

若年性認知症支援モデル事業経過報告

社会福祉法人 東京栄和会
なぎさ和楽苑

1. モデル事業実施における課題提起

(1) 若年性認知の現状と「若年性認知症専門のデイサービス」の設置

併設している一般および認知症通所介護事業を利用されている若年性認知症者においては次の事が見受けられた。

今までのデイサービスで展開してきた高齢者プログラムに馴染まないこと。

退職を余儀なくされたり、主婦としての役割から外されるなど役割の喪失。

これらのことから、役割を提供すること、またはサポート側としての役割を提供する就労型プログラムを提供することが重要であると考え、専用のプログラムと各専門職のサポート体制を構築した「若年性認知症専門のデイサービス」を設置し、今後の支援の在り方の研究を進めることとした。

なお、その資源の一つとして当苑のサービス事業である特別養護老人ホームの機能を駆使して活用できる可能性は高いと考え、特別養護老人ホームを利用した事業展開とはどのようなことができるのかも今回の研究で明らかにしていきたいと考えている。

(2) 本人支援に付随する家族支援と地域の支え

若年性認知症の課題解決のためには、当人もさることながら家族介護者への支援も重要であることも認識される。誰にも言えず途方に暮れる日々から開放し、共に地域の中で安心して生活できる状況に導くための対応が求められる。そのためには、正確な知識の提供、悩みを打ち明けられる仲間の存在、何時でも何でも対応してもらえる環境、が重要だと考えており、本人の自立支援への間接的関与として家族支援の必要性は高いと認識する。

本人支援と家族支援を進めていく上で必要なものに、関係機関との連携や地域への普及活動が、具体的な家族支援の活動とともに同時並行的に行われるべきであると考えられる。認知症の人とその家族が地域で安心して暮らせるまちづくりには、専門機関のみならず、地域住民の正しい理解も必要である。そのためには各関係機関や地域住民に若年性認知症への理解を働きかけるための啓発活動を実施していくことが必要と考え、モデル事業において実施していきたい。

２．モデル事業実施における具体的な事業の概要

（１）若年性認知症専門デイサービス ～フリーサロン[あしたば]～

【内容】 特別養護老人ホームが入所施設として有する環境と専門職種による介護機能を駆使し、若年性認知症に特化した専用デイサービスを実施する。

【目標】

利用者の特性を考慮したプログラムを開発する。

将来的に介護保険事業枠内での実施を前提としたサービス提供のプロセス及び介護給付や人員配置などのシミュレーションを行う。

【方法】

利用定員８名の専用デイサービスを占有エリアにて展開する。

若年性認知症に適した利用者の状況のアセスメント手法、及び当人の有する能力に応じたマネジメント手法を立案しサービスを実施する。

サービス提供に必要な人員の定義・資格者の要件・送迎サービス・環境整備・必要な経費等についてサービス実施実績を評価し、現状の制度内での実施について検証する。

（２）家族支援 ～家族交流会の実施～

【内容】 若年性認知症利用者本人及び家族の抱える問題を把握し、家族交流・勉強会・悩みの相談等が気軽に行える場として家族交流会を発足する。

【目標】

家族の正確な知識の習得、また、日頃の悩みを打ち明けられる仲間や環境が得られることで介護ストレスの軽減へ働きかける。

【方法】

あしたば利用登録者同士の家族交流会を実施。現在はあしたば利用中の方及び利用調整中、利用休止中、利用抹消後の方の参加に限定しているが、今後はあしたば利用の有無に関わらず、地域包括支援センター経由にて地域の介護保険事業所を利用している若年認知症の方々への参加を呼びかけたりしながら規模を拡大し、将来的には江戸川区エリアでの家族交流会へと発展させたい。

（３）普及・啓発 ～あしたばネットワーク活動～

【内容】 住み慣れた地域の中で若年性認知症利用者と家族が安心して生活ができる様、若年認知症についての啓発活動やモデル事業の報告を行う場を設定する。

【目標】

若年性認知症への理解と啓発。

当苑でのボランティア活動の一つにあしたばでの活動を取り入れ、定着させる。

【方法】

行政をはじめとして、医師会、地域包括支援センター、介護保険事業所、学校関係等、地域の関係機関や施設内外の専門職に協力を仰ぎ、セミナーを企画・開催する。

個別や団体でのボランティア活動をしている方々にあしたばの活動に参加してもらう。あしたば利用者の個々にあった対応についてもあわせてコーディネートしていく。

３．フリーサロンあしたばの取り組み

（１）サービスの提供概要

実施場所	なぎさ和楽苑 6F 生活支援ハウス内専用スペース
実施日	毎週 月曜日・火曜日・水曜日・木曜日・金曜日
実施時間帯	AM9:00～PM5:00
定休日	土曜日・日曜日・祝祭日・年末年始（12/26～1/5）
利用定員	実施日１日あたり最大８名まで
サービス提供地域	東京都全域
送迎サービス実施地域	江戸川区葛西地域（新大橋通りより南側の地域）
利用料金	原則無料（昼食費・活動に関わる費用は実費負担）

（２）目的・到達点

本人の社会参加意欲に応えると共に、退職後の居場所づくりに取り組む。

若年認知症の特性を把握し、状態の変化に対応出来る様各種プログラムを開発する。

特別養護老人ホーム、デイサービス、ショートステイ等の各種介護保険事業と連携を取りながら、若年性認知症専門のデイサービスとしての機能を発揮する。

（３）事業内容

デイサービスにおける提供サービス

利用当日の来苑方法、開始及び終了時間、昼食のメニュー・日中の過ごし方等、一日の流れを担当スタッフと相談しながら組み立てる「フリースタイル」を基本とした上で、就労型支援活動及び生きがい支援活動の２種類の活動を提供する。

就労支援活動

併設している特別養護老人ホーム・ケアセンター・地域包括支援センター等から軽作業を受注し、その作業内容別に利用者個々の能力で行える作業を実施する。（表１）

生きがい支援活動

軽作業を行う事が困難な方や状態の変化が激しい方等は、通常のデイサービス等でも行われている一般的なレクリエーションや外出支援・軽運動・生活的リハビリ等のメニューを中心に実施する。

（表１）

表１ 具体的な活動内容（代表的なもの）

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 １	体操	各種家事活動
コピー代行	手作り作品制作 ２	各種工作	地域学生との交流
書類の仕分・封入	昼食の提供 ３	手芸	TV・音楽鑑賞
洗車	物資の運搬 ４	花壇の管理	読書・勉強

- 1) 認知症サポーターが身につける缶バッジ作成を江戸川区より当苑地域包括支援センターが受託し、あしたばに発注。受注数 1500 個を納品。
- 2) 施設全体で消費される牛乳パックを解体し、再利用してハガキ・ポチ袋を作成。地域のイベント等で販売。
- 3) あしたば食堂。利用者が考案したメニューを食材の買い出しから調理まで自分達で行い施設職員に有料で提供する。あしたば利用者と施設職員の交流を目的とし月 2 回実施。
- 4) あしたば急便。隣町にある同一法人の地域包括支援センターに文書・物資等を運搬する定期便に同乗し、物資の搬出・搬入をドライバースタッフと協働にて行う。

表 2 曜日別活動内容

曜日	活 動 内 訳
月	就労支援活動中心(個別作業)
火	生きがい支援活動中心(個別活動)
水	就労支援活動・生きがい支援活動併用
木	生きがい支援活動中心
金	就労支援活動・生きがい支援活動併用

就労型支援活動中心の利用者と、生きがい支援活動中心の利用者が混在するため、あしたばでは曜日別に受入している。

スタッフ体制

フリーサロンあしたばを含む、モデル事業全体を統括するプロジェクトメンバー（表 3）と、モデル事業の実動部分を担う作業部会メンバー（呼称：ちえのわ）（表 4）を中心としたバックアップ体制を構築。フリーサロンあしたばの担当スタッフは[ちえのわ]メンバーが交代で対応する。あしたばの 1 日の配置人数は通所利用者の状況により異なるが、2 名～4 名の間に調整している。

表 3 プロジェクトメンバー

施設長	施設長代理(介護老人福祉施設統括者)
看護師長	地域福祉部長 (在宅サービス統括者)
地域福祉推進課長	居宅サービス課長
居宅介護支援事業係長	ショートステイ係長
リハビリテーション係長	通所介護(一般・認知)係長

表 4 作業部会[ちえのわ]メンバー

地域福祉部長 (在宅サービス統括者)	通所介護(一般・認知)係長
特別養護老人ホーム 相談員	ショートステイ介護主任
ボランティアコーディネーター	訪問看護 看護師
地域包括支援センター 相談員	作業療法士
通所介護介護員(常勤)	通所介護介護員(非常勤)6 名

表 3・4 実施責任者

利用状況(当事者・介護者の属性は資料 1 による)

サービス利用曜日については、利用者本人、家族のアセスメントを実施した上で上記(表 2)の曜日別活動に基づき決定する。また、適時アセスメントを実施し、ちえのわメンバーによるケースカンファレンスを行い利用曜日を見直している。(表 5)

ケースカンファレンスでは、当事者本人の状態像を軽度(一人での作業が可能)・中度(作業に部分的な支援を要する)・重度(作業に全面的な支援を要する)に分類し、検討した。

表5 曜日別利用者状況

No	氏名	性別	年齢	認定	自立度	MMSE	状態	疾患	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
1	A	男	53	支1		27 以上	軽度	VaD					
2	B	女	58	介3	a	10 以下	重度	AD					
3	C	女	60	介1	b	22 以上	中度	VaD					
4	D	女	61	介5		10 以下	重度	VaD					
5	E	女	62	介2	b	10 以下	中度	AD					
6	F	女	63	介3	b	10 以下	中度	VaD					
7	G	男	65	介1	b	10 以下	中度	AD					
8	H	男	67	介2	b	10 以下	中度	FTD					
9	I	男	52	介2	b	10 以下	中度	AD					
10	J	女	53	支1	a	22 以上	軽度	AD					

4. モデル事業実施後の課題に対する考察

(1) 若年性認知症専門デイサービス

アンケート結果からの考察

あしたばを利用している利用者、家族、ケアマネジャー等の関係者に向けたアンケート(資料2)から見ると、あしたばを利用する以前には一般通所介護を利用していた方が回答者数19名のうち8名おり、その他認知症通所介護や若年性認知症通所介護を利用していた方を含めると12名で約6割の方がすでに何らかのサービスを利用していたことになる。あしたばを知った経緯については担当のケアマネジャーからの紹介が一番多い結果となっている。すでに何らかのサービスを利用している段階でケアマネジャーからあしたばの存在を知り、利用開始に至ったケースが半数以上という結果であろう。

以前通所していたサービス利用時の様子については、家族側は「利用を楽しみにしていた」「プログラムに満足していた」「他者との交流ができた」という意見が多く、ケアマネジャー側は、「他者との交流ができなかった」という意見が一番多くあり、家族とケアマネジャーの相違が見受けられる。

あしたばの利用を決断した理由では、家族は「少人数である」「フリープランである」「同世代が集まる」という点を重視している。以前利用していたデイサービスには、「利用を楽しみにしていた」「プログラムに満足していた」という比較的満足感が得られていた様子が見受けられるが、「違和感を感じながら利用していた」方や、「あしたばは同じ病気、同世代の方との集いは良い居場所づくりになっている」という意見などから見ると、プログラムなどとはまた違った角度であしたばの環境を捉え、選択しているのではないだろうか。ケアマネジャーは「同世代が集まる」「専門のモデル事業である」という点を重視しているが、以前利用していたサービスで「他者との交流ができなかった」という点をケアマネジャーが選んだ理由の背景には、利用していた通所介護における利用者の世代の違いがあげられるのではないかと推測される。

また、プログラムについて、「買い物や調理などは日常生活に直結しているものでありがたい」という意見も見受けられた。それは、利用者本人の残存機能を生かせるものとして買い物や調理をプログラムとして取り組んできたが、自宅での本人の役割として、また本人の居場所づくりにもつながっているものではないかと思われる。できないからやらせないという方向になりがちではあるが、あし

たばで行っているものが家族とともにできること、でき続けることが本人にも自宅での役割感、またあしたばという小さな社会での役割感を抱くひとつにもなっていると考えられる。個々の心身のレベルによつての違いはプログラムにも大きく差が出るが、あしたばでの個別性を重視したプログラムと、同世代が集まり、かつ少人数であることでの居心地の良さ等、そのような環境整備が求められていることが、本人、家族からの意見から伺える。

これらのアンケート結果から見て、「若年性認知症について受け入れてくれる施設や医療機関、サービスなどの社会資源が少ない」こと、「高齢者とは違う在宅介護の難しさにケアマネジャーも悩んでいる」現状があることから、若年性認知症の支援には既存の介護保険制度の通所介護事業に当てはめることができないのではないだろうか。それらを踏まえ、このモデル事業についても期待が大きいことを実感させられた。

デイサービスにおけるプログラムの評価

フリーサロンあしたばをスタートした時は、軽度の方への就労型支援活動の展開をイメージしていたが、実際は中度から重度に進行している方の利用が大多数であった。社会一般に言う対価を得る就労とは違う展開が必要となり、そのカリキュラムを大きく軌道修正せざるを得ない状況であった。軽度の方についても進行の速さから安定した就労を続けることが難しく、本人に社会参加の意欲を持ってもらいながらサービス利用を継続して頂くには、就労型支援の展開と生きがい活動を同時進行できるシステムが必要であり、それが現在のあしたばの形となっている。軽度の方であっても通所や作業の拒否及び帰宅願望がある。中度から重度の方についてはスタッフ 1 名では対応が困難な程の BPSD が出現する事もある。日中支援のみならず、各ご家庭での状況を考えるとショートステイの利用や入院対応等も視野に入れて調整しなければならない場面に何度も遭遇する結果となった。

これらの事から若年性認知症専門デイサービスとしての利用継続の評価も必要となる。65 歳という一つの基準があるものの、実際のラインとしては BPSD の出現により、解放フロアでの対応が困難になった時点において利用の継続について検討する機会を設ける必要がある。一時的には環境が整っている認知デイの利用や、家族のレスパイトケアを目的としたショートステイサービス等で対応できるが、長期的な支援としては、主治医との連携により専門病院への入院治療など医療につなげるための調整を行っていくことが同時に必要である。

その点では、特別養護老人ホームは専門職を数多く有し、プロジェクトメンバー(表 3)・ちえのわメンバー(表 4)を中心に当事者の今後の支援について、それぞれの専門分野から支援の方向性をケースカンファレンスすることが利点としてある。

専門医との連携

若年性認知症については専門医の診断を受けていないケースも多く、疾病に対する情報や利用できる制度・サービスに関する情報提供が上手く行われずに、結果として何のサービスにも繋がっていない、また本人の状態に合うサービスが見つからないといったケースも見受けられた。あしたばでは専門医をアドバイザーとして、定期的にご本人・ご家族の状態を調査したが、現在利用している利用者の状況を見る限り、状態の変化に迅速に対応していく為には専門医による診断を受け、各サービスが若年性認知症の特性を理解し、その時の能力に応じたサービスを各職種が連携して展開していく事が大切であると考えられる。

若年性認知症は進行が早く、対応が困難な程の BPSD が出現する際に、急なサービス展開も必要である状況から、利用者の主治医とどの様に連携を取っていくかが必要であると感じる。サービス提供状況報告書の送付にてこちらから情報発信すると共に、主治医側からも本人の診療情報やモデル事業

実施についての医療的見解等を定期的に頂くようなシステムを確立すると同時に協力医療機関・地域包括支援センター・担当ケアマネジャー・キーパーソンらを軸とし、身体的な急変時や暴言・暴行・徘徊等のBPSD出現時の当事者・家族における若年性認知症受入れ可能な医療機関・介護保険サービス事業所の把握及び警察・行政への連絡についての手順の確認等、これらの緊急対応のルート設定についても検討を重ねておく必要がある。

上記の様に、個々の状態の変化に合わせた支援やプログラムを実施していく為には専門医をはじめ関係職種との連携が必要である。

サービス提供シミュレーション

ア プログラム

特別養護老人ホーム内から受注する軽作業及び一般的なレクリエーションプログラムを実践した。中でも軽運動や家事活動及び外出しての社会体験といった日常生活に直結する事柄は、興味も高く、積極的に取り組む姿勢が目立った。軽作業等就労型支援に対しての意欲はある。しかし集中力が持続せずに疲れの訴えがあったり、作業を完了した達成感よりも、作業に対するプレッシャーを感じているように見受けられた。当事者がイメージしている就労と当事者の有する能力にて行える作業のギャップが存在し、それをスタッフが支援しながらの作業であるが、時としてその支援が本人のプライドを傷つけ、作業の継続が困難になるケースもある。作業の進行に気を配り、就労に対しての当事者の意欲や熱意といった純粋な想いを尊重し、作業完了時の達成感や報酬(依頼部署からの感謝の言葉等)を得ることをゴールとして次への活力を担うといった展開が、社会参加及び居場所づくりに繋がっていくのではないかと考えられる。又、同世代が集う環境であるが、それだけ相性の違いが浮き彫りになるケースもある。気が合わないと作業内容も滞在環境も調整しなくてはならず、プログラム展開そのものに大きな影響を及ぼしている。

これらの事から、プログラムは就労的な要素と生きがい支援的な要素を組み合わせ、本人のペースと環境を考えながら一日をトータルコーディネートすることが重要であると考ええる。

イ 人員配置

表6 人員配置基準(利用者状態別)

利用者状態	基本配置人数(利用者対比)
軽度利用者	3対1
中度利用者	2対1
重度利用者	1対1

表7 人員配置基準(活動内容別)

実施プログラム	基本配置人数(利用者対比)
フロア内作業(就労)	2対1
フロア外作業(就労)	2対1
フロア内活動(個別レク)	1対1
フロア内活動(グループレク)	4対1
フロア内活動(外出支援)	2対1

(表6・7)の基準を組み合わせる人員を配置したが、就労型支援活動や生きがい支援活動を行う際も個々に支援する場面が頻繁に見受けられた。就労型支援活動と生きがい支援活動を同時進行するた

めに必要な人員を各プログラムの平均配置人員である利用者2対職員1の対応を基本とし、配置スタッフが活動全体を見守れる利用者数は、各プログラム対応可能な利用者数の最大値である6~8名程度と考える。スタッフの特性としては該当者の体力についていける者、世代・性別によってはトイレ・更衣・入浴等に同性介助が必須となるため、男性職員と女性職員の配置が必要であると考え。医療職との連携については一日のプログラムを立案する利用者来苑後のミーティングにて、併設している事業所から作業療法士や看護師に同席してもらい、個々のプログラムについての助言や実施、認知症以外の疾患や状態観察という医療面での助言をすることができたことは複数の事業を実施している環境の中で専門職を介入して展開する利点である。また、利用者で他者に影響を及ぼすBPSDが出現した場合、現在のあしたばの環境では他の入居利用者が生活しており同一フロアで対応することが困難であったが、認知デイとのスタッフローテーションの協力体制を築くことにより、認知デイにもあしたばの対応で顔なじみのスタッフが常駐しており、本人の状態に即してどちらのフロアにも滞在することを実施することができた。スタッフのみならず、ハードも複数事業があるということは環境を変えて対応できる利点と、幅の広い若年性認知症の方に対応できる利点でもあると考えられる。

ウ 施設面

利用開始時に於ける当事者本人や家族からの聞き取り、及び実施したアンケートなどから見て、同世代や少人数を大切に、作業等を行うのに必要な滞在環境、具体的には専用サービスを行う箱、いわゆるハードの部分については集中力の持続向上と本人のプライバシーの確保及び不穏時の他者に与える影響等を考慮すると完全な別空間を用意することが理想と考えるが、デイや特養フロアで別途簡易的な仕切りを設けて対応することも可能であると考え。中度～重度の方の対応を想定する場合は、状態の変化を想定し比較的すぐ行き来のできる別フロアや別室を確保することによりBPSD出現時もサービスの継続が出来、利用の幅を広げる事が可能となる。

必要物品・備品類については、各種レクリエーション用品をはじめとする通所介護事業を展開するうえで必要な物品・備品類の他、軽運動・外出支援等広い行動範囲に対応するスポーツ・アウトドア用品、調理活動に必要な調理器具、調味料や日常生活用品。就労活動に伴う工具類・パソコン・作業台等の各物品の整備も必要となるであろう。

エ 送迎

通所事業については送迎に対するニーズは高く、若年性認知症者についても同様であった。しかしながら、地域によって自宅までの送迎が困難なケースが複数あり、家族の協力のもと電車やバスターミナルでの拠点送迎で対応したケースもある。身体機能が維持されている中ではこのような対応も可能であり、公共機関などを利用することで社会性の維持や適度な緊張感も得られ、就労に出かけているイメージにもつながっているのではないかと考えられる。ただし、家族の負担を考えるとヘルパーを利用するなど別の方法も検討していく必要もある。通所事業における送迎方法については、個々の状況にあわせて柔軟に対応できることが望ましいのではないだろうか。

若年性認知症支援に特化したデイサービスは、このようにハード面とソフト面は個々に対応すべく体制作りを行うことが必要と思われる。既存の介護保険制度による送迎として、ヘルパーによる送迎や他事業との相乗り送迎など、規制緩和や柔軟性を持たせることでの対応により若年性認知症のデイサービス実施が可能となるものと思われる。

(2) 家族支援と地域のネットワークづくり

家族支援

モデル事業を通じて同じ悩みを抱える家族の方々と接することができたのも、家族との交流会などの接点があったのである。会を重ねることで個々に経験をしてきたことをお互いに共有しながら、また新たな情報を入手していける様子から見てもその必要性は明らかである。(表8)

ア ケース1

主介護者である夫は視力障害があり、若年性認知症である妻は体力も維持されている中で、妻の有する身体能力に家族がついていくことができないでいた。同居の子供たちは母親の病気について理解し、受容することができずにいた。特に年少の子は母親と口論のみならず、互いに手を挙げる行為も見られ、家庭内が荒れる状況の中で夫も悩んでいた。実際に夫自身も疲労感とともに、強い口調で本人に対して接してしまうことも自覚していた。夫からの相談の中で、「子どもたちに認知症についての理解ができるよう話をしてもらいたい」という希望があり、担当者が出向き、母親が現在どのような状況であるのか、またその対応方法や、今後の可能性として起こり得ることについて率直に話をした。その後も本人のBPSDも顕著となり、ケアマネジャーとも連携しその都度介護保険制度のサービス利用を加えながら、家族側の精神的な支援にも配慮してきた経過がある。主介護者の夫は家族交流会の折、そのような今までの過程や介護者としての気持ちの持ち方について、実際に経験したことを話ができるまでになり、また同様な感情を持っている家族に対して、アドバイスをするなど、前向きな意見が伺えた。夫には、常に悩んだ際に相談できる体制をとったこと、また認知症についての正しい情報を家族に提供したことが、主介護者を中心にした家族の安心感につながったと思われるケースである。

イ ケース2

通所時に身体へのあざが認められ、主介護者の子からの暴力が疑われた。当初は子も身体へのあざについては言葉を濁していたため、情報の取り扱いについて各関係者とも話し合いを重ね、本人の支援と同時に子へのサポート体制について検討が必要となった。当初の関わりは地域包括支援センターからのケースであったため、ケアマネジャーと地域包括が中心になり、子へ介入していった。少しずつ子自身も暴力行為について認める発言も見られ、介護協力者がいない中で精神的な介護負担について吐露する場面が見受けられるようになった。子自身認知症である母に対して、今までできたことができなくなることを目の当たりにしつつ、今までと同じように家事も買い物もしてもらいたいという思いがあった。それができなくなる母に対しての苛立ちからつらくあたってしまうという状況である。子自身、認知症によるBPSDについての理解が希薄であったが、その現状を受け止めることも難しい様子であったことは、ケアマネジャーからの情報から把握できた。本人に対する支援はあしたばのスタッフが担い、夫へのアプローチはケアマネジャーと包括が中心になり、それぞれ役割分担をしてきた。ケアマネジャーや包括相談員から、家族交流会などの参加を促し、子のストレスや介護負担軽減についてサポートしていきたいことを発信してきたことで、少しずつ参加する意思については前向きになっている。徐々に子の暴力行為も減少してきている様子も伺えていることから、引き続き子自身のサポートについても、各関係者と連携を図りながらの家族支援が必要なケースである。

上記2件のようにあしたば利用者のケースについては、数件の家族問題が見受けられた。同じ悩みを持つ家族同士の交流、また職員との信頼関係の構築は、家族を孤立化させないための支援として必要と考えられる。

表 8 家族交流会開催実績

家族交流会開催実績	
第 1 回	平成 22 年 3 月 23 日 於) なぎさ和楽苑 モデル事業活動報告および意見交換
第 2 回	平成 22 年 5 月 8 日 於) なぎさ和楽苑 バーベキュー昼食会 モデル事業報告および意見交換
第 3 回	平成 22 年 8 月 6 日 於) 西葛西駅周辺 夕食会 モデル事業活動報告および意見交換
第 4 回	平成 22 年 12 月 14 日 於) なぎさ和楽苑 モデル事業の活動報告および意見交換 スーパーバイザー(心理学教授)との交流、意見交換

地域のネットワークづくり ～あしたばネットワーク活動～

セミナーやモデル事業の報告会などの実施には関係機関をはじめ地域の方々への参加があり、関心の高さを感じることができた。(表 9・表 10) 地域の方々の理解や関係機関において課題を認識することは、地域で暮らす認知症者や家族にとって安心して生活ができる一つにつながるであろう。

地域のネットワークづくりの一つとして、ボランティアという地域住民の関わりについても考えた。特に、当苑の場合地域の方々のボランティア活動を法人全体で積極的に受け入れてきている。活動の内容については、特養入所者の各居室のシーツ交換や清掃、朝・昼・夕の食事介助や配膳、外出支援、またデイサービスのプログラムへの支援、洗濯場での衣類たたみなど、多岐にわたる活動メニューを用意している。活動には個人での登録をはじめ各団体での活動、またスポット的に企業からのボランティア活動も受け入れており、年間延べ約 7,000 名を超える方々の活動の実績がある。このボランティア活動の一つにあしたばでの活動の可能性を探るため、当苑にあるボランティア運営委員会(ボランティアの代表の方々による組織)と意見交換をしてきた。あしたばでのボランティア活動において理解頂くことはできたが、若年性認知症の方々とどのように接したら良いのかなど、活動以前に若年性認知症についての理解のための情報提供が必要であることを認識させられた。先に掲げたモデル事業の報告会及びセミナーの参加を促し、多くのボランティアの方々にもご参加頂くことができたことで若年性認知症を理解頂くきっかけにもなっている。

ア ボランティア団体 1

日頃から特養入所者の衣類の繕いものを担って頂いているボランティア団体は、特養での活動日と同日にその内の 2 名があしたばでの活動に入っている。裁縫の得意な利用者へ個別に介入して頂き、利用者とともに作品作りに貢献している。この団体の継続した活動の成果は、利用者の活動能力の変化の気付きや残存能力の中でできる活動内容の工夫、また、利用者のその日の状態によっては、作品作りではなくフリープランによる臨機応変な活動にも対応していけることである。

イ 個人ボランティアA

個人ボランティアの方の一人は、江戸川区主催の「介護フェア」でモデル事業を知り、傾聴ボランティアの活動経験を生かして、あしたばでの活動を希望された。「その個人ボランティアの活動の報告を、年に1~2回ボランティア全体で行う「ボランティア学習会」にて報告していただいたこともあり、他のボランティアの方々にもあしたばを知って頂く機会にもつながった。

ウ 専門学校生による活動

施設と専門学校とのコラボレーション企画として、介護職を目指す専門学校生の授業の一環で、2~4名の学生が週2回あしたばにて、学生が考えてきたプログラムなどを中心に行ってきた。学校の授業の一環でもあるため、学生の実習期間や授業のカリキュラムにより活動日に変動があること、また決まった限られた時間であるなどコーディネートが難しく、学生を中心にその日の活動スケジュールを組むような状況も見受けられるなど、あしたばのフリープランの活動スケジュールに拘束感が生まれてしまった。活動については現在見送りになっているが、活動方法について今一度検討をしていきたい。

10~20代という若い世代の方々の介入は、利用者にとっても新鮮な様子であり、また学生も関わりの難しさを実感しつつ、自分たちの両親と同年代ぐらいの方々があしたばの対象者として活動していることについても、驚きはあったようである。この世代への若年性認知症についての情報発信と、その理解を働きかける啓発活動は続けていきたい。

ウ ボランティア団体2

規模の大きい団体の一つに、当苑内で喫茶を定期的実施しているボランティア団体がある。この団体は、地域の中学生とその学校の先生も加わりながら、子供から大人まで幅の広い方々が活動している、当苑でも活動実績が長い団体である。この団体が行っている喫茶の日に、あしたばの利用者が作品販売を実施することで、ボランティアの方々との接点を持つ事ができ、ボランティアの方々の関心とあしたば利用者の様子を知っていただくきっかけ作りができてきている。活動の目的は作品販売を通じてボランティアとの交流を図ることであり、そこからその団体とともに就労型支援活動として発展的に活動できるものを見出していきたいと相談している。当初から就労型支援活動としてこの喫茶を考えていたが、同じ環境のところでお茶を飲みながら交流を図ることや作品についてボランティアの方と話をするなど、自然な関係作りを構築しながら、その上でボランティアの方々の視点を踏まえつつ、あしたば利用者と活動できる可能性の範囲を広げていけることを期待したい。

このようなあしたばでのボランティア活動を理解いただけるのも、社会福祉法人として地域に根差し、永きに渉りボランティア活動の受け入れを展開をしてきたからこそ得られる資源である。地域に住むボランティアの方々があしたばの様子を知ること、少しずつ若年性認知症への関心や理解につながり、認知症の本人、家族が安心して地域で生活ができる環境になっていくことを期待したい。そのためにも、引き続き地域に向けた啓発活動を続けていきたい。

表9 モデル事業報告会及びセミナー開催実績

モデル事業報告会及びセミナー開催	
第1回	平成22年6月18日 於) なぎさ和楽苑 参加人数 102名
	「地域で支え合う若年性認知症 part1」 講座 「若年性認知症について～理解とその課題～」 順天堂大学医学部精神医学教室 准教授 柴田展人氏 フリーサロンあしたばの活動報告と見えてきた課題 なぎさ和楽苑 並河健司
第2回	平成22年11月23日(火・祝) 於) 江戸川区総合文化センター 参加人数 137名
	「地域で支え合う若年性認知症 part2」 講演「東京都の若年性認知症対策について」 東京都福祉保健局高齢社会対策部 在宅支援課長 室井豊氏 「若年性認知症について」 順天堂大学医学部精神医学教室 准教授 柴田展人氏 東京都内の各団体による若年性認知症への取り組み紹介 ・いきいき福祉ネットワークセンター(目黒区) ・若年認知症社会参加支援センタージョイント(新宿区) ・おりづる苑 せりがや おりづる工務店(町田市) ・フリーサロンあしたば なぎさ和楽苑(江戸川区)

表10 主なPR活動

主 な P R 活 動	
平成22年9月4日(土) 於) なぎさ和楽苑	「法人30周年記念式典」にて作品販売(ポチ袋、箸置き) 約500名超の参加者による式典。
平成22年11月11日(木) 於) なぎさ和楽苑	「介護の日」イベントにて作品販売(ポチ袋、箸置き等)と 活動写真展示 活動写真については、和展(特養ユニット写真展)とともに展示。 和展・・・約2週間程度開催。開催期間中モデル事業活動写真を展示。
平成22年11月13日(土) 於) 江戸川区タワーホール 10時～15時	江戸川区主催「介護フェア」において若年性認知症支援モデル 事業としてのブースを確保し、活動紹介とセミナーのご案内

表 11 ボランティア活動

種 別	ボランティア名	活 動 日	活 動 内 容
団体	団体 1	月 2 回(金)	ポチ袋など販売作品づくり
	団体 2	月 1 回程度	作品販売、喫茶での交流
個人	A 氏	週 2 回	活動支援
	B 氏	週 1 回	活動支援
専門学校生による活動(H22 度のみ)	2～4 名	週 1～2 回	活動支援（授業の一環にて定期的に介入。学生の考えたプログラムを実施）

5．今後の方向性について

いくつかの課題を提起しつつモデル事業として展開してきた実績を踏まえ、今後の方向性として下記に示していきたい。

（１）若年性認知症専門デイサービス

モデル事業の結果、若年性認知症専門デイサービスの展開にあたり、下記内容を踏まえた展開が望ましい。

同世代、少人数での利用展開を図る(6 名～ 8 名程度)

人員配置の基本的考え方

専用のスペースでの実施

併設事業所を活用し、状態変化に応じた受け皿の確保

通所時のヘルパー送迎の実施、デイやショートの相乗り送迎を実施可能とする

専門医をはじめ関係職種との連携による個々の状態変化に合わせた支援を展開する

ア 本人の認知症状の進行状況の評価把握や BPSD への対処方法について相談ができる

イ 認知症状に応じた個々の対応プログラムを専門医からの評価を参考に検討できる

ウ 関係機関の連携により、本人、家族への幅広い支援体制が構築できる

（２）家族支援

定期的な家族交流会の開催

認知症の正しい知識の提供

若年性認知症の親を持つ子供たちの交流会および正しい知識の提供

家族支援体制の構築による家族問題の解決の実施

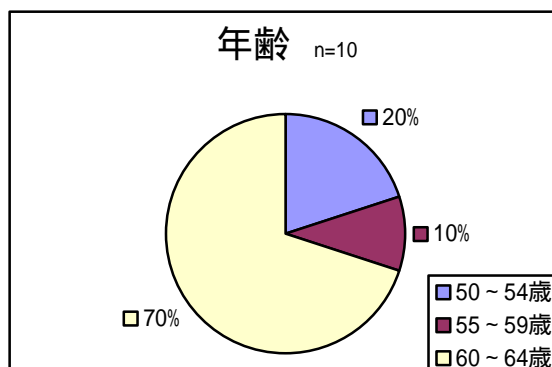
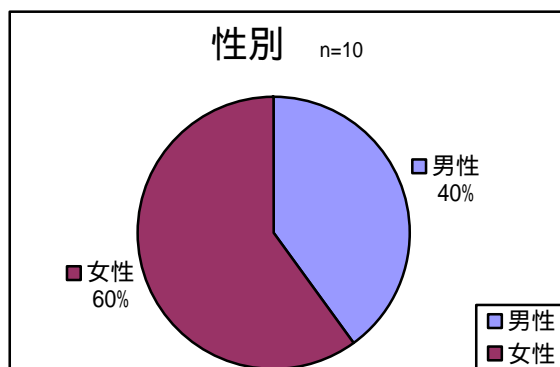
（３）普及・啓発

若年性認知症についてのセミナー、講習会等の実施

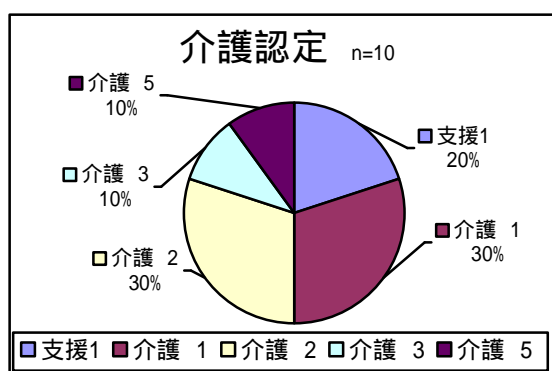
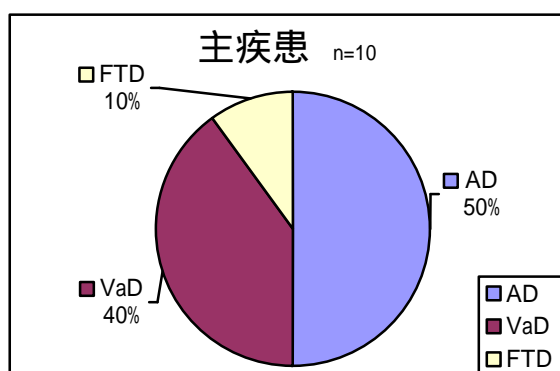
若年性認知症専門デイサービスでのボランティア活動の推進

以 上

当事者・介護者の属性 (平成 23 年 7 月 1 日現在)

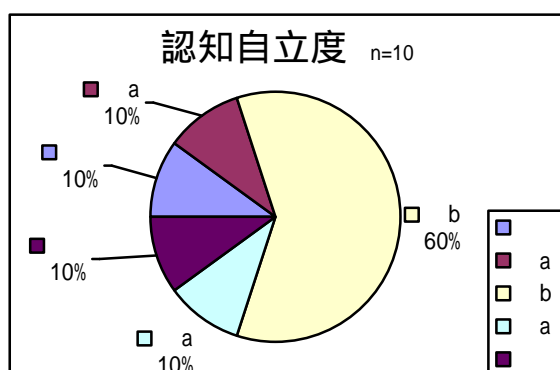


利用者平均年齢 60.4 歳(男性 59.3 歳・女性 61.2 歳)

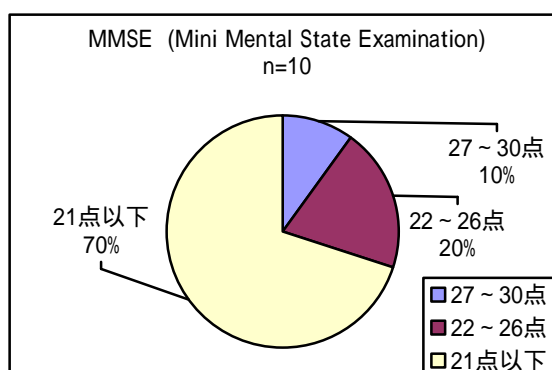


AD(Alzheimer disease) FTD(Frontotemporal dementia) VaD(Vascular dementia)

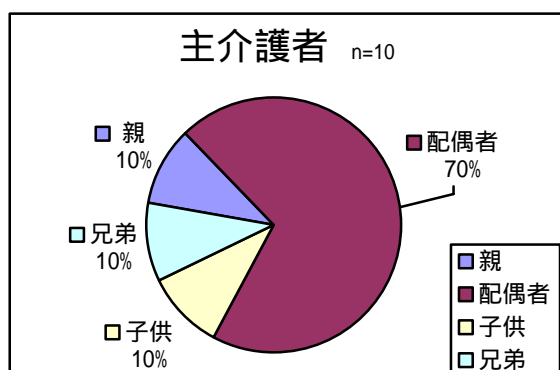
平均要介護度 2.12



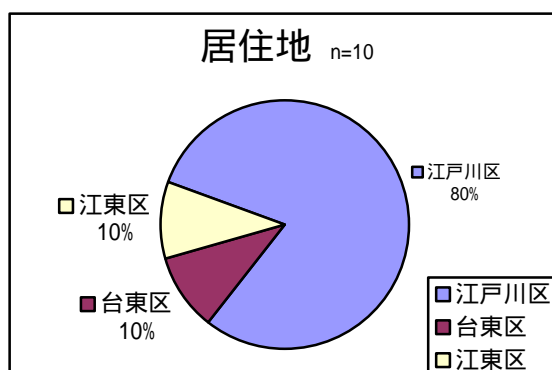
b・a・の合計が 80%。



21 点以下の方全員が 10 点以下のスコア



主介護者の就労状況 70%



送迎サービス利用者 80%

60 歳以上の方が 70% 以上を占め、要介護認定で要介護 2 以上の方が半数の 50 パーセントとなっている。
 認知能力としては認知自立度 b 以上が 80%、MMSE スコア 10 点以下が 70% となっており、日常生活に於いて常時見守り等の支援が必要な方の比率が高い。

アンケート調査結果

(1) アンケート概要

アンケート目的

フリーサロン【あしたば】における事業の成果及び課題を把握することを目的として実施。

アンケート対象者

・フリーサロン【あしたば】の利用者・家族・CM 等の関係者（24 名）

アンケート実施時期

・平成 23 年 1 月から 2 月（利用者・家族・CM 等関係者）

回収状況

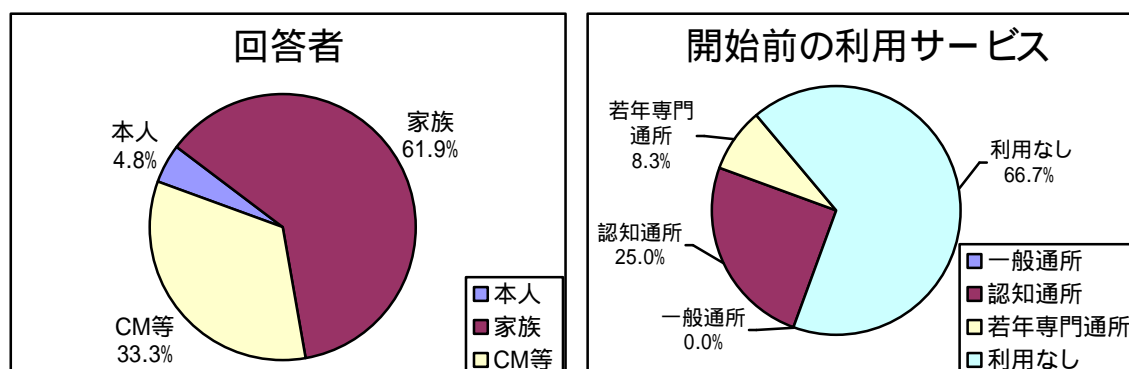
・利用者・家族（12 名）・CM 等関係者（7 名）

発送数	回収数	回収率
24	19	79.2%

調査結果

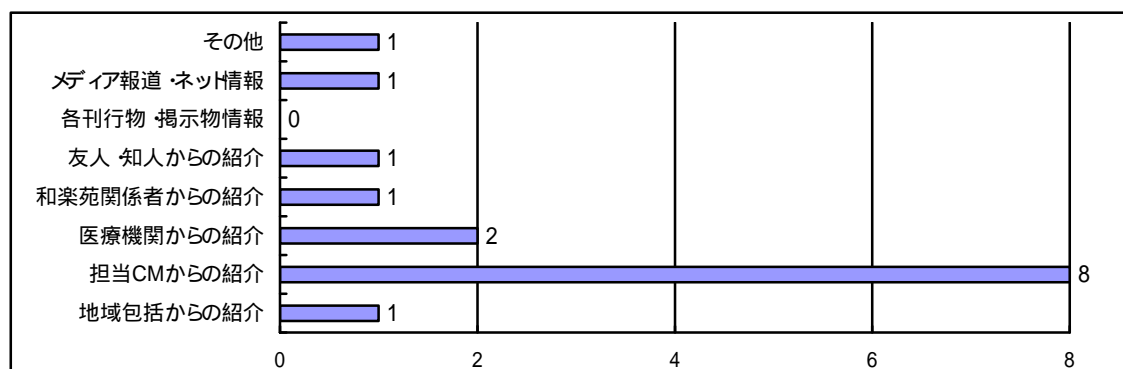
問 1 アンケートにお答え頂く方

基本属性



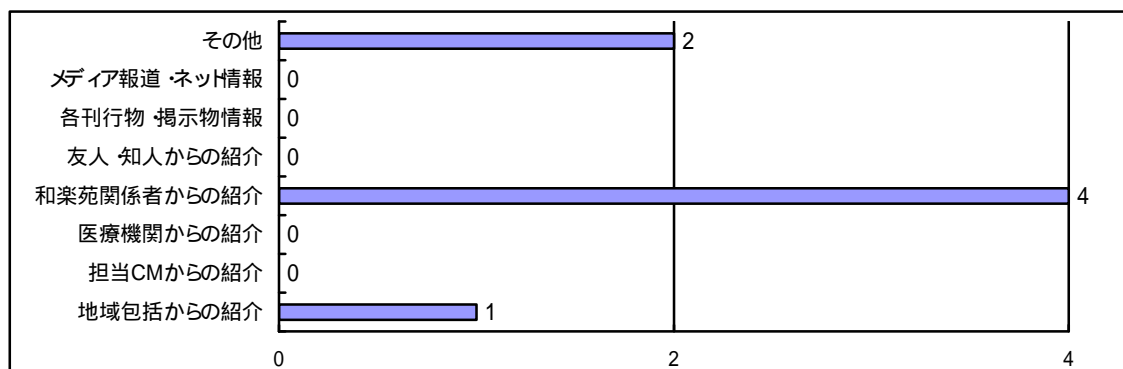
問 2 あしたばの事をどのようにして知りましたか（複数回答）

家族



その他 新聞より

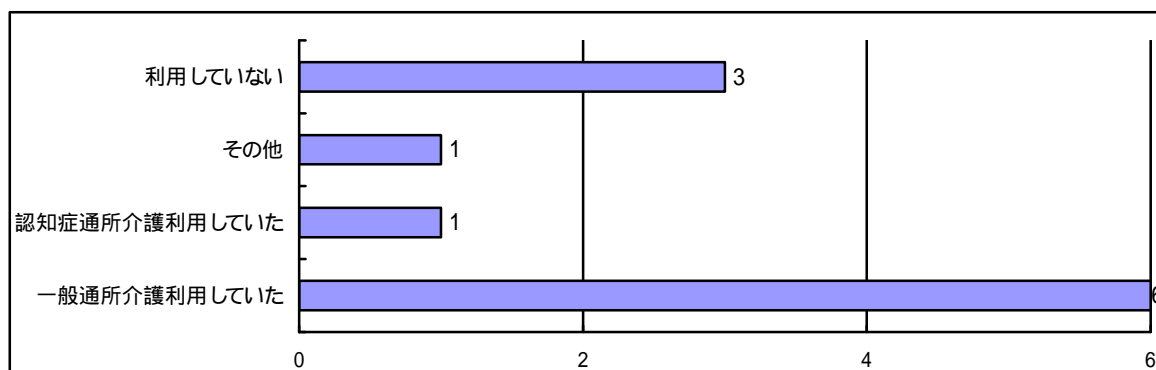
ケアマネジャー



その他 若年性認知症の介護者、NP0「アラジン」、利用者の家族

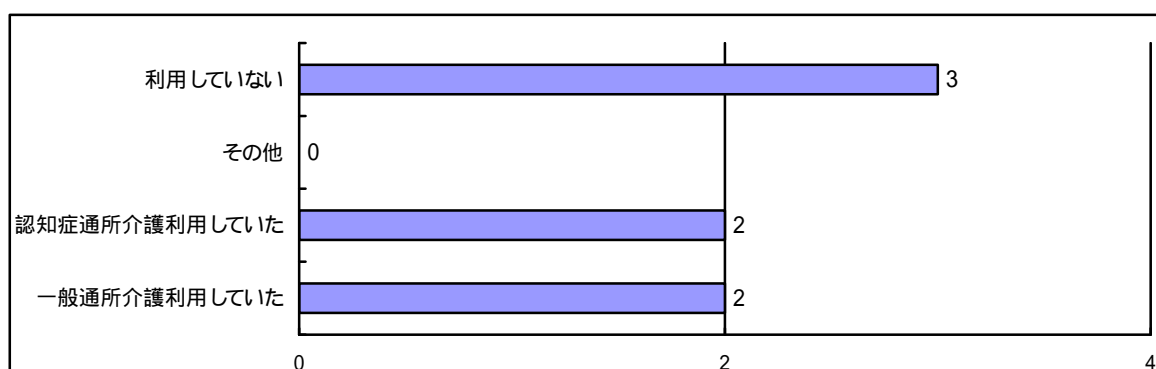
問3 あしたばを利用する前にディサービスを利用していましたか？

家族

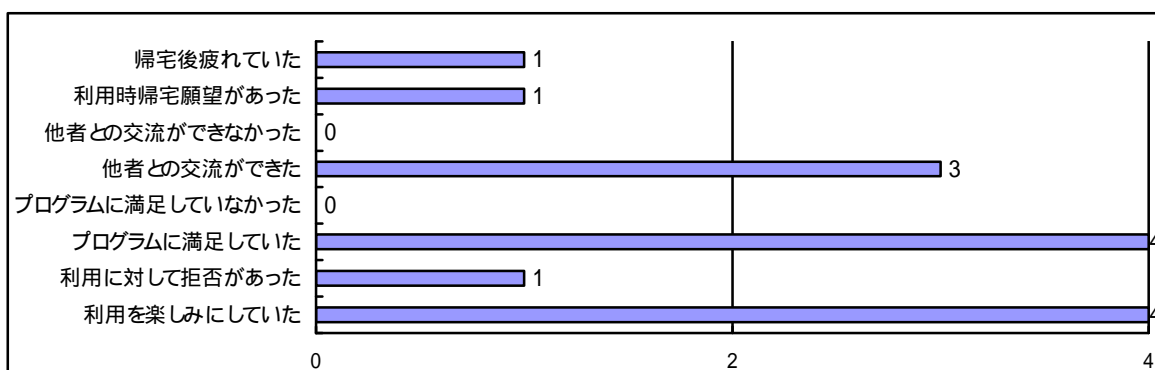


その他 若年性認知症通所介護

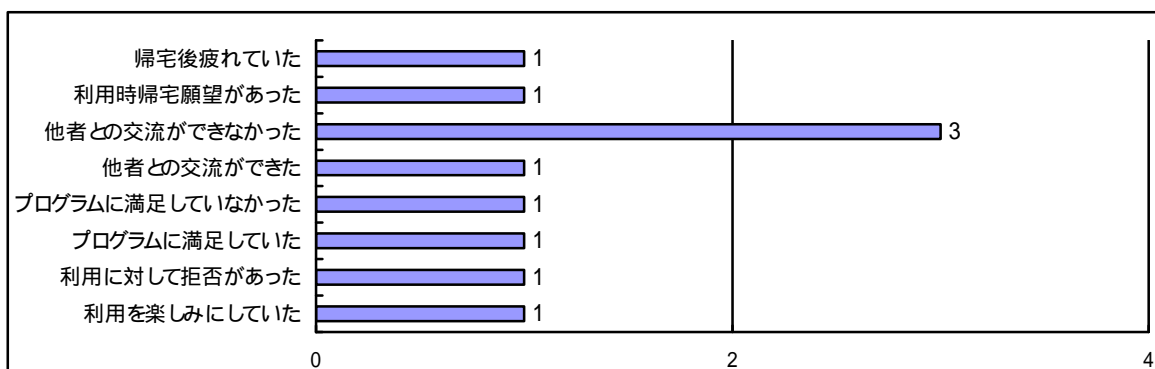
ケアマネジャー



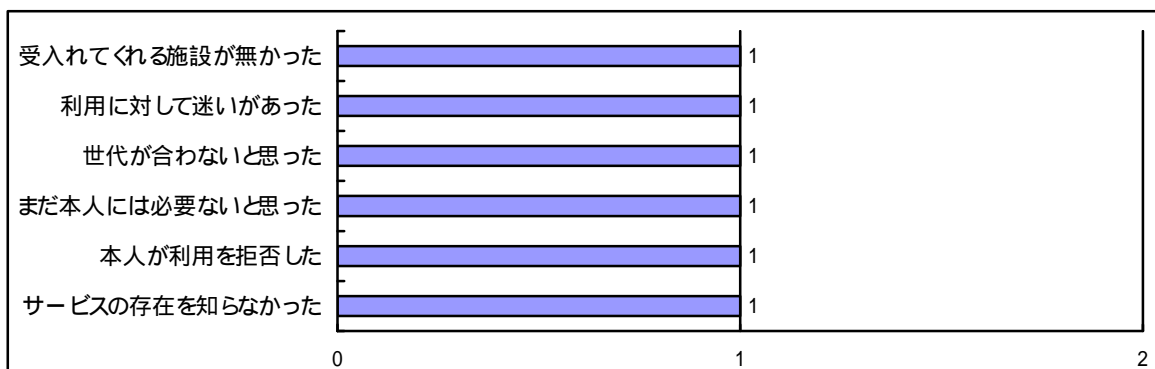
問4 介護保険デイサービス(一般・認知・若年専門)利用時の様子について (複数回答)
家族



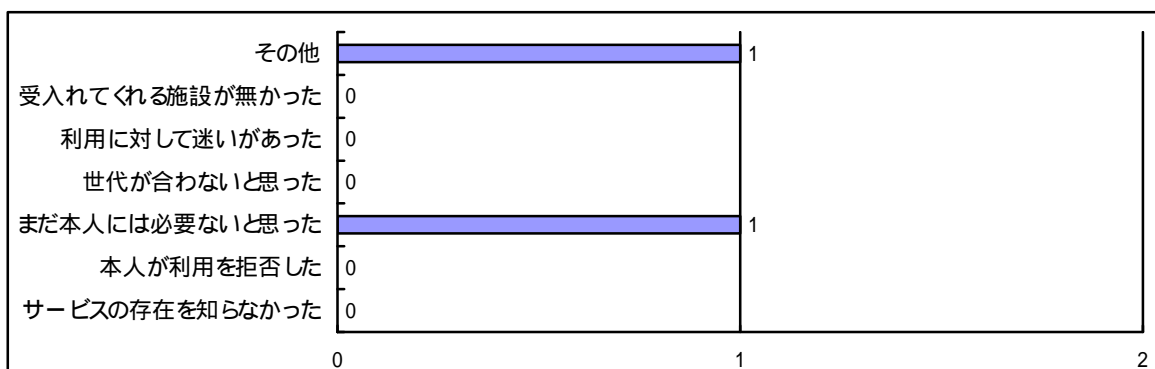
ケアマネジャー



問5 (サービス未利用の方) 何故何も利用しなかったのですか (複数回答)
家族



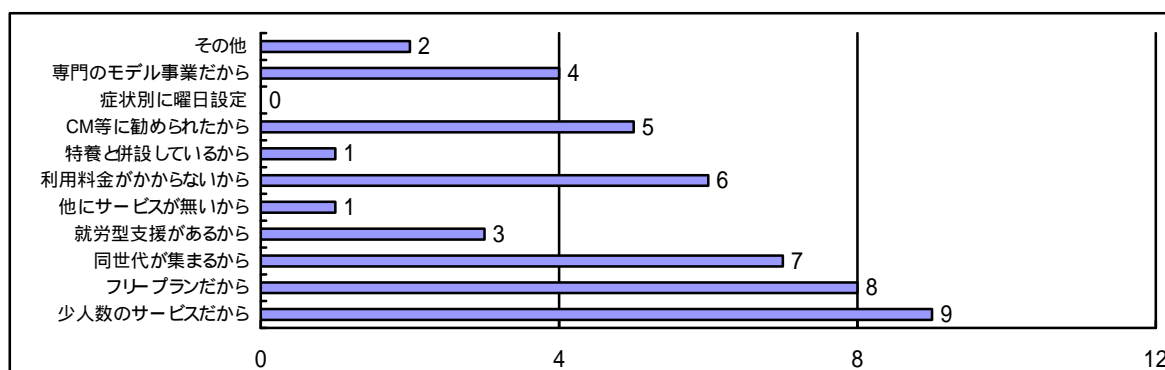
ケアマネジャー



その他 妻も迷っていたため

問 6 【あしたば】利用を決断した理由は何ですか （複数回答）

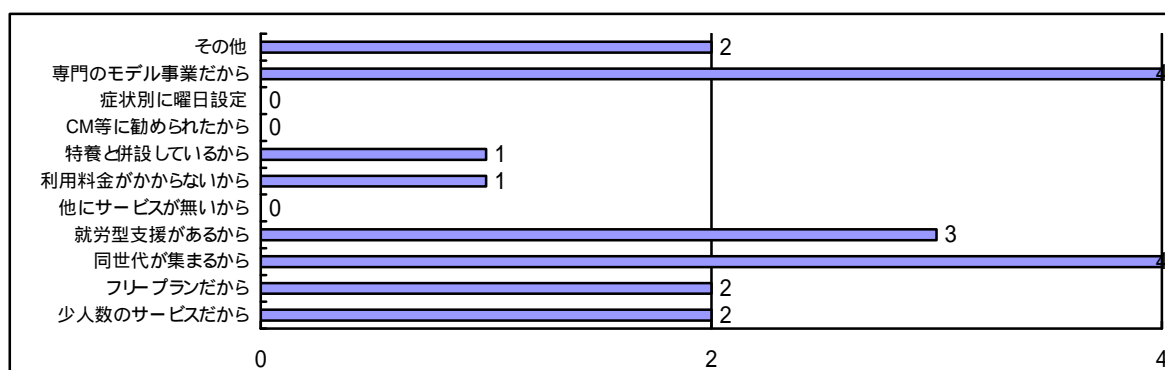
家族



その他

今まで通っていたところは何か違うと感じていた。もっと合う所があるのではと思っていた。先生もケアマネジャーもあしたばが良いと言ってくれたので決断した。

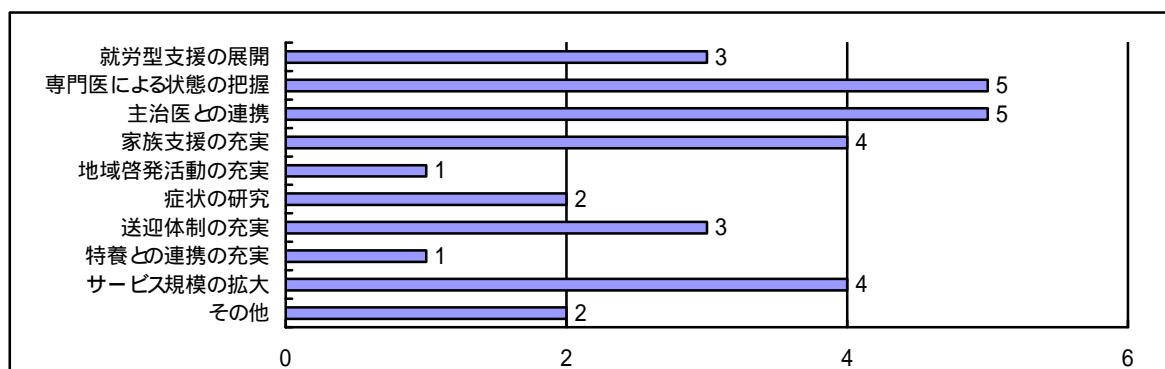
ケアマネジャー



その他 担当者を信頼しているから、担当する以前に利用していたから

問 7 【あしたば】の事業展開に今後期待するものは何ですか （複数回答）

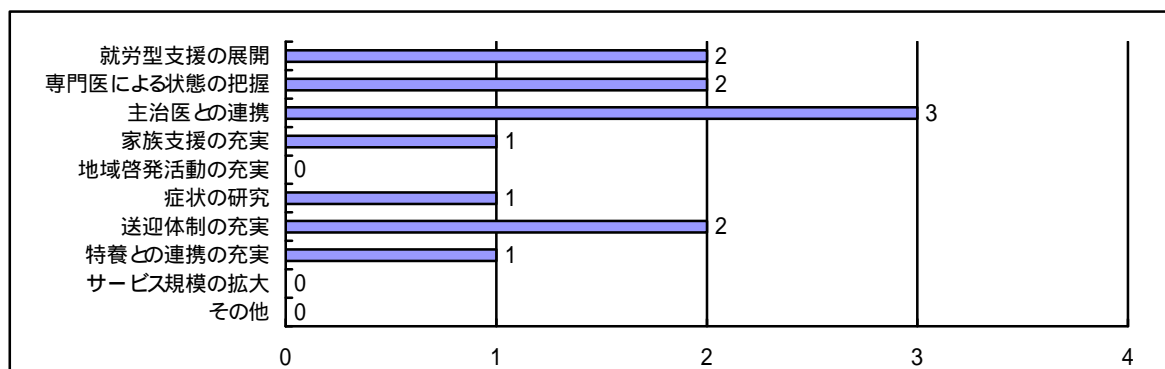
家族



その他

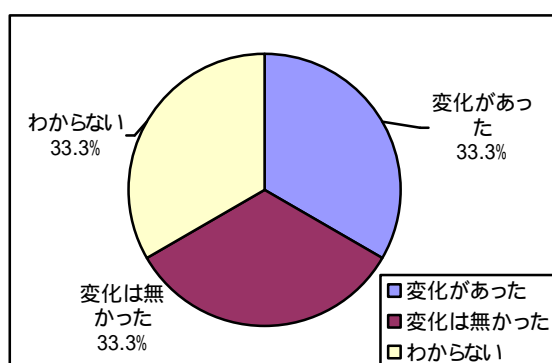
今後も続けて欲しい、ただ1日を過ごすのではなく何かの目的があつてのプログラムにして欲しい

ケアマネジャー

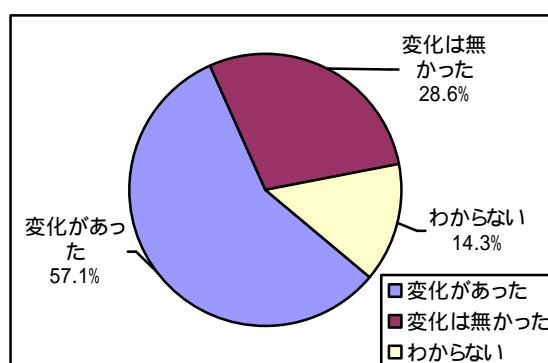


問 8 利用後、本人に変化はありましたか

家族



ケアマネジャー



問 9 問 8 に関する具体的なエピソード等

家族

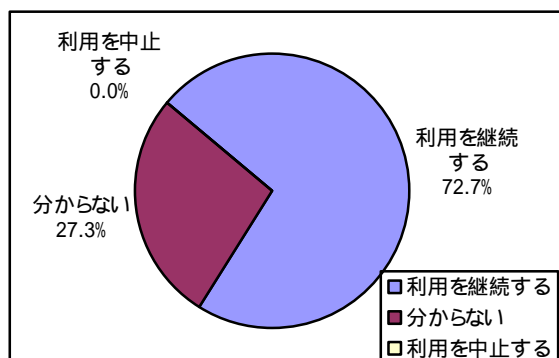
- ・良く喋るようになった。
- ・定期的に外出することによって同世代の方々と過ごすことが刺激となり、これまでの明るさが戻り、あしたばに通うことが習慣になりました。
- ・家での症状に特に大きな変化は見られなかった。
- ・買物・調理・軽作業等、日常生活に直結したサービスなので助かります。本人からも「良いところ取りしている」「このまま幸せでいたい」というコメントがありました。
- ・外に出るのが楽しみ。

ケアマネジャー

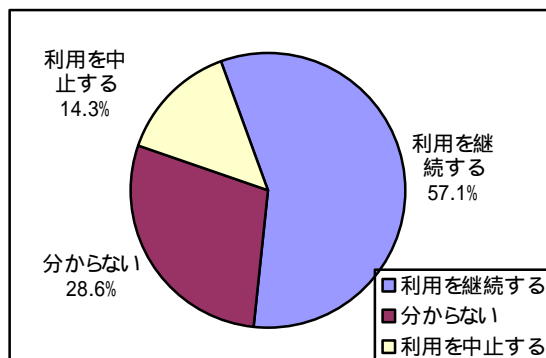
- ・良い意味で変化なく過ごしています。毎日決まったリズムで生活出来るので症状も安定しているようです。
- ・同じ曜日に利用している他の方との相性が合わず、あしたば同様のサービス展開をしている他のデイサービスを新たに利用することにしました。
- ・送迎車の到着を早朝から待つようになりました。
- ・タバコや飴等、嗜好品への執着が無くなっていった。
- ・子供たち(高校生)の前で威勢を張り、「俺だって仕事している」と反論するようになった。
- ・自宅での会話が増えました。正確ではないもののあしたばでの一日を報告してくれます。

問 10 自己負担金が伴う場合もあしたばを利用しますか

家族



ケアマネジャー



問 11 自由意見・ご要望等

家族

- ・若年認知症患者を受入れて下さる施設や医療機関が少なすぎると思います。あしたばのようなサービスがもっと増えることを切に望んでおります。特養等も含め、「まだ年齢が若いから」「過去に事例がありませんので」という理由で断られるようなことが無くなって欲しいと思います。
- ・同じ病気、同じ世代の方々との集いは本人の心を和ませ、良い居場所づくりになっています。
- ・将来的に自己負担金が発生した場合、利用料金を出来るだけ安くしてほしい。
- ・あしたばに通う前は人との接点が無かったのですが、利用後は多くの利用者・職員と出会い協調性が出てきたと思います。
- ・機会があったらあしたばでの活動の様子を見てみたい。
- ・家では口数が少ないがあしたばでは冗談を言っている様子。人の輪の中にいるとちがうのかなと思う。これからも続けて頂けるのを願っている。
- ・路線バスの時間が限られたものなので送迎に負担を感じることがありましたが、週2回なら楽しんで通所できます。

ケアマネジャー

- ・あしたばの様なサービスが少ない為、若年性認知症の方の行き場がない。モデル事業終了後も継続していただきたい。
- ・少人数なのは良いのですが、相性の合わない方がいた場合離れることができないのがデメリットではないでしょうか。
- ・オブザーバーの先生にBPSDに対する投薬治療を提案されていたが半年間を経過させてしまいその結果、家族も親族も限界に追い込んでしまったことを大変悔やんでいる。高齢者とは異なる在宅介護の難しさにどう対処して良いのか。
- ・小さな変化でも良いので知らせたい。今後の支援の検討に役立てたい。