

# Petit茶論

## 運営マニュアル



国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター  
もの忘れセンター

世界の認知症者数は5500万人以上であり(Fact sheets, WHO, 2022)、毎年1000万人程度の増加が確認されています。また、近年のOECD報告書(Health at a Glance, 2021. OECD)によれば、人口1000万人あたりの認知症者数は、OECD38か国(平均):15.7人に対し、日本:26.7人であり、OECD38か国で最多となっています。同報告書では2050年の推計値も示されており、OECD(平均):29.4人に対し、日本:44.7人と、今後約30年で1.6~1.8倍の増加が見込まれており、認知症は、高齢化の先頭を走る我が国だけではなく、世界の重要な健康課題とされています。

認知症の予防は重要です。また、認知症の早期発見や、認知症の根本的な治療薬の開発などについて研究成果が期待されているのも事実です。しかし、認知症を根本的に治す薬が使えるようになるのは、まだ先の話です。したがって、医学的研究と併せて重要なことは、認知症の進行予防、認知症の人のご家族に対するサポートの充実です。

以上のような社会的状況のもと、日本の認知症政策はオレンジプラン(2013)に始まり、新オレンジプラン(2015)を経て、認知症施策推進大綱(2019)を策定するに至っています。大綱では、「認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会を目指す」「認知症の人や家族の視点を重視しながら共生と予防を車の両輪として施策を推進させる」という基本的な考えが示されています。「共生」は、認知症の人が尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また認知症があってもなくても同じ社会でともに生きるという意味、「予防」は、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味と、注釈がつけられました。

認知症に関わる専門職の皆様は、認知症の人やご家族の視点を重視した「共生」「認知症の三次予防」の様々な活動を既実践されていると思います。しかし、私共が実施した調査結果では、認知症の人やご家族の支援に関わる専門職、ボランティア団体に所属する方の従事者数の少なさや業務量の増加から、認知症カフェや認知症の人のご家族向け教室(家族教室、介護者の集い等)の開催、内容の充実化が、非常に厳しい状況にあると判明しました。

そこで国立長寿医療研究センターでは、認知症カフェや認知症の人のご家族向け教室(家族教室、介護者の集い等)の開催に関わる方向けに、認知症の人やご家族に関する話題の内容、提供方法、開催方法について冊子にまとめました。私共は、コロナ禍でも万全の感染対策を講じ、一度も休むことなく、認知症の人とご家族向けの教室を開催してまいりました。この教室のコンセプトは、認知症の人とご家族が気軽に、ちょっとだけ立ち寄り、認知症のこと、自分自身の身体や心の健康づくりについて学びあい、悩みや知恵を交換しあいながら「茶飲み仲間」ようになっていくというものです。それゆえに、『Petit茶論』(ぷち・さろん)という愛称がつけられました。コロナ禍を乗り越えた、私共の叡智が詰まった冊子です。是非、皆様の現場で本冊子が活用されることを祈念致します。



表紙

宝船(ちぎり絵作品)  
もの忘れセンター入院中の  
認知症の方の作品です

令和5年3月31日  
国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター  
理事長 荒井秀典

○はじめに	1
第1章：冊子のねらいと内容	3
§1 認知症を知る	4
・医学編：認知症とは（治療と進行予防方法）	4
・薬剤編：薬とのつきあい方	12
§2 生活を見直してみよう	17
・生活習慣病とは（運動・睡眠・食事に関する知識クイズ）	
§3 私を助けてくれる人	28
・身の回りのサービスを活用する方法	
・困った時に相談できる人を見つけてみよう	
§4 ストレスと上手く付き合う方法	40
・ストレスは万病の元	
・ストレス発散方法を知ろう	
§5 生活上の悩みを手放そう①	51
・懐メロを楽しもう（歌う・演奏・語り）	
・リズムエクササイズ	
§6 生活上の悩みを手放そう②	59
・笑いの効果	
・笑い × 運動 = 笑いヨガ	
参考資料	66
第2章：認知症の人と家族が集う場をよりよい場にするために	68
§1 運営上の留意点～ Petit 茶論を一例に～	68
1. 企画	68
2. 募集前	69
3. 募集開始	69
4. 集いの場 開催時	70
5. 集いの場 終了時	71
§2 運営上の工夫	72
1. 認知症の人とご家族それぞれが交流する時間の設定について	72
2. 参加した記憶、楽しい思い出の維持をサポートする方法	74
○おわりに	75
○参加者の声	75

●冊子のねらい●

最近、認知症の人やご家族が集える場所、同じ経験を有する人どうしが話し合える場所が設定されることが増えました。かつて、私たちは、前述の場所を企画・運営している人を対象に活動の実態調査を行ったことがあります。そのとき、「地域での集まりで何をしたらよいか、よく分からない」「プログラムがマンネリ化して、困っている」という声が集まりました。それに応え、私たちはこの冊子をつくるに際して、軽度認知障害の人や認知症の人、そのご家族と一緒に学んだり、お話ししたりする際に使っていただける話題を取り上げ、学んだり、一緒に話し合う際に具体的にどのようにすればいいのか、というノウハウをたくさん詰めこみました。

●ご紹介する活動●

認知症の人やご家族向けの集いや教室を企画するとき、「この集まりに参加してみたいな」「行ってみたいな」、さらには「また行きたいな」と思っていただけのかはとても大切です。かつて「疾患や障害に対して学ぶ」といえば、専門職から知識や情報を一方向的に提供するスタイルが目につきました。しかし、私たちは『軽度認知障害の人や認知症の人とご家族ペア向け心理社会的支援プログラム』（名前が難しいですけど）の企画に際し、3つの点を心がけました。1点目は、認知症のことやサポート内容について学ぶ際に、「参加者どうし」の交流が図れること、2点目は、すぐに日々の生活や介護で「使える」知識や情報が詰まっていること、3点目は、支援を受ける人、支援をする人、いずれの立場にあっても「楽しめる」（これが大切!）プログラムであることです。

下記のプログラムは、2週間ごとに3か月間開催されました。1回あたり90分の設定で、6回の講座からなります。毎回、大きなテーマを1つ設定し、テーマについて説明や情報を提供する担当者（1名）が90分間をきりもりする形式でした。1つのテーマにつき、主な内容（話題）を2～3点にしぼり、スライドを用いて説明もしくは情報提供をしていきました。参加者には、手持ちの資料として、スライド（1枚）をA4サイズの用紙にプリントアウトして、配布していました。参加者のうち、認知症の人に対しては、様子を見ながら、手が空いているスタッフが横に座り、資料をめくる、説明部分を指し示すなどサポートしました。

また、1回の集い90分のうち、15分から20分程度、認知症の人、ご家族に分かれて交流する時間を設けました。その際の主な活動内容に関しては、詳しく後述します。

●Petit茶論のプログラム内容●

	テーマ	担当者	主な内容
1	認知症を知る	医師 薬剤師	認知症とは（治療と進行予防方法） 薬とのつきあい方
2	生活を見直してみよう	看護師	生活習慣病とは（運動・睡眠・食事に関する知識クイズ）
3	私を助けてくれる人	看護師	身の回りのサービスを活用する方法 困った時に相談できる人を見つけてみよう
4	ストレスと上手につきあう方法	心理士	ストレスは万病の元 ストレス発散方法を知ろう
5	生活上の悩みを手放そう①	音楽療法士 看護師	懐メロを楽しもう（歌う・演奏・語り） リズムエクササイズ
6	生活上の悩みを手放そう②	音楽療法士 看護師	笑いの効果 笑い×運動＝笑いヨガ

# §1

## 認知症を知る

～医学編～

### プログラム内容

---

認知症とは  
(治療と進行予防方法)



## ポイント

「認知症を知る」というテーマは、ご本人、ご家族共に、とても知りたいと思う反面、難しいと思われてしまうことも少なくありません。

ですから、できるだけ、やさしい言葉づかいでの説明を心がけましょう。

### 本日お話しすること

1. 認知症とは何か
2. 認知症の治療について
3. 認知症の進行予防について

## スライド 1

### 解説

本日実施する内容、アウトラインの説明をします。

1回あたりの説明時間をどの程度に設定するのは、話のスタイル次第ですが、説明だけで30分～60分も聞いていると、参加者は疲れてしまいます。

1回あたり30分程度として、説明は1つの話題に絞って15分程度、残りの15分は質疑応答にするなど、ゆっくりペースで認知症について学ぶ機会を設けてもよいかもしれません。

### 1. 認知症とは何か

## 認知症とは何か①

認知症とは、

- ・ いろいろな原因により
- ・ 脳の細胞が障害されて
- ・ **認知機能が障害された状態が続き**
- ・ 生活に支障が出ている

状態とされています



3

### スライド 3

#### 解説

何の話題から始めるのかは非常に重要で、ココロの氷を融かす、「アイスブレイク」と呼ばれます。

たとえば「認知症とは?と聞かれたら、どのように答えますか」と参加者に投げかけてみてもよいでしょう。

## もの忘れと認知症の違い

	認知機能の障害	生活の支障
年齢相応のもの忘れ	なし	なし
軽度認知障害	あり	なし
認知症	あり	あり

4

### スライド 4

#### 解説

多くの方が、分かっているようで分かっていない内容です。「へーそうだったんだ」という反応が出てくると、しめたものです。年齢を考慮しても認知機能の障害があった場合、生活の支障がなければ軽度認知障害、あれば認知症と、生活障害の有無がカギであることを極力、分かりやすく、実例を出しながら説明するとよいでしょう。

## 認知機能の障害とはつまり...

- ・ 何度も同じこと言ったり、聞いたり (記憶障害)
- ・ 物が無くなって探し回る (記憶障害)
- ・ 日付や場所が分からなくなる (見当識障害)
- ・ 仕事や家事がうまくできない (実行機能障害)
- ・ 知っているはずの場所で迷子 (視空間認知障害)
- ・ 人や物の名前が出てこない (言語障害)



と、というようなことです

5

### スライド 5

#### 解説

「『認知症』と聞いて、思い浮かぶ行動ってどのようなことでしょうか?」と投げかけから始まってもよいでしょう。

認知機能の障害がどのような症状の原因となるか実例を出しながら、説明するとよいでしょう。

## 認知症の人が感じていること

アルツハイマー病者から見た世界  
Christine Boden  
著 徳文館

私は誰になつていくの？

- ・ 自分はどうなってしまうんだろう？
- ・ 疲れやすい
- ・ 同時に物事を進められない
- ・ まわりが騒がしい！
- ・ 周囲の人から圧迫された感じ...

「闘いのような毎日の連続」  
「ジェットコースターのような旅」  
「ブラックホールのように思い出せない人生」

痴呆という絶望の淵から、再び希望に向かう勇気の物語  
世界でも数少ない痴呆症の人が書いた本——新鮮な驚きと貴重な発見！  
痴呆の人々の生活や思いが伝わるよさゆかり、楽しい読後感と読者の  
みんなの心から伝わる思いがこめられた「痴呆症の本」

定価 24500円＋税

6

スライド  
6

解説

認知症の人の講演を聞かれたことがあるか、本を読まれたことがあるか等、問いかけをしてみるとよいかもしれません。そのあとに、認知症の当事者が書いた本をもとに認知症の人がどのような不安を持ち、どのように感じているかを説明するとよいでしょう。同時に物事を進められなかったり、まわりが騒がしく感じるのは認知機能の中でも注意の障害によるものであることなどは、このようにご本人の声を聞かないと気づかれにくいものです。

## 認知症とは何か②

認知症とは、

- ・ いろいろな原因により
- ・ 脳の細胞が障害されて
- ・ 認知機能が障害された状態が続く
- ・ **生活に支障が出ている**

状態とされています



7

スライド  
7

解説

「あれ、最近おかしい?」「何か、前と行動が変わった?」とご家族が気づきやすいポイントであることを説明した上で、認知症の定義の中の生活の支障について説明していくとよいでしょう。

## IADL(手段的日常生活動作)の評価

認知症では、このようなことから 難しくなりがち

電話

買い物

食事の準備

金銭管理

服薬管理

家事

輸送機関の利用

洗濯

IADL＝複雑で高度な日常生活動作

8

スライド  
8

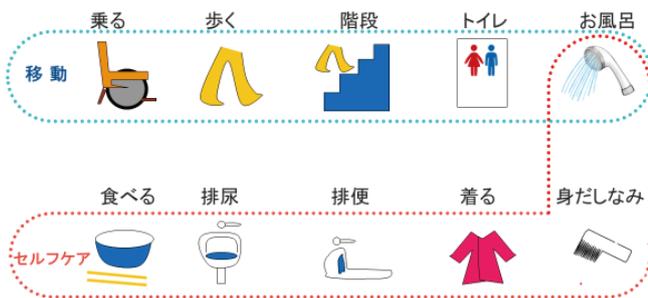
解説

認知症の人には、最近、「ちょっと手間取っているな…」と思う内容はありますか?」の問いかけ、ご家族には、「最近、あれっできていない?」と思う内容はありますか?」の問いかけから始めてみるとよいでしょう。

ここでは、認知症の初期から難しくなりやすい手段的日常生活動作について説明していきます。IADL評価スケールであるLawton IADLでは赤枠が女性用、青枠が男性用とされていますが、説明では男女で分ける必要はありません。

## ADL(日常生活動作)の評価

ADL= Activities of Daily Living  
(日常生活を送るために最低限必要な日常的な動作)



9

### スライド 9

#### 解説

次に、ご家族に注意していただきたいポイントとして、日常生活動作の変化を説明することも、ご本人の生活上の問題を把握する上で重要な内容であることを伝えるとよいでしょう。

認知症が中等度以上に進んだ場合には、身の回りの日常生活動作が困難となってくることを伝えるとよいでしょう。

## 認知症とは何か③

認知症とは、

- ・ いろいろな原因により
- ・ 脳の細胞が障害されて
- ・ 認知機能が障害された状態が続き
- ・ 生活に支障が出ている

状態とされています



10

### スライド 10

#### 解説

さて、「認知症を知る」というテーマのうち、もっとも山場の内容『認知症の原因についてのお話』になります。テレビや新聞、雑誌でもよく取り上げられている内容でもあるので、関心を持っている方は多いと思われます。

## 認知症をきたす疾患の種類

### 変性性認知症

神経細胞が徐々に壊れていき、脳が萎縮する

- ・ アルツハイマー型認知症
- ・ レビー小体型認知症
- ・ 前頭側頭型認知症
- ・ 皮質基底核変性症
- ・ 進行性核上性麻痺

### 血管性認知症

脳梗塞や脳出血により、神経細胞が壊される

### その他の認知症

- ・ 感染症
- ・ 脳炎後遺症
- ・ プリオン病
- ・ 梅毒
- ・ 正常圧水頭症
- ・ ビタミンB1欠乏症
- ・ 甲状腺機能低下症
- ・ 慢性硬膜下血腫
- ・ 脳腫瘍

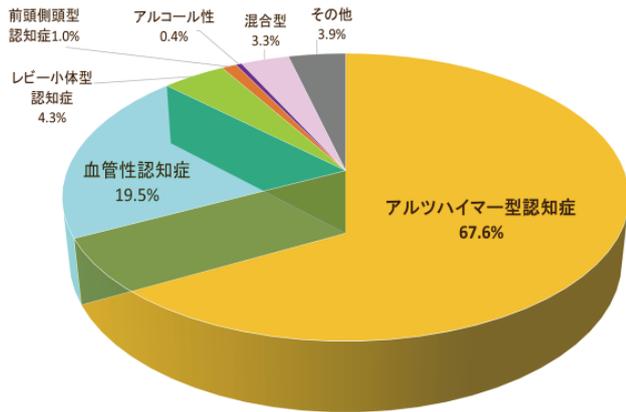
11

### スライド 11

#### 解説

厳密に説明する場合、「認知症の原因となる疾患には神経細胞が徐々に壊れてくるタイプのアルツハイマー型認知症やレビー小体型認知症、脳梗塞などが原因となる血管性認知症、またウイルスなどの感染症や正常圧水頭症、ビタミンB1欠乏症など様々なものがあることを説明しましょう」となりますが、変性性認知症、血管性認知症に限定した前半の説明で終わってもよいでしょう。

## 割合はこんな感じです



12

## スライド 12

## 解説

こちら、すでにテレビや新聞、雑誌でもよく取り上げられている内容なので、最も多い認知症の種類のところを初めは消しておき、参加者に問いかけをして、結果をアニメーションで出す等の工夫をしながら話を進めてもよいでしょう。

この部分の解説は、「原因となる疾患はたくさんあるもののアルツハイマー型認知症が最も多く、血管性認知症、レビー小体型認知症と続くこと」がポイントです。

## 2. 認知症の治療について

13

## 認知症の薬物療法

お薬の名前	アリセプト (ドネペシル塩酸塩)	レミニール	リバスタッチ イクセロン	メモリー
錠剤			—	
OD錠			—	
粉薬 (飲み薬)		—	—	
液剤	—		—	—
ゼリー		—	—	—
外用薬 貼り薬	—	—		—
効果	認知症症状の進行を遅らせる。			
ありうる 症状	吐き気、下痢、興奮			めまい、眠気

引用出典：はじめての歩 — 日本人、ご家族のための痴呆テスト—P23 国立長寿医療研究センター編

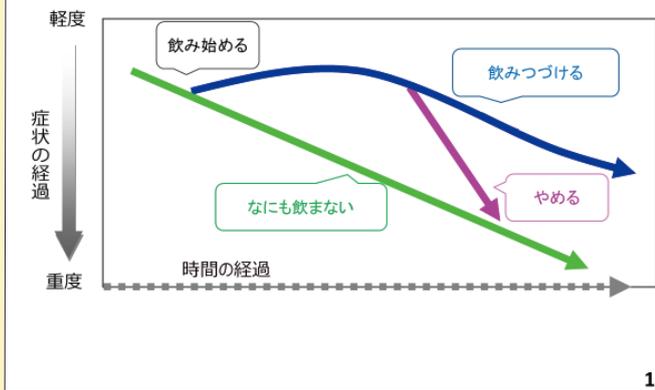
14

## スライド 14

## 解説

この話題は、ご家族向けになると想定されますが、最初に、「認知症で使う薬で知っているものはありますか」の問いかけから始まってもいいかもしれません。おそらく、「アリセプト」が筆頭でしょう。その後、現在我が国で使用が可能な4つの薬剤について、先に3剤の名称、服用回数や形態について説明し、効果を解説するとよいでしょう。(アリセプトは1日1回内服、レミニールは1日2回内服、リバスタッチ、イクセロンは1日1回の貼り薬であるが、薬の作用は似ており、効果にはほとんど差がない)加えて、メモリーの説明をするとよいでしょう。ポイントは最初の3つの薬とは作用は異なっており、中等度以上のアルツハイマー型認知症に使用することです。またそれぞれにありうる副作用を簡単に説明し、服用中に異変があれば、主治医や専門職に相談するように伝えるとよいでしょう。

## 薬物療法の効果



15

### スライド 15

### 解説

「薬の服用=認知症の改善、完治」を非常に期待する方が多いのも事実です。そのため、前のスライドで示した4つの薬はいずれも症状の進行をゆっくりにする薬であり、症状を改善したり、進行を止める効果はないことを説明することが重要です。

## 薬以外の治療法もあります

これらは、(まだ根拠が十分とは言えないのですが) 行った方がよいとされています

- ・現実見当識訓練 (Reality orientation)
- ・認知刺激(療法)
- ・認知機能訓練(認知トレーニング)
- ・認知リハビリテーション
- ・回想法
- ・運動療法
- ・音楽療法
- ・光療法



出典 日本神経学会監修「認知症疾患診療ガイドライン」作成委員会編集、認知症疾患診療ガイドライン2017、Alzheimer型認知症の非薬物療法の効果は、230-232、医学書院、2017

16

### スライド 16

### 解説

一方で、薬物療法以外の方法もあること、効果については証明されたものではなく、現在も研究中であることの説明も大切です。副作用はほとんどないため試しに実施してもよいこと、どの療法が効くかは一人一人の性格やそれまで積み重ねてきた人生経験等によって異なるので、ご本人が嫌がる場合は無理に勧めないことも大切であることを伝えてみましょう。

## 行動・心理症状と対応

行動・心理症状 (BPSD: Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia)

【主な出現状態】感情が不安定になる、やる気が出ない、気分が落ち込む など

【原因】身体的要因: 脳血管障害、感染症、脱水、便秘

薬剤の副作用(新しく服薬を開始した、急に服薬を中止した)

精神的要因: 状況に合わない対応を受けた(怒られた、やめさせられた等)

見知らぬ人や場所に対する不安

環境的要因: 騒音、明るすぎる場所 など

【対応】原因になっている要因の確認と調整(医師等への相談、介護サービスへの利用)



改善が見られない場合: 専門医による薬物療法もありうる

参考出典: これだけは伝えておきたい認知症の医療、認知症家族介護者のための支援対応プログラム、P18、国立長寿医療研究センターもの忘れセンター 家族教室プロジェクトチーム編、2017

17

### スライド 17

### 解説

認知症の症状の話でよく出てくる言葉であることを説明の上、行動・心理症状の症状、原因、対応についてご家族向けに解説してみましょう。この話題を取り上げることが、介護上の留意点でもあることを合わせて伝えましょう。ポイントは、「身体的要因や精神的要因、環境的要因など様々な増悪因子があること、その原因(例えば急な体調不良、旅行や初めての場所に行ったなど)を明らかにして医療や介護サービスも利用して対応することが必要であること」です。

### 3. 認知症の進行予防について

18

#### 中等度までなら進行予防に役立つ活動いろいろ

##### ◆みんなで認知刺激療法

認知機能を改善します。



##### ◆一人ずつ認知リハビリテーション

生活機能を改善する可能性があります。

##### ◆身体運動



生活機能を少し改善しますが、認知機能に関しては不明。

出典: Lancet 2017;390:2673-734



本日、petit茶論に参加されているみなさんの「今」の活動は、これです。

19

#### スライド 19

#### 解説

今回のお話をどのような場面でされるかにもよりますが、認知症の人どうしが集う「認知症カフェ」「デイサービスやデイケアなどでの交流」などは、皆で認知刺激療法を行うことになり、認知機能に良い影響を与えることができる可能性があることを説明してもよいでしょう。デイケア、訪問リハビリなど、個別の認知リハビリテーションや身体運動も生活機能を改善することが期待できるとされます。

# §1

## 認知症を知る

～薬剤編～

### プログラム内容

---

薬とのつきあい方



医薬品(くすり)ってなに？

医薬品(くすり)とは

病気の診断、治療又は予防に使用され、身体に影響を及ぼすことが目的のもの。効果を発揮するため、品質を保つために必要な成分が、必要な量だけ入っている。決められた方法で保管してあれば、使用期限内は一定の質と量が保たれる。

医薬品(くすり)	健康食品
製品として品質が一定	同じ製品でも品質が一定とは限らない
病気の人	健康な人
医師・薬剤師の管理下	選択・利用は自由

1

スライド  
1

解説

医薬品は製品の含量が一定で厳しい基準で作られていることを説明します。そして、対象となる疾患が定められていて、医師・薬剤師の管理下での使用が義務づけられています。

一方、健康食品はあくまでも食品であるため、製品によって含量や製造方法が異なり、一定の基準はなく、対象は健康な人で、選択・利用は自由となります。

くすりにはそれぞれ使う目的がある

飲み続けないくすり

病気の原因を取り除いて治す  
(抗菌薬)



病気の症状を抑える薬  
(鎮痛薬)

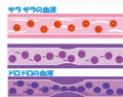


飲み続けるくすり

病気をコントロールする薬  
(降圧薬)



病気を予防する薬  
(脂質異常症治療薬、抗凝固薬)



飲み忘れ、やめることで損をするかもしれない。  
加齢による体調の変化によって中止することもある。

2

スライド  
2

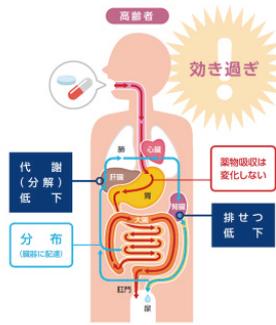
解説

「飲み続けない薬」と「飲み続ける薬」に分けて考える視点を持ってもらうことが重要です。

飲み続けない薬は、抗菌薬や鎮痛薬といった一時的な症状に対して使用する薬で、一部の理由を除き長期で使用することが少ないことを説明します。

飲み続ける薬は、目の前の症状を緩和することを目的とするより、5年後10年後に起こる大きな疾患を予防することを目的として使用しているため、飲み続ける必要があることを説明します。

## 高齢者の薬物の体の変化と薬の関係



高齢者の副作用が多くなる理由は、薬の種類が多いことだけではなく、薬が体に蓄積しやすくなることも原因。

吸収：体に取り込まれること  
 分布：薬が全身に運ばれること  
 代謝：主に肝臓で分解されること  
 排泄：薬が体外に排泄される過程（便中と尿中排泄がある）

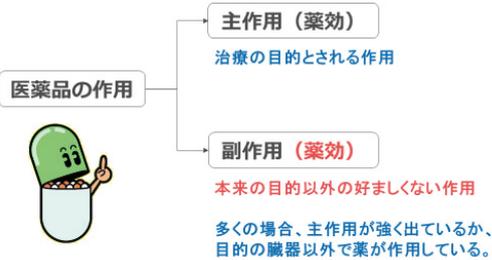
高齢者が気を付けたい多すぎる薬と副作用 より引用 3

### スライド 3

### 解説

高齢者の薬の副作用が多くなる理由の一つに、薬物の体内循環の変化が関係していることを説明します。特に低下するのが、「代謝」と「排泄」で、腎臓から尿として排泄される薬は特に注意が必要になります。

## 医薬品(くすり)の副作用



副作用がない薬は、ほとんどありません。正しく理解し、正しく使用することが大切です。

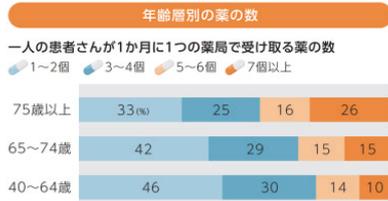
### スライド 4

### 解説

一般的に、目的としている作用（主作用）を薬効と呼び、それ以外をすべて副作用と呼んでいることを説明します。多くの場合、主作用が強く出ているか、目的としている臓器以外で薬が作用することで副作用が出てきます。そのため、副作用がない薬は、ほとんどないことを説明します。

## 高齢者では薬の数が増えてきます

高齢になると、複数の持病を持つ人が増えてきます。そして、病気の数だけ処方される薬も多くなります。70歳以上の高齢者では6つ以上の薬を使っていることも珍しくありません。



60歳を超えると7つ以上の薬を受け取る割合が増え、75歳以上では約4人に1人となる

厚生労働省「2014年社会医療診療行為状況調査」

高齢者が気を付けたい多すぎる薬と副作用 より引用 5

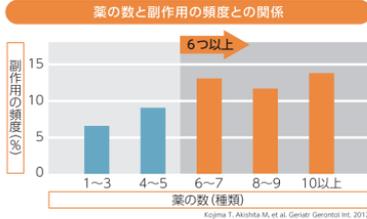
### スライド 5

### 解説

病気ごとに薬が処方される事が多いため、高齢者においては薬の数が増える傾向があること、厚生労働省の調査では、75歳以上の高齢者では約4人に1人が、7種類以上の薬を飲んでいると言われています。

薬が増えると副作用が起こりやすくなります

高齢者では、処方される薬が6つ以上になると、副作用を起こす人が増えることが分かっています。ですから、医師は薬剤数を減らせないが見直しをしたり、増やさずに済む方法を考えたりしています。



高齢者が気を付けないと多すぎる薬と副作用 より引用

スライド 6

解説

薬の数と副作用の関係は比例関係にあると言われており、薬の数が増加すると副作用の発生が多くなること、特に6種類以上の薬を服用している人では、副作用の発生が多くなることを説明します。疾患の治療で6種類以上服用する場合は、副作用が起こっていない、問題なく飲めている、効果が現れているなど、適切な評価とともに服用しましょう。

処方の工夫と服薬支援の主な例

服用薬剤数を減らす	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 力価の弱い薬剤を複数使用している場合は、力価の強い薬剤にまとめる</li> <li>● 配合剤の使用</li> <li>● 対症法的に使用する薬剤は極力頓用で使用する</li> <li>● 特に慎重な投与を要する薬物のリストの活用</li> </ul>
剤形の選択	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 患者の日常生活動作(ADL)の低下に適した剤形を選択する</li> </ul>
用法の単純化	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 作用時間の短い薬剤よりも長時間作用型の薬剤で服用回数を減らす</li> <li>● 不均等投与を極力避ける</li> <li>● 食前・食後・食間などの服用方法をできるだけまとめる</li> </ul>
調剤の工夫	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 一包化</li> <li>● 服薬セットケースや服薬カレンダーなどの使用</li> <li>● 剤形選択の活用(貼付剤など)</li> <li>● 患者に適した調剤方法(分包紙にマークをつける、日付をつけるなど)</li> <li>● 嚥下障害患者に対する剤形変更や服用方法(簡易懸濁法、服薬補助ゼリー等)の提案</li> </ul>
管理方法の工夫	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 本人管理が難しい場合は家族などの管理しやすい時間に服薬をあわせる</li> </ul>
処方・調剤の一元管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 処方・調剤の一元管理を目指す(お薬手帳等の活用を含む)</li> </ul>

高齢者の医薬品適正使用の指針(総論編)より引用

スライド 7

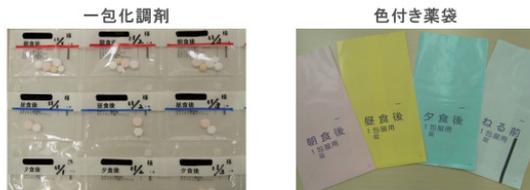
解説

認知機能が低下すると、生活する能力が比較的保たれている状態でも、早期に薬の管理ができなくなる人が多いこと、服薬管理が難しくなってきた人に対しては、スライドのような様々な工夫をして対応することを説明します。また、どうしてもご本人の管理が難しい場合は、ご家族が管理しやすいように処方を変更する場合があります。

服薬支援の主な例

認知機能の低下による飲み忘れや飲み間違いは、調剤方法や管理方法を工夫することで予防できる。

調剤方法の工夫



服用時間が同じ薬を1回分ごとにまとめて包装

服用時間ごとに袋の色を分ける

スライド 8

解説

服薬支援の代表例として、一包化調剤といって、服薬時間が同じ薬を1回分ごとにまとめて包装ができることを説明します。また、文字の認識がしにくくなっている人に対しては、色付きの薬袋で視認性を高める工夫なども行えます。

## 服薬支援の主な例

認知機能の低下による飲み忘れや飲み間違いは、  
調剤方法や管理方法を工夫することで予防できる。

### 管理方法の工夫

#### カレンダーに貼付



カレンダーを見ると  
服用したかどうか確認できる

#### お薬カレンダーやBOXの利用



一週間分の薬を「朝昼夕寝る前」に  
分けて保管することができる

9

## スライド 9

## 解説

薬を飲んだことを忘れてしまう方には、薬をカレンダーに貼ったり、薬カレンダーやBOXにセットすることで、薬を飲んだことが確認できるよう、管理方法を工夫することも紹介します。

## 服薬支援の主な例

病院や薬局などの医療機関へかかるときは、  
お薬手帳を持参して下さい。

### お薬手帳による情報管理

お薬手帳は、現在服用している薬や過去服用していた薬の名前、副作用・アレルギー歴などを記録し、薬に関する情報を管理するための手帳です。いざという時のため、外出するときはいつも持参しましょう。



- ・薬の飲み合わせ
  - ・似たような薬が処方されていないか
  - ・副作用が出ていないか
- などを確認することができます。

10

## スライド 10

## 解説

最後に、ご家族へのお願いを伝えます。薬を服用し始めるときや、薬の量を変更したり、違う薬に変更するときには、副作用が起こりやすくなるため、ご本人の様子をよく見てほしいことを説明します。

実際の日常生活でのご本人の変化は、病院での診察だけでは分からないことがあるため、何か変化があれば記録し、診察時に話すことで、治療につながることを説明します。

# §2

## 生活を 見直してみよう

### プログラム内容

---

生活習慣病とは  
(運動・睡眠・食事に関する知識クイズ)

## 生活を見直してみよう

無理なく

—自分の健康を自分で守るために—

国立研究開発法人  
国立長寿医療研究センターもの忘れセンター

### ポイント

生活に密着したテーマについて話を進めていく際には、参加者に質問をして、飽きない工夫をします。

### 今日おはなしすること

- 1: 健康寿命を延ばすために -生活習慣と疾患予防-
- 2: 生活習慣病と認知症
- 3: 今日から使える「食」の知恵Q&A

※「動くこと」の実践的な学びは、第5講・第6講『笑いヨガ』で実施します。

1

### スライド 1

### 解説

最初に本話題にすること、一緒に取り組む内容を説明します。

### 生活習慣に由来する病気

- ・食事や運動・喫煙・飲酒・ストレスなどの生活習慣が深く関与し、発症の原因となる疾患の総称。
- ・生活習慣病の種類
  - 1: がん・脳血管疾患・心疾患 → 日本人の三大死因疾患
  - 2: 動脈硬化症・糖尿病・高血圧症・脂質異常症 → 脳血管疾患・心疾患の危険因子

### 生活習慣病

出典: 厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト e-ヘルスネット 【情報提供】  
<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/dictionary/metabolic/ym-040.html>

3

### スライド 3

### 解説

生活習慣病の説明を行います。  
ここで、アイスブレイクもかねて、参加者に生活習慣病を知っているか質問をします。

## 生活習慣は身体的健康度に関連する

ブレスローの7つの健康習慣 (Lester Breslow, 1980)



参照: 厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト「ヘルスネット」 [情報提供] ブレスローの7つの健康習慣を実践してみませんか?  
<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/food/e-04-002.html>  
 1. Breslow, J E. Estrom. Persistence of health habits and their relationship to mortality. Prev Med. 1980 Jul;9(4):469-83. doi: 10.1016/0091-7435(80)90042-0. 4

### スライド 4

### 解説

ブレスローの7つの健康習慣について説明します。  
65歳以上の方は摂取エネルギーが減るため、間食をしても良いことを補足します。

## 適切な睡眠: 寝る人は育つ?

発達段階	年齢	推奨睡眠時間 (時間)	許容範囲時間 (時間)
新生児	0歳~3ヶ月	14-17	11-19
乳児	4 ~11か月	12-15	10-18
幼児(年少)	1 ~2歳	11-14	9-16
幼児(年長)	3 ~5歳	10-13	8-14
児童(小学生)	6 ~13歳	9-11	7-12
思春期(中学生・高校生)	14 ~17歳	8-10	7-11
青年期	18 ~25歳	7-9	6-11
壮年・中年期	26 ~64歳	7-9	6-10
老年期	65歳以上	7-8	5-9

- ・睡眠時間は、年齢や代謝量によって異なる。
- ・朝に疲れがなく、昼間に眠くない状態であれば大丈夫。
- ・昼寝は、約1時間程度に。

Max Hirshkowitz, et al. National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. Sleep Health Vol.1 (1), 40-43, 2015. [https://www.sleephealthjournal.org/action/showPdf?pii=S2352-7218\(15\)2900015-7](https://www.sleephealthjournal.org/action/showPdf?pii=S2352-7218(15)2900015-7) 5

### スライド 5

### 解説

参加者の年齢に応じて壮年・中年期、老年期について説明します。  
ここで、参加者に対して、おおよそ何時間ぐらい寝ているか、質問してみましょう。参加者の睡眠時間が、例えば、「3時間」「13時間」など、許容範囲外であっても指摘は行わないように注意をします。適切な睡眠の目安は朝に疲れがなく、昼間に眠くない状態であることを説明します。

## 2: 生活習慣病と認知症



6

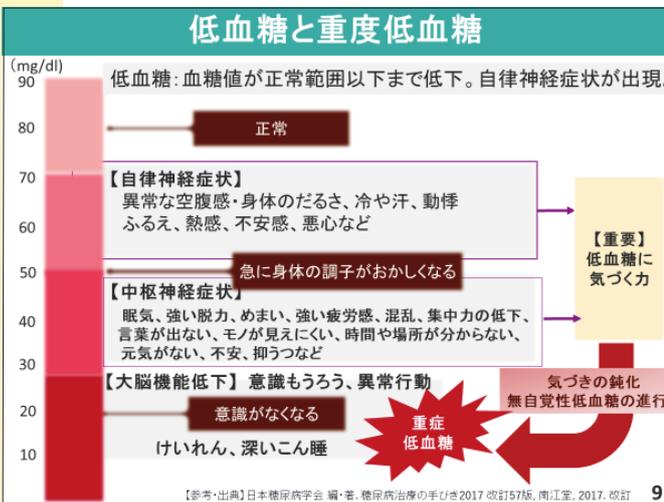
スライド  
8

認知機能低下のリスクを低減するための主な介入内容	
介入の種類	解説
高血圧の管理	<p>現行のWHOガイドラインの基準に従って高血圧のある成人に対して行われるべきである。</p> <p>目標値 140/90</p> <p>高血圧の管理は、高血圧のある成人に対して認知機能低下や認知症のリスクを低減するために行ってもよい。</p>
糖尿病の管理	<p>糖尿病のある成人に対して、内服やライフスタイルの是正、または両者による糖尿病の管理は現行のWHOのガイドラインの基準に従って行われるべきである。</p> <p>糖尿病の管理は、糖尿病患者に対して認知機能低下や認知症のリスクを低減するために行ってもよい。</p>

【出典】令和元年度「厚生労働省老人保健健康増進事業」海外部和成子防的ガイドラインの整理に関する調査研究事業「WHOガイドライン「認知機能低下および認知症リスク低減」に関する調査委員会」

血圧と糖尿病の管理について説明します。認知症の病気を受け入れていない方もいるため、高血圧や糖尿病の管理をするなど一般的な話に重点をおきます。なおスライド中のWHOについては、世界保健機関の略であり、COVID-19の感染拡大の時も、「世界の感染状況を把握し、感染爆発を防ぐ」というような話をニュースで見た方も多いかもしれませんが…と話し、世界の健康政策を取りまとめている機関であり、認知機能の低下を予防することも重要な健康政策とされていることを豆知識的に説明するとよいでしょう。

スライド  
9



高齢者は低血糖症状に気づきにくいことを説明します。糖尿病の方だけでなく、体調を崩した時など長時間食事が食べられない場合も低血糖が起こることを説明します。

スライド  
10

低血糖への備えと対処	
【日ごろからの備え】	
1: ブドウ糖や砂糖、清涼飲料水(ブドウ糖を含む)の必要摂取量を主治医に確認	
2: 適切な食事量とタイミングを主治医、看護師、栄養士等に確認	
3: 低血糖が起こったら、主治医に必ず報告する。	
4: 自己判断で薬の量を調整したり、やめたりしない。	
5: 低血糖の自覚症状や対処方法を家族や知人に伝えておく。	
6: 低血糖を繰り返すと、軽い低血糖では自覚症状を感じにくくなる場合あり。 (無自覚性低血糖)→車を運転する際には血糖測定を。 →無自覚性低血糖の経験者は、車の運転を主治医と相談する。	
【低血糖への対処】	
1: 症状を感じたら、主治医から指示されている量のブドウ糖、砂糖、清涼飲料水(ブドウ糖を含む)のいずれかを摂取し、安静にする。※約15分程度を目途に。	
2: 意識障害や昏睡になった場合(重症低血糖)は、発見者が至急救急車を呼ぶ。	

参考・出典: 糖尿病治療の手引き2017 改訂57版、南江堂、2017、改訂

低血糖予防にブドウ糖や砂糖、清涼飲料水を常備すること、食事がとれない時は上記のもので補給をすること、糖尿病の方は主治医に確認することを説明します。

## 認知機能低下のリスクを低減するための主な介入内容

介入の種類	解説
身体活動	軽度認知障害の成人に対して認知機能低下のリスクを低減するために推奨してもよい。
社会活動	社会活動と認知機能低下や認知症のリスクの低減との関連については十分なエビデンスはない。 ただ、社会参加と社会的な支援は健康と幸福とに強く結びついており、社会的な関わりに組み込まれることは一生を通じて支援されるべきである。

【出典】令和元年度 厚生労働省老人保健健康増進等事業「海外認知症予防ガイドラインの整理に関する調査研究事業」  
WHOガイドライン「認知機能低下および認知症のリスク低減」邦訳検討委員会

12

## スライド 12

## 解説

社会活動は、一生を通じて支援されるべきであることを説明します。今回の集いや地域での集まり、デイサービスなどが社会参加にあたることを補足します。身体活動については、参加者全員に運動を行っているか質問し、次のスライドに繋がります。

## 脱！不活動。動いてみましょう

- 心肺機能、関節に問題はありませんか。  
(問題がある場合は、主治医にどの程度運動しても大丈夫か、確認を)
- 1週間に150分の運動を続けてみましょう。  
(20分～30分/日。1日に一気にせず、細切れ時間を複数回でも可)
- 有酸素運動・レジスタンス運動・バランス運動に取り組んでみましょう。
- 全身持久力の向上＝歩くこと



13

## スライド 13

## 解説

やみくもに「運動をしましょう!」ではなく、注意事項も伝えながら、1日のうちでどの程度、どのような運動をすればよいのか、説明していきます。レジスタンス運動とバランス運動について補足します。

## 脱！不活動。動いてみましょう

### 歩き方のひと工夫

- 約5cm(小指1本分)歩幅を大きくしてみる。
- 歩いたコースの景色、情景を記憶してみる。
- 慣れてきたら、**脈拍120拍/分**のペースで歩く。  
(少し息が切れるが、誰かとお話できる程度)



引用・出典：高齢者の「フンス能力と歩行機能改善のための6つのトレーニング」Grand

14

## スライド 14

## 解説

歩き方の工夫を説明します。

## 是非！太陽のもとで動いてみましょう

外で太陽の光を浴びて運動すると、骨量・骨密度アップになる

紫外線で体内のビタミンD※が活性化し、カルシウムの吸収が高まります。そして、運動することで刺激になり、骨にカルシウムが蓄積されます。



Q1: ビタミンD含有食品って何でしょう？

キノコ類(まいたけ、干しいたけ、きくらげ)  
魚類(鮭、いわし、うなぎ、しらす干し)  
卵黄など

15

スライド  
15

解説

Q1について参加者に質問します。様々な食品名が出るため、あらかじめビタミンが分かる食品一覧もしくは、インターネットで検索するなど対策が必要です。

## 認知機能低下のリスクを低減するための主な介入内容

介入の種類	解説
体重管理	中年期の過体重、または肥満に対する介入は認知機能低下や認知症のリスクを低減するために行ってもよい。

【出典】令和元年度 厚生労働省老人保健健康増進等事業「海外認知症予防ガイドラインの整理に関する調査研究事業」  
WHOガイドライン「認知機能低下および認知症のリスク低減」 邦訳検討委員会

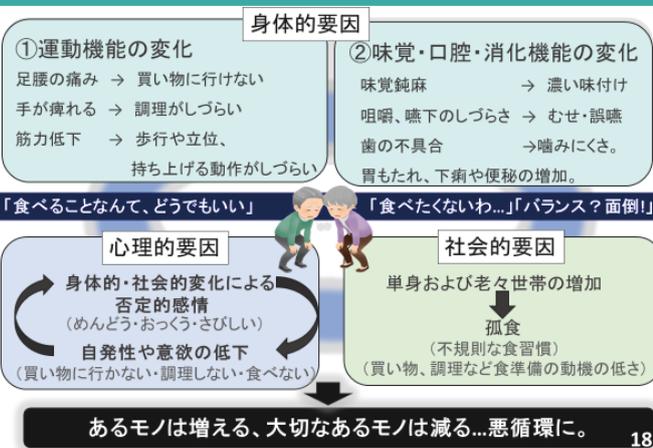
17

スライド  
17

解説

体重管理について説明します。

## 加齢と「からだ」「食生活」の変化



18

スライド  
18

解説

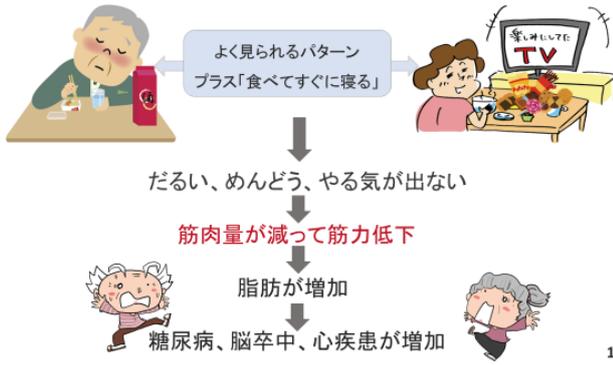
加齢による身体的要因、心理的要因、社会的要因の変化について説明します。これらを予防するものの1つとして、次に説明する体重管理と筋肉量が関係すると繋げていきます。

例えば、①運動機能の変化では、「足腰が痛くなってきたら、『食事を作る、食べる』などにどのような影響が出てくると思いますか？」など、参加者と対話をしながら進めていくとよいでしょう。生活の振り返りにもなると思います。

## こんなことになっていませんか？

調理や買い物に億劫であまり動かず  
インスタント食品、飲酒で食事を済ませる日々

手が届く範囲に必要なものを置いて、  
お菓子をお伴にテレビのおもりで動かない日々



19

## スライド 19

## 解説

よくみられる生活 2 パターンについて解説し、参加者にこのような生活になっていないか問いかけます。

もし、このような生活になっているようであれば、生活習慣病の発症リスクが高まるので、生活環境を変えてみるとよいことを伝えます。

## 筋肉量が減った?! MRI撮影しなきゃ??

【演習2】 ちょっとやってみましょう！

### サルコペニアチェック

低 ← サルコペニアの可能性 → 高



20

## スライド 20

## 解説

椅子に座った姿勢でふくらはぎをつかみ、筋肉量のチェックをします。手で囲めない状態=筋肉がついている状態であると強調します。不安定な椅子、ひじ掛けがない椅子に座っておられる方の場合、ふくらはぎをつかむ動作をした際に、前のめりに倒れてしまう危険性もあります。サルコペニアチェックが難しそうな方については、スタッフが少し足を持ち上げ、ふくらはぎを囲みやすいようにサポートするとよいでしょう。

## 肥満を気にしすぎるあまりに

● ふりかえってみましょう。(基本チェックリスト項目抜粋)

- 6か月間で2Kgから3Kg以上の体重減少がありましたか。
- BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)が18.5未満ですか。

● 健康診断、検査の結果を確認してみましょう。

- 血清アルブミン値が、3.5g/dl 以下ですか。

### 低栄養状態

- ・筋肉量や筋力低下による転倒、ケガの増加。
- ・免疫力(ウイルスへの抵抗力)の低下による感染症への罹患のしやすさ

参考: 厚生労働省栄養改善マニュアル(改訂版) <https://www.nhlw.go.jp/topics/2009/05/01/tp090501-1a.pdf>

21

## スライド 21

## 解説

低栄養について説明します。

BMI の測定は、興味のある方は計算してみてください。興味のある方を伝えます。

血清アルブミンが気になる場合は、主治医に相談することを補足します。

## 認知機能低下のリスクを低減するための主な介入内容

介入の種類	解説
禁煙	他の健康上の利点に加えて、認知機能低下と認知症のリスクを低減する可能性があるため、喫煙している成人に対して行われるべきである。
アルコール使用障害	危険で有害な飲酒を減量 または中断することを目的とした介入は、他の健康上の利点に加えて、認知機能正常または軽度認知障害の成人に対して認知機能低下や認知症のリスクを低減するために行われるべきである。
栄養	地中海食は、認知機能正常または軽度認知障害の成人に対して認知機能低下や認知症のリスクを低減するために推奨してもよい。 WHOの健康食に関する推奨に準拠して、健康なバランスのとれた食事は全ての成人に対して推奨される。 ビタミンB・E、多価不飽和脂肪酸、複合サプリメントは、認知機能低下や認知症のリスクを低減するために推奨されない。

【出典】令和元年度 厚生労働省老人保健健康増進事業「海外認知症予防ガイドラインの整理に関する調査研究事業」  
WHOガイドライン「認知機能低下および認知症のリスク低減」 和訳検討委員会 22

## スライド 22

## 解説

禁煙、アルコール使用障害、栄養について説明します。地中海食はバランスのよい食事であることを補足します。

## 生活習慣と認知症のつながり

### 【食品摂取の多様性と認知機能の維持】

食の多様性スコアが高いほど、認知機能の低下が抑制

QUANTIDD1の標準偏差(0.04)上昇に伴う

認知機能低下リスク



【出典】Otsuka R. et al. Dietary diversity decreases the risk of cognitive decline among Japanese older adults. Geriatric and Gerontology International. 2017;17(6):937-944.

23

## スライド 23

## 解説

上の写真のような卵掛けご飯など1品だけ食べるより、下の写真のような食品の種類が多いほど認知機能低下のリスク（危険性）が少ないことを説明します。

食品数が多いと認知機能低下の危険性が下がることを説明します。

## 食べることのポイント

### ①世代傾向に合わせた食生活を送る

- ・中年期：内臓脂肪型肥満を含む、メタボリックシンドロームを抑える食生活。
- ・高齢期：低栄養を避けた食生活  
※筋肉量が低下した肥満（サルコペニア肥満）も考慮

### ②多くの栄養素を様々な食品からバランスよく摂取する。

- ・単一栄養素の摂取で、疾患予防は不可。
- ・1品でも多くの食材を摂取する。



+無理なく運動！（良質な筋肉と骨づくり・エネルギー消費）

24

## スライド 24

## 解説

参加者の年代に沿って中年期、高齢期について説明します。

### 3: 今日から使える「食」の知恵Q&A

無理なく、ちょっとした知恵・工夫で1食の「質」を上げるために

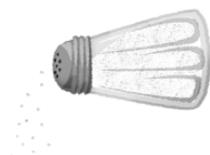


26

### 高血圧予防のために

Q1: 1日の食塩摂取量で最適な量は何gでしょう。

- ①20g未満
- ②30g未満
- ③5g未満
- ④8g未満



27

スライド  
27

解説

クイズ形式で行います。

答え: ④ 8g

【目標値】 男性8g未満 ・ 女性7g未満

(食生活指針: 文部科学省・厚生労働省・農林水産省, H28. 6月一部改訂)

※疾患によっては、もう少し減塩を指導されている方もおられると思います。  
主治医、看護師、管理栄養士にご相談ください。



28

スライド  
28

解説

塩分量を体感していただくために、可能なら、1円玉を7～8枚入れたビニールの小袋を用意しておき、参加者の手のひらにのせて重さを感じていただくサポートを検討してもよいでしょう。  
(実際に1円玉を準備できない場合は、ご自宅に帰って試してほしいことを伝えます。)

## Q1 附録: ちょっとひと工夫!

- いきなり減塩って、何だか味気ないんだよね... -

① 種類のスープを全部飲まない。

② 「だし」の風味を活かす

例: ほうれん草のおひたしに醤油ぶっかけ  
→ カツオだし・昆布だしなどをかけてみる

酸味は、塩分を強く  
感じさせる特徴あり!

③ 酸味、辛味など「塩気」に変わる味を味わってみる。

例: 酢、レモン、山椒、コショウ、七味

④ 塩蔵品を控える

例: 塩蔵魚卵(タラコ・イクラ等)、塩蔵魚(メザシ・塩サケ・塩サバ)  
塩干、練りウニ  
(魚介類など腐敗しやすい食品を食塩に漬け込み、長期保存できる  
ようにした加工食品)

一部参照出典: 減塩ライフを始めましょう〜塩蔵品編〜 健康保険組合連合会大阪連合会  
<https://www.kenpo.gr.jp/osaka/kakeho/218/shoku.htm>

29



## Q2: 少しふりかえてみましょう

あなたが、コンビニエンスストアやスーパーで出来合いのものを買う時、賞味期限、値段、カロリー、糖分・脂質・塩分量以外に気をつけていることは何かありますか。

もし他に気をつけていることが無い場合、もし気をつけるなら、何を気をつけるかいいと思いますか。



30

## Q2 解説: コンビニ、スーパーで出来合いものを買って食べる時の知恵

① 副菜が充実した弁当をセレクトしてみる。

(例) 幕の内弁当。この中で不足している食材は、副菜を追加して摂取。



② 「オニギリだけ... サンドイッチだけ... でおしまい」を卒業してみる。

足りないものは、主菜や副菜で補う。

例1: おにぎり(主食) : 具だくさん味噌汁(副菜) + 冷奴(主菜)



例2: サンドイッチ(主食): サンドイッチの具材でタマゴ、ツナ、カツなど主菜を選んだ場合は、野菜サラダ(副菜) + ヨーグルト(乳製品) カットフルーツ(果物)を足してみる。



【出典: 一部加筆】第1章 バランスのとれた食事をとるには、新出真理 監修 くらに役立つ栄養学、ナツメ社、P22-P23, 2018.

31

## スライド 29

## 解説

減塩の工夫について説明します。

参加者に「何か工夫している点」「うまくいかないな...」と思っている点」などを話していただくのもよいでしょう。

一方的な説明ではなく、日々の生活を振り返っていただきながら、かつ責めないような説明をする配慮が必要です。

## スライド 30

## 解説

はじめに、「普段、出来合いのものを購入される際に、どのような組み合わせをしていますか」と参加者にたずねます。体験談や思いを表出していただく時間をしっかり確保した方が、後半の解説を理解しやすくなります。

## スライド 31

## 解説

出来合いのものを購入する時の工夫を説明します。

## Q2補足：コンビニ、スーパーで出来合いのものを 買って食べる時の知恵

### ③主食を重ねたセレクトをしない

例：ラーメン(主食)＋チャーハン(主食)



### ④同一調理法を重ねたものをセレクトしない

例：イカの天ぷら(主菜：揚げ物)＋鶏肉のから揚げ(主菜：揚げ物)



◆外食で、メニュー選びをする時にも御参考に！

【出典：一部加筆】第1章 バランスのとれた食事をとるには、新出真理 監修、くらしに役立つ栄養学、ナツソ社、P22-P23、2018。

32

## スライド 32

解説

外食する時も参考にしてほしいことを補足します。

## Q2補足：外食でこんなメニューをセレクトしてみた！

スタッフメンバーがファミリーレストランでセレクトしたメニューがこれ！



33

## スライド 33

解説

一例として説明します。

## 一料理で、様々な食品が摂れるメニュー例

【できる範囲で、時には自炊も】

### 汁物・鍋料理



### ・メニュー例

- \* 豚汁
- \* けんちん汁
- \* ミネストローネ
- \* 寄せ鍋
- \* ほうとう鍋
- \* キムチ鍋 等々

### ・特徴

- \* 様々な食材を1度に摂取できる。
- \* 出汁が命の料理。昆布や鰹節、使用食材(貝類、キノコ類、トマト等)から出る『うま味成分』が、よい出汁になり、減塩につながる。

※病气や障害で、「買い物難しい」、「調理が難しい」場合は、介護保険制度を申請し、訪問介護サービスでサポートを得ることも検討してみましょう。

34

## スライド 34

解説

ご自宅で作る場合、1品で多くの栄養素が摂れるメニューを紹介します。ここまでの説明を聞いた上で、参加者が「これ、いいかも!」と思うメニュー、アイデアを出していただくような働きかけをしてもよいでしょう。

# §3

## 私を 助けてくれる人

### プログラム内容

---

身の回りのサービスを活用する方法  
困った時に相談できる人を見つけてみよう

#### 準備するとよいもの

- ・筆記用具
- ・マジックペン(赤・青)
- ・あなたのつながりシート(A3拡大)
- ・あなたの大切なものシート(A3拡大・本人セッションで使用)

## 私を助けてくれる人

～私のケアをしてくれる人を見つけよう！～

### ポイント

このセッション（テーマ）のねらいは、参加者が自分たちの周りを見回してみ、「私、この人・場所を頼りにしているんだ」と実感してもらうことや、「こんなところに頼れる人・場所があったのか」「困ったらここに行けば良いんだ」と困ったときの相談場所を知っていただくことです。

### 本日の流れ

1. 合同セッション（30分）
  - ①サポート体制について
  - ②あなたのつながりシート
  - ③専門職とのつながり
2. 分離セッション（50分）
  - ・ 本人セッション  
あなたの大切なものを整理してみましょう
  - ・ 家族セッション  
本人とのつながり

1

### スライド 1

#### 解説

今日のタイムスケジュールを共有します。スライドは合同セッションと分離セッションの両方を行う形式になっていますが、一方のセッションのみなど、いろいろな形で行ってもよいでしょう。

生活で困ったとき、あなたならだれに相談にしますか？  
考えてみましょう！



2

### スライド 2

#### 解説

参加者に「普段、困ったら誰に相談していますか」と質問し、何人かに答えていただきます。

もしすぐに思い浮かばない場合は、「ご家族やケアマネジャーなど誰に相談することが多いですか」など、聞き方を変えてみましょう。

※あまり質問攻めにならないように、時間をかけなくても良いスライドです。

## サポート体制一覧表

	困りごと	サポートする場所・人
医療	もの忘れが増えた気がして心配	認知症専門病院 かかりつけ医
	薬が合わない	薬局 かかりつけ医
介護	介護サービスを受けたい	地域包括支援センター 市役所
	経済的な負担について相談したい	地域包括支援センター 病院→ソーシャルワーカー*
	運転免許を更新するべきか相談したい	最寄りの都道府県警察の安全運転相談窓口 (運転免許試験場適性相談係、東三河運転免許センター技能試験係) 安全運転相談ダイヤル(＃8080) かかりつけ医
	病気のことで誰かと話したい	認知症カフェ 本人と家族の会 地域包括支援センター
	生活での困りごとについて相談したい	地域→地域包括支援センター、居宅介護支援事業所 病院→ソーシャルワーカー*
	外出の機会が減った	地域包括支援センター

\*ソーシャルワーカーは病院により在籍していない場合があります。各病院にお問合せ下さい。

3

## スライド 3

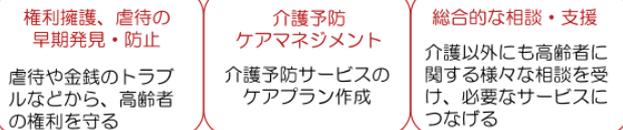
### 解説

ここでは、大きく医療と介護の困りごとに分けて説明します。参加者の属性情報を元に一覧表の中から、いくつかの例を説明し、その他は自宅で見てもらいます。

※スライドの安全運転相談ダイヤルは、愛知県の連絡先となります。開催地の番号を案内するとよいでしょう。

## 地域包括支援センターの役割

高齢者が住み慣れた地域で安心した生活を続けられるように  
介護・医療・保健・福祉などの側面から支援をしています



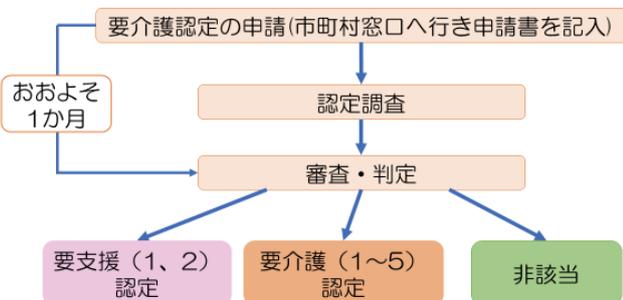
4

## スライド 4

### 解説

ここからは、サポート体制一覧表のサポートする場所・人について、いくつか具体的に紹介していきます。まず始めに、高齢者の相談先で重要な地域包括支援センターについて説明します。地域包括支援センターには、介護、医療、福祉の専門職が在籍しており、高齢者が地域で生活を継続できるように権利擁護、介護予防、総合的な相談や支援をしてくれるところになります。介護予防や介護サービスを利用したいときに相談する最初の窓口になります。

## 介護サービスを受けるまでの流れ



5

## スライド 5

### 解説

実際に介護保険サービスを受けるまでの流れを説明します。まず、市町村の窓口、または地域包括センターで申請をします。次にご本人、ご家族に認定調査が行われます。同時に主治医意見書の記入を依頼します。審査会で介護区分(要支援1・2、要介護1~5、非該当)が決定され、皆様に通知が届きます。

### ポイント

- ①主治医意見書と認定調査を合わせて審査・判定が出る
- ②判定が出るまで約1か月かかる
- ③判定まで時間がかかるので、困ったときに介護サービスをすぐに利用できるように準備をしておくとい

## そのほか、地域包括支援センターでは

地域での集まりの紹介、介護サービスを利用して運動など参加できる集まりについて紹介してもらえます。

その時に、好きなことなどを話すと、その人本人にあった活動を紹介してもらえます。

例えば・・・

- 花が好き、世話好き → シルバー人材センター紹介  
花壇の手入れ
- 大人数 運動が好き → 太極拳の集まり

6

## スライド 6

### 解説

地域包括支援センターでは、生活の困りごとの相談や支援の他に、地域での集まり、介護サービスを利用した運動なども紹介してもらえます。

またその時に、ご本人の好きなことなどを伝えると、その人に合った活動を紹介してもらうことができます。

※広報など他の情報源がある場合、提示する量に注意しながら、参加者に情報提供するとよいでしょう。

## 認知症カフェ

認知症の人、その家族、地域住民、介護や福祉の専門職など誰でも気軽に集まれる場所



地域カフェ  
よろまいるんりょう



すすしろカフェ

美味しいお茶とお菓子のおもてなし、  
脳トレゲームや体操あり

認知症家族介護者教室、認知症カフェ企画・運営者向け 認知症介護者のための支援対座プログラム 引用

7

## スライド 7

### 解説

他にも各地域には、認知症カフェなど、ご本人、ご家族、地域住民など誰でも気軽に集まれる場所があることを説明します。お茶とお菓子があつたり、訪れた人が体操やゲームを行うこともあります。また、介護や福祉の専門職もいるので介護相談をすることもできます。開催地近くで行っている認知症カフェの情報(実際の内容や場所、営業時間など)や、その入手方法(市町村の広報やHP、地域資源マップなど)を紹介するとよいでしょう。今回の集い以外の交流の場に繋がります。

## 認知症の人と家族の会

- 全国で、本人や家族の集いを開催
- 毎月会報を発行



### 電話相談

本部フリーダイヤル 0120-294-456  
携帯電話・スマートフォンからは 050-5358-6578  
・土・日・祝日を除く毎日、午前10:00～午後3:00  
・全国どこからでも無料  
(携帯電話・スマートフォンからは通話料有料)  
・研修を受けた介護経験者による相談



認知症の人と家族の会 ホームページより一部引用

8

## スライド 8

### 解説

別の相談場所として、全国組織の「認知症の人と家族の会」があり、各都道府県に支部があります。認知症の人と家族の会では、会報の発行や電話相談を行っています。また電話相談は、研修を受けた介護経験者の方が話を聞いてくれます。コロナウイルス感染拡大により、ご本人やご家族の集いはオンライン開催されていることがあります。

※開催前に HP で活動を確認をしておく  
よいでしょう。

## 大切なこと

ご本人、ご家族が楽しんでいる場所、心のよりどころとなる人を見つけることが大切です



9

## スライド 9

### 解説

合同セッション前半のまとめのスライドになります。現在お住いの地域に認知症カフェや地域包括支援センターなどの相談場所があったり、主治医やケアマネジャーなど相談できる人がいることを確認できたのではないのでしょうか。

困ったときに相談できる場所や人はたくさんいるので、気兼ねなく相談して欲しいこと、ご本人やご家族が楽しめる、心のよりどころとなる場所や人を見つけることが大事であることをお伝えします。

## あなたの周りのつながりを整理してみましょう

- あなたに関係がある人を枠に書き出してください。

あなたのつながりシート

	自分	

例えば・・・  
・夫、妻  
・子供  
・兄弟、姉妹  
・嫁、婿  
・友人  
・仕事仲間  
・ケアマネジャー  
・医師  
・ディサービスのスタッフ  
・近所の人  
・市役所の相談員  
・民生委員 など

10

## スライド 10

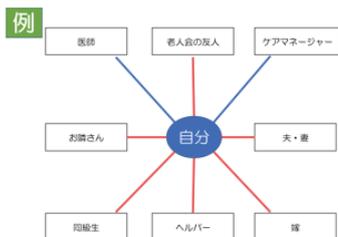
### 解説

日常生活の中で、色々な人と支え合いながら生活していることに気付いてもらう目的で行います。また、良い関係や良くない関係を線で引くことで、人間関係を客観視できるワークになることを伝えます。まず始めに、『あなたのつながりシート』の四角の中に自分と関わりがある人を選んで書いてもらいます。この時、司会者が書いた例を見せていただくと、参加者に伝わりやすいでしょう。

#### 留意点

- ・枠が8つありますが、全て埋まらなくてもよいことを伝えます。
- ・普段行く場所や関わる人などの話をしながら書き出すのもよいでしょう。
- ・記入を無理強いしないように注意します。

- あなたが良い関係と感じている人に赤い線 **—** を書きましょう。
- あなたが良い関係ではないと感じている人に青い線 **—** を書きましょう。



11

## スライド 11

### 解説

次に、中央にある自分と、良い関係の人を赤線、良い関係ではない人を青線で結ぶことを説明します。参加者がワークを進められるよう各テーブルをまわります。

#### 留意点

- ・ご家族にもワークを進めてもらえるように働きかけます。(書字や理解が難しい場合は、スタッフがご本人のワークをフォローします。)
- ・必ずしも、赤と青の線がなくてもよいことを伝えます。(赤だけ、青だけの方がいても、否定しないようにします。)

## 最後に

あなたの周りのつながりを  
客観的にみるツールとして、  
今後もお活用ください。



15

## ポイント

「あなたの周りの繋がりを振り返れたのではないのでしょうか。」と行ったワークのまとめをします。

今後も『あなたのつながりシート』を活用することを提案します。

### 本日の流れ

1. 合同セッション（30分）
  - ①サポート体制について
  - ②あなたのつながりシート
  - ③専門職とのつながり
2. 分離セッション（50分）
  - ・ 本人セッション  
あなたの大切なものを整理してみましょう
  - ・ 家族セッション  
本人とのつながり

### ポイント

本人セッション用の資料と『あなたの大切なものシート』を準備します。（あなたの大切なものシートは A3 拡大すると記入しやすいでしょう。）

本日のタイムスケジュールを共有します。

### 本人セッション

あなたの大切なものを  
整理してみましょう

1

### スライド 1

### 解説

ご自分の大切なものを整理していくことを伝えます。普段、当たり前とっていたり、頭で考えていることを紙に書いて整理をします。紙に書き出してみることで、ご自分の大切なものを再確認することができます。

### はじめに

- 助けてくれる人がたくさんいます
- 自分が大切にしたいことを書き留めておくと、自分の気持ちをきちんと伝えることができます
- 相手が助けてくれるきっかけになり、これからの暮らしに役に立ちます

2

### スライド 2

### 解説

「先ほどご家族と一緒にいったワークでは、ご自分のまわりに、ご家族や友人など助けてくれる人がいることを確認しました。では、まわりの方にご自分の気持ちを伝えたり、大切にしていることを改めて話す機会はあるでしょうか」と、ご本人に問いかけます。

身近な人に自分の気持ちを伝えることで助けを得るきっかけとなり、結果として今後の暮らしに役立つことをスライドに沿って説明します。

## 少し整理してみましょう

1. 自分の気持ちを整理してみましょう
2. 誰かに伝えてみましょう



3

### スライド 3

#### 解説

では、実際にワークをしてみることを伝えます。今日は普段言葉にしない、ご自身が大切にしているものを紙に書き、参加者同士で共有することを説明します。  
※無理強いしないなど個別に配慮をします。

例として、スタッフが実際に記載したシートを参加者に見ていただきながら説明すると、今日のワークが想像しやすくなるかもしれません。

#### あなたの大切なものシート

大切な思い出	楽しみ・好きなこと	大切な人
これからも続けたいこと 新たにやってみたいこと (自分なりに書いておきたいこと、人に分かってほしいこと)		

4

### スライド 4

#### 解説

- ①参加者がイメージしやすいように司会者が例として、あなたの大切なものシートを全て発表します。「司会者のことを少し分かっていただけましたか?」と参加者に問いかけます。
- ②「次は皆さんの番です」と参加者に記入を促します。
- ③参加者が書き終えたら、「皆さんはどうですか?」とお話を伺います。(ホワイトボードなどに聞いた内容を書き、参加者同士で共有するとよいでしょう。)

#### 留意点

- ・書字や理解が難しい場合は、スタッフが話を引き出しながらフォローします。
- ・同じ方ばかりが発言する場合は、偏らないようにスタッフがフォローし、参加者同士の会話がはずむように配慮します。

## 最後に

- ・他の人に話をする事で、気持ちを整理することができます。
  - ・自分がどうしていきたいか、他の人に伝えましょう。
- 助けてくれる仲間はあるそばにいます。



5

### スライド 5

#### 解説

今日書いていただいた内容を家でご家族に話すとよいことを説明します。

#### 留意点

分離セッションを行った場合は、終了後にご本人がどんなことを話していたかをご本人セッションを担当したスタッフからご家族に伝えたり、ご自宅で『あなたの大切なものシート』を見ながらご本人とご家族一緒に会話してみてくださいとお勧めするのもよいでしょう。

### 本日の流れ

1. 合同セッション (30分)
  - ①サポート体制について
  - ②あなたのつながりシート
  - ③専門職とのつながり
2. 分離セッション (50分)
  - ・ 本人セッション  
あなたの大切なものを整理してみましょう
  - ・ 家族セッション  
本人とのつながり

### ポイント

分離セッションのタイムスケジュールを共有します。  
家族セッション用の資料を準備します。  
合同セッションで記入した「あなたのつながりシート」も使用するので、準備が必要です。

### 家族セッション

ご本人とのつながり  
ケアの基本とコミュニケーションについて

1

### スライド 1

### 解説

ご家族の分離セッションでは、普段のご本人への関わり方を振り返っていくことを説明します。

### こんな経験ありませんか？

今日は何月何日だった？  
何も予定はなかった？



※15分おきと同じ質問をされます

2

### スライド 2

### 解説

スライドのような場面をご自宅で経験したことがあるかを問いかけてみます。

## こんな経験ありませんか？

ご本人の様子を見た家族の反応例

何回も同じことを聞かれるけど、  
大事な予定あったかな？

心配なのかな？

何回も同じことばかり聞かれて  
疲れる…



3

### スライド 3

### 解説

ご本人の言葉に対して、ご家族がスライド例のような気持ちになったことがないかと問いかけます。

これ以外の感情を抱いたことがある方にも、経験談を聞いてみてもよいでしょう。ご家族に経験談を聞いた後、それぞれ様々な受け止め方があることを伝えます。

## こんな経験ありませんか？

今日は何月何日だった？  
何も予定はなかった？

①時間の感覚がわからない

②新しいことが覚えられない



認知症の症状

4

### スライド 4

### 解説

何故ご本人が同じ質問を繰り返すのかについて説明します。

今日は何日かを聞くのは、日付や時間の感覚が分からなくなったりすること（見当識障害）、予定を何度も聞くのは新しいことが覚えにくい（短期記憶障害）といった認知症の特徴から、このような症状につながっていることを説明します。

## 関わり方のヒント

事例を通して  
ご本人の思いに沿った関わりについて  
考えてみましょう

5

### スライド 5

### 解説

次に事例を通してご本人の思いについて考えてみることを説明します。

## 事例1：同じことを何度も聞く

今日は何曜日だった？

今日は何曜日だろう？  
大事な予定を忘れていないだろうか？

さっきも同じことを聞いたばかりなのに…  
毎日同じやりとりばかり…

さっきも聞いたじゃないですか  
忘れちゃったのですか？

ちょっと聞いただけなのに話も聞いてくれない  
本当に自分は忘れてしまっているだろうか？  
どうしよう…

6

## スライド 6

## 解説

ご本人とご家族のやり取りとその背景にある気持ちのスライドなので、上から順番に読みます。

スタッフやご家族でご本人役・ご家族役に分かれて実際にやり取りをしてみると、イメージしやすいかもしれません。

## 関わり方のヒント

ご本人にとっては毎回初めて聞くことです

こんな関わり方はどうでしょう

- その都度きちんと向き合って受けとめることがご本人の安心感にもつながります
- メモやスケジュール表を活用する
- お茶を入れたり、話題を変え、気持ちを切り替える

7

## スライド 7

## 解説

ここでは関わり方のヒントについて説明します。ご家族に「この他に工夫していることはありますか」など質問します。参加者に関わり方を話してもらい、ある程度、体験談が出たらまとめます。

また、事例1以外にご家族が困っていることを話し始めたら、その内容についてグループで共有したり深めるとよいでしょう。

## 事例2：怒りっぽい・拒否する

もうすぐデイサービスの  
お迎えが来る時間だわ

早く着替えて準備してくださいね

何を言っているのかよくわからない。  
そういえば、トイレに行きたいな…

あら？まだ準備ができていないのね  
急いでもらわないと…

早く着替えましょう。さあ、スポンをはきますよ

着替えくらい自分で出来るのに馬鹿にして…

うるさい！構うな！デイサービスなんか行きたくない！

8

## スライド 8

## 解説

時間があれば、事例2を取り上げます。事例を取り上げる時、参加者に事例1・2のどちらに困っているかを聞いて選択してもよいでしょう。

## 関わり方のヒント

- \* 怒りや拒否の背景にはご本人なりの理由があります
- \* 不快な体の症状など、うまく表現できず怒りとして表出されることがあります

### こんな関わり方はどうでしょう

- ご本人のペースに合わせる（急かさない）
- 何がしたいか、要望を尋ねる
- 怒りが強い時は、一度お互い離れてみる
- \* 急に怒りっぽくなった時は、体調が悪くないかケアマネジャーや医師に相談しましょう



9

## スライド 9

### 解説

スライド7の解説同様に関わり方のヒントについて説明をします。一番下の「急に怒りっぽくなった時は体調の変化がないかどうか（便秘、睡眠不足、脱水、食欲低下など）を確認しましょう。また、新しく薬を飲み始めた時や、これまでのお薬が増量した時もご本人の様子に変化がないかどうか注意してほしいことを伝えます。お薬については、主治医や専門職に相談することを説明します。

## グループワーク

ご本人や専門職との関わりについて、  
あなたの繋がりシートを用いて  
話し合しましょう



10

## スライド 10

### 解説

ここからご家族同士でグループワークをすることを説明します。スタッフは、それぞれが作成した『あなたのつながりシート』を見せあい、確認しながら話し出せるように促します。もし、話が進まない時は「〇〇さんご兄弟の協力があるんですね」「△△さんはどうですか」など話を振るとよいでしょう。つながりシートから内容が外れても無理に戻さず、その話の内容（介護で困っていることなど）をグループワークで深めた方が良ければそのまま進めていきます。

#### 留意点

- セッションが長くないよう、タイムマネジメントにも気を配りましょう。最初に終了時間を伝えておくといよいでしょう。
- 泣き出す人や発言ができていない人、発言し続けている人などがいないか、配慮しましょう。

## まとめ

ご本人、ご家族共に、心地のよい時間や場所を作ることが大切です

心身の限界まで頑張ってしまう前に、何かで息抜きできる繋がりがあると良いです。

ストレスとの付き合い方については、セッション4でお話します。



11

## スライド 11

### 解説

グループワークのまとめをします。グループワークで出た話を簡単にまとめて振り返りをしましょう。

また、介護で限界がくる前に、前半のセッションで伝えた相談先を活用したり、このような集いの場で息抜きをしてほしいことを伝えるといよいでしょう。

# §4

## ストレスと上手く 付き合う方法

### プログラム内容

---

ストレスは万病の元  
ストレス発散方法を知ろう

#### 準備するとよいもの

- ・筆記用具
- ・ストレスコーピング尺度(A3に拡大)



『Petit 茶論』配布資料: Session4 心理学

## ストレスと上手く付き合う方法



国立研究開発法人  
国立長寿医療研究センターもの忘れセンター

### ポイント

スライドの解説とワークをリズムよく進めていきましょう。

日々の生活に関わるテーマなので問いかけを多く入れていくとよいでしょう。

### 本日お話しすること

#### 1: ストレスとは

- ① 意外と身近なストレス
- ② ストレス反応と疾患の関係性

#### 2: ストレスと上手につきあうワザ

- ① ストレスコーピング
- ② ストレスコーピングチェック
- ③ グループでストレスコーピングを

1

### スライド 1

#### 解説

本日実施する内容、アウトラインの説明を実施します。

### このような<sup>ことわざ</sup> 諺を御存知ですか

病は●から…



●●●●は身の毒…



2

### スライド 2

#### 解説

極力、認知症の当事者に回答いただけるように問いかけを実施します。

「ひらがな 1 文字」「ひらがな 4 文字」などヒントを出してみんなでクイズを解くという雰囲気にしてもよいでしょう。

ことわざ  
このような諺を御存知ですか

病は**気**から…



**心配**は身の毒…



3

スライド  
3

解説

「心配」以外に、「不安」や「思い込み」などいろいろ出てきた意見も尊重する関わりをしてもよいでしょう。

意外と日常会話用語「ストレス」

毎日、毎日、  
どのチャンネルに変わっても、  
コロナ感染者●●名の話  
ばかり。  
どこかに行きたくても、  
「感染拡大防止のため中止」  
とか。  
イヤになってしまうわ…。

そうよね…。  
私だって、ゲートボール  
教室、  
また休みよ。  
コロナで  
ストレスがたまって  
仕方がないわ。



4

スライド  
4

解説

「こんなこと、ありませんでしたか？」と投げかけをしながら、参加者のエピソードを聞いてもよいかもしれません。スライドは、「コロナウイルスが感染し始めた時、このようなことはありませんでしたか？」の例で話してみたものです。「私も、××に行けなくなった」など参加者から自発的に出る会話を尊重した関わりや、他の人への投げかけをしてみるとよいでしょう。

みなさんにおたずね

Q1: 最近、ストレスだな...と思った出来事は何ですか。

Q2: Q1の出来事があった時、あなたの心や身体の変化は、どのような感じでしたか。

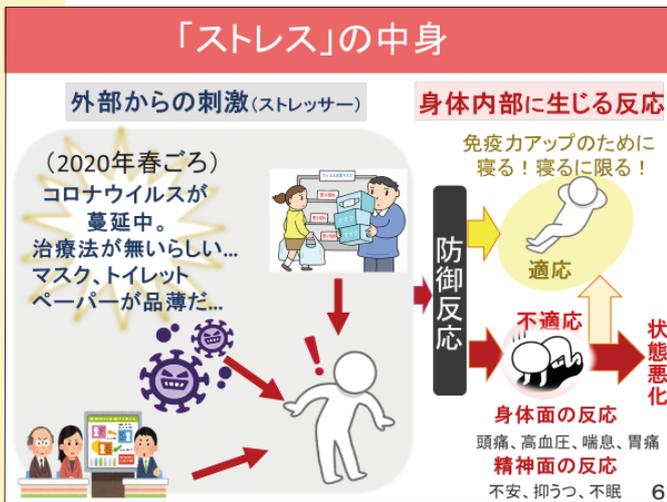


5

スライド  
5

解説

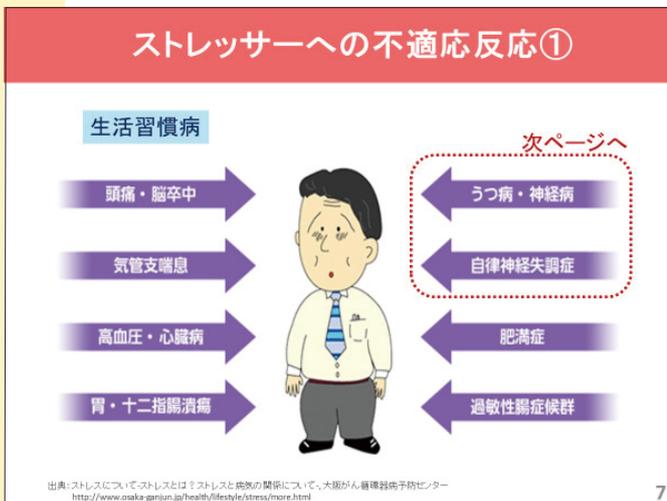
スライド4で自発的に出てくる会話があれば、おおよそ一通り話が出尽くしたところで、2つの投げかけをしてみましょう。「ストレスだな…」の部分は、「しんどいな…」に置き換えて投げかけをしてもよいでしょう。



## スライド 6

解説

何気なく「ストレス」と使っている言葉には、2つの要素「ストレス原因のストレッサー」と「ストレス原因の結果、適応できなくなった心身の反応結果」があることを左側から順に説明をします。ストレス原因のところは、誰もが体験しているような「少ししんどいな」と思うようなエピソードを出しながら話すとういでしょう。



## スライド 7

解説

ストレス原因に対し、うまく適応ができなかったときの身体と心の反応について解説するスライドです。ここでは、身体の不応反応と疾患について説明します。

- ## ストレッサーへの不適応反応②
- ①うつ状態

【抑うつ】気分の落ち込み、無気力、思考停止、マイナス思考の継続

【うつ病】抑うつ症状が2ヶ月継続

【特徴】朝がひどく、午後から夕方になると軽快

気持ちの落ち込み、不眠、過眠、食欲減退や過食、疲労感

②不安神経症、パニック障害

突然の動悸、息苦しさ、冷や汗、めまい感などが起こり、強い不安・恐怖を感じる

③摂食障害

食行動の異常が主な症状(拒食症、過食症)

④依存症

例: アルコール依存症

自分でアルコール摂取量の調整ができず、お酒が切れると離脱症状が出現。次第にお酒に酔えなくなり、さらに摂取量が増加する悪循環を来す。

こころの病気
- 出典: ストレスについて(ストレスとは？) ストレスと発病の関係について、大阪がん看護学研究所センター <http://www.osaka-ganjin.jp/health/lifestyle/stress/more.html>
- 8

## スライド 8

解説

ストレス原因に対し、うまく適応ができなかったときの心の不適応反応が高じた時の疾患や障害を説明します。「眠れない」「気分がすぐれない」時に薬の種類や量を自己判断せず、主治医に相談するように説明します。

## ポイント①

- ✓ ストレスと無縁生活は難しい状態。
- ✓ しかし、上手に処理しないと、心身の病気に至る可能性がある。
- ✓ まずは、ストレス反応が起きているかどうか、  
起きているなら、ストレス要因は何か、ふりかえってみよう。



9

## スライド 9

### 解説

ここまでの説明の整理をし、質問がないか、分からなかった点がないか等、参加者に問いかけをします。

## ストレスと上手につきあうワザ

例

ストレスに負けるか勝つか、  
そんなこと分かるはずない。  
人生、七転び八起きだから  
あまり深く考えないわ



10

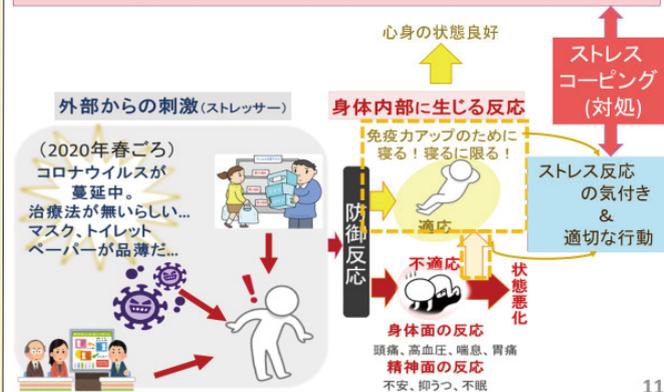
## スライド 10

### 解説

「しんどいな」と思う出来事があった時、「あなたはどのような考え方、対応の仕方をしますか？」という投げかけから後半セッションを開始します。この「考え方、対応の仕方」を調べる心理テストがあるので、みんなで一緒に取り組んでみましょうと説明します。

## 実は誰もがストレスと上手につきあっている

ストレス反応を最小限に処理しようと考えたり、行動したりする努力や試み



## スライド 11

### 解説

前半のスライドを使い、「しんどいな」と思う出来事に対して、うまく適応できている場合、ストレス原因への対処がうまくできていることになります。人は誰でも、「ストレス反応を最小限に抑えようと考えたり、行動したりと様々な試みをしている」、これをストレス対処(コーピング)と言います。学術用語の説明なので、ゆっくり丁寧に噛み砕いて解説をするとよいでしょう。

## チェックしてみましょう

あなたがよく使っているストレスコーピング(対処)

お手元に、「ストレスコーピング尺度」のチェック表はありますか。

**【説明】**  
 この尺度は、7つの対処方法(①～⑦)を測定する尺度で、各項目の得点(1～5)を合計して、合計得点を算出する。合計得点が高いほど、その対処方法をよく使っていることを示している。

**【質問】**  
 1. そのようにしたこと(考えたこと)は、あまりない。今後も、決まてないだろう。  
 2. ごくまれにそのようにしたこと(考えたこと)がある。今後も、あまりないだろう。  
 3. 何度か、そのようにしたこと(考えたこと)がある。今後も、時々はそのようだろう。  
 4. しばしばそのようにしたこと(考えたこと)がある。今後も、たびたびそのようだろう。  
 5. いつもそのようにしたこと(考えたこと)がある。今後も、そのようだろう。

No	設問	1	2	3	4	5
①	誰かに話を聞いてもらう	1	2	3	4	5
②	誰かに話を聞いてもらう	1	2	3	4	5
③	誰かに話を聞いてもらう	1	2	3	4	5
④	誰かに話を聞いてもらう	1	2	3	4	5
⑤	誰かに話を聞いてもらう	1	2	3	4	5
⑥	誰かに話を聞いてもらう	1	2	3	4	5
⑦	誰かに話を聞いてもらう	1	2	3	4	5

### スライド 12

#### 解説

チェック表、得点票ともに A3 に拡大して配布するとよいでしょう。

## 回答例

No	設問	1	2	3	4	5
1	悪いことばかりではないと楽観的に考える	1	2	3	4	5

時々って感じかな...

回答選択肢

1: そのようにしたこと(考えたこと)は、あまりない。今後も決まてないだろう。  
 2: ごくまれにそのようにしたこと(考えたこと)がある。今後も、あまりないだろう。  
 3: 何度か、そのようにしたこと(考えたこと)がある。今後も、時々はそのようだろう。  
 4: しばしばそのようにしたこと(考えたこと)がある。今後も、たびたびそのようだろう。  
 5: いつもそのようにしたこと(考えたこと)がある。今後も、そのようだろう。

では、3に○印をつけよう

### スライド 13

#### 解説

回答から集計まで約 15 分強を予定しましょう。

参加者の様子を見ながら、進めていきましょう。

参加者全員にチェック表を配布後、一番最初の設問を例に、回答の仕方を解説します。

## 点数の出し方

作業1: 設問①～⑭が終わったら、各設問の回答(得点)を「得点票」の「○印を入れた数字」枠に記入

No	設問	1	2	3	4	5
6	力のある人に教えを受けて解決しようとする	1	2	3	4	5
14	詳しい人から自分に必要な情報を収集する	1	2	3	4	5
22	既に経験した人から話を聞いて参考にする	1	2	3	4	5

チェック表の設問番号と同じところの結果(○印を入れた数字)を転記するようにしましょう。

コーピングのパターン	設問	○印を入れた数字	合計
情報収集	⑥	3	⑥+⑭+⑳ 13
	⑭	5	
	⑳	5	

作業2: 「○印を入れた数字」に書いた数字を足して、「合計」のところに記入

### スライド 14

#### 解説

早ければ、8分ほどで24設問の回答を終える方が出てきます。

その後、得点票への転記、合計点の算出方法を説明しましょう。

参加者が困っておられたら、サポート中のスタッフのみならず、ご本人・ご家族が協力できる雰囲気を作ってもよいでしょう。

## チェック表で確認したこと

### 【ストレスコーピングの傾向】

あなた自身がストレス要因に遭遇した時、  
ストレス反応を最小限にしようとするために、どのような考え方、  
行動パターンをする傾向にあるのか。



得点が高かった項目

「あなたがよく使っている」ストレス対処方法

15

## スライド 15

### 解説

参加者の6割ぐらいの方が得点票の記載を終えられたら、得点の中で高かった項目を確認していただき、参加者同士で結果について意見交換をする等、促してもよいでしょう。回答中の方には、焦らず取り組んでいただいて大丈夫な旨をお伝えするようにしましょう。

## 8個のストレスコーピング(対処)

情報収集

放棄・諦め

肯定的解釈

計画立案

回避的思考

気晴らし

カタルシス

責任転嫁



16

## スライド 16

### 解説

今回のチェック表では、参加者に8つのストレスコーピングに対し、ご自身がどのコーピングをよく使用しているのかを確認してもらいます。

## 情報収集

今日、ここにいる皆さんがまさにコレ！

他人や経験者に聞く。  
他人に解決策を覚えてもらう。  
必要な情報を人、メディア、本などの媒体から収集する。



17

## スライド 17

### 解説

ここから1つずつ、ストレスコーピングの内容を説明します。

## 放棄・諦め

即解決を諦める。  
仕方がないと対応を諦める。



「放棄とか諦めは、その出来事に敗北したみたいで許せない！」と思い、解決していない出来事にガムシヤラに立ち向かおうとする方もおられるはず。逆に、ストレス反応を悪化させることもありますので要注意。引く勇気も時には必要。

18

### スライド 18

### 解説

言葉だけを見ると、あまりよいイメージではないかもしれませんが…と前置きをして、重要なストレス対処方法であることを説明します。

## 肯定的解釈

深刻に捉えず、何とかなる、大丈夫と前向きに捉える。



19

### スライド 19

### 解説

説明時に、「私、これが高かったわ」と話される方がおられたら、その声を拾い、他の方はどうでしょうか…と投げかけをしてもよいかもしれません。

## 計画立案

戦略的に、綿密に対応策を練る。



20

### スライド 20

### 解説

解説が続いているので、8つのうちの4つ目になる…など、あとどれぐらい説明があるのか、分かるように話すことも重要です。

## 回避的思考

ストレスと意図的に距離をとる(忘れる・考えない)

今は、その話を聞きたくないし、  
あなたの顔も見たくない...  
思い出してツライから。



今は、あのパンフレット  
見ないでおこう。  
先のことが不安になって  
動悸がするから。

21

### スライド 21

### 解説

言葉だけを見ると、あまりよいイメージ  
ではないかもしれませんが…と前置き  
をして、重要なストレス対処方法である  
ことを説明します。

## 気晴らし

身体、嗜好品を使って発散し、ストレスと距離をとる



22

### スライド 22

### 解説

よく使っているストレス対処方法かもし  
れませんが…と前置きして説明します。

## カタルシス

緊張や不安の原因となっている衝動や感情を行為や言葉で解放させる  
(怒鳴る、泣く、投げる)

「人前で涙を見せるもんじゃない！」  
そんな教育時代もありましたが、  
こころの健康上、泣いても大丈夫です



23

### スライド 23

### 解説

怒ること、泣くこと、どれも自分のこころ  
を守るためには大切な方法なので、  
「絶対怒ったらだめ」「人前で泣いたら  
だめ」と自分に厳しくする必要がないこ  
とを説明するとよいかもしれません。

## 責任転嫁

自分なりの理由をつけて、ストレスと完全に距離をとる



24

### スライド 24

#### 解説

言葉だけを見ると、あまりよいイメージではないかもしれませんが…と前置きをして、重要なストレス対処方法であることを説明します。

## みなさんの行動とストレスコーピングのつながり

介護方法、「間違っていないか」って不安。他の人のやり方とか色々聞いて、参考にしたい。悩みも聞いてほしいな。



### 【情報収集】

他人や経験者に聞く  
他人に解決策を教えてください。

### 【カタルシス】

緊張や不安の原因となっている  
衝動や感情を言葉で解放させる。

むしゃくしゃすると、「上を向いて歩こう」を歌うんだ。楽しい気持ちになるよ。



### 【気晴らし】

身体を使って発散し、  
ストレスと距離をとる。

25

### スライド 25

#### 解説

参加者の多くにあてはまりそうなエピソードをもとに、説明したストレスコーピングのどれに該当するのか、まとめとして説明します。  
意外とストレスコーピングを使用している、身近なものなんだという意識を持っていただけるように説明します。

## ポイント②

### ✓自分のストレスコーピングパターンを知ろう。

あなた自身がストレス要因に遭遇した時、  
ストレス反応を最小限にしようとするために、どのような考え方、  
行動パターンをする傾向にあるのかを知る。

### ✓もし今、ストレス要因をうまく向き合えていないなら、

別のストレスコーピングパターンを使ってみよう。



26

### スライド 26

#### 解説

ここまでのストレスコーピングチェックと結果の説明の整理をし、質問や分からなかった点がないか等、参加者に問いかけをします。

## グループでストレスコーピングを

ご本人さま、ご家族さま、それぞれお部屋に分かれてください。

各部屋にいるスタッフの指示に従って、  
グループでの話し合いを進めてください。  
話し合いのテーマは、お部屋を移動してからお伝えします。



27

### スライド 27

#### 解説

こちらは、ご本人、ご家族に分かれて、本テーマに即したグループディスカッションを実施する際の促しの一例です。運営者の方針で自由にアレンジするとよいでしょう。

## 今日のまとめ

- ✓ ストレスと無縁生活は難しい状態。
- ✓ しかし、上手に処理しないと、心身の病気に至る可能性がある。
- ✓ 上手にストレス要因やストレス反応に対応する方法を知ろう。
- ✓ 自分のストレスコーピングのタイプを知ろう。
- ✓ もし今、ストレス要因をうまく向き合えていないなら、別のストレスコーピングパターンを使ってみよう。



ストレスと上手に向き合って、心と身体の健康を守りましょう。

28

### スライド 28

#### 解説

説明した中で特に重要な点を繰り返して、今後の生活に役立てていただけるように配慮したまとめのお話を実施するとよいでしょう。

# §5

## 生活上の悩みを 手放そう①

### プログラム内容

---

懐メロを楽しもう(歌う・演奏・語り)  
リズムエクササイズ

#### 準備するとよいもの

- ・トーンチャイム
- ・その他代用楽器(楽器・紙コップ・割りばしなど)



## ～Session5. 生活上の悩みを手放そう①～

音楽療法  
国立研究開発法人  
国立長寿医療研究センターもの忘れセンター

### ポイント

セッション5は、音や音楽、そしてリズムを楽しむことで日常生活の中の悩みを手放し、心身共に元気に過ごす方法を伝えることを説明します。

本日のプログラム～悩みや憂さを『離す・放す』～

	活動内容	目的など
1	思い出を話す&聴く	・回想/長期記憶 ・伝え(表現)と聴く(受容)
2	楽器演奏(トーンチャイム)	・言葉のないコミュニケーション ・気持ちの表現・感情のコントロール
3	パタカラ体操	・発散 ・口腔(嚥下)体操
4	手指と身体の運動	・リズムに合わせて脳トレーニング

1

### スライド 1

#### 解説

セッション5の内容は、①懐かしい音楽を聴いて、過去を語り合うこと②新しい事に興味を持って挑戦すること③機能を維持するリズムを使った脳トレなどの活動があることを説明します。

歌や楽器演奏が上手である必要はなく、楽しむことが一番であることを説明します。

1. 教えてください(自己紹介)

#### ① 思い出の場所

『故郷は、どちらですか?』

『もう一度、行きたい場所はどこですか?』

#### ② 『好きな食べ物は、何ですか?』

今、思い浮かんだこと  
皆様に伝えても良いことを教えてください。



2

### スライド 2

#### 解説

①と②の内容について、隣の参加者やスタッフと話します。(3分間ほど)

次に、マイクを向けて順番にインタビューを行います。

司会者は、発言内容をリポートして他の参加者に伝え、発言者の紹介をします。正解、間違いは問わないよう注意します。また、発言の度に異なることを話しても「たくさんある」と受け入れます。

### スライド 3

#### 解説

参加者に思い出の曲を質問します。  
歌謡曲や童謡など、好きな曲を聞いて  
おくと、次回予定している曲を変更出来  
ます。  
好きな曲や知っている曲があると、参  
加者が安心して参加することに繋が  
ります。

③好きな曲や思い出の曲があれば教えてください。

上を向いてあるこう	高校三年生
月の砂漠	影を慕いて
荒城の月	北国の春
君恋し	星影のワルツ
くちなしの花	銀座の恋の物語
マイ・ウェイ	その他 ( )




3

### スライド 4

#### 解説

最初に〇〇について質問します。思  
い出そうとすることで脳が活性化し  
ます。思い出せない場合は、歌い出  
すことで回答を引き出します。  
事前にスライド3の曲の中から何  
曲かを準備しておき、参加者の好  
みに合った歌詞にすると意欲的な  
参加が期待できます。

この歌の題名は？  
誰の歌？  
歌詞を思い出してください。

高校〇〇〇

赤い夕陽が  
〇〇を染めて  
楡の木陰に  
はずむ声  
ああ・・・〇〇〇〇〇〇〇〇

僕ら  
離れ離れになろうとも  
〇〇〇 仲間はず  
いつまでも



校舎  
高校三年  
クラス

4

### スライド 5

#### 解説

このスライドも、思い出す作業です。  
時間がなければ省略しても構いません。  
名前から代表的な歌や曲の題名を思  
い出すことが多々あります。  
参加者の発言を全員で共有するとよ  
いでしょう。

④歌手や作曲家の名前をご存知ですか？

- 美空
- 坂本
- 田 明
- 昌夫
- モーツァルト
- 橋 美智也




5 ( ひばり 九 三 千 三 )

スライド  
6

歌詞をみて歌いながら、楽器の音を出すデュアルタスク\*を行います。声と音を出すことで自己表現を楽しみ、感情のコントロールに繋がります。楽器は、タンバリンやマラカスなどの操作が簡単なものや、手作り楽器や紙コップ・割りばしでもよいです。但し、絵付きの子ども用は避けましょう。

演奏前に操作方法を説明しましょう。

\*デュアルタスク…2つ以上のことを同時に行うこと。

スライド  
7

トーンチャイム\*がない方は他の楽器や、スライド6の楽器演奏を増やすとよいでしょう。机の上にある物の中から、トーンチャイムを見つけてほしいことを伝えます。参加者に持った感触を質問します。自分の身体がどのようにこの物から情報を得ているのか、その情報を言語化する作業です。振れば鳴るので簡単です。大きく振れば大きな音、優しく振れば小さな音。

\*トーンチャイムの利点…誰でも簡単に音が出せ、参加者全員で力を合わせて演奏することで、達成感や演奏ができたという喜びに繋がります。

スライド  
8

トーンチャイムでキャッチトーンを行います。キャッチボールの要領で、どなたかに向かって音を鳴らしてください。音を受け取った方は、次の方に音を渡します。3～5分間行います。終了する場合は、司会者の拍手で合図します。最初は難しいと感じる場合がありますが、続けるとスムーズになり自然に笑顔が生まれます。

楽器演奏をしながら歌います  
上を向いて歩こう  
なみだがこぼれないように  
思い出す 春の日  
一人ぼっちの夜  
上を向いて歩こう  
にじんだ 星をかぞえて  
思い出す 夏の日  
一人ぼっちの夜  
幸せは雲の上に  
幸せは空の上に  
上を向いて歩こう  
なみだがこぼれないように  
泣きながら歩く  
一人ぼっちの夜

「上を向いて歩こう」 作詞/谷六輔 作曲/宇田八次 編/坂本九

6

2. トーンチャイムでトーン♪キャッチ&リリース

①持ちましょう♪

②上から下に振りましょう♪

笑顔で  
脳トレ



7

2. トーンチャイムでトーン♪キャッチ&リリース

③〇〇さんから飛んできた音を♪～キャッチ!



④もらった音を「〇〇さ～ん」とアイコンタクトをしながら呼び、その人に向けて♪～リリース!



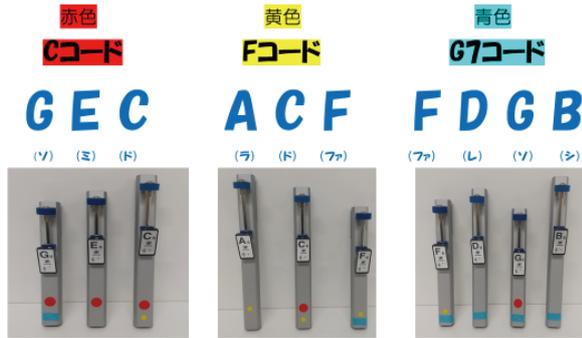
8

参考：トーンチャイムは単音で1本約4,000円～16,000円。

25音セット約100,000円で購入できます。

鈴木楽器製作所 <https://www.suzuki-music.co.jp/information/4817/>

⑤ トーンチャイムに貼ってある印は、何色？



赤色チーム、黄色チーム、青色チーム  
それぞれ力を合わせて音を鳴らしてみましょう。  
和音になりましたか？

9

スライド  
9

解説

以下は参加者への声かけです。

「トーンチャイムに印がついています。何色ですか？」(1人ずつ確認)

「赤の方、ご一緒に鳴らしましょう。1・2・3・ハイ、美しいですね、気持ちを合わせてもう一度」

黄・青も同様に実施します。

仲間と共に居る事で自分の役割を果たし、自尊感情にもアプローチをします。

ふ	わ	め	ゆ	か	こ	か	う	うたかた
る	す	ぐ	め	の	ぶ	の	た	
さ	れ	ー	は	か	な	や	ぎ	
と	が	り	い	わ	つ	ま	お	
ー	た	て	ま	ー	り	ー	い	

10

スライド  
10

解説

歌いながら、自分の色の時に鳴らします。最初の曲は、少しゆっくり目に演奏します。3拍子の曲の合図は「1・2・ハイ」で始めます。故郷について時間があれば語ります。演奏後は、参加者に採点(評価)をお願いします。「○○さん、今の演奏は100点満点の何点位ですか?と質問します。何点であっても「オー!!」と拍手で盛り上げます。

一	ふ	下	か	見	四	う	あ	ふじの山
の	じ	に	み	お	方	え	た	
や	は	聞	な	ろ	の	に	ま	
ま	日	く	り	し	山	出	を	
ー	本	ー	さ	て	を	し	雲	

11

スライド  
11

解説

富士山の魅力や富士登山の話などもしながら曲紹介をするとよいでしょう。

♪

のほりべつ の湯

いい湯だな

いい湯だな

いい湯だな

湯気が 天井から

ホタリと背中に

つめてエな

つめてエな

ここは 北国

12

スライド 12

解説

次の曲は、赤の方が鳴らしてから歌い始めるので難度が増すことを説明します。また、黄色と青色の方は、鳴らすタイミングが少し難しいことを説明します。

3. 食事の前に  
パタカラ体操

破裂「パ」は、吸う・飲む・食べ物をこぼさないように口輪筋を鍛える

「ラ」は舌をまるめ前後に動かし舌先を前歯の裏につけて発音する。食べ物を口腔内へ運び、飲み込みやすいように喉の奥へ運ぶための舌の筋肉トレーニング

「タ」は、舌を上顎（硬口蓋）につける運動で食べ物を押しつぶし、食べ物を飲み込む時に必要な舌の筋肉運動

「カ」は喉の奥に力を入れて発音する。食べ物を飲み込んで食道へ送るために、一瞬呼吸を止める動きにより誤嚥を防ぐ

13

スライド 13

解説

口腔体操の一つとして紹介します。参加者全員で、「パタカラ」と口をしっかりと動かして、滑舌よく10回発声します。パタカラを発声することは、食べること（咀嚼・嚥下等）と近い機能を使うことを説明します。今は言えるから大丈夫ですが、言いにくくなってからでは遅いので、ご自宅でも食事の前に発声することをおすすめするとよいでしょう。

4. 手・指は  
身体の外にある「脳」

① 指の体操で脳の血流アップ

親指と人差し指

親指と中指

親指と薬指

親指と小指

順に合わせて

旅の夜風

花も嵐も 踏み越えて  
行くが男の 生きる道  
泣いてくれるな  
ほろほろ鳥よ  
月の比叡を一人行く

14

スライド 14

解説

手・指の運動は、脳機能の半分を使うと言われており、両手を動かすと、脳の刺激になりうることを説明します。①のやり方を説明します。指先を合わせる時、指先にギュッと力を入れます。歌は歌詞を見ずに歌える曲を選び、曲の長さでトレーニングとしての負荷の調節をします。歌う速さは、楽しんで動ける速さに合わせ、安定した速さで行います。麻痺のある方など指が動かしにくい方へは、配慮する必要があります。

★ 風がそよそよ 丘の上  
黄色いお窓は おいらの家よ

◎ みどりの丘の 赤い屋根  
とんがり帽子の時計台  
鐘が鳴りますキンコンカン  
メイメイ子山羊も鳴いてます

鐘の鳴る丘 (とんがり帽子)

★ 両手いっしょに  
グー・チョキ・パーを繰り返す

◎ 歌いながら脳トレ1  
右手を上に向けてパー  
左手は下に向けてグー  
次は反対にして繰り返す



15

スライド 15 解説

まず、◎と★の手の動きを練習します。グーは、しっかり握ること、パーでは、指先まで力を入れて開くことを伝えます。次に歌のパートに合わせて、歌いながら◎と★の手の動きをします。

1 2 3 4  
グー チョキ パー— のタイミングで、歌を歌います。

◎ 両手引いてグー 指・腕・肩甲骨の運動  
前にははしてパー

★ 両手引いてグー 上にははしてパー

◎前 木曾のナー 仲乗りさん  
◎上 木曾の御嶽山は ナンジャラホイ  
◎前 夏でも寒いヨイヨイ  
◎上 ヨイヨイヨイのヨイヨイ  
◎前 裕ナー 仲乗りさん  
◎上 裕やりたや ナンジャラホイ  
◎前 足袋をそえて ヨイヨイヨイ  
◎上 ヨイヨイヨイのヨイヨイヨイ

木曾節

1) 当地の民謡なので  
裕(あわせ)・・・「こ」では「あわしよ」と歌います

16

スライド 16 解説

同様に◎と★の動きを練習します。次に歌を歌いながら、◎と★の動きを交互に行います。動きを練習している途中から「1・2・3・ハイ」と合図をして歌い出すとスムーズです。ぜひ、「笑顔で元気に動いてみましょう」と声をかけてみて下さい。また体を動かす時は、肩や肘の関節と上半身の筋肉をしっかり使うことを説明します。ご当地の有名処・馴染みのある事象を表す、それぞれの民謡に置き換えて下さい。

チャレンジ：コグニサイズ・プログラム フレイル予防  
cognition (認知) と exercise (運動)

①毎日20分程度の散歩は、  
・好きな歌を歌いながら  
・会話を楽しみながら  
\*雨の日は好きな曲を歌いながら片足立ちかかとの上下、そして、ゆるスクワット

②手拍子で脳トレーニング  
トントン・トントン  
○=地名 △=名所・名物  
「○○良いとこ、一度はおいで  
○○名物 △△△ソレ  
△△△」

コグニサイズ コグニウォーク



17

スライド 17 解説

今日行った脳トレーニング以外にも、普段の生活で簡単に取り入れられるものとして散歩を提案してもよいでしょう。散歩の目安は毎日20分であること、そして、歩くことは筋力アップは勿論のこと、気分のコントロールや心身のリズムを整える事にも繋がることも説明します。

スライド  
18

解説



ぜひ、ご自宅でも今日の内容で楽しかったことを毎日続けてみてください。

次回は、  
笑いの効果をお伝えします



18

最後に、今日の内容で楽しかったことをご家族や友人と共に毎日続けてほしいことを伝えます。

次回は笑いの効果をお伝えすると説明します。

# §6

## 生活上の悩みを 手放そう②

### プログラム内容

---

笑いの効果  
笑い×運動=笑いヨガ

#### 準備するとよいもの

- ・トーンチャイム
- ・その他代用楽器(楽器・紙コップ・割りばしなど)

日本医療研究開発機構(AMED)認知症対策官民イノベーション実証基盤整備事業程度認知障害及び認知症を有する人とその家族介護者への心理社会的教育支援プログラムの集約高化比較試験



～Session6. 生活上の悩みを手放そう②～

音楽療法  
国立研究開発法人  
国立長寿医療研究センターもの忘れセンター



ポイント

最後のセッションであるため、今までの労をねぎらいます。そして、今までのセッションのプログラムで楽しかった事をご家族と共に継続して頂きたいことを伝えます。

本日のプログラム～悩みや憂さを『離す・放す』②

活動内容	目的など
1 笑いヨガ リズムカルに笑う	『笑う門には福来る』 『作り笑いにも、ご利益あり』
2 楽器演奏 (トーンチャイム)	・音のキャッチ&リリース ・歌いながら演奏
3 リズムと言葉	・記憶力・言葉の思い出し(連想) ・口腔(嚥下)体操
4 歌唱と手指運動	・リズムに合わせて脳トレーニング

1

スライド 1

解説

今日の内容、プログラムの流れを説明します。

1. ラフター(笑い)ヨガ体験  
ステキな笑顔で幸せホルモン分泌  
ホ・ホ・ハハハ～ イエイ！で腹式呼吸

ホ・ホ・ハハハ  
ホ・ホ・ハハハ  
イエイ！！

公益財団法人長寿科学振興財団 財団ホームページ  
〒470-2101 愛知県知多郡東浦町大字森岡字源吾山1-1  
あいち健康の森健康科学総合センター(あいち健康プラザ)4階  
TEL: 0562-84-5411 FAX: 0562-84-5414 E-mail: [soumu@toyoyu.or.jp](mailto:soumu@toyoyu.or.jp)

2

スライド 2

解説

笑いヨガ\*は、世界中で行われていることを説明します。

\*笑いヨガ(Laughter Yoga) :「可笑しいから笑う」のではなく「笑うから愉快になる」という理論に基づき、Katarialにより開発された、笑いのエクササイズとヨガの呼吸法を組み合わせたユニークな健康法である。笑いヨガは、状態不安を低減し、自尊感情を高めることが確認されている。

参照: 橋元慶男: 笑いヨガが状態不安および自尊感情に及ぼす影響に関する研究, 鈴鹿医療科学大学紀要, 2015, 23-34

【ラフター（笑い）ヨガ】～入門編～

①ホッホッ！ハハハ！・ホッホッ！ハハハ！×2イエーイ（万歳）！

ホッホッ！ ←→ ハハハ！ ←→ イエーイ！

笑顔で手拍子（2回）      1回目：右肩前で手拍子（3回）  
2回目：左肩前で手拍子（3回）      両手をあげて自分にご褒美万歳！

②いいぞ・いいぞ・イエーイ！！

いいぞ      いいぞ      イエーイ！

笑顔で手拍子（1回）      笑顔で手拍子（1回）      親指立てで感謝

3

スライド  
3

解説

スライドを説明しながら参加者と一緒に行います。1つ目の笑いヨガは、「お手を拝借します。ご自分の前で優しくふんわりホッホッ、肩のあたりで指先までのばし、目はパッチリ開き、口を大きく開けてハハハ、もう一度ご自分の前で優しくホッホッ、今度は反対側の肩の前でハハハ。これを繰り返し、最後に万歳をします。2つ目の笑いヨガは、「いいぞ！いいぞ！」と手拍子をしながら唱え、両手の親指を立てて、参加者全員に目線を合わせて感謝の気持ちで、ぐるーと大きな円を描きながらイエーイ！」とすることを説明します。参加者全員で一緒に行います。

2. トーンチャイムでトーン♪キャッチ&リリース

①持ちましょう♪

②上から下に振りましょう♪

笑顔で脳トレ



4

スライド  
4

解説

トーンチャイムがない場合は、紙コップや割りばしなど楽器を使いながらスライド7～11の歌を歌います。

2. トーンチャイムでトーン♪キャッチ&リリース

③〇〇さんから飛んできた音を♪～キャッチ！



④もらった音を「〇〇さ～ん」とアイコンタクトをしながら呼び、その人に向けて♪～リリース！



5

スライド  
5

解説

トーンチャイムでキャッチトーンを行います。3～5分間行います。終わり方は、集中が途切れ始める前に、司会者の拍手で合図します。「前回より早く音が飛んでいました。脳のネットワークがとても速く働いていました」等のフィードバックをするとよいでしょう。

⑤ トーンチャイムに貼ってある印は、何色？



⑤ 赤色チーム、黄色チーム、青色チーム  
それぞれ力を合わせて音を鳴らしてみましょう。  
和音になりましたか？

6

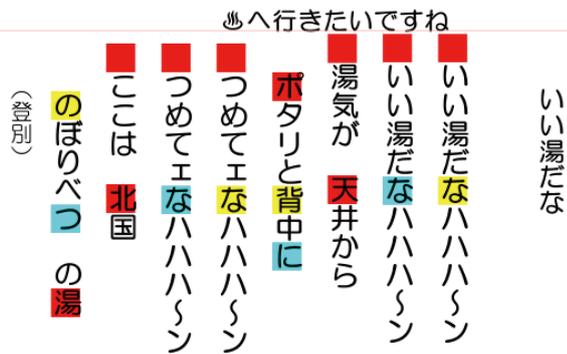
### スライド 6

解説

以下は実施する参加者への声かけです。

- ①「トーンチャイムに付いている印は何色ですか？」参加者の反応を確認します。
- ②「赤の方、一緒に鳴らしましょう。1・2・3・ハイ」(手で合図)
- ③「気持ちを合わせてもう一度。1・2・3・ハイ」

「揃うと気持ちがいいですね。」など声かけしながら、次は、「黄色の方～、青色の方～」と行います。

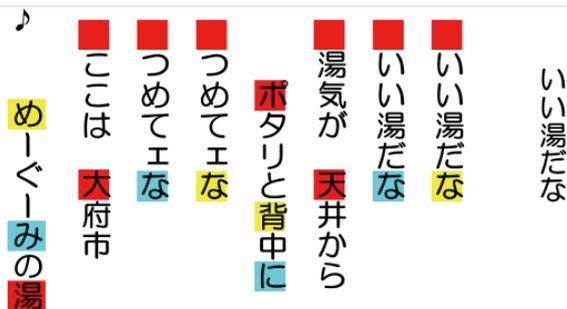


7

### スライド 7

解説

セッション5と同じ曲を行います。  
最初の曲は、少しゆっくり目に演奏します。  
4拍子の曲の合図は「1・2 どうぞ」か「1・2・3・ハイ」で始めます。  
演奏後は、参加者に採点（評価）をお願いするとよいでしょう。



8

### スライド 8

解説

時間があれば、参加者が住んでいる場所に近い温泉名を聞きます。  
温泉名と地名があれば、その地名で歌いながら演奏するとよいでしょう。

## スライド 9

### 解説

曲の紹介を行います。季節によって曲を変更するとよいでしょう。

「冬になりましたね。次は「たき火」です。」と説明します。

演奏後時間があれば、替え歌も紹介します。

「お肌のお肌の 曲がり角  
とっくにとっくに過ぎました  
ぬりましょか塗りましょか  
今更塗っても間に合わない」

♪

たきび

かきねのかきねの  
まがりかどー  
たきびだたきびだ  
おちばたきー  
あーた ろうか  
あたろうよー  
きたかぜびいぶう  
ふいているー

《懐かしい季節の歌で行います》

9

## スライド 10

### 解説

曲の紹介を行います。もう一曲、子どもの頃を思い出して、楽しく・弾んで演奏をお願いします。

3曲目の演奏が終わったら、スライド3の笑いヨガ「いいぞ・いいぞ・イエーイ!」を行います。

ゆき

雪や  
あられや  
降っては  
降っては  
積もる

山も  
綿帽子  
枯れ木  
花が咲

野原も  
かぶり  
残らず  
くー

《懐かしい季節の歌で行います》

10

## スライド 11

### 解説

最後の曲を「皆様と一緒に演奏する最後の曲になりました」と紹介します。

三拍子のため、「1・2・ハイ」で演奏します。

演奏が終わったら、スライド3の笑いヨガ「いいぞ・いいぞ・イエーイ!」を行います。

星影のワルツ

別れる  
つらいけ  
しかたが  
君のた  
別に  
ワルツを歌おう

冷たい  
冷たい  
冷たい  
冷たい

心じゃ  
心じゃ  
心じゃ  
心じゃ

死ぬほど  
合でも  
ないんだ  
ないんだ

に 好きだ

11

スライド  
12

一度読み、続く言葉を確認しておきます。次に、紙コップを割りばしで叩きながら、参加者全員で言います。「続く言葉を思い出して下さい。口をしっかり・はっきり動かして滑舌よくお願いします。1・2・3 ハイ」と始めます。

3. リズムと言葉  
パルス(一定のリズム音)に合わせて  
①「ことわざ」など

- ・ 犬も歩けば
- ・ 論より
- ・ 花より
- ・ 棚から
- ・ 一富士 二鷹
- ・ 縁の下の
- ・ 縁は異なるもの
- ・ 旅は道連れ
- ・ 尾張名古屋は
- ・ 笑う門には
- ・ 終わりのよければ

12

スライド  
13

スライドの書いてある物の名前を一緒に読み、丸の所に入れる名詞を決めます。入った名詞を覚えておき、たき火などのメロディーで歌います。カテゴリーに気をつけ記憶を辿ります。今回は、「冬」で防寒具・鍋料理・温泉・年末に関係ある言葉を思い出します。(春・夏・秋バージョンも準備します) ○○の箇所数は、時間と認知機能に応じて決めるとよいでしょう。

②「冬」を連想して作詞  
♪ 4 4 5 文字の組み合わせ

5	4	4	5	4	4
○	年	も	○	掘	手
○	末	ち	○	り	袋
○	す	う	○	炬	マ
○	き	す	○	燵	フ
○	き	き	○	燵	ラ
○	き	き	○	燵	ー
○	き	き	○	燵	
○	き	き	○	燵	
○	き	き	○	燵	

＊題は季節・行事・食ハ物・名物等  
「たき火」「人生に涙あり」「どんぐり」「たき火」「たき火」「たき火」「たき火」等のメロディーで歌いましょう

13

スライド  
14

先に『手の動き』を練習しておきます。次に、リズムカルに『手の動き』を2回動かしてから歌い始めます。

4. 歌とリズムに合わせて  
手と指体操

指を一本ずつ折り曲げます  
1・2・3・4・5  
手拍子 2回  
繰り返します

『幸せなら手を叩こう  
幸せなら手を叩こう  
幸せなら態度でいじめを  
ほら  
みんなて手を叩こう』

- ・ グーパーしよう
- ・ 万歳しよう

14

指の運動  
☆手は第二の脳

指で  
『キツネ』を作ります

『うさぎ』を作ります

・繰り返します  
・左キツネ・右うさぎ・交替

『うさぎとかめ』  
『桃太郎』を  
歌いながら

15

スライド 15 解説

意図的に指を曲げて、脳トレを行います。うさぎは、チョコキをします。キツネは、親指と中指・薬指をくっつけます。最初はゆっくりできる速さで、2回目は少し早くしてみます。麻痺など指を動かしにくい方へは配慮をします。

♪まどめ:楽しい気持ちで「唱・掌・笑(しょう)」♪

活動	具体的内容 と その効果
音楽を聴く	癒しの音楽・好きな音楽を聴き、想い出を語る心穏やかな時間
歌う パタカラ体操	発散、気持ちのコントロール、口と舌・頬の筋肉を鍛えて機能向上、嚥下・咀嚼訓練、唾液腺の刺激（唾液の分泌促進）
手話ソング 歌いながら運動	イメージを持ちながら身体を動かす、指合わせ、グーチョコキパー、腕曲げ伸ばし、船を漕ぐ動作で体操
ダイナミック フラミンゴ	2曲歌いながら片足立ち（疲れたら反対の足・机等につかまって）大腿骨の骨密度アップで骨折し難く、バランス訓練で転倒予防
つま先立ち ゆるスクワット	座って：つま先・かかとの上げ下げ、膝伸ばし、お尻上げ 立って：つま先立ち・下ろす、ゆっくりスクワット（座ろうかな）
笑い脳トレ	替え歌/メロディと歌詞を取り換えて歌う、川柳や駄洒落もOK
Positive20分散歩	しりとりや楽しい会話「素敵！気持ちいい！有難う！」と散歩
笑いヨガ 笑顔が	happy lucky 嬉しい～！ 無邪気な気持ちを持ち続け 「ほ・ほ・ははは・」イエーイ！！ 腹式呼吸で免疫カアップ

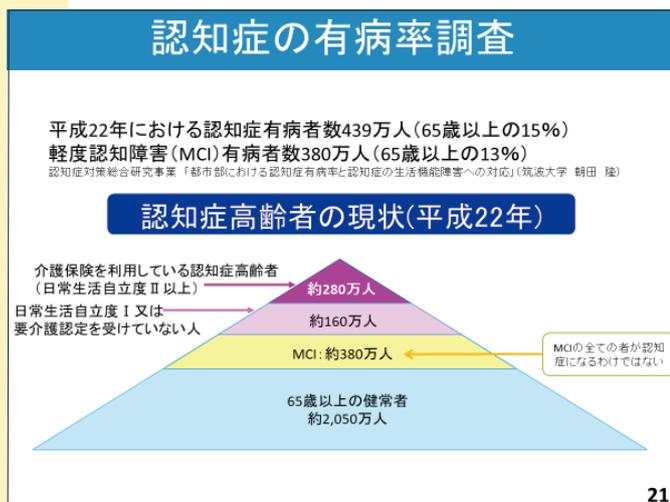
16

スライド 16 解説

セッション5とセッション6の内容を簡単に復習します。最後に、「これで今回の講義は全て終了になります。今後、困った事や悩みが出てきたときには、遠慮なくご連絡下さい。」と伝えます。

# 参考資料

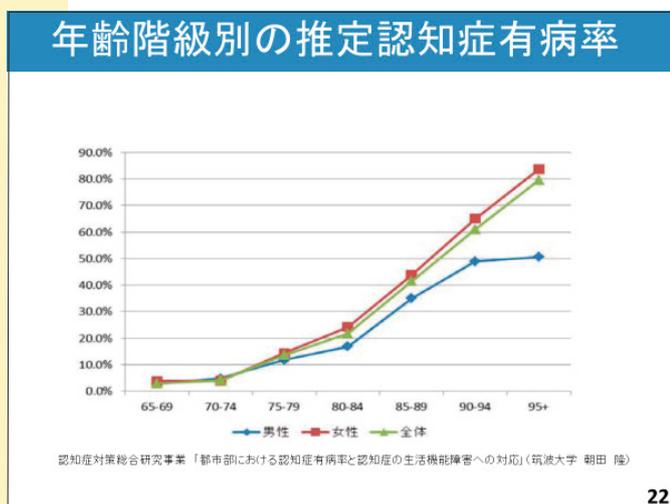
## ● §1 認知症を知る 医学 P4 ~ P16



### スライド 21

### 解説

こちら及び次のスライドは、「なぜ、うちの人が認知症になったんだろう?」「うちの人がだけが認知症?」「なぜ自分が認知症?他の人は元気なのに…」と言われている方々に対して、状況に応じて使用すると良い情報です。このスライドの説明ポイントは、「平成22年の時点で認知症の方が65歳以上の15%、正常と認知症の中間の軽度認知障害が13%であり、社会の高齢化とともに認知症が増えつつあること」です。



### スライド 22

### 解説

このスライドの説明ポイントは、「認知症は年齢が増すごとに有病率が増加し、高齢者では珍しくない、ありふれた状態であること」です。

## ● §2 生活を見直してみよう P17 ~ P29



### スライド 25

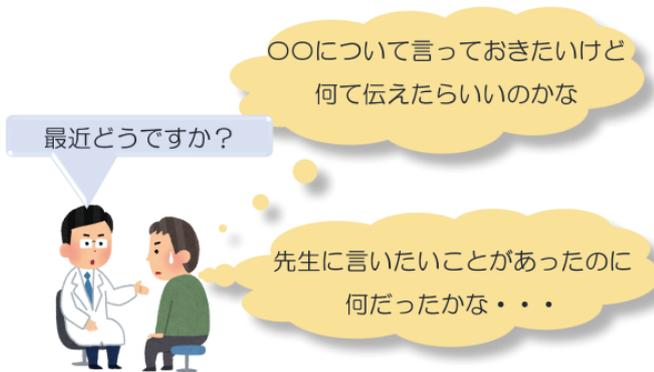
### 解説

各栄養素の働きと代表的な食事の内容について説明します。

● §3 私を助けてくれる人 P28 ~ P39

参考資料

病院を受診する際、こんな経験ありませんか？



13

スライド  
13

解説

スライドのような経験がないか参加者に問いかけて反応を確認します。

参考資料

専門職に伝えるコツ

- 情報を整理する  
→ 伝えたいことは、メモにまとめておく
- まず、一番困っている症状を伝える
- 分からないときは、遠慮せずに何度も質問する
- 専門職が話をした大事なことはメモをとって確認する
- 医師に直接言いにくいことは、看護師や事務員にメモを渡す

認定NPO法人 ささえあい医療人権センター COML「医者にかかる10箇条」を参考に作成 14

スライド  
14

解説

専門職に質問したい内容や話したい内容は、事前にメモをもっていくとよいことなどを説明します。

## §1 運営上の留意点～Petit茶論を一例に～

### 1 企画

集いの場を初めて企画する時、何から始めて、何をどうすればよいのだろうと悩まれることもあるかと思います。今回企画段階からPetit茶論を例に流れを記載しましたので、集いの場を開催される際に、皆様のご参考になれば幸いです。

#### ①集いの場の目的

集いの場を運営する目的をまずは考えましょう。地域住民のニーズ把握、地域の健康課題を元に運営者側のやりたい企画を考えられると思います。目的を考えておくことで、企画段階の内容を決めていく上でも、話が途中でずれてしまわないようにすることができます。

#### ②集いの場の内容

集いの場の目的が決まったら、それに合う内容を検討されると思います。今回のPetit茶論のプログラムが合うようでしたら、ご活用ください。

#### ③募集内容の検討

地域のリソースを確認しながら、会場選びと募集内容の検討をするとよいでしょう。

<募集内容の検討事項>

- ・対象者の属性
- ・対象者が参加しやすい日時を検討(運営者側の都合も考慮)
- ・募集人数(スタッフの人数や会場の大きさも考慮)
- ・受付方法の検討(電話、メールなど)
- ・実施会場



#### ポイント

実施会場は、利便性、広さ(収容人数)、費用など考慮して検討しましょう。予約が埋まっている場合もあるので、予め会場を押さえておきましょう。

## 2 募集前

募集前に重要な作業は、これから始める活動をいかに知っていただくかです。

ここでは、広報活動、広報の一手段「ポスター作成」(図1)について留意点を記載してみました。

### ① 広報活動について

国立長寿医療研究センターでは、募集媒体(ポスター・チラシなど)の掲示やホームページの掲載、公的施設(市役所や社会福祉協議会、認知症カフェなど)・近隣のショッピングセンター・メディア(TV・新聞など)に協力を依頼しました。広報活動は、協力機関のリサーチや依頼、募集媒体の作成など含めて、約2~3か月前から開始するとよいでしょう。

また、集いの場の開催地域に応じて、地域の広報誌やSNSなどの活用、地域包括支援センターや近隣の医師や訪問看護・介護サービス事業者・ケアマネジャーなどに集いの場について情報共有し、「介護について悩んでいたり困っている方」、「人と関わる機会が減っていて、コミュニケーションを求めている方」など対象者の紹介協力の依頼してもよいかもしれません。

### ② 募集媒体の作成について

「第一印象が大切」とよく言われますが、

活動の内容を知らない人にとって重要な情報源、

活動の「顔」は、ポスターやハンドアウト(チラシ)になる場合が

多いです。以下、ポスター作成における留意点を示してみました。

- ・**デザイン**:目に留まりやすい色使いやデザインを考える
- ・**掲載内容**:集いの概要、対象者、募集人数、開催日時、開催場所、問い合わせ先など必要最低限の情報にする
- ・**文章**:丁寧かつ平易な文章で簡潔にする
- ・**サイズ**:チラシは手渡ししやすいようにA4サイズ、ポスターは掲載場所によって検討するとよい



図1 ポスター

## 3 募集開始

募集を開始後、申し込みの受付時は申込者の連絡先と連絡方法、都合のよい時間帯など確認し、名簿等に記載しておくことで連絡事項がある際に役立ちます。参加を悩んでいる方がいる場合は、集いの場の説明をしたうえで、お試しとして見学を提案するとよいでしょう。特に、ご本人があまり乗り気でない時は、効果的です。実際に見て頂いた方が、イメージがつかめて、安心感につながり、参加につながったケースが複数ありました。その結果、参加率が上がりました。

また、思ったように参加者が集まらない時は、募集対象を広げたり、広報先を追加したりなど、早めに募集の見直しと新たな手段を検討してみてもよいでしょう。

## 4 集いの場 開催時

### ①プログラムで用意する物について

どのような活動をされるかによって、必要な物品は変わってくると思いますが、今回P4～P65でご紹介したプログラムを実施した際に私たちが用意した物品リストです。プログラムを実施しながら必要な物品も出てきます。参加者の方からの意見も参考にしてみるとよいでしょう。

全プログラム共通	Session	各プログラム
名札(図2)	3	筆記用具
参加者名簿		マジックペン(赤・青)
資料		あなたのつながりシート
アンケート(図3)	4	あなたの大切なものシート
新型コロナウイルス 参加者チェックリスト(図4)		筆記用具
新型コロナウイルス 参加者チェックリスト(図4)	5・6	ストレスコーピング尺度
健康管理チェック表(図5)		トーンチャイム
感染対策用品		その他代用楽器(楽器・紙コップ・割りばしなど)
メモリーノート(P74)		

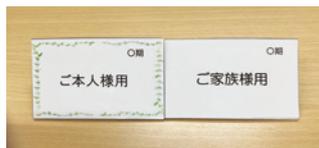


図2 名札

ご本人とご家族で柄や色を分けて作成すると識別しやすいです。

図3 アンケート (開始前)

(終了後)

参加者の満足度を把握するために、集いの場の開始前(左)終了後(右)にアンケートを配布しました。プログラム途中で内容を見直したり、改善する場合に役立ちます。

図4 新型コロナウイルス 参加者チェックリスト

図5 健康管理チェック表

参加する方、運営する者、全ての方が安心して集いの場を開催できるように体調管理の一環として直近の受診や旅行行動、体温等の状態把握に努めました。拒否がある場合は、無理強いせず、体調不良状態ではないか、口頭で確認を実施しました。

## ②参加者のサポートについて

参加して下さった方すべてが「楽しかった」「来てよかった」という気持ちで帰っていただけるように以下のような配慮を実施しました。

- ・電話連絡…当日までに体調や出席確認の連絡をする
- ・お手洗い…開催場所に戻るまでのフォローをする
- ・難聴の方…司会者の声が聞こえやすい席にする
- ・排泄感覚が短い方・歩行補助具を使用している方…入り口付近の席にする
- ・転倒防止…移動の際のお手伝い、部屋の環境整備をする  
(コードなど転倒に繋がりがやすいものを整理、安定した椅子の準備、机のストッパーなど確認)
- ・机の配置…机を扇形にして、顔が見える状態で交流しやすい環境づくりに配慮



図6 机の配置



### コラム



出席率を高めるために、前日に体調確認も兼ねて出席確認の電話をしています。特に申し込みから時間が経過している場合などは、参加者の状況の把握や日程忘れの防止につながります。また、集いの場参加時には、参加者に不安を抱かせないよう世間話などをして気持ちをほぐすように心がけています。

## ③集いの場をよりよくするために

集いの場が1回終わるごとにスタッフ間で振り返りをするとういでしょう。アンケート結果や当日の参加者の様子・発言などから情報共有をし、次回の集いの場の運営に活かすようにします。振り返りを実施することで、スタッフの参加者への理解が深まることでしょう。始めから完成形を目指すのではなく、集いの場を開催しながら、参加者に合わせて内容を見直し、改善していけるとより満足度の高い集いの場になるでしょう。

## 5 集いの場 修了時

もし、回数制のプログラムや活動を実施する場合は、「終わりの時」という節目を迎えることが参加者に分かるようなセレモニー的なものを実施すると、「参加した仲間との思い出」を少しでも記録できるようなサポートになるかもしれません。

活動の場を運営する皆さんの余裕があれば、是非実施されてもよいでしょう。ご参考までに私たちが実施したことを示します。

- ・集合写真…メンバー全員と記念写真を撮影する
- ・賞状…修了証を作成し、お渡しする



図7 賞状

## §2 運営上の工夫

### 1 認知症の人とご家族それぞれが交流する時間の設定について

1回の集いを90分と設定した場合、そのうち15分から20分程度、認知症の人、ご家族に分かれて交流する時間を設けました。その際の留意点などをまとめてみました。

#### ①認知症の人どうしの交流

##### ●目的●

レクリエーション(しりとり、リズム体操、歌唱など)を通じて、ストレス発散の機会や新しい人間関係を築く(何となく気の合う人がいる、顔見知りがいる安心感など)の機会を創出。

##### ●方法●

- 1: 交流しやすいように1グループ5～8名の設定とします。
- 2: スタッフ1名が司会進行、もう1名が参加者から出た話題や意見をホワイトボードに書く等の書記を担当します。
- 3: もし交流の前に何か取り組みをした場合は、その取り組みに関連した話題をテーマに参加者全員で話をする形で交流を図るようにします。

例: 交流前の取り組み内容「ストレス発散方法の講義」  
→ 交流テーマ「あなたのストレス発散方法は何でしょう？」



##### ●留意するとよい点●

- 1: 認知症の人にとって、「場面が変わる」ことに混乱し、しかも、交流で「話すこと」を求められると、戸惑ってしまう方もおられます。無理に発言を促さない配慮が必要です。
- 2: 他の参加者の意見や話した内容をホワイトボードなどに大きな文字で書くと、「今、何をしているか」「何を話したらよいのか」が理解しやすくなります。
- 3: 「今日、何を話したか、どんな話が出たかを記録したい」というご希望で、2に示したホワイトボードに書いた内容の写真を撮りたいと希望される方がおられます。そのような場合も想定し、人前で示す記載内容に個人情報に記載しない配慮をされるとよいでしょう。
- 4: 他の人が楽しく交流している中、「そんなことは話したくない」「話しても無駄」と発言される参加者がおられる場合は、少し話題を変えてみるなど、配慮をされるとよいでしょう。
- 5: 交流中に、認知症の人の表情がこわばっている等、交流が負担になられている状態を把握した場合は、「少し休憩しましょう」など声かけをして、スタッフが個別に関わるような配慮をしてみるとよいでしょう。
- 6: 認知症の人が自分の意見や思いを表出する力は様々です。その方の様子を見て、少しでも意見や思いを表出しやすい促しをする、その方について知っている情報を通じて、「●●だとお聞きしていましたが、そのとおりですか？」など「はい、いいえ」で答えやすい質問を投げかけてみる等、工夫をしてみるとよいでしょう。
- 7: 交流の時間、「お一人だけポツンと座っているだけだった」ということが無いように、参加者全員が参加しているという気持ちをもてるような働きかけを心がけてみるとよいでしょう。(グループのファシリテーターの腕の見せどころです!)
- 8: 交流に参加している方々の年代に合わせた懐かしい歌の手持ちの歌詞カードを複数用意しておく、参加者に選んでいただくこともでき、場の盛り上げのきっかけになります。懐かしい歌の選定は、伴奏が無くても誰でもすぐに歌える歌で、季節の歌、唱歌などを中心に選ぶとよいでしょう。

## ②ご家族どうしの交流

### ●目的●

認知症の人を支えている方どうしで、介護上の体験、感情、情報(介護サービスや介護方法など)の交換でお互いを支えあったり、認知症の人の前では言えない感情(介護での悩みや苛立ちなど)の表出、自分自身の気づき(例:私は●●に悩んでいたんだ…という気づきと感情のふり返り)の機会を創出

### ●方法●

- 1: 交流しやすいように1グループ4～5名の設定とします。
- 2: スタッフ1名が司会進行を担当します。

### ●留意するとよい点●

- 1: 初回は、初顔合わせで緊張されている方が多いと想定されます。発言を無理強いしないように配慮するとよいでしょう。
- 2: 交流中、1人で長話をし、他の方が話せない事態にならないように、あらかじめ1人〇分くらいでと参加者にお伝えしておくといよいでしょう。
- 3: 他の参加者がお話されている中、「そんなことは話したくない」「話しても無駄」と発言される方がおられる場合は、少し話題を変えてみるなど、配慮をされるとよいでしょう。
- 4: 交流中に、参加者の表情がこわばっている、「話したくない」「あなたにそんなことを言われたくない」と言われる等、交流が負担になられている状態を把握した場合は、「少し休憩しましょう」など声かけをして、スタッフが個別にお話しをお聞きするような配慮をしてみるとよいでしょう。
- 5: 交流の時間、「お一人だけポツンと座っているだけだった」ということが無いように、参加者全員が何らかの形で参加できるような働きかけを心がけてみるとよいでしょう。  
(グループのファシリテーターの腕の見せどころです!)

### 交流テーマの例

	認知症の人	ご家族
1回目	自己紹介	自己紹介 介護状況について
2回目	健康の秘訣	生活で気をつけていること
3回目	私を助けてくれる人は誰?	私を助けてくれる人
4回目	気晴らしの方法は?	自分自身の気晴らし方法
5回目	好きな歌は何?	フリートーク 最近の介護状況
6回目	好きな歌は何?	

※歌唱する歌は、参加者と一緒に選択する(参加者の年齢や経験によって選曲を工夫するとよいでしょう。また、事前に歌いたい歌をお聞きして、次回歌詞を用意しておくのもよいです)



## 「わたしのメモリーノート」とは

「あの日、みんなで歌をうたったでしょ？」

「今日、みんなとお話できるところに行ったことを覚えていないの？」

認知症の人とご家族の間でよく生じる会話です。

認知症の人は一生懸命思い出そうとしても、なかなか思い出せず、さらにご家族は思い出してもらいたい気持ちから言葉を重ねてしまう…

このような「対話」になりづらい光景を目の当たりにされていると思います。

このたび私たちは、認知症の人とご家族と一緒に過ごされた時間をゆるやかに思い出していただく、もしくは会話のきっかけにさせていただくことをねらいに「私のメモリーノート」を導入しました。



### ●方法●

参加されている方々(特に認知症の人)の得手、不得手を見ながら進めていただくとよいと思いますが、次のものを用意しておいていただき、参加されている方々と相談しながら、その日の感想などを絵、文字、シールで表現していただくとよいでしょう。

- ・筆記用具(色が選べるとよいかもしれません)
- ・シール(季節に合ったものを選べるようにするとよいかもしれません)
- ・スタッフに余裕があれば、参加されている方々の写真を撮り、次回の参加時にプリントアウトしたものを一緒にノートに貼る作業をしていただくのもよいでしょう。

「しっかり感想を書いていただかないと!」と特に認知症の人に無理を強いらないようにすることは大切です。きれいな記録ノートを作ることが目的ではない点をご留意ください。

## おわりに

この冊子を手にしてくださった皆さまは、日々、認知症の人やそのご家族に対し、「少しでもお力になりたい」と誠心誠意対応をされ、非常にお忙しい時間を過ごされていることでしょう。

この冊子は、認知症の人やご家族向けのグループ活動、集いの場の企画方法、企画の中で取り入れるとよいアイデアを私たちの経験をもとにまとめてみました。この冊子に書いていることが「正解」ではありません。

皆さまの現場に合わせて、適宜、見えそうな部分を取捨選択してご活用ください。

皆さまの業務の一助になりますように！

## 参加者の声

若い時に覚えた歌を思い出しながら歌えて、とても楽しかったです。楽しいひと時を少しでも多く過ごせることが幸せでした。

(ご家族)

まず、サロンに参加させて頂いたことに感謝です。

主人は外に出たがらず、デイケアやリハビリも拒否しているため、家族と参加することで外に出る機会ができました。

ありがとうございました。(ご家族)

有難う。やさしい人が多い！機会があったら、また参加。

(ご本人)

久しぶりに歌って楽しかった。

(ご本人)

音楽は脳の活性に大変役に立つ経験ができて良かったです。(ご家族)

### ●謝辞

本書の作成でご協力いただいた方々に感謝申し上げます。

《ご協力いただいた方々》

もの忘れセンターに通院中、Petit茶論に参加中の認知症の方・ご家族

### ●監修・編集(五十音順)

荒井秀典、猪口里永子、梶野陽子、斎藤民、櫻井孝、繁定裕美、鈴木宏和、清家理、竹内さやか、武田章敬、天白宗和、南保茂美、萩原淳子、原恵子、堀部賢太郎、三宅聖子、溝神文博、森山智晴

もの忘れセンターの詳細については、右のQRコードから、ホームページをご覧ください。



---

# Memo

