



カナダモデル

実践リリースニング

湘南OT交流会
ふじもとかずひろ

本日のお題

- ① カナダモデルとは？
- ② 1万時間の法則
- ③ MOHO習得の第一歩
- ④ 事例紹介



カナダモデル どんなイメージ？



クライアント中心

重要度、満足度、遂行度

重要度

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
全く重要でない					非常に重要				

満足度

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
全く重要でない					非常に重要				

遂行度

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
全く重要でない					非常に重要				

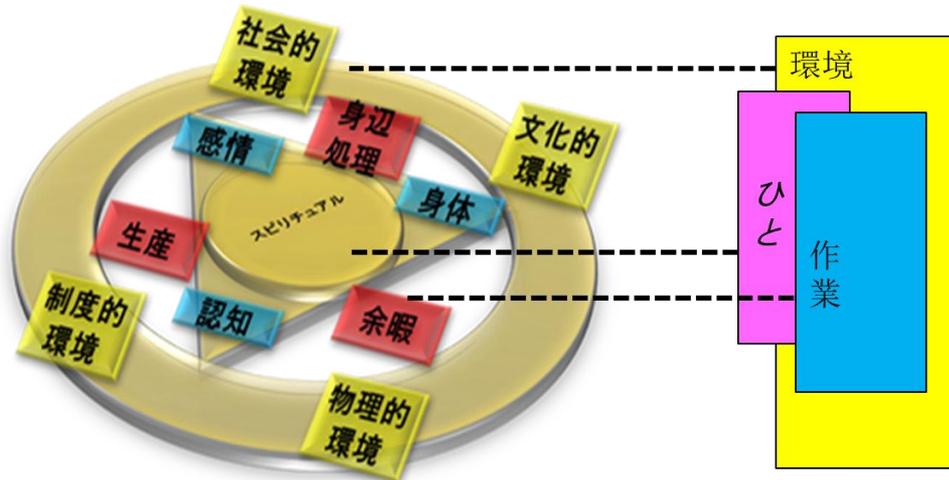
OTの多くが



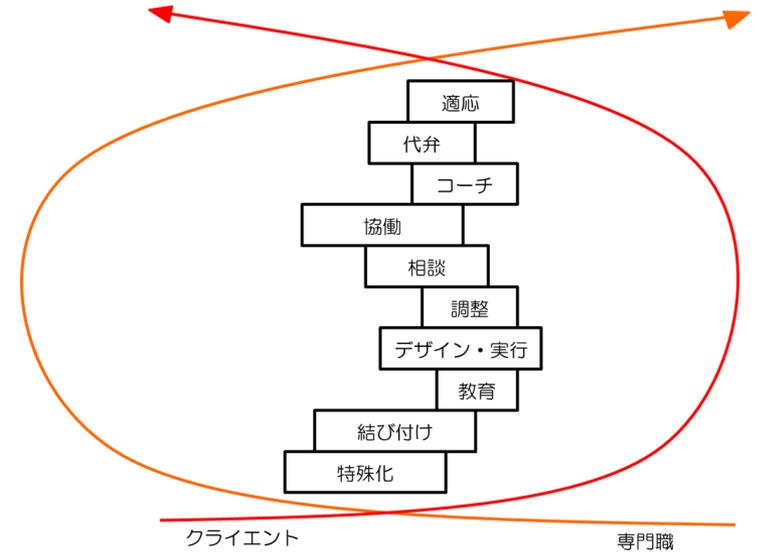
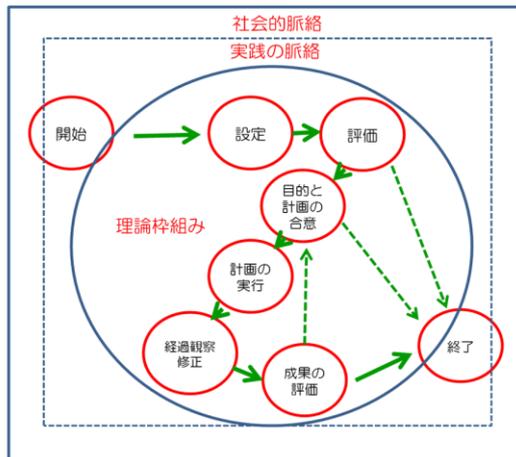
**COPMが
カナダモデル
と思っている!**

これだけしか知らない

カナダモデル = COPM?



CPPF

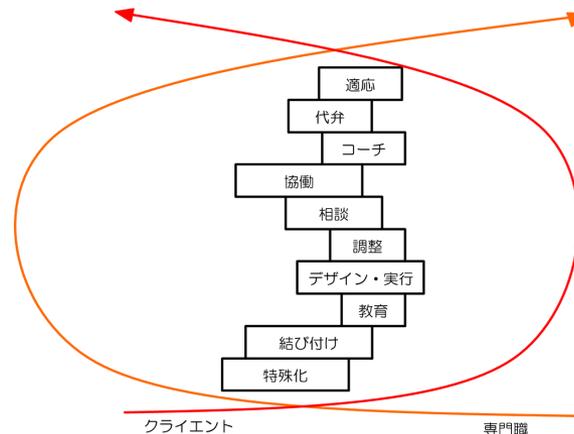
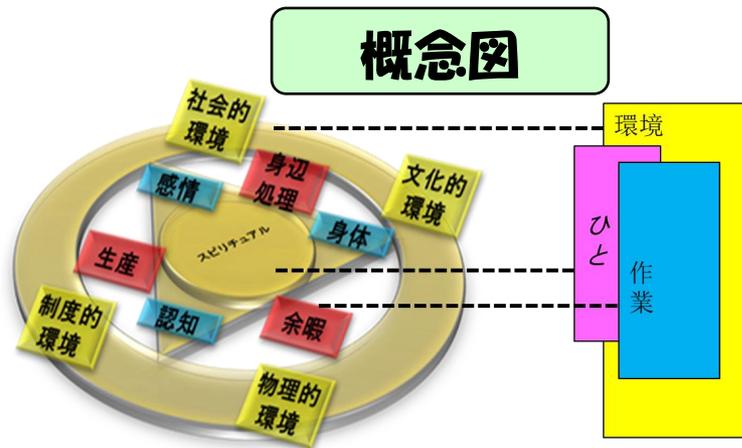


みなさん!
これ な~に~?

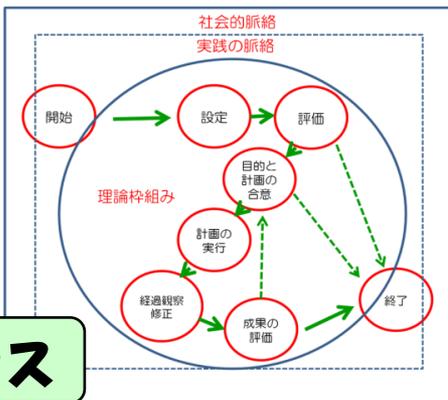
カナダモデルは

可能化のプロセス
(介入手法)

概念図



CPPF



すべて含めて
カナダモデル

介入プロセス

評価法



カナダモデル = COPMの認識は



簡単でキャッチーなので
広く広まった！
(実は簡単ではない)

これだけじゃない！

まずはここを！
押さえてください

カナダモデルとは？

カナダモデル

（Canadian Model of Occupational Performance : **CMOP**）は，人と作業と環境の関係を示したものである。

その後、作業遂行と結びつきのカナダモデル（Canadian Model of Occupational Performance and Engagement : **CMOP-E**）に改定された。



とにかく作業が大事！

- 作業はそれを行う人にとっての**基本ニーズ**である
- 作業を行うための**機会や資源**を全ての人が持つべきである
- 作業が**生存と健康**に必要
- 作業は食べ物や飲み物と同様に**人生**に必要である
- 病んだ心，病んだ身体，病んだ魂は作業を通して**癒される**
- 積極的に作業することが，障害を負った手足や心をより健康な状態へと**回復**させていく
- **人生**に作業は**意味**をもたらす



全ては作業をしてから話そう！の立場！

- 人は作業を通して**自己を組織化**し、
多様な環境からの**挑戦に反応**し適応する
- 作業を行うことを通して**生活リズム**を
もたらし、**時間を組織化**する
- 一貫した作業に結びつくことは、習慣や
日課を形成し**生活を構造化**し組織化する



だから実践は**作業の可能化**になる！

- 可能化は作業療法士が実際に**何をするのか**を表している言葉である
- 可能化は作業と並んで作業療法を支えるもう一つの**中核となる**
- 作業を可能にする実践は「人が環境の中で有益で意味があると思った作業を選択し，構成し，遂行できるようにすること」と定義された



認識を大きく変えなければならない

四肢筋力低下 → 筋力検査

巧緻性低下 → 巧緻性検査

運動失調 → 失調検査

注意障害 → 注意検査

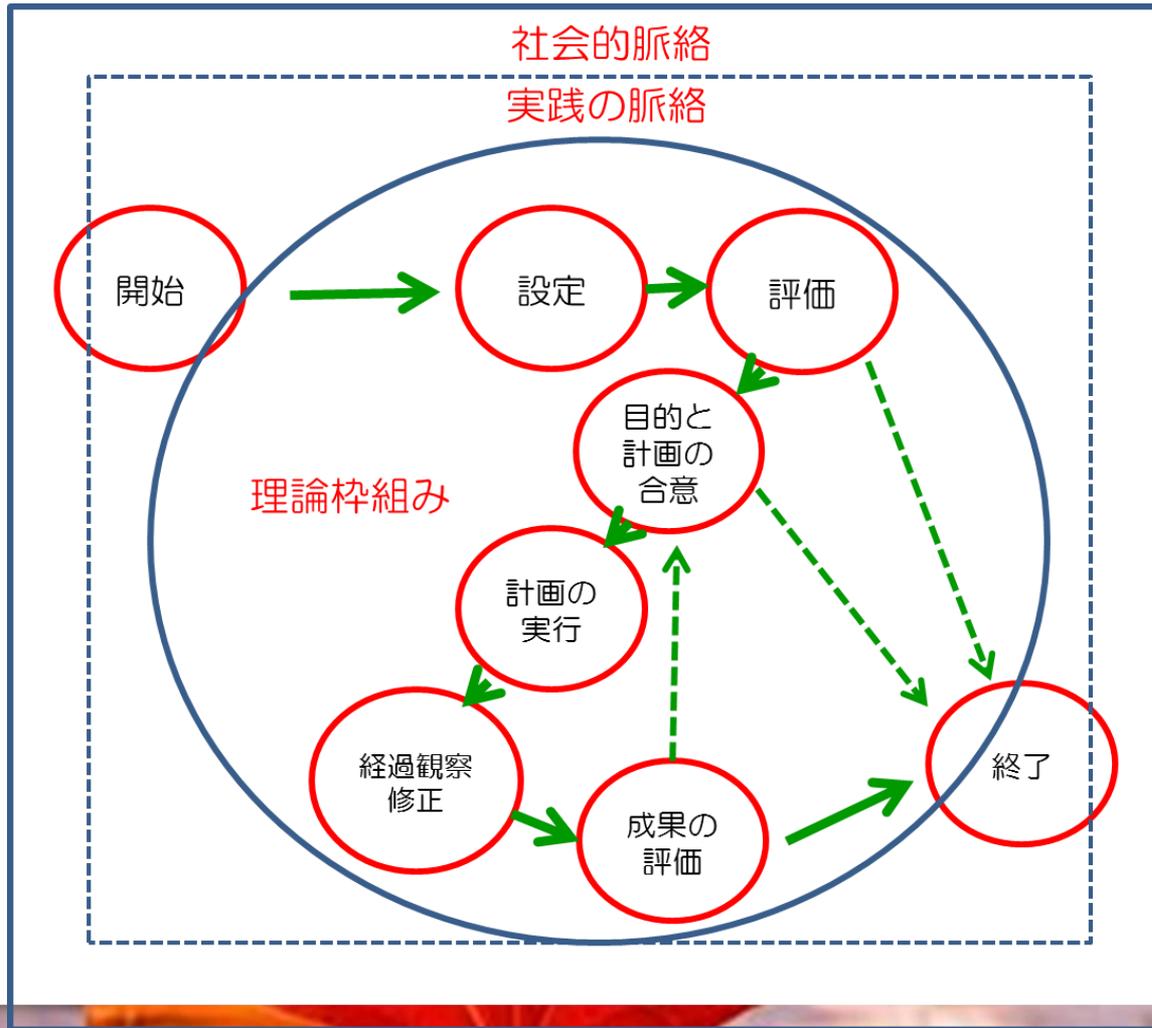
動ける機能がないと
作業できない

作業は人の**基本ニーズ**である
作業が**生存と健康**に必要な
いま作業が必要！

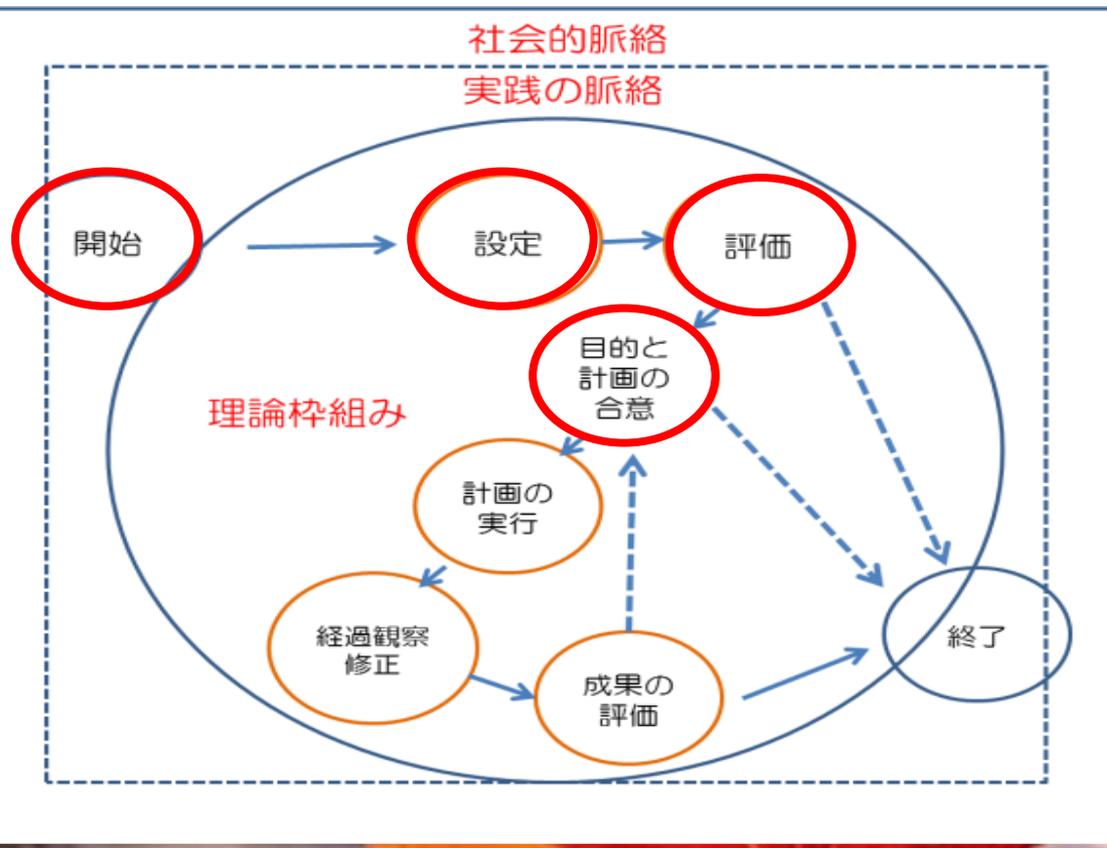


思考の
転換

CPPF (カナダ実践プロセスの枠組み)



手順その1～その4



開始：個人か組織か
対象を明確にする

設定：信頼関係構築

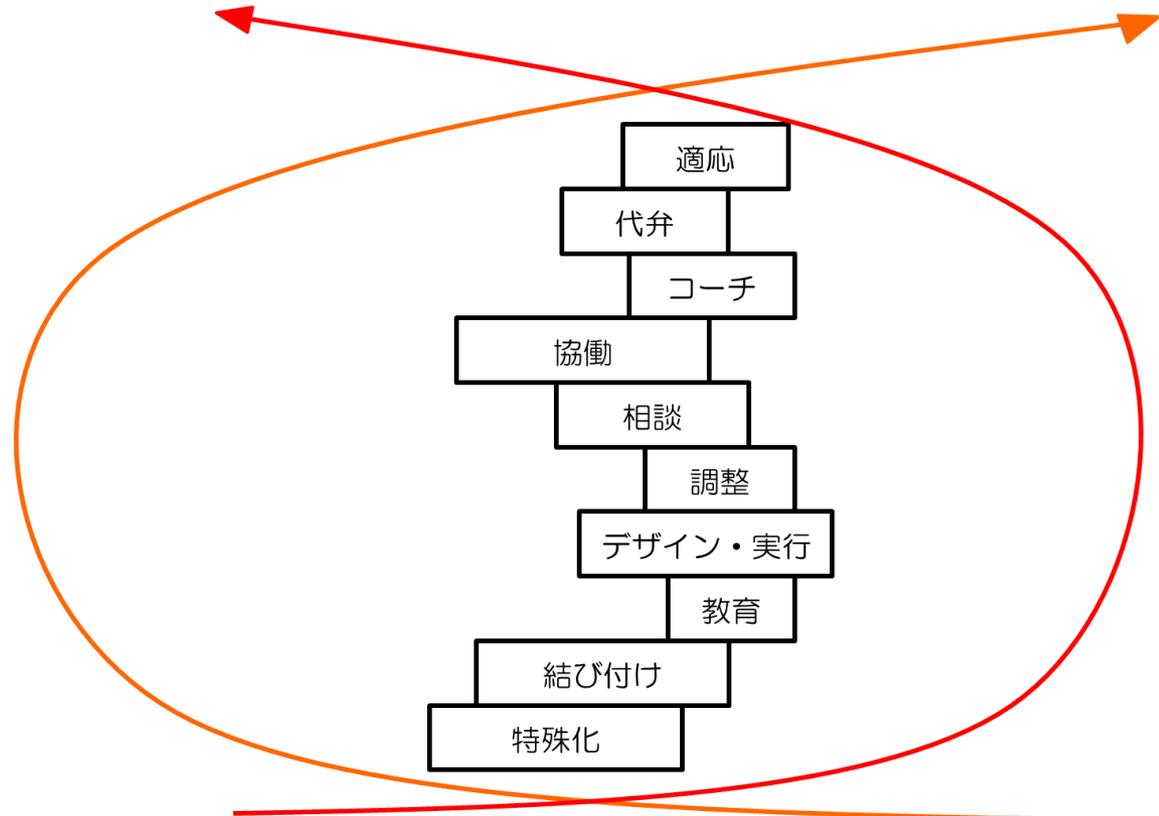
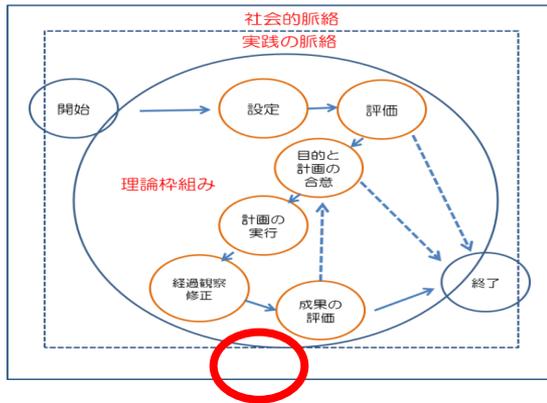
評価：作業参加に影響
を与える人・環境・
作業に関する評価

目的と合意：挑戦と
優先順位

その5 計画の実行

作業可能化に向けクライアント中心の可能化のカナダモデル (Canadian Model of Client-Centred Enablement : CMCE)

10の段階を参考に検討



クライアント

専門職



特殊化

各種療法など
特定の技術を使う



結び付け

クライアントが
自らの見方や選択、決定を
していくように促す

**ここでしっかりクライアントに
意思決定権を委譲する！**

使用物品の選択や
自助具のデザイン
社会資源の利用
自分の形を作り実行

話し合いや
協議をする

相談

**デザイン
実行**



調整

行動と努力を調和
環境と適応させる
家族の意見
本人の意見など
多様な意見を聞く



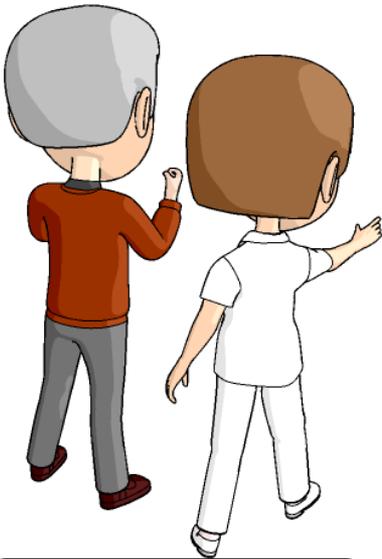
教育

WEBなどの
アクセス方法を
教育し自らの
資源開発力を鍛える



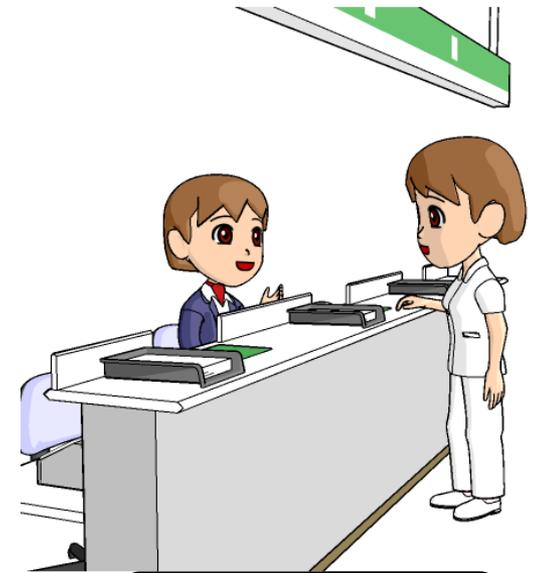
励ましたり
直接介入をして
作業遂行をコーチする
強みを賞賛する介入

コーチ



協働

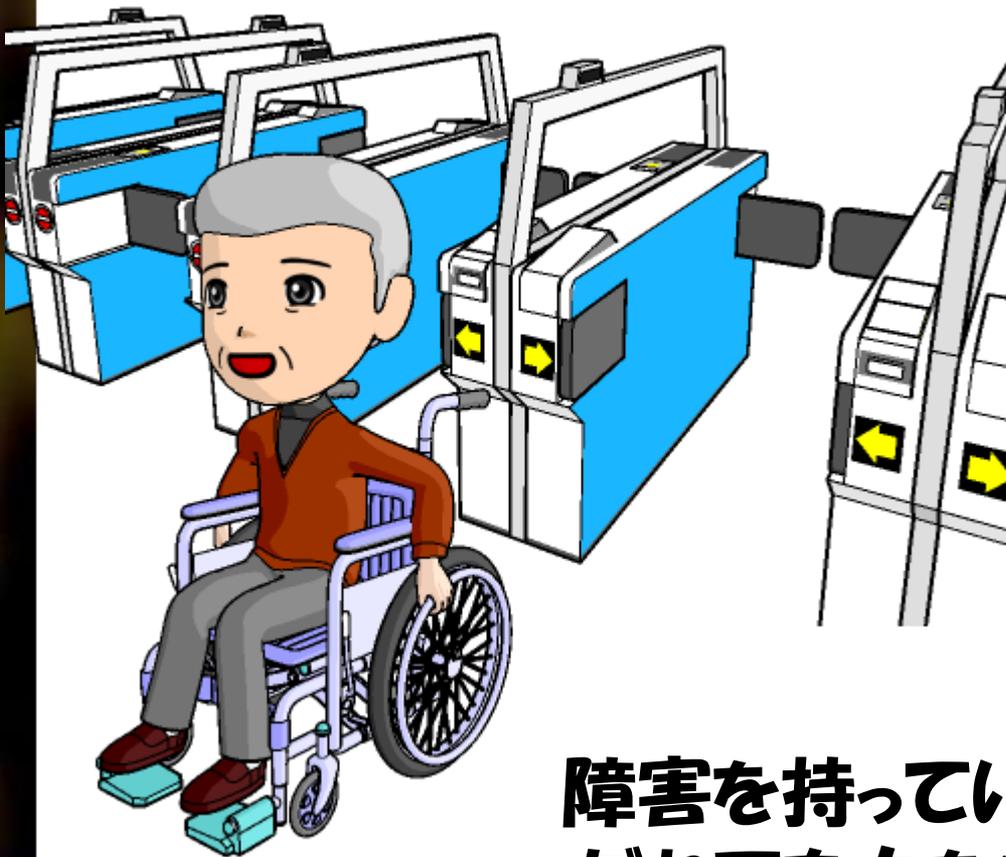
共に努力をしながら
共通の目標へ
一緒に取り組む



代弁

例えば行政に
駅へのエレベーター
設置を促すなど
意思決定者へ新たな
選択肢を提供する

適応

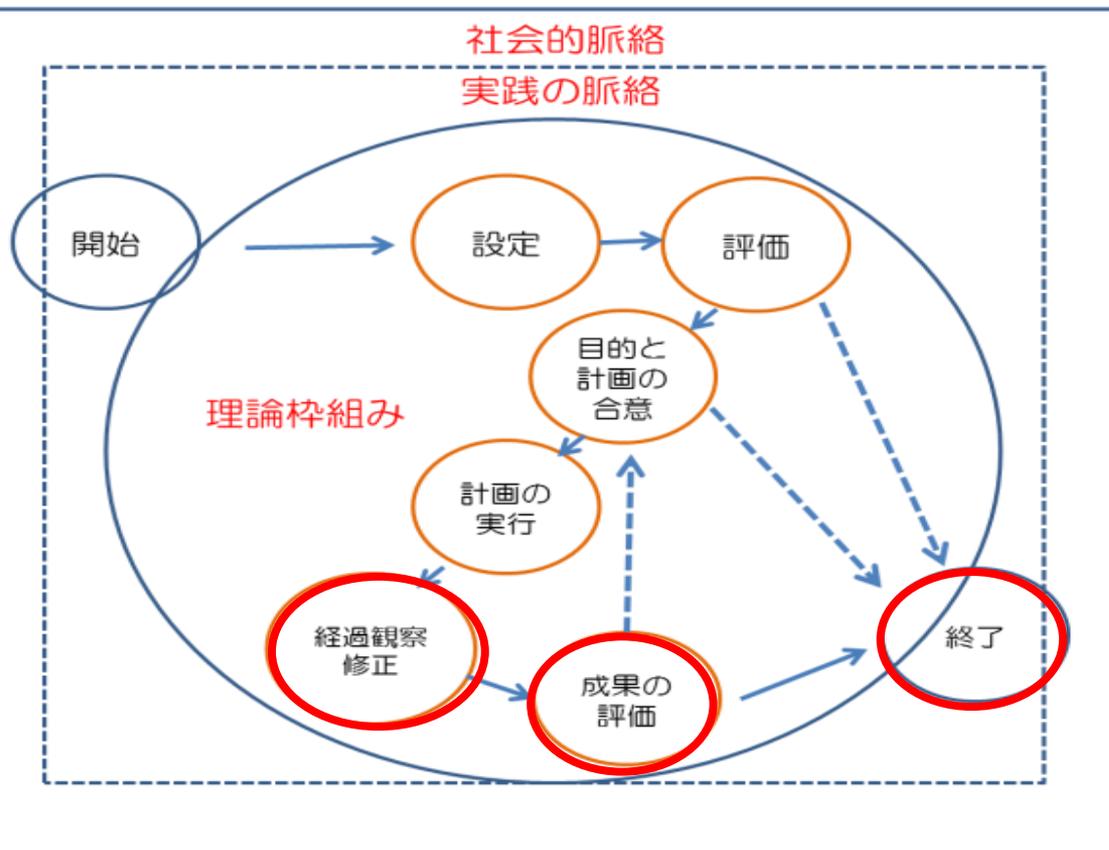


適応とは
継続的に自分の作業に
適応すること！

利用できること！
状況に適応できること！

**障害を持っていても受け入れられ、
だれでも力を発揮できる社会に！
ジャスティス(公正)を目指す：公平で偏っていない**

手順その6～その8



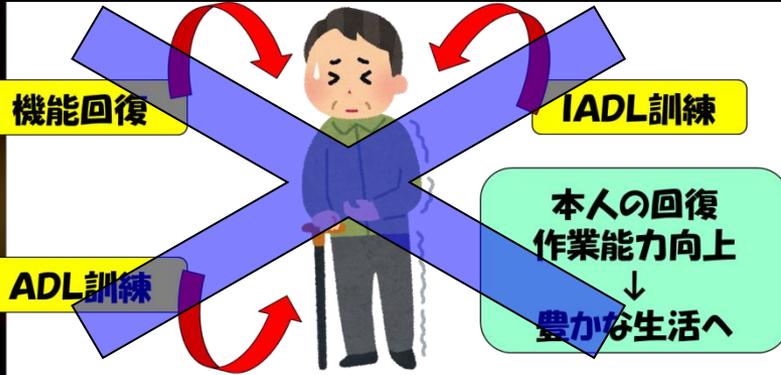
経過観察と修正: 戦略が合っているか、計画を継続するか否かを決定する微調整、難易度調整などを行う。

成果と評価: 成果を評価する
1) すべての問題が解決する
2) すべて達成！新問題が生じた
3) 目標が達成されず、再検討

終了: 成果の評価を行い、別の目的に関わるか終了するかを決定する。

結び付け

分かりますでしょうか？



自分の作業を考え
自分で相談し，調整し
適応できるように
後押しするモデル！
ミニOTを作る感じ

相談

適応

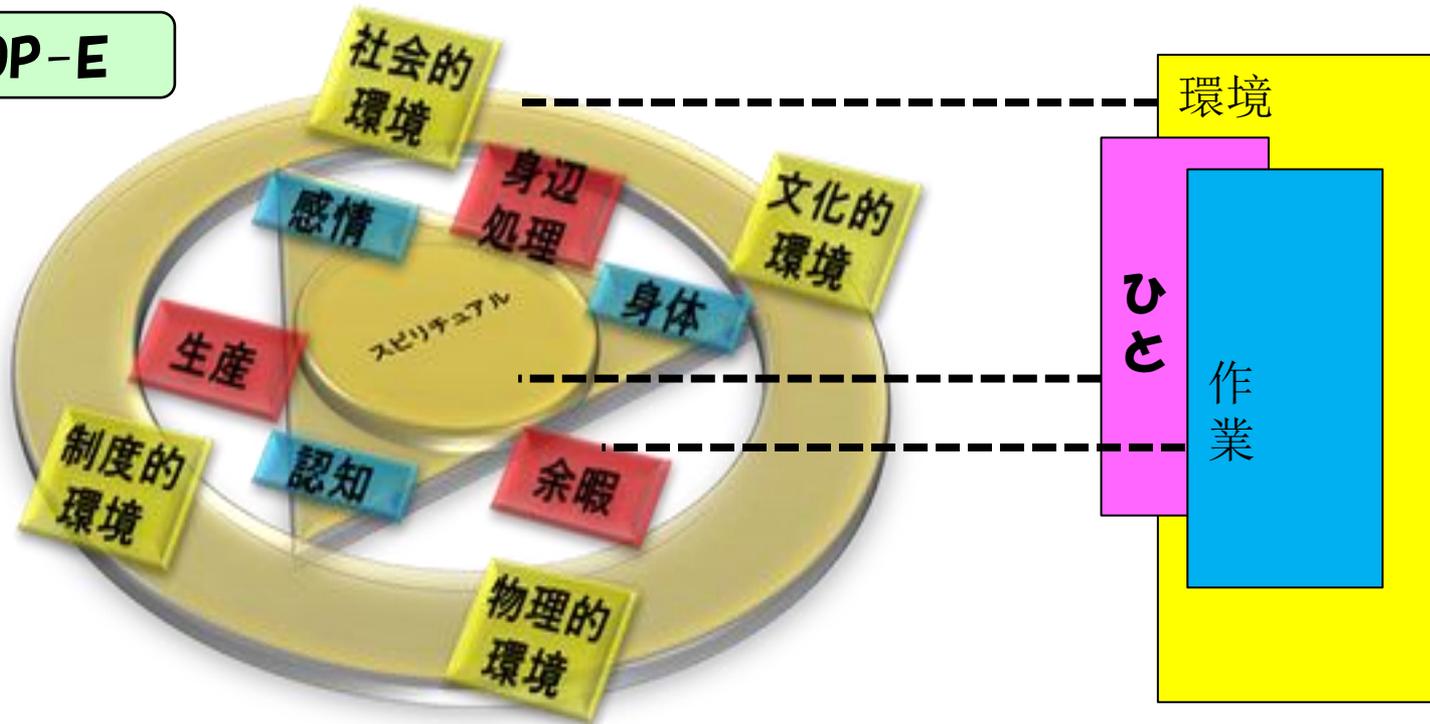


調整



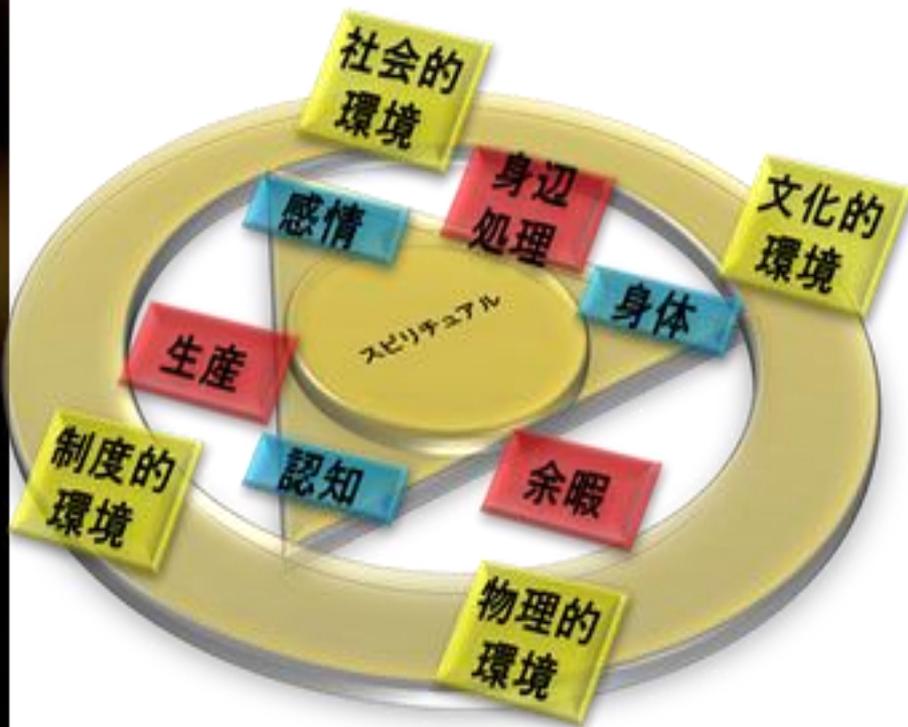
これをこの概念図で表現している

CMOP-E



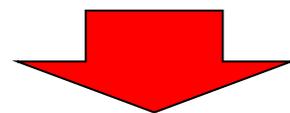
作業療法は人の知識も環境の知識も有するが、
「**作業**」に関わる人と環境の知識**だけ**を行使する

しかし概念図で介入を考えると



うまくいかない・・・なぜ？

CMOP-Eは、作業の可能化に必要な変数のリストは提供するが、クライアント中心の可能化や作業的挑戦を説明していない



この図は概念図であって
実践を表してはいない

実践ではこの図に固執しない事が大事

そして大事なのが

クライアントがそれぞれに物事を行うこと、プライドを持って加わる
こと、価値のある役立つ社会の一員になるために、「普通に」または
自立して物事を行う必要はない。

適応



作業を行うために
「普通！」「自立！」
これは必ずしも
必要ではない！

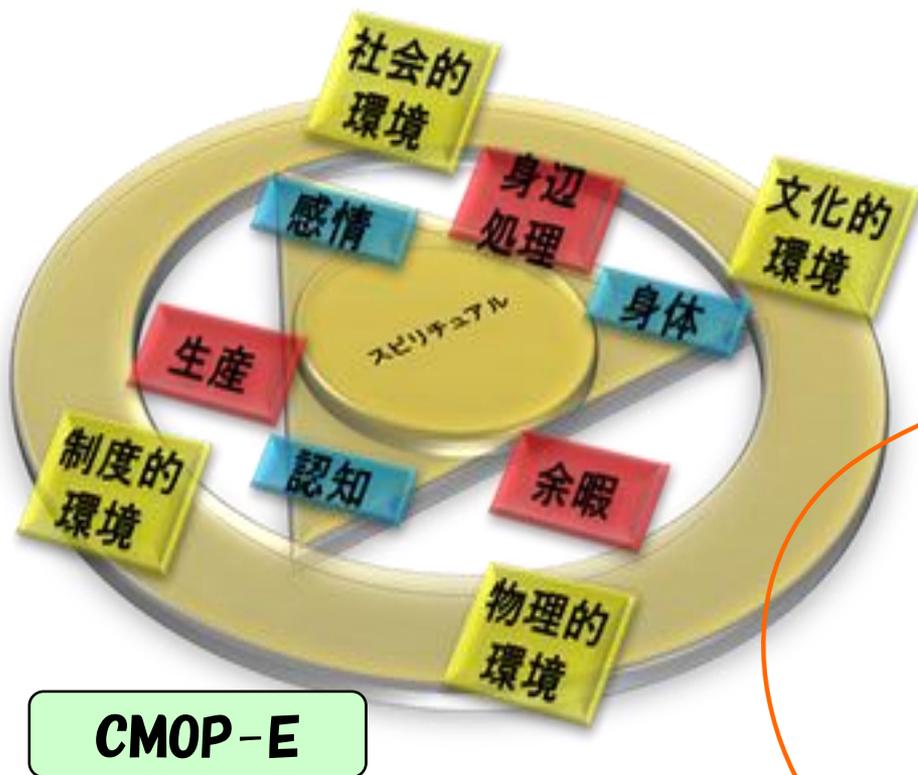
こうも述べています

機能が治らないと
何にもならないから

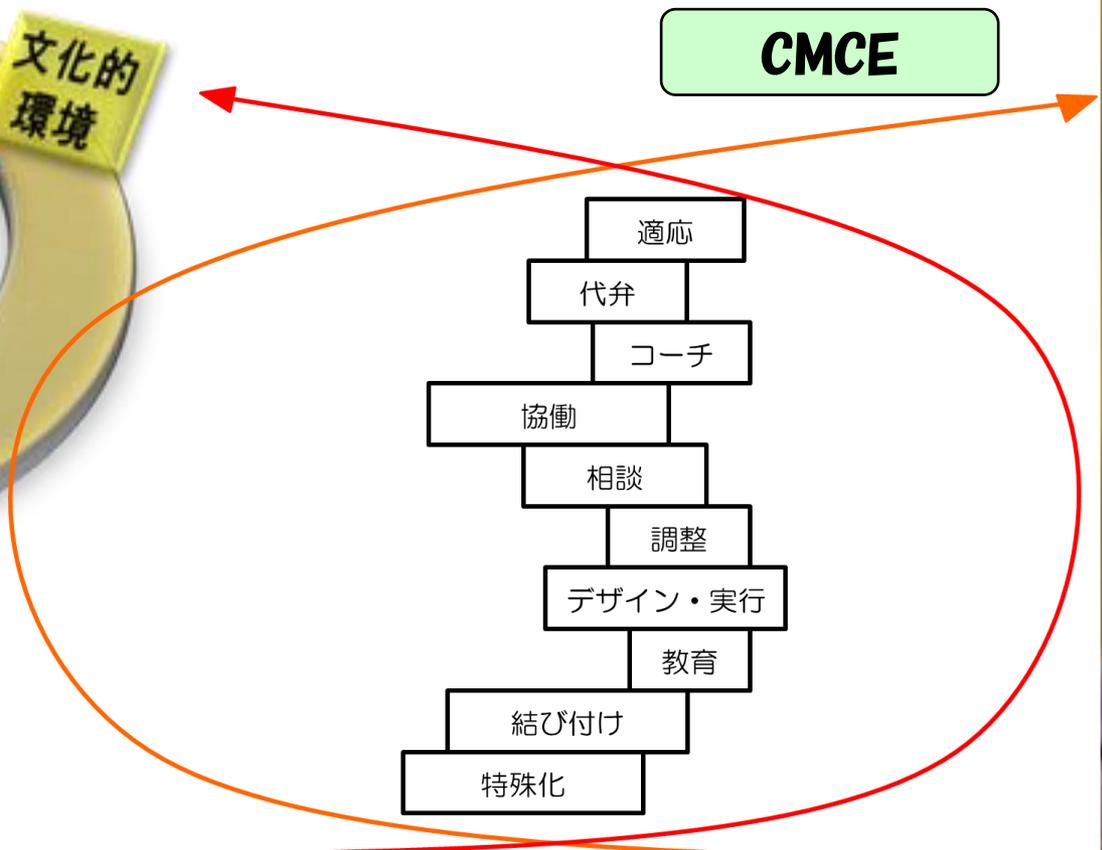


障害者が普通になることがすべてだと主張することは、
障害を持つことは異常で悪い恥すべきものという
考えではないか？

今回は この2つに焦点を！

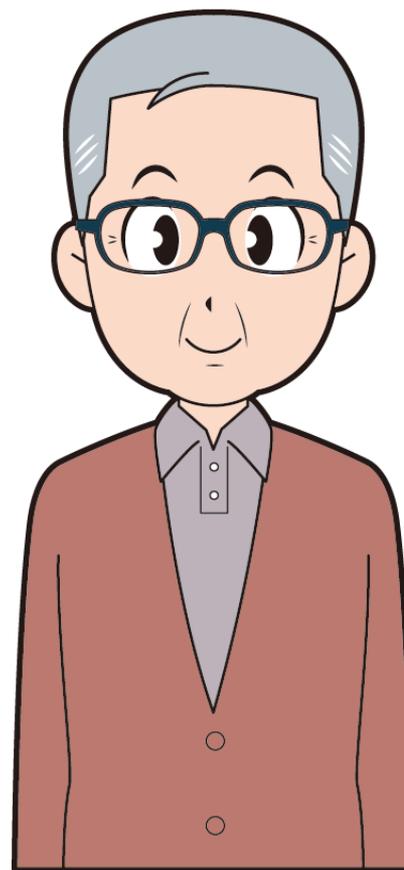


CMCE

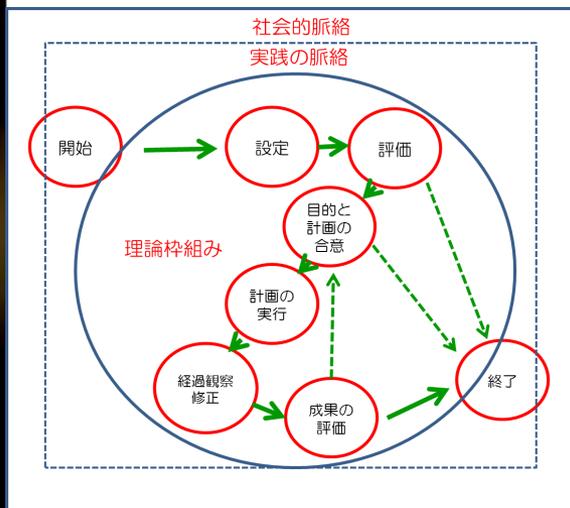


事例で捉えてみましょう

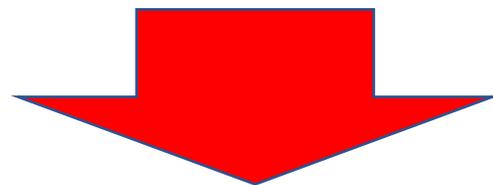
60代男性
左中大脳動脈領域の梗塞
右片麻痺発症（ステージV）
運動性失語
右空間認識低下



① 開始

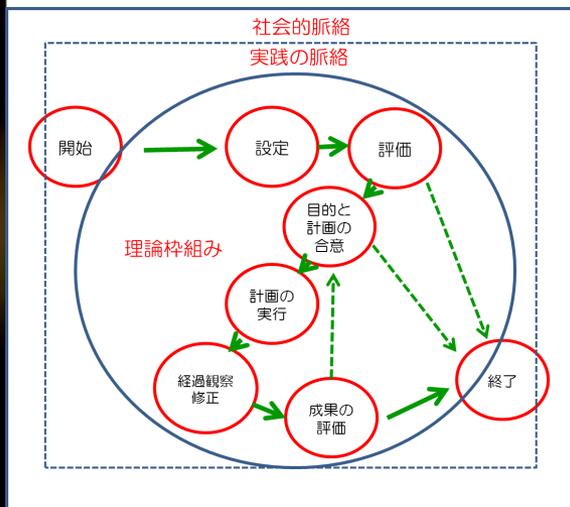


作業療法士とクライアントは作業的挑戦を確認する。クライアントが個人か、家族か、手段か、組織か、コミュニティーか、住民かを明らかとする。



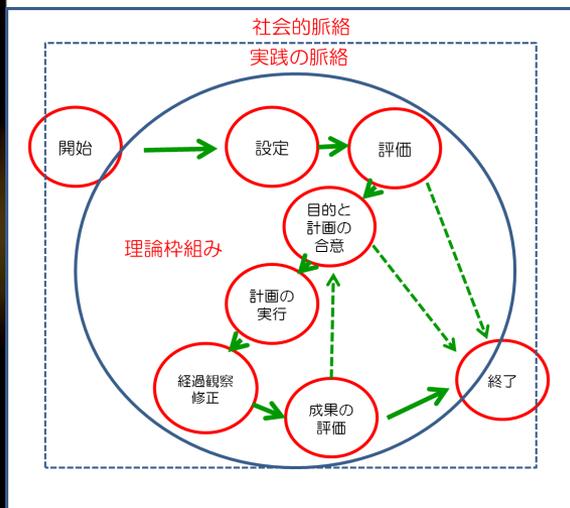
クライアントは
60代男性 **個人**

② 設定



作業療法士とクライアントがどのようにとにも取り組むかを決定する。親密な**信頼関係**，**基本原則**の確認，クライアントが始める準備を促し，お互いの**期待を表現**し合う。初回スクリーニングにはCOPMが有効かもしれない。潜在的な**作業問題**と**作業目標**を確認し，話し合いと行動プロセスに合意する。

③ 評価



より詳細な評価をすることで、**作業の問題の根底**にある人，環境，作業の**要因が明らか**になる。作業的挑戦を適切に解釈するため，理論枠組み，過去の経験，専門的知識，研究結果を参考にする。評価が終わると，作業の問題を明らかとするため，**結果を分析し解釈**する。結果は**アブダクティブリーズニング**の枠組みを利用する。

面接実施

教員をしている
卒業式に出たかった
できなかった



顧問をしている部活で、
近々大会がある
応援に行きたいけれど
無理だと思う
諦めました



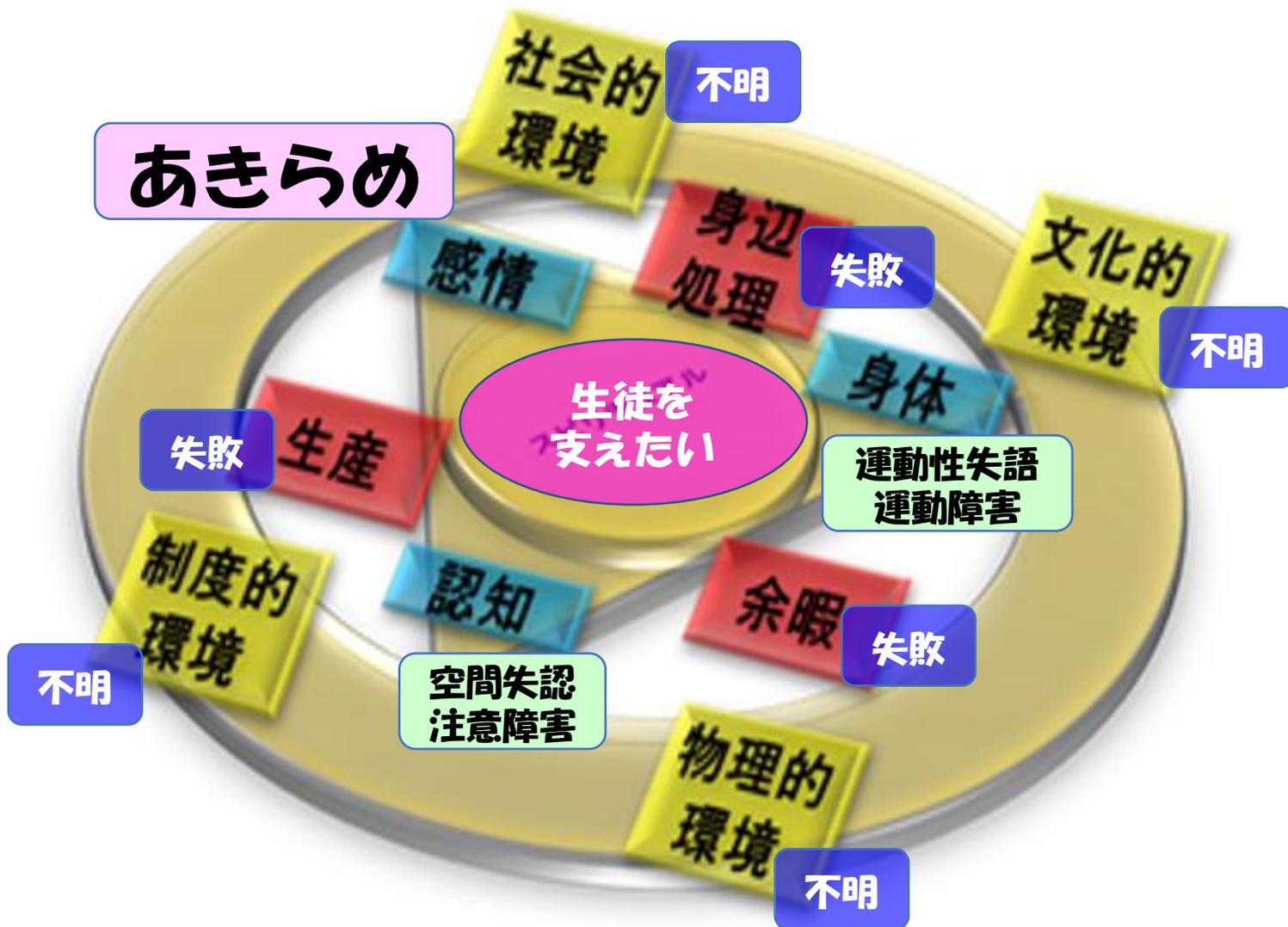
話すことも不自由
歩くのも不安定

行く手段がない
車やバイクに乗れない

仕事はやめる手続き中です

概念図での解釈

あきらめ



カナダモデルの思考は

アブダクティブリーズニング

対象者は複雑システムを持つ「人」であり
機械のように単純化できないため、
仮説推論は「結果現象」から「法則」「仮説」を
察する！忖度する！おもんばかり！

- A: 仕事は続けられないと言っている(現象)
- B: 言語の問題、通勤の問題に困っている(法則)
- C: 解決案は何だろう？(仮説生成)

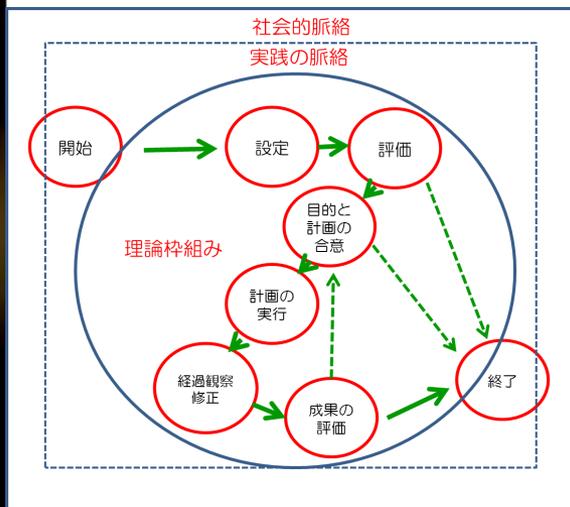
観察結果から(現象)

こういう法則の価値観かもしれない(法則)と
こういう風に考えているかもしれない(仮説)を作る



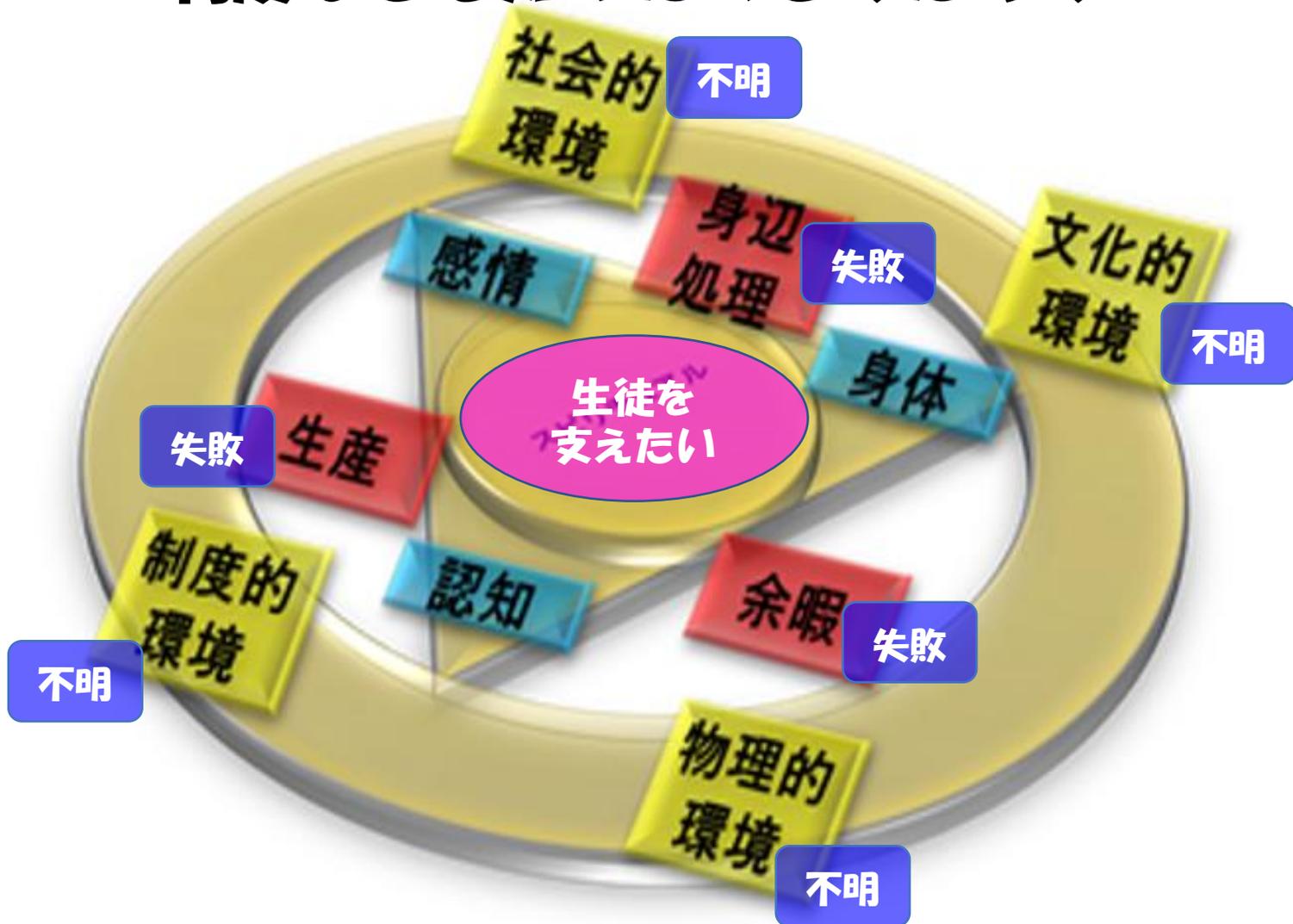
④

目標と計画の合意

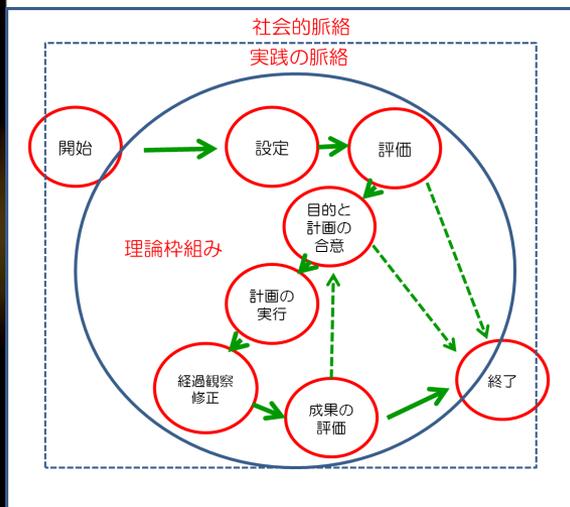


作業参加に影響を与える人と、環境と作業に関する評価結果、作業の問題の優先順位、クライアントの作業的挑戦について検討することが含まれる。アブダクティブリーズニングに基づいて作業療法士は作業の問題を最も妥当に解釈し、最善の目的をクライアントと共に決定する。

失敗体験をなくし、 制度などを知ったらどうだろう？



⑤ 計画の実行



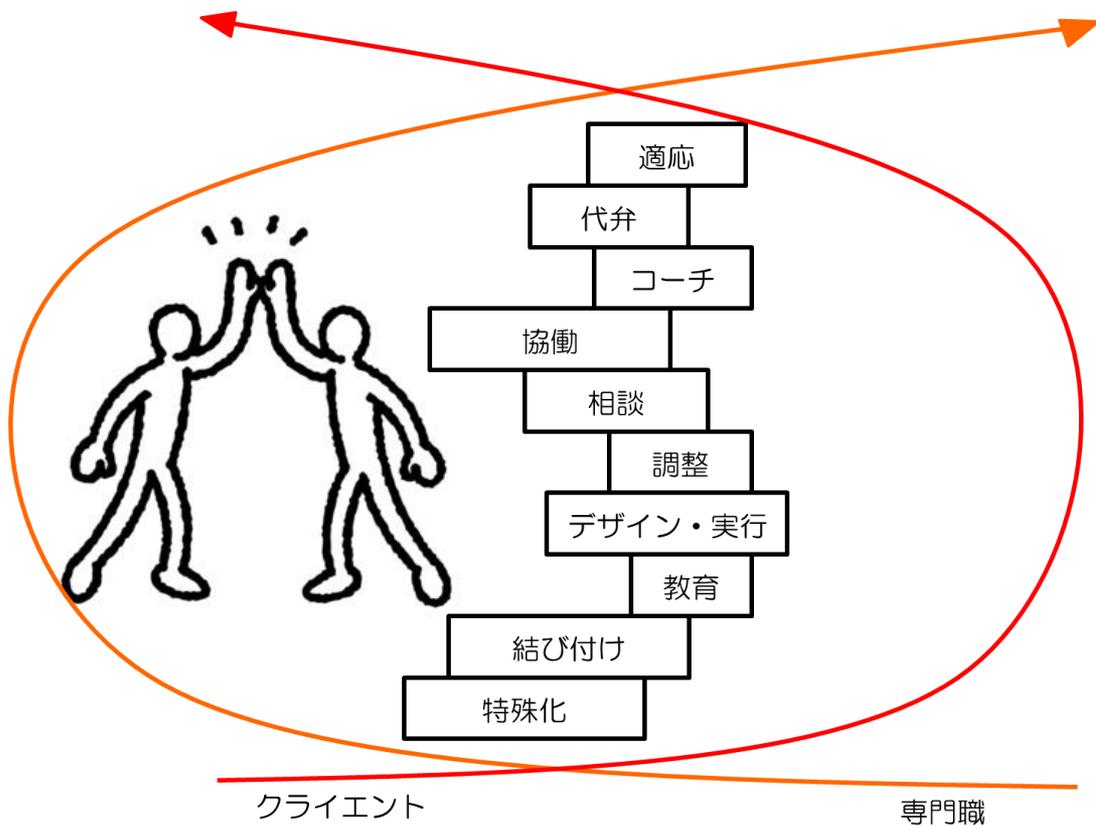
クライアントが計画を**実行し続ける**ために必要な可能化の**技能は協働**である。励まし、ロールプレイ、利点の主張により可能化を促進させ、自らの環境を**自ら作り出す**、交渉、説得などを促していく。



CMCEで捉える

クライアントは自分の
作業に関する
エキスパートである

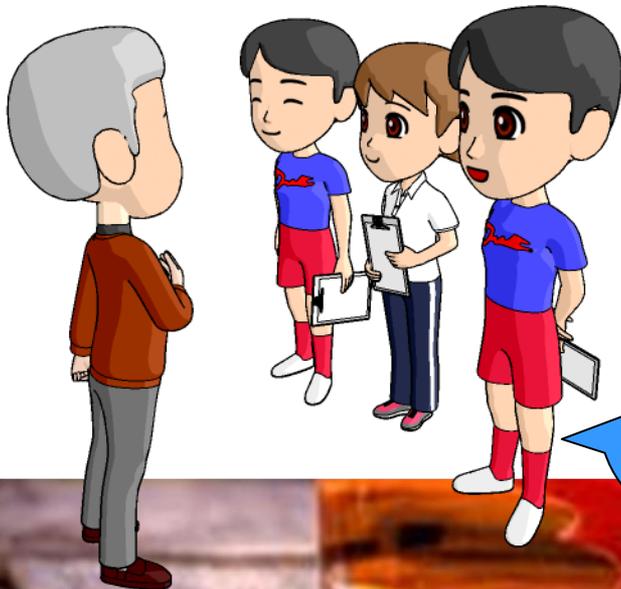
OTの関心は作業！
OTの技能は可能化！
目的は公正！



実践は 作業の可能化

自分なりの方法を確立し
大会の応援に車を運転し
行くことができる

適応



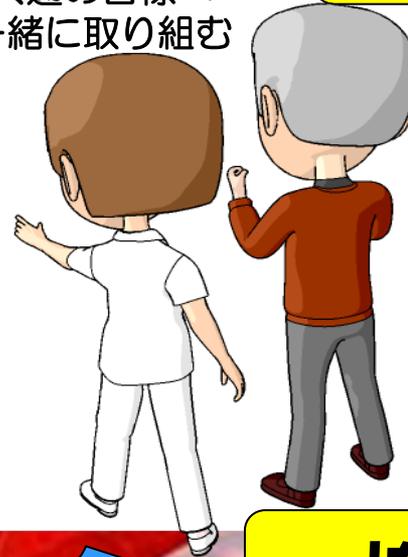
結び付け

クライアントが
自らの見方や選択, 決定を
していくように促す

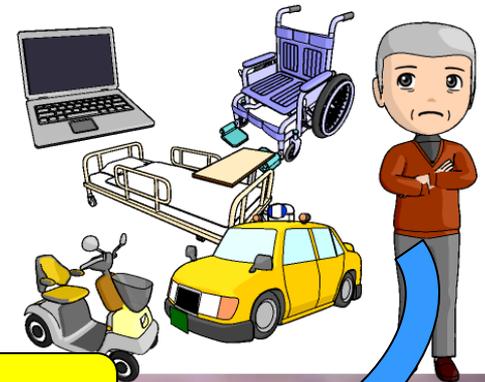


デザイン・実行

共に努力をしながら
共通の目標へ
一緒に取り組む



社会資源の利用
自分の形を作り実行



協働

してあげるから自分でできるへ

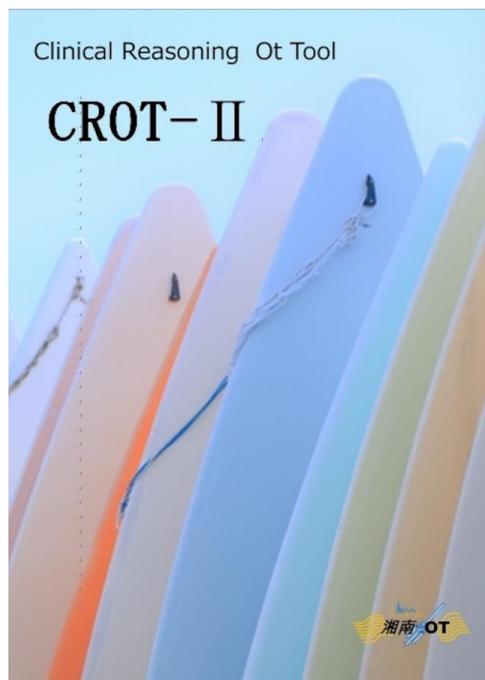


クライアントを
自分の作業に関する
エキスパートに育て
今後の困難を
自分自身で解決できる

そういった関わりを
提供するのがカナダモデル

では

事例報告と体験を して頂きたいと思います



今回も湘南OTがリーズニングの
教科書を参考に開発した
忙しい臨床家のための
事例検討ツールCROT - IIで
事例をまとめて頂きました



グループディスカッション

- ① グループ内で**自己紹介**
 - ② CROT-II 情報から人物像を**分かりやすく解釈**してみてください。
どのように捉えたかを言語化する。
 - ③ 皆さんを事例提供者の先輩と仮定し
優しく！CMCEの何を使い、何を得るのか
アドバイスをお願いいたします。（質問禁）
- ※意見の**まとめ役を1名選定**して下さい