

1. 機能訓練実習報告 鍼灸師 K 様

本日〇月〇日月曜日第 6 回目の機能訓練の実習に参加させていただきました。

個別機能訓練計画書やケアマネへのサービス情報提供書などの書き方や意義について学ばせていただきました。実習に参加させていただく度にお見かけする 3 名の利用者様の機能訓練計画書を拝見しながら学ばせていただきました。

1 件目の女性は、薬剤性のパーキンソン様の症状があり、うつ症状が認められる女性のケース。

2 件目は、歩行にも介助が必要となっている円背の強い男性。

基礎疾患に糖尿病がある網膜性全盲があるケースでした。

3 人目は、いつも熱心に機能訓練に取り組まれている高齢の男性。

癌の既往や、腰椎の手術歴、認知機能の低下が認められケースでした。

改めて訓練計画書を拝見させていただき、病歴、生活背景、心理状態、身近に介護する人の有無などを含めての現在の身体状態ととらえなおすとき、高齢者の生活機能の低下要因は、多岐にわたるものであることを認識しなおしました。

高齢者の腰痛や膝痛、関節の可動域等の障害は、若い人のそれとは違って、その根底には、高齢者の歩行機能の低下やバランス能力、筋力低下など体力要素や、その他の健康度合いが密接に関係して身体機能に現れていることがほとんどです。

機能訓練計画書では、単に 運動計画書というのではなく、介護予防の基礎となる現在の身体状態、日常生活動作の障害となっている事項を調査し、個人や家族の希望等を反映させつつ、長期的目標、短期的目標な目標を立て トータルで機能訓練マネジメントしていく重要なものであることを実感しました。

機能訓練後の評価を医師、看護師やケアマネジャーにフィードバックし利用者様の健康状態をチームで共有することで地域社会が一体となってケアするより良い介護予防の態勢を構築することができ、その基礎となるところが、機能訓練であることを学ばせていただきました。

高齢者の機能訓練では、短い期間で結果が出て上手いくケース、上手くいかないケースそれぞれあると考えますが、粘り強く実施することによって、運動機能の症状以外にも心理面、社会、環境面でも得られる効果は大きいと考えられます。

機能の改善のみならず、利用者の意欲や活動に良い影響を及ぼし、なんらかの行動変容があると思われま

す。今回機能訓練実習に参加し、学ばせていただいたことを仕事に反映しつつ、更に学びを深めていく必要があると感じております。

まずは訪問鍼灸等に取り入れ、高齢者の機能訓練メニューを取り入れたいと考えております。

実習を受け入れていただいた〇〇先生には深く感謝申し上げます。

2. 機能訓練実習報告 鍼灸師 O 様

本日は、機能訓練計画書の例文作成を行い、先生に確認して頂きました。

作成の際、元々あるプランの意向を基に、本人様の願う目標を短期、長期に設定する点を学びました。どうなりたいか、と言う視点を考え、今後の機能訓練計画に活かして参ります。

〇月からの半年間、お世話になりました。
私事、ご報告ですが…

夢叶い、〇月〇日より、有料老人ホームで、機能訓練士として、働かせていただける事になりました。私自身、介護の経験の中で、12年の歳月をかけて、この仕事に、辿り着く事ができました。

NPO 介護予防研究会様の先生方、並びに、〇〇先生、〇〇先生、〇〇デイサービスの先生スタッフ皆様方に、深く感謝、御礼申し上げます。

これからも、努力し、喜ばれる治療師として、邁進致します。

3. 機能訓練実習報告 鍼灸師 E 様

本日〇月〇日〇曜日、第〇回目の機能訓練実習に参加させていただきました。
気温35℃を越える真夏日でしたが、男性7名、女性2名とたくさんの利用者様が参加されていました。

実習させていただいている〇〇デイサービスは、平成30年度よりスタートした介護予防・日常生活支援総合事業に基づき市町村が中心となって、地域の実情に応じて、従来の国基準の介護予防通所介護などを緩和した通所型サービス（通所サービスA）を提供している事業所です。

接骨院や治療院のお昼の時間などを利用して、機能訓練や日常生活支援を提供できるサービスといえます。
すこやかサニーデイサービスで提供されている事業内容は、3時間程度のサービス提供時間に、機能訓練を行い、必要な人には家までの送迎を行うという内容です。

大まかな内容は、以下のイメージです。

①送迎→②バイタルチェック→③機能訓練→④徒手療法→⑤体操→⑥送迎

機能訓練士の先生は2名、女性スタッフ2名、送迎スタッフ1名。本日はおられませんでした。それ以外にもレセプトを入力する女性スタッフをお見かけすることもあります。

通所型サービスで行う機能訓練のメリットは、

- ・一人一人に合わせた運動メニューを決める個別機能訓練
- ・既存の治療院の場所を利用し、少ないスタッフでサービスの提供が可能

・生活相談員・看護職員の取り扱いや資格要件を必要としない
などが上げられます。

逆にデメリットは

A型については、平成〇〇年度から始まった事業であるために地域包括支援センター職員や介護支援専門員に事業内容の理解が得られていないということもあげられます。

私の居住する〇〇市は大きな病院や、デイサービス、リハビリ事業所がたくさんあり、競合が多いです。問い合わせたところ、〇〇市ではa型(緩和型)はまだ導入されていないということでした。

仮にどこかの町で始めるにしても新規で始める場合、ケアマネから利用者の紹介を貰えるか?などの課題があることも考えられます。

〇回の機能訓練実習に参加させていただいた感想としては、機能訓練指導員が、小規模で個人の身体の状態を把握しつつ訓練をすることが、一定の効果を上げられる訓練法であるとの印象を受けております。やみくもにサービスを提供するのではなく、信頼関係を結べる人や効果が上がる人に対してサービスを行うことが不可欠であると感じております。

社会資源として整骨院や治療院は、患者様の治療だけではなく、人口の大部分を占める高齢者への介護予防へ目を向けることで、地域の患者様が自分らしく住み慣れた地域で安心して暮らせることに寄与していくことが出来ます。また地域の治療院が、地域包括ケアシステムの中へ入っていき、社会インフラの一員としてその存在価値を上げていく事は、自らの経営する治療院の価値を高めていくことにも繋がると感じました。

次回の課題ですが、機能訓練指導員養成講座のテキストを参考にしておりますが、個別機能訓練計画書やケアマネへのサービス情報提供書など書き方がイメージできません。お時間があればそういったことも質問させていただきたいと考えております。

4. 機能訓練実習報告 鍼灸師 F様

〇月〇日月曜日に第〇回目の機能訓練実習に参加させて頂きました。

何度か機能訓練実習に参加させていただくと、訓練所でお見かけして印象に残っている利用者様がちらほら出始めます。そういった利用者様はどのような障害があって機能訓練に参加されているか、先生とどのようなコミュニケーションをして機能訓練に臨まれているかをよく観察し学ばせて頂きました。

利用者様には、それぞれ機能訓練における事前アセスメントがあり、生活の障害を改善するための長期的な目標、目的があって機能訓練に参加させています。毎回機能訓練が終わるごとに変化や身体の状態について事後のアセスメントを受けておられます。

機能訓練におけるアセスメントとは、介護過程の第一段階において、利用者の課題分析をする為に行われる評価で、以下の様なものがあります。

●医学的評価

- ・看護師などによる評価：既往歴・服薬・生活習慣などの状況。自覚症状の有無。脈拍、血圧・体温等の測定。
- ・機能訓練指導員による評価：関節可動域、筋力、痛み、感覚、身体アライメント、日常生活能力等

●体力測定

- ・握力、下肢筋力、ファンクショナルナールリーチ、開眼片足立ち、Time Up & Go Test、歩行能力、椅子立ち上がりテスト

●健康関連 QOL

- ・質問紙調査

実際には、利用者様のコンディションをそれぞれの訓練課程で観察し、施術段階で問診、触診、施術、アセスメントを一連の施術の中で素早く行っておられます。

徒手療法による拘縮予防や関節の可動域の維持、筋力の低下に対する介入は、身体機能の低下の予防はもとより、QOL の向上にも期待が出来ることを学ばせていただきました。

高齢者の機能訓練を拝見させて頂くと参加者にも、様々な健康度合いの高齢者がいることに気づきます。比較的歩行がしっかりとしている人、まだ筋力もしっかりと有り積極的に訓練に臨んでいる人、介助されてやっと歩行出来ている人。認知機能も同様にしっかりとしている人やそうでない人がいます。

介護予防のための機能訓練にどのようなアセスメントが必要かを考え学びました。

介護予防マネジメントにおいては、利用者本人や家族との面接にて基本チェックリストの内容をアセスメントによって深め、利用者の状況や希望なども踏まえて、自立支援に向けたケアプランを作成し、サービスの利用につなげられています。

要支援者等について特に把握が必要な課題分析（アセスメント）に関する項目以下の様な内容があります。

- ・健康状態 既往歴、主傷病、症状、痛み、服薬管理状況、睡眠状態、筋力、持久力などの身体機能に関する項目
- ・ADL 立ち座り、歩行、運搬、洗髪、洗体など入浴、爪切り、下着の着脱などに関する項目
- ・IADL 調理、整理整頓、掃除、洗濯、買い物、服薬管理などに関する項目
- ・認知 日常生活を行う上での認知機能の程度に関する項目

・社会との関わり 社会的活動、趣味活動への参加意欲、社会との関わりの変化、喪失感や孤独感、人的交流状況、家族や地域との関わり状況などに関する項目

・排尿・排便 排尿・排便頻度と失禁の有無

・褥瘡。皮膚の状態

・口腔衛生 歯・口腔内の状態や口腔衛生に関する項目

・食事摂取 食事・水分の摂取量、栄養状態に関する項目

・問題行動 暴言、暴力、徘徊、収集、火の不始末などに関する項目

・介護力 介護者の有無、介護者の介護意思、介護者の身体的、心理的負担感の程度、主な介護者に関する情報等に関する項目

・居住環境 手すりや段差解消などの住宅改修の必要性、歩行車などの福祉用具の必要性、危険箇所などの現在の居住環境、本人がよく利用してきた地域の社会資源と地理的状况

・特別な状況 虐待、ターミナルケアなどに関する項目

以上の項目の中でも ADL・IADL、趣味活動、社会的活動などの内容が重要だと考えられます。参加者本人の生活目標を認識し、生活の意欲を高めることが出来るためです。

次回の実習では、ADL・IADL に着目して機能訓練実習に参加させていただきたいと考えております。

5.

〇〇先生、

本日の実務研修、お時間ありがとうございました。

研修報告いたします。

本日は、女性利用者様への機能訓練、個別機能訓練計画の作成について、学びました。

女性

左手掌指に軽度の屈曲麻痺及び左側上肢の筋緊張あり。
会話によるコミュニケーションを取り、機能訓練を行われました。

脊柱の変形は無いが、患側を庇う動作による為か、右半身も筋緊張が見られていました。
また、加齢等による両側膝の内側変形ややあり、大腿部、下腿前面も筋緊張見られました。
側臥位にもなって頂き、大腿部、下腿部、肩背部、筋緊張へ機能訓練を行われました。

個別機能訓練計画書の考え方を学びました。
ICFの理論や、参加を主とした計画書の立案は、生活においても、重要な視点だと学びました。

教えて頂いた事を自身でも復習したいと思います。

本日は、3名利用者様への機能訓練を学びました。

男性

大腿部前面、両膝関節、内側広筋付近の筋緊張があり、
姿勢や、痛みのスケール確認を行い、筋緊張を改善する
機能訓練を行い、コミュニケーションを行うことで、受けられている方の不安や緊張をほぐしておられました。
笑顔も多く、双方の信頼感が感じられました。

女性

小柄で物静かな方で、初めは緊張されていた様子が見られました。腰部、大腿部、肩関節周囲の筋緊張の改善及び機能訓練を行い、終了後は笑顔も見られました。
下腿の挙上時は、患者様に左膝関節周囲の可動域制限がややあるようにも、見受けられました。

女性

頸椎の前弯、胸椎の後弯がやや強く、伏臥位姿勢時に痛みのような違和感を感じておられました。
その為、側臥位になって頂き、大腿部、下腿部、肩背部、筋緊張へ機能訓練を行い、動作時の不具合などに
アドバイス及びコミュニケーション行われています。
両膝関節周囲、筋緊張見られました。膝関節の可動域制限もややあり、仰臥位姿勢での下腿への負荷を緩和
する為、膝下にクッションを置き、筋緊張を改善する機能訓練を行われていました。

教えて頂いた事を自身でも復習したいと思います。

機能訓練実習報告 鍼灸師 F様

デイサービス実習初日、ありがとうございました。まずはデイサービスとはどんなところなのかを見学させていただきました。準備運動、終わりの体操は利用者さんと椅子を並べて一緒に行うことができました。皆さんがスムーズに迷うことなくできているのはスタッフによるわかりやすい声かけがあるからなのだと実感しました。腕をどこまであげるのか、足のどこを曲げるのか誰が聞いても理解できる言葉で伝えなければならないと思いました。また飽きさせないようにテンポを気にしたり、ちょっとした雑談を交えながら行っているところも参考になりました。

そのあとのマシンを使った機能訓練では主にどこの筋肉を狙ってトレーニングしているかを勉強しました。その後、個別機能訓練の書類作成について説明をして頂きました。

次回に向けて疑問点をまとめ、実習に備えたいと思います。来月もどうぞ宜しくお願いいたします。