

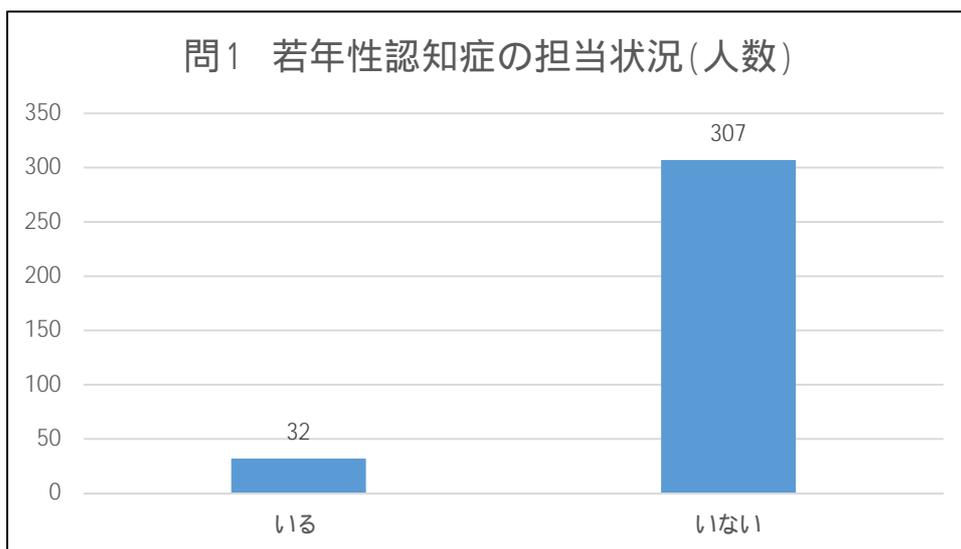
三重県内の介護支援専門員にアンケートをメールにて送付し、339名より有効回答があった。

以下は、介護支援専門員の方に若年性認知症の方を「担当した経験」(利用者として現在担当しているか否か、等)についての調査結果である。

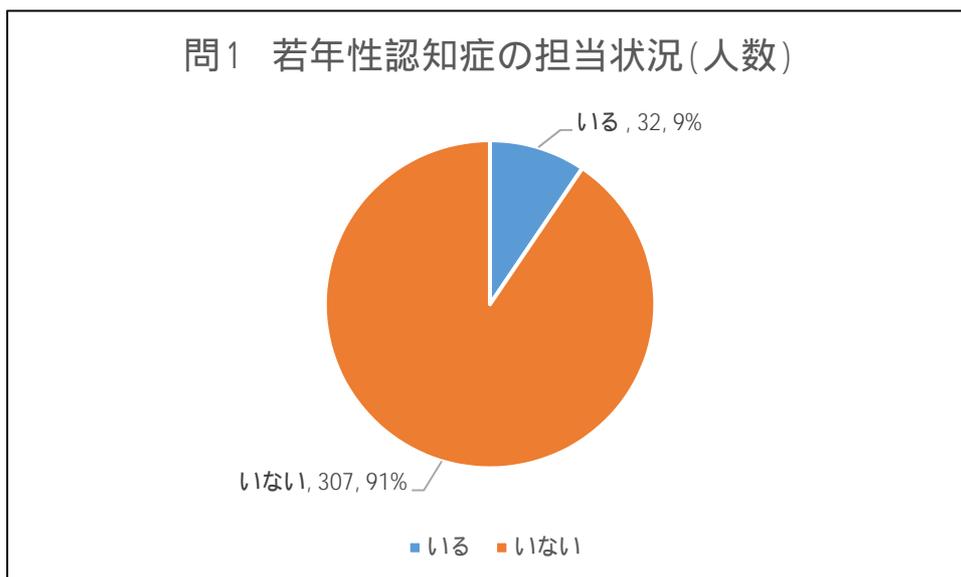
問1は、若年性認知症の方を担当しているかどうか、の状況である。(図ケア全 1-1~1-2)  
「現在担当している」方が32名、「今は担当していない」方が307名であった。  
比率であるが、「現在担当している」方が9%、「今は担当していない」方が、91%であった。

(図ケア全 1-1)

N=339



(図ケア全 1-2)

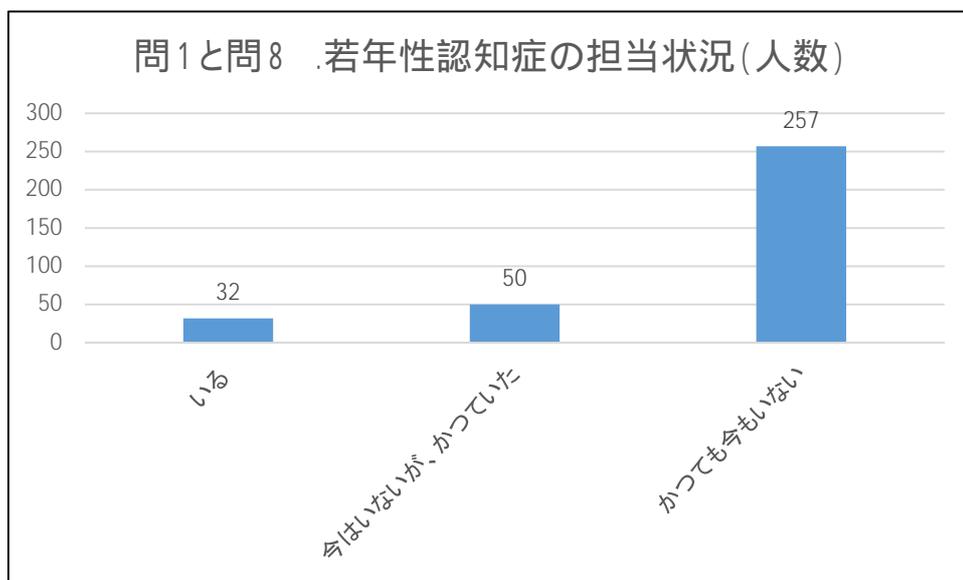


上記問1の状況に、問8の「かつて担当していた」かどうか、に関する状況と併せると、「現在担当している」方が32名、「今は担当していないが、かつて担当していた」方が50名、「今もかつても担当していない」方が、257名であった。(図ケア全2-1~2-2)

比率としてはあるが、「現在担当している」方が9%、「今は担当していないが、かつて担当していた」方が15%、「今もかつても担当していない」方が、76%であった。

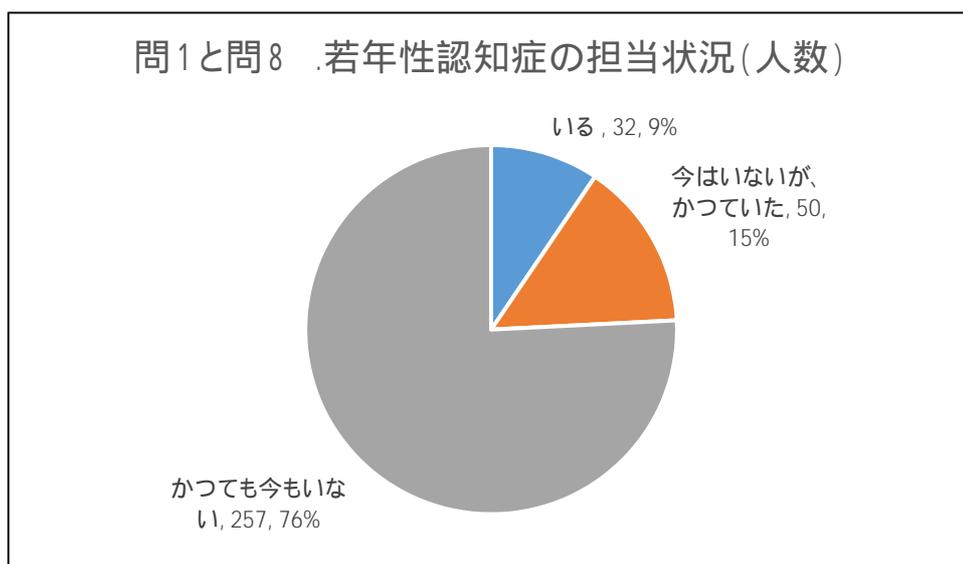
また、現在・過去を含めて「担当経験がある・担当している」という方は、82名、24%ということになり、介護支援専門員の約1/4の方が「若年性認知症」の方と「現在関わっているか、または関わった経験がある」ということになる。

(図ケア全2-1)



N=339

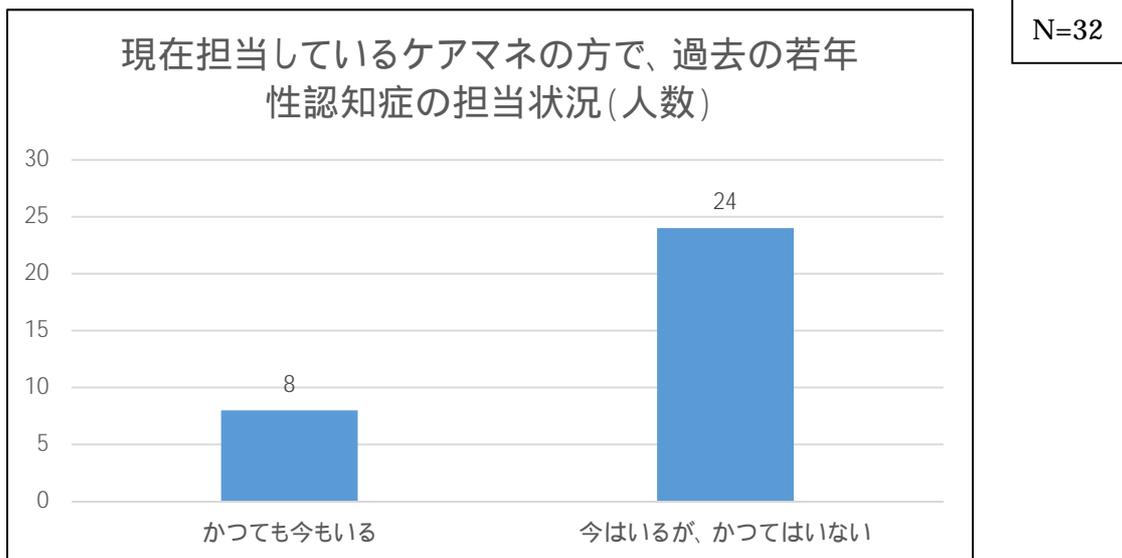
(図ケア全2-2)



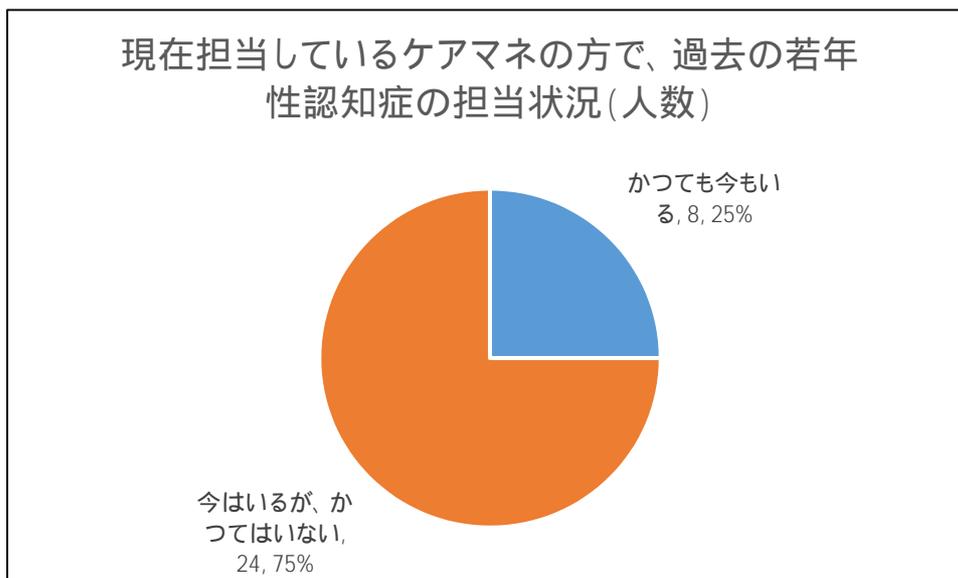
問 1 と問 8 の関連により、「現在担当している」方の内で、「かつても経験あるが、今も担当している」方は 8 名、「今は担当しているが、かつてはいない」という方が、24 名である。「現在担当している」方の中での比率としては、各々 25%、75%であった。

全体の中での比率としては、各々 2%と 7%ということになる。(図ケア全 3-1~3-2)

(図ケア全 3-1)

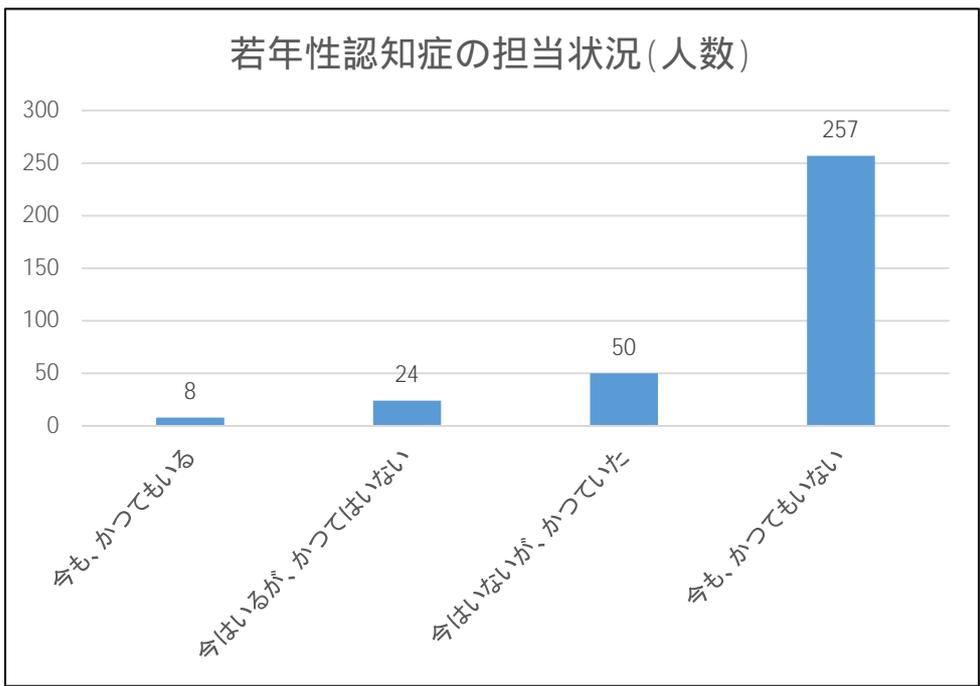


(図ケア全 3-2)

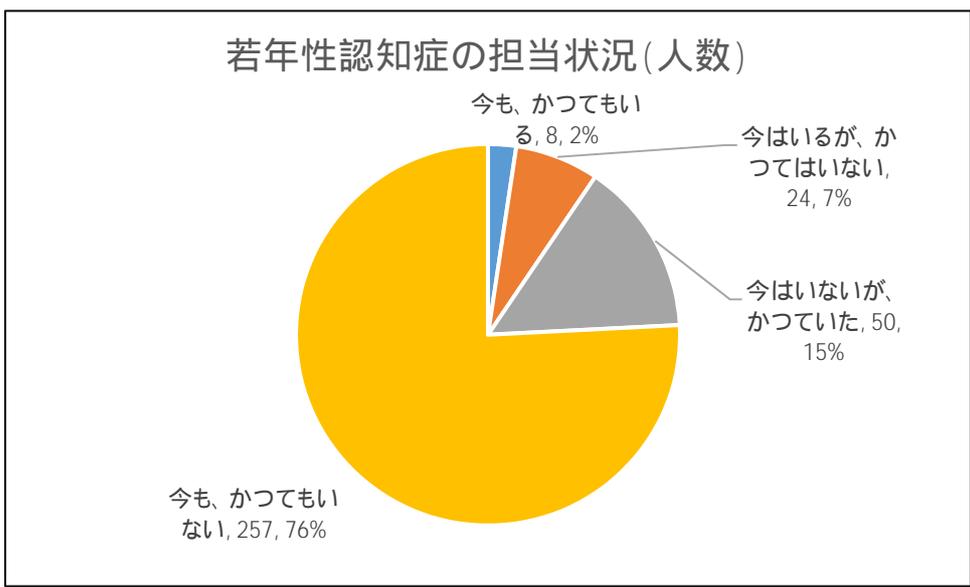


また、「今は担当していないが、かつて担当していた」方との関連で、「(現在の担当有無を別にすれば) かつて担当していた経験がある」という方は、58名(8名+50名)、17%(2%+15%)ということになる。(図ケア全 4-1~4-2)  
 (図ケア全 4-1)

N=339



(図ケア全 4-2)



したがって、「担当した経験あり」という方でも、1 / 6 程度であり、その中でも現在も担当している方は、全体の 2%と、「若年性認知症の方を担当した経験のある方」は「全体からみると」極めて少ない状況にある、といえる。

しかしその一方で、「若年性認知症」の方が「要支援・要介護の被保険者総数」に占める比率が 0.27%であることを考えると、「継続して担当している経験者」が 2%という数値は、「かなり多い」と言えなくはない。(2% ÷ 0.27% = 7 倍以上)

(表保 1-1 ~ 表保 1-3、表保 4-1 を参照)

要支援・要介護の被保険者総数 91,691 名(第 1 号被保険者 89,479 名、第 2 号被保険者 2,212 名)に対して「若年性認知症」の方が 246 名(要支援・要介護の被保険者総数の 0.27%、第 2 号被保険者の 11.12%)という規模・比率からすると、むしろ「多い」と考えられなくもない、ということである。

というのは、要支援・要介護の被保険者総数に対して、「若年性認知症」の方が 246 名、全体の 0.27%しか占めていないにも関わらず、介護支援専門員として「以前より引き続き、現在も若年性認知症の方を担当している」という方が、全体の 2%も占めているからである。

「要介護者」だけに限ってみても、要支援者が 23,001 名(「要支援 1」11,364 名、「要支援 2」11,637 名)であり、要介護者が 66,478 名なので、「若年性認知症」の方が 246 名ということは、要介護者に対して 0.37%である。

第 2 号被保険者 2,212 名、「要支援 1」172 名、「要支援 2」280 名、「要介護」1,760 名であり、「若年性認知症」の方のうちの「要介護」の方は 235 名なので、「要介護者」に限ってみても、「要介護」の「若年性認知症」方は、「要介護」の被保険者総数 66,478 名に対して 0.35%であり、「要介護」の第 2 号被保険者 1,760 名に対して 13.4%である。

このことは、要支援・要介護の被保険者総数に占める第 2 号被保険者が 11.12%ということとも考えあわせると、「若年性認知症」の方の絶対数は全体から見れば少ないように感じられるが、「介護支援専門員が関わる必要がある(即ち、介護支援ニーズのある)方」が、高齢者等、他の要支援・要介護の方に比べて「相対的に多い」ことになり、高齢者等、他の要支援・要介護の方に比べて「支援」「関わり」に対する「必要性」が「より、高い」ということにつながる。

なお、現在「若年性認知症」の方を担当している介護支援専門員は、339 名中、32 名で約 9%であり、これは「若年性認知症」の方が第 2 号被保険者に占める比率の 11.12%にほぼ相当している。

「絶対数が少ない」「全体比率として 1%にすら満たない」からといって、「効率性」等のみで判断し「若年性認知症」の方に対する対応を「捨象」「除外」する訳には決していけない、ということになる。

まして、この調査において寄せられた意見から一定程度明らかになったこととして、本人は勿論、直接関わる家族は大いに不安や悩み・心身疲労を訴えており、地域の方々や、更には専門的な支援者として最も関わりをもつ介護支援専門員であっても、不安や悩みを持っているのである。

以下は、「今現在、若年性認知の利用者を担当している」介護支援専門員の方々からの回答である。

「問2」は、発症年齢別・男女別の状況である。(図ケア 2-1~2-3)

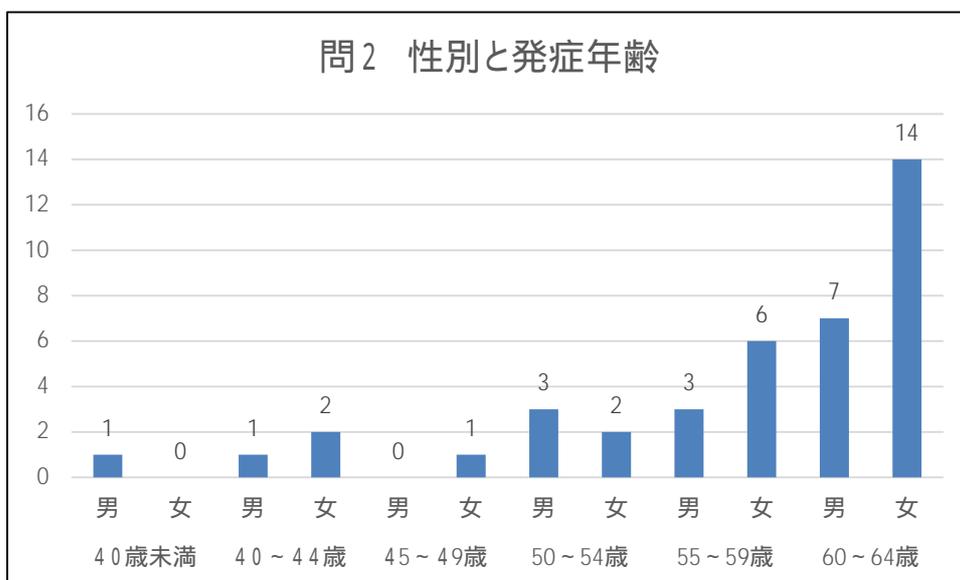
男女ともに、加齢とともに発症者が増える傾向がほぼ見られる。

発症年齢別の発症者数は男性 15 名、女性 25 名、60 歳～64 歳で、男性 7 名、女性 14 名  
55 歳～59 歳で、男性 3 名、女性 6 名、40 歳～44 歳で、男性 1 名、女性 2 名 40 歳未満  
で、男性 1 名、女性 0 名である。

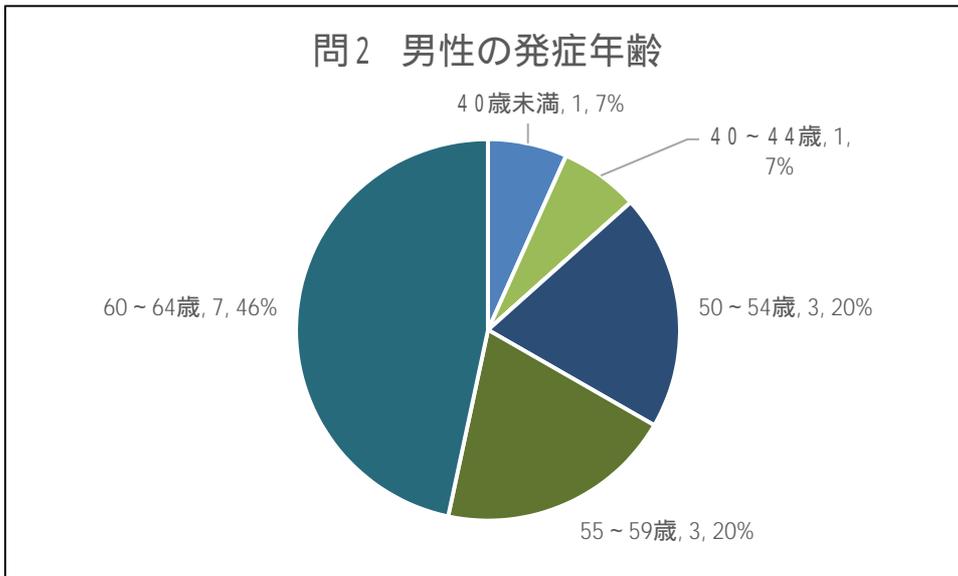
発症年齢別・男女別について男女各々で全体に対する比率でみると、60 歳以上～64 歳以下での発症が男性 46%、女性 56%、55 歳以上～59 歳以下での発症が男性 20%、女性 24%  
となっている。50 歳以上～54 歳以下での発症が男性 20%、女性 8%、45 歳以上～49 歳以下での発症が男性 0%、女性 4%、40 歳以上～44 歳未満で、男性 7%、女性 8%、40 歳未満  
で、男性 7%、女性 0%である。

(図ケア 2-1)

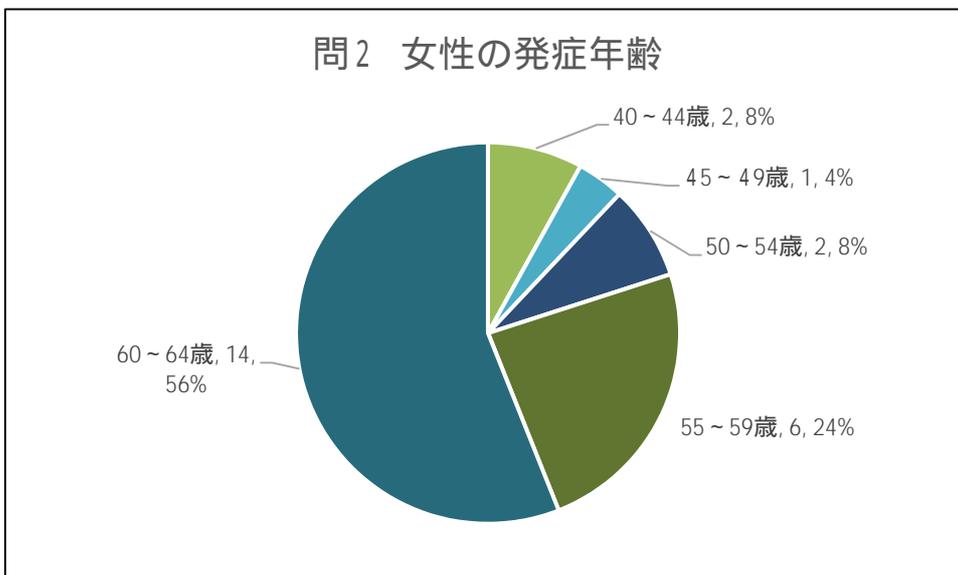
N=40



(図ケア 2-2)



(図ケア 2-3)



問3は、発症疾患別・男女別の状況である。(図ケア 3-1～3-3)

男女ともに、アルツハイマー型認知症が多く、次いで脳血管性によるものが多い状況である。女性では前頭側頭型認知症(ピック病)も多い状況である。

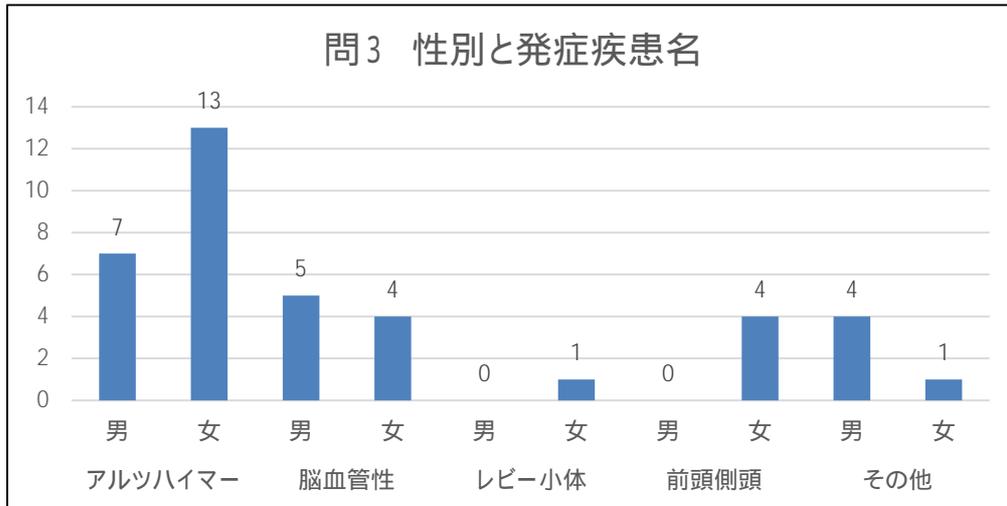
発症疾患別の発症者数は、アルツハイマー型で、男性7名、女性13名 脳血管性で、男性5名、女性4名、40歳～44歳前頭側頭型認知症(ピック病)は、男性0名であるが女性4名である。

発症疾患別・男女別について男女各々で全体に対する比率で見るとアルツハイマー型で、男性44%、女性57%、といずれも一番多い。

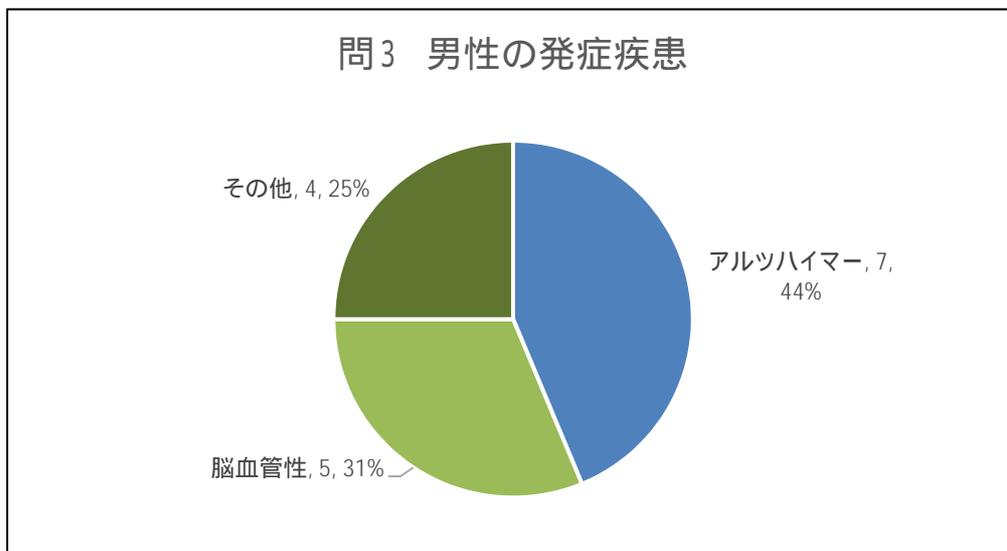
脳血管性では男性31%、女性18%と、男性で比較的大きな比率を示しているが、それに対して前頭側頭型認知症(ピック病)は、男性0%、女性17%と、女性で大きな比率を示している。

(図ケア 3-1)

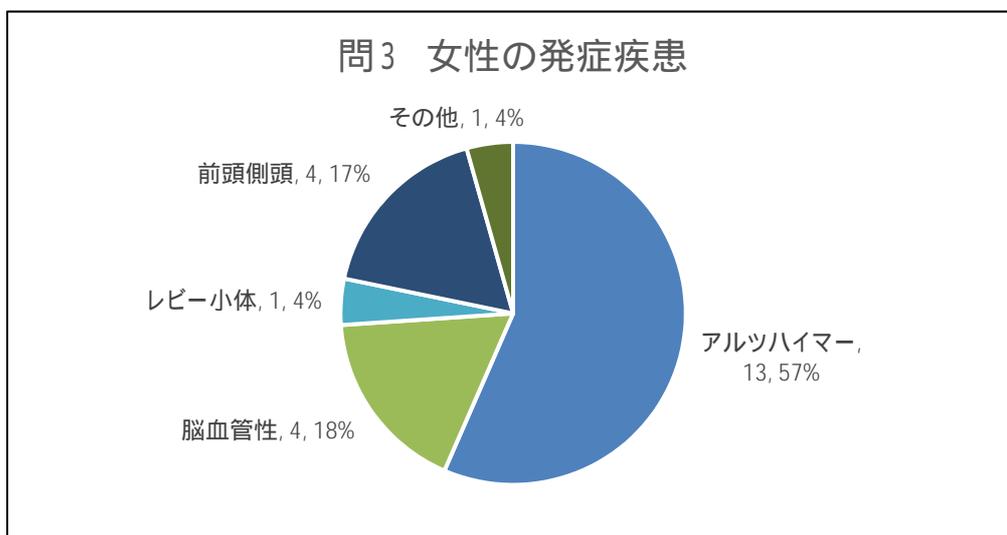
N=40



(図ケア 3-2)



(図ケア 3-3)



問4は初回相談窓口の状況である。(図ケア 4-1~4-2)

初回相談窓口の多くが「病院の医療相談室」で13件、次に、「直接事業所に来所または家族との面談」が9件、「地域包括支援センターへの相談」5件の順になっている。

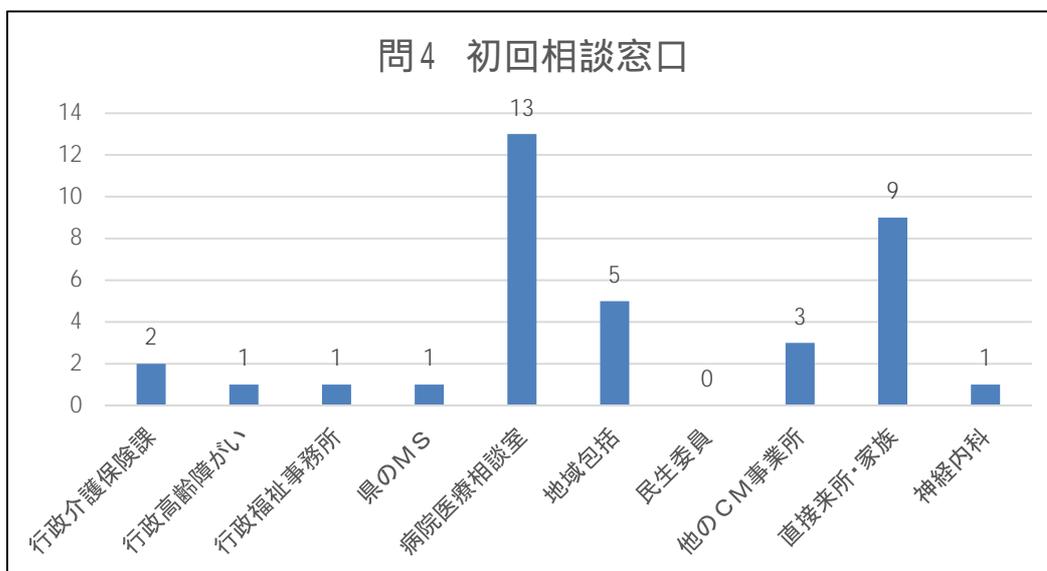
ただし、行政の各部署や地域包括支援センターも含めて「行政」というまとめ方をすれば10件となり、「医療相談室」に次ぐ相談件数となる。

全体に占める割合で見ると、「病院の医療相談室」が全体の36%、「直接事業所に来所または家族との面談」が25%、「地域包括支援センターへの相談」が14%となっている。「行政」としてまとめると28%となり、「病院の医療相談室」に次いで多いことになる。

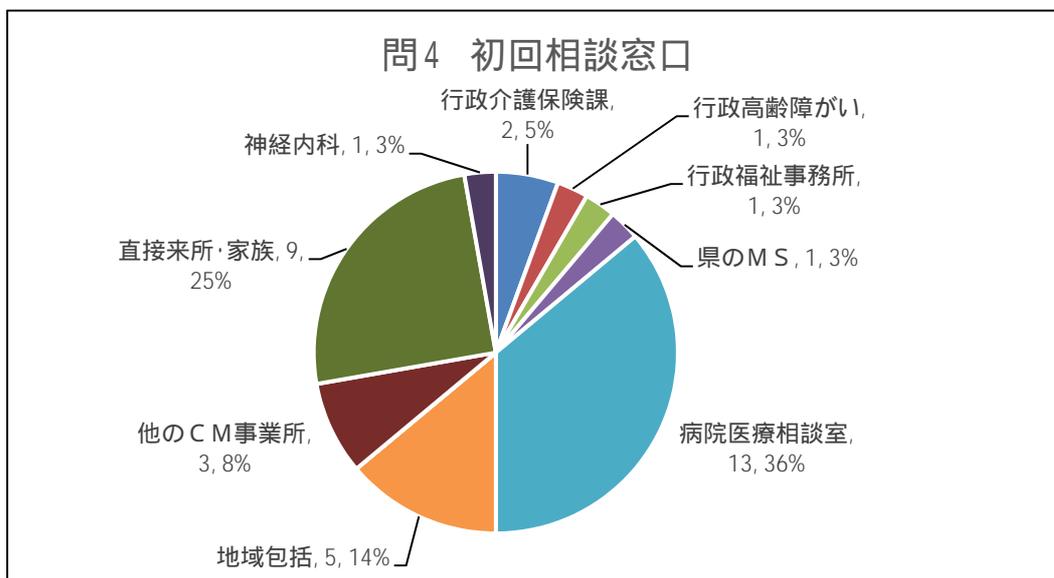
診療を受けている病院と並び、何らかの形で行政窓口が身近にあると、相談しやすいことがうかがえる。

(図ケア 4-1)

N=40



(図ケア 4-2)



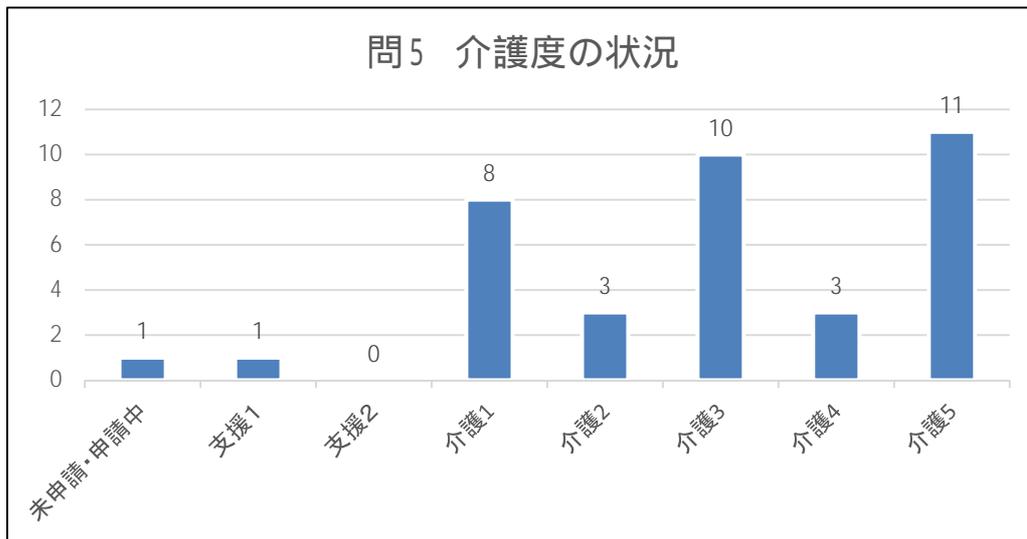
問5は介護度の状況である。(図ケア 5-1~5-2)

要介護5が11件、30%と一番多く、次いで要介護3が10件、27%、要介護1が8件、21%となっている。

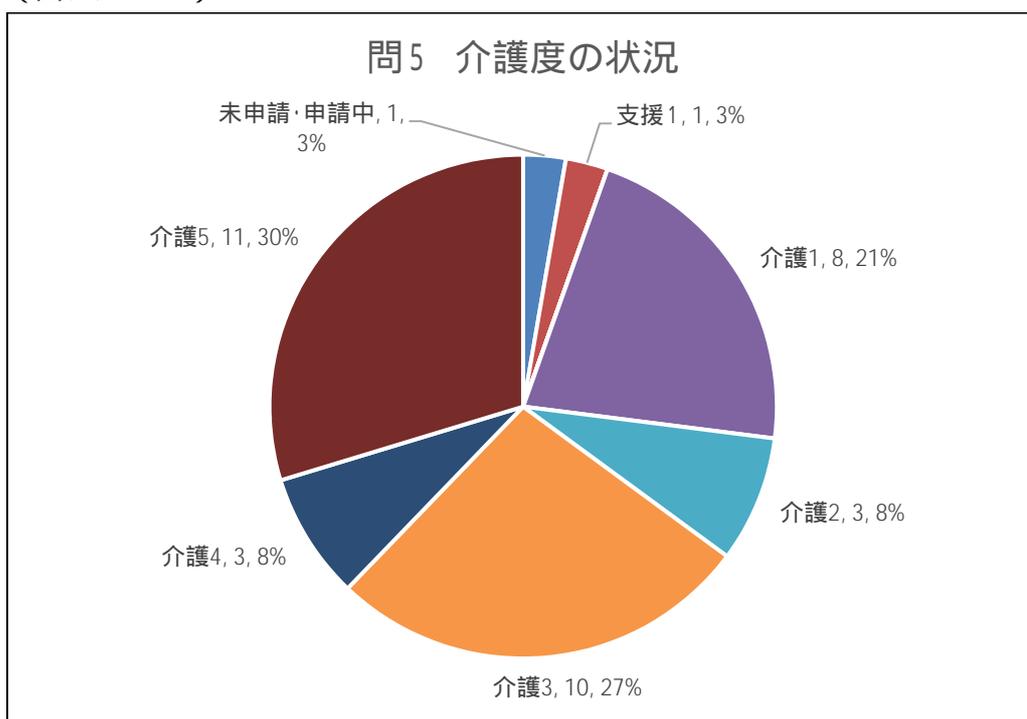
このことは、要介護1という軽度要介護の方であっても、「要介護認定を求めている」ということからして、サービスに対するニーズも発生しているとも考えられる。即ち、必ずしも、重度だから「サービスニーズ」が発生するとも言い難いことを示している、と言えるかもしれない。

(図ケア 5-1)

N=37



(図ケア 5-2)



問6は利用しているサービスの状況である。(図ケア 6-1~6-2)

利用サービスとしては介護保険に重点が置かれ、通所介護 19 件、訪問介護 16 件、福祉用具貸与 11 件である。ほかにショートステイ(短期入所生活介護事業) 5 件、通所リハビリ(デイケア) 5 件、訪問看護 4 件となっている。

それ以外では、医療保険の「訪問マッサージ」、障がい福祉関係・就労支援などの利用も各々2件ある。

利用サービスの比率を見ると、通所介護 26%、訪問介護 22%、福祉用具貸与 15%で、この3種で全体の6割強を占めている。ほかにショートステイ(短期入所生活介護事業)7%、通所リハビリ(デイケア)7%、訪問看護 5%となっている。

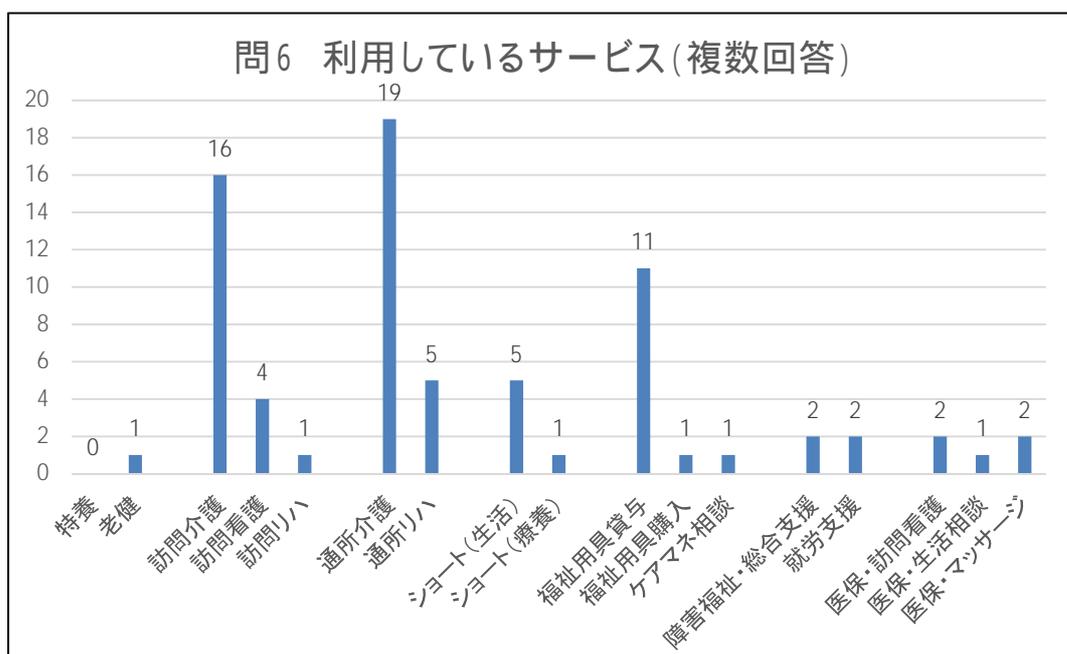
また、見方を変えると、利用時間数や利用日数等は不明であるが、「通所系」あるいは「訪問系」で各々約3割を占めているともいえる。

それ以外では、医療保険の「訪問マッサージ」、障がい福祉関係・就労支援などの利用もある。

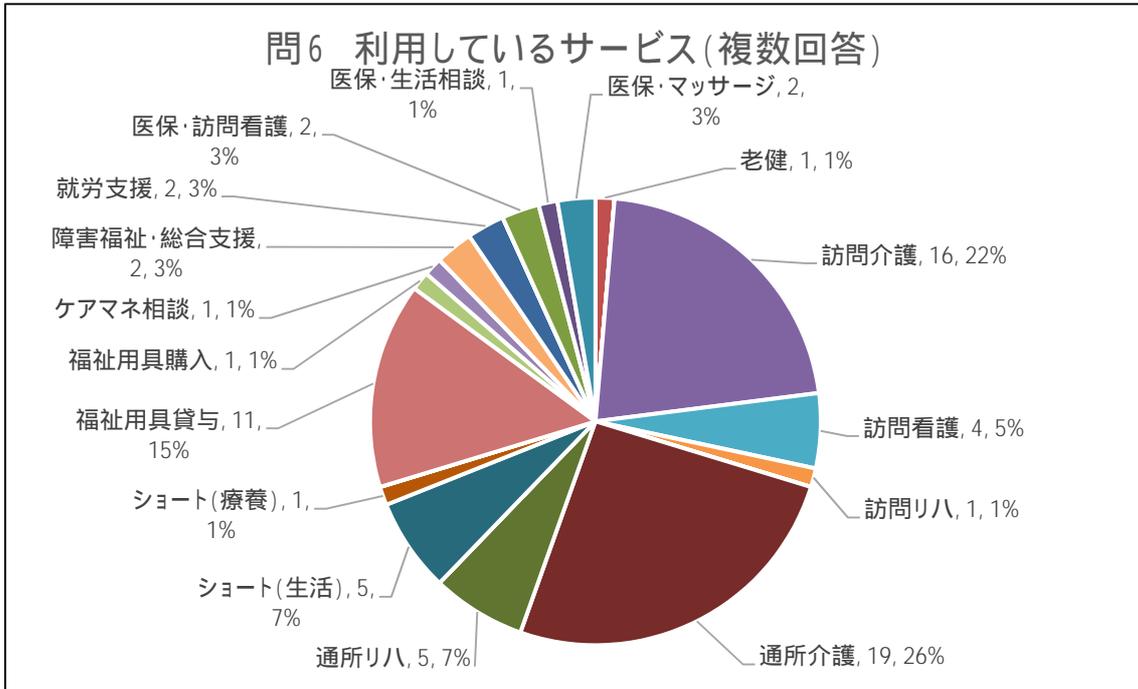
別途、「自由意見」で述べますが、「認知症対応型」でかつ「若年層」を主体対象としたサービスが求められるものと想定される。

(図ケア 6-1)

N=74



(図ケア 6-2)



問7は若年性認知症の発症に「最初の気づいた人」の状況である。(図ケア 7-1~7-2)

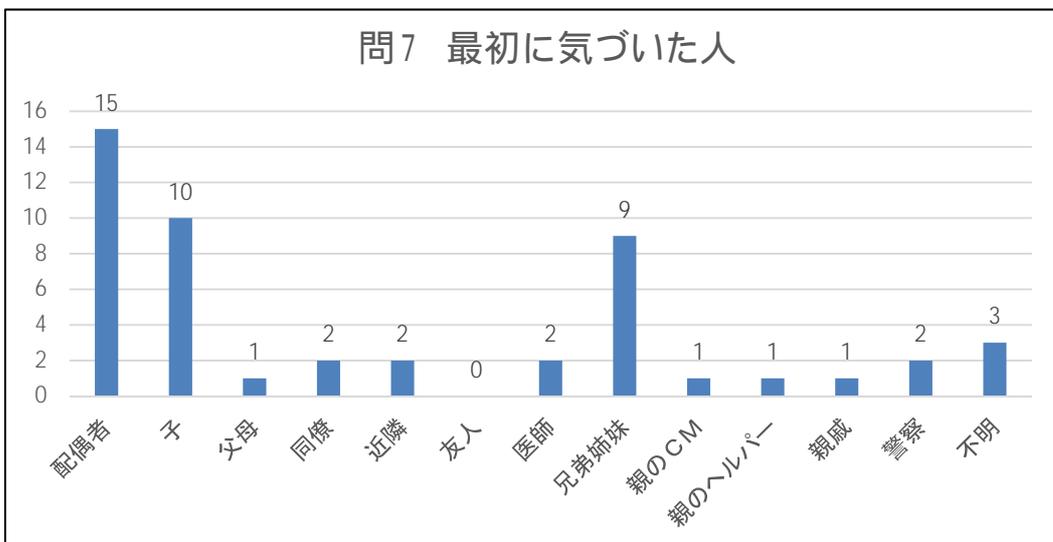
最初の気づいた人は「配偶者」が15件で最も多く、次いで「子」の10件、「兄弟姉妹」が9件、「同僚」「近隣」「医師」「警察」が各々2件ある。

最初の気づいた人を全体に占める割合で見ると、「配偶者」は31%、「子」が21%で、全体の半分以上を占めている。更に「兄弟姉妹」が16%あり、「親戚」の2%を加えた「家族」として一括りにすると、全体の7割になる。

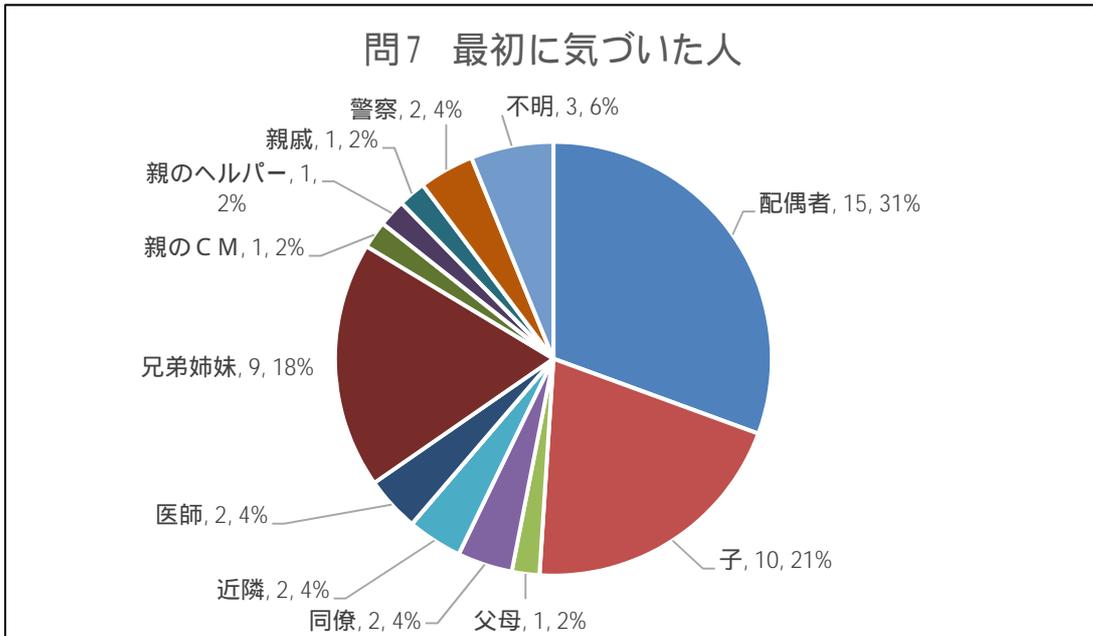
いかに日ごろの家族の気づきが大切であるかが想像できる。したがって、「地域住民への啓蒙」と「道身近に相談できる行政や相談機関」があれば早期発見につながると想定される。

(図ケア 7-1)

N=49



(図ケア 7-2)



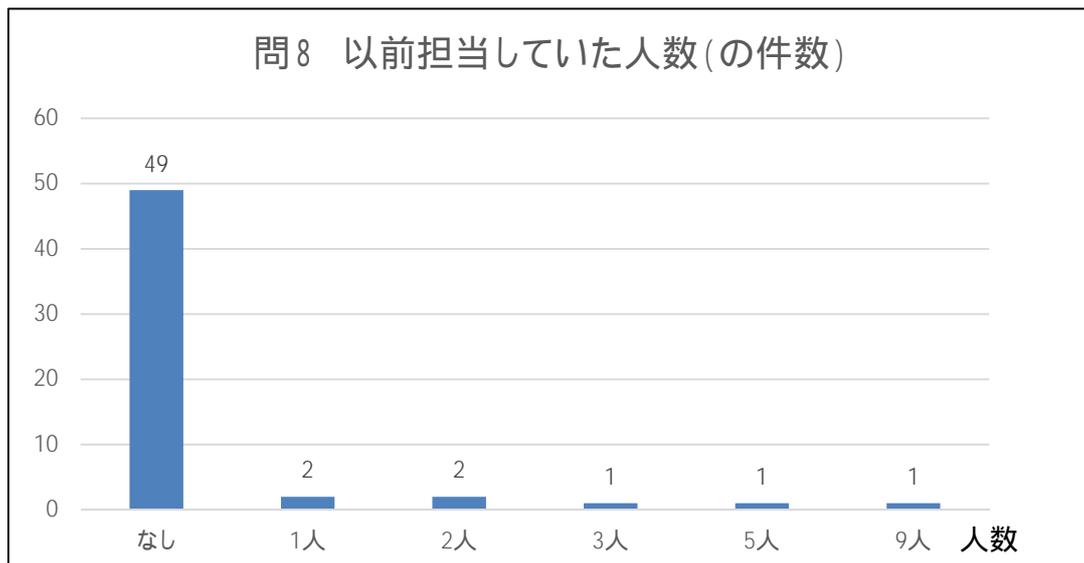
問8は、「以前担当していた若年性認知症の方の人数」の状況である。(図ケア 8-1)

これによると、「なし」(0人)が49件、「1人」「2人」が各々2件、「3人」「5人」「9人」が各々1件となっている。

比率で見ると、「なし」(0人)が87%、「1人」「2人」が各々4%、「3人」「5人」「9人」が各々2%となっている。

N=56

(図ケア 8-1)



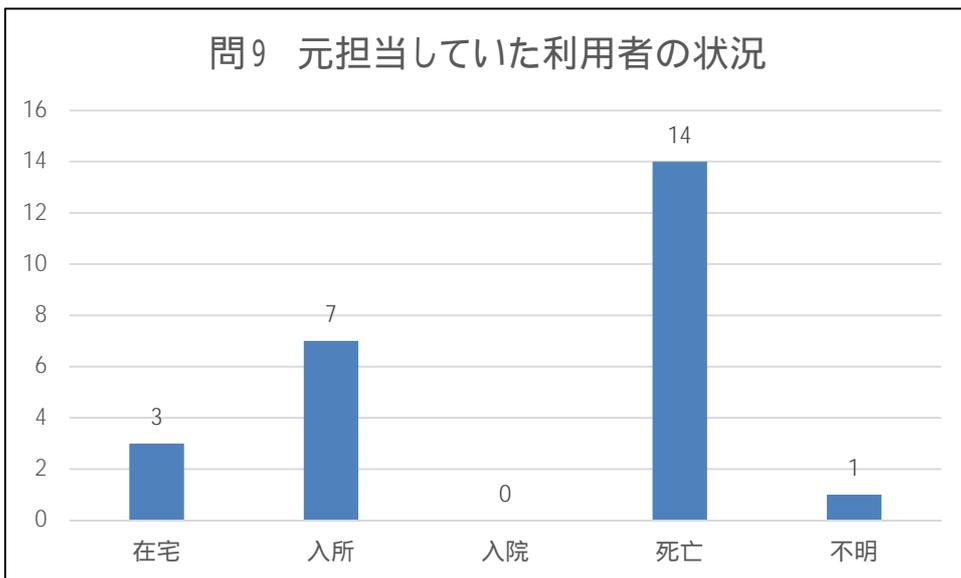
問9は、「以前担当していた利用者の状況」についてである。(図ケア 9-1～9-2)

「以前担当していた利用者」の状況としては、「亡くなっている」が14件と最も多く、「施設などへの入所中」が7件、「在宅での生活」が3件、となっている。

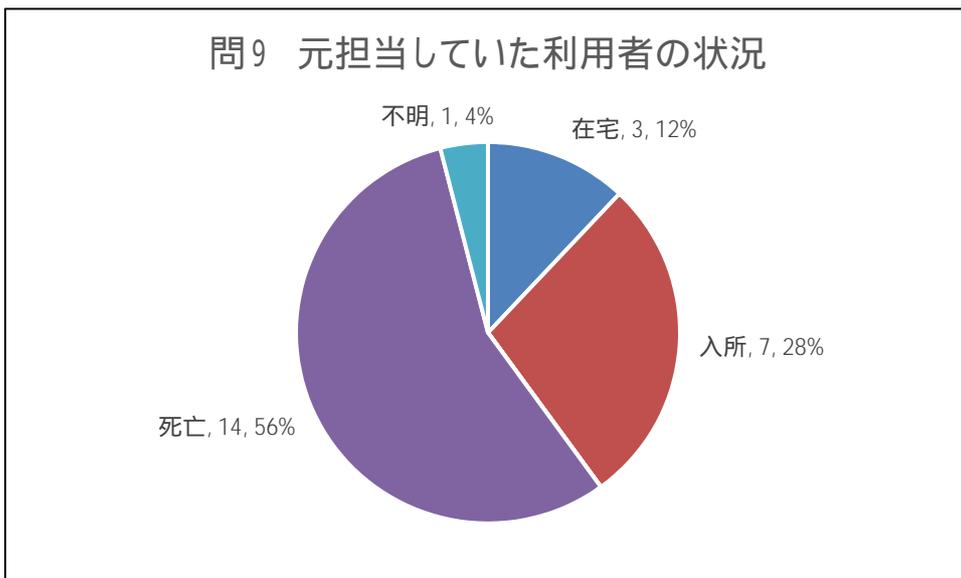
比率で見ると、「亡くなっている」が56%、「施設などへの入所中」が28%、「在宅での生活」が12%となっている。

(図ケア 9-1)

N=25



(図ケア 9-2)



問10は、「問9の情報をどこから得られたか（情報提供者がだれか）」の状況である。

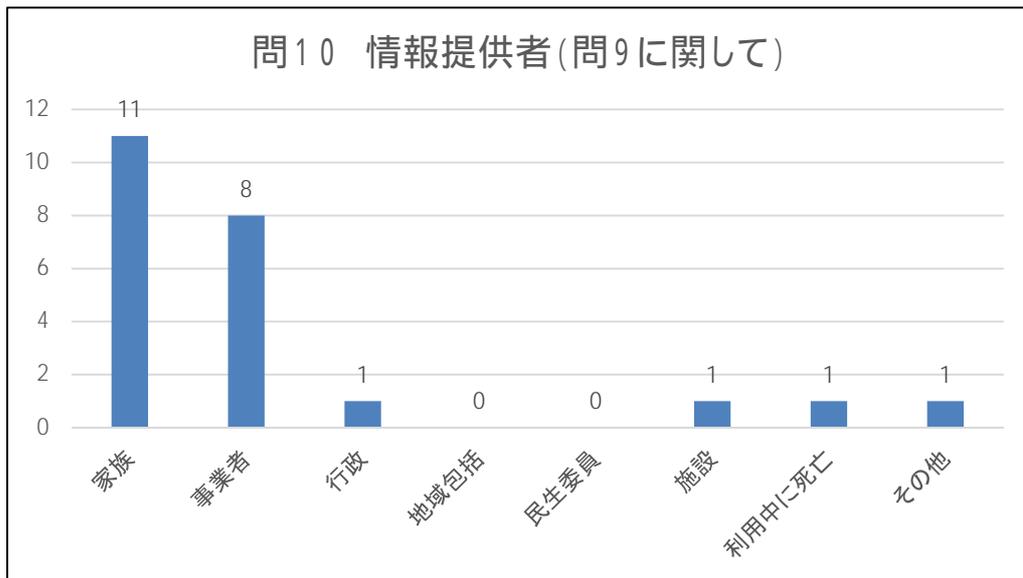
（図ケア 10-1～10-2）

「利用者の家族から」が11件で最も多く、次いで「サービス事業者」の8件、以下、「行政」「施設」「利用中に亡くなった」が各1件となっている。

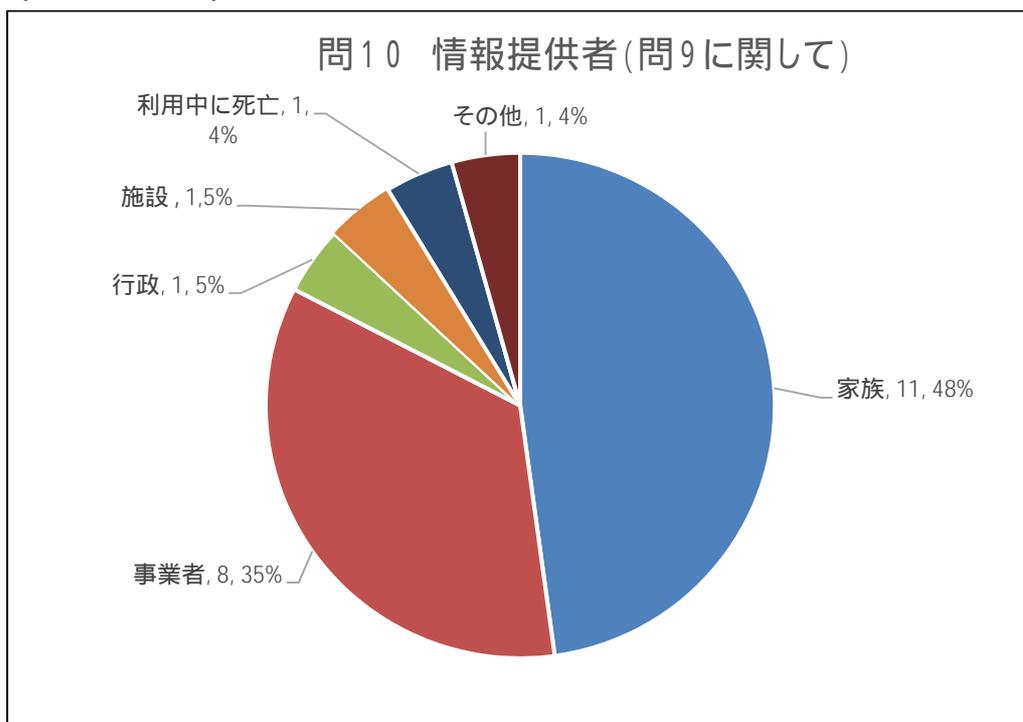
これを比率で見ると、「利用者の家族から」が48%、次いで「サービス事業者」の35%、以下、「行政」「施設」「利用中に亡くなった」が各4%件となっている。

（図ケア 10-1）

N=23



（図ケア 10-2）



自由記述 1 は、「若年性認知症の方の症状の進行に伴う困りごと」について、寄せられたご意見を、いくつかの範疇に分類したものである。(図ケア 11-1～11-2,「自由記述 1.」)

「家族の理解が難しい・心身負担が大きい」という意見が 14 件 22%と最も多く、次いで「本人の病識と自覚が難しい・心身負担が大きい」という意見が 10 件 16%、「サービス体制・若年者対象の居宅サービスが少ない」「ADLが高いため逆に目が離せない」が各々 7 件 11%さらに「家族全体の経済問題が危惧される」が 5 件 8%「介護者の不在が問題」「本人の意思確認が困難」が各々 4 件 6%となっている。

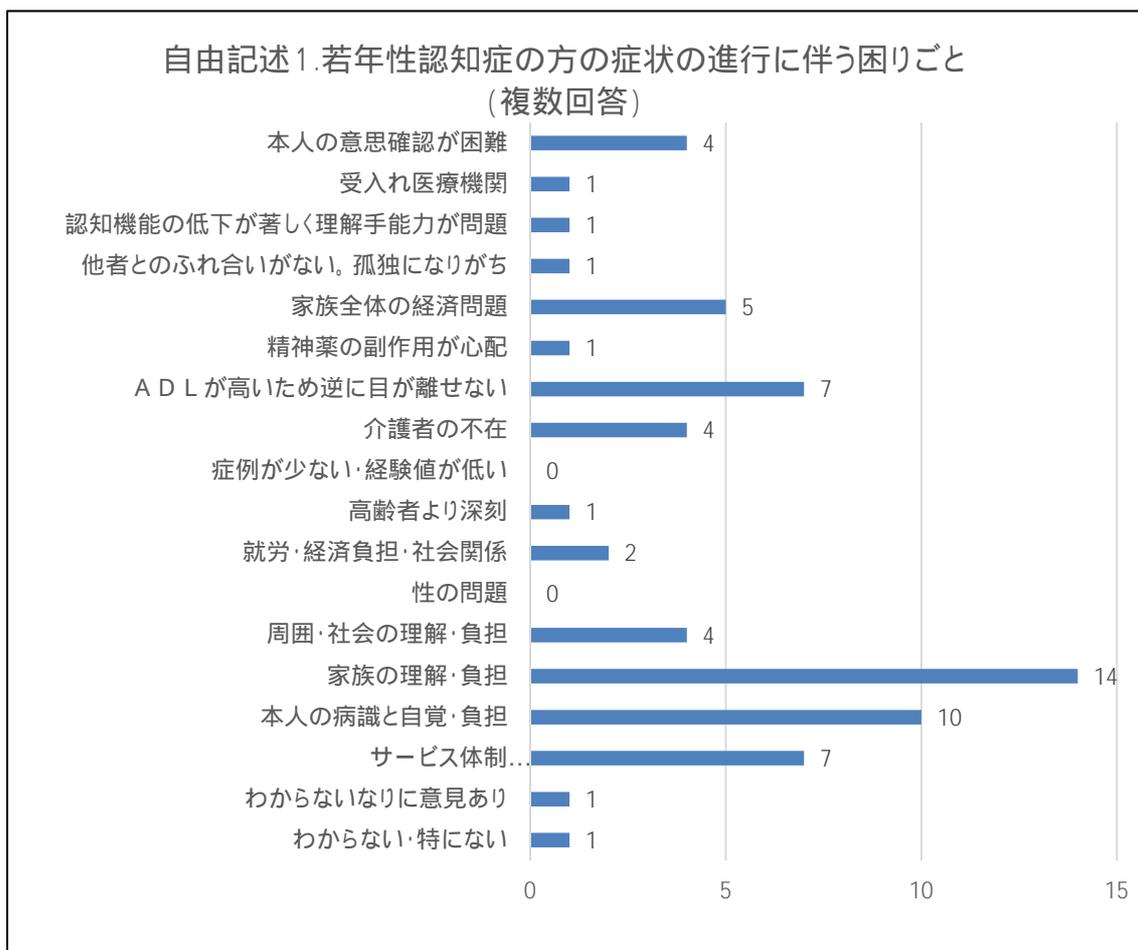
「家族に問題が生ずること」23 件 36%、「本人自身・本人の状況に目を向けた意見」が 21 件 33%と、かなり多いといえる。

一方で、「若年者を対象とするサービス体制の未整備」に関する意見も 7 件 11%と多く寄せられている。「周囲・社会の理解が難しい・心身負担が大きい」「性の問題」「就労・経済負担・社会関係」「高齢者より深刻」「症例が少ない・経験値が低い」「精神薬の副作用が心配」「他者とのふれ合いがない。孤独になりがち」「認知機能の低下が著しく理解能力が問題」「受入れ医療機関」などが挙げられている。

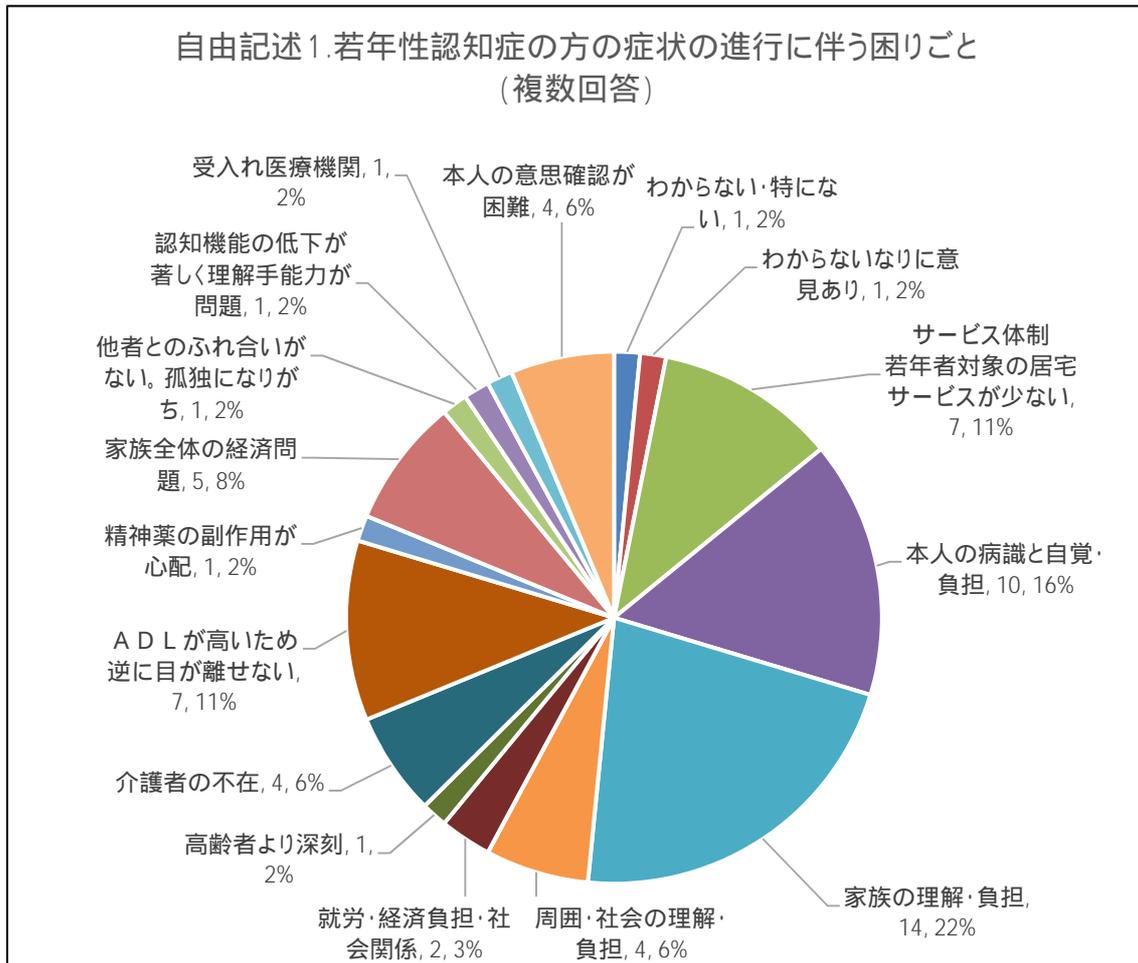
これらについても、本人・家族に関する状況深刻化のという視点と受け入れ態勢・提供サービス・近隣地域住民といった周辺環境または家族外の社会資源に関する視点からの課題が挙げられている。

N=64

(図ケア 11-1)



(図ケア 11-2)



自由記述.2 は、「若年性認知症の方が地域で安心して生活するためにどのような支援やサービスが必作用だと思うか？」について、寄せられたご意見を、いくつかの範疇に分類したものである。(図ケア 12-1～12-2,「自由記述 2.」)

現行制度を利用する、「地域連携・見守り推進・地域ネットワーク構築」を挙げた意見が12件で最も多く、次いで「若年同世代のデイ・24時間・滞在型・少人数」「本人・家族のふれ合いの場・サロン」を挙げた意見が各々10件、「家族と地域の啓蒙・研修が必要」とした意見が9件、「家族の家事・介護負担軽減」をあげた意見が7件、「福祉関係・事業者の啓蒙・研修」を挙げた意見が6件、「子どもの就学支援・家族の就労支援」が3件となっている。

その他に、「気軽に相談できる場」「早期発見・早期診断体制」「就労支援・社会活動・経済的支援」「在宅医療・医療的支援」が挙げられました。

これらを全体にと占める割合で見ると、「地域連携・見守り推進・地域ネットワーク構築」20%、次いで「若年同世代のデイ・24時間・滞在型・少人数」「本人・家族のふれ合いの場・サロン」が各々16%、「家族と地域の啓蒙・研修が必要」とした意見が15%、「家族の家事・介護負担軽減」をあげた意見が11%、「福祉関係・事業者の啓蒙・研修」が10%となる。

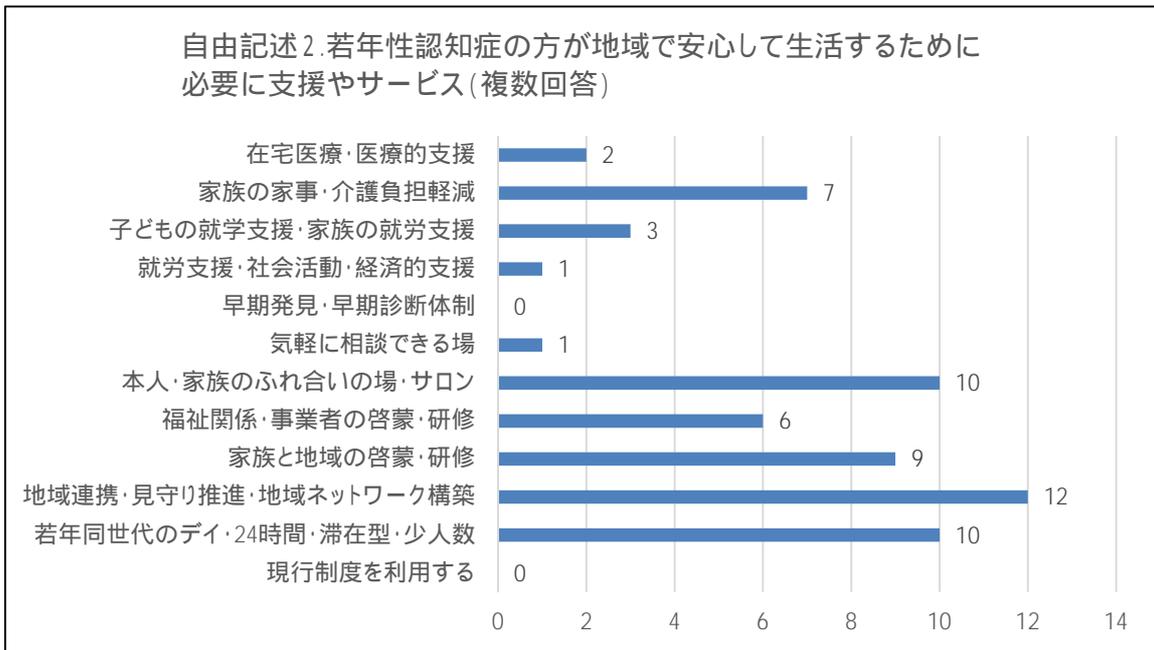
「若年性」という「世代特性」に合わせた「見守り・ネットワーク・24時間体制」など

具体的なサービス提供を求める声が約3割と高い。

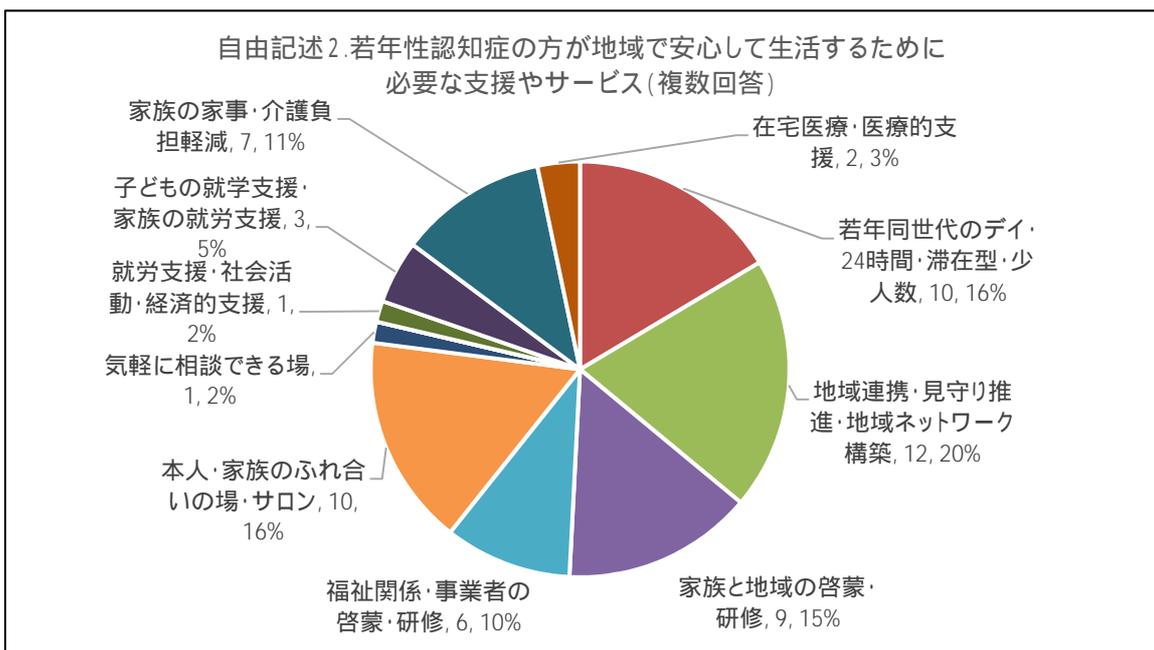
また、地域連携や地域の理解を求めるための地域に対する「啓蒙・研修」、福祉関係・事業者に理解を求める「啓蒙・研修」、更には本人、家族に対する「啓蒙・研修」と、「若年性認知症」に対する「理解を深めてもらう」ことで、本人・家族はもとより、地域・事業者による「若年性という世代特性」を持ち合わせた「認知症」への理解が不可欠である、という意見が地域連携も含めて約4割を占めており、「知ること」「理解すること」がいかにか「支えること」「支援すること」へと繋がるか、(逆に言えば「絶望」「偏見」「差別」にならない)を示していると考えられる。

N=61

(図ケア 12-1)



(図ケア 12-2)



自由記述.3は、「若年性認知症の方を担当した場合、不安や課題に思うことは何か？」について、寄せられたご意見を、いくつかの範疇に分類したものである。(図ケア 13-1～13-2, 「自由記述.3」)

「本人のニーズに則したサービスがあるか」そして「経済支援をどうするか」という意見が11件と最も多く、次いで「家族への支援・家族ぐるみの支援」「在宅介護者の力量・対応力」を課題とする意見が各々8件、「本人の気持ちの受容共感」「社会・地域との関わり方・受容の仕方をどうするか」が各々5件、さらに「本人自身に納得してもらえるか」「事業者の力量・対応力」を課題とするものが4件、「見守りのあり方」が3件となっている。

その他に、「介護支援専門員としての個人力量・知識経験」「行政対応の密度・濃度」「医療や他機関との連携がとれるか」が挙げられている。

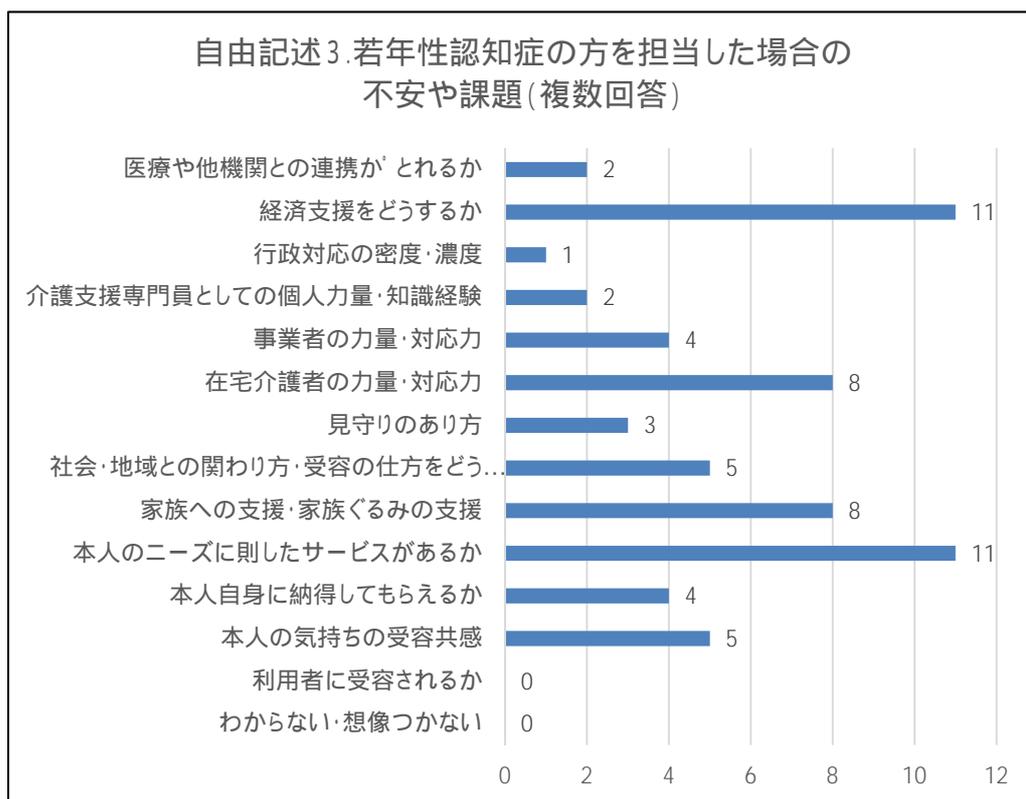
これらを比率で見ると、「経済支援をどうするか」が17%、「家族への支援・家族ぐるみの支援」と「在宅介護者の力量・対応力」が12%、「本人の気持ちの受容共感」「社会・地域との関わり方・受容の仕方をどうするか」が8%、「本人自身に納得してもらえるか」「事業者の力量・対応力」が6%、「見守りのあり方」が5%となっている。

自由記述.1や2とも当然連動すると想定される。経済支援や家族ぐるみの支援、在宅介護者の力量・対応力への心配が大きく、4割を超えている。

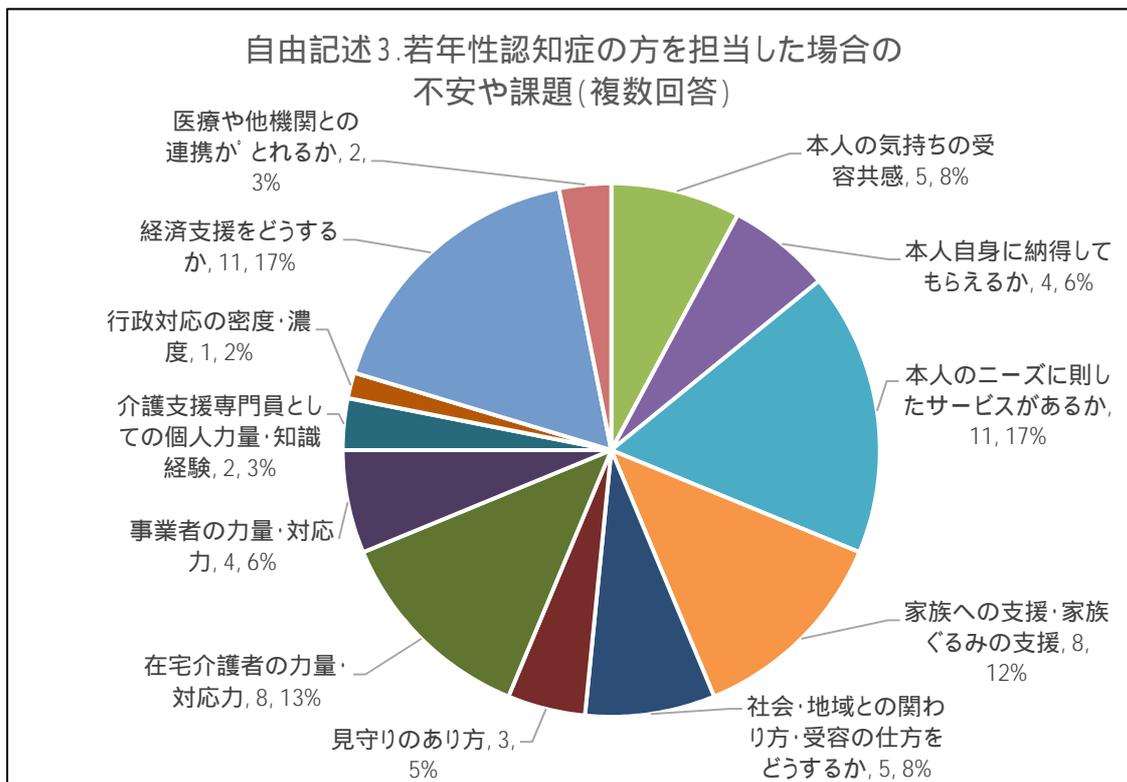
また、本人自身の気持ちをどう受容共感し、納得した形で関わることへの懸念や課題が11%となっている。一方本人・家族を取り巻く周辺環境に視点を向けると、地域や社会との関わり・地域側の受容、事業者の対応力や見守りのあり方までを含めると19%と大きい。

(図ケア 13-1)

N=64



(図ケア 13-2)



「自由記述1」若年性認知症の方の症状の進行に合わせた困りごと

<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族も若いので配偶者が就業しているケースが多く、患者が独りで自宅に居る時間があり、それが夕刻であることが多いので不隠行動につながるが多い</li> <li>・ADLが高く活動的で徘徊等あるケースが多く、目を離せない</li> <li>・向精神薬等により著しくADLが低下するケースがある</li> <li>・家族問題があるケースで介護者がいない、家がない、お金がないなどの問題がある</li> </ul>
<p>認知症進行の防止の為に日常での会話が効果的であるが、他利用者が高齢の為、話題に乏しく孤立しがちであった。スタッフがなるべく多く介入したり、家族様に面会に来ていただいたりといった関わりを持っていたが限界があった。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・理解できているように返答するが、理解ができていなかった</li> <li>・家族と上手く調和がとれなくなってくる</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若い人の受け入れ先が限られていて、行き場所がない。</li> <li>・見つかっても送迎ができない等の問題点があり、結局介護施設利用になってしまう</li> <li>・介護が高齢の母親の負担になってくる</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援を行う上で家族の思いを組み入れていかななくてはならないが、本人が若いため家族と各関係者との考え方が一致しない時などの調整が難しい</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ B P S D発症後の家族負担のサポート</li> <li>・ ご家族の病気に対する理解</li> <li>・ 症状にあわせたケアのできるショート不足</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護サービス利用を躊躇される事（本人及び家族）</li> <li>・ 同居家族以外の身内の協力（理解）がなかなか得られない事</li> <li>・ 対象の方が他の疾患により入院を余儀なくされた場合、医療機関の受け入れが困難となる時がある</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・（以前には）担当したことが無く深く関わったことが無いので分かりません</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 感情のコントロールが出来ない</li> <li>・ 周囲の人とのトラブル</li> <li>・ 幼稚</li> <li>・ 自分勝手</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ サービスの利用において収入がない、又は年金が少ないので、家族の負担が増えてしまうので施設入所が困難。体力があり見た目が元気なので関わり方が難しい</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者の方との通所サービスの利用について、本人の残在機能が活かしたサービスの調整</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家族や周りの人に理解を得ることの難しさ。本人も受け入れができてにくい。地域の人にも理解してもらいにくい若いだけに認知症は老人の病気と考えている人が多い</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護者が働き盛りであると、介護する家族がいない。（子供は結婚などで家にいない）</li> <li>・ 経済的負担が大きい（誰かが働かないと収入がない）</li> <li>・ 介護保険を利用するかたは高齢者が多く、若い方が利用している施設がない</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人の希望や反応を言葉ではっきりと確認できない</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人の心の変化をどれだけ聞かせていただけるか</li> <li>・ 進行していく本人を受容していくときの家族の心の葛藤にどう寄り添うか</li> <li>・ ケアマネとして信頼してどれだけのを吐き出していただけるか</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人の希望や反応を言葉ではっきりと確認できない</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護者も就労している年齢の為、介護支援がえられにくい</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家族が認知症を認められず、本人をしっかりと家族関係がぎくしゃくする</li> <li>・ 老人デイサービスを利用しても本人が若い場合、その場になじめず一人浮いた存在になってしまうことがある</li> <li>・ 本人が若いだけに家族に「この状態（介護）があと何年続くのだろう」との精神的な負担、不安が大きく家族からの訴えが多く対応（適切な）に困難な時がある</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ いろいろな病気が発生しているが、治療への理解がなく、診察・検査等への拒否が出る</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人の病識がないため対応に苦慮する場面も多々ある</li> <li>・ 徐々に進行しているのでその時々行動の予測が難しい</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家族の理解がない、通所介護利用料金が滞納になり、辞める、自宅で見ると言われた</li> <li>・ 受診もされないの薬は飲まなくなっている</li> <li>・ 包括に報告する</li> <li>・ 夜間の排泄で その都度全ては家族も対応しきれず、自宅内でしてしまう</li> <li>・ 時間の認識が薄れる</li> <li>・ 水分補給を自発的に行えてない様子が伺える</li> <li>・ 徘徊が頻繁になる</li> <li>・ 徐々に出来なくなっている事が目に見えてわかる・本人からの訴えが出来なくなる 等</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ADL 的にはあまり問題がないことが多い為徘徊などでどこまでも歩いていってしまう</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 若い働き盛りの方が認知の症状が見られることで家族、子供の事、経済的な問題、仕事の面、精神面等様々な問題がでてくると思います</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 年齢が若い為、家族が他人の目を気にし、病気を隠す傾向にある</li> <li>・ 必要なサービスの利用を拒否したり、徘徊が始まった時に、近隣が周知していないせいで発見が遅れる</li> <li>・ 通所介護等のサービスは高齢者が占めており、初期の若年性認知症の方は利用に抵抗がある</li> <li>・ 介護負担の軽減のため短期入所を繋ぐが、症状が進行し徘徊等の問題行動があると受け入れてくれない</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 感情が不安定で何でもない事でパニックに陥る</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 金銭管理ができなくなる</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現在、外出はしても自宅にきちっと戻ってきていますが先々それも出来なくなる可能性がある</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 食事摂取困難</li> </ul>

「自由記述 2 .」 若年性認知症の方が地域で安心して生活するために必要な支援やサービス。

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 安価なグループホーム</li> <li>・ 家族や地域に向けての認知症講習</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 同じ若年性認知症の方が交流したり、また、その家族様が集まって意見交換ができる場があればいいと思う</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 若い年齢層の通所リハ</li> <li>・ 言語訓練が近隣で行えるような事業所</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 若くても気軽に通える施設 が身近 にあるとよい</li> <li>・ 介護する側が、高齢の両親か、若い家族にかかってくるので、介護が負担にならないようなサービスが必要</li> </ul>
<p>サービス利用については、それぞれの出来ることを出し合い、協力する体制を作る。 病気の理解を深めるよう病院～包括～民生委員など連携必要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ また、例えば新聞配達、通学・通勤など同じルートを使う方に異変があれば連絡して</li> </ul>

<p>もらうよう協力できる体制をつくる</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ボランティアも含む地域でのトータルサポートを個別に行える体制作り</li> </ul>
<p>認知症の方全般にも言えることですが、近隣の見守りやインフォーマルサービスが少ないため、介サービスに頼らざるを得ない状況。サービス利用となれば利用料負担が生じ、家計に負担が重くのしかかる。</p> <p>また、若年性認知症者の場合は同居家族も就労されている状況が多く（現役世代）、日中の常時の関わりが行えない。</p> <p>巡回型のサービス（フォーマル・インフォーマル）が充実していれば、地域（在宅）で長く生活して行けるのではないかと思う。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・趣味や得意分野を見出し意欲を持てるような支援</li> <li>・他者と交流できる場の機会作り</li> <li>・外出に必要な支援</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域での認知症についての理解と、本人、家族の精神面でのフォローが出来るサービス先（受け入れ先）の充実</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ボランティア（話し相手）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若い人向けのデイサービスの確保、利用したいのに80代90代の人と同じデイサービスしかない</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症の方専門の施設（通所や短期入所など）をつくる</li> <li>・若年性認知症の知識を身につけたスタッフの養成。（継続して研修）</li> <li>・家族が同居していても家事援助などの訪問介護が利用でき、働きながら在宅での介護が継続できるようにする</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症の本人や家族の交流会</li> <li>・本人が社会参加できる場</li> <li>・認知症の専門医（かかりつけ医で様子を見るように言われ、診断までに時間がかかったり、医療機関を転々とする場合がある）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症の方専門の施設（通所や短期入所など）をつくる。若年性認知症の知識を身につけたスタッフの養成（継続して研修）</li> <li>・家族が同居していても、家事援助などの訪問介護が利用でき、働きながら在宅での介護が継続できるようにする</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・身近な所で話をしたり、相談したり家族や本人がホッとできる場所や人が居ると良い</li> <li>・本人も家族も孤立させない</li> <li>・暖かい支援が出来るサポーターの輪が地域の中であると良い</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症についての周知と理解</li> <li>・地域での見守り</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人だけでなく家族に対しての支援</li> <li>・地域で見守り出来るよう、認知症への理解（勉強会等）</li> <li>・地域での見守りネットワーク</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・気分転換が出来る場所</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族、近所、地域での本人の周知と病気への理解、声かけ見守り</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・周囲の顔見知りの方が話しかけてあげる</li> <li>・理解を持って接してくれる</li> <li>・出来ているうちに、ゴミ出しなど一緒に行ってくれる人（分別確認も一緒にしてくれる）</li> <li>・コミュニティ単位の認知症に対する講演会など、認知症の方へ接し方を知る機会を作り、出来たら既に認知症の方のリストを配り、配慮して頂けるよう協力を求める機会にする。</li> <li>・早期に若年性アルツハイマーと診断され、対応出来る仕組み</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ぱっと見ただけでは若年性認知症と分からない為地域の方にその方が若年性認知症と理解していただき見守り等して頂ければ...</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご家族の経済的なフォロー及び精神面のフォロー</li> <li>・介護サービスを利用して、介護負担の軽減</li> <li>・家族会等の開催への参加の促し</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族の精神的な負担の軽減</li> <li>・近隣の見守り。・働き手が病気になったときの金銭面の支援</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護者の負担軽減や困り事の相談ができるサークル</li> <li>・認知症対応以外のデイサービスにおける職員の認知症への理解と対応</li> <li>・普通の方が認知症を特別なものと見ているのではなく、一つの病気として見ることが出来る環境づくり</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問介護で生活の不便なことを解消し、通所介護で入浴と他者との交流で刺激を与える</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・わからないです</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・権利擁護制度の啓発</li> </ul>

「自由記述3」若年性認知症の方を担当する場合の不安や課題

<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後どうなるのか？ケースバイケースで予測がつかない</li> <li>・家族など身近な支援者（インフォーマル）が認知症を理解し、ご本人にストレスを与えず支援をしていただけるかどうか？</li> <li>・家族等介護者と適切な距離を取りながら在宅支援を進めたいと考えても、ショートなど環境を変えることに敏感で本人のストレスになることもあり、提案が後手後手になってしまう</li> <li>・食事など生命維持動作を忘れてしまった時、その時のADLとのアンバランスに戸惑い、ケアの方向性を見失ってしまう</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症の方は力が強い事が予想され、周辺症状に暴力があるかたは、自傷や他利用者への影響を考えると、どのように不穏時に接すればいいか不安である</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族の就労時間、家族や家族を取り巻く環境、リハビリの継続、金銭的な負担の増加</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護が高齢の両親で今後両親も介護される側になるので、在宅での生活ができなくなってきて、その場合の行き場所がなくなる</li> <li>・特養への入所も考えられるが年齢が若い分考えさせられます</li> </ul>
<p>介護保険、傷害福祉、その他関わっている各関係者が協力・連携していかなくては行けない。それぞれができることは行い、できないことはできる部署に依頼し協力していくことが必要だが、何かしらの壁があり、また責任の所在があやふやになりがちである。</p> <p>チームワークが必要であるため、情報交換しながら協力できるチームができればよいと思う。</p>
<p>認知症は高齢者だけの問題だけではなく、若年（18歳～64歳）の方にも、発症する疾患の為、現在、働いている社会でいつまで仕事を続けことができるのか？職場、会社の理解が必要であると思う。</p> <p>会社への援助などを行う制度も必要</p>
<p>障害施策と介護保険の両立で支援構成をする必要があるが65歳以上となると難しくなるので生活が成り立たなくなる。現在はよいが段々ときびしくなるのではと考えている</p>
<p>1. 及び 2. の回答でも記載した内容と同じ (記述「1.」での回答)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護サービス利用を躊躇される事(本人及び家族)</li> <li>・同居家族以外の身内の協力(理解)がなかなか得られない事</li> <li>・対象の方が他の疾患により入院を余儀なくされた場合、医療機関の受け入れが困難となる時がある。</li> </ul> <p>(記述「2.」での回答)</p> <p>認知症の方全般にも言えることですが、近隣の見守りやインフォーマルサービスが少ないため、介サービスに頼らざるを得ない状況。サービス利用となれば利用料負担が生じ、家計に負担が重くのしかかる。</p> <p>また、若年性認知症者の場合は同居家族も就労されている状況が多く(現役世代)日中の常時の関わりが行えない。巡回型のサービス(フォーマル・インフォーマル)が充実していれば、地域(在宅)で長く生活して行けるのではないかと思う。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の思いを理解する事が難しい</li> <li>・危険回避ができないため事故に合う恐れ</li> <li>・意思決定のできるキーパーソンの存在</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・経済面で一番不安</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・通所サービスでの対応が個々にあった内容で出来るかどうか。徘徊したときに外出して自宅に戻れなくなったとき</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・親も健全でお元気である中で、介護をするのはその親になったりすることもある</li> <li>・へたしたら親も本人も介護保険利用などになる。誰が支えるのか。働いていて子育てをしている最中であると誰が家族を支えていくのか不安になる。</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 経済的なこと</li> <li>・ 介護者不在</li> <li>・ 介護者の知識不足</li> <li>・ サービスの不足及びスタッフの知識不足</li> </ul>
<p>高齢者の認知症とは違い、働き盛りのご主人が認知症を発症した場合、一家の収入が急に途絶えてしまう。</p> <p>また、反対に妻が認知症を発症すると、仕事を持っている夫が介護を行うとなると、仕事で帰宅が遅くなる場合、預かってくれるところがない。(デイの延長など)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護者不在 経済的なこと 介護者の知識不足 サービスの不足及びスタッフの知識不足</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家族の苦しみや悩みをどれだけ聞かせていただいて心に寄り添って肩の荷物を分けていただけるか</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護生活が長期になる為、介護者の心身・経済面も含めた負担軽減や支援</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用できる施設、サービスが少ない</li> <li>・ グループホームに減免が無くて、負担（料金）が大きく利用困難な人もいる。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 進行度合いと他の病気の対応</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人自身の満足度がわかりづらい。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 徘徊時、事故に合う、転倒する、万が一、悪いものを口にしてしまう、独居、高齢者夫婦世帯、サービス提供者・家族・周囲の理解や対応の勉強</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 若く体力も有る場合徘徊などがあると家族が目を見ることが出来ず負担が大きい。家族の休息や負担軽減</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 働く世代の方が認知の症状が出ることで経済面の不安が大きいと思います。若い方だけに周囲への影響が大きいと思います</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職場での支援体制・目が離せない状態となったときに、介護者である妻（夫）が働きに行けない</li> <li>・ 若年の人が利用出来るサービスが少ない。</li> <li>・ 経済的な支援制度</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病気の進行に伴って、こちらの伝えたい事がいかに理解してもらえるか</li> <li>・ 質問に対し、うなずく事しかできない方に対し、本人の気持ちをどのように理解したらよいか？</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ アルコール依存症による認知症で、禁酒すれば症状が良くなるが再び飲酒してまた症状が悪くなること</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人としては自宅にいたいと思うが周りが騒ぐ為入所せざるを得なかったり、本当に本人が望んでいる結果になるのか悩む。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ サービス事業者の理解</li> </ul>

以下は、「今現在は、若年性認知の利用者を担当していないが、かつて担当していた」介護支援専門員の方々からの回答である。(回答 50 件)(図ケア 8-1~ケア 8-2)

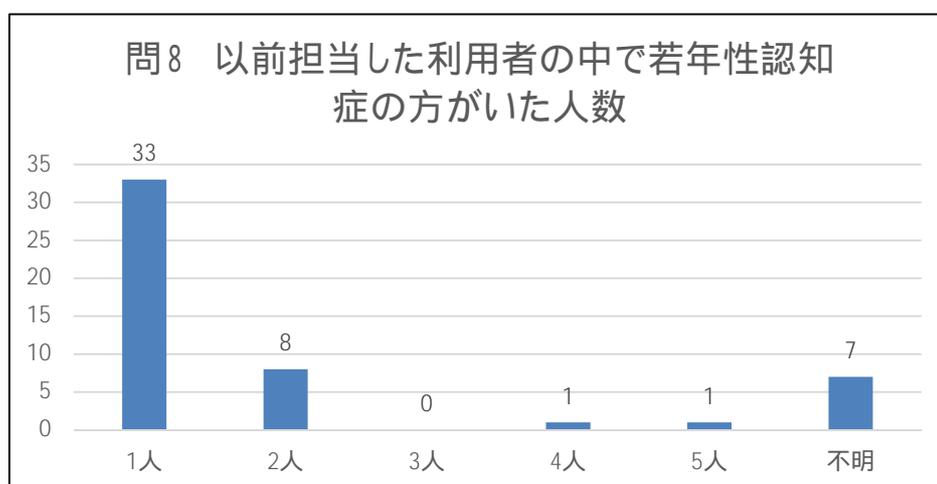
問 8 は、「以前担当していた若年性認知症の方の人数」の状況である。(図 8)

これによると、「1 人」が最も多く 33 件、次いで「2 人」が 8 件、「4 人」「5 人」が各々 1 件ずつ、「9 人」が 1 件となっている。

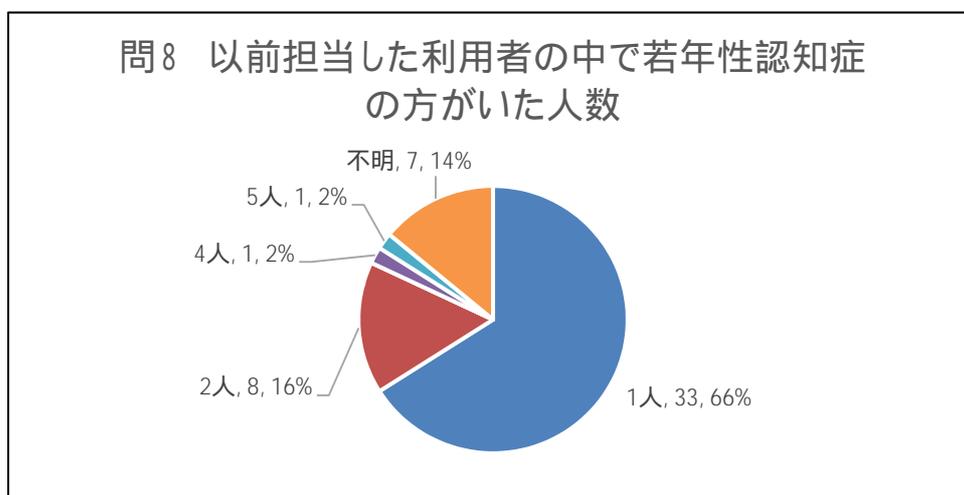
比率で見ると、「1 人」が最も多く 66%、次いで「2 人」が 16%、「4 人」「5 人」が各々 2%となる。

「担当していた」としても、1 名~ 2 名が大半を占めるが、中には数名担当していたケースも見受けられる、という状況である。「対象となる利用者自体が少ない」という状況であると考えられる。しかし、一方で複数名を担当していたケースもあることから、「若年性」という特性に応じた相談窓口が限られ、口コミなどにより、「一部の担当・窓口に集中し易い」という可能性も考えられる。

(図ケア 8-1)



(図ケア 8-2)



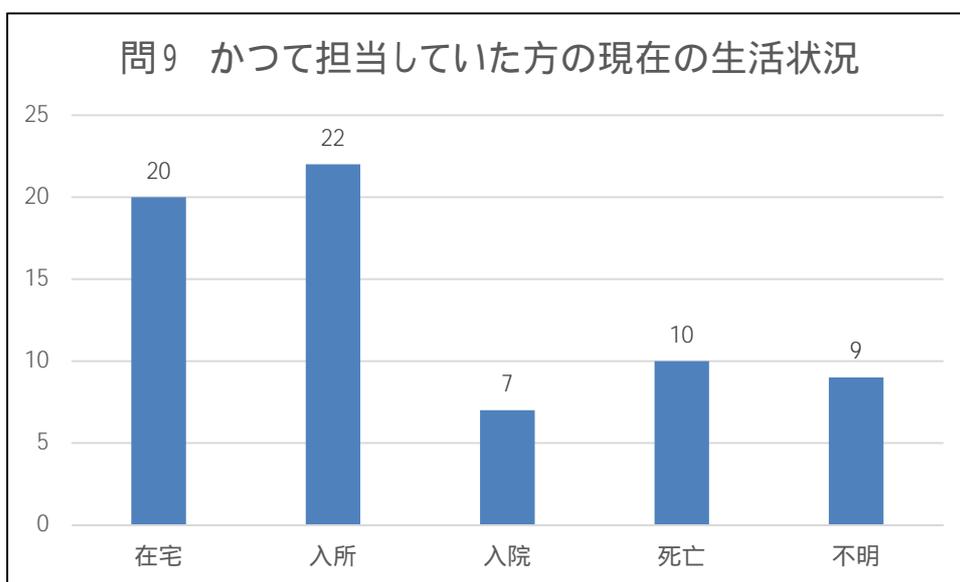
問9は、「以前担当していた利用者の現在の状況」についてである。(図ケア 9-1~ケア 9-2)

「以前担当していた利用者」の状況としては、「施設などへの入所中」が22件と最も多く、次いで「在宅での生活」が20件、「亡くなっている」が10件、「入院中」が7件、となっている。

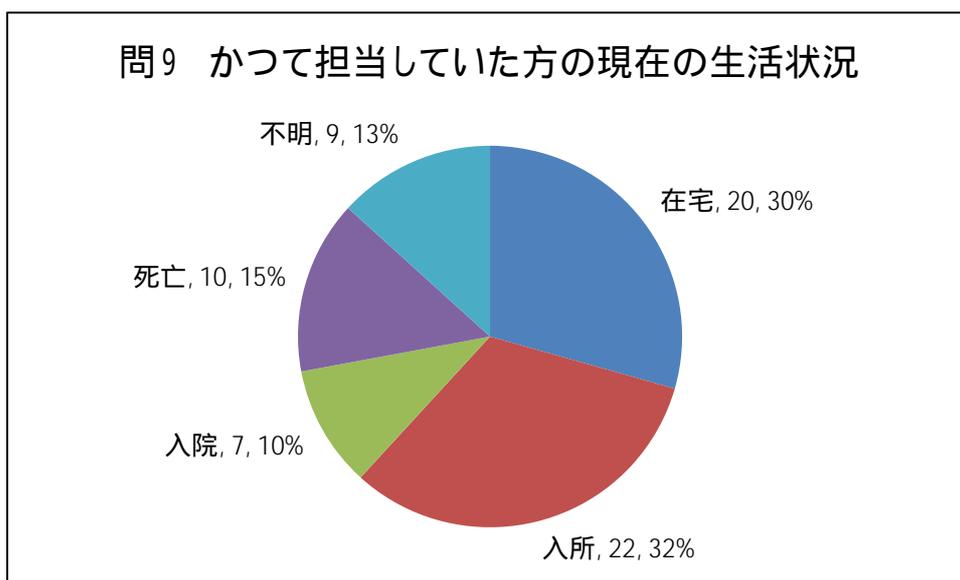
比率で見ると、「施設などへの入所中」が32%、「在宅での生活」が30%、「亡くなっている」が15%、「入院中」が10%、となっている。

在宅生活を継続しているケースも3割と大きいですが、施設・病院への入所・入院が4割に達している。本人・家族の状況にもよるが、「住み慣れた住まい」で暮らしていく即ち、在宅での生活継続が、一つのポイントとなる一方、地域における社会資源による支援が不可欠であると考えられる。

(図ケア 9-1)



(図ケア 9-2)



自由記述. 1は、「若年性認知症の方の症状の進行に伴う困りごと」について、寄せられたご意見を、いくつかの範疇に分類したものである。(図ケア 自 1-1~ケア 自 1-2,「自由記述 1.」)

「家族の理解が難しい・心身負担が大きい」という意見が 26 件 19%と最も多く、次いで「ADLが高いため逆に目が離せない」が 20 件 16%、「進行が速い・介護期間が長い・高齢者より深刻」が 13 件 10%、「本人の病識と自覚が難しい・心身負担が大きい」「サービス体制・若年者対象の居宅サービスが少ない」「周囲・社会の理解が難しい・心身負担が大きい」という意見が 12 件 9%、「家族全体の経済問題が危惧される」が 8 件 6%となっている。

「ADLが高く目が離せない・暴力」「家族の理解が難しい・心身負担が大きい」「ADLが高いため逆に目が離せない」「進行が速い・介護期間が長い・高齢者より深刻」「家族全体の経済問題」など、「家族として問題が生ずること」が 74 件 55%と半数以上を占めている。

また、「本人の病識と自覚が難しい・心身負担が大きい」「他者とのふれ合いがない。孤独になりがち」「就労・経済負担・社会関係」「介護者の不在」「性の問題」認知機能の低下が著しく理解能力が問題」といった「本人自身・本人の状況に目を向けた意見」が 31 件 23%と、次いで多いといえる。

一方で、「若年者を対象とするサービス体制の未整備」「受入れ医療機関」「周囲・社会の理解が難しい・心身負担が大きい」といった「本人・家族を取り巻く環境・受け入れ体制」に関する意見も 28 件 21%と多く寄せられている。「本人」「家族」への影響にたいする懸念は相当大きい、彼らを取り巻く環境即ち受け入れ態勢・提供サービス・近隣地域住民といった周辺環境または家族外の社会資源に関する視点からの課題が挙げられている、といえよう。

自由記述.2 は「若年性認知症の方が地域で安心して生活するためにどのような支援やサービスが必要だと思うか？」について、寄せられたご意見を、いくつかの範疇に分類したものである。(図-自 2-1~自 2-2「自由記述 2.」)

現行制度を利用する、「地域連携・見守り推進・地域ネットワーク構築」を挙げた意見が 12 件で最も多く、次いで「若年同世代のデイ・24 時間・滞在型・少人数」「本人・家族のふれ合いの場・サロン」を挙げた意見が各々 10 件、「家族と地域の啓蒙・研修が必要」とした意見が 9 件、「家族の家事・介護負担軽減」を挙げた意見が 7 件、「福祉関係・事業者の啓蒙・研修」を挙げた意見が 6 件、「子どもの就学支援・家族の就労支援」が 3 件となっている。

その他に、「気軽に相談できる場」「早期発見・早期診断体制」「就労支援・社会活動・経済的支援」「在宅医療・医療的支援」が挙げられていた。

これらを全体にと占める割合でみると、

「地域連携・見守り推進・地域ネットワーク構築」20%、次いで「若年同世代のデイ・24 時間・滞在型・少人数」「本人・家族のふれ合いの場・サロン」が各々 16%、「家族と地域の啓蒙・研修が必要」とした意見が 15%、「家族の家事・介護負担軽減」をあげた意見が 11%、

「福祉関係・事業者の啓蒙・研修」が10%となる。

「若年性」という「世代特性」に合わせた「見守り・ネットワーク・24時間体制」など具体的なサービス提供を求める声が約3割と高い。

また、地域連携や地域の理解を求めるための地域に対する「啓蒙・研修」、福祉関係・事業者に理解を求める「啓蒙・研修」、更には本人、家族に対する「啓蒙・研修」と、「若年性認知症」に対する「理解を深めてもらう」ことで、本人・家族はもとより、地域・事業者による「若年性という世代特性」を持ち合わせた「認知症」への理解が不可欠である、という意見が地域連携も含めて約4割を占めており、「知ること」「理解すること」がいかに「支えること」「支援すること」へとつながるか、(逆に言えば「絶望」「偏見」「差別」にならないような方策を求めている)を示していると考えられる。

自由記述.3は、「若年性認知症の方を担当した場合、不安や課題に思うことは何か？」について、寄せられたご意見を、いくつかの範疇に分類したものである。(図ケア 自3-1~ケア 自3-2,「自由記述3.」)

「本人のニーズに則したサービスがあるか」という意見が23件と最も多く、次いで「家族への支援・家族ぐるみの支援」が10件、「在宅介護者の力量・対応力」「経済支援をどうするか」を課題とする意見が各々9件、「事業者の力量・対応力」「介護支援専門員としての個人力量・知識経験」を課題とするものが各々8件、「医療や他機関との連携がとれるか」という意見が7件でした。

また「本人の気持ちの受容共感」が5件「本人自身に納得してもらえるか」「社会・地域との関わり方・受容の仕方をどうするか」「行政対応の密度・濃度」が各々4件、さらに「見守りのあり方」が3件となっている。

その他に、「利用者に受容されるか」が1件あった。

これらを比率で見ると、「本人のニーズに則したサービスがあるか」が24%、「家族への支援・家族ぐるみの支援」が11%、「在宅介護者の力量・対応力」「経済支援をどうするか」を課題とする意見が各々10%、「事業者の力量・対応力」「介護支援専門員としての個人力量・知識経験」を課題とするものが各々8%、「医療や他機関との連携がとれるか」が7%でした。

また、「本人の気持ちの受容共感」が5%、「本人自身に納得してもらえるか」「社会・地域との関わり方・受容の仕方をどうするか」「行政対応の密度・濃度」が各々4%、さらに「見守りのあり方」が3%となっている。

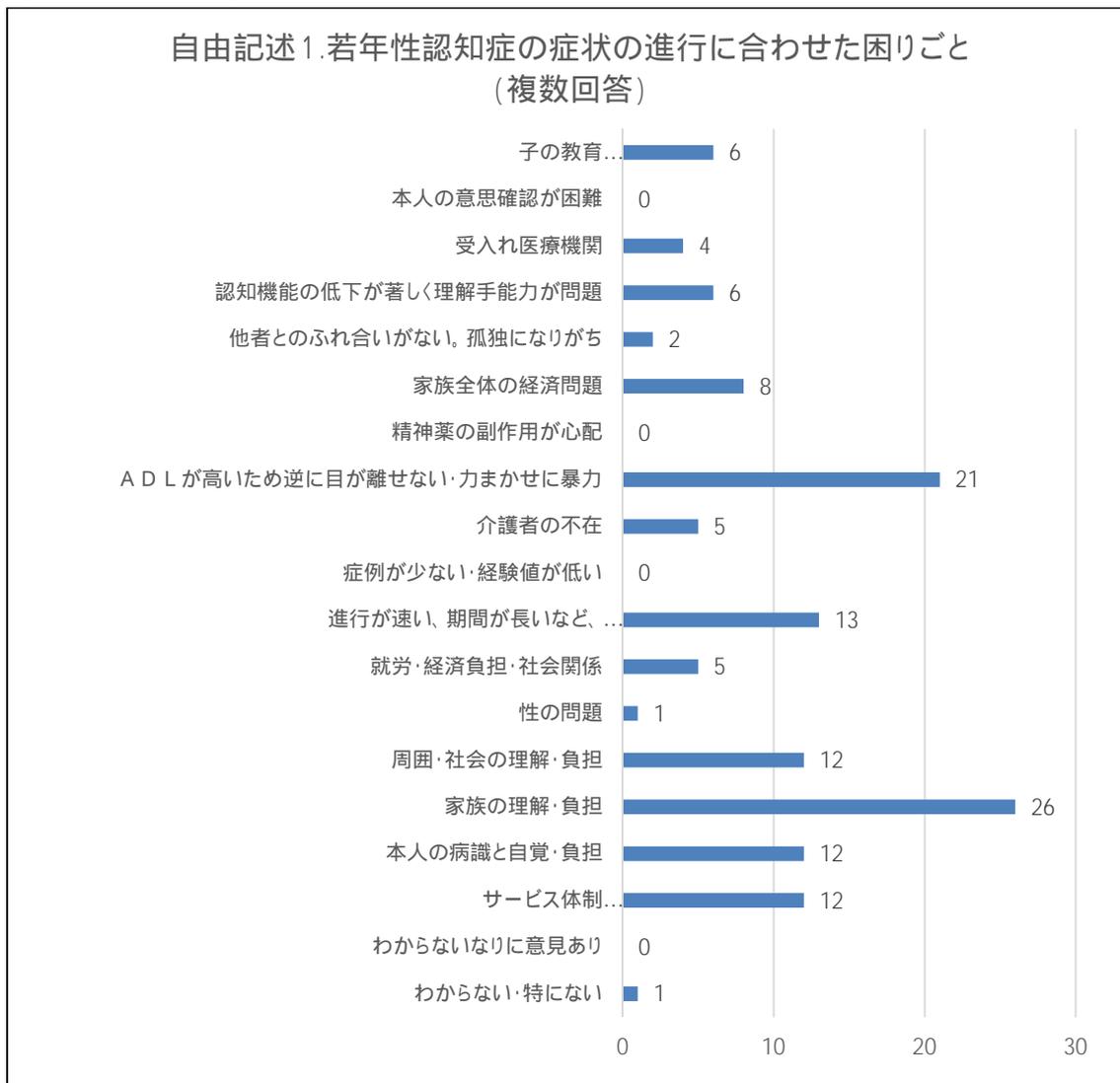
自由記述.1や2とも当然連動すると想定される。「本人のニーズに則したサービス」「経済支援をどうするか」といった本人への支援も3割強と大きいですが、「家族への支援・家族ぐるみの支援」「在宅介護者の力量・対応力」といった、在宅介護者の対応力への心配も大きく、2割を超えている。

また、介護支援専門員として本人自身の気持ちをどう受容共感し、納得した形で関わることへの懸念や自身の力量、更にはサービス事業者・医療機関における力量や受入れ体制を課題としている意見が3割を超えている。更には、「社会・地域との関わり方・受容の仕方をどうするか」「行政対応の密度・濃度」「見守りのあり方」といった周辺環境に対する

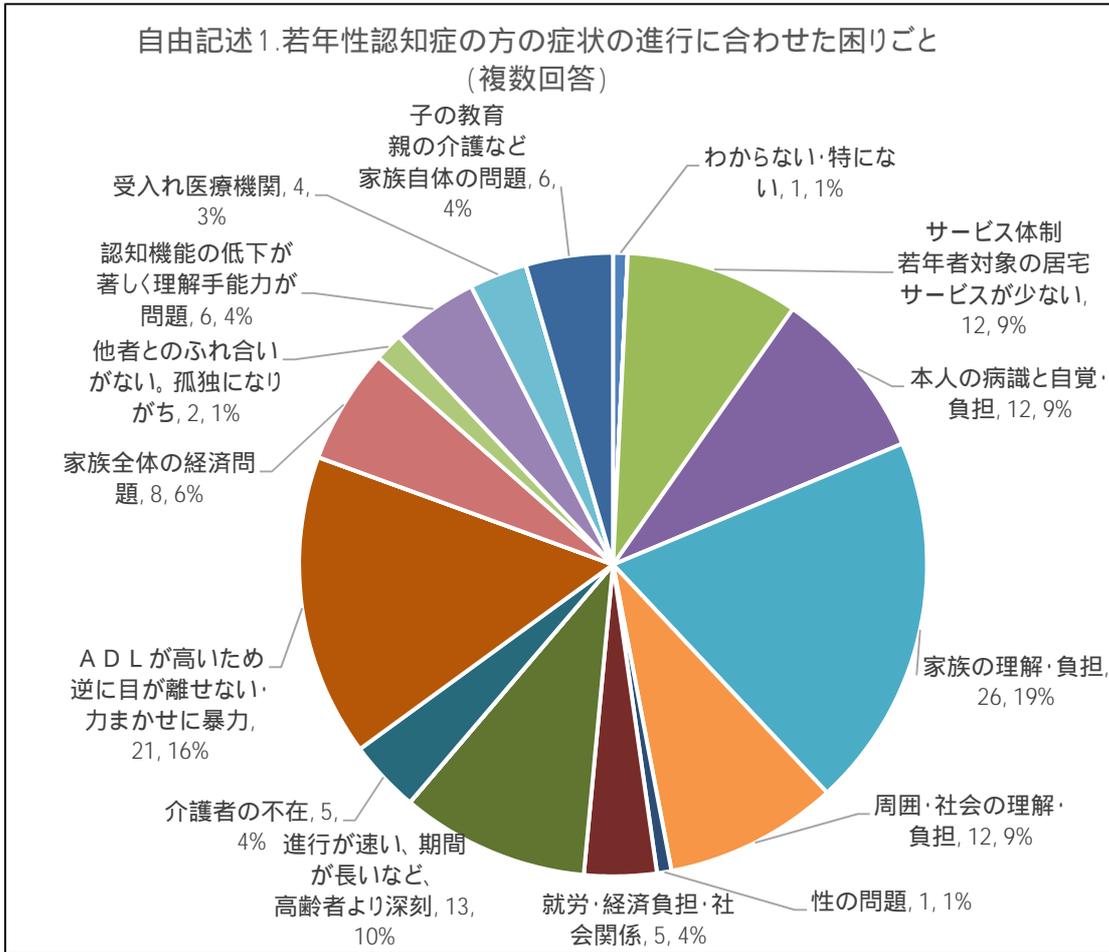
懸念も 1 割ある。本人・家族を取り巻き支えるべき周辺環境に視点を向けると、地域や社会との関わり・地域側の受容、事業者や行政の対応力や見守りのあり方が極めて重要であることを示している。

N=134

(図ケア 自 1-1)

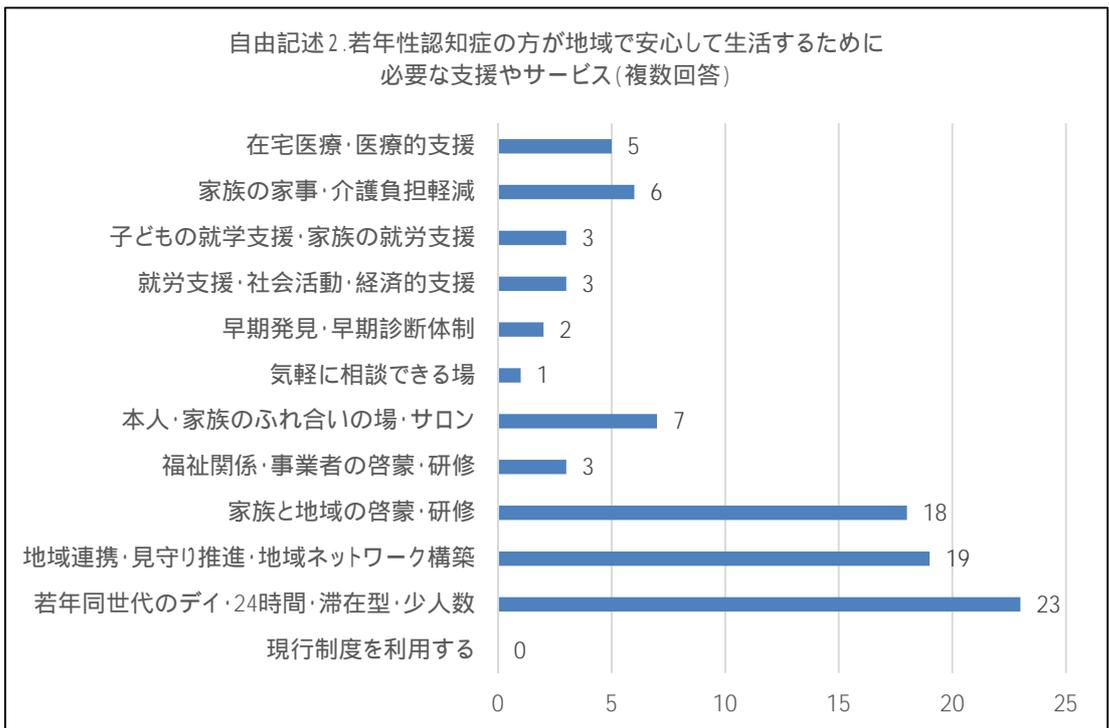


(図ケア 自 1-2)

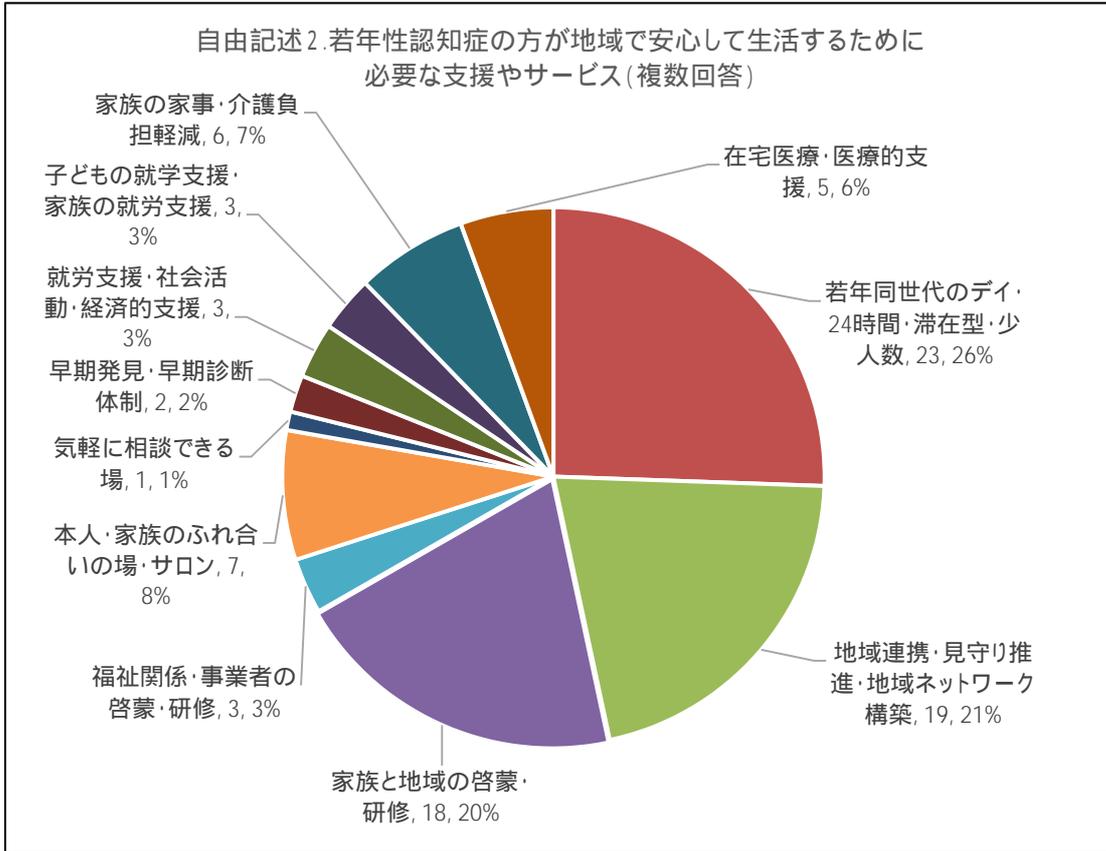


(図ケア 自 2-1)

N=90

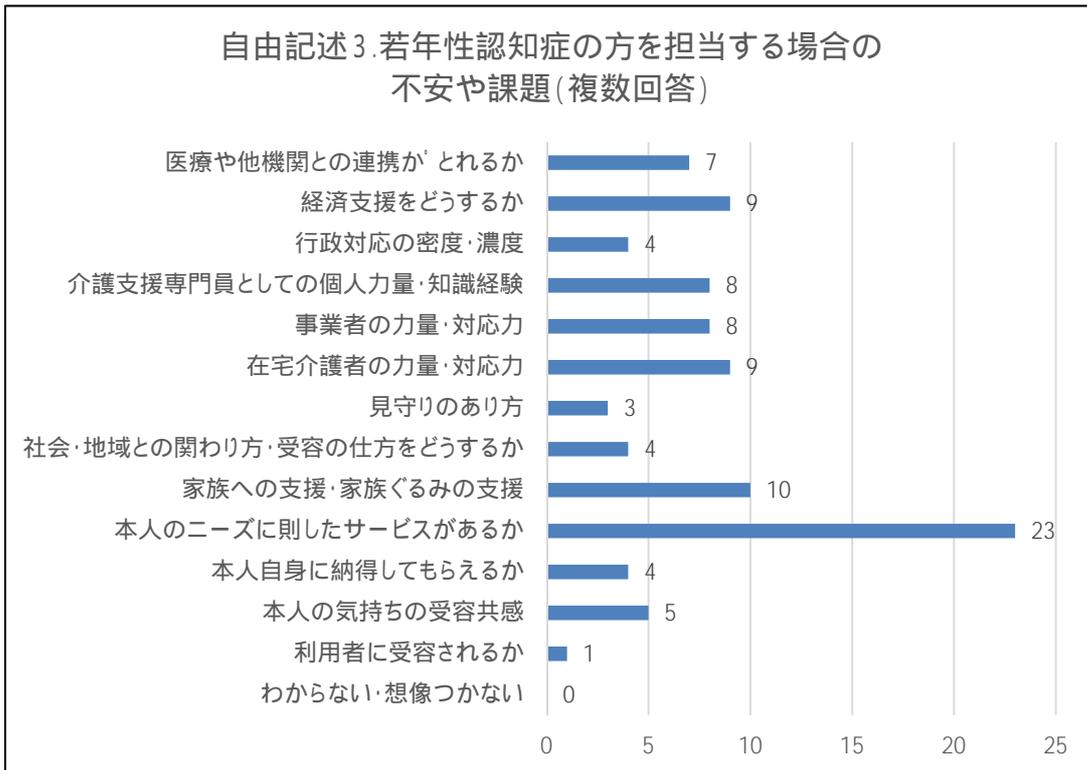


(図ケア 自 2-2)

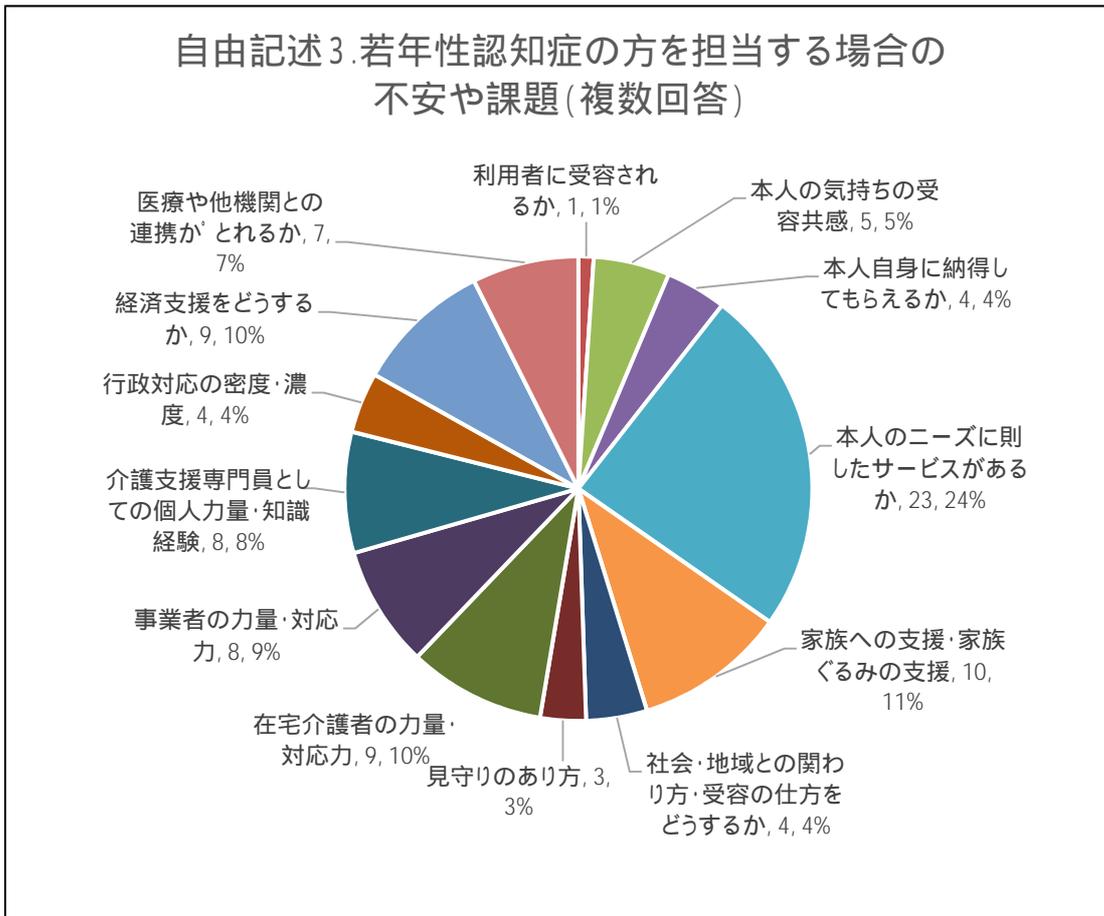


(図ケア 自 3-1)

N=95



(図ケア 自 3-2)



「自由記述 1 .」若年性認知症の方の症状の進行に合わせた困りごと

<ul style="list-style-type: none"> <li>・年齢が若い事もあり、症状の進行が早い</li> <li>・年齢的に家族や本人が病状を受け入れるのに戸惑いが生じる</li> </ul>
<p>本人の病識なく、なぜ自宅へ帰れないのか、生活ができないのか何度も自問や質問があり、その都度説明や傾聴など介入するが短記記憶障害のため繰り返す。病識ないため他者の認知症状の行為が許容できず言動不安定になる。体力があるため離棟した。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・物忘れ、置忘れ、紛失などによる日常生活への支障が増えて来る</li> <li>・更衣を忘れる。衣服や整容への関心が薄くなる</li> <li>・独語などが目立つようになる</li> <li>・生活空間でのトイレの場所などの場所が分からなくなる</li> <li>・勝手に出かけて迷子になる</li> <li>・制止されると抵抗する(家族は本人を怒らせないように見守るしかない)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若くして発症している為男性だと介護抵抗の際、力強いので怪我させないように介護するのが大変です</li> </ul>

サービスを利用するまでになかなか本人の同意が得られず、(家族)介護者に大きな介護負担がのしかかっていた。認知症初期に本人の抵抗感が強く、専門医への受診ができなかったため、初診は発症から10年経過していた。

また、認知症の進行に伴う介護者自身の受容が難しく、少しの変化(悪化)に対してのショックが大きいため、介護者自身の精神ケアに時間がかかり、電話があれば30分~1時間の相談、訪問すれば2時間を要した。

60代男性で大柄だったため、体力が有り余っており、一般のデイでは対応が難しかった。また、セクハラがあり、女性介護スタッフが多い現状の介護施設では、入浴や特にショートステイ(夜間)の介護に施設側からの不安の声が挙がっていたため、いつ利用を断られるか不安が常にあった。

・確定診断に時間がかかる。なかなか専門の医療機関を受診してもらえないことがある  
・本人のプライドの問題や世間体の問題、家族が認知症に対しての精神的な受け入れができにくいなどの理由で、うつやアルコール依存など複数の問題をもっている方が多いように感じる

若年性認知症の方に関する普及は、徐々に行われているが、ハード面が追い付いておらず、施設を利用するにも若年の方に対しての配慮がなされておらず、利用者本人も余計に孤独に陥りやすくなる。

若年性認知症の場合、即家計に結びつくことが多く、介護面だけでなく金銭面、生活面での新たな支援が必要となる。それに伴う、本人自身、家族の精神ケアの問題。

・サービス事業所の受け入れについて慎重になっていて薬を必ず内服してほしいと言われた

・徘徊など周辺症状の悪化

・若年の人に合ったデイサービスがない

家族(子)も若いため、直接対応や財産管理や人付き合いがスムーズに出来ない場合があり負担が大きい。

また、子が自分の人生や夢をあきらめようとする事。本人にとっては親しく付き合える人が急激に減少してしまいより気持が不安定になる。周囲への理解が浸透していない。

・若くて見た目は普通の方と変わらない為周囲の人が認知症による症状であることを理解できず本人家族ともがいつそう苦しい立場になってしまう

・若いため初期は動きが激しく家族の負担が大きかった  
・車の運転など危険  
・家族は近隣、世間に認知症を隠していた為、サービスの利用開始が遅れた  
・進行は早く、体がこわばり車椅子となり身体的介護も重度となる。

<ul style="list-style-type: none"> <li>・仕事ができなくなり経済的な面が生活するのに困った</li> <li>・家族や仕事仲間など周囲の理解がなかなか得られにくい</li> <li>・在宅で生活できなくなった際の受け入れ先が難しい（年齢が若いので、認知症で介護が必要というだけで、特養やグループホームといった現存の高齢者向け施設での支援が必要なかどうか）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご家族も若く就労しないと生活が成り立たず、介護と仕事の両立が難しい</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症と気づかれにくい側面があり一見周りからはうつと間違えられやすく理解が進まない</li> <li>・発症年齢が若くADLが自立されている方が目的なく歩き回る症状が出る（本人には目的があるはずです）</li> <li>・強い不安を感じいらいらが増幅すると支える家族の介護負担が重くのしかかる</li> <li>・発症年齢が若いという事は家族の経済問題に直結します</li> <li>・妄想や幻覚から他者を責める言動が顕著になるとQOLは低下し家族のストレスも増大する</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・仕事ができなくなること、進行の早さに家族の理解が付いていけないこと</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご本人が若いため子供さんが小学校低学年と保育園に行っており妻の介護負担が大きい。また、力が強く突然される行動が予想以上のことが多く戸惑った</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活全般に直接介助が必要なこと。家族の介護負担が大きいこと。近所を徘徊すること</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人のできる力を活かせるような支援やサービスが少なく、選択肢がない</li> <li>・介護者の年齢が子育て中で、他の高齢介護者とは違った課題がある</li> <li>・介護者が既存の家族の会などに参加しても世代の開きがあり、なじめない</li> <li>・本人に合ったサービス事業者がない</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・デイサービスの拒否。本人、家族が受け入れない</li> </ul>
<p>夜間のケア等、家族の負担が大きいため、子どもも含め家族全員が協力しないと在宅での生活は難しい。昼夜利用できる施設が必要。妻だけが夫を介護しており、負担が大きすぎ息子2人が同居し介護にあたったが施設入所に至ったケースあり。</p>
<p>本人、家族が病気の受け入れが困難。介護への抵抗が大きく体力があるため、互いに傷つけあう（殴る）ことが多かった。徘徊で歩いても若い、しっかり歩くことから第三者に徘徊を発見されにくい（1日半で35km移動することがあった）。</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体的に元気な方のため行動範囲が広い</li> <li>・車の運転をして隣県まで出向き、帰って来られないことがあった（家族が警察に届け、行き先を調べてもらい見つかったが警察では免許書を剥奪する事は出来ないので家族で対応するように言われたとのこと）</li> <li>・子世代が若く子育てや仕事に忙しく、80才を過ぎた姑が介護をしている状態であり介護疲れがみえた</li> <li>・若年性認知症の方の受け皿がない（デイサービスの見学等を行ったが、年寄世代が行くところと言い本人が行くと言わなかった）</li> <li>・若いため認知症との理解が周りに理解されにくく言動に誤解が生じやすい</li> </ul>
<p>体力があるために問題行動が非常に多く（徘徊、家具等の破壊、排泄困難、不眠等）家族の負担が膨大。</p> <p>また、受け入れ施設も少なく、ショートステイの利用は一度利用すると2度目は利用できない状態。介護度も低く出るため限度額超えの経済的負担も大きい。家族の就労に支障も出ていたし、精神面の負担もかなり大きかった。</p>
<p>デイサービス利用時、本人はわからないが、他の利用者が、その人が若いためウワサをするようになったり、本人ひとりが浮いた状態になり、サービス提供が困難になる場合がある。また、若い為、ADLが比較的安定されており徘徊の心配</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族が状況を受け入れられるか。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・徘徊して毎日行方不明になる。危険が多い（身体機能面は保たれている方が多い）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族の動揺や将来への不安感が非常におおきかった</li> <li>・家族の仕事が定年退職まで従事できない状況に至った</li> <li>・本人の精神面での不安や周囲の人間関係とのトラブルが回避できにくくなり、混乱しやすい</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人・家族の不安が大きい。症状の理解が難しい。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の症状が進行しているのに、家族が理解していない（認めたくない）部分があり、支援内容に誤差が出てくる</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・昼夜逆転、徘徊等、家族の介護負担の増大</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症の周りの方の関わり方、認知症についての知識がなく症状の進行により対応がわからない事</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・意思疎通が難しくなり、介護者からの指示が通じなくなり、自宅介護が難しくなった。予想できない動きをし、転倒が増えた</li> </ul>

<p>(気づいた頃) 本人の病名が分かり家族は今後の収入の心配や失業する事になり家族の生活費、子供の学費、本人の治療費(若いため治療が長引く)などから経済面での苦労があった</p> <p>もし女性なら、夫は仕事を続ける事が困難になり退職し慣れない家事、子供の世話などする上で家庭を維持できるかと思う。生活基盤ができていたらいいが。</p> <p>本人が病識を持っていたら、かなりの不安からうつ症状や理解しにくい行動を取ると思う。この本人の理解しにくい行動が不安を訴えている行動だとしても、家族から見ると奇妙な行動に対して怒りたくなる感情のぶつけ先にしかならないとしたら、家族関係が敵対関係になり発言力のある家族と本人を離す支援を考えてみる事になるが、介護施設には高齢者が支援を受ける場所であるため、若く体力あり動きも早い本人の取る行動の理解が想像つきにくい。</p> <p>デイケアを受ける施設に先に家族が利用していた。本人の症状の進行予防より自身の身体の心配が先になり同デイケアを受けに行けなくなった。今更、世間体を取るのかと思うが、本人が子供の様に明るい(親に会えたうれしさを発言しようとしている)姿を見て、病気は長期戦になり家族は時間をかけて受け入れられるんだろうかと思った(親、妻、子供の態度が緩和されるのか)。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・進行が高齢者より早いこと</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・困りごとなかったです</li> </ul>
<p>家族は期待をしているが、本人は悪化していく。周辺症状に困り、家族はデイサービス等を利用して解決しようとするが、対応しきれず、デイ中止となったりしてご本人の安寧の場所を見つけることができない。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・年齢が若く進行も早い、本人の状態の変化に本人も家族も混乱してしまう</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・進行が高齢者より早いこと</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス拒否</li> </ul>
<p>認知症の初期はご本人に認識がなく、行動力はあるので周囲の影響が大きい。ご家族様も対応に困り、ご本人を制止したり、周囲には隠されることが多いので周囲に謝罪等に振り回されることがある。</p> <p>なかなか利用に踏み切れなかったり、ご本人が認めず拒否することが多い。進行のペースが早く、問題行動も激しいことが多く、ご家族の理解がないと生活維持が難しい、ご家族の精神的ダメージも大きい。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・進行が速いため、家族や周りが症状についていけない。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・徘徊や暴力行為等、体力があるため一般の認知症高齢者のような対応は難しい</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・周辺症状が出た時の服薬コントロール・家族の認知症に対しての受容・体力があり、徘徊に対しての対応・家族が就労している間の見守り支援</li> </ul>
<p>進行が速いため、色んな取り組みをしても結果が分かりにくく、日々検討していく事が出てきていた。(徘徊、判断能力の低下等)</p>

「自由記述 2 .」若年性認知症の方が地域で安心して生活するためには、どのような支援やサービスが必要か

<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性に限らず認知症に対して正しい理解ができている地域づくりが必要</li> <li>・若年性の方は高齢者サービスにおいては世代差もあり孤立したり、その方にあわせた支援がし難いので、同世代の方が集まるコミュニティや介護サービスが必要</li> <li>・家族が若年性認知症に対して正しい理解ができたり、介護のストレスや不安を解消できる認知症カフェ + 相談所みたいなもの</li> </ul>
<p>若年性認知症にかかわらず身体障害（片麻痺）の方でも必ず「自宅へ帰りたい」と切望しているが、家庭環境により施設入所ケースが多い。老老介護、単独世帯、家族同居でも日中の介護者不在など、居宅サービス利用しても 24 時間の見守り体制を整えることが難しい。フォーマル・インフォーマルの見守り体制づくり。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・小規模多機能型施設など、認知症に対するスキルを持った職員が対応できる地域密着型サービスを増やしてほしい</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・やはり、独居の方だと、早期発見が難しく、また一人だと他社との関わりが少ないので、できるだけ、週一でも必ず皆と集まるもしくは、集合住宅に住んでもらえるようにしたら良いと思われる</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症対応型のデイやショートステイがあればよいと思う。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者のデイサービスはたくさんあるが、年齢の若い人向けの通所サービスがあまりなく、通所サービスを利用して家族の負担軽減を図ろうとしてもなかなかその人に合った事業所が探しにくい課題がある</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者でも言えることだが、地域住民の偏見、家族は世間体を気にして行動制限に至る可能性もある。誰もがそうなる可能性が秘めていること、認知症サポート医の所在がわかるもの、支援者側も早期発見の目が必要と思われる</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・多くの人の関わりが必要です</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・小規模多機能居宅介護、随時訪問などの 24 時間対応可能な公的なサービスと地域での見守りなどのインフォーマルなサービス</li> <li>・GPS での所在確認サービス。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性の場合配偶者、家族も就労している場合が多いので働きながら介護ができる様な支援（児童で言う学童保育のような）やナイトデイ（延長介護など）あればと考える</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・住宅地や公共施設、スーパーなど人が良く通ったり、利用する場所などにわかりやすい表示が常設されていると自力での行動の助けになります（単純な記号、大きな字、フリガナ景観を損ねないのがポイント）</li> <li>・本人や家族が孤独を感じずに過ごせる時間が提供できる様な場や窓口</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・残存機能を生かして本人が参加する形の通所施設</li> </ul>

<p>・近隣の理解、徘徊時の通報による危険回避</p> <p>初期にはデイサービス等での日中の対応 若年者の趣味、得意なことを活かし、デイサービス等での役割を担うなど取り組む体制が必要</p>
<p>経済面の支援・・・子供が小さい、独身であったりすると生活が難しくなると思う。</p> <p>周囲の理解が得られるような若年性認知症の啓発</p> <p>若年性認知症の家族会や当事者の会・・・身近なところで。移動距離が長いと参加したくても参加できない。</p> <p>若年性認知症向けの介護サービス、在宅、施設含む</p>
<p>ご家族も就労している方も多く日常の在宅時の見守れる制度が無い。長時間滞在できて家族の代わりに一緒に過ごしながらか見守れる制度があればよい</p> <p>初期・中期症状時に高齢者とは別の通所サービスがあると出かけやすい</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ もしも当人が女性の場合、子育て世代のこともあると思うので、家事代行や支援・子育て支援（例：保育園の送迎等）</li> <li>・ 経済面や子育てのことも含め、家族が何でも相談できる窓口</li> <li>・ もっともっと地域や世間に若年性認知症について知ってもらう機会を作る（福祉業界で仕事している人達にも）</li> </ul>
<p>従来の介護保険制度の枠内で考えるのではなく認知症サポーターや民生委員在宅介護支援センターが連携し、地域ぐるみで見守りの支援体制を構築していく必要性を感じます。指示的な声かけでなく優しい声かけを心がけるだけでも状態はかわるとおもいます。若年期の認知症の家族の会があるので情報提供し、ご家族に参加を提案して行く事もひとつだと考えます。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ひとり歩きをして家に帰れなくなったときのサポート。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人が若いのでデイサービスやショートを受け入れてもらうところが余りなかった。子育てに仕事にと多忙であった為子供の支援のサービスも必要と思った。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 通院医療の負担軽減。精神障害者保健福祉手帳の交付による税控除の拡大。障害福祉サービス（ホームヘルプサービス・日中活動の場への通所</li> <li>・ グループホーム・ケアホーム等の施設入所</li> <li>・ 外出支援・ショートステイ・機能訓練・生活訓練¥・自立訓練）</li> <li>・ 地域生活支援・・・移動支援</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症カフェのような場所が身近に必要</li> <li>・ 認知症のある方への正しい理解を近隣住民がしていること（適切な対応や交流）</li> <li>・ 継続治療が負担なくできる専門医が身近にいること</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域の理解。見守り支援。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 社会全体が病気を理解すること。（認識不足）（地域住民がまだまだ病気の理解が出来ず誤解や偏見を持っている）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域や社会が若年性認知症への理解を深める。若年性認知症に対応できる、介護事業所を増やす。（DS,DC,SS など）</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分自身で役割を持つ事が出来るデイサービスが必要（シルバー人材センターが行っているような仕事をサポートを受けながら、有償で行うなどの施設）</li> <li>・車の運転をする方が多いので（移動手段は地域がら車が多い）車に代わる移動手段のサービス。</li> <li>・若年性認知症と診断された方やその家族の集う場。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症であっても受け入れてくれるショートステイや家族のレスパイトケアに緊急一時的な入院が可能な病院等がぜひとも必要である。日中は認知症デイならなんとか対応はしてもらえたが、夜間をうけいれてくれる施設がなく、非常に困ったことが記憶にある</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症の方でも利用できるショートステイの充実。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設の充実</li> <li>・ネットワーク作り</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症カフェの参加促進事業を拡大していく</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性向けのデイサービス・SSの実施</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域での認知症の方に対応できる知識を学べる場を作る。サービスで補えない部分を地域で支えていく体制。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の人へ認知症状についての理解を求める。</li> <li>・早期発見できるよう、若年性認知症の初期症状等について勉強会を行う。</li> <li>・若年性認知症と思ったらどこで受診したらいいのか、医療機関の紹介。</li> <li>・医療と介護サービスが連携した支援。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族が精神的に一番つらいと思う。</li> <li>・本人も家族も認知症になる前の生活が出来るだけ続けられる支援が必要と思う。 （仕事も続けられるなど）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域での、見守り。24時間訪問できる、訪問介護。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神科デイ 精神科入院 こころの医療センター グループホーム など。</li> <li>・自立支援医療制度 障害年金 特別障害者手当 精神障害者手帳 精神障害者手当など可能なら申請し少しでも給付を受ける。低所得者になるとしたら高額介護サービス申請し給付と控除を知る。</li> <li>・家族が病気になった時に対応できる民生委員、親戚の支援など。</li> <li>・家族のうっぷんなどストレスを貯めないためにもグループホームでは家族会を行い他の家族との交流を計る場を設けている。他の家族の持つ情報やお互いの気持ちを吐き出すことからメンタルケアに繋がると思う。家族に対しての支援は絶対必要と思う。家族同士の声から具体的なアドバイス、認知についての接し方が個々に違うが恥と思う事を話す事から認知に対する望ましい接し方を学ぶ事で症状を急速に悪化させずに軽度で穏やかな生活をする手段が見つかるのではないかと思う。</li> <li>・みまもりなど側に付いてくれるボランティア。認知症サポーターなど。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・受け入れ施設があるかどうか</li> </ul>

・若年性認知症の方に対して医療費・交通費の補助制度あったらもっと拡充
・地域の方が、徘徊を確認した時に連絡できる連絡先を地域全体で共有できるシステムが必要だと思います。主治医・専門職・家族等と定期的に話し合う機会が必要だと思います。
・本人、家族が認知症を理解すること。医療や地域包括支援センター、近隣、介護サービスとの連携して支え合う。
・受け入れ施設があるかどうか
・近隣の方に認知症であることを知っておいてもらう
・介護保険のDSは高齢者の方が多く利用しているので、若い方にはなじみにくい。レクリエーションの内容も高齢者むけになっているので、利用しにくい。若年性の方が前向きに利用し、活動的なレクや認知症進行予防に重点を置いた脳トレなどができるデイサービスが必要と思う。
・若年性認知症のことを地域がもっと理解することが必要だと思うし、関係者も研修等に参加し、対応や支援について学んでいく必要があると思う。
・「することがない」といって徘徊をしていたため、仕事の延長線上で続けていく事が出来る送迎付きの作業所などがあればいいなと支援している中で思った。障害者年金がもらえるようになるまでの期間が長く、介護費用の負担が難しいことがあり、そのための支援対策。
・家族を支援するボランティア支援
・地域の方々の認知症に対する理解と協力体制の確立・徘徊時の捜索体制、協力機関等の確保

「自由記述3 .」若年性認知症の方を担当する場合、不安や課題に思うこと

その方の望む暮らしを支援するので、病気がどのというより誰の支援に対してもこれでいいのかと不安の毎日です。強いて言えば、認知症の方は本人の思いや希望が聞き取りにくいのでアセスメントに対して不安や課題が多いです。
・老健施設なので病状態が安定すれば長期入所は難しく在宅へ繋がなければならない ・設問2の環境・受け皿の整備を望む
・徘徊により行方不明になる事 ・健康面に問題があっても分かりにくい事など
・自尊心を傷つけず、こちらに心をいかに開いてもらい積極的にお互いにコミュニケーションを図っていくことが重要だと思われる

<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在、認知症対応型のデイがないため一般のデイを利用するしかない</li> <li>・対応可能な施設、サービスが限られてくるため、利用者に選択の幅がない中、我慢を強いることにもなりかねない</li> <li>・若年性認知症の方や家族を支える資源が乏しい</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症の方が安心して利用できる事業所がまだまだ少ない</li> </ul>
<p>若年性認知症の場合、就労まで関わってくる可能性がある。経済的資源の有無、連携機関の意思統一、支援者側の疾患に対する理解・無理解の差、1で挙げたハード面での整備について不安・課題と認識する。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・適切なサービス事業所が見つかるかどうか？家族が支援できる状況であるかどうか</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・中期の周辺症状への対応と家族の介護負担</li> </ul>
<p>徘徊による行方不明など社会問題になっているがこれから高齢者が増え若者が少なくなることを考えるとGPS機能のあるチップなどを体内に埋め込むなど(害のないもので)しても良いのではと思う。</p> <p>人権問題もあるので、臓器提供意思表示カードのように元気なときから意思表示できる仕組みがあればいいと思う。</p>
<p>地域に適していると思われるサービスが見当たらないこと。本人や家族の不安に自分に対応しきれぬ力量がない。</p> <p>以前、ある会議でも事例として出たのですが、特に40代までの夫婦の場合、性生活が問題になるとの事。これに対応しきれぬかかなり不安があります。</p> <p>また、子供さんのことも無視できないので、誰と(児童の専門職?)どのように連携を取っていくか。地域では想像ができません。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・年令が若いということで、介護の期間が長期に及ぶ為介護者の負担が重度になる事。</li> <li>・経済面</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年者が利用できる体制になっていないので、サービス利用に繋げにくく、家族の心情としても受け入れるのに時間がかかる</li> <li>・早期発見が遅れる</li> </ul>
<p>支援体制を整えにくい。家族も若いので心身ともにどう支えていくか？本人は本人の家族は家族の特有の悩みがあるように思う。</p> <p>特に40代、50代だと親の介護が重なることもある。一人で子育て、介護、生活面とすべてを抱えている介護者をどう支えるか。単に介護サービスをあてがうだけでよいのか？と思う。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年に合わせたサービスは希薄。認知症対応型のデイが少ないのと単価が高く頻度が一般のデイとりも少なくなる</li> </ul>

<p>高齢の認知症の方とは違い、経済面や子育て、就労や社会的立場など、生活に密着した困りごとが多々あると思います。その困りごとにケアマネージャーとして、どう対応・向き合ったら良いのか不安が大きくなります。その為、支援者が気軽に相談できるところがあると良いなと思います。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年期の認知症に対応できる医師が少ない。従って早期診断してもらえない</li> <li>・若年性認知症の方を受け入れる社会資源が少ない</li> <li>・認知症対応グループホームでも受入を拒否されることがある（徘徊を理由に）</li> <li>・パーソンセンタードケアを実践している資源も少ない</li> <li>・他職種連携が維持できるのか</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・経済的な負担</li> <li>・若くて体力のある方に合致するサービスや社会資源がないこと</li> </ul>
<p>「不安に思うこと」他に選択肢がないので仕方なく介護保険サービスを利用しているのではないか。家族、当事者が就労していない場合の経済的な負担。家族介護者の心身の介護負担の長期化とその対策方法。</p> <p>「課題として」若年性認知症の方が安心して適切なサービスが利用できるよう若年性認知症についての研修や勉強会に参加し支援の資質向上をはかる。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・進行スピードと本人の受け入れ、専門医の受診、受け入れてくれるサービス（ショートや施設など）</li> </ul>
<p>専門医の方針が不安定。医者により診断名や治療方針が異なり、家族も不安になることが多い。働き盛りの人に発症するため経済的な問題がある。経済的に不安はあるが仕事が出来ない方が安心できる障害年金等を充実させる。</p>
<p>認知症疾患医療センターのデイケアを利用していたが、他利用者への影響や職員の個別対応が困難との理由で中断させられた経緯があり、より高い専門性を持ち、積極的に受け入れてもらいたい。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・当事者が納得できるような介護保険でのサービスの幅が狭いこと</li> <li>・若年性認知症の進行の知識</li> <li>・車の運転</li> </ul>
<p>ご本人の状態にもよるかとは思いますが、本人に体力があるために目が離せない状態が続く、何より家族が疲弊してしまう。家族の精神面も含めての支援が必要になってくる。</p> <p>また、日中ひとりで過ごす状態となるとヘルパー訪問では対応できないことが大きな不安であった。入院施設のある病院では、往診対応は困難で、通院も拒否することが多いため、精神科の病院と連携をもっととりやすい環境も必要ではないかと思われる。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族が周囲に対し隠そうとすることがあったため、本人や家族が様々な人と関わりが持て、社会とのつながりも切れることがなく過ごしていけるように自分自身の役割を考えていきたい</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・私自身の受け持ちの方は虐待が見られるようになられたが、その頃は相談窓口もなく大変であった。地域の方の理解もだが、家族様のフォローができる体制も必要に思う</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族のとまどいにどう対応していけばよいか</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・事故や周りへの理解</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族が本人への理解を深めていくことにはかなりの時間を要する。また適切な専門医を紹介してもかなり悪化するまでは放置されてしまう場合がある</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人への関わり。受けてもらえる社会資源が少ない事</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用できるサービスが無い状況では認知症とひとくくりとしているため、高齢者サービスにつなげることに無理があると感じる</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・出来るだけ今までと同じ生活が出来るよう支援していきたい</li> <li>・家族の若年性認知症の理解が必要と思う</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護者の介護負担軽減・認知症の進行に沿っての、サービス導入が難しい。在宅と施設入所の判断</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・発症する人数が少なく高齢者より介護の必要期間が長くなるため、先の見通しがつかず経済的な問題はどこまで対応できているのか(最終的には施設入所するが金銭面を工面できるか)</li> <li>・本人の病状の進行に合わせて家族の精神状態、メンタル面は軽減できているのか。家族が前向きになるための気分転換できる環境があるのか(家族がうつになったらと思うと家族として生きる前に個としての生き方もあることを知って欲しい、共倒れする前に個を大事にしてほしい)</li> <li>・介護する側、家族が自身の常識、考え、感じ方が本人には通用しない事についてどんな対応の工夫をしているのか。振り回されず、主導権を握らず穏やかに対応したい</li> <li>・進行すると理性では解かっているけど感情がついてこない、この状態になった本人に合わせて耐えて感情を押さえながらも付き添う家族が前向きになれる支援を考えたい</li> <li>・施設入所後 本人にとって記憶があいまいになり発言ないが本心は表現しているのだと思う。始まりの辛い状態にいつまでも止まらず、会えた時に穏やかで笑顔が出ている姿を見て、ここにいる事は、これはこれで良かったんだと思いたい</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・金銭面での不安、家族との連携</li> </ul>
<p>過去に大変な若年性認知症の方を担当させていただきましたが、昼夜を問わず徘徊があり、家族が仕事にも行けなくなり困っていました。デイやショートを利用して徘徊は収まらず、こっそり後をついてくようにしましたが、こちらを見つけると石を投げたり、走って道に飛び出しトラックにひかれそうになるなどあったが、家族は通院で出される薬を勝手に徴していた問題もあった。結局入院も拒否され、最後にはすべての支援を注することとなった。「このような経験から解決の糸口野が全く見つからない場合があり、多くの方は入院となり支援終了となることが多いと感じています。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人や家族の認知症の理解、本人以外にも家族の支援も必要。対応が難しい</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・最終的には金銭的な問題お金に余裕があれば、サービスの選択肢が増えるが、余裕のない人は使いたくてもサービスの利用もできない!</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・受け入れてもらえる事業所が少ない(特にショートステイ)</li> </ul>

若年性の方は体も元気で行動力があり、徘徊しても遠方まで範囲が広がる。見た目は若いので周囲に徘徊とみられず、放置される。家族は周囲に隠したりサービス利用に踏み切れず、自分で何とかしようとして疲れ切り、問題が深刻になってから相談がかかる。ご本人との関係を築くに時間がかかったり、拒否されたりサービス利用に抵抗が強い。

・本人や家族の気持ちのフォローや支援体制について知識不足な面

・症状の進行に合わせた入居のタイミング・サービス導入までの本人への説明など。

・主治医との連携、施設の受け入れが（通所・入所）あるか？

・地域の協力があるのかどうか、進行状態に応じた支援体制の確保ができるのかどうか利用者家族の生活が続けていけるのかどうか（金銭的な事も含め）

以下は、「これまでも、今現在も、若年性認知の利用者を担当していない」介護支援専門員の方々からの回答である。

自由記述. 1 は、「若年性認知症の方の症状の進行に伴う困りごと」について、寄せられたご意見を、いくつかの範疇に分類したものである。(図ケア□自 1-1～ケア 自 1-2)

「家族の理解が難しい・心身負担が大きい」という意見が 63 件 22%と最も多く、次いで「本人の病識と自覚が難しい・心身負担が大きい」が 39 件 13%、「サービス体制・若年者対象の居宅サービスが少ない」が 33 件 11%、「就労・経済負担・社会関係」が 28 件 10%、「周囲・社会の理解が難しい・心身負担が大きい」という意見が 25 件 9%、「進行が速い・介護期間が長い・高齢者より深刻」が 19 件 7%、「ADLが高いため逆に目が離せない」が 18 件 6%、「家族全体の経済問題が危惧される」が 11 件 4%となっています。

また、「わからない」が 20 件 7%、「わからないなりに意見はある」が 14 件 5%である。「家族の理解が難しい・心身負担が大きい」「ADLが高いため逆に目が離せない」「進行が速い・介護期間が長い・高齢者より深刻」「家族全体の経済問題」など、「家族として問題が生ずること」「子の教育・親の介護など家族自体の問題」が 117 と 4 割以上を占めている。

また、「本人の病識と自覚が難しい・心身負担が大きい」「他者とのふれ合いがない。孤独になりがち」「就労・経済負担・社会関係」「介護者の不在」「性の問題」認知機能の低下が著しく理解能力が問題」といった「本人自身・本人の状況に目を向けた意見」が 79 件 27%と、次いで多いといえる。

一方で、「若年者を対象とするサービス体制の未整備」「受入れ医療機関」「周囲・社会の理解が難しい・心身負担が大きい」といった「本人・家族を取り巻く環境・受け入れ体制」に関する意見も 59 件 20%と多く寄せられている。「本人」「家族」への影響にたいする懸念は相当大きい、彼らを取り巻く環境即ち受け入れ態勢・提供サービス・近隣地域住民といった周辺環境または家族外の社会資源に関する視点からの課題が挙げられているといえよう。

自由記述.2 は「若年性認知症の方が地域で安心して生活するためにどのような支援やサービスが必作用だと思うか？」について、寄せられたご意見を、いくつかの範疇に分類したものである。(図ケア 自 2-1～ケア 自 2-2)

「若年同世代のデイ・24 時間・滞在型・少人数」を挙げた意見が 82 件で最も多く、次いで「地域連携・見守り推進・地域ネットワーク構築」71 件、「家族と地域の啓蒙・研修が必要」とした意見が 64 件、「本人・家族のふれ合いの場・サロン」を挙げた意見が 47 件、「就労支援・社会活動・経済的支援」が 35 件、「気軽に相談できる場」が 31 件、「福祉関係・事業者の啓蒙・研修」を挙げた意見が 26 件、「子どもの就学支援・家族の就労支援」が 17 件、「家族の家事・介護負担軽減」をあげた意見が 13 件、となっている。

その他に「在宅医療・医療的支援」「家族の介護負担軽減」があげられていました。

これらを全体にと占める割合でみると、

「若年同世代のデイ・24 時間・滞在型・少人数」が 20%、次いで「地域連携・見守り推

進・地域ネットワーク構築」17%、「家族と地域の啓蒙・研修が必要」とした意見が16%、「本人・家族のふれ合いの場・サロン」を挙げた意見が11%、「就労支援・社会活動・経済的支援」が9%、「気軽に相談できる場」が8%、「福祉関係・事業者の啓蒙・研修」を挙げた意見が6%、「子どもの就学支援・家族の就労支援」が4%、「家族の家事・介護負担軽減」をあげた意見が3%、となっている。

「若年性」という「世代特性」に合わせた「見守り・ネットワーク・24時間体制」「本人・家族のふれ合いの場・サロン」「気軽に相談できる場」さらには「家族の家事・介護負担軽減」など具体的なサービス提供を求める声が約7割とかなり高い。

また、地域連携や地域の理解を求めるための地域に対する「啓蒙・研修」、福祉関係・事業者を理解を求める「啓蒙・研修」、更には本人、家族に対する「啓蒙・研修」と、「若年性認知症」に対する「理解を深めてもらう」ことで、本人・家族はもとより、地域・事業者による「若年性という世代特性」を持ち合わせた「認知症」への理解が不可欠である、という意見が地域連携も含めて約2割を占めており、「知ること」「理解すること」が如何に「支えること」「支援すること」へとつながるか、(逆に言えば「絶望」「偏見」「差別」にならないようにしていけるか)を示していると考えられる。

自由記述<sup>3</sup>は、「若年性認知症の方を担当した場合、不安や課題に思うことは何か？」について、寄せられたご意見を、いくつかの範疇に分類したものである。(図ケア 自31~ケア 自3-2)

「介護支援専門員としての個人力量・知識経験」を課題とする意見が75件と最も多く、次いで「家族への支援・家族ぐるみの支援」が70件、「本人のニーズに則したサービスがあるか」という意見が68件と続き、「経済支援をどうするか」が41件、「本人の気持ちの受容共感」が33件、「社会・地域との関わり方・受容の仕方をどうするか」が32件、「事業者の力量・対応力」27件、「在宅介護者の力量・対応力」を課題とする意見が各々16件、「本人自身に納得してもらえるか」12件、「医療や他機関との連携がとれるか」が8件、あった。その他に、「利用者に受容されるか」「見守りのあり方」「行政対応の密度・濃度」が各々4~5件あった

また、「わからない」という意見が13件あった。

これらを比率で見ますと、「介護支援専門員としての個人力量・知識経験」を課題とする意見が18%、「家族への支援・家族ぐるみの支援」が17%、「本人のニーズに則したサービスがあるか」という意見が17%、「経済支援をどうするか」が10%、社会・地域との関わり方・受容の仕方をどうするか」が8%、「本人の気持ちの受容共感」が8%、「事業者の力量・対応力」7%、「在宅介護者の力量・対応力」が4%、「本人自身に納得してもらえるか」3%、「医療や他機関との連携がとれるか」が2%、あった。

利用者として「若年性認知症」の方との関わりがないため、基本的には自由記述<sup>1</sup>や<sup>2</sup>とも連動した状況と考えられるが、「介護支援専門員としての個人力量・知識経験」「本人の気持ちの受容共感」「本人自身に納得してもらえるか」といった「利用者を専門職として如何に受け容れられるか」等に関する意見が3割程度を占め、「若年性認知症」の方を受け容れる上での、専門家としての専門性発揮における不安が、表明されているものと想定さ

れる。

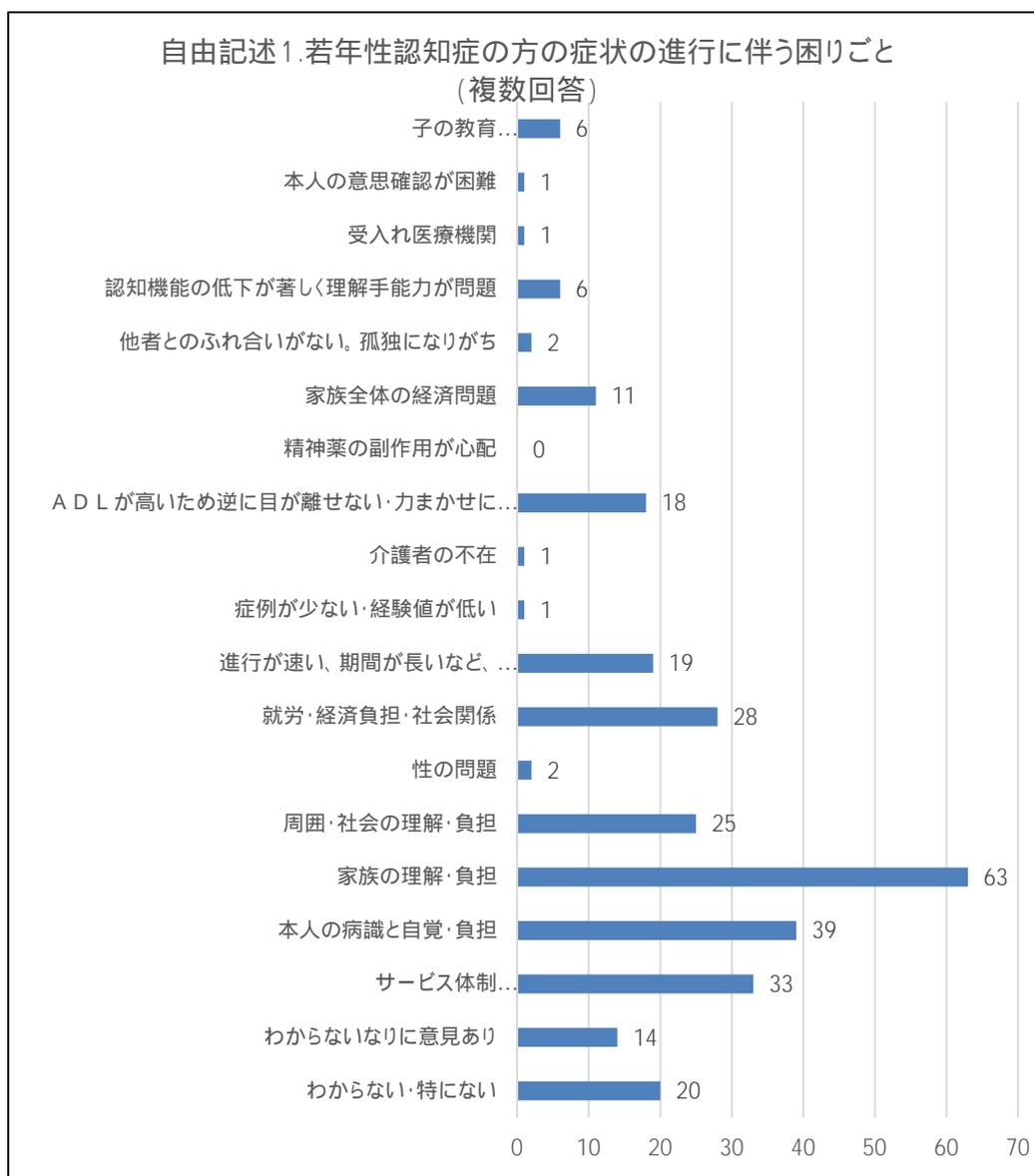
「本人のニーズに則したサービス」「経済支援をどうするか」といった本人への支援も 3 割弱と大きいが、「家族への支援・家族ぐるみの支援」「在宅介護者の力量・対応力」といった、在宅介護者の対応力への心配も大きく、2 割を超えている。

また、サービス事業者・医療機関における力量や受入れ体制を課題としている意見が 1 割弱ある。

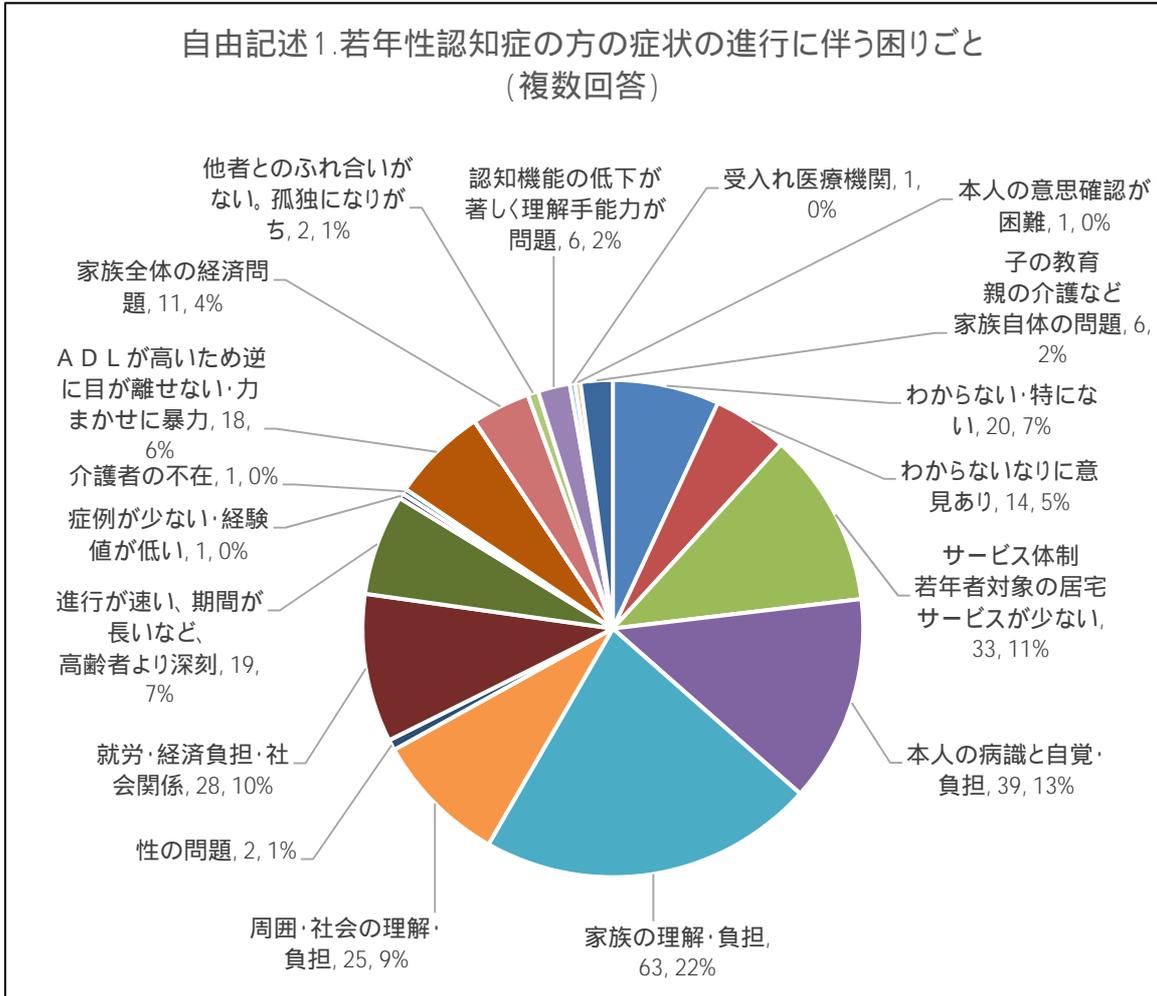
「社会・地域との関わり方・受容の仕方をどうするか」については 1 割弱ではあるが、その重要性に着目している一方、「行政対応の密度・濃度」「見守りのあり方」といった周辺環境に対する具体的な懸念は比較的少ない。「関わった経験がない」ことで、本人・家族を取り巻き支えるべき周辺環境への視点よりも、本人・家族それを支えるサービス特に「相談窓口」としての「介護支援専門員」自身への「不安」が先んじていると考えられる。

N=290

(図ケア 自 1-1)

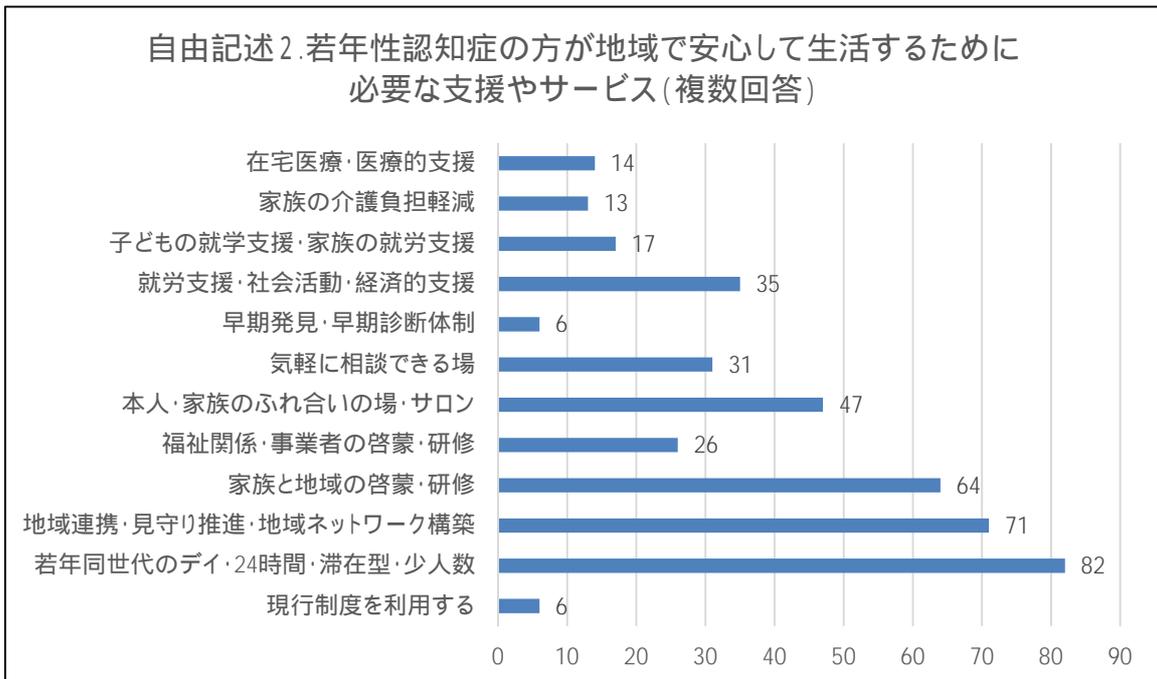


(図ケア 自 1-2)

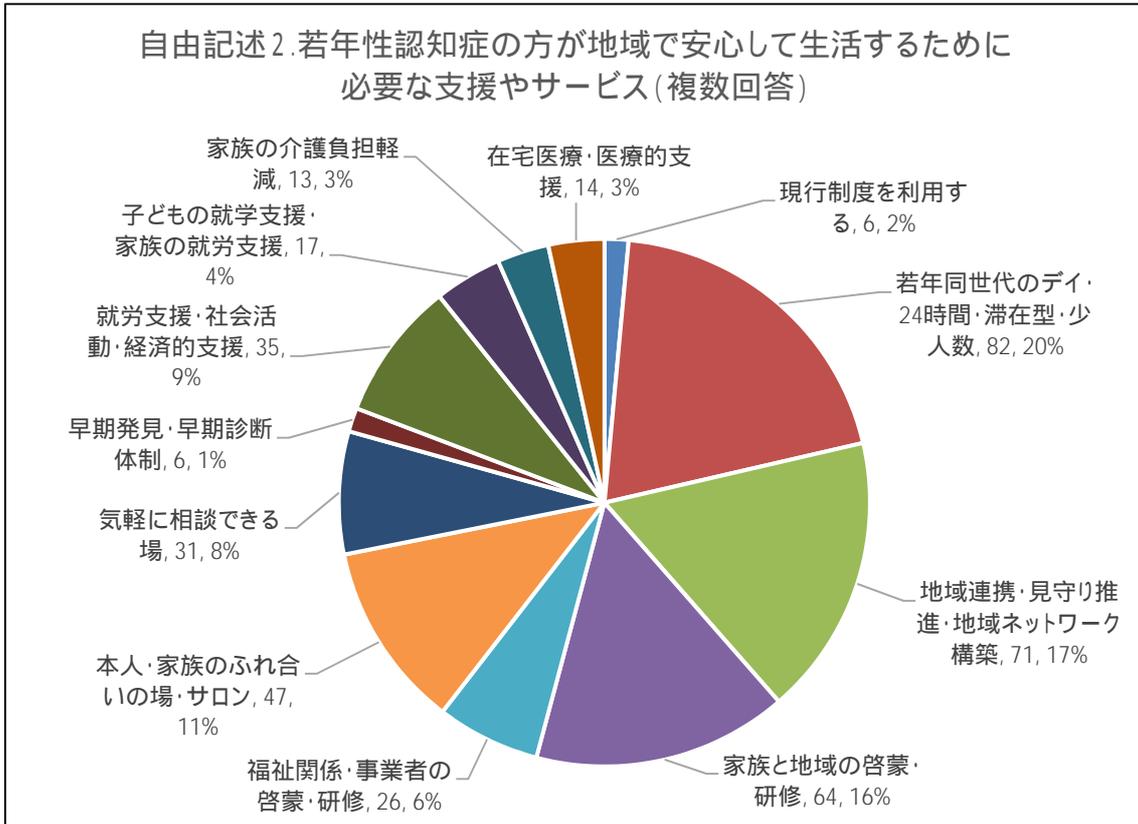


N=412

(図ケア 自 2-1)

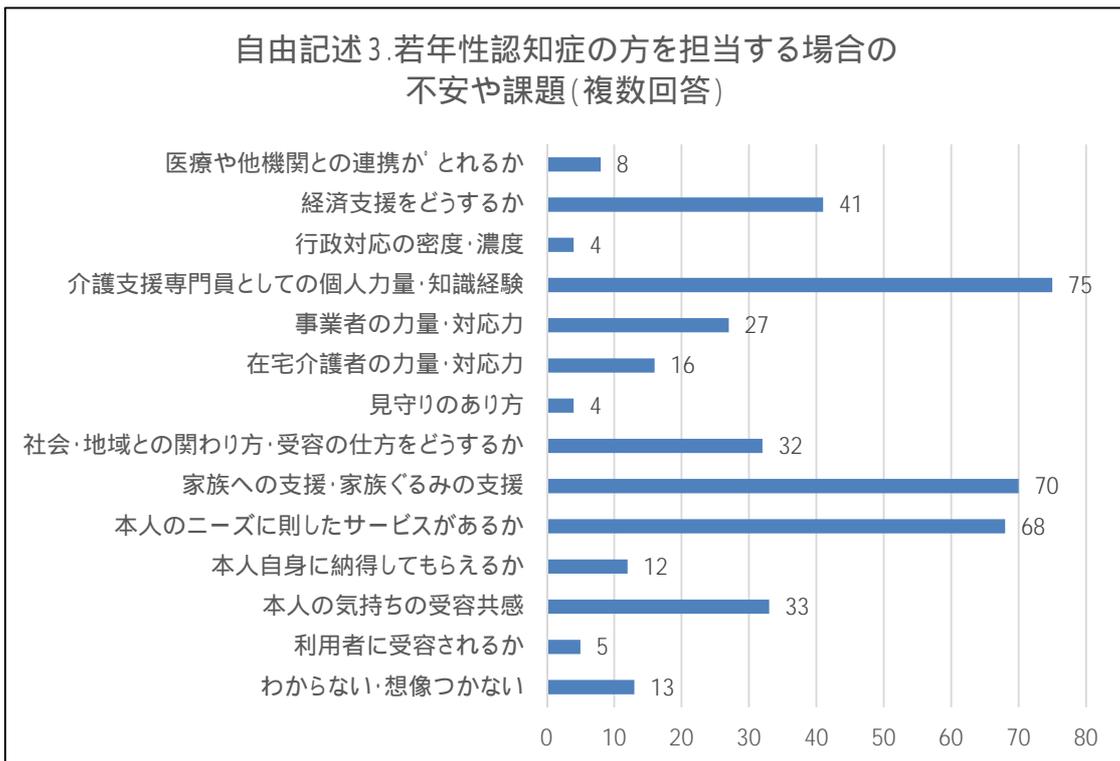


(図ケア 自 2-2)

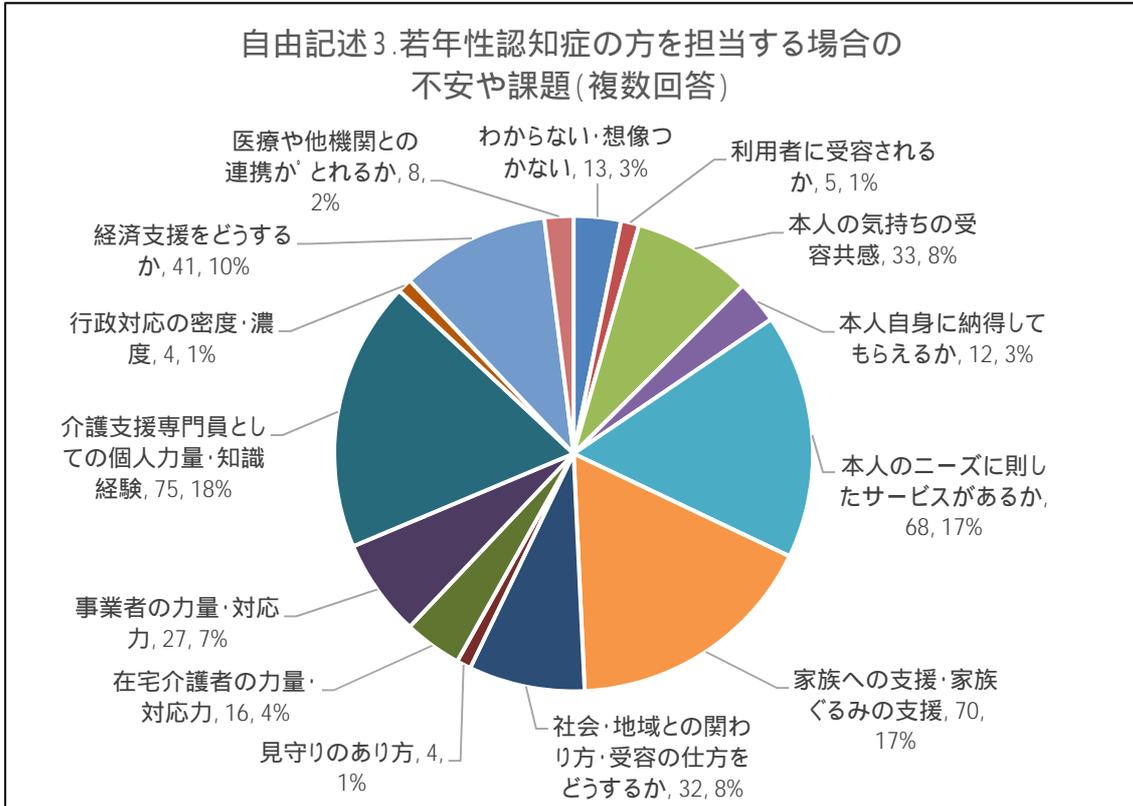


N=408

(図ケア 自 3-1)



(図ケア 自 3-2)



「自由記述1.」若年性認知症の方の症状の進行に合わせた困りごと

<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービスの受入先が少ないと思います</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・まだ担当したことがないので、詳しくはわかりませんが、周りの人から見れば一見わからないので、普通の人に見られてしまうのでは</li> <li>・発言や行動が周りの人から理解されないで、他人との交流が出来ないのでは。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・分からない</li> </ul>
<p>若年性認知症の方を担当したことはありませんが、知り合いのご主人が60代で認知症になり戸惑っていたことがあります。妻は夫が認知症ではとパニックになっている反面、どのように対処したらいいのかが相談を受けたことがありました。</p> <p>現実を信じたくないと思う気持ちと、どうにか今の症状が治らないかという気持ち、人に話せない、恥ずかしいという気持ち、これからどうしたらいいのかが不安な気持ちなどなど複雑な思いがありました。奥様の高齢の方の認知症は理解されていましたが若年での認知症に対しては知識全くなく戸惑いとそうではないとの心の葛藤があったようです。</p> <p>もっと国全体、或は地域での若年層についての広報や勉強会あるいは地域医療機関でのアドバイス等相談できる場所や人員などの考慮が必要ではと思います。私はその人に医療機関を早期に受診するよう勧めましたが、若年性認知症と知らず放置されている方がいるのではないのでしょうか？それが進行につながっていくのかもしれないね。</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご自身が病気となっていることへの自覚が出来ない</li> <li>・病院への受信拒否。理由として、身体が健康な方が多く病院へ受診する意味がわからないため</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の若年性認知症に対する病状進行の不安を軽減できる場所と働ける場所の確保</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族が本人の症状を受け入れることが出来ず混乱する。本人の行動が理解できず、それを早くどうかしてもらいたいと訴える</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・デイサービスやショートステイにしても老人の方とでは年齢差があり、なじめない</li> <li>・本人が若いため子供や家族も若く生活にも支障が出る。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・特にありません（多数）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者がいないため、回答なし（多数）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・徘徊と社会的な参加ができなくなる</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・担当したことがないため想像できないというのが実情です</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・性の問題が大きい</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・体力はある為、徘徊や暴力など、高齢者に比べて重度化しやすい。家族の負担が長く続く</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・病気の発見がおくれる</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人や家族が病気に対しての受け入れや理解などが出来ないまま症状が進行していくと、本人も家族もが混乱し、精神的に追い込まれてしまう(葛藤がある)</li> <li>・それぞれの家族の状況で異なるが、経済的な問題や生活の問題、子供の将来への影響など、高齢者の認知症よりも取り巻く環境を巻き込んでしまう</li> </ul>
<p>担当していないので、わかりかねますが、やはり家族への負担や精神的軽減が一番であると思います。家族が理解し、苦しいながらも介護出来る環境を整える事。ショートステイの利用先をみつける事など・</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・就労問題</li> <li>・介護の長期化、将来不安など介護者の疲弊</li> <li>・生活費などの経済的問題</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・病気を受け入れられないため、心のケアが必要</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・担当ではなく、利用者と介護員としてかかわった際、性の問題があった</li> <li>・人の欲求であるためうまく止める方法が見つからず、同性介護をおこなうことでしか対応できなかった</li> </ul>
<p>若くして発症する為、介護者との年齢とそう変わらない。65歳未満であることから、就業していたり家庭において家計を支える主たる存在かもしれない。</p> <p>また、親の介護をする立場、更に子供の学費の捻出等々、中心的な担い手であったりもすること事が考えられ、老年期の認知症と比較すると介護負担が大きいのではないかと思う。</p> <p>本人や家族もなんでこの若さでと途方にふてしまうことが想像できる。</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・若い年齢での発症なので、社会的にも役割がある場合が多いと思います。</li> <li>・進行も早いと思うので、まわりの方の心配も大きいと思います。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・同じ物を購入したり、同じ料理を作ってしまう。料理の味付けが鈍くなってくる</li> <li>・仕事をしている人は職場に於いてのミスが増えてくる</li> <li>・今まで行っていた趣味に没頭できなくなってくる。ぼーと過ごす時間が増えてくる</li> <li>・物事に無頓着になり身だしなみに構わなくなる</li> <li>・些細な事で怒りっぽくなる</li> <li>・部屋の片付けができなくなってくる</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症向けの通所サービスがうまく見つからない</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・外出の機会が確保できるようなサポート体制</li> <li>・日中、安心して過ごせる施設（症状・年金に合った）の創設</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・物忘れ、車の運転、徘徊等が発生し、在宅生活が困難になった場合、入院する病院がない</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・実際に若年性認知証の方を対応したことや見たこともないので想像がつかない</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・先が長いだけに現状の需要と将来への考えをサポートするのはむずかしい</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症に対する知識や経験が少なく、症状や状態がどのように変化していくのかわからないことが課題と思っています。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症の方が利用できるサービスが少ない上に進行が早いため、認知症の進行度合いに合わせて受けられるサービスが提供できない。周囲の理解が得られにくい</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・暴力、暴言がある</li> <li>・同じ品物をいくつも買ってくる</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・慣れたサービスを変更せざるを得なくなる</li> </ul>
<p>進行により、利用者が今後について精神的な不安があると思います。また、家族の介護負担も進行にともない大きくなっていくと思います。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・症状の進行に合わせ、もし、サービスを拒否された場合、ご家族の負担の軽減をどのようにすればよいかと考えます</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・40、50代で認知症とは考えられない場合が多いので、家族や職場で普段とは違う言動や行動が見られた場合に注意が必要</li> <li>・物忘れ、家事の能力が落ちる。意欲、自発性の低下、性格の変化等が見られるので、早期発見が大事</li> </ul>
<p>担当した経験がないので何とも申し上げられませんが、年齢的なことから周りの理解が難しいと思います。住み慣れた環境で過ごすことが良いと思いますが支えていく人たちの支援が大変だと思います。</p>
<p>本人と家族の苦勞・苦惱。認知症になってしまったということに心の折り合いがつけられない。まさか自分が、自分の家族が・・・という思いがいつまでもあること。その思いからつらく厳しく当たってしまうこと。</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・経済面（働けなくなる）</li> <li>・心理面（忘れにより不安や辛い思い）</li> </ul>
<p>初期：報道等でもよくされるようになってきましたが世間一般、また家族、親類、地域の人々の若年性認知症への理解が少ない事。症状が進んで徐々に色々な事ができなくなっていくことへの不安、苛立ちなどに対するご本人、ご家族の気持ちにどのように言葉掛けをしたらよいか。</p> <p>中期：周辺症状がでないようにするにはどうしたらよいか。その人らしく過ごして頂くにはどうしたよいか。ご本人が自分の意思を伝えられなくなってきた時、どのようにして解ってあげればよいか。興奮時の対応はどうしたらよいか。物とられ妄想など被害妄想にどのように対応したらよいか。暴言、暴力また介護への抵抗の時どう対応したらよいか。介護軽減をどうしていくか。</p> <p>後期：安楽に生活して頂くにはどうしたらよいか。在宅生活の見極め。</p>
<p>自分が何がしたいのかわからず徘徊をし始めるようになります。帰り道もわからなくなり、自分の家さえ思い出せなくなります。</p>
<p>発症の早期発見がわかりにくい。精神疾患や少し変わった人として過ごされ気づいたときには進行しているのでは…。</p> <p>また、現役で仕事をしている場合働きにくさから退職されることが懸念される。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・集団的に提供されるサービスが年齢的に合わない</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若いゆえにまだ残っている機能があり考えもいろいろとあると思いますがどのように受け止め支援していけば良いか</li> </ul>
<p>若年性ではなくても認知症は家族がそれまでの本人を知っているためそんなはずはない、まだ大丈夫と思ひ受け入れるのに時間がかかると思う。その間に症状が進行してしまうことも考えられる。</p>
<p>業務内であればその人に関わってばかりはいられず一日がたってしまうと思います。徘徊する人であればゆっくりと話をする時間、一緒に歩く時間の確保も難しいと思います。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・体力がある為高齢の方に比べると周辺症状である介護への抵抗や徘徊などがあって思わぬところへ行ってしまうたりして家族だけの手には負えない</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族さんの介護負担量と経済的なこと</li> <li>・問題行動</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症の方を担当させていただいたことがないので具体的な困りごとには直面してませんが、働き盛りで子供達の教育費や家のローン等生活面での悩みを抱え、本人家族に対し精神的な部分でのフォローが大変なように思う</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護者も就労年齢であり生活（収入、家事）の変化、認知への理解</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族、地域の理解がない為各サービスに結びつかない</li> <li>・ショート利用がしにくい</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族、地域の理解がない為にサービスに結びつかない（外出させない様にして家に閉じ込めている）</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用する事業所がない（手がかかる為に面接で断られる）</li> <li>・家族、地域の理解がない為にサービスに結びつかない（外出させない様にして家に閉じ込めている）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・足腰、身体機能の低下は歳相応で、介護者：家族の負担が大きい</li> <li>・認知症は進行するが、負担・疲労は増していく</li> <li>・経済的な負担：介護者が仕事を辞めざるをえない。等々</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・急激に認知症状が進行してくるから、家族も本人も精神的にも落ち込むことがあると思うので、認知症状に対する理解や説明をして相談にのり支援していきたい</li> <li>・介護疲れや本人に対し適切な関わり方の相談にのり家族、本人ともストレスにならないように支援、援助していければと思います</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ADLは保たれ、周辺症状が強くなる傾向がよくある為、サービス介入が難しい事が多い</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族が障害を受容できない</li> <li>・家族が働く必要があるため、家族不在時の援助が必要だが若年性認知症は軽い介護度がつくことが多く、十分な介護サービスが提供できるとは思えない</li> </ul>
<p>少しの物忘れから始まり、更衣が出来なくなってきて（シャツに足を通したり）それが出来なくなってきたことは、理解でき悩み、苦しんでいる。タバコは習慣的に吸うが、火の始末がきちんとできず部屋は焼け焦げだらけで非常に危険である。自動車の運転について、責任が取れない（乗ることはやめさせられない）。</p>
<p>もちろん高齢者の認知症の方にとっても戸惑いはあると思うが、若いということは、それだけその方の環境にかかわっていく方も年齢が若くなっていると思う。</p> <p>就労している方も多く、家庭でも家計を支えている方がほとんどだと思う。</p> <p>また、会社でも役職もついており、部下を多くもっていることだと思う。進行に合わせて社会的な役割がどうなっていくかも、それに影響する生活がどうなっていくかが大きな課題になってくると思う。</p> <p>また、女性の場合、子育てのこと、食事のこと、洗濯のこと、それ以外にも家事全般にかかわっていることが多い。それが進行に合わせて徐々にできなくなっていくことが大きいと思う。</p>
<p>お若いので身体状況は、しっかりしているので動きが激しい。家にいる場合はよいが、出て行ってしまっても戻れないとかの場合は、家人がばててしまう。サービス側も労力が大きく対応しなければならない。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人、家族が症状の変化に対応できるか？</li> <li>・周囲の人の病気への理解がどこまであるか？</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人様の病気への気持ちの受け入れ</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・まだ働き手であることが多く、生活が成り立たなくなる</li> <li>・体力があり、行動力もある為、介護者の負担が大きい</li> <li>・介護者の心の整理が難しい。（配偶者、子供など）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族も変化についていくのが大変</li> </ul>

<p>・経験がないのでよくわかりませんが、おそらくお若いということで足腰もお強いでしょうから、自宅をでて徘徊されるのが困るのではないかと想像します</p>
<p>家族も若い場合が多いと思うので、進行とともに介護、見守りなど困難であると思う。支援できる施設など若いために高齢者との一緒にデイなどの利用はご本人が拒否したり、状態が個人によって違うため、きめ細かな相談、支援を行い、適した通所、ショートなどのサービスが欲しい。</p>
<p>担当したことがないため想像で回答させていただきます。進行による変わる行動に対し、また進行の速度に対する本人・家族の戸惑いに対する対応の仕方。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人、家族の戸惑い</li> <li>・周囲の方への理解（情報等で理解はされつつあるとは思いますが、やはりまだまだ周の方の理解不足はあると感じます。）</li> <li>・経済的な不安</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若い方なので暴言暴力などが出た時の対応など不安です</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・年齢が若く発症するので、精神的なショックが大きい。家族も混乱して、病状を受け止めるのに時間がかかる。</li> <li>・意欲や自発性も低下するので関わりが難しい。</li> </ul>
<p>若年性認知症の BPSD 症状のある場合本人に体力もあり見守り等が困難になると考えられる。</p> <p>また、初期症状の場合社会参加への支援も必用であるが、地域社会等の方の理解を得るためどのようなアプローチをしていく必要があるのかが問題となる。</p> <p>家族への支援に関しても進行に合わせ介護負担が増して行くため状況に合わせた支援の方法をプランしていく必要があるが、その時どのような社会資源があるのかまた地域によって社会資源の量の格差があり必ずしも必要と思われる資源が得られない事もあることが困難とする要素となる。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・将来に対する家族の不安(今後の生活や経済的な事。進行に伴う状態の変化に対する受容と対応</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人、および家族への精神面の支援に困る</li> <li>・年齢が若いため軽度のうちは高齢である通所サービスの利用者となじめない。レク等本人に合った支援ができない</li> </ul>
<p>ケアマネとして支援には至らなかったのですが相談に関わったことがあります。大学で教員をしている方でした。</p> <p>65歳未満で発症されたので、最初に 大学の学生や同僚から指摘があったとのことでした。妻はできるだけ普通の生活をさせたいと思っていました。症状は軽いうちは本人ができる仕事に関わる事でしょう。仕事が困難になれば、旅行をしたり、スポーツをしたり、音楽を聴いたり特別なことではなく普通の生活を支えることです。症状が進むにつれ、家族は本人を支えることに疲れていて、できれば介護サービスを利用したいと思っていました。が本人は介護サービスを拒否されているとのことでした。</p> <p>認知症の早い診断とでなければ学生が一番困るでしょう。本人を支えたいと思ってい</p>

<p>る妻の支援が充分でないと思います。同じ仲間として活動することで、家族も支えられると思います。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・まだできる機能を発揮できる場所の提供（デイサービス、作業所など）</li> <li>・若いという事で、全ての力が強く抵抗された時など介護者が負傷してしまう</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の介護に加えて一家の経済的問題、子弟の教育問題、老親の問題などあらゆる方面へ問題が広がっていく</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族への支援</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・体がしっかりされているので対応が大変だと思う</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・人によって異なるBPSDの進行に合わせたケアが困る</li> </ul>
<p>どのようにサービスに結び付けていくか。 家族の負担をどの様に軽減していくか。本人、家族が症状を受け入れられるかどうか（症状が進行した場合はどうなるか等）。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・老人の方より、進行のスピードが早く予想出来ない事をされる人ではないかという不安があります</li> </ul>
<p>初期：他者から見てわかりにくい部分もあり理解していただきづらい。その後はサービス調整しだいはと思いますが、介護力（家族状況）によってはご家族の生活への支援の必要性が出て来るのではと思います。その際ケアマネージャーとして何が出来るか...と思います。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・徘徊の症状が出ると家族の負担も大きくなると思います。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族さんへの適切なフォローができるのか？（家族さんの葛藤、不安に対して）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族の病識に対する受容と協力体制作りが難しいと思う。虐待につながる恐れもある</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象の方を担当に持ったことがないのであまりわからないが家族の負担の増大。経済的心身のな問題があるかと思う。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人、家族の精神的負担や経済的な問題</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人家族の経済的困窮。病状の進行に伴って変化する介護内容への対応。介護が長期間に及ぶことに対する家族への支援。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・だんだんと指示が入らなくなるし、リハビリ重視のデイケアや年配のかたが多いデイサービスではよけこめないと思うのでどのサービスがご本人に適しているのかわからない。</li> </ul>
<p>私自身、担当の経験はありません。若年性認知症の研修で「進行が早い」とお聞きしました。又年齢が若い分体力が有り、介護拒否があった場合対応が大変だという点を垣間見た気がしました。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症状に対して家族の対応の仕方や病気に対しての認識がない。認知症状が重度化すると受入可能な施設が限定される</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・体力はあるので徘徊に気をつける。家族への心理的フォローも含めて支援する</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若いため行動範囲が広い。介護者の見守りにも限度が或る</li> <li>・受入れができず精神的な不安定があり対応が難しくなるのでは？</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・進行がはやい</li> </ul>

・ 家族の負担や戸惑い、不安が老人より、大きいと思います
・ 本人が若いため、まわりの人に気をつけてもらいにくいいため色々な支障が出てくる
・ 社会との関わりや仕事（就労）について
・ 経済的な面について...病状が進行するにつれ、仕事をやめないといけなくなった場合など、本人や家族への精神的部分を含めたフォローについて、どのように支援を行っていけばよいか
・ 本人の病気に対しての向き合い方
・ 若い方なので暴言暴力などが出た時の対応など不安です
・ 退職前という事でお子さんやご両親の介護にもお金が必要な時期なので金銭面でも困るのかな...と思います
・ 職場を失うことにより、社会との接点がなくなる
・ うつ病発症時の対応方法
・ どのようなサービスを利用していくのか。
・ まずは初期症状に気づけるか？
・ 気持ちの上で、心のケアが大事になると思います
・ 高齢者サービスを利用となる傾向（方向）により、若年性への支援の幅の減少
・ 通所に通っても年齢層が違い見た目も違和感がある。他の利用者から「かわいそうに」と言われる
・ 症状進行による徘徊、家族（介護者）の病気に対する認識不足
・ 本人の病気への受容への配慮と、家族支援として症状への対処方法の指導、また予後に関してどのように過ごすかの支援が重要であり、それが支援者にとって困りごとと言えるかもしれません
・ 周りの理解でなかなか難しいのではないかと思う
・ 進行が速く、家族がついていけない
・ 年齢が若いこともあり、進行も早く、本人も病気が受け入れられず、戸惑い。その方の家族は、もとより、職場の理解や、身近な人々の協力、理解がうまく受けられるかどうか、肝要になると思われます。
<p>まずは、物忘れについて自覚しており、なかなか受容することができず、なぜ自分が...と思い、職場に相談もできず、ストレスも溜まり、行き場所がない状態となる。</p> <p>家族も受容することができず、ストレスも溜まり、理解することが困難と思われる。家族としても若年性認知症に関して、専門書を読んだり勉強するが、現実なかなか、どうすればよいのかどう接すればよいのか分からない。</p> <p>認知症が進行すると仕事も継続できなくなり、退職を余儀なくされ、経済的にも困難になり、医療費・介護費、生活費も苦しい状態になると思われる。</p> <p>また、制度的にも介護保険以外は、給付を受けられる。（障害者年金など）</p> <p>認知症状が進行すると妻や子どもの名前も忘れてしまい、在宅での生活も限界を感じてくると思われ、施設入所を余儀なくされると考える。</p> <p>介護者も共倒れしてしまつては、今後の人生にも影響が生じてくると思われる。</p>

<p>最初は、本人もこの事実をなかなか受け入れられない、家族も戸惑い、困惑が大きいと思います。現状、職場の理解、身近な人々の協力、社会全体の理解が得られない事が多いように思います。周囲はまだ理解が足りない、病気に対して偏見があるように思います</p>
<p>社会全般に認知症は高齢者の病気とされている為、若年性認知症の方への理解が少ない。若く働き盛りの年齢の為、本人、家族の病気への受け入れが難しい。病気に気づきにくく、相談するのが遅くなる。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・実際に最近おかしいと思っても若年性の認知症と気が付きにくい</li> <li>・家族の生活の中でのんびりとした姿を見ているだけでは変化に気が付きにくい</li> <li>・高齢者より進行が早いので本人の対応が大変。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・働き盛りの時期に発症するため、仕事の問題や子供の教育の問題が大きいと思う</li> <li>・不眠、入浴拒否、排泄、徘徊などの心身の問題が生じ、本人、家族も混乱すると思う</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・急な進行などの場合、本人から目が離せなくなった時など、家族への対応はどうしたら良いかなど困ると思います</li> </ul>
<p>出来ていたことが出来なくなり、周りの方の理解・支援の必要性が高まるが本人様も、周りの方も、スムーズに受け入れることが出来ないケースが多いこと。身体機能は十分維持されており、本人が病気であるという自覚が持てず、本人様が病気と向き合いにくい、又周囲の方も同様。それが故のトラブルが増え、孤立しがちであること。今まで社会・家族の中で果たしてきた役割を、遂行することが困難になり社会的にも経済的にも貧困に陥りやすいと言うこと。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関はあるが、サービスの量がないため、その時点でのサービスを選ぶこともできない</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・自宅でいつまでらせるのか</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・働き盛りの方の場合勤務が続けられないのではないかとこの事</li> </ul>
<p>まだ関わらせてもらった事はないですが、進行は早いと思いますしまだ若く自分の人生(生き方)について本人の思いも強くあると思うので病状の進行を本人が受容されその後どのような人生、生き方を望まれるのかをどのタイミングで聞いたり、話をするのか?</p>
<p>働き盛りであれば仕事を余儀なく退職をせざるを得ない事になり家の収入減となり、子供が未成年であれば大変な部分もあり精神的に追い込まれてしまう。老年期認知症と違い興奮や暴力が目立ちまた、体力も有り、活発であるので介護が難しい面が多い。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・今までの生活が難しくなる・仕事・家事・運転</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家事ができなくなることにより、周囲の家族環境の悪化や支援できるものがまだ勤めていたり、学校にいたりとうまく介護できる状況でないこと。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家人の症状への説明・理解が難しい。障害・病状受容が困難である 本人・家族へのサービス導入が遅れる</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援が長期になること、働き盛りの子、初老期の親が介護者となること</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・周囲の理解が進んでない、家族の介護ストレス</li> </ul>

「自由記述 2 .」若年性認知症の方が地域で安心して生活するために必要な支援やサービス

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 24時間体制や宿泊型のサービスの充実を図る</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域の特性があるので、その地域にあった内容の研修会等を開催し地域ぐるみの見守りが必要になってくる。特に福祉関係者の理解が必要だと思います</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域との関わりを認知症になった後でも途絶えさせる事がない様にする為に、同年代の人が集まり楽しみごとが出来るところや、悩み等が気軽に相談出来る所が必要だと思う</li> </ul>
<p>家族の理解や知識、支援の体制の仕組み、地域全体での見守りや応援等若年性認知症ではなく一般の認知症のもいえることだと思いますが、在宅で認知症の方を見るのは大変なことだと思います。私の体験上やはり自分の家ほどいいものはないと思っておられる方がほとんどだと思います。</p> <p>環境が異なれば精神的にも負担がかかりますしお金にも負担がかかります。若年性認知症を早期発見しサポートする体制と必要があるのではないかと思います</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 孤独感に対する不安への支援。病気である事に対して周りが理解してあげることなど</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 若年性認知症に対する理解と働く場所の支援</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 同じ病気の方同士話ができるような場があると良いと思います</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院の入院先。家族の会（若年性認知症専門）。障害者施設における受入れ（高齢者施設では世代が異なる）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 体や頭を活性化させるためのデイサービス等施設。悩み等を相談できる様な場所</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現行の介護保険サービスを利用すればいいかと思います</li> </ul>
<p>地域で支える方が、若年性認知症を理解することが大切だと思います。安心して暮らして行こうと思うと、認知症を理解することで、その人を見る目も変わり、距離感を詰めた付き合いができることで、双方の不安がなくなり、安心できると思います。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 近隣の人々の連携及び近くのデイサービス等の利用</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 行方不明になった時、地域でネットワークを広げて、早期に所在確認が出来るようにしておくこと</li> <li>・ 若年性認知症の方が利用できる施設の充実を図り、家族の介護負担を軽減する。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者の方のサービスでは合わないと思う</li> <li>・ 介護者も若くて働く世代だと思う</li> <li>・ 本人と家族の支援ができるサービスが必要だと思うが、具体的にはわからない</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 難しいですが、一般の方と一緒にではない認知症ショートが必要</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域での見守りサービス。また、若年性認知症の方は体力もある為、デイやショートなど、受け入れてもらいにくい。若年性認知症に対応できる専門職が沢山いるとよい</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域住民の認知症に対する理解</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家人の支援が期待出来ない時、常時見守り出来るサービスがない</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特になし</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・周りの人の理解を得る</li> <li>・家族が隠さずに、近隣の方の協力を得ていく</li> </ul>
<p>・地域に於いては近隣者等の理解を育み、フォーマルな支援では障がい者自立支援サービスが有効に活用できるサポート体制に期待したいと思います。また、学校等教育現場との交流も欠かせない事だと思います</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談窓口の設置</li> <li>・民生委員や自治会の協力</li> <li>・「本人が若年性認知症である」と近所の人にもオープンに出来る環境作り</li> <li>・若年性認知症への理解を深めるための地域への教育</li> <li>・経済的な事を相談できる場の提供（誰もが知っている様に市の広報に記載）</li> <li>・若年性認知症の家族の会</li> </ul>
<p>・若年性認知症の方に対する周囲の理解を得て、適切な対応をしてもらうために、研修などで周知をしていき、地域ぐるみで見守れるようにする事など</p>
<p>・一般の方への、「若年性」認知症の勉強会など。高齢者の認知症の勉強会ではなく、若年性の方への理解を得る</p>
<p>・若年性の認知症の方を担当したことがないので若年性特有の困りごとや高齢者の認知症との違いがわかりません。もっと地域の人たちが勉強できる機会があるといいと思います</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護者サポートの充実</li> <li>・若年性認知症に特化した専門的介護サービス事業所</li> <li>・緊急対応やレスパートを図れる医療体制</li> </ul>
<p>・65歳未満の方限定のデイサービスや、皆で野菜を収穫したり、何かを作ったりするような作業所的な場所の設置や、サロンのような会話ができる場所（その人を介護している介護者も共にコミュニケーションが図れるような場所の設置）を提供してほしいと思います</p>
<p>自宅周辺的环境や近隣住民との関係性を良好に保つ。家族の理解、家族が参加しやすい勉強会などの実施が必要かと思われる。</p> <p>また、介護支援専門員を始め関係機関のスタッフが若年性認知症についての理解を深めるとともに施設内研修などだけでなく他事業所とも一緒に研鑽できる場が身近にあればと思う（他施設との合同実習や他施設からの見学の受け入れなど）</p>
<p>・例えば、デイサービスやショート、又グループホーム等を利用出来るが、主が高齢者中心である為、当事者にとっては決して良いケアにならないかも知れない、同年代が交流し悩みを相談したりする場も必要と考えられる</p>
<p>まず本人の病気への理解をし、少しでも社会と関わり家庭での役割が果たせるようにサポートを考えるべきだと思います。</p> <p>具体的には、「生きていくために必要な衣食住のこと」、「とりまく家庭への支援」を、ケースbyケースで対応といったところでしょうか</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家族の理解、若年性認知症の勉強会</li> <li>・ 隣近所の協力、民生委員の協力、本人が出向きそうな場所への周知、協力</li> </ul>
<p>年齢が若いので介護サービス利用者としてだけではなく、軽作業やボランティア活動に参加して頂き、生きがいを見つけて頂きたい。</p> <p>その為には病気への理解があり、快く受け入れて下さる施設（デイサービス）や職場の確保が必要かと思います。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護保険サービスの活用</li> <li>・ 介護保険外のサービスの充実を図る（家事の援助に関わる事）</li> <li>・ 子供の就学支援</li> <li>・ 本人やその家族の就労支援</li> <li>・ 同じ若年性認知症の方が集い語らう場を設ける</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 若年性認知症という病気があるという事や、症状や起こりうる問題点などを地域住民が理解する事で、本人が少しでも安心した生活が送れるのではないかと思う</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 世の中（地域全体）が、幼児や学童、高齢者に接するのと同じように、若年性認知症の方に接することができなくては、いかなるサービスがあっても困難だと思う</li> </ul>
<p>認知症の方自身に対してもそうですが、介護をされているご家族の方を支援するネットワークのような組織が必要になっていくと思えます。</p> <p>生活の基盤を失うケースが多いので、保険制度（がん保険のような）の整備が急務だと思います。罹患者が少ないため保険制度の整備はしやすいと思えます。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 若年者向けの通所サービス・ショートステイが用意されるとよい</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家族のサポート（経済・精神的）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家族はもとより、行政、民生委員等関係機関、近隣等が連携して支援しないことには、地域で安心して生活できないと思う</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 若年性認知症の方でも通えるデイサービスの充実化</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 専門的知識のある見守りサービス(通所介護等)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 知人にいるが、喪失感、絶望感が強く、メンタル面をサポートするサービスが本人、家族とも必要と感じた</li> <li>・ 高齢者のサービスではなく、若年の人が利用しやすいデイサービス等が必要</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 若年性認知症要介護者に限らず、紀北町は社会資源(特に専門医療機関等)が不十分で、行政機関の連携も弱い</li> <li>・ 社会資源の充実と地域包括支援センターの強力なリーダーシップが必要</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 経済的な負担も大きく、周囲の理解を得るのも難しいため、経済的な支援や活用できる制度、地域での利用できるサービスなどをわかりやすく説明されたパンフレット、ポスターが必要な方の元へ届くシステムづくりや内容の充実</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 近隣住民に認知症であることを知らせられる環境づくり</li> <li>・ ネットワークを活用し、家族の為の相談の会や勉強の甲斐を開催する</li> <li>・ 家族の精神的負担を軽減できるようなカウンセラーのサービス</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家族の負担軽減に対するサービス</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・理解を深める支援</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・デイサービス、ショート</li> <li>・今後の生活や経済的な面で、精神的不安に対応できるメンタルサポート。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・フォーマルサービス、インフォーマルサービスを含めた地域全体で支えていくサービスが必要です</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症に対する理解</li> <li>・早期診断</li> <li>・雇用継続や就労の支援</li> <li>・障害者手帳の取得や障害基礎年金の受給</li> <li>・地域包括支援センターや障害者支援センターに相談する</li> <li>・介護保険の申請</li> <li>・本人の状態にあったサービス（デイ等を利用する）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の人たちが病状を理解し、見守ることができるようにしていくこと</li> </ul> <p>若年性認知症とはどういうものか、地域に啓発していく。福祉・介護や医療といった専門的な支援だけでは限界があると思います。地域・近隣ぐるみで連絡連携できる体制を作って、いざという時に備えていく必要があると思います。</p> <p>自宅で生活していくなら、家族の負担を軽減できる柔軟なサービス提供が必要になる。今の規則や法令などの画一的な支援の決まりではどうすることもできません。若年性認知症の枠組みを新たに設けて包括的な支援体制をとれる環境が必要と感じます。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症のグループホームの創設</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族や周りの人、多くの人に理解して支えてもらえるように働きかける</li> </ul> <p>初期の段階では、デイサービスや訪問介護などの介護サービスを使いながら、またご近所や親類等のインフォーマルな助けを受けながら自宅での生活が可能かと思いますが、進行し全介助になった時は、介護者も若く仕事を持っている場合等、仕事に行きながらの介護には限界があるように思います。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症の家族の会への参加</li> <li>・在宅での介護技術の向上と生活課題の解決を図る為の研修会の開催</li> <li>・地域の民生員、在介、包括が協働して行う見守り支援</li> <li>・認知症疾患外来での早期診断</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康診断の検査項目に取り入れ、皆が特別な病気という概念を持たないようにしていく</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・適切なケアサービスと医療サービス地域の方の理解と支援。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門職や家族が協力して話し合ったり情報の交換をしあったりする事が必要ではないかと思ひます</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症への理解を深めてもらい、どのような態度で接していくか手助けはどの程度必要なのか見守ってもらい支援の方法を専門家とともに考えてゆくことが必要だと思ひます</li> </ul>

<p>家族だけの介護は身体的、精神的に大きな負担になります。もし妻が認知症になってしまったら、妻を一人にしておけないし、仕事へ行く事も出来ません仕事に行く事が出来ないことで収入が途絶えます。</p> <p>認知症になった人が生活を続けていく為には介護者に気持の余裕がある事も大切だと思います。気持に余裕があって初めて他の人に優しい気持で接することが出来ると思います。</p> <p>本人家族が今までと変わらない生活を続けていけるように介護サービスの充実が必要です。(デイサービス、ショート、どうしても利用回数に限度があります)。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・夜間みのデイサービスなど</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・年令を気にする事なく利用できる施設</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・近隣の方の理解</li> <li>・家族さんがストレスを解消できる場所やサービス</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険サービスだけではなく若年性対象の相談窓口や地域サービスが必要だと思う</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・生き甲斐や役割が持てるように通所介護、サークル</li> <li>・相談に乗っていただけるように訪問看護</li> <li>・地域で見守り支援が得られるように区長、民生委員</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症の方が利用しやすい事業所の拡大が必要(認知症対応型の施設を増やす)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症の方々が利用しやすい事業所の拡大が必要と思います(高齢者の方と一緒に嫌がり拒否する)</li> <li>・小人数対応デイサービス</li> <li>・外出介助</li> <li>・短期入所(認知が進行すると施設から断りがある特に徘徊、職員に対して暴言があった時)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護認定が、相応に判断される必要がある</li> <li>・介護保険のみでなく、地域的なサービス負担が必要である。デイサービスから帰宅しても、家族の帰宅時間までの空き時間が出てしまう。介護保険のみでは、限度額のオーバー分・負担額が半端なく増える。介護負担の身体面、精神面のみではないため 地域的な支援、協力が必要である</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性の認知症の方が日中過ごすデイサービスや医療系のデイケア、地域で日中、高齢者の方たちとは別の、若年性の認知症の方たちが過ごすところが身近にあれば良いと思う</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・インフォーマルサービス</li> <li>・家族の介護負担の軽減</li> <li>・経済的支援</li> <li>・在宅医療</li> </ul>

<p>まずは、取り巻く環境や社会がこの病気を理解する事が一番重要であると思われます。今、各地域で取り組みが進んでいる、ネットワークの構築が重要。</p> <p>受け入れるサービス事業者側にも、指導講習の実施。また、受け入れてもサービスに繋がらない事が多い為、加算をつけるというよりは収入的な補填を行うべきと思います。</p> <p>サービスも有償である以上、無報酬となるリスクを抱えての受け入れは非常に困難であると思います。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・徘徊など目的もなく歩いているときに、家族や関係者への連絡が出来る地域ネットワークなどの整備</li> <li>・本人と家族が閉じこもってしまい地域から孤立しないように定期的な訪問や相談援助が必要</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・グループホームは利用者の人数が少ないので、もっとたくさんの人と関わることが出来る、見守りと生きがいのある生活の場が必要である</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症という病気があるという事や、症状や起こりうる問題点などを地域住民が理解する事で、本人が少しでも安心した生活が送れるのではないかと思う</li> </ul>
<p>家族が本人の為に、仕事を辞めて付きっきりの介護をしなければならないのではなく、家族が安心して働ける環境作りが必要だと思います。また、本人も社会との関わりが持て、自分が必要とされていると感じることができるよう、働ける場があればいいと思います。</p> <p>仕事が難しくなった場合は、認知症改善のリハビリや、認知症の勉強をした職員の援助が受けられ、自分らしく過ごすことのできるデイサービスがあればいいなと思います。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・どこかに行くときに一緒に同行してくれるサービス</li> <li>・今日は何をして、月日には何をして...と、自分の代わりに自分の行動を把握して教えてくれるサービス</li> <li>・生活全般の介助のサービス</li> <li>・一緒に病気のことを話し、共感できる場の提供</li> <li>・社会や地域に、病気のことを理解してもらえるような情報の提供の場</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・継続して就労できる職場での周囲の方の理解や、退職せざるを得なくなった際の経済面での支援</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の（周りの）方々の認知症に対するご理解</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護者が安心して働ける場所、時間の提供(福利厚生)</li> <li>・介護保険だけでは賅えない部分を補う、見守りサービス</li> <li>・家族会(若年性のみでなく、皆が集まれる場所) 認知症カフェなどの場所</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若い人が通いやすいデイサービスを増やす（年寄りの行く所と思ってしまい拒否がある）</li> <li>・介護する人も若いため、仕事を辞めなくても続けることが出来るような支援が必要（介護度を上げて、使えるサービス量を増やすなど）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域住民に対する講習会や当事者家族の為の共助サークル等</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・就労支援</li> <li>・病気への理解</li> </ul>
<p>昔ながらの近隣のお付き合いのようなことから、地域の見守りボランティアやサポーター、また介護をする側の家族の戸惑いも大きいと予想されるので、専門家によるアドバイスが受けられたり、ピアカウンセリングが可能な「若年性認知症家族会」のような精神面でのフォローができる機能が必要ではないかと思います。</p>
<p>・家族の気持ち、特に他の家族や親戚などと事実を受け止め、近隣も理解してくれるようにできればよい。</p>
<p>経済的な面での不安が高齢者に比べ大きいと思いますのでその点に対しては、家族の不安を大きく取り除ける行政的な福祉支援があるといいと思います。</p> <p>また、受け入れ先のサービス事業所も少ないと思います。</p>
<p>家族が安心して相談できる相談窓口があり、地域で支えられるようなケアが必要と思います</p> <p>そのためには、受け入れて頂ける事業所が必要とかんじますが、現在は少ないと認識しています。収入の激減等も考えられ、家族が就学している場合、金銭面での支援があると、安心して就学ができるのではないかと思います。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・送迎がある日中活動支援事業所</li> <li>・困った時に対応できる支援者がいる事</li> <li>・精神的な不安など親身になって聞いてくれる、助言してくれる支援者が近くに居る環境</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療・福祉両面の受け入れ態勢が整うことが必要だと思います</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・年齢が若いので、若い年代に合わせた活動の場</li> <li>・症状が軽度なら就職の斡旋を支援する機関</li> <li>・早期発見につながる事が出来るように医療との連携出来る支援体制</li> </ul>
<p>若年性認知症の方が地域で安心して生活するためには、まず地域が官民あげて支援やサービスを考え実行していく体制（協議会等）を構築していく必要がある。介護保険サービスにおいては認知症通所介護やグループホーム等認知症ケアに特化したサービスの活用が必要である。</p> <p>また、保険外の活動サービスとしては「NPO 等による認知症カフェ」「認知症の人と家族の会」等の活動が必要と思われる。また地域全体による見守り活動が必要になってくる。</p> <p>さらに、専門医による医療面でのサポートが必要である。このように一意的なサービスで無く包括的な支援サービスが必要である。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・近隣住民の理解、見守り。介護サービス等を利用して生活に刺激と潤いをあたえる</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人、家族への精神面のフォローができる体制づくり</li> <li>・周囲の理解を求める</li> <li>・年齢層が若い人の、若年性認知症を対象とした通所（ディサービス、ディケア）</li> </ul>

<p>年齢が若い介護保険の2号保険の方にも共通して言えると思うのだが、サービスを受けるだけではなく、本人にもできることがあり、社会的な役割を持ちたいと思っている方が多い。</p> <p>介護保険での受け身のサービスではなく、障害福祉の授産所等での活動において僅かでも作業をすることでお金をいただけることにとても喜びと生きがいを感じている利用者がいる。</p> <p>このことは若年認知症の方にも当てはまるのではないかと。指示をすればできることはたくさんある。一緒に作業する場と仲間づくりの場の提供が必要である。</p> <p>生活のし辛さを補うことで社会的にも役割を持っていただけたらと思うが現状のサービスでは対応できない。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症の方の場合、仕事を持っている方も多いと思うので、地域での生活だけでなく社会での生活も継続していけるような支援（就業サポート）制度を整えることが必要だと思う</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険以外のサービス（見守りサービス）の充実が必要である</li> <li>・利用者だけでなく、家族の精神的な負担のフォローも必要だと思う</li> </ul>
<p>対象者の年齢が若いということは、支援する家族の年齢も若いということになる。介護のための時間が必要になるのに、仕事や家事その他においても現役で働かなくてはならない年代であることで、その負担は大きいと想像される。それを助け支援していくことができるような、体制づくりが必要であると考えます。</p>
<p>若年性認知症の方が通所系サービスを利用する場合、周りの方との体力差や対応が変わってくるように思うので、若年性認知症専門の通所系サービスが必要だと思います。</p> <p>ご家族が病気に対してきちんと理解できるように病状の説明や不安等を相談できる場を作る必要があると思います。</p> <p>相談窓口があっても知らない人が多いため若年性認知症と診断された場合は、医療・介護等が連携を取り確実に繋がりが持てるように支援していくことが大事だと思います。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若い同年代の人が集まる場、本人よりも高齢や年が離れすぎている人達が集まってコミュニケーションがとれる場が必要</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族以外で見守れる場所が必要</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・孤立しない様地域の見守り支援</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族のサポート、家族以外の人々のサポート、ボランティア、専門家、地域全体でのサポート、見守り、活動への参加時の協力等</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族地域の見守りが必要</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・24時間支援のできる体制が必要</li> <li>・GPSのようなもので常に利用者の居場所確認</li> <li>・家族へのアドバイス、連絡を十分に行う</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・包括支援センターが窓口となり地域に密着した支援やサービスを実施していく必要性があると感じる</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症対応型の DS が地域にあると利用の幅が広がる。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症の方を受け入れる施設があるといいのでは</li> <li>・家族だけで支えるには限界があると思うので、周りの人をどう巻き込んでいくか</li> <li>・本人、家族、主治医、事業所と連携を取り、在宅生活が継続できるような体制を作る</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の方たちとは別の事業所で、若年性の方だけの為のサービス例えばサロン、作業所等</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症対応のデイサービス、ショート、緊急で対応してもらえる施設、入院できる病院</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・受入可能な事業所を増やす</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険外のサービスを充実させて欲しい。例えばヘルパーの生活支援だと出来ない事が多くある為。困ることがでてくると思う</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・主介護者様が就労されている状況、家事、育児なども担われていることが多いと思います。本人様の生活だけでなく、家族も含めたサービスのあり方が必要だと思います</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症サポーターや見守りボランティアなどインフォーマルな支援が必要だと思います</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性も以外も含め、地域での見守りの体制、地域交流が必要。なじみの関係性が作れる地域づくり</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症の方に対応した専門のデイサービス、ショートステイ、高齢者とは区別して考えたほうが良い</li> </ul>
<p>やはり現在は若年の方が高齢者ばかりの施設でサービスを受けなければいけないことが多いので若年性に特化した支援や事業所があればと思う。</p> <p>高齢者ばかりに囲まれてサービスを受けることでのサービス拒否も少なくなるのでは？</p> <p>また、特化する事により、高齢者とは違ったサービス提供ができるようになると思います。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の人々が理解して、協力してもらえるような啓蒙活動</li> </ul>
<p>家族の支援はもちろんだが若年の方でも受け入れてくれる施設や就労支援をしてくれる仕事先など。病状が重くなれば、家族で介護していると家族の収入面での支援も必要ではないか。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症に関する理解の普及。若年性認知症の方の状態や変化に応じて雇用や介護や福祉支援が適切に活用できる体制</li> </ul>
<p>本人の病状（状態）に見合った就労の場を紹介できるサービス。あるいはそのような場がない場合は新たに設ける必要があると思います。</p> <p>また、若年性認知症の方に対応できるデイサービスやショートサービスが必要と思われます。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・通所の利用と、配偶者がまだ若く働き盛りである場合はデイの延長や SS の利用を進める</li> </ul>

<p>家族が大変な思いをしているのでは？と思います。家族のサポートも必要と思います。・・・対応の仕方、言葉のかけ方等。認知症デイ・認知症 SS・訪問介護・訪問看護・国県市の援助施策等。</p>
<p>・認知症対応型の施設。地域で情報共有した見守りサービス</p>
<p>・認知症の啓蒙活動を通して地域に理解を深める。認知症予防の進行予防に特化したサロン等があればいいと思う</p>
<p>・若年性の方を対象としたデイサービス、デイケアや、仕事などやりがいがあるような事ができる支援事業所。</p>
<p>・行き場所作り・家族の休息の機会が作れる</p>
<p>・認知症の方でも意欲がもてる場所が必要（仕事として活躍できる場所）</p>
<p>・仕事として、何か作業を行えるような事業所があればいいと思います ・利用者本人が仕事していることで、生きがいや楽しみができるようになります</p>
<p>若年認知症の患者も家族が近所や地域の人に打ちあけられることができるような、普段から何でも話がしていけるような町づくり（人間関係づくり）が必要だと思う。 その一つとして、地域の催しものに若年認知症の理解を深めてもらえるような講演会など開いて医師や保健師や各制度やサービスの専門家に話を聞く機会を作る。 また、対象となる家庭へのサポート（医療や福祉）が必要だと思う。</p>
<p>・家族を含めての精神的なフォローができる体制 ・若い方が利用できるデイ（一般のデイは高齢者が多いため、必要な支援を受けたくても浮いてしまう）</p>
<p>・地域のできるだけ多くの方に理解してもらえるよう福祉サービスの方に相談を行っていく ・経済的問題など申請手続きのあるものは相談員に対応してもらいながら行っていく</p>
<p>・地域で本人が若年性認知症であるという病状の理解。家族がほったらかしにしていると思われがちで、そのような偏見を持たないような地域の人への教育、徘徊等があれば見守り体制や家族への通報等の協力体制</p>
<p>・認知症サポーターキャラバンへの情報提供 ・若年性の方専用のサービス提供</p>
<p>・家族やその方の置かれている状況により異なって来るとは思いますが継続して寄り添いながら、支援の体制とつなぐ役割を持つ人が必要だと思います</p>
<p>フォーマルなサービスだけではその地域でその人らしい生活を継続することが困難になってくると考えられます。 地域の理解を得ながら地域ぐるみで、またインフォーマルなサービスを利用しながら地域での見守りが大切なのは。</p>
<p>若年性認知症の方が家族共々集まれる場所をつくる必要があると思います。 そこでは、専門の人材・地域の方々皆が集い認知症に対する理解・当事者を理解し、皆で支援する体制を整える事が望ましいと思います。</p>
<p>・医療・福祉両面の受け入れ態勢が整うことが必要だと思います</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症の方全体に言えますが、もっと地域単位(特にお店などや地域の会社など)が認知症の事を理解し寛大に地域で受け入れていただけるようになってほしい</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 就労支援サービス・地域活動、社会参加活動支援・認知症の人と家族が集う場の提供・若年の方専用施設の実現</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人の支援は当然だが、家族に対するフォローが必要だと思う</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症は脳の病気であること、他の内科的な病気と同じ病気として社会がとらえてほしい</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域の方に状態を知ってもらい、見守ってもらうこともひとつではないか</li> <li>・ 障害者として障害者施設の利用も検討していく</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域の理解とサポート</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 隣・近所等地域に知って頂き、声かけや移動介助等、また地域での勉強会や研修等講演会があると良いと思われる</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ デイサービス利用が難しかったり、体が元気なケースでは目をはなすことができなかつたりして、妻や親の介護負担が強いと聞きます。レスパイトケアや地域と行政の理解、協力体制が必要かと思えます</li> </ul>
<p>地域社会の一員として、残存能力が生かして、本人が希望をもって暮らしができる環境や職場が存在する地域であることが望ましいと考える。</p> <p>そのための支援：職場の提供、集う場の提供、家族支援サービス：職場や集う場への送迎、日常生活の支援、家族のために必要なサービス適切なプラン立案。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 支援やサービスも大事である、が地域の人々が認知症の正しい理解をもつことがまず重要ではないか</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人が生きがいをもてるような支援（作業所など）があればよいのではないか</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ みなさんにどういう病気かという事を理解して頂く。そういう方が理解されて地域で生活できる店舗・施設・集まれる場所があればいいのではないか</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療・介護・福祉面からの家族相談窓口</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ その人の出来ることをする。就労の場、若年性のみ通所、グループホーム</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域全体の支援</li> <li>・ 家族への対応の勉強会や症状の共有が持てる場づくり、長時間の見守りが介護保険で対応できるサービスが必要と思えます</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設よりも認知症を受け入れるための地域のサービスの確保と、地域の理解。また、必ず来る認知症の高齢者が多く暮らす時代に向けての社会基盤の整備</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域の方たちの理解が必要。認知症は若年でも発症することがあるなどを周知するための市民講演会を行う</li> <li>・ 家族の会もあれば家族同士が交流できてよいと思う</li> </ul>

<p>家族も若く、仕事に就いている方が多いと思います。</p> <p>常に見守りが必要な状態であれば、通常の通所サービスでは、朝の出勤時間を遅らせ、夕方早い時間に帰宅しないといけません。</p> <p>長時間の通所サービスが必要だと思いますが、1日の単位数も低くしないと、毎日利用できません。</p>
<p>・デイサービスは高齢の方が多くみえるため、若年性認知症の方を対象とした小規模多機能型サービスはどうかと思う</p>
<p>・地域の有志やシルバーさんなどで、定期的に巡回したり、場所を特定できる機能を備えた小さい、プザーのようなものを、市町で助成金を出し、購入してもらいたいです</p>
<p>地域においては、民生委員をはじめとする、地域住民の見守り支援の充実と市民に対する認知症への理解を得るための講演会が必要と思われる。</p> <p>また、講演会をしても参加しないと意味を成さないため、地域住民の認知症の関心を向けるためにも、パンフレットなどを用いた啓発活動も必要と思われる。</p> <p>啓発するためには、公民館やコミュニティーセンターを活用し、身近に感じてもらうことも大切で、自治会の集会なども活用し、老若男女ともに理解を深める必要がある。</p> <p>また、子どもたちにも認知症に関する勉強会(道徳などを用いてなど)を学校単位でも啓発活動が必要と思われる。地域全体に認知症に関する啓発活動を行えば、安心して認知症になっても在宅生活を送ることができると思う。</p>
<p>どういうところに行ったら相談すれば良いのかわからないという意見も聞くので、また、県市町によってサービス供給に差がある。</p> <p>行政に問い合わせても適切なアドバイスがないことがある。どういったサービスが使えるのか、どういった申請が必要なのか。本人、家族共に適切なアドバイスと支援の出来る体制作り、支援機関が必要。</p>
<p>・地域の方の理解力を高める。身体機能問題なく、体力がある為、外出時の範囲が広い。その為、自宅に帰れない場合に支援できる様なサービスが必要である</p>
<p>・収入の確保</p>
<p>・地域の理解</p>
<p>・地域のネットワーク、連携</p>
<p>・なし</p>
<p>・介護サービス以外で地域の見守り・家族(介護者)の経済的支援が必要かと思えます</p>
<p>・ご本人やご家族が安心して相談できる専門機関が身近にあることが重要だと思います</p>
<p>・介護サービス(デイサービスやショート)</p> <p>・近隣の連携、市町村のサービス、民生委員の連携等</p>
<p>・若年の(働いている人が多い)ため、公的な保障(年金や医療等)が必要である</p> <p>・若年性認知症専門の医師や相談機関等</p> <p>・上記の内容を案内出来る場所</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・周辺症状で身の危険があって、目が離せない方には、常時見守りのある施設への入所、または、家族の介護負担軽減の為の短期入所・訪問介護サービスによる支援</li> <li>・民生委員・近隣住民による訪問、介護支援専門員との連携</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・就労、居場所がないため居場所づくりと若年性認知症への理解（周知）してもらえる機会を住民に支え知ってもらう</li> </ul>
<p>ご本人、ご家族次第のところがあります（金銭面、世間体の問題もあります）</p> <p>また、若年性認知症の認知、理解が必要なのだと思います。オープンにならなければ、外からどのような支援を提案しても受け入れられません。偏見をなくさなければ。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人症状がまだ軽い時は少しの時間でも働ける場所</li> <li>・家族のサポートケア（仕事に支障、子供学費、精神的）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・当事者本人だけのサービスではなく、介護者のサポートが必要かと思えます</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・各所相談窓口をうまく利用する</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症対応のデイケア（進行を防止するようなりハビリを行う）</li> <li>・家族や地域の人に認知症を理解してもらう勉強会のようなことを行う</li> <li>・家族がしっかり本人を支えていけるように、家族のサポートと情報交換を行う家族会の開設</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年の方でも、生き生きと参加ができるようなデイサービスやデイケアがあると良いと思う</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族、サービス事業所、主治医、近所の人などの連携が必要</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険サービス、障害福祉サービス、医療費助成、税の控除、経済的支援（障害手当金・障害年金・雇用保険・特別障害者手当）、日常生活支援（権利擁護、成年後見）、企業の支援等が考えられる。同じ悩みを持つ者同士の交流も必要と思われる</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・安心して生活をするというのは、とても難しいことであると思いますが、徘徊などがあった場合、行方不明にならないような連携した見守りサービスなどがあると良いと思います</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・収入の確保</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の理解</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症についての理解・経済的保障・介護サービスの充実・専門医や他の医療関係者との連携</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援：居場所作り、役割作り、衣食住の支援、経済的な支援サービス；定期訪問、定期巡回（顔なじみを増やす、変化を感じたら連絡を取り合える拠点作り）受診サービス、住環境の整備</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族へのサポート体制</li> <li>・地域の方への「認知症」への意識・横のつながり、縦のつながりを今まで以上に太くする</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・働ける場所の提供を行い生き甲斐をもてる生活の支援。自宅にひきこもらないように外に魅力のある場所を作る。認知症の早期発見と家族、地域の人達との交流と理解、家族が相談できる場所を明確にする</li> </ul>

<p>・地域での協力が必要と思われます。特に近所の方の協力が必要で、家族さんへの心の支援も必要になるかと思われます。</p>
<p>・地域住民も含めた協力、見守り、ネットワークが重要と考えます</p>
<p>・地域での見守り、ネットワークが大切だと思う</p>
<p>・認知症の方を地域で支える意識がまだまだ低いと思っています。その中で若年性の方への理解はもっと低いのではないのでしょうか？高齢者とは別の仕事をしている実感が持てるサービスが必要だと思います。</p>
<p>・他者との交流の場、活動できる場の提供。周囲の（地域全体）病気に対する理解。家族への精神的なフォロー</p>
<p>まずは地域の方の理解、近所の方、家族が認知症正しく理解する事。 また、単に老人さんが通っているデイサービスではなく、周りも同じような年齢の人が多く、その人その人にあわせた趣味等がそれぞれにできる所があれば、楽しみながら通えるのではないかと思います。</p>
<p>・気軽に相談できる場所の充実。 ・介護保険においては40歳以上であれば利用できる事になっているが年齢関係なく、抵抗なく受け入れてもらえるような所等の充実。認知症状の進行程度に応じた働き場所の支援。経済的に追い込まれることにもなってくるので経済面での制度の周知</p>
<p>・若年性認知症向けの（若い利用者の多い）デイサービス</p>
<p>・介護者の負担軽減や困り事の相談ができるサークル・家族に対するケアや支援</p>
<p>・社会全体で支えていける仕組みや方法を作っていく事が重要と思われます</p>
<p>・家族・本人が孤立しないように定期的な訪問を行うようなケース</p>
<p>・小規模多機能型サービスが必要が高くなる（家人様が就業されている場合が多いため。本人の精神的負担が軽減できるためのサービスの多様性があるため。家人の介護負担の軽減化できるデイ ショートへの意向可能）</p>
<p>・地域住民の理解</p>
<p>・地域住民の理解と協力</p>
<p>・住民の理解、対応するネットワークがあること・レスパイト入院</p>
<p>・デイケアだけでなく、若い人達のデイサービスなどがあれば、症状が軽度の場合、認知機能の維持、社会性の維持、回復につながる。 ・施設の受け入れ態勢をつくる事で家族間同士も情報提供や他の方とのコミュニケーションができ、家族の介護負担軽減につながる。</p>
<p>・高齢者のデイサービスでは本人も受け入れられないと思う。初期の場合、活動的なサービスが必要だと思う</p>

「自由記述3」若年性認知症の方を担当する場合の、不安や課題

・担当歴がないので想像が付きません（多数）
・地域住民と、どのように接触させていくのか、又、どのような見守りが出来るのかが心配である
・まず、自分というものを受け入れてもらえるのかどうかです
・ひとりひとり状態や進行も違うため本人の不安を受け止めることが自分に出来るのかが課題
・ご本人様の思いに対応できるサービスがあるのか？
・治せない病気に対してどのように理解させることができるか
・特にありません（多数）
<p>認知症による興奮や徘徊などの行動が高齢者の方と違い、活発であったり、行動力があるため、介護者との力の差が生じ、精神的な悩みを生むこともあると思います。</p> <p>また、現在の通所サービスのメニューなどは、老年期の人を対象に考えられていて、若年の人には合わないため、結局のところ家庭での介護を余儀なくされ、介護者の負担が大きくなるように思います。</p> <p>施設でのサービスにおいても、入浴等の介助において、年齢の若さによっては同性介護を必要とする可能性もあると思いますが、人員配置基準等の関係や、男女の配置の偏りがあるのが現状なので、同性介護が必要となれば、人員配置の見直しや、男女比率における採用も重要になるかと思えます</p>
<p>・廻りからの見守りや支援を受けられず孤立してしまうこと</p> <p>・在宅支援センターやケアマネージャーが関わってもらっても24時間対応がとれないことに不安がある。</p>
<p>・若年性認知症の知識を広げる（病気の理解をし、介護ができるようにする）</p> <p>・老人福祉施設に入所し、高齢者の利用者の方と、若年性認知症の方が同じ施設内で生活する時の配慮をどのようにしたら良いか</p>
<p>・若年性認知症についての学習会に2回程参加しましたが、実際に対象となる方に当たっていないため不安が大きいです。もう一度勉強したいと思います</p>
<p>・家族全てを視野に入れて支援必要</p>
<p>・その利用者に合った適切な支援やサービスをどの様に見つけ、提供していけばいいのかという問題</p>
<p>まだ担当していない為実感がわからないが、家族の心構えや受け入れる気持ちも、高齢者より難しいと思う。</p> <p>また、利用者も若く、様々な欲求が沢山あると思うが、介護保険サービスは高齢者中心であり、うまくマッチングできるサービスを見つけられるか不安である。</p>
<p>・働きざかりの年齢の方が認知症になった場合経済的に生活がなりたたなくなる恐れ</p>
<p>・2と同様（家人の支援が期待出来ない時、常時見守り出来るサービスがない）</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・金銭面の心配</li> <li>・本人・家族の精神面の心配</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人・家族が病気の事をどこまで受け入れているか、初回アセスメント時にどのように関わりを持っていけばよいか不安</li> <li>・経済面や子供の将来の事など、ケアマネとしてどこまで関わりを持っていけばいいか</li> <li>・市町や包括に相談する際、どこまで相談に乗ってもらえるか</li> <li>・若年性認知症の方を受け入れて頂ける事業所がどこまであるか</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症の方に限らず、若い方にとっては、介護保険サービスの通所系は同年代の利用者が少なく、利用を拒否される可能性が考えられ、若年層の方でも利用がしやすいデイがあるといいと思う</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・暴力行為がある場合、どうすればいいのか</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・知識がないことが不安です</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・活用できる社会資源が地域の存在するか</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・その方の心のケアをどのようにしてあげたらいいか</li> </ul>
<p>・「認知症になったらこうしてほしい」など、将来に対する希望を事前に家族間で話せることが理想であるが、話される前に発症された場合、若年性認知症に限らず、その人らしい尊厳を介護支援専門員だけでなく、家族を含めた関係者で考えていき実施できればと思う。</p>
<p>65歳になるのを待って介護保険を申請された方がありますが家族は心配しても本人は主婦としての仕事をしなくてはならないから、デイサービスなどへ行くことはできないと、強く言われています。</p> <p>家事はほとんどできなくなっても主婦としてのプライドはあり、家庭での自分の存在がなくなることをすごく不安に思うようです。年寄りと一緒に扱いをされるのもいやなようです。比較的若い方の多いデイを探していますが難しいです。</p>
<p>高齢者の方と若年性の方との違いを見極めた対応をしたい。若年性認知症の当事者の生活背景にも注意しなければいけないし、課題が山積である。年齢も若い事から「やりがい」「生きがい」「就労支援」など病気であっても社会との繋がりや自分の「居場所」の確保が必要であると思う。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族の病気に対する理解が得られるか・・・</li> <li>・徘徊・暴力などがある場合のショートステイなどの受け入れ先があるか・・・</li> </ul>
<p>まだまだ社会に役に立ちたいと思うのでは？と思います。</p> <p>若年齢の人は少しでも社会の中の一員として認識していなくては辛いと思うので、辛い気持ちをどうフォローして支えるかと考えると難しいと思うのです。</p>
<p>本人の辛い思いや悩みをきちんと受け止められるか、適切な支援が出来るかが不安です。</p> <p>デイサービスを利用して頂く場合は、他の利用者の方と年齢差があるので話が合わなかったり、自分の居場所では無いと感じ利用を拒否されないかも不安です。</p>

<p>多くの若年性認知症の方は就労している人、一家の大黒柱、成人前の子供がいる人など働き盛りの世代に発症するため、仕事に支障が出たり病気のために仕事を辞める事になり、家庭が経済的に更には本人やその家族も精神的に困難な状況にやどったりする事が危惧されます。</p> <p>その辺りの問題点を整理して、それぞれの問題点をどの機関に相談し調整を図りながら進めていけばよいか検討する必要性が出てくる。</p>
<p>・症状の進行にあったサービスや対応をしていけるか、見極めていけるか、予測していけるかが不安である。</p>
<p>高齢者の認知症と異なり、若年性というケースは、仕事のことや家族のケアが一番不安に思うことです。社会がそうしたケースを支援していける制度と障害保険の制度が必須になると思います。</p>
<p>・うまくサービスにつなぐことができるかどうか問題になるとおもう</p>
<p>・その利用者さまに合った適切な対応や支援やサービスが提供できるかなどの不安、それを探し出すのが課題です</p>
<p>・家族がいても、認知症について理解がなく、真剣に考え対応してくれないことに不安がある</p>
<p>・配偶者も年齢層が低い為、有職であることが多く仕事と介護の両立は家族様の負担が大きいと思われる。まだ社会的に理解が低いと思う</p>
<p>・本人や家族の不安に対して適切な助言ができるか</p> <p>・ご本人が今まで暮らして来た地域への参加及び廻りに理解していただき方向について</p>
<p>・若年性認知症に対する知識や経験が少なく、症状や状態がどのように変化していくのか、またその変化に介護支援専門員としてどのような対応ができるのかが課題です</p>
<p>若年性認知症の方を担当したことがないため、知識に乏しく、自分自身が認知症の進行度合いに合わせて、その方にあったサービスに導き提供できるかが不安である。</p> <p>また、若年性認知症に特化したサービス提供事業所が地域に少ないと思われるため、不安が大きい。</p>
<p>・認知症について家族がどれだけ理解しているのか？</p> <p>・本人や家族の気持ちにどれだけ寄り添えるか？</p>
<p>・介護支援専門員としての経験不足。若年性認知症の方の家族（子供）と同世代であることで、関係性が築きにくいのではないかと不安になる</p>
<p>・家族や利用者が若いので、経済的、精神的な支援が必要</p>
<p>・ご本人はもちろん、家族がどこまで認知症について認識されているかで支援のあり方が、変わってくると思います</p>
<p>病気の進行は止められないので、家族や周りの理解が大切。</p> <p>また、本人に対する精神的サポートも不可欠。本人が認知症という病気と認識を持ってもらうにはどうすれば受け入れてもらえるか不安がある。</p>
<p>・家族だけでなく、地域の協力が得られるかどうか</p>

<p>進行が早いケースが多いと聞き、私の叔母も若年性認知症になった時はみるみる間に認知症状が強くなっていきました。</p> <p>幸い叔母のケースは身体が弱ることはありませんでしたが、身体機能及び精神機能の低下が早いケースでは、家族介護者や支援に携わる専門職の対応が間に合わないことがあるのではないかと不安になります。</p> <p>医療と介護の連携が十分にできるかどうか。すぐに対応してもらえる事業者や施設が地域にないことが不安です。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の心理面。主介護者（配偶者）の介護負担の増加</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人、ご家族が病気を受け入れられるか</li> <li>・どういう支援やサービスを取り入れる事でその人らしく生活していただけるか</li> <li>・在宅介護がいつまでできてその後どうしていったらいいのか</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の思いを置き去りにしていないか</li> <li>・他職種連携が可能か</li> <li>・他職種がばらばらな視点でかかわっていないか。家族の協力が得られるか。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族の精神的疲労に伴う虐待に不安を感じる。課題として認知症の早期発見啓発</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族の病気に対する受け止め方。サービスの内容</li> </ul>
<p>・今までしっかりと社会に出て働いたり、ある程度の地位にもあり、いろいろな経験もされてきた中で本人自身もわからないまま認知症になってしまったという思いをどこまで一緒に考えその人に合った今後をどのようにサポートしていけばよいか不安と課題かなと思います</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・まだ就労している方の場合には仕事が出来なくなった場合の生活、家族の生活はどうして行くのか、収入面や居場所など老人とは違い環境が整っていない。正式に相談したい場合どこに相談したらよいか</li> </ul>
<p>認知症で会話もうまくやり取りする事が出来ません。本来その人はどのような人であったか十分に理解し対応が必要ですが、自分には能力不足のところが多々あります。</p> <p>認知症の方に対しても穏やかに、落ち着いた対応、認知症であるという色眼鏡でその人を見ないように日々の生活で、自分自身の行動を見直しし、悪い部分を改善していく必要があると考えます。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域での理解、若年性認知症に対応できる専門性のあるサービス量が少ないのと、受入してもらっても、技術量が低いこと</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年性認知症に対する知識不足</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の周りの方(家族や職場、知人)の協力が得られるかどうか</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族さんの介護負担の軽減</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人家族に対して寄り添う気持ちを大切に支援させていただきたいと思います</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若い方なので、本人家族が認知症に対しての理解と受入をどうしていくかが問題</li> <li>・本人家族が不安にならない様にサポートしていくことが課題</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年層に応じた社会資源の不足</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護者のメンタル面</li> </ul>

<p>・認知症に接する人材の育成が必要 認知症の方の利用施設が少ない</p>
<p>・認知症を支援する人材育成の必要があり現状では若年性認知症対応の事業所が少なく課題である</p>
<p>・認知症を支援する人材育成の必要があり現状では若年性認知症対応の事業所が少なく課題である</p>
<p>2で挙げたような、地域の協力、家族の経済的な余裕。</p> <p>介護に対しての意識、家族が家族に対しての支援を行う意識があるのか？ 近年は、家族でも自分が大事な生活をしている場合が多い為協力者、介護者がいるのかが主体として心配である。</p> <p>(2で挙げた事項：介護認定が、相応に判断される必要がある。介護保険のみでなく、地域的なサービス負担が必要である。 デイサービスから帰宅しても、家族の帰宅時間までの空き時間が出てしまう。介護保険のみでは、限度額のオーバー分・負担額が半端なく増える。介護負担の身体面、精神面のみではないため 地域的な支援、協力が必要である)</p>
<p>本人に対しても家族に対しても相談、支援が必要と思う。</p> <p>特に家族に対しては、認知症の病気にたいし理解をもとめ、家族が介護負担で押しつぶされないように、日中、利用者が過ごすデイサービスや医療系の認知症のデイケア等の紹介をしながら、介護でストレスにならないように支援していきたいと思います。</p>
<p>・家族対応</p>
<p>今後、このような利用者が増えてくる事は想定できる為、介護施設だけで支援を継続する事は非常に困難であると思います。医療体制等も緊密に連携していく必要があると思います。</p> <p>上記にも述べましたが、取り巻く環境が穏やかに受け入れをする事が可能であれば、大変ではあると思いますが地域で支援していく事は可能であると思います</p> <p>(「上記」に述べた内容：まずは、取り巻く環境や社会がこの病気を理解する事が一番重要であると思われます。今、各地域で取り組みが進んでいる、ネットワークの構築が重要。受け入れるサービス事業者側にも、指導講習の実施。また、受け入れてもサービスに繋がらない事が多い為、加算をつけるというよりは収入的な補填を行うべきと思います。サービスも有償である以上、無報酬となるリスクを抱えての受け入れは非常に困難であると思います)</p>
<p>・疾病の進行について、どこまで関係者と共有でき連携して援助が行えるかが課題</p> <p>・家族の負担をどうやって軽減していくか？介護だけでなく、金銭面での援助も必要でないか？</p> <p>・家族は働く必要があるのに、本人を家に置いていけないため仕事をやめてしまう家族があり、金銭的に困窮してしまう家族が居ることを不安に思う</p>
<p>・身体がお元気である方なら移動が自由にでき、目が離せないが一日つききりであることは不可能である。行動をどこまで制限してよいのか、身体を守るためにその判断が難しい</p>

<p>・症状の進行にあったサービスや対応をしていけるか、見極めていけるか、予測していけるかが不安である</p>
<p>・今までの生活の中での社会との関わりを、どのように支援していくか</p> <p>・周りの関係者の病気に対する理解を得られるか、本人に対して温かく受け入れをしてくれるのか、そうでなかった場合、本人をどのように守り、支援していくのか。</p> <p>・日中デイサービスを利用することになった場合、本人に合ったデイサービスがあるか</p>
<p>テレビや新聞、本などの情報からしか実際知らないことが多く、自分がかかわったことのないケースなので、若い年齢で認知症を発症するとどんなことで困ってくるのか。進行のスピードはどうなのか。未知なことばかり。すべてにおいて不安になってくると思う。</p> <p>また、その時の家族の戸惑いも自分に置き換えたとき、精神的にかなり大きいと思う。本人さんだけでなく、家族とのかかわりや病気への理解も課題になってくると思う。</p>
<p>・受診を勧める際の言葉掛けやタイミング</p> <p>・本人、家族への不安にどこまで寄り添ってサポートできるか？</p>
<p>・進行していく認知症状を、受け入れて生活を続けていってくださるか・・・もし、受け入れられていないような場合、どのような支援をしていったらよいか</p>
<p>・まだ対象者が若く、予後の予測が難しい。担当時期も長くなると予想され、その方々のQOLを維持していくのは大変と思う</p>
<p>・本人の不安やいら立ち、介護者の気持ちを受け止められるか</p> <p>・介護者にどこまでの力があるか</p> <p>・介護者の仕事が継続できるか</p>
<p>・当事者家族に対する接し方。デイサービス等での他利用者との関係構築、医療知識の充足等</p>
<p>・本人及び家族の生活設計</p>
<p>・お若いだけに認知症だということに対する不安がかなり大きいと思われるので、そのあたりのフォローをどのようにうまく対応させていただきお支えできるのかが課題ではないでしょうか</p>
<p>家族の介護負担が大きく、前述のようにサービス利用は高齢者の多いところになったり精神病院のデイケアが適切であっても、家族は近隣に対して世間体があったりと、家族が躊躇することもある。</p> <p>また、母体が病院の場合、日曜祝日は利用できなかつたり、ショートステイがなかつたりで、現実的に家族の肩にかかってくるため、妙案が欲しい。</p> <p>(記述1.で前述した内容：家族も若い場合が多いと思うので、進行とともに介護、見守りなど困難であると思う。支援できる施設など若いために高齢者との一緒にデイなどの利用は、ご本人が拒否したり状態が個人によって違うため、きめ細かな相談、支援を行い、適した通所、ショートなどのサービスが欲しい)</p>

<p>ご本人・ご家族のメンタル面のフォローに対し不安があります。</p> <p>また、支えるための社会資源の情報に対する自分の知識不足を思います。</p> <p>徐々に若年性認知症のことは一般の人も「そのような病気がある」との認識は増えてきたと思いますが、まだ周知されていないと思います。</p> <p>また、テレビなどで取り上げられるのはいいことでもありますが、やたら不安だけ与えることになってよくないと思いますので正しい知識を知る機会が増えるといいと思います。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人様や家族様、周囲への理解をどのように行っていけば良いのか？そのような知識の得る機会があればと思います</li> <li>・担当した場合、私もまだまだ認識不足ですので、担当者が相談できる窓口もあればと思います。人数の多い事業所だと相談できる上司等もあるかと思いますが、一人ケアマネ・少人数だと色々と悩む事も多いのでは？その部分のフォローもあればと思います</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・近隣の方々や、家族の方が認知症への理解度によって地域で支える力が変わると思います。認知症の理解が課題と思います</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者のデイサービスでは本人が嫌がる</li> <li>・在宅での生活習慣を安定させるためには家族支援が有効であるが、実際的には家族の支援は難しい。それを補足するだけの介護支援を充実させる事は難しいと思われる</li> </ul>
<p>1でも書きましたが、若く体力や力もあると思うので暴言暴力などの問題行動が出た時の対応など不安に思います。</p> <p>(記述1.で書いた内容：若い方なので暴言暴力などが出た時の対応など不安です)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症が病気だという事が世間に浸透していないので、医療に早期につなげる事が出来るか心配だ</li> <li>・家族のストレスもかなりのもので、経済的にも不安を抱える事も多いので、高齢者に対する支援とはまた違う質が求められる</li> </ul>
<p>2で記載したように若年性認知症の方を担当する場合包括的な支援が必要であるが、社会資源がその方の住む地域によって様々であり、またどのような社会資源があるのか必ずしも明確でない場合もあることが不安である。</p> <p>(記述2.で記載した内容：若年性認知症の方が地域で安心して生活するためには、まず地域が官民あげて支援やサービスを考え実行していく体制(協議会等)を構築していく必要がある。介護保険サービスにおいては認知症通所介護やグループホーム等認知症ケアに特化したサービスの活用が必要である。又保険外の活動サービスとしては「NPO等による認知症カフェ」「認知症の人と家族の会」等の活動が必要と思われる。また地域全体による見守り活動が必要になってくる。さらに、専門医による医療面でのサポートが必要である。このように一意的なサービスで無く包括的な支援サービスが必要である)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人や家族に対する適切な対応、支援</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・どこまで精神的な支援ができるか？</li> <li>・利用できるサービスがない。</li> </ul>

<p>様々な葛藤の中で認知症と向き合い、認知症の人を支えていくためには、家族の協力が必要です。家族がいて支えてくれているので、介護支援専門員もケアチームの一員として支えられている。</p> <p>ひとり暮らしである認知症の方の支援をすることは、不安に思います。認知症の経過の途中ではサービスの拒否があり、サービスにうまく繋ぐことができません。関わりを持つ中で少しずつ、状態が改善されてくるものの、サービスに馴染めない方もいます。</p> <p>サービスに馴染めないことでデイサービスからも受け入れを迷惑がられている。若年性認知症の方が安心して生活できる、活動できる場所がないことに不安がある。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・多様な社会資源が必要になると思うので、対応できる資源をみつけることができるのかということが不安</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若いということから、体力が本人にあり支援期間が長くなる可能性が高い。</li> <li>・どれだけチームケアしていくことができるのかということに不安を感じる。</li> <li>・サービスを利用する場合には、費用負担がかかってくるので本人の経済状況のいかんによっても十分なサービス利用不安を感じる</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・意識やプライドを傷つけることなく、症状の進行に合わせた適切な支援ができるかどうか。本人やその家族の望む意向に沿うプランが作成できるかどうか不安である</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・どのような支援が必要なのか現段階ではよく分からないため、ケアマネジャーも相談できる専門員が地域にいてくれるとありがたいと思います</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年という若いからこそそのプライドを傷つけずに対応ができるかの不安</li> <li>・高齢の方々ならば「死」までの年数は何十年もないであろうが、若年ともなればまだ人生としては長いため、悪化と合わせて介護者が長く付き合わないといけない分、大変だと思われる</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・社会資源及び制度的理解（介護だけでなく）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・親戚にあったので家族の立場での意見ですが日々変化する行動に家族が戸惑い相談する人がいないなど孤立しない様支援が必要だと考えます</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の進行が早い為家族の受入に精神的負担がある。経済的な問題、就労の継続が難しくなる。医療や福祉サービスを専門的に受け入れる施設が見つけにくい</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症であっても自分らしく生活していく</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・その人を受け入れ相手にも理解していただき穏やかに過ごしていただくことが難しいと思う</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・住んでいる地域での十分な協力が得られるか</li> <li>・担当としてどこまでできるか</li> <li>・地域で支える為にも本人の情報の提供が個人情報との関わりの中でどこまでできるか</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・BPSDが人によって異なるので不安や課題が出現してくると思う</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・受け入れられる施設があるかどうか。</li> <li>・本人の症状が進行することに対して、（本人）家族がどう受け入れるか</li> <li>・家族で抱え込むのではなく、地域の方の支えが必要である。</li> </ul>

<p>上記で記入した通り、自分は若年性認知症の方は高齢者の方とは別のサービスがいい、必要と思っているので、それに対応（自分の思う）する、サービスが無い。</p> <p>（記述2.「上記」で記入した内容：高齢者の方たちとは別の事業所で、若年性の方だけの為のサービス例えばサロン、作業所等）</p>
<p>・本人が穏やかに暮らせるよう支援できるか？家族の負担を軽減できるか？</p>
<p>・頻回に訪問が出来ないと思うので状態に合わせたサービスの調整や家族様の不安のぞけるのかと不安に思います</p>
<p>・若い方という事でサービスになじめない等サービス利用の困難さ介護保険では担いきれない家族様の負担の部分をどうクリアしていくか</p>
<p>・在宅で生活できなくなった場合の受け入れ先があるのか心配です。</p>
<p>・生計</p> <p>・サービス...既存では高齢一般のデイが主となる。個別性のサービス提供が探せるのか。初期の方の場合ボランティア参加など施設の受入は可能かの情報がない</p>
<p>若年という事から生活を営む上での（家計を支える人）経済面での安定。本人をサポートする家族も若い人が多いであろう事から家族のサポートも必要と思われる</p>
<p>現場の対応力 受け入れてもらえる社会資源があるのか？</p>
<p>2に書かせていただいたように高齢者向けであることが多いサービスが多いので選択枠がせまい。</p> <p>（「2.」に書いた内容：やはり現在は若年の方が高齢者ばかりの施設でサービスを受けなければいけないことが多いので若年性に特化した支援や事業所があればと思う。高齢者ばかりに囲まれてサービスを受けることでのサービス拒否も少なくなるのでは？また、特化する事により、高齢者とは違ったサービス提供ができるようになると思います）</p>
<p>・症状の進行が早いと思うので対応に苦慮すると思う</p>
<p>・医療サービスや介護サービスとの適切な連携は必要である。認知症本人や家族へのアセスメントの実施は適切に行えるか。認知症本人や家族支援体制はきちんと行えるか</p>
<p>・配偶者や家族に対する支援には不安を感じる。介護保険で利用できる施設やサービスの利用者は80歳以上の方が多いことが現実なのでその中で若年性認知症の方を受け入れてサービス提供する事に課題があると思う</p>
<p>・高齢者ではあまり問題とならない就労の部分をどうサポートできるか？長期の介護が予想される家族へのサポート</p>
<p>・ご本人の状態の進行と周りの家族の精神的負担</p>
<p>・その時その場に合った利用者のニーズを理解できるだろうか？又対応できるだろうか？</p>
<p>・家族の経済的負担が大きくなる。介護期間が長期化すると家族が精神的に不安も増し介護拒否される事。認知症に特化したサービス事業所が少ない</p>
<p>・実際にサービスを利用するとなった時に介護保険で高齢者と同様に利用することが適切かどうか心配。年代と違う人たちと一緒に過ごすことになじめていくのかどうか</p>
<p>・経済的に困っていることが予想されるのでインフォーマル資源を上手に活用したい</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・病気に対する知識不足。家族の支援</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・その方の尊厳を守ったプランを作りたい</li> <li>・家族の生活を守る</li> <li>・徘徊（迷子？）にならないように（安全）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護者、介護サービスの確保・経済面、就労、家族関係の変化・医療との関わり</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症でありながらも今までと同じ生活を継続・維持できるように支援できるのだろうか不安</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・今までほとんど老人との対応ばかりなので、年の若い認知症の方と接し方に不安がある</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援を受けるための経済的なこと</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・経済的な状況が一番不安に思う。一家の大黒柱である方が病気になられた場合、まだお様が小さいなら余計に不安があります。日常生活の困りごとを本人に寄り添いながら聞き出せるようにしたいです</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・普段の様子と興奮すると拒否、手がつけられない状態の対応の仕方。・家族の不安を少しでも解消できる対応の仕方</li> <li>・本人の辛い気持ちをどのように癒せばよいか</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若い年齢の時に支援してくれる体制が少ない事です</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体的には自立の方が多いと思うので徘徊が心配</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・年齢が若いので先が長いと考え本人の長い人生をふまえて支援していく事が、また、身体的には自立している為バランスを考え支援する事は難しいと思います</li> </ul>
<p>1でも書きましたが、若く体力や力もあると思うので暴言暴力などの問題行動が出た時の対応など不安に思います。</p> <p>（記述「1.」で書いた内容：医療・福祉両面の受け入れ態勢が整うことが必要だと思います）</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・重複しますが、働き盛りの為、金銭面やその他家族の方大きな悩みに応えていけるかが不安です</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・働き盛りにおける経済的負担増大・認知症を受け入れるまでの戸惑い、混乱、悩み軽減・早期発見の難しさ</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・老人デイへ行くとなると抵抗がある方もみえる。そうすると、自宅で過ごすことになり、家族・本人への負担が大きくなる</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族への協力と理解・主介護者の存在、心のケア・金銭的な支援・地域住民の協力と理解を得る為に病気を隠さない。困り込まない</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・その人に合った施設（通所系）選び、サービス（訪問系など）調整が必要になってくる</li> <li>・障害者施設など知識がないため不安</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護者の精神的サポート</li> <li>・経済的支援</li> <li>・専門医への通院や相談窓口、医師との連携</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の方の認知症への理解</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・接し方や自立してできる事への促し等をどのようにすれば良いか等不安に思う。ただ、接した事がないのでよくわからない（状態により変わると思われるが）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象者が男性の場合の経済的不安</li> <li>・「働きたい」というニーズがあった場合の対応。社会資源がない</li> <li>・レスパイトケア</li> <li>・施設入所の難しさ</li> <li>・本人・家族の精神面でのケア</li> <li>・過疎地域なので、適切な認知症医療をうけることが難しい</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人が望む事柄に対し、どこまで応えられるかが不安</li> <li>・課題：望ましい社会や地域の環境、また、適切なプラン作成を行うについて充足できる社会資源が不足していること</li> <li>・住民の認知症理解不足を肌で感じていること、ケア者の認知症対応に対する知識に差が生じていること等には不安を感じる。特に若年性認知症理解については更に不安がある</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・一番は発症時から心のケア・寄り添いが継続してできるのか。心のケアが一番大事と思われず</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・病気に対する正しい理解を持ったうえで支援できるか</li> <li>・家族支援</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・外に出てほしくても、そういう場所が近くにない</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護者が仕事を辞める場合の生活</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者に必要なサービスが地域にあるのかどうか？認知症症状により対応が違う場合 1対1になることも考えられる</li> </ul>
<p>最近の、認知症高齢者の鉄道の損害賠償事故のように、認知症の方やその家族が認知症周辺症状からくる事故により賠償支払いを命じられるようなケースが多発すれば、日本全体が目指す“地域包括ケアシステム”への家族の在宅意識の低下は免れない。</p> <p>それらについての不安に対しては我々、ケアマネでは払拭できないため、現場としては不安に感じている。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期の時であれば、本人様自身が一番、不安が強いのではないかと思う。また、家族も今後の不安があるし、どう支えていけるかがケアマネとして不安や課題であると思う</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族の精神面のフォロー</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護する家族の精神的ケアや経済的な支援が必要になるのではないか</li> </ul>
<p>自身が認知と認められないために、うつのような症状を呈して着た時どのようにケアできるか。</p> <p>若年性の認知症の方も、高齢の認知症の方と同様、各人症状が異なるので、その方の必要とされている支援をできるだけ早く見極め、関係者、事業者と連携していきます。</p>

若年性認知症を担当する場合は、まず、本人・家族が受容しきれていないことも考えられるため、不安を感じていることを傾聴し、本人や家族は感情で話されることが多いと思うため、主観的にならずに客観的に傾聴し、ケアマネも冷静にならなければならない。

支援するにあたり、地域によっては、認知症に対しての理解が薄い地域もあると考えられるため、支援しづらいところもあると思われるが、啓発することを心がけ、自治体や社会福祉協議会などに啓発活動の働きかけをしていく必要がある。

若年性認知症の方はデイサービスなど通所するときに拒否が強いこともあるため、支援に困ることもあると考えられる。本人や家族の意向を確認し続け、介護保険サービスやインフォーマルサービスを選定していく必要がある。

男性が若年性認知症になった場合は、経済的にも不安が大きいため、公的扶助などの知識も熟知しておく必要はある。

高齢者より人生は長い為、これから先の見通しがつかず、仕事も出来ないのであれば、経済的な問題はどこまで対応できていけるのか。

フォーマル、インフォーマルなサービスを使いながら、どこまで人間らしく生活していけるのか。十分な支援体制が整っていないこの現状では、今後、担当する事になった場合、不安です。

・家族が入所やサービスを希望されても、若い為年金がもらえず金銭的大変な方への支援。病気の期間が長く、進行していく為、本人や家族の不安を軽減出来る様にする

・認知症の病状理解を本人がどの程度できるのか、認知症の初期に告知と理解把握がなされているかどうか

・家族介護の負担はどの程度まで可能か。家族の考え方など

・経験・知識に乏しい

・家族の介護負担がいかに軽減できるのか不安に思います

・若年性認知症の方に対する社会の認識が不足していると思います。そのため、誤解や偏見を持たれてしまい、周辺症状に加えて周囲の無理解が負担となることも多いと思います

・問題行動がある場合、デイサービスやショートで受け入れてもらえるか

・施設や病院等の受け入れ・介護者の疲れに対する対応

・経験がなく、本人や家族への対応、支援やサービスについて無知であること

・具体的なニーズや困り事が分からないので、特にありません。若年性認知症の方は、様々な問題に個人差が大きいかと思うので、担当する機会があれば、勉強し対応出来るようにしたい

・独居の場合、徘徊や服薬間違いによる事故・介護者がいる場合、介護者の負担軽減をどのように図るか

・本人、家族への包括的支援を円滑にできるか課題がある

・就労、生計、暮らし

・子育て、教育、介護者不在（両親、配偶者、子）

<ul style="list-style-type: none"> <li>・担当する場合までは考えていません。担当したときに不安や課題は思うと思います</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・進行の速さでのその場その場の対応</li> <li>・将来の予定</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・その方に合ったサービス、支援が提供できるか心配です</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症が徐々に進行していく過程で一番不安に思うのは本人だと思っています。そういう本人の精神面をどのようにサポートしていけばいいのか、どのように対応していけばいいのか、難しいと思います</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の支援も難しいと思うが、家族の方への支援も重要と思うのでどのように支援していったら良いかとても、悩むと思う</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・人それぞれ違うと思いますが症状の変化などどのように進行していくかわからないので不安です。在宅で難しくなったとき対応してくれる施設はあるのか？</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険サービスの利用者は、大半が高齢者なので、若年者には利用しづらいように思う</li> <li>・高齢者に比べ、認知症の進行のスピードが早く、対応が難しいと思う</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人が若いため、家族も若く仕事などやめた場合に生活などが不安になると思います。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の病状理解を本人がどの程度できるのか。認知症の初期に告知と理解把握がなされているかどうか</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族介護の負担はどの程度まで可能か。家族の考え方など</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族のストレスや悩みを受け止める側の心の強さがあるかどうか</li> <li>・支援するための制度やサービス等の情報をどれだけ持っているかどうか</li> </ul>
<p>自分を受け入れてもらえるかどうか、近隣の方の理解を得るための行動をとることが許されるのかどうか、また、行動をとった場合、周りに受け入れてもらえるかが、課題になると思います。</p> <p>ケアマネージャーとして、いかに多くの目で見守りをする形を作っていけるかがポイントになってくると思います。不安に思うことは、様々な想定外のことが起こるであろう事が不安です。</p>
<p>担当をしたことがないので、不安や課題はないし、これからも思わないようにしたい。</p> <p>同年代の若年性認知症の方には、ケアマネージャーとしてだけでなく、人として、時には友となり接していきたい。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・不安の原因となっているのはどのような事なのか本人の気持ちを聞き出せない</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護者との関わりと支援してくれる事業所との関わり。本人がどれだけ支援を受け入れてくれるかが心配です</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・関わり方</li> </ul>
<p>進行が早いと思われる為、その時々症状に合わせた支援を事業所に情報共有しながらできるか、また、家族を支えることができるか不安に思います。専門的な相談ができる機関が身近にあまりないように思います。</p>

<p>病気についてよく知る事はもちろんですが、社会的にまだ地位のある方だったり、体力的にもまだ若い方だと思うので老人（高齢者）の認知症の方に対する支援とは違う視点で考えなければいけないことがあるのでは...という事は漠然と思うのですが、何をという事がわかりません。今後の学びの課題です。</p>
<p>自分達とそんなに年令が変わらない方だと思うのでどのように接していけばいいのか不安に思います。</p> <p>また、若い方ですので例えば家族があったりし、生計を支える人であったりする人もみえるので経済的なこととかいろいろ検討しなければいけないことが多いように思いとても不安です。</p>
<p>同じ境遇の人同士が集まったところでのケアをしていく。その中で個別に応じたケアが必要でないのかと思います。本人も含め家族も精神的に不安な面や今後の不安が大きいのと思うので、どのようにフォローしていくか不安な面があります。</p>
<p>・若年性認知症という言葉はよく聞くがきちんと理解できていない。このアンケートを機に若年性認知症について理解を深め、今後対応する事になった時、個々のニーズにあった適切な支援ができるようになりたい</p>
<p>・働き盛りの方が若年性認知症になると金銭的な部分が一番困るのではないか・・・</p>
<p>・病気の進行に伴って、こちらの伝えたい事がいかに理解してもらえるか</p> <p>・質問に対し、うなずく事しかできない方に対し、本人の気持ちをどのように理解したらよいのか？</p>
<p>・受け入れ先がまだまだ少ない。</p>
<p>・地域の見守りや理解がとても大切だと思う</p>
<p>周囲の家族も若い人が多く、就業状態にあり介護が難しい。</p> <p>子供の状況により、子供の世話が必要な可能性あり、家族の介護負担の増加、本人の状態の進行速度の不安、若年性認知症の知識の乏しさにより十分な支援ができるか、学びが必要と感じています。</p>
<p>・家人との関係性の構築。</p>
<p>・経済的な面</p>
<p>・家族の病気への認識</p>
<p>・適合するサービスが少ない・家族への対応、経済的問題への対応</p>
<p>・徘徊など、若い方が外へ出て行かれた場合、高齢者と違って追いつけない事も多いのではないかと思います</p>
<p>・配偶者や家族への負担が大きいのと思うのでその対応をどうしたらいいのか家族に対する支援</p>