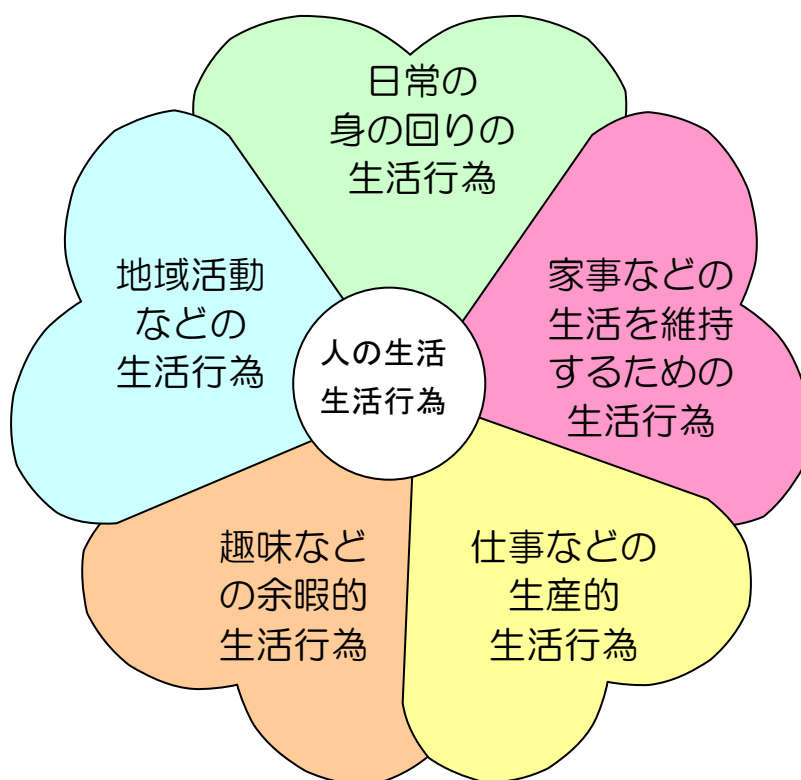


平成24年度老人保健健康増進等事業
生活行為向上支援としての居宅療養管理指導事業あり方検討事業

人は作業をすることで元気になる

～生活行為の自立を目指して～



平成25年3月

一般社団法人 日本作業療法士協会

提案1 生活行為に焦点を当てた支援の提案

○ 私たちの生活はその人にとって「意味のある生活行為」の連続から成り立っている。

私たちの生活は、日常生活などの身辺処理動作が滞りなくできるだけでなく、趣味、生きがい、社会参加などその人にとって「意味のある・したい生活行為」を毎日の生活で続け、その結果から満足感や充実感を得るとい生活習慣を習得・維持することにより元気でいられます。

しかし高齢期では、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る、退職や家族構成の変化により自由時間が増えるなど、生活を送る上での様々な生活行為の作り直しが求められます。

そこでここでは、生き生きとした活動的な生活を送るために、高齢者が継続したいと思っているその人にとって「意味のある・したい生活行為」を再び行えるようにする生活行為向上のための支援のあり方を提案することとしました。

○ 自立と自立に必要な支援

自立とは、自ら自分で行う力を指します。特に高齢者では、「私のしたいこと」を自身が決めること、実行することが大切です。そのことで高齢者は有能感や達成感を得ることができます。有能感や達成感を得た高齢者は、主体的に生活を送ることができます。主体的に生活できる高齢者は、老化や障害を持ちながらも心身ともに充実した生活を送ることができます。そして、さらに新しい「私のしたいこと」を増やすために色々なことへチャレンジしたい気持ちになるきっかけになります。

私たちができる自立に必要な支援で最も重要なことは、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」です。高齢者の自立生活を効率的・効果的に支援するためには、「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がチームを組むことが有効であると考えています。

提案2 その人の生活にとって大切に必要生活行為を見つけよう！

日本作業療法士協会は、高齢者の生活行為に焦点を当てた生活行為向上マネジメントを平成20～22年度老人保健健康増進等事業を通して開発してきました。医療機関や入所施設では、生活行為向上マネジメントによる介入を受けることで、Barthel indexによる日常生活動作（以下、ADL）が改善することがわかりました。また、通所リハビリテーションと入所施設では、健康感など健康関連QOLが改善することがわかりました。さらに、訪問介護との連携では家事や趣味活動などのFrenchay Activity Index評価による手段的ADLが改善することがわかりました。

(1) 高齢者の生活行為を向上するための支援の視点

高齢者の生活行為を向上するための支援として、以下の3つの視点と考えられます。

その①：体力、身体機能のトレーニングで良くならないか。

その②：動作そのものの変更で改善しないか。

その③：道具や環境の調整・整備は必要ないか。

これらを総合的に判断していくつもの改善方法を検討していくことが大切です。



(2) 生活行為を容易にするための生活用具の選定と工夫が大切

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したりするために生活に用いるすべての道具を指します。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す。場合によっては、自助具などを活用し、力を補ったり、工夫したりすることが求められます。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ます。

※ 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す。

平成 25 年度、生活行為向上マネジメントを活用し、通所リハビリテーション(以下、リハと表記)での居宅訪問指導の在り方や介護老人保健施設における退所できるための要因の調査、通所介護と訪問介護との協同による計画立案を試行しました。

老人保健施設における退所困難要因調査の結果

【平成 24 年度の研究事業について】

- 介護老人保健施設（以下、老健）は、「介護を必要とする高齢者の自立を支援し、家庭への復帰を目指すために、医師による医学的管理の下、看護・介護といったケアはもとより、作業療法士や理学療法士等によるリハビリテーション、また、栄養管理・食事・入浴などの日常サービスまで併せて提供する施設（公益社団法人 全国老人保健施設協会のHP より）」です。
- しかし、老健に入所すると、なかなか退所できない状態に陥ってしまう方も多い現状があります。そこで、平成 24 年度の研究事業では、老健を退所した方と、なかなか退所できない方の状況には、どのような違いがあるのかを分析しました。
- この結果、老健を退所して在宅復帰できた方の状況には、以下のような傾向がみられました。これらは、本来の老健の役割である在宅復帰を促進していくためのヒントになると思われます。

在宅復帰できた方にみられた傾向

- *入所する時点で 6 ヶ月以内に退所する見通しをつけることができていた
- *自宅内の日常生活活動（ADL）と炊事や洗濯などの手段的日常生活活動（IADL）および屋外での歩行能力が改善していた

- このことから、老健のスタッフには、家に帰ってからの生活で、うまくできるようになる必要がある生活行為をはっきりとさせ、それが 6 ヶ月以内にどの程度まで改善できそうかを予測する能力が必要です。
- また、在宅復帰のためには、ADL の改善が重要であることは言うまでもありませんが、IADL の改善も必要であることが分かりました。

【在宅復帰に向けて作業療法士が行うこと】

- 在宅復帰を促進するためには、入所の段階から生活行為に焦点を当てて支援を展開していくことが重要です。
- 私たち作業療法士は、対象者が生活行為に何らかの支障をきたしている場合、その生活行為を行うために必要な心身の状態（筋力やバランスなど）はどうか、あるいは生活行為を行うときの手順や、どんな道具を使うか、どんな環境で行うのかといったことを分析することを得意としています。
- そして、ある一定の期間で、心身の状態がどの程度まで改善できるかを予測し、それが難しい場合には、生活行為の行い方を工夫するなどして、目的とする生活行為の能力を最大限まで高めるためのプログラムを立案します。

IADL が低下した方への作業療法の一例

自宅の生活では、台所でおかずを温めて食卓まで自分で運ぶ必要があるという場合を想像してみます。この人は、同じ位置で立ったままなら動作は可能だが、両手で物を持って運ぶとバランスを崩してしまう状態だと仮定します。

作業療法士は、自宅の台所と食卓までの距離を調べ、両手で物を持って歩けるような実践的な練習をしたり、必要に応じて台車を活用したりする方法なども考えながら、退所するまでに、台所から食卓まで食事を安全に運べるようになるお手伝いをします。

【生活行為向上マネジメントを使う利点】

在宅復帰に必要な生活行為を見つけることは難しいこともありますが、生活行為向上マネジメントを活用することで、その生活行為を具体的にイメージしやすくなります。

通所介護と作業療法士との連携

○対象者の生活行為向上に役立つ作業療法士の視点！

作業療法士は、対象者が望む作業（生活行為）を聞き取り、その作業（生活行為）を対象者ご本人が実現するために必要な心身機能と活動・参加、環境をアセスメントすることができます。さらに、対象者の状態や周辺環境を考慮し、通所介護事業所をはじめとする様々な生活資源、社会資源を活用し、対象者の望む作業（生活行為）の実現に向けたプランを立案し、ご本人や介護スタッフに提案します。

作業療法士は、アセスメントに必要となる日常生活活動や日常生活関連活動の情報を、対象者ご本人への聞き取りや状態観察、介護スタッフからの情報から把握することができます。得られた情報から、利用者の生活をイメージし、生活に根付いたプランの提案を行います。

従来、通所介護計画では、体力の維持や転倒予防、生活リズムをつける、他者との交流、外出機会など、主に通所事業所に通い活動等を実施することにより得られる事項を目標としていました。作業療法士は、本人が望む作業（生活行為）を基に、通所事業所内で実施するプランに加え、自宅でも行うようになるプランや環境整備を行うなどのプランを立案します。加えて、通所介護事業所で行うプランでは、事業所を活動の場として活用し、実生活の生活機能が維持、向上となるプランを提案します。

○生活行為向上マネジメントで具体的に変わった生活行為の目標と支援方法を下記に紹介いたします。

生活行為目標	OT が立てた支援計画
カラオケ	歌のレクに参加→自宅からデイに道具を持参して歌う
キャッチボール	基礎体力、動作練習→屋内→屋外でのキャッチボール実施
縫い物	腰痛に合わせた環境調整→小物手芸実施→大物実施→自宅環境調整し自宅でも実施
水彩画	デイにて道具の準備→描くものを決定→水彩画の実施→完成品を妻に見せる
陶芸	近隣で教室の情報収集→費用、交通等検討→申し込み、参加
卓球	体力、バランスづくり→素振り練習→デイで他者とラリーをする
友人とお茶	階段昇降練習→身近な場所での散歩→友人宅への訪問→話題づくりの物の準備、提供
俳画	デイで絵を描く→俳句をつくる→俳画を作成→短冊に書く→自宅に飾る
掃除	体力づくり→歩行練習→デイで掃除練習→自宅で実施場所決定し実施
俳句	俳句に必要な道具の準備→俳句を作る→仲間と鑑賞する
囲碁	スタッフと囲碁→他利用者と囲碁→囲碁クラブ開催
塗り絵	通所で塗り絵→家でも塗り絵→展示会へ展示
小旅行	体力づくり→杖歩行練習→近隣への外出計画→実施→次の計画を立てる
書道	デイで書道の準備～実施→展示会に出展
買い物	体力づくり→デイにて外出企画の立案→実施→近隣への外出を実施
高尾山へ登山	通所で体力づくり→登山計画立案→家族と近場～高尾山へ

○介護スタッフに役立つ作業療法士の視点！

通所介護事業所で役立つ作業療法士の視点として、①対象者のアセスメント、プラン立案、②プランの導入方法、実施頻度など、通所介護事業所の状況、環境に応じた提案、③事業所や自宅での段階づけた支援方法、④家族やケアマネジャーへの提案や連携方法など、があげられます。

今回の研究事業では、協力いただいた介護スタッフへのアンケート結果から、「対象者の新たなニーズが把握できた」、「目標設定やアセスメントが参考になった」、「目標に対する支援のあり方を理解することができた」、といった感想を聞くことができました。

通所介護事業所は、対象者の生活の場に身近なサービス提供機関であり、生活に直結できる支援の場です。また、介護の専門スタッフが、本人の望む作業（生活行為）を対象者と共に繰り返し練習、試行、実践できる場でもあると言えます。アセスメントや具体的なプランの立案を専門とする作業療法士と、対象者の生活に身近な通所介護事業所の介護スタッフの共同で、より効果的な支援が実現できるのです。

○アセスメントやプラン立案、プラン実施の流れ！

研究事業における取り組み結果から、初回評価および評価後も通所介護事業所を作業療法士が適宜訪問し、現状に適した対応を介護スタッフと共に考える必要があることが分かりました。

具体的な流れは右図に示します。

初回評価、プラン立案時の検討会議の開催、その後月1回程度、適宜、相談に応じるといった関わりで効果的な支援が実現できます。

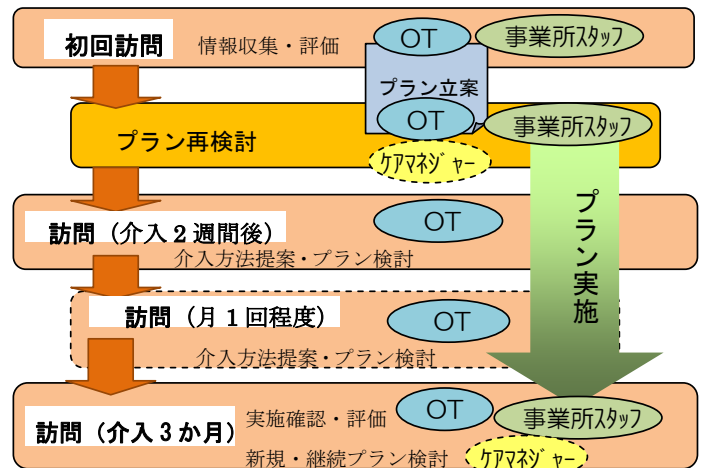


図. 通所介護事業所への作業療法士の介入の流れ

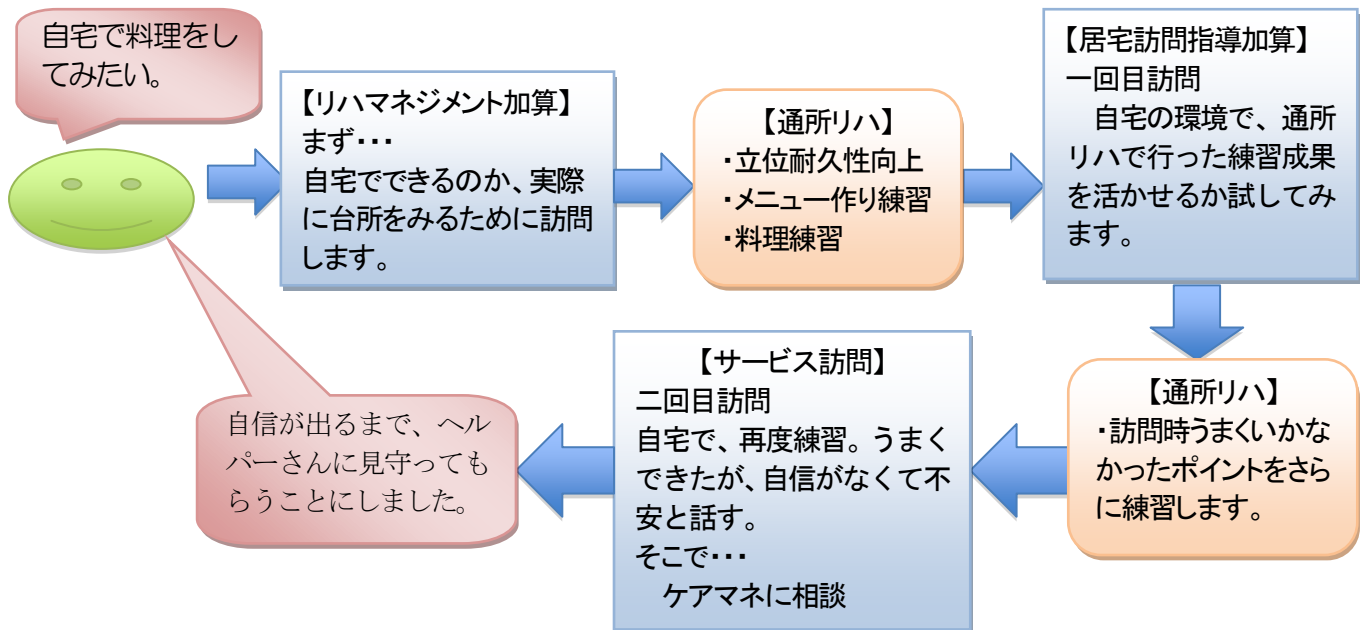
通所リハでの居宅訪問指導の取り組み

30事例に居宅訪問指導を実践してみました。具体的な事例を下記の通り紹介いたします。

作業療法士は、まず対象者の方の希望をどのような方法ならできるのかを一緒に考えます。ご本人が持つ希望は一見、相反するような言葉で表現されることが多くみられます。「～ができない。」「～できませんよ。」「自信がないので・・・」これらの表現は、「本当ならばできるようにになりたい。」という気持ちの表れであることが多いようです。

最も大切なのは、その言葉のうしろの気持ちを組み、共にチャレンジできるようにお手伝いをすることです。

Aさん 72歳 女性



ご本人の「料理をしたい」希望の実現には、自宅での実際の場面での練習がとても大切です。通所リハで料理がうまくできるようになっても、実用的でなければ意味はありません。そのため、居宅訪問指導を活用して、自宅のキッチン環境を評価し、実際に練習するためにAさんの自宅を訪問しました。台所の環境によっては、一度の訪問でうまく料理に取り組むことができますが、台所とコンロの高さを同じにするなどの環境調整が必要な場合は、再度訪問が必要になります。一週間後再度Aさんと訪問、コンロの下に木の台を敷きコンロと台所の高さを同じにして、鍋の移動をしやすくしたり、水洗いレバーカバーをかぶせ、容易に蛇口を開けられるようにしたりしました。さらに、疲れたら休むための簡易いすを導入し、再度練習をしてみました。しかし、Aさんは

料理ができたものの自信がないということで、ケアマネジャーに連絡し、協議の結果一か月間のみヘルパーに入ってもらったこととしました。

このように、通所リハビリテーションでは、練習でできるようになったADLやIADLが自宅でもできるように自宅を訪問して、実際の環境の中で練習していただくことが大切です。リハマネジメント加算や居宅訪問指導加算などを上手に活用して、訪問をしていくことが大切です。

訪問介護と生活行為向上マネジメントでの連携

平成24年度介護報酬改定では、訪問リハビリテーション利用者に対し、訪問看護と訪問リハビリテーションスタッフが訪問介護のサービス責任者と連携し、共同で支援計画を立案した場合、「生活機能向上連携加算」が請求できるようになりました。

今回、訪問介護を利用している利用者を対象に、サービス責任者と作業療法士が同行訪問し、家事自立支援を目指した生活行為向上マネジメントに基づく指導を行いました。

結果として、ヘルパーと連携した事例18名中13名(72.2%)が家事などの生活行為の目標を挙げていました。

No	年齢	性別	生活行為目標	達成可能なニーズ
1	82	男	①家の掃除と整理整頓をしたい。 ②自分の目で見て、買い物がしたい。	①一度に家の中の掃除をすると疲れてしまうので、1部屋ずつ午前午後に分けて活動量を分散して、行う。②現状の廃用状態からの改善に合わせて、買い物という一連の活動の実施を図る。
2	71	男	沸騰したヤカンや電子レンジで温めた物をテーブル（食卓）まで安全に運ぶ	沸騰したヤカンや電子レンジで温めた物をテーブル（食卓）までキャスター付きワゴンを使って運ぶ。
3	62	女	気分がのれば調理をしてみたい	調理した料理をスマートフォンで撮影し、撮影した写真を話題に作業の追体験を行う。
4	81	女	料理ができるようになったら良い	卵かけごはんのアレンジメニューをヘルパーと作り、普段の食事のレパートリーを増やす。
6	84	女	買物に1人で行けるようになる事	訪問支援者とともに自宅から比較的距離が近い薬局/コンビニまで行き、買い物をする。
8	79	女	自宅周囲の掃き掃除をしたい	屋内の掃除をヘルパーと一緒にやる。
9	83	女	ヘルパー付添いで近所のコンビニに行き買い物をする	ヘルパーの歩行介助を受けコンビニに行き、屋外歩行機会を増やし歩行能力向上と外出不安軽減を図る。
10	67	女	①洗濯・食器洗いが自分で出来る ②病院までバスと徒歩で移動出来る	①洗濯・食器洗いを可能な限り自分でやる。②雨の日以外は介護タクシーを使用せず病院へ行く。
12	64	男	携帯電話のメールを使えるようになりたい	携帯電話のCメール（ショートメール）で、訪問介護事業所の職員さんとやり取りができるようになる。
13	89	男	住み慣れたアパートでの独居生活の継続	家事動作の一部（掃除、洗濯、整理）にかかわる割合を増やす。
15	88	男	膝が痛くなく外出機会を増やしたい	近隣のかかりつけ医やバス停へ安心して1人で行くことができる。
17	72	女	調理に少しでも関わることができれば	ヘルパーの調理作業の一部を担当
18	89	女	蕎麦やパスタを茹でて食べたい	蕎麦やパスタを茹でて食べる。献立の種類を増やす。

高齢者の生活支援と作業活動ニーズ調査報告

高齢期は、脳卒中などの病気だけでなく、老化による腰痛・膝痛、指先の感覚の鈍さ・難聴、記憶力の低下などにより、生活に様々な支障が生じる時期でもあります。生活行為の不自由さを早期に発見し、対応することで介護状態になることを予防することができます。

そこで、長野県のT市の協力を得て、モデル地域の60歳以上住民170名に生活行為の支障をあきらかにする「生活行為確認表」、作業活動のニーズを明らかとする「興味関心チェックシート」による調査を行いました。

○結果として109名の方々にアンケートにお答えいただきました。

○3人に1人の割合で生活行為に不自由を感じていることがわかりました。また、5項目以上生活行為に不自由を感じている人は基本チェックリストによる特定高齢者とも一致していました。

【不自由を感じている生活行為トップ10】

- | | |
|----------------|-------------------|
| 第1位「雪かき(除雪)」 | 第7位「趣味の活動をしなくなった」 |
| 第2位「もの忘れが増えた」 | 第8位「電話や会話の聞きとり」 |
| 第3位「階段の昇降」 | 第9位「15分歩行」 |
| 第4位「新聞や回覧版を読む」 | 第10位「広口瓶のふたを開ける」 |
| 第5位「草むしり(除草)」 | |
| 第6位「床からの立ち上がり」 | |



○生活行為の不自由さは、様々な工夫や道具の活用で容易にできるようになります。以下に、具体例を紹介します。不自由さを早期に発見し、対応していくことが大切であると考えます。

【生活行為の不自由さに対するアドバイス】(例)

- 手の力が弱い方が料理をする際に、包丁で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グを使う
- 物忘れがあっ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
- 膝に痛みがあって床からの立ち上がりがみがしにくい方が居間で椅子やソファを使う

○モデル地域調査結果では、生活行為の不自由さの7位に「趣味活動をしなくなった」がありました。

一方、「興味・関心チェックシート」からは、地域の高齢者がボーリングや旅行、書道をしてみたいと考えていること、また興味があることでは、歴史、ボランティアなどが挙げられていました。

してみたい作業活動トップ10

- | | | | |
|---------------|-----------|-------------|--------|
| 第1位 ボーリング | 第2位 旅行 | 第3位 書道習字 | |
| 第4位 体操運動 | 第5位 手工芸 | 第6位 観劇 | 第7位 散歩 |
| 第8位 音楽を聴く・演奏会 | 第9位 映画をみる | 第10位 パズルゲーム | |



興味のある作業活動トップ10

- | | | | |
|-----------|---------------|-----------|-----------|
| 第1位 歴史 | 第2位 ボランティア | 第3位 観劇 | |
| 第4位 水泳 | 第5位 絵を描く | 第6位 俳句 | 第7位 ボーリング |
| 第8位 将棋・囲碁 | 第9位 音楽を聴く・演奏会 | 第10位 生涯学習 | |

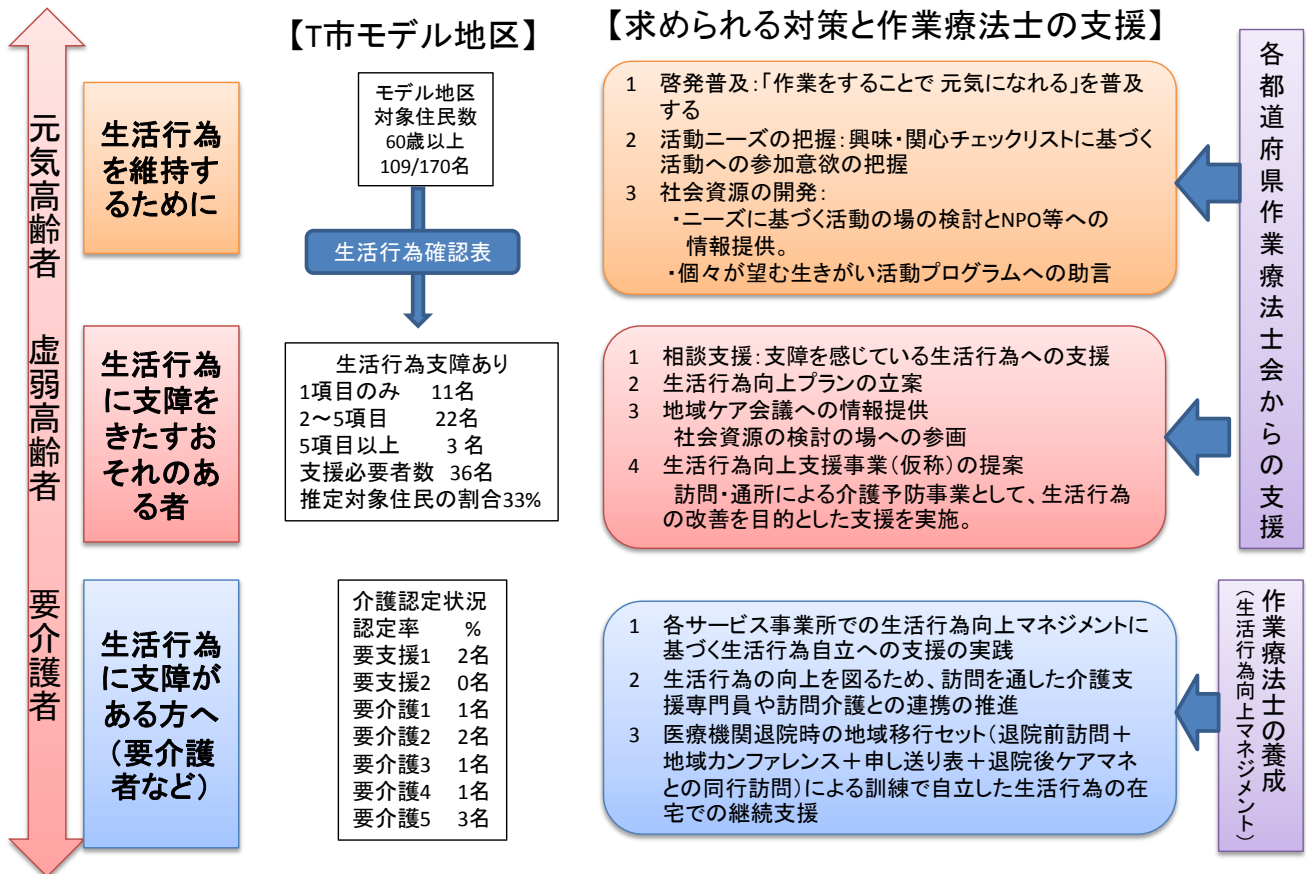


○好きな事(仕事・趣味・楽しみなど)を行うことは、健康によい影響を与えられています

○また、興味・関心チェックシートから把握された作業活動ニーズは、地域の歴史や特性を反映することもわかりました。

日本作業療法士協会は、これらの取り組みを通して、生活行為になんらかの理由で支障がある方々に対し、支援を展開していきたいと考えています。今後は、生活行為向上マネジメントの活用をすべての作業療法士ができることが大切であり、啓発普及を推進するとともに、それぞれの領域や施設でどうすれば効率的・効果的に生活行為の自立に向けた取り組みができるかを検討し、提案していきたいと考えています。

生活行為が継続できる地域システム



平成24年度老人保健健康増進等事業
生活行為向上支援としての居宅療養管理指導事業あり方検討事業
2013年3月
発行：一般社団法人 日本作業療法士協会
〒111-0042 東京都台東区寿1-5-9 盛光伸光ビル7階
電話 (03) 5826-7871 FAX (03) 5826-7872