

まとめ

- 各領域の理解と認知症対応の実際 -

アセスメントの重要性

◆まとめシート

認知症疾患	認知症の原因疾患
身体疾患・機能	内部障害、心身機能
中核症状	記憶、見当識、理解・判断力、遂行機能
行動心理症状	妄想、幻覚、興奮、うつ、不安、多幸、無関心、脱抑制、易怒性・易刺激性、異常行動、夜間行動、食行動
生活障害	ADL、IADL
社会的状況	介護負担、家屋状況、経済状況、虐待、交通事故の危険、近隣トラブル、悪質商法被害

アセスメントの重要性

◆ 「人」を見る



医療



介護



地域

- ・ JR勤務
- ・ 妻、母
- ・ 料理好き

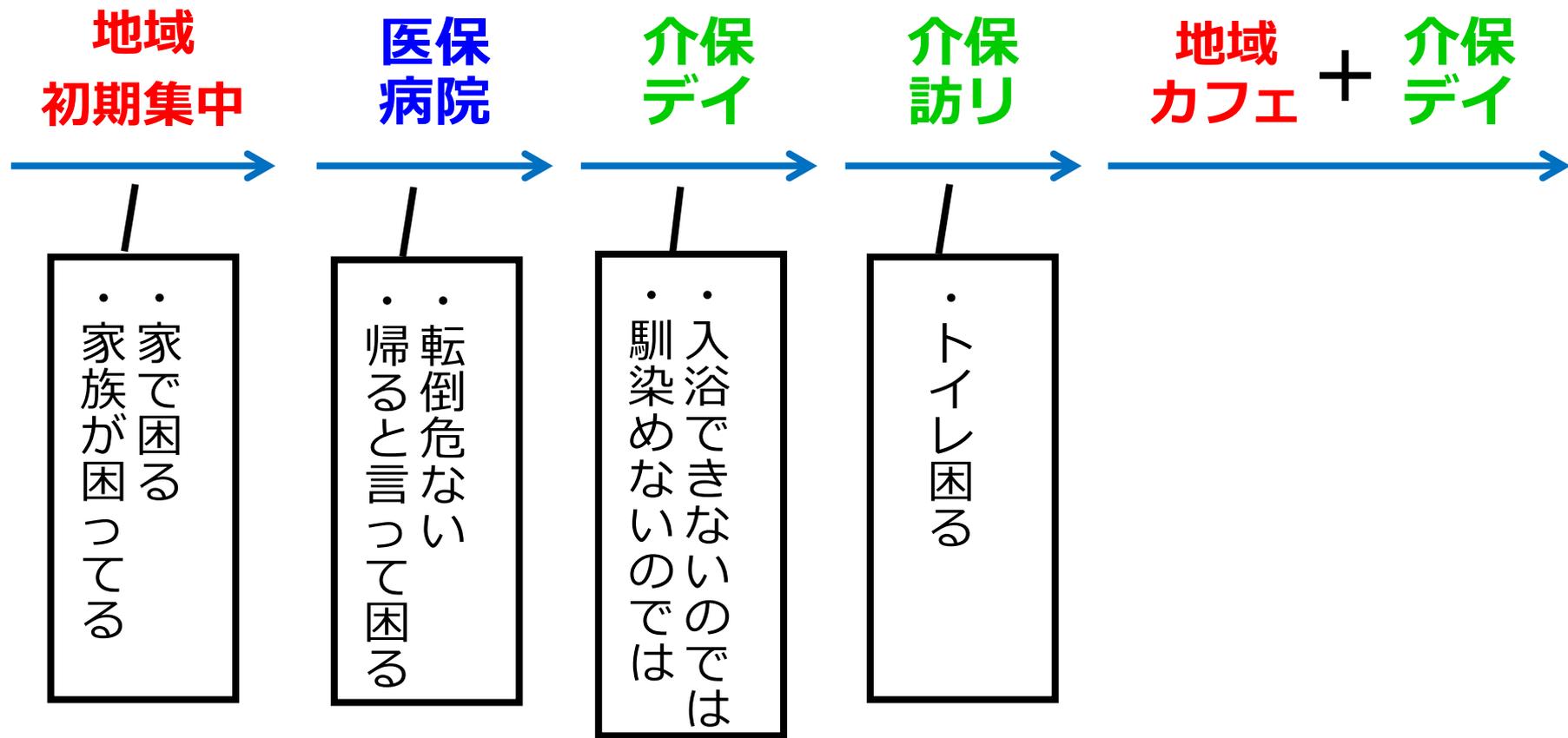


- ・ ○○は好き
- ・ ○○はイヤ
- ・ ○○したい

物理的には本人が動いているように見えるが、
その人となりは、変わらない。

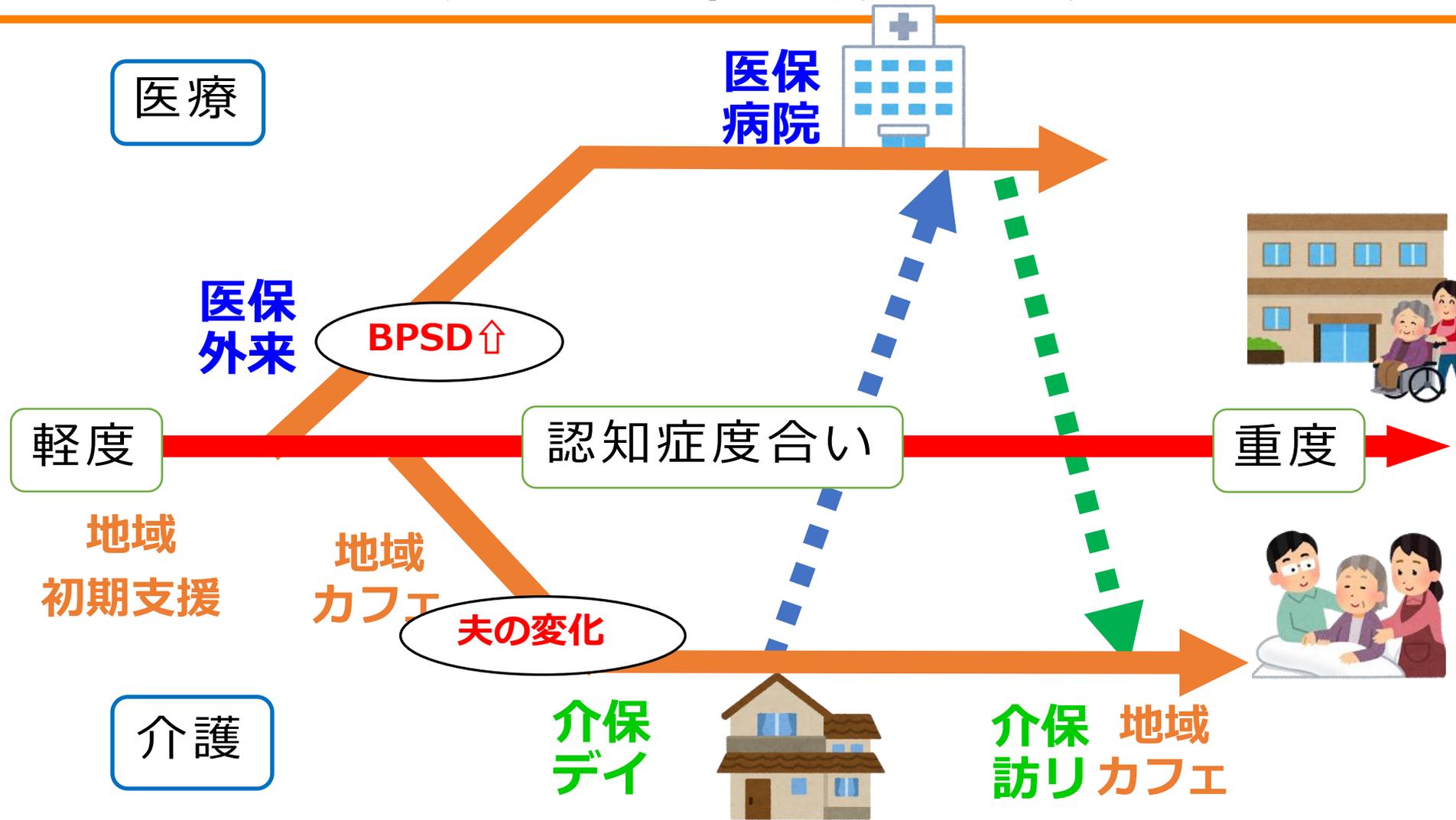
アセスメントの重要性

◆ 「できる」を見る



家族やケアマネから来る情報は「できない」が多い、
困りごとと認知症の重症度とは、ズレがあることも。

重症度と各領域への流れ



重症度が変化してもアセスメントをすることで様々な対応ができる

循環型 認知症ケアパス



まとめ

- ◆利用者の状況に合わせて、各領域が**良いタイミング**で関わる。
- ◆全領域に共通しているのは、**アセスメントの重要性**
- ◆外部から来る情報と実際の**重症度はギャップ**がある
- ◆重度だから入院・入所するのではない
これからは**循環型の支援システム**が求められる