

平成 28 年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進事業分）
福祉用具・住宅改修における効果的なサービス提供に必要な方策等に関する調査研究事業
報告書別冊

状態像に応じた効果的な福祉用具利用のための
ガイドライン
～自立支援の観点から～

平成 29 年 3 月

目次

はじめに	1
I 状態像の分類と福祉用具利用パターンの考え方	3
1. 1 利用者の状態像に基づく分類.....	3
1. 2 利用者像と利用パターンの関係について.....	4
II 状態像類型ごとの福祉用具利用パターン.....	7
1. クラスタ1	7
1. 1 このクラスタの特徴	7
1. 2 クラスタ1のタイプ分類.....	8
1. 3 タイプごとの福祉用具利用.....	9
(1) 1-A: 概ね自立した利用者の日常動作の安全性向上.....	9
(2) 1-B: 寝返り、起き上がり支援による活動性向上.....	13
2. クラスタ2	18
2. 1 このクラスタの特徴	18
2. 2 クラスタ2のタイプ分類.....	19
2. 3 タイプごとの福祉用具利用.....	20
(1) 2-A: 手すりを用いた移動の安全性の確保.....	20
(2) 2-B: 起居動作や歩行による生活の自立の維持	24
3. クラスタ3	29
3. 1 このクラスタの特徴	29
3. 2 クラスタ3のタイプ分類.....	30
3. 3 タイプごとの福祉用具利用.....	31
(1) 3-A: 歩行と車いすを使い分け、歩行による排泄を支援	31
(2) 3-B: 手すりでの起居、車いすで生活の自立を図る.....	37
(3) 3-C: 車いすでの生活の自立を目指す	42
4. クラスタ4	46
4. 1 このクラスタの特徴	46
4. 2 クラスタ4のタイプ分類.....	47
4. 3 タイプごとの福祉用具利用.....	48
(1) 4-A: 介助者や福祉用具に過度に依存しない支援	48
(2) 4-B: 疾患特性に配慮した福祉用具の選択	52
5. クラスタ5	54
5. 1 このクラスタの特徴	54
5. 2 福祉用具の利用.....	56
(1) 5: 姿勢の保持、褥瘡予防、認知症に配慮した選択.....	56

はじめに

背景と目的

- このガイドラインは、「平成 28 年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）福祉用具・住宅改修における効果的なサービス提供に必要な方策等に関する調査研究事業」において、「自立支援」の観点から、状態像に応じた効果的な福祉用具利用のモデルを示すことを目的として作成したものです。

- 全国の約 4300 件の福祉用具貸与の事例について、福祉用具サービス計画書のデータに基づき、利用者の状態像を類型化し、類型ごとの代表的な福祉用具利用パターンを整理しました。利用者の状態像に応じた福祉用具の選定の際の参考として活用していただくことをねらいとしています。

このガイドラインでは、福祉用具の選定に関わる多数のデータから、主な傾向を導出したモデルをご紹介しますが、実際の選定の場面では、ここで整理したパターンに当てはまらない利用者像や福祉用具の使い方も想定されます。また、身体状況が同じような状態であっても、家族構成や生活環境によって、適切な用具はそれぞれ異なります。

したがって、「このような ADL の利用者であればこの福祉用具を使うことが望ましい」というように、一律に対応付けるのではなく、個別に判断が必要であることに留意が必要です。

- このガイドラインでは、利用者の状態像類型と福祉用具の利用を具体的に示すため、類型ごとに効果的な利用事例を掲載しています。

事例情報には、住環境や住宅改修の内容も記載しました。住宅改修をあわせて実施することにより、福祉用具を効果的・継続的に利用し、生活の自立につなげている事例をご紹介します。

また、福祉用具の選定や利用に際しては、リハビリテーション専門職が適切な目標のもとで適切な指導を行うことにより、生活機能の向上や活動の拡大などにつながることを期待されます。本ガイドラインでは、リハビリテーション専門職が関与した事例については、福祉用具の選定場面のみならず、利用期間中のリハビリテーション専門職による目標設定や指導の状況を紹介しています。

このガイドラインの使い方

●利用者の状態像の分類と福利用具利用パターンの考え方の理解

このガイドラインは、I章、II章の2つの章で構成されています。

I章では、データ分析に基づく利用者の状態像の5つの分類（クラスター）とその特徴、そして、その特徴に応じた福利用具利用パターンの考え方について、概要を説明しています。

II章では、I章で説明した利用者の状態像の5つの分類（クラスター）に沿って、利用者の特徴を踏まえ、生活の自立を実現するための福利用具の選定の考え方を具体的に説明しています。

はじめにI章を読み、このガイドラインにおける利用者像の分類方法や、分類ごとの福利用具による支援の考え方について確認してください。その上で、II章の5つの分類の中から、該当する分類を選び、具体的な選定の視点や事例を読み、効果的な福利用具の選定を行う際の参考としてください。

●項目ごとの構成と見方

II章は、I章で説明した利用者の状態像の5つの分類（クラスター）に沿って、5つの節で構成されています。それぞれの節は、以下のような構成となっています。

- ・このクラスターの特徴 : ADLの観点から特徴について説明しています。
- ・このクラスターのタイプ分類 : クラスターの中での複数の福利用具利用パターンについて、概要を説明しています。
- ・タイプごとの福利用具利用 : 具体的な利用者像と利用する福利用具の例を示し、選定の考え方を解説しています。また、このタイプに当てはまる具体的な利用事例を紹介しています。

●ガイドラインを利用する際の留意点

このガイドラインは、福利用具サービス計画書のデータ分析結果に基づき、利用者の状態に応じた福利用具利用パターンを整理したものです。実際の選定の場面では、パターンに該当しない利用者像や福利用具の使い方も想定されます。また、利用者の個別の状況によって適切な用具が異なることに留意が必要です。利用者のADLの状況を単純にあてはめて福利用具を選定したり、パターンに該当しない福利用具利用を避けることは望ましくありません。このガイドラインは、選定の際の考え方や効果的な事例を示した参考情報として活用してください。

I 状態像の分類と福祉用具利用パターンの考え方

1. 1 利用者の状態像に基づく分類

このガイドラインは、約 4300 件の福祉用具サービス計画書を収集して、利用者の状態像に対応した福祉用具の利用パターンを分析した結果に基づいて構成されています。

はじめに、福祉用具サービス計画に記載された ADL の情報を、クラスター分析¹により以下の5つのクラスターに分類しました（分析方法、分析結果の詳細については、「福祉用具・住宅改修における効果的なサービス提供に必要な方策等に関する調査研究事業報告書」をご参照ください）。ここでは、クラスター 1 から 5 へと数字が大きくなるほど、困難な ADL 項目が多くなるように整理しています。

ADL の状況	
CLS1	屋外歩行の項目に困難があるが、ほぼすべての ADL 項目について困難がなく、「できる」「なにかにつかまればできる」「見守り」という状態。
CLS2	屋外歩行、移動、入浴の項目が困難であるが、その他の項目については、ほぼ困難がない状態。
CLS3	屋内歩行、屋外歩行、移動、排泄、入浴の項目が困難である状態。
CLS4	寝返り、起き上がり、立ち上がり、移乗、屋外歩行、移動、排泄、入浴の項目が困難である状態。
CLS5	ほぼすべての ADL 項目が困難である状態。

<参考データ>

クラスター	n 数	構成比	寝返り	起き上がり	立ち上がり	移乗	座位	屋内歩行	屋外歩行	移動	排泄	入浴
1	(n=2164)	49%	0.6%	0.6%	0.5%	1.8%	0.5%	1.4%	6.7%	3.7%	0.8%	0.0%
2	(n=1092)	25%	1.9%	2.1%	1.2%	6.5%	2.4%	5.3%	23.9%	19.0%	12.9%	100.0%
3	(n=537)	12%	1.3%	2.2%	19.4%	69.6%	13.2%	72.6%	85.7%	89.6%	77.7%	92.6%
4	(n=214)	5%	53.7%	99.1%	96.7%	92.5%	0.0%	84.6%	91.6%	89.7%	88.8%	96.3%
5	(n=365)	8%	87.1%	98.6%	98.1%	98.9%	100.0%	96.4%	97.0%	98.4%	95.1%	95.1%
合計	(n=4372)	0%	10.8%	14.2%	15.9%	23.8%	10.8%	23.1%	32.4%	30.2%	25.4%	49.0%

¹多変量解析手法の一種であり、与えられたデータ群の中から似たもの同士を集めて群（クラスター）に分類する手法。例えば、利用者の ADL 項目について分析を行った結果、同じクラスターに分類される利用者は同様の ADL の状況のパターン（特徴）を持つと考えられます。

1. 2 利用者像と利用パターンの関係について

1～5のそれぞれのクラスターに該当する利用者が、利用している福祉用具の組み合わせについて分析した結果、1つのクラスターの中でも、疾患の状況やADLの複数の利用パターンがあることがわかりました。

	ADLの状況	利用している福祉用具	要介護度	想定される疾患 (参考)
1	屋外歩行の項目に 困難があるが、ほぼ すべてADLで問題 なし	手すり、歩行器、入浴関連、 歩行補助つえ	要支援 1,2 要介護 1	骨関節疾患
		特殊寝台、床ずれ防止、車 いす、スロープ、入浴関連、 歩行補助つえ	要介護 1～ 要介護 3	骨関節疾患、脳血管 障害、パーキンソン 病、認知症
2	屋外歩行、移動、入 浴の項目が困難	手すり、歩行器、入浴関連、 歩行補助つえ	要介護 1～ 要介護 3	脳血管障害、認知症
		特殊寝台、車いす、歩行器、 床ずれ防止、スロープ、入 浴関連、排泄関連	要介護 1～ 要介護 4	骨関節疾患、心疾 患、脳血管障害、認 知症、パーキンソン 病
3	屋内歩行、屋外歩 行、移動、排泄、入 浴の項目が困難	特殊寝台、車いす、歩行器、 スロープ、排泄関連	要介護 2～ 要介護 4	脳血管障害、認知 症、パーキンソン病
		車いす、スロープ、排泄関 連	要介護 2～ 要介護 4	骨関節疾患、パー キンソン病
		特殊寝台、車いす、床ずれ 防止、スロープ、リフト	要介護 3～ 要介護 5	脳血管障害、認知 症、癌、呼吸器疾患
4	寝返り、起き上が り、立ち上がり、移 乗、屋内歩行、屋外 歩行、移動、排泄、 入浴の項目が困難	特殊寝台、床ずれ防止、ス ロープ、歩行補助つえ	要介護 4、 要介護 5	脳血管障害、心疾 患、認知症、癌
		特殊寝台、車いす、床ずれ 防止、スロープ、入浴関連、 排泄関連、リフト、徘徊感 知器	要介護 4、 要介護 5	骨関節疾患、脳血管 障害、認知症、脳血 管障害、認知症、パ ーキンソン病
5	ほぼすべての項目 が困難	特殊寝台、車いす、床ず れ防止、スロープ、リフト、 体位変換器	要介護 4、 要介護 5	脳血管障害、心疾 患、認知症、癌、呼 吸器疾患

<参考データ>

・クラスター別の福祉用具の利用パターン

	n数	特殊寝台付属品	特殊寝台	手すり	車いす	歩行器	床ずれ防止用具	車いす付属品	スロープ	入浴関連	歩行補助具	排泄関連	移動用リフト	体位変換器
1	1-A (n=1435)	0.8%	0.3%	61.9%	11.6%	47.4%	1.5%	0.2%	5.6%	12.3%	11.0%	3.8%	1.6%	0.3%
	1-B (n=729)	92.3%	88.3%	32.8%	44.4%	26.6%	19.8%	19.9%	11.5%	13.7%	12.2%	8.8%	5.2%	1.8%
2	2-A (n=442)	1.1%	0.0%	81.4%	28.5%	33.5%	3.6%	8.6%	7.5%	11.8%	10.2%	5.9%	2.9%	0.0%
	2-B (n=650)	86.5%	82.6%	34.5%	44.3%	40.2%	16.0%	15.2%	12.5%	11.2%	8.9%	8.9%	8.3%	1.4%
3	3-A (n=274)	100.0%	98.5%	31.8%	73.4%	16.4%	0.0%	37.6%	25.2%	5.1%	7.3%	6.6%	14.6%	1.1%
	3-B (n=147)	10.9%	0.0%	43.5%	63.9%	18.4%	7.5%	24.5%	23.1%	7.5%	6.8%	6.8%	12.9%	1.4%
	3-C (n=116)	98.3%	91.4%	12.9%	78.4%	12.1%	100.0%	40.5%	27.6%	7.8%	3.4%	9.5%	12.9%	6.9%
4	4-A (n=59)	72.9%	69.5%	27.1%	0.0%	20.3%	40.7%	8.5%	13.6%	5.1%	10.2%	10.2%	6.8%	3.4%
	4-B (n=155)	81.3%	78.1%	24.5%	98.1%	9.7%	45.8%	40.0%	31.0%	6.5%	3.2%	7.1%	18.1%	5.2%
5	(n=365)	84.7%	80.5%	11.0%	65.8%	4.4%	69.9%	33.4%	27.9%	4.7%	0.8%	4.7%	9.3%	11.5%
合計	(n=4372)	48.8%	46.1%	45.1%	38.5%	32.3%	17.4%	15.1%	13.1%	10.6%	9.1%	6.3%	6.1%	2.1%

・福祉用具の利用パターンごとにみた ADL の状態

	n数	寝返り	起き上がり	立ち上がり	移乗	座位	屋内歩行	屋外歩行	移動	排泄	入浴	食事	更衣
1	1-A (n=1435)	0.2%	0.4%	0.3%	0.8%	0.4%	0.8%	5.7%	2.0%	0.4%	0.0%	0.1%	0.3%
	1-B (n=729)	1.4%	1.1%	1.0%	3.7%	0.7%	2.7%	8.5%	7.3%	1.5%	0.0%	1.0%	1.4%
2	2-A (n=442)	1.6%	1.1%	1.4%	5.4%	2.7%	4.3%	23.3%	16.5%	8.1%	100.0%	2.5%	13.6%
	2-B (n=650)	2.2%	2.8%	1.1%	7.2%	2.2%	6.0%	24.3%	20.6%	16.2%	100.0%	4.2%	16.9%
3	3-A (n=274)	1.1%	2.9%	15.0%	66.8%	14.2%	71.2%	83.6%	89.8%	79.2%	95.3%	19.3%	43.8%
	3-B (n=147)	0.7%	1.4%	21.1%	67.3%	10.2%	91.2%	86.4%	86.4%	66.0%	90.5%	21.1%	42.9%
	3-C (n=116)	2.6%	1.7%	27.6%	79.3%	14.7%	76.7%	83.6%	93.1%	88.8%	88.8%	28.4%	44.0%
4	4-A (n=59)	59.3%	100.0%	98.3%	81.4%	0.0%	76.3%	88.1%	81.4%	84.7%	96.6%	44.1%	66.1%
	4-B (n=155)	51.6%	98.7%	96.1%	96.8%	0.0%	87.7%	92.9%	92.9%	90.3%	96.1%	53.5%	72.3%
5	(n=365)	87.1%	98.6%	98.1%	98.9%	100.0%	96.4%	97.0%	98.4%	95.1%	95.1%	69.3%	74.2%
合計	(n=4372)	10.8%	14.2%	15.9%	23.8%	10.8%	23.1%	32.4%	30.2%	25.4%	49.0%	12.0%	19.2%

【ADL の状況に基づく福祉用具による支援の視点と福祉用具の活用のポイント】

状態像のクラスター分類ごとに、利用者の生活における困難点に対して、福祉用具を利用することで自立した生活を実現するための支援の視点を次頁に示しました。

- クラスター 1 では、現在の自立した生活を維持するため、歩行の安全性を高めて活動的な生活を支援することが重要となります。
- クラスター 2 では、困難となっている ADL 項目に対して、福祉用具を用いることで自立を目指すとともに、活動を維持するための配慮が必要となります。
- クラスター 3 では、困難な ADL 項目に対して適切な支援を行い、自立できることを見つけて廃用昇降を起こさないようにする視点が必要とされます。
- クラスター 4 は、さらに困難な ADL 項目が多い状態です。少しでも自力でできることを目標としつつ、外出機会を確保して社会参加を促進することを心がけます。
- クラスター 5 では、ほぼすべての ADL 項目が困難であるため、介助者の負担軽減を図りつつ、離床を促して廃用症候を防止することが重要となります。

さらに、1つのクラスターの中でも福祉用具の利用パターンが分かれています。それぞれのパターンの「福祉用具活用のポイント」に示した福祉用具利用の目標の方向性を参考にして、福祉用具を選定します。

各クラスターの ADL の状況と福祉用具による支援の視点

	ADL の状況	福祉用具による支援の視点		福祉用具の活用のポイント
1	屋外歩行の項目に困難があるが、ほぼすべてのADLができる又はなにかにつかまればできる	日常生活は概ね自立しているが、要介護状態の原因となる疾患の特性に応じて屋内のみならず屋外での歩行の安全性を高め、活動的な生活を支援する。	1-A	生活動作は概ね自立しているものの、起居・移動・移乗の安全性を向上させ、日常生活上の転倒などを防止する。
			1-B	歩行はできるものの、パーキンソン病・筋骨格系疾患などの特性により寝返り、起き上がりに特殊寝台や手すりなどの福祉用具が必要で、これにより生活全般の活動性の向上を目指す。
2	屋外歩行、移動、入浴の項目が困難	困難となった入浴動作、段差の昇降、屋外の歩行の自立を目指し、生活の活動性の維持・向上を図れるように支援する。疾患の特性による起居・移乗・歩行の困難性に配慮し、段差によるつまずき、扉の開閉時の立位の安定性、浴槽への移乗など生活の動線上の安定性を確認する。外出においても同様に、外出経路、外出先での移動の安全性の確保に努める。	2-A	手すりをを用いて移動の安全性を確保する。
			2-B	疾患特性に応じて特殊寝台で起居動作を自立させ、手すり、歩行器により歩行による生活の自立を維持する。認知症に対して徘徊感知装置を検討する。掃除、洗濯等の手段的日常生活動作の自立を目指す。屋外では車いすの利用を検討する。
3	屋内歩行、屋外歩行、移動、排泄、入浴の項目が困難	屋外・屋外の歩行、難易度の高い入浴や排せつに介助が必要で、車いすを活用した自立的な生活を設計することが必要である。福祉用具で自立することを見つけ、廃用症候を起こさない生活となるように支援する。	3-A	歩行が困難となるが、生活上の移動を歩行と車いすで使い分け、特に頻度の高い排せつなどはできる限り歩行で行えるように支援する。
			3-B	一般の寝台に手すりを利用することで起居移動が可能で、車いすを利用して生活の自立を図る。
			3-C	車いすで生活の自立を目標とする。疾患によって褥瘡に配慮する。
4	寝返り、起き上がり、立ち上がり、移乗、屋外歩行、移動、排泄、入浴の項目が困難	日常生活動作はほとんど困難であるが、起居動作、移乗動作、座位での食事など少しでも自力でできることを目標に支援する。外出の機会を確保し、社会参加を促進する。	4-A	歩行器、手すり等を用いて、利用者の移乗・立ち上がりを支援するなど、介助者や福祉用具に依存しすぎないように支援する。
			4-B	ALS、認知症などの疾患特性（コミュニケーション、疾患の進行度）に配慮して福祉用具を選択する。
5	ほぼすべての項目が困難	起居動作、座位保持等が困難で日常生活のすべてに介助を要する。介助者の負担の軽減を図りつつ難床を促し、外出の機会を確保するなどして廃用症候群を防止する。	5	姿勢の安楽性、保持性の確保、褥瘡予防、認知症に配慮して福祉用具を選択する。

本ガイドラインを参考として、利用者の状態像に基づいた福祉用具を選定する際には、利用者の ADL の状況に基づいて上記の 1 ～ 5 のどのクラスターに該当するかを検討し、福祉用具による支援の視点に沿って、福祉用具の利用目標を設定します。

Ⅱ章では、クラスターごとに、利用者の状態像に基づいた福祉用具の選定の具体的な考え方や事例を紹介しています。

Ⅱ 状態像類型ごとの福祉用具利用パターン

1. クラスター1

1. 1 このクラスターの特徴

クラスター1に該当する利用者は、寝返り、起き上がり、立ち上がり、移乗、座位、排せつ、入浴のADLについてはほぼ困難はなく、歩行や移動について、主に屋外歩行で若干の困難がみられています。

こうした利用者に対する福祉用具による支援は、日常生活における自立を維持するために、骨関節疾患をはじめ、脳血管障害やパーキンソン病、認知症等、要介護状態の原因となる疾患の特性に応じて、手すり、歩行補助つえ、歩行器などを用いて屋内歩行、屋外歩行の移動における安心感と安全性を高めて転倒を防止し、活動的な生活が維持できるよう支援することが重要です。

ADLの状況	屋外歩行の項目に困難があるが、ほぼすべてのADLでできる又はなにかにかまればできる
--------	---

福祉用具による支援の視点	日常生活は概ね自立しているが、要介護状態の原因となる疾患の特性に応じて屋内のみならず屋外での歩行の安全性を高め、活動的な生活を支援する。
--------------	--

1. 2 クラスター1のタイプ分類

クラスター1は、ADLの状況と主に利用する福祉用具の組み合わせのパターンに基づいて、以下に示すように、生活動作が概ね自立している場合（1-A）と、屋外歩行、移動のほか、寝返り、起き上がりの場面でも若干の困難がある場合（1-B）の2つのタイプに分けることができます。

タイプ	タイプの特徴と福祉用具の活用のポイント
1-A	生活動作は概ね自立している。 ⇒起居・移動・移乗の安全性を向上させ、日常生活上の転倒などを防止する。
1-B	歩行はできるものの、パーキンソン病・筋骨格系疾患などの特性により寝返り、起き上がりなどの場面でやや困難がある。 ⇒特殊寝台や手すりなどの福祉用具が必要で、これにより生活全般の活動性の向上を目指す。

<参考データ>

タイプごとのADLの状況：

		n数	寝返り	起き上がり	立ち上がり	移乗	座位	屋内歩行	屋外歩行	移動	排泄	入浴
1	1-A	(n=1435)	0.2%	0.4%	0.3%	0.8%	0.4%	0.8%	5.7%	2.0%	0.4%	0.0%
	1-B	(n=729)	1.4%	1.1%	1.0%	3.7%	0.7%	2.7%	8.5%	7.3%	1.5%	0.0%

タイプごとの福祉用具の利用状況：

		n数	特殊寝台付属品	特殊寝台	手すり	車いす	歩行器	床ずれ防止用具	車いす付属品	スロープ	入浴関連	歩行補助つえ	排泄関連	移動用リフト	体位変換器
1	1-A	(n=1435)	0.8%	0.3%	61.9% ○	11.6%	47.4% ○	1.5%	0.2%	5.6%	12.3% ○	11.0% ○	3.8%	1.6%	0.3%
	1-B	(n=729)	92.3% ○	88.3% ○	32.8%	44.4% ○	26.6%	19.8% ○	19.9% ○	11.5%	13.7% ○	12.2% ○	8.8% ○	5.2%	1.8%

タイプごとの疾患の状況：

		n数	骨関節疾患	脳血管障害	心疾患	認知症	パーキンソン病	癌	加齢に伴う心身機能の低下	呼吸器疾患	視疾患（視覚障害）	脊髄小脳変性症	神経脊髄疾患
1	1-A	(n=1435)	46.9%	12.2%	7.5%	2.7%	3.5%	2.6%	2.5%	1.3%	2.0%	1.0%	0.2%
	1-B	(n=729)	37.8%	15.1%	6.9%	5.3%	8.0%	3.6%	2.9%	3.1%	0.9%	0.9%	0.7%

1. 3 タイプごとの福祉用具利用

(1) 1-A：概ね自立した利用者の日常動作の安全性向上

福祉用具活用のポイント	生活動作は概ね自立しているものの、起居・移動・移乗の安全性を向上させ、日常生活上の転倒などを防止する。
-------------	---

【利用者の状態】

ADL の状況 : 屋外歩行の項目に困難があるが、ほぼすべての ADL が自立または見守りレベル

想定される疾患 : 骨関節系疾患

要介護度 : 要支援 1 要支援 2 要介護 1

【利用が適切と考えられる福祉用具の組み合わせ】

手すり、歩行器、歩行補助つえ

入浴関連

(解説)

概ね日常生活は自立しているが屋外歩行が困難とは、骨関節疾患、軽度の片麻痺などにより生活上の困難さはあるものの、なんらかのきっかけにより容易に要介護状態が悪化する状況であるといえます。できる限り安全・安心に配慮した生活を確立し、体力の維持・向上に努めることが大切です。とくに屋内・屋外歩行での転倒の防止は重要で、夜間の屋内での歩行、外出時の荷物の運搬等に配慮して、適切な移動支援用具を選択することが重要です。

以下に 3 つの事例を紹介します。

- 屋外歩行を安定させ、活動性を維持した事例
- 歩行器により転倒を防止し、生活機能の維持を支援した事例
- 生活全般の移動（歩行）が安全になった事例

屋外歩行を安定させ、活動性を維持した事例

屋外歩行・入浴以外のADLは修正自立以上であった。屋外歩行時はシルバーカーを利用することで歩行の安定性が得られ、単独外出が可能となった。また、入浴時にシャワーチェアと手すりを使用することで、入浴が安全に自立して可能となった。

ADL		年齢	78歳	性別	女性	要介護度	支1
		疾患	第12胸椎圧迫骨折				
		同居	有				
		住まい	持ち家一戸建て2階 エレベーター無 上がり框：20cm トイレ：洋式				
		住宅改修内容	手すり				

目標	1人で歩いて近所のスーパーマーケットまで買い物に行ける。 今、行えている家事を続ける。	
用具	留置き形手すり (浴槽用)	安全な立ち上がり
	入浴関連用具 (シャワー用椅子)	浴室内動作の安定
	歩行器 (シルバーカー)	安全な屋外歩行
環境整備の状態	トイレ、浴室、庭につながる窓に手すりが設置されている。浴室ではシャワーチェアを使用している。	
リハ指導の方針	腰の痛み気をつけながら自宅での生活が続けられるようにしましょう。	



目標	腰痛に気をつけながらできる家事を続けていく。
環境整備の状態	同環境で安全に生活ができている。
リハ指導の方針	生活環境を工夫(床に物を置かない等)し、安全な歩行を心がけ、できることを増やしていきましょう。
その他の変化	<ul style="list-style-type: none"> ・屋外歩行 FIM6→FIM6 (変化なし)。 ・シルバーカーでの歩行が継続できている。 ・手すりと浴室内用具は毎日使用している。(変化なし)

歩行器により転倒を防止し、生活機能の維持を支援した事例

変形性脊椎症、慢性呼吸不全の疾患を持つ利用者に、歩行器を用いて腰痛や息切れが軽減し歩行耐久性が向上した事例。

ADL		年齢	88歳	性別	男性	要介護度	介1
		疾患	変形性脊椎症、慢性呼吸不全				
		同居	独居				
		住まい	市営団地在住				
		住宅改修内容	なし				

目標	身体機能を維持し、転倒せずに在宅生活を継続することができる。	
用具	手すり	起居の自立度向上
	歩行補助つえ (多点杖)	屋内移動の安定
	留置き形手すり (トイレフレーム)	トイレ動作の安定
	歩行器 (歩行車)	屋外歩行の安定、耐久性向上
環境整備の状態	手すりはベッドサイドに設置し、ベッドからの起き上がり、立ち上がりに利用中。トイレフレームはトイレからの立ち上がりに利用中。屋内は多点杖を利用して移動。屋外も杖で歩行されていたが、前傾姿勢と息切れがみられたため歩行車を導入。	
リハ指導の方針	歩行車の基本的な使用方法（ブレーキ操作、座面の出し方）を指導。また、玄関に歩行車を置くスペースを確保。玄関ドアをストッパーで止めることと、出入りしやすい向きに歩行車を置くことを指導。	

▼ 6ヶ月後

目標	身体機能を維持し、転倒せずに在宅生活を継続する。デイや買い物に外出し、他者との交流の機会や楽しみをもった生活を送る。	
環境整備の状態	手すり、多点杖、トイレフレームは継続して使用中。歩行耐久性が向上し、買い物に外出されるようになったため、歩行車は買い物かごを載せることが出来るタイプに変更。	
リハ指導の方針	歩行車を買い物かごを載せるタイプに変更し、店内の移動時も歩行車をそのまま利用するように指導。	
その他の変化	起居動作、トイレ動作は、手摺を使用することで安定して動作が可能、移動は屋内は多点杖を使用していた。屋外は歩行車を利用し、息切れ、腰痛が減少し歩行耐久性が約30~500m程度に改善していたが、6ヶ月後には、歩行車を継続して使用することで徐々に耐久性が向上し、デイサービス（週1回）や買い物（週1~2回）に外出されるようになった。800mから1000m程の連続歩行も可能。近所のスーパーまでヘルパー、家族と買い物に行けるようになった。	

生活全般の移動（歩行）が安全になった事例

白内障、緑内障により視力がほとんどなく、加齢に伴う下肢筋力低下もあり、移動において転倒の危険性が大きい状況ながら、自宅で一人暮らしをしていきたいとの意向が強い。住宅改修による手すりや玄関上り框の段差を転倒なく一人で移動が行えるようにステップ台付手すりを導入することで屋内移動が自立で安定して行えるようになった。

ADL		年齢	83歳	性別	女性	要介護度	支2		
		疾患	白内障、緑内障、下肢筋力低下						
		同居	独居						
		住まい	持ち家1階						
		住宅改修内容	浴室壁、居間から縁側へ移動する動線上、玄関を出て駐車場の自動車に乗る動線に手すりの設置。						

目標	突っ張り形手すりのH型を利用して、廊下から寝室、トイレまでの移動をより近い動線で移動出来るようにする。ステップ台付きの玄関上り框用手すりを設置する事で、転倒への不安を軽減しながら一人での移動を行えるようにする。歩行器を利用して、ごみ出し時の移動において転倒への不安を軽減し安定した移動を行えるようになる。	
用具	手すり	より近い動線での移動 転倒への不安を軽減
	歩行器	転倒への不安を軽減した安定した移動
環境整備の状態	寝室からトイレ、台所までの動線上の壁並びに浴室壁に浴槽への出入りが安定して行えるように手すりを設置。洗濯物を干す為に居間から縁側へ移動する動線上に手すりの設置。	



24ヶ月後

目標の達成状況	寝室から、トイレ、廊下の移動が安定して行えている。 玄関昇降が転倒することなく一人で行えている。 ごみ捨ての際に転倒なく移動できている。
その他の変化	身体状況・ADLの変化はなし 視力低下あり 首痛あり 体調を崩すことが多くなり、寝て過ごす時間が長くなっている。 体調不良が続き、ベッドからの起き上がり、立ち上がりが困難であったが、手すりを利用することで、動作が安定している。

(2) 1-B : 寝返り、起き上がり支援による活動性向上

福祉用具活用のポイント	歩行はできるものの、パーキンソン病・筋骨格系疾患などの特性により寝返り、起き上がりに特殊寝台や手すりなどの福祉用具が必要で、これにより生活全般の活動性の向上を目指す。
-------------	---

【利用者の状態】

ADL の状況 : 屋外歩行の項目に困難があるが、ほぼすべての ADL は自立
または一部介助

想定される疾患 : 骨関節疾患、心疾患、脳血管障害、認知症、パーキンソン病

要介護度 : 要介護 1 ~ 要介護 3

【利用が適切と考えられる福祉用具の組み合わせ】

特殊寝台、床ずれ防止用具

車いす、スロープ

歩行補助つえ

入浴関連

(解説)

難易度の高い屋外歩行は困難であり、日常生活においても起居・移乗、移動等の基本動作の自立度の若干の低下がみられます。とくに脊髄損傷による麻痺、パーキンソン病の薬効の状況、関節リウマチの日差変動などの疾患特性により、寝返り、起き上がり、立ち上がりの支援が必要で、これら基本動作の自立を支援し、ADL のみならず IADL を通じて活動性を高めることが大切です。状態像の変動により体動が困難な場合は、床ずれ防止用具、車いすなど状態が悪い時を想定して福祉用具を適応させます。

以下に4つの事例を紹介します。

- パーキンソン病の基本動作の自立を支援した事例
- 起居から歩行、屋外移動の自立を支援した事例
- 屋内の歩行の安全性を向上させ排泄が自立した事例
- 起居が自立することで意欲が向上し社会参加につながった事例

パーキンソン病の基本動作の自立を支援した事例

パーキンソン病によって体幹機能障害を認めた。そのため、歩行は可能であるが、体幹の回旋・屈曲を伴う寝返り・起き上がりは自力でできなかった。そこにベッドサイドレール・ベッドの背上げ機能、マットレスの硬さ調整による支援を実施したことによって基本動作が可能になった例。

ADL		年齢	69歳	性別	男性	要介護度	介1
		疾患	パーキンソン病				
		同居	妻・娘・孫（小学生）の5人暮らし				
		住まい	持ち家				
		住宅改修内容	特になし				

目標	日常生活の基本的な動作能力を維持し、家族の介護負担増加しないように介入する。	
用具	特殊寝台（電動ベッド）	起居の自立度向上
	特殊寝台付属品（サイドレール）	起居・移乗の自立度向上
	特殊寝台付属品（マットレス）	起居・移乗の自立度向上
環境整備の状態	床に布団を敷いて寝ていた。体幹可動域低下及び筋力低下、寡動により床からの立ち上がりが困難で夜間トイレに間に合わず失禁していた。そのため介護用ベッド、サイドレール、マットレスを導入した。	
リハ指導の方針	①寝返りはサイドレールを用いて練習する。②起き上がりはギャジアップ機能と高さ調節機能を自分で操作することで自立させる。③硬めのマットレスを用いてベッド上移動を容易にする。	

▼ 7ヶ月後

目標	日常生活の基本的な動作能力を維持し、自宅内での役割活動が継続してできるよう支援する。	
環境整備の状態	ベッド・サイドレールは現在も使用中。マットレスは状態に応じて硬さの変わるものに変更した。（通常は固めに設定されているが、痛みがあるときにはやわらかめに変更）	
リハ指導の方針	痛みに応じてマットレスがやわらかくなった際の動き方について指導する。サイドレール・リモコン操作の使用方法を再度指導する。	
その他の変化	起居・移乗については、ベッド柵・ベッドギャジアップ機能を昼夜問わず用いて寝返り、起き上がりを実施しており、操作方法が習得できておらず時間を要しており、ベッド角度の調整にも時間を要したが、マットレスの硬さに慣れたためか、ギャジアップ機能を用いずに起き上がりが可能になった。立ち上がりまでの時間が短縮し、失禁がほとんどなくなった。	

起居から歩行、屋外移動の自立を支援した事例

頚椎症性脊髄症、両下肢不全麻痺、腰椎椎間板ヘルニアによる手指や両下肢の痺れや腰痛があり、起き上がりや立ち上がりの動作負担大きくトイレに間に合わないことがあった。

特殊寝台・同付属品、座面昇降椅子等で起居、立ち上がりを支援し使用し、起居・移動（歩行）動作の安定性を向上させ、排泄の失敗がなくなった。また、電動車いすと松葉杖を併用することにより、定期的な病院受診やショッピングセンターでの買い物が行え、行動範囲の拡大と自立した生活につながった。

ADL		年齢	75歳	性別	男性	要介護度	支2
		疾患	頚椎症性脊髄症 両下肢不全麻痺 腰椎椎間板ヘルニア				
		同居	独居				
		住まい	市営住宅2階エレベーターなし				
		住宅改修内容	なし				

目標	特殊寝台、特殊寝台付属品を使用し、背の角度調整等で楽な姿勢が保て安眠ができる 松葉杖を使用し、外出先でも一人で移動できる 昇降座椅子を使用し、楽な姿勢が保て、立ち座りが身体に負担無くできる	
用具	移動用リフト (座面昇降椅子)	楽な姿勢が保て、立ち座りが身体に負担無くできる
	歩行補助つえ	外出先でも一人で移動できる
	特殊寝台	背の角度調整等で楽な姿勢が保て安眠ができる
	特殊寝台付属品	背の角度調整等で楽な姿勢が保て安眠ができる
環境整備の状態	寝室には特殊寝台を導入 屋外の移動は松葉杖と電動車いすを組み合わせ使用	



17ヶ月後

目標達成の状況	特殊寝台、特殊寝台付属品を使用することで起居動作を安全に行えている。体調に合わせて、一定の時間ごとに背上げの調整を行うことで、安眠している。座面昇降椅子を使用することで、立ち座りが楽にでき、居間で食事を摂ったり、テレビを見ることができている。 気分転換に外出や散歩をすることも多く、屋外の移動に松葉杖が役立っている。毎朝20分くらい歩いている。車までの移動にも松葉杖を使用。車で外出する時は電動車いすを持参し、外出先でスムーズな移動ができている。
その他の変化	身体状況・ADLの変化はなし 体幹機能障害により、起き上がり後の立ち上がりの際に転倒することが頻繁にある。それを予防するために、寝台上で腹筋や足慣らしをして、筋力増強に力を入れている。以前は携帯電話の機能を使用して散歩を楽しんでいたが、最近変えた携帯電話にはその機能は無いが、気にすることなく長期にわたって歩行練習を頑張っている。

屋内の歩行の安全性を向上させ排泄が自立した事例

脳梗塞による片麻痺のため短下肢装具を付けての杖歩行で、階段昇降も手すりがあれば可能である。排泄、入浴とも概ね自立している。住環境は、トイレと寝室入口には廊下を挟んで7cmほどの敷居段差があり、敷居段差部にスロープが設置されている。敷居等の段差の乗り越えに時間がかかり、トイレに間に合わない状況があるという課題があった。寝室の出入り口に手すりを設置し、ベッドの位置を変更することで、ベッドからトイレ移動がスムーズになり排泄の失敗がなくなった。

ADL		年齢	70歳	性別	男性	要介護度	支2
		疾患	脳梗塞後遺症（右片肢麻痺）				
		同居	妻				
		住まい	持ち家 1階				
		住宅改修内容	トイレ寝室入口にミニスロープ設置 寝室側のスロープ撤去とトイレ入口側はスロープと敷居を撤去				

目標	据置形手すりを利用し安定した姿勢での動作ができ転倒を防ぐ 移動がスムーズになることでトイレへの移動時間が短縮され間に合うようになる	
用具	据置形手すり	移動負担の軽減
環境整備の状態	寝室の出入り口の据置形手すりを利用することで、寝室⇔トイレや、寝室⇔居間への移動負担が軽減され、安定した移動動作が可能となっています。	



19ヶ月後

目標達成状況	寝室の出入り口の据置形手すりを利用することで、寝室⇔トイレや、寝室⇔居間への移動負担が軽減され、安定した移動動作が可能となっています。
その他の変化	身体状況・ADLの変化あり。大腸がん手術後、術後のリハビリのため、6月中旬～9/20まで入院し、よろける事が以前より多くなった。 退院後も週に2～3回、サッカー場で1時間程度の運動をしている。 室内は4点杖で移動し、段差が無いところは今まで通り特に問題は無いとの事ですが、駐車場から自宅へ上がる階段の移動が大変なため、スムーズに移動出来るように検討して欲しいとのお話があった。

起居が自立することで意欲が向上し社会参加につながった事例

パーキンソン病により方向転換時に転倒を繰り返していた。トイレ内のスペースが広い為、トイレ内に手すりを導入することで排泄動作が転倒なく行えるようになった。据え置き手すりでも布団から立ち上がっていたが、床から立てなくなったことを契機に特殊寝台を導入し、起居動作が自立した。特殊寝台により意欲拡大がみられたため、住宅改修で玄関外～送迎車までの動線上に屋外手すりを設置し、デイ利用などの社会参加につながった。

ADL		年齢	79歳	性別	女性	要介護度	介3
		疾患	パーキンソン症候群・転倒による右膝骨折				
		同居	夫（要支援2）				
		住まい	持ち家1階				
		住宅改修内容	室内廊下、玄関上がり框部に転倒防止のために手すりを設置。玄関を出てから公道に出るまで5メートルほどの屋外手すりを設置。				

目標	突っ張り形手すりの活用により、トイレでの下衣着脱や便座立ち座り動作が安定して行える。据置形手すりの利用により床からの立ち上がりが安定して行える 特殊寝台の利用により、起き上がりや立ち上がり動作が一人でも転倒なく行える	
用具	特殊寝台	起き上がりや立ち上がり動作が一人でも転倒なく行える
	特殊寝台付属品	起き上がりや立ち上がり動作が一人でも転倒なく行える
	手すり	トイレでの下衣着脱や便座立ち座り動作が安定して行える 床からの立ち上がりが安定して行える
環境整備の状態	寝室に特殊寝台を設置。 トイレに突っ張り形手すりとは付属のサークルを設置。 室内廊下、玄関上がり框部、玄関を出てから公道に出るまでの動線に手すりを設置。	

▼ 12ヶ月後

目標達成状況	手すりを利用して、立ち座り動作や排泄が負担なく行えている。 特殊寝台の使用により起き上がりや立ち上がり動作が負担なく行えている。
その他の変化	身体状況・ADLの変化はなし。 パーキンソン病に伴う日内変動があり、以前に比べて薬の量が増えている。 特殊寝台の導入により、意欲が向上し、今まで拒否していた通所サービスにも興味を示されたため、住宅改修で屋外手すりを設置した。それにより、ショートステイを開始するなど、他者との交流、社会参加につながった。

2. クラスタ2

2. 1 このクラスタの特徴

クラスタ2 に該当する利用者は、寝返り、起き上がり、立ち上がり、座位の ADL についてはほぼ困難はありませんが、入浴に困難さが見られます。また、移動、屋外歩行でも若干の困難がみられています。

こうした利用者に対する福祉用具による支援は、困難となった入浴動作、段差の昇降、屋外の歩行の自立を目指し、生活の活動性の維持・向上を図ることが重要です。疾患の特性によっては、起居・移乗・歩行に困難がある場合があるため、生活の自立に必要な福祉用具を検討します。また、自宅内における段差によるつまずき、扉の開閉時の立位の安定性、浴槽への移乗など、生活の動線上の安定性や安全性を確保するための手すりや入浴、排せつ支援関連の機器の利用を検討します。さらに、外出においても、外出経路を確認し、車いすや歩行器、歩行補助つえなどの利用することにより、外出先での移動の安全性の確保に努めます。

ADL の状況	多くの利用者は入浴が困難であり、屋外歩行、移動にも困難さがみられる場合がある。
---------	---

福祉用具による支援の視点	困難となった入浴動作、段差の昇降、屋外の歩行の自立を目指し、生活の活動性の維持・向上を図れるように支援する。疾患の特性による起居・移乗・歩行の困難性に配慮し、段差によるつまずき、扉の開閉時の立位の安定性、浴槽への移乗など生活の動線上の安定性を確認する。外出においても同様に、外出経路、外出先での移動の安全性の確保に努める。
--------------	---

2. 2 クラスター2のタイプ分類

クラスター2は、ADLの状況と主に利用する福祉用具の組み合わせのパターンに基づいて、以下に示すように、歩行や移動、入浴以外の生活動作は自立しており主に移動の安全性確保を目的とする場合(2-A)と、疾患の特性によっては、寝返り、起き上がりの支援や、認知症徘徊感知器等を必要とする場合(2-B)の2つのタイプに分けることができます。

タイプ	タイプの特徴と福祉用具の活用のポイント
2-A	手すりを用いて移動の安全性を確保する。
2-B	疾患特性に応じて特殊寝台で起居動作を自立させ、手すり、歩行器により歩行による生活の自立を維持する。認知症に対して徘徊感知装置を検討する。掃除、洗濯等の手段的日常生活動作の自立を目指す。屋外では車いすの利用を検討する。

<参考データ>

タイプごとのADLの状況：

		n数	寝返り	起き上がり	立ち上がり	移乗	座位	屋内歩行	屋外歩行	移動	排泄	入浴
2	2-A	(n=442)	1.6%	1.1%	1.4%	5.4%	2.7%	4.3%	23.3%	16.5%	8.1%	100.0%
	2-B	(n=650)	2.2%	2.8%	1.1%	7.2%	2.2%	6.0%	24.3%	20.6%	16.2%	100.0%

タイプごとの福祉用具の利用状況：

		n数	特殊寝台付属品	特殊寝台	手すり	車いす	歩行器	床ずれ防止用具	車いす付属品	スロープ	入浴関連	歩行補助つえ	排泄関連	移動用リフト	体位変換器
2	2-A	(n=442)	1.1%	0.0%	81.4% ○	28.5%	33.5% ○	3.6%	8.6%	7.5%	11.8% ○	10.2% ○	5.9%	2.9%	0.0%
	2-B	(n=650)	86.5% ○	82.6% ○	34.5%	44.3% ○	40.2% ○	16.0%	15.2% ○	12.5%	11.2%	8.9%	8.9% ○	8.3% ○	1.4%

タイプごとの疾患の状況：

		n数	骨関節疾患	脳血管障害	心疾患	認知症	パーキンソン病	癌	加齢に伴う心身機能の低下	呼吸器疾患	視疾患(視覚障害)	脊髄小脳変性症	神経脊椎疾患
2	2-A	(n=442)	33.7%	17.9%	7.4%	6.3%	4.2%	3.1%	2.0%	2.2%	1.6%	0.9%	0.2%
	2-B	(n=650)	33.8%	18.4%	6.7%	7.9%	6.4%	3.1%	3.0%	2.8%	1.3%	0.8%	0.3%

2. 3 タイプごとの福祉用具利用

(1) 2-A : 手すりを用いた移動の安全性の確保

福祉用具活用のポイント	手すりを用いて移動の安全性を確保する。
-------------	---------------------

【利用者の状態】

ADL の状況 : 屋外歩行、移動、入浴の項目が困難
想定される疾患 : 脳血管障害、認知症等を有する可能性がある
要介護度 : 要介護 1 ~ 要介護 3

【利用が適切と考えられる福祉用具の組み合わせ】

手すり、歩行器、歩行補助つえ
入浴関連

(解説)

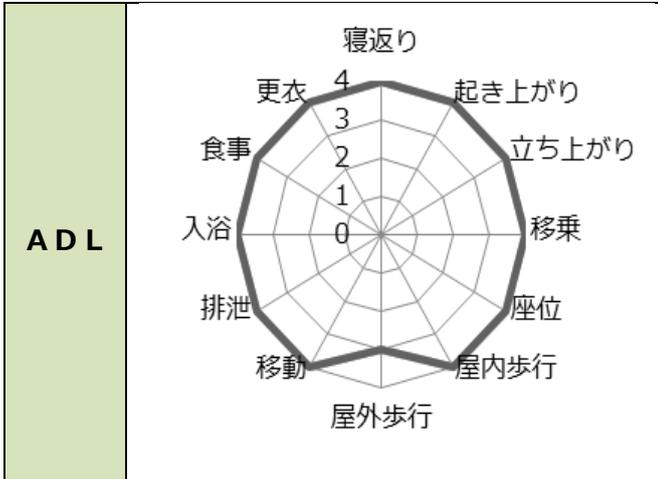
屋外歩行が困難で、屋内においても環境整備や歩行補助具により移動の安全性とともに自立を支援することが必要です。とくに、階段昇降、段差の昇降、浴槽の出入り等が困難となるため、これらの動作に対して、住宅改修、福祉用具に関わらず手すりを用いて動作の安全性を確保することが大切です。屋外については、歩行が困難であれば車いす（電動車いすも含む）の利用を検討し、活動性の維持を図ります。

以下に 3 つの事例を紹介します。

- 屋外歩行及び入浴の自立を支援した事例
- 楽しみであった自宅入浴が可能になり、生活の意欲が向上した事例
- 生活動作とともに就労を目的に移動を支援した事例

屋外歩行及び入浴の自立を支援した事例

屋外歩行・入浴以外のADLは修正自立以上であった。屋外歩行時はT字杖を使用することで、歩行の安定性が得られ、入浴時はバスボード・浴槽台・シャワーチェアを使用することで、修正自立することができた。また、屋内に手すりを設置することで伝い歩きを利用しながらフリーハンドで移動することが可能となった。



年齢	63歳	性別	男性	要介護度	支2
疾患	脳出血（右片麻痺）				
同居	有				
住まい	持ち家一戸建て2階 エレベーター無 上がり框：30cm トイレ：洋式				
住宅改修内容	手すり				

目標	筋力低下を防ぎ、転倒しないで生活することができる。 在宅での生活を継続することができる。	
用具	歩行補助つえ（T字杖）	安全な歩行
	手すり	立ち上がり等
	入浴関連用具（バスボード）	浴槽またぎを安全に行う
	入浴関連用具（浴槽内台）	浴槽からの立ち上がり
	入浴関連用具（入浴用椅子）	浴室内動作の安定
環境整備の状態	自宅内のトイレやベッド等、立ち上がりが不安定な箇所に手すりを設置。浴室にバスボード等導入することで安全な入浴動作を確保した。	
リハ指導の方針	ご本人の意向、希望を尊重しながら在宅生活が続けていけるように支援させていただきます。	

▼ 6ヶ月後

目標	このままりハビリを続けながら体調を管理したい。 起居に不安があるので福祉用具を使用し安全に生活したい。
環境整備の状態	同内容の環境で安全に生活が行えている。
リハ指導の方針	このまま通所と会社勤務を続けてもらい、生活に張りを持ってもらう
その他の変化	<ul style="list-style-type: none"> ・浴槽移乗 FIM 6 → FIM 6 ・安全に浴室内動作が行えている。（変化なし） ・手すり、浴室内用具、杖は毎日使用している。（変化なし）

楽しみであった自宅入浴が可能になり、生活の意欲が向上した事例

廃用症候群の症例に対し、ベッド横に据え置き手すりを設置したことで起居動作自立、入浴用具を導入したことにより浴槽への出入りが可能となり外出への意欲が向上した例。

ADL		年齢	89歳	性別	女性	要介護度	介1
			疾患	認知症、大動脈狭窄弁、閉鎖不全			
		同居	夫と二人暮らし、隣に息子				
		住まい	持ち家				
		住宅改修内容	廊下に手すり				

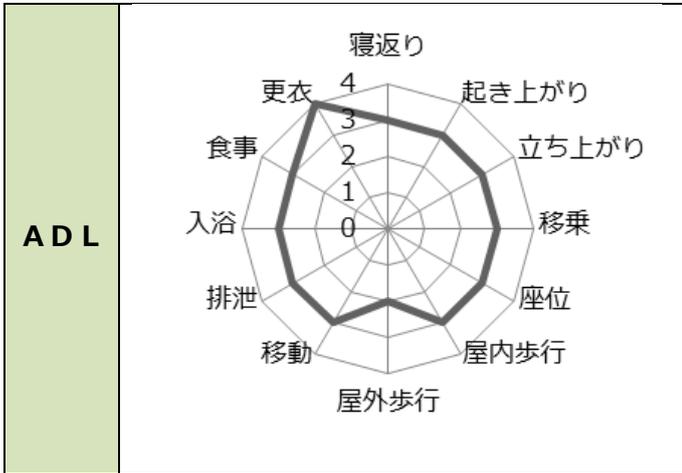
目標	ベッドからの起き上がりがスムーズに行える。 安全に外出できる。	
用具	入浴関連用具 (シャワー用椅子)	安全に入浴できる
	車いす	屋外移動のため
環境整備の状態	市販のベッド、手すりなし ベッドからトイレ・浴室へは手すり設置あり	
リハ指導の方針	起居動作、立ち上がり動作の獲得と介助方法指導 家族へ車いすの操作方法指導	

▼ 6ヶ月後

目標	ベッドからの起き上がりがスムーズに行える。 安全に入浴できる。 安全に外出できる。	
環境整備の状態	寝返り、立ち上がりのためにベッドサイドに手すりを設置 浴室は手すりがないため、台の設置場所を細かく設定	
リハ指導の方針	ベッドサイドの手すりの活用により起居・立ち上がりの自立獲得 入浴動作(浴槽への移動)の方法を指導	
その他の変化	<ul style="list-style-type: none"> ・ベッド間移乗 FIM 3点→FIM 6点(起立時前方への重心移動困難から、手すり使用し自力で可能になった。) ・浴槽移乗 FIM 1点→FIM 5点(入浴はシャワー浴のみから浴槽への移動が可能になった。) ・シャワーチェア(2~3回/週)→チェア、台(2~3回/週) ・手すりは5~6回/日使用するようになった。 ・車いす 1~2回/月(外来受診)→7~8回/月(受診&外出)の使用になった。 希望であった浴槽に入れるようになり入浴への満足感向上、受診以外に外出する機会が増えた。	

生活動作とともに就労を目的に移動を支援した事例

移動場面での転倒リスクが高く、いきがいである仕事も休みがちであったが、用具の利用と環境調整を行ったことで、会社での移動も安定し、引き続き入社し続けることができた。



年齢	58歳	性別	男性	要介護度	介4
疾患	多系統萎縮症による、失調症状（四肢・体幹・構音）				
同居	妻、長男との3人暮らし				
住まい	持ち家、2階				
住宅改修内容	アプローチ、玄関、トイレ、浴室手すり				

目標	失調症状が強く、自宅・会社での歩行時転倒が多い。自宅と会社の環境整備と移動手段を見直し、転倒によるケガをなくす。	
用具	歩行器（歩行車）	自宅・会社での移動
	突っ張り形手すり	居室⇄トイレの移動、ソファからの立ち上がり
環境整備の状態	自宅内に数か所ベストポジショニングバーを設置しているが、一部届きにくい箇所あり。また、歩行車も失調の影響で前のめりになりやすく、かつ失調により前後左右へ大きく揺れる。会社では、常に従業員が介助して移動。	
リハ指導の方針	動線確認をし必要な手すりの位置等を再検討。車いす使用には抵抗あり、歩行車の安定を図る方法を検討。会社の環境評価を実施、環境整備を提案。	



1ヶ月後

目標	状態の変化に応じた移動手段の変更（車いすの併用）と職業関連動作の評価・調整。
環境整備の状態	会社トイレの手すりを増設、職場内にエレベーターを設置。突っ張り形手すりの位置を変更し、設置個所も増やす。歩行車は抑速付きに変更し、かつ錘を追加。
リハ指導の方針	新たな環境での動作確認、注意事項等を家族、職場従業員へデモンストレーションと指導。状態悪化時を見越した他の移動手段等の情報提供。
その他の変化	<ul style="list-style-type: none"> ・移動は、一部介助から見守り～一部介助となった。 ・歩行車は頻回から抑速付き歩行車を頻回使用となった。 転倒により会社を休むことはない。用具と人の整備で「できる」ことが増えると理解し、久々の旅行や同窓会への参加などもされるようになる（その際は以前のような抵抗なく車いすも利用されるようになる）。

(2) 2-B : 起居動作や歩行による生活の自立の維持

福祉用具活用のポイント	疾患特性に応じて特殊寝台で起居動作を自立させ、手すり、歩行器により歩行による生活の自立を維持する。認知症に対して徘徊感知装置を検討する。掃除、洗濯等の手段的日常生活動作の自立を目指す。屋外では車いすの利用を検討する。
-------------	--

【利用者の状態】

ADL の状況 : 屋外歩行、移動、入浴の項目が困難
想定される疾患 : 骨関節疾患、心疾患、脳血管障害、認知症、パーキンソン病
要介護度 : 要介護1～要介護4

【利用が適切と考えられる福祉用具の組み合わせ】

特殊寝台、床ずれ防止
車いす、スロープ
歩行器
入浴関連、排泄関連

(解説)

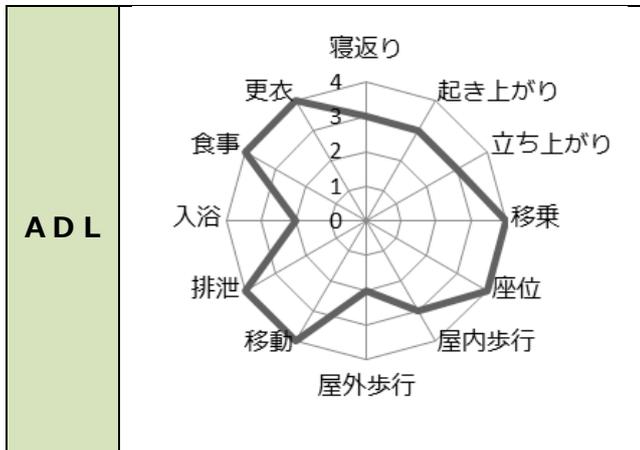
屋外歩行が困難で、日常生活においても起居・移乗、移動等の基本動作の自立度の低下がみられます。とくに脊髄損傷による麻痺、パーキンソン病の薬効の状況、関節リウマチの日差変動などの疾患特性により、寝返り、起き上がり、立ち上がりの支援が必要で、これら基本動作とともに歩行での移動の自立を支援します。ADLのみならず IADL を通じて活動性を高めることが大切です。認知症に対しては、福祉用具の誤使用への対応、徘徊感知機器の適応を検討します。

以下に4つの事例を紹介します。

- 歩行器と手すりですぐ屋内外の歩行を支援した事例
- 手すりと生活動作訓練により単身生活を支援した事例
- 歩行の安全性を向上とともに介助負担が軽減した事例
- 移動支援とともに自助具を活用することで自立性が向上した事例

歩行器と手すりで屋内外の歩行を支援した事例

股関節痛、肥満体型、手指にしびれが強い利用者に対し、トイレや玄関までの手すりがないため、歩行器を導入し、自立した動作を獲得した。



年齢	77歳	性別	女性	要介護度	介4
疾患	両側変形性股関節、右股関節軟骨損傷、糖尿病、腰痛症、肥満症 / 痛み、しびれ、浮腫				
同居	夫と2人暮らし。家事は主に夫が行う。				
住まい	持ち家				
住宅改修内容	<ul style="list-style-type: none"> ・トイレ手すり ・玄関前の手すり 				

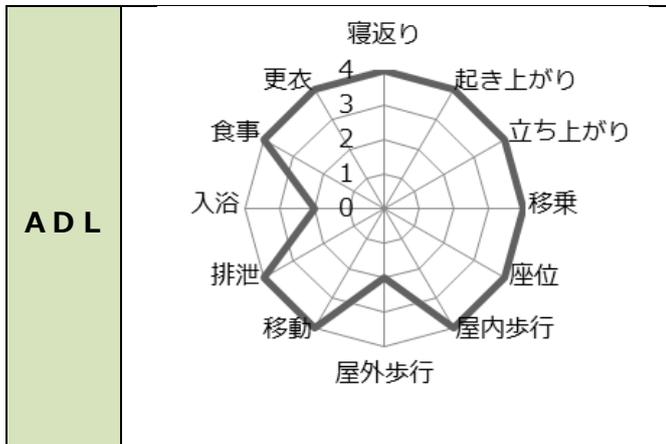
目標	転倒やケガをせずに、歩行や階段昇降の各動作の安定を図り、身体機能を維持したい。	
用具	歩行器 (ラビット)	トイレまでの廊下の歩行や自宅外の歩行を股関節に負荷がかかりすぎず、安全に移動するため。
	据置形手すり	ベッド柵の代わりとして、立ち座りと、伝い歩きが安全に行えるようになるため。
	簡易スロープ	台所と廊下の段差を解消し、移動を容易にするため
環境整備の状態	居間からトイレまでの廊下に手すりがなく、股関節の痛みと手指のしびれの増強がしないように、前腕支持型の歩行器を導入。また、安全な起居動作や動線が全て伝い歩きになるよう、ベッド柵・手すりを導入。	
リハ指導の方針	安全な歩行器歩行、伝い歩きの獲得（歩行器での方向転換時のふらつきに注意促し、手指のしびれの増強の有無確認。下肢筋力の維持を図るため、自主トレの提案、確認。）	

▼ 7ヶ月後

目標	安全に部屋と廊下を移動出来るようになる。 ベッド周辺の移動を安全に行える様になる。	
環境整備の状態	居室とトイレの間の移動に前腕支持型の歩行器を使用(継続)。 台所と廊下の敷居段差を解消する為、置き型のスロープ設置。ベッド周辺に置き型の手すりを設置(継続)。玄関前ポーチから庭にかけての段差に手すり工事を施工。	
リハ指導の方針	歩行器の移動と手すりでの伝い歩きの維持（歩行器の安全な操作の確認、股関節等の痛み・不調の確認、通所リハ及び自宅内での活動状況の確認。）	
その他の変化	<ul style="list-style-type: none"> ・歩行は自宅内にて歩行器使用、伝い歩きをしている。痛みの増強や方向転換時に不安感ありの状態から、通所リハにて杖歩行練習を導入している。 ・階段昇降 手すり+片側介助にて昇降 → 手すりにて自立するようになった。 ・歩行器 自宅内：日中のトイレまでの移動時使用（約5回）（変化なし） ・据置形手すり 日中：ベッド～リビング間の移動時使用（約5回） ・簡易スロープ【段差解消】を開始した。日中の台所までの移動時使用（約3回）。 	

手すり和生活動作訓練により単身生活を支援した事例

屋内を杖使用することで歩行を維持できていること、手すりがある事で狭いトイレからの立ち上がりや立位保持が安定し、独居生活を継続できている症例。(食事の運搬はカートを使用)



年齢	48歳	性別	女性	要介護度	支2
疾患	脳梗塞、左麻痺。T杖と短下肢装具にて入浴以外のADL自立。ヘルパー共同で家事も可能。DMあり				
同居	独居、介護者なし 市内に兄在住買い物程度の支援あり				
住まい	賃貸				
住宅改修内容	なし				

目標	居室～トイレまでの移動が安全に行える。自宅玄関の昇降が1人でできる。 洗濯や料理を1人でできる	
用具	据置形手すり	玄関の框昇降 トイレ内立ち上がり、仕切りの跨ぎ
	特殊寝台(電動ベッド)	立ち上がり補助
	歩行補助つえ(T字杖)	移動補助
環境整備の状態	玄関の框が25cmあり、玄関を入れて右側に手すりを設置し、手すりとして使用する設定とした。トイレ内には手すりがなく、便座38cmから立ちにくい。トイレに座って右側へ手すりを設置、便座からの立ち上がり補助として使用。また、トイレドア部分に12cmの仕切りあり。設置した手すりを把持して仕切りを跨げるよう設定している。	
リハ指導の方針	玄関上がり框は、登りを前方から行い、下りを後方アプローチにて実施。また、動作が改善してくれば、玄関外にある洗濯機から洗濯物を取り、屋内の洗濯物干しまで荷物を移動させる練習を行う。 トイレ跨ぎは、トイレへ入る際は右を進行方向にした横歩き、出るときは前方から左下肢をまたぎ、左回転で方向を変えて右下肢を引き抜く。 ※上記方法を訪問リハにて反復練習。通所リハでは、基礎的な筋力体力の強化と段差昇降練習を実施。その他、料理を1人でできることを目標とした。	

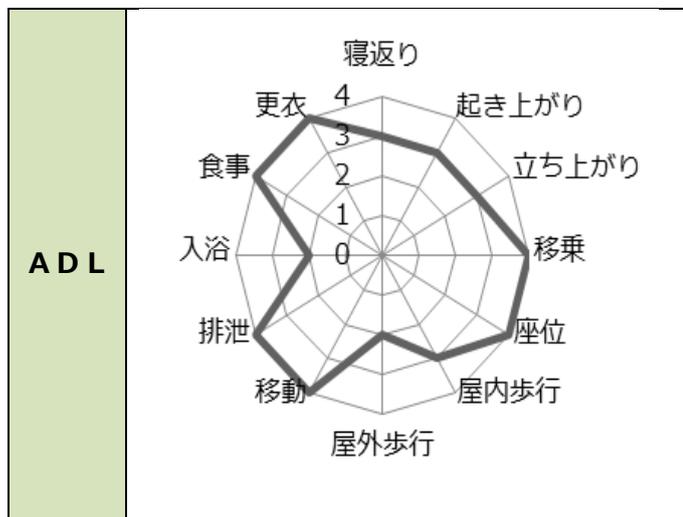


7ヶ月後

目標	急な坂道を安全に昇降できる(バスを利用し買い物など外出できるため) ヘルパー介助のもと、自宅の浴槽に入ることができる。自分の食事を自分で作ることができる	
環境整備の状態	トイレ、玄関上がり框の設定に変化なし。自宅で浴槽に入れるよう、浴槽にバスボードを設置。浴槽へ入る際には、バスボードに座り移乗するが、左下肢のみ出し入れをヘルパーにて介助している。	
リハ指導の方針	ヘルパー介入のもと安全に入浴ができる。バスを利用して買い物などへの外出ができる。	
その他の変化	トイレ動作は早期に定着。玄関の上がり框昇降に見守りや介助を要すため、玄関外の洗濯機から洗濯物を部屋へ持ち込んだり、1人で外出することができない状態だったが、上り框の昇降は自立し、洗濯を週2~3回自分で実施しできるようになった。また、自宅アパートの駐車場にある自動販売機まで移動できるが、それ以上の外出は坂道を安全に移動できず歩くのは不可。タクシーを要す。 入浴は、ヘルパー介助でのシャワー浴のみ。浴槽へは入らない状態だったが、浴槽へつかることができるようになり、体のこわばりや大腿部の痛みがやや改善している。 据置形手すり使用でのトイレは毎日(変化なし)。上がり框は週3回(サービス利用時のみ)から、週5~6回(サービス利用と洗濯、自販機利用時)になった。 自宅での独居生活が整ってきており、少しずつ就労に関わる取り組みを検討中。 しかし、自宅から安全に出ることができるようになったが、地形的な問題で安価な外出が困難。 引っ越しや外出を支援する機器等の検討の必要性が課題に挙がってきた。	

歩行の安全性を向上とともに介助負担が軽減した事例

杖歩行のバランスが低下や認知機能の低下がみられた利用者に歩行器やミニスロープを用いて、屋内の移動が自立して安全におこなえるようになった。その結果、娘さんの介護負担も減少した。今後も認知機能の低下が進むと予測できる方であるため、歩行器の使用方法を現段階で習得していただくことで、継続して在宅で過ごすことができると考えられる事例。



年齢	97歳	性別	女	要介護度	介2
疾患	左大腿骨転子部骨折 右大腿骨頸部外側転子骨折				
同居	娘、孫と同居 娘も病気を抱えていながらの介護。孫は仕事の為家にあまりいない。				
住まい	一軒家				
住宅改修内容	玄関アプローチ、自宅内手すり住宅改修済				

目標	安全に自宅内の移動ができる。	
用具	歩行器	歩行器を使用し安全に自宅内を移動できる
	屋内用スロープ	段差を解消し安全に移動できる
環境整備の状態	スロープで段差解消。歩行器での安全な移動。	
リハ指導の方針	安全に歩行器が使用できるよう操作方法や置き場所等の説明	



目標	安全に自宅内の移動ができる。	
環境整備の状態	スロープで段差解消。歩行器での安全な移動。	
リハ指導の方針	歩行器の操作方法や置き場所等の説明を継続して指導	
その他の変化	移動は、歩行器を使用し娘さん見守りにて移動していたが、歩行器を使用し一人で安全に移動可能となった。 歩行器は、移動の際に毎日使用している。(変化なし)	

移動支援とともに自助具を活用することで自立性が向上した事例

福祉用具以外にもリーチャーや靴ベラ、ソックスエイドを用いることで様々な面でADLの自立が獲得された。また、屋内用の一本杖のみではなく、屋外用の手支持型歩行車を導入することにより買い物などで生活空間を拡大できた。

ADL		年齢	75歳	性別	女性	要介護度	介4
		疾患	右変形性膝関節症後人工骨頭置換術施行				
		同居	要介護4の夫と2人暮らし				
		住まい	マンション				
		住宅改修内容	トイレ、ベランダ手すり、椅子				

目標	脱臼リスクの理解と安全な生活動作の獲得、安全な移動手段の獲得	
用具	特殊寝台 (電動ベッド)	安全な起居移乗動作の確保
	歩行補助つえ (手支持型歩行車)	安全な屋外移動手段の確保
	排泄関連 (補高便座)	排泄後の起立動作補助
	歩行補助つえ (1本杖)	屋内移動手段
環境整備の状態	玄関にベンチ設置、トイレに手すり設置・補高便座導入、ベランダに手すり設置	
リハ指導の方針	患側下肢の筋力増強練習、1本杖歩行練習、靴下着脱動作練習	



目標	タクシーを使って一人で買い物へ出かける、長距離歩行の耐久性を向上させる。
環境整備の状態	玄関にベンチ設置、トイレに手すり設置・補高便座導入、ベランダに手すり設置
リハ指導の方針	立位バランス練習、下肢筋力増強練習、階段昇降練習、屋外歩行練習
その他の変化	FIM 移動 6点→6点、排泄動作 6点→6点 (変化なし) ベッドは1回/日 (変化なし) 手支持型歩行車 3回/週→3-5回/週 補高便座 7-8回/日→7-8回/日 (変化なし)

3. クラスタ3

3. 1 このクラスタの特徴

クラスタ3に該当する利用者は、寝返り、起き上がりに困難がある場合は少ないものの、立ち上がり、座位に困難が見られる場合があり、多くは、移乗、屋内歩行、屋外歩行、移動、排せつ、入浴が困難となります。

こうした利用者に対する福祉用具による支援は、屋外・屋外の歩行や、難易度の高い入浴や排せつの場面で介助が必要であることから、車いすを活用した自立的な生活を設計します。福祉用具を利用することにより自立してできることを見つけて、自立した生活動作を維持するように働きかけ、廃用症候を起こさない生活となるように支援することが重要です。

ADL の状況	屋内歩行、屋外歩行、移動、排泄、入浴の項目が困難
---------	--------------------------

福祉用具による支援の視点	屋外・屋外の歩行、難易度の高い入浴や排せつに介助が必要で、車いすを活用した自立的な生活を設計することが必要である。福祉用具で自立することを見つけ、廃用症候を起こさない生活となるように支援する。
--------------	--

3. 2 クラスター3のタイプ分類

クラスター3は、ADLの状況と主に利用する福祉用具の組み合わせのパターンに基づいて、以下に示すように、3つのタイプに分けることができます。

歩行が困難となっており、生活上の移動を歩行と車いすを使い分ける場合（3-A）、起居動作に困難があるが、一般の寝台に手すりを利用して支援する場合（3-B）、車いすで生活の自立を目標と、疾患の特性によっては褥瘡に配慮する必要がある場合（3-C）に分けられます。

タイプ	タイプの特徴と福祉用具の活用のポイント
3-A	歩行が困難となるが、生活上の移動を歩行と車いすを使い分け、特に頻度の高い排せつなどはできる限り歩行で行えるように支援する。
3-B	一般の寝台に手すりを利用することで起居移動が可能で、車いすを利用して生活の自立を図る。
3-C	車いすで生活の自立を目標とする。疾患によって褥瘡に配慮する。

<参考データ>

タイプごとのADLの状況：

		n数	寝返り	起き上がり	立ち上がり	移乗	座位	屋内歩行	屋外歩行	移動	排泄	入浴
3	3-A	(n=274)	1.1%	2.9%	15.0%	66.8%	14.2%	71.2%	83.6%	89.8%	79.2%	95.3%
	3-B	(n=147)	0.7%	1.4%	21.1%	67.3%	10.2%	72.1%	91.2%	86.4%	66.0%	90.5%
	3-C	(n=116)	2.6%	1.7%	27.6%	79.3%	14.7%	76.7%	83.6%	93.1%	88.8%	88.8%

タイプごとの福祉用具の利用状況：

		n数	特殊寝台付属品	特殊寝台	手すり	車いす	歩行器	床ずれ防止用具	車いす付属品	スロープ	入浴関連	歩行補助つえ	排泄関連	移動用リフト	体位変換器
3	3-A	(n=274)	100.0%	98.5%	31.8%	73.4%	16.4%	0.0%	37.6%	25.2%	5.1%	7.3%	6.6%	14.6%	1.1%
	3-B	(n=147)	10.9%	0.0%	43.5%	63.9%	18.4%	7.5%	24.5%	23.1%	7.5%	6.8%	6.8%	12.9%	1.4%
	3-C	(n=116)	98.3%	91.4%	12.9%	78.4%	12.1%	100.0%	40.5%	27.6%	7.8%	3.4%	9.5%	12.9%	6.9%

タイプごとの疾患の状況：

		n数	骨関節疾患	脳血管障害	心疾患	認知症	パーキンソン病	癌	加齢に伴う心身機能の低下	呼吸器疾患	視疾患（視覚障害）	脊髄小脳変性症	神経脊髄疾患
3	3-A	(n=274)	23.3%	27.8%	6.1%	10.6%	4.9%	2.9%	2.4%	1.6%	0.8%	2.0%	0.0%
	3-B	(n=147)	31.4%	20.7%	4.3%	7.9%	6.4%	3.6%	3.6%	0.7%	4.3%	0.7%	0.0%
	3-C	(n=116)	24.0%	24.0%	5.0%	13.0%	4.0%	7.0%	0.0%	4.0%	3.0%	2.0%	0.0%

3. 3 タイプごとの福祉用具利用

(1) 3-A：歩行と車いすを使い分け、歩行による排泄を支援

福祉用具活用のポイント	歩行が困難となるが、生活上の移動を歩行と車いすで使い分け、特に頻度の高い排せつなどはできる限り歩行で行えるように支援する。
-------------	---

【利用者の状態】

ADL の状況 : 屋内歩行、屋外歩行、移動、排泄、入浴の項目が困難

想定される疾患 : 脳血管障害、認知症、パーキンソン病

要介護度 : 要介護 2～要介護 4

【利用が適切と考えられる福祉用具の組み合わせ】

特殊寝台

車いす、スロープ

歩行器

排泄関連

(解説)

歩行に困難さがあるが、生活環境整備や動作指導によりできる限り歩行での移動の自立を支援します。とくに頻度の高い排泄では、日中は歩いてトイレに行くが、夜間は間に合わないので車いすを使用する、浴室までは歩くが、入浴後は疲れるので車いすを使用するなど生活の場面で移動様式を変えるなど、きめ細かな生活動作指導が必要です。とくに狭いトイレや浴室では、数歩歩いて便器や浴槽に移る必要があることも多く、歩行が有用で、自立度を維持すると同時に廃用症候を予防することが大切です。

以下に4つの事例を紹介します。

- 福祉用具と動作指導により褥瘡の予防等を支援した事例
- 車いすと歩行補助具を使って軽度の介助で生活が可能となった事例
- トイレでの転倒を防止し排泄の自立を支援した事例
- 体調の変化に合わせて移動様式を検討した事例

福祉用具と動作指導により褥瘡の予防等を支援した事例

在宅酸素療法導入後より、褥瘡改善のために褥瘡予防マットレスを導入し、特殊寝台のギャジアップ機能の活用と介助バーを用いた起居動作指導を行った。その結果、起居動作・起立動作が自立し、家族の介護負担軽減が図れた。

ADL		年齢	81歳	性別	男性	要介護度	介2
		疾患	COPD、肥大性心筋症、SAS、在宅酸素療法				
		同居	妻と二人暮らし 妻は腰痛あり				
		住まい	持ち家				
		住宅改修内容	トイレ内手すり				

目標	健康状態を維持し、在宅生活が継続できるよう起居動作、歩行が安全に行える	
用具	車いす	屋外で使用
	特殊寝台 (電動ベッド)	ギャジアップ機能で呼吸を楽に
	歩行器	屋内での安全な移動
環境整備の状態	ベッドからトイレへの動線上に手すりなし 起居時にギャジアップ機能使用せず	
リハ指導の方針	ベッドからトイレ間の移動時に歩行器の使用を提案、実際に歩行器を使用し練習を行う 起居時ギャジアップ機能使用の指導	



9ヶ月後

目標	労作時の呼吸苦を軽減し、屋内移動を安全に行える（特に排泄） 臥床がちな生活のため起居動作が自立できるように
環境整備の状態	天井や壁にフックを取り付けHOTのホースをひっかけ、足に絡まないようにする
リハ指導の方針	ホースを管理しながら歩行器を使用した移動 介助バーを使用した起立動作の獲得
その他の変化	FIM 移動 5点→FIM 移動 6点。歩行器なしでの移動で転倒歴がある。呼吸状態の悪化で離床の回数が減り褥瘡発症したが、マットレス・介助バーにより改善している。 歩行器にてトイレ移動は7～8回/日。（変化なし） マットレスは24時間、介助バーは10～20回/日使用するようになった。

車いすと歩行補助具を使って軽度の介助で生活が可能となった事例

脳梗塞後左片麻痺を有する利用者において、コンパクトな車いすを導入することで狭い廊下でも自走が可能となった。また、トイレ前の段差に対してベストポジションバーを設置して昇降し、便器までは四脚杖を使用して妻介助にて歩行を行うことでトイレで排泄したいという希望を達成することができた例。

ADL		年齢	69歳	性別	男性	要介護度	介4	
		疾患	アテローム性血栓性脳梗塞、高血圧症					
		同居	妻と二人暮らし：妻の健康状態良好					
		住まい	マンション					
		住宅改修内容	トイレに立ち座り用の手すりを設置					

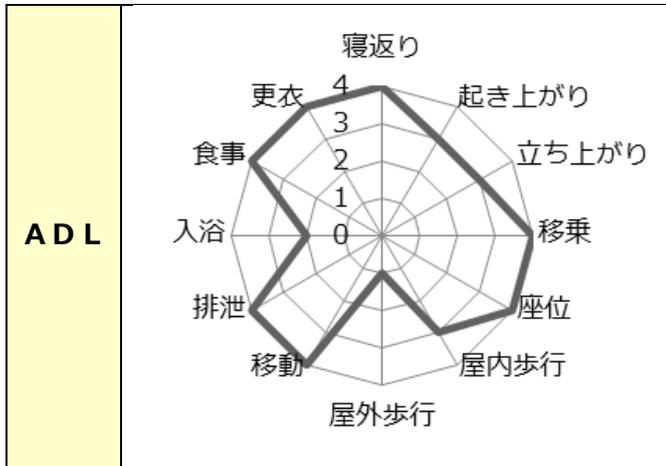
目標	自宅トイレに妻介助のもと行き、排泄を行う。 歩行能力、トイレ動作能力が向上する。	
用具	自走用車いす	移動手段として
	貸与縦手すり	廊下の段差昇降のため
	歩行補助つえ（四脚杖）	トイレ付近の歩行のため
環境整備の状態	自宅はマンションで全体的に狭い。幅が狭い車いす、廊下の段差に昇降用手すり、トイレに簡易手すりを貸与した。住宅改修はトイレに縦手すりを設置した。	
リハ指導の方針	四脚杖歩行練習、トイレ動作練習、階段昇降練習、いすからの立ち上がり練習。	

▼ 6ヶ月後

目標	妻の見守りにて自宅トイレへ行き、排泄を行う。 歩行能力、トイレ動作能力が向上する。	
環境整備の状態	自宅はマンションで全体的に狭い。幅が狭い車いす、廊下の段差に昇降用手すり、トイレに簡易手すりを貸与した。住宅改修はトイレに縦手すりを設置した。	
リハ指導の方針	四脚杖歩行練習、トイレ動作練習、階段昇降練習、いすからの立ち上がり練習。	
その他の変化	FIM 移動4点→5点、トイレ動作4点→5点 廊下段差昇降・トイレ付近での歩行・トイレ動作は妻の小介助を要する状態から、妻の見守りで可能となった。 貸与縦手すり、四脚杖は日中7回程度使っている。	

トイレでの転倒を防止し排泄の自立を支援した事例

屋内は車いすによる移動だが、トイレ付近は手すりによる伝い歩きで、転倒を繰り返していた。手すりの設置変更、床上にボードを設置して転倒の防ぐことができた事例。



年齢	67歳	性別	女性	要介護度	介2
疾患	左大腿骨頸部骨折 陳旧性脳梗塞				
同居	独居 同市内に兄が在住				
住まい	持ち家				
住宅改修内容	トイレ周辺				

目標	転倒無く、安全に在宅生活を送ることができる。 (介入時より、転倒の危険が最も高い箇所がトイレ周囲であることは予測できていた)	
用具	車いす	自宅内の移動目的
	手すり	トイレまでの伝い歩き目的
	据置き形手すり	ベッド-車いす間の移乗目的
	手すり (ご家族設置)	トイレまでの伝い歩き目的
環境整備の状態	トイレの手前から便座に腰掛けるまでの動線は空間の制限があり、車いすで侵入できない。よって、歩いて移動する必要があり、トイレの手前から動線に沿って手すりを設置した。	
リハ指導の方針	自宅生活において、トイレの移動動作を安全に行なうことができるよう、環境調整を行なうことを重点的に行なった。	

▼ 2ヶ月後

目標	転倒無く、安全に在宅生活を送ることができる。	
環境整備の状態	手すり伝いでトイレ-車いす間移動は車いすの位置やトイレの段差、動作手順の未定着により転倒を起こした。トイレ前に板を敷いて、段差の解消と車いす停車位置の目印をつくり、手すりの設定を変更して環境を見直した。義兄が出来る改修であれば行いたいとのことで、トイレ前手すりの設置を依頼した。	
リハ指導の方針	変更した環境に伴い、動作の手順を反復練習し、安全な動作手順の定着を図った。	
その他の変化	トイレ手前から伝い歩きで便座までの移動は、手摺りを把持して、トイレ-車椅子間を移動中、転倒することが度々あったが、動作手順の定着後、転倒することなく移動できるようになった。車椅子・手摺り・床置き型手すりは移動時やトイレ移動、ベッド-車椅子間の移乗時にそれぞれ使用している。(変化なし)	

体調の変化に合わせて移動様式を検討した事例

パーキンソン病、変形性股関節症、下肢筋力低下により歩行耐久性・体幹バランスが悪く、歩行・立位が不安定。日差変動、日内変動等の体調に応じて車いす・手すり・歩行器・歩行補助つえを使い分け、自立を支援した。屋外移動は車いす移動のため出入口に階段があり段差も大きくスロープを導入して段差解消を図り、病院受診やデイサービスの際の移動が円滑に行われている。外出機会が増えた事で認知面での悪化防止や筋力の維持につながった。

ADL		年齢	77歳	性別	女性	要介護度	介3		
		疾患	パーキンソン病、変形性股関節症（両側）、高血圧、狭心症						
		同居	長男、次男						
		住まい	借家・1階						
		住宅改修内容	なし						

目標	<p>福祉用具を活用して移動の負担を減らす。 筋力を落とすことなく、今できていることを今後も保っていくことができるようリハビリを続ける。</p> <p>ADL低下が見られ、生活動作に部分的に介助が必要なため、福祉用具を活用して寝起き、立ち座り、車いすなどへの移乗を無理なく行えるようにし、廃用症候を防止する。</p> <p>自宅内の移動動線に福祉用具を活用して転倒を防ぐ。</p> <p>入浴動作時の移動、浴室の出入りに支障があるため、福祉用具を活用して入浴動作などが無理なく行える。</p>	
用具	手すり	玄関の昇降、トイレでの移動、立ち座り動作を安定した動作で負担なく行えるようにする
	特殊寝台	背上げ機能を使用することで、動きが悪いときも起き上がりが負担なく行えるようにする 足上げ機能を使用することで下肢浮腫の軽減が図れる
	特殊寝台付属品	マットレスを使用する事で、昼夜の起居動作、寝返り動作が安全に行え、夜間ゆっくりと寝ることができるようにする
	歩行補助つえ	浴室周辺の狭いスペースで、無理なく移動を行えるようにする
	スロープ	車いすでの外出が可能になり、外出時の負担を軽減出来るようにする
	歩行器	体調の良い時は室内短距離を見守りのもと移動できるようにする
	車いす	自宅内トイレ移動などに負担をかけずに出来るようにする
環境整備の状態	<p>室内移動は手すり・歩行器・歩行補助つえを状況により使い分け。</p> <p>屋外移動は車いすを使用。</p> <p>出入口にスロープを設置。</p>	



2ヶ月後

目標達成の状況	<p>車いすの利用により、屋内外の移動が介助のもと安全に行えている。スロープの利用についても特に要望なし。</p> <p>介護者が特殊寝台の電動機能を活用して車いすやイスへの移乗がしやすい位置にベッドの調整を行い、ベッドの手すりをつかんで安全に動作が行えている。本人、介護者ともに負担軽減につながり、今後も利用が有効。</p> <p>手すりに関しては特に要望なし。</p> <p>介助のもと、歩行補助つえを利用して浴室周辺での動作が安全に行えている。無理なく安全に動作を行うために、継続利用が有効。</p>
その他の変化	<p>身体状況・ADLの変化はなし。</p> <p>ベッド用手すりにやや歪みがあったため交換した。本人の現在の身体状況を維持するうえでも福祉用具の継続利用が有効だと思われる。</p>

(2) 3-B : 手すりで起居、車いすで生活の自立を図る

福祉用具活用のポイント	一般の寝台に手すりを利用することで起居移動が可能で、車いすを利用して生活の自立を図る。
-------------	---

【利用者の状態】

ADL の状況 : 屋内歩行、屋外歩行、移動、排泄、入浴の項目が困難

想定される疾患 : 骨関節疾患、パーキンソン病

要介護度 : 要介護 1 ~ 要介護 3

【利用が適切と考えられる福祉用具の組み合わせ】

車いす、スロープ

排せつ関連

(解説)

歩行が困難なため、車いすの生活の自立を支援します。起居、立ち上がり、移乗は家具の配置換え等の環境整備とともに、移乗ポイントには手すりを配置するなど福祉用具を活用します。車いすは使用環境と身体機能に適合させ、移乗のしやすさ、姿勢の安楽性とともに車いすの操作性に配慮して選定します。また、スロープや段差解消などにより屋外アクセスを可能にし、外出を積極的に支援しましょう。入浴・排泄に関しては、車いすでの浴室・トイレへのアクセスとともに、便器や浴槽・入浴台等への移乗の安全性に配慮することが大切です。

以下に3つの事例を紹介します。

- 車いすの使用で自立的な生活を獲得した事例
- 引っ越し先での車いす移動、入浴、排せつ動作を支援した事例
- 車いすにより生活の自立を支援した事例

車いすの使用で自立的な生活を獲得した事例

自力歩行ではなく、車いすを日常的に使用する事を受け入れた事で、自分で行いたいことができ、活動範囲も維持可能で、転倒も減少した。

ADL		年齢	83歳	性別	男性	要介護度	支1⇒介3
		疾患	パーキンソン病 腰部脊柱管狭窄症、高血圧症				
		同居	妻・長男と同居。妻は腰痛あり。 長男は日中不在。				
		住まい	持ち家、平屋				
		住宅改修内容	玄関前の廊下の段差解消、掘り炬燵の部屋をフローリングへ				

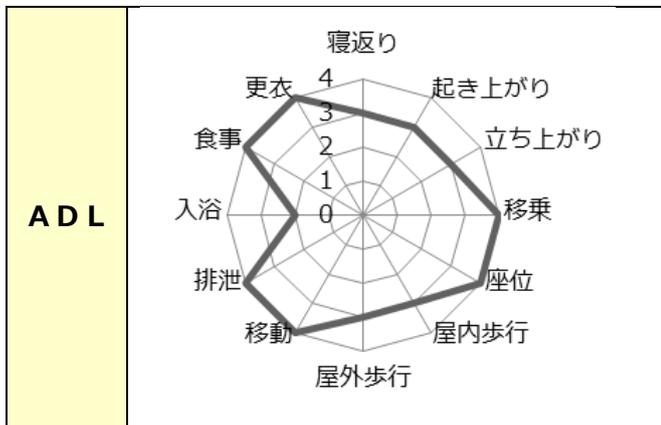
目標	座位・立位姿勢の崩れが強く、書類の整理・買い物・大工仕事・買い物等々気になることがあると気持ちを抑えきれず行動してしまい、ベッドサイドや廊下やトイレ、玄関等で昼夜問わず毎日・何回も転倒されている。部屋の家具の配置換えや福祉機器の調整（ベッドの高さ・車いすの種類・車いすクッション・膝サポーター等）をして、転倒・転落なく安全に在宅生活が送れるよう支援していく。	
用具	手すり	ベッド周辺動作自立目的、廊下での移乗自立目的・転倒時対策（自力で起き上がる為）
	車いす	屋外用として購入済みの物を自宅内で使用 自宅内移動の自立目的
	段差解消スロープ	リビングへ行くための廊下の段差解消目的
	車いすクッション	姿勢改善目的
環境整備の状態	家具の配置換えや福祉機器の調整（ベッドの高さ・車いすの種類・車いすクッション・膝サポーター等）	
リハ指導の方針	身体レベル以上に活動的に過ごされるため、転倒・転落を減らせるよう、又たとえ転倒しても自力で起き上がる事ができ、受傷が少ないよう配慮する。	

▼ 6ヶ月後

目標	PCの調整やプリンター修理・電話機（子機）の設定などやりたい事に対して時間も構わずその事に熱中され、転倒・転落は昼夜問わず頻回に見られる。転倒後の床からの立ち上がりはなんとか自力で可能。排泄時ズボン・オムツの上げ下げが、汗ばんだ肌にまとわりつき上手いかず衣服や床に汚染する事もあり介助量が増える。寝室にPCやプリンターを持ち込み作業される機会が増えたので、ベッド横には作業台の設置をして、安全に操作ができるようにしていく。	
環境整備の状態	家具の配置換えや福祉機器の調整（使用していない家具やピアノの処分をし、作業台・ポータブルトイレの設置や車いすの方向転換がしやすいようにする）	
リハ指導の方針	パーキンソン病の進行に伴い身体機能低下もあるが、日常生活動作レベルとしては自立を目指すために福祉用具の導入をすすめていく。	
その他の変化	OT介入前まで屋内は歩行器利用で、歩行で移動するのにこだわっていたが、車椅子を使用する事を受け入れた事で、自分で行いたいことができ、活動範囲も維持可能で、転倒も減少した。6ヶ月後は、病状の進行により前傾位強くなり、立ちしゃがみ動作も低下したが、身体機能に合わせた車椅子の導入や環境を調整したことにより、時間は要しても自力で移動する状態は維持できている。 要支援1→要介護3となる。	

引越し先での車いす移動、入浴、排せつ動作を支援した事例

左麻痺による生活動作への不安定さと、新しい生活環境適応への精神的不安を抱える利用者に対し、車いす、突っ張り形手すりを用いてトイレまでの移動や下衣操作が自立でき、シャワー用椅子、滑り止めマットを用いて軽介助で家庭浴の入浴ができるようになった。生活動作が安定することで、精神的安定も持つことができ、サ高住での生活が継続できている。



年齢	74歳	性別	女性	要介護度	介2
疾患	左視床出血、高血圧、前交通動脈微小動脈瘤				
同居	無 長女家族は関東在住、次女家族は海外在住				
住まい	サービス高齢者住宅				
住宅改修内容	なし				

目標	新しい環境に慣れ、転倒やケガをせず、居室内での入浴、トイレ動作ができる。	
用具	6輪車いす	狭い室内での方向転換が楽にできる。
	入浴関連用具 (シャワー用椅子)	狭い浴室内で洗身時や浴室台の代用にと多目的に使用ができる。
	浴室用滑り止めマット	浴槽内への移動時、滑ることなく安心して足底を着くことができる。
	突っ張り形手すり	トイレ便器前の中空に手すりを取り付け、移乗時の手がかりと下衣操作時に体幹を代償固定して体勢を保持し、安心して下衣操作ができることを図る。
環境整備の状態	浴室内にシャワー用椅子、滑り止めマットを導入したことで、浴室での入浴動作が安心してできるようになった。またヘルパーの介助量の軽減にもなった。 トイレ壁に設置のL字手すりの壁からの厚みなく、突っ張り形手すりを中空に取り付けたことで体幹保持の安定感増加し、不安、転倒なくトイレ自立できた。	
リハ指導の方針		

▼ 8ヶ月後

目標	高専賃での自立した生活を継続。ゆくゆくは自宅での一人暮らしを目指す。	
環境整備の状態	入浴は退所時の用具立てとヘルパーの介助にて不都合なく、現在も利用継続。 トイレ内に設置した突っ張り形手すりは、本人の意向で利用終了。外出場面のパブリックトイレの環境を想定して、適応する練習として既設のL字手摺のみでの移乗を練習、習熟したので利用終了となった。	
リハ指導の方針		
その他の変化	屋内、屋外での移動は車いすで自走自立している。(変化なし) 入浴は座位での浴槽跨ぎ動作を一部介助で行えている。(変化なし) 排泄時、バディー使用し下衣類操作可であったが、現在は使用していない。 6輪車いすは毎日、朝・昼・夕・夜間に使用している。(変化なし) シャワー用椅子は週2回、昼間使用している。(変化なし) 浴室用滑り止めマットは週2回、昼間使用している。(変化なし) バディーIは毎日、朝・昼・夕・夜間使用していたが、現在使用していない。	

車いすにより生活の自立を支援した事例

腰椎圧迫骨折、下肢筋力低下に伴い歩行が徐々に困難となり、屋内外の移動手段として車いす及び車いすクッションを姿勢保持や床ずれ防止策として導入した。屋内での移乗・移動は手すりを使用することで概ね自立した生活が続けられている。また車いす用段差解消機の導入により屋内外の段差が解消されスムーズに移動が行えるようになり、社会参加の機会が増えた。

A D L		年齢	88歳	性別	女性	要介護度	介3
		疾患	腰椎圧迫骨折・下肢筋力の低下				
	同居	娘様家族					
	住まい	持ち家・1階					
	住宅改修内容	歩行ができていた時期に廊下、トイレ、浴室へ手すり設置					

目標	<p>トイレ用手すりを利用する事で、トイレからの立ち座りを安定させ、安心して排泄を行う。 ベストポジションバーを利用することで、トイレへの移乗をスムーズにして、安心してトイレへの移乗を行う。 電動昇降機を利用することで、家屋への出入りをスムーズに行い、本人様、介助者様の負担を軽減する。 車いすクッションを利用することで、長時間の車いす生活を快適にして、仙骨部分の赤みの悪化を防ぐ。 ベッドサイドに据置形手すりを設置することで、立ち座り動作をスムーズに行え、転倒ない生活を送る。 38巾の車いすから、40巾の車いすへ交換する事で、本人様にあった車いすを利用して、室内外での移動を負担なく行う。</p>	
用具	据置形手すり (トイレ)	トイレからの立ち座りを安定させ、安心して排泄を行う
	突っ張り形手すり (トイレ)	トイレへの移乗をスムーズにして、安心してトイレへの移乗を行う
	移動用リフト	家屋への出入りをスムーズに行い、本人様、介助者様の負担を軽減する
	車いす	本人様にあった車いすを利用して、室内外での移動を負担なく行う (38巾の車いすから、40巾の車いすへ交換)
	車いす付属品	長時間の車いす生活を快適にして、仙骨部分の赤みの悪化を防ぐ
	据置形手すり (居室)	立ち座り動作をスムーズに行え、転倒ない生活を送る
環境整備の状態	<p>車いす、車いすクッションを導入。(38巾の車いすから、40巾の車いすへ交換) 出入口に車いす用段差解消機を設置。 屋内に手すりを設置。</p>	



14 ヶ月後

目標達成の状況	<p>自分で車いすを漕いで移動、移乗の際は自身で足乗せを外すなど工夫。 車いすクッションを用いることで痛みを予防。また前ずれ防止により、クッションがずれることなく安全に使用。 便座に腰掛けた際に左前方にくるように突っ張り形手すりを設置し、立ち上がりや方向転換の際に役立っている。またサークル型の手すりがある事で握りやすく、安定した動作が行える。 ベッドサイドの頭側に据置形手すりが起き上がり・立ち上がりに大変役立っているが、固定具が使用出来ないため、足側に少しずつズレてしまう。今回少し頭側へ位置を移動。 便座からの立ち上がりの際に両手でトイレ用手すりを掴んでいる。立位保持や便座に座る際の支持物としても活用。</p>
その他の変化	<p>身体状況・ADLの変化なし 自宅では車いすで生活 自宅では車いすに座っている時間が長い。デイケア等でリハビリをする時は歩行訓練を頑張っている。片手に4点杖を持ち、もう片側の手を先生に支えてもらい20m程度歩いている。トイレへの移動も出来るだけ車いすではなく歩行で移動。自宅でのトイレ移動は車いすを使用。車いす変更後、使いやすくなった。トイレ内の手すりは転倒することなく使用でき、ベッドサイドの据置形手すりも、起き上がり時に重宝されている。 今後も自立した動作が行えるよう福祉用具の継続利用が必要。</p>

(3) 3-C : 車いすでの生活の自立を目指す

福祉用具活用のポイント	車いすで生活の自立を目標とする。疾患の特性によっては褥瘡の予防に配慮する。
-------------	---------------------------------------

【利用者の状態】

ADL の状況 : 屋内歩行、屋外歩行、移動、排泄、入浴の項目が困難

想定される疾患 : 脳血管障害、認知症、癌、呼吸器疾患

要介護度 : 要介護 3 ~ 要介護 5

【利用が適切と考えられる福祉用具の組み合わせ】

特殊寝台、床ずれ防止

車いす、スロープ

リフト

(解説)

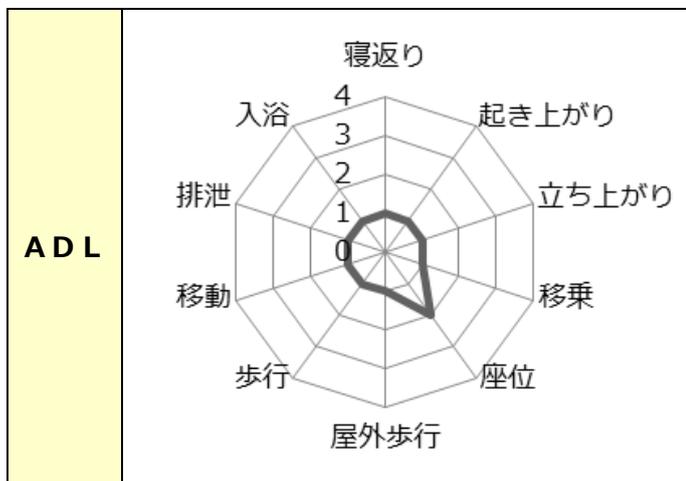
3-B と同様に、車いすでの生活の自立を支援します。脊髄損傷等による運動麻痺、パーキンソン病の薬効の状況、呼吸器疾患等による体力の低下などの疾患特性により、寝返り、起き上がり、立ち上がりを含めた日常生活動作の自立度を踏まえた支援が必要です。車いすは使用環境と身体機能に適合させ、移乗のしやすさ、姿勢の安楽性とともな車いすの操作性に配慮して選定します。また、スロープや段差解消などにより屋外アクセスを可能にし、外出を積極的に支援しましょう。入浴・排泄に関しては、車いすでの浴室・トイレへのアクセスとともに、便器や浴槽・入浴台等への移乗の安全性に配慮することが大切です。

以下に3つの事例を紹介します。

- 6輪車いすにより移動の自立を支援した事例
- 自躁できる車いすで活動性の向上を支援した事例
- ベッドでの良姿勢の獲得と外出を支援した事例

6 輪車いすにより移動の自立を支援した事例

認知症、両変形性膝関節症、心疾患があり、筋力低下と関節症から歩行が困難であった。室内移動時の車いす（6輪車いす）と起居・移乗動作支援と介助負担軽減を図るために特殊寝台・同付属品を導入した。車いすにより室内移動は自立し、特殊寝台と特殊寝台付属品で起居・移乗動作が軽介助で可能となった。



年齢	90歳	性別	女性	要介護度	介3
疾患	認知症、両変形性膝関節症、狭心症、慢性心不全、逆流性食道炎				
同居	同敷地内息子夫婦				
住まい	持ち家・1階				
住宅改修内容	なし				

目標	立位・移乗・移動の場面での不安をなくしたい。	
用具	車いす	容易に操作して、自分でスムーズに室内の移動ができる。
	車いす付属品	クッションにより床ずれのリスクを軽減して長時間、座位を維持できるようにする。
	移動用リフト	屋外へ外出の際には車いす昇降機を利用し安全に外出できる
	特殊寝台	特殊寝台・介助バーを使用して起居・立ちすわり動作が一人で容易に出来るようにできるようにする
	特殊寝台付属品	特殊寝台・介助バーを使用して起居・立ちすわり動作が一人で容易に出来るようにできるようにする
環境整備の状態	車いす、特殊寝台・同付属品を導入。	

▼ 11ヶ月後

目標達成の状況	特殊寝台の機能を用いることにより、起き上がり、立ち上がり動作が一部介助にて行えているが、ベッド腰掛け状態から滑落したこと有り。昇降機を用いることにより、車いすごと転落することなく外出が可能。
その他の変化	福祉用具を用いることで、動作の負担軽減につながっている様子。数か月前の帯状疱疹発症後、痛みと筋力の低下があったが、下肢筋力は回復傾向にあり、介助バーを用いて自力にて移乗ができています。介助量軽減のためにも、引き続き福祉用具の利用が必要と考える。

自躁できる車いすで活動性の向上を支援した事例

パーキンソン病で徐々に介助量が増えた症例に対し、モジュールタイプの車いすを導入したことで、手掌での駆動といざり移乗が可能となり活動時間が拡大した例

ADL		年齢	79歳	性別	女性	要介護度	介4
		疾患	パーキンソン病、多発性脳梗塞、腰椎圧迫骨折				
		同居	夫と娘2人の4人暮らし				
		住まい	持ち家				
		住宅改修内容	手すり、段差解消				

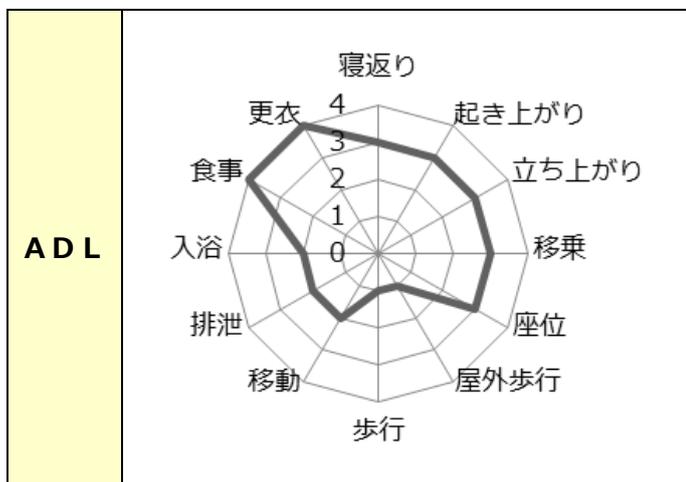
目標	移乗動作の介助量軽減	
用具	車いす	安全な屋内外移動
	特殊寝台付属品 (介助バー)	立ち上がり補助
	特殊寝台 (電動ベッド)	立ち上がり補助
環境整備の状態	車いす駆動のため障害物除去、移動スペースの確保	
リハ指導の方針	駆動方法の指導	

▼ 6ヶ月後

目標	移乗動作の獲得、車いすでの移動の獲得
環境整備の状態	車いす駆動のため障害物除去、移動スペースの確保 移乗のため、手すりとの距離感に合わせ車いすの位置を設定
リハ指導の方針	日常的に車いすの自走を促す モジュール車いすの使用方法指導、移乗動作指導
その他の変化	<ul style="list-style-type: none"> ・FIM 2点移乗→4点移乗。手すり使用で起立可能も方向変換不可だったが、いざり動作で可能となった。 ・FIM 2点移動→FIM 2点移動。上肢が機能低下していたが手掌で駆動可能、活動範囲拡大した。 ・車いす・クッションは食事の際使用していたが、食事とそれ以外の活動でも使用するようになった。4～5時間離床から7時間離床。 <p>環境を整えることでいざり動作で移乗が可能となり、動作を獲得したことで自信が付き余暇活動に参加するようになった。</p>

ベッドでの良姿勢の獲得と外出を支援した事例

脳出血、中心性頸髄損傷、後縦靭帯骨化症により歩行困難でほぼ寝たきりの状態。特殊寝台・同付属品・床ずれ防止用具・車いす・移動用リフトを導入。床ずれ防止用具と自身で特殊寝台を操作することで、良姿勢を保ちながらベッド上で過ごしている。玄関の段差には車いす用段差解消機を使用することで移動負担の軽減と円滑化が図られ、定期病院受診が続けられており、在宅生活の維持につながっている。



年齢	64 歳	性別	男性	要介護度	介 3
疾患	脳出血、頸髄中心性損傷、後縦靭帯骨化症				
同居	妻				
住まい	貸家・1 階				
住宅改修内容	なし				

目標	褥瘡を予防し、ベッド上で安楽な姿勢がとれる。 安全に車いすに移乗し、受診することができる。	
用具	移動用リフト	玄関の段差を車いすに乗ったまま移動できる
	特殊寝台付属品	起き上がりや立ち上がりが自分で行える
	車いす	病院受診等の外出が定期的に行える
	床ずれ防止用具	仙骨部付近の圧迫を防ぐ
	特殊寝台	起き上がりや立ち上がりが自分で行える
環境整備の状態	特殊寝台・同付属品・床ずれ防止用具・車いすを導入。 玄関の段差には車いす用段差解消機を使用。	



2ヶ月後

目標達成の状況	車いす及び付属品により、移動が転倒なく行えている。またクッションの併用により長時間座位時の圧軽減。ベッド機能により臥床時の安楽な体位を確保。起き上がりは背上げ機能により自力で行えているが、立ち上がりからの移乗は下肢筋力低下のため介助が必要。移動用リフトにより、自宅内の出入りが転倒無く安全に行え、介護者の負担が軽減。通気性と耐圧分散効果のあるオーバーレイタイプのマットレスを使用する事で体動を確保し床ずれを予防。
その他の変化	身体状況・ADL の変化なし 脳出血/頸椎中心性損傷/高血圧、自力歩行困難、ADL・下肢筋力低下自力歩行困難なため、移動は車いすを使用。家族の介助により転倒なく移動が行えている。クッションを追加することで、臀部から大腿部にかけての減圧効果が出て、長時間座位時の苦痛軽減。ベッドは自己操作により3モーター機能を使用。食事前後は角度調整が必須。座位保持困難となり、食事は介助が必要。硬めのマットレスを好み床ずれのリスクがあるため、表面上に隙間があり臥床時の蒸れが軽減されるオーバーレイタイプの床ずれ防止用具を使用。玄関の段差が40cmあるためスロープでの出入りを行っていたが、奥様との体格差があり負担が大きいため、室内型リフトに変更。主に病院受診等の外出時に使用。

4. クラスター4

4. 1 このクラスターの特徴

クラスター4に該当する利用者は、起き上がり、立ち上がり、移乗、屋外歩行、移動、排泄、入浴といった項目がほぼ困難であり、寝返りにも困難さがみられる場合があります。

こうした利用者に対する福祉用具による支援は、日常生活動作はほとんど困難であることから、起居動作、移乗動作、座位での食事など少しでも自力でできることを目標にして支援することが重要です。また、車いす等を活用して、可能な限り外出の機会を確保し、社会参加を促進することを目指します。

ADL の状況	寝返り、起き上がり、立ち上がり、移乗、屋外歩行、移動、排泄、入浴の項目が困難
---------	--

福祉用具による支援の視点	日常生活動作はほとんど困難であるが、起居動作、移乗動作、座位での食事など少しでも自力でできることを目標に支援する。外出の機会を確保し、社会参加を促進する。
--------------	---

4. 2 クラスター4のタイプ分類

クラスター4は、ADLの状況と主に利用する福祉用具の組み合わせのパターンに基づいて、以下に示すように、2つのタイプに分けることができます。

歩行が困難であるが座位を保つことができ、歩行器、手すり等を用いて、利用者の移乗・立ち上がりを支援する場合（3-A）、すべてのADL項目に困難があり、ALS、認知症などの疾患特性（コミュニケーション、疾患の進行度）に配慮して福祉用具を選択する場合（3-B）に分けられます。

タイプ	タイプの特徴と福祉用具の活用のポイント
4-A	起き上がり、立ち上がり、移乗や歩行、移動が困難であるが座位を保つことができることから、歩行器、手すり等を用いて、利用者の移乗・立ち上がりを支援するなど、介助者や福祉用具に依存しすぎないように支援する。
4-B	すべてのADL項目に困難があり、ALS、認知症などの疾患特性（コミュニケーション、疾患の進行度）に配慮して福祉用具を選択する。

<参考データ>

タイプごとのADLの状況：

		n数	寝返り	起き上がり	立ち上がり	移乗	座位	屋内歩行	屋外歩行	移動	排泄	入浴
4	4-A	(n=59)	59.3%	100.0%	98.3%	81.4%	0.0%	76.3%	88.1%	81.4%	84.7%	96.6%
	4-B	(n=155)	51.6%	98.7%	96.1%	96.8%	0.0%	87.7%	92.9%	92.9%	90.3%	96.1%

タイプごとの福祉用具の利用状況：

		n数	特殊寝台付属品	特殊寝台	手すり	車いす	歩行器	床ずれ防止用具	車いす付属品	スロープ	入浴関連	歩行補助つえ	排泄関連	移動用リフト	体位変換器
4	4-A	(n=59)	72.9%	69.5%	27.1%	0.0%	20.3%	40.7%	8.5%	13.6%	5.1%	10.2%	10.2%	6.8%	3.4%
	4-B	(n=155)	81.3%	78.1%	24.5%	98.1%	9.7%	45.8%	40.0%	31.0%	6.5%	3.2%	7.1%	18.1%	5.2%

タイプごとの疾患の状況：

		n数	骨関節疾患	脳血管障害	心疾患	認知症	パーキンソン病	癌	加齢に伴う心身機能の低下	呼吸器疾患	視疾患（視覚障害）	脊髄小脳変性症	神経脊髄疾患
4	4-A	(n=59)	20.8%	17.0%	11.3%	11.3%	3.8%	7.5%	3.8%	7.5%	0.0%	0.0%	1.9%
	4-B	(n=155)	27.7%	21.3%	5.2%	10.3%	6.5%	1.3%	3.9%	2.6%	1.3%	1.3%	0.0%

4. 3 タイプごとの福祉用具利用

(1) 4-A：介助者や福祉用具に過度に依存しない支援

福祉用具活用のポイント	歩行器、手すり等を用いて、利用者の移乗・立ち上がりを支援するなど、介助者や福祉用具に依存しすぎないように支援する。
-------------	---

【利用者の状態】

ADL の状況 : 寝返り、起き上がり、立ち上がり、移乗、屋内歩行、屋外歩行、移動、排泄、入浴の項目が困難

想定される疾患 : 脳血管障害、心疾患、認知症、癌

要介護度 : 要介護 4～要介護 5

【利用が適切と考えられる福祉用具の組み合わせ】

特殊寝台、床ずれ防止用具

スロープ、歩行補助つえ

(解説)

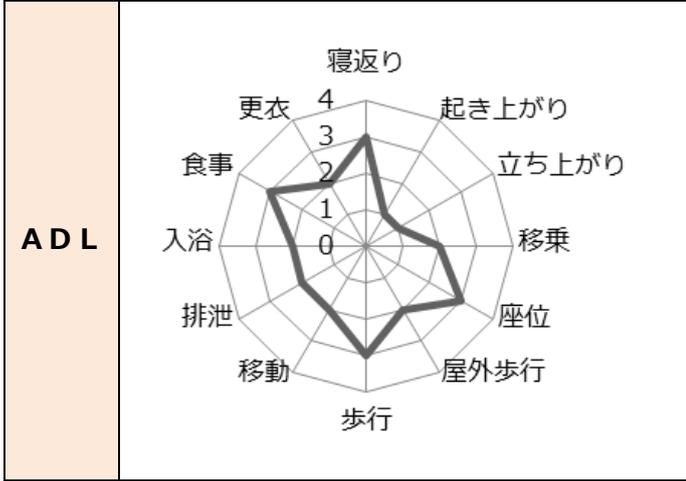
日常生活動作はほとんど困難であるが、座位保持ができることが特徴で、適切な環境整備と動作介助により、寝返り、立ち上がり、車いす等への移乗において自立度の向上を支援することが必要です。また、車いすによる屋外アクセスを容易にし、可能な限り外出の機会を確保し、社会参加を促進することを目指します。入浴・排泄に関しては、車いすでの浴室・トイレへのアクセスとともに、便器や浴槽・入浴台等への移乗の安全性に配慮することが大切です。

以下に3つの事例を紹介します。

- 起居・移動の自立を支援することで意欲が向上した事例
- 股関節障害に配慮した移乗・移動を支援した事例
- 移乗リフトにより在宅生活の維持が可能になった事例

起居・移動の自立を支援することで意欲が向上した事例

間質性肺炎による呼吸苦、腰部脊柱管狭窄症による痺れや腰痛のため5～6m以上の歩行は困難。離床生活の支援として特殊寝台・同付属品を導入した。ポータブルトイレへの移乗・排泄動作が自立し、リビングでの家族と一緒に食事の機会など家族団らんにつながった。また、玄関土間に両手すり付き2段ステップ台により、見守りレベルにて昇降動作が行えている。在宅生活で、自分で出来る事が自信となり、通所参加など外に出ていく意欲につながっている。



年齢	85歳	性別	女性	要介護度	介4
疾患	間質性肺炎 認知症 狭心症 腰部脊柱管狭窄症				
同居	娘夫婦				
住まい	持ち家・1階				
住宅改修内容	玄関ポーチに手すり工事をしたことで、玄関ドアから庭に停めた車までの歩行移動が自立。				

目標	土間の昇降動作に両手すり付き踏み台と組立て手すりを利用し、負担軽減と転倒を防止し安全な出入りを行う。 歩行器を利用し、見守りの中、安全に移動を行うことで離床を促し生活範囲の拡大を目指す。 特殊寝台を利用し、かかとをしっかりと床につけ負担の少ない立ち座り動作を行い、ふらつきの少ない歩行動作につなげる。	
用具	手すり	両手すり付き踏み台と組立て手すりを利用し、負担軽減と転倒を防止し安全な出入りを行う
	歩行器	見守りの中、安全に移動をおこない離床を促し生活範囲の拡大を目指す
	特殊寝台	かかとをしっかりと床につけ負担の少ない立ち座り動作を行い、ふらつきの少ない歩行動作に繋げる
	特殊寝台付属品	かかとをしっかりと床につけ負担の少ない立ち座り動作を行い、ふらつきの少ない歩行動作に繋げる
環境整備の状態	特殊寝台・同付属品を導入。 玄関土間に両手すり付き2段ステップ台を設置。	



目標達成の状況	どっこいしょ、どっこいしょと自分でやっと立ち上がれている。介助バーを掴みながらトイレに行くもゆっくりとではあるが自分で行ける。通所サービスの送迎スタッフやご家族が在宅酸素ボンベや手荷物を持たれ、軽介助にて玄関の階段昇降が転倒なく安定して継続できている。
その他の変化	身体状況・ADLの変化はなし 娘様ご夫婦と同居しているが、在宅酸素のチューブを装着して室内移動を一人で言うことがあり、家族不在の際に建具等にチューブを引っかけてしまわないか心配している。不在にする時間は4時間半程度。今のところは事故もなく過ごせている。

股関節障害に配慮した移乗・移動を支援した事例

右大腿骨頸部骨折後の偽関節を伴う利用者に対し、車いすや特殊寝台などのセットアップを行うことで、移乗動作の獲得・介護負担軽減に至った例。

ADL		年齢	96歳	性別	女性	要介護度	介3
		疾患	右大腿骨頸部骨折（偽関節） 完全免荷のため、立位動作困難。				
		同居	娘・孫と3人暮らし。ほとんど娘が介護。				
		住まい	マンション				
		住宅改修内容	なし				

目標	移乗動作の負担軽減を図り、安心・安全に在宅生活を送ることができる。	
用具	特殊寝台（介護用ベッド）	高さ調整が可能
	特殊寝台付属品（介助バー）	座位保持・安全な移乗
	介助用車いす	モジュールで、跳ね上げ式
	車いす付属品（トランスファーボード）	SSサイズ
	車いす付属品（座クッション）	臀部の圧分散
環境整備の状態	座位移乗獲得のため車いすの座面の高さを調整。車いすのアーム・フットサポートが着脱できるタイプを選択。トランスファーボードは臀部移動の学習促進につなげる。	
リハ指導の方針	移乗動作の介護負担軽減（介助量軽減）。 デイサービス利用再開へつなげる。	

▼ 2ヶ月後

目標	移乗動作の負担軽減を図り、安心・安全に在宅生活を送ることができる。	
環境整備の状態	トランスファーボード利用終了。 トランスファーボードの利用なく、自発的に臀部のいざり移動が可能になった。	
リハ指導の方針	移乗動作の介護負担軽減（修正自立～見守り）。デイサービスの利用回数増。	
その他の変化	移乗 3点→5点 トランスファーボードの利用なく、セッティングと見守りで可能になった。 移乗動作は4回から6回に増えた。（起床・昼休憩・就寝ごと） 右股関節痛・介助量が減少した。	

移乗リフトにより在宅生活の維持が可能になった事例

小柄な妻の介助では狭い自宅内での移乗ができなくなってきており、嫌々施設入所の話もあがっていたが、移動リフト（スタンディングリフト）を用いたことで、トイレなど狭い所での移乗（下衣操作含め）ができ、大好きな妻との在宅生活を継続できた。

ADL		年齢	54 歳	性別	男性	要介護度	介 5
		疾患	ALS（車いす全介助）				
		同居	妻との 2 人暮らし				
		住まい	マンション				
		住宅改修内容	なし				

目標	四肢筋力低下にて、全般的に介助要。楽しみの晩酌やパソコンをできるだけ自力で続けたいとの希望強く、可能な限り用具を用いた動作の継続を図る。	
用具	移動用リフト（スタンディングリフト）	トイレ移乗
	車いす	移動
	特殊寝台（電動ベッド）	起き上がり等の安楽
環境整備の状態	要所に手すりはあるが、身体能力上、使えなくなっている。居室を変更し、ベッドや車いすが使いやすいように家具の配置を変更している。	
リハ指導の方針	妻と正面を向いての食事や自分が思う様に PC を操作したいとの思いがあり、上肢装具を用いての動作を評価。適応性あり、制度利用に向け役所とのやり取りや交渉を同伴にて実施し導入をすすめる。	



1 ヶ月後

目標	状態に合わせてパソコン操作やコミュニケーションの仕方に関する環境設定とそれに伴う、楽しみや対人交流の継続を図る。	
環境整備の状態	上肢装具使用し、食事や PC 操作が再び自力で可能となる。他、環境は変更なし。	
リハ指導の方針	症状の進行は認められるため、不安を感じている事項（コミュニケーションや余暇など）における用具の活用や方法を徐々に情報提供。	
その他の変化	<p>食事は全介助から、体調により自立か一部介助で行えるようになった。</p> <p>余暇には PC 操作ができる。（変化なし）</p> <p>リフト、車いす、ベッドは常時使用している。（変化なし）</p> <p>上肢装具は頻回使用するようになった。</p> <p>食事中に泣き出すことはなくなり、PC でゲームや SNS を始められるようになる。</p>	

(2) 4-B : 疾患特性に配慮した福祉用具の選択

福祉用具活用のポイント	ALS、認知症などの疾患特性（コミュニケーション、疾患の進行度）に配慮して福祉用具を選択する。
-------------	---

【利用者の状態】

ADL の状況 : 寝返り、起き上がり、立ち上がり、移乗、屋内歩行、屋外歩行、移動、排泄、入浴の項目が困難

想定される疾患 : 骨関節疾患、脳血管障害、脳血管障害、認知症
パーキンソン病

要介護度 : 要介護 4～要介護 5

【利用が適切と考えられる福祉用具の組み合わせ】

特殊寝台、床ずれ防止用具
車いす、スロープ
リフト
入浴関連、排泄関連
徘徊感知器

（解説）

ALS や脊髄損傷等による運動麻痺、パーキンソン病、がん等の進行などの疾患特性に配慮し、残存している機能を見つけて生活機能の向上を図ります。車いすは使用環境と身体機能に適合させ、移乗のしやすさ、姿勢の安楽性ととも車いすの操作性に配慮して選定します。また、スロープや段差解消などにより屋外アクセスを可能にし、外出を積極的に支援しましょう。入浴・排泄に関しては、車いすでの浴室・トイレへのアクセスとともに、便器や浴槽・入浴台等への移乗の安全性に配慮することが大切です。

以下に事例を紹介します。

- 状態の変化に配慮して安全な移動と外出を支援した事例

状態の変化に配慮して安全な移動と外出を支援した事例

パーキンソン病により起居・移乗・移動に介助が必要な状態。特殊寝台からの離床と車いす移乗の際に使用する介助バーを導入し、軽介助レベルで可能となり、移動手段として車いすと車いすクッションを導入し食事や外出の機会を確保できている。OFF時に寝返り等が自力ではできなくなり床ずれ発生リスクが高まるため、エアマットを導入して床ずれを予防。認知症状による不穏行動もみられ危険行為の恐れもあることから徘徊センサーを導入して離床時の見守りや危険行為の早期察知にて事故予防につながっている。

ADL		年齢	85歳	性別	女性	要介護度	介5
		疾患	第2腰椎圧迫骨折後（H24.5月） パーキンソン病、認知症				
		同居	なし				
		住まい	住宅型有料老人ホーム				
		住宅改修内容	なし				

目標	車いすを使用する事で離床の機会を増やす。安全な移動の確保を行う。 徘徊センサーを使用して、部屋からの徘徊を未然に予防する。 エアマットを利用することで、床ずれの悪化を防げる。 介助バーを利用して、寝起き動作や立ち座り動作を安定して行える。	
用具	車いす	離床の機会を増やし安全な移動の確保を行う
	車いす付属品	離床の機会を増やし安全な移動の確保を行う
	徘徊感知機器	本人が部屋からの徘徊を未然に予防できるようにする
	床ずれ防止用具	床ずれの悪化を防げる
	特殊寝台付属品	寝起き動作や立ち座り動作を安定して行える
環境整備の状態	特殊寝台からの離床と車いす移乗の際に使用する介助バーを導入。エアマット使用。 車いす、車いすクッションを導入。 徘徊センサーを導入。	

▼ 16ヶ月後

目標達成の状況	床ずれはエアマット・車いす用クッションの活用により予防できている。徘徊センサーが転倒予防に役立っていることもケアスタッフ様によって確認されている。
その他の変化	身体状況・ADLの変化なし 現行のサービス内容でケアスタッフの介助に支障は無いとのこと。施設での生活にもだいぶ慣れてきた。

5. クラスター5

5. 1 このクラスターの特徴

クラスター5に該当する利用者は、寝返り、起き上がり、立ち上がり、移乗、座位、屋内歩行、屋外歩行、移動、排泄、入浴といった項目がほぼ困難となっています。

こうした利用者に対する福祉用具による支援は、起居動作、座位保持等が困難で日常生活のすべてに介助を要することから、介助者の負担の軽減を図りつつ、できるかぎり離床を促すとともに、車いすを利用して外出の機会を確保するなどして廃用症候群を防止することが重要です。

ADL の状況	寝返り、起き上がり、立ち上がり、移乗、座位、屋内歩行、屋外歩行、移動、排泄、入浴のほぼすべての項目が困難
---------	--

福祉用具による支援の視点	起居動作、座位保持等が困難で日常生活のすべてに介助を要する。介助者の負担の軽減を図りつつ離床を促し、外出の機会を確保するなどして廃用症候群を防止する。
--------------	---

クラスター5の利用者は、寝返り、起き上がり、立ち上がり、移乗、座位、屋内歩行、屋外歩行、移動、排泄、入浴のほぼすべての項目が困難となっています。福祉用具を活用する際には、利用者の姿勢の安楽性、保持性の確保、褥瘡予防などに配慮するとともに、介護者の介護負担の軽減を図ることを検討します。また、認知症に配慮した福祉用具の選択も必要となります。

タイプ	タイプの特徴と福祉用具の活用のポイント
5	姿勢の安楽性、保持性の確保、褥瘡予防、認知症に配慮して福祉用具を選択する。

<参考データ>

タイプごとのADLの状況：

	n数	寝返り	起き上がり	立ち上がり	移乗	座位	屋内歩行	屋外歩行	移動	排泄	入浴
5	(n=365)	87.1%	98.6%	98.1%	98.9%	100.0%	96.4%	97.0%	98.4%	95.1%	95.1%

タイプごとの福祉用具の利用状況：

	n数	特殊寝台付属品	特殊寝台	手すり	車いす	歩行器	床ずれ防止用具	車いす付属品	スロープ	入浴関連	歩行補助つえ	排泄関連	移動用リフト	体位変換器
5	(n=365)	84.7%	80.5%	11.0%	65.8%	4.4%	69.9%	33.4%	27.9%	4.7%	0.8%	4.7%	9.3%	11.5%

タイプごとの疾患の状況：

	n数	骨関節疾患	脳血管障害	心疾患	認知症	パーキンソン病	癌	加齢に伴う心身機能の低下	呼吸器疾患	視疾患（視覚障害）	脊髄小脳変性症	神経脊髄疾患
5	(n=365)	16.1%	24.4%	6.1%	18.0%	3.9%	5.1%	2.9%	4.5%	1.9%	1.0%	1.0%

5. 2 福祉用具の利用

(1) 5 : 姿勢の保持、褥瘡予防、認知症に配慮した選択

福祉用具活用のポイント	姿勢の安楽性、保持性の確保、褥瘡予防、認知症に配慮して福祉用具を選択する。
-------------	---------------------------------------

【利用者の状態】

ADL の状況 : ほぼすべての項目が困難

想定される疾患 : 脳血管障害、心疾患、認知症、癌、呼吸器疾患

要介護度 : 要介護 4 ~ 要介護 5

【利用が適切と考えられる福祉用具の組み合わせ】

特殊寝台、床ずれ防止、体位変換器

車いす、スロープ

リフト

(解説)

ほとんどの日常生活動作に介助を要するため、介護負担に配慮しつつも離床を促し、社会参加の機会を確保することが重要です。日常生活における起居・移乗時あるいは椅子座位や車いす座位での褥瘡への配慮、姿勢保持についての十分な検討が必要です。

車いすは使用環境と身体機能に適合させ、移乗のしやすさ、姿勢の安楽性とともに入助者の操作性についても配慮しましょう。リフトを用いて介護者の負担軽減を図ることも重要です。

以下に4つの事例を紹介します。

- 褥瘡に配慮し離床を支援した事例
- 家族の負担の軽減することで在宅生活が継続できた事例
- 段差解消機等により屋外へのアクセスを確保した事例
- 車いすによる屋外アクセスを支援した事例

褥瘡に配慮し離床を支援した事例

福祉用具を導入後褥瘡の改善。ベッドを導入し、起き上がり、移乗の介助量が軽減し離床機会を確保できた事例。

ADL		年齢	76歳	性別	男性	要介護度	介5	
		疾患	脳挫傷（H27年） 慢性頭痛					
		同居	主介護者：妻。妻、長男と3人暮らし					
		住まい	持ち家					
		住宅改修内容	トイレ手すり、特殊寝台、エアマット、車いす					

目標	褥瘡が治癒する。 起居・移乗動作の介助が軽減する。車いすに座って過ごす時間を確保できる。	
用具	特殊寝台	起居、移乗の介助量軽減
	エアーマット	褥瘡の治癒目的
	車いす	外出、離床目的
環境整備の状態	布団に横になっている時間が長く、食事も全介助で起居させ、ローテーブルで取られていた。担当者会議の際に、ベッド、マットの種類、配置の検討を行った。	
リハ指導の方針	長期臥床が続き筋力・耐久性が低下している状況。褥瘡の治療と同時に活動性を高め、介助量の軽減を図る。家族と過ごす際には離床を促してもらい、訪問リハでは座位・立位での運動を中心に実施した。	



3ヶ月後

目標	1人での歩行は転倒リスクがあるため、ご家族と安全に屋内を移動することができる	
環境整備の状態	特殊寝台、エアーマット導入後褥瘡は治癒傾向。マットの変更を検討中。座位能力改善あり、座っての食事が行えるようになり、12月にサイドテーブル導入した。	
リハ指導の方針	起居動作、移動能力の改善、職層の治癒あり。認知面の低下により、転倒のリスクが増えてきている。今後は移動の安定を目的に環境調整を検討している。	
その他の変化	食事は座位能力低く、摂取量低下で介助も行っていたが、ベッド端座位にてサイドテーブルを設置し、座って摂取するようになった。摂取後30分ほどは起きて過ごすようにもなっている。排泄はおむつ内にしてはいたが、起居は見守りで可能。介助にてトイレを使用し排泄されるようになった。 ベッドは21時間、車いすは3時間使用するようになった。	

家族の負担の軽減することで在宅生活が継続できた事例

脳梗塞による右片麻痺であったが、骨折や誤嚥性肺炎等で寝返り、起き上がりが困難になり、軽度の床ずれが発生したため、特殊寝台・同付属品・エアマットを導入。車いすは介助用モジュールタイプで姿勢の崩れを改善させた。移乗は娘様の抱きかかえの負担を軽減させるために、移動用リフトを導入。これにより車いすに移乗して台所まで移動し、食事は家族と一緒にしている。家族の介護力と福祉用具の組み合わせにて状態維持が図れており在宅生活が続けられている。

ADL		年齢	94歳	性別	女性	要介護度	介5		
		疾患	脳梗塞（右不全麻痺）						
		同居	長女						
		住まい	持ち家・1階						
		住宅改修内容	寝室、廊下に木製手すり、浴室洗い場に横手すりを設置しているが現在は未使用 自宅までは木製スロープ有り、車いすでの昇降可能						

目標	移乗・移動の介護負担を軽減し、離床の機会を確保する。 特殊寝台を利用することで起き上がり、移乗が娘様の力で行え、日中離床機会が増える。 移動用リフトを利用することで、娘様での移乗動作が継続でき、1日3回車いすでの食事が取れる。 車いすを利用し、離床機会を増やしてデイサービスや通院等の外出ができる。 エアマットを利用することで床ずれを防ぎ安眠できる。	
用具	特殊寝台	移乗が娘様の力で行え、日中離床機会が増える
	特殊寝台付属品	移乗が娘様の力で行え、日中離床機会が増える
	移動用リフト	娘様による移乗動作が継続でき、1日3回車いすに移乗し食事が取れる
	車いす	離床機会を増やし、デイサービスや通院等の外出ができる
	床ずれ防止用具	エアマットを利用することで床ずれを防ぎ安眠できる
環境整備の状態	特殊寝台・特殊寝台付属品・エアマットを導入。車いすは自走標準型から簡易モジュールタイプへ変更。移動用リフトを導入。	



10ヶ月後

目標達成状況	車いすを利用することで、食事等での離床機会が確保でき、病院受診等の外出も安全に行えている。特殊寝台及び付属品を利用することで、ベッド⇄車いすへの移乗負担が軽減。エアマットを使用することで臥床時の体圧が分散され、床ずれの防止が図れている。ベッドに固定した移動用リフトを使用する事で、ベッド⇄車いす、ベッド⇄簡易浴槽への安全な移乗が軽介助にて行えている。
その他の変化	身体の状況・ADLの変化なし ベッドに固定された移乗用のリフトは、車いすからベッドへの移乗時には必ず使用されていますが、ベッドから車いすへの移乗時には使用しないこともあるようです。

段差解消機等により屋外へのアクセスを確保した事例

頚椎症性脊髄症、腰椎椎間板ヘルニア、慢性腎臓病があり、起居・移乗・移動など生活全般において介助が必要な状態。特殊寝台・同付属品を導入し、離床機会を増やすとともに屋内外での移動手段として車いすを導入。玄関土間の高さが約80cmあるため縁側に車いす用の段差解消機、縁側から居室内への動線上に敷居段差解消のミニスロープを組み合わせることで、屋外への出入りの負担軽減を図り、安心してデイケアや病院受診が続けられ、住み慣れた自宅での在宅生活につながっている。

ADL		年齢	79歳	性別	男性	要介護度	介4	
		疾患	頚椎症性脊髄症、腰椎椎間板ヘルニア、慢性腎臓病					
		同居	妻					
		住まい	持ち家・1階					
		住宅改修内容	なし					

目標	<p>特殊寝台を利用して、起き上がり立ち上がり動作時の本人、奥様負担を軽減し、ベッドから離れて過ごせるようにする。</p> <p>サイドテーブルを利用して居間に移動しなくてもベッド上にて安心して水分補給や食事を行えるようにする。</p> <p>車いす昇降機を利用することで、車いすのまま外出ができ、通所リハビリや病院受診を安心して行えるようにする。</p> <p>車いすを利用することで、屋内外の移動負担軽減を図り、奥様の介助で自由に移動できるようにする。</p> <p>スロープを利用することで、縁側から居間への敷居段差を解消し、車いすのまま安心して移動できるようにする。</p>	
用具	特殊寝台	起き上がり立ち上がり動作時の本人・奥様の負担を軽減し、ベッドから離れて過ごせるようにする
	特殊寝台付属品	起き上がり立ち上がり動作時の本人・奥様の負担を軽減し、ベッドから離れて過ごせるようにする
	特殊寝台付属品 (サイドテーブル)	居間に移動しなくてもベッド上にて安心して水分補給や食事を行えるようにする
	移動用リフト	車いすのまま外出ができ、通所リハビリや病院受診を安心して行えるようにする
	車いす	屋外室内の移動負担軽減を図り、奥様の介助で自由に移動できるようにする
	スロープ	縁側から居間への敷居段差を解消し、車いすのまま安心して移動できるようにする
環境整備の状態	<p>特殊寝台、同付属品の導入。車いすの使用。縁側に車いす用の段差解消機、縁側から居室内への動線上に敷居段差解消のミニスロープを設置。ベッドから足を下ろして座っている時にマットレスがやわらかすぎて後ろに倒れそうになる。</p>	

▼ 6ヶ月後

<p>目標達成状況</p>	<p>車いすを利用することでデイケア、病院受診など外出時の身体への負担を軽減できている。車いす上での姿勢保持が難しく前ズレしやすいため、所有しているクッションを利用することがある。床ずれ防止を図るためにも、車いす専用のクッションが必要。特殊寝台の電動機能を活用し、車いすへの移乗動作の身体への負担が軽減されている。サイドテーブルを利用し、水分補給や食事を摂取する際の移動負担の軽減が図れている。スロープを利用することで、縁側から居間への移動を車いすのままで行え、外出が可能になっている。車いす昇降機を利用することでデイケアや病院受診時の外出がスムーズに行え、奥様の負担軽減につながっている。</p>
<p>その他の変化</p>	<p>既往症による四肢筋力低下のため、手に力が入らず歩行も困難。日中はベッド上に背当てを置き、ベッド中央部分端で端座位姿勢をとっている。臀部の床ずれの悪化は見られないが、臀部が痛くなることもある。デイケアで車いすを使用する際に前すべりしやすいことから市販のドーナツクッションを使用。床ずれ防止を図るためにも、車いす専用のクッションの見直しが必要かどうか提案させていただく。</p>

車いすによる屋外アクセスを支援した事例

くも膜化出血による重度の麻痺があり、自宅に出入りする同線上の段差（3か所）を昇降できない。可搬型昇降機・いす式昇降機・スロープを利用し、移動に車いすを利用することで自宅への出入りを長女介助で自由にできるようにした。外出機会を得たことで離床時間の増加につながり、その結果として座位保持能力の維持、認知症悪化防止（訪問者との会話ができる）につながっている。

ADL		年齢	88歳	性別	男性	要介護度	介4
		疾患	くも膜下出血（平成27年8月6日）				
		同居	長女				
		住まい	持ち家・1階				
		住宅改修内容	自宅前に階段（4段）、玄関ポーチ（2段）、上り框（30cm）があり住宅改修を検討したが、自宅敷地内で収まる施工方法がなく断念し福祉用具貸与で対応。				

目標	玄関外階段をJ-MAX・アルコー3000・スロープを使用し、娘様の介助で、一人で屋外に出られるようになる。 歩行ができないため、室内外で車いすを利用しデイサービスや外出ができるようになる。 エアマットを利用することで、床ずれ発症部の除圧を行い、症状の改善をはかる。	
用具	車いす	室内外で車いすを利用しデイサービスや外出ができるようになる
	スロープ	娘様の介助で、一人で屋外に出られるようになる
	車いす付属品	室内外で車いすを利用しデイサービスや外出ができるようになる
	床ずれ防止用具	床ずれ発症部の除圧を行い、症状の改善をはかる
	移動用リフト	娘様の介助で、一人で屋外に出られるようになる
環境整備の状態	自宅に出入りする同線上の段差に可搬型昇降機・いす式昇降機・スロープを設置。 移動には車いすを導入。	



7ヶ月後

目標達成の状況	段差解消機の導入により介助量が大幅に減少。また転倒の危険も回避でき、安全に外出できる。 環境が整ったことでデイサービスの利用ができている。 エアマットは継続して清潔保持もでき、皮膚トラブルはない。除圧効果も発揮できている様子。 ベッド上での時間が長い、体位変換などの介助で困った様子はない。
その他の変化	半年前と比較すると下肢の筋力低下が顕著に出ているため、立ち上がりが困難となり移乗介助の負担が多くなっていた。移乗回数を減らすため、いす式昇降機から車いす昇降機へ変更。介助負担軽減により、体調の良い日はデイサービスに行けるようになった。エアマットによる皮膚トラブルはないので現機種を継続利用し観察。生活全般において介助量を軽減できる環境づくりは今後も引き続き検討していく。

平成 28 年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）
福祉用具・住宅改修における効果的なサービス提供に
必要な方策等に関する調査研究事業 報告書別冊

状態像に応じた効果的な福祉用具利用のための

ガイドライン

～自立支援の観点から～

平成 29 年 3 月発行

発行者一般社団法人日本作業療法士協会

〒111-0042 東京都台東区寿一丁目 5 番 9 号

TEL 03-5826-7871

FAX 03-5826-7872

本事業は、平成 28 年度老人保健事業推進費等補助金の助成を受け、行ったものです。