事例報告書（見本）

カテゴリー分類
☑脳血管疾患系　□整形外科疾患系　□内部障害、廃用障害系
□認知症、精神障害系　□難病、終末期　□小児関連疾患系　□その他

事例に適したものを選択する

キーワード1：亜急性期
キーワード2：脳幹梗塞
キーワード3：訪問リハビリテーション

報告内容に適したものを記載

題名（40字以内）
　亜急性期脳幹梗塞症例への訪問リハビリテーションの関わりを通して

本文内容に合っている題名とする

事例報告のまとめ方を参考に作成

事例報告本文（1400文字以内）
【事例紹介】
　Aさん、80歳代女性。X年4月、脳幹梗塞（右橋）・左片麻痺発症。性格は気丈であり、言い出したら周りの意見も聞かないことが多い。家族構成は娘夫婦との三人暮らし（KeyParson：娘）であり、家族で旅館を営んでいる。

【評価】
　X年4月（発症時）、Brunnstrom Recovery Stage（以下、BRS）は上肢；Ⅲ、手指；Ⅱ、下肢；Ⅲであり、立位保持困難、ポータブルトイレ二人介助、ADL全介助。本人、帰宅願望強く、発症後2週間で退院。退院後、胸痛と呼吸苦あり再入院、不安定狭心症の診断。帰宅願望強く、1週間の入院で退院。退院後、訪問リハビリテーション導入。X年5月（訪問開始時）、介護度：要介護4、BRSは上肢；Ⅳ、手指；Ⅳ、下肢；Ⅳ、筋力はManual Muscle Test（以下、MMT）にて、右上肢；4、右下肢；4、体幹；2であり、寝返り・起き上がり・座位保持：一部介助、立位：中等度介助、歩行：全介助、ADLは全介助、Functional Independence Measure（以下、FIM）46点であった。退院時、介護ベッド、ポータブルトイレ導入し洋式の生活を設定していたが、布団での生活を希望にて床上での生活となっていた。

【目標と介入】
　希望は、本人は「歩けるようになりたい。」、家族は「身の回りの事ができるようになってほしい。」であった。1回40分、週3回の頻度で介入を開始した。発症後1ヶ月であり麻痺の改善が見込まれるため、麻痺の改善目的にて運動療法を中心に行った。床上での生活となっていたため、床上生活に必要な介護方法指導を初回訪問時に実施し、訪問時に家族の介助方法を確認し、適宜指導を行った。

【経過・結果】
　7月より趣味活動の導入（短歌づくり）、8月頃より家族の中での役割の創設（車椅子座位での洗濯物のたたみ）、9月頃より排泄動作練習、四つ這い動作練習を実施、10月頃より生活内で四つ這いでの移動指導を実施、11月頃より歩行器導入し歩行器歩行練習開始、12月頃より歩行器歩行見守りで行えるようになりトイレ内・廊下への手すりを設置し、トイレ内での排泄が自立となり、リハビリパンツから布パンツへと変更となった。X+1年1月に体調不良で入院となり永眠となった。訪問終了時、介護度：要介護3、BRSは上肢；Ⅴ、手指；Ⅴ、下肢；Ⅴ、筋力はMMTにて右上肢；4、右下肢；4、体幹；3であり、寝返り・起き上がり・座位保持・いざり・四つ這い・床上動作：自立、歩行器歩行：見守り、ADLは食事；自立、排泄；トイレで自立（FIM84点）であった。

【考察・まとめ】
　身体機能の改善に対応した動作指導，環境設定が適切に行えたこと、機能向上と共に本人の自発的に動く意欲・機会が増加したことが今回の機能改善につながったと考える。家族の協力が得られたことも大きな改善の要因だったと考える。