

NEXT
55



みんなの力で、みんなの幸せを

SAWARABI

さわらび

- 1** **表紙** 2020年12月20日 REBELLION 全日本スーパーフォーミュラ・ライツ選手権『富士スピードウェイ』山本 左近選手
撮影:今原 太郎
- 2** **医学講話** 認知症の非薬物治療～デイサービスの勧め～
◆福祉村病院 外来診療部長/日本神経学会専門医
日本内科学会認定医/日本認知症学会専門医
認知症サポート医/愛知県公安委員会認知症認定医 継 泰城
- 6** **特集** 医療法人 さわらび会 職員研究発表会のその後
社会福祉法人

2021
vol.574 **2**



医学講話

福祉村病院 外来診療部長
日本神経学会専門医
日本内科学会認定医
日本認知症学会専門医
認知症サポート医
愛知県公安委員会認知症認定医

継 泰 城



認知症の非薬物治療 「デイサービスの勧め」

はじめに

認知症を診られている先生から「認知症の薬は効かない、進行する病気だから薬を飲んでみましょうがない」という声を聞くことがあります。いくら薬を処方しても改善した実感がなからず。認知症治療においては薬を服用するだけでは必ずしも十分な効果が得られません。漫然と薬を処方するだけではよくなりません。

抗認知症薬の働き

現在ある抗認知症薬はすべて脳の神経と神経の伝達を良くする薬で

脳の活性化

す。伝達が良くなるので脳が働くようになります。しかし、薬を飲むと脳が勝手に動くのであれば、むしろ怖い話です。実際には薬を服用するだけでは脳は働けません。神経を使つて初めて、薬の作用で神経間の伝達が速くなり、脳がとてもよく働くようになります。即ち、頭を使わなると十分な薬の効果は得られません。認知症において非薬物治療が必要な理由です。

認知症の非薬物治療

頭を使うと言っても特に難しいことをする必要はありません。他人と接することが多ければ脳は自然と働きます。家では何もせず寝てばかり

生活をする必要はありません。他人と接することが多ければ脳は自然と働きます。家では何もせず寝てばかり

おわりに

生活を長く続けていくことができると考えています。

実際の治療症例

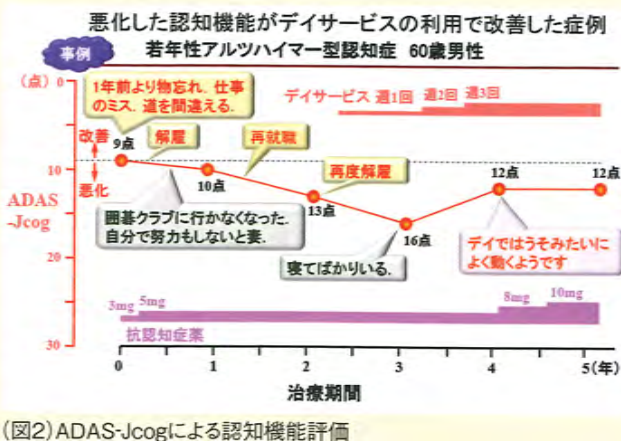
中で仕事や役割、趣味や楽しいことをすれば脳をより活性化することに繋がります。また、こういう状態を長時間続けることが必要です。デイサービスは半日より一日の方がよく、週一回よりは三回、五回の方が良いのは当然です。家で一人何分間脳トレをしたから脳が良くなるのはありません。もちろん、やる気がないので家族が勧めてもやろうともしません。

(図1)は七十三歳の認知症の女性です。初診時、認知機能はHDS-R 8点(20点以下で認知症、点数が少ないほど重度)と高度に低下しています。抗認知症薬を服用すると13点に改善。その後も同じ量で薬を継続しているにもかかわらず、さらに17点まで著しく改善しました。これはデイサービスの利用を開始し週一回から三回へと増やしたためです。詳細に検討すると、初期の改善は記憶力の改善が主であり、抗認知症薬の効果を示しています。その後の改善は初

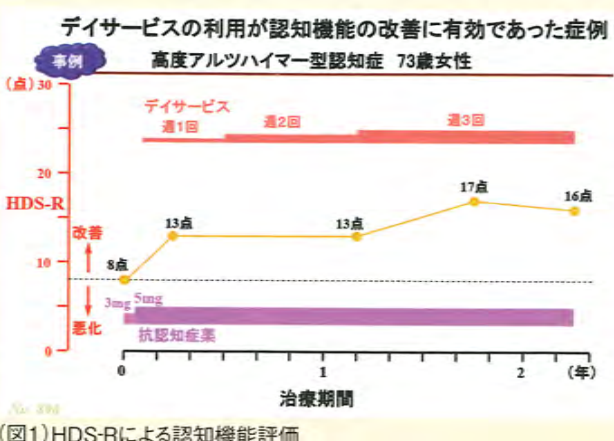
期と異なり前頭葉機能の改善が主であり、デイサービスの利用によるものだとわかりました。薬剤と共にデイサービスを利用することでこのような相乗的な効果が生まれます。(図2)は六十歳の認知症の男性です。認知機能はADAS-Jcog(点数が多いほど重度)でみています。仕事上のミスのため何度も解雇され、家でも何もしない生活が続きました。そのため、薬を服用しても認知機能は徐々に低下しました。そこでデイサービスの利用を勧め、回数を徐々に増やしたところ、認知機能は再び改善しました。さらにそれを維持するように薬剤の量も増やしました。

私は抗認知症薬を処方するとともに、デイサービスの利用を勧めます。デイサービスは介護が必要になつてから行くところと思っておられるご家族が多くみられます。サービス開始の本来の目的はそうであったかもしれませんが、認知症においては介護が必要になつてから利用するのでは遅く、進行する前に利用することで認知機能を改善し在宅での

「自分で何でもできる」と思っている認知症の人に対しては、「できる人」として対応しないといけません。例えば「私たちはこういうことで困っているのですが、少し手伝っていただけませんか」と仕事や役割としてお願いするのが良いやり方です。認知症の人の尊厳を尊重して誘うことが大事です。できるだけサービスを利用して、認知症の人が当たり前の如く家族と共に生活できるようにしたいと考えています。



(図2) ADAS-Jcogによる認知機能評価



(図1) HDS-Rによる認知機能評価

りいるのに、「介護保険の調査員が来ると、とてもしつかりと返答をする」「病院の診察室では普段と違ってスタスタと歩いている」「デイサービスでは自分から人の世話を焼いている」というように、ご家族も驚かれる場面が多く見られます。他人の前では人から馬鹿にされないように、いい大人として一生懸命頑張られます。そういう場面では大変気を遣っています。即ち、頭を使っているのです。反対に家では何の気遣いをする必要もなく、頭も使いません。家族でなく、少し気を遣うぐらいの相手が必要。しかし、年を取ると、仕事も辞め付き合う仲間も少なくなり、人と会う機会も少なくなつてきます。そういう時に最も良いのがデイサービスの利用です。そこには他人が沢山いるので自然に脳を使います。そこで何をやるかは問題ではありません。塗り絵や脳トレをするから脳に良いのではなく、そうしながらスタッフや利用者との会話をすることに本当の意味があります。それが会話にならなくても、しゃべらず聞いているだけでも大丈夫です。もちろん、その

研究通信

news of study
Vo1. 154

福祉村病院神経病理研究所 所長

橋詰 良夫

高齢者タウオパチー

はじめに

最近では認知症の診断に「高齢者タウオパチー」という表現がしばしば使われることがありますが、この疾患の概念は必ずしも明確ではなく、使う人により意味している内容が異なっていることがあり、本稿では一般的に使用されている「高齢者タウオパチー」について概説します。認知症の疾患には代表的なものとしてアルツハイマー病、レビー小体型認知症、前頭側頭葉認知症、血管性認知症がありますが、しばしばアルツハイマー病と区別が困難な症例があり、その多くの症例が「高齢者タウオパチー」の範疇に入ると考えられます。

◆タウオパチーとは

タウ蛋白は55〜60kDの細胞内に存在する微小管付随蛋白であり、微小

管の重合促進と安定化に働き、脳に最も多く発現しています。磷酸化を受ける部位が多く、異常に磷酸化されたタウ蛋白が難溶性の神経原線維変化を形成し、神経細胞内に蓄積します。胞体内のみならず神経突起にも蓄積し、またいくつかの神経変性疾患ではアストロサイトやオリゴデンドログリアなどのグリア細胞にも蓄積を示します。このようにタウ蛋白が異常に蓄積し神経系の変性をきたす疾患をタウオパチーと呼称します。タウオパチーにはアルツハイマー病のみならず、進行性核上麻痺、皮質基底核変性症、石灰沈着を伴うびまん性神経原線維変化病、前頭側頭葉認知症であるピック病など多数の神経変性疾患があり、本稿で述べる「高齢者タウオパチー」の代表的な疾患である神経原線維変化型老年期認知症、嗜銀顆粒性認知症もタウオパチーです。

◆高齢者タウオパチーとは

高齢発症の認知症ではアルツハイマー病と鑑別すべき疾患として神経原線維変化型老年期認知症(SD-NFT)と嗜銀顆粒性認知症(AGD)が重要と考えられています。高齢者タウオパチーは外国の文献では primary age-related tauopathy (PART) と呼称されるものとはほぼ同

義ですが、PARTは正常加齢によるタウ沈着も含まれており、その概念が曖昧で、我々はSD-NFT、AGDと呼称しています。

神経原線維変化型老年期認知症は高齢者においてタウ蛋白陽性の神経原線維変化が海馬や海馬傍回など大脳辺縁系にほぼ局限して多く出現し(図1)、アルツハイマー病の特徴であるアミロイドβ蛋白の沈着である老人斑の沈着がない、または少ない疾患です。八十歳を越えた女性に多く、緩徐に進行する記憶力障害、失見当識を呈し、その他の高次皮質機能障害は少ない。その病変は、海馬、海馬傍回を中心に扁桃核に広がります。アルツハイマー病のような新皮質への広がりはありません。

嗜銀顆粒性認知症では Gallyas 染色という硝酸銀を使用した染色方法で、紡錘型・コンマ状の嗜銀顆粒とよばれる顆粒状構造物が迂回回、扁桃核の側頭葉内側部、島葉にかけて認められます(図2)。臨床的に記憶障害と併せて人格の変化も代表的な症状に挙げられ、怒りっぽく頑固になり、被害妄想も多く、次第に暴力や暴言が増えて攻撃的な人格に変わっていく特徴が指摘されています。

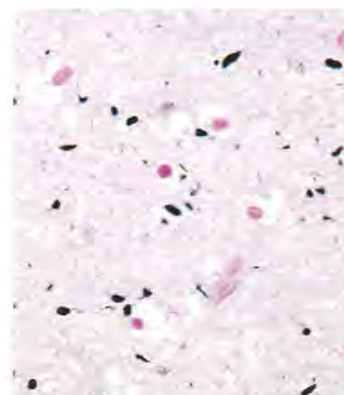
◆おわりに

今後、認知症の治療方法、薬剤が開

発されるようになると、確かな診断が求められるようになります。アルツハイマー病と区別して「高齢者タウオパチー」を正しく診断し、その病態を理解することが重要です。現在、本症の診断を生前に確定できる方法はなく、臨床診断した症例を神経病理学的に確定診断する重要性が増しています。先日の福祉村病院の臨床病理検討会でも生前アルツハイマー病と診断されていた症例が「高齢者タウオパチー」でした。今後とも臨床病理検討会を通じてその実態を理解してゆく努力を続けてゆきます。



(図1) 神経原線維変化型老年期認知症のタウ蛋白の沈着



(図2) Gallyas染色による嗜銀顆粒

“ミニミニコンサート”開催♪ ～福祉村病院～



昨年12月16日昼休みにジュゲム1階ロビーにて、職員有志による演奏会「ミニミニコンサート」を開催しました。楽器が演奏できる音楽好きな人たちが集まり、それぞれ持参の楽器で3曲演奏しました。曲目は「ロンドンデリーの歌」「メヌエット 長調(パッサカリア)」「赤鼻のトナカイ」です。演奏者の職種は様々(医師、介護士、リハビリ)で、みんな日々忙しい中で練習を重ねてきました。

今回は初の演奏会にて、ハプニング続きとなりました。直前にバイオリンの弦が切れてしまい、もうだめかと思っていると救世主(若菜荘の山田さん)登場、急きょスペアの弦を張り替えてくださり、その後もバイオリンで飛び入り参加されて見事な演奏を披露されました。

音楽を奏でる楽しさを、聞きに来てくださった方々とも分かち合えて皆様がハッピーな気分になれたらいいな、という思いで、これからも楽しく活動を続けていくことを目指します。(齊藤)

演奏者

- 【バイオリン】 小橋 修(院長)、伊藤 冴(音楽療法士)
- 【フルート】 齊藤 友紀子(医師)、太田 敏恵(介護士)、伊藤 さやか(理学療法士)
- 【クラリネット】 本橋 夕貴(言語聴覚士)、加子 佐知恵(理学療法士)

飛び入り参加

【バイオリン】 山田 和史(若菜荘施設長)

特集

医療法人 さわらび会 社会福祉法人 職員研究発表会のその後

さわらび会では、医療、高齢者福祉、障がい者福祉の様々な分野での活動が行われています。その中で、それぞれが行っている取り組みや、さわらび会だからこその多職種連携などを取り上げ、職員研究発表会を開催しています。医療法人、社会福祉法人が初めて合同での研究発表会を行った二〇一三年の第一回から毎年開催してきましたが、今年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため中止となっていました。

そこで今回は、これまでの研究発表会において最優秀賞に選ばれた発表の中の一部から、当時研究した取り組みのその後の様子を、ご紹介させていただきます。

「皮膚乾燥がみられる患者様への保湿剤の研究とスキンケアの取り組み」

福祉村病院 看護部 看護師/大塚 和美 石原恵理子

取り組みの経緯は、当院に療養されている患者様の多くは高齢者であり乾燥による皮膚トラブルが多かったため、予防スキンケアができないか考えました。普段、皮膚トラブルが発生すると軟膏を塗布しますが、軟膏は処方が必要であり、広範囲のかさつきでは多くの量を必要とし、コストもかかります。

そこで、①院内にある薬品で簡単に作ることができる、②コストが安い、③使用感がよく誰でも使用することができる、この三点を踏まえた化粧品の基本原料ともいえる精製水とグリセリンで保湿液を作製しました。

研究としては、皮膚表面だけを主に行いました。個人差はありますが、皮膚の状態が悪化する患者様はおらず、乾燥や落屑はほとんどなくなり、肌のきめも整う患者様も見られてきました。症例研究後、グリセリン化粧水は薬局で作製し、普段の処置や入浴後のケアとして使用されることになり、フロアや浴室に置かれるようになりました。

【現在】

現在、薬局では週一回、五リットルの化粧水を作製しています。各フロアの使用状況は十フロアのうち使用しているフロアは三フロアとなっています。浴室では毎日使用していますが、使い切ることはないので、グリセリン化粧水は冷たいという問題点だけで、温めて使用できてコストも低く、処方に関係なく手軽に使用することができ、使用を続けているフロアはそれ

なりの効果があり、問題意識を持っているからこそ続けているのではないのでしょうか。

スキンケアはとても日常的でシンプルなケアです。しかし、安全を最優先させる現場では後回しになりがちでケアにもなります。

症例研究で、目に見えて効果が現れ、当時のスタッフ間でスキンケアの大切さが実感でき、やりがいも生まれ、ケアに手間を惜しまず、患者様と向き合うことで異常の早期発見にもつながるのだと学び、チームが一丸となつて問題に取り組みむことの面白さも実感できました。環境が変わるとできていたことができなくなること多いですが、患者様にとって今何が必要か、どうしたらより良い療養生活が送れるかは、これからも忘れずに援助していきたいと思っています。(大塚)

「経口摂取維持への取り組み」

特別養護老人ホームカサプランカ 管理栄養士/和合 倫位

食事は入所者様の楽しみとなっております。しかし、咀嚼・嚥下能力の低下や口腔衛生が保てないことによる歯の欠損、誤嚥性肺炎など様々な要因によって経口による食事摂取が難しくなっている方が多くいらっしゃいます。そこで、「経口摂取維持」に歯科と連携し、取り組みを行いました。

歯科と連携することによって入所者様の口腔機能の見極め、要望に応える能力にあった食事形態を提供することができ、また口腔衛生保持に必要な技術指導を受けることで職員のスキルアップ、口腔ケアの重要性を再認識し、適切なケアを提供することで肺炎・インフルエンザなどの病院受診件数の低減にも繋がりました。



今後も経口摂取維持への取り組みを続けてまいります。(小林)

「重度パーキンソン病の予後を見据えたりハビリ介入」

福祉村病院 リハビリテーション部 作業療法士/船藤 悠太 理学療法士/川村 基樹

第六回さわらび研究発表会にて、重度パーキンソン病の患者様に対して、多面的な評価から予後予測を行いADL、QOL共に改善を示し在宅復帰へと繋がった症例についての研究発表をしました。

研究の概要としては、入院時のADLは寝たきり状態でパーキンソン病の重症度の指標であるボーエン・ヤール分類ではV度と最も重症度が高いレベルでした。しかしUPDRSという評価法を用いてパーキンソン病を詳細かつ多面的に評価した結果、運動機能面以外の機能は保たれていたこと。先行研究を参考に注意機能、視空間認知などの認知機能が保たれていたことからADL改善の可能性が期待できたこと。また、COPMという面接を用いた評価から、患者様にとって重要な作業活動を抽出し遂行度、満足度を確認していく中でリハビリ目標を共有することができ、能動的にリハビリに取り組めたこと

から身体機能やADL、QOL共に改善を示したという内容です。

この症例を通して、リハビリを進めていくうえで対象の方が今までどういった生活をしてきたのか、どういった作業活動を重要としてきたのか把握することが重要であり、リハビリの目標も作業療法士と対象者、またチーム全体で共有することが重要だと改めて実感しました。二〇一八年、作業療法は「人々の健康と幸福を促進するために、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」と定義が改変され、より対象となる方の生活歴や個性に合わせたリハビリが求められています。

研究発表会後の取り組みとして、部内で事例報告や研修を行いました。また慢性期医療学会にて学術発表を行いました。様々な意見やフィードバックをいただきました。今後もリハビリを通して対象となる方々の価値、意味のある作業を焦点化し、その人らしさを大切にしたいと考えています。(船藤)

第1回~11回 研究発表会最優秀発表リスト

- 個別事例**
 - 皮膚乾燥がみられる患者様への保湿剤の研究とスキンケアに取り組んで(2013年12月発表)
発表者: 福祉村病院 看護部 看護師/大塚和美・石原恵理子
 - さわらび会の連携による、重度知的障害者の安定した生活の実現にむけての取り組み(2013年12月発表)
発表者: 珠藻荘 相談支援員/玉城琴子 しろがね サービス提供責任者/金田靖子
 - 認知症による吸綴行為を行う患者様への取り組みについて(2016年4月発表)
発表者: 福祉村病院 看護部 看護師/廣田瞳・宮崎千鶴子
 - あかね荘食生活改善委員会の取り組み~40代ダウン症男性の誤嚥性肺炎の再発予防の取り組みを通して~(2017年10月発表)
発表者: あかね荘 支援員/杉山弘生・新井海人
 - 生活を楽しく過ごしていただくために(2018年4月発表)
発表者: カサ ブランカ 介護士/日比野汐織・石井恵理
 - 居心地の良い、楽しい住処となる為に~入居者様の気持ちに寄り添える介護士に~(2018年10月発表)
発表者: グループホーム フジ 介護士/大久保信江 管理者/白井有喜子
- 複数事例**
 - じぶんの力でじぶんの生活を~介護力向上講習会での取り組みを通して~(2013年12月発表)
発表者: 第二さわらび荘 介護士/白井内海・松原孝
 - 腸内環境を整える一つの試み(2014年12月発表)
発表者: 第二さわらび荘 管理栄養士/黒柳啓子
 - 経口摂取維持への取り組み(2016年4月発表)
発表者: カサ ブランカ 管理栄養士/和合倫位
- リハビリ**
 - 認知症リハビリの取り組み(2013年12月発表)
発表者: 福祉村病院 認知症リハビリプロジェクトチーム 作業療法士/加藤智太 臨床心理士/金沢歩美
 - 認知症リハビリプロジェクト「移動喫茶店」における香りがもたらす情緒安定の効果について(2016年10月発表)
発表者: 福祉村病院 看護師長/八木聖名子
 - 重度パーキンソン病患者の予後を見据えたリハビリ介入~ADL・QOLともに改善した一症例~(2017年4月発表)
発表者: 福祉村病院 リハビリテーション部 作業療法士/船藤悠太 理学療法士/川村基樹
 - 認知症リハビリプロジェクト「野球・卓球」の取り組み(2019年10月発表)
発表者: 福祉村病院 リハビリテーション部 作業療法士/船藤悠太
- 全体取組**
 - スピーチロック廃止に向けて(2015年8月発表)
発表者: ジュゲム 介護士/柴田洋年
 - 看取り介護への取り組み 第二さわらび荘での17例の事例について(2015年8月発表)
発表者: 第二さわらび荘 ユニットリーダー/西崎弘雅 看護師長/鈴木あきよ
 - 褥瘡発生ゼロを目指して~褥瘡委員会の取り組み~(2017年10月発表)
発表者: 福祉村病院 看護師/尾崎里香 薬剤師/石黒那月
 - 下剤連続投与をなくし自然排便を目指して患者様の笑顔につながる穏やかな入院生活の提供(2018年4月発表)
発表者: 福祉村病院 介護士/村田淳・中神往奈
 - 介護職員の職場環境整備から腰痛予防を目指した取り組み(2019年10月発表)
発表者: さわらび荘 介護士/青木晴美 介護支援専門員/宮崎真理子
- その他**
 - 独居でも安心して生活できる地域づくり推進会議~県営金田住宅での取り組み~(2013年12月発表)
発表者: さわらび地域包括支援センター 主任ケアマネージャー/白井秀明
 - 大規模災害に備えて~福祉避難所体験から見たこと~(2016年5月発表)
発表者: 明日香 サービス管理責任者/末松秀章・藤井葉子
 - EPA看護師の貢献と今後の課題(2018年10月発表)
発表者: 福祉村病院 EPA看護師/ジェネリン ダン ラス・ナイラン ジェイ アレハンドリノ・バーナベト アザルコン

「EPA看護師の貢献と今後の課題」

EPA看護師/ジェネリン・ダン ラス
ナイラン ジェイ アレハンドリノ
バーナベト アザルコン
福祉村病院 看護部

「発表内容」

①言葉の問題

患者様とご家族への対応、入院の説明、医師からの指示受けなど、日常会話にはない当院における病院内や専門用語が飛び交う専門的な会話など、日本語の難しさに改めて直面しました。

②看護師として様々な記録など

受け持ち患者様の日々の記録や入院の記録など、様々な書類の記入や評価などがあり、手書きで記録を書かなければなりません。看護記録はまだまだ分からない漢字や読み方が沢山あり、とにかく読解や記録に時間がかかっています。

「現在」

①言葉、会話の課題について

EPA看護師として働き、二年が経ちました。今は医師やスタッフの皆さん、患者様とのコミュニケーションを増やし、電話での対応とリーダー業務もや

り始めました。最初は大変でしたが、「習うより慣れよ」という名言を常に抱き、名言通りに実行し経験を重ねて頑張りました。時々、言葉の言い間違いや聞き間違いをしてしまいますが、諦めることなく積極的に会話をしています。その結果、いろいろな言葉や仕事のやり方などをより早く覚えられるようになり、分からないことも相談しやすくなり、自分の意見も伝えられるようになりました。現在は業務を一人で行うことも増え、失敗してしまつたこともありましたが、次はもつと注意して反省を生かして業務を行い、今ではスムーズに業務にあたるようになってきました。責任感の持ちも強くなり、自分で判断することが少しずつできるようになりましたが、まだまだスタッフの皆さんのご指導が必要ですし、サポートしていただけたらと思っています。

②看護記録の課題について

日本語で看護記録を書くということが本当に難しいです。記録を書くようになった頃はミスに繋がらないよう自分が作成した文章をスタッフの方に

確認、相談して記録を書いていました。今では記録をすることにも慣れてきて、自分で文章を考える時間が短くなり、その場でスムーズに書けるようになりました。今後は日本人の方が記録を読んだ時、違和感のない記録を書きたいと思っています。

今後も会話と記録が上達するように努力していきます。(ジェネリン)

「介護職員の職場環境整備から腰痛予防を目指した取り組み」

特別養護老人ホームさわらび荘
介護士/青木 晴美
介護支援専門員/宮崎真理子

さわらび荘では、職員の腰痛改善への取り組みとして、移乗用リフトの導入を行いました。導入当初は、「操作に自信がない」「誤作動が怖い」「時間が余計に必要となる」などのマイナスの意見が目立ちました。しかし、時間計測、イラスト付きマニュアルの整備などにより使用率が向上。発表時二台の導入であったものが、現在は三台の導入が完了し、すべてのフロアで、特に移乗に全介助を要する入所者様

の方に使用しています。

移乗用リフトの導入効果は、職員の腰痛予防への意識向上があります。無理な介助による入所者様への身体的な負担軽減への意識も高まり、リフト以外の介護用品の活用も積極的に行うようになりました。

例えば、移乗時の負担を軽減できる「移座えもん」シートも、リフトよりも前の段階で導入を行っていました。導入当初はリフトと同様、あまり積極的な活用に至りませんでした。リフト導入後は腰痛改善への有効性が認識され、全フロアで活用されています。

今後の課題は、研究発表でも挙げさせていただきましたが、入浴介助時の腰痛発症リスク、ヒヤリハット件数の改善が見られないことです。特に寝浴台への移乗用リフトの導入を今後検討してまいります。(宮崎)

書道パフォーマンス

～軽費老人ホーム 若菜荘～

書道クラブでは、八名の入所者様が光花先生の指導の下、活動しています。

三年前より文化祭で「書道パフォーマンス」と題して大きな作品作りを行ってきました。コロナ禍で発表の場がなくなってしまうりましたが、令和二年の区切りとして取り組み、「夢」をテーマに力強い作品がでし上がりました。

なお作品は若菜荘の玄関ホールで展示された後、市内の喫茶店でも展示されました。

(山下)



予防体操で新型コロナウイルス感染症に負けないぞ!

～福祉村地域包括支援センター～

十二月三十日、野依町「桜寿会」の十二名の方に参加していただき、「デュアルタスク(二重課題)」のテーマで新型コロナウイルス感染症に負けないように、福祉村老人保健施設 ジュゲムの理学療法士 西村氏による健康予防教室を開催しました。

また、十二月九日、野依小学校の四年生六十九名に、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりを目指して「認知症サポーター講座」を開催しました。認知症やその症状等を説明し、認知症の方の気持ちをDVDの事例で学び、グループワークを行いました。



(渡邊)

若菜荘から自治会サンタさんが来てくれました

～福祉村保育園～

昨年若菜荘から十二月二十五日に自治会のサンタさんが来てくれました。新型コロナウイルス感染症の影響もあり、玄関先でのお出迎えでしたが、鈴の音に気がつき、サンタさんを見つけた子どもたちは、大興奮！サンタさんからクッキーのプレゼントも貰い、とても嬉しそうなお出迎えでした。今年にはコロナの影響で交流会もできず我慢の連続でしたが、子どもたちの笑顔に癒される年になりました。若菜荘のみなさん、素敵なサプライズをありがとうございました。

(紙谷)



とろみ自動調理サーバーを設置

～福祉村病院～

昨年十一月にとろみ自動調理サーバーを福祉村病院に六台、ジュゲムに一台設置しました。

嚥下機能が低下した方に提供する飲み物には、調理する人によって濃度が変わることなく、毎回同じ濃さのとろみを付ける必要があります。

とろみ自動調理サーバーは、同じ濃さで二リットルのとろみ付のお茶を二分で調理できます。

「日本摂食・嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類2013」基準でボタン設定された、濃いとろみ・中間のとろみでお茶を淹れることで、患者様・利用者様に質のよい安全なとろみ茶の提供ができています。(山本)



行事報告

～特別養護老人ホーム さわらび荘～

さわらび荘入所者様が、ご家族宛に年賀状作りを行いました。コロナ禍でもお元気な姿が届けば、と思います。



～地域密着型サービス事業所 カサデヴルデ～

十二月二十三日に杉山小学校五年生より入居者様全員へ折り紙の似顔絵やお手紙、施設のマスケットキャラクターをいただきました。直接の交流はできませんが別の形で交流ができました。GHより生徒さん全員へクリスマスカードをお渡ししました。



～障害者支援施設 珠藻荘～

十二月十六日にクリスマス忘年会を行いました。



～障害福祉サービス事業所 明日香～

十二月二十四日にクリスマスプレゼントの贈呈を行いました。



～障害者支援施設 あかね荘～

十二月二十四日に年末行事を行いました。



～福祉村病院～

十二月より「村のコーヒー屋さん」を再開し、各フロアへの訪問を始めました。



～小規模特別養護老人ホーム 常盤～
～認知症対応型デイサービスセンター 常盤～

十二月二十二日、両施設でそれぞれクリスマスコンサートを開催しました。特養常盤の嘱託医である福祉村病院の斉藤友紀子先生も参加、フルートを演奏していただきました。入所者様は音楽に合わせてハンドベルを演奏。とてもキレイな音色で、心温まる素敵なコンサートになりました。次回は春開催を予定しております。みんなで練習頑張るぞ! (日和田)



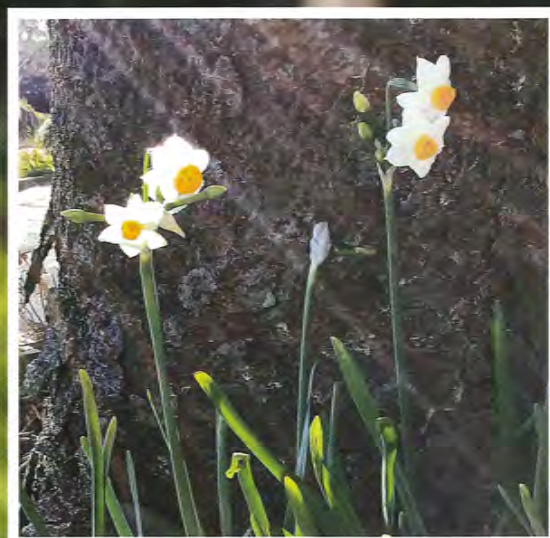
小さな花壇の住人たち

—谷さゆり—

ジユゲム北側出口から福祉村公園へ向かう道の途中、正面左手に小さな花壇が見えてきます。この花壇には特別な力を持った植物たちが暮らしています。

スイセン

スイセンの学名はギリシア神話に登場する美少年ナルキッソスが泉の水面に映った自分の姿に恋焦がれ泉の畔で衰弱死したあとに咲いた花(ナルシス)に由来します。水辺などの湿地を好みますが、日本の気候に良く馴染みどんどん増えてゆくため、花壇では適切な管理が必要です。この花壇でも球根の掘り出しや移植でとても手がかりがあります。またスイセンは有毒植物として注意が必要です。摂取後三十分以内で吐き気や嘔吐、頭痛発汗、下痢、低体温、昏睡などの症状が見られます。直ぐに医師の診察が必要です。厚生労働省統計で平成二十二年から令和元年の十年間で有毒植物による食中毒の発生状況の事件数は五十七件と最多で死亡者も出ています。ニラやノビルと間違えて食べてしまうことが多いようです。詳しくは厚生労働省ホームページの自然毒のリスクプロファイルで確認することができます。



学名:Narcissus
和名:スイセン 英名:narcissus
科名/属名:ヒガンバナ科/スイセン属

私のプロフィール

福祉村病院 介護医療院
ディナ・クルニアサリ

出身 ● インドネシア
学歴 ● AKADEMI KEPERAWATAN
MUHAMMADYAH KENDAL
資格 ● 看護師

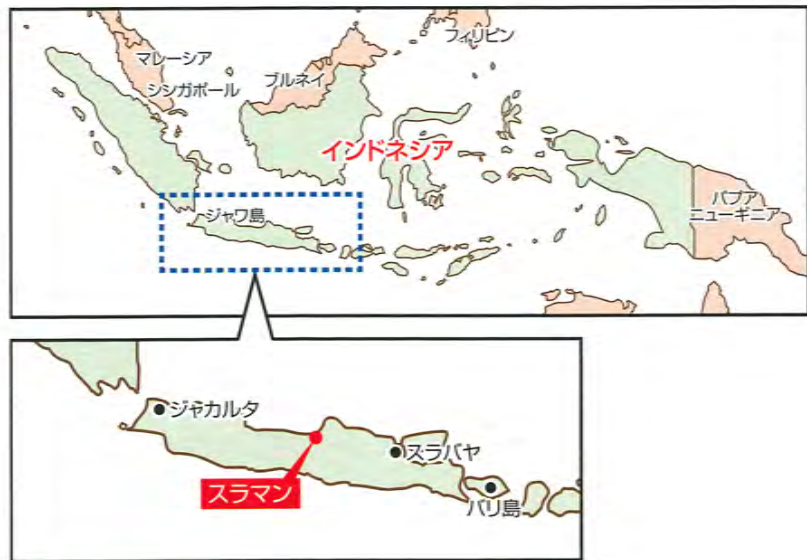
はじめまして。私は福祉村病院介護医療院EPA介護福祉士候補生のディナと申します。インドネシアのジャワ州スマランから参りました。私は、スマランから車で一時間くらいのところにある「クンダル」という所で生まれ、「セダユ」という所に住んでいました。

スマランでおすすめの観光スポットを一つ紹介させていただきます。スマランには観光地がたくさんあり、大勢の外国人観光客が来ています。例えば、ラワンセウ、マリナの階段、虹の村、サムポーコン等です。この中で最も古い建物はサムポーコンです。サムポーコンは一七二四年に建てられた中国系寺院で赤くてきれいな歴史ある建物です。

スマランでは、「ルンピア」という食べ物があります。牛肉・鶏肉・たけのこや野菜の入った春巻きです。また、「ビールジャ

ワ」という飲み物もあります。ビールの言葉が入っていますがアルコールは入っていません。砂糖、レモングラス、グロップの花、せんかの皮、カルダモン、シナモン、ジンジャー、レモンから作られていて、健康に良いと言われています。皆様、インドネシアはまだまだ観光地がたくさんあるので機会があれば、是非いろんな所へ行ってみてください。

インドネシア ジャワ州周辺の主要都市



Vol.155 relay column さわらび会のわ

障害者支援施設 珠藻荘 生活支援員 佐宗 高良



私は昨年、人生

の一つの節目となる五

十歳の誕生日を迎えました。

その前年にはラグビーのワールドカップが開催され「ワンチーム」という流行語大賞も生まれました。非常に活気づいて新年を迎えました。私自身も五十歳を迎えるにあたり気持ちを新たに頑張ろうと思っていたのですが、新型コロナウイルス感染症の話題で次第にトーンダウンしてしまいました。

マスクが手に入らなくなり、「3密」が叫ばれる中、新しい生活スタイルとして、ソーシャルディスタンスやリモート、テレワークという言葉も日常的に使われるようになりました。

しかしその反面、このリモートやテレワークなどの強みを生かし、単身赴任を廃止した企業や、新たに食事の宅配サービスが始まったり、また今まで以上にネットを活用した商品販売が行われるなど、新しい取り組みやプラスの面も見え始めています。私もこの「コロナ禍」という現状を前向きにとらえて生活していきたいと思っています。

第82回 さわらびキッチン

栄養士のつぶやき

第二さわらび荘 管理栄養士 平田裕子

二月四日は立春で二年で最も寒い時期ですが、暦の上では春が始まります。日本人は古来より発酵食品を身近に取り入れていました。味噌、醤油、酢、糠漬、納豆、甘酒など、自然と日常にあり免疫力を高めています。ことわざの中に「医者に金を払うよりも味噌屋に払え」とあります。年中味噌作りは可能ですが家庭で作るにはカビが生えにくいこの時期に作るのが作りやすいです。材料はシンプルで大豆、麹、塩を用意すればできます。大豆を煮てマッシュヤーで潰し、塩と麹を混ぜたものを大豆と合わせます。早く二ヶ月ほどで味噌ができていきます。

大豆には良質な植物性たんぱく質が豊富で、コレステロールを下げる効果のあるリノール酸、女性ホルモンと似た働きをするイソフラボンが含まれます。

中でも注目したいのが美肌効果です。一日二杯の味噌汁を飲んで頬のシミが減るといったことが研究でわかってきたそうです。発酵熟成の過程でできるメラノイジンは抗酸化作用があり老化予防効果も期待されます。

和食のイメージが強い味噌汁ですが、どんな食材にも合います。プロッコリーやトマトなどの洋風野菜を含め合わないものがほとんどなく、バターや牛乳、豆乳と合わせても大丈夫です。ぜひ食事の一品に加えてみてください。

さわらび会後援会寄附ご芳名

令和2年12月6日～令和3年1月5日

Table with 3 columns: City, Name, Amount. Lists donors from Toyookashi, Niigata City, and other areas.

たくさんのご寄付ありがとうございました。計 104,000円 現在までに寄附いただきました金額は 894,009,910円

福祉用具紹介のコーナー

「セーフティーアーム ロレータポケット」

全幅46cm、奥行52cmのコンパクトサイズの四輪歩行車です。高さは、身長に合わせて74cm～86.6cmまで調整が可能。

(あかね荘障害者生活支援センター 石川)



販売価格：29,000円(税抜) ※介護保険でのレンタルが可能。1割負担(250円/月)

問い合わせ先 福祉サービス株式会社 ☎(0532)66-1011

家族会よりタオル寄贈 ～第三さわらび荘～

家族会より、第二さわらび荘の利用者様へタオルをいただきました。大切に使用させていただきます。ありがとうございました。(塩見)



共同募金会の助成により 新車両導入 ～福祉村障害福祉サービス事業所しりがね～

愛知県共同募金会からの助成事業を受けて、リフト付き車両(車椅子4台)が新しくなりました。



＊お礼コーナー ありがとうございました＊

- List of donors and items received: Toyookashi Sanyo Bank, Aichi Prefecture Women's Group, Toyookashi High School, etc.

- Activity log for December 2021, including meetings, training, and site visits.

- Activity log for January 2022, including meetings, training, and site visits.

- Activity log for February 2022, including meetings, training, and site visits.

日本認知症グループホーム協会機関誌 『令和 ゆったり11・12月号』のコーナーへ執筆



2020年7月に公益社団法人日本認知症グループホーム協会より、全国のグループホーム会員様向けに発行されている機関誌のコーナー「新・千思万考～経営現場からの便り～」へ愛知県代表として執筆依頼がありました。「認知症になられても生き活きと輝く生活を」を主題に「①時代に先駆ける ②地域に開かれた施設作り ③第9回介護甲子園出場 ④新型コロナウイルス感染症に負けない」といった内容で執筆いたしました。フジで知っていただくことができる良い機会になりました。ありがとうございました。(白井)



2021年2月1日発行 早寝 第574号 毎月1日発行
編集責任者 ●谷さゆり 印刷 ●共和印刷 定価 ●100円

- 福祉村病院 ☎(0532)46-7511
- 福祉村老人保健施設 ジュゲム ☎(0532)46-7501
- 特別養護老人ホーム さわらび荘 ☎(0532)54-3501
- 法人本部 豊橋市浪ノ上町7-2
- グループホーム 白珠 ☎(0532)66-0082
- 地域密着型サービス事業所 常盤 ☎(0532)62-3370
- 特別養護老人ホーム 第二さわらび荘 ケアハウス カサ デ ローザ ☎(0532)37-1209
- 特別養護老人ホーム カサ ブランカ ☎(0532)69-1701
- 地域密着型サービス事業所 カサ デ ヴェルテ ☎(0532)23-5552
- 特別養護老人ホーム 天伯 ☎(0532)48-1113
- グループホーム フジ ☎(0532)54-5477
- 軽費老人ホーム 若菜荘 ☎(0532)48-1138
- 障害者支援施設 珠藻荘 ☎(0532)47-1050
- 障害者支援施設 あかね荘 ☎(0532)48-2825
- 障害福祉サービス事業所 明日香 ☎(0532)46-6579
- 福祉村障害福祉サービス事業所 しろがね ☎(0532)48-1032
- あかね荘 障害者生活支援センター ☎(0532)38-9090
- サービス付き高齢者向け住宅 シャトーローズ 八町 ☎(0532)52-0005
- 介護付き有料老人ホーム フェリス福祉村 ☎(0532)47-2202

医療法人・社会福祉法人
さわらび会
理事長 山本孝之

編集後記

一月に新型コロナウイルス感染症特措法に基づく二回目の緊急事態宣言が出された後も感染の拡大が止まりません。保健所も二十四時間体制で対応に追われる中、感染者の入院や宿泊の調整中に亡くなる方も増えています。そんな中で「新型インフルエンザ等対策特別措置法改正案」で自民党が「まん延防止等重点措置」の新設に罰則規定を盛り込みました。新型コロナウイルス感染症の流行で経済的に厳しく働かなければ生きられない感染者や濃厚接触者も多いと思います。行動制限を行うのであればそれに伴う補償や給付は必要です。今後の与野党の修正協議に期待します。(谷)

新型コロナウイルス (COVID-19) 感染症の対応について