



車椅子の方ももちろん自立支援！

梅雨入りで毎日鬱陶しい季節が続きますが皆様いかがお過ごしでしょうか。感染症にも引き続き注意していく必要がありますね。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様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「**車椅子自走**」についてお伝えします！



1. 評価

まずは実際に車椅子自走の評価、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. 自走の手順を理解する
2. ブレーキ・フットレストの操作が行える
3. 手漕ぎでの自走が行える
4. 足漕ぎでの自走が行える

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

現在、ご利用者様の中でも「車椅子自走」に問題を抱えている方が多くおられます。

車椅子の利用者様の多くの方が声を揃えて訴えることがあります。

それは「**一人でトイレに行きたい**」です。

車椅子を長期間乗られている方が歩こうと思うと、転倒リスクや本人様の歩く恐怖心が強い場合があります。

そのような方は足が弱くならないように車椅子自走(足漕ぎ)や移乗の練習から始める事が多くあります。

今回、足漕ぎ自走のポイントをご説明致します。



【踵を床へ付け、車椅子を引き付ける】



【車椅子を引き付けたと同時に反対の足を出す】



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) 車椅子自走が目標

短期目標: 膝をしっかり伸ばす事ができる

長期目標: 屋内にて車椅子自走が安全に行える



4. 施設での取り組み

「車椅子自走」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。

車椅子使用の方は歩行されている方と比較し

「下肢」の使用頻度が著しく低下します。

膝が常に曲がった状態で過ごされることで膝関節が曲がったまま固くなる、いわゆる「拘縮」が進行します。

“膝伸ばしの運動” “自走・移乗動作の方法”など徹底的に指導しております。

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！