

デイケアの体力測定は何のため？ -その2-

当事業所ではリハビリの効果と、現状の身体機能を把握・確認するため、3か月に一度、体力測定を実施しています。前回回はTUG（タイムドアップアンドゴーテスト）と「30秒立ち上がりテスト」についてご紹介しました。今回は、BMI、握力、LSAについてご紹介します。

BMI ～肥満度をチェックする～

計算方法 [体重 (kg)] ÷ [身長 (m) の 2 乗]

BMI は、身長と体重から肥満度や低体重の判定に用いるものです

	年齢	男性	女性
基準値	70～74才	23.5	23.1
	75～79才	23.5	22.9
	80才以上	23.1	22.6

➡ 18 以下で低栄養とされています

目的

体重の変動は、免疫力低下や基礎疾患の増悪因子となることもあり、特に体重減少は低栄養のリスクを示します。

測定方法

当事業所では月に1回、体重測定を行っています。

車椅子のまま
測定できます



握力 ～握力は全身に通ず～

目的

握力を測定することで、全身の筋力の程度を知ることができます。



	年齢	男性	女性
基準値	60～64才	42.87kg	26.01kg
	65～69才	39.77kg	24.72kg
	70～74才	37.46kg	23.75kg
	75才以上	35.02kg	22.34kg

測定方法

左右の握力を交互に2回ずつ測定し、よい方の記録を残します。

LSA ～生活の広がりをチェック～

目的

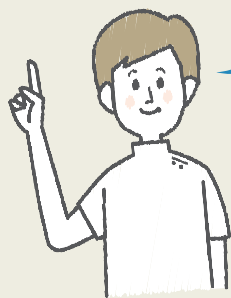
移動の方法や活動範囲、外出頻度等を得点化し個人の活動量を把握することができます。

測定方法

対象者の生活範囲を「寝室」から「市外」まで、5段階のレベルに分類。点数は120点満点、回答はアンケート形式。点数により、活動量を客観的にチェックします。

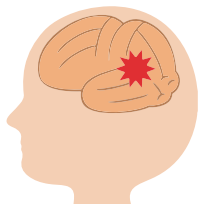
※47.3点以下では転倒しやすいと言われています





言語聴覚士に聞いてみよう シリーズ 高次脳機能障害⑨

『失行（肢節運動失行）』について



高次脳機能障害とは、脳卒中などの原因で脳が部分的に損傷し、言語、思考、記憶、行為、学習、注意などの機能に障害が起こった状態のことです。高次脳機能障害にはさまざまな種類と症状があり、対応方法も異なります。今回は、高次脳機能障害の1つ “**失行（肢節運動失行）**” についてご紹介します。

実はそれ、失行（肢節運動失行）のサインです。

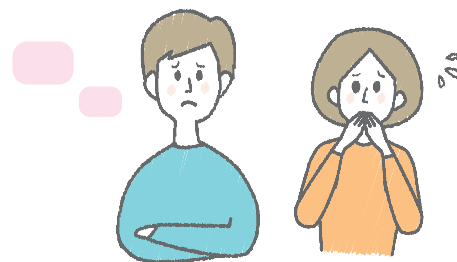
病気をする前と比べて……

「お箸が使いにくくなった」

「ボタンを上手くつけられなくなった」

「小さなものがつまみにくくなった」

Why?



言語聴覚士 | 大石 祐也

明らかな運動麻痺や感覚障害がなく、言われたことが理解できているにも関わらず、動作の障害が出る場合があります。このような運動症状も高次脳機能障害の症状の1つと考えられます。この症状は、主に手と指先を使った細かな運動を行う際に出現します。今まで問題なくできた「お箸を使う」「硬貨をつかむ」「ヒモを結ぶ」など日常的な動作が難しくなります。リハビリでは手指の細かな動きの練習や、動きにくくなった手を積極的に動かすようにする練習を行う必要があります。



動きにくくなった手指のリハビリテーション

動きにくくなった手指は使わなくなる傾向にあり、使う機会が減るとますます動きにくくなってしまいます。本人が意識して手指を使うことはもちろん、周囲の人も積極的に手指を使うように声掛けをしていくことがリハビリにつながるでしょう。

