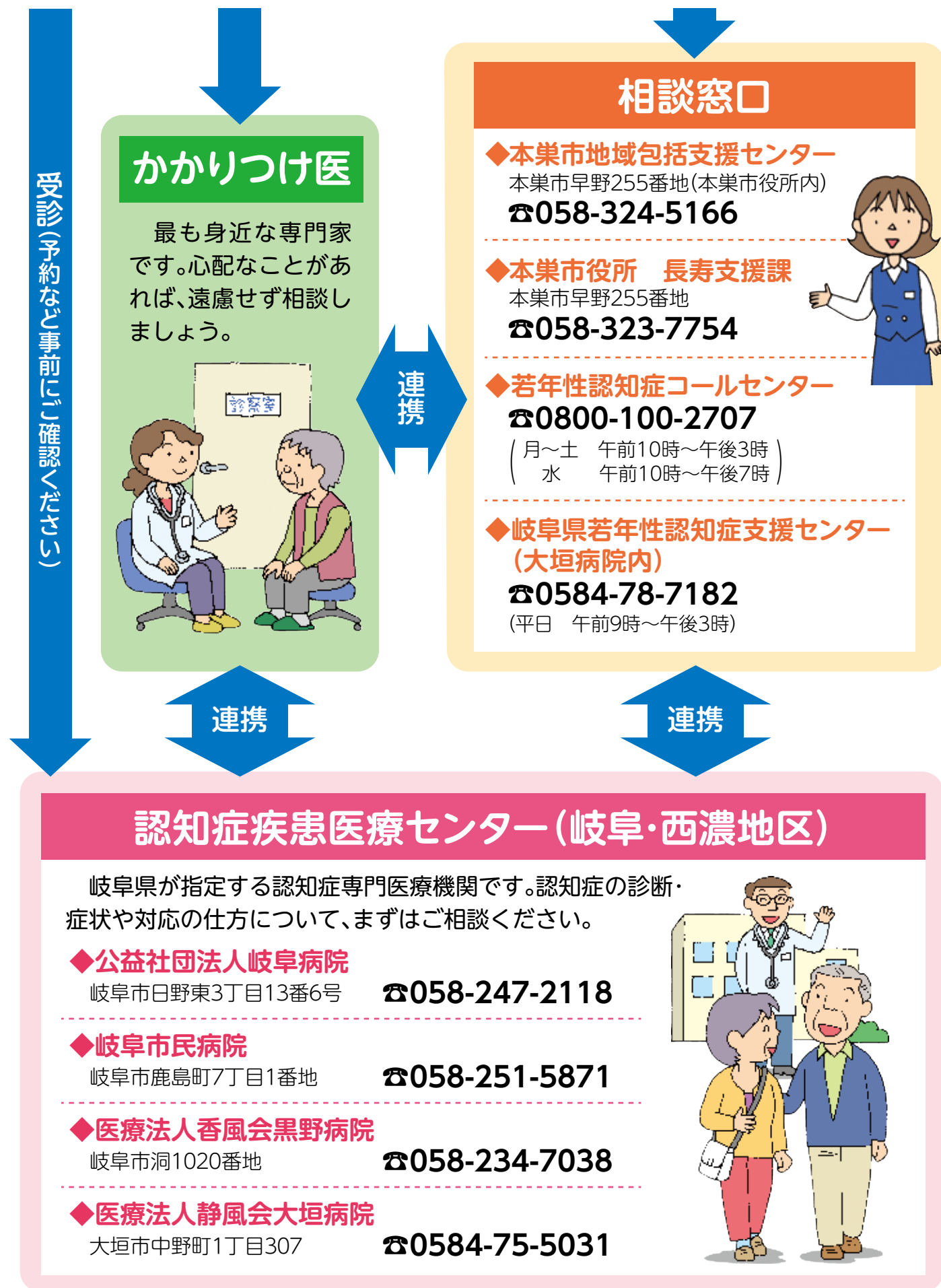


認知症について相談したい時は……



住み慣れた地域で暮らし続けるために

認知症

本巣市
認知症ケアパス

あんしん ガイド



本 巣 市

認知症ってなに？

認知症はさまざまな原因で脳の働きが悪くなり、記憶力や判断力などが低下し、日常生活に支障をきたす状態のことをいいます。原因となる病気はたくさんありますが、主なものは次の4つの病気です。



認知症を引き起こす主な病気

病名	特徴
アルツハイマー病	脳が委縮して脳の機能が全体的に低下していきます。症状は徐々に進行します。
脳血管性疾患	脳梗塞や脳出血などで、脳の細胞の働きが失われます。病変部位により症状が異なります。
レビー小体病	脳内にレビー小体という特殊な物質が蓄積され、脳の働きが障害されます。筋肉の硬直などのパーキンソン様症状や具体的な幻視など、多様な症状がみられます。
前頭側頭葉変性症	前頭葉や側頭葉を中心に脳が委縮し、理性や感情のコントロールが難しくなります。失語がみられることもあります。

認知症の症状

認知機能障害（中核症状）…脳の機能が低下することによって起こる **徐々に進行する**

●記憶障害 ものごとを思い出せない、覚えられない	●見当識障害 時間・日付・季節・場所・人間関係など、自分が置かれた環境がわからない
●理解・判断力の障害 考えるスピードが遅くなり、2つ以上のことが重なるとうまく処理できない	●実行機能障害 ものごとを順序良く進めることができない

認知機能障害に不安やあせり、心身の不調、周囲の適切でない対応が影響すると

行動・心理症状	●幻覚 ●妄想 ●うつ状態 ●徘徊 ●興奮 ●暴言 ●暴力 ●不潔行為 などの症状が出る場合があります	改善できる こともあります
----------------	---	--------------------------

早期発見・早期対応のメリット

- ①早期対応で、改善や進行を緩やかにすることが期待できます。
- ②治療できる認知症や、よく似た症状のある病気にも対応できます。
- ③症状が軽い段階から、こころ・身体・生活の準備をすることができます。

認知症は早期発見が大切です！

●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、かかりつけ医や市役所・地域包括支援センター等に相談しましょう。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。

☐ 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。 	☐ 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。
☐ 同じことを何度も言ったり、聞いたり、行動したりするようになった。 	☐ 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。
☐ 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。 	☐ 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。
☐ 知っているはずの人やものの名前が出てこなくなった。 	☐ 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。
☐ つじつまの合わない作り話をするようになった。 	☐ 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。
☐ 以前に比べ、ささいなことで怒りっぽくなった。 	☐ 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。

「MCI（軽度認知障害）」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。

認知症ケアパス

(認知症の進行に応じて利用できる支援)



認知症の症状に応じた対応・支援体制を示したものを「認知症ケアパス」といいます。認知症を引き起こす疾患や身体状況などにより、必ずしも同じ経過をたどるわけではありませんが、本人の様子から大まかな状況を把握して、今後を見通す参考としてください。

表は、右に行くほど認知症が進行していることを示しています。

認知症の段階	認知症はない		初 期		中 期		後 期	
	健康	軽度認知障害 (MCI)	①認知症の疑い	②認知症はあるが日常生活は自立	③誰かの見守りがあれば日常生活は自立	④日常生活に手助け・介護が必要	⑤常に介護が必要	
本人の様子	● 自立	● もの忘れは多少あるが日常生活は自立 MCIとは 正常と認知症の中間の状態。	● もの忘れは多少あるが金銭管理や買い物、書類の作成など日常生活は自立 ● 約束や予定、伝言などを忘れるが増える ● 物がなくなったと言う ● 同じことを言う	● 買い物の時にお札でしか支払えない ● 同じ物を何回も買う ● ATMの操作ができない ● 身なりを気にしなくなる ● 薬の飲み忘れ ● 趣味をやめてしまう ● 意欲低下 ● 食事の支度ができない ● 火の消し忘れ ● 物の置き場所がわからず、探すが増える ● 物盗られ妄想	● 買い物やお金の管理などこれまでできたことにミスが目立つ ● 服の着方がおかしい ● 服薬管理ができない ● 電話対応や訪問者の対応が一人では難しい ● たびたび道に迷う ● 文字が上手に書けない ● 家族とのトラブル ● 入浴をいやがる ● もどかしさ、憤り、焦り、不安、孤独	● 着替えや食事、トイレなどがうまくできない ● トイレ、入浴に介助が必要 ● 遠くに住む子供や孫がわからなくなったり、親しい人がわからなくなったりする ● 時間・場所・季節がわからなくなる	● 言葉によるコミュニケーションが難しくなる。声かけや介護を拒む ● 飲み込みが悪くなり食事介助が必要 ● トイレの失敗 ● 歩行が不安定 ● 言葉が出ない	● ほぼ寝たきりで意思の疎通が難しい ● 食事を口から、ほとんどとれない ● 歩行困難 ● 寝たきり ● 誤嚥 ● 肺炎
家族の気持ち			年齢のせいだろう。言えはできるはず。とまどい。否定。悩みを身内にすら打ち明けられないで一人で悩む時期。		混乱。怒り。自分だけがなぜ。先が見えない、いつまで続くのか。本人のペースに振り回され、心身ともに疲れ切ってしまう。つらい時期。	生活すべてに介護が必要となり、負担が増える。割り切り。	受容。自分自身に投影。最期をどう迎えるか。	
やっておきたいこと 決めておきたいこと		● 規則正しい生活を送り、家庭内で役割をもったり、地域とのつながりのある生活をする。 ● いつもと違う、様子がおかしいと思ったらかかりつけ医・地域包括支援センターなどへ相談する。 ● 家族など身近な人の「気づき」が大切です。		● 認知症を正しく理解する。 ● 介護保険サービスなどを上手に利用する。 ● 介護家族の集まりの場等を利用し、認知 ● 本人のこれからの介護のこと、生活設計 ● 困ったことがあったら抱え込まず、かかり支援センターに相談する。 ● 認知症を隠さず、身近な人には伝えて、		症の人との接し方やコツを身につける。 (金銭管理、財産等)について家族で話し合う。 つけ医や担当ケアマネジャー・地域包括支援者や協力者を増やす。		● 介護者自身の健康管理を行う。 ● 介護保険サービスなどを上手に利用する。 ● 病気が重くなりやすいので医療機関とこまめなやり取りを心がける。 ● どのような最期を迎えるかできるだけ本人の視点にたって家族間で話し合っておく。 ● 介護者負担が増えるため困ったことがあれば抱え込まず、早めに担当ケアマネジャーや地域包括支援センターに相談する。
★エンディングノート等を活用し、自分らしい生活を続けられるよう、またどのような最期を迎えたいか家族等と話し合しましょう。								
相談	●地域包括支援センター ●認知症地域支援推進員 ●認知症初期集中支援チーム ●岐阜県若年性認知症支援センター ●ケアマネジャー（介護支援専門員）							
医療	●かかりつけ医 ●かかりつけ歯科医 ●かかりつけ薬局 ●認知症疾患医療センター							
予防・社会参加	●地域交流（ふれあいいきいきサロン・集いの場など） ●生涯学習（公民館活動） ●介護・認知症予防教室 ●認知症 カフェ ●老人クラブ ●シルバー人材センター ●ボランティア活動							
見守り・権利擁護	●日常生活自立支援事業 ●成年後見制度 ●認知症高齢者等見守りシール交付事業 ●認知症高齢者等個人賠償責任保険事業 ●位置情報検索サービス利用助成事業							
介護	●介護保険サービス（ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイ、福祉用具貸与・購入など）							
住まい	●サービス付き高齢者住宅 ●有料老人ホーム ●軽費老人ホーム（ケアハウス） ●グループホーム ●介護老人保健施設 ●特別養護老人ホーム ●介護医療院							

認知症を予防しましょう

生活習慣を見直そう！

認知症の発症は生活習慣と大きな関係があります。適切な「食生活」「運動」「睡眠」を心がけることが大切です。

●食生活

魚や野菜を多くして、塩分の取り過ぎに注意しましょう。



●運動

ウォーキングなどの有酸素運動は脳の血流を良くします。会話ややりとりなども一緒に。



●睡眠

1日の生活リズムをしっかりと。脳の休養も大切ですが、昼寝は30分以内に。



●アルコール・タバコ

アルコールにより認知症が進むことがあります。タバコは禁煙しましょう。



定期的な受診や健康診断で、生活習慣病の予防やコントロールをしましょう!!

趣味で脳機能をアップ!

●畑

計画を立てて種や苗を植え、手入れをして育て、収穫しましょう。

●園芸

成長の具合によって、世話を变えたり肥料などを判断して育てましょう。

●旅行

行き先や交通手段、宿泊先の計画などを立てましょう。

●囲碁・将棋

相手の手を読むと同時に自分の攻め方を考えましょう。

●料理

献立を考え栄養バランスを意識し、手順を考えて調理しましょう。

●趣味

自分の好きなこと、熱中できることを続けましょう。

社会に参加しましょう!

外出が減ると、人との交流や会話が少なくなり、気分的に落ち込み、うつ傾向になることがあります。社会との関わりを築き、認知症を予防しましょう。

●身だしなみ

起きたら着替え、整髪や化粧をしていつでも出かけられるようにしましょう。

●地域参加

ボランティアや地域のサロン、カフェなどに参加しましょう。

●交流会

趣味のグループ活動や運動教室などに参加しましょう。

●情報収集

新聞やテレビなどで世の中の動きに関心を持ちましょう。

認知症の人への接し方



基本姿勢

認知症の人への対応の心得 “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

ケース別 認知症の人へのよい対応、わるい対応

認知症の人の態度や言動は、家族には困ったことかもしれませんが、実はそれぞれに理由があります。腹を立てて正そうとするのではなく、その心理を理解し、よい対応を学んで、ストレスのない関係をつくりましょう。

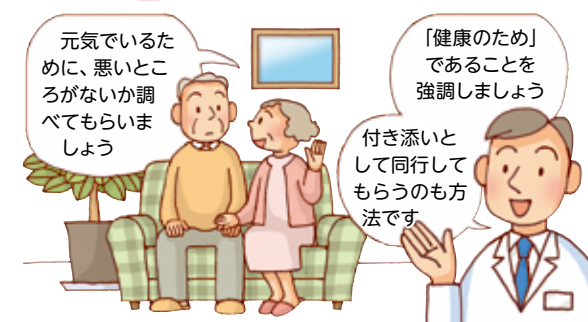
何度も同じことを聞く、同じことを話す

- 何度も聞いた話や質問でも、初めてのつもりで接する
- 「何度も同じ質問をしないで！」などと強く指摘する
- 曜日の質問を繰り返すときは、日課を決めて毎日を楽しんでもらう
- 教えこもうとする



認知症の疑いがあるのに、病院の受診を嫌がる

- ほかの不調な部分を理由に誘う
- 本人の意思を無視して受診日を強引に決める
- 付き添いとして誘う
- 何度もしつこく誘う



「ものを盗まれた」と、家族を犯人扱いする

- 本人の訴えを真摯に聞く
- 盗まれていないことを言葉で説得する
- 味方になって一緒に探す
- 頭ごなしに否定する
- 関心の方向を変える
- 本人より先に見つけ出して、教えてあげる
- 本人が見つけられるように工夫する



食事したことを忘れて、さらに食べようとする

- 関心をほかにそらす
- 「さっき食べたじゃない」と諭す
- 嚥下障害があればアメや昆布など長く口に残る間食を用意する
- 盗み食いしないよう食べ物に隠す
- 間食に備え、一回の食事の量を少なめにする



一人歩きをして、迷子になってしまう

- 外出の理由を聞き出し、本人の意向に沿って対応する
- 部屋に閉じ込めるなど、外出できないようにする
- 軽い仕事を手伝ってもらうなどして運動不足を解消させる
- 一人で行くのを家の人が気づくように、玄関の開閉時に音が出るようにする
- 外出を無理やり引き止める
- 服に名前と連絡先を入れておくようにする



突然興奮して大声で叫んだり、暴力を振るう

- 暴力行為に発展する前にイライラが生まれる環境を改善する
- 力で暴力を抑え込む
- 怒りの理由を理解し、自分に非があれば心から謝る
- 説得しようとする
- 穏やかに接する

