

## 2. 居宅介護支援事業所の状況（居宅介護支援事業所票）

平成 18 年 10 月中の利用者(Q1)、および、平成 17 年 11 月～平成 18 年 10 月の対応等(Q2)について、回答頂いた内容を以下に整理する。

なお、調査対象 348 事業所に対して、回答は 207 事業所(回収率 59.5%)、Q1 および Q2 の数値回答部分の有効回答は 193 事業所(利用者数ベース 12,883 人、平均利用者数 66.8 人)であった。

### 2.1 利用者の状況（平成 18 年 10 月利用者）

#### 2.1.1 利用者の状況

有効回答 193 事業所の平成 18 年 10 月中の利用者について、年齢区分別の人数と認知症(認知症高齢者の日常生活自立度 以上、以下同じ)の人数および比率をみた。

全体の利用者総数 12,883 人、満 65 歳以上の第 1 号被保険者は 12,480 人(96.9%)、満 40 歳以上 65 歳未満の第 2 号被保険者は 403 人(3.1%)、40 歳未満は 0 人であった。

認知症高齢者の日常生活自立度 以上の認知症は、全体で 5,856 人(利用者総数に占める割合 45.5%)、満 65 歳以上では 5,756 人(同 46.1%)、満 40 歳以上 65 歳未満では 100 人(同 24.8%)という状況であった。

図表 2.1 利用者の状況（利用者 N12,883）

	全 体			65 歳以上			40～64 歳(若年)			40 歳未満
		認知症	比率		認知症	比率		認知症	比率	
利用者数	12,883 人	5,856	45.5%	12,480 人	5,756	46.1%	403 人	100	24.8%	0
割合	100.0%			96.9%			3.1%			0.0%

また、これを事業所ベースでみると、193 事業所中、自立度 以上の認知症の利用者を 1 名以上担当する事業所は 187 事業所(96.9%)と、ほぼ全事業所であった。うち、40～64 歳までの若年認知症の利用者を 1 名以上担当する事業所は 65 事業所(33.7%)であった。

187 事業所の認知症平均担当人数は 31.3 人、65 事業所の若年認知症平均担当人数は 1.5 人であった。

図表 2.2 担当利用者の状況（事業所 N193）

	全 体	認知症あり 事業所	(再掲)若年
事業所数	193 事業所	187	65
割合	100.0%	96.9%	33.7%
平均担当人数	66.8 人	31.3	1.5

### 2.1.2 1事業所あたりの認知症の利用者数階級別にみた利用者の状況

続いて、1事業所あたり認知症の利用者数階級別に利用者数およびそれに占める認知症の利用者の状況をみた。全体では、1事業所あたりの認知症の利用者数が多くなるほど認知症の利用者の比率が暫増する傾向がみられた。認知症の利用者数が31人以上の事業所では、担当利用者の約半数が認知症であった。一方、若年については、1事業所あたりの認知症の利用者数との比例関係はみられなかった。

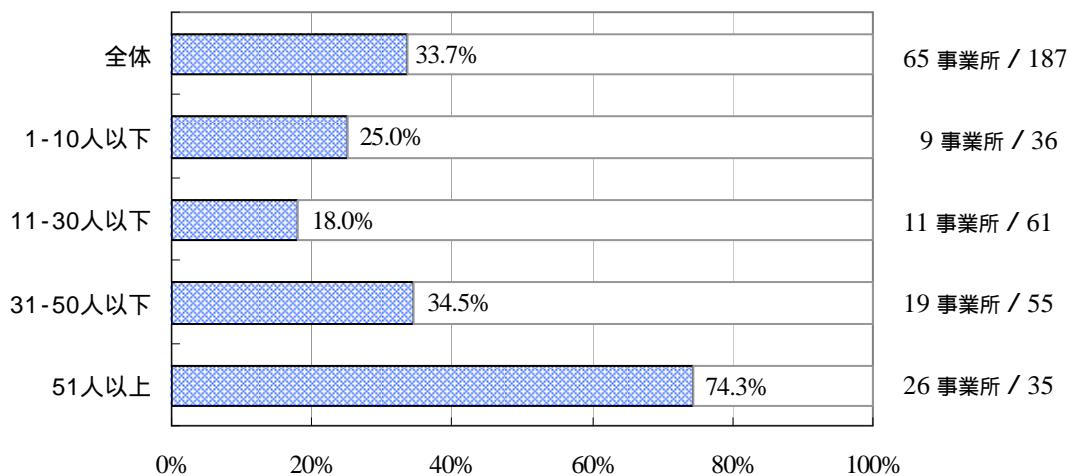
利用者数規模、認知症の利用者数規模にかかわらず、若年認知症の利用者を担当する可能性がいずれの事業所にもあるといえるのではない。

図表 2.3 1事業所あたり利用者数階級別の状況 (N193)

	事業所数	全 体		(再掲) 40～64 歳				
		認知症	割合	認知症	割合	(対 )		
総 数	193 事業所	12,883 人	5,856	45.5%	403 人	100	24.8%	1.7%
0 人	6	228	0	0.0%	3	0	0.0%	0.0%
1～10 人以下	36	713	154	21.6%	24	9	37.5%	5.8%
11～30 人以下	61	3,051	1,218	39.9%	103	13	12.6%	1.1%
31～50 人以下	55	4,663	2,166	46.5%	151	27	17.9%	1.2%
50 人以上	35	4,228	2,318	54.8%	122	51	41.8%	2.2%

これを事業所数ベース(認知症利用者あり187事業所)でみると、若年認知症を(1人以上)担当する事業所の割合(確率)は、1事業所あたりの認知症利用者数が多くなるほど増加する傾向がみられた。特に、「51人以上」の事業所(35事業所)では、4分の3が若年認知症の利用者も担当していることが分かった。

図表 2.4 認知症利用者数階級別にみた若年認知症担当事業所割合 (N187)



### 2.1.3 認知症利用者比率別の状況

次に、総利用者数に占める認知症利用者の比率階級別の状況をみると、まず全体では、「40～60%未満」の事業所が76事業所と最も多く、次いで「20～40%未満」が46事業所、「60～80%未満」が37事業所の順であった。また、若年認知症を担当する事業所では、「40～60%未満」の事業所が27事業所と最も多く、次いで「60～80%未満」が17事業所、「20～40%未満」が14事業所の順であった。

認知症あり事業所に占める若年認知症あり事業所比率をみると、利用者ベースの比率階級による特徴的な点はみられず、認知症利用者に重点化している事業所ほど若年認知症利用者が多い等の関係はみられなかった。

図表 2.5 認知症利用者比率別にみた若年認知症担当事業所 (N187)

	全 体		(再掲) 40～64 歳		
	認知症あり 事業所数	認知症 利用者数	認知症あり 事業所数	認知症 利用者数	事業所の 比率
総 数	187 事業所	5,856 人	65 事業所	100 人	37.8%
20%未満	10	77	4	4	40.0%
20~40%未満	46	1,172	14	20	30.4%
40~60%未満	76	2,716	27	45	59.2%
60~80%未満	37	1,570	17	28	45.9%
80%以上	18	321	3	3	16.7%

### 2.1.4 若年認知症のサービス利用希望の状況

次に、現在は利用していないがサービスの利用を希望している若年認知症の方がいるかについてみると、「いる」とした事業所が10事業所(5.2%)であった。内訳は、「1人」が8事業所、「2人」が2事業所であった。

現在サービス利用に至っていない主な理由は、次の通りであった。

図表 2.6 サービス利用に至っていない主な理由 (N10)

	主な理由
1	障害(者)サービス利用中
2	両親が健在で、市内の障害者施設に通い、今のところ安定した生活を送っているため
3	社会復帰された
4	入院中のため
5	デイサービスを数回利用したが、本人がうつ傾向で来たがらなくなった。 また、家族の送迎が必要だったが、多忙で行けないこともあった。

## 2.2 事業所の対応等の状況（平成17年11月～18年10月）

### 2.2.1 過去1年間の若年認知症への対応

有効回答193事業所について、平成17年11月から平成18年10月までの1年間に若年認知症の方への対応の有無および人数をみると、「対応あり」の事業所は61事業所(31.6%)であった。その内訳は、「1人」が43事業所(61事業所に占める割合70.5%)、「2人」が12事業所(同19.7%)、「3人」が4事業所(同6.6%)、「4人」「5人」が各1事業所(同1.6%)であった。

利用者ベースでみると、総数は88人、1事業所あたりの平均対応人数は1.4人であった。

図表 2.7 過去1年間の若年認知症の対応状況（N193）

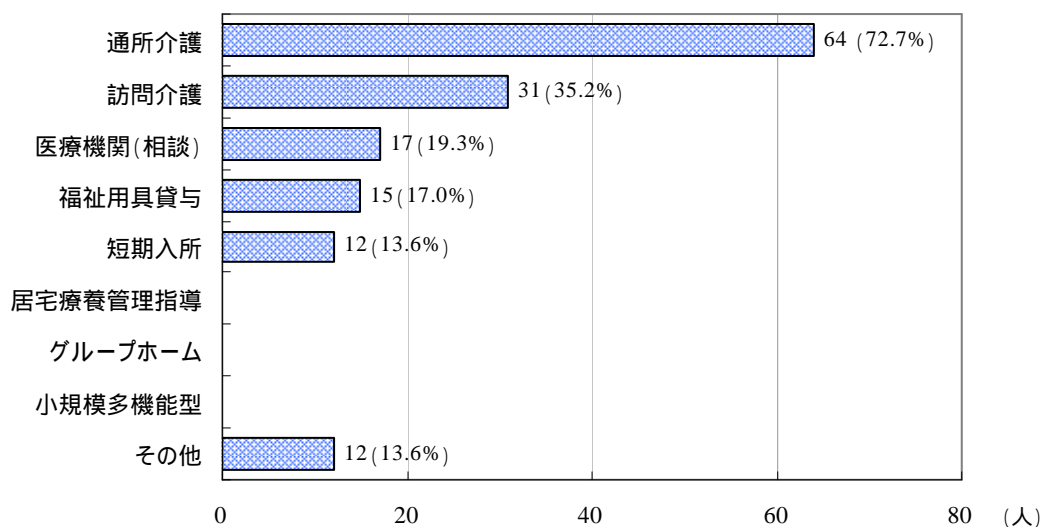
	有効回答	対応あり 事業所数	対応人数					利用者数	
			1人	2人	3人	4人	5人	総数	平均
事業所数	193	61事業所	43	12	4	1	1	88人	1.4人
割合		31.6%	70.5%	19.7%	6.8%	1.7%	1.7%		

### 2.2.2 初期対応で利用したサービスの状況

対応のあった88人の若年認知症の方について、初期の対応で利用したサービスの状況をみると、「通所介護」が64人(72.7%)と最も多く、次いで「訪問介護」が31人(35.2%)、「医療機関(相談)」が17人(19.3%)という順であった。

また、初期の対応において、「グループホーム」「小規模多機能型居宅介護」「居宅療養管理指導」の利用はなかった。

図表 2.8 初期対応で利用したサービス（利用者 N88、複数回答）



なお、「その他」12人(13.6%)の内容としては、「訪問リハ」「通所リハ」といったリハビリテーション、「訪問看護」などであった。

【参考】「その他」の内訳

	サービスの内容	回答数
1	訪問リハビリテーション	2人
2	住宅改修、福祉用具販売(購入)	1
3	訪問看護、訪問リハビリテーション、(不定期に)訪問入浴介護	1
4	訪問看護	1
5	通所リハビリテーション	1
6	通所リハビリテーション、デイケア(医療保険)	1
7	地域福祉権利擁護事業、市福祉サービス(福祉電話貸与、保健師訪問)	1
8	宅老所	1

### 2.2.3 事業所としての相談先の状況

有効回答 193 事業所について、若年認知症に関する居宅介護支援事業所としての相談先の有無と数を見ると、「相談先あり」とした事業所は 131 事業所(67.9%)と、約 7 割の事業所が相談先を有していた。

さらにその数(カ所数)をみると、「2カ所」が 45 事業所(相談先ありとした 131 事業所に占める割合、34.4%)と最も多く、次いで「3カ所」が 32 事業所(同 24.4%)、「1カ所」が 29 事業所(同 22.1%)の順であった。

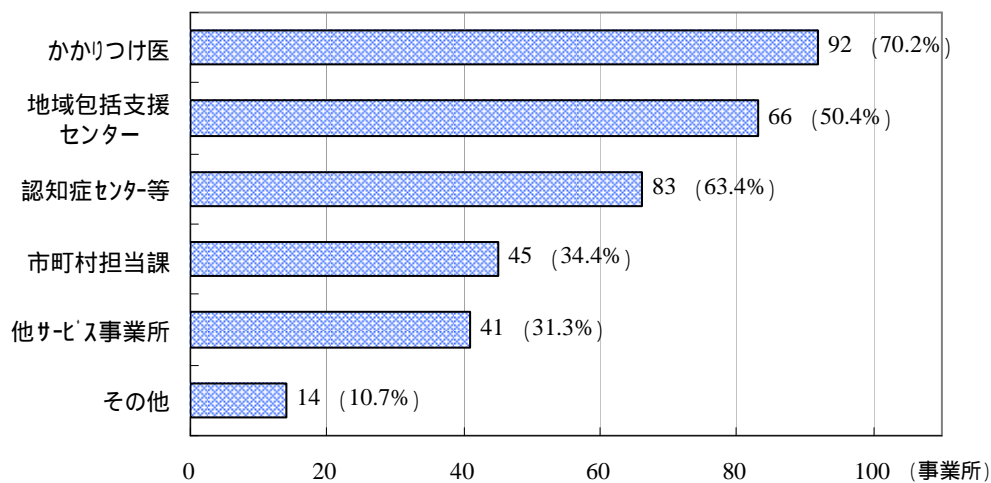
図表 2.9 事業所としての相談先(有無と数) (N193)

	有効回答	相談先あり 事業所数	1カ所	2カ所	3カ所	4カ所	5カ所	6カ所
事業所数	193	131 事業所	29	45	32	13	10	4
割合		67.9%	22.1%	34.4%	24.4%	9.9%	7.6%	3.1%

また、相談先ありとした131事業所について、具体的な相談先をみると、「(利用者の)かかりつけ医」が92事業所(70.2%)と最も多く、次いで「地域包括支援センター」が83事業所(63.4%)、「認知症センター等(「もの忘れサポートセンター」を含む)」が66事業所(50.4%)の順であった。

相談先数として最も多かった2カ所の組み合わせとしては、「かかりつけ医」+「地域包括支援センター」が15事業所と最も多かった。「かかりつけ医」+「認知症センター等」の組み合わせは9事業所であった。

図表 2.10 事業所としての相談先(具体的相談先) (N131、複数回答)



なお、「その他」14(10.7%)の内容としては、「事業所内の(主任・先輩)ケアマネジャー」「事業所内の認知症専門指導師」などが挙げられた。

【参考】「その他」の内訳

	相談先	回答数
1	事業所内の(主任・先輩)ケアマネジャー	4事業所
2	地域振興局(保健所)の保健師を通じた精神衛生相談	1
3	社会福祉協議会(権利擁護センター等)	1
4	同一法人内の地域福祉相談室、他の居宅介護支援事業所	1
5	事業所内の認知症専門指導師	1
6	事業所内の上司や同僚(会議等にて)	1

## 2.3 若年認知症の利用者への対応(自由記載回答)

各設問についての有効回答の中から、キーワードで共通するものをカウントして全体傾向を把握する。1つの回答中に複数のテーマの記載がある場合には、いずれにもカウントしている。

### 2.3.1 ケアプラン作成上の困難な点について

ケアプラン作成上の困難な点については、「家族との調整、家族への支援」といった家族との関係に関する意見が 38 件と最も多かった。次いで、「専用のサービスの供給量」が 32 件、「本人の利用に対する抵抗感」が 24 件と続いた。

ここで、若年認知症の利用者の有無によって記載傾向に違いがあるかをみてみたが、若年認知症の利用者がいない事業所でも概ね同様の記載があり、ほぼ回答数は半々となっていた。

図表 2.11 ケアプラン作成上の困難な点 (N122)

	困難な点	回答数		うち、若年認知症なし事業所
		件数	(%)	
1	家族の意向との調整、家族の支援	38 件	(31.1%)	19 件
2	若年認知症専用のサービスがない、または、不足	32	(26.2%)	16
3	本人のサービス利用の抵抗感(年齢的、馴染めない)	24	(19.7%)	10
4	サービス利用料の負担、支給限度額などの調整	13	(10.7%)	5
5	本人の意思や意向の確認が困難	8	(6.6%)	4

#### 【参考】主な回答

4	若年性(特に男性)にふさわしいデイサービスが近くにない。1人の方は送迎の難しい所にお住まいの為デイサービスの選択肢がない。
22	施設利用を考えた場合、老人が大半を占めておられる中に年代が合わない方をすすめるににくい。家族からも余計に自信をなくしてしまうと話されたこともある。若年の受け入れ先が身近にないため外に出てもらうことが難しい。
24	・理解してくれる施設が少なく、受け入れ先が少ない。 ・状態に合った認知症対象施設が少ない。 ・本人の思いがなかなか理解しづらく、どうしても家族の思いが中心となってしまう。
97	・家族が希望するサービスと利用者のニーズのすり合わせが難しい。 ・自主的に活動できるプログラムや計画への位置づけが難しく、例えばデイにおいては中々個性が引き出しにくい為、施設との調整が難しい。
98	高齢者施設はたくさんあるが、若年の方の受け入れ施設がないので、本人は利用しづらいのではないかと。
116	サービスを組もうとしても若年の方がなじみやすい通所介護施設が少ないので、うまく利用できないのではないかと躊躇するケースが多い。
118	年齢が若いため、「年寄り扱いされた」と本人が思いやすく、対応に困った(デイサービスの位置付け)。
119	今まで担当したことはないので壁にぶつかることはなかったが、いざという時、本人及び家族にどのような援助ができるか考えてしまう。

### 2.3.2 不足している支援や仕組みについて

不足している支援や仕組みについては、「若年認知症専門のサービス」とする意見が71件と最も多かった。次いで「家族支援サービス、家族会」に関するものが24件、「地域の理解、地域サポート」が20件と続いた。

図表 2.12 不足している支援や仕組み (N120)

	支援や仕組み	回答数		うち、若年認知症なし事業所
		件数	(%)	
1	若年認知症専門のサービス	71件	(59.2%)	34件
2	家族支援サービス、家族会	24	(20.0%)	10
3	地域の理解、地域サポート	20	(16.7%)	15
4	専門医(かかりつけ医レベル)	14	(11.7%)	9
5	経済的支援、補助	14	(11.7%)	6

#### 【参考】主な回答

81	地域の方の理解と支援がとても重要ではないか。認知症(若年)への理解、啓発に力を入れていく必要があると考える。
94	若年認知症に対応できる通所サービス又は短期入所施設。専門医受診のための交通費
97	・重度認知症の方の受け入れショートが少ない。 ・小規模多機能の施設が少ない。 ・若年性専門のデイサービス施設がほしい(近隣地域にない) ・専門外の意志の認知症に対する理解が乏しい。
101	認知症対応の短期入所施設が少ない。グループホームは高額すぎる。
102	若年認知症の場合、本人や家族が病気に対して納得するまでに時間がかかる。身近な相談窓口がわかりにくい。包括支援センターやケアマネジャーに行くまでに、自分の住む町に相談支援できる仕組みがほしいと考える。
104	・周囲の理解、周知。 ・個別の家族を含めたカウンセリング。
113	既存のサービスは高齢者中心であり、若年層向けのサービス体制の設置。
114	経済的な助成等の配慮。
116	高齢者を対象としたサービスだけでなく、多様なプログラムを提供できる通所施設。経済的な支援を含めた家族を支える施策。軽度の方でも馴染みやすい通所施設。
117	・なじみの関係がある生活圏内の社会資源が少ない。 ・なじみの関係がマイナスに働くこともあり、自宅よりの適度な距離にある社会資源へつなぐことが困難。 ・若年者対象の利用施設そのものの絶対数が少ない。 ・個別性に配慮した利用施設情報や施設利用時間以外の情報。



### 2.3.3 現在ある、または、必要と思うネットワークについて

現在ある、または、必要と思うネットワークについては、「専門医(かかりつけ医)、専門医療機関」とする意見が65件と最も多かった。次いで「保健所、行政、民生委員など」に関するものが31件、「地域包括支援センター」が29件と続いた。

ここでも、若年認知症の利用者の有無が特徴的な差異となって現れてはいなかった。

図表 2.13 現在ある、または、必要と思うネットワーク (N115)

	ネットワーク先	回答数		うち、若年認知症なし事業所
1	専門医(かかりつけ医)、専門医療機関	65件	(56.5%)	35件
2	保健所、行政、民生委員など	31	(27.0%)	17
3	地域包括支援センター	29	(25.2%)	18
4	他の介護保険サービス事業所	24	(20.9%)	14
5	家族会	19	(16.5%)	8
6	地域	14	(12.2%)	7

#### 【参考】主な回答

31	市役所(介護課、福祉課等)、各病院の医師・看護師等他事業所のケアマネジャーからの情報等で対応している。 専門医療機関の情報をもっと集まり、迅速に対応できる事が必要。
59	家族会、地域包括支援センター、保健所、専門医
67	認知症の専門医療機関、グループホーム、通所介護
81	地域で活動している住民の方(民生委員さんなどを中心に)と行政、警察の方、各介護保険サービス事業者、医療機関やコンビニなどその方(利用者)を取り巻く人々とのネットワーク作りをケアマネと包括支援の担当者を中心として作れる体制づくりが必要
85	おおいに必要であると考えます。
90	認知症をよく知る医師との連絡・連携はあり、行政窓口との対応はあるが、事例や情報が少ない為、今後も介護保険での対応もされる方向から多くの情報そして経験が得られる機関がほしい。
113	医療機関、介護事業者、行政、社協、民協(民生委員) 現在のケアマネジャーとして:機関、組織とのつながりがあるが、個人(各種分野)とのつながりがうすい。
146	主治医と事業所と家族(本人)を含めたネットワークを一応考えている。認知症に対するさまざまな症状や問題行動に関して相談できる窓口で、もっと地域や家族の人が知識を持つことができる機関があればと思う。
148	若年認知症の家族会、身近にあればよい。
173	他のサービス事業所、居宅介護支援事業所、地域包括支援センターの方々に相談、助言を受けることはできるが、若年性任市長の方を担当したことがないため、今後このケースを担当するときには不安である。

### 2.3.4 介護支援専門員として必要な知識や技術について

介護支援専門員として必要な知識や技術については、「(若年認知症についての)医学的な知識・病気の理解」とする意見が 78 件と最も多かった。次いで「制度や地域の情報量・知識」についてが 44 件、「面接技法」が 33 件と続いた。

ここでも、若年認知症の利用者の有無が特徴的な差異となって現れてはいなかった。

図表 2.14 介護支援専門員として必要な知識や技術 (N148)

	知識や技術	回答数		うち、若年認知症なし事業所
		件数	(%)	
1	医学的な知識・病気の理解	78 件	(52.7%)	44 件
2	制度や地域の情報量・知識	44	(29.7%)	23
3	面接技法	33	(22.3%)	17
4	他の機関や事業所との連携・ネットワーク	28	(18.9%)	14
5	傾聴、カウンセリング能力・技術	15	(10.1%)	7

#### 【参考】主な回答

58	疾患の理解と各々に応じた相談援助技術 家族への対応の仕方の指導
67	認知症の知識 人間対人間の心のふれあい、心理学的に知識を身につけ理解し、一緒に今の状態を維持し、助け合う技術が必要と思う。
93	若年認知症への専門知識はもちろんのこと、対人援助技術を高齢の方に比べてその人の生活・周囲の理解が必要であり、家族の方への説明を納得してもらうこと。本人の年齢に対する考慮が必要になると思います。安易にデイサービスの利用を勧めていくのもどうか、その人に適している施設であるのかどうか利用者を見る、サービス事業所を見る、そのためには知識、地域を知る必要がある。
116	ケアマネとして相談にのれる技術、カウンセリング能力。 知識は必要だが、事例を通して学ぶしか方法はないのではないかと考えている。 さまざまな場面での自分の対応を振り返り、記録に残し、次に生かす努力をする(事例検討をする)。
171	本人が一番不安と動揺を感じていて、対象者の方を理解し、安心感を得ていただける待遇技術。 公的、非公的な各サービスの情報網を把握し、家族が必要とするサービスを提供できるよう留意している。
177	病気に対する新しい知識も必要だが、サービスについて、どこにどのような施設があるかできるだけ多くの情報も必要と考える。 また、ケアマネジャーとして認知症の方をどのように捉えるかによって、対応の仕方も決まってくると思う。 自分と同じように生活を持ち、楽しんだり、悲しんだりしながら生きていたいと思っている一人の人間として、接していくことが大切と考える。