



杖の使い方

★4 歩くときは、
①杖+悪い足を同時に前に出します。
②良い足を前に出します。



★5 階段・段差昇降をするときは、
昇段：①杖→②良い足→③悪い足
降段：①杖→②悪い足→③良い足

