

# 認知症初期集中支援チーム員として 作業療法士を活用しよう

## ◇認知症初期集中支援チーム員に作業療法士が求められています◇

### <チーム員の構成(一部抜粋)>

「保健師、看護師、准看護師、**作業療法士**、歯科衛生士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士」等の医療保健福祉に関する国家資格を有する者…

## ◇支援チームの活動と作業療法士の関わり方◇

\* MTDLP:生活行為向上マネジメント

支援チームの活動内容

作業療法士の関わり

①普及啓発推進事業

研修会の講師や運営などへの人材派遣。各地区の地域アドバイザーを活用し、地区単位での活動推進。

②認知症初期集中支援の実施

ア 訪問支援対象者の把握

医学的管理を含めた問題の抽出と優先順位の判断

イ 情報収集

医学的情報、ADLや役割、趣味、生活歴など

ウ アセスメント

DASC, DBD, Zarit等の実施と解釈

エ 初回家庭訪問の実施

家屋やADLや役割、趣味などのアセスメントと支援

オ チーム員会議の開催

医学的情報やICF、MTDLPに基づいた分析・検討

カ 初期集中支援の実施

本人、家族への生活行為向上プログラムの実施

キ チームでの訪問活動等における  
関係機関等との連携

MTDLPを用いた各種サービスや支援員との連携・アドバイス。

ク 初期集中支援の終了とその後の  
モニタリング

客観的なアセスメントを元に、効果や課題を比較検討。

ケ 初期集中支援に関する記録

医療、介護、福祉それぞれとの連携や連絡

あらゆる場面に作業療法士が貢献できます。

## ◇支援チームにおける作業療法士の主な役割◇

### 01 記憶障害\*など脳の機能障害を考慮した生活支援

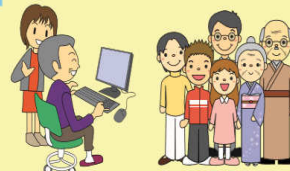


例えば

なぜ、洋服を着ることができないのか？  
身体の影響？洋服の影響？動作ができない  
原因と支援方法を一緒に考えます。

\*高次脳機能障害への支援を行います。

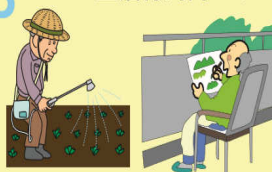
### 02 家族や介護者の認知症への理解をサポート



例えば

ご本人の思いを配慮しながら、ご家族・  
介護者の認知症についての理解を支援して  
いきます。必要であれば社会資源利用につ  
いての提案を行います。

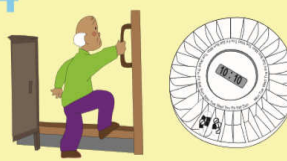
### 03 生活行為向上リハビリテーションの視点



例えば

ご本人のできることを、やってみたくこと  
を基本にした活動や生活行為を一緒に考え  
ます。

### 04 環境整備（住宅改修）や福祉用具・自助具の見立て



例えば

住環境の改修（手すりをつけるなど）など  
の物理的な改善や、生活をサポートする福祉  
用具（車椅子や杖など）や自助具（薬の飲み  
忘れ）の提案ができます。

# ◇作業療法士が効果的に関わった事例◇

## <平成26年度老人保健健康増進等事業より南砺市の事例>

物忘れ外来からの訪問指導とその効果 ～富山県・南砺市民病院～

南砺市民病院では、物忘れ外来に作業療法士が参加し、生活障害に対する評価や指導を行っている。また、認知症の方の自宅訪問（現・認知症集中支援チーム）もを行い、本人とその家族、またそれらに関わらすべての人が最後まで笑顔で過ごせるように努めている。

南砺市人口：54,210人(うち65歳以上 18,191人) ※H23.3月末  
 高齢化率：33.6% ※H26.3月末  
 認知症高齢者の割合：12.3% (2,124人) ※H24.3月末  
 要介護認定率：18.0% ※H26.3月末  
 \*平成25年10月より認知症(初期)集中支援チーム稼働

認知活動やロボットセラピーなどの取り組みもやっています!!

年齢: 87歳	性別: 女性	主病名: 混合型認知症	既往歴: 高血圧・糖尿病・前大脳動脈瘤
息子夫婦(十歳)と同居し、別棟に孫夫婦と曾孫。		職業歴: 農業・編み物の内職、ボランティアや婦人会長など。	

2010年頃より中核症状がみられるようになった。朝食の準備はしていたが、ワンパウンで味付けも忘れも増えてきたため中止した。また、畑仕事もできなくなり、本や新聞、テレビも観なくなった。感情の起伏も激しくなり、2012年3月に息子の嫁が定年退職となってからは、嫁氏に強くなるようになり、家族の心身の介護負担が増え、症状の進行防止のため、介護予防事業の福祉に参加していた(介護保険未申請)が、2012年10月に今後症状の進行や生活を不安に思い、当院物忘れ外来を初回受診し、さらに2012年12月に訪問指導を行った。

物忘れ外来 (2012.10月) : 個別対応	
目的	認知症や生活障害の評価。また、BPSDの対応方法やケアの方法について指導。
認知症	HDS-R: 14点 FASTstage: 5 FAB: 13点
ADL-IADL	Barthel index: 95点 (尿失禁あり) IADLscore: 0/8点
住環境	本人の居場所・定位置の手の届く場所に編み物や本を置き、いつでもそれらができる環境や安心できる環境づくりを指導した。また、朝食はすべて作ってではなく、おかずや味噌汁など、単品を作ってもらう役割に変更し、その他、簡単な家事も手伝ってもらうように指導。
その他	福祉(=介護予防)の目的や適応と評価結果を照らし合わせるとともに、レスパイトケアとして、新たなサービス(通所系)や生活支援が必要と指導。かかりつけ医、地域包括支援センターに、物忘れ外来の受診結果を診療情報提供書に記載し送付した。



訪問指導 (2012.12月) : MSW, CP, OTによる集団対応ケース会議	
目的	物忘れ外来での指導や環境の整備が行われたか確認。また、複数で訪問したことによる集団への反応や効果、適切なサービス等の再指導。
認知症	FASTstage: 5
ADL-IADL	Barthel index: 100点 IADLscore: 2/8点 (玄関の掃帚、朝食作り)
住環境	環境作りを行ったことで、編み物や読書を再開し、嫁氏の心身の介護負担がやや軽減した。家族は居間が散らかったことを気にしていたが、散らかっているように見えても本人にとって意味のある物・ことであり、家族が整理整頓するとBPSDを助長するおそれがあることを説明。編み物や読書のほか、朝食づくりの手伝いや玄関掃除の役割をつたつたことで、自中の活動量が増えたり、要介護水準が高まったため、失望もなかった。今後は嫁氏以外にも、本人の受け入れがよい、息子や孫も関わっていたらしくように指導。風呂場や洗面台、トイレが比較的暗く、靴履を動かしたり、見当識を侵害するおそれがあったため明るくするように指導。
その他	訪問したスタッフの案内やお世話を自主的にされ、集居では中心的な役割が期待できると思われた。福祉のような個別別線よりも、大勢のデイスサービスに行き、世話役(妻/船を配るなど)の役割を指導し情報提供。

本人の安心できる場所づくり



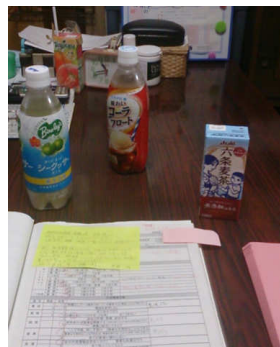
ご本人の安心できる場所に興味のあるものを配置

作業療法士が、チーム員として、ご本人の日課や役割、環境作りなどをアセスメントし、効果的にアプローチすることで、ご本人の活動と参加を再建することができた事例。また、ご本人へのアプローチによって、家族の心身の負担が軽減し、地域が支えてくれるという安心感も持たれ、在宅生活が継続できた。自宅だけでなく、今後、利用する通所サービスでも、他の利用者のお世話役としての役割を持つように連携・調整し、自宅内外で、ご本人の参加と活動の再建を図ることができました。

## <その他の介入事例>



ご本人が作った棚に、お金や保険証などを入れて、無くならないように工夫。



たくさん並んだ飲み物から、飲食物の管理ができていないか確認。



どうして服が着れないのかを考え、どうやったら着ることができるのかをアドバイス。  
 例: 服を渡すだけでは着れない → 首を通すと習慣的に着れる

その他、全国の事例や情報についても、(社)日本作業療法士協会ホームページから、ご覧いただけます。

<http://www.jaot.or.jp/>

## ◇一般社団法人 富山県作業療法士会にお問い合わせください◇

富山県内での認知症初期集中支援チームやその他認知症関連事業に関する協力依頼、啓発のための講師依頼、研修会などの運営協力など、一般社団法人富山県作業療法士会にお問い合わせください。

### 【問い合わせ】

一般社団法人 富山県作業療法士会  
 認知症初期集中支援チーム推進委員会  
 齋藤 洋平(南砺市民病院 地域リハビリテーション科)  
 TEL: 0763-82-1475 FAX: 0763-82-1853  
 Email: toyama.dementia@gmail.com