

若年性認知症の人のニーズに合わせたサービスの調査と検討

研究分担者 齊藤千晶 認知症介護研究・研修大府センター 主任研究主幹

研究要旨

研究目的：本研究では若年性認知症（YOD）の人のニーズに合わせた必要なサービスを明らかにするとともに、若年性認知症支援コーディネーター（支援 Co）を含む既存サービスの有効な調整方法を提示することを目的とする。今年度は就労継続支援 B 型事業所（事業所）を対象にヒアリング調査を実施した。また、これまでの研究成果および「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」等を踏まえ、「若年性認知症支援ガイドブック（改訂 5 版）」の改訂を行った。**研究方法：**令和 6 年度に実施した二次調査の回答者 272 名のうち、障害福祉サービスと介護保険サービスの併用利用経験がある等の条件を満たす 36 事業所を抽出し、ヒアリング調査への協力を依頼した。その結果、10 事業所を 3 次調査の対象として、管理者 9 名、若年性認知症の利用者本人 6 名および利用者の介護家族 2 名に対し、令和 7 年 8 月 5 日から 9 月 24 日までに Web または対面により聞き取りを実施した。**結果：【管理者】**疾患の進行に伴う作業内容の再編や視覚化など、状態変化に応じた動的な調整が通所継続に寄与している。一方で、介助負担増加や送迎、制度移行の壁など事業所単独の支援には限界があり、専門職間の連携強化が不可欠である。**【本人】**認知機能の低下を自覚しながらも「社会の役に立ちたい」、「働きたい」という強い意欲が確認された。自身の強みや職歴を活かした役割を得ることが自己肯定感の維持に直結しており、就労を通じた交流が喪失感を補う基盤となっていた。**【家族】**本人の急激な環境変化や将来の生活に対する強い不安が確認された。事業所への通所は家族のレスパイトを保障し、介護負担を軽減する鍵となっており、早期からの情報共有と先を見据えた支援体制が強く求められていた。**考察：**事業所における YOD 支援では、診断初期からの専門職による作業内容のマッチングと段階的な導入が、本人および家族の不安や混乱の緩和につながっている。また、本人の職歴や強みを活かした役割は、自己肯定感の維持と社会的アイデンティティの再定義に直結する。一方で、疾患の進行に伴う介助負担の増大に対し、事業所が支援を抱え込まず、外部機関と連携し、ケアを分散・共有することが、就労継続と家族のレスパイトを両立させる鍵となる。**ガイドブックの改訂：**作成にあたっては専門職や当事者、家族等から広く意見を聴取し、専門職の対応力向上を目指した。主な改訂点として、診断後支援や就労支援、相談窓口の役割等を新たに章立てし、統計データも最新版へ更新している。完成した令和 7 年度版は HP 掲載や各自治体への配付を通じ、地域全体への周知と活用を図った。

A. 研究目的

本研究では若年性認知症の人のステージに応じた切れ目のない支援体制の構築のため、実態調査から若年性認知症の人のニーズに合わせた必要なサービスを明らかにするとともに、若年性認知症支援コーディネーター（以下、支援コーディネーター）を含む既存サービスの有効な調整方法を提示することを目的とする。そこで、令和7年度は若年性認知症の人の支援に係る障害福祉や介護保険サービスの有効な調整方法等を明らかにし、切れ目のない支援体制の構築のための示唆を得るため、就労継続支援事業所の管理者および利用している若年性認知症の本人とその介護家族を対象にヒアリング調査を実施した。

さらに、令和5年度から今年度までの研究成果および「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」等を踏まえ、当センターが平成28年度に作成した「若年性認知症支援ガイドブック（改訂5版）」の改訂作業を行い、相談援助等に従事する専門職の対応力向上に資する内容として取りまとめた。

B. 研究方法

就労継続支援事業所における若年性認知症の人の支援に係る調査（3次調査）

令和6年度に全国の就労継続支援事業所（以下、事業所）21,932か所を対象として、1次調査および2次調査を実施した。2次調査に回答した272事業所のうち、①障害福祉サービスと介護保険サービスの併用利用経験があり、②調査時点で若年性認知症の利用者を受け入れており、③支援コーディネーターとの連携について「ある」

または「なし」と回答した就労継続支援B型事業所の36事業所を抽出した。これらに対して、ヒアリング調査への協力依頼を郵送にて行い、19事業所（回収率52.8%）から回答を得た。さらに協力への同意が得られた10事業所を3次調査の対象として、管理者9名、若年性認知症の利用者本人6名および利用者の介護家族2名に対し、令和7年8月5日から9月24日までにWebまたは対面により聞き取りを実施した（表1）。ヒアリング内容はStamouら（2022）を参考に作成し、その概要を表2に示す。

表1 ヒアリング対象の概要

事業所	対象者	方法	実施日	支援 Co 連携
A	管理者	Web	8/5	無
B	管理者	Web	8/12	無
C	管理者 本人3	対面	8/26	有
D	管理者	Web	8/28	無
E	管理者	Web	9/3	無
F	管理者	Web	9/3	有
G	管理者 本人1 家族1	対面	9/5	無
H	管理者 本人2	対面	9/19	有
I	家族1	Web	9/22	有
J	管理者	Web	9/24	無

表2 ヒアリング内容

障害福祉サービスや介護保険サービスの利用または紹介に至るまでの出来事や経験について、以下の観点から聴取した。

- ① サービス紹介のきっかけ
- ② その時に感じていたことおよび必要としていたこと
- ③ サービス利用に至るまでのプロセス
- ④ 当事者（または支援者等）に会ったとき、またはサービス利用開始時に生じた変化（支援 Co の関与を含む）
- ⑤ 良かったと感じた点や役に立った理由
- ⑥ 支援者やサービスのアプローチはどのように役に立ったか立った（支援 Co の関与も含む）
- ⑦ その時の感情や以前との変化
- ⑧ 今後、必要と考えるサービス（ある場合はその理由）

C. 倫理的配慮

本研究の実施にあたり、社会福祉法人仁至会倫理・利益相反委員会の承認を得て、依頼文と個人情報保護、結果の取扱等が記述された説明書を同封し、同意を書面にて得た上で実施した（承認番号 0503-3）。

D. 研究結果

1. 対象者ごとによる結果の概要

管理者・本人・家族に分け、インタビュー項目ごとに回答の概要をまとめ、表 3～26 に示す。

1.1 管理者

【サービス紹介のきっかけ 表 3】

① 症状変化を契機とした利用

サービス利用中に認知機能低下がみられ、再受診や診断を契機として、支援内

容の見直し等につながるケース（A・B）。

② 専門職・関係機関からの紹介

介護支援専門員、障害者相談支援センター、地域包括支援センター、市役所、認知症疾患医療センター、認知症初期集中支援チーム等からの紹介により利用につながるケース（D・E・G・J）。また、主治医からの助言により社会参加や就労的活動の必要性が示され、利用検討に至るケース（C）。

③ 支援コーディネーターの関与によるマッチングおよび調整

支援コーディネーターが関与し、本人の職歴やニーズと事業所の特性を踏まえた調整や紹介により利用につながるケース（C・F・H）。

④ 既存の人的ネットワーク・経験に基づく紹介

管理者の過去の勤務経験からのネットワークから紹介につながるケース（E）。

表 3 サービス紹介のきっかけの概要

事業所	内容
A 事業所	一般企業をうつ病により退職後、経済的ニーズから A 事業所の利用を開始した。利用の過程で認知機能低下を契機に再受診し、若年性アルツハイマー型認知症と診断された。
B 事業所	統合失調症により B 事業所の利用を開始した。利用中に認知機能低下が認められ、若年性認知症と診断された。診断後、同一法人内の障害福

	社サービスのグループホームから介護保険サービスのグループホームへ移行した。診断されたことで一旦は利用を断ったが、本人の希望を踏まえ、事業所の利用を継続するに至った。
C 事業所	支援コーディネーターが関与している若年性認知症の家族・本人の交流の場へ定期的に参加していた。その中で、支援コーディネーターや既利用者からC事業所の情報を得た。また、担当医から「引きこもりによる体力低下を防ぐため、ボランティア的な活動や就労的な取り組みを行うことが望ましい」との助言を受けたことも、本人や家族のサービス利用の検討につながった。
D 事業所	もともと訪問介護（服薬管理および夕食準備）の支援を利用していたが、本人に就労への意欲および能力が認められたことから、認知症初期集中支援チームの紹介により、自宅近隣のD事業所へとつながった。
E 事業所	管理者が以前勤務していた地域包括支援センターでの関係を通じて、居宅介護支援事業所の介護支援専門員からの紹介により、事業所利用につながった。
F 事業所	支援コーディネーターが、F事業所の作業内容と本人の職歴が適合すると判断し、障害者相談支援センターに相談した結果、同事業所が候補として挙がり、利用につながった。
G 事業所	障害者相談支援センターおよび地域包括支援センターの職員からの紹介でつながった。

H 事業所	支援コーディネーターからの直接連絡があり、利用に関する相談が行われ、H事業所利用につながった。
J 事業所	市役所の高齢福祉課と障害福祉課、認知症疾患医療センターの相談員からそれぞれ事業所へ直接連絡があり、受け入れに関する相談があった。

【その時に感じていたことおよび必要としていたこと 表4】

① 受け入れ自体に対する不安や抵抗感の少なさ

過去に若年性認知症の利用者の受け入れ経験や管理者が認知症に関する知識、医療・介護分野での実務経験を有する事業所では、受け入れに対する戸惑いや抵抗は少なかった（A・C・D・G・J）。

② 同事業所内における知識や経験の差による若年性認知症への不安や認識の違い

同一事業所内でも、管理者と職員間で若年性認知症に対する理解や受け止め方に差があり、不安や抵抗感が生じていた（E）。また、過去に受け入れ経験があっても、ケースの症状の違いにより、対応への戸惑いがあった（F）。

③ 受け入れ継続のための個別的調整の検討

受け入れ経験が少ない事業所では、進行性の症状への対応や、B型事業所としての役割との適合、安全面（移動・事故リスク）に対する不安がみられた（H）。また、作業内容の選定や本人との関係構

築に対する戸惑いも確認された (D)。さらに、認知症の症状特性により通常の利用が困難と判断され、利用時間の制限等の個別的な調整が行われるケースもあった (B)。

表 4 その時に感じていたことおよび必要としていたことの概要

事業所	内容
A 事業所	症状の進行が緩やかで、温和な性格特性とも重なっていたため、認知機能の変化は違和感として職員間で認識されていたが、診断に対する戸惑い、偏見はなかった。
B 事業所	障害福祉のグループホームでは認知症対応が困難と判断され、介護保険のグループホームへ移行したが、同一法人内であったため連携は円滑で混乱はみられなかった。一方、B事業所では若年性認知症の特性から対応への負担が懸念され、利用時間を1時間に限定する等の調整が行われた。
C 事業所	過去に複数の若年性認知症の利用者を受け入れた経験があり、管理者および職員に受け入れに対する不安はなかった。また、これまでの経験を基盤に、管理者が有するネットワークを活用することで、事業所主体で支援体制を構築できる状況にあった。さらに、支援コーディネーターとの関係性も良好であり、中立的な立場から後方支援を担う存在として連携していた。
D 事業所	管理者および職員は介護経験と認知症の知識を有していたため、受け入

	れに大きな戸惑いはなかった。一方で、関係づくりや作業内容の設定には不安がみられた。
E 事業所	管理者はこれまでの経験から受け入れに対する戸惑いはなかった。一方で、職員の若年性認知症に関する知識は十分ではなく、特に、サービス管理責任者は受け入れに強い抵抗感を示し、支援方針の相違が退職に至る一因となった。
F 事業所	支援コーディネーターを介した受け入れは2例目であったが、症状の違いから業務内容が異なり、職員や他の利用者に戸惑いがみられた。
G 事業所	管理者が病院や介護老人保健施設にてソーシャルワーカーとしての勤務経験を有していたことから、若年性認知症の利用者の受け入れに対する不安はなかった。
H 事業所	支援コーディネーターが調整に入り、説明を受けた上で受け入れを検討した。管理者は当初、どのような形で支援が可能であるかが分からず、受け入れ経験がないことに加え、進行性の症状への対応方法や、B型事業所として求められる役割が明確でない点に不安があった。さらに、通所継続の可否に加え、施設内での単独移動など、安全面に関する懸念もあった。他の職員は漠然とした不安がみられたが、明確な反対意見はなく、受け入れに対する抵抗は限定的であった。実践を通じて支援方法を検討していく姿勢がみられた。
J	受け入れに対する不安は特になかっ

事業所	た。また、見学時には本人が自身の実家と同じ地域に居住していたこともあり会話が弾み、もともとおしゃべりを好む性格であったことから、良好なコミュニケーションが図れた。
-----	---

【サービス利用に至るまでのプロセス表 5】

① 既存サービス利用からの継続利用

精神疾患を契機に既に事業所を利用していたケースでは、認知機能低下や診断後も、利用継続または調整が行われた (A・B)。

② 見学・体験利用を経た段階的導入

多くの事業所では、見学や体験利用を通じて本人の適応や意向を確認した上で、家族の同意を得て利用開始に至っていた (D・E・F・G・H)。また、一日体験 (D)、複数日実習 (H) など、事業所ごとに異なる評価プロセスが設けられていた。

③ 関係機関や専門職の同席、支援を伴う導入

見学や導入の過程には、介護支援専門員や認知症初期集中支援チーム、相談支援専門員、支援コーディネーター等が関与し、本人・家族への支援や調整が行われていた (D・F・G)。これにより、利用可否の判断や意思決定が円滑に進められていた。

④ 本人の意向を重視した柔軟な導入
作業への意欲や適性が高い場合には、

体験利用を省略し、そのまま利用開始に至るケースもみられた (J)。また、見学時の様子から抵抗感が少ないことを確認し、利用につながった (G)。

⑤ サービス等利用計画の作成や利用手続きでの支援体制の違い

サービス等利用計画については、セルフプランを管理者が担うケース (C)、相談支援専門員や関係職種が作成するケース (F・J) 等の違いがみられた。また、介護保険への移行も含め、複数制度にまたがる手続きが円滑に進められる体制が自治体として、既に構築されている場合もあった (G)。

表 5 サービス利用に至るまでのプロセスの概要

事業所	内容
A 事業所	もともとうつ病により事業所を利用していた。
B 事業所	もともと統合失調症により事業所を利用していた。
C 事業所	配偶者等の家族とともに見学し、その後利用に至った。C事業所の地域では、B型事業所においてサービス等利用計画をセルフプランで作成する運用となっており、管理者がその作成を担った。
D 事業所	本人と介護支援専門員および認知症初期集中支援チーム員が一緒に見学し、作業内容に問題がないことを確認した。別日に一日体験利用を経て本人の肯定的な意向が確認され、家族(夫)の同意のもと利用開始に至った。

E 事業所	居宅介護支援事業所の介護支援専門員から紹介を受け、体験利用等を経て事業所利用に至った。
F 事業所	支援コーディネーターから F 事業所に連絡が入り、本人とともに見学や体験利用を行い、手続きの支援を経て、事業所利用に至った。
G 事業所	本人や家族の就労や外出機会への希望から、当初、A 型事業を見学したが作業の難易度等から利用には至らなかった。障害者相談支援センターと地域包括支援センターの職員が、管理者と日頃から連携が構築されており、本人・家族とともに見学にきた。本人が嫌がらない様子を確認し、利用に至った。計画書相談の担当者が介護保険の介護支援専門員の資格も持ち、途中から介護認定を受け、円滑に利用支援が進んだ。
H 事業所	どの利用者に対しても利用開始前に、5 日間の実習（フルタイム想定）を実施し、作業体験を通じて本人の様子や作業適性を把握している。今回も同様に、その結果に基づき受け入れの可否を判断するとともに、支援内容の検討が行われた。
J 事業所	配偶者（妻）および父親と本人の 3 名で見学にきた。本来は体験利用の機会が設けているが、本人は作業内容に対して意欲的であり、そのまま通所利用が可能と判断されたため、体験を経ずに受け入れに至った。また、日頃から連携している相談員にサービス等利用計画の作成を依頼したところ、対応可能との返答があり、手続きは円滑に進んだ。

【当事者（または支援者等）に会ったとき、またはサービス利用開始時に生じた変化（支援 Co の関与を含む） 表 6】

① 症状進行に伴う作業遂行能力の変化と段階的調整

利用開始後、症状の進行に伴い作業遂行能力の低下がみられ、多くの事業所で工程の簡略化や作業内容の見直しが行われていた（A・B・D・F・G）。複数工程から単一工程への調整（A）、作業自体が困難となるケース（B・D）、状態変化に応じた継続的な作業調整（G）などが確認された。

② 本人の職歴や好みを活かした支援

利用開始時には、本人の職歴や興味関心を踏まえた支援が行われ、適応や意欲の向上につながっていた（C・D・F）。調理や製菓などの職歴を活かした活動（C・F）、音楽など嗜好を取り入れた環境調整（D）、施設外就労や自力通所への移行などもあった（C）。

③ 環境変化に伴う不安と関係構築の重要性

新たな環境に対する不安や戸惑いがみられる一方で、管理者や他利用者との関係性の構築により安心感が形成されていた（J）。共通の話題を用いた関係づくりや職員の自然な関わりによる場の調整、また、視覚的なスケジュール提示などの工夫により、認知機能低下への配慮が図られていた。

④ 支援負担の増大と個別対応の必要性
症状進行に伴い、見守りやマンツーマ

ン対応が必要となるケースがみられ、職員の負担の増大が課題となっていた

(E・F)。また、排泄への対応など基本的ADLにケアが必要となる場面では、介護経験のない職員にとって困難が生じた(A)。

⑤ 支援コーディネーターによる見通しの提示と支援の構造化

若年性認知症の症状が進行性であることに対して不安感が認められた。支援コーディネーターが関与することで、支援の終結時期や次の段階への移行について、関係者間で共通認識が形成され、支援の見通しが整理されていた(H)。

表 6 当事者（または支援者等）に会ったとき、またはサービス利用開始時に生じた変化の概要

事業所	内容
A 事業所	診断後も利用継続していたが、進行に伴い作業遂行能力は低下し、複数工程のうち一部工程のみを担う形へと調整された。また、各工程を一つずつ区切り、完了ごとに次の工程へと段階的に作業が提供された。一方、尿失禁への対応は、介護未経験の職員にとって対応が難しかった。
B 事業所	診断後も条件付きで利用は継続されたが、症状の進行に伴い作業遂行能力は低下し、ほぼ困難な状態となった。一方で、B事業所は納期に厳密に縛られる業務は少なく、作業ペースに柔軟性があることから、利用者の作業遂行能力に応じた対応が可能であった。そのため、作業が困難な

	場合であっても、無理強いすることなく、本人の状態を尊重した関わりが行われていた。また、B事業所では作業成果のみを重視するのではなく、利用者同士や職員とのコミュニケーションの機会を重視する支援方針であった。
C 事業所	女性利用者は、手工芸等への関心があったが、作業遂行能力から実施は困難であると判断された。そのため、ヘルパーとしての職歴を踏まえ、利用開始当初は環境への適応と居場所感の形成を重視し、得意な調理を中心に作業内容を選定した。また、C事業所は施設外就労（駄菓子屋運営）も展開している。男性利用者は通所開始当初はお店まで同行による通所練習を行い、次第に自力通所へ移行した。その後は、本事業所および施設外就労先のいずれも、安定して自力通所が可能となった。
D 事業所	利用開始当初は缶バッジ製作に従事しており、作業は円滑に遂行され、本人も楽しみながら取り組んでいた。また、本人の好みの楽曲をBGMとして活用することで、意欲的に作業に参加する様子が見られた。一方で、症状の進行に伴い、作業遂行は徐々に困難となっていた。
E 事業所	事業所は働く場として重要な意義があり、本人も意欲的に取り組まれていた。一方で、症状進行により常時見守りが必要となる場合には、対応が難しくなった。
F	調理師としての経験を活かし、製菓

事業所	作業は円滑に取り組んでいた。しかし、症状進行が速く、それに伴う作業内容の調整に職員の負担が大きかった。また、マンツーマンでの対応が求められる場合もあった。
G 事業所	利用開始当初、2工程程度の指示理解が可能であった。その後、約1年半の経過の中で、数カ月単位で状態の変化がみられ、それに応じて作業や指示の内容を適宜調整しながら対応した。
H 事業所	進行性の疾患で個人差が大きいことから、利用継続の判断には不確実性が伴い不安があった。支援コーディネーターから「通所が困難となった時点」を一つの目安とする基準が提示された。特に、自力での通所が難しくなった段階を指標とすることで、支援の見通しが立てやすくなった。また、利用期間についても、短い場合は3か月程度、長くても1年程度が目安となる可能性が示され、支援の終結時期に関し参考にしていた。
J 事業所	本人は会話を好む一方で、新しい環境には不安がみられた。そのため、居住地域や過去の経験に関する話題を用いながら関わりを行い、不安の軽減と安心感の形成に努めた。また、新規利用者の受け入れ時には既存利用者に緊張が生じることがあり、職員の自然な関わりにより場の雰囲気が和らぎ、円滑な受け入れが可能となった。 職員は初めて若年性認知症の利用者

	を支援したが、記憶障害への対応として、口頭での説明に加え、作業時間や休憩時間などのスケジュールを紙に記載し、机上に掲示するなどの視覚的な情報提示を活用した工夫を行い、本人が理解しやすい環境づくりが行われていた。職員は手探りの中で試行錯誤しながら支援していた。
--	---

【良かったと感じた点や役に立った理由
表 7】

- ① 働き手としての役割の再獲得
作業内容や工賃への関心が低下した場合でも、「仕事をする」という意識は維持されており、通所継続の重要な要因となっていた (E・J)。特に、軽作業であっても拒否はみられず、主体的に取り組む様子が確認された。
- ② 柔軟な対応や運営方針による通所継続の実現
作業能力の低下に対して、無理強いせず、柔軟な対応や運営方針が、利用継続を可能としていた (B・G)。また、作業ペースの柔軟な調整 (B)、工賃制度の工夫による公平性の担保 (G) により、本人だけでなく他利用者への配慮も両立されていた。
- ③ 本人の強みや好みに基づく活動設定
慣れた作業や好みに合った活動を取り入れることで、本人の負担軽減と意欲向上が図られていた (C・D・F)。調理や軽作業など馴染みのある活動 (C)、音楽

など嗜好を活かした環境調整 (D)、好みに合致した作業により「楽しさ」につながっていた (F)。

④ 環境調整による安心感・所属感の形成

同年代の利用者がいる環境や、視覚的な支援 (スケジュール提示等) により、不安軽減と安心感の確保が図られていた (C・J)。また、固定的な職員配置により関係性が構築されやすく、継続的な通所につながっていた (A)。

⑤ 家族支援および外部支援の効果

通所により家族のレスパイトが確保されるとともに (D)、支援コーディネーターの関与が受け入れや支援の円滑化に寄与していた (H)。

表 7 良かったと感じた点や役に立った理由の概要

事業所	内容
A 事業所	給与への関心は次第に薄れていったが、黙々と作業する環境の中で、本人の「仕事をする」という意識は維持されていたと考える。また、固定的な職員配置により関係性の構築やコミュニケーションが取りやすい環境であった。これらが継続的な通所を支えることにつながった。
B 事業所	柔軟な方針は作業能力の低下がみられる利用者に対しても、通所継続を可能とする環境づくりにつながった。
C 事業所	慣れた作業内容に取り組むことで負担が軽減され、楽しみながら活動に

	参加できていた。また、調理はデイサービスでも実施していたが、高齢者が中心の環境では孤立感や抵抗感を感じているようであった。一方で、同年代の利用者がいる C 事業所においては、積極的に会話に参加しなくとも同一空間に身を置くことで所属感が得られていた。さらに、作業の種類が豊富なこと (軽作業、ポスティング等) や施設外就労を活用することで、本人の能力や好みに応じた働き方の提供が可能となっていた。
D 事業所	同居する配偶者のレスパイトおよび就労継続につながった。また、作業は本人の楽しみにつながっていた。症状進行に対して手順書の作成などにより理解しやすい工夫が行われた。また、音楽の活用により、安心して参加できる環境が整えられた。
E 事業所	女性利用者の家族は事業所の利用を喜び、肯定的に受け止めていた。また、男性利用者は有料老人ホームに入所していたが、事業所に通所することで作業に従事し、工賃を得られることが生活の一助となり、利用に対して前向きな反応がみられた。こうした肯定的な経験は職員間でも共有されていたが、実務上、職員の負担が大きかった。
F 事業所	作業内容が本人の好みと合致しており、「楽しい」と発言するなど、肯定的な反応がみられた。また、本人の人柄もあり、職員との関係性は良好で、職員側も前向きに関わることができていた。

G 事業所	<p>工賃について10分単位の時給制を導入し、「本人が作業を中断している時間の除外」を運用している。これにより、他の利用者から「あの人の人だけやっていないのに工賃をもらっている」等の不満が生じないように配慮し、症状の進行等に応じた柔軟な対応を可能としている。また、本制度は、他の疾患を有する利用者にも適応し、事業所全体において工賃へのクレームが減少した。</p>
H 事業所	<p>介護支援専門員が関与している場合であっても、実習への同行は現実的に難しいことが多い。支援コーディネーターが同行することで、本人の状況把握や調整が円滑に行われた。また、専門的知識を有する支援コーディネーターが介在し、継続的に支援を行う体制が示されたことは、事業所全体の安心感につながり、受け入れ判断において大きな要因となった。</p>
J 事業所	<p>本人は次の予定を繰り返し確認する傾向があったため、スケジュールを視覚的に提示し安心感の確保を図った。作業には意欲的であり、タオル畳み等に積極的に取り組み「楽しい」との発言もみられた。本人は以前、管理職業務に従事していたが、軽作業の作業内容に特段の抵抗や拒否はみられなかった。むしろ作業に対して前向きであり、生き生きとした様子で、意欲的に取り組む姿がみられた。</p>

【支援者やサービスのアプローチはどのように役に立ったか（支援 Co の関与も含む） 表 8】

① 制度横断的な連携による生活全体の安定化

障害福祉サービスと介護保険サービスを横断した連携により、生活全体を支える支援が可能となった（A・D・F・G）。介護支援専門員を中心とした担当者会議の開催（D）、制度併用やサービス調整（F・G）在宅生活の限界に応じた介護保険導入（A）により、包括的支援が実現していた。

② 状態変化に応じた柔軟な支援調整

症状進行や生活状況の変化に応じて、支援内容やサービス構成を見直すことで、通所継続や生活維持につながっていた（B・D・E・H）。ノルマを設けない作業設定（D）、通所頻度やサービスの組み合わせ調整（H）ショートステイやデイサービス導入（E）が行われた。

③ 本人の尊厳・意向を重視した支援

本人の拒否の有無や意向を確認しながら支援を進めることで、重度化した後も通所継続が可能となっていた（B）。また、尊厳を重視した対応や個別的配慮が、安心感の維持に寄与していた（A・C）。

④ 家族支援・負担軽減への寄与

支援は本人だけでなく家族のレスパイトなどに寄与していた（C・G・J）。家族の介護負担を踏まえたサービス調整（G）や将来を見据えた家族内の準備支

援（C）が促進された一方で、家族の疲弊や支援不足が顕在化するケースもみられた（J）。

⑤ 支援コーディネーターの中核的役割

支援コーディネーターは、複数の側面で有用に機能していた。主に関係機関間の調整・連携の促進（F・H）、ケース会議の運営・参加（C・F・H）、制度横断的なサービス設計（F）、生活課題（手続き・制度利用）の補完（H）、将来の支援移行に関する見通しの提示（C）により、支援の継続性と一貫性が担保されていた。

全体として以下の課題も確認された。介護保険移行時の連携体制構築の難しさや各役割の曖昧さ（J）、サービス増加による環境変化と本人の混乱（J）、事業所単独では対応困難な生活課題（H）があることが明らかになった。

表 8 支援者やサービスのアプローチはどのように役に立ったかの概要

事業所	内容
A 事業所	管理者が介護資格を有していたことにより、若年性認知症の症状に配慮した支援や尿失禁への対応が可能であった。また、同居する高齢の母親が介護していたが、本人が入浴中に転倒し、救急搬送されたことを契機に在宅生活の限界が顕在化し、介護保険サービスの導入が進められた。障害分野の相談員と介護保険担当者との連携により、制度間を横断した円滑なサービス利用が実現した。

B 事業所	本人の拒否がないことを確認しながら、事業所の特性を踏まえた柔軟な対応により、コミュニケーション困難およびADL全介助、作業不能の状態に至るまで通所が継続された。
C 事業所	<p>男性利用者は体力があり、屋外での活動を好まれた。畑作業やポスティングなどの屋外活動には意欲的に取り組み、丁寧に作業を行う様子があった。また、駄菓子屋での活動においては、子どもたちとの交流が意欲の向上につながっていた。</p> <p>当初は事業所内の環境にも馴染み、本人の居場所が形成されていた。症状の進行に伴い、他利用者とのコミュニケーションは徐々に減少し、職員との個別的な関わりが中心となった。職員は専門性を活かし適切に対応することで、本人の安心感の維持や通所継続につながった。一方で、個別的な関わりは、事業所内の集団関係に影響を及ぼす可能性があり、配慮しながら支援が行われていた。</p> <p>支援コーディネーターがケース会議等に参加し、中立的な立場から次の支援段階に関する情報提供や今後の方向性を関係者とともに検討を行うことで、支援は円滑に進められていた。特に、C事業所を退所後の生活や支援のあり方について、これまでの支援事例や知見を踏まえた助言が有用であった。また、管理者の立場上、家族支援には限界があるが、支援コーディネーターの関与により、</p>

	将来を見据えた家族内での準備を進めることができた。		援コーディネーターとは、定期的に面談や電話により、日常生活の様子を含めた情報共有を行っていた。また、支援コーディネーターが中心となり、介護保険サービスと障害福祉サービスの内容や併用、インフォーマルサービスの活用等の調整を行った。必要に応じてケア会議を開催し、症状の進行に応じた支援移行が円滑に進められていた。さらに、ヘルパーに対して、F事業所の利用日の送り出し支援が行われるよう調整された。事業所内では、主に同一の職員（精神保健福祉士）が継続して対応した。
D 事業所	症状進行により、通所時の更衣や服薬準備が困難となった。この課題に対し、介護支援専門員の調整のもと、本人を含めた担当者会議が開催され、送迎時にD事業所の職員が服薬状況等を確認する体制が構築された。また、作業はノルマを設けず、本人が遂行可能な活動を重視した支援が行われたことにより、無理のない形で通所継続が可能となった。さらに、介護支援専門員を介した情報共有により、関係機関間の連携が円滑に図られていた。加えて、他の利用者に対しては認知症であることの説明を行い、理解を促す配慮がなされていた。	G 事業所	車の運転免許証の返納に伴い、通院支援として、介護保険における通院等乗降介助を導入した。相談員が介護保険と障害福祉の双方の制度に精通していたため、制度の狭間に落ちることなく支援を行うことができた。また、事業所での様子を介護支援専門員と共有し、母親の持病や介護負担を踏まえ、ヘルパー等の介護保険サービスの調整を行う体制が構築されており、生活面における円滑な支援が可能であった。さらに、母親の持病が悪化した場合には、本人への支援を介護保険サービスで対応する方針について、担当者会議を通じ本人・家族・支援者間で合意形成が図られていた。
E 事業所	女性利用者は、年齢的背景からデイサービスの利用に抵抗感があった。しかし、家族の希望や症状進行からショートステイや認知症対応型デイサービスを利用することで、本人の不安感が増大した。従来は玄関先での見送りであったが、次第に居室まで付き添う必要が生じた。これらの状況を踏まえ、介護支援専門員により担当者会議が開催され、支援体制の見直しが図られた。 男性利用者は症状の進行により日常生活上の困難が増大し、管理者を通して、有料老人ホームの職員と情報共有を行い、対応が進められた。	H 事業所	事業所内の支援内容は、職員間でのケース会議を通じて検討された。身体状況や認知機能の変化、生活面の課題等は支援コーディネーターへ共
F 事業所	症状進行に応じた作業内容の変更は、事業所内の職員間で行った。支		

	<p>有され、必要に応じて介護支援専門員との連携が図られた。また、担当者会議を事業所内で開催する場合は、情報発信は主に事業所から行われ、全体の調整および連携は支援コーディネーターが中心的役割を担った。また、本人の退職後の各種手続きや健康保険、関係機関からの通知への対応など、生活面における手続きは、事業所や介護支援専門員のみでは対応が難しい場合が多い。支援コーディネーターが補完的役割を担うことで円滑な対応が可能となった。</p> <p>女性利用者は最寄駅から徒歩で通所しているが、夏季の暑熱により体調不良が生じ、通所頻度の見直しが行われた。支援コーディネーターを中心に、送迎のあるデイサービスの利用を増やし、事業所利用を一時的に調整する対応が取られ、介護支援専門員とも連携しながらサービス調整が進められた。これらの対応により、本人の生活リズムを維持しながら継続的な利用が可能となった。</p>
<p>J 事業所</p>	<p>以前は訪問看護を利用していたが、家族の判断で中止した。そのため、自宅での内服管理が困難となり、家族も対応に混乱していた。介護支援専門員に相談したが、十分な協力を得られなかった。そこで、事業所が調整に入り、通所時に事業所内で服薬対応を実施した。また、介護負担の増大により、妻は本人への関わりに疲労感を抱いており、「面倒を見</p>

	<p>たくない」といった発言や、入浴の頻度低下、同じ衣類の反復使用など、セルフケアの低下がみられた。妻からショートステイ利用の希望があった。障害福祉サービスの短期入所の利用を提案したが、年齢要件等により介護保険サービスの利用になり、相談支援専門員による支援は終了し、以降は介護支援専門員が中心となり支援を担う形となった。介護支援専門員と相談支援専門員は連携体制が十分に構築されず、役割分担が曖昧なまま移行が進んだ。その後、ショートステイ利用開始を契機に、事業所内で本人の混乱がみられるようになった。</p>
--	---

【その時の感情や以前との変化 表 9】

各事業所における支援の経過を通じて、本人・家族・支援者それぞれにおいて、状況の変化に伴う多様な感情の揺れがみられた。

① 本人

利用開始当初は「働くこと」や「役割を持つこと」に対する意欲や喜びが共通してみられ、通所継続の動機となっていた。一方で、症状の進行に伴い、作業遂行能力の低下や失敗体験の増加により、戸惑いや落胆、不安が生じるようになっていた。また、環境変化（介護保険サービスの導入や生活の場の変化等）に対して混乱や抵抗感がみられるケースもあった。

② 家族

当初は利用開始に対する期待や安心感

がみられる一方で、症状の進行に伴い介護負担が増大し、不安や疲労感が顕在化していた。特に、サービスの併用や移行の場面では、制度の違いや費用負担に対する戸惑い、今後の生活への不安が強まる傾向があった。一方で、ヘルパー導入やデイサービス利用などによりレスパイトにつながり、心理的負担の軽減や家族関係の改善がみられる場合もあった。

③ 支援者

受け入れ当初は不安や戸惑いを感じつつも、実践を通じて対応方法を模索し、支援の蓄積により一定の自信や安心感が形成されていた。しかしながら、症状進行に伴う対応の難しさや、制度間による連携体制の構築の不十分さへの課題認識も強まっていた。特に、介護保険と障害福祉の併用場面では、役割分担の不明確さや情報共有の不足により、支援の分断や困難が生じ、それに対する葛藤や問題意識がみられた。

全体として、利用初期における前向きな感情から、症状進行や環境変化に伴う不安・負担・葛藤へと変化していく過程が共通して確認された。一方で、支援コーディネーター等を介した適切な支援や連携が図られた場合には、安心感の維持や負担軽減につながるなど、感情や支援の安定化が図られる側面も認められた。

表 9 その時の感情や以前との変化の概要

事業所	内容
A	介護支援専門員と面会や会議の機会

事業所	<p>がなく、書類によるやり取りにとどまっていたため、情報共有の不足が生じ、連携に課題や障壁を感じていた。本人はA事業所の通所継続を希望しており、支援者としてはその意向を尊重し受け入れている。今後、症状進行に伴いデイサービス利用が想定されるが、本人は高齢者中心の場というイメージから心理的抵抗がみられる。また、本人と家族の意向の不一致を調整する機能が不十分であり、加えて費用負担の観点から介護保険サービスへの全面移行には課題がある。</p> <p>ヘルパーの導入は、本人のニーズというよりも家族のレスパイトを主目的としており、家族の負担軽減が図られるとともに、家族関係の改善にもつながった。</p>
B 事業所	<p>機能低下が短期間で進行し、できていたことが次々と困難となる状況が認められた。一方、B型事業所は介護を主目的としないため、事業所によっては対応に限界がある。</p>
C 事業所	<p>家族は介護保険サービスを利用することで症状が進行することを懸念し、不安を抱えていた。そのため、支援コーディネーター、介護保険のデイサービス、C事業所、介護支援専門員等を交えたカンファレンスが実施された。介護保険サービスは、ADL面のケアや送迎体制の充実、利用時間が長い等の特徴、本人の負担に配慮した利用回数の調整について共有された。介護保険の併用は家</p>

	<p>族のレスパイトにもつながっていた。</p> <p>本人は「働くこと」や「役割を持つこと」に対する意欲が高く、何らかの活動に従事できること自体に喜びを感じていた。</p>
D 事業所	<p>症状進行により作業遂行が困難となり、食事等のADL場面でも介助を要する状態となった。工賃の支払いがあったが、他の利用者に対して工賃支給は行っていない旨を説明することでし、トラブルはなかった。</p>
E 事業所	<p>女性利用者に対して、送迎時に関わりの時間を確保するなどの工夫が行われ、徐々に環境変化に適応し、介護施設も新たな居場所として受け入れられるようになった。一方、男性利用者については、比較的安定した状態で利用が継続された。</p>
F 事業所	<p>症状進行により、自転車での通所や作業着への更衣が困難となった際に、迅速にケア会議が開催されるとともに、ヘルパーによる送り出し支援の調整が行われ、円滑な通所継続につながった。</p> <p>職員は症状進行への対応に戸惑いを抱えつつも、支援に対する学習意欲を持ち、課題の共有と対応策の検討をチームとして行うなど、組織的に支えていこうとする姿勢であった。</p> <p>さらに、管理者は地域包括支援センターや特別養護老人ホームでの相談員経験を有し、理事は認知症ケア専門士の資格を有していた。これらの</p>

	<p>専門性を背景に、事業所内で若年性認知症に関する学習機会が設けられるとともに、自治体主催の研修会への参加や資料共有が行われ、職員全体の対応力向上が図られていた。</p>
G 事業所	<p>介護者である高齢者の母親は、自身の身体的制約（足腰の不安）に加え、本人の迷子等を危惧しており、移動に対する不安が強い状況にあった。通院支援の体制が整備されたことで、経済的負担が軽減されるとともに、本人と家族が安心して通院できる環境が確保された。また、管理者が相談員や介護支援専門員に相談できる体制が整っていたことにより、支援に対する安心感の向上にもつながっていた。</p>
H 事業所	<p>症状の影響により生産性のある作業は困難であったため、訓練的な作業を中心に提供していた。本人は失敗体験から落胆する様子が見られたことから、自己効力感の回復や役割意識を支える関わりが重視されていた。また、モチベーション低下を防ぐ観点から、訓練的作業であることの説明には配慮がなされていた。こうした関わりにより、本人は意欲的に通所継続できた。作業遂行には限界がある一方で、事業所が社会参加や居場所としての意義があると感じていた。</p> <p>支援コーディネーターは制度間の狭間にある支援ニーズに対応する存在として、管理者としても意義を感じていた。</p>

J 事業所	<p>家族の介護負担が大きく、レスパイトの観点からショートステイの利用が開始された。介護保険とJ事業所の併用利用となり、本人の混乱や支援の困難さが生じた。しかし、関係者間で十分な協議の機会が持たれず、支援は断片的に進められていた。本人は作業能力があったが、家族の意向によりグループホームへの入所が急ぎょ決定され、本人の意思決定の関与は限定的であった。その背景には、配偶者側の両親に介護が必要で複数介護の状況にあった。</p>
----------	--

【今後、必要と考えるサービス（ある場合はその理由） 表 10】

① 制度横断的な連携・調整機能の強化

障害福祉サービスと介護保険サービスの連携は十分とは言えず、制度間の分断が支援の継続性を阻害している。特に、認知症＝介護保険という認識により、障害福祉サービスの併用や継続利用の可能性が十分に検討されないまま移行が進むケースがあった。そのため、両制度を柔軟に組み合わせるための調整機能の強化が求められる。これらには支援コーディネーター等の中立的立場から制度間をつなぐ役割の拡充が重要である。

② 診断初期からの支援および情報提供の充実

若年性認知症の人は、支援につながる時期が遅く、症状進行後に利用に至る傾向がみられるとの意見があった。その背景には、医療機関において「認知症になっても働く」という視点が十分に共有さ

れていないと指摘された。そのため、診断初期の段階から、一般就労継続やB型事業所等の福祉的就労の選択肢の提示、制度間の併用、将来のサービス移行の見通し等を本人・家族へ情報提供する体制の整備が求められる。

③ 人材育成および研修機会の充実

認知症に関する知識や支援経験の不足は、職員の不安や支援の質に影響を与えていた。そのため、障害福祉分野の職員に対しても、認知症ケアに関する実践的な研修機会の確保が必要である。また、介護支援専門員においても、障害福祉サービスの活用に関する理解を深める必要があり、制度横断的な学習機会の整備が求められる。

④ 就労継続を支える支援体制の整備

若年性認知症の人にとって、就労機会の維持や獲得は、役割意識や生活の質の維持に加え、経済的側面においても重要である。一方で、事業所内での見守りに必要な人員確保が課題であり、経営上の制約、ボランティア活用への心理的ハードルといった点も指摘された。そのため、人的資源の確保や柔軟な支援体制の構築が求められる。

⑤ 生活支援・居住支援の充実

特に独居のケースは、生活全般を支える基盤的支援の必要性が高い。そのため、グループホーム等の居住支援、ヘルパー等による生活支援の充実が求められる。

⑥ 移動・送迎支援の強化

通所継続において、移動手段の確保は大きな課題である。障害福祉サービスによる移動支援制度は利用条件や人員確保の面で制約があり、実際の活用は限定的である。そのため、日常的な通所を支える柔軟な移動支援サービスの整備が必要である。

⑦ 制度理解の促進と周知の強化

認知症の人も障害福祉サービスを利用可能であること、障害福祉と介護保険の併用が可能であることについて、行政・支援者・医療機関を含めた理解が十分とは言えない。そのため、制度の周知および具体的な活用事例の共有、研修機会の充実が求められる。

⑧ 家族支援および意思決定支援の強化

家族の介護負担の増大により、本人の意思決定への関与が限定されるケースがみられた。また、症状進行後では家族・支援者ともに余裕を持った対応が難しくなる。そのため、早期からの家族支援、将来を見据えた意思決定支援、レスパイト支援の充実が重要である。

表 10 今後、必要と考えるサービスの概要

事業所	内容
A 事業所	相談支援専門員と介護保険分野との連携は十分とはいえず、市役所の障害福祉担当部署に頼ることになる。しかし、障害福祉担当部署では認知症への理解が十分とは言えず、認知症＝介護保険、介護保険サービスへ

	<p>の移行が優先され、障害福祉サービスとの併用や継続的な利用の可能性について十分に検討されないまま、制度間で分断される事例もみられる。本来は両制度を組み合わせた柔軟な支援が求められるが、その調整機能が十分に働いていない。認知症の人に対しても障害福祉サービスが利用可能であることの周知が求められる。</p> <p>就労機会の維持は、本人の残存機能の維持、役割意識や生活の質の維持に加え、経済的負担軽減にもつながる。また、自己負担額の違いは、サービス選択に大きな影響を及ぼす。こうした制度特性も踏まえ、両制度の適切な併用を図ることが重要である。</p>
B 事業所	<p>認知症の人はB型事業所で就労の可能性はあるが、見守り等のための人員配置が必要であり、経営上の制約からその確保が課題となる。また、外部ボランティアの活用にも事業所側の心理的抵抗があり、導入は容易ではないと考える。これらは管理者の判断にも左右されるが、見守り体制を整備することで、若年性認知症の人の就労機会は拡大すると考えられる。</p>
C 事業所	<p>若年性認知症の利用者の多くは、支援につながる時期が相対的に遅く、症状がある程度進行した段階で事業所利用に至る傾向がみられる。医療機関における診断後支援は十分とは言えず、医師を含め「認知症になっ</p>

	<p>でも働く」という選択肢が十分に認識されていない現状があることから、その周知を図る必要性がある。さらに、診断初期の段階から B 型事業所等の社会参加の機会を提示することで、本人の生活の質の維持や症状進行の緩和に資する可能性がある。</p> <p>利用開始に至る過程では、障害福祉サービスでは自己負担が生じない一方で、介護保険サービスでは 1 割負担が発生することに対する抵抗感が利用の障壁となる場合があり、十分な説明が求められる。また、事業所運営の観点からは、送迎体制の制約が利用継続に影響を及ぼす。送迎ニーズの高まりに対し、事業所内で対応可能な回数や範囲には限界があり、通所手段の確保が困難となることで利用終了に至るケースもみられ、対応の必要性がある。</p>	<p>ることの周知が十分とはいえず、情報提供の充実が必要である。介護保険サービスと障害福祉サービスが相互に連携し、状況に応じて柔軟に併用できる仕組みの構築が求められる。</p>
<p>D 事業所</p>	<p>夫の性格的特性も影響し、認知症に関する理解が十分に進まず、加えて経済的要因も相まって、介護保険サービスのデイサービス利用には至らなかった。これにより D 事業所は本来の就労支援に加え、日中の生活支援機能を補完する役割が強まり、実質的にデイサービスの機能を担う側面がみられた。将来的な状態変化を見据えた支援が円滑に進むよう、早期から関係機関が関与し、段階的なサービス移行を支援できる体制の整備が求められる。また、認知症の人においても事業所を利用でき</p>	<p>認知症ケアの知識や経験が十分でない場合には、支援に対する戸惑いが生じやすいため、実践的な研修機会の充実が求められる。特に、現場での対応力向上に資する研修として、認知症介護者実践者研修等を障害福祉分野の職員にも受講できるようにすることが望まれる。</p> <p>E 事業所</p> <p>介護支援専門員は、若年性認知症の人に対する障害福祉サービスの利用の可能性や具体的な活用方法への理解を深めるための学習機会が必要であり、制度横断的な支援を円滑に進めるための基盤整備が求められる。さらに、サービスがより利用しやすくなるよう、制度運用の柔軟性向上も必要である。加えて、事業所側においても受け入れに対する理解の促進が必要である。受け入れ意向はあるものの、利用者数の調整や見守りに対応する人員配置の確保といった体制面の課題があり、適切な支援体制の整備が求められる。</p>
		<p>F 事業所</p> <p>一人暮らしの若年性認知症の人に対しては、生活面を支える基盤的支援の必要性が高く、グループホーム等の居住支援の充実が求められる。また、B 型事業所以外の受け入れ先の拡充に加え、認知症サポーター等の</p>

	ボランティア活用による支援体制の強化により、サービス利用の幅が広がると考えられる。
G 事業所	<p>若年性認知症に限らず、障害福祉サービス利用者の中にも、認知症を発症する人は増えていると思う。障害福祉分野の職員の職員に対しても、認知症に関する知識や対応方法を学ぶ機会があると良い。</p> <p>介護保険は一部負担が生じる一方で、障害福祉サービスにおいては、本人に収入がない場合には負担上限額がゼロとなることがある。また、本人がケアを受ける場としてではなく、仕事に行くような意識を持てている段階においては、柔軟に対応可能な事業所であれば、作業が難しくなっても通所を継続することが可能である。このような場や支援のあり方が広がると良い。</p>
H 事業所	<p>受け入れ当初は、支援内容に関する漠然とした不安がみられたが、実際に受け入れた後は、支援の基本的枠組みに大きな違いはない。認知症は進行性であるものの、一つの障害として捉えることで、他の利用者と同様の支援が可能であると考えられる。その際、支援コーディネーターの存在は極めて大きい。継続的な支援や制度間の調整において重要な役割を担っており、その配置の拡充が望まれる。</p> <p>通所に関しては移動手段の確保が課題である。移動支援制度はあるが、</p>

	通所時間帯の集中により人員確保が難しいこと、制度上、実際の利用は限定的である。そのため、日常的な通所を支える移動支援サービスの整備を進めることができれば、より長期的な通所継続が可能になると考える。
J 事業所	<p>診断初期の段階において家族支援や制度に関する情報提供を行うことが重要であり、症状が進行した後では対応が後手に回りやすく、家族・支援者ともに余裕をもった対応が困難となる。また、障害福祉サービスと介護保険サービスの併用利用に関する理解が行政側においても十分でない場合があり、制度の活用可能性について共有する機会の必要性がある。さらに、制度の具体的な活用方法や移行の実例を学ぶ研修の機会が整備されることで、関係者の理解が深まり、円滑な支援につながると考えられる。加えて、介護保険への移行時における具体的な手続きや支援の切り替えに関する指針が明確化されることで、より円滑な制度移行が可能になると考えられる。さらに、若年性認知症に関する研修機会の充実、事業所側の受け入れ意向の向上にも寄与すると考えられ、適切な知識と理解があれば受け入れの拡大につながる可能性がある。</p>

1.2 若年性認知症の本人

C・G・H 事業所に利用中の若年性認知症の本人へ対面にて聞き取りをおこなった。

1) 基本属性

【C 事業所】

① 50 歳代の女性

アルツハイマー型認知症

仕事内容	利用期間	併用の介護保険サービス等
調理	1 か月	デイサービス 集い

② 60 歳代の男性

アルツハイマー型認知症

仕事内容	利用期間	併用の介護保険サービス等
軽作業 チラシ折り 施設外就労 駄菓子屋	2 年	移動支援

③ 60 歳代の男性

アルツハイマー型認知症

仕事内容	利用期間	併用の介護保険サービス等
軽作業 チラシ折り 封筒づくり	2 年	本人交流会

【G 事業所】

④ 60 歳代の女性

アルツハイマー型認知症

仕事内容	利用期間	併用の介護保険サービス等
軽作業 チラシ折り	1 年 6 か月	通院等乗降介助 家族の会 認知症カフェ

【H 事業所】

⑤ 60 歳代の女性

若年性認知症、原発性進行性失語症

仕事内容	利用期間	併用の介護保険サービス等
軽作業 チラシ折り	1 年	デイサービス※ 家族の会 本人ミーティング

※若年性認知症に対応

⑥ 60 歳代の男性

アルツハイマー型認知症

仕事内容	利用期間	併用の介護保険サービス等
軽作業 チラシ折り	3 年	家族の会 交流会や集い 本人ミーティング

2) ヒアリング内容の回答概要

【サービス紹介のきっかけ 表 11】

① 家族による情報収集および紹介

家族が支援コーディネーター等からの情報収集を通じて事業所利用につながった（C 事業所①②③）。

② 医療機関・医療職からの情報提供を契機とした利用

医療機関受診時の助言や情報提供を契機につながった（H 事業所⑤）

③ 本人による相談からの利用

本人の不安や生活状況を背景に、主体的な相談行動から利用につながった（H 事業所⑥）

表 11 サービス紹介のきっかけの概要

事業所	内容
C 事業所 ①	ヘルパーとして就労していたが、退職に至った。その後は自宅で過ごすことが多く、外出機会はほとんどなかった。こうした状況の中で、義母が支援コーディネーター等から情報を得て、C 事業所の利用を勧めた。
C 事業所 ②	自営業を廃業後、同居している妹が情報収集を行い、C 事業所を把握し、利用に至った。
C	大手企業の管理職として勤務してい

事業所 ③	たが、病気を契機に退職に至った。その後は自宅で過ごす時間が多かった。医師より「自宅で無為に過ごすよりも、軽作業やアルバイトなどで外出し、身体を動かすことが望ましい」との助言を受けた。妻がC事業所を把握し、利用を勧めた。
G 事業所 ④	※明確な発言なし
H 事業所 ④	数年前から仕事のやりづらさや言葉の出にくさ等の違和感を自覚しており、職場からも同様の指摘を受けた。これらを契機として大学病院の脳神経内科を受診した。受診時に看護師より、支援コーディネーターが配置されている若年性認知症相談窓口に関する冊子が提供され、相談先として利用を勧められた。
H 事業所 ⑤	退職後、失業給付を受けながら就職活動を行っていたが、再就職には至らなかった。何もすることがない状況に不安を感じ、以前から把握していた居住地の若年性認知症相談窓口（支援コーディネーター）に相談するに至った。

【その時に感じていたことおよび必要としていたこと 表 12】

- ① 生活の再構築と社会参加への意欲
外出機会の少なさや生活の単調さから、通所や活動の場を前向きに捉えていた（C事業所①、H事業所⑥）。
- ② 自己決定のための情報の探索
サービス内容の具体的な内容を把握し

たうえで利用を検討した（C事業所②）。

③ 持続可能な社会参加の模索
負担の少ない就労や活動を求めている（C事業所③）。

④ 喪失感と将来への切迫した不安
就労継続の困難さや生活面の不安を背景に支援を求めている（H事業所⑤）。

表 12 その時に感じていたことおよび必要としていたことの概要

事業所	内容
C 事業所 ①	外出は買い物程度に限られており、通所を「よい機会」として前向きに捉えられていた。
C 事業所 ②	どのような感じでやるのか具体的な内容を確認した。
C 事業所 ⑥	医師から過去の職務と異なり、アルバイトのような比較的簡易な業務であれば、多少のもの忘れがあっても支障は少なく、指示された作業を行うことで問題はないと説明を受けた。無理のない範囲で身体を動かすことが健康維持によいとの考えに至った。
G 事業所 ④	※明確な発言なし
H 事業所 ⑤	本人は長年従事してきた業務を継続したい意向であったが、上司から配慮等も示されることもなく、就労継続は困難である旨が伝えられ、対応に苦慮していた。また、一人暮らし

	であり、経済面への不安が大きかった。
H 事業所 ⑥	妻の意向もあり、自宅に閉じこもらず、通所できる場があることで生活リズムの維持に役立つのではないかと考えていた。

【サービス利用に至るまでのプロセス
表 13】

① 家族主導による見学・利用決定プロセス

家族が中心となって情報収集・調整を行い、見学を経て利用に至った（C事業所①・②・③）。

② 支援コーディネーターを介した利用決定プロセス

本人や家族の相談を起点に、支援コーディネーターが調整し、利用に至った（H事業所⑤・⑥）。

表 13 サービス利用に至るまでのプロセスの概要

事業所	内容
C 事業所 ①	義母とともに見学し、利用に至った。
C 事業所 ③	妹が中心に進め、利用に至った。
C 事業所 ③	妻が中心に進め、利用に至った。
G 事業所 ④	※明確な発言なし

H 事業所 ⑤	看護師の勧めにより支援コーディネーターへ相談に行った。相談の過程で生活状況や就労に関するニーズが共有され、それを踏まえてH事業所が紹介された。本人は工賃水準の高さにも関心を示し、支援コーディネーター同行のもと見学を行った。その後、傷病手当金を受給しながら事業所利用を開始した。
H 事業所 ⑥	妻とともに支援コーディネーターへ相談した。自宅から比較的近く、生活リズムの維持にも資する場としてH事業所が紹介された。支援コーディネーターからの説明を受け、妻も「行ってみたらよいのではないかと肯定的に受け止めていた。また、若年者から高齢者まで多様な利用者が在籍し、活動内容も幅広いことが確認された。これらの要因を踏まえ、利用に至った。

【当事者（または支援者等）に会ったとき、またはサービス利用開始時に生じた変化 表 14】

① 活動参加による意欲・役割意識の向上

活動への参加を通じて、楽しさや役割意識の高まりがみられた（C事業所①）。

② 通所・移動面の適応と安定化

通所開始当初は施設までの移動に不安があったが、徐々に安定した通所が可能となった（C事業所②）。

③ 活動を通じた身体・認知面への肯定

的な認識

軽作業や座位中心の活動であっても、身体活動や思考の活性化につながっていると認識された（C事業所③）。

④ 支援者との関係性の構築により相談機能の拡充

支援者との信頼関係の構築により、相談の幅が広がった（H事業所⑤）。

⑤ 生活リズム・心理的安定への寄与

就労的活動や環境要因が生活リズムや安心感につながった（H事業所⑥）。

表 14 当事者（または支援者等）に会ったとき、またはサービス利用開始時に生じた変化の概要

事業所	内容
C事業所①	現在は調理活動に取り組んでおり、「楽しい」との発言もみられた。C事業所は、他の利用者がそれぞれできることに応じて主体的に取り組める環境であると認識されていた。また、年齢層が近い環境の中で、他利用者の活動が刺激となっていた。
C事業所②	通所は徒歩で行っている。開始当初は多少の不安があったが、現在は問題なく一人で通所できている。
C事業所③	身体を多く使う作業ではなく、座位中心ではあるが、作業をすることで、適度に身体を動かし、思考を働かせる機会となっていると認識していた。
G事業所④	※明確な発言なし

H事業所⑤	支援コーディネーターの気さくで話しやすい人柄により、信頼関係が構築され、就労や経済面を含む幅広い相談ができた。
H事業所⑥	「仕事をしている」という感覚が生活リズムの維持につながっていると感じていた。また、欠席した場合でも特段の制約や不利益がないこと、事業所では弁当が食べられることも肯定的に捉えていた。

【良かったと感じた点や役に立った理由表 15】

① 心理的レジリエンスの回復

作業活動への参加自体に楽しさを感じ、肯定的に受け止めていた（C事業所①、G事業所④）。また、相談のしやすさやアクセスの良さが「いつでも頼れる」という安心感につながっていた（H事業所⑤）。

② 生活基盤や健康の維持

通所が生活リズムにつながっていた（H事業所⑥）。また、医師の助言等を踏まえ、活動が健康維持につながると実感していた（C事業所③）

③ 自己の再定義と受容

自身の能力や年齢的制約を踏まえ、現在の就労環境を肯定的に受け止めていた（C事業所②）、また、作業活動から就労的意味（仕事としての誇り）を見出していた（H事業所⑥）。

表 15 良かったと感じた点や役に立った理由の概要

事業所	内容
C 事業所 ①	現在は調理活動に取り組んでおり、「楽しい」
C 事業所 ②	前職が加工業であり、現在の業務内容とは大きく異なるものの、業務に対する抵抗感は特になかった。その背景として、「自分には限られたことしかできない」という認識があった。また、通勤して働く場があるだけでもありがたいとの認識もあった。一方で、年齢面等を踏まえると、他企業への転職は容易ではなく、特に前職と関連する分野においては、再就職の可能性は低いと考えていた。
C 事業所 ③	医師から「身体を動かし、頭を使うことが健康維持に有効である」との助言を受けており、そのような生活を送ることができていると感じていた。
G 事業所 ④	利用者の年齢層は比較的若く、本人は「若い方がよい」と感じていた。また、仕事については「楽しい」との発言がみられた。
H 事業所 ⑤	居住自治体が設置する相談窓口であったため、アクセスしやすく、迅速な相談行動と、信頼感や安心感にもつながっていた。 本人は、本来ならばもっとお金を稼ぎたい気持ちがあったが、症状進行により、これまでのように働くことができなくなり、収入面への不安や無力感を抱いていた。一方で、「何もしないで家にいること」への抵抗

	感もあり、社会とのつながりや役割を求める思いがあった。事業所は「少しでも収入を得られる場」とあると同時に「人と関わる社会参加の場」として前向きに捉えられていた。
H 事業所 ⑥	事業所を「仕事に来ている場」として捉えており、通所は生活リズムの維持に加え、「働くこと」そのものに意味を感じていた。また、手作業に取り組むことが認知機能の維持にもつながるのではないかとこの認識もみられた。一方で、事業所内で企画されるイベント等については必ずしも全てに参加するのではなく、本人の意向に基づき選択的に関与していた。

【支援者やサービスのアプローチはどのように役に立ったか 表 16】

- ① 多様な利用者構成による居場所の確保
年齢層や特性の異なる利用者構成が、居心地の改善や社会的適応に寄与した（C事業所①）。
- ② 個別性に応じた活動内容や支援による安心感や活動意欲の向上
作業内容の調整や支援者の関わりにより、安心して業務に取り組める環境が形成され、活動意欲が向上した（C事業所②・③、G事業所④、H事業所⑥）。
- ③ 受容的関わりによる心理的安定と支援調整の連携効果
受容的な職員対応および多職種連携に

より、心理的安定とサービス調整が図られた（H事業所⑤）。

表 16 支援者やサービスのアプローチはどのように役に立ったかの概要

事業所	内容
C事業所	週1回利用しているデイサービスにおいても調理活動を実施していた。そこでは利用者の年齢層が高く、80代以上が中心であった。そのため、本人は「ポツンとしている」と感じるなど、居心地の違いを認識していた。また、他利用者との会話も少なく、コミュニケーションの取りづらさがうかがえた。一方、C事業所においては、若年層から高齢者まで幅広い年齢層の利用者が在籍しており、同年代の利用者もいることから、居心地の良さや過ごしやすさが感じられていた。
C事業所	軽作業は、特段の支障なく対応できている。業務上、不明点が生じた場合には、周囲に確認することで適切な支援を受けられていると感じていた。また、駄菓子屋での業務については、本人は「面白い」と感じている一方で、これまで接客業の経験がないことから、対人対応、とりわけ営業的なやり取りには難しさを感じていた。ただし、主な利用者が子どもであるため、比較的対応しやすく、現時点では大きな問題なくできていると認識していた。
C事業所	自宅ではテレビ視聴などに終始しがちで、活動量が低下する傾向がある。通所して作業に取り組むこと

	で、達成感を得られ、自身の意欲向上にもつながっていると認識していた。また、作業手順を忘れた場合でも、周囲の様子を参考にしながら対応していた。
G事業所④	「分からない時は教えてもらえる」との発言があり、周囲からの支援を受けながら活動に取り組める環境であった。
H事業所⑤	本人は事業所内で、「何もできない」と感じているが、職員が優しく受け止め、否定や叱責をしない関わりにより、安心感を得ていた。 暑さによる体調不良を契機に、従来の通所が難しくなったが、送迎のあるデイサービスの利用回数を増やすなど、状況に応じた支援調整が行われた。この過程において、事業所管理者、介護支援専門員、支援コーディネーター等が連携して対応しており、その調整過程を本人自身も理解していた。
H事業所⑥	印刷物の折り作業は、内容が一定ではなく変化がある点を肯定的に受け止めていた。また「仕事」として責任感を取り組み、手順や仕様を確認しながら、不明点は職員に繰り返し質問するなど、失敗を回避する工夫がみられた。作業中に忙しさや判断に迷う場面を感じていたが、支援員の到着を待つなど慎重に対応していた。また、支援員からは丁寧な説明や指導があると認識されていた。

【その時の感情や以前との変化 表 17】

① 心理的・情緒的安定

事業所での活動を通じて、楽しさや対人交流の心地よさが感じられるようになった（C事業所①）。また、受容的な支援や多職種連携、社会参加機会の拡大により安心感と前向きな自己認識が形成された（H事業所⑤）。さらに、相談できる相手の存在により、安心して関われる関係性が構築されていた（G事業所④）。

② 生活の安定化と社会参加の継続

就労の継続そのものが生活の張り合いとなり、安定感や前向きな認識につながっていた（C事業所②）。作業参加を通じて役割意識や達成感が生まれ、生活リズムや行動にも変化がみられた（C事業所③）。

③ 職業的アイデンティティと就労の意味づけ

作業の緊張感と責任感が、単なる作業ではなく「仕事」としての意味づけにつながり、職業的なアイデンティティの形成がみられた（H事業所⑥）。

表 17 その時の感情や以前との変化の概要

事業所	内容
C事業所①	デイサービスと比較して、事業所の雰囲気や活動内容は大きく異なると認識されており、「来ていて楽しい」「話していても楽しい」との発言がみられた。
C事業所	現在就労できている状況そのものに意義を感じており、「現状が維持で

②	きていれば十分である」との認識を示していた。また、日々取り組むべき活動があることで生活に張り合いが生まれ、全体として良い方向に向かっていていると感じていた。さらに、休日には外出を計画するなど、余暇活動にも前向きな様子が見られた。
C事業所③	本人は、もの忘れの自覚があるものの、身体を動かしながら多様な作業に取り組むことに意義を感じていた。職場において他の利用者と協力しながら作業を行い、周囲が喜ぶ様子を見ることで、自身も達成感や満足感を得ていた。一方で、自宅で過ごす場合はテレビ視聴が中心となり、活動が限定的になる傾向があると認識していた。そのため、就労を通じて何らかの役割を担い、周囲の役に立つことに価値を感じていた。
G事業所④	相談できる相手として、事業所の管理者の存在が挙げられ、信頼関係が構築されていることがうかがえた。
H事業所⑤	作業の難しさを感じる場面はあるが、職員が否定せず受容的に関わる姿勢から、本人は安心感を得ていた。また、自身のために複数の専門職が関与し調整を行っていることに対して、驚きとともに、本人にとって大きな安心感につながっていた。さらに、事業所以外の活動として、支援コーディネーターとともに当事者として講演会に初めて登壇する機会を得て、自身の経験を語ることに對して前向きな姿勢がみられた。
H事業所	作業内容は一定ではなく変化があることに加え、一定の緊張感を伴いな

⑥	がら正確性を意識して取り組んでいた。こうした作業特性は、仕事としての責任感や、やりがいの形成につながっていた。
---	---

「今後、必要と考えるサービス 表 18」

① 就労継続・社会参加の維持支援

C 事業所における就労継続の希望があり、安定した就労継続のための支援が必要とされている。また、作業中心だけでなく、レクリエーション等を通じた交流機会の充実も求められている。

② 移行・適応に伴う心理的支援

長年勤務した職場を離れる際に強い心理的負担（涙など）がみられており、退職・転職時の情緒面の支援や、新たな環境への適応支援が必要とされている。

③ 移動・通所を支える生活支援

通所や外出における交通手段の確保が課題であり、送迎サービスの充実が求められている。また、外出時の道迷いリスクへの対応として、同行支援や見守り、GPS 等による位置確認支援が必要とされている。

表 18 今後、必要と考えるサービスの概要

事業所	内容
C 事業所 ①	「特に何もない」との発言があり、現状に対する満足感が示された。
C 事業所 ②	発言として明確に表出されることはなかったが、C 事業所での就労継続を希望していた。

C 事業所 ③	※明確な発言なし
G 事業所 ④	発言として明確に表出されることはなかったが、20 歳代から長年勤めてきた職場を不本意ながら退職することとなり、その際には涙を流す様子がみられた。
H 事業所 ⑤	移動手段の確保が求められ、送迎サービスの充実が意見としてあがった。また、事業所における活動内容の充実として、作業のみならずレクリエーション等とおして、利用者同士の交流機会やで楽しむ時間もあると良いとの意見もあった。
H 事業所 ⑦	不慣れな環境において道順や位置関係の把握が困難となり、移動や帰路に支障が生じることから、外出時の安全確保に資する支援を求めている。具体的には、外出や旅行時の同行支援、見守り体制の整備、GPS 機能等を活用した位置確認支援など、道迷いのリスクを軽減する仕組みが必要との意見があった。

1.3 介護家族

1) 基本属性

G 事業所の対象者の続柄は母親（80 歳代、夫とは死別、夫は認知症の診断有り）であり、本人と二人暮らしである。I 事業所の対象者は娘（40 歳代、既婚、幼い子ども 3 人）であり、本人とは別居している。なお、本人は支援当初、夫の単身赴任により一人暮らしであったが、現在は二人暮らしである。

2) ヒアリング内容の回答概要

【サービス紹介のきっかけ 表 19】

当初は情報の乏しさや相談相手の不在に対する不安がみられたが、地域包括支援センターや介護支援専門員、知人等の人的ネットワークを介して支援につながっていた。家族会での交流や専門職からの助言を通じて、本人の就労可能性や特化型サービスの存在が認識され、具体的な事業所選定および利用につながった。

表 19 サービス紹介のきっかけの概要

事業所	内容
G 事業所	地域包括支援センターの職員に相談し、家族の会を紹介され、参加した。そこで本人および家族4名と出会い、それぞれの状況を把握する中で、就労が可能であることを認識した。その後、A型事業などを複数見学する中で、G事業所の利用に至った。
I 事業所	当初、支援サービスに関する情報が乏しく、どこから相談や利用を開始すべきか分からない状況にあった。また、周囲に同様の状況にある人もおらず、インターネットによる情報収集も十分にできなかったことから、不安が大きい状態であった。その渦中で、知人から介護支援専門員の紹介を受け、若年性認知症に特化したデイサービスの存在を知り、見学に行った。

【その時に感じていたことおよび必要としていたこと 表 20】

単に「利用可能なサービス」を求めて

いるのではなく、本人の年齢や心理状況に適合する環境（年齢構成や雰囲気）へのニーズは共通していた。また、本人の「役割や活動への意向」と、家族の「レスパイト」の双方を満たすためには、安全性の確保や情報提供に加え、制度の枠組みにとらわれない柔軟な支援体制が求められていた。

表 20 その時に感じていたことおよび必要としていたことの概要

事業所	内容
G 事業所	見学した所の多くは高齢者の利用者が中心であり、その環境に対して本人の拒否感が強くみられたことから、年齢構成への配慮の必要性があった。一方、A型事業所は雰囲気が良好であったものの、作業難易度や送迎体制が十分でなかったことから、利用には至らなかった。作業内容への配慮や安全な移動手段的確保が求められた。
I 事業所	早期に支援へつながることへの強い希望と、利用可能なサービスに関する情報提供が求められていた。また、短時間であっても母親を一時的に預けることができる支援が求められた。

【サービス利用に至るまでのプロセス 表 21】

サービス利用に至る過程においては、単にサービスを紹介するだけでなく、本人や家族が重視する条件（距離、送迎、作業内容等）について、専門職が事前に調整を行い、本人の心理的抵抗を軽減す

るプロセスが重要であった。また、本人の拒否により即時の利用が困難な場合であっても、あらかじめ支援体制を整備しておくことで、家族の負担増大等の状況変化が生じた際に、迅速かつ円滑にサービス利用へと接続できる可能性が示唆された。

表 21 サービス利用に至るまでのプロセスの概要

事業所	内容
G 事業所	A型事業所の利用に至らなかった後、障害者相談支援センターおよび地域包括支援センターの職員から、自宅からの近接性や送迎への配慮について事前に説明を受けた上で、本人とともにG事業所の見学に行った。見学の結果、作業内容が本人に適していると考えられ、本人からの拒否的な反応もみられなかったため、利用開始に至った。
I 事業所	本人と妹と3人で、現在利用している事業所を見学した。当該事業所は、1階が若年性認知症専用のデイサービス、2階がI事業所となっている。介護負担の軽減を目的として、知人の介護支援専門員からは1階のデイサービスのみが紹介されており、B型事業所は見学しなかった。本人はもともと「認知症にはならない」との認識と、施設に対して否定的なイメージを持っていた。さらに、見学時には認知症の症状が進行している利用者が多く、同年代の利用者が少なかったことから、利用に対する拒否がみられ、自宅での介

<p>護が継続されることとなった。その後、曜日によって若年性認知症利用者の状態や構成に差があることが判明し、見学日は症状が進行した利用者が多い日であった。約2年が経過し、自身の妊娠や出産、介護負担の増大から限界を感じ、再度妹とともに相談に至った。ただ、最初の見学時に名乗らなかったことから、関係機関で対象者の把握が十分にできず、空白期間が生じていた。約2年前から、支援コーディネーターを中心に、いつ相談があっても対応できるよう支援体制があらかじめ整えられていた。これにより、手続きに多くの時間を要することなく、円滑にサービス利用に至った。</p>

【当事者（または支援者等）に会ったとき、またはサービス利用開始時に生じた変化（支援 Co の関与を含む） 表 22】

サービス導入後の経過は一様ではなく、初期には円滑であってもその後に通所の困難さが生じるケース（G事業所）や、導入初期に不安定な様子がみられたものの、関係性の構築や作業内容への適応を通じて安定に至るケース（I事業所）がみられた。また、いずれの場合においても、本人の状態変化は家族の不安に影響を及ぼす一方で、サービス利用により介護から離れる時間が確保されることは、家族の負担軽減に寄与していた。

表 22 当事者（または支援者等）に会ったとき、またはサービス利用開始時に生じた変化の概要

事業所	内容
G 事業所	利用開始当初、約束した時間・場所に自ら向かうなど通所は順調であった。最近では外出準備に時間を要するようになり、通所をためらうことが多くなった。こうした状況に母親の不安や焦燥感も増大している。一方で、本人の事業所の活動内容への拒否はない。
I 事業所	利用開始当初、本人は送迎職員に対する選好が強く、通所時や帰宅時に不安定な様子がみられた。また、午前中で帰宅することも多く、家族の不安や心配は大きかった。事業所による柔軟な対応により、次第に状態は安定し、「早く行きたい」といった発言が見られるようになった。加えて、家族は介護から離れる時間が確保されたことで、安堵感も認められた。 作業内容は長年習い事として取り組んでいた内容と共通しており、馴染みやすいものであった。

【良かったと感じた点や役に立った理由
表 23】

良かった点として共通していることは、本人の体調や意向に応じた柔軟な通所調整が行われていたことである。特に、利用頻度の調整や状態に応じた早期帰宅など、無理のない通所環境により、安定した利用が可能となっていた。また、職員との関係性や安心感の形成に加え、活動状況を写真等で家族と共有するなどの可視化の工夫が行われており、家

族の不安軽減にも寄与していた。これらの取り組みは、本人の意欲の維持と家族の心理的負担軽減の双方に影響を及ぼしていた。

表 23 良かったと感じた点や役に立った理由の概要

事業所	内容
G 事業所	本人の体調に配慮し、週3日から利用を開始したことで、無理のない通所が可能となった。また、本人の働きたい意向が尊重され、実現できたことで、母親の心理的・身体的な負担軽減につながった。
I 事業所	送迎時に本人の状態に配慮し、受け入れやすい職員が対応するなどの工夫がみられた。また、施設での様子は、LINEを活用し写真付きで共有されており、活動中の安定した様子が確認できることで、家族の安心感、介護不安の軽減にもつながっていた。また、状態が不安定な際には、無理な通所を促さず、早期帰宅早などの状態に応じた個別的な対応が行われた。こうした柔軟な支援が家族の安心感の形成につながった。また、本人の不安やストレスの軽減にもつながった。

【支援者やサービスのアプローチはどのように役に立ったか（支援 Co の関与も含む） 表 24】

本人の状態変化に応じた柔軟な支援調整が中心であり、通所困難さに配慮した送迎範囲の拡大や利用環境の調整が行われていた（G事業所）。また、症状進行に

に伴い、障害福祉サービス、介護保険サービス、医療的デイケア等を組み合わせた多機関連携によるサービス調整が行われ、段階的な移行が円滑に進められていた（I事業所）。さらに、支援コーディネーターは関係者間の調整のみならず、協議内容を文書化し、家族へ情報を還元することで、意思決定や障害年金等を含む中長期的な生活設計の支援にも寄与していた。

表 24 支援者やサービスのアプローチはどのように役に立ったかの概要

事業所	内容
G 事業所	利用開始当初は自宅近隣の店舗前での送迎であったが、通所をためらう状況に配慮し、現在は自宅付近まで迎えに来る体制へと変更された。また、事業所内での様子についても連絡帳や電話を通じて共有されており、母親にとって有用な情報提供となっている。
I 事業所	症状の進行から作業遂行が難しくなり、支援コーディネーターを中心に、I事業所、1階のデイサービス、介護支援専門員等の関係者が連携し、サービスの併用について調整が行われた。段階的な移行を見据え、併用開始の時期や利用頻度、上限額との調整等について本人と家族も含めて協議が重ねられた。関係者が迅速に集まり意思決定を行うことが可能であり、家族の同意もその場で得られるなど、円滑なサービス移行が実現した。また、I事業所を退所後は、金銭的な面等も配慮し、医

療機関が提供する医療デイも組合せる等の調整が、支援コーディネーターを中心に行われた。
支援コーディネーターは面談や協議内容を文書化し、家族へ共有している。これにより、家族間での伝達や意思決定に活用されていた。また、障害年金の申請時期など、中長期的な生活設計に関わる検討においても、日々の生活に追われる中で重要な情報を見失わないための手段として、重要な役割を果たしていた。

【その時の感情や以前との変化 表 25】

支援の導入により、家族は当初抱えていた不安や介護負担感が軽減され、本人が事業所で安心して過ごす様子を確認できることが、介護を前向きに捉えることにもつながっていた。また、通所により介護から一時的に離れる時間が確保されることで、心理的余裕が生まれ、就労再開など生活再構築につながっていた。さらに、入浴支援やサービス併用（障害福祉・医療デイ等）によって身体的・経済的負担が軽減され、継続的な在宅生活の維持が可能となっていた。加えて、障害年金や自立支援医療等の制度は家族単独では把握・調整が困難であるため、支援コーディネーターが情報整理と制度調整を担うことで、円滑な支援利用と意思決定支援が可能となっていた。

表 25 その時の感情や以前との変化の概要

事業所	内容
-----	----

G 事業所	<p>症状の進行等に応じた柔軟な通所支援は、母親の安心感に寄与していた。また、母親自身の体調や日常生活における本人の状況、生活上の困り事等についても相談しやすい関係性が構築されていた。一方で、事業所への負担を懸念し、利用継続に対して遠慮がみられ、必要に応じて利用を中止してもよいとの認識もあった。これに対しては、主治医が、自宅にて二人で過ごすよりも外出し、他者と関わることの重要性を説明するとともに、母親の健康面への配慮について助言を行っている。こうした関わりにより、利用継続につながっていた。</p>
I 事業所	<p>本人が安心して通所できることで、家族の安心感の向上や介護に対して前向きな気持ちの変化がみられた。認知症に伴う不安や生活上の制約がある中でも、事業所にて笑顔で過ごす様子が確認され、活動を通じて楽しみや刺激を得ていると感じ、さらに安心感が増した。本人らしく生活できている様子が把握できたことは、家族にとって本人の存在を肯定的に受け止められ、喜びにつながっていた。また通所により家族が介護から一時的に離れる時間が確保されたことで、精神的負担軽減につながっていた。また、入浴介助の負担が大きかったが、入浴支援により負担軽減につながった。時間的余裕が生じたことにより、娘自身の就労再開が可能となった。また、認知症の進行により就労支援サービスの利用継</p>

	<p>続が困難となり、デイサービス単独利用では費用負担が課題となっていたが、障害福祉サービスや医療デイとの併用により経済的負担の軽減と通所継続が可能となった。</p> <p>本人は工賃を給料として受け取り、少額であっても喜びを示し、家族とともに外出や買い物を楽しんでいった。症状の進行に伴い、後半はその理解は難しくなっていたが、生活の楽しみの一つとなっていた。</p> <p>家族のみで障害年金や自立支援医療等の制度について調べ、理解することは困難であるため、支援コーディネーターが相談対応や調整を担うことで、円滑な制度利用につながった。</p>
--	---

【今後、必要と考えるサービス（ある場合はその理由） 表 26】

共通してみられる課題は、若年性認知症の支援において、家族が「将来の生活像」と「現在の介護負担」の双方を同時に抱えながらも、それを十分に言語化・共有できない点にある。特に、介護者の死後の生活や施設入所といった長期的課題については心理的負担から本人との十分な意思確認が進みにくく、将来設計が曖昧なまま支援が進行している現状がみられた。また、経済的負担やサービス利用における自己負担の問題に加え、レスパイトケアや夜間支援など生活を支える基盤的サービスの不足も指摘された。さらに、健康管理や医療受診の場面におい

でも、認知機能低下に伴う支援の必要性が高く、医療機関との連携を含めた支援体制の整備が求められる。加えて、若年性認知症は外見上分かりにくく、相談の遅れや孤立を招きやすいことから、相談時点を「支援の開始点」として捉え、本人の明確な利用意向の有無にかかわらず、情報提供と関係機関の連携を通じて支援基盤を早期に構築することが求められた。

表 26 今後、必要と考えるサービスの概要

事業所	内容
G 事業所	<p>母親は、自身の死後に妹（次女）へ負担をかけたくないという思いが強く、本人が安心して終生過ごすことのできる生活の場の確保を望んでいる。自身が不在となった場合の生活については、相談員や主治医との間で一定の共有はなされているものの、施設入所の意向について本人に直接確認することには心理的負担が大きく、十分に話し合うことができていない状況にある。</p> <p>高齢者の認知症を対象とした支援が中心となる中で、若年性認知症に特化した相談が気軽に行える体制の充実が求められた。</p>
I 事業所	<p>現在、父親の収入により世帯全体が課税世帯と判定されていることから、介護サービス利用における自己負担が相対的に高い状況となっている。介護が必要な家族の実情を踏まえ、課税世帯であっても一定の条件</p>

<p>下で負担軽減を可能とする制度設計があれば、継続的なサービス利用の促進につながる可能性がある。</p> <p>今後、認知症の進行に伴い生活全般における支援ニーズの増大が見込まれることから、次の段階で利用可能な施設やサービス、制度に関する具体的な選択肢について、早期から情報提供がなされる支援体制の整備が求められる。状態に応じた移行を家族が計画的に準備できる仕組みの構築が望まれる。</p> <p>家族の介護負担軽減のため、短期入所などのレスパイトケアの充実や柔軟な利用体制の整備が重要と考えられる。また、夜間の不安や徘徊等への対応として、夜間対応サービスや緊急時支援体制の整備が求められる。</p> <p>認知症のある人は、体調不良や症状を適切に訴えることが困難な場合があり、健康診断時においても指示理解の難しさから検査が円滑に進まないことがある。こうした場面において、付き添い支援やゆっくりとした声かけ、反復した説明などの支援を行うことにより、本人の負担軽減が図られるとともに、より正確な健康状態の把握につながる可能性がある。医療機関と連携しながら、これらの支援を可能とする体制整備が必要であると考えられる。</p>

	<p>若年性認知症は外見上分かりにくく、社会的理解も十分ではないことから、家族が相談しにくく孤立しやすい状況にある。また、若年期特有の生活背景により介護に専念できないケースも多い。そのため、相談があった時点で「SOS」であると捉え、本人の明確な利用意向がない場合でも、情報提供や関係機関との連携を通じた支援基盤の形成を進めることが重要である。これにより、必要時に円滑に支援へ接続できる体制の構築が可能となり、本人および家族の安心感の向上につながると考えられる。加えて、本人への支援にとどまらず、家族支援や子育て支援を含め、利用可能な制度やサービスについて具体的な情報提供がなされることが求められる。</p>
--	---

2 若年性認知症支援ガイドブックの改訂

1) 目的

令和5年度から今年度までの研究成果および「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」等を踏まえ、当センターが平成28年度に作成した「若年性認知症支援ガイドブック（改訂第5版）」の改訂を行った。あわせて、相談援助等に従事する専門職の対応力向上に資する内容として取りまとめることを目的とした。

2) 作成方法

主任研究者および分担研究者を中心に、

改訂内容について複数回にわたり検討を行い、改訂作業を進めた。作成過程においては、他の分担研究者に加え、厚生労働省担当者、若年性認知症支援コーディネーター、当事者、介護家族、全国若年性認知症支援センター職員等から意見を聴取した。これらの意見を踏まえ、加筆・修正を重ね、最終的に完成に至った。

3) 結果

ガイドブックは全7章で構成されている。本研究事業の成果を踏まえ、主に以下の点について加筆・修正および内容の追加を行った。

- ・ 第3章「診断後の支援」の項目を新たに追記し、「認知症疾患医療センターにおける若年性認知症診断後支援ガイド」を掲載した。
- ・ 第4章「本人・家族等が必要とする情報」について、追記した。
- ・ 第5章「就労支援」については新たに章立てし、一般就労および福祉的就労等の内容を追記した。
- ・ 第6章「最初の相談先」の項目を新たに追記し、若年性認知症支援コーディネーターおよび全国若年性認知症コールセンターの役割等について詳細に記載した。
- ・ 第7章「本人に関する様々な活動や情報が欲しいとき」の項目を新たに追記し、日本認知症本人ワーキンググループに関する記述を追加した。

上記以外にも各種統計データ等について最新の情報へ更新し、令和7年度版とし

て取りまとめた。本ガイドブックは、若年性認知症コールセンターのホームページに掲載するとともに、全都道府県・市区町村および若年性認知症支援コーディネーター等へ配付し、広く周知を図った。

E. 考察

今回、B型事業所の管理者および利用している若年性認知症の本人とその介護家族を対象にヒアリング調査を実施した。その結果に基づき、B型事業所における若年性認知症の人への支援のあり方についてまとめた。

1. 支援導入期における多機関連携と適応過程の意義

本調査の結果から、サービス利用の契機は本人の症状変化や専門職からの紹介など多岐にわたった。一方で、支援導入期における支援コーディネーターや認知症初期集中支援チーム等の専門職の関与が重要な役割を果たしていることが明らかになった。特に、本人の職歴やニーズを事業所の特性と照らし合わせるような戦略的なマッチングは、利用開始後の安定した通所に直結していた。また、事業所の見学や体験利用を通じて、本人の適応状況を慎重に見極める段階的な導入プロセスは、本人や家族の急激な環境変化による心理的混乱や拒絶を防ぎ、新たな居場所へと円滑に適応するための緩衝材として機能している。また、同時に事業所にとっても、若年性認知症という未知の疾患に対する過度な不安を払拭し、本人の特性を深く理解しながら受け入れ体制を整えるための「猶予と準備の期間」となっており、双方にとっ

て無理のない関係構築に寄与している。

2. 「働く人」としての自尊心の維持とアイデンティティの再定義

本人へのヒアリングからは、認知機能の低下を自覚しながらも、「社会の役に立ちたい」、「仕事を通じて評価されたい」という就労に対する強い意欲が確認された。これに対し、事業所側が本人の過去の職歴や強みに着目し、適切な役割が得られることは、単なる日中活動の提供を超え、本人の自己肯定感を高める中核的な支援となっている。また、作業を通じた楽しさや心地よい対人交流は、病気に伴う喪失感を補い、前向きな自己認識を形成する心理的基盤となっている。さらに、就労の継続そのものが生活の張り合いとなり、安定した生活リズムの維持に寄与している点は、B型事業所が若年性認知症支援において果たすべき重要な役割であると言える。

3. 進行性疾患に伴う支援の柔軟性と限界への対応

今回ヒアリングを行ったケースではアルツハイマー型認知症が多く、進行性疾患により、導入時に構築した支援体制を維持するだけでは不十分であり、状態変化に応じた動的な調整が求められる。管理者は症状の進行に伴い、作業工程の簡略化や視覚的支援の導入、利用時間の制限といった個別調整を随時行っていたが、介護負担が増大するにつれて、就労支援を主目的とする事業所内では職員間の認識差や対応への戸惑いも生じていた。

こうした場面では、介護保険サービスとの併用や多職種連携を強化し、事業所が支

援を抱え込みすぎない体制を構築することが極めて重要である。事業所が「ケア」の負担を適切に外部と分散・共有することは、事業所自身が「就労を通じた社会参加支援」という独自の役割に注力し続けるゆとりを生む。この体制構築は、結果として家族にとっては、日中の安定した利用先の継続につながり、持続可能なレスパイトを保障する。また、本人も段階的に環境調整を図ることで、混乱を防ぎ、長期的な利用継続や状態に合った支援の場への移行を支える鍵となる。その際、制度の狭間に陥らないよう、支援コーディネーターが中立的な立場で調整を行い、円滑に支援体制を再構築できている点は、支援の持続可能性を担保する上で極めて重要な役割を果たしている。

F. 結論と今後の課題

今後の課題として 3 つの視点から整理する。

1. 疾患の進行性を見据えた段階的・柔軟な支援体制と多機関連携

若年性認知症は進行性疾患であるため、あらかじめ変化を予測し、導入時の支援内容を固定せず、状態変化を前提とした段階的で柔軟な支援が求められる。本人の能力低下に合わせた作業内容の再編や代償手段の導入といった専門性を高めるとともに、支援の限界（送迎支援、提供可能なケアの範囲）やその内容、また制度移行に伴う利用料の違いなどを本人・家族・事業所であらかじめ共有しておくことが、混乱を防ぎ円滑な支援を行う上で重要である。さらに、早期から地域包括支援センター等の

協力を仰ぎ、介護保険サービスの併用や移行が円滑に進むよう、地域全体で支援体制を構築することが求められる。

2. 本人の意思決定に基づいた移行期における環境調整と継続的支援

退職や転職、あるいはサービスの切り替えといった「人生の転換期」において、本人が抱く強い喪失感や不安を低減させるための心理的支援が不可欠である。単なる事務的な手続きにとどまらず、本人が職業人生で培ってきたスキルや強みを情報として整理し、新たな活動の場において再定義・活用できる体制を構築する必要がある。本人のこれまでのキャリアを尊重し、環境変化後も役割を持ち続けられるよう、診断直後から一貫して寄り添う伴走型の支援体制を地域全体で強化することが求められる。

3. 持続可能な生活継続に資する重層的支援ネットワークの構築と周知・啓発

社会参加を物理的に支えるインフラとして、移動支援や送迎サービスの拡充、ITを活用した見守りシステムの普及が急務である。また、家族が抱く将来的な生活の場への不安に対し、支援コーディネーター等が早期から介入し、制度の隙間を埋める包括的なプランニングを行う体制が必要である。加えて、障害福祉と介護保険の円滑な併用や世帯の経済的負担を考慮した制度設計の検討とともに、これら支援策の周知徹底と、専門職の対応力を底上げするための継続的な研修体制の整備など、政策的なアプローチによる持続可能な支援基盤の構築が求められる。

本研究を通じて、B型事業所は若年性認知症の人にとって単なる障害福祉サービスの提供拠点ではなく、社会的なアイデンティティを維持するための重要な場であることが再確認された。今後は、支援コーディネーターを中心とした関係機関が、本人の就労意欲を尊重しつつ、症状進行を見据えた「切れ目のない支援」をいかに構築するかが問われる。地域における支援の連携体制を、制度的枠組みの運用にとどめず、本人の選択を長期的に支える協働的基盤へと再構築していくことが求められる。

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 齊藤千晶：若年性認知症支援コーディネーターの活動の現状と今後の展望.認知症ケア事例ジャーナル 18(3),228-235,2025
- 2) 齊藤千晶, 鷺見幸彦：老年精神科医のために知っておきたい社会資源と法令の知識 (16) 若年性認知症施策総合推進事業：若年性認知症支援コーディネーター、コールセンター、両立支援.老年精神医学雑誌 36(7),246-253,2025

2. 学会発表

- 1) 齊藤千晶, 李相侖, 山口友佑, 鷺見幸彦：地域包括支援センターの若年性認知症の人への支援の実態 - 若年性認知症支援コーディネーターとの連携による有用性 - . 第26回日本認

知症ケア学会, 2025.5.31-6.1, 福岡 (口頭).

- 2) 李相侖, 齊藤千晶, 山口友佑, 鷺見幸彦：若年性認知症を有する人とその家族が困っていること、最も希望される情報は：情報源と探索時期. 第26回日本認知症ケア学会, 2025.5.31-6.1, 福岡 (口頭).
- 3) 齊藤千晶, 李相侖, 山口友佑, 鷺見幸彦. 若年性認知症支援コーディネーターの支援内容に関する全国調査. 第44回日本認知症学会, 2025.11.21-11.23, 新潟 (ポスター).
- 4) 李相侖, 齊藤千晶, 山口友佑, 鷺見幸彦. 若年性認知症の本人および家族が求める情報ニーズと時期的変化: 自由回答の質的検討. 第44回日本認知症学会, 2025.11.21-11.23, 新潟 (ポスター).

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定含む)

1. 特許取得：なし
2. 実用新案登録：なし
3. その他：なし