



丹後地域 第24号

リハビリ通信

~うさぎのブランコ~

編集/発行
丹後地域リハビリテーション支援センター
(公益財団法人 丹後中央病院内)
〒627-8555 京丹後市峰山町杉谷 158-1

TEL 0772-62-8301 FAX 0772-62-8302
e-mail tango-rehabili-shien@tangohp.com
<http://www.tangohp.com/tangoshien.html>

ホームページよりPDF形式でご覧いただくことができます

お気軽サミット in 丹後 開催の報告

「お気軽サミット in 丹後」を昨年度に引き続き、地域包括ケア実践交流会として北丹医師会、与謝医師会、京都府丹後保健所と共同開催しました。

対象を一般の方にも広げ、250名の方にご参加いただきました。

多くの相談・体験・展示コーナーを設置し、スタンプラリーをしながら交流を深めて頂きました。また、ステージ上では1日限りの劇団「丹後多職種連携劇団」による劇が会場を盛りあげました。



相談・体験・ほっこりスペース



靴選び相談コーナー



スローエアロビック体験



夜間視力・動体視力コーナー



血圧・血管年齢・
体脂肪測定コーナー



心の相談コーナー

ストレス
チェック!



歯科相談コーナー



オレンジロードつなげ隊による
認知症カフェとデジタル紙芝居

高齢者疑似体験コーナー

丹後多職種連携劇団「あなたの暮らし みんなで支えます」

丹後地域の医療や介護、福祉等に関わる専門職が集結し、高齢者が安心して暮らすために必要な知識や制度について、劇を通してわかりやすく伝えていただきました。

●第一部 「外に出たがらない夫、まじめで頑張り屋な妻の高齢者二人の生活」

「食について」「お口の健康について」そして「市町が行っている介護予防事業について」専門職よりそれぞれポイントを説明いただきました。

また、社会福祉協議会よりサロンの紹介、薬局薬剤師より、服薬支援の実際について紹介いただきました。

そして、地域で活動するリーダーさんと参加者が一体となり、脳トレや体操を行いました。



●第二部 「夫が脳卒中で緊急入院することに…入院中に会った様々な人に影響を受け始めます」



脳卒中で倒れてしまった夫が、入院中に受けたリハビリや、様々な専門職との出会いを通して影響を受ける様子、そして、退院、在宅療養に移行するにあたり実施されるカンファレンスがどのように行われているのか知っていただくために多くの専門職に登場いただきました。

●第三部 「夫の在宅療養や妻の認知症初期対応に、様々な職種の人々が関わってくれます。はたして二人の老後はいかに」

ケアマネジャーよりケアプランについて説明いただき、夫が退院後に介護保険サービスを利用しながら在宅療養を送る様子を通して、地域の専門職がどのような支援を行っているのか伝えていただきました。

また、妻に認知症の症状が現れる中で、身近な存在である地域の民生委員さんを通じ、保健師へ相談する様子、そして、認知症初期集中支援チームについて医師より説明いただきました。



第2回 事例検討会開催の報告

昨年度に引き続き障害分野のリハビリテーションについて、発達障害の基礎と作業療法士の関わりを学ぶこと、事例検討のコツを学ぶこと、そして、顔のみえる関係づくりのきっかけとすることを目的に開催しました。相談員、相談支援専門員、介護支援専門員、セラピスト、行政職員など合わせて24名の方にご参加いただきました。

テーマ「わくわく、ドキドキを見つけよう

～障害分野のリハビリテーションと連携を考える～

日時：平成28年8月5日（金） 13:30～16:30

講義「事例検討のコツ」

講師：西邑 章 氏

（京都府丹後保健所 精神保健福祉相談員）

事例検討（グループワーク）

ミニレクチャー「発達障害と作業療法士としての関わり」

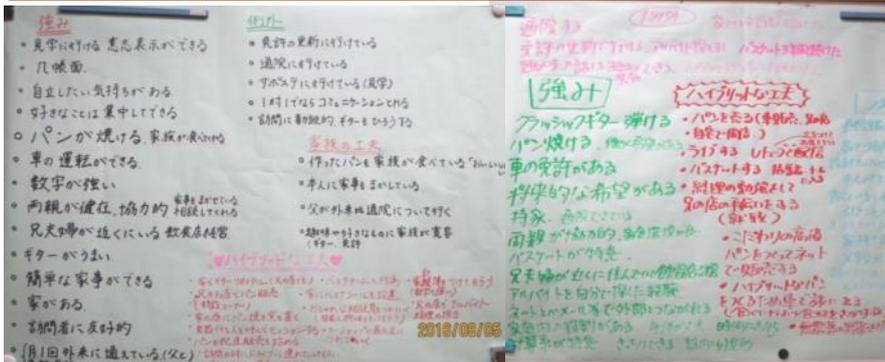
講師：日下部 知恵 氏（作業療法士）



自分達の関わりを見直す事例検討会のコツ(講義より)

- 「見立て(アセスメント)」と「手立て(支援方法)」を分けて検討することが大切です。
- すべての言動や行動には「意味」があることを理解し、「なぜ?」「どうして?」と考えることが大切です。
- どんな利用者でも「強み」を持っています。その強みを生かした支援を組み立てることが支援者に求められます。
- 利用者や家族がすでにやっている「工夫」を聞いてきましょう。そして「もっとよくするためには」と一緒に新しい工夫を考えてみましょう。
- うまくいっていないと感じるときには、その対応をやめて、新しい工夫を考えていくことが大切です。
- うまく行かないケースでも、うまく支援できたことがあるのではないのでしょうか? こうした「例外探し」を関係者で行うことが大切です。例外をたくさん見つけていくことで、利用者と一緒に支援をしていける「工夫」が見えてくるのです。

各グループで①事例の強み、②うまくいった工夫、③例外、④ハイブリットな工夫を検討し、全体で発表し共有しました。



第3回 事例検討会開催の報告

セラピスト、看護師など31名の方にご参加いただきました。パーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症を中心に、その症状の特徴や対策について幅広い視点からご講義いただきました。



テーマ「神経難病のリハビリテーション」

日時：平成28年9月24日（土） 13:30～16:30

講義「神経難病のリハビリテーション」

講師：石井 光昭 氏

（佛敎大学 保健医療技術学部理学療法学科 准教授 理学療法士）



パーキンソン病について（講義より）

- 平地を一定速度で歩く場合には注意を向けなくとも歩行は可能である。しかし、パーキンソン病の方は自動的な動作が困難であり、歩くことに意識を集中しなければならない。
- さらに二重課題はより困難さを増加させる。日常生活で起こりうる些細なことが、歩行への注意を散漫にさせ、二重課題になり得る。
- 機能障害について、知識を患者へ一方的に与えるのではなく、どのような状況で「すくみ足」等生じたのか気づき、対応できる力を引き出すことも支援者の関わりとして必要。
- 「すくみ足」の心理状況として、患者は恐怖や精神的な緊張を強いられ、そのことがより一層動作困難へつながらることを理解する。
- パーキンソン病発症後15年～20年は一般の人と比較してもそれほど差がなく生活できる時代であり、QOLをどのように高く保つのが重要でず。

リーフレットを作成しました

誤嚥性肺炎予防啓発のためにリーフレットを作成しました。

誤嚥性肺炎チェックと予防のための体操などを掲載しています。

ホームページからダウンロードできますのでどうぞ活用ください。

日本人の死因 第3位
その不調肺炎が原因かも!?

- 肺炎で亡くなる方の95%以上は65歳以上
- 高齢者による肺炎の約7割が誤嚥性肺炎です

なんとなく元気がない
 胸やけがする
 食欲がない
 食事中にむせる
 声がかガラしている
 微熱が続いている

肺炎を悪化させないための
誤嚥性肺炎チェック
こんな症状ありませんか?

ひとつでも当てはまれば
早めにかかりつけ医に相談しましょう

誤嚥性肺炎とは
経管が唾液や胃液と共に鼻に流れ込んで生じる肺炎です。
要介護高齢者の死因の第一位は肺炎です。誤嚥性肺炎にいち早く気付くことにより
みんなが高齢者の命を守りましょう。

丹後地域リハビリテーション支援センター

うがいとお口の体操で
誤嚥性肺炎を予防しよう!

ぶくぶくうがい体操～お口やのどを清潔に！～

「強くぶくぶくうがい」
口を閉じて水をぶくぶくらせて「うがい」です。
右10回→左10回→両手で10回していきましょう。
口から水がもれる
水を飲んでしまった
舌で舌を噛む目があれば、早めにかかりつけ医に
相談しましょう。

まずは1回、むせないかどうかを確認し、徐々に回数を増やしましょう。

お口の体操～飲み込み力をアップ！～

口を開けたまま
舌を動かして

舌を動かして「あーいーうー」の
口の体操

強く噛みしめる

毎日行えばお口の健康を保ちます!

食後30分間は横にならない!

食後を過ごしているだけで胃液・胃内細菌の逆流の多くは予防
することができます。
食後が寝ていない場合は、ベッドの角度を30度以上に
なるようにしましょう。[可能であれば食後1～2時間]

丹後地域リハビリテーション支援センター