

認知症サポーター養成講座 福井県版スライド 活用マニュアル

【認知症サポーター養成講座を開催するにあたり】

- 福井県パンフレット「みんなで支えよう認知症」を準備する。
福井県長寿福祉課、各市町、包括支援センター等に配備している。
お持ちでない方は、担当窓口を確認を。
 - このスライドは、福井県パンフレット「みんなで支えよう認知症」を基本に制作しているため、パンフレットとスライドを併用して活用する。
 - スライドについては、この「活用マニュアル」を読んで利用すること。
- ※スライドには、福井県パンフレットの内容以外に、サポーター養成講座で説明が必要とされている内容も含んでいるので、「認知症サポーター養成講座標準教材」の内容も熟知のうえ利用する。
- ※必要に応じて、スライドの内容を修正する。

【スライド1：表紙】

- 開催日時を※印を開催日に変更する。
- 必要に応じて、団体や個人名称を記載して活用する。

【スライド2：CHAPTER1「認知症の現状」】

- 必要に応じて、項目の増減を行う。
- 認知症サポーター養成講座を初めて実施される方は、CHAPTER1に含まれる内容については、包括職員等と協同して開催することをおススメしている。
- 下記の内容については、福井県パンフレットには記載がない。

【スライド3：認知症施策推進大綱】

- 認知症施策推進大綱が令和元年6月18日に閣議決定された。
2018年（平成30年）には認知症の人の数は500万人を超え、65歳以上高齢者の約7人に1人が認知症と見込まれている。
新大綱では、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」と「予防」を車の両輪として施策を推進。
- 認知症施策推進大綱の内容は5つの柱をもとに構成されている。
 - 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

【スライド4～8：認知症施策推進大綱 5つの柱】

①普及啓発・本人発信支援

1. 認知症に関する理解促進
2. 相談先の周知
3. 認知症の人本人からの発信支援

② 予防

1. 認知症予防に資する可能性のある活動の推進
2. 予防に関するエビデンスの収集の推進
3. 民間の商品やサービスの評価・認証の仕組みの検討

③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

1. 早期発見・早期対応、医療体制の整備
2. 医療従事者等の認知症対応力向上の促進
3. 介護サービス基盤整備・介護人材確保・介護従事者の認知症対応力向上の促進
4. 医療・介護の手法の普及・開発
5. 認知症の人の介護者の負担軽減の推進

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

1. 「認知症バリアフリー」の推進
2. 若年性認知症の人への支援
3. 社会参加支援

⑤研究開発・産業促進・国際展開

1. 認知症の予防、診断、治療、ケア等のための研究
2. 研究基盤の構築
3. 産業促進・国際展開

【スライド9：認知症サポーターキャラバン】

- ・認知症サポーターキャラバンとは、認知症の人と家族への応援者である認知症サポーターを全国で養成し、認知症になっても安心して暮らせるまちを目指している。
- ・ホームページアドレス（参照） <http://www.caravanmate.com/>

【スライド10：認知症高齢者の増加】

- ・一定将来推定人数とは、このままの状態が高齢化率が推移した場合の数値。
- ・上昇将来推定人数とは、高齢化率がさらに進んだ場合の数値。
- ・数値を細かく伝えることよりも高齢化が加速している現状を伝える。

【スライド11：認知症は社会問題に】

- ・認知症や一人歩きが社会問題になっている現状をスライドを通して伝える。

【スライド12：チャプター2「認知症とは」】

- ・必要に応じて、項目の増減を行う。
- ・福井県パンフレットの流れに沿って説明をする。

【スライド13：認知症って何？】

- ・ポイント1：誰もがかかる可能性がある。
- ・ポイント2：脳の病気である。
- ・ポイント3：認知症は、さまざまな原因で生活に支障をきたす状態をいう。
- ・ポイント4：「呆けや痴呆」という言葉の偏見を拭う。

【スライド14：認知症の種類①】

- ・ポイント1：アルツハイマー型が、約60%を占めている。
- ・ポイント2：アルツハイマー型は、脳が委縮する状態がMRIにて確認できる。
- ・ポイント3：その他にも、脳血管性やレビー小体型などがある。
- ・ポイント4：住民が参加されるような認知症サポーター養成講座では、医学的な「アミロイドβとタウタンパク質の蓄積によって引き起こされる脳神経細胞の死滅が原因です」などの専門用語は避けた方が良いと思われる。

【スライド15：認知症の種類②】

- ・ポイント1：64歳以下で発症する（若い方では、40代でも発症のケースも）。
- ・ポイント2：家計を支えている男性の場合などの例を提示して、「経済的、精神的」にも負担増となるため、若年性認知症の早期発見を啓発する。
- ・ポイント3：そこでの鍵になるのが、職場で発見するケースであり職場内での開催も必要。
- ・ポイント4：軽度認知症（MCI）も、やはり早期発見・早期治療が鍵となる。
- ・ポイント5：住民参加の場合には、MCIと横文字を使わないことが望ましい。

【スライド16：認知症の症状（中核症状）】

- ・ポイント1：記憶障害（具体的な事例：同じ事を何回も言う）
 - ・ポイント2：見当識障害（具体的な事例：時間や場所が変わらなくなり行方不明に繋がる）
 - ・ポイント3：理解判断力の低下（具体的な事例：言葉が出にくくなる）
 - ・ポイント4：実行機能障害（具体的な事例：お茶を入れる動作にも順番ある＝計画性）
- より具体的な事例を入れることで、受講者にイメージを掴んでもらうことが目的である。

【スライド17：認知症の症状（周辺症状【行動・心理障害】）】

- ・ポイント1：一人歩きなどが良く知られているが、全員に出現する訳ではないことを伝える。本人の性格や環境、人間関係など様々な要因で出現する。

【スライド18：症状のイメージ図】

- ・ポイント1：核（中心）に中核症状があり、その病的な基本症状により周辺症状が現れる。
- ・ポイント2：種類は、2種類【中核症状と周辺症状】

【スライド19：物忘れと記憶障害の違い】

- ・ポイント1：朝ごはんの例を元に説明するとより分かりやすい。
- ・ポイント2：矢印の黒部分の動き（ムーブ）にて違いを説明するとより効果的。

【スライド20：認知症は治るの？】

- ・ポイント1：早期発見・早期治療の重要性を伝える。
- ・ポイント2：アルツハイマー型認知症などの多くは、病気を治すことはできないが、早期の治療を行うことで、症状を和らげることや遅らせることができる。

【スライド21：早期治療による進行の違い】

- ・ポイント1：時間を横軸と生活能力や記憶力を縦軸に表示している。
- ・ポイント2：①早期治療を行った場合
②治療が遅くなった場合
③治療を途中で止めた場合 の違いを説明し、早期発見と早期治療の重要性を伝えるために用いる。

【スライド22：認知症早期発見のめやす】

- ・ポイント1：具体的な事例をいくつか説明する。
- ・ポイント2：この内容は、福井県パンフレットの裏面に記載されている。
自宅に戻って家族と話すキッカケになって欲しい旨を伝えると広がりが増える。

【スライド23：認知症に対する治療薬】

- ・ポイント1：住民が参加されるような認知症サポーター養成講座では、
以前は、1種類の薬しかなかったものが現在では、複数ありの薬があり、
その中には貼り薬などもある旨を伝える。
- ・ポイント2：薬を忘れず服薬することも必要であるが、薬以外にも大切な要素が多くある。

【スライド24：ふくい認知症予防メニュー】

- ・ポイント1：実物（県が配布）を配ると説明しやすい。

【スライド25：認知症予防10か条】

- ・ポイント1：①～⑩の説明
- ・ポイント2：+1として、家族や職場、人間関係として、必要とされているという実感が
認知症予防になる。（役割をもつ）

【スライド26：認知症の方には、どう接したらいいの？】

- ・ポイント1：一番に不安や悲しみ、辛さを感じているのは本人であることを伝える。
「認知症になった人の勝ちなどということは絶対にない」
- ・ポイント2：①～③の説明

【スライド27：認知症の方への対応の心得 「3つのない」】

- ・ポイント1：①～③の説明
- ・ポイント2：中核症状（記憶障害、見当識障害等）の何に当たるのかを再度振り返りながら
「この言動はしてはいけない対応だ」と気づいてもらうことが大切。

【スライド28：具体的な対応「7つのポイント」】

- ・ポイント1：①～⑦の説明
- ・ポイント2：「3つのない」と「7つのポイント」は、
全国キャラバン・メイト連絡協議会の標準教材（テキスト）内にて必ず伝える
項目となっている。

【スライド29：何もできないわけではない】

- ・ポイント1：高齢や認知症を理由に、役割を排除してしまうことは、認知症ケアとしては、
望ましいことはない。
- ・ポイント2：保たれている能力を活用しながら、周り（家族や地域）が支えることの必要性
を伝える。

【スライド30：チャプター3「事例を通して考える」】

- ・福井県パンフレットの流れに沿って説明する。

【スライド31～36：事例を通して認知症を考える】

- ・パンフレット記載のポイントや実例などを織り交ぜ、共感が得られる説明を心がける。

【スライド37：チャプター4「認知症サポーター」】

- ・必要に応じて、項目の増減を行う。
- ・福井県パンフレットの流れに沿って説明する。
- ・認知症サポーターの役割を理解してもらうために分かりやすい説明を心がける。

【スライド38：認知症サポーターになろう】

- ・ポイント1：認知症サポーター養成講座を受講した方が認知症サポーターになる。
- ・ポイント2：一度受講された方も何回も受けていくことも大切。
- ・ポイント3：オレンジリングは、受講者の証のためいつも身に付けておくことが重要。
- ・ポイント4：活動の目的
本人（当事者）だけではなく、その家族を支援することも大切な役割である。

【スライド39：どんなことをするの】

- ・ポイント1：特別な何かをする訳ではない。
しかし、誰もがかかる可能性のある病気「認知症」を自分達の（身近な）問題として、考えることが必要。
- ・ポイント2：①そのためには、認知症を正しく理解する。（偏見を無くす）
②認知症の方やその家族を温かく見守ることでスタートする。

【スライド40：どんなことをするの？②】

- ・ポイント1：家庭で・・・家で話すことも大切。
- ・ポイント2：働く場で・・・少しの勇気を出して声をかけてみる。
- ・ポイント3：地域で・・・ねぎらいの言葉。
町内会などで認知症サポーター養成講座の開催を考えてみる。

【スライド41～45：家族の気持ちを理解する 1～4】

- ・ポイント1：37～40ページを説明する。（具体的な事例などを含めて）
- ・ポイント2：認知症の症状が悪化することで、家族の気持ちは葛藤をし続けることを理解し
ねぎらいの言葉が家族にとって救われることを伝える。
全国キャラバン・メイト連絡協議会の標準教材（テキスト）内にて必ず伝える
項目となっている。

【スライド46：知っておきたい様々なサービス】

- ・ポイント1：認知症以外にも介護が必要になった際のサービスを知っておくことが大切。

【スライド47：知っておきたい様々なサービス】

- ・ポイント1：小規模多機能型居宅介護・認知症対応型通所介護・認知症対応共同生活介護
サービス内容については、包括職員等に説明してもらうことをおすすめしている。

【スライド48：チャプター5「認知症の相談窓口」】

- ・必要に応じて、項目の増減を行う。
- ・福井県パンフレットの流れに沿って説明する。
- ・認知症サポーター養成講座を初めて実施される方は、チャプター5については、包括職員等と協同して開催することをおススメしている。

【スライド49：相談窓口】

- ・ポイント1：地域包括支援センターの場所や相談内容などを説明する。

【スライド50：家族の会】

- ・必要に応じて、名称、所在地、電話番号を記載して活用する。
- ・認知症の人と家族の会のパンフレット等は、各担当窓口に置いてある。

【スライド51：医療機関（かかりつけ医）】

- ・ポイント1：まず、かかりつけ医に相談することを勧める。県内で行われている「認知症検診」で、かかりつけ医でも、検査していただけることが多くある。
専門医への紹介への希望は、かかりつけ医に伝える。
いきなりの専門医療機関へ誘導すると認知症の本人が拒否をすることがある。
いつも通い慣れているかかりつけ医からの紹介の方が安心する場合もある。

【スライド52：医療機関（専門医療機関）】

- ・ポイント1：3つの医療機関の説明。

【スライド53：その他の支援制度】

- ・ポイント1：医療・介護以外の各種支援制度の説明。

【スライド54：みんなで支えよう認知症】

- ・ポイント1：キャラバン・メイト（講師役）のメッセージを最後に伝えて講座を終える。

【認知症サポーター養成講座 開催要綱】

- ・「認知症サポーター養成講座開催計画書」を市町の担当者に提出する。
 - ・サポーターカードや必要なテキスト類を準備する。（市町の担当者や包括支援センターに依頼）
 - ・開催後には、アンケートの記入をお願いする。
- 注）アンケートのフォーマットは、福井県長寿課指定の書式を推奨する。
- ・開催後には、速やかに「認知症サポーター養成講座実施報告書」を市町の担当者に提出する。