

## 第2章 生活行為（ADL・IADL）の向上に向けて

### 1. 自立支援における生活行為（ADL・IADL）とは

生活行為の向上は、運動・口腔機能や栄養状態の改善とともに生活課題の分析を行い、具体的な課題（目標）を解決するための整理を行うことから始まります。本人の能力向上とともに、環境設定や方法の変更など柔軟な検討を行い、自立支援にむけたアプローチを心がけましょう。

#### （1）ADL（Activities of Daily Living） 日常生活動作

日常生活を送る上で必要な、日々普通に行っている動作

食事、排泄、入浴、更衣、整容、起居動作（寝返り、起き上がり、座位、立ち上がり）、歩行など

#### （2）IADL（Instrumental Activities of Daily Living） 手段的日常生活動作

日常生活を送る上でより複雑で高次の動作

家事全般、買い物、金銭管理、服薬管理、外出、電話の使用、役割、趣味活動  
社会参加など

#### ★自立を目指すために

「生活行為」の項目がどれだけ本人の判断や力で行っているかを示すものが「自立度」ですが、自立にも「普遍的自立」と「限定的自立」の2つを区別することが重要です。

##### 普遍的自立

様々な場面（外出・旅行先や冠婚葬祭などの社会的な場面も含めて）でも自立して行えることです。

##### 限定的自立

自宅内のみなど限られた場面では自立していても、他では自立していないような場合です。限られた場所にしか行けず、それによって社会的な活動範囲は狭くなります（参加が制約される）。

対象者が必要とする様々な状況で「できる・する」（普遍的な自立）を  
念頭において検討していきましょう。

## 2. 基本チェックリストから日常生活の低下について考えられること

基本チェックリストの日常生活の項目（1～5）の回答から、対象者の運動機能や認知機能など様々な能力を読み取ることができます。特に「いいえ」の回答項目において「なぜしていないのか?」「していないのはどの工程か?」を確認すると、対象者の困難な要因が把握しやすくなります。IADL チェック表の各工程を確認しましょう。

資料編 P.1～13 2-①、②

### 基本チェックリスト1 バスや電車で一人で外出していますか?

#### 困難な要因：

- ◇運動機能の低下（移動ができないなど）
- ◇認知機能の低下（切符が買えない、場所が分からないなど）
- ◇こころ（うつ）の影響（外出意欲がないなど）
- ◇環境（バス停・駅まで遠いなど）の影響
- ◇生活歴（今まで使ったことがないなど）の影響

本編 P.19～第3章第1節

本編 P.58～留意事項1

本編 P.58～留意事項1

対象者の自宅周囲の環境や生活歴を確認することもなぜしていないのかを読み取る可能性に繋がります。

### 基本チェックリスト2 日用品の買い物をしていますか?

#### 困難な要因：

- ◇運動機能の低下（店まで移動ができない、荷物を持ってない）
- ◇認知機能の低下（支払いができない、準備ができない）
- ◇こころ（うつ）の影響（する気がしない、おっくうである）
- ◇環境（お店まで遠いなど）の影響

本編 P.19～第3章第1節

本編 P.58～留意事項1

本編 P.58～留意事項1

**例示** 買い物の工程と各工程に必要な機能を下記に示します。

※工程ごとに細かく聞き取る(アセスメントする)ことで、「店までどの程度歩けば良いか」など対象者の具体的な生活課題に繋がります。資料編 P.9 2-②

工程	必要な機能
準備	何を買えばよいか分からない（認知機能）、買い物がおっくう（こころ）
店までの移動	歩行ができない（運動機能）、店まで遠い（環境）
店内の移動	荷物を入れられない（運動機能）
レジでの支払い	お金が出せない（運動機能）、金銭管理が難しい（認知機能）
商品を袋に入れる	袋に入れられない（運動機能）
荷物をもって戻る	荷物を運べない（運動機能、環境）
自宅での整理	冷蔵庫などに整理できない（認知機能）



### 基本チェックリスト3 預貯金の出し入れをしていますか？

#### 困難な要因

- ◇運動機能の低下（銀行、郵便局まで行けない）
- ◇認知機能の低下（金銭管理が難しい、機器操作ができないなど）

本編 P.19～第3章第1節

本編 P.58～留意事項1

### 基本チェックリスト4 友人の家を訪ねていますか？

#### 困難な要因

- ◇運動機能の低下（移動できない）
- ◇認知機能の低下（周囲の位置関係が理解できないなど）
- ◇こころ（うつ）の影響（引っ越してから友人がいない、閉じこもりなど）

本編 P.19～第3章第1節

本編 P.58～留意事項1

本編 P.58～留意事項1

### 基本チェックリスト5 家族や友人の相談にのっていますか？

#### 困難な要因

- ◇認知機能の低下（コミュニケーション力、電話が使えないなど）

本編 P.58～留意事項1

## 3. ADL・IADL とアセスメント

生活行為の向上を目指すためには、対象者の ADL・IADL の状況を詳細にアセスメントし、生活課題を検討することが必要となります。そして、生活行為向上のための様々なプログラムを実施していきます。

まず、下記の様々なアセスメントシートにて対象者の生活状況を確認し、目標とする生活行為の向上に必要な生活課題に焦点を当てましょう。

### 課題整理総括表

資料編 P.14 2-③

「現在の事実」の生活行為が「自立」ではなく、「改善／維持の可能性」で「改善」にチェックがある生活行為が、対象者の「目標とする生活行為」と考えられることが多々あります。「利用者及び家族の生活に対する意向」と照らし合わせて、対象者の「目標とする生活行為」に焦点を当てましょう。

また、「自立した日常生活の阻害要因」が目標達成のための生活課題となりますので、確認して下さい。

（参考）「介護予防普及展開事業 事業所向け手引き」P.22

厚生労働省ホームページ：<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000179800.pdf>

### 生活機能評価

資料編 P.15 2-④

ADL、IADL の「事前」・「事後」を見比べ、「事後で改善の可能性のある生活行為に着目」し、目標達成のための生活課題に焦点を当てましょう。

（参考）「介護予防普及展開事業 市町村向け手引き」P.62

厚生労働省ホームページ：<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000169398.pdf>

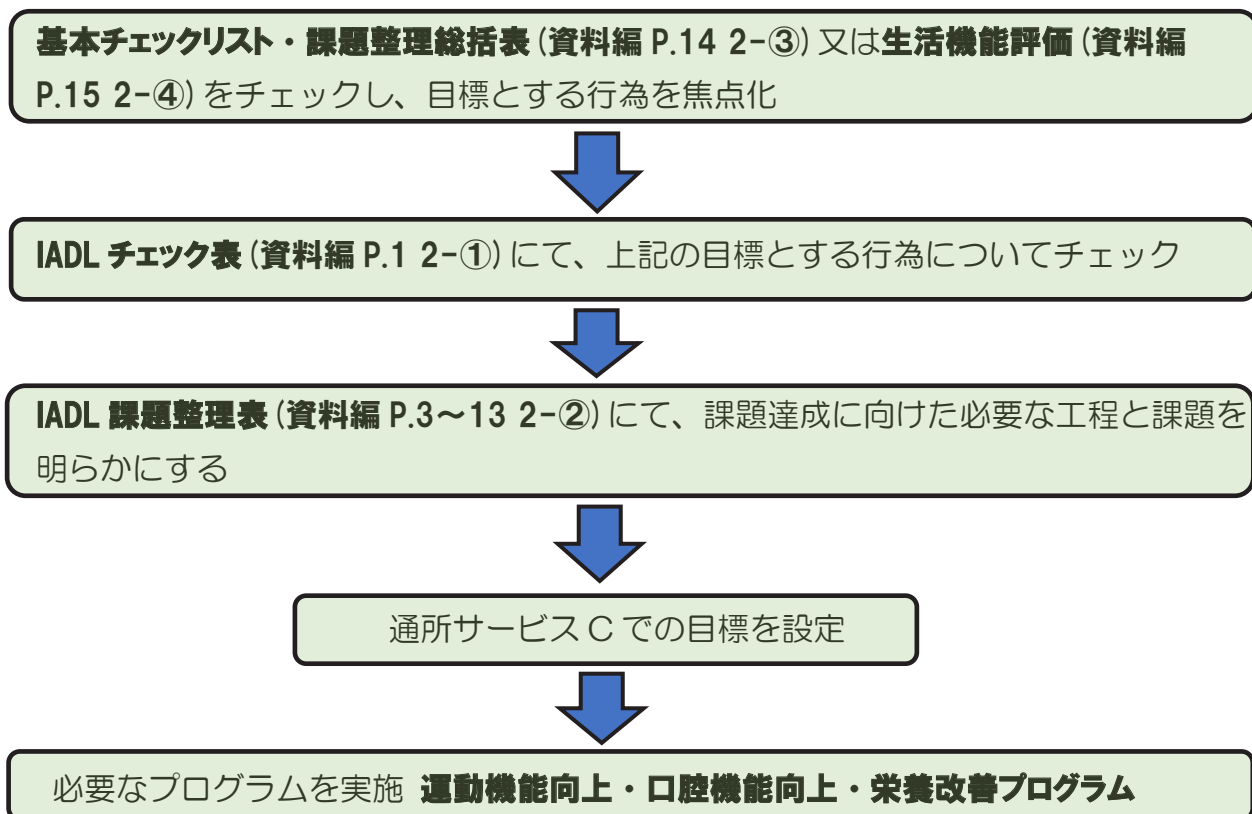
## その他

介護予防サービス・支援計画書や興味関心チェックシートが事前評価として届く場合もあります。

それぞれの中から、対象者の生活上の目標とする生活行為（ADL・IADL）や、対象者の希望する「してみたい」生活行為・社会参加活動が記載されていますので、目標とする生活行為の焦点化に役立ててください。

### ★アセスメントの流れとして

対象者の生活行為の向上を目指す上で、ADL・IADL の一つひとつの工程を把握することが大切です。そこから、対象者のADL・IADL の課題を整理し、目標を設定し、目標達成に向けたプログラムを実施していくことが重要です。



## 4. プログラムの実施とセルフマネジメント

### (1) プログラムの実施について

上記のADL・IADL アセスメントにて具体的にになった課題解決のために、第3章で示す運動・口腔・栄養プログラムを行います。それに加えて、掃除動作や洗濯動作など、対象者が目標としている活動について、実際の場面を想定した生活行為プログラムを行うことが大切です。

入浴・掃除・調理・洗濯・買い物などの生活行為をできるだけ継続的に行うことは、状態の維持・向上のための大切な「運動」となります。

(参考)「メッツ日常生活動作表」 [資料編 P.16 2-⑤](#)

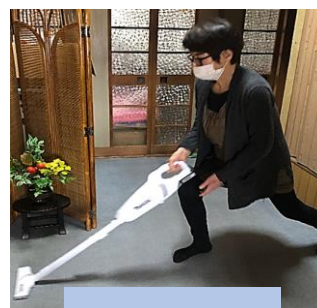
● 生活行為プログラム（一例）



床上での立ち座り動作



床拭き動作



掃除機かけ動作

● その他

入浴：浴槽のまたぎ動作 浴槽内の立ちしゃがみ動作 立ってズボンの着脱動作  
 移動：荷物を持った歩行動作（買い物・ゴミ出しなど） 坂道や階段昇降動作 車の乗降動作  
 洗濯：洗濯物を干す動作 敷居をまたぐ動作（ベランダへの出入りなど） 洗濯物たたみ動作  
 炊事：高い場所への物の出し入れ動作（食器を片付けるなど）

\*対象者にとって必要な生活行為に応じたプログラムを検討してください。

(2) セルフマネジメント

セルフマネジメントとは「自己管理 = 自身の健康・精神状態を安定させ、より良い状態になるよう改善を図っていくこと」を指します。課題解決に向けた取り組みにおいて、対象者自らが自分の課題を知り、自身で対処していく力が必要となります。

● 短期集中予防サービスにおけるセルフマネジメントの視点

- ① サービス利用（生活不活発など）に至った経緯を自分自身で振り返る
  - ② 自分のこと（課題、目標）を知る
  - ③ 自分の課題、目標を意識しながら自身で活動する
- ⇒対象者自身が実行できるために、支援者がアセスメントを行い、課題解決のための手段として、運動・口腔・栄養の取り組みを伝えることが大切です。

- プログラムを自宅で行う。「いつ、どこで、どのようにするか」を具体化し、表にするなど分かりやすく伝えることがポイントです。(参考)セルフマネジメントシート

資料編 P.16-② 2-⑥

- 目標の達成状況を対象者と確認してみましょう。日常活動への動機づけとなり、よりよい効果に繋がります。(例)目標確認シート

- 短期集中予防サービスに参加して（1か月目・2か月目・3か月目）
- \*目標について、現在の状況を教えてください。
- 目標① 洗濯が一人でできる  
 ⇒洗濯物を持って移動することは自信がしたが、ベランダで干すことには不安があります。
- 目標② 500m先のスーパーまで歩いて買い物に行ける  
 ⇒家とスーパーの間のお地藏さんまで歩行器で歩いています。次はスーパーまで頑張って歩いてみます！

(出典) 1) 「課題整理総括表・評価表の活用の手引き」の活用について 厚生労働省老健局資料  
 2) 「生活行為評価票」による現状評価と予後予測の整理票 埼玉県和光市資料