

## 中重度認知症の方への

# 生活行為プログラム

東郷外科はつらつデイケア  
作業療法士

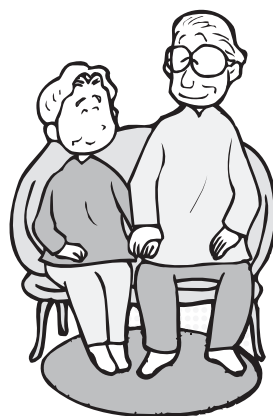
谷川 良博

介護老人保健施設エメロード三萩野  
作業療法士

本村 藍子

### 第2回

## 認知症高齢者の自信を取り戻そう



読者の皆さんは、認知症高齢者とりハビリスタッフが病院のリハビリ室で輪投げやボール蹴りをしている様子を見たことがありますか？ あなたにはどのように映ったでしょうか？、「何を目的としているのだろう」「遊んでいるのかなあ」など、さまざまな疑問が浮かんだことと思います。

では、少しだけ視点を変えて、その光景を「楽しんでいる」と見た場合、あなたはどのように感じるでしょう。私はリハビリの効果을期待する場合、「誰もが楽しく行え、いつの間にか成果が得られている」というようなプログラムの工夫を常に考えています。

実は、この「楽しさ」は、前号で紹介した『認知症高齢者のやってみようという気持ち』を呼び起こす大きな要素です。では、「楽しみながら、成果が得られる」ためには、どのような工夫が必要なのでしょう。

### 1. 楽しむリハビリ

認知症（特にアルツハイマー型認知症）が進行し、中等度から重度になると、動作の模倣が難しくなります（失行症状のひとつ）。

ここで、ある場面を紹介します。ある日、

重度の認知症高齢者のAさんが、介助者（リハビリスタッフ）と車イスからベッドへの乗の練習をしていました（図1）。介助者はAさんに「このように、前に手をついて」と動きを説明し、同じ動作をしてみようとしています。しかし、Aさんは介助者から同じ動作を促されるほど、体がカチカチになって動けなくなってしまうのです。このとき、失行症状を知らない介助者であれば、「なぜ、こんなに簡単なことができないの!」とイライラして態度に出てしまうでしょう。そうなれば、Aさんは「どうしよう、どうしよう」とますます焦ってしまい、本来持っている力を発揮



できなくなってしまうです。

この様子を、角度を変えて見てみましょう。Aさんには記憶障害もあるので、何のために移乗の練習をしているのか忘れていきます。つまり、Aさんにとっては、介助者から『動作を強要されている』状況であり、苦痛でしかありません。我々リハビリに携わる職種は、認知症の方に、

このような苦痛を感じさせない練習内容（リハビリ）を、日々考えながら実践しています。



図1 車イスに乗り移る練習

## 2. 実例からの検証

認知症高齢者（特に、認知症中期～後期）へのリハビリでは、彼らにとってなじみがあり、直感的に分かりやすい種目を取り入れます。さらに、思わず夢中になれるようなゲーム的な要素を加味するとよいでしょう。すると、怖さや痛みを理由に、これまでしようとしなかった動作もスムーズに引き出すことができます。今回は、実際に行ったりハビリ例を紹介しましょう。

## 事例紹介

### Bさん

（男性、74歳  
脳血管性認知症）

- ・要介護度4
- ・中等度認知症
- ・2年前に老人福祉施設へ入居
- ・移動は車イス介助

### コミュニケーション

寡黙で口調はゆっくり。話の途中で何を話していたのかを忘れてしまう。

### ADL

中等度介助レベル。特に、移乗動作は介助者二人で行うことが多い。

### 移乗の際の様子

Bさんは、座っていても常に体幹が反り返っている状態（図2）でした。移乗介助をしようとする、より一層、体の突っ張りが強くなります。

基本的に、人は立ち上がる際には、頭と身体を前傾します。それによって、重心も前に移動します。しかし、Bさんは体を突っ張るばかりで、頭を前に下げることができません。介助して立位になっても、全身の反り返りが強く、後ろに倒れそうになります（図3）。

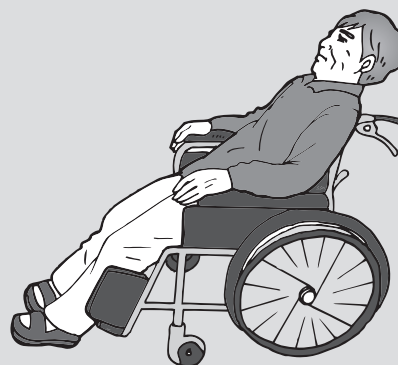


図2 反り返っている様子



図3 立ち上がった状態（モデル）

# Bさんの動作を分析する

Bさんの移乗介助は、車イスからトイレの便座に移る、ベッドに移るなど、毎日頻回に繰り返されます。この移乗動作で、Bさんが持っている力を発揮し、部分的にでも自分でできるようになることは、Bさんの自信につながります。

実はBさんには、立ち上がるための筋力は十分あり、移乗動作のすべてができないわけではありません。移乗する際の一過程が難しいのです。移乗動作の過程を部分ごとに分けて、過程のどこができて、どこが難しいのかを観る視点は、リハビリの評価の基本です。これを専門用語で、『活動分析』あるいは『動作分析』と呼びます。

Bさんの移乗動作について活動分析をしました（表1）。読者の皆さんも、イスから立ち上がる動作を意識して行ってみてください。Bさんは、表1①～③の『立ち上がる準備』の一連の動作が苦手です。その中でも、③の『頭と体を前に傾ける』姿勢が最も難しいことが分かりました。

表 1 移乗動作の活動分析の例

立つ過程	Bさんの動作	
①	立つために、両手を肘置きに置く	立ち上がる準備
②	足を少し引く	
③	頭と体を前に傾ける	
④	体重を両足にのせる	
⑤	腰を浮かせる	
⋮	⋮	

# 目標に向けた実践

筆者は③の『体を傾ける』動作が含まれる運動やゲームを模索しました。そこで考えたのが「輪投げ」でした。輪投げには、目標（的）を目掛けて輪を投げるときに、体を前傾させる動きが含まれます。

早速、Bさんにイスに座って輪投げをしてもらいました。するとBさんは、輪を投げる際に自然に体を前に傾けていました（図4）。輪投げを行っているときには、Bさんには前傾姿勢が怖いという意識はありません。つまり、苦手な動作を無意識に行えているのです。輪投げを提供した際の具体的な方法については次ページを参照してください。



図 4 体を前に傾けている

## 輪投げの紹介

### 目的

前傾姿勢、前方への重心移動を「無意識に」促せます。  
これは「立ち上がる準備」（表1）の動作を引き出すことにつながります。

### 方法

当初は1対1で行っていましたが、慣れてくるとチームを作って競いました。  
1対1で実施する際に工夫した点を下記に紹介します。

- ① 輪を渡す役はリハビリスタッフです。Bさんから少し離れた位置に立ち、輪を横（あるいは、斜め上）から渡します。（意図的にBさんの重心移動を狙っています）（図5）
- ② Bさんは、腕を伸ばして輪を受け取ります。（無意識に重心を移動しています）（図6）



図5 斜め上から輪を渡す



図6 腕を伸ばした状態で輪を渡す（モデル）

### ポイント 1

車イスで行う場合はフットプレートを上げて、足底をきちんと床に接地してもらいます（図6）。重心を前方に移動させる練習をしているので、フットプレートに足を乗せたままでは、車イスから転落してしまいます。足を床に下ろし、さらに両足を少し引くことで、立ち上がる前の状態になります。

### ポイント 2

座面の平らなイスで行います。座面をフラットにするだけで、前傾姿勢を促しやすくなります。さらに、背もたれのないイスを用いることで、姿勢を保持するための体幹筋を使う効果もあります（後方への転落に注意します）。

### 回数と 時間

ほぼ毎日、10分ほど実施しました。毎日の得点を表にして残しました。チーム戦で行うようになってからは、20分以上集中して行えるようになりました。イスに座っていても、倒れることなく座り続けることができ、体を前に倒せるようになったところから、輪投げの得点も増えていきました。

## 練習の結果

Bさんは輪投げを始めてから3週間ほどで、移乗の際に体を前傾できるようになりました。現在では、Bさんは軽介助で移乗を行うことができます。

敷きマットや掛け布団が載っていて座面が不安定なベッドに座っても倒れにくくなったので、靴を履く動作もほとんど自分でできるようになりました。

## 3. 認知症高齢者の力を引き出すには

Bさんは、移乗動作に人の手を借りなければなりません。しかし、約1ヶ月後には、ほぼ自分の力でできるようになりました。移乗は、一日の中で何度も繰り返す行為です。Bさんには、「自分でできる」という実感が積み重なっているでしょう。毎日の生活に張りを取り戻している様子で、笑顔が増えました。そして、体を無理に突っ張ることが減りました。

## ケアへの転用を考える場合

Bさんのように重心動揺が不安につながりやすい認知症高齢者は多いようです。デイケアでの例ですが、送迎車に乗り込む際に、前かがみの姿勢がとれない利用者もいます。解決方法の一つとして、輪投げのように、重心の動揺に慣れってもらう練習が効果的です。認知症高齢者の練習には、内容が楽しく、毎日行える種目を選びます。その結果、「いつの間にかできるようになっている！」ということになるのです。そんな小さな感動の積み重ねが、認知症高齢者の自信を取り戻しているように思えます。



## 参考文献

- 1) 野邊薫『A病院の回復期リハビリテーション病棟における作業療法の取り組み』認知症ケア事例ジャーナル 4、366-371(2012)
- 2) 小川敬之、竹田徳則『認知症の作業療法 エビデンスとナラティブの接点に向けて』医歯薬出版 14-21、2009

## profile



東郷外科はつらつデイケア  
作業療法士

谷川 良博

九州リハビリテーション大学校作業療法学科卒業。  
北九州市立大学大学院人間文化専攻修士課程修了。  
平成2年から病院・特別養護老人ホームに勤務し、  
平成18年よりデイケア管理者代行として勤務。



介護老人保健施設エメロード三萩野  
作業療法士

本村 藍子

平成21年 国際医療福祉大学福岡リハビリテーション  
学部 作業療法学科卒業。同年医療法人社団 天翠会  
松井病院勤務。  
平成23年 医療法人社団 天翠会 介護老人保健施設エ  
メロード三萩野へ。