

6-3	
主題	利用者の日中活動量を増やすために始めた歩行練習とその成果
副題	昼間は元気に歩いて、夜はよく眠れる生活を取り戻そう
キーワード 1	歩行練習
キーワード 2	脳機能訓練
研究(実践)期間	6ヶ月
法人名	社会福祉法人 同胞互助会
事業所名	特別養護老人ホーム 愛全園
発表者(職種)	岡部尚(介護職員)、内海宏文、(介護職員)
共同研究(実践)者	大村聖路(機能訓練指導員)、齋藤利恵(機能訓練指導員)、宮城哲郎(介護職)
電話	042-541-3100
FAX	042-546-8284
今回発表の事業所やサービスの紹介	社会福祉法人同胞互助会を母体とし、ショートステイを含めた特別養護老人ホームです。定員は特養 110 名、ショートステイ 22 名です。 医療、看護、介護、栄養、機能訓練が充実した施設です。ほぼ毎日クラブ活動、行事が行われ、ボランティア、アクティビティ活動が盛んに実施されています。

《1. 研究(実践)前の状況と課題》

当施設利用者の日中の過ごし方は、テレビのある食堂で過ごされている方が多い。転倒リスクの高い利用者は、座って本を読んだり、塗り絵をして過ごしている。しかし、この現状は、利用者が安静に過ごす事を重視しており、利用者の日中の活動量の減少を招くことになっていた。そのため、下肢筋力や立位バランス能力の低下、耐久性の低下を引き起こし、転倒リスクの危険性を高める結果となっていた。

特別養護老人ホーム（以下特養）併設のショートステイ利用者も同様に、利用者の活動量が少なく、利用開始前より運動機能が下がり、同居家族等の介護量が増加するケースが散見される状況が出てきた。

このような、日中の利用者の活動量が少なく、安静を重視する事が再び転倒リスクを高めてしまうという悪循環を断ち切る為に、施設内において、利用者が気軽に参加できる歩

行練習の取り組みが必要となった。今回、前年度発表したデイサービスでの歩行練習の取り組みを元に、特養に合わせた取り組み方法を検討することになった。

《2. 研究(実践)の目的ならびに仮説》

日中の活動量の増加を目的に、歩行練習と脳機能訓練をする利用者の歩行距離、歩幅、立位バランス能力、転倒件数、認知機能（MMSE）がどのくらい向上するのかを検討する。また、夜間の睡眠時間の増加や日中の居眠り時間の減少などに変化があるか検討し報告する。

《3. 具体的な取り組みの内容》

対象者

障害高齢者の日常生活自立度 A2-C1 レベルで、歩行練習および認知機能訓練へ参加している利用者として、実施期間中健康状態に変化がなかった 12 名を対象とした。

実施方法

朝食後決められた時間に、利用者をリハビ

リススペースに集め、機能訓練指導員によって集団で行うストレッチ・筋力トレーニング・脳機能を使ったゲームを実施したのち、歩行練習を行った。

【歩行練習および脳機能訓練内容】

歩行練習

軽介助歩行レベル以上の利用者には、朝食後、午前中、午後に分けてフロア 1 周 100 メートルのコースで歩行練習を実施した。理学療法士により評価された歩行能力を元に、利用者ごとに周回数を定め、毎日同じ音楽(365 歩のマーチ)を流し意識づけをし、歌いながら歩行をした。

疾患や中等度から重度の歩行介助レベルの利用者は、平行棒内歩行を機能訓練指導員見守りのもとで、実施した。

・歩行能力・睡眠状態の計測および比較方法

2 ステップ歩行テストにて、取り組み前と実施後の最大歩幅を計測し、比較した。また立位バランステスト(BBS)についても取り組み前と実施後のデータを比較した。

睡眠状態に関しては、夜間不眠傾向であった利用者の昼夜の睡眠状況をアセスメントシートに記載し、変化を検証した。

脳機能訓練

訓練内容は、前頭前野(ワーキングメモリー)を意識したゲーム活動やリハビリ体操で、毎日継続した。

・認知機能の検証方法

取り組み前と実施後のミニメンタルステート検査(MMSE)について比較した。

《4. 取り組みの結果》

2 ステップ歩行を測定した結果、実施前 $76.4 \pm 28.1\text{cm}$ 実施後 $99.0 \pm 33.0\text{cm}$ と有意に平均歩幅が大きくなった。しかし BBS の結果は有意な差はなかった。立ち上がり時バランスを崩して転倒した件数は、平成 27 年度同時期と比べると 7 件から 4 件へ減少した。睡眠状況は、消灯時間を過ぎても起きていた利用者の寝つきが早くなった。認知機能については、MMSE による認知機能検査結

果は維持されている傾向がみられた。

歩行練習での利用者の変化として、入所してから日数が経つに連れ、いすに座っている時間が長くなっていた利用者が、食堂内を見守りレベルで自由に移動することが可能になり、発語の増加や表情が穏やかになった。また 1 人で読書をして過ごされていた利用者は、歩行練習時には他の利用者とのコミュニケーションをとることができるようになった。複数の利用者から「歩きたい」という声も聞かれるようになった。

《5. 考察、まとめ》

歩行練習と脳機能訓練を合わせて行うことにより、認知機能と運動機能が維持されている結果となった。立ち上がった後、1 歩を踏み出すことでおきる転倒を予防することができると考える。また、最大歩幅が大きくなったことにより、リズムよく歩行し、姿勢の改善もみられたことから、より転倒予防につながると考える。寝つきが早くなるなどの睡眠状況も改善する利用者が現れたことは、日中の活動量の増加の影響はあると考える。

《6. 倫理的配慮に関する事項》

本研究(実践)発表を行うにあたり、ご本人(ご家族)に口頭にて確認をし、本発表以外では使用しないこと、それにより不利益を被ることはないことを説明し、回答をもって同意を得たこととした。

《7. 参考文献》

1)大塚洋:「移動」での生活リハビリ日常の看護・介護に「歩行」の要素を取り入れよう
コミュニティケア 16(14):17-21.2014 他

《8. 提案と発信》

特養入所者、ショートステイ利用者が歩行練習と脳機能訓練を併用することによって、歩幅の拡大や、立位・歩行時のバランスが維持され、転倒の減少につながると期待できる。また、歩行練習や脳機能訓練を通して、他の利用者とのコミュニケーションが広がり、多くの利用者がこの取り組みに参加して頂ける事を願います。