

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【ADL 編】

日常生活動作は、食事・更衣・入浴・排泄・整容に分類されます。整容を除いた ADL 項目は性別に限定されず、誰もが毎日繰り返して行われる作業です。しかし、整容動作は、洗顔、洗髪、整髪、手洗い、歯磨き等は男女共通ですが、女性の場合は化粧、男性ではひげ剃りが特異な活動として挙げられます。高齢の女性においては、化粧を「する・しない」は重要な課題であり、「できない」から「できる」への変化は社会へ踏み出す意欲の向上へつながると考えられます。そこで、整容動作については、「化粧」も含め解説します。

1. 食事

1) 自立支援型地域ケア個別会議やサービス C で見られる食事活動の課題

要支援者、事業対象者では食事動作自体は自立しているものの、意欲の低下や耐久性の低下に伴い、起こってくる課題があります。

- ① 3食食事が取れておらず痩せてきている。
- ② 偏食が多く、栄養が偏っている。
- ③ 硬いものが食べられなくなっている。
- ④ 暑い時期に水分が取れていない。むせやすくなっている。

孤食による食事自体への意欲の低下、嚥む力や嚥下機能の低下につながっているケースが見られます。

2) 食事動作がもたらす心身機能・活動・参加への効果

食事を3食続けて行う事で生活リズムが整い、規則正しい生活習慣への1歩となります。また必要な栄養素をとる事により、ADL、IADLの継続、本人が希望する作業活動への基礎となります。食事動作自体は座位での活動のため活動量(1.5METs)が少ないのですが、継続して行い、栄養を考えることで行動変容や認知面への効果が期待できると思われます。

食事では外食や会食等いつ誰とどんな目的で食べるかによって、社会活動が広がる機会が多くあります。コロナ感染予防策により、人との外食や会食が少なくなっていますが、食を通じた関り(子供食堂、地域配食等)により地域での居場所や地域とのつながりを取

り戻すきっかけになると思われます。

3) 食事活動の多様性と普遍的自立に向けた助言

食事活動において誰かと一緒に食べられる事はとても大切です。食事動作でこぼす、すくにくい、落とす事で食事自体への意欲がそがれていきます。ここでは食べたい意欲をサポートする福祉用具を紹介します。

<食事でこぼす対策>



食食用スカーフ

- ・エプロンの代わりとしておしゃれなスカーフ
- ・<https://www.nenlin.jp/>



食食用ベスト

- ・エプロンの代わりとしておしゃれなベスト
- ・<https://www.nenlin.jp/>



トレーのおける歩行車

- ・食事を運ぶ時安定して使用できる
- ・室内専用歩行車 レッツゴーミニ

<食事をすくにくい対策>



つまみやすい箸

- ・竹製で軽く、持ち手がせん状でフィットしやすい、先は四角でつまみやすい
- ・https://nekojidadou.jp/products/issazy_ohashi



すくいやすいスプーン

- ・左利きの人がすくいやすいスプーン
- ・暮らしのうつわ 花田 MOAS シリーズ
- ・<https://www.utsuwananada.jp/SHOP/138953/139324/list.html>



ピンセット様箸

- ・グリップが太く、つまみやすい
- ・<https://www.nenlin.jp/>

<食事で落とす対策>



持ちやすいお椀

- ・底に窪みを作ることで指がかりとなり、片手でも持ち上げやすいデザイン
- ・<https://www.nenlin.jp/>



すくいやすい皿

- ・少し重みがあり安定感に優れ、縁に返しを作ることで、すくにくい汁気の多い料理も最後まですくいやすい <https://www.nenlin.jp/>



持ちやすいコップ

- ・逆台形の細身の形が、持ちやすく滑りにくく、握力が弱くなった方にも持ちやすい <https://www.nenlin.jp/>

<その他>

- ・生活知恵袋（食事）：<http://chiebukuro.life/category/%e9%a3%9f%e4%ba%8b/>
- ・生活知恵袋（飲み物）：<http://chiebukuro.life/category/%e9%a3%b2%e3%81%bf%e7%89%a9/>

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食事の意欲が低下または偏食や生活の不安定さによる栄養不足があります。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や痩せ、浮腫による体重増加、食事量の低下の課題が挙がる可能性があります。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 食事を運び、席に着く | <身体機能面> ・関節等の痛みのコントロール ・関節機能の予後予測 ・食事を運ぶバランス能力 ・食事席までの移動能力 <認知機能面> ・予定から食事の時間や人、場所を決められる <環境面> ・移動に安全な導線 ・食事を運びやすく衛生的な環境 | 助言例 | ・サポーターや歩行車等（おぼんのおける歩行車等）の利用 ・寝食は分離する（生活リズムの意識付け） ・台所と食卓機の距離を短くする ・食卓に日付付きの時計やカレンダーを設置（服薬等の関り） |
| | | プログラム | ・物を持っ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 |
| | | 行動変容 | ・一緒に誰かと食べる機会を持つ（家族・友人、サロン・子供食堂等） ・屋外での食事や外食を試みる ・空腹を感じられる様活動を行う ・次の食事に食べたいものを用意しておく |
| ② 箸を使う、皿を持つ、口に運ぶ | <身体機能面> ・箸を操作する手指巧緻性 ・皿を持つ、押さえる動作 ・視野・視力（見えやすさ） ・上肢のリーチ・口までのリーチ ・上腕の回旋動作 ・食べ物を落とさない把持力 <認知機能面> ・道具の用途で使い分ける <環境面> ・使用している食器や箸の種類 ・机と椅子の高さ | 助言例 | ・骨盤をサポートするクッションの使用（腰痛を予防） ・皿の工夫（すくいやすい皿、ワンプレート、見えやすい色付きの皿） ・割りばしや先の細い箸等つかみやすい箸の使用 ・熱いものでも持てる木製のコップや持ちやすいお椀の使用 |
| | | プログラム | ・デイサービス等利用している場合は福祉用具を利用している昼食等を検討 ・訪問Cやケアマネジメント同行訪問等での評価、調整 ・家族等へ福祉用具購入等の助言 |
| | | 行動変容 | ・こぼさない、落とさない食事動作を行えることで活動範囲や他者との食事につなぎやすい ・安易なスプーンの使用だけではなく箸で使いやすいものを提案することで、食べる意欲につなげる |
| ③ 口に取込み、飲み込む | <身体機能面> ・嚥下力 ・舌での取込み | 助言例 | ・嚥下の予後予測 ・口腔・歯への関り：入れ歯等の確認⇒歯科受診 ・とろみ剤や代替品（あんかけ等） ・服薬ゼリー等の市販品を使用 |
| | | プログラム | ・住民主体の通いの場でのかみかみ体操等の実施 ・歯科衛生士、言語聴覚士等による訪問C ・嚥下力の低下では耳鼻科等で評価 |
| | | 行動変容 | ・見ためが変わらない食事への配慮 ・食事の変更に対して説明と理解へのアプローチ：受診や医師による説明により、必要性を理解する機会を持つ |

<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食事を運び、席に着く | <身体機能面> ・麻痺の状態の把握 (歩行) ・できる機能の把握 (歩行、運び) <認知機能面> ・本人の意向の把握 (どう食べたいか) ・うつ状態、高次脳機能障害等の把握 <環境面> ・移動に安全な導線 ・食事を運びやすく衛生的な環境 | 助言例 | ・屋内を安全に歩ける調整 (装具、室内ばき、手すり) ・椅子に座りやすい工夫 (軽い椅子) ・机等で伝い歩きや把持できるもの の設定 |
| | | プログラム | ・ケアマネジャー、保健師等と同行訪問による状況の把握と家族への提案 ・ケアマネジャーへの評価 (聞き取りポイント) の助言 (うつ状態や高次脳機能障害のポイント等) |
| | | 行動変容 | ・本人の意向にそった食事の在り方に沿うアプローチの提案 (話を聞く) ・自分の定位置を作る (食事席は自分の居場所) 座りたい場所へのアプローチ |
| ②箸を使う、皿を持つ、口に運ぶ | <身体機能面> ・麻痺の状態の把握 ・できる機能の把握 ・巧緻性の把握 <環境面> ・使用している食器や箸の種類 ・机と椅子の高さ | 助言例 | ・使いやすい箸やすくいやすい皿の使用 ・こぼしても気にならないエプロンではない食事前のベスト等の使用 ・家族と同じような見た目の食器や箸の使用 |
| | | プログラム | ・ケアマネジャー等による状況の把握と家族への提案 ・ケアマネジャーへの評価 (聞き取りポイント) の助言 ・デイサービス等利用している場合は福祉用具を利用しての昼食等を検討 ・訪問 C やケアマネジメント同行訪問等での評価、調整 |
| | | 行動変容 | ・早く食べられることへの配慮も必要な時あり (みんなと同じ速さで) ・こぼさない工夫での自尊心の尊重 |
| ③口に取り込み、飲み込む | <身体機能面> ・嚥下力の予測 ・舌での取り込み | 助言例 | ・嚥下の状態が脳血管障害によるものかそれ以外かを把握し、予後予測をつける ・嚥下状態に応じては医療での嚥下訓練・評価が必要か検討 ・再発の条件等への配慮と助言 |
| | | プログラム | ・医療が必要と判断した場合は嚥下評価ができる耳鼻科や脳外科等を紹介する ・ケアマネジャー等が家族に食事の様子を聞き取りする ・住民主体の通いの場でのかみかみ体操等の実施 ・歯科衛生士、言語聴覚士等による訪問 C |
| | | 行動変容 | ・むせることが食事の意欲を低下させることがあることへの配慮 ・食事の見た目が本人の意向に沿うよう配慮する |

<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食事を運び、席に着く | <身体機能面> ・息切れ、喘鳴等の所見 ・体格 (痩せ・浮腫による体重増加) ・浮腫等の把握 ・動作時の疲労度 | 助言例 | ・食事の回数を増やす: 食事量が減っている場合は回数を増やすことで全体の食事量増加を図る ・息切れや喘鳴の頻度が増え、浮腫増悪の状況では医療への受診の確認 |
| | | プログラム | ・息切れ時の対処 (口すばめ呼吸) や通い等の参加者であれば運動量の設定を療法士や包括等支援スタッフが参加する時にチェックする |
| | | 行動変容 | ・通いの場やサロンでの軽食等の機会を持つ ・すぐに食べられるものを食卓において、食事や栄養補給が億劫にならないようにする |

| 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) | |
|------------------|--------------------------------------|--|---|
| ② 箸を使う、皿を持つ、口に運ぶ | <環境面> ・使用している食器や箸の種類 | 助言例 | <ul style="list-style-type: none"> ・体幹や骨盤をサポートするクッションや椅子の使用（疲労を軽減） ・軽い食器等の使用（持ちやすい軽い皿やコップ） |
| | | プログラム | <ul style="list-style-type: none"> ・デイサービス等利用している場合は福祉用具を利用したの昼食等を検討 ・家族等への福祉用具購入等への助言 |
| | | 行動変容 | <ul style="list-style-type: none"> ・食事の1回の量やかかる時間を把握し、小さい皿に入れたり、少量で栄養価の高いものを組み合わせる工夫を行い、多い量を食べなくてもよい見た目の工夫を行う。 |
| ③ 口に取り込み、飲み込む | <身体機能面> ・嚥下力 ・舌での取り込み ・咀嚼回数 | 助言例 | <ul style="list-style-type: none"> ・疲労により咀嚼回数が減ったり、軟らかいものばかり食べようとする傾向にある。 ・食事の時間の前後の休憩や1回の食事時間の短縮等検討。 |
| | | プログラム | <ul style="list-style-type: none"> ・住民主体の通いの場でのかみかみ体操等の実施や体操での耐久性の向上を図る |

5) 事例紹介 Aさん

80代女性。要支援1。娘と孫と暮らしているが二人とも就労しているので日中は独居です。家族のために食事の準備をしていましたが、自宅でベッドからずり落ち、腰椎圧迫骨折で入院治療を受けました。退院後は長時間の立ち仕事が辛くなり、食事の準備はできなくなりました。入院時に介護保険を申請しましたが、Aさんの意欲低下がみられ、勧められたデイサービスを断りました。日中はベッドで過ごし、昼食は寝たまま菓子パンやおにぎりを食べています。家族から、「最近、むせることが多くなり、声も小さくなった」との報告がありました。

基本チェックリストでは【運動不足】4/5、【栄養改善】0/2、【口腔内ケア】1/3、【閉じこもり予防】2/2、【物忘れ予防】1/3、【うつ予防】3/5です。

6) Aさんの工程分析から助言まで

Aさんの場合、腰痛の影響から寝て過ごすことが多くなり、全身の廃用が進んでいると予測されます。意欲低下の要因として、「家族に食事を作る」役割が骨折後の身体能力の低下により失われたことが挙げられます。昼食は菓子パンを中心に摂っていますが、パンは水分が少ないことや寝た姿勢で摂取しているので嚥下の危険性があります。できるだけ座位姿勢で摂食す

るように指導します。そして、菓子パンに野菜などを添えて栄養バランスのとれた食事へと移行していきます。オーラルフレイルを防ぐことや体力を回復させるために訪問Cを導入すること、さらにはデイケアや通いの場で他者との交流も勧めます。

このように食事動作そのものへの働きかけと同時に、全身の賦活や食事環境、意欲など周辺状況にアプローチすることで改善する可能性が高い事例には積極的に関わります。歯に問題がある場合は歯科受診も勧めます。体力の回復が得られたら、骨折前のように食事の準備などの家事動作を増やして役割をもてるようにします。

2. 更衣

1) 自立支援型地域ケア個別会議やサービスCで見られる更衣活動の課題

- ①肩の痛みから、かぶり式のシャツ・トレーナーなどの脱ぎ着が困難になる。
- ②下肢筋力の低下から立ってズボンを履くことが難しくなり、座って行っている。
- ③腰痛のためにかがむことが難しくなり、ズボンを足先に通せない、靴下が履けない。
- ④手指の痛み、つまむ力の低下からズボンを腰元までしっかり上げきれない。

⑤ボタンのかけ外しができなくなり、最近ではボタンのある服を着なくなった。

⑥認知機能低下により、動作手順に戸惑う、乱れに無頓着になっている。

整形外科疾患などにより、肩、腰の痛みから身体の動きの制限が生じて、着替えにくさに繋がっていることが多いですが、痛みを我慢して脱ぎ着していることもあります。独居で更衣が大変な人は、ヘルパーさんや家族が来るまで同じ服を着続けることもあります。

2) 更衣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>

衣服は、上衣、下衣、靴下と種類が多だけでなく、形状や材質も様々なものがあります。加えて、装具や靴の着脱があり、コロナ禍、マスクの着脱も更衣動作に新たに含まれています。衣服の種類や特徴に左右されない関節可動域、筋力、立位、座位でのバランス機能が要求されます。用途、気候に合わせた衣服の選択や正しい動作手順を踏む認知機能も必要であり、更衣動作を続けることは心身機能の維持・向上につながります。好みの衣服を身に着けることは、自分らしさの保持、意欲の向上につながります。

<活動・参加への効果>

休日に人と会う予定がなく、自宅に居る際にはパジャマ等ラフな家庭着で一日過ごすこともあります。お客さんを迎える、通院や買い物等にて外出する活動が一旦生じると、用途や気持ちに応じた衣服を選ぶこととなります。家庭着を脱いで、TPO (Time・Place・Occasion) による生活場面や用途、気持ち

に応じて衣服を選び、装うことは、社会参加と自己表現の手段となります。仲の良い友人に会う、公民館に出掛け地域住民と交流するといった社会参加の第一歩は、家庭着を脱いで、自分の気持ちに沿った衣服を着る事から始まります。

3) 更衣活動の多様性と普遍的自立に向けた助言

衣服の材質や形態、留め具により衣服の着やすさは変化し、衣服はその人らしさ（個性）を表現するものです。女性の場合、スカートやワンピース、ヒールのある靴、ストッキングやタイツの使用など男性よりも服の選択肢が多くあります。また、着やすさを優先するあまり、それまでの服の趣味とは異なる物を選択しなければならない方もいます。上着は着やすさを優先する場合、前開きのシャツやダボっとした大き目の服など、首、肩、肘が抜けやすい服を提案します。ズボンタイプの下衣は伸縮性のある繊維（素材）の物は楽に脚を通すことができます。また、股関節や膝関節に可動域制限がある場合は足台を使用することで腰をかかめることなく裾を通せる事ができます。靴下が履きにくい場合はソックスエイドなど紹介します。失敗体験をしない為には、入浴や外出など更衣が生じるタイミングに合わせた助言、本人が出来る事は時間がかかっても見守ることも大切です。

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

<運動器疾患>

<中枢疾患>

<呼吸・循環器疾患>

<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) | |
|---------------------|---|--|--|
| 衣服を選ぶ | <p><身体機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・タンス等への出し入れ <p><環境面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・衣類の保管場所（タンス、ケース等） ・椅子を利用するスペース | 助言例 | <ul style="list-style-type: none"> ・肩・肘関節の動きに可動域制限がある際には、前かぶりよりも、前あきを選択する ・関節リウマチでは軽く柔らかい伸縮性の素材でゆとりをもったデザインのものを選ぶ ・椅子座位で出し入れし易い場所（タンスの中段、高さ調整したハンガーラック等）に衣類を移す <p><行動変容（動機付け）></p> <p>健康維持、更衣の自立の為だけでなく、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・色や柄など本人の好みに合わせた衣服を選ぶ ・自分好みの衣類を買って、おしゃれを楽しむ ・自分らしさの表現を大切に |
| 脱ぐ 上衣を着る・履く・脱ぐ | <p><身体機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・着脱動作に大きく影響する肩および肘関節可動域 ・関節リウマチで手およびまた・膝関節の動きが悪い際のズボン・パンツの上げ下ろし、前かぶりの頭の出し入れ ・THA 後の下肢の禁忌肢位 <p><環境面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・着替える場所（ベッド、椅子等） | 助言例 | <ul style="list-style-type: none"> ・THA（後方アプローチ）後、端座位では屈曲・外転・外旋のあぐら肢位、立位では股関節中間位・膝屈曲位で行う（過屈曲＋内転・内旋の複合動作、股関節を深く曲げる動作を避ける） ・握りやすいボタンに取り換える、ボタンエイドを利用する。手指の変形が強い際には、形が固定されているボタンよりも、手指の機能によって加減ができるようなひも結び型の留め具がやさしいものとなる ・（衣服の）ファスナーや（装具の）ベルクロに取手を付ける ・袖通しで衣服を反対側へ移す際や足元など手の届かない所は、リーチャー、孫の手、ソックスエイド等を利用するが、薄い素材は破損する恐れがあり、自助具の重さに注意する ・靴の着脱に椅子や足元の台を利用する ・ワンサイズ上の衣服は、着脱し易い一方で、首回りが空いて首筋が冷える、だらしない印象となることに注意する <p><プログラム></p> <p>通所リハビリ又は訪問リハビリにて、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・疾患の特徴に合わせた ADL 動作方法を確認する ・自助具の適応評価、使用方法の確認をする <p><行動変容（知識）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・関節リウマチでは、体調の日内変動、週内変動など、その時々体調を考慮する ・関節リウマチの女性の場合、装いに気を遣い、比較的長期にわたり機能が保たれることが多い為、彼女らの自己決定権を尊重し、更衣や素敵な装いの実現を支援する |
| 履く・脱ぐ ズボンを履く・脱ぐ | <p><身体機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・着脱動作に大きく影響する肩および肘関節可動域 ・関節リウマチで手およびまた・膝関節の動きが悪い際のズボン・パンツの上げ下ろし、前かぶりの頭の出し入れ ・THA 後の下肢の禁忌肢位 <p><環境面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・着替える場所（ベッド、椅子等） | | |
| 脱ぐ 靴下を履く・脱ぐ | <ul style="list-style-type: none"> ・自助具の有無 ・介助者の有無 | | |
| つける・外す 装具をつける・外す | | | |
| 脱ぐ 靴を履く・脱ぐ | | | |
| 全身を確認 する | <p><身体機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・視力 | 助言例 | <ul style="list-style-type: none"> ・着替える場所に鏡を設置する <p><行動変容（強化因子）></p> <p>用途や季節に合っているかの判断、服が乱れていないかの確認以外に、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自己効力感が高まる声掛けをする |

<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) | |
|---------------------------|--|--|--|
| 衣服を選ぶ | <身体機能面> ・タンス等への出し入れ ・かがむ動作 <認知機能面> ・用途、気候に合わせた衣類の選択 <環境面> ・衣類の保管場所（タンス、ケース等） | 助言例 | ・立位で手の届き易い、出し入れし易い場所（タンスの上段等）に衣類を移す ・タンスの前に椅子を置いて、座位姿勢で出し入れを行う ・視認や出し入れのし易い、クローゼットやハンガーラックを利用する <行動変容（動機付け）> 健康維持、更衣の自立の為だけでなく、 ・色や柄など本人の好みに合わせた衣服を選ぶ ・自分好みの衣類を買って、おしゃれを楽しむ ・自分らしさの表現を大切にする |
| 脱ぐ 上衣を着る・ 履く・ズボンを脱ぐ | <身体機能面> ・頭、袖、裾を入れる、脱ぐ ・衣類を引きあげる、引きさげる（引っ張る） ・ねじれを直す ・ボタン、ファスナー、ベルクロをとめる、外す ・（座位で）足元に手を伸ばす ・背中に手を伸ばす ・お尻に手を伸ばす | 助言例 | ・事前に衣服、装具の上下・左右・裏表の位置関係を確認する ・麻痺側から着る、非麻痺側から脱ぐ ・壁に寄りかかり立位姿勢を保持する ・座位でズボンを膝上まであらかじめ引き上げ、立位で臀部まで引き上げる ・寝たまま足元からズボンを通す ・袖や裾をまとめて把持してから腕や足を通す ・着ている途中で常に変なねじれを作らない様しておく ・座面の高さが低い（目安は40cm以下）と、膝関節より股関節の位置が低くなり、麻痺側下肢を組んでもずり落ちにくいことを利用する ・目印として衣服の袖や肩部分にテープを張り付ける ・握りやすいボタンに取り換える、ボタンエイドを利用する ・（衣服の）ファスナーや（装具の）ベルクロに取手を付ける ・手の届かない所は、リーチャー、ソックスエイド等を利用する ・座位姿勢保持や足元のリーチを補う為に椅子、足台を利用する ・動作手順に迷う際に、介助者があらかじめ着る順番に並べておく、又は手渡しする <プログラム> 通所リハビリ又は訪問リハビリにて、 ・疾患の特徴に合わせたADL動作方法を確認する ・自助具の適応評価、使用方法の確認をする <行動変容（知識）> 本人が失敗体験しない様に、 ・入浴や外出など更衣が生じるタイミングに合わせて助言する ・本人が出来る事は可能な限り時間がかかっても見守る |
| 脱ぐ 靴下を履く・ つける・外す | ・座位で足を組む <認知機能面> ・動作手順の理解度 ・衣服や装具、靴の前後、左右（裏表）の理解度 <環境面> ・着替える場所（ベッド、椅子等） ・手摺など支持物の有無 ・自助具の有無 ・介助者の有無 | | |
| 脱ぐ 靴を履く・ する | <身体機能面> ・視力 <認知機能面> ・ボディイメージ | | |

<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) |
|---------------------------|---|--|
| 衣服を選ぶ | <p><環境面></p> <ul style="list-style-type: none"> 衣類の保管場所 (タンス、ケース等) 酸素濃縮器の置き場所 | <p>助言例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・カニユーレを外す必要のない場所に衣類を移す ・椅子座位で行える場所 (タンスの中段等) に衣類を移す ・立位で手が届き易い、動作手順の少ないハンガーラックを利用する ・前かぶりは腕を高くあげる、カニユーレを外すなどの操作が必要な為、前あきの服を選択する <p><行動変容 (動機付け) ></p> <p>おしゃれに関心が高い際には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分好みの衣類を買って、自分らしさの表現を大切に ・色や柄など本人の好みに合わせた衣服を選ぶ <p>労力軽減を優先したい際には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ゆったりした衣服を選択する |
| 脱ぐ 上衣を着る・ 履く・ズボンを脱ぐ | <p><身体機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・靴下等を脱ぐ際にかがむ (腹部を圧迫する) 動作 ・上衣を脱ぐ際に腕をあげる動作 ・上衣等を操作する際の腕の反復動作 <p><環境面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・前かぶりを脱ぎ着する際の息をとめる動作 ・着替える場所 (ベッド、椅子等) | <p>助言例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・シャツや上着の脱ぎ着では、息を吐きながら動作を行う ・袖を通すときはあまり腕を高く上げないように気を付ける ・サイズは深呼吸しても窮屈でないものが良い ・汚れた服は皮膚呼吸を妨げるため、こまめに着替える ・呼吸にあわせてゆっくり行う (頭を入れる等する際に、息をとめない) ・靴下やズボンは足を組んで行う ・腹部への圧迫を減らす ・無駄な動作を省く ・椅子などに座ってゆっくり着替える ・息苦しい服 (革製品などの重い衣服やスーツ、ベルトなどで締め付ける衣服) は避ける <p><プログラム></p> <p>通所リハビリ又は訪問リハビリにて、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・疾患の特徴に合わせた ADL 動作方法を確認する ・自助具の適応評価、使用方法の確認をする <p><行動変容 (知識) ></p> <p>本人がおっくうにならない様に、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入浴や外出など更衣が生じるタイミングに合わせて行い、更衣動作の頻度を減らす ・動作の自立よりも、動作に伴う労力軽減を優先する (必要時は手伝う) |
| 脱ぐ 靴下を履く・ | <ul style="list-style-type: none"> ・手摺など支持物の有無 ・介助者の有無 | |
| つける・外す | <p>装具を</p> | |
| 脱ぐ 靴を履く・ | | |
| 全身を確認する | <p><身体機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・疲労感 | <p>助言例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・着替える場所に鏡を設置する <p><行動変容 (知識) ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ (人に合う用事がない際には) 見た目よりも更衣動作に伴う疲労感、労力を優先する |

5) 事例紹介 Bさん

80代前半の女性。介護保険非該当。夫を亡くし、現在は一人暮らし。子どもたちは市内在住ですが、交流は週末に限定されています。腰椎圧迫骨折の既往があり、腰痛を抱えた生活の中で、最近、徐々に動くことが億劫になってきています。オシャレをして友達と外食に行くことも無くなってきており、通院や買い物以外は自宅にて過ごし、寝間着のまま一日居間にいる事も増えています。外出時服装はズボンにシャツ、セー

ターを着用しますが、椅子に座って前かがみになり、ズボンの裾通しや靴下の着脱を行う際に疼痛が生じ、シャツのボタンを留め外しする際に時間がかかるようになっていました。更衣動作に伴う労力が増していることも、外出機会が減っている要因になっています。

基本チェックリストでは【生活機能全般】3/5、【運動不足】3/5、【栄養改善】0/2、【口腔内ケア】1/3、【閉じこもり予防】0/2、【物忘れ予防】0/3、【うつ予防】1/5です。

6) Bさんの工程分析から助言まで

Bさんは現在一人暮らしです。腰椎圧迫骨折の影響や加齢に伴う柔軟性の低下から身体をかがめること、手先の細かい動作が難しくなっています。今はまだ何とか在宅で生活されていますが、一人暮らしであることや子供たちがすぐには駆けつけられないことから、外出機会が減っているだけでなく、身の回りの生活への不安を感じております。このままの生活が続くと生活不活発病に陥る可能性も高くなっています。

Bさんが更衣動作の労力軽減を感じて、再び、オシャレをして外出する気持ちになるためには、疾患、症状に合わせた動作方法の獲得や適切な自助具の活用等に関する助言が重要になってきます。具体的には、椅子に座り、足元に手を伸ばす代わりに、片足を反対側の大腿部に載せて、出来るだけ腰を曲げない姿勢でズボンや靴下を履く事、ソックスエイドといった自助具を活用することがあります。また、動作前後に腹式呼吸をして、腰部の筋肉の緊張を和らげることも有効です。ボタンの留め外しにおいては、握りやすいボタンに切り替える、ボタンエイドといった自助具を活用することができます。腰痛や手先の細かい動作が難しいことは、他のADLやIADLにも影響していることが考えられ、訪問サービスC型を利用し、更衣動作を含めて労力を感じている動作、徐々に出来なくなっている動作を評価し、助言を得ることが出来ます。本人がその気になるためには、動作を改善するだけでなく、友達からの誘いを受けることや、本人のおしゃれに関して自己効力感が高まる声掛けをすることも大切です。本人を取り囲む家族や友人等の協力を得て、本人が出来る事と、周りが助けることを統一して関わっていく事が必要になってきます。

【文献】

- 1) 山根寛、菊池恵美子、岩波君代：着る・装うことの障害とアプローチ、三輪書店、2006
- 2) 澤田雄二：考える作業療法 活動応力障害に対して、文光堂、2008
- 3) 富士武史：ここがポイント！整形外科疾患の理学療法 改定第2版、金原出版株式会社、2006
- 4) 千住秀明：呼吸リハビリテーション入門第4版、神陵文庫、2005

3. 入浴

1) 自立支援型地域ケア個別会議やサービスCで見られる入浴活動の課題

- ①アセスメントの課題：複数の動作の一部が困難になったことで、自宅での入浴が困難と見立ててしまっていることがあります。何ができて何ができないのか十分にアセスメントし課題を明らかにすることが重要です。加えて、ご家族も使用する場合は、ご家族の使い勝手についても考慮する必要があります。
- ②サービス提供者との連携：アセスメント内容が十分に共有されていないため、デイサービス・訪問介護での入浴支援が過介助となっている場合があります。自立支援に向けた具体的な目標設定に合わせた援助内容を支援者で統一することが重要です。
- ③浴室での動作方法：浴室という狭小スペースでは、方向転換・後退動作・横歩き、また浴槽でのまたぎ・立ち座りなどの転倒リスクの高い動作が求められます。安全な環境設定に合わせて、本人が浴室の中でどのような動作・工程で行うかを確認し、安全な動作方法を助言することが必要です。
- ④心理面への配慮：転倒またはヒヤリハットが一度でもあると、恐怖・不安により本人・家族が自宅での入浴を諦めてしまうことがあります。本人の能力を活用する一方で、より安全に動作を行えるように環境設定や支援者の配慮が必要です。
- ⑤外気温・室温・湯温との温度差：特に冬季には温度差に順応できず「体温上昇」「低血圧」による「意識障害」を起こし溺死といったリスクが高いと言われています。入浴全体の温度・時間等のマネジメントについても注意が必要です。
- ⑥疾患特性に合わせた支援：入浴場面では、中枢疾患・運動器疾患・循環器疾患の特性に合わせて、適切な動作・方法の助言・指導が必要です。(後述)

2) 入浴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>

- ①洗体、浴槽へつかる行為は、皮膚の清潔や細菌感染を予防し、油分や臭いが取り払われます。
- ②血液やリンパの循環が促進され、筋肉の疲労・緊張を和らげリラックス効果を得ることができます。
- ③入浴における複数の動作は、一定の筋力、可動性、バランス能力、認知・判断能力が求められます。入浴動作の継続により、心身機能の維持が図られます。

<活動・参加への効果>

日本文化における入浴は自宅内での内風呂に対し、外風呂といった共同浴場や温泉を目的とした旅行といった側面もあります。例えば共同浴場という日本独特のスタイルは、社会的コミュニケーションの場として利用されており、居住区域のより密度の高い地域とのつながりを持つ重要な場として有効です。さらに、旅行といった趣味・楽しみといった娯楽の要素も含んでおり、本人の意欲を引き出すための重要な行為となります。難易度の高い行為とはなりますが、近年旅行をサポートするサービスや施設のバリアフリー化により、事前の情報収集と準備によって旅行がしやすい環境となっています。活動・参加へつなげるには、地域資源の情報を持つことも重要な要素となります。

3) 入浴活動の多様性と普遍的自立に向けた助言

【浴槽】

浴槽形状には、和式浴槽、洋式浴槽、和洋折衷式浴槽があります。

浴槽の形状は、和式浴槽から1980～1990年代にはユニットバスが登場し和洋折衷式浴槽へ変化しました。

近年の洋式浴槽はメーカー毎に特殊な形状をした浴槽が展開されており、福祉用具が適用しない場合もあるため、確認が必要です。

・特徴

(1) 和式浴槽

以前は標準的に和式浴槽が使用されていましたが、浴槽が深く高齢者にとっては出入り動作が困難であり、転倒を伴いやすいです。

(2) 洋式浴槽

この形状は、浴槽が長く浅いので立ちまたぎが容易であり、膝を伸ばしやすいのが特徴です。しかし、湯に浸かった後は起き上がりや立ち上がり動作が行いにくいいため、高齢者にとっては不適切です。

(3) 和洋折衷式浴槽

和式浴槽と洋式浴槽の折衷の浴槽形状です。住環境

整備では、この形状の浴槽を用いることが多いです。

【入浴用福祉用具】

(1) 簡易手すり

浴槽の縁に挟み込んで簡易に取り付けられる手すりです。座位で浴槽をまたぐ場合には障害物になりやすいため、立ちまたぎでの使用になります。

(2) 浴槽内腰掛け (浴槽台)

股関節や膝関節の屈曲に制限があり、浴槽底面に臀部を下ろすことが出来ない場合などに用いる浴槽内の腰掛けです。出入り動作で浴槽底面に足が届きにくい場合の踏み台としても活用できます。入浴時は肩が浴槽よりも高くなりますので半身浴となります。

(3) バスポード

バスポードは板状のボードを浴槽の縁に渡して、座りながらまたぎ動作が可能となります。また、支持面が広く、プッシュアップでのいざり動作も行いやすい環境となります。浴槽へ入った際にボードが邪魔になるので、外す際に介助者の支援が必要になります。

(4) 浴槽リフト

バスリフトと、吊り上げ式の2種類があります。主に、浴槽内への移乗や浴槽内での立ち座りが困難な方が対象になります。バスリフトについては、浴槽の形状によっては使用が困難な場合もあります。(特に近年の洋式浴槽は確認が必要)

(5) シャワーチェア

主に洗体時の座位姿勢を安定させ、立ち座り動作が行いやすくなります。加えて、背もたれのない椅子や回転式の椅子は座りながら方向転換ができ、浴室内における立位での移動や方向転換のリスクを軽減できます。また浴槽の高さが合えば移乗動作としても応用が可能です。

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

<運動器疾患：肩・股・膝疾患>

<中枢疾患：片麻痺>

<呼吸・循環器疾患>

<運動器疾患：肩・股・膝疾患>

| 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) | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|---|--|---|-----------|-----|---|--|-----|---|--|--|--|--|--|---|--|--|---|
| 脱衣所・浴室の移動 | <身体機能面> ・移動能力(裸足) <環境面> ・段差の有無 ・扉のタイプ (開き・引き・折れと開放の向き) ・床材の種類(滑りやすさ) ・床の傾斜(椅子の不安定さ) ・冷暖房環境 | 助言例 | ・歩幅を通常よりも狭くし、痛みの少ない方の足の方向へ方向転換する ・シャワーチェア(背もたれなし・回転式)を利用し座りながら方向転換を行う ・手すりの設置 ⇒入口に縦手すりを設置(オフセットタイプが良い) ・段差解消のため浴室にすのこを設置 ・開き戸の場合、後退動作による転倒リスクや浴室内に設置したシャワーチェア等と干渉するため、引き戸や折り畳み戸への改修を検討する  出典： https://jp.toto.com/products/ud/bath/ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 洗体・洗髪 | <身体機能面> ・基本姿勢(床・座位・立位) ・立ち座り動作の評価 ・頭部、背面、足先へのリーチ ・シャワーヘッドへのリーチ、把持 <環境面> ・シャワーヘッドの位置、種類 ・洗剤の種類(固形・液体) | 助言例 | ・つま先が洗にくい場合は低めの浴室用腰掛けの上に足を載せる ・洗髪時に肩が上がりにくい場合、両肘を膝に乗せながら頭を下げると頭部へ手が届きやすい ・自助具の利用 ⇒長柄ブラシ、足洗マット ・洗体、洗髪用の洗剤、道具、シャワーヘッドは、座った位置からとれる場所へ設置する ・シャワーヘッドは、角度調整やボタンで止水が可能なタイプを導入 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 浴槽へ入る | <身体機能面> ・またぎ動作能力 ・ゆっくりと床に座る動作 ・主に股・膝関節の可動域 ・浴槽内椅子や滑り止めマットの利用 <環境面> ・浴槽の状況 ⇒形状、高さ、深さ、長さ | 助言例 | <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%; text-align: center;">人工股関節置換術後</td> <td style="width:10%; text-align: center;">前方系</td> <td>禁忌・注意姿勢：股関節伸展・内転・外旋 股関節の過度な動きは抑え、主に膝関節を屈曲させながらまたぐ。不安定な場合は、簡易手すりの導入を検討する。</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">後方系</td> <td>禁忌・注意姿勢：股関節屈曲・内転・内旋 股関節の過度な動きは抑え、主に膝関節を屈曲させ、足を後方へ持ち上げるようにまたぐ。簡易手すりを導入する場合は、浴槽の端に設置し、足の動きを阻害しないような空間を開ける。</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>人工股関節置換術後 禁忌・注意姿勢：過度な膝関節屈曲 膝は軽度屈曲肢位とし、股関節を伸展させ、足を後方へ持ち上げるようにまたぐ。簡易手すりを導入する場合は、浴槽の端に設置し足の動きを阻害しないような空間を開ける。</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>脊柱管狭窄症 禁忌・注意姿勢：体幹伸展(腰椎前弯) 簡易手すり等の支持物を前方に設置し、体幹屈曲姿勢となるように設定する。またぐ際は、膝を抱えるように曲げて持ち上げるようにする。</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>脊椎圧迫骨折 禁忌・注意姿勢：体幹屈曲(脊柱後弯) 浴槽と並行に立ち、できるだけ体幹は屈曲姿勢とならないように、自身の肩の高さ程度で壁に手を着く。主に膝関節を屈曲させ、足を後方へ持ち上げるようにまたぐ。</td> </tr> </table> ・福祉用具の導入 ⇒バスボード、移乗台、シャワーチェア、滑り止めマットの利用 ・浴槽が深い場合浴槽内椅子を階段代わりに利用 ・浴槽の埋め込み、深さが大きい場合はすのこの利用も検討 ・手すりの設置については、浴槽に入る動作方法に合わせて設置を検討する ・湯量は多くした方が浮力による立ち座りが楽になる | 人工股関節置換術後 | 前方系 | 禁忌・注意姿勢：股関節伸展・内転・外旋 股関節の過度な動きは抑え、主に膝関節を屈曲させながらまたぐ。不安定な場合は、簡易手すりの導入を検討する。 | | 後方系 | 禁忌・注意姿勢：股関節屈曲・内転・内旋 股関節の過度な動きは抑え、主に膝関節を屈曲させ、足を後方へ持ち上げるようにまたぐ。簡易手すりを導入する場合は、浴槽の端に設置し、足の動きを阻害しないような空間を開ける。 | | | 人工股関節置換術後 禁忌・注意姿勢：過度な膝関節屈曲 膝は軽度屈曲肢位とし、股関節を伸展させ、足を後方へ持ち上げるようにまたぐ。簡易手すりを導入する場合は、浴槽の端に設置し足の動きを阻害しないような空間を開ける。 | | | 脊柱管狭窄症 禁忌・注意姿勢：体幹伸展(腰椎前弯) 簡易手すり等の支持物を前方に設置し、体幹屈曲姿勢となるように設定する。またぐ際は、膝を抱えるように曲げて持ち上げるようにする。 | | | 脊椎圧迫骨折 禁忌・注意姿勢：体幹屈曲(脊柱後弯) 浴槽と並行に立ち、できるだけ体幹は屈曲姿勢とならないように、自身の肩の高さ程度で壁に手を着く。主に膝関節を屈曲させ、足を後方へ持ち上げるようにまたぐ。 |
| 人工股関節置換術後 | 前方系 | 禁忌・注意姿勢：股関節伸展・内転・外旋 股関節の過度な動きは抑え、主に膝関節を屈曲させながらまたぐ。不安定な場合は、簡易手すりの導入を検討する。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 後方系 | 禁忌・注意姿勢：股関節屈曲・内転・内旋 股関節の過度な動きは抑え、主に膝関節を屈曲させ、足を後方へ持ち上げるようにまたぐ。簡易手すりを導入する場合は、浴槽の端に設置し、足の動きを阻害しないような空間を開ける。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 人工股関節置換術後 禁忌・注意姿勢：過度な膝関節屈曲 膝は軽度屈曲肢位とし、股関節を伸展させ、足を後方へ持ち上げるようにまたぐ。簡易手すりを導入する場合は、浴槽の端に設置し足の動きを阻害しないような空間を開ける。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 脊柱管狭窄症 禁忌・注意姿勢：体幹伸展(腰椎前弯) 簡易手すり等の支持物を前方に設置し、体幹屈曲姿勢となるように設定する。またぐ際は、膝を抱えるように曲げて持ち上げるようにする。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 脊椎圧迫骨折 禁忌・注意姿勢：体幹屈曲(脊柱後弯) 浴槽と並行に立ち、できるだけ体幹は屈曲姿勢とならないように、自身の肩の高さ程度で壁に手を着く。主に膝関節を屈曲させ、足を後方へ持ち上げるようにまたぐ。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | プログラム | <自宅環境のアセスメント> ・地域リハ活動支援事業・訪問サービスC等の短期支援にて環境・実施方法についての助言を実施。家族、関係スタッフへ伝達 <通所サービス支援> ・個別機能訓練等で禁忌動作に注意しながら片脚立位・足上げ練習を実施 ・入浴サービス時での練習 <訪問サービス> ・リスクの大きな動作のため訪問リハ・介護の利用を検討 | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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) | |
|--------|---|--|---|
| | | 浴槽へ入る | 行動変容 |
| 浴槽へ浸かる | <p><身体機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・浴槽内での座位姿勢をとるための股関節・膝関節の可動域 ・座る向き <p><環境面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・浴槽の状況 <p>⇒形状、高さ、深さ、長さ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・カラン、栓の位置 | 助言例 | <ul style="list-style-type: none"> ・浴槽内の壁に手足を突っ張りながら姿勢を保持する（浴槽の大きさと構造） ・浴槽内手すり（挟み込み・吸盤タイプ）で座位姿勢を保持する ・浴槽台使用（床面の構造に合わせて滑り止め、吸盤タイプを選択） ・滑り止めマットの使用（床面の構造に合わせて滑り止め、吸盤タイプを選択） |
| | | 行動変容 | <p><情報・動機付け></p> <ul style="list-style-type: none"> ・暖かいお湯、浮力があり関節への負荷が少ない環境での関節運動が有効 ・浮力のある環境では股関節・膝関節・足関節の最大可動域の姿勢が取りやすい |

<中枢疾患：片麻痺>

| 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) | |
|---------------------|---|--|--|
| | | ※更衣については、別項を参照 | |
| お風呂の準備 (お風呂をためる) | <p><身体機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・カランの操作 ・お風呂の蓋の操作 <p><認知機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・湯温の設定 ・お湯をためる時間の設定 <p><環境面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・浴槽の蓋の種類 ・給湯システムの種類 | 助言例 | <ul style="list-style-type: none"> ・軽量の蓋の利用（アルミシート・分割タイプ） ・風呂水温計の利用（スマホ連携タイプ） ・タイマーの利用 |
| | | 行動変容 | <p><動機付け></p> <ul style="list-style-type: none"> ・長らく自宅で入浴していない場合、「お風呂場が汚れているから入りたくない」気持ちが助長される。訪問サービスを利用し一緒に掃除を行い環境面の改善を実施することにより「清潔になったお風呂で気持ちよく入浴したい」といった気持ちへの支援を行う ・入浴頻度が少ない場合、入浴に関連する作業を実施することで入浴への関心が高まり入浴頻度が増加することが期待できる（掃除・修理） <p><強化因子></p> <ul style="list-style-type: none"> ・入浴後に好物が飲める、食べられる ・孫が背中を流してくれる |
| 脱衣所への移動 | <p><身体機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・移動能力（装具の有無） ・衣類等の運搬能力 ・浴室までの距離 <p><認知面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要な衣類、道具の準備 <p><環境面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・廊下の環境（照明・段差など） | 助言例 | <ul style="list-style-type: none"> ・運搬を補助する自助具・福祉用具の導入 ⇒移動・運搬用のトレー付き歩行器等の導入 ⇒リュックサックや専用の巾着袋を用意する ・廊下の照明を人感センサー付きの電球への変更 ⇒注：コンセントタイプは場所や照度が限られる ・服、タオルはあらかじめ脱衣所に収納しておくことで運ぶ手間がなくなる |
| 浴室の移動 | <p><身体機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・移動能力（裸足） <p><環境面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・段差の有無 ・扉のタイプ（開き・引き・折れと開放の向き） ・床材の種類（滑りやすさ） ・床の傾斜（椅子の不安定さ） ・冷暖房環境 | 助言例 | <ul style="list-style-type: none"> ・歩幅を通常よりも狭くし、非麻痺側へ方向転換する ・極力後退動作がないようにする ・可能であれば、椅子に座るまでは装具を着用する ・シャワーチェア（背もたれなし・回転式）を利用し座りながら方向転換を行う ・手すりの設置 ⇒入口に縦手すりを設置（オフセットタイプが良い） ⇒注意：タオル掛けを手すりとしては利用しない ・段差解消のため浴室内にすのこを設置 ・開き戸の場合、後退動作による転倒リスクや浴室内に設置したシャワーチェア等と干渉するため、引き戸や折り畳み戸への改修を検討する |

| 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) | |
|-------|--|--|--|
| 洗体・洗髪 | <p><身体機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・基本姿勢（床・座位・立位） ・立ち座り動作の評価 ・頭部、背面、足先へのリーチ ・シャワーヘッドへのリーチ、把持 <p><認知機能></p> <ul style="list-style-type: none"> ・洗体部位の確認 ・洗い残し、流し残し ・洗剤の種類と選択 <p><環境面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・シャワーヘッドの位置、種類 ・洗剤の種類（固形・液体） | 助言例 | <ul style="list-style-type: none"> ・洗い残しの確認 ⇒体のゾーンに区切って順番に洗う、流す ⇒洗う順番を全身のイラスト（絵カード）で確認 ・つま先が洗にくい場合は低めの浴室用腰掛けの上に足を載せる ・洗髪時に肩が上がりにくい場合、両肘を膝に乗せながら頭を下げると頭部へ手が届きやすい ・自助具の導入 ⇒ループタオル・長柄ブラシ ⇒指の力が弱い場合は、自助具または市販の洗髪ブラシを使用 ・U字型シャワーチェアに座り、臀部を前方へずらすと座位のまま肛門部を洗える ・洗体、洗髪用の洗剤、道具、シャワーヘッドは、座った位置からとれる場所へ設置する ・シャワーヘッドは、角度調整やボタンで止水が可能なタイプを導入 ・洗剤の種類がわかるように大きく表記する |
| | | プログラム | <p><専門職の活用></p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問サービス C、訪問リハ等を利用しての個別にて支援を実施。環境、実施方法、自助具の導入についての助言を実施 <p><支援方法></p> <ul style="list-style-type: none"> ・通所、訪問サービス時に練習を実施 ・自助具の導入については操作の習熟支援が必要 ・洗体の過程、結果についてフィードバック |
| | | 行動変容 | <p><情報></p> <ul style="list-style-type: none"> ・洗体による皮膚ケアの効果を伝える <p><動機付け></p> <ul style="list-style-type: none"> ・使いやすい且つ特別な洗体道具の導入 ⇒電動ボディブラシ、足洗マット ・好きな香りの洗剤の導入 <p><強化因子></p> <ul style="list-style-type: none"> ・「きれいになった」「いいにおい」結果へのフィードバック |
| 浴槽へ入る | <p><身体機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・立位・座位バランス能力 ・またぎ動作能力 ・立ち座り動作（床） ・主に股・膝関節の可動域 ・感覚障害の有無 <p><認知機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・湯温の確認 <p><環境面></p> <ul style="list-style-type: none"> ・浴槽の状況 <p>⇒形状、高さ、深さ、長さ</p> | 助言例 | <ul style="list-style-type: none"> ・立位から座位でのまたぎ動作へ移行 ・湯温の確認のため非麻痺側から浴槽へ入る ・福祉用具の導入 ⇒バスボード、移乗台、シャワーチェア、バスリフト、滑り止めマットの利用 ・浴槽が深い場合浴槽内椅子を階段代わりに利用 ・浴槽の埋め込み、深さが大きい場合はすのこの利用も検討 ・手すりの設置については、浴槽に入る動作方法に合わせて設置を検討する ⇒改修またはバスグリップ、吸盤タイプの手すりの利用 ・湯量は多くした方が浮力による立ち座りが楽になる |
| | | プログラム | <p><専門職の活用></p> <p>地域リハ活動支援事業・訪問サービス C 等の短期支援にて環境・実施方法についての助言を実施。家族、関係スタッフへ伝達。</p> <p>入浴時における立ち座り動作は、装具がなく、努力性の動作により麻痺側下肢の支持が得られ難い状況となるため、介助量が増大する場合多い。麻痺側下肢の足の位置を修正するなど、利用者の能力最大限に活用し、介助量の軽減を図るため助言が重要となる。</p> <p><支援方法></p> <ol style="list-style-type: none"> ①個別機能訓練等で低い椅子からの立ち上がり、またぎ動作の訓練を実施 ②リスクの大きな動作のため訪問リハ・介護の利用を検討 ③熱傷や長湯による意識低下、転倒への注意喚起を行う |
| | | 行動変容 | <p><情報></p> <ul style="list-style-type: none"> ・入浴による温熱は、血流の促進、筋肉の緊張の緩和などの効果がある <p><動機付け></p> <ul style="list-style-type: none"> ・福祉用具の導入や回収により安全に浴槽へはいれる環境をつくる（恐怖心を軽減させる） |

| 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) | |
|--------|--|--|--|
| 浴槽に浸かる | <身体機能面> ・股関節、膝関節の可動域 ・浴槽内での座位姿勢 ・座る向き <環境面> ・浴槽の状況 ⇒形状、高さ、深さ、長さ ・カラン、栓の位置 | 助言例 | ・麻痺側が浮いてしまう場合は、非麻痺側下肢で押さえる ・浴槽内の壁に手足を突っ張りながら姿勢を保持する ・浴槽内手すり（挟み込み・吸盤タイプ）で座位姿勢を保持する ・浴槽台使用（床面の構造に合わせて滑り止め、吸盤タイプを選択） ・滑り止めマットの使用（床面の構造に合わせて滑り止め、吸盤タイプを選択） ・動作上浴槽内の突起物（栓など）がある場合、傷をつけないよう浴槽内用クッションを利用 |

<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) | |
|-------------------|---|--|--|
| ※浴槽・更衣については、別項を参照 | | | |
| 入浴準備 | <身体機能面> ・負荷量（Mets）の確認 ・バイタルチェック <環境面> ・浴室内の気温、湿度 ・酸素療法の有無 | 助言例 | <呼吸器疾患> ・口すばめ呼吸の実施 ・連続した動作とならないように休憩を入れながら実施 ・パルスオキシメーターでの入浴前後、入浴中の SpO ₂ の確認を実施する ・本人の息苦しくない湿度管理の調整 ・在宅酸素療法の検討 <循環器疾患> ・負荷量の確認 <その他> ・事前に浴室を温める |
| 洗体洗髪 | <身体機能面> ・姿勢変化による負荷 ・連続動作による負荷 <環境面> ・浴室内の気温、湿度 ・活動時間 ・酸素療法の有無 | 助言例 | ・椅子座位にて実施 ・体幹前屈姿勢をとらない ・頭上での反復動作は休憩を入れる ・顔に水が掛からないようにする ・足先の洗体には長柄ブラシを利用 ・低い足台があると楽に足先に届く ・シャンプーハットの利用 ・洗髪用の長柄ブラシの利用 |
| | | プログラム | ・疾患の状態は個別性が高いため、訪問サービス等を利用し環境設定に加え動作指導を行う |
| 浴槽へ浸かる | <環境面> ・浴槽の型 ・酸素療法の有無 | 助言例 | ・胸の高さまでお湯につからない ・できるだけ足を伸ばした姿勢をとる ・狭い浴槽で膝を曲げた姿勢は息苦しくなりやすいため、浴槽内椅子利用し、膝を抱え込まない姿勢をとる |

5) 事例紹介 Cさん

80代女性で小柄、1人暮らし。要支援2。右変形性膝関節症にて痛みが生じ歩行が不安定であります。自宅内は伝い歩き、外出時は4点杖を使用されています。浴室に手すりが無く浴槽からの立ち座り、出入りに転倒の危険性があります。浴槽は和式タイプで半埋め込み型です。昨年、入浴時に転倒してから自宅での入浴は実施できなくなりました。現在は、通

所介護相当サービスを週2回利用し、入浴を目的に利用されています。本人は慣れ親しんだ自宅での入浴を希望しています。また、介護予防訪問介護相当サービスIを週1回利用中です。

基本チェックリストでは【運動不足】4/5、【栄養改善】0/2、【口腔内ケア】0/3、【閉じこもり予防】0/2、【物忘れ予防】0/3、【うつ予防】0/5です。

6) Cさんの工程分析から助言まで

Cさんが自宅で入浴できない原因は、浴室の環境が整っていないこと、右変形性膝関節症から生じる膝の痛みにより動作が不安定になっていること、浴室での転倒経験から自宅での入浴に対する恐怖心が残っています。環境調整により、浴槽タイプを変更することは経済的負担が大きいためできません。入浴補助用具の導入と身体機能の向上を図り、自宅での入浴を目標とします。浴槽は和式タイプで半埋め込み型のため、浴槽への出入りが困難です。そこで、シャワーチェアを用いて、浴室での立ち上がりを補助します。シャワーチェアを浴槽横に設置し、座位のまま浴槽縁をまたぐことを提案します。

現在のサービスに加え、自宅での入浴動作の獲得に向けて訪問サービスCを利用し環境調整・福祉用具の導入・動作の習熟・関係者への介護指導を実施します。開始時にリハビリ専門職のアセスメントを実施し、より具体的な動作方法と今後の見通しも含めた目標を設定します。

通所介護施設には、右膝関節の痛みを軽減できるように膝関節周囲の筋力強化トレーニング、自主トレーニングの提案を行ってまいります。さらに通所介護施設での入浴の際には、自宅の浴室動作を想定し、浴槽台を利用し座ったままでのまたぎ動作の練習を実施してまいりました。介護予防訪問介護では、自宅での入浴動作を実際に確認します。ケアマネジャー、通所介護施設・リハビリ専門職と連携しながら、自宅での入浴自立を進めていただきます。特に転倒に対する恐怖心がある場合、定期的なフォローアップをしながら成功体験を積み重ねることが重要です。こういった継続的支援はその結果、入浴動作の自信が得られれば、日頃のストレスの軽減や疲労回復につながり、さらに温泉旅行などの提案を行うことで、外出意欲向上を目指します。

【文献】

- 1) 入浴関連事故の実態把握及び予防策に関する研究について

4. 排泄

1) 自立支援型地域ケア個別会議やサービスCで見られる排泄活動の課題

排泄動作では、加齢により上肢・手指機能の低下、消化器機能の低下による排泄コントロールの問題、さらに認知機能などの低下により尿・便意の有無が課題となります。

排泄活動の課題として以下の例があげられます。

- ①排尿・排泄障害にかかわる診断
- ②頻尿や尿漏れなどの訴え
- ③洋式便座などから立ち上がる不自由さ
- ④トイレまで行く動線
- ⑤トイレ環境の段差や狭さなどの環境的な問題
- ⑥福祉用具導入の有無

また、外出先で使いやすいトイレの設置の有無が気になり、自ら行動範囲を制限する場合もあります。

2) トイレ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>

トイレへ移動やトイレ内移動で、関節可動域、筋力、座位・立位でのバランス機能が必要となり、下衣操作では、立位バランスや手指の巧緻性や感覚機能が要求されます。トイレ内座位での排泄や後始末では、体幹の支持性や回旋動作が要求され、トイレットペーパーを取る、お尻を拭く、水を流す場合には、上肢のリーチやバランス機能が必要とされます。また、環境が同じでも排尿なのか、排便なのかによって動作工程や手順が変わってくるので認知機能や注意機能も要求されます。

<活動・参加への効果>

排泄動作の介助は、精神的負担が大きい動作であり、できる限り自立支援を目標にすることが基本と考えます。また、生理的な現象であるため1日何度か、トイレへ行く事が活動となります。着替えなど関連した動作も含まれています。また、自宅外としては、通いの場や外出するにはトイレへ行く事が出来ずに自宅内で生活しています。トイレへ行く事が出来れば行動範囲を拡大することや行動範囲を拡大する動機付け、自信にも繋がります。トイレ動作の獲得は自宅内・外においても活動・参加への効果は大きいです。

3) 排泄活動の多様性と普遍的自立に向けた助言

洋式便器については、シャワー洗浄は勿論のこと脱臭・消臭、室内暖房、オート開閉、リモコン付き、オート便器洗浄など機能も増えてきています。また、コンパクト便座や高座便器、蹴込みが確保されている物も販売されているので便器の変更を考えている場合には検討が必要となります。

手すりの設置については、対象者の便器からの立ち上がり動作の手すりは縦手すりを基本とします。た

だし、障害特性や動作特性によって、横手すりをを用いる場合もあります。

排泄用福祉用具について、特にポータブルトイレは高さ調整が可能な物、跳ね上げ式、暖房機能、ソフト便座、ウォシュレット、分解・丸洗い、消臭などの機能がある。排泄物の処理方法もバケツタイプ、ラップタイプ、バイオタイプがあります。

(1) 洋式便器

高齢者の身体的状況によって不安定な姿勢で腰掛ける場合があるため注意が必要です。便座の高さは、下腿長や排泄姿勢の安定性を重視して決定します。

(2) 立ち上がり動作用縦手すりの配置 (図1)

立位保持が出来る対象者の便器からの立ち上がり動作用の手すりは縦手すりを基本とします。ただし、障害特性や動作特性によって、横手すりをを用いる場合もあります。

(3) 補高便座

補高便座は排泄姿勢が不安定になるため注意が必要です。また、補高便座を使用したときには、温水洗浄装置は利用できません。

(4) 便器洗浄リモコン

タンクに付いたレバーまで手が届かない場合や操作が困難な場合などに用います。高齢者にとっては、ボタン操作が難しいこともありますので確認が必要で

す。最近では、排泄後立ち上がると自動的に洗浄するものもあります。

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

<運動器疾患>

生活習慣から腰や膝などへ影響を受け、立ち座り動作や歩行へ支障が出ます。1日何度も繰り返す動作にも関わらず、老化現象として対象者捉え、生活動作を変えずに過ごすことで悪循環になってしまいます。対象者の個人因子を捉えて、環境因子の変更をすることで自立した生活、活動や参加の拡大に繋がるような助言が必要となります。

<中枢疾患>

身体面、認知機能低下など障害特性を確認した上で、代償動作で自立した生活で行えるものか、環境を変更したことで自立した生活が行えるのかを考えながら助言が必要となります。

<呼吸・循環器疾患>

呼吸・循環器疾患では、トイレ内で後始末や更衣で上肢することで息苦しさや疲労感が出ること、在宅酸素利用者では、チューブがドアなどに挟まらないように環境を確認することも必要となります。

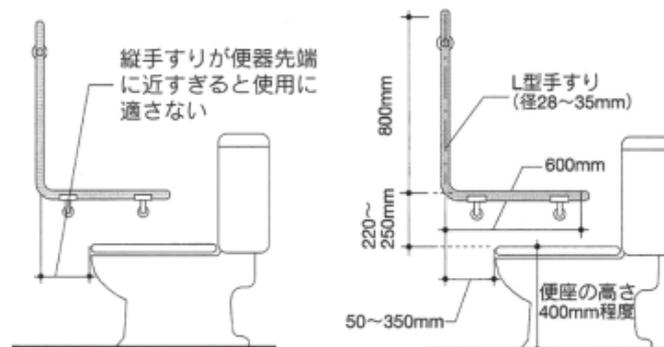


図1 便器と手すりの位置関係

<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) | |
|--------------------------|---|---|--|
| 扉を開ける 扉を閉める 電気をつける | <身体機能面> ・扉の開け閉めで、膝や腰の痛みはないか ・開き戸、引き戸の操作で倒れたりしないかのバランス能力 ・扉や電気スイッチまでのリーチ ・扉や電気スイッチが視界や視力があり、見えているか <認知機能面> ・扉や電気のスイッチなどの認識 <環境面> ・段差 ・電気スイッチの位置 | 助言例 | ・廊下や入り口にセンサーライト設置 ・内開き戸の場合、外開き戸や引き戸に変更 ・外開き戸の場合、扉の取っ手側に縦型手すりを設置 ・ドアノブは球型からレバータイプへ変更 ・和式の場合、据え置き便器の使用、洋式化する ・便器の蓋は自動開閉装置を使用 ・便器の色は排泄物を確認しやすい白色にする |
| | プログラム | ・扉を開ける際にふらつかないように立位バランス練習(片足立ちなど) ・食卓の椅子など掴まれるものを利用して、ステップ練習 ・手すりを使用して横歩きや後ろ歩きなどの応用歩行練習 | |
| ズボン、 下着を下す | <身体機能面> ・下衣操作をしている際の膝や腰の痛みの有無 ・下衣操作中の立位バランス能力 ・ズボンや下着を操作する巧緻性 <認知機能面> ・ズボンと下着の認知 ・衣類着脱手順の認知 <環境面> ・手すりの位置 | 助言例 | ・壁と手すりに体をもたれかけて行う場合、縦手すりを肩よりも10cmほど高く設置する ・下衣操作のための縦手すりの設置 |
| | プログラム | ・洗濯バサミなどを衣服に付けてのリーチやつまみ動作連取 ・手すりや椅子を利用したスクワット | |
| (あるいは立位のまま) 便座に座る | <身体機能面> ・下肢の筋力、支持性が保たれゆっくりとした座り込みが可能か ・立位のままの場合は、一定時間痛みなく立保保持が可能か <認知機能面> ・便座の認識 <環境面> ・手すりの位置 ・便座の高さ | 助言例 | ・便座と体の位置を調整するために床に目印をつける ・補高便座を使用 ・ポジショニングバー使用 |
| | プログラム | ・柔らかいクッションやバランスボールなどを利用したの座位保持練習 | |
| 排尿・排便をする | <身体機能面> ・便座に座っている際に、両足足底が支持できているか ・便座に一定時間座っていることが可能か、座位バランスを崩すことはないか <認知機能面> ・ズボンと下着の認知 ・排泄状況の把握 <環境面> ・手すりの位置 | 助言例 | ・両足が地面に付いておらず、座位バランスが不安定であれば、足底を接地させ安定性を取る |
| | プログラム | ・柔らかいクッションやバランスボールなどを利用したの座位保持練習 | |
| 後始末をする | <身体機能面> ・お尻を拭く際は、立位バランスやリーチ範囲を確認する ・トイレトーパーペーパーを掴むなどの巧緻性や手指の感覚を確認する <認知機能面> ・拭きやすいペーパーの形成 <環境面> ・手すりの位置 ・便座の高さ | 助言例 | ・ペーパーを切りやすいホルダーに変更 ・紙切板の上に重りを乗せておくと切りやすい ・ウォシュレットの使用 ・携帯ウォシュレットの使用 |
| | プログラム | ・座位で体幹を上手く動かすことが出来るようにボール体操 ・手指をうまく使えるよう洗濯ばさみを使った練習 | |

| 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) | |
|--------------------------|--|--|--|
| | | 助言例 | プログラム |
| ズボン・下着を戻す 衣服をつける | <身体機能面> ・下衣操作をしている際の膝や腰の痛みの有無 ・下衣操作中の立位バランス能力 ・ズボンや下着を操作する巧緻性 <認知機能面> ・ズボンと下着の認知 ・衣類着脱手順の認知 <環境面> ・手すりの位置 ・便座の高さ | 助言例 | |
| | | プログラム | ・便座から立ち上がることが出来るためにスクワット練習 |
| 流す、扉を開ける、 照明を消す、扉を閉める | <身体機能面> ・扉の開け閉めで、膝や腰の痛みはないか ・開き戸、引き戸の操作で倒れたりしないかのバランス能力 ・扉や電気スイッチまでのリーチ ・扉や電気スイッチが視界や視力があり、見えているか <認知機能面> ・レバーやスイッチの認知 <環境面> ・手すりの位置 ・便座の高さ | 助言例 | ・センサー付きの自動洗浄のものに変更 ・リーチ範囲に流すボタンを押す環境。リモコンを設置 ・室内センサーライトの設置 |

<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) | |
|--------------------------|---|--|---|
| | | 助言例 | プログラム |
| 扉を開ける 扉を閉める 電気をつける | <身体機能面> ・扉の開け閉めで、膝や腰の痛みはないか ・開き戸、引き戸の操作で倒れたりしないかのバランス能力 ・扉や電気スイッチまでのリーチ ・扉や電気スイッチが視界や視力があり、見えているか <認知機能面> ・スイッチなどの認識 <環境面> ・段差 ・電気スイッチの位置 ・電気スイッチの押し方 | 助言例 | ・センサーライト設置 ・内開き戸の場合、外開き戸や引き戸に変更 ・外開き戸の場合、扉の取っ手側に縦型手すりを設置 ・ドアノブは球型からレバータイプへ変更 ・和式の場合、据え置き便器の使用、洋式化する ・便器の蓋は自動開閉装置を使用 ・便器の色は排泄物を確認しやすい白色にする |
| | | プログラム | ・扉を開ける際にふらつかないように立位バランス練習(片足立ちなど) ・食卓の椅子など掴まれるものを利用して、ステップ練習 |
| ズボン、 下着を下ろす | <身体機能面> ・下衣操作中の立位バランス能力 ・ズボンや下着を操作する巧緻性 <認知機能面> ・ズボンと下着の認知 <環境面> ・手すりの位置 | 助言例 | ・壁と手すりに体をもたれかけて行う場合、縦手すりを肩よりも10cmほど高く設置する ・手すりの設置 ・素材など余裕がある衣類を選択する |

| 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) | |
|----------------------|---|--|--|
| 便座に座る (あるいは立位のまま) | <身体機能面> ・体幹・麻痺側下肢の支持性が保たれゆっくりとした座り込みが可能か ・立位のままの場合は、一定時間の立保保持が可能か <環境面> ・手すりの位置 ・便座の高さ | 助言例 | ・便座と体の位置を調整するために床に目印をつける ・補高便座を使用 ・ポジショニングバー使用 ・非麻痺側に手すりを設置 |
| 排尿・排便をする | <身体機能面> ・便座に座っている際に、両足足底が支持できているか ・便座に一定時間座っていることが可能か、座位バランスを崩すことはないか <認知機能面> ・ズボンと下着の認知 <環境面> ・手すりの位置 | 助言例 | ・立位で排泄する場合は手すりの利用も検討する |
| 後始末をする | <身体機能面> ・お尻を拭く際は、どのような姿勢で行うか、座位バランスなどの確認 ・お尻を拭く際のリーチ範囲を確認する ・トイレトペーパーを掴むなどの巧緻性や手指の感覚を確認する | 助言例 | ・片手でペーパーを切りやすいホルダーに変更 ・紙切板の上に重りを乗せておくと切りやすい ・ウォシュレットの使用 ・携帯ウォシュレットの使用 |
| | <環境面> ・手すりの位置 ・便座の高さ | プログラム | ・座位で体幹を上手く動かすことが出来るようにバランス練習 ・手指をうまく使えるよう洗濯ばさみを使った練習 |
| ズボン・下着を戻す 衣服をつける | <身体機能面> ・下衣操作をしている際の膝や腰の痛みの有無 ・下衣操作中の立位バランス能力 ・ズボンや下着を操作する巧緻性 | 助言例 | ・手すりなどの支持物の提案 |
| | <環境面> ・手すりの位置 ・便座の高さ | プログラム | ・便座から立ち上がることが出来るためにスクワット練習 |
| 照明を消す、扉を開ける、扉を閉める | <身体機能面> ・扉の開け閉めで、膝や腰の痛みはないか ・開き戸、引き戸の操作で倒れたりしないかのバランス能力 ・扉や電気スイッチまでのリーチ ・扉や電気スイッチが視界や視力があり、見えているか <認知機能面> ・空間認知 ・スイッチの認識 <環境面> ・手すりの位置 ・便座の高さ | 助言例 | ・センサー付きの自動洗浄のものに変更 ・リーチ範囲に流すボタンを押す環境。リモコンを設置 ・室内センサーライトの設置 |

<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) | |
|--------------------------|--|--|--|
| 扉を閉める 電気をつける 扉を開ける | <p><身体機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅酸素利用者はチューブを管理しながらの移動能力 開き戸、引き戸の操作で倒れたりしないかのバランス能力 扉や電気スイッチまでのリーチ 扉や電気スイッチが視界や視力があり、見えているか確認 <p><認知機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> スイッチなどの認識 在宅酸素利用者はチューブ管理、扉に挟んだりしないか確認 <p><環境面></p> <ul style="list-style-type: none"> 段差 電気スイッチの位置 | 助言例 | <ul style="list-style-type: none"> センサーライト設置 内開き戸の場合、外開き戸や引き戸に変更 外開き戸の場合、扉の取っ手側に縦型手すりを設置 ドアノブは球型からレバータイプへ変更 和式の場合、据え置き便器の使用、洋式化する 便器の蓋は自動開閉装置を使用 便器の色は排泄物を確認しやすい白色にする |
| ズボン、 下着を下ろす | <p><身体機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> 下衣操作中の立位バランス能力 ズボンや下着を操作する巧緻性 下衣操作中の息苦しさなどの確認 <p><認知機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> ズボンと下着の認知 <p><環境面></p> <ul style="list-style-type: none"> 手すりの位置 | 助言例 | <ul style="list-style-type: none"> 壁と手すりに体をもたれかけて行う場合、縦手すりを肩よりも10cmほど高く設置する 手すりの設置 |
| (あ)は立位のまま 便座に座る | <p><身体機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> 下肢の筋力、支持性が保たれゆっくりとした座り込みが可能か 立位のままの場合は、一定時間痛みなく立保保持が可能か <p><環境面></p> <ul style="list-style-type: none"> 手すりの位置 便座の高さ | 助言例 | <ul style="list-style-type: none"> 便座と体の位置を調整するために床に目印をつける ポジショニングバー使用 |
| 排尿・排便をする | <p><身体機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> 便座に座っている際に、両足足底が支持できるいるか 便座に一定時間座っていることが可能か、座位バランスを崩すことはないか 排泄時間が長くなり、息苦しさは出ないか <p><認知機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> ズボンと下着の認知 <p><環境面></p> <ul style="list-style-type: none"> 手すりの位置 | 助言例 | |
| 後始末をする | <p><身体機能面></p> <ul style="list-style-type: none"> お尻を拭く際は、どのような姿勢で行うか、座位バランスなどの確認 お尻を拭く際のリーチ範囲を確認する トイレトーパーを掴むなどの巧緻性や手指の感覚を確認する 後始末中の息苦しさなどの確認 <p><環境面></p> <ul style="list-style-type: none"> 手すりの位置 便座の高さ | 助言例 | <ul style="list-style-type: none"> ペーパーを切りやすいホルダーに変更 紙切板の上に重りを乗せておくと切りやすい ウォシュレットの使用 携帯ウォシュレットの使用 |
| | | プログラム | <ul style="list-style-type: none"> 座位で体幹を上手く動かすことが出来るようにボール体操 手指をうまく使えるよう洗濯ばさみを使った練習 |

| 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) | |
|--|---|--|--|
| | | 助言例 | プログラム |
| ズボン・下着をつける ズボン・下着を戻す | <身体機能面> ・下衣操作中の立位バランス能力 ・ズボンや下着を操作する巧緻性 ・下衣操作中の息苦しさなどの確認 | 助言例 | ・便座から立ち上がることが出来るためにスクワット練習 |
| | <環境面> ・手すりの位置 ・便座の高さ | プログラム | |
| 照明を消す、扉を開ける、 流す、扉を開ける、 照明を消す、扉を閉める | <身体機能面> ・在宅酸素利用者はチューブを管理しながらの移動能力 ・開き戸、引き戸の操作で倒れたりしないかのバランス能力 ・扉や電気スイッチまでのリーチ ・扉や電気スイッチが視界や視力があり、見えているか確認 | 助言例 | ・センサー付きの自動洗浄のものに変更 ・リーチ範囲に流すボタンを押す環境。リモコンを設置 ・室内センサーライトの設置 |
| | <環境面> ・手すりの位置 ・便座の高さ | | |

5) 事例紹介 Dさん

80代女性、1人暮らし。要支援2、腰椎圧迫骨折にて入院治療し、術後から腰部コルセットを常用しています。身体機能が低下し、長時間歩行が苦痛です。本人は移動することに不安を感じています。また、過活動性膀胱のため、頻回にトイレに行きますが、和式トイレにかぶせるだけの腰掛け便座を使用しており、便座高が低く、腰部に痛みもあるため苦労しています。また、切迫性尿失禁を生じることがあります。もっと安心して楽に排泄行為を行いたいという要望があります。現在、介護予防通所介護相当サービスを週2回利用し運動を行っています。また、介護予防訪問介護相当サービスも週2回利用しています。

基本チェックリストでは【運動不足】5/5、【栄養改善】0/2、【口腔内ケア】0/3、【閉じこもり予防】1/2、【物忘れ予防】0/3、【うつ予防】4/5です。

6) Dさんの工程分析から助言まで

Dさんが安心・安全に排泄行為を行うことができない原因は、腰椎圧迫骨折後の身体機能低下、腰痛、切迫性尿失禁、トイレ環境が整っていないことです。環境調整では洋式化が可能であれば洋式化を行います。難しければ縦手すりの設置や補高便座を使用し、立ち座りが行いやすいよう調整します。

切迫性尿失禁に対しては、介護予防通所介護施設にて骨盤底筋群トレーニングの実施、自主トレーニングの提案をします。また、排泄リズムを把握するために

排尿状況を記録して、看護師、訪問介護スタッフ、ケアマネジャーらと情報を共有します。また、下肢筋力低下から歩行時のふらつきもみられるため、介護予防通所介護施設にて下肢筋の筋力強化も図ります。さらに、排泄時の下衣着脱動作安定を図るため、壁にもたれながら行う方法を指導します。夜間の排泄は、廊下からトイレまでの廊下が暗いため、センサーライトを設置し精神的不安を軽減します。本人が安心して排泄動作が行えるようになるにつれて、旅行など外出についての話をし、外出機会の増加も検討していきます。排泄行為は1日に複数回も繰り返し、人の尊厳保持に関わる非常に重要な行為です。特に夜間の安全性を確保するためにセンサーライトの設置などの環境整備を行い、安全かつ効率的にできる方法を指導し、自立を継続させて行くことが重要です。近年、便利な機能がついた高機能便器が普及していますが、高齢者にとってはボタンやスイッチが多く、使いにくいこともあるため単純機能便器を検討することも必要です。排泄行為の自立が活動への意欲を高め、社会参加が可能となります。

5-1. 整容(口腔ケア・整髪・手洗い・洗顔)

1) 自立支援型地域ケア個別会議やサービスCで見られる整容活動の課題

整容は、生理的欲求として現れる活動ではありませんが、日常生活の中で習慣的に行われています¹⁾。しかし、次のような要因により整容動作自体を行わなくなっ

てしまうことがしばしば課題として挙がってきます。

- ①身体機能の低下により、動作が難しくなった
- ②意欲・関心の低下
- ③認知機能の低下

また、口腔ケアが難しくなると、義歯が合わなくなったり残歯が減ったりし、摂食・嚥下、栄養、健康そのものに影響を与えます。ケア会議では口腔ケアを怠ったり、歯科受診をしたがらない事例もよく見られ、歯科衛生士・言語聴覚士との連携、他職種の職域の理解が課題解決に必要なようになってきます。

2) 整容動作がもたらす心身機能・活動・参加への効果

整容動作は、洗面所までの移動手段を確保出来れば座位でも可能な動作が殆どです。自立しやすい反面、整容を怠っても生活は成り立つため、動機付けが難しい場合もあります。

整容を行うことで、衛生、健康、生活リズムを維持できます。身だしなみを整えることで自己肯定感が高まります。口腔ケアを行うことで、歯周病や口臭の予防が出来ます。こういった準備をすることで、相手に不快感を与えず、気持ちよくコミュニケーションをとることが出来ます。

近年、新型コロナウイルス感染症の流行で、社会参加・他者交流の重要性が見直されました。社会参加が心身の廃用予防、認知機能の賦活化に効果があることは言うまでもありません。整容動作は社会参加の重要な準備となるものです。

3) 整容活動の多様性と普遍的自立に向けた助言

整容動作は、移動・道具の準備・動作・仕上りの確認・片付けの一連の動作を言います。個人の今まで

の習慣が強く反映されるため、支援前に習慣を把握しておくといでしょう。

動作の特徴としては、顔や髪までのリーチと道具の操作が挙げられます。後頭部など見えない場所へのリーチも必要なため、感覚機能が重要となってきます。動作遂行にあたっては、移動・姿勢保持、道具の選択とリスク管理、仕上げの各工程で評価を行い、安全に行える方法や使いやすい道具の提案・工夫、習慣化の助言を行います。整容への意欲が低い対象者に向けては、他者交流の場をキーワードに動機付けを行い、社会参加に繋がります。

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

<運動器疾患>^{2) 3)}

運動器疾患の対象者は、転倒の既往が多く、転倒が骨折に繋がることもあります。ご家族・福祉用具業者と連携して安全な環境調整が必要となります。関節リウマチの対象者には、道具操作、自助具に関して助言を行います。

<中枢疾患>

片まひの場合、移動・立位でのリーチによる転倒が課題として挙げられます。感覚障害がある対象者は道具使用時の安全性の確保も必要です。高次脳機能障害がある対象者に対しては動作手順の簡略化、環境の整備が自立に繋がります。

<呼吸器・循環器疾患>⁴⁾

呼吸器疾患の対象者は、動作中に息切れが生じやすいため、日常生活で「してはいけない動作」を具体的な場面に応じて助言します。動作を楽に行えるよう環境調整の助言を行います。循環器疾患の対象者は心負荷がかからないよう、動作の助言を行います。

<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) | |
|----------|--|--|--|
| 移動 | <身体機能面> ・洗面所までの移動 <認知機能面> ・スケジュール管理 <環境面> ・洗面所までの動線、環境 | 助言例 | ・足下が滑りやすい場合は、滑り止め付きの靴下や屋内履きも検討する ・洗面所までの動線を整理する |
| | プログラム | 【ご本人、ご家族】 ・片付けを行う 【訪問系サービスでのプログラム案】 ・歩行評価、環境評価、環境調整の助言 【通所系サービスでのプログラム案】 ・歩行練習、通所洗面所までの移動練習 | |
| 道具の準備・動作 | <身体機能面> ・座位・立位での整容動作の評価 ・転倒リスクの評価 <認知機能面> ・道具の使用方法 <環境面> ・洗面台の構造、高さ、使用する道具の置き場所 ・水栓の形状（ハンドル、レバー、センサーなど） | 助言例 | ・立位で行う場合は、洗面台で身体を支える。 ・椅子を準備する ・取り出しやすい位置に道具を整理する 【人工股関節術後の対象者】 ・タオル掛けの位置が捻ってはいけない方向にないか確認し、環境調整をする 【関節リウマチの対象者】 ・ノブ式水栓は、工事でレバー式水栓・自動水栓に変更するか、後付けのレバーハンドルに変更することを提案 |
| | 口腔ケア | | ・コップは軽量の物や、持ち手の大きな物を提案（100円均一にある） ・歯磨き粉はワンタッチキャップが使いやすい。フィルム材チューブを押し出す工程が不要 ・顎関節症で口が開きにくい場合は、子ども用の歯ブラシやヘッドが薄い歯ブラシを使う。歯ブラシは太柄にすると持ちやすい ・手指が使いにくい時は電動歯ブラシを使う ・義歯を洗うことが難しい場合は、洗浄器の販売もある |
| | 整髪 | | ・スタンド鏡を準備して机で行う。肘をついてブラシを操作する ・柄の長いブラシ、軽量のドライヤーの提案 |
| | 手洗い | | ・吸水性の高いタオルを使うと手指の変形があっても水気を拭き取りやすい ・両手の変形があり石けんを泡立てにくい時は泡状になった石けんを使う |
| | 洗顔 | | ・頸部に負担を掛けないため、柄の長い洗顔ブラシを使う ・手指の変形により水を手掌面に溜められない場合は、蒸しタオルを使う。タオルを絞る時は水道の蛇口にタオルを引っかけて両手で捻る |
| | プログラム | | 【訪問系サービスでのプログラム案】 ・関節リウマチの「してはいけない動作」の指導、ポイントをまとめた物を作成する 【通所系サービスでのプログラム案】 ・食後の口腔ケア、排泄後の手洗い、入浴時の洗顔・整髪動作時に直接介入し、繰り返しの動作で習得を図る 【歯科衛生士】 ・口腔状態の確認、口腔ケアの助言・指導、義歯の取り扱いの指導 |
| 行動変容 | ・歯の汚れを落とすことで歯周病、虫歯の予防になり、自分の歯で食事を続けられる ・口腔内を清潔にすることで食事が美味しく感じられる ・身支度を調えることで他者とのコミュニケーションが円滑に行え、自信をもって社会参加できる | | |

<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> ・洗面所までの移動 <認知機能面> ・スケジュール管理 <環境面> ・洗面所までの動線、環境 | 助言例 | ・足元が滑りやすい場合は、滑り止め付きの靴下や屋内履きを検討 ・洗面所までの動線を整理 | |
| | プログラム | 【ご本人、ご家族】 ・片付けを行う 【訪問系サービスでのプログラム案】 ・セラピストによる歩行評価、環境評価、環境調整の助言 【通所系サービスでのプログラム案】 ・歩行練習、通所洗面所までの移動練習 | | |
| 道具の準備・動作 | <身体機能面> ・座位・立位での整容動作の評価 ・転倒リスク <認知機能面> ・道具の使用方法 ・動作の手順 <環境面> ・洗面台の構造、高さ、使用する道具の置き場所 ・水栓の形状（ハンドル、レバー、センサーなど） | 助言例 | ・洗面台で身体を支え、立つ姿勢を安定させる。 ・椅子を準備する ・取り出しやすい位置に道具を整理する 【高次脳機能障害】 ・注意障害 → 注意すべき点を工程毎に伝える ・遂行機能障害 → 一連の動作の練習を直接場面で行う ・失行 → 道具の使用方法の再学習 | |
| | | | 口腔ケア | ・麻痺側に磨き残しがないか、鏡で確認しながら歯磨きをする |
| | | | 整髪 | ・スタンド鏡を準備して机上で行う ・ブラシタイプのドライヤーの使用 |
| | | | 手洗い | ・ノズルを上に向けた自助具、押すと上向きに泡が出てくる商品、オートディスペンサーなど、片手で石けんや消毒液を手に出せる道具を提案 ・吸水性の高いタオルの使用 ・タオル掛けに手を伸ばす時にバランスを崩す場合は首にタオルを巻いておく |
| | | | 洗顔 | ・蒸しタオルの使用も提案。タオルを絞る時は水道の蛇口にタオルを引っかけて片手で絞る |
| プログラム | 【訪問系サービスでのプログラム案】 ・自助具の作成、福祉用具の紹介、環境調整 【通所系サービスでのプログラム案】 ・食後の口腔ケア、排泄後の手洗い、入浴時の洗顔・整髪動作時に直接介入し、繰り返しの動作で習得を図る 【歯科衛生士】 ・口腔状態の確認、口腔ケアの助言・指導、義歯の取り扱いの指導 【言語聴覚士】 ・口腔機能の評価、作業療法士との連携 | | | |
| 行動変容 | ・歯の汚れを落とすことで歯周病、虫歯の予防になり、自分の歯で食事を続けられる ・口腔内を清潔にすることで食事が美味しく感じられる ・身支度を調えることで他者とのコミュニケーションが円滑に行え、自信をもって社会参加できる | | | |

<呼吸器・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 | <認知機能面> ・移動評価、息切れ、呼吸苦 <環境面> ・洗面所までの動線 ・HOTのチューブが折れ曲がらずに届くか | 助言例 | ・洗面所までの動線を整理する ・背もたれ・肘掛けがあり、少し高めの椅子を準備する | |
| | | プログラム | 【ご本人、ご家族】 ・片付けを行う 【訪問系サービスでのプログラム案】 ・セラピストによる歩行評価、環境評価、環境調整の助言 【通所系サービスでのプログラム案】 ・歩行練習、通所洗面所までの移動練習 | |
| 道具の準備・動作 | <身体機能面> ・息切れ、呼吸苦 <認知機能面> ・SpO ₂ の計測、流量の調整 <環境面> ・HOTの本体からチューブが届く範囲か | 助言例 | ・道具は肩の高さより高い位置に置かない ・前屈みになって息切れが強くなるような高めの椅子を使う | |
| | | | 口腔ケア | ・座って、洗面台に肘をついて歯を磨く ・電動歯ブラシの使用も提案 |
| | | | 整髪 | ・スタンド鏡を準備したら机上でも行える ・肘をテーブルにつけ、顎を傾けながらブラシをかける。息を吐きながら行う |
| | | | 手洗い | ・座って手を洗う間、洗面台の縁で胸部を圧迫しないよう注意する |
| | | | 洗顔 | ・洗顔の間は息を止めず、息を吐きながら行う ・蒸しタオルを利用する場合は、口や鼻を塞がないよう注意する |
| | | 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、福祉用具の紹介、環境調整 【通所系サービスでのプログラム案】 ・食後の口腔ケア、排泄後の手洗い、入浴時の洗顔・整髪動作時に直接介入し、「してはいけない動作」の習得を図る 【歯科衛生士】 ・口腔状態の確認、口腔ケアの助言・指導 【言語聴覚士】 ・摂食・嚥下機能の評価、作業療法士との連携 | |
| | | 行動変容 | ・動作方法を習得することで、息苦しさを減らし、楽に身支度が出来るようになる ・身だしなみを整えることで他者とのコミュニケーションが円滑に行え、自信をもって社会参加できる | |

5) 事例紹介 Eさん(※5-2 整容(化粧)の事例と同一)

70歳代後半女性。要支援2。40歳代前半の長男と2人暮らし。関節リウマチの治療中です。右肘関節が曲がりにくく、痛みが強くなったため、整形外科を受診したところ、変形性肘関節症との診断でした。人工関節置換術を勧められましたが、手術に不安があり行っていません。右肩は腱板損傷後拳がりにくく、両変形性膝関節症もあります。両手指に尺側変形・足趾に変形(外反母趾、槌指)がありますが、身の回りのことは自分で出来ています。Eさんは右利きですが、右肘関節の負担を軽減するようできるだけ左手を使うようにしています。昨年から体力が落ちてきたのか、トイレや風呂掃除が大変になり、長男が行うようになりました。以前から朝は手指がこわばって動きにくい

という傾向がありましたが、2ヶ月ほど前から髪を梳かすことや化粧に更に時間がかかるようになり、整容が面倒になってきました。元々友人との食事や旅行が好きでしたが、外出が億劫になり、全く外に出ていません。食料品は長男が休みの日にまとめ買いをしています。これではいけないと思っていますが、身支度が上手くできないためなかなか意欲が湧きません。友人が心配して時々電話をしてくれますが、悪いと思いながらお誘いを断っています。

6) Eさんの工程分析から助言まで

整容動作は、移動・道具の準備・動作・仕上りの確認・片付けの一連の工程を言います。整容には個人差があるため、評価時にEさんの習慣やこだわりを聴取しておきます。

Eさんは、移動はご自身で可能であるため、道具の準備・動作について助言を行います。

- ①肩の痛みがあるため、道具はなるべく低い位置に置くよう環境調整を行います。頻繁に出し入れしなくて良いよう、洗面台の横にホームセンター等にある洗面所用のラックやトレーを準備し、そこに収納するようにします。
- ②手指の変形もあることから、ノブ式水栓は関節を痛める危険性があります。出来ればレバー式水栓に変更出来ないか、難しいなら後付けできるレバーハンドルもあることを提案します。
- ③膝に負担をかけないよう、少し高めの椅子を準備するとよいでしょう。
- ④洗顔は手掌面に水をためることが難しい時は、蒸したタオル（レンジで1分ほど濡れたタオルを温める）を使用します。タオルを絞る時に手指の関節に負担がかかりやすいため、蛇口にタオルを掛け、両手でねじる方法を紹介しします。
- ⑤歯磨きは左手で行うようにし、巧緻性の低下により磨き残しがある時は、電動歯ブラシも提案します。座って洗面台に肘をつき、体幹・頭部を前屈して行うよう助言しします。
- ⑥整髪では肩が挙がりにくいことから、リーチを補うため、長柄のくし・ブラシを紹介しします。また握力の低下もあることから、柄の太いブラシの使用や柄を太くする方法も助言しします。関節を守るため、軽量の物を勧めます。

道具の工夫はご自身やご家族では難しい場合もあるため、通所や訪問系サービスのセラピストに助言・道具の加工を依頼したり、セラピストが常駐している市町村の福祉用具相談窓口などに相談したりするとよいでしょう。

整容動作に時間を取られず、ストレスなく動作が行えるようになると、生活リズムが整ってきます。身支度が調うと、また外出をしたいという意欲に繋がります。整容動作を行えることで、友人と会って食事をしたり、おしゃべりをしたりといった良好な関係を取り戻し、社会参加に前向きに取り組めるようになります。

【文献】

- 1) 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、p132-139、メジカルビュー社、2022
- 2) 生田宗博：I・ADL 作業療法の戦略・戦術・技術 第3版 p279-288、三輪書店、2012

- 3) 作業療法ジャーナル編集委員会、内田正剛：p78-82、三輪書店、2014
- 4) 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

5-2. 整容（化粧）

1) 自立支援型地域ケア個別会議やサービスCで見られる化粧活動の課題

化粧は自己表現の一つです。しかし、巧緻性を要する化粧動作が難しくなったり、億劫になったりすることで、次のような課題が挙がってきます。

- ①身だしなみ
- ②喪失感や自己肯定感の低下
- ③自分や周囲への関心の低下
- ④生活リズムの崩れ
- ⑤外出機会の低下

化粧「できない」から「する」への変化は、自分と社会に対する関心をもつ足がかりとなり、ひいては社会へ踏み出す意欲の向上に繋がると考えられます。

2) 化粧動作がもたらす心身機能・活動・参加への効果

化粧動作は小さな道具を使って眼や唇などの狭い部分に化粧品を塗る必要があります。そのため、他の整容動作と違い、巧緻性、物品操作能力、構成能力を必要とします。化粧をすることでそれらの能力を維持・改善できます。化粧の動作手順は概ね決まっており、動作を毎日行うことが遂行機能の維持・改善に繋がります。

また、毎日概ね同じ時間帯に化粧をすることで、生活にメリハリが付き、気分の切り替えが行え、きれいに仕上がることで満足感が高まります。感情が活性化し、外出をして友人に会うといった行動の活発化が期待されます。また、他者に見られるという期待から自己と他者への関心が高まります。化粧は服、装飾品とも密接に関わり、自身をコーディネートすることから、自己肯定感を高め、他者とのコミュニケーションを増進する効果があります。

3) 化粧活動の多様性と普遍的自立に向けた助言

化粧動作はスキンケアとメイクアップに分けられ、手順や容器の形状、道具も様々です。

作業療法士は化粧のどの工程で難しさを感じているのか、心身の状態を生活歴や潜在的なニーズを含めて評価し、道具の工夫や環境調整を提案し、化粧動作の

再獲得を支援します。化粧道具は似た性質のものが多く、助言をきっかけに自身で道具を使いやすしたり、代替となる物を探したり、積極的に化粧動作に関わることが出来るようになるでしょう。動作がしやすくなると、億劫に思っていた化粧活動を生活リズムの中に再度取り込むことが出来ます。

作業療法士は化粧の仕上がりに良いフィードバックを与えます。化粧活動を通じて自己肯定感を高め、社会参加への意欲を取り戻す支援をします。

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>

運動器疾患の対象者は、転倒の既往が多く、転倒が骨折に繋がることも多いです。ご家族・福祉用具業者

と連携して安全な環境調整が必要となります。関節リウマチの対象者には、道具操作、自助具に関して助言を行います。

<中枢疾患>

片まひの場合、移動・立位でのリーチによる転倒が課題として挙げられます。感覚障害がある対象者は道具使用時の安全性の確保も必要です。高次脳機能障害がある対象者に対しては動作手順の簡略化、環境の整備が自立に繋がります。

<呼吸・循環器疾患>^{1) 4)}

呼吸器疾患の対象者は、動作中に息切れが生じやすいため、日常生活で「してはいけない動作」を具体的な場面に依りて助言します。動作を楽に行えるよう環境調整の助言を行います。循環器疾患の対象者は心負荷がかからないよう、動作の助言を行います。

<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) | |
|--------|--|--|--|
| スキンケア | <身体機能面> ・関節の痛み ・道具をつまむ力、握力 ・関節の動く範囲、顔までのリーチ ・細かい動作 <認知機能面> ・道具の使用方法 ・動作手順 <環境面> ・化粧を行う環境の確認 | 助言例 | 【関節リウマチの対象者】 ・道具は1つの容器物にまとめ、すぐ取り出せるようにする ・机上で行う。化粧をする場所に道具を置いておく ・握力の低下がある時は、化粧水の瓶に滑り止めを巻き、キャップにもシリコンシートをかぶせて開けやすくする(100円均一にあるシリコンラップは滑り止めとして便利) ・プッシュタイプのもを使用すれば、手指の変形があっても出しやすい ・手指の変形があると化粧水を手ではたきにくいいため、コットンを使用する ・容器にコットンを入れ、化粧水に浸しておくとき使いたい時にすぐ使用できる |
| | | プログラム | 【関節リウマチの対象者】 ・してはいけない動作の学習 【訪問系・通所系サービスでのプログラム案】 ・自助具の製作、福祉用具の紹介 |
| メイクアップ | | 助言例 | 【関節リウマチの対象者】 ・手指の変形で細かい作業が難しい時は、肘を机について書く ・刷毛、鉛筆など柄の細い道具は、太柄にしたり、柄を長くしたりする ・アイシャドウなどに付属しているチップは持ちにくいいため、別売りの筆を購入 ・握力が低下して蓋が開かない場合は、滑り止めやシリコンマットを使用して開ける ・ハサミがうまく使えない時は、電動の眉毛シェーバーもある |
| | | プログラム | 【関節リウマチの対象者】 ・してはいけない動作の学習 【訪問系・通所系サービスでのプログラム案】 ・自助具の製作、福祉用具の紹介 |
| | | 行動変容 | ・化粧をすることで気分転換でき、気持ちが高揚する ・外出への自信が湧き、生活に楽しみが出来る ・外出して友人に会うなど、具体的なプランが立てられる |

<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) | |
|--------|---|--|---|
| スキンケア | <身体機能面> ・片まひ、利き手交換の状況 <認知機能面> ・感覚障害によるリスク管理 ・道具の使用方法、動作手順 <環境面> ・化粧をする環境の評価 | 助言例 | ・机上で行う ・立って化粧する場合は、洗面所に椅子を準備し、洗面台に寄りかかって動作を行う ・コットンを机に置き、プッシュ式のボトルを使用すると化粧水を出しやすい ・キャップ式のボトルは、片手で開閉できる |
| | | プログラム | 【高次脳機能障害の対象者】 ・注意障害 → 書き残しはないか、左右対称か、全体の仕上がりの確認 ・遂行機能障害 → 動作手順の再学習 ・失行 → 道具の使用方法の再学習 【訪問系・通所系サービスでのプログラム案】 ・化粧動作の評価、道具の提案、動作の工夫の助言 ・仕上がりに対して良いフィードバックを行い、自信をつける |
| メイクアップ | | 行動変容 | ・化粧をすることで気分転換でき、気持ちが高揚する ・外出への自信が湧き、生活に楽しみが出来る ・外出して友人に会うなど、具体的なプランが立てられる |

<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) | |
|--------------|---|--|--|
| スキンケア・メイクアップ | <身体機能面> SpO ₂ の低下や息切れはないか <認知機能面> SpO ₂ の計測、流量の調整 <環境面> 化粧をする環境の評価 | 助言例 | 【呼吸器疾患の対象者】 ・HOTの場合、チューブが折れ曲がらないように注意する ・道具は肩の高さより高い位置に置かない。メイクアップは机に肘をついて描く ・前屈みになって息切れが強くなるよう高めの椅子を使う ・化粧中に息をとめないようにする。休憩を入れながら行う 【循環器疾患の対象者】 ・居室⇄洗面所の寒暖差に注意する |
| | | プログラム | 【訪問系・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 |
| | | 行動変容 | ・化粧をすることで気分転換でき、気持ちが高揚する ・外出への自信が湧き、生活に楽しみが出来る ・外出して友人に会うなど、具体的なプランが立てられる |

5) 事例紹介 Eさん(※5-1 整容の事例と同一)

70歳代後半女性。要支援2。40歳代前半の長男と2人暮らし。関節リウマチの治療中です。右肘関節が曲がりにくく、痛みが強くなったため、整形外科を受診したところ、変形性肘関節症との診断でした。人工関節置換術を勧められましたが、手術に不安があり行っておりません。右肩は腱板損傷後挙がりにくく、両変形性膝関節症もあります。両手指に尺側変形・足趾に変形(外反母趾、槌指)がありますが、身の回りの

ことは自分で出来ています。Eさんは右利きですが、右肘関節の負担を軽減するようできるだけ左手を使うようにしています。昨年より体力が落ちてきたのか、トイレや風呂掃除が大変になり、長男が行うようになりました。以前から朝は手指がこわばって動きにくいという傾向がありましたが、2ヶ月ほど前から髪を梳かすことや化粧に更に時間がかかるようになり、整容が面倒になってきました。元々友人との食事や旅行が好きでしたが、外出が億劫になり、全く外に出ていま

せん。食料品は長男が休みの日にまとめ買いをしています。これではいけないと思っていますが、身支度が上手くできないためなかなか意欲が湧きません。友人が心配して時々電話をしてくれますが、悪いと思いがらお誘いを断っています。

6) Eさんの工程分析から助言まで

化粧の工程は順番があり、スキンケアからベースメイクまでは順序が変更出来ません。しかし、使う道具は工夫次第で使いやすくなります。動作評価時に、Eさんの習慣やこだわりを聴取しておきます。

- ①手指の変形、握力の低下があることから、化粧品のキャップや蓋を開けづらいため、すべりどめを使用したり、メイクアップ用品がワントレーになっているものを使用すると開閉のストレスが減ります。
- ②手指の変形があり化粧水を手掌面にたにくいため、コットンの使用を勧めます。コットンを蓋付きの容器に入れ、上から化粧水を掛けておくと、すぐ使うことが出来ます。使わなかった分は蓋をして冷蔵庫で保存できます。
- ③右肘の制限があるため、ファンデーションは左手で塗ります。リキッドタイプは伸びがよく、時短になります。
- ④つまみ動作が難しいため、自助具で筆を太くして持ちやすくします。机に肘をつくと細かい動作が行い

やすく、仕上がりが良くなります。アイシャドウの付属のチップは小さいため、長い柄のチップを購入したりキャップを使って延長します。

道具の工夫はご自分では難しいことがあるため、通所や訪問系サービスのセラピストに動作の助言・自助具の選定や製作を依頼できないか確認します。セラピストが常駐している市町村の福祉用具相談窓口もあります。道具を破損した場合に備え、ご家族に写真で説明し、理解や協力を仰ぎます。化粧の仕上がりを評価し、良いフィードバックを与えましょう。

Eさんが社会参加に向けて前向きな気持ちになり、外出できるようになることが介入のゴールです。友人とまた食事に出掛けられるようになってきたら、日常生活全体の活動性が向上し、良いサイクルが回ります。

【文献】

- 1) 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、p132-139、メジカルビュー社、2022
- 2) 生田宗博：I・ADL 作業療法の戦略・戦術・技術 第3版 p279-288、三輪書店、2012
- 3) 作業療法ジャーナル編集委員会、内田正剛：p78-82、三輪書店、2014
- 4) 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