

D シート) 社会資源利用の可能性が低い場合のサポート(家族)

C シートで社会資源利用の可能性が低い場合は、次のようなサポートを考えてみましょう。

家族

	項目	項目の評価が低い時のサポート
1	サービス利用に対する積極性	支援者が話を聞き、サービス利用に対する具体的なイメージが持てるよう支援する。
2	制度の手続き力	制度利用の代行や同行
3	時間の余裕	なぜ、時間の余裕がないのかを明らかにする。時間の余裕を作るよう支援する(ガイドヘルパーの利用、代行、必要性の説明)
4	家族の抱え込み	本人の力を伝える。サービス事業所の力を信じられるようにする。家族が自分でなくても本人が安心できると思ってもらえるようにする。
5	家族の困り具合の認識	家族の現実認識を促すように話す。「疲れていますよ」と言っても認識できない人が多い。「疲れている」と見られたくない人も多い。「頑張っている」と認めながら、自分が倒れないようにすることを促す。自分から「大変」と言えるようにならないと、周りから言われても認められない。家族会の参加を促す。支援者があせらずに話を聞く。
6	本人の喜びへの共感	本人の喜びを伝えたり、笑顔を見てもらう
7	周囲からのサービス利用への後押し	他の家族への働きかけ。家族会への参加など社会参加の場で本人がサービスを利用するとどんな風になるのかを見てもらう。
8	告知について	告知を受けている他の本人の様子を見てもらう。本人に活動の場に参加してもらう。
9	家族会への参加	家族会と一緒にいく。いろいろなタイプの家族会を紹介する。
10	思考の整理や決断	話を聞いて、一緒に整理していく。少し先の本人の状態を予測して話す。
11	他者にゆだねられるか	しばらくそばに付き添い、除々に離れていってもらう。他の本人と一緒に活動する姿を見てもらう。
12	世間体や外聞を気にする。	頭から否定しないで、気持ちを受け止める。秘密が守られ、安心できることを知ってもらう。同じ気持ちだった他の家族の話聞いてもらう。
13	地域の人に公表している	社会活動の場や家族会などへの参加を機に本人が他者と触れ合い、外出する機会を増やしていく。
14	経済的余裕	経済的支援につながる社会資源の活用について検討する。

D シート) 社会資源利用の可能性が低い場合のサポート(本人)

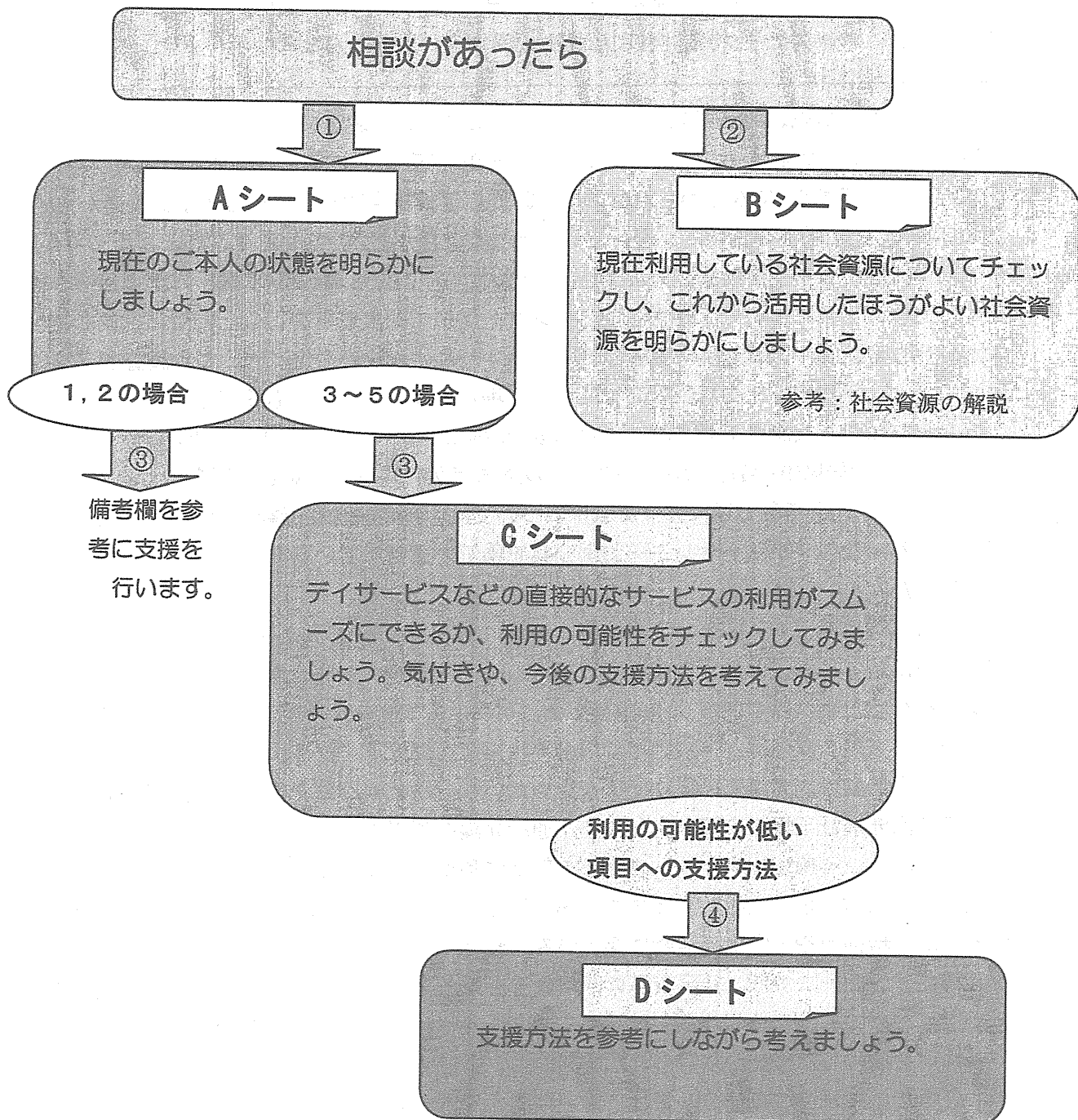
C シートで社会資源利用の可能性が低い場合は、次のようなサポートを考えてみましょう。

本人

	項目	項目の評価が低い時のサポート
1	家からの外出	本人の好みを聞き、外出の機会を作り楽しい経験をしてもらえるようにする。
2	家族がそばにいない状態	除々に慣れてもらう機会を作る。家族には本人が気付かないうちに別の場所に離れる、帰ってもらうなどする。
3	皆と一緒にの飲食	緊張をほぐす。落ち着ける場になるよう、本人が失敗しないよう、できることをできるように支援する。
4	トイレ(介助しても)	緊張をほぐす。落ち着ける場になるよう、本人が失敗しないよう、できることをできるように支援する。
5	希望を言える	希望を時間をかけても聞く。選択肢を提示する。
6	できないことを隠さない	隠さなくてもよいことを繰り返し伝える。できることもあることを伝える。できないと言っている本人を肯定する。
7	人に頼れる	頼ってもいいことを伝える。本人を頼ってみる。
8	意欲	できることをしてもらい、できたことを本人に伝える。一緒に振りかえる。
9	自分なりに利用する意味がある	サービスに対してどのようなイメージを持っているのか、時間をかけても聞いていく。
10	本人が気に入らない	気に入らない理由を考え、気に入る活動への変更や対応策を検討する。
11	自分に合っていると感じている	合わない点を考え、合う活動への変更や対応策を検討する。
12	集中できる	集中できる環境や対応を工夫する。
13	楽しめる	好みを探り、楽しめる内容へ近づけるよう工夫したり、変更する。
14	笑顔などの良い表情	緊張をほぐし、落ち着ける環境への配慮を行う。他参加者とのなじみの関係性を築く。
15	ポジティブな感想(満足感)	思っていること、感じていることを言える場を作る。まずは1対1の関係において問いかけ、次第に全体の中で問いかけ、話す機会をもつ。
16	緊張し動作のきこちなさ	緊張をほぐし、落ち着ける環境への配慮を行う。他参加者とのなじみの関係性を築く。

若年認知症に対する相談にあたって
シートの活用手順

若年認知症の人や家族を支援する指標として以下のシートを使います。



厚生労働科学研究費補助金（認知症対策総合研究事業）

「若年認知症の社会参加を支援するアセスメント手法およびコーディネート手法の開発研究」
研究報告書

2-3. 若年認知症のためのアセスメント手法およびコーディネート手法案活用結果

主任研究者 竹内さをり 甲南女子大学看護リハビリテーション学部講師

分担研究者 沖田裕子 特定非営利活動法人認知症の人とみんなのサポートセンター代表

研究協力者 杉原久仁子 特定非営利活動法人認知症の人とみんなのサポートセンター理事

平成 22 年度に作成した若年認知症のためのアセスメントおよびコーディネート手法案の活用効果について検討すること目的として、平成 23 年度に認知症ケア関係者の協力を得て試用を行った。平成 23 年 6 月から 9 月の間に認知症連携担当者をはじめとする支援者が、若年認知症(家族を含む)への相談対応を行う際に手法案を活用し、初回相談対応時 3 カ月支援実施後の精神機能、日常生活活動能力、活動量、外出頻度等の変化を調べる(I 群)。また、手法案を用いた支援の効果について、協力者からアンケートにて聞き取りを行う。同時に、同じ協力者が、手法案を用いずに支援を実施した場合の 3 か月介入後の変化についても調査を実施(II 群)。さらに、手法案を社会活動の場で活用した場合の効果についても検証を行った(III 群)。

研究実施に際し兵庫県下 41 市町の地域包括支援センター、大阪府全域の認知症ケア関係機関 40 か所、愛知県(91 名)、兵庫県(167 名)の認知症ケア関係者に対して研究協力の依頼を行った。また、社会活動の場における試用については、特定非営利活動(以下、NPO)法人認知症の人とみんなのサポートセンターおよび兵庫県下で運営している若年認知症サロンに協力を依頼した。

協力依頼時には、I、II 群では 40 か所、III 群では 2 か所が本研究への協力を受諾した。設定期間中に若年認知症に対する支援を行ったのは I 群 3 件、II 群 0 件、III 群 1 件であった。

支援を行った事例は 3 例が 60 歳代で 1 例は不明。各事例の介護度、活動量には大きな変化はないが、事例 3 以外は、N 式老年者用精神状態尺度に低下を認め、事例 1、4 は N 式老年者用日常生活動作能力評価尺度に低下を認めた。社会活動利用の変化として、事例 1 は、精神障害者保健福祉手帳を申請予定となり、通所介護を利用するようになった。事例 2、3 には変化がなく、事例 4 はショートステイを新たに利用するようになった。また、事例 3、4 は相談対応以前から、社会サービスを一部利用していた。これら結果から、活動量は変化なかったが、精神面や日常生活活動に悪化がみられた。また、手法案の内容について、支援者から得たアンケートでは、社会資源の活用状況を知るための B シートや社会資源一覧、支援につなぐための C シートは支援の方向性を理解しやすく役立つことが分かった。

手法案を活用した支援から得られた結果から、本研究の課題および手法案の改良点が明らかになった。本研究の課題としては、設定期間の短さ、効果指標の不備があり、今後の検討課題としたい。また、手法案の課題としては、若年認知症支援に対して、支援者の持つべき意識のあり方や、想定される状況を網羅した支援方法の例示、地域にある資源情報の収集方法等、具体的な内容の加筆、改編が必要であることが明らかになった。

A. 研究目的

平成 22 年度に作成した若年認知症のためのアセスメントおよびコーディネート手法案の活用効果について検討し、手法案の利点や課題を見出すことである。

B. 研究方法

平成 23 年 6 月から 9 月の間に認知症連携担当者をはじめとする支援者が、若年認知症(家族を含む)への相談対応を行う際に手法案を活用し、初回相談対応時と 3 カ月支援実施後の精神機能、日常生活活動能力、健康感、外出頻度の変化を調べる(I 群)。また、手法案を用いた支援の効果について、協力者からアンケートにて聞き取りを行う。同時に、同じ協力者が、手法案を用いずに支援を実施した場合の 3 か月介入後の変化についても調査を実施(II 群)。さらに、手法案を社会活動の場で活用した場合の効果についても検証を行う(III 群) こととした。

(倫理面への配慮)

研究実施に当たっては、対象となる認知症者と家族に対して研究目的・内容を十分に説明し同意を得た上で行うとともに、個人情報の保護については細心の注意を払い行った。

C. 研究結果

協力依頼時には、I、II 群では 40 か所、III 群では 2 か所が本研究への協力を受諾した。設定期間中に若年認知症に対する支援を行ったのは I 群 3 件、II 群 0 件、III 群 1 件であった。

1) 初回から 3 か月後の効果指標の変化

支援を行った事例は 3 例が 60 歳代で 1 例は不明であった。各事例の介護度や活動量には大きな変化がみられないが、事例 3 以外は、N 式老年人用精神状態尺度(以下、N-M スケール)に低下を認め、事例 1、4 は N 式老年人用日常生活動作能力評価尺度(以下、N

-ADL)に低下を認めた。社会活動の利用の変化として、精神障害者保健福祉手帳を申請予定、通所介護を利用するようになった事例やショートステイを新たに利用するようになった事例があった。これらの結果から、活動や外出頻度には変化がみられなかったが、精神面や日常生活活動には、悪化がみられた。

2) アンケート結果から

また、手法案の内容について、支援者から得たアンケートでは、社会資源の活用状況を知るための B シートや社会資源一覧、支援につなぐための C シートは支援の方向性を理解しやすく役立つことが分かった。また、A シート、D シートについても支援を意識するうえで役立つといった結果が得られた。

D. 考察

1) 効果指標から得られたこと

シートの活用により効果指標に良好な変化が得られなかった原因として、支援期間が 3 か月と短く、十分な支援が行えなかったこと、認知症という精神面や ADL に進行、悪化を来す疾患に対する効果指標の設定ミスがあったと考える。

2) アンケート結果から得られたこと

支援者からのアンケートにより、手法案の役立つ点と課題が明らかになった。

手法案の B (社会資源) シートや社会資源へつなぐ C シートの内容は役立つという意見が得られた。社会資源の活用については、より詳細な情報を掲載する必要があるとの意見が得られたことから、追記が必要である。また、A (現状を知る) シートについては、役立たないという意見があったが、現段階を知るためのシートとして、より支援の現状に即した内容への改編を行う必要があると考える。

また、手法案活用については、手法案の内容が、一回の相談では把握できないこと、若

年者の場合、本人・家族に迷いがあり、相談が中断して支援が止まり手法案を十分活用できないという状態がみられた。

高齢者に比べ、若年者では迷いに付き合う姿勢が支援者に必要であるが、相談が中断すると支援者がその時点で支援を辞めてしまうという課題があると考えられる。

若年認知症者の場合、一旦相談が中断しても、常に支援者がその対象者の存在を意識して、介入の機会を待つ心構えが必要であり、そのことを支援のあり方として示す必要があると言える。

E. 結論

手法案を活用し支援を行なった結果から、本研究の課題および手法案の改良点が明らかになった。本研究の課題としては、設定期間の短さ、効果指標の不備があり、今後の検討課題としたい。また、手法案の課題としては、若年認知症支援に対して、支援者の持つべき意識のあり方や、想定される状況を網羅した支援方法の例示、地域にある資源情報の収集方法等、具体的な内容の加筆、改編が必要であることが明らかになった。

F. 健康危機情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

沖田裕子(2012)：「若年認知症の支援はどうあるべきか」,月刊福祉増刊号「現代の福祉—100の論点」,全国社会福祉協議会

2. 学会発表

竹内さをり, 沖田裕子, 中西亜紀, 塩見美抄他(2012)：「若年認知症の社会参加を支援するアセスメント手法およびコーディネート手法の開発」,日本認知症ケア学会第13回大会,アクトシティ浜松,2012.5.19~20

H. 知的所有権の取得状況の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

第2章 若年認知症のためのアセスメント手法およびコーディネート手法の開発

研究報告3. 若年認知症のためのアセスメント手法およびコーディネート手法案活用結果

竹内さをり（甲南女子大学 看護リハビリテーション学部）

沖田裕子（特定非営利活動法人認知症の人とみんなのサポートセンター）

杉原久仁子（特定非営利活動法人認知症の人とみんなのサポートセンター）

1. はじめに

若年認知症の方や家族の支援を行う際に用いるアセスメント手法およびコーディネート手法を明らかにすることを目的として、平成22年度にその手法案を作成した。

手法案の内容は、本人がどの段階にあるのかを知るA（現状を知る）シートにより支援内容を検討し、同時にBシートを用いて社会資源の活用状況について把握する。さらにBシートに示す資源の解説一覧も活用。Aシートにより介護保険などのサービス利用の検討を行う時期と考えられたケースは、Cシートによりサービス利用の可能性について検討を行う。Cシートは、サービスを活用するうえで本人および家族に必要な要素を抽出し作成しており、サービス利用の可能性を低くしている因子を把握するものである。Cシートで阻害因子となっている項目に対して、Dシートに示す支援方法を参考にして支援を行うというものである（図1参照）。

本研究では、作成した手法案を実際の支援の場で活用し、その効果を検証。若年認知症の支援にあたる支援者が活用できる内容へと改編することを目的とする。

2. 方法

平成23年6月から9月の間に認知症連携担当者をはじめとする支援者が、若年認知症(家族を含む)への相談対応を行う際に手法案を活用し、初回相談対応時と3カ月支援実施後の変化を調べる(I群)。また、手法案を用いた支援の効果について、協力者からアンケートにて聞

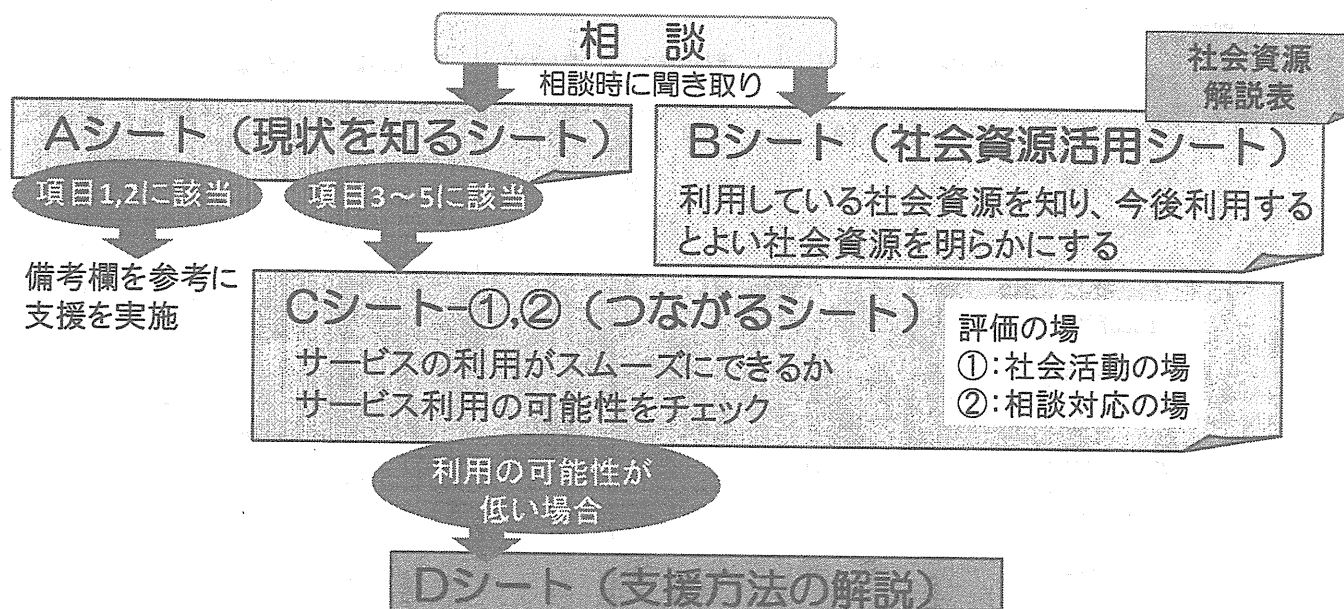


図1. 平成22年度に開発した手法案とその活用の流れ

き取りを行う。同時に、同じ協力者が、手法案を用いずに支援を実施した場合の3か月介入後の変化についても調査を実施(Ⅱ群)。さらに、手法案を社会活動の場で活用した場合の効果についても検証を行う(Ⅲ群)こととした。

初回介入後から手法案を活用し3か月経過した後の効果の指標には、社会サービス利用の変化はBシートの内容、精神状態の変化はN式老年者用精神状態尺度(以下、N-Mスケール)、日常生活動作能力の変化はN式老年者用日常生活動作能力評価尺度(以下、N-ADL)を用いた。加えて、活動量や外出頻度についても聞き取りを行った。また、介入3か月後に、対象者および家族、手法案を活用した支援者に対してアンケートを実施した。

(倫理面への配慮)

研究実施に当たっては、対象となる認知症者と家族に対して研究目的・内容を十分に説明し同意を得た上で行うとともに、個人情報の保護については細心の注意を払い行った。

3. 結果

協力依頼時には、Ⅰ、Ⅱ群では40か所、Ⅲ群では2か所が本研究への協力を受諾した。設定期間中に若年認知症に対する支援を行ったのはⅠ群3件、Ⅱ群0件、Ⅲ群1件であった。

表1. 支援事例の初回から支援3か月後の変化

	事例1		事例2		事例3		事例4	
	初回	3か月後	初回	3か月後	初回	3か月後	初回	3か月後
年齢	60歳代		不明		60歳代		60歳代	
介護度	要介護2	変化なし	要介護1	変化なし	要介護2	変化なし	要介護4	変化なし
買い物頻度	週2~3回	週1日	週4日以上	変化なし	週2~3日	変化なし	週2~3日	変化なし
散歩頻度	週1日	変化なし	週4日以上	変化なし	週2~3日	変化なし	週4日以上	変化なし
友人に会う	週1日	週1日も無	週1日も無	変化なし	週1日も無	変化なし	週1日	変化なし
日中の活動	よく動く	変化なし	よく動く	変化なし	座っている	変化なし	座っている	変化なし
睡眠状況	よく眠れる	変化なし	あまり眠れない	変化なし	まあまあ	変化なし	まあまあ	変化なし
規則正しい日々の生活	まあまあ	変化なし	まあまあ	変化なし	送れている	変化なし	まあまあ	変化なし
N-Mスケール 計	21	19	27	15	44	変化なし	19	17
家事身辺処理	1	1	3	3	7		5	3
関心意欲	7	7	3	3	9		5	5
会話	9	5	9	3	10		3	3
記銘記憶	9	3	7	3	9		3	3
見当識	5	3	5	3	9		3	3
N-ADL 計	46	34	50	変化なし	45	変化なし	31	27
歩行・起座	10	10	10		10		7	7
生活圏	9	9	10		9		9	9
着脱衣・入浴	7	5	10		9		5	3
摂食	10	7	10		7		5	5
排泄	10	3	10		10		5	3

1) 初回から3か月後の効果指標の変化

支援を行った事例は3例が60歳代で1例は不明であった。各事例の介護度や活動量、N-Mスケール、N-ADLの変化を表1に示す。介護度、活動量に大きな変化はないが、事例3以外は、N-Mスケールに低下を認め、事例1、4はN-ADLに低下を認めた。

N-Mスケールで低下が認められた項目は、事例1、2ともに会話、記銘記憶、見当識であり、事例4は家事身辺処理であった。N-ADLでは、事例1が着脱衣・入浴、排泄、摂食であり、事例4は入浴と摂食であった。

社会活動利用の変化として、事例1は、精神障害者保健福祉手帳を申請予定となり、通所介護を利用するようになった。事例2、3には変化がなく、事例4はショートステイを新たに利用するようになった。また、事例3、4は相談対応以前から、社会サービスを一部利用していた。

以上の結果から、活動や外出頻度には変化がみられなかったが、精神面や日常生活活動に悪化がみられた。

2) アンケート結果から

介入3か月後に行った支援者に対するアンケートの結果を表2に示す。

Aシートの利点は、支援の方向性を意識できたところであり、課題は、記入に2～3回の面談が必要であるが、3か月の間にそれほど家族が来ない、支援者も面談をそれほどしないという意見があった。また、既に介護保険サービスを利用していたので、このシートを活用して、支援の意向を探る必要性がなかったとの意見もみられた。

Bシートの利点として、色々な社会資源があることが一目で分かること、現在利用しているサービスやこれから必要になる支援が確認でき、サポート方法が考えやすい点があげられた。また、支援を行ううえで、「社会資源を活用しよう」という意識づけになるといった感想もあった。課題としては、ケアマネジャーがシートを活用して支援した場合、介護保険サービスにつなぐことに着目し、Bシートに掲載されている内容を自らが支援するという気持ちになれず、その必要性を示すことが必要であることが分かった。また、支援者が若年認知症に必要な具体的なサービスを知らないため、聞き取りがしにくいという意見もあった。

Cシートの利点として、家族の心情を考えることに役立つ、また制度に偏った見方をしないというで役立つという意見が得られた。また、課題としては、一人で判断して記入してもよいか悩んだ、状況をそれほど確認できていないかもしれないと思い、チェックに手間取ったという意見もあった。

表2. 支援者へのアンケート結果 n = 4

	役立った	まあ役立った	あまり役立たなかった	役立たなかった
Aシート	0	2	2	0
Bシート	2	1	1	0
Cシート	0	3	1	0
Dシート	1	1	2	0

Dシートは、全体的な状況を把握するうえでは役立つが、各項目について支援者が理解していないと使いにくいといった意見があった。

また、事例2の支援者はアンケートにおいて、全てのシートが「あまり役立たなかった」と回答した。これは事例2が、家族の仕事の都合や本人の精神状態が不安定であったことを理由に、面談が十分にできず、シートの内容を把握することが困難であったという結果からのものである。

4. 考察

1) 効果指標から得られたこと

効果指標において、シートの活用により良好な変化が得られなかった原因として、1点目に支援期間の短さが考えられる。今回の支援結果では、社会サービスの利用について、大きな変化は得られなかった。その理由として、既に社会サービスを利用している事例が含まれていたことや、サービス利用につなぐために必要な情報が3か月では得られなかったことが考えられる。この点から若年認知症の支援を考えるうえでは、1年やそれ以上の期間を考慮した支援の実施を念頭に置くことが必要であると言える。

2点目の原因として、認知症という精神面やADLに進行、悪化を来す疾患に対する効果指標の設定ミスがあったと考える。事例1では記憶障害、見当識障害や会話の障害が生じており、失禁などADLにも悪化が認められている。また、事例2でも記憶や会話に障害が生じ、N-MスケールやN-ADLは悪化している。しかし、いずれの事例も活動面では大きな変化がないことから、指標の設定についてさらなる検討が必要であると言える。

2) アンケート結果から得られたこと

支援者からの回答を得た手法案使用後のアンケートにより、手法案の役立つ点と課題が明らかになった。

手法案のB（社会資源）シートや社会資源へつなぐCシートの内容は役立つという意見が得られた。社会資源の活用については、より詳細な情報が必要であるという意見が得られたことから、追記が必要である。また、A（現状を知る）シートについては、役立たないという意見があったが、支援の方向性を知るためのシートとして、より支援の現状に即した内容への改編を行う必要があると考える。

また、手法案活用にあたっては、手法案の内容が、一回の相談では把握できないこと、若年者の場合、本人・家族に迷いがあり、相談が中断して支援が止まり手法案を十分活用できないという状態がみられた。高齢者に比べ、若年者では迷いに付き合う姿勢が支援者に必要であるが、相談が中断すると支援者がその時点で支援を辞めてしまうという課題があると考えられる。

若年認知症者の場合、一旦相談が中断しても、常に支援者がその対象者の存在を意識して、介入の機会を待つ心構えが必要であり、そのことを支援のあり方として示す必要があると言える。

5. まとめ

手法案を活用した支援結果から、本研究の課題および手法案の改良点が明らかになった。

本研究の課題としては、設定期間の短さ、効果指標の不備があることが分かった。今後の検討課題としたい。

また、手法案の課題としては、若年認知症支援に対して、支援者の持つべき意識のあり方を示すこと、想定される状況を網羅した支援方法の例示、地域にある資源情報の収集方法等、具体的な内容の加筆、改編が必要であることが明らかになった。これら結果を基に、手法案に対して、さらに改編し、本年度の成果として一定の手法を作成する。

2-4. 若年認知症のためのアセスメントおよびコーディネート手法の
改編結果と活用方法

主任研究者 竹内さをり 甲南女子大学看護リハビリテーション学部講師
分担研究者 沖田裕子 特定非営利活動法人認知症の人とみんなのサポートセンター代表
研究協力者 杉原久仁子 特定非営利活動法人認知症の人とみんなのサポートセンター理事

若年認知症の方や家族の支援に活用できるアセスメント手法およびコーディネート手法を明らかにすることを目的として、平成 22 年度にその手法案を作成した。

本研究では、作成した手法案を実際の支援の場で活用した結果（第 2 章研究報告 1 参照）を基に、一部改編した。手法案の改編内容および活用方法を示す。

A. 研究目的

若年認知症の方や家族の支援に活用できるアセスメント手法およびコーディネート手法を明らかにすることを目的として、平成 22 年度にその手法案を作成した。

本研究では、作成した手法案を実際の支援の場で活用した結果（第 2 章研究報告 1 参照）を基に、一部改編を行なった結果および活用方法を示す。

B. 研究方法

手法案を平成 23 年 6 月から 9 月の間に認知症連携担当者をはじめとする支援者により活用。活用を行った事例 4 件の支援者から聴取したアンケート結果を基に、内容を改編、追記を行う。

C. 研究結果

Aシートの利点は、支援の方向性を意識できる点であり、課題は、記入に 2～3 回の面談が必要である点であった。

Bシートの利点として、色々な社会資源があることが一目で分かること、現在利用しているサービスやこれから必要になる支援が確認でき、サポート方法が考えやすい点があげられた。課題としては、ケアマネジャーが支援する場合、介護保険サービスにつなぐことに着目し、Bシートに掲載されている内容を自らが行うという意識がないため、その支援の必要性を示すことが必要である。

Cシートの利点として、家族の心情を考えることに役立つ、また制度に偏った見方をしないうえで役立つという意見が得られた。また、課題としては、一人で判断して記入してもよいか悩んだ、状況をそれほど確認できていないかもしれないと思いこみ、チェックに手間取ったという意見もあった。

Dシートは、全体的な状況を把握するうえでは役立つが、各項目について支援者が理解していないと使いにくいといった意見があった。

D. 考察

1) A (現実を知る) シート

平成23年度の活用結果から、各項目に記述する内容を必要性や意向があるかどうかを確認できるように改編した。また、シート名もA(現実を知る)シートから、A(支援の必要性を知る)シートへと変更した。

2) Bシート(社会資源活用について)

活用結果から、支援の方向性が分かりやすいとの意見が得られたため、項目自体は変更せず、介護保険サービスを利用している場合に、利用開始日を記入する欄を設けた。また、社会資源解説については、想定される事項を網羅した内容を追記、また支援する際のポイントについても解説を加えている。さらに、他の支援として役所・医療機関の説明時のサポートや遺伝子検査についてのサポート、家族関係の調整の必要性などについても解説を加えた。

3) C(つながる)シート

支援結果から、Cシートも社会サービスへつなげるための指標となるという意見が多かった。実際に使ってみると、活用する場に応じて使い分ける必要性はないことや、記入や評価に時間を要することから、通常の相談場所で用いるシートのみを今後は活用する。

4) Dシート:社会資源利用の可能性が低い場合のサポート(家族・本人)

支援結果から、このシートだけでは、十分な支援の方向性が見えにくいという意見があった。そのため、Dシートに加えて、支援方法を具体的に示す事例を追記することとした。

5) その他

今回実施した手法案の改編作業において、シートの活用方法や、シートだけでは十分な支援が行えないことが明らかになった。そのため、若年認知症の支援が高齢者に対する支援と異なる点について、「若年認知症の支援

にあたり」とし、最初に記述することとした。

E. 結論

本研究において改編した若年認知症の社会参加を支援するアセスメントおよびコーディネート手法は、第2章研究報告1でも述べたように、十分な検証結果を得られなかったことから、まだ開発途中のものと言える。今後も、継続して本手法を活用し、若年認知症の支援の一手法として役立つ内容に変更していく予定である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

沖田裕子(2012):「若年認知症の支援はどうあるべきか」,月刊福祉増刊号「現代の福祉-100の論点」,全国社会福祉協議会

2. 学会発表

竹内さをり,沖田裕子,中西亜紀,塩見美抄他(2012):「若年認知症の社会参加を支援するアセスメント手法およびコーディネート手法の開発」,日本認知症ケア学会第13回大会,アクトシティ浜松,2012.5.19~20

H. 知的所有権の取得状況の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

第2章 若年認知症のためのアセスメント手法およびコーディネート手法の開発

研究報告4. 若年認知症のためのアセスメントおよびコーディネート手法の改編結果と活用方法

竹内さをり（甲南女子大学 看護リハビリテーション学部）

沖田裕子（特定非営利活動法人認知症の人とみんなのサポートセンター）

杉原久仁子（特定非営利活動法人認知症の人とみんなのサポートセンター）

1. はじめに

若年認知症の方や家族の支援に活用できるアセスメント手法およびコーディネート手法を明らかにすることを目的として、平成22年度にその手法案を作成した。

本研究では、作成した手法案を実際の支援の場で活用した結果（第2章研究報告1参照）を基に、一部改編した。その結果および活用方法を示す。

2. 改編内容（IV. 資料参照）

1) A（現実を知る）シート

Aシートは、本人がどの段階にあるのかを知ることが目的とし、①診断状況、②就労・家事・育児・介護の状況、③介護保険サービスは必要ではない状況、④障害者福祉サービスが必要な状況、⑤介護保険サービスが必要な状況、⑥入所、入院が必要な状況の6項目で構成されていた。

平成23年度の活用結果から、Aシートの利点は、備考欄に記された支援の方向性に合わせた支援を意識できることとあり、課題は、記入に2～3回の面談が必要であるが、3か月の間にそれほど家族が来ない、支援者も面談をそれほどしないという意見があった。

そこで、各項目に記述する内容を必要性や意向があるかどうかを確認できる内容へと改編した。例えば、①診断状況では、手法案では「診断名が明確でない」、「診断名が明確になった」、という項目であるが、改編結果では、「診断や検査」、「専門的な医療」と、必要性や意向についての確認事項に変えている。以下、②から⑥についても同様に必要性や意向を確認する内容に変えた。また、シート名もA（現実を知る）シートから、A（支援の必要性を知る）シートへと変更した。

2) Bシート（社会資源活用について）

Bシートは、社会資源の活用状況を確認するとともに、支援者が本人に必要な社会資源について確認するためのシートである。

Bシートの活用結果は、利点として、色々な社会資源があることが一目で分かること、現在利用しているサービスやこれから必要になる支援が確認でき、サポート方法が考えやすい点があげられた。課題としては、ケアマネジャーがシートを活用して支援した場合、介護保険サービスにつなぐことに着目し、Bシートに掲載されている内容を自らが支援するという気持ちになれず、支援の必要性を示すことが必要であるということが分かった。

以上より、支援の方向性が分かりやすいとの意見が多かったため、項目自体は変更せず、介護保険サービスを利用している場合に、利用開始日を記入する欄を設けた。また、Bシ

トの解説として作成した社会資源解説については、想定される事項を網羅した内容として、一般的な経済支援以外の支援策を追記、また支援する際のポイントについても解説を加えている。さらに、役所・医療機関の説明の理解に対するサポートや遺伝子検査についてのサポート、家族関係の調整の必要性などについても解説を加えた。

3) C (つながる) シート

Cシートは社会サービスにつながる可能性の有無を確認し、社会サービスの利用をしにくくしている本人・家族の因子を明確にするためのシートである。本シートは2種類あり、通常の相談場所で用いるシートと社会活動の場など、作業を通じて確認するシートがある。

支援結果から得た利点は、家族の心情を考えることに役立つ、また制度に偏った見方をしないうえで役立つ点であり、課題としては、一人で判断して記入してもよいか悩んだ、状況をそれほど確認できていないかもしれないと思いこみ、チェックに手間取ったという意見もあった。すなわち、CシートもBシートと同じく、社会サービスへつなげるための指標となるという意見が多かった。実際に使ってみると、活用する場に応じて使い分ける必要性がないことや記入や評価に時間を要することから、通常の相談場所で用いるシートのみを今後は活用することとした。

4) Dシート：社会資源利用の可能性が低い場合のサポート（家族・本人）

Dシートは、Cシートにて明らかになった社会サービス利用の阻害因子となる項目について、どのようにサポートしていくのかを示したものである。

支援結果から、Dシートは、全体的な状況を把握するうえでは役立つが、各項目について支援者が理解していないと使いにくいといった意見があった。そのため、Dシートに加えて、支援方法を具体的に示す事例を追記することとした。

5) その他

今回実施した手法案の改編作業において、シートだけでは十分な支援が行えないことが明らかになった。そのため、若年認知症の支援が高齢者に対する支援と異なる点について、「若年認知症の支援にあたり」として、最初に記述することとした。内容は、支援の視点を広くもつこと、若年認知症の支援は、時間がかかり本人、家族の気持ちもゆらぐため、寄り添う支援が必要になること、原因疾患により支援方法が異なること、当事者会の利用などについてである。

3. 手法の活用方法

手法の活用方法を図1に示す。

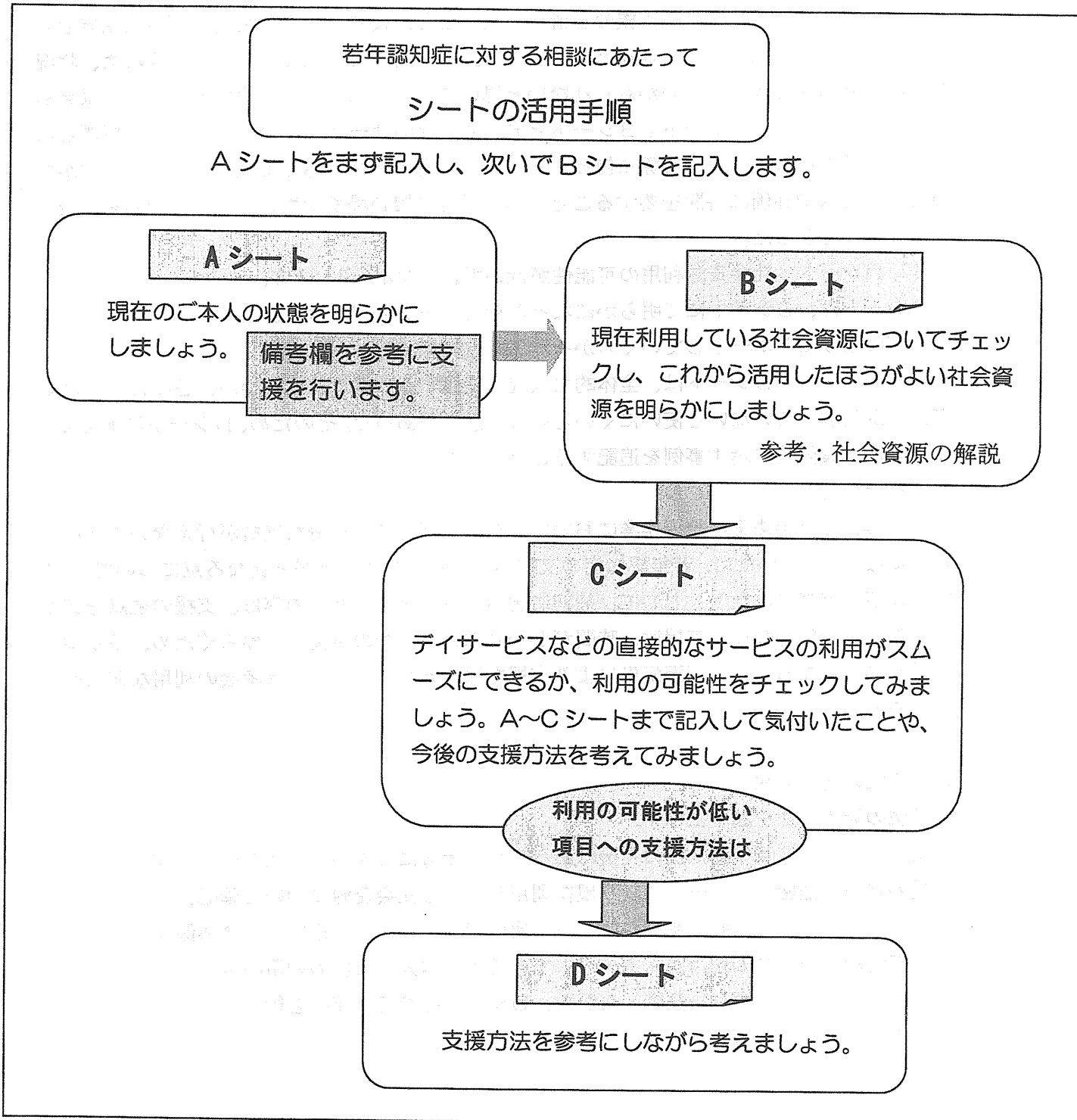
まず、導入の「若年認知症の支援にあたり」を参考にしながら、Aシートで本人に必要な支援の状況を把握、Bシートにより現在利用している社会資源について確認、これから活用したほうが良い社会資源を明らかにする。次いで、Cシートを用いて、介護保険サービスなど直接的なサービスの利用がスムーズにできるか、本人、家族の利用の可能性を確認する。利用の可能性の低い項目を意識しながら、Dシートを参考に支援を行っていく。

また、シート活用事例から支援の視点を参照する。

4. おわりに

本研究において改編した若年認知症の社会参加を支援するアセスメントおよびコーディネート手法は、第2章研究報告1でも述べたように、十分な検証結果を得られなかったことから、まだ開発途中のものと言える。今後も、継続して本手法を活用し、若年認知症の支援の一手法として役立つ内容に変更していく予定である。

図1. シートの活用方法



第3章

若年認知症のためのアセスメントおよびコーディネート
実践事例

3-1. 若年認知症のためのアセスメントおよびコーディネート実践事例

分担研究者 沖田裕子 特定非営利活動法人認知症の人とみんなのサポートセンター代表

本研究により開発した「若年認知症のためのアセスメントおよびコーディネート手法」を活用し支援を実施した事例を紹介する。報告1では、若年認知症支援の視点として大切な、本人や家族のゆれる気持ちに寄り添う支援について、事例への支援経過を基にその重要性を示した。報告2では、支援者に対して若年認知症の支援に対してスーパーバイズできる機関が介入することの支援効果について示している。また、報告3では、社会資源を活用することの効果について事例を基に示し、報告4では、疾患別の支援の視点について解説した。

A. 研究目的

本研究により開発した「若年認知症のためのアセスメントおよびコーディネート手法」を活用し支援を実施した事例を紹介し、若年認知症への支援時の視点や支援に必要な介入方法を示す。

B. 研究方法

次の4つの内容について、これまで支援を実施した中で、複数の事例を通して得られた視点をまとめ、紹介する。①若年認知症への支援時にみられる本人や家族のゆれる気持ちに寄り添い支援を実施した効果、②支援者へのスーパーバイズの必要性、③社会資源の活用効果、④疾患に応じた支援の視点についてである。

（倫理面への配慮）

事例については、個人が特定されないように配慮し、複数のケースから内容を抽出したものである。また、本人または家族の承諾を得ている。

C. 研究結果

報告1では、若年認知症支援の視点として大切な、本人や家族のゆれる気持ちに寄り添う支援について事例への支援経過を基にその重要性を示す。報告2では、若年認知症の支援の視点が十分でない支援者が関わった事例を基に、若年認知症の支援において、スーパーバイズできる機関が介入することの必要性を示す。報告3では、社会資源を活用することの効果について事例を基に例示する。報告4では、報告1～3の事例も参考にしながら、疾患別の支援の視点について解説する。

D. 考察

若年認知症の支援では、本人、家族、親戚などの人々の気持ちにできるだけよりそい、それぞれの不安な気持ちが、不信感にならないように「本人のためにどうすることがよいのか」を考えられるようにサポートできるとよい。若年認知症の場合、若ければ若いほど、経済的な困難など本人や家族が抱える問題は大きく、離婚などのお互いがストレスを抱える問題も多い。それらを、家族や親戚が不信感を持ち合うのではなく、協力しあえるよ

うにするには、お互いの気持ちをストレートにぶつけ合うのではなく、第三者の介入によって整理することが必要である。

前頭側頭葉変性症や若年認知症の支援の経験が少ない支援者には、①疾患と支援の特徴、②利用できるサービスの提示、③本人への支援方法の実践、④本人や家族が気持ちを伝える手伝いなどが必要であると考えます。

若年認知症の本人にどのような力や障害があるか、また本人の希望はどうかを知るために、一定期間「通う」「作業する」ことの中でのアセスメントが必要であった。このようなことは、病院の検査だけではわからない。実際に行なってみて、サポートを試みる中で明確になり、次の支援の方向性が明らかになったと言える。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表

沖田裕子(2012):「若年認知症の支援はどうあるべきか」,月刊福祉増刊号「現代の福祉—100の論点」,全国社会福祉協議会

2. 学会発表

杉原久仁子,沖田裕子,住田淳子(2010):「若年認知症の人の就労支援—福祉的就労支援を行った1事例を通じて」,第11回日本認知症ケア学会,神戸国際展示場,2010.10.23

G. 知的所有権の取得状況の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

第3章. 若年認知症へのアセスメントおよびコーディネート実践事例

沖田裕子（特定非営利活動法人認知症の人とみんなのサポートセンター）

以下の事例は、支援事例を個人が特定されないように配慮し、複数のケースから内容を抽出したものである。また、本人または家族の承諾を得ている。

報告1. 事例1) 対象者、本人のゆれる気持ちに沿う支援

1) 定期的な交流会でいつでも相談できる関係を築く

事例1は、40歳代前半で介護保険は利用できる年齢であったが、子どもたちの学費や家族の生活費などが必要な年齢でもあり、経済的に利用できるサービスが限られていた。また、主たる介護者である義理の母（70歳代）は、家事ができなくなった本人に代わり、家族7人の食事、洗濯をはじめとするあらゆる家事をしなければならない上に、本人の受診や諸手続きを一手に引き受けなければならなかった。加えて、本人の行動を理解しにくい子どもたちなどと本人の間のトラブルなど、家の中は大変な状況であると予測された。

筆者は、本人、義母と1ヶ月1回の受診の時に他の本人、家族とともに交流会を続けていた。日頃から、義母の心労疲労、本人のストレスなどを心配していたが、一時入院なども利用しながらなんとか過ごしていた。地域包括支援センターなどを紹介していたが、なかなか年金などの手続きが進まない中、義母から本人が一時行方不明になり、自分も倒れたとSOSと思われる電話が入った。義母は本人を可哀想に思うところもあるが、このままでは自分も倒れてしまうし、本人に優しくできないと言っていた。正直な意見だと思った。

2) それぞれの気持ちを確認しながら、必要な手続きを明確にしていく

家族の協力が得られなければ、義母は倒れてしまい、本人の状態は悪くなるだろうと予測された。それには、年金などの経済的な支援の利用ができるのか、無理ならば、その代替え策を考えないと、サービスの増加や入所手続きもできないと考えられた。もし、年金の受給要件が満たされてないならば、生活保護も考えなければならないが、そのためには世帯分離や場合によっては離婚も考えなければならない。本人や夫、兄弟の考えも確認しなければならなかった。

①本人への説明と気持ちの確認

本人には、現在の状況をどのように感じているか、家族のいないところで聴いた。将来的に家族と離れる可能性もあることについて尋ねると、泣きながらも「明るい気がする」となかなか言葉で表現することが難しくなっている中で答えてくれた。自分だけでなく、家族にとっても、それが将来を明るくするという意味であると理解できた。これまで、1年以上の交流があるなかでこそ聞けた意見であり、これまでの関わりから考えて彼女の気持ちを推察できたと考えた。

②夫への説明と気持ちの確認

夫ともケアマネジャーの事業所で面談を行なった。直接話せたことで、これまで義母を通して伝えていただけではわからなかった思いを聴くことができた。夫も本人を可哀想に思うが、このままでは子どもたちにもよい影響がないかもしれないと考えていた。しかし、どうしたらよいか悩んでいることがわかった。経済的なことを解決しないとどうにもならないことは一致した認識であった。もし、年金が受給されなければ、世帯分離しなければ生活保護を受けられる可能性は