

認知症短集中リハビリテーション研修（医師対象）

認知症短期集中リハビリテーション アセスメントとプログラム ～大誠苑での取り組み～

介護老人保健施設 大誠苑

作業療法士 入澤 瑞穂

理学療法士 鈴木 海



介護老人
保健施設 **大誠苑**

本日の流れ

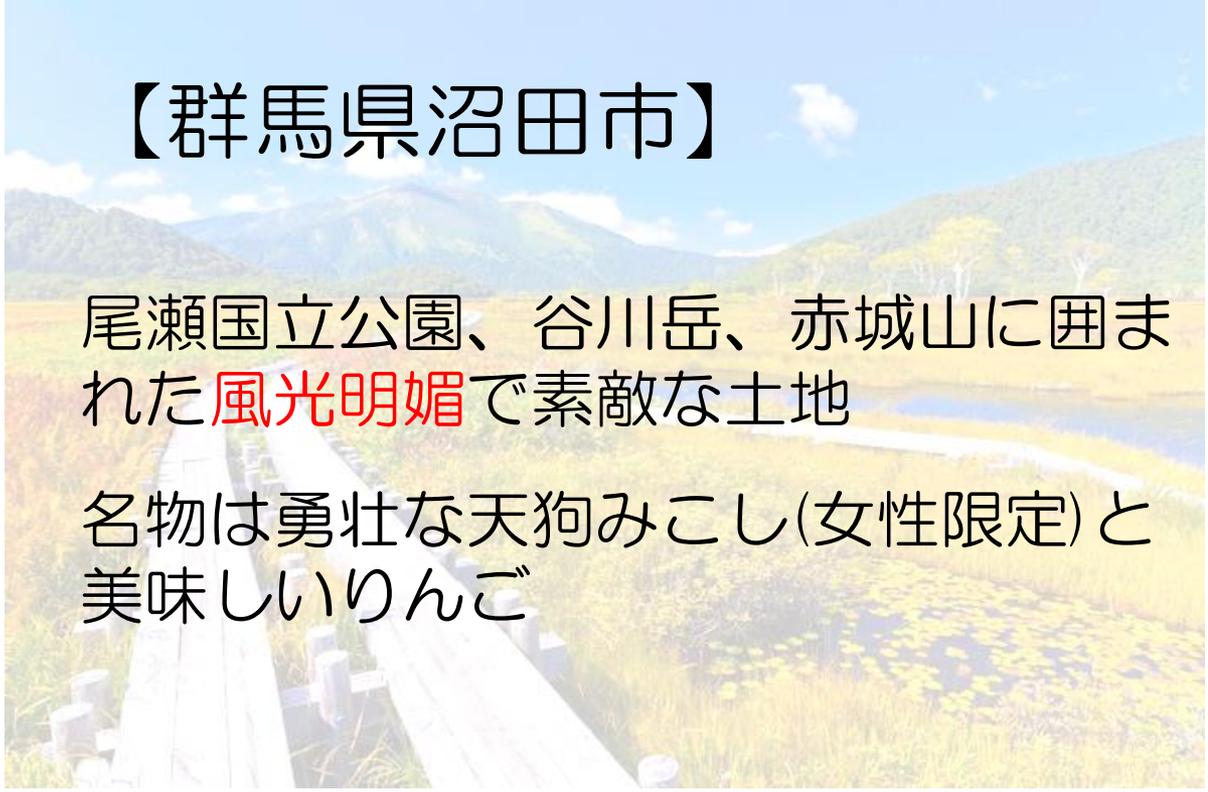
1. 大誠苑について
2. 大誠苑における認知症短期集中リハビリテーション
～大誠会スタイルを用いて～
3. 実践事例

1.大誠苑について

【群馬県沼田市】

尾瀬国立公園、谷川岳、赤城山に囲まれた風光明媚で素敵な土地

名物は勇壮な天狗みこし(女性限定)と美味しいりんご



大誠会グループ

病院(99床)
認知症疾患医療センター：県委託
老人保健施設(100床)
訪問看護・介護
居宅介護支援事業所

保育園・学童・放課後デイ・
児童発達支援・共用型デイサービス
障害者就労
りんご園

コミュニティハウス
特養(82床)

畑

通所リハビリ(定員55名)

有料老人ホーム(49床)

サ高住(50床)

認知症グループホーム(27床)



共に創り出す

●つながり

移動支援／結婚支援／買い物支援／移動販売／パーソナルタードケア／支える／認知症サポートチーム／一人ひとりの幸せを守る

●地域力

地域リハビリ／ブランド化／地域企業との協働／ラスクなどオリジナル販売での活性／営利活動／地域巡回／定着促進／多角的視点／アメーバ経営／プロフェッショナル／自立支援型プログラム／利用者作品販売／プロジェクト活用／地域連携／地域通貨／地域の宣伝活動

●居場所

プラザ／仲間づくり／トレセン／みんなのはたけ／若年性認知症の就業支援

共に癒やす

●心地よさ

みんながいきいき心地よく／摂食嚥下／ダイバーショナルセラピー／配食／イブニングバー／排泄ケア／回想法／音楽療法／在宅を目指したりハビリーユニットケア／アートセラピー／アロマセラピー／予防リハビリ／身体拘束廃止／ハッピーセラピー／環境のケア／認知症疾患医療センター／安心の提供／介護予防事業

●居場所づくり

認知症カフェ／ひと見守り隊／高齢者機能活用施設／複合型高齢者との協働

●最期の時

湯かん／生きた証／一人暮らし見守り対応／在宅での看取り／緩和ケア／ハッピーエンドオブライフ／高齢者ソフト食

共に育む

●地域

人育成のための支援、進学、専門ナース／認知症ケア指導者養成研修／認知症サポーター養成／学校との協働

●仲間

リーダー育成／臨床研究／内部外部研修／認知症ケアマッピング

●次世代

子供参観／子供が安心して住まう／登校拒否児支援／病児保育／若者チャレンジ／職場体験／研修受け入れ／中高生実習受け入れ／スポーツ選手招聘／学童保育／保育料減免免除

地域といっしょに。
あなたのために。

笑顔で支える地域医療、それが私たちのまちづくり



介護老人
保健施設 **大誠苑**

介護老人保健施設 大誠苑

超強化型老健

①在宅復帰率	50%超 20	80%超	80%以下 0
②ベッド回転率	10%以上 20		
③入所前後訪問指導割合	30%以上 10		
④退所前後訪問指導割合	30%以上 10		
⑤居宅サービスの実施数	3サービス 5	2サービス 0	1サービス 0
⑥リハ専門職の配置割合	5以上 5	3以上 3	3未満 0
⑦支援相談員の配置割合	2以上 5	2以上 3	2未満 0
⑧要介護4又は5の割合	35%以上 5	35%以上 3	35%未満 0
⑨		5%以上 3	5%未満 0
⑩経管栄養の実施割合	10%以上 5	5%以上 3	5%未満 0

在宅復帰率・
回転率が高く、
入退所前後の訪問
指導などサポート
も充実している！

リハ職の配置も手厚い！

平成4年
群馬県で初認可

一般棟	50床
認知症専門棟	50床
平均介護度	3.3
平均年齢	86.5歳
稼働率	98%
認知症短期集中リハ加算人数	平均月21名

(令和3年9月調べ)

大誠苑の運営実績（令和3年度）

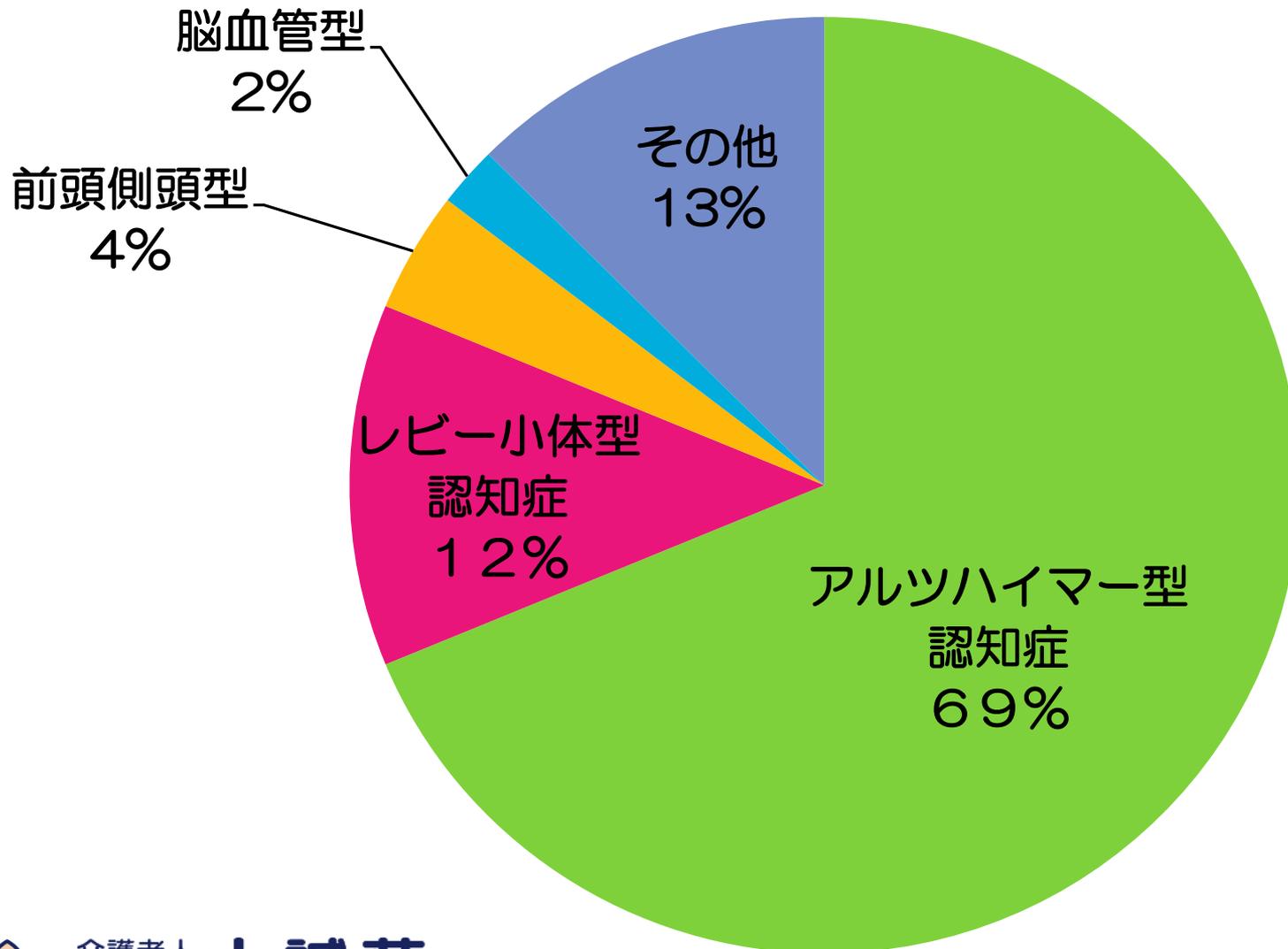
【入所期間・退所先】

	大誠苑	全国平均
入所期間	182日	300日
在宅復帰率	63%	44%
看取り率	20%	12%

全国平均：平成28年介護サービス施設・
事業所調査（厚生労働省）

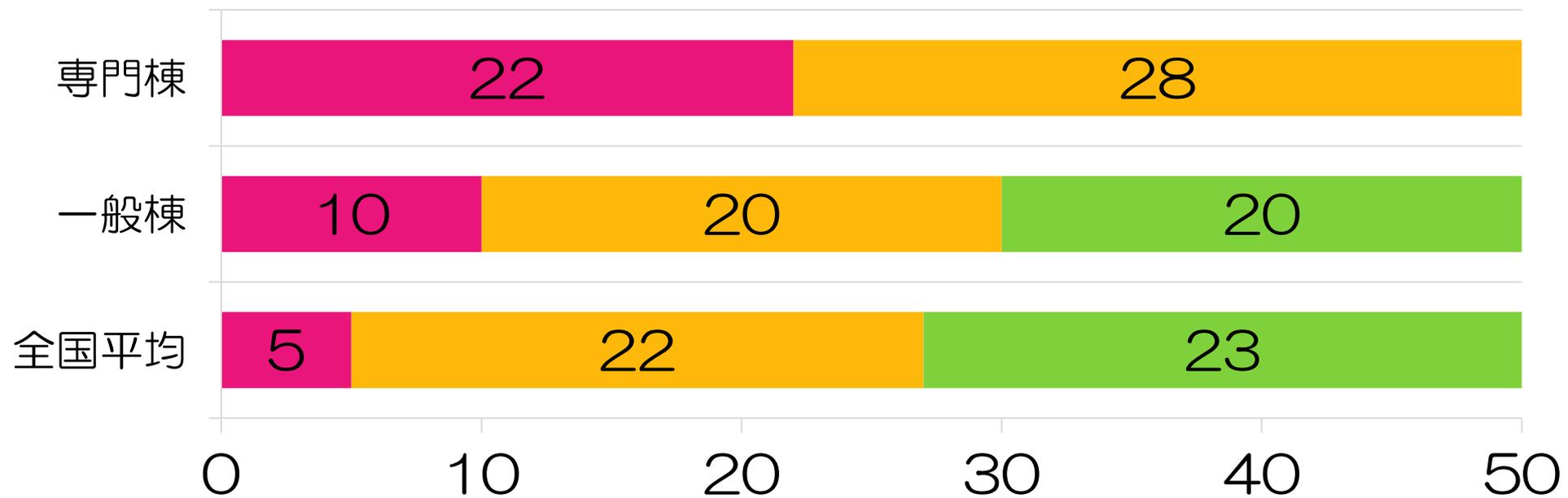


【認知症の種類と割合】



【認知症度と寝たきり度の状況】 (1フロア50人換算値)

■ 歩ける認知症の方 ■ 寝たきりの認知症の方 ■ 認知症でない方



2. 大誠苑における認知症短期集中 リハビリテーション ～大誠会スタイルを用いて～



介護老人
保健施設

大誠苑

大誠会スタイルの認知症ケア

- ①パーソンセンタードケアに
基づいた身体拘束ゼロ
- ②脳活性化リハビリテーション5原則



パーソンセンタードケアに基づいた身体拘束ゼロ

- ① されて嫌なことはしない
- ② どうして欲しいか聞く

図1 コミュニケーションの良い例と悪い例



正面から向き合い、視線を合わせて話す

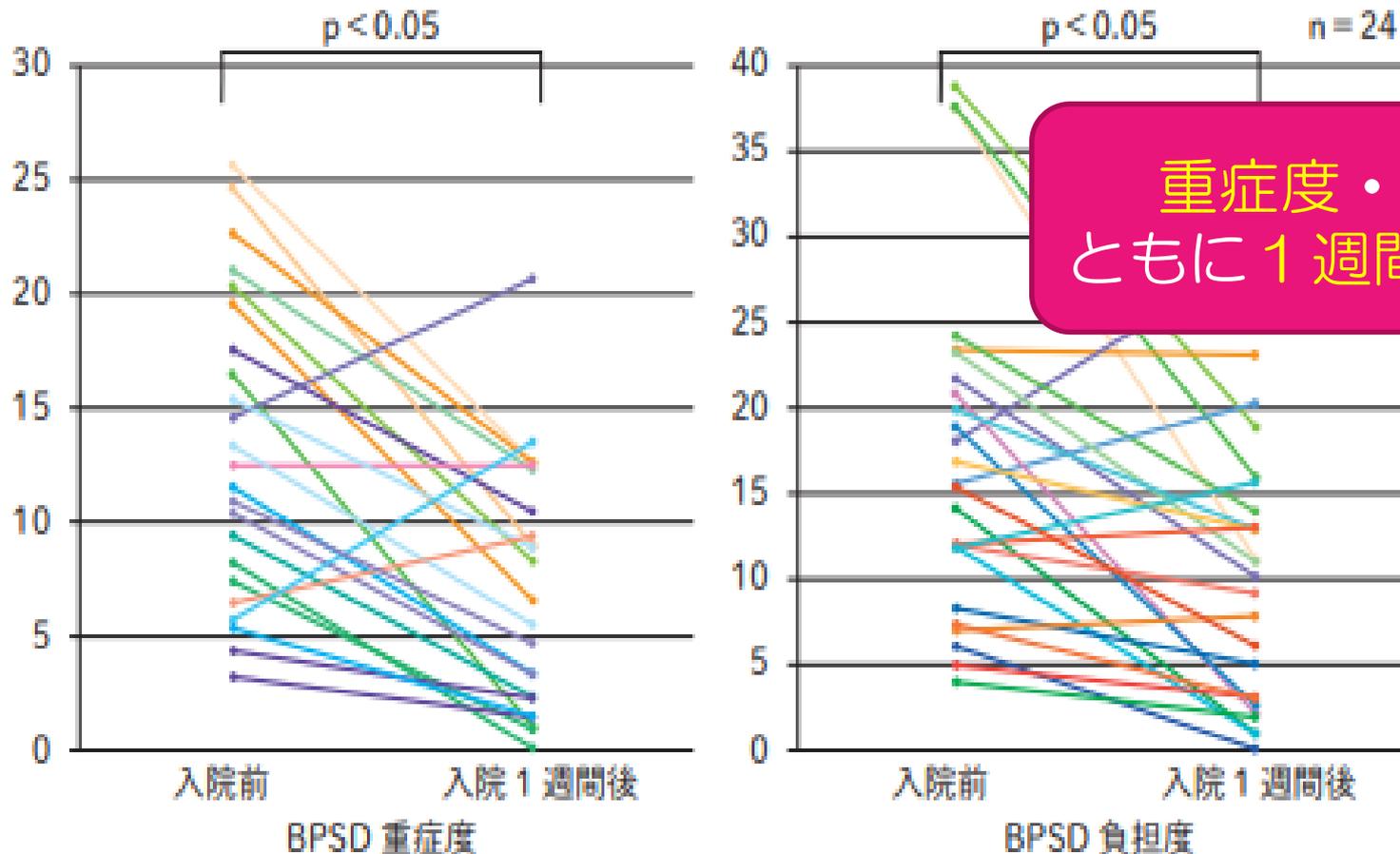


後ろに立って視線を合わせないのはダメ



併設病院におけるケアの効果

1 身体拘束ゼロの当院におけるケアの効果 (NPI-QにおけるBPSDの変化)



BPSD が1週間で重症度・負担度いずれも大きく低下

ウィルコクソンの順位和検定法

(これならできる！身体拘束ゼロの認知症医療・ケア P5)

脳活性化リハビリテーション5原則

- ①快刺激
- ②褒め合い
- ③双方向コミュニケーション
- ④役割
- ⑤エラーレス

認知症の方に
対するリハビリのか
かわり方のポイント



①快刺激

以前の仕事：
ピアノの先生

HDS-R
0/30



②褒め合い

HDS-R
10/30

HDS-R
7/30

ここに動画

③双方向コミュニケーション

何?
いいよ!!!

HDS-R
0/30

ここに動画

③双方向コミュニケーション

ここに動画

うんうん、
向こうに行くべ

④役割

畑仕事

そば
打ち



裁縫



⑤エラーレス

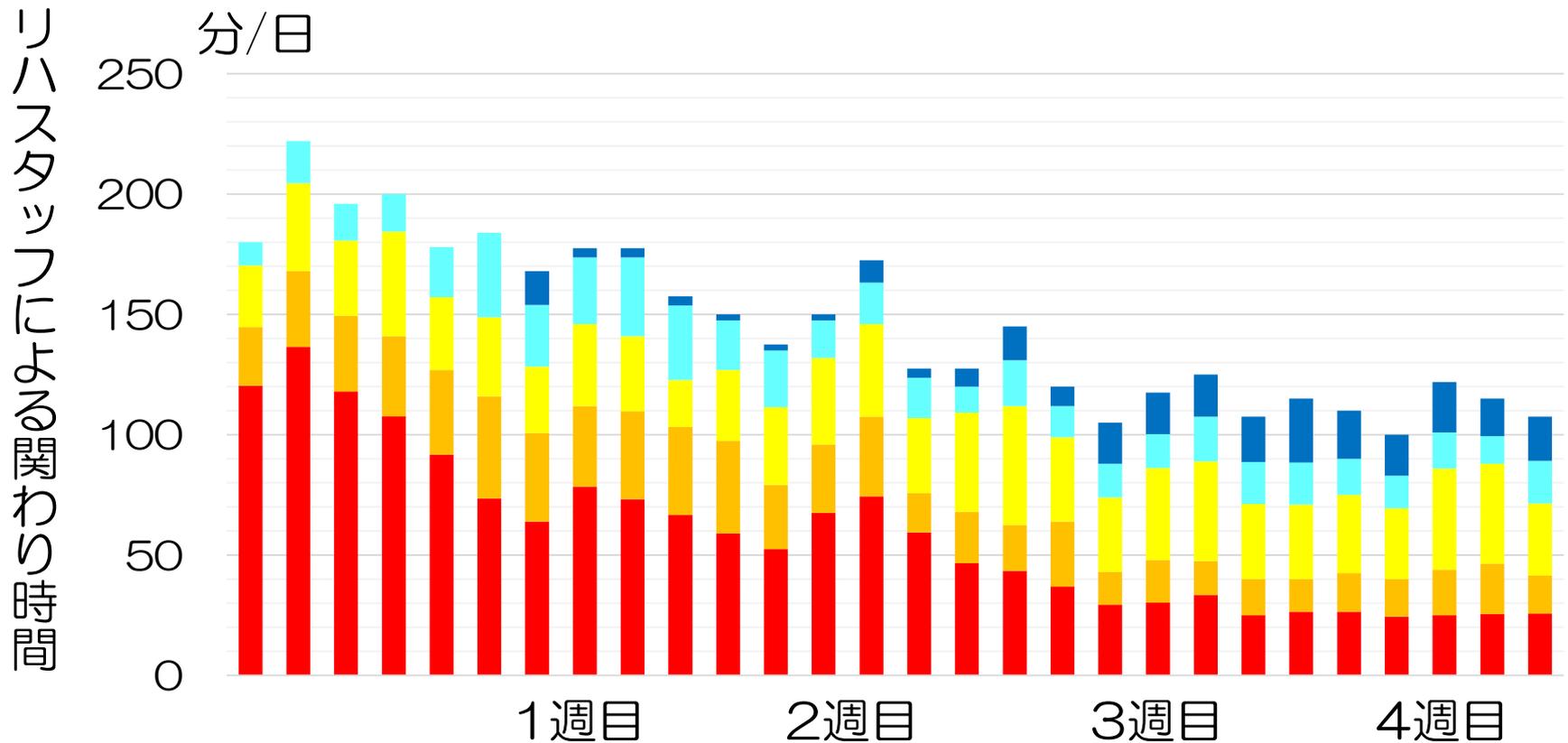
HDS-R
7/30

ここに動画

HDS-R
9/30

5原則別の関わり時間の推移

■ コミュニケーション ■ ほめる ■ 快刺激 ■ エラーレス ■ 役割



FIM : $60.2 \pm 27.2 \Rightarrow 73.0 \pm 29.5$

NPI-Q : $18.8 \pm 4.9 \Rightarrow 8.4 \pm 5.4$ (重)

$23.2 \pm 9.4 \Rightarrow 9.2 \pm 7.5$ (負)

生活行為アセスメントシートと 興味・関心チェックリストの活用

その人らしい生活
意味のある活動
やりたいこと



脳活性化リハ5原則に
基づくプログラム立案に活用

【重要】

氏名: _____ 様

生活行為アセスメントシート

1: 生活行為とは

「生活行為とは、あなた(患者様・利用者様) ならぬことです」

2: リハビリ専門職にはなにができる

「私たちは毎日の生活の中で色々なことをし
歯を磨いたり、食事をしたり、テレビを見たり…こういった毎日の事がうまく出来る
ようにお手伝いをします」
「病気や怪我をすると、普段何となくしていたことが難しくなります。私達はどこ
か不自由なところがあっても、日常しなければならぬことが少しでも楽にできるよ
うに考えることができます」
「痛みがあると、毎日のことがうまくできなくなると思います。私たちは痛みを少なく
することや基本的な体力をつけ、いままでの生活に戻れるように少しでも工夫する
お手伝いができます。」

3: 健康や生活行為を維持

(1) セルフケア

「食事や、着替えをする
には毎日しなければ

(2) 仕事・役割

「家庭や社会の中で
での仕事です。学生の場日は勉強も含まれます。」

(3) 余暇活動

「楽しむために行っていることです。静かに一人ですることや、誰かと
一緒にすることなど様々な趣味やスポーツなどが含まれます」

氏名: _____ 様

生活行為	今している	昔はしていた	関心がある	関心がない
余暇活動				
文化・教育				
参り・宗教活動				
生涯学習・歴史				
読書				
俳句				
書道・習字				
絵を描く・絵手紙				
パソコン・ワープロ				
写真				
映画・観劇・演奏会				
お茶				
お花				
仕事				
掃除・整理整頓				
買い物				
家や庭の手入れ・世話				
洗濯・洗濯たらい				
町内会・老人クラブ				
☆ゲーム				
将棋				
囲碁				
麻雀				
競馬・競輪・競艇				
パチンコ				
相撲・野球観戦				
ゴルフ・クラブ・ゴルフ				
水泳				
テニス				
ダンス・踊り				
☆家族・親戚				
孫の世話				
動物の世話				
家族との団らん				
デート・異性との交流				

【備考】※苦手な項目も関心がないに印をつける

評価者: _____

3. 実践事例

事例紹介（80代女性）

【診断名】 レビー小体型認知症

【現病歴】 高血圧

【家族構成】 夫と2人暮らし。

夫はがん治療のため月に1回
2泊3日の入院が必要。

【介護度】 要介護3

【障害高齢者日常生活自立度】 J2

【認知症高齢者日常生活自立度】 IIIa

【生活歴】 スーパーや魚屋に
長く勤めていた



【入所までの経緯】

小規模多機能型居宅介護事業所の利用開始。
通所サービスには拒否強く、利用できず。訪問にて内服確認、配食を行っていた。

夫の入院が予定されているためサービス利用や
集団生活が行えるよう緊急入所となる。

【本人の希望】 家に帰りたい。

【家族の意向】

夫が入院中の3日間、サービスを利用しながら
在宅生活を継続したい。施設では外に散歩に出て
ほしい。

【方向性】 在宅



内服

バルサルタン・アムロジピン配合剤1錠（夕食後）

アセナピンマレイン酸塩5mg1錠（夕食後）

メマンチン20mg1錠（夕食後）

ツムラ54抑肝散2P（朝夕食後）

ヒドロクロロチアジド錠25mg1錠（朝食後）

クロピドグレル錠75mg1錠（朝食後）



入所時評価

【HDS-R】 14/30点

【Barthel Index】 90/100点

【FIM】 104/126点

- 夫の入院や自身の施設利用への理解困難
- サービスの拒否あり、社会的交流なし
- 金銭管理、服薬管理は家族やサービスの支援が必要
- 人物の見当識は保たれているも、日課や他人からの依頼は実践できず



入所時評価

【DBDスケール】 36 / 112点

- 何回も同じことを聞く。
- よく物をなくしたり、置き場所を間違えたり、隠したりしている。
- 特別な根拠もないのに人に言いがかりをつける

DBDスケール

認知症に認められる問題行動28項目からなる尺度。
常にある4点～全くない0点の5段階評価。

0点以外は1点でも異常。

総得点（最高112点）を算出。

生活場面

【在宅での様子】

- 夫の入院について理解できない。
- 夫に依存心あり、女性に対し嫉妬心から暴言がみられる。

【施設での様子】

- 帰宅願望が聞かれている。
- 他者交流なく居室にて寝て過ごす。
- 朝食を抜いたり、おやつを食べない



リハビリテーション目標

【短期目標】 帰宅願望や暴言などのBPSD軽減

環境に慣れ、落ち着いて過ごせる

【長期目標】 サービスを利用しながら在宅生活

他者とのコミュニケーションの確立

役割を持って集団生活を過ごせる



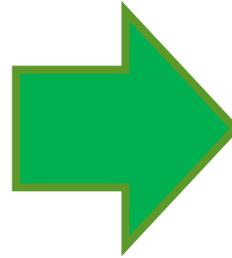
リハビリプログラム立案 (アセスメントシートの活用)

興味・関心チェックリスト 氏名: _____ 様

生活行為	今はしている	昔はしていた	関心があ る	関心がない	今はしている	昔はしていた	関心があ る	関心がない
1: 日常生活活動								
自分でトイレに行く	✓							
一人でお風呂に入る	✓							
自分で服を着る	✓							
歯磨きをする	✓							
身だしなみを整える	✓							
好きな時に寝る	✓							
2: 仕事								
掃除・整理整頓	✓							
買い物	✓							
家や庭の手入れ・世話	✓							
洗濯・洗濯たため	✓							
子供の世話	✓							
畑仕事	✓							
賞金を伴う仕事	✓							
3: 余暇活動								
☆外出								
電車・バスでの外出								
旅行								
温泉								
友達とおしゃべり・遊ぶ								
居酒屋に行く								
ボランティア								
町内会・老人クラブ								
☆ゲーム								
将棋								
囲碁								
麻雀								
競馬・競輪・競艇								
パチンコ								
相撲・野球観戦								
2: 余暇活動								
☆文化・教育								
お参り・宗教活動								
生涯学習・歴史								
読書								
俳句								
書道・習字								
絵を描く・絵手紙								
パソコン・ワープロ								
写真								
映画・観劇・演奏会								
お茶								
お花								
カラオケ								
音楽を聴く								
楽器演奏								
☆手仕事								
編み物								
針仕事								
土いじり								
☆スポーツ								
体操・運動								
散歩								
ゴルフ・グランドゴルフ								
水泳								
テニス								
ダンス・踊り								
☆家族・親戚								
孫の世話								
動物の世話								
家族との団らん								
デート・異性との交流								

【備考】※昔平な項目も関心がないに印をつける

評価者: _____



散歩
仕事
家事が得意
編み物

リハビリプログラム実践 (本人の興味と脳活性化リハ5原則)

屋内外への
散歩



褒め合い



快刺激

コミュニケーション

リハビリプログラム実践 (本人の興味と脳活性化リハ5原則)



家事



足浴の
補助

役割

再評価（1カ月後）

【HDS-R】 14/30点（変化なし）

【 Barthel Index 】 90⇒95/100点

【FIM】 104⇒106/126点

【DBDスケール】 36⇒1/112

ADL・BPSD
ともに改善



生活場面

- 帰宅願望の訴えなく落ち着いている
- 自ら他者交流を図り、散歩や活動に他利用者を誘う様子が見られる
- 食事も拒否なく全量摂取出来ている
- リハビリ以外でも役割活動を進んで行うようになる



まとめ



夫への
依存心

入所時

急激な
環境の変化

- ・ 帰宅願望
- ・ 閉じこもり傾向
- ・ 介護・サービス拒否

生活行為アセスメントシート

興味・関心チェックリスト

パーソン
センタードケア

脳活性化リハ
5原則

退所時

- ・ ADL・BPSD改善
- ・ 屋外散歩、他者交流に積極的
- ・ スタッフや他利用者様との
役割活動

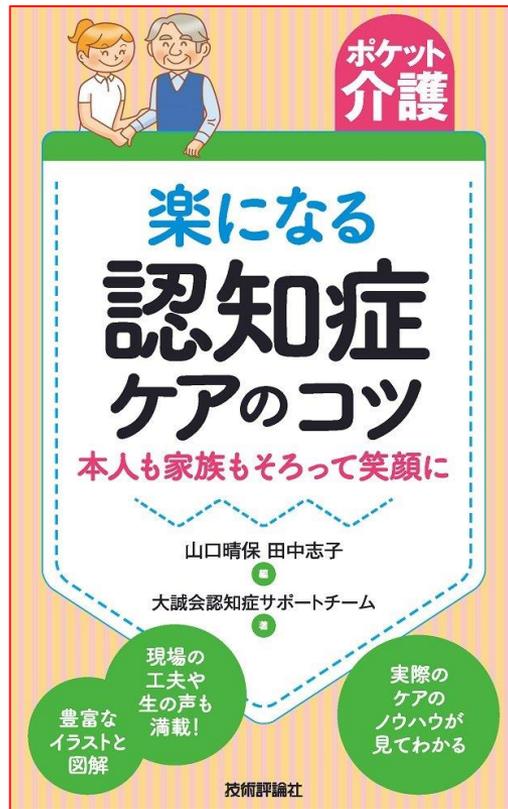


参考文献

- 1) 山口晴保（編）：認知症の正しい理解と包括的医療・ケアのポイント第3版。
協同医書出版社，2016
- 2) 山口晴保（著）：認知症ポジティブ
～脳科学でひもとく笑顔の暮らしとケア
のコツ～協同医書出版社，2019



大誠会の取り組みが本になりました！



山口晴保、田中志子（編）
大誠会認知症サポートチーム（著）
楽になる認知症ケアのコツ
技術評論社，2015



山口晴保、田中志子（編）
大誠会認知症サポートチーム（著）
これならできる！
身体拘束ゼロの認知症医療・ケア
照林社，2020