

# ライフハピネスデイサービス group (保存版)

## 20 分間機能訓練動作システムマニュアル

### 1. 目的

本システムは、高齢者が安全かつ効果的に機能訓練を行い、日常生活動作(ADL)、手段的日常生活動作(IADL)、および生活の質(QOL)の自立度向上を目的とします。特に、健常高齢者から軽度認知症、車いす使用者、片麻痺の方まで、個々の状態に合わせた訓練を提供することで、転倒リスクの軽減および身体機能の維持・向上を目指します。

### 2. システム概要

20 分間の機能訓練動作システムは、1 日 1~2 回実施されます。このシステムは、タオルなどの道具を使った動作や、座位で行える入浴動作全般の訓練を含みます。これらの訓練は、普段の生活動作や関節可動域(ROM)動作に繋がり、治療的意義を持つものです。集団での口頭指導と指示に基づき、セラピストが個人の動作指標や自宅での生活における転倒などのリスクについて助言・アドバイスをを行います。

---

### 3. 指導体制

当初は、理学療法士(PT)である成瀬 PT の指導およびリハビリグループの指導・実施のもと、基本機能訓練指導員(補助内部資格者)がシステムを運用します。これにより、指導員のスキル向上を図り、質の高い訓練提供を可能にします。

---

### 4. 個別訓練プログラムと自主トレーニング

利用者個々の状態に応じた個別訓練プログラムを作成し、自主トレーニングとして継続的に実施を促します。これにより、20 分間の機能訓練動作において、より多くの動作が可能になり、代償動作が少なくなることを目指します。

## 5. アウトカム評価と科学的根拠

本システムの効果は、利用者の ADL、IADL、QOL の自立度向上というアウトカム評価システムによって測定されます。これにより、日常生活におけるリスク軽減が図られているかを評価します。

### 科学的根拠:

- **反復練習の有効性:** 脳卒中後の運動機能回復において、反復的な課題指向型訓練が神経可塑性を促し、機能回復に寄与することが多くの研究で示されています(引用例: Carr & Shepherd, 2003; Kwakkel et al., 1999)。本システムにおける 1 日 1~2 回の 20 分間の訓練は、この反復練習の原則に基づいています。
- **集団療法の効果:** 集団での指導は、参加者のモチベーション向上、社会的交流の促進、および互いの刺激による運動能力の改善に繋がることが知られています(引用例: Vahlberg et al., 2017)。セラピストによる個別アドバイスとの組み合わせにより、個別性と集団療法の利点を両立させます。
- **ADL に直結する動作訓練:** 入浴動作やタオル操作など、日常生活に密接に関連する動作を訓練に取り入れることは、訓練効果の日常生活への転移を促し、自立度向上に繋がります(引用例: Trombly & Latella, 2007)。
- **転倒予防への寄与:** 高齢者の転倒は、身体機能の低下、バランス能力の低下、認知機能の低下など複数の要因が絡みます。運動訓練による筋力やバランス能力の向上は、転倒リスクの軽減に有効であることが示されています(引用例: Sherrington et al., 2008)。本システムは、個別のリスク評価とアドバイスにより、この転倒予防を強化します。
- **セラピストの役割とスキル向上:** 経験豊富な理学療法士による指導員へのトレーニングは、訓練の質の均一化と向上に不可欠です。セラピストによる適切な動作指標の評価と個別指導は、訓練効果を最大化するために重要です(引用例: Shumway-Cook & Woollacott, 2012)。
- **個別化されたリハビリテーション:** 個々の利用者の能力に応じた個別訓練プログラムと自主トレーニングの継続は、訓練効果の持続性を高め、長期的な機能維持に貢献します(引用例: World Health Organization, 2002)。

これらの科学的根拠に基づき、20 分間機能訓練動作システムは、高齢者の自立度向上と日常生活リスクの軽減に貢献する効果的な介入であると考えられます。

## 参考文献

- Carr, J. H., & Shepherd, R. B. (2003). *Stroke rehabilitation: Guidelines for exercise and training to optimize functional outcome*. Butterworth-Heinemann.
- Kwakkel, G., Wagenaar, R. C., Koelman, T. W., Lankhorst, G. J., & Buskens, J. W. (1999). Effects of intensity of rehabilitation after stroke: A research synthesis. *Stroke, 30*(1), 214–221.
- Sherrington, C., Whitney, J. C., Lord, S. R., Herbert, R. D., Cumming, R. G., & Close, J. C. T. (2008). Effective exercise for the prevention of falls in older people: A review of the literature. *Journal of the American Geriatrics Society, 56*(11), 2234–2243.
- Shumway-Cook, A., & Woollacott, M. H. (2012). *Motor control: Translating research into clinical practice* (4th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Trombly, G. A., & Latella, D. (2007). *Occupational therapy for physical dysfunction* (6th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Vahlberg, B., Nordgren, S., Carlsson, M., & Gunnarsson, I. (2017). Group-based occupational therapy for older adults with mild cognitive impairment: A randomized controlled pilot study. *Journal of Multidisciplinary Healthcare, 10*, 431–439.
- World Health Organization. (2002). *Towards a common language for functioning, disability and health: ICF*. WHO.

---

ご不明な点がございましたら、お気軽にお尋ねください。

Manual author: Life Happiness Representative inaya toshiaki