

優秀演題抄録

14 その人らしさの再獲得 ～人との関わりを持った生活を目指して～

【演者】根本 佳菜子 【所属】会田記念リハビリテーション病院

【共同演者】倉本 雅美（作業療法士）

【キーワード】高次脳機能障害、人間作業モデル、

【はじめに】

自発性低下は社会的行動障害の一つに分類され、日常生活や社会復帰を妨げる大きな要因の一つである（能登真一、2012）。自発的な生活を送る為に、意志に着目し作業活動を提供したことで、日常生活活動（以下、ADL）が自立し、自ら他者と関わりを持つようになった為報告する。尚、本報告にあたり事例の同意を得ている。

【事例紹介】

60歳代男性。くも膜下出血。病前のADLは自立。仕事や畑作業を行い、家族・友人との交流に活動的だった。

【初期評価】

人間作業モデルを元に実施。意志：やりたいことは特にないと発言が聞かれ、周囲への興味も低い。意志質問紙（以下、VQ）14点。習慣化：自発的な行動はなく臥床傾向。遂行能力：運動麻痺なし。長谷川式簡易知能評価スケール（以下、HDS-R）6/30点。自発性・病識・思考力低下あり。歩行はふらつきがあり、場所を覚えられず車いすを使用。時間に合わせた行動や活動選択が困難で促しが必要。コミュニケーションと交流技能評価（以下、ACIS）32点。環境：独居。以上より、生活リズムを再構築することと、作業活動を通して主体的に人と関わることを目標に介入した。

【経過】

生活リズムを整える為チェックリスト表を作成した。導入時は指示が入らず動作が途中で止まってしまう等活動選択が困難な為、行動が細かく書かれた表を使い一つ一つ促していった。また実際の生活時間に合わせ介入し、難易度を調整したことで開始時の声かけで行動が可能となった。次に本人記入式の表へ変更し、自発的な行動を促した。変更後は混乱したが関わりを継続したことで徐々に生活リズムは定着し、入院2か月後には表がなくても行動するようになった。しかし空いた時間は臥床傾向で周囲への興味の低さは変わらなかった。その為興味チェックリストを使用し、一番反応が良かった野菜作りの提供と収穫物を振舞う機会を作った。作業中は積極的に参加し、料理をスタッフに振舞うと笑顔が見られ交流も増えた。病棟では看護師と協力し、手伝いを依頼することで他者から感謝され、より自発的に参加するようになった。外泊や墓参りに行く等家族の一員として交流する場面も増えた。

【結果】

入浴以外のADLは時間に合わせ行動する。病棟生活では手伝いや援助を通して他者と自ら関わりを持ち、家族との交流機会が増える。HDS-R24/30点、VQ36点、ACIS57点。

【考察】

意志は作業的生活に対して広汎な影響を及ぼしている。広い範囲の中で私達が生活をどのように経験し、自分自身と自分の世界をどのように考えるのかということは、意志によってなされる（Gary Kielhofner、2007）。事例は馴染みの作業活動を通して、自己の能力の認識を深めていったことで主体的に行動するようになった。意志に着目して介入することは活動や交流の範囲が広がり、その人らしい生活を送る為に重要な視点であると考えた。