本人・家族の
安心と笑顔を地域でサポートする

認知症ケアパス

高齢者の暮らしを支える架け橋
認知症ガイドブック

監修：アルツクリニック東京
院長／順天堂大学 名誉教授／
医学博士 新井 平伊

江東区観光キャラクター
コトミちゃん

江東区

自分ノート

元気なときには『もしも』のことは誰しも考えたくないものです。でも、『もしも』に備えて、今までの自分のことや「自分はこうしたい」「自分はこう生きていきたい」という情報を記録しておくことをおすすめします。それらの情報は、快適な介護につながるヒントとなります。また、「今までの自分」を振り返ることで、「これからの人生」を自分らしく生きるためのヒントがみつけられるかもしれません。

無理に全てを埋める必要はありません。書けるところから書いてみましょう。

名前	
呼ばれ方	
生年月日	年　　月　　日生まれ
生まれたところ	
育ったところ	
よく出かける場所	
得意なこと	
苦手なこと	
宗教・信仰	
好きなこと	
大切な物・大切なこと	
伝えておきたいこと	

目次

自分ノート ―― 2

目次 ―― 3

認知症ケアパス ―― 4
『江東区　ふれあいマップ』

1 認知症とはどんな病気？ ―― 6

●認知症と加齢によるもの忘れの違い ―― 6
●認知症のはじまりは家族の気付きも大切 ―― 6
●認知症の種類と特徴 ―― 7
●認知症と間違えやすい病気に注意 ―― 8

2 認知症の受診と治療・ケア ―― 9

●早期受診はメリットが大きい ―― 9
●受診のコツを知っておこう ―― 9
●認知症と分かったら知っておきたいこと ―― 11
①薬による治療 ―― 11
②リハビリによるケア ―― 12
③主な症状と対処法 ―― 13
●覚えておきたい症状とそのときの対応 ―― 14
【中核症状が起こす行動】 ―― 14
【BPSDで見られる言動】 ―― 15
●認知症の方との接し方10カ条 ―― 16
●家族への支援 ―― 17

3 認知症を予防する ―― 18

●① よく食べる ―― 18
●② よく体を動かす ―― 20
●③ よく外に出る ―― 21

4 認知症の方と家族を支える ―― 22

① こんなとき、どこに相談したらいいの？

●長寿サポートセンター ―― 22
●保健相談所 ―― 22
●かかりつけ医 ―― 23
●認知症サポート医 ―― 23
●認知症疾患医療センター ―― 23
●認知症初期集中支援チーム ―― 24
●もの忘れ予防健診 ―― 24

② 高齢者おかえりネットワーク事業

●GPSサービス契約費用の助成、高齢者みまもりアイテム ―― 25
●行方不明高齢者などの捜索・情報共有 ―― 25

③ 安心して生活を送るために

●権利擁護センター「あんしん江東」
（日常生活自立支援事業） ―― 26
●成年後見制度 ―― 26
●消費者相談　江東区消費者センター ―― 26

④ 働き盛りも襲う若年性認知症

●若年性認知症の方が受けられる主な制度 ―― 27

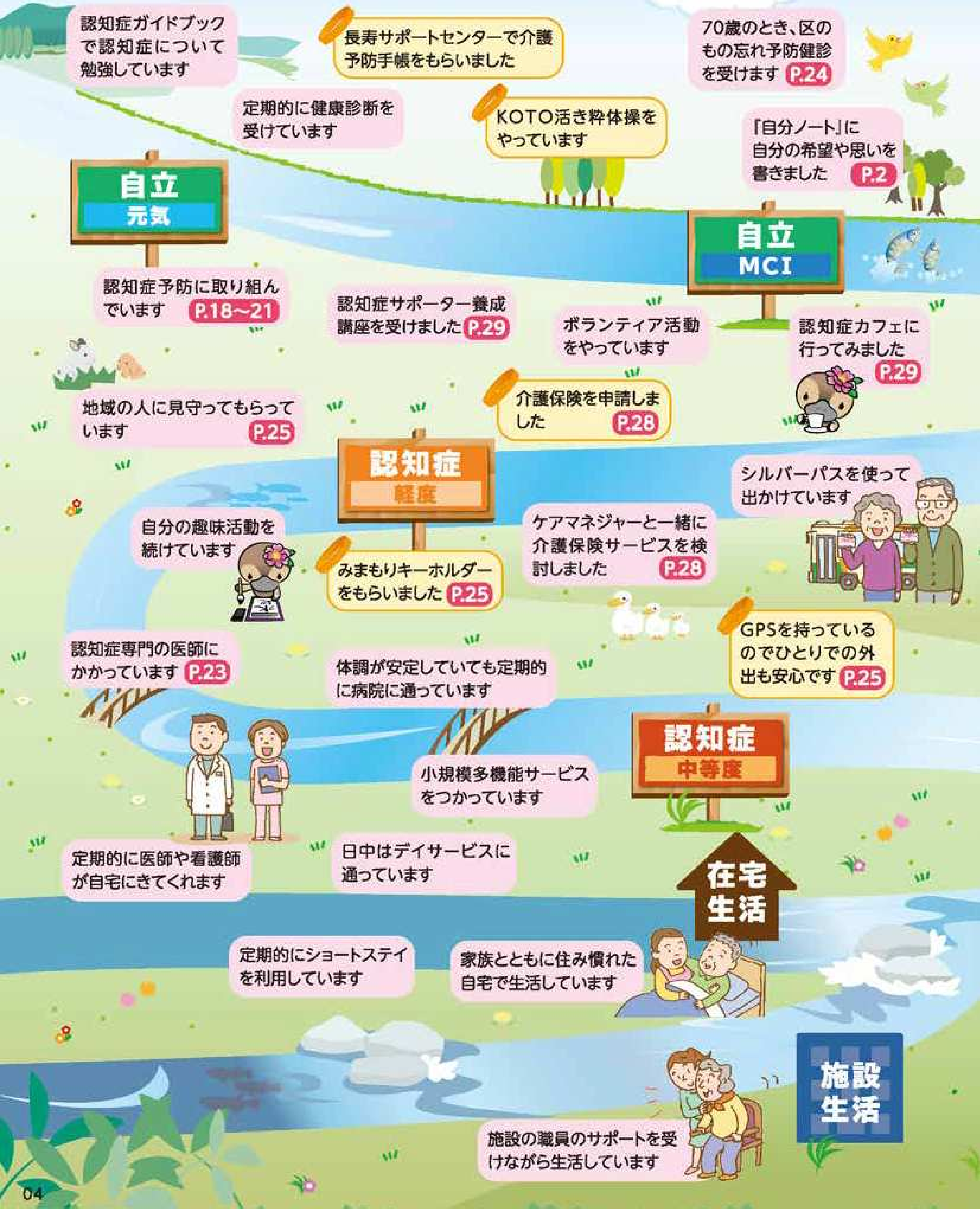
⑤ 本人の将来のために、がんばり過ぎない介護のために、さまざまな支援の活用も

●介護保険サービス ―― 28
●高齢者福祉サービス ―― 28
●おれんじるーむ（認知症家族交流会） ―― 28
●認知症家族会 ―― 28
●認知症サポーター養成講座 ―― 29
●認知症サポーターステップアップ研修 ―― 29
●チームオレンジ ―― 29
●認知症カフェ ―― 29
●認知症とともに生きる
私はわたし。とどけ！ 私たちのメッセージ ―― 30

裏表紙
認知症の気付きチェック

江東区 ふれあいマップ

江東区は、認知症の方も家族も、いつまでも安心して暮らせる地域づくりを目指しています。



江東区　認知症ケアパス

認知症は、下表のように進行していきます。その段階ごとに、適切な支援や利用できるサービスがあります。認知症ケアパスを見ると、認知症の進行に応じて、「いつ」「どこで」「どのような」「医療や介護サービス」を受けられるか、といったケアの流れが具体的によく分かります。

このマークがついている項目の申請やご相談は、長寿サポートセンターにお問い合わせください。

認知症の段階		本人の様子	家族の心得 対応のポイント
自立	元気	●元気に暮らしています。	●会話をする機会を多く持ちましょう。 ●将来どのような医療や介護を受けたいか、本人と一緒に話し合っておきましょう。
自立	認知症の疑い（MCI）	●もの忘れの自覚があります。 ●新しいことが覚えられなくなります。	●年齢のせいにせず、気になり始めたら早めにかかりつけ医、長寿サポートセンターへ相談しましょう。 ●本人の役割を持ち続けられるように支援しましょう。
認知症（軽度）	誰かの見守りがあれば日常生活は自立	●同じことを何度も聞くようになります。 ●もの忘れが多く不安を感じます。 ●物や人の名前が出てこなくなります。 ●置き忘れやしまい忘れが増えます。 ●料理や買い物、金銭管理などが難しくなってきます。	●同じことばかり聞かれてもなるべく答えましょう。 ●本人ができないことをサポートしましょう。 ●認知症について学びましょう。
認知症（中等度）	日常生活を送るには支援や介護が必要	●もの忘れの自覚がなくなります。 ●洋服の着替えが上手くできなくなります。 ●家までの帰り道が分からなくなります。 ●被害的になることがあります。	●さまざまな症状が出てきて疲れる時期なので、家族で抱え込まずに人の助けを借りましょう。 ●介護者自身の健康にも注意しましょう。
認知症（重度）	常に専門医療や介護が必要	●日常生活は誰かの手助けがないと難しくなります。 ●車椅子や、ベッドの生活が長くなります。 ●表情が乏しくなります。 ●意思疎通が難しくなります。	●本人の希望や思いを振り返ってみましょう。 ●どこで最期を過ごすのかを家族で話し合っておきましょう。 ●本人が安心できる環境づくりを心掛けましょう。

もの忘れを実感、年齢のせいにせず、かかりつけの医師に相談しました

認知症初期集中支援チーム P.24

「認知症の気付きチェック」をやってみました 裏表紙

ご近所ミニデイに通いはじめました

日常生活自立支援事業 P.26

家族がおれんじる〜むに参加しています P.28

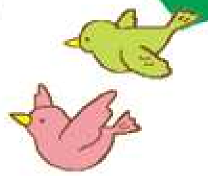
成年後見制度 P.26

ショートステイを利用しました

グループホームや特別養護老人ホームなど住まいの選択をケアマネジャーに相談しました

認知症
重度

1 認知症とはどんな病気？



認知症とは、記憶障害やさまざまな状況に対する判断が不適切になるなど、生活する上での支障が少しずつ増えていく脳の病気です。

認知症と加齢によるもの忘れの違い

「昨日の夕飯の内容が思い出せない」「何時に約束したか忘れた」、こんなことがあると「認知症では?」と心配になりそうですが、「昨日はコロッケを食べた」「5時の約束だよ」と言われ、あぁそうだったと思い出せるのは、加齢によるもの忘れです。しかし認知症の場合は、夕飯を食べたこと・約束をしたこと自体を忘れてしまいます。

加齢によるもの忘れ		認知症によるもの忘れ
体験の「一部」を忘れる	⇔	体験の「全部」を忘れる
「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
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」分からない
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

※これらはあくまで目安です。当てはまらない方もいます。

認知症のはじまりは家族の気付きも大切

認知症のはじまりは、本人よりも家族が気付くことが少なくありません。ポイントは下記のような症状が以前に比べて頻度が高まっているか、程度が重くなっているかなどの変化です。

切ったばかりの電話の相手を忘れる

テレビのリモコンの簡単な操作に戸惑う

慣れた道で迷う

他にもこんな症状が気付きのポイント

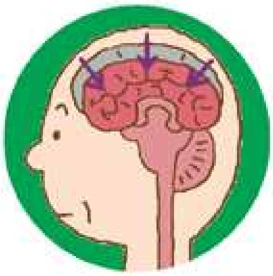
- 料理や片付けができなくなってきた
- 運転などのミスが多くなり車に傷が増えてきた
- 身だしなみを構わなくなった
- 外出をおっくうがる
- 怒りっぽくなった

認知症の種類と特徴

認知症は原因となる病気によって、さまざまな特徴があります。

一番多い認知症

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。うつ状態がみられることもあります。

特徴的な症状の例

- 同じ質問を何度も繰り返す
- 物事の段取（食事の準備など）が悪くなる
- 日にちが分からなくなる
- 約束を忘れる　など

脳梗塞、脳出血などが引き金

血管性認知症

男性に多く、脳の血管障害で脳細胞が死滅することで発症します。脳血管障害のリスクとなる高血圧や糖尿病などの治療・改善が予防につながります。

特徴的な症状の例

- 意欲が低下する
- もの忘れがあるわりにはしっかりしている（まだら認知症）
- 手足の麻痺がある　など

幻視が起こるのが特徴

レビー小体型認知症

初期のころはもの忘れより、うつ状態、失神、震えといった症状が出たり、幻視（目の前に無いはずの物が見える）を認めたりすることがあります。

特徴的な症状の例

- 子どもや虫が見えると言う
- 夢を見て反応し大声を出す
- もの忘れは軽い
- 転びやすい　など

性格や行動上の変化が主な症状

前頭側頭型認知症（ピック病）

もの忘れの症状は軽く、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で周囲を困惑させることも少なくありません。

特徴的な症状の例

- 同じ時間に同じ行動をとる
- 同じ食品を際限なく食べる
- 周囲を顧みず自己本位な行動が目立つ　など

症状から、認知症と「間違われやすい」病気もあります!!

気付きのポイント

- **2～3カ月**で、もの忘れが**急激に**進行した
- 最近、**転んで頭を打って**から、もの忘れが出てきた
- 身近な人の死などの**心理的な変化**の後に、もの忘れが増えた

などの場合は、正常圧水頭症（せいじょうあつすいとうしょう）、慢性硬膜下血腫（まんせいこうまくかけっしゅ）、甲状腺ホルモンの異常、うつ病などの可能性もあります。適切な治療により、もの忘れが治る場合もありますので、早めに受診してください。

認知症と間違えやすい病気に注意

認知症と似た症状から間違われやすい病気に、「うつ病」や「せん妄」などがあります。治療法や対処法が異なるため、正しく区別することが重要です。

憂うつ、気分が落ち込んだ状態が2週間以上続く「うつ病」

高齢になると、自分や身近な人の病気や、経済的な不安などからストレスを抱えやすく、それがうつ病の誘因になることもあります。症状としては、意欲や集中力の低下、認知機能の低下などが多く見られます。

意識障害が原因で起こる「せん妄」

病気によって体調不良になると意識が障害され、つじつまの合わない言動・記憶障害・幻覚などが現れることがあります。認知症と異なって発症時期がはっきりしており、症状も日によって変わります。適切な対応で、改善します。

! 薬の影響で認知症に似た症状が出る場合も

持病などの薬の影響で、認知症に似た症状が現れることがあります。たとえ正しく薬を服用していても、飲み合わせによって起こることもあります。

認知症予備群のうちに引き返しましょう

認知症はいきなり発症するわけではなく、一歩手前のグレーゾーンがあります。その段階のことをMCI（軽度認知障害）といい、認知症予備群です。もの忘れなどが気になる人は、かかりつけ医などに相談してみましょう。

認知機能は緩やかに低下していきます。MCI（軽度認知障害）での対処が大切です！

2 認知症の受診と治療・ケア

あれ？ おかしいと思ったらまず受診。対処が早いほど生活の質をよい状態で保てます。MCI（軽度認知障害）の段階で見つかれば、認知機能の回復・維持も期待できます。

早期受診はメリットが大きい

適切なケアや治療の開始により、進行を遅らせたり、症状を軽減させられます。さまざまな制度・サービスの情報収集やその利用計画も、本人の意思を反映させるなど余裕を持って立てられます。

受診のコツを知っておこう

コツ① まずかかりつけ医に相談

かかりつけ医には、本人や家族を日頃から知っている強みがあります。必要に応じて専門医療機関を紹介してくれます。

本人と家族に心強い、かかりつけ医

- 早期段階での発見や気付き
- 専門医療機関の受診の勧め、紹介
- 日常的な身体疾患の治療や健康管理
- 本人や家族の不安の理解、アドバイス
- 地域の認知症介護サービス機関との連携　など

※かかりつけ医がいない場合は、長寿サポートセンターなどに相談しましょう。

認知症初期集中支援チームが自立生活をサポート

認知症の方とご家族を支援するために、専門職による「認知症初期集中支援チーム」が設置されています。医療・介護の導入・調整や家族支援などを行い、自立生活のサポートを行っています。

詳しくは P.24

コツ② 気になることをまとめておく

　診断に欠かせないのが、本人や家族からの情報です。本人の話はもちろん、家族からの視点、それぞれの話の食い違いなども重要な手掛かりになります。医師に伝えたい内容をまとめておくとスムーズです。

事前に整理しておくポイント

- 性格や習慣などにどんな変化がいつごろから現れたか
- 具体的に困っている症状は何か
- 日や時間帯によって変化があるか
- 既往歴（高血圧や糖尿病などがあるか）
- 飲んでいる薬とその服用期間　など

コツ③ 受診へのためらいを減らす

　本人も納得して受診することがベストですが、ためらいがある場合や、自覚がない場合は、表現を工夫してみましょう。

本人に自覚があるなら

本人に自覚がないなら

認知症と分かったら知っておきたいこと

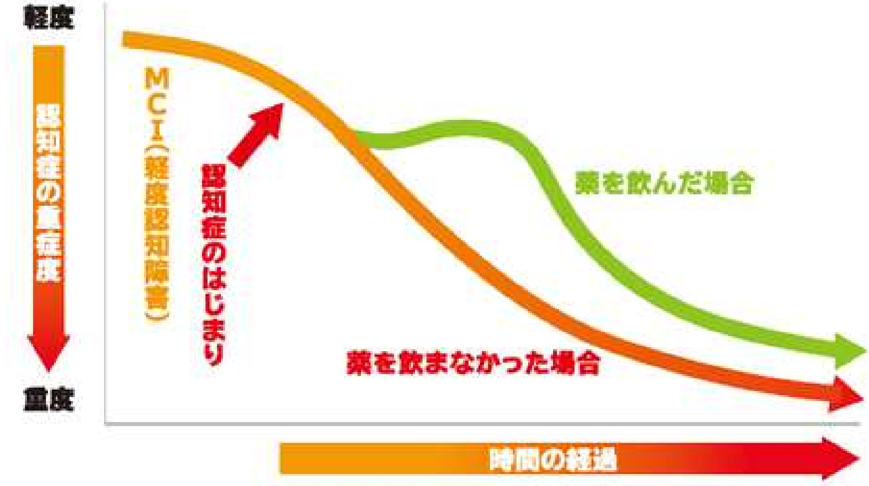
本人も家族も、認知症を受け入れることは容易いことではありません。しかし、現在は薬とケアによって進行や症状を抑えたり、さまざまな支援・サービスが連携することで、よりよい介護環境を築くことができます。認知症の方への接し方の工夫やポイントも理解しておけば介護負担も軽減できます。

知っておきたいこと① 薬による治療

～進行を遅らせ、行動・心理的症状の緩和のために～

薬による治療で、記憶などの認知機能の障害を改善したり、悪化を緩やかにします。不安や興奮、暴力などの症状にも薬が処方されることがあります。効果には個人差がありますが、効果が感じられないから、あるいは効果が出たからといって、勝手に服用量を減らしたり、やめたりすることはしないでください。

薬による治療効果のイメージ



かかりつけ薬局を持ちましょう

処方箋の薬はいつもここ！ というかかりつけ薬局を持ちましょう。重複処方や危険な飲み合わせをチェックしてもらえたり、分からないことは気軽に相談したりできます。

かかりつけ薬局を選ぶポイント

こんな条件が整っていると安心です

- 立地や開局時間などの利便性がよい
- 相性がよく、相談しやすい薬剤師がいる
- 服薬の回数や方法など説明してくれる
- 店内が明るく清潔感がある
- 店舗責任者や薬剤師、時間外などの問い合わせ先が明確に表示されている

知っておきたいこと② リハビリによるケア

～生きがいを持ち、認知機能の低下を遅らせるために～

脳の残された機能を活かしたり、使われていない部分の活性化につながるリハビリ。ストレスを感じずに、家族や仲間と一緒に楽しみながらできるリハビリを行うことで、その人の意外な得意分野が発見できたり、精神を安定させることも期待できたりします。

本人にあったリハビリを発見しよう

STEP1 振り返ってみる

昔からの趣味や旅行など、楽しかったこと

STEP2 勧めてみる

日頃の会話を通じて興味がありそうなことを勧める

STEP3 試してみる

継続できそうなリハビリを試してみる

脳のリハビリの例

回想法

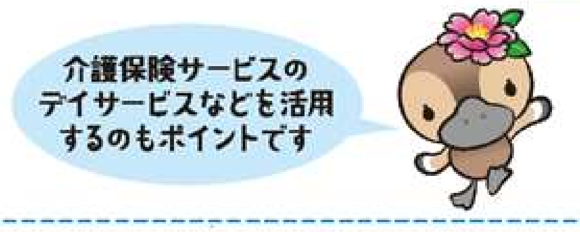
子どものころ遊んだ道具や、楽しかった行事、流行したものなどについて話し、脳を刺激するリハビリ。

絵画療法

絵画、粘土細工、手芸などで感性や創造性が活性化。手先を動かすことで脳も刺激されます。

音楽療法

合唱したり、簡単な楽器を演奏したりします。楽しみやすいリハビリです。



家での役割が日々のリハビリに

家事・買い物・散歩などできることは今まで通り続けることがリハビリになります。役割があるということは気持ちの安定にもつながります。

知っておきたいこと③ 主な症状と対処法

～本人の気持ちを尊重し、介護負担の軽減につなげるために～

認知症には必ず現れる「中核症状」と、本人の性格や環境、人間関係などの影響で出現する精神・行動上のさまざまな症状「BPSD＝行動・心理症状」があります。

中核症状

治すことが難しい

- もの忘れ
- 状況判断ができない
- 計算ができない
- 時間・場所・人が認識できない
- 手順よく物事を進められない

など

- 無気力になる
- 物が盗まれたと騒ぐ
- 徘徊
- 怒りっぽい・怒鳴る
- なかなか寝付かない

など

改善することができる

BPSD（行動・心理症状）

BPSDは中核症状をもとに、本人のもともとの性格や心の状態、人間関係、生活環境などの要因が絡み合って出てきます。介護者の接し方や適切な薬物治療により改善が可能です。

介護負担の軽減のためにも、それぞれの症状別によく見られるケースと対処法を具体的に知っておきましょう。 ▶▶▶

覚えておきたい症状とそのときの対応

家族を悩ませる不可解な行動、困った行動にも本人なりの理由があります。家族の常識や事実を押し付けるのは逆効果。認知症の進行に応じた症状であることを理解し、気持ちに寄り添って接することが大切です。

【中核症状が起こす行動】

ケース① 軽度障害
日時の感覚の混乱
「今日は何日？」

対応のポイント → **答えられなくても問題視しないこと**

日にちは誰でも分からないことがある位なので、まずはご家族が「今日は何日?」などの質問でテストをして不安を増強しないようにしましょう。大きな日めくりカレンダーをかけておくこともよいかもしれません。

ケース② 中等度障害
全体の記憶の障害
「ごはんまだ？」

対応のポイント → **話題を変えて納得してもらう**

食べた、という事実を理解してもらうのではなく、本人がいかに納得するかがポイントです。「もうすぐできるから待っていてね」「できるまでこれ（お茶やお菓子など）を食べて（飲んで）いてね」と話題を変えてみましょう。

ケース③ 中等度障害
季節が分からない
「服装が変」

対応のポイント → **一緒に選ぶ、褒めて勧める**

みっともない、汚い、などとたしなめることはせず、適切な衣服を一緒に選んでみてください。「お似合いですよ」と勧めると素直に着替えてくれることも。体調面で不都合がなければおおらかに目をつぶることも大切です。

ケース④ 高度障害
家族を忘れる
「あなた誰？」

対応のポイント → **なりきって振る舞う**

家族の名前を忘れたり、別の人と間違えるなど、目の前の人が自分とどういう関係なのか分からなくなります。「あなたの娘なのに」と言い聞かせず、別人を演じてしまいましょう。

【BPSDで見られる言動】

ケース① 物盗られ妄想
「財布を盗まれた！」

対応のポイント ⇒ **同じ感情を共有して、味方になる**

盗まれたと思い込んでいます。反論せず「それは困りましたね、一緒に探しましょう」と共感する。本人以外の人が財布を見つけた場合、「ここにありました」とは言わず、「このあたりを探してみましょうか」と言い、本人に見つけてもらうことが大事です。

ケース② 家に帰りたい願望
「そろそろ失礼します」

対応のポイント ⇒ **気持ちを認め、落ち着かせる**

「ここが家ですよ」と引き止めると不安や不信感が募ります。「そこまで送りますよ」と一緒に散歩したり、「お茶だけでも飲んでいってください」と気分を変えて落ち着かせます。

ケース③ 人柄が攻撃的に変化
「バカにしてるのか！」

対応のポイント ⇒ **できる限り感情をいたわる**

気持ちを表現できる言葉が出てこない、相手の言葉が理解できないことなどから、もどかしい気持ちを抱えています。日頃から本人を尊重する言葉をかけるとともに、投げられて危険なもの、困るものは目の届くところに置かず、ティッシュの箱などを置いておく。

ケース④ 排泄トラブル
「トイレまで間に合わなかった」

対応のポイント ⇒ **排泄のリズムを作ってトイレに誘導**

尿や便の失禁や便をいじる行為は決してわざとしていることではありません。トイレの場所が分からなくなったり、便意や尿意を感じなくなっていたり、服の脱ぎ方が分からなくなっているなどの原因が考えられます。本人は失敗によってすでに傷付いています。責めたりせず、定期的にトイレに誘導しましょう。

ケース⑤ 幻覚におびえる
「そこに誰か立っている」

対応のポイント ⇒ **話を合わせて恐怖感を取り除く**

虫がいる、泥棒が入ってきたなどと幻覚におびえたり混乱する場合は、否定せずに「もう出て行きましたよ」と話を合わせ、安心させてあげます。音が聴こえたり（幻聴）、景色が見える場合もありますが、本人が楽しそうならそっと見守ってもいいでしょう。

まとめ

認知症の方との接し方10カ条

少しずつ進行する認知症の症状に合わせて、介護する側も認知症への理解を深め、接し方10カ条を基本に、認知症の方の心理や行動を少しずつ受け入れていきましょう。

1 ゆっくり 1つずつ簡潔に

穏やかにゆっくり話すように心掛けるとともに、1つずつ簡潔に伝えるようにしましょう。

2 余裕を持って穏やかな気持ちで対応

雰囲気は敏感に察知しています。介護者のいら立ちは伝わることを理解しておきましょう。

3 思い出させない、間違いを正さない

無理に思い出させようとせず、言い分をよく聞いて、話を合わせます。

4 がんばり過ぎない、抱え込まない

悩みは家族だけで抱え込まないこと。また介護者の健康管理もしっかりしておきましょう。

5 本人の視界に入ったところで声をかける

突然声をかけられるとびっくりします。視界に入ったところで、目を見て話すようにします。

6 信頼関係を大切にする

介護に信頼関係は不可欠です。いつも味方、という態度できちんと接しましょう。

7 しかったり、命令しない

介護者が感情的な物言いをしたり、命令口調だとBPSDを助長しかねません。

8 自尊心を大切に、敬意を払う

症状が進んでも恥ずかしい、つらい思いは本人も同じ。プライドを傷付けないようにします。

9 受け入れて共感する

無理のない範囲で受け入れることで、双方のイライラや不安が抑えられます。

10 行動パターンを観察し、早めにフォロー

一日の生活パターンを観察し、転倒や火災といった事故防止策、排泄などの対策を立てます。

家族への支援

認知症の方を介護する家族

　身近な方が「認知症」と診断されたら、誰でも現実を受け止められず、この先を考えて不安になります。今まで通りの生活を維持することが難しくなり、介護に時間がとられるようになると、家族はさらに疲弊していきます。また、周囲の人に相談できず、サービスも利用しないまま孤立してしまうと、介護に行き詰ってしまうことも考えられます。

気持ちの変化

　「認知症」と診断されると、家族の気持ちはこの4つのステップで変化すると言われています。ただし、全ての方がこの通りに進むわけではなく、ステップを進んだり戻ったりすることもあります。

第1ステップ

とまどい・否定

- 異常な言動にとまどい否定しようとする。
- 他の家族に打ち明けられずに悩む。
- 周囲の人に知られたくない。

第2ステップ

混乱・怒り・拒絶

- 認知症への理解の不十分さから、いかに対応していいかわからず混乱し、ささいな事に腹を立てたり叱ったりする。
- 精神的・身体的に疲労困憊、拒絶感・絶望的に陥りやすくもっともつらい時期。

第3ステップ

割り切り

- 怒ったり、イライラしても何もメリットはないと思い始め、割り切るようになる時期。
- 症状は同じでも介護者にとっても「問題」としては軽くなる。

第4ステップ

受容

- 認知症に対する理解が深まって、認知症の方の心理を介護者自身が考えなくても分かるまでになる。
- 認知症である家族のあるがままを受け入れられるようになる。

3 認知症を予防する

認知症のリスクを高める習慣は「あまり食べない」「あまり体を動かさない」「あまり外に出ない」などです。さあ、今日から、予防のための3原則を実践しましょう。

認知症予防 原則①よく食べる

いただきます!!

認知症予防に特別な食事は必要ありません。バランスよく、規則正しくが肝心です。年をとったら粗食が一番!と思っている方がいるかもしれませんが、大きな誤解。栄養状態の低下は老化のスピードを加速させ、認知機能低下のリスクを高めます。

1日10品目をバランスよく食べて脳を活発に

たんぱく質（肉・魚・卵・大豆） ＋（プラス） エネルギー（炭水化物） は特に大事な栄養素です

目標とするBMIを知っていますか？

BMIで日頃のエネルギー摂取量の過不足が分かります。目標範囲を下回っていれば「不足」、上回っていれば「過剰」として目標範囲内にとどめるように体重を改善しましょう。

※BMIはボディ・マス・インデックスの略で、肥満の程度を示す体格指数として用いられます。

BMI＝ 体重 [　　kg] ÷ 身長 [　.　m] ÷ 身長 [　.　m]

年齢（歳）	18～49	50～69	70以上
目標とするBMI（kg/㎡）	18.5～24.9	20～24.9	21.5～24.9

出典：厚生労働省「日本人の食事摂取基準」（2015年版）

認知症予防に加えて、生活習慣病予防・管理に取り組むことも大切です。自分のために、家族のために、年に1度は健康状態を確認しましょう。

脳のためにも口腔ケアを忘れずに

65歳以上で歯がほとんどなく、入れ歯も使っていない方は、歯が20本以上残っている方に比べ、認知症になるリスクが約2倍になることが分かっています。歯を失ったら入れ歯を作り、入れ歯は歯科医に定期的に調整してもらって、きちんとかんで食べられるようにしましょう。

ハチマル **80歳** でも ニイマル **20本** の歯を保ちましょう

歯や歯茎、入れ歯の不調は全身の不調を招きます。

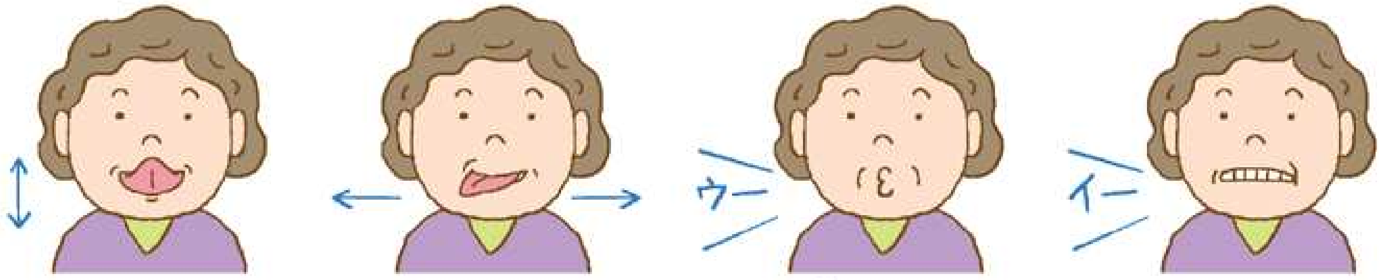
- 食欲が低下し栄養摂取量が減る ▶ 低栄養
- 筋力が低下し活動量が減る ▶ 転倒、骨折
- 口臭が気になって外出を控える ▶ 閉じこもり

これらは全て寝たきりの原因にもなります!!

実践！口腔ケア

- ○歯磨き後はフロス、歯間ブラシなど補助清掃具を使って仕上げる
- ○フッ素入りの歯磨き剤やキシリトール入りのガムをかむ
- ○かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受ける
- ○口の機能をアップする **お口の体操** を習慣にする

無理せず、毎日、続けましょう。 お口の体操



舌の上下　舌の左右　とがらせ突き出す　左右にしっかりと引く

高齢者に多い嚥下性肺炎（えんげせいはいえん）

嚥下性肺炎とは、唾液や食物、胃液などが、間違って気管に入ってしまい、食物などに含まれた細菌が気管から肺に入り込むことで起こる病気です。高齢者の嚥下性肺炎は、気付きにくく重症化する場合もあるため、●口腔ケア●適度な水分摂取に努めましょう。

嚥下性肺炎予防のためにも、かみにくさなどがある場合は、食事形態の工夫などについて、かかりつけ医や歯科医などに相談しましょう

認知症予防

原則② よく体を動かす

軽く汗をかく程度のウォーキングを日課に

まず歩こう!!

すぐにできる有酸素運動の代表といえばウォーキング。歩幅を広げて姿勢よく歩くことを心掛けます。併せて、筋肉を使うトレーニングを習慣にすると転倒リスクも遠ざけられます。

プラス
転倒予防に効果的！筋力アップ体操

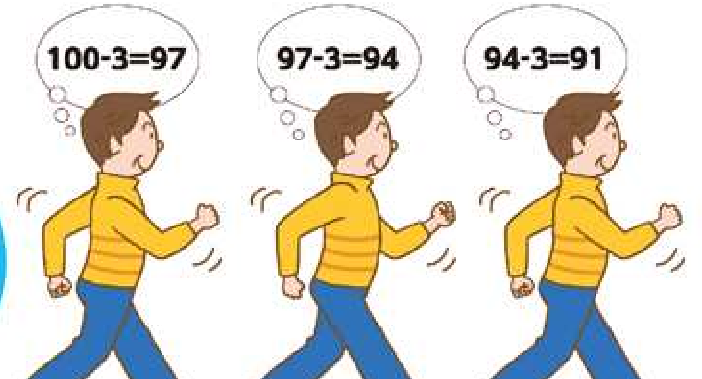
かかとを軸にして爪先を上げ下げする。

頭を使いながら歩こう！

頭を使いながら体を動かす運動をコグニサイズといいます。認知症の予防、特にMCI（軽度認知障害）の方の認知機能の維持・向上に役立ちます。

引き算散歩

100から3つずつ引きながら歩いてみましょう。慣れてきたら8つずつ、450から8と6を交互に引くなど難しい引き算にも挑戦!



いつもの散歩が脳イキイキ散歩に!

しりとり散歩もおすすめ

しりとりが難しいときは、会話をしながら歩きましょう。

認知症予防

原則③よく外に出る

社会に参加しよう!!

外に出る機会が減っていませんか? 外出が減ると、人との交流や会話が少なくなり、気分が落ち込み、うつ傾向になる場合があります。また、社会とのかかわりが活発でないことが、認知症の発症リスクを高めるともいわれています。

外出が減るきっかけはさまざま

からだの問題　膝や腰が痛む、足の爪や指のトラブル、視界が狭くなった、口臭が気になる　など

こころの問題　転倒が怖い、親しい人との別れ、喪失体験、生きがいがない　など

環境の問題　友人がいない、一人暮らしが長い、交通量が多く不安、公園などがない　など

お出掛けのきっかけづくりはここから

着替え
起きたら着替えて、いつでも外出できるように

生活リズム
昼夜逆転などで外出や交流が難しくなっていませんか

運動習慣
転倒や骨折を防ぎ、外出時の不安を解消しましょう

地域参加
ボランティアや地域の催しに参加しましょう

交流会
趣味のグループ活動や同好会、健康教室に思い切って参加

情報収集
世の中の動きに関心を持ち、新聞や図書館などで情報を収集

コミュニケーションに欠かせない機能を保とう

①見る(目)②聞く(耳)③話す(歯・顎)といった機能が低下していると、人と話すことがおっくうに感じたり、自信がなくなったりして閉じこもりがちになってしまうこともあります。

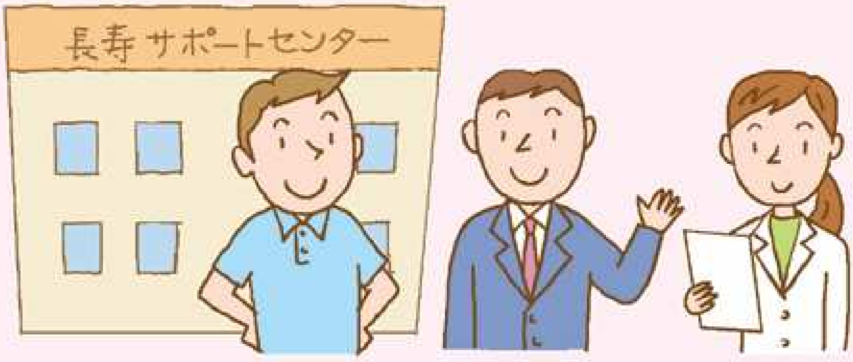
かかりつけ医に相談し、適切な診療科を受診するなどして、外へ出る楽しみや喜び、仲間づくりの機会を増やしましょう。

4 認知症の方と家族を支える

① こんなとき、どこに相談したらいいの？

1 長寿サポートセンター（地域包括支援センター）

地域の高齢者やご家族の悩みや心配ごとの相談について、解決方法のご提案や区が実施する各種事業のご紹介をしています。認知症をはじめ、介護予防や権利擁護に関することなど、さまざまな困りごとについて、行政・医療・介護・福祉の各分野と連携して対応します。



本人

2 保健相談所（高齢者のこころの相談）

もの忘れが気になる、家に閉じこもってしまう、眠れないなど、こころの変化に悩んでいる高齢者やそのご家族に対して、精神科の医師による個別相談を行っています。（事前予約制です。お住まいの地域を担当する保健相談所にお問い合わせください）

認知症は誰でもなる可能性があり、家族だけでケアをするのが難しい病気。これからは地域の方たちや公的支援などを通して地域全体で認知症の方や家族を見守り、支える時代です。活用できる支援やサービスを知り、孤立したり、抱え込んだりしないように相談しましょう。

③ かかりつけ医

気軽に相談できる地域の身近な医師です。健康に関することを何でも相談でき、親切に説明してくれます。訪問診療などについても相談できます。必要であれば専門医療機関の紹介もします。江東区医師会では相談窓口を設置し、かかりつけ医の紹介をしています。

家族

④ 認知症サポート医

認知症に関する高い専門性を持つ医師です。長寿サポートセンターや認知症疾患医療センター、かかりつけ医と連携して、認知症の方やご家族が住み慣れた地域で暮らし続けることをサポートします。

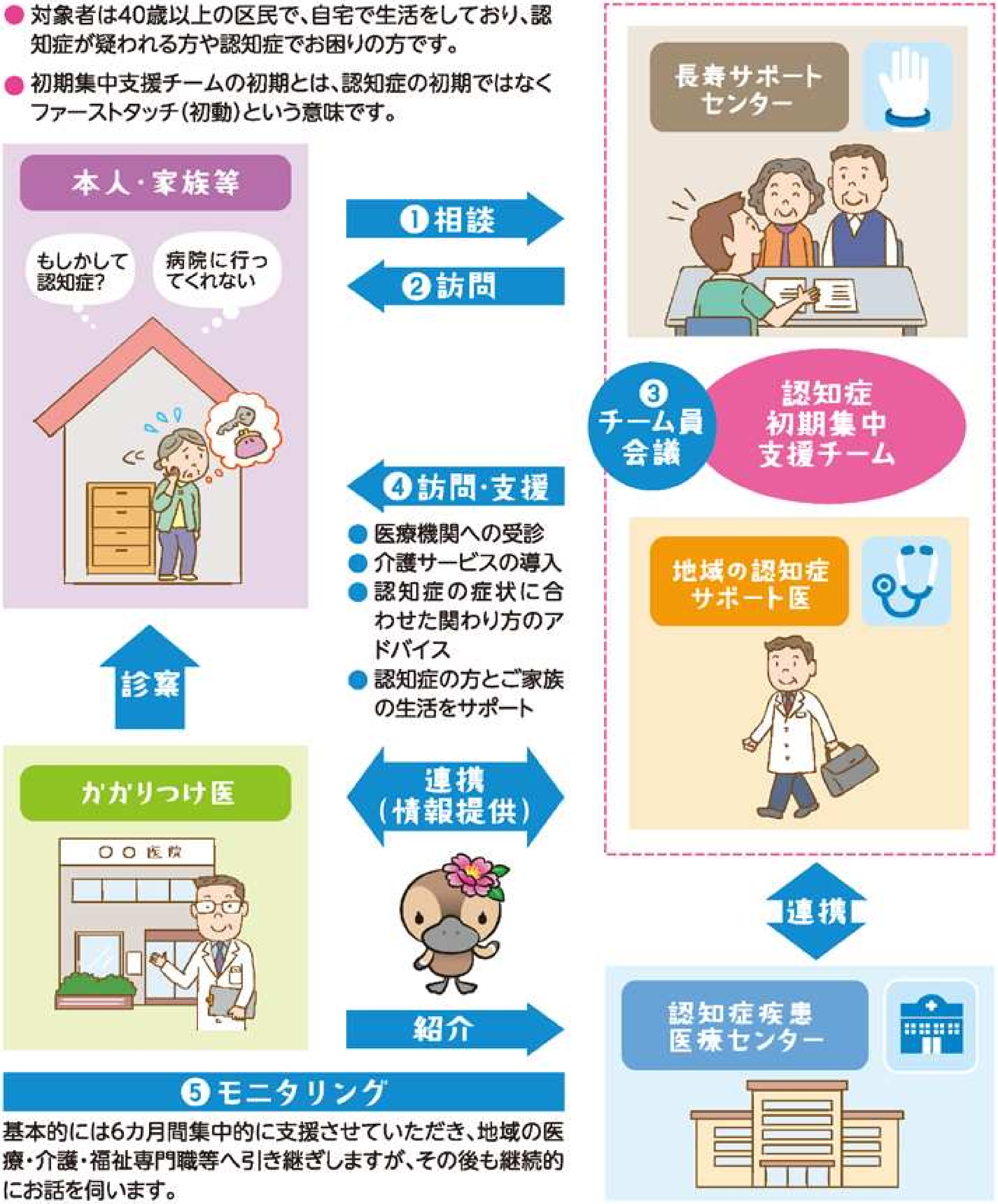
⑤ 認知症疾患医療センター

認知症の専門医療機関として、認知症に関する医療相談や鑑別診断、身体合併症や行動・心理症状（BPSD）等への専門医療を提供するほか、地域の医療・介護人材の育成や地域連携の推進、各種情報発信などの役割を担っています。

江東区では、長寿サポートセンターに認知症地域支援推進員がいます。認知症地域支援推進員は、認知症の方とその家族が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように活動しています。

認知症初期集中支援チーム

- 対象者は40歳以上の区民で、自宅で生活をしており、認知症が疑われる方や認知症でお困りの方です。
- 初期集中支援チームの初期とは、認知症の初期ではなくファーストタッチ（初動）という意味です。



もの忘れ予防健診（70歳対象）

区からセルフチェックリストと受診票が送付され、実施医療機関で認知機能検査を受けられます。認知症の早期受診・早期対応を図ります。

② 高齢者おかえりネットワーク事業

　認知症などにより、外出したまま自宅に帰れなくなるおそれのある高齢者を地域で見守るネットワークづくりを目指し、高齢者の早期発見や身元確認に役立つGPSサービス契約費用の助成、「高齢者みまもりキーホルダー・靴用反射シール」の配布を行っています。

サービスの種類	サービスの内容
GPSサービス契約費用の助成	認知症により外出に不安のある方を介護しているご家族等がGPSを利用した位置探索システムの新規契約をする際にかかる加入手数料および登録手数料の一部を助成し、高齢者ご本人の安全確保と介護者の精神的負担の軽減を図ります。
高齢者みまもりアイテム	外出に不安のある方に、みまもり登録番号を記載した高齢者みまもりキーホルダーと靴に貼る反射シールを配布しています。これを身に着けることで、万が一のときに、本人の氏名、住所、緊急連絡先を照会可能にし、迅速な身元確認につなげます。

行方不明高齢者などの捜索・情報共有

　長寿サポートセンターでは認知症などで行方不明になった高齢者の捜索に協力しています。110番に連絡するとともに、担当の長寿サポートセンターに相談してください。江東区役所、長寿サポートセンター、介護事業所などへ行方不明情報が周知されます。同時に東京都内や近隣県の自治体にも捜索依頼を発信し、より広い地域で行方不明者の捜索を行います。

事前にできること

名前などを書いておく

長寿サポートセンター

　長寿サポートセンターで「行方不明捜索依頼」を発信します。

　ご本人を探すために下記の情報をお尋ねします。

- 名前
- 性別
- 生年月日
- 住所
- 電話番号
- 特徴や服装
- 認知症の有無
- 行方不明の状況や行きそうな場所

　江東区役所から、江東区内の各長寿サポートセンター・介護事業所など、東京都内や近隣県の自治体へ「行方不明捜索依頼」を送信します。

③ 安心して生活を送るために

権利擁護センター「あんしん江東」

判断能力が不十分な方、生活に不安のある方が安心した生活を送ることができるように、お手伝いします。

高齢者総合福祉センター2階に社会福祉協議会・あんしん江東があります。

日常生活自立支援事業　サービス利用・金銭管理などを支援

一定の判断能力はあるものの、十分ではない場合に利用できます。福祉サービスの利用手続きや日常的な金銭管理などのサポートが中心となります。

成年後見制度　判断能力の度合いに応じてサポート

家庭裁判所が選んだ後見人などが、認知症の方の日常生活の支援や財産管理、悪質商法によって被害を受けないようにするなど、本人の支援を行います。支援の内容は本人の判断能力によって異なります。

成年後見制度

- **法定後見制度**（本人の判断能力がすでに不十分）
  - **後見**：本人の判断能力が欠けているのが通常の状態で、普段の買い物なども難しい
  - **保佐**：本人の判断能力が著しく不十分で、大切な財産の管理などが難しい
  - **補助**：本人の判断能力が不十分で、大切な財産の管理が不安
- **任意後見制度**（本人がまだしっかりしている）
  - 判断能力が十分なうちに、あらかじめ「誰」に「何」を頼むか決めることができる制度です

本人・配偶者・四親等以内の親族などが家庭裁判所へ申立てを行います。

消費者相談　江東区消費者センター

消費者センターは区民の消費生活の安定と向上を図るために消費者相談、各種講座、情報誌の発行など、さまざまな事業を行っています。

パルシティ江東2階に消費者センター受付があります。

④ 働き盛りを襲う若年性認知症

認知症は一般的に高齢者に多い病気ですが、65歳未満で発症した場合「若年性認知症」とされます。社会や家庭に与える影響が大きいばかりか、まだ若いということで、診断までに時間がかかり、うつ病などの精神疾患と診断されていることも少なくありません。

本人が気づく症状はさまざま

本人や家族が抱える将来への不安

若年性認知症の方が受けられる主な制度

介護保険サービス	65歳未満の方でも、初老期における認知症と診断され、要介護認定を受けた場合「介護保険サービス」を利用することができます。
精神障害者保健福祉手帳	若年性認知症の方が、一定の障害の状態にあることを証明するものです。この手帳により税の控除、各種割引などが受けられます。
自立支援医療（精神通院医療）	若年性認知症のため、指定の医療機関などで継続的な通院治療を必要とする場合に医療費の負担が軽減される制度です。
障害年金	病気やケガによって障害を受けたときに支給されます。受給には障害の程度のほか、保険料の納付状況など一定の要件があります。
特別障害者手当	日常生活において常時介護を必要とする20歳以上の在宅の方（社会福祉施設入所中や病院等に3カ月以上入院している方を除く）に手当てを支給します。所得制限があります。※専用の診断書による判定が必要です。

⑤ 本人の将来のために、がんばり過ぎない介護のために、さまざまな支援の活用を

認知症は適切なケアを長期的に行う必要があります。地域で安心して暮らすためのサービスを上手に利用しましょう。詳細については、江東区の窓口や長寿サポートセンターなどへお問い合わせください。

介護保険サービス

本人の状態に合わせ、通い・訪問・宿泊を組み合わせる

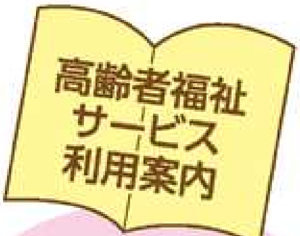
施設への通い・宿泊、ホームヘルパーや介護職員などの訪問によって、食事や入浴といった日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。どんなサービスをどのくらい利用するか、本人や家族の意向をふまえて、ケアマネジャーがケアプランを作成します。

ケアプランに基づいて、サービスが提供されます。

『利用者ガイドブック わたしたちの介護保険』をご参照ください。

高齢者福祉サービス

介護保険以外の江東区独自の福祉サービスです。



『高齢者福祉サービス利用案内』をご参照ください。

おれんじる～む（認知症家族交流会）

認知症の方の介護経験があるご家族が集まり、お互いに不安や悩みを分かち合い、息抜きをすることで、明日の介護への活力を養う交流会を定期的に開催しています。

認知症家族会

認知症家族会は、認知症の方の介護をしているご家族が悩みや体験などを語り合える場です。普段言えないこと、介護のことなど同じ悩みを持つ家族だからこそ話せることがあります。人と話したり、介護の経験者に聞いてもらうことで、自分自身の気持ちの整理がつくこともあります。日頃の介護で疲れた心身をリフレッシュしませんか。区内の認知症家族会は、長寿サポートセンター主体で開催しています。

認知症サポーター養成講座

「認知症サポーター養成講座」を受講すると、認知症サポーターになることができます。認知症サポーターは、認知症について正しく理解し、偏見を持たず、認知症の方やその家族を温かい目で見守る応援者です。

江東区では、認知症の方とその家族の応援者である認知症サポーターを増やし、認知症になっても安心して暮らせる地域をつくるため、「認知症サポーター養成講座」を開催しています。

認知症サポーターステップアップ研修

認知症サポーター養成講座修了者でチームオレンジメンバーやメンバー予定者の方が対象の研修です。認知症サポーター養成講座で学んだことを土台に、実践の場で必要となる認知症に関する知識、身近に交流し必要に応じて手助けするための対応スキル等を修得することを目指しています。

チームオレンジ

チームオレンジとは、認知症の方やそのご家族のニーズにあった取り組みを住民の方が主体となって、チームで取り組む活動のことです。ステップアップ研修受講者の方がチームオレンジのメンバーとして活動ができます。江東区では、認知症になっても希望を持って暮らせる地域づくりを目指して、認知症の方とそのご家族・支援者がともに活動し、安心できる居場所をつくり始めています。

認知症カフェ

認知症カフェは、認知症の方とその家族、支援者、地域住民の誰もが気軽に参加できる活動拠点です。参加者同士の交流のほか、福祉や介護の専門職に相談もできます。認知症の早期発見・早期対応、家族の介護負担の軽減、地域住民の認知症への理解を促すなど、認知症の方を支える地域づくりを目指します。区内でも認知症カフェが定期的に開設されています。

認知症とと

～私はわたし。とどけ！

本人の声　家族の声　住民の声

認知症になるとなぜか不安になったり、
寂しくなったりします。
だから私の悩みごとを聞いて解決してくれたり、私の居場所が
いくつかあると
ホッとします。

認知症でも認知症じゃなくてもお互い
をサポートしあって安心して暮らせる
「江東区」であってほしいと思います!!

人として接して下さい
私もそうしますから

わからないことは恥ずかしいことではない
人の助けを借りることもお互い様!

認知症にならなかったら、こんなにこの人のお世話をできなかったし、こんなに一緒にいられなかったから。この時間は私にとって宝。

私も高齢者ですが、外出中に困っている方を見かけたら声がけをしてお互いに助け合える町にしていきたいです。

忘れたことを指摘されて落ち込む
ことがありました。
私の代わりに大事なことを覚えていてくれる人が周りにいてくれると、
安心して過ごせる。
私がみんなのことを忘れても、皆が私のことを覚えていてくれるのでうれしい。

家族だけでは解決できないときに、的確なアドバイスを貰えるとうれしい。
辛いときに家族の気持ちが分かってもらえると救われる。

家族やパートナーの協力があるから
安心して生活できます。
でも、家族には迷惑かけたくない気
持ちはいつも思っています。
昔からずっとやってきたことなら、
ちょっぴり自信があります。
助けてもらうときでも、できないとこ
ろだけお願いしたいです。

若年性認知症は周囲との見分けが難しく、
高齢者とは違った暮らしづらさがあります。
少しでも理解が進めばうれしい。
もし仕事が続けられるなら続けたい。
若いからこれからの家族の生活も心配。

皆が"認知症あるある"を
知っていて、自然に助け
合えるまちになるとよい
ですね。

もに生きる

私たちのメッセージ〜

・講演会(2018.9-2022.9)
・本人ミーティングや家族の意見
・区内オレンジリングネットワークミーティングの意見
より

認知症の母がいます。
少しずつ進行していくの
と自分の体の老化とむ
ずかしくなってきていま
すが、がんばりすぎない
でゆっくりいきましょう!

認知症になっても終わりじゃない、
ご家族は大変だと思いますが、一
緒にがんばりましょ!! お手伝いし
たい方居ますよ!!

認知症になっても、いろいろなとこ
ろへ行って、いろいろな人と話した
い！人とのつながりをなくしたくない
と思っています。
人と話さず、ずっと寝ているなんて、
身体まで悪くなってしまう。
私のやりたいことを面倒くさがらず
聞いてもらいたいです。
忘れたりして行けなくても、大丈夫っ
て言ってくれるとうれしい。

めんどうくさがらないで!
怒らないで!
やさしく教えてほしい。

話相手になってほしい
なりたい
家に遊びに来てほしい

自分でやってみましょう・**家族**や**身近な方**がチェックしてもOK

認知症の気付きチェック

4つ以上当てはまる方は要注意！ 早めに受診しましょう。

☐ **同じ話を無意識に繰り返す**

☐ **知っている人の名前が思い出せない**

☐ **物のしまい場所を忘れる**

☐ **漢字を忘れる**

☐ **今しようとしていたことを忘れる**

☐ **器具の説明書を読むのを面倒がる**

☐ **理由もないのに気がふさぐ**

☐ **身だしなみに無関心である**

☐ **外出をおっくうがる**

☐ **物が見あたらないことを他人のせいにする**

出典:「認知症ケアのコツがわかる本」新井 平伊監修（学研プラス）

忙しいときや落ち込んでいるときに症状が出やすくなる場合もあります。いつごろから、どんなふうに見られるようになったか、また、これまでに比べて頻度が高くなったかなどの変化に注目しましょう

©株式会社社会保険出版社
禁無断転載 872006
23C
UD FONT
リサイクル適性Ⓐ
この印刷物は、印刷用の紙へリサイクルできます。
グリーン購入法適合印刷物です
印刷登録番号（4）53号
令和5年3月発行
江東区福祉部地域ケア推進課