



認知症予防活動にご参加の皆様へ

はじめに

我が国は、世界に先駆けて超高齢社会となり、現在人生 100 年時代を迎えて、「高齢期」を過ごす期間は 30 年以上になりました。身体健康寿命も、脳の健康寿命も、できる限り維持したいのは皆共通の願いです。ですが、このような高齢化の急速な進展で、認知症が急速に増加しているので、その対策は最も優先されるべき課題となっています。

認知症については、特に多くを占めるアルツハイマー病の根本的な治療が確立していないので、予防によって発症や進行を遅らせることが重要です。また認知症が進行した場合にも、安心して満足できる生活を継続できることが望まれます。

そこで、認知症について理解し、予防方法のレクチャーや実際の事例について検討することで、多くの方が予防や支援に関われるように、セミナーを開催しました。これによって、自主サークルや認知症予防の拠点を増やしたいと考えます。

また、歩くことが不自由になったり、認知機能が低下してきたりといったことによって、外出することがままならなくなると、ますます動かなくなるために動く機能が低下し、他の人との交流が減るために精神的にも活気が減り、認知機能低下の加速や虚弱状態の悪化といった悪循環に陥りやすくなります。

このような状態を改善するために、外出が難しい高齢者の居宅を訪問して、認知症予防または進行予防の活動を行い、その効果を明らかにすることを目的にしています。

皆さん一緒に認知症予防または進行予防のための活動を実践して、楽しく明るい 100 歳時代を築きましょう。

研究代表者 澤見一枝

1. 活動する前に-転倒の危険を理解し、予防しましょう-

年齢を重ねると、急に目が見えにくくなったり、少しの水で喉がつかえたり、走ってみても自分のイメージに追いついていないことがどんどん出てきます。こういったことは、最初は笑い話で済んだりしますが、大きな事故につながることもあり軽視できません。大きな事故を予防するためには、まず自分自身が今、どのくらいの能力なのか、正しく知ることが大切です。今回、その中でも「高齢者の歩行と転倒予防」について、様々な視点をお知らせします。

「高齢者の歩行速度」については、65歳以降に急速に低下するといわれています。また「一步の幅の減少」、「左右の足幅の増加」、また「両脚支持期（歩くときに、両足が床に着いている状態の時間）の割合の増加」などが特徴的です。これらの原因は、歩行中に「片脚で立っている状態」での能力（筋力・持久力・俊敏性・バランス能力）が、低下していることが予想されます。

次に「転倒」の要因ですが、厚生労働省が監修した「介護予防研修テキスト」に、「転倒リスクチェック」というものがあります。15個の項目で、歩行機能や握力、入院歴、現病歴、お薬、視力、聴力、不安などをチェックします。

転倒は誰でも起こします。しかし、「転び方」がうまくないと、大きな事故につながってしまいます。そういった点も含め、3つの視点において予防を考えてみます。まずひとつ目は、「環境設定」です。小さな段差、くぼみ、傾斜、柱などは、日常生活の動線上から無くすようにしましょう。ただ、バリアフリーになりすぎることによって、普段からの運動量を落としてしまう可能性もあります。トレーニングの目的のため段差などは設けておいたほうがよいのかもしれないかもしれません。

また、壁や手すりなど、すぐに腕で支えられる環境設定が重要です。さらに環境に含まれるのかは微妙ですが、服装も重要です。転倒は「腕や体の反応で予防すること」ができます。ころびそうになると、すぐ何かをつかむことや、バランスを保つために腕を振ったりします。その意味で、「腕が動きやすい服装」

をえらぶことが適切です。また、「靴にも配慮が必要」です。重い靴や、底の厚いもの、サイズの合っていないもの、滑りやすいものなどは避けましょう。

2 つ目は、「自分の能力の把握」です。筋力が低下してきた、関節の動きが悪くなってきた、などを知ることは、よく言われております。加えて、目が見えにくくなってきたことを理解することも大切です。視野のある範囲は見やすく、時によって見にくくなるといったこともあります。また視覚だけでなく足の「触覚」「圧覚」などの感覚の低下がある場合があります。

「聴覚」も転倒に影響するといわれています。さらにこれら感覚には「お薬の影響」がありますので、副作用にも十分な注意を払わなければなりません。めまいやふらつきが出たり、眠気につながったりすることがあります。



3 つ目は運動機能です。「転倒予防には筋力が大切」です。一番には体重を片脚で支えるための筋力です。ただ、支える能力だけでなく重心をコントロールするため、柔軟な支持の能力が必要です。さらに体幹、腕の機能も合わせりバランスが保たれるので、それらの筋力についてわかっておくことが必要です。その上で、重力に負けない反応性（俊敏性）も求められます。筋力だけでなく、それを支える点である関節の機能も重要です。

様々な視点を載せました。わかりにくくなってしまったかもしれませんが、「安全な活動のために」、転倒の危険と予防がわかることが大切です。

北村哲郎（理学療法士）

2. 脳トレダンス

● 脳トレ課題とダンスを組み合わせました

脳トレダンスプログラムは、認知症予防に効果的と言われている脳トレ課題と、有酸素運動であるダンスを組み合わせました。有酸素運動による脳の栄養因子（BDNF）の活性化と、記憶力の向上が期待できます。

脳トレ課題は以下の内容を組み合わせて、ダンスの振り付けにも取り入れています。

- ・二重課題（デュアル-タスク）：2つのことを同時に行う
- ・即時再生：記憶課題をすぐに復唱する
- ・遅延再生：記憶課題のあとにダンスを行い、そのあとに思い出す

また、一人で課題を行うよりも、人と交流しながら行うほうが効果的と言われているので、リズムに合わせてタッチやハイタッチを入れています。リズムミカルなテンポに合わせてタッチするのも脳トレの一環です。



振付練習に取り組む中で、

- ・はじめの振り付けから思い出してみましょう！
- ・この前の動きは何だったでしょうか？

と、振付を思い出す時間を設けます。レッスン中に振付を思い出す時間を何度も設定していくことで、記憶力を向上させていく効果があります。そして、

- ・ダンスをしながら歌を声に出して歌う
- ・上半身と下半身を別々の動きをする

などの、異なる2つの課題を同時に行うことで、脳の活性化を図ります。

さらに、短いフレーズを覚えて、すぐに復唱する、ダンスをはさんで復唱する、という記憶トレーニングを行います。

● ご家庭での脳トレダンス

ご家庭でのマンツーマンでの脳トレダンスは、集団で行うトレーニングに比べて、1対1で行うことによる効果があります。1対1の訓練では、お一人お一人に特有の様々な活動レベルに対して、柔軟に応じることができます。また、状態の変化にも速やかに対応できます。他の研究におきましても、個別訓練は個人の能力に即しており、特定のニーズや好みに対応できること、また、指導者が100%の注意を個人に集中させることができるため、より安全な対応ができることが報告されています。

外出が難しい方は、相対的に虚弱な傾向ですので、このような個別訓練で対応いたします。



● 健康チェック

レッスン実施前、または実施中に下記に該当、または何か症状がある場合には、レッスンをお休みください。※レッスン前に血圧、脈拍を測定いたします。

- 安静時血圧 収縮期血圧 180mmHg 以上 拡張期血圧 110mmHg 以上
これは、絶対除外基準と呼ばれ、運動してはいけない血圧です。加えて、普段の血圧と差がある場合にはお申し出ください。
- 脈拍 100回/分以上
- いつもと違う脈の乱れがある時
- 関節痛など痛みが強い時
- 顔面蒼白／冷や汗
- 吐き気／嘔吐
- その他、体調がいつもと違う時
- 常に、自分のペースで無理をしないように、休憩をはさみましょう。

・休憩したい、水分補給をしたい時は、途中でもいつでも休憩、水分補給をしてください。→1時間で最低2回は給水休憩を必ずとるようにしてください。

● 脳トレダンスのポイント

・リズムをとる練習やカウントの練習は、ダンスの基本中の基本ですので、繰り返し実践しますが、ここで「声を出すこと」、「手拍子で音を出すこと」によって、リズムにのって心を解放していきます。サポーターが率先して声を出し、手拍子をすることで、参加者が声を出しやすい環境を作ることができます。練習の前段階で、リズムをとる練習やカウントの練習をして、徐々に参加者の心のウォーミングアップをしていきましょう！

・脳トレダンスプログラムは、上手にダンスを踊ることを目的にしているプログラムではありません。ダンスを活用して楽しく認知症予防をするためのプログラムです。参加者が楽しく安全に取り組む環境を作ることが大前提です。参加者は、リズムに合わせて拍手、手拍子、掛け声、タッチが元気よく出来ることで「出来た！」という満足感、達成感が高まります。この満足感、達成感が高まることでストレス解消にもつながります。

・指導の際には、「できなくても良いですよ」という声かけを忘れずに、ダンスを楽しむことを最優先にしてレッスンを進めてください。「できなくても楽しむ気持ち」で取り組んでもらうことがベストです。出来ないことにプレッシャーを感じさせるのではなく、「できなくてあたりまえ」、「できればうれしい」ことが、楽しい雰囲気づくりと効果的なレッスンのポイントです。

● サポーターの感想

脳トレダンスのサポーター（77歳、女性）からの感想

最初はダンスという言葉に「どうかな・・・」と思いましたが、続けているうちに気が付けば2年になり、仲間も出来、張り合いも沸いてきたところです。他の市のダンスレッスンにまでサポートで行かせて頂いて、狭い所から私の視野が広がってきた思いです。少しでも今の調子を崩さず続けていきたい毎日で。皆さん一緒に頑張りましょうね！

吉田 健一（日本ストリートダンススタジオ協会代表）

3. 回想法

- 認知症予防活動としての回想法

回想法とは、1960年代にアメリカの精神科医ロバート・バトラーによって提唱された心理療法で、昔の写真や懐かしい物を見たり、音楽を聴いたりしながら昔を思い出し、その思い出を語ることで、心や脳の活性化を図ります。

昨年度の居宅訪問では、お互いに少し緊張があるなかで、対象の方に少しずつ質問して昔を振り返ってもらい、懐かしい写真や歌、その方の故郷に因んだ季節ごとの行事（お正月の遊び、お雑煮の話）などを話題にして、互いに感動し、大いに盛り上がりました。

- 思い出を辿る効果

思い出カルタを使ったゲームを進めていくうちに、また回を重ねるごとに表情も明るく笑顔も増え、認知テストの結果も好成績となっていました。昔の思い出を共有して話も弾み、「久し振りに昔のことを思い出したわ」とのこと。気持ちが弾んだと同時に、認知症予防の一環になったと思います。また、「思い出アルバムづくり」を目的として、子どもの頃の思い出話をお聞きし、それにまつわる写真を古いアルバムから探し出して、一時期のアルバムづくりをして頂きました。ある方は、自分が生まれた時を想像したことや、子供の頃の記憶に残っている場面を、絵日記のように描いて下さり、大変感動しました。

別の方のお宅にお伺いした時は、テレビでダイヤモンドプリンセス号のことが放映されていました。その方は、以前にご主人とお二人で、このクルーズ船に乗って旅行された経験をお話されました。最初何を話してよいのか戸惑ったようですが、立ち寄った海外での思い出や貴重な体験をお聞きすることができました。

思い出アルバム



● 居宅での個別回想法の効果

グループ回想法で対象者の変化に気づくのは、或る程度回数を重ねて分かるのですが、今回のような個人回想法だと、初回でお目にかかったら直ぐに顔の表情に変化が表れることがよくあります。辛い話でも、悲しい話でもその時々表情の変化が見え隠れしています。辛く悲しい過去の出来事に心が塞いでいた方が、楽しかった思い出が心に甦った時などは、急に顔色が変わり、表情も生き生きと変化するのがよく分かりました。そんな時は対象者と同じように、自分の事のように嬉しくなり、同じ気持ちになっていきます。

こちらの表情も良くなるので、更に次々と遡って思い出を語り、お互い相乗効果が表れている感じがします。最初にお話を伺った時とは同じ人かと思うくらい顔の艶も良くなり、口も滑らかになり息継ぎは大丈夫？と思うことも多々ありました。そういう時が一番うれしく、回想法をしていて醍醐味を感じる時でもあります。

● 回想のポイント

話の内容を聞きながら顔の表情も見、素早くその方の気持ちを感じ取って質問を出していくことが必要で、私たちの頭の回転も素早くしないといけないので頭の体操にもなります。人生の先輩に当たる方から体験を聞き出し、その方の経験や考え方など全てを理解することは無理だと思いますが、“思い出”はその方にとって宝物です。そのような記憶を笑顔で話されて私たちも素晴らしい一時を過ごすことが出来ました。

回想法を行っている際、話が楽しく面白いので、ついつい話が深入りする場合がありますが、或る程度の処で気遣いをする必要もあると思いました。また、顔を合わせてお話を伺うこと、聞かせていただくという姿勢（傾聴）が大切だと感じました。

● ボランティア活動のメリット（本人および対象者にとって良いこと）

初めての居宅訪問ということで、参加者の年齢や性別を頭に浮かべながら、やるべきことを準備し、どのような支援が出来るのか？という楽しみもありました。また、自分自身の考えとスキルについて改めて考え直す良いチャンスでした。当日はお互いに少し緊張しましたが、暫くお話をするうちに

打ち解けて話がスムーズに活動できたと思います。

また、ロボットと一緒に、歌や踊りで手足を動かし、脳トレで頭を動かした時間は、“癒しの一体感”というものを感じられたと思います。介護事業でも間もなく、AIが利用されることになると思いますが、実際にその機会に出会えたのは有難い経験でした。

閉じこもりがちな方は、自分を語るために話の筋道を立てながら考え、回想することで脳の活性化や社会との繋がりができ、介護予防健康寿命の延伸につながることを期待できます。

対象者と私たちは年齢も近く親近感があり、お互いに楽しみながら“生涯学習”と考えて継続すればよいと感じました。

年を重ねると共に身体的、精神的に活動が減少し、認知症になる危険性やフレイルなどに陥る可能性があると思いますが、この活動を続ければ予防と改善につながっていくだろうと考えます。



● ボランティア活動の体験談

私たちが知らないお話を共有できて、一緒に楽しませて頂いたり、悲しくなったり、感動したりと色々な体験談をお聞きできたのは良かったと思います。また、ロボットくんと一緒に居宅を訪問して、認知症予防の支援をするという初めての研究に、大変興味を持ちました。

お一人で暮らされている方は、訪問時と終了時では明らかに表情が違いました。そこで行われた脳トレについても、話すほどに結果が良くなるのを目の当たりにして、驚きとやりがいを感じました。

次回のお約束をするとき、とても楽しみにされている様子から、少しですがお役に立てたことを嬉しく思いました。

高齢社会となり、心身の調子が悪いため外出できない方が増えてくると考えられます。そのような時代に備えて“在宅での支援”は重要な課題だと思います。そのような研究に協力できたことは大変勉強になりました。

福田 章（NPO法人認知症予防サポートネット）

4. 認知症ケアのポイントと認知症カフェの成果

● 認知症の方のころ

私が精神看護の道に入ったのは1999年、認知症がまだ痴呆と呼ばれていた頃です。私自身、この頃は認知症を「何度も同じ事を聞く」「伝わらない」「拒否する」などの問題ばかりを見て、疾患を深く理解できていませんでした。時代が進み、認知症患者の増加は今や大きな社会問題となっています。

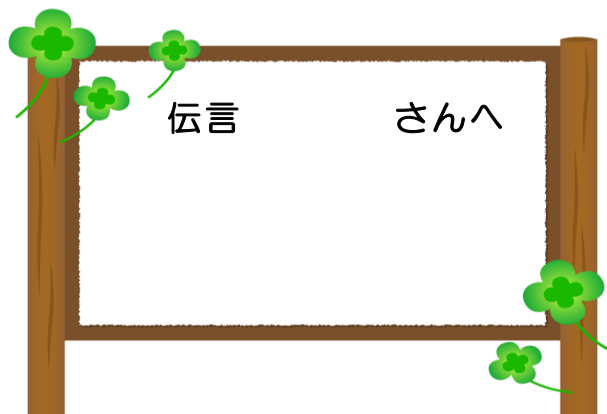
痴呆から認知症に変わり、認知症への取り組みも厚みを帯びていますが、現在も不治の病であることに変わりはありません。そしてまだ、認知症ケアは認知症の人のニーズを満たせていないと感じます。

アルツハイマー型認知症の人は症状が進行すると、記憶障害（物忘れ）や見当識障害（時間・場所・人が分からない）といった中核症状により、何度も同じことを聞いたり、道に迷ったり、混乱することが多くなっていきます。混乱しながらも居場所や役割を探して動き回る、これが徘徊の真の姿です。私たちには目的なく動き回り、制止にも応じないため目が離せず、時に鍵をかけることも見かけます。

ですが、認知症の当事者は徘徊しているとは思っていないし、物忘れや、時間・場所が分からない事で不安が強まり、安心できる居場所を探し回っているのです。その上、鍵をかけられ動けなくなるとは、さらに混乱して不安が強まってしまいます。

● 具体例

例えばこんな話があります。夜間にナースコールを100回以上押してくる認知症の患者様がいました。ナースコールに看護師がベッドサイドに向かっても、特にその方は明確な訴えをしません。頻回な夜間の訴えに看護師は困り、会議を行いました。看護師は、明確な訴えをしない認知症患者は慣れない入院環境に不安が強いのではないかと考えました。そこで、ベッドサイドに時計を置き、その方に見えるように伝言板を設置して、次の巡視に訪室する時間とメッセージを書き込んでみました。



この結果、その方のナースコールは 50 回程度に減りました。50 回という回数について、50 回ベッドサイドに行くのも 100 回行くのも変わらない、手がかかると考える人もいますが、その方の不安が 100 から 50 に半減できた、と評価する考えもあります。



看護師は、認知症に対して知識があり、対応もできていますが、ケアの結果を考える時に、矢印をどこに向けるかで評価が分かります。看護師が自分の苦勞に注目を向けると、あまり効果の無いケアに陥りますが、その方の不安に注目すれば、不安を半減できる効果的なケアになります。つまり、誰のためのケアなのか、ということが重要です。

知識を正しく得ていても、その知識を認知症の人の症状改善に使うか、自分の苦勞のために使うかで、そのケアが認知症の人に効果的か効果的でないかが変わってくるのです。認知症ケアで大切なことは、知識と同等に感受性が重要です。認知症患者の困りごとに対して、認知症患者の目線に立って考える感受性の高さこそが、認知症ケアの質を高めます。

認知症患者は、その症状のために、自分の困りごとを他者に伝える事ができません。自分に適した環境を作ることもしないし、健康を管理することもできません。認知症患者の声なき声を聞き取り、その症状を軽減することこそ、認知症ケアの真の姿ではないかと思います。

● 認知症カフェ

認知症患者の声を聞く事の重要性を深く学ぶ場として、認知症カフェがあります。認知症カフェは、「認知症の人とその家族・友人にとって自分らしさを発揮し、社会とかわりをもてる場所であるとともに、情報交換や共感ができ、心が安らぐ場所」と定義されています。奈良県立医科大学附属病院においても、平成 28 年度から認知症カフェを運営しています。附属病院の認知症カフェは、3 人のスタッフとボランティアで運営しており、毎月第 3 土曜日の 14 時～16 時の 2 時間、歌やクイズなどの企画を交えて、認知症の人とその家族との時間を共有しています。

認知症の人やその家族にとって、居場所、社会交流、情報提供などの目

的が提供できるように運営しています。スタッフやボランティアは、認知症の人とその家族の席にマンツーマンで座り、会話の時間を持ちます。日常の過ごし方、人生の振り返り、介護の苦労などの話を引き出し、参加者は沢山の話を語ります。それは認知症という病が、認知症の人とその家族から、日常のとりとめない会話を奪ったからです。

沢山の話をして、参加者は一様に笑顔で「また来ます」と帰っていきます。スタッフとボランティアは、認知症の方の話を聞く事の重要性を、毎月実感して、もっと語ってもらうために、参加者とのコミュニケーションを反省会で振り返り、学習を重ねます。この認知症カフェを通して、運営する私たちも、認知症についての学びを深めているのです。



認知症カフェ

● ある日の認知症カフェで

ある日の認知症カフェで、ゲストの歌手が歌っている歌を、症状が進行して言葉があまり出なくなった認知症の方が、大きな声で歌った事がありました。その姿に、家族が涙を流して聞き入っており、横にいたボランティアも涙を流していました。認知症カフェは、癒やしを提供する場ですが、実は運営する者が癒やされる場でもあります。当初、その事を私自身不思議に思いましたが、考えてみれば認知症という病になり、出来ないことが増えて混乱しながらも、懸命に人生を過ごす姿をみて感銘を受ける、これは当然の話かもしれません。私達は、それを知る機会と、その理解とが不足していたのです。

認知症看護に深く携わる水谷信子先生は、認知症の人のとらえかたを「認知症を抱えた人は、自分の知的低下に気づき、不安を感じ、毎日の生活に困惑し、自身を喪失しながらも、懸命に生きている人である。」と表現し、ケアのキーワードは尊厳と健全さと述べています。認知症患者の症状を本人の視点で捉え、その混乱や不安を軽減するケアこそ尊厳や健全さと表現できるのではないのでしょうか。このような認知症ケアが広がるように、今後も取り組んでいきたいと思います。

池内 勝継（認知症看護認定看護師）

5. 高齢者の咀嚼・飲み込みのケア

● 高齢期の口腔（口の中）の機能

食べ物を正しく飲み込むためには、「口腔の機能」が重要です。食事するために必要な口腔の機能とは、食べ物をかみ砕いたり、飲み込みやすい形にしたり、食べ物の塊を口の奥に移動させたり、飲み込んだりする働きのことです。

口腔は多くの筋肉で構成されています。そのため、これらの口腔の周囲の筋肉を鍛えることで、口腔の機能を維持・向上させることが期待されています。口腔周囲の筋肉を鍛えるために行うのが「口腔体操」です。次の写真は、介護老人保健施設での口腔体操の一場面です。高齢者施設では、楽しく効果的に口腔体操を行えるよう、様々な工夫がされています。



写真にあるのは舌の運動をされているところです。わかりやすくするために、職員がかわいい手作りの舌を使って、舌を左右に動かす運動を説明しています。

● 身近なお菓子で測定できる「舌の力」

私たちは普段、「舌の力」を意識することは少ないと思いますが、高齢者は舌の力（舌で押しつぶす力）が20Kpa以上必要だと言われています。20Kpaとはどの位の力でしょうか。口腔の模型と舌の測定器を使って身近な食べ物が潰れる力を測定してみました。



身近にあった食べ物の中で、一番 20Kpa に近い値だったのが、森永製菓の「おとっとと®」でした。おとっとと®を舌の上に乗せて、上顎で押しつぶしてみてください。



このお菓子のカニやフグを割ることができない場合には、舌の力が低下しているかもしれません。

思っているよりも舌の力がなかったら、早速「口腔体操」をはじめましょう。

森崎直子（姫路大学老年看護学 教授）

6. 認知症予防・ケアのためのレクリエーション

● 「介護が必要な方へのレクリエーション」を用いた認知症予防

認知症予防には、計算問題など頭を使う「脳活が一番」！皆さんそんなイメージをお持ちだと思います。さらに近年では、3つの生活習慣を見直すことが必要と言われています。その3つとは、①運動、②食事、③社会交流で、これらを無理なく日常生活に取り入れ「習慣化させる」ことが重要です。

3つのポイント

①運動：適切な運動で生活習慣病からのリスクを減らし、脳や身体の血行を良くします。

②食事：栄養のバランスを考えた食事をするにより、生活習慣病のリスクを下げます。

③社会交流：人とコミュニケーションをとることで脳を刺激します。

これらについて、生活行動が自立している方は、自分自身で意識して生活の中に取り入れて習慣化できますが、介護を必要とする方は、自らの意思で習慣化させることが難しくなります。そこで周囲の方によるサポートが必要となりますが、その手法として「介護レクリエーション」を取り入れることによって、より無理のない継続が可能となります。

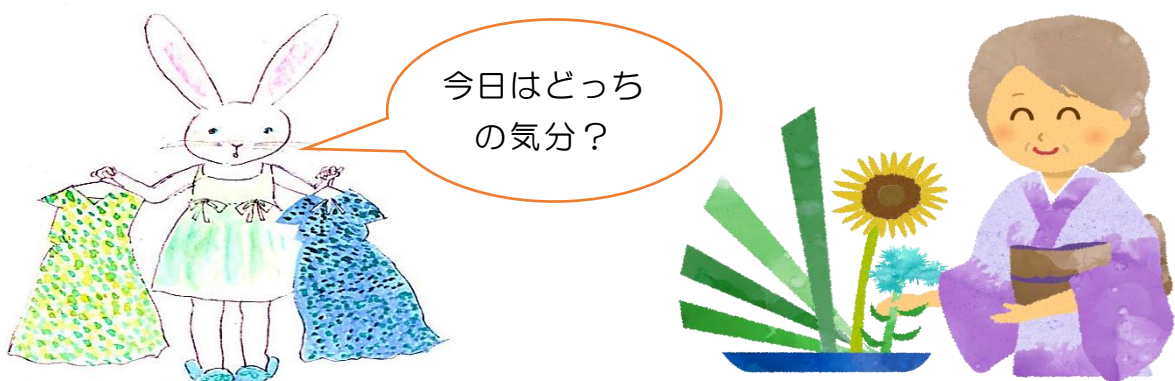
介護レクリエーションには大きく分けて「レクリエーション活動」と「基礎生活レクリエーション」の2種類があります。この2つを使い「楽しみ」ながら継続することが「習慣化」に繋がります。

● 基礎生活レクリエーションとレクリエーション活動

1. 基礎生活レクリエーションとは

食事・睡眠・入浴・排泄などの、日常の生活行動に取り入れるレクリエーションです。生活行動にレクリエーションを取り入れることで、生活そのものをレクリエーションにします。好きな服を着て外出する機会を作ったり、花を飾ったり・・・心身ともに刺激を受け、認知症予防につながります。

介護レク広場.book.Vol.10 「認知症予防にもつながる介護レクリエーション」より転載



2. レクリエーション活動

自宅で過ごされている方であれば地域の交流サロンなどに参加するなど、定期的なレクリエーション活動（アクティビティ）に参加する機会を作り、自らが楽しめる習慣をつけましょう。ここで大切なのは、「周囲からの声かけ」から参加を促し、ゆくゆくは自らの意思で参加する気持ちが芽生えるように支援していくことです。本人が楽しんで参加することで、習慣化となり認知症予防へとつながります。

認知症予防に大切だとされる３つの生活習慣。これらを継続することは元気な方たちにとっても難しいことですが、このように介護レクリエーション＝楽しみを取り入れることによって、継続・習慣化させることが可能となり認知症予防へと繋がっていきます。

● レクリエーション活動の体験から得られたこと

地域の認知症カフェで初めて実施したレクリエーション。認知症カフェでは、ご本人様が「来たい」と思って通ってくださる場合と、ご家族が「連れていきたい」と思って来られる方がいらっしゃいます。私が勤めていた認知症カフェでは、日常的にはレクリエーションが行われていませんでした。だから、私がレクリエーションを始めても、私の方を向いてくれる参加者はほとんどおらず、毎回落ち込んでばかり・・・きっといつか、こっちを向いてくれるはず！と強い気持ちを持って続けていきました。

このときに

～まず始めた３つのこと～

①常に笑顔

人は楽しいところや明るいところに自然と集まります。どんな時も笑顔で楽しさを提供していけば、きっとこっちを向いてくれる日がくると信じ続けました。

②「相棒」の関係になる

お世話をする人、される人の関係ではなく、「相棒の関係」になるよう心掛けました。すると自然に「私にできることは何でも教えてくださいね」「大丈夫。１人じゃないですよ、私も一緒ですよ」という声掛けができるように。「忘れていくことが不安でなくなる」ように、安心感を提供できるように声をかけるようにしました。

③記録をつける

日々のレクリエーション活動の中で見聞きした発言や行動を、「些細なことでも記録に残す」ようにしました。それを見直すことで、気づきにもなりました。



1 カ月後、レクリエーションで始めの挨拶をした後に、これまで見向きもしてくれなかった参加者から「あんた、今日も元気やな」と。ぼそっと一言で見逃しそうになりましたが、これまでとの変化を感じ始めました。

● ～3 カ月目から始めた 3 つのこと～

① 反応があるものを吸い上げる

自分がとった記録を振り返り、会話をして反応がなければ切り上げ、「反応があることのみにフォーカス」して会話をするように心掛けました。

② おいしいものを一緒に食べる

お昼ごはんでもおやつの時間でもいいので、できるだけ「一緒のテーブル」につき会話をしました。このようにお話できる環境を提供することで、お互いの心の距離を縮めていきました。

③ おしゃべりしていただく

人は「おしゃべりをしなくなくなると話すことが下手に」なり、食べることも下手になります。そうすると何もかもが面倒臭くなり、レクへの参加につなげることが難しくなります。できる限り皆さんにしゃべっていただくような会話を意識しました。

ちょうどこの3 ヶ月後くらいは、自分自身が体調を崩し私生活で疲れを溜めていた時期でもありました。皆さんの前では疲れを見せないように努めていたつもりでしたが、レクリエーションを始めた時に「あんた、今日元気ないな」と1 人の参加者から一言。私を見てくれていたんだと思い、嬉しくなりました。またその頃には、今までうろうろと落ち着きのなかった方が多かった中、一部の方は椅子に座って参加してくださるようになっていました。

ついに半年が経つ頃、多くの方が椅子に座ってレクリエーションの始まりを待ってくださるようになります。ちゃちゃを入れる方もいらっしゃいますし、参加を拒否される方もおられます。それでも半年前と比べてみれば、皆さん穏やかな雰囲気です声をかけてくださるようになりました。

● これから一緒にがんばりましょう

認知症の方に楽しんでもらえるレクリエーションを提供することは、本当に難しいです。ですが1 つ言えることは、認知症の方に効くのは「薬は2 割、関わりが8 割」だと思っています。だから、「今日も断られに行ってください！」と自信を持って、その方とコミュニケーションを取りにいくようにしています。

小田 由美子（日本アクティブコミュニティ協会 公認講師）

おわりに

この研究にご協力いただきました皆様、訪問させていただいた高齢者の皆様、サポーターとしてご活動いただきました皆様に、心からお礼申し上げます。また、本書を今後の活動の参考にしていただけたら大変嬉しく思います。

訪問させていただいた皆様からは、心待ちにしていると暖かいお言葉をいただき、サポーターの皆様からも大変やりがいがあるとお声がけいただいたことが、私たちの支えになりました。

今後も、より効果的な内容となるよう、活動を充実させていきたいと考えますので、どうぞよろしくお願いいたします。

本書は、厚生労働科学研究費補助金の助成を受けて制作いたしました。

研究者

澤見 一枝	奈良県立医科大学 医学部
川口 昌彦	奈良県立医科大学 医学部
木村 満夫	奈良県立医科大学 医学部
水主千鶴子	修文大学 看護学部
森崎 直子	姫路大学 看護学部
服部 園美	和歌山県立医科大学 保健看護学部

研究協力機関

日本ストリートダンススタジオ協会
NPO法人認知症予防サポートネット
BCC スマイル・プラスカンパニー

執筆者

北村 哲郎 奈良県立医科大学附属病院 医療技術センター
吉田 健一 日本ストリートダンススタジオ協会
福田 章 NPO法人認知症予防サポートネット
池内 勝継 奈良県立医科大学附属病院 精神医療センター
森崎 直子 姫路大学 看護学部
小田 由美子 日本アクティブコミュニティ協会

編者

澤見 一枝 奈良県立医科大学 医学部

認知症予防活動にご参加の皆様へ

2020 年 3 月

奈良県立医科大学 認知症対策研究グループ

〒634-8521 奈良県橿原市四条町 840 番地

TEL：0744-22-3051（澤見一枝 内線 2766）

FAX：0744-29-7555

URL：https://www.g-nursing.com/contact.php