

東京都認知症対策推進会議 若年性認知症支援部会(第6回)

次 第

東京都庁 第一本庁舎 3 3 階 特別会議室 N 3
平成 2 1 年 1 0 月 8 日 (木) 午後 5 時 0 0 分から

1. 開 会

2. 議 題

- (1) 若年性認知症に関する調査の結果について (報告)
- (2) 若年性認知症の人と家族に必要な支援策について

3. 閉 会

[配付資料]

東京都認知症対策推進会議 若年性認知症支援部会委員名簿

(資料 1) 第 6 回東京都認知症対策推進会議の議論のまとめ

(資料 2) 若年性認知症に関する区市町村相談窓口調査報告書

(資料 3) 若年性認知症に関する介護保険事業所調査報告書

(参考資料 1) 医療と福祉の連携に係る東京都の現行の施策

「東京都認知症対策推進会議(若年性認知症支援部会)」委員名簿

◎部会長

区分	氏名	所属・役職名
学識経験者	小野寺 敦志	国際医療福祉大学大学院准教授
	◎斎藤 正彦	医療法人社団翠会 和光病院院長
	田谷 勝夫	独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構 障害者職業総合センター主任研究員
医療関係者	浅川 雅晴	社団法人東京都医師会産業保健委員会委員 (医療法人社団浅川クリニック院長)
介護事業者	末延 法子	特定非営利活動法人東京都介護支援専門員研究協議会理事 (株式会社コスモスライフ シーエルポート世田谷管理者)
	林田 俊弘	東京都地域密着型サービス事業者連絡協議会副代表 (特定非営利活動法人ミニケアホームきみさんち理事長)
家族代表	干場 功	若年認知症家族会・彩星の会代表
行政関係者	鈴木 一郎	墨田区福祉保健部障害者福祉課長
	高橋 一成	国立市健康福祉部高齢者支援課長

各区分において50音順

「東京都認知症対策推進会議(若年性認知症支援部会)」幹事名簿

氏名	所属
中村 雄	福祉保健局障害者施策推進部精神保健・医療課長
松山 祐一	福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課長

第 6 回東京都認知症対策推進会議の議論のまとめ

1 開催日時

平成 21 年 7 月 30 日（木） 15：00～17：00

2 報告内容

若年性認知症支援部会におけるこれまでの検討状況について報告

3 推進会議委員からの主な意見

- 現状の介護保険制度では、デイサービスの利用者が、各人の能力に応じて可能な範囲で「仕事」を行い、それに対する対価を得る、という仕組みは構築されていない。
 デイサービスにおいてこのような取組みを可能とすれば、社会的コストは変えないまま、利用者が多少なりとも収入を得ることができる。
 このような仕組みの導入に関する議論があってもよいのでは。
- いわゆる障害者の「就労支援」という考え方に馴染み、長期の就労継続の可能性があるのは、認知症の中でもごく一部の極めて経過の緩やかな人であろう。
 もし、こうした人を対象とした就労支援の仕組みを検討するのであれば、高次脳機能障害の就労支援と関連づけて議論することも一つの方策であると考えられる。
- 「就労支援」に該当するか否かに関わらず、若年性認知症の人は、家族のために働きたいという意欲が高い。部会ではこのことも踏まえて検討を進めてほしい。

若年性認知症に関する
区市町村相談窓口調査
報告書

東京都福祉保健局

平成21年10月

若年性認知症に関する区市町村相談窓口調査報告書

目 次

I 調査の概要	1
II 調査結果	
1 相談窓口の属性	2
2 若年性認知症に関する相談状況	3
(1) 若年性認知症（疑いも含む。）についての相談の有無	3
(2) 若年性認知症の相談・受診の可能な近隣医療機関の紹介の可否	4
(3) 若年性認知症の人が利用可能な支援制度の説明の程度	5
III 資料編	
1 調査協力依頼文	19
2 調査票	21
3 単純集計表	23
4 クロス集計表	26

I 調査の概要

1 調査目的

本調査は、若年性認知症の本人・家族が相談に訪れることが予想される区市町村窓口・事業所を対象に、相談の実施状況等を調査することにより、都における若年性認知症への支援に向けた施策の検討の基礎資料とするものです。

2 調査対象

若年性認知症の本人・家族の相談窓口として考えられる、以下の都内の部署・事業所 671 か所（平成 21 年 6 月 1 日現在）のうち、無作為抽出した 303 か所

- ア 区市町村高齢福祉主管（認知症支援担当）課
- イ 介護保険法に基づく地域包括支援センター
- ウ 区市町村障害福祉主管課
- エ 障害者自立支援法に基づく指定相談支援事業者

3 調査方法

自記入式による郵送による。

4 調査期間

平成 21 年 7 月から同年 8 月まで

5 回収状況

回収数 273 か所

回収率 90.1%

6 報告書の見方（凡例）

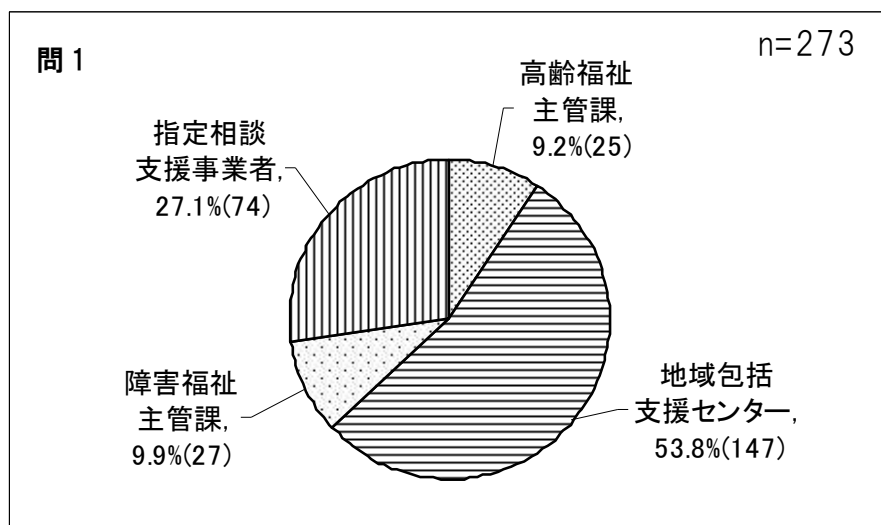
- (1) 集計結果(%)は、小数点第 2 位を四捨五入し、第 1 位までの表記としました。このため、合計が 100%に満たない、あるいは 100%を超える場合があります。
- (2) 総数の表示には「n」を使用しています。
- (3) 該当数字なしは「-」と表記しています。
- (4) 1か所の相談窓口が上記調査対象の複数の相談窓口機能を兼ねている場合、当該相談窓口の回答を、それぞれの相談窓口の回答としてカウントしています。

II 調査結果

1 相談窓口の属性

問1 次のうち当てはまる番号1つに○をつけてください。

回答のあった相談窓口は、「地域包括支援センター」が53.8%（147か所）と最も多く、次いで「指定相談支援事業者」が27.1%（74か所）、「障害福祉主管課」が9.9%（27か所）、「高齢福祉主管課」が9.2%（25か所）となっています。

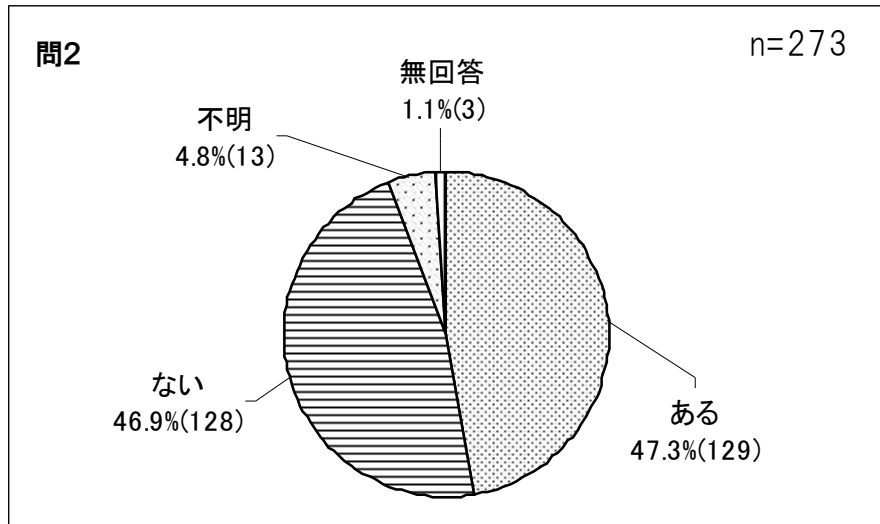


2 若年性認知症に関する相談状況

(1) 若年性認知症（疑いも含む。）についての相談の有無

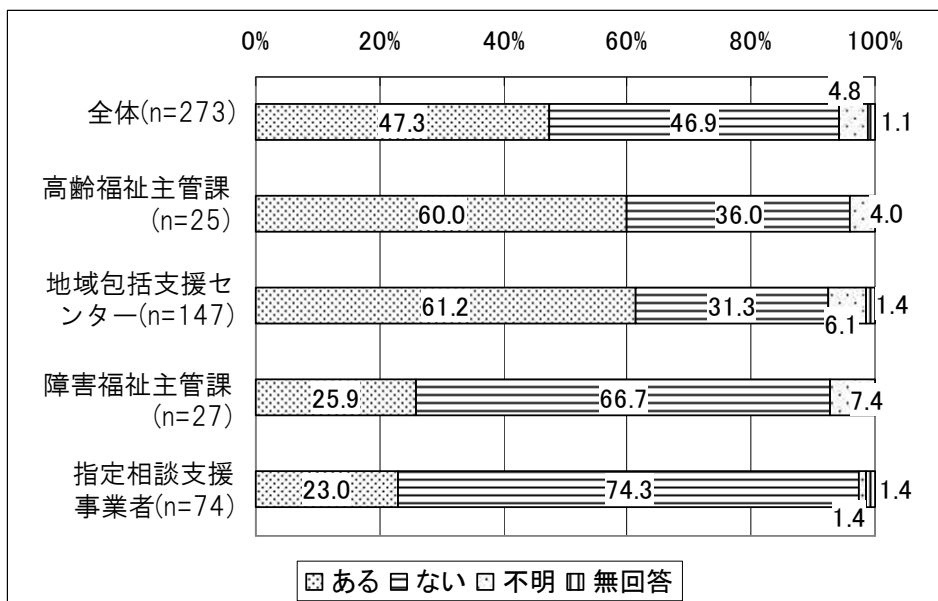
問2 これまでに、若年性認知症(疑いも含む。)についての相談を受けたことはありますか。次のうち当てはまる番号1つに○をつけてください。

若年性認知症（疑いも含む。）についての相談の有無を尋ねたところ、「ある」が 47.3%（129 か所）、「ない」が 46.9%（128 か所）でした。



窓口種別でみると、高齢福祉主管課及び地域包括支援センターでは、「ある」が最も多く、それぞれ60.0%、61.2%となっています。

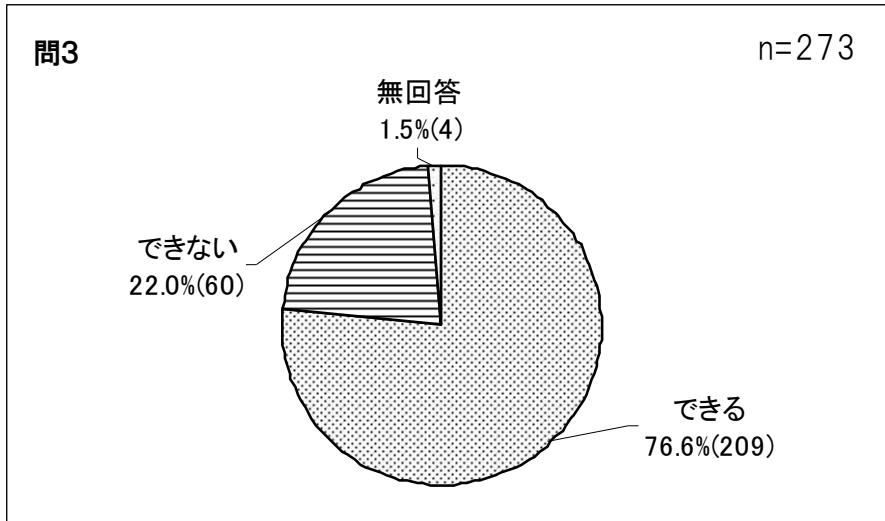
一方、障害福祉主管課及び指定相談支援事業者では、「ない」がそれぞれ66.7%、74.3%で最も多くなっています。



(2) 若年性認知症の相談・受診の可能な近隣医療機関の紹介の可否

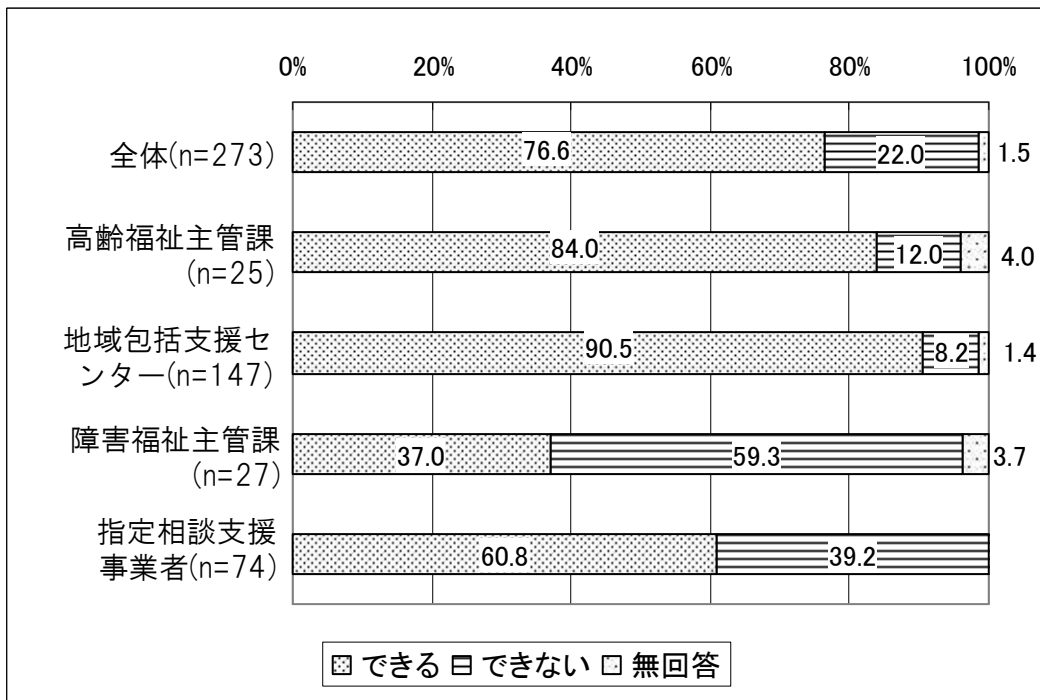
問3 若年性認知症(疑いも含む。)について相談があった場合に、相談・受診の可能な近隣の医療機関を紹介することができますか。次のうち当てはまるもの1つに○をつけてください。

若年性認知症について相談があった場合の、相談・受診の可能な近隣医療機関の紹介の可否について尋ねたところ、「できる」が76.6% (209か所)、「できない」が22.0% (60か所)と回答しています。



窓口種別でみると、高齢福祉主管課、地域包括支援センター及び指定相談支援事業者では「できる」が最も多くなっており、それぞれ84.0%、90.5%、60.8%となっています。

一方、障害福祉主管課では「尋ねられたら説明できる又はしている」が最も多く、59.3%となっています。

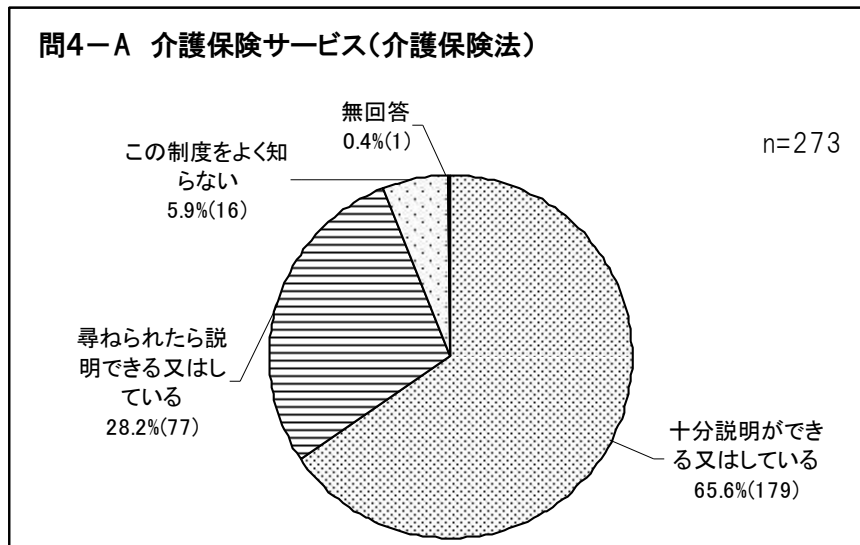


(3) 若年性認知症の人が利用可能な支援制度の説明の程度

問4 若年性認知症(疑いも含む。)について相談があった場合の、次の A~K の制度についての貴所における説明の程度のうち、もっとも近いと思う番号をそれぞれ1つ選んでください。
 なお、これまで相談がない場合は、仮に相談があった場合の対応として最も近いとおもうものを選んでください。

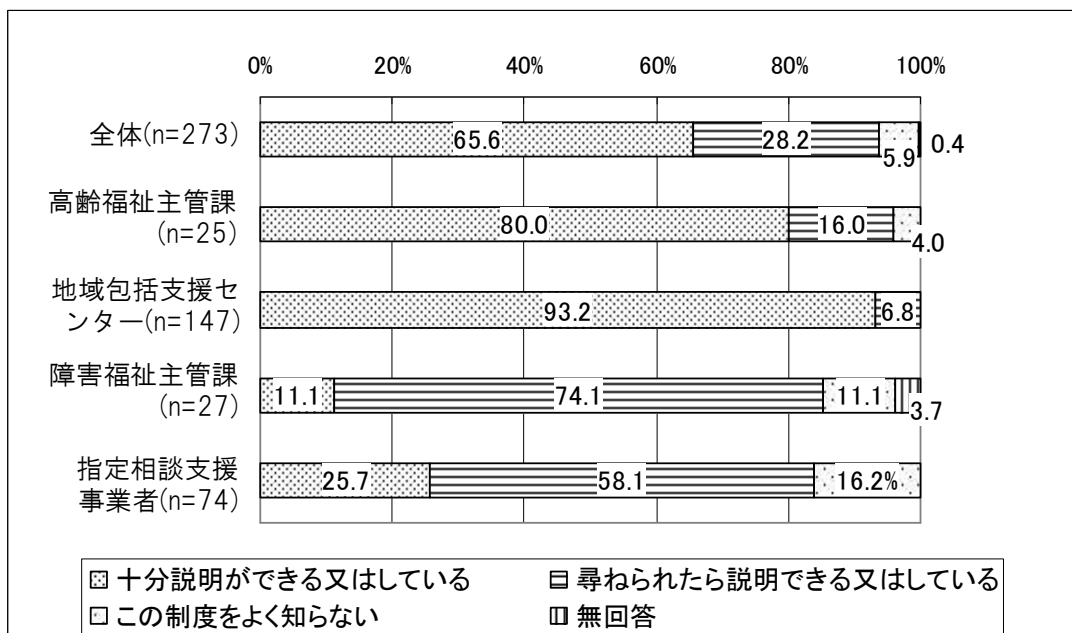
A 介護保険サービス(介護保険法)

介護保険サービスでは、「十分説明ができる又はしている」が 65.6% (179 か所)、次いで「尋ねられたら説明できる又はしている」が 28.2% (77 か所)、「この制度をよく知らない」が 5.9% (16 か所) となっています。



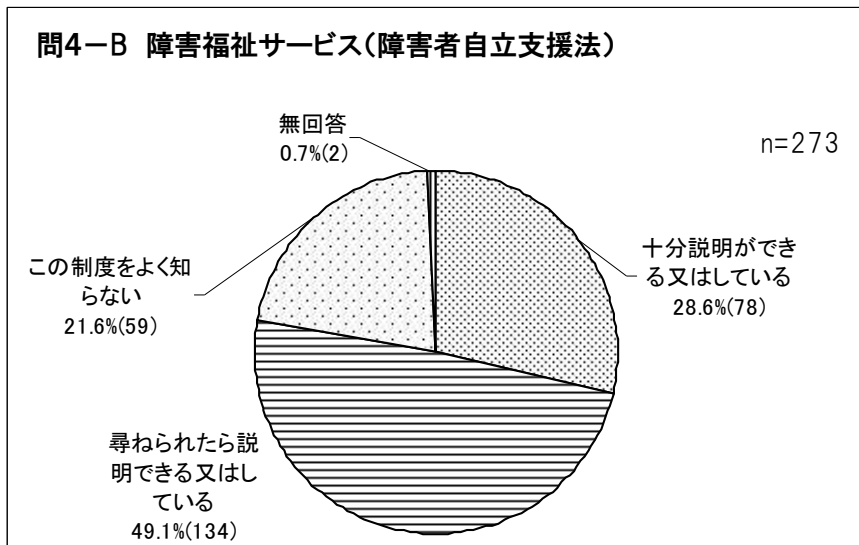
窓口種別でみると、高齢福祉主管課及び地域包括支援センターでは「十分説明ができる又はしている」が最も多く、それぞれ 80.0%、93.2% となっています。

一方、障害福祉主管課及び指定相談支援事業者では「尋ねられたら説明できる又はしている」が最も多く、74.1%及び 58.1% となっています。



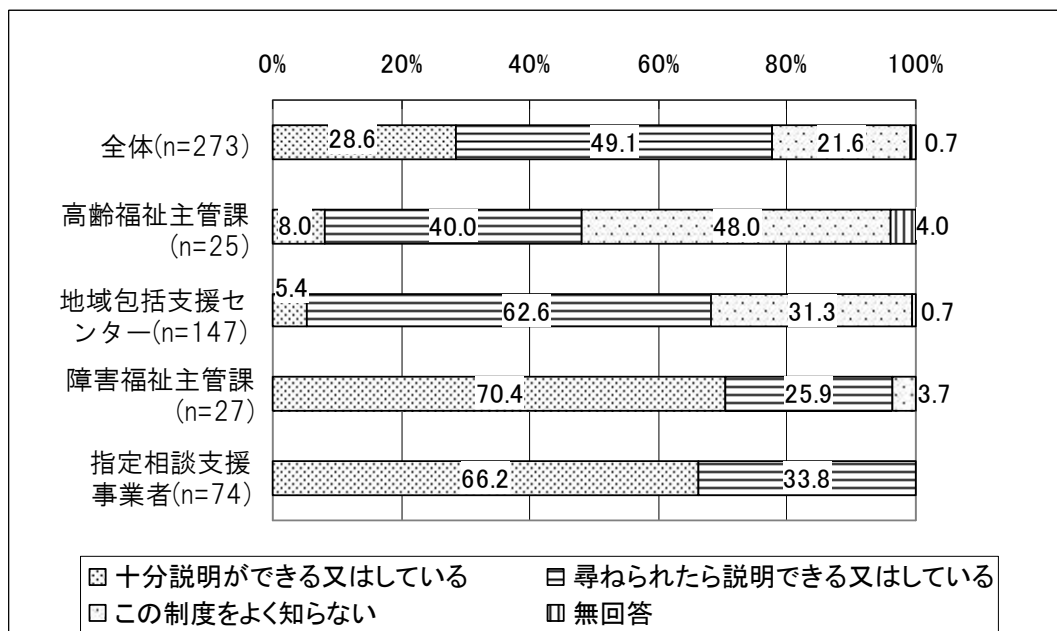
B 障害福祉サービス（障害者自立支援法）

障害福祉サービスでは、「尋ねられたら説明できる又はしている」が49.1%（134か所）で最も多くなっており、次いで「十分説明ができる又はしている」が28.6%（78か所）となっています。



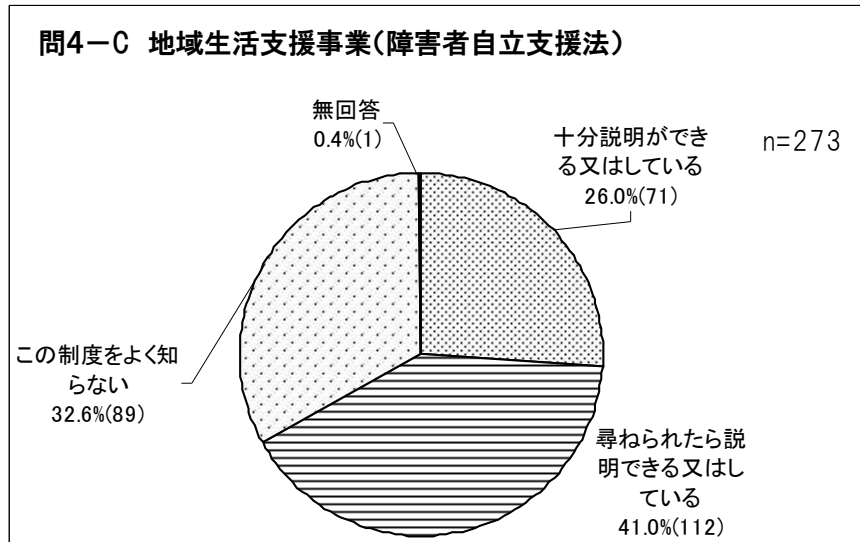
窓口種別でみると、高齢福祉主管課では「この制度をよく知らない」が48.0%で、地域包括支援センターでは「尋ねられたら説明できる又はしている」が62.6%で最も高い割合を示しています。

一方、障害福祉主管課及び指定相談支援事業者では、「十分説明ができる又はしている」が最も多く、それぞれ70.4%、66.2%となっています。



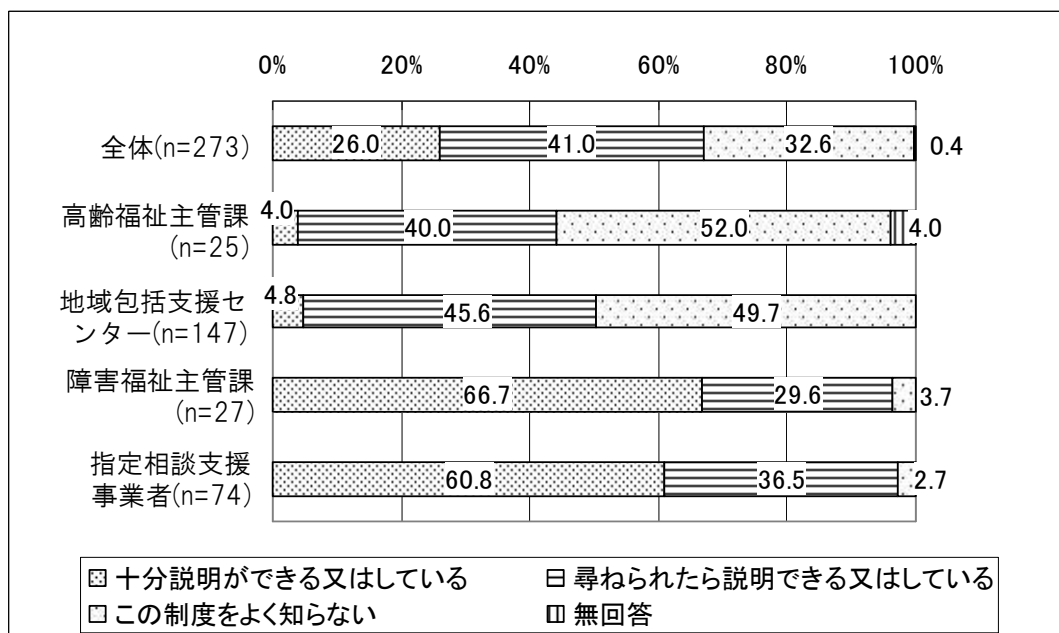
C 地域生活支援事業（障害者自立支援法）

地域生活支援事業では、「尋ねられたら説明できる又はしている」が41.0%（112か所）、次いで「この制度をよく知らない」が32.6%（89か所）、「十分説明ができる又はしている」が26.0%（71か所）となっています。



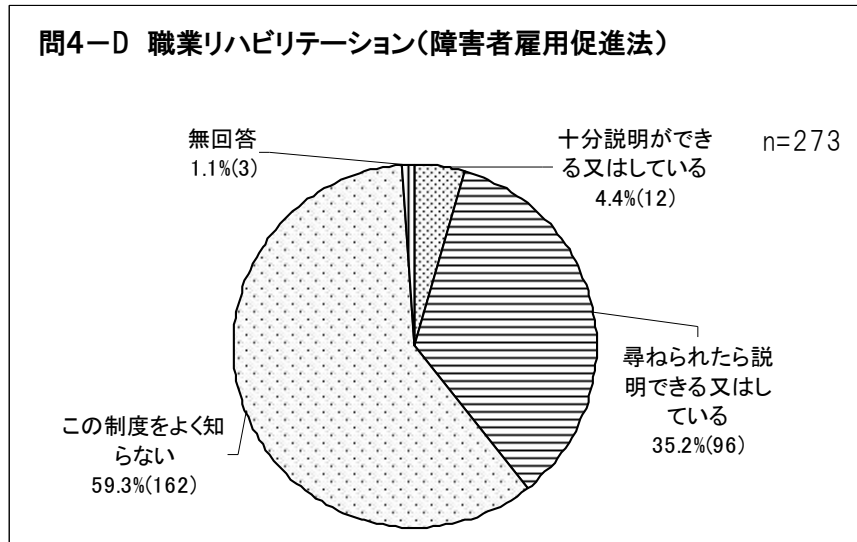
窓口種別でみると、高齢福祉主管課及び地域包括支援センターでは「この制度をよく知らない」が52.0%、49.7%で最も多くなっています。

一方、障害福祉主管課及び指定相談支援事業者では「十分説明ができる又はしている」が66.7%、60.8%で最も高い割合となっています。

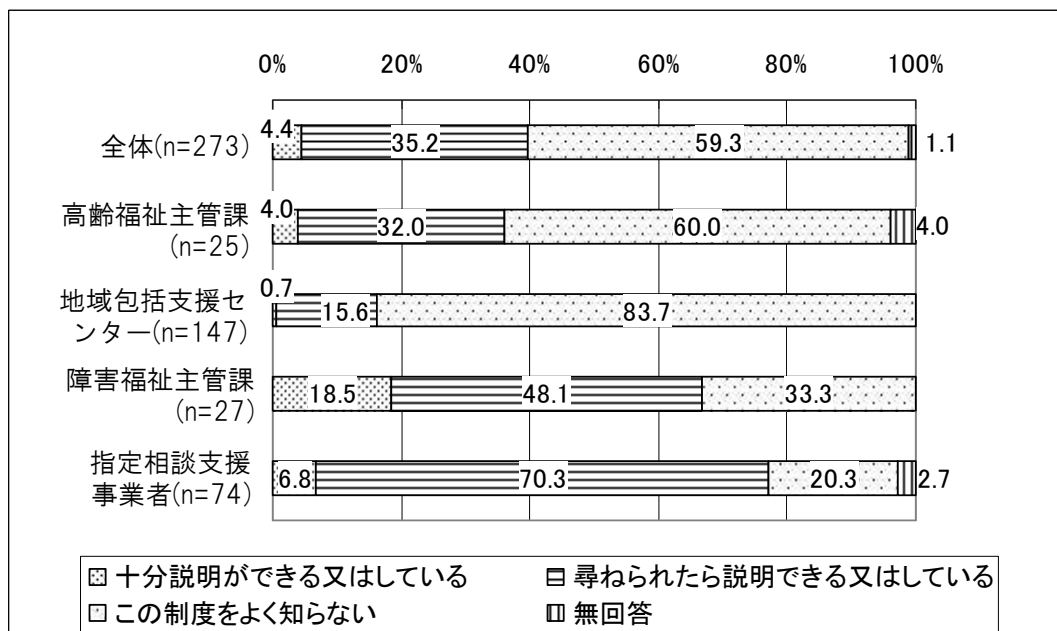


D 職業リハビリテーション（障害者雇用促進法）

職業リハビリテーションについて見ると、「この制度をよく知らない」が59.3%（162か所）で最も多くなっており、次いで「尋ねられたら説明できる又はしている」が35.2%（96か所）となっています。

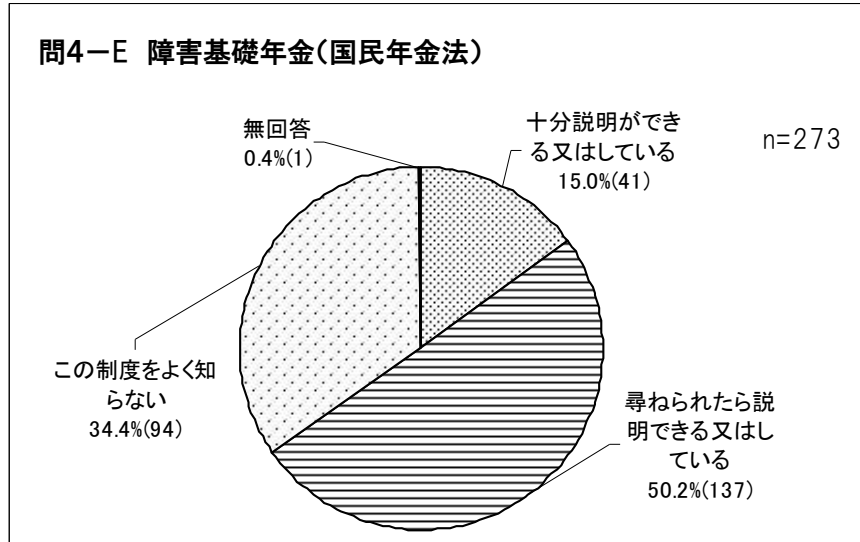


窓口種別でみると、高齢福祉主管課及び地域包括支援センターでは、「この制度をよく知らない」が60.0%、83.7%で最も高い割合を示しているのに対し、障害福祉主管課及び指定相談支援事業者では、「尋ねられたら説明できる又はしている」がそれぞれ48.1%、70.3%で最も多くなっています。

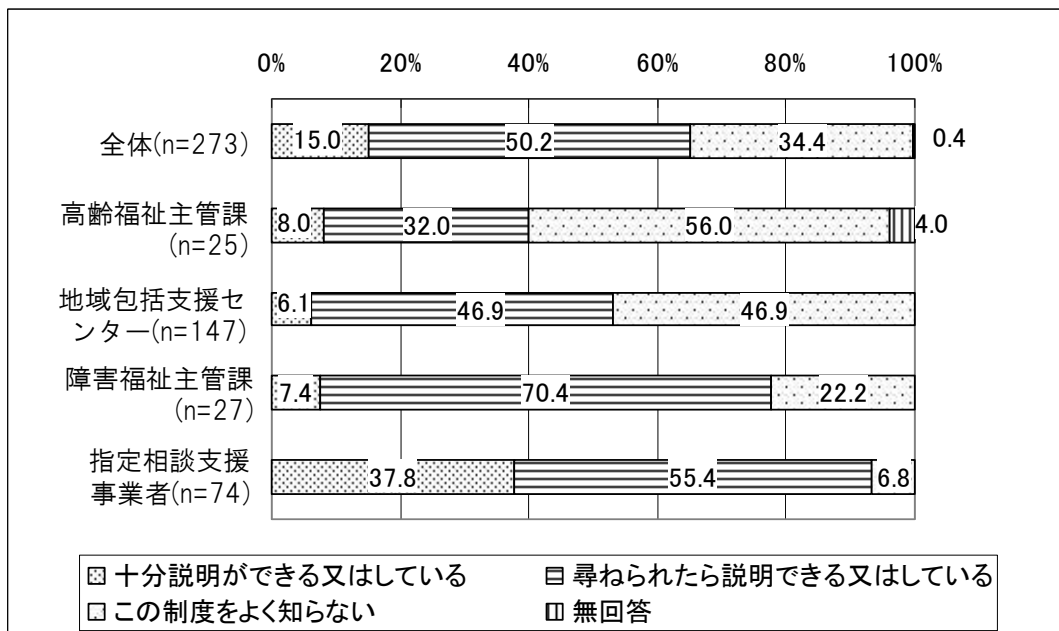


E 障害基礎年金（国民年金法）

障害基礎年金については、「尋ねられたら説明できる又はしている」が50.2%（137か所）と最も高い割合で見られました。「この制度をよく知らない」は34.4%（94か所）、「十分説明ができる又はしている」は15.0%（41か所）でした。

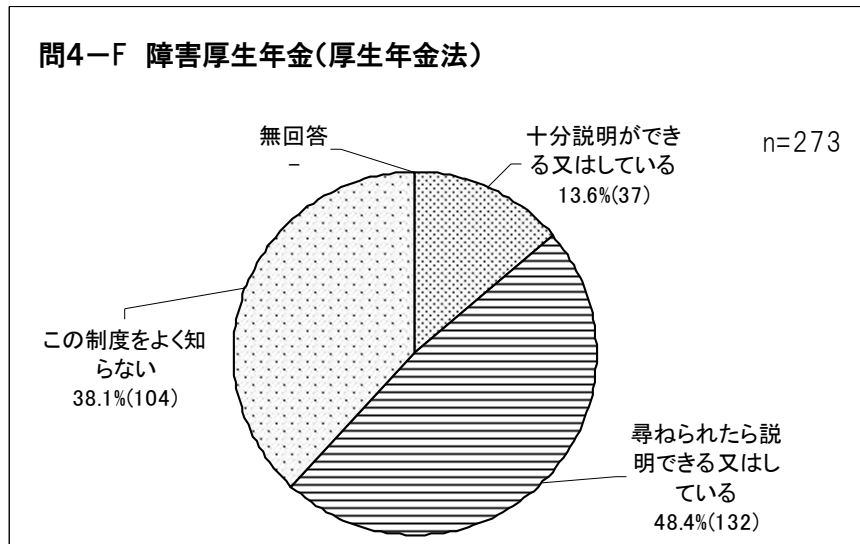


窓口種別でみると、高齢福祉主管課では「この制度をよく知らない」が56.0%、地域包括支援センターでは「尋ねられたら説明できる又はしている」「この制度をよく知らない」が双方とも46.9%、障害福祉主管課及び指定相談支援事業者では「尋ねられたら説明できる又はしている」が70.4%及び55.4%で最も多い回答となっています。



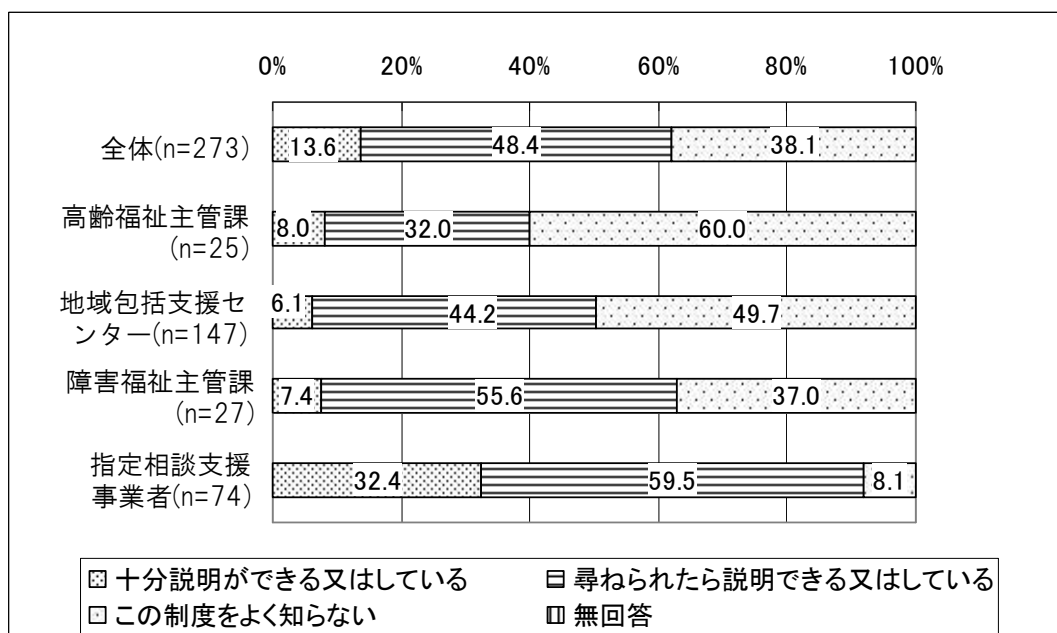
F 障害厚生年金（厚生年金保険法）

障害厚生年金では、「尋ねられたら説明できる又はしている」が 43.4%（132 か所）、次いで「この制度をよく知らない」が 38.1%（104 か所）、「十分説明ができる又はしている」が 13.6%（37 か所）となっています。



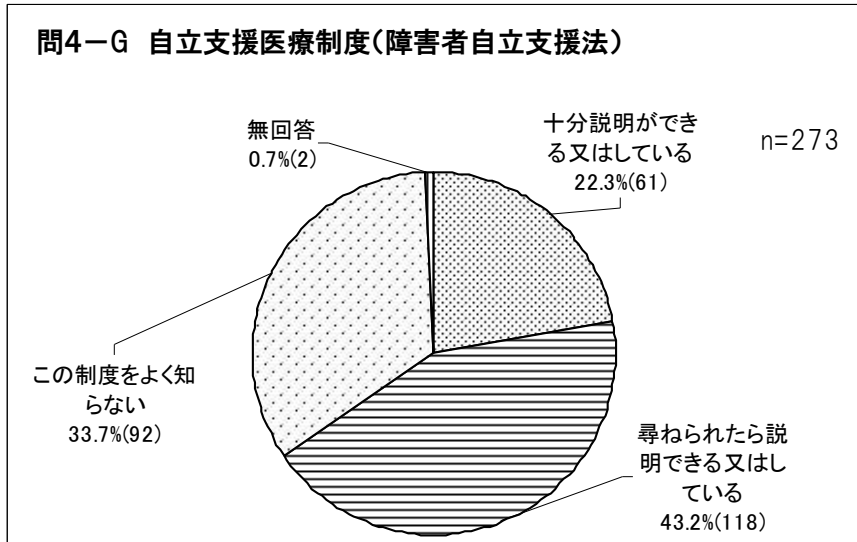
窓口種別でみると、高齢福祉主管課及び地域包括支援センターは「この制度をよく知らない」が 60.0%及び 49.7%で最も多い回答となっています。

一方、障害福祉主管課及び指定相談支援事業者では、「尋ねられたら説明できる又はしている」が 55.6%及び 59.5%で最も多い回答となっています。



G 自立支援医療制度（精神通院医療）（障害者自立支援法）

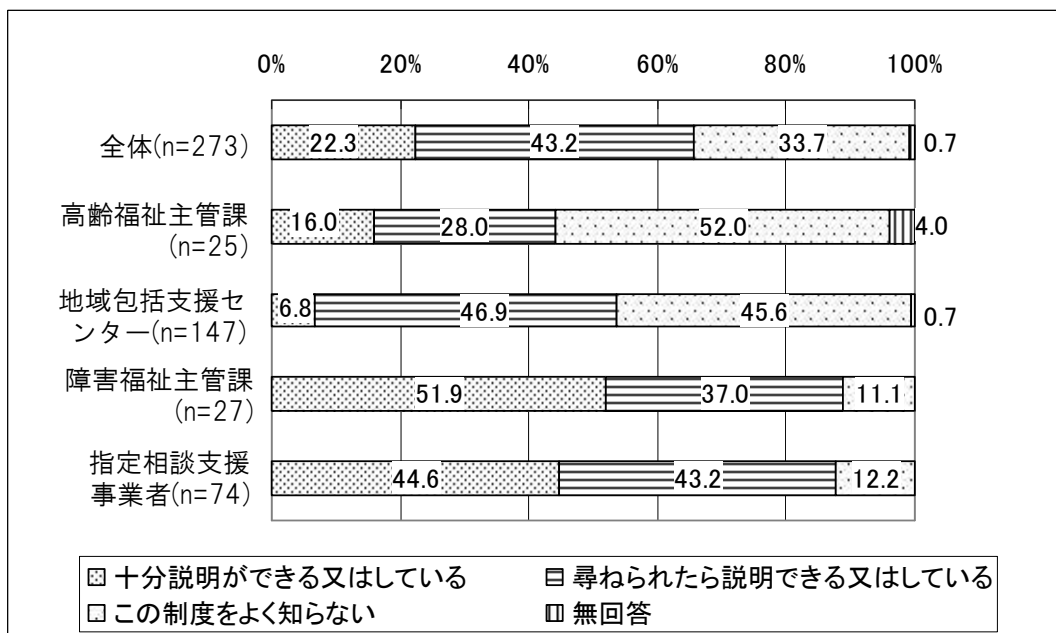
自立支援医療制度（精神通院医療）では、「尋ねられたら説明できる又はしている」が43.2%（118か所）で最も高い割合となっています。「この制度をよく知らない」は33.7%（92か所）、「十分説明ができる又はしている」は22.3%（61か所）でした。



窓口種別でみると、高齢福祉主管課は「この制度をよく知らない」の割合が最も高く、52.0%となっています。

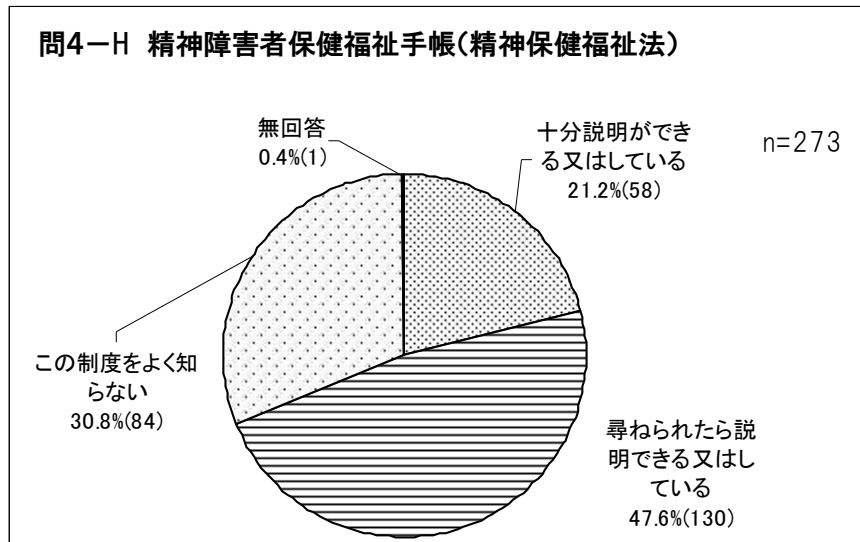
地域包括支援センターは「尋ねられたら説明できる又はしている」が最も多く、46.9%となっています。

障害福祉主管課及び指定相談支援事業者では、「十分説明ができる又はしている」が51.9%及び44.6%で最も多くなっています。

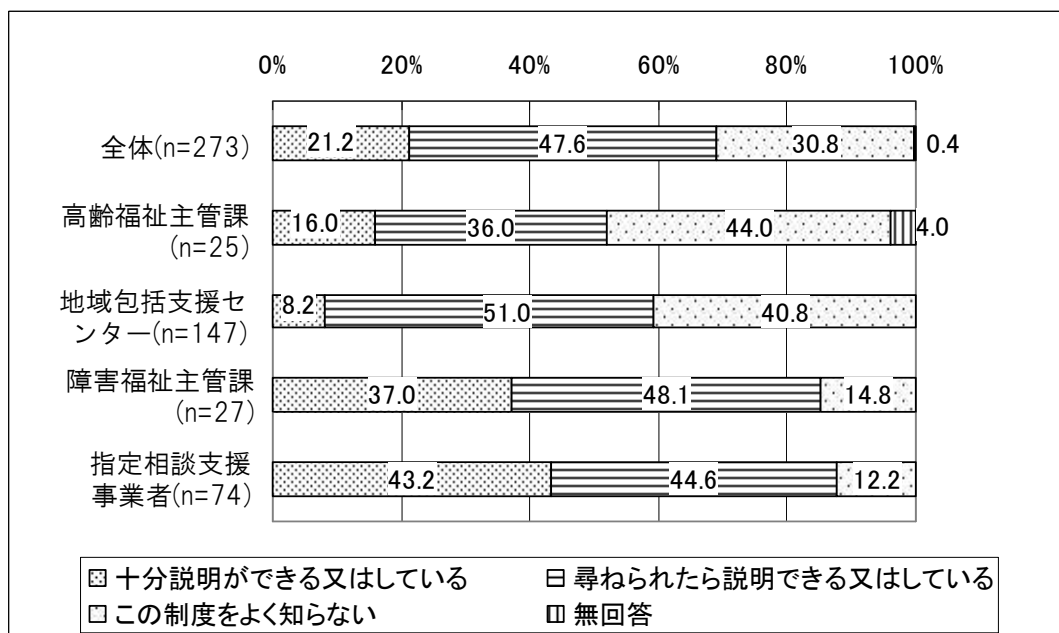


H 精神障害者保健福祉手帳（精神保健福祉法）

精神障害者保健福祉手帳では、「尋ねられたら説明できる又はしている」が 47.6%（130 か所）、次いで「この制度をよく知らない」が 30.8%（84 か所）、「十分説明ができる又はしている」が 21.2%（58 か所）となっています。

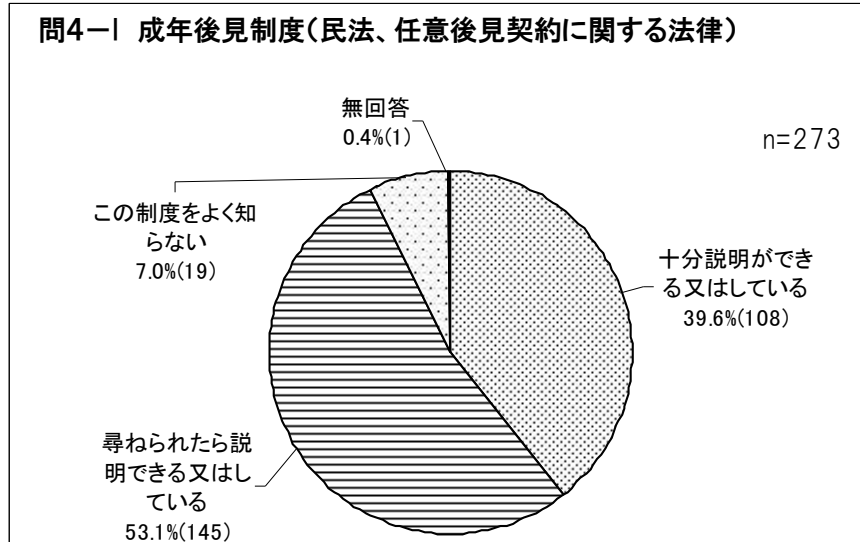


窓口種別でみると、高齢福祉主管課は「この制度をよく知らない」が 44.0%で最も多くなっています。地域包括支援センター、障害福祉主管課及び指定相談支援事業者では、「尋ねられたら説明できる又はしている」が最も多く、それぞれ 51.0%、48.1%、44.6%となっています。

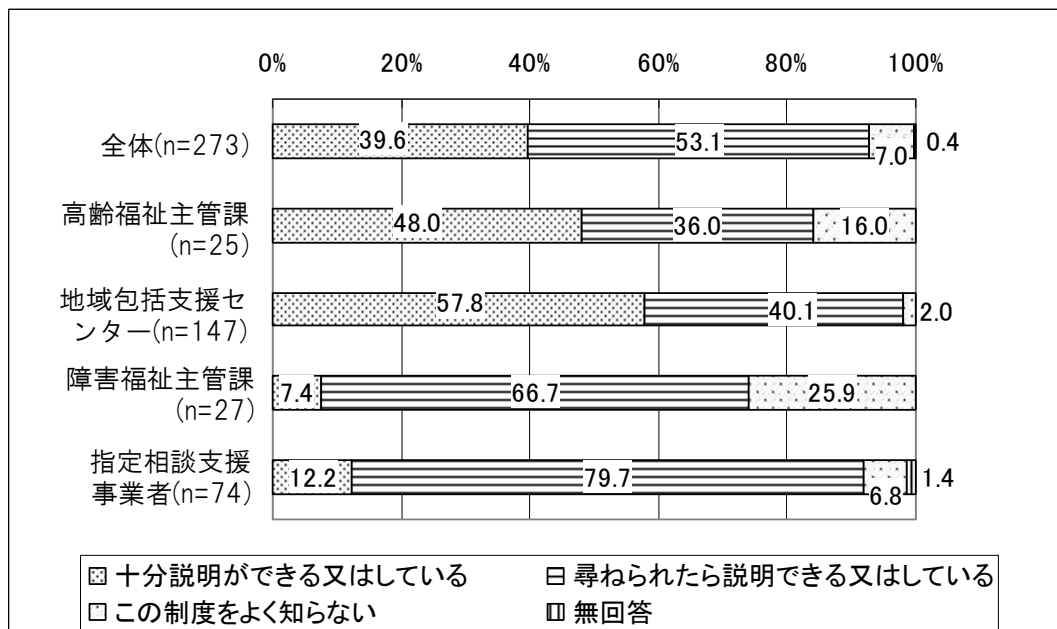


Ⅰ 成年後見制度（民法、任意後見契約に関する法律）

成年後見制度では、「尋ねられたら説明できる又はしている」が53.1%（145か所）と最も高く、次いで「十分説明ができる又はしている」が39.6%（108か所）となっています。

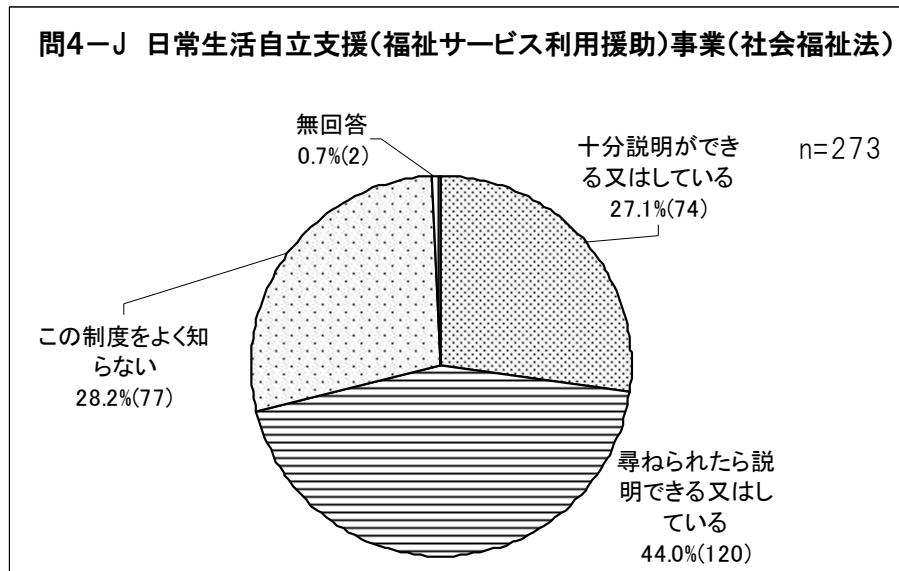


窓口種別でみると、高齢福祉主管課及び地域包括支援センターでは、「十分説明ができる又はしている」が48.0%及び57.8%で最も高い割合を示しているのに対し、障害福祉主管課及び指定相談支援事業者では、「尋ねられたら説明できる又はしている」が66.7%及び79.7%で最も高くなっています。

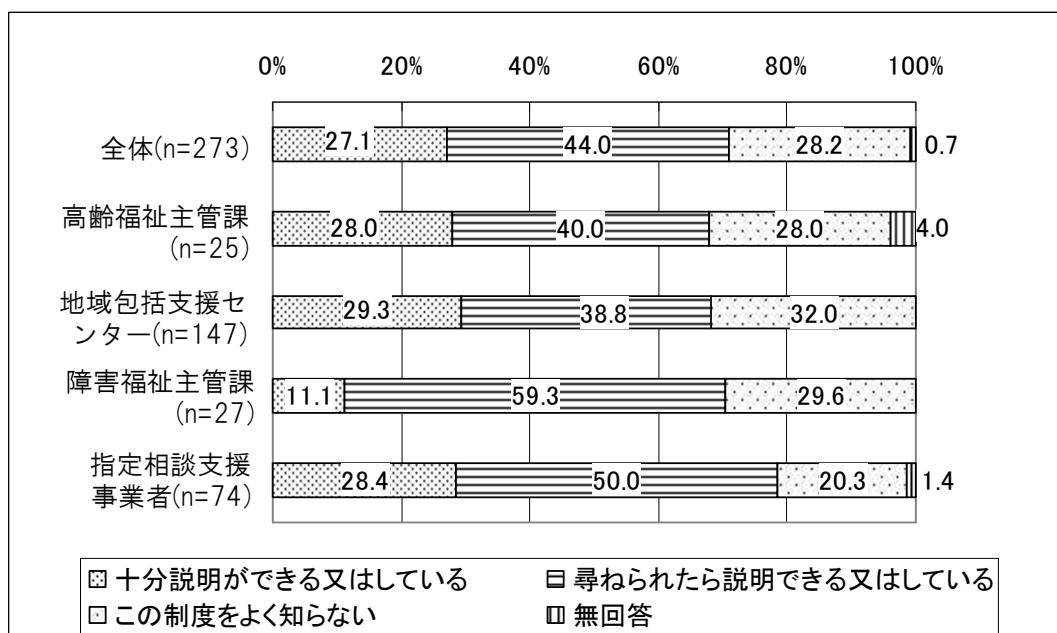


J 日常生活自立支援（福祉サービス利用援助）事業（社会福祉法）

日常生活自立支援（福祉サービス利用援助）事業では、「尋ねられたら説明できる又はしている」が44.0%（120か所）で最も多くなっています。「この制度をよく知らない」が28.2%（77か所）、「十分説明ができる又はしている」が27.1%（74か所）と続いています。

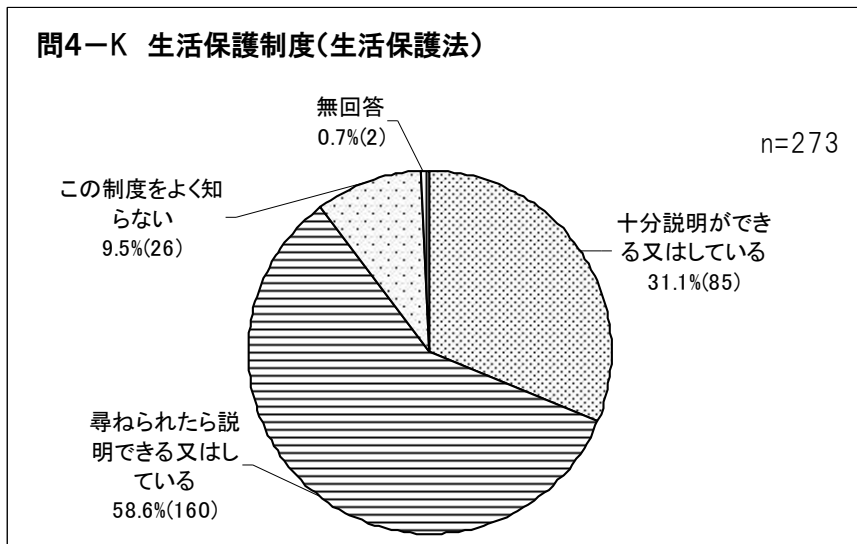


いずれの窓口種別においても、「尋ねられたら説明できる又はしている」が最も高い割合を示しており、高齢福祉主管課は40.0%、地域包括支援センターは38.8%、障害福祉主管課は59.3%、指定相談支援事業者では50.0%となっています。

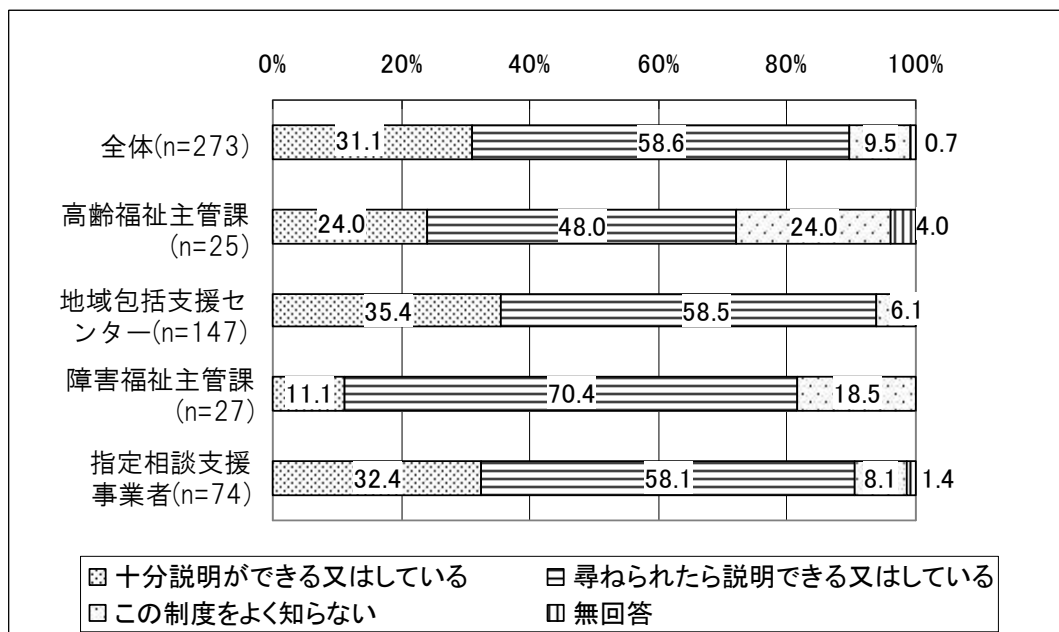


K 生活保護制度（生活保護法）

生活保護制度では、「尋ねられたら説明できる又はしている」が58.5%（160か所）、「十分説明ができる又はしている」が31.1%（85か所）、「この制度をよく知らない」が9.5%（26か所）となっています。



窓口種別でみると、いずれにおいても「尋ねられたら説明できる又はしている」が最も多くなっており、高齢福祉主管課が48.0%、地域包括支援センターが58.5%、障害福祉主管課が70.4%、指定相談支援事業者が58.1%となっています。



III 資料編

1 調査協力依頼文

21 福保高在第 257 号
平成 21 年 7 月 21 日

各
〔 区市町村高齢福祉主管（認知症支援担当）課長
地域包括支援センター長
区市町村障害福祉主管課長
指定相談支援事業所管理者 〕 殿

東京都福祉保健局高齢社会対策部

在宅支援課長 松山 祐一

（公印省略）

「若年性認知症に関する区市町村相談窓口調査」の実施について（依頼）

平素より東京都の福祉保健行政に御協力いただきありがとうございます。

さて、東京都では、若年性認知症の人への支援策を構築するため、平成 20 年度から「東京都認知症対策推進会議・若年性認知症支援部会」（以下「部会」という。）を設置し、現状の分析や施策の検討を進めています。

この度、部会において若年性認知症の本人・家族等に対する相談・支援策を検討するにあたり、相談窓口として考えられる部署・事業所を対象に、相談・支援の現況を調査することといたしました。

つきましては、御多用のところ恐縮ですが、下記により調査にご回答くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

記

1 調査について

(1) 調査名

若年性認知症に関する区市町村相談窓口調査

(2) 調査目的

「区市町村相談窓口調査」は、若年性認知症の本人・家族等が相談に訪れることが想定される区市町村窓口・事業所を対象に、相談の実施状況などを調査することにより、都における若年性認知症への支援に向けた施策の検討の基礎資料とする。

(3) 調査対象

若年性認知症の本人・家族等の相談窓口として考えられる以下の部署・事業所 671 か所（平成 21 年 6 月 1 日現在）から無作為抽出した 303 か所

- ア 区市町村高齢福祉主管（認知症支援担当）課
- イ 介護保険法に基づく地域包括支援センター
- ウ 区市町村障害福祉主管課
- エ 障害者自立支援法に基づく指定相談支援事業者

(4) 調査結果の利用

調査結果は統計的に処理することとし、個々の部署・事業所が特定される形での公表は行わない。

2 回答方法

別紙「区市町村相談窓口調査票」に直接御記入の上、郵送（交換便含む。）又はファクシミリで、担当あてに御返送ください。

3 締め切り

平成21年8月7日（金曜日）

〒163-8001（住所不要）
東京都福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課
認知症支援調整担当：小林・川井
（電話番号） 03-5320-4277
（ファクシミリ） 03-5388-1395

2 調査票

【区市町村相談窓口調査票】

所 属	
ご担当者名	
連絡先の電話番号	

貴所の属性について伺います。

問1 次のうち当てはまる番号1つに○をつけてください。

- 1 区市町村高齢福祉（認知症支援）主管課
- 2 地域包括支援センター
- 3 区市町村障害福祉主管課
- 4 指定相談支援事業者

貴所における、若年性認知症に関する相談状況についてお伺いします。

問2 これまでに、若年性認知症（疑いも含む。）についての相談を受けたことはありますか。次のうち当てはまる番号1つに○をつけてください。

- 1 ある
- 2 ない
- 3 不明

問3 若年性認知症（疑いも含む。）について相談があった場合に、相談・受診の可能な近隣の医療機関を紹介することができますか。次のうち当てはまる番号1つに○をつけてください。

- 1 できる
- 2 できない

問4 若年性認知症（疑いも含む。）について相談があった場合の、次のA～Kの制度についての貴所における説明の程度のうち、もっとも近いと思う番号をそれぞれ1つ選んでください。なお、これまで相談がない場合は、仮に相談があった場合の対応として最も近いと思うものを選んでください。

制度名	説明の程度		
	1 十分説明ができる 又はしている	2 尋ねられたら説明できる 又はしている	3 この制度をよく知らない
A 介護保険サービス(介護保険法)	1	2	3
B 障害福祉サービス(障害者自立支援法)	1	2	3
C 地域生活支援事業(障害者自立支援法)	1	2	3
D 職業リハビリテーション(障害者雇用促進法)	1	2	3

所 属	
-----	--

制度名	説明の程度		
	1 十分説明ができる 又はしている	2 尋ねられたら説明できる 又はしている	3 この制度をよく知らない
E 障害基礎年金(国民年金法)	1	2	3
F 障害厚生年金(厚生年金法)	1	2	3
G 自立支援医療制度(精神通院医療)(障害者自立支援法)	1	2	3
H 精神障害者保健福祉手帳(精神保健福祉法)	1	2	3
I 成年後見制度(民法、任意後見契約に関する法律)	1	2	3
J 日常生活自立支援(福祉サービス利用援助)事業(社会福祉法)	1	2	3
K 生活保護制度(生活保護法)	1	2	3

――御協力ありがとうございました。――

3 単純集計表

※数値上段=回答数、数値下段=%

問1 相談窓口の属性

調査数	高齢福祉 主管課	地域包括支 援センタ ー	障害福祉 主管課	指定相談支 援事業者
273	25	147	27	74
100%	9.2%	53.8%	9.9%	27.1%

問2 若年性認知症（疑いも含む。）に関する相談の有無

調査数	ある	ない	不明	無回答
273	129	128	13	3
100%	47.3%	46.9%	4.8%	1.1%

問3 若年性認知症の相談・受診の可能な近隣医療機関の紹介の可否

調査数	できる	できない	無回答
273	209	60	4
100%	76.6%	22.0%	1.5%

問4 若年性認知症の人が利用可能な支援制度の説明の程度

A 介護保険サービス（介護保険法）

調査数	十分説明ができる又ははしている	尋ねられたら説明できる又ははしている	この制度をよく知らない	無回答
273	179	77	16	1
100%	65.6%	28.2%	5.9%	0.4%

B 障害福祉サービス（障害者自立支援法）

調査数	十分説明ができる又ははしている	尋ねられたら説明できる又ははしている	この制度をよく知らない	無回答
273	78	134	59	2
100%	28.6%	49.1%	21.6%	0.7%

C 地域生活支援事業（障害者自立支援法）

調査数	十分説明ができる又ははしている	尋ねられたら説明できる又ははしている	この制度をよく知らない	無回答
273	71	112	89	1
100%	26.0%	41.0%	32.6%	0.4%

D 職業リハビリテーション（障害者雇用促進法）

調査数	十分説明ができる又ははしている	尋ねられたら説明できる又ははしている	この制度をよく知らない	無回答
273	12	96	162	3
100%	4.4%	35.2%	59.3%	1.1%

E 障害基礎年金（国民年金法）

調査数	十分説明ができる又ははしている	尋ねられたら説明できる又ははしている	この制度をよく知らない	無回答
273	41	137	94	1
100%	15.0%	50.2%	34.4%	0.4%

F 障害厚生年金（厚生年金法）

調査数	十分説明ができる又ははしている	尋ねられたら説明できる又ははしている	この制度をよく知らない	無回答
273	37	132	104	-
100%	13.6%	48.4%	38.1%	-

**G 自立支援医療制度（精神通院医療）
（障害者自立支援法）**

調査数	十分説明が はしている 又	尋ねられたら説明で きる又ははしている	この制度をよく知ら ない	無回答
273	61	118	92	2
100%	22.3%	43.2%	33.7%	0.7%

H 精神障害者保健福祉手帳（精神保健福祉法）

調査数	十分説明が はしている 又	尋ねられたら説明で きる又ははしている	この制度をよく知ら ない	無回答
273	58	130	84	1
100%	21.2%	47.6%	30.8%	0.4%

I 成年後見制度（民法、任意後見契約に関する法律）

調査数	十分説明が はしている 又	尋ねられたら説明で きる又ははしている	この制度をよく知ら ない	無回答
273	108	145	19	1
100%	39.6%	53.1%	7.0%	0.4%

**J 日常生活自立支援（福祉サービス利用援助）事業
（社会福祉法）**

調査数	十分説明が はしている 又	尋ねられたら説明で きる又ははしている	この制度をよく知ら ない	無回答
273	74	120	77	2
100%	27.1%	44.0%	28.2%	0.7%

K 生活保護制度（生活保護法）

調査数	十分説明が はしている 又	尋ねられたら説明で きる又ははしている	この制度をよく知ら ない	無回答
273	85	160	26	2
100%	31.1%	58.6%	9.5%	0.7%

4 クロス集計表

※数値上段=回答数、数値下段=%

(問1 属性) × (問2 若年性認知症(疑いも含む。)に関する相談の有無)

	調査数	ある	ない	不明	無回答
全体	273	129	128	13	3
	100%	47.3%	46.9%	4.8%	1.1%
高齢福祉主管課	25	15	9	1	-
	100%	60.0%	36.0%	4.0%	-
地域包括支援センター	147	90	46	9	2
	100%	61.2%	31.3%	6.1%	1.4%
障害福祉主管課	27	7	18	2	-
	100%	25.9%	66.7%	7.4%	-
指定相談支援事業者	74	17	55	1	1
	100%	23.0%	74.3%	1.4%	1.4%

(問1 属性) × (問3 若年性認知症の相談・受診の可能な近隣医療機関の紹介の可否)

	調査数	できる	できない	無回答
全体	273	209	60	4
	100%	76.6%	22.0%	1.5%
高齢福祉主管課	25	21	3	1
	100%	84.0%	12.0%	4.0%
地域包括支援センター	147	133	12	2
	100%	90.5%	8.2%	1.4%
障害福祉主管課	27	10	16	1
	100%	37.0%	59.3%	3.7%
指定相談支援事業者	74	45	29	-
	100%	60.8%	39.2%	-

(問1 属性) × (問4 支援制度の説明の程度 A 介護保険サービス(介護保険法))

	調査数	十分説明が できる 又はしている	尋ねられたら説明 できる 又はしている	この制度をよく知 らない	無回答
全体	273	179	77	16	1
	100%	65.6%	28.2%	5.9%	0.4%
高齢福祉主管課	25	20	4	1	-
	100%	80.0%	16.0%	4.0%	-
地域包括支援センター	147	137	10	-	-
	100%	93.2%	6.8%	-	-
障害福祉主管課	27	3	20	3	1
	100%	11.1%	74.1%	11.1%	3.7%
指定相談支援事業者	74	19	43	12	-
	100%	25.7%	58.1%	16.2%	-

(問1 属性) × (問4 支援制度の説明の程度 B 障害福祉サービス(障害者自立支援法))

	調査数	十分説明が できる 又はしている	尋ねられたら説明 できる 又はしている	この制度をよく知 らない	無回答
全体	273	78	134	59	2
	100%	28.6%	49.1%	21.6%	0.7%
高齢福祉主管課	25	2	10	12	1
	100%	8.0%	40.0%	48.0%	4.0%
地域包括支援センター	147	8	92	46	1
	100%	5.4%	62.6%	31.3%	0.7%
障害福祉主管課	27	19	7	1	-
	100%	70.4%	25.9%	3.7%	-
指定相談支援事業者	74	49	25	-	-
	100%	66.2%	33.8%	-	-

(問1 属性) × (問4 支援制度の説明の程度 C 地域生活支援事業 (障害者自立支援法))

	調査数	十分説明が できる 又はしている	尋ねられたら説明 できる 又はしている	この制度をよく知 らない	無回答
全体	273	71	112	89	1
	100%	26.0%	41.0%	32.6%	0.4%
高齢福祉主管課	25	1	10	13	1
	100%	4.0%	40.0%	52.0%	4.0%
地域包括支援センター	147	7	67	73	-
	100%	4.8%	45.6%	49.7%	-
障害福祉主管課	27	18	8	1	-
	100%	66.7%	29.6%	3.7%	-
指定相談支援事業者	74	45	27	2	-
	100%	60.8%	36.5%	2.7%	-

(問1 属性) × (問4 支援制度の説明の程度 D 職業リハビリテーション (障害者雇用促進法))

	調査数	十分説明が できる 又はしている	尋ねられたら説明 できる 又はしている	この制度をよく知 らない	無回答
全体	273	12	96	162	3
	100%	4.4%	35.2%	59.3%	1.1%
高齢福祉主管課	25	1	8	15	1
	100%	4.0%	32.0%	60.0%	4.0%
地域包括支援センター	147	1	23	123	-
	100%	0.7%	15.6%	83.7%	-
障害福祉主管課	27	5	13	9	-
	100%	18.5%	48.1%	33.3%	-
指定相談支援事業者	74	5	52	15	2
	100%	6.8%	70.3%	20.3%	2.7%

(問1 属性) × (問4 支援制度の説明の程度 E 障害基礎年金 (国民年金法))

	調査数	十分説明が できる 又はしている	尋ねられたら説明 できる 又はしている	この制度をよく知 らない	無回答
全体	273	41	137	94	1
	100%	15.0%	50.2%	34.4%	0.4%
高齢福祉主管課	25	2	8	14	1
	100%	8.0%	32.0%	56.0%	4.0%
地域包括支援センター	147	9	69	69	-
	100%	6.1%	46.9%	46.9%	-
障害福祉主管課	27	2	19	6	-
	100%	7.4%	70.4%	22.2%	-
指定相談支援事業者	74	28	41	5	-
	100%	37.8%	55.4%	6.8%	-

(問1 属性) × (問4 支援制度の説明の程度 F 障害厚生年金 (厚生年金法))

	調査数	十分説明が できる 又はしている	尋ねられたら説明 できる 又はしている	この制度をよく知 らない	無回答
全体	273	37	132	104	-
	100%	13.6%	48.4%	38.1%	-
高齢福祉主管課	25	2	8	15	-
	100%	8.0%	32.0%	60.0%	-
地域包括支援センター	147	9	65	73	-
	100%	6.1%	44.2%	49.7%	-
障害福祉主管課	27	2	15	10	-
	100%	7.4%	55.6%	37.0%	-
指定相談支援事業者	74	24	44	6	-
	100%	32.4%	59.5%	8.1%	-

(問1 属性) × (問4 支援制度の説明の程度 G 自立支援医療制度(精神通院医療)(障害者自立支援法))

	調査数	十分説明が できる 又はしている	尋ねられたら説明 できる 又はしている	この制度をよく知 らない	無回答
全体	273	61	118	92	2
	100%	22.3%	43.2%	33.7%	0.7%
高齢福祉主管課	25	4	7	13	1
	100%	16.0%	28.0%	52.0%	4.0%
地域包括支援センター	147	10	69	67	1
	100%	6.8%	46.9%	45.6%	0.7%
障害福祉主管課	27	14	10	3	-
	100%	51.9%	37.0%	11.1%	-
指定相談支援事業者	74	33	32	9	-
	100%	44.6%	43.2%	12.2%	-

(問1 属性) × (問4 支援制度の説明の程度 H 精神障害者保健福祉手帳(精神保健福祉法))

	調査数	十分説明が できる 又はしている	尋ねられたら説明 できる 又はしている	この制度をよく知 らない	無回答
全体	273	58	130	84	1
	100%	21.2%	47.6%	30.8%	0.4%
高齢福祉主管課	25	4	9	11	1
	100%	16.0%	36.0%	44.0%	4.0%
地域包括支援センター	147	12	75	60	-
	100%	8.2%	51.0%	40.8%	-
障害福祉主管課	27	10	13	4	-
	100%	37.0%	48.1%	14.8%	-
指定相談支援事業者	74	32	33	9	-
	100%	43.2%	44.6%	12.2%	-

(問1 属性) × (問4 支援制度の説明の程度 I 成年後見制度(民法、任意後見契約に関する法律))

	調査数	十分説明が できる 又はしている	尋ねられたら説明 できる 又はしている	この制度をよく知 らない	無回答
全体	273	108	145	19	1
	100%	39.6%	53.1%	7.0%	0.4%
高齢福祉主管課	25	12	9	4	-
	100%	48.0%	36.0%	16.0%	-
地域包括支援センター	147	85	59	3	-
	100%	57.8%	40.1%	2.0%	-
障害福祉主管課	27	2	18	7	-
	100%	7.4%	66.7%	25.9%	-
指定相談支援事業者	74	9	59	5	1
	100%	12.2%	79.7%	6.8%	1.4%

(問1 属性) × (問4 支援制度の説明の程度 J 日常生活自立支援(福祉サービス利用援助)事業(社会福祉法))

	調査数	十分説明が できる 又はしている	尋ねられたら説明 できる 又はしている	この制度をよく知 らない	無回答
全体	273	74	120	77	2
	100%	27.1%	44.0%	28.2%	0.7%
高齢福祉主管課	25	7	10	7	1
	100%	28.0%	40.0%	28.0%	4.0%
地域包括支援センター	147	43	57	47	-
	100%	29.3%	38.8%	32.0%	-
障害福祉主管課	27	3	16	8	-
	100%	11.1%	59.3%	29.6%	-
指定相談支援事業者	74	21	37	15	1
	100%	28.4%	50.0%	20.3%	1.4%

(問1 属性) × (問4 支援制度の説明の程度 K 生活保護制度(生活保護法))

	調査数	十分説明が 又はしている できる	尋ねられたら説明 又はしている できる	この制度をよく知 らない	無回答
全体	273	85	160	26	2
	100%	31.1%	58.6%	9.5%	0.7%
高齢福祉主管課	25	6	12	6	1
	100%	24.0%	48.0%	24.0%	4.0%
地域包括支援センター	147	52	86	9	-
	100%	35.4%	58.5%	6.1%	-
障害福祉主管課	27	3	19	5	-
	100%	11.1%	70.4%	18.5%	-
指定相談支援事業者	74	24	43	6	1
	100%	32.4%	58.1%	8.1%	1.4%

若年性認知症に関する
介護保険事業所調査
報告書

東京都福祉保健局

平成21年10月

－ 目 次 －

1 調査の概要

(1) 調査の目的	1
(2) 調査期間	1
(3) 調査方法	1
(4) 調査項目	1
(5) 調査対象	1
(6) 回収状況	1
(7) 報告書の見方（凡例）	2

2 調査結果

(1) 若年性認知症の利用者の受入れ経験の有無	3
(2) 受入れ人数	4
(3) 若年性認知症に起因する困難の有無	5
(4) 若年性認知症の利用者を受け入れるための特別な対応	7
(5) 若年性認知症の利用者からの利用申込みの有無	9
(6) 利用に至らなかった理由	10
(7) 若年性認知症の起因する困難と考えられること	11

3 資料編

・「若年性認知症に関する介護保険事業所調査」調査票	13
---------------------------	----

1 調査の概要

(1) 調査の目的

「若年性認知症に関する介護保険事業所調査」は、介護保険事業所を対象に、若年性認知症の利用者の有無等に関する現況を調査することにより、都における若年性認知症への支援に向けた施策の検討の基礎資料とするものです。

(2) 調査期間

平成 21 年 7 月～8 月

(3) 調査方法

自記入式の郵送調査

(4) 調査項目

- ア 若年性認知症の利用者の有無
- イ 受入れにあたって困難だったこと（困難ではないかと考えること）の有無及びその内容
- ウ 受入れにあたって事業所が取った対応 等

(5) 調査対象

以下の介護保険事業所 2,885 か所（平成 21 年 6 月 1 日現在）から無作為抽出した 483 か所

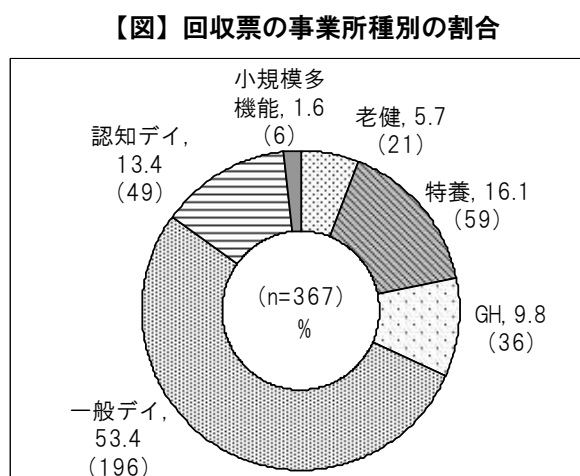
- ア 介護老人保健施設
- イ 介護老人福祉施設
- ウ 認知症対応型共同生活介護事業所
- エ 通所介護事業所
- オ 認知症対応型通所介護事業所
- カ 小規模多機能型居宅介護事業所

(6) 回収状況

367 票（回収率 76.0%）

なお、回収した調査票の介護保険事業所の種別の割合は【図】のとおり。

また、図中の略称については、(7) 参照のこと。



(7) 報告書の見方（凡例）

- 集計結果（％）は、小数点第2位を四捨五入し第1位までの表記としました。このため、合計が100％に満たないか100％を超える場合があります。
- 総数にnを使用しています。
- nは、回答者全員が答えるべき設問については、有効回答総数となり、条件付き設問（例：問1で「1」を選択した事業所のみ・・・、という設問）については、その設問に答えるべき該当者数となっています。
- 複数回答の設問では、集計結果の合計が100％を超えることがあります。
- 該当数字がない場合は「-」と表記しています。
- 単数回答はSA、複数回答はMAと表記しています。
- 本報告書では、事業所の種別を以下のように略称しているところがあります。

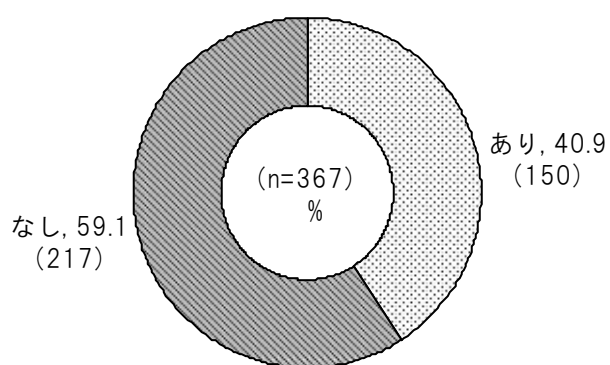
略称	正式名称
老健	介護老人保健施設
特養	介護老人福祉施設
GH	認知症対応型共同生活介護事業所
一般デイ	通所介護事業所
認知デイ	認知症対応型通所介護事業所
小規模多機能	小規模多機能型居宅介護事業所

2 調査結果

(1) 若年性認知症の利用者の受入れ経験の有無 (SA)

すべての介護事業所に、回答日現在までに若年性認知症の利用者を受け入れたことがあるか尋ねたところ、「ある」と答えた事業所は40.5% (148)、「ない」と答えた事業所は59.5% (217) でした。

問1 (全ての事業所にお尋ねします) 貴事業所では、回答日現在までに、若年性認知症の利用者 (認知症の利用者のうち65歳未満の者をいう。以下同じ) を受け入れたことはありますか。当てはまる番号1つに○をつけてください。

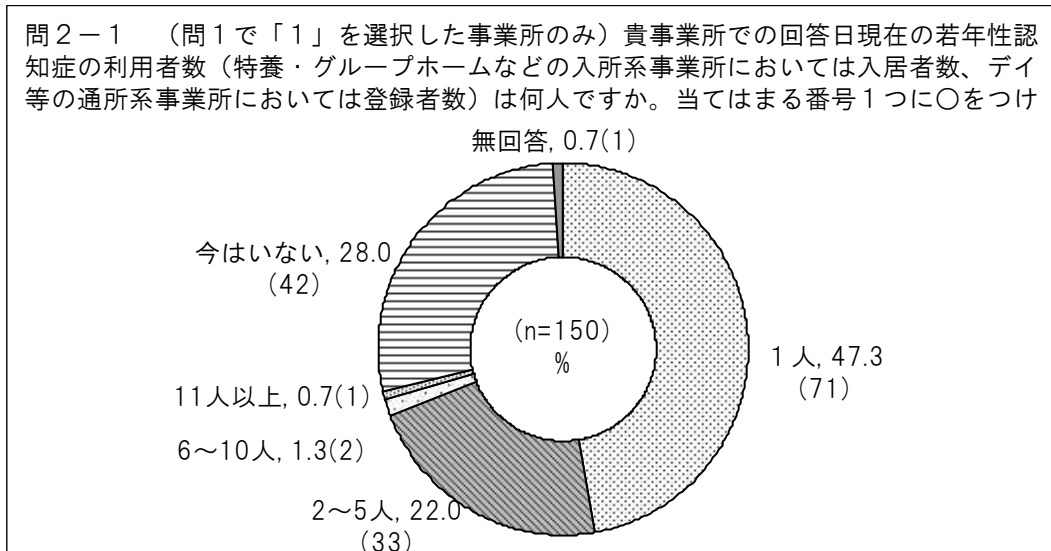


【参考】若年性認知症の利用者の受入れ経験の有無 (事業所の種別)

	n	あり	なし	無回答
n	100.0 (367)	40.9 (150)	59.1 (217)	-
老健	100.0 (21)	66.7 (14)	33.3 (7)	-
特養	100.0 (59)	47.5 (28)	52.5 (31)	-
GH	100.0 (36)	25.0 (9)	75.0 (27)	-
一般デイ	100.0 (196)	34.2 (67)	65.8 (129)	-
認知デイ	100.0 (49)	55.1 (27)	44.9 (22)	-
小規模 多機能	100.0 (6)	83.3 (5)	16.7 (1)	-

(2) 受入れ人数 (SA)

問1で「若年性認知症の利用者を受け入れたことがある」と回答した事業所(150)に、回答日現在の利用者数を尋ねたところ、「1人」と答えた事業所が47.3%(71)と最も多く、次いで「今はいない」と答えた事業所が28.0%(42)でした。

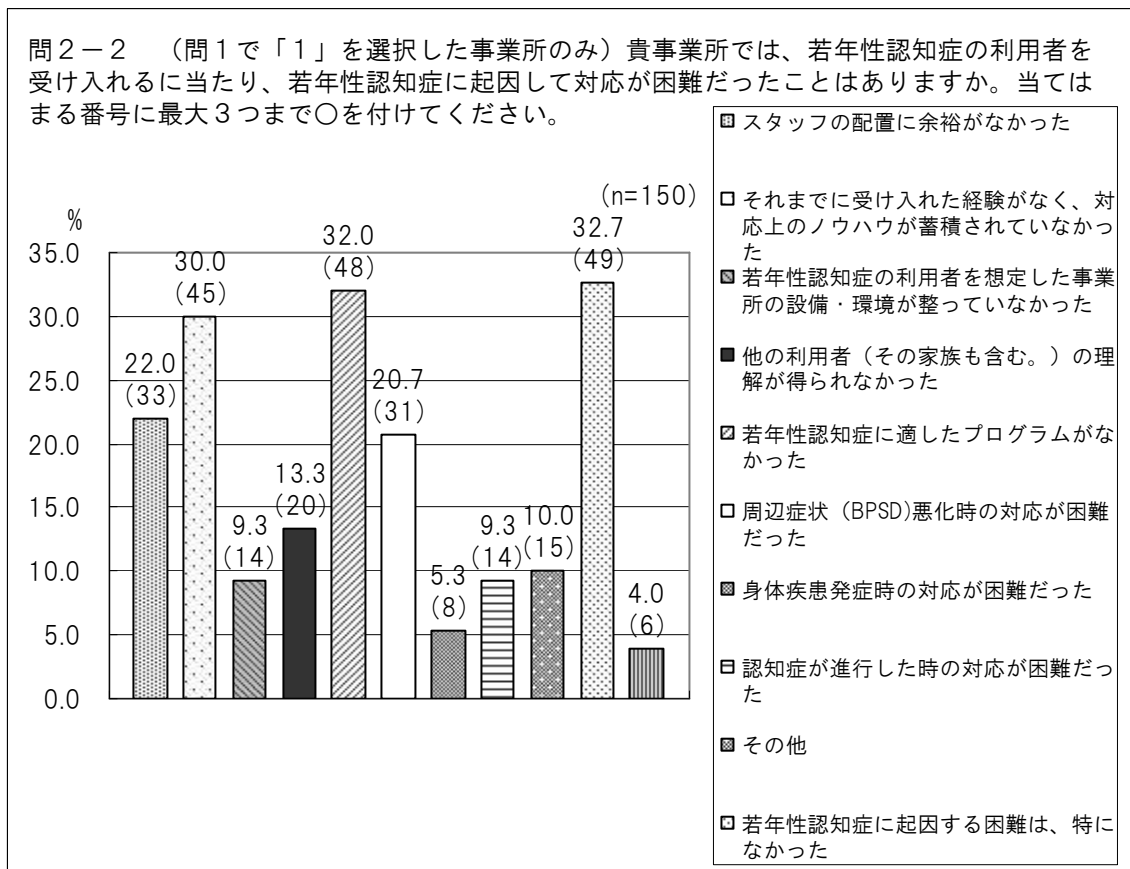


【参考】受入れ人数(事業所の種別)

	n	1人	2~5人	6~10人	11人以上	今はいない	無回答
n	100.0 (150)	47.3 (71)	22.0 (33)	1.3 (2)	0.7 (1)	28.0 (42)	0.7 (1)
老健	100.0 (14)	28.6 (4)	14.3 (2)	7.1 (1)	-	50.0 (7)	-
特養	100.0 (28)	53.6 (15)	21.4 (6)	3.6 (1)	-	17.9 (5)	3.6 (1)
GH	100.0 (9)	44.4 (4)	11.1 (1)	-	-	44.4 (4)	-
一般デイ	100.0 (67)	43.3 (29)	23.9 (16)	-	1.5 (1)	31.3 (21)	-
認知デイ	100.0 (27)	59.3 (16)	25.9 (7)	-	-	14.8 (4)	-
小規模 多機能	100.0 (5)	60.0 (3)	20.0 (1)	-	-	20.0 (1)	-

(3) 若年性認知症に起因する困難の有無 (MA3)

問1で「若年性認知症の利用者を受け入れたことがある」と回答した事業所(150)に対し、若年性認知症の利用者を受け入れるに当たり、若年性認知症に起因して対応が困難だったことを尋ねたところ、「若年性認知症に起因する困難は、特になかった」が32.7%(49)と最も多く、次いで、「若年性認知症に適したプログラムがなかった」が32.0%(48)、「それまでに受け入れた経験がなく、対応上のノウハウが蓄積されていなかった」が30.0%(45)、「それまでに受け入れた経験がなく、対応上のノウハウが蓄積されていなかった」が30.0%(45)と続きました。



なお、「その他」10.0%(15)として、以下の記述がありました。

《年齢に関すること》

- ・高齢の方の中では若すぎるだけに目立ってしまい、ご本人に申し訳ない環境になる状況が多い。認知症ある方でも高齢の方々の中になぜ自分が居るのか疑問に感じ、オロオロしたり悩んだりされる。若年の方だけが集まれる(バラバラになるのではなく)優先される所があっても良いと考える。当施設では無理。
- ・他利用者が高齢であるため本人にもとまどいがあったと思う。
- ・面会者、ボランティアとの区別困難
- ・他の利用者との年齢的なギャップ等も含む。
- ・進行したときの服薬の状況。他の入居者が高齢者ばかりのため、どちらかという

一人行動が多く、共同生活であるが、利用者同士会話をしているにもかかわらず続かない。

《ケア・過ごし方に関すること》

- ・目を離れた隙にいなくなる（施設外）。
- ・利用者との意思疎通が難しく利用者の力が強く、常時2人体制することもあった。
- ・暴力行為への対応
- ・通所日にその都度送迎時間を連絡する。出来ないことを手伝う。一人住まいの問題相談にのる。（一緒に買物に行く、カギの開閉）
- ・帰宅願望、所在不明にならないための対応
- ・アセスメントを職員が周知し、家族からの要望も細かく伺ったが、本人のADLや心の内をつかむことが難しかった。
- ・入所に対する本人の理解が得られなかった。施設を出ていかれることが数回あった。

《その他》

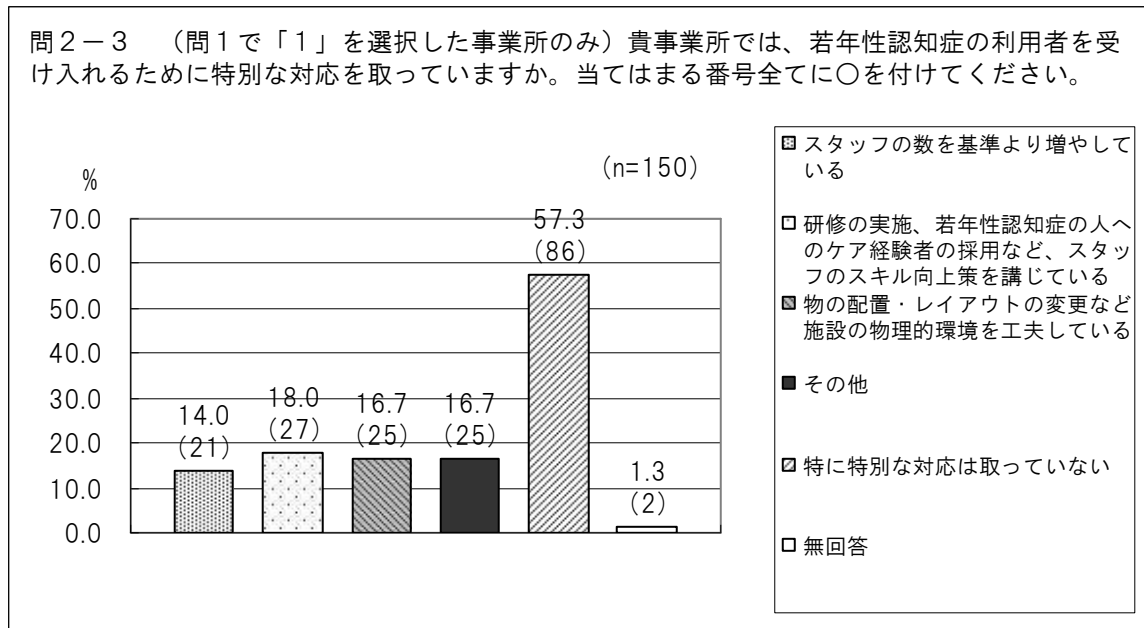
- ・受入れを開始したばかりで、まだご本人の行動を知る段階であり、体制・環境については検討中。これからの状況。
- ・家族が現状を受入れることができなかった。
- ・（認知症対応型サービス事業所ではないが）都の認知症対応研修に参加した経緯があり対応策は万全。職員は皆心得ており、認知症に対する対応も困惑も特にない。

【参考】若年性認知症に起因する困難の有無（事業所の種別）

	n	スタッフ配置	経験・ノウハウ	設備等物理的環境	他の利用者・家族の理解	プログラム	BPSD	身体疾患発症時	認知症の進行	その他	特にない	無回答
n	100.0 (150)	22.0 (33)	30.0 (45)	9.3 (14)	13.3 (20)	32.0 (48)	20.7 (31)	5.3 (8)	9.3 (14)	10.0 (15)	32.7 (49)	4.0 (6)
老健	100.0 (14)	14.3 (2)	21.4 (3)	7.1 (1)	7.1 (1)	21.4 (3)	14.3 (2)	7.1 (1)	7.1 (1)	14.3 (2)	42.9 (6)	7.1 (1)
特養	100.0 (28)	14.3 (4)	42.9 (12)	10.7 (3)	-	42.9 (12)	25.0 (7)	7.1 (2)	3.6 (1)	10.7 (3)	32.1 (9)	-
GH	100.0 (9)	11.1 (1)	22.2 (2)	-	22.2 (2)	-	44.4 (4)	22.2 (2)	22.2 (2)	11.1 (1)	33.3 (3)	-
一般デイ	100.0 (67)	26.9 (18)	28.4 (19)	14.9 (10)	13.4 (9)	29.9 (20)	10.4 (7)	1.5 (1)	10.4 (7)	7.5 (5)	32.8 (22)	7.5 (5)
認知デイ	100.0 (27)	25.9 (7)	29.6 (8)	-	18.5 (5)	40.7 (11)	29.6 (8)	7.4 (2)	11.1 (3)	11.1 (3)	33.3 (9)	-
小規模多機能	100.0 (5)	20.0 (1)	20.0 (1)	-	60.0 (3)	40.0 (2)	60.0 (3)	-	-	-	-	-

(4) 若年性認知症の利用者を受け入れるための特別な対応 (MA)

問1で「若年性認知症の利用者を受け入れたことがある」と回答した事業所(150)に対し、若年性認知症の利用者を受け入れるために取った対応を尋ねたところ、「特に特別な対応は取っていない」が57.3%(86)と最も多くなっています。



なお、「その他」16.7%(25)として、以下の記述がありました。

《ケア・過ごし方に関すること》

- ・利用者としての立場より、我々スタッフの一員として役割を持って参加して頂ける様にした。
- ・食器の配膳等役割を持たせた。
- ・部屋のカギの開閉が困難で、介助の為、送迎車両を別にしている。他の利用者から特別に見られないように配慮している。また、理解も得られている。
- ・話がしやすいように話題をその方に合わせる。趣味活動等同様である。
- ・リハビリに対して強い希望があったため、外部機関で通所のリハビリを行った。
- ・なるべく高齢者と同じプログラムを行わず、スタッフと同じように接するよう意識している。

《職員配置に関すること》

- ・同性介護の徹底が職員配置の状況で十分できない。
- ・一対一に近い介護を行った。
- ・利用者が安心できるスタッフをマンツーマンで配置した。
- ・BPSD 悪化時等は同性(男性)職員の方が穏やかになる傾向があるので、同性職員等が個別に対応する等工夫している。
- ・ほぼマンツーマンで対応できるようシフト調整

- ・極力マンツーマンの対応が図れるよう配慮している。

《情報共有・アセスメントに関すること》

- ・薬の調整も難しいので、主治医・家族と密に連携を図り生活を支援している。
- ・その都度カンファレンス等実施し、対応策を練っている。
- ・ケアマネから情報を収集し、ご家族とも緊急時の対応の確認を密にとった。
- ・ミーティング等でご利用者の集中できるメニューの提供を検討した。
- ・デイでの様子を細かく伝え、家族との連携を密にする努力をした。
- ・家族との情報交換、チーム内のケアの周知・統一、相談、精神科医・看護師との連携

《その他》

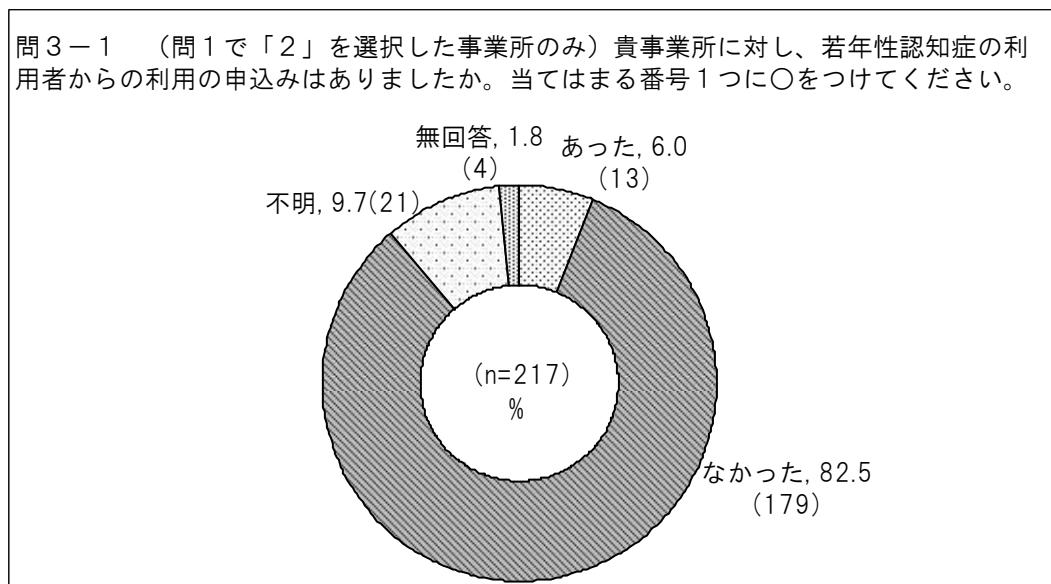
- ・専門施設として認知症のお客様の受入れを行ってきていることから、特に問題なし。
- ・胃ろう造設で寝たきり状態である。
- ・個別対応をしている。
- ・利用者の少ない日曜日のみを利用日としている。
- ・認知症対応型サービスもあり個別ケアが実施できている。

【参考】若年性認知症の利用者を受け入れるための特別な対応（事業所の種別）

	n	スタッフ増	スキル向上	物理的環境の工夫	その他	特別な対応はない	無回答
n	100.0 (150)	14.0 (21)	18.0 (27)	16.7 (25)	16.7 (25)	57.3 (86)	1.3 (2)
老健	100.0 (14)	-	7.1 (1)	7.1 (1)	14.3 (2)	71.4 (10)	7.1 (1)
特養	100.0 (28)	7.1 (2)	17.9 (5)	21.4 (6)	14.3 (4)	64.3 (18)	-
GH	100.0 (9)	-	11.1 (1)	22.2 (2)	11.1 (1)	66.7 (6)	-
一般デイ	100.0 (67)	16.4 (11)	20.9 (14)	14.9 (10)	16.4 (11)	59.7 (40)	1.5 (1)
認知デイ	100.0 (27)	25.9 (7)	18.5 (5)	22.2 (6)	22.2 (6)	37.0 (10)	-
小規模多機能	100.0 (5)	20.0 (1)	20.0 (1)	-	20.0 (1)	40.0 (2)	-

(5) 若年性認知症の利用者からの利用申込みの有無 (SA)

問1で「若年性認知症の利用者を受け入れたことがない」と回答した事業所(217)に対し、利用の申込みがあったかを尋ねたところ、「なかった」が82.5%(179)と最も多くなっています。

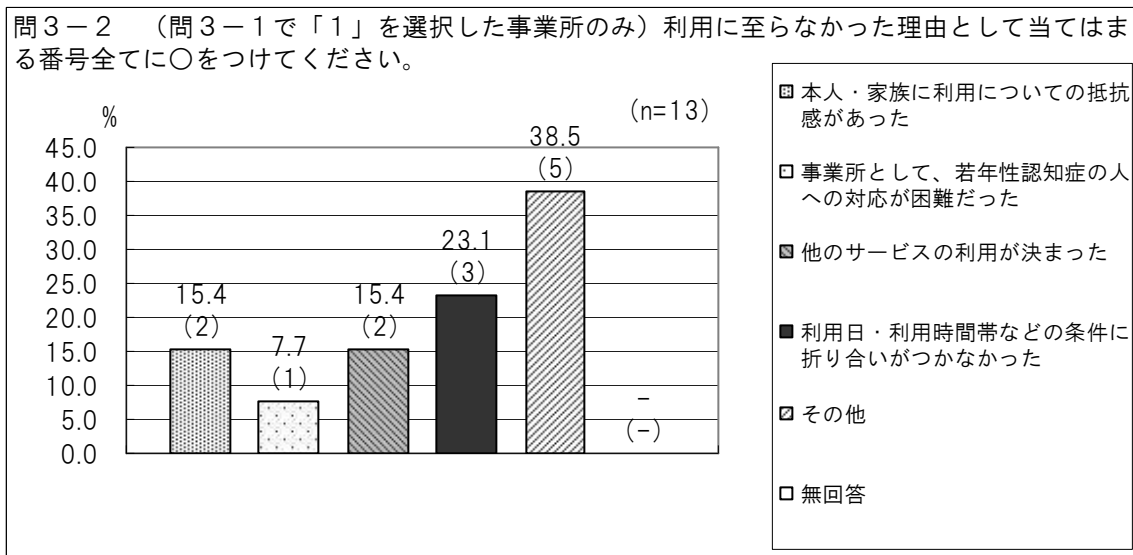


【参考】若年性認知症の利用者からの利用申込みの有無 (事業所の種別)

	n	あった	なかった	不明	無回答
n	100.0 (217)	6.0 (13)	82.5 (179)	9.7 (21)	1.8 (4)
老健	100.0 (7)	-	85.7 (6)	14.3 (1)	-
特養	100.0 (31)	12.9 (4)	67.7 (21)	19.4 (6)	-
GH	100.0 (27)	3.7 (1)	88.9 (24)	7.4 (2)	-
一般デイ	100.0 (129)	3.9 (5)	83.7 (108)	9.3 (12)	3.1 (4)
認知デイ	100.0 (22)	13.6 (3)	86.4 (19)	-	-
小規模 多機能	100.0 (1)	-	100.0 (1)	-	-

(6) 利用に至らなかった理由 (MA)

問3-1で、「若年性認知症の利用者からの申込みがあった」と回答した事業所(13)に対し、利用には至らなかった理由を尋ねたところ、「その他」が38.5% (5) と最も多く、結果が分されました。



なお、「その他」38.5%(5)の理由として、以下の記述がありました。

《入所待ち》

- ・特養の入所申込がありましたが、優先度が低かったため、待機中。
- ・入居待ちの方がたくさんおり、満床のため。

《その他》

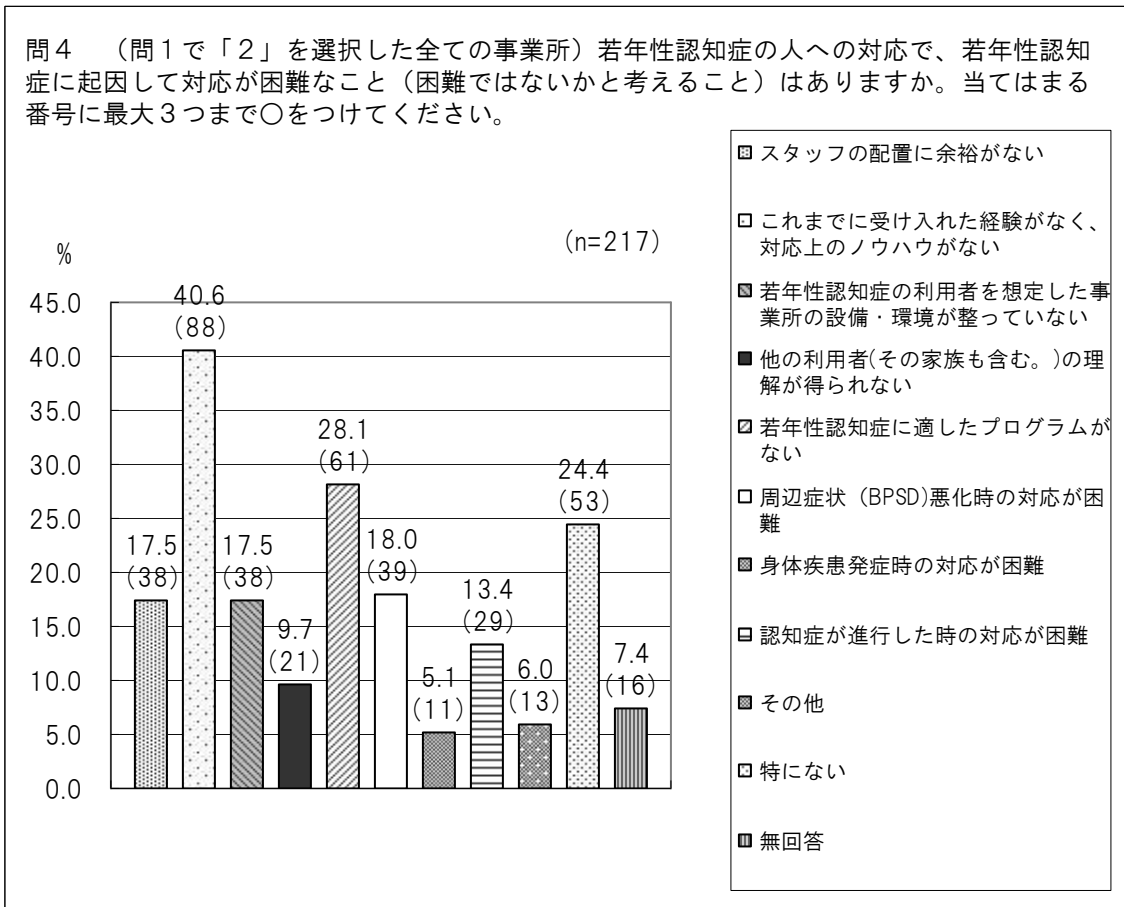
- ・送迎範囲外であったため。
- ・見学に来ていただき様子を見させていただいたところ、非常におちつきがなく、フロア内を歩き回る等他の利用者への影響が大きい。

【参考】 利用に至らなかった理由 (事業所の種別)

	n	本人家族の抵抗感	事業所として対応困難	他のサービスの利用決定	曜日等条件が折り合わず	その他	無回答
n	100.0 (13)	15.4 (2)	7.7 (1)	15.4 (2)	23.1 (3)	38.5 (5)	-
老健	-	-	-	-	-	-	-
特養	100.0 (4)	-	-	25.0 (1)	50.0 (2)	25.0 (1)	-
GH	100.0 (1)	-	-	-	-	100.0 (1)	-
一般デイ	100.0 (5)	40.0 (2)	-	20.0 (1)	-	40.0 (2)	-
認知デイ	100.0 (3)	-	33.3 (1)	-	33.3 (1)	33.3 (1)	-
小規模多機能	-	-	-	-	-	-	-

(7) 若年性認知症に起因する困難と考えられること (MA3)

問1で「若年性認知症の利用者を受け入れたことがない」と回答した事業所(217)に対し、若年性認知症の人への対応で、若年性認知症に起因して対応が困難なこと(困難ではないかと考えること)を尋ねたところ、「これまでに受け入れた経験がなく、対応上のノウハウがない」が40.6%(88)と最も多く、「若年性認知症に適したプログラムがない」28.1%(61)、「特にない」24.4%(53)が続きました。



なお、「その他」6.0%(13)として以下の記載がありました。

《年齢に関すること》

- ・ 周囲の利用者との年齢差がありすぎると不安は大きい。
- ・ 高齢者(平均80歳、最高齢87歳)との協同生活をするうえで若年者ご本人にストレスがたまるのではないかと。また、同世代のスタッフを見てストレスがたまるのではないかと。例えばスタッフは帰宅するのに自分は・・・等
- ・ 入所者の高齢化(平均89才)重度化(平均4.4)の中での生活は難しいと考える。
- ・ 当施設は小規模型で1日の定員が15名、フロアが1つのため、高齢者と区別した個別対応が困難である。
- ・ 高齢化し平均年齢が高いため住み分けやバランスがとりにくい。

- ・ご本人が世代の違う他のご利用者になじめるか。
- ・受入れたい思いもあるが、高齢者ならではの雰囲気を考えると躊躇してしまう。

《ケア・過ごし方に関すること》

- ・他の利用者と異なるプログラムが必要な場合は検討が必要
- ・力が強く、拒否反応(あばれる、突進等)に対し女性スタッフでは対応困難
- ・現在利用している認知症高齢者(認知症対応型通所介護)とどう関わってもらえば良いか不安
- ・高次脳機能障害を発症しているお客様の受入れを継続しているが、活動プログラム等の整備は不十分と判断している。

《その他》

- ・申し込みがない。
- ・若年だからではなく、その人の状態、性格などで受け入れ判断したい。
- ・希望者がいる場合は、併設・認知症対応型通所介護事業所を紹介する。

【参考】若年性認知症の起因する困難と考えられること(事業所の種別)

	n	スタッフ配置	経験・ノウハウ	設備等物理的環境	他の利用者・家族の理解	プログラム	BPSD	身体疾患発症時	認知症の進行	その他	特になし	無回答
n	100.0 (217)	17.5 (38)	40.6 (88)	17.5 (38)	9.7 (21)	28.1 (61)	18.0 (39)	5.1 (11)	13.4 (29)	6.0 (13)	24.4 (53)	7.4 (16)
老健	100.0 (7)	14.3 (1)	71.4 (5)	-	14.3 (1)	28.6 (2)	42.9 (3)	14.3 (1)	42.9 (3)	-	-	-
特養	100.0 (31)	9.7 (3)	38.7 (12)	32.3 (10)	9.7 (3)	51.6 (16)	9.7 (3)	-	3.2 (1)	3.2 (1)	25.8 (8)	6.5 (2)
GH	100.0 (27)	14.8 (4)	44.4 (12)	11.1 (3)	14.8 (4)	33.3 (9)	33.3 (9)	3.7 (1)	18.5 (5)	18.5 (5)	18.5 (5)	3.7 (1)
一般デイ	100.0 (129)	20.9 (27)	40.3 (52)	18.6 (24)	10.1 (13)	22.5 (29)	14.0 (18)	5.4 (7)	12.4 (16)	3.1 (4)	26.4 (34)	8.5 (11)
認知デイ	100.0 (22)	13.6 (3)	31.8 (7)	4.5 (1)	-	22.7 (5)	27.3 (6)	9.1 (2)	18.2 (4)	13.6 (3)	22.7 (5)	9.1 (2)
小規模多機能	100.0 (1)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100.0 (1)	-

3 資料編

「若年性認知症に関する介護保険事業所調査」調査票

21 福保高在第256号

平成21年7月15日

各介護保険事業所 管理者
 施設長 } 様

東京都福祉保健局高齢社会対策部長

狩野 信夫

(公印省略)

「若年性認知症に関する介護保険事業所調査」の実施について (依頼)

平素より東京都の福祉保健行政に御協力いただきありがとうございます。

さて、東京都では、若年性認知症の人への支援策を構築するため、平成20年度から「東京都認知症対策推進会議・若年性認知症支援部会」(以下「部会」という。)を設置し、現状の分析や施策の検討を進めています。

この度、部会において若年性認知症の本人・家族等に対する介護・公的支援策を検討するにあたり、介護保険事業所を対象に、若年性認知症の利用者の有無等に関する現況調査をすることといたしました。

つきましては、御多用のところ恐縮ですが、下記により調査にご回答くださいますよう、よろしくお願ひ申し上げます。

記

1 調査について

(1) 調査名

若年性認知症に関する介護保険事業所調査

(2) 調査目的

本件調査は、介護保険事業所を対象に、若年性認知症の利用者の有無等に関する現況を調査することにより、都における若年性認知症への支援に向けた施策の検討の基礎資料とする。

(3) 調査対象

以下の介護保険事業所 2, 885 か所 (平成 21 年 6 月 1 日現在) から無作為抽出した 483 か所

ア 介護老人保健施設

イ 介護老人福祉施設

ウ 認知症対応型共同生活介護事業所

エ 通所介護事業所

オ 認知症対応型通所介護事業所

カ 小規模多機能型居宅介護事業所

(4) 調査結果の利用

調査結果は統計的に処理することとし、個々の介護保険事業所が特定される形での公表は行わない。

2 回答方法

別紙「介護保険事業所調査票」に直接御記入の上、郵送又はファクシミリで、担当あてに御返送ください。

3 締め切り

平成21年7月27日（月曜日）

〒163-8001（住所不要）
東京都福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課
認知症支援調整担当：小林・川井
（電話番号） 03-5320-4277
（ファクシミリ） 03-5388-1395

認知症支援調整担当 行き

Fax : 03-5388-1395

別紙

【介護保険事業所調査票】

貴事業所名(所在地の区市町村名)	()
ご担当者名	
連絡先の電話番号	

問1 (全ての事業所にお尋ねします) 貴事業所では、回答日現在までに、若年性認知症の利用者(認知症の利用者のうち65歳未満の者をいう。以下同じ)を受け入れたことはありますか。当てはまる番号1つに○をつけてください。

- 1 ある (→問2-1へ)
- 2 ない (→問3-1へ)

問2-1 (問1で「1」を選択した事業所のみ) 貴事業所での回答日現在の若年性認知症の利用者数(特養・グループホームなどの入所系事業所においては入居者数、デイ等の通所系事業所においては登録者数)は何人ですか。当てはまる番号1つに○をつけてください。

- 1 1人
- 2 2～5人
- 3 6～10人
- 4 11人以上
- 5 以前はいたが今はいない。

問2-2 (問1で「1」を選択した事業所のみ) 貴事業所では、若年性認知症の利用者を受け入れるに当たり、若年性認知症に起因して対応が困難だったことはありますか。当てはまる番号に最大3つまで○を付けてください。

- 1 スタッフの配置に余裕がなかった。
- 2 それまでに受け入れた経験がなく、対応上のノウハウが蓄積されていなかった。
- 3 若年性認知症の利用者を想定した事業所の設備・環境が整っていなかった。
- 4 他の利用者(その家族も含む。)の理解が得られなかった。
- 5 若年性認知症に適したプログラムがなかった。
- 6 周辺症状(BPSD)悪化時の対応が困難だった。
- 7 身体疾患発症時の対応が困難だった。
- 8 認知症が進行した時の対応が困難だった。
- 9 その他(具体的に:)
- 10 若年性認知症に起因する困難は、特になかった。

貴事業所名(所在地の区市町村名)

()

問2-3 (問1で「1」を選択した事業所のみ) 貴事業所では、若年性認知症の利用者を受け入れるために特別な対応を取っていますか。当てはまる番号全てに○を付けてください。

- 1 スタッフの数を基準より増やしている。
- 2 研修の実施、若年性認知症の人へのケア経験者の採用など、スタッフのスキル向上策を講じている。
- 3 物の配置・レイアウトの変更など施設の物理的環境を工夫している。
- 4 その他(具体的に:)
- 5 特に特別な対応は取っていない。

問3-1 (問1で「2」を選択した事業所のみ) 貴事業所に対し、若年性認知症の利用者からの利用の申込みはありましたか。当てはまる番号1つに○をつけてください。

- 1 あった (→問3-2へ)
- 2 なかった (→問4へ)
- 3 不明 (→問4へ)

問3-2 (問3-1で「1」を選択した事業所のみ) 利用に至らなかった理由として当てはまる番号全てに○をつけてください。

- 1 本人・家族に利用についての抵抗感があった。
- 2 事業所として、若年性認知症の人への対応が困難だった。
- 3 他のサービスの利用が決まった。
- 4 利用日・利用時間帯などの条件に折り合いがつかなかった。
- 5 その他(具体的に:)

問4 (問1で「2」を選択した全ての事業所) 若年性認知症の人への対応で、若年性認知症に起因して対応が困難なこと(困難ではないかと考えること)はありますか。当てはまる番号に最大3つまで○をつけてください。

- 1 スタッフの配置に余裕がない。
- 2 これまでに受け入れた経験がなく、対応上のノウハウがない。
- 3 若年性認知症の利用者を想定した事業所の設備・環境が整っていない。
- 4 他の利用者(その家族も含む。)の理解が得られない。
- 5 若年性認知症に適したプログラムがない。
- 6 周辺症状(BPSD)悪化時の対応が困難
- 7 身体疾患発症時の対応が困難
- 8 認知症が進行した時の対応が困難
- 9 その他(具体的に:)
- 10 若年性認知症に起因する困難は、特にない。

———御協力ありがとうございました。———