

## CONTENTS

はじめに.....	02
<b>リハビリテーションと福祉用具</b> .....	04
<b>リハビリテーション専門職</b> .....	07
<b>訓練の内容</b> .....	11
関節可動域訓練 .....	12
筋力増強訓練、摂食・嚥下機能訓練 .....	13
失語症の訓練・日常生活動作訓練 .....	14
手段的日常生活動作訓練 .....	15
<b>生活機能と福祉用具</b> .....	17
生活機能とは .....	18
ICFでの福祉用具 .....	20
生活機能の捉え方 .....	21
付録：リハビリテーションで用いられる生活機能の評価 .....	22
<b>医師・リハビリテーション専門職等との連携について</b> .....	23
障害の原因となっている疾患別 .....	25
脳血管障害、骨折等の急性疾患 .....	25
加齢に伴う心身機能の低下・慢性進行性疾患 .....	26
急性進行性疾患 .....	27
生活機能を維持・向上させるための運動.....	27
日常生活での禁忌事項・注意事項 .....	28
痛みのある関節の有無と部位.....	28
視覚、聴覚、認知症、高次脳機能障害等のコミュニケーション障害の原因となる障害の有無と程度 .....	29
福祉用具選定のための判断基準 .....	29

# 訓練の内容

## 1. 関節可動域訓練

関節の動きの範囲が関節可動域です。人の動きは関節が動くことにより生じるため、関節可動域が制限されると生活動作が困難になります。関節の動きは、屈曲（曲げる）、伸展（伸ばす）、外転（身体の中心から離れる運動）、内転（身体の中心に向かう運動）、回旋（まわす運動）等があり、各関節により動きの方向や範囲が決まっています。関節は骨、軟骨、関節包、じん帯などから構成されており、これらが変化することで関節の動きが障害されます。可動域の制限がおこらないように維持する、すでに起こった可動域の制限を改善するための訓練が関節可動域訓練です。急性期においてベッド上で行われる関節の他動運動※<sub>1</sub>やクッションなどによる良肢位保持も関節可動域訓練の一つです。また、個別の関節を動かすことに加えて、寝返り、起き上がり、立ち上がり、乗り移りといった日常生活動作に必要な関節の動きを組み込むことで、継続的な効果が期待できます。

これらの運動は関節の状況や訓練の目的によって使い分けられます。

### 【※<sub>1</sub> 関節運動の種類】

#### ① 自動運動

利用者自身の筋肉を使って関節を動かす。



#### ② 自動介助運動

利用者の力を理学療法士、作業療法士が補助しながら関節を動かす。



#### ③ 他動運動

理学療法士、作業療法士により利用者の関節を動かす。



### 3. 生活機能の捉え方



福祉用具は高齢者等の日常生活の自立を支援する、あるいは日常生活に支援が必要な場合に介助者の負担を軽減するために用いるものです。したがって、生活機能である「活動と参加」が福祉用具の利用目的となり且つ利用効果を捉える指標になります。生活機能を捉えるには以下の2つの視点が大切です。

#### ①「している」と「できる」

生活機能である「活動と参加」は、①実際に行っていること（実行状況）だけでなく②支援なしでもやろうとすればできること（能力）を評価することが大切です。福祉用具を使ってできることを実際に行えるようにすること、つまりは自分でできることを増やす自立支援を目指します。どのような福祉用具を用いると「やろうとすればできること」が「していること」に変わるか、あるいは「できなかったこと」が「できるようなる」のかという視点をもって生活機能を確認します。

※ICFでの具体的な評価方法は「ICF（国際生活機能分類）と福祉用具サービス」（一般社団法人日本福祉用具供給協会）を参照してください。



#### ②いつ（時間）、どこで（場所）

生活機能は時間、場所（環境）により変化します。日中はトイレに行くが、夜間はトイレまでの移動に時間がかかるためベッドサイドのポータブルトイレを使うなど、いつ行うのか、どこで行うのかによって同じ身体機能であっても実行状況は変わります。疾患、体調の変化、薬効の影響で、一日のうちでも時間帯によって同じ動作ができたりできなかったりします。単にできているか否かを判断するだけでなく、時間と場所（環境）により実行状況が変わることに注意が必要です。

