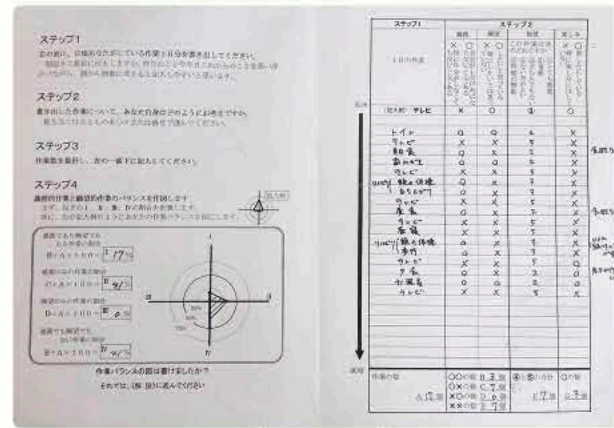


一日の作業を分類し、それらのバランスを分析します

- ▶ 義務のみの作業
 - ▶ 願望のみの作業
 - ▶ 義務・願望的作業
 - ▶ 義務でも願望でもない作業
- ×
- ▶ 価値
 - ▶ 楽しみ



作業バランス分析



作業療法の現場から

「アンチ・アンチエイジング」 ～素敵に歳をとりましょう～



稲里生協クリニック
通所リハビリテーション
作業療法士
清水 和彦

今回は私が取り組むデイケアでの作業療法の一場面を紹介したいと思います。

Sさんの紹介

デイケアにはいろんな方がいらっしやいます。多くは病院を退院された後、介護保険のサービスとしてリハビリを目的に利用される方々です。Sさん(65歳女性)もそんなお一人です。平成23年に脳卒中を発症し、病院で懸命のリハビリを受けましたが、右片麻痺と失語という言葉の後遺症が残りました。

後遺症に悩む日々

退院後Sさんは週二回デイケアに通うことになりました。利用を始めた頃のSさんの印象は「物静か」で、リハビリでの目標をお聞きしても「元気がなかった頃の自分に戻りたい」と漠然としたものでした。しかしリハビリに対して積極的な様子があるわけでもなく、またリハビリをしている以外の時間は何をしたらよいかかわからないという風に一日を過ごしていました。

入院中は退院に向け、できることを増やし身の回りの日常生活動作能力(以降ADL)を向上させるという具体的な目標がありました。しかし、退院後の新たな目標には何が考えられるでしょう。Sさんは目標を見失っていたのでした。「家族のために何も役にたてない」そんな思いもSさんを苦しめていたようです。

一日の作業の中で多くを占めていたのはテレビと昼寝でした。次いでリハビリです。テレビと昼寝は義務でも願望でもない価値の低い作業です。価値の低い作業の割合は37%にのぼり、作業バランスは生活の見直しの必要なマイナスタイプと判定されました。楽しみにしている作業の割合が18%と極端に低いのも大きな問題(Sさんの特徴)です。リハビリの時間については、楽しみというよりも義務感でしているのだと言っています。病気を発症してからSさんは主婦として、母としての役割を失いました。そしてそれは退院後にますますはつきりとしたのです。自分に残された唯一の役割が「リハビリという仕事」だったのです。

生活行為向上マネジメントとは

Sさんは生活を見直し作業バランスを改善する必要がありました。個々人にとって意味のある作業・必要な生活行為に着目し、その作業を遂行できる能力を高めるための作業療法的支援のことです。まず、「作業聞き取りシート」などを用いて、目標とする作業を模索することからはじまります。病前は畑や園芸を楽しんでいた

たのかもしれない。

「何のために長生きしたいのか、健康の先に何をしたいのか。目標ははっきりしていないと、私はただの怠け者になってしまふんです。」とはプロスキーヤーの三浦雄一郎さんの言葉です。健康は目標ではないのです。リハビリもまた、目標にはなりません。退院したSさんにとって、リハビリの先にあるもの(目標)とはなんでしょうか。

作業バランスを見直す

「健康とは何か?」ICF(国際生活機能分類)の概念によれば「個人が十分に生活に参加すること」とあります。自発的に何もしようと思えないSさんは、不健康だと言えるのです。

人は誰でも、毎日たくさんの作業をしています。ここでいう作業とは、朝起きてから夜眠るまでの間にしていることです。何もしない人はいません(何もしないという選択肢もあります)。作業をつなぎ合わせると生活になります。作業のバランスの崩れは心身の不調や、生活に満足できない状態を意味します。例えばサラリーマンの「窓際族」、懲罰の謹慎など。何もさせてもらえない(作業剥奪状態)というのも不健康な状態なのです。毎日の作業はそのバランスが大切なのです。

というSさん。会話の中から、「一人で庭に出たい。草取りがしたい。」という希望が聞かれました。夫は日中畑



外玄関スロープ(改修前)

作業項目	心身機能の分析	活動と参加の分析	環境と参加の分析
心身機能の分析	認知機能、視力、聴覚、神経運動、運動	活動と参加の分析	環境と参加の分析
心身機能の分析	右片麻痺(脳梗塞) 失語症(脳梗塞) 右腕麻痺(脳梗塞) 右足麻痺(脳梗塞)	活動と参加の分析	環境と参加の分析
心身機能の分析	右片麻痺(脳梗塞) 失語症(脳梗塞) 右腕麻痺(脳梗塞) 右足麻痺(脳梗塞)	活動と参加の分析	環境と参加の分析
心身機能の分析	右片麻痺(脳梗塞) 失語症(脳梗塞) 右腕麻痺(脳梗塞) 右足麻痺(脳梗塞)	活動と参加の分析	環境と参加の分析

作業遂行アセスメント表

- ### 作業バランスの悪い人はこんな人
- ・役割がない
 - ・夢中になれることがない
 - ・忙しすぎる
 - ・満足できる成果が出ない
 - ・今していることは自分に合わない
 - ・したいことができない
 - ・何がしたいかわからない etc...

心当たりのある方は、生活の見直しが必要です。何か新しい目標を見つけたり、逆に積極的に休んだり、または自分に自信が持てるようになる必要がありそうです。お近くの作業療法士にご相談ください。

Sさんの作業バランスはどうでしょう。晴れて自宅での生活を再開したものの、状況は以前と一変してしましました。家の中も車いすを使用しての生活。家から一歩も出られず、何もすることが無く一人で過ごしていました。「家では何もできない(危ないから)何もさせてもらえない。リハビリのほかにすることがない」と言っていました。目標があるからリハビリをするのではなく、むしろリハビリすること自体が目

に行っていることが多く、簡易スロープを用いて車いす介助で玄関を出入りにしているSさんは一人で外に出ることができませんでした。

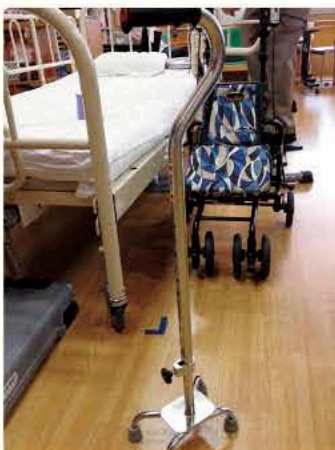
次に「作業遂行アセスメント表」を用い、目標を達成するための問題点を分析し、より具体的に達成可能なニーズ(目標)を設定します。

分析の結果

- ・右片麻痺は中等度であるが、四支杖にて平らな場所での歩行は可能。
- ・手すりがあれば10センチ程度の段差は昇降可能。
- ・持家であるので環境の調整は容易。

「段差の解消と手すりを利用すれば一人での外出も可能」と判断し目標としました。

早速、作業療法士は「作業遂行向上プラン表」を作成し、Sさんとリハビリに取り組みます。(次ページへ続く)



Sさんの使用している4支点杖

