

FIM(機能的自立度評価法) を用いた 生活リハビリの実践報告

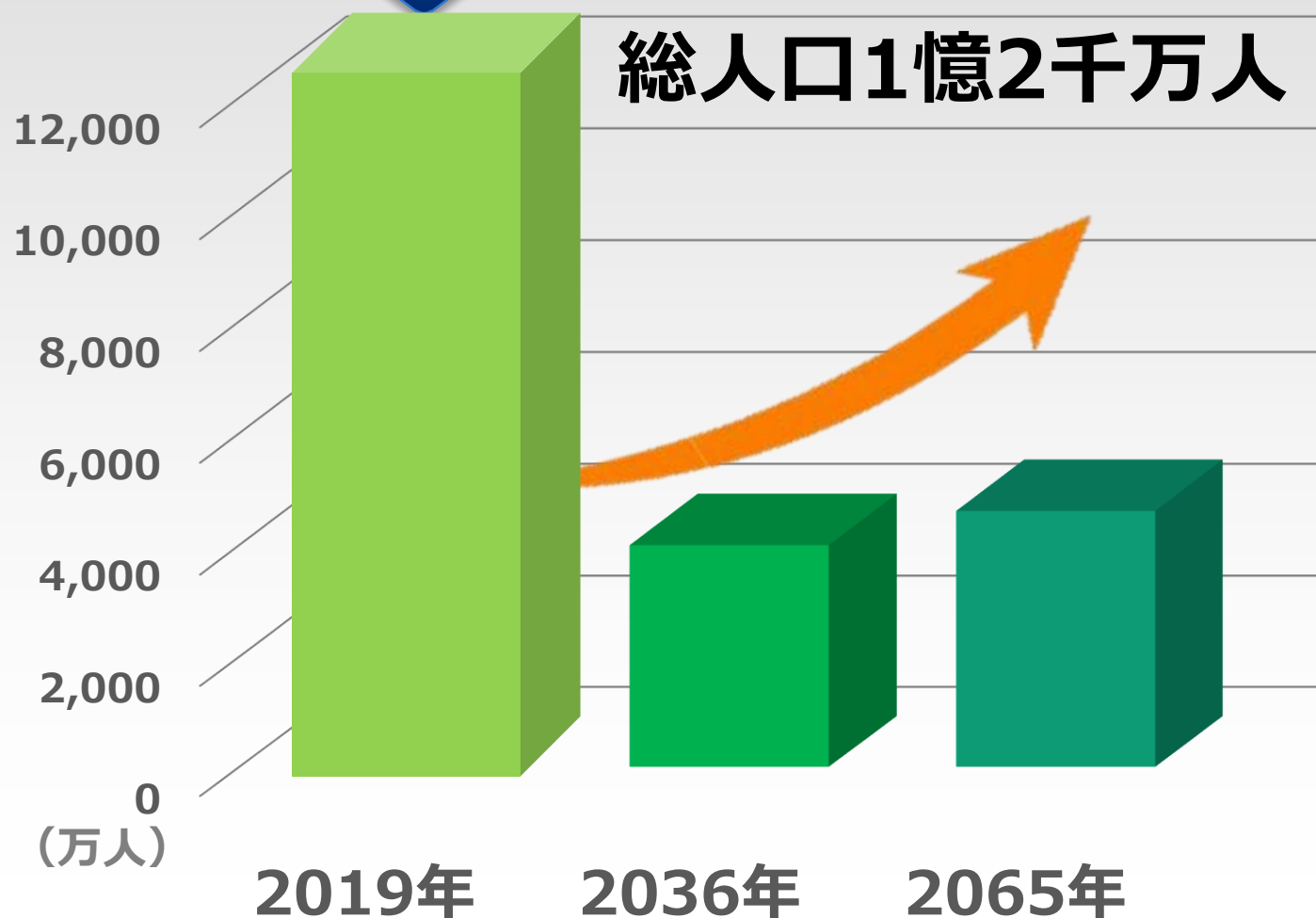
～介護・リハビリ職との連携～

ドマーニ神戸 ケアセンター Bステーション

○廣部奈津記 奥村美華 奥山美穂

I.はじめに

日本の65歳以上の高齢者数

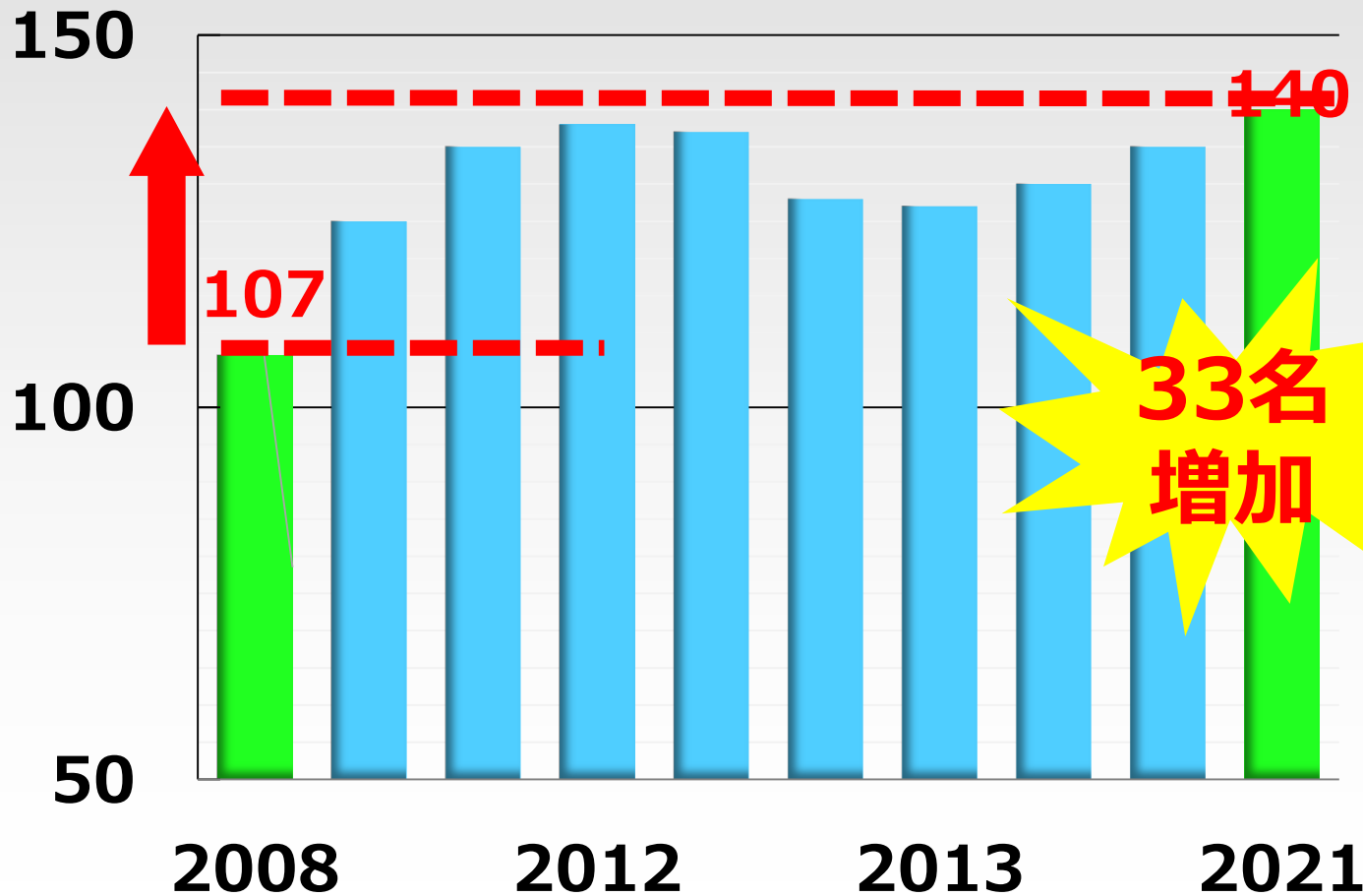


超高齢化社会

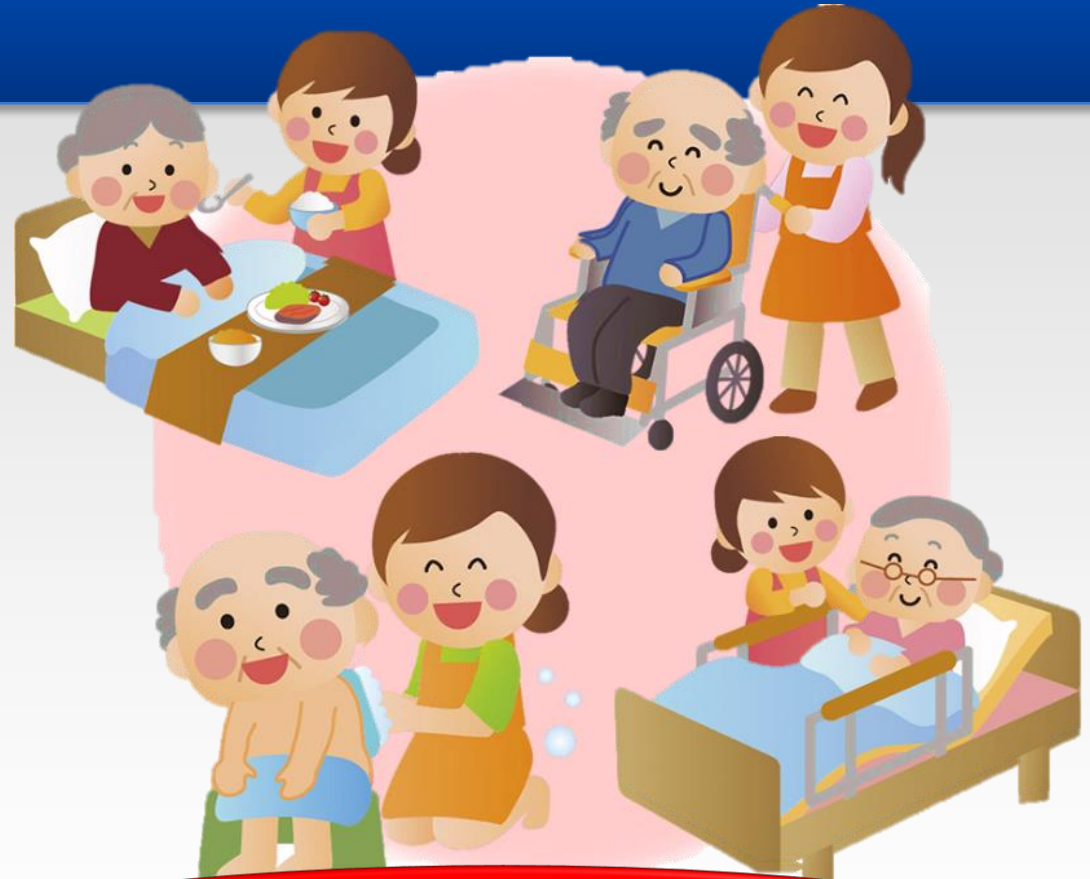
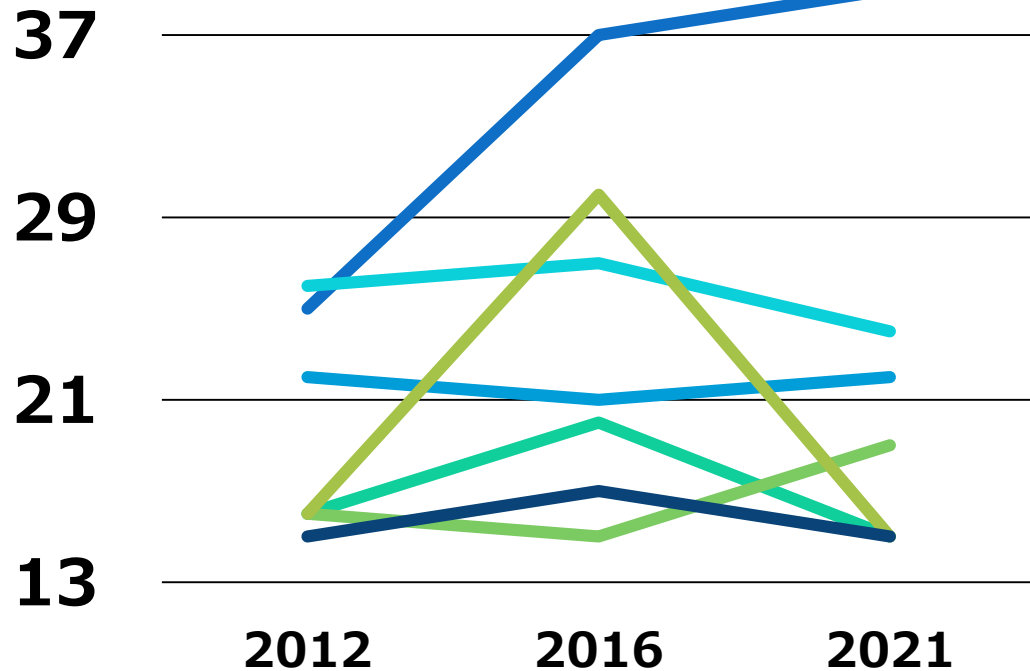


自立支援

ドマーニ神戸開設25年 過去10年の要介護認定者数

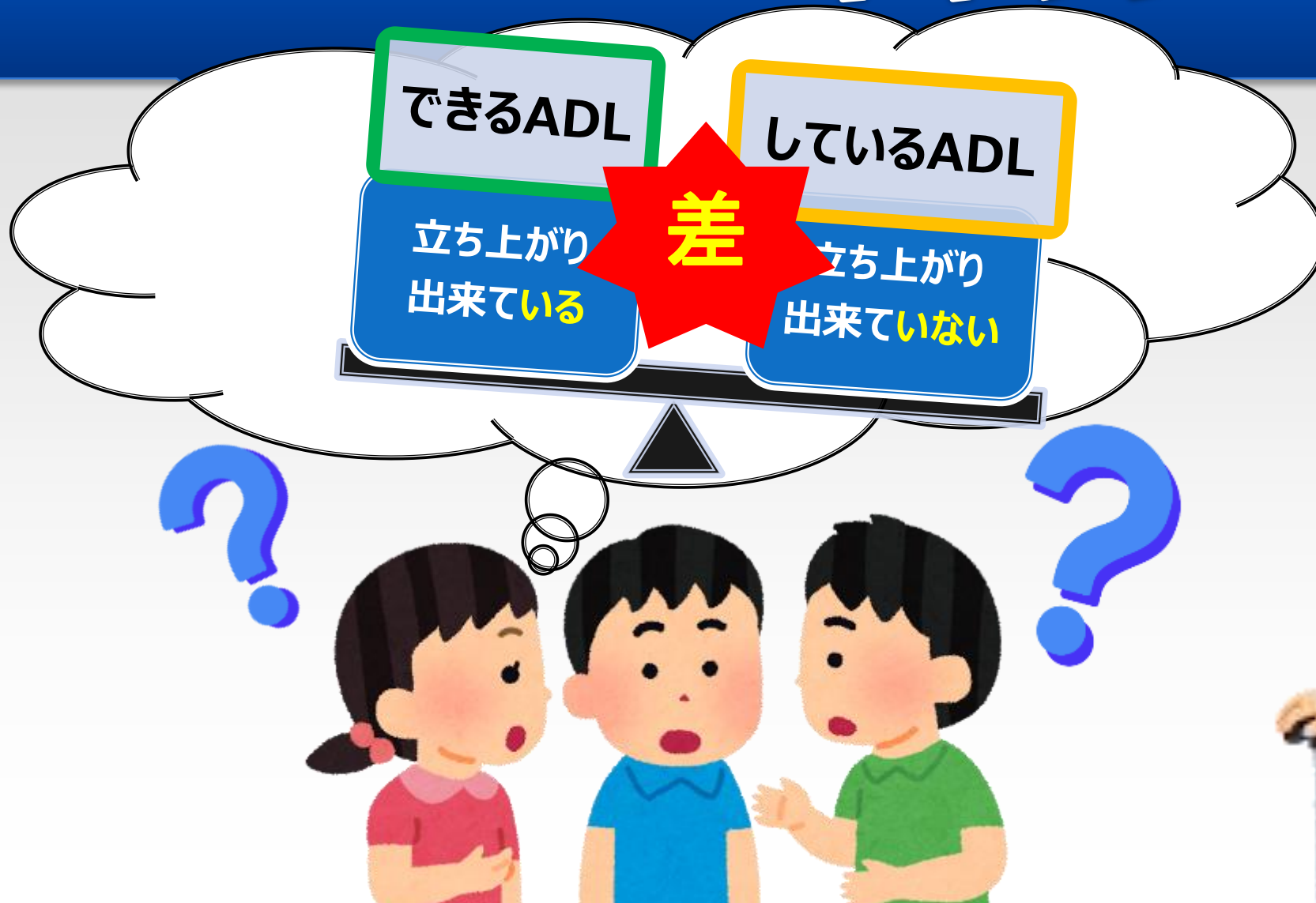


介護度の重度化



自立支援の強化

ADLギャップ[®]



ADLギヤツプ[®]



多職種でADL状況を
共通認識し、統一した関わりを持つ



Ⅱ.対象

A氏

78歳

女性

要介護 3

進行性格上性麻痺

B氏

97歳

女性

要介護 1

脳血管性認知症

C氏

94歳

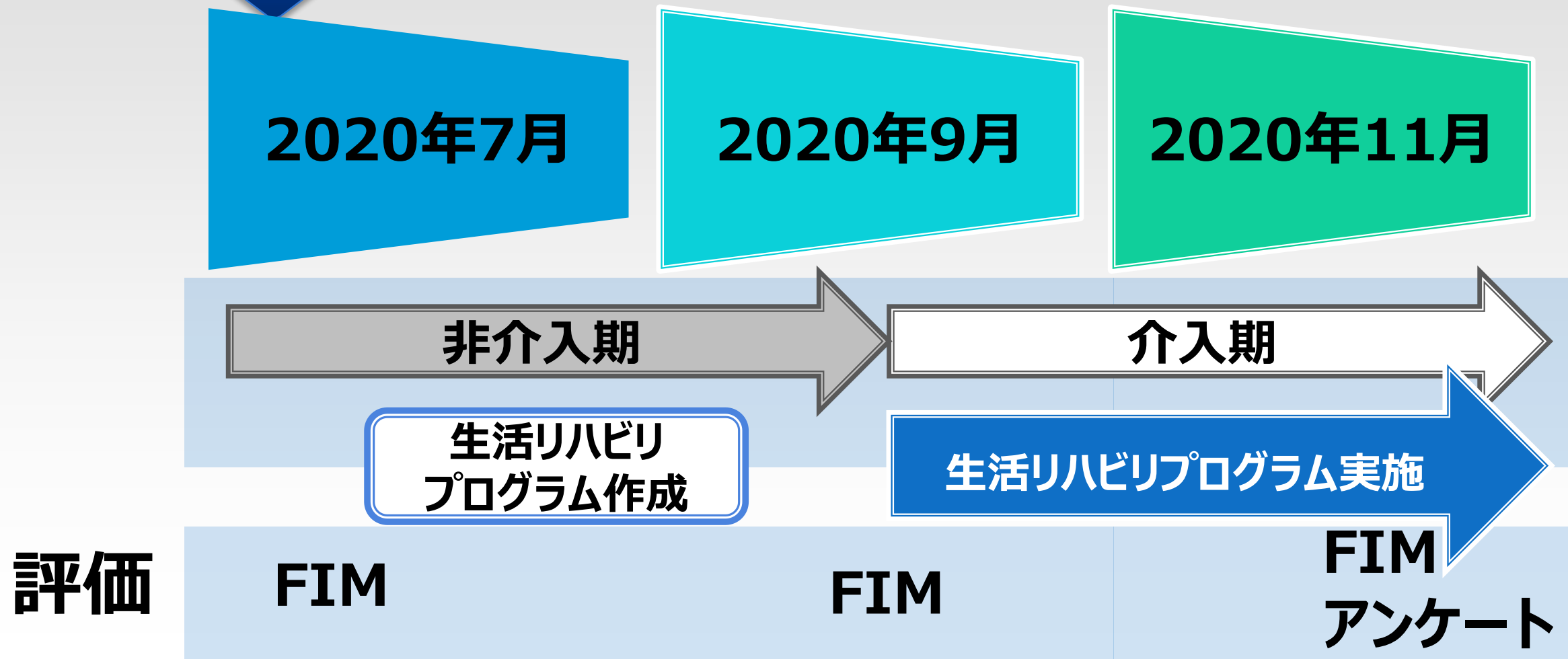
女性

要介護 1

アルツハイマー型認知症

ケアスタッフ16名

Ⅲ.研究期間・方法



FIM（機能的自立度評価法）

	評価項目	
運動項目	セルフケア	食事
		トイレ動作
		...
	排泄	排尿管理
	移乗	ベッド・椅子・車椅子
	移動	* 主な移動手段
認知項目	コミュニケーション	理解
	社会的認知	社会的交流
		問題解決

各項目を1～7点の7段階

満点は126点

最低点は18点

点数が高い方が自立度が高い

メリット

他職種で使用することで、
お互いの介護認識のADLギャップを
数値化できる

生活リハビリとは・・・

日常生活動作を自力でできるよう
効果的に支援する方法

短い距離なら
歩くことが
出来る

トイレまで
歩いていきましょう

トイレに
行きたい



A氏 生活リハビリプログラム

目的：排泄動作能力向上

内容：①重心移動練習

②体幹前傾姿勢を促す運動

③足踏み練習

④つま先、かかと上げ

頻度：排泄動作時に上記プログラムを

1つ行い、1日に全て実施する



B氏 生活リハビリプログラム

目的：排泄動作能力向上

内容：①車椅子駆動練習

②ズボンの上げ下ろし

③足踏み練習

④立ち上がり反復練習

**頻度：排泄動作時に上記プログラムを
1つ行い、1日で全て実施する。**



C氏 生活リハビリプログラム

目的：移動動作能力向上

内容：①スクワット

②前腕支持での

歩行器歩行練習

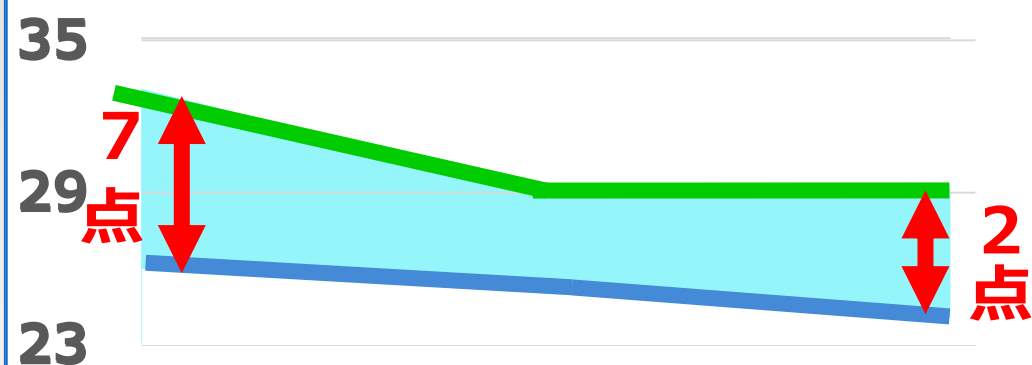
頻度：移動時



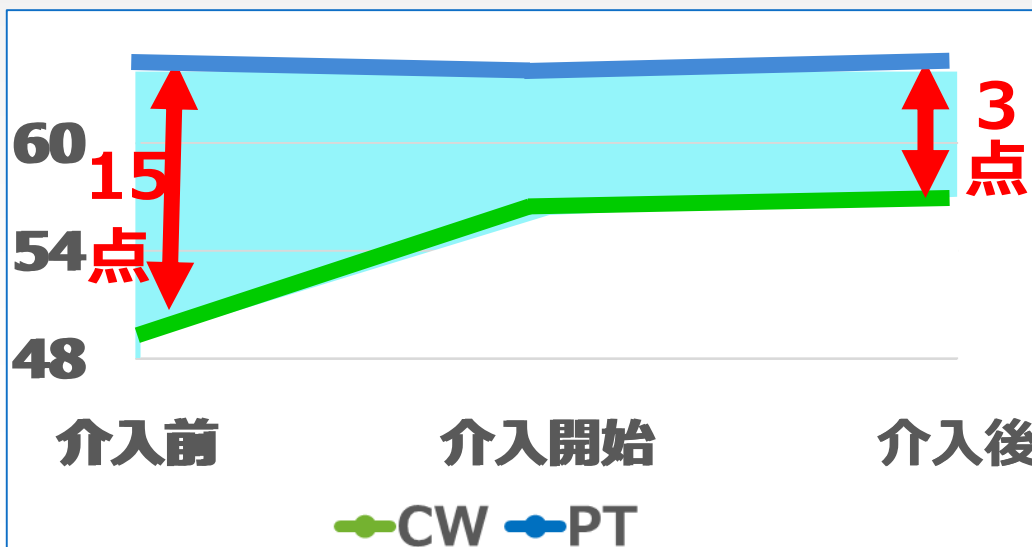
Ⅲ. 結果と考察

FIM (ADLギャップについて)

A氏



B氏



ADLギャップは
非介入期で点数差が大きく、
介入期は点数差が縮まった

過介助になることで、
廃用症候群のリスクが高くなる



介入前は、できる動作を過介助
していたため、廃用性症候群が
起こっていた可能性がある。

Ⅲ. 結果と考察

FIM (A氏)

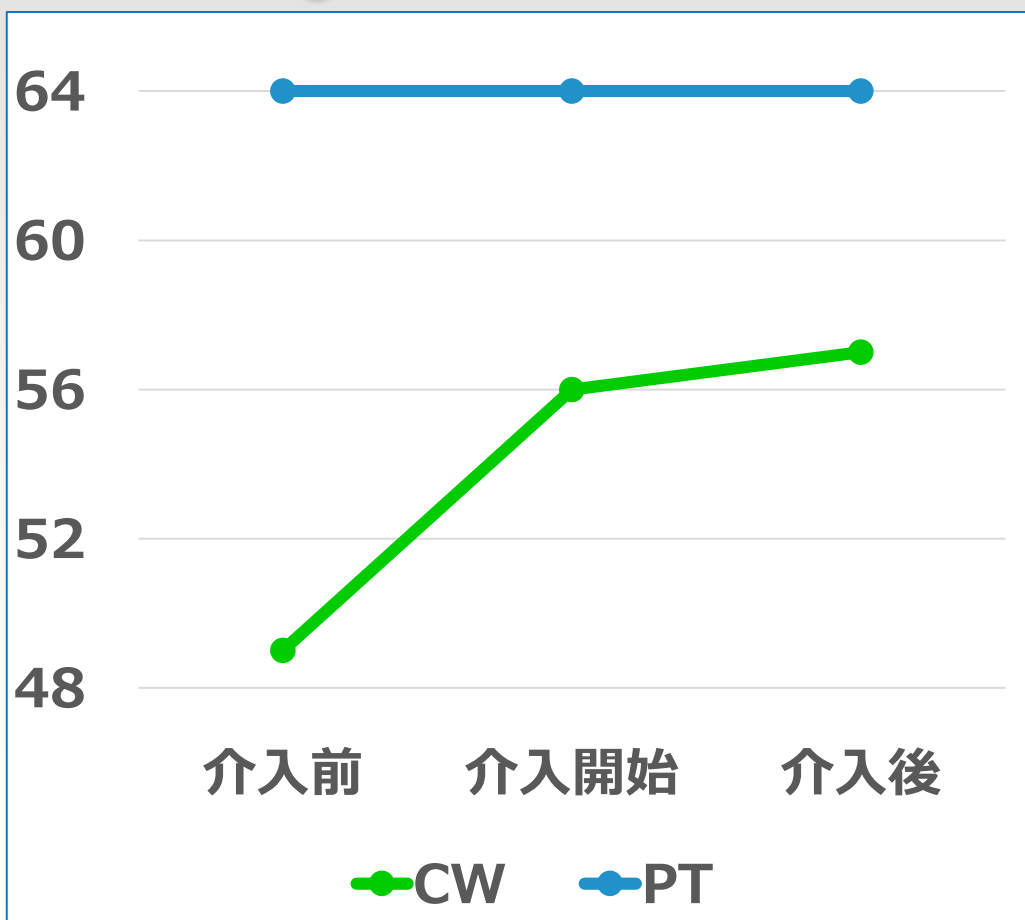


A氏の運動・認知項目共に
点数が減少。
「左上下肢の動きが少ない」
「麻痺側が固くなってきていた」
「動きが鈍くなってきていた」

進行性核上性麻痺の進行により
身体機能低下したことが
点数減少に表れた可能性がある。

Ⅲ. 結果と考察

B
氏



FIM (B氏)

介入前後で点数変化は少ない。
ズボンの上げ下ろしが見守りへ

「しているADL」の向上には
実際の生活環境と時間帯の
訓練が効果的

B氏に適した環境や時間帯で
生活リハビリが出来、トイレ動作能力
向上につながった可能性がある。



Ⅲ. 結果と考察

FIM (C氏)

C
氏



運動項目が5～6点高くなった。

自立支援に必要なアプローチ方法は
意欲を引き出し、潜在能力を最大限
発揮できるように支援を行うこと

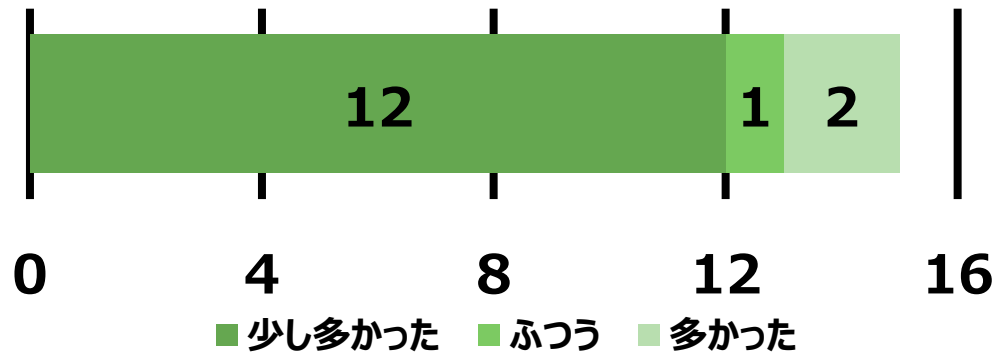


ケアスタッフとの関わりが増えたことで
意欲向上し、潜在能力を発揮でき
点数の増加に繋がった

Ⅲ. 結果と考察

アンケート結果

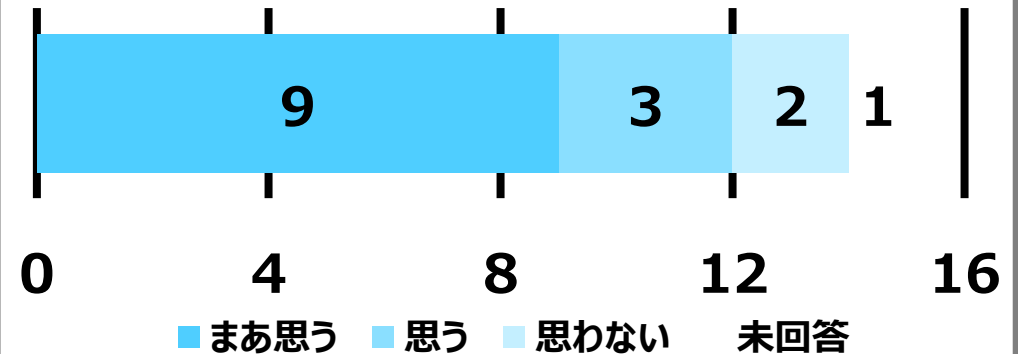
生活リハビリプログラムの量



9割が少し多かったと回答

時間帯・回数など
頻度の工夫が必要

運動の習慣化



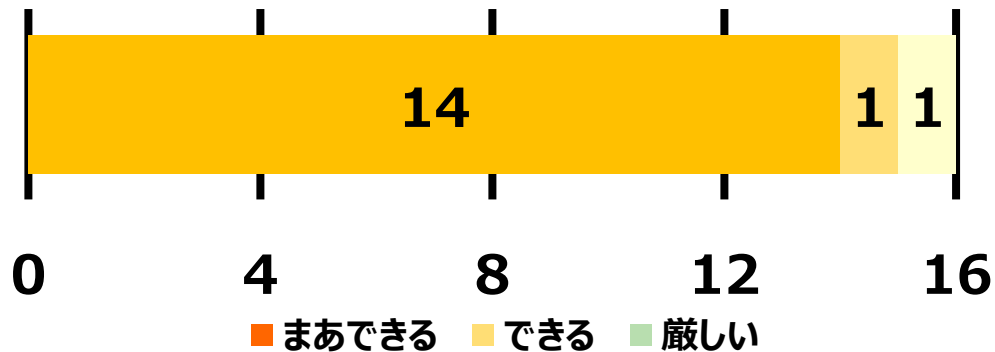
7割が習慣化できたと回答

認知症の方でも習慣化が可能
運動を継続し習慣化することで
自立支援に繋がった

Ⅲ. 結果と考察

アンケート結果

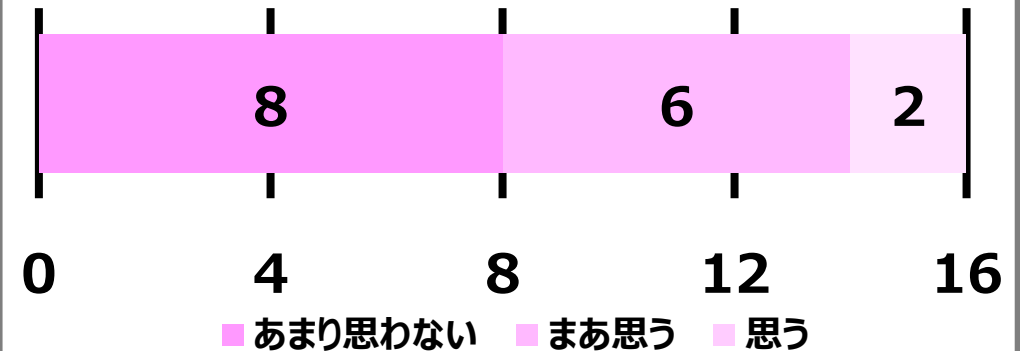
今後継続できるか



9割がまあできる以上と回答

生活リハビリの効果を
介護スタッフが容認した可能性がある

介助量の軽減



半数が介助量軽減していないと回答

「しているADL」への変化をみるには
介入期間が短かった可能性が高い。

Ⅲ.結果と考察

アンケート自由記載

A氏

声かけなく
自ら積極的に実施

B氏

自ら運動回数を増や
し積極的に参加

C氏

声かけなく
自ら積極的に実施

積極的な行動・発言あり

下肢を動かすことで脳循環の賦活により、
精神機能が活発化し同様の結果が確認できた。

Ⅲ. 結果と考察

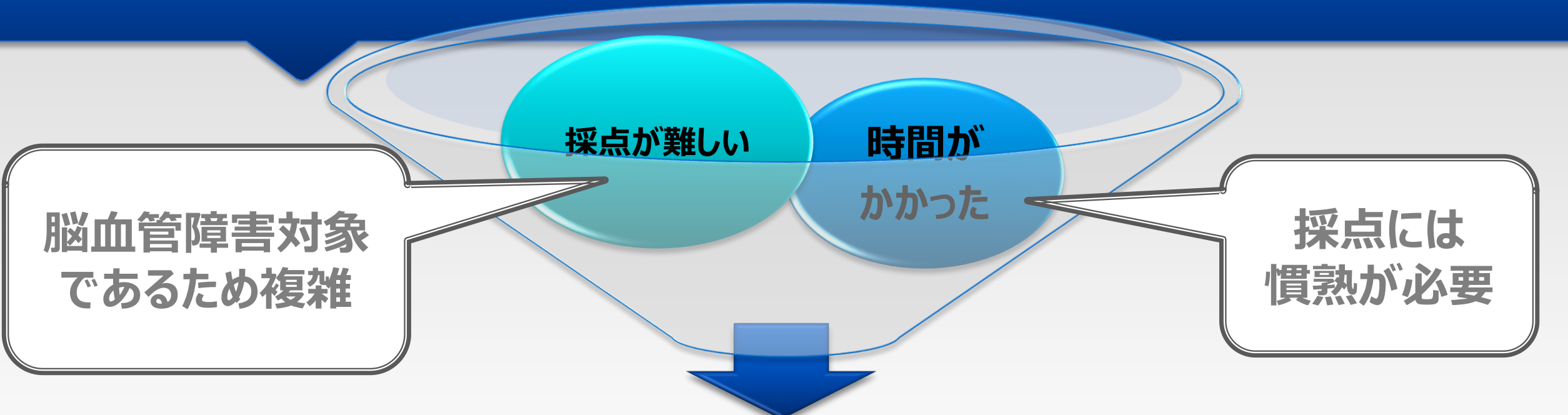
FIMの課題

採点が難しい

時間が
かかった

脳血管障害対象
であるため複雑

採点には
慣熟が必要

- 
1. 同職種のスタッフが評価しても同じ結果になる
 2. 現状のFIMより簡易である

当施設専用のADL評価基準の検討が必要

IV. 結論

- ・ADLギャップは、介護スタッフの過介助によるものが多かった
- ・ご入居者のADL情報を他職種で共有し、統一した関わりを行うことで「できるADL」が習慣化され「しているADL」へ繋げることが出来た。
- ・ADLの変化・介助量軽減には1カ月以上の介入期間が必要。
- ・当施設専用のADL評価基準の検討が必要。

最後に

今後も個々のご入居者の
ADL状況を共有認識出来るよう
多職種協同し、自立支援の活性化を
図りたいと思います。





ご清聴ありがとうございました