

## 第1章 若年性認知症支援におけるこれまでの都の考え方とモデル事業の取組

### (都の取組)

平成20年8月 東京都若年性認知症生活実態調査(報告)  
 平成20年度～21年度 若年性認知症支援部会(専門部会)  
 平成21年度～23年度 若年性認知症支援モデル事業  
 平成22年12月 若年性認知症ハンドブック(発行)

### (都の基本的な考え方)

相談・家族支援、医療支援、介護支援  
 職場を含む社会的支援、経済的支援  
 など、若年性認知症の人とその家族  
 の生活全般を支援することが重要

### (相談体制・介護支援に対する考え方)

・相談体制→多様なニーズに柔軟に応えられる体制整備が必要  
 行政の相談窓口職員やケアマネジャー等の相互連携、対応力向上  
 ・介護支援→退職後から介護保険サービスの利用を開始するまでの期間  
 (空白期間)の居場所として、介護保険サービス等により社会参加活動  
 を行う場が提供されるべき。取組事例のノウハウの蓄積・共有・普及が必要

## 第2章 モデル事業者からの報告 (別紙参照)

「介護支援」については、モデル事業者以外の方法で支援を実施している事業者もいるため、ヒアリングを実施

## 第3章 若年性認知症デイサービス事業者による意見交換 (5事業者7名)

### 【都内で活動している若年性認知症専用デイサービスの状況】

・社会参加活動を主体に実施しているもの→重度となったら高齢者向けサービスへ移行  
 ・重度となったときの支援が決まっていなかったところは対応に苦慮しているところが多い。

### 【若年性認知症の人の家族介護者の状況】

・介護者は診断を受け入れてはいるが、もう少し何かできるはず、と改善を期待している人も。  
 ・子どもは親の認知症を受け入れられないことが多い。

### 【デイサービスの活動における本人にとっての効果】

・本人の状態に合わせた役割を果たすことで、社会的な居場所となっている。  
 ・同年代の同じ病気の人と過ごせることで、自らの状態を受け止めやすくなる。

### 【本人、家族から期待されているサービス】

・本人は、安心して過ごせる場の提供を望んでおり、家族も本人がいきいきする場を求めている。  
 ・就労活動を求める声もあるが、真に求めているのは、何らかの「社会的役割」があること。

### 【病状ステージごとに合わせた支援の必要性】

・ADLと、属している社会活動と、その人の生き方の3点でどんな支援が必要か考えるべき。  
 ・病状の進行段階に合わせたプログラム提供が必要である。  
 ・ADLと認知障害の程度により、介護に重きを置くのかどうか判断する必要がある。

### 【若年性認知症専用デイサービスの意義と課題】

・マンツーマンの対応が必要となると、事業の採算性から課題  
 ・デイサービスが若年性認知症の支援の拠点になることに意義 (家族・関係機関への支援)

## 第4章 モデル事業の考察

### 1 高齢者と異なる若年性認知症の支援

- 認知症高齢者は賃金を得て働いたり、家庭を切り盛りしたりする活動から引退した年代であるが、若年性認知症の人はまさに社会で活動すべき役割を担っている現役世代である。
- 若年性認知症の人は、本来の役割である「社会人として」、或いは「家庭人として」の役割を突然に失うため、失意が大きく心理的に影響を受けている。
- 若年性認知症の人は体力が保持されているが、認知症高齢者は年齢を重ねるとともに体力が低下している。〔行動・心理症状が出現した際に体力任せに行動してしまう〕

### 2 モデル事業から見てきたこと

#### (1)若年性認知症の人への支援の現状について

- ・地域包括支援センターは、介護保険制度以外の必要な支援制度(障害福祉サービス等)自体をよく知らない。
- ・認知症の診断をした医療機関から地域の相談窓口やサービスを紹介されている例は少ない。
- ・若年性認知症の人は、介護保険サービスや障害福祉サービスの利用を事業者から断られることがある。

#### (2)支援の方法について

- ・相談体制については、連携シート等の活用により一定の成果があった。
- ・デイサービスについては、居場所を確保するという意味から、本人・家族の期待に応えるものであり必要である。ただし、あらかじめ、認知症が進行した場合の対応方法を決めておかないと、適切なサービスの提供が困難になる。

### 【若年性認知症の相談体制】

- ポイント1 若年性認知症支援のための総合的な相談窓口の設置
- ポイント2 本人や家族の状況に対する適切なアセスメントと制度の分野を超えた総合的なマネジメントの実施
- ポイント3 家族介護者の心理的負担軽減に向けた支援の実施



◆東京都若年性認知症総合支援センターを設置〔新規〕

### 【これからの若年性認知症専門のデイサービス】

- ポイント1 若年性認知症の人の空白期間を埋める専用デイサービスの制度化
- ポイント2 対象とする利用者像の明示と地域のデイサービス等への移行
- ポイント3 若年性認知症ケアのノウハウ蓄積とその普及
- ポイント4 若年性認知症の特性に応じた職員の配置とボランティアの活用



◆引き続き他事業者を含め、若年性認知症デイサービスの具体的なサービス提供の在り方について情報収集とともに検討を行い、国への具体的な提案要求に結び付けていく。

# 若年性認知症の支援マネジメントに関するモデル事業〔NPO法人いきいき福祉ネットワークセンター〕

目的：本人及び家族の物理的かつ心理的負担を軽減するためのマネジメント方法の検討

## ○活動概要

### ①アセスメント

初回面談...本人・介護者に対し、聞き取りや自己チェックの実施  
 目的1 医療、福祉などの社会資源が受けられているか。  
 目的2 介護者の負担の原因は何か。  
 初回以降、随時面談

6か月後、担当者会議において再度見直し

### ②連携

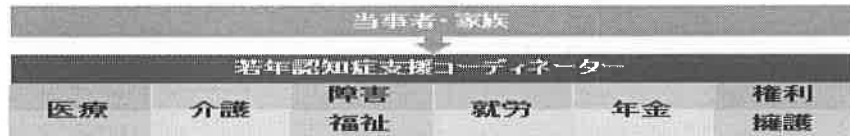
意見シート...情報収集  
 連携シート...情報共有、役割の確認

⇒1年後、支援終了

## マネジメント支援①（アセスメント）

### ①多岐に渡る支援制度の利用に関する評価

⇒必要な資源・保障が受けられているのか



### ②本人および介護者の状況を総合的に評価

⇒何が原因で介護者の負担が大きくなっているのか



アセスメント → 連携

## マネジメント支援②（連携）

若年性認知症支援コーディネーターが、介護者に代わって必要なサービスの導入・継続のために、医療機関・ケアマネジャー・介護保険事業所・行政窓口等との連絡調整・情報提供を行う



### 連携シート

本人および家族の状況・医療・各制度利用状況等の情報に基づいて、支援経過や役割分担された方針が記載された個人情報記録。本人・家族、各関係機関担当者、支援コーディネーターが所有して情報の共有をする、定期的なアセスメントにて情報と支援内容を追加・修正し更新(6ヶ月目安)する。

## ○対象者《25事例》

本人(性別、年代)

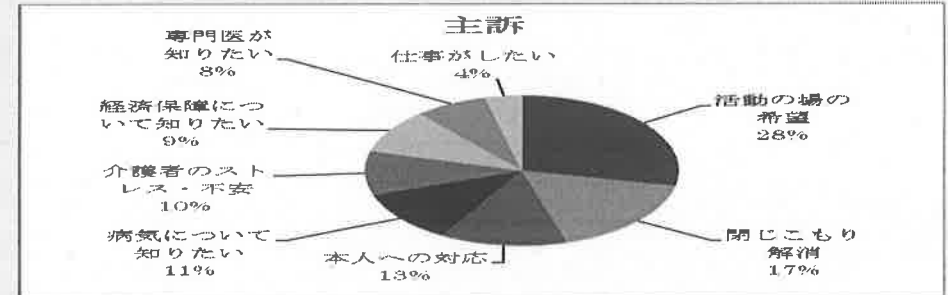
・男性13人、女性12人

・40歳代1人、50歳代13人、60歳代11人

主介護者(属性、介護以外に担っている役割)

・配偶者19人、兄弟3人、子供2人、親1人

・家事25人、仕事15人、育児4人、親の介護4人、その他7人(自身の疾患や抑うつを含む)



## ○支援結果

【就労】職業評価を実施した上で、若年性認知症専門デイスサービス・サロン等へ

→ 仕事の活動を導入し、次第に仕事へのニーズは消失した。

【社会保障制度】介護認定、精神保健福祉手帳取得、自立支援医療・障害年金受給

→ 全員(25人)が介護認定を受け、介護サービス等につながった。

※本人・介護者との延べ相談件数 610件

関係者との連携に係る延べ相談件数 413件

(1対象者あたり約40回)

## ○まとめ

【若年性認知症のマネジメント支援における現状(課題)】

- 1 診断直後に相談支援が開始されていない。
- 2 若年性認知症が利用できる社会参加場所が少ない。
- 3 地域の相談支援者が役割を十分に果たせていない。
- 4 支援導入後も、家族の抱える将来への漠然とした不安がある。

【若年性認知症のマネジメント支援の望ましい在り方】

### 1 アセスメント

本人だけでなく、介護者の心理的評価と社会資源の活用状況について、開始時にアセスメントを十分に行う。

### 2 支援方法

- 1) 物理的支援...一人ひとりにとって必要な社会支援を選択し、手続きを支援する。
- 2) 心理的支援...面談及び速やかな物理的支援を実施するとともに、相談の継続などにより相談者のフォローを適切に行う。

### 3 関係機関との連携

シートなどを活用し、それぞれの支援内容や役割を明確にすることにより、関係機関との連携を円滑にする。

# 若年性認知症専門デイサービスの設置に関するモデル事業〔社会福祉法人東京栄和会〕

目的：若年性認知症専用のプログラム開発と併設の特別養護老人ホームの機能（ハード及び専門職）の活用の検討

## ○活動概要

### 1 実施場所、開設時間等

実施場所	なぎさ楽苑(特養)6階 生活支援ハウス内専用スペース
実施日	月曜日～金曜日(週5日)
実施時間	9:30a.m.～4:30p.m.
利用定員	実施日1日あたり8名まで
サービス提供地域	東京都全域 (送迎は葛西地域のみ)
利用料金	無料 (昼食代、活動実費のみ徴収)

### 2 提供サービス内容

- ・就労型支援活動...併設施設から受注する軽作業
- ・生きがい支援活動...軽作業が困難な場合のレクリエーション等

就労型支援活動		生きがい支援活動	
ラベル作成・貼付	室内清掃	グラウンドゴルフ	農作業体験
ゴム印・ナンバリング	ペットボトルの処理	卓球	地域散策
PC入力(複写)	段ボールの処理	ウォーキング	公共交通機関体験
シュレッダー処理	網戸・蛍光灯掃除	キャッチボール	活動日記の作成
宛名書き	家具の組立	筋力トレーニング	ショッピング体験
刊行物の配布	缶バッジ作成	体操	各種家事活動
コピー代行	手作り作品制作	各種工作	地域学生との交流
書類の仕分・封入	昼食の提供	手芸	TV・音楽鑑賞
洗車	物資の運搬	花壇の管理	読書・勉強

### 3 その他

- ・家族支援...十分に話を聞き、デイサービス以外のサービス利用促進、認知症や合併症に関する情報提供、家族会開催等
- ・普及啓発...住民向けセミナー開催、モデル事業のボランティア受入れ等

## ○対象者《10事例》

(H24.2.1現在)

集まった利用者は、要支援1から要介護4まで、認知症自立度ⅠからⅣまで、原因疾患も多様であった。

No	年齢	認定	認知症自立度	状態	疾患
1	50歳代	支1	Ⅰ	軽度	脳血管
2	50歳代	介3	Ⅲa	中等度	アルツハイマー
3	60歳代	介2	Ⅱb	中等度	脳血管
4	60歳代	介4	Ⅳ	高度	脳血管
5	60歳代	介2	Ⅱb	中等度	アルツハイマー
6	60歳代	介3	Ⅱb	中等度	脳血管
7	60歳代	介2	Ⅱb	中等度	アルツハイマー
8	60歳代	介2	Ⅱb	中等度	前頭側頭型
9	60歳代	介1	Ⅱa	軽度	アルツハイマー
10	50歳代	介1	Ⅱa	軽度	アルツハイマー

## ○支援内容

- 1 グループ分け...認知症の状態別に利用者をグループに分け、利用日を決める。
- 2 グループ変更...日々の利用者の状態をみながら、グループを編成しなおす。
- 3 最適サービスの提供...利用者が落ち着いて1日を過ごせるサービスを試しながら提供する。

※ 当初は、就労をイメージした支援を予定していたが、利用者の状態に合わず、やむなく生きがい支援活動中心に変更した。

## ○まとめ

当初、想定していた利用者(初期の軽度の人)が集まらず、想定していた検証ができなかった。  
 ・若年性専用プログラムの開発...若年性認知症の人の居場所としては有効であった。就労支援を中心と想定していたが、レクリエーション中心となったため、実施方法の試行に時間を費やした。  
 ・特養機能の活用...就労型支援活動の場とすることも難しく、別空間の活用にとどまった。

- まとめ1 利用者実態に合わせた適切な就労型支援活動・生きがい支援活動などのプログラム提供が有効である。(就労型支援にこだわらない)
- まとめ2 認知症がさらに進行したときは、併設のサービス(デイサービス、特養等)への移行が期待できる。
- まとめ3 行動・心理症状が増悪した際の対応における職員の柔軟な配置の検討が必要である。