

た

のしみを

ま

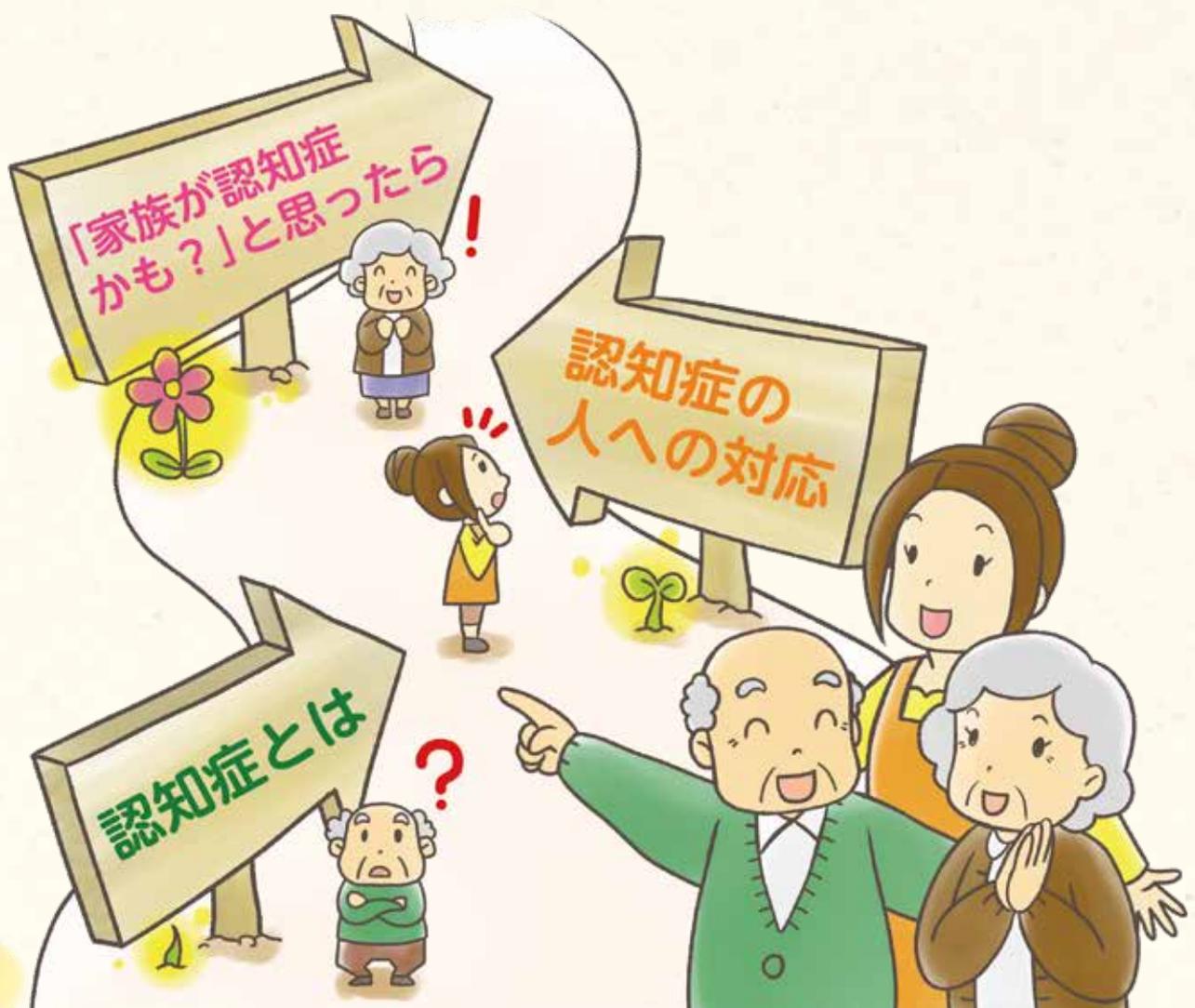
んきつできる

き

ぼうの

ある暮らしをめざして

認知症の道しるべ



認知症ケアパスとは、認知症の症状が進行していく「ケアの流れ」を意味します。認知症の人やその家族が、認知症と疑われる症状が発生した場合や進行したときにいつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受ければよいか案内するためのものです。

玉城町

はじめに

にんちしょう

認知症（痴呆、ボケ）とは、住民のみなさんにとって身近な問題です。

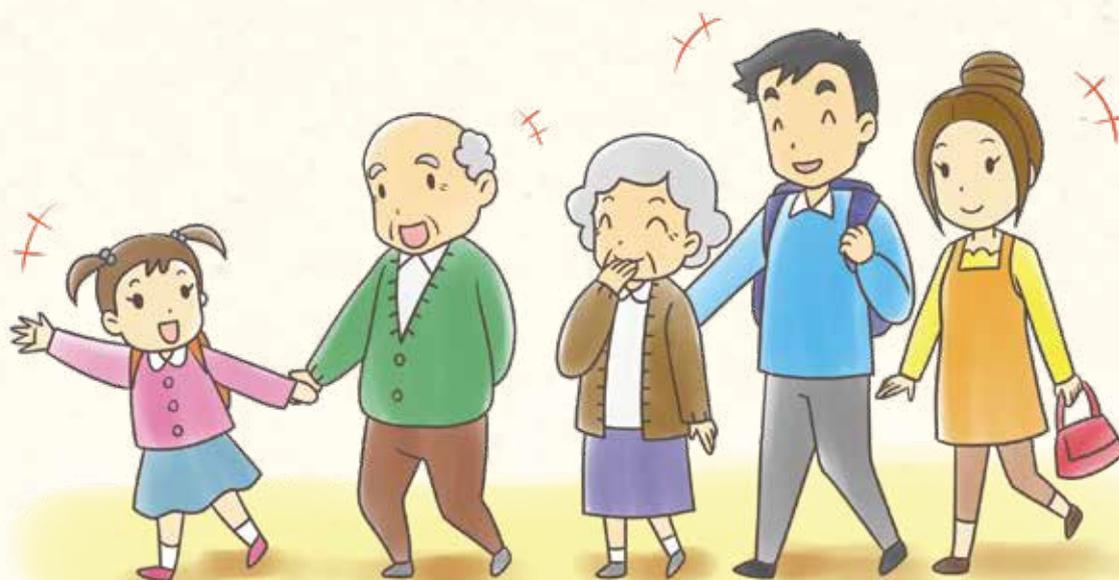
日本の平均寿命は世界のトップクラスです。それは大変喜ばしいことですが、一方で老化とかかわりの深い認知症（痴呆）になる可能性も高くなります。

85歳以上になると3人に1人は認知症といわれ、若くても発症することもあります。

認知症は、状態の変化に応じて適切なサポートを受ける必要があります。そこでどのような状態の時に、いつ、どこで、どのような支援を受けることができるのかについて目安を示したものがこの「**認知症の道しるべ**」（認知症ケアパス）です。

認知症になっても、住み慣れたこの玉城町、住み慣れた我が家で、安心して自分らしい生活が続けられるために、必要な時に必要な支援が受けられるように、この冊子の情報をご活用ください。

玉城町 保健福祉課 地域共生室



目 次

1 認知症とは

- (1) 認知症について知ろう 4
- (2) 認知症に早く気づこう 6

2 認知症の人への対応

- (1) 進行段階に応じた本人の思いと家族の心構え 8
- (2) 認知症の状態に合わせた対応を 10
- (3) 認知症の人への接し方 14
- (4) 認知症の人が道に迷ったとき 16

3 「家族が認知症かも？」と思ったら

- (1) 相談から支援までの流れ 18
- (2) 頼れるちから・サービス 20

ご家族のみなさまへ 22

認知症の専門医療機関・窓口紹介 23

1 認知症とは

(1) 認知症について知ろう

定義

さまざまな原因で脳の働きが悪くなって記憶力や判断力などが低下し、普段の日常生活にまで支障が出る状態を認知症といいます。

玉城町でも認知症予備軍も含めると約1,000人ぐらいいます。

一般的には高齢者に多い病気ですが65歳未満で発症することもあり「若年性認知症」といいます。また日常生活には支障がない認知症の前の段階のことを認知症予備軍「軽度認知障害（MCI）」といいます。

老化によるもの忘れ（健忘症）と認知症（病気の症状の違い）

老化に伴うもの忘れ

- 目の前の人の名前が出てこない
- 経験したことが部分的に思い出せない（行ったこと、したことは覚えている）
- 物の置き場所を思い出せない（しまった場所）
- 何を食べたか聞かれると答えられない
- 物の覚えが悪くなったように感じる
- 曜日や日付など間違えることがある（勘違いが増える）

認知症の記憶障害

- 目の前の人が誰かわからない
- 経験したこと（自分が行ったこと）自体を覚えていない
- 置き忘れ、紛失、しまい忘れが頻繁にある
- 食べた事自体を覚えていない
- 数分前のことでも覚えていない
- 季節を間違えることがある



主な（認知症を代表する）認知症の病気（4大認知症）の種類と特徴

1 アルツハイマー型認知症

認知症の中で最も多く、全体の6割を占めています。

脳の中に特殊なたん白質がたまった結果、脳細胞の働きが悪くなり、脳全体が萎縮していきます。

特に側頭葉にある「海馬」という記憶をつかさどる部分の萎縮が目立ち、同じ話を何度もしたり、少し前の体験をすっかり忘れていたなどの記憶障害などが比較的早い段階から現れます。また時間や場所が分からなくなったりします。そのため、不安や、うつなどが出やすくなることもあります。

また初期には麻痺などの神経障害が出にくいことも特徴の一つです。

2 レビー小体型認知症

脳の変性疾患でパーキンソンに似た症状や幻視を伴い、認知症状の変動が大きいのが特徴です。

パーキンソン症状に似た症状とは、「歩きましょう」と促しても最初の一步が出にくくまた、歩き出しても、非常に歩幅の小さな小刻みな歩行になり、転倒が増えてきます。

幻視とは、いるはずのない人や生き物が見えることをいいます。

また、うつ症状が早い時期から現れます。

レビー小体型認知症は、上記の症状が主であり、意外にもの忘れが多くないのも特徴です。

3 脳血管性認知症

アルツハイマー型の次に多い認知症です。

脳梗塞、脳出血、脳動脈硬化のために、その部分の神経細胞に栄養や酸素が行き渡らなくなり、その部分の脳内の神経細胞が死んだり、神経とネットワークが壊れてしまいます。そのため、損傷を受けた脳の部分の機能は失われますが、脳全体の機能が低下することは少ない病気です。

特徴としては、意欲が低下したり、複雑な作業ができなくなったり、分かっている言葉が思うように出なくなったりします。そのため感情が不安定になり、よい時と悪い時のみだら認知も現れますが、比較的人格が保たれます。

4 前頭側頭型認知症

ピック病とも呼ばれています。

脳の前頭葉には、人間としてとても高度な脳の機能（社会のルールの中で生きていく）が備わっています。

そのため、行動の司令塔である前頭葉の萎縮が起こって来ると、がまんしたり、思いやりなどの社会性を失い「わが道を行く」行動をとる特徴があります。

また、同じ言葉や仕草（手をたたく、同じ場所を歩き回る）を繰り返す情動行動がみられたりします。

普段の様子でおかしいなと感じたらできるだけ早く主治医の先生に相談することが大切です。

(2) 認知症に早く気づこう

“ 認知症は早期の発見が大切です ”

認知症は、現在完治が難しい病気とされています。しかし、早期に発見して適切な対処をすれば、症状の進行を遅らせたり、その人らしい充実した暮らしをより長く続けることができます。

早期発見による **3** つの得

得その **1** 早期治療で改善も期待できる

認知症の原因になる病気は様々ですが、早期に発見し早期に治療をはじめると、改善が期待できるものもあります。

得その **2** 進行を遅らせることができる

認知症の症状が悪化する前に適切な治療やサポートを行うことによって、その進行のスピードを遅らせることができる場合があります。

得その **3** 事前にさまざまな準備ができる

早期発見によって、症状が軽いうちに本人や家族が話し合い、今後の治療方針を決めたり、利用できる制度やサービスを調べたりする「認知症に向き合うための準備」を整えることができます。



本人が受診を嫌がることもあります

「自分が認知症かもしれない」という不安はとても大きなものです。そのため家族など周囲が受診をすすめても、本人が強く拒むこともあります。そのようなときは、まずは家族だけで地域共生室の相談窓口を訪れ、アドバイスを受けることもできます。

また、受診の意思はあっても専門の医療機関の敷居が高い場合は、かかりつけ医に相談してみるという方法もあります。かかりつけ医は、必要に応じて適切な病院なども紹介してくれます。問診などで正確に症状を伝えるためにも、できるだけ家族がつきそって受診しましょう。



早期発見チェックリスト

認知症の疑いがあるかどうかを、ごく初期の段階で、簡単に判断する目安としての確認項目です。気軽に挑戦してみましょう。

本人または家族が思い当たる項目をチェック
 してみてください。

- 1 今日の日付や曜日がわからないことがある
- 2 住所や電話番号を忘れてしまうことがある
- 3 何度も同じことを言ったり聞いたりする
- 4 買い物でお金を払おうとしても計算できないことがある
- 5 ものの名前が出てこないことがある
- 6 置き忘れ、しまい忘れが多くなった
- 7 慣れた道で迷ってしまうことがある
- 8 ささいなことで怒りっぽくなった
- 9 ガスや火の始末ができなくなった
- 10 今まで使っていた洗濯機やリモコンなどを使いこなせなくなった
- 11 本の内容やテレビドラマの筋がわからないことがある
- 12 財布や時計などを盗まれたと思うことが、よくある
- 13 会話の途中で言いたいことを忘れることがある
- 14 だらしなくなった
- 15 体の具合が悪いわけではないのに、何もやる気が起きない

チェックした項目の合計は、いくつになりましたか？

6項目以上に心当たりがある方

このチェック表だけで認知症かどうか判断することはできませんが、
地域共生室やかかりつけ医に相談することをお勧めします。

認知症予備軍 (MCI) の発見と対処が重要です

「認知症予備軍 (MCI)」とは、いわば認知症の前段階で、軽い記憶障害などはあっても基本的に日常生活は大きな支障なく送れる状態です。この段階で発見して適切に対処すれば、特にアルツハイマー型認知症への移行を予防、または先送りできるといわれています。ちょっとした異変のサインを見逃さないようにしましょう。

2

認知症の人への対応

気づきの時期

(変化が起き始めた時)

発症した時期

(日常生活で見守りが必要)

本人の様子

会話など

- 約束を忘れることがある
- 趣味や好きなテレビ番組に興味を示さなくなる
- 不安や焦りがあり、怒りっぽくなる

- 時間や日にちがわからなくなる
- いつも「あれがない」「これがない」と探している
- 同じことを何度も言ったり聞いたりする

食事・調理

- 食事の内容を忘れることがある

- 食事したことを忘れる
- 調味料を間違える
- 同じ料理が多くなる

着替え

- 同じものばかりを着ている
- ボタンをかけ違える

お金の管理・買い物

- お金の管理や書類作成はできる

- 買い物で小銭が使えない
- 町内会費を何度も持ってくる
- 通帳などの保管場所がわからなくなる

服薬・排泄・外出など

- たまに薬の飲み忘れがある

- ゴミ出しができなくなる
- 回覧板が回せなくなる

本人の思い

- これからどうなるのか不安なとき、周りから「もっとしっかりして」といわれると苦しい

- できないことも増えるが、できることも
- できないことで一番困ることは新しい場の感覚がないこと

家族の心構え

- 家族や周りの人の「気づき」がとても大事です
- 何か様子がおかしいと思ったら、かかりつけ医や地域共生室などに相談しましょう
- 認知症サポーター養成講座などで、認知症に関する正しい知識や理解を深めておきましょう
- 本人の不安に共感しながらさりげなく手助けしましょう

- できないことや間違いがあっても責めたよう
- 火の不始末や道に迷うなどの事故に備えよう
- 一人で悩みを抱え込まず身近な人に理解を求めよう
- 今後の生活設計について話し合っておきましょう
- 同じ介護を体験する家族の集いにも参加しよう

(1) 進行段階に応じた本人の思いと家族の心構え

認知症はゆるやかに進行し、症状が変化していきます。

家族や周囲の人が認知症を理解し、進行に合わせて上手に対応していくことが大切です。

症状が多発する時期

(日常生活に手助け・介護が必要)

- 電話の対応や訪問者の対応が1人では難しくなる
- 文字が上手に書けなくなる

- 電子レンジが使えなくなる
- 鍋を焦がすことが多くなる
- 同じ食材を買い込む

- 入浴をいやがる
- 服が選べない

- 同じものばかりを買う
- 財布や通帳を盗られたなどの妄想がある

- たびたび道に迷う
- 薬の飲み忘れが目立つ
- 失禁で汚れた下着を隠す

身体面の障害が複合する時期

(常に介護が必要)

- 質問に答えられない
- 会話が成立しなくなる
- 家族の顔や名前がわからなくなる

- 食べ物でないものを口に入れる

- 着替えができなくなる
- 季節や場所に合わない服装をする

- 自分がいる場所がわからなくなり家に戻れなくなる

終末期

- 表情が乏しくなる

- 食事介助が必要となる
- 飲み込みが悪くなる
- 誤嚥や肺炎を起こしやすい

- 尿や便の失禁が増える
- 寝たきりになる

たくさんあることを知ってほしい

所に一人では行けないことと時間

り否定したりしないようにしまし

て安全対策を考えておきましょう

してもらいましょう

ましょう

するとよいでしょう

- 症状がかなり進んでも何もわからない人と考えないで！

- 言葉で自分の状態を表現できなくても顔や表情から、快・不快をくみとってほしい

- 食事、排泄、清潔などの支援が必要になり、合併症が起きやすいことを理解しましょう

- どのような終末期を迎えるか家族間でよく話し合っておきましょう

- 一人で介護を抱え込まないように介護サービスや医療サービスを活用しましょう

- 介護者の気持ちを共有できる場所「認知症カフェ」などを活用しましょう

(2) 認知症の状態に合わせた対応を

① 認知症の疑いがある 状態、および

② 症状はあっても日常生活は自立している 状態

この時期の特徴

認知症の気づきから生活機能障害が軽度の時期です。もの忘れ（新しいことをすぐに忘れてしまう）はあっても、金銭管理や買い物、事務処理といった日常生活は自立している、もしくは、それらにミスはあっても、おおむね昔からの習慣となっている日常生活は自立しています。

本人や家族へのアドバイス

< まずは相談する >

今までと違うことに気づいたり、不安を抱えたりすることがあれば、そのままにしないで、かかりつけ医などの医療機関や地域共生室（地域包括支援センター）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が増えていくといういらだ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接することが大切です。接し方には、コツ（ポイント）があるのでコツを知ることが重要です。



< 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もるのではなく、趣味や地域のサークル活動などを通じ安心してす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 >

医療や介護の方針を含めた今後の生活設計や、成年後見制度を利用した財産管理の方法などを早いうちから家族で話し合っておきましょう。



認知症の進行によって変化していく症状や行動によって、在宅生活を送るために必要となる支援やサービスは異なります。その人の状態に合わせた対応を考えましょう。

③ 見守りがあれば日常生活は自立できる 状態

この時期の特徴

認知症の生活機能障害が中度の時期です。たとえば、処方された薬を指示通りに飲んだかどうかの記憶があいまいになったり、来訪者への対応がひとりでは難しくなったりしますが、周囲の適切なサポートがあればこなせる状態です。家族も異変に気づき、本人の性格が変わってしまったと勘違いする時期です。

本人や家族へのアドバイス

< 見守る人を増やす >

家族だけで支えるのではなく、民生委員や町内会の知人や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ましょう。



< 安全対策を考える >

思いがけない事故に備えた安全対策を施しましょう。特に火の始末については、安全センサー付きのガスコンロの利用や電化製品への買い替えなどを考えましょう。



< 医療のサポートを受ける >

健康管理や持病のことだけでなく、認知症の症状を含めて、かかりつけ医のアドバイスを求め、専門医を紹介された場合は受診してみましょう。



< 介護のサポートを検討する >

家族がいない時間帯などに、本人の状態に合わせた専門家によるサポートを依頼できる訪問介護や通所介護といった介護保険のサービスを検討しましょう。



この時期の特徴

認知症の生活機能障害が中度から重度の時期で、本人もとても混乱しています。着替えや食事、トイレなど身の回りのことに周囲の適切なサポートが必要になってきます。この時期は、本人の性格や周囲のかかわり方などから行動障害（徘徊など）がみられる時期です。外出時に道に迷ったりすることもあるので、サポートする側の注意と対策が必要です。

本人や家族へのアドバイス

< 介護サービスを活用する >

ケアマネジャーなどと緊密に相談し、本人の希望や認知症の状態に合わせながら、さまざまな介護サービスを組み合わせて活用しましょう。



< 見守りの体制を充実させる >

通い慣れているはずの道などでも迷ってしまう危険があります。GPS機能付きの携帯電話をもたせるなど、いざというときに備えた見守りの体制を充実させましょう。



< 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。事故を防止し、介護にも役立つような介護保険による住宅改修を行い、生活環境を整えましょう。



< 悪質商法などから守る >

判断能力の衰えなどにつけ込まれて、詐欺や悪質商法などの被害にあう危険があります。成年後見制度を利用するなどして、被害を防ぎましょう。



5 常に介護が必要 な状態

この時期の特徴

認知症の生活機能障害が重度で生活のすべてに介護が必要となる時期です。認知症の進行とともに身体機能も衰え、最終的には寝たきりの状態になります。日常生活のあらゆる面で常にサポートが必要になり、言葉によるコミュニケーションが困難となってきます。

本人や家族へのアドバイス

< コミュニケーションを工夫する >

言葉による意思の疎通が難しくなってきたら、しぐさや表情、スキンシップなど言葉以外のコミュニケーションの方法を工夫して、本人を安心させましょう。



< 介護と看護を充実させる >

食事の摂取量も減り、寝たきりなどになると、衰えていく体調の管理がより大切になります。ケアマネジャーやかかりつけ医と相談しながら、介護と看護の両面を充実させましょう。



< 住み替えを検討する >

本人や家族の事情を考慮しながら、今後も自宅で過ごすか、また適切なサポートするための設備や体制の整った施設などで過ごすかを検討しましょう。



< 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、延命措置の選択など看取りの方法について、家族で話し合っておきましょう。



(3) 認知症の人への接し方

「認知症の本人に自覚がない」は大きなまちがい

認知症になったとき最初に気づくのは本人です。もの忘れによる失敗や、今までできた仕事や家事がうまくいかないなどのできごとが次第に多くなり、だれよりも早く本人が「おかしい」と感じはじめます。「認知症の人は何もわからない」のではなく、一番心配で、心細く、苦しんでいるのは他でもない本人なのです。

こうした言葉にできない認知症の人の気持ちを介護者は押し量り、それに寄り添う姿勢が大切です。「どうせ本人はわからないのだから」という乱暴なものの言い方や態度、子ども扱いなどは、認知症の人の自尊心を傷つけ、感情が不安定になり、攻撃的な行動のきっかけになることがあります。



「その人らしさ」を大切にしましょう



「認知症だからこうに違いない」などと接し方を決めつけるのは避けましょう。誰もがそうであるように、認知症の人にも、それぞれに「個性」や、長く生きて積み上げてきた「歴史」があります。

たとえ認知症になっても、「その人らしさ」は過去から現在へと確実につながっているのです。認知症になる前のその人の姿も思い浮かべながら、「この人の場合は、今は何を望んでいるだろう」と言葉にできないメッセージをさぐるようにしましょう。

人は「自分らしさ」が尊重されていると感じられる環境であれば、安心して過ごすことができるものです。「認知症の人」としてではなく、「その人らしさ」を大切に接しましょう。

「否定よりも肯定」の気持ちで接しましょう

介護者は、認知症の人の思わぬ言動に戸惑うことがあります。そのなかで、間違いや失敗などがあつたときに、強く否定をしたり、理屈に任せた説得を試みたりすると、認知症の人の罪悪感や孤独感をつのらせてしまいます。

まずは、間違いや失敗に対して「大丈夫」と肯定する気持ちを示しましょう。認知症の人、受け入れられることで罪悪感や孤独感は和らぎ、失敗にめげず「自分のことはできるだけ自分でしたい」「何か役割をもちたい」「周囲の仲間に入りたい」といった意欲を再び奮い立たせることができます。

認知症の人が失敗を怖れずに、自立に向けたチャレンジができる環境づくりが大切です。



介護疲れが「虐待」につながることもあります



認知症の人の介護で見逃せないのは、介護者による虐待です。虐待というと、殴ったり蹴ったりといった暴力行為がまず思い浮かびますが、虐待はそればかりではありません。本人を怒鳴ったり、ののしったりして大人としての尊厳を無視し、精神的な苦痛を与えたり、日常生活での必要な世話を放棄したりすることなども虐待にあたります。

介護疲れのせいで虐待を自覚していない介護者も多く、虐待を受けている本人も「面倒をかけている自分が悪い」と思ってしまう、なかなか問題が表面化しないこともあります。「介護者」であるはずの自分が「虐待者」になるまで追い詰められないように、周囲の人たちと協力して心の余裕を保ちましょう。

(4) 認知症の人が道に迷ったとき

「見守りたまき」登録制度

認知症高齢者等SOSネットワーク「見守りたまき」登録制度は、行方不明になるおそれがある方の名前や特徴、写真などの情報をあらかじめ登録しておくことで、早期発見に役立てる制度です。

認知症高齢者等SOSネットワーク「見守りたまき」とは？

認知症などで行方不明になるおそれがある方と、その家族を支援するためのネットワークです。実際に行方不明になった時に、警察や協力機関などの力で、少しでも早く発見し、ご家族のもとに帰れるよう地域で見守ります。

対象となる方

玉城町にお住まいの方で、行方不明になるおそれがある方等

登録申請に必要なもの

- 登録申請書
- 登録する方の写真（なるべく最近の肩から上の顔写真と全身写真の2種類）
※写真は原則返却いたしません。

登録申請は、原則家族の方が行ってください。

登録情報について

- 1 提出していただいた登録申請書の情報は、実施機関（伊勢警察署・伊勢市消防本部玉城出張所・地域共生室〔地域包括支援センター〕）で、登録者名簿として情報を共有します。
※登録者の情報等が変更になった場合や登録を取り下げる場合は、登録変更（様式第2号）の提出をお願いします。
- 2 行方不明と思われる場合には、ご本人を驚かせることがないように配慮しながらお声をかけさせていただく場合があります。その際に、安全にご家族のもとに帰れるよう、協力機関などに登録情報を提供させていただく場合があります。

登録申請窓口

玉城町 保健福祉課 地域共生室 ☎0596-58-7373

登録後にしていただくこと

シール見本

登録をされた方には、反射材シール（10組）をお渡しします。



1 シールは、靴や鞆、杖等いつも身につける物に貼ってください。

- シールには3桁の登録番号が書いてあります。事前に登録された情報と照らし合わせて、身元確認が行えるようになっています。
- シールを貼ることで行方不明になった場合にいち早く身元確認が行え、早期発見・保護することで、ご家族の安心につながります。また、住み慣れた地域において日常からの見守りや気配りにもつながります。



2 靴の内側や服、日頃の持ち物などに「氏名・住所」等を書いておくことも、早期発見につながります。

！ 行方不明になった場合には…

1 まずは保健福祉会館（☎58-8000）に連絡をしてください。

保健福祉会館に連絡が入ると…

- 本庁役場に報告し、捜索に出かけます
- 地域の人に尋ねる・サポーターなど協力機関に連絡を入れて協力を仰ぎます

見つからない場合、暗くなる前に地域で捜索を開始することがとても大切です。おかしいと思ったら、できるだけ早く保健福祉会館に連絡を入れてください！

2 伊勢警察署へ連絡をしてください。☎ 0596-20-0110

※行方不明者捜索が必要になった場合には、伊勢警察署に「行方不明届」が必要となります。

※この時、認知症高齢者等SOSネットワーク「見守りたまき」に登録をしていることを必ず、伝えてください。

3 防災無線での情報提供を希望する場合

名前を放送してもらおうと
発見が早いです

- 家族が役場 総務政策課（☎58-8200）へ連絡してください。
- 行方不明になっている人の、性別・身体特徴・身なりなどを伝えてください。

4 帰って来られたり、見つかったら

- 警察（☎20-0110）へ電話してください。
- 役場 総務政策課（☎58-8200）へ電話してください。



3 「家族が認知症かも？」と

(1) 相談から支援までの流れ

1 相談 **地域共生室** (保健福祉会館内) ☎58-7373^{なみなみ} に行きます

2 本人、家族(同居)とお話します **予約制**

相談をお受けしたら、医療と福祉の専門職員2人が自宅を訪問し、お話を聞かせていただきます。

3 必要に応じて医療機関受診やサービス利用へつなげます

随時相談—定期訪問

健(脚)健(脳)教室—簡単なレクリエーションを行うことで、認知症予防を目指している通年制の事業です。

介護保険サービスの利用—介護保険を申請し、本人にあったサービスを利用していただくことで、認知症の進行を予防し、自立した尊厳ある生活をめざします。

たまきのつどい場「協」—認知症の人、家族、地域の人がそれぞれの力を発揮できるつどいの場です。

家族会

本人や家族が集まり、日頃の悩み事を話し合い、介護方法を知ったり仲間づくりを行う場です。

語らいという名のつどい (認知症の人とその家族の会)

日時 奇数月 最終土曜日 (原則)

時間 11:30~14:30

場所 たまきのつどい場「協 (かなう)」

連絡先 合同会社 たまきあい ☎58-2251



地域共生室 (地域包括支援センター) とは

地域共生室では、高齢者のみなさんが、いつまでも住み慣れた地域で生活ができるよう介護に関する悩みや心配事のほか、健康や福祉、認知症や医療に関するさまざまな支援を行っています。

認知症の方やご家族の相談に応じるほか、認知症の早期発見・早期対応の仕組みづくりや認知症ケアの質の向上に取り組んでいます。

思ったら

認知症の人への対応ガイドライン 認知症の人への対応の心得 “3つのない”

● 驚かせない ● 急がせない ● 自尊心を傷つけない

1 まずは見守る

まずは、さりげなく様子を見守る

3 驚かせない

肩などをたたいたりしてはいけない

5 気持ちをリラックスさせる

2言3言は時候の話をする
問いかけは、ゆっくりと相手のペースに合わせる

7 観察する

行き先への行き方（道順）を聞かれても、すぐには教えず、観察する



2 目線を合わせてやさしい口調で

声かけは前から、目と目が合った後でやさしく話しかける

4 笑顔であいさつから

いきなり「どうしたのですか？」と聞かずに、まずはあいさつから

6 名前や住所を聞く

「どちらから来られたのですか？」
「どちらに行かれるのですか？」
「お名前はなんとおっしゃるのですか？」
などと聞く

8 機関に連絡する

おかしいなと感じた時はすぐに役場か地域共生室に連絡する

9 付き添う

職員が来るまでは一人にせず、付き添っている

観察・対応のポイント

観察のポイント

- 1 季節はずれの服装ではないか、身だしなみはどうか、靴を履いているか
- 2 会話がおどおどした口調で逃げ腰、会話が通じずに一方的に話す
- 3 自分の家の住所、家族のことを聞いてもはっきり言えない
- 4 きよろきよろしながら同じところを歩いている、脇目もふらずに一目散に歩いている、交差点や道の脇に立ち止まりきよろきよろしている

対応のポイント

- 1 驚かせない、説得しすぎない、安心してもらう
- 2 会話の中で住所、家族の連絡先などを聞き出す
- 3 引き止める（一人で行かせてしまわない）
- 4 地域共生室へ電話 !!

(2) 頼れるちから・サービス

玉城町には認知症の方や介護する家族などを支援する体制があります。

認知症の進行に合わせた介護保険サービスや公的サービス、その他の支援を上手に利用しましょう。

	気づきの時期 (変化が起きた時)	発症した時期 (日常生活で見守りが必要)
予 防 備 え	健（脚）健（脳）教室	
	元気づくり ・ 柔らか倶楽部（公民館での体操）	
	老人クラブ ・ 地域サロン	
相 談	認知症初期集中支援チーム	
医 療		
介 護		
生活支援 家族支援 安否確認 権利を守る	サポーターさくら（認知症サポーター）	
	つどい場「協」	
	緊急通報システム ・ 配食サービス	
	日常生活自立支援事業	
住まい	自宅 ・ 町営住宅 ・ 民間住宅	
	養護老人ホーム	

症状が多発する時期

(日常生活に手助け・介護が必要)

身体面の障害が複合する時期

(常に介護が必要)

終末期

地域共生室

かかりつけ医

訪問診療 ・ 訪問看護

認知症疾患医療センター (松阪厚生病院)

通所介護 ・ 訪問介護 ・ 短期入所サービス

民生委員 ・ 児童委員

日常生活用具給付

認知症家族の会

成年後見制度

有料老人ホーム ・ サービス付き高齢者住宅

グループホーム ・ 老人保健施設

特別養護老人ホーム

認知症の人を初めて介護されるご家族のみなさまは、さまざまなことに戸惑われたり、不安な気持ちになられると思います。

ここでは、多くのご家族が経験するといわれる4つの心理ステップを紹介します。

ステップ

1

とまどい・否定

以前の本人からは考えられないような言葉や行動にとまどい、「こんなはずはない」と否定しようとしています。



ステップ

2

混乱・怒り・拒絶

さまざまな症状を示す本人にどう向き合ったらよいのかわからず混乱したり、本人を責めたり、「顔も見たくない」と拒絶したりします。疲れや不安、苦しみが増大し、絶望感に襲われやすい、もっとも辛い時期です。虐待が起こりやすいのもこの時期といえます。



ステップ

3

割り切り

医療・介護などのサービスを上手に利用すれば、家族でなんとか乗り切っていけるのではないかとゆとりが生まれ、負担感が軽くなります。



ステップ

4

受 容

認知症に対する理解が深まり、本人のあるがままを自然に受け入れられるようになります。



4つのステップは一例ですが、誰かに相談することや制度・サービスを利用することでご家族の負担が少しでも軽減すれば、それは認知症の人にとってもよい影響を与えます。

一人きりで抱え込まず、周囲の人に頼ったり、制度・サービスを利用しながら、認知症の人を支えていきましょう。

認知症が疑われたら相談できる玉城町近隣の専門医療機関

いせ山川クリニック ☎ 0596-31-0031	予約制 水曜日（祝日・年末年始を除く）9:00～12:00 ※基本は紹介状を持参してください。
由井医院 ☎ 0596-27-1187	予約制 月・火・水・金・土曜日（祝日・年末年始を除く） 9:00～12:00／14:00～18:00 ※土曜日は午前のみ診察
山本医院 ☎ 0596-20-1145	予約制 月曜日から土曜日（祝日・年末年始12/29～1/4・お盆休みを除く） 9:00～12:00／13:00～16:00 ※月曜日・木曜日は午前のみ診察 ※水曜日のみ上記に加えて16:00～19:00も診察
伊勢ひかり病院 神経内科 ☎ 0596-22-1155	予約制 月曜日から木曜日（祝日・年末年始を除く）9:00～11:30 ※受付 8:30～
市立伊勢総合病院 ☎ 0596-23-5111	予約制 月・水・木・金曜日（祝日・年末年始を除く）8:30～11:30 ※紹介状を持参してください。
松阪厚生病院 ☎ 0598-29-1311	月曜日から土曜日（祝日・年末年始を除く） 受付 8:30～12:00／13:00～16:00（金曜日の受付は15:00まで） ※土曜日は午前のみ診察 ※初診の方は予約が取れません。
南勢病院 ☎ 0598-29-1721	予約制 月曜日から土曜日（祝日・年末年始を除く） 〈初診〉月・火・水・金・土曜日 9:00～12:00 〈再診〉月曜日から土曜日 9:00～12:00／14:00～17:00 ※月曜日は19:00、木曜日は12:00まで
たいしん堂医院 ☎ 0596-22-3900	予約制 月・火・水・金・土曜日（祝日・年末年始を除く） 9:00～12:00／15:00～18:00 〈初診〉月・火・金曜日午前 〈再診〉月・火・水・金・土曜日 ※水曜日は午前のみ診察

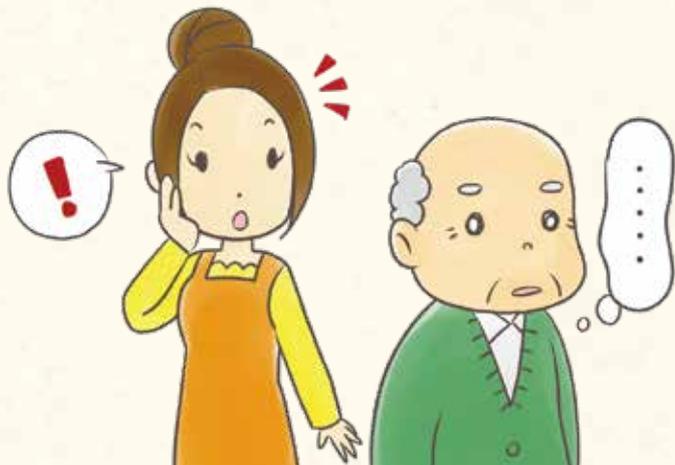
町外電話相談窓口表

三重県認知症コールセンター ☎ 059-235-4165	月曜日から土曜日（ただし、水曜日・祝日・年末年始を除く） 10:00～18:00
若年性認知症電話相談 ☎ 090-5459-0960	月曜日から金曜日（祝日及び年末年始12/29～1/3を除く） 10:00～17:00
基幹型認知症疾患医療センター電話相談 ☎ 059-231-6029	月曜日から金曜日（祝日・年末年始を除く） 10:00～12:30 13:30～15:30
認知症のひとと家族の会 ☎ 059-227-8787 ファックス 059-227-8787	514-0821 津市垂水2772-75

認知症が疑われていながら、ご本人が病気の自覚（「病識」といいます）がないため受診になかなかつながらない場合や、かかりつけ医や高齢者相談センターなど、いつもと違ったところに相談したい場合など、ご本人および家族介護者の方の相談窓口として三重県認知症コールセンターなどが設置されています。これらも必要な場合、ご利用ください。

認知症状に気がいたら

もの忘れが気になったら



まずは **相談** を

相 談 窓 口



な み な み **58-7373** 玉城町 保健福祉課 地域共生室
(玉城町保健福祉会館内)

相談時間 月・水・金曜日 8:30~17:15 / 火・木曜日 8:30~19:00

相談方法
○来所
○電話

社会福祉協議会、居宅介護支援事業所への相談、玉城町役場保健福祉課、介護保険施設へも問い合わせも可能です