

施設で行っている集団体操「コグニサイズ」について

今回はウェルケア新吉田でふだん行っている集団体操、「コグニサイズ」を紹介いたします。コグニサイズとは国立長寿医療研究センターが開発した運動と認知課題（計算、しりとりなど）を組み合わせ、認知症予防を目的とした取り組みの総称を表した造語です。

英語のcognition（認知）とexercise（運動）を組み合わせてcognicise（コグニサイズ）と言います。このコグニサイズを行うことで認知機能の低下を抑制することが研究結果として現れています。コグニサイズの目的は、運動で体の健康を促すと同時に、脳の活動を活発にする機会を増やし、認知症の発症を遅延させることです。コグニサイズの課題自体がうまくなることではありません。課題がうまくなるといことは、脳への負担が少ないことを意味します。課題に慣れ始めたら、どんどん

STEP 1 コグニション課題
両足で立って、しっかり考えながら1から順に数をかぞえ、「3」の倍数では、手をたたきます。

STEP 2 エクササイズ(ステップ)課題
ステップを覚えます。
①右足右へ→②右足戻す→③左足左へ→④左足戻す
(①～④を繰り返します)
リズムよくステップします

STEP 3 コグニサイズ コグニステップ
運動しながら、脳を刺激する
ステップ運動+3の倍数で拍手

右横・左横にステップ
※1～4を1セットとして、約10分繰り返す。

両足をそろえ、背筋を伸ばして立つ。
大きく動かす
1 右横に大きくステップする。
2 右足を元に戻す。
3 左横に大きくステップして、拍手する。
4 左足を元に戻す。ここまでが1セット

まずは、「3」の倍数で手を叩くことから始めてみましょう。慣れてきたら、ステップの順番を変えたり(例:左右や前後を組み合わせる)、手をたたく倍数の数や数の数え方(例:「13」からかぞえ始める、数を引ながらかぞえる、など)を変えたりと様々な種類を試してみましょう。工夫次第でいろんな方法で楽しめます。

と創意工夫によって内容を変えてください。「課題を考えること」も大事な課題です。コグニサイズの一例の詳細については上図を参照してください。
(作業療法士・栗山隆征)

在宅復帰されるご利用者様宅を訪問した介護職員に聞いてみました！

- Q: 施設とご家庭でご利用者様の様子の違いはありましたか?
A: 施設では見られない笑顔が見られました。ご家庭ではお父さんであるご利用者様。ご自宅に戻られた途端、今までのお父さんと息子さんの関係が垣間見られました。
-----息子さんがお父様を立ててらっしゃり、お父様も「これがうちの息子です」と誇らしげに紹介されていたそうです。
Q: ご家族から、介護方法について相談はありましたか?
A: オムツの付け方です。基本的なことは調べればみつかると思いますが、お父様に合うやり方は介護職員が知っているので、詳細をお伝えしました。トランスのやり方も同様です。
Q: 在宅訪問し、ご家庭と施設で介護の違いを感じたことは?
A: 夜間帯です。施設は夜勤者がいますが、寝起きを共にして

いるとはいえ、ご家庭で、夜間帯の8時間程度の時間を施設と同様の介護をするのは難しいと思います。
訪問介護や介護用品の利用を有効に利用することで、お父様が住み慣れた場所での生活を快適にすると同時に、ご家族の介護の軽減がかないます。そういった外からの応援について、どういったものが必要であるかを知る為に、施設での暮らしを事細かに居宅ケアマネにお伝えしています。口頭や文章での報告だけでなく、動画を取って、その人に必要であろう介護用品を提案することもあります。-----在宅復帰について、介護職員だけでなく他職種と連携を取る事が大切だと話してくれました。

こころ

【発行者】

医療法人社団 裕正会

介護老人保健施設 ウェルケア新吉田

https://www.welcare.or.jp/ TEL:045-590-3855(9:00~17:30)

1面:●納涼祭開催の報告 2~3面:●「作業療法士」の仕事内容を紹介し 3面:●「薬についての素朴な疑問」について薬剤師さんに尋ねた 4面:●施設で行っている集団体操「コグニサイズ」について ●在宅復帰されるご利用者様宅を訪問した介護職員にミニインタビュー

ご利用者様と職員の協力のもと納涼祭は大成功！



今年も去年に引き続き8月22日に、ご利用者様と職員のみでの納涼祭が開催されました。1階デイフロアを使用し密にならないようフロアごとに参加され、ゲームの玉入れを行ったり、特別メニューの食事をお召し上がりになったり、お祭りの気分を味わいました。また今回は職員のバンド演奏があり当日に向けて沢山の練習を重ねてきました。演奏に合わせてご利用者様が歌を披露されその姿に魅了されました。普段とは違う雰囲気にご利用者様の笑顔も多く、職員も楽しいひと時を過ごすことが出来ました。コロナ禍の中ご家族様や地域の皆様をお招きする事が出来ず、以前のような賑わいはありませんでしたがご利用者様が楽しまれている姿を拝見し、改めて行事は大切にしていきたいと感じました。
(広報委員)

「作業療法士」とはどのようなお仕事？～施設内での職務内容について

はじめに皆さんは「作業療法」という言葉を聞くとどのようなものを想像しますか？仕事ですか？家事ですか？それとも趣味ですか？今回私、作業療法士（Occupational Therapy略:OT）の榎本が「作業療法士とは」・「作業療法士の働き方」について説明させて頂きたいと思います。

作業療法士の協会の定義によると「作業療法は、人々の健康と幸福を促進するために、医療、保健、福祉、教育、職業などの領域で行われる、作業に焦点を当てた治療、指導、援助である。作業とは、対象となる人々にとって目的や価値を持つ生活行為を指す。（日本作業療法士協会 定義 2018）」と示されています。定義から読み解くと作業療法士が求められる領域は、単に障害や機能低下を呈した方への治療・援助だけでなく職業支援や教育分野と幅広く、それらに関わることが「健康の促進」へと繋がっております。

同時に「幸福の促進」という言葉の記載があります。リハビリテーションなのに「幸福」という言葉が出てくることに不思議に思う方もいらっしゃるかと思います。そもそも作業療法の歴史を紐解くと、諸説ありますが作業療法の起源は17～18世紀にかけてフランスの精神科医フィリップ・ピネルによる精神障害の方や素行の悪い方に対して、仕事を提供して身体・精神機能の成長が図られたという過程から作業が人に大きな影響を与えるという考えが療法として確立されて今日に至っています。このような歴史から作業療法では人の精神面へのアプローチを担っているため、「幸福の促進」に繋がる関わりが重要視されております。

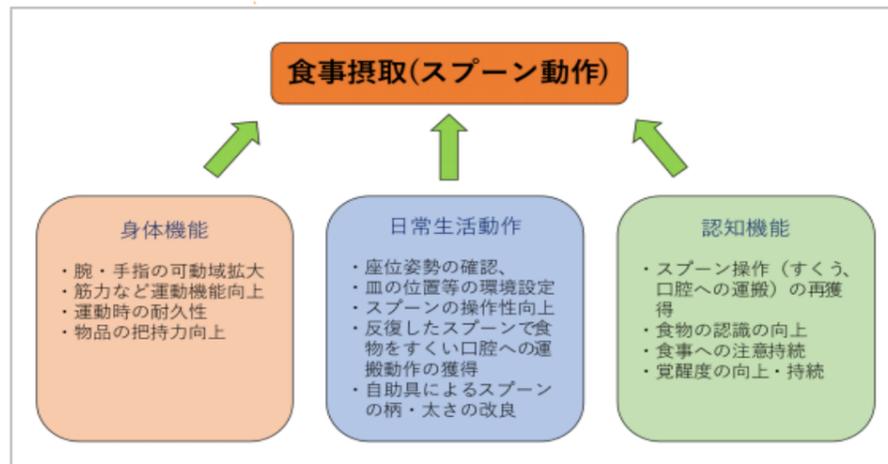
次に当施設での作業療法士の働き方についてご紹介したいと思います。大まかには腕・手指の機能低下、食事・トイレ動作等の日常生活動作の低下、認知機能の低下に対して介入を行います。

腕・手指への介入では、当施設には理学療法士も在籍しておりますが、作業療法士が主に担当しております。作業療法士が介入する意義として機能改善を図るとともに腕・手で物品を掴む・使用する、腕・手を使って作業を行う等の「作業を行うための腕・手を作る」ことを目標としております

日常生活動作の介入では、行えなくなった動作を再度行えるようにする、もしくは出来る限り元の動作が行えるように関わることを目標として、物品を用いた模擬的な動作での動作練習、動作を円滑にするための環境整備、自助具の作成等を行っております。

認知機能の低下への介入では、患者様・利用者様の生活歴や趣味に沿った活動を行い、精神賦活を促します。机上での塗り絵や貼り絵などの作業から、身体の運動を通じて脳の活性化を図り認知機能の維持・低下予防に努めております。

前述の介入の視点を食事動作の関わりで例に挙げると



腕・手指の介入では、腕・手指の可動域拡大、筋力など運動機能向上とともに、運動時の耐久性、物品の把持力向上を図ります。

日常生活動作の介入では、座位姿勢の確認、皿の位置等の環境設定、スプーンの操作性向上、反復したスプーンで食物をすくい口腔への運搬動作の獲得、自助具によるスプーンの柄・太さの改良など



を図ります。認知機能の低下への介入では、スプーン操作（すくう、口腔への運搬）の再獲得、食物の認識の向上、食事への注意の持続、覚醒度の向上を図ります。

私は介入時、OTの定義にも記載があったように「健康の促進」「幸福の促進」の両面へ関わることを心がけております。

自分でやりたいと思った動作が他人の手を借りないで出来た、出来なくなっていた動作がまた出来たという成功体験は、身体機能の改善か



ら「健康の促進」が成されていると考えます。また、成功体験は人の意欲・自発性の向上に繋がりが、それは精神的な幸福の充実が図られ「幸福の促進」も成されていると言えるのではないでしょうか。

「腕・手指の動きが最近悪くなった」「近頃日常生活の中で食べ物が食べづらくなった」「トイレに行きづらくなった」など日常生活内でお困りのことや気になることがございましたら、気軽に作業療法士にお声掛けください。

(作業療法士 榎本章)

「薬についての素朴な疑問」について、薬剤師さんに尋ねた

施設内で介護職員がふだん薬に関して疑問に感じていることを薬剤師さんに質問してみました。ご家庭でも参考になれば幸いです。

Q：市販薬と処方薬の違いと注意点とは？

A：昨今の医療費高騰の折、セルフメディケーションということが提唱されており、健康相談薬局と認証取得された薬局もあり、しっかりとご相談していただく必要があります。今その困った症状のご本人やご家族が、一時的な症状と思っていても、実は重篤な疾患が隠れている可能性もあります。処方薬も作用の違う薬を合わせたものもありますが、多くは単一成分で市販薬には、いろいろな成分が少しずつ含まれていることが多くあり、高血圧、糖尿病、喘息、緑内障のある方、また他にもサプリメントなどお飲みの方は必ず、お申し出いただかないと飲んではいけない成分があります。その意味で、市販薬の購入の際にも、処方薬のお薬手帳を持参して相互作用がないか相談し、購入した市販薬も記入していただく必要があります。

Q：西洋薬と漢方薬の違いについて

A：西洋医学は疾患や症状の原因を組織や分子のスケールで捉えて分析し、薬剤や外科的手術によって、異常な部位を治療して、取り除くのに対し、漢方薬は心身がバランスを崩した状態を病気とみなし、バランスを整え、身体の働きを正常に戻すことを目的とした治療を行います。

す。慢性疾患や検査で異常が見られないものや不定愁訴が得意ですが、傷寒論に出ている方剤は感染症についても書かれています。体質改善について漢方薬は得意と思われがちですが、だらだらと長く飲むのではなく少しずつ良くなっていく段階で、その段階毎に見直していく必要があります。

Q：粉薬の服薬時の注意点は？

A：粉薬は少量の水で溶いて、お薬ゼリーなどに混ぜるのが無難ですが、水分でむせやすい時は、トロミ剤を使うのが無難でしょう。

Q：錠剤の服薬時の注意点は？

A：錠剤には口中のつばや少量の水分でも溶けやすくした薬もありますが、血中の濃度を安定的に維持できるようにした徐放性錠剤、胃の酸で溶けてから、腸でまた解けるようにした製剤、胃では解けないで、腸で溶けるようにした製剤、などがあり、やたらとつぶせない場合があります。

Q：食事摂取不良時の服薬について

A：食事をとれないときの服薬については、状況によります。降圧剤や抗凝固剤、心臓機能に関与する薬、ホルモン剤などは食事に関係なく、必要と思われませんが、糖尿病の治療薬などは、低血糖を起こす可能性があるため、注意が必要です。

(薬剤師 大谷早苗)