

人間作業モデル

～実践リリースニングまとめ～

2023年8月



湘南OT交流会

湘南OT交流会

基本情報



80代後半女性.

集合住宅3階で独居生活

構音障害と右上下肢の動かしづらさ(X年). 転倒(X+1週間)脳梗塞と診断.

自宅退院(X+5ヶ月), 通所介護サービス利用開始.

リハビリへの強い希望があり, 通所介護から当施設通所リハビリサービスへ移行となる.





初回面接

私はリハビリをしに通いたいんだ。前の施設はリハビリが合わなかったから辞めた。リハビリも「嫌なことはいやだ」と言うから覚悟しといて。でも見学の時に(OTと)話せて、ビビッと来た。リハビリで足腰と手を強くしたい。『OT:強くなったら何をしたいんですか?』

そんなの料理に決まってるじゃない。私は惣菜や弁当は大っ嫌いな
の！

やっぱり自分が作ったものが一番。でも今は包丁が握れないし、娘から代わりにやるって言われている。『OT:包丁を使わない方法もある』それがさ、聞いて。娘から退院の時に包丁を貰ったのよ。しかもそこには名前が入ってたのよ！そんなの無下にできないじゃない。

家族情報

次女より)

母は昔から「しっかり者」という感じで自分で何でもやる人でした。父が亡くなってからもずっと1人で暮らしていました。お金の管理なんかも自分でやっていました。退院してからは私たちがやっていますが...

私の仕事はまだあるので、基本的には1人でいる時間が多くて、転ばずに過ごしてもらえるのが1番ですね。

介護サービスを使わせてもらいながら、私が休みの日で協力できる事はやっていこうと思っています。

なにかあれば私(次女)に連絡を頂ければと思います。





施設医師

脳梗塞の後遺症ですね。血圧だけ気を付けてくれれば、あとはリハビリの方にお任せします。あと短期集中リハビリはやるんでしょ？独居生活なんでしょ？大丈夫なの？やれることが増えるといいね。まあ、年齢のこともあるから無理せずがんばってね。

リハビリ処方箋

[収縮期90～180/拡張期～120] 入浴・リハビリOK.

身体機能の維持改善を図る.

短期集中個別リハビリ(20→40分/日の個別リハビリ)

介護職員

送迎はエレベータで3階まで上がって、インターホンを押せば出てきてくれます。歩行器を使っているのですが、送迎車に乗るとき以外は移動で介助は必要なさそうです。

入浴の時には浴室移動の時だけ(本人・職員)転倒が怖いので、手引き歩行で誘導しています。入浴時は背中を洗ってあげたり、泡の流し忘れを確認する程度で、その他は自分でできていました。

デイルームではスタッフのことを気遣ってくれたり、他利用者さんとも仲良く話している様子がありました。

レクリエーションや集団活動にも意欲的な印象です。





相談員(SW)

以前使っていた通所介護はリハビリ時間がなく、1日レクリエーション中心の提供内容だったみたいです。

見学の帰りに「あの先生気に入った」と惚れ込んでいましたよ(笑)
家族は次女さんがキーパーソンで仕事はフルタイムでやっているみたいです。すごく物腰の柔らかい方で、荷物のことで「買って置いてほしい」と伝えたらすぐに対応してくれました。

長女と次女さんで毎週訪問しているらしく、家は次女が県内で長女は県外だったと思います。

本人は集合住宅の3階ですが、バリアフリーなんで家屋評価の時に確認してみてください。

作業療法評価

- Brs.stage: 上肢Ⅴ-下肢Ⅴ-手指Ⅴ.
- 握力: 右9.6kg／左12.8kg
- TUG: 17.6秒(歩行器)
- FBS: 42 / 56点.
ロンベルク(+), 段差, 継足, 片脚立位など減点.
- BI: 合計90 / 100点.
入浴と階段で軽介助要する.
- HDS-R: 27 / 30点



作業療法評価②

興味(興味関心チェックシート)

「してみたい」

- ・入浴: シャワー浴のみ。浴槽に浸かりたい。
施設で入浴させてもらってるけど、私の時間と合わないのよね。湯冷めも怖いじゃない。
- ・料理: 販売品は嫌い。包丁使用して自分で作りたい。
でも今は鍋や2Lペットボトルが重くて持てない。
今も米は炊いてる。以前は焼きそばや味噌汁や冷やしトマトを作っていた。
- ・買い物: 今までは当たり前のように買い物をしていた。
スーパーに行って自分で買いたい。近所のコンビニにも行けていない。
でもセルフレジの使い方が分からない。
- ・バス、電車の利用: 出かけたい。都心部の駅へ

※COVID-19 に対する懸念あり

習慣 (OQ: 作業質問紙)

病前スケジュール

21:00 ～6:00	睡眠 (トイレで1～2回起きる)
6:00～	朝食準備
7:00～	朝食, 片付け
8:00～	ゴミ出し, 近所の散歩
9:00～	近所の掃除, TV観賞, 近所花壇の世話
11:00～	昼食の買い物 昼食作り→昼食→片付け
14:00～	昼休憩 (TV観賞など)
15:00～	散歩, 軽運動, 買い物
17:00～	夕食作り→夕食→片付け
19:00～	入浴
19:30～	TV観賞 (好きな番組), 就寝準備

・集合住宅内に2人世代下の仲良し奥様がいた。

作業療法評価③



作業療法評価④

環境（多職種情報＋家屋評価）

物理的環境

- ・エレベーター付きバリアフリー集合住宅3階.
- ・キッチンはIHコンロ. 調理器具は重さ2～3kg.
- ・独居生活. 県内(車で30分圏内)に協力的な娘2人.
- ・コンビニまで500m, スーパーまで4.8kmである.

社会的環境

- ・要介護1.
- ・デイケア利用(送迎・入浴・リハビリ・レク).
- ・福祉用具利用(歩行器).



担当OTのコメント

リーズニング

- ・料理は包丁の使用を前提で考えたい.
- ・自身の課題を適切に捉えることができる.
- ・家族を安心させるようなリハビリを提供したい.
- ・母として娘の前でしっかりしたい想いを感じた.

リハビリ環境

- ・調理動作の訓練環境はある.
- ・リハビリに介護職員が協力的.
- ・他部門との連絡は頻回に行える.
- ・職場にはPTとSTがいる.



文献より

①脳梗塞

2～3か月で麻痺の改善は停滞期となる.

その後は脳機能の再編成が報告されている. ¹⁾

②(二次性)サルコペニア

加齢以外で疾患・活動・栄養など明らかな原因を伴う

筋量あるいは筋力の低下. 原疾患の治療・日頃の栄養摂取

適切な運動が重要である. ²⁾

③役割行動

特定の地位の占有者が, その地位と関連をもつ他の人々の

抱く形式化された期待に指向して行う行動のこと. ³⁾

1) 2) 落合慈之(2016)『リハビリテーションビジュアルブック第2版』学研メディカル秀潤社

3) 笹田哲(2016)『臨床に活かす役割のとらえ方-役割の理解と活用-』臨床実践に役立つ理論勉強会

