

## 第4弾

実際にMTDLPのシートを書いてみよう

OT推進チーム

# MTDLPについてどう感じますか？

- 難しそう・・・
- 時間がかかる、臨床場面では無理・・・
- 使える分野が限られていそう・・・
- 全体がわかる分、個々の評価がぼやけそう、専門性が下がる

MTDLPについて、上記のようなネガティブな意見をよく聞きます

皆さん、どうでしょうか？

今回はまず、シートを実際に使ってみましょう！！

# ～模擬事例で演習してみよう～

症例紹介	73歳、女性 疾患名：脳梗塞 障害名：右片麻痺 介護度：要介護 2
経過	<ul style="list-style-type: none"><li>● 1年前に脳梗塞を発症。半年後に自宅退院。</li><li>● 退院時はADL自立レベル、歩行も可能であったが、右片麻痺と軽度の注意力障害があり、家事は困難とされ、近隣に住む長男夫婦の支援を受けて一人暮らしを続けていた。</li><li>● 現在はかかりつけ医を月2回受診。介護サービスは活動能力の向上を目的に通所リハビリを週1回(水)、他者との関わりや入浴を目的に通所介護を週2回(月・金)利用</li></ul>
家族構成	<ul style="list-style-type: none"><li>● 独居で夫は20年前に死別。</li><li>● 長男家族(長男47歳、妻45歳、孫：中学3年、小学6年)は車で10分の距離</li><li>● 長男が週末に来訪し買い物や外食につれていってくれる</li><li>● 長男妻は2日に1回訪問し掃除や食事の支度をしてくれる</li><li>● 長女も車で30分の距離に住んでおり、週に2回惣菜等を届けてくれるが娘が小さく短時間で帰宅</li></ul>

生活歴	<ul style="list-style-type: none"><li>● 30年前に現在の住まいに転居。65歳までスーパーのレジ打ちをしていた</li><li>● 退職後は婦人会などに積極的に参加していた</li><li>● 脳梗塞発症後は近隣との付き合いも少なく、家族がくる日や通所を利用する日以外はテレビを見たり自宅裏の庭で1時間程、花の世話をしている</li></ul>
性格	<ul style="list-style-type: none"><li>● 負けず嫌いなどところがある</li><li>● しかし社交的で誰とでも仲良くなれる傾向</li></ul>
趣味・嗜好	<ul style="list-style-type: none"><li>● 病前は出歩くことが好きで婦人会の仲間と旅行や買い物などに行っていた</li><li>● 現在の楽しみは園芸で長男と一緒に苗や種を買いに行くこと</li></ul>
家屋環境	<ul style="list-style-type: none"><li>● 2階建ての持ち家。主に1階で生活。2階は子供から危ないと止められているため使用しない。</li><li>● 洋式トイレ(改修済み)</li><li>● 浴室は広く浴槽が深い(65cmであり、手すりなし。改修していない)</li></ul>

サービス利用	<ul style="list-style-type: none"><li>● 退院直後から現在のサービスを利用</li><li>● 訪問介護も勧めたが、対象者と家族で家事はまかなえるとのことで導入せず</li></ul>
身体機能	<ul style="list-style-type: none"><li>● 右片麻痺(上肢Ⅳ、手指Ⅴ、下肢Ⅴ:退院後から変化なし)</li><li>● 右手で物をもてるが実用的な使用は難しい。日常は左手の使用が主で器用にこなせている</li><li>● 筋力は右下肢軽度低下。左下肢は問題なし</li><li>● 感覚やROMに問題は見られない</li><li>● 右OA]があり長く歩くと痛むが短距離は大丈夫</li><li>● 注意力障害は現在は生活上問題のないレベル</li><li>● 記憶力は軽度低下があるも一人暮らしをするにおき問題は現在なし</li></ul>
ADL 歩行	<ul style="list-style-type: none"><li>● 自宅内は独歩で移動</li><li>● 通所利用時や屋外はT字杖使用。2日に1回はスーパー(100m)へ出かけている</li><li>● 歩行は安定しているも荷物を持つと不安定になる</li><li>● 300mほどの歩行で疼痛や疲労感あり</li></ul>
ADL 階段昇降	<ul style="list-style-type: none"><li>● 手すりがあれば昇降可能</li><li>● 自宅の階段には手すりがなく、急なため使用していない</li></ul>

起居動作	<ul style="list-style-type: none"><li>● 自立(自宅ではベット使用)</li><li>● 椅子からの立ち上がりやしゃがみ動作は可能</li><li>● 床からの立ち上がり、しゃがみ動作は台や把持物あれば可能</li></ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"><li>● 食事:自立(左手で箸を利用して)</li><li>● 更衣:自立</li><li>● 整容:自立(爪切りは自助具使用)</li><li>● 排泄:洋式トイレにて自立</li><li>● 入浴:通所では手すり使用で浴槽出入り可能。見守りレベル。洗体も自立。自宅では子供から禁止されており、自身も1人では怖いとのことで発症以降使用したことはない。</li></ul>
IADL	<ul style="list-style-type: none"><li>● 調理:左手での調理経験なし。子どもたちが全て準備、あるいは惣菜</li><li>● 後片付け:皿洗いは可能。毎食後自身で実施</li><li>● 掃除:長男妻が実施。退院後自身で行ったことはない</li><li>● 洗濯:洗濯機の使用は自身で可能。屋内の縁側に物干しがあり自身で可能。</li><li>● 金銭管理:年金+長男からの補助。自身で管理。銀行には長男妻と一緒に付き添ってくれる。</li></ul>

生活行為聞き取りシート	<ul style="list-style-type: none"><li>● 衣装部屋の掃除がしたい</li><li>● 居間の隣に衣裳部屋として使っていた部屋があるが病気になって一度も片付けていない。嫁がたまに掃除機をかけてくれる程度</li></ul>
さらに詳しく聞くと・・・	<ul style="list-style-type: none"><li>● 1人でできるかとなると大変そう</li><li>● 誰か手伝ってくれたらできそう</li><li>● 息子たちには色々世話をかけているし、頼みにくい</li><li>● 自分では何もできないと思う</li><li>● 今は決まったシャツ(着やすいもの)数枚を交互に着ているが、衣裳部屋にある他の服も本当は着たい。色々な服を着れるようになったら近所の顔なじみのところにもでかけたいと思う</li><li>● 婦人会のメンバーがたまにお茶会に誘ってくれるが、自身がもてなしもできず何も手伝えないから行きづらい。</li></ul>
家族への聞き取り	<ul style="list-style-type: none"><li>● 長男・長男妻「お母さんが元気に過ごしてくれればよい。身の回りのことは自分でしてくれるので助かる。今できていることを続けて自身でやってくれれば助かる」</li></ul>

衣裳部屋について	<ul style="list-style-type: none"><li>● 普段過ごしている居間の隣の部屋</li><li>● タンスとハンガーがある</li><li>● 以前着ていた服が無造作に山積みの状態</li><li>● タンスの中は比較的整理されている</li></ul>
周囲の環境	<ul style="list-style-type: none"><li>● 周辺に坂はなく平地であり車通りは少ない</li><li>● 公共交通機関は乏しく、現実的な利用は難しい</li><li>● 近隣スーパーは小さな店舗であるが日用品は一通りそろう</li><li>● 婦人会の集まり等は公民館で行われることが多い</li><li>● 公民館は自宅から1kmほどの場所にある</li><li>● 公民館自体はバリアフリー化されている</li></ul>



## 演習課題 ～まずは使ってみよう～

あなたが通所リハ担当OTRになったとして…

課題①:生活行為アセスメント演習シートを記入してみよう

課題②:アセスメント結果と事例の情報を基に

生活行為向上プラン演習シートを記入してみよう

# 今回はここまでになります

次回(第5回目)は  
「シートの使い方をおさらいしよう」  
今回の事例についてポイント等説明します！！

## 参考・引用文献等

- 一般社団法人日本作業療法士協会：事例で学ぶ生活行為向上マネジメント. 医歯薬出版株式会社, 2015.
- 日本作業療法協会ホームページ <https://www.jaot.or.jp/> 2022/06/01