

IIIQ16 問2 あなたが得た知識や情報に対して満足していない理由

(68人)

知識が現状に追いついていない。いくら知識があっても症状はどんどん進行していつているから。

まだ情報量が少ないから

皆が同じ症状でないので、自分の所には当てはまらない所がある

デイサービス等に行っている時間に参加出来ない時があります。

病状が進行していくので次から次へとたちごっこ

介護の大変さがわかってるから

グループホームに入ってからケアマネージャーとの話なし、さびしいし不安

私、妻です。相手方旦那さん6人

母の性格や態度が、サポートを受け入れない

前頭側頭型の症例が少なく、よくわからない。

中々効果が現れない。

いくら知識を得ても、将来を考えると不安である。

具体的な解答が乏しい。

それぞれの立場の違いで合わない言葉が多い

どのようなリハビリがあるのか分からない(意味性認知症に対して)。

具体的な対処の仕方

まだまだ勉強不足

人によって様々なのであてはまらない事が多い。

地域により介護施設が充実していない。介護サービス等充実していない。

カフェは認知症の人は少なく(特に男性)会話にならない

知識や情報にあいまいな点が多い

知識、情報を得る機会が無い。

本人が受け入れない。

判りきっていることばかり。

参考にはあまりなっていないので。

個人差により、ちがいが大きすぎる。

グループホームは料金が高い!かといって特養には中々入れない!

患者それぞれで状態がちがうので、参考にならない。上部(うわべ)の情報など知らない。

自分の親にあてはまることばかりでないものもある。

地域の教室へ行ったが、全くわかってない!うわすべり、きれい事、本当に勉強してるのか?

個人差が多く、具体的に参考になることは少い。

知識や情報を得たからとはいえ、実務をかわってもらえるわけではないから。

現在の病状が、どの程度で進んでいるか理解出来ていない。

情報がまだ少ない

ケースにより異なるため

全てのくすりを中止したい

この先どうなってゆくのか不安。夜の徘徊等をどうしたらいいか?

特養への入所に時間がかかる。サービスを受けるための手続きがめんどろ。
こうすれば良いという明確な答えがない。
要介護2でもおむつ代があるとよい
認知症の家族がいないのでどちらでもない
原因がはっきりしない。
かかわり方がよくわからない。今後の見通しが見つからない。
同じ介護状況の人を探すのがむずかしく、どうしてよいかわからない時がある。
症状は個人差ありあてはまらない
ケアマネジャーの訪問がすくない。
新しい知識の吸収、仲間作り、ストレスの解消
主人の同じ病名を持った人の情報が得られない事
情報交換の場へ働いている為参加できる回数が少なく残念です。
知識や情報に対して自分の気持ちがそれに添わない事に自己嫌悪になる。
その人によって
結局仕事を止めて見守らなければならなかった。
よく分からないから
個人差があり当てはまらない事が多い
個人個人で介護のし方がちがうから
情報を得る機会が少ない
テレビ新聞で見ることは絵に描いた餅
個別ではないのであてはまらないことが多い
まだ理解不足が多いと思う
「人の声」の情報は少ないです
市の福祉窓口がもう少し丁寧に教えてほしかった(人にもよるが)
初期に講演会等に行ったが、表面的なことだけで、介護には役にたたない。具体性がない(介護をした事のない人が多い。)
介護者のつどいが少ない。市の集まりに参考になる話がなない。活動している声が聞きたい。
頭ではわかっているけど、現実になると感情的になってしまう。
あまり外に出て話すことがない。
得た知識があまりにも少ない。何をすればいいかわからない。
特養等の施設が不足していることわかり、不満。
使えるサービスが少ない

ⅢQ16 問2 あなたが得た知識や情報に対して 満足している理由 (307人)

母や妻の気持を少しは理解できている (つもり)

いろいろ相談にのってくれます

色々情報を得たが「結局認知症は治らない」ということ。とはいえまわり (自分を含めた) の人々の接し方によって進行が遅れることがあるということがわかったこと。

情報がありすぎてこまることもあるが体験談は参考になります

医師やケアマネさんから専門的な話を聞ける事。様々なサービスがある事を知る事ができた事。

実際の認知症の方の行動など知ることができる

認知を疑った時、どこに相談したらいいかわかっただけでも心強い

テレビを観たりいきいきセンターへ話を聞く

不安やまよいを解決してもらえる場所、機会があり、とても感謝しています。

モヤモヤがはき出せる。家族の会三回目の出席です。まだよくわかりません。

?

すべて満足している訳ではないけど少しは満足している

専門職の方が親切に話を聞いて下さる (ケアマネ、いきいき支援センターの職員等)。友人。

デイサービス、支援センターの方から色々な介護を学んでいます

どうしたらいいかわからない事が出てきたのでそれぞれの専門の方の話が聞けて助かります

・接し方について ・何度同じことを聞かれてもこちらは根気よく答える ・穏やかに接することなど

定期的に新しい情報を仕入れられるから。ただ完全ではない。

認知症とはの正しい理解が得られる様になりました

知らない情報が得られるから

24時間世話をしていませんから

徐々にわかってきている

認知症の人への接し方

老人ホームのあり方についてたづねたりしております。

他の人の体験談を聞く事によって参考になる事が多くある。

原因、対処法、介護に人の経験談

皆さんの介護の様子の話しを聞く事。

同じ悩みを聞ける

一人ではないから

支援センターでの家族教室に参加して認知症行動に対する心の準備が少しできましたし、何かあれば相談する所があると知り安心できました。

病気の原因、症状からくる行動について理解できる

皆様の話をいきいきセンターなど教えてください。

知識、経験を聞かせていただきます

全く知らないよりは、少し自分に余裕が、できる。

接し方の具体的な方法

おこらせないように

次々変化進行してゆく行動にどう対応して良いか迷ってる時、色々な情報があると助かる

まだ浅いので知らない事多く、勉強になります。

アルツハイマーと診断されて間もない為、全く知識が無く不安でしたが、情報をいただき安心できました
今までしなかった認知症の人に人に接する場合など知ることが出来た。
皆さん苦勞をしてみえるな。私だけではない。
何もわからないところからスタートしているので、経験、またケアマネ（友人）はわかりやすく介護の入り口を客観的に照らしてくれる。
困った時に直接教えてもらっているので、悩んでも糸口をといてもらえる。
軽度なのでまだやれる事があると思える。
色々な場で話を聞いてもらっている。分からない事も教えてもらっている。
いろいろと相談できるので。
新しいこと・情報を教えてもらえてありがたかった。
自分1人ではない事。色々な話を聞く事により、まだまだ大変な人がいると納得しています。
介護に関する催しに参加して、自分なりに体験して。
色々な方の経験を聞く事が出来る。
何も知識がなかったので、知ることが出来る。
認知症について良く理解できた。今後、どのように介護していくか方向性が見えてきた。
接し方、対応の仕方が分かる。
漠然として捉えていた事の仕組みがわかりました。
他の人に比べたら、軽い方だと思い、これ以上進まない様にと心掛けている。
現状の把握ができる。
地域の支援センターの家族教室で体験を聞かされ、自分より苦勞している人の多いことがよく分かった。
マスメディアとか先生から
各々の症状への対処方法や、今後おこりえる状況への予備知識
・支援センター主催の家族サロンに毎月出席。主催者からの講演会、制度などの紹介。出席者からの苦勞話等での「私だけでない」感のいやし効果　・講演会時々出席等々
自分の知らない情報が得られる
他の家族の話を聞くなかで多少不安感をまぎらす事が出来る
ある程度理解出来た
支援センターでは個人にあったケースで説明してくれ、わかりやすい
十分な基礎情報はあがるが、具体的な体験にもとづくアドバイスが必要
少し症状の始まりを知り、看ている人の苦心談を聞き、一寸心の財産となりました。
介護することは「支配」するのではなく、「サポート」することである。
包括支援センターに出席し介護の実情を知った。
知識や情報を得る事によって不安が少なくなる。
介護する上で具体的な方法を学べる。施設や病院の情報が得られる。今後進行する上での対応の仕方、施設の利用方法等の情報が得られる。
介護施設職員（現在は医療施設職員）、ケアマネージャー等よく話しを聞いてくれて優しい言葉がけを本人にしてくれるので本人の表情が落ち着いている
知識を得る事によって、自分自身が冷静に対処する事が出来る。
どの家でも同じようにしていると思う。忙しいと言いながら毎日を送っていると思う。
デサービスで風呂に入れてくれる。ショートステイで1泊とめてもらえる。

最新の介護制度の知識が得られる
不安が安心にかわる（不安がもっと不安になることもある）
二人でにこにこ穏やかに過ごしている。
情報を得たことで介護に冷静に向き合うことができた
困ったことに対し、的確に答えて下さる。アドバイスや知らない事を教えてもらえる。
認知専門医にアドバイスを受けている
症状に対してそれなりに対応出来るから
最悪だから、両親2人なので…。
デイサービス、ショートステイ等介護保険を利用するサービスの申請のし方利用のし方。
自分の中で整理のつかない事に対してヒントをくれる。話すことで気持ちが楽になった。
悲観的にならずに、知りたいこと・困ったことがアドバイスしてもらえるので
自分の知識のレベルが低いので満足度がよく判らない。認知の度合は初期ぐらいではと思うので楽というか……。
サービスの利用
どう接していいかわかる
新しい知識によって認知症者への理解が増える
ケアマネジャー、応診医、訪問看護師、デーサービス、ショートステイ各スタッフから必要な情報を得ている
その都度分からない点を解決できるので。ただ聞かないと知らない。もっと情報が欲しい。
認知症に特化しているデイサービスを教えてもらえた
雑誌、テレビ等で最近よく出るので認知症とは何か解ってきた。世間で多くある事に安心感が出てきた。
レビー小体型の内容が理解出来た。
ケアマネジャーさんの情報。最近ではテレビでも認知症をよくやっている。お医者さんにも相談している。
ケアマネイジャの相談
認知症の予防に良い
私ひとりがかかえていた悩みを、デイサービスの方が悩みを聞いてくれる。困った事があつたら、いつでも言ってください、と助けてもらってます。
相談をして回答くださる。
デイサービスのおかげで気分的にホットする。
定期的に、担当医に、相談しているので、特に、困ったことはない。
福祉業界で仕事をしているから
気付かなかった事が、参考になり取り入れている。
知らない点が多いので助かる。
同じ境遇の人がいることで、自分だけではないと、がんばることができる。
人によって症状は様々ではあるが、同じような例を聞くと、参考になります。
認知症カフェで色々話を聞いたり、心配事を聞いてもらったりしている。
いつかは誰れでもなる可能性が多分にあると思料されるので。
困った時は相談できる。
近親者で初めての体験で、人に聞く事も出来ず、新聞やTVや本で理解している。
認知症は人によって症状が違う事。
近くに、地域包括支援センターに尋ねる。
自分の悩みなどを聞いてもらったり、自分の分らない事を教えてもらう。

同じ様な行動だなと思い、気をつけるようにしている。
具体的な例について、ていねいに説明し対処法を教えてくれた。
服薬によって幻覚や幻聴がおさまっている。扱い易くなったため。
認知症の状態と対応について、ケアマネジャーなどに相談できている点。
マスメディアは、よくわかる説明、希望がある。
本に対する対応に役立つ。
自発的でないと情報は得られないから。
相談にのってもらえるから。
認知症のいろんな症状
対処方法がわかる。
健康状態・食事法。私自身の心のケア。認知症の受け止め方。
ショートをお願いして出かける事
接し方がわかった
母に対する対応など参考になる
現在必要と思われる情報は得ている
福祉関連活動を8年前から実施して、地域活動にも利用している。
行政からの具体的なお知らせ。ただ用語になじみがなく、わからない部分も多く申請すれば得られる対応を具体的に示してほしいです。
医師及び実際に認知症の方を介護している人から確かな情報を得られている。
介護はプロにまかせる部分あり
グループホームのスタッフの方々が良くして下さいます。
デイサービス利用で助かっている
デイサービスで利用時間は本当に安心して普通の私の生活が出来る。
まだ良い方だと自分に納得させている
介護自体が初めてなので全くわからないから聞いた事をとりあえずしてみる。
介護に自信が持てる
相手に合わせる事
デイサービスの皆さんが良くして下さいるのでうれしいです。
聞く事によりそういうものかと思える。
びっくりする様な行動も普通だと教えてくれたりして安心します。
他の人を見ても分かることがある。
本人のどの位の認知なのか自分で判断している
自分では気づかないことを教えてくれる（ケアマネジャー）
認知症の家族がいないのでどちらでもない
岡崎市の家族支援の講座（月1回3時間）をうけておりとてもよくわかり満足しています。
認知症の方の行動など把握することができた。
色々な所で講演等を行われわかりやすく説明されること。
現在はまだ軽度かと。
本人が満足してデイサービスに行ってくれること
認知症の進みを遅らせる方法など、新しい情報を得ることができる。ただし、自宅介護している時は余裕がなく情報を得る

ことができなかった。
デイサービスに週2回送り迎えして下さるので助かります。
ケアマネージャーさんやデイサービスの方には親切にいただいています。
私よりたいへんな思いをしている人が沢山いるんだなあ。6割介護でもいいんだよ。
ケアマネージャーさんが教えてくれる。
同じ気持ちを共有できる人がいると自分だけではないと思いがんばれる。
認知症について少しずつわかってきました。
ケアマネージャーが適切に対応を教えてくれている。
知らない事ばかりで教えてもらった事を参考にしています。
介護経験者からのアドバイス、又交流会での皆さんのお話の中から。
自分自身のストレスが発散できる。自分の知らない情報を教えてくれる。
介護者のつどいで皆さんとの交流で話を聞く
接し方に迷った時役に立っている
義母の診断の手助けになった。継続的（月1回以上）に勉強会やつどいがあり精神的に助けてもらっている。知識や情報の幅も広がっている。
知識や情報があるおかげで、自分たちだけでは、解決できない問題を回避できる。
得た知識や情報は直ぐ実践に応用する。
介護の仕方を学ぶことができる
介護者の集りで情報を得ている。
ケアマネ、デイの職員とのコミュニケーション等
包括支援センターで2ヶ月に1度、家族会があるので、その時に専門の人に聞いたり、介護の先輩方に聞いて、色々教えてくれるので助かってます。
新オレンジプランの影響なのか、情報を得やすくなっている。
安心してデイサービスをお願いしています。週4日
患者への接し方、対応方法
現在の母の症状に納得をし、今後の進行状況がわかり自分自身の心構えができていく。
同じ介護家族の方の苦労話を伺い、想いを共有できたりする事が安心につながっている。家族支援プログラムで行政サービスの知識を得た。
知らなかった制度を教えてもらった。聞いてもらえる場所、相談できる所がわかった。
・最新の医学的な情報の一端を知ることができる。 ・実際に介護している当事者の方たちのご苦労やアドバイスをきくことができる。
色々教えてもらえるから
歩きながら計算をしたり、野菜や果物の名前を言ったりすることがいいと知り実践しました
人の話が聞けたので良かった
主治医から色々教えていただいたり地域包括支援の方やケアマネの人とお話をして相談もしている。
対応の仕方等参考にしている
テレビなどで情報収集中
専門家の講話、かかり付けの医師、ケアマネージャー、薬剤師、交流会の意見交換など相談に快く応じてくれるソーシャルワーカーの方。
覚悟、安心等してうまく介護できる

自分の親（父母）共、他の病気で入院して認知症になっているので15年前よりかなり違った見方がされているから。
少しいい日があるから
対応の仕方
その気になれば情報を得る機会はいくらでもあるから
手が出る時少し考える。
・発症からみとりまでの経験（義母H26.5死亡） ・薬の服用 ・対応の仕方
家族会の体験談を聞いて役立てている。役所関係の話を聞くととても勉強になる。
大変な介護の方のお話で、私はこれしきのことだと思う。ストレス解消になる。
認知度の高い人の話しを聞く事が出来る事
家族会での話を聞き、少し気がおちつく時はあるが思うようにならないことが多い。
介護者家族会で同じ認知症の介護経験がある方々ときまざまな情報を交換することができ、知識も得ることができる。
地域包括支援センターで月1回の介護スマイルという介護者のつどいで色々な話を聞いて自分が次どんな対応をしていったらいいか、役に立っている。
人それぞれに考え方が違う
症状等進行がわかりにくい、知識・情報で参考にしている
勉強会に参加して、皆様の情報
わからない事があったら聞く事ができるから
心のゆとりができる
気分転換（人それぞれ症状は違うので悩みが解決はしないですね）
軽度なため、今後どのようにになってしまうのか。各家庭の介護のしかたや介護制度などのしくみがわかった。
サービスを受けていなかったが利用するようになり交流会でみんなの様子を知り自分も頑張ることができた。
対応の仕方がわかった
安心できる
状態が安定してきている。
知識等かな。
地域サポートを知ることができる
ケアマネージャーさん、デイの職員の方々が徘徊のひどい主人をよく散歩につれていってくれること。
医師と相談しながら治療をしている。
時々思い出しては父にやさしくできる時がある
紙オムツの付け方など教えてもらいました。
症状に対する対応の仕方などを知ることができた。
他の人からの経験談等を聞く事が出来る（男が女を介護する事の方法等）
デイサービスにてお願いしている
ケアマネージャーさんがとても母に必要な計画を立てうまく生活できている
行動パターンが少し理解できこちらがイライラしなくなる
色々話を聞かせて貰っても合う合わない事が1人1人ちがいますので。
得た知識や情報しか今は知らないのだからこれだけだと思っているからです。
経験者からのお話は心より伝わり強くなれた様に思います。
みなさんの話を聞く事（聞ける事）です。
専門職の方に恵まれ良好な関係を築いており本音で話げできた、できる

具体的に自分が困っている事をその経験者の対処法を聞いて参考にしている
漠然とした知識がより鮮明となってきた。
友人、知人に経験者があり心の支えになっている
介護している方の話を参考にしている
家族支援会で施設の事、助成金の事、薬の副作用の事等
介護度の高い人の話が聞け、今後の参考になる。日頃のストレスの発散ができる。
いろいろなケースを知ることにより、見方が広がる(心に余裕ができる)。
よく話を聞いてくれる、わからない事を細かく教えてくれる
介護経験者の話が参考になる
症状について予測ができる
病気なんだと理解に努めている
病人への対応が出来るようになった事
人の話を聞いて自分の話を聞いてもらって気持ちが楽になった。人の話を家に帰ってメモした
講演会でわかりやすく先生が説明して下さったので
今は私の言うことが受取る力が有りますので良い方です。
得た知識を実生活等で実践できた。役立てることができた。
認知症の理解、対応についての心がまえが分かるようになった。
精神的に助けられていると感じる。いつもありがたく思っています。
共感が得られる。
少し理解が出来た
自分の考えと一致するところ
認知症に対する理解が深まった。
新聞やテレビを見のがさない。行政の主催する講座にも出来るだけ参加している。
マスメディア、講演会で得た情報が実態の一部であるとして受入れている
家族会のお世話役の人や参加している人は介護の実体験から教えて下さるため理解しやすい
認知症(前)に相当する人と思われる人達の家族相談に対応できる。(ex. エレンジリング・認知症サポーター)
症状が前もって分かる
自分の知らない事を話合いの時間かせてもらい覚えた
わからない事を聞くことができるから
不安等の話を聞いてもらえて参考になる
介護の皆様がやさしく対応して下さること
聞いた事に対して適切な解答をくれる
認知症はどうしようもないのでおだやかに生活できるようにしている
いろいろな意見を聞くことができる
私だけじゃないということがわかって、安心。話を聞いてもらえるだけで安心。
現在の状況では、大きな問題はなく、日々が過ごせているから。
ケアマネージャーさんに満足しているから。
途方に暮れていた頃より、先の見通しができ、気持ちが少し楽になった。
専門的な話が聞けるので参考にしています。
介護者の集いに参加して得た情報を参考に毎日接している

ケアマネジャーさんに色々きいてもらってます
具体例を開ける。
絶対治らないと言われていたが、トレーニング次第で治ると教えられた。自分達のこととして安心できました。
特になし
一人でない事。
色々な情報がある。
認知の事がわかる。
自分だけではわからない事を情報により実行させてもらう。
実際、介護してきた経験談を聞いて、自分だけではないのだからとガンバレます。
薬などの情報、施設情報が入手しやすい。
認知症の症状が納得できる。
介護者の実情（一端と思うが）
人々のまじわりで勉強になる。
認知症の病状が若干理解は出来るが、日々、症状の変化に対応に苦慮している。
病気の内容がわかるようになる。
今までは先輩の話しを参考にしていた。介護教室の知識は大切。
精神的に困っている時でも楽になる場合が多い。
完璧に出来なくても仕方ないと知って、少し気が楽になりました。
ケアマネージャーさんを通じて、不安を解消できる事。
知識を持つ。頑張りすぎず仲間をつくる。
色々な症状の知識を知る事ができた。
誰でも認知の症状が多かれ少なかれある事。
身近に認知症の人がいるので、家族に話をきくことがある。
認知症でないため、わかりません。
少しは理解出来るから。
何度研修を受けても初めて知る情報にふれさせてもらえる。
講習会、専門書
これが認知症なんだと思う事がある。
専門家からの情報は必要な情報が多い。実際介護している人々からの意見は心強い。共感できる。
テレビの医療の時間を楽しみにしています。
情報の中から自分にできる事をみつける。
介護されている方の失敗談を聞ける事。
病状と経過がわかっていると安心できる。
経験された人の話は重みを感じます。
これから症状がすすんだ場合も知識があれば、あわてずに対処でき、精神的な余裕にもなる。
・認知症に対する心がまえ、対応の仕方。認知症も予防できるという事。
認知症の事を知るといろんな行動の予測が出来て安心出来る。
介護に関して役に立つ。これからの経過に対して予備知識となる。
少しは、心のケアにつながります。
先き行きの予想がわかる。他の人も苦悩していることわかり安心する。

ケアマネージャーさんが良くして下さい。

改善されたから

腹の立つことも多いが本人をおこらずにすんでいる。

ⅢQ16 問3 あなたが得た知識や情報を活用していない理由

(58人)

活用する場面がない。欲しい情報がない。

他県に住む父を実際は兄が見守っているので、私はあまり口出ししないようにしている。

食事がまずい、レベルが低いと言う

何をどのように活用すればいいのかよくわからない

言うてはいけないと解っていてもつい口を出す

母とは違う行動のため

親子関係があり、知識通りに進まない

まだ軽いので

まだ手助けする段階ではないので

1人で

今は近くに住んでいないため

その場、話を聞いて納得してくるが、なかなかその通りには出来ない。

これから活用していきたい。

手さぐり状態でわかりません。

夫に対して感情的になってしまう

集まりに行つてぐちを聞くだけだから。

忙しくて関われない

活用の仕様がな

本人が受け入れない。

判かつていても、出来ない。イライラ感等、自分の感情をコントロール出来ない。

積極的に活用しようと思つていないから。

参考にはあまりなつていないので。

長年つきそつてきて、自分なりに、工夫しているから、型にはまつた情報は役にたたない。

グループホームでお世話になつているので、あまり口だしてはいけないと思う。

なぜ他人の自分が主人の親を見ているのに、素直に聞いてくれない(姑)主人の理解がないのか、腹が立つ。

病院などに行く時に本人に対する対応。

グループホームに入所している為あまり情報を利用してない

ケースにより異なるため

今の現状でせいっぱいなので

まだ主人の場合、私一人でサポート出来ると思つていますので。

認知度が軽度のため分かりにくい。

ボランティアの参加が少ない

認知症の家族がないのでどちらでもない

どう活用?

頭で理解していてもいざ介護の時は冷静に対応することがむずかしい。

本人がデイサービスにいきたがらないので、行かせるのが大変です。

活用の仕方がわからない。

症状は個人差ありあてはまらない

こちらがストレスになる事もある
自分本位
母の状態は安定してきているが、良くなる訳ではないし、私が全部仕切らなければならないことに変わりはない。
よく分からないから
活用したい情報があまりない
参考にさせてもらっている事はある
やさしく接しなければいけないとわかっているけど実際にはおこりっぽくなる。手は出しません。口と無視。
まだそこまでひどくない
これから知識をえて活用する事になると思う
特別老人ホームに入居したため、活用する機会があまりない
普段はおとなしく寝ている
頭ではなんとなく理解できても情情的に難しい
忙しさにかまかけて日々、過ぎていく感じがする
本人がデイケア等を拒否するため。
自分のまわりに認知症の人がいないから。
認知症でない。
軽度だから。
「私が私が」と思ってしまい、いらいらしやすい。
どう生かすかわからない。

ⅢQ16 問3 あなたが得た知識や情報を活用している理由 (275人)
日常がリハ・介護だと心がけること
様子によって活用しています
ケアマネさんとの話し合いがスムーズに進行する
家族教室で他の参加者からストレス解消法などいろんなアドバイスを聞き、参考にしている。
デイサービスの利用など
母に対する接し方が少しは（自分で）力が抜けたと思います。
接し方など
心が安定する。家族会で発表して他の病気が勉強できる
資料を参考に問い合わせをしたり、本人の接し方もやさしくなれる。先の見通しを考えられ、前に進む事ができる。
訪問（みまわり）した時少しは教えてあげる
足のマッサージ、手のマッサージ。怒った時にハグする（顔がかわいいと話す。名前をちゃん呼び）
本人には怒らないようにしている
98才で1人で車を引き、出て行きます。それは危険で家族が目を離さないようにしています。
・穏やかに接すること ・同じことを何回聞かれても根気よく答えること
食事の時の注意点
認知症になっても個を持っていることを理解し接する様心掛けています
ケア・マネに質問してる
認知症の人の話をよく聞く
近くに老人が多く、私自身先の事を思い、いろんな話になります。
一応、副作用がないと云われている、健康食品的なものを服用している。
ボランティアとしてホームの仕事を手伝っている。
玄関の手すりなど
怒らせないように・・・
認知症の母への対応（言葉や手助けする方法）
相手と話しかた
もし、何の知識も得られなければ虐待していると思います
まだ手探りの状態で、母に合ったことができていないか、わからない
否定しない
音楽聞かせたり、散歩しながら話しかけたり
進行に応じて、対処したいと思っています。
まだ、病気の初期なので・・・同じ事を何度話してもおこらず聞くとかです。
母が、出来ることは、なるべく自分でしてもらおうようにしている。
デイサービスに行かせたり、リハビリデイに行きだした事。
まずは地域につながる必要を聞いたので、包括センターに行ってみましたところから、いろいろ始まりました。
食事（サプリメントを含む）
ショートステイ等、使ってみていろいろ試す事で解放してもらおう。
デイサービスに行きたくない勝手にキャンセルしていたが、代替できると知り、追加変更しています。
本人に接する態度・言動
声掛けの仕方などを参考にしています。

介護サービスなど教えて頂き、スムーズに利用できている。
他の人に様子を話したりして、頭の片隅にでもあると、その立場になった時に役に立つかなと思ひ。
家族教室、家族サロン
行政の事や諸手続き等、家にこもってたら知らない事がたくさんあります。助かりました。
介護者が怒り出した時の対応の仕方
服用している薬について詳しくなった。
デイサービスを利用している。
利用出来る施設等は活用しています。
現状を知ることができるので、次の状態を知ることができる。
専門医の解説が分かりやすく直に役立つ。例えば「出来ないことを責めてはいけない！」そうだと思つた。
毎日の介護
サプリメントとか体操
介護方法（食事、入浴、車いす etc）、心の持ち方（がんばりすぎないこと）（私だけじゃない）
・介護施設選択の入口情報 ・関心、関係深い講演・講座受講の手がかり ・介護こどく感からの脱出
認知症患者に対する対応
介護保険の申請やケアプランの作成、今後への準備など
活用ではないけれど本人を理解するのに役立って居り怒ることが少ないです。
主人と御互いの行動について良く話し合い一日一日まともだったか考え合っています。
近隣の認知症になりかけた人たちを援助するとき
笑顔を作る事を心掛けるようにと。
施設に入れる事ができた。
ボランティアなどで活用
本人に合っている事であれば実施してみる。
将来の生活設計を考える上で参考にしている。
ケアマネさんに相談して、出来るかぎり、使用しているつもりでいます。
ボランティアなどで活用
散歩に連れて行く
デイサービス・ショートステイ・車イスリースの利用、家の中の手すり設置
家族会等で介護に関わり始めた方々に経験としてお話しする事ができる。
紙パンツを利用。自動車でハイカイに利用。
認知症に対しての対応
何でも活用しようと思つているが本人を前にしやりとりをしているとなかなかできない時もあった。
デーサービス、ショートステイ
イライラした時などに折りにふれ情報や他の介護者の言葉を思い出し自分だけではない、と言いきかせる事ができた。
何度言っても忘れてしまうので紙にマジックで書き、目につく所へ貼る。
問題行動をおこした時の対処の仕方。ふだんの生活のありよう。
施設の介護職との会話に活用している
なるようになれで動いている。
デイサービスだけでなくショートステイの利用も始める事ができた。認知症の人に対する対応のし方を学び生かしている。
ケアマネージャーさんに相談できた。

前向きに病気をとらえることができる
デイサービス、デイケア
地域の行事に参加する様にしている
認知症の人におこったり、行動を禁止したりしないということ。
何度も同じ事を言われ辛かったし、探し物に疲れはてたけど情報知識を得て精神的に余裕が持てる。
上記施設やスタッフの支援を活用している
制度であったり、どのような施設が使えるのか等。
すなおに受入れてやる事
どのパターンの認知症か知った上で接せられるだけでも安心した。
デイサービスの利用とか、自分の気持ちのもっていき方など。
認知症の理解によい
アルツハイマー進行の理解と、本人が一番悲しいと思ってるから、頑張ってきた人生の評価をして、ほめて寄り添っています。
ケアマネージャより得た情報はすべて活用している。
毎日の生活、母の変化によって習ったことを応用しています。
だんだん出来なくなることが多くなる度に、デイサービスの方々に意見を聞き、おむつに変わる時も、非常に助かった。
病院受診やサービスの案内等
言動、生活用品
見守る事が大切だと思う。
いらいらしそうな時、笑顔でいるようにしたり、反省会を1人で行って納得している。
母に対する話し方、接し方
散歩、方向転換、健康管理、食事は健康に一番大切と知った。
介護サービスを利用している。
何度も同じことを聞いてくるが、その都度答えてあげるようにする。
洗濯物をたたんでもらったり、出来る事をやってもらっている。音楽を聞かせる。
デイサービスの件
出来ることは、活用している。
行動や心理状態が理解でき、或る程度対応出来るようになった。
本人の訴えを肯定する。(出来るだけ)
肯定的に受けて、何度も対応して聞く。明るく受ける努力してる。
市の行政サービス等の活用。
食事や、運動(歩行させる)
本などで声のかけ方など参考にしている。
会話の中で病気だと思って対応出来る。
家族以外で利用できる所・方法はとりあえず参加している。
知っている事は使用している。
行動・言動の見守り
グループホームに入所することができた。同じ境遇の人の経験話に癒される。
余裕をもって接する。
食事の質・量。私の心の受け入れ方。毎日の生活習慣の見直し、自然体で。

デイサービス、ショートステイなどいろんな介護施設を利用している。
応用した結果で集いとか近所の方と意見交換、又キャラバンメイトで役立たせてもらっている。
食事の欲求に対して、常人の価値観で対応しない。ある程度は満足させる。
得た情報を極力活用している。
通所（デイ）、ショートの利用、介護保険制度の利用
怒らない、とか、ストレスをためないとか、介護用品は何があってリースが出来るとか。
治らない病気であることを受け入れ何が正しいかに視点を置かなくなった
困った事聞いた時は取り入れている
おこらない、話を聞く
自分自身のストレス解消に役立つ
行政サービス（福祉医療受給者証や自立支援医療受給）介護家族交流会で得たアイデア等を他の交流会での参考にしたり、話したりしている。
主人に対して少しでも本人の気持ちにそう様に自分を持って行く事が少しずつ出来る様になったかと思っております。時々出来ない時もありますが。
交流会（これからカフェも時間が合えば利用するつもり）実際介護されている方の話を聞ける場。 ・アドバイスを求められた時などに知識を情報として伝える。 ・知識を介護の場面と照らし合わせて理解につなげられる。また疑問点を解消することができる時がある。
ホームのスタッフに不確かな点をきいています
他人の認知症の知識としては役立っていると思う。
自分の母親の健康状態、介護の件
ユマニチュードのやり方を知り、なるべく笑顔で本人に合わせるようにしました
やさしい気持ちになれた
デイサービス、ショートステイなど利用している
おこらせないように対応。話は聞いてやる。
介護者はいないが知識として地域に還元している
保健施設、デイサービス、ヘルパーなどを利用している。お元気ですかボランティアも一時利用していた。塞ぎ込まず前向きに考える様になった。
身体介護
物事に対して強く言わない様に心が変わって来ている。
あまりおこらないようにしている。見守りを多くしている。
自分のやり方の修正や訂正をしながら、医師をはじめとする専門家に意見を求めている。
本人との対応
主人に接する時の気持ちの
毎日の対応、ゆったりと気構え、双方にストレスを感じない努力をしている。
さまざまな施設の情報や介護に役立つ便利グッズや工夫点など。
介護支援が受けられるサービス等の活用。他の介護者さんの対応の仕方をまねてみる。
しばらくは落ち着く（自分自身）
症状等進行がわかりにくいだが、知識・情報で参考にしている
聞いた事を実践している
サークルなどで活用

対応する時の心持など
義母がデイサービスを嫌がり、市でやっている 65 才以上の方を対象にしている行事に参加すること。
障害者控除を知り、兄が控除を受けている。
否定、禁止はしない。つくり話はしてもよい。
問 2 と同じで、活用はできているかわからないけど聞くだけでも安心できる。他の人も同じように大変ということがわかる。
声かけをあえてしない。そっとしておく。
できるだけ他の人を巻き込む様にしている。
相手の気持を思い、ゆっくり笑って接する事かな。
兄や周囲の人達に説明・伝達
ストレスためないように毎日を過ごしている
食事などの生活に役立っている
そうだねっていう事を心がけている。けれど自分の体調によって無理な時。
活用していても主人の場合は通用しません。ケアマネージャーの方もあまり教えてはくれません。
認知症の人に対して怒ったりしては逆効果という事を知って、できるだけ気持ちをおさえようとしている。
接し方について
衣類の●着。オムツの着け方等。薬の吞ませ方等、車椅子のリース等方法
デイサービスに御願いで居る
本人の状態が他の人のこと、そのままでは役立たない
得た知識や情報は活用して行っているからです。
色々な方法があるので、まずは行ってみる事です。それが良ければ続けています。
江南認知症家族会の運営、実母の介護、キャラバンメイト、近所の方へのアドバイス
介護者がどうして息抜きしながら介護従事に対応できるかの参考にして孤立、虐待を避けている。
介護時の自分の対応の仕方について客観的に自己評価と反省ができる。
何度も話すことでも、うなずいて聞く。やさしく接すれば相手もおだやかになる。
介護技術や、つらくなった時の心の捉え方や切り換えの手法など。
寝る時、部屋を少しずつ暗くするとか CD を流すとか色々
参考になる点は活用している
状態が進まないようにこころがけています
本人の 1~10 とします。今は 5 ほどと思います。どうにも困ったと思いません。
接し方・対応
否定しないで、受け入れて、対応していく。
情報を得る。
週 3 回介護施設に通所
2 人の母を 10 年あまり介護して見送ったので、今は地域の理解者をふやす活動をしている。
認知症を正しく理解するボランティア活動に参加している。
得た情報がすべて当人に活用できる訳でなくそうゆう部分もあるかと考えながら活用している。
私と同じ、似たような状況の人がその後、どういうトラブルにあったか、教えてくれるので心構えやトラブルや親せきの誤解を生まないように気を付けることができる
認知症（前）に相当する人と思われる人達の家族相談に対応できる。（ex. エレンジリング・認知症サポーター）
対応のし方を聞き参考にしている

手を洗う時、水は出ながしで
オムツを新聞紙でくるむと臭いがあまりしなくなる
自分へのなぐさめ
介護の実践に役立っている
認知症はどうしようもないのでおだやかに生活できるようにしている
考えすぎないようにしています
母に対する接し方。おむつ交換。
本人の異常行動が病気によるものだと理解できるし、対処法も考えられるので。
認知症の人にも人格があり気持ちがあり、相手の目線を考えて接している。
状況によってイライラせずに相手に合わせてお世話ができる様になりました。
ある程度自分で飲みこんでおります
接し方・考え方
介護経験者の話しが一番役に立ちました
時折思い出し、体操をしています。
特になし
食事の介助（食べさせ方、食材の形状、栄養等）
イライラする事を自分にいきかせる日々です。
個人差があるので、何とも言えませんが、こんなものなのかと、少しあきらめに似た気持ち。
介護の今後について。
本人を前にしてあまりおこらない。
ミュージック CD、テープを音楽を聞かせる。
今まで経験したことの話しとか、介護者つどいでの話しとか説明しております。
特に対役所の色々な申請などは知らないとても損をします。
怒らない。特に暴力をふるわない。
住宅改修工事を利用して頂いた。
1人で抱えこまず、介護サービスを利用する。
徘徊した時の対処法
食事のメニューをたずねたり、たまに日時をたずねたりする。
見守りのやり方とか。
認知症でない。
相手の立場に立ったものの見方、考え方を身につけるように助けられる。
ボランティアで町がしている宅老に週2回よるこんで行っている。
介護保険の手続きをすることや、受診する際活用した。
母への声かけに気をつけている。
なるべくしからぬ様に接しています。
対処の仕方を考えられる。
声かけのし方。自分自身がストレスをためない方法。
母の介護において対処の仕方や声かけの仕方、精神的にイライラした時にも、笑顔!ダメダメと自分自身をコントロールするようになっている。
・認知症の人との接し方。対応、気づき、理解。 ・自分もならない様な予防。

介護時の自分自身の心。母の心に添う時。

介護者などのつどい。

・感情的に怒らないよう気をつけている。 ・見守りに気をつけている。

デイサービス

やさしく接したり、声をかけたり、お話しをしています。

同じような介護者(友人など)どうしたら良かった点などを話している。

ⅢQ17 あなたが介護で工夫している点をご記入ください。(356人)

何事も本人の気持を一番に考える事

あまり有りません。私の言う事はあまり聞きません。

・父の表情、しぐさをよく観察し本人が楽しく/満足し/プライドを傷つけない/不安を解消してあげる/ことをしてあげる(提案している) ・会話がつかなくてもなるべく声をかける

おこらせないよう顔いろをながめ接している

私自身が穏やかでニコニコしていると、主人も安心するのか落ち着くのでなるべくそうあるよう心掛けている。周囲の方達にオープンにして、これまで通り普通に接して下さるようお願いしてある。

母の言う事をあまり真剣にうけとめない。独りで考えこむのをやめています。

大切なことをカベに掲示したり、あちらこちらに書いておいてる。カレンダー手帳にたくさん書くようすすめる。

25年前アルコール依存症で銀行負債が4500百円8年間で払う。マンションを1300百円売りその代金も使ってしまう。ほらをふく、お金を持つと全部使う。みえをはる。ストレス無い。物の忘れがひどい。

できる限り時間を作り本人に接し、変化を見守り対応する。いごちのよい環境を作ってあげ、どうしたいかを聞きながら、楽しい生活を送れるよう人に聞いたり、情報を得るようにする。

特にないです

べつにありません

自分の身体を常に「健康」でいるため朝の散歩はかかさず行なっています。又母に対してなるべく話を聞き声かけを大切にしています。「歩ける」内は、なるべく近くを散歩するように心がけています(特にデイサービスから帰宅すると足がむくんでいる)。マッサージする。温める。

薬を飲ます時におかずと一緒に飲ます(自分では飲まない)

デイサービスから帰ったら母に仕事を作っておく。選択をたむ仕事等。喜んで、仕事を作っておいてくれてありがとうございます。

?

・見守ること ・無理強いしないこと ・なるべく怒らないこと、感情的にならないこと

本人の自立を意識して、出来ることはやってもらう。(が、最近料理の時失敗する事が多いのでサポートが必要になってきた)

2人で看ているので凸凹のある看方をしております。

あまり手を出さず自分でやる様に見ている

話をよく聞いて、言うことを否定しないようにする。

すでに認知症の人を近くで見て少しでも介護されずにすむようにと思います。

介護疲れで自分がノイローゼになったり体調をこわさないよう自分の健康に気を使っている

あくまで一人で生きていってほしいので(一人になった場合)なるべくできることは自分でやってもらう。

あまりおこらない、その人の立場を思い怒らない。やさしい心で接したい、スタッフとうまくいく様にしています。

同じ事を何度も云う事に腹を立てないで聞き流す事にする

できるだけ施設に顔を出す

自分で出来る事は・・・お風呂・トイレ・・・自分でする様をお願いしている。

ひとりぐらし(今の住居が気に入っている)、自立を続けたいという本人の気持ちを第一に、ひとりで行っている病院や習い事先へ、私の連絡先や状況を説明し、かげでサポートする。

本人の出来る事はやらせる、自分で(私が)やらずに母にやってもらう

数年前から主人の家の中のやくわりがきめてあり、そのまま現在、続けています。すこしずつ自分が手をかしながら毎日の家の中のやくわりを続けています。

冷静な対応

同じ話を何度していても、聞き流すようにしている。「それ、さっき聞いたよ」と言わずに「そうか〜、へえ」など。
本人には認知症ということを知らせずに、普通に接するが、何でもすぐ忘れるものとして、あきらめている。
高齢なので極力手助けするようにしている。
徘徊の時にあとをつけて歩くだけ、歩かしてます
・毎朝音楽聞かせる ・何かうまく出来た時ほめてハグしてやる ・散歩しながら声かけし言葉出させる ・言葉はほとんど出ないけど、おはよう、おやすみ、お名前は？とくり返す ・いつも声かけしながら足をトントンたたいて右足上げてと知らせながらズボン等はかせる ・自分の名前出てこなくても、ことわざや九九は言えたので本人が出来る事見つけてやらせてました
何か好きな事を、毎日ほめてみつけ出す様に少しでも進行をおくらせればと・・・
常に一緒に居る義母の心が折れない様に気を付けて、顔を見て話したり一緒に食事をする
介護で工夫というより、介護している母をサポート（電話でこまめに話を聞く）などして、母が疲れないようにしています。
何回も同じことを聞かれたり、話をされても始めてのふりをして対応している。
今まで主人になにもさせてなかったので、夕食の後片付け、下着の出し入れなど、自分で出来る事はやってもらっている。
①母の助けとして出すぎない。←次は私が直接母の介護になるのしょうから頑張りすぎない。 客観視して母に声掛けをする。
・なるべくデイサービスを活用し、自由になる時間を持つ ・困った時は、主人に聞いてもらう。話をする事で心が落ち着く。 ・本人に言ってもなかなか理解しないので、紙に書いて説明する。（耳が遠いので）無理強いはいしない。
義母はガンコなので、夫に無理強いしないで、軽く受け流すようにすすめています。デイサービスに行かせようと説教してしまうのですが、ヘソを曲げられ苦戦しています。『（無料なのに）もったいないなあ』『休むと（施設の方や他の利用者さんが）心配しているよ』と言ってもらうようにしています。
本人が言っている言葉を、全て優しく受け止めている。
身体の世界が楽なように、紙パンツにしたり、デイサービスを利用している。自分の気分転換が出来るように、少しの時間でも自分の時間を作るようにしている。
強制したり、責めるような発言にならないように気を付けています。
イライラしてしまう時があるが、溜めない様に自分なりにやっていくようにしている。
今はだいぶ聞き流しています。
穏やかな心を持つ。
自分自身に皆様方の知識・情報・色々の介護に関する事に参加する事。
考えられない行動をする事が認知症です。
自分が腹を立てないように。
足が不自由なので慌てさせない。
病院に定期的に連れて行けるように話を持って行くこと。
特にありません。
笑顔で優しく接する。買物はなるべく自分でさせている。（分からない物以外を）その日行うこと（薬を飲む、デイサービスに何時に行く etc）を毎日便箋に書くが、効果は無い。電話を防犯録音にしたら、電話の悪徳セールスが無くなった。玄関インターホンを録画にし、「録画中」と貼りだしたら被害が無くなった。
今の所、見守る・話を聞くという事に重点を置いています。
・見やすい場所にホワイトボード設置。スケジュールを記入する。 ・入浴への誘導方法
本人が出来る事は手伝わない。（自分でやって出来ない事は手伝う）怒らない様に。大きな声で話さない様に。（耳が悪いのでつい大きい声になってしまうから）
歩行困難故、こけないよう神経を立てている。
プライドを傷つけないよう工夫する。

脅かさないよう…驚（きょう・kyo）、急がせない（急・きゅう・kyu）、傷つくことを言わない（傷・しょう・sho）の三つを重点的に常に接するとき「きょう・きゅう・しょうに気を付ける」とKKSなどと口にしながら対応する。ずい分違うような気がする。
本人に添う様にしています。
外出する時はかならず一緒に出かける
デイサービスや夫の助けを利用して自分の時間を作る ・空き家となった実家のあと片付けや草ひきをしながら一人だけの時間をもち ・趣味の習い事を続けて気分転換や社会とのつながりを持つ
本人の精神的不穏から発する私への口撃による私のストレスを軽減するための、私のある種の精神的境地のタンレンと維持なるべく会話を増し、相手を知る事（挨拶、日常会話）
本人および父親になるべくストレスを与えない、増やさないこと
本人が楽しくすごせる様外出したり、外食をして変化を楽しませる事。町田のグランドゴルフに参加、嫌がりますが週に2回程一緒にジムに行ってプールで歩行、その後入浴。孫とふれ合わせる。
本人が時々不安がる時には「大丈夫ですよ」と声をかけること
工夫ではないかも知れませんが、散歩でもドライブでもとにかく外へ出ること。外での食事・喫茶などが大好きですので（私もですが）なるべく毎日出掛けるようにしています。
苦しんで介護するよりは楽をして介護する
相手の気持が私に伝わってくれる様にと、又言葉に気を付けて怒らせない様にと。
認知症になってまもないのでよくわかりません。
なるべく怒らないようにしているが、ついつい怒ってしまう事がある。一人で出来る事は、自分でやるようにさせている。
テレビやアルバムなど一緒に見て話す。
なるべくご両親でやれることはやってもらい、私は見守りの役になってます。けど、何かあった時は、得た知識や情報を元にして主人の相談役になってやり、家族でうまくのりきれる様にしています。
相手は病気であると言う事を頭に入れておく。やさしく接する。
主にめんどろをみている妹の意見を尊重している
おこらない様にしている。相手にあわせる。
なるべくご両親でやれることはやってもらい、私は見守りの役になってます。けど、何かあった時は、得た知識や情報を元にして主人の相談役になってやり、家族でうまくのりきれる様にしています。
いろいろしゅみを持たせたい。
本人の特徴を観察して、言葉かけ（誘い方、自分でしている事に対する評価（感謝のことば、ほめることばかけ））に注意する様にしている（なるべく当事者が受け入れてくれる、本人が気持ちよくなる様に！！）。周りの環境を清潔に整とんする様にして、落ち着いて生活できる様に整えている。要求をうのみにせず時間を決めて食事をとったり、用品を提供している。安心感をもたせる対応！！
なるべく穏やかに話をするようにしています。自分でできる事はやらせようようにしました。主人が亡くなり、子供達には何事も相談できるので義母に困った度にメールして聞いてもらっています。
必需品を一つ一つ買物カゴの中に入れて自分の近くへ置き、部屋の中で歩いてさがさないようにしておく。
買物、料理を私（夫）がほとんどする。
つかず離れずの距離
いくら言い合いになっても、次に話をする時は気持ちを切りかえて笑顔で接する。
笑顔でのんびりと接する

工夫その①家は敷地内に2軒家がある。母屋に親がいるが、今まで母屋の郵便受に2軒分の郵便物が入ってきた。父が仕分けてくれていたが、何故かよく郵便物をなくされた。私は車検をうける為の納税証明書がなくてあわてた。その話をケアマネージャーに言うと、郵便局へ電話し、これからはもう片方の家こちらへ入れて下さいと頼んだ方がいいですよと答えて下さった。理由を父に説明したがわかってもらえず暫くの間、父はよく怒って郵便局に何も届かないどうなっているんだと何度もでんわした。認知症であることを局の人にも伝えてわかってもらえたが、郵便物ひとつとっても大混乱。今は郵便ノートを1冊つくり、父宛にきた物は日付・内容・父のサインをもらう事で郵便物紛失は今のところ防げている。このノートは父にとっても当たり前になり、やれやれ半年以上かかったが一件着落！！ 工夫その②父（88才）は9人兄弟の4番目で三男坊、皆高齢で亡くなった人も既に6人。残り父を入れて3人が生存している。しかし亡くなった人も、まだ生きていて思っていたりする。兄貴はどうした、妹はどうしたと一日に何度も繰り返し聞いてくるので挙句考えたのが（また、父もそうしてくれ、俺はすぐ忘れるというので）兄弟の状況を表にすることにした。本当にこんなこと書いていいのかと気がひけたが決めた。誰が何歳でどんな病気で亡くなったのかのグループを黒い縁取り、生存者を赤い縁取りで囲み、表にした。気が滅入るだろうというのでいつでも見開きできる様、死亡者のグループの上から紙をテープでとめた。だから常には生きているグループしか見えない様工夫した。父は認知症を除けばまあまあ健康面は良いので励ます意味で“超元気、”と記した。生きていても残りの2人の伯母・叔父は病気で入院中。父を元気づける為にも、2才の頃死にそうになったという話を何度も聞かされていた私はその2才で病みぬけたねと常に言っている。父を励まし、父が高笑いすると私も普段の疲れがとんでいくような気がする。父が若い時の自慢話や裏切られた悔しさの恨み節も、母が入所して以来私しか聞く人間がないので、そうだねそうだねと言っている。頷いてあげれば気が済む様なので、それも私なりの工夫かも知れない。

なるべく毎日明るく笑顔で過せる様できることをする。

レビーのおやじ…すぐに怒りちらす。アルツハイマーのおふくろ…もう遠くに出かけた感じ。息子と孫がわからない。

着がえから食事まですべて時間がかかるのを考慮して早めに声かけし十分な時間をとるようにしている。デイサービスのお迎えから逆算して2時間以上余裕をみておく。そうすれば途中で動作がとまってもイライラしないですむので。

同じような人や〇〇会などさんかして自分のやっていることなどみんなにきいてもらったりして自分もいろいろときいてやくにたてています。

本人の気持ちをなるべく尊重しようと思っている。

怒らない。笑顔で接する。一緒に歌う。おもしろいことを言って笑わせる。

会話するようにしています。

本人の意見を受けいれている。

①野作業を手伝ってもらう ②食事の片づけで冷蔵庫へしまう物を頼む又配膳 ③玉ネギの皮むき、キュウリの輪切り等食事の手伝い

・薬を飲んだか、吸入をやったか、貼り薬を貼ったかを記入するノートを作って薬の管理をし、他の人が見ても薬のことがどうなっているかがわかるようにしてある。 ・連絡ボードを作り、自分が留守をする時は行き先を書いたり、息子や娘たちとの伝言に使っている。

・服薬は小さいケースに1回分ずつ小分けし、日にちと朝昼夕食後と記入した紙を貼って、誤飲、飲み忘れをしないようにしている。 ・電話器の近くに氏名と電話番号を大きく書き、本人が電話しやすいようにしている

おこらないようにする事

義父がしっかりしてみえる分、こちらの思いだけでするのでなく、義父が納得出来る形で接する。

規則正しい生活（規則正しい生活が認知症の進行を和らげると最近きき規則正しい生活にしようと心がけ始めたところ）

寝台にして畳にねない様にし、又座るのに椅子にして立ち上りやすくしている。又トイレ迄に行く間、トイレの中に手すりをつけ転倒をしない様に、又玄関の段差をスロープにした。間違いを正す、又注意・しかる等するとかえってしなくなる。否定しない様心掛けている。

デイサービスの利用時間外は常に付き添って、スキンシップをとる様にしている。

<p>ストレスをためないようにストレートに気持ちを出す。父の言っていることを聞くようにする。夫に感謝の気持ちを伝える。</p>
<p>耳が不自由の為笑顔で接してる。</p>
<p>認知症は大事なことでもすぐ忘れる。忘れたからと腹を立てないことだ。忘れて当たり前だと思い介護するのだ。</p>
<p>まだまだわからない事ばかりですが、トイレと手洗いについて行く。入浴は見守りと介助、常に紙パンツをはかしています。(間に合わない、気付かない)</p>
<p>こまったら人に相談</p>
<p>介護者自身がストレスを持たない(本人にもストレスをあたえない)様日常生活を送る事が良き介護者の基本と考え生活している。</p>
<p>状況によって1人にして様子をみたり母のすることをさせています。</p>
<p>介護人が不安にならないように、次の行動を前もって、本人に理解出来るように声掛けをしている。</p>
<p>姑の介護をしているが、姑の言動がおかしくて困る時は、義妹等に電話して、姑と電話で話をしてもらい、実態をわかってもらい、1人で相手をしないようにしている。</p>
<p>・データーサービス(3日/週、6.5hr/日)を利用。 ・ケアマネージャーさんに1回/月(1hr)訪問してもらっている。 ・2つの病院に通院 ①神経内科(1回/月)、②心療内科・精神科(2回/月)</p>
<p>今年になって、自宅に戻れなくなったり、目的地が分からなくなったので、GPS付腕時計を着けさせています。鏡に写る自分の姿が、他人のように思えるらしく、攻撃的になるので、洗面所や浴室の鏡を、布でおおっています。</p>
<p>何について…とかだとわかるけれど、自分では(他の方がどうしているのかわからないので)それが、工夫なのか、よくわからない。</p>
<p>自らの心のケア。</p>
<p>本人を否定しない。認めてあげること。</p>
<p>☆食品が目に入れば、多食する。冷蔵庫内の物を、大量食してしまう。探し探して、南京錠(なんきんじょう)装置製品を神戸から取り寄せ装着した。 ☆足元が、ヨタヨタで危なくなり、マット類を外し、外せない部分は、養生テープを貼った。 ☆介護ベット借用した。</p>
<p>将来、自分も行く道だと思い、自分の気持ちも考えて、行動している。いらいらしたり起こってしまう時もあるが、「お互い様さ」と明るく流したり、また反省して、一緒にいる時間を長くしたりしていい。基本となるのは「愛情」だと思っています。忘れない限りがんばれる気持ちでいます。</p>
<p>何度も聞いたりすることは紙に書いて貼ったり、日付が混乱するので、大きな日めくりを用意したり、子ども地味なことですが、母にわかりやすいようにと考えています。</p>
<p>散歩が好きで「散歩に行ってくる」と言う時は雨が降っていたりして、やめた方が良くとも、私の言う事は聞き入れてくれないため、自由に出かけさせるようにしている。</p>
<p>1週間前にグループホームに入所したばかりです。できるだけ顔を出すようにしています。</p>
<p>弟の妻、子供で協力している。一人の者、では体力的精神的にダメになってしまうので、協力が一番と思っています。その上でのデーターサービスと思います。</p>
<p>ありのままを受け入れるようにしています。否定しない。変なことを言ったり、したとしても「そうだね」と本人の世界をそのまま大事にする。</p>
<p>とにかく、本人のわがままをきくこと。1年間は大変でしたが、認知が回復したような気がする。</p>
<p>聞かかけて、手伝わせる。散歩に行くように聞かせる。ドライブなど外出に連れ出す。</p>
<p>明るくふるまう。おもしろい事を言って笑ってもらう。時々、昔の若かった時の事を話題にして話してもらう。</p>
<p>特になし。</p>
<p>・たまに、外へ出てしまう事があるので、玄関は内と外に鍵をかけている。 ・守ってほしい事を、紙に書いて部屋に貼っている。</p>
<p>質問事項の答えをすぐに言わない。ていねいに何度も言ってやる。本人が忘れている場合(薬の服用)声掛け。</p>
<p>顔を会わせた時は、思いっきりの笑顔で手を広げ、まずハグする。うれしそうに抱きついてきます。</p>

自分で出来る事はなるべく自分でする様にしています。出来ない所を私が手伝っています。
・工夫とは言えませんが、認知症と診断された後、早期に近隣の人や管轄の警察に事情を話し、協力をお願いしています。一人で外出してしまい、迷子(?)になった時には、本人が分かるところまで教えてくれたり、家族に連絡してくれたりしてもらっています。むしろ、家の中で、どんな工夫をしたらよいのか、教えて頂きたいです。
なるべく明るく神経質にならない。完全に対応出来ることは無理なので、適当にやる。
出来るだけ話を肯定的に聴く。特に母親を尊敬している人なので、母親をもちだしてほめる。勤めていた頃の苦労をねぎらうようにしている。
・食事、食べやすい用小さく切る。野菜を中心に10種類以上皿に盛って食べてもらう。ヨーグルトは朝・夕必ず、果物は朝・昼必ず出す。夜は、炭水化物はとらない。 ・骨折しないよう、朝・夜足首のストレッチを行う。 ・日常生活の中でのお手伝いをしてもらう。 ・冗談をいって笑わせる。
特にない。
次の楽しい行事(妹(娘)の家へ遊びに行く)を目標にして声かける。
特になし。
塩分ひかえめにする。自分(姑)が食べた器は洗わせる。(それ以外(トイレ)は動かないので)
イライラする事も多いが、できるだけおこらない様、おだやかに接する様心がける。
トイレ、洗面所、居室にわかるように張り紙を貼っている。
本人に喜んでくれる様(幸せと感じて)に会話を持って行く。
・なるべく自分でやれる事は時間がかかっても、一緒に付き添ってやってもらう。 ・同じ事を言ったり、行動したりした時は、初めてやった時のように肯定してあげる。
友達に祖母の事をかくさず話しておく事。相手を変える事が出来ないので、自分が相手の気持ちを分ってあげるようにしている。
ゆっくりと、話をして、行動する。
すべての事を一人でやらず、利用できることや助けてくれる人に積極的にまかせる。
時間の使い方
1日が退屈してしまうので、出来る仕事を見つける(きものを、ほどく)布を与えてあげれば、それを、ほどいたりハサミで切ったりと、1日が過ぎる。
常に声かけをする。目をはなす時は食べ物を見えないようにしまう。ころばないように手を添える。
なるべく機嫌をそこなわないように気を使っている。
必要な部分は介助しているが、心配ない部分は自分でやってもらっている。冷蔵庫内に痛んだ食品を入れていないか確認する。日中の行動を何気なく聞くなど見守りをしている。
・聞かれることに、やさしく答える。 ・出来るだけ行きたい所、食べたい物を提供する。 ・見守る
本人の言いたい事を聞いた上で、間違いを丁寧に説明する。
現状を見すえて見守るだけです。(言ってもわかってもらうという行為は幼児と一緒にダメなので、本人の人間性がなくなるのは悲しい事ですがいたしかたありません)
してない
・ローカには手すりを設置している ・薬は朝昼晩と明記した入れ箱(カゴ)に1日分だけ入れ、飲み忘れのない様管理している。
あまりありません
ネガティブなことは言わない
否定しない会話
本人の話しを同じ事を繰り返して言ってもなるべく良く聞いてあげるようにしている。
調子がいい時は畑、買い物へ外出している

曜日、日が分からなくて、自分の見ているテレビの横にボードで日付を書いている。何回かのうち1回でも見てくれたらと思いいています。(2~3年前から)
少々苦勞して時間のかかる事も自分で出来ることは自分でやってもらっている。
・自分でできる事はやってもらう。 ・デイサービスと老健を交替で使っている。
主人はおとなしく、やさしい方で(最近あまり色々な事に無関心)で1日1人で本を読んで、新聞を読んで、テレビを見て一日過ごしてしまいますので、なるべく私が買物、食事処、喫茶店等外出と一緒に外出する様にしています。外へ出るのは好きですのでウォーキング等二人で動く様にはしています。ツアーのバス旅行等なるべく二人で出ております。
時間を気にせづにゆったりした気分できるとにかく相手に合わせ、自分の意見を言わない。
日常生活がスムーズにできるよう環境を整える。
ひとり暮らしなので家の中を生活しやすいように心がけている。
自分の生活(仕事、家事など)と介護の時間を両立できるようにと時間配分等を常に考えている。
同じことを云っても何度も聞いてあげる。ほめてあげる。きげんがわるいとき話題をかえたりして気分をよくするなど。
本人とコミュニケーションを上手に取る
ポータブルトイレを用意しできるだけ自分で排泄できるようにしている。字は読めるので部屋のあちらこちらに紙に文字を書いて知らせている。大きなズボンをはかせている。トイレに棒をつけ、つかまりやすくしている。
主人がデイサービス(週1~2回)に行っている間に用事をすませていつも一緒にいられるように工夫しています。
GPSを持たせている。
特になし
なるべく夫にも頼む
現実を見て、見ないふりをしない。受けとめる事です。ストレスをためないようにしたい!
何事もおだてる様にしていること
マスメディアからの情報や、介護実施者の話を聞いて、かつケアマネージャーに積極的に相談し、自分の介護生活に取り入れた。
出来るだけ話相手になる
介護で工夫している事はまだありません。
あまりむきになって注意をしない
・不安な気持ちにさせない。 ・本人にまだ出来る事があると自身を持たせるなど。(簡単な家事仕事、計算問題、なぞり字など)
自分一人で介護するのは大変なので、子供たちに手伝ってもらう。
家にこもって一対一にならないようにデイサービス、ショートステイを利用して仕事をつづけています。
今は特にないです。グループホームに入所しているため。
・自分でできることは、時間がかかってもじっくり待ち、声をかけることで行なえるようにする。 ・生活そのものがリハビリと思うので、ちょっとしたことも自分でやろうと思ってもらえるよう考えて対応している。 ・本人の心配や不安に対して安心できるよう声かけをする。
自分の気力が持つまでは、どんな変な事を言っても聞き流す様にしています。
二人家族です。デイサービスに出かけている間にいろいろと用事とお買い物等帰る時間までにすませるようにしています。又近くの病院には歩いていくようにします、外出時は住所と電話番号の書いたものを首からさげていくようにしています。
できるだけ外に連れ出す
簡単な計算。自分で出来る事は自分でする。
介護スタッフにかなり助けられている。工夫も考えられない。1日1日無事過ごせるかだけ。
同じことを話してきてもはいはいと聞いている
かつて段階ごとに義母が一人で動ける為のいろいろな工夫をしてみました。が、進行してくるとやはり効果なし。夜中は私達の寝室

<p>に上がってこれない様にベビーフェンスを試みたが大声で呼ぶのでこれも効果なしだった。</p>
<p>本人がなるべく毎日のしく暮らしていけるようにサポートすること。自分は一生懸命にならないように、つねに楽な介護を考える。</p>
<p>風呂を小さくしました。(湯船) 上り口の段差を無くしました。介護中は腹を立てない様努力しています。解からない話でも耳を傾け笑顔で対応しています。その他色々と思いつくままに介護に生かす努力を続けています。</p>
<p>本人にストレスをなるべく感じさせない</p>
<p>本人に聞いて行動する</p>
<p>食事に対し常に気を付けている。</p>
<p>食事</p>
<p>まだ介護士なので自分で出来る事もあるのでなるべくやらせたり、お米をとぐのと洗濯をたたむのは仕事としてやらせてる。自分の好きな事をさせてる。好きな物を食べさせてる。</p>
<p>腹が立っても、怒りを本人にぶつけないようにしている。</p>
<p>・同じ事を何回も聞くのでなるべくおこらないようにしているつもりです。</p>
<p>家族にしかできないことと、家族以外にしかできないことを考えて、分ける事を心掛け、他人の力を貸していただくことで負担を減らし、長期化に備えている。</p>
<p>福祉用具利用、デイサービス、通所リハビリテーション</p>
<p>手を出さず見守る様に</p>
<p>・デイサービスとショートステイの利用 ・デイケアマネージャーとの打ち合わせによる助言をよく聞き活用する</p>
<p>なるべく行動を共にする事。(買い物も一緒、お風呂、歯みがき、犬との散歩) 持ち物をだれかに取られると言う事からしまっしまい、私達が探す毎日でしたが、最近皆私が預かる事にしました。(成功)</p>
<p>・いろいろな事が1つずつできなくなっていくが、できるだけ自分でできることは自分でやらせるようにしている。(自分のご飯盛り) 茶碗洗い ・玄関に人が通ると電気がつくセンサーをつけ、足元を明るく又スイッチの on、off 等の手間をなくした。 ・エアコンのリモコンが正しく使えない為、切タイマーをつけ部屋の環境を整えておくが「もったいない」という考えからベッドの上にあがりコンセントを抜く。コンセント部分にミニカーテンをつけてコンセントをかくした。</p>
<p>①8年程前からデイサービスを利用しているが、当初決めた曜日(週3日)以外は受け付けないので、曜日を増やせなくて困っていたが、日時曜日の見当識障害の為、本人は新聞で必ず日時曜日を確認する為、毎朝デイサービスに通う日の新聞を目のつくところに置いておくと、本人はその新聞を見て今日は通う日である事を認識するので、必ず毎朝通う日の新聞を置いておく。 ②行動(移動)範囲内に余分なものを置かない。(転倒するのでケガ予防の為) ③夜間玄関の施錠確認と家族在宅の確認がヒンパンなので玄関に貼り紙をする。 ④風呂の入浴時間や紙パンツに関する注意事項を浴室に掲示。</p>
<p>結婚以来、全面的に私がしておりましたので(着る物全部) 今口を出すと非常に怒り出し、自分で全部引っ張り出し、何でも着てしまします。注意すると怒ります。(靴下も3枚も4枚もはきます。冬になっても夏用の靴下をはきます) 言うとな怒るのでだまって見ております。この頃はなるべくやっている事に対して何も言わない様にしております。</p>
<p>こだわらない。本人より私がこだわっている(後を引いている) ことが多いと思ったので。本人はケロリとしている。こだわる私が損をした気分になるので。</p>
<p>本人の状況によるが距離感をその都度保つ事で感情的になったり、自分を追い込むことになられないようにしている。</p>
<p>・映画、コンサート等近場のごらく施設に母親をつれていきます。 ・「あんた誰?」と言われても笑顔で「娘だよ、この前も来たよ」と忘れてる事をさらりと受け流す。 ・伝えたい事はごまかさず向き合って伝える。 ・残っている能力、感性を大切に思う。</p>
<p>母親の室をのぞいてなるべく話をするようにしてます</p>
<p>初めの頃はまちがっていると「こうだよ」と教えていましたが、本人のストレスになることがわかってからはその場で言わず、そつと後でなおしておいたり「そうだよね、なるほど」とか合わせておいて、ちょっと待ってから「こうしたらどうだろう」「どうかなあ」みたいにうながせるようになった。</p>

・本人の不安が少しでもへらせたらいと思い努力している ・ほめる事を見つけるようにしている
自分一人だけでなく家族、地域の方に見守っていただいている。デイサービス、ショートステイなど利用しています。
夜中に起きている時は一緒に付き、昼間寝てる時自分も少し寝るようにしている。
グループホームの訪問（2回/週）
独居の家の見まわり
・地域の方、近所の回りの方に協力をいただいている。 ・一人で頑張らないで皆に手伝ってもらおう。 ・ストレスをためないで外に目を向け、情報を求める。 ・認知症の人の出来ない事より出来る事に目を向ける。
あまり手を出さず時間がかかっても自分で出来るように見守る様にしている。
できるだけ本人の失敗が少なくなるよう介護している
1. 家の中から外に連れ出す工夫。犬の散歩、ウォーキング等。
本人に合わせること
怒らないようにしている
妻が機嫌を損じて排泄の後始末などができなくなると一番厄介なので、甘いかも知れないが言う通りにしている。
（義母の時） ・散歩しよう ・ガスをつけたら離れない・・・注意事項を書いて紙を貼った。（時期が遅かったため、あまり効果がなかった） ・甘い物を食べ過ぎ（ヤクルト、砂糖、みりん・・・）冷蔵庫にガムテープをはって夜寝た。高い所にかくした。（義父現在）誰かわからないので紙に書いたりして話す。（効果は少ないが）
毎回飲む薬の袋に日付を記入している。（自分が飲んだことを忘れる為）朝昼晩の食事のメニューをノートに記入する。（時々食事をしたことを忘れる為）
今まで洗濯が大変であった。紙おむつは本人のプライドが許さない。最近漏れない下着に買い換えて少しではあるが以前より洗濯が楽。
本人にはなるべく話しかける様にしている
施設のスタッフの方々と情報を共有し、連携を密にし、母の介護をよりよいものにする。
デイサービスやショートステイ、施設の入所等、すこしでも利用できるサービスを受け、介護人から距離を置き、自分の時を作る様にしている。じゃないと自分がどんどんイヤな人間になってしまう。※他人がみても“うつ” “ノイローゼ”の様だったみたい。
尿失禁・食事管理
なし
運動毎日1万歩 食事の準備 風呂
・耳がきこえないので耳のそばでゆっくり話をする ・イライラさせない ・ゆっくりあわてないと声かけする
毎日の計画を朝、机の上に紙に書いてはっておく。
食事でごはんを出しますが、多い時残されますからそれを食べるのもいやだから、量りではかってだしている。残って捨てるのをもったいないなあーと思って。
Q18 のこともあり自分で勝手に工夫してあれこれではできません（他の介護者とのやり方などバランスも必要だと思うので。）
まだまだ軽度で特別な事はしていない。
笑顔で話かける。話の内容は全く理解できませんが相槌をする。
認知症の人のプライドを重視する
自分の心をどう平常に保つかを考える。ストレス解消を常にする。
今現在、食欲がすごく有り、食べても食べても「まんぷく感」がないので、食事、おやつ、色々口に入るものは何でも食べてしまう。扉にロックしたり、物を置いたりして扉をあけづらくしています。
気分転換
自分が夫の年齢になった時どうだろうと思い、出来るだけ笑顔で時間かけ話し合う様にしています。

<p>・母が認知症であることを隠さず今の状態を説明し協力を依頼。 ・出来ることは止めない。興味を示す事を探す。←自主性はみうけられないが！</p>
<p>おこらせないようにしている。でも何をするにしてもすぐあいてしまいます。</p>
<p>一人で外出した時に、居場所が分かる様に役所から補助を受けてGPSを常に持たせている。</p>
<p>本人に安心感を持たせる工夫をする。自分の感情的にならないよう心がける。本人の行って動作について批判をしないよう心がける。</p>
<p>話してもむだだと思ふ事は(お風呂水入れなどスイッチまちがいがよくある)準備できたら声かけして入浴してもらう様にしている。</p>
<p>出来るだけ自分でできることは自分でさせる。普通の生活を一日でも長くすごさせたい。(入院等はさけて)</p>
<p>おねしょシーツだけでは布団までしみるので、少し厚めのビニールを布団にかぶせております。</p>
<p>薬を飲み忘れないように1日分の薬を用意して目につく所に置く。</p>
<p>よく話しかけるようにしている</p>
<p>こまった時は長寿の先生(鷺見先生)に相談や主治医や看護師さんに早めに聞く事にしてます。</p>
<p>排便時に特に気を付ける(時間にて行う)</p>
<p>なるべく怒らないようにしている</p>
<p>自分でできることはやってもらい全部やらないように気をつけて少し生活にも緊張感もあり自由に過ごしているところ</p>
<p>自分の気持ちを安定させる事が大事だと思います。</p>
<p>本人が希望していることは行えるようには努力しています</p>
<p>・一番に主人の事を考えてあげたい。 ・自分もストレスをためない工夫をしなくてわと思っている、これからです。</p>
<p>・常に声かけ、ちょっとした会話、笑い、笑顔、思いやり(こうなるまでに時間がかかりました)相手の身になって考えてみる。 ・自分自身の時間を作り、リフレッシュして介護にのぞむ事です。</p>
<p>何故、こういう行動、言動が起こるのか考える。認知症の方に100%合わせることはしない。いいお嫁さんにならない。近所で自分の理解者を確保している。他介護者の情報を入手して役立てる。</p>
<p>デイサービス、ショートステイをうまく活用し気分転換している。家族会で自身困っていることを尋ねて解決方法の参考にしている。介護者として自分の健康保持を重視した生活を心がけている。</p>
<p>無理しない。立腹しない。安心感を与える。できるだけ、やりたいことをまかせてやらせる。</p>
<p>デイから帰宅すると早めに夕食、入浴をさせて床につかせる。同じ部屋で寝てトイレに起きる時にすぐに対応している。母も認知症で父の認知症が理解できずすぐに父を罵倒するのですが、とにかくケンカにならないようにひき離すか父をなぐさめる。</p>
<p>7時に起きて9時の迎え迄(待つ)ということがなかなかむずかしく、8時すぎると玄関でていってしまうので、洗濯を干してもらうようにしています。又、好きな歌番組のビデオをかけたりますが、きげんの悪い時はダメです。</p>
<p>朝おきたらトイレ朝食を済ませたらトイレ。夕食後のウォーキング、買物はいつもいっしょ(外出が好きなので)</p>
<p>要介護Iで、もう4年程たちます。本人の言うこと、することを否定せず、良い方へ誘導するようにしている。介護度が進まないのも、本人にストレスをかけないのが良いのかなと思っている。</p>
<p>義母が音楽に対し興味があり、1つの動作や作業(歩行時・トイレ使用时)の中で、リズムを取りながら楽しくやれる様に工夫しています。</p>
<p>笑うようにしている</p>
<p>洗髪時、シャワーハットを使っている(顔に湯がかかると嫌がる)外に一人で出ていかないよう又、出て行っても解るよう、玄関ドアにチェーン、チャイムの設置</p>
<p>普段二人で生活しているので、なるべく笑える様に工夫している</p>
<p>つかれないようにゆったりした心でせつします</p>
<p>実家に向かい合うことと思う</p>

注意している事は、グループホームへ訪問の際、ゆっくり穏やかに母のその時の様子を観察しながら、対応する様に努めています。理解するよう、心掛けるようにしています。

・こちらですべてやってあげるのではなく、見守りや支援を心がけ、本人のできる力を維持させるようにする。 ・フォークソング好きで、ハーモニカが吹けたので、月に1度子ども夫妻が集まり、フォークソングの練習をして、義母の活性化を促す。 ・一人で背負いこまないで、施設や弟妹達に助けを求める。

・本人によく声をかけながら接している ・母と一緒に介護をしているので、母の気持ちやテンポに合わせて(母は自分がやらなくてはと思っているので)自分ができることをやっている(外へ買物や食事作り、洗濯、病院の送迎 etc)

・本人の意欲を尊重するようにしている。 ・記憶がなくなることへ、少しでもゆるくなるような手だてを工夫している。

週1回は必ず面会に行く

今回の兄については、主たる介護者が義姉のため、義姉の精神面での安定のサポートをしている。

夫はあれこれ指示されることを嫌うので出来るだけ見守るようにしています。

本人がニコニコしながら楽しく話をし絶えず笑顔でいる状態にあるように雰囲気をよくするよう気を遣っている

・口で言っても受け入れてくれない、ケンカになるだけなので、私のしていることを義母がマネできるように環境を整える。(寒いのにTシャツ1枚で外出しようとする→気候にあった服を目につく所に置いておく。本人の目の前で「寒い」と言いながら着替えて見せる。訪問看護さんから伝えてもらうようにする) ・本人がケンカ腰で話してくる時は聞き流す or 外出する。

・認知症を持つ人は勿論、その家族に対する相談(話し)相手となること。 ・認知症を持つ人は勿論、その家族の心の安定。

なるべく自分で出来る事はやらせている

本人のうしろから洋服をきせたりしています。顔色を見ていますので(一寸でもいやな顔をするとそく行動にはいられる)

・自分ひとりでかかえこまないような心がけ ・介護者が笑顔でいることで本人が安心できる…(であろうが難しい)

不必要なものを部屋に置かない

自分に云い聞かせて(いらいらする気持ちをおさえて)怒らない様にする

・安否確認のTELや訪問1回/週している ・お金の管理が出来ないのでおこづかい程度を渡している(毎日買い物に行く) ・毎日とはいかないがTELをして火のことを伝えている

必要な時にデイサービスやショートサービスを利用する

注意したり怒る事はしない

できる事は時間がかかってもなるべく自分でしてもらう

おだやかな生活を暮らせるようにしている

あまり自分で抱え込まないようにしています

自分がいやな顔を見せない様にしている。

なるべくそばにいます

あまり、笑顔はでないが、なるべく笑顔で接する(怒らないように普通の顔で)

・本人の心を傷付けない。 ・本人にわからせようと同じ事を何回も言いすぎると逆効果になるので、気をつけている。 ・色々な気になる行動が、病気のせいなんだから「しょうがない」と自分に言いかせている。

おこらないこと。

・認知症だからといっても人それぞれ進行状況や行動変化が違ってくるので困った事があってもいきなり頭ごなしに強い口調で話さないように工夫している。 ・失った機能より残っている機能を長く使えるよう声かけ見守りをし、認知症になってもできるだけ毎日楽しい生活が送れるよう手助けしようと工夫している。

食事の面で流動食でしたが、今では雑炊又は八分粥がとれるようになりました。体力もだいぶついて、筋力も快復してきました。食事面を特に気をつけていた結果だと思えます。

・食生活の改善。野菜や魚など積極的に取らせる。 ・食事量の確認 ・血圧の測定 ・無理難題を云われても否定しない ・笑顔

で接する。進んで話し掛けるようにする。
ただ「ひたすらにたえる」のみです
なるべく怒らないようにしております。
くよくよしない。聞き流す。自分のしたい事はする(ストレスをためない)。
母の介護で10年、施設を利用したり、ヘルパーさんの助けを借りの生活で8年。病院・施設ごとにの対応で本当に疲れ込み、自分自身も体調を悪くし、その中でもボランティア活動で、少々気分も晴らして続けております。
1、症状が出た時に、その都度原因(私(介護者)の言葉か、行動か、環境か)を考え、それを無くす、直す、制止はしない。(特に徘徊は疲れるまで歩かせた) 2、早くから規則性のある生活をさせている。場所の区別(トイレ、フロ、居間、食事場所、寝る場所等)、服装(寝る時はパジャマ、昼間は部屋着) 3、食事、いろいろの手術もしましたが、口から取ること。認知症を持つ人も同じ物を食べる(特別食はなし)(食べ物の大きさ、形、切り方等)
物でつって、ある程度きかす。
食事は作っておく。衣服を整えると自分で着る。
ぬかづけを作りつけものにする。便が出にくいから。玄関の戸を何錠かつけている。4ヶ所
イライラする自分を反省するのみです。
・起床時間が、このごろでは4時台の時もよくあります。朝食は以前はまだ早いからと言って6時までは食べさせていなかったのですが、4時でも早めの食事をとらせています。グズグズ言わなくなり、満足気です。 ・シャンプーは、ドライシャンプーで洗髪する事もあります。
自分の時間を作る。家族をまき込み、他の人にも知ってもらう。
まだ経験不足で記入することはない。
①1回/日の施設への面会を、施設、及び医師の指示は家族の面会で患者が、興奮するため面会を減らすように云われ、1日/2日の面会にした。 ②面会の時にCD、テープの患者の好きな音楽を聞かせる(越路吹雪のうた、古い洋画の映画音楽を聞かせる。) ③患者の意見を否定しない。
ベッドからトイレへイスこまつきで移動してる。
施設に入居のため、1日おき面会、見守に行く。
叱らない。何をされても叱らない。
笑顔で接し、話してくる事に対して否定するのではなく、認めていくように心がけている。
楽しくできるよう、笑えるように夫と声かけしている。
1人で抱えこまない。頑張りすぎない。
なるべく本人の意志を尊重して聞いてあげる。できなさそうな事も一緒にやってあげる。(声かけしながら)楽しい事、好きな事をみつけて、一緒に行ったりみたりする。
きつく否定しないで、やんわり否定する。同じ事を何回も聞かれても根気よく対応する。
あまり怒らない様にする。大きな「赤ちゃん」と思う様にしています。
あまり踏み込みすぎないようにしている。なるべく自分で決めさせる。必ず一度は声をかけて話を聞く。
100%頑張ろうと思わないこと。会う人ごとに言われます「手抜きをしないで」と。でも、あまり手抜きが上手ではないので、疲れま
す。
日付がわからなくなるため、カレンダーに行く先のデイの名前、等を記入し、毎日はりつけが動くよう囲み2、③、4をつくって、はって行く。
可能な限り、他の人との対話をさせる。怒りを発生させないよう心掛ける。日程表を作成し、本人のよく見る所へ貼っている。
言葉で言っても忘れてしまいます。なるべく大切な事は紙に書いて、目の付く所に置いたり、貼ったりしています。
とにかく話はきいてあげること

出来ることはなるべくやらせる。食事（栄養面）
母の話を聞く。
相手の云う事にストレスを感じない様に努力しています。
言葉で言っても忘れるので、紙に書き、部屋に貼っておく。
相手がまず認知である事を忘れず、認めることによって、常に自分がストレスをためない様に接しています。とにかく、自分のモチベーションが低下してしまうと、冷静に接する事が困難になってしまうため…。
まだ、声かけをすれば、自分自身の事は出来る。（ので。）なるべく手を出さず、見守り。起床時には、洗面（入れ歯の洗浄）、着換えと流れを作り、服も順に並べて、自分で着替えられるよう見守り。毎朝、家族の行事を書き込んだ、大きなカレンダーに、シールをはるようにして、日付とあわせて確認するようにさせる。何回も同じ事を質問する時には、大きな紙に自分で納得するよう書かせる。時間も、聞いて時計を読んで教えてもらう。オセロゲームを毎日する事により、好きな事を持っておく。少しは脳トレにもなるのでは？と思う。
現在はグループフォームに本人はいるので介護しているといえないが、フォームに週1、及び、行事がある時は積極的に参加している。いつも笑顔で楽しいはなしをする様心がけている。ひまごをつれていくと、とても喜ぶので、時々、つれていく。
・夫と一緒に介護するようにしている　・介護サービスも利用して無理しないようにしている
大きなカレンダーに家族の行事日程を書き込み、その日の朝に、赤いシールを付けるようにして、今日の日付や家族の帰宅時間を聞く時に、自分で確認させるようにしている。毎日、オセロゲームの相手をして、好きなもの、時間を確保できるものを作っておくようにしている。
まだ、認知症初期段階ですが、本人の不安をとり除くよう接している。なるべく会いに行くようにしている。
今まで炊事をしていたので、日がくると炊事のことばかり気にして、チョットのすきに飯を五合も炊くこともあります。いっぺんも五合も炊かれると困ります。聞くと「べんとう」とのこと、だれも弁当をもって行く者がいないのに。
あまり怒らないようにしている。
・転倒しないよう、よく見守ったり、後や脇からすぐ手が出せるよう用意している。　・薬の服薬を見守り、薬袋等、いじらない所へおいている。　・なるべく笑顔を中心掛け、優しい言葉かけができるよう努力している。
特に介護を要する程の感じではないけど、仕事をしていてデーサービスを利用させてもらったら、おばあちゃんもひとりではなくなったので喜んでいて、楽しいと言ってくれてますから私も手がすごいかかるわけでもないのでデーサービスを利用させてもらっていることに感謝しています。
・おこらない　・うそも方便　・お医者さんをうまく活用する（先生が言ったから）

ⅢQ18 あなたが介護で困っている点をご記入ください。(383人)

先行不暗
私の言う事を聞かない事です
父を介護している母が認知症に対する知識が乏しく母と意見が合わない点
老老介護で体力がない
認知症になって仕事を辞めたので経済的に余裕がなくなり、その上介護サービス利用料金も要るようになってちょっとしんどいです。
自分自身の事
行ったことがすぐ忘れる
主たる介護者の状況、心境を周囲になかなか解かってもらえない。弟がいますが、当事者意識が（私が母を当然見るだろうという考えのもと）とても薄いです。
大事なものをしまいなくしてしまう。同じ物をたくさん買いこみ、料理できず（せず）くさらせてしまう。おフロになかなか入らない。
父は自分で食事の仕度をするを楽しんでいます。ただ火の始末が心配です。台所にカメラを設置し、状況をパソコンで確認できたらいいのになあとと思いますが。
妻が疲れはていつたおれるか心配している。精神障害者と内科先生は言われました。（H24.4月）脳梗塞、心筋梗塞くり返す。2回。前立腺ガンカテーテル骨転移（肋骨）
・本人が一番希んでいる事がなにか？がよくわからない。（その時言った事が本心なのかそれは一時的なものなのか？） ・家族が希んでいる事と、本人の意志が違う時の対応の仕方がまだわかってあげられない。
自分1人のみ介護する立場になって、そのストレスで自分の体調がおもわしくない点です。
自分が狭窄症やひざ痛で自分の事で精一杯なのに介護、その上腎臓食三度三度作るのも嫌になります。同じ所で一緒にいるのもつかれる事のひとつです。
本人は鼻が全くきかないので神経質といつも言われます。糖尿病なので、オムツとかのにおいがひどい。言えばおこられます。においがエアコンにつくので毎年エアコンクリーニングします。
・2日間は夜中に動き回り、又大きな声で話します（寝言ではないと名大の先生が話されましたが…）。そんな時は体調が良くないです。3日目は1日寝ています。 ・薬を吐き出すためオブラートに包んで飲ませましたがまだ吐き出すため、食事と一緒に現在は飲むようにしています。 ・今は「かみついたり」するのは私だけのようですが、他の人に「暴力」をふるうようになるのでしょうか？
排泄が自分（本人）ではできない
すぐ自分の家に帰りたがる。娘が午後6時過ぎしか帰らないのでそれまでひきとめておくのが大変。家の片づけやご飯の支度をしなくてはいけないと言う（娘は何もしなくて良いと言う）。
父と話をしても受け入れられない。いつもけんか状態で終ってしまい、結論もなく、あいまいなまま、どうしてよいのか分からない。正解がないのは分かるが、対応しきれず気持ちがおさまらない。
・本人が病院へ行くことを嫌がる ・何事もおっくうになってしまっていて、昼夜問わずゴロゴロ寝ていること ・食事の時間に食べない。量が少なくしか食べられない。不規則になっている。 ・私が仕事で家をあけている時、父（要支援1）も病気をかかえているため、父が精神的にも負担に感じていること
・時々訳の分らない事を言う。 ・夜中でもずっと話し続ける
失語症の為、何を言いたいのか理解出来ないのでも本人も諦めてしまう様で、何をすれば良いのかわからない事があります。
私自身がすぐ興奮する（介護されてる人がひどい言葉をあびせる為）

入所中ですが介護士さんの言う事の中々聞かない。施設での一日の行動があまり伝わらないので何をしているかが判らない。本人との会話を通じないが一生懸命しゃべりますから内容不明のまま返事をしています。
自分も病気あり介護すべき人が遠方で行くだけで疲れる。年も65才過ぎて訪れた日は何も家のことができない。今後は公的交通で通えるところに移すことを考えている。(いづれ車が運転できなくなると思うから。)
患者の行動の監視
失語症(品名等)というか、ことばがでてこないで「アレ」「コレ」が多すぎる。それと判断(力)がおかしいので困ることが多い。
自宅介護でなく特養にあずけてるのでスタッフとうまく連携をもっていく様に心がけてるが多くの人全部にはむずかしい。
見守りが多くなり自分たちの事もしなければならぬのでストレスもたまります。
夜中にズボンや服を着て寝る
スモールガーデンの楽しみにしている花木を切り倒して・・・私のいない時に
Q17を続けてきましたが、このアンケート記入途中で母が入院し、リハビリディサービス以外、訪問を拒否していました(自分はやっていけるとサービスをうけない)が私自身も身体(体力も)に限界を感じ、年明けより看護師と支援センターの方がまず、訪問してもらう事になっています。
心の整理がつかない
トイレに行きたがらない、フロに入る時、服のまま入る。アロエやメンソレータムや目薬も口に入れてしまう。アロマオイルを目にさしてしまう。朝、いつまでも起きられない。
中々、本人が外へ出ません、歩くこともいやがり、ディサービスの中で運動などお願いしています。週一回ですが二回と進めて下さいますが国民年金は週一回がいっぱいです。あきらめなければなりません。
へりくつ
着実な悪化
・県外の兄が、全く協力的でなく「娘である、おまえの方が、母も気楽だろ」「親世代の方が、オレより年金あるから、金銭面も心配ないだろう」などと丸投げしていること。 ・介護サービスを利用したくても、母本人がイヤがり、困っている。
デイサービスなどを本人が受け入れない
特になし。
・タクシー等乗る際、むずかしい ・意志疎通がむずかしいため身体の不調等、良く気をつけてないと困る
自分が大人になりきってない。すぐ、今言ったのにと怒り口調で言ってしまう。
介護中の義母のイライラ。アルツハイマーの義父のプライド、介護認定は必要ないと言う
近くに住んでいないので、いざ何かあったときすぐにいけない。
・デイサービスで、お風呂に入るのをいやがるので困る ・同居の父も、家のお風呂に入ればいいと考えているので、ふたりを説得するのは、嫁の立場では無理がある ・髪を洗ってないと思うので、近くに行くとおう時があるが指摘できない。
今まで苦労させられたのに、又これからも見なければならぬかと思う気持ちが大きく、自分自身がストレスです。
認知の進行具合が判らないので、その都度様子を確認するが、気分がコロコロ変わるので対応が追い付かない。同じことを幾度も確認するので、母が苛立って怒ってしまうのをどのように対処するのか難しい。(母も要支援2)でそろそろ理解や対応が難しくなっている。
昨日喜んだのに今日はダメ、とかその反対とか、全く予想ができない事。あまり効果が出ないのに、何もしないでいられないので、色々のサプリメントを飲んでる。これがこの病気の現状なのかな?と。現在は私自身がいかにラクに生活でき

<p>るかのみ考えている。</p>
<p>・デイサービスのお迎えの時間に間に合わない。 ・気がつくとトイレへ何回も入っていて、なかなか出てこない。 ・イライラする。</p>
<p>私が義母の留守中に家に忍び込んで、物を盗ったり置き場所を変えて困らせようとしていると考えています。認知症であることも認めず、出入禁止状態です。夫がほとんど1人で世話していますが、ストレスもかなりたまっているようで、心配です。姑には、苦しい思いをさせられ通しでしたが、今ならしてあげられる事も多いので残念です。</p>
<p>今の所無い。公立医療センターで定期的に検査や診察を行わず、掛り付けの医院に投薬のみ丸投げする。掛り付けは医院から薬だけ受ける体制には不安である。</p>
<p>相手の言っている事がわからない時、こちらの言っている事がなかなか理解してもらえない時に困る。</p>
<p>母が主に介護をしていますが、母が認知症の勉強をする機会がないこと。</p>
<p>近い所には行けるが、何日か家をあげられない。</p>
<p>夜中にしゃべり寝ない時。</p>
<p>言葉に対する対応。</p>
<p>男が女性を見るという事。女性の恥じらい、ということが難しい。</p>
<p>認知症であること。</p>
<p>老々介護</p>
<p>気分のムラ</p>
<p>特にありません。</p>
<p>毎日訪問しないと薬を飲めない。ナベをよく焦がすが、ガスを止めない。汚い雑布とか衣服が平気で、捨てるよう・着替えるように言っても聞かない。施設へ入所させるべきか、まだ自宅で良いのか分からなくて迷う。</p>
<p>今の所ありません。</p>
<p>・なかなかこちらの指示に従ってくれない。 ・自らの衛生管理ができない。</p>
<p>義母が一日中家に居て、デイサービス等へ行ってくれない。</p>
<p>下ばきパットの当て方要領がわからない。本人が聞き入れてくれません。自己主張故、度々おもらし・濡らして困る。</p>
<p>仕事で疲れて、介護に身が入らない。介護中に私が寝てしまう。</p>
<p>とに角同じことを何回も聞いたり言ったりする。面倒な場面に出会う。どうしてもぶっきら棒に話してしまい、何度言えれば分かるのかと言ったりしてしまう。それが良くないとは言われるが凡人は理屈で分かっても遂々口に出てしまう。</p>
<p>言葉の理解がますます出来なくなり、よく不穏になりますが、その原因理由を私自身が把握出来なく困っています。</p>
<p>長風呂がすきで少し長く入っていると足が立たなくなる事</p>
<p>・介護のために離職したことが、今でも残念に思う ・実家の母を家につれて来た為家事その他で夫に迷惑をかけているという負い目 ・この生活がいつまで続くかという不安と、それが母との別れになるという葛藤</p>
<p>私の健康上の理由で本人をグループホーム等へ入所させたいが対応できる施設の有無（これから鋭意捜しあてる積り）</p>
<p>自分の時間がほとんどない。健康管理、病院へ行く時間もなかなか出来ない。休息がほしい。</p>
<p>介護サービスを利用したいのだが、本人が参加したがる。同居の父の理解がなかなか得られない。</p>
<p>時々こちらの意志が伝わらない。曲がって受けとる（誤解がある）。人間関係が難しい。</p>
<p>今後症状が重くなった場合のシナリオと選択肢がまだ十分決めきれない</p>
<p>本人の病状の度合が分からない事。うまく辻褄を合せる事。数分前の事を忘れる事。物の置き忘れ。</p>
<p>・電話などを突然かけてきて支離滅裂なことを言ってきたりすること。安心させようとしてもなかなか納得してくれない時もある。 ・デイサービスなどを利用することをすすめているが、本人が認知症を自覚してなく頑なに拒否すること。</p>

介護サービスがまったく受けられない。
夜中にトイレに起きると場所が分からなくお風呂場の戸を開けようとしています。又、外へ出て用をたそうとする時もあります。廊下を明るくし、トイレの戸も夜は常に開けて分かり易くしています。
せめて1〜2時間くらい家へ連れて来たいが、施設からの許しが得られない。
排便です。便が3日〜4日もしくは7日間もない時。
頑固で人の話をきいてくれない。
夜ぐっすりと寝てくれない
要介護1（妻）、要介護5（母）の2人の介護が必要。
「家へ帰るから」と夜中に出て行こうとする
今は特にありません。
主人がデイサービスに1度も行かないので自分の時間が取れないので困ります。
・ケアマネジャーをどこまで信用していいのかわからない。セカンドオピニオンを求めたい。 ・遠距離介護の限界を感じる。
なかなか困ったタイプなので、非常につかれる。全く聞いてくれないのでどうして良いかわからない時ばかりである。
今は特にありません。
いつも一緒に生活しているわけではないので、日常の洗たく・食事の世話等を常に一緒に生活をしている家族（当事者の夫）の健康状態等が心配。認知症という意識がないので、当事者本人のわがままさが全面に出てしまう。外出を嫌がる傾向があると、デイサービス・ショートステイ等の利用がスムーズに進まない。
長年自分が中心で生活してきた義母なので、家族と折り合わず、常に子供に怒りで対応してきたので、自分の子に優しく接してこず、子供達も中々面会に来ません。長男の嫁の私と二人の生活は思うようにならないと物を投げ、暴言でおどし、デイサービスも嫌々行っていました。転んでは入退院を繰り返し、今年始め歩行困難と尿と便の失禁が続き、低体温で病院へ入院。検査結果で腫瘍があるとのことでした。昼間寝ているので夜大声で「バカヤロー！」と叫んでいるそうです。
二人姉妹で実家の両親の介護をしているのだが、いつの間にか私に主に関わるようになり、姉の足が遠のいている。私がこれ以上ムリだと訴えても「本人が家に居たいのだから…」と取りあってもらえず、体力的にも精神的にもそろそろ限界かも…。
男子は尿を立てるようにくせになっているので便所のそうじがたいへんだったこと。
夜ハイカイほとんど毎日。
・親族（市外）の理解が得がたい ・介護サービス利用に結びつかない
今は生活が別になり、限られた時間しか一緒にいないので、どんなに母が同じことをくり返えそうが苦にならない様になったし、優しい気持ちで過せる様になった。
排便のコントロール、汚物の処理、徘徊、自身の健康維持
介護の協力者がいないこと。サービスは利用しているが、それだけでは何ともならない事が多い。真夜中も起るさまざまな事は全て私一人に振りかかる。今の私は介護の為だけに生きている気がする。
父はトイレが近く、突然尿意がおきる。常に紙パンツ・パッドもしているが、ほとんど一日中いる部屋からトイレに辿りつくまでに8メートルほどの廊下を急いで歩く。トイレに着く迄に紙パンツをおろし乍ら歩いていると見え、尿が廊下からトイレまでずっと点々と漏れているので困っている。追求すればプライドが傷付くと思言わないが、臭うし毎日だしどうしたらいいのか。
介護食、排便。今後の進行状況での対応の仕方（なりゆき）
レビーのおやじ…むかしからおやじ主体で動く。お姉さんらに体を触ったり、迷惑をかけている。 アルツハイマーのお

ふくろ…トイレに何回も出かける。みんなの迷惑をかけている。
夜中や明け方に部屋の中やろうかを歩き回ったり戸をあけたりして音を立てるので睡眠が浅くなり疲れがとれない。夫が自分の母（親）なのに積極的にかかわろうとせず丸投げなので精神的につらい。
本人がゆうことなどききいれない時はほんとにこまる時があります。
自分の気持をコントロールできなくなる時
グループホームへ入居するまで、夜中の徘徊で火の元の心配不安と外へでてしまうこととすぐに大げさに病人になりたがり、ふりまわされる
遠距離老々介護なので、少々疲れて自分の体力に不安があります。
散歩の時に色々と目につく物をひろう。家の中をのぞきたい。夜、かってに物を食べてしまう又はかくす。毎日さんぽにいかないときげんが悪い。
①昨日の出来た事が今日は聞いてくるのでとまどう ②運動しながら別の事をやるといいと聞くのでいっしょにやろうと言うもイヤがる
・買い物中にどこへでも歩いて行ってしまうので、迷子にならないか心配である。 ・紙パンツが汚れているかどうか、交換すべきかどうか、はいたままではわからない。 ・家の中を歩いてばかりいて、夜なかなか寝つかない。また夜中に起き出して家の中を歩いていることがある。
時々、私の希望する事を母がしてくれないのが続くといじわるな言い方をしてしまう事です。
手をあげる
会話ができないので何をうったえているのか伝わらない
義父への配慮が先に立ち、逆に本当にそれで良いのか迷う事があるが、今は義父への母の依存が多い為、そのような形となっている。
・来年12月より支援1から介護1に再認定されデイサービスへ行ける日数が増えたが、その他の日に父をあずける所がない。 ・父の臭い（加齢臭など）が気になって仕方ない。 ・家族の生活と介護生活のバランスのとり方
トイレの件で大は意思表示があるが、小の場合はなくパットの中でしてしまい、ズボン下・敷布をよごす事がある。ねる前に小がトイレで出ればパット1回で朝迄よいのですがそれが無いので夜中に1度起きてパットをかえています。
時々夜中寝ていない時があり、朝起床時、元気で良いかなと思しや、その2日後に寝不足のせいか、2日程寝込んでしまう（困っている点ではないが）。又、年のせいか歩行が困難になった分、いろんな面で苦勞する。
ずーっと実家に泊まり込んでいるので、自分の家で寝泊りしたい！（デイサービスに行っている時しか自分の家に帰れない。）父が新しい所、いつもと変わった所など不安になるのでショートステイがむずかしい！
夜のスイミン
自分自身が難聴で声も小さくなり対話できず筋力が衰えて思うように動けず要支援1となった。しかし体力回復を目指して頑張っています。
デイサービスに行く朝の仕度が時間に間に合わなくて、一番疲れます。
介護に掛る金銭負担の工面
寒くなって来ましたので失禁など困っております。
・週2回のDサービスだけでは、旅行等泊まりがけの外出が不可能です。 ・介護人中心の生活で、一人で出歩いたりしないかと思守るためゆっくり外出ができない。
便失禁が多く、汚れた紙パンツをタンスに入れられたらい、タタミの上に置かれたりして、家の中が汚れて困る。大声で叱ってはいけないと、わかっているつもりで叱ってしまう。
・前立腺肥大でトイレがちがいがち。すぐもれてしまい、いつもトイレがきたなくなり、ズボンをぬらす。 ・気力がなく、すぐ横になり寝てばかりいる。

<p>・一人で留守番が出来ないので、デーサービス以外はつきっきりである。疲れが溜ります。 ・精神的に波があり、よい時と悪い時がほぼ一日置きにある。悪い時は落ち込んだり、人に手が出たりする。変んな言動がある。相談する人がもう少しほしい。</p>
<p>歯みがきや、衣服の着脱など、日常的な行動が、見守って、声かけをすると上手く出来るのですが、少し目を離すと、想像できないような行動になるので、毎日、気疲れします。(フルタイムで仕事した後は、とくに)</p>
<p>郵便物をどこかに置くので、(本人は、いじわるでしてないと思う)困ります。郵便配達の方に相談しましたが、家族の方が、直接受け取られたら拒否できないと言われたので…→そうですね。Q17で、他の人はどのようにしているのか知りたいですね。</p>
<p>理解してもらえないもどかしさ、言葉での無力さ。</p>
<p>何度も同じ内容で答えをあげないといけない。</p>
<p>元来、自己主義で柔道3段の腕力有り、痩せたけれど、すぐ攻撃的になり、手指の骨折、あばら骨折、他受け、私も、とても細身なので、言動に注意し、間をあけて、体をかわせる心掛けをしている。紙パンツ着用してゝも、夜中トイレに、4、5回行くので、睡眠不足で遊眠剤常約してる。トイレ使用时ズボン濡らすこと、日中、深夜有り。</p>
<p>なし。</p>
<p>すぐに忘れるので、やる事ができない。その日によって、できる事とできない事がかわる。着替えができない。</p>
<p>自分の時間が無い。</p>
<p>今は、便のことで困っています。いつもケアすることができないので、おむつにするタイミングもわかりません。</p>
<p>最近、トイレの失敗が多くなって来たので、声かけをするようにしているが、大便是なかなかしないので困っている。</p>
<p>いつまで、現在の健康が続くのか、そうでないと介護者の援助ができなくなる可能性があると思料されるため。</p>
<p>私が遠方なので、緊急時(病気で搬送される時など)すぐに行けないこと。頼んでいる方が一人と、ニチイのサービスで(つきそい)頼めるようにはなっているが。</p>
<p>外へ一人で出歩るいて行くことがあるので、心配で気が休まらない。今のところ、最終的には家にもどりますが…夜遅くに出歩くと困ります。</p>
<p>何もせずに寝てばかりいて、どんどん太ってしまう。外出先で目を離すと、どこかに行ってしまう。</p>
<p>・転倒により自力で歩く事がほぼ不可能で、車イス生活ですが、トイレは自分で行うので、付き添いなしで行ってしまうので、よろけて転んでしまう事が多く、目の離せない状態。 ・施設では1人につききりは無理なので、これ以上転倒しない事を願う。</p>
<p>金銭面、すべて!!</p>
<p>・エアコンを切ってしまう。(リモコンではなく、コンセントを抜く) ・着替用の服を着ている上から着用してしまう。 ・便が出ていつも気が付かない。 ・ティッシュをズボンのポケットにたくさん入れている。</p>
<p>同じことを何度も言われ、うっとうしい。</p>
<p>主人の場合は認知症は軽いと思いますが、脳梗塞とパーキンソンがあるので、歩くのにたいへんなのと、失禁で困っています。主人が夜あまり寝ないので…</p>
<p>今は、シーツ、バスタオル、服などを、手でゴシゴシして、ボロボロにしてしまう。机とかベットの塗装を爪で削って、はがしてしまいます。トイレの汚れ。(床、便座)</p>
<p>・認知症の母は、尿や便で汚れた手をうまく洗えず、便がついたまま食器棚の中に手を入れ、食器を取り出したり、洗ったつもりでタオルを使うため、タオルが便まみれになっていたり、家中のあちこちに便がなすりつけられ、不潔になっている。 ・被害妄想のせいか、家族の悪口を、知人や親戚に言いふらしたり、近所の人とのトラブルが多く、精神的に苦痛である。(虐待されているとか、お金を盗られた等と)</p>
<p>自分の時間が減った。近所付き合い、金銭管理、食事等負担が増えた。</p>

・排便のコントロールが出来なくて苦労している。 ・自分が高齢なのでいつまで出来るか心配である。
失語症な為、コミュニケーションがとれない。物の認識ができないので、その都度教えて行動させる。
特にない。
4~5日便が出ない時、薬を飲ませることがある。(ヨーグルトや牛乳等あげてみるが…)固い時、入り口で止まって出にくい時、どうしたらいいかと…。
重要な郵便物の受け取り。
塩分ひかえめにすると、醤油をなめている。醤油をかくすと食事を作る自分がめんどくさい状態になる。主人が醤油が目の前にないと怒る。細かい事が積み重なって…言ってもすぐ忘れてしまう姑に、分かっているけど腹が立つ。他人にはまともに話をしているのも、腹が立つ。
自分の時間がほとんどなく、ショートステイもいやがるため、外出もかぎられる。
言っても聞かない点。服を何枚も重ね着する。
本に思い込んだ事はまちがっていても、そのままにして聞いている。
・本人の意志が自分と違っていると、おせっかいや迷惑がられて介護への意欲がなくなってしまう。 ・時々、暴言を吐かれると、怖くて逃げたくなる。(家から) ・体重を減らさないと医者から言われているが、食欲が旺盛で、どんどん増えてしまう。
今の所ない。
まわりの人親族に認知症に関する理解が薄く、グループホームに入所させる時に後めたい思いをした。(今も変わらず)
突然色々なことがおこる。
・私の仕事の材料を勝手にいじる事がある。 ・食べ物がテーブルに出ていると、全部食べられそうで出しておけない。 ・夫の食事などは見えない所に置いておかなければいけない。
何度声かけをしてもベッドから起きるのが遅い
昼夜は分からない時が有ります
徘徊の危険があり、常時の見守りが必要なとき(時期)は負担がとても大きかった。
別にありません
特にない
・義母がグループホームにいて発病した場合どの科を受診してよいかわからないこともある。病院を受診しないといけないこと。 ・医療とセットになる施設があると助かる。
理不尽な発言に、自身の感情を抑えて受止める事。本人が100才を越え「もう命がいらぬ→早くあの世へ行かせてくれ」と頼まれる事が多く、対応に苦慮している。
ケガ、病気等に本人がなった場合、具体的に症状が言えませんので、症状をくみとらなければならず注意しています。又やむをえずつきそいが必要な場合、持病を持つ身としては自信がなく不安です。
自分も思うようには動けない
平日の日中は家に誰もいなくなってしまう為、昼食及び火の管理が出来ない。
困っている事はありません
行政手続き、銀行手続き
本人の現状を理解するのに時間がかかる
「他人に物を取られた」と言う事を良く言うので納得させるのが大変。
隔日で症状が違う。うつ傾向であったり興奮気味だったり目が離せない。
デューサービス、ショートに行っても風呂に入りたがらない。家で風呂に入っても頭を洗わない。耳が遠い、悪いで通じない。本人の声は大きい。

骨折入院しリハビリを経て、徐々に体も動く様になってきたが「言うことをきかない」ようになり、又骨折するのではないかと心配している。
・自分の時間がとれず仕事をしなくても出来ない。 ・うつになり体調をくずしても介護しなくてはいけない。
私が言った事を聞いてないのか、理解出来ないのか、全然違う事をして、私が自身イライラしてしまう事が有り、私が主人に対して大きな声を出してしまい、自分で自分がイヤになる事が有ります。なかなか今の主人を受け入れられない事が有り悲しくなる事が有りますが、なるべく仲良く二人だけですので過ごして行こうと思っています。
時間が全くない
正月にデイが休みな点と、365日デイを開いてほしいです。
自分の心の持ち方のコントロールが上手にできないこと。
本人に自覚がない（認知症）ので困っている。
オムツ替えをいやがります
母の介護に別居している父（私と同居ではない）の入院、認知症ではないがペースメーカー植え込みという急な事がおこり、それに関してやはり手伝いが必要になってきた。直系の身内は弟なのだが、実際介護に関してはノータッチ。仕事の内容的に難しい事はわかるので、手伝いをしてもらいたいとは言えない。直系の身内ができないという事が娘、夫は言えばやってくれるが、やはり自分でなんとかできるなら自分でと考えてしまう。
義母なのでまだまだ遠慮があり、手がだせないことも色々あることです。
難聴なので、こちらが言っていることが入らず、指示を分ってもらえない。夜に起きて動き回っていることがあり、気になって起きてしまうので、睡眠時間が十分に確保できない。体を支える時に腰など体に負担がかかる。
遠距離なので交通費負担が大きい。
毎日の生活での一つ一つの対応がむずかしいことがある。ケアマネージャーに話してなっとくすることもあるが、デイサービスやショートステイで出かけることでホッとしている。
だんだん立位がむずかしくなり、リハパン交換の時間が一番困る。
独居で心配です。
認知の本当の程度がはっきりわからないこと。
言ってもわかってくれないので怒られてしまう。
介護保険利用開始のタイミング
自分の時間が無い
自覚症状がないのでおこりっぽいことに対する
当初自宅介護時 ・ショートステイを利用していても肉体的、精神的に自宅介護について限界を感じていた。（1人ではムリ） ・自宅介護では食べること、排泄が負担。便秘がよくあり、後始末がとても大変で対策が難しかった。 現在、施設入所後 ・脳内出血を発症したことから右半身が不自由となり、手足の筋肉が縮む症状が出ているが、その予防処置対応を特養施設で受けることが難しいため対策に苦慮している。 ・費用負担が増えてきているため、金銭負担が心配。
耳が遠く大きな声をださないとききとれなく何回も同じ事を聞く
同じ言葉を何回もいいますので、気が休まらないです。
5～10分おきのトイレ、電気のつけっぱなし（時々）、水道がとめてない（時々）
・急がずイライラせず本人のペースに合わせようと心掛けていますが、私自身の感情をいかにコントロールするか、ストレスをためないようにするかに苦慮しています。
介護される人が大正生まれの人なのでなかなか聞き入れてもらえない。
病気や病院につれていくなど、本当に困っている時は自分、家族でガンバラないといけない事。
今は特にないです。グループホームに入所しているため。

<p>・正規勤務をしているので、時間的ゆとりがない。 ・兄弟で介護への考え方が違うので、相手の思うようにはできないことから意見された時。</p>
<p>この生活がいつまで続くのだろうかという不安。</p>
<p>・郵便物を持って来ては家の中の私の目の届かない所にしまってこまっています。 ・毎日紙パンツをはいています。汚れたものを押し入れにしまったりゴミを少し袋に入れて引き出しにしまったり、電話に出てしまう事も。何をたのんでもすぐ忘れてしまう事です。</p>
<p>レビー小体型認知症の人を介護している人が身近な所にいない。</p>
<p>話をしても話さない</p>
<p>兄弟がいても遠く、協力的でもなく、1人でやっているのと同じ。</p>
<p>かつて老健探しの時、「2～300人待ち、1年待ち」とケアマネに言われました。重複している人、亡くなった人等の情報をリアルタイムにつかんで「〇〇〇人まち」と言ってほしい。現在、こう縮の強い義母の腕に赤青のハレがあった。衣類の着脱時、骨折したかも。その為着脱に便利な衣類を探したが、中々ない状態。洗濯可、吸汗性、素材、デザイン、困っている。</p>
<p>自分の自由な時間が少ない</p>
<p>現在は相当に知識が増え、困る事が少なくなりました。</p>
<p>左脳縮小の為話が通じない。このことにより推測しかできないこと。</p>
<p>・夜中に布団の中で声をかけてきて2時間位眠らないとき。私も眠れない。(毎晩ではない) ・デイサービスに行ってくれないので自由な時間がない。 ・突然バカヤロー早くやれ！頭髪をつかんだり叩くので油断出来ない。</p>
<p>夜の睡眠時間が少ない。</p>
<p>病院等への通院に際しての移動時(車なし、タクシー利用、待ち時間等)</p>
<p>同じ事を何度も聞くから、私がイライラしてくるので、あまり一緒にいない様になっている。母も自由が好きなので部屋で自由にしている方が良いので。</p>
<p>四六時中、娘の名前を呼ぶので、家事に専念することができない。夜中起きてあまり寝ない時があるので、こちらも寝られない。転ぶかもしれないので、目が離せられない。</p>
<p>・お風呂に入らない ・昼夜逆転している</p>
<p>もともと感情のコントロールができない人が認知症になり、症状とは思えなくて周囲が不愉快になる。又もともと認知症の人をけなしたりあざ笑っていた人が認知症になったので、優しくしにくい気分になる。</p>
<p>妻は色々の病気が有り、パキソウ、躁うつ、高血圧、糖尿病、多発性梗塞</p>
<p>たまに妄想の症状が出るので、本人には根拠があってそうなっていく様ですが急になるので対応するのに困る事がある。</p>
<p>認知症とパーキンソン病(難病指定)で車椅子の生活</p>
<p>費用の負担</p>
<p>・夜中に起こされる ・何回も同じ事を聞く</p>
<p>デイサービスを最後まで利用する事なく、日によって帰ると言う。何度かTEL連絡が有りお迎えに行く為家を空けれない。週2回のサービスを回数をふやしたいが空きが無い事。又他のデイサービスも入所手続きをしたがいやがって無理でした。</p>
<p>・お風呂に入りたがらないため、下着を替える事ができない。下着をかえるよう話すと反発する。 ・気の向くまま外へ出てしまうため(散歩、まだ徘徊までではないが) 天気の良い日は目が離せない。離れて追いかけて行っている状態である。</p>
<p>①同じ事を何度も聞いたり行動をくり返す。貼り紙をしても、その貼り紙が本当かどうか確認の為に呼びつけられる。 ②耳が遠くなっていて理解力判断力も極めて鈍く家族の意志が伝わらない。 ③足元がふらつきが多く転倒も多いが、杖も持とうとしない。 ④玄関や門の施錠や家族在宅の有無等の確認が毎日酷い。元々ワガママなのか家族の意向は頑と受付</p>

けない事が多い。
本人がとても体力があり庭の木を勝手に切ったり、穴を掘ったりブロックを取ったりしてじっとして居ないので困っております。近所の人といさかいを起こして息子と2人であやまりに行ったり。
介護を変わってくれる人がいない。夫に頼むのも悪い気がするし、本人も遠慮するから。デイサービス利用時以外の自由に動ける時間がとれない。
毎日見ているがあまり変わらない
短期的、長期的な展望がわからない。決められない。(不勉強なためですが)ケアプランは半年程度と想定した話し合いですので、その場その場で終わり、家族としてどういう選択肢があり、どうしたらベストなのかわからず不安ばかりがつわってしまう。
有料老人ホームは高額なので終のすみかにするには大変です。現在足腰もしっかりしているのでホーム以外でどのように「生きる」ことを支えていくのか考えている。
自分の番になる
今年3月に徘徊(実家へ帰るとPM4時頃家を出てPM6時頃私が見失ってしまい、警察へ届けました。夜中1時半に見つかりました。)でショートステイになり入所できたのですが、薬が強過ぎたと言われ両脇をかかえられて立っている。やせて(半年で7kg減)もうろうとした状態で視力も落ちて、食事もうまくとれない様子なので、薬の調整という言い方で抗精神薬を止めてもらいましたが、おこりっぽくなったりトイレがうまくやれずろうかですてしまったりすると言われ困っています。
本人も年を取っていくし、私も老いていくので不安
特になし
①外に出たがる。私も足が悪いので困るが、本人の強い意志。彼の楽しみがこれだけなのでがんばって協力している。②いろいろな補助品を利用しているが、何故かもれてしまい夜の小便に困り、ふとんの始末にうんざりしている。
おこりっぽくなった事
特になし
・主人や娘さんの協力が少ない。 ・1人暮らしで火を使う時、時々こがしてしまう事が多い。
自分中心で人の言う事を聞かない
①物事に対して集中しないで説明している時でも他のことを考えていたりすることが多い。同じことのくりかえしが多いので時間がかかる。②食事する時テーブル等に食べ物をこぼしすぎる。③サンドイッチ等と思って食べさせてもジャム等のついている所を持つ。
トイレの失敗
見たくないのに誰も見て呉れないので困っている
ヘルパンさんをおねがいしたいと思います。
非常に具体的な例。就寝時に膝を立てて横へ倒れているので、必ずと言っていい程横もれを起こす。尿の排泄の後に便が出ると大変なことになるのでAM5~5:30と6~6:30の2回取替えている。2回目は空振りならそのまま。
・親戚、兄弟間の理解されない認知症の症状について。最初の頃嫁が大げさに言っている、病気にしている、どこもおかしくないのに。デイ利用→入所「かわいそう」と言われ親戚関係(兄弟関係)が悪くなった。 ・義理の父母と嫁は、普通にすごしていても認知症という病気で今までの関係がもとはもどらなくなりました。←義母が病院で診察を受ける時は待ち時間、検査等一人で連れて行き苦労しました。
下着、着る物を準備しておいても自分で筆筒から着る物を出して着る。夏物、冬物がわからない。一日に何回も日付曜日等を聞く。

<p>デイサービスで風呂に入って欲しいが本人が嫌がること。病院、歯医者に行きたくないこと。本人を診察しないと薬を出すことは出来ないとのこと。病名が付いた時からアリセプトを飲んでいるが、薬を止めるとどうなるのか心配だ。</p>
<p>これから先、本人がどんな風が変わって行くのか不安である</p>
<p>とてもこまかく家の中のことを云い、時々いやになる。おちつきがなくテレビをあまり見ない。</p>
<p>私が脊柱管狭窄症などで思う様に動けない</p>
<p>なし</p>
<p>家族(夫)の協力が無いので困っている。本人が一方向的にしゃべるので困っている(こちらの言うことをきかない)</p>
<p>若い人に(女子)話しかけること</p>
<p>・ショートステイに行ってくれるといいですが、いやがられます。 ・薬をのまないで困っています。</p>
<p>結局は実父が全てしきっているので、私が自己判断で事を進めることができず、した方が良くわかっていることでも父の判断でokが出ないと実現できません。モヤモヤします。</p>
<p>できたら週1でデイサービスに行っていきたいこと。</p>
<p>特養でお世話になっているので特になし。</p>
<p>仕事ができない。ストレスがたまる。ものとりれもうそうが始まるとこわい。</p>
<p>本人の介護より祖父にストレスを感じる。常に祖父が祖母に暴言をいいます。そのうち暴力がでるか心配です。</p>
<p>Q17、扉、引き出し、色々あけて、何か食べるものがないかを探している。いろんな所にかくしますけど探します。かくす(私)→探す(母)→かくす→探す、今、こんな感じで大変です。すごく困っています。</p>
<p>・自分の体調が良くなかったり、疲れやすい。イライラしてすぐ怒る。 ・夜眠れなくて日中ボーっとする。</p>
<p>・排泄の件です。 ・耳が遠くなり説明しても理解出来たのか、出来た様に思えるけど。くり返り駄目で、とても悩んでいます。</p>
<p>かかりつけ医との連携、相談ができない。</p>
<p>徘徊が毎日ひどいので消えたくります</p>
<p>デイサービスへ行く回数が増えたと良いと思う。</p>
<p>直前直後が忘れるので、物がなくなって、本人にきいてもわからない。大事な書類等、本人にさわらないよう常に気をつける。私が仕事に出たあと、ITコンロにスイッチを入れて煮物をするので心配です。</p>
<p>本人が自信満々でまわりの人の話をきかないので、話し合いができない。おこりだすので。車の運転をしているのが(今の所ぶつける事はないけれど)昔の運転の仕方よりへたになった気がするので心配です。車の運転をやめると認知症がすすむとよくいわれるので、これ以上ひどくなったらと心配です。</p>
<p>ケアマネの説明について行けない。こちらの知識不足で本当にそれが良いのか?必要なのか?の判断が経験がないのでつかない。その他の選択肢があるのか?何なのか?とか初めてで分からないことばかりで戸惑っている。</p>
<p>性器を引っぱったり、手の上にのせたりするので寝ている時もやるため性器の先が上を向いてしまうので、ねまき、おねしょシーツまでぬれてしまい、敷布団だけでなく掛布団までぬれてしまいます。日中の着替はまだよいのですが夜ぐっすりとおねている時が大変です。何をしてもやる気がなく大きな声でどなるので私もストレスから狭心症になり(4年)ました。</p>
<p>・食事の用意をする事ができないので(朝と昼)市販品に頼るため栄養バランスが悪いと思う。(デイで4回は昼食を食べさせてくれるが) ・介護している本人が脊柱管狭窄症なので細かい介護ができない。</p>
<p>時間が多くとられる</p>
<p>特になし</p>
<p>自分の時間が全く取れない。(取らない私が悪いのかも)早朝や夜中の大声でさわぐ事。(言葉は出ません)</p>
<p>排便が全然わからない為に困る</p>

常にものを無くしたり、置き場所を忘れるため、探すのに苦労している。
ほとんど一日中寝てる状態なので昼、夜、夜中、関係ない。寝ている私共を起こします。はげしく玄関を叩いたりする！庭をうろつく！ひどい時はAM2：00～30分間かくで朝方まで。
細かい事が多すぎて書けません
足のふらつき、長く立ってないのにシルバーカーで買い物に出かけるので転んでしまうことが心配
介護をしているのは私がほとんどで主人が協力してくれないこと。私の困っている話も聞いてはくれないこと。
初めての事が多すぎてとまどう事、どうしたら良いかわからない事。
家族（兄）の協力が得ない事です。（仕事ばかりで介護に気持ちがない）（介護の時間を作ってくれない）
家政婦になっていること。病識がないので健康上のアドバイスができないこと。「ありがとう」「おいしかった」「申し訳ない」の言葉ももらえない。自分の代わりがない。
・認知症の妻がちょっとしたすきに徘徊するようになり、その都度地元警察に捜索願を出している。幸いなことになにごともなく引取られているから良いが・・・。・言うことを聞いてくれず反抗する時があり、思わず“反より添い介護”をしてしまっている。
今後の介護認定度の進行状況が予想できないことへの不安。
介護はこれから始まるのでどれだけできるか自信がない。妻とのコミュニケーションがうまくとれない。
外出するのがいやがる。朝から夜まで1箇所において寝たりおきたりのくりかえし。お風呂に入りたがらない。
同じ部屋で寝ている為、熟睡できない。ショートステイでみてもらえないので週一回ぐらいは利用できるよくなると思う。
食事時、こぼすこと。足元はごはんつぶやらおかずやら、ちらかしほうだい。後は大小便。
「何でもわかる」と言いますがぜんぜん分かってないのです。
今は特になし。
排泄です。大便の便意が感じているのか否かがわかりづらいです。家では、失敗が多くなっています。失敗時でも、最後には「孫には内緒だねー、私とおばあちゃんのひみつだねー」と言いながら、笑って終える様努めています。
その日の日で症状が違うこと
特にないが、認知症なのでこちらが思うようには行動してくれないので相手のペースに合わせるのが大変。病気なので止むを得ない。相手のペースに合わせてやるのが大切。
経済的な事
父が体調が悪くなったとき、母が対応できないのではと心配
自身が認知症である事を認めないでいる事。私は病気ではないと言い張る事。
何回も困らされてくると、怒る事がある、すぐに怒った事に反省する(自分に) 物をだれかがおいていくと(買った事を忘れる)
思い込みをした時
訪問時母の機嫌が良くない時、どの様に接すれば良いか、未だに迷います。離れてみたり、話題を変えてみたり、寄り添うだけ…がなかなか実行できていない現状です。
・意欲や興味関心がどんどんなくなっていくのを、どう維持させていけばいいのか ・介護者の身体の負担が大きくなり不安
車に乗ること、降りることが時間がかかり、移動するのが大変になってきた。自宅に往診にきてもらえたら(歯科も)と思う時があります。
・デイサービスに行きたがらない。 ・遠距離介護なので、交通費が負担である。 ・兄弟みんなで助け合っているが、介護者のうち一人でも倒れば現在のような介護ができなくなる。

今の処無し
施設の人がよくしてくれているので安心です。
高次脳機能障害について、くわしく知らないので、こちらの情報を得たい。
いろいろな相談事がむずかしいことと、世間話やテレビの番組を一緒に見て感想等をいい合ったりすることもむずかしい。
今施設（特養）に居るが、生活振りをみると話が弾んでいる様子もなく、ぼんやりとテレビ、新聞をみているだけ、活きいきした様子もない。できれば自宅へ連れ戻し一緒に生活する方が本人も楽しいだろうと思う。しかし自宅では介護する私はその前に自分がへたばってしまうだろうと心配。
本人、実の息子（夫）、実の娘（義姉）が協力してくれない。口だけ出してくる。愚痴を聞いてくれない、話しても頭ごなしに否定する。認知症を受け入れず学ぼうとしない。
施設に入所している為、特にない
失禁が多くなって来ている
いつも気がぬけない
本人が精神不安になっていることが多く、自分自身の精神的負担大きい
排便した時にきれいに拭き取れない。衣類やトイレの壁、戸など便のついた手で触れ汚す。
自由がない
・本人がサービスを受け入れない ・アイスクリームが好きで買ってくるが冷凍→冷蔵庫に入れている ・火の心配があるので TEL を入れているが ・近隣の家が近いので火事が心配 ・入所をすすめるが夫側（亡）のおいが「うん」と言わない
妻以外にはトイレの用事を言わない
・一人娘のためたよる人がいない ・嫁いでいるため実家の母を引き取ることはできない ・疲れる ・仕事と介護の両立がむずかしい
ショートステイを嫌がる
徘徊の兆候あり
自分の時間がなかなかとれない事です
今はそれほどではありません
自分の思うように母が動かない。（動けないので、仕方ないのですが）
入浴、洗髪をいいわけしていやがる。
夜寝たあと尿もれに困っている（介護パンツをはいている）
認知症の父と一緒に暮らしている母（老夫婦二人の生活）が要介護2で体が弱く、父との生活に疲れ切っている。杖をついて歩行し家事もままならずヘルパーさんのお世話になっている。体力的・精神的に限界にきている。元気だけど認知症の父と、気はしっかりしているが体が思うように動かせない母の生活をいつまで自宅で続けられるか、どこまで手助けできるか、自分自身の健康も心配になっている。
昼間はデイサービスでお世話になっていますが、朝晩は一人で見ているので排せつの時に大声を出したり、手で抵抗するので困っています。
・現在 83 才、いつまで続けられるか(家内 78 才) ・毎日の食事にどう変化をもたせるか ・介護に時間を取られ自分の時間がないこと
・老々介護のため、不安の毎日です。（先に書きましたが目の病気で） ・ボランティア等、外出する事が出来ません。
夕方子供の用になる。特に風呂です。
物がなくなる。
要介護5となって口の動きも悪くなっている現在、栄養と食べ物のバランス。

歩く事がしないので、自分が倒れたりとかした場合、夫のことをどうすればいいかわからない。
食べる事にしゅうちゅうする。
靴をどこへでも置く。
・主人があまりにも私にすこしでも喜んでもらえる様に気を使う事がむなしいです。 ・今まで出来ていたが年賀正、パソコン、株の配当、確定申告、ゴルフなどが忘れてしまっている事、日常生活はなにも言う事はありません。
・家でも、デューサービスでも入浴を嫌がり、清潔に保つ事に苦勞します。 ・買物に連れて行くと、何でもほしがり「ダメダメ」が多くなり、気疲れします。 ・夜は紙パンツにはき替えるのですが、本人は「そそう」する事がまったく無いと思っているので、寝る前に紙パンツを付けてもらうのに戦争です。 ・いつも時間におわれている様で、母は時間の経過がわかりづらくなっています。
施設入所までの時間(期間)が長く、どこまで待つかの目標がなく、いつまで続くか、自分はどうするのか毎日自問自答していた。特に介護職の為、他から見ると簡単に見える様で、それをつらいと簡単に口に出せなかった。
老々介護で、この先良くなる事は見込めない。厳しい現実が大きな不安になりつつある。
病院に入院していますが便がでなくて、病院では3日でなければ便秘薬、4日も薬、5日でなければ浣腸しているらしいが、それでも出る時に苦しむのでいい出し方を教えてほしい。
患者の意見いつも怒りに対し、イライラして対応に苦慮している。
①耳が悪くて対話が出来ない。 ②介護者心がいやされる所がほしい。
お金の面。二人で月40万円ほどになります。大きいです!!
介護も18年になると、経済的にだんだん苦しくなる。最近では葬儀費用が心配になっている。
叱らないようにしようと努力すること。
認知から精神病に移行している。これからどうしたら良いか。
デイケア、デイサービス、ショートステイ、通院等本人が自宅から出ることを拒否する。
家族の関心が薄い所。同居している者がいるのに、関心が薄い為、認知症の薬を飲ませる事一つをとってみても、管理ができず、本人まかせにされる為、一日一錠の所、2錠飲んだり、飲まなかったり…薬の意味がない様な気がする。
ショートステイ前日に「行かない」と言って、困らせてくれた時、何と言ってあげれば良いのか…
相手の症状に振り回される事。
とにかく徘徊がすごくて、夜中もカギをあけて出て行ったりする事がよくあった。防犯用のカギをつけてドアがあかないようにしたが、窓などをたたいてわれそうになり、とめようとするとおこりだして、こうふんしたりして、落ち着くまでに時間がかかった。主人が実の親という事もあり、なさけなさからおこったりしていて、人にあたりちらかして悲しかった。不穏状態が起きた時は、手がつけられない程の状態になりどうしたらいいのか?かなりとまどった。
トイレを立てるので、便器や便座の回り、トイレ内で用を足すこと。
今の所、特にありませんが、発生(困った事、心配事)した時は、まずケアマネージャー、主治医の方に相談します。
今の所特にないが、自分も血圧が高いなど、健康面の不安があり、いつまで今の状況を維持できるか、不安もある。
耳がきこえないので、筆記で伝えているが、微妙なことが、なかなか伝わりにくい。
自分の自由になる時間が、ほとんどない。体の調子が悪い時でも、介護は、はずせない。いつまで続くかわからない現状に失望する。介護する者、される者、両者、年金額も最低なので、あまり施設利用も出来ない。
・毎日、今が朝か夜かたずねてきた時、どう言えばわかってももらえるかに悩む ・タンスに入れてあるものの名前シールを目立つようにはってあるのに、適当なところへつつこんであるため、何のためにシールをはってあるのかに悩む。 ・そこら中に服等をひっかけるので、ハンガーラックを買って置いたのに、そこにはかけず、手元ベットなどにかぶせるのが困る。
伝えていることが、殆んど憶えていない。(すぐ忘れる)わがままの対処。食事を十分にとってくれない。

言葉数が少なく、私の問いかけにも無言の事が多く、何度も聞いたり、なにを思っているのか分かりません。
・介護を必要とする本人に病識がなく、言動や対応に悩むことが多い。どのように声かけ、説明をしたらよいか悩む。・優先順位、本人のことを一番に考えてあげたいが、自分、家族、兄弟、無視できないことがたくさんある。・兄弟間で考え方がちがう。
老々介護が一番心配。現在は買物、食事の用意、洗濯、掃除なんかこなしていますが、風呂の壁の汚れを掃除が一番困ります。
母が自分は認知症とっていないところ。
時々この場から逃げ出したくなる。顔も声も聞きたくなる。
私の行動にすぐ手を出したがる事に困ります。
認知症に過呼吸を発症しているので、毎日息が苦しいと言って、口やかましい。
父と一緒に住んでいる母の事が心配です。毎日共に生活している人は大変だと思います。なので、母にはストレスを発散してもらいたくて、映画、絵 etc に連れ出して、その時だけでも笑顔が出る様にしています。母は父から外出する事もいやがられる様です。
トイレに行くと、必ず窓を閉め、トイレットペーパーを取って出て来る。テレビをみていて、そのつもりになっているのか、無い事の作話が多くなり、辛くなる事も。夕方になると、「孫が何時なのに、まだ帰って来ない々」と何度も言われ、対処しても、すぐ又繰り返しになり、私としても忙しい時間帯なので疲れ果てる。私が居ないと（姿が見えないと）、家中探しまわり、精神的にとてもきつい。自分の思う事、したいようにするため、家族との間で精神的に気を使い疲れる。
・家にいっしょにいた時は困った事だらけでストレスの限界だった。骨折した事をきっかけに、入院→老健→グループホームときたが、今は、本人も、家族も、ストレスなくうまくいっている。本人も認知がすすんだ分、気持ちが安定している。
仕事との両立(忙しいときに介護があると困る)
トイレからトイレットペーパーを取って、ポケットや袖口に入れること。服、下着、パジャマの区別がつきにくい時がある。家族が全員そろっているか、否と夕暮れから、夜ずっと言い続ける。物の名前、場所がわからなくなっているのを、今の段階で維持したく、なんとか頑張りたい。
自分の時間をとられることが、ストレスの原因になり、イライラすることがある。
妄想が出て来ているので困っている。
・私と夫で見守っていますが、2人共居ない時が1日のうちに何時間かできてしまうのは困る。・お昼等、弁当を作りおいても、手つけないことがあるので困る。・着替え等手伝い、トイレの手伝い等の拒否があるので困る。
普段家にいる時、車でどこかに行きたくて仕方がありません。用事のある時や買い物に行く時は一緒に行きます。とにかく毎日車で出かけたくて「連れて行ってほしい。」と、言います。言うことをいつも聞くわけにいきません。仕方がないので、次の日に出かけたりして、1日おき、2日おきくらいに出かけたりすることがあります。短い時間でも乗れば気がすむので乗せています。
特にあまりないのです。でも。夜中に話しをしたり、人が外にいる、とか変わったことを言ったりすると心配になります。新しいことは頭に入らないので、こうしたらいいよって教えても全く改善はされない。少しはこっちがイライラしてしまいます。
夫の兄妹の理解が少ない。施設利用する際、良い返事がもらえなかった。

III Q19 認知症に関する医療サービスや医療者への要望や意見をご自由にご記入ください。(237人)

整形外科医、内科医、専門外の先生にも患者や家族の事を何よりも病気の事を理解して、思いやりのある言葉をかけてほしい。

一口に認知症といっても、進行の程度はもちろん個人の性格や環境によって/または介護者によって大きく差があるものと思っ
てます。よって介護者の悩みもそれぞれ差があります。現在認知症勉強会に参加していますが、「認知症」とひとくくりで話があ
るので、ここでの情報は役に立ちません。少なくとも重度と中軽度の人で分けて情報共有/話し合いができればと思います。

専門医がどこにあるかわからない

勉強会など引き続きおねがいします

デーサービスに3度行くが食事がまずいといって休める。精神障害者手帳を持ちたい。外出時は付きそいがいる。

歯科、眼科の医療が離れていて認知症の人の状況をわかってもらえる事が少なく、症状の説明がうまく伝わらない事があるよう
な気がします。家族がもっと本人をよく観察し、状況をわかってあげなければいけないのでしょうか・・・。

本人も長男も認知症ではないと思っているので、どうすれば認知症の診断ができるのか知りたいです。

現在通院しているのは専門の「名大老年科」ですが、もっと近くの医師が「認知症」の「知識」を持っていただき介護者に対し
てもきちんと説明出来る経験をつんでほしいと思います。かんたんに発する医師が多く感じられます。気づかい出来ない医療者
も時々みえます。

よくやって下さる。もう少し国が介護を支援してほしいです。

今デイサービスとショートステイを利用しています。大変助かっています。

・認知症以外の医者も認知症の人への接し方を考えてほしい ・介護をしている家族にアドバイスをしてほしい ・デイサービ
スが一番良いかのように言われるが、本人が拒否をしているため、在宅でできる(過ごせる)ことを親身になって、よりそって
考えてほしいです。

まだ認知症の認定は受けていませんが、火の始末を忘れてたり、水を流しっぱなしにしたりするなど、トラブルは何回かあります。
これからも勉強する機会を得たいです。

これからもっと増えるであろう病気ですので、事前にならない様にするさまざまな新しい発見をメディアなどを通して発信して
ほしいと思います。

・認知症に関する病院の情報、知識を教えてくれる機会を年令の若いうちにつくってほしい ・これから認知症患者が増えると
思うので認知症の検査が安く気軽に出来ると良い(定期検査をしてほしい)

本人が日常生活の中で拒否事項が多く、もう少し対応を考えてしてもらいたい。認知症に関する医療サービスとは何ですか?薬
は頂いていますがその効果の程は判りません。

ショートステイに時々入れてもお願いしたい日にとれない。他の所へ頼むにも初めてだとまた健康診断をとらないといけなくて、
そのような時間がない。

この先、老人が多くなります、もっと高齢者ホームが安く入居出来る様にと 생각합니다。

今後の事を考えると もっと皆に情報を提供し、理解を深める機会があれば良いと思う。(勉強会などももっと開催されるといい
と思います。)

治療法が早くみつかるとうい。不治の病気と聞く。治ったというニュースをたまに聞くが奇跡としか思えない。現状では我々の
年代では絶望的だ。どこまで続くぬかるみぞ!

早く「特効薬」的なくすりが開発されることを希望します。

?

介護の対象の方はたくさんいらっしゃると思いますが、私のような兄弟がなく仕事、自分自身も病気が少しあり、はなれてくら
す家族に少しでも良いアドバイスを期待しています。

病院の先生とすこし時間をいただきお話を聞いてほしい。今は半年に一回。

要介護1では施設の予約もできず、グループホームは年金以上のお金かかるので母は元気なのでとても不安です。

土・日にも気軽に利用できる家族支援事業がほしい。平日の昼間だけだと、仕事をしながらだと、かなり迷惑をかけてしまい（早退、時間休など）心苦しい。
認知症に有効と思われる薬を（シロスタゾール）治験しているそうですが、実際に投与してもらえるには、まだ数年かかるとのことなので、その数年の間に認知症が進みそうで、早く、処方してもらえるようになってほしい。
本人にネガティブでない情報を伝えてほしい
医療サービスも講座で初めていろいろなサービスがあることを知りました。もっとたくさんの人がサービスの内容について知る機会があればいいと思います。
・かかりつけ医に相談できる時間がない　・日頃困っている事を聞いてほしいが、あっという間に診察が終り、薬をもらうだけで今後の不安を解消できない
あまりお金がかからない所へ、ショートステイで月1週間ほど預かってほしい。
母は耳が遠いので、それに動作ものろいので、眼科等へ行くと看護婦さん達が段々とイラついてくるのがわかるが、手を出そうとすると、あなたは戻っておいてと言われる。もう少し対応を考えてもらいたい。
おかしいと思いつ診できる病院を探しましたが、何ヶ月か先の予約しか取れず、困っていました。たまたまインターネットで見つけた近い病院に電話して、事情を言って「困っています」と言ってみたら、次週の予約に入れていただけました。早期発見・早期治療と不安になっている家族の方が多くいると思ひ、長い時間待っている方も多いのではないかと思います。
不治の病いかもしれないが、定期的にMRIとかテストとか行い、病気の進行状況を知らせてほしい。
かかりつけのお医者様に話をもう少しゆっくと聞いてほしい。
専門用語で説明せずに分かりやすく教えて欲しいです。
認知症の本人だけでなく、家族のことも見て下さるのですが、もっと具体的に何かやってもらいたい。
いつも感謝しています。
老々介護経済的もつと。
国立の精神科の認知症も知識のある先生でも、薬を出すことしか、対処の脳がありません。
認知症の薬がほしい。
自宅に居る時はほとんどTVを見るか寝ているので、デイサービスで体を動かすことを積極的にしてほしい。
患者に対しての診断は大切ですが、介護している家族に対しての配慮を考えて欲しいと思います。（導入剤の使用についてなど）
サービスを現在利用していないが、急な場合の対応がしっかりしているか？
どう対応したら良いかわかりません。詳しく教えていただきたい。
認知症者の入院とかの受入れを嫌がる病院に対応するには、どのようなことしたら良いのか知りたい。
専門的には無知であるため必要な処置を教えられるので早めの対策も取れそう。
・診察の際、パソコンの方ばかり見られて患者をじっくりと見て下さることがありません。薬を出せばいいというような感じがします。　・認知症専門の先生が増えるといいと思います。
早く認知症の薬が出来てほしいです
短い診察時間で家での様子を伝えることがうまくできていない様に思う（手紙を書いて先生にお渡しする等工夫をしていますが…）。また、薬が新しくなるたびに困った副作用（？）（歩けなくなったり、会話がなくなったり…）が出るので、何もお話しせずに放置した方が楽なのではないかと悩む。
なかなか近くの「かかりつけ医」で認知症の専門家がない
ケアマネさん以外のセカンドオピニオンのアドバイスが聞けると判断材料が増えて助かります
介護者が介護出来ない時にいつでも見ていただけるデイサービス（見守りだけで良いです（数時間））様の所があると安心です（主人の場合、糖尿・高血圧・心臓疾患有で食餌に気をつけてますが私が留守にすると退屈なのか冷蔵庫の中の物を食べてかたづけ、知らないと言います）。この様な状況ですので介護する気がなくなります。

藤田保健衛生大学病院でアルツハイマーの診断を受け、薬はかかりつけの近所の医者（内科）から出してもらっているだけであるので認知症専門の医院に通ったほうがよいのか悩んでいる。
（今は）本人は家ではいつもおだやかで少し私が怒った事を言っても黙っています。暴言や暴力をもしふるうようになったら、デイサービスセンターなど利用させて頂けなくなるのではと不安です。
現在まだ御世話になっていませんが世話にならないとは言いきれません。高齢化が進み安心して年老いていける様、薬の開発や入所出来る社会になって欲しいと切に願っています。今日は人の身、明日は我が身です。
待ち時間が長く本人もいやがり、付添いも気を使いつかれます。
昨年2月に近くの神経内科に受診した。もの忘れがひどいと言われたが、アリセプトを6ヶ月服用させられたけど、病名を正式に伝えられなかった。8月末に転院し（認知症専門医）正式に病名を伝えられた。この先どのように病気が進行していくのか説明がない。
かかりつけ医が専門医へつないでくれないので不安である。
認知症患者でも色々なタイプがいるので、それにそった説明や診断をしてほしい。一般的なことはネットでのっているが、それ以外のことが多すぎる。
腰が曲って横向きしか寝なかったのに、上向きでオムツ交換してもらい、車椅子にも上手に移してもらい、他人には笑顔でやってもらっているようで助かっています。最後の日迄置いてもらえたら、と希望します。
家庭医がいつもぐちを聞いてくださったのでそれが一番助かった。
医療は感謝している。介護も感謝している。
体にしっかり触れて話をゆっくり聞いてほしい
介護保険制度は確かにありがたいのですが制度の範囲を越えたシステムが欲しい。経済的にも追い込まれています。
毎月一度父は病院へかかり薬を頂いている。とてもいい先生で特に老人には優しいということで、非常に満足している。励ましてくれるし褒めてくれるし、何よりの妙薬だと思う。この先生の生の声を父に聞かせてあげたくて補聴器のボリュームを上げている。困った事や伝えたいことはメモ書きにし、先生に読んで頂いている。
認知症に対してまだまだ理解されていない部分が多いので、もっと細かに対応してもらいたい。患者に対して理解できないからと言って何でも本人の前でしゃべるのは止めてほしい。
「認知症」にならないため、毎日、妻と私は「えごま油」をサラダ・納豆に入れているんですが、効果ありますか。
認知症の人が病気になった時の入院先等の情報が少ない。受け入れてくれる病院のリストなどを行政は作成して定期的に情報を流してほしい。
保育園のように、老人が集まる場所を作ってほしい（小学校の様な）。老人学校があればいいと思う。家族・個人で認知症の人を見ていくのはとても大変。もっと公的な施設を作ってほしい。
今の病名と進行具合の状態だけきいても、何の助けにもならない。患者と家族それぞれの話にじっくり耳を傾けて安心させてくれる医療が必要
2週間ごとに診察していただいているのですが、本人にもう少し声をかけて会話をしてくださるといいと思います。
昼にデイサービスとデイケアに行っている時スタッフの人たちの声かけなど色々を見ていただいていたすかっている。
医師「どうですか」 私「二ヶ月の間の出来事を色々話す」 医師「そういう病気ですから。では又二ヶ月同じ薬を出しておきます。毎回これだけで2~3分では話をしても無駄と思います。認知症の専門医と言われている方です。こんな時はこうしたらとか、こんな事をやっている方もいますという話しはしてもらえないのでしょうか。
・長谷川式スケールで毎回同じ質問をされるが、本当にそれでよいのだろうか。
認知症の研究をこれからも進めていってください。
診察する科目にかかわらず、全ての医療機関は認知症に関する専門知識を持ってほしい。
Q12 いつも利用しているデイサービスの所でショートステイをして下さると良いのですが！認知症をもっと理解してサービス

してくれるデイサービス、ショートステイ、介護施設を増やしてほしい。 認知症を見てくれる病院を増やしてほしい。
デイサービスのあおぞらへ行くのを楽しみにしてくれてますから私も助かります。
現在の通院先は心療内科の「もの忘れ科」(アルツハイマー・うつ薬、アリセプト処方)で、ここに変わり、初めて知った事は、自立支援が受けて、精神障害手帳1級ももらい、医療費が無料になり(保健所に行き市役所で手続き)H24.5月~H26.10月まで内科に通院している時は、何も知りませんでした。H26.11月頃、「うつ病もあるかな」と私が連れて行った事がきっかけでした。認知症で受診の救済が「心療内科」だけとは知らない人が多いと思います。
特に無し
認知症の進行をおさえる薬やトレーニング(リハビリ)などもっと充実してほしい。
数年前から、アリセプトを処方され、飲ませているが、効果があるのか、どうかわからない。年相応の認知機能の低下と、区別できないような気がする。
・頭の病気はまだまだ解明されていないように思う。早くよい薬を開発してほしい。
本人の言動を、すべて受け入れ、否定しないようにと認知症専門医の先生に言われました。家族三人、とまどいが多いですが、目に見えない病状は、対応がとても難しいです。薬の処方についても、診断が難しいので、手遅れの感じがした。
義務教育と同じ制度で運用してほしい。認知症者を程度ごとに1~6にランク分けして、一ヶ所で1日8H生活指導してほしい。生活させてほしい。
薬以外での対応方法を教えて欲しい。
介護者の心身ストレス大きく、施設入所順番が、来ず、一日千秋の思いでいる。
検査設備などを常備している病院など紹介してほしい。
聴こえていて、本人が傷つくこともあるので、配慮して話して欲しい。
健脚でどこへでも行ってしまおうので、自宅に帰って来られなくなったらと思うと心配です。居場所が判るようなものを体に直接つけられるようにして欲しいと思っている。
みなで協力、みんなの一人一人の協力とサービスでよりよい社会生活がなりたつのではと思料されるので、このように記載した。
病院に入院したことがあるのですが(本人)体をしぼる、などの拘束をされていました。見ているのもつらかったですし、病院側にも何も言えません。(あたり前のようにおこなっているので…) こうしたことは、やはり人権侵害にあたるのではないかと思います。その後、そのような事件もありましたし、(老人虐待)改善する必要があると思います。
認知症のよくなる薬を発明して下さい。
施設などで虐待や暴言などが無い様にして欲しい。
現在治療中の医師に気軽に尋ねることができる。
失禁の事で相談しても、着替をたくさん用意しておけばと言われ、それ以上言えませんでした。悲しかったです。
主治医が親切、適切に指導してくれるので、特に不満はない。病気の進行、発症を含め、医学の進展を切望します。
特にない。
家族にはぼけてても、他人には、まともな行動、言動をする、という事を分かってほしい。どこの認知症の家族を持つ人がみんな言っている事です。
・今のところ、地域のケアマネージャーさんに相談する事で困っている事や、今後の不安を解消してもらっていて、助かっている。
なし
いやがらずに受診させることが大変だったので、(受診待ちの間に逃げ出したり)予約時間厳守で、他の病気の患者さんにあまり会わなくても良いような配慮があるといいと思いました。
医療的な面のサービスは十分です。
デイサービス、ショートでお世話になっているので、大変助けていただいています。感謝しています。

現在入っている所は良く気を使って対応も良く満足しております。
認知症でも身体に傷害がなければ介護認定を取って見取りのできる特養にも入れません。なんとかなりませんか。
なし
ありません
投薬で改善するか明確でないこと
特になし
まだ認知がひどくてこまるまではいっていませんが手はかかります。
今の所あまり進んでいないので無いです。
はっきりとした診断されていない。全てのくすりを中止してみたい。
今の母は介護認定の検索もよくわからない状態ですが、まだ介護3のころは色々なこともわかるので、検索人の質問等に不信感を感じ検索人が帰った後、興奮して大変困りました。もう少し検索の方法を考えてほしいです。
医療機関でも相談できる場所があればいいと思います。
往診で歯科のチェックや体のストレッチをするサービスがあればいいと思います。
特に医療サービス、医療者又はケアマネージャーに相談して「あまりメリットはない」「それをしてもしょうがない」という言葉を受けると光を失った感じがする。これから先、私での介護が難しくなった時の受け皿（介護施設 etc）の増設と利用金額の引き下げを実現してほしい。
錠剤の薬を飲み込めず、吐き出したり、無理に流し込ませようとして危険な時がある。大きさもかなり大きい薬があり、粉やシロップなど飲みやすいものを提供してほしい。
正直、認知症という言葉だけで何も分っていないのでは。
特になし
今は認知症がすすんでいるのでしかたないですが、認知症化ものわすれかと家の人がなやむ時に、受診しやすいところがあるとよかったと思う。
特になし
現在は何を聞いていいのかが分かりませんがいつでも受け入れ体制の場所があると言いですね。
自宅介護でも、施設入所の場合でも、専属に介護する家族をサポート、アドバイスできる専門の役割りの人が必要であると思います。（ケアマネージャーではなく、精神的な専門員）
病院の方も内科と脳外科と同じ日に見て下さり、2回病院に行かなくてすみ助かっています。
認知症本人の支援と共に、介護家族への支援、医師、介護師など医療職の認知症の人と家族への理解を深める研修の充実。
医療者の人たちは仕事が大変でゆっくり落ちついて話を聞いてもらえない。サッサッとすんでしまう。じっくり話を聞いてもらいたい。
かかりつけの内科医から往診の医院にかえました。以前の先生はあたり前の事しか言ってくれませんでした。往診の先生はもっとふみこんで話をきいてくれて心の支えのひとつになりました。
ショートステイやデイサービスの従事者のために利用料金が上がり、年金で暮らしている者への負担が増えてしまっているのは納得がいきません。（従事者もちろん守られるべき！）家族の持ち出しが大きな負担となっている。「福祉」をもっと考えてほしい。
病院の診察の際、こちらからのいろいろの変化の事が少しの時間では先生に伝わらないなといつも思っています。
患者の顔を見て話をしてほしい（診察の時）
いつまで続くかわからなくどうしてよいかわからない。自宅が良いと思って在宅でやっているがいつまでできるのか、お金もかかるし、施設に入れる決断がなかなかできない。
かつて義母が骨折して整形外科に入院した時、整形の看護師の認知症への無知にあきれました。院内で勉強してほしい。

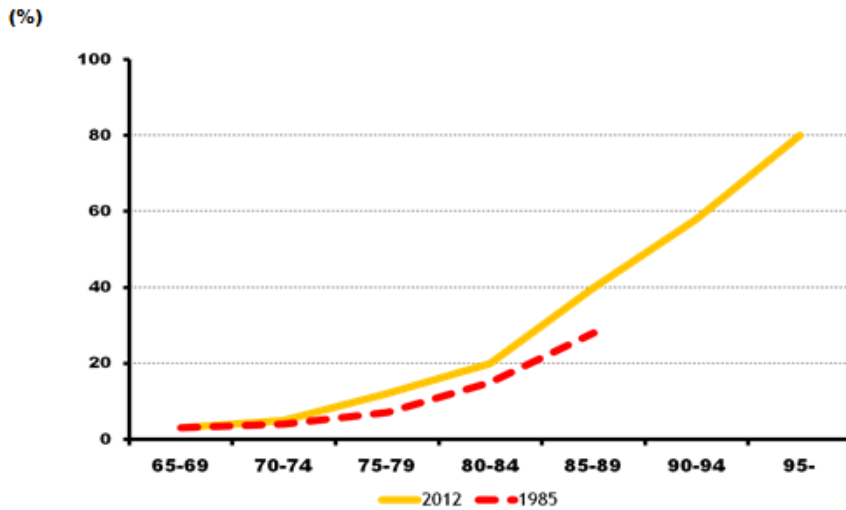
掛り付け医の取組には頭が下がります。一寸した意見でも取り入れて頂けます。医師も看護師も優しく接して頂き、恵まれていると思います。
薬の使用に不安がある。
もう少し当方の話を聞いて欲しい。
医療費（診察、くすり代等）の軽減を計ってほしい。
普段診てもらっているかかりつけ医が、患者の認知症に気が付いたら専門の認知症の医者に、早めに紹介してほしい。
認知症患者は医師が治療し、医師は患者の味方になることはそうあるべきだと思うが、介護する者を助ける方法が確立されていない。医師が言う通りに介護できない介護者は多く、介護者と戸惑いを見守る制度を検討していただきたいです。助けがないまま、介護者としてステップアップできる人は少ないと思います。
介護を行っている本人が前立腺癌等高血圧、腰等が悪いので大変です。
ショートステイは絶対にイヤと言って困っているので、介護保険の方で月に1回ショートステイする様に決まっている、とウソじゃなくて言えると良いと思っています。
認知症にならない為の研究が急務である
専門医の数が絶対的に不足している
今行っているデイサービスの所は主人にとってもいい様で、ありがたく思っております。（皆様がよくして下さりよるこんで行ってくれます。来年1月から増えますので楽しみにしております。）家族としては冬寒いので家に居ると外に出たがりますので風邪を引くと心配ですので・・・。
まだ専門医の診察を受けていないのでわからない。H28.1/19に予約してある。これから要望も出てくるかも・・・。ただ親身になって相談に乗っていただきたい。
優しく丁寧に接して下さるので信頼して受診していますが、年々患者さんが増えお忙しそうで質問等をするのはばかれます。専門医の数が増えるとよいと思います。
薬の投与について、より詳しい説明がほしい。特に暴言、多動が出た時、薬で症状をおさえ状態があつという間に悪化した例をよく直に聞くので、薬づけにさせない配慮がほしい。というより、危機感をいただいています。
抗精神薬の副作用をもっと知らせてほしい。困った時に相談にのってほしい。施設で使われている薬の危険性を知ってほしいし、教えてあげてほしい。
介護される方、する方へのケア施設が多くあってほしいです。
包括センターの協力がなければ85才の私の方が倒れていると思う。デイサービスやショートの利用で自分も活力をもどす事が出来、大変良い制度があると感謝している。
初期段階での対応策。・気づく為には。・その時にやるべき正しい対策。
特になし
専門の医者、病院が少ない。
医師が病気は治らない、治療法はないと言って、事務的な診察で終わる。私達が病院に行くまでもたいへんなのに！！先生にお会い出来て、又次の診察日までがんばろうという診察日であってほしい。
病気が治る薬をつくってほしい
・本当のことを言ってもらえないこと。例1.アルツハイマーは遺伝するでしょうか？ 例2.少し着替えが出来たり日常会話ができるようになっても病気の回復にはつながらないのでは？ ・前向きに知ろうとしている介護者も居ますから病状の位置（間もなく歩けなくなるとか）や薬の情報を教えてほしい。
介護保険を受ける初期からお世話になったケアマネージャーさんが大変良い方で色々相談し教えて頂き本当に助かりました。病院入院の際は、認知症を理解されていないスタッフ等が見え注意され困る事がありました。
毎月1回通院しています。これから病気が進行した時の対応のしかた等を聞いて参考にしています。

本人も家族も自宅で暮らすことを希望しているのだが、アドバイスはプロに任せる方向を進める。これから大変になっていくからだろうか？
認知症の人は、治療や処置の意味を理解することができないので、検査や処置等やりにくいとは思いますが、わからない人として接するのではなく、認知症の人への理解をより深めてもっと寄り添ってほしい。（即力づくや拘束するのではなく）
むつかしいです
なし
家族以外の世話になりたがらないので困っている。
この10年くらいに認知症の方が増えて、それに追いつかないのは分かるが、専門医が増えることを希望する。
勉強会等に多く参加され情報交換等を行って欲しい。施設内だけのやりとりでは視野が狭すぎる。実際では人数がギリギリのところ研修へは出掛けられないのかも知れないが・・・。
体調が悪い時にショートステイを増したり、デイサービスのお迎え時間を早く固定してくれたり、充分良くしてもらっている。
デイサービスにもっとお世話になりたいけど、支払いの事考えると一歩引いてしまう現状です。
認知症診察に理解、知識向上への地域かかりつけ医へのアプローチをお願いします。
余りないです。手さぐりで仕事してみえるので本当にとつたがいたくなる時があります。
デイサービスについて、脳のリハビリ体操を多く取り入れて下さい。
思いやりを持って接して欲しい。
認知症と云っても皆が同じではなく人それぞれなので、我が家の場合は出来る事もありますが、あまり利用出来る事が少しだけです。
認知症の本人が居る場所で言いにくい（本人のプライドが傷つく）ときがある
特になし（今のところ）
・初期に国立長寿医療センターにて薬の調合をしてもらい現在もその薬を続けている　・1度見ていただきたい
デイサービス、ショートステイにかかる費用を安くしてもらいたい。もっと回数を増やしたいのですが・・・生活がきびしくなるので！
専門医をもっと増やして欲しい
認知症を持つ本人も介護している家族も大変だと思うので知識や情報が知らせることが必要だと感じています。
・病院に入院後、治療が終わり（通院有）退院後、家族で介護する事が難しい場合（一人でみる、金銭面など）スムーズに行ける場所を作ってほしいです。　・一部の先生方かもしれませんが、パソコンを操作しながら患者の話聞く事。（これは他の人から聞いた話です）
専門医にかかりやくても通院が難しい。通院先で一瞬、目を離れたすきに姿がなくなるので安心できる待合室がほしい。専門医と近医が連携を取ってほしい。
江南市には常時開設している“もの忘れ外来”がなく、しかたなく一宮市の“もの忘れ外来”に通っている。認知症対応の専門医が全国的に少ないのが大問題である。
まだ、サービスを受けていないので記入できない。
父はもの忘れ外来へ通っていて長谷川式スケールの点数が下がりその結果、薬を増やすことになりました。レミニール8mg×2回とメマリー10mgをレミニール12mg×2回とメマリー10mgに増えてから症状が一気に進み足がフラフラ食欲もなくなり怒り出す事も多くなりました。薬をやめてから穏やかにはなりましたが、やっぱり健脚だった歩きもなくなりトイレの場所や排泄も介助なしにはできなくなりました。
入院すると出来るだけ「つきそってください」といわれる時があり、年老いた自分にはつらいこともあります。
まだまだ開業医の認知症に対する理解が十分ではないと思います。
長い時間待てないので困る

特になし
①本人はどんなことを考えているのかと思います。 ②何をしてほしいのか。 ③どんな心を感じているのか知りたいです。
医療に関わる方々(診療科目が異なっても)には、認知症患者に対して正しい知識と理解のもと、思いやりのある対応をしてほしい。介護者のかかえこんでしまう状況・立場等の理解もしてほしい。
対応のノウハウや、とらえ方などを教えてくださいとともに、まずは介護で疲れ悩んでいる家族の話をよく聞き、家族の思いを肯定的に受け止め、家族が安心して相談できる医療者であってほしい。
訪問診療をしてもらいたい。
認知症の理解をもっと深めてほしい。
情報がないのでわかりません
現状については聞かれますが、日常生活の工夫等についてのアドバイスはほとんどないです。
認知症に対する対応は身体の傷害に対するとは全く別で心の症状に対するもので各人の現れ方は100人100色どう対応するのが良いかマニュアル化はできないが、多くの対応方法を作ってくれればと思います。
・ケアマネージャーさんの認知症の知識・配慮不足(他人と会うとパニックを起こしていた時期に関係者会議を本人も参加させて数回開く。徘徊のひどい時期に相談にのってくれない。「それはできません」と要望をシャットダウンする。) ・訪問看護さんのデイサービスで何をしてるかの知識不足。五十肩で、肩の可動域訓練が必要・・・と医師に言われたが、通院は大変なので訪問リハビリさんに来てもらいたかったが本人が拒否。訪問看護さんが「デイでリハビリしてるから」と本人に言ったので、2ヶ月リハビリ通院して大変だった。←デイではマッサージのみ、結局訪問リハビリに来てもらった。
認知症専門医師の不足(と、思われるが?)
特になし
特にありません
具体的な対応のアドバイスがいろいろほしい(一つだけではないと思うので)
・認知症の薬をいつまで飲ませればいいのか? ・薬の飲ませ方を教えてもらいたい(錠剤の為、飲み込みが大変になってきつつある)
認知症の人への往診があればうれしい
特にありません
特になし
病院で尿検査、採尿の時に、本人は自分が認知症だと自覚はないので、嫁の私が介助に入れず、病院側にサポートしてくれる人がいたらいいなと思った。
デイサービス・ショートステイをつかっている。介護が下がると、今まで通りにつかえなくなると、今も大変なのに困る。
老年内科医師の説明(認知症の人への接し方)が患者本人の思ったようにやらせるようにとか、怒らせるような事はやめるようにとかあったが、家族はとまどうばかりでしっかり理解できなかった。家族向けの説明(カウンセリング)がいてねいに受けられる機会を病院内で作ってもらえると良かったかなと思っている。
住んでいる地域の行政が整っているので感謝しています。
専門医の不足
今かよっておりますお医者さんがとても親切ですので満足しております。
・介護者同士の話し場へ参加することを勧める。(ここの症状の対応が出来る) ・ここの症状の対応を明確に答えていない(遠回り)ため、介護者の原因(行動、言葉)で起こっている症状が多いことに気付いていない人が(介護者)多い。
ない。
今よりもいろいろな事が解らなくなってきたらと思うと心配です。家にいるより、デイサービスに行けることが楽しみにしていますが…。

アリセプト、メモリーを服用し続けても治らない。トンネルに入って迷っている時間を服用することで長引かせてしまった感がある。義母の苦しい時期を自分の思いで長く続けさせてしまったのではと、後悔する時がある。治療をいつまで続ければいいのか見極めが必要では？
当初加齢からくる状態か、認知症からくる状態かよく分からないので(初めての経験)Q20、Q18 と併せて介護の不安は大である。同情されても要は介護者が的確に判断して対処せねばならない。また、かかりつけの医者は、内科・外科が多い。そこで正確な判断が出来るのでしょうか。
各施設の看護師、また、関係者に対しての患者に対応する教育を実施充実して欲しい。
現在コウノメソッドに通院してる。
婦人科の医療者に無視されたとても困った経験があります。
フェルガードという薬(?)を、メモリーに変えたらとたんに症状がよくなり、怒り顔がなくなって笑顔が増えて来た。
施設→病院への移行について。(精神)
往診してくれる専門医が増えると良いです。(耳鼻科とか眼科)
専門家の方々は、知識があるので、専門用語で話されたりするが、家族の者は、何をどうすれば良いのか？何をどう訪ねていいのかも分からないので、細かく導いてもらえるとありがたく思います。
担当主治医は、いつもその都度、状態を聞いて患者と向き合う姿勢を見せてくれて、感謝しています。患者に対して何が一番ベストなのか？家族の事も考えながら対応してもらえると安心してまかせられます。
現場の方々はとても良くしてくださっていると思う。(亡くなった父が認知症の症状が少しあり、お世話になった。)
・医師は、こまかく分野が分かれているため、認知症専門の先生をさがすのがむづかしい。 ・訪問医療を受けているが、専門は循環器の先生なので、おクスリ等について、時々心配になる。薬局でたずねても、先生の判断が優先するため、薬剤師が専門性を身につけて、患者や家族のためのアドバイスを得られるようになるとよいと思う。
特になし。(よりよい薬の開発を願望します。)
介護者の交流会は介護者の心のケアになると思います。もっと多くの場があるといいと思います。
かかりつけ医に紹介状をお願いする時、本人のいないところで相談したかったが(看護師はそうにとたのんでくれた)医師にはそれはできないといわれた。本人の前でお願いするのは説明を含めてつらかった。ある病院では待合室に多数の人が座っている目の前で高齢者に認知症のスケールの質問を大きな声で実施していた。いたたまれない気持ちになりました。配慮がたりないと感じる場面がたくさんありました。本人もつらいし家族もつらい場が多かった。
かかりつけ医が病気だけを診るのではなく、その人全部を診て早期発見につなげてほしい。
特にありません。
特老のような施設がもっと多くあると良いです。待ちが長過ぎます。
今回の様な交流会はとても良いと思います。外出して人と話すだけでも、気持ちが落ち着く気がします。どんどん参加したい。
医師へ、もう少し時間をとっていただきたい。話したい事も、次の時間を気にされていると、言えなくなる。お忙しいのは承知しておりますが…。初回の人への対処だけで、受付を済ませてしまうと、それで終わりではなく、待ち時間が長くなっている患者達に、「何かお困り事は？」等、声かけをして下さると、嬉しいですが…。
85も過ぎ認知症も進んでくると、大きな病気をかかえているわけではないと、自然におとろえをまつのかという現実医療への期待はなくなるのかなとさみしく思います。
私は三河地域に住んでいますが、大きな病院「もの忘れ」科で検査して薬をもらって飲んだが、本人はあわなかったのが、自分が飲むのをやめさせて、先生に言ったら、薬以外の治療は出来ないよと言われたが、テレビを見たら認知症患者を集めて、薬以外で進行を遅らせる取り組みやっていたので、三河地方にもそういう組織を作ってほしい。
・なるべく優しい表情、態度であってほしい。
特にありません。デーサービスの方に良くしてもらってます。

認知症有病率は高齢者の15%



認知症サミット日本後継イベント

- 新たなケアと予防のモデル -



内閣総理大臣 安倍晋三

認知症対策 国家戦略に

新オレンジプラン

新たな省庁横断的な認知症の統合施策
2015.1



認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン) 資料1 ～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～の概要

- ・ 高齢者の約4人に1人が認知症の人又はその予備群。高齢化の進展に伴い、認知症の人はさらに増加 2012(平成24)年 462万人(約7人に1人) ⇒(新) 2025(平成37)年 約700万人(約5人に1人)
- ・ 認知症の人を単に支えられる側と考えるのではなく、認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるような環境整備が必要。

新オレンジプランの基本的考え方

認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す。

- ・ 厚生労働省が関係府省庁(内閣官房、内閣府、警察庁、金融庁、消費者庁、総務省、法務省、文部科学省、農林水産省、経済産業省、国土交通省)と共同して策定
- ・ 新プランの対象期間は団塊の世代が75歳以上となる2025(平成37)年だが、数値目標は介護保険に合わせて2017(平成29)年度末等
- ・ 策定に当たり認知症の人やその家族など様々な関係者から幅広く意見を聴取

七つの柱

- ① 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
- ② 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
- ③ 若年性認知症施策の強化
- ④ 認知症の人の介護者への支援
- ⑤ 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進
- ⑥ 認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進
- ⑦ 認知症の人やその家族の視点の重視

1

Ⅲ 若年性認知症施策の強化

- ・ 若年性認知症の人やその家族に支援のハンドブックを配布
- ・ 都道府県の相談窓口支援関係者のネットワークの調整役を配置
- ・ 若年性認知症の人の居場所づくり、就労・社会参加等を支援

Ⅳ 認知症の人の介護者への支援

① 認知症の人の介護者の負担軽減

- ・ 認知症初期集中支援チーム等による早期診断・早期対応
- ・ 認知症カフェ等の設置

【認知症カフェ等の設置】(目標新設)

新プラン: 2018(平成30)年度からすべての市町村に配置される認知症地域支援推進員等の企画により、地域の実情に応じ実施

② 介護者たる家族等への支援

- ・ 家族向けの認知症介護教室等の普及促進

③ 介護者の負担軽減や仕事と介護の両立

- ・ 介護ロボット、歩行支援機器等の開発支援
- ・ 仕事と介護が両立できる職場環境の整備
(「介護離職を予防するための職場環境モデル」の普及のための研修等)

5

新VI 認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進

- ・ 高品質・高効率なコホートを全国に展開するための研究等を推進
- ・ 認知症の人が容易に研究に参加登録できるような仕組みを構築
- ・ ロボット技術やICT技術を活用した機器等の開発支援・普及促進
- ・ ビッグデータを活用して地域全体で認知症予防に取り組むスキームを開発

VII 認知症の人やその家族の視点の重視

新① 認知症の人の視点に立って認知症への社会の理解を深めるキャンペーンの実施 (再掲)

新② 初期段階の認知症の人のニーズ把握や生きがい支援

- ・ 認知症の人が必要と感じていることについて**実態調査**を実施
※ 認知症の初期の段階では、診断を受けても必ずしもまだ介護が必要な状態ではなく、むしろ本人が求める今後の生活に係る様々なサポートが十分に受けられないとの声もある。
- ・ 認知症の人の**生きがいづくり**を支援する取組を推進

新③ 認知症施策の企画・立案や評価への認知症の人やその家族の参画

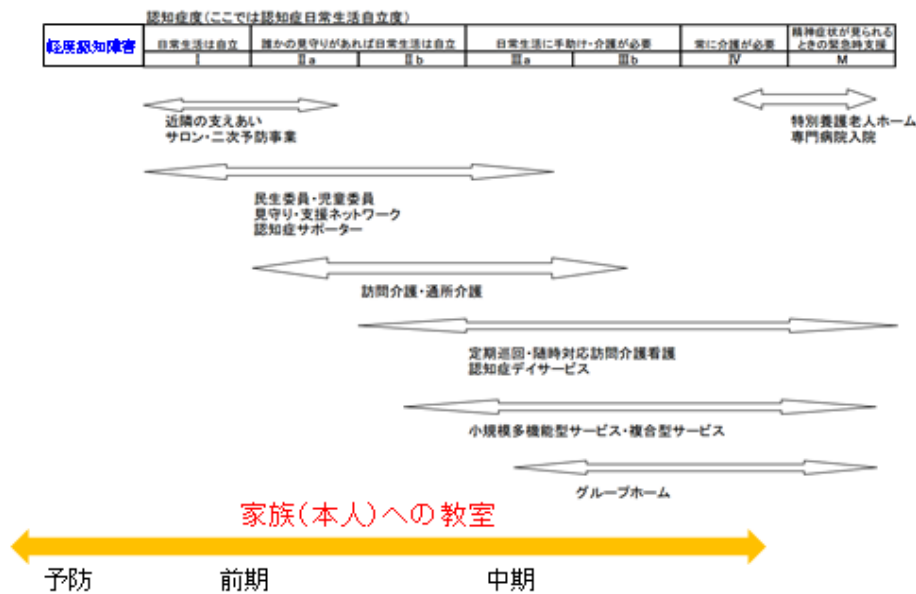
- ・ **認知症の人やその家族の視点を認知症施策の企画・立案や評価に反映**させるための好事例の収集や方法論の研究

7

愛知県 地域で支える認知症対策事業

1. 認知症予防の効果的な取り組みに関する研究等事業
2. 認知症初期集中支援チームの効果的な運用に関する研究等事業
3. 認知症高齢者の家族介護者支援策の効果的な実施に関する研究等事業
 - ① 家族の負担軽減を図る事業の調査・分析
 - ② 家族支援教室事業者のための研修会
4. 徘徊高齢者の効果的な探索に関する研究等事業
5. 認知症予防に関する県民講演会

認知症の家族教室の対象



当事者への教育的支援が必要な背景

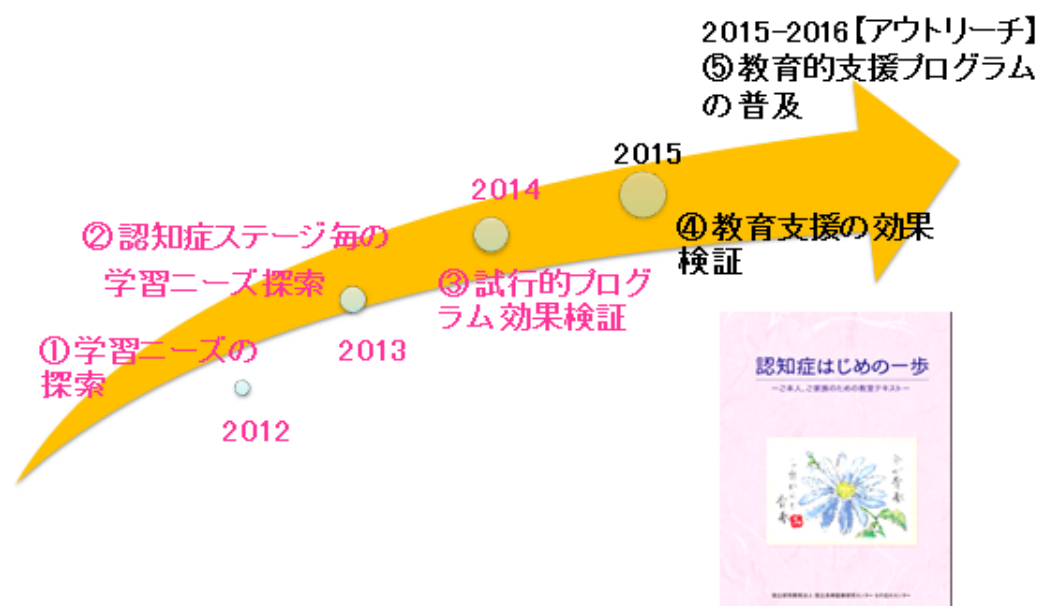
I：認知症を持つ人、家族介護者の方について

- ・正しい情報や知識の提供の必要性
- ・発生した問題や良くない出来事(アクシデント)に対する対処する力(コーピング力)の向上

II：支援を提供する専門職について

- ・認知症に係る医療、ケア領域の現状、対応状況、ベストプラクティスについて
- 誰にでも分かりやすく伝えるスキルの獲得
- (仲間内にしか分からない共通語や略語を使って、「専門性」に自己陶酔することの予防)

「当事者支援」のプログラムやテキストができるまで



もの忘れセンター外来窓口の相談内容

対象

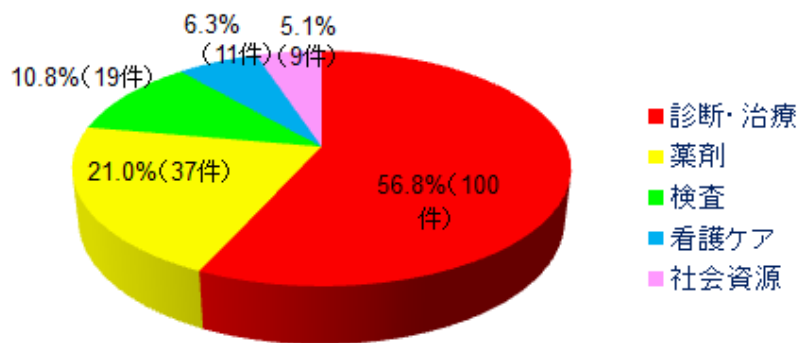
2013.1.4～2013.5.25に、もの忘れセンター外来にて相談対応した160件

方法

もの忘れセンター外来相談用紙に記載された相談内容より主訴を抽出し、KJ法でカテゴリ化を行った。

領域	相談内容カテゴリ
治療	・非治療の受療 ・ 症状 ・ 受療 ・ 病態、概論知識受 ・ 認知症の予防、社会参加
薬剤	・ 副作用 ・ 服薬方法 ・ 処方 ・ 薬効 ・ 服薬管理
検査	・連絡(キャンセル、変更) ・ 確認(内容、注意事項) ・希望 ・ 拒否
看護ケア	・介護者の心身負担 ・ ケア方法
社会資源	・ 制度、サービス利用方法 ・ 制度、サービス内容

外来相談ニーズ分析



① 認知症治療領域の相談ニーズが高かった

- ・認知症の症状、病態、進行経過、治療方法など概論的なところ
- ・認知症の進行予防方法

② 薬剤領域の相談ニーズが高かった

- ・副作用、服薬方法、服薬管理

「もの忘れ教室」—研究方法—

研究期間: 2012年8月－2013年8月

研究対象: 上記期間に開催された「もの忘れ教室」参加者**170名**
(患者**51名**、家族**119名**)

データ収集方法: 電子カルテ(参加患者、要介護者の認知症診断状況のデータ)
アンケート(もの忘れ教室開催前後に自記式アンケートを実施。
講義の効果、ニーズを探索するための項目設定を実施)

※開催前: 属性・学びたい事項

※開催後: 5件法による講義評価。

(項目: 介護への活用度、不安解消度等)

倫理的考慮: 当センター倫理・利益相反委員会に諮り、承認後に実施。

— 認知症を持つ人(n=51) —

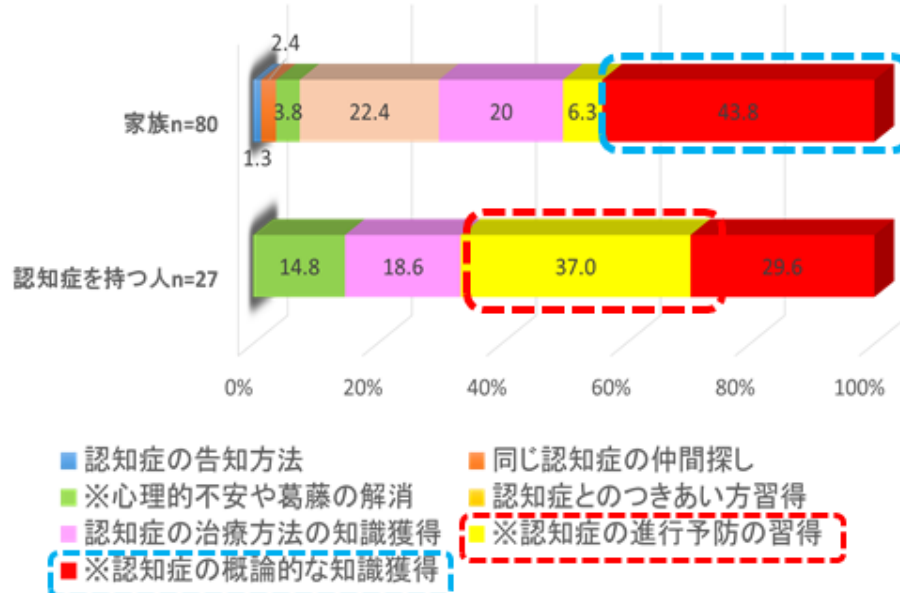
項目	実数(%)	平均値±標準偏差
性別 (女性)	30(58.8)	
年齢 (歳)		78.8±6.6
認知症診断名		
アルツハイマー型認知症	45(88.2)	
血管性認知症	5(9.8)	
レビー小体型認知症	1(2.0)	
Barthel Index		94.5±15.9
Mini Mental State		19.9±4.5
DBD-Scale		13.1±8.1
家族との同居有無	47(92.1)	

— 家族(n=119) —

項目	実数 (%)	平均値±標準偏差
性別(女性)	83(69.7)	
年齢層(60歳代~80歳代)	59(49.5)	
認知症を持つ人との関係性		
配偶者	57(47.9)	
実子	41(34.5)	
義理の子	14(11.8)	
認知症を持つ人との同居有無(有)	114(95.8)	

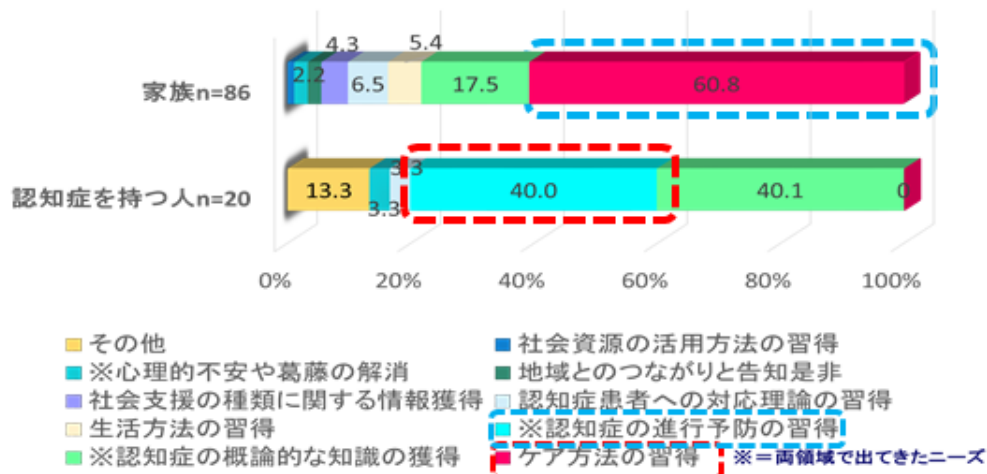
学習ニーズ—医療・薬剤領域—

対象：170名（ご本人51名、家族119名）

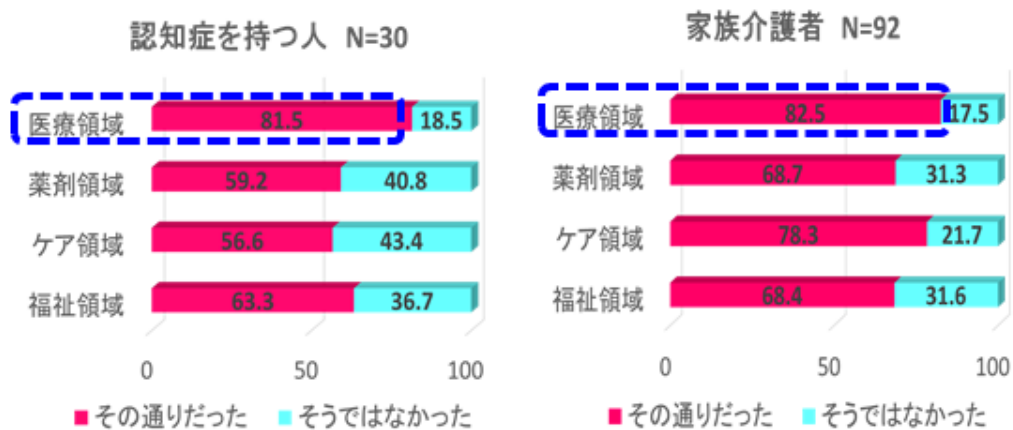


Seike A, et al, GGI 2014

学習ニーズー看護・福祉領域ー

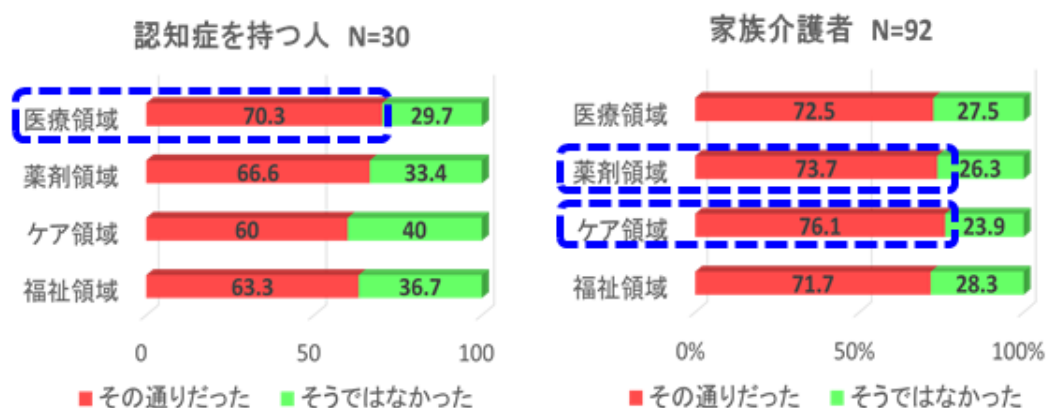


プログラムは認知症理解につながったか？



Seike A, et al, GGI 2014

プログラムは生活・介護の不安を軽減したか？



認知症はじめての一步

認知症の診断直後では、

認知症をもつ人、家族ともに、「医療」（治療法、進行、予防法）と「薬剤」（服薬方法）、「ケア」（中核症状や心理・行動症状への対応法）が学習ニーズ。

認知症家族教室のテキスト「認知症はじめての一步」を公開しました

認知症はじめての一步のテキストを公開しました



患者さん本人とご家族のための教室で使用したテキストは、[こちら](#)からダウンロードをお願いします。(PDF: 6253KB)

国立長寿医療研究センター

- 病院
- 研究所
- 認知症先進医療開発センター
- 老年学・社会科学研究センター
- もの忘れセンター
- バイオバンク
- 治験・臨床研究推進センター
- 長寿医療研修センター
- 資料口腔先進医療開発センター

<http://www.ncgg.go.jp/monowasure/news/20150512.html>