

訪問リハビリテーションはこんな方に伺っています。

脳梗塞（中程度の麻痺）（60代女性）

・半年病院でリハビリを行いました。歩行の安定までは至らず、退院後すぐに訪問リハを導入しました。

訪問

- ・自宅環境で歩行・立ち上がり・調理などを練習しました。
- ・椅子の高さや段差を減らすなどの調整を行いました。
- トイレへの移動が自立し、介護負担が軽減しました。

脳内出血（重度の麻痺）（70代男性）

・麻痺が重度でしたが、車いす移乗も軽介助ででき退院しました。肩に痛みがあり、妻が起こすことができず、退院後1ヶ月で寝たきりの生活に陥りました。

訪問

- ・肩の痛みの軽減を図りました。
- ・起き上がり介助方法を指導しました。
- 肩の痛みが改善したことで、妻の介助で起き上がりが出来るようになり、車いすへの移乗、食卓での食事と、自宅内での活動範囲が広がりました。

できることが増えた。
夫に面倒をかけることが減ってうれしい。

●ケアマネさん→
退院後すぐにリハビリ
を入れれば良かった。

慢性閉塞性肺疾患（COPD）（60代女性）

・息苦しさのため、運動をせず、活動しない不活発な状態であり、また、洗髪動作が難しく、入浴に3時間もかかっていた。

訪問

- ・上肢の可動域改善と筋力強化を中心に運動量を上げていき洗髪を行いやすくしました。
- ・シャワーチェアなどの環境を整えました。
- 洗髪動作が楽になり、入浴時間も徐々に短縮していききました。

髪を洗うのが楽になり、
時間も短くなったので
入る回数が増えた。

脳性麻痺（アテトーゼ型）（40代男性）

・緊張が強いタイプで、加齢とともに筋緊張がさらに強まり、足こぎしていた車いすも操作できなくなりました。

訪問

- ・全身の緊張を強めないで動く方法を再学習し、介助されるタイミングに合わせ、協力出来るように練習しました。
- ・電動車いすの作製と、その座位姿勢を調整しました。
- 車いすの移乗時に、協力出来るようになり、活動が安定しました。

●家族→
移乗の介護が楽になった。
●通所の職員→
座っている姿勢が安定した。

リハビリテーションの対象になるかしら・・・と悩まれている方！！

まずは、事業所に電話をして、相談してみましょう。

そこから可能性が広がります。