

認知症サポーター ハンドブック



兵庫県健康福祉部健康局健康増進課認知症対策室
TEL 078-341-7711 (内線2912)
FAX 078-362-3913

兵庫県ホームページ「認知症施策の推進」
<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf29/nintisyou.html>



兵庫県
Hyogo Prefecture



令和4年3月

兵庫県

はじめに

「認知症」は、自分には関係ない。

「認知症」の人は、自分の近くにはいない。

「認知症」の人の生活に、自分が関わることはない。

そんなふうに思っていないですか？

あなたやあなたの大切な人が「認知症」になるかもしれません。

「認知症」の人と接する機会も、

「認知症」の人の生活の一部に関わることもあるかもしれません。

「認知症」は、あなたにとっても身近なものです。

決して他人事ではありません。

兵庫県では、認知症の人とその家族が住み慣れた地域で安心して暮らすことができる社会を目指し、認知症の当事者の視点を重視した切れ目のない総合的な認知症施策を推進しています。

そのような社会を実現するためには、認知症サポーターをはじめ、地域でともに暮らしている皆さんの理解と協力が欠かせません。

「認知症」を正しく理解し、認知症の人やその家族、そして誰もが安心して暮らせるまちになるようご協力をお願いします。



もくじ

chapter 1

身近な認知症	P.01
認知症とは	P.03
認知症の原因となる病気	P.05
中核症状と行動・心理症状(BPSD)	P.06
軽度認知障害(MCI)	P.07
認知症への早期の気づき	P.08
認知症の人本人の声	P.09
全国各地の認知症の人からのメッセージ	P.11
認知症の人の家族の気持ち	P.12
認知症サポーター新聞 No.1	P.13

chapter 2

認知症サポーターとは	P.15
認知症サポーターからのステップアップ	P.17
企業の役割	P.19
ひょうご認知症サポート店	P.21
数字で見る! 認知症サポーター	P.23

chapter 3

認知症の人への基本的な接し方	P.25
認知症の人が体験している世界	P.27
認知症サポーター新聞 No.2	P.28
認知症の種類の特徴と対応例	P.29
中核症状の特徴と対応例	P.33
行動・心理症状(BPSD)の特徴と対応例	P.39
生活の場面における対応例	P.41
認知症サポーター新聞 No.3	P.47

chapter 4

見守り・気づき	P.49
相談	P.51
つながり	P.57

chapter

1



身近な認知症

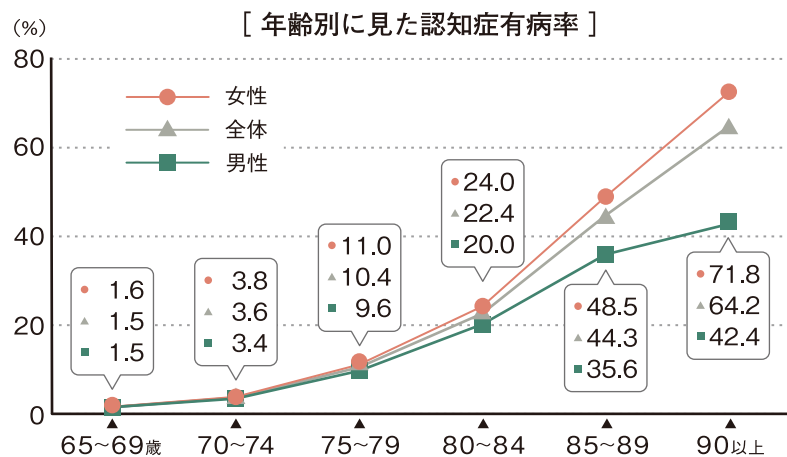
認知症は誰でもなりうるものです。

家族や友人、知人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものであるため、自分ごととして捉えることが大切です。

年齢別に見た認知症有病率

認知症の有病率は、年齢が高くなるほど上昇します。

推定認知症有病率は、70～74歳は3.6%、75～79歳は10.4%、80～84歳は22.4%、85～89歳は44.3%、90歳以上は64.2%であり、年を重ねれば、誰もが認知症になる可能性があります。



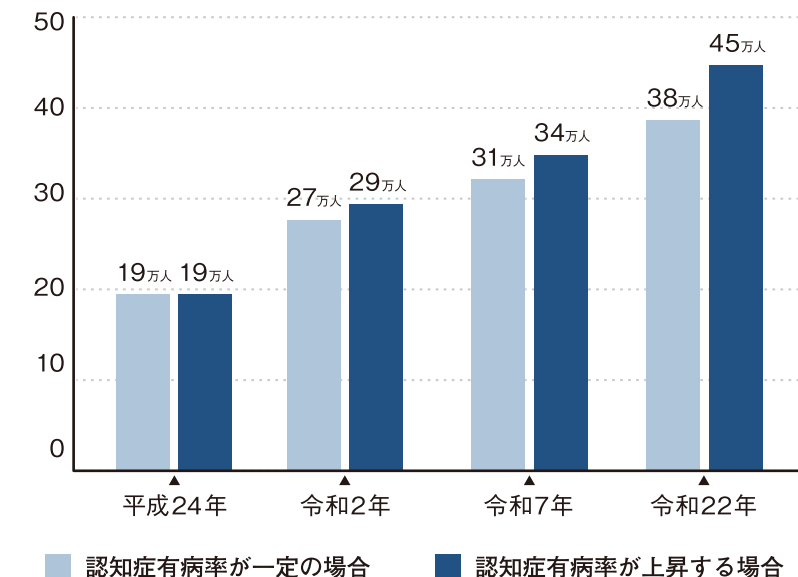
出典：厚生労働省科学研究費補助金認知症対策総合研究事業
「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」

兵庫県の認知症高齢者の推計

県内では、令和2年時点で、認知症の人が約27～29万人（高齢者の17.2～18.0%）と見込まれています。

令和7年には、約31～34万人（高齢者の19.0～20.6%）と、高齢者の5人に1人が認知症になると予測されています。

[兵庫県の認知症高齢者数の推計]



出典：兵庫県老人福祉計画(第8期介護保険事業支援計画)(令和3年3月)

認知症とは

認知症とは、脳の病気や障害など、様々な原因により、認知機能が低下し、日常生活全般に支障が生じている状態です。

< 加齢によるもの忘れと認知症のもの忘れとの違い >

加齢によるもの忘れ

認知症のもの忘れ

- | | | |
|----------------------|---|-------------------|
| ● 経験したことが部分的に思い出せない | ↔ | ● 経験したこと全体を忘れている |
| ● 目の前の人の名前が思い出せない | ↔ | ● 目の前の人が誰なのかわからない |
| ● 物の置き場所を思い出せないことがある | ↔ | ● 置き忘れ・紛失が頻繁になる |
| ● 何を食べたか思い出せない | ↔ | ● 食べたこと自体を忘れている |
| ● 約束をすっかり忘れてしまった | ↔ | ● 約束したこと自体を忘れている |
| ● 物覚えが悪くなったように感じる | ↔ | ● 数分前の記憶が残らない |
| ● 曜日や日付を間違えることがある | ↔ | ● 月や季節を間違えることがある |

体験の流れ

記憶の帯

健康なもの忘れ

体験の流れ

記憶の帯

↓ 抜け落ちる

若年性認知症

若年性認知症は、65歳未満で発症した認知症の総称です。働き盛り世代で発症するため、就労や家庭生活への影響など、高齢者の認知症とは異なる課題があります。

18～64歳人口における人口10万人当たり若年性認知症者数(有病率)は、50.9人(令和2年3月調査)です。

① 若年性認知症相談ガイドブック・若年性認知症啓発リーフレット



② 若年性認知症とともに歩むひょうごの会冊子



① <https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf29/jyakunenseirifret.html>

② <https://www.hyogo-wel.or.jp/public/jakunen.php>

認知症の原因となる病気

認知症の原因となる病気には、アルツハイマー型認知症や脳血管性認知症など、いくつかの種類があります。

神経変性疾患

- ・アルツハイマー型認知症
- ・レビー小体型認知症
- ・前頭側頭型認知症 など



脳の細胞がびまん性に死んでしまったり、働きが悪くなり、脳が萎縮する

脳血管障害 (脳血管性認知症)

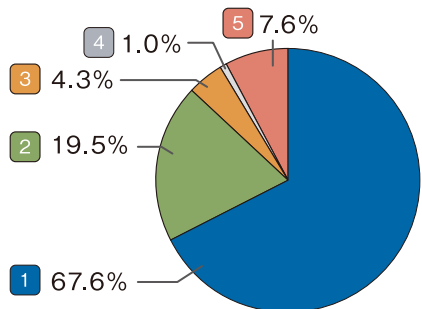
- ・血管性認知症 など



脳梗塞や脳出血など、脳の血管が詰まったり、出血する等の障害により、周囲の細胞が死んでしまったり、働きが悪くなる

認知症の原因となる病気の内訳

認知症の原因となる病気の内訳には、主に「アルツハイマー型認知症」「脳血管性認知症」「レビー小体型認知症」「前頭側頭型認知症」の4つがあり、最も多いのがアルツハイマー型認知症です。

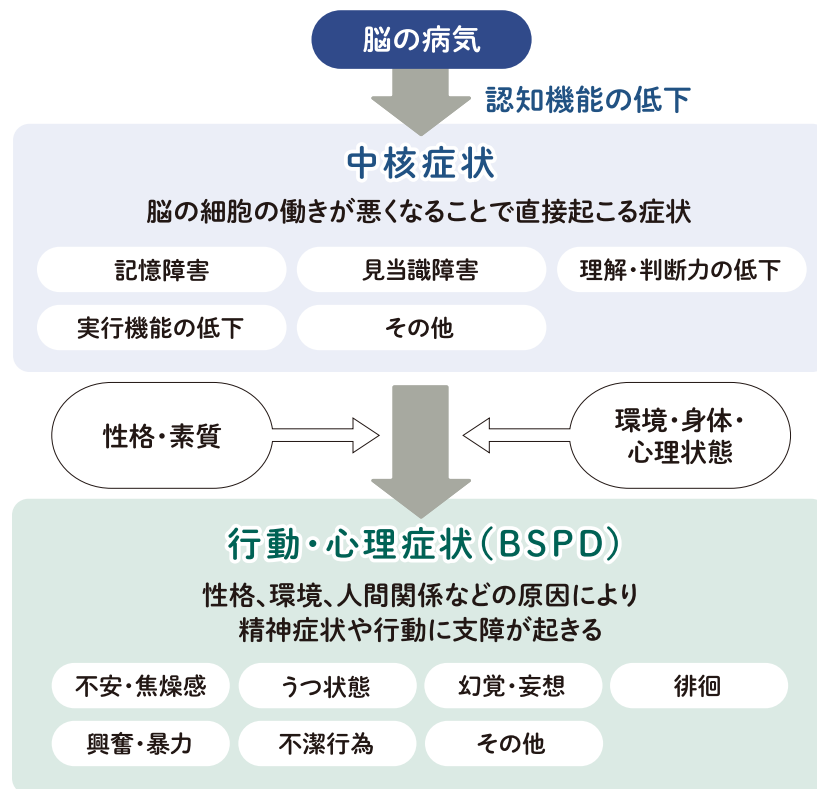


- 1 アルツハイマー型認知症
- 2 脳血管性認知症
- 3 レビー小体型認知症
- 4 前頭側頭型認知症
- 5 その他

中核症状と行動・心理症状(BPSD)

認知症の症状は、中核症状と行動・心理症状 (BPSD: Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia) に大きく分けることができます。

中核症状そのものを治すのは困難ですが、行動・心理症状 (BPSD) は適切な環境や周囲の対応により、症状を予防・緩和させることが可能です。 > 詳しくはP.33~P.40へ



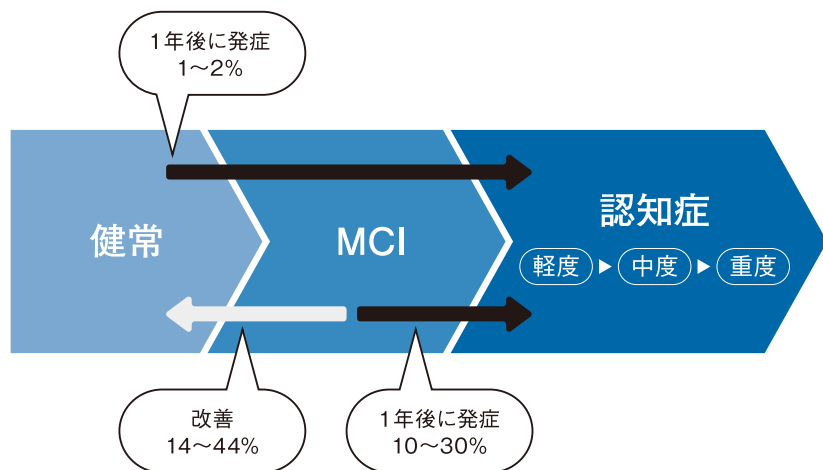
軽度認知障害(MCI)

軽度認知障害(MCI:Mild Cognitive Impairment)は、もの忘れはあるが日常生活には支障がない状態で、認知症と診断できるレベルではない認知症の前ぶれ、又はグレイゾーンといえる状態です。

軽度認知障害(MCI)からの移行

軽度認知障害(MCI)は、認知機能が正常な高齢者と比較して、認知症に移行する危険性が高いですが、正常なレベルに回復する人もいます(約14～44%)。

軽度認知障害(MCI)の段階での早期発見や状態に応じた早期対応により、認知症の発症を遅らせることができます。



認知症への早期の気づき

認知症への早期の気づきは、治療できる病気の発見や、認知症の進行を緩やかにすることを可能にします。

「認知症かな?」と思ったら、かかりつけ医などの身近な医療機関に、かかりつけ医がいない場合やお近くの医療機関がわからない場合は、認知症相談医療機関(P.54)や認知症相談センター(P.51)へご相談ください。

兵庫県版認知症チェックシート

(認知症リスク評価スコアつき)

認知症を発症している可能性や、4年以内に認知症になるリスクについて、簡単にチェックすることができます。



①兵庫県版認知症チェックシート



②健康ひょうご21県民運動ポータルサイト

- 1 <https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf29/25nintisyousi-to.html>
- 2 <https://www.kenko-hyogo21.jp/>

認知症の本人の声

認知症の人も安心して暮らせるまちを実現するために、認知症への正しい理解を深める観点からも、認知症の本人が自ら語り、認知症になっても希望をもって、前を向いて暮らしている姿等を積極的に発信しています。

認知症とともに生きる希望宣言

平成30年11月1日、「認知症とともに生きる希望宣言」が、日本認知症本人ワーキンググループ(JDWG)から表明されました。

認知症とともに生きる希望宣言

一足先に認知症になった私たちから
すべての人たちへ

- 1 自分自身がとらわれている常識の殻を破り、前を向いて生きていきます。
- 2 自分の力を活かして、大切にしたい暮らしを続け、社会の一員として、楽しみながらチャレンジしていきます。
- 3 私たち本人同士が、出会い、つながり、生きる力をわき立たせ、元気に暮らしていきます。
- 4 自分の思いや希望を伝えながら、味方になってくれる人たちを、身近なまちで見つけ、一緒に歩んでいきます。
- 5 認知症とともに生きている体験や工夫を活かし、暮らしやすいわがまちを一緒につくっていきます。

【日本認知症本人ワーキンググループ(JDWG)ホームページ】
<https://www.mhlw.go.jp/content/000569489.pdf>



本人座談会

認知症当事者が、今、伝えたいことを本人だけで思い思いに語り合う様子が視聴できます。

https://www.npwo.or.jp/dementia_campaign/index.html



当事者メッセージ動画

認知症の人が自分らしく前向きに認知症とともに生きていく姿を取材し、メッセージ動画として掲載します。

【厚生労働省HP掲載動画】

https://www.npwo.or.jp/dementia_campaign/index.html



【兵庫県作成動画】

<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf29/honninhasshin.html>



*コラム | 認知症の人 ご本人、ご家族へのインタビュー

当たり前の生活ができれば、
それでいい

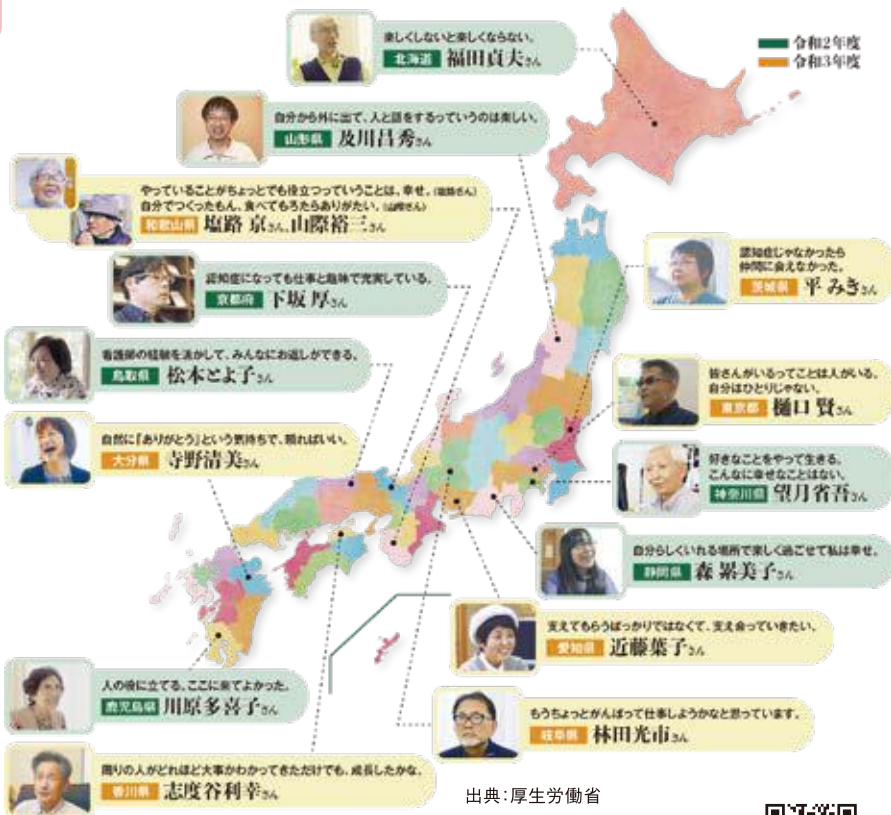
どんな社会になってほしいかという質問に、
インタビューを快諾いただいた県内在住のご夫婦は、
最後にこう答えてくださった。

認知症になっても、その人にとっての当たり前が
当たり前が続く社会になるように…



全国各地の認知症の人からのメッセージ

認知症になった一人ひとりが、いろんな思いを持っています。
一人ひとりの思いを受け止めてくれる人がいれば、認知症とともに暮らしていくことができます。



【厚生労働省「希望の道」メッセージ動画】

<https://nakamaaru.asahi.com/nakamaaru/extra/kibunomichi/index.html>



認知症の人の家族の気持ち

家族にとっても、認知症の人の変化や、家族自身の生活の変化に対してとまどいや葛藤があります。

家族の気持ちを理解し、どのように応援すればいいのかを考えることは、認知症の人本人の暮らしを支える活動の一環としてとても大切です。

ひとつの目安として、家族がたどる心理のステップがあります。

- ### とまどい・否定

いつもと違う言動に気づき、驚き、とまどう。
否定したい気持ち。「他人に知られたくない」という気持ちなど。
- ### 混乱・怒りなど

精神的・身体的に疲弊し、「わかってはいるけど、辛くあたってしまう」
「(家族として)頑張っているのに…」理解してもらえない怒りやいらだちなどを感じる。
またそのことに対する自己嫌悪を感じることもある。
- ### あきらめ・開き直り(割り切り)

「怒ったり、いらいらしても仕方がない」「なるようにしかならない」と割り切れるようになる時期。
症状は同じでも「問題」としては軽く感じるようになる。
- ### 理解・受容

認知症の人の症状を問題として捉えるのではなく、相手の気持ちを深く理解しようとする。
自分の経験を社会に活かそうとする。

認知症サポーター新聞

No.1

ひょうご認知症希望大使を委嘱しました

令和3年9月21日、世界アルツハイマーデーに、兵庫県初の大使を古屋一之（ふるやかずゆき）さん（三田市）に委嘱。▼古屋さんは59歳で若年性認知症を発症し、その後、やむなく退職。自分の経験や病気を受け入れるまでの葛藤、それを乗り越えた後に幸せな日々があることを、これから認知症

になる人や、今まさに認知症で苦しんでいる人に伝え、支えになりたいと語る。▼「認知症は何ひとつできなくなるわけではない。正しく理解してほしい」と認知症への正しい理解の必要性を訴えるとともに、認知症とともに生きていくことへの希望を、その姿に示してくれた。



令和3年11月12日委嘱状手交式 ひょうご認知症希望大使の古屋氏(中央)、大使の活動パートナーの北村氏(右)、片山副知事(左)

認知症になったことが不幸ではない
と思えるような世の中になりたい。
そんな世の中になって欲しい。

chapter 2



認知症サポーターとは

平成17年から、全国で認知症サポーターの養成が始まり、これまでに多くの認知症サポーターが誕生しています。

認知症サポーターは、認知症について正しい知識と理解をもち、地域で認知症の人や家族を温かく見守る「応援者」です。

認知症サポーターの存在は、認知症の人も安心して暮らせるまちづくりを実現するための大きな一歩となります。

認知症サポーターの役割

なにか特別なことをするのではなく、自分のできる範囲でちょっとした手助けをすることもサポーターの大切な役割です。

- ▶ 認知症に対して正しく理解し、偏見をもたない。
- ▶ 認知症の人と家族の気持ちを理解するよう努める。
- ▶ 認知症の人や家族を温かい目で見守る。
- ▶ 認知症の人や家族に対して、声かけや手助けをする。
- ▶ 家族や友人など周囲の人に、認知症の正しい知識を伝える。
- ▶ 地域でできることを探し、相互扶助・協力・連携、ネットワークをつくる。
- ▶ まちづくりを担う地域のリーダーとして活躍する。

認知症サポーターになるには

市町や職場などが開催する「認知症サポーター養成講座」(90分程度)を受講すれば、誰でも認知症サポーターになることができます。

認知症サポーター養成講座の開催日等は、お住まいの市町の認知症サポーターキャラバン事務局にお問い合わせください。



【認知症サポーターキャラバン事務局一覧】
<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf29/27nintishousp.html>



認知症サポーターの証

認知症サポーターには、「認知症の人を応援します」という意思を示す目印である認知症サポーターカードやオレンジリング等が渡されます。



認知症サポーターカード



オレンジリング

認知症サポーターからの ステップアップ

認知症サポーターとなった後に、さらなる一步を踏み出す方もいます。

各種講座の受講により学びを深めたり、チームオレンジやSOSネットワークへの登録、認知症カフェなどの認知症の人や家族、地域の人など、誰でも安心して集える居場所の手伝いや立ち上げなど、地域の実情に合わせて多彩な活動を展開しています。



認知症サポーターステップアップ講座

認知症サポーターの認知症に関する知識や理解を深めるための「認知症サポーターステップアップ講座」が各市町等で開催されています。

認知症サポーターステップアップ講座内容の例

- ▶ 認知症の人への接し方のロールプレイング
- ▶ 認知症の人本人の話の聴講
- ▶ 個人情報、プライバシーへの配慮に関する講義
- ▶ 意思決定支援に関する講義
- ▶ チームオレンジに関する講義や演習 等

チームオレンジ

チームオレンジは、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援者を繋ぐ仕組みです。

令和7年度までの間に整備するよう、各市町で取り組まれており、認知症サポーターが新たに力を発揮する場としても期待されます。

近隣の認知症サポーター等がチームを組み、見守り・声かけ、話し相手、外出支援等、認知症の人や家族に対する生活面の早期からの支援等を行います。

キャラバン・メイト養成研修

認知症サポーター養成講座の講師役として、企画・立案及び実施を行う「キャラバン・メイト」を養成するため、キャラバン・メイト養成研修が兵庫県及び各市町等で実施されています。

企業の役割

認知症の人も安心して暮らせるまちづくりの実現には、企業の取組も不可欠です。

特に、日常生活に直接関わる生活関連企業において、社員の認知症への正しい理解と協力は、認知症の人が生活を継続するための大きな支えとなります。

企業での対応だけでは解決できない場合は、地域包括支援センターなど地域の関連機関に相談をすることが必要となります。

企業も、ともに認知症にやさしい地域をつくっていく一員として、組織や産業の枠を超えて連携し、認知症の人を含めた地域共生社会を目指す取組が求められています。

企業としての取組の主な軸

- 1 社内の人材育成・人員体制の整備
認知症サポーター養成、社内の連絡体制づくり等
- 2 関係機関等との地域連携
チームオレンジへの参画、SOSネットワークへの参画、アルツハイマー月間イベントへの参画等
- 3 認知症の人とその家族を支援する社内制度の整備
認知症になっても働き続けられる制度、介護休業制度等
- 4 認知症の人に配慮した社内の環境整備
認知症の人にやさしい店舗づくり（スローレジ）等

Topics

特集

認知症支援専門職派遣事業実施中!!

大切な働き手を守るため、
企業に「はばたんCサポートチーム」を派遣

介護しながら働く人や高齢労働者が増加しています。

兵庫県では、介護による急な退職を防いだり、認知機能の低下の早期の気づきを促すとともに、大切な働き手を守る手立てを考える「きっかけづくり」をお手伝いします。(認知症の診断・治療は実施できません。)

本事業では、認知症について2つの支援方法をご利用いただけます。

全体
研修

知りたい場合

事前啓発で認知症への理解・関心を高めたい場合はこちら

- 県職員等による「認知症について」の研修
- 認知機能自己チェック

2種類のデジタルツール
いずれかを体験できます。



相談
無料

支援事業
認知症専門職支援チーム
(はばたんCサポートチーム)を
利用しよう!

個別
相談

相談したい場合

専門家による具体的なサポートを受けたい場合はこちら
(専門チーム派遣)

医師(認知症サポート医や専門医等)、心理士、精神保健福祉士等で構成された認知症に関する専門の支援チームです。身近な医療機関のご紹介や受診につなげるためのアドバイス、ご本人への対応方法や利用できる福祉制度、相談窓口等についてのご相談に対応させていただきます。ご相談内容等のプライバシーは守られますので、安心してご相談ください。

【詳細はこちらから】

<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf29/habatan-c-sapo.html>



ひょうご認知症サポート店

兵庫県では、認知症サポーターである従業員等を店舗や窓口等に配置し、認知症の正しい理解と適切な対応に努める企業等を「ひょうご認知症サポート店」として登録し、活動内容をホームページで紹介したり、各種資材の提供、研修機会の情報提供など、その取組を支援しています。

ひょうご認知症サポート店の登録は、小売・飲食・交通・理美容・金融・宿泊・運送など、生活に関連した企業・事業所・組合等、幅広い業種を対象に行っています。

ひょうご認知症サポート店の役割

- 1 認知症サポーターの計画的な養成と継続的なフォローアップ【必須】
- 2 店舗や窓口等へ認知症サポーターを配置していることの明示（ひょうご認知症サポート店ステッカーの掲示など）【必須】
- 3 従業員等が認知症サポーターであることの明示（オレンジリングの着用や認知症サポーターカードの掲示など）【必須】
- 4 企業独自の認知症への理解を深める取組の実施
 - 従業員等に対する認知症の早期発見の取組
 - 若年性認知症の従業員等の就労継続支援
 - 認知症の人を介護する従業員等への支援
 - 認知症の人を見守る地域貢献活動
 - 自治体や認知症の当事者と連携した認知症バリアフリーへの取組

ひょうご認知症サポート店の従業員の役割

- ▶ 認知症の人を見守り、適切な対応やさりげないサポートを行う。
- ▶ 必要に応じて、地域の相談窓口を紹介し、本人やご家族の了解のもと地域の支援機関につなぐ。

ひょうご認知症サポート店に登録すると

ひょうご認知症サポート店として、兵庫県のホームページに掲載し、県作成の「認知症サポーターハンドブック」「認知症サポーターシール」「認知症サポーターピンバッジ」を認知症サポーターの人数分、無料で配布します。

認知症サポーター養成講座修了確認後には、店舗や窓口等に掲示する「認知症サポーターステッカー」を必要数、無料で配布します。

登録後、引き続き、ひょうご認知症サポート店としての取組状況についてご報告いただくと、ひょうご認知症サポート店取組事例として、県ホームページで活動内容をご紹介します。

【ひょうご認知症サポート店(事業所等)一覧】

<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf29/nintisyouniyasasiikigyuu.html>



数

数字で見る！認知症サポーター（平成17～令和2年度）

県内の養成数
（延べ）

51.4万人



県内の講座回数
（平均）

1,002回/年



ひょうご認知症
サポート店
登録数
（平成28～令和2年度累計）

478箇所



全国の養成数
（延べ）

1330.9万人



全国の学校受講者
（延べ）

364.6万人



全国の企業・
団体受講者（延べ）

274.0万人



全国の年代別受講者割合



～19歳 ～29 ～39 ～49 ～59 ～69 70～

chapter 3



認知症の人への基本的な接し方

認知症の人に対応するときは、認知症に伴う認知機能の低下があることを正しく理解し、偏見をもたず、接することが大切です。

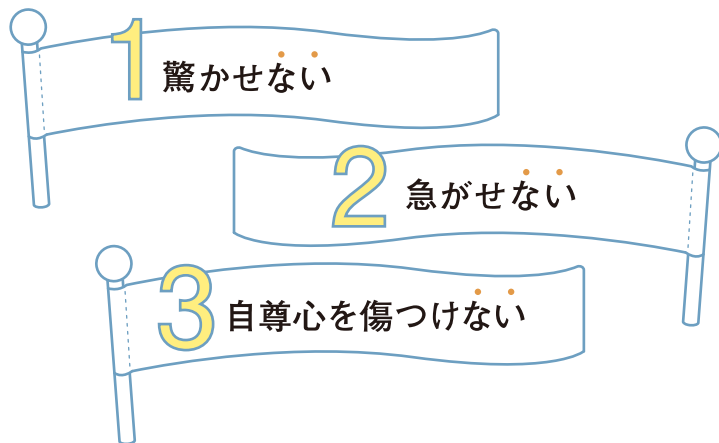
また、認知症は自分ごとであると捉えて、認知症の人も共に暮らしていけるまちをつかっていく一員であるという意識をもつことも重要です。

認知症の人の症状は一人ひとり違います。

同じように見える行動であっても、それぞれ個別の背景があり、それぞれに応じた接し方が求められます。

認知症の正しい知識をもって、一人ひとりに合わせて柔軟な対応を探っていくことが必要です。

認知症の人への対応の心得“3つのない”



具体的な対応の7つのポイント

1 まずは見守る 一定の距離を保ち、さりげなく様子を見守り、声かけや手助けを行います。近づきすぎたり、ジロジロ見たりするのは禁物です。	2 余裕をもって対応する こちらが困惑や焦りを感じていると認知症の人にも伝わり、動揺させてしまいます。落ち着いて、自然な笑顔で接しましょう。
3 声をかけるときは一人で 複数で取り囲んで声をかけると、恐怖心から強いストレスとなり、精神的に不安定な状態を招きます。可能な限り一人で声をかけます。	4 後ろから声をかけない 唐突な声かけや背後からの声かけは、驚いて混乱してしまいます。一定の距離までゆっくり近づき、本人の視野に入ったら、「どうなさいましたか」など、声をかけます。
5 やさしい口調で 高圧的な態度や口調は、「怖い」「嫌い」という印象を強く与え、コミュニケーションをとりづらくします。目の高さを本人と合わせ、やさしい口調で対応しましょう。	6 おだやかに、はっきりした話し方で 耳の聞こえにくい人もいるため、ゆっくり、はっきり話すように心がけ、早口、大声、甲高い声でまくしたてるのは禁物です。
7 本人の言葉に耳を傾けて、ゆっくり対応する 認知症の人は、せかされたり、一度に複数の問いに答えることが苦手です。混乱してパニックになることがあるので、本人のペースに合わせましょう。会話するときは、一言ずつ短く簡潔に伝え、答えを待ち、確認しながら次の言葉を発し、先回りして結論を急ぐことは避けます。相手の話をゆっくり聞き、何をしたいのかを、相手の言葉を使って確認していくようにします。	

認知症の人が体験している世界

認知機能が低下すると、認知症の人は特有の体験をすることが多くなるといわれています。

例えば…

周りの世界が飛ぶように早く感じられ、ついていけない
情報処理や見当識の力が落ちてくると、現実の世界のスピードについていけず、焦りや混乱から、人によっては、ぐらぐら揺れるような感覚も体験しています。

「何?どこ?いつ?なんで?」不可解なことの連続
周りと自分の世界がずれ、見知らぬ世界に迷い込んだよう

記憶や判断、見当識などの障害により、実際の世界を適切に把握できなくなり、見知らぬ世界に迷い込んだような体験をすることで、周囲の環境や出来事を不可解に感じ、不安や緊張感が強まります。

**自分にとって大切な過去の出来事が、
今まさにここに存在する**

過去の記憶は比較的覚えていることから、本人にとって意味のある過去の記憶をつなぎ合わせ自分の世界を保とうとする場合があります。

周囲のささいな刺激が自分をおびやかす

周囲の声、生活雑音、光や影、色や模様、空間の広がり等の些細なことを強い刺激に感じ、そこから逃れようと懸命にもがいたり、周囲の刺激を避けるために、自分の世界に引きこもる場合も見られます。

知ること・
体験することが
意識を変える

企業・働き盛り世代への取組

令和2年9月、事業主や企業で従業員の健康管理に携わる職員等に向けて、働き盛り世代への認知症理解促進研修を開催。医療・介護分野だけでなく、運輸・製造業など、幅広い分野から、計30名の参加があった。▼研修では、認知症の理解を深める講話のほか、VRを活用した認知症の疑似体験等ができる。会場では、兵庫県版認知症チェックシート等の啓発資料の配布や、企業への出前講座で無料体験できる「認知機能自己チェック」に使用するデジタルツールの展示も行った。▼参加者からは、「こういった体

験や理解を深める場を増やしてほしい」「認知症の人を理解する人が増えることより住みやすい世の中になると思う」「認知症の方が抱えている不安感がよく理解できた」「VRで体験したことで意識が変わった。知ることでも人に対する気持ちに余裕ができた」等、前向きな感想が寄せられた。▼研修修了後、希望者には、はばタンCサポーターチームによる個別相談会を実施。その他、企業からの要請に応じて、出前講座として企業を訪問し、従業員に対し、認知症への理解を深める機会の提供も行っている。



VRで認知症の世界を疑似体験
(神戸市内研修会場)



出前講座でデジタルツールによる
認知機能自己チェック(企業訪問)

認知症の種類の特徴と対応例

1. アルツハイマー型認知症

アルツハイマー型認知症は、認知症の中で最も多く、脳神経が変化して脳の一部が萎縮していく過程でおきる認知症です。

もの忘れなどの様々な症状が出てきて、次第に進行していきます。

特徴的な症状

- 記憶障害
- 言葉が出てこない（「あれ」「それ」などの代名詞が増えるなど）
- お金の計算ができない
- 好きだったことや興味を持ったことに、無関心・嫌がるようになる
- 性格の変化（怒りっぽくなるなど）
- 取り繕い

PICK UP!!

取り繕い

アルツハイマー型認知症の方の取り繕う態度は、意図したものではありません。間違っただけを言ってその場の空気を壊したくないという気遣いや、間違いを知られて恥ずかしい思いをしたくないという、自尊心を保とうとする健康な心の表れでもあります。

取り繕う態度に気づいたときには、指摘したり、批判せず、本人が感じている不安に寄り添う姿勢や、相手が困らないよう質問の仕方、会話の工夫をすることが大切です。

2. 脳血管性認知症

脳血管性認知症は、脳梗塞、脳出血などの脳卒中をはじめとする脳血管障害により、脳神経細胞に栄養や酸素が行き渡らなくなり、その部分の神経細胞や神経のネットワークが障害されて症状が起こります。

症状がゆっくり進行することもあれば、階段状に急速に進む場合もあり、アルツハイマー型認知症が合併している方も多く見られます。

特徴的な症状

障害された脳の部位によって症状が異なるため、その症状は多様です。

例えば、

- 一部の認知機能は保たれている（まだら認知症）
- 身体症状（手足の麻痺やしゅべりにくさなど）
- 言語障害

PICK UP!!

身体症状

手足の麻痺やしゅべりにくいなどの症状がある場合は、適切な環境でリハビリテーションを行い、日常生活でも、転倒しないよう注意します。

言語障害

血管性認知症では言葉が出にくい反面、相手の話は理解できる場合が多く（感覚性失語ではできない）、何気ない言葉が、本人のプライドを傷つけ、介護者との間に溝ができてしまうこともあるので、できるだけ本人の人格を尊重し、ていねいに対応することが大切です。

3. レビー小体型認知症

レビー小体型認知症は、症状の良いときと悪いときの変化が大きく、パーキンソン病と認知症が合わさったような症状で、初期にはもの忘れが目立たない場合もあります。

特徴的な症状

- 幻視
- パーキンソン症状
(手足のふるえ、動作がゆっくりになる、転びやすいなど)
- 睡眠時の異常行動

PICK
UP!!

幻視

幻視とは、「知らない人が家にいる」「壁に水が流れている」といった実際にはないものが見える症状で、それに対しては否定せず、まずは本人の話をよく聴きます。「何も見えない」などと強く否定すると、状態が悪くなることがあります。本人が怖がったり、嫌がったりしていない場合はそのまま様子を見るのも一つの方法です。

睡眠時の異常行動

睡眠中に大声をあげたり、手足を激しく動かしたり、急に起き上がることもあります。ベッドから落ちて本人がけがをする場合もあり、毎晩続くと家族も睡眠不足になってしまいます。これはレム睡眠行動障害と呼ばれ、睡眠の障害の一つで、特にレビー小体型認知症の初期によく見られます。有効な薬もありますから、早めに専門医に相談しましょう。

4. 前頭側頭型認知症

前頭側頭型認知症は、脳の前方側頭部の障害によって起こり、本人には病気であるという自覚がないことも多くあります。

特徴的な症状

- 身なりや周囲のことに対しても無関心になる
- 性格の変化(怒りっぽくなるなど)
- 同じことを状況に関係なく繰り返し行う(常同行動)
- 万引きや交通違反などの社会的規範に反する行動が見られるようになる
- 礼儀、マナーの欠如が見られるようになる

PICK
UP!!

常同行動

「繰り返し行動」とも言われ、毎日同じ時間に同じ道を通って散歩する、同じ物ばかり食べる、同じ言葉を話し続けるといった症状です。

常同行動を途中でさえぎったり、無理矢理止めようとしても、逆効果になりがちです。

今行っている常同行動を他の行動へ置き換えたり、興味を持ちそうな行動を加えたりすることが可能な場合があるため、本人の性格や、就いていた職業、趣味などを参考に専門家等と相談して、対応を検討することが大切です。

中核症状の特徴と対応例

＞ 詳しくはP.6へ

1. 記憶障害

新しいことが覚えられない・少し前の体験をすっかり忘れる。

症状

- 昨日買ったことを忘れて毎日同じものを買う
- 商品やサービスの説明をしてもすぐに忘れてしまい、何度も聞く
- 頼まれたものを配送しても「頼んだ覚えはない」と受け取りを拒む

対応

「確かにご説明しましたよね」「お忘れですか？」などと問い詰めても、本人は記憶にないので混乱するばかりです。

ちょっとしたことでも、本人は不安などから、怒られたり、否定されたような気持ちになりがちです。

本人の言葉を否定せずに受け止め、解決方法を探っていくことが大切です。

2. 見当識障害

現在の年月日や今いる場所、人との関係などを把握できなくなる。

症状

時間や季節の感覚が薄れる

- 現在何年何月何日かがわからなくなる
- 予定時間や約束時間の間隔がつかめない

方向感覚や距離の感覚が薄れる

- 馴れている場所で迷子になる
- 自分のいる場所がわからなくなったり、別の場所と間違えたりする

対応

景観が変わったり、暗くなると迷いやすくなります。本人は、いま自分のいる環境がよく把握できずに、不安やとまどいの気持ちでいっぱいになっていることがあります。

「お手伝いしましょうか?」「何かお困りですか?」など、安心できるように笑顔でゆったりした声かけが大切です。

3. 理解・判断力の低下

考えたり判断したりすることが苦手になる。

症状

考えるスピードが遅くなる

- 簡単なことを聞いても返事に時間がかかる

対応

時間をかければ考えをまとめることができるため、本人を飛ばして家族に聞いたりするのは、自尊心を傷つけかねません。

せかさないことが大切です。

症状

二つ以上のことを同時に処理できない

対応

二つ以上の内容を話すときは、一つずつ区切って話します。

念を押すように長々と説明すると、混乱することがあるため、簡潔に伝えるようにします。

症状

いつもと違うできごとに混乱しやすくなる

- お葬式や夫の入院等で混乱して不自然な行動をとる

対応

予想外のことが起こったとき、補い守ってくれる人がいれば日常生活は継続できます。

症状

目に見えない仕組みが理解できない

- 自動販売機や交通機関の自動改札、金融機関等のATM、スーパーのセルフレジ等の操作がわからなくなる

対応

改札やATMの前でとまどっている人があれば、「お手伝いしましょうか?」「何かお困りですか?」等、やさしく声をかけ、手助けをするようにします。

また、写真や図を使った手順を掲示するなどの工夫も考えられます。



4. 実行機能の低下

計画を立て、段取りをすることが苦手になる。

症状

- ものごとへの段取りがスムーズにできない
- 簡単な計算や、小銭の支払いが困難になる
- 同じ食材が冷蔵庫にたまっている

対応

すべてができなくなる訳ではありません。保たれている能力を活かす対応が大切です。さりげない声かけで、できることがたくさんあります。家事の手順をメモにしてわかりやすい場所に貼っておくなど、機能低下を補う工夫も大切です。



Topics

特集

認知症の人の意思決定支援

可能な限り自分で自分のことを決めることの重要性

認知症である本人の多くは記憶障害等の症状があるため、話がすれ違うこともあります。すべての話がすれ違ふというわけではありません。

「どうせ忘れてしまうから」と思わずに、認知症である本人の話を聞き、どのようなことを伝えたいのか、どうしたいのかを知ろうとすることが大切です。

認知症である本人は状況を把握しにくいこともあるので、本人が説明を理解しやすいように伝える方法を考えましょう。

周囲が一方向的に決めるのではなく、認知症である本人が「どう思っているのか」「どうしたいのか」という視点のもと、その人に合った対応を考えることが重要です。

わたしに関することは、どんなことでも最初にわたしに聞いて下さい。
わたしのことを、わたしを抜きに決めないでください。

クリスティーン・ブライデン (オーストラリア在住)



【認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン】

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000212395.html>



【本人にとってのよりよい暮らしガイド(本人ガイド)】

<http://www.jdwg.org/wp-content/uploads/2018/05/guide.pdf>



行動・心理症状(BPSD)の特徴と対応例

1. 不安・焦燥感

症状

自信を失い、面倒になる

- 初期には、これまで難なくできていたことが手順よくできず、何かおかしいと不安や焦燥感にかられる傾向がある
- 周囲が気づく前から、本人は何かおかしいと気づいている

意欲や気力が減退したように見える

- うつ病と間違えられることや、実際に、将来を悲観しうつ状態になる場合もある

対応

本人に恥をかかせたり、自信を失わせるような対応を避けることが大切です。

意欲を失うような「何でそんなに時間がかかるの?」「おかしくない?」などの言動は慎みます。

本人にできることをやってもらうことは大事ですが、その結果、今までできていたことができなくなったことを再認識させられる結果にならないようにします。

本人が困っていることをさりげなく手助けをして、成功体験につなげるのが肝要です。

2. 興奮・暴力

症状

- 話をしていたら急に怒り出す
- 椅子に座っていた人をいきなり押しつけて座り、注意をすると、興奮し暴力行為があった

対応

ある言動が引き金となり、怒りでパニックになることがあります。

そんな意味ではないと、一生懸命説明しようとしても、その声にかえって興奮してしまいます。

興奮や暴力があった場合、なぜそのような状況が起こるのか、原因を探ることが大切です。

不安や恐怖心、羞恥心から思わず興奮して手が出ることや、認知症の症状が暴力行為として現れてしまうことなど、原因となる背景は一人ひとり違います。

周囲への影響が大きい症状なので、専門家ともよく相談しながら対応策を考えることが大切です。



生活の場面における対応例

認知症の人への対応は、基本的にすべての人の対応と変わりませんが、その方がもしかすると認知症かもしれないことを念頭におき、基本姿勢と対応の心得「3つのない」と「具体的な対応の7つのポイント」等を参考に、一人ひとりに合わせて柔軟な対応を探っていくことが求められます。

買い物

事例
1

毎回同じものを買う

- 同じ商品を毎日のように購入する。
- 一日に何度も同じものを買っていく。

なぜこのような行動がみられるのか

- 記憶力の低下により、買ったことや家にあることを忘れてしまう。
- 手元にないと不安で同じ商品を何度も買い込んでしまう。
- 前頭側頭型認知症の場合、同じ言動を繰り返す常同行為（同じ行為を繰り返す）として現れることがある。

対応のポイント

- 「また買うのですか?」「前にも買ったことをお忘れですか?」など、もの忘れによる相手の行動を否定するような言葉は使わない。
- もの忘れを指摘して不安にさせない。
- 家族と連絡がとれる場合には、購入状況を伝え、返品などが可能なことを伝える。
- 返品の場合の取り決め（パッケージの汚損などが無い、レシートがあれば返品に応じるなど）を作っておく。
- 一人暮らしと思われる場合は、地域包括支援センターと連携して情報を共有し、楽しんで買い物ができるような支援を考える。

事例
2

支払いをせずに商品を持ち去ろうとする/ 売り場で食べる

- 商品を精算せずに堂々と持ち出してしまう。
- 売り場で突然お菓子を食べ始める。
- 万引き行為とは違って見える。



なぜこのような行動がみられるのか

- 社会的規範を守ることが難しくなるタイプの認知症（前頭側頭型認知症）の場合、欲しい、食べたいという衝動を抑えることができないことがある。
- 商品はレジでの支払いが必要であることを理解できなくなっていることが考えられる。
- 見当識の低下などにより自分の物と思い込んでいる場合や精算前である感覚が薄れて、持参したエコバッグに商品を入れてしまうような場合もある。

対応のポイント

- 認知症によって現れている症状による行為である可能性を考えて対応する。
- 非難や軽蔑、説教するような言葉は、本人を興奮させ暴言や暴力を起こさせる可能性があるため発しない。
- 制服姿の警備員の対応は恐怖に感じることもあるため避けることが望ましい。
- 暴言・暴力が起きた場合は対応する職員を変えるだけで、落ち着くこともある。
- 職員複数での対応は、混乱させてしまう可能性があるため、対応は本人一人であつて他の職員は距離をおいて見守る。
- 一人で近づき相手の視野に入ったところで、さりげなく「どうかなさいましたか?」などと声をかけ、人目から離れた場所に案内する。
- リラックスできる雰囲気できりとりしながら、本人の住所などを確認し、家族に連絡する。
- 連絡先がわからない場合や一人暮らしと思われる場合は、地域包括支援センターに連絡する。

金融

事例 1

お金が勝手に引き落とされていると訴える

- 通帳からお金が勝手に引き落とされている、銀行がお金を盗った、と言う。



なぜこのような行動がみられるのか

- 記憶障害によるもの忘れで、銀行に来たことや、預金を引き出したことを忘れている。
- 自分以外の誰かか、銀行が勝手に下ろしたに違いないと思っている。

対応のポイント

- 大事な通帳から見覚えのない出金があったことで、不安な気持ちでいることを理解し、本人の言い分をやんわり受けとめる。
- 「よく調べてみますので、こちらへどうぞ」などと、落ち着ける場所に案内し、本人の訴えを聞く。
- 直接対応する人は基本的には一人とし、できればなじみの職員を決めて対応する。向かい合わせではなく斜め前の位置で話を聞くと、緊張がほぐれやすい。
- 複数人で対応せざるを得ない場合であっても、本人を混乱させることのないように心がける。
- 本人の話は否定せずに、そのまま受け止めながら、通帳の記録などを確認しながら丁寧に説明する。
- 記憶力の低下は認知症の初期から見られる症状である。早期受診や早期の対応が必要な時期であるため、家族もしくは地域包括支援センターに連絡し、情報を共有することも必要になる。

事例 2

通帳や印鑑、保険証券などをなくしたと毎日のように訪れる

- 通帳や印鑑、カードなどをなくしたと、毎日のように銀行にやってきましたり、何度も電話で問い合わせせてくる。
- 通帳や保険証券などを再発行しても、また紛失し、再発行が繰り返される。

なぜこのような行動がみられるのか

- 認知症全般に広く認められる記憶力低下により、しまった場所やしまったことを忘れてしまったり、紛失してしまったことからくる行為であることを理解する。
- 通帳や保険証券などを、再発行してもらったこと自体を覚えていない。
- もの忘れからくる不安や、恐怖心から何度も確認する場合もある。

対応のポイント

- 毎日繰り返されることであっても、本人にとっては、いま大事なものがないことだけが事実である。
- 不安な気持ち、焦る気持ちを理解し、まず「大丈夫ですよ」といったんは本人の言葉を受けとめる柔軟な対応を心がけ安心してもらう。
- 「昨日もいらっしゃいましたよね?」「またなくされましたか?」などの言葉は避ける。本人は侮辱されたと不快な感情が強まり混乱につながることもある。
- 「こちらでゆっくりお話を伺いますね」と、落ち着ける場所に案内し、本人の訴えを聞く。できればいつも対応する職員を決めておくとよい。
- 落ち着いて話ができるように、直接対応する人は基本的には一人がよい。
- 複数人で対応せざるを得ない場合であっても、本人を混乱させることのないように心がける。
- 向かい合わせではなく斜め前の位置で対応すると、緊張がほぐれやすい。
- 相手の話は否定せずに、そのまま受け止めながら、話をするうちに、本人が納得して帰る場合もある。
- 通帳などを何度も紛失するのは、認知症の初期からみられる症状で、金銭管理が難しくなっているサインでもある。早期受診や早期対応が必要な時期であるため、家族もしくは地域包括支援センターに連絡し、情報を共有することも必要になる。

住宅

事例 1

廊下を行ったり来たりしている

- 廊下を長い時間行ったり来たりしている人がいる。
- インターフォンを押して歩いている。
- 玄関ドアの鍵を開けようとしている人がいるなどの通報が寄せられる。

なぜこのような行動がみられるのか

- 場所の見当識の低下が進むと、特に同じドアが並ぶマンションでは自宅がわからなくなる。
- 自分のいる場所がわからなくなり、混乱して行ったり来たりしながら自宅を探していることもある。
- インターフォンを押したり、鍵を差しんでドアを開けようとしたりするの、なんとか自分の家を探そうとしている場合もある。



対応のポイント

- 背後から複数で取り囲むようにしてとつぜん声をかけるのは、驚かせ、混乱させるため避ける。
- 一人で近づき相手の視野に入ったところで、「何かお困りですか？」など、さりげなく声をかける。
- 「部屋がわからない」という訴えがあれば、部屋番号や名前を聞いてその部屋まで送っていく。
- 返事がはっきりしない、部屋番号も名前もわからない場合は、休憩室や集会室など落ち着いた場所に案内し、「何階ですか？」などと部屋の情報などを聞く。
- その人を知っているような住人にもきいてみる。
- どうしてもわからない場合、管理しているマンションの住人でない可能性がある場合は、保護してもらうことも含め警察に相談する。
- ふだんの管理業務のなかで、住人への積極的な挨拶や声かけに努める。
- 様子が気になる人は、それとなく見守り、管理会社内で情報を共有しておく。

事例 2

マンションの玄関やエレベーター前で立ち往生している

- オートロックのマンションの玄関前で立ち往生している。
- エレベーターの前で立ち往生している。

なぜこのような行動がみられるのか

- 記憶力や理解・判断力の低下により、カードキーやオートロックの仕組みが理解できず、玄関の開錠やエレベーターの操作ができなくなってきていることも考えられる。
- 鍵を忘れて出かけてしまい、オートロックが開けられないことが頻回に起こる場合は記憶力の低下が進んでいることも考えられる。

対応のポイント

- 「またですか」など、とがめるような言葉遣いは避ける。
- 「(その)認知症の人は、マンションの中へ入れなくて、混乱している」ということをまず理解する。
- 「鍵が使えませんか？ちょっとみてみますね。大丈夫ですよ」と穏やかに声をかける。
- その人が当該の住人であることを確認し、「また開かないときは管理員室に声かけてくださいね」と安心してもらう。
- 操作ができない場合は、一連の操作のうちどの部分がわからないのかを確かめ、その部分を丁寧に何度か説明すると、できるようになることもある。
- 操作をわかりやすく表示したものを見やすい位置に貼ってもらうと、できる場合もある。

『認知症バリアフリー社会実現のための手引き』として、「金融編」「小売編」「住宅編」「レジャー・生活関連編」の業種ごとの対応事例集が、認知症バリアフリーワーキンググループにより作成されています。

本紙に掲載している事例以外にも数多く掲載されておりますので、以下のホームページよりご参考ください。

【認知症バリアフリー社会実現のための手引き】

<https://ninchisho-kanmin.or.jp/guidance.html>



住宅

事例 1

廊下を行ったり来たりしている

- 廊下を長い時間行ったり来たりしている人がいる。
- インターフォンを押して歩いている。
- 玄関ドアの鍵を開けようとしている人がいるなどの通報が寄せられる。

なぜこのような行動がみられるのか

- 場所の見当識の低下が進むと、特に同じドアが並ぶマンションでは自宅がわからなくなる。
- 自分のいる場所がわからなくなり、混乱して行ったり来たりしながら自宅を探していることもある。
- インターフォンを押したり、鍵を差しんでドアを開けようとしたりするの、なんとか自分の家を探そうとしている場合もある。



対応のポイント

- 背後から複数で取り囲むようにしてとつぜん声をかけるのは、驚かせ、混乱させるため避ける。
- 一人で近づき相手の視野に入ったところで、「何かお困りですか？」など、さりげなく声をかける。
- 「部屋がわからない」という訴えがあれば、部屋番号や名前を聞いてその部屋まで送っていく。
- 返事がはっきりしない、部屋番号も名前もわからない場合は、休憩室や集会室など落ち着いた場所に案内し、「何階ですか？」などと部屋の情報などを聞く。
- その人を知っているような住人にもきいてみる。
- どうしてもわからない場合、管理しているマンションの住人でない可能性がある場合は、保護してもらうことも含め警察に相談する。
- ふだんの管理業務のなかで、住人への積極的な挨拶や声かけに努める。
- 様子が気になる人は、それとなく見守り、管理会社内で情報を共有しておく。

事例 2

マンションの玄関やエレベーター前で立ち往生している

- オートロックのマンションの玄関前で立ち往生している。
- エレベーターの前で立ち往生している。

なぜこのような行動がみられるのか

- 記憶力や理解・判断力の低下により、カードキーやオートロックの仕組みが理解できず、玄関の開錠やエレベーターの操作ができなくなってきていることも考えられる。
- 鍵を忘れて出かけてしまい、オートロックが開けられないことが頻回に起こる場合は記憶力の低下が進んでいることも考えられる。

対応のポイント

- 「またですか」など、とがめるような言葉遣いは避ける。
- 「(その)認知症の人は、マンションの中へ入れなくて、混乱している」ということをまず理解する。
- 「鍵が使えませんか？ちょっとみてみますね。大丈夫ですよ」と穏やかに声をかける。
- その人が当該の住人であることを確認し、「また開かないときは管理員室に声かけてくださいね」と安心してもらう。
- 操作ができない場合は、一連の操作のうちどの部分がわからないのかを確かめ、その部分を丁寧に何度か説明すると、できるようになることもある。
- 操作をわかりやすく表示したものを見やすい位置に貼ってもらうと、できる場合もある。

『認知症バリアフリー社会実現のための手引き』として、「金融編」「小売編」「住宅編」「レジャー・生活関連編」の業種ごとの対応事例集が、認知症バリアフリーワーキンググループにより作成されています。

本紙に掲載している事例以外にも数多く掲載されておりますので、以下のホームページよりご参考ください。

【認知症バリアフリー社会実現のための手引き】

<https://ninchisho-kanmin.or.jp/guidance.html>



認知症サポーター新聞

No.3

全国の大使
が集結！

地域版認知症本人大使(希望大使)交流会

令和3年9月30日、日本認知症本人ワーキンググループ(JDWG)により、地域版認知症本人大使(希望大使)交流会が行われた。新型コロナウイルス感染症が拡大する中、初めての交流会はオンラインでの開催となった。▼全国的にも大使の設置が進む中、会には、9都県2市から、総勢26名の大使が参加した。年齢は4代〜9代と幅広く、趣味や特技も多岐にわたる。▼会は終始和やかで、自己紹

介で自分の特技を披露するとき、好きなことの話をするときには笑顔がこぼれ、話を聞く人もつられて笑顔になる場面も多く見られた。▼「認知症」「認知症の人」に対する否定的なイメージはまだまだ根深いものだが、そのイメージを変えていくのもまた、「認知症」とともに生きていく「認知症の人」なのだと感じられるひとときになった。



【日本認知症本人ワーキンググループ(JDWG)ホームページ】
<http://www.jdwg.org/>



chapter 4



見守り・気づき

今後さらに、高齢者の一人暮らしや高齢夫婦世帯の増加が見込まれることから、地域における認知症への理解や見守りが大切です。

外出先で出会ったときの声かけやあいさつ、ご自宅の様子をさりげなく見守るなど、ご協力をお願いします。

< 見守り・気づきのポイント >

外出先で出会ったとき

- 今まであいさつをしていたのに、急にしなくなった
- 地域の集まりに参加しなくなった
- 約束の日は必ず出てくるのに、来なくなった
- 顔色が悪く、具合が悪そうに見える
- 髪の毛や服装が乱れるようになった
- 身体にアザや傷跡がある
- 同じ話を何回もする。話のつじつまが合わなくなった
- 季節に合わない服装で外出している

自宅の様子

- 郵便受けに、郵便物や新聞が溜まっている
- 同じ洗濯物が干したままになっている
- 家の中から怒鳴り声や悲鳴が聞こえる
- 見知らぬ人が出入りしている
- いるはずなのに、呼んでも返事がない

気がかりなことがあるときは、最寄りの認知症相談センター等(P.51～参照)へご相談ください。

認知症高齢者等の見守り・SOSネットワーク

兵庫県では、行方不明が心配な方の情報を市町等に事前登録し、日頃の見守りを地域で行う「見守りネットワーク」と、行方不明となった際に、ネットワーク構成機関等に情報発信し、早期発見を行う「SOSネットワーク」を全市町で展開しています。

ネットワークの構成員には、警察や消防、地域包括支援センター等だけでなく、企業や認知症サポーター等も協力いただいています。

【各市町の取組】

<http://web.pref.hyogo.lg.jp/kf29/mimamorisosnet.html>



ヘルプカードとは

記憶障害や、見当識障害などのために、外出先で降りる駅や、道順が分からなくなるなどの困難に遭遇したときに、本人は周囲の人に手助けを求めやすくなり、周囲の人は声をかけやすくなることが期待されます。

認知症になっても、自分らしい暮らしや夢を叶えていくために自ら工夫することや、周囲の理解や手助けが大切です。



相談

本人が日常生活に困難さを感じている場合や、家族等が対応に不安を感じている場合は、認知症相談センターや地域包括支援センター等、各種の相談窓口を紹介しましょう。

見守りの中で「最近いつもと違う」「何かおかしい」と感じ、心配な場合などにもご相談ください。

1. 認知症相談センター

県独自の取組として、県内各市町と協力し、若年性認知症を含む認知症の身近な相談窓口を設置しています。

認知症に関する相談・悩み事があれば、まずはお住まいの認知症相談センターへ相談しましょう。

【認知症相談センター一覧】

<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf29/27nintisyou.html>



例えば、このような相談ができます

? 医療機関の受診について

- 身近な医療機関がわからない
- 本人が医療機関に行きたがらない
- 医療機関で問題ないと言われたが気になる症状が続いている

? 介護、福祉サービスなどの利用について

- 認知症と診断を受けたがどうしたらいいかわからない
- 認知症カフェなど日中過ごす場所を知りたい
- 行方不明が心配、事前の備えについて教えてほしい
- 傷病手当や障害年金の窓口を知りたい
- 働き続けるための制度を知りたい

? 権利擁護について

- 契約や金銭管理などを支援してほしい
- 成年後見制度を利用したい
- 虐待のおそれがあるので相談したい

? その他

- 認知症予防教室に参加したい
- 認知症サポーターとして活動したい
- 近所に気になる高齢者がいる

2. 地域包括支援センター

介護・保健・福祉の総合相談窓口として市町が設置し、地域の高齢者の総合相談、権利擁護や地域における支え合い体制づくりなどを行っています。

保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員などの専門職が配置されており、各種の相談に対応するとともに、介護予防に関する事業を行うほか、成年後見制度の利用促進なども行っています。

【地域包括支援センター一覧】

https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf05/hw18_000000027.html



3. 認知症・高齢者相談

(兵庫県設置の相談窓口)

認知症の人の介護経験者や看護師等へ、認知症介護の悩みや心配事について相談することができます。

電話番号	078-360-8477
相談日	月・金：認知症の人と家族の会の相談員への相談 水・木：兵庫県看護協会の看護師への相談 ※相談日は年末年始、祝日を除く
相談時間	10:00～12:00 / 13:00～16:00

4. ひょうご若年性認知症支援センター

(兵庫県設置の相談窓口)

若年性認知症者専門の相談員が配置された、若年性認知症に関する相談窓口です。

若年性認知症の本人とその家族等からの相談を受け付けています。

市町及び医療・福祉・就労等の関係機関と連携しながら、一人ひとりに応じた生活支援につなげます。

電話番号	078-242-0601
相談日	月～金 ※相談日は年末年始、祝日を除く
相談時間	9:00～12:00 / 13:00～16:00

【ひょうご若年性認知症支援センター】

<https://www.hyogo-wel.or.jp/public/jakunen.php>



5. 認知症相談医療機関

認知症相談医療機関は、かかりつけ医等として日常の診療の中で、認知症に関して患者や家族からの相談を受けることができる医療機関です。

「認知症かな？」と気になる方は、かかりつけ医や身近な認知症相談医療機関にまずはご相談ください。

特殊な検査等が必要な場合は、専門医療機関を紹介します。

【認知症相談医療機関一覧】

<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf29/h29nintisyousoudaniryokikan.html>



6. その他の制度や専門的な相談等に関する相談先

1 消費者トラブル

商品購入などの消費者生活問題について相談できます。

相談窓口	消費者ホットライン ※お近くの消費者相談センター等につながります
電話番号	<small>いやや</small> (局番なしの) 188 番

2 日常生活自立支援事業(福祉サービス利用援助事業)

認知症などが原因で判断能力に支障がでてきた人を対象に、福祉サービスの利用援助等を行う事業です。

定期的な訪問により利用者の生活変化を見守り、利用者の預金の払い戻しや預け入れなど、日常生活費の管理を行います。

相談窓口	市町の社会福祉協議会
------	------------

3 任意後見契約

将来、認知症などで自分の判断力が低下した場合に、自分の後見人になってもらうことを委任する契約です。

相談窓口	日本公証人連合会
電話番号	03-3502-8050

【日本公証人連合会】
<https://www.koshonin.gr.jp/>



4 成年後見制度

認知症や知的障害、精神障害などにより、判断能力が不十分な方に代わって、成年後見人等が財産の管理や契約やサービスの手配を行い、本人の生活を支援する制度です。

相談窓口	日本司法支援センター(法テラス)
電話番号	<small>おなやみなし</small> 0570-078374
相談日	月～土
相談時間	平日9:00～21:00 / 土曜日9:00～17:00
参考	成年後見はやわかり 厚生労働省ホームページ https://guardianship.mhlw.go.jp/



【法テラス 公式ホームページ】
<https://www.houterasu.or.jp/>



家庭裁判所に申立てを行うことで、成年後見人、保佐人、補助人をつけることができます。

成年後見制度の利用を検討されている方に向けて、後見制度の説明や手続きの流れ等が紹介されています。

【裁判所ウェブサイト(成年後見ポータル)】
<https://www.courts.go.jp/saiban/koukenp/index.html>



つながり

認知症になっても、本人にとってのなじみの場や環境で、なじみのある人との関係が続くことが、その人らしさを保ち、自分らしい暮らしを続けられることにつながります。

認知症カフェ

兵庫県では、全市町に認知症カフェが設置されています。

認知症カフェは、認知症の人やその家族、医療や介護の専門職、地域の人など、誰もが気軽に参加できる「集いの場」です。

活動内容や運営主体は様々ですが、認知症の人やその家族同士が情報交換するだけでなく、医療や介護の専門職に相談ができ、地域の人との交流の場になっています。

お近くの認知症カフェ等について詳しく知りたい時は、お住まいの市町の認知症相談センターへお問い合わせください。

【認知症カフェ一覧】

<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf29/nintisyocafe.html>



本人ミーティング

本人ミーティングは、認知症の本人が集い、本人同士が主になって、自らの体験や希望、必要としていることを語り合い、自分たちのこれからのよりよい暮らしや暮らしやすい地域のあり方を一緒に話し合う場です。

得意なことや好きなことなど、日頃の様子を楽しく語らう場もあります。

認知症の当事者や家族の会

認知症カフェ以外にも、認知症の当事者やその家族が集う場として、認知症の当事者の会や認知症の家族の会等があります。

若年性認知症の当事者とその家族を対象としたものもあります。

【認知症の当事者や家族の会】

<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf29/nintisyocafe.html>



認知症の人と家族の会兵庫県支部

認知症の人と家族の会は、1980年に結成され、認知症の人本人やその家族など、約11,000人の会員が全国各地で活動しています。

認知症になっても仲間がいる、介護でつらい思いをしているのは自分だけではないという思いを力に、仲間や支援者となつたり、孤立することなく、認知症とともに生きるために、つどいによる交流や月刊・会報「ぼ～れば～れ」の発行、電話相談(P.53)、啓発活動などの活動を行っています。

「認知症の人と家族の会」と一緒に、認知症の人もご家族も安心して自分らしく暮らせる方法を探しましょう。



チームオレンジ(再掲)

チームオレンジは、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援者を繋ぐ仕組みです。

詳しくは、P.18をご覧ください。

参考文献一覧

●厚生労働省

「認知症施策 | 厚生労働省」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/index.html



●全国キャラバン・メイト連絡協議会

「認知症を学び 地域で支えよう」

●地域共生政策自治体連携機構

「認知症サポーターキャラバン」

<https://www.caravanmate.com/>



●日本認知症官民協議会、認知症バリアフリーワーキンググループ

「認知症バリアフリー社会実現のための手引き【小売編】」

「認知症バリアフリー社会実現のための手引き【金融編】」

「認知症バリアフリー社会実現のための手引き【住宅編】」

「認知症バリアフリー社会実現のための手引き

【レジャー・生活関連編】」



<https://ninchisho-kanmin.or.jp/guidance.html>