

報りハギャラリー ～写真で繋がる訪問リハビリ～



【介護保険・訪問リハビリの勉強会を行いました】

広報誌「報りハ」アンケートのご協力ありがとうございました。

今後の広報誌活動の参考にさせていただきます。
結果はHPにて掲載中です。



西部総合病院 訪問リハビリ 報りハ 2025.01 vol.22

～みんなで作る・地域を繋ぐ広報誌～

明けましておめでとうございます。皆様におかれましては、お健やかに初春をお迎えのこととお慶び申し上げます。

昨年は元旦の能登半島地震、日航機と海保機の衝突から始まり、世界に目を向けると中東での紛争やウクライナ・ロシア情勢など、コロナ禍以降も不安定な世の中が続いています。一方で、フランス・パリオリンピックでの日本人選手の活躍や、大谷選手と山本選手が所属するロサンゼルス・ドジャースが世界一に輝くなど、日本人にとって喜ばしい出来事も多くありました。

私ども医療従事者は、どんな時でも医療や介護サービスを継続する社会的責務があります。働き手の確保など苦勞が絶えない状況ではありますが、本年も在宅から入院までの一貫した生涯リハビリテーションの提供を続けてまいります。

また、当法人では在宅医療や訪問看護、居宅介護支援事業も提供していますので、併せてご利用いただければとおもいます。

これからも住み慣れたご自宅でお過ごしいただき、必要な訪問サービスを受けられ、体調不良の際は病院で入院対応するなど、患者様、ご家族様が安心できるサービス提供に努めてまいります。

本年も西部総合病院リハビリテーション部、訪問リハビリテーションをよろしくお願いたします。



医療法人聖仁会 西部総合病院 理事長 西村直久

SNS始めました!

YouTube QR code:

Instagram QR code:

Group photo of staff with text: よろしくおねがいします

Group photo of staff with text: 明けましておめでとうございます

健康寿命を延ばそう!!

介護予防シリーズ 第8回 認知症予防について学ぼう

生活習慣を見直すことは、生活習慣病の予防にもなり、認知症の発症や進行を緩やかにすることがある場合があります。運動についてのポイントを押さえていきましょう。

運動

1日1回ウォーキングなどの、適度な運動をしましょう！
体を動かすと、血流が良くなり脳細胞の働きが活性化されます。

国立長寿医療研究センター「認知症予防マニュアル」
<https://www.mhlw.go.jp/topics/2009/05/dl/tp0501-sankou7-1.pdf>

次号では、
認知症の発症予防・進行予防（脳の活性化）解説していきます。

片麻痺クッキング！

～元パティシエから教わるレシピ～

脳梗塞の影響で左手が自由に動きませんが、今回は趣味のお菓子作りを一緒にしました。元パティシエの方から『フィナンシェなら簡単に作れる』とのことで、教えていただきました！

材料

約20個分

- 卵白：6個
- 小麦粉：90g
- アーモンドプードル：90g
- バター：150g
- 粉糖：150g
- はちみつ：大さじ1



【作り方】

- 卵白をきるようにあわだて、粉糖を加える。
- 熱した鍋にバターを入れる。写真2のような色になるまでかき混ぜながら熱して焦がしバターを作る。
※ぐつぐつ泡立ってくるタイミング
写真のような色になったら冷水で冷やす。
- 小麦粉、アーモンドプードルを3回に分けてふるいにかける。
- ふるいにかけた3と1を混ぜ合わせる。
- 4に焦がしバターを何回かに分けて混ぜ合わせる。そのあと、粉糖、はちみつを混ぜる。
- 生地を型に流し込む。170°に熱したオーブンで15分焼いたら出来上がり！



少し材料費がかかるかもしれませんが、
大体スーパーで購入可能なので、
時間があればぜひ作ってみてください！



利用者さんコラム

コミュニケーション障害 リハビリ体験⑦

(報リハ14,15,16,19,20,21号：再スタート リハビリ体験①～⑥の続き)

実際に訓練を始めると、根が運動好きなものだから、のめり込んでいった。リハビリのための歩行訓練——平行棒、歩行器、階段の昇降などの課題に、たどたどしい動きながら嬉々として取り組んだ。

この施設では、歩行訓練はもとより足のストレッチも理学療法士の担当だが、私が毎回歩きのトレーニングをせがむので、作業療法士さんから「足のストレッチが不足しているようだから、自分がやってあげる」とありがたい申し入れがあった。言語療法士さんも側面から支援していただいた。看護師向けに、車椅子への乗り降りの世話を性急にしないようお願いする説明を写真入りで作成して、私の車椅子に付けてくれた。低血圧が続いていた私は、めまいや立ち眩みに悩まされていたため、急に動くのは禁物だったからだ。

動けばそれまでなかった食欲も出るし、夜も良く眠れる。充実感もある。一種のスポーツといえる。目標達成もさることながら、目標へのプロセスが楽しめるからだ。苦手だった階段の昇降を克服するため、秘密の“特訓”もやった。足の鍛錬に効果が大きいスクワットをやろうと思ったが、院内のルールで勝手なトレーニングは禁止されているし、正規の活動としてやるほどのことではない。一計を案じてトイレに行った際ひそかに便器から手すりを利用して5回自力で立ち上がりのトレーニングをやることにした。1度に5回、3度やれば15回……うまくいった。想定外だったのは、ずっと付きっきりの看護師が一人いたことだが、大丈夫だと思ったのか、最後までとどまったのは最初だけで、その次からは入って腰かけさせると、すぐに「終わったらナースコールを押してください」と言い残して出ていった。

こうして課題の階段昇降も解決して退院にこぎつけた。しかしながら、実はまだ目標達成していない。

この文章を書いている今も(2023年2月現在)なお車椅子生活である。

退院後、訪問リハビリは理学療法士に加え作業療法士の方もお願いし、週2回各1時間ストレッチを中心に立ち方、歩く姿勢などをチェックしていただいている。お二人とも私の生活空間と病状に即して最適なリハビリを心掛けていただいている。研究熱心でもある。また、スポーツジムのような設備の整ったデイサービスもケアマネの尽力により見付き、週1回通ってトレーニングに励んでいる。

それでも1年前に比べると動きは悪くなっている。自主トレの手抜きのせいかもしれない。まあ、発症からそろそろ7年目になろうというのに寝たきりどころか、昼間ベッドで休むのもまれた。症状の悪化は仕方ないので、果しえなかったことは今後の課題として、今回はこれでよしとしよう。

この1年間、療法士をはじめ医師、看護師など多くの医療・介護関係者のお世話になりながら、ろくに挨拶もしてこないままにしてきた方々に対して非礼をお詫びするとともに、心から御礼を申し上げる次第である。また、この拙い文章を長々と掲載していただいた本誌編集に携わる方々にも謝意を述べさせていただきたい。目標となっていた介護負担の軽減をはかるところか、かえって負担を過大にしてしまった拙文の挿絵の作者・妻にも、この場を借りて感謝の意を伝えたい。

