

# 行方市認知症初期集中支援チーム

## 認知症初期集中支援チームとは

認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に対して、専門職で構成されたチーム員が訪問を行い早期診断、早期対応に向けた支援体制をつくることを目的としたチームです。

### 支援チーム員

保健師、看護師、社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士等の医療、保健、福祉に関する国家資格を有する者で構成されています。

### こんなときは ご相談を

- 最近、ちょっと物忘れが……
- 認知症の人の介護について誰かに相談したい
- 介護がづらい…家族や周囲はどうすればいいの？
- 利用できるサービスってなにがあるの？
- ご近所の方で心配な方がいるんだけど……



## 認知症に関する相談窓口

### 行方市地域包括支援センター

行方市玉造甲478-1(玉造保健センター内)

☎0299-55-0114



### ■在宅介護支援センター(高齢者相談センター)

朝霞荘	行方市麻生1088-1	☎0299-72-1610
あそこの郷	行方市青沼981-2	☎0299-73-0311
きたうら	行方市山田3339-6	☎0291-34-6125
玉寿荘	行方市手賀1854-1	☎0299-55-3636

### ■茨城県認知症疾患医療センター

認知症の専門医療相談や診察などを行います(予約制)

筑波大学附属病院	つくば市天久保2-1-1	☎029-853-3645	基幹型
汐ヶ崎病院	水戸市大串町715	☎029-269-9017	地域型
石崎病院	東茨城郡茨城町上石崎4698	☎029-293-7165	地域型
栗田病院	那珂市豊喰505	☎029-298-1396	地域型
鹿島病院	鹿嶋市大字平井1129-2	☎0299-82-2167	地域型
豊後荘病院	石岡市部原760	☎0299-36-6007	地域型
宮本病院	稲敷市幸田1247	☎0299-94-3080	地域型

※上記以外の病院は地域包括支援センターにお問い合わせください

# 認知症になっても 安心して暮らせる まちをめざして



年を取れば、誰もが認知症になる可能性があります。

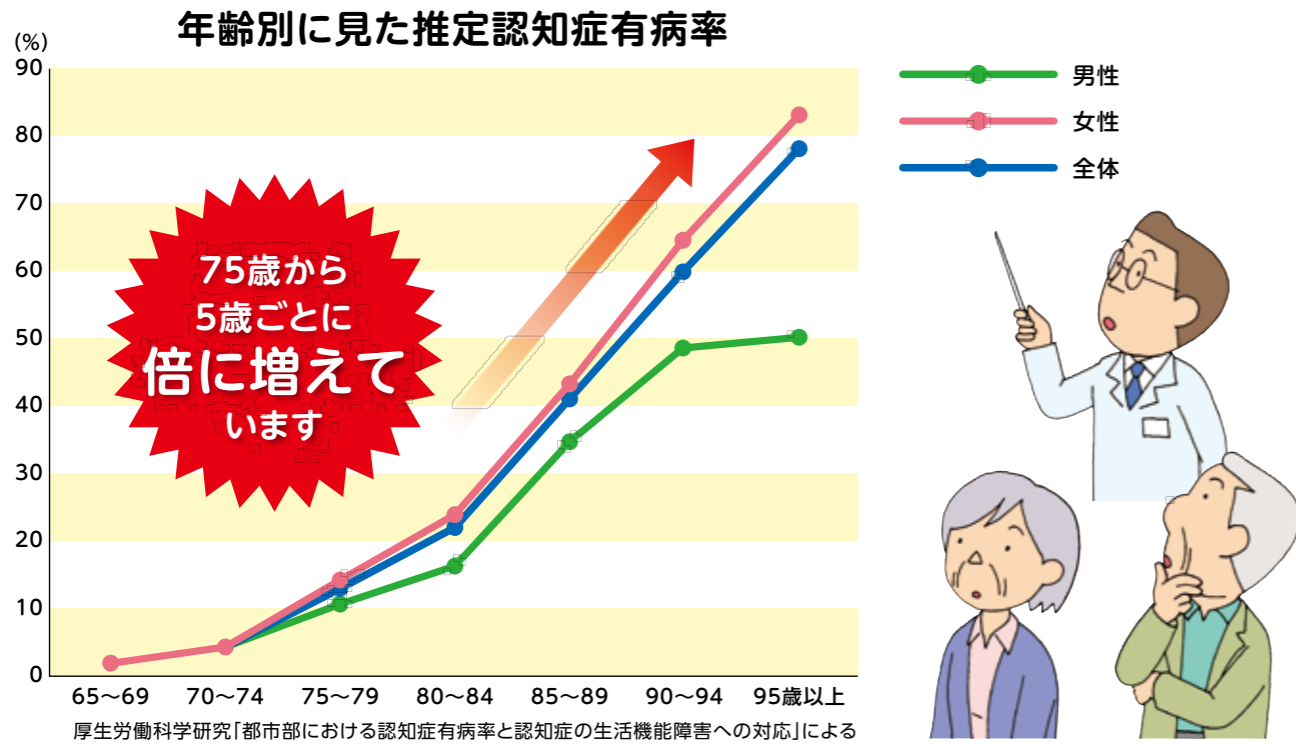
# 認知症のことを知っていますか？



## 認知症は高齢期に最もかかりやすい病気の一つです

日本人の平均寿命は世界のトップレベルですが、一方で、長寿になれば認知症にかかる可能性は高くなります。平成24年の段階で、65歳以上の認知症の人の数は462万人、予備群は400万人であることがわかっています。

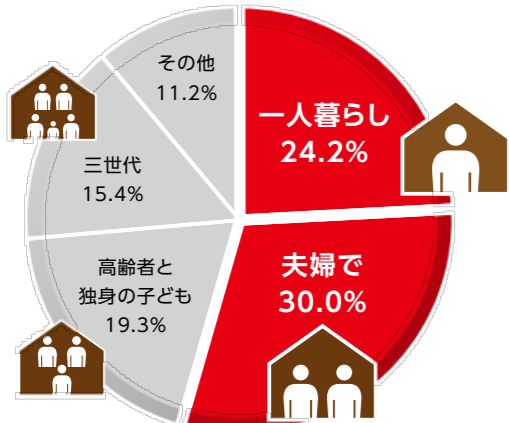
これは、認知症が老化と深く関係しているからです。厚生労働省研究班の調査では、**85歳では約5割、95歳では約8割の人が認知症**と考えられています。



## みんなで支えあうことが求められています

今日の日本では、高齢期を一人や夫婦のみで暮らす方が増えており、認知症になったとき、家族だけでサポートするのはほとんど不可能になっています。また、家族だけで認知症の人を支えないほうが、患者と家族がよい関係を保てることわかっています。

### 65歳以上の方の世帯構成



多くの人が長寿を迎えられるのは望ましいことですが、この超高齢社会においては、認知症に限らず、高齢期を安心して過ごすために、社会的な支援を受けたり、地域の人みんなで助け、ささえ合うことが必要になってきています。

(平成25年版高齢社会白書)

# 認知症に早く気づこう

## 認知症は早期の発見が大切です

生活習慣病をはじめ多くの病気がそうですが、認知症もまた早期の発見と治療がとても大切な病気です。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、その人らしい充実した暮らしを続けることができます。

### ● 早期発見による3つのメリット

#### メリット1 早期治療で改善も期待できる

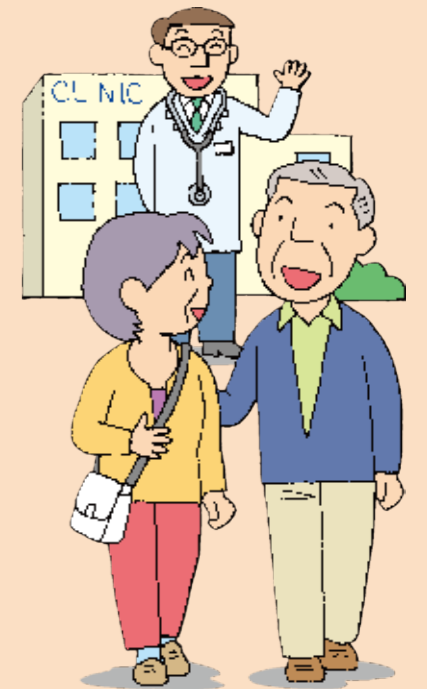
認知症の原因になる病気はさまざまですが、早期に発見し早期に治療をはじめることで、改善が期待できるものもあります。

#### メリット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支援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。

#### メリット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。



## 本人が受診を拒むこともあります

「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包括支援センター、市役所などの相談窓口を訪れ、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。



# 認知症の症状とその対処法・支援体制

認知症は症状の進行度にあった対処法や支援が大切です。下の表では、進行度別に、本人の症状や介護をする方の対応、市の支援体制を紹介しています。認知症の方やその家族の方が安心して暮らせるよう、様々な支援を行っていますので、悩みなどを抱え込まず、ご相談ください。


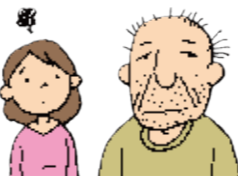












認知症の進行	発症前	発症期	症状多発期	身体症状複合期	ターミナル期
	正常なレベル～軽度認知症予備軍	認知症の疑い 日常生活は自立	誰かの見守りがあれば日常生活は自立	日常生活に手助け・介助が必要	常に介護が必要
本人の様子	<ul style="list-style-type: none"> <li>物忘れの自覚がある</li> <li>「あれ」「それ」「あの人」等という代名詞が多く出てくる</li> <li>何かヒントがあれば思い出せる</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>同じ事を何回も聞く</li> <li>置き場所がわからず探しまわる</li> <li>約束したことを忘れる</li> <li>疲れる、音や光に敏感になる</li> <li>不安、いらいら、あせり、抑うつ、自信喪失</li> <li>料理がうまくできない</li> <li>買い物で小銭が払えない</li> <li>考えるスピードが遅くなる。同時に複数のことが処理できない</li> <li>気持ちを言葉でうまく伝えられない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>季節に応じた服が選べない</li> <li>徘徊</li> <li>年齢を実際より若く言う</li> <li>暴力行為</li> <li>外出先から家に戻れない</li> <li>夕方～夜間にかけて症状悪化の傾向がある</li> <li>食べ物をあるだけ食べてしまう</li> <li>トイレの場所を間違えて排泄、失敗を隠す</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>歩行が不安定になる</li> <li>着替えの動作ができない</li> <li>声かけや介護を拒む、不快な音をたてる</li> <li>尿意や便意を感じにくくなる</li> <li>飲み込みが悪くなる、食事に介助が必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>言葉が減る</li> <li>日中うつらうつらする</li> <li>口から飲食物が入らない</li> </ul>
記憶面		最近のことを覚えられない、体験したことを忘れる	いつ、どこで何をしたかなどの出来事を忘れる	過去に獲得した記憶を失い、若い頃の記憶の世界で生きる	
見当識		時間や日時がわからなくなる	季節、年次がわからなくなる	親しい人や家族が認識できなくなる	
介護をする方へ	<p>教室は認定をお持ちでない65歳以上の方が対象です</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症の疾患や介護について学びましょう</li> <li>近い親せき家族や本人の親しい人には病気のことを伝えておきましょう</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護サービスを利用したり、家族の集いの場を利用</li> <li>今後の生活設計についての備えをしておきましょう(介護、金銭管理、財産等)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症が進行した後の考えを終末期の栄養補給や延命治療や医療をどのように行うか、どこで迎えるのかも含めてできるだけ本人の視点にたって相談しておきましょう</li> </ul> 	
支援体制	予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症予防教室「脳スッキリ・体シャッキリ教室」</li> <li>介護予防教室「元気くらぶ」</li> <li>シルバーリハビリ体操教室</li> <li>認知症予防講演会(市民)</li> </ul>			
	医療・介護・相談	<p>認知症が心配な時の相談先：かかりつけ医、地域包括支援センター、高齢者相談センター、認知症疾患医療センター、認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員</p> <p>診断を受けるには：かかりつけ医、認知症疾患医療センター、専門医療機関</p> <p>介護保険サービス(デイサービス、訪問介護、訪問看護、短期入所など)</p>			
	生活支援・見守り・家族支援	<p>認知症サポーター養成講座：地域や職場、学校で認知症の正しい理解</p> <p>家族同士の情報交換、交流・学習の場：「認知症家族介護者のつどい」、認知症カフェ</p> <p>高齢福祉サービス(配食サービス、訪問理美容、愛の定期便、在宅福祉サービス、徘徊高齢者家族支援サービスなど)</p> <p>日常生活自立支援事業：社会福祉協議会</p> <p>成年後見制度(任意)：地域包括支援センター 成年後見制度(法定)：地域包括支援センター</p> <p>若年性認知症の電話無料相談(全国)：☎0800-100-2707 (月～土 10時～15時 年末年始・祝日を除く)</p> <p>認知症の人と家族の会茨城県支部 電話相談：☎029-828-8089 (月～金 13時～16時 土・日・祝日・年末年始を除く)</p>			
	住まい	<p>認知症対応型共同生活介護(グループホーム)等</p> <p>介護老人保健施設(老人保健施設)、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)</p>			
		<p>自宅・有料老人ホーム・ケアハウス・サービス付き高齢者向け住宅など</p>			

# 認知症が疑われるサイン

以下のチェックリストを参考に「認知症かもしれない」というサインに早めに気づき、かかりつけ医や介護福祉課または地域包括支援センターの窓口にご相談しましょう。認知症による変化は、本人よりも周囲の人が気づきやすいことも多いので、身近な家族などが一緒にチェックしましょう。



- |   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> 直前にしたことや話したことを忘れてしまうようになった。    |    | <input type="checkbox"/> おしゃれや清潔感など身だしなみに気を使わなくなった。        |    |
| <input type="checkbox"/> 同じことを何度も言ったり、聞いたり、したりするようになった。 |    | <input type="checkbox"/> 今まで好きだった趣味などへの興味や関心がなくなった。        |    |
| <input type="checkbox"/> 置き忘れやしまい忘れが増えて、いつも探しものをしている。   |   | <input type="checkbox"/> 外出したり、人と会ったりするのをおっくうがり、嫌がるようになった。 |   |
| <input type="checkbox"/> 知っているはずの人やものの名前が出てこなくなった。      |  | <input type="checkbox"/> 今までできていた家事、計算、運転などのミスが多くなった。      |  |
| <input type="checkbox"/> つじつまの合わない作り話をするようになった。         |  | <input type="checkbox"/> 日付や時間を間違えたり、慣れた道で迷ったりするようになった。    |  |
| <input type="checkbox"/> 以前に比べ、ささいなことで怒りっぽくなった。         |  | <input type="checkbox"/> 財布が見当たらないときなど、盗まれたと人を疑うようになった。    |  |

気になったら相談しましょう

## 「軽度認知障害 (MCI)」の発見と対処が重要です

「軽度認知障害 (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。

# 認知症の人との接し方



## 「本人は何もわかっていない」は誤りです

認知症の人は「何もわかっていない」と介護者は思いがちですが、それは間違いです。もの忘れが増えたり、今までできていたことができなくなったりする変化に、誰よりも本人が驚き、混乱しているのです。まず、その気持ちを思いやりましょう。

認知症の症状が進行して、言葉で自分の意思を表現できなくなってからも、年長者としての誇り、子どもや小動物、植物などを慈しむ気持ちなど、豊かな感情は保たれています。

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推し量り、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、攻撃的な行動へ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。ステレオタイプの対応ではなく、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、安心してす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。認知症の人も、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。認知症の人を怒鳴ったりの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」と思ってしまい、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。

