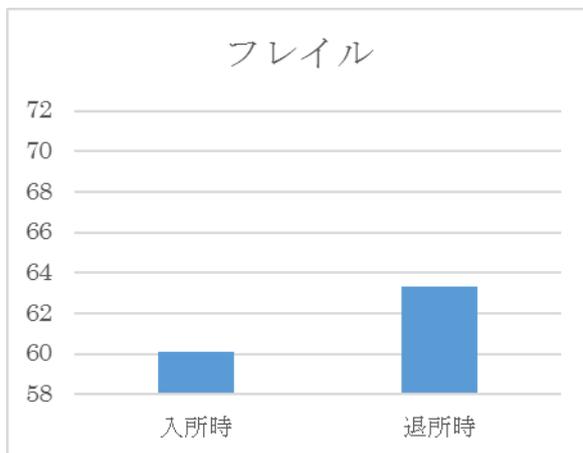
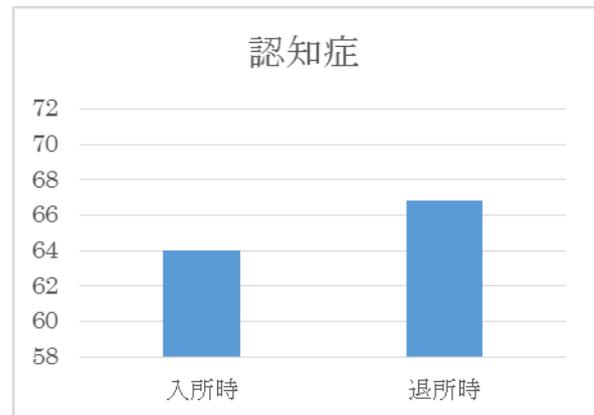
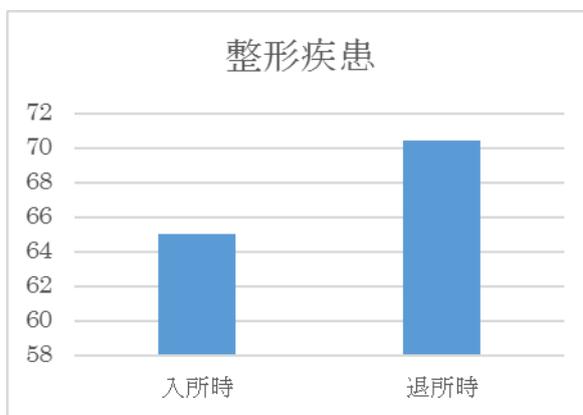


あけぼのリハビリテーションからのご報告 vol.1

高齢者は加齢に伴い、通常の生活をしていても徐々に身体機能が低下していくといわれています。

その上、病気や外傷などで障害を受けた場合は、更に身体的な機能低下が加速します。

2018年4月～2022年12月に、在宅復帰を目的として入所された方123名について、当施設でリハビリテーションを集中的に行った結果をまとめたグラフです。



*注) FIM の評価は、対象者の日常生活動作の介助量を測定することができ、日常生活動作を評価する中で最も信頼性と妥当性があるといわれています。運動項目と認知項目に分かれています。左のグラフは運動項目のみを表示しています。運動項目は13項目、各項目を1～7点の7段階で評価します。

対象者の平均年齢は88.1歳、介護度の平均は2.22（要介護1～4）です。

対象者の疾患を整形疾患（圧迫骨折や術後）、フレイル（入院による身体機能低下）、認知症の3つに分け、それぞれについて入所時と退所時のFIM*で比較しました。

高齢者にとって、現在の身体機能を維持することは大変重要ですが、整形疾患やフレイルについては、リハビリテーションによる効果が期待できます。認知症においても、ある程度運動面での効果が望めます。

この他にも、身体機能低下後、比較的早期（1年以内）に入所した方については、改善したデータの中でも、特に「歩行」「階段昇降」「トイレ動作」について大きな伸びがみられました。

在宅生活を安全に行うためには、安全な移動手段の確保、排泄の介護負担軽減は重要な要素と言えることから、入所によるリハビリテーション実施は、早期の在宅復帰につながると考えます。