

第九章 生活行為向上プログラム普及啓発事業

1. 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を作業療法士ならびに地域で高齢者の生活を支援する介護職を対象に普及啓発することができるテキストの作成およびそのテキストを活用した研修会の開催を行う事で生活行為向上プログラムの考え方や計画立案の方法を啓発普及することである。また、その研修会の開催による作業療法士や介護職やケアマネージャーにアンケート調査を行い、その効果と課題を提言する。

2. 生活行為向上プログラム普及啓発のテキストについて

昨年度、作業の中でも在宅での IADL の自立には訪問介護との連携が有効であることが示唆された。そこで今年度は、訪問介護について作業療法士が介護支援専門員及び訪問介護管理者との共同プランの立案による IADL の自立支援のあり方を検討するとともにその有効性を検証された。その結果等を活用し、作業療法士と地域で連携をすることのできる介護職を対象とした「作業療法の視点による生活行為向上プログラムの考え方や計画立案の方法を提案する」テキストを作成した。

1) テキストの目次

テキストの目次および内容については、生活行為と IADL に焦点を当てて、分かりやすくをモットーに構成した。また、介護職と作業療法士の協働を促すことが出来るようにも配慮して作成を行った。目次は以下の3項目とした。

- ① ヘルパーと OT の連携・協働で行う自立支援の考え方！！～それぞれの役割～
- ② IADL (家事動作) における能力の見極め方
- ③ 具体的 IADL (家事動作) の自立支援の方法

2) テキストの内容

- ① ヘルパーと OT の連携・協働で行う自立支援の考え方！！～それぞれの役割～

高齢者が介護される人から、主体的で積極的な生活をする人になるためには、疾病や老化による心身機能の低下でできなくなった作業が方法や工夫によってできるということ知り、生活への意欲を高め、またその作業を再獲得するプログラムを受けることで、自己実現に向け積極的・活動的生活を営める支援が大切である。このことを中心に昨年度の調査研究等を具体的に分かりやすく説明を行い、自立支援の考え方、介護職の役割や強み、作業療法士の役割や強み、そして介護職と作業療法士が協働できる必要性と可能性を提案した内容となった。

- ② IADL (家事動作) における能力の見極め方

IADL についての解説や具体的な IADL の手段や方法を分かりやすく解説することで、高齢者の身体機能や認知面での特徴や生活面での特徴を説明した。そして、IADL の能力にとは何かを解説し、その見極め方・評価について解説した。

- ③ 具体的 IADL (家事動作) の自立支援の方法

IADL (家事動作) における能力の見極め方を基に具体的な支援のあり方、その方法や工夫点を提案した内容となった。IADL を遂行することでの身体機能の改善方法や生活の工夫点について具体的な例をあげながらその解説をおこなった。特に具体的には、自助具等を紹介・解説することで支援技術について解説している。他にも余暇的作業などを紹介することで在宅でできる作業の活用を紹介している。

3) テキスト内容 (抜粋)

資料を参照

3. 介護職向け生活行為向上マネジメントの考え方の普及啓発事業

生活行為向上プログラム普及啓発のテキストを基に平成23年1月22日(土)に普及啓発のための研修会を実施した。

1) 研修会プログラム

生活行為向上プログラム普及啓発のテキストによる研修会のためテキストの目次同様の内容で実施した。

① ヘルパーと OT の連携・協働で行う自立支援の考え方！！～それぞれの役割～

講師：石川県立高松病院 作業療法科 主任専門員 村井 千賀

高齢者が介護される人から、主体的で積極的な生活をする人になるためには、疾病や老化による心身機能の低下でできなくなった作業が方法や工夫によってできるということ知り、生活への意欲を高め、またその作業を再獲得するプログラムを受けることで、自己実現に向け積極的・活動的生活を営める支援が大切である。このことを中心に昨年度の調査研究等を具体的に分かりやすく説明を行い、自立支援の考え方、介護職の役割や強み、作業療法士の役割や強み、そして介護職と作業療法士が協働できる必要性と可能性を提案した内容となった。

② IADL(家事動作)における能力の見極め方

講師：北九州市保健福祉局健康推進課 技術支援担当係長(作業療法士) 宮永 敬市

IADL についての解説や具体的な IADL の手段や方法を分かりやすく解説することで、高齢者の身体機能や認知面での特徴や生活面での特徴を説明した。そして、IADL の能力にとは何かを解説し、その見極め方・評価について解説した。

③ 具体的 IADL(家事動作)の自立支援の方法

講師：国際医療福祉大学福岡リハビリテーション学部 作業療法学科 長谷 麻由

IADL(家事動作)における能力の見極め方を基に具体的な支援のあり方、その方法や工夫点を提案した内容となった。IADL を遂行することでの身体機能の改善方法や生活の工夫点について具体的な例をあげながらその解説をおこなった。特に具体的には、自助具等を紹介・解説することで支援技術について解説している。他にも余暇的作業などを紹介することで在宅でできる作業の活用を紹介している。

2) 開催日時

平成23年1月22日(土) 9:30～12:30

3) 開催場所

アジア太平洋インポートマート(AIM)8階 KTI大ホール
(北九州市小倉北区浅野三丁目8番1号)

4) 対象者(100名)

ホームヘルパー、介護福祉士、ケアマネージャー、作業療法士等

5) 主催・共催・講演

主 催：社団法人 日本作業療法士協会

共 催：北九州市

後 援：日本ホームヘルパー協会北九州支部

2) 研修会の様子



3) 研修会案内のチラシ

在宅要支援者の自立支援に役立つ 「生活機能向上プログラム」研修会のご案内

在宅支援において実際の生活支援従事者であるホームヘルパー・ケアマネジャーの方などを対象に、作業療法士が実践する自立支援の視点を取り入れた生活支援の考え方とその方法に関するスキルアップ研修を実施します。

当事者の生活能力を引き出す方法について、困っていることはないですか？ この研修会では、そのヒントとなる方法などをご紹介いたします。また、チームワークによる取り組みなども紹介し、作業療法士との連携方法について提案したいと思っておりますので、ぜひ多数のご参加をお待ちしております。

日 時 平成23年1月22日(土) 9:30~12:30

場 所 アジア太平洋インポートマート(AIM)8階 KTI大ホール
(北九州市小倉北区浅野三丁目8番1号)

対象者 ホームヘルパー、介護福祉士、ケアマネジャー、
作業療法士等

主催・共催・後援

主 催：社団法人 日本作業療法士協会

共 催：北九州市

後 援：日本ホームヘルパー協会北九州支部

*本研修会は、厚生労働省委託事業（平成22年度老人保健健康増進等事業）に基づいた研修です。

定 員 100名（参加者多数の場合は先着順とさせていただきます。）



時間	内容
9:00~9:30	受付
9:30~10:30	ヘルパーとOTの連携・協働で行う自立支援の考え方!! ~それぞれの役割~ (60分)
10:40~11:30	IADL(家事動作)における能力の見きわめ方 (50分)
11:40~12:30	具体的IADLの自立支援の方法 (50分)



4. 介護職向け生活行為向上マネジメントの考え方の普及啓発事業におけるアンケート調査結果
平成 23 年 1 月 22 日に開催した介護職向け生活行為向上マネジメントの考え方の普及啓発において、その内容や効果等について、介護職・ケアマネージャー・作用療法士等にアンケート調査を実施した。

1) 参加者アンケート内容とその結果について

回答数 : 75 人

①作業聞き取りシートは日常業務の中で評価表として活用できるか

選択肢	回答数	%
できる	55	73.3
もう少し工夫が必要	14	18.7
むずかしい	5	6.7
未回答	1	1.3

<意見>

「もう少し工夫が必要」「むずかしい」点…時間： 時間がかかり、聞き取り時間を確保しにくい（特に予防給付）【5 人】 / 聞き取り技術： 話し方のスキル・段階付けが必要（認知機能、心理面への配慮など）【3 人】 / 紙面： 紙面が分かりにくい / 点数の記入欄が小さい / 利用者の意識・認知面： 目標・目的を言語化できない人が多い / 認知症などの場合、数値化が難しい / 目標は本人が忘れないよう、いつも見て確認できる場所に置く / 提供者側の内容理解： 研修の中で時間をとってもう少し説明してほしい / まだ実際に使用していないので分からない / 「したいこと」と「できているが上達したいこと」が混ざっているため、つけにくい / 「達成の可能性」は誰がチェックするのか、「可能性無」にチェックするのはどうなのか

②訪問介護と OT で、どのような連携の必要性があるか（複数回答可）

選択肢	回答数	%
同行訪問	42	56
共同による支援計画の立案	31	41.3
気軽に相談できる体制の整備	55	73.3
その他	5	6.7

④ 講義の中でもう少し知りたかった、時間をとって欲しかった点（複数回答可）

選択肢	回答数	%
作業聞き取りシートの活用方法	23	30.7
運動の方法	12	16
運動の種類	13	17.3
運動の実技	16	21.3
家事動作の自立支援の方法	37	49.3
家事における自助具の種類	10	13.3
手工芸の種類	16	21.3
手工芸の実技	7	9.3
レク体操	11	14.7
レク体操の実技	6	8
家事自立能力のみきわめかた	40	53.3
その他	5	6.7

⑤ 介護の支援の中で困ること、知りたいこと

<意見>本人： 本人の意欲の引き出し方【6人】 / 家族： 家族に自立支援を理解・協力してもらう方法【2人】 / 連携しやすい環境： ケアマネと話す機会が多いが、ヘルパーと話す機会が少ない / ケアマネなどの他職種と連携しやすい環境作り / 介護保険下で同行訪問できるのか、それにより本来の支援が不足してしまう場合は時間外での同行訪問になるのか / 支援時間・内容： ヘルパーには利用者の身体をどこまで、どう動かしたら良いかという判断が難しいので助言が欲しい / ヘルパーはプランにそってサービス提供するが、利用者からの訴えが多く延長する事もあり、作業等の支援までいかない事がある / 手伝いが目的の定期的な訪問に安心感を感じている利用者が多く、自立支援の話の受け容れが悪い / ヘルパーが自立支援を理解しおらず、支援がプランに沿っていないことがある / 支援時間が不足している / その他： 訪問リハの効果が望めないことが一般的に多いので、周囲（家族？）に協力してもらう必要がある / 評価・アプローチの幅を広げたいが方法が分からない / 興味・関心チェックリストの活用の実際を知りたい

2) 介護職（ヘルパー）アンケート内容とその結果について

回答数：31人

設問	選択肢	回答数	%
性別	男性	2	6.5
	女性	29	93.5
年齢	10～20代	0	0.0
	30～40代	9	29.0
	50～60代	22	71.0
	その他	0	0.0
経験年数	5年目未満	4	12.9
	5年以上10年未満	6	19.4
	10年以上15年未満	14	45.2
	15年以上20年未満	6	19.4
	未回答	3	9.7

参加形態	出張	9	29.0
	個人的な休暇	16	51.6
	その他	4	12.9
	未回答	2	6.5

①講義内容のについて

設問	選択肢	回答数	%
1 ヘルパーとOTの連携・協働で行う自立支援の考え方！！～それぞれの役割	大変参考になった	13	41.9
	参考になった	14	45.2
	ふつう	4	12.9
	あまり参考にならなかった	0	0.0
	全く参考にならなかった	0	0.0
2 IADL (家事動作) における能力の見きわめ方	大変参考になった	8	25.8
	参考になった	17	54.8
	ふつう	6	19.4
	あまり参考にならなかった	0	0.0
	全く参考にならなかった	0	0.0

3 具体的 IADL 能力の自立支援の方法	大変参考になった	5	16.1
	参考になった	15	48.4
	ふつう	8	25.8
	あまり参考にならなかった	0	0.0
	全く参考にならなかった	0	0.0
	未回答	3	9.7

②OTと協働しているか

選択肢	回答数	%
はい	10	32.3
いいえ	17	54.8
未回答	4	12.9

③OTと協働してみたいか

選択肢	回答数	%
はい	16	51.6
いいえ	1	3.2

④ 現在困っていること、OTに相談したいこと

連携：・利用者一人一人に合った動作方法について聞きたい。

ヘルパーがOTと同様に自立支援に関わるために、利用者の介助量・介助方法を聞きたい

リハビリ：OTが利用者の生活に合ったリハビリを提供しているのか疑問。情報聴取のみでなく、OTはヘルパー活動中に観察・評価が必要ではないか

連携のシステム作り：ヘルパーはOTと協働したいと思っているので、その環境を作ってほしい

OTと連携していけるよう、まずは通所やCMのネットワークを拡げたい

CMがOTの必要性を余り感じていないため、現場でのOT介入が少ないのではないか

⑤ 作業聞き取りシートは日常業務の中で評価表として活用できるか

選択肢	回答数	%
できる	55	73.3
もう少し工夫が必要	14	18.7
むずかしい	5	6.7
未回答	1	1.3

⑥ 訪問介護とOTで、どのような連携の必要性があるか（複数回答可）

選択肢	回答数	%
同行訪問	42	56
共同による支援計画の立案	31	41.3
気軽に相談できる体制の整備	55	73.3
その他	5	6.7

⑦ 講義の中でもう少し知りたかった、時間をとって欲しかった点（複数回答可）

選択肢	回答数	%
作業聞き取りシートの活用方法	23	30.7
運動の方法	12	16
運動の種類	13	17.3
運動の実技	16	21.3
家事動作の自立支援の方法	37	49.3
家事における自助具の種類	10	13.3
手工芸の種類	16	21.3
手工芸の実技	7	9.3
レク体操	11	14.7
レク体操の実技	6	8
家事自立能力のみきわめかた	40	53.3
その他	5	6.7

⑧ 介護の支援の中で困ること、知りたいこと

<意見>本人： 本人の意欲の引き出し方【6人】

家族： 家族に自立支援を理解・協力してもらう方法【2人】

連携しやすい環境：

- ・ケアマネなどの他職種と連携しやすい環境作り
- ・介護保険下で同行訪問できるのか、それにより本来の支援が不足してしまう場合は時間外での同行訪問になるのか

支援時間・内容：

- ・ヘルパーには利用者の身体をどこまで、どう動かしたら良いかという判断が難しいので助言が欲しい
- ・ヘルパーはプランにそってサービス提供するが、利用者からの訴えが多く延長する事もあり、作業等の支援までいかない事がある
- ・手伝いが目的の定期的な訪問に安心感を感じている利用者が多く、自立支援の話の受け容れが悪い
- ・ヘルパーが自立支援を理解しおらず、支援がプランに沿っていないことがある
- ・支援時間が不足している

その他：訪問リハの効果が望めないことが一般的に多いので、周囲（家族？）に協力してもらう必要がある

- ・評価・アプローチの幅を広げたいが方法が分からない
- ・興味・関心チェックリストの活用の実際を知りたい

3) ケアマネージャー アンケート内容とその結果について

対象者：23人

設問	選択肢	回答数	%
性別	男性	2	8.7
	女性	21	91.3
年齢	10～20代	0	0
	30～40代	12	52.2
	50～60代	11	47.8
	その他	0	0
経験年数	5年目未満	7	30.4
	5年以上10年未満	3	13
	10年以上15年未満	9	39.1
	15年以上20年未満	1	4.3
	未回答	3	13
参加形態	出張	2	8.7
	個人的な休暇	21	91.3
	その他	0	0

① 講義内容について

設問	選択肢	回答数	%
1 ヘルパーと OT の連携・協働で行う自立支援の考え方！！～それぞれの役割	大変参考になった	8	34.8
	参考になった	10	43.5
	ふつう	5	21.7
	あまり参考にならなかった	0	0
	全く参考にならなかった	0	0
2 IADL (家事動作) における能力の見きわめ方	大変参考になった	7	30.4
	参考になった	8	34.8
	ふつう	8	34.8
	あまり参考にならなかった	0	0
	全く参考にならなかった	0	0
3 具体的 IADL 能力の自立支援の方法	大変参考になった	6	26.1
	参考になった	7	30.4
	ふつう	9	39.1
	あまり参考にならなかった	0	0
	全く参考にならなかった	0	0
	未回答	1	4.3

②作業療法について (OT)

設問	選択肢	回答数	%
1 OT を知っていたか	はい	22	96.7
	いいえ	0	0
	未回答	1	4.3
2 ケアプランに OT を導入したことがあるか	はい	10	43.5
	いいえ	12	52.2
	未回答	1	4.3
3 OT を導入してみたいか	はい	0	0
(6-1「いいえ」と答えた人が対象→0人)	いいえ	0	0

② ケアプランに OT を導入した項目

設問	選択肢	回答数	%
ケアプランに OT を導入した 頻度の高い項目 5 つ (6-2「はい」と答えたが対象 →10 人) ※5 項目以上回答→2 人	身体機能訓練	5	50
	起居動作	6	60
	摂食・嚥下	5	50
	移動	7	70
	移乗	4	40
	食事	2	20
	整容	1	10
	更衣	1	10
	排泄	4	40
	清拭・入浴	2	20
	コミュニケーション	2	20
	家事	2	20
	外出	5	50
	趣味活動	2	20
	介助指導	2	20
	環境調整	4	40
その他	1	10	

4) 作業療法士 アンケート内容とその結果について
 対象：23 人

設問	選択肢	回答数	%
性別	男性	7	30.4
	女性	16	69.6
年齢	10～20 代	0	0.0
	30～40 代	12	52.2
	50～60 代	11	47.8
	その他	0	0.0
経験年数	5 年未満	16	69.6
	5 年以上 10 年未満	3	13.0
	10 年以上 20 年未満	3	13.0
参加形態	出張	2	8.7
	個人的な休暇	21	91.3
	その他	0	0.0
施設領域	医療保険関連領域	14	60.9
	介護保険領域	11	47.8
	行政機関	0	0.0
	その他	0	0.0

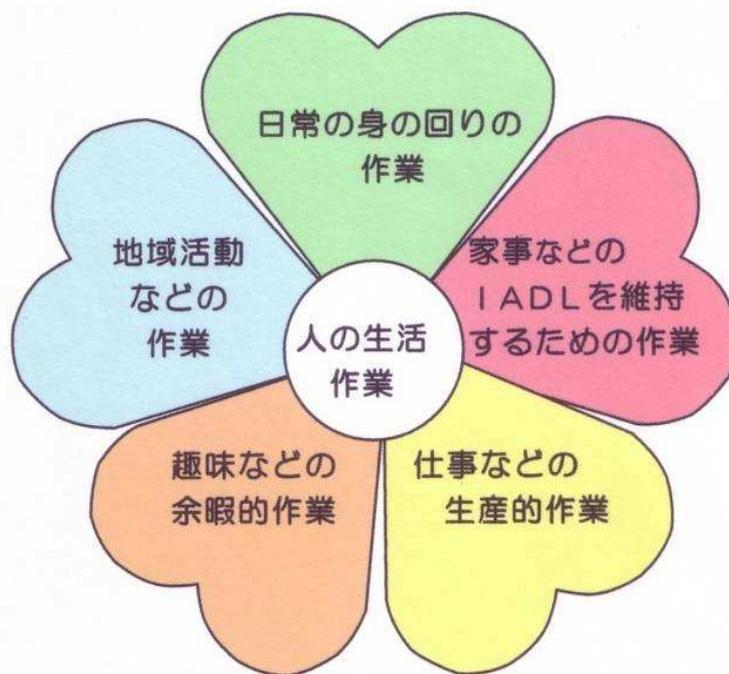
①ヘルパーと連携・協働しているか、またはしたことがあるか

設問	選択肢	回答数	%
1 ヘルパーと連携・協働しているか、またはしたことがあるか	はい	10	43.5
	いいえ	11	47.8
	未回答	2	8.7

②ヘルパーと連携・協働した項目

設問	選択肢	回答数	%
2 ヘルパーと連携・協働した頻度の高い項目3つ (8-1「はい」と答えた人が対象→10人)	身体機能訓練	3	13.0
	起居動作	2	8.7
	摂食・嚥下	1	4.3
	移動	4	17.4
	移乗	2	8.7
	食事	1	4.3
	整容	0	0.0
	更衣	0	0.0
	排泄	2	8.7
	清拭・入浴	2	8.7
	コミュニケーション	1	4.3
	趣味活動	2	8.7
	介助指導	4	17.4
	環境調整	3	13.0
	調理	1	4.3
	掃除	1	4.3
	洗濯	0	0.0
	服薬管理	1	4.3
	金銭管理	0	0.0
	買い物	1	4.3
外出	2	8.7	
その他	0	0.0	

在宅要支援者の自立支援に役立つ 「生活機能向上プログラム」研修会



と き：平成 23 年 1 月 22 日（土）
と ころ：アジア太平洋インポートマート（AIM）8 階
KTI 大ホール

主催：社団法人 日本作業療法士協会
共済：北九州市
後援：日本ホームヘルパー協会北九州支部

ヘルパーと OT の連携・協働で行う自立支援の考え方 ～それぞれの役割～

1 はじめに

平成 18 年介護保険法の改正以来、高齢者が住み慣れた地域でできる限り自立した生活が継続できるためには、要介護状態になることをできる限り防ぎ、要介護状態になっても状態がそれ以上に悪化しないようにする介護予防が重視されるようになりました。

新開らは老研式活動能力指標を活用した地域高齢者の横断的調査で、家事などの IADL (instrumental activities of daily living) の低下者は、6 年後に基本的 ADL (activity of daily living) 障害の発生リスクが高く、高齢者の活動能力は、加齢に伴い社会的役割、知的能動性、手段的 ADL (以下、IADL)、基本的 ADL (以下、ADL) の順で低下すると報告しています¹⁾。基本的 ADL の低下は要介護状態を意味し、介護状態の予防には IADL の低下を防ぐことが重要であると考えられます。

地域保健研究会が平成 19 年度に実施した WAM 高齢者・障害者福祉基金事業「要支援高齢者の家事困難尺度と支援方法開発事業」から、ヘルパーの援助必要としている高齢者の家事困難因子を分析した結果、家事に①運搬、②巧緻性・協調性、③重心を安定させた上肢の操作、④握力・つまみ力の 4 つの技能 (以下、コツ) の低下が家事を困難にしている可能性が示唆されました^{2 3)}。

また、平成 21 年度 (社) 日本作業療法士協会が実施した高齢者にとって意味のある作業に焦点をあてた生活行為向上マネジメントを活用し、意味のある作業をみつけ、取り組めるよう支援しました。その結果、再び高齢者にとってしたいと思う作業ができることを知ることで、家事や趣味、社会参加に意欲的に取り組み、生活に対する満足感が高くなりました。さらに、ほとんどの人が健康だと思えるようになりました。このことから、「作業をすることで人は元気になれる」ということがわかりました。

これらのことから、介護が必要となった高齢者が自立した生活を継続するためには、日常の生活を継続することが大切です。特に介護状態の改善のためには IADL の実施の継続が大切と言えます。そういう意味で、介護保険の中では家事援助を提供する訪問介護における介護予防の役割は重要であると考えられます。

自立に必要な支援には、最も重要なことは高齢者自身の「持っている力＝できる力」の見極めと、できる力を伸ばし、発揮できるよう支援する「見守る力」が大切です。作業ができる力の見極めには、「からだ認知機能の分析 (動作や遂行の能力)」や「行う作業の過程の分析 (どのように行うのか)」、「道具の活用と作業をする環境の分析」が必要であり、作業療法士が最も得意とする仕事です。高齢者の生活の場面を支える「見守る力」は訪問介護における介護福祉士、ヘルパーができる自立支援であると考えます。「できる力」の見極めを得意とする作業療法士と「見守る力」を得意とする介護福祉士とヘルパーが連携し、チームを組むことで高齢者の自立生活を効率的・効果的に支援することができると考えます。

2 老化と高齢者の力を理解しよう！高齢期は、老化に伴い、視力や聴力、味覚、皮膚感覚などの感覚器の低下や関節、認知機能などの低下により、料理時の包丁操作、掃除、洋服のファスナーの上げ下ろし、電話の応対などの日常生活行為に不自由を感じるようになってきます。また、高齢者の約 8 割が腰や肩、膝などの関節の痛みなど身体の不自由を経験していることから、立ち上がり、階段昇降、外出などの動作や、それに関連した買い物などの日常生活行為にも不自由を感じるようになります。また一方、その動作や行為をしなくなると容易に機能が低下するという特徴があります。

(1) 老化を知ろう！(個人差を知ろう)

① 感覚器の低下：70 歳代から低下

- 視力 (老眼、白内障など) 手元が見えない、夕方が特に暗く見えるなど。
- 聴力 電話使用が億劫。他者との関わりを避けるなど
- 触覚 料理時、手の感覚がにぶく、輪切りや千切りが困難など
- 味覚 味付けが濃くなるなど

② 骨、関節系：50 才代から低下

- 関節 腰痛、膝関節痛などによる立ちしゃがみ困難など

③筋力：40歳代から低下

起きあがり、立ちしゃがみ困難。手の力が入らないため、びんのふたの開け閉めなど

④認知機能：記憶、実行機能、思考などの低下

料理の段取りができない、同じ物を作ってしまう、片づかないなど

(2) 廃用症候群を知ろう！

心身機能を使用しないことによる低下

①筋力：1日2%の筋力低下、月50%の低下。予防は、生活への積極的関与。

②関節：一週間で拘縮し、一ヶ月では完全に固まる。

予防には、日常生活動作を維持。座位生活を維持する。

③骨：4～5日のベッド上安静で廃用性骨萎縮。予防は、座位や立位の抗重力姿勢。

④心臓、血管、血液、体液：

安静は、心臓以下の静脈の拡張、末梢抵抗の低下、脳血流量の低下。

予防は、臥床期間を短く、足底が床につく座位の維持。

⑤呼吸：安静は肺炎、肺塞栓を引き起こす。

⑥腎・尿路：安静は尿路感染、結石、失禁、頻尿を引き起こす。

⑦消化器：安静は、消化不良、便秘を引き起こす

⑧精神機能：興味・自発性の低下、依存性、食欲低下、うつ傾向、知的低下、 幻覚、妄想など

⑨自律神経：低血圧、起立性低血圧など

3 人の営みは作業の連続で成り立っている

私たちの生活はその人にとって「意味のある作業」の連続から成り立っています。その人にとって「意味のある作業」を続け、その作業の結果から満足感や充実感を得て、健康であると実感します。

高齢期は、老化や病気による心身機能の低下によりこれまでできていた家事や余暇活動が困難になり、退職や家族構成の変化により自由時間が増えるなど、様々な生活を送る上での作業の作り直しが求められる時期でもあります。

そこで、生き生きとした活動的な生活を送るためには、高齢者が継続したいと思っている「意味のある作業」を再び行えるようにする支援のあり方が求められています。

4 「人は作業をすることで元気になれる」

生活を成り立たせている作業が、老化や病気による身体の不自由、家族構成の変化、地域の変化などの何らかの原因によって、できなくなると人は元気がなくなり、時には自分が役に立たなくなった、もうだめだと思うようになります。その人個々の多様な生活を維持し、改善するためには、できなくなった要因を明らかにして、再びできるように支援していくことが大切であると考えます。(社)日本作業療法士協会が開発した「作業聞き取りシート(別添1)」を活用することで、対象者にとって意味のある作業を聞き取ることができます。

再びできるようになるためには、大きく3つの支援が考えられます。

一つは、握力がない、体力がないなどの身体機能に関することであれば、それを改善できるよう、トレーニングする方法があります。

二つ目として、料理や掃除などの生活行為は、動きだけではなく、コツのような技能が重要になってきます。コツには、道具をうまく使うなどの環境を整えることでうまくいくことがたくさんあります。

三つ目として、コツは衰えないよう、毎日繰り返しその行為を継続することが大切です。

5 自立支援のあり方

- (1) まず、観察。手を出さず、応援する姿勢。
- (2) できないところはまず、道具を利用または方法を工夫
- (3) あと少しでできそうだなと思ったら、一緒に練習。一度できれば、できる可能性有り。
- (4) 何かできそうだなと思ったら、作業療法士に相談してみてください。
- (5) 作業療法士とチームを組む方法として、
 - ①訪問リハビリテーションや通所リハビリテーションに1～2回依頼して「できる力」の見立てをしてもらいましょう。
 - ②市町等の行政機関に作業療法士の採用をしている場合は、相談してみましよう。
 - ③域に地域リハビリテーション支援センターがあれば相談をしてみましよう。

具体的 IADL(家事動作)の自立支援の方法

1. はじめに

最近では、家事動作が脳の活性化に役立つとの研究報告が多くなされるようになりました。家事は手順よく段取りを組み、同時にいくつかのことを効率よく行わなければなりません。さらに、手先の器用さが要求されるような細かな作業から、洗濯物を干す、掃除機をかけるといった全身運動が多く含まれているのも家事の特徴です。そのため、このような家事動作を毎日継続して行うことは、脳と体の活性化に効果があると考えられます。しかし、地域保健研究会が平成19年度に実施したWAM高齢者・障害者福祉基金事業「要支援高齢者の家事困難尺度と支援方法開発事業」では、ヘルパーの家事援助を必要としている高齢者の家事困難因子を分析した結果、家事に①運搬、②巧緻性・協調性、③重心を安定させた上肢の操作、④握力・つまみ力の4つの技能（以下、コツ）の低下が家事を困難にしている可能性が示唆されたことが報告されています。

この単位では、どうすれば高齢者が家事動作に困難を感じることなく、安心して毎日繰り返すことができるかについて考えていきたいと思います。その時のポイントとして、①身体機能のトレーニングによって良くなるか、②家事動作そのものを効率のよい動作に変えることで可能にならないか、③道具や環境の調整・整備が必要か、という3つの視点から検討を行い、高齢者にとって困難となりやすい家事動作の改善に向けた具体的な支援方法について紹介したいと思います。また、これらを総合的に判断していくもの方法を提示し、最も合った方法を高齢者自らに選択していただくことも重要と考えます。

しかし、家事動作が困難となる原因は、身体・精神機能や生活環境によって人それぞれ異なってきます。ここに記載している情報で対応できない場合は、作業療法士等の専門家のいる窓口で相談されることもお勧めします。

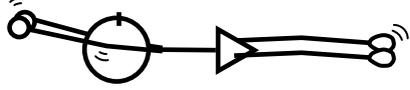
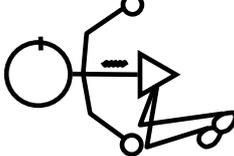
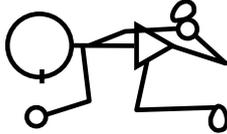
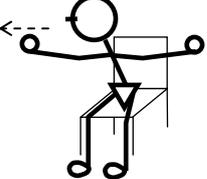
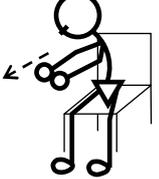
2. コツその1 身体機能の改善のために

ヘルパーが訪問したときに、身体機能を改善するための体操を紹介します。

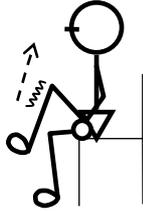
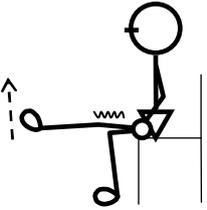
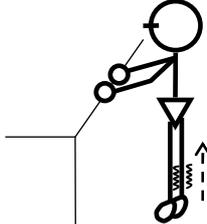
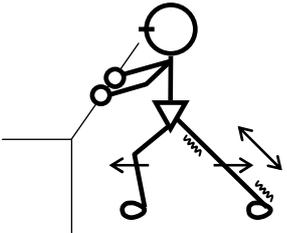
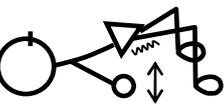
「毎日の基本体操①（朝のお目覚めの前に・夜の寝る前に）」、「毎日の基本体操②（昼の運動に）」、「体操① 肩・肘・手の運動」、「体操② 股・膝・足の運動」の4種類がありますが、毎日の基本体操①②の全身運動を中心に、必要に応じて上肢の体操、下肢の体操を適宜取り入れてください。体操は痛みのない範囲で、無理なく楽しく行ってください。（※体操は北九州市保健福祉局健康推進課技術支援担当係長作業療法士宮永敬市氏が作成しました）

毎日の基本体操①

★朝のお目覚めの前に・夜の寝る前に★

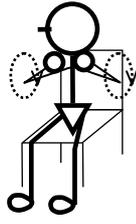
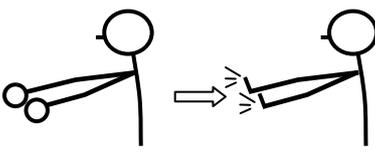
ベッドや布団から起きる前に	背伸び運動①	両手を組んで頭の上にとしっかりと上げましょう 足首も伸ばします	
	お尻のストレッチ①	片方の足の太ももの裏を両手で持ち、胸の方へ引き寄せます。膝を抱えても良いです。反対の足は伸ばしておきます。	
	お尻のストレッチ②	両足の太ももの裏を両手で持ち、胸の方へ引き寄せます。膝を抱えても良いです。	
	体のストレッチ	仰向けで両膝を立て、両手は横に広げます。両膝を片側にゆっくりと倒し、できる範囲で体をひねります。	
	太ももの前のストレッチ	横向きになった状態で、足首を持っておしりの方へゆっくりと引き寄せます。	
椅子や台に腰掛けた場所で	背伸び運動②	椅子に座った状態で、両手を組んで、前から頭の上にゆっくりと持ち上げます。 ※無理に持ち上げず、できる範囲で行いましょう。	
	体を横に倒す運動	椅子に座った状態で、両腕を左右に持ち上げ、手首を上げます。両腕の高さは変えずに、横にゆっくりと突き出します。 ※無理に突き出さず、できる範囲で行いましょう。	
	胸をはる運動	椅子に座った状態で、体の後ろで両手を組み、ゆっくりと後ろにひきましょう。その際に胸をはるようなして行います。	
	前への突き出し運動	椅子に座った状態で、体の前で両手を組み、ゆっくりと前に突き出しましょう。 ※転倒しないように、前に何かつかまるものがある場所で行ってください。	

毎日の基本体操② ★昼の運動に★

椅子や台に腰掛けた場所で	足上げ運動①	椅子に座った状態で、両手で体を支え、片方の足をゆっくりと持ち上げます。できるだけ高く持ち上げ、3秒数えてから、ゆっくりとおろします。	
	足上げ運動②	椅子に座った状態で、両手で体を支え、片方の膝を伸ばした状態で、ゆっくりと持ち上げます。足首はあげて下さい。できるだけ高く持ち上げ、3秒数えてから、ゆっくりとおろします。	
	立ち上がり運動	椅子に座った状態で、前で両手を組み、お辞儀するようにしてゆっくりと立ち上がります。※転倒しないように、前に何かつかまるものがある場所で行って下さい。	
立った場所で	つま先立ち運動	立って何かものにつかまった状態で、ゆっくりとつま先立ちになります。3秒数えてから、ゆっくりとおろします。	
	アキレス腱のストレッチ	立って何かものにつかまった状態で、片足を後ろに引き、その足の膝を曲げないようにして、腰をゆっくりと落とします。	
ベッドや床上で	腹筋運動	ベッドや床の上で仰向けになり、両膝を立てます。お腹の上に手をおき、おへそをのぞき込むようにしてお腹に力を入れます。5秒数えてからゆっくりと力をぬきます。余裕があれば、頭を少し持ち上げます。	
	お尻あげ運動	ベッドや床の上で仰向けになり、両膝を立てます。手を横についた状態で、お尻をゆっくりと持ち上げます。5秒数えてからゆっくりとおろします。	

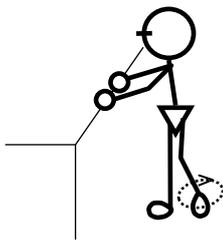
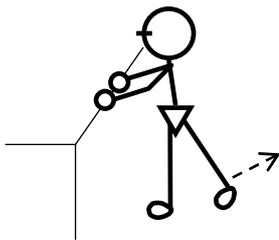
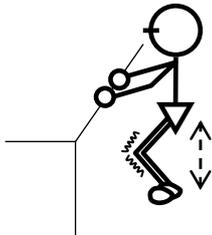
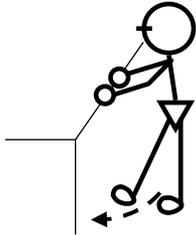
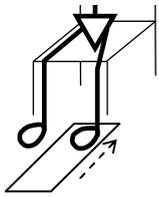
体操①

★肩・肘・手の運動★

椅子や台に腰掛けた状態で	手首、腕の関節運動	<ul style="list-style-type: none"> 手首、肘が動くように、大きくぶらぶらさせます 10回程度行います 	
	手首の運動	<ul style="list-style-type: none"> 両手を組んで、手首をゆっくりと大きく左右に回転させます 左右5回程度行います 	
	肩の運動	<ul style="list-style-type: none"> 両手を肩にあて、ゆっくりと大きく肘をまわします。 前後10回程度行います 	
	筋力運動	<ul style="list-style-type: none"> 手を肩の高さまで上げます 手は握った状態から、指をはじくようにしてすばやく手を開きます 10回程度行います <p>※肩の高さ以上に手を上げないようにしてください</p>	
	紙風船	<ul style="list-style-type: none"> 座って足を少し開いた状態で、片手で紙風船をつきます 慣れてきたら少し高くつきましょう さらに慣れてきたら、手を交互についてみましょう <p>※床に座り膝を立てた状態で行うと、腹筋運動にもなります。</p>	

体操②

★股・膝・足の運動★

立った場所で	足首の運動	<ul style="list-style-type: none"> ・立って何かものにつかまった状態で、片足でつま先立ちになり、足首をゆっくり大きくまわします ・左右に5回程度行います 	
	股関節の運動	<ul style="list-style-type: none"> ・立って何かものにつかまった状態で、膝を曲げずに片足を後ろへゆっくりと振り上げます ・3秒数えてからゆっくりとおろします ・左右とも10回程度行います 	
	股、膝関節の運動①	<ul style="list-style-type: none"> ・立って何かものにつかまった状態で、ゆっくりと膝を曲げていきます ・ある程度曲がったところで止め、3秒数えてからゆっくりと元に戻します ・10回程度行います 	
	筋力運動②	<ul style="list-style-type: none"> ・立って何かものにつかまった状態で、膝を曲げずに片足を横にゆっくりと振り上げます ・ある程度振り上げたところで止め、3秒数えてからゆっくりと元に戻します ・10回程度行います 	
座った場所で	足指の運動 (タオルギャザー)	<ul style="list-style-type: none"> ・椅子に座った状態で、広げたタオルの上に足を置きます ・足の指・腹をつかって、タオルを手前にたぐり寄せます ・踵は浮かせないようにします 	

3. コツその2 道具の活用や環境調整

1) 運搬動作の自立のために

(1) 歩行車の活用

高齢者でバランスを崩しやすく、手すりや杖、手がかりがないと歩行が不安定な方の場合、簡単な荷物、お盆に乗せたお茶を両手で運ぶことが困難になります。また洗濯かごなど重い物も片手で持てたとしてもバランスをとりながら歩行することが難しくなります。その運搬動作ができるようになるためには、歩行バランスや下肢筋力向上の練習も大切ですが、道具として歩行車を活用することも大切です(図1)。とりあえず、生活の中で運搬する動作について歩行車を活用し、一人でできるようになる支援が必要です。また、歩行車を利用して、下に落ちている物を拾う時、バランスを保ったりするのも活用することができます。買い物など外出時においても、不安定な歩行を安定させ、買い物をかごに入れ、持ち帰るためにも歩行車は有効です。

<歩行車に必要な機能>

- ・配膳ができる台
- ・ものを運搬できるかご
- ・ブレーキ
- ・2～3cmの段差を乗り越えられる10cm以上の車輪
- ・持ち手の長さが調節できる。
- ・4輪の方が安定
- ・外出し、公共交通機関に乗ることがある場合、外出用のバッグ付きで折たたみ機能のある



図1

軽量のものがよい。

<持ち手の高さの合わせ方>

- ・円背がある場合、前方横バー握りのタイプがよく、高さは本人が持ちやすい高さに合わせる。一般的にその高さが多い。
- ・円背がない場合、腰骨の高さに合わせる。立て握りバーがよい。

(2) リュックサックの活用

荷物の運搬の際、片手での手揚げよりもリュックサックによる運搬のほうが歩行エネルギーの消費量および筋活動が少ない効率的な歩行となり、歩容も安定します。

2) 買い物を容易にするために

(1) 買い物かごの持ち運び

杖などが必要な歩行バランスが不安定な方は、積極的に前述の歩行車を活用するようにしましょう。また、店内での商品の持ち運びにはショッピングカートを活用しましょう。

(2) 財布から小銭を出し入れする

バッグから財布を探して出す動作が困難あるいは時間がかかる場合、ひも付きの財布を活用すると動作が容易になります。また、小銭の出し入れには、昔ながらの大きく口がひらくがま口型の財布が良いでしょう。どうしても支払い時に財布からお金が出しにくい場合は、支払いの際に小銭を開け、そこから必要分をとって支払えるよう助言することも大切です。

(3) 自宅にいながら買い物をする

買い物にどうしても行けない場合は、食材の宅配サービスを活用します。カタログを見ながら食材を

選び、インターネットやFAXで注文します。高齢者世帯に限り電話での直接注文も可能な店舗も多くあります。配達サービス料は店舗によって違いがありますが、比較的low料金の設定となっています。

3) 掃除を自立するために

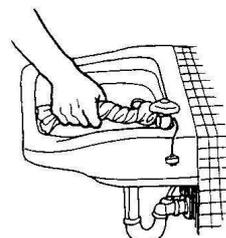
昔の主な掃除道具は、今ではあまり目にすることはありませんでしたが、ほうきでした。

(1) フローリングや畳掃除のために

昔懐かしいほうきを利用する、もしくは今市販されているフローリングワイパーを活用することで、一方の手でかべや手すりを捕まりながら行うこともできます。フローリングワイパーのキャッチシートには、起毛やウェーブ型でほこりを吸着しやすくしたものや畳用のウェットタイプまで様々なタイプがあり、用途に合わせて選ぶことができます。また、先ほど述べた歩行車を用いて歩行車を頼りながら、モップがけやほうきがけを行うこともできます。

さらに、四つ這いによる拭き掃除は、体力増強やバランスの練習にとっても良いことから、掃除とトレーニングを兼ねた拭き掃除も良いと考えられます。雑巾を絞るときは、水道の蛇口を利用し、絞ったり、押して絞ったりすることで手の力が弱くてもある程度、絞ることができます(図2)。

図2



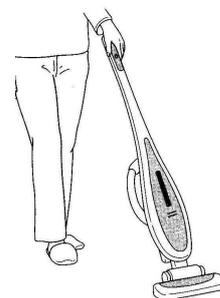
(2) じゅうたんの掃除のために

じゅうたんなどの目地の深いものの掃除には、吸い込む機能のある掃除機が最も効果的ですが、最近では、粘着テープを用いた掃除方法があります。座っても手軽にできるということで、広く活用されています。また、掃除機のノズルを短くすることでいざる動作を用いて、掃除機を掛けることもできます。

(3) 掃除機の選定

掃除機には、最近ではコードレスのタイプが出ており、足をひっかける心配がなく、またどんな場所にも移動がし易いというメリットがあります。また、掃除機には、肩掛け式のもの、スタンド式のもの、ハンディタイプのものなどがあり、できるだけ高齢者が安全で安楽に掃除を継続できるよう、軽量で扱い易いものを選定することが大切です(図3)。

図3



(4) 掃除機のかけ方

掃除機は、30cmほどの巾をゆっくりとかけることがコツです。よく、力を入れて床をこするようにかける方がいますが、床のゴミを吸い取るものなので力を入れる必要はありません。軽くかける方が大切です。

4) 調理を容易にするために

川島らの調理による脳の活性化に関する実験研究によると、調理の習慣が脳機能の向上に寄与することが報告されています。調理は食材を食べ物に加工していくことです。火や水や刃物を使った素材の変化は視覚的、聴覚的、嗅覚、味覚などさまざまな知覚過程を通して感じることができ、わくわくしたり、出来上りを期待したといった情緒的な変化を引き起こします。

しかし、調理の過程は多く、複雑です。調理は様々な用具を使うので、対象者の現状と用具の特性を踏まえたうえで、用具の選定のみならず適切な操作方法の指導が必要になります。

また、調理には30分を目安とした立位耐久性が必要ですが、困難な場合は、調理場に椅子を置くなどして、皮むきなど座ってできるものは座って行い、徐々に立ってできるようにします。また、椅子については丸椅子の方が作業がし易いでしょう。

立位バランスの悪い方については、台所のシンクに寄りかかって作業を進めましょう。また、台所の切る作業、洗う作業、火を扱う作業が一直線でできるよう環境調整ができるといいでしょう。

(1) 利用者の能力を把握する

①献立を考えられる	できる	できない
②必要な食材の書き出しができる	できる	できない
③必要な食材を必要な物を準備できる	できる	できない→2)-(3)へ
④下ごしらえ：皮むきができる	できる	できない→4)-(3)へ
⑤下ごしらえ：だいたいの食材を切ることができる	できる	できない→4)-(4)へ
⑥下ごしらえ：調味料及び缶やびんのふたが開けられる	できる	できない→4)-(7)へ
⑦下ごしらえ：コップ3杯分のみずのはいったなべを運べる	できる	できない→4)-(6)へ
⑧下ごしらえ：点火の扱いはできる	できる	できない→4)-(5)へ
⑨炒める動作ができる	できる	できない
⑩味付けができる	できる	できない
⑪盛りつけができる	できる	できない→4)-(5)へ
⑫後かたづけ：洗い物ができる	できる	できない→4)-(8)へ
⑬後かたづけ：整理整頓ができる	できる	できない

(2) 野菜を洗う

蛇口をレバー式に変更すると、蛇口の開閉が容易になります。また、葉物の洗浄にはボールとザルを活用し、ジャガイモなどは滑り止めシートの上に置いた状態で洗浄すると安定します。

(3) 皮むきの工夫

- ①カボチャの皮むき器の紹介：皮の堅いかぼちゃ用の皮むき器（図4）
- ②グローブ型皮むき器：専用グローブをはめてこするだけ
- ③小芋などの皮むきは、一度塩ゆでにしてから、剥くと手で簡単に剥けるようになる。



図4

(4) 材料を切る

- ①包丁が重く感じられる人へ
持ち手付きの包丁がある。切る時に力が入りやすいが皮むきには不向き（図5）。
- ②握力が10kg以下で手や指先に力の入りにくい人へ
・てこの原理を応用した包丁。柄の下が常にまな板について支点として働き、小さな力で刃をスムーズに動かすことができます（図6）。
・すべり止めマットを切って包丁の柄に巻き付けるまたは、滑り止め機能付きのビニールテープを巻くなどして、包丁の柄を太くすると力が入りやすくなります。



図5



図6

③キッチンばさみの利用

④野菜スライサーの利用 (図7) : キュウリや玉ねぎのスライスに活用。



図7

⑤みじん切り用 : ・両手包丁 (図8)

- ・80個のギザギザがあるクシ刃で食事をキャッチし、下に押すだけの動作でみじん切りが可能 (図9)。
- ・フードプロセッサーなどの活用でも簡単にみじん切りが可能です。



図8



図9

⑥皮むき機のそぎ切りの利用 : ゴボウや人参などのそぎ切りをするときは、皮むき機を利用すると便利

⑦カボチャなど固い素材を切る場合は、ラップに包み、電子レンジで少し蒸してから切ると切りやすくなります。

⑧食材の固定が難しい場合は、釘のついたまな板 (まな板の裏からステンレス釘を2, 3本打ったもの) を利用すると簡単に固定ができます (図10, 11)。葉物野菜はたたんで重石を載せれば広がらずに切りやすくなります (図12)。

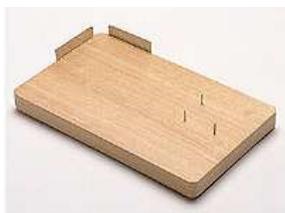


図10



図11



図12

(5) 加熱する (炒める・煮る・混ぜる)

衣服への引火や立ち消えを防ぐためには電磁調理器が安全です。持ち運びがしやすくガスコンロに比べて手入れもしやすいのが特徴です。ただし、電磁波が出ているため心臓ペースメーカーに影響を与える可能性があるため注意が必要です。また、最近はシリコンスチーマーを使用し、電子レンジで簡単に炊く、茹でる、蒸す、焼くなどの調理が可能で、紙にアルミニウムを蒸着させた発熱シートにセットした魚を電子レンジで数分加熱すれば簡単に焼き魚の調理も可能になっています。

混ぜ合わせや盛りつけが箸の操作がうまくできない場合は、トングまたはバネ付き菜箸などを利用するとし易くなります (図13)。



図13

(6) 水の入ったなべを上手く運ぶために

当初からなべに水を入れて運ぶのではなく、コンロにかけたなべにボールなどで水を入れ、小分けして運ぶ工夫をしましょう。

ナベは、一人暮らしの場合片手なべを積極的に活用しましょう。

米もといだ後、片手柄付きボールで電気釜に入れた後、やかんまたは同じく片手柄付きボールで必要な水を加えるようにする。もしくは前述の歩行車を活用して運搬するなど工夫をしましょう。

(7) 缶やビンのふたが開けやすくする道具



プルタブオープナー



びんや広口のふた用

(8) 食器洗い

ベストは一人分でも食器洗い機を活用すると便利でしょう。購入できない場合、洗面器を置いて、食事後付け洗いをすると汚れが取れやすいでしょう。

5) 洗濯

(1) 洗濯機の設定

洗濯機では、最近では洗濯機と乾燥機が一体となったものが出ており、予算があれば、そういう機種を選択することにより、洗濯動作が容易になります。また、洗濯機のそばに洗濯物を入れるかご台を設置すると洗濯機の洗濯物の出し入れが楽になるでしょう。

(2) 物干しの工夫

高齢者の場合、肩の関節可動域制限や脊柱の可動性の低下、円背などの影響により、高所の物をとったり、挙げたりが困難になります。また、無理をしてその動作を行うことにより、転倒のきっかけになったりもします。洗濯物干しの高さを低くしたり、歩行が不安定な場合は屋内物干しの検討をしましょう。洗濯物の運搬には前述の運搬機能付きの歩行車を利用するとよいでしょう。

(3) 整理整頓のために

前述の物干しの課題は、高齢者が普段の生活を行う上で、よく使う生活道具や用品は、肩より下の収納場所を選定するようにしましょう。

また、コード類は図のように床に固定する。紙類は近くに段ボール箱のような箱を常において入れるくせをつけましょう。

さらに100円ショップなどで売っている半透明の小さな箱を活用して、箱に名前を入れながら何が入っているかわかるよう表示して、整理するなど工夫をしましょう。

このような生活のしずらさを改善するための道具はたくさんあります。

海外では、高齢者や障害のある方々が自立するために、このような「自助具」と呼ばれる道具がスーパーなどで売られ、容易に手に入れられるようになっています。

自立への意識が高いことやできる限り、自立した生活を送ろうとする意識を支援する環境が整っているためと考えられます。



6 まとめ

今回、自立支援に向けた生活行為向上マネジメントの考え方を作業療法士ならびに地域で高齢者の生活を支援する介護職を対象に普及啓発することができるテキストの作成およびそのテキストを活用した研修会の開催を行う事で生活行為向上プログラムの考え方や計画立案の方法を啓発普及することを行った。また、その研修会の開催による作業療法士や介護職やケアマネージャーにアンケート調査を行った。

テキストを作成することで、具体的な普及啓発のためのツールを得ることができ、また実際に北九州地区において、介護職およびケアマネージャーなどの在宅で協働できる方々との自立支援に向けた生活行為向上マネジメントの考え方を共有・研修することができた。アンケートを通じて、作業療法士も介護職も在宅や地域における高齢者の生活支援に積極的に取り組む意識が高いことが強く分かった。しかし、ケアマネージャーのアンケート結果からは、ケアプランにOTを導入した経験があると回答した項目は、IADLに関するものは基本動作に比べて極めて少なく、作業療法士と介護職等との協働は、現実的には実践されていることは多くないことがわかった。

在宅支援においてIADLは重要な項目であり、訪問介護側からも家事自立能力の見極めや自立支援の方法に関するニーズが高いことが分かった。今後はそこに支援する関係職種が連携を密にすることで、自立支援を促すためのより具体的な生活行為向上マネジメントが確立できることは疑う余地はないと考えられる。

今後、これらをより実践的かつ具体的に全国に啓発普及していくためには、この自立支援に向けた生活行為向上マネジメントの考え方を教育・指導できる人材の育成とテキスト等の啓発普及のためのツールならびに研修会等を開催できる機会が必要であると思われる。