

回復期リハビリテーション病棟の質の向上を目指して

ー介護者の不安とリハスタッフの指導のギャップー

(医)南東北春日リハビリテーション病院
リハビリテーション科、医療相談科
猪野睦、永瀬光平、小山雅典、箱崎信也

【目的】

介護者の不安とリハスタッフ（以下スタッフ）に指導のギャップを把握し、チームにおけるスタッフの指導の参考とする。

【対象】

脳卒中患者様で 06 年 7 月～9 月までの間に外泊を施行し、自宅退院した患者様の介護者の方 9 名とスタッフ。

【方法】

質問紙：外泊と退院時にアンケートを実施。

①基本データ：年齢、性別、麻痺側、12 段階グレード ADL 評価、HDS-R、介護度、同居人数、高次脳機能障害の有無、歩行能力、発症から外泊までの月数

【結果】

1. 基本データ：年齢 68。2±11。7 歳、男 3 名・女 6 名、麻痺側：右 3 名・左 6 名、片麻痺 12 グレード上肢 7±4・手指 7±4・下肢 10±4、BI87±9、失語 1 名、注意障害 6 名、病識低下 6 名、屋外歩行能力獲得 5 名、HDS-R20±9、発症後 3.1±1.5 ヶ月、介護度 2±1、同居者数 2 人 8%・3～5 人 60%・6 人以上 32%
2. (1) 外泊前にスタッフが指導したこと（項目・人数）
本人の身体状況・能力（I・8）入浴の介助方法（I・5）、患者の病気（I 以下 4）、住宅改修（II）、サービスの受け方（III）、家庭内役割・趣味（IV）
(2) 外泊時不安に感じたこと
再発（I・9）、入浴の介助法（I・7）、食事内容（I 以下 6）、住宅改修（II）、改修費用（II）、緊急時の対応（II）患者を残しての外出（III）、精神的負担（III）、サービスの受け方（IV）
3. (1) 退院前にスタッフが指導したこと
家庭内役割・趣味（IV・6）、運動量（I・以下 5）、本人の身体状況・能力（I）患者の病気（I・以下 4）、再発（I）、食事（I）、住宅改修（II）

(2) 退院時に不安を感じること

患者残しての外出 (Ⅲ・6)、再発 (Ⅰ・以下 5)、食事内容 (Ⅰ)、精神的負担 (Ⅲ)、コミュニケーション (Ⅰ・以下 4)、住宅改修 (Ⅱ)、利用可能なサービス (Ⅳ)

【考 察】

1. 基本データ

屋外歩行能力獲得されている患者様も多いが、高次脳機能障害の合併が多く、介護者の不安に繋がっていることが予想される。

1. 外泊時指導について

外泊時から介護者は多くの不安を抱えている。介護者主体の認識や行動を中心としたものばかりであるが指導は患者主体でありギャップがある。単なる患者様説明で満足せず、家族の理解度を確かめ、不安をなくし介護者が行動化できるまでの指導が必要である。再発や緊急時の対応などは、外泊より早朝に他職種との協業が必要である。今後は障害者としてのみではなく、学習者・生活者としての指導が重要である。

2. 退院時について

再発や食事内容など外泊時の不安が続いており、特に家族の精神面の不安と指導にギャップがあり対応しきれていない。今後は、食事、運動、介護者のストレスを重要視し、病前の生活を参考にしながらの指導が必要である。また、退院後の在宅生活を予測した家庭内介護分担など介護者の QOL への介入が必要であると考えます。

【さいごに】

今回研究結果を参考に今後も回復期リハの質の向上を目指していきたい。