

Ⅱ. 研究まとめ

1. 地域支援事業等の現状と課題

平成 22 年 3 月に報告された平成 21 年度老人保健健康増進事業「地域包括ケア研究会」（三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング）報告書では、軽度（要支援）者へのサービス課題として、「介護予防を社会活動という広い概念で捉え、その普及を促進させることが必要である。」としている。課題として、介護予防事業の見直しを提言している。またリハビリテーションの課題としても、「介護支援専門員や医師等の理解不足や区分支給限度基準額の存在等の影響から、他の介護サービスが優先され、必要なリハビリテーションが十分に提供されていない。」としている。また、「急性期から回復期にかけての医療分野におけるリハビリテーションと介護分野における生活期のリハビリテーションとが一体的に提供されていない」との課題が示されている。さらに、地域包括支援センターの機能についても、「介護予防事業に忙殺されて、総合相談業務や包括的・継続的ケアマネジメントに十分取り組んでいない」との指摘が示されている。

そこで今般、人の生活を構成する作業に焦点を当てたマネジメント「包括マネジメント」という新たな視点での高齢者支援のあり方を提案する。また、今回の研究を通して、包括マネジメントという名称が何をするのかよく分からないとの意見が多く聞かれた。そこで、平成 18 年度介護予防重視型介護保険改正時、通所系サービスの基本メニューとして示された生活行為向上(仮称)「各生活行為について利用者が本来持っている能力を引き出し、在宅生活で実際にその能力が活かされるよう、身体的・精神的な支援を行うサービス」を引用し、包括マネジメントを生活行為向上マネジメントと改名することも合わせて検討した。本研究で使用した包括マネジメントを、以下人の生活を構成する作業を生活の行為全般とし、その生活行為を改善するためのマネジメント「生活行為向上マネジメント」と表記する。

2. 研究事業から見えた課題

1) 医療上の課題

- 医療分野におけるリハビリテーションでは心身機能の回復を中心とした機能訓練などの基礎・基本練習の割合が多くなり、応用練習や社会適応練習まで見通した視点に及んでいない。そのため、在宅を視野においた生活行為へのアプローチが不十分のまま退院することが多く、医療分野では生活行為がどの程度できるようになったか、継続的支援が必要な生活行為を地域のスタッフに申し送るという意識が低い。作業療法士が生活行為向上マネジメントを実践することで、生活行為に着目したアプローチを行うことができる。
- 要介護状態のケースに関しては、退院時介護支援専門員と連携することがあるが、みかけ上自立しているケース（今回退院者の約七割を占める）、地域のスタッフとの連携がないままに退院することがほとんどである。そのため、退院後は生活機能が低下

する可能性が高い。

- 急性期医療におけるリハビリテーションの実施対象疾患は、従来の脳卒中などの身体に明らかな障害がある方が多く、外科、内科的な疾患については処方されることが少ない。このため、高齢者は入院中に廃用症候群を引き起こし、そのまま在宅へ退院し、閉じこもりや過度の安静による不動のため要介護状態に陥ることがある。

2) 介護老人保健施設での課題

- 研究結果から、個別の他動的関節可動域訓練にのみ従事し、生活行為向上への十分なアプローチができていない実情が分かった。老人保健施設においては、100床対入所者すべてに週2回20分以上の個別リハ(=機能訓練)が義務付けられているのであるが、リハ職の人員配置は100名対1名であるため、個別リハを入所者すべてに充分提供できないのが現状である。また、それに伴う書類作成の負担も発生していた。
- 施設管理者の考え方によって、人員配置基準からとりあえずリハ職を100名対1名のみと限定され、少ないリハ職者数では入所者の能力を見極めた本来の生活行為向上支援にはいたっていない現状も分かった。本研究のため、あえて時間を設定し生活行為向上支援をアプローチした結果、入所者の生活への意欲が高まり、8割の者に生活行為向上がみとめられた。
- 本人の生活目標に合わせた調理や洗濯練習などの生活行為向上支援を実施するためには、基準アプローチ時間である20分以上を大幅に超過する。時間の大幅超過は、サービスを受給する入所者数が減少するため、管理者の理解を得ることができない。
- 現行制度には退所前後訪問指導加算があるが、退所日程が決まらなると請求できないとの制限があるため、退所が不明確な入所者にサービス提供できていない実情が分かった。退所支援をすすめていくためには、地域の社会参加の体験や在宅での生活行為がどの程度できるかを訪問して評価し、実地で指導ができるような仕組みが必要である。

3) 通所リハビリテーションの課題

- このサービスにおいても、リハビリテーション=個別機能訓練というイメージが強く、通所における個別加算は機能訓練のみと解釈されている傾向があった。利用者も他動的に実施される機能訓練を要望する実態が認められた。このような利用者に対して生活行為向上マネジメントを実施したところ、具体的な生活自立を目標とする意識化がなされていた。
- 自立促進に関する施設構成員全体の理解がないと、サービス提供者が生活行為向上アプローチを実施しにくい実情があると分かった。今回得られた生活行為向上の効果を管理者や利用者、他職種にピーアールする必要があると分かった。
- このサービスにおいても、個別加算の基準が1単位20分以上となっており、調理、買

い物、外出練習など IADL へのアプローチを実施すると大幅な時間超過となった。利用者の状況に合わせて、単位時間の設定を柔軟に算定ができるのであれば、より一層の自立生活促進が期待できる。

- 本研究結果も、自宅やその人の住む地域へ行くことにより初めて判明する生活の目標が多く存在することを明らかにできた。また、居宅等に訪問して社会適応練習を実施することにより、生活の中での状況が把握でき、家族に対する具体的な指導も可能となった。しかし、社会適応練習は施設管理者の理解が得られないと継続できない状況も存在した。

4) 訪問介護との連携課題

- 今回の介入を通して、IADL 評価の一つである **Frenchay Activities Index** に有意な改善を認めた。また、介入群の約 8 割が生活行為の目標を達成することができ、利用者も意欲的に家事に参加するようになった。家事援助を受けている高齢者に対する生活行為向上マネジメントによるヘルパーとの連携での介入は効果的であった。
- ヘルパーや介護支援専門員は、利用者のできる家事能力の見極めや体の動かし方などの助言を得るために作業療法士と連携することを希望していた。また、連携の方法としては、ケアプラン会議より、実際に利用者の居宅で同行訪問などによる指導や気軽に相談できる体制がほしいとの意見が多かった。
- 介入群が利用している他の介護保険サービスでは、通所リハ利用者が 3 名 15.8%、訪問リハはいないなど、作業療法士の関与がない者が多い。一方通所リハでは前述（通所班）の課題があり、生活行為向上の視点でのホームヘルパーとの連携はほとんどない。また、介護保険上、訪問リハとヘルパーが同行訪問するしくみはない。
- また、今回の連携は介護支援専門員のケアプランに対する自立支援のためのプラン指導、ヘルパーに対する技術指導的な要素が強く、利用者に対する直接的サービスとは言えず、報酬制度に乗せることは難しい。むしろ、地域包括支援センターの包括的・継続的マネジメントにおける後方支援機能の強化として行われることが望ましい。
- さらに、介護支援専門員をはじめ、ヘルパーに対する生活行為向上に向けた啓発普及が必要であると考えられる。

5) 実態調査

- 今回調査した地域で起業している作業療法士は、地域生活支援センター、通所リハビリテーション、通所介護、就労支援施設、地域の寄付による活動など様々なサービスを母体として活動していた。また、拠点を中心として、高齢者や障害者の社会参加支援のみならず、地元商店街と一体となった就労活動やボランティア活動、住民への普及啓発活動を行っていた。
- また、活動の周知とともに地域住民である高齢者や障害者から生活に関する相談や、

介護支援専門員からの相談なども対応していたが、収入にはつながらないという問題もある。地域に根ざしたこのような活動拠点が軌道にのり、継続的に展開するためには、収入面のサポートが必要である。

- このような活動が活性化することにより、地域でのさまざまなアクティビティメニューが社会資源として作られ、地域包括ケアの実現の具体的方策となると考える。

3. 新たな視点での地域支援事業等のあり方

作業療法士協会では、平成 20 年度から 22 年度の厚生労働省老人保健健康増進事業の研究費助成を受け、がんのターミナルでも要介護 5 になっても、国民が健康だと思える「作業をすることで健康になれる」サービスのあり方を提案した。今回、「作業をすることで健康になれる」具体的アプローチとして生活行為向上支援を通じた自立支援体制を提案する。

具体的には

- (1) 高齢者の生活行為を向上させるためには、高齢者の生活の目標の把握や国際生活機能分類（以下、ICF）の考えに基づく生活行為のアセスメント、従来の基本的動作練習の他、①生活行為自体をうまく遂行できる技能（生活のコツ）の練習方法、②生活用具の工夫・環境調整を行う生活行為向上マネジメントが有効である。
- (2) 高齢者個々にとって意味のある作業（趣味や役割を含む生活全般の行為）を向上させるための魅力のある多様なメニューを提供できる生活行為向上マネジメントの考え方を自立支援にかかわるあらゆる介護サービスで啓発し、定着させる制度上の取り組みが必要である。
- (3) 地域で趣味や生きがいなどの生活行為が継続できる社会資源の整備、住民に生活行為を継続することで元気になれるという考え方を理解し、自らの現役時代のスキルを生かして相互に教えあう地域づくりが必要である。
- (4) 地域包括支援センターの包括的・継続的マネジメントの機能を生活行為向上マネジメントを追加することで強化し、自立支援に向けた介護支援専門員のケアマネジメントやサービス事業所の取り組み、住民への普及啓発など後方支援する体制を整備することが必要である。

その役割を作業療法士が「生活行為向上マネジメント」を通して、積極的に地域支援事業に寄与し、地域包括支援センターの機能強化として一翼を担いたいと考える。

4. 具体的とりくみの提案

1) 生活行為向上マネジメントの提案

当研究で開発した包括マネジメントを生活行為向上マネジメントと改名した。具体的書式および使用方法は下図、次項3。生活行為向上マネジメントのとおりである。

生活行為向上マネジメントは、主に下記の一連の流れで行われる。

- ①まず「作業聞き取りシート」に基づき、高齢者の生活行為の目標設定作業を利用者とともに行うことで潜在化している目標を意識化する。
- ②意識化された目標に対し、ICFの視点で、目標に遂行を阻害している要因を分析、合わせて「できる能力=改善の可能性」を予後予測する。
- ③その上で、目標とする生活行為のプロセスを、生活行為の企画・準備段階、実行段階、検証・完了段階の各段階に整理し、必要な能力を作業療法的手法を用いて分析する。
- ④各段階の能力を高めるために、下記に記述する4種類のメニューを組み合わせて、生活の目標が達成できるようプランを立案する。

基礎練習：ICFの心身機能・身体構造面の各項目の増悪防止や維持し改善する練習

基本練習：生活行為に必要な動作、生活行為を要素に分けた練習

応用練習：実際の生活場面を模した、もしくは生活行為そのものの練習、
基本動作のコンビネーション練習

社会適応練習：実際の環境(道具など)のかかわり、人のかかわり、社会とのかかわりを考慮した本人の望む、本人にとって意味のある、価値のある生活行為を実現するための練習

【生活行為向上マネジメントに要する時間】

作業療法士の経験年数にも影響を受けるが、本人との面接で30分～60分、書類作成に30分から60分が所要時間となる。

2) 生活行為向上プログラムの例示

今回、生活行為向上マネジメントに用いられた支援メニューの例を下表に記載する。

【生活行為向上プログラムにおいて作業療法士が用いた治療・支援メニューの例】

基礎練習	基本練習	応用練習	社会適応練習
<p>主にこころに働きかけるメニュー</p> <ul style="list-style-type: none"> 意識を覚醒させるような刺激 緊張をほぐすような働きかけ (リラクゼーション 等) 興奮や不安を鎮め、作業に取り組みやすくする手技や働きかけ 認知機能トレーニング 高次脳機能訓練 <p>主にからだに働きかけるメニュー</p> <ul style="list-style-type: none"> 筋肉や関節のこわばりをほぐして動きやすくする手技や働きかけ (ストレッチ 等) 関節をほぐし可動性を増す準備 (ROM 訓練・モビライゼーション 等) 筋肉の働きを整え動きやすい準備 痛みを緩和する手技や働きかけ 感覚の働きを改善し調整する 座位・立位のバランス改善 自己トレーニングの支援 上肢機能訓練 協調性・巧緻性訓練 発声練習 口腔機能改善練習 <p>その他のメニュー</p> <ul style="list-style-type: none"> 集団体操 	<p>主に心の働きに関わる練習</p> <ul style="list-style-type: none"> 良く見る、選べる、手を出せる、物と関わる基本練習 認知構成課題 空間認知改善練習 <p>主に ADL・IADL の練習</p> <ul style="list-style-type: none"> 手を操作して、動ける座位を改善 体の各部をコントロールし動作がスムーズになる練習 (リーチ動作・ワイピング、サンディング) 起居移動練習、訓練室で移乗動作練習、車いす駆動練習 座位バランス、座位で動く練習 立位バランス、立位で動く練習 階段動作練習 床動作練習 <p>主に上肢作業・生活行為の練習</p> <ul style="list-style-type: none"> 道具を使いこなす練習 目と手を協調して使い、より巧緻な作業をする練習 (鉛筆や筆操作、紙押え練習、はし動作練習、ハサミやのこぎりの使用練習 等) きき手交換練習 巧緻性や両手協調の模擬作業 <p>その他のメニュー</p> <ul style="list-style-type: none"> 挨拶練習、簡単な会話のやり取りの練習、食べる練習 	<p>生活活動 (ADL・IADL) について</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活場面での歩行・屋外歩行・応用歩行・散歩 生活場面での実用的トイレ動作 入浴動作・更衣・整容・化粧 自家用車、ワゴン車への乗り降り、外出場面でのトイレや浴槽での対応練習 調理・掃除・洗濯・買い物 床や棚から必要な者を取り出し作業を遂行し、片づけるなどの一連のバランス・判断 <p>生活を彩り意欲を生む練習</p> <ul style="list-style-type: none"> カードゲーム・パズル・制作 分類して並べる 手順に沿って組み立てる 手工芸、作品づくり 書字、日記、手紙 趣味的活動 園芸、 ダンス (振付けから) 替え歌作り 詩吟・歌唱、音楽鑑賞 回想法 アルバム作り <p>その他ノメニュー</p> <ul style="list-style-type: none"> 職業前訓練 	<p>社会生活の獲得・拡大</p> <ul style="list-style-type: none"> 周囲と協調し落ち着いて日常を過ごせる支援 部屋を片付け持物を管理し、日課・予定を決めていく 自宅での生活動作の確認や工夫 外出、外泊の一連の行為 家族内で家長・父・母として、祖父母としてという存在を確認できる作業遂行 買い物や郵便局・図書館・役場等 への生活拡大 <p>ひとと共に生きる練習</p> <ul style="list-style-type: none"> 作品を工夫して大切な人へプレゼントする。作品展を開く 皆で料理をする、誰かの為に料理をふるまう 畑作業、盆栽の手入れ、囲碁、マージャンを通じた仲間との交流、書道を続け交流を拓ける 俳句の会やインターネット仲間への参加、交流を拓ける カラオケ、合奏 発表会 クラス会参加 詩吟・コーラス発表会 イベントの企画実行

3) 生活用具・自助具の活用

生活用具とは、食事用具、調理器具、掃除用具、家具など物を作ったり何かをするために生活に用いるすべての道具を指す。手の力が弱い高齢者が生活行為を容易にするためには、活用しやすい日常の生活用具の種類の選定が大切である。場合によっては、自助具などを活用し、力を補完したり、工夫することが求められる。生活行為の自立のためには、生活用具にも焦点を当てた支援が求められる。

※ 自助具とは日常生活で困難を来している行為を、容易に行えるように工夫された道具である。自助具の例は、第9章を参照。

具体的例示

食事用具：箸、スプーン、フォーク、茶碗、湯呑、皿、どんぶり、コップなど

調理器具：包丁、まな板、キッチンばさみ、野菜スライサー、フライ返し、トンガ、鍋、フライパン、電子レンジなど

掃除用具：掃除機、フローリングワイパー、ほうき、チリトリ、雑巾、バケツなど

家具、机、椅子、こたつ、タンス、ベッドなど

自助具：グリップを太くし握りやすくしたスプーン、柄を長くして届きやすくしたヘアブラシ、ペットボトルオープナーなど

(使用の例)

- 手の力が弱い方が料理をする際に、包丁はなくピーラーを使って野菜の皮をむく
- 指先の細かい動きが難しく箸がうまく使えない人が盛り合わせや炒める際にトンガを使う
- 物忘れがあつて鍋をかけたことを忘れる恐れのある人はガス台ではなく IH 調理台を使う
- 掃除機が重くて使いにくい方が、フローリングワイパーを使う
- 膝に痛みがあつて床からの立ちしゃがみがしにくい方が居間で椅子やソファを使う

(4) 生活行為向上マネジメントの評価指標

生活行為向上プログラムは基礎練習・基本練習・応用練習・社会適応練習と多岐に渡るため、その評価指標は機能評価から ADL・IADL、そして健康関連 QOL までの広い範囲に及ぶ。しかしながら、このマネジメントの対象者が高齢者や生活期リハビリテーションの時期にある者であるため、機能評価の改善は多く期待できない。むしろ、機能が改善しなくとも目標となる行為を獲得するために動作方法を新たに習得したり、環境を調整したりするため、Barthel Index や Functional Independence Measure などの ADL 指標、あるいは Frenchay Activity Index や老研式活動能力指標などの IADL 指標が有効である。さらに、健康関連 QOL はこのマネジメントの目標である、対象者の目指す生活行為が獲得できた場合に向上する。中でも感度の良い指標 (Health Utilities Index や SF-36 など) がこのマネジメントによる効果をよく表わすと考えられる。

※注釈

【生活行為】

生活行為とは、人が生きていく上で営まれる生活全般の行為と定義する。生活全般の行為とは、セルフケアを維持していくための日常生活動作 (ADL) の他、生活を維持する手段的日常生活動作 (IADL)、仕事や趣味、余暇活動などの行為すべてを含むものとする。

【「理学療法士および作業療法士法」】

作業療法とは、身体または精神に障害のある者に対し、主としてその応用的動作または社会的適応能力の回復を図るため、手芸、工作、その他の作業をおこなわせることをいう。

【生活行為と作業療法士】

上述の定義より、作業療法士は、病気や老化、環境によって障害された生活行為の回復をお手伝いすることを役割としています。具体的に作業療法士はあなたの価値観や文化を尊重し、あなた自身の暮らしである生活行為が継続できるようサポートします。一定の手順〔基礎的、基本的、応用的、社会適応的〕で計画して用いられる治療、支援手法である。

※<運動、動作、活動、行為、作業とは 国語辞典から引用>

運動：身体の単一的な（部分的な）側面からのとらえた動き

動作：何かをするときの身体の全体的な動き

活動：ある分野や領域でそのものにふさわしい動き・働きを見せること

行為：人間がなんらかの目的で、ある結果を伴うことをすること

作業〔生活行為〕：一定の手順に従って行為（仕事）を実行すること

【生活行為向上とは】

生活行為向上とは、平成 18 年度介護予防重視型介護保険改正時、通所系サービスの基本メニューとして示された。しかし、具体的方策の記述はなく、生活行為向上(仮称)とは、「各生活行為について利用者が本来持っている能力を引き出し、在宅生活で実際にその能力が活かされるよう、身体的・精神的な支援を行うサービス」と定義されている。

生活行為向上のための具体的アプローチ方法には、体の動きをよくするための基本的な動作練習、一連の作業行為の練習（応用的動作）、効率よく行為が達成されるための生活用具や人・サービスなどの環境の調整（社会的適応）を段階的に支援される・練習され、習慣化されることが求められる。

5. 生活行為向上支援システムの提案

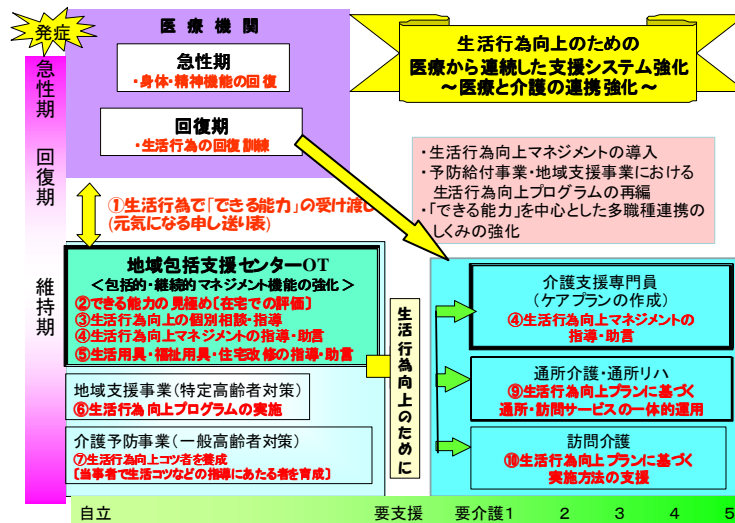
1) 医療から介護への連携では

生活行為向上のためには、医療からの連続した支援システムが必要であり医療と介護の連携強化が不可欠である。

発症間もない急性期・回復期の医療機関入院中から生活行為向上プログラムは開始されるべきものであり、急性期医療では身体・精神機能の回復を中心に、回復期を担う病床では生活行為の回復訓練を中心に介入が実施される。医療機関では、基礎練習、基本練習が主なプログラム内容になるが、必要に応じ応用練習、社会適応練習なども積極的に行われ、その人にあった、その人にとって意味のある作業への具体的な介入が行われる。

在宅復帰に際しては、医療機関では不足気味な応用練習、社会適応練習を実際の自宅環境、地域環境で退院後スムーズに実践されることが強く望まれる。

生活行為向上マネジメントによって作成された「元気になる申し送り表」を用いて、医療機関から地域包括支援センター、居宅介護支援事業所などの在宅支援部門に対し、生活行為で「できる能力」の受け渡しを行い、連携を図ることが大切である。



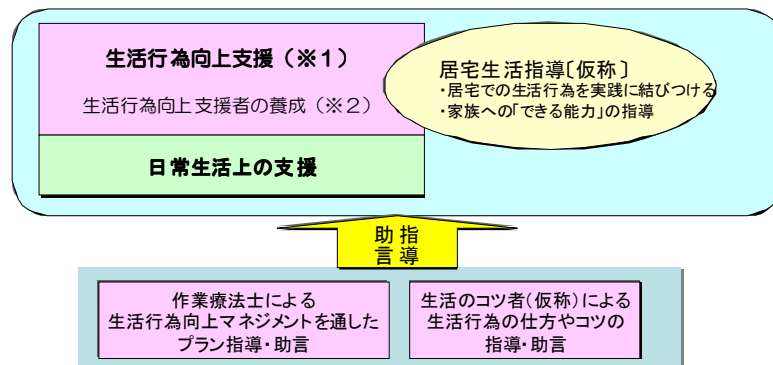
2) 生活行為向上のための居宅生活指導（仮称）の提案

生活行為向上支援を効果的に実施するためには、作業療法士の立てた生活行為向上マネジメントによるプランを通所事業において実施するとともに、通所事業で可能となった作業を実際の生活場面で実施、確認するための居宅生活指導（仮称）が必要である。通所事業においては本人が望む作業に必要な行為が模擬的な環境で可能となる支援が行える。居宅生活指導（仮称）では、模擬的環境でできるようになった作業を実環境である対象者の自宅やスーパー、郵便局やバス乗り場などへ出向き、作業療法士が本人とともに作業を実施しながら行う。

意味のある作業は日常で本人が主体的に行えるようになることで達成されたとと言える。達成のためにはその作業を行う生活の場に、これまで支援にあたった通所事業所の作業療法士が出向き、その環境の確認を行い工夫する、作業を本人が実施し改良する、本人が一人ですべてを遂行することを確認することが必要である。そのために居宅生活指導は、一つの作業につき、環境確認のための訪問、作業遂行確認のための訪問、本人がひとりで実行し完了するまでを確認、家族にもできることを認識してもらうための訪問の3回が必要となる。1回の訪問は一つの作業を実行、完了できるまでに必要な時間である60分以内で行うこととする。

また、作業療法士と一緒に生活のコツ者が同行し訪問し、具体的な生活行為の仕方やコツの指導、助言を行うことでより効果的な居宅生活指導が実践できる。

生活行為向上マネジメントに基づく 効果的な社会適応練習のあり方の提案



※1：生活行為向上支援

各生活行為について、利用者が本来持っている能力を引き出し、在宅生活で実際にその能力が活かされるよう、身体的・精神的な支援を行うサービス。

※2：介護保険施設等に所属する医療・介護職員が所定のカリキュラムに基づく研修過程を修了した生活行為向上支援者によって、生活行為向上支援プラン(評価・リスク等含む)に基づき、プログラムを実施する。

※3：生活のコツ者とは、障がいのある方で、いろいろな日常生活を送る上でのコツや工夫を考え活用して、日常生活を支障なく過ごしている方。

3) 生活行為向上支援システムの提案

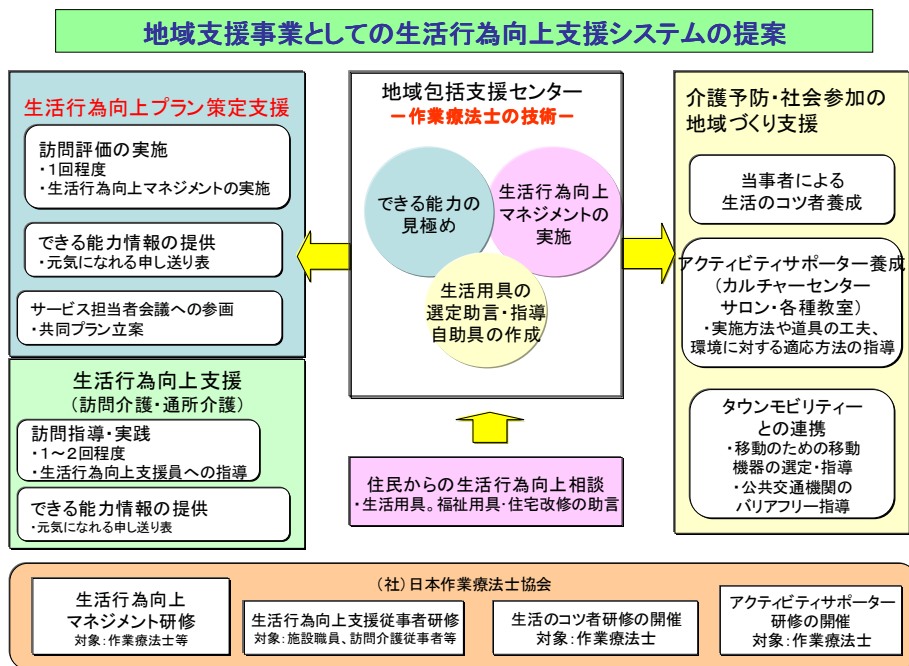
生活行為向上支援を効果的に展開するためには、介護支援専門員をはじめ、介護サー

ビス提供事業所に対し、①自立支援に有効な生活行為向上の考え方を啓発普及する、②生活行為マネジメントに基づく対象者の「できる能力」の見極めや「生活行為向上プログラム」について後方支援を行う、③必要に応じて同行訪問を行い、対象者の生活の場での生活用具の工夫や環境調整について直接的指導を行うなどができる体制が必要である。

さらに、⑤実際に高齢者で心身に障害があっても様々な生活上の工夫（コツ）をして自立した生活を送っている「生活のコツ者」による社会参加のお誘い、⑥住民に生活行為を継続することで元気になれるという考え方を理解し、自らの現役時代のスキルを生かして相互に教えあうボランティア「アクティビティサポーター」の養成を行い、社会参加をサポートする、④地域で向上した能力を継続的に活用し社会参加を促すための社会資源の開発などの社会参加への地域づくりを併せて行う必要がある。

そこで、地域包括支援センターの「包括的・継続的マネジメント機能」に生活行為向上マネジメントを追加し強化を図るとともに、「地域のネットワーク・啓発普及機能」に興味活動などの社会参加資源づくりができる具体的取組みを提案する。

2011. 日本作業療法士協会



6. 「生活行為向上支援従事者研修（仮称）」の履修による生活行為向上機能の強化

生活行為向上のためには、体の動きや一連の生活行為を理解し、生活用具の活用方法を知識として持ち、リスクを理解することが必要である。そこで、施設、訪問介護等従事者が「生活行為向上支援従事者研修（仮称）」を受講することで、プログラムを効果的に実践できるようにすることがもとめられる。

生活行為向上支援従事者研修のカリキュラム

【目的】：自立支援に向けた生活行為向上マネジメントの考え方や計画立案などの方法について知識及び技術を取得する事を目的とする。このカリキュラムを通じて生活行為向上マネジメントを習得したものは、高齢者の身体面と精神面の特徴や日常生活や日常生活関連活動の特徴を理解し、自立支援の為の生活行為向上プログラムを実施することができる。また、高齢者を取り巻く関連職種との連携等も行う事が出来るようになることをカリキュラムの到達目標としている。

【対象】：高齢者の生活を支援する全て者を対象とする。その具体的な者は、ヘルパー、介護福祉士、ケアマネージャー、家族等を示す。

【カリキュラム】：期間：3日間 時間数：およそ15時間

1日目

- 10：00－11：00 自立支援に向けた生活行為向上マネジメントの考え方
- 11：15－12：15 生活行為向上マネジメントのとは
- 13：15－14：45 高齢者の身体機能面の特徴～運動機能および生理機能～
- 15：00－16：30 高齢者の精神機能面の特徴～認知症を中心に～
- 16：45－18：15 高齢者の住まいと生活用具

2日目

- 10：00－11：00 生活機能向上プログラムのためのアセスメントの仕方
- 11：15－12：15 生活機能向上プログラムの立案の仕方
- 13：15－14：45 生活機能向上マネジメント 演習①
～中枢系疾患を中心に～
- 15：00－16：30 生活機能向上マネジメント 演習②
～認知症を中心に～
- 16：45－18：15 生活機能向上マネジメント 演習②
～廃用性症候群を中心に～

3日目

- 10：00－11：00 生活行為向上マネジメントにおける職種連携について
- 11：15－12：15 生活行為向上マネジメント習得確認試験
- 13：15－14：45 生活行為向上マネジメント習得確認試験成績発表
- 14：45－15：00 終了式

生活行為向上マネジメント習得確認試験とは、カリキュラムで実施した内容の把握を確認するレポート形式の試験である。この確認試験において一定の知識等の習得が確認できた者には、修了証を渡す。

7. 住民に対する生活行為向上の普及啓発

1) アクティビティサポーターの養成

住民に生活行為を継続することで元気になれるという考え方を理解し、自らの現役時

代のスキルを生かして相互に教えあうボランティア「アクティビティサポーター」を養成する。アクティビティサポーターを希望するものは、高齢者本人がしたい作業（≒アクティビティ）を共に行うことで支援することに喜びや充実感を感じようとする方々に対し、その基本的な役割や配慮することについて一定の基礎知識・理解について学んでいただく。可能であれば、研修終了者に対し「アクティビティサポーター研修修了証明書（仮称）」を交付する。

アクティビティサポーター研修（案）

【目的】

高齢者本人がしたい作業（≒アクティビティ）を共に行うことで支援することに喜びや充実感を感じようとする方々に対し、その基本的な役割や配慮することについて学んでいただく。

【対象者】

したい作業をすることのお手伝いを無償でしたいと思う高齢者

【時間】 3時間

【内容】

- ・やってみよう、作ってみよう : 60分
- ・「人が作業することで元気になれる」ことの意味 : 60分
- ・支援するとき基本的な留意点 : 60分

【その他】

- ・研修終了者に対し「アクティビティサポーター研修修了証明書（仮称）」を交付する
- ・受講料は無料

2) 「生活のコツ者」と同伴による生活行為向上の指導

生活機能に不自由さを有しながらも“生活のコツ”を有する当事者の方々に「生活のコツ者養成講座（仮称）」を受講していただき、「生活行為向上支援員（仮称）」と「生活のコツ者」が一緒に生活の仕方を助言することで、本人が生活し易くするように助言する生活のコツ者を養成する。

なお、当事者の方々は「生活のコツ者」として活動することで、地域に貢献できるようにする。

（付帯事項）

「生活行為向上支援員養成研修（仮称）」と「生活のコツ者養成講座（仮称）」の開催については、社団法人 日本作業療法士協会が全面的に支援する。

生活のコツ者研修（案）

【目的】

病気や老化などで生活に不自由さを抱えた方が、その暮らしの中で作り上げた生活行為の仕方のコツを、同じ不自由さを抱える人に対し、「生活のコツ者」として伝え・支える役割を担っていただけるよう学んでいただく。

【対象者】

暮らしの中で作り上げた自分なりの生活のコツを持っている方で、同じ不自由さを抱える人に対し、そのコツを伝え、支援したいと思う方

【時間】 2時間

【内容】

- ・ ご自分の生活のコツの紹介 : 60分
- ・ 伝え、支援するとき基本的な留意点 : 30分
- ・ 「生活のコツ者人材バンクへの登録」 : 30分

【その他】

- ・ 登録者に対し「生活のコツ者登録証（仮称）」を交付する