

特集

重度障害に対する活動・参加アプローチ

—ふつうをサポートしよう！

編集担当 寺本 千秋

回復期リハビリテーションでの支援

—多職種協働・連携で地域生活へつなげる 杉本 徹 ————— ●446

精神障害を有する人に対する支援

—クリニック訪問作業療法による他院からの退院支援
菅沼 映里 ————— ●452

小児期障害者への支援

—作業バランスの視点で「その人らしく生きる」を支える
石井 孝弘 ————— ●459

通所介護での支援

—社会的孤独感の解消や目標をもつ取り組み
谷川 真澄, 他 ————— ●464

通所リハビリテーションでの支援

—施設内の互助機能を活かした自立への取り組み
下村 美穂 ————— ●469

訪問リハビリテーションでの支援

—「○○できる, ○○したい!」を見出し支える
小林 大作 ————— ●474

烈闘作業療法

作業療法へ問いかけ, 乗り越える感性と知識
(酒井 康年さん) ————— ●438

【最終回】CIセラピーのいろは

シェーピング実践編

—臨床現場で使われる徒手的アプローチと課題設定

田邊 浩文 ———— ●480

病棟リハの在宅での活かし方

暮らしを支える作業療法マネジメント

岩永 輝明 ———— ●485

アクティビティの実践講座

看板づくり

田中 梨穂 ———— ●491

ADL 潜考と実践

入浴動作への介入

門脇 達也 ———— ●505

らんどまーく

作業療法って何でしょう—キーワードから考える

浅野 有子 ———— ●436

【新連載】新人OT あゆみちゃんの回復期リハ病棟記

作業療法ってなに？

吉川 歩 ———— ●496

女性OT ひとりで悩まないで

持病を抱えながら働くこと

宇田 薫, 他 ———— ●498

なんでもできる 100均グッズ

コロコロ転がる, からくり装置

宮坂 竜太, 他 ———— ●500

OTとして私が大切にしていること

医療機関の作業療法士と特別支援学校の

教員を経験して

村上 慶介 ———— ●502

作業療法周辺のニュース ———— ●510

はじまりのことは…川口 淳一 ———— ●巻頭頁

カメラマン川上哲也の見た世界 ———— ●目次前

インフォメーション ———— ●494

書評 ———— ●495

既刊案内 ———— ●504

総目次 ———— ●513

次号予告 ———— ●517

【表紙の言葉】

自転車に乗り始めて数回目の愛娘。まだうまくは漕げないけれど、その目は真っ直ぐ前を見据えている。自転車は娘から「買ってほしい。乗ってみたい」とねだってきた。新しいことに楽しみながら挑戦していく娘をみて、内発的動機づけの重要性を再認識できた。幸せな休日の1コマに添えて。
 (植田友貴〈西九州大学 リハビリテーション学部 作業療法学専攻〉)



◎烈闘 作業療法

Passion of
Occupational Therapy

作業療法へ問い かけ、乗り越える 感性と知識

酒井 康年さん

うめだ・あけぼの学園
OT 16年目、東京都出身

今回のインタビューは、東京のうめだ・あけぼの学園で保育園や学校への訪問支援などに携わり、2017年からは日本作業療法士協会の理事にも就任した酒井康年さんだ。

酒井さんは、特別支援学校の教員として働く中で、重度障害の子どもを支援する手立てを求め作業療法に辿り着いた。「たまたま子どもに障害があることで、『うちの子は可愛いな』という子育てができないのはおかしいんじゃないか」と、親子に思いを重ね熱く語る姿が印象的だ。

アセスメントや訪問で重要な視点、そしてなぜ理事を目指し、これからどこを目指していくのか。酒井さんの想いと哲学にふれてみた。(編集室)



インタビューの様子がムービーで
ご覧になれます

重度障害に対する 活動・参加アプローチ ——ふつうをサポートしよう！

近年、軽度者の活動・参加に対する具体的アプローチについて書かれている文献は増えたが、重度者を対象としているものは少ない。また、重度者ほど、障害の程度や環境面への配慮（物的・マンパワーなど）の必要性が大きく、活動や参加の視点を失いやすくなることが、一辺倒な治療・支援となりがちな要因とも考えられる。

国の高齢化に対する政策でもある地域医療構想。その中で、重度者における医療から介護の連携でのリハの役割は大きく、特に OT は自立支援型のケアマネジメントを提案する重要な役割を担っており、医療機関においても在宅復帰後の自立支援をイメージした支援が必要である。回復期リハを中心とした入院医療では、在院日数の短期化・外来リハの撤廃などのためには、医療機関の OT による在宅分野のケアマネジャーやリハスタッフとの連携（リハ-ケアマネ・リハ-リハ連携）が重要であり、たとえば「目標設定等支援・管理料」の制度での働きかけが期待される。

在宅では、介護保険利用限度額の問題だけではなく、どうしても重度者は退院・退所時より通所リハではなく通所介護、訪問リハではなく訪問看護といった流れがあるように思う。在宅において、OT が障害の程度に関係なく自立支援型の支援や技術を提供できることを明確にすることで、ケアプランや地域支援事業において、制度の障壁にとらわれず、多くの他職種や国民から作業療法が選択されるようになることが理想である。それが、適切なサービスの活用にもつながるように思う。

また精神障害分野においても、近年では重度者（高次脳機能障害も含む）も地域で支えることの重要性や効果を示す報告があり、より環境面に考慮した治療や支援のなかで、OT が活躍できるようになることを期待したい。また、発達障害分野においては、知的障害や身体障害、重複障害と状態に応じて支援の方法が大きく異なる。地域医療構想の小児在宅医療の充実では、おもに医療機器などを必要とする重度身体障害児を対象としているとも考えられるが、OT は障害区分にとらわれずに社会的支援を考えなければならない。

そこで本特集では、重度身体知的障害児者、神経難病者、医療機器装着者、重度精神障害者、要介護 4~5 の高齢者などへの支援を取り上げる。

編集担当：寺本 千秋

(紀州リハビリケア訪問看護ステーション)

回復期リハビリテーションでの支援 —多職種協働・連携で地域生活へつなげる

Toru SUGIMOTO

杉本 徹

●リハビリテーション病院 すこやかな社 リハビリテーション科, 作業療法士

内容を理解するためのキーワード ●在宅復帰 ●地域連携 ●マネジメント力

作業療法のポイント

- 地域包括ケアシステム構築が進められる中で、特に重症患者の地域生活を支えるため、回復期の OT に向けられる期待は大きい。
- 医療・介護の世界にみられる「協働」「連携」という言葉は、とても建設的で前向きな響きがあるが、アバウトな言語として扱われることも多い。響きの良さにとらわれず成果を生むため、OT 主導の視える「協働」「連携」が望まれている。
- アプローチの対象者は本人だけではない。本人の家族はもとより、地域で支援にあたる介護スタッフも対象者と捉え、関わる必要がある。

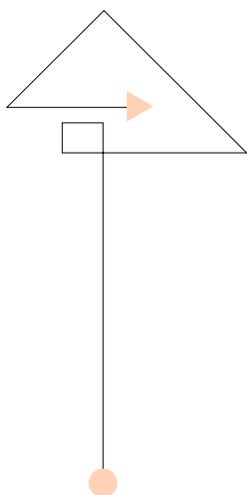
回復期をとりまく制度背景

① 回復期リハ病棟の制度化から 17 年

回復期における OT の役割にふれる前に、回復期の変遷をおさえておきたい。2000 年 4 月の診療報酬改定において、回復期リハビリテーション病棟入院料が新設され、それまでの退院後生活に向けての十分な準備ができずにいた環境から、寝たきりの危険を回避できると期待された。こうした医療の独自性が医療制度の中で初めて認められてから 17 年が経過した現在、回復期リハは一定の成果を示した一方で、そのあり方を問われる時代を迎えている¹⁾。

② 導入された質の評価

大きな変化は、2008 年の診療報酬改定時に、急速な高齢化による脳卒中患者の増加などに対応するため、回復期リハビリテーション病棟入院料の算定要件に、試行的に在宅復帰率や重症患者の受入割合など「質の評価」に関する要素が導入され



0917-0359/18/¥400/論文/JCOPY

精神障害を有する人に対する支援

—クリニック訪問作業療法による 他院からの退院支援

Eri SUGANUMA

菅沼 映里

●元 びあクリニック, 作業療法士

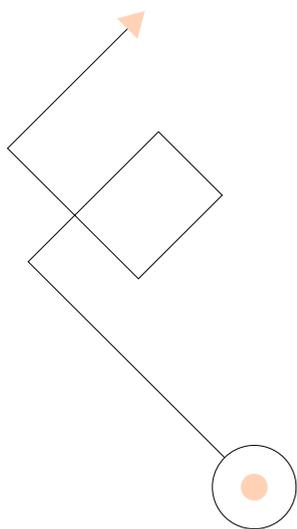
内容を理解するためのキーワード ● 重度精神障害 ● Assertive Community Treatment
● 退院支援

作業療法のポイント

- 包括型地域生活支援プログラム (Assertive Community Treatment ; ACT) は、地域に暮らす重度精神障害を有する人に対する科学的根拠に基づくケースマネジメントモデルである。
- ACT 利用者で拒絶と問題行動により入院した事例に対し、クリニックの訪問 (ACT) 担当 OT として、入院中に面会と本人を交えたカンファレンスを頻繁に実施し、病院コメディカルや地域機関と連携して退院支援を行った。
- 精神科入院機関の OT は、本人の希望する地域生活を実現するために、個別のかつ具体的支援を充実させていく必要がある。

はじめに

近年の精神保健医療福祉は、入院医療中心から地域生活を支える機能を基盤とする体制への再編が進んでいる。ACT は、地域に暮らす重度精神障害を有する人々に対する科学的根拠に基づく心理的アプローチかつケースマネジメントモデルのひとつである。ACT では対象者のリカバリーに向けて、興味・関心や長所に焦点を当てたアセスメントを行い、生活の場での訓練を行ったり、環境と結びつけて調整するリハを行う。ACT は明確な加入基準があり、既存の精神医療システムでは長期の入院処遇となるか、頻回入院を繰り返す重度精神障害を有する人を対象にしていることが特徴である。これら重症者の中には、対人拒絶、医療拒否または中断、薬剤抵抗性などを呈し、他者との関係性を築くことの困難さを抱えている人も含ま



0917-0359/18/¥400/論文/JCOPY

小児期障害者への支援

—作業バランスの視点で「その人らしく生きる」を支える

Takahiro ISHII

石井 孝弘

●帝京科学大学 医療科学部 作業療法学科, 作業療法士

内容を理解するためのキーワード ●発達障害 ●重度障害 ●参加

作業療法のポイント

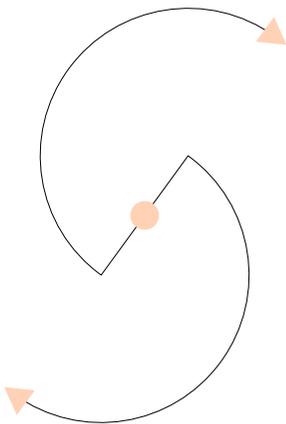
- 障害児への支援では、周辺の人たちが障害を理解し、支援の方法を身に付け実施することが重要である。
- 一般的に子どもにとって楽しい活動が、障害児にとっても楽しいとは限らない。個々の障害を評価のうえ遊びを提供することが必要である。

はじめに

国際障害分類 (ICIDH) では、疾病による機能障害があることで能力障害が出現し、その結果、社会的不利につながっていると考える。つまり、最終的に治療により疾病が治癒すれば、おのずと社会的に不利な状況は解消されるという考えである。それに対して、国際生活機能分類 (ICF) では「心身機能・身体構造」「活動」「参加」「環境因子」「個人因子」それぞれが相互に影響し合っており、その人が存在するという考え方をとする。

活動・参加について、ICIDH のように「障害があるから制限されている、できない」と、個人因子のみに起因していると捉えるのではなく、個人因子と環境因子の相互関係の中で「障害があっても制限されない、できる」ように支援することが重要である。

さらに、活動・参加は「人が生きる」「その人らしく生きる」視点で捉えなければならない。岡らは、「人は、作業を通して自己を構築し、作業を行う中で自己を表現する存在である。近年、クライ



通所介護での支援

—社会的孤独感の解消や目標をもつ取り組み

Masumi TANIKAWA Masahiro MAEDA

谷川 真澄, 前田 真弘

●有限会社なるぞ リハビリスタジオなるぞの森, 作業療法士

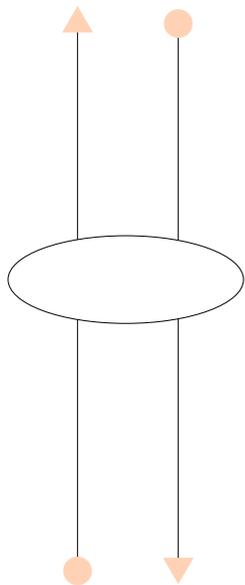
内容を理解するためのキーワード ● 通所介護 ● 予防型介護 ● 社会的孤立感の解消

作業療法のポイント

- 通所介護は、国が定める予防の目的から、利用者にとって「できる」「したい」活動の場を柔軟につくりうるサービスである。
- 地域包括ケアシステム構築に向けて、重度者に対しても「予防型介護」の視点が強化されていくと予測される。その中で通所介護では、活動と参加を目指す幅広い具体的な取り組みが求められる。

はじめに—通所介護の役割

通所介護は全国に約 44,000 カ所（通所リハの約 3 倍）あり、要介護認定者の約 3 人に 1 人が利用しており、居宅サービスの中で、給付の総額では No.1 となっている¹⁾。通所リハとの機能の区別が平成 30 年度の診療報酬・介護報酬同時改定のテーマになっており、通所介護においては、機能訓練を重点的に実施していない事業所を減算対象とする案が現在示されている。実際の事業所の事業形態をみると、軽度の利用者を対象として機能訓練重視の運営をしている事業所から、重度者を多く受け入れるレスパイト機能の特徴とした事業所、そして規模も、定員 200 名を越える大規模型から、改修された民家で実施する 10 人未満の小規模型までさまざまである。そもそも介護保険法では、「通所介護は、利用者に必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の ①社会的孤立感の解消及び ②心身の機能の維持並びに ③利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減（レスパイトケア）を図るものである」とあり、



0917-0359/18/¥400/論文/JCOPY

通所リハビリテーションでの支援 —施設内の互助機能を活かした自立への 取り組み

Miho SHIMOMURA

下村 美穂

●みなみの風診療所 通所リハビリテーションみなみの風, 作業療法士

内容を理解するためのキーワード ● 互助機能を高める環境づくり
● インフォーマルサービスとの連携
● 重度障害者の復職支援

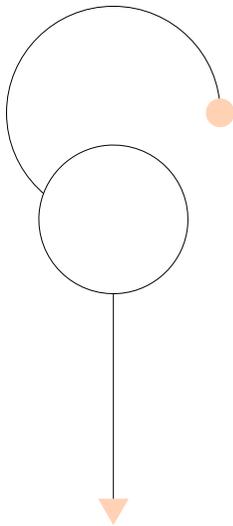
作業療法のポイント

- 通所リハの OT には、社会参加の前段階としての場をつくる役割がある。
- 重度障害者を多角的に支えていく視点のひとつとして、インフォーマルサービスを活用するプログラムも重要である。

はじめに

通所リハビリテーションみなみの風（以下、当通所リハ）は、重度障害者の利用ニーズに対応するための受け入れ体制を網羅していない半日型の通所リハ事業所である。中重度者ケア体制加算の算定要件も満たしていない。通所リハ事業所は、通所介護事業所に比べて短時間のサービス提供が可能であるため、重度障害者の積極的な受け入れを想定していない事業所も少なくないのではないだろうか。

しかし、「半日型（短時間型）＝軽介護度者のみに対応している」ということではない。当通所リハは、利用者同士の互助機能やピア・サポートを高める仕組みづくり、また、関連事業所・支援者との連携、地域のインフォーマルサービスの活用によって、重度障害者の活動と参加への取り組みが促進できるという経験を重ねているところである。本稿では、その実践例を中心に報告する。



訪問リハビリテーションでの支援 —「○○できる, ○○したい!」を見出し支える

Daisaku KOBAYASHI

小林 大作

●紀州リハビリケア訪問看護ステーション, 作業療法士

内容を理解するためのキーワード ● 訪問作業療法 ● 重症心身障害者 ● 支援機器

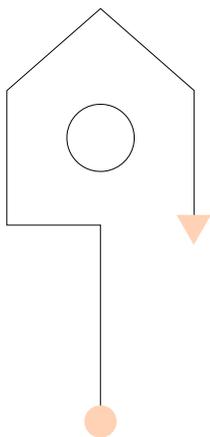
作業療法のポイント

- 重度の身体障害を有する方は、「活動」と「参加」の制限を受ける生活の経験から、取り組みたい活動が分からなかったり、諦めているということが多い。そのような対象者に対して、活動の遂行状況に変化を経験できる具体的な方策の提示が必要である。
- 対象者と家族が主体的に活動の再獲得・構築へ取り組むためには、思い入れのある活動、意味のある活動を明らかにしなければならない。
- OTには丁寧な面接と作業分析を通して、対象者と家族の想いや価値観を勘案した形で活動のあり方を調整する支援が求められる。

はじめに

訪問作業療法は実際の生活の場で介入するため、入院作業療法と比較して「活動」と「参加」の支援が行いやすいと考えられる。しかしながら、「生活期リハビリテーションに関する実態調査報告書」¹⁾では、対象者の寝たきり度にかかわらず、訪問リハにおける短期目標と提供している支援は、身体機能に関する内容がほとんどであったと報告されている。これを受け、「高齢者の地域における新たなリハビリテーションの在り方検討会報告書」²⁾において、通所リハ、訪問リハでは、身体機能に偏ったりハが実地され、「活動」や「参加」などの生活機能全般を向上させるためのバランスのとれたリハが実地されていないと報告されている。

重度の身体障害を有している方(以下、重度者)の「活動」と「参加」は、身体障害の影響を受け、実現に向けての課題が多い。しかし、それが理由



0917-0359/18/¥400/論文/JCOPY

【最終回】

CIセラピー のいろは

第6回

シェーピング実践編 —臨床現場で使われる徒手的 アプローチと課題設定

田邊 浩文 (湘南医療大学 リハビリテーション学科 作業療法学専攻)

はじめに

CIセラピー (Constraint-induced Movement Therapy) の課題指向型練習として行われるシェーピングは、行動心理学技法を含むシステムティックな練習法であり、その集中反復した取り組みを行うことにより麻痺側の上肢と手指を大幅に改善することができます。

CIセラピーを研究として実践する場合には、シェーピングにおいて徒手的なアプローチを行いません。しかし、それはCIセラピーで定められているプロトコルのみを用いた場合の効果を測定するためであり、徒手的なアプローチをしないほうが効果的ということではありません (2016年のDavid M. Morris博士の来日講演にてMorris博士が説明)。臨床現場でのCIセラピーでは、シェーピングのトライアル間に痙縮や短縮を改善させる徒手的アプローチを加えながら課題練習が行われます。CIセラピーを開発したアラバマ大学では、シェーピング課題練習の毎回のトライアル間に、ボバーステクニクなど既存の徒手的アプローチが導入されています。シェーピングに取り組む多くの片麻痺者は屈筋痙性を伴った麻痺手で物品の掴み離しをするので、トライアルを繰り返すと次第に手指屈筋群の筋緊張が高まり、さらに指伸筋の筋出力も低下して握り込んでしまいます。筋緊張が亢進して短縮している手指の屈筋に対しては、痙性を減弱させ筋緊張が正常になるようにし

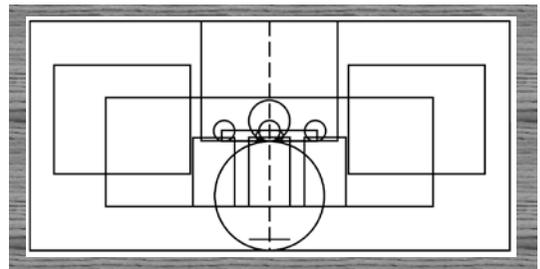


図1 ◆ Wolf Motor Function Test 用シート

ます。また、筋緊張が低い指伸筋や母指の伸筋に対しては促通を行い、筋の出力が増すようにします。徒手的なアプローチを頻回に行い、筋緊張をできるだけ正常に近づけ、さらにコーチングにより代償パターンを使わないで正常な動作で課題を行うように誘導することにより、麻痺手の機能は顕著に改善します。筆者の経験では、トライアル間に筋緊張の調整を繰り返し行うことで次第に麻痺手の屈筋痙性は減弱して握り込まなくなり、指も伸展しやすくなります。おそらく麻痺手の多用によって脳が賦活化され、上位運動ニューロンの伝達が増え麻痺肢に抑制がかかるためではないかと思います。本稿では、臨床場面でシェーピングを行う際に筆者が導入している徒手的アプローチと課題設定要領の一部を紹介します。

机上課題の設定要領

シェーピングでは、おもに物品を移動させる課題を行います。前回 (本コラム第5回, 14巻5号



暮らしを支える 作業療法マネジメント

岩永 輝明

(札幌・すがた医院, 作業療法士)

はじめに

本稿のタイトルにある“マネジメント”について、「マネジメントって何？ 作業療法に関係あるの？」「マネジメントは管理職がするもの」と思われる方は多いかもしれない。2010年に〈もし高校野球の女子マネージャーがドラッカーの『マネジメント』を読んだら〉の略称である「もしドラ」という言葉が新語・流行語大賞にノミネートされ、映画化もされて、マネジメントという言葉が世間一般にも広く知られるようになった。マネジメントの提唱者であるピーター・ドラッカーの著書からマネジメントについて考えると、さまざまな角度から問題の本質を捉えて、既存のものを最適化し(短期的な視点)、そこから導き出される目標に向かい(長期的な視点)、複眼的視点で組織に働きかける一連のプロセスと考えることができる。

日本作業療法士協会が推奨する生活行為向上マネジメントの視点で紐解くと、臨床に即して非常にわかりやすい(図1¹⁾)。対象者の「～したい」というニーズをさまざまな角度から考察し、

現在の介入の最適解を導き出し、長期的な生活の見通しをもって、「本人」だけでなく「家族」や「友人」など、そして「地域」という組織に働きかけるといふOTの役割はマネジメントそのものだと考えることができる。

本稿では、最近の医療介護情勢から考えられることや、筆者が地域での活動で経験したことの中から、当事者の暮らしを支えるマネジメントについて、気づいた点や学んだ点を述べる。

最近の医療介護情勢を通して

昨今、ビッグデータを用いたAI(人工知能)によるイノベーションが起きており、医療介護関係にもその余波はみられ、新薬の開発、画像診断のアシスタント、ケアプランの作成補助などといった部分で期待されている。2013年に、オックスフォード大学の研究者が発表した、20年後に米国の労働者の約半分の仕事が機械に奪われるというショッキングな内容は世間をにぎわせたが、反対に20年後もコンピューターに代替えされにくいであろう職業には、マネジメント的な役割を果た

アクティビティ の実践講座

第3回

看板づくり



田中 梨穂

(介護老人保健施設 ハートケア市川,
作業療法士)

はじめに

今回、作業療法のひとつである小集団でのアクティビティを実施することになり、利用者様と一緒に看板作成を行った。この作業を通して、利用者様の感情やその後の生活に変化がみられた。

実施の目的

当施設（介護老人保健施設 ハートケア市川）のおもな利用目的としては、病院退院後などで自宅に戻れない方に対してリハを継続し在宅復帰を目指すことと、在宅生活を継続するための支援を行うこと（たとえばデイケアでのリハや、施設生活と在宅生活を交互に行ったりする）が挙げられる。その一方で、病気の発症から数年が経過している方、ご家族の都合により在宅復帰が難しい方など、長期間の入所利用の方も少なくない。

中には、介護老人保健施設という新しい環境での生活に不安や戸惑いを感じて、抑うつ状態になる方もいる。また、毎日同じことの繰り返しの日々で、交流や刺激のない生活を送っていると、徐々に活動量や、日々の見当識などの認知機能が低下する恐れもある。

そういったリスクを少しでも軽減できるように、

- ①安心して過ごせる時間や居場所を提供する
- ②作業を通して利用者様同士のコミュニケーションや関係を良好にする
- ③作業の楽しみや達成感をスタッフと利用者様共に味わう
- ④新たな興味の発見に繋げる
- ⑤生活の楽しみをもっていただき、充実した施設生活に繋げる

といった目的で、以下の作業活動を実施することとした。

OTとして 私が 大切にしていること

医療機関の 作業療法士と 特別支援学校 の教員を 経験して

名古屋市立天白養護学校

村上 慶介

私は医療機関の OT から、特別支援学校の教員になりました。そのような自己紹介をすると、「どうして OT から特別支援学校の教員になったのですか」との質問をいただくことがあります。その時は、「作業療法を学び実践した経験を学校の中で生かせるとしたら、何かハイブリッドで質の高い支援ができるのではないかと考えました」と端的にお答えしています。この端的な答えの背景にはさまざまな体験や思い、影響を受けた言葉があります。私の経歴に触れながらそれらを紹介することで、「OT として私が大切にしていること」というテーマに結び付くのではないかと考え、以下に綴りました。

OT 「仲間のよさを生かす仕事を してください」

私は高校生の頃サッカーをしていました。しかし、けがをしてしまい、選手としては活躍できませんでした。接骨院に通い、復帰に向けたトレーニングをしつつ、部室の掃除や試合の記録などをしていました。その頃に、監督から「足の速い仲間もいれば、パスのうまい仲間もいる。君は仲間の良さを生かす仕事をしてください」と言われました。けがの経験とこの言葉が、リハに興味をもつきっかけとなりました。「仲間の良さを生かす」の「仲間」を「子どもたち」に置き換えて、今も大切にしています。

教員になってから私が担任した学級に、発語が苦手な子がいました。その子は、タブレット PC の操作は得意でした。そこで、あらかじめ録音した音声を再生するアプリケーションで「起立、礼」などの号令をかける係をお願いしました。少しの練習ですぐに使いこなし、号令だけでなく朝の会などの司会もできるようになり、満足そうな表情をしていました。この時は、ICT（information and communication technology）を活用することで、「子どものよさを生かす」ことができたと思います。

入浴動作への 介入

門脇 達也 (養和病院 リハビリテーション課)

はじめに

入浴動作と聞いて、われわれは何を思い浮かべるだろうか? 「自立までには至らないことが多い」「自宅では難しい」「関わる機会が少ない」といったところであろうか。入浴動作を作業分析すると、衣服の着脱、洗体動作、浴室内の移動動作、浴槽のまたぎ動作などの項目に大きく分けられる。これら1つひとつがADLであり、入浴動作は複数のADLにより構成されているといえる。また、自宅の浴槽や浴室の構造は多種多様で、動作方法や入浴手順も個別性に富んでいる。脱衣所のスペースがないことや、農家では離れに風呂があることも少なくない。そのため、高齢者にとっても負担が多い動作であり、障害をもたれた方には大変な活動になることは容易に想像できるだろう。そのため、一般的に難易度が高いADLという認識をもつのもかもしれない。

入浴という生活行為はケマネジャーが重要視する項目の1つである。しかし、それは「清潔を保つ」という意味合いが強い。ケマネジャーが「お風呂はデイケアでいいですよ」とご本人に説明している場面をサービス担当者会議でよく目の当たりにする。また、リハスタッフが「ご自宅では車椅子を利用されるので、お風呂に入ることは構造的に厳しくて…」と情報提供することもよくある光景である。その結果、入浴回数をご本人の意思とは関係なく決められてしまうことがほとんどではないだろうか。このような外部要因でADL

が制限されてしまうのは他の生活行為にはない特徴である。

しかし、自分が利用者の立場になったと考えるとどうであろうか。毎日お風呂に入れないと我慢できない人もいるだろうし、自宅のお風呂で気に入った時間に入りたいというのはごく当たり前の感覚だと思う。そんな当たり前の生活が送れるようにするためにも、ご本人の気持ちに寄り添い、代弁できるOTが1人でも増えてほしいと思う。昔のことであるが、「自宅のお風呂に浸かりたい」と言われ、車で1時間以上離れたご自宅まで家屋訪問して入浴動作確認をしたことを懐かしく思い出す。その時のご本人のうれしそうな顔は今でも忘れない。

入浴動作にアプローチする意味

われわれOTはご本人の生活を再構築するために関わっているが、入院初期から入浴動作のプログラムを立案しているOTがどの程度存在するだろうか。病院や施設では安全に入浴介助ができるように整備されているため、ご本人の自立を促すための環境とはなっていない場合が多い。そのため、回復期リハ病棟では「しているADL」獲得のため環境調整を含めた入浴動作練習が大切であり、自宅復帰を目指すためには入浴動作でも個別性を重視した関わりが必要となる。しかしながら、実際には入浴動作に対するアプローチが少なかったり、または1度も関わらないまま担当の方が退院することもあるのではないだろうか。