

# 花川病院

症 例 概 要 患者：40歳代 男性

病名：脳出血

既往歴：高血圧

病前の生活：ADL、IADL全て自立。数年前より無職。妻がパートで働き、子供の世話をしていた。

入院期間：X年Y月Z日 ～ X年T月U日

経過：令和X年A月B日脳出血発症、急性期T病院にて保存療法。リハビリ目的でS病院転院。入院時トラブルあり転院1週間後に自宅退院。自宅では重介助レベルであった。発症から6週間経過後に再度リハビリ希望され、当院回復期病棟へ入院。

## 内 容

Y月Z日自宅から当院へ入院。前入院していた回復期病院から自宅退院した後、介助量が大きく、排泄もベッド上生活となり、当院にリハビリ目的へ入院となりました。

入院時の身体機能面では、左上肢下肢麻痺があり、麻痺側下肢への荷重することに強い恐怖心がみられており、立位や歩行では支え介助を要していました。

「自宅のトイレまで一人で歩けるようになる」とご本人と目標を共有しリハビリ開始しました。

理学療法ではwelwalkや長下肢装具を用いた立位・歩行訓練に加え、膝立ち等の床上動作を通して大殿筋や大腿四頭筋の出力強化を行うことで、麻痺側下肢の支持性向上を行いました。

作業療法では、ADL自立と上肢の補助手レベル獲得を目標に、IVES+を使用した上肢訓練やADL練習を中心に介入しました。

入院から1ヶ月後より、補助手レベルとなり左手でわずかに支える程度の協力動作が行えるようになり、ADL面では食事・整容・更衣・トイレ動作は自立となりました。入浴もバスボードを用いることで浴槽跨ぎが可能となり、洗体や洗髪は床に座って動作可能となりました。歩行面では、麻痺側下肢の支持性が向上し、膝折れなく立位や歩行が可能となり、屋外歩行用の杖と短下肢装具（ゲイトソリューションデザイン）を処方作成しました。屋内は独歩自立レベルとなりました。

入院時の目標である自宅のトイレ動作自立を達成し、退院後の自主トレーニングの指導や訪問リハビリのサービスを利用し、無事自宅退院することができました。

【入院時と退院時の評価】

<FIM>入院時：63点→退院時116点