

介護に携わるすべての方に

Care Topics

2019

6

vol.37

特集

ケアマネジメントの仕事術
～エッセンス版～

文章力・書き方講座⑩

～ケアプラン第2表～



ケアマネジメンツの仕事術

vol. 24

文章力・書き方講座 ⑩

ケアプラン第2表「課題」「目標」の表現



ケアプランの中心部分、それが「第2表」です。具体的に「何をめざし、どのような段取りで、どの資源が、どの頻度で、どのように支援していくのか」を1枚に表記した連携シートです。利用者(家族)にはちよつととつつきにくいからこそ、利用者(家族)に寄り添った「わかりやすい、身近、やってみたい」と思える表記をがんばりましょ

◆「課題」欄の表記には論争があった

介護保険が始まって5年目くらいからある論争がありました。ICF(国際生活機能評価)が日本に導入され、1表の「利用者(家族)の介護への意向」から「生活への意向」に表記変更があった時期と重なります。

それは「生活全般の解決すべき課題(ニーズ)」の表記を巡ってでした。

・ 下肢筋力の低下がある

・ 独居のために風呂に入れない

・ ひどい口内炎で食事ができない

これらは「現状」を指摘しているだけの「問題指摘型」であり、課題表記ではないというものでした。以前から違和感を抱いたので私は真っ先に指摘しました。

では問題と課題とはどのように区別すればよいでしょう? 辞書では「問題とは課題の(こ)とほぼ同義語として扱われています。しかし一般的には問題があるより「課題がある」の方が前向きな印象を抱けるといわれます。なぜでしょう。つまり問題とは「発生している困った状況」。

ネガティブな障害となる事柄」であり、課題とは「これから成すべきこと。ポジティブにめざす」とだからです。次に例を上げます。

・ お店にお客が来なくて売上げ減… **問題**

・ 駅前でチラシを巻いて告知する… **課題**

つまり問題指摘をいくらしても「じゃあ、どうすればよいのか」がまったく見えないのです。利用者が動機づけられないのは表記の仕方に原因があったのです。

これをケアプランの表記に置き換えるなら、次のようになります。

・ 下肢筋力の低下があり外出できない

… **問題**

・ ○○神社まで散歩できるようにする

… **課題**

平成20年に厚生労働省老健局から出た「ケアプラン点検支援マニュアル」でもこの指摘がされ、それ以降は「できない」表現を正そうという流れがようやく生まれることになりました。



◆「問題解決型」表記は自立支援とは程遠い

問題指摘型は正しくないと言われても、初めに習ったことを変えることは至難の技です。第1表の利用者(家族)の意向欄に相変わらず「介護サービスばかりを書いている人が今でもいるくらいですから。次に問題指摘型でなく「問題解決型」で書く人も出てきました。次のようにです。

・ 足が弱くなってきて自宅入浴ができないので**(問題指摘)**、デイサービスで定期的に入浴を行う**(問題解決)**

これには二重の誤りがあります。問題指摘をしている点と問題解決に介護サービスを表記している点です。「見解決をめざしているようですが、改善すべきは「足が弱くなっている」と「足が弱くなって入浴できない現状」です。ですから課題としてめざすべきことは「足の脚力の改善」と「自宅で定期的に入浴できること」になります。

ついこうなってしまうのは「困り事中心」の聞き取りと「困り事をサポートするのが介護保険」という自立支援とは程遠い「古いスタイル」を矯正することなく今に至っているからです。さらに深刻なのは、このように書くことと改善の視点が欠け、原因の固定化を招き、リスクを予見できなくなる危険性があることなのです。

◆「課題」は「未来形」でリアルかつコンパクトに！

第1表の利用者(家族)の意向は「未来形」で書きましようと前々号で書きました。同じように、課題も「未来形」で表記することがポイント。ですから基調は「願うこと、めざすこと、達成すること」にしましよう。

本人らしさを表現するためには、なじみの場所や建物の「固有名詞」を盛り込めばリアル感がバツチリです。なによりご本人が動機づけられ、「私のことをよくわかってくれている！」と思っただけの表記としてお勧めします。

そしてコンパクトに！長々ドラダラ表記は整理されていない証拠です。元々活発だった80歳のAさんは、脳梗塞後、気落ちしてひきこもりがちです。

令和初の新年は伊勢神宮で家族と初詣をして、おかげ横丁で伊勢うどんを食べたい

基本的に「できないこと、困っていること、心配なこと」の表記は避けましよう」とは言いましたが、本人(家族)に意識してほしいという目的があるなら、長くなりますが、前段に表記してもよいでしょう。

・**脳梗塞後遺症で転倒が怖く外出を控えている。**
令和初の新年は伊勢神宮で家族と初詣をして、おかげ横丁で伊勢うどんを食べたい

課題の表記は語尾がポイントです。未来形でケアチームともにめざすことを大切にします。

・～をめざす
・～ができるようになる など

・令和初の新年は伊勢神宮で家族と初詣をめざし、おかげ横丁で伊勢うどんを食べられるようになる



◆目標は「目安」。 具体的に数値化して表記！

目標とは課題を達成するための「目安」です。目標は「時間軸」先行か、「達成度」先行で検討します。その際は専門職の意見も参考にします。

・3～6カ月あればどこまでできるようになっていけばよいだろう

・〇を達成するにはどれくらいの期間を見込んでおけばよいだろう

短期目標の数は課題を達成するために改善しなければならぬ身体機能や認知機能、健康管理、生活行為の数で決めます。Aさんの例です。

・身体機能：転倒予防、下肢筋力の改善、片麻痺と歩行動作の改善、咀嚼・嚥下の改善

・認知機能：見当識の改善

・生活行為：箸の動作の改善、排泄行為の改善

・健康管理：服薬管理、適度な運動 など

このように課題をめざすうえで取り組む「機能の改善」を整理します。短期目標の表記は2通り。利用者の性格や動機づけられる方を選びます。

たとえば「下肢筋力の低下」はこう書きます。
達成表記：二日1回、300m先の羽織神社まで杖を使って往復できるようになる

・**下肢筋力の低下**
取組み表記：朝夕に健康体操10分間と家の周囲の散歩を10分間ゆっくりと行う

このように機能別に書くことで、「どの機能をどのように改善しなければならないか」が見える化され、現場のスタッフもサービスの提供が具体的にになります。「第2表」1ページに課題が3つはあまりに簡略化されすぎです。1ページ1〜2の課題表記をめぐりましょう。1つの課題に長期目標は1〜3つ。1つの長期目標に短期目標は3〜5つくらいあってもよいでしょう。



◆ サービス内容とサービス種別は連動。 1つの短期目標に「複数のサービス 内容+複数のサービス種別」を！

1つの短期目標に対して「複数のサービス内容&複数のサービス種別(自助含む)」で表記しましょう。もちろん「単独の短期目標に単独のサービス内容+複数のサービス種別」もあってよいでしょう。

サービス内容の表記に困ったら、サービス種別ごとに「ここにはどのような支援を行ってもらおうかな」とシミュレーションしたらイメージが湧いてくるでしょう。事業所内で相談したり、サービス事業所に相談しましょう。

短期目標 二日1回、300m先の羽織神社まで杖を使って往復できるようにする

△ サービス内容+サービス種別▽

- ・アクティビティで〇〇運動を行う(通所介護)
- ・個別機能訓練で〇〇に取組む(通所介護)
- ・自宅で〇〇体操を朝夕10分行う(自助)
- ・朝7時にはげまし電話を入れる(長女)

サービス内容の表記は「箇条書き」がよいでしょう。特別加算がある場合は必ず表記します。サービス現場が個別サービス計画を作りやすい表記であることが重要です。表記に迷ったらサービス事業所に次のように相談しましょう。「どのように表記すれば個別サービス計画が作りやすいでしょうか？」

サービス種別には自助・家族・介護保険サービス以外に医療ケアや民間サービス(例:宅配弁当)、地域ボランティアなども組み込みましょう。

ムロさんのまとめ

その① 課題は「めざす、前向き・リアル・コンパクト」で記そう！

その② 目標は評価しやすい表記で達成目標が取組み目標で書く

その③ サービス内容は個別サービス計画が作りやすい表記で！



執筆

高室成幸 (たかむろしげゆき)氏

ケアタウン総合研究所 代表
《HP》<http://caretown.com>

京都市生まれ 日本福祉大学社会福祉学部卒
ケアタウン総合研究所代表。「わかりやすくして元気がでる講師」として全国のケアマネジャー、地域包括支援センター、相談支援専門員、社協職員、施設職員向けの研修では定評がある。
著書・監修書多数。近著は「地域ケア会議コーディネートブック」(第一法規)。
「本人を動機づける介護予防ケアプラン作成ガイド」(日総研出版)など



ケアマネさん「元気だして、相談室」

vol. 24

今月の悩めるケアマネさん

「男性介護者のことで相談です。Yさん(83歳)はとにかくこだわりが強く、几帳面な方で、地元の介護事業者の評判ではクレームの多い存在の方です。かかわって半年、対応に憂鬱な気分になります」

茨城県 R・Eさん 女性

ケアマネ歴4年



ムロ先生の「お答えします」

このテの相談で気がかりなのは、「こだわり」「几帳面」「威圧的」をワースト系に決めつけがちなこと。裏を返せば「こだわり」「愛情」「几帳面」「正確・誠実」「威圧的」「熱心」と読み替えることもできる人もいるからです。では利用者(家族)が「テキトーでいい加減で小心者風」ならよいのでしょうか？

まずは「なんでもお任せください」的なタンスでなく、Yさんに「一緒に考えながらやっていく」という参画の意識をもっていただくこと。現場も「こだわり」「本人らしさ」として尊重するとともに、むずかしい面があるならどのように工夫をするか、をともに模索できる関係になることです。またうまくいったエピソードがあれば、それを認めることでYさんの承認欲求が満たされ、クレームの内容や頻度にも変化があらわれることでしょう。クレームにガチに取組むだけでなく、Yさんが求めていることはなにか、をしっかりと読み取りましょう。

現場で役に立つ「ミニ知識」

外発的モチベーションアップは「自分プレゼント」で！

自分を動機づけるには、気合いだけだと息切れが。ちよつとワクワクしてくる「自分プレゼント」をやってみましょう。

①モノやコトをプレゼントする

目標をやり遂げた時、クリアできたときに自分にモノやコトをプレゼントします。

・モノ：好みの服・小物、お気に入りの一品

・好きな食べ物、収集しているモノなど

・コト：コンサート、スポーツ観戦、親子ミニ旅行、ドライブ、カラオケ、岩盤浴など

②時間をプレゼントする

コストをかけないなら「何もしない時間」「自由にできる時間」を自分プレゼントしましょう。15分程度から30分程度でも心も落ち着くりラックスタイムになります

③言葉をプレゼントする

ほめ言葉はモチベーションを上げるパワーワード。自分を励ます言葉(例がんばれ、やればできる)は要注意。一歩まちがえば追いつめる言葉になるからです。もう一人の自分が「よくやっている」「すごい、すごい」「がんばったね」「意外といいよ」と語りかけるだけで、心は自己肯定感で満たされるでしょう。

状態別介助③ 片マヒの方への介助法

今回は、片マヒ方への介助方法をご紹介しましょう。

先月号で「片マヒという運動障害の特徴」をお伝えしました。片マヒの方の介助では、筋肉の緊張状態をほどいてリラックスさせることが難しいことを前提にしながらも、両側を使って動いていただけるように介助を行うことが大切です。



◆先月号のおさらい

1. 介助にあたって大切なポイントは、中枢神経系の疾患に特有な、異常な反射や運異常な動パターンなどを引き起こさないようにすること。
2. そのためにも、対象者本人に頑張りさせ過ぎないこと。
3. 脳血管障害で片マヒ以外に現れる高次脳障害や感覚マヒ、自律神経マヒ等にも注意する。
4. 必ずアセスメントをして適切な対応をする。具体的には、動き始める前後で不必要な過剰な緊張を取っておくことと、マヒ側と非マヒ側の左右差をできるだけ作らないことが重要になります。

◆立ち上がり

立ち上がりの介助では、準備の姿勢でできるだけ左右対称にしておきます。

片マヒの人



はどうしても機能の良い非マヒ側だけで立とうとします。非マヒ側で動作をするのは一見動きやすそうなのですが、筋肉が緊張したり異常な反応を出すことになり、結果的には動きにくくなってしまいます。

例えば、片マヒの対象者が非マヒ側だけで立ち上がると、マヒ側の脚が持ち上がったたり、突っ張って地面から離れます。どちらの場合も足部は内反尖足（爪先が下がって足の裏が上を向く）になります。一度そうなるとうまうとマヒ側の足底を地面に着けようとしても着けられず、マヒ側に体重をかけるのが難しくなります。片マヒの人の歩行で、マヒ側だけでなく非マヒ側の足が前に出ないのは、マヒ側

に体重が掛けられないからです。

片マヒの人の立ち上がりや歩行の介助には脇支えの介助を使います。脇支えだとマヒ側だけを適切に介助できるからです。両手での介助や全介助で、両側を同じように介助してしまうと、支えたいマヒ側だけを選択してサポートできません。

片マヒの人の立ち上がりでは、可能な限り左右対称になるように準備の姿勢をとってもらい（もちろん必要であれば介助します）、非マヒ側の上肢で介助バーや手すりを持ち、マヒ側の脇を介助者が支えます。

立ち上がりの間、介助者は対象者がマヒ側に体重をかけるように介助を続けます。そうすることで、対象者は非マヒ側だけで立ち上がるよりずっと簡単になり、また立ち上がった後も緊張せずに立ち上がるのが可能です。



◆歩行

片マヒの歩行の介助も同様に、対象者に非マヒ側で杖を持ってもらい、介助者はマヒ側の脇を支えます。対象者のマヒ側の足が地面に

接地した時から、介助者はマヒ側に体重が乗るように脇で支えます。マヒ側に体重をかけるようにすると、次のマヒ側の振り出しもスムーズにいきます。



◆**移乗**
移乗の介助は、立ち上がりとは歩行の介助の組み合わせです。

準備の姿勢を整え、非マヒ側で介助バーを持ってもらい、介助者は脇を支えて、マヒ側にも体重を乗せながら立ち上がってもらいます。非マヒ側の足を動かすときはマヒ側に体重が乗るように脇で支え、マヒ側を動かすときは介助者が同じ動きをしてマヒ側の動きを誘導します。小刻みに足を動かして移乗する側にお尻を向けていきます。座るときもマヒ側に体重をかけるように座っていきます。



◆**寝返り**

マヒ側への寝返りは禁忌にされることも多いのですが、少しの間ならば大丈夫です。むしろマヒ側に体重をかけることで、マヒ側の緊張が緩み可動域や動きが拡がる可能性があります。ただし、寝返る前に、体の軸と下になるマヒ側の関節の形を整えておくことが必須です。



非マヒ側へ寝返るときもマヒ側の緊張を緩めてからでないと寝返りの動きは出てきません。どちらの側への寝返りも完全に90度側臥位まで向くようにしてください。お年寄りの体が硬くなる原因の一つに寝返りをしないこと、寝返っても60度くらいまでしか向かないことが挙げられます。

◆**起き上がり**

起き上がりは必ず非マヒ側や(上肢の)健側から起き上がります。健側上肢で支えながら起き上がってくるからです。



監修

福辺節子(ふくべせつこ)氏

理学療法士、医科学修士、新潟医療福祉大学非常勤講師、介護支援専門員、厚生省老健局参与(介護ロボット担当)、「もう一歩踏み出すための介助セミナー」主宰
《HP》<http://moippo.org>

22歳の時に事故で左下肢切断。結婚・出産を経て、31歳で理学療法士となる。現在はフリーの理学療法士として、訪問・セミナー・講演会などの活動を続けている。平成21年4月にNHK「ためしてガッテン」に介助の達人として出演。さらにNHKEテレ「ワンポイント介護」では講師としてご出演。著書『福辺流 力のいらぬ介助術』中央法規出版、『早引き 介護の基本技法ハンドブック』ナツメ社ほか

◎セミナー・講演会の情報はこちら ▶▶ <http://moippo.org/program>

◀最新著書『福辺流 力と意欲を引き出す介助術』(中央法規出版)発売中!!



シニア世代の健康栄養アドバイザー

シニア世代を悩ませるカラダのトラブルを予防する食事

皆さまこんにちは。今回は、高齢期の方が陥りやすい低栄養から引き起こされる疾患の2つめ、骨粗鬆症^{こつこうしょうせい}予防についてお話ししました。今回は「変形性関節症^{へんけいせいこんせつせい}」や「変形性脊椎症^{へんけいせいせきせい}」などの関節、軟骨、椎間板についてお話ししたいと思います。



◆変形性関節症について

変形性関節症は、関節軟骨の進行性的変性病変を主体とした骨の変形性的変化として定義されます。中でも変形性膝関節症は、明らかな原因がなく、加齢に加えて慢性的な機械的刺激が加わって発症します。変形性脊椎症は背骨(脊柱)の強度や可動性が老化のために著しく低下したもので、脊椎と脊椎の間にある椎間板が変性して薄くなったり、骨棘^{こつこく}とよばれるとげのようなものができたりします。もっともおこりやすいのは腰椎で、次に多いのが頭部を支えている頸椎^{けいせい}といわれる場所です。無症状のことも多いのですが、立ち上がったたりする動作の初めに疼くような痛み(疼痛とうつう)がおこることが多く、頸椎の

椎間孔が狭くなってその中を通る神経根が圧迫されると、手足のしびれや、頸部、肩、腕の痛みなどがみられます。主な症状は腰痛(図1)ですが、その痛みは腰全体がだるく感じたり重く感じたりする程度から、鈍く痛むものまでさまざまです。治療としては、激しい腰痛、坐骨神経痛のある場合は安静が第一で、急性期には消炎鎮痛剤の投与、局所麻酔剤やステロイド剤の局所注射も有効です。また慢性腰痛には超短波やホットパックなどの温熱療法、コルセット装着、体操療法などが行われます。これまでも何度かお伝えしてきたのですが、このような症状が出てしまったら、治療を行うことが必要で、先述したように、安静にし、痛み止めや温熱療法などの対処療法

(図1)

| 年齢 | 1位 | | 2位 | | 3位 | |
|-------|-----|-------|---------------|-------|---------------|-------|
| | 症状名 | 人口千対 | 症状名 | 人口千対 | 症状名 | 人口千対 |
| 60~69 | 腰痛 | 133.4 | 肩こり | 79.1 | 手足の関節が痛む | 63.0 |
| 70~79 | | 170.1 | 頻尿(尿の出る回数が多い) | 104.9 | | 87.1 |
| 80歳以上 | | 200.5 | きこえにくい | 164.0 | 頻尿(尿の出る回数が多い) | 131.4 |
| 65歳以上 | | 166.3 | 頻尿(尿の出る回数が多い) | 96.4 | きこえにくい | 89.2 |
| 75歳以上 | | 192.4 | きこえにくい | 136.0 | 頻尿(尿の出る回数が多い) | 126.0 |
| 60~69 | 腰痛 | 143.7 | 肩こり | 135.9 | 手足の関節が痛む | 98.6 |
| 70~79 | | 202.9 | 147.3 | 139.4 | 139.4 | |
| 80歳以上 | | 225.8 | 173.0 | 157.8 | 157.8 | |
| 65歳以上 | | 195.5 | 138.8 | 136.5 | 136.5 | |
| 75歳以上 | | 224.2 | 163.8 | 138.6 | 138.6 | |

になってしまいます。治療院に通っても一時的には痛みは軽減してもなかなか完治にはいたりません。さらに、これらの痛みや動作の制限があること、日常生活の動作も少なくなってしまう、これまでに紹介したサルコペニアや骨粗鬆症などの併発につながって、これがさらに日常生活の動作を制限するといった悪循環に陥ってしまいます。栄養(食事)では、患ってしまった病気を治す

出典：平成30年 国民生活基礎調査(平成28年)から
「性・年齢階級別にみた症状別自覚症状のある者(有訴者)率(人口千対)の順位より抜粋

ことはできません。病気を治すのは治療です。もちろん、治療を行いながら必要な栄養を摂取することで改善を早めたり、治療をより効果的にすることは可能ですが、栄養（食事）のみで病気を治すことはできないのです。とはいえ、こういった病気になる原因の1つは「低栄養」ということは確実なので、病気にならないように必要な栄養を摂取することはとても重要です。

◆予防のために栄養をしっかりと摂取

まずは、これらの症状がでる場所、「関節」「軟骨」「椎間板」の材料になる栄養素をしっかりととりましょう。材料は肉・魚卵・牛乳・乳製品・大豆・大豆製品に多く含まれる「たんぱく質」です。たんぱく質は消化酵素で消化されて「アミノ酸」になって体内に吸収されます。その後必要な場所に運ばれて、様々な体たんぱくに作りかえられますが、そのときにビタミンCやビタミンB₆、B₁₂、葉酸といったビタミンが必要で、その他にも、中枢神経・末梢神経の機能の維持にビタミンB₁も必要になりますので、これらのビタミンが不足しないように心がけてください。さらに、神経伝達には電解質の材料になるナトリウム、カリウム、マグネシウム、カルシウムといったミネラルも重要です。ナトリウムは、日本人は普段の食事が必要以上に摂りすぎている傾向があるので

ですが、それ以外のカリウム、マグネシウム、カルシウムは不足しがちな栄養素です。これらのミネラルも意識して摂るようにしましょう。

また、体内でアミノ酸から体たんぱくに作り変えるためにはその場所への「刺激」運動が必要で、痛みが出てしまったら動きが制限され、新しく再生される能力も落ちてしまいますので、無理のない程度（痛みの出ない程度）の日常的な軽い運動を続けることが、これらの病気を予防するために不可欠といえるでしょう。

次回からは、低栄養を防ぐための効果的な栄養素の摂取方法についてお話していきたいと思えます。

(表1)「関節」「軟骨」「椎間板」のための代表的なビタミンと多く含む食品

| | |
|---------------------|--------------------------------|
| ビタミンC | かんきつ類・キウイ・いちご・ピーマン・ブロッコリー・いも類 |
| ビタミンB ₆ | レバー・まぐろ・酒粕・かつお・にんにく・鶏肉 |
| ビタミンB ₁₂ | 貝類・レバー・いわし・すじこ・たらこ |
| 葉酸 | レバー・うなぎのきも・枝豆・モロヘイヤ・ほうれん草・あさつき |
| ビタミンB ₁ | 豚肉・たらこ・うなぎの蒲焼・鯉・鴨・ぬか漬け・グリーンピース |

(表2)「関節」「軟骨」「椎間板」のための代表的なミネラルと多く含む食品

| | |
|--------|----------------------------------|
| カリウム | パセリ・アボカド・納豆・ほうれん草・ザー菜・ぬか漬け・銀杏・大豆 |
| マグネシウム | なまこ・しらす干し・油揚げ・大豆・いわし・あさり・納豆・桜えび |
| カルシウム | 桜えび・牛乳・ヨーグルト・チーズ・しらす干し・いわし・厚揚げ |
| ナトリウム | 食塩・加工食品（過剰摂取気味） |



執筆 【管理栄養士】坂元 美子(さかもとよしこ)氏

元オリックスブルーウェーブ球団専属管理栄養士として、イチロー選手などの栄養管理を担当し在籍中にチーム日本一を達成。プロ・アマ、世代を問わず多くのスポーツ選手や生活の栄養アドバイスを行う。現在は神戸女子大学の准教授として栄養士の育成にも尽力している。

経歴

- 平成 元年 兵庫医科大学第4内科研究室実験助手
- 平成 7年 オリックスブルーウェーブ球団専属管理栄養士
- 平成10年 履正社学園医療・スポーツ専門学校非常勤講師現職
- 平成19年 株式会社アヴィススポーツ栄養指導担当現職
- 平成21年～ 神戸女子大学健康福祉学部健康スポーツ栄養科学准教授
- 平成25年 特定非営利活動法人 日本スポーツコーチ&トレーナー協会理事



宅配クック123

宅配クック123の配食サービスを体験してみませんか？

■配食事業の勉強会を開催しました

地域包括支援センター主催の地域のケアマネジャー様向けの連絡会にて、配食事業の勉強会を開催しました。管理栄養士より低栄養の予防を目的とした栄養価についてお知らせした後は、安否確認や、高齢者との会話についてご説明。最後に、実際に提供しているお弁当を試食して頂きました。

配食をお勧めする上で、実際に食べているときより具体的にご利用者様に説明できると、参加した皆様にもご好評頂きました。



ケアマネジャー向け試食会の様子

■栄養教室で123体操&試食をお楽しみ頂きました

地域包括支援センターにて、近隣の高齢者様向けに、栄養教室を開催しました。管理栄養士の栄養に関する講義の後は、宅配クック123オリジナル体操「123体操」を実演。最初こそ恐る恐るでしたが、徐々に一緒に体操を楽しんでくださいました。

体を動かした後は、皆様で楽しくピュウフェスタイルでのご試食頂きました。笑顔があふれる、素敵な時間となりました。



高齢者サロン向け体操&試食会の様子



イベント開催や無料試食会のご案内

宅配クック123では、ケアトピックスをご覧の事業所様に、無料で試食会などを開催させて頂いております。ご要望に応じて管理栄養士も講師として派遣しますので、高齢者向けの食事に関わる勉強会など、様々な用途でご活用ください。

無料試食のお問い合わせは
0120-514-123

宅配クック123お客様相談室まで
受付時間/平日9:00~18:00

(土・日・祝、年末年始はお休みいたします)



LINE@ はじめました。

お友達
登録募集



♪ お得な情報やイベント情報をお届け♪

@cook123



お便り募集

ケアマネジャーQ&Aへのお悩み相談や、本誌へのご感想をお待ちしております。

郵便番号、住所、氏名、年齢、電話番号、内容を記入頂き、下記まで郵送してください。

◆送付先

〒103-0028 東京都中央区八重洲1-4-16 東京建物八重洲ビル3階 +OURS内
アルファクリエイト株式会社 ケアトピックス事務局

〈個人情報の取り扱いについて〉

応募者の個人情報は、選考や連絡、及び粗品発送のために使用いたします。また、法令に定める場合を除き、応募者ご本人の承諾なく第三者(業務委託先を除く)に個人情報を開示・提供することはありません。その他の個人情報の取り扱いについては、「(株)シニアライフクリエイト 個人情報保護方針」をご参照ください。

●折り紙について

折り紙は手先を使うのは勿論のこと、完成をイメージしながら頭も使いますので、脳の活性化につながるといわれています。

また、子どものころ折り紙遊びを楽しんだご高齢者の方も多いことから、毎月の表紙が会話のきっかけになればと思います。



紫陽花に滴る、雨と鈴
「月刊おりがみ」より

(協力:日本折紙協会)

●東京おりがみミュージアム(日本折紙協会)のご案内

折り紙作品を鑑賞できる常設展示場、折り紙関連図書を集めた資料室(会員限定)、折り紙教室がができる講習室を併設する施設です。

売店では日本折紙協会が発行する雑誌、書籍のほか、他社出版社の折り紙関連書籍、各種折り紙用紙などを販売しております。現在、講習室では15の講座が開講し、毎月講師による作品指導が実施されています。

詳しくはWEBをご覧ください。 <http://www.origami-noa.jp/>

◆所在地

〒130-0004 東京都墨田区本所1-31-5

電話:03-3625-1161

(電話受付時間/9:30~17:30 ※事務局昼休み:12:30~13:30)

◆開館時間:9:30~17:30

◆入館料:無料

◆休館日:祝日(土日を除く)

祝日が日曜日と重なった場合の翌月曜日
年末年始(12月30日~1月4日)

※ その他、事務局の都合により休業する場合がありますので、事務局までお問い合わせください。

◆アクセス

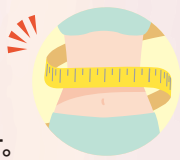
都営大江戸線 蔵前駅A7出口から徒歩約8分

都営浅草線 浅草駅A2-a出口から徒歩約9分

東京メトロ銀座線 浅草駅4出口から徒歩約10分



腰回りのトレーニングでウエストまわりツキリ!



両手で輪を作り体をひねることで、腰まわりの筋肉を効率よく動かすことができます。筋肉の伸びを感じながら、ゆっくり体をひねりましょう。

座ってトレーニング

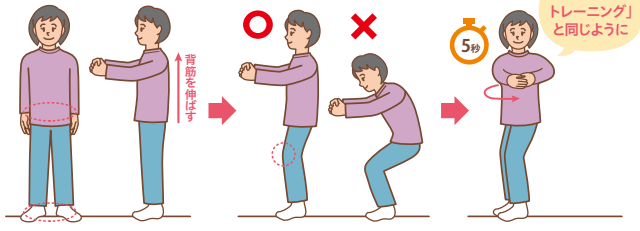
反対側も同様に、3セット程度行いましょう



- ①イスに浅く座ります。背筋を伸ばして姿勢をよくし、体の前に両腕で輪を作ります。
- ②背中をまっすぐに、息をはきながらゆっくりウエストをひねります。
- ③ひねった状態を5秒程度維持します。

立ってトレーニング

反対側も同様に、3セット程度行いましょう



- ①背筋を伸ばして、足を腰幅に開きます。体の前に両腕で輪を作ります。
- ②おしりを後ろに突き出さないよう注意し、ひざを少し緩めます。
- ③ゆっくりウエストをひねり、ひねった状態を5秒程度維持します。

注意ポイント

- 腰痛のある方は医師に相談し、できる範囲で行ってください。
- 痛みを感じる場合は無理をせず、自分のペースで行いましょう。

自分でほぐす

vol. 37

監修 善家佳子(せんけよしこ)氏
 ダンス・体操の指導歴35年以上、高齢者・障がい者・中年に楽しい体操を教えている。一般社団法人日本アクティブコミュニケーション協会名誉理事。うふふピクス(楽しい介護予防)を主宰。



〈お問い合わせ〉

