

適切なケアマネジメント手法を活用したケアプラン支援事業報告書

(略称：適ケア・ケアプラン支援事業)

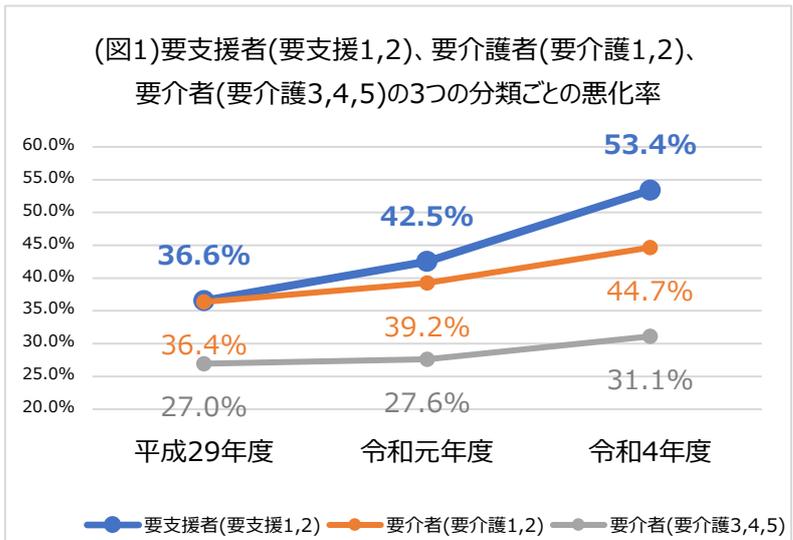
北見市保健福祉部 主幹 地域包括ケア推進担当
北見市医療・介護連携支援センター
北見市地域包括支援センター連絡協議会
北見地域介護支援専門員連絡協議会
北海道理学療法士会道東支部
令和7年3月11日

目次

1. 本事業実施に至る経過	2
2. 事業の目的	3
3. 適切なケアマネジメント手法を活用したケアプラン支援事業とは	3
4. 令和6年度事業の具体的展開	3
5. 事業の手順	4
6. 参画団体との協議	5
7. 事業結果	6
8. 相談と助言で選択された基本ケア項目	12
9. 実施後アンケート結果	15
10. 事業報告会の開催	22
11. 事業のまとめと今後について(事業報告会含む)	28
12. 資料	30

1. 本事業実施に至る経過

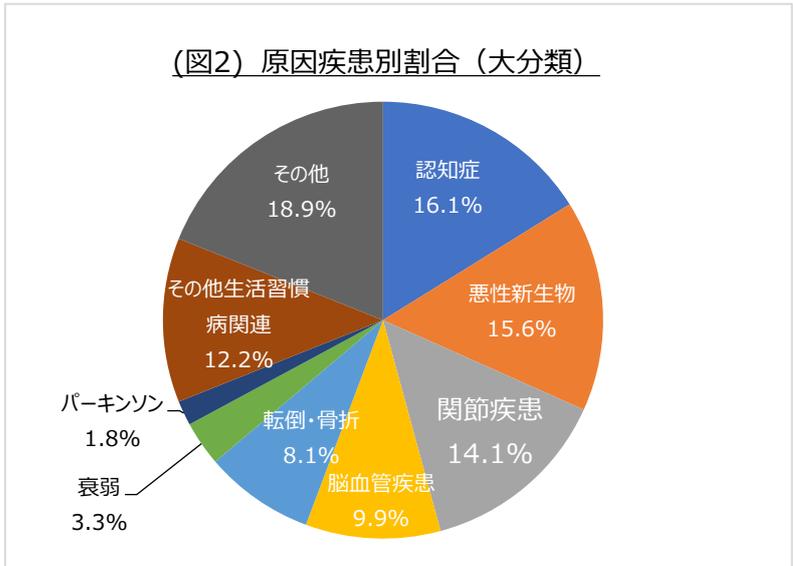
1) 北見市が令和 4 年度に実施した「全要介護者の介護認定更新時における区分変化率(改善率・不変率・悪化率)の推移」において、令和 4 年度に要介護認定の更新申請を行った 4,909 名のうち、要支援者(要支援 1,2)の悪化率(前回認定より介護度が悪化した者)の割合は1,549 名中 827 名で 53.4%でした。年度別の悪化率の推移では平成 29 年度は 36.6%、令和元年度は 42.5%



であった。コロナ禍であったことも考慮すべきだが、悪化率が上昇していた。(図 1)

2) 要支援者の悪化を防ぐことは単に介護の重度化予防に留まらず今後、介護支援専門員や介護職員が減少し、介護サービス不足が深刻化する北見市において、安定的な介護サービスの提供と介護難民の発生を防ぐ重要かつ緊急的な課題である。

3) 北見市保健福祉部 介護福祉課 介護予防係が令和 5 年 5 月にまとめた「北見市における令和 4 年度新規要介護認定者の原因疾患調査結果」によると、令和 4 年度に新規に要介護認定を受けた 1,422 名のうち、介護状態に至った原因疾患別*で、関節疾患であった者は 200 名で 14.1%であった(図 2)。このうち認定結果が要支援だった者は 169 名となり、新規要支援認定者 734 名中、23.0%を占めた。



*参考：疾患分類の方法は、主治医

意見書に記載された第 1 疾病を調査対象とした。原因疾患分類は次の 9 種類となっている。[認知症、悪性新生物、関節疾患、脳血管疾患、転倒・骨折、衰弱、パーキンソン、その他生活習慣病関連、その他]

4) 要支援者に対するケアマネジメントは地域包括支援センターが主に行っているが、業務は総合相談のみならず、権利擁護事業や認知症地域支援や生活支援体制整備事業など多くの事業を行っており、対象者数の多い介護予防ケアマネジメントには手が回りづらいのが現状である。

5) 介護予防ケアマネジメントは、繁忙する地域包括支援センターにあって、介護予防ケアマネジメントの質の均てん化を損なう可能性が高く、要支援者の重度化がさらに悪化する可能性もあると考える。

6) 北見市では令和 4 年度に「適切なケアマネジメント手法実践研修」を行い、同手法を北見市のケアマネジャー

の約 25%が学んだ。併せて同年度には「リハビリテーション前置によるケアプラン支援事業」を実施し、介護予防ケアプラン立案の際に理学療法士の書面による間接的な助言を通じた利用者の心身機能の向上・改善を図った。令和 4 年度の取り組みを受け、令和 5 年度は「適切なケアマネジメント手法を活用した自立支援型地域ケア個別会議」を実施し、介護予防のみならず、多くのケアマネジャーが同手法の「基本ケア項目」を通じ、ケアマネジメントにおける支援内容の深掘りや支援の視点の拡大、多職種との連携における支援の質の向上・均てん化に努めてきた。

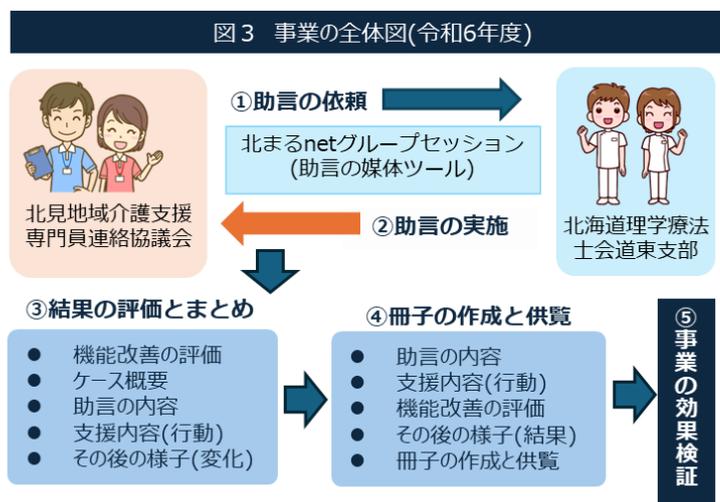
- 7) そこで北見市の令和 6 年度の在宅医療・介護連携推進事業では、前述の要支援者の重度化を抑止し、将来の介護の重度化を防ぐ取り組みを通じ、安定的な介護サービスの提供に資するため、「適切なケアマネジメント手法を活用したケアプラン支援事業(略称：適ケア・ケアプラン支援事業)」を実施することとした。

2. 事業の目的

- 1) 本事業はケアマネジャーのケアプラン支援を通じ、軽度者(要支援～要介護 2 まで)の重度化を抑止し、将来の介護の重度化を防ぎます。
- 2) 本事業はケアプラン支援を通じ、ケアマネジャー及び多職種に対する適切なケアマネジメント手法の普及と活用拡大を図ります。
- 3) 令和 6 年度は協力団体を北海道理学療法士会道東支部とした。当該団体は令和 4 年度では既に試行事業としてケアプラン支援を経験しており、令和 5 年度には地域包括と協働して研修を実施して周知と活用を深めてきた経験がある。

3. 適切なケアマネジメント手法を活用したケアプラン支援事業(略称：適ケア・ケアプラン支援事業)とは

- 1) 適切なケアマネジメント手法の「基本ケア項目」を助言ツールとして、医療系専門職とケアマネジャーが書面等を活用して介護予防ケアマネジメントにおけるケアプラン作成時に助言を受けける事業である。
- 2) 令和 6 年度は北海道理学療法士会道東支部、北見市地域包括支援センター連絡協議会および北見地域介護支援専門員連絡協議会と協働して高齢者の日常生活動作(ADL)が低下した際、理学療法士等より支援内容の助言を受け、ケアプランへ反映するとともに、機能改善の評価を行う。



(図 3)

- 3) 助言の方法は適切なケアマネジメント手法の基本ケア項目を通じ書面を電子メールで実施します。助言の数か月後、機能改善の評価ののち、ケース概要、助言の内容、支援内容(行動)とその後の様子(結果)を事例集としてまとめ、他のケアマネジャーや多職種へ供覧し、機能改善への効果的なケアプラン立案への一助として活用した。

4. 令和6年度事業の具体的展開

- 1) 事業の実施協力者は、北海道理学療法士会道東支部 職能部、北見市地域包括支援センター連絡協議会、北見地域介護支援専門員連絡協議会、その他事業検討会議の傍聴を希望する団体として、北海道薬剤師会北見支部の会員が参加した。
- 2) 事業のスケジュール

期日	内容
令和6年6月	事業説明会の開催(介護支援専門員・理学療法士・その他専門職を対象) 適切なケアマネジメント手法活用セミナーの開催(講師：日本総合研究所)
令和6年7月	事業の開始(令和6年11月末まで)
令和7年1月	「適ケア事例シート」の回収と分析(評価指標を決めておく) 実施者(介護支援専門員・理学療法士)に対するアンケート調査実施
令和7年2月	多職種を対象とした適ケア・ケアプラン支援事業報告会の開催 令和6年度事業報告書の作成と令和7年度の事業計画の検討
令和7年3月	多職種を対象とした適ケア・ケアプラン支援事業報告会の開催 令和6年度事業報告書の作成と令和7年度の事業計画の検討 事例集の作成と供覧

5. 事業の手順

- 1) 助言の手順は以下の通りとし、電子メールにて行った。(図4)

手順		適ケア事例シートを活用した進め方と具体的内容
1	事例概要と相談内容の提出(CM)	1. 事例提供者は最低限の情報(年齢・性別・要介護度・世帯構成・主疾患と既往歴・利用サービス・ケースの特徴など)。 2. 事例提供者は自己点検シートによって見直したい取り組みの基本ケア項目とその理由を記載する。
2	事例概要の質問(PT)	専門職は助言にあたり確認したい事柄を完結に質問する(3つくらいまで)。
3	事例概要の回答(CM)	事例提供者は質問に対する回答を専門職へ行う。
4	支援内容の助言(PT)	1. 専門職は見直したい取り組みに対する助言を行う。 2. 追加すべき取り組みを提案する場合、追加する基本ケア項目とその理由を助言する。
5	支援内容の確認(CM)	事例提供者は専門職からの助言により見直した取り組み内容を記述し専門職へ確認する。
6	支援内容の再助言(PT)	1. 専門職は見直した取り組み内容の確認を行う。 2. 取り組みの実施にあたり、モニタリングの際の評価の目安(基準)を助言するとともに及び評価期日を指定する。(60日以内)
7	実施する支援内(CM・PT)	事例提供者は見直した取り組み内容を実施するとともに評価期日までにモニタリングを行う。
8	支援の結果(CM)	事例提供者は見直した取り組みの評価期日後、速やかに専門職へモニタリングの報告を行う。
9	支援結果と評価のまとめと共有(CM・PT)	1. 事例提供者は取り組み後の本人や家族の変化について専門職へ報告する。 2. また事例提供者自身の気づき等について専門職へ報告する。
10	取り組みの報告(CM)	事例提供者は適ケア事例シートを北見市医療・介護連携支援センターへ提出する。

- 2) 助言は以下の「適切なケアマネジメント手法を活用したケアプラン支援事業支援シート(記載例)」を参考にし
て行なった。(図 5)

事例テーマ：コミュニケーションが取りづらいつと感じていた利用者の興味関心を引き出し、リハビリを変更した事例			
介護支援専門員		理学療法士	
1	事例概要(CM) 相談内容(CM)	<ul style="list-style-type: none"> 70代男性・要支援2 妻と同居 主な疾患：脳梗塞（左半身麻痺）、2型糖尿病、脂質異常症 利用サービス：運動機能特化型通所サービス（週1回）、介護予防福祉用具貸与、介護予防福祉用具購入 <ul style="list-style-type: none"> 基本ケア27：継続的なリハビリテーションや機能訓練の実施 「興味・関心チェックシート」を本人へ実施したところ、「写真」に関心があるとチェックがついた。利用者の楽しみになりそうなものが見つかり、その楽しみを実現することを考えたときにリハビリに関する支援内容を見直す必要がありました。 	2 事例概要の質問(PT) <ul style="list-style-type: none"> 本人の「写真に関心がある」ことを詳しく教えてください。またカメラを使用してどんな写真が撮りたいか、撮るにあたり左半身麻痺から問題となることを教えてください。 また、カメラを持って写真を撮るという目標設定に対する本人の意欲などの変化はありますか。
3	事例概要の回答(CM)	<ul style="list-style-type: none"> 自宅訪問時に奥さんにチェックシートを見せたところ、写真を撮るのが好きだったという話が聞け、「カメラはまだあるんですか？」と聞いたところ、前に使っていた一眼レフカメラを見せてくれました。 撮るにあたり問題となることは、カメラが重く、麻痺でぶれてしまうことから本人が写真をあきらめていることが判明しました。 	4 支援内容の助言(PT) <ul style="list-style-type: none"> カメラが重く、麻痺でぶれてしまうのでしよう。三脚の使用を検討してはどうでしょうか。
5	支援内容の確認(CM)	本人への聞き取りしたところ「カメラを持って写真を撮りたい」という意向が確認できました。	6 支援内容の再助言(PT) <ul style="list-style-type: none"> 一眼レフカメラの重量を確認の上、手に持って写真を撮ることを目標としてはどうでしょうか。通所サービスで撮影動作をリハビリメニューに組み入れていただければどうでしょうか。
7	実施する支援内(CM・PT)	通所サービスで、カメラを持って使うためのリハビリメニューに変更します。	
8	支援の結果(CM)	写真を撮るという目標が明確になったことで、利用者のリハビリへの意欲が高まりました。奥さんにもカメラを持って写真を撮りたいという利用者の意向を伝えたので、「写真を撮るためにリハを頑張っておいで」といった声かけをしてもらえるようになりました。	
9	支援結果と評価のまとめと共有(CM・PT)	単に機能回復を目指すのではなく、本人の興味・関心を引き出し、これを活用していくことが大切であった。「基本ケア27：継続的なリハビリテーションや機能訓練の実施」には「基本ケア35：喜びや楽しみ、強みを引き出し高める支援」の併用した活用が有効かもしれない。	

6. 参画団体との協議

- 1) 助言の開始のタイミングは要介護認定を受けた新規の利用者ではなく、ケアプラン開始から約半年後の更新時期とする(要支援者に限る)。その理由は新規のケアプラン作成の際は事務作業が多く手間がかかること。また半年の経過から改めて助言を求める方が事業趣旨を効果的に発揮できると考えたため。
- 2) 助言後の評価指標を理学療法士会から提案してもらうこととした。助言開始前と評価時の2回実施することにより、助言の効果測定を行うため。但し、関節疾患の要支援者のイメージが理学療法士会で分からないため、医療介護支援センターよりイメージを理学療法士会へ伝達することとした。
- 3) 助言の流れで、ケアマネジャーは適切なケアマネジメント手法の基本ケア項目を選択することとしているが、難しい場合は選択せずとも良いこととする。課題が整理されていく中で、基本ケア項目を後付けで付すことによって適切なケアマネジメント手法を理解して頂くこともある。
- 4) 適切なケアマネジメント手法の事前学習について
 - ① 本事業は適切なケアマネジメント手法をベースに展開する予定であるが、本事業に協力していただく介護支援専門員のうち、適切なケアマネジメント手法実践研修を受講した介護支援専門員は一部である。よって適切なケアマネジメント手法の事前学習として、以下の冊子および動画を学んでいただくことと奨励したいがどうだろうか。

- 適切なケアマネジメント手法の手引きその2（令和6年3月発行）

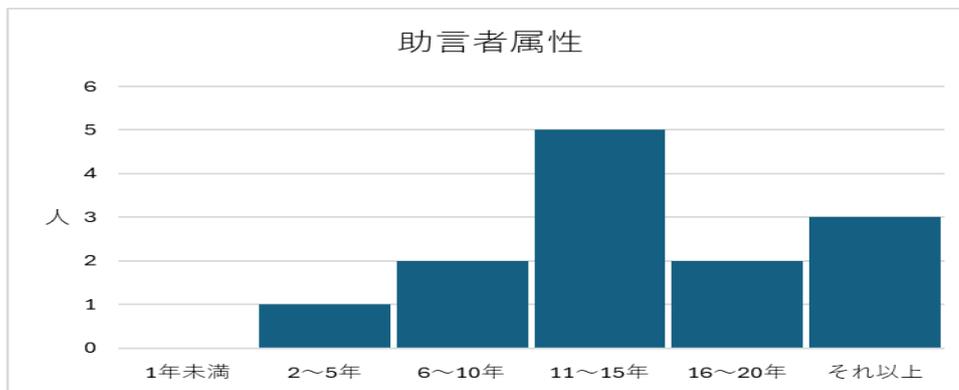
[240307.pdf \(jri.co.jp\)](https://www.jri.co.jp/240307.pdf) 日本総合研究所

- 適切なケアマネジメント手法の手引きその2 解説動画
 - はじめに/1章/2章_適切なケアマネジメントってどう活用できるの？構成を理解しよう (28:13)
 - ◇ <https://www.youtube.com/watch?v=YSh4jHJIotI&t=123s>
 - 3章_事例を通じて「適切なケアマネジメント手法」のポイントを知ろう (34:01)
 - ◇ <https://www.youtube.com/watch?v=in5GU6Kqtls>
 - 4章_「基本ケア」の項目を見てみよう (19:24)
 - ◇ <https://www.youtube.com/watch?v=76CJeXqNBvc>
- 「適切なケアマネジメント手法」の手引き vol.1 (令和3年3月発行)
 - https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/detail/r2fukyu_betsushiryoy.pdf
- リハビリテーション前置による重度化予防 ケアプラン支援事業 実施報告書(令和4年度北見市在宅医療・介護連携推進事業)
 - https://www.nouge.gr.jp/center/info/rehabiri_careplan

7. 事業結果

- 1) 実施期間：令和6年6月28日～令和7年1月15日
- 2) 事例数と助言参加者
 - ① 事例数：13件（ケアマネジャー13名、対象者13名）
 - ② 助言参加者：11名（理学療法士）オブザーバー参加：12名
内訳：理学療法士3名、作業療法士1名、言語聴覚士1名、ソーシャルワーカー1名、薬剤師6名
- 3) 実施経過
 - ① 事例の遂行状況
 - 完遂：11件
 - 中断：2件（1件：自立判定にて対象外、1件：期間中に完遂せず）
- 4) 助言参加者の属性

助言参加者の経験年数ヒストグラムを下記に示す。経験年数11～15年を中央として若手、ベテランが万遍なく参加していた。



5) 相談者と交わされたやり取りの傾向

- ① 本事業で行われたやり取りのサマリを表 1 に示す。表内、ケアマネジャー相談には相談と事例タイトル (n=13) から読み取れる相談概要、質疑・ケアマネジャー回答には相談掘り下げのために提出された質問・回答 (n=13)、理学療法士助言には返答された助言の概略 (n=12)、ケアマネジャー報告にはその後の対応と経過を示している (n=11)。
- ② 理学療法士の質疑から助言までの一連の流れからは、理学療法士が「社会参加を制約する健康状態・個人・環境因子を掘り下げながら、本人が意識的・意欲的に取り組める内容を提案する」一貫したプロセスがうかがえる。そのシェーマは図 6 に示した。これら関わりには、理学療法士教育に組み込まれている目標指向型アプローチ (本人の興味から目標を設定し段階明示の上で導入する) と行動変容ステージ (相手の行動段階に応じた提案を図る) を意識して問いかけていることが類推される。逆に、臨床現場レベルでしばしば実施される課題指向型アプローチに基づいた助言内容 (課題の難易度を分解して段階的な訓練を図る) は、助言には適応されていない。
- ③ 補遺：本事業に参加する理学療法士に対して中間アンケートを実施したうえで意見交換会を実施し (R6.9.12)、実践に関する内省を聴取した。参加者は「クライアントと介護を受ける人の両方のニーズを把握し、助言の言葉を慎重に選び、相手に負担をかけない方法でやり取りする」ことの責任を自覚していたが、事業に関しては地域社会 (対象者と支援者の両方) に対する効果の実感と期待が回答された。また、事業を通じて臨床での話し方や指導・調整に関する新たな視点が追加され、勤務先での患者、家族、同僚へのアドバイスに役立ったとの回答があった。

図 6

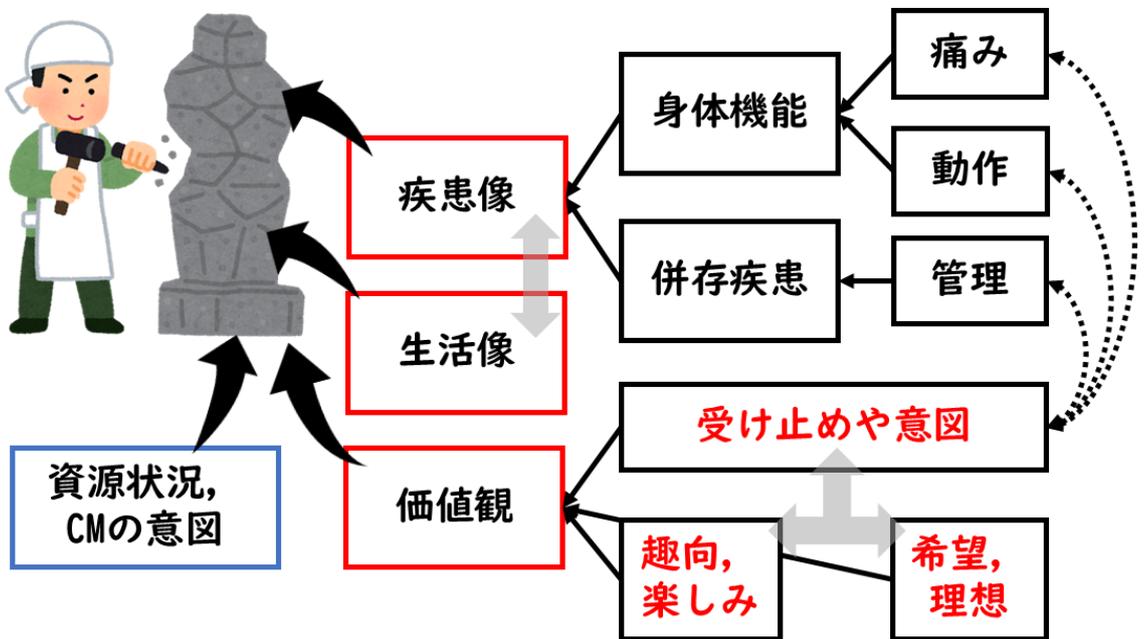


表 1 : やり取りのサマリ

事例 No.	ケアマネジャー -相談	理学療法士 質疑	ケアマネジャー回答	理学療法士助言	ケアマネジャー報告
R6-01	病気の悪 化を防ぐに はどうしたら よいか。	何が問題と捉 えているか？	糖尿病があり自己管 理のために散歩して いるが、ついコンビニに 寄って買い物をしてし まうことが課題	寄り道をしなかつ た日はカレンダー にマルをつけては いかがか	意識づけできて体重が 1kg 減少、採血結果の血糖値 も 100 まで低下した、本人 もそれが嬉しく、取り組みに 対する意欲が出た
R6-02	フレイルが進 行している が、意欲低 下もあり活 動量が担 保できな い。	具体的なフレ イルの進行が 感じられる場 面は？	自宅内杖、屋外では 休み休み歩行してお り、1 日 2 食で低栄 養状態、飲酒習慣 あり。	神経や血管の病 気でないか注意 のうえ、運動や食 事メニューを提 案。	自宅内で杖がいなくなり、 外出時に休まずに歩けるよ うになった。飲酒の習慣は 医師のすすめもあってノンア ルコールに変更。食事回数 は変わらないが主食の量が 増えた。
		本人の関心や 活動参加 は？	調子がよければ旅行 やお祭りに行きたい。	動機づけのために 自宅でできる簡 単な測定の提 案。	
R6-03	脳梗塞の 再発予防を 検討したい が、生活が 不規則であ る。	具体的な再 発予防に係る 因子の状況と 本人の捉え方	夜尿の忌避による水 分摂取量の不足と 不規則な食事	水分摂取を勧め る理由の具体的 説明。	デイ帰りに惣菜を購入する ようになり、食事バランスが 一部改善した。
		具体的な本 人の理想とす る生活のイメ ージ像は？	深夜帯の仕事の継 続を目指したい。 歩行機能の維持が 本人の自信につな がっており、意欲的。	本人の生活スタイルや仕事に合 わせた規則性の維 持。万歩計など 運動意欲の継 続、靴底の減り 方からみた転倒し やすさの確認。	
R6-04	独居高齢 者のやる気 を維持・向 上したい。い つも運動は している。	具体的な趣 味ややりがい はなにか？	子どもたちに囲まれて 健康で安心して暮ら したい	家族との交流イベ ントをカレンダーに 明記し、それを目 標にさせていただく	カレンダーに記載した結果、 いろんな活動に取り組んで いることが明示化された。良 い意味で忙しく過ごしてい る。
		積極的に取り 組んでいる運 動に関して	毎日ラジオ体操をし て散歩をする生活を 続けたい。	期間限定の訪問 リハなどで課題解 決を協働するか、 自主練習を具体 的に取り組む	

			入浴が億劫だと考えている。	入浴のメリット伝達、なぜ億劫と感じるのか掘り下げる提案。	入浴のメリット伝達によって、入浴に対する考え方が変わって意欲的になった。
R6-05	体力をつけたいという思いはあるが目的そのものが曖昧である。	具体的な生活に対する意向はなにか？ 家族の関わり・支援はどの程度期待できるか？	散歩がすきで休まずに歩くことが目標。地域サロンやクラブへの参加意欲はない。 長男と2人暮らし。	事業対象 → 自立判定を受け、事業終了	
R6-06	骨折後で臥床傾向、食事摂取不良、痛みの緩和以外の意向が確認できない。	具体的な疼痛を緩和したい場面は？	調理場面などの長時間立位・起居・立ち上がり動作時に上肢支持がないと痛い。	「将来どんな状態なら理想的か」といったやり取りの提案。	自分のために頑張っている息子が可愛そうだから良くなりたいという意見が聴取された。
		栄養状態に対する本人・家族の捉え方は？	特に意識されていない。やわらかいものや食べやすいものを食べている。	食事摂取不十分では機能向上を図れないため、活動継続を目標とする。 栄養摂取やその方法（食品や形態）の提案。	立位練習を兼ねた立ち調理が継続できた。 同居家族の食事内容への関心が高まった。体重減少なく経過した。
R6-07	家族に迷惑をかけないように独居を続けたいが、本人や家族間の意見に相違がある。	具体的な本人が希望する暮らしや終末の意向は？	シェアハウスなど集団生活でもよいので今の街で暮らしたい。	先々のことを想像しながら生活を組み立てていくための情報提供（もしこうなったらこのサービスを利用したい、など）。	旅行や娘宅に滞在した結果、「娘たちの生活を変えることなく自宅の片付けを進めたいが、家族と離れて暮らすのは今となっては不安だ」といった新たな意向が聴取された。
		その達成に向けた許容できる医療や介護などはあるか。	認知機能に不安があるので受診してみたい。	先を見据えた受診に関する家族会議の提案。	家族と将来の意向を話し合う機会ができた。転倒や事故で受傷し支援が必要な状態になったが、家族は本人の意向を尊重しながら支援している。

R6-08	散歩好きだが転倒を繰り返してしまふ。	具体的な転倒の方向や受傷部位は？	片手杖、顔や肘・膝を受傷しやすい。杖の利用に抵抗がある。	ウォーキングポールの提案。または家族との外出。	スキースtockで代用した結果、その歩行に満足されており散歩を継続できていた。
		既往歴はあるか（歩行に関連して）？	脳梗塞による足のつまづきあり。認知面の低下あり。	認知面の治療検討。利用しているデイとの目標共有と連携。	麻痺側の管理は難しいようにつまづいていた。最終的には室内転倒も増えて外出機会は減少、その後、肺炎で入院した。
		散歩の具体的状況は？	家屋近隣のみ散歩している。		
R6-09	救急搬送を繰り返されている利用者に対して、デイサービス以外の導入が必要かどうか検討したい。	具体的に何の導入を検討段階か。	特に検討はない。	生活リズムが整っている前提で救急搬送が多いため、医療機関から疾患リスクの再確認と再発防止の指導が必要。就寝・起床時の動きを前提にした環境調整や、下肢の機能低下に関する専門的な確認が一般的には必要。	報告なしのため事業終了。
		救急搬送を繰り返している理由について。服薬や食事・水分や生活リズムは？	内服・食事・生活リズムは整っている。		
		環境調整などは協力を得られるか。	環境調整を考えていない。		
R6-10	活動量が充分かどうか、循環器疾患のリスクも踏まえて検討したい。	具体的な疾患リスクと主治医の意見は？	重度大動脈狭窄症だが胸苦なければ運動可とのこと。	血圧・心拍や体重について日々の確認を行う。	冬季からデイを利用開始して血圧や体重を確認しつつ運動機会を確保できた。
		身体所見や普段の活動量は？	調理や掃除洗濯など本人が実施しシルバーカーで500m圏内へ外出している。1km/15分の散歩が日課。	体力維持のために外出しにくい冬季のみ通所サービス利用する。自覚的運動強度の評価を使って自己管理する。	玄関前で転倒して骨折してしまったが、歩行器で散歩を徐々に再開している。
		日々の楽しみは？	老人クラブや地域サロンへの外出が楽しみである。		本人の意向がはっきりとしたことで緊急時の対応も整理され、家屋調整や先々の人生会議も捗った。
R6-11	転倒不安や既往によってサロンへ	具体的に困難な家事の場面は？	調理は座って行っており硬いものを切るのが大変。	関節に負担をかけない方法や協力の提案。	関節に負担のかかる動作は夫の協力が得られ、協力して家事を続けられている。

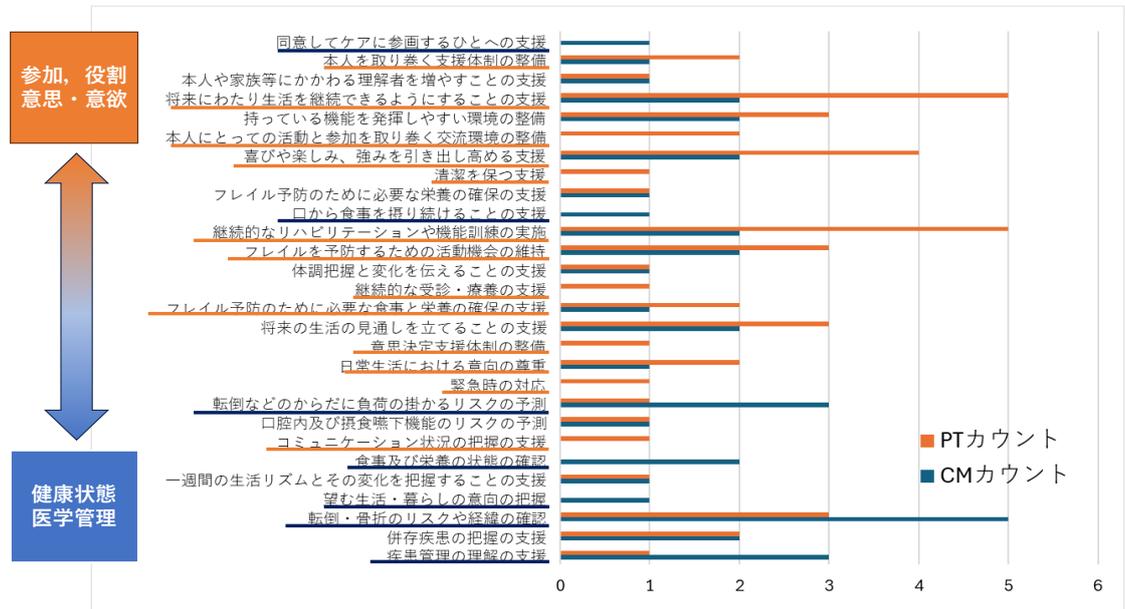
	の参加率が減っているが体力維持の希望あり、役割の家事を続けたい。	転倒の経緯は？	スリッパで玄関に出て転倒した。	履物の問題であれば対処可能。	
		本人が体力維持のために取り組んでみたいことは？	卓球やリズムダンスをサロンで楽しんでいたが休むようになった。	好まれる活動の継続と自宅でもできる代替案、立ち座り運動の自主練習	体操と散歩を日課に取り入れた。 自主練習はプラン反映した。
R6-12	変形性膝関節症を手術せずに家事を続けたい、階段昇降ができるようになりたい。	具体的な日常の家事動作は？	毎食の調理・洗濯・買い物・掃除。	椅子を活用した家事動作の工夫。	居間のテーブルを活用して座位で調理を行う。
		膝痛の出現の仕方は？	痛みは長時間の立位やしゃがみ動作時。	しゃがみは片膝立ちなどの動作変更や膝サポーターの検討。	床動作はヘルパー対応を希望された。膝サポーターを購入した。
		疾患リスクは？	不整脈の診断既往あって以前は胸苦があった。	運動リスクがあるため胸苦は受診を推奨。	ご夫婦で自主的な運動を継続して「これなら続けられる」と自信につながっている。 膝痛は「感じなくなった」と本人談。
R6-13	骨折既往があり一人で出歩くのが不安な方だが、歩行状態は充分と考えているため外出を促したい。	具体的な本人が感じている抵抗感や、まだ自立できないと考える理由は？	屋外歩行時は介助者が付き添っている。買物カートは使えるが杖は使えない。玄関の坂道が特に不安とのこと。	本人の自信と外出経験を積むために通所リハと目標を共有しながらバランスチェックなどを通じて自立歩行訓練を実施すること。	通所リハ事業所から得た情報を基にヘルパー事業所と協働して外出練習をすることとした。
		認知・精神機能面の変化は背景にあるか？	見当識低下のエピソードが週2回程度みられている。	促しや注意点をどの程度理解・記憶できるかといった認知面の配慮の程度についても通所リハと連携する。	日記をつけて連絡帳代わりに家族とやり取りをすることで解決や振り返りのためのツールができた。
		本人の趣味や興味関心は何か？	通所先で知人との会話が楽しみであり、老人クラブへの参加や庭の手入れが骨折前の日課だった。		本人・家族の理解が得られて「やってみよう」という意欲の変化が生じた。

8. 相談と助言で選択された基本ケア項目

ケアマネジャーと理学療法士間のやり取りで提出された「適切なケアマネジメント手法 基本ケア項目」番号についての分析を以下に示す。

1) ケアマネジャー相談・理学療法士で提出された想定される支援内容の番号

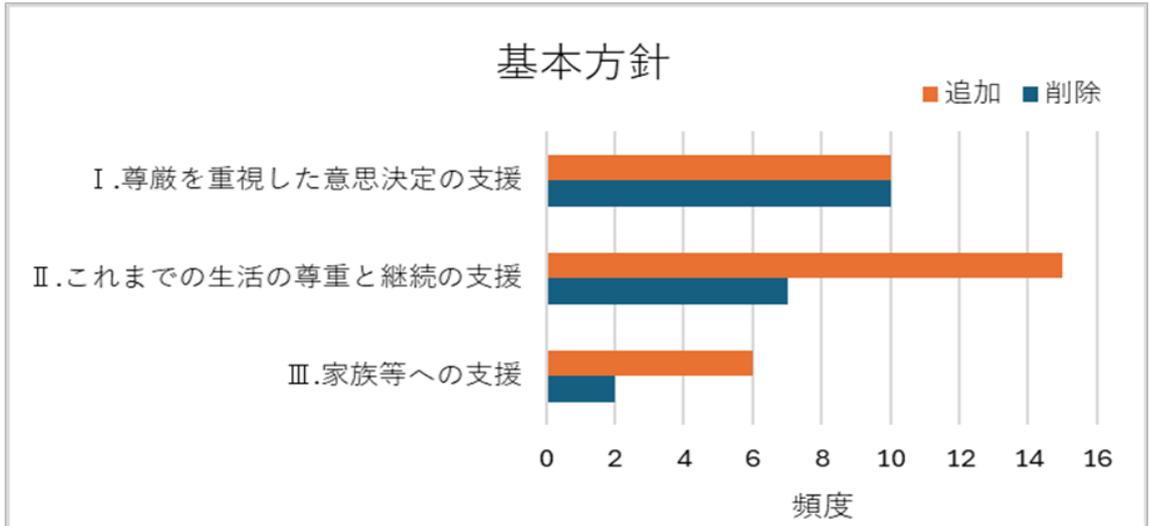
- ① 両者が提出した適切なケアマネジメント手法・基本ケア項目の想定される支援内容を図 7 に示す。ケアマネジャー相談で提出された最頻値は「5.転倒・骨折のリスクや経緯の確認」が 5 件、ついで「1.疾患管理の理解の支援」と「12.転倒などのからだに負荷の掛かるリスクの予測」が 3 件であり、疾患リスクや全体像の把握に係る相談が中心となっていた。
- ② 一方で、理学療法士において提出された最頻値は「27.継続的なリハビリテーションや機能訓練の実施」および「41.将来にわたり生活を継続できるようにすることの支援」が 5 件であり、次点で「35.喜びや楽しみ、強みを引き出し高める支援」と「38.持っている機能を発揮しやすい環境の整備」であった。前項の内容分析も勘案すると、理学療法士は活動参加や本人の興味・関心、楽しみの整備を中軸として継続的な生活を支援する視点で提案していることが推測できる。



2) 項目分類からみた理学療法士が相談事例に貢献可能な領域（強み）

- ① ここまでの分析から、理学療法士がとる質疑・助言で活用しているアプローチと相談に対する着眼点を整理した。適切なケアマネジメント手法には想定されるケア項目のさらなる大別として①基本方針、②大項目、③中項目、④小項目の 4 つが用意されている。本項では①基本方針と②大項目における理学療法士が着目した項目番号を通じて、理学療法士へ相談を持ちかけることで貢献可能な領域（強み）を整理したい。
- ② 基本方針(3つ)で分類した場合（図 8）
 ケアマネジャーが特に多く相談していた項目 1、5、12 は基本方針における「Ⅰ. 尊厳を重視した意思決定の支援」にあたる。先に示した図 7 に示される通り理学療法士はこの項目を軽視しているのではなく、ケアマネジャーの提示とは異なる番号を選択する傾向にあった。また理学療法士が多く助言提案した 27、35、38 項目は基本方針の「Ⅱ. これまでの生活の尊重と継続の支援」であり、助言時に追加した視点としては最も多かった。また、理学療法士の助言で最も多い視点の一つであった「41.将来にわたり生活

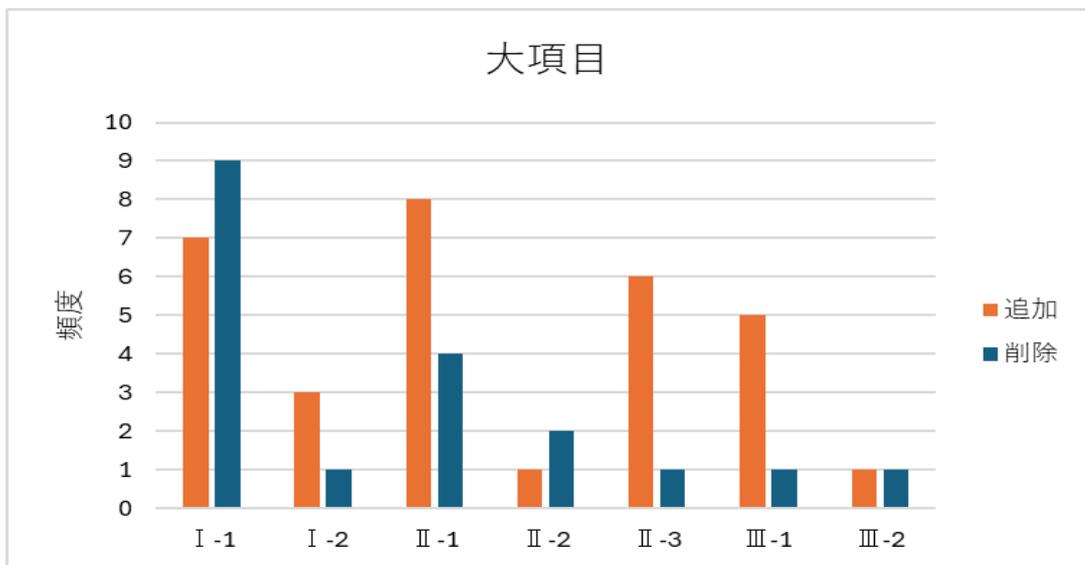
を継続できるようにすることの支援」は基本項目の「Ⅲ. 家族等への支援」であり、これも相談時に対して異なる視点を提案した領域である。



③ 大項目で分類した場合

さらに細かく提案意図の相違を調査するために、基本方針の下位項目である大項目で分類した図 9 を示す。理学療法士が最も追加している視点は「Ⅱ-1. 予測に基づく心身機能の維持・向上、フレイルや重度化の予防の支援」であり、理学療法士の臨床推論プロセスに含まれる予後予測の提案を意味していると捉えられる。特徴的なのは「Ⅰ-2. 意思決定過程の支援」、「Ⅱ-3. 家事・コミュニティでの役割の維持あるいは獲得の支援」や「Ⅲ-1. 家族等への支援」といった自己決定や日常の社会参加を促進する視点が追加されている点である。

④ 前述の繰り返しとなるが、理学療法士は活動参加や本人の興味・関心、楽しみの整備を中軸として、予後予測に基づく重度化予防により生活を支援する視点で提案していることが推測できる。このことが理学療法士にケアマネジメントの相談を持ちかけ活用するメリットであり、新たな視点を追加できる領域であることを示唆している。



3) 生活空間評価（Life Space Assessment: 以下 LSA）の結果

① 評価の解説

LSA は評価前 1 ヶ月間における居住地からの最大到達範囲と、外出頻度や自立度合いを積算することで生活範囲を点数化する尺度である（資料 1 参照）。LSA では寝室、住居内、居住空間、自宅近隣、町内、町外の 6 段階で区分した生活空間をそれぞれ評価する。LSA は対象者の生活範囲から活動性の拡大を示す一方で、移動制限や低下は ADL リスクを示す初期兆候であることが示唆されており（E. Portegijs et.al., JAMDA, 2016）、本事業では助言事業による利用者の行動レベルの変化を簡易的に（かつ調査者に負担なく）捉えるためのツールとして実施した。

② データ結果

○ 事業開始時と終了時の値を表 2 に示す。

	R6-01	R6-02	R6-03	R6-04	R6-05	R6-06	R6-07	R6-08	R6-09	R6-10	R6-11	R6-12	R6-13
開始時	61	13.5	80	67	102	8	54	16	33.5	40	52	56	40
終了時	120	36.5	120	60		8	27			23	52	62	28
備考					自立		受傷	入院	回答なし	受傷			受傷

○ データ全体の傾向を表 3 に示す。平均算出には除く

LSA	平均±SD (n=7)
開始時	48.2±25.1
終了時	65.5±38.4
変化量	17.3±22.7

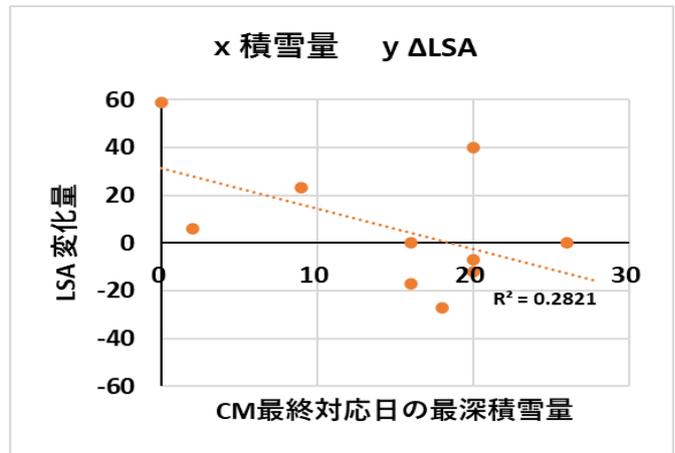
事業後の経過		備考
改善	4	
維持	2	
低下	1	ほか 3 名受傷、1 名入院、2 名未回答

○ 補足：冬季・積雪による影響 図 10

○ LSA は評価前 1 ヶ月間の生活範囲を聴取する特性上、居住する地域の環境や気象条件の影響を強く受けると考えられる。また本事業の開始時期(夏季)と終了時期(冬季)の関係から、ケアマネジャーが実施した評価の時期によって LSA の値に影響があると推測された。

ここでは、ケアマネジャーが LSA を返答した日（最終対応日）の圏

域積雪量に対して LSA 変化量をとったところ、中等度の相関関係がみられたためグラフを掲載する。



4) 総括

やり取りの内容とケア項目番号の整理によって、ケアマネジャー・理学療法士間で協働するにあたり発生するやりとりや、理学療法士から提供される間接的助言の特徴が明らかとなった。理学療法士は質疑において情意的側面（精神機能含む意向、意欲、本人・家族の捉え方）と物理的側面（医学的管理や住宅・社会環境）の二方面の整理を図っており、この整理は「本人の興味関心を中軸とした意思決定支援と社会参加の拡張、それを通じた機能向上の支援」へとつながっている。特に楽しみや社会参加にフォーカスした助言の設計は理学療法士が医学的対処に留まらず広く貢献可能な領域として特徴的であり、目標指向型の態度が徹底されていた。中間のアンケートからはこの態度が日常要求されるものではなく臨床トレーニングとしても機能したことが伺われており、本事業を通じて理学療法士の職能養成にも寄与する可能性がある。

9. 実施後アンケート結果

1) 適切なケアマネジメント手法を活用したケアプラン支援事業報告会のためのアンケート調査結果

① 調査概要

- 目的：適ケアプラン支援事業報告会開催にあたり、今年度事業の課題、到達点や次年度の事業展開の修正を検討するため、事前に関係者からの意見を報告会で反映させるために実施した。
- 実施期間：令和7年1月20日(月)から同年1月29日(水)
- 対象者：本事業に関わった介護支援専門員及び理学療法士およびオブザーバー参加者
- 調査内容：①事業の効果、②各職種の変化、③利用者の変化、④今後の改善点

② 回答者数：27名(相談者・助言者の回答率100%)

2) 調査のまとめ

① 介護支援専門員

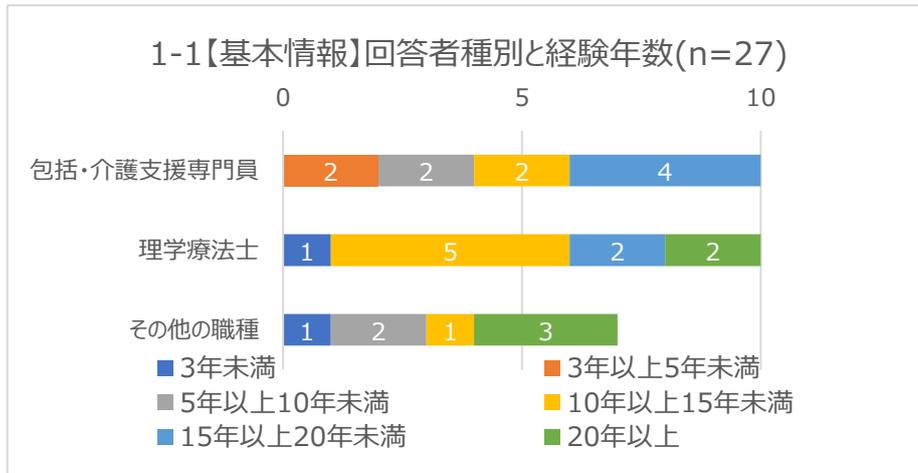
- 助言効果の理由で最も多かったのは「支援内容の抜け、漏れに気づいた」であった。
- 本人の身体状況を詳しくアセスメントを行うのはケアマネ側の視点だけでは難しいという回答があった。
- 助言によりケアプランや支援内容が変化したと回答したケアマネジャーは9割であった。
- 助言によりケアプランや支援内容が具体的になったと回答したケアマネジャーが多かった。
- 助言により利用者の変化を感じた割合は3割に留まったが、60日の期間では変化まで進んでいないという回答も3割あった。
- 利用者の変化のうち、短期目標で取り組むことが明確になったという回答が多かった。
- 理学療法士からの助言は、すぐ支援に活用できて有益だったという回答が6割を占めた。
- 助言に受容を感じ、一緒に支援をしている感覚で進められたという「支持的」の効果があったという回答もあった。

② 理学療法士

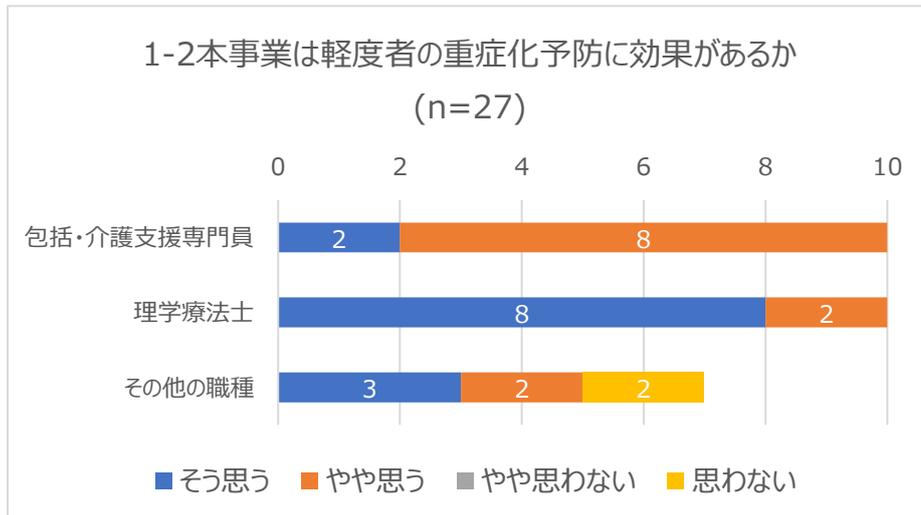
- 軽度者の重症化予防に効果があると理学療法士の多くが回答した。
- 重症化予防に効果がある理由として理学療法士の最も多かった回答は利用者の環境因子の課題発見、利用者の意向を明らかにする、ケアマネジャーの支援内容を補完するのに役立つであった。
- ケアマネジャーが気が付き難い視点を理学療法士が補完できるという意見もあった。
- 質問に対するケアマネジャーの回答は予想以上の良い反応や手応えがあったという理学療法士の回答が多かった。
- また、反応に時間を要していたことから、私が行った助言内容がケアマネジャーの期待と異なっていたのだと感じたというレスポンスについて言及した回答もあった。

3) 調査結果

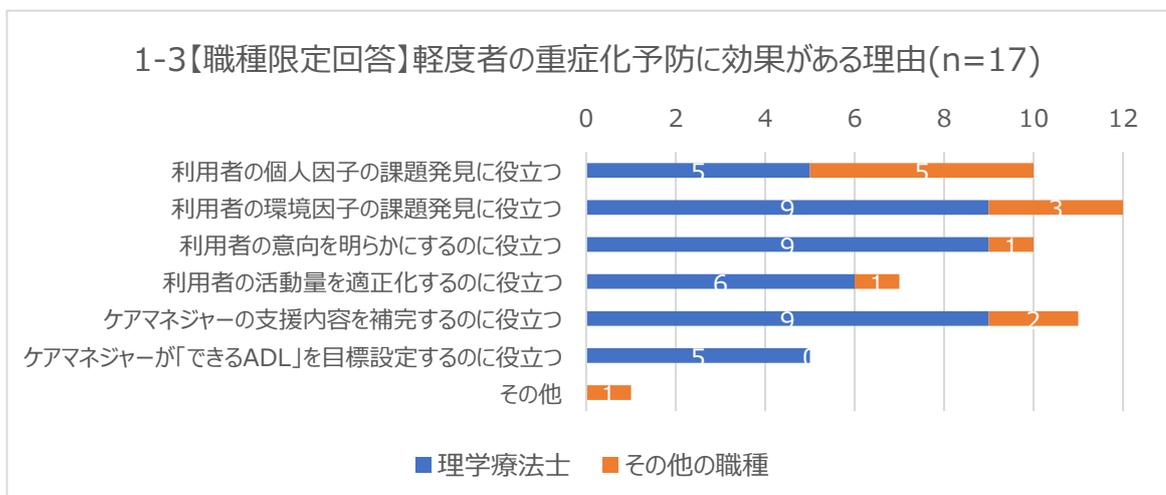
① 回答者種別と経験年数(n=27)



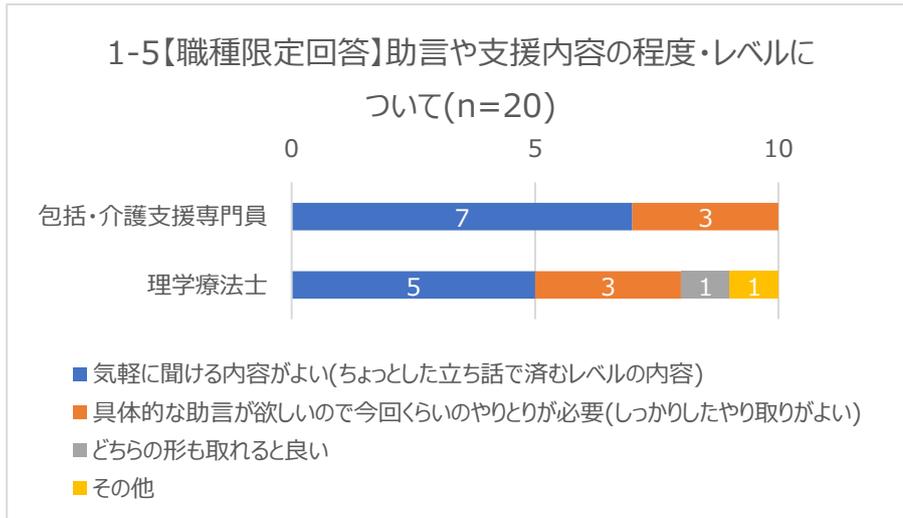
② 軽度者の重症化予防に効果があるか



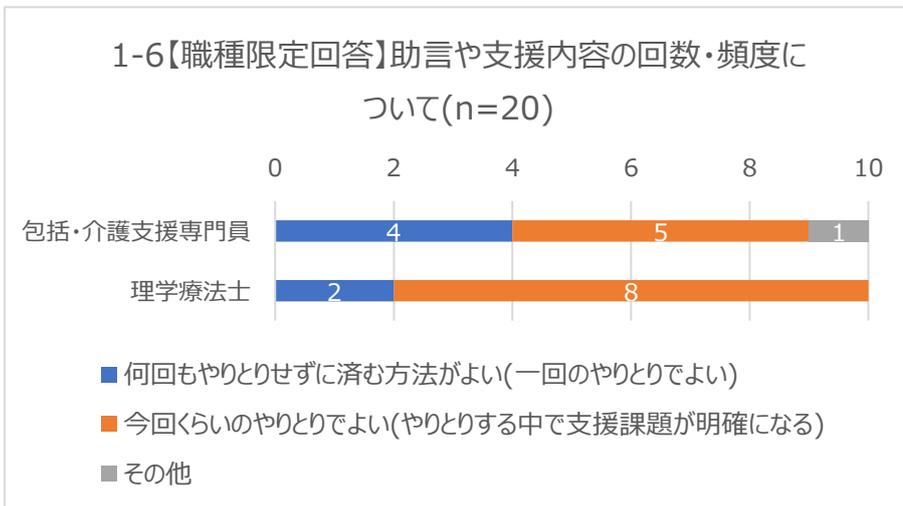
③ 軽度者の重症化予防に効果がある理由(n=17)



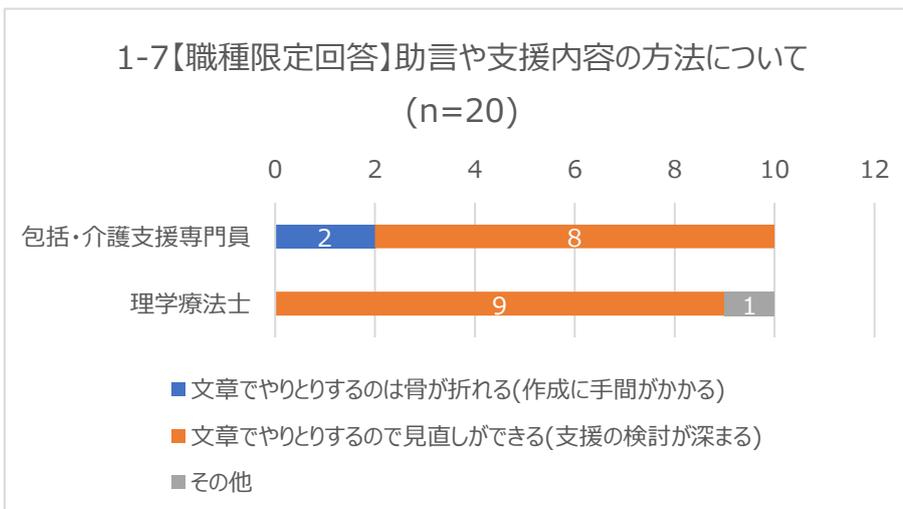
④ 助言や支援内容の程度・レベルについて(n=20)



⑤ 助言や支援内容の回数・頻度について(n=20)



⑥ 助言や支援内容の方法について



⑦ 予防の効果に関する意見(自由記載) (介護支援専門員・理学療法士)

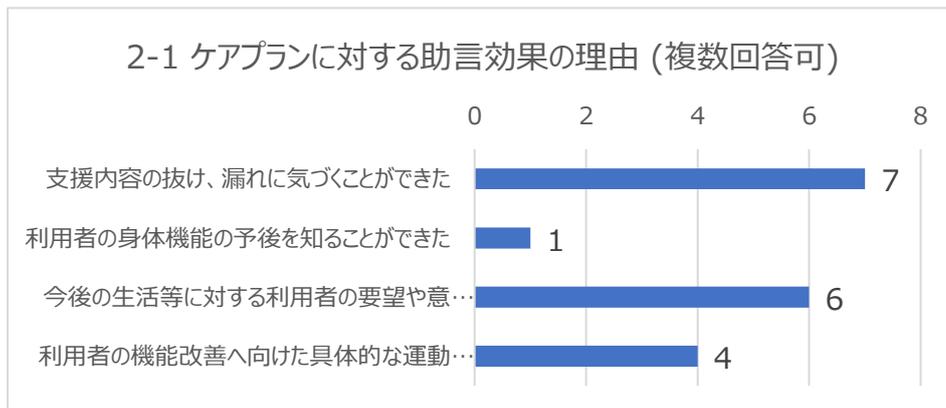
○ 理学療法士

- ・ IADL や生活スタイルまで踏み込んで、必要な活動量の向上だけではなく、食事やモチベーション、環境に対して、間接的にアプローチが行えることでも、在宅生活の継続や生活機能の維持・向上が見込めそうだと感じました。
- ・ ケアマネジャーと理学療法士（他職種）は対象者の問題点を捉える視点が異なるため、対象者の状況についてケアマネジャーが気づけず、理学療法士が気づける事柄について、ケアマネジャーが再確認することで重症化の予防に有効な手段が増えるのではないかと思います。
- ・ 事前にご家族等や医療機関と話し合っておくべきこと（ALP）の支援にも作用すると思われる。

○ その他の職種

- ◇ 外来診療だけではできない介入がなされていて非常に有意義であると思う。事業としてのこの先も気になるところです。
- ◇ 半強制的に参加させられ、設問も効果があるという選択しかなく誘導だと感じた。

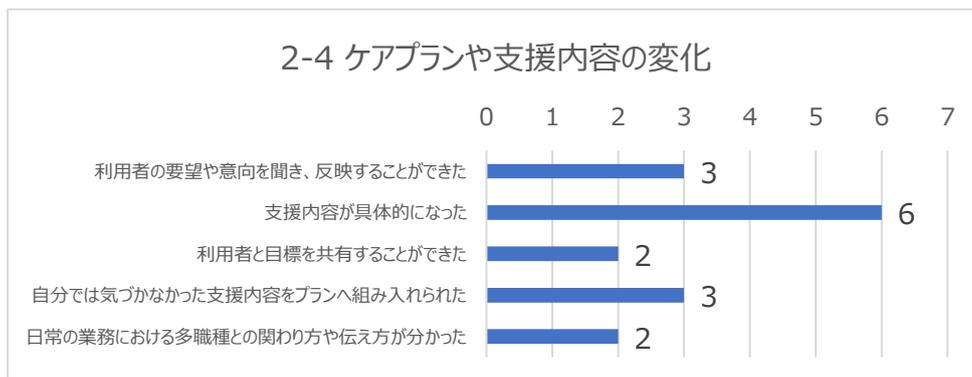
⑧ ケアプランに対する助言効果の理由 (複数回答可)介護支援専門員が回答



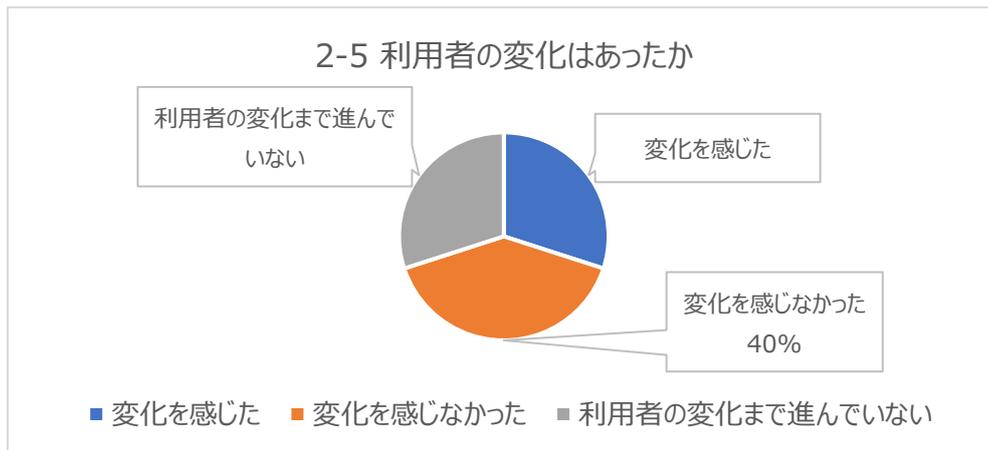
⑨ 重度化予防の効果に関する自由意見

- 高齢者に対しては月に 1 回は訪問し話し合いを繰り返していかないと、本人が理解し実行できる（効果が表れる）レベルにならない。
- 本人の身体状況を詳しくアセスメントを行うことはケアマネ側の視点だけでは難しい。今回のようにセラピストの視点の活用や、意欲的に行うため方法を色々な職種から提案を受け、本人へ提示する必要があると感じた。

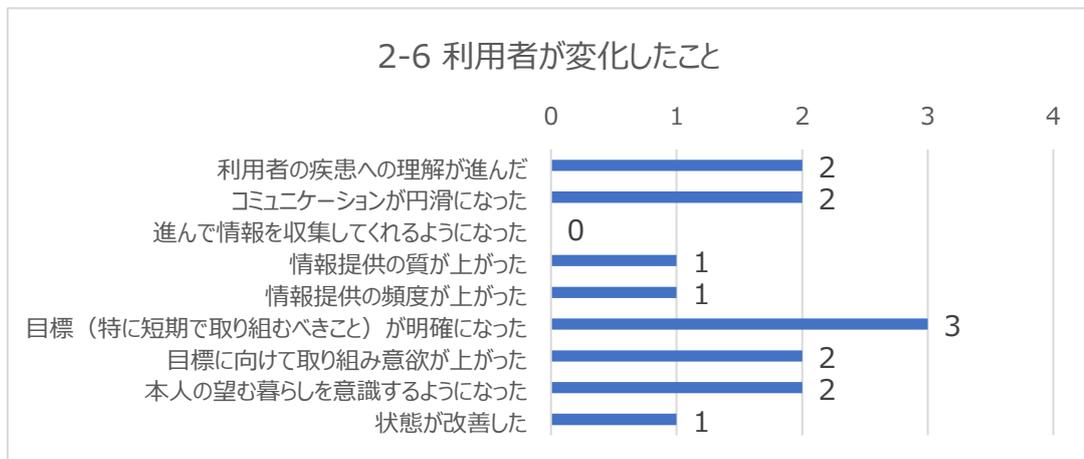
⑩ ケアプランや支援内容の変化



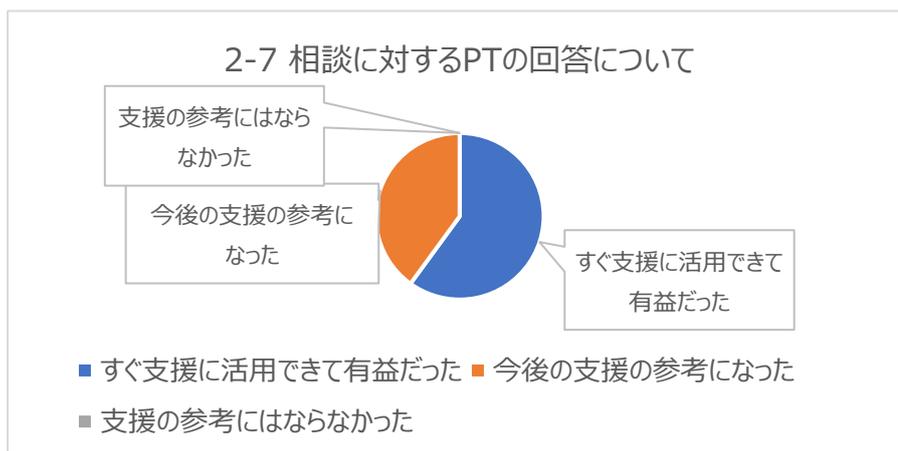
⑪ 利用者の変化はあったか



⑫ 利用者が変化したこと



⑬ 相談に対する理学療法士の回答について

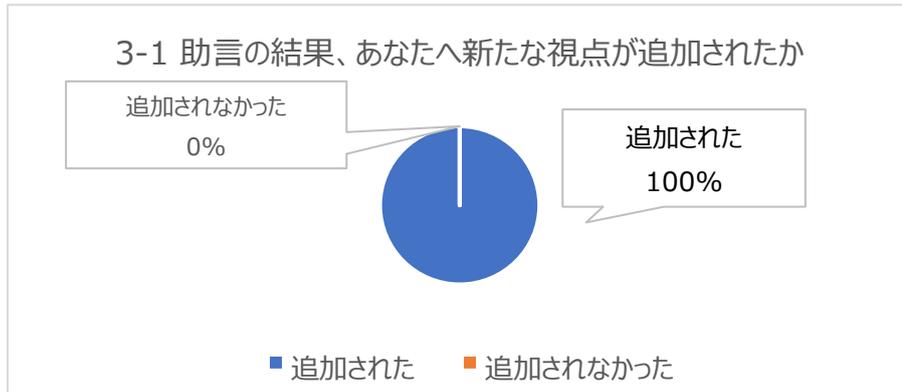


⑭ 理学療法士の回答に対する介護支援専門員側の自由回答

- 理学療法士の助言を利用者へ提案し家族は理解が深まり準備等してくれたが、本人が生活の変化を好まず「参考程度」に留まった。
- 自分だけでは気付かなかったアセスメントの視点を知り、実施できた。
- 参考資料の添付もあり、自身の学びも深められ、今後も活用できる。

- ケアマネジャーの報告、相談に対しの確なアドバイスだけではなく、支援していることを受容もしていただけ、一緒に支援をしている感覚で進めていくことができた。
- 具体的な運動方法を教わり、利用者に情報を提供する事で、利用者自身も取り組んでくれている。
- 具体的な提案が多かったので、利用者にも伝えやすく、私も理解しやすかった
- パンフレットや具体的な支援内容、数値化の提案があり活用しました。

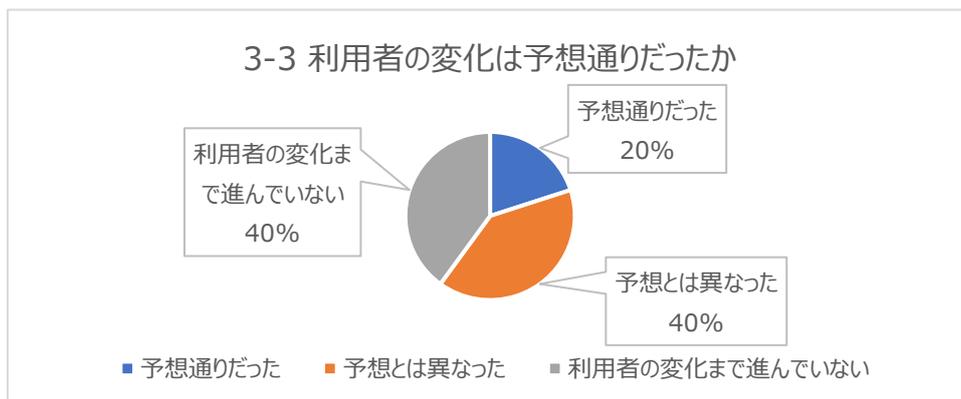
⑮ 助言の結果、あなたへ新たな視点が追加されたか(理学療法士からの回答)



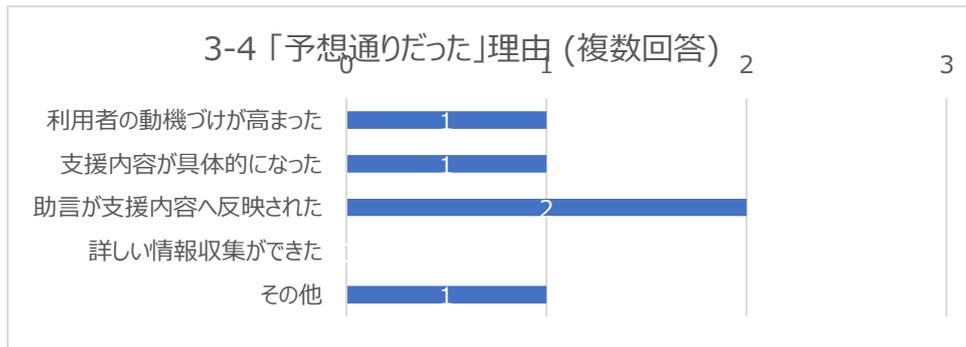
⑯ どんな視点が理学療法士として追加されたか(複数選択)



⑰ 利用者の変化は予想通りだったか



⑱ 「予想通りだった」理由



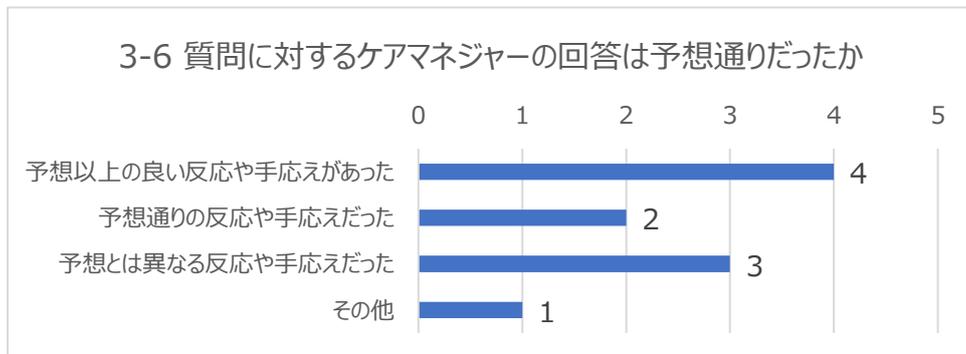
⑲ 「予想と異なった」理由 (複数回答)

3-5 「予想と異なった」理由 (複数回答)

選択肢への回答なくすべて自由回答

- 利用者の大きな変化を起こすことは出来なかったが、支援者の変化を生むことが出来た
- 糖尿病の悪化予防や活動範囲の増加につながるなど、予想以上の成果が得られていた。
- 利用者様が途中で悪化されてしまった。
- 自立と判定されたため。

⑳ 質問に対するケアマネジャーの回答は予想通りだったか



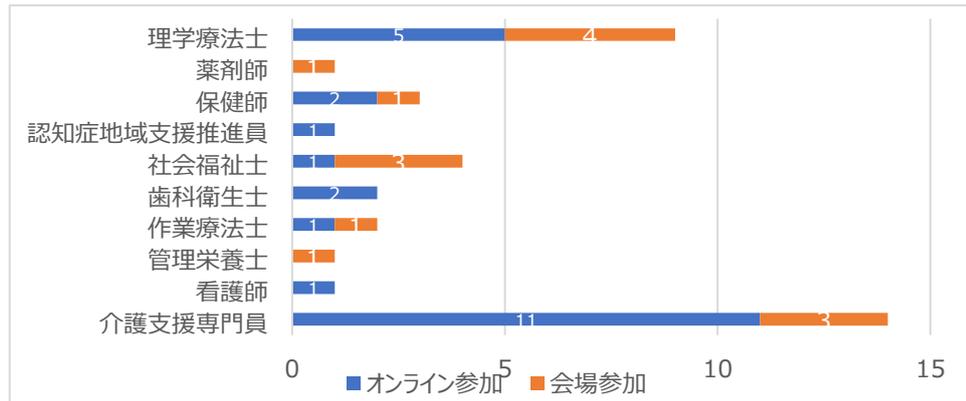
21 質問に対するケアマネジャーの回答を選択した理由(自由回答)

- 質問への回答 + aの追加情報を頂いたため、とても効率よく助言内容が立案出来ました。
- 淡白なやり取りになるとイメージしたが、ケアマネさんも熱量高く返信をしてくださっていたと感じました。
- 反応に時間を要しており、私が行った助言内容がケアマネジャーの期待と異なっていたのを感じた。
- 利用者本人だけでなく、家族の変化も得られたため (変わればよい程度で提案した)
- とともに悩みながら好意的に取り入れていただけて、その方にあった支援構築にご活用いただけた。
- ステップアップに向けた判断材料が不足していた為、情報を集めることができれば、新たな取り組みが明確になっていくと考えていた。
- 最初の頂いた情報よりも情報収集の結果、問題点が他にも多かったところ。
- こちらの質問に対しても丁寧に返答いただいた。
- 思っていたよりも深く情報を聴取してくれた印象です。

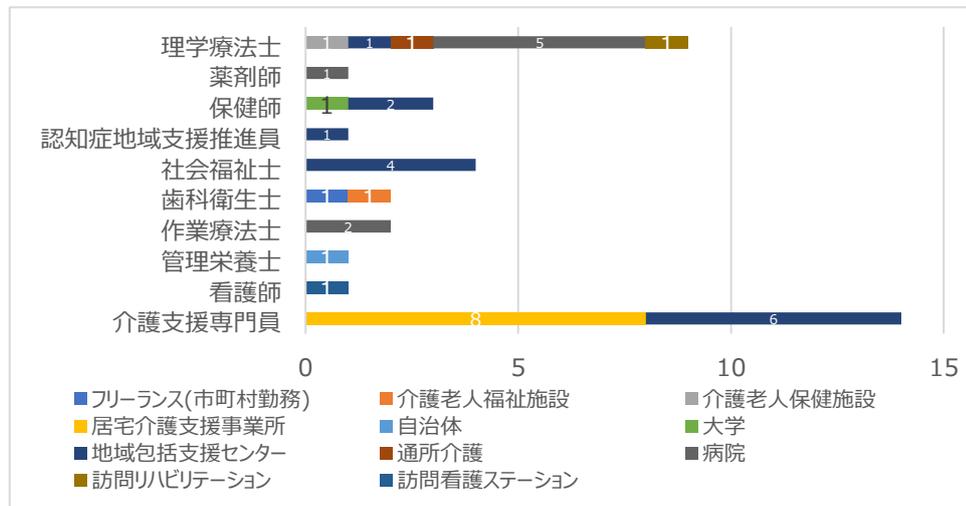
10. 事業報告会の開催

- 1) 本事業参加者を対象として事業報告会を開催した。
 - ① 目的：本事業の成果と次年度の事業方法について検討する。
 - ② 実施日：令和7年2月18日
 - ③ 参加者数：60名（会場参加18名、オンライン参加32名、オンデマンド10名）
 - ④ 内容
 - 事業報告・アンケート結果 北見市医療・介護連携支援センター 関 建久
 - 報告：個別患者に対する知見・技術の提供から、心身機能が低下しにくい地域づくりを支援する視点へのパラダイムシフト 北海道理学療法士会道東支部 米田 将基氏(北見市南部地区地域包括支援センター)
 - 薬学的観点と助言から一度離れる薬剤師からみた本事業の意義と多職種連携のありかた 北海道薬剤師会 北見支部 理事 大川原 貴志氏 (津別病院 薬局長)
 - 全体討議と次年度の実施方法について(司会：北見市医療・介護連携支援センター)
- 2) 要点：報告会では、ケアプラン支援事業の実施と薬剤師の役割について議論が行われた。適切なケアマネジメント手法の効果や介護保険制度の課題、柔軟な対応の必要性が指摘された。また、重度化率増加の構造的要因についても意見交換がなされた。
- 3) 報告会の要約
 - ① 北見市のケアマネジメントの質の向上
 - 本事業は要介護者の重度化率低減を目的としている。ケアマネジャーが立案したケアプランに対して理学療法士が助言を行い、13例の実施事例があった。アンケート結果から、ケアマネジャーは支援内容の具体化や視点の拡大に効果があったと評価し、利用者の変化も見られた。今後の改善点や事業の継続について検討が行われ、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、関係者との連携を強化していく方針が示された。
 - ② 介護現場における薬剤師の役割
 - 薬剤師の役割と介護現場での新たな期待について議論された。従来の管理センターの業務から、今後は相談や個別ケースに合わせた柔軟な対応が求められると指摘した。また、薬剤師の視点が介入することで、患者の生活指導や助言が大きく変わる可能性があることが示された。最後に、薬剤師が適切なケアマネジメント手法に関わる際、薬剤管理以外の多くの項目にも注目する必要性が強調された。
 - ③ 効果的なケアマネジメント手法
 - 報告会では、適切なケアマネジメント手法の基本ケア項目を通じたやり取りの効果について議論された。理学療法士からは文章だけでなく動画やオンラインでの対話の必要性を指摘し、ケアマネジャー側からはアセスメントの整理と具体化に有効だったと評価した。また事例を通じた成果を実感するとともに、助言の絞り込みの重要性が指摘された。
- 4) 事業報告会アンケート結果
 - ① 事業報告会終了後、報告会の効果や関係者の変化を調査した。
 - ② アンケート 回答者数 38名(回答率 63.3%)
 - ③ アンケート結果

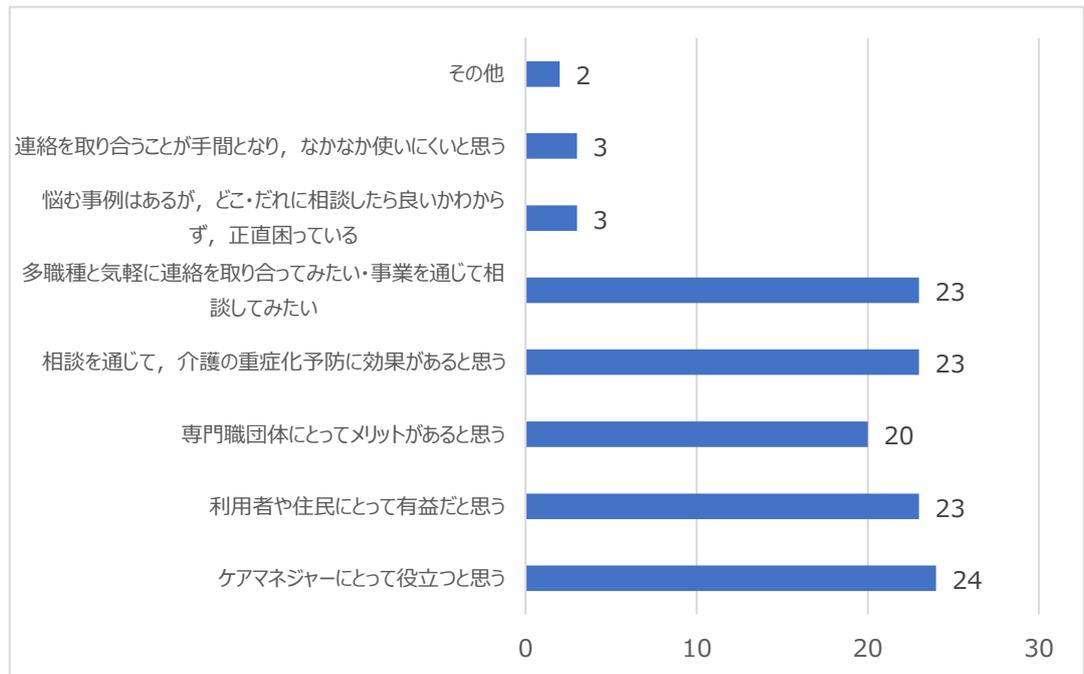
○ 回答者の職種と参加方法



○ 回答者の職種と所属

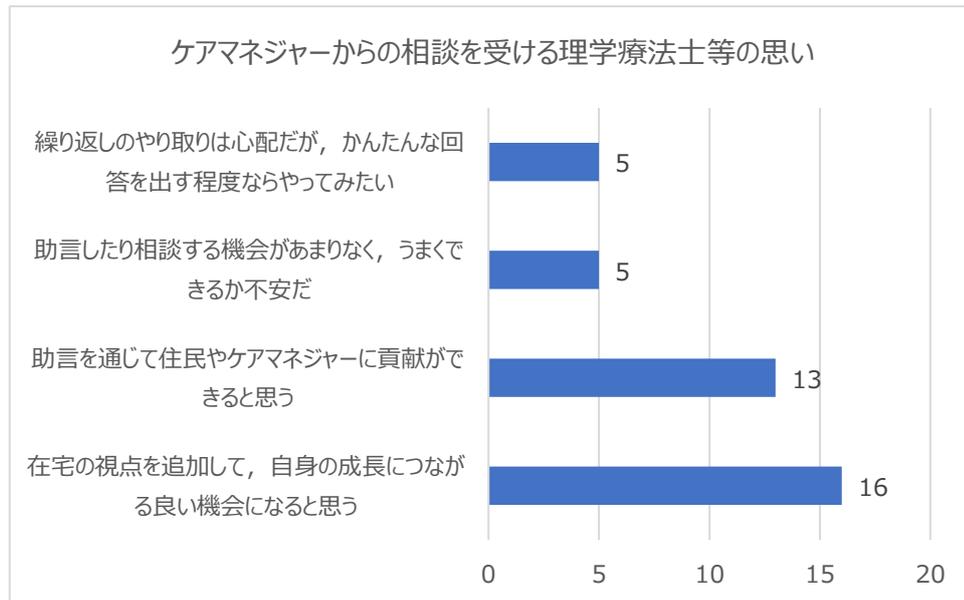


○ 報告会を受けて 適ケア・ケアプラン支援事業に対するあなたの今の思い



- ケアマネジャーの方にお聞きます。専門職に対してケアプランのことを相談する場合、どのようなことを相談したり、助言をもらいたいですか？(自由記載)
1. リハの専門職の方に、専門職からみた運動での回復や改善の上限等を助言頂く事で目標のずれを出来るだけ解消出来た事がありました。あくまで本人と目標のすり合わせは CM が行っていくので、ここまでしか難しいと思う、という冷静な視点での助言を今後も頂きたいと思いました。
 2. 疾患や年齢・生活状況に合わせた効果的な運動方法。独居の方の服薬管理（残薬多でも介入拒む方が多い）
 3. 各専門職の根拠のある助言。
 4. 目標や意向に沿った解決策？等にポイントを絞った視点の考え方・取り組み方等。
 5. 居宅療養管理、服薬管理（高齢者は複数の医療機関に通院しているため、薬も多くなりがちで高齢者の手間になっている）。
 6. 栄養士 食生活アドバイザー的助言。
 7. 利用者を多角的にみるように心がけてはいますが、個人のフィルター越しで見る以上は思い込みや主観から見落としている事もあり、違った方向性からの視点やアプローチ方法等について助言をいただいたり、自分の視点が間違っていないか、プラスアルファで必要な部分があったりするかな等相談させていただけると嬉しいかなと思います。
 8. 長期・短期目標に対する取り組みの具体的なポイントや対応の作り方・どんなところから始めると納得し意欲を持って取り組めるのか…等相談したいです。
 9. 利用者の身体機能に対する評価や今後の見通しについて。
 10. 利用者本人が自宅で取り組む運動や食事の内容について。
 11. 目標の設定について。
 12. 具体的な内容は思いつきませんが、身体状態や生活状況を踏まえ、本人・家族の希望に沿ったケアプランの実現を専門職の方にお力添えいただければと思います。
 13. ケアマネジャーが気づけていない視点。
 14. 課題の優先順位（視点が違うと優先順位も変わるので）や実際に支援する際のポイント等。
 15. 効果の出ない方、状態の改善がない方の事例を相談したい。
 16. 専門職から見て利用者にとって必要な事柄など。
 17. 個別性があり、達成可能な目標設定の導き方。
 18. 目標等立てる際に具体的な数値の提示と一緒に検討してもらえると、利用者様へ提案しやすくなると思います。今回事例を提供した際、助言から新たな発見もたくさんあり、マネジメントに取り入れることもできました。
 19. ひとつの課題の背景には様々な背景が複雑に絡み合っているので、課題はひとつでもその状況に応じた複数の専門職に相談員できたらいいと思う。

- ケアマネジャー以外の方にお聞きます。ケアマネジャーからの相談を受けることに関するあなたの今の思いを選択してください（複数回答可）



- ケアマネジャー以外の方にお聞きます。上記を選択した理由について、もう少し詳しく教えてください。
- 事例を通して他職種からの助言はとても有意義で、自分が仕事をする上でとても参考になりました。
 - 多角的な視点から多様な手段を選択するツールになり得ると感じる。
 - まずはやってみないと分からないから。
 - 今まで患者や家族を通じた思案のみで、到達できなかった生の暮らしや課題を、ケア当事者を通じて認識することで、在宅を見据えた医療提供できる・職能教育ツールにできる。
 - 他事業所の他職種と連絡し合う過程は慣れず緊張もあるが、何をどのように伝えたと理解を得られ易いか、有効な提案になるのか考える機会となった。
 - 今回のような事業は別にしてですが、日々の仕事の中で多職種と必要な意見交換の上で個人ごとの目標設定が出来ていく事が大事だと思います。そのために適ケアが浸透するのは効果的ですが、それで相談する側のハードルが上がってしまうのは本意ではないと思うので、とりあえず早めにお互い自己開示すれば話しはスムーズかと思います。無償でも一生懸命応えてくれる人はおそらくたくさんいます。
 - 専門職に相談することでしか得られない情報を知ることにより重度化予防に繋げることができるから。
 - 相談に対し提案をさせていただくことで良い方向に向かう様子が伺えたため貢献しているのではと感じます。今回、私は事例を担当しておりませんので実際に対応した時の不安があります。
 - 簡単な相談回数を増やす事で、話しにくさを解消して行きたい。相談はしたいが実際にはしていない、この部分を解消出来たらいつも考えています。
 - 普段であれば実際に目の前で利用者様の評価を行い治療した結果を用いてケアマネへ助言をすればよいので比較的確認事項も少なく相談を受け比較的簡単な返事が出来るが、文章や話を聞いてとなると自分の解釈して相手が求める返事ができているか不安になる。

- 次年度以降の本事業の運営について。どのような形態だと助言や相談がやりやすいか、自由なご意見をお教えてください。

【介護支援専門員】

1. 今年度のような会議形式がいいと思う。
2. 文書でやり取りでの相談内容は、うまく真意を伝え難く難しいと感じます。
3. 適ケア自体の理解が自分で足りないと感じています、適ケア一覧や活用方法等の初歩的な研修や座学等他職種の方と学べる機会があれば参加し、利用者に還元出来ればと思います。
4. 今年度の事業に参加し、多職種の方より生活や趣味、楽しみに目を向ける事を忘れていた事を気付きました。目的を再確認する上でも本事業に参加して良かった、と思います。
5. 同様の形態でもよいと思いますが、居宅介護支援事業所のケアマネジャーが相談しやすい方法として、アンケート方式でやり取りができると気軽に参加できるのではないかと思います。1 ケアマネからリハビリを行う際にどのような視点を持ってリハビリのサービスにつなげているのか、リハビリを受けてどのような効果を期待しているのか等を聞くことでそのケアマネジャーの癖をつかみ、画一的な支援をしていないか、個別性を把握できているかを見抜き、共同で助言できる機会があると良いのではと感じました。
6. また、アンケートである理由に関しては、ケアマネ業務の中で書類作成の煩雑さがあり、事業にまで余裕がないという点があると思います。（よく仕事が追い付かない、忙しい等耳にするため）
7. 報告会の中でも出ていましたが、じっくり相談なのか、ちょっと聞いてみたい相談なのか、分けて行う事も必要かもしれません。広くいろいろな CM に参加してもらいたいという事であればじっくりの相談はなかなか繋がりにくいのかもかもしれません。（時間的余裕など）
8. ケアマネとして課題と感じている事柄があっても、ご本人は特にそう感じていない状況としたら、この事業の趣旨を理解いただくところももしかすると難しかったりもするのかもしれない。
9. 先日はご指名頂きましたが急な相談電話対応中で大変失礼いたしました。以前通所介護事業から「市の自立支援事業でセラピストさんに専門的指導頂き、この方もそのように対応したい」と依頼がありました。市に相談も叶いませんでしたが、やはり何かサービスや通院歴等関係がないと相談困難なこと殆どで、解決や対応策もケアマネだけで行えるわけではなく、まず第1にはご本人様の納得し取り組める気持ちが大切と感じます。専門的ご意見ご指導あるとご本人ご家族様も(ケアマネも勿論)理解深まり納得し取り組みたくなる!諦めずやってみたくなる!!と感じています。たいへん有難うございました。
10. 会場の声が聴き取りにくいので、改善していただきたいです。
11. 書面のみでなく、動画や同行。
12. CM の中でも研修や情報収集に差があり、適ケアの認識についても同様に差があると感じます。オンラインでの助言や相談の機会があると良いかと思います。
13. オンライン方式。

【理学療法士などその他の職種】

1. 各専門職に相談窓口を設置する。チャット方式や電話相談など。
2. 多職種の情報共有プラットフォーム上でやり取りできると良さそうだなとは思いますが…。
3. 今年度と同じく、会場と zoom の 2 本立てで行うとよいと思います。

4. 会議の時に本人の情報もう少しあると事前に検討しやすい。
5. 事例数が少ないので参加者を増やす工夫が必要と感じました。もっと内容を簡略化すると敷居が低くなるでしょうか？
6. 北まる net G S の活用。（ショートメールの他、チャットや回覧板に機能もある）
7. 利用者の状態を理解してもらうために動画の活用。（自宅やデイサービスでの歩行状態等）
8. やり取りは同じ形での継続。
9. 専門職団体以外に介護保険事業所からも専門職助言者を募り参画して頂くことで地域への浸透が少し進むのでは。
10. 面識がない専門職の方が多いので、相談をしにくいという個人的な思いはあります。他の理学療法士が仰っていたように、オンラインでの相談だと文書では伝わりにくい思いや、実際の動作などわかりやすいと思うので、併用できると素敵だなと思います。
11. 事業と考えると重くなるとの声もあるので、負担を軽くしてあげたい。多くの意見が交わるようになれば良いと感じています。
12. 電話やオンラインだとその場に時間を合わせる必要があり、文章だと正確に伝えたり読み取るのが大変だと思いました。お互いデメリットとメリットがあり実際選ぶとなると難しいなと感じました。
13. 気軽に相談・かんたん回答モードと、じっくり相談・濃厚やりとりモードがあると良いでしょうか。特にかんたんモードは、過去の気になった事例など出せると負荷軽減になるかと思います。
14. ケアマネへの本気度調査というか、専門職から受けたい必要な支援は何か、目指したい連携のかたちなど、事前調査のうえで語り合う会があると、職能団体側はさらに奮い立つと思いました。
15. 気軽に質問が聞けるように、質問者を匿名化するのはどうでしょうか？。回答者も一般的な意見として回答できるので、発言への責任も薄くなると思います。最後から 2 枚目のスライドのように、掲示板などで聞けるツールがあると良いと思いました。
16. 今回の事業では、メールでのやり取りがメインでしたが、タイムリーに行えないというデメリットもあるかと思います。しかし、その反面空いた時間で少しずつ入力をしたり、考えをまとめる時間があつたことなどは大きなメリットであったと感じました。また、メールという手段が時間的な融通が利く手段なのかなと感じました。
17. 話にもありました気軽にコース、じっくりコースなどがあると相談しやすいもしくは返答しやすいかなと思いました。また、経験年数があると聞きにくいという意見もありましたので相談者が匿名というのはいかがでしょうかと思いました。
18. 書面だけでなく実際に対話する時間を作る。対話の内容も難しい内容ではなく、雑談を含めて気楽に話せる環境にしていく。
19. 形態は対面に比べて時間の融通が利く紙面でのやり取りが良いと思います。やり易くする為には回数を重ねて事業に慣れることでしょうか。
20. ふさわしいかどうかわかりませんが、バイタルリンクなど訪問看護や介護事業所が使用しているツールに医療施設からも記載可能であればもっと手軽になるのかなと感じました。

11. 事業のまとめと今後について

1) 本事業における課題と成果

① 理学療法士

- 理学療法士が使用した項目で多かった項目は「Ⅱ-1. 予測に基づく心身機能の維持・向上、フレイルや重度化の予防の支援」であり、理学療法士の臨床推論プロセスに含まれる予後予測の提案であった。
- しかしながら理学療法士追加した項目では、「Ⅰ-2. 意思決定過程の支援」、「Ⅱ-3. 家事・コミュニティでの役割の維持あるいは獲得の支援」や「Ⅲ-1. 家族等への支援」といった自己決定や日常の社会参加を促通する視点が追加されている。
- これは理学療法士が活動参加や本人の興味・関心、楽しみの整備を中軸として、予後予測に基づく重度化予防により生活を支援する視点で提案していることが推測できる。このことが理学療法士にケアマネジメントの相談を持ちかけ活用するメリットであり、新たな視点を追加できる領域である
- つまり、理学療法士は活動参加や本人の興味・関心、楽しみの整備を中軸として、予後予測に基づく重度化予防により生活を支援する視点で提案している。
- 身体機能向上のためには、「なぜそれをするのか」や、身体機能が向上して「何をやりたいのか」という意欲、目標や納得が利用者の動機付けには不可欠である。助言が単にケアマネジャーへの支援に留まらず、その先にある「利用者にとって有益になるかどうか」を理学療法士が指向していたということが出来る。

② ケアマネジャー

- アンケート結果でケアマネジャー助言効果の理由で最も多かったのは「支援内容の抜け、漏れに気づいた」であった。
- また、特に本人の身体状況を詳しくアセスメントを行うのはケアマネ側の視点だけでは難しいと感じていた。
- 特に理学療法士からの助言はすぐ支援に活用できて有益であり、助言によりケアプランや支援内容が具体的になったと回答したケアマネジャーが多かった。その結果、ケアプランや支援内容が変化すると回答したケアマネジャーは 9 割であった。これは短期目標で取り組むことが明確になったという回答が多かったことからもうかがえる。

2) 助言を求めやすい方法や環境の整備

① 助言件数について

- 当初、本事業で想定した相談事例数は約 70 件くらいであったが、結果は 13 件であった。この原因として考えられることは以下の通りである。
- ケアマネジャーにとって利用者の多面的な生活支援するなかで、特定の職種(今回は理学療法士)に限定した相談ということで、既に通所リハビリや訪問リハビリテーションなどでリハビリ職からの助言を受けているケースが多く、改めての相談というニーズは低かったかもしれない。
- 相談を依頼してもタイムリー(すぐに)返答をすることができないため、時間的余裕のあるケースが選ばれた可能性が高い。タイムリーなやり取りを必要とするケースでは今回の方法ではケアマネジャーのニーズは低いと思われる。

- ② 助言の程度について
 - 理学療法士とケアマネジャーの双方でやりとりされた「相談シート」では双方の記載量が多かった。理学療法士が相談の内容を理解し推論するなかで多くの質問が提出され、ケアマネジャーの回答に対し、ケアマネジャーが詳細に回答、記述した結果である。
 - 記載量が多ければ情報量が多くなり、その分次の支援への選択肢や展開が豊かになると長所はある。その反面、作業量が多くなり回答に骨が折れるといったケアマネジャーからの回答もあった。相談内容に応じ、詳細な助言や、単なる質問に対する回答といった助言の程度も考慮すべきである。
- ③ 助言媒体について
 - 前述の「助言の程度」で記述したが、相談の程度により、相談依頼の方法や回答を得る簡単な方法を用意することにより、「気楽に相談できる」という環境を作ることも必要と思われる。
 - 事例シートに互いに記述し、詳細なやり取りから、例えば「ヤフー知恵袋」のように投稿に対する回答のように、いわば「軽い質問」程度の種類で助言する媒体の検討もすることが必要だろう。
- ④ 限定された職種による助言の限界
 - 今年度は各 1 人ずつの相談者と助言で対応した。よってケアマネジャーは「理学療法士へ相談できること」という限定された助言者に対して相談を依頼するという形式となった。今後、助言を実施する職種が増加すると、助言相手の職種を気にせず相談することが可能となるだろう。

3) 助言活動へ参加する職能団体の追加について

- ① 参画団体追加の試み
 - 今後本事業の活用を高めていくには、各職能団体を追加していくことが必須となる。令和 6 年度は北海道薬剤師会北見支部がオブザーバー参加し、次年度の参画を検討している。しかし他の職能団体の参画へ向けた動きはあまりないように思われる。職種の参画意欲や意義の周知を行い、参画団体を増やす取り組みが求められる。
- ② 適切なケアマネジメント手法の周知
 - 本事業は適切なケアマネジメント手法を活用することにより、早くにケアマネジャーの相談にたどり着き、基本ケア項目を追加し、助言の意図を理解しやすくすることがねらいの一つである。
 - しかしながら適切なケアマネジメント手法を知る多職種は限定されている。適切なケアマネジメント手法は現在、北見市が主催する「自立支援型地域ケア個別会議」へ各団体から選出された一部である。多くの職種が参加する適切なケアマネジメント手法を理解できる機会が必要である。

12. 資料

- 1) 適切なケアマネジメント手法を活用したケアプラン支援事業 相談シート
- 2) 適ケア・ケアプラン支援事業 評価表① (LSA : Life Space Assessment 評価シート)
- 3) 適ケア・ケアプラン支援事業 評価表② (利用者の自覚的効果)
- 4) 理学療法士が提案した助言に係る資料

(資料1) 令和6年度 適ケア・ケアプラン支援事業 相談シート

事業所名		利用者識別番号	
介護支援専門員名			
事例タイトル			
担当理学療法士			

1	事例概要と相談内容(適ケア項目番号) 介護支援専門員が記載 1. ケアマネジャーは最低限の情報を記載(年齢・性別・介護度・世帯構成・主疾患と既往歴・利用サービス・本人の暮らし意向など)。 2. ケアマネジャーは相談内容で見直したい取り組みの基本ケア項目(とりあえずでよい)とその理由を記載します。	適ケア項目(任意)	
2	理学療法士からの質問 理学療法士は助言にあたり確認したい事柄をケアマネジャーへ質問する。		
3	介護支援専門員からの回答 ケアマネジャーは質問に対する回答を理学療法士へ行う。		
4	支援内容の助言(理学療法士) 1. 理学療法士は見直したい取り組みに対する助言を行う。 2. 追加すべき取り組みを提案する場合、追加する基本ケア項目とその理由を助言する。	適ケア項目	
5	支援内容の確認(介護支援専門員) 事例提供者は専門職からの助言により見直した取り組み内容を記述し専門職へ確認する。		
6	支援内容の再助言と評価の目安(基準) (理学療法士) 1. 専門職は見直した取り組み内容の確認を行う。 2. 取り組みの実施にあたり、モニタリングの際の評価の目安(基準)を助言するとともに及び評価期日を指定する。(60日以内)		
7	支援内容の決定(介護支援専門員) 事例提供者は見直した取り組み内容を記載する		
8	支援の結果・変化(介護支援専門員) 事例提供者は見直した取り組みの評価期日後、速やかに専門職へモニタリングの報告を行う。いき百評価表とLSAにする	適ケア項目	
9	支援結果と評価のまとめと共有(ケアマネジャー・理学療法士) 1. 事例提供者は取り組み後の本人や家族の変化について専門職へ報告する。 2. また事例提供者自身の気づき等について専門職へ報告する。		
10	取り組みの報告(介護支援専門員) 事例提供者は適ケア事例シートを北見市医療・介護連携支援センターへ提出する。		

令和6年度 適ケア・ケアプラン支援事業 評価表① (LSA : Life Space Assessment 評価シート)

介護支援専門員名		利用者識別番号	
----------	--	---------	--

本評価表は開始時に記入後、手順の「8.支援の結果・変化」で評価時を記載後に医療介護支援センターへ提出して下さい。

No.	この4週間の活動範囲について項目ごとにそれぞれ一つだけ選んでください。	開始時	評価時	備考
1	この4週間、あなたは自宅で寝ている場所以外の部屋に行きましたか。 ①はい ②いいえ			
2	この4週間で、上記生活空間に何回行きましたか。 ① 週1回未満 ②週1~3回 ③週4~6回 ④毎日			
3	上記生活空間に行くのに、補助具または特別な器具を使用しましたか。 ①はい ②いいえ			
4	上記生活空間に行くのに、他者の助けが必要でしたか。 ①はい ②いいえ			
5	この4週間、玄関外、ベランダ、中庭、(マンションの)廊下、車庫、庭または敷地内の通路などの屋外に出ましたか。 ①はい ②いいえ			
6	この4週間で、上記生活空間に何回行きましたか。 ① 週1回未満 ②週1~3回 ③週4~6回 ④毎日			
7	上記生活空間に行くのに、補助具または特別な器具を使用しましたか。 ①はい ②いいえ			
8	上記生活空間に行くのに、他者の助けが必要でしたか。 ①はい ②いいえ			
9	この4週間、自宅の庭またはマンションの建物以外の近隣の場所に外出しましたか。 ①はい ②いいえ			
10	この4週間で、上記生活空間に何回行きましたか。 ① 週1回未満 ②週1~3回 ③週4~6回 ④毎日			
11	上記生活空間に行くのに、補助具または特別な器具を使用しましたか。 ①はい ②いいえ			
12	上記生活空間に行くのに、他者の助けが必要でしたか。 ①はい ②いいえ			
13	この4週間、近隣よりも離れた場所(ただし町内)に外出しましたか。 ①はい ②いいえ			
14	この4週間で、上記生活空間に何回行きましたか。 ① 週1回未満 ②週1~3回 ③週4~6回 ④毎日			
15	上記生活空間に行くのに、補助具または特別な器具を使用しましたか。 ①はい ②いいえ			
16	上記生活空間に行くのに、他者の助けが必要でしたか。 ①はい ②いいえ			
17	この4週間、町外に外出しましたか。 ①はい ②いいえ			
18	この4週間で、上記生活空間に何回行きましたか。 ① 週1回未満 ②週1~3回 ③週4~6回 ④毎日			
19	上記生活空間に行くのに、補助具または特別な器具を使用しましたか。 ①はい ②いいえ			
20	上記生活空間に行くのに、他者の助けが必要でしたか。 ①はい ②いいえ			

令和6年度 適ケア・ケアプラン支援事業 評価表② (利用者の自覚的効果)

介護支援専門員名		利用者識別番号	
----------	--	---------	--

- 本評価表は開始時に記入後、手順の「8.支援の結果・変化」で評価時を記載後に医療介護支援センターへ提出してください。
- 評価時に以前と比べ利用者自身がどう感じたかについて記入してください

No.	質問	利用者の回答	回答覧 (番号)
1	腰痛や膝の痛みがなくなった	①はい ②いいえ ③不変	
2	歩く時に杖やシルバーカーがいなくなった	①はい ②いいえ ③不変	
3	階段の上り下りが楽にできるようになった	①はい ②いいえ ③不変	
4	靴下を履いたり、正座をする等の日頃の動作が楽になった	①はい ②いいえ ③不変	
5	買い物に行く事が楽になった	①はい ②いいえ ③不変	
6	たいていの物が噛めるようになった	①はい ②いいえ ③不変	
7	食べこぼしがなくなった	①はい ②いいえ ③不変	
8	飲み込みやすくなった	①はい ②いいえ ③不変	
9	食事が美味しくなった	①はい ②いいえ ③不変	
10	おしゃべりが楽になった	①はい ②いいえ ③不変	
11	気持ちが明るくなった	①はい ②いいえ ③不変	
12	友人・知人ができた	①はい ②いいえ ③不変	
13	日常の楽しみが増えた	①はい ②いいえ ③不変	
14	外出するようになった	①はい ②いいえ ③不変	
15	以前してできなくなった趣味が再びできるようになった	①はい ②いいえ ③不変	
	実施した支援内容と利用者の変化について記載してください。		

(資料2) 理学療法士が提案した助言に係る資料

提供された資料の件数

- 自己管理に係る情報提供：4件
- かんたんに活用できる評価尺度：4件
- 自主練習、運動の提案：4件
- 装具、自助具：3件

補遺：最も活用された資料の提供元について（理学療法ハンドブック）

提供元サイトの一覧 [https://www.japan 理学療法士.or.jp/about_理学療法士/therapy/tools/handbook/](https://www.japan理学療法士.or.jp/about_理学療法士/therapy/tools/handbook/)

- 自己管理に係る情報提供：5件
 - 理学療法ハンドブック 膝関節症（画像は一部抜粋）



正座などを無理やり行うと痛みが強くなる場合があります。



しゃがんで膝が痛い場合は、まず片膝をつきましょう。



万歩計や携帯電話の歩数計を用いて、1日に動いた量を記録してみましょう。



痛みが強くなった場合は前日の歩数がどの程度だったか確認し、自分に最も合った歩数を把握しましょう。

環境整備



高い段差の昇り降りは、膝への負担が大きくなります。簡易的な手すりを取り付けたり、段差を解消するためにスロープを設置するのも方法の一つです。また、低い椅子からの立ち上がりも、膝に負担が掛かりますので注意しましょう。



体重の増加は膝への負担を大きくします。膝に負担をかけずに行うことができる自転車、水中ウォーキングなどで体重を減らしていきましょう。

悪い循環



膝痛で動かさない
膝痛増加、関節が動かしづらくなる
膝の負担が増加、関節が硬くなる
筋力低下、腱・靭帯の柔軟性低下

良い循環



運動して動かす
膝痛軽減、関節が動かしやすくなる
膝の負担が軽減、関節の動きが改善
筋力増加、腱・靭帯の柔軟性向上

「変形性膝関節症の運動療法」(ひざイキキ(生化学工業株式会社)/e-kansetsu(科研製薬株式会社))より引用

- [https://www.japan 理学療法士.or.jp/about_理学療法士/asset/pdf/handbook07_whole_compressed.pdf](https://www.japan理学療法士.or.jp/about_理学療法士/asset/pdf/handbook07_whole_compressed.pdf)

食事で運動効果をアップ

運動効果を高める秘策！

- 運動効果を高めるためには、日頃の食事も大切です。
- 高齢期になると、たんぱく質を豊富に含む食材(魚・肉・卵など)の摂取が重要ですが、緑黄色野菜・海藻・果物など、様々な食品をバランスよく摂取しましょう。

下図の食品摂取多様性スコアは、バランスよく食事が摂れているかを確認しやすくするものです。目標は7点、少なくとも4点以上を目指しましょう。
*糖尿病や腎臓病などの基礎疾患がある場合には、医師に相談してください。

食品摂取多様性スコア

食品	ほとんど毎日 (1点)	食べない日がある (0点)	食品	ほとんど毎日 (1点)	食べない日がある (0点)
 魚介類 生鮮、加工品を問わずすべての魚介類			 緑黄色野菜類 にんじん、ほうれん草、カボチャ、トマトなどの色の濃い野菜		
 肉類 生鮮、加工品を問わずすべての肉類			 海藻類 生・乾物を問いません		
 卵 鶏卵、うずらなどの卵で、魚の卵は含む			 いも類		
 牛乳 コーヒーマル、フルーツ牛乳は除く			 果物類 生鮮、缶詰を問わず トマトは緑黄色野菜		
 大豆・大豆製品 豆腐・納豆などの大豆を使った食品			 油脂類 油炒め、天ぷら、フライパンに塗るバターやマーガリンなど油を使う料理		
			合計	点	

出典：熊谷修他・地域在宅高齢者における食品摂取の多様性と高次生活機能低下の関連. 日本公衆衛生雑誌. 2003

➤ 理学療法ハンドブック 健康寿命（画像は一部抜粋）

**健康で長生きすることは
すべての方々の願いではないでしょうか？**

みなさまは健康寿命を延ばすために取り組みをされていますか？
この冊子は運動機能の改善や予防が得意な理学療法士が作成し、
効果的な運動や必要な知識をわかりやすく説明しています。
是非みなさまの健康的な生活にお役立てください。

もくじ

4 ページ 健康寿命を のばそう!	12 ページ 転倒を予防して 健康寿命をのばそう!
16 ページ 痛みを予防して 健康寿命をのばそう	24 ページ 認知症を予防して 健康寿命をのばそう!
30 ページ 脳卒中を予防して 健康寿命をのばそう!	36 ページ 尿漏れ対策をして 健康寿命をのばそう!
39 ページ むせを予防して 健康寿命をのばそう!	42 ページ あなたの生活と 理学療法

こんな症状ありませんか？

- ふらつくため、壁や家具につかまって歩いてしまう…… P12
- 痛みを理由に家族や友人の誘いを断ってしまう…… P16
- もの忘れが多く、同じ会話を何回もしてしまう…… P24
- トイレの回数が多い。くしゃみで漏れてしまった…… P36
- お茶やみそ汁でむせてしまう…… P39



日々の身体の変化に目を向けて、生活をしてゆきましょう。
お役に立つ情報が沢山載っていますので、是非ご活用ください。

➤ https://www.japan-理学療法士.or.jp/about_理学療法士/asset/pdf/handbook01_whole_compressed.pdf

➤ 認知症と周辺症状の概説（論説 6p 抜粋）

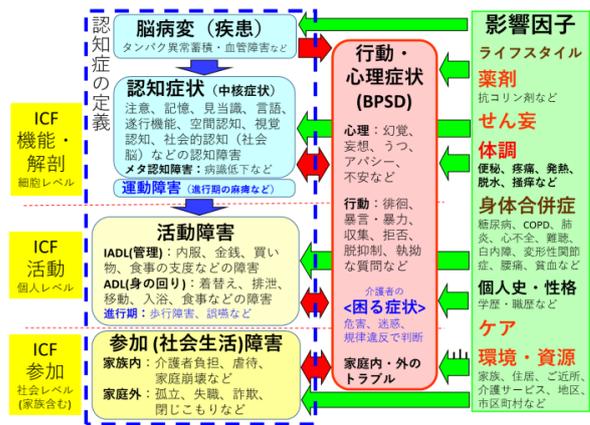
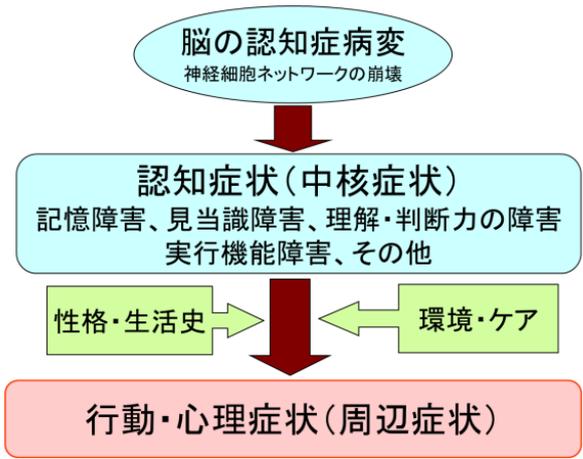


図2 認知症の全体像とBPSDの位置づけ



➤ https://www.dcnet.gr.jp/pdf/journal/t30_j_2180115_sousetsu01R1.pdf

➤ CS-30 30秒椅子立ち座りテスト（画像は一部抜粋）

30秒立ち上がりテスト（CS-30）のやり方

30秒立ち上がりテストのやり方・手順を以下で解説します。

1.準備	・被検者は、踵の低い靴を履くか素足で行う。・椅子の中央部より少し前に座り、少し前屈みになる（体幹が約10度前屈するように）。
2.姿勢確認	・両膝は握りこぶし1つ分くらい開く。・足裏を床につけ、踵を少し引く。・両手は胸の前で腕組みする。
3.練習	・テスト前に何度か練習を行い、正しい姿勢を確認する。
4.テスト開始	・開始の合図で、両膝が完全に伸びるまで立ち上がり、素早く元の座位姿勢に戻る。・座位姿勢では体を少し前屈みにし、立位姿勢では背中をまっすぐ伸ばすようにする。
5.測定	・開始の合図から、30秒間に何回立ち上がりができるかを測定する。・座位姿勢から立ち上がったら1回とカウントし、再び座位姿勢から立ち上がったら、2回とカウントする。 ・30秒が経過したタイミングで、少しでも立ち上がり動作が見られれば、回数にカウントする。

➤ <https://rehab.cloud/mag/15694/>

➤ 主観的運動強度・運動負荷の確認方法（修正ボルグスケール）

修正 Borg スケール	
0	感じない (nothing at all)
0.5	非常に弱い (very very weak)
1	やや弱い (very weak)
2	弱い (weak)
3	
4	多少強い (some what strong)
5	強い (strong)
6	
7	とても強い (very strong)
8	
9	
10	非常に強い (very very strong)

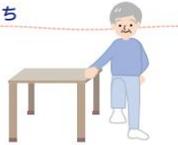
○ 自主練習、運動の提案：4件

➤ 理学療法ハンドブック 運動（画像は一部抜粋）

はじめようバランス保持運動

座布団の上で片足立ち

- ・かかとを10cm程度あげて10秒保持することからはじめましょう。
- ・テーブルを活用するなど、よろけても大丈夫な方法で行いましょう。



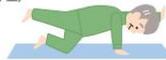
前後左右へのステップ

- ・立った状態から左足を大きく前へ一歩踏み出し、戻す(右足も行う)。
- ・左足を大きく外側へ一歩踏み出し、戻す(右足も行う)。
- ・それぞれ5回ずつ行いましょう。



四つ這いバランス

- ・四つ這いで左手・右足を同時に挙げて5秒保持し、もどに戻す。
- ・反対も行いましょう。(右手・左足の挙上)
- ・同時にできない人は、手だけ・足だけで行いましょう。



14

はじめよう筋力強化運動

立った状態でのスクワット

- ・ゆっくりと両ひざを曲げ、ゆっくりと伸ばす。(曲げる角度はできる範囲で、10~20回から始めましょう)
- ・ひざに痛みがある場合は痛みのない範囲で行いましょう。



立った状態で太ももあげ

- ・ゆっくりと片方の太ももをあげ、ゆっくりとおろす(左右10~20回から始めましょう)。



立った状態でかかとのあげおろし

- ・ゆっくりとかかとをあげ、ゆっくりとおろす(10~20回から始めましょう)。
- ・ひざが曲がらないように気を付けましょう。



15

➤ https://www.japan-physical-therapist.or.jp/about_理学療法士/asset/pdf/handbook01_12-15_compressed.pdf

➤ 理学療法ハンドブック 膝関節症（画像は一部抜粋）

自宅でできる運動療法

膝関節の動きを大きくしましょう

- 痛みや辛さを感じる強さのストレッチは逆効果です。
- 痛みのない側も同様にストレッチを行いましょう。
- ストレッチは呼吸を止めずに無理のない回数でゆっくりと行いましょう。
- 動きが悪い方や痛みが強い方は、理学療法士や医師にご相談ください。

① 膝の曲がりを良くしましょう

かかとをつけたまま膝を曲げ、しっかり曲がったところで保持します。

ストレッチの時間：5秒



② 太ももの裏側の筋肉を伸ばしましょう

背筋をまっすぐに伸ばしたまま、上体を前に倒して、姿勢を保持します。

ストレッチの時間：30秒

※バランスが悪いときは手を床についてもかまいません。



③ ふくらはぎの筋肉を伸ばしましょう

前に出ている膝を曲げることで、後ろ側のふくらはぎを伸ばします。

ストレッチの時間：30秒
※かかとを床から離さない。



④ 太ももの内側の筋肉を伸ばしましょう

足を外側へ倒し、太ももの内側を伸ばします。

ストレッチの時間：30秒
※反対側の足は伸ばさず。



⑤ 太ももの前側の筋肉を伸ばしましょう

伸ばしたい側の膝を曲げ、足首や足先をつかみます。かかとをお尻に近づけるように膝を曲げ、太ももの前側を伸ばします。

ストレッチの時間：30秒
※反対側の足は伸ばさず



9

10

➤ https://www.japan-physical-therapist.or.jp/about_理学療法士/asset/pdf/handbook07_whole_compressed.pdf

転倒予防のトレーニング

* いずれの運動も、膝や腰に痛みがある場合には無理せず、理学療法士や医師に相談してください。

やっておきたい2つの運動！

● 転倒予防にはバランス能力と筋力の向上が大切です。

①椅子からの立ち座り運動

立ち上がり運動で、太ももの筋肉を強化しましょう。階段昇降などに不可欠な筋肉です。

- 1セット 10～15回
- 2セット行いましょう



②片脚立ち運動

立ったまま靴下や靴の着脱がしにくくなるとバランス能力低下のサインです。片脚立ち運動でバランス能力を向上させましょう。

- 片足ずつ 10秒
- 10～15回行いましょう



出典：Ganz DA. N Engl J Med 2020 を基に作成

9

頭と体を同時に動かす2つの運動！

- 転倒予防には、頭と体を同時に動かす運動も大切です。
- 野菜や果物の名前など、連続して言葉を発しましょう。

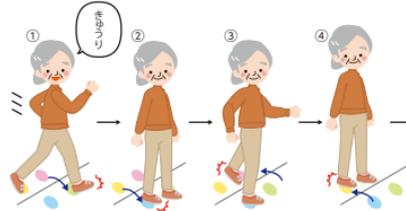
①足踏み 語想起運動

- なるべく早く足踏みしましょう
- 足踏みしたまま、5秒間言葉を発しましょう。
- 5秒間を5セット行いましょう。



②前後ステップ 語想起運動

- ①左足を前→②右足を前→③左足を後ろ→④右足を後ろ
 - ①のタイミングで言葉を想起しましょう。
 - 課題を変更しながら1分間を3セット足踏みしましょう。
- *立って行っても、座って行っても結構です。



*語想起とは言葉を思い起こし、発することです。

10

➤ 自作の自主練習メニュー

立ち上がり練習 (10回/2セット)

I. 立ち上がる前の姿勢を注意しましょう。



II. 頭が膝を越すまで深くお辞儀をしていく



運動のコツ!

- I. 立ち上がる際に両足に均等に力が入るように行います。
- II. 深くお辞儀して前かがみになるように立ち上がっていきましょう!
- III. なるべく動作をゆっくり行ってください(4秒かけて)。特に座っていく際は「ドスン」と座りこまないようにゆっくり座っていきましょう。

背伸び運動 (10回/3セット)



踵を床に戻す時はゆっくり行いましょう。
特に左足に力を入れて行いましょう!

運動のコツ!

背伸びをした際に、**お尻の穴を締め付け**るようになると、お尻がさらに働きやすくなります。

注意点!!

背中を丸くしたり、反らし過ぎたりすると腰の筋肉に負担がかかります。

適度に「胸を張る」程度の姿勢で行いましょう!

膝の筋力強化 (10回/3セット)

ストレッチ (左右5回ずつ 伸ばした所で10秒間保持)

●アキレス腱ストレッチ



運動のコツ!

- I. 踵を上げないように。ふくらはぎが少し突っ張るところで10秒間保持する
- II. 後ろの足(図では右足)は少し外側に開き、親指側に体重をかけるとふくらはぎの内側が伸びてきます。

注意点!!

・反動をつけると、筋肉の繊維を壊してしまう可能性があります。ゆっくりと伸ばし、伸ばしたところで静止させることが適切な運動となります。



運動のコツ!

- I. 膝と足はまっすぐ正面を向くようにする。外側に開いたり内側に閉じたりしないことが大切です。
- II. ボールをつぶしていくように内側に力を入れていく。
- III. 10秒間力を入れたまま保持する。

※尚、転倒したり、疼痛が強まったりしても一切責任を負えませんので、ご了承ください。

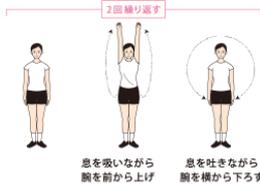
1

伸びの運動

背すじを伸ばし良い運動姿勢をつく

コツ

- 腕をよく伸ばして、ゆっくり高く上げ、背すじを伸ばしましょう



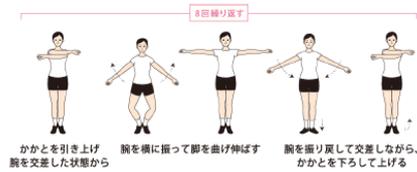
2

腕を振って脚を曲げ伸ばす運動

脚を元氣よく動かし全身の血行を促す

コツ

- かかとと上下運動は、腕の振りに合わせてリズムカルに行いましょう



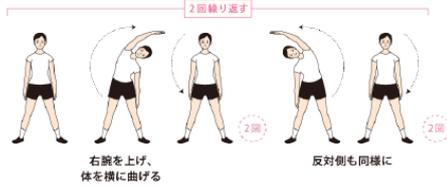
5

体を横に曲げる運動

普段動かすことの少ない脇腹の筋肉を伸ばす

コツ

- 前かがみにならないように、腕は真横から上げましょう



6

体を前後に曲げる運動

背・腹部の柔軟性を高め腰への負担を軽くする

コツ

- 前屈は首・肩の力を抜き、上半身の重みで弾みをつけましょう



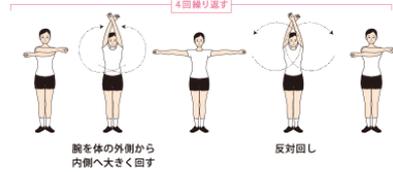
3

腕を回す運動

肩まわりの筋肉を柔軟に保つ

コツ

- 腕や肩の力を抜き、遠心力を使って大きく回しましょう



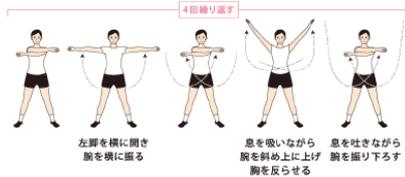
4

胸を反らす運動

正しい姿勢をつくり呼吸器官の働きを促進

コツ

- 深い呼吸を心がけ、胸が上を向きすぎないように



7

体をねじる運動

背骨の動きを柔軟にし良い姿勢をつくる

コツ

- 腕の勢いにつられて脚が動かないように



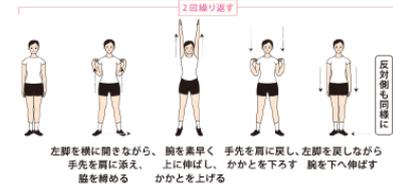
8

腕を上下に伸ばす運動

素早い動作で瞬発力を向上させる

コツ

- 号令をかけながら行うことで、より力強く、素早い動作に



9

体を斜め下に曲げ胸を反らす運動

背中～脚の裏側を伸ばす
呼吸器官の働きを促進

コツ

- 胸を反らせる時は、肘を伸ばし、大きく息を吸います



10

体を回す運動

腰周辺の筋肉をほぐし柔軟性を高める

コツ

- 肘を伸ばして体を回すことで、胴体全体がほぐれます



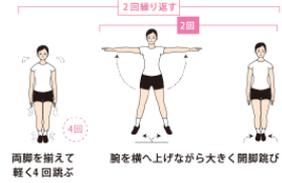
11

両脚で跳ぶ運動

リズムカルに跳ぶことで全身の血行を促進

コツ

- 前半は軽く、後半の閉脚跳びは大きく強弱をつけて行いましょう



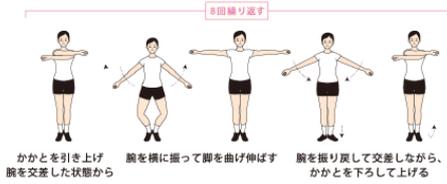
12

腕を振って脚を曲げ伸ばす運動

整理運動の役割として呼吸をととのえる

コツ

- 平常時の脈拍にもどるよう、腕や脚の動きはゆったりと



○ 装具、自助具：3 件

➤ 膝サポーターの種類、利用のメリット



ニーケアー・MCL
側方制限付膝サポーター



ニーケアー・ACL
前方制限付膝サポーター



ニーケアー・OA1
側方制限付膝サポーター



ニーケアー・OA2
クロスベルト・側方支持付膝サポーター



ニーケアー・OA3
クロスベルト・側方制限付膝サポーター



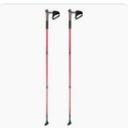
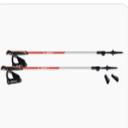
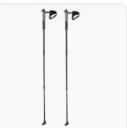
ニーケアー・クロスベルト
クロスベルト・側方制限付膝サポーター

➤ <https://www.alcare.co.jp/medical/product/orthopedic/supporter/knee/>

➤ https://www.moriseikeigeka.com/disease/knee_brace/

➤ 杖の候補（ノルディックウォーキング、トレッキングポール）

トレッキングポール 使用済み ¥5,000未満
スポンサー：

 <p>ノルディックポール (アルミ)... ¥4,178 モノタロウ公式 送料無料</p>	 <p>折りたたみ式ウォーキングス... ¥2,235 Temu 送料無料</p>	 <p>折りたたみ式ウォーキングス... ¥2,200 Temu 送料無料</p>	 <p>2本セット 軽量 調節可能なト... ¥999 Temu 送料無料</p>	 <p><ハートフルウエルフェア>... ¥4,288 モノタロウ公式 3/6 無料配達</p>	 <p>レキ(LEKI) アウトドア登... ¥9,980 Amazon公式... 送料無料</p>	 <p><ハートフルウエルフェア>... ¥4,288 モノタロウ公式 3/6 無料配達</p>	 <p>ノルディックポール (カーボ... ¥9,458 モノタロウ公式 送料無料</p>
---	--	--	--	---	--	---	--

➤ <https://x.gd/fw9iM>

➤ 杖の使い方、選び方（画像は一部抜粋）

3. 杖の種類

T字型杖

今、もっとも普及しているタイプの杖です。全体の形からT字型、L字型と呼ばれるものもあります。写真のとおり同じT杖でもいろいろなタイプがあります。手首の力が利くよう把手と支柱に角度が付けてあります。握りは、比較的まっすぐで握りやすくなっています。支柱は把手の中央寄りについているものの方が、力がまっすぐにかかりやすくなりますが、支柱が指の間に入るためにやや持ちにくくなりがちです。重さは、200グラムから500グラムです。



先に紹介した折りたたみが可能なタイプは旅行など必要な時のみ使うにはコンパクトで便利ですが、両手が使えないと伸ばしたり縮めたりすることができない問題があります。

🌸T杖の重心について



同じ重さの杖であっても杖の重心がどこにあるかによって感じる重さは変わってきます。重心が下であればあるほど重く感じます。重心が握りから3分の1以内にある方が使いやすいです。先に紹介した長さ調節ができるタイプのものは、調節のための金具を付けるため重心が低くなりがちな欠点があります。

➤ https://www.fukunavi.or.jp/fukunavi/kiki/tsue/tsue_03.html