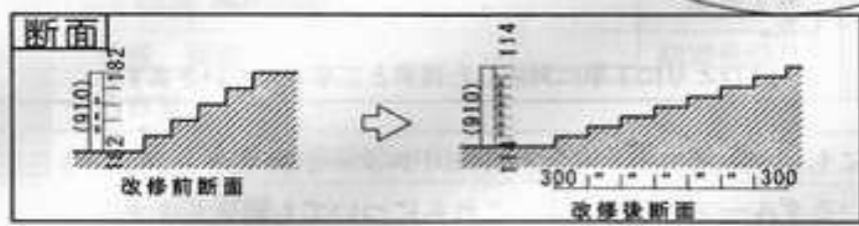
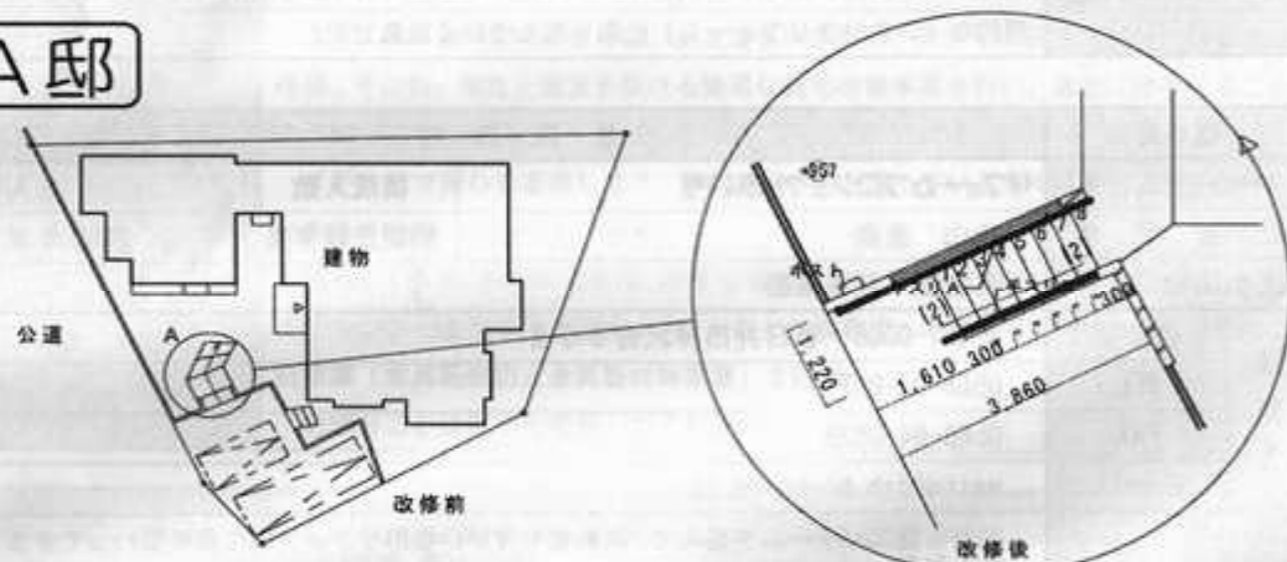


【血管障害による歩行障害と階段】

脳梗塞などを患うと車椅子を使用するという発想が自然に生れ、ましてや歩行が困難になるとその不安は当然で、計画する際には最大の検討事項ともなる。しかし、血管障害の場合はまったく歩行できない結果になることより、多くの場合は、リハビリによって杖や手摺を使用することで歩行できるようになるということが出来る。歩行が困難な人にとっては、歩行にも車椅子にも良い勾配のスロープは距離が長く負担が大きい。敷地条件が悪く、車椅子のためのスロープもそして昇降し難い階段も再方施工できるというケースはまれで、その選択が必要になる。以下3例の物件は、共に血管障害で入院した男性が退院後に使用するためのアプローチの改修事例である。いずれも、将来万が一車椅子を使用する際の事を考えに入れながらも現在の歩行状況を第一に考え、日常生活がリハビリになるようにと計画した。

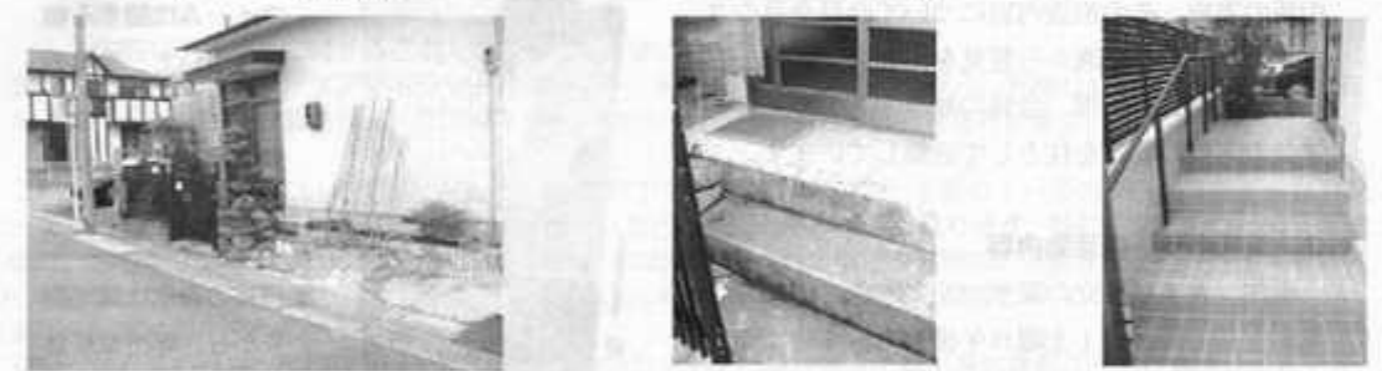
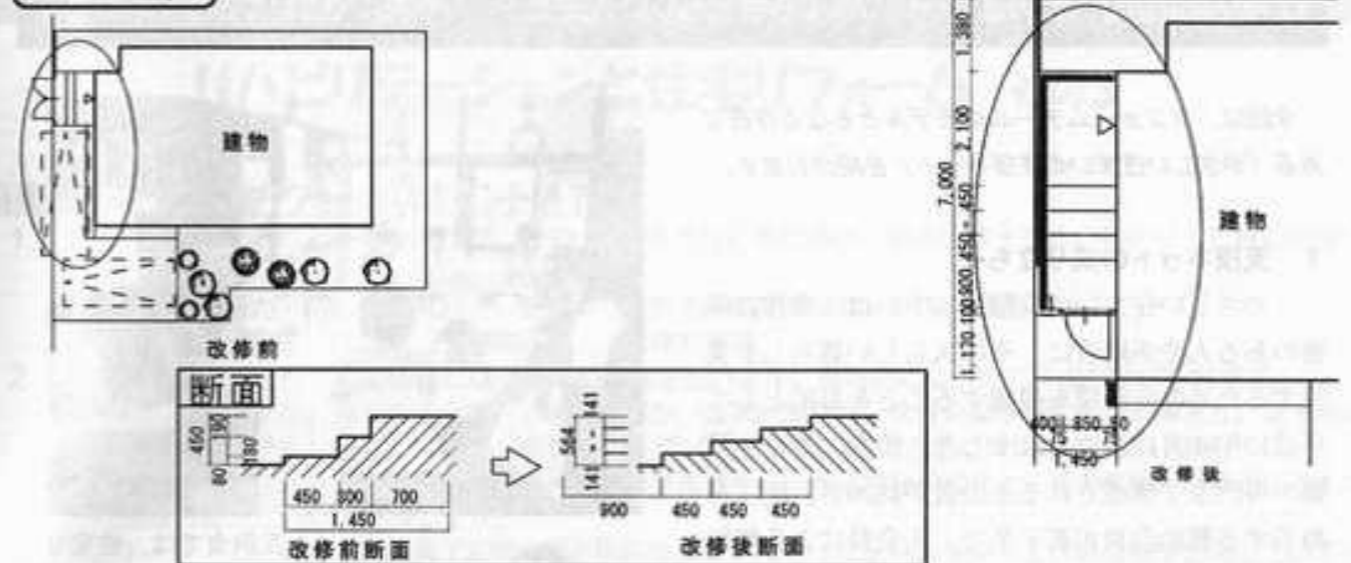
	Aさん	Bさん	Cさん
入院時の年齢	70才	68才代後半	74才
同居家族	夫婦・長男家族	夫婦	独り
入院中の歩行状況	入院時不可 リハビリにより杖歩行可能になった	立位保持が不安定だが、手摺があれば歩行可	可(不安定)
退院時の歩行状況	可(杖歩行)	可(手摺)	可(自立)
扉上げ・階段・段数	改修前 182*250*5 改修後 →114*8段	180*450*1+190*300*1 →140*450*3段	未整備 →100*750*3段
車椅子利用について	当初の希望 スロープで対応したい 検討後 杖と手摺で歩行 万が一必要になった際の対応方法	不要 駐車場から部屋への動線確保	スロープで対応したい 距離が長くなるので階段で、 車椅子で対応可能な階段とする

A邸



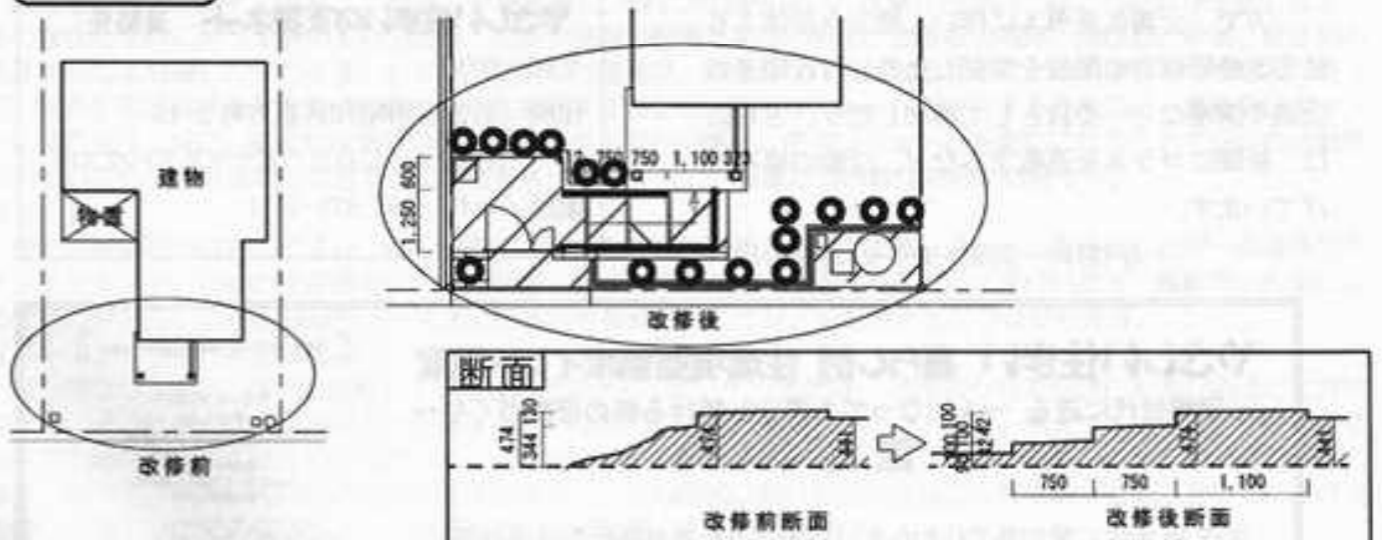
改修前アプローチ 改修後アプローチ アプローチ階段・手すり

B邸



改修前アプローチ 改修前アプローチ階段 改修後アプローチ階段

C邸



改修前アプローチ 改修後アプローチ 改修後アプローチ階段