

認知症の人と
家族を支える
地域づくり

まいづる

認知症相談ガイドブック

認知症になっても安心して暮らすために……



舞鶴市立池内小学校
「認知症サポーターキッズ養成講座」
受講児童の作品

舞 鶴 市

令和3年3月
改訂版

はじめに

「まいづる認知症相談ガイドブック」を手にとっただき、ありがとうございます。

厚生労働省によると65歳以上の高齢者の約4人に1人が認知症、又はその予備軍であるとされています。舞鶴市は、全国及び京都府よりも高齢化が進んでおり、認知症は誰もがなり得るもので、家族や身近な人が認知症になることを含め、今や多くの市民にとって身近なものとなっています。

認知症施策を総合的に推進していくため、令和元年6月、政府の関係閣僚会議において「認知症施策推進大綱」が取りまとめられました。この大綱では、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人やご家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を両輪として施策を推進することとされています。

舞鶴市においても、認知症の正しい知識の普及をはじめ医療・介護・福祉関係者の連携のもと、本人・家族支援などの認知症施策を進めています。

このガイドブックは、ご本人やご家族に関わるすべての人が、少しでも認知症という病気を正しく理解し、よりよい生活、よりよいケアにつなげていただけるように、認知症疾患医療連携協議会実務担当者会議で内容を検討し、舞鶴市が作成しました。

認知症と診断されたら、それで人生が終わりというわけではありません。認知症を正しく知り、認知症と共に生きることで、診断後の人生を充実させることが可能と言われています。

このガイドブックが、認知症の人を取り巻くすべての人にとって、少しでもお役に立てれば幸いです。

令和3年3月



舞鶴市高齢者支援課

目次

1. 認知症ケアの大原則	1
2. 認知症とは	2
3. 認知症の種類と特徴	3・4
4. 認知症の受診について	5・6
5. 認知症こんなときどうする？ Q&A	7・8
6. 舞鶴市の認知症に関する取組	9・10
7. 相談窓口・関係機関	11～14
8. 認知症を予防する生活習慣	15
9. 認知症の経過と対応(認知症ケアパス)	16・17



1 認知症ケアの大原則

尊厳をもって最後まで自分らしく

1) 本人のなじんだ今まで通りの生活の維持

住み慣れた環境で、なじみの生活スタイルの継続。

2) その人らしい生活の再構築

暮らしのスタイルやペースを本人に合わせる。

3) できるだけ本人の望む生活

本人の声を聞くことを大切に。

4) 安心安全の生活

本人にとって安心して暮らせる環境や居場所づくり。
本人がよりよく暮らせる安全な生活、健康管理。

5) 介護者のQOL(生活の質)も重要

介護者の生活スタイルを維持することも大切に。制度をうまく利用したり、ご近所など地域の人のサポートを受けるなど、一人で抱え込まないように。

6) 不安、恐怖、身体症状の悪化を避ける

根本には存在不安。その背景や原因をつかんでそれに対応を。
脱水、栄養状態の悪化、失禁・便秘の予防など体調の管理を。

東舞鶴医誠会病院石川雅裕「認知症介護、リハビリテーションマニュアル」より引用



舞鶴市立池内小学校「認知症サポーターキッズ養成講座」受講児童の作品

2 認知症とは

いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったり、働きが悪くなったためにさまざまな障害が起こり、生活するうえで支障がでている状態をいいます。
(おおよそ6カ月以上継続)

「加齢によるもの忘れ」と「認知症のもの忘れ」の違い

認知症は、はじめのうち、加齢によるもの忘れとの区別がつきにくい病気です。大きな違いは、認知症は体験のすべてを忘れてしまうのに対し、加齢によるもの忘れは体験の一部を忘れていくところです。



■ 具体例

「加齢」によるもの忘れ		「認知症」によるもの忘れ
「何を食べたか」思い出せない	↔	「食べたこと自体」を忘れる
「約束をうっかり」忘れてしまった	↔	「約束したこと自体」を忘れる
物を置いた場所を「しばしば」思い出せない	↔	置き忘れ、紛失が「頻繁」になる
「ヒントがある」と思い出せる	↔	「ヒントがあっても」思い出せない
目の前の「人の名前」が思い出せない	↔	目の前の人「誰なのか」分からない

認知症の主な種類

- ◆ アルツハイマー型認知症
- ◆ レビー小体型認知症
- ◆ 血管性認知症
- ◆ 前頭側頭型認知症

※詳しくは3ページ

認知症と間違われやすい病気

- ◆ 正常圧水頭症
- ◆ 慢性硬膜下血腫
- ◆ 脳腫瘍
- ◆ 甲状腺機能障害 など

認知症の症状が現れても、早期発見できれば治療・改善できる病気があります。
自分や身近な人の異変に気がいたら、一度かかりつけ医に相談してみましょう。

3 認知症の種類と特徴

アルツハイマー型認知症

女性に多く、進行は緩やか。
記憶障害が著しく、特に最近の記憶(短期記憶)が不得意になります。原因は不明。



主な症状

- ◆ 物忘れ(記憶障害)
同じことを何度も聞く
物の置き場所が分からず探し回る
食事の準備など、物事の段取りが悪くなる
- ◆ もの盗られ妄想 など

レビー小体型認知症

初期のころは物忘れより、うつ状態、失神、震えといった症状が出たり、幻視(実際には見えないものが現実のものとして見える)を認めたりします。原因は不明。

空間を認識する力が低下するので、転倒に注意しましょう。



主な症状

- ◆ 子どもや虫が見えると言う
- ◆ 一日のうちで理解力のよい時と悪い時の差がある
- ◆ 身体や表情が硬い、身体の動きがぎこちない、手の震えなどのパーキンソン症状 など

血管性認知症

脳梗塞や脳出血など脳血管障害によって、脳の神経細胞が死んだり、神経のネットワークが壊れてしまうことで発症します。

高血圧や糖尿病、脂質異常症などの治療や改善が大切です。合わせて、タバコや食事などの生活習慣を見直すことで、再発を防ぐこともできます。



主な症状

- ◆ 意欲が低下する
- ◆ 物忘れがある割には、しっかりしている
- ◆ 手足に麻痺がある、呂律が回らないなどの構音障害がある など

前頭側頭型認知症

物忘れの症状は軽く、意欲や理性、感情をコントロールすることが難しくなります。万引きや無銭飲食など、自分の思った通りの行動をするため、周囲を困惑させることもあります。



主な症状

- ◆ 同じ時間に、同じ行動をする
- ◆ 遠慮がなくなったり、暴力的になるなど、性格が変わる
- ◆ 万引きや信号無視をするなど、自分の思った通りの行動が目立つ など

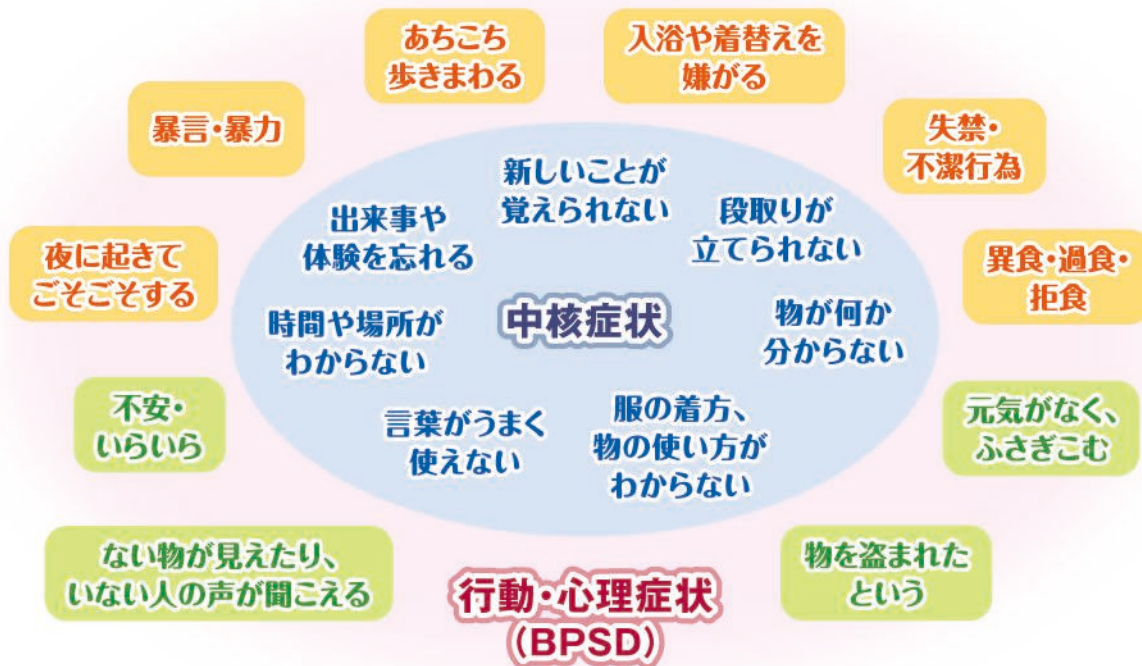
認知症の症状 ～中核症状と行動・心理症状(BPSD)～

中核症状

脳が障害されることにより直接起こる症状。全ての認知症の人に出現し、病期が進み脳の傷害が進めば中核症状も進行します。

行動・心理症状 (BPSD)

心の状態や性格、環境により出てくる症状。全ての認知症の人に出現するとは限りません。周りの対応や適切な治療で緩和、予防が可能です。



軽度認知障害(MCI:mild cognitive impairment)

日常生活に支障をきたす程度には至らないため認知症とは診断されないが、記憶障害と軽度の認知障害が認められ、正常とは言い切れない中間的な段階。MCIには、各種認知症疾患の前駆状態が含まれており、MCIと診断された人の半数以上に、その後のアルツハイマー型認知症等への進行がみられるとのデータがあります。一方、この状態に長期間とどまったり、正常に戻る人もあるといわれています。MCIと診断されても生活習慣(運動、食事)に気を配り、知的活動を行うなどの適切な対策や治療を行うことで、認知症への進行を防いだり、発症を遅らせることが期待できます。 全国キャラバン・メイト連絡協議会「キャラバン・メイト養成テキスト」より引用

若年性認知症

認知症は一般的に高齢者に多くみられますが、65歳未満で発症した場合に「若年性認知症」と言います。仕事のミスが重なったり、家事がおっくうになったりしても、疲れや更年期障害、うつ状態と他の病気を疑って医療機関を受診するため、診断が遅れることがあります。

若年性認知症は、仕事や子育てなど、特有の悩みがあります。職場の配置換えなどの工夫により、働き続けたり役割を持ち続けたりすることも可能です。

4 認知症の受診について

認知症は誰もがなり得るものです。認知症かな?と思ったら、家族がつくった「認知症・早期発見のめやす」(裏表紙)をチェックするなど参考にさせていただき、早めに受診しましょう。

【早期受診のメリット】

- ◆ 認知症の原因となる病気の中には、治療を受けることで治る場合があります。(2ページ)
- ◆ 早期から治療を受けることで、認知症の進行を遅らせることが期待できます。
- ◆ 本人を主体とした望ましいケアができ、本人が穏やかに生活を送ることが期待できます。
- ◆ 早期の段階では、理解・判断力も十分にあり、金銭管理や介護を受けるために備えることができます。また、今後どんな暮らしがしたいかを確認し、最後まで自分らしい生き方ができるように支援することもできます。

初めての受診には勇気がいることも多く、本人が受診を躊躇したり拒否することもあるかと思えます。下記を参考にさせていただき、受診に困られた時は相談窓口へご相談ください。(11ページ)

Q どこに受診すればいいの?

認知症が疑われるサインに気付いたら、かかりつけ医がいる場合は、まずは、かかりつけ医に相談をしましょう。必要な場合は、精神科、脳神経内科、心療内科等の専門医を紹介してもらいましょう。専門医を受診することで、適切な治療や支援につながります。

かかりつけ医がない場合は、下記の医療機関を参考に、早めに医師に相談しましょう。

認知症疾患医療センター

■ 国立病院機構舞鶴医療センター認知症疾患医療センター

認知症の専門医療相談、鑑別診断、身体合併症及びBPSD(行動・心理症状)の急性期対応を行います。その他、研修や情報発信等の啓発活動も行います。かかりつけ医のある場合、紹介状が必要となります。要予約。

電話 62-1710(病院代表62-2680) FAX63-5834 行永2410

認知症の診察・診療が可能な医療機関

掲載元: きょうと認知症あんしんナビ

医療機関名	住所	電話	医療機関名	住所	電話
あらが湾岸クリニック	浜2001-4	65-2014	中舞鶴西村医院	余部下830	62-1495
指宿医院	七条中町5-1	62-0334	肥後内科医院	浜813	62-0359
大西医院	浜181	62-0116	荒木クリニック	京田18-1	77-1700
岸本病院	浜1131	62-0118	いいだクリニック	堀上185-3	78-5101
浮島岸本診療所	溝尻57-3	63-1235	鳥井医院	倉谷1675	75-3111
黒田医院	浜537	63-0137	ながうちこころのクリニック	倉谷1530	76-7760
曾我内科医院	矢之助町32-18	62-0634	舞鶴赤十字病院	倉谷427	75-4175
外松医院	余部上440-1	64-0936	東舞鶴医誠会病院	大波下765-16	62-3606

Q 診察ではどのようなことをするのか？

問	診	ご本人や家族から心配されている症状や事柄について聞きます。
認知機能検査		質問形式で記憶力などを検査します。
身体、血液検査		認知症の原因となる病気やそれに似た症状をきたす病気を調べます。
頭部画像検査		CTやMRIで脳の萎縮している場所や程度を調べます。 SPECTやPETという脳の血流を調べる検査を行う場合もあります。 ※医療機関により検査の方法は異なります。

■ 受診や相談をする時は、メモを持参しましょう。

医師の診断には、普段の本人の様子を知っている家族や友人の話が役立ちます。受診前に、心配なことや経過を記録しまとめておくことで、伝えたいことや聞きたいことが整理でき、スムーズな診療につながります。

- ◆ 気になる症状（どんな症状）が、いつからどのくらい続いているのか？
- ◆ 日常生活の中で困っていること、本人や家族が心配なこと
- ◆ これまでにかかったことのある病気、現在の治療状況、服薬内容

家族も一緒に説明を聞きましょう

受診の時はできるだけご家族等が受診に同席してもらうことが望ましいです。医師から今後の病状の見通しや治療方針、サービスの利用や生活上の注意点などの説明をされることがあります。家族が遠方に住んでおられる場合でも、医師から直接説明してもらう機会を調整してもらいましょう。普段から、かかりつけ医がおられる場合、専門医で鑑別診断を行い、以後の通院は、かかりつけ医で行うこともできます。

専門医療機関
鑑別診断



かかりつけ医

Q 認知症の薬はあるの？

認知症の薬には、飲み薬や貼り薬などがありますが、認知症が根治できるものはありません。しかし、薬で進行を遅らせる効果が期待できるといわれています。本人の年齢、認知症の症状、その他の身体症状により、担当医が必要と判断された方に薬を処方されます。全ての方へ処方されるとは限りませんので、担当医とよくご相談ください。

持病をお持ちの場合は、内服している薬の管理もしっかりと行いましょう。

Q 認知症の診断を受けた後はどうしたらいいの？

認知症の診断を受けても、社会とのつながりを保つことが大切です。介護保険の申請については、医師等とよく相談し、必要な場合は申請をしましょう。認知症の診断を受けても、初期の段階では日常生活の身の回りのことは自立できていることも多く、介護保険サービスを必要としない場合もあります。介護保険サービスの利用以外にも、認知症の進行を緩やかにするための居場所や通える場を紹介することもできますので、いつでも相談窓口へお越しください。（11ページ）

5 認知症こんなときどうする？ Q&A

受診してほしいけど、 本人が拒否します。

初期の段階では、家族が気付く前に、本人も「何かおかしい」「ひよっとしたら・・・」と不安に思っている場合があります。不安な気持ちに寄り添うように対応しましょう。

「元気でいてほしいから、悪いところがないかみてもらいましょう」「自分も物忘れが心配だから、一緒に行こう」などとさりげなく誘ってみましょう。

かかりつけ医がいる場合、まずはかかりつけ医に相談しましょう。

こんな対応はやめましょう

❌ 「認知症だからみてもらわないと！」「ドライブにでかけよう」など、うそをついて連れて行く

認知症の診断を受けた後、 家族はどうしたらいい？

認知症は家族だけでケアするのは難しい病気です。家族は「自分が全て面倒をみなければ」と一生懸命になり、体調を崩してしまうことがあります。介護者が元気に介護を続けられることが、認知症本人が穏やかに生活を送れることにつながります。

《ポイント》

- ① 1人で抱え込まず、身近に相談できる人を持ちましょう。
- ② かかりつけ医やケアマネジャーに、どんな小さなことでも相談しましょう。
- ③ 自分のリフレッシュできる方法を見つけ、自分の時間を大事にしましょう。
- ④ 頑張りすぎないように、自分の健康を大切にしましょう。

1人で出かけてしまって、 帰ってこれないことがあります。



どのような理由で外に出ようとするのか、本人に確認してみましょう。

無理にひきとめるのではなく、出来れば一緒に出かけて、季節のことなどを話しかけたり、公園で一緒に休んだりして「もう疲れたから、明日にしましょう」と家に戻ります。

しかし、毎回この対応は、介護者は大変です。「ちょっとこれでも食べて待っていて下さい。後で出かせましょう」と甘い物を食べているうちに落ち着くこともあります。

自室に記憶が残っている時代の写真や思い出のものを揃え、自分の家にいるという意識が持てるような工夫や今いる場所で役割を持つなど、必要とされているという気持ちを持てるような工夫をしましょう。

【家族や周りのできる工夫】

- 住所や名前の分かるものを身につけておいたり、地域の方やよく行くスーパーなどに状況を事前に伝え、一人歩きをしていたら教えてもらえるようお願いしておくとう安心です。
- どのようなコースを歩いているのか一度一緒に歩いて、途中で危険な場所がないか確認しておきましょう。可能なら、何回か一緒に歩いて安全なコースを覚えてもらうこともよいでしょう。
- 万が一、行方不明になった時に関係機関が迅速に捜索体制をとることが出来るように、行方不明になるおそれのある方を事前に登録しておく制度も活用しましょう。【事前登録制度 10ページ】

トイレを汚したり、 トイレとは違う所で排尿や 排便をしてしまいます。



トイレの場所が認識できない場合に、居室内のごみ箱や洗面所のようなトイレ以外の場所で排泄してしまうことがあります。

- 夜間はトイレまでの廊下の電気をつけておく
- ドアを開けっ放しにして中が見えるようにする
- 「便所」(昔の表現)と書いた紙を貼っておく

など、本人が認識しやすい工夫をしてみましょう。

また、排泄の時間のパターンを把握し、トイレに行きたがるような様子がみえた時は、すぐに誘導してみましょう。

トイレで排泄できても、便器や床を汚してしまったり、自分で拭こうとしてさらに汚れを広げてしまったりすることがあります。

排泄の失敗は、介護者も大変ですが本人を責めずに、淡々と処理するのがベストです。



「財布を盗まれた!」と さわぎます。

しまった場所を忘れてしまい、いつもの場所にはないので、本人は「誰かに盗られた」と思いこんでしまいます。大事な財布がなくなり困っているのです、本人の気持ちに共感した態度で、一緒に探してあげましょう。もし見つけた時は、「こっち探してみて」と本人が見つけれられるよう誘導しましょう。

たとえ出てこなくても、しばらくすると何を探していたか忘れてしまうことがあります。

ある程度探したら、「お菓子でも食べようか?」など本人が好きそうな別のことで気分を変えてみましょう。

こんな対応はやめましょう

❌ 「そんなことするはずないでしょう!!」と怒る

夜になると人が変わった ように興奮します。

夜間(特に深夜)に、人が変わったように興奮したり、日中にはない幻覚を見たりする症状を「夜間せん妄」といいます。

これは、病的な寝ぼけのようなもので、認知症以外の人でも起こります。そのため、昼夜のリズムを付け、日中の覚醒を促して夜によく眠れるようにすると良いでしょう。

軽度の場合は、部屋を明るくして穏やかに対応すれば落ち着きますが、興奮が激しい場合は、本人の心身の消耗が激しいうえに、周囲の人にとっても危険です。せん妄が何日間も続く場合は、認知症がいつそう進行することがあるため、早めに医師に相談しましょう。薬を処方される場合もあります。

～生活リズムをつけるための工夫～

<起床後>

- ・起きる時間は規則的にする
- ・カーテンを開けて日光を取り入れる

<日 中>

- ・午前中に日光を浴びる活動をする
- ・食事は規則正しく、バランスよく食べる
- ・時間の見当がつくようにする
- ・お昼寝は30分程度までに

<寝る前>

- ・寝具を温めておく
- ・カフェインの少ないあたたかい飲み物を飲む
- ・ぬるめのお風呂に入る

<夜 間>

- ・日中より室温を下げる

6 舞鶴市の認知症に関する取組

認知症の早期対応・支援

認知症初期集中支援チーム 舞鶴市高齢者支援課 ☎66-1018

認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けるために・・・
認知症が疑われる人や認知症の人・その家族を対象に、複数の専門職
(精神保健福祉士・作業療法士・認知症介護指導者など)が訪問し、早期診断・ケアにつな
がけていきます。



本人と家族が集う場所

認知症カフェ 舞鶴市高齢者支援課 ☎66-1018



本人や家族、地域の方が気軽に集い、おしゃべりや活動する自由な場です。
介護認定や認知症の診断がない方でも、誰でも参加していただけます。

- ・**i(あい)カフェ虹色**(東舞鶴医誠会病院内)
大波下765-16 ☎62-3606
- ・**カフェみんなの家**(青葉中学校西側古民家敷地内)
行永1792 ☎64-4562
- ・**青春Café照くてらす**>(デイ・ホーム和夢2階)
下福井928-3 ☎78-1311
- ・**かふえより道**(やすらぎ苑引土の家2階ホール)
引土182-1 ☎77-5963
- ・**おはようカフェ**(七日市公会堂)
七日市229-2 ☎090-3719-9851(介護相談室つなぐ)
- ・**にじカフェ**(舞鶴赤十字病院内レストラン・ラベンダー)
倉谷427 ☎75-4176

曜日・時間はお問い合わせください。
舞鶴市ホームページにカフェ通信を
掲載していますので、ご覧ください。



〔活動の例〕

茶話会、コーヒー焙煎、
作品作り、囲碁、生け花、
好きなこと・・・

上記のカフェでは、**本人ミーティング**を実施することもあります。

本人ミーティングとは・・・

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、暮らしやすい地域のあり方を一緒に話し合う場です。

認知症介護家族のつどい 舞鶴市高齢者支援課 ☎66-1018

認知症の人を抱える家族が月1回集まって、介護の体験が分かち合える交流会を行っています。介護を担っている方の“語りの場”“つながりの場”で、誰かに相談したいこと、聞いてほしいことを気軽に出し合える場です。

日時はお問い合わせください
(舞鶴市ホームページにも
掲載しています)。

地域で見守る

認知症サポーター養成講座

舞鶴市高齢者支援課 ☎66-1018

認知症について学び、偏見を持たずに、認知症の人やそのご家族を温かく見守るサポーターを養成する講座です。舞鶴市内には、約10,072人(令和2年12月末現在)のサポーターがいます。地域のサロンや小団体、企業、学校等地域の方々、また、認知症の人がいるご家族等にも実施しています。



オレンジロードつなげ隊

京都府中丹東保健所 ☎75-0805

認知症の人やご家族、地域の方々などすべての人が認知症のことを正しく理解し、地域で支え合う環境づくりに向けて活動している京都府独自のボランティア団体です。

学校、自治会、企業など地域に出向き、出前講座を実施しています。



認知症行方不明高齢者の早期発見体制整備事業

舞鶴市高齢者支援課 ☎66-1018

■事前登録制度

認知症等により行方不明になるおそれがある場合に、行方不明が発生しないよう、また発生しても、たくさんの目で見守られ、できるだけ早期に捜索・発見されるように、あらかじめご本人の情報を登録しておく制度です。

舞鶴市では身元判明のためのグッズの配布や、行方不明発生時にはご家族の同意のもと、まいづるメール配信サービス等を活用し、行方不明者の早期発見を目指します。

※まいづるメール配信サービスの登録は、
舞鶴市のホームページ又は、
右図のバーコードリーダーの読み込みを。



■認知症高齢者等位置探索サービス(GPS)利用支援事業

GPSは行方不明になられた時に、早期に発見・保護するための有効な手段の一つです。認知症等により行方不明のおそれのある方及びその家族に対し、GPS端末の購入又はレンタルの初期費用について、1万円を上限に補助します。

権利を守る

高齢者・障害者等権利擁護相談

舞鶴市高齢者支援課 ☎66-1012

財産管理や介護サービス利用に関する契約、遺産相続、遺言などについての相談です。

月1回(原則的に第2水曜日午後)
事前予約要(☎66-1012)

日常生活自立支援事業

舞鶴市社会福祉協議会 ☎62-7044

預金の払い戻しや預け入れ等の日常的な金銭管理や福祉サービスを利用するにあたっての手続きを支援します。舞鶴市社会福祉協議会の支援員がお手伝いします。

7 相談窓口・関係機関

地域包括支援センター(地域の身近な相談窓口)

介護・健康・福祉・虐待防止、権利擁護など高齢者にかかる相談

名称	住所	電話	担当小学校区
大浦・朝来・志楽地域包括支援センター	安岡1076(やすらぎの郷内)	64-0086	大浦・朝来・志楽
新舞鶴・三笠地域包括支援センター	浜606(東地区中心市街地複合施設2階)	77-5001	新舞鶴・三笠
倉梯・倉二・与保呂地域包括支援センター	丸山町51番地	77-5002	倉梯・倉梯第二・与保呂
中舞鶴地域包括支援センター	余部下1167(中総合会館3階)	77-5003	中舞鶴
城北地域包括支援センター	南田辺1(舞鶴市役所西支所4階)	77-5004	福井・吉原・明倫・余内
城南地域包括支援センター	女布406-3(城南会館内)	77-5005	中筋・高野・池内
加佐地域包括支援センター	八田962(由良川学園2階)	82-9303	由良川・岡田

市・府の窓口

舞鶴市役所 介護保険の申請や福祉に関する相談

窓口	住所	電話	窓口	住所	電話
高齢者支援課	北吸1044	66-1018	西支所保健福祉係	南田辺1	77-2253

中丹東保健所 統合失調症、うつ病、アルコールなどによる精神的健康について相談ができます。
倉谷1350-23 電話75-0856(福祉課)

成年後見、任意後見等

京都弁護士会

高齢や心身の障害のために、弁護士会に法律相談に来ることが難しい方のために、電話相談を行っています。財産の管理等に困っている、医療や福祉サービスについての法的な相談を受けたい、家庭や施設などで虐待を受けている、など、何でもご相談ください。

電話相談の実施

予約受付時間 月～金 午前9時～17時(土・日・祝日・年末年始休み)
電話 075-231-2378

公益社団法人 成年後見センター・リーガルサポート京都支部

高齢者や障がい者の方々の権利や財産を守るため、司法書士が様々な支援や活動を行っています。

相談会

電話 075-255-2578 (要予約)

舞鶴市成年後見支援センター

本人や家族、高齢者、障がいのある方、福祉に関わる機関などからの成年後見制度の利用に関するご相談をお受けします。成年後見制度を利用するための手続きや提出書類の作成方法、申立てについての支援が必要な場合は、関係機関や団体と連携し、必要な手続きなどのお手伝いをいたします。

電話 0773-62-5530

若年性認知症相談窓口

京都府こころのケアセンター

若年性認知症支援チーム(おれんじブリッジ)

電話 0774-32-5885

(月～金9時～15時 土・日・祝日・年末年始休み)

京都府若年性認知症コールセンター

(認知症疾患医療センター京都府立洛南病院内設置)

電話相談 0120-134-807

(月～金10時～15時 土・日・祝日・年末年始休み)

【若年性認知症支援コーディネーターの役割】

- ・専門医療機関への案内と継続的な支援
- ・就労の継続に関する支援
- ・利用できる制度、サービスの情報提供
- ・交流できる居場所づくり支援

介護者の会、ボランティア団体

舞鶴在宅介護者の会 電話 77-0677

在宅で介護している人が交流し、情報交換、相互支援などの活動をしています。

運転免許に関わる相談

舞鶴警察署 交通課 電話 75-0110

認知症の診断を受け運転が危険だと感じた場合は、運転を継続することは望ましくありません。担当医と警察に相談しましょう。

消費生活に関わる相談

消費生活センター 電話 66-1006 (土・日・祝日:消費者ホットライン 電話188)

認知機能の低下により、様々な手口で被害に遭うことがあります。詐欺かもしれない?と感じた場合はご相談ください。

その他相談窓口

認知症の人と家族の会 電話相談 0120-294-456(月～金 10:00～15:00 土・日・祝日休み)

京都府による認知症の総合ポータルサイト

きょうと認知症 **あんしんナビ**

URL:<http://www.kyoto-ninchisho.org/>

地域密着型サービス事業所

地域密着型サービスは、住み慣れた地域での生活を支えるためのもので、原則として、その市町村の住民のみが利用できるサービスです。

認知症地域相談窓口事業所(認知症あんしんサポート相談窓口)



地域事情を踏まえた相談ができる身近な相談窓口として、地域密着型の介護保険事業所(認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護等)において実施しています。認知症に関する不安や悩み、介護の方法等について、お気軽にお尋ねください。

小規模多機能型 居宅介護



自宅にいるような家庭的な雰囲気の中で、「通い」「訪問」「泊まり」のサービスを同じ事業所から提供します。

その他必要なサービス調整は、施設のケアマネジャーが行います。

オンブラージュ矢之助

矢之助町28-7(新舞鶴校区)
☎77-8077



やすらぎ苑 余部の家

余部下921-2(中舞鶴校区)
☎77-5371



ココ・ガーデン

田中町3-3(志楽校区)
☎63-5600



やすらぎ苑 丸山の家

丸山口町23-1(倉梯第二校区)
☎77-5890



ふれあいホーム真愛

北田辺41-1(明倫校区)
☎75-0115



やすらぎ苑 引土の家

引土182-1(中筋校区)
☎77-5963



認知症対応型通所介護 (グループデイ)



少人数の登録制で、家庭的で落ち着いた雰囲気の中で、日常生活上の支援を行う日帰りのサービスです。認知症の特性に応じたケアを提供し、進行が穏やかに経過する事をめざします。

グループデイいろり

行永1792(倉梯校区)
☎64-4562



デイ・ホーム和夢

下福井928-3(福井校区)
☎78-1311



認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)

家庭的で落ち着いた雰囲気の中で、少人数で共同生活をする入所施設です。職員と一緒に、食事の準備や掃除、洗濯などの自宅での生活が延長したような活動をすることで、役割の再構築をし、認知症が穏やかに経過し、その人らしく生活できる事をめざします。

やすらぎ苑しょうちゃんの家

安岡1076(志楽校区)

☎77-7877



グループホームさくらプラザ倉梯

倉梯中町3-2(倉梯校区)

☎65-2130



グループホームさくらプラザ

北浜町7-2(新舞鶴校区)

☎64-2267



モンファミリーユ舞鶴

和田1065(中舞鶴校区)

☎66-6723



グループホーム真愛の家 恵の里

上安1697-36(余内校区)

☎78-1221



ハーモニーグループホーム

竹屋98-1(明倫校区)

☎75-8821



グループ・ホーム舞夢

桑飼上1088-1(岡田校区)

☎83-0221



地域密着型特定施設 入居者生活介護(ケアハウス)

入居定員29名以下の特定施設に入居し、介護を要する人に施設で機能訓練や食事・入浴・排泄などの介護サービスを提供します。

○ケアハウス グリーンパーク愛宕

愛宕浜町3-5(新舞鶴校区) ☎65-2350



地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護(特別養護老人ホーム)

自宅において日常生活が困難な要介護者に、入所する施設で日常生活の世話や生活機能の訓練などのサービスを提供します。

○特別養護老人ホーム グリーンパーク愛宕

(上記ケアハウスグリーンパーク愛宕と同施設内)

☎65-2350



○地域密着型特別養護老人ホーム やすらぎの郷

(上記やすらぎ苑しょうちゃんの家と同施設内)

☎64-6235

○ライフ・ステージ舞夢

(上記グループホーム舞夢と同施設内)

8 認知症を予防する生活習慣

『認知症予防』とは、『認知症になるのを遅らせる』『なっても進行を緩やかにする』ということであり、そのために大切な生活習慣です。

体調・生活習慣を整える

食事・水分摂取・睡眠・排泄など、生活全般を見直し、できるだけ規則正しい生活を送りましょう。

特に便秘や脱水の予防、高血圧・糖尿病・脂質異常症・心疾患など基礎疾患のコントロールが大切です。



ウォーキングなどの有酸素運動

有酸素運動は、認知症と関係の深い前頭葉・海馬の血流や代謝を良くするとともに、血圧やコレステロールを下げる効果があると考えられています。

運動 ⇒ 海馬の神経細胞増加 ⇒ 記憶力アップ!

☆おすすめの運動

ウォーキング
水泳
サイクリング
体操など



サロndeすとれっち

地域の集会所等で簡単な運動をしています!



食生活の見直し ～和食の大切さ～

- ① 食べ過ぎない(肥満の予防)
- ② 飲酒を減らす。アルコールは脳を委縮させることがわかっています。
- ③ 野菜・果物を多く摂る:野菜に含まれるポリフェノールに老化防止作用があります。
- ④ 魚を時々摂る:魚、とくに青魚(アジ・サバ・イワシなど)にはDHAやEPAが含まれ、脳の神経伝達や血行を改善します。
- ⑤ 発酵食品:ヨーグルト、漬け物、味噌や醤油などの発酵食品には、微生物のパワーが潜んでいます。



脳の機能を鍛える ～知的活動の習慣づけ～

新聞を読む・日記を書く・囲碁や将棋をする・ゲームをする・ジグソーパズルをする・ガーデニングなど、脳を鍛えることになります。同時に2つのことをするトレーニング『デュアルタスク～ながら運動～』がおすすめ!

(例) 電話しながらメモをとる

歌をうたいながら洗濯物を置く

会話をしながら料理する

脳を鍛えるわいわい活動

グループでパソコンなどの知的活動をしながら、仲間づくりもしています

積極的に人と交流を

家に閉じこもらずに、人とのつながり・コミュニケーションを持つことや、社会における自分の役割を見出して生活全般を活性化させることが認知機能の低下を防ぐといわれています。自分の家庭や地域で役割を見つけましょう!

地域の行事やサロン活動に積極的に参加されることもよいでしょう。

認知症ケアパス

～ 必要なときに必要な支援を ～

認知症の症状に合わせた対応や、必要となる医療・介護などの支援体制など、舞鶴市で行われているものをまとめました。本人だけでなく、家族や周囲の人たちも、必要なときに、必要な支援・相談につながるができるようご活用ください。



9 認知症の経過と対応(認知症ケアパス)

病気の種類や身体状況などにより、経過は異なり、必ずしも、この通りに経過をたどるわけではありませんが、この先の経過の中で、大まかな位置を知り、今後を見通す参考にして下さい。

	発症前→認知症かも?	認知症症状があるが、日常生活は自立	誰かの見守りがあれば日常生活は自立	日常生活に手助けや介護が必要	常に介護が必要
本人の様子	<ul style="list-style-type: none"> ●物忘れの自覚がある。 ●「あれ」「それ」「あの人」等という代名詞が多く出てくる。 ●何かヒントがあれば思いだせる。 ●転倒しやすくなる。 ●味覚が変わる。 	<ul style="list-style-type: none"> ●同じ事を何回もきく。 ●置き場所がわからず、探し回る。 ●約束したことを忘れる。 ●疲れる、音や光に敏感になる。 ●不安・いらいら・あせり・抑うつ・自信喪失。 	<ul style="list-style-type: none"> ●料理がうまくできない、ATMが使えない。 ●「物を盗られた」という。 ●買い物の際小銭が払えない。 ●話を取り繕って話す。 <ul style="list-style-type: none"> ●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。 ●気持ちを言葉でうまく伝えられない。 	<ul style="list-style-type: none"> ●季節に応じた服を選べない。 ●年齢を実際より、若く言う。 <ul style="list-style-type: none"> ●外出先から家に戻れない。 ●トイレの場所を間違えて排泄する。 ●夕方～夜間にかけて症状悪化の傾向がある。 ●食べ物をあるだけ食べてしまう。 	<ul style="list-style-type: none"> ●歩行が不安定になる。 ●着替えの動作ができない。 ●言葉が減る。 ●日中うつらうつらする。 ●声かけや介護を拒む。不快な音を立てる。 ●尿意や便意を感じにくくなる。 ●飲み込みが悪くなる。食事に介助が必要。
記憶面		直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		時間や日にちがわからなくなる。		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。
対応のポイント	<p>認知症予防のための生活に心がけましょう。</p> <p>認知症を発症しても、進行を遅らせるという点では、生活の工夫は同じです。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◎大事な事や出来事をメモに書きとめる。 置き場所や段取りを張り紙しておく。 ◎ゆっくり、短いことばで、一つずつ言う。 ◎否定しない、頼る、ほめる。 ◎時間の見当がつく工夫を デジタル時計や季節感のあるカレンダー。外の景色がみえる。 ◎不快な表情や態度はNG 人のしぐさや表情を読む力はむしろ敏感になります。 ◎「誤りなし学習」できないことはさせない 日付を覚えてもらおうとヒントを繰り返し、試行錯誤させると余計に混乱します。日付などは、「今日は何日です」と最初から正しい答えを示す方がベストです。 ◎できることもたくさん残っている。 生活の中で役割を。小さい孫の相手、草取り、花の世話など長年の知恵や経験をもとにできることがまだまだある時期です。 	<ul style="list-style-type: none"> ◎説得より、その場の納得 理屈を理解できないので、理論での説得は無理。いったん気持ちを受け止め、一緒に行動するなどしましょう。そのうち、忘れて気持ちも変わることもあります。 ◎昔とった杵柄で アルツハイマー型認知症の場合、身体で覚えているような手続き記憶はあまり障害されません。趣味や仕事で培ってきた得意分野を生かすと昔の記憶がよみがえり、心の安定につながります。 ◎自然の風や光に適度にあたる。 自然の風景はここをリラックスさせてくれますし、日中の活動量が増えると良眠にもつながります。思い出の風景を散歩するだけでも、昔の所作がよみがえり、安心につながります。 	<ul style="list-style-type: none"> ◎昔の思い出に触れたり、なじみの歌に親しむ 忘れたい出来事や思い出に触れると、その時の生き生きとした気持ちがよみがえり、今の自分と過去の自分につながりができるので、自分の存在を実感し、不安が軽減されます。 ◎スキンシップを大切に 言葉がうまく出なかったり、自分の意思を伝えるしくくなります。また、声かけの理解も十分できないので、手を握る、背中をさするなどスキンシップを心がけ、安心感を与えるようにしましょう。 ◎言葉以外のサインを大切に 言葉がうまく出なかったり、自分の意思を伝えるしくくなります。表情や手のしぐさなどから気持ちを読み取るように意識しましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ◎身体管理を十分に 体調が変化しやすい時期です。水分が適切にとれているか?必要な食事がとれているか?便秘や下痢などはおこしていないか?発熱していないか?など身体管理にも注意をするようにしましょう。身体状況の悪化がBPSDの原因になることも少なくありません。体調に変化があれば、早めに主治医に相談しましょう。
ご家族へ	<p>カフェでは、物忘れの心配な方の予防や進行防止のための楽しい活動も行ってます。気軽に利用してください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◎認知症の疾患や介護について勉強しましょう。 認知症を引き起こす疾患により、経過も介護の方法も異なります。また、間違った対応や介護は、本人の症状を悪化させる原因にもなります。認知症を正しく理解し、関わる人がうまく対応することでおだやかな経過をたどることも可能です。 ◎本人の親しい人や身近な信頼できる人には、病気のことを伝えておきましょう。 記憶障害の影響で、約束を忘れたり、電話の用件が伝えられないようなこともあります。また、病気のことを知らないために、心もとない言葉をかけられ、本人が傷ついている場合もあります。病気のことを伝えておくことで、それとなく見守ってくれるかもしれません。 	<ul style="list-style-type: none"> ◎介護サービスを利用したり、家族のつどいの場を利用。 服薬管理や入浴・リハビリなど介護保険制度を利用できます。家族が休息する時間をとったり、ご本人が家族以外の人への介護になれておくと、いざという時に戸惑わずに済みます。戸惑うような出来事が重なって、家族が最も苦しむ時期です。同じ立場の人の集まり(家族のつどいやカフェ)などで、話を聞いたり、自分の気持ちを話せる場を持つと少しは楽になると思います。介護の職員の力や知恵をうまく借り、過度の負担にならないようにしましょう。 ◎今後の生活設計(介護、金銭管理、財産等)についての備えをしておきましょう。 	<ul style="list-style-type: none"> ◎認知症が進行した後の備えを 終末期の延命措置や栄養補給や医療をどの程度行うか、入院するかどうかなど、最期の時期をどこで迎えるかも含めてできるだけ本人の視点に立って相談しておきましょう。 	
支援体制	<p>サロン de すとれっち</p> <p>本人家族の自由な集まりの場：iカフェ虹色・カフェみんなの家・青春Café照にじカフェ・おはようカフェ・かふえより道(9ページ)</p> <p>認知症予防講座</p> <p>認知症の早期対応支援：初期集中支援チーム(9ページ)</p> <p>認知症予防のための「脳を鍛えるわいわい活動」</p> <p>生きがいデイサービス</p> <p>地域のサロン</p> <p>まいづる老い支度ノート</p>	<p>居宅介護支援事業所、各種介護保険サービス、福祉サービス</p> <p>認知症介護の相談も！ 小規模多機能型介護施設・グループデイ・グループホーム(13、14ページ)</p> <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、民生委員、市役所(介護保険手続き等)(5、11ページ～)</p> <p>認知症の早期対応支援：初期集中支援チーム(9ページ)</p> <p>受診、通院など：医療機関、認知症疾患医療センター</p> <p>家族同士の情報交換、交流、学習の場：認知症介護家族のつどい(9ページ)</p> <p>日常生活自立支援事業(社会福祉協議会)</p> <p>地域や職場で認知症の正しい理解「認知症サポーター養成講座」(10ページ)</p>	<p>老人保健施設・特別養護老人ホーム</p> <p>認知症疾患医療センター(舞鶴医療センター)、東舞鶴医誠会病院認知症治療病棟</p> <p>行方不明への備え：「認知症高齢者等事前登録制度」「認知症高齢者等位置探索サービス(GPS)利用支援事業」(10ページ)</p>	<p>成年後見制度(11ページ)</p> <p>かかりつけ医往診・訪問看護</p>	

家族が見つかった「認知症・早期発見のめやす」

これは、認知症の始まりではないかと思われる言動をまとめたものです。医学的な判断基準ではありませんが、いくつか思い当たることがあれば、かかりつけ医や地域包括支援センターへ相談しましょう。

- 今切ったばかりなのに、電話の相手の名前を忘れる
- 同じことを何度も言う・問う・する
- しまい忘れ・置き忘れが増え、いつも探し物をしている
- 財布・通帳・衣類などを盗まれたと人を疑う
- 料理・片付け・計算・運転などのミスが多くなった
- 新しいことが覚えられない
- 話のつじつまが合わない
- テレビ番組の内容が理解できなくなった
- 約束の日時や場所を間違えるようになった
- 慣れた道でも迷うことがある
- 些細なことで怒りっぽくなった
- 周りへの気づかいがなくなり頑固になった
- 自分の失敗を人のせいにする
- 「このごろ様子がおかしい」と周囲から言われた
- ひとりになると怖がったり寂しがったりする
- 外出時、持ち物を何度も確かめる
- 「頭が変になった」と本人が訴える
- 下着を替えず、身だしなみを構わなくなった
- 趣味や好きなテレビ番組に興味を示さなくなった
- ふさぎ込んで何をするのも億劫がり嫌がる

※公益社団法人 認知症の人と家族の会作成「家族が見つかった認知症早期発見のめやす」より引用

【発行】舞鶴市

【協力】認知症疾患医療連携協議会

(舞鶴医師会、舞鶴医療センター認知症疾患医療センター、東舞鶴医誠会病院、京都府老人福祉施設協議会、舞鶴社会福祉協議会、京都府中丹東保健所、舞鶴市内地域包括支援センター、舞鶴市)

令和3年3月発行