

第4章 生活支援

在宅希望

1. 家族で介護等を担う場合、在宅生活が無理なく継続できるように、介護サービス等を活用することも大切です。早い介入で介護に慣れることがのちの生活に非常に役に立ちます。BPSD が出現してからの介入では、本人の精神の安定を戻すのに時間がかかるからです。
2. 介護サービス等の利用は、必ず必要となることから、支援者は家族や本人との信頼関係を早めに築くことを心がけてください。
3. 家族が「支援に参加できる人は、誰でもお願いしよう」という気持ちを持つことは大切です。ただし、若年性認知症の進行段階に応じて、支援する内容も、参加できる人もかわるので、支援を無理強いしないことがポイントです。

入所希望

進行する認知症や出現する行動・心理症状（以下 BPSD）など、本人の状態にあった適切な施設を紹介していきましょう。認知症の人のいる施設は本人にとっても容易に受け入れていただけるようです。

1. 障害者自立支援法の障害福祉サービス

精神障害者保健福祉手帳の取得等により、障害福祉サービスを利用することができます。特に 40 歳未満の方は介護保険サービスを利用することができませんので、障害福祉サービスの活用が有効です。

(1) 居宅介護・生活介護等障害福祉サービスの種類

①障害福祉サービス（区分認定必要）

- ・居宅介護
- ・行動援護
- ・生活介護
- ・短期入所（ショートステイ）
- ・共同生活援護（グループホーム）
（区分認定非該当の人でも利用可能）
- ・共同生活介護（ケアホーム）

(2) サービスの内容

①ヘルパーを利用するもの

- ・ 居宅介護（障害福祉サービス）

目的

居宅において、入浴、排泄及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言、その他の生活全般にわたる援助を行います。通院等介助も行っています。（該当しない方もいます）

対象者

障害程度区分は区分 1 以上の人

- ・ 行動援護

目的

自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行います。

対象者

知的障がい又は精神障がいにより行動上著しい困難を有する障がい者等であって、常時介護を要する人で、障害程度区分が区分 3 以上であり、障害程度区分の認定調査項目のうち行動関連項目（11 項目）等の合計点数が 8 点以上

・ 移動支援事業

目的

外出のための支援を行うことにより、地域における自立支援及び社会参加を促しています。

対象者

障がい者等であって、市町村が外出時に移動の支援が必要と認めた人
利用の場合は受給者証に記載が必要です。

②通所により利用するもの

・ 生活介護（障害福祉サービス）

目的

主に昼間において、入浴、排泄及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言、その他の必要な日常生活上の支援、創作的活動又は生産活動の機会の提供、その他の身体機能又は生活能力の向上のために必要な支援を行います。

対象者

- ・障害程度区分が区分 3 以上の人
- ・年齢が 50 歳以上の場合は障害程度区分が 2 以上の人

・ 日中一時支援（地域生活支援事業）

目的

障がい者等の日中における活動を確保し、障がい者等の家族の就労支援及び障がい者等を日常的に介護している家族の一時的な休息を目的としています。

対象者

日中において監護する者がいないため、一時的に見守り等の支援が必要と市町村が認めた障がい者等

③入所により利用するもの

- ・ 短期入所（障害福祉サービス）

目的

自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設等で、入浴、排泄、食事の介護等を行います。

対象者

福祉型（障害者支援施設等において実施）

障害程度区分が区分 1 以上の障がい者

詳細は市町の障害福祉担当課等までお問い合わせください。

- ・ 共同生活介護（障害福祉サービス）

目的

夜間や休日、共同生活を行う住居で、入浴、排泄、食事の介護等を行います。

対象者

障害程度区分が区分 2 以上に該当する身体障がい者（65 歳未満の者又は 65 歳に達する日の前日までに障害福祉サービス、若しくはこれに準ずるものを利用したことがある者に限る。）、知的障がい者及び精神障がい者」

- ・ 共同生活援助（障害福祉サービス）

目的

夜間や休日、共同生活を行う住居で相談や日常生活上の援助を行います。

対象者

障害程度区分が区分 1 以下に該当する身体障がい者（65 歳未満のもの又は 65 歳に達する日の前日までに障害福祉サービス、若しくはこれに準ずるものを利用したことがある者に限る。）、知的障がい者又は精神障がい者

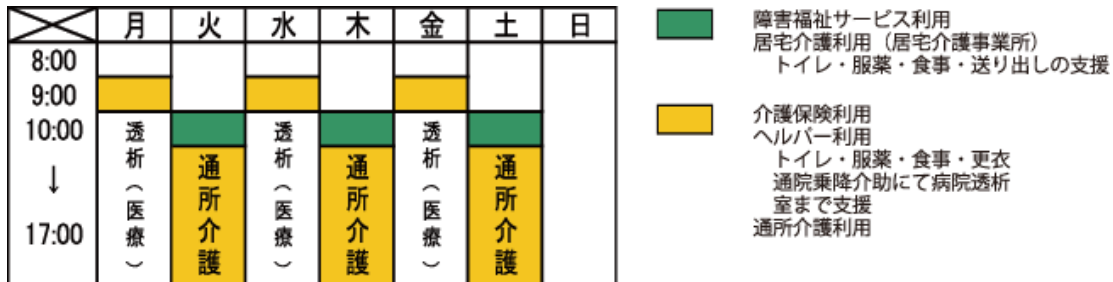
※障害程度区分 2 以上の方であっても、あえて共同生活援助の利用を希望する場合、共同生活援助を利用することは可能

様々なサービスやボランティアを利用した事例

Aさん 50代 (週3回の透析通院)

Aさんは透析通院時、介護保険の乗降介助サービスと介護保険の通所介護利用を受けています。

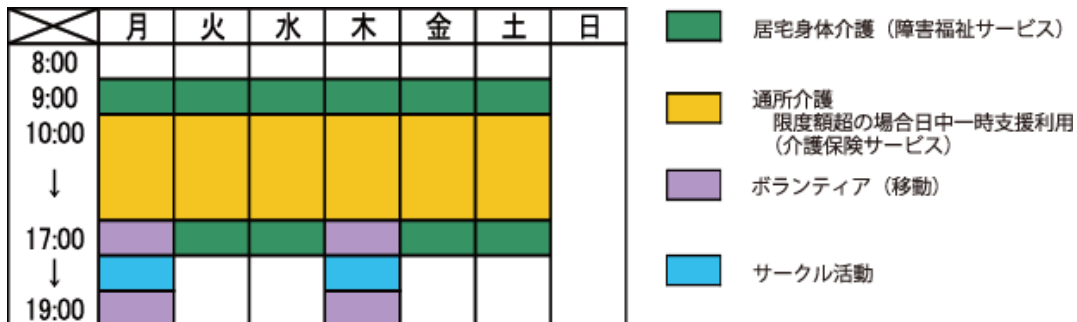
介護保険超過分は日中一時支援を利用しています。



Bさん 40代 (ボランティアの活用)

Bさんは通所介護利用後ボランティアを活用して、サークル活動に参加しています。移動とサークルの

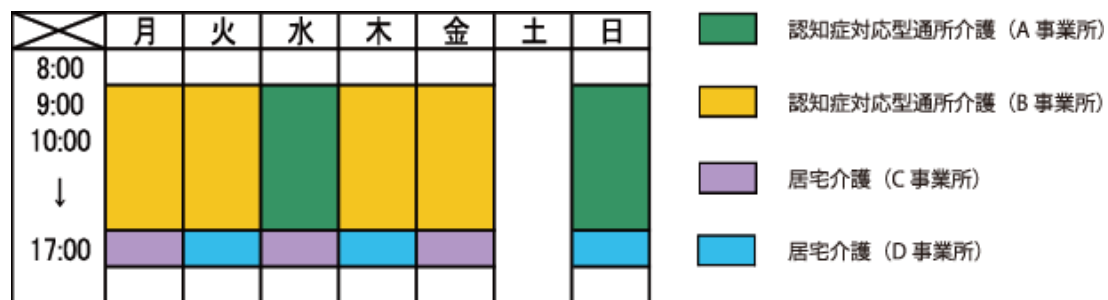
ボランティアを上手に活用し、体力を維持しています。



Cさん 60代 (複数事業所利用)

Cさんは認知症対応型通所介護 2 事業所、居宅介護 2 事業所を利用しています。ショートステイも

月 2 回利用しており、家族が安心して仕事をする事ができています。



2. 介護保険サービス

40 歳以上の若年性認知症者は、介護保険サービスを利用することが可能です。認知症に特化したサービスを利用することで、ご本人の生活スタイルを安定することができます。

(1) 認知症対応型通所介護

①目的

特別養護老人ホームやデイサービスセンター等に通って、日常生活に必要な入浴、排泄、食事等の介護など、身の回りのお世話や機能訓練を受け、本人の孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに、その家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。

②対象者

在宅で生活をしている要介護・要支援者であって、脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により、日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態の人。

(2) 認知症対応型共同生活介護

①目的

共同生活住居（グループホーム）で入浴・排泄・食事等の介護など、日常生活上のお世話や機能訓練を受け、能力に応じ自立した日常生活を営めるようにします。

②対象者

在宅で生活している要介護 1～5・要支援の人であって認知症である人。

(3) 窓口

市町の介護保険担当課

3. 認知症専門医療機関

県内には認知症専門医療機関があります。ともに若年性認知症の人を支えていける身近な医療機関です。

(1) 認知症疾患医療センター

認知症の専門的医療の提供体制を強化するため県内5ヶ所に設置しています。認知症疾患に関する鑑別診断、BPSDと身体合併症に対応する急性期治療および、専門医療相談を行います。

【基幹型】

三重大学医学部附属病院 津市江戸橋 2-174 059-231-6029

【地域型】

東員病院 員弁郡東員町大字穴太 2900 0594-41-2183

県立こころの医療センター 津市城山1丁目 12-1 059-235-2124

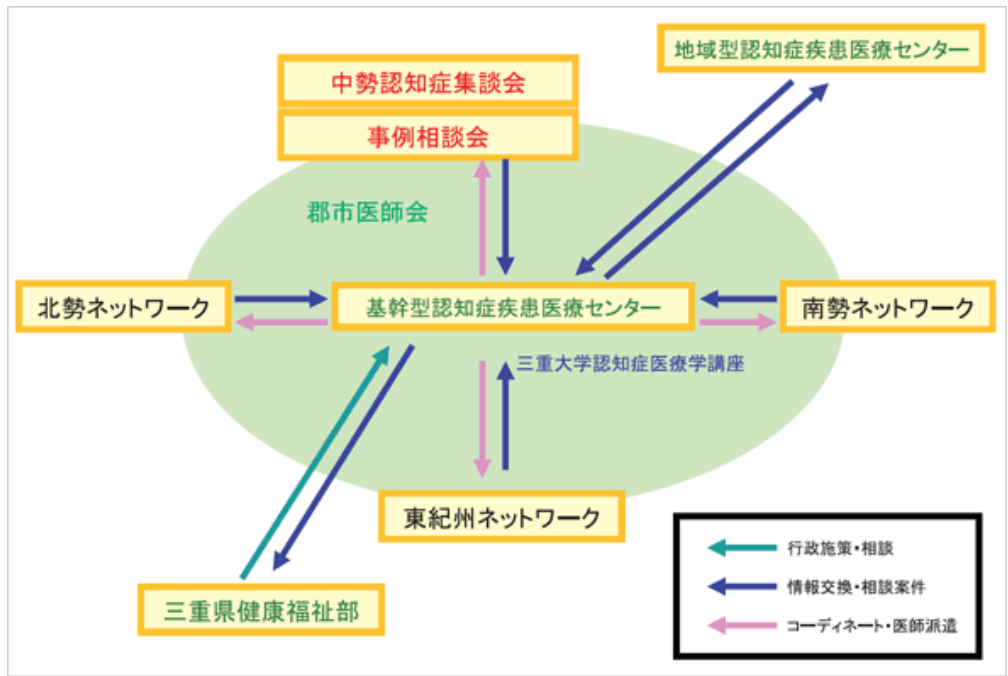
松坂厚生病院 松阪市久保町 1927 番地 2 0598-29-4522

熊野病院 熊野市久生屋 868 番地 0597-89-2711

(2) 三重大学大学院医学系研究科認知症医療学講座

三重県による寄附講座で、平成22年4月1日に三重大学神経病態内科学（神経内科学）講座に設置されました。認知症ネットワークの構築、啓発活動、コホート研究を主たる目的とし、認知症に対する地域医療の底力アップに貢献すべく活動しています。

- ・認知症ネットワークの構築
- ・かかりつけ医・コメディカル・住民への啓発活動
- ・認知症の地域コホート研究
- ・その他の研究・活動



4. 認知症専門医・認知症サポート医

認知症専門医・認知症サポート医・かかりつけ医が協力して地域における認知症者支援体制の構築を進めています。

(1) 認知症専門医

認知症の診断や治療経験が一定以上ある医師を認知症専門医として、日本認知症学会や日本老年精神医学会が認定しています。認知症の早期診断や治療を目的とし、神経内科や精神科、リハビリテーションなどの専門医が一定の基準を満たす場合に認定されたものです。

詳細はホームページをご参照ください。

・[日本認知症学会認定専門医](#)

・[日本老年精神医学会 高齢者の心の病と認知症に関する専門医](#)

(2) 認知症サポート医

認知症の人の診断に習熟し、かかりつけ医への助言、その他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センターとの連携の推進役となる医師です。

詳細はホームページをご参照ください。

[三重県長寿介護課ホームページ（認知症サポート医名簿）](#)

(3) かかりつけ医

認知症対応力向上研修を修了した医師です。

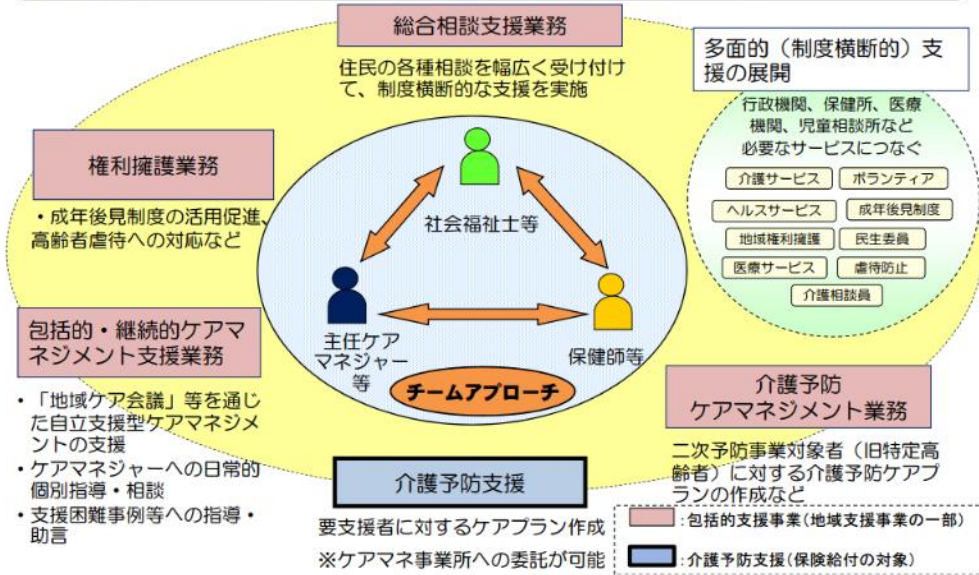
詳細はホームページをご参照ください。

[三重県長寿介護課ホームページ（かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者名簿）](#)

(4) 市町が設置の事業

地域包括支援センターの業務

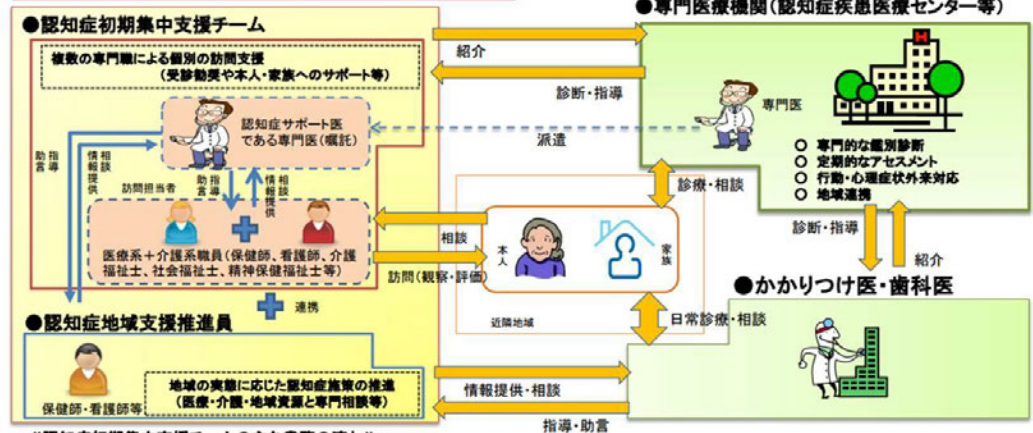
地域包括支援センターは、市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、3職種のチームアプローチにより、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設である。（介護保険法第115条の4第1項）
 主な業務は、介護予防支援及び包括的支援事業（①介護予防ケアマネジメント業務、②総合相談支援業務、③権利擁護業務、④包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）で、制度横断的な連携ネットワークを構築して実施する。



認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員について

認知症専門医による指導の下(司令塔機能)に早期診断、早期対応に向けて以下の体制を地域包括支援センター等に整備
 ○認知症初期集中支援チーム 複数の専門職が認知症が疑われる人、認知症の人とその家族を訪問(アウトリーチ)、認知症の専門医による鑑別診断等(個別の訪問支援)をふまえて、観察・評価を行い、本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う。
 ○認知症地域支援推進員 一認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、地域の実情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う。

地域包括支援センター・認知症疾患医療センター等に設置



- ＜認知症初期集中支援チームの主な業務の流れ＞
- ①訪問支援対象者の把握、②情報収集(本人の生活情報や家族の状況など)、③初回訪問時の支援(認知症への理解、専門的医療機関等の利用の説明、介護保険サービス利用の説明、本人・家族への心理的サポート)、④観察・評価(認知機能、生活機能、行動・心理症状、家族の介護負担度、身体の様子チェック)、⑤専門医を含めたチーム会議の開催(観察・評価内容の確認、支援の方針・内容・頻度等の検討)、⑥初期集中支援の実施(専門的医療機関等への受診勧奨、本人への助言、身体を整えるケア、生活環境の改善など)、⑦引き継ぎ後のモニタリング

認知症初期集中支援チーム

複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アクセント、家族支援の**初期集中支援を包括的・集中的（おおむね6ヶ月）**の行い、自立生活のサポートを行なうチーム



医療と専門職
(保健師、看護師、作業療法士、
精神保健福祉士、社会福祉士、
介護福祉士等)

専門医
(認知症サポート医嘱
託可)

配置場所 地域包括支援センター
診療所、病院、認知症疾患医療
センター、市町の本庁

【対象者】

40歳以上で、在宅で生活しており、かつ認知症が疑われる人又は認知症の人で以下のいずれかの基準に該当する人

- ◆ 医療・介護サービスを受けていない人、または中断している人で以下のいずれかに該当する人
 - (ア) 認知症疾患の臨床診断を受けていない人
 - (イ) 継続的な医療サービスを受けていない人
 - (ウ) 適切な介護保険サービスで結び付いていない人
 - (エ) 診断された介護サービスが中断している人

- ◆ 医療・介護サービスを受け入れているが、認知症の行動・心理症状が顕著なため、対応に苦慮している

5. 警察署

認知症の疑いのある人の運転や徘徊に関する相談窓口の情報です。

(1) 運転に不安がある方のための臨時適正検査等の窓口を設けています。

運転免許の取得及び運転免許証の更新の手続きを適正に実施

※運転免許の取得及び更新時の申請書における「病気の症状などの申告欄」には正確に記入してください。

※運転適正相談・病気の症状などの申告等に関する個人情報厳格に保護。

※本人から進んで相談に行けない場合が多いことから、家族が本人と相談しに行きましょう。

運転適正相談窓口

〒514-8518 三重県津市垂水 2566 番地

三重県運転免許センター 2階

TEL：059-229-1212 適正審査係

H29年3月12日改正

道路交通法が施行されました。

免許自主返納相談窓口

運転免許自主返納サポートみえ推進事務局

TEL：059-224-2410

FAX：059-228-4907

(2) 徘徊のため行方不明になった時には ～最寄の警察署の生活安全課にご相談ください～

①行方不明の届出ができるのは？

- ・行方不明者の親権を行う人または後見人
- ・行方不明者の配偶者、その他の親族
- ・行方不明者を現に監護する人
- ・福祉事務所の職員、行方不明者の福祉に関する事務に従事する人
- ・行方不明者と同居する人、雇い主や行方不明者と社会生活において密接な関係を有する人

②届出時に必要なものは？

行方不明となった人の顔写真、届出をされる人の認印が必要です。

③届出時に尋ねられることは？

- ・行方不明となった人の氏名、年齢、性別、身体特徴、行方不明時の服装
- ・行方不明となった日時、場所、状況
- ・本人の会話、認知症状の程度
- ・過去の行方不明の状況
- ・立ち回り先（生活習慣上の行動先）
- ・届出人の連絡先 など

各市町では高齢者等 SOS ネットワークが作られています。

目的

認知症等による徘徊のため行方不明となった方の、早期発見及び保護を目的とするネットワークを行政、警察、消防、民間事業者等の協力により構築し、本人やその家族の安心と福祉の増進を図ることを目的としています。

事業の内容

行政、警察、消防、民間事業者が、行方不明者の情報共有し、協力して早期発見及び保護に繋がっています。

対象者

検索願の提出者の意思により本事業の利用申し込みを提出した方

※県内の市町では、安心ネットワークや徘徊 SOS ネットワーク等を作っています。その運営方法は様々ですので、市町の認知症施策の担当課へおたずねください。

6. 徘徊探索支援システム等

若年性認知症の人の中には、徘徊等で所在がわからなくなる人も多くいます。GPS 等を携帯することで、所在確認し、危険から身を守った事例があります。

(1) 徘徊探索支援サービス (GPS)

小型の専用端末機を徘徊等から見られる対象者に所持してもらい、徘徊時におよその位置がパソコンや携帯で探索できるサービス。



(2) 緊急通報システム

一人暮らしの人や、寝たきりの人の居宅へ、通報を発信する装置を設置し、ボタンを押すなどすると指定しておいた連絡先へ通報が入るサービス



手続き方法・費用・お問い合わせについて

①サービスを販売している企業へ手続きします。

②対象者や用途によっては在宅生活支援事業として、補助のあるところもありますので、各市町の担当課等へお問い合わせください。

※各市町によって異なります