

【全体会議のまとめとアドバイザー会議で出た提言】

専門職として出来そうなこと

地域	<ul style="list-style-type: none">・見守りをする人たちが情報を共有し、方法をルール化する。具体的約束事を決め、何かあれば連絡するルール。・認知症の人に直面して困っている人に、認知症の特徴や対応方法を知ってもらえるよう、全体的に認知症サポーター養成研修などの認知症啓発を進める。・専門職からの介入だけでなく、地域も専門職から教えて貰って同じ視点で介入したい。
医療	<ul style="list-style-type: none">・認知症外来：「認知症」をカムフラージュして、共通用語を使う。病名をP・Dと称する。標榜の変更。告知を慎重に。・家族の代理受診を活用する。各種の検査実施や保険適用も可能。・認知症への対応をメインに行う医師を明確にし、一環した認知症への対応をする。・認知症の対応のみでなく、フレイルや閉じこもりによる体力低下や健康障害への対応も必要になってくる。
警察に期待	<ul style="list-style-type: none">・本人たちは警察や消防にSOSを求めている場合、他機関が介入困難なら、警察や消防に同行訪問等を求められるような協力体制を作りたい。

初期集中支援チームに期待すること

	<ul style="list-style-type: none">・家族や周りの人が認知症の理解を深められるような働きかけもしてほしい。・周囲の人や関係ある人へ認知症の人への関わり方の指導もしてほしい。・介護側の観察した情報を大切にしてほしい。・アウトリーチ機能を期待する。・強力に介入して、円滑に通常支援へ移行してほしい。
--	---