



つまづく原因は上げていない方の足にある！

過ごしやすい季節になりました。お出掛けには丁度良い季節ですが、まだ大阪での感染症が落ち着きそうにはありませんね。さて今回も**基本動作**についてお伝えしていきたいと思います。理学療法士がご利用者の基本動作についてどのように「**評価**」、「**目標設定**」を行っているかご紹介したいと思います。今回は「**屋内歩行**」についてお伝えします！



1. 評価

まずは実際に屋内歩行の評価、観察をします。大きくは**自立・見守り・介助**、この3つに分けられます。今回、理学療法士が実際に行っている評価方法をご紹介します。

1. 杖や歩行器を正しく使用できる
2. 前を向いて歩くことができる
3. 膝折れなく歩行できる
4. つまづかない様に足を上げて歩行できる
5. ふらつき無く歩行できる
6. 方向転換が安全に行える

基本的には上記項目を評価していき、問題点を探します。



2. 問題点抽出

ご利用者様の中でも「屋内歩行」に問題を抱えている方が多くおられます。利用者様の中でほとんどの方は外出機会がなく、筋力・体力の低下により転倒、というご連絡を多々ケアマネ様から頂きました。そこで今回、転倒予防のためにも、「**つまづく原因**」についてご説明させていただきます。



【右足が上げられずに引っかかる】



【右足が上げられるから引っかからない】



3. 目標設定

問題点が抽出できたら身体状況や疾患、ニーズなど複合的角度から目標設定を行います。

- 【3か月で達成を目指すものを**短期目標**】
- 【6か月で達成を目指すものを**長期目標**】

例) 屋内歩行が目標
短期目標: ふらつき無く歩行できる
長期目標: 自立にて屋内歩行が安全に行える



4. 施設での取り組み

「屋内歩行」が 目標の方への機能訓練

理学療法士、スタッフ、利用者様の皆様に**自立支援**を常に意識して頂いています。

“立ち上がる前に膝の曲げ伸ばしを行う”
“手摺や壁の近くを歩く”など
自宅での転倒予防について実践、指導しています。

それでも膝折れやつまづきによる転倒がある場合、環境調整など工夫することで対応させて頂いております。

もし担当ご利用者様やそのご家族様などでお困りの声がありましたら、是非ご相談下さい！