

I
認知症ガイドブック
～認知症ケアパス～

認知症になっても安心して暮らせる佐伯市を！
～寄り添えばこころも通う認知症～

佐伯市

(Ver. 4.2)

もくじ

P

I. 認知症ガイドブック

- | | |
|---------------------------|----|
| 1. 認知症とは | 1 |
| 2. 認知症に早く気付くことが大事！ | 7 |
| 3. 自分でできる認知症の気づき「チェックリスト」 | 8 |
| 4. 相談・受診する（早期発見・早期対応が大切） | 10 |
| 5. 認知症ケア（認知症の人を支えよう） | 11 |
| 6. 認知症の予防につながる習慣 | 22 |
| 7. 認知症の人と運転 | 24 |
| 8. 地域社会全体で支えるということ | 25 |

II. 認知症の方とその家族を支える各種支援について

27

III. 関係機関

39

IV. 高齢者を地域で守るために

46

V. 相談窓口

46

VI. 介護体験記

48

1

認知症とは



認知症とは、いろいろな原因で脳の細胞が損傷を受けたり、働きが悪くなることで、認知機能(記憶する、言葉を使用する、情報を分析する、問題を解決する等の機能)が低下し、さまざまな生活のしづらさが現れる状態(6か月以上継続するもの)をいいます。

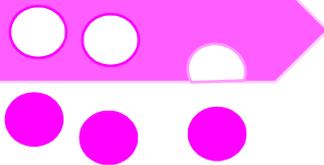
● 認知症ともの忘れの違いとは？

認知症の症状である記憶障害と、加齢による「物忘れ」は区別が難しいものです。認知症による記憶障害は、体験したことを忘れてしまいます。

一方、体験したことは覚えていても、部分的に思い出せないことがあるような場合は、加齢による(年齢相応の)もの忘れとされています。

加齢によるもの忘れ

記憶の帯



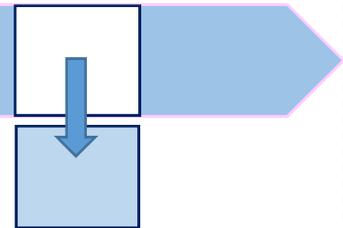
記憶の一部を忘れていますが、記憶の帯はつながっています。

- 目の前の人の名前が思い出せない。
- 物の置き場所を思い出せない。
- 何を食べたか思い出せない。
- 約束をうっかり忘れてしまう。
- 物覚えが悪くなったように感じる。
- 曜日や日付を間違えることがある。

日常生活に大きな支障はない

認知症によるもの忘れ

記憶の帯



体験の全体を忘れてしまい、記憶が抜け落ちます。

- 目の前の人、誰なのか分からない。
- 置き忘れ、紛失が頻繁にある。
- 食べたこと自体を忘れる。
- 約束したこと自体を忘れる。
- 数分前の記憶が残らない。
- 月や季節を間違えることがある。

日常生活に支障が出る

● 認知症の症状とは

認知症の症状は、「中核症状」と「行動心理症状」の2つに分かれています。

中核症状とは

脳の細胞が壊れることによって働きが悪くなった結果、直接おこる症状です。記憶障害や見当識障害、理解・判断力の低下、実行機能障害等、すべての認知症の人に共通する症状です。

◆ 主な症状

中核症状	症状の説明	具体例
1. 記憶障害	覚えられない、すぐ忘れるようになります。	<ul style="list-style-type: none"> ●新しい出来事が覚えられない。 ●数分前のことを忘れてしまう。 ●同じものを何度も買ってしまう。
2. 見当識障害	時間・場所・人物など、基本的な状況を把握することができなくなります。	<ul style="list-style-type: none"> ●時間や季節感の感覚が薄れ、何回も日付や時間を聞く。 ●知っているはずの道で迷う。 ●目の前の人や誰なのか、分からなくなる。
3. 理解や判断能力の障害	物事を考えたり、判断するのに支障が出てきます。	<ul style="list-style-type: none"> ●考えるスピードが遅くなる。 ●交通機関の自動改札、銀行のATMなどが使えない。
4. 実行機能障害	頭の中で計画を立て、物事を手順よく進めることができなくなります。	<ul style="list-style-type: none"> ●料理で、必要な材料を買い物し、手順よく作れない。 ●旅行の段取りができない。 (日程・宿泊先や交通機関の予約などができない等)

行動・心理症状 (BPSD) とは

認知症の人の何らかの身体不調や、不適切な介護や環境、介護者のストレスなど、多彩な原因が複雑に絡み合うことで、本人の不安や心身のストレスがたまり、起こる症状です。

暴言・暴力・幻覚・うつ状態・不安・介護拒否・睡眠障害・妄想・道に迷う等

治療やケアによって症状の進行を緩やかにすることができます。

●中核症状と行動・心理症状（BPSD）との関係



● 認知症の種類と特徴

認知症の原因となる病気は、さまざまです。

【主な病気の特徴】

<p style="text-align: center;">一番多い認知症</p> <p style="text-align: center;">アルツハイマー型認知症</p> <p>認知症の中で最も多いタイプで、発症する10～20年前から、老廃物が脳内にゆっくりたまり、神経細胞を痛めていきます。</p> <p>【特徴】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●物忘れ（記憶障害）から始まり、徐々に進行する。 ●時間・場所・人物などの認識ができなくなる。 ●忘れていることを他人に気づかれないように、うまく取り繕う。 	<p style="text-align: center;">脳梗塞・脳出血などが引き金</p> <p style="text-align: center;">血管性認知症</p> <p>脳梗塞や脳出血などの脳の血管障害によっておこる認知症です。原因となる生活習慣病(高血圧・糖尿病・高脂血症など)を予防することが重要です。</p> <p>【特徴】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●意欲が低下する。 ●もの忘れがある割にはしっかりしたり、症状が突然出現したりする。(まだら認知症) ●手足の麻痺や言語障害、感情のコントロールができないなどがある。 
<p style="text-align: center;">幻視が起こるのが特徴</p> <p style="text-align: center;">レビー小体型認知症</p> <p>特殊なたんぱく質の塊が、脳の中に現れることで起こると考えられています。初期には、記憶が保たれていることが多いです。</p> <p>【特徴】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●パーキンソン症状(手足の震えなど) ●幻視(人や動物が目に見えるように見える)がある。 ●日や時間によって症状の変動が大きい。 ●夢を見て反応し、大声を出す。 ●もの忘れは軽い。 	<p style="text-align: center;">性格や行動上の変化が主な症状</p> <p style="text-align: center;">前頭側頭型認知症</p> <p>原因不明で、脳の中でも理性や意欲を司る「前頭葉」と、聴覚や言語の理解を司る「側頭葉」が変性する。</p> <p>【特徴】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●毎日、同じ時間に、同じ行動をとる。 ●同じ食品を際限なく食べる。 ●万引きなど、反社会的な行動をとる。 

●その他、認知症を生じる病気

●感染症	脳炎、神経梅毒、プリオン病
●腫瘍	脳腫瘍
●髄液循環障害	正常圧水頭症
●内分泌障害	甲状腺機能低下症
●栄養障害	ビタミンB ₁ 、ビタミンB ₁₂ 欠乏症

○手術等で改善できる認知症もある。

例えば……正常圧水頭症

【症状】歩行障害・認知機能低下・尿失禁が特徴で、徐々に進行する

【検査】CTやMRIで、髄液という水が蓄えられた脳内の部屋（脳室）が拡大しているのを確認します。

【治療】代表的な治療法に、髄液シャント手術があります。

数日から数か月で、およそ、7～9割前後は改善します。

●認知症と間違いやすい病気

○うつ病：憂うつ、気分が落ち込んだ状態が2週間以上続く

高齢になると、自分や身近な人の病気や、経済的な不安などから、ストレスを抱えやすく、うつ病の誘因になることがあります。意欲の低下や集中力の低下、認知機能などの低下などが多くみられます。

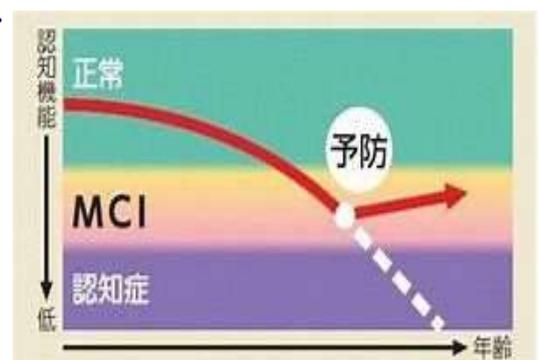
○せん妄：意識障害が原因で起こる

病気によって体調不良になると、意識が傷害され、つじつまが合わない言動・記憶障害・幻覚などが現れることがあります。認知症と異なって、発症時期がはっきりしており、症状も日によって変わります。適切な対応で改善します。

●軽度認知障害（MCI）について

軽度認知障害とは、認知症の一手前の状態で、物忘れのような記憶障害が認められ、認知症の予備軍とされています。

早い段階で発見し、対応できれば、改善が見られたり、発症を遅らせることが可能となります。



軽度認知障害（MCI）の主な症状

- 物の置忘れ、しまい忘れ。
- 会話についていけない。
- 同じ話を何度も繰り返す。
- 予定を忘れる。
- 何をするにも億劫な気分になる。
- 最近の物事を思い出せない。 など



「軽度認知障害（MCI）」の改善に良いこと

- 運動(身体を動かすこと)
- 知的活動(頭を使って指先を動かす)
- コミュニケーション(おしゃべりをする)



●若年性認知症について

18歳～64歳で発症する認知症を「若年性認知症」と言います。発症年齢が若い
ため、認知症が原因で起こっている仕事の
トラブルや、うつ状態を、ストレスや年齢
のためと勘違いしてしまうことがあります。

また、脳の萎縮スピードが速いとも言わ
れています。

「何かおかしい」と感じた時には早めに
受診しましょう。

また、本人や家族で抱え込まず、早めに地域包括支援セン
ター等に相談しましょう。



2

認知症に早く気付くことが大事！

認知症は治らないから、医療機関に行っても仕方がないと考えていませんか？認知症も他の病気のように、早期発見や早期治療が非常に大切です。

●早く気付くことが大事なわけ

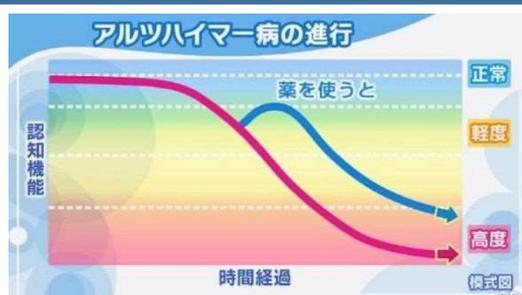
1 治る認知症や一時的な症状の場合があります。

認知症を引き起こす病気には、早めに治療すれば改善が可能なものもあります。早めに受診して、原因となっている病気を突き止めることが大切です。

- 「正常圧水頭症」「慢性硬膜下血腫」「甲状腺機能低下症」などの疾患
- 不適切な薬の使用によっておこる認知症
- アルコールの多量飲酒によっておこる認知症
- 低栄養・ビタミンB12不足等

2 進行を遅らせることが可能な場合があります。

アルツハイマー型認知症は、早い段階から服薬等の治療や、本人の気持ちに配慮した適切なケアにより、進行を緩やかにすることが可能とされています。



【出典】NHK

3 今後の生活を準備することができます。

早期の診断を受け、症状が軽いうちに、ご本人やご家族が認知症への理解を深め、病気と向き合い、話し合うことで、今後の生活の備えをすることができます。介護保険サービスを利用するなど、生活環境を整えていけば、生活上の支障を減らすことも可能となります。

3

認知症の気づき「チェックリスト」

●こんな症状はありませんか？



【記憶力】

話に「あれ」や「それ」が多くなった。	身近な人の名前が思い出せなくなった。
同じことを何度も、言ったり、したりする。	いつも物を探している。
同じものを、買ってくる。	冷蔵庫に期限切れの物がたくさん入っている。

【見当識・判断力など】

財布の中が、小銭でぱんぱんになっている。	銀行のATMなどの操作がわからなくなった。
テレビなどのリモコンの操作がわからなくなった。	今日が何月何日かわかりにくい。
住み慣れたところで、道を間違えるようになった。	身近な人が誰なのか、わからなくなった
料理などの家事が、段取り良くてできなく	水道のしめ忘れ、電気の消し忘れが多くなった。
整理整頓、掃除をしなくなった。	嫌な臭いに、気付かなくなった。
料理の味付けが変わった。	



【意欲・自信・感情の変化等】

服装に興味がなくなり、気を使わなくなった。	今まで好きだったことに、興味を持たなくなった。
人づきあいを避け、閉じこもるようになった。	新聞や雑誌などを読まなくなった。
人が変わったように、怒りっぽくなった	人を疑うことが多くなった。
人への気づかいが、できなくなった。	



- 気になる症状があったら、家族や、かかりつけ医に相談したり、地域包括支援センターに、相談してみませんか？

●自分でできる認知症の気づき「チェックリスト」

【出典】地方独立行政法人健康長寿医療センター東京都健康長寿医療センター研究所 自立促進と介護予防研究チーム 監修：知って安心認知症，東京都福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課発行，9，2017 より引用

		最も当てはまるところに○をつけてください。				／	／
①	財布や鍵など、物を置いた場所が、わからなくなることがありますか	まったくない 1点	ときどきある 2点	頻繁にある 3点	いつもそうだ 4点	点	点
②	5分前に聞いた話を思い出せないことがありますか	まったくない 1点	ときどきある 2点	頻繁にある 3点	いつもそうだ 4点	点	点
③	まわりの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされますか	まったくない 1点	ときどきある 2点	頻繁にある 3点	いつもそうだ 4点	点	点
④	今日が何月何日かわからないときがありますか	まったくない 1点	ときどきある 2点	頻繁にある 3点	いつもそうだ 4点	点	点
⑤	言おうとしている言葉が、すぐに出てこないことがありますか	まったくない 1点	ときどきある 2点	頻繁にある 3点	いつもそうだ 4点	点	点
⑥	貯金の出し入れや、家賃や公共料金の支払いは一人でできますか	問題なくできる 1点	だいたいできる 2点	あまりできない 3点	できない 4点	点	点
⑦	1人で買い物に行けますか	問題なくできる 1点	だいたいできる 2点	あまりできない 3点	できない 4点	点	点
⑧	バスや電車、自家用車などを使って一人で外出できますか	問題なくできる 1点	だいたいできる 2点	あまりできない 3点	できない 4点	点	点
⑨	自分で掃除機やほうきを使って掃除ができますか	問題なくできる 1点	だいたいできる 2点	あまりできない 3点	できない 4点	点	点
⑩	電話番号を調べて、電話をかけることができますか	問題なくできる 1点	だいたいできる 2点	あまりできない 3点	できない 4点	点	点

チェックしたら①から⑩までの合計を計算 ➡ 合計点 点

◎このチェックリストの結果は、あくまでも、おおよその目安で、医学的診断に代わるものではありません。認知症の診断には、医療機関の受診が必要です。

◎身体機能が低下している場合は、点数が高くなる可能性があります。

●20点以上の場合、認知機能や社会生活に支障が出てくる可能性があります。

4

相談・受診する（早期発見・早期対応が大切）

●どこに相談・受診すればいいの？



まずは、
地域包括支援センター
に相談する。



精神科
(物忘れ外来)
(認知症外来)

神経内科

脳神経外科

心療内科

●認知症が心配で受診するときの準備

♥受診時にきちんと情報を伝えることが重要になります。
本人の話のみでなく、家族等も、医師に伝えたい内容を
メモして受診するとスムーズです。

- ・どんな変化がいつ頃から現れたか
- ・具体的に困っている症状は何か
- ・日や時間帯によって変化があるか
- ・既往歴・現在治療中の病気について
- ・内服薬といつ頃から飲み始めているか など



5

認知症のケア（認知症の人を支援しよう）

認知症の人は、不安や緊張がとても強く、焦りやいらだち、疲れやすさ、孤独感を感じています。

本人にしかわからない心の様子を察し、安心できるように、介護することが大切です。



● 介護のポイント

本人も不安や悩みを抱えています。

【問題行動には理由があります。】

不安・焦り・恐怖心

失敗の連続で、できていたことができなくなり、何か違うという思いの中で、どうなってしまうのだろうと不安になります。

【現れやすい行動】

失敗を恐れて消極的になり、興味や意欲を失ったり、引きこもりになることがある。

「気づかれたくない」気持ち

今まで社会的な役割を持ち、自立して生きてきた誇りは失われていません。屈辱感や劣等感にさいなまれます。

【現れやすい行動】

失敗や困惑を知られたくなくて、嘘をついたり、その場をうまく取り繕ったりする。

もどかしさ・いらだち

自分の欲求や気持ち・身体の変調をうまく伝えられずに、思う行動ができないことがもどかしく、いらだってきます。

【現れやすい行動】

わかってもらえない不満から、攻撃的になったり、突然激しい言動が起こることがある。

「役に立ちたい」「ちゃんとしたい」気持ち

今までしてきたことは自分でしたい、迷惑をかけたくないという気持ちから、病人扱いされることに不満を感じます。

【現れる行動】

世話を焼かれるのを嫌がり、自分でやろうとして、失敗してしまうことがある。

認知症の人と接するときのポイント

認知症になって、「何もできなくなった人」ではなく、「もの忘れが多くなった人」として、今までどおり、接することが大切です。また、認知症の人を中心に、本人の思いに寄り添い失敗や不可解な行動も受け入れ、話を合わせたり、できるだけ否定的な言葉をかけないよう留意することで、進行が抑えられ、介護者の負担も緩和されます。

一人の人として、今までどおり普通に接する。

- 過保護にせず、本人が一人でやれることまで奪わない。
- 「どうせ本人にはわからないだろう」と思わない。

【ポイント】

記憶力が低下しても、不安や悲しみを感じる心は鈍くなったわけではありません。さりげなくカバーすることが大切です。

安心感を与える。

- 目線の高さを合わせて笑顔で接する。
- 環境の急激な変化を避け、本人のペースを尊重する。
- 一人ぼっちにしない。
- 訴えをしっかりと聞く。

【ポイント】

簡単な言い方で短く伝え、「大丈夫だよ」「心配いらぬよ」と安心させることが大切です。

自尊心（プライド）を傷つけない。

- 間違いを否定したり、失敗を責めたり叱ったりしない。
- 理解できない言動がみられても、調子を合わせる。

【ポイント】

これまでの人生で培った経験と誇りは残っています。方法を忘れたり、同じ失敗を繰り返すことで、一番つらいのは本人です。

本人の意欲や意向を尊重する。

- 訴えを頭ごなしに否定せず、本人に聞く、尋ねる、確認する。
- その人の生い立ちや履歴、嗜好などを理解して接する。
- 感情記憶は低下が遅く、嫌な経験はいつまでも心に残る。

【ポイント】

誰でもしたくないこともあります。できることを引き出し、褒めるよう心掛けます。

よくある症状の具体例と対処法

●何度も同じことを聞いたり、話したりする。

【本人の気持ち】

- 思い出せないので、気になる。
- 忘れたらいけないと焦る。
- 誰かに聞いて確認しておきたい。

【原因・ケアのポイント】

本人は、初めて話したつもりで話したり、質問しているのに、「さっき聞きましたよ」「何度言えばわかるんですか」と強く指摘すると、ショックを受け、気持ちが落ち込んでしまう可能性があります。

望ましい対応例

- 「それは〇〇ですよ」と何度も聞いた話や質問でも、初めて聞いたつもりで接しましょう。
- 日課を決めて、毎日を楽しんでもらいましょう。新聞やカレンダー等で教え込もうとせず、曜日を意識して生活し、生活リズムを作るようにしましょう。

●認知症の疑いがあるが、病院の受診を嫌がる。

【本人の気持ち】

- 自分は、どこもおかしくない。
- 認知症と診断されるのが怖い。
- 診断されることで、施設や病院に入れられたくない。
- 病人扱いされたくない。

【原因・ケアのポイント】

本人の意思を無視して、受診日を強引に決めたり、何度もしつこく誘うと、より頑固になる可能性があります。「食事に行こう」などと、嘘の誘いで連れて行くと、病院や介護者に不信を募らせ、診断・治療も納得しません。

望ましい対応例

- 他のけがや病気のために「専門の先生に診てもらいましょう」と誘いましょう。病院に事前に連絡しておいて、適切な対応をお願いしておきましょう。
- 心配だから、一緒に行こうと誘いましょう。
- 本人が信頼している人から声掛けしてもらい、受診に協力してもらいましょう。

●薬を飲むのを忘れる、薬を飲むのを嫌がる。

【本人の気持ち】

- 薬なんてもらってない。
- どこも悪くないのに、飲みたくない。薬は身体に悪い。
- 薬が嫌い。飲み込みにくい。

【原因・ケアのポイント】

「なぜ飲み忘れるの」と責めてはいけません。自分で管理できているので、家族が管理しようとするとうつ Pride を傷つけることもあります。勝手に服薬を止めずに、医師や薬剤師に説得してもらったり、個々に応じた工夫が必要です。

望ましい対応例

- 「その薬は飲みにくいですか?」「先生に相談しましょうか?」と理由を確認しましょう。
- 忘れないようお薬カレンダー等の工夫をしましょう。
- 声かけ・手渡しを行うときも、薬を飲むのを見届けましょう。
- 医師・薬剤師に相談しましょう。

●食事をしたことを忘れ「食べていない」と言い張る。

【本人の気持ち】

- 食べたはずがない。
- 満腹感が感じられない。
- 自分だけいじめられて、ご飯を食べさせてもらえない。

【原因・ケアのポイント】

食べたことを忘れてしまい、満腹なのに満腹感が持てず、「食べましたよ」と主張しても理解してもらえません。人間の脳にある満腹を感知するセンサー（満腹中枢）が、認知症の進行により、鈍くなっていることも原因の一つです。

望ましい対応例

- 「今作っていますから、このおいしいお菓子と、お茶を飲んで待っていてくださいね」と声をかけ間食を用意しましょう。
- 「お腹が空いているの」と主張を受け入れ、話をしたり、他に関心を向けられるように
しましょう。



●財布や通帳を盗んだと家族を疑う。

【本人の気持ち】

- 私がなくすはずがない。
- 誰かが盗んだに違いない。
- 自分は（家族から）いやがらせを受けている。

【原因・ケアのポイント】

間違いを説得しようとしても効果がなく、頭ごなしに否定すると、疑いを強めてしまうことがあります。不安や寂しさが妄想につながることもあり、否定や訂正をせずに、しっかり耳を傾け、味方になることが大切です。また、探し物を他の人が見つけると疑いが深まるので、本人が見つけられるような工夫が必要です。

望ましい対応例

- 「一緒に探そう」と協力する姿勢を見せ、見つかっても、本人が見つけるように誘導しましょう。
- 見つけたら、「見つけてよかったね」と声をかけ、喜びを分かち合い、「几帳面にしまっていますね」と褒めてあげましょう。



●お風呂に入るのを嫌がる。

【本人の気持ち】

- 人前で裸を見られたくない。
- 臭いとか、不潔とか嫌なことを言うから絶対入りたくない。
- お風呂は面倒くさい。なんで無理やり入れようとするんだ。

【原因・ケアのポイント】

清潔・不潔の概念がわからなくなる上、服を脱ぐ・体を洗うなど入浴には複雑な動作が多いため、億劫になりやすいようです。また、汚い、不潔などの言葉が使われると、反発や嫌な感情を抱きやすくなります。

望ましい対応例

- 「お風呂に入ったら気持ちがいいよ」「あったかいよ」と誘いましょう。
- 出たら「すっきりしたね」と声かけしましょう。
- まずは、浴室に入ってもらい、話をしながら、足浴や手浴から始め、徐々に入浴につなげましょう。
- 友人などから温泉などに誘ってもらいましょう。

● トイレではないところで排尿する。

【本人の気持ち】

- トイレを探しているうちに、がまんできなくなった。
- ここはトイレではないのか。
- トイレでしたはず。

【原因・ケアのポイント】

トイレの場所がわからなくなったり、間違えたりして、部屋のすみや廊下、浴室、庭などで排尿してしまうことはよく見られます。また、神経の機能障害のため、尿意（便意）がわからなくなったり、膀胱炎により頻尿になっている場合もあります。

望ましい対応例

- 「年をとれば、誰にでもあることだから」と穏やかに話し、汚れなどは、手早く処理しましょう。
- トイレの場所がわかりやすいように、廊下の照明を明るくし、トイレ・便所等、明記をしましょう。
- 本人の排尿パターンを観察し、トイレの誘導をしましょう。

● おむつを外して、まわりを便や尿で汚す。

【本人の気持ち】

- 汚れているから気持ちが悪い。
- 蒸れて暑いし、ゴワゴワする。
- 大便が出たから、自分で始末しようと思った。

【原因・ケアのポイント】

おむつの不快感を取り除くために、はずしてしまいます。心地よいものではないので、つい手がそこへ行き外してしまいます。排便して始末に困り、夢中で処理をしようとして、寝具や寝巻、床等を汚すこともあります。「どうして外すの」と叱ってはいけません。

望ましい対応例

- 「気持ち悪かったね」と、できるだけ、手早く片づけましょう。
- 「トイレに行きませんか？」と誘ってみましょう。排泄動作は身体が覚えています。下着を脱ぐ感覚で外してしまうので、早めに交換しましょう。また、身体のサイズや動き、尿量に合ったものを選びましょう。

●デイサービスなどに行くのを嫌がる。

【本人の気持ち】

- 知らない所に行くのは嫌だ。
- あんなところに行きたくない。
- 自分が邪魔だから、出かせたいんだ。施設に入れられる。

【原因・ケアのポイント】

初めての場所に行くときは緊張するし、ストレスも感じます。知らない場所や人に囲まれて、不安を感じていたり、本人が施設に不満を感じている場合もあります。本人に気持ちを聞いて、雰囲気や要望に合った施設を選ぶことも大切です。

望ましい対応例

- 「どんなところか一緒に行ってみましょう」と声をかけ、慣れるまで家族等が付き添い、なじむにしたがい、徐々に一緒にいる時間を短くし、最後は一人で行けるようにしましょう。
- 友人・知人が通っていたり、同性の多い施設等要望を聞いて選びましょう。

●夜中にひとりごとを言ったり、ごそごそ動いている。

【本人の気持ち】

- 家族はどこに行ったのだろう。
- 眠れない。
- 声が聞こえたり、誰かがいるようで、一人でいるのが不安。

【原因・ケアのポイント】

注意したり、叱っても改善されず、悪化することもあります。命令・説得は効果がありません。夜は部屋を真っ暗にせず、電気などをつけておく和良好的場合があります。理由をさりげなく確認し、不安を取り除くことが大切です。日中、身体を動かすことも大切です。

望ましい対応例

- 「どうしたの？」とやさしく聞き、お茶などを勧め、「まだ暗いから、ゆっくり休みましょう」と声をかけてみましょう。
- 朝日を浴び、朝食を抜かず3食きちんと食べ、生活リズムを整え、活動的に過ごしましょう。
- 安眠のための工夫をしてみましょう。
- 医師に相談しましょう。

●実際にはないものが見えたり、音や声が聞こえると騒ぐ。

【本人の気持ち】

- 恐ろしい。
- 誰も助けてくれない。
- 泥棒かもしれない。

【原因・ケアのポイント】

本人には、実際見えているので、否定されても納得しません。親身になって聞いてあげることが大切です。「本当だね」と安易に同意するのは、幻覚を定着させ、進行することもあります。不安を取り除くことを第一に考えましょう。

望ましい対応例

- 「どうしたの？」と本人の主張をよく聞いたうえで、「私がそばに居るから大丈夫ですよ」と安心させましょう。
- 不安な時は、部屋を明るくし、確認しましょう。
- 夜はカーテンを閉め、ガラスに映らない・外が見えない工夫をしましょう。
- 医師に相談しましょう。

●突然大声で叫んだり、暴力を振るう。

【本人の気持ち】

- どうして私の気持ちをわかってくれないのか。
- やりたくないことを、無理やりさせようとした。
- 自分は間違っていない。

【原因・ケアのポイント】

本人が興奮状態にある時に、介護者が慌てて大声をあげたり、力で抑えこもうとしたりするのは逆効果です。認知症の人は、ストレスを抱えているので、日常からガス抜きをしてあげることが大切です。

適切な対応例

- 「どうしたの？」と問いかけ、できるだけ穏やかに接しましょう。
- 介護者がまず落ち着きましょう。
- 一緒に話しながら、別の話題を持ち出して、注意をそらすことも一つの方法です。
- 医師に相談しましょう。



●家にいるのに「家に帰る」と言って、外に出ようとする。

【本人の気持ち】

- ここはどこ？知らないところは不安だ。早く家に帰りたい。
- この人は誰？知らない人ばかりで怖い。

【原因・ケアのポイント】

実家や昔住んでいた家を自分の家と想着いて、帰ろうとしたり、家族の顔がわからなくなっている場合もあります。「ここは家ですよ」と説明しても理解できません。無理やり止めると、興奮する人もいます。お茶等勧め、雰囲気を変えると落ち着くこともあります。

望ましい対応例

- 「今日は遅いので、ここに泊っていてください。」
「明日、一緒に送っていきますよ。お茶でも飲みませんか」誘いましょう。
- どうしても落ち着かない場合は、「お送りしましょう」と一緒に外に出て、近くを一回りして、家に帰りましょう。



●慣れた場所で、迷子になってしまう。

【本人の気持ち】

- 私はどこに行くつもりだったのか。
- 仕事に行かなくては。
- 食事の買い物に行かなくては。

【原因・ケアのポイント】

周りから見たら意味なく歩き回っているように見えても、本人にとっては原因や理由があります。過去の仕事や役割を果たそうとしたり、以前行っていた故郷や友人宅等に行こうとして、途中で目的を忘れてしまい、迷ってしまいます。

望ましい対応例

- 「どこに出かけるの？」と理由を聞き、「一緒に行きましょう」と声をかけ、一緒に出掛けてみましょう。
- 玄関の開閉時に音が鳴るようにしたり、衣類に名前・住所等記入しましょう。
- 徘徊が多い時は、近所の人にも伝え、協力してもらったり、SOSネットに登録しておきましょう。

対応の心得 “3つの「ない」”

1. 驚かせない
2. 急がせない
3. 自尊心を傷つけない



♥認知症の方の世界を理解しよう。

(なぜ、そのような行動をとるのか考え理解しよう)

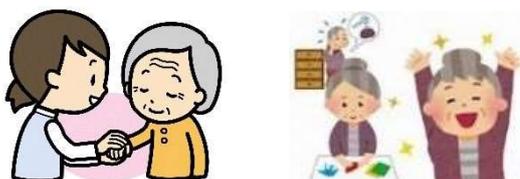
♥プライドを尊重しよう。(人生の先輩としての敬い)

♥豊かな感情を理解しよう。(感受性が豊か)

◎うれしい、楽しいなどの、前向きな感情を引き出せるようにしましょう。

対応の7つのポイント

1. まずは見守る。(叱らない)
2. 余裕をもって対応する。



3. 声をかける時は、何人もが一度に声をかけず、1人がかける。
4. 後ろから声をかけず、前から声をかける。
5. 相手の目線に合わせて、やさしい口調で話す。
(笑顔で)
6. 穏やかに、はっきりした滑舌で話す。
7. 相手の言葉に耳を傾け、ゆっくり対応する。

■認知症の人の視野は狭い

視野は16度ぐらいと狭く20cmぐらい近づかないと目線が合いにくいと言われています。

■声掛けをする際の方法

- 前方の遠い位置から、ゆっくり視野に入り、優しく声をかけながら、近づき(相手の目に自分を映し)、話しかけましょう。
- 同じ目の高さで正面から近づき、長く視線を合わせ、対等であることを伝えます。
- 視線を合わせることで、言葉で説明するよりも、早く確実に「私はあなたの味方です」ということを伝えられます。

「介護をする人」の心と身体を守るために・・・

介護をしている人は、自分で思っている以上に、体力的にも精神的にも負担を抱えているものです。特に、認知症の介護は、介護する人の態度や対応が、本人の症状や精神状態に大きく影響するため、臨機応変な接し方など、知識や技術が要求され、多くは、うつ状態に陥っている場合があります。また、社会活動や趣味活動が減り、交友関係が狭くなる傾向があります。まずは、介護者が心身とも元気で、自分らしく過ごすことを大切にしてください。

介護は、自分だけで（家族だけで）解決しようとせず、早めに地域の相談窓口などに相談しましょう。

● 「やさしく笑顔で介護できる」ために大切なこと

● 一人で抱え込まずに、相談しましょう。

相談できる、地域包括支援センターや、共に語れる認知症の人と家族の会や、認知症カフェなどがあります。息抜きの時間や、自分の時間を確保しましょう。また、適切な介護サービスなどを利用して、介護から解放される時間を持ったり、介護経験者の話も聞いてみましょう。

● 理想の介護を求めず、今できることをできる範囲

徐々に症状も変わり負担も増えてきます。認知症のケアに100点満点の介護はどこにもありません。自分を追いつめないようにしましょう。限界を感じたときは・、短期入所の利用や、認知症対応型グループホームなどの施設の入所も検討しましょう。

● 認知症の介護を学んでみましょう。

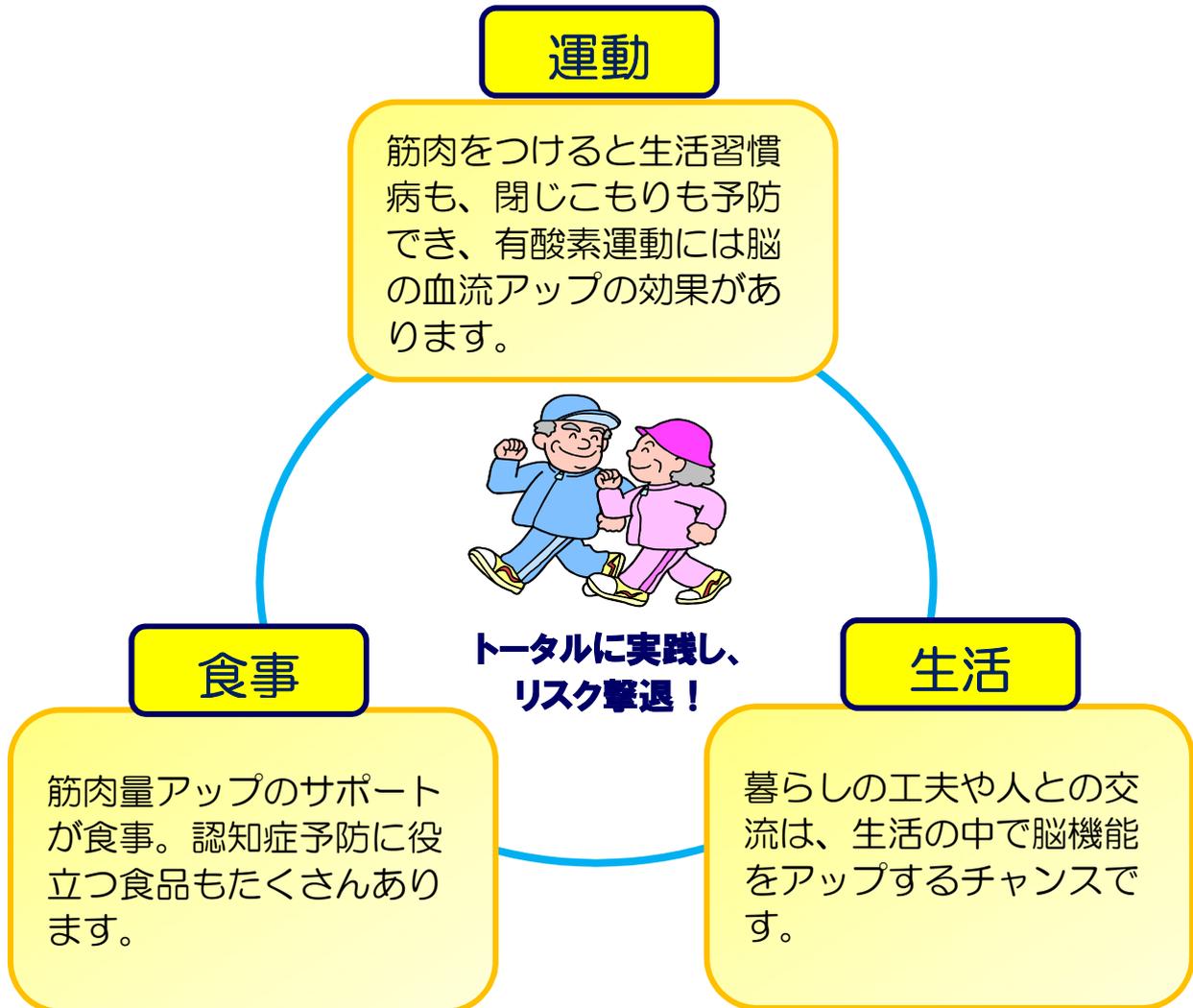
介護の負担を軽減するためにも、認知症についてよく理解することが大切です。認知症家族介護教室に参加したり、デイサービス等と一緒にいき、専門職の方から、アドバイスをいただきましょう。



6

認知症の予防につながる習慣

●元気なうちから認知症予防



●自分に合ったやり方で実践しましょう。

ウォーキングが日課なら、歩きながらしりとりを取り入れてみたり、買い物ついでに人と交流するなど、毎日の生活の中に取り入れることがポイントです。無理なく、少しずつ取り入れ、続けることが肝心です。

●実践編

運動：楽しく賢く筋トレと有酸素運動

- 筋肉を意識して生活しよう。
椅子からの立ち上がり・階段などでも意識をしてみましよう。
- 簡単な筋トレを続けよう。
例えば、めじろん元気アップ体操は、ケーブルテレビで毎日放送しています。
- 歩く機会を増やしましょう。
- 掃除、洗濯、買い物、庭木の手入れなど、普段の家事を続けて行いましょう。



食事：脳を守り、筋肉を育てる食事を

- 筋トレ後にたんぱく質をとりましょう。（ヨーグルトや牛乳も効果的）
- 食生活が偏らないようにしましょう。
- 青背の魚を食べましょう。（DHA や EPA などの不飽和脂肪酸が多い）
- 緑黄色野菜を食べましょう。（ビタミンCやβカロチンなど抗酸化物質が多い）
- よく噛んで食べましょう。
- こまめに水分補給をしましょう。

生活：家でも外でも頭と体に刺激を

- まず、生活リズムを整えることが大切です。
- 体内時計を、リセットする行動をしましょう。
 - 朝は決まった時間に起床する。
 - 朝食をしっかり食べる。
 - 太陽光を浴びる。
- 睡眠時間をしっかり確保しましょう。

交流：社会に参加しよう

- 外に出て、人やまちと交流しよう。
- まちには、ふれ合いの場がいっぱいです。
 - 地域貢献・ボランティア
 - 働く：シルバー人材センター等
 - 趣味：カラオケ・ダンス・音楽等
 - 学ぶ：高齢者学級・講座等
- 仲間と一緒に取り組もう。

会話を多くしよう。

①見る（目）②聞く（耳）③話す（歯・顎）といった機能が低下していると、人と話すことが億劫に感じたり、自信を無くしたりして、閉じこもりになってしまうことがあります。外へ出る楽しみや喜び、仲間づくりの機会を作りましょう。

7

認知症の人と運転

認知症になると、日常生活は自立していても、突発的な対応や、適切な判断に支障がみられるため、事故を起こす可能性が大きくなります。運転者が認知症だとわかった場合は、速やかに運転を中止しましょう。

運転者の安全確保を第一に考えましょう。

運転が危険と感じた場合は、認知症であるかに関わらず、運転を継続することは望ましくありません。



認知症の疑いがある場合は、受診して相談しましょう。

認知症の種類別 運転行動の特徴（例）

【アルツハイマー型認知症】

- 運転中に行先を忘れてしまう。
- 駐車や幅寄せが下手になる。

【脳血管性認知症】

- 運転中にボーっとするなど、注意散漫になる。
- ハンドルやギアチェンジ、ブレーキペダルの運転操作が遅くなる。

【前頭側頭型認知症】

- 交通ルールの無視
- 運転中のわき見
- 車間距離が短くなる。

【レビー小体型認知症】

- 注意・集中力に変動がみられるため、運転技術にもムラがある。
- 自身の運転の危険性に気づいている場合がある。

運転経歴証明書とは・・・

運転免許を返納して申請すると「運転経歴証明書」を取得できます。運転経歴証明書は、公的機関等の身分証明書として使用することができます。

氏名	佐伯 太郎	昭和20年4月3日生
住所	佐伯市中村南町1-1	
受付	令和2年3月31日	
免許の条件等 運転経歴証明書		
優良		
番号	第123456789000号	
二・小・原	平成〇年〇月〇日	種別 中型
他	平成〇年〇月〇日	種別 原付
二種	平成〇年〇月〇日	種別 原付

〇〇県公安委員会 印

8

地域社会全体で支えるということ

身近な病気「認知症」の、身近な『理解者』になっていただき、もっと地域とつながりませんか！

- 医療や介護、行政の取り組みに、地域の見守りやサポートのしくみがあることで、誰もが安心して暮せるまちなります。
- まちを一つにする要は、地域に暮らす一人ひとりの意識と行動。認知症に関心を持ち、身近な理解者になることで、地域のネットワークが築かれます。
- 日頃から、近所とつながり、地域と関わり合って暮らしましょう。



●認知症サポーターになりましょう。

認知症サポーターとは、地域の認知症の人や家族を見守り、支援する応援者です。特別な活動や奉仕を義務付けられているわけではありません。認知症の理解者として、困っている人がいたら、手を差し伸べることができる人です。

認知症サポーター養成講座を受講した人は、オレンジリング等を持っています。

佐伯市では、認知症サポーター養成講座の定期開催も実施しています。

また、地域や団体等、おおむね5人以上が集まれば、無料で講座に伺います。

お気軽に、佐伯市地域包括支援センターにご連絡ください。



連絡先：佐伯市地域包括支援センター ☎23-1632

認知症の方とその家族を 支える各種支援について Ⅱ



総合事業・介護(予防)サービス、その他サービス等(※マーク)は
「高齢者を支える福祉サービスガイドブック」(本誌前半)をご覧ください

1 認知症の疑い

もの忘れはあるが、金銭管理や買い物、書類作成を含め、日常生活は自立している

まずは相談する

今までと違うことに気づいたり、不安を抱いたりすることがあれば、そのままにせず、医療機関（かかりつけ医やオレンジドクター）や地域包括支援センターなどに相談しましょう。



本人の不安をやわらげる

本人には、次第にできないことが増えていくという、いら立ちや不安があります。そんな気持ちを穏やかに保てるように家族など周囲の人が上手にサポートしましょう。



居場所や仲間を増やす

安全ばかりを優先して家に閉じこめるのではなく、趣味や地域サークルなどを通じ、安心して過ごせる居場所を見つけ、仲間たちと積極的に交流しましょう。



将来を見据える

今後の生活設計や、成年後見制度や財産管理などを、話し合うことも大切です。



<p>相談・医療</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域包括支援センター ● 認知症地域支援推進員 ● ケアマネジャー ● 認知症サポート医 ● 認知症疾患医療センター ● 佐伯保養院 ● 民生委員 ● かかりつけ医 ● オレンジドクター (もの忘れ・認知症相談医) ● 認知症初期集中支援チーム ● オレンジカフェ ● 認知症の人と家族の会
<p>介護予防 悪化予防</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 総合事業※ ● サロン ● 高齢者教室 ● さいきの茶の間 ● おげんき広場 ● おたっしゃ出前教室
<p>仕事・役割 つながり</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 総合事業※ ● 老人クラブ ● さいきの茶の間 ● ボランティア ● 高齢者教室 ● サロン ● オレンジカフェ
<p>安否確認 見守り</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 総合事業※ ● 民生委員 ● 緊急通報システム ● 佐伯市 SOS ネットワーク事業
<p>生活支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 総合事業※ ● 消費者生活相談 ● 民間配食サービス ● 家事支援有償ボランティア ● 福祉タクシー ● 民間食料品・日用品配達 ● あんしんサポート

<p>家族支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域包括支援センター ● 認知症地域支援推進員 ● 認知症の人と家族の会 ● オレンジカフェ ● 民生委員 ● 認知症サポーター ● ケアマネジャー
<p>緊急時支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 緊急通報システム ● 佐伯保養院 ● 佐伯市 SOS ネットワーク事業 ● 緊急通報キット(災害時等)
<p>住まい</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 生活支援ハウス※ ● サービス付き高齢者住宅※

2 認知症は有するが日常生活は自立

買い物や事務、金銭管理等にミスがみられるが、日常生活はほぼ自立している

まずは相談する

今までと違うことに気づいたり、不安を抱いたりすることがあれば、そのままにせず、医療機関（かかりつけ医やオレンジドクター）や地域包括支援センターなどに相談しましょう。



本人の不安をやわらげる

本人には、次第にできないことが増えていくという、いら立ちや不安があります。そんな気持ちを穏やかに保てるように家族など周囲の人が上手にサポートしましょう。



居場所や仲間を増やす

安全ばかりを優先して家に閉じこめるのではなく、趣味や地域サークルなどを通じ、安心して過ごせる居場所を見つけ、仲間たちと積極的に交流しましょう。



将来を見据える

今後の生活設計や、成年後見制度や財産管理などを、話し合うことも大切です。



<p>相談・医療</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域包括支援センター ● 認知症地域支援推進員 ● ケアマネジャー ● 認知症サポート医 ● 認知症疾患医療センター ● 佐伯保養院 ● 民生委員 	<ul style="list-style-type: none"> ● かかりつけ医 ● オレンジドクター (もの忘れ・認知症相談医) ● 認知症初期集中支援チーム ● オレンジカフェ ● 認知症の人と家族の会
<p>介護予防 悪化予防</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 総合事業※ ● サロン ● 高齢者教室 	<ul style="list-style-type: none"> ● さいきの茶の間 ● おげんき広場 ● おたっしゃ出前教室
<p>仕事・役割 つながり</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 総合事業※ ● 老人クラブ ● さいきの茶の間 ● ボランティア 	<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者教室 ● サロン ● オレンジカフェ
<p>安否確認 見守り</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 総合事業※ ● 民生委員 	<ul style="list-style-type: none"> ● 緊急通報システム ● 佐伯市 SOS ネットワーク事業
<p>生活支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 総合事業※ ● 消費者生活相談 ● 民間配食サービス ● あんしんサポート 	<ul style="list-style-type: none"> ● 家事支援有償ボランティア ● 福祉タクシー ● 民間食料品・日用品配達
<p>家族支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域包括支援センター ● 認知症地域支援推進員 ● 認知症の人と家族の会 ● オレンジカフェ 	<ul style="list-style-type: none"> ● 民生委員 ● 認知症サポーター ● ケアマネジャー
<p>緊急時支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 緊急通報システム ● 佐伯保養院 	<ul style="list-style-type: none"> ● 佐伯市 SOS ネットワーク事業 ● 緊急通報キット(災害時等)
<p>住まい</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 生活支援ハウス※ ● サービス付き高齢者住宅※ 	<ul style="list-style-type: none"> ● 有料老人ホーム※

3 見守りがあれば日常生活は自立

服薬管理ができない、電話の対応や訪問者の対応などが1人では難しい。

見守る人を増やす

家族、民生委員、近隣、友人などにも理解を求め、日常生活の中で、積極的に見守ってくれる周囲の人の数を増やしていく。



医療のサポートを受ける

受診日に、健康管理や持病のことだけでなく、日ごろ気になっていることを相談し、専門医を紹介された場合は受診してみる。



安全対策を考える

思いがけない事故に備え安全対策を実施。

火の不始末、安全センサー付きガスコンロの利用、電化製品の買い替え等



介護サポートを検討する

本人の状態に合わせた介護保険サービスを検討。

通所介護、訪問介護、訪問看護など。



<p>相談・医療</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域包括支援センター ● 認知症地域支援推進員 ● ケアマネジャー ● 認知症サポート医 ● 認知症疾患医療センター ● 佐伯保養院 ● 民生委員 	<ul style="list-style-type: none"> ● かかりつけ医 ● オレンジドクター (もの忘れ・認知症相談医) ● 認知症初期集中支援チーム ● 認知症の人と家族の会 ● オレンジカフェ
<p>介護予防 悪化予防</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 総合事業※ ● 訪問介護(リハ、看護)※ ● 居宅療養管理指導※ 	<ul style="list-style-type: none"> ● (認知症対応型)通所介護(リハ)※ ● 定期巡回・訪問介護看護※
<p>仕事・役割 つながり</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 総合事業※ ● 訪問介護※ 	<ul style="list-style-type: none"> ● (認知症対応型)通所介護※ ● オレンジカフェ
<p>安否確認 見守り</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 総合事業※ ● 民生委員 ● 緊急通報システム ● 福祉用具※ 	<ul style="list-style-type: none"> ● 訪問介護※ ● 佐伯市 SOS ネットワーク事業
<p>生活支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 総合事業※ ● 訪問(入浴)介護※ ● ショートステイ※ ● 民間配食サービス ● 民間食料品・日用品配達 ● 成年後見制度 ● あんしんサポート 	<ul style="list-style-type: none"> ● (認知症対応型)通所介護※ ● 家事支援有償ボランティア ● 福祉タクシー ● 消費者生活相談 ● 定期巡回・訪問介護看護※
<p>家族支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域包括支援センター ● 認知症地域支援推進員 ● 認知症の人と家族の会 ● オレンジカフェ 	<ul style="list-style-type: none"> ● 民生委員 ● 認知症サポーター ● ケアマネジャー
<p>緊急時支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 緊急通報システム ● 佐伯保養院 	<ul style="list-style-type: none"> ● 佐伯市 SOS ネットワーク事業 ● 緊急通報キット(災害時等)
<p>住まい</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 生活支援ハウス※ ● グループホーム※ 	<ul style="list-style-type: none"> ● 有料老人ホーム※ ● サービス付き高齢者住宅※

4 日常生活に手助けや介護が必要

着替えや食事、トイレ等がうまくできない。

介護サービスを活用する

ケアマネジャーなどに相談し、本人の希望や状態に合わせ、さまざまな介護サービス等を活用する。



住まいの環境を整える

生活機能が衰えると、家庭内での事故も増えやすくなります。介護保険等による住宅改修なども利用できます。



見守りの体制を整える

慣れているはずの道でも迷ってしまう危険があります。SOS ネットの登録や、気に掛けておく、搜索訓練を行い、いざという時にすぐ機能できる見守り体制を充実させましょう。



悪質商法などから守る

判断能力の衰えなどに付け込まれて、詐欺や悪徳商法などの被害にあう危険があります。成年後見制度などを利用するなどが必要。また、地域での見守りも大切です。



<p>相談・医療</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域包括支援センター ● 認知症地域支援推進員 ● ケアマネジャー ● 認知症サポート医 ● 認知症疾患医療センター ● 佐伯保養院 ● 民生委員 ● かかりつけ医 ● オレンジドクター (もの忘れ・認知症相談医) ● 認知症初期集中支援チーム ● 認知症の人と家族の会 ● オレンジカフェ
<p>介護予防 悪化予防</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 総合事業※ ● 訪問介護(リハ、看護)※ ● 居宅療養管理指導※ ● (認知症対応型)通所介護(リハ)※ ● 定期巡回・訪問介護看護※
<p>仕事・役割 つながり</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 総合事業※ ● 訪問介護※ ● (認知症対応型)通所介護※ ● オレンジカフェ
<p>安否確認 見守り</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 総合事業※ ● 民生委員 ● 緊急通報システム ● 福祉用具※ ● 訪問介護※ ● 佐伯市 SOS ネットワーク事業
<p>生活支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 総合事業※ ● 訪問(入浴)介護※ ● ショートステイ※ ● 成年後見制度 ● あんしんサポート ● 福祉タクシー ● (認知症対応型)通所介護※ ● 消費者生活相談 ● 定期巡回・訪問介護看護※ ● 家事支援有償ボランティア
<p>家族支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域包括支援センター ● 認知症地域支援推進員 ● 認知症の人と家族の会 ● オレンジカフェ ● 民生委員 ● 認知症サポーター ● ケアマネジャー
<p>緊急時支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 緊急通報システム ● 佐伯保養院 ● 佐伯市 SOS ネットワーク事業 ● 緊急通報キット(災害時等)
<p>住まい</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● グループホーム※ ● サービス付き高齢者住宅※ ● 有料老人ホーム※ ● 特別養護老人ホーム※

5 常に介護が必要

ほぼ寝たきりで、意思の疎通が困難である。

コミュニケーションを工夫する

笑顔で、前から、ゆっくり近づき、同じ目線で対応する。スキンシップを大切にし、ゆっくり、わかりやすく、ポジティブな言葉かけをする等、工夫し、本人が安心できるようにする。



住み替えを検討する

今後も自宅で過ごすか、施設等で生活するのか、本人、家族等で話し合ひましょう。



介護と看護を充実させる

寝たきりなどになると、衰えていく体調の管理が必要になります。ケアマネジャーやかかりつけ医等と相談しながら、ここに応じた介護と看護のサービスを充実させましょう。



看取りに備える

いずれは訪れる終末期に備え、自立していたころの本人の希望も含めて、家族で話し合ひていきましょう。



<p>相談・医療</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域包括支援センター ● 認知症地域支援推進員 ● ケアマネジャー ● 認知症サポート医 ● 認知症疾患医療センター ● 佐伯保養院 ● 民生委員 	<ul style="list-style-type: none"> ● かかりつけ医 ● オレンジドクター (もの忘れ・認知症相談医) ● 認知症初期集中支援チーム ● 認知症の人と家族の会 ● オレンジカフェ
<p>介護予防 悪化予防</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 訪問介護(リハ、看護)※ ● 居宅療養管理指導※ ● 定期巡回・訪問介護看護※ 	<ul style="list-style-type: none"> ● (認知症対応型)通所介護(リハ)※
<p>仕事・役割 つながり</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● (認知症対応型)通所介護※ 	<ul style="list-style-type: none"> ● 訪問介護※
<p>安否確認 見守り</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 訪問介護※ ● 佐伯市 SOS ネットワーク事業 	<ul style="list-style-type: none"> ● 民生委員 ● 緊急通報システム ● 福祉用具※
<p>生活支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● (認知症対応型)通所介護※ ● 消費者生活相談 ● 定期巡回・訪問介護看護※ ● 福祉タクシー 	<ul style="list-style-type: none"> ● 訪問(入浴)介護※ ● 成年後見制度 ● ショートステイ※ ● 家事支援有償ボランティア
<p>家族支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域包括支援センター ● 認知症地域支援推進員 ● 認知症の人と家族の会 ● オレンジカフェ 	<ul style="list-style-type: none"> ● 民生委員 ● 認知症サポーター ● ケアマネジャー
<p>緊急時支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 緊急通報システム ● 佐伯保養院 	<ul style="list-style-type: none"> ● 佐伯市 SOS ネットワーク事業 ● 緊急通報キット(災害時等)
<p>住まい</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● グループホーム※ ● サービス付き高齢者住宅※ 	<ul style="list-style-type: none"> ● 有料老人ホーム※ ● 特別養護老人ホーム※

Ⅲ. 関係機関

地域包括支援センター

地域包括支援センターとは、介護・医療・保健・福祉などの側面から高齢者を支える「総合相談窓口」です。

専門知識を持った職員が、高齢者が住み慣れた地域で生活できるように介護サービスや介護予防サービス、保健福祉サービス、日常生活支援などの相談に応じており、介護保険の申請窓口も担っています。

令和3年4月から、以下の地域別に包括支援センターが設置されました。

【佐伯・上浦】

佐伯市地域包括支援センター「さいき」

住所：佐伯市向島1丁目3番8号

佐伯市保健福祉総合センター和楽 3階

電話：0972-23-1632 FAX：0972-23-1661

【弥生・本匠・宇目・直川】

佐伯市地域包括支援センター「ばんじょう」

住所：佐伯市直川大字赤木106番地

直川保健センター

電話：0972-58-5294 FAX：0972-58-5300

【鶴見・米水津・蒲江】

佐伯市地域包括支援センター「あまべ」

住所：佐伯市蒲江大字蒲江浦3522番地5

蒲江保健センター

電話：0972-42-5294 FAX：0972-42-5300

認知症地域支援推進員

認知症の医療や介護の専門的知識及び経験を有する専門家です。

《役割》

- ・ 認知症の人や家族等への相談支援
- ・ 「認知症初期集中支援チーム」との連携等による必要なサービスが認知症の人や家族に提供されるための調整
- ・ 認知症の人が認知症の容態に応じて必要な医療や介護等のサービスを受けられるよう関係機関との連携体制の構築
- ・ 関係機関と連携した各種事業の企画・調整

住所:佐伯市向島1丁目3番8号

佐伯市保健福祉総合センター和楽 3階

電話:0972-23-1632 FAX:0972-23-1661

大分県認知症疾患医療センター

認知症患者とその家族が住み慣れた地域で安心して生活ができるための支援のひとつとして、大分県が指定し、設置しているもので、下記の役割を担っています。

《役割》

- ・ 患者や家族等の相談受付
- ・ 医療機関等の紹介
- ・ 鑑別診断とそれに基づく初期対応
- ・ 合併症・周辺症状への急性期対応
- ・ かかりつけ医等への研修会の実施
- ・ 地域包括支援センターなど介護サービス提供者との連携
- ・ 認知症に関する情報発信

住所:佐伯市鶴岡町1丁目11番59号

社会医療法人長門莫記念会 長門記念病院

電話:0972-22-5833

認知症初期集中支援チーム

保健師や精神保健福祉士などのチーム員が、認知症またはその疑いのある方やご家族を訪問し、お困りごとや心配なことを確認させていただきます。病院受診や介護保険サービス利用などを、主治医の先生や認知症サポート医の先生と連携を図りながら、ご本人やご家族に合わせてサポートします。

チームが対応できるのは、佐伯市民の方で、ご自宅で生活をされている以下のような方

- ・ 認知症の診断を受けていない。
- ・ 認知症の症状で対応に困っている。
- ・ 医療受診をしていない。
- ・ 介護保険のサービスにつながらない、または中断している。
など

住所:佐伯市鶴岡町1丁目11番59号

社会医療法人長門莫記念会 長門記念病院

電話:0972-22-5833

認知症サポート医

高齢者が慢性疾患などの治療のため受診する診療所等の主治医(かかりつけ医)に対し、適切な認知症診断の知識・技術、家族からの話や悩みを聞く姿勢を習得するための研修を実施したり、関係機関との連携づくりへの協力を行います。

《役割》

- ・ かかりつけ医を対象とした認知症対応力の向上を図るための研修の企画・立案
- ・ かかりつけ医の認知症診断等に関する相談役・アドバイザーとなるほか、他の認知症サポート医との連携体制の構築

氏名	医療機関名	住所	電話
小寺 隆	佐伯中央病院	常盤東町6-30	22-8846
工藤 政信	佐伯保養院	東町27番12号	22-1461

認知症サポート医(続き)

氏名	医療機関名	住所	電話
豊岡 真乗	佐伯保養院	東町27-12	22-1461
山内 勇人	在宅支援クリニックえがお	大字池田2260-1	24-2020
井上 雅公	杉谷診療所	西谷町5番24号	22-4800
三宮 邦裕	長門記念病院	鶴岡町1-11-59	24-3000
森本 卓哉	西田病院	鶴岡西町2丁目266番地	22-0180

大分オレンジドクター

大分県が登録した「もの忘れ・認知症相談医」です。認知症の早期発見・早期支援体制の充実を図るため、認知症医療の研修を修了した医師がご本人やご家族の相談に応じます。

氏名	医療機関名	診療科	住所	電話
池田 直道	池田医院	内科、外科、胃腸肛門科、 麻酔科、小児外科、 リハビリテーション科	大字上岡1258-1	25-1177
辛島 誠一郎	からしま医院	外科、内科、 消化器科、呼吸器科	弥生大字上小倉1215	46-0312
近藤 宣如	近藤医院	内科	弥生大字江良1052-3	46-0038
佐藤 裕隆	佐伯市国民健康保険 丹賀診療所	内科	鶴見大字丹賀浦129-1	34-8334
久米 行則	佐伯診療所	内科	中の島1-14-21	23-2212
小寺 隆	佐伯中央病院	内科	常盤東町6-30	22-8846
工藤 政信	佐伯保養院	内科	東町27番12号	22-1461

大分オレンジドクター(続き)

氏名	医療機関名	診療科	住所	電話
豊岡 真乗	佐伯保養院	精神科	東町27-12	22-1461
山内 勇人	在宅支援クリニックえがお	精神科	池田2260-1	24-2020
塩月 一英	塩月内科小児科医院	内科、小児科	7238番地の1	20-0070
島村 康一郎	島村耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科	中の島1-2-29	20-3387
神宮 章男	神宮医院	内科、外科	宇目大字小野市2884-3	54-3014
井上 雅公	杉谷診療所	内科	西谷町5-24	22-4800
田淵 絵美	田淵内科	内科	中村東町2-22	22-1203
堤 智昭	つつみ泌尿器科医院	泌尿器科	城下西町1-12	20-3232
吉川 健一郎	渡町台外科病院	消化器科	長島町3丁目13-12	22-7500
中浦 宏幸	中浦循環器クリニック	循環器科、内科	向島2-21-13	23-2238
河原 澄男	長門記念病院	もの忘れ外来、 心療内科、精神科	鶴岡町1-11-59	24-3000
三宮 邦裕	長門記念病院	神経内科	鶴岡町1-11-59	24-3000
長門 仁	長門記念病院	内科	鶴岡町1-11-59	24-3000
森本 卓哉	西田病院	内科	鶴岡西町2丁目266番地	22-0180
馬場 嘉美	馬場内科クリニック	内科、リウマチ科	長島町2-133-2	20-3344
御手洗 義信	御手洗病院	外科、内科	蒲江大字蒲江浦2215-9	42-0003

認知症の人と家族の会

昭和55年に京都で発足し、認知症の人とその介護者や福祉関係者などで構成された全国組織です。

佐伯市でも平成12年から「さいき家族の会（ひまわりの会）」として活動をしています。

《活動内容》

◇交流会◇

日時：毎月第2金曜日 午前10時から正午まで

場所：社会福祉センター

認知症のご家族を介護されている方、過去に介護をされていた方々が集まって、和気あいあいとお話をしながら相談、交流を行っています。

※参加される場合は事前に御連絡ください。

※軽食代実費として数百円が必要です。

◇相談会◇

日時：毎週金曜日 午後1時から午後3時まで

場所：社会福祉センター

認知症の人と介護をしている家族の介護相談等を行っています。

※事前にご連絡ください。電話のみでの相談でも結構です。

※無料

【お問い合わせ／お申し込み先】

認知症の人と家族の会大分県支部 さいき家族の会（ひまわりの会）

電話：0972-22-7708

※詳細は、毎月の市報をご覧ください。

認知症カフェ（オレンジカフェ）

認知症カフェ（オレンジカフェ）は、認知症の人やご家族、地域の人、誰もが集い、お茶を飲みながら会話を楽しみ、支えあうところです。

佐伯市では、下記3箇所で開催されています。

【ながとオレンジカフェ】

- 〈開催日〉 毎月 最終土曜日
- 〈場 所〉 ケアタウンながと 1階ラウンジ
- 〈時 間〉 午前10時00分から正午まで
- 〈参加費〉 無料
- 〈問合せ先〉 0972-22-5833（長門記念病院地域連携室）

【オレンジカフェさいき】

- 〈開催日〉 毎月第1、第3 日曜日
- 〈場 所〉 かるがも仲間館(仲町商店街内)
- 〈時 間〉 午前10時00分から正午まで
- 〈参加費〉 無料
- 〈問合せ先〉 080-3977-6604（吉田恵里）

【オレンジカフェローズ】

- 〈開催日〉 毎週木曜日
- 〈場 所〉 レストランローズ(佐伯市稲垣古市444-1)
- 〈時 間〉 午前9時00分から午前11時00分まで
- 〈参加費〉 無料～300円
- 〈問合せ先〉 0972-24-2552(レストランローズ)

Ⅳ. 高齢者を地域で守るために

「高齢者虐待かもしれない」と思ったら…

高齢者をたたく、介護を放棄する、怒鳴る、本人年金や預貯金を本人に渡さないなど高齢者虐待に気がついたときは、地域包括支援センターに連絡してください。連絡した方の情報が外部へ漏れることはありません。

また、介護者が一人で抱え込んで、心身の疲労により、追い詰められて虐待してしまうこともあります。介護の負担を軽減するためにも、困ったときや悩んだときは、地域包括支援センターに相談してください。

佐伯市地域包括支援センター TEL：23-1632

V. 相談窓口

高齢者の介護・福祉・健康・医療など総合的な相談

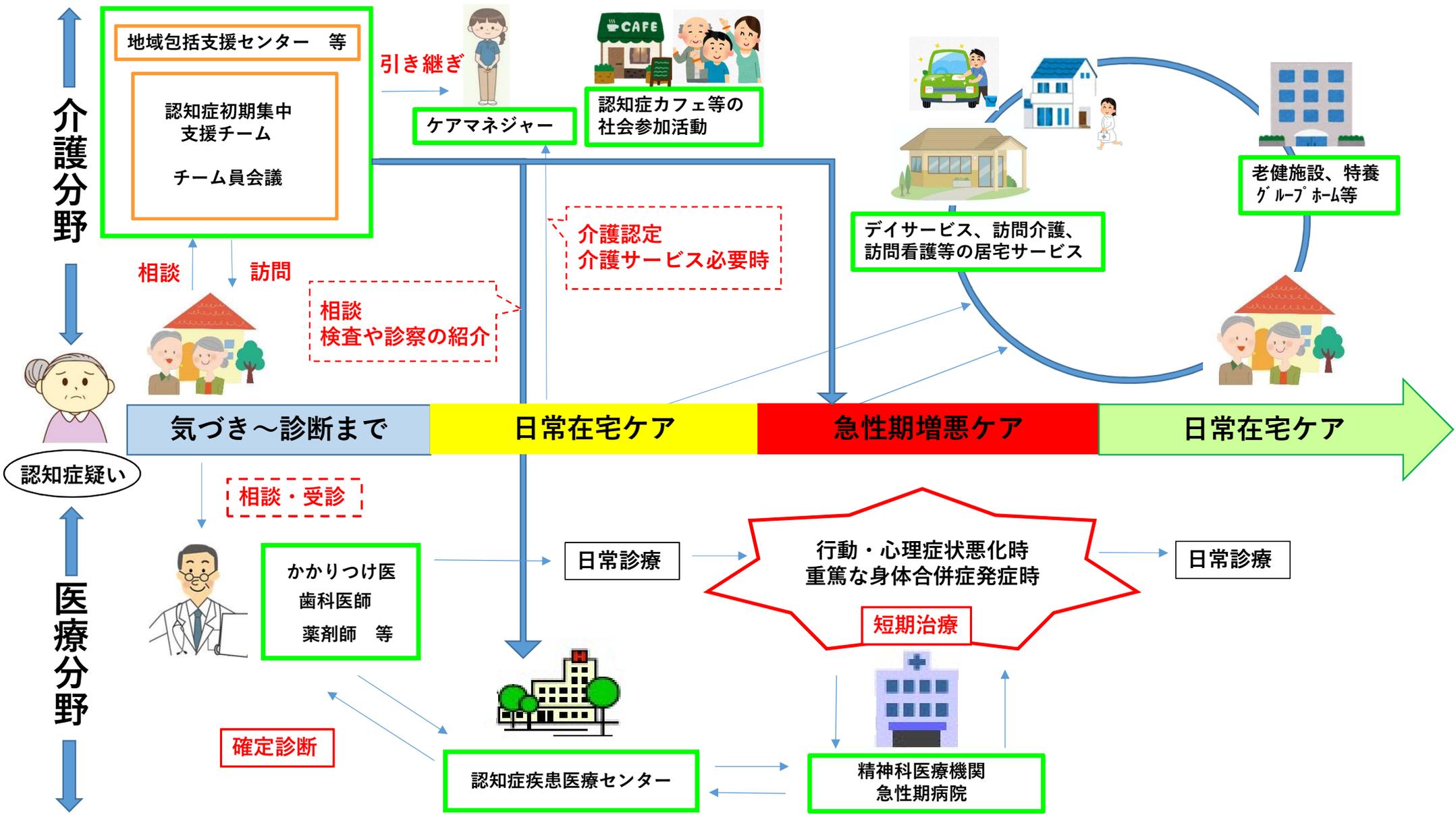
●佐伯市地域包括支援センター

お住いの地区により相談先がわかれています。
確認のうえ、問い合わせをお願いします。（P39参照）

地域包括支援センターとは？

市や介護・医療・福祉などの関係機関として協力して、地域の皆様の健康・生活・財産・権利などを守るために置かれている機関で、どなたでも利用できます。地域に住む皆様からの様々な相談や悩みを聞いたり、地域で活躍するケアマネージャーを助けたりしながら、安心できる地域、暮らしやすい地域をつくれます。

地域包括支援センターでは、主任ケアマネージャー、社会福祉士、保健師等が中心となって高齢者の支援を行います。3人はそれぞれ専門分野を持っていますが、専門分野の仕事を行うのではなく、互いに連携を取りながら「チーム」として総合的に高齢者を支えます。



VI

介護体験記

～認知症の人と家族の会～

母が認知症でよかった

母が88歳の頃より、言動・行動がおかしくなり町の保健師さんに色々と相談し、「認知症家族の会」があることも教えていただきました。

こんな事がありました。①ブルーレット置くだけを食べた。②入れ歯を紙パンツ・枕の下などに隠す。③大便を落としても じいちゃんが落とすと言う。毎日がビックリの連続で もうどうなっても良いと思う日が続きました。④朝方まで寝ないで 時折大きな声を出し、4時過ぎに寝て、騒いだ事は忘れて本人はケロツとして朝8時頃には起きてくる。⑤安定剤を飲ませるも効果なし。⑥夜、何をするかわからないので、父と母の間で寝ると「おじいさん この女に騙されるな・お金目当てじゃ」→父が「テル子が心配して ここにおるんじゃ」といくら言っても すごい目でにらみつけられました。

家庭での介護が限界にきて 介護サービスの利用をはじめました。週2回のデイサービス、ケアマネが主治医の息子さんでしたので わりと素直に行ってくれました。月1回のショート利用は 私が手紙を書いて行くように仕向けました。

介護していく中で大変な事は多々ありましたが 夕食時父が「ばあさんが認知症でよかったなあーだましがきくから」と言えるようにまでなりました。

父と二人で認知を受け入れ介護していましたが 在宅が難しくなり 施設の世話になるようにしました。ほっとする間もなく 父に前立腺がんが見つかり入院となり、父の入院中に 母の今後を話し合い「延命治療はしない 施設で看取りを」と決め、まだあまり施設での看取りがないなかでお願いしました。

母が要介護5となり、心の戦いはありましたが、母の認知症のおかげで ダメダメでなく、一人の人間として、接する事の大切さ(母の人をみる目は健常者より怖いものがありました。)お金では得ることのない人々の温かいご縁もいただきました。介護を行なう上で①主治医に恵まれた。②ケアマネジャーに恵まれた。③保健師さんに恵まれた。④地区の人々の理解があった 等により やさしい介護ができました。母はお願いしたとおり施設の皆さんに見守られながら 安らかに旅立って逝きました。

母のおかげで 認知症を知り、今では地域の困っている方々に 私の経験をお話して相談にのっています。今でもお世話になった「認知症家族会」に参加するのが楽しみです。お父さん良かったね お母さんありがとう 来年は7回忌ですよ。

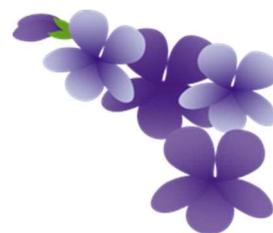
現在の私は一人居の生活も持病と仲良くつきあいながら 一日一日を大切に幸せいっぱい感謝しながら生きていきたいと願っています。

今は母の認知症に感謝 お母さんおおきに ありがとう

父と「母の介護度がら」になった時の話を短歌にし、介護の日に選ばれ新聞に載りました。

介護度の 数字の多くは 悪いんよ

通知表とは さかさまじゃの





今年94歳の母は、71歳の頃に認知症を発病して23年目になります。最初の10年間は いろいろな事があり大変でした。発病から5年目の早朝、母の部屋から悲鳴が聞こえます。「部屋が回っている何もかもがぐるぐる回っている。なしか、なしか、」と言って怯えています。 船をチャーターして救急車で病院へ搬送しました。脱水症でした。

以前から、食間には自分でお茶を入れて呑んでいましたが、認知症になってからは、自分でお茶を入れて呑まなくなったことが後で判りました。

発病から8年目の頃、トイレに甘酸っぱい匂いを感じるようになり、その匂いは日増しに強くなりました。病院で検査を受けると、糖尿病ですと言われました。母の父親は糖尿病で目が見えなくなって亡くなりました。母の過去のデータを見ると体重が 5kg 程増えています。

それからは、ご飯は一粒も与えずに、オカズと生野菜だけの食事にしました。7, 8ヵ月過ぎて体重が 5kg 減少した頃には、トイレの甘酸っぱい匂いはしなくなり、町の基本検診は正常値でした。

発病から 10 年目、市町村合併の 3 ヶ月前でした。夕方、勤め仕事から帰ってみると母が家に居ません。昨日は薬草の事を言っていたので、もしやと思い、懐中電灯を持って山に駆け登りました。

翌朝から消防団による捜査が始まりました。佐伯市周辺町村の消防団員、津久見市、臼杵市の消防団員も来られて総勢 4 百名を超える大捜索になりました。3日目の夕方、自力で下山した所を発見されました。

冬の2月、2晩降り続いた雨に体温を奪われて、凍え死んでいると誰もが思っていました。

家に連れて帰って、母に捜索隊の人達と会わなかったかと聞くと、「私の側を何人もの人が通って行った。この人たちは何しにここに来たんじゃろうと思うてじっと座って見ていた」と言います。

遠くの市町村から来られた消防団員には母の名前は教えていませんでした。

藪の中で動かずにじっと座っていると そこに人が居るのは判らないものです。

この後、捜索隊の人達は公民館で夕食をとりながら反省会をしました。

認知症の人は自分が捜されているのかが判らないので、名前を呼んであげなければいけないと結論されました。



5年程前より、義母の様子がおかしいなと思ったがその頃の私は勤めており、忙しくしていた。息子が「ばあちゃん、認知があるかも？」というので、病院に連れて行く。病院で認知症があると言われる。どうか家で生活しており、昼仕事から帰ると「ただいまあ、ばあちゃん、生きちゃんの？死んじよんの？」と声かけから介護が始まる。

そのうち、高熱がでて入院したが「家に帰る、家に帰る」と点滴は引き抜く。食事もとらなくなったので家に連れて帰るが、退院後認知症は益々ひどくなり、介護は大変であった。

固形物が食べられなくなったので、ミキサー食をつくり、気長に口に運ぶと、しばらくして食べれるようにはなるが、トイレをあちこちでするようになり、汚物をゴミ箱に捨てる。手先が器用だったので、着ているシャツや部屋のカーテンを細かくちぎってしまう。夜寝ないようになり、風呂に入るのも嫌がるようになる。

在宅での介護は昼夜を問わず大変で、私がどうかかなりそうであった。しかし子供たちは、いつもばあちゃんに優しく「お母さん、ばあちゃんにやさしゅうしてな。施設に入れんでな。」と言われ、腹のたつ事も多かったが、嫌がる風呂にも一緒に入るなど、仕事も辞めて義母の介護を在宅で頑張っていた。

その後「認知症の人と家族の会」を知り、参加すると、私と同じような経験した方が大変な介護を明るく話すのを聞いて「頑張らなくていいのよ」と言われ、そうなんだ「頑張らなくていいんだ」と思うようになり、頑張らない介護・楽な介護と書いてトイレのドア等に貼って毎日見えるようにした。私が頑張らないで、普通に接するようにしたが、義母の行為は次から次へと予想のつかない事ばかりであった。義母は病気なのだ

と私の心の持ちようを変え、優しくしよう、何年でも介護しようと思えるようになった矢先、ある朝、義母の異常に気づき、主治医に電話し救急車で搬送したが、その夜静かに旅立って行きました。義母の介護は毎日が大変でしたが、夫や息子たちの優しさに支えられ、家族会の方々にアドバイスをいただき頑張らない介護・楽な介護ができました。

