

V 生活行為向上のための生活課題分析とその助言のポイント 【IADL、QOL 編】

1. 掃除

1) 自立支援型地域ケア個別会議やサービス C で見られる掃除活動の課題

要支援者では生活不活発による体力や筋力、あるいは精神や認知機能の低下等のさまざまな原因により、掃除機がけや風呂掃除、換気扇などの大掛かりな掃除が困難になります。また、視力の低下によりゴミやホコリが見えにくくなったり、軽度認知障害（MCI）では掃除の手順やゴミの分別、ゴミ出しの曜日が分からなくなることもあります。

掃除活動の課題として以下のものがあげられます。

- ①移動動線が確保されていない
- ②床に物が置かれて転倒の危険性がある
- ③掃除機の使用方法がわからず掃除が出来ない
- ④掃除機の吸引の影響でバランスを崩して転倒の危険性がある
- ⑤賞味期限が切れたものを食べる、飲む危険性がある
- ⑥衛生的に感染症や呼吸器に影響を及ぼす
- ⑦ゴミ捨て場までゴミを持っていけず自宅にゴミが溜まる
- ⑧ゴミの分別がわからずゴミが溜まる

汚れの放置は、ダニ、カビ、ホコリなどを原因としたアレルギー症状や呼吸器疾患の悪化や、床に散乱したごみや物につまずいて転倒するなどのリスクにつながる危険もあります。また、ゴミの分別やゴミ出しに困難が生じ始めると、いわゆるゴミ屋敷化し、本人の健康上のリスクに留まらず、悪臭や害虫被害など近隣トラブルにも発展するケースもあります。

2) 掃除動作がもたらす心身機能・活動・参加への効果

<心身機能への効果>

掃除機の使用には、関節可動域、上肢・手指の筋力、立位バランス、応用歩行などの機能が必要となります。掃除機を片付ける、掃除機のスイッチを入れた瞬間やコードがあるものでは、体幹や下肢の支持性が要求されます。

ほうきなどの簡易道具では、掃除機と同様に機能はもちろん、握力、リーチ能力、巧緻性なども必要とさ

れます。

水回りの掃除については、掃除をする場所によりますが細かいことを行うには巧緻性が必要となり、バケツやホースを利用する場合は、筋力や上肢機能が必要となります。

ゴミの分別には、箱を崩したり、ラベルを剥がしたりするため握力、ピンチ力、巧緻性、上肢機能は身体機能と必要となり、分別を考えると燃えるゴミや燃えないゴミなどを分ける認知機能は重要となります。

ゴミを出すことについては、住んでいる場所、自治体でルールが違うことを確認し、ゴミを出す場所までの体力、筋力を確認し、ゴミを持って歩くことを考えるとバランス能力が必要となります。また、出すためにはゴミ袋を縛ったりするためのピンチ力、巧緻性も必要となります。

どの場所を掃除する必要があるのか、これまで使用していた掃除用具は使用できるのか、一連の工程の獲得を目指すのか、あるいは一部の工程の獲得を目指すのかについて、対象者のニーズを把握します。また、一連の工程のうち、できていない工程を明確にし、できていない工程の原因について身体機能、認知機能、環境要因から検討を行います。

<活動・参加への効果>

掃除やごみを出すことについては、座位、立位バランス、歩行・応用歩行も必要になります。浴室を歩く場合は、バランスが必要となり、念入りにトイレや浴槽など掃除をする場合は、屈んだり、立ち上がったたりする能力も必要となります。

掃除をすることで自宅内に人を招くこと、家庭内の掃除担当などの役割が出来ます。また、ゴミを収集場所まで出しに行く事で途中や収集場所で近所の方などと交流や挨拶をすることで活動は確保されます。

3) 掃除活動の多様性と普遍的自立に向けた助言

現在の家庭で使用されている掃除機の種類は、最も一般的なキャニスター型（ノーマル型）、コードレスで使いやすいスティック型（スタンド型）、持ち運びがしやすいハンディ型、自動で掃除が可能なロボット型に分類されます。掃除機の種類によって操作や使用方法が異なるため、対象者がどのような掃除機を使用

しているかの情報は押さえておく必要があります。

4) 疾患に応じた動作の工程分析と生活行為自立に向けた助言例

掃除は家事の中でも運動量が多いため、筋力維持やバランス機能の維持に適しています。しかし、掃除の内容は多岐に渡ることやゴミ捨てや掃除機操作など重量物の運搬も含まれていることから過負荷になる危険性もあります。そのため、疾患特性に応じた助言は必須であり、安全かつ負担の少ない方法を熟知しておく必要があります。

<運動器疾患>

掃除動作では、屈む動作や手を遠くまで伸ばす動作など粗大運動が多く必要となります。肩・肘・手関節などの上肢、腰などの体幹、膝、股関節の下肢と対象者の症状を見極めて関節や筋への負担を軽減、強化が出来るような助言が必要となります。

変形性膝関節症では膝関節の頻回な屈伸や重量物の運搬、長時間の歩行が痛みを増長します。

⇒掃除機をかける時はノズルを前に伸ばしてかけるのではなく、掃除機から身体が離れないようにして、30cm幅ずつ小刻みにかけます。母趾側に力を入れながら掃除機をかけると、膝の外側にかかっていた体重が分散するため痛みが軽減します（図1）。

<中枢疾患>

掃除動作の助言としては身体面を中心にする必要があると思いますが、掃除内容によっては、細かい動作や滑りやすい所など認知機能が担保されている必要と

されます。本人のニーズも含めて、リスク管理や操作手順などを踏まえた助言が必要とされます。

脳卒中などの片麻痺を呈する対象者が立位で掃除機を操作するためには、安定した移動能力やバランス機能、しゃがみ動作のための下肢機能が必要となります。

⇒立位バランスが良好な場合は、掃除機のノズル→麻痺側下肢→非麻痺側下肢の順で前進し、一旦止まりながら掃除機をかける、を繰り返します。コンセントの付け外しは、非麻痺側が壁側に来るようにし、非麻痺側下肢に体重を乗せながらコンセントに手を伸ばします。

<呼吸・循環器疾患>

掃除動作中に埃や塵などを吸い込む事への注意が必要であったり、浴室などの掃除などでは湿度にも意識をしなければならないなど配慮が多い活動となります。呼吸状態を理解した上での助言が必要となります。

呼吸器疾患患者は上肢の挙上、腹部を圧迫する動作、反復動作、息を止める動作で呼吸困難感を誘発しやすくなります。掃除機の準備や片付け、掃除機かけ、物の移動などが含まれるため負荷が高く、SpO₂が低下しやすくなります。

⇒上肢を頼って掃除機をかけると、スピードも速くなり息切れも強くなります。上肢は体につけるように固定し、体全体を前後に動かして体重移動を利用してかけるとスピードが遅くなり息切れを軽減できます。掃除機のホースは長めにし、前かがみの姿勢を避けま



図1 ノズルの動かし方



図2 掃除機のかけ方

<運動器疾患>

場所		工程	アセスメントのポイント (身体・認知・環境)	生活行為自立に向けた助言 (動作変更への助言・環境調整への助言・プログラムへの助言・ 行動変容への助言)
水回り以外	玄関・リビング・寝室・廊下など	汚れを認知する	<p><身体機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・フローリングや畳など床素材によっては移動能力の違い ・上がり框や段差を跨ぐなどの移動能力 ・掃除機などを持つ、上肢、下肢、体幹の筋力 ・掃除機や箒を利用する際のバランス能力 ・道具などを取る際に屈む動作時のバランス能力 ・掃除機のスイッチなどを操作する巧緻性 <p><認知機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・汚れを認知 ・汚れに適した道具を選択 <p><環境></p> <ul style="list-style-type: none"> ・床の形状（絨毯、畳、フローリングなど） ・使用する道具（掃き掃除：掃除機・箒・ブラシなど、拭き掃除：床用洗剤、ぞうきん、フローリングシート、モップなど） 	<p>助言例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・膝や腰に痛みがあり、屈めない場合は長柄のモップなどを利用する ・膝や腰が痛み床のものを拾えない時は、マジックハンドやトングなど利用する ・物を拾う際、バランスが崩れそうな場合は手すりなど支持物がある所で行う ・ロボット掃除機を利用する ・普段から動線には物を床へ置かないように配慮する
		汚れに合わせて道具を選択する		
		掃除しやすいように物を片付ける（どかす）		
		掃除する（箒で掃く・掃除機をかける・モップでふくなど）		
水回り	キッチン・洗面台・トイレ・浴室	汚れを認知する	<p><身体機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・浴室など水回りを歩く移動能力 ・浴槽などの水回りで屈んだり、立ち上がるバランス能力 <p><認知機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・汚れを認知 ・汚れに適した洗剤や道具を選択することができる ・油污れや水汚れが落ちていくことが分かる <p><環境></p> <p>○キッチンの広さ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・キッチンの形状、広さ ・シンクの高さ ・キッチンの配置（シンク・レンジなど） ・洗剤やスポンジの収納 ・洗面所の広さ ・洗面台の高さ、形状 ・洗面所の配置（収納場所やタオルの位置など） <p>○風呂場の広さ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・洗い場の床材 ・浴槽の配置 ・浴槽の深さ、高さ ・段差の有無 ・手すりの有無 ・掃除道具の収納 	<p>助言例</p> <p><キッチン></p> <ul style="list-style-type: none"> ・食器を洗う際は食洗機を利用する ・膝や腰が痛い場合、連続的にシンクなどを掃除すると疲労するため、椅子を近くに置き休憩する ・シンクなど遠い部分を洗う際は柄が付いたブラシなどを利用する ・キッチンなどハンドシャワー式に変更する <p><洗面台></p> <ul style="list-style-type: none"> ・膝や腰が痛い場合、連続的に洗面台などを掃除すると疲労するため、椅子を近くに置き休憩する ・洗面台など遠い部分を洗う際は柄が付いたブラシなどを利用する ・便器を掃除する際は、柄がついたブラシを利用し、決まった位置にブラシを置くようにする <p><トイレ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・膝や腰に痛みがあり、屈めない場合はトイレの床は長柄のモップなどを利用する ・物を拾う際、バランスが崩れそうな場合は手すりなど支持物がある所で行う ・便器を掃除する際は、柄がついたブラシを利用し、決まった位置にブラシを置くようにする ・中腰やしゃがみ込みが難しい場合は、スペースに余裕があれば便器の前にベンチを置いて、ブラシや使い捨てシートを使って掃除をするか片膝を床につけて便器を抱え込むように掃除する <p><浴室></p> <ul style="list-style-type: none"> ・浴槽、浴室を掃除する際は、柄がついたブラシを利用し、決まった位置にブラシを置くようにする ・物を拾う際、バランスが崩れそうな場合は手すりなど支持物がある所で行う ・コードレスの充電式電動ブラシ（バスポリッシャー）や長柄のバスブラシを使用すると安全に効率よく洗浄できる
		汚れに合わせて道具を選択する		
		掃除しやすいように物を片付ける（どかす）		
		道具を片付ける		

場所		工程	アセスメントのポイント (身体・認知・環境)	生活行為自立に向けた助言 (動作変更への助言・環境調整への助言・プログラムへの助言・ 行動変容への助言)	
水回り	キッチン・洗面台・ トイレ・浴室		○収納場所 ・使用する道具（長柄ブラシ・スポンジ・モップ・電動モップ・浴室用洗剤など）	助言例	

<中枢疾患>

場所		工程	アセスメントのポイント (身体・認知・環境)	生活行為自立に向けた助言 (動作変更への助言・環境調整への助言・プログラムへの助言・ 行動変容への助言)	
水回り以外	玄関・リビング・寝室・廊下など	汚れを認知する	<p><身体機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・麻痺側下肢が段差など躓かずに歩く歩行能力 ・箒やモップを持って歩く応用歩行能力 ・掃除機などを立位で操作できるかのバランス能力 ・タンスなど高い所を掃除する場合の上肢やリーチ能力 ・雑巾などを絞る握力や筋力 <p><認知機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・汚れを認知 ・汚れに適した道具を選択 <p><環境></p> <ul style="list-style-type: none"> ・床の形状（絨毯、畳、フローリングなど） ・使用する道具（掃き掃除：掃除機・箒・ブラシなど、拭き掃除：床用洗剤、ぞうきん、フローリングシート、モップなど） 	助言例	<ul style="list-style-type: none"> ・屈めない場合は長柄のモップなどを利用する ・屈むことが出来ず床のものを拾えない時は、マジックハンドやトンクなど利用する ・物を拾う際、バランスが崩れそうな場合は手すりなど支持物がある所で行う ・ロボット掃除機を利用する ・普段から物を床へ置かないように配慮する
		汚れに合わせて道具を選択する			
		掃除しやすいように物を片付ける（どかす）			
		掃除する（箒で掃く・掃除機をかける・モップでふくなど） 道具を片付ける			

場所	工程	アセスメントのポイント (身体・認知・環境)	生活行為自立に向けた助言 (動作変更への助言・環境調整への助言・プログラムへの助言・ 行動変容への助言)
水回り	汚れを認知する	<p><身体機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・浴室など水回りを歩く移動能力 ・ハンドル水栓金具などを操作する握力、上肢機能 ・雑巾などを絞る握力や筋力 	<p>(キッチン)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食器を洗う際は食洗機を利用する ・洗剤など片手で動作が出来るようにポンプ式のものを利用する ・物を拾う際、バランスが崩れそうな場合は手すりなど支持物がある所で行う ・連続的に立位作業で疲れる場合は、椅子などを近くに置き、休憩を入れる ・普段から動線には物を床へ置かないように配慮する <p>(洗面台)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・膝や腰が痛い場合、連続的に洗面台などを掃除すると疲労するため、椅子を近くに置き休憩する ・洗面台など遠い部分を洗う際は柄が付いたブラシなどを利用する <p>(トイレ)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・便器を掃除する際は、柄がついたブラシを利用し、決まった位置にブラシを置くようにする ・手が届かない場合はトイレの床は長柄のモップなどを利用する ・物を拾う際、バランスが崩れそうな場合は手すりなど支持物がある所で行う <p>(浴室)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・浴槽、浴室を掃除する際は、柄がついたブラシを利用し、決まった位置にブラシを置くようにする ・物を拾う際、バランスが崩れそうな場合は手すりなど支持物がある所で行う
	汚れに合わせて道具を選択する	<p><認知機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・汚れを認知 ・汚れに適した洗剤や道具を選択することができる 	
	掃除しやすいように物を片付ける(どかす)	<p><環境></p> <ul style="list-style-type: none"> ・油汚れや水汚れが落ちていることが分かる 	
	道具を片付ける	<p><環境></p> <ul style="list-style-type: none"> ○キッチンの広さ ・キッチンの形状、広さ ・シンクの高さ ・キッチンの配置(シンク・レンジなど) ・洗剤やスポンジの収納 ○洗面所の広さ ・洗面台の高さ、形状 ・洗面所の配置(収納場所やタオルの位置など) ・掃除道具の収納場所 ○トイレの広さ ・便器の形状(洋式・和式) ・手洗いの位置 ・手すりの有無 ・掃除道具の収納場所 ・使用する道具(ブラシ・ぞうきん、使い捨てシート・使い捨てブラシ・便器用洗剤など) ○風呂場の広さ ・洗い場の床材 ・浴槽の配置 ・浴槽の深さ、高さ ・段差の有無 ・手すりの有無 ・掃除道具の収納 ○収納場所 ・使用する道具(長柄ブラシ・スポンジ・モップ・電動モップ・浴室用洗剤など) 	

キッチン・洗面台・トイレ・浴室

助言例

<呼吸・循環器疾患>

場所		工程	アセスメントのポイント (身体・認知・環境)	生活行為自立に向けた助言 (動作変更への助言・環境調整への助言・プログラムへの助言・ 行動変容への助言)	
水回り以外	玄関・リビング・寝室・廊下など	汚れを認知する	<身体機能面> ・在宅酸素を利用している場合は、チューブ管理をしながらの箒など持ち歩く能力 ・床や低い所を拭き場合のスムーズに立ち、座り動作が出来るか <認知機能面> ・汚れを認知 ・汚れに適した道具を選択 <環境> ・床の形状（絨毯、畳、フローリングなど） ・使用する道具（掃き掃除：掃除機・箒・ブラシなど、拭き掃除：床用洗剤、ぞうきん、フローリングシート、モップなど）	助言例	・息切れなどで屈めない場合は長柄のモップなどを利用する ・息切れなどで屈むことが出来ず床のものを拾えない時は、マジックハンドやトンガなど利用する ・物を拾う際、バランスが崩れそうな場合は手すりなど支持物がある所で行う ・ロボット掃除機を利用する ・普段から物を床へ置かないように配慮する
		汚れに合わせて道具を選択する			
		掃除しやすいように物を片付ける（どかす）			
		掃除する（箒で掃く・掃除機をかける・モップでふくなど）			
		道具を片付ける			
水回り	キッチン・洗面台・トイレ・浴室	汚れを認知する	<身体機能面> ・浴室など水回りを歩く移動能力 ・ハンドル水栓金具などを操作する握力、上肢機能 ・雑巾などを絞る握力や筋力 <認知機能面> ・汚れを認知 ・汚れに適した洗剤や道具を選択することができる ・油汚れや水汚れが落ちていることが分かる <環境> ○キッチンの広さ ・キッチンの形状 ・シンクの高さ ・キッチンの配置（シンク・レンジなど） ・洗剤やスポンジの収納 ○洗面所の広さ ・洗面台の高さ、形状 ・洗面所の配置（収納場所やタオルの位置など） ・掃除道具の収納場所 ○トイレの広さ ・便器の形状（洋式・和式） ・手洗いの位置 ・手すりの有無 ・掃除道具の収納場所 ・使用する道具（ブラシ・ぞうきん、使い捨てシート・使い捨てブラシ・便器用洗剤など）	助言例	(キッチン) ・食器を洗う際は食洗機を利用する ・物を拾う際、バランスが崩れそうな場合は手すりなど支持物がある所で行う ・連続的に立位作業で疲れる場合は、椅子などを近くに置き、休憩を入れる ・普段から物を床へ置かないように配慮する (洗面台) ・膝や腰が痛い場合、連続的に洗面台などを掃除すると疲労するため、椅子を近くに置き休憩する ・洗面台など遠い部分を洗う際は柄が付いたブラシなどを利用する (トイレ) ・便器を掃除する際は、柄がついたブラシを利用し、決まった位置にブラシを置くようにする ・屈めない場合はトイレの床は長柄のモップなどを利用する ・物を拾う際、バランスが崩れそうな場合は手すりなど支持物がある所で行う (浴室) ・浴槽、浴室を掃除する際は、柄がついたブラシを利用し、決まった位置にブラシを置くようにする ・物を拾う際、バランスが崩れそうな場合は手すりなど支持物がある所で行う
		汚れに合わせて道具を選択する			
		掃除しやすいように物を片付ける（どかす）			
		道具を片付ける			

場所		工程	アセスメントのポイント (身体・認知・環境)	生活行為自立に向けた助言 (動作変更への助言・環境調整への助言・プログラムへの助言・ 行動変容への助言)	
水回り	キッチン・洗面台・トイレ・浴室		<ul style="list-style-type: none"> ○風呂場の広さ ・洗いの床材 ・浴槽の配置 ・浴槽の深さ、高さ ・段差の有無 ・手すりの有無 ・掃除道具の収納 ○収納場所 ・使用する道具（長柄ブラシ・スポンジ・モップ・電動モップ・浴室用洗剤など） 	助言例	

5) 事例紹介 Aさん

Aさん。80歳代前半の女性。要支援1。独居。以前から老人会の集まりや俳句の会などに参加し充実した生活を送っていました。きれい好きで家事には自信を持っていました。5年前に肺気腫と不整脈と診断されましたが、定期受診と服薬によりコントロールできていました。今夏、脱水症状により意識朦朧としていたところを尋ねてきた友人が発見し入院しました。退院後は、歩行の不安と動作時の息苦しさからほとんど臥床してすごしていました。身の回りのことは概ね自分でできていましたが、簡単な食事の準備、下着程度の洗濯以外の家事は体力的に自信がなく行っていません。友人が頻りに訪ねてきてくれており見守り体制はできていましたが、様子を心配した遠方に住む娘により要介護認定の申請に至りました。Aさんとしては、友人が訪ねてきた際に恥ずかしくないよう、居間とトイレだけは掃除をしておきたいと思っています。

6) Aさんの工程分析から助言まで

Aさんの場合、廃用症候群による全身の筋力低下および心肺機能低下（運動耐用能低下）に加え、既往である肺気腫による息苦しさは活動性の低下を引き起こしていると考えられました。これまでの役割を再獲得するためには、疾患特性に留意しながら日常生活の活動量を向上させることはもちろん、Aさん自身が脱水を繰り返さないような知識の獲得とセルフマネジメントを含めた支援も併せて必要となります。今回は、Aさんの掃除動作の工程分析で明らかになった「掃除機をかけながら室内を移動する」、「狭いトイレでの便器の清掃」の困難さの解消を中心に助言しました。Aさんが日常的に使用していた掃除機はキャニスター型

（ノーマル型）で、型が古く重いものでした。また、掃除機を収納している場所は廊下の突き当たりの押し入れであり、掃除のたびにそこから掃除機を取り出さなければなりません。重い掃除機を持ち上げながら出し入れすることは息苦しさを誘発しやすいため、1階部分のみであれば、掃除機をキャスターつきの収納台に乗せ、引っ張りながら出し入れするよう提案しました。また、経済的に余裕があれば、スティック型（スタンド型）の掃除機の購入を勧めました。掃除機をかける動作は前傾姿勢になりやすく、上肢のみを使って掃除機をかけると、スピードも速くなり息切れも強くなるため、ホースは長めにして片手で持つことで前傾姿勢を防ぎ、上肢だけでなく前後の体重移動を利用しながらかけるようにしました。掃除の際はしっかりと換気をしながら行うか、マスクを着用するようにしました。また、しゃがんだ状態での便器掃除は横隔膜の動きを妨げるため息苦しさを誘発します。その際は、立った状態で長柄のブラシや使い捨てブラシを使用しゆっくり拭く程度にするか、泡タイプのスプレー式洗剤を使用するよう提案しました。また、床の掃除はフローリングワイパーを用いて立ったまま軽く拭き上げる方法に変更しました。

2. 洗濯

1) 自立支援型地域ケア個別会議やサービスCで見られる洗濯活動の課題

①アセスメントの課題：洗濯動作は大きく分けて「運搬」「干す」といった転倒リスクの高い動作から「畳む」といった導入しやすい作業が含まれています。アセスメントにおいて、一部のリスクの高い作業が困難となった場合、本来できる作業についても困難

と見立ててしまっていることがあります。

- ②洗濯機の操作について：現在利用されている多くの洗濯機については自動設定で操作も簡易的です。しかし、高齢者や認知面の低下が伴う場合、機器の操作から洗剤の選択・投入など困難となる場合が多いと言われています。
- ③立位・移動動作：立位での動作が多く、独歩やしゃがみ動作に必要な下肢機能とバランス能力が求められます。また、洗濯機の設置場所、洗濯物を干す場所、乾いたものを畳む場所などが複数ヶ所にまたがることが多いため、運搬時の安定した移動能力も必要です。
- ④スケジュールの管理：洗濯動作は「洗う」「干す」といった動作にある程度待機する時間を有する行為です。そのため、洗い忘れ・干し忘れ・しまい忘れ等が課題となる場合もあります。時間・天候・洗濯物のたまり具合に合わせて洗濯動作をマネジメントする必要があります。

2) 洗濯動作がもたらす心身機能・活動・参加への効果

＜心身機能への効果＞

洗濯は、洗濯機の操作や洗濯物の取出しといった「洗う」の動作から、干し場への「運搬」、布巾やシーツ・

バスタオルなどの大きさの違う洗濯物を「広げて干す」動作、乾いた洗濯物を「取り込む」動作、皺にならないように「畳む」動作など作業工程は多岐にわたり、工程ごとに作業をする場所も変更になることが多くなります。また、この工程には立位での動的バランス能力や歩行などの移動能力、上肢の関節可動域や握力・ピンチ力、目と手の協調性などの上肢機能といったさまざまな身体機能が要求されるため、家事動作の中でも活動量が多い作業です。洗濯動作の継続はこれらの身体機能の維持・向上につながります。

＜活動・参加への効果＞

洗濯は自分以外の同居者の衣類もまとめて行う場合が多く、洗濯自体が家族内での家事の役割となる場合が多いです。また、洗濯物たたみは簡易的な作業であるため、心身機能の低下がある場合でも実施できます。通所サービスなどではお手伝いとして実施している施設も多く、洗濯物たたみを通して役割の獲得だけでなく利用者同士の交流の場ともなっています。

3) 洗濯活動の多様性と普遍的自立に向けた助言

(1) 洗濯機の種類と特徴

現在の家庭で使用されている洗濯機の種類は、二槽式、全自動洗濯機、ドラム式洗濯乾燥機、縦型洗濯乾燥機のいずれかです（表1）。洗濯機の形状によって

表1

型	二槽式	縦型	ドラム式
特徴			
メリット	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者になじみがあり操作が単純 ・ 洗浄能力が高い ・ 水量の調節やすすぎの回数の変更など自由がきく ・ 洗濯、すすぎ、脱水が同時にできる ・ 壊れにくい 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 泥汚れに対する洗浄能力が高い 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 皮脂汚れに対する洗浄能力が高い ・ 乾燥機能が強力
デメリット	<ul style="list-style-type: none"> ・ 洗濯→脱水層が手動 ・ 水に直接接触するため冬場は冷たい ・ 一度に洗濯できる量が少ない ・ 音がうるさい 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 取り出し口が上にあるため洗濯槽の最下部にある洗濯物が取り出しにくい ・ 衣服が傷みやすい ・ 皺になりやすい 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 洗浄能力が縦型に比べてやや劣る ・ 洗濯物の取り出し口が低い位置にあるためかがみ込むかしゃがまなければ取出しにくい ・ 広めの設置場所が必要 ・ 重量が重い
コスト	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本体価格が安価 ・ 節水 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本体価格が安価 ・ たくさんの水が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本体価格が高い ・ 節水

操作や使用方法が異なるため、対象者がどのような洗濯機を使用しているかの情報は押さえておきましょう。また、洗濯機の購入を検討する場合は、置き場所のスペースや間口との関係、ドアの高さと開閉方向、ボタン操作のしやすさ、表示の見易さ等について、使用する対象者に合うものを選択します。近年、高齢者向けに洗濯槽を浅くした縦型洗濯機も発売されています。また、IOT が搭載された洗濯機は、スマホから洗濯機を操作・確認ができるため、同居していない家族が操作の支援や、使用状況を確認し安否を知ることが出来ます。最新の機器情報についても情報を得ることが重要です。

4) 疾患に応じた動作の工程分析と生活行為自立に向けた助言例

※日常生活で課題となりやすい工程を中心に記載します。

<運動器疾患>

洗濯動作では、各関節に負担となる負荷量の大きい動作が含まれます。各関節への負荷量を軽減するための方法・環境への助言が重要となります。

<中枢疾患>

片麻痺に対する代償方法の提示に加え、感覚障害や高次機能障害に影響（特にリスク管理）も考慮する必要があります。

<呼吸・循環器疾患> ※呼吸器疾患を中心に記載

個々の疾患特性のアセスメントに加え、バイタルサイン・メッツ等の負荷量を踏まえて検討する必要があります。

<運動器疾患>

工程	アセスメントのポイント (身体・認知・環境)	生活行為自立に向けた助言 (動作変更への助言・環境調整への助言・プログラムへの助言・行動変容への助言)	
洗濯物を取り出す	<身体機能面> ・洗濯槽内へのリーチ ・洗濯物を移動する際の立位バランス (回旋・後退) <環境面> ・洗濯機の種類 (縦型・ドラム) ・洗濯槽の深さ ・場所 (屋内・屋外)	助言例	・肩関節疾患がある場合、洗濯槽内へのリーチや、濡れて重くなった洗濯物の取り出しは症状悪化のリスクが大きい ⇒痛みのない方の上肢で実施する ⇒一枚ずつ両手で取り出す ⇒乾燥機付きの場合、乾燥させてから取り出した方が軽く負担を軽減できる ・小物は洗濯ネットに入れることで、取り出す回数を少なくさせる ・籠は台のすぐ近くにおけるスペースを作り、回旋・後退動作等の転倒の危険性のある動作を最小限にする ・ドラム型の洗濯機の利用
	干し場へ運ぶ	<身体機能面> ・重い洗濯物を持つ能力 ・洗濯物を持つ際の運搬能力 <環境面> ・干し場の場所 (屋内・屋外、晴天・雨天) ・干し場までの距離、段差の有無	助言例
洗濯物を干す・取り込む		<身体機能面> ・立位での両手動作 ・上方へのリーチ範囲 (洗濯物を干す動作) ・洗濯ばさみのピンチ動作 ・下方へのリーチ (洗濯物をとる動作) <環境面> ・干し場の環境 (屋内・屋外) ・干し場の高さ ・干す道具 (ハンガー・ピンチ等)	プログラム
	助言例		・座位にて実施する ⇒脊柱の変形 (円背) による体幹・股関節の伸展制限により後方へバランスが崩れやすい ⇒前後左右へのステップや方向転換は転倒リスクが高いため避ける ・パラソルハンガーの活用 ⇒自身が動かずに座位・立位姿勢で干すことが可能 ・上方のリーチを軽減するため物干しさおの高さを低くする ⇒肩関節周囲炎の場合、肩の屈曲、外転、外旋姿勢は避ける ・しゃがまなくてもいいように洗濯物を置く台を利用する ・乾燥機の利用
	プログラム		<通所サービス> ・座位でできる簡単なタオル干しを行う ・立位での両手動作訓練 ・自宅環境を想定した上での実際の干し作業訓練 ・変形性関節症では、足趾の親指に力を入れて作業すると痛みが軽減する <訪問サービス> ・干し場の環境の確認と実施方法について助言を実施
行動変容	<情報提供> ・干す動作においては、痛みのない範囲での大きな運動は関節機能の維持に有効 <動機付け> ・自身以外の衣類を干すことを役割として意識できる ・干し場までの移動 (屋外への移動) は生活範囲の拡大 (外出) のきっかけになる		



<中枢疾患>

工程	アセスメントのポイント (身体・認知・環境)	生活行為自立に向けた助言 (動作変更への助言・環境調整への助言・プログラムへの助言・行動変容への助言)	
洗濯物を洗う	<p><身体機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・立位バランス <p><認知機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・衣類の判断と選別 ・洗剤の適切な量が分かる ・操作の順番が分かる ・洗濯のスケジュール <p><環境面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・洗濯機の種類(縦型・ドラム) ・使用している洗剤の種類(顆粒・液体・ジェル等) ・スイッチの形状や位置・場所 	助言例	<ul style="list-style-type: none"> ・色物と白色の洗濯物を脱ぐ際に分類しておく ・洗濯ネットで分類 ⇒ネットに多量の洗濯物を入れると重量が増加するため複数のネットを使用 ・ドラムタイプの洗濯機の利用 ⇒しゃがみ動作のリスクがある場合は縦型を利用 ・オムツを間違えて入れてしまう場合、オムツのラベルを書いたごみ箱を用意する ※ラベルの内容については、本人の自尊心・羞恥心に注意し記載する ・操作ボタン及び手順書の作成、提示 ・洗剤は片手で操作可能なプッシュタイプの容器を利用 ・洗剤、柔軟剤を兼ねた操作、選択が簡易なタイプのものを利用
洗濯物を取り出す	<p><身体機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・洗濯槽内へのリーチ ・洗濯物を移動する際の立位バランス(回旋・後退) <p><認知機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・取り残しの確認 ・洗濯時間の管理 <p><環境面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・洗濯機の種類(縦型・ドラム) ・洗濯槽の深さ ・場所(屋内・屋外) 	助言例	<ul style="list-style-type: none"> ・リーチャー、マジックハンドの利用 ・複数の洗濯ネットに入れておくと取り出しやすい ・乾燥機付きの洗濯機であれば少し乾かしてから取り出す ・洗濯機が離れた場所にある場合は、タイマーを併用し持参しておく ・IOTの活用(洗濯の終了がスマホへ通知が来る)
干し場へ運ぶ	<p><身体機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・重い洗濯物を持つ能力 ・洗濯物を持つ際の運搬能力 <p><認知機能></p> <ul style="list-style-type: none"> ・天候等の確認 <p><環境面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・干し場の場所(屋内・屋外、晴天・雨天) ・干し場までの距離、段差の有無 	助言例	<ul style="list-style-type: none"> ・運搬用の歩行器の利用 ⇒片手で操作できる運搬歩行器・カート ⇒洗濯物かごの大きさと歩行器の荷台大きさを確認 ・段差等の課題なければ、その場で干してキャスター付きのハンガーラックにかけてそのまま干し場へ運搬する ・乾燥機の活用  <p>出典：https://onl.sc/im7PUFu</p>
洗濯物を干す・取り込む	<p><身体機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・立位バランス ・両手動作の能力 ・麻痺側上肢の把持、ピンチ機能 <p><認知機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・衣類に応じた道の選択具(ハンガー・ピンチ等) ・干す時間や取りこむ時間のマネジメント ・乾いているかの確認 <p><環境面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・干し場の環境(屋内・屋外) ・干し場での履物(サンダル等) ・干す道具(ハンガー・ピンチ等) 	助言例	<ul style="list-style-type: none"> ・座位にて実施する ⇒前後左右へのステップや方向転換は転倒リスクが高いため避ける ・乾燥機の利用・片手のできる道具の活用 ⇒折り畳みハンガー ⇒片手用ピンチハンガー ・パラソルハンガーの活用 ⇒自身が動かずに座位・立位姿勢で干すことが可能 ・上方のリーチを軽減するため物干しさおの高さを低くする ⇒肩関節周囲炎の場合、肩の屈曲、外転、外旋姿勢は避ける ・しゃがまなくてもいいように洗濯物を置く台を利用する ・サンダル等の簡易的な履物は転倒リスクが高い ⇒履き替えを省略し、洗濯物が落ちて汚れない環境設定 ⇒すのこ、人工芝  <p>出典：https://onl.sc/QAZuFSY</p>  <p>出典：https://onl.sc/LrsQ9VM</p>
		プログラム	<p><リハ専門職による自宅環境のアセスメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・干し場の環境の確認と実施方法について助言を実施 ⇒訪問系サービス、または通所リハビリでの担当者会議の時に確認 <p><通所サービスでの支援></p> <ul style="list-style-type: none"> ・片手で使えるピンチハンガーの試用 ・机に広げてハンガーで干す

工程	アセスメントのポイント (身体・認知・環境)	生活行為自立に向けた助言 (動作変更への助言・環境調整への助言・プログラムへの助言・行動変容への助言)	
洗濯物を畳む	<身体機能面> ・両手動作の能力 ・麻痺側上肢の把持、ピンチ機能 <認知機能面> ・衣類の認識 ・構成能力 <環境面> ・洗濯物を畳む場所(床・机・椅子等)	助言例	・テーブルに衣類を広げて畳む ・シャツ類はハンガー掛けのまま収納する ・座位及び机を利用して実施する ・洋服畳み様の自助具の活用
		プログラム	・テーブルの上でタオルなどの簡単なものから畳む練習をする ・自助具を利用し衣類を畳む練習する
		行動変容	・自助具等を利用し、効率面や畳み方の出来栄えなどが改善することで実施する意欲につながる ・通所サービスでの具体的な役割となる ・グループで作業が行えるため仲間づくりにつながる

<呼吸・循環器疾患> ※呼吸器疾患を中心に記載

工程	アセスメントのポイント (身体・認知・環境)	生活行為自立に向けた助言 (動作変更への助言・環境調整への助言・プログラムへの助言・行動変容への助言)	
洗濯物を取り出す	<身体機能面> ・疾患及び症状 ・負荷量及び注意すべき姿勢 <環境面> ・洗濯機の種類・高さ・洗濯槽の深さ・手すり等の有無	助言例	・前屈姿勢(腹部圧迫)や負荷量の大きな取り出す作業の連続は避ける ・口すばめ呼吸を実施しながら行う ・ドラムタイプの洗濯機の利用及び、椅子座位での作業 ・ネットで小分けにして、取り出す回数を少なくする ・乾燥機で乾かしてから取り出す
干し場へ運ぶ	<身体機能面> ・重い洗濯物を持つ能力 ・洗濯物を持つての運搬能力 <環境面> ・干し場の場所 ・干し場までの距離	助言例	・干し場への移動において、距離がある、階段を上がる場合、場所の変更を検討 ・休憩及び口すばめ呼吸の実施 ・呼吸にあわせた歩行 ・水分を吸った洗濯物は重量があるため運搬用のワゴンを利用する ・乾燥機の利用 ・洗濯機周辺で干す ⇒置き型の干し台の利用 ⇒浴室乾燥機・除湿器の利用
洗濯物を干す・取り込む	<環境面> ・干し場の環境(屋内・屋外) ・干す道具(ハンガー・ピンチ等)	助言例	・上肢を挙上した作業は息苦しさが増強するため、目線の高さ程度で干し作業を行う ・口すばめ呼吸を行いながら実施する ・干し場の高さを低くする ・事前に座った状態でハンガー掛けにしておいてまとめて干す ・引っ張ると外れるピンチハンガーを利用する ・乾燥機の利用

5) 事例紹介 Hさん

Hさん。70歳代後半の女性。要支援1。独居。要介護状態の妹を自宅で介護していましたが、3か月前に死去。その後、生活への張り合いと気力を喪失し、心身共に活動量の低下が認められています。友人の娘のケアマネジャーの勧めで要介護認定を申請。長年の介護による腰痛や膝痛（3年前に変形性膝関節症と診断）があります。洗濯物の干し場は2階で、階段昇降時に膝の痛みがあること、ベランダに出る扉が開きにくいこと、洗濯物を物干し竿へ干す際や取り込み時に腰痛が出る、との訴えがあります。できる限り人の世話にはならず、できることは自分で行いたいと思っていますが、膝や腰の痛みとの付き合い方が分からず、悪化しないようになるべく臥床して過ごしています。

6) Hさんへの工程分析から助言まで

Hさんの場合、妹との死別直後の強い落ち込み（抑うつ状態）から活動量の低下が引き起こされていると考えられます。日中活動量の低下から全身の耐久性や筋力低下につながり、もともとあった変形性膝関節症や腰痛を悪化させていると考えられます。また、これまでの役割を再獲得するためには、日常生活の活動量を向上させることはもちろん、Hさん自身が妹の喪失と向き合い、解決の糸口を見つけて乗り越えるための心理的サポートや、孤立防止を含めた支援も併せて必要となります。

今回は、Hさんの洗濯動作の工程分析で明らかになった「洗濯物を2階のベランダへ運ぶ」、「洗濯物を物干し竿へ干す・取り込む」の工程の困難さ解消を中心に助言を行いました。Hさん宅は1階が台所や風呂・トイレなどを含めた1DKのみのため、1階部分には洗濯物を干すスペースがなく、どうしても2階に上がらなくてはなりません。そのため、洗濯物は一度に持って上らず複数回に分けて運ぶこと、階段は膝の痛みが少ない脚から上り、痛みのあるほうから降りることを習慣づけるようにしました。また、洗濯物はため込まず、頻回に洗濯することで1回の洗濯物の量を減らし、何度も往復しなくて済むようにしました。床上から160cmに設置された物干し竿は小柄なHさんには高く、無理な姿勢での作業が腰痛を引き起こしていることが考えられたため、つりさげ部分に大きめのS字フックを取り付け、物干し竿を目線の高さまで下げることによって作業をやすくしました。ベランダへの扉が開けにくいことについては、取っ手の取り付けを提案しました。

7) おわりに

洗濯動作自体は作業する場所の移動や上下の重心移動を伴うダイナミックな動作が多く転倒のリスクを伴いがちです。しかし、洗濯動作は調理などとは違い、動作に連続性がないため動作を中断しても問題になることは少なく、本人のペースに合わせた動作の変更や環境調整、道具の変更などを調整できる特徴があります。早期からの動作チェックにより、未然にリスクを回避し安全な洗濯動作の継続を促すことは重要です。

3. 調理

1) 自立支援型地域ケア個別会議やサービスCで見られる調理活動の課題

要支援者は、独居や老夫婦世帯となり、意欲の低下や耐久性の低下、遂行機能の低下に伴い、起こってくる複合的な課題があります。

- ①家事経験の少ない高齢男性が調理を担う。
- ②以前行っていたように調理をすすめるが、複数の調理を同時に行えなかったり、調理中であることを忘れてしまったり、食品の管理ができなくなる。
- ③調理が面倒になり、献立が考えられず総菜や菓子類等を食べて、栄養のバランスが悪くなる。
- ④身体機能の低下により調理時間が長くなり、調理できず食事がおろそかになっている。

2) 調理動作がもたらす心身機能・活動・参加への効果

<心身機能への効果>

調理は献立と食材を考え（食事計画）、必要な食材や調味料の調達・準備、そして実際に調理加工して、食卓に並べる（配膳・食卓構成）、後片付けまでが含まれます。作業は一連の流れに沿って立位または座位で行うため、身体的および耐久性向上のトレーニングとして活用できます。3食調理を行い、続けることによって生活リズムを整え、調理に伴う活動を行う事によって体力、耐久性が維持できます。

<活動・参加への効果>

調理は空腹を満たし、生命の維持・健康の増進のための栄養を摂取する目的だけでなく、盛り付けや食卓構成によっても演出されおいしく調理された料理を食することだけで生活に豊かさや満足感を与えるなどの意義もあります。調理を広くとらえると、また、調理ができることで、生活の自立度が高まる場合が多いので、QOLの向上としても大きな意味を持ちま

す。地域活動の中でも男性の料理教室やサロン活動等調理を行う中で地域とのつながりを作る機会もあります。

3) 調理活動の多様性と普遍的自立に向けた助言

(1) キッチンの形状

キッチンの形状は、I型キッチン、アイランドキッチンなどその仕様も多岐にわたっています(図3)。現状のキッチンを使用することが多く、キッチンの形状に合わせて動線等の配慮が必要となります。

(2) キッチンのレイアウト

使いやすいキッチンレイアウトのポイントとして、キッチンの動線を考慮する必要があります。動線が悪いと使い勝手も悪く、効率的に家事を行うことができません。一つの動線の組み立て方として、コンロ、シンク、冷蔵庫の3点を結ぶ三角形の辺の合計が510cmだと快適な作業が出来るレイアウトが目安です。また、シンク的环境は、「洗う(洗浄)」「切る(調理)」「火を扱う(加熱)」の作業が一直線で行えるようにすると効率が上がります(図4、5)。

(3) 調理時間の簡素化

何を作るか、1品あたりにかかる作業時間がどれくらいなのかを把握することで、食べる時間からの逆算が予測できます。また、複数品作る場合は、一番時間がかかる品から作成するように工程を組み立てます。最近ではスーパーの総菜や缶詰を活用した手軽にできる調理本も作成されており、長時間の立位が困難な場合は作業工程を簡略化することで、無理なく調理が継続できます。

4) 疾患に応じた動作の工程分析と生活行為自立に向けた助言例

<運動器疾患>

運動器疾患の多くの方は関節等の痛みによる可動域制限と巧緻性の低下がみられます。また立位での動作バランスの不良もあります。この点をポイントに助言例を説明します。また主だった共通する事項もこの章で紹介します。

<中枢疾患>

自立支援型のケア会議にあがる脳血管障害等の方の



図3 キッチンの形状 種類と特徴

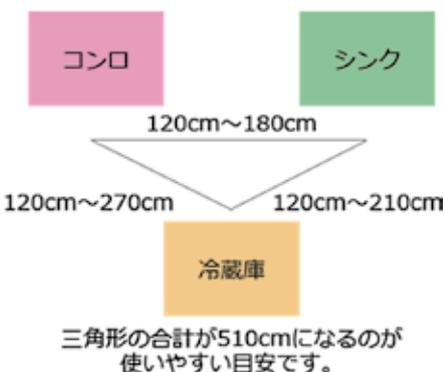


図4 キッチン内の動線を考えるキッチントライアングル

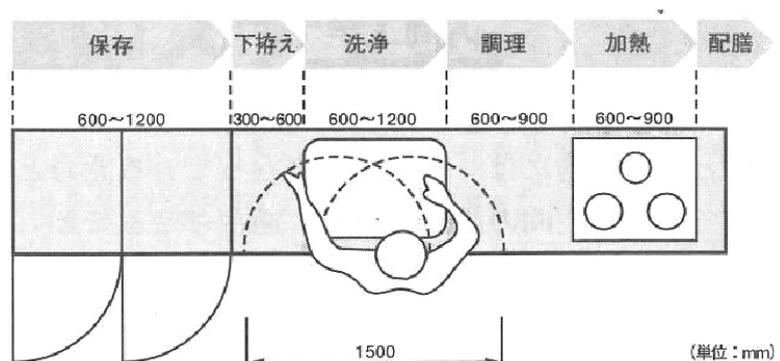


図5 作業の種類を考えた収納位置

多くは麻痺等による巧緻性の低下や感覚障害等の課題により調理が困難になることや時間がかかるケースがあります。この点をポイントに助言例を紹介します。

<呼吸・循環器疾患>

呼吸・循環器疾患の方は耐久性の低下の課題が挙げることがあります。この点をポイントに助言例を紹介します。

<運動器疾患>

工程	アセスメントのポイント (身体・認知・環境)	生活行為自立に向けた助言 (動作変更への助言・環境調整への助言・プログラムへの助言・行動変容への助言)	
① 献立を考える	<認知機能面> ・食材の中から選んで献立を考えられる ・調理時間を考慮して開始時間を決められる ・手順・工程を理解している ・食品の賞味期限等の把握ができています	助言例	・チラシやカタログ等で献立セットになっているものを参考に献立を考えてみる ・調理本や簡単調理のレシピアプリ等の利用 ・冷蔵庫の前にホワイトボードを貼り、中身の書き出しを行う ・献立セットになっている物の購入（切った具材や調味料のセット）
		プログラム	・男性調理教室等に参加してみる ・通いの場やサロン等で栄養士さんに話を聞き、他参加者の方の献立を聞きあう
② 材料をそろえる、洗う、切る	<身体機能面> ・食材や調理道具をキッチンに運べる ・材料を洗う、切る等の巧緻動作 ・材料や器具を持つての移動 <認知機能面> ・作る量に応じた材料を揃えられる ・食品の賞味期限等の把握ができる <環境面> ・棚や冷蔵庫の位置や距離 ・水道等の蛇口の形状 ・シンクの高さ、深さ	助言例	・トレーに入れて両手や台車で運ぶ、滑らせて運ぶ、キッチンに寄りかかりながら運ぶ ・棚や冷蔵庫内の手が届く場所へ道具・材料を置く ・人数にあった調理器具を使用する。(以前使っていた大きい鍋等を使用している事がある) ・長時間の立位が困難な場合椅子等を活用 ・持たれて行えるような福祉用具を使用する。 ・蛇口の形状をレバー式にする ・包丁等の形状、大きさ、包丁だけでなくキッチンバサミ・スライサー等の使用 ・電子レンジ（材料を柔らかくする） ・カット野菜、冷凍野菜の利用
		プログラム	・家族等に調理器具や冷蔵庫の状況の確認依頼をする ・家族等に取りやすい位置への場所移動や使いやすい器具への変更を依頼する ・福祉用具事業者等へ依頼する
③ 調理し、盛り付ける	<身体機能面> ・調理器具を持てる、動かせる <認知機能面> ・加熱時の注意が払える（途中で場所を離れない等） <環境面> ・コンロの火事予防機能	助言例	・座って行えるように机に加熱調理機（ホットプレート、IH等）をおいて調理する ・タイマーを使用し、調理時間を忘れない ・電子レンジでの調理（シリコンスチーマー等） ・トングの使用 ・電気鍋での調理 ・軽い食器やワンプレート等検討 ・魚焼きグリル等の使用
		プログラム	・チラシ等での紹介 ・サロン等で他者の調理方法の情報収集 ・物を持つての移動プログラム ・関節の状況を考慮した立位バランス、歩行の向上への関り ・痛みの状況に応じて受診後外来リハビリでのプログラム実施 ・予後良好等であれば通所Cでのプログラム実施
④ 片づける	<身体機能面> ・洗う動作 <環境面> ・洗った物を置く位置	助言例	・シンクに置いたまま洗う ・シンクにもたれて洗う ・食器洗い機の使用。 ・滑り止めシートや固定ブラシの使用
		プログラム	・ケアマネジャー、福祉用具事業所との同行訪問 ・片手や座っての動作でのYouTubeの紹介

<中枢疾患>

工程	アセスメントのポイント (身体・認知・環境)	生活行為自立に向けた助言 (動作変更への助言・環境調整への助言・プログラムへの助言・行動変容への助言)	
① 献立を考える	<認知機能面> ・手順等の遂行機能が保たれているか	助言例	・短時間で行える献立の検討 (アプリやインターネット利用)
		プログラム	・片手調理をしている YouTube 動画の参考例を見る ・片麻痺の調理教室等に参加してみる
② 材料をそろえる、洗う、切る	<身体機能面> ・両手動作か片手動作か <認知機能面> ・衛生的な管理を行える ・作る量に応じた材料を揃えられる ・食品の賞味期限等の把握ができる <環境面> ・水道等の蛇口の形状 ・シンクの高さ、深さ	助言例	・長時間の立位が困難な場合椅子等を活用 ・シンクに寄りかかり動作を行う ・片手の場合ボールやざる等を使用する。固定用に濡れ雑巾等を敷く ・持たれて行えるような福祉用具を使用する ・蛇口の形状をレバー式にする ・キッチンバサミ・スライサー等の使用 ・電子レンジ (材料を柔らかくする) ・カット野菜、冷凍野菜の利用 ・棚や冷蔵庫内の手が届く場所へ道具・材料を置く ・片手用等の調理器具を使用する。(以前使っていた大きい鍋等を使用している事がある)
		プログラム	・家族等に調理器具やシンクの利用状況の確認や変更を依頼する ・福祉用具事業者等へ依頼する
③ 調理し、盛り付ける	<身体機能面> ・調理器具を持てる、動かせる <認知機能面> ・加熱時の注意が払える (途中で場所を離れない等) <環境面> ・コンロの火事予防機能	助言例	・座って行えるように机に加熱調理機 (ホットプレート、IH 等) をおいて調理する ・タイマーを使用し、調理時間を忘れない ・電子レンジでの調理 (シリコンスチーマー) ・トングの使用 ・電気鍋での調理 ・ワゴン等の利用 ・魚焼きグリル等の使用 ・軽い食器やワンプレート等検討
		プログラム	・チラシ等での紹介 ・サロン等で他者の調理方法の情報収集 ・通所 C でのプログラム実施
④ 片つける	<身体機能面> ・洗う動作 <環境面> ・水温の管理 <環境面> ・洗った物を置く位置	助言例	・シンクに置いたまま洗う ・シンクにもたれて洗う ・食器洗い機の使用 ・滑り止めシートや固定ブラシの使用
		プログラム	・通所 C でのプログラム実施

<呼吸・循環器疾患>

工程	アセスメントのポイント (身体・認知・環境)	生活行為自立に向けた助言 (動作変更への助言・環境調整への助言・プログラムへの助言・行動変容への助言)	
① 献立を考える	<認知機能面> ・食材の中から選んで献立を考えられる ・調理時間を考慮して開始時間を決められる ・手順・工程を理解している ・食品の賞味期限等の把握ができている	助言例	・調理本や簡単調理のレシピアプリ等の利用 ・少ない量で食事回数を増やし、食べやすいものを用意する ・献立セットになっている物の購入 (切った具材や調味料のセット)
		プログラム	・チラシやカタログ等で献立セットになっているものを参考に献立を考えてみる ・通いの場やサロン等で栄養士さんに話を聞き、他参加者の方の献立を聞きあう
② 材料をそろえる、洗う、切る	<身体機能面> ・材料を洗う、切る等の巧緻動作 ・材料や器具を持つての移動 <認知機能面> ・作る量に応じた材料を揃えられる ・食品の賞味期限等の把握ができる <環境面> ・棚や冷蔵庫の位置や距離	助言例	・トレーに入れて両手や台車で運ぶ、滑らせて運ぶ ・棚や冷蔵庫内の手が届く場所へ道具・材料を置く ・長時間の立位が困難な場合椅子等を活用 ・シンクに寄りかかり動作を行う
		プログラム	・家族等に調理器具や冷蔵庫の状況の確認依頼をする ・家族等に取りやすい位置への場所移動や使いやすい器具への変更を依頼する
③ 調理し、盛り付ける	<身体機能面> ・調理器具を持つて、動かせる <認知機能面> ・加熱時の注意が払える (途中で場所を離れない等) <環境面> ・コンロの火事予防機能	助言例	・座って行えるように机に加熱調理機 (ホットプレート、IH等) をおいて調理する ・タイマーを使用し、調理時間を忘れない ・歩行車やワゴンの利用
		プログラム	・チラシ等での紹介 ・サロン等で他者の調理方法の情報収集 ・通所Cでのプログラム実施 ・物を持つての移動プログラム
④ 片づける	<身体機能面> ・洗う動作 <環境面> ・洗った物を置く位置	動作変更	・シンクに置いたまま洗う ・シンクにもたれて洗う
		環境調整	・食器洗い機の使用 ・滑り止めシートや固定ブラシの使用

5) 事例紹介 Iさん

Iさん。80代女性。要支援1。転倒による右橈骨遠位端骨折を受傷、シーネ固定による保存的加療。骨癒合後も手関節部の不快感があること、転倒の際に腰も打撲したことにより体調が優れず活動量が低下しています。次男と二人暮らしで、以前は家事全般を担っていました。現在は次男ができる範囲で行っていますが、次男の勤務が不規則なため生活のペースが乱されストレスが溜まっています。せめて調理は自分でしたいと思っていますが手関節の痛みや腰痛の悪化が怖く、自信がありません。

6) Iさんの工程分析から助言まで

Iさんの場合、転倒後に活動量が低下し今まででき

ていたことが出来なくなっています。これまでの役割を再獲得するためには、まず主治医に相談しながら手関節の痛みと腰痛のコントロールが必要です。何をしている時にどれくらい痛むのかを把握することに加え、これまで行っていた調理について、どのような工程で行っていたのか、所要時間はどれくらいなのか、台所の環境などについて振り返ります。次に、現在Iさんの能力をマッチングさせていくことが大切です。身体機能面を向上するために、まずは1日の活動量を増やすことが求められます。ただし、痛みがある場合は無理をしないことを第一に考え、活動量については主治医に確認を取る必要があります。痛みのコントロールを行いながら、まずは腰痛悪化防止のために体操を行います。腰を支えるハムストリングスを伸ばす

事は腰痛の症状を緩和し、予防効果に繋がり、床座位や椅子座位にて行うことができます。右関節部に関しては手指・手関節の関節可動域を自分で動かすことで拘縮を予防します。入浴後など患部を温めて行うと痛みが緩和されます。また、手指の筋力をつけるためには、手に納まるぐらいのゴムボールをつかみ、握り離しを繰り返したり、バネ力の異なる洗濯ばさみの取り外しを行うと良いでしょう。ただし、やり過ぎて疲労感が残らない程度に行うように留意します。次に、調理を行うための環境調整としては、キッチン用の椅子に座りながら作業を行います。キャスターのついていないものはキッチン内の移動には便利ですが、転倒の危険性もあるため固定性脚部が望ましいです。さらに、食器洗いは、シンクにもたれかかすることで腰痛を緩和できます。最近は一人暮らし用の食器洗い器も販売されており、調理工程を簡素化することも検討が必要です。調理工程は複雑で変化に富んだ活動です。今までのやり方を見直し、適度に“手を抜き”ながら継続して取り組めるためにはどうしたら良いのかを考えることも必要となります。

4. 買い物

1) 自立支援型地域ケア個別会議やサービスCで見られる買い物活動の課題

買い物は生命を維持するため、生活に欠かせない行為です。加齢に伴い徐々に買物が難しくなったという事例は、ケア会議でよく取り上げられています。

①対象者自身の課題

歩行能力の低下、運転免許証の返納、認知機能の低下、行動範囲の狭小化など。

②支援体制の課題

単身もしくは高齢夫妻の単独世帯であり買い物支援をしてくれる人が居ない、配達エリア外など。

③生活環境の課題

過疎・中山間・離島などの交通困難地、スーパーが遠い、店舗入口が駐車場から遠い、店内が広い等。

作業療法士は、工程分析から動作の工夫や環境調整を行い、対象者に即した買い物への動機付けを行います。そして、1つの事例から、居住地域の特性・課題の抽出を行い、ケア会議から政策提言に向けて他職種と協業していきます。

2) 買い物動作がもたらす心身機能・活動・参加への効果

心身機能への効果として、物品の運搬やリーチな

ど、応用歩行能力が維持されます。歩数計や歩行距離・時間をカウントすることで、目標の継続・達成感、健康への意識が高まり、また買い物や外出をしようという動機付けが生まれます。一緒に外出する家族や友人がいれば、会話を楽しめます。買い物や外出には、計画を立て、外出し、必要な物を購入するという一連の動作の中に、楽しさ、期待感、満足感、達成感等、精神面に良い影響を与える効果もあります。店舗では複数課題の処理による認知機能の活性化が期待されます。

少子高齢化社会で独居や単独世帯の高齢者が急増していますが、買い物や外出は地域に自分から関わる活動であり、地域社会と自身を結びつけ、居場所を作るきっかけとなります。高齢者が積極的に外出することで、社会的にも介護費・医療費などのコスト削減、地域活性化や消費拡大などの効果を与えることが期待されています。

3) 買い物活動の多様性と普遍的自立に向けた助言

(1) 必要な装備と準備

近年の気候変動に伴い、天候の確認、外出する時間帯の検討、熱中症やヒートショックの対策等が必要となってきました。また、安全な外出のためには、状態に合った福祉用具、足に合った靴の選定も必要となります。

(2) 歩行の安定と荷物の運搬

①福祉用具の活用

買い物は、荷物を持って屋外を移動する動作となるため、歩行状態に合った福祉用具を検討します。訪問系サービス・同行訪問のセラピスト・福祉用具業者と相談し、試用してから福祉用具を選定します。保管場所があるか（集合住宅で共用スペースに保管する場合は管理人に確認が必要な場合があります）、ご自身で出し入れ出来るかも評価のポイントです。

②リュックサック、たすき掛け出来るバッグの活用

(3) 買物を容易にするために

①買い物かごの運搬

店内ではショッピングカートを利用し、歩行が不安定な場合は歩行車やシルバーカーを勧めます。

②支払い

財布の出し入れ、お金の出し入れが難しい場合は、キャッシュレス決済も紹介します。

③重たい物の購入

2リットルの水や米、食用油などの重い物は、購入後、配達してくれるスーパーがあります。

表2 移動に必要な福祉用具の比較

歩行車	シルバーカー	シニアカー（電動四輪車）
<ul style="list-style-type: none"> ・歩行が不安定な対象者向け ・ハンドルが側面にあり、体重をかけて歩ける ・本体や車輪が大きめで安定性がある ・抑速ブレーキ付きもある ・重量は様々のため確認が必要 ・折り畳めるため、乗用車に積み込み可能 ・介護保険適用（福祉用具貸与） 	<ul style="list-style-type: none"> ・自立歩行が可能な対象者向け ・荷物を収納できる ・小型で軽量 ・歩行車に比べて安定性に欠ける ・歩行車やシニアカーに比べて安価であり、広く販売されている ・介護保険適用外 	<ul style="list-style-type: none"> ・ハンドル型電動車いす（JIS） ・運転免許証は不要。歩行者扱いのため、歩道を走行できる ・非課税 ・要介護2以上で介護保険レンタル可能 ・販売価格が高い ・家庭用電源で充電可能 ・手動でも動かせるが重い

（4）お店に行かずに買い物をする

①生協など

会員登録すると、ネットやアプリで入力したり、カタログを見て注文書に記載したりすることで、品物を注文できます。カット野菜や冷凍挽肉など少量から注文でき、一人暮らしや単独世帯に便利です。

②ネットスーパー

配達エリアの指定はありますが（一部送料負担）、ネットやアプリで品物を選び、配達を依頼できます。買い物カゴに1つ追加する毎に計算されるため、予算を考えながら買い物することが出来ます。

③ネットコンビニ

一部地域ではコンビニにある品物をアプリで発注し、配達するサービスがあります。ドローンを用いて、過疎地や中山間、離島へ配達する実験（一部実用化）も行われています。

④食材の宅配サービス

あらかじめ献立を選んでおくと、献立に必要な食材を配達してくれるサービスがあります。食材は生野菜以外調理済みの場合が多く、カロリー計算もされており、解凍・加熱など簡単な工程で仕上げることが出来ます。

⑤移動販売

買い物が難しい過疎・交通困難地には、コンビニの移動販売、スーパーによるバスの運行等、買い物を支援する取り組みが進められています。買い物はもちろん、住民の孤立を防ぎ、見守りや安否確認の役割も担います。

4）疾患に応じた動作の工程分析と生活行為自立に向けた助言例

<運動器疾患>

転倒・骨折の既往がある対象者の場合は、歩行耐久性と移動手段の確認が必要です。必要に応じて訪問系・

通所系サービスのセラピストに助言を求めると良いでしょう。買い物動作はバランス能力、物の運搬、目的の物を探しながら歩く応用歩行、商品棚に手を伸ばすリーチ、認知機能など、一体的に評価する必要があります。どの工程で難しさを感じているか、他職種の情報も得ながら助言をします。

<中枢疾患>

片まひのある対象者については、歩行耐久性と共に適切な時間で移動出来るか（横断歩道など）、歩道や段差で転倒の危険性はないか、注意機能（車の往来、信号機など）、移動手段の選定が必要となります。訪問系・通所系サービスのセラピストに助言を貰えると良いでしょう。高齢者に対する転倒予測のカットオフ値はTime Up and Go Testで13.5秒です。一人で外出出来るかどうかの目安になります。また、高次脳機能障害が残存している場合は、リスク管理や遂行機能も合わせて評価し、誰にどの工程で支援を貰えるとよいなど具体的な助言をします。

<呼吸・循環器疾患>

呼吸器疾患の対象者に対しては、歩行耐久性の他、携帯酸素の自己管理が出来るかどうか確認が必要です。主治医にあらかじめ運動時の酸素流量、SpO₂の値を確認しておきます。労作時の息切れが課題となるため、「してはいけない動作」について工程を絞って具体的に助言をします。交通手段の利用を勧めます。

循環器疾患の対象者に対しては、運動耐久性・運動時の禁忌事項について主治医に事前に確認しておきます。血圧の自己管理や心負荷のかかりやすい状況での外出（熱中症やヒートショックの危険性が高い気象条件での長時間の歩行、階段昇降、食後すぐの外出、睡眠不足等）を避けるよう助言します。交通手段の利用も勧めます。

<運動器疾患>

工程	アセスメントのポイント (身体・認知・環境)	生活行為自立に向けた助言 (動作変更への助言・環境調整への助言・プログラムへの助言・行動変容への助言)	
買い物の計画・準備	<認知機能面> ・天候の確認 ・在庫を調べ、購入品を決める ・距離、店舗の規模、店内の環境(トイレの場所、通路の幅、休憩場所の有無など)から、行き先を決定 ・経路、移動手段の選択	助言例	・日頃から買い物しやすい店を探しておく ・チラシや店舗の Web 広告などで、価格を把握する ・購入するものはカテゴリごとに書き出しておく
		プログラム	【訪問系サービスのプログラム案】 ・買い物計画、移動手段の評価、福祉用具の選定 【通所系サービスのプログラム案】 ・買い物外出練習や移動販売の参加
		行動変容	・大型商業施設は、天候に関わりなく買い物や食事が出来、平坦な道をかなり歩くことが出来るため、運動にもなる ・一週間分の主菜だけをあらかじめ決めておくと、買う物を絞りがやすく、日々の献立のストレスが減る。食材を使い切ることで食品ロスを減らし、食費の節約が出来る
店舗までの移動	<身体機能面> ・移動能力(どのくらいの距離を歩けるか、適した移動形態、荷物を持った移動) ・車の乗降での禁忌肢位の確認 <認知機能面> ・目的地までの移動手段の検討 ・所要時間、距離、交通費の検索 <環境面> ・目的地までの道路状況	助言例	【移動】 ・総合ナビゲーションアプリ等を利用し、行程・交通費を確認する ・一人で外出が不安な場合は、家族や友人などに同行を依頼する 【移動における疾患別助言】 ・関節リウマチ→日内変動があるため、動きやすい時間帯に活動する。疲れやすいため休憩を多めにとる。膝関節、手指の関節に負担をかけないように前腕支持型の歩行車を使う 【車の乗降における疾患別助言】 ・人工股関節術後→禁忌事項に注意し、座席に座ってから足を入れる 後方挿入：股関節が内向きに入らないようにする ・人工膝関節術後→膝を大きく曲げない ・脊椎圧迫骨折→深く前かがみしない
		プログラム	【ご本人、ご家族】 ・乗降手順を確認しながら車に乗る ・1日おき程度の頻度で自宅周囲を散歩し、屋外を歩き慣れておく 【訪問系サービスでのプログラム案】 ・自宅周辺の歩行練習、福祉用具の選定・使用の練習 ・近隣のスーパーの往復 ・車の乗降について注意点をまとめたものを渡す。 【通所系サービスでのプログラム案】 ・福祉用具の選定、使用の練習 ・他利用者と一緒に屋外歩行練習 ・送迎車を使用し、車の乗降の助言・指導
		行動変容	・歩数計をつけたり、アプリで歩数・距離・時間を計測、記録したりすることで、外出のモチベーションが上がる ・市町村やヘルスケア関連のアプリやポイントカードでは、歩数がポイントに加算され、貯まったポイントを買物に利用できるものもある
買い物	<認知機能面> ・周囲の状況の確認、危険予知 ・準備したメモを見ながら陳列棚を効率よく回る ・持って帰れるか考えながら買物をする <環境面> ・陳列棚の配置は、店内の案内図を確認する	助言例	・不安な時はご家族や友人に同行を依頼する ・高い場所、低い場所へ手を伸ばす時は、転倒に注意する 【疾患別助言】 人工股関節術後 → 前方侵入：高い所の物を取る時、患側の足を後方に引かない 後方侵入：低い所の物を取る時は、患側の足を一歩引いてからしゃがむ 人工膝関節術後 → 深くしゃがんで低い所の物を取らない 脊柱管狭窄症 → 身体を反って高い所の物を取らない 関節リウマチ → 手指の関節に負担をかけないように店内はカートを押して移動する。エコバッグは提げずに前腕にかけて持ち歩く

工程	アセスメントのポイント (身体・認知・環境)	生活行為自立に向けた助言 (動作変更への助言・環境調整への助言・プログラムへの助言・行動変容への助言)	
買い物		プログラム	【訪問系サービスでのプログラム案】 ・近隣のスーパーでの買い物練習、直接場面での禁忌肢位の指導 ・リスク管理、福祉用具の使用方法について助言・指導 【通所系サービスでのプログラム案】 ・買い物外出練習 ・リスク管理、福祉用具の使用方法について助言・指導
		行動変容	・手術した箇所や疾患によるしてはいけない動作を守れるようになれば、安全に買い物外出できるようになる

<中枢疾患>

工程	アセスメントのポイント (身体・認知・環境)	生活行為自立に向けた助言 (動作変更への助言・環境調整への助言・プログラムへの助言・行動変容への助言)	
移動	<身体機能面> ・移動能力（どのくらいの距離を歩けるか、適した移動形態、荷物を持った移動） ・歩道、横断歩道などの応用歩行能力 ・転倒リスク <認知機能面> ・高次脳機能障害 ・認知機能障害 ・他者とコミュニケーションをとる場合は失語症も大きな障壁になる <環境面> ・段差・傾斜、不整地、長距離、天候、道路交通状況、交通手段など、複数の状況を加味する	助言例	・最初のご家族や友人と一緒に外出する ・階段は非麻痺側から上がり、麻痺側から降りる ・車は座面に腰掛けて乗降する ・バスステップの昇降が不安な場合は、乗務員に協力を求める
		プログラム	【ご本人、ご家族】 ・近隣を散歩し、外出に慣れる 【訪問系サービスのプログラム案】 ・自宅周辺の歩行練習、福祉用具の選定、車の乗降の助言・指導 ・買い物計画、近隣のスーパーの往復 ・リスク管理、福祉用具の使用方法について助言・指導 【通所系サービスのプログラム案】 ・福祉用具の選定 ・他利用者と一緒に屋外歩行練習 ・外出練習 ・送迎車を使用し、車の乗降の助言・指導 ・リスク管理、福祉用具の使用方法について助言・指導
		行動変容	・安全に外出できたという成功体験が次の外出に繋がる
買い物	<身体機能面> ・カートを押しながらの移動、他者との離合 ・商品棚へのリーチ、転倒リスク <認知機能面> ・注意機能（商品を探しながら歩く、メモを確認する等）、計算能力 <環境面> ・店内の広さ、通路の幅、混雑具合、陳列棚の高さ	助言例	・カートを押して他の客との離合が難しい場合は、スマホで店内の混雑具合を事前に確認するとゆっくり買い物できる
		プログラム	【ご本人】 ・日常生活の中で高い所に手を伸ばしたり、しゃがんで低い所の物を取ったりする動作を積極的に取り入れる（洗濯、掃除、棚から物を取るなど） ・散歩の時はリュックサックにペットボトルを入れて持ち歩き、物を運搬する練習を兼ねる ・コンビニ等広さの限られた店舗から買い物を始め、スーパーでの買い物に移行する 【訪問系サービスでのプログラム案】 ・近隣のスーパーでの買い物練習 ・リスク管理、福祉用具の使用方法について助言・指導 【通所系サービスでのプログラム案】 ・買い物外出練習 ・リスク管理、福祉用具の使用方法について助言・指導
		行動変容	・安全に高い所や低い所に手を伸ばせるようになると、自分で商品を手にとって確認することができ、欲しい物を選んで買うことが出来る

<呼吸器疾患>

工程	アセスメントのポイント (身体・認知・環境)	生活行為自立に向けた助言 (動作変更への助言・環境調整への助言・プログラムへの助言・行動変容への助言)	
移動	<身体機能面> ・パルスオキシメーターを持参し、SpO ₂ を確認する習慣をもつ <認知機能面> ・酸素ポンペを携行する場合は、酸素の残量、流量、同調/連続、ポンペの交換、電池の残量、アラーム等を確認 ・「してはいけない動作」の理解 <環境面> ・移動距離、時間、休憩場所 ・道路状況 ・移動手段	助言例	・息切れが強い時は、立ち止まるかどこかに座り、口すばめ呼吸をする ・重たい荷物は手に提げず、肩に担ぐか歩行器などで運ぶ ・車の乗降では、椅子に座ってから酸素ポンペを引き上げる ・歩行車や電動車いす、シニアカーを使用し、呼吸器への負担を減らす ・してはいけない動作の学習
		プログラム	【訪問系サービスでのプログラム案】 ・してはいけない動作の指導・助言 ・移動評価・練習、歩行器等の選定、使用方法の指導 【通所系サービスでのプログラム案】 ・してはいけない動作の指導・助言 ・屋外歩行練習 ・送迎車での乗降手順の練習、ポンペの積み下ろしの練習
		行動変容	・外出せずに自宅で座ってばかりいると、胸が硬くなって全身の筋力が低下し、息切れが悪化してしまう。外出することで息切れの改善効果が期待でき、気分転換もできる ・呼吸を楽に移動するコツを覚えると、外出のハードルが下がる
買い物	<認知面> ・自宅周辺を歩き、SpO ₂ を計測。流量、疲労感(Borgスケール)等をメモし、休憩のタイミングを把握する ・携帯用酸素ポンペの持続時間を確認し、外出計画を立てる <環境面> ・陳列棚の高さ	助言例	・陳列棚の高い所の物は店内スタッフに取ってもらう。低い所は片膝立ちで取る ・こまめに休憩を入れる。口すばめ呼吸を心掛ける ・休憩所のある店舗を選ぶ ・歩行車に座って休憩をとる時はブレーキのかけ忘れに注意する
		プログラム	【訪問系サービスでのプログラム案】 ・してはいけない動作の指導・助言 ・移動評価(歩行耐久性など)、近隣のスーパーまでの歩行練習 ・移動補助具の選定、使用方法の助言・指導 ・高い所、低い所の物をとる練習 【通所系サービスでのプログラム案】 ・してはいけない動作の指導・助言 ・屋外歩行練習
		行動変容	・注意事項を守ることで活動範囲が広がる ・やりたいことを「息切れするから」と諦めず、専門職の協力を得てやれるようになることで、生活の質が高まる

<循環器疾患>

工程	アセスメントのポイント (身体・認知・環境)	生活行為自立に向けた助言 (動作変更への助言・環境調整への助言・プログラムへの助言・行動変容への助言)	
移動	<認知面> ・バイタル値の自己管理ができる ・きつい時は無理をしない <環境面> ・移動距離、時間、休憩場所 ・道路状況 ・移動手段	助言例	・高温・高湿度・寒冷時の外出は避ける ・息切れが強い時は、休憩を入れる
		プログラム	【ご本人】 ・主治医に運動時の血圧・脈拍数の上限、運動中止基準を確認する ・血圧手帳をつけ、自己管理をする習慣をつける ・スマートウォッチなど数値で確認できるものを携行する 【訪問系サービスでのプログラム案】 ・バイタル測定の実践づけ(自己管理指導) ・移動評価・練習、移動補助具の選定、動作指導 【通所系サービスでのプログラム案】 ・バイタル測定の実践づけ(自己管理指導) ・屋外歩行練習
		行動変容	・ご自身で体調管理できるようになることで、安心して外出できるようになる

5) 事例紹介 Dさん

80歳代女性。要支援2。独居。自宅トイレで転倒し、右大腿骨頸部骨折。人工骨頭置換術のため2ヶ月入院していました。リハビリを続けた結果、1本杖歩行まで改善し、自宅退院しました。自宅内の移動は伝い歩き。身の回りのことは何とか自分のペースで取り組んでいます。右大腿部と腰に痛みが出るため、出来るだけ歩きたくないと思っています。退院してから庭や近所に出ることはなく、買い物にも行っていません。調理は何とか行えています。Dさんの自宅から3km圏内にスーパーはありません。隣町に住んでいる長男は会社勤めをしており、週末に買い物を代行しています。Dさんは昔から近所づきあいがあり、週に2回程度、近隣の人が野菜や手作りの惣菜を持ってきてくれます。長男も閉じこもりを心配し、週一回は一緒に買い物や外出が出来ればよいと思っています。

6) Dさんの工程分析から助言まで

Dさんの課題は、右大腿部・腰部の運動時痛より歩行に消極的になり、閉じこもり傾向にあることです。入院により活動量が減少し、それに伴い体力・運動耐久性が低下しています。また、居住地の近隣にスーパーがないことも外出機会を減らす一因となっています。一方、Dさんの強みは、1本杖で移動出来ること、身の回りのことは自分のペースで取り組んでいること、ご家族の支援があること、近隣との交流が続いていることです。

現在、Dさんは痛みにより買い物や外出を控えています。ご家族と近所の人の協力によりそれほど困っていない状況です。そのため、生活行為の聞き取りにて、Dさんが「買い物に行きたいか」どうかを確認する必要があります。その上で目標の合意形成を図り、Dさんが買い物に行くためにどうしていくかを検討します。

Dさんの身体機能を向上させるために運動時痛のコントロールが必要です。Dさんから主治医に相談し、服薬処方や適度な活動量の確認を行います。主治医の指示の下、通所リハビリテーション施設で下肢・体幹筋力練習や立位バランス練習、歩行車の選定・操作練習を行います。歩行能力が改善してきたら、買い物計画、リーチ練習、運搬練習、財布の出し入れや会計など、応用的買い物練習を行います。可能であれば、通所リハビリテーション施設での買い物外出練習に参加します。一連の買い物行為を通じて、Dさんには自分で店に足を運び、品物を選ぶことの楽しさを再確認

してもらい、買い物への動機付けを行います。練習の最終段階でご家族にフィードバックを行います。なるべく時間をおかず、週末にご家族の車で買い物外出をして頂き、状況や感想を聞き取ります。

プログラム終了時には、買い物行為の内容を振り返り、ご家族やケアマネジャーに申し送りをします。

ご家族と一緒に買い物に行き、好きな惣菜やパンなどを購入することから始め、夕食の献立を決めて生鮮食品を自分で選んで購入する等の段階付けを行うと、買い物がDさんの日常に取り入れられ、活動性の向上に繋がると考えます。

【文献】

- 1) 福地義之助、植木純：呼吸を楽にして健康増進－呼吸のセルフマネジメント－、照林社、2011
- 2) 長崎重信監修、木之瀬隆編集：作業療法学 ゴールド・マスター・テキスト 日常生活活動学（ADL）改訂第2版、メジカルビュー社、2022

5. QOL

1) 自立支援型地域ケア個別会議やサービスCで見られるQOLの課題

作業療法におけるQOLの向上は、生活行為の向上として置き換えることができます。私たちの暮らしは、24時間、365日連続して生活行為から成り立っています。生活行為を継続することで、健康を維持・増進しつつ、その人らしい生き方を探索し慣行することができると言えます。すなわち、生活行為（その人固有の生活行為）やその人にとって「意味のある行為」が狭小化、障がいされてしまうと、その人の「生活の質」も低下すると言えます（図6）。

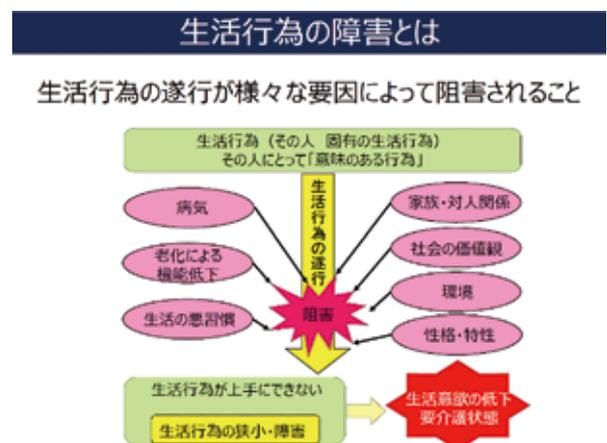


図6

自立支援の為の QOL アセスメントは生活行為の 5 つの領域からアセスメントを行います (表 3)。

2) QOL がもたらす心身機能・活動・参加への効果
 <心身機能への効果>

QOL は、「生活の質」「生命の質」「人生の質」などと訳されます。すなわち、「ただ単に生活するのではなく、どれだけ自分らしく生き生きとした生活を送れるか」ということを尺度としてとらえる概念です。WHO の QOL の定義では、「個人が生活する文化や価値観の中で、目標や期待、あるいは基準、および関心に関連した個人の人生の状況に対する認識」とされています。QOL が高いということは、身体的・精神的にも健康で充実した毎日を生き生きと生活できる状態です。QOL を保つためには、身体的・精神的な健康を維持することが重要です。

<活動・参加への効果>

活動を行うことや社会参加することは、加齢ともなって低下していく筋力低下を予防し、姿勢保持や歩行能力の維持・改善につながります。活動を通じて、人と接し会話することは、認知機能の維持・改善につながります。また、運動をすることは生活習慣病の予防となり、身体機能の低下を予防することができます。その人にとって「意味のある行為」を実行することは、満足感を高め、生活を豊かにします。

社会との関わりは、外出をして地域住民と交流する、友人と会うと必ずしも自宅を出て行う活動とは限りません。自宅でソーシャルネットワークを通じて共通の趣味をもった仲間と交流する、時事に関する

意見を新聞の投稿コーナーにあげるといった様に自宅内で出来る活動もあります。社会の関わり方は様々あり、対象者にとって「意味のある行為」を通じて社会と関わることが、対象者の QOL 向上に繋がります。

3) QOL に必要な視点

(1) 社会参加活動

対象者の社会参加活動を促進させるためには、対象者の「作業の継続性」を念頭に置きながら、個人の活動から地域の社会資源の活用まで幅広く包括的にとらえていく必要があります。社会資源の把握が不可欠となります。社会資源とは、利用者がニーズを充足したり、問題解決したりするために活用される各種の制度・施設・機関・設備・資金・物質・法律・情報・集団・個人の有する知識や技術等を総称して言います (『精神保健福祉用語辞典』中央法規より)。市町村、地域包括支援センター、社会福祉協議会の職員やホームページ、社会資源マップ等から情報収集が行えます。

社会資源の活用としては、自治会や町内会で行われている①見守り・声かけ活動②自主グループサロン等の交流活動③生活支援等の助け合い活動や、認知症カフェ、地域サロンなどの情報を支援に結び付けていくことがあります。例えば、地域住民の協力を得るために認知症に関する学習の機会を設け見守り活動につなげたり、買い物や通院に出掛ける際の移動手段がない辺境地で活動の担い手の発掘やニーズ把握を目的とした調査活動の支援などを行ったりすることが考えられます。それぞれの地域の課題を把

表 3

日常生活活動	手段的日常生活活動	生産的・生活行為	余暇的・生活行為	社会参加活動
<ul style="list-style-type: none"> ・トイレ ・入浴 ・更衣 ・歯磨き ・整容 ・睡眠 	<ul style="list-style-type: none"> ・掃除 ・料理 ・買い物 ・庭の手入れ ・洗濯 ・自転車 ・自動車運転 ・公共交通機関 ・子どもの世話 ・動物の世話 	<ul style="list-style-type: none"> ・賃金を伴う仕事 ・畑 	<ul style="list-style-type: none"> ・趣味、読書 ・俳句、書道 ・絵を書く ・パソコン、写真 ・観劇、演奏会 ・お茶、お花、歌 ・囲碁 ・散歩、スポーツ ・競馬 ・手工芸、旅行 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者クラブ ・町内会 ・お参り ・ボランティア

握したうえで、連携や活動の提案を行っていくことが大切となります。ただし、こうした支援はすべて一人でできるものではなく、市町村、社会福祉協議会や地域包括支援センターなどと協働して関わっていくことが望ましいです。

(2) 生産的・余暇的生活行為

対象者の生活を、過去から現在、そして将来まで「連続している生活」として理解し、支援する包括的視点が必要となります。特に、主要な項目は個人因子である性別、年齢、健康状態、生育歴、教育歴などを踏まえたうえでの個人の心理的資質や価値観、社会的背景と、環境因子である対象者を取り巻く家族や地域住民、友人たちとの関係性、公民館やお店へのルートや交通手段をアセスメントすることが必要となります。料理が好きな対象者が、自宅で一品料理することから始め、品数を増やす中で身体機能の向上を図り、自宅に友人たちを招いて一緒に料理する、或いは、地域住民の協力を経て公民館での調理活動へ参加する中で、対人交流を築いていく事が考えられます（利用者基本情報、興味・関心チェックシート等の活用）。

(3) 日常生活・手段的日常生活活動

単に動作が行えるということではなく、対象者にとって役割や楽しみ、習慣として継続して活動出来ることが大切になります。例えば、更衣動作をアセスメントする際に、心身機能、活動レベルだけでなく、対象者はおしゃれに関心が高く衣服にこだわりがあるので、着やすさに加えて色や柄など本人の衣服に関する好みを確認する、独居生活でリズムを整える為に訪問時に着替えの声かけをしていくタイミングを話し合う等個人因子、環境因子に関する情報も把握していくことが必要になります。

(4) 主観的 QOL の把握

聞き取りからアセスメント「本人が元気になったらどんな生活をしたのか（主観的な QOL の把握）」を聞き出すことから始まります。対象者の活動と参加の中に、その人らしい生活行為を聞き取っていきます。それを聞きだす方法（コツ）として、以前の生活歴の確認や興味関心チェックシートを用いながら「本人が元気になったらどんな生活をしたか」を聞き出します。

4) 事例紹介 Kさん

Kさん。80代女性。要支援1。変形性膝関節症（O脚）による右膝の痛みが出現しています。その為、最

近は杖歩行になっています。膝の腫れはそれほど見られませんが、立ち上がり時や階段昇降時に痛みが発生していました。また、床からの立ち上がり動作も困難となっています。現在は夫と二人暮らし。以前は家事全般を担っていましたが、膝の痛みが強くなるにつれゴミ出しや買い物、今までの役割であった集会所でのお茶会の段取りなどもできなくなっています。最近では徐々に生活の範囲が狭まり、近所の人との交流もなくなっています。「もうだめかな」などの発言も見られ、基本チェックリストのNo21～No25（こころ）では5/5となっています。本人の希望は「もう、年だからしかたない」「今よりも悪くならないようにこころがけます」と話されています。

※集会所には3段の階段があり手摺はついていません。自宅から集会所までの距離は500mあり舗装された平坦な道となっています。

※以前の生活歴：集会所まで歩いて行き友人と会話をしていました。集会所では、自分が主となりお茶会を開催していました。鍵の開け閉め、道具の準備などすべて一人で行う世話役をしていました。友人もお茶会に参加しておしゃべりするのを楽しみにしていました。

※現在の生活：ゴミ出しが難しい立ち上がりや階段の上り下り時に痛みが発生しています。買い物に行く機会が少なくなっています。集会所に行くことができていません。

※興味関心チェックシート：友達とおしゃべり（してみたい）

※基本チェックリスト：運動機能No6～No10 5/5 うつNo21～No25 3/5 以前まで外出して友人と話すなどの活動はされていましたが現在は行われていないようです。本人はしてみたい活動となっていますが、基本チェックリストからわかるように意欲の減退が見られています。

(1) QOL 向上の工程と課題に対する助言例（表4）

(2) 集会所参加に向けた助言

① 痛みに関する助言

・痛みスケールを用いて痛みが軽い時は活動を行ってもらいます。

② 移動に関する助言

・移動手段の確認をして補助具などのアドバイスをします。（杖の有無、長さ・使い方確認、シルバーカーの導入、手摺の使い方、階段の上り下りの方法など）

表4 集会所への参加と役割の再獲得

	工程	動作の変更への助言	道具や環境調整への助言	心身機能の向上への助言
企画・準備力	集会所まで 500 m の距離を移動	・杖の正しい使い方を助言する ・痛みの程度を主観的に 10 段階で判断し、活動量を調整する	・シルバーカーの活用 ・杖の高さ調整 ・天気予報を確認	・下肢筋力トレーニング（大腿四頭筋，内転筋群） ・歩行動作訓練 ・患部のホットパック ・体重管理を行う（BMI20 を目標）
	3 段の階段を上る	・かかとからゆっくり着地する ・足の裏をできるだけ長く床につけるようにしながら、徐々にかかとを上げていく		
	集会所の予約、鍵の管理	・世話役を一人でするのではなく、友人に手伝ってもらい当番制にする		
	お茶会の道具の準備	・立ち座りが伴う動作は控える ・友人に手伝ってもらう	・ワゴンカートなどを活用する	
実行力	お茶会の開催		・テーブルで行う	
検証・完了力	道具の後片づけ	・立ち座りが伴う動作は控える ・友人に手伝ってもらう	・ワゴンカートなどを活用する	
	集会所の掃除	・立ちながら行える拭き掃除，掃き掃除を担当する ・洗い物はシンクにもたれながら行う		
	家までの移動（500m）	・痛みが強い時は休憩を入れながら移動する	・シルバーカーの活用	

③自主訓練に関する助言

- ・膝の痛みが生じにくい訓練方法を提示して痛みの軽減を図ってもらいます。

④日常生活に関する助言

- ・今までできていたが最近できていない活動を聞き取り、自分ができる範囲から行ってもらいます。
例) 調理や掃除など行うときはテーブルにもたれながら始めると良いですね。

⑤環境に関する助言・集会所まで歩くイメージの提供をしていきます。いつ、どこで、どのようにできるかを具体的に伝えていきます。

- 例) 集会所までの距離が 500m なので、通常 6 分程度（徒歩時速 4km/h）かかります。10 分間の歩行が可能になれば、余裕をもって集会所に行けるでしょう。
・今までの自分の役割であったお茶会の段取りを友人などに共有してもらいます。

(3) QOL の変化と活動と参加について

今回の事例は、膝の痛みが原因でお茶会に参加できなくなりました。ただ単にお茶会に参加できなくなっ

ただでなく、この方の役割の喪失、しいては身体機能や精神機能の低下にまでつながってしまっていました。もう一度、以前の生活を取り戻すためには、自助努力で行えること、周りの人に助けてもらいながら行えること、環境の設定や工夫で行えることについて、これを行うことでどんな効果があるのか（心と体への効果）をわかりやすく伝える必要があります。

今回は、「集会所に行きお茶会の世話役を担い、友達と楽しくおしゃべりできるように」を目標に①痛みとの付き合い方、改善方法②移動手段の獲得③周りの友達の協力などを提示しました。先にも述べたように、QOL とは「ただ単に生活するのではなく、どれだけ自分らしく生き生きとした生活を送れるか」ということを理解することが大切です。自分の大切な作業を行えることはすなわち、QOL が高いと置き換えることができますし、生き生きとした生活ができるということは、身体的・精神的にも健康で充実していると言えます。活動を維持・増進しつつ、その人らしい生き方を探索し慣行できるよう助言していくことが大切です。