

認知症を学び、 みんなを支えよう

超高齢未来

独立行政法人福祉医療機構（WAM） 社会福祉振興助成事業
「認知症対応の地域支援システム構築事業」
人材養成講座テキスト



特定非営利活動法人 福祉NPO支援ネット北海道
特定非営利活動法人 北海道NPOサポートセンター



目 次

安心して暮らせる地域をつくりましょう	3
第一章 認知症高齢者の現状と課題	4
札幌市の高齢人口	4
全国の認知高齢者の推計約439万人	5
認知症増加に、急がれる対策	6
第二章 認知症を正しく理解しましょう	7
認知症は脳の病気です	7
もの忘れと認知症はどう違うの?	8
認知症の主な原因	9
認知症の症状（中核症状と行動・心理症状）	10
中核症状とは	11
行動・心理症状とは	12
問題行動はなぜ起きるのか	13
認知症の人はいつも不安を感じています	14
認知症になってもできること。参加と役割が大切です	15
認知症の治療	16
進行に応じた介護のあり方	17
スクリーニングテストとは	18
認知症が疑われたらどこで受診するのか?	21
コラム①—認知症の予防あれこれ	22
若年性認知症の問題	23
第三章 認知症の人と家族が必要な支援	25
認知症の人を家族が介護するということ	25
家族に必要な支援とは	27
認知症の人と家族が安心して暮らせる地域	29



地域の支援例	30
コラム②ーひらめきウォーキング	32
介護保険の活用	33
日常生活自立支援事業	36
成年後見制度	37
認知症カフェ（オレンジカフェ）とは？	38
コラム③ー回想法とは？	41
認知症の人との接し方	42
認知症対応NG集	45
コラム④ーご家族などで思い当たることはありませんか	48
認知症の人への対応 ガイドライン	49
札幌市内の認知症関係相談窓口一覧	50



認知症は脳の障害でおこる「病気」です。誰にでもおこる可能性があります。認知症を正しく理解することで、より早期に発見し、症状の進行を穏やかにするための適切な治療につなげることも可能になります。

誤解や偏見をなくし、認知症の人、介護されている家族を地域の力で支え、安心して暮らせるまちづくりを進めましょう。

このテキストは、認知症とは何かを分かりやすく解説し、認知症の人やその家族を地域の皆さんが気軽に、無理なく、優しく支えるには、どのようにしたらよいかを提案しています。

みなさんの今後の活動にご活用いただければ幸いです。



独立行政法人福祉医療機構（WAM）

社会福祉振興助成事業

「認知症対応の地域支援システム構築事業」

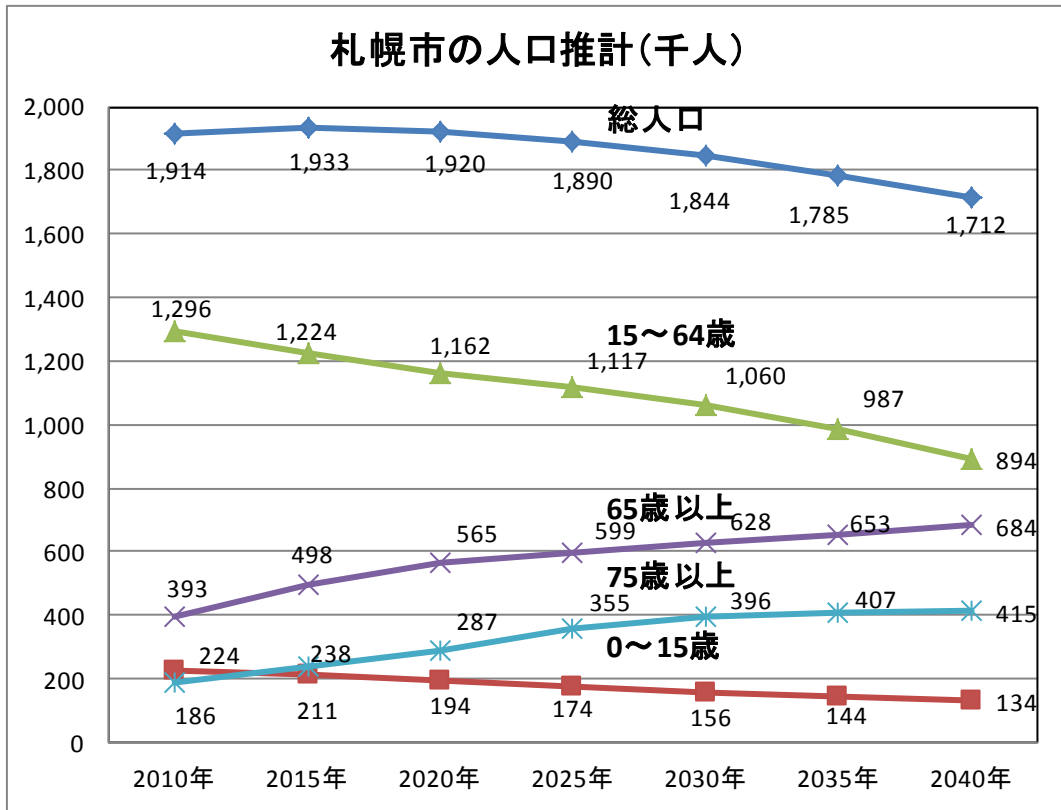
地域生活支援プロジェクト委員会



札幌市の高齢人口

札幌市の人口は、高齢化が急加速し、65歳以上人口は、2010年約40万人（人口比20.5%）であったものが、2025年には約60万人（31.7%）と約20万近く増加します。

また、75歳以上人口の増加も著しく、いわゆる高齢者の高齢化が一層進みます。2010年の75歳以上人口は約19万人（9.7%）ですが、2025年には約36万人（18.8%）と約17万人も増加すると推計されています。



＜資料＞国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」

■札幌市人口構成の推移(推計)

	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
0～14歳	11.7%	10.9%	10.1%	9.2%	8.5%	8.1%	7.8%
15～64歳	67.7%	63.3%	60.5%	59.1%	57.5%	55.3%	52.2%
65歳以上	20.5%	25.8%	29.4%	31.7%	34.0%	36.6%	39.9%
75歳以上	9.7%	12.3%	14.9%	18.8%	21.4%	22.8%	24.2%



全国の認知高齢者の推計約439万人

2013年5月厚生労働省の研究班が、全国の認知高齢者は2010年約280万人（要介護認定済）で、要介護認定を受けていない者を含むと約439万人になるという推計を公表しました。

さらには、「正常と認知症の中間の人・軽度認知障がいの人＝MCI」という認知症予備軍は約380万人に達するとしています。

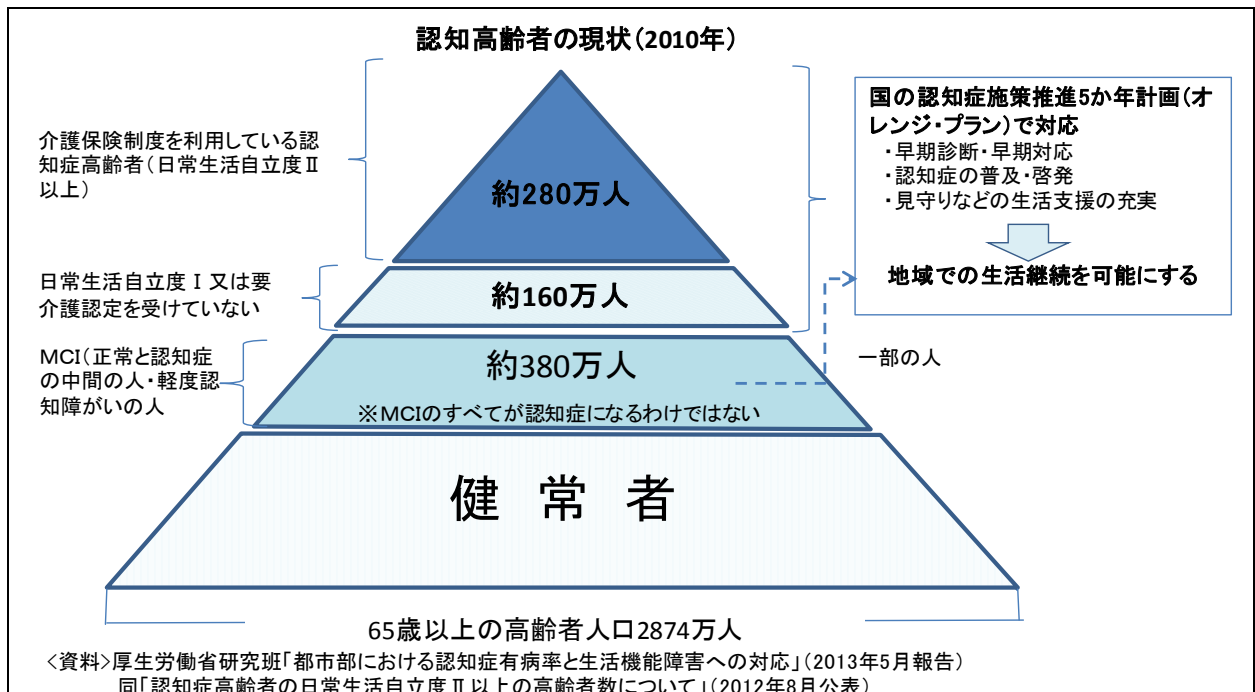
認知症の人や家族のサポートはもとより、予備軍に対する適切なケアで認知症予防に取り組むことが必要とされています。

■ 全国の認知高齢者等の推計 単位: 万人

推計年	2010年	2015年	2020年	2025年
認知症推計値	280	345	410	470
割合	9.5%	10.2%	11.3%	12.8%

＜資料＞厚生労働省「認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の高齢者数について」(2012年8月)。割合は65歳以上に占める割合

注) 日常生活自立度Ⅱは、日常生活に支障のある行動や意思疎通の困難さは多少あるが、誰かが注意すれば自立できる状態





認知症増加に、急がれる対策

札幌市には、認知症の人がどのくらいお住まいかの独自推計はありません。しかし、単純に国の推計した人口比割合を当てはめると、下表のような衝撃的な数字が表れます。

2010年の札幌市の認知高齢者は約5万9千人（要介護認定を受けた人約3万7千人）、MC1は約5万1千人にも及んでいます。

あくまでも単純推計ですが、2025年には要介護認定を受けた認知症の人でも約77千人に達するという見通しです¹。

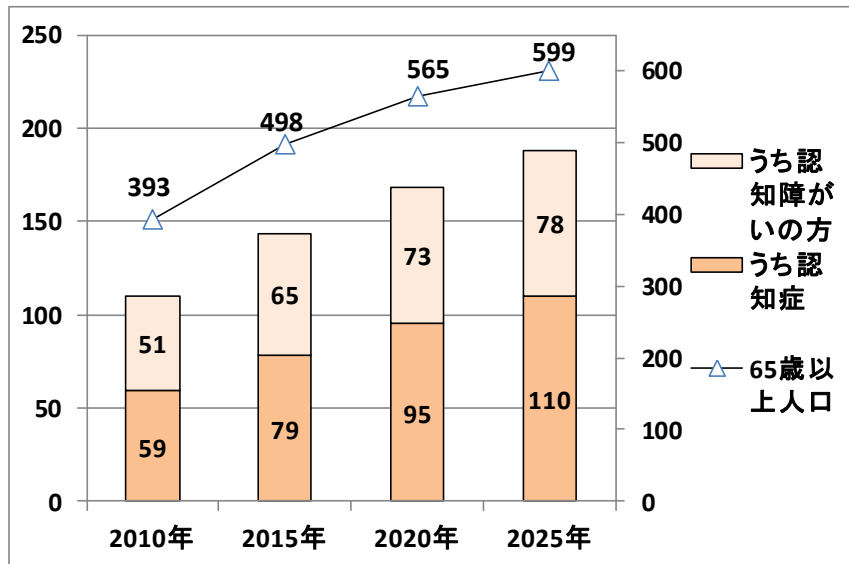
こうした変化に対して、行政が必要なサービスを提供すること、できることは高齢者などが自ら備えること、そして地域が支え合うこと、いわゆる「公助、自助、共助」の取り組みが急がれます。

■札幌市における認知症・認知障がいの方の推計 単位：千人

	2010年	2015年	2020年	2025年
65歳以上人口	393	498	565	599
うち認知症	59(37)	79(51)	95(64)	110(77)
うち認知障がいの方	51	65	73	78
総人口	1,914	1,933	1,920	1,890

注) 認知症・認知障害は全国の推計割合を単純に適用して札幌市データを算出

注) 認知症には要介護認定を受けていない者を含む。()は要介護認定者のみの推計



〈資料〉厚生労働省と社会保障人口問題研究所データから独自に単純推計

¹ 国の推計割合を単純に当てはめた推計です。このように増える可能性が高いということ为例示したもので札幌市の実態を踏まえた正確な推計ではありません。



認知症は脳の病気です

- ◇ 認知症は、脳細胞が壊れたり、脳が委縮したりすることで働きが悪くなって引き起こされる病気です。
- ◇ 早期発見、早期対応で進行を遅らせたり、症状を緩和させたりすることができます。

血管が詰まって脳細胞がこわれたり、脳が委縮したりして、次のような症状を引き起こす病気です。

認知症にはこんな症状が現れます

知	もの忘れ、覚えられない、同じことを繰り返し話す 例 何度も同じものを買物する
	場所や時間、人などが分からない 例 家が分からなくなる
能	考える力や理解する能力が低下し、お金の計算ができない 例 季節や天候にあった服を選べない
	見分ける力が低下し、人違いする 例 家族が分からなくなり、娘なのに「お母さん」と呼ぶ
身	うまく歩けない 例 転倒して骨折する
	食べ物が飲み込めない 例 誤飲して肺炎になる
体	尿や便が出にくい、失禁 例 人前でも失禁を繰り返す
心	妄想、うつ状態になる 例 お金を取られたと妄想する
行	徘徊、せん妄、暴力などの問題行動
	例 夜中に起きて騒ぐ



もの忘れと認知症はどう違うの？

年をとるにつれて、もの忘れや知っているのに思い出せないということがあります。よくあるのは、顔を思い出しても名前が出てこない、また、鍵をどこに置いたかを忘れる、「しまい忘れ」や「置き忘れ」などが増えてきます。

しかし、認知症と加齢による「もの忘れ」は全く違います。認知症では体験したことすべてを忘れます。年相応のもの忘れは、体験の一部を忘れます。

食事では、認知症の人は食べたことを忘れ、健康な人の例では、食べたメニューを忘れるという違いがあります。

認知症のもの忘れは、自覚がなく、思い出せない部分に作り話が混じることもあります。年相応のもの忘れは、自覚があり、別の機会に思い出すこともあります。

認知症と年をとってことによるもの忘れ方の違いは？

認 知 症 の 場 合	加 齢 に よ る 場 合
体験の全部を忘れる 例) 朝食を食べたことを忘れる	体験の一部を忘れる 例) 朝食に何を食べたかを忘れる
もの忘れを自覚していない	もの忘れを自覚している
思い出せない部分につくり話が混じる	別の機会に思い出せる





認知症の主な原因

脳は、私たちのほとんどあらゆる活動をコントロールしている司令塔です。それがうまく働かなければ、精神活動も身体活動もスムーズに運ばなくなります。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、働きが悪くなったりし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出ている状態（およそ6ヵ月以上継続）を指します²。

認知症には、主に3つの種類があります。

アルツハイマー型認知症

脳の神経細胞が、何らかの原因で破壊され、脳が委縮することで起こります。

【特徴】

- 徐々に進行し、直前のことも忘れてたり、日時や季節の感覚もあいまいになり、同じものを何度も買い込んだり、料理の手順が分からなくなったりします。
- 言葉がスムーズに出なかったり、洋服をきちんと着られなかったり、慣れたところでも道に迷うようになってたりします。



脳血管性認知症

脳の血管が詰まったり（脳梗塞）、破れたり（脳出血）し、血流が止まり、その部分の神経細胞が死んだり、神経ネットワークが壊れることで起こります。

【特徴】

- 脳梗塞や脳出血をきっかけに発症します。
- 体にまひを生じることもあります。

レビー小体型認知症

レビー小体といわれる異常なたんぱく質がたまり、脳の細胞が破壊されることで起こります。

【特徴】

- 幻覚、特に幻視（「壁に虫がはっている」など）が現れることがあります。
- 気分や態度の変動が大きく、時間で症状が変わります。

² 出典：厚生労働省ホームページ <http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/dementia/> を参考に記述



認知症の症状(中核症状と行動・心理症状)

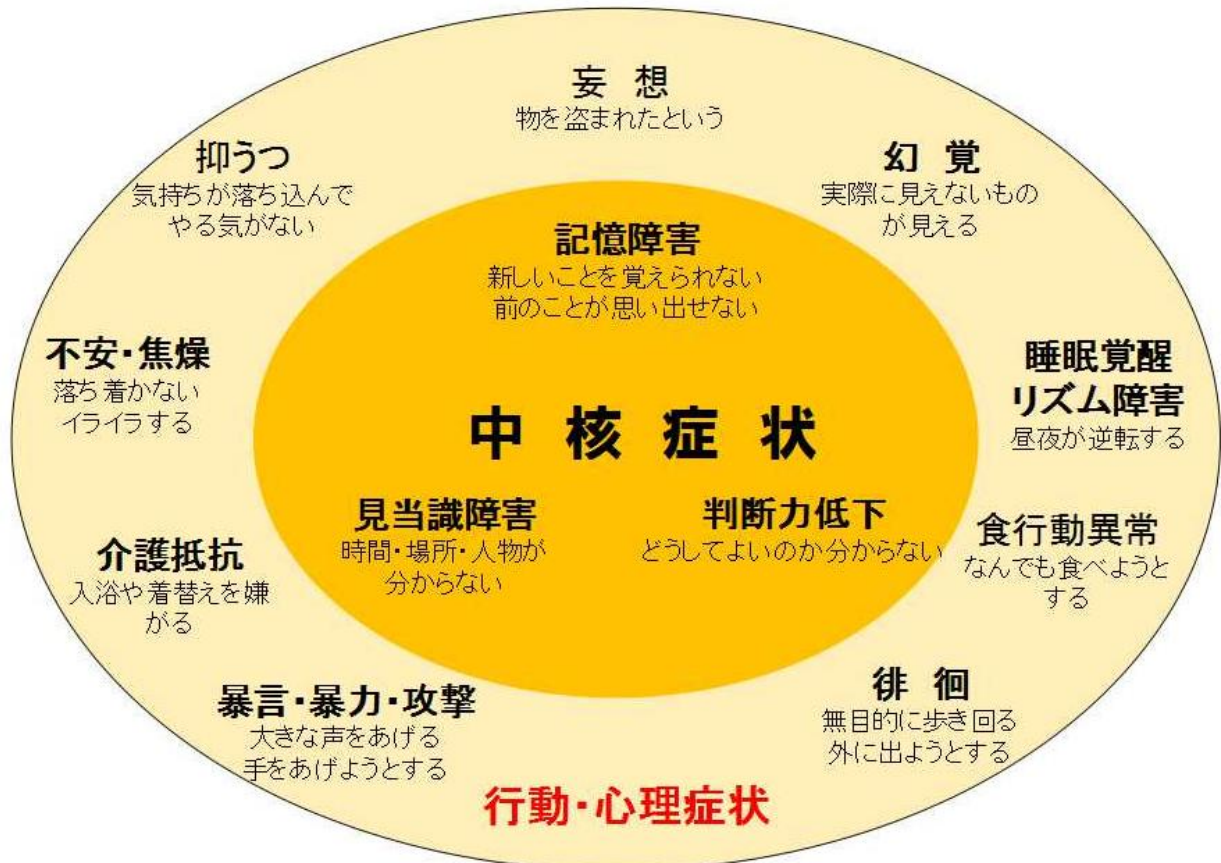
認知症の症状は、次の2つタイプに分類されます。

まず、脳細胞が壊れることで起きる基本的な症状を中核症状といいます。

「記憶障害(もの忘れ)」、「見当識障害(時間や場所の見当がつかなくなること)」、「判断力低下」などがあります。

また、認知症で介護を難しくする問題行動や行動障害から「行動・心理症状」と呼ばれるものがあります。

これは、「妄想」「幻覚」「徘徊」「食行動異常」などがあります。



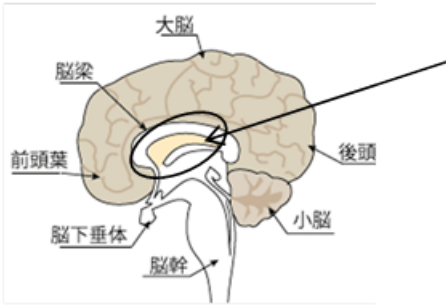
出典: 認知症介護情報ネットワークのホームページを参考に作成
<http://www.dcnnet.gr.jp/about/known02.html>



中核症状とは

認知症の多くの症状は、記憶障害から始まります。

最近のことは思い出せなくても、昔のことは覚えていることが多いのです。その後、進行して昔の記憶も失われていくというのが一般的です。そのほか、症状はさまざまですが、中核症状と言われるものは以下のとおりです。

症 状	症状から起きること
記 憶 障 害	<ul style="list-style-type: none"> ● 数分前のことが覚えられない ● 何度「薬を飲むように」と言われても忘れてしまう ● 鍵や財布をどこに置いたか分からない <div style="display: flex; align-items: center;">  <div style="margin-left: 20px;"> <p>海馬：目や耳からの情報で、関心のあるものを一時的に蓄えるが、認知症になるとこの機能が衰え、「先ほど聞いたことも思い出せず」、記憶障害が起きる</p> <p>▲もの忘れの原因となるひとつの例</p> </div> </div>
見 当 識 障 害	<ul style="list-style-type: none"> ● 約束や何度も念を押した外出の時刻に準備ができない ● 季節感のない服を着る、自分の年齢が分からない ● 近所で迷子になる。自宅のトイレの場所が分からない ● 周囲の人と自分の関係が分からない。80歳の高齢なのに50歳の娘をお姉さんと呼ぶ
理 解 ・ 判 断 力 の 障 害	<ul style="list-style-type: none"> ● 考えるスピードが落ちる ● 2つ以上のことがうまくこなせない ● 葬式で不自然な行動をする、夫の入院で混乱した行動をするなど些細な変化で混乱をきたす ● 儉約は大切と言いながら、高価な羽根布団を何組も買う、銀行のATMや全自動洗濯機、IHヒータが使えない
実 行 機 能 障 害	<ul style="list-style-type: none"> ● 味噌汁をつくるために大根と油揚げを買ったのにワカメで味噌汁を作るなど、計画を立てて按配できない
そ の 他	<ul style="list-style-type: none"> ● 「そんなバカな！」という言葉に、自分が馬鹿と言われたと怒り出すなど、その場の状況が読めない



行動・心理症状とは

中核症状に付随して現れますが、個人差があります。主な症状は、次のとおりです。

〔主な症状〕

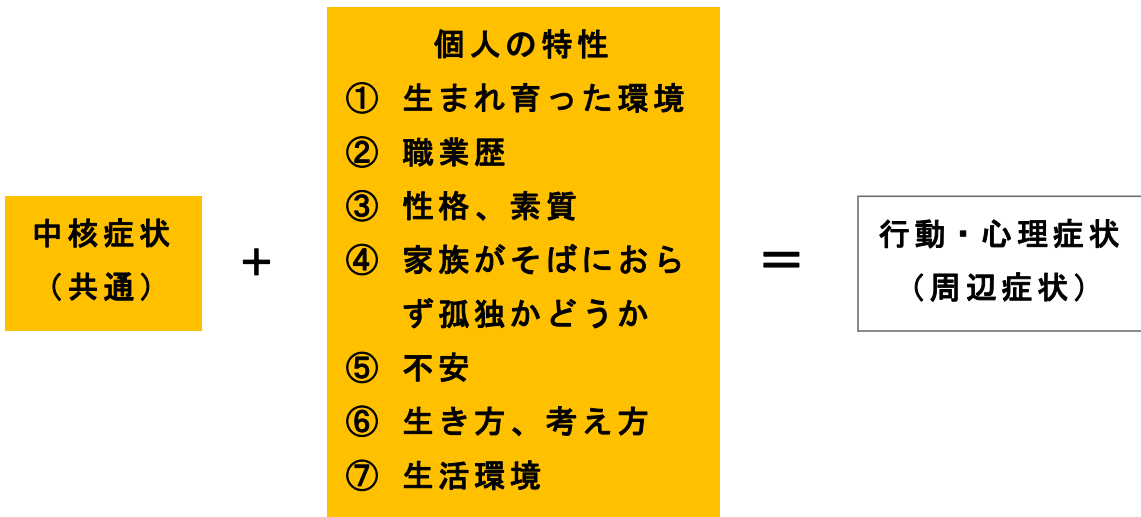
症 状	症 状 か ら 起 き る こ と
うつ状態、焦燥・不安	<ul style="list-style-type: none"> ● 最近、気分が落ち込みやすく、意欲がない。外出することなく、横になっていることが多い ● テキパキしていた料理に時間がかかり、「これまでと味が違う」と言われ、自信を失う ● 家の整理や整頓、掃除も片づけると、却って散らかってしまう ● 能力の低下を強く自覚し、認知症を疑って将来に望みをなくす、うつ状態になる ● 家族に迷惑をかけているというイライラで落ち着きがない
介 護 抵 抗	<ul style="list-style-type: none"> ● 「自分でなんでもできる」と言って、ヘルパーや看護師の訪問を勝手に断る
食 行 動 異 常	<ul style="list-style-type: none"> ● 夜起きて冷蔵庫をあさって、生肉を食べる ● 石鹸など食品以外のものを食べる
徘 徊	<ul style="list-style-type: none"> ● 目を離すといなくなり、当てもなく歩き回る
妄 想 ・ 幻 覚	<ul style="list-style-type: none"> ● 家族や世話をしてくれている人に「通帳を取られた」と妄想する ● もの盗られ妄想が進み、「嫁が財産をねらっている」「家を買っ取られる」と激化する ● ささやきが聞こえる、虫や人に見えないものが見える
暴 言 ・ 暴 力	<ul style="list-style-type: none"> ● 大声を出して騒ぐ、家族に暴力をふるう
尿 失 禁	<ul style="list-style-type: none"> ● トイレの場所が分からなくなる ● 衣類の脱着に手間取ってしまう ● 切迫するまで尿意、便意を感じなくなる ● 尿意、便意を全く感じなくなる <p>など様々な原因で、排せつの失敗をする</p>



問題行動はなぜ起きるのか

●ポイント 症状の出方には個人差

行動・心理症状には個人差があります。性格や生まれ育った環境、現在の環境などによって異なります。



●ポイント 介護の対応で軽減できる場合も

本人の状況、性格、そして、病気の理解があれば解決できる症状もあります。

〔尿失禁の場合〕

- 寝室をトイレの横にして、トイレは常に薄明りをつけておく
- 食後や夜寝る前に、トイレに誘導する
- 紙パンツを利用する
- トイレの床にシートを敷く



●ポイント 「本人への理解」「病気への理解」が大切です

認知症は病気です。怒ったり、叱ったりしても解決にはつながりません。病気の本質をよく知って、なぜ、そのような問題が起きるのかを考えることが、困った問題行動の解決につながります。



認知症の人はいつも不安を感じています

●認知症の人を「もし私が同じ状況だったら…」と考えて理解しましょう

徘徊や妄想、興奮など、突然だと驚いて理解ができない方も多いと思います。数分前のことも忘れてたり、今いる場所が分からなくなったり、友人の見分けがつかないこともあります。しかし、本人の意図した行動ではなく、認知症という「病気」が引き起こしている行為です。

例えば、どこにいるか分からず、周囲が知らない人であったら、パニックになり、何とか家に帰りたと思うのは当然です。知らない人に帰ることを阻まれたり、部屋に鍵をかけられたりしたら、私たちでも大声をあげたり、興奮して暴れたりするかもしれません。認知症の人の行動を「もし私が同じ状況だったら…」と考えれば、決して理解できないことではないのです。

●本人は「もの忘れ」で一番つらい思いをしています

もの忘れは、年齢を重ねるとよく起こります。私たちでも「鍵がない」「財布を無くした」「今、何をしようとしたんだっただか？」など、体験したことはあるでしょう。

私たちは後で思い出すことでしょうが、認知症の人は、こんな思いを毎日のように頻繁に繰り返す状態です。何となく、自分の能力低下に意気消沈したり、不安を感じたり、こんな日々を送っています。認知症という病気は、楽な病気ではなく、何より本人自身が毎日一番つらい思いをしているのです。



●できないことの悔しさを理解しよう

認知症になると、仕事や日常の家事などで普通にできていたことを失敗するようになります。健康な私たちでも失敗すると嫌な気分です。そして、今度は失敗しないようにしようとするでしょう。

しかし認知症の人の場合、このような失敗がだんだんと大きくなっていきます。認知症の人は、病気のため失敗したと気づかずとも、「これまでできたことがうまくできない」ことには気づいています。周囲の人や家族に指摘されれば悔しい思いもしています。自信を失っています。こうした心情を理解することが何よりも大切です。



認知症になってもできること。参加と役割が大切です

●身体が覚えています

認知症では、記憶や判断という機能に障害がありますが、知的機能の全部が一度に失われるわけではありません。

以前から覚えていた知識や、印象深かった出来事の記憶などは残存しています。家事や趣味など日常的に続けてきたこと、楽しんで続けてきたことは、体が覚えています。

残された能力を活用できる環境をつくることは、生活に張りを持たせ、認知症の人にとってうれしいことであり、自信につながるものです。

●豊かな心や感情は残っています

認知症と言っても何もかも分からなくなるということはありません。

認知症の症状が進行すれば失われることもありますが、感情はあまり障害されずに、かなり末期の段階までしっかりと残っています。

例えば、どこにいるのか分からないとしても、数分前の出来事を忘れてしまっても、「寂しい」「悲しい」「うれしい」「楽しい」「嫌だ」という感情は、いつも感じています。

感情の記憶は心に残りやすいものです。

いつもできていたことができなくなったつらさや不安、覚えのないことで叱られた嫌な気持ち、自分らしさを発揮できたうれしさを生き生きと感じる心、そして、それまでの人生を生きてきた誇りはもち続けます。





認知症の治療

治療方法は、認知症のタイプで異なります。主治医やケアマネジャーなど専門家と相談しながら、しっかり介護の方針を立てることが必要です。

●薬物療法

中核症状に対してはアルツハイマー型の認知症の進行を抑え、緩やかにする治療薬や、脳血管障害の治療薬などが処方されます。

また、抑うつ、妄想、幻覚、せん妄などの行動・心理症状に対しては、症状に合わせて薬物療法が行われ、適切な処方があれば改善も望めます。



認知症の進行をある程度抑えるためには、投薬が効果的です。



●非薬物療法（心理療法）

薬物療法以外に、心理・社会的な観点からのアプローチもなされます。

これらは、(1) 認知症があることによる不安や混乱、抑うつなどの軽減や、(2) 認知機能の活性化などを目的に、十分な訓練を受けた心理士や精神科医などによって行われます。

●適切なケア

行動・心理症状は心理的な要因が作用して出現してきます。そのため、適切なケアが提供されることによって、認知症の人の心理的ストレスが軽減し、行動・心理症状を軽減できる可能性があります。

また、適切なケアや対応を提供するためには、認知症について正しい知識をまずもち、その人のありよう・その人らしさを理解し受け入れてそれを尊重する、といった基本的な態度をもつことが大切です。



進行に応じた介護のあり方

〔早期の段階—その人らしい生活を支援〕

◆早期の受診で原因を明確に

- 「もの忘れ」が増えたと感じたら、すぐかかりつけ医に相談し、原因を突き止め適切な治療につなげる

◆これまでと同じ生活を

- 本人の意思を尊重し、友人や地域との交流ができるように支援

◆医療と介護の連携

- 適切な治療が進行を遅らせるため、医師との連携や介護サービスを利用し、進行を遅らせる

〔中期の段階—叱らない、否定しない〕

◆認知症を理解し、受け入れる

- 病気を受け入れ、特徴を知って適切な接し方をする

◆徘徊など問題行動は叱らない

- 問題行動の本質を理解し、叱らず、感情的に接しない

◆失火・転倒に気をつける

- 火の始末や転倒事故などを防ぐためにこまめに見守る



〔重度化した段階—無理をしないことが大切〕

◆無理をしないこと

- 家族が一人で介護せず、介護保険サービスなど多くの人の手を借りる
- 通所介護（デイサービス）やショートステイを利用し、「介護を休む」ことも大切

◆介護者の健康管理

- 家族も適度な運動や健康診断など欠かさず、健康管理に気をつける

◆施設介護も検討の一つ

- 家庭での介護が困難になったらグループホームや特別養護老人ホームの入所を検討する



スクリーニングテストとは

認知症のスクリーニングテストは、認知症の疑いがあるか、ないかを調べるテストです。主に、精神科や脳神経外科、もの忘れ外来などで使われます。

受診された方が、「もの忘れ」を訴える場合、そのもの忘れが、認知症の疑いがあるのかわからないかを調べるものです。あくまで、疑いのありなしの目星をつけるものです。詳しい診断は、医師による診察、画像診断などその他の精密な検査の結果で行われます。

代表的なスクリーニングテストには、「長谷川式認知症スケール」や簡易なもので「かなひろいテスト」などがあります。

長谷川式認知症スケールは、9つの質問を行い、正解を点数化してその合計点で判定を行います（質問や採点方法は19頁）。

また、かなひろいテストは、ひらがなで書かれたおとぎ話を読んでいきながら、「あいうえお」が出てきたらその都度○印をつけて、同時に文の意味も読み取って憶えておきます。2分間の制限時間内でテキパキとさばける能力を評価します（テストの様式と採点は20頁）。

※心理学・医学・臨床心理士の先生方によってまたはそのご指導で使うものです。





〔代表的な長谷川式認知症スケールの質問の仕方例と採点〕

問題 1	お歳はいくつですか？ 2 年までの誤差は正解。1 点
問題 2	今日は何年の何月何日ですか？何曜日ですか？ 年、月、日、曜日が正解でそれぞれ 1 点ずつ。(計 4 点)
問題 3	私たちが今いるところはどこですか？ 自発的にできれば 2 点 5 秒おいて、家ですか？病院ですか？施設ですか？の中から正しい選択をすれば 1 点。
問題 4	これから言う 3 つの言葉を言ってみてください。あとの設問でまた開きますのでよく覚えておいてください。以下の系列のいずれか 1 つで、採用した系列に○印をしておく。 言葉ごとに各 1 点 (計 3 点) 1 : a) 桜 b) 猫 c) 電車 2 : a) 梅 b) 犬 c) 自転車
問題 5	100 から 7 を順番に引いてください。「100 引く 7 は？それからまた 7 を引くと？」と質問する。最初の答えが不正解の場合は打ち切る。各 1 点 (計 2 点)
問題 6	これから言う数字を逆から言ってください。6-8-2、3-5-2-9 を逆に言ってもらう。3 桁逆唱に失敗の場合は打ち切る。各 1 点 (計 2 点)
問題 7	先ほど覚えてもらった言葉をもう一度言ってみてください。自発的に回答があれば各 2 点。もし回答がない場合以下のヒントを与え、正解であれば 1 点。(自発的正解で計 6 点) a) 植物 b) 動物 c) 乗り物
問題 8	これから 5 つの品物を見せます。それを隠しますので何があったか言ってください。時計、鍵、たばこ、ペン、硬貨など必ず相互に無関係なもの。各 1 点 (計 5 点)
問題 9	知っている野菜の名前をできるだけ多く言ってください。 答えた野菜の名前を右欄に記入する。途中でつまり、約 10 秒待っても出ない場合にはそこで打ち切る。 0~5=0 点、6=1 点、7=2 点、8=3 点、9=4 点、10=5 点

注) 30 点満点中 20 点数以下の場合、認知症が疑われることとなります。



かなひろいテスト

次のかな文の意味を読み取りながら、同時に「あ・い・う・え・お」を拾い上げて○をつけて下さい。
(制限時間 2分間)

<練習問題>

ももたろうは、きじといぬとさるをけらいにしておにがしまへ、
おにたいじこいきました。

<本題>

むかし あるところに、ひとりぐらしの おばあさんがいて、
としをとって、びんぼうでしたが、いつも ほがらかに ぐらし
ていました。ちいさなこやに すんでいて、きんじゆの ひ
どの つかいばしりを やっては、こちらで ひとぐち、あちら
で ひとのみ、おれいに たべさせてもらって、やっど その
ひぐらしを たてていましたが、それでも いつも げんきで
ようきで、なにひとつ、ふそくはない というふうでした。

ところがあるぼん、おばあさんが いつものように にこに
こしながら、いそいそと うち へかえるとちゅう、みちばた
のみぞのなかに、くろい おおきなつぼを みつけました。

「おや、つぼだね。いれるものさえあれば べんりなもの
さ。わたしにや なにもないが。だれが、このみぞへ お
としてったのかねえ。」と、おばあさんが もちぬしが いな
いかと あたりを みまわしましたが、だれもいません。

「おおかた あながあいたんで、すてたんだらう。そんな
ら ここは、はなでも いけて、まどにおこら。ちよつら もつ
ていこうかね。」こういっておばあさんは つぼのふたをとつ
て、なかをのぞきました。

採点
(、 + 、)

施行年月日

氏名

検者

注) 年齢別境界値 (「○」の数がこの値以下なら認知症が疑われる) 20歳代 : 30、
30歳代 : 29、40歳代 : 21、50歳代 : 15、60歳代 : 10、70歳代 : 9、80歳代 : 8



認知症が疑われたらどこで受診するのか？

●かかりつけ医に受診し、必要な専門医の紹介を受ける

認知症の原因となる病気は様々です。認知症関係では、脳神経外科、神経科、心療内科からもの忘れ外来まで複数の診療科が考えられます。

まず、かかりつけ医に相談して専門医に紹介状を書いてもらいましょう。

かかりつけ医がない場合は、区役所などの相談窓口でアドバイスしてもらうこともできます。

今後通院する可能性もありますので、自宅に近い医療機関が便利です。

認知症の相談ができる身近な窓口

札幌市認知症コールセンター（電話相談）	若年性認知症を含めた認知症に関するご相談に専門の相談員が電話で応じます。内容により、医療や福祉、介護等の機関を紹介してくれます。 □電話番号：011-206-7837（なやみナシ） □受付時間：月曜日～金曜日 10時～15時（祝日、年末年始を除く）
地域包括支援センター（51頁参照）	高齢者の幅広い相談を受けています。専門医療機関の紹介や介護保険の手続き、介護予防のケアプランの作成も行います。

●本人を納得させて受診することが大切

無理やりつれていくと正しい診断がされないだけでなく、家族などに不信感を抱かせ、その後の介護にも支障がでます。次のように話し方にも配慮が必要です。

受診の勧め方例①

本人が少しおかしいと自覚している場合
「もの忘れに効く薬があるそうです。一度、病院で相談してみましょう」

受診の勧め方例②

日ごろから健康診断を受けている場合
「毎日元気なのも健診のおかげね。病気予防のためにも、体調のよいうちにいろいろ検査してもらいましょう」

受診の勧め方例③

季節の変わり目や天候不順な時期の場合
「寒暖の差が激しいので体調を崩しやすい時期、体調管理のため、病院でいろいろ検査してみない？」



コラム①－認知症の予防あれこれ

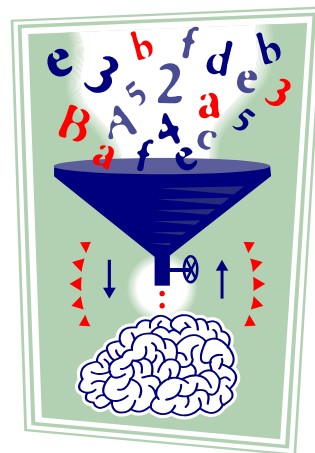
予防のポイント① 余暇を楽しく過ごす

「脳を使うことで“ぼけ”ない」と言われています。

これは、日常生活の余暇の過ごし方と密接です。日頃から新聞、雑誌をよく読んでいると何もしないで過ごしている人に比べて、アルツハイマー病になる割合は3分の2に減ったという調査結果もあります。頭を使うことで、脳の神経細胞の活動を活発化し、「考える」ことで情報を分析し、過去の経験や知識と照らし合わせ、判断するという思考回路を何度もくり返すことにつながります。結果、神経細胞の数は全体として増えていくというものです。

予防のポイント② 適度な運動をする

「体を使っていると“ぼけ”ない」という説が注目されています。運動に着目して認知症の予防効果を調べた大規模な住民調査のカナダの例では、「30分のウォーキングを基準にして週3回以上ウォーキングよりきつい運動を続けている人」は、「まったく運動をしていない人」に比べて5年後にアルツハイマー病になるリスクが半分減ることが分かったという結果もあります。





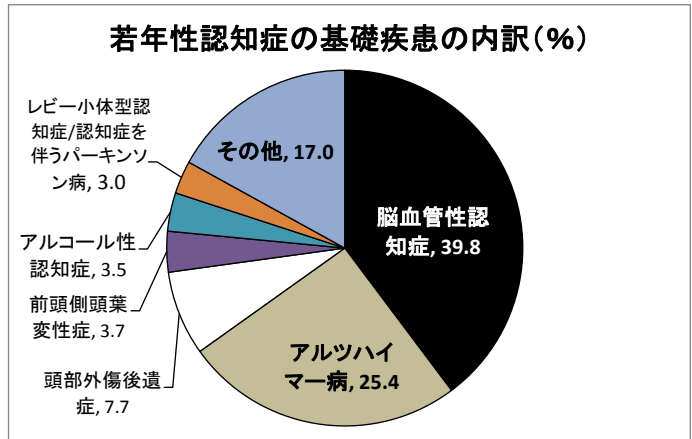
若年性認知症の問題

●全国推計は 3.78 万人

65 歳未満で発症した認知症を「若年性認知症」と呼びます。

平成 20 年に公表された研究成果³では、全国における若年性認知症者数は 3.78 万人と推計されています。

認知症の基礎疾患としては、「脳血管性認知症(39.8%)」、「アルツハイマー病(25.4%)」、「頭部外傷後遺症(7.7%)」、「前頭側頭葉変性症(3.7%)」、「アルコール性認知症(3.5%)」、「レビー小体型認知症(3.0%)」などがあります。



推定発症年齢の平均は 51.3 ± 9.8 歳となっています。

●気づいたきっかけは、もの忘れ 50%

家族に対する生活実態調査⁴によれば、認知症と気づいたきっかけとなった症状は、「もの忘れ(50.0%)」、「行動の変化(28.0%)」、「性格の変化(12.0%)」、「言語障害(10.0%)」の順です。働き盛りの発症ですから、若年性認知症発症後 7 割が収入減少となり、家族の負担が大きく、家族介護者の約 6 割が抑うつ状態にあると言われています。

●若年性認知症の早期診断が必要

多くの方が仕事や家事に従事しています。年齢が若いと仕事や家事で失敗したり、仕事・家事がおっくうになったりしても、認知症とは思えないのが現実です。認知症は早期に発見して、早期に治療などの対応が必要です。65 歳未満の人も認知症になる場合があることを理解し、これまで触れた認知症が疑われる兆候がある場合は、早期に医療機関に受診しましょう。



³朝田隆・筑波大学大学院人間総合科学研究科教授「若年性認知症の実態と対応の基盤整備に関する研究」(平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金(長寿科学総合研究事業))

⁴上記研究で実施した若年性認知症の家族会員等へのアンケート調査



●若年性認知症と認定されたら？

利用できる制度	制度やサービス内容
介護保険	<p>通常は65歳以上が利用できる制度ですが、認知症と診断された場合（けがや障がいによるものは除く）は、40歳から利用できます。自己負担は1割です。</p> <p>利用できるサービスは、訪問介護（ホームヘルプ）、訪問看護、通所介護（デイサービス）、通所リハビリテーション（デイケア）、短期入所生活介護（ショートステイ）など。※39歳以下の方は利用できません。</p>
成年後見制度	37頁「成年後見制度」を参照
精神障害者 保健福祉手帳、 身体障害者手帳	<p>認知症と診断されると「精神障害者保健福祉手帳」が取得できます。脳血管性認知症など身体症状のある場合は、「身体障害者手帳」に該当する場合もあります。</p> <p>手帳取得によって、自立支援医療（精神科通院で自己負担が1割に軽減）や交通費助成などの支援が受けられます。</p>
傷病手当金 ・ 障害年金	<p>「全国健康保険協会（協会健保）」又は「健康保険組合」に加入する事業所で働いていた場合、仕事を休み給料を受け取れないときは「傷病手当金」が、また、厚生年金や国民年金に加入していて、長期に闘病が続き、所定の期間を経過したときは「障害年金等」を受給できる場合があります。</p>
最寄りの相談先	地域包括支援センター、お住まいの区の保健センター（51頁参照）

若年性認知症の無料相談

認知症は高齢者だけの病気ではありません。働き盛りの年代でも発症します。経済的な問題や心理ストレスなどとても深刻な問題であり、自分たちだけで抱え込まず、いざというときは電話で相談しましょう。

専門教育を受けた相談員が対応してくれます。

☎ フリーコール 0800-100-2707

☎ 月～土（年末年始・祝日を除く）10：00～15：00

社会福祉法人仁至会 認知症介護研究・研修大府センター



認知症の人を家族が介護すること

●地域の助け合いが必要

札幌市は超高齢社会に入り、認知症の人が加速度的に増えています。家族の介護が必要になったとき、責任感の強い人ほどすべてを抱え込みがちです。家族が抱える悩みは実に数多く、多岐に渡ります。

しかし、介護サービスなど公的なサービスだけでは、認知症の人を家族のみで支えることは困難です。今、そのような中、地域力が注目されています。地域に暮らす人々が、認知症の正しい知識を持ち、見守り・声かけをはじめ、ほんのちょっとした協力をすることで、認知症の人や家族の不安を解消することにつながります。同じ地域に暮らす人同士の助け合いの輪を広げましょう。

●介護する家族の重い負担。9割が生活のしづらさを実感

公益財団法人認知症の人と家族の会が実施したアンケート調査によれば、認知症の家族を介護している期間は、「5年～9年」が最も多く、41.1%にも及び、「10年～14年」が13.9%、「15年～19年」が6.8%となっています。ひとたび家族が認知症を発症すれば、長期にわたって負担を強いられる介護家族の実態が浮き彫りになっています。

長期の負担やストレスからか、「意欲の出ないときはありますか」という問いに、「ある」「時々ある」の合計が85.5%にも達していることが分かりました。約8割の方が、優しくできない自分に嫌悪感を感じ、家族が認知症になったことで、9割超の方が「生活のしづらさ」を感じています。

介護家族へのアンケート結果(抜粋)

■認知症の介護歴

介護期間	人数	割合%
5年未満	194	36.5
5年～9年	218	41.1
10年～14年	74	13.9
15年～19年	36	6.8
20年～24年	8	1.5
25年以上	1	0.2
合計	531	100.0

■介護していて意欲が出ないとき

	人数	割合%
よくある	134	24.9
時々ある	326	60.6
ない	78	14.5
合計	538	100.0

■優しくできない自分に嫌悪感を感じる時

	人数	割合%
はい	426	80.7
いいえ	102	19.3
合計	528	100.0

■家族は認知症になっての生活のしづらさの変化

	人数	割合%
かなり増えた	328	65.2
少し増えた	159	31.6
変わらない	16	3.2
合計	528	100.0

<資料>公益社団法人 認知症の人と家族の会「介護家族が求める家族支援のあり方研究事業報告書～介護家族の立場から見た家族支援のあり方に関するアンケート」(平成23年度 老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業)



●介護家族も支援すべき存在

生活しづらさを感じる介護を支える家族の理由は、下表のとおりとなっています。認知症の人ばかりでなく、家族もケア・支援すべき存在と言えますよう。

今、身近なところで相談できる場所などの設置も進められています。気軽に集まることができて、日々の介護に役立つ情報が得られる、そして参加することで、一人で抱え込まずに悩みを共有できるなど、居場所づくりなどが重要になっています。

第一章では、認知症のアウトラインを学びましたが、認知症本人と家族に対する支援についても考えていかなければならない課題です。

■生活がしづらくなつたと感じる理由(複数回答 n=557人)

	人数	割合%
ストレスや疲労感が増した	427	76.7%
自由に使える時間がなくなった	288	51.7%
時間のやりくりが難しくなった	252	45.2%
家事時間が増加した	246	44.2%
睡眠時間が減った	239	42.9%
支出が増えた	217	39.0%
体調が悪くなった	189	33.9%
仕事を退職したり転職した	144	25.9%
収入が減った	133	23.9%
親族との関係がうまくいかなくなった	101	18.1%
家族の関係がうまくいかなくなった	97	17.4%
家族と認知症の人本人との関係が悪くなった	89	16.0%
自分の状況を理解してくれる人がいない	74	13.3%
気軽に相談できる相手がいない	66	11.8%
話や愚痴を聞いてもらえる人がいない	59	10.6%
周りの人の態度が変わった	54	9.7%
ご近所との関係がうまくいかなくなった	42	7.5%
仕事が上手くいかなくなった	35	6.3%
子どものことに手がまわらない	33	5.9%
家族の結束が弱くなった	17	3.1%
その他	39	7.0%

〈資料〉公益社団法人症認知症の人と家族の会「介護家族が求める家族支援のあり方研究事業報告書～介護家族の立場から見た家族支援のあり方に関するアンケート」(平成23年度 老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業)



家族に必要な支援とは

●認知症の人の家族に必要な視点

認知症の介護は、非常に長期にわたります。介護する家族にとっては、自分自身の健康を保って、はじめて有効な介護ができるのではないのでしょうか。

また、認知症の介護は、長距離レースで頑張りすぎるのは禁物です。公的サービスはもとより、地域にある社会資源を活用できること、隣近所・地域に協力を得られることで、どんなにか大きな助けになることでしょう。

さらには、何でも気軽に相談できること、同じ悩みを共有し、悩みの解決方法など情報共有ができれば、不安やつらさの解消にも役立ちます。

- 介護する家族自身の健康状態を良好に保つこと
- 頑張りすぎず、介護の社会資源や地域の協力を得ること
- 気軽に相談でき、悩みを共有できる居場所を持つこと

●介護する家族の「つらさ」を理解しよう

本人とうまく意思疎通ができない

⇒ 情けなさ

介護はどうすればよいのか

⇒ 不安

これでよかったのか

⇒ 後悔・自己嫌悪

私しかいない

⇒ 孤独

頭から離れない、気が休まらない

・体調が悪い

⇒ 切なさ

休みたい・睡眠不足

⇒ 疲労

近所から変な眼でみられた

⇒ 偏見・憤り・怒り

経済的な苦しさ





●介護する家族はどんなときほっとするのか



□介護で本人がゆったり、
行事に参加して楽しそう
⇒ 喜び・充足感

□介護からの解放
(デイサービス、ショートステイなど)
⇒ 「自分の時間を持てる」
「社会との健全なつながり」
「心が休まる」

□地域の支援
⇒ 「支えられている感覚」
「安心感」「頑張る意欲の創出」

●もし、私だったら・・・・・・・・。

認知症は、あなたにも、そして、あなたのご家族にもおこる可能性のある病気です。認知症の人はもちろん介護する家族の方は、毎日 24 時間病気に向き合っています。

「もし、私だったら」「もし、家族だったら」。ほんの少しの手助けが、その負担を軽くする支えになることができます。



認知症の人と家族が安心して暮らせる地域

● 公的サービスをうまく使う

認知症になっても安心して地域で暮らすには、様々な公的なサービスを利用することになります。かかりつけ医、訪問介護やデイサービス、また小規模多機能型サービス、グループホームなど、多くの公的サービスがあります。本人による意思決定が困難になった場合には、「成年後見制度」や「日常生活自立支援制度」もあります。

介護に無理は禁物です。「サービスを使うにはどうしたらよいのか」「どこに連絡したらよいのか」という方も少なくありません。公的サービスをうまく活用できるよう、気がついた方が、例えば「1人で考えずに、まず、地域包括支援センターに相談してみてもは」などアドバイスをしてあげましょう。

● 地域の理解、住み慣れた地域、地域の社会資源が必要最低条件

以上のような公的サービスのほかに、地域が認知症を理解し、支えていく力が必要です。徘徊する高齢者に声をかけたり、見守ったり、老々介護の家族の手助けをしたりすることで、住み慣れた地域で暮らしていくことができるのです。住み慣れた地域であればこそ、記憶障害や見当識障害があっても、友人・知人との交流や昔馴染みで継続的に顔を合わせる関係が、行動にも、心理的にもよい結果をもたらすのではないのでしょうか。

認知症の人や家族という当事者が、その身になって相談にのってくれる活動もあります。

【認知症の人と家族の会】

1980年結成され、全国46都道府県に支部があり、1万1千人の会員が励ましあい、助け合って「認知症があっても安心して暮らせる社会」を目指している団体です。

全国各地で介護家族が集まり、介護の相談、情報交換、勉強会などを行う「つどい」を開催し、認知症に関する電話相談も行っています。

◇ ホームページ <http://www.alzheimer.or.jp/>

（北海道支部の情報）

◇ 住所：札幌市中央区北2条西7丁目かでの2.7 4階

◇ 電話番号：011-204-6006

◇ 電話相談（月～金 10時～15時）



地域の支援例

認知症の支援と言っても、無理な支援は禁物です。事例のように支援する側にもあまり負担にならない活動が長続きのコツになっています。

[事例 1] 隣家の人から毎日服薬管理で声掛け

軽度の認知症のAさん（78歳）は一人暮らしで、症状の進行を遅らせる薬が処方されています。訪問看護師さんが、他の内科の薬と一緒に壁掛け型のカレンダーのポケットに毎日の朝・昼・夜の薬を整理してくれています。



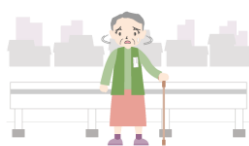
認知症の薬は、しっかり服薬すれば進行を遅らせることができますが、ついすっかり忘れてしまうこともあります。

看護師さんが訪問するのは週1日、ヘルパーさんは週2日で毎日服薬管理はできません。このため隣家のBさんが、夕食後Aさんが薬を服用したか、世間話をしながらそれとなく確認し、服薬を促しています。一人暮らしでは家族も管理できません。1日数分間の近所の声掛けが介護サービスと合わせて大きな力になっています。Bさんは、訪問看護師さんやヘルパーさん、ケアマネジャーさんとも顔を合わせてアドバイスも受けています。何か変化があっても連絡してもらえると心強いサポーターです。

[事例 2] 徘徊している人に対する見守り支援

認知症サポーター養成講座を受講しても徘徊高齢者への声掛けは難しいことです。全国各地で地域包括支援センターなどを中心に地域ぐるみで徘徊高齢者へ声かけを行う模擬訓練を実施しています。養成講座を受講後、認知症への理解を深めてから、訓練を行う効果的な取り組みもおこなわれています。

実際の声掛けの仕方の紹介を受け、徘徊役の高齢者に声掛けを実践するロールプレイが特徴です。知識はあっても実践は難しいものです。地域による地域の為の認知症対策として効果を上げ、訓練後の地域住民同士のつながりも強くなり、実質的なサポーター活動が動きだし、介護する家族の安心につながっています。



よく街中をさまよい歩くCさんですが、地域の人たちも心得たものです。困った様子ならば、すぐ声をかけ、Cさんの家族のもとに電話が行くことになっています。徘徊というより、地域に見守られての不安のない散歩とCさん家族は割り切っています。



【事例3】遠隔地介護の手助け

Dさんは一人暮らしの認知症患者です。Dさんの娘Eさんは夫の転勤で遠い街に暮らしています。毎朝、安心コールをしています。ときどきDさんが電話を忘れて外出してしまいます。



隣家にはDさんと昔馴染みのFさん夫婦が住んでおり、連絡がつかないとき娘さんは、Fさん夫婦に電話することになっています。

「Dさんは、朝早く出かけましたよ」と教えてくれて一安心です。Dさんに何かあって倒れていても、Fさん夫婦はDさん宅の鍵を預かっているので、娘さんの不安も解消されています。「なじみ」の関係が継続している住み慣れた地域ならではの支え合いになっています。

【事例4】小規模多機能居宅介護とオレンジカフェの居場所づくり

アルツハイマーで要介護2のGさん。長男夫婦世帯に同居し、介護3年目で認知症は次第に重くなっています。近所の小規模多機能居宅介護に登録して、週2回はデイサービスに通っていますが、長男Hさんやその妻Iさんは、介護がつらくなると小規模多機能居宅介護の宿泊を活用しています。

また、近所の有志が自宅を開放して、1週間に1回・認知症の人や家族、医療・介護関係者が気軽に集まり、お茶を飲みながら話ができるオレンジカフェを開催しています。Gさんの介護に疲れたとき、Iさんにとっては週に一度同じ認知症の人を介護する地域の人が悩みを共有でき、「ほっと」できる瞬間です。

いつも不在がちな長男Hさんですが、カフェの活動には積極的で日帰り温泉旅行やレクリエーションの企画を手伝うなどで参加しています。

小規模多機能居宅介護は、普段から訪問介護やデイサービスなどに通っているためGさんも不安なく宿泊することができます。

また、Hさん、Iさん夫婦にとって、身近にオレンジカフェがあることでリフレッシュすることができるので、明日からまた前向きに介護に取り組むことができます。





コラム②ーひらめきウォーキング

認知症の予防に、適度な有酸素運動が有効であることが知られています。「ひらめきウォーキング」は、高崎市が群馬大学と共同で開発した楽しい運動と認知症予防をセットにした取り組みです。

●楽しく歩き認知症を予防

この方法は、1日30分、週3日のウォーキングをただ黙々と歩くのではなく、歩く前に「季節の花を楽しむ」「小さな秋を見つける」などの課題を設定します。

ある人は「アジサイ」を見つけ、ある人は、「ひまわり」を見つけます。5人程度の小グループで、花を評価したり、連想したりしたことを話し合います。中には趣味の俳句を詠む方もいます。

ここで大切なのは、「楽しい雰囲気をつくること」、「笑顔で話し合うこと」、「役割をもつこと」、批判せずに「たくさん褒め合うこと」、そして困っていることには「さりげない手助けすること」をモットーに実施しています。

苦しさ、つらさを楽しさに変え、無理なく運動の習慣化につなげることができます。また、課題を達成し、報告し合い、褒め合い、楽しさを感じる体験を通して、脳のドーパミンが増え、脳の若返りにも効果があると報告されています。

[参考]高崎市のホームページ

<http://www.city.takasaki.gunma.jp/soshiki/chouju/yobou/yobou.htm>





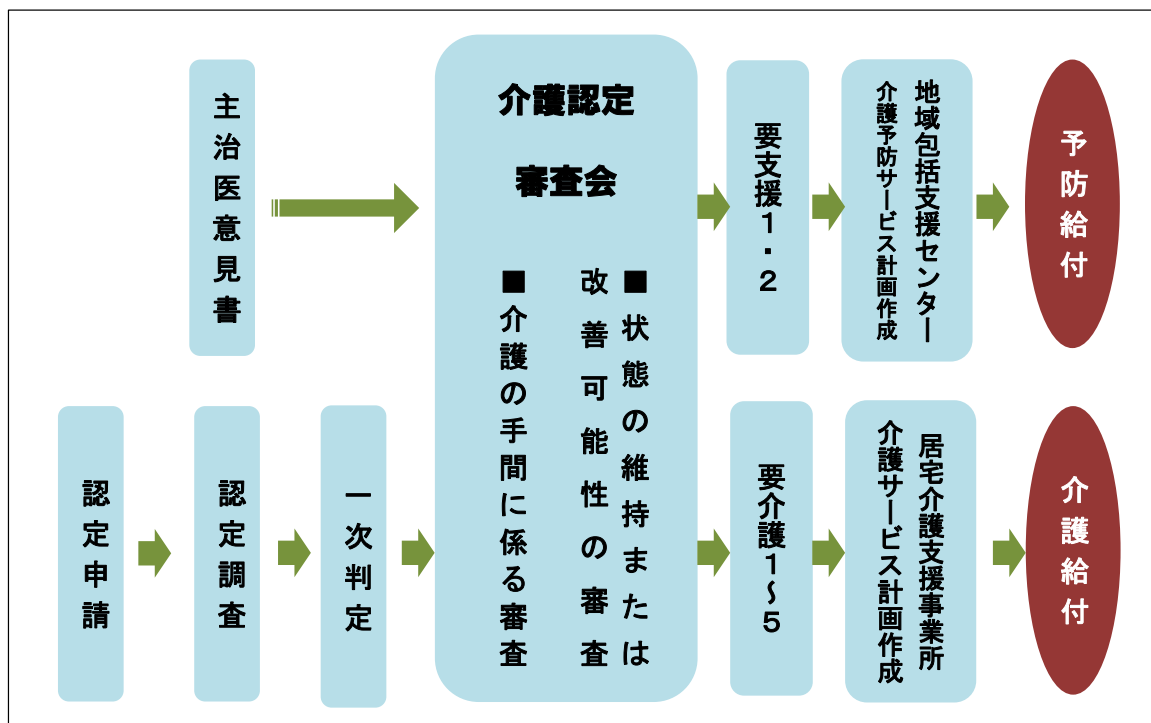
介護保険の活用

●要介護認定の申請

認知症と診断されたら、まず、区役所保健福祉課か、居宅介護支援事業所のケアマネジャーを通じて、介護保険の認定申請を行きましょう。以前から活用している場合は、再審査の請求ができる場合があります。

ご本人か、ご家族が申請することができますが、要介護認定の申請の流れは次のとおりです。

なお、認定を受けるとき、いつもと同じ状態をみてもらうことが必要です。認知症の人は、外部の人がきたとき、なんでも「できる」と答えがちです。日常の様子（日常生活でできないこと、記憶力・思考力の衰えの具体例、問題行動など）をご家族がメモしておくといいでしょう。



今すぐ介護サービスを活用するかどうかは別にして、次のようなメリットがあります。

(要介護認定申請のメリット)


- 要介護度が低い場合でも、症状が進行したときの準備ができる
- 介護サービスをうまく活用することで家族の負担も軽減できる。
- ケアプランの作成で、ケアマネジャーを通じて今後の対応について相談できる。



●認知症の人が活用したい介護サービス

要介護度の判定により、認知症の人には次のサービスの活用ができます(事業者を選択し、契約することが必要です。また、程度によって利用回数、限度が異なります)。

〔主な介護サービス〕

<p>訪問介護</p>	<p>ホームヘルパーが居宅を訪問し、利用者の身体に直接接触して行う介助(排泄介助、入浴介助等)、調理や掃除を行います。</p> 
<p>訪問入浴介護</p>	<p>入浴設備や簡易浴槽を積んだ移動入浴車などで訪問し、入浴の介助を行います。</p>
<p>訪問看護</p>	<p>訪問看護ステーションや医療機関の看護師などが居宅を訪問して、主治医と連絡を取りながら、病状を観察したり、じょくそう(床ずれ)の手当てなどを行います。</p>
<p>訪問リハビリテーション</p>	<p>理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問して日常生活の自立を助けるためのリハビリテーションを行います。</p>
<p>通所介護(デイサービス)</p>	<p>特別養護老人ホームなどに通い、入浴や日常動作訓練、レクリエーションなどが受けられます。また、要支援の方は生活行為向上のための支援などのほか、その人の目標に合わせた選択的サービスが受けられます。</p>
<p>通所リハビリテーション(デイケア)</p>	<p>老人保健施設や医療機関などで日常生活上の支援や、リハビリテーションのほか、その人の目標に合わせた選択的なサービスが受けられます。</p>
<p>住宅改修費</p>	<p>手すりの取り付け、段差の解消、滑り防止等の床材変更、扉の取替え、便器の取替え</p>
<p>短期入所生活介護(ショートステイ)</p>	<p>短期間、特別養護老人ホームなどに入所しながら、介護や機能訓練が受けられます。別に食費・滞在費を負担する必要があります。</p>

※要支援1・2は介護予防サービスになり、内容が異なります。他のサービスもありますので詳しくはケアマネジャーなどに相談しましょう。



●地域密着型サービス

地域の介護サービスを受けながら、住み慣れた地域で暮らしていけることを目指したサービスです。

〔主なサービスの内容〕

小規模多機能型居宅介護	利用者の希望などにより、通いを中心に訪問や泊まりのサービスが受けられます。
複合型サービス	上記の小規模多機能型居宅介護に、訪問看護を組み合わせたサービスが受けられます。
夜間対応型訪問介護	夜間、ホームヘルパーの巡回や随時の訪問、利用者の通報に応じたサービスが受けられます。
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	認知症の状態にある高齢者が5～9人で共同生活し、家庭的な雰囲気の中で、介護スタッフによる入浴・排せつ・食事などの日常生活の支援や機能訓練などが受けられます。
認知症対応型通所介護	認知症の状態の方が通所し、入浴・日常動作の訓練・レクリエーションなどが受けられます。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（29人以下の特別養護老人ホーム）	自宅では介護が困難な方が入所し、入浴・排せつ・食事などの介護が受けられます。





日常生活自立支援事業

認知症や精神上的の障がいなどにより判断能力に不安のある方々が、地域で安心して生活できるよう支援する事業です。福祉サービスの利用をお手伝いしたり、日常の金銭管理や通帳等の大事な書類の管理について相談に応じたり、次のような支援を行います。

利用できる方

- 高齢や障がいのため、日常生活上の判断に不安のある方
- 医師による認知症の診断や療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の有無は問いません。
- 契約によるサービスのため、判断能力が必要です。
- 判断能力が低下している場合、成年後見制度を活用し、成年後見人等と契約することにより利用できます。

サービス内容

日常生活支援サービス	福祉サービスの利用援助などを行います
金銭管理サービス	家賃、公共料金の支払い、福祉サービス利用の支払い、生活費のお届けなど日常的な金銭の管理を行います
財産保全サービス	権利書、年金証書、定期預金などの保管

利用料金

- サービス 1 回(1 時間程度)の利用
1 時間につき 1, 200 円と生活支援員の交通費(生活保護を受けている方は交通費を含めて無料です)
- 財産保全サービスの利用
年間 3, 000 円。
お問い合わせは、区役所保健福祉課もしくは札幌市社会福祉協議会へ
(50 頁参照)



成年後見制度

精神上的の障害（認知症・知的障害・精神障害など）により、判断能力が欠けているのが通常の状態にある方を保護・支援するための制度です。この制度を利用すると、家庭裁判所が選任した成年後見人が、本人の利益を考えながら、本人を代理して契約などの法律行為をしたり、本人または成年後見人が、本人がした不利益な法律行為を後から取り消したりすることができます。

ただし、日用品（食料品や衣料品等）の購入など「日常生活に関する行為」については、取り消しの対象になりません。

すでに判断能力が低下している方のための法定後見と将来、自分が認知症などになったときに備えるための任意後見の2種類があります。

	任意後見制度	法定後見制度
対 象	今はまだはっきりしているものの、将来認知症などの不安がある人。	知的障害・精神障害・認知症などのため適切な判断ができなくなっている人。
申 請 先	公証役場（自ら選んだ任意後見人と自分の生活や療養看護や財産管理について代理権を与える契約を公正証書で結ぶ）	家庭裁判所
申込みできる方	本人	本人、配偶者、4親等内の親族、市町村長など
こんなときに利用	<ul style="list-style-type: none"> ・将来は信頼できる人に自分の身の回りのことをお願いしたい ・子どもに障がいがあり、自分（親）が亡くなった後のことが心配 など 	<ul style="list-style-type: none"> ・不動産の管理や処分、遺産分割、施設入所契約の締結など本人ではできない ・財産の管理のほか預金の払い出しや日常の支払いに支援が必要 ・悪徳商法などにだまされてしまう など
そ の 他	公正証書作成に、2万円程度の費用	費用は、収入印紙3400円と医師の鑑定料（10万円程度）。多くの場合、申し立てから成年後見開始まで4か月以内の審理期間が一般的。

注) 法定後見には、対象となる人の判断能力によって、後見、保佐、補助の3つの仕組みがあり、成年後見人・保佐人の同意が必要な行為、取り消しができる行為、代理権の範囲などが異なる。



認知症カフェ（オレンジカフェ）とは？

認知症カフェ（以下「オレンジカフェ」という。）は、認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場です。

ある調査⁵では、カフェの要素を下表の7つに整理しています。

認知症の人は、様々な症状のために家に閉じこもり、他との交流が途絶えがちです。地域や社会とつながり、交流を進めることは、症状の進行を遅らせ、介護する家族にも「ほっとするひととき」を提供してくれるものです。

〔オレンジカフェの7要素〕

- 認知症の人が、病気であることを意識せずに過ごせる。
- 認知症の人にとって、自分の役割がある。
- 認知症の人と家族が社会とつながることができる。
- 認知症の人と家族にとって、自分の弱みを知ってもらえて、かつそれを受け入れてもらえる。
- 認知症の人と家族と一緒に参加でき、他の人が参加・交流できる。
- どんな人も自分のペースに合わせて参加できる。
- 「人」がつながることを可能にするしくみがある。

〔オレンジカフェのイメージ図〕



⁵公益社団法人認知症の人と家族の会「認知症カフェのあり方と運営に関する調査研究事業報告書」による



<p>NPO法人・ピー・ゾーみなみ (豊中市)</p>	<p>認知症デイサービス事業所に喫茶室を併設。常設型で朝から夕方まで、ゲーム、体操、しりとり、手芸などを行う。</p> <p>毎週金曜に、コーヒー・紅茶を提供、近所の健康な住民も訪れる場になっている。</p>
<p>オレンジカフェ 今出川 (京都市)</p>	<p>子育て中の母親が通うサロンで週一回 10:30~15:30 に開催する。</p> <p>当事者や家族、医療・介護職、ボランティアが集い、自由に歓談できることが特徴である。</p>
<p>市民交流スペースラミヨ (目黒区)</p>	<p>認知症に連なる人たちのウィークエンドカフェ。土曜、日曜に個人宅で開催している。</p> <p>コーヒーを飲みながら、本人、介護職、一般市民が談笑できる場である。</p>
<p>オデンセハウス (オランダ・アムステルダム)</p>	<p>アパートの一角を活用した初期認知症の人たちが集うカフェ。友人、近隣住民が自由に出入りし、絵をかいたり、情報交換する「居間のようにくつろげる場所」。</p> <p>支払いが可能な方は、参加費が月 40 ユーロ(約 4800 円)を支払うが、個人や企業の寄付を募って運営し、認知症の人が支援を受ける側でなく、一緒に買い物をしたり、昼食をとったり、みんなが自分でできることを楽しむことが特徴で現在約 80 人が参加し、その 3 分の 1 が認知症の本人である。</p> <p>できることは自分でして、できないことを支えるのがオランダの認知症対策の根幹である。</p>



〔オランダのオレンジカフェの特徴⁶〕

- オランダでは、200カ所近くのアルトツハイマー カフェがある。一般的には、月1回程度定期的に開催
- 認知症の人と家族、友人、地域住民、専門職など、だれもが参加でき、和やかに集うカフェ
- 2時間程度のおしゃべり、専門職によるレクチャー、Q&A、音楽など多彩なプログラムで実施
- 認知症の人と家族のエンパワーメント、仲間づくりを進め、治療というより、社会的交流を促進
- 認知症に対する知識の普及を図り、認知症に向き合う場
- 国はガイドライン、運営マニュアルの提供のほか、教育プログラム、コーディネーターの教育を実施



アムステルダムには、パブやカフェ多数立地。カフェ文化が認知症カフェにも生きている

「写真提供 オランダ政府観光局 www.holland.com」

● 認知症施策推進5年計画（オレンジ・プラン）での位置づけ

計画では、「認知症カフェの設置の支援」を位置づけています。

居場所づくりは、コミュニティが希薄化する中で、認知症の人ばかりでなく、子ども、若者、障がいをもった方、子育て中の方などあらゆる方々にとって必要とされています。認知症やその家族の支援としての期待も大きく、札幌市にも必要な取組と言えましょう。

⁶ <資料>2013.3 桜新町アーバンクリニック第5回ファミリーセミナー「認知症ケアの先進地 オランダ・フランス・イギリスの現状と日本の課題」を参照して作成



コラム③－回想法とは？

回想法とは、昔を回想することにより、頭の中の記憶を呼び起こし、脳を活性化させ、いきいきとした自分を取り戻していこうとする心理療法です。治療としては、病院などで専門的に実施されていますが、普段の家庭での会話やオレンジカフェなどの活動としても取り入れられています。

【家庭でできる回想法】

家庭でのお勧めは、家族や友人だからこそ知っているアルバム、古い生活用品、古い本や雑誌、レコード、昔の映画など、認知症本人の知っている、ゆかりの物をきっかけに気軽に会話する方法です。

例① 写真を活用

「この写真の人はだれ？」というような会話から、質問を始めます。自然に思い出話などに展開すればベストです。

例② 昔遊びを活用

コマやビー玉などを使い、「どうやって遊ぶの？」という問いかけから始めます。

注意すべき点は、

- 具体的に質問すること
- 話すことを強制しないこと
- 間違っても訂正しないこと

過去の記憶をたどりながら話をすることに意味があります。



▲コマやけん玉を材料に話が弾みます



認知症の人との接し方

[接し方のポイント]

- ① 問題行動を発する原因を知る
- ② 症状に合わせ、柔軟に接する
- ③ 分りやすく穏やかに話し、不快感を与えない
- ④ 認知症の人にも役割を担ってもらおう
- ⑤ 尊敬や感謝の気持ちを言葉で表す
- ⑥ 失火や事故を防ぐ



●問題行動の発する原因を知る

落ち着かない様子には、健康状態、生活環境の変化、家族関係など多様な原因があります。次の点を注意深く観察してみましょう。

(健康状態)

- 眠れているか？ → 睡眠不足はイライラの原因に
- 便秘をしていないか → おなかが張ると不快に
- 水分は足りているか → 高齢者は脱水を起こしやすい

(生活環境の変化)

- 室内の様態替えはしていないか → 突然環境が変わると混乱します
- 同居家族の顔ぶれが変わっていないか → 例：子どもの転勤など
- 使い慣れたものを処分していないか → 新しい環境の適応するのは難しく、できるだけ避けましょう。施設入所の場合は体験入所など工夫を

(家族関係)

- 同居の家族同士がうまくいっているか？ → ストレスがイライラに
- 家族が叱ったりしていないか？ → 喧嘩が絶えないと安心して生活ができません

(認知症の人の役割)

- 必要以上に介護者が手を貸していないか？ → 小さなこと（洗濯物をたたむ、配膳など）でも役割を持ち続けることが症状の進行を抑えることに



●症状のレベルに合わせ、柔軟に接する

もの忘れはしても、知的レベルが下がるわけではなく、特定分野はしっかり理解し、反応します。「叱らない」「否定しない」を基本に、病状を理解し、分る伝え方を工夫しましょう。

(本人を良く観察する)

- 病気の進行によっては理解できるレベルが違う → 認知症を正しく理解し、変化を見守る
- カレンダーを見れば今日が何日か分る → 大きな日めくりを壁に
- 「ズボン」と言えば分るが、「パンツ」と言うとわからない → 年代に合わせた言葉を使う

(相手に合わせた伝え方に工夫を)

- 簡単な表現を使っているか → 最近流行の言葉を使わない
- ものの呼び方を家族などで統一しているか → ズボン(パンツ)
- 言葉で理解できないときはそのままにしない → 紙に文字や絵をかいてわかりやすく示してみる

●分りやすく穏やかに話し、不快感を与えない

認知症の人とうまく意思疎通ができないことも少なくありません。病状は進みますので1か月前に理解できたことが、今は分からないこともあります。ゆっくり、大きな声で優しく話すように心がけましょう。

(大きな声で穏やかに)

- 聴力が弱くなっている場合もあるので大きな声で穏やかな口調で話す → 大きな声をだし、強い口調だと「叱っている」「怒っている」と誤解
- 簡単な言葉で分かりやすく話す → 例：「食事をしましょう」は「ご飯食べましょう」に
- 一度に二つのことを話さない → 例：「着替えて散歩に行きましょう」は「着替えましょう」に。(着替えてから)「散歩に行きましょう」と時間をおいて話します
- 質問は具体的に話します → 例：「ご飯おいしかった？」は「この煮物おいしかった？」に
- 呼びかけも統一しましょう → 「ママ」「おかあさん」は「おかあさん」に



●認知症の人にも役割を担ってもらう

認知症の人に何らかの役割を持ってもらうことは、症状の進行を抑えることに役立つと言われています。何でもやってあげるのではなく、自宅でも役割を担って家族のためになっていることを実感してもらうことが大切です。

(役割の見つけ方)

- もともとできることを選ぶ → ずっと続けてきたことや得意分野だったことについて、結果を求めずに頼む
- 無理のない範囲で頼む → 洗濯物をたたむ、食器をふくなど日常的なことを細かく分けて頼む
- 使い慣れた道具を用意する → 使い方をよく知ってスムーズに使えるものを

●尊敬や感謝の気持ちを言葉で表す

認知症の人のこれまでの生き方を認め、担ってもらった役割などには感謝の言葉をかけましょう。

(心掛けること)

- 健康だったころのイメージにとらわれない → 現状を決して否定しない。何ごととも病気のためと理解する
- 感謝やほめる言葉はこまめにかける → 「いつも洗濯物をたたんでくれてありがとう」「おかあさんは編み物が上手ね」

●失火や事故を未然に防ぐ

失火は隣近所まで巻き込む可能性があります。家族や周囲が十分注意をしましょう。

(失火など事故の防止)

- 火を使えない環境をつくる → 暖房や調理器具は火を使わないタイプに取り換える
- 自宅に一人にしない → 火を使った後は点検する。
- 運転免許証の返還を勧める → 事故の怖さを伝え、説得する。運転できない不便さを家族などでフォローする



認知症対応NG集

● 同じことをなんでも言う



さっきも聞いたわ。何度も言わないで

対応は冷静に！



そうなんですか
はい、〇〇ですよ

● まだ食べていない

これをしてからに
しましょう
〇時まで待ってね



食事以外に
関心を向けて



もう食べたでしょ
おなかは一杯の
はずよ



● 喉をよく詰まらせる

時間がないですよ
また、詰まったのね



きざみ食・
ソフト食の活用

無理をしないでね。
時間がかかってもいいのよ



● なんでも口に入れる

後で食べましょう
こちらにしましょう



口に入れそうな
ものは置かない



汚いからやめて
食べ物じゃないわ





●病院を嫌がる

一緒にいきましょうね
元気に長生きしましょう



病院以外の話題で
気分をほぐそう

良くなりませんよ
先生に叱られるよ



●トイレの場所が分からない

何度も教えていただろう
また、迷っているのか



トイレ照明を明るく
ドアに便所と表示



分かりにくかったですか
いっしょに行きましょう



●人の物を持ち帰る

後で買いに行こうね
ほかの物も見てみま
しょう



強引に取り上げたりす
るのは逆効果



そんなことしてダメ
〇〇さんの物
じゃないよ



●あてもなく歩き回る

いつまであるいてい
るんだ
じっとしてろよ



歩き回るには必ず
理由がある



どこまでいくのですか
こちらを先に
しましょう





●財布を盗まれたと言う



こまりましたね
どこかしら
一緒に探しましょう

妄想なので、説明や
説得は聞かない



私じゃないわよ
しまい忘れたんじゃ
ない

●ないものが見える、聞こえる



不安な気持ちを受け止
めよう

安心してください。
大丈夫ですよ



●気分のムラが激しい

今度は〇〇しませんか
お気に召しませんか



相手に合わせて興奮
することは悪循環に

いい加減にして
もう知りませんよ



●何もしようとしな



ぼけちゃいますよ
体が動かなくなり
ますよ

意欲が出るよう、
視覚、聴覚など五
感を刺激して



今日は天気。出かけ
ましょう
花がきれい。見に行
きましょう





コラム④—ご家族などで思い当たることはありませんか

認知症は誰でもかかる脳の病気です。みなさん、日々の暮らしで思い当たることはありませんか。

「家族がつくった 認知症 早期発見の目安」から、まず、該当する項目をチェック（）してみましょう。いくつかにチェックがついた方は、医療機関や地域包括支援センターに相談することをお勧めします。

※結果には個人差があります。チェックが多くても認知症とは限りません。

家族がつくった 認知症 早期発見の目安

目 安	チェックポイント
もの忘れがひどい	<input type="checkbox"/> 1 今切ったばかりなのに、電話の相手の名前を忘れる <input type="checkbox"/> 2 同じことを何度も言う・問う・する <input type="checkbox"/> 3 しまい忘れ置き忘れが増え、いつも探し物をしている <input type="checkbox"/> 4 財布・通帳・衣類などを盗まれたと人を疑う
判断・理解力が衰える	<input type="checkbox"/> 5 料理・片付け・計算・運転などのミスが多くなった <input type="checkbox"/> 6 新しいことが覚えられない <input type="checkbox"/> 7 話のつじつまが合わない <input type="checkbox"/> 8 テレビ番組の内容が理解できなくなった
時間・場所がわからない	<input type="checkbox"/> 9 約束の日時や場所を間違えるようになった <input type="checkbox"/> 10 慣れた道でも迷うことがある
人柄が変わる	<input type="checkbox"/> 11 些細なことで怒りっぽくなった <input type="checkbox"/> 12 周りへの気づかいがなくなり頑固になった <input type="checkbox"/> 13 自分の失敗を人のせいにする <input type="checkbox"/> 14 「このごろ様子がおかしい」と周囲から言われた
不安感が強い	<input type="checkbox"/> 15 ひとりになると怖がったり寂しがったりする <input type="checkbox"/> 16 外出時、持ち物を何度も確かめる <input type="checkbox"/> 17 「頭が変になった」と本人が訴える
意欲がなくなる	<input type="checkbox"/> 18 下着を替えず、身だしなみを構わなくなった <input type="checkbox"/> 19 趣味や好きなテレビ番組に興味を示さなくなった <input type="checkbox"/> 20 ふさぎ込んで何をするのも、おっくうがっていやがる

〈出典〉公益社団法人認知症の人と家族の会ホームページ⁷「家族がつくった 認知症 早期発見の目安」を参考に作表

⁷ <http://www.alzheimer.or.jp/>



認知症の人への対応 ガイドライン

基本姿勢

認知症の人と対応する際には、認知症に伴う認知機能低下があることを正しく理解していることが必要です。そして、偏見をもたず、認知症は自分達の問題であるという認識をもち、認知症の人やその家族が、認知症という困難を抱えて困っている人であるということに思いをはせること。認知症を抱える人が安心して生活できるように支援するという姿勢が重要になります。

認知症の人でも一般の人とのつきあいと、基本的には変わることはありません。

そのうえで、認知症の人には、認知症への正しい理解に基づく対応が必要になるということです。記憶力や判断能力の衰えから、社会的ルールに反する行為などのトラブルが生じた場合には、家族と連絡をとり、相手の尊厳を守りながら事情を把握して冷静な対応策を探ります。

なお、ふだんから住民同士が挨拶や声かけにつとめることも大切です。日常的にさりげない言葉を心がけることは、いざというときの適格な対応に役立つでしょう。

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

具体的な対応の7つのポイント

●まずは見守る

認知症と思われる人に気づいたら、本人や他の人に気づかれないように、一定の距離を保ちさりげなく様子を見守ります。近づきすぎたり、ジロジロ見たりするのは禁物です。

●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、相手にも伝わって動揺させてしまいます。自然な笑顔で応じましょう。

●声をかけるときは1人で

複数で取り囲むと恐怖心をあおりやすいので、できるだけ1人で声をかけます。

●後ろから声をかけない

一定の距離で相手の視野に入ったところで声をかけます。唐突な声かけは禁物。「何かお困りですか?」「お手伝いしましょうか?」「どうなさいました?」「こちらでゆっくりどうぞ」など。

●相手に目線を合わせてやさしい口調で

小柄な方の場合は、身体を低くして目線を同じ高さにして対応します。

●おだやかに、はっきりした滑舌で

高齢者は耳が聞こえにくい人が多いので、ゆっくりとはっきりした滑舌を心がけます。早口、大声、甲高い声でまくしたてないこと。

その土地の方言でコミュニケーションをとることも大切です。

●相手の言葉に耳を傾けてゆっくり対応する。

認知症の人は急がされるのが苦手です。同時に複数の問いに答えることも苦手です。相手の反応を伺いながら会話をしましょう。たどたどしい言葉でも、相手の言葉をゆっくり聴き、何をしたいのか相手の言葉を使って推測・確認していきます。



札幌市内の認知症関係相談窓口一覧

■高齢者の相談

高齢者の保健福祉サービスについて、各種相談をお受けします。	区役所保健福祉課
-------------------------------	----------

区役所名	電話番号(代表)	区役所名	電話番号(代表)
中央区役所	231-2400	豊平区役所	822-2400
北区役所	757-2400	清田区役所	889-2400
東区役所	741-2400	南区役所	582-2400
白石区役所	861-2400	西区役所	641-2400
厚別区役所	895-2400	手稲区役所	681-2400

■民生委員による巡回相談

<p>一人暮らしなどの高齢者の家庭を訪問し、様子を伺うとほか、日頃の悩みなどについて相談に応じています。</p> <p>なお、最初の訪問は、65歳到達後に行います。新たに市外から転入された65歳以上の方については、転入手続き後に訪問します。</p>	<p>【お問い合わせ】 高齢福祉課 211-2976 区役所保健福祉課活動推進担当</p>
--	---

■認知症コールセンター

認知症に関するご相談に、専門の相談員が電話で応じます。 〔受付時間〕10時～15時〔休業日〕土・日曜、祝日、年末年始	電話番号 206-7837
---	------------------

■高齢者・障がい者生活あんしん支援センター

高齢者や障がい者が安心して地域で暮らすことを支援するための総合的な相談窓口。 ▽成年後見事業 ▽福祉サービス苦情相談 ▽障がい者あんしん相談 ▽高齢者虐待相談、障がい者虐待相談 ▽日常生活自立支援事業	電話番号 632-7355
---	------------------

■日常生活自立支援事業

高齢や障がいのため、日常の金銭管理などに不安のある方の相談は、次の社会福祉協議会でも専門員を配置して相談に応じています。

区	担当社会福祉協議会	電話番号
中央・南	札幌市社会福祉協議会	633-2941
北	北区社会福祉協議会	757-2482
東	東区社会福祉協議会	741-6440
白石	白石区社会福祉協議会	861-3700
厚別・清田	厚別区社会福祉協議会	895-2483
豊平	豊平区社会福祉協議会	815-2940
西・手稲	西区社会福祉協議会	641-6996



認知症を学び、みんなで支えよう超高齢未来

■地域包括支援センター

主任ケアマネジャー、社会福祉士、保健師などの資格を持つ専門職員が相談に応じます。

名称	住所	電話番号	担当地区(まちづくりセンター)
中央区第1地域包括支援センター	中央区南2条西10丁目1001-5パルタウン内	209-2939	東 苗穂 豊水 東北 桑園 大通公園 西 西創成
中央区第2地域包括支援センター	中央区旭ヶ丘5丁目6-51	520-3668	宮の森 円山 南円山
中央区第3地域包括支援センター	中央区南17条西8丁目2-23田中ビル1階	205-0537	山鼻 幌西 曙
北区第1地域包括支援センター	北区北24条西5丁目 札幌サンプラザ5階	700-2939	新琴似 北 鉄西 幌北
北区第2地域包括支援センター	北区北37条西4丁目3-12 藤井ビル北37 1階	736-4165	拓北・あいの里 篠路 麻生 太平百合が原
北区第3地域包括支援センター	北区新琴似8条14丁目2-1	214-1422	新川 新琴似西 屯田
東区第1地域包括支援センター	東区北23条東15丁目5-26 昌栄堂ビル3階	711-4165	北光 北栄 鉄東 苗穂東
東区第2地域包括支援センター	東区本町2条5丁目7-10号 竹田ビル1階	781-8061	札苗 伏古本町 元町
東区第3地域包括支援センター	東区北40条東15丁目3-19新和北40条ビル3階	722-4165	栄西 栄東 丘珠
白石区第1地域包括支援センター	白石区本郷通3丁目南1-35 コミュニティホーム白石内	864-4614	北東白石 白石
白石区第2地域包括支援センター	白石区東札幌3条3丁目7-25 シヴァビル5階	837-6800	菊の里 北白石 東札幌 菊水
白石区第3地域包括支援センター	白石区本郷通9丁目南3-6	860-1611	東白石 白石東
厚別区第1地域包括支援センター	厚別区厚別町山本750-6	896-5077	厚別西 厚別東 もみじ台
厚別区第2地域包括支援センター	厚別区厚別南5丁目1-10	375-0610	厚別南 厚別中央 青葉
豊平区第1地域包括支援センター	豊平区美園12条7丁目7-8 八千代ビル2階	841-4165	平岸 中の島 豊平 美園
豊平区第2地域包括支援センター	豊平区西岡4条3丁目7-5 竹田ビル1階	836-6110	西岡 東月寒 福住
豊平区第3地域包括支援センター	豊平区月寒中央通7丁目6-20JA月寒中央ビル2階	854-7777	南平岸 月寒
清田区第1地域包括支援センター	清田区北野1条1丁目6-28	888-1717	北野 平岡
清田区第2地域包括支援センター	清田区清田1条1丁目5-1プレイスビル2階	887-5588	清田 里塚・美しが丘 清田中央
南区第1地域包括支援センター	南区澄川3条4丁目4-17 札幌中央信用組合2階	812-9500	澄川 石山 芸術の森
南区第2地域包括支援センター	南区川沿14条2丁目1-36	572-6110	藻岩(南沢含む) 藤野 藤舞 定山溪
南区第3地域包括支援センター	南区真駒内幸町2丁目1-5真駒内幸町ビル7階701号室	588-6510	真駒内 藻岩下
西区第1地域包括支援センター	西区二十四軒4条5丁目11-14	611-1161	琴似二十四軒 山の手 八軒 八軒中央
西区第2地域包括支援センター	西区西野2条2丁目5-7 ロイヤル三王ビル3階	661-3929	西野 西町
西区第3地域包括支援センター	西区芥寒6条10丁目8-18東十字街ビル1階	671-8200	芥寒 芥寒北
手稲区第1地域包括支援センター	手稲区前田4条10丁目3-20-101	695-8000	新芥寒 富丘西宮の沢 前田
手稲区第2地域包括支援センター	手稲区曙5条2丁目8-1	686-7000	稲穂金山 罟置 手稲鉄北 手稲

■若年性認知症の相談

若年性認知症の相談ができます。	区役所保健センター
-----------------	-----------

区役所名	電話番号(代表)	区役所名	電話番号(代表)
中央区役所	231-2400	豊平区役所	822-2400
北区役所	757-2400	清田区役所	889-2400
東区役所	741-2400	南区役所	582-2400
白石区役所	861-2400	西区役所	641-2400
厚別区役所	895-2400	手稲区役所	681-2400

■若年性認知症の相談

若年性認知症の無料相談(フリーコール 0800-100-2707)	月～土(年末年始・祝日を除く)10:00～15:00
-----------------------------------	----------------------------

■認知症の人と家族の会北海道支部

<p>認知症に関する知識や介護の仕方などなんでも。また、介護のグチや悩みを思う存分お話してください。少しでも心が軽くなり、元気を出してもらえるよう、経験者が丁寧に聞きします。</p> <p>●土・日・祝日を除く毎日、午前10:00～午後3:00まで。●全国どこからでも無料(携帯、PHSの場合は075-811-8418(通話有料))。●研修を受けた介護経験者による相談。</p>	<p>フリーダイヤル</p> <p>0120-294-456</p>
---	------------------------------------



独立行政法人福祉医療機構（WAM） 社会福祉振興助成事業
「認知症対応の地域支援システム構築事業」人材養成講座テキスト

2013年11月 発行

監修 杉岡直人

発行者：特定非営利活動法人 福祉NPO支援ネット北海道

協力：特定非営利活動法人 北海道NPOサポートセンター