

# 保 健 だ よ り

## 山都町認知症ケアパス

～地域で暮らし続けるために～



認知症の経過	認知症の心配がある(自立)	認知症を有するが日常生活は自立
本人の様子 症状行動の例	<input type="checkbox"/> 物事の段取りが悪くなる <input type="checkbox"/> 昔から知っている物の名前が出にくい <input type="checkbox"/> 積極性が低下する <input type="checkbox"/> 金銭管理や買い物、書類作成を含め日常生活は自立している	<input type="checkbox"/> 新しいことが、なかなか覚えられない <input type="checkbox"/> 買い物や金銭管理などにミスが見られるが、日常生活はほぼ自立している <input type="checkbox"/> 料理の準備や手順を考えるなど、状況判断が必要な行為が難しくなる

誰かの見守りがあれば日常生活は自立	日常生活に手助け・介護が必要	常に介護が必要
<input type="checkbox"/> 服薬管理が出来ない <input type="checkbox"/> 電話の対応や訪問者の対応などが一人では難しい <input type="checkbox"/> たびたび道に迷う <input type="checkbox"/> 買い物など今まで出来ていたことに、ミスが目立つ	<input type="checkbox"/> 着替えや食事、トイレなどがうまく出来ない <input type="checkbox"/> 財布などを盗まれたと言い出す(盗られ妄想) <input type="checkbox"/> 自宅がわからなくなる <input type="checkbox"/> 時間、日にち、季節がわからなくなる	<input type="checkbox"/> ほぼ寝たきりで意思の疎通が難しい <input type="checkbox"/> 言葉によるコミュニケーションが難しくなる <input type="checkbox"/> 声かけや介護を拒む <input type="checkbox"/> 飲み込みが悪くなり、食事に介助が必要

