

病気のある人は安静をとりすぎないように病気の指導と一緒に「活動度」の指導を

- 1 病気やけがのため「安静第一」と「無理は禁物」と思い込み、生活不活発病が進む2 病気についての相談・指導の時にも生活機能チェック
- 3 「活動度」の指導を
医師からの直接指導で安心して動けるように
- 4 少量頻回の原則：生活不活発病自体や病気自体のために疲れやすくなっている時に

- 1 ○ 生活不活発病のきっかけとなりやすいものに病気と疲れ易さがある。
○ 病気があると「安静第一」と考えて、「生活全般が不活発」な状態になり易い。
生活不活発病を知らないと、それを起し、進行させてしまう危険がある。
- 2 ○ 病気（小さな病気、災害前からの病気）についての相談を受けたり指導する時も、高齢者の場合には、同時に生活不活発病のチェックを。（6ページ）
- 3 病気の際には
○ 病気の際には「安静度」の指導だけではなく、「どれだけ動くべきか」（「活動度」）の指導を医師と連携をとって行う。
安静が必要な場合も、「この生活行為を、このようなやり方で、このような時間、回数で行って下さい。それなら大丈夫です。」と指導する。
○ 本当に必要な安静だけにとどめる。
○ 局所的疾患・外傷では、局所的安静と全身の安静を別々に考える。
局所は安静にしながる全身の活動性は保つようにする。
○ 「どういふ“動き”をしてはいけなないのでしょうか？」 「どういふ症状の出現に気をつける必要がありますか？」と医師にたずねるように指導する。
医師から直接指導してもらうことで、安心して動けるようになることが多い。
- 4 疲れやすくなっているので注意を「少量頻回の原則」
○ 病気のために疲れやすいこともあるが、生活不活発病そのものでも疲れやすくなる。
そういう時に無理してやりすぎると疲れはててダウンする。
一方、必要以上に安静をとると、ますます生活不活発病は進む。
○ 対策は、一回の量は少なくして、間隔（休憩）をおいて一日では回数多く行うこと（少量頻回の原則）。これで生活の活発化は達成し易くなる。
<例>
一度に30分歩けなくても、10分間歩行を3回行う。
一度に家事を全部しようとせず、細かく分けて行う、など。

実生活の場での歩行・生活行為の指導が基本

- 1 歩行向上(「量」と「質」)は生活不活発病予防・回復のポイント
- 2 「歩行が不安定になったら、すぐ車いす」ではなく、歩行補助具を活用③ 実生活の場での生活行為の指導
自宅内では伝い歩き、もたれ・つかまりを活用

- 1 個別的・具体的指導のポイントは実生活での歩行
 - ・歩くのが困難になっている場合、そこからの回復は緊急の課題。
 - ・歩行はその他の生活行為に大きな影響を及ぼす代表的な生活行為(「活動」)であり、生活不活発病予防・回復のポイント。
- 2 T字杖だけに頼らない。車いすを使う前に歩行補助具の工夫を
 - ・T字杖(写真)で不安定になってきたら車いすしかないと考えがち。
しかしシルバーカーや四点杖やウォーカーケイン(写真)のようなしっかりした歩行補助具の活用で、安全に歩けることが多い。
 - ・立って洗面や炊事を行う時などに、手を放しても杖自体で立っている。疲れた時に、もたれて体重を支えてもらうこともできる。
- 3 実生活の場での指導
 - ・歩行・その他の生活行為は、実際にそれを行う環境で指導することが効果的。
広い訓練室では困難なことでも、正しい指導を受ければ居宅ではできることが少なくない。
 - ・訪問指導で実生活の場で一緒に歩き、方向転換の仕方や止まっている時の安全な体重のかけ方、もたれ方などを指導していく。
 - ・室内歩行では伝い歩きが有効。家具などを移動させ、伝い歩きしやすくする。
 - ・立って洗面などをするのが難しい時は、洗面台や壁にもたれる方法の指導が有効。
 - ・物が床に落ちた時どこにつかまってどう拾うか等、危険性を想定しての指導も大事。



T字杖
(これだけと
考えないように)



四点杖
(安定がよく、手を放し
ても立っている)



にも
でも大丈夫)



シルバーカー
(荷物を運んだり、腰掛けて
休める。避難所、施設内でも
使える)

避難所での認知症の人や 高齢者の健康管理



食事について

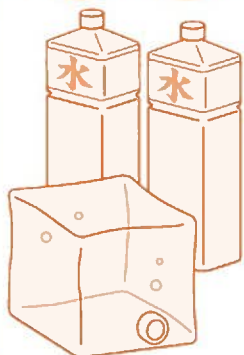
避難所では、十分な栄養状態を保つことができる食事は用意できません。東日本大震災では乾パンやおにぎり程度しかなく、高齢者にとっては、飲み込むことが難しい食品がほとんどです。果物や缶詰など水分の含まれたものがある場合には優先的に高齢者に行き渡るようにしてください。



細かく刻むなどして食べやすい食事を用意しましょう。
サプリメントも積極的に活用しましょう。

誤嚥に
注意しましょう。

水分摂取について



水が止まるとトイレが流せなくなります。トイレに行くことを遠慮して水分を減らすのではなく、一日1リットル以上は水分を補給しましょう。水分不足が便秘を引き起こしたり、エコノミー症候群を誘発したりすることがあります。

トイレを気にせず使えるように配慮
しましょう。

専用トイレスペースの
確保

高血圧の方への注意

避難所では治療薬を持たないで避難しなければならないこともあります。血圧をあげてしまうような、菓子やインスタント麺はできるだけ控えましょう。

好ましい食品



アルファ化米

乾パン

控えた方が良い食品



菓子類

糖尿病の方への注意

避難所にはお菓子やインスタント麺などの塩分が高く、高エネルギーな食品が多く届けられます。糖尿病の方には、低エネルギーの食品や、低血糖をコントロールするためのアメなどの準備が必要です。また、食事の時間も出来るだけ規則的になるように心がけてください。

食事の時間を規則的にしましょう。
菓子などの栄養の偏った食品は
避けましょう。

簡単な運動を毎日しましょう

(生活不活発病の予防)

動かない状態が続くことで、今まで出来ていたこともできなくなったり、身体が動かなくなったりします。これを生活不活発病といいます。

横になっているよりも座るようにしましょう

動きやすいように身の回りを片づけておきましょう

歩きにくくてもつえ等を使って工夫して歩くようにしましょう

避難所でも気分転換を兼ねて散歩をしましょう

みんなでラジオ体操をしましょう

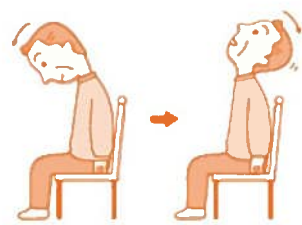


楽しみや役割を見つけましょう

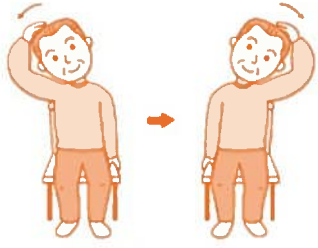


エコノミークラス症候群の予防体操

①首の運動



前に10秒、うしろに10秒



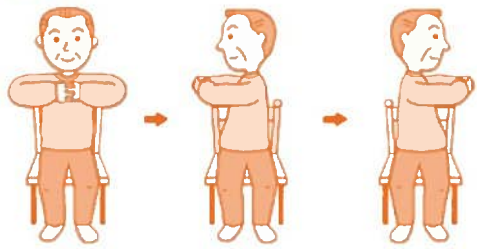
左右も10秒ずつ。反対側の肩があがらないように気をつけて。

③足首の曲げ伸ばし



イスに座った姿勢でもOK。10回おこなひましょう。

②体の運動



肩の高さで手を組み、前に伸ばして左右に体をひねる。10秒ずつ、1~2回。

④足のマッサージ



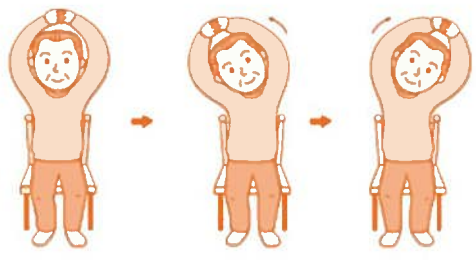
痛いところやがたくなっているところをさがして、指でおしたり、さすったりもんだりしましょう。

⑤足の指の運動

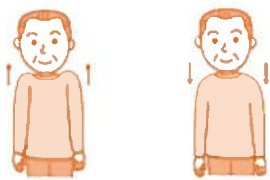


足の指でグー、チョキ、グー、パー。10回おこなひましょう。

手を組んで上にあげ、左右に体を回す。10秒ずつ、1~2回。



⑥肩の運動

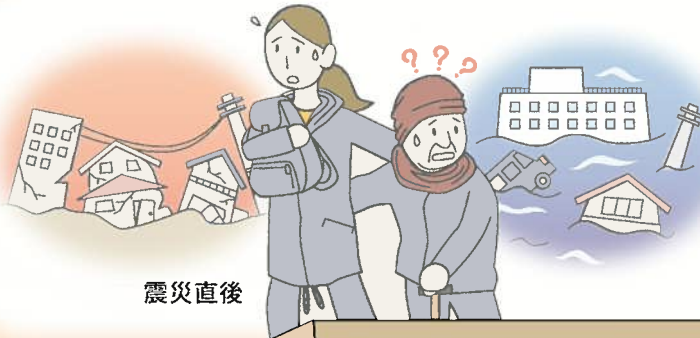


思いきり両肩をあげてストンと落としましょう。4~5回おこなひましょう。

(参考「図解 寝たきり予防のかんたんトレーニング」大月書店)

避難所を支援
した621事例
から作った

避難所での 認知症の人と家族 支援ガイド



環境
づくり

かかわり
方

二次
避難所
へ

「避難してください!」

そのとき、認知症の人と介護する家族が躊躇しない“認知症になっても安心して暮らせるまち”にするために避難所でのケアを考えましょう

東日本大震災のときには、
40万人以上の人々が避難生活をしました。
その中には、地域で暮らす認知症の人と家族も一緒でした。

1

まず、環境づくりをしましょう

避難所には認知症の人を含め支援が必要な方がいます。
避難所生活の環境づくりをまずしましょう。

認知症は人や急激な環境の変化についていけない病気です。

可能であれば、介護している家族とともに避難所の隅の方へ、そしてパーテーションなどで仕切り安心できる空間を作ることで不安を軽減してください。
認知症の人のさまざまな行動は、あなたへの訴えです。



こんな環境を避難所でつくりましょう。

「避難所生活を継続するために必要だったことは何ですか？」

(当センターが実施した東日本大震災避難所支援者アンケート調査結果より)

認知症の人専用スペースを確保する

個室を確保することが理想ですが、難しい場合仕切りをし、ゆっくり対応できる場所を確保しましょう。

専用のおむつ交換や排せつスペースが必要

排せつの問題で多くのトラブルが発生しました。別の場所が確保できない場合もありますので周囲の方は理解してください。特に夜は尿の回数が多くなることがあります。

落ち着く静かな環境

認知症になると音に敏感になります。避難後すぐに不穏になり、トラブルになることが多くありました。出来るだけ静かな場所を確保しましょう。

顔見知りの人が近くにいる環境

顔見知りの人がたくさんいると安心していました。ご本人の顔を見て出来るだけ話しかけてみてください。

東日本大震災被災者の声

- 大きな標識がなくトイレの場所が分からなかった
- 照明や空調を整える必要があった
- 介護用品が不足した
- 暖かいところはトイレから遠い場所で移動が困った

避難所で準備しておきたいもの

- ポータブルトイレ
- パーテーションや仕切りになるもの
- ビニール袋 毛布

2

周りの方の理解とかかわり方

認知症の人のさまざまな行動はあなたへの訴えです。

認知症について詳しい人はいませんか？

認知症は病気です。近くに、介護経験のある方、認知症サポーターの方が居るか確認し、避難所全体で協力し対応することでしのぐことができました。(当センターが実施した東日本大震災避難所支援者アンケート調査結果より)

周囲の方々の理解があればそこに居られます。

認知症の人への接し方

✓ 驚かせない

同じ目線で、前からゆっくりとが基本です。

✓ 急がせない

思うように言葉が出なくなります。ゆっくり聞いてください。

✓ 自尊心を傷つけない

一人の人生の先輩として接することで本人も落ち着きます。

✓ 介護者へも声かけを

介護者は自分のこともままならず、認知症の人と周囲の人に集中しています。協力して共同生活を考えていきましょう。



(全国キャラバンメイト連絡協議会資料を参考に作成)

認知症の人が過ごせる条件

東日本大震災の時の教訓として避難所生活の条件として次のことがあげられました。

1位

周囲の方の
理解があった

2位

なじみの人や
家族が
近くにいた

3位

介護者を
支援する人
がいた

4位

常に見守れる協力体制があった

5位

日課や役割等を作った



その他に、認知症の知識がある、飲みやすい食事、レクリエーションなどがあげられました。

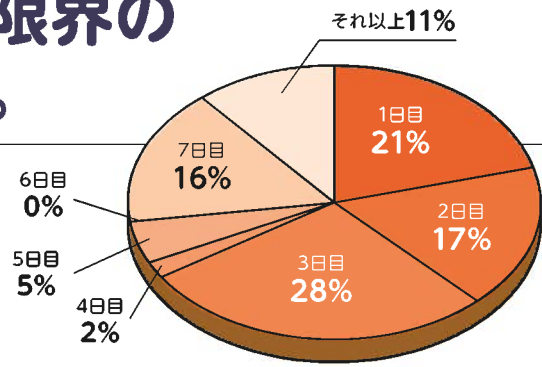
3

避難所生活での“がんばる”には限界があります。 二次避難所である福祉避難所への移動準備をしましょう。

東日本大震災のときには、避難所生活の限界を感じたのは平均で3.11日でした。その期間を過ぎると、排せつや健康管理で問題が生じ一緒に暮らすことはお互いに辛い思いをしていました。(当センターが実施した東日本大震災避難所支援者アンケート調査結果より)

認知症の人が生活できる限界の日数は平均3.11日でした。

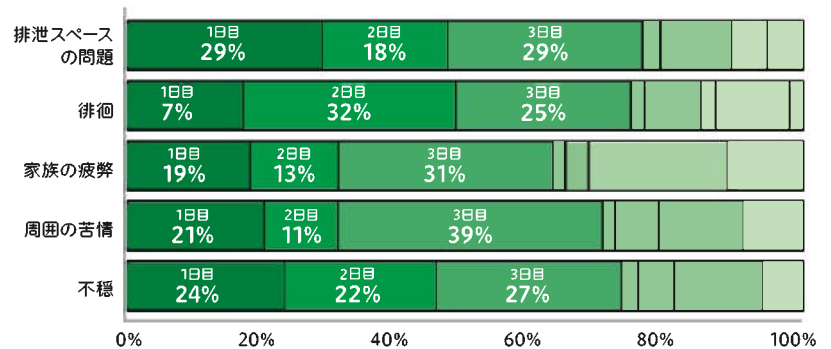
認知症の人は多くが高齢で身体も弱くなるため避難所でがんばり続けるのにも限界があります。また介護家族は普段の生活でも精一杯ですので一層負担感は増大します。調査結果でも、避難初日から、生活に重大な影響を及ぼす出来事が起こってきます。



限界となる出来事が起こる日数

排せつの問題は、避難初日から問題になり、避難所にいることが難しくなります。また、3日目までに、不穏、徘徊等も起こり、長期化は家族の負担にもなっていました。

■ 1日目 ■ 2日目 ■ 3日目 ■ 4日目
■ 5日目 ■ 6日目 ■ 7日目 □ それ以上



移動準備に向けて

早期の福祉避難所への移動に向けて**その人の情報(名前、年齢、病歴など)**を紙に書いておきましょう

福祉避難所は、二次避難所です。**家族も一緒に避難することができ**ます。

認知症であることを**周囲の人に理解**してもらい、**早期の移動**を申し出るようにしましょう。

先は見えないのではありません。1週間以内に必ず助けが入ります。