

認知症高齢者の支援における リハビリテーションについて

介護老人保健施設セージュ新ことに 通所リハビリテーション

長尾 あゆみ¹⁾

1) 介護福祉士

1. 身体的リハビリテーション

認知症とリハビリテーション：

(1) リハビリの必要性

認知症は疾患であると同時に状態像でもあり、疾患を治療できない場合には認知症状を軽減するためリハビリの施行が必要となる。

認知症の因子としては、身体・環境・心理の3つの側面から考え、どのようなリハビリやアクティビティ・ケアが適切とも理解しておきたい。

(2) 認知症と身体機能の老化

認知症の身体的な因子としては、退行変形疾患、心・肺・脳血管障害、感染性、外傷性、腫瘍性、中毒性、内分泌、代謝性などがある。

一方、脳の機能低下に伴い、身体機能にも障害を生じるため、身体的リハビリが不可欠となる。

身体的リハビリの効果は運動面での効果のみならず、脳を刺激することで感覚や情動にも関連して、すべてを正の方向に動かす。

具体的なプログラムと効果：

(1) レクリエーション療法

時間の経つのを忘れる楽しいひときは、笑みがこぼれ笑い声やかかけ声も出て心にも余韻が残る。

楽しい情動は**前頭葉**を刺激し、かつての

楽しい頃の人生を振り返り**側頭葉**を活性化し、時と空間に参加することで**頭頂葉**揺り動かされ、目の活動から**後頭葉**が動くなど、一連の反応を呼び起こす。

レクリエーションによる人の汗、人のどよめき、笑い、季節感などがよどんだ空気を吹き払い、楽しみや感動をもたらす食欲にもつながる。

レクリエーションは身体だけでなく、環境、心理のすべてのリハビリといえる。

(2) 音楽療法

体操自体は情動を動かされるまでには至らないが、同時に音楽を聞いたり時間・場所・メンバーを考慮することで音楽療法や集団療法の効果が期待できる。

音楽療法は声を出すことで心肺機能の向上や、各種の楽器の使用で身体機能の向上も認められる。

音楽療法を継続すれば、クラブ活動などの発展の場につながり利用者自身の役割や存在を示す場となり、包括的リハビリになる。

2. 環境的リハビリテーション¹⁾

老人保健施設と環境：

(1) 老人保健施設の環境因子

認知症の環境的因子としては、衛生、採光、運動空間、家庭、住空間、地域社会、職場環境などがある。

老人保健施設は医療施設よりもQOL面では配慮されているが、認知症高齢者にとって家庭的とは言いがたい。

(2) 環境リハビリテーションの基本

環境リハビリの要素が強いプログラムには、園芸療法、クラブ活動、散歩、ドライブ、バス遠足などがある。

老人保健施設では施設内のカラーリングや装飾なども環境リハビリを考える視点であり、より楽しい場の設定を検討する必要がある。

環境リハビリは自然との交流、人との交流、動植物との交流、地域との交流の中で、地域と共に暮らすというリハビリの原点でもある。

具体的なプログラムと効果：

(1) 園芸療法¹⁾

実際に土をいじり収穫を得る場合や、草木を育ててその成長を楽しむなどの方法がある。

最も重要な点は、年間計画の中で育成に参加するだけではなく、四季を感じ植物や自然と触れ合うことである。

植物や自然と触れ合う喜びは視覚、嗅覚、触覚、味覚に通じ、さらに情動が脳全体の活性化へとつながる。

(2) クラブ活動

クラブ活動の内容は多種多様だが、身体的リハビリの効果が期待できるのも多い。生活の充実の視点からは、メンバー構成や指導的役割を持つ者、雰囲気も異なるなど、様々なアプローチが考えられる。クラブ活動への地域ボランティアの協力は、利用者の社会性の回復に大きな役割を果たす。

(3) 散歩・ドライブ

徘徊する認知症高齢者にも効果的な対応として検討したいプログラムである。屋外リハビリとして里家庭、里学校を設

けるなど、地域リハビリに連続する工夫も行われている。

3. 心理的リハビリテーション¹⁾²⁾

心理的リハビリテーションの基本：

(1) 老人保健施設における心理的リハビリ

認知症高齢者のリハビリでは、あらゆる場面で心理面からのアプローチが求められている。

身体的・環境リハビリにおいても、利用者の心理面に配慮した内容、プログラムを施行しなければならない。

同時に、認知症高齢者に関してはケアのあらゆる場面が心理的リハビリの対象であり、これを的確に行うことが老人保健施設の使命でもある。

(2) リハビリの進めかた

心理的リハビリは、その効果が目に見える形で現れるものではなく、繰り返しの中から利用者に心地よさを感じてもらうことが重要になる。

グループ療法では、関わるスタッフ自身がリハビリの目的を正確に理解し、アセスメントを繰り返しながら行うことで効果的となる。

具体的なプログラムと効果：

(1) 回想法

認知症高齢者の場合、新しい記憶が失われ古い記憶が残っている傾向にあり、この特徴を生かした手法で、グループ療法として行われることが多い。

若い頃の話を持ち出すと、参加者の間で次々に話が広がってそれが情動へと働きかけ、精神的安定に繋がる。

回想法では、参加者が若かった時代の出来事や品物、人物などの一連のものをテーマにして展開すると導入しやすい。

(2) リアリティ・オリエンテーション(R・O)

R・O は認知症高齢者の現実の意識(時

間・場所・人物に関する意識)を刺激することで見当識障害の改善を目指す方法である。

認知症高齢者につねにリアリティ(現実)を提示することで適切な行動につなげる。思考にあたっては、参加者間の言葉のやりとりを活発にするために、時計や掲示板、個人の持ち物などを活用するとよい。R・Oにおいては、関わるスタッフ全員が一貫したアプローチを行い、その反応をアセスメントしながら進めることが重要である。

4. まとめ

セージュ新ことには、レクリエーション療法・音楽療法・クラブ活動・作業療法・体操・園芸療法・バス遠足などがおこなわれている。私は今までリハビリテーションなどで、レクリエーションを行なう際、盛り上がりそうなゲームを選ぶのみで周りの環境やレクリエーションの効果などについて深く考えた事がなかった。例えば、機能訓練といえは身体機能の維持や改善に注目し、心理的な活性化がおろそかになりがちになり、逆にゲームやレクリエーション活動というときには「気晴らし」の要素が強く、身体的活動性の向上が意識されていなかった。

レクリエーション療法では、利用者の身体機能に合わせたゲームを提供し、皆が自然に楽しめるよう努力しなければならない。利用者には計画時からの期待感や準備中の心のトキメキ感なども刺激となるため、ゲームを始める前からリハビリは始まっていると意識を持ちながら、自分の気持ちがきちんと伝わるように相手の目を見てはっきり大きな声で話し行わなければ効果が薄れてしまう。アクティビティ - の概念は、その人のトータルな活動性向上を目指すものであり、「身体」、「精神・心理」、「社会」のいずれの面でも向上を図るものということができる。

5. おわりに

今回の研究により、認知症高齢者にとってリハビリテーションは不可欠なものであると改めて学ぶことができた。いつまでもその人らしい生活を送ることが出来るような支援を、リハビリテーションを通して提供していくことが私たちの役割である。日常生活のあらゆる場面がリハビリにつながるため、声掛け・介助すべてにおいて利用者が満足でき、かつ笑顔がたくさん見られるようなサービスを提供できるよう仕事に臨みたい。

文献

- 1) 竹内考仁：TAKEUCHI 実践ケア学 通所ケア学．医歯薬出版株式会社，東京，pp153-162，1996
- 2) 尹 正淑：痴呆性老人のデイケア．デイケアのプログラム 長谷川和夫，今井幸光編，医学書院，東京，pp62-70，1995