

佐智だより

Vol.12

Jan.2021



『やる気と動機づけ』

リハビリがうまくいくためにはそこに関わる専門家の技術以上に、「よくやりたい」という本人の意欲が大切なことは言うまでもありません。意欲とは「自発的に何かをやりたいと思う心の動き」です。そして、やりたいという方向に心を動かすためには何らかの動機づけが必要です。動機づけには心の外からのものと内からのものがあります。外からの動機づけとは、例えば成功したら賞金をもらえるとか、宿題をすませたらおやつを食べていいとか、周りからならんらかの褒美をもらえることです。逆に売り上げが少ないと賞金カットするとか零

点取ったらお母さんに叱られるなどの罰を与えることも含まれます。いずれも外にある物や外からの賞罰が動機の対象となります。つまり、賞を得る(罰を無くす)ために行動を起こすのです。一方、内からの動機づけとは本人自身の心の内から湧き出る動機です。時間を忘れて夢中になっている時はその夢中となる行動自体が動機となっています。また、誰もできないことをやり遂げた時の優越感、毎日練習していた逆上がりができた瞬間の喜びなど心の内よりしみ出る感情自体が目標となり、それを達成することが動機となります。外からの動機づけはその工

どうぎょうににん 同行二人 ▶

元MRT 阿加井 櫻元 洋

宮崎ではお遍路姿はみないが、私の住んでいた四国ではよく見かけた。春と秋の季節の穏やかな時にお遍路姿を見かけた。愛媛県の南宇和の柏という漁村と農村が狭いところにある村です。作家の松本清張が小説に書き映画化された砂の器、子供と老人が冬の海辺の砂浜を彷徨うときに流れた風景を忘れられない。だれも助けてくれない切ない風景だった。柏の橋の下で一夜をあかす遍路を子供の頃からよく見ていた。最近では会員バスでバス会社がもっぱらツアーをしているが、その一方で歩いて四国巡礼をしている人もいます。遍路宿という粗末な宿がある。お礼に納札と読経をしてまた旅にでる。途中で行き倒れるものもいた。だからお遍路は白装束で旅に出た。竹笠と金剛杖を持ってお遍路さんだ。一人でも同行二人と呼ぶ、弘法大師と一緒にだからだ。



ネルギーとなる物や声掛けが減ると動機も弱っていくのに対して、内からの動機づけは喜びや感動をイメージしている限り動機が弱まることはありません。勉強をしない子供に対して100点取ったらお小遣を与えるとか、今度零取った遊園地には連れて行かない、などの賞罰を与えるのではなく、いい成績を取った時の喜びや達成感、満足感を親子でいっしょに共有し、イメージして、そのような気持ちの内から出てくることを目標に頑張らせます。しかし、そうは言っても子供の場合はどうしても外からの賞罰を与えてしまいがちです。そこで、最初はお小遣いなどのご褒美を与え、達成した喜びを一緒に味わいながら、次第に内からの動機に移行していく方がうまくいくかもしれません。リハビリを頑張っている人にも最初は褒めてあげるとか、ご馳走を食べてもらってても、次第に上手になった自分自身の喜びや、達成感を味わい、外的な報酬がなくなると内からの染み出る感情そのものが動機となるのが理想的です。その人に関わる職員やご家族は本人のほんのちよっとの変化(改善・進歩)を見逃さず、お互いに共有し、一緒に手を取り合っ心から喜び合うことが動機づけとなり、その後の本人のやる気につながることでしよう。(管理者 田原公彦)

五年間のリハビリ

後藤 美重子

『一字一字思いのこもった年賀状に涙が出たよ。ありがとう。』主人の書いた年賀状を見て、古くからの主人の友人からこんな電話をいただきました。早いもので主人が脳梗塞を発症して、五年になります。あの日から私たちの日常は一瞬にして変わりました。これまで仕事一筋に生きてきた元気な主人が突然、病人となり長い入院生活が始まったのです。幸い手足の不自由はないものの「失語症」という後遺症が残りました。なかなか自分の考えや思いを口にすることができず苛立つ主人に私は不安な毎日でした。周りの方とうまくコミュニケーションが取

れない為かトラブルも多く、リハビリもうまくいかない時期もありました。しかし、周囲の方々の励ましのおかげで、少しずつ少しずつ回復していききました。退院後は佐智さんで週三回のデイサービスを利用することになりました。佐智の方々は主人の性格をよく理解し、気持ちに寄り添ってリハビリを続けてくださっています。初めのうちはひらがなさえ読み書きすることができませんでした。国語の練習帳を買って毎日ひらがなや自分の名前を練習していました。たときは、二人で手を取り合っ喜んでの覚えています。↓

失語症はなぜ起こるか

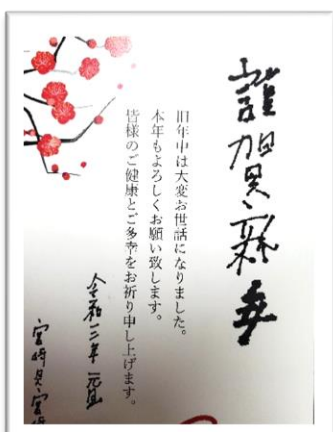
佐智は主に失語症による言語障害がある方が通ってくる施設です。失語症が起きるには、原因疾患や病巣などの特徴があります。今回は失語症の理解のために、なぜ失語症が起こるかについて説明します。失語症になる原因の90.7%は脳血管障害(脳出血、くも膜下出血、脳梗塞)です。それ以外では脳外傷(頭をぶつけて怪我した)や脳腫瘍があります¹⁾。こうした原因疾患が脳の特に言語を司る部分に及ぶと、失語症になります。言語を司る部分は約99%の人が左半球にあります²⁾。つまり、失語症の人は左の脳の病気がよって起こります。右の脳の病気がよって起こる言語障害は

失語症とは異なります。ただし、元々左効きの方で、右と左の脳の機能が全く入れ替わっているめずらしい人もいます。その場合は右の脳の病気で失語症が起きる可能性があります。失語症全体の約1%程度²⁾で、ほとんど見かけません。失語症は認知症(認知機能の低下で起こる様々な記憶・行動障害)や構音障害(呂律が回らなくなる)、失声症(精神的ストレスで声を出す事ができなくなる)とは発生のメカニズムが違いますし、訓練・対応方法も全く異なります。それらの疾患との鑑別が必要になります。

(言語聴覚士 泉川文美)

1) 失語症のすべてがわかる本
2) 失語症学

その後、二度の脳梗塞を発症し今では認知症も発症しているように思います。自由に歩いたりすることができない反面、目を離すことができずピンと張りつめた私の心が壊れそうになることがあります。そんな時、主人がいけない時間、主人のデイサービスの時間は、私の癒しになっているように思います。どこかへ出かけるわけでもないのですが、ただ一人の静かな時間が主人の介護をまた頑張ろうと思える『エネルギー補給の時間』になっているように思います。そして脳梗塞を発症した家族の会では、同じように苦労されている方がいるんだなあと情報交換ができ、主人への向き合い方の勉強になります。会報の発行やイベントの企画など家族のためにいろいろな情報を発信してくださるので、ありがたいです。



失語症？認知症？鑑別ポイント

一般的に「言葉がでない」と聞くと認知症かな？と思う方が多いと思います。認知症の進行により失語症は出現します。しかし、「言葉がでない」という一つの症状にはいろいろな原因が考えられます。特に多い原因としては脳の障害による失語症が考えられます。失語症は脳梗塞や頭部外傷で脳の言語を司る場所が障害を起こし失語症が起きます。では、失語症と認知症の違いは何でしょう。

失語症の場合は脳梗塞や頭部外傷をしていることがほとんどですが、認知症はそのような既往が無く、神経細胞が徐々に破壊されていくことが原因とされています。また、認知症では言葉がでない以外の症状がありません。例えば、物忘れなどの記憶障害、時間や場所がわからなくなる見当識障害などです。鑑別を行うことで訓練方法が変わります。

すので同じように言葉が出ないという症状でも鑑別はとても大切になります。

認知症の場合は、できないことに目を向けるのではなくできる得意なことを中心に行ってください。今ある力を維持することが目標になります。失語症の訓練方法は機能面の向上を目指し言語の専門的な訓練と日常生活の中での訓練を行っていただきます。失語症は時間がかかりますが少しずつ言葉の症状変化が起きます。支援の仕方は共通しており社会や家庭での役割を果たしているという自信を持ってもらい本人の自尊心を保つことが大切になります。佐智でも専門的なりハビリの提供とご本人様に合った支援でご利用者の生活を支えて参ります。

(言語聴覚士 高橋奈々)
※簡単な鑑別チェックシートがあります。興味のある方は当施設までお問い合わせください。

家族の集い

新型コロナウイルス感染症拡大を防ぐため、人との距離を十分保つことが新たな生活スタイルとなっておりますが、私達は「心」と「心」の距離は離すべきではないと考え、感染予防対策を講じて少人数制で二日間に分けて、家族の集いを開催しました。

集いの中でご家族より、当事業所を利用される様になり、失語症の方が少しずつ話せるようになったり、伝えようとしている内容が以前より分かやすくなったといったご報告がありました。また、職員にとって励みと



アクリルパーティションや空気清浄機を設置、常時換気を行いながら実施しました。

なる感謝の言葉をたくさんいただきました。今後とも介護者を支えるご家族が、お互いに悩みを分かち合い、共有することで、安心して在宅生活の支援が継続できる様に、心に寄り添う活動を続けて参ります。

(生活相談員 河原良尚)

冬の転倒にご注意！

新年を迎え寒さが増し、さらにはコロナ禍で外出する機会も減っていると思います。動く機会が減ってくることで、筋肉が硬くなり体が動かしづらくなって急な動きにも反応しづらくなります。また、寒さにより膝や腰の痛みをいつも以上に感じやすくなります。すると、いつもはつまずかないようなほんの小さな段差などでもつまずいてしまい転んでしまう事がある為、注意が必要で、転ばないようにするには、出来る範囲内での体操・運動を継続的に行う事が大切です。特に「ラジオ体操」などがオススメです。立ったまま行う事に不安がある方は椅子に座って行うようにしてください。それにより、痛みが緩和し、筋肉は軟らかくなり動かしやすくなり転倒を予防する事が出来ます。また、冬の室内環境は転倒しやすい条件がそろいがちです。毛

の長いじゅうたんやマット、ホットカーペットの角や電気のコードなどに足が引っかかり転倒をしてみてくださいという方もいらっしゃると思います。部屋の中で自分が通るところに物を置かない・電気のコードは整頓をするなどし、安全な環境を整えることも大切です。住み慣れた自宅でもつまずいても安心して過ごせるように、安全で動きやすい環境作り・身体づくりをしていきましょう。(理学療法士 吉田圭佑)

餅つき&新年会

佐智の年末年始のイベント、餅つき&新年会を行いました。出来上がりのアツアツのお餅を女性利用者の方中心に笑いながら必死に丸め、新年会ではスタッフの出し物(二人羽織)に大笑いし、ビンゴ大会の景品を貰った時の嬉しさで笑顔になり……。毎日佐智ではたくさんの笑いでいっぱいです。(介護士 草留洋子)



新型コロナウイルス感染防止に対する佐智の取り組み

令和3年1月7日に宮崎県に緊急事態宣言が発令されました。高齢施設や病院・飲食店でのクラスターの発生、感染経路の分からない感染者が急増し、現在誰が感染してもおかしくない状況です。当施設でも感染が起きないように日々検討し感染防止対策を実践しております。

まず、朝の送迎時は非接触型体温計を持参し検温・健康状態の確認を行っております。風邪



症状や体調の変化時はご連絡して頂き、ご利用前に適切な判断の対応を行っております。飛沫感染防止策としてはテーブル中央にパーテーションを取り付けるとともに食事の中のソーシャルディスタンスを保つことで安心して食事を摂っていただけるように致しました。また、ウイルス遮断・除菌の観点から自動噴霧器によるアルコール消毒や専用ミスト噴霧器を設置いたしました。定期的な換気、共有部分の消毒、加湿空気清浄器を追加設置し室温や湿度の管理を行っております。利用者様が安心して佐智をご利用できるように日々努めて参ります。そして私達職員一人々も新型コロナウイルスに感染しないために、感染させないために新しい生活様式の実践を心掛けて参ります。

(看護師 牧野八千代)

入浴時に便利な道具

日本人にとって、お風呂は欠かせないものです。この寒い時期になると、よりお風呂が楽しみになる方が多いのではないのでしょうか？片麻痺になると体を洗う際、一般的なナイロンタオルの使用は困難となります。使用できたとしても背中や健側の肩・腋下腕を洗うのは特に難しいと思われれます。

ボンボン付き洗体タオル

特徴：完全麻痺の方でも、健側だけで背中・肩・腕を洗うことができます。



ループ洗体タオル

特徴：輪っかになっている為、片麻痺で握力が弱くても手に引っかけて背中・肩・腋下・腕を洗える。



ボンボン付き洗体タオルは百貨店で売っているものを繋ぎました。ループタオルは通販で700円のものですが、普通のタオルを縫い合わせれば簡単に作れます。

佐智だより NO.12(令和3年1月20日)
医療法人社団三友会 人の話くらぶ佐智
Tel:0985-89-2772 Fax:0985-89-2773
(所在地)
〒880-0024 宮崎市祇園2丁目17番地1