2023年1月30日
九州厚生局
九州・沖縄地域共生社会
推進フォーラム

認知症介護研究・研修東京センター
永田　久美子
knagata@itsu-doko.net

認知症とともに生きるまちづくり

それぞれの地域に根差した進展

８県　２７４市町村

★それぞれの市町村ならではの
人々・暮らし・地域がある。

★地域共生の実現に向けて
各市町村に根差した
地域包括ケアシステムの
進化・深化を

今日、お伝えしたいこと、ご一緒に考えたいこと

１．地域社会と認知症本人が生きる姿の変遷
　　～これからの方向性の（再）確認～

２．地域共生の実現に向けた全国市区町村の現状と課題

３．今、やるべきこと・できることは何か？
　～地域共生推進-地域包括ケアシステムの進化・深化のために～

１．地域社会と認知症本人が生きる姿の変遷

～これからの方向性の（再）確認～

認知症をめぐる地域社会と本人が生きる姿の変遷

＊長い時間をかけて、国や自治体、関係者が、
試行錯誤を積み重ねてきての、今。

＊本人を取巻く地域社会の文化（認知症観・関わり・環境・施策等）のあり方で、本人の生きる姿が大きく変化してきている。

＊現在は、これまでの歴史・教訓をもとに超々高齢社会の活路を切り拓くための重要なエポック。

地域共生社会へ

希望と尊厳をもって
地域の中で
自分らしく
共に生きる

～1960

なじみの地域で

1960～

問題対処
→魔の3ロック
・言葉での制止
・閉じ込め/拘束
・薬による過鎮静

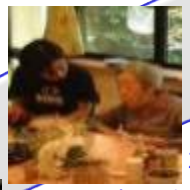
1970～

集団管理

1980～

専門的管理

1990～



個別支援
・個々の生活支援
・小規模
・家庭的環境

2000～

利用者本位
・住み慣れた地域で
・利用者が選択
・本人視点の支援

2010～

地域協働
・多様な職種と、地域の人々が
・最期まで地域で

2015～

2019～

本人が地域でともに
・本人が発信・社会で活躍
・みんながよりよく生きていける暮らしと地域をともに創る

家族が孤軍奮闘
→本人が地域生活継続困難

地域の家庭的な
小規模多機能拠点

介護保険
地域包括ケアシステム

認知症地域支援
体制構築

オレンジプラン
→新オレンジプラン

認知症施策推進
大綱

★本人発信

国の認知症施策の進化・深化

かつて、私たちは認知症を何も分からなくなる病気と考え、徘徊や大声を出すなどの症状だけに目を向け、認知症の人の訴えを理解しようとするどころか、多くの場合、認知症の人を疎んじたり、拘束するなど、不当な扱いをしてきた。今後の認知症施策を進めるに当たっては、常に、これまで認知症の人々が置かれてきた歴史を振り返り、認知症を正しく理解し、よりよいケアと医療が提供できるように努めなければならない。

厚生労働省「オレンジプラン」2012年

認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会を目指す。

共生を基盤として

・認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる

・認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる

政府関係閣僚会議「認知症施策推進大綱」2019年

★ 本人視点にたって、民産学官・多世代、あらゆる人が、生活と地域社会を共に創る

「共生・共創の時代」に

認知症観を刷新し、認知症地域共生社会の扉を開けた本人たち

一人ひとり、認知症になってからも、自分の人生の途上
自分なりの暮らし・時間がある、思いや力が(最期まで）ある

＊若い人も、年配の人も、いくつであっても
＊認知症の初期の人はもちろん、認知症が深まった人たちも！
＊在宅の人も、病院・施設の人も、地域の一員として
＊都会地にも、地方の小さなまちにも

本人自身が、次に続く本人、そしてすべての人に「認知症観の変革」を身をもって示し、希望を伝える時代になってきました

認知症とともに生きる希望宣言

1

自分自身がとらわれている常識の殻を破り、
前を向いて生きていきます。

2

自分の力を活かして、大切にしたい暮らしを続け、
社会の一員として、楽しみながらチャレンジしていきます。

3

私たち本人同士が、出会い、つながり、
生きる力をわき立たせ、元気に暮らしていきます。

4

自分の思いや希望を伝えながら、味方になってくれる人たちを、
身近なまちで見つけ、一緒に歩んでいきます。

5

認知症とともに生きている体験や工夫を活かし、
暮らしやすいわがまちを一緒につくっていきます。

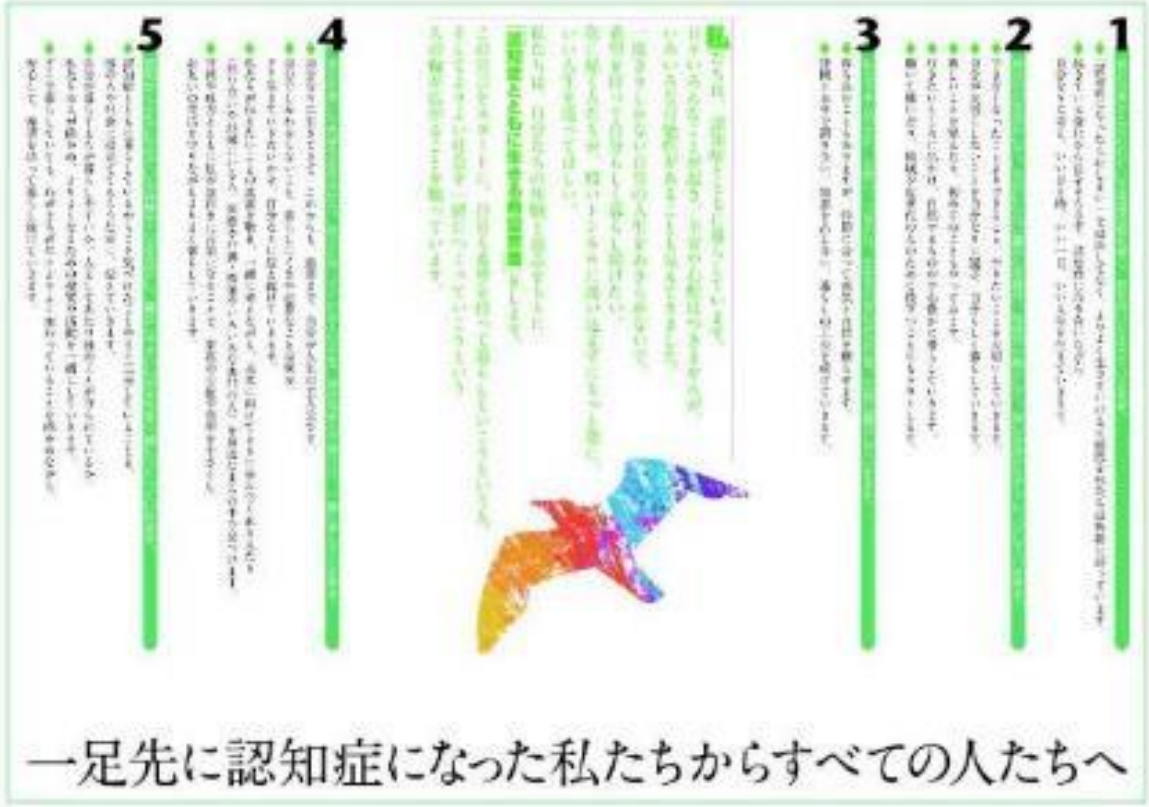
日本認知症本人ワーキンググループ
ホームページから
ダウンロードを。無償配布中。
http://www.jdwg.org/

「認知症とともに生きる希望宣言」

★本人たちが声を寄せ合い宣言（2018.11）

★認知症の私たちだからこそできることがある

★大綱　⇒　全ての市町村でこの宣言の普及を



一足先に認知症になった私たちからすべての人たちへ

認知症観の変革（パラダイムシフト）

考え方・生き方・関係性・社会生活のあり方（文化）の変革

古いあり方（古い文化）

＜他者視点、偏見：問題重視、疎外、絶望＞

①認知症は他人事、対象、一方的提供

②本人はわからない、できない

③自分らしさがなくなる

④本人は問題をおこす人、社会の負荷
認知症バリアに無関心

⑤本人の声を聴かない、語れる配慮なし
周囲が決めて、本人を枠にはめる
▲人としてのあたりまえ（権利）無視

⑥地域から切り離す、茫然とした日々
支えられる一方

⑦あきらめ、孤立、暗く、**絶望的**

★これからのあり方（新しい文化）

＜本人視点、可能性重視、共生、希望＞

①認知症は自分事、本人が主体、共創

②本人はわかること、できることがある

③自分らしさが(最期まで）ある、滲み出る

④本人は認知症バリアで苦しんでいる人、
認知症バリアフリーを本人と共に進める

⑤本人の声を聴く、本人が語れるよう注力
本人が決め、自分らしく暮らす（支援）
＊人としてあたりまえのこと(権利）守る

⑥地域とつながり深め共生、心豊かな日々
地域の大事な一員として活躍、支えあう

⑥あきらめず、楽しく、**希望をもって**

事業・サービスやシステムを拡充しても古い文化のままでは、地域共生は実現しない

認知症でも、支えられる一方でなく、地域の支え手として活躍！

本人が活き活き⇔家族も活き活き⇔地域も活き活き

希望の良循環が生まれる

若者の服の繕いものを

ご近所の掃き掃除
町内会から表彰状
→家族もとても喜ぶ

保育園や学校で
助っ人として働く

人手不足の企業の働き手
例：洗車の仕事
中小企業、農業

働けるかけがいのなさ
若者が刺激受け奮起

子供やご近所を守ろう
防犯パトロール中
自治会で活躍

現状：病気自体（の進行）ではなく、古い認知症観で絶望の悪循環に陥り、苦悩・過剰な負荷をおっている人たちが、各地域に多数！

本人、家族、ケア関係者、行政、社会に余計な負荷がかかり地域社会全体の活力低下

古い認知症観（文化）

絶望の悪循環

他者視点：問題重視、社会から疎外、絶望
　暗く、楽しみなく、孤立、ピリピリ
⇒お互い消耗、対立、バラバラ
⇒状態や生活が悪化、互いの力が削がれる
⇒互いの負担・苦悩増加、世代間対立
⇒若い世代含め社会全体が絶望的
⇒ますます地域から疎外

▲古いままだと、やっても空回り

新しい認知症観（文化）

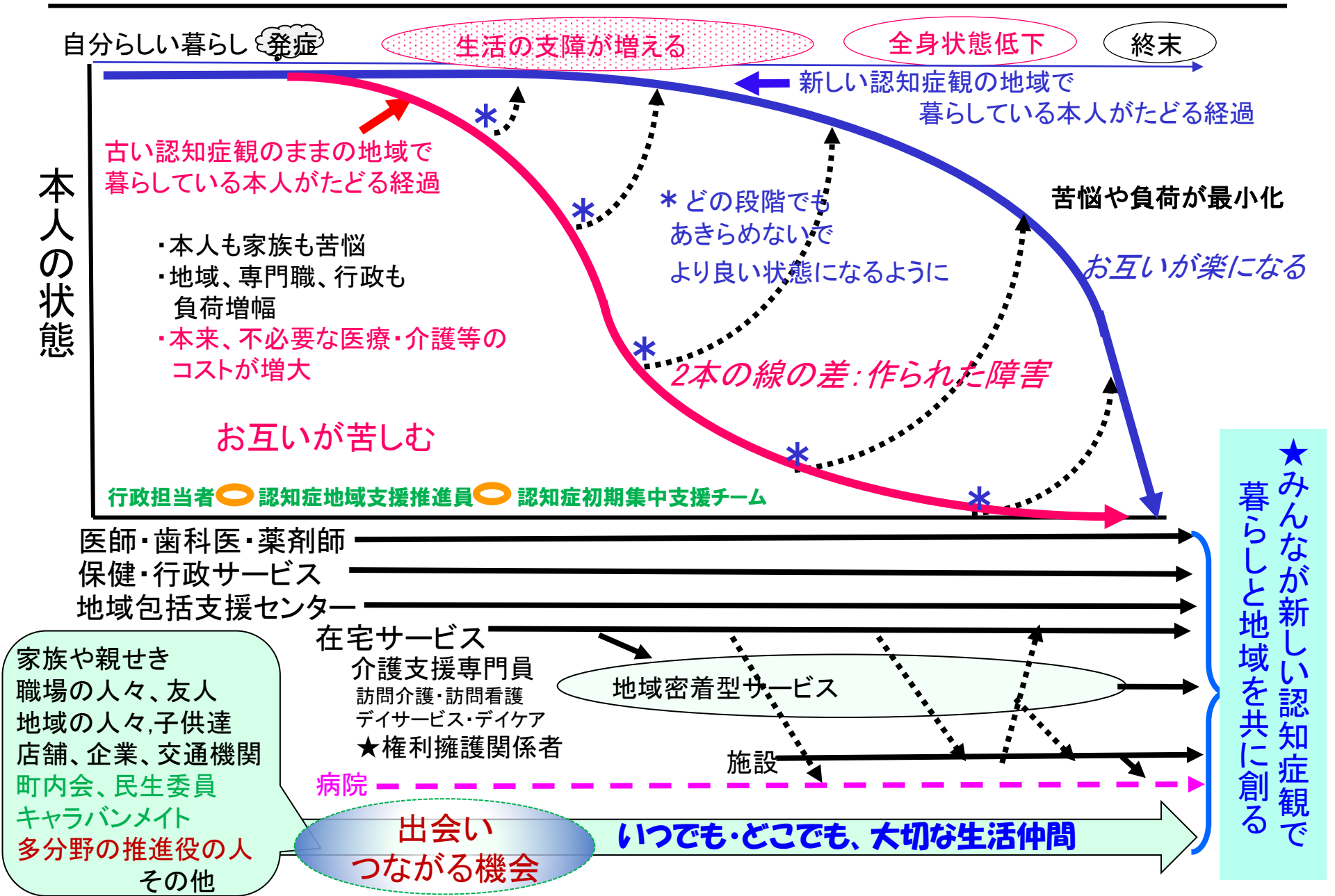
希望の良循環

本人視点、可能性重視、社会でともに、希望
　明るく、楽しく、いっしょに、伸びやかに
⇒お互い元気に、仲良く、つながる
⇒状態安定、互いの力が伸びる
⇒互いが楽に、負荷最小化、世代融合
⇒若い世代含め社会全体が希望を持てる
⇒社会参加があたりまえに、共生

無駄・無理なく、お互い楽に！

★地域で暮らす本人の視点にたって、「希望の良循環」を生み出すことが重要課題

暮らす地域の認知症観（文化）によって、発症後の人生行路が大きく左右される



超々高齢社会を共に生きていくために：今が、重要な過渡期

2023年1月

1960　1970　1980　1990　2000　2010　2020　2030　2040　2050～

認知症（痴呆）
が社会課題に

コロナ禍

・超々高齢化の進展➔
・認知症は「ありふれた状態」
・感染症、自然災害の頻発

現場・自治体のたくさんの試行錯誤

★2019
認知症施策推進大綱

※事業・支援関係者の増加・複雑化
・支援者視点での問題・専門性重視
・本人は支援の対象者、本人抜き
・医療・介護サービスの提供中心

見直し
改良

・本人視点の重視
・希望を持ってともに生きる共生社会を目指す
・あらゆる分野・世代の人たちがいっしょにつくる（共創）

※本人発信が始まる

新しい認知症観（新しい文化）

変革を早く！

古い認知症観（古い文化）

※行政・専門職・住民が古い認知症観のままでは事業・サービスを増やしても，真の成果をうみだせない。

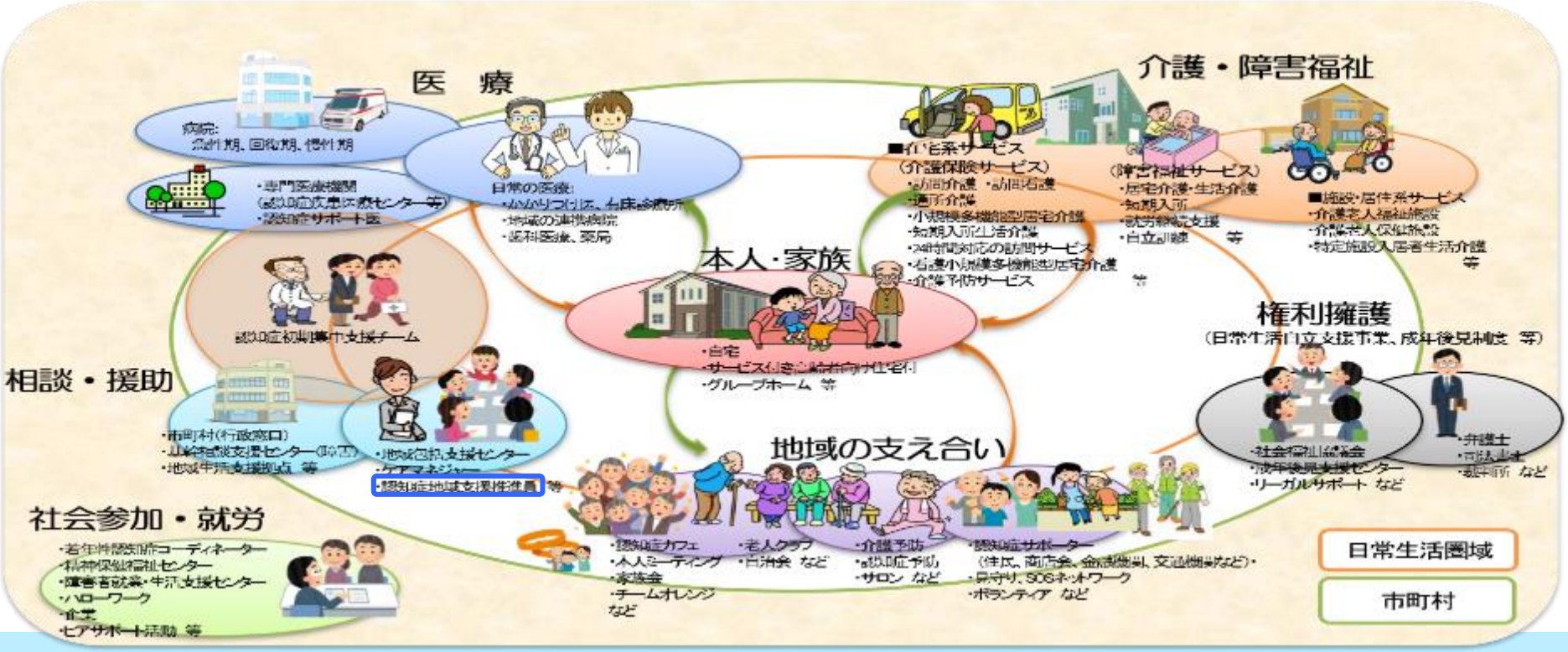
認知症施策の推進について

厚労省資料をもとに、青字東京センター

○　高齢化の進展に伴い、団塊の世代が75歳以上となる2025年には、認知症の人は約700万人（65歳以上高齢者の約5人に1人）となる見込み。　➡自地域の推計値の確認を。自地域の将来展望を

○　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。　➡重要な考え方（古い認知症観から新しい認知症観への転換）

○　2025年に向け、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。　➡認知症施策の方向性の確認・浸透を



- 認知症施策は、地域包括ケアシステムと一体、その縮図（試金石）
- 分野・世代を超えた協働が不可欠な認知症施策が、地域包括ケアシステムの進化・深化を促進（牽引）
- 連携・協働の要役・認知症施策の推進役になる人材が、市町村に不可欠。
  認知症地域支援推進員を、全市町村で配置（2020年から）

認知症地域支援推進員：役割・機能（はたらき）

厚労省資料をもとに
青字　東京センター

市町村

重要➡ 協働

認知症
地域支援推進員

【配置先】
○地域包括支援センター
○市町村本庁
○認知症疾患医療センター
など

医療・介護等の支援ネットワーク構築

●**関係機関との連携体制の構築**　●認知症ケアパスの作成・普及　等

関係機関と連携した事業の企画・調整

別支援

●効果的な介護方法などの専門的な相談支援
●「認知症カフェ」等の開設
●認知症多職種協働研修の実施

●**社会参加活動のための体制整備**　➡**2019年度より**
・市町村が適当と認めた者による農業、商品の製造・販売、食堂の運営、地域活動等の社会参加に対する支援
・専門家を派遣する等、利用者に対する技術・専門知識の指導・助言
・マルシェ等イベントの開催支援　など

●**チームオレンジ**　➡2019年度より
●認知症の人と家族への一体的支援　➡**2022年度より**

相談支援・支援体制構築

●認知症の人や家族等への相談支援
●必要なサービスが認知症の人や家族に提供されるための調整

・認知症施策の推進、連携体制の構築/地域包括ケアシステムの推進役として、認知症地域支援推進員が大きな機能、活躍の可能性を有している。

★「認知症地域支援推進員を配置」から、機能促進/活躍可能な環境整備を図る段階に

認 知 症 地域支援 推進員の役割・機能と目指していること（期待される成果）

＊ 連 携 の 要（ かなめ）役
＊ 認 知 症 施策 の推進役

市町村関係者　認知症地域支援推進員

多様な事業（手段）

- 認知症ケアパス 作成・普
- 多職種協働 研修、会議
- 初期集中支援チーム
- 啓発・講座・イベント
- 健康増進・健康教室
- 認知症カフェ、集い場
- 本人と家族の一体的支
- 本人ミーティング
- 本人発信支援 ＊
- 社会参加活動 ＊ 支援
- バリアフリー ＊ 推進
- ヘルプカード促進 ＊
- 見守り・SOS体制作り
- チームオレンジ
- 相談・支援体制

医療・介護等の支援ネットワーク構築

関係機関と連携した事業の企画・調整

相談支援・支援体制構築

目 指 し て い ること（期 待され る成果 ）

有機的な 地域ネッ トワー ク

個 別支援ネ ットワー ク

本 人
意思が 尊重され、
希望を もって
よりよ く暮らして
いける

市町村の地域全体

目的・成果（アウトカム）

共に生きる地域の実現

本人が
あたりまえに暮らし
続けるために役立
ネットワークが拡

本人が
地域で活躍しながら
暮らせる機会と
つながりが拡充

本人が
利用しやすい
早期からの相談・
切れ目ない
支援体制

同じ社会を生きる
全ての人たちが

事 業 は増えたけど、バラバラ・・・。

特別なことじゃなくて、自分だった

本人の視点にたってつながりを創っていける大事な立場！あたりまえのこと＊を一歩一歩

２．地域共生社会の実現に向けた全国市区町村の現状と課題

～施策の推進役：認知症地域支援推進員の全国調査結果を切り口に～

参考

全国の市区町村の地域共生の進捗状況（人口規模別）

◇「認知症地域支援推進員の配置形態や活動実態に応じた機能強化に関する調査研究事業」
（認知症介護研究・研修東京センター　2022年度老健事業）
➡認知症地域支援推進員の配置と活動に関する全国調査
＊都道府県、市町村、推進員3者に調査　以下、速報

【市町村調査結果】認知症施策担当　N=1,098（63.0%）

人口規模	地域共生の進捗状況				
	まだ動きも予定もない	今年度はまだだが、来年度から動き出す（予定を含む）	今年度から動きだしている	少しずつ進みつつある	年々、拡充している
全体（1,098）	34.3	13.9	5.9	41.4	2.6
1万人未満（244）	50.0	9.8	4.1	34.8	1.2
1万人以上5万人未満（429）	35.4	15.4	5.4	42.2	2.1
5万人以上20万人未満（305）	30.5	16.7	7.2	43.0	2.6
20万人以上（107）	12.1	14.0	8.4	57.9	7.5

・認知症地域共生の進捗状は、市町村によって大きな違いがある。
・自治体規模が大きい自治体で、認知症地域共生が進捗している傾向がみられるが、
自治体規模の大小に問わず、認知症共生の進捗状況に大きな違いがある。
★認知症地域共生は遠い未来のことではなく、7割以上の自治体で実現に向けた動きがある。

【市町村調査結果】 認知症施策担当者/関係者と推進員との協働に関する課題（抜粋）

＜方向性やビジョン、焦点等の共有＞

N=1,098

課題・必要な取組み	すでにあり引続き必要	あるが強化必要	現在なく強化必要	必要ない
①認知症になってから、どのように暮らせたらいいか、わがまちが目指す本人の姿を話しあい、具体的なイメージを共有	20.4	43.6	35.2	0.8
③(新規の)事業が目指していることや意味について話し合い、共有	24.9	46.7	27.8	0.7
④市町村内の各地域の取組みがバラバラに進まずに足並みがそろうように、施策担当者が市町村として目指していることを、関係者や住民等に浸透をはかる	15.1	39.0	44.4	1.6
⑤本人が地域で暮らす現状と課題を話しあい、具体的に共有	20.9	37.1	41.1	0.8
⑥認知症をめぐり、家族や地域で起きている現状と課題を話しあい、具体的に共有	21.4	40.5	37.3	0.8
⑦わがまちの地域包括ケアシステムや地域全体のしくみの中で、推進員がどこに位置づいているのか話しあい、具体的に共有	17. 2	38.1	43.0	1.7
⑨推進員の多様な機能・役割の中で、今後どこに注力していくことが必要か、活動の焦点について話しあい、具体的に共有	16.2	42.1	40.2	1.8

【市町村調査結果】 認知症施策担当者/関係者と推進員との協働に関する課題（抜粋）

＜活動方針や必要な機能についての具体的な共有＞

N=1,098

課題・必要な取組み	すでにあり引続き必要	あるが強化必要	現在なく強化必要	必要ない
①事業をこなすことを焦らずに、誰のために何のために活動するのか、目的を見失わない	26.3	51.9	20.7	1.0
②認知症を自分ごととして、希望を持てる地域を力をあわせてつくりだしていく	24.4	53.9	20.7	09
③地域の中にある古い認知症観を、推進員が活動を通じて**新しい認知症観**に変えていく	19.3	50.3	28.8	1.7
⑤施策や事業は、本人視点、本人参画で進めていく（**本人視点、本人参画の重視**）	11.7	36.9	51.2	1.2
⑥施策や事業を具体的に進めるために、本人の声を聞く（**本人の声が起点**）	9.7	30.6	58.3	1.4
⑦国や都道府県が示すものを参考にしながら、地域の特徴やあるものをフルに活かし、わがまちならではの取組みを創意工夫していく（自治体主体、創意工夫）	11.1	40.1	47.4	1.4
⑨事業をこなしたり数を増やすことを焦らずに、一人の本人からグッドストーリーが生まれることを大切にする	12.0	31.8	54.5	1.7
⑬事業や取組みを単発で行わず、持続や発展を考えながら取組む（持続発展性）	17.9	49.9	31.1	0.9
⑭事業や取組みをバラバラに行わず、本人視点で事業等をつなげ、統合していく	13.9	40.1	44.9	1.1
⑮増えていく事業を推進員が抱え込まずに、地域の人たち（住民、専門職等）が主体的に取組めるようになるように事業を進めていく（地域の主体的取組みの推進）	9.3	35.0	54.7	1.0
⑯推進員が本人・地域と行政とをつなぐパイプ役を果たす（届きにくい声や力等を行政につなぐ）	18.9	44.4	36.6	1.1
⑰推進員が、施策担当に意見や提案を伝え、それらを行政の計画づくりや予算に反映していく（施策提案・立案）	44.3	36.9	17.9	0.9

主な課題マップ

【全国調査速報より】

数値：市町村　推進員

市町村の構想・イニシアティブ

① 認知症施策の方向性・方針が不明確・明確化が必要　83.4≒83.1

② 施策推進のための推進員の位置づけの具体的共有が不足・共有必要　81.1≒81.7

注：イニシアティブ
上位下達ではなく、
わが地域の先を見越して
主体的に構想を描き、
示す、動く

人財（確保）不足

活動したいができていない

活動の体制づくり

③ 適切な人財の確保・配置のための調整不足・強化必要　80.3<91.3

④ 効果的な配置先の検討、工夫が不足・強化必要　84.1<88.9

⑤ 活動・推進のフォーメーション作り不足・強化必要　80.0<83.8

⑥ 分野横断の活動のための他部署への推進員の周知不足・強化必要　87.1≒87.2

⑦ 近隣の市町村の推進員同士が学びあい支えあう機会不足・必要　84.6>82.3

担当者と推進員の協働

⑧ わがまちの共生の具体的イメージの共有不足・必要性　79.4<81.4

⑨ 推進員の活動の焦点について、共有不足・必要性　82.3≒82.9

⑩ 相談しやすい関係が不足・強化必要性　36.7><43.1

⑪ 一緒に地元の本人の声を聴く場面の不足・必要性　70.9<73.1

⑫ 関係機関や行政内関係部署との具体的な調整不足・必要性　78.7<82.6

活動の進め方

⑭ 古い認知症観をかえていくことが不足・必要性　79.1<83.7

⑮ 本人の声を起点とした取組みの不足・必要性　88.9≒88.1

⑯ 地域にあるものを活かした創意工夫の不足・必要性　87.5<89.1

⑰ 取組みをバラバラに行わず本人視点で連結統合の不足-必要　85.0≒84.9

⑱ 本人や地域と行政をつなぐ機能の不足-必要性　81.0<89.7

異動等のために推進員活動の持続発展・成果創出困難

推進員活動による変化/成果未把握/示せずにいる

その市町村での推進員配置の成果：施策の推進・地域共生推進

市町村間で格差

３．今、やるべきこと・できることは何か？

～地域共生推進-地域包括ケアシステムの進化・深化のために～

今、同じ時代に、共生社会推進の大きな格差：住む地域で人生行路に違い大

★ニューカルチャー（新しい認知症観）→ 地域共生社会

オールドカルチャー（古い認知症観）

希望と尊厳をもって
地域の中で
自分らしく
共に生きる

～1960

1960～

問題対処
→魔の3ロック
・言葉での制止
・閉じ込め/拘束
・薬による過鎮静

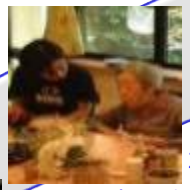
1970～

集団管理

1980～

専門的管理

1990～



個別支援
・個々の生活支援
・小規模
・家庭的環境

2000～

利用者本位
・住み慣れた地域で
・利用者が選択
・本人視点の支援

2010～

地域協働
・多様な職種と、地域の人々が最期まで地域で

2015～

2019～

本人が地域でともに
・本人が発信・社会で活躍
・みんながよりよく生きていける暮らしと地域をともに創る

なじみの地域で

家族が孤軍奮闘
→→本人が地域生活継続困難

◆取組みが進んでいる自治体
→よりよく持続発展を図っていく。

◆これから進めていく自治体
→遠回りせず、先好事例を参考に
むしろ時代を先取りした取組みを

市町村格差、同一市町村内でのエリア較差

★　ポ　イ　ン　ト

＊地域共生の進捗が年々拡充している市町村の共通点より

②わが町の力を（再）発見

・人、つながり、グッドストーリー
・場、風土
・モノ、カネ
・文化・産業　他

①方向性・焦点の共有

◆まず自分が
→周囲と共有
→関係者・地域と共有
☆仲間を増やす

⑥振り返りと改善、補強

☆本人視点で
⇒改善点の発見,改善
⇒焦点化
⇒連動・統合
→棚卸し、再構築

③アクションミーティング

◆本人視点、自分事として
・アイディアを
楽しく、自由に
・できることから
アクション！

④グッドストーリーを一人から

◆「一人」から地域
共生の具体と実現
可能性、成功体験
を地域に根付かせ、
広げていく

⑤フォーメーション作り

◆地域共生実現を
着実に進めていく
ために、地域にあ
るものをフルに活か
した活きた体制作り

＊基本の積み重ね。
行政の立場で、
日常的にできる
ことがいろいろ
ある。

＊人口規模が
大きな自治体でも
小さな自治体でも。
＊市町村でも、県でも、
できそうなことから
アクションを

①方向性・焦点の共有

○様々な人が、いっしょに力をあわせてに動いていくためには・・・

◆「方向あわせ」が不可欠

・立場や職種によって、目指していることが（微妙に）ずれがち・・・

・情報共有や話し合いは行っていても、根幹の「方向性」については十分に話し合わないまま動いていることが多い。

◆変化・地域の実情に合わせて、今後の方向性や焦点の（再）確認が必要

・社会全対が変化し続けている

★地元の本人、家族、地域の実情・ニーズも変化してきている

・国の施策・方向性も、社会の変化に応じてバージョンアップしている

「わがまちの今後の方向性や方針」について、前向きに話し合う機会をつくろう

＊短時間でも、集中して
＊お互い、忙しいこそ、急がば回れ
＊視野を広げて、未来志向で

★行政が、こうした機会を作ってくれるのを待っている専門職・住民、そして本人・家族が、人口規模に関わらず、想像以上に多い

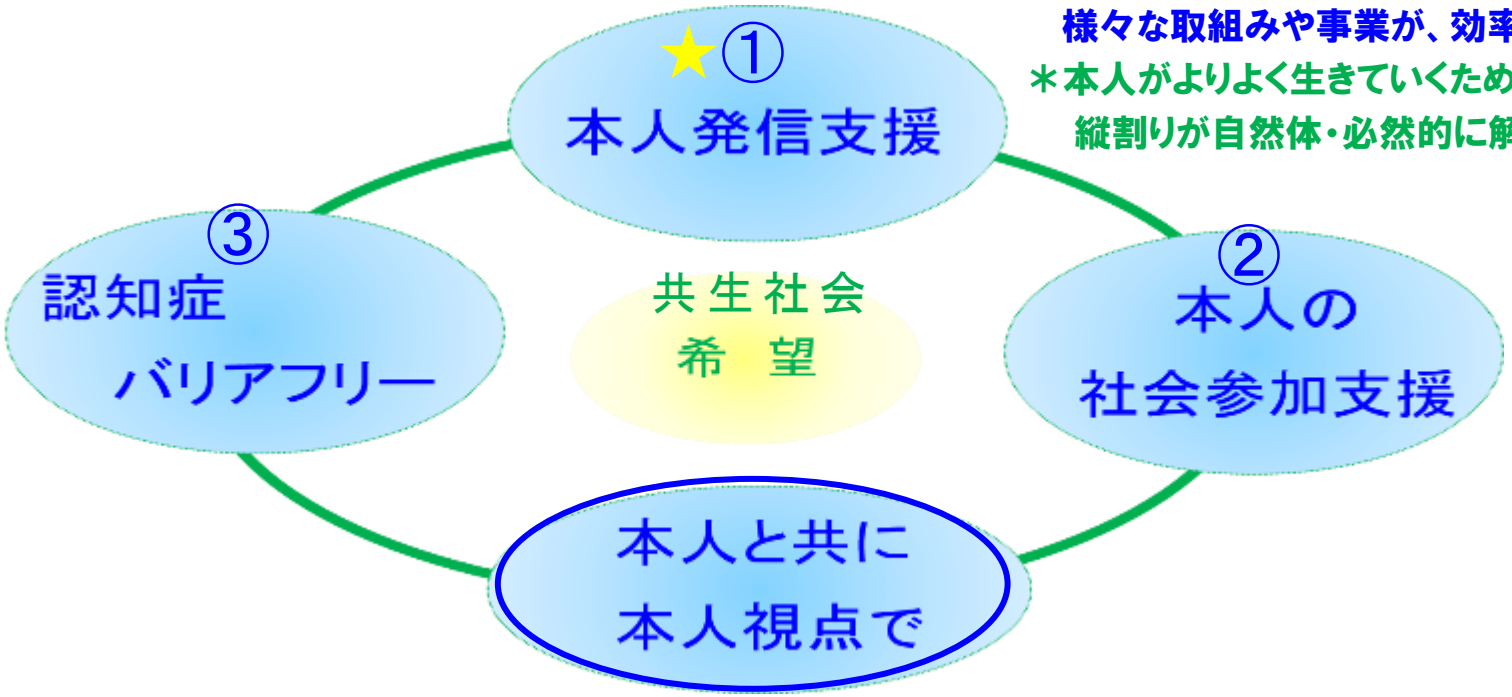
★方向あわせをすることで、前向きな一緒に動きだす仲間が増え、推進の大きな原動力になる

これからの焦点・注力すべきことは何か

★本人の声を起点にすると・・・

＊本当に必要なことがみつかり、
様々な取組みや事業が、効率化。

＊本人がよりよく生きていくために、
縦割りが自然体・必然的に解消していく。



①～③は・・・

★自分事として考えてみると、あたりまえに必要なこと（不可欠なこと）

- ◆あらたに特別なことをせずとも、ふだんの業務の中でできることがある！
- ◆取組むと、成果が目に見えやすい、見える化しやすく社会的インパクト大。
- ◆焦点化して取組むと、付加価値が高い。

焦点に注力していくことで、付加価値（波及効果）が大きい！

・見落とされているバリアを
本人が教えてくれる
・意識・環境のバリアの解消
⇒誰もが暮らしやすい町に

★①
本人発信支援

・本当に必要なことが明確になる
・個別生活（支援）が拡充
・　専門職の認知症観・対応力が向上
➡支援・連携の成果が出る
地域で暮らし続けられる人が
増える

③
認知症
バリアフリー

共生社会
希　望

②本人の
社会参加支援

本人と共に
本人視点で

・多領域・企業等との
協働が自然体で広がる
・多様な人がネットワークに
参画。実効力アップ

人が生きていく流れにそって
分野横断・主体的・持続発展

本人の生き生きした姿
★認知症観が変わる
⇒希望のある理解・啓発が広がる・自分事としての前向きな
「備え（予防）」が自然体で広がる

*焦点に注力➡本人の自立、安心・自信（存在不安の解消）・安定➡進行予防につながる
★本人の変化が見えやすい➡理解、協働の輪が自然体で広がる
➡楽しさ・やりがい、共生を実感・共有できる➡活動が自発的に持続発展していく

個々の事業や新たな事業に取組む際に、方向性と焦点の確認・共有を

★方向性

希望をもって日常生活を過ごせる

わが町ならではの地域共生（日々の中で具現化）

★焦　点

本人発信支援－本人の社会参加支援－認知症バリアフリー（必然的に）

本人視点・本人とともに（本人抜きで進めない）

認知症が軽度～最重度まで、どんな人にも（困難例こそ）

質の向上

質の向上

相談・支援

本人ミーティング ピアサポート

認知症カフェ

本人と家族の一体的支援

サポーター養成 メイト活動

健康教室 予防・早期対応活動

見守り・SOS 体制作り

初期集中支援

地域ケア会議/多職種会議/多職種研修

認知症ケアパス改良・活用

チーム オレンジ

その他

すべての取組は、地域共生の実現のための手段・本人視点で連動を図ろう

本人の声を聴き、発信支援・社会参加・バリアフリーにつなげよう

＊各事業の質の向上、人材・チームの質の向上、体制構築、真の成果につながる

方向性・方針の共有：わがこととして、地域でいっしょに、前向きに考えるためには
→「本人の声」を聴くこと。インパクトが大

★他地域の本人の声と姿を知る機会をつくる

「認知症になってからも希望をもって
地域で暮らせる時代になったよ～」

参考①　**認知症の人からのメッセージ動画**
～「希望の道」認知症とともに歩いていこう～

検索➡厚労省　認知症希望大使

参考②　**認知症とともに生きるまちづくり動画**
NHK厚生文化事業団

検索➡認知症とともに生きるまち大賞

参考③　**はtらきたい、たのしみたい**
~社会参加活動推進ガイド～

検索➡はたらきたい、楽しみたい

東京センター

★地元の本人が語る：聴く機会をつくる

「こうだといいなあ」
「うちのまちでも、こんな風に暮らせる
ようになってきてますよ～」

藤枝市

湯沢町

矢巾町

御坊市

自地域の中だけでは認知症観を変えにくい場合に
他地域の実際を目のあたりにすることで、
「こんな姿がありなんだ～！」と、意識を
変えるきっかけになる。弾みがつく。

「目指す姿」が絵空事ごとでなく身近なこととして
多様な人たちが、具体的に語りあい
一緒に動き出すきっかけになる。

※わがまちに（地域版）希望大使に来てもらう。オンラインで語ってもらう。
→地元の本人,家族ら、専門職が聞き、出会える機会を。

参考

方向性、希望のある「めざす姿」を、地域で前向きに語りあうきっかけとして

「認知症とともに生きる希望宣言」

認知症とともに生きる希望宣言

1
自分自身がとらわれている常識の殻を破り、
前を向いて生きていきます。

2
自分の力を活かして、大切にしたい暮らしを続け、
社会の一員として、楽しみながらチャレンジしていきます。

3
私たち本人同士が、出会い、つながり、
生きる力をわき立たせ、元気に暮らしていきます。

4
自分の思いや希望を伝えながら、味方になってくれる人たちを、
身近なまちで見つけ、一緒に歩んでいきます。

5
認知症とともに生きている体験や工夫を活かし、
暮らしやすいわがまちを一緒につくっていきます。

1．自分自身がとらわれている常識の殻を破り、前を向いて生きていきます。

2. 自分の力を活かして、大切にしたい暮らしを続け、社会の一員として、楽しみながらチャレンジしていきます。

3. 私たち本人同士が、出会い、つながり、生きる力をわき立たせ、元気に暮らしていきます。

4. 自分の思いや希望を伝えながら、味方になってくれる人たちを、身近なまちで見つけ、一緒に歩んでいきます。

5. 認知症とともに生きている体験や工夫を活かし、暮らしやすいわがまちを一緒につくっていきます。

日本認知症本人ワーキンググループ（JDWG)のホームページからダウンロードを。

＊必要部数を無償配布。

検索　⇒　JDWG

★本人たちが声を寄せ合い宣言（2018.11）

★認知症の私たちだからこそできることがある

★大綱　⇒　全ての市町村でこの宣言の普及を

＊希望：特殊なことでなく、自分らしく生きて上での(ささやかな）望み・願い・光

「希宣宣言」を地域で伝え、語り合い、それぞれの地域で
「希望をもって共に生きる」考え方・方向性の共有が広がっています。

希　望　の　リ　レ　ー

方向合わせをして
一人ひとりが
希望のリレーを！

●専門職が本人に
本人が希望宣言に見入る。
「わたしも、こう言いたかったあ」

●本人が本人へ
不安でいっぱいの本人を、一足先を行く本人が勇気づける。

●専門職が地域に
新しい考え方を地域の人達に伝え希望を語りあう。

●地域の多業種へ
就労の場。商店、金融機関、交通機関などに 伝え、暮らしやすい町をつくる。

●展示、配布、掲示
壁に拡大コピーを掲示。
希望宣言を常備し配布。

●講座、講演会
集まりやイベントで希望宣言を伝え、話し合う。

●医療・ケアの研修
日常を振り返り、改善したいこと、共にできることを具体的に話し合う

●条例作りに活かす
本人と条例作り
御坊市、世田谷区等
希望宣言があたりまえの町に

②わが町の力を（再）発見

・人、つながり、グッドストーリー
・場、風土
・モノ、カネ
・文化・産業　他

■よくある行政関係者、専門職の課題

・「人がいない」、「高齢化していて、いても高齢者ばかり」
・「うちのまちに、人材がいない」
・「予算がない」、「時間がない」、「忙しくてやってられない」
・「話せる本人なんていない」

◆実は・・・わがまちをよく知らない、知っていてもあるものの価値に気づいていない

・どのまちにも、そのまちならではの、豊かな資源が眠っている。

→・情報を持ち寄る。
・出向いて、聞いて回る。
・町歩き探検等をいっしょにやってみる。
★本人といっしょだと、効果的。

行政担当者が協働しながら

・認知症地域支援推進員
・生活支援コーディネーター
・社会福祉協議会
・認知症ケアの現場実践を
地元と地道に続けている人

町のあらゆる人が、認知症の人と家族の、理解者・仲間になりうる

民

▶自治会　▶民生・児童委員（協）　▶（地区）社協
見守り協力者、集落支援員、婦人会、老人クラブ　地域の長老
▶消防団、防犯・防災メンバー　祭の関係者
▶寄り合いどころ（地域サロン等）
▶町の趣味・文化・運動サークル、
ウオーキング好き、ラジオ体操の会　▶犬の散歩仲間、動物
▶未就園児母子、子ども会、学童クラブ　▶子育てサークル
▶青年部、若者/グループ　、団塊の世代
▶ボランティア（地元の会）施設慰問グループ
▶介護者の会、家族の集い　ＮＰＯ

産

▶個人商店（八百屋、魚屋、肉屋等）、スーパー、コンビニ、コープ
直売所　▶飲食店　ホームセンター、大工、　お寺
▶薬局　▶理美容店　▶針灸院、整骨院、マッサージ
▶宅配業者、新聞店配達、ヤクルト、牛乳、ゴミ回収業者
▶タクシー、バス、駅・鉄道、トラック、ガソリンスタンド
▶銀行、信用金庫、郵便局
▶カラオケ、パチンコ
▶農家、　農協、漁協、商工会
▶ 工場、倉庫
地元企業

▶多様な医療・介護・福祉事業所

本人・家族

学

▶同級生つながり、同僚つながり　など
▶近くの大学
▶高校　学校
▶中学校
▶小学校
▶保育園,幼稚園
送迎バズ
子供たち
先生たち
PTA

官

▶行政職員：役所の全部署で
地域包括支援センター
保健センター
老人福祉センター
公民館
▶消防本部
▶警察　など

参考・富士宮市資料

わが町の風土・自然・季節、文化等の中で

★領域を越えたつながりが、新たな解決力を生む：専門職・行政職も地域の一員

★その地域ならではの、生活を支える資源がある

★本人、家族も、地域支援・体制づくりの大事なパートナー！

参考

本人が地域共生推進の大切な一員

富士宮市

認知症の本人たちが
新しい認知症観の推進役に

地域の認知症の勉強会や専門職向けの研修、
各種事業の実行委員会等への本人参画を進める

仙台市

認知症ケアパス作成に
本人が参画：本人の視点にたって見直し改良

本人のための、本人による相談

参考

和歌山県御坊市

認知症施策庁内連携会議

23課・室で構成

総務部	企画課・総務課・財政課・税務課
市民福祉部	市民課・社会福祉課・健康福祉課・介護福祉課・国保年金課・防災対策課・環境衛生課
産業建設部	農林水産課・住宅対策課・商工振興課・下水道課・都市建設課
教育委員会	教育総務課・生涯学習課
その他室・局	出納室・議会事務局・選挙管理委員会事務局
出先機関	水道事務所・消防本部

認知症施策が多様化する中、従来の福祉部局のみで事業を展開することは限界であり、課・室を超えた取り組みが必要と考え、23課・室から１名ずつ参加する「認知症施策町内連携会議」を立ち上げ。
構成員は、それぞれの現場に近い比較的若手の職員に参加してもらうため、係長級以下の職員に限定。

〇認知症施策推進大綱の情報提供
〇全庁職員向けアンケート実施・結果共有→8割が認知症（疑い）の人と接点あり
〇ワークショップ開催　　➡医療・介護につながる前の出会い
〇それぞれの現場で認知症の方との関わり共有
〇現場の課題から行政施策の検討

©御坊市

③アクションミーティング

■よくある行政関係者、専門職の声

・「会議ばかりで、忙しい」、「形式的になりがち」
・「現状と課題の検討が多くて、行き詰まる」
・「アイディアや企画がわかない」
・「つかれる」

☜ケア関係者、住民
「アイディアや提案がある！
話せる機会がない。聴いてもらえない」

◆アクションミーティングを、様々な機会に

◆本人視点、自分事として
・アイディアを
楽しく、自由に
・できることから
アクション！

楽しく

＊わが町のこれからにむけて、やってみたいこと、
できそうなアクションを話しあい、とにかく動いてみる。
☆住民、専門職、本人、家族に広く声をかけて
☆医療・介護の専門職、行政職員も、地域の一員として
☆これからのわが町がどうあってほしいか

★何ができるか、同じテーブルについて自由なアイディアを
⇒やってみながらの（小さな）成果をキャッチして
広く広報していこう：見えない努力を形に。次の呼び水に

参考 アクションミィーティング

「こんな町にしたい」、「こんなとをやってみたい」立場を超えて話しあい、動く！

その町ならではのアクションと生きたつながり・連携支援の実践が広がっています。

都会地で・・・

小さな町で・・・

アクションミィーティング

医師、薬剤師、栄養士、看護師、介護職等が
チームをつくって、出前相談や講座を開催

休耕地を活かして週1回の農作業
行政、地域の人、医療・介護・福祉職と当事者が
つながる：自然体の交流・支え合い、早めの相談
集い場、チームオレンジ・・・
★畑が、多様な事業を統合する場になっている。

参考　専門職、地域の人たちに呼びかけ、一緒に動く仲間、チームを育てている
本人の声を聞きながら、自分事として考えよう　　新潟県湯沢町

アクションミーティング
“アクション農園チーム”

病院の看護師が駆けつける
仲間と話せて楽しいね!　(^^)!
次、いつ集まる？(^^)!
勤務表開けとくわ！

アクションミーティング
“より所チーム”

・本人視点、ささやかな望みを大事に
「一緒にできること」の話し合いを
重ねています。
・同じ目的に向かって活動する仲間・
つながりが育っています。

アクションミーティング
“情報かわら版チーム”

暮らしと町をよくしたい！
きっかけを待っている人が
たくさんいる！

アクションミーティング
“傾聴チーム”

参考　少人数でも、本人の声をもとにアクションミーティング。
即アクションへ。　医師・医療関係者ともつながりながら

本人の声●受診・診断後に落ち込んだり引きこもるのはもったいない
受診後の本人のピアサポートの機会をいっしょにつくりたい

医師や職員が本人の
声に賛同。
病院のスペースで、週1回
診断直後の本人・家族の
相談員として本人が
非常勤で勤務するように
なる。（香川県三豊市）

推進員、行政担当者ら
と病院に提案。
病院に月2回出向いて
本人・家族の相談役に。
（鳥取県鳥取市）

本人の声：切実なニーズを発信している。
声をもとに、少人数でも、できることを話しあう
アクションミーティングを、行政が推進を。

楽しい企画をたてて、希望の良循環のきっかけ作りを
＊コロナ禍の今こそ！

①戸外で伸び伸び、三密避けて集まろう、楽しもう：数人からでも

散歩、運動、ごみ拾い活動、園芸、農作業、
本人が行きたいところに少人数でおでかけ（ケーキ屋さん、
ランチ：店側も大歓迎）
ミニコンサート,本人の作品展　等

②会合やイベントができない今こそ、「個別のつながり」「じっくり聴く」期間に

相談時じっくり、電話を継続的にかける、やりたいことリスト作り、
ひと言メッセージをポスティング、本人の体験・望の原稿作り➡本人発信支援を

③これまでのつながり、取組みの振り返り・集約

つながっている関係者の近況や思いを電話で聞き取り
⇒写真入りのつながり・メッセージ集を作成、今後の活動の大事な基礎に
通信を発行、活動のPR資料をリニューアル

④携帯やスマホ、オンラインを活用して、新たなつながり方にチャレンジ

家族、支援者、そして本人もスマホやオンラインにトライ
★楽しく導入、やってみると「もっとやりたい」という声多い

④グッドストーリーを、一人から

■よくある行政関係者、専門職の声

・「件数や目標数達成に追われて、忙しい」
・「その後、どうなってるのか、フォローができない」
・「取組んでいることが、ホントによくなってるのか・・・手応えがない」
・「くたびれる。やりがいがない。こなすだけになっていく」

◆相談や事業で設定をもった「一人」でいいので、向き合い、伴走してみる

☞グッドストーリーをともにする。

本人が人と出会い地域でつながりながら
よりよく暮らせるようになった経緯（物語）

◆「一人」から地域
共生の具体と実現
可能性、成功体験
を地域に根付かせ、
広げていく

※行政担当者がむずかしければ、推進員等と協働して

※推進員が「一人」と伴走できる働き方の環境づくりを
行政が応援する。

＊「本人の声」を大切にする姿勢を、行政担当者・推進員が示す

- 声を聴けていない（身近な人たち、実は専門職も）が人が非常に多い
  ⇒そのこと自体が、本人の存在不安を強め悪化の引き金
  ⇒「声を聴く」地道な積み上げが、
  よりよい暮らし、よりよい地域の礎になる

まずは、一人からでも、
- 本人の声に耳を澄ます機会をつくる　＊行政職員・事務職員がやるようになると効果大
- 聴いておしまいにしないで、本人と関わりながら、望みをかなえるアクションを多様な人たちとつながりながらやってみる

＊「本人の声」を大切にする姿勢を様々な人に示す
- じっくり聴けていない人（身近な人たち、実は専門職）が非常に多い
  ⇒そのこと自体が、本人の存在不安を強め悪化の引き金
  ⇒「声を聴く」地道な積み上げが、よりよい暮らし、よりよい地域の礎になる

＊「一人の声」の中に、地域課題が凝縮されている
- 何が起きていて、何が課題なのか
- 何があったらいいのか、誰がどこで何をできるのか
  ⇒何からやるべきか、何ができるか、具体的に浮ぼりになる

とにかくやっていたけど、
本人の話しをきいたら、
やるべきこと、できることが
具体的に*見えて*きた！

本人の声を聴くと・・・

・家族や周囲に自分の思いを上手く伝えられず（聴いてもらえず）、誤解されもどかしさ、不安、不満、憤り等がマグマのようにたまっている人が多い

・チーム員や推進員に出会うまでの間に、
周囲や地域の人、場合によっては専門職の不適切な言動・関わりによってダメージを受け、人間不信、専門職不信に陥っている人も少なくない。

例：周囲の向け止め方と本人の声

・受診拒否してる人：
- ●認知症扱いされたくない
- ●病院に行くのが怖い、病院はほんとに疲れる
- ●金が心配

・介護サービスを拒否：
- ●カタカナ語で言われても、よくわからない。デイ？ケアマネ？
- ●養老院のようなにとこには行きたくない。昔、親が寂しそうだった
- ●知らない所、知らない人はこわい、しんどい。
- ●そんなとこ行くと、近所から白い目で見られる
- ●行くと自由にできない。自分の時間、自由に使いたい
- ●家でやらなきゃならないことがある
- ●地域でいつも行ってるところに、行けなくなる。　他

本人の声をよく聴いたことが、本人の立ち直り・安定のきっかけ、k族の負担軽減につながる場合が多い！　⇒　ケアマネや医療・介護専門職の対応力向上を牽引する地元の実例を。

相談に来た一人を大切に、声を聴く、声を活かして一緒に動いてみる

本人の声をもとに、本人ミーティング、社会参加活動支援・体制、ケアパスの拡充等に展開

香川県綾川町

○役所に相談に来所した「一人」とじっくり話し合う。
　本人は「仲間がほしい」「何かしたい」

○本人同士が出会い、語りあい、声を地域に活かす集い（本人ミーティング：わくわくミーティング）を開催。

○本人ミーティングでの本人の声を、即、地域で共有。地元の子育て支援の施設の空きスペースで、本人と地域住民とが日常的に出会い、本人と地域の人が得意なことで活躍しあう「育育広場」を継続的に開催。早目の相談、支援の場ともなる
→本人が立ち直り活躍する姿が増える。その姿を通じて地域の人たち、専門職が学び、共に支え合う力を伸ばしている。

○認知症ケアパスを、本人視点、地域のチカラを盛り込んで補強。

若年性認知症の診断を受け、落ち込んでいた本人、家族が包括に相談にきた。
仲間を求めており、本人ミーティングの提案をしたら、「やってみたい」。一緒に企画。

わくわくミーティング
出会いを待っている本人たちが地域にいた。出た声を即、社会参加活動に活かす。

地域での話し合い
一緒に働きたいという人たちが次々つながる。

本人のやりたいことを
木工製品を一緒に創って市内保育園に寄付

町の子育て支援施設で
本人と地域の人たち、子供たち、専門職、行政職が、共に生き生き支え合う姿が広がっている。

地元の本人と家族が、町の初期集中支援のPRチラシの表紙に

認知症ケアパスを本人視点で
（医師会と協働で作成）
認知症になって以降も地域とつながり続け、後半になるほど支援の輪が大きくなっていく。

＜参考情報＞　一人の声を聴き、本人とともに取組んでいる実例

一人一人の（小さな）声と力を大切に、社会参加・共生のチャンスをつくっていこう

はたらきたい

楽しみたい

自分の思いを伝えたい

いっしょにいたい

検索⇒社会参加活動推進ガイド2020
認知症介護研究・研修東京センター

それぞれ本人、それぞれの地域ならではの、様々な可能性があります！

一人とともに動いてみることで、次の可能性が開け、仲間や味方が増えていきます。

＜参考情報＞

★大綱では、「ヘルプカード」を2025年までに自治体で普及・利用促進することとされています。

「希望をかなえるヘルプカード」を、あなたのまちでも

＊本人が望んでいること（やりたいことや続けたいことなど）を、安心してスムーズにできるために、本人が使うカードです。

＊周りの人に自分が望むことやちょっとわかってほしいこと、お願いしたいことを書いておき、必要な時にだけ見せて使います。

カード表面は、
本人が持ちたいものを
本人が選んで利用します。
地域版のカード活用も。

各地の推進員が、関わっている本人と望みを話しあい、カードを一緒につくって利用する取組みをし、本人が望む社会参加をかなえ、地域の理解・支援者の輪を広げています。

実例：「希望をかなえるヘルプカード」に書きたい内容は、百人百様

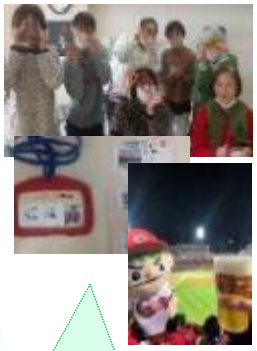
「一人」を通じて・・・
本人発信―社会参加―バリアフリー―地域共生が、
一体的に具体的に、展開していきます。

活用・利用促進の可能性

＊１．様々なステージの本人が活用可能：診断前～診断直後～自宅生活～施設等入居後、40～90代
＊２．様々な場で利用促進可能：医療・介護サービス、包括、教室・講座、認知症カフェ、本人ミーティング
＊３　使うことを応援したい住民・専門職・企業等が、地域に多数いる。

自宅　　サ高住/グループホーム・施設

これからに備えたい　買物し妻を支えたい　仲間と出会って地域で楽しく暮らしたい　道に迷わす買物したい　タクシーに乗りたい　銀行で自分がしたい



地域の住民と
と地域密着型サービスの職員+包括が

疾患医療センターで
告知直後の本人と
センターの職員、
在宅医療介護連携
センターの職員が

集いの場に集まる
本人たちと病院の
ナース・推進員が

本人ミーティング
に集う本人たちと
地域支援グループ
+ケアマネージャー
が
➡チームオレンジの
重要なツール

道に迷う本人と
包括職員・推進員と
ケアマネージャーが

タクシーで住所
が言えない本人
と介護職員が

銀行で手続きした
い本人と介護職員
銀行員が

免許返納しても
地域で自分なりに

診断直後、**免許返納**
に悩む本人と
専門職（息子）が

再就職して
働きたい

若年性認知症の本人
と行政の推進員が

とてもいいこと！
銀行全店で
取り組みます！

頭取

「希望をかなえるヘルプカード」を、本人が人生を自分らしく生ききるパスポートに
カードでチャンスを作ると、発信できる人、自立/自律できる人が地域にたくさんいる！

希望をかなえるヘルプカード　検索

希望をかなえるヘルプカード
スタートガイド2021
※A4版、
※8つのチャレンジレポート付き

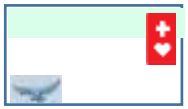
希望をかなえるヘルプカード
持って安心！　使って便利！
※本人等への周知・導入用の
リーフレット
※A4版（裏表）　三つ折り

カードのサンプル（ひな型）

よく使われる内容をもとにした記入例

記入用カード

白紙（マーク無し）



白紙（マーク入り）

広報用のちらし（A4版）

広 報 用 の 動 画（ 5 分 ）

★あくまで道具：本人が自分の望む暮らしを続けていくことがねらい。
使いながら、小さな望みを大切にしあう仲間、理解者が
まちの中で一人、また一人と広がっていきます。

⑤フォーメーション作り

■よくある行政関係者、専門職の声

・「事業が多様化、関係者も増えて、連絡調整が大変」
・「連携・協働が必要だけど、そこをきめ細かくやれない」 ＊推進員の活躍を
・「専門職や地域の主だった関係者は組織化されており、部分的な連携や協働は進んでいるが、全体的にいっしょに動ける体制でない」
・「組織化されているが、本人不在。本人とのつながりや、本人の声を専門職や地域の取組みにスムーズに反映できる体制になっていない」

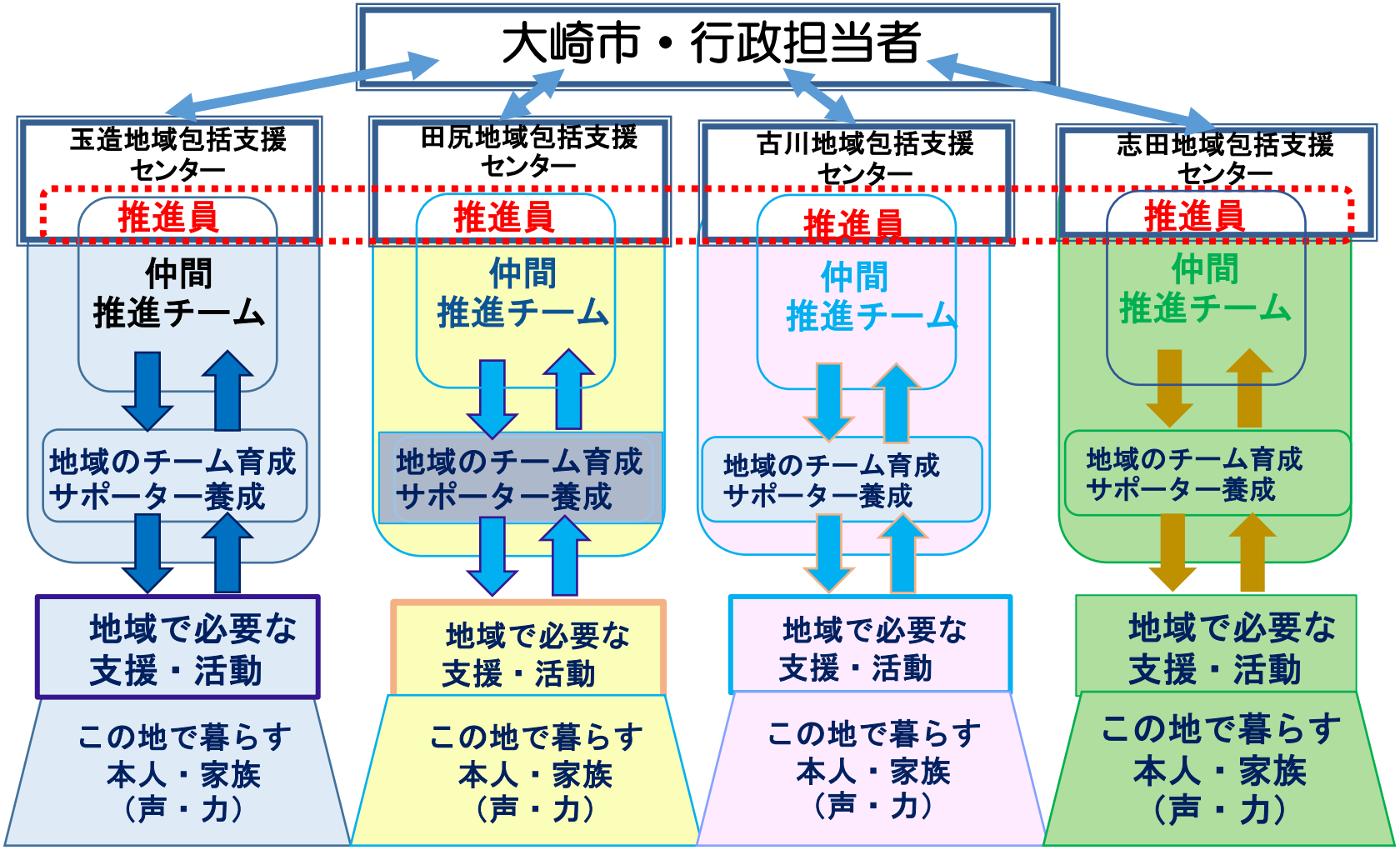
◆地域の多様な関係者が、本人視点・本人の声を重視しながら、地域共生の実現（ゴール）にめざして、着実・効率的に動くフォーメーションづくりを

★それぞれのまちならではの、人のつながり、動きをフルに活かして。
★本人、本人の身近にいる現場の人たちの声が、行政に行き届き行政の施策・取組が、現場の人たち＆本人に行き届く流れのある体制を。＜重層的・循環的な体制＞

★人材不足、忙しい関係者が、立場や役割に応じて、無理・無駄なく活躍し、地域共生につなげていくためには、今後、フォーメーションづくりが不可欠

参考　　宮城県大崎市

本人の視点を大切にする仲間・推進チームを結成⇒チームで地域の専門職・住民を育成
⇒各地域ごとに工夫しながら地域活動を展開⇒本人・家族が早めに身近な場・人とつながる
本人・家族、地域の声が、行政に届く⇒本音に反映した施策化



ゴールを決めるのは、本人と本人の身近なチーム（住民+専門職）：推進員、行政は後方支援

参考

鳥取県鳥取市

認知症施策推進のフォーメーション

医療
- 認知症疾患医療センター
- 認知症サポート医（初期集中支援チーム医）
- 医師会（在宅医療介護連携推進室）

福祉
- 介護福祉施設
- 人権センター
- 社会福祉協議会（生活支援コーディネーター）

企業等
- 地元の企業
- 郵便局
- 警察
- タクシー会社

認知症の本人

認知症地域支援推進員

地域包括支援センター

家族
- 認知症の人の家族

地域
- 公民館
- 学校（小中高大、専門学校）
- 民生委員・自治会・ご近所

行政
- 市：認知症担当者
- 市：担当課・福祉分野
- 市役所内の他課（福祉分野以外）
  - ・デジタル推進　・危機管理
  - ・交通政策　・男女共同参画
  - ・観光　・交通政策　など
- 県：認知症担当者

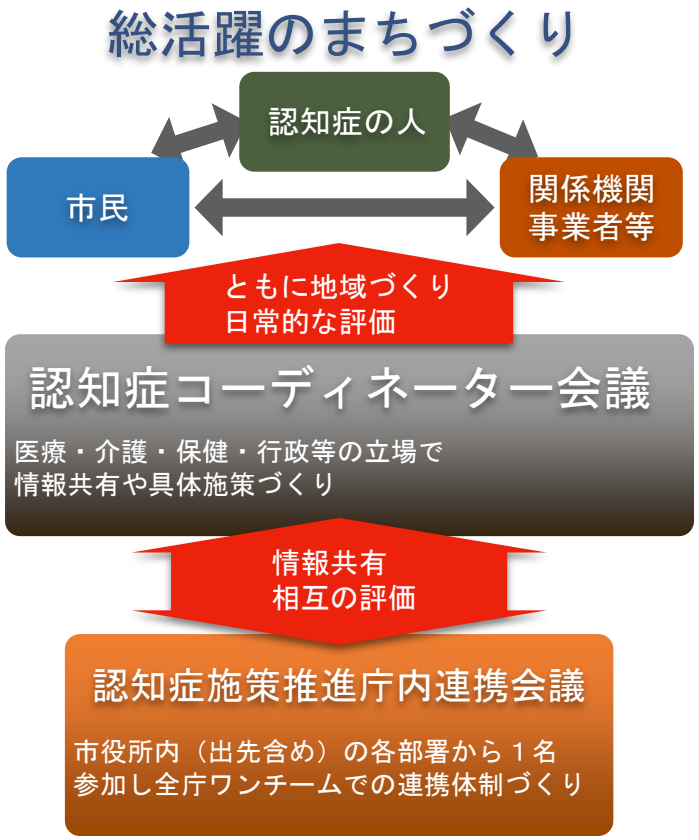
本人の声を起点に、これからを変えていける楽しさを、可能性を見出す仲間を広げながら。
一人ひとりが、望む暮らしを続けられる地域・鳥取市を、ともに創り続けていく。

参考

和歌山県御坊市

市の認知症施策推進計画にアクションプラン実施のためのフォーメーションづくりを明記し、実行へ。

核となるのは「認知症コーディネーター」



「認知症コーディネーター」は、平成21年度に地域密着型事業所と包括職員に依頼。その中から推進員に。

★月１回のコーディネーター会議で情報共有と意見交換。会議だけど、気軽な付き合いの雰囲気を大切に。

★以後、毎年、ともに取り組みたい仲間を「雪だるま式」に増やしていき、さまざまな立場から現在２０名のコーディネーターで組織。

★会議では行政も推進員も入るが、そこに明確な立場の違いは感じない。みんな、この地域の仲間！

行政や推進員に直接届かない認知症の本人や地域の声は、コーディネーターが日常の中で聞いたことを共有。
また、行政の施策や条例の理念は、コーディネーターが本人や地域へ発信し共有している。

©御坊市

⑥振り返りと改善・補強　＊新鮮な目で

★地域包括ケアシステム構築状況の点検ツール（仮称）

★多様化している事業・取組を、本人（住民）視点で振り返ってみる。

☆本人視点で
- ⇒改善点を発見、改善へ
- ⇒焦点化
- ⇒連動・統合
- ⇒棚卸し、再構築

本人が参画して振り返りを：新鮮な発見。具体的な改善点・補強策が多くみつかる。

＜一緒に確認してみる項目の例＞

・情報をしっていたか？　行き届いているか？
・わかりやすいか？
・偏見等で、傷ついたり、嫌な思いをする用語や表現がないか、

・気軽に、何度でも、相談しやすい人がいるか（いたか）

・使いたいサービスがあるか？
・使いたいサービスにアクセスできるか？

・役立っているか？暮らしやすくなっているか。
・サービスを使ってみての感想や意見は。
・意思を尊重され、地域で希望をもって自分らし暮らせているか。等

本人たちの声・反応から、改善点が浮き上がる。

地域課題、優先すべき課題も浮かび上がる

事業の焦点化・連動・統合化の具体が見えてくる

改善策検討・改善
*保留の場合は
次年度等へ

参考

宮城県仙台市

今ある認知症ケアパス、チラシ、説明資料等を本人に見てもらったら・・

▲字ばっかり。かいてあることが多すぎて、手に取る気もしない。
▲ごちゃごちゃして、どこか大事か、ちっともわからない。
▲言葉が難しすぎる
▲説明がわかりにくい。　行政や専門職はわかるだろうけど・・・。
★読むと落ち込むような内容。
読むと希望がもてる、利用してみたい！と思えるような言い方や
内容をいれてほしい。医療や介護だけでなく、地域でのつながりを。

かなり、耳が痛い・・・。　情報の認知症バリアが見過ごされている！

本人の声をもとに、本人とともに、認知症ケアパスや普及資料を一新しよう！

早期な相談・支援につながる
好評な資材となっっている。

参考　　千葉市

市が方向性と焦点を明確に示し、
本人視点、本人の声をもとに、人・事業の連動を図り、統合化しながら

チームオレンジの構築に向けて【STEP１】

～認知症ご本人とそのご家族の支援ニーズを把握する～

方法①
あんしんケアセンター
に対象者を紹介してもらう
（総合相談・予防プラン）

方法②
所属法人[illegible]ービスに
対象者を紹介してもらう

ヒアリング調査を実施
（チームオレンジ班で90人）

認知症の方やそのご家族が支援して欲しい内容（困りごと）
※要望が多かったもの

- 訪問して様子確認と話し相手
- 声かけや安全な場所への誘導
- 徒歩圏内の病院への送迎や受診中の見守り
- 出入り自由な交流の場の提供
- ゴミ出しやゴミの分別

調査の結果、改めて認知症の方とご家族は、日常生活の中で多くの不安を抱え、

「寄り添ってもらいたい」
「安心したい」という

気持ちが強いことを感じる

。“チームオレンジ”班では

1. 広報紙の作成
2. 本人ミーティングの開催を推進していくことになる

チームオレンジの構築に向けて【STEP２】

～認知症の方も社会の一員として活躍できるように声を発信する場を作っていく～

本人ミーティングをどのように開催していこう？

・会場はどこにする？
・内容はどうする？
・感染予防策は？

他の団体を見学し参考にしよう!!

認知症の人と家族の会の「本人・家族交流会」を見学へ

本人ミーティングの準備

チームオレンジ班で役割分担を決め、いざ開催へ!!

本人ミーティングを開催して…（一部抜粋）

本人ミーティングを開催して…（一部抜粋）

ご本人の思い・言葉

- 認知症はできたら隠していたいけど、**ここは何でも話せる…**
- 認知症を認めて楽になった。残りの人生は迷惑をかけたくない。
- **認知症になってできることがある。**社会貢献できると思った。最悪から…**認知症になって良かったと思えるまでになった。**
- 運転がダメになって、それがすごく悔しい。**本当に悔しいんですよ。**
- 行きたいところがいっぱいある。**みんなで一緒にでかけたい。**

ご家族の思い・言葉

- 認知症である事を隠そうとしたが、**言った方が楽**になりました。肩の荷がスーッと下りたようでね。周りに言ってみると認知症の方が周囲に結構居るんですよ。
- **同じ境遇じゃないとわからない**ことがありますもんね。こういう会があると工夫も聞けて、本当にいいですよね。だからまた参加したいです。
- デイサービスの連絡帳にコメントを書くのが楽しみになっています。

【STEP２のふりかえり】

本人ミーティングを開催し、悩みや思いを共有できる場所が必要なことを改めて実感!!

今後は本人ミーティングで拾い上げた声をその場だけで終わらせず、実現させていきたい!!…

自分が担当している地域でもチームオレンジの活動をどのように推進していけばいいだろう…？

チームオレンジの構築に向けて【STEP３】

～本人の声を聴きながらその希望を叶えていく～

「千葉港をめぐる観光船に一緒に乗りませんか」を企画・開催!!　令和４年6月

▲千葉港観光船

▲ケーズハーバー
（旅客船の待合スペース）

▲ただいま乗船中!!

チームオレンジの構築に向けて【STEP３】

～本人の声を聴きながら一緒にできることを考えていく～

認知症に関する普及啓発イベントで配付するしおりを一緒に手作り 令和４年6～８月

ご本人たちより…

- 認知症カフェの「カフェ」と世間一般の「カフェ」、何か違いはあるの？いろんな認知症カフェがあるみたいだけれど…**いろんな認知症カフェに行ってみたい。**
- 千葉港の観光船にみんなで乗ったけれど、また、**みんなで一緒に出かけたい。**次は動物公園や加曽利貝塚がいいな…との声が出ている。

本人たちの声から、賛同者・協力者があつまりチームとなって

本人と一緒に活動し、振り返りながら、必要な学びをしていく

めざす姿の実現にむけて取組を着実に進めよう：市区町村-都道府県が重層的に

（元気な頃～）地域の中で希望を語り活躍しながら、自分らしく生ききる（最期）

地　域　共　生

認知症があってもなくても、同じ社会の一員として地域で共に暮らし地域を一緒に創っていく

市　区　町　村

固有の風土・文化・社会資源を最大限に活かしながら
わがまちならではの、持続発展的な地域支援体制を築いていく

都　道　府　県

市区町村の施策・取組の推進・環境整備・バックアップ

国：厚生労働省、関係省庁、内閣

認知症施策推進大綱
都道府県・市区町村の施策・取組を推進・環境整備・バックアップ

時代も、人も、変化しています。

一人ひとりが持っている可能性、

わが町にある可能性を、どうか大切に。

より良く生きていける希望、可能性を、
ひとつ、ひとつ、広げていきましょう。

自分が
自分らしく伸びやかに
地域の中で暮らし続けていくための、
新しい流れを、それぞれのまちで。

おつかれさまでした！