



Colors, Future!

いろいろって、未来。

川崎市

認知症サポーターステップアップ研修 テキスト（川崎市版）



令和5年4月
川崎市

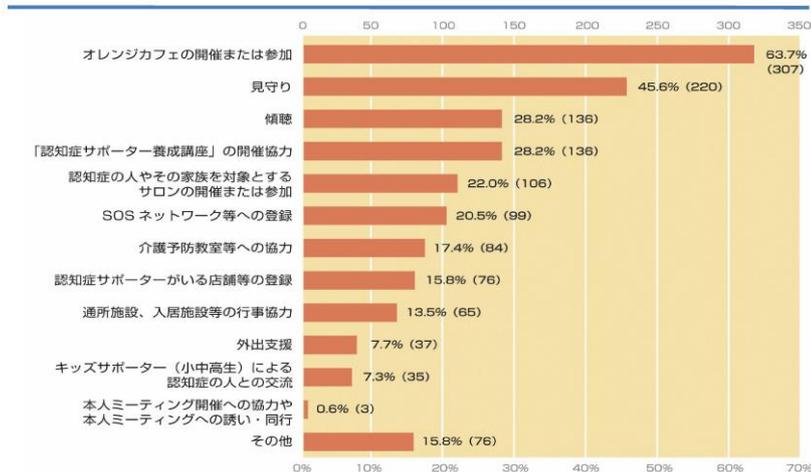
目 次

1	はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	2
2	川崎市の地域包括ケアシステムについて・・・・・・・・	3
3	チームオレンジについて・・・・・・・・・・・・・・・・	5
4	川崎市の認知症施策	
	(1) 川崎市の現況について・・・・・・・・・・・・・・・・	7
	(2) 川崎市の取組みについて・・・・・・・・・・・・・・・・	8
5	認知症の理解	
	(1) 認知症の原因となる主な疾患・・・・・・・・	9
	(2) 認知症の症状について・・・・・・・・	10
	(3) 若年性認知症について・・・・・・・・	11
	(4) 軽度認知障害（MCI）とは・・・・・・・・	12
6	認知症予防について・・・・・・・・・・・・・・・・	14
7	認知症に関する社会資源や相談窓口について・・・・・・・・	16
8	チームオレンジとして	
	(1) 今の活動の中で認知症の方を支える・・・・・・・・	19
	(2) 街ぐるみで認知症の人と家族を支える・・・・・・・・	21

1 はじめに

- 国は、今後さらなる高齢化の進展と認知症の人の増加が見込まれる中で、政府全体で認知症施策をさらに強力に推進していくため、令和元年6月に「認知症施策推進大綱」(以下大綱)を取りまとめました。
大綱では、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生」をめざし、その障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組を進めていくとともに、「共生」の基盤の下、認知症カフェなどの通いの場との取り組みの充実など「予防」の取り組みを進めていくこととしています。
川崎市でもこれまで、認知症に関する地域への普及啓発として「認知症サポーターキャラバン」に取り組んできました。
- 認知症サポーターキャラバンは、認知症を正しく理解し、偏見を持たず、認知症の人やその家族を温かく見守る応援者となる認知症サポーターを養成することを目標に、認知症の啓発からスタートしました。現在、既にサポーターの講師役であるキャラバン・メイトたちによって、認知症サポーターは令和 3 年 3 月末で全国に 1,318 万人、川崎市では 71,000 人、誕生しています。
- 認知症を正しく理解し、認知症の人とその応援者である認知症サポーターから、一歩進んでそれぞれの地域では、認知症カフェやサロンを開いたり、傾聴や見守りなどの活動を自らの意思で行っているサポーターが誕生しています。

認知症サポーターが実践している活動 (平成30年度・地域ケア政策ネットワーク調べ)



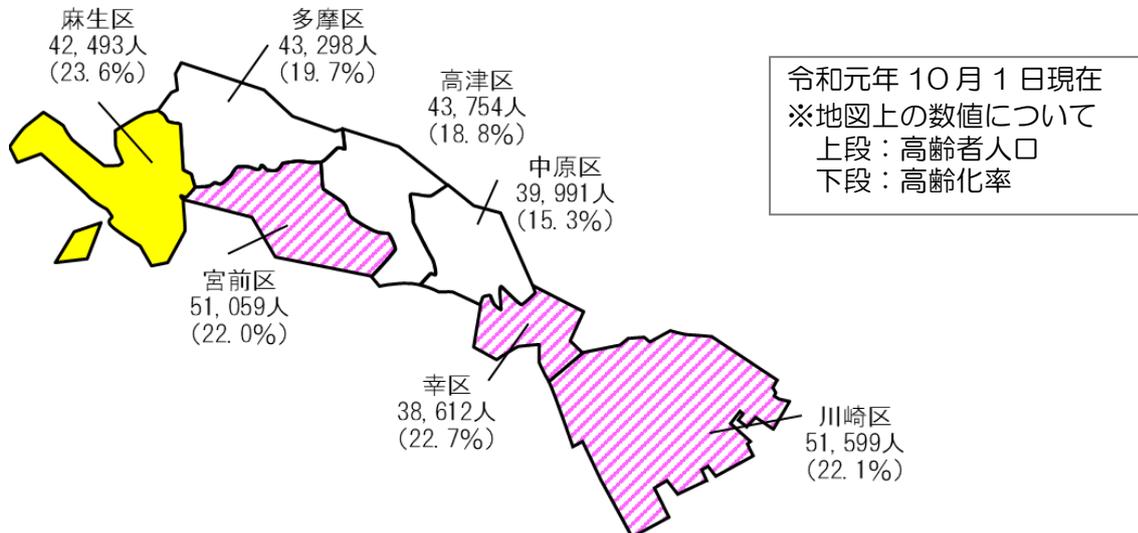
※自治体内のサポーターの活動を把握している自治体 (市町村・都道府県) のうち各活動を実施している割合。カッコ内は実施している自治体数。(n=482)

出典: 認知症サポーターの活動 (認知症サポーターキャラバンHP) URL: <http://www.caravanmate.com/activities/>

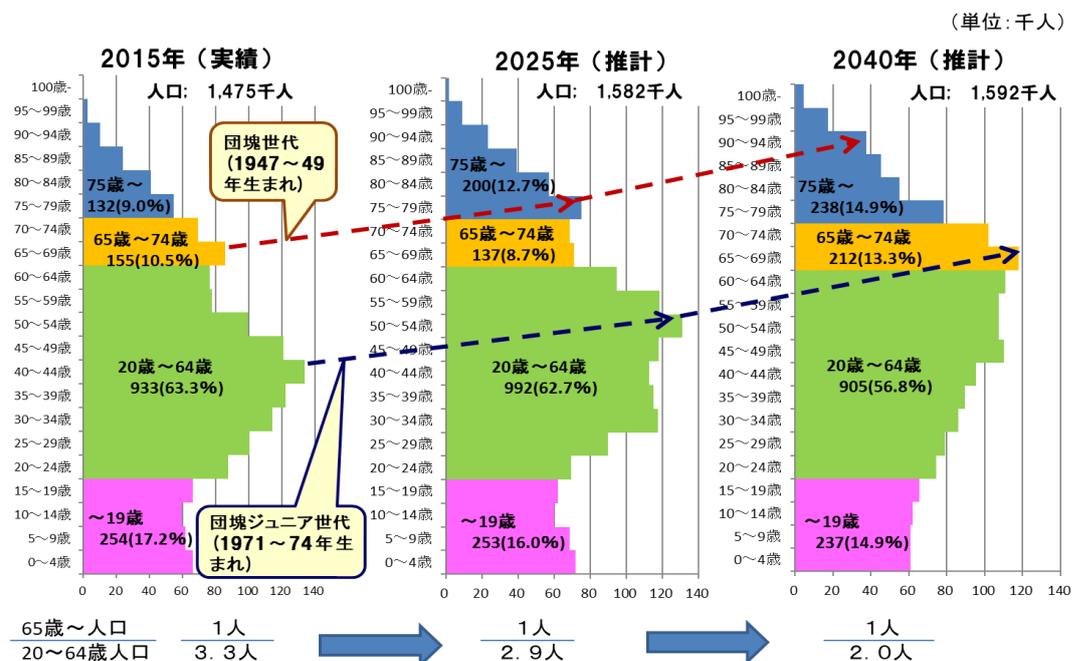
ステップアップ講座の受講をきっかけに認知症になっても安心して暮らせる川崎市を目指して、地域での様々な活動を通じて、認知症について考えてみましょう。

2 川崎市の地域包括ケアシステムについて

地域包括ケアシステムについて



川崎市の人口は、平成29年4月に150万人を突破し、最新の人口(R4.3.1)は153万人を超えています。高齢化率は、令和元年10月1日現在では、20.3%であり、全国平均と比べるとまだ若い都市といえます。ただし、行政区ごとでは、15.3%~23.6%と大きくばらつきがあります。



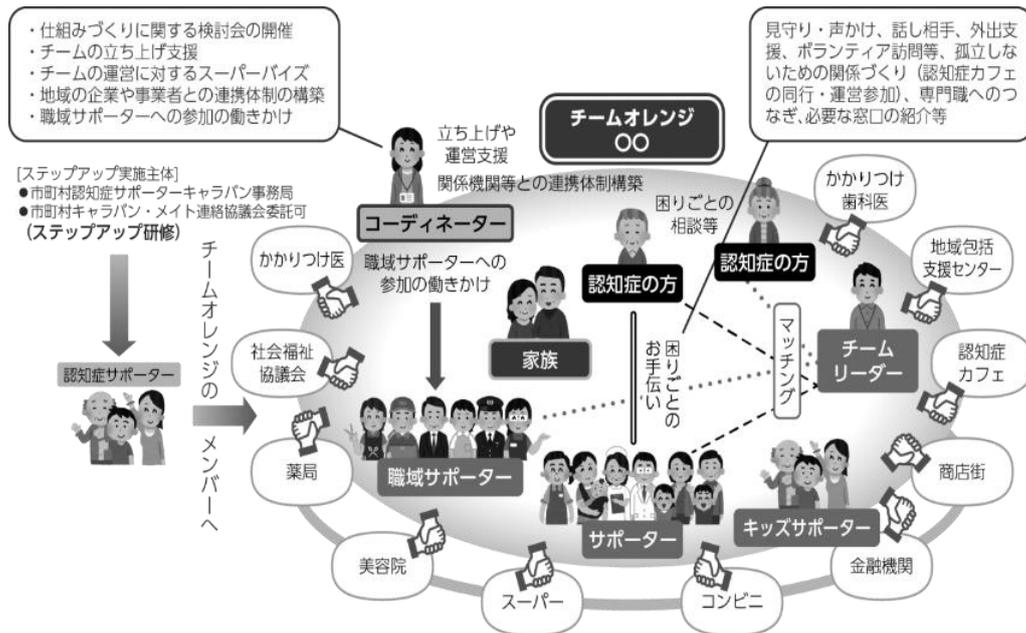
出典：川崎市総合計画第3期実施計画策定に向けた将来人口推計(更新版)(令和4年2月)

- 全国的には、今後、前期高齢者(65～74 歳)の割合・人数ともに大きく変わらず、特に都市部を中心に、後期高齢者(75 歳以上)が激増していくとされています。ところが、川崎市では、後期高齢者は一貫して増加していきますが、前期高齢者も大きく増加が見込まれています。つまり、川崎市においては、2025 年の後も、後期高齢者の増加が見込まれるということです。
- 超高齢社会の視点で見ると約 7 割の方が、病院で最期を迎えます。一方、療養場所の希望を聞いてみると多くの方は在宅での療養を希望しています。概ね 30 分以内の中学校区程度に必要なサービスが提供されることを目指し、高齢者の「住まい」を基本とし、医療や介護が必要になった際は、それらのサービスを自分の「住まい」で受けられ、いつまでも自宅等の地域で元気に暮らすために、生活支援や介護予防を進めていくことを「地域包括ケアシステム」と呼んでいます。
- 川崎市では、高齢者だけではなく、障害のある方、子ども、子育て中の親など今はケアを必要としていない方を含めたすべての市民を対象に地域包括ケアシステムの構築を進めています。
- 地域包括ケアシステムの構築に向けては、自分自身のケア(自助)、みんなの支えあい(互助)、介護保険や医療保険などのサービス(共助)、行政による支援(公助)の組み合わせによる取り組みが必要であり、川崎市では、各区役所の「地域みまもり支援センター」を中核とし、地域包括支援センターをはじめ、自治会・町内会、民生委員児童委員、社会福祉協議会などの関係団体や、民間企業などの多様な主体と連携しながら、「地域づくり」を推進しています。



3 チームオレンジについて

令和元年 6 月に策定された「大綱」において、認知症サポーターの量的な拡大を図ることに加え、今後は養成するだけでなく、認知症カフェやサロンの開設、傾聴や見守りといった任意の活動は尊重しつつ、ステップアップ講座を受講した認知症サポーターなどが支援チームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った支援につなげる仕組み「チームオレンジ」を令和 7 年までに地域ごとに構築することとされました。



厚生労働省の図を改変

- チームオレンジ構築に向けた柱
 - ① ステップアップ講座終了及び予定のサポーターでチームが組まれている。
 - ② 認知症の人もチームの一員として参加している。（認知症の人の社会参加）
 - ③ 認知症の人と家族の困りごとを早期から継続して支援ができる。

※これらの取組を推進するための中核的な役割として市町村はコーディネーター（認知症地域支援推進員も可）を配置することとしている。

● 川崎市のチームオレンジ

川崎市においては、地域ごとに開催している認知症カフェや認知症普及啓発の取組、家族会・本人会議などの活動のうち、認知症の本人や認知症サポーターをメンバーに含み、地域において見守りや参加者の認知症予防に効果のある活動、啓発活動などを行っているものの中から、ステップアップ講座を受講した活動を「川崎版チームオレンジ」としていきます。

チームオレンジのコーディネーターを各区地域みまもり支援センターに配置されている認知症地域支援推進員が担い、企業・職域サポーターや小・中学校で実施している認知症サポーター養成講座の推進など、川崎らしい区ごとに特色のある取組を実施していきます。

(参考)認知症施策推進大綱について

- 平成27年に「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」(新オレンジプラン)を策定し、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることが出来る社会の実現に向けた取り組みを進めてきた。
- 平成30年12月には、認知症に係る諸問題について、関係行政機関の緊密な連携の下、政府一体となって総合的に対策を推進することを目的として「認知症施策推進関係閣僚会議」が設置され、令和元年6月18日に「認知症施策推進大綱」が取りまとめられた。

認知症施策推進大綱(概要)(令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定)

【基本的考え方】

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」※1と「予防」※2を車の両輪として施策を推進

※1「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があっても同じ社会でともに生きるという意味

※2「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味



コンセプト

- 認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなども含め、多くの人にとって身近なものとなっている。
- 生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解と協力の下、本人が希望を持って前向きに、力を活かしていくことで極力それを減らし、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることが出来る社会を目指す。
- 運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防に関するエビデンスを収集・普及し、正しい理解に基づき、予防を含めた認知症への「備え」としての取組を促す。結果として70歳代での発症を10年間で1歳遅らせることを目指す。また、認知症の発症や進行の仕組みの解明や予防法・診断法・治療法等の研究開発を進める。

対象期間：2025(令和7)年まで

具体的な施策の5つの柱

- ① 普及啓発・本人発信支援
 - ・企業・職域での認知症サポーター養成の推進
 - ・「認知症とともに生きる希望宣言」の展開 等
- ② 予防
 - ・高齢者等が身近で通える場「通いの場」の拡充
 - ・エビデンスの収集・普及 等
- ③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
 - ・早期発見・早期対応の体制の質の向上、連携強化
 - ・家族教室や家族同士のピア活動等の推進 等
- ④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
 - ・認知症になっても利用しやすい生活環境づくり
 - ・企業認証・表彰の仕組みの検討
 - ・社会参加活動等の推進 等
- ⑤ 研究開発・産業促進・国際展開
 - ・薬剤治験に即応できるコホートの構築 等

認知症の人や家族の視点を重視

- 国は令和元(2019)年6月に認知症施策推進関係閣僚会議において「認知症施策推進大綱」(以下「大綱」といいます。)を取りまとめました。(上図)

- 中段に大綱の「基本的考え方」がありますが、認知症になっても、希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進することとしています。「共生」とは、認知症の人が尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きるという意味であり、「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味となります。

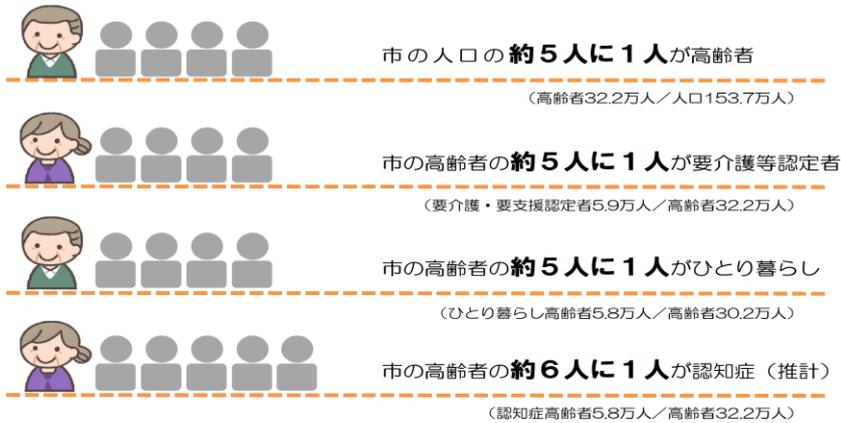
- また、大綱では、新オレンジプランの7つの柱を再編し、右下に記載がありますが、

- ① 普及啓発・本人発信支援
- ② 予防
- ③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
- ④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
- ⑤ 研究開発・産業促進・国際展開

の5つの柱に沿って施策を推進することとしており、対象期間は令和7(2025)年までとしています。なお、これらの施策はすべて認知症の人の視点に立って、認知症の人やその家族の意見を踏まえて推進することを基本とし、新たに施策の追加、拡充を行い、認知症施策をより強力に推進していくこととされています。

4 川崎市の認知症施策

(1)川崎市の現況について

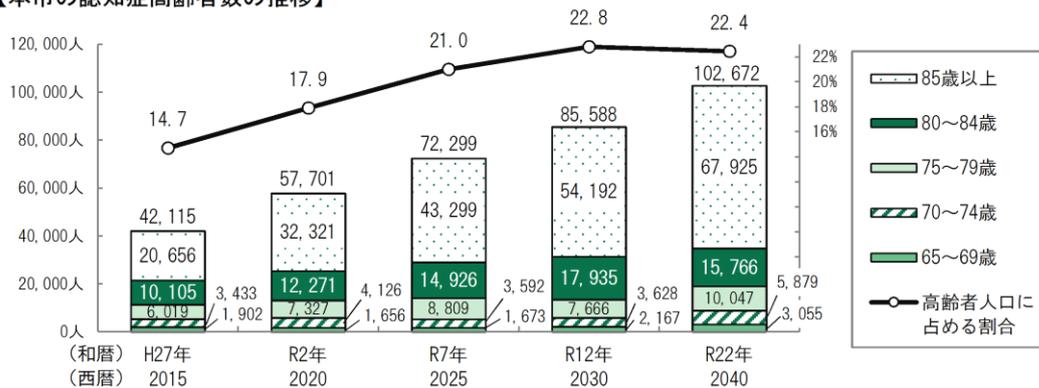


※この表は、本市の全体的な高齢者の現状をイメージしていただくためのものであり、表中の数値は概算です。
 ※「要介護・要支援認定者」の数は令和2年10月1日時点で、第1号被保険者(65歳以上)の方をいいます。
 ※「ひとり暮らし高齢者」の数は、平成27年の国勢調査の結果です。
 ※「認知症」の方の数は、平成27年の認知症有病率に基づく推計であり、軽度認知障害(MCI)は含まれません。

- 川崎市の65歳以上の高齢者の現状としては、市の人口の約5人に1人が高齢者、高齢者の約5人に1人が要介護等認定者、高齢者の約5人に1人がひとり暮らし、推計値において市の高齢者の約6人に1人が認知症という状況となっています。

本市の認知症高齢者数は、令和2(2020)年に5.7万人を超え、市の高齢者の約6人に1人が認知症であると推計しています。今後増加を続け、令和12(2030)年には約8.6万人、令和22(2040)年には約10万人まで増加すると想定しています。

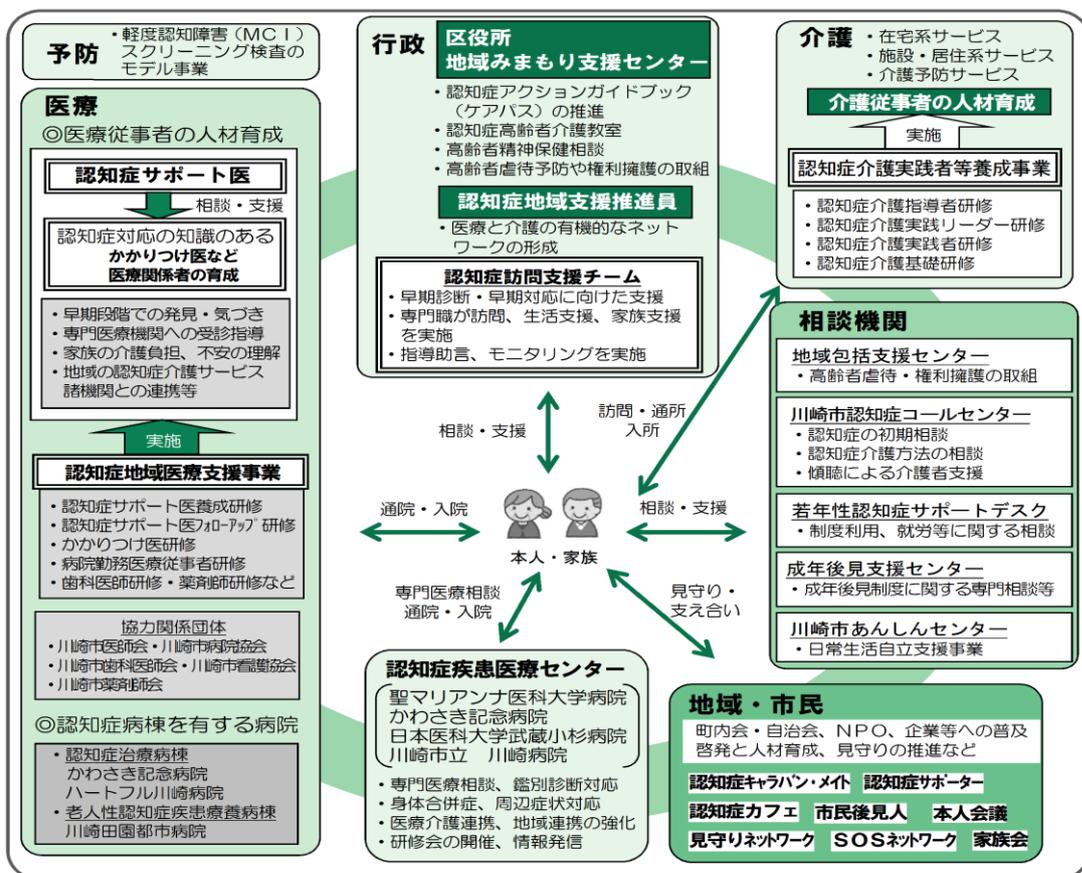
【本市の認知症高齢者数の推移】



※「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」(平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学二宮教授)から作成しています。

※この推計は、平成27年国勢調査をベースに、本市総務企画局が平成29年5月に公表した「川崎市総合計画第2期実施計画の策定に向けた将来人口推計について」に、認知症有病率を乗じて算出したものです。認知症有病率に軽度認知障害(MCI)は含まれません。

(2)川崎市の取組について



- 上の図は、川崎市の認知症施策の体系図となります。国の大綱を踏まえ、施策を展開しています。市内4か所の認知症疾患医療センターにおける専門医療相談、鑑別診断をはじめ、医療においては、認知症サポート医の養成や、今回の研修など医療従事者の人材育成に努めています。介護においては、同様に介護従事者への研修を実施しています。
- 相談機関については、地域包括支援センターや認知症コールセンターなど、困った時の相談先の確保に努めています。
- さらに、地域・市民においては、地域で見守りの輪が広がるように、認知症サポーターの養成などに努めています。行政では、認知症アクションガイドブックの配付等による普及啓発の取組の推進や介護教室の実施による介護者負担軽減の取組、また、認知症訪問支援チームによる早期診断・早期対応に向けた支援などを行っています。

5 認知症の理解

(1) 認知症の原因となる主な疾患

- 認知症は、様々な原因で脳の細胞が壊れたり働きが悪くなったりすることで、生活する上で支障をきたしている状態のことをいいます。
- 認知症の主なタイプ

アルツハイマー病

脳内に溜まった異常なタンパク質により神経細胞が破壊され、発症します。記憶障害や時間・場所がわからなくなるといった症状が見られ、ゆっくり時間をかけて進行していきます。

脳血管性認知症

脳卒中(脳梗塞、脳出血)やくも膜下出血などにより、脳血管が詰まって酸素や栄養が届かなくなることで発症します。麻痺・運動障害、言葉がうまく話せない、意欲の低下などの症状が見られます。

レビー小体認知症

レビー小体という異状物質が脳内に沈着することにより、神経細胞が破壊されます。パーキンソン症状や幻視などが見られます。初期にはもの忘れが目立たないことが特徴です。

前頭側頭型認知症

司令塔役の前頭前野を中心に傷害されるため、我慢したり思いやりなどの社会性を失い、「わが道を行く」行動をとる特徴があります。

老化による「もの忘れ」と認知症による「記憶障害」の違い

老化によるもの忘れ		認知症の記憶障害
体験の一部を忘れる	⇔	体験のすべてを忘れる
もの忘れの自覚がある	⇔	もの忘れの自覚がない
親しい人やよく行く場所は忘れない	⇔	親しい人やよく行く場所がわからなくなる
物の置き場所を思い出せないことがある	⇔	物の置き忘れ・紛失が頻繁になる
自分の今いる場所や時間はわかる	⇔	自分の今いる場所や時間がわからなくなる

(2) 認知症の症状

認知症の症状は、「中核症状」と「行動・心理症状(BPSD)」の2種類に分けられます。

● 中核症状

「中核症状」は、脳の細胞が壊れることによって直接起こる症状です。記憶障害(経験したこと自体を忘れる等)、見当識障害(自分がいる場所がわからなくなる等)、理解・判断力の障害(いつもと違うできごとで混乱しやすくなる等)、実行機能障害(段取りすることができなくなる等)などの症状があります。

● 行動・心理症状(BPSD)

「行動・心理症状(BPSD)」は、本人の性格や環境、人間関係などの要因が絡み合っ
て、精神症状や日常生活における行動上の問題が起きてくることであり、不安・焦
燥、うつ状態、幻覚・妄想、徘徊、興奮・暴力などがあります。「行動・心理症状
(BPSD)」は、適切なケアや環境調整、服薬などで治る可能性があります。



(3)若年性認知症について

- 全国における若年性認知症者数は 3.57万人 と推計されています。
- 18～64歳人口における人口10万人当たり若年認知症者数は50.9人となっています。
- 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%の順となっています。

東京都健康長寿医療センター「わが国の若年性認知症の有病率と有病者数」を参照

認知症高齢者との違い

- 発症年齢が若い
 - 男性に多い
 - 初発症状が認知症特有でなく、診断しにくい
 - 異常であることには気が付くが、受診が遅れる
 - 経済的な問題が大きい
 - 主介護者が配偶者に集中する
 - 本人や配偶者の親などの介護が重なり、時に複数介護となる。
 - 家庭内での課題が多い
(就労、子供の教育・結婚 等)
-
- 認知症高齢者の電話相談と比較した際の特徴
 - ・ 若年性認知症及び若年認知症疑いの方からの相談では男性が多い (H24 年度:39.1%) ※認知症高齢者からの相談では男性は 9.1%
 - ・ 本人からの相談が多い(H24 年度:40.0%)
※認知症高齢者からの相談では本人からは 0.9%
 - ・ 社会資源や就労に関する情報提供や経済的な問題に関する相談が多い

※の認知症高齢者の電話相談における割合は「日本認知症ケア学会誌 2010」を引用

(4)軽度認知障害(MCI)について

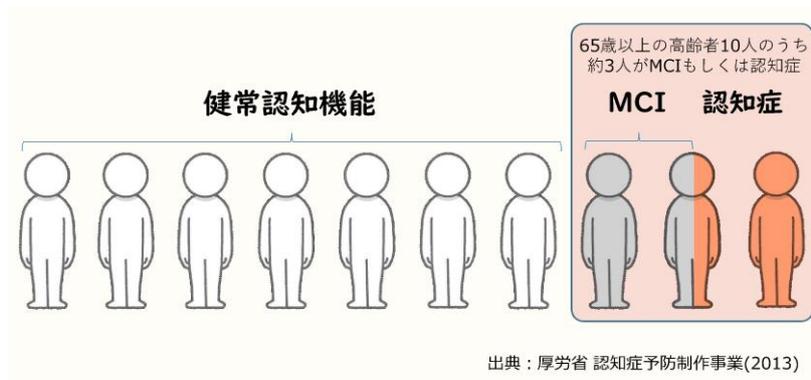
- 軽度認知障害(MCI)とは、認知症ではないが、認知機能が年齢相応よりも低下した状態のことを言います。健常加齢と早期認知症の中間的な状態とみなされます。
- MCIと認知症の違いは、「日常生活に支障があるかどうか」です。症状があっても問題なく暮らせるようであれば、認知症とは言いません。

<u>MCI</u>	
<ul style="list-style-type: none">● 以前と比べて軽度に認知機能の低下がみられる● 認知機能の低下が生活の自立を阻害しない● せん妄*ではない● 他の精神障害では説明できない	
<u>認知症</u>	
<ul style="list-style-type: none">● 以前と比べて明確な認知機能の障害がある● 認知機能障害が生活の自立を阻害している● せん妄*ではない● 他の精神障害では説明できない	

*せん妄とは：身体疾患や中毒などによって引き起こされる、急性で変動する意識障害・認知機能障害のこと

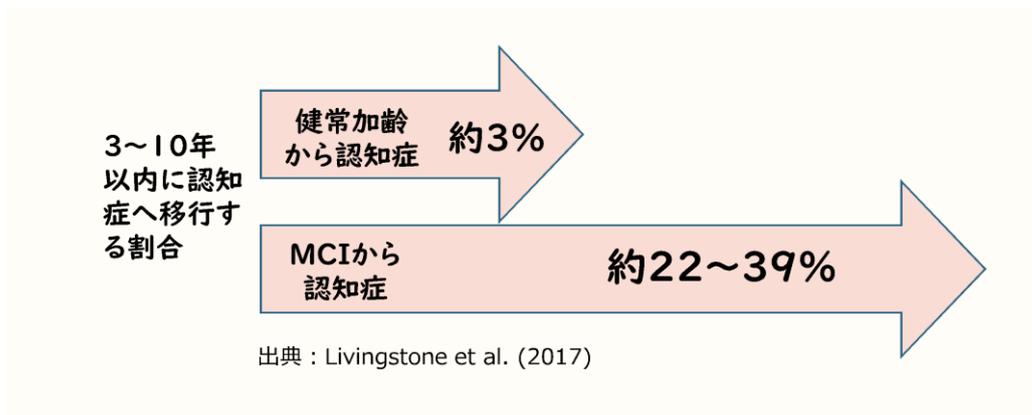
出典 DMS-5(2013)

- 65歳以上の高齢者のうち4～19パーセントが MCI と言われています。

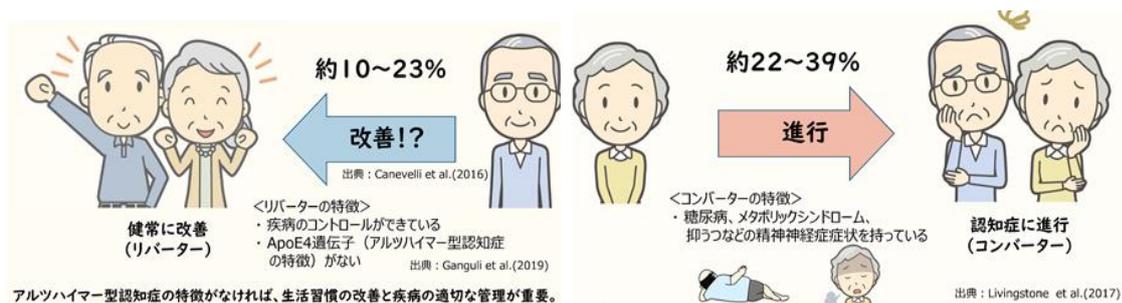


出典：厚労省 認知症予防制作事業(2013)

- MCI ではない健常認知機能の人に比べ、MCI の人は3～10年以内に認知症へ移行する人の割合が高いと言われています。



- 一方で、MCI 状態から、認知機能が健常な状態に改善することがあります。改善する方には、疾病のコントロールができているなどの特徴があります。認知症のリスクがあっても、生活習慣を改善することで、コントロール可能なものがあると言われています。



6 認知症の予防について

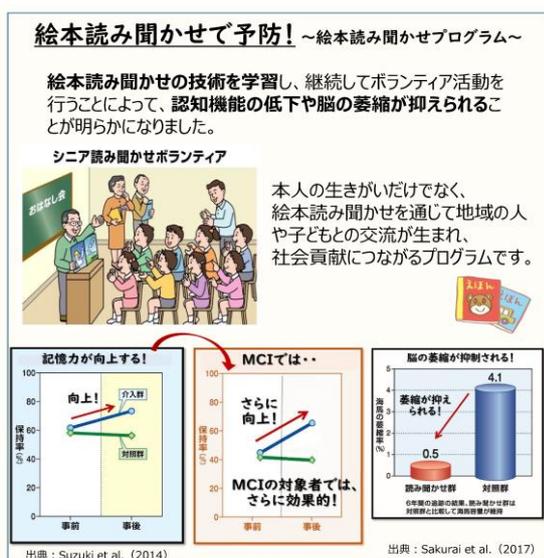
(1) 川崎市での取組

- 川崎市では、令和 2 年度から「東京都健康長寿医療センター」と共同研究で、「軽度認知障害スクリーニングモデル事業」を実施してきました。
- 区役所、老人福祉センター、介護支援事業などの地域の身近な会場で、イベントを実施し、参加者に6か月の期間を空けて、同じ参加者に同一検査を受けてもらい、その間の日常生活の変化が検査結果に影響があったかを研究しました。

(2) 社会参加プログラムの重要性

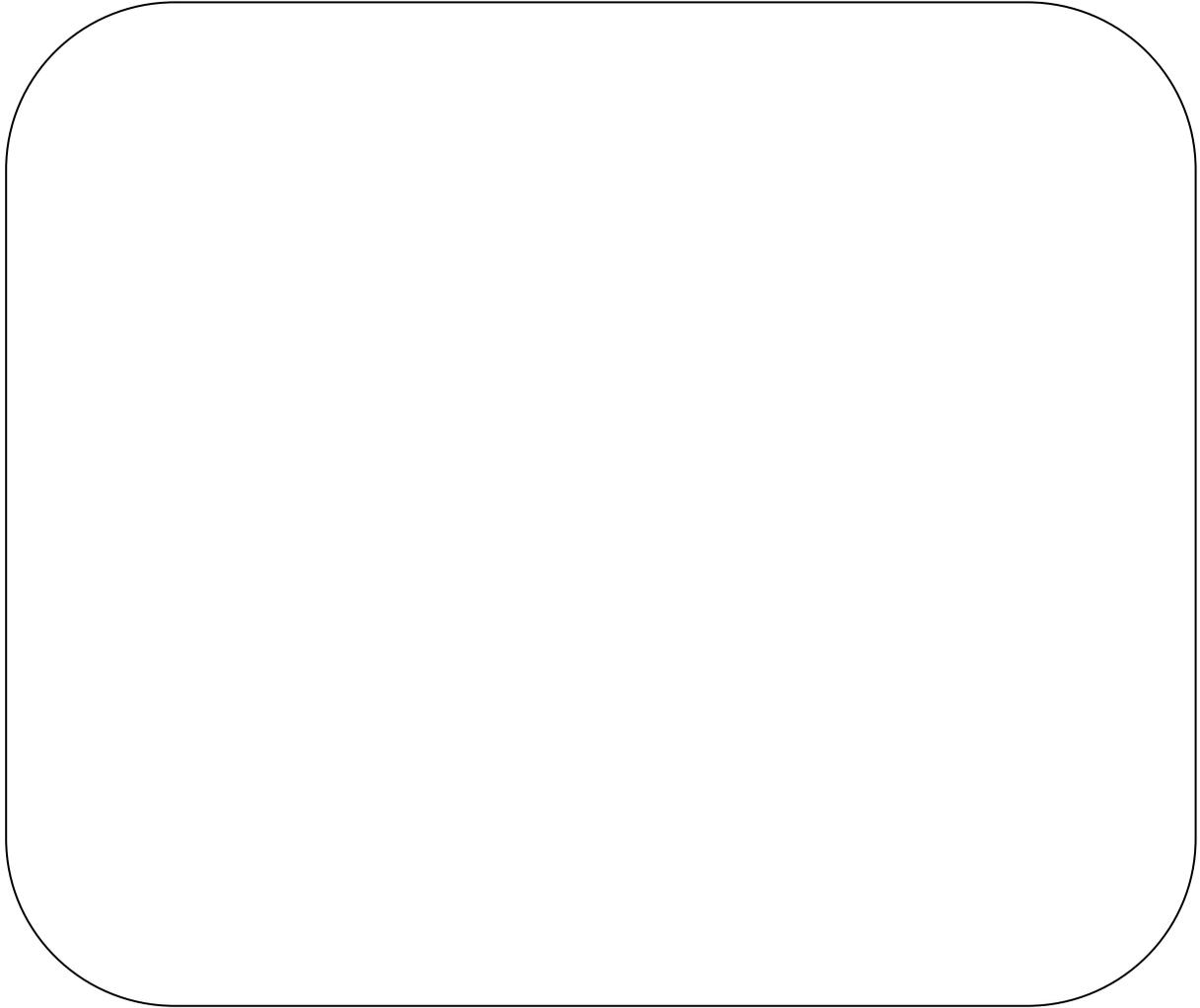
- 認知症の「予防」についてのエビデンスは、まだ「推奨値」レベルですが、運動(ウォーキング)、バランスのとれた食事、人とのコミュニケーション(社会参加)、知的交流などにおいては効果がみられています。
- MCI スクリーニングモデル事業では、新しい活動を始めた方はそうでない方に比べ、検査の点数が上がったとの結果がでました。
- その中でも、人とつながりながら頭を使う認知症予防プログラムが有効とされています。(囲碁や絵本の読み聞かせは有効とされています)
- 囲碁や絵本の読み聞かせだけでなく、認知症サポーター養成講座の実施や認知症カフェに参加しながら予防に効果のありそうなことをやってみるなど、皆さんでいろいろと取り組めることがあるはずです。

(参考)社会参加活動の例



(3) ワークシート

- 認知症予防を意識して、自分自身や認知症カフェなどに通っている仲間と一緒にできそうなことを考えてみましょう。



7 認知症に関する社会資源や相談窓口について

● 認知症のひととみんなのつながるカフェ(認知症カフェ)

認知症の方やその家族、地域住民など地域の誰もが気軽に集える場です。専門職による講話、楽器演奏、体操など、カフェによって内容はさまざまです。料金や参加要件などについては、直接各カフェにご確認ください。

また、カフェの情報は随時更新いたしますのでホームページをご覧ください。

<https://www.city.kawasaki.jp/kurashi/category/23-14-4-2-0-0-0-0-0-0.html>



● 認知症サポーター養成講座や地域の活動先などに関する相談窓口

担当窓口			電話	FAX
川崎	地域支援課	地区支援係 地域サポート係	044-201-3214 044-201-3206	044-201-3293
大師	地域支援・ 児童家庭担当	地区支援担当	044-271-0145	044-201-0128
田島	地域支援・ 児童家庭担当	地区支援担当	044-322-1978	044-322-1995
幸	地域支援課	地区支援係 地域サポート係	044-556-6648 044-556-6693	044-555-1336
中原	地域支援課	地区支援係 地域サポート係	044-744-3279 044-744-3268	044-744-3196
高津	地域支援課	地区支援係 地域サポート係	044-861-3315 044-861-3259	044-861-3307
宮前	地域支援課	地区支援係 地域サポート係	044-856-3302 044-856-3308	044-856-3237
多摩	地域支援課	地区支援係 地域サポート係	044-935-3294 044-935-3101	044-935-3276
麻生	地域支援課	地区支援係 地域サポート係	044-965-5157 044-965-5160	044-965-5169

● 認知症コールセンター「サポートほっと」

認知症の方の介護経験を持つ相談員が、認知症や介護に関するご相談をお受けするコールセンターです。

<https://www.city.kawasaki.jp/350/page/0000116704.html>

[電話] 0570-04-0104 [住所] 多摩区登戸 1803 たけやビル 2 階

[受付時間] 月・火・木・金・日曜日 10～16 時(日曜日は第 1・第 3 のみ。
第 2・4 木曜日は 20 時まで。祝日・年末年始除く)、専門医相談は予約制



● 地域包括支援センター

高齢者の福祉・医療・介護全般の相談窓口で、市内に 49 か所あります。
それぞれ担当地域が決まっています。

<http://www.city.kawasaki.jp/kurashi/category/23-1-11-2-5-0-0-0-0.html>



● 若年性認知症サポートデスク

若年性認知症サポートデスクでは、若年性認知症支援コーディネーターが、ご本人やご家族、企業等からご相談を受け付け、支援に関わるネットワークの調整などを行っております。

[電話] 044-400-7060 [住所] 高津区下作延 6-4-3 エムズビル 3 階

[受付時間] 月～金曜日 9 時～16 時(祝日・年末年始除く)

● 認知症疾患医療センター

認知症に関する専門医療相談をお受けする医療機関です。

<http://www.city.kawasaki.jp/350/page/0000055736.html>

市立川崎病院 認知症疾患医療センター

[電話] 044-233-5521(代表) [住所] 川崎区新川通 12-1

[受付時間] 月～金曜日 8 時 30 分～17 時 00 分(祝日・年末年始除く)

日本医科大学武蔵小杉病院 街ぐるみ認知症相談センター

[電話] 044-733-2007 [住所] 中原区小杉町 1-383

[受付時間] 月～金曜日 9 時～16 時

聖マリアンナ医科大学病院 認知症(老年精神疾患)治療研究センター

[電話] 044-977-6467 [住所] 宮前区菅生 2-16-1

[受付時間] 月～金曜日 9 時 30 分～16 時 30 分(祝日・年末年始除く)

かわさき記念病院 認知症疾患医療センター

[電話] 044-977-3100(直通) [住所] 宮前区潮見台 20-1

[受付時間] 月～金曜日 9 時～17 時 土曜日 9 時～12 時(祝日・年末年始除く)

● 家族会

川崎市認知症ネットワーク

川崎市内の各地に家族会があります。詳しくは、NPO 法人川崎市認知症ピアサポートセンター(電話:044-932-0301)までお問い合わせください。

認知症の人と家族の会神奈川県支部

全国に支部があり、神奈川県支部は横浜市内にあります。

[電話] 045-548-8061

[住所] 横浜市神奈川区反町 3 丁目 17 番 2 号 神奈川県社会福祉センター5 階

[日時] 月・水・金曜日 10 時～16 時(年末年始除く)

● 川崎市 SOS ネットワーク

事前に登録していただくことにより、行方不明になったときに、ご家族から提供された届出書をもとに関連機関に情報を提供し、本人の安全確保と家族への支援を図ります。(認知症等行方不明 SOS ネットワーク事業)。詳しくは、各区役所高齢者支援係までお問い合わせください。



川崎市 SOS ネームプリントのご案内

川崎市では、川崎市認知症等行方不明SOSネットワーク事業に事前登録をされている方へ、警察等で保護された際、早期に身元が特定できるように「SOSネームプリント」を配布しています。



8 チームオレンジとして

ステップアップ研修を受講した方には、地域の中で認知症の人や家族を支える活動への参加を期待しています。

自分のできる範囲で、今参加をしている活動を中心に取り組んでいきましょう。

(1) 今の活動の中で認知症の人を支える

今活動している認知症カフェやサロン、本人会議などで、認知症の人や家族を支えることを考えてみましょう。

- 認知症になっても変わらず参加できるようなサポートを
認知症になったからといって、何かが突然変わることはなく、周りが今まで通りに接することで、認知症の安心につながります。ちょっとしたサポートが、変わらず活動を続けるためには大切です。
- 活動日には、チーム誰かが声掛けを
活動の日の前日にメンバーが連絡入れることや、当日誘い合っ一緒に会場まで来て活動に参加するなどのサポートが考えられます。
- 日頃からコミュニケーションを
普段からお互いコミュニケーションをとり、好きなことや趣味、昔興味があったことを知っておくことで、日頃の活動やレクレーションに生かすことができます。また普段の生活に変化があったときは、早期に相談窓口を案内することができます。
- 活動の中でも役割を
認知症の人が参加されたときは、本人ができること、やりたいと思うことに取り組んでもらえる環境づくりが大切です。認知症の人や家族が主体的に企画に参加することで、主体的な活動につながります。



(事例1) 認知症カフェでの取組(オレンジリング百合丘)

- オレンジリング百合ヶ丘は、高石公民館で、月1回開催されている認知症カフェです。
認知症サポーター養成講座を受講したサポーターが中心となって運営していますが、もとは地域にお住いの若年性認知症の奥様を介護していたご主人が、奥様のために地域の公民館で開催していたカフェでした。



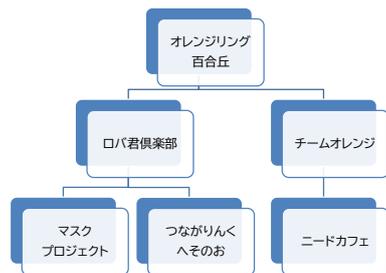
H28.9「福祉タイムズ」神奈川県社会福祉協議会

※当時のカフェの様子

- 平成29年ごろ、高齢になった御主人が、奥様を車で公民館まで送り、バイクでカフェの備品を運ぶ様子を見て、車の運転の危険性や免許返納のアドバイスをしてくれたのも、参加していたキャラバンメイトや若年性認知症グループどんどの皆様でした。
- ちょうどそのころ、移動の負担を考え、奥様が介護保険のサービスとして利用していた、近所のセントケアゆりがおかの職員から、カフェとして自施設の利用をすすめていただきました(現在は再び公民館での開催となっています)。
- その後、奥様は亡くなられましたが、カフェは今年で11年目を迎えています。

(チームオレンジとして)

- カフェに参加しているメンバーは互いに、カフェの前日に声を掛け合ったり、迎えに行ったり、メンバーがいち参加者ではなく、運営メンバーとしてカフェを大切な居場所としてとらえてくれている。
- そのうちに、カフェメンバーで手芸好きな3人が集まり、認知症サポーターキャラバンのマスコットである「ロバ隊長」を作ろうと「ロバ君倶楽部」が誕生しました。
※オレンジリング百合丘にて「ロバ君倶楽部」発足の了解をもらい、最初の活動材料費を出してもらいました。
- その後も、オレンジリング百合丘はカフェを中心にチームオレンジとして、様々な活動を展開しています。



R5 現在の活動の体系図

オレンジリング百合丘の暮らし

(2) 街ぐるみで認知症の人と家族を支える

普段の活動とは他に今住んでいる地域の中で何ができるか考えていくことも大切です。

- 活動に来なくなった人はどう生活しているか、他にも認知症で困っている人や家族はいないか。
- 地域の企業に対して、認知症の理解をしてもらえないか。(スーパーやコンビニなど)
- 住んでいる地域には、どんな専門機関があって、連携できるのか。(高齢者施設、ケアマネジャー、地域包括支援センター、病院など)

(事例2) 街ぐるみでの認知症の取り組み(あさおオレンジプロジェクト)

- 麻生区では、平成27年度から「あさおオレンジプロジェクト」を開催し、「認知症にやさしいまちあさお」をコンセプトに、区全体で認知症ケアの推進に取り組んでいます。
- 開催頻度は3か月に1回、構成員は「認知症本人、認知症サポーター、社会福祉協議会、民生委員児童委員、川崎市認知症ネットワーク(家族会)、社協、区役所、地域包括支援センター」です。

(主な取組)

- 「あさおもものわすれガイドマップ」の作成(平成30年度)
認知症の人や家族に向けて、認知症カフェの情報や相談機関を掲載しています。



- RUN 伴+あさお(平成30年度以降)
認知症の人や家族、支援者地域の人がりレーするイベントに加え、コーヒーショップを利用した認知症カフェの実施、区内事業所からの応援メッセージ、認知症人の声を冊子にして配架するなどの取り組みを実施しています。



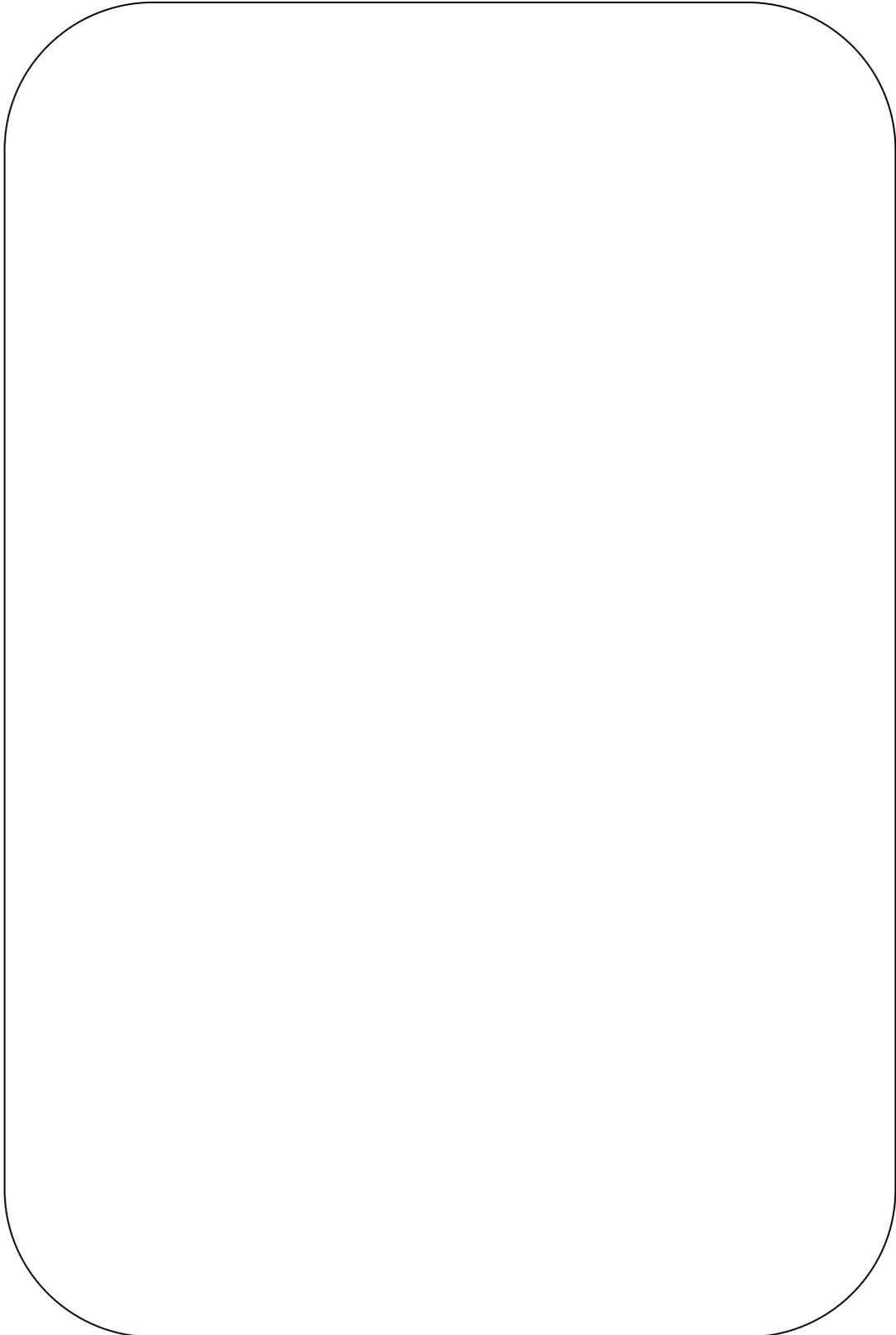
- 「認知症にやさしいまちあさお」表彰(令和3年度以降)
区内で認知症ケアの推進に取り組む個人や企業・団体を表彰しています。



令和3年2月に表彰を受けた
トヨタカローラ新百合ヶ丘店の皆さん

(3) ワークシート

- 今日の学びをきっかけに、自分たちができることを自由に話し合ってみましょう。
時々見直して、振り返ってみましょう♪





Colors, Future!

いろいろって、未来。

川崎市