

ふれあい・いきいきサロン R8.2.18

今回は、前橋市地域包括支援プラチ創春館から講師を招いて、「認知症サポーター養成講座」として開催されました。



軽い体操して心身をリラックス



誤嚥を防ぐために口、舌の運動



◆「認知症」とは？

脳の細胞が死んでしまうなどして、**脳の働きに不都合が生じたために起こる障害により、日常生活に支障をきたしている状態が継続**（およそ6か月以上）している状態をいう。

◆認知症の種類

アルツハイマー型認知症：脳の細胞がゆっくり死んでいき、脳が委縮する。記憶障害、見当識障害、妄想、うつ。

レビー小体型認知症：パーキンソン症状（手足の震えなど）、症状の変動が大きいのが特徴。

前頭側頭型認知症：脳の司令塔役である前頭葉が障害されるため、我慢や思いやり、社会性が失われる。

「わが道を行く」型の行動をとる特徴がある。

脳血管性認知症：脳卒中などに付随して発症、予防の効果が高い認知症。

◆認知症の理解

記憶障害：食事をしたことや食べた物、旅行に行ったことや行き先、孫の存在や孫の名前など忘れる。物忘れ。

見当識障害：時間、季節感、場所や方向感覚、自分の置かれている状況を理解する力が低下する。

例：自分の年齢、家族の年齢、日にちや曜日、近所でも道に迷ってしまう。

理解・判断力：考えるスピードの低下、二つ以上のことが重なると同時に行えない、予定以外の出来事に混乱しやすくなる。訪問販売などの契約の判断ができず、詐欺被害の危険大になる。

実行機能障害：計画的行動することが意外と難しい。

◆認知症のサイン（相談のタイミング）

初期：同じことを言う。しまい忘れ、置き忘れが目立つ、食事の準備や日課の失敗。

中期：近所で迷子になる。季節に合った服が選べない。

後期：会話が成立しない、内容が支離滅裂。排泄の失敗。

◆診断・治療について

早期診断・早期治療は重要である。認知症が完治する薬はない。ただし、完治の難しい認知症も適切な服薬で進行を遅らせることができる。

◆認知症の方への基本姿勢～日常生活の中での対応の心得

三つの「ない」①驚かせない ②急がせない ③自尊心を傷つけない を基本に、七つのポイントで接する

①先ずは見守る ②余裕をもって対応する ③声をかけるときは一人で ④後ろから声をかけない ⑤相手に視線を合わせて、優しい口調で ⑥穏やかに、はっきりした話し方で ⑦相手の言葉に耳を傾けてゆっくり対応する