

1

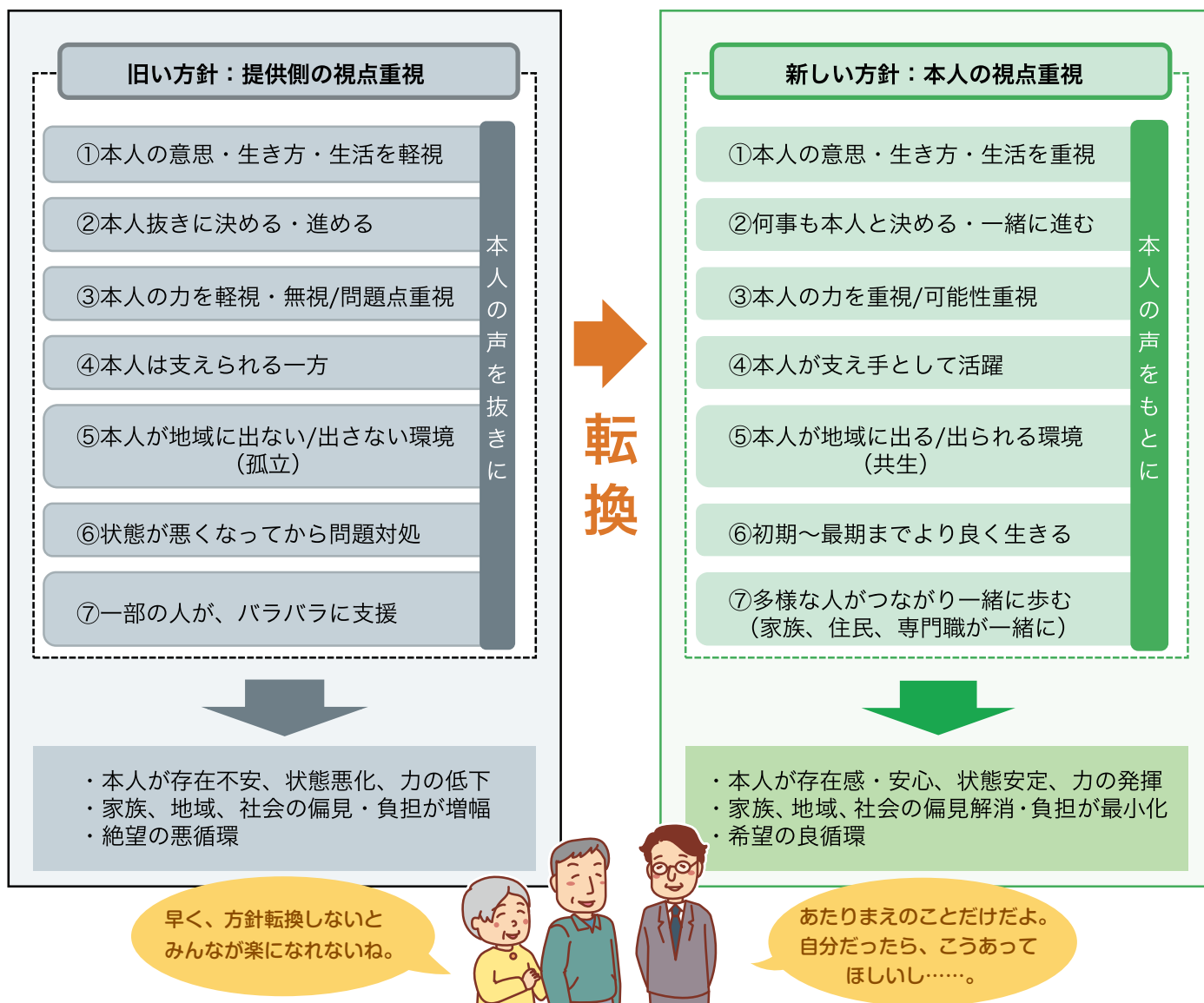
認知症になってからの日々を より良く暮らせるわが町に

- ◆今、認知症地域支援体制づくりの「方針の転換」が求められています。
- ◆施策や事業、資源の量をいくら増やしても、方針が古いままでは、本人や家族、地域の人たちが、共に安心して暮らしていける地域にはなりません（行政としての成果が上がりません）。
- ◆限られた人手、時間、コストの中で最大限の成果を出していくためには、「新しい方針」への転換が不可欠です。
- ◆「新しい方針」の根幹になっているのは、「本人の声」です。

行政担当者が重要な
チェンジメーカー

「旧い方針」から「新しい方針」へ切りかえよう！

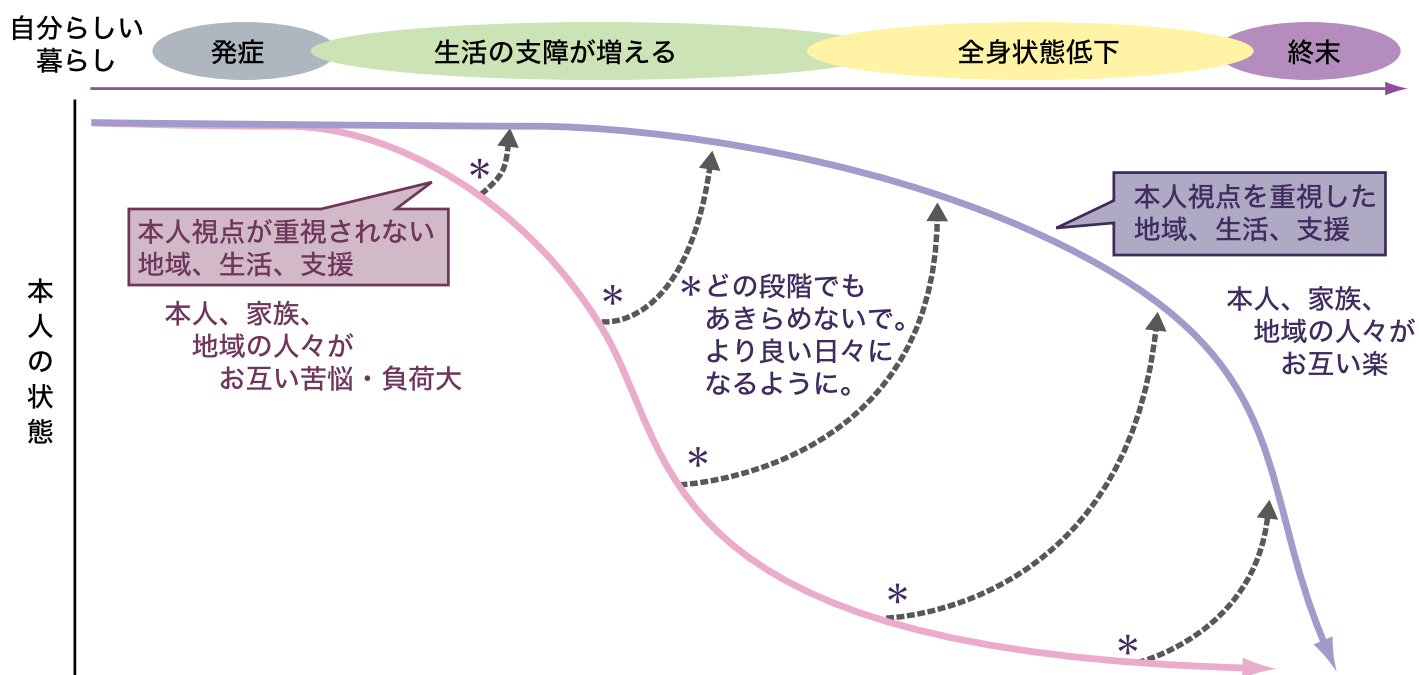
あなたの自治体の方針は？あなた自身の方針は？



- ◆方針の転換は、国の内外で1990年代から徐々に始まってきている、旧くて新しい課題です。国内では、新オレンジプラン（2015年1月）以降、「**本人の視点重視**」が施策の重要な柱として位置づけられています。この方針は、自治体がすべての施策や事業を進める上での根幹です。

本人は認知症とともに長い旅路をたどる：

地域支援体制づくりの方針のあり方で日々・経過が大きく異なる



本人視点の重視といっても……



頭ではわかってるつもり。でも漠然として理念倒れになってるなあ。

本人視点ってむずかしそう……。実際、どうしたらいいのか

地元の本人の声を聴くことから！



実は、とってもシンプル！

声を聴く……。こんなあたりまえのことをやってみよう。

自分の地域でもやってみよう、GO！



本人の声を起点に暮らしやすい町をつくろう

～今ある場や取組を活かしながら、地域支援体制づくりを～



◆本人は、わたしたちと同じように、自分らしい暮らしを送ってきています。

◆発症後の初期は、もちろん、進行していく途中、
そして最期まで本人なりの「声」を発しています。

◆地域の中には、（埋もれている）本人の声がたくさん！

◆地域にある場、サービス等を活かすと、本人の声を
聴ける場（機会）が自分の地域でも、たくさんあります。

うちの町なりに、
きっといろんな所で声が
でている。視野を広げて
みよう

日々聞いているよう
で、本人の声をしっか
りとは聴いてこなかっ
たなあ



本人の声

本人の声

本人の声

本人の声

本人の声

本人の声

本人の声

本人の声

自分らしい
暮らし

発 症

生活の支障が増える

全身状態低下

終 末

町の中

お店、飲食店、金融機関、交通機関、公園、散歩道、お寺・神社 ほか
四季折々の集まり、行事、地元で人が集まる場所

地域
保健

町内会、老人クラブ、サロン
健康教室、予防教室、講座 ほか

医療
関係

医療機関窓口、外来、検査室、診療室、入院（病棟、ナースステーション、連携相談室等）
＊歯科、薬局等も

介護
関係

相談窓口、地域包括支援センター
予防事業、地域生活支援、居宅介護サービス、地域密着型サービス、施設サービス

認知症
関係

認知症相談窓口
認知症初期集中支援事業、認知症専門サービス
認知症サポーター講座、認知症カフェ、家族の集い・教室

★本人ミーティング（p.12参照）

★本人の集い

介護予防教室で…

物忘れや失敗が増えてなん
かおかしい。家族にも心配
かけると悪いから、言えな
いんだ。ここの仲間だと何
でも話せてほっとする。
いろいろ情報もらえて助
かってます。

認知症カフェで…

病院でも介護のところでも、やさ
しいんだけど、自分を相手にしてもらえ
てない感じ。みんな家族とばかり話
してる。家族の言いたいことと、こっ
ちが言いたいことは同じじゃない。
自分のことは、自分に聞いてくれる
といいな。

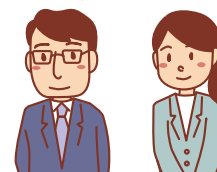


地域密着型サービスで…

すぐは（言葉が）でてこなくて、も
どかしい……。ゆっくり聴いてくれ
る人だと、上手く話せるんだ。すぐ
忘れちゃうけど、いろんなこと考え
てるんだ。こうした方がもっといい
とか……。
話せるうちに、言っておきたいな。

本人の声の中に、必要な支援や地域とは何か、 その手がかりが豊富にある！

行政がやるべきことの
種（根拠）は、地元の
本人の声の中にある！



認知症担当になった時、
まず最初に言われたことは、
「現場に行って、本人に会
い、声を聴け」と。
事務職としてその時の体験
が非常に生きています。

- ◆何が起き、何が必要か、本当のことは認知症になった本人にしかわからない。
- ◆本人の声を通じて、現行の支援や事業・施策の見直すべき点、改善点や不足している点（新たに必要なこと）、優先課題が具体的に浮き上がってくる。
- 「本人の声を聴く」ことを、行政担当者・関係者の仕事の第一歩にしよう。
 - *技術職はもちろん、事務職の担当者も。
- 普段から地域にアンテナをはって、本人の声を知ろう、集めよう
 - *地域の様々な人たちと一緒に。
- 本人の声を聴いておしまい、集めておしまいしないで、最大限活かそう。
 - *まずはその本人のために、そして地域のために。

本人の声を聴く



見方を変えれば、声を聴くチャンスは様々ある 部署・事業を超えて、地域とつながり、出向いて聴こう

- 今ある場所や事業、取組に出向いて聴く
 - 認知症カフェ、地区のサロン、町かどなどで
- 介護保険サービス事業者、医療機関と協働して出向いて聴く
 - 地域密着型サービス事業所、サポート医の医療機関等
- 本人たちが出会い、語り合う機会・場を作る
 - *声を集中的に聴ける重要な機会になる
 - 「本人ミーティング」「本人の集い」等の開催
- 本人に依頼し語ってもらう機会を作る
 - 職員や住民の集まり、検討会や委員会などで

本人の声を情報化する



本人の声を「本人からの情報発信」としてとらえ、 継続的に記録、蓄積しよう

- 多様な機会に本人が発信している声を、地域支援体制づくり、施策、事業のための「情報源」と位置づけよう
- 継続的に記録、蓄積し、関連部署・関係者の間で共有しよう
- 本人の「ありのままの声」の記録が重要。その中に具体的内容や周囲が気づけずにいたことが潜んでいる。周囲の考えや専門用語で声を加工してしまわないよう関係者で申し合わせよう

声は加工しないで
「ありのまま」を
大切に

本人の声を活かす 機会をつくる

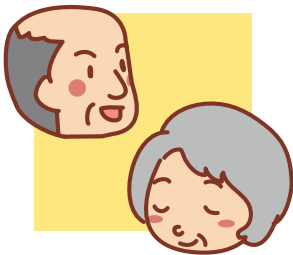


「本人の声」をテーマにした話し合いの機会を作ろう

- 担当部署、庁内関係部署間、地域の認知症関連関係者等、多様な立場、メンバーによる話し合いの機会をつくる
 - 担当部署内からはじめて、関連部署や関係者に情報発信、「話し合い」への参加者を広げていく。
- 話し合いの機会に、本人が参加を
 - * 一人からでも本人が参加できるようトライしよう

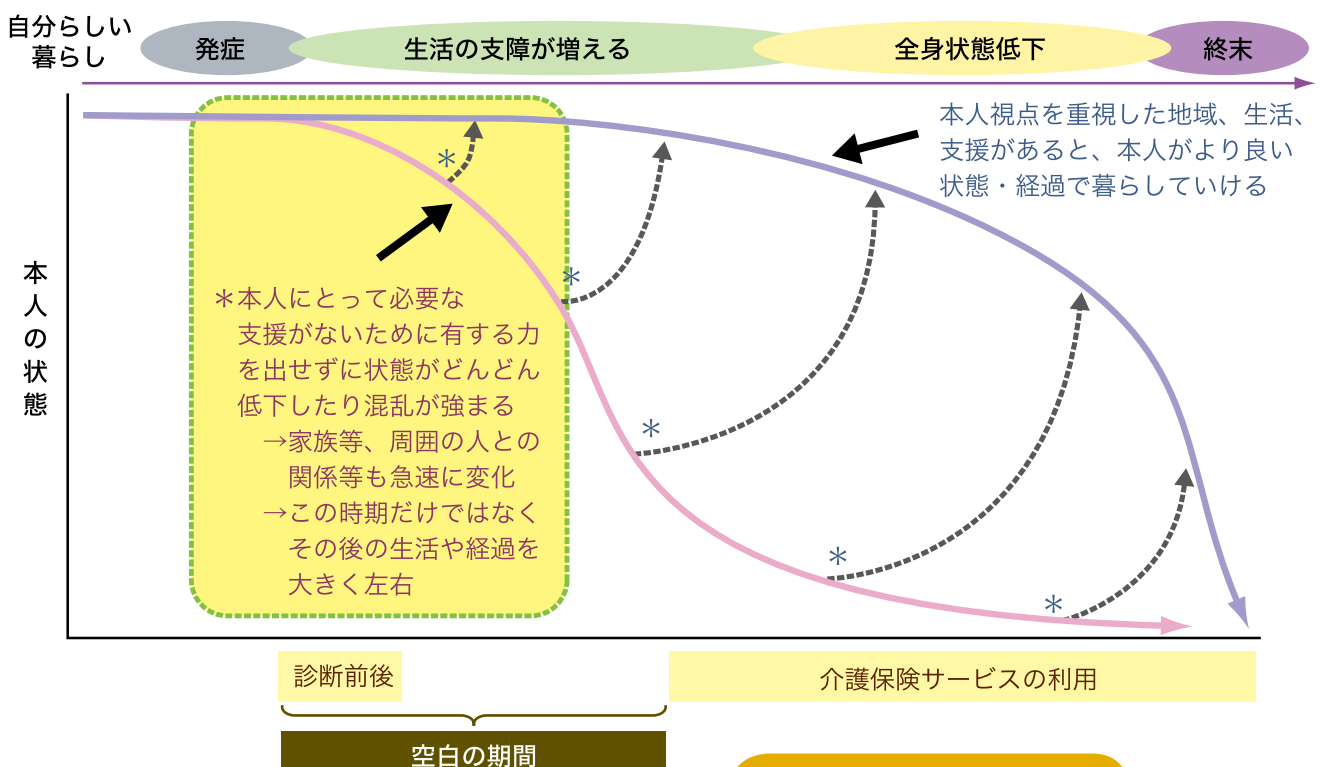
本人の参加が、
本人視点、本人参画が
進む一歩になる

これからの焦点：初期の「空白の期間」の解消を ～本人の声から、“空白”の具体と解消策を見つけよう～

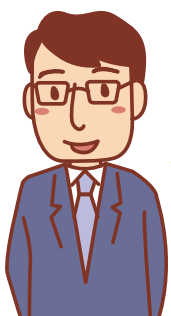


- ◆認知症関連の事業・取組・資源が年々増えてきています。
- ◆一方、本人の声を聴くと、「たくさんあるけど今の自分にあったものがない」という「空白」が、まだまだたくさんあります。
- ◆特に今、大きな課題になっているのが、診断前後から介護保険サービスを実際に必要とするまでの間の「空白の期間」です。
- ◆この期間は本来、本人がまだ様々な心身の力を有し、自分なりの生活を維持することが可能です。しかし、本人からすると「ちょっとした支援」がないために、生活の支障や不安が重なり、孤立や心身・生活状態の悪化が急速に進んでしまう恐れがある、要注目の期間です。
- ◆「空白の期間」の解消は、本人そして家族、そして地域全体にとっての重要課題です。
- ◆その実態をとらえ、解消に向けた具体策を見出すためには、地元で暮らす本人の声を聴くことが何より肝心です。

本人が辿る長い経過全体の中でみると、初期の「空白の期間」の期間が大きな課題



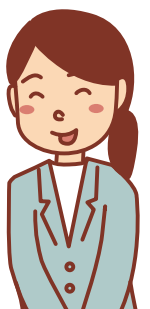
診断前後から介護保険サービスが必要になるまでの、必要な支援がない空白の期間



初期の取組が重要だなあ！
これまでは啓発や早期受診の勧めが中心だったが、本人にとって何が必要か、声を聴きながらやって行こう。

診断後の人からの相談も多い。
今までは介護保険の紹介が主だった。まだ必要ないという人も多く、必要になったら……でおしまいになりがちだった。

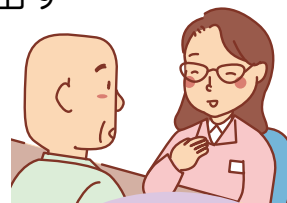
これからはそうした人たちの声をよく聴いてみたい。本人にとって必要なことを一緒に考えてみたい。



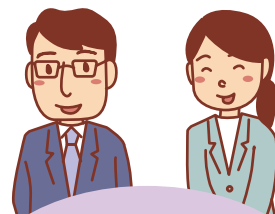
「一人」から始める「空白の期間」の解消

～本人の声を共有し、知恵を出し合い、必要な支援を生み出す～

- ◆「空白の期間」の解消を、全般的に（漠然）と考えていても、なかなか先へ進めません。
- ◆役場や地域包括支援センター等に相談が入った人や関わりをもった人、一人からでも始めることが、「空白の期間」解消の近道です。
 - ＊一人の声を通じて、「必要なこと」を丁寧に把握していくと、具体的なつながりや支援を生み出しやすくなります。
 - ＊具体的なつながりや支援は、地域の他の「空白の期間」にいる人たちにも役立ち、個々の取組を重ねていくことで、地域のつながりや支援が拡充していきます。
- ◆「本人の声」を一部の人たちだけで抱えずに、（個人情報等の配慮をしつつ）多様な人たちと共有していくことがとても重要です。
 - ＊限られた領域だけではない地域の様々な人たちとのつながりや情報の多様性が、初期段階の新たな支援（体制）が生まれるため大事な土壌になります。



まずは「一人」。
先送りせず、接点のある人から始めよう。



「声」を共有しよう。
特に立場や部署、職種を越えて脱領域で共有すると、新しい解決力が生まれる。



【実例】一人の声から、「空白の期間」を解消する連鎖が生まれた

- 地域包括支援センター（包括）に、アルツハイマー型認知症の診断を受けてから半年近く、引きこもっていたという男性とその妻が相談に来所。
- 包括の保健師は自分だけではなく、市の認知症担当者（事務職）に声をかけ、一緒に本人と妻の話をじっくりと聴いてみた。
- 妻は、今後の先行きや介護の不安を多く語った一方、本人からは「何もすることがなく、辛い。デイサービスはまだ行きたくない。何か働きたい。散歩が好き、人と話すのが好き」という声が聞かれた。
- 保健師はすぐには手がかりを思いつかなかったが、事務職が「もしかしたら……」と、以前所属していた別の課に情報を共有。
- そこから「ちょうど人手を求めている市の関連事務所がある。試しにそこで働いてみないか」と一報が入り、本人と家族が喜ぶ。
- その後、本人はそこに通い、足りなかった男手として活躍。生活の張りや自信を取り戻し、家族の安心にもつながった。
- その後も、その本人・妻とともに包括や市の担当者が継続的に話し合い本人の「やってみたい」「今、困っている」声一つ一つをもとに、協力してくれそうな人を探しては、地域支援の広がりを生み出している。

→「一人」から生まれた活動の場が、地域の他の初期の人たちにとっても、活躍する場にもなり、本人同士の集まりにも発展している。



「本人の声を一緒に聴こう」
保健師が事務職に声をかけた。



「働きたい」。
本人の声を聴いて、事務職が他課にも情報共有。



「働きたい」本人の声（思い）が、それぞれが持っているつながりを通じてバトンタッチ。働く支援が実現