

一関地区広域行政組合
認知症地域支援推進員通信 No.38
 令和3年5月発行

認知症ケアパスあんしん
 ガイドブック概要版『認知症
 あんしんガイド』ができました♪

『認知症あんしんガイド』
 概要版(見本)⇒



令和2年3月に発行を行った、認知症ケアパス冊子版『あんしんガイドブック』の続編として、認知症ケアパスあんしんガイドブック概要版『認知症あんしんガイド』が完成しました。

認知症ケアパスあんしんガイドブック概要版『認知症あんしんガイド』とは、認知症の人やその家族が、住み慣れたまちで安心して暮らし続けることができるよう、認知症と疑われる症状があった場合の相談窓口や医療・介護サービスについて、分かりやすく示したパンフレットとなっております。

作成には、認知症地域支援推進員がたずさわり令和3年4月に発行しています。

設置場所は、地域包括支援センター、一関市役所長寿社会課、支所保健福祉課、平泉町保健センターの窓口となっております。詳しくは問合せ先へおたずねください。

= 問合せ先 =

◆一関市役所長寿社会課 TEL:21-8370 ◆平泉町保健センター TEL:46-5571

♪ ミニ認知症情報 ♪
「脱水」について



- ◎認知症になると適切な水分補給が難しくなります。のどの渇きを感じにくくなり、自分から水分を摂ろうとしなくなるなど、脱水症状があっても自覚できない場合が多いため、周囲の方が気を配ることが必要です。
- ◎認知症状の行動・心理症状(BPSD)の原因の一つに脱水も関連していることがあります。《「行動・心理症状(BPSD)」とは、認知機能障害によって引き起こされる、二次的な症状のことを言います。》
- ◎脱水や薬の副作用が便秘の原因となることもあります。

(認知症ケアパス冊子版「あんしんガイドブック」参考)

※1日の水分摂取量の目安は『食事からの摂取量が1.0L、飲み水は1.2L』をお勧めします。(厚生労働省HP「健康のため水を飲もう推進委員会」参考)



地区・地域	名称	電話番号	担当認知症地域支援推進員
一関地域(山目・中里・巖美・萩荘地区) 花泉地域・平泉町	一関西部地域包括支援センター	21-8618	菅原 恵美 橋本 律子
大東・千厩・東山・室根・川崎・藤沢地域	一関東部地域包括支援センター	51-3040	佐藤 恵美 武田 ちえみ
一関地域(一関・真滝・舞川・弥栄地区)	さくらまち地域包括支援センター	48-3180	高橋 千絵

令和3年度 認知症地域支援推進員による講話申し込み書

申込月日・方法	令和 3 年 月 日 () (持参・電話・他)
地域名	※一関1・※一関2・花泉・大東・千厩・東山・室根・川崎・藤沢 ・平泉
依頼団体名等	
代表者氏名 (連絡先)	ふりがな
	氏名 (日中連絡できる 電話番号)
日 時	第1希望 令和 年 月 日 () 午前 ~ 午後 ~
	第2希望 令和 年 月 日 () 午前 ~ 午後 ~
講話・講座内容 (希望する内容にチェック☑してください)	① <input type="checkbox"/> 認知症講話を希望
	② <input type="checkbox"/> 認知症サポーター養成講座を希望
実施会場	※会場の借用に関することは各自でお願いいたします。
参加予定人数	
備考	
受付者所属・氏名	

※講師は基本「認知症地域支援推進員」が担当しますが、他の講師と調整する事もあります。

※一関1：一関・真滝・舞川・弥栄地区（さくらまち地域包括支援センター担当）

※一関2：山目・中里・巖美・萩荘地区（西部地域包括支援センター担当）

= 申込書の流れ =

「講話・講座内容」の①を希望する場合は、最寄りの地域包括支援センターへ、②を希望する場合は平泉町保健センター、一関市役所長寿社会課、各支所保健福祉課に電話かFAXで申込みください。

【①の申込先】 ・さくらまち地域包括支援センター ☎ 48-3180 FAX 31-1165
 ・西部地域包括支援センター ☎ 21-8618 FAX 31-8344
 ・東部地域包括支援センター ☎ 51-3040 FAX 51-3044

【②の申込先】 ・平泉町保健センター ☎ 46-5571 FAX 46-2204
 ・一関市役所 長寿社会課 ☎ 21-8370 FAX 21-4150

○一関市役所 各支所保健福祉課 ・花泉 ☎ 82-2215 FAX 82-2210 ・大東 ☎ 72-4077 FAX 72-2222
 ・千厩 ☎ 53-3955 FAX 51-1882 ・東山 ☎ 47-4530 FAX 35-1655 ・室根 ☎ 64-3805 FAX 61-2389
 ・川崎 ☎ 43-2115 FAX 43-2550 ・藤沢 ☎ 63-5304 FAX 63-5133

※地域包括支援センター処理記入欄

決定日時	令和 3 年 月 日 () AM・PM ~
対応職員	認知症地域支援推進員 () ・ 他 ()