

テーマ「認知症に関する取り組み」

# 地域住民の方への理解を広げるために

～南部包括の取り組み～

平成29年2月21日

桑名市南部地域包括支援センター

# I.平成28年度のオレンジカフェの取り組み

## 特徴

- ①民生委員との連携
- ②通いの場の活用
- ③ボランティアとの協力
- ④担当エリア内 全地区での開催
- ⑤「認知症に関する情報コーナー」の設置

# I-1. かいすコーヒー（城南地区）



- 通いの場の活用
- 民生委員との連携
- ボランティア（スマイルの会）との協力
- 民生委員の方作成（回想法DVD）を鑑賞、昔の話で盛り上がる。

本人・家族	住民	ボランティア	民生委員	専門職	参加者人数
1人	13人	4人	1人	0人	計19人

## I-2. 皆月（益世地区）



- 民生委員、皆月スタッフとの事前の打ち合わせ
- ヤクルト東海 管理栄養士の方の協力で「腸内細菌と身体の健康」の話。
- 西部エリアが隣接しており、参加協力あり。
- ボランティア（スマイルの会）との協力（懐かしい歌など）

本人・家族	住民	ボランティア	民生委員	専門職	参加者人数
2人	22人	3人	3人	3人	計 33人

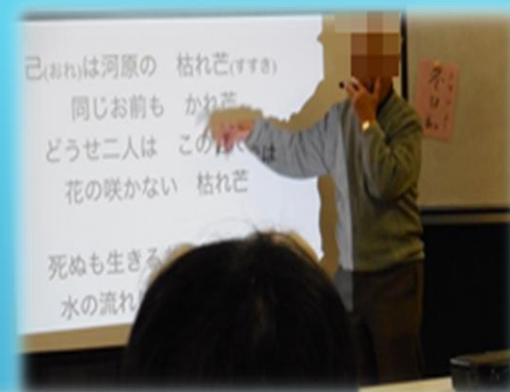
# I-3. 善西寺（益世地区）



- 民生委員（4人）との連携（事前打ち合わせ）
- 善西寺 矢田住職との事前打ち合わせ2回。
- スターバックスコーヒー担当者との事前打ち合わせ2回（コーヒーにまつわる話・クイズ）
- ボランティア（スマイルの会）との協力（懐かしい歌）民生委員による折り紙

本人・家族	住民	ボランティア	民生委員	専門職	参加者人数
6人	21人	5人	6人（自治会長一人含む）	1人	計 38人

# I-4. 桑名エピファニー協会（日進地区）



- 憩いの場「ともしび」の活用（ボランティアの方と事前打ち合わせ2回）
- 近隣のグループホーム「くわなの宿」との協力（スタッフと入居者の方が参加）
- 近隣の民生委員5名に班回覧とは別に、オレンジカフェチラシ持参し、説明する。

本人・家族	住民	ボランティア	民生委員	専門職	参加者人数
4人	2人	10人（ともしびの方7人）	0人	5人（ケアマネ1人）	計 21人

## Ⅱ. 認知症サポーター養成講座の開催

住民さんの集まる  
場所に出かけて  
行きました！

日	場	人数
4月8日	城南地区老人会総会	13
5月11日	桑名市老人会連合会桑名支部総会	47
7月9日	地藏元気クラブ	10
7月21日	桑名市民会館	13
9月15日	シニアカレッジくわな2016	35
9月30日	ヨナハ在宅ケアセンター	20




\*H29年3月11日（土） 東野集会所で開催予定

## Ⅲ. 地域の認知症予防活動への支援

益世

\* 益世地区より、認知症予防の取り組みを自治会連合会主催でやりたいと相談があり、包括として支援に入った。

- **スタッフ研修** 自治会連合会・老人会・民生委員・シニアカレッジ修了者・認知症サポーターフォローアップ研修会（H28/1～2月南部包括主催）修了者等（国立長寿医療研究センターより「コグニサイズ」指導他）  

  - **一般住民向け「認知症予防教室」** H28年9月～地区内2カ所で開催（計12回）
- ★開催前の打ち合わせ（実行委員・中央保健センター・市社協・南部包括）に毎回参加  
★**スタッフ研修**→7回シリーズ中、3回講義担当  
★**住民向け教室**→12回シリーズ中、4回講義担当。

住民主体  
で運営



## IV. ニャンブー劇団による啓発 (日進・城南)



南部ねこ  
ニャンブー

- ◆ 「認知症」早期発見のめやす
- ◆ 認知症初期集中支援チームとは？
- ◆ チーム員会議の様子
- ◆ エコマップ (その方を中心に家族、近隣住民、主治医、通いの場、介護関連機関などのネットワークを示す)
- ◆ 認知症カフェ (オレンジカフェ) について

場面1 (相談) ➡ 場面2 (訪問) ➡ 場面3 (チーム員会議)

# 城南



# 日進



## V. 認知症初期集中支援チームの取り組み

### 特徴

- ① 住民さんからの相談が多い
- ② 生活の視点を大事にする
- ③ 民生委員と連携をとり支援を行う
- ④ 家族の協力を引き出す支援
- ⑤ 地域資源の活用

## 初回相談

### \*81歳女性 独居（県外に住む長男からの相談）

- 綺麗好きだった母親が、入浴をしなくなった。
- トイレが汚れている。部屋が散らかってきた。
- 後期高齢者医療保険証、マイナンバーカードの通知書も紛失。
- 忘れたことのなかった月命日も2か月くらい忘れてしている。
- 以前は糖尿病で受診していたが、今は未受診。
- 介護保険は未申請。
- 今思えば、ここ半年前からおかしいところがあった。
- 民生委員さんは、時々来てもらっているらしい。



## チーム員で初回訪問

- 尿臭あり。
- 短期記憶の低下がみられる。
- 取り繕い反応あり。
- 服や髪型の乱れあり（髪がベタベタで洗髪している様子なし）
- お風呂も毎日入っているという。
- 糖尿病は、問題ないと言われたという。
- DASC 36点。 HDS-R 17点

# 第1回チーム員会議

相談

訪問

チーム員  
会議

支援

チーム員  
会議

支援

## 課題

1. 認知症の疑いあり。未受診
2. 糖尿病治療が中断。医療情報が不明
3. 生活の乱れあり。（家族が県外で月に2～3回の訪問。食事、入浴などの生活環境が不明）
4. 重要書類等の管理ができない。

## 支援方針

1. 病院受診を勧める。  
（長男の協力）
2. 生活状況を把握する。（入浴、食事、水分摂取、調理、火の不始末など心配ないか再確認。栄養と生活面の支援が必要）
3. 重要書類は長男の管理が必要。
4. 介護保険の申請をする。
5. 人との交流が必要。

相談

訪問

チーム員  
会議

支援

チーム員  
会議

支援

## 支援の実施

1.長男にチーム員会議の内容を伝える。

- ・長男の協力要請→病院受診

2.長男家族→生活環境の改善

3.民生委員さん→生活の見守り

4.介護保険の申請代行（主治医に意見書の依頼をする）

- ・病院受診の結果、MRI上脳の萎縮を認め、HDS-R 1 1点
- ・内服薬は飲み忘れがあるだろうからと処方なし。
- ・早目にデイサービス等利用した方がいいと助言あり。



## 2回目チーム員会議

相談

訪問

チーム  
会議

支援

チーム  
会議

支援

### 今後の方針

1. 介護サービス等の検討（入浴など）
2. 宅配弁当（糖尿病食）の利用を家族とも相談し導入していく。
3. 独居なので近隣の協力要請（通いの場が近いので一緒に参加する）
4. 継続的に受診できるように家族に声掛けする（定期受診）



\*ケアマネと同行訪問し、引継ぎ（基本情報、支援経過など）の実施。  
情報共有をする。

私たちの  
実感

今年度の認知症に関する取り組みのなかで、改めて地域に出向く機会をとらえ認知症の啓発を行った結果、包括への相談（認知症に関する相談、訪問依頼など）が増えた。

気づき

地域住民に向けた普及・啓発活動は、大切

- 認知症サポーター養成講座  
★H29年度は小中学校での開催を目標！
- 地域住民にわかりやすい説明手法を！  
（ニャンブー劇団©などの活用）
- 徘徊模擬訓練、オレンジカフェの実施

私たちの  
願い

地域住民一人ひとりの  
認知症に対する理解が  
深まる。



だれもが、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らし続けられる！(\*^\_^\*)



ご清聴ありがとうございました。

南部包括はこれからも地域の方々の声に耳を傾け、相談・支援ができるよう取り組んでいきます。

