

第13回 白梅介護福祉セミナー

「認知症にどう向き合うか～本人、家族が求める地域ケアとは～」

2015年2月1日(日) 13:00～16:00 pm

参加者数 79名

講演：「認知症のひとと家族に必要な支援ニーズとは」 大野教子氏 (公益社団法人認知症のひとと家族の会東京都支部代表)

シンポジウム：認知症ケアパスと地域ケア求められるしくみづくり

永田久美子氏：認知症介護研究・研修センター 研究部長

星野真由美氏：小平市地域包括支援センター中央センター 保健師

大野教子氏：司会：森山千賀子

<講演内容>

大野教子氏

認知症電話相談が1982年度は嫁が43%だったが、2013年度は娘が42%と変化した。相談内容は介護方法と精神的援助にすることが大多数をしめる。介護が困難になる理由は心身の疲労、行動・心理症状が大半である。「認知症の人のために家族が出来ること10か条」では、「見逃すな。何かおかしいは大事なサイン。」「知は力。正しい知識を身に付けよう。」「サービスを積極的に利用しよう。」「恥じず、隠さずネットワークを広げよう。」「自分も大切に、介護以外の時間を持とう」などを社会に発信している。

<シンポジウム内容>

星野保健師

認知症は脳疾患が原因。生活機能障害との関係、精神的健康問題、身体的健康問題が絡まり社会的困難が生じる。日常生活が良くなると症状が安定することが報告された。相談からは認知症のことが家族に正しく知らされていないことがわかる。また本人が医師受診を拒む場合も多い。どこ

で相談にのれるか知らない人もいる。認知症ケアパスは認知症を支える社会資源を整理したもの。在宅医療・介護の連携が必要であり医療と介護のネットワークづくりがカギである。

永田久美子氏

認知症のひとと家族に、何が起こり、何が必要か実際に体験しているひとの声に耳を傾けることが大切である。ありのままの声を聴く。声なき声を聴く。全身のサインに耳を澄ませる支援がほしい。まわりから問題とみなされる言動は、当たり前前のことを押しえられることによる正常な言動である。認知症の本人に何に困っているか聞かないと介護者のケアは自己満足に陥る。本人の思いとずれてしまう。本人は家族を楽にしたいと望んでいる。本人の声をもとに個別ケアを徹底する。多数の社会資源を使った「私の支援マップ」作り。センター方式の活用で本人の好きなことを活かし、出来る力を引き出す。支援の仕方次第で認知症になってもまだまだ働ける。地域を支える側になる。ケアパスとは当事者の視点に立ったケアの道筋づくりである。

<参加者の声から> (一部)

- ・現実には生活困窮者や一人暮らし、老老介護等が多い。行政がそのような方々を把握していない。電話相談にくる人は少数であり、今後の課題。市民型の成年後見制度の育成が必要である。
- ・課題は分かったが具体策が聞けない。
- ・重度の人は地域での生活は困難でしょう。本人が地域でどう暮らしたいのかそれが基本。限られている予算だが行政と企業が協

力して出来ることだ。・オレンジリングの講習会はよく開かれている。まだまだ未知のことが多い。「認知症は怖い」ことになっているのではないか。

- ・国家戦略にするならAC広告機構でも使って「認知症は誰でもなる病気。一人で抱え込まないで地域包括センターに相談ください。」等の認知症理解の宣伝をすべきだ。
- ・本人の好きなことからサービスに繋げることは大切である。支援がずれたものにならないように、本人と家族が幸せになれるよう、地域ケアシステム作りをがんばっていきたい。
- ・センター方式を使って改善した方がいる。地域医師との連携、ご近所の助け合いなど関係づくりが重要である。地域で、介護者交流会を開催しても集まらないが、家庭訪問すると疲れて問題を抱えた方がたくさんおられる。一人一人に向き合うことがケアパスになるのであろう。

毎月グループホームでカフェを開催している。

地域の方々や介護者の方が多く来られ色々な話ができる。徘徊しても地域で見守れる地域づくりが必要である。

以上。(文責：関谷栄子)