

認知症対応型通所介護および障害者施設における
若年性認知症の実態と課題

認知症対応型通所介護および障害者施設における若年性認知症の実態と課題

主任研究者 小長谷 陽子 (認知症介護研究・研修大府センター研究部)

はじめに

介護保険サービスを利用している若年性認知症において最もニーズが多いデイケア・デイサービスについて、全国におけるその実態を調査する。2006年に新設された認知症対応型通所介護は、高齢者を対象とするサービスであるが、若年性認知症の人の利用の有無や程度など、その実態は明らかでなく、さまざまな課題もあると考えられる。これらの課題を抽出し、認知症対応型通所介護において、若年性認知症の受け入れを促進するための情報基盤を構築する。また、大府センターで3年間行ってきた若年性認知症専用のデイケアで開発してきた若年向けのデイケアプログラムの普及を図る。

若年性認知症の就労支援に関しても、産業医や地域包括支援センターへのアンケートを行ってきたが、実際に就労している場合の就労先として、障害者施設が多く挙げられている。すでに平成19年度に、愛知・岐阜・三重3県の障害者施設において、若年性認知症の受け入れ状況や課題を調査しているが、その後、精神保健福祉士等に対して、若年性認知症に関する啓発セミナーを行ったり、若年性認知症相談窓口としてのコールセンターが設置されたことなどから、前回から5年たった障害者施設での現状を再度調査する。

研究方法と対象

<研究1>

平成24年8月現在のWAMNETで検索した、全国の認知症対応型通所介護（認知症デイケア）4,354か所に調査票を送って回答を求めた。調査の内容は、事業所の属性、認知症デイケアの内容、若年者の受け入れの有無や課題、工夫していることなどである。

調査期間は平成24年9月12日から10月31日までであった。さらに大府センターの研究事業で開発した「若年性認知症デイケア実践的プログラム ほのぼのデイケア」パンフレットを同封し、若年性認知症のデイケアプログラムの普及を図ることとした。

<研究2>

平成 24 年 8 月現在の WAMNET で検索した、愛知・岐阜・三重の障害者施設、約 1,295 か所に対し、調査票を送って回答を求めた。調査の内容は、事業所の属性、職種と人数、若年者の受け入れの有無や課題、工夫していることなどである。

研究結果と考察

<研究 1>

4,354 か所に調査票を発送した中で、廃業やあて先不明などが 298 か所あり、2,026 か所から回答を得た（対象数に対する回収率：50.0%）。都道府県別の回収率では、岩手県が最も高く 68.4%、次いで栃木県 66.7%であり、最も低かったのは徳島県 32.1%であった。

施設の区分については、単独型が 51.7%と最も多く、次いで併設型 35.2%であった。併設型の中では、特別養護老人ホームと同一法人である事業所が 64.0%と最も多かった（図 1. 2.）。

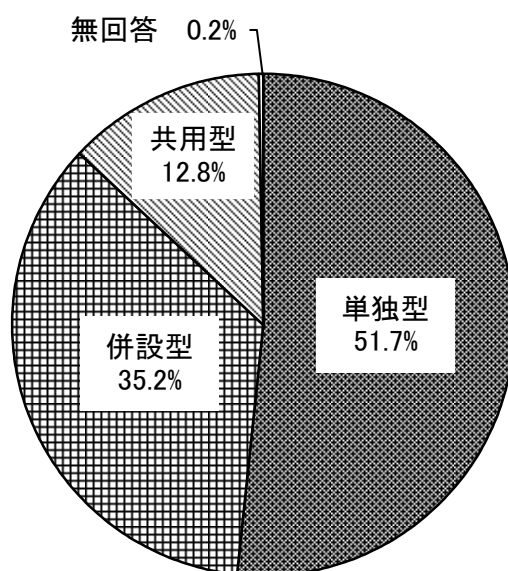


図 1. 施設の区分 (N= 2026)

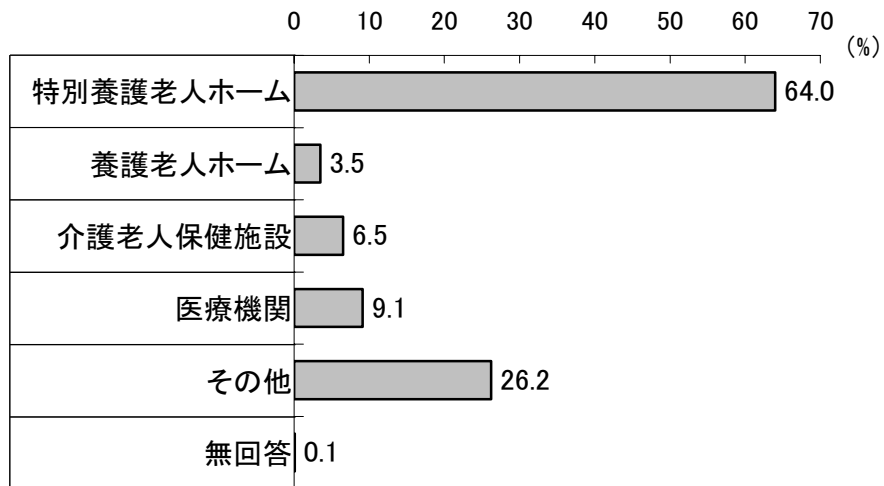


図 2. 併設型の併設する施設 (N= 713)

ユニット数は、1 ユニット以下が最も多く 53.3%、次いで 2 ユニット 13.2% であり (平均 1.63 ユニット)、小規模な事業所が多いことが分かった。1 ユニット当たりの利用者人数は、12 人以下が最も多く 36.2%、次いで 9 人以下が 14.5% であった (平均人数 10.7 人) (図 3. 4.)。

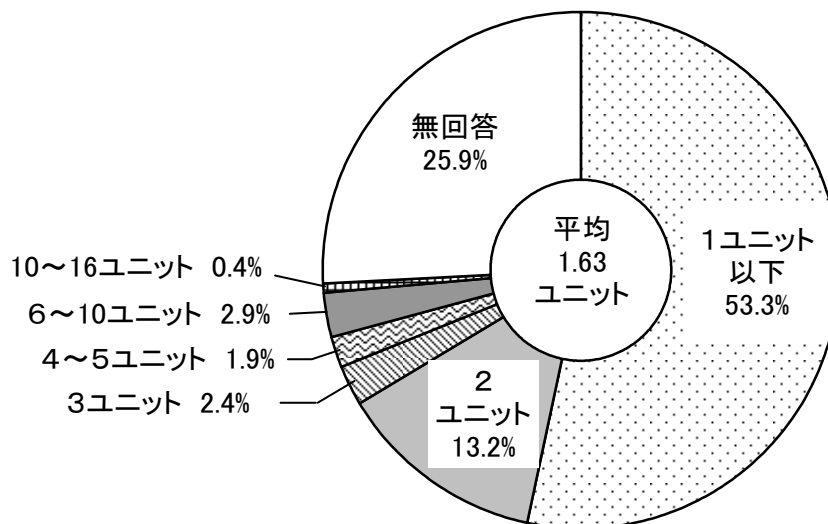


図 3. ユニット数 (N= 2026)

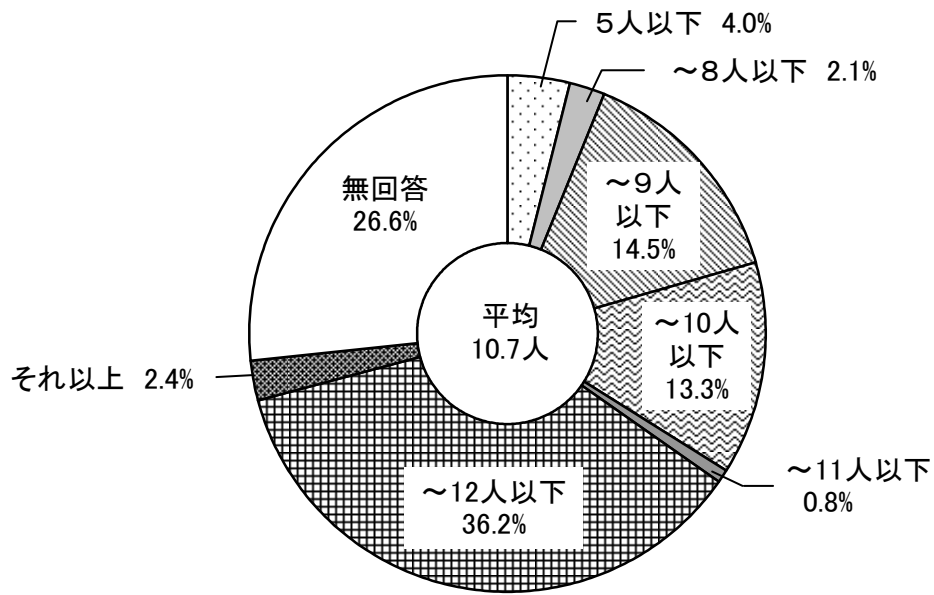


図 4. 1ユニット当たりの人数 (N= 2026)

施設の開設日は、平日と土曜日が最も多く 41.2%、次いで平日と土、日、祝日 29.6%であり、平日以外の日も開設している事業所が多かった (図 5.)。

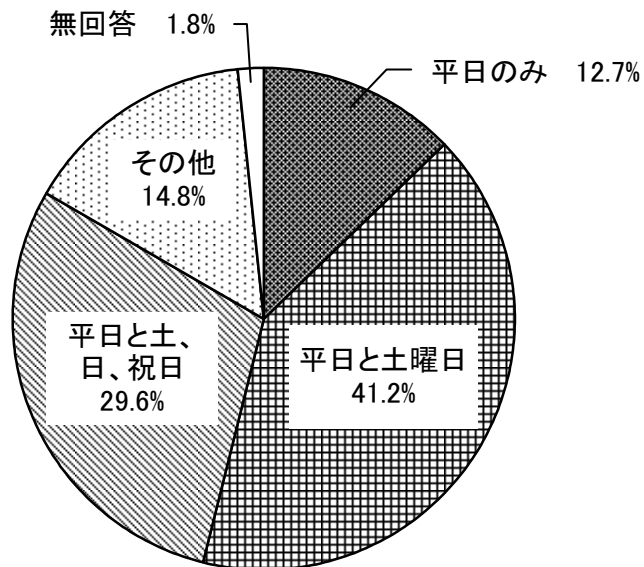


図 5. 開設曜日 (N= 2026)

職員に関しては、管理者は常勤がほとんどであり、1人が最も多く96.1%であった。常勤の生活相談員は1人が最も多く38.2%、次いで2人32.9%であり、非常勤を含めた人数は2人が35.8%、1人が29.6%であった（平均人数：1.98人）。

常勤の介護職員は2人が最も多く18.2%、次いで3人16.1%であり、非常勤を含めた合計人数では3人が最も多く14.4%、次いで4人13.2%であった（平均人数：6.92人）。このうち、常勤の介護福祉士は1人が24.2%、2人が22.9%であり、非常勤を含めた合計人数では、2人が最も多く22.5%、次いで1人17.9%であった（平均人数：3.09人）。

常勤の看護師は、1人が30.2%であり、いないと回答した事業所も同じく30.2%であり、非常勤を含めた合計人数では、1人が35.6%、2人が23.4%であった（平均人数：1.57人）。このうち、常勤の准看護師は0人が39.9%、1人が20.5%であり、非常勤を含めた合計人数では、0人が30.8%、1人が30.0%であった（平均人数：0.87人）。

常勤の機能訓練指導員は35.5%の事業所で0人であり、1人が25.8%であり、非常勤を含めた合計人数では、1人が30.5%、2人が14.8%であった（平均人数：1.32人）。このうち、作業療法士は合計人数でも0人が54.1%であり（平均人数：0.13人）、理学療法士は0人が54.2%であった（平均人数：0.11人）。その他の常勤職員は0人が39.7%であり、非常勤を含めた合計人数でも32.3%で0人、1人が13.6%であった（平均人数：0.89人）。

職員配置は1ユニットで利用者の平均数が約11人であることから、妥当であるとも考えられるが、介護職員のうち、介護福祉士が半数以下であり、機能訓練指導員がいない事業所が多いなど、課題はまだ大きい。

1日当たりの利用者数は、3人以下が最も多く12.5%、次いで5人以下12.1%であった（平均人数：7.44人、平成24年4月から8月までの平均値）（図6.）。

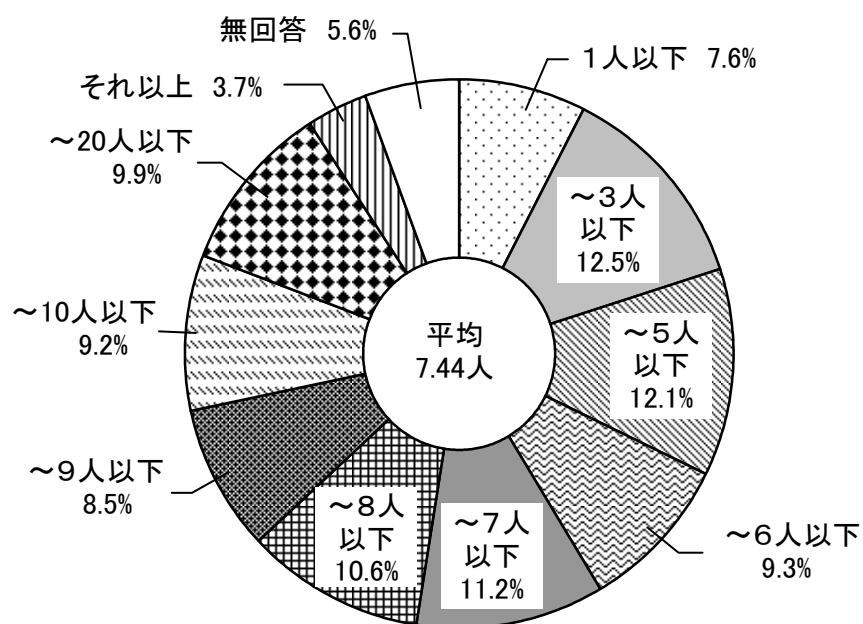


図6. 1日当たりの利用者数 (N= 2026)

若年性認知症を現在受け入れているのは 24.4%、以前に受け入れていたのは 19.2%であり、52.6%の事業所では受け入れの経験がなかった。認知症対応型通所介護が設置されて 7 年目となったが、その半数以上で若年性認知症の受け入れ経験がなく、調査時点で受け入れていたのは全体の約 4 分の 1 であった。

「現在受け入れている」、「以前に受け入れたことがある」、「利用の申し出があり検討中」と回答した 895 か所における若年性認知症の利用者について、性別と年齢が確認できたのは、1,411 人であり、男性は 689 人で、年齢は、40 歳未満：1 人、40～49 歳：24 人、50～59 歳：244 人、60～64 歳：420 人、女性は 720 人であり、年齢は、40 歳未満：3 人、40～49 歳：28 人、50～59 歳：250 人、60～64 歳：439 人であった。利用者では、男性より女性が多く、年齢層も高い人の割合が多かった（図 7.）。

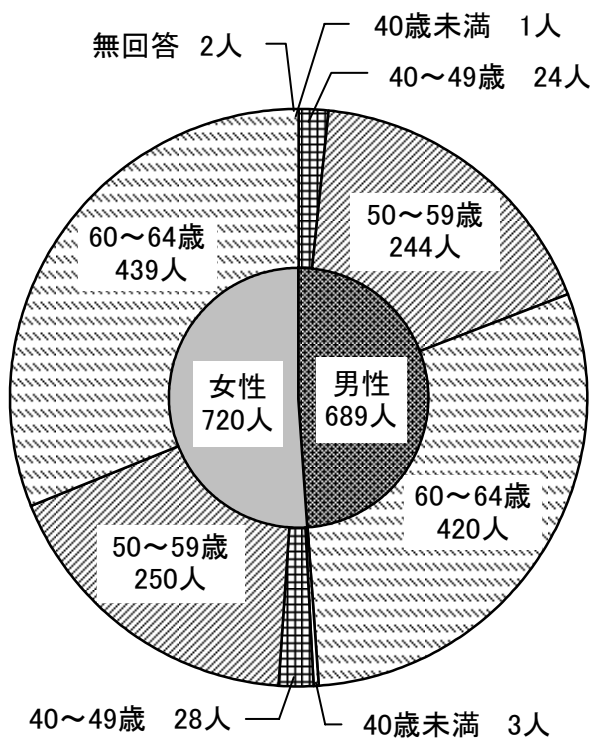


図 7. 性別・年齢構成 (N= 1411)

認知症の原因疾患の記載があった 1,413 名の内訳は、アルツハイマー病（アルツハイマー型認知症）が最も多く、63.8%、次いで血管性認知症 11.7%、前頭側頭型認知症（ピック病）10.0%であった（図 8.）。全国の若年性認知症の原因疾患は血管性認知症が最も多く、アルツハイマー病の割合は 4 分の 1 程度とされているが、介護サービスのデイケアを利用しているのはアルツハイマー病が約 3 分の 2 であった。血管性認知症は比較的若年の男性に多く、構音障害や運動麻痺などの身体合併症が見られ、くも膜下出血などで後遺症が重篤な場合もあり、日常生活動作の低下が少ない人が利用しやすいデイケアより、専門的なリハビリテーションを行う施設を利用している可能性がある。

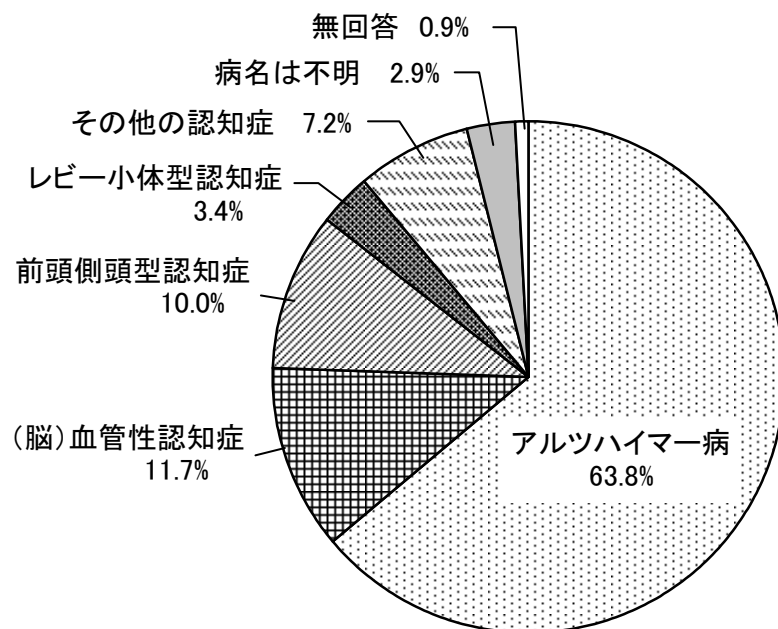


図 8. 若年性認知症 原因疾患 (N= 1413)

利用者の紹介元について判明した 1,735 人の内訳は、他の施設からが最も多く 53.9%、次いで若年性認知症の家族から 24.1%であった（図 9.）。

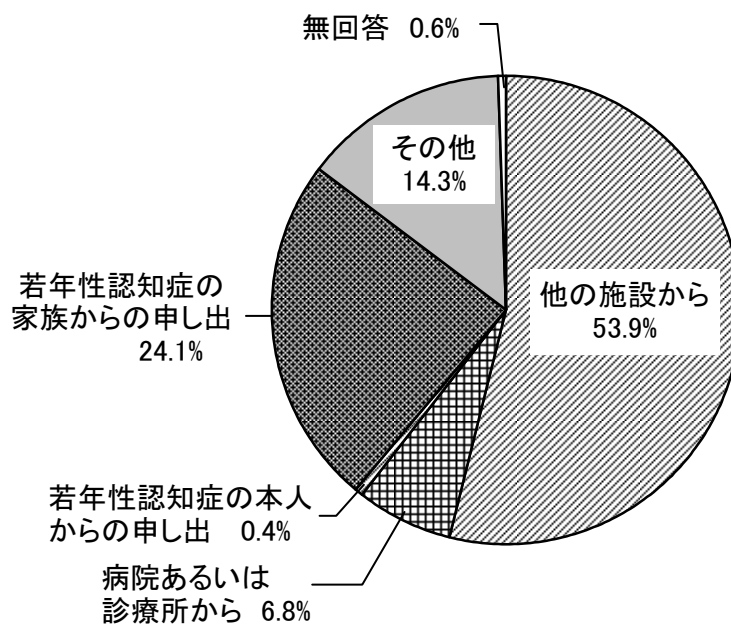


図 9. 若年性認知症 紹介元 (N= 1373)

若年性認知症の人を受け入れた決め手については、若年性認知症の家族からの強い要望があったことが最も多く 55.5%、次いで施設の定員に余裕があり、職員の配置も可能であった 41.9%であった（図 10.）。若年性認知症の人の介護サービス利用内容では、デイケア・デイサービスが最も多く、現役世代で仕事を辞めている場合には行き場がない人が多く、家族の要望が強いと考えられた。

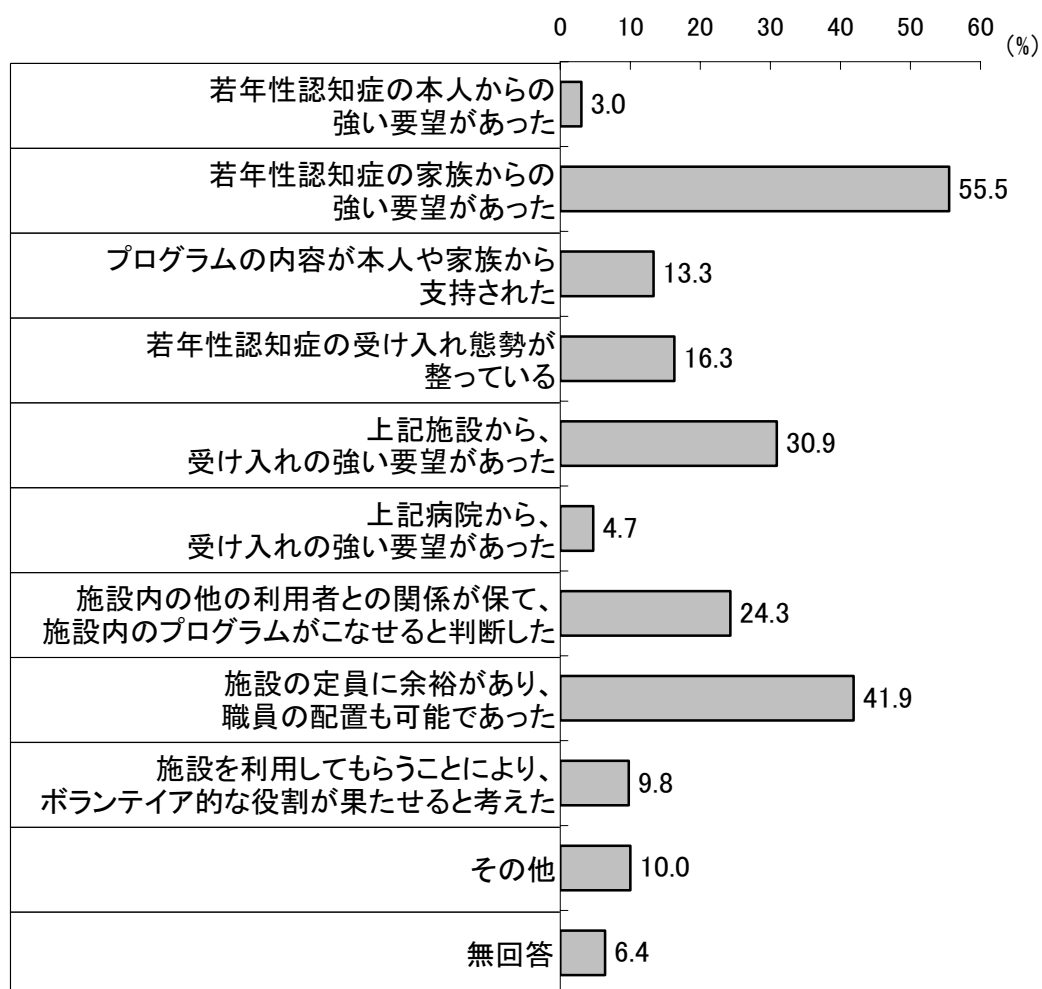


図 10. 受け入れの決め手になった要因 (N= 890)

受け入れた若年性認知症に対する支援に関しては、認知症の症状に合わせた支援をしているが最も多く 67.8%、次いで他の利用者とはほぼ同じプログラムで支援をしながら職員を常に配置している 41.2%であり、利用者に合わせて対応がなされている事業所が多かった（図 11.）。

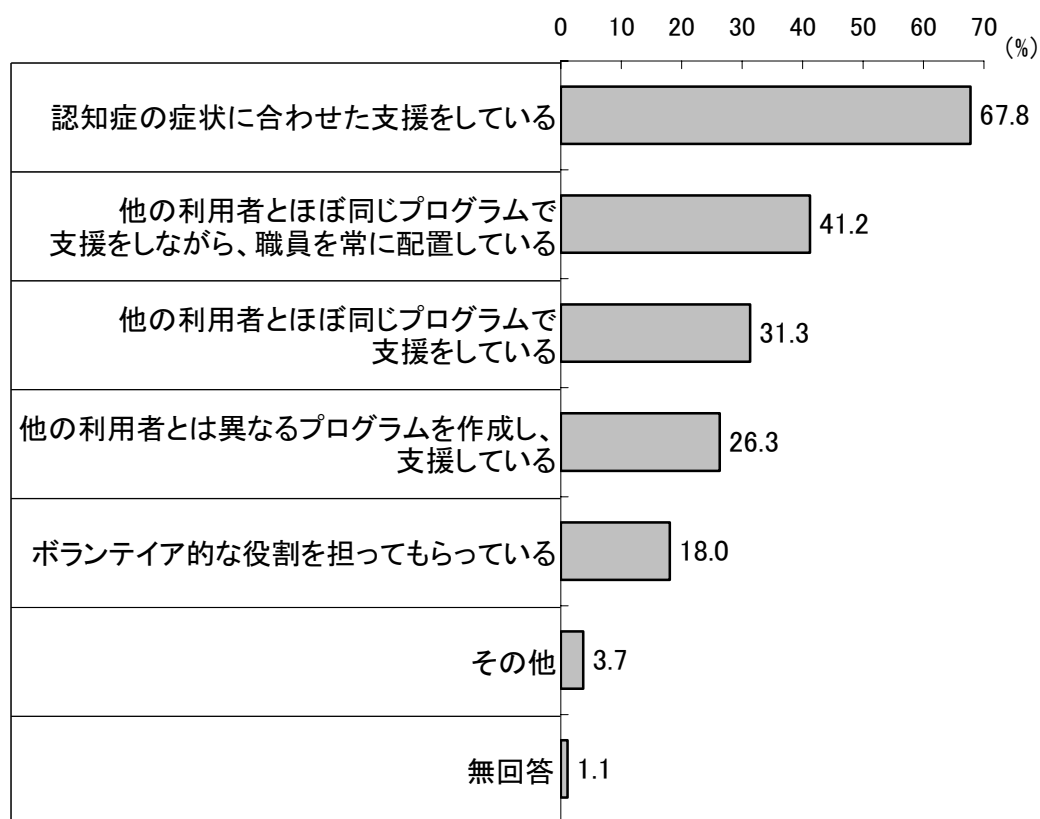


図 11. 利用者に対する支援 (N= 890)

受け入れに当たっての課題に関しては、他の利用者（高齢者）との関係がうまく保てない可能性がある、が最も多く 55.8%、次いで、職員が若年性認知症に関する知識や技術をもっていない 39.6%であった（図 12.）。これらは、利用者側からも、高齢者が多いから行きたくないなどの声が出ていることと一致する結果であり、また、職員における若年性認知症に関する知識やスキルが不十分であることが示唆された。

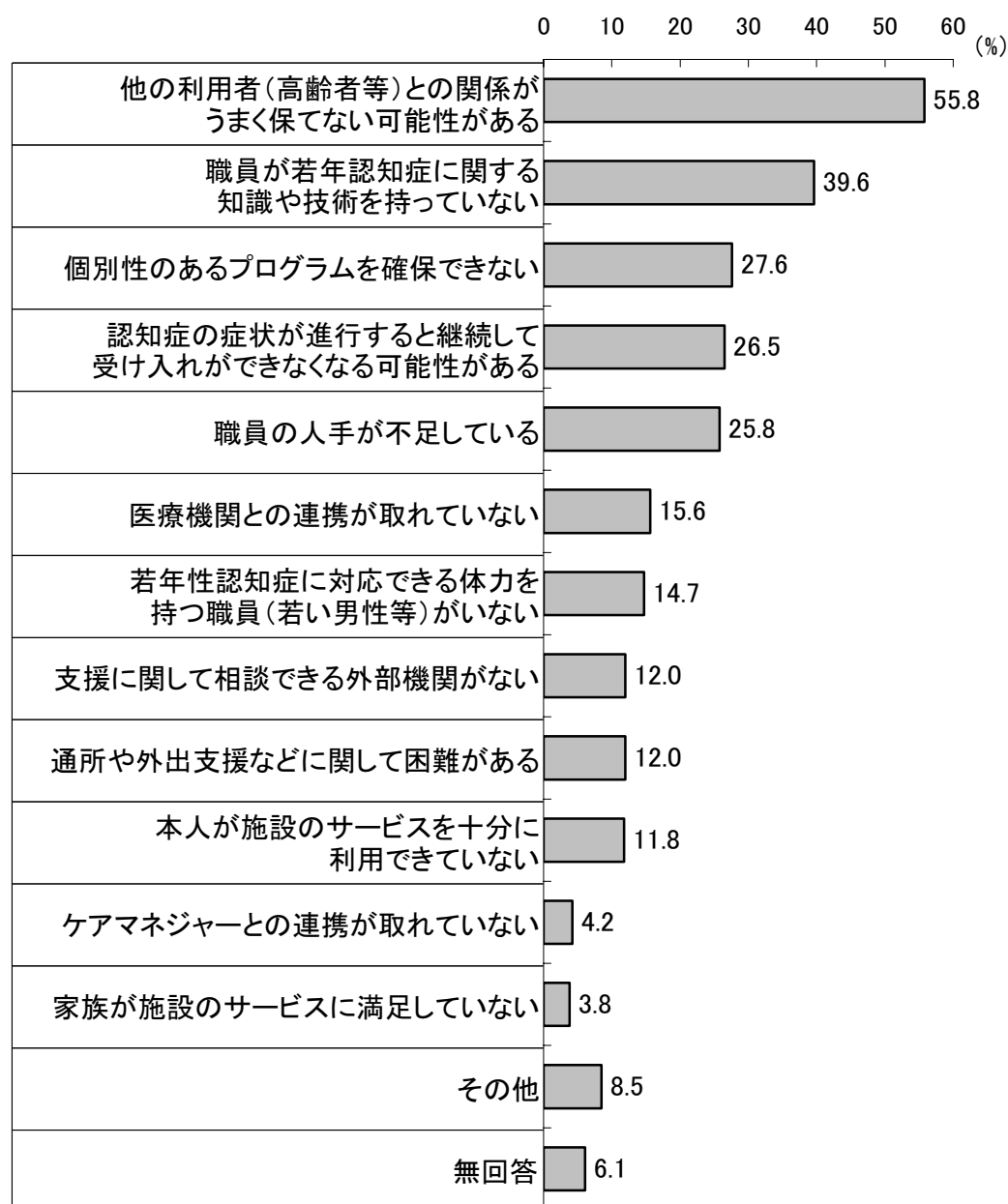


図 12. 受け入れに当たっての課題 (N= 890)

一方、若年性認知症の受け入れの経験がない事業所において、受け入れない理由については、利用申請がない、が最も多く 88.5%、次いで他の利用者との関係がうまく保てない可能性がある、9.3%であった（図 13.）。若年性認知症の数は全国的に見ても認知症高齢者に比べてかなり少なく、特に都市以外で高齢化率が高い地域では、その数は少なく、ニーズが少ない可能性がある。

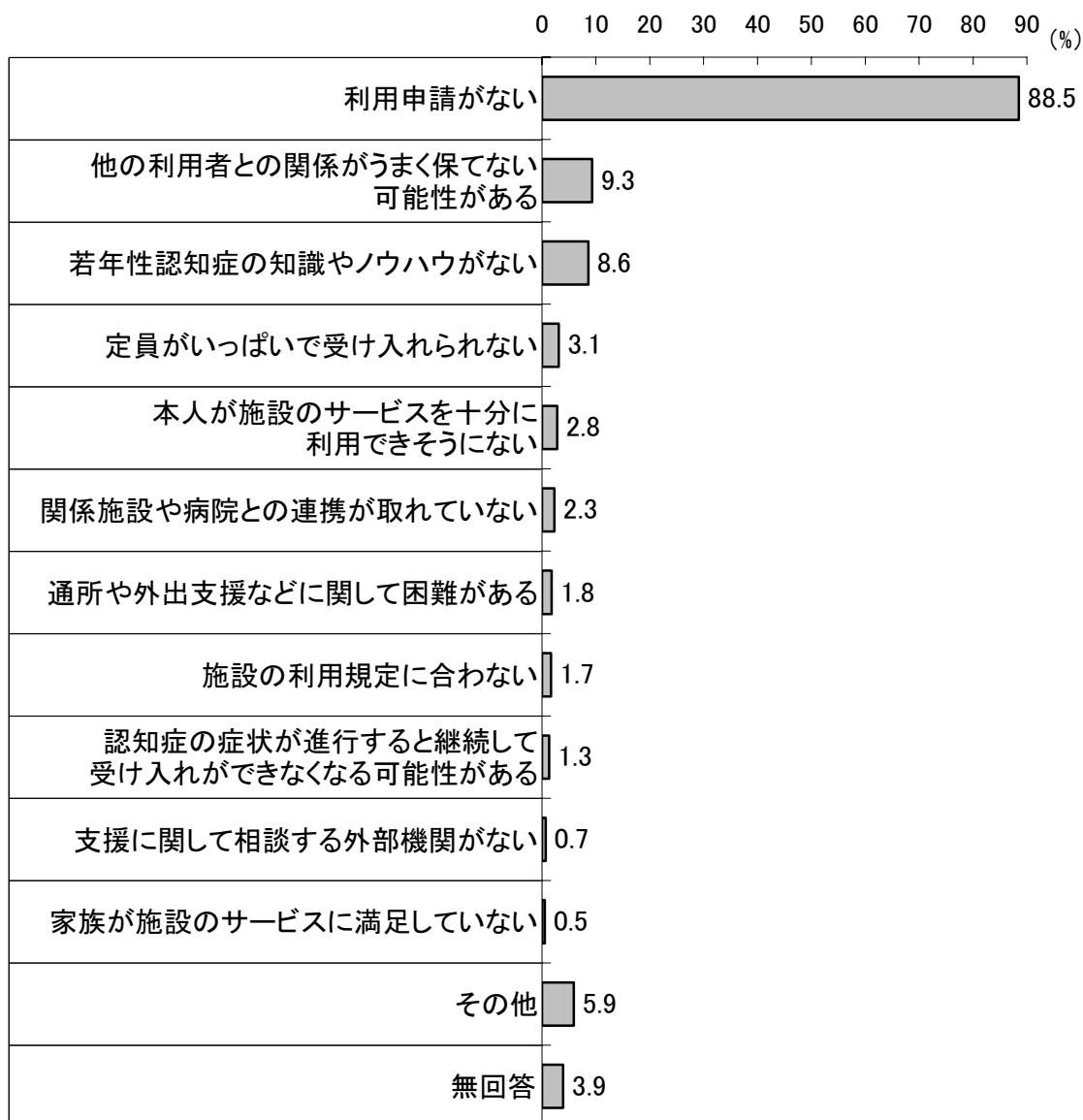


図 13. 受け入れていない理由 (N= 1124)

若年性認知症を受け入れる機会があれば、受け入れたいと回答したのは、44.0%、受け入れの検討をしたい45.2%、受け入れない2.5%であった。

受け入れの条件としては、家族との連携調整が最も多く82.1%、次いでケアマネジャーとの連携74.2%、若年性認知症に関する研修や支援マニュアルが必要70.0%、医療機関との連携65.1%であった(図14.)。現在、若年性認知症を受け入れていない事業所においても、受け入れる意思はあり、そのためには家族やケアマネジャー、医療機関との連携が重要視されていることが明らかとなった。

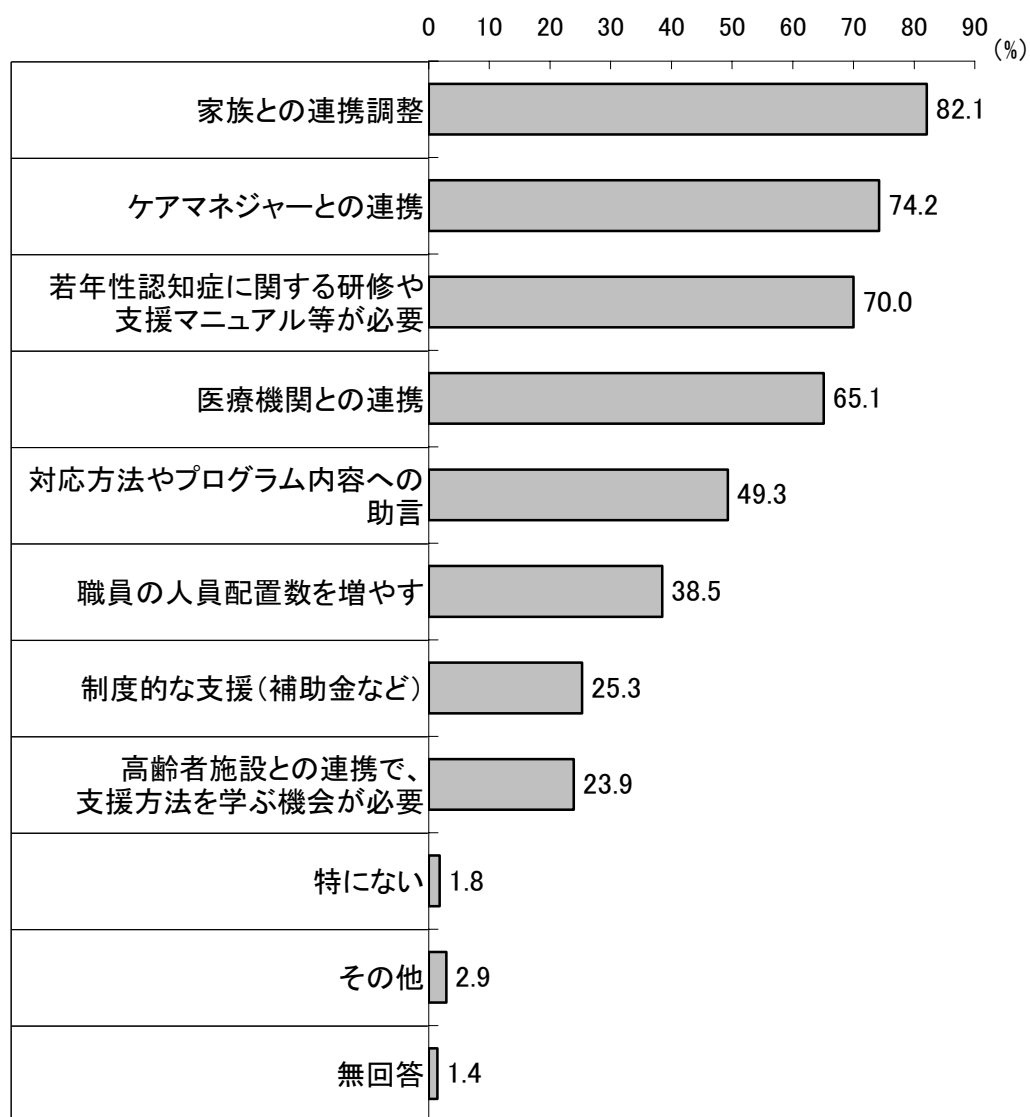


図14. 受け入れる場合の条件 (N= 2026)

同封した、若年性認知症デイケアプログラムのパンフレット、「ほのぼのデイケア」について、内容のわかりやすさでは、「よくわかる」52.5%、「まあまあわかる」38.0%であった（図 15.）。若年性認知症のデイケア業務に役に立つかについては、「とても有用である」30.8%、「まあまあ有用である」52.9%であった（図 16.）。若年性認知症を受け入れている事業所がまだまだ少ない現状において、このパンフレットが、今後受け入れをする際の参考になることが期待される。

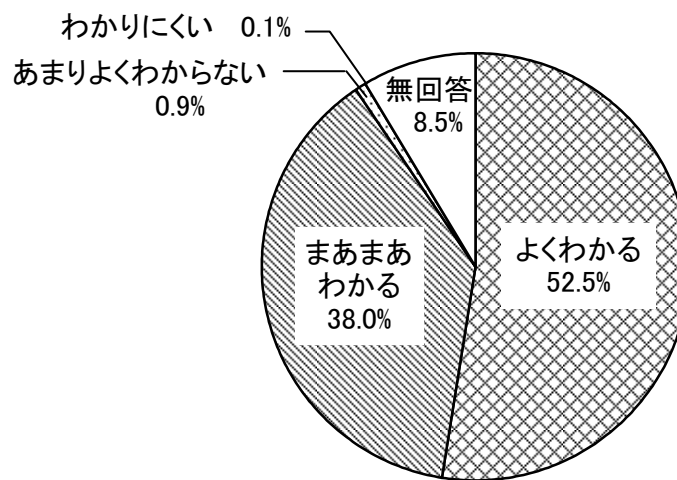


図 15. パンフレットの内容のわかりやすさ (N= 2026)

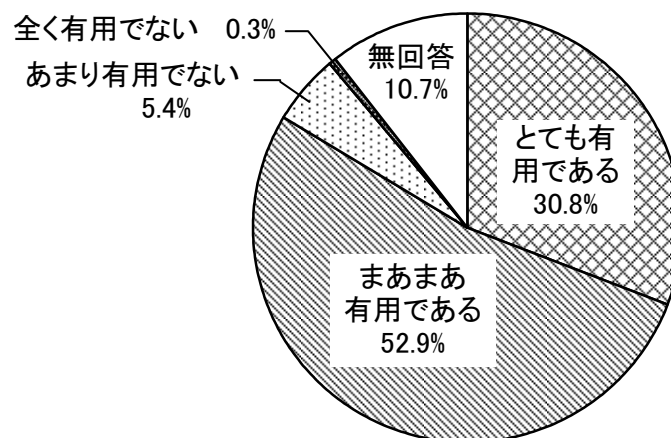


図 16. 若年性認知症のデイケア業務に役立つか (N= 2026)

<第2研究>

1,295か所に発送した中で、廃業やあて先不明が92か所あり、718か所から回答を得た（対象数に対する回収率：59.7%）。平成20年2～3月に行った調査では発送した531か所のうち、209か所から回答を得て、回収率は39.4%であったので、今回はそれを上回る回収率であった。

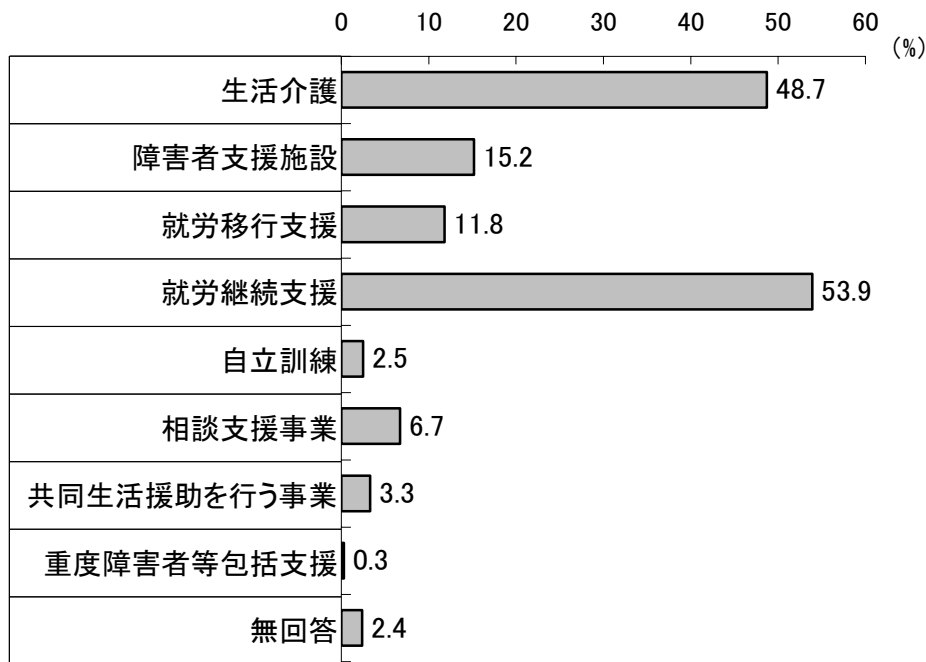


図 17. 施設の種別 (N= 718)

施設の種別については、障害者自立支援法による指定障害福祉サービス事業所の就労継続支援が最も多く 53.9%、次いで生活介護 48.7%であった(図 17.)。前回調査時は、障害者自立支援法が平成 18 (2006) 年に施行されて (4 月に一部、10 月に完全施行) 間もない時期であり、施設の種別で最も多かったのが知的障害者授産施設 36.4%、次いで知的障害者更生施設 22.0%であったのと比較して、就労継続支援、生活介護の増加が目立った。

施設の運営主体は、社会福祉法人が最も多く 53.1%、次いで NPO 法人 19.6%であった (図 18.)。

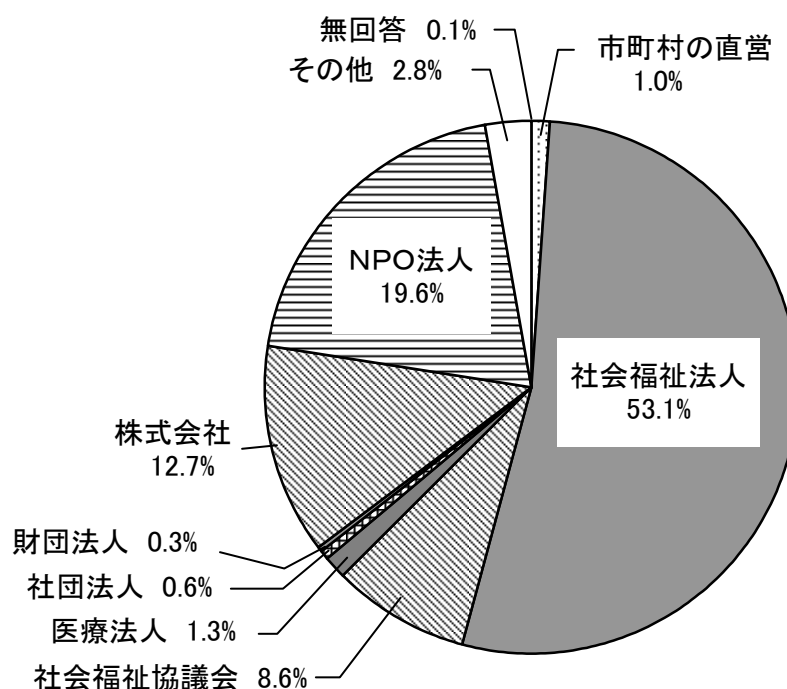


図 18. 施設の運営主体 (N= 718)

職員に関しては、施設長（管理者）は 95.0%の事業所で 1 人であり、非常勤を含めた合計人数でも同様であった。常勤の精神保健福祉士は 0 人が 37.7%であり、1 人が 9.5%、非常勤を含めた合計人数でも 37.9%が 0 人、1 人は 9.9%であった（平均人数：0.50 人）。常勤の看護師（准看護師を含む）等は 26.7%が 0 人、1 人は 19.2%であり、非常勤を含めた合計人数は 1 人が 34.0%、0 人が 17.3%であった（平均人数：1.62 人）。常勤の指導員は 3 人が 14.1%、2 人が 13.5%であり、非常勤を含めた合計人数は 4 人が 9.9%、3 人が 8.9%であった（平均人数：11.01 人）。常勤の OT、PT などリハビリ職員は 0 人が 38.0%であり、1 人が 4.5%、非常勤を含めた合計人数は 0 人が 36.9%、1 人が 6.0%であった（平均人数：0.44 人）。その他の常勤職員は 1 人が 24.7%であり、非常勤を含めた合計人数は 1 人が 24.9%であった（平均人数：5.96 人）。

施設の定員は11～20人が最も多く39.8%、次いで31～40人20.2%であった(平均人数：34.5人)(図19.)。前回は20人以下が最も多く27.8%、次いで31～40人20.1%であったので、定員に関してはあまり変化がなかった。

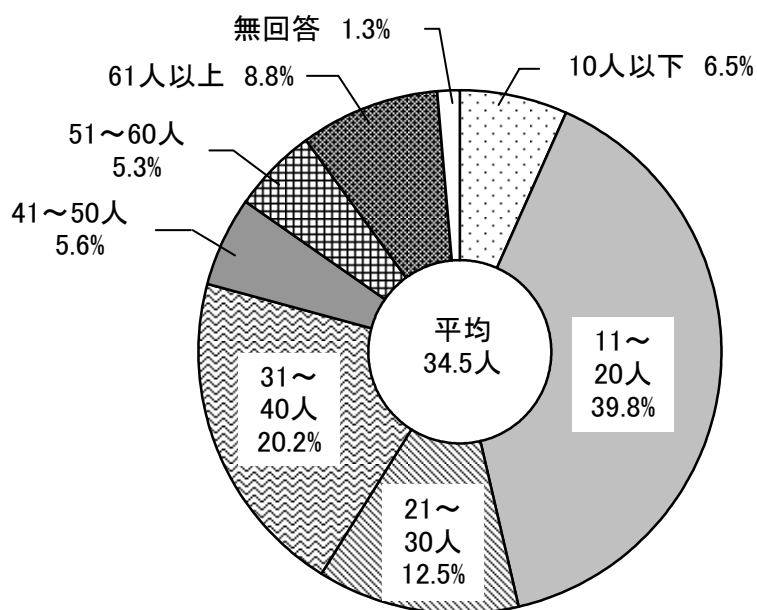


図19. 施設の定員数 (N= 718)

若年性認知症の受け入れについては、90.0%の事業所で受け入れの申し出の経験がなく、現在受け入れているのは、41事業所(5.7%)、以前受け入れたことがあるのは19事業所(2.6%)、検討中3事業所(0.4%)であった。前回は、受け入れ経験なしが94.7%、現在受け入れている7事業所(3.3%)、以前受け入れたことがある3事業所(1.4%)であったので、絶対数としても割合としても若年性認知症を受け入れている事業所が増加していると考えられた。

「現在受け入れている」、「以前に受け入れたことがある」、「現在、利用の申し出があり、検討中である」と回答した 63 事業所において受け入れた若年性認知症は 131 人で、性別と年齢が確認できたのは、129 人であり、男性は 85 人で、年齢は、40 歳未満：14 人、40～49 歳：13 人、50～59 歳：44 人、60～64 歳：14 人、女性は 44 人であり、年齢は、40 歳未満：3 人、40～49 歳：7 人、50～59 歳：20 人、60～64 歳：14 人であった（図 20.）。前述のデイケアサービス利用の若年性認知症では、女性が多かったのに比べ、障害者施設の利用者は男性が約 2 倍で多かった。就労継続支援の割合が多かったことを合わせて考えると、男性の方が働く意欲とニーズが大きい可能性があると考えられた。

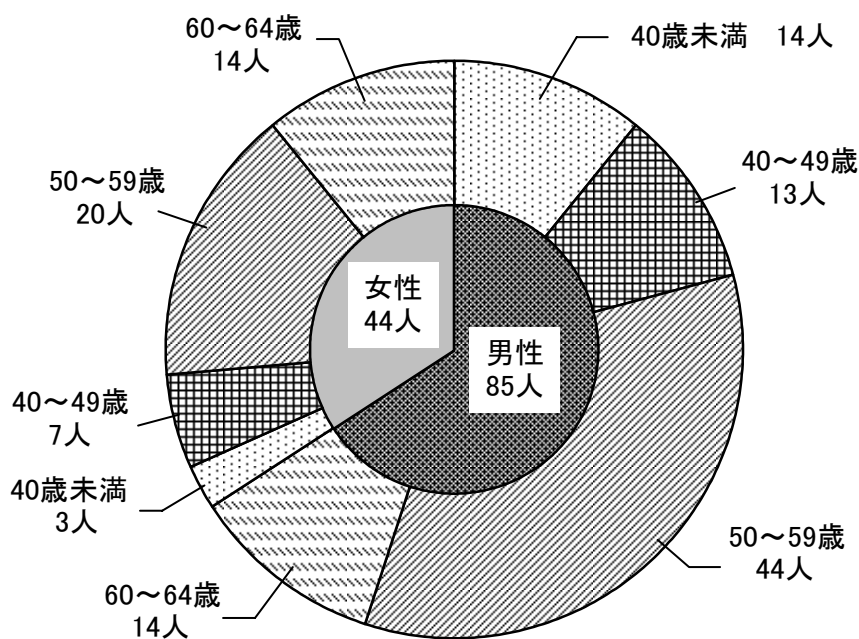


図 20. 若年性認知症 申し出時の性別・年齢構成 (N= 129)

認知症の原因疾患の記載があった 130 名の内訳は、アルツハイマー病（アルツハイマー型認知症）が最も多く、45.4%、次いで血管性認知症 16.2%、前頭側頭型認知症（ピック病）1.5%であった（図 21.）。若年性認知症の原因疾患としては、血管性認知症が最も多いとされているが、障害者施設が受け入れている事例ではアルツハイマー型認知症の人が多く、認知症の心理・行動症状 BPSD などが多いとされる前頭側頭型認知症はわずかであった。

前回調査で把握できた人数は総数としても 13 人と少なく、年齢は不明であるが、アルツハイマー型認知症が 4 人、血管性認知症が 1 人以外は、その他の認知症や診断不明であった。

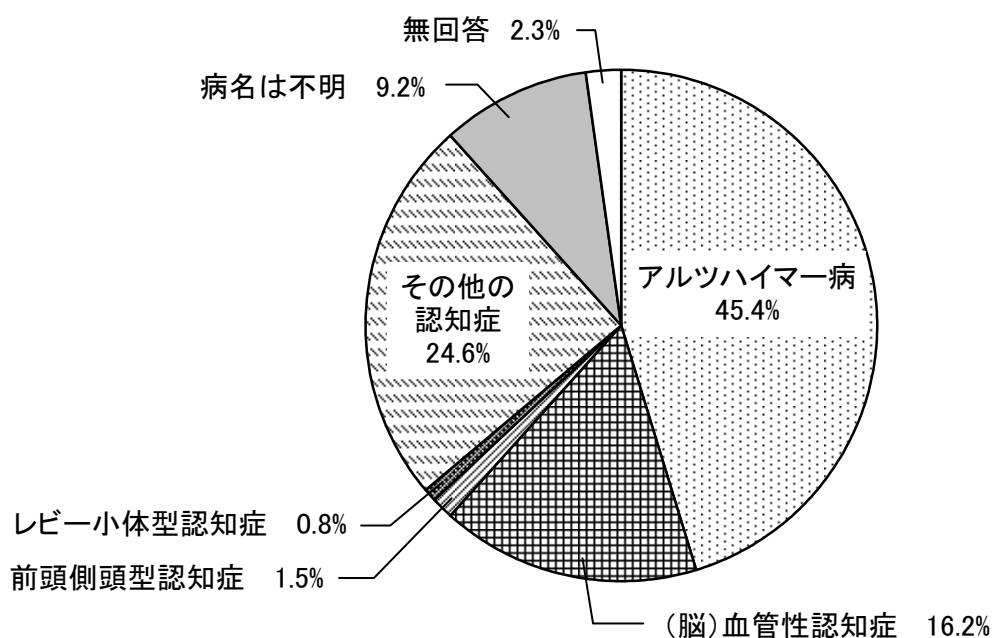


図 21. 若年性認知症 原因疾患 (N= 130)

利用者の利用開始時の状態について記載があった 130 名位に関する日常生活自立度については、「屋内での生活はおおむね自立しているが、介助なしには外出しない」が最も多く 46.2%、「何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立し、隣近所なら外出する」14.6%、「何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立し、交通機関等を利用して外出する」10.8%、「その他」25.4%であった（図 22.）。外出時に介助が必要な程度の日常生活自立度の場合、施設への通所手段が利用可能かどうかの決め手になることが多い。日常生活で自立している人の利用が多くないのは、若年性認知症における日常生活動作が低下している人の割合が多いという既報告と合わせて考えると、障害者施設に通所できる程度の人がさほど多くはない可能性がある。

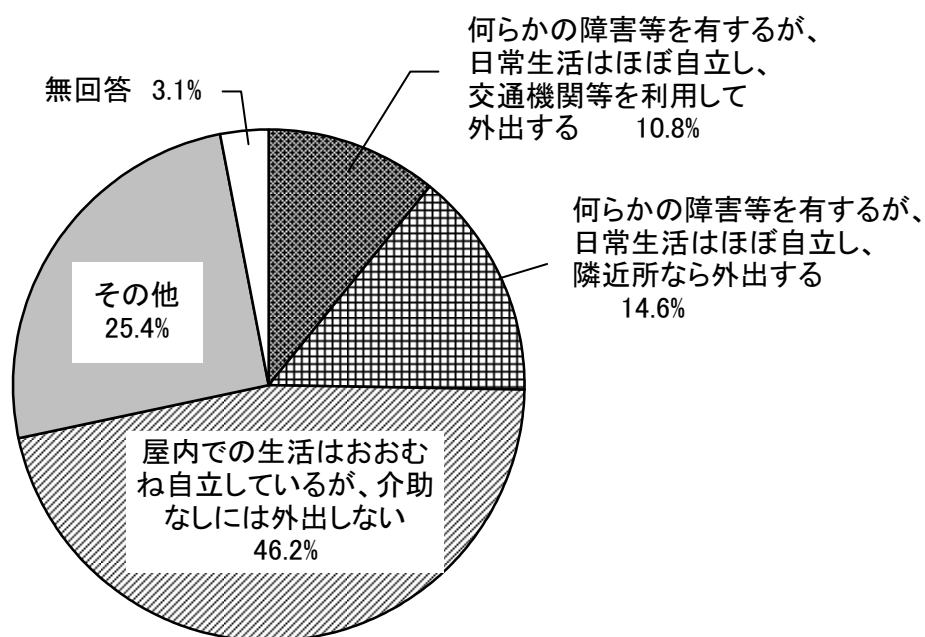


図 22. 若年性認知症 日常生活自立度 (N= 130)

認知症の程度について記載があった 127 人については、「日常生活に支障をきたすような症状があり、介護を必要とする」が最も多く 58.3%、「日常生活に支障をきたす症状はあるが、見守りで自立できる」24.4%、「何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内および社会的に自立している」10.2%、その他 5.5%であった（図 23.）。利用者の若年性認知症のうち半数以上が介護を必要とする人であり、自立していた人は 3 分の 1 にとどまった。

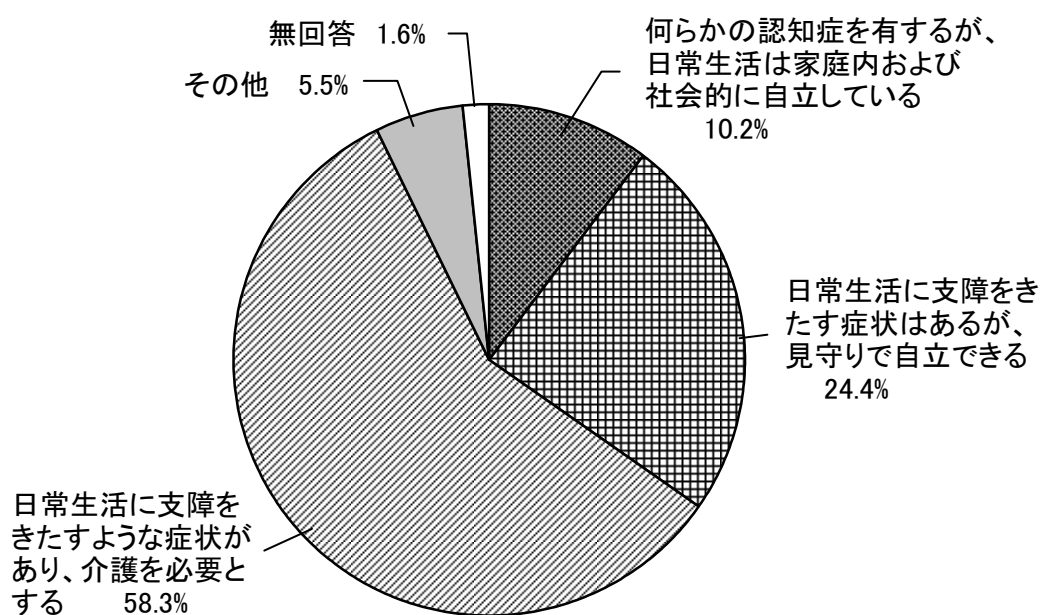


図 23. 若年性認知症 認知症の程度 (N= 127)

紹介元に関しては回答があった 131 人の内訳で、他の施設からが最も多く 44.3%、次いで若年性認知症の家族から 17.6%であった。これは、前回の調査では、家族からの申請が多かったのとは若干異なっている。

若年性認知症を受け入れている事業所において受け入れの決め手になったことは、若年性認知症の家族からの強い要望が最も多く 45.0%、次いで施設内の他の利用者との関係が保て、施設内のプログラムがこなせると判断した、が 38.3%であり、前回と同様の傾向であった（図 24.）。

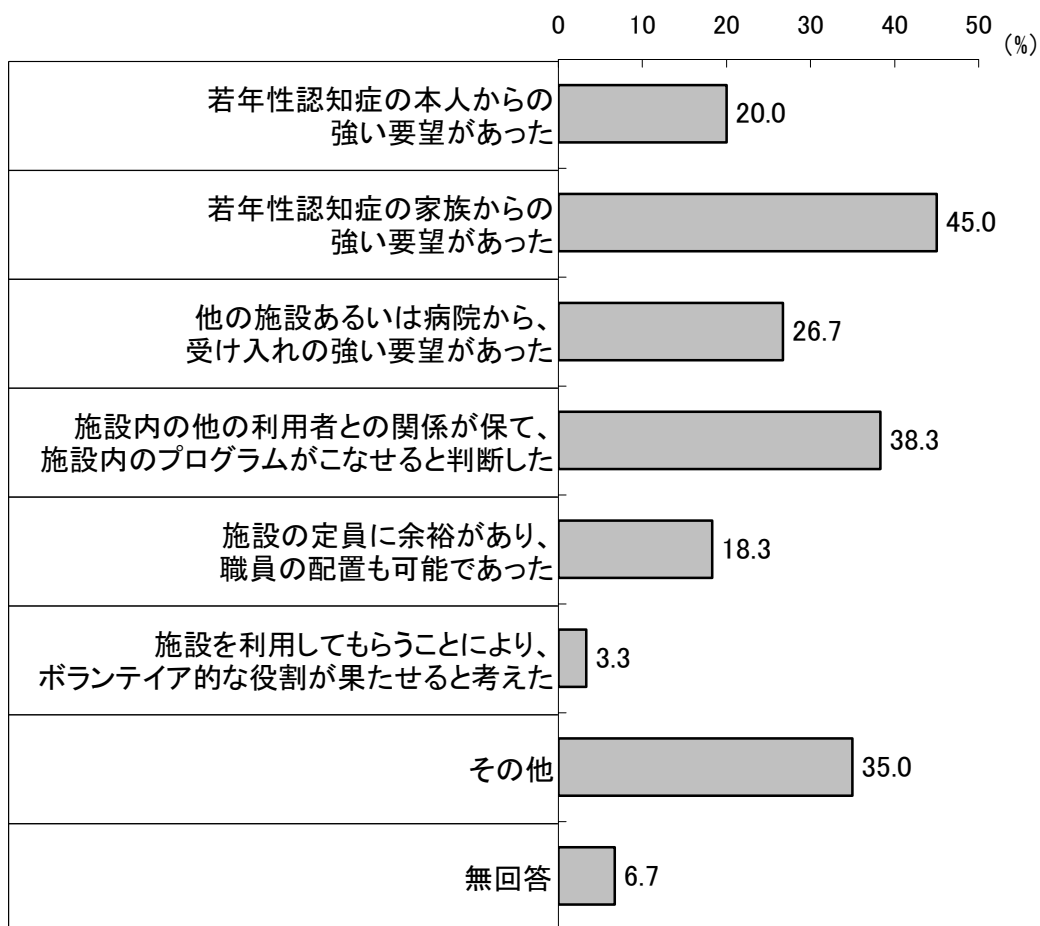


図 24. 受け入れの決め手になった要因 (N= 60)

受け入れた利用者に対する支援では、他の利用者とはほぼ同じプログラムで支援している、が最も多く 46.7%、次いで、他の利用者とはほぼ同じプログラムで支援をしながら、職員を常に配置している、認知症の症状に合わせた支援をしている、がともに 31.7%であり、これも前回と同様であった（図 25.）。

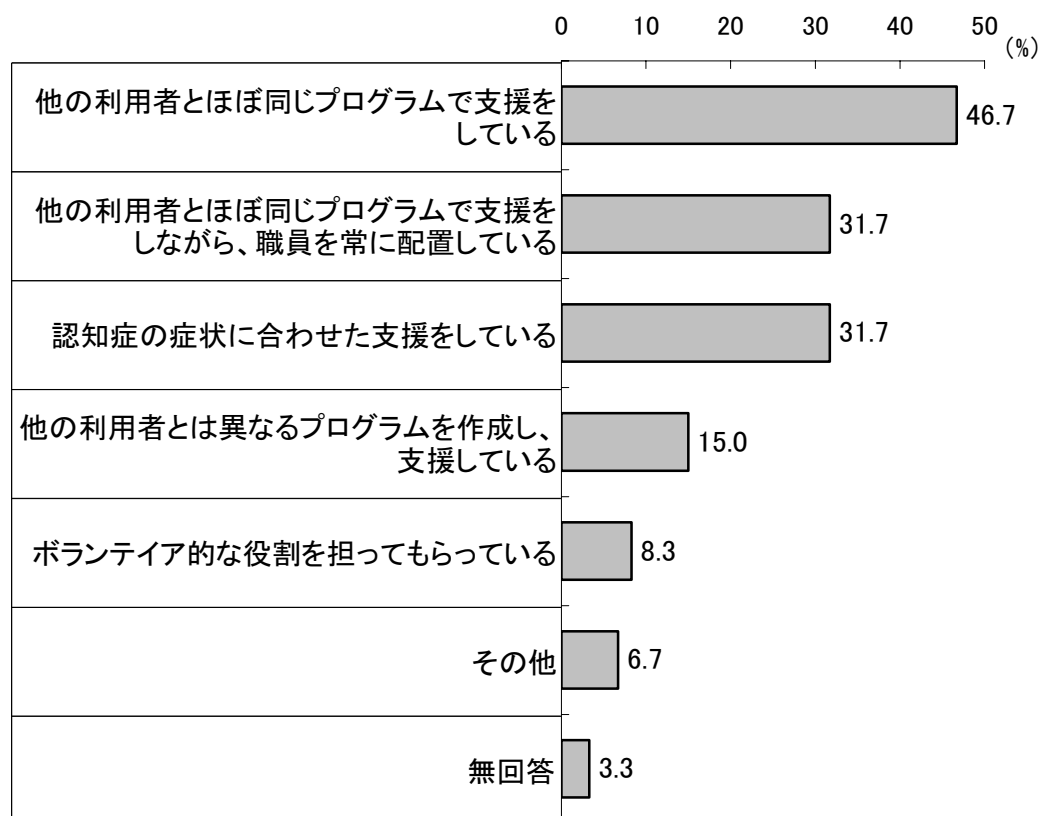


図 25. 利用者に対する支援 (N= 60)

若年性認知症の受け入れに当たっての課題は、「認知症の症状が進行すると継続して受け入れができなくなる可能性がある」が最も多く 66.7%、次いで、認知症の症状のため、他の利用者 비해作業やプログラムをこなすのが困難である 40.0%、他の利用者との関係がうまく保てない可能性がある 36.7%であった（図 26.）。前回の調査では、通所や外出支援などに関して困難がある、が最も多かったが、今回の調査では上位にはならなかった。

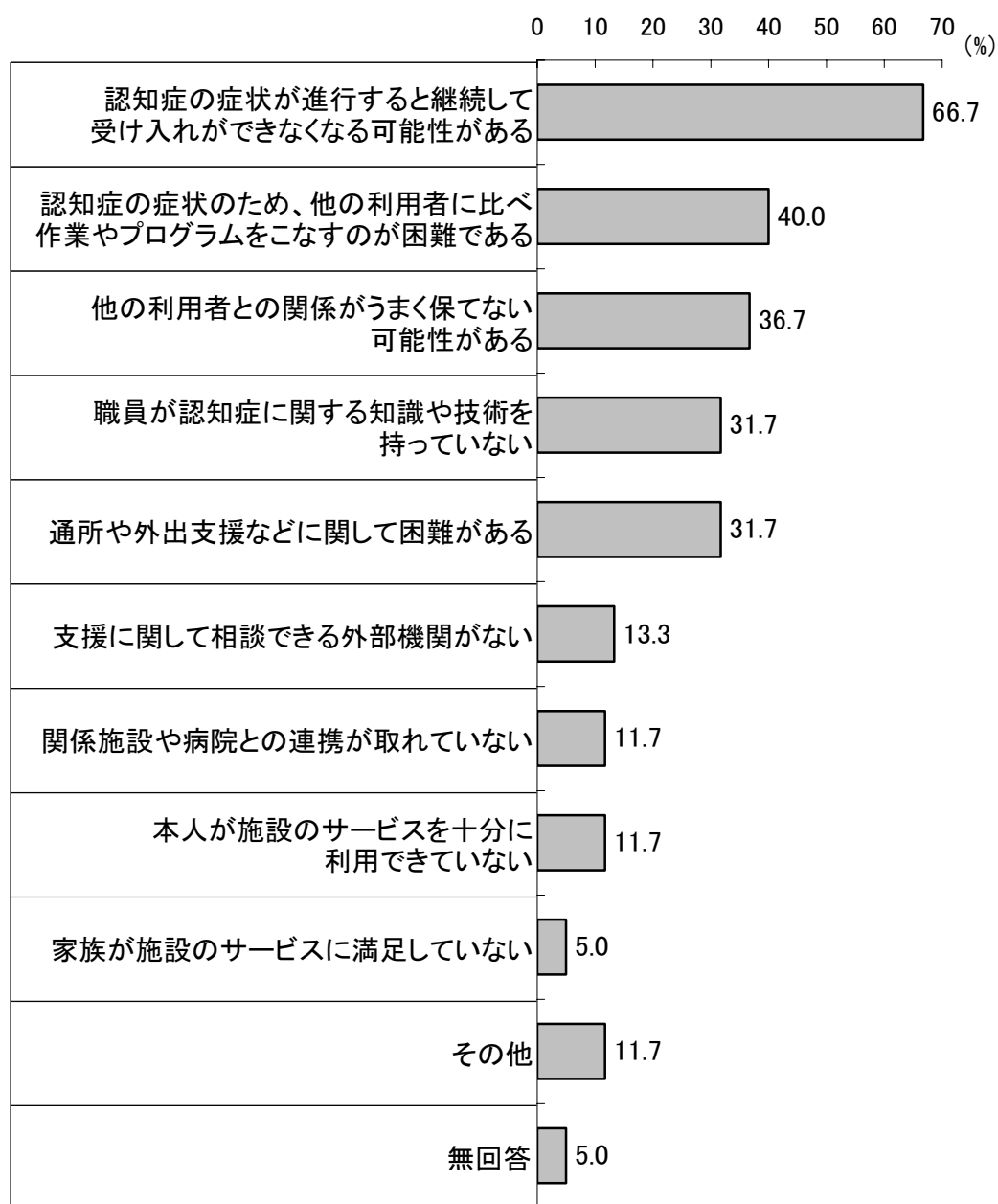


図 26. 受け入れに当たっての課題 (N= 60)

若年性認知症の受け入れ経験がない事業所において受け入れなかった理由は、利用申請がないが最も多く 89.0%、次いで若年性認知症の知識やノウハウがない 17.4%であり、前回とほぼ同様の結果であった（図 27.）。

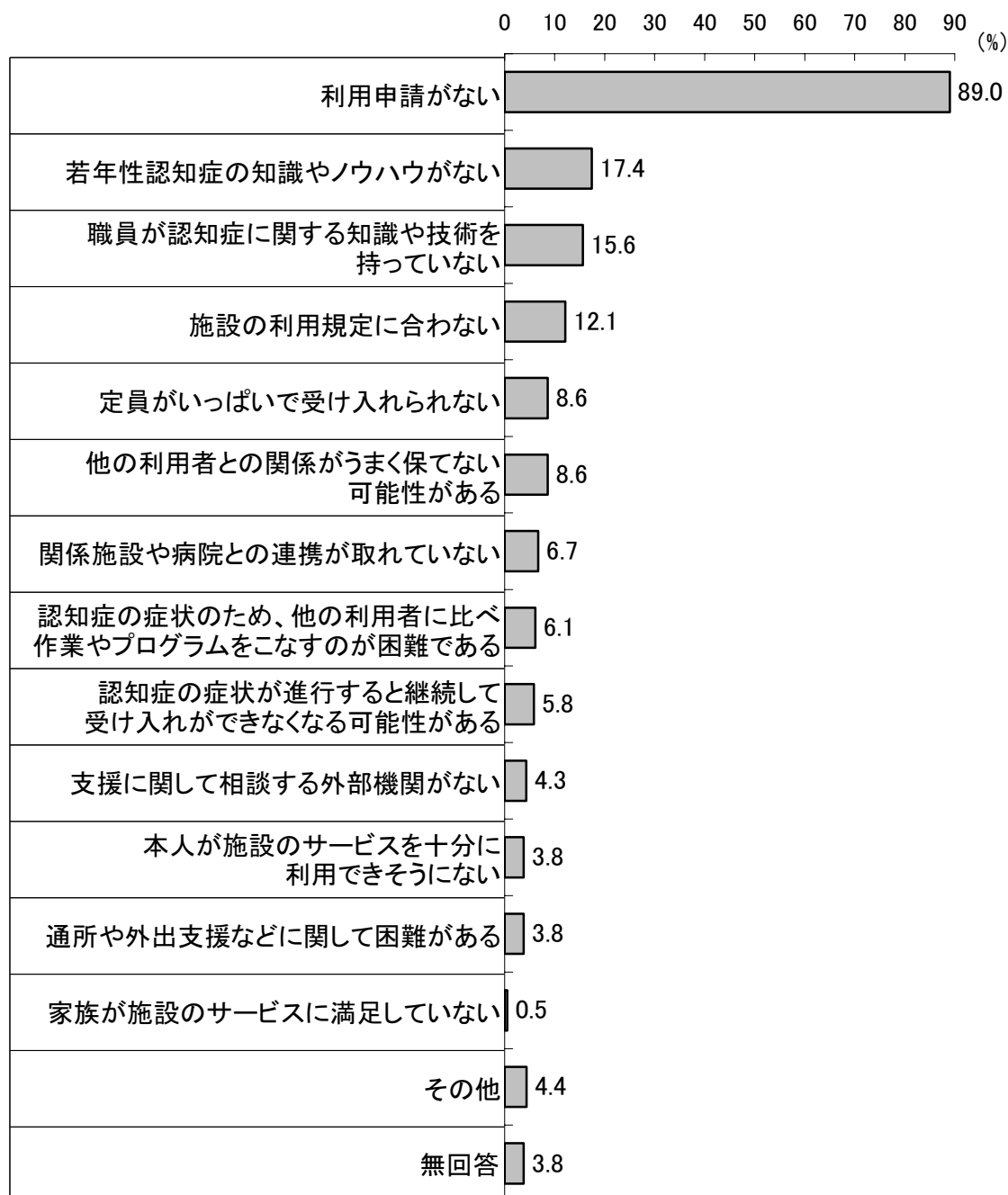


図 27. 受け入れていない理由 (N= 654)

全体の5.2%の事業所で、今後、若年性認知症を受け入れる機会があれば、受け入れたいと考えており、受け入れの検討をしたいは46.8%であり、受け入れない10.7%であった。

受け入れの条件として、最も多かったのは家族との連携調整80.4%であり、次いで病院との連携調整80.1%、若年性認知症に関する研修や支援マニュアル等が必要75.9%、制度的な支援（補助金など）46.9%であった（図28.）。

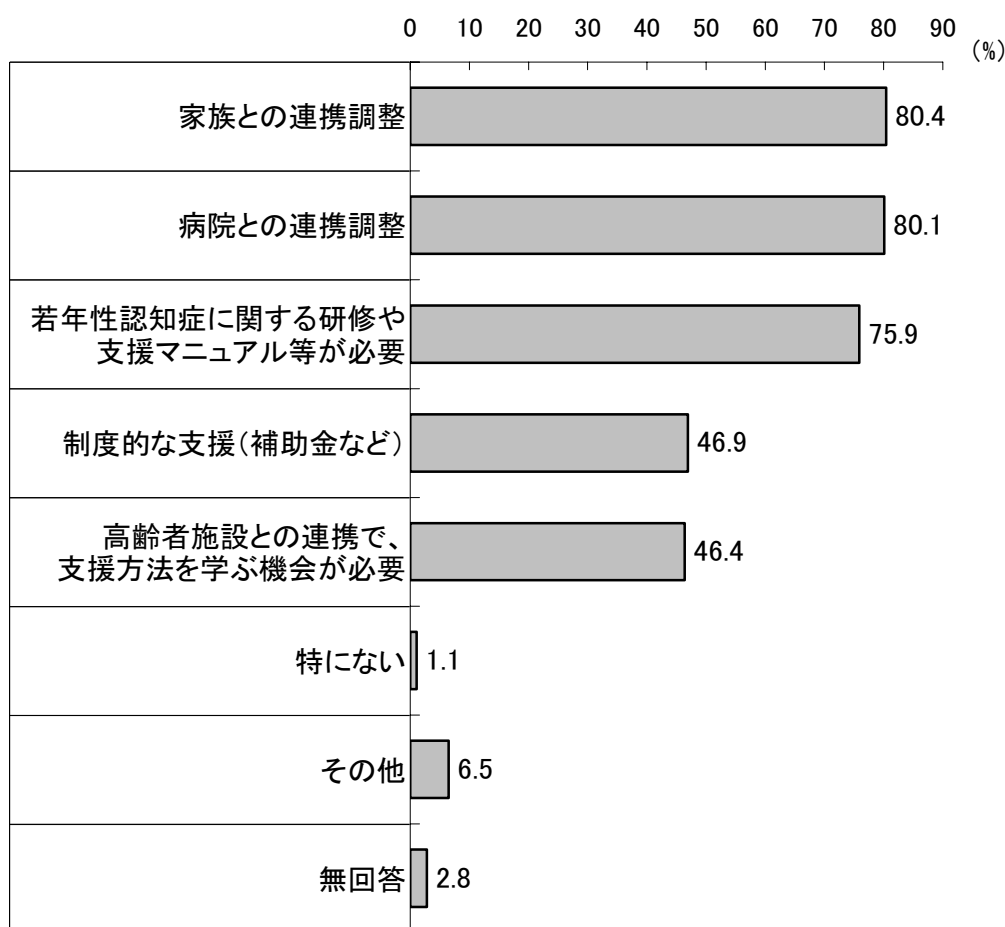


図28. 受け入れる場合 必要な条件 (N= 718)

今回の調査では、障害者施設における若年性認知症の受け入れはまだ不十分ではあるが、約4年半前の調査に比べ、受け入れている事業所が増加しており、人数も100以上であり、少しずつ理解が進み、受け入れ可能な事業所が増加していると考えられた。一方で、受け入れ申請がないとする事業所が多く、若年性

認知症の相談を受ける地域包括支援センターなどの相談窓口の職員が、障害者施設での福祉的就労を視野に入れておらず、紹介に至らない可能性がある。介護福祉関係者に対するさらなる情報提供が必要である。

参考文献

田中千枝子ら．若年認知症者・家族に対するソーシャルサポートの研究．平成 19 年度老人保健健康増進等事業による報告書 「若年性認知症の社会的支援策に関する研究事業」 p 42-70 2008

II. 貴事業所の職員についてお伺いします。

問5. 職員の数を下記の表に記入してください。該当者がいない場合は「0」と記入してください。兼務の場合はそれぞれにカウントしてください。

	常勤職員	非常勤職員
管理者	人	人
生活相談員	人	人
介護職員	人	人
うち介護福祉士	人	人
看護師	人	人
うち准看護師	人	人
機能訓練指導員	人	人
うち作業療法士	人	人
うち理学療法士	人	人
その他	人	人

III. 貴事業所の利用者についてお伺いします。

問6. 貴事業所の利用者数は、1日当たり平均で何人ですか？
平成24年4月から8月までの平均値でお答えください。
1日の平均 およそ（ ）人

問7. 貴事業所では、若年性認知症の方を受け入れていますか？

- | | |
|------------------------|------------------------------|
| 1 現在受け入れている | } → <u>問8.～問13.</u> にお進みください |
| 2 以前に受け入れたことがある | |
| 3 現在、利用の申し出があり、検討中である | ↳ <u>問8.～問10.</u> にお進みください |
| 4 以前に申し出があったが、受け入れなかった | } → <u>問14, 問15</u> にお進みください |
| 5 受け入れの申し出の経験はない | |

問 7. で、「1」,「2」,「3」を選択された方にうかがいます。

問 8. その方々の性別と申し出時の年齢をお伺いします。当てはまる部分に人数をお書きください。

	40歳未満	40～49歳	50～59歳	60～64歳	合計
男性	人	人	人	人	人
女性	人	人	人	人	人

問 9. その方々の診断名について、当てはまる部分に人数をお書きください。

- ① アルツハイマー病（アルツハイマー型認知症） () 人
- ② (脳)血管性認知症 () 人
- ③ 前頭側頭型認知症（ピック病） () 人
- ④ レビー小体型認知症 () 人
- ⑤ その他の認知症 () 人
- ⑥ 病名は不明 () 人

問 10. その方々はどこから紹介されましたか？ 当てはまる数字を選び、()内に人数を書いてください。

- ① 他の施設から () 人
具体的な施設の種類（地域包括など） ()
- ② 病院あるいは診療所から () 人
病院内の職種（ケースワーカーなど） ()
- ③ 若年性認知症の本人からの申し出 () 人
- ④ 若年性認知症の家族からの申し出 () 人
- ⑤ その他（具体的に)

問 7. で、「1」、「2」を選択された方にうかがいます。

問 11. 受け入れの決め手になった要因は何ですか？当てはまるものすべてに○を付けてください。

- 1 若年性認知症の本人からの強い要望があった
- 2 若年性認知症の家族からの強い要望があった
- 3 プログラムの内容が本人や家族から支持された
- 4 若年性認知症の受け入れ態勢が整っている
- 5 上記施設から、受け入れの強い要望があった
- 6 上記病院から、受け入れの強い要望があった
- 7 施設内の他の利用者との関係が保て、施設内のプログラムがこなせると判断した
- 8 施設の定員に余裕があり、職員の配置も可能であった
- 9 施設を利用してもらうことにより、ボランティア的な役割が果たせると考えた
- 10 その他（具体的に _____ ）

問 12. 受け入れた若年性認知症の利用者に対する支援についてうかがいます。当てはまるものすべてに○を付けてください。

- 1 他の利用者とはほぼ同じプログラムで支援をしている
- 2 他の利用者とはほぼ同じプログラムで支援をしながら、職員を常に配置している
- 3 他の利用者とは異なるプログラムを作成し、支援している
- 4 認知症の症状に合わせた支援をしている
- 5 ボランティア的な役割を担ってもらっている
- 6 その他（ _____ ）

問 13. 受け入れに当たっての課題は何でしょうか？ 当てはまるものすべてに
○を付けてください。

- 1 職員が若年認知症に関する知識や技術を持っていない
- 2 若年性認知症に対応できる体力を持つ職員（若い男性等）がいない
- 3 医療機関との連携が取れていない
- 4 ケアマネジャーとの連携が取れていない
- 5 支援に関して相談できる外部機関がない
- 6 本人が施設のサービスを十分に利用できていない
- 7 家族が施設のサービスに満足していない
- 8 認知症の症状が進行すると継続して受け入れができなくなる可能性がある
- 9 他の利用者（高齢者等）との関係がうまく保てない可能性がある
- 10 通所や外出支援などに関して困難がある
- 11 個別性のあるプログラムを確保できない
- 12 職員の人手が不足している
- 13 その他（ ）

問 7. で「4」「5」を選択された方にうかがいます。

問 14. 受け入れていない、あるいは受け入れなかった理由はなんですか？
当てはまるものすべてに○を付けてください。

- 1 利用申請がない
- 2 定員がいっぱいで受け入れられない
- 3 施設の利用規定に合わない
- 4 若年性認知症の知識やノウハウがない
- 5 関係施設や病院との連携が取れていない
- 6 支援に関して相談する外部機関がない
- 7 本人が施設のサービスを十分に利用できそうにない
- 8 家族が施設のサービスに満足していない

- 9 認知症の症状が進行すると継続して受け入れができなくなる可能性がある
- 10 他の利用者との関係がうまく保てない可能性がある
- 11 通所や外出支援などに関して困難がある
- 12 その他 ()

問 15. 今後、若年性認知症を受け入れる機会があれば、受け入れたいとお考えですか？

- 1 受け入れたい
- 2 受け入れの検討はしたい
- 3 受け入れない → 理由をお書きください
()
- 4 わからない

すべての方におうかがいします。

問 16. 若年性認知症を貴施設に受け入れる場合、どのような条件が必要でしょうか？ 当てはまるものすべてに○を付けて下さい。

- 1 医療機関との連携
- 2 ケアマネジャーとの連携
- 3 家族との連携調整
- 4 制度的な支援（補助金など）
- 5 職員の人員配置数を増やす
- 6 高齢者施設との連携で、支援方法を学ぶ機会が必要
- 7 若年性認知症に関する研修や支援マニュアル等が必要
- 8 対応方法やプログラム内容への助言
- 9 特にない
- 10 その他 ()

問 17. 貴施設で、若年性認知症の支援について、工夫されていることがあれば教えてください。その他、忌憚のないご意見もお聞かせください。

同封した、若年性認知症デイケアプログラムのパンフレット、「ほのぼのデイケア」についてお伺いします。

問 18. このパンフレットの内容はわかりやすいですか？

- | | |
|---------------|------------|
| 1. よくわかる | 2. まあまあわかる |
| 3. あまりよくわからない | 4. わかりにくい |

問 19. 貴施設での若年性認知症のデイケア業務に役に立つと考えますか？

- | | |
|-------------|--------------|
| 1. とても有用である | 2. まあまあ有用である |
| 3. あまり有用でない | 4. 全く有用でない |

ご協力有難うございました。

研究 2.

障害者施設における若年性認知症に関する調査

問 1. 貴施設の種別について、下記の中で当てはまるものすべてに○をつけてください。

1) 指定障害福祉サービス事業所 (障害者自立支援法による)

- | | | |
|---------------|--------------|----------|
| 1 生活介護 | 2 障害者支援施設 | 3 就労移行支援 |
| 4 就労継続支援 | 5 自立支援 | 6 相談支援事業 |
| 7 共同生活援助を行う事業 | 8 重度障害者等包括支援 | |

2) 旧法

- | | |
|-------------|-------------|
| 1 身体障害者授産施設 | 2 身体障害者更生施設 |
| 3 身体障害者福祉工場 | 4 知的障害者授産施設 |
| 5 知的障害者授産施設 | 6 知的障害者福祉工場 |
| 7 精神障害者授産施設 | 8 精神障害者デイケア |

3) 上記以外の施設 (1)、2) に当てはまらない施設)

(具体的に)

問 2. 貴施設の運営主体は下記のうちどれですか?

- | | | | |
|-----------|-----------|--------|----------|
| 1 市町村の直営 | | | |
| 2 社会福祉法人 | 3 社会福祉協議会 | 4 医療法人 | |
| 5 社団法人 | 6 財団法人 | 7 株式会社 | 8 NPO 法人 |
| 9 その他 () | | | |

問3. 貴施設の職員について、当てはまる職種の人数を表に記入してください。
 該当者がいない場合は「0」と記入してください。

	常勤職員	非常勤職員
施設長（管理者）	人	人
精神保健福祉士	人	人
看護師（准看護師含む）等	人	人
指導員	人	人
OT、PT などリハビリ職員	人	人
その他	人	人

問4. 貴施設の定員は何人ですか？（法人全体ではなく、貴施設のみ）
 （ ）人

問5. 若年性認知症の受け入れについて当てはまるものに○を付けてください。

- | | | |
|------------------------|---|-----------------------|
| 1 現在受け入れている | } | 問6. ～問13. にお進みください |
| 2 以前に受け入れたことがある | | |
| 3 現在、利用の申し出があり、検討中である | | |
| → 問6. ～問10. にお進みください | | |
| 4 以前に申し出があったが、受け入れなかった | } | 問14. 15. にお進み
ください |
| 5 受け入れの申し出の経験はない | | |

問5. で、「1」「2」「3」を選択された方にうかがいます。

問6. 現在および以前に受け入れた、あるいは検討中の若年性認知症の方は全部で何人ですか？
 （ ）人

問7. その方々の性別と申し出時の年齢をお伺いします。当てはまる部分に人数をお書きください。

	40歳未満	40～49歳	50～59歳	60～64歳	合計
男性	人	人	人	人	人
女性	人	人	人	人	人

問 8. その方々の病名についてうかがいます。当てはまる病名の人数をお書きください。

- | | | |
|---|-----------------------|-------|
| ⑦ | アルツハイマー病（アルツハイマー型認知症） | () 人 |
| ⑧ | (脳) 血管性認知症 | () 人 |
| ⑨ | 前頭側頭型認知症（ピック病） | () 人 |
| ⑩ | レビー小体型認知症 | () 人 |
| ⑪ | その他の認知症 | () 人 |
| ⑫ | 病名は不明 | () 人 |

問 9. その方々の利用開始時の状態についてうかがいます。

A. 日常生活自立度について当てはまる部分に人数をお書きください。

- ① 何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立し、交通機関等
を
利用して外出する。 () 人
- ② 何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立し、隣近所なら
外出する。 ()
人
- ③ 屋内での生活はおおむね自立しているが、解除なしには外出しな
い。
() 人
- ④ その他（具体的に () ()) 人

B. 認知症の程度について当てはまる部分に人数をお書きください。

- ① 何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内および社会的に自立し
ている。 () 人
- ② 日常生活に支障をきたす症状はあるが、見守りで自立できる。
() 人
- ③ 日常生活に支障をきたすような症状があり、介護を必要とする。
() 人
- ④ その他（具体的に () ()) 人

問 10. その方々はどこから紹介されましたか？ 当てはまる数字に○をつけ、
() 内に人数を書いてください。

- 1 他の施設から () 人
具体的な施設の種類 (地域包括など) ()
- 2 病院あるいは診療所から () 人
病院内の職種 (ケースワーカーなど) ()
- 3 若年性認知症の本人からの申し出 () 人
- 4 若年性認知症の家族から () 人
- 5 その他 (具体的に)

問 5. で、「1」「2」を選択された方にうかがいます。

問 11. 受け入れの決め手になった要因はなんですか？ 当てはまるものすべてに○を付けてください。

- 1 若年性認知症の本人からの強い要望があった
- 2 若年性認知症の家族からの強い要望があった
- 3 他の施設あるいは病院から、受け入れの強い要望があった
- 4 施設内の他の利用者との関係が保て、施設内のプログラムがこなせると判断した
- 5 施設の定員に余裕があり、職員の配置も可能であった
- 6 施設を利用してもらうことにより、ボランティア的な役割が果たせると考えた
- 7 その他 (具体的に)

問 12. 受け入れた若年性認知症の利用者に対する支援についてうかがいます。
当てはまるものすべてに○を付けてください。

- 1 他の利用者とはほぼ同じプログラムで支援をしている
- 2 他の利用者とはほぼ同じプログラムで支援をしながら、職員を常に配置している
- 3 他の利用者とは異なるプログラムを作成し、支援している
- 4 認知症の症状に合わせた支援をしている
- 5 ボランティア的な役割を担ってもらっている
- 6 その他 ()

問 13. 受け入れに当たっての課題は何でしょうか？ 当てはまるものすべてに
○を付けてください。

- 1 職員が認知症に関する知識や技術を持っていない
- 2 関係施設や病院との連携が取れていない
- 3 支援に関して相談できる外部機関がない
- 4 本人が施設のサービスを十分に利用できていない
- 5 家族が施設のサービスに満足していない
- 6 認知症の症状が進行すると継続して受け入れができなくなる可能性がある
ある
- 7 他の利用者との関係がうまく保てない可能性がある
- 8 通所や外出支援などに関して困難がある
- 9 認知症の症状のため、他の利用者にならば作業やプログラムをこなすのが困難である
- 10 その他 ()

問 5. で「4」「5」を選択された方にうかがいます。

問 14. 受け入れていない、あるいは受け入れなかった理由は何でしょうか？
当てはまるものすべてに○を付けてください。

- 1 利用申請がない
- 2 定員がいっぱいで受け入れられない
- 3 施設の利用規定に合わない
- 4 若年性認知症の知識やノウハウがない
- 5 職員が認知症に関する知識や技術を持っていない
- 6 関係施設や病院との連携が取れていない
- 7 支援に関して相談する外部機関がない
- 8 本人が施設のサービスを十分に利用できそうにない
- 9 家族が施設のサービスに満足していない
- 10 認知症の症状が進行すると継続して利用できなくなる可能性がある
- 11 他の利用者との関係がうまく保てない可能性がある
- 12 通所や外出支援などに関して困難がある
- 13 認知症の症状のため、他の利用者にならば作業やプログラムをこなすのが困難である
- 14 その他 ()

問 15. 今後、若年性認知症を受け入れる機会があれば、受け入れたいとお考えですか？

- 1 受け入れたい
- 2 受け入れの検討はしたい
- 3 受け入れない → 理由をお書きください
()
- 4 わからない

すべての方におうかがいします。

問 16. 若年性認知症を貴施設に受け入れる場合、どのような条件が必要でしょうか？当てはまるものすべてに○を付けて下さい。

- 1 病院との連携調整
- 2 家族との連携調整
- 3 制度的な支援（補助金など）
- 4 高齢者施設との連携で、支援方法を学ぶ機会が必要
- 5 若年性認知症に関する研修や支援マニュアル等が必要
- 6 特にない
- 7 その他 ()

問 17. 障害者施設のお立場から、若年性認知症の支援について、忌憚のないご意見をお聞かせください。

()

ご協力有難うございました。