

# 歩容改善への工夫

～ 歩行の介助量軽減に向けて～

施設名：介護老人保健施設

いしかわ願寿ぬ森

発表者：与那覇 千鶴 平良 美咲

呉屋 美奈子 金城 卓

## 【はじめに】

重度の認知症（注意障害）のある方を歩行誘導するにあたって、機能レベルが良いにも関わらず思うように足が出ない、介助しにくい等の声が現場から出ていた。そこで、小刻み歩行が強く介助で時間を要する方に絞りを絞って、まずは室内のトイレ移動の際、本人の歩容を改善する事で介助量軽減が可能になるのではと考え取り組んでみたので以下に報告する。

## 【症例紹介】

80歳 女性 要介護3 診断名：アルツハイマー型認知症 パーキンソン症候群(疑) 平成15年頃よりもの忘れが目立ち、現在重度の認知症と診断されている。

## 【評価】

コミュニケーションでは自発語がなく、時折返事をしてオウム返しとなり小声で聞き取りにくい。HDS-R 0/30点、N式12点、動作時には注意障害が見られる。起居動作見守りで可能、食事一部介助、トイレ動作では下衣着脱介助。歩行は手引きで行っているが、小刻み・すり足・歩行静止がある為前方へ引くように介助している。その際右膝荷重時痛がみられる。立位姿勢では体幹前傾が強く重心は前方にある状態。

## 【方法】

現在、座っている位置からトイレまで(約17m)

歩行を促し3回速度を計測する。常時足元を意識するよう声掛けを続ける。

通常歩行 3回計測

床面に赤テープで印を付け(長さ17m、横幅50cm、縦幅30cm間隔)歩行を3回計測

2色のテープで印を付けて3回計測

波型の赤テープで印を付けて3回計測

新聞紙で丸めた棒を置いて3回計測

## 【結果】

3回計測後の平均値のみを記載する。

通常歩行 2分42秒

赤テープ 2分13秒

2色テープ 2分01秒

波型テープ 2分02秒

～：介助者が前方に引くことで歩き出した。

立体的な棒 1分21秒

## 【考察】

本症例は小刻み・すり足・すり足等のパーキンソン症状が出現しており、口頭指示での改善が困難であった。そこでパーキンソン患者へのトレーニングとして活用されている線またぎを促し、足元に注意を向ける事で視覚情報として脳へ伝達され、小刻みが改善されるのではと考えた。実際小刻みのある利用者へ試した所全員に改善が見られた。しかし重度の認知症・注意障害のある本症例には、通常の線またぎ方法で明らかな改善は見られなかった。時間にして数秒程度時間短縮が図

れたものの、現状は前傾姿勢の強いままで2～3歩歩幅が広がっては小刻み、また、歩く事への集中力が続かず周囲を見たり・歩行静止したりする場面が常に見られた。だが2色テープ・波型・立体的な棒と試すにつれ、静止することが軽減し、最後までつまずく事なく歩行可能となり、この時は介助量が軽くなったのを実感出来た。上記からすると同じ線またぎを促すにしても、1色よりは2色、また直線よりも形のある線、平面よりも立体的な方がより足を前に出そうと認識できたと思われる。単純な方法ではあるが、本人の歩容改善の一環として歩幅拡大が可能となっただけで前傾姿勢が改善され、介助者が前方へ引いて歩かすという介助量も軽減出来たので、本症例の様な注意障害のある方には有効だと考える。

#### 【今後の課題】

今回立体的な物を認識して歩幅を広げる事が出来ると分かったが、実際に棒を並べて歩行誘導するには欠点として、準備に時間がかかる、また他利用者の歩行の邪魔になる事が予測される。しかし現状の歩行介助では、介護サイドの歩行維持目的への努力も両者の負担というマイナスな面として出ている。その問題を解決していくには、現時点での可能な取り組みとして、床に引いては片付けられる軽量で立体的な2色テープ使用の物を作り、トイレ移動の際などで利用していきたいと考えている。

#### 【終わりに】

これまで本症例への介助方法の工夫・福祉用具等の検討を試みてきたが、どれも効果を出せずにいた。今回の様に認知力低下・注意力低下のある方へアプローチしていくには、単純なことから諦めずに試していく必要がある事を改めて感じさせられた。現状を維持していくためにも、その場面・そのレベルに応じた工夫・介助方法を常日頃から考えて対応していきたいと思う。

