

1.これまでに、若年性認知症の方の支援を行ったことはありますか？

ある	ない
17名	18名

2.あると答えた方はどんな支援をされましたか？

- ・自立支援医療制度や障害年金の手続き。介護保険等の案内や関係機関との連絡調整など。
- ・家族との連絡や相談
- ・オレンジサポート室へつないだ。手続きについて役場内で調べ、家族へ伝えた。
- ・道迷いの捜索
- ・認知症外来の受診、介護保険サービス、障害サービス(B型)の利用の調整。居住支援など。
- ・独居生活が出来なくなり、支援できる家族は本土在。入院中に介護保険申請しグループホーム入居まで支援した。
- ・疾患センター初診の方で認知症診断になる方を社会資源に繋ぐためコーディネーターを紹介しました
- ・自立支援医療申請
- ・介護保険サービスの利用の調整
 - ・病院から自宅への退院のため 介護保険サービスや福祉サービス、就労などの支援・障害年金の申請など
 - ・自宅でケース会議を開き、本人・家族・オレンジサポート室・包括・役場での役割分担と今後の手続き支援、サービス利用など話をしました。病状の進行により自宅か入院、施設入所の検討の話し合いも主治医交えて検討支援しました。本人は未婚で両親も高齢（認知機能低下徐々にみられる状況）であったことから節目節目の手続きやサービスに関するサポート・調整を行いました。
 - ・包括社会福祉士として、当時の認知症地域支援推進員と一緒に初期集中支援チームとして支援を行いました。その方は50代男性で仕事、金銭的支援、居場所、家族調整等課題が多く、中野さんに相談しながら、障害年金の手続き支援、障がいサービスの就労継続支援B型へのつなぎ、ご家族を家族会に繋ぐなどの支援。石垣での市民講演会ではご本人に当事者として登壇していただく機会もいただき、大変勉強になりました。
- ・SOS ネットワーク登録、市民講座への案内
- ・介護保険申請、医療機関との連携
- ・障がい者施設に入所していた方が、認知機能の低下などから施設入所と就労支援が困難な状況になり、入院調整及び介護施設への調整など（支援中）

3.現在、若年性認知症の方を支援していますか？

支援している	支援していない
14名	22名

4.現在、若年性認知症の方を支援している方で、コーディネーターの支援が必要な方は居ますか？

いる	いない	無記入
9名	22名	1名

5.若年性認知症支援コーディネーターの役割について理解できましたか？

とても理解できた	まあ理解できた	難しかった
24名	11名	0名

6.若年性認知症の方の支援について理解できましたか？

とても理解できた	まあ理解できた	難しかった
19名	15名	0名

7.若年性認知症の方の支援の中での課題について理解できましたか？

とても理解できた	まあ理解できた	難しかった
18名	16名	0名

8.業務の中で、若年性認知症の方の支援の際に他職種連携について課題に感じる事がありますか？

ある	ない
21名	13名

9.他職種連携について課題に感じている方に質問です。それはどんなことですか？

- ・他職種の方が若年性認知症の方と接する機会が少なく、知識や経験不足による苦手意識からかスムーズな連携ができない(支援に繋ごうとしても拒否されることも多い)
- ・子供が小さい場合、関係機関など。
- ・情報の、取り扱い
- ・障がい者就労支援施設へ問い合わせたところ、事務員から「認知症は受け入れておりません」と即答。相談にのって頂ける様子は無く、病状に対する理解不足や偏見を感じた。
若年性認知症についての周知が未だ浸透していないかと思いました。今後は当事者の声などを聞かせてもらえる様な研修を希望します。
- ・企業や障害との連携が気になります。
- ・わかりません
- ・支援の経験がまだ無い為、どこから繋げた方が良いのか、どんな手続きが必要かが分からない。
- ・子供の支援など課題が複合化したときの支援のリードを何処が担うのかなど。
- ・知識と連携不足
- ・連携の方法、役割分担がよくわからない

・障害、医療などの制度の活用の方法がまだ分からない

- ・障がい福祉課や医療機関でも理解をしていない方がいると困る 認知症の診断だから介護保険を申請すると利用できるサービスが増えると考えてしまう支援者や精神科のワーカーが居ました。要支援 1 の認定が出てしまい、何も使えず、在宅での介護が出来ず 再入院中。
- ・それぞれの意識の違い等からスムーズな連携支援が行いにくいことがある。高齢者と比較すると、関係する機関が多岐にわたることや新しく関係を築いていく必要があることも支援の課題。
- ・障がいサービスの担当課、障がいサービスの事業所との連携が課題です。40歳以上で介護保険サービスが利用可能となると、就労意欲がある若年性認知症の方でも「受け入れた経験がない」「介護保険優先」等、受け入れられないことが多く、ご本人の状況や意欲に寄り添った支援をするには、若年性認知症支援の必要性や課題を共有してチームで支援していくことが大切だと感じています。
- ・やっと医療機関に繋がっても診断ついて終了のケース、次回フォローが無いケースが多く、連携の難しさを感じる
- ・それぞれの職種で理解の差がある

10. 今回の研修についての満足度を教えてください。

とても良かった	まあ良かった	良くなかった
26名	9名	1名

11. 今後の研修会の開催についてどちらが良いとおもわれますか？

オンライン開催	会場開催	無記入
31名	6名	1名

12. 上の質問について、選択した理由は何ですか？（例：会場→オンラインだとネット環境が不備等）

- ・オンラインだと移動時間等なく業務の合間にも参加しやすい。また、途中参加もしやすい。
- ・オンライン
- ・参加しやすいです。
- ・各関係機関の支援者間で、顔を合わす事でもっと繋がれると思います。
- ・移動が楽
- ・オンライン開催の方が都合が付きやすい
- ・受けやすいため、事業所全員受講することができました。
- ・どうにか時間調整がしやすいため 参加できる確率が高いと思います。
- ・オンライン開催では、移動時間の短縮に繋がる。○会場開催では、質問がしやすい。それぞれメリットがあるので、どちらでも良いです。
- ・気軽に参加出来る、周囲にも勧めやすい
- ・ハイブリッド開催だと、参加者の都合で選択できて良い。
- ・会場への移動時間が短縮される。負担軽減。
- ・ギリギリまで仕事ができる。時には会場で参加も大事だと思う。

- ・参加がしやすい。
- ・異動時間の短縮は助かります。
- ・参加の調整がしやすいので
- ・遠方から参加のため、移動距離や時間的にしんどい
- ・会場だと行き来に時間が取られる。オンラインだとすぐに準備が出来る為。
- ・参加する際の時間が節約できるから。
- ・移動時間短縮ができる
- ・都合が付きやすい
- ・移動困難時短になる
- ・話が広げやすい
- ・移動時間なく、参加出来るため
- ・会場までの往復の時間が短縮される
- ・移動時間が省けて助かる
- ・感染予防のため。また、移動の手間が省けるため。
- ・移動時間がないから
- ・オンラインだと、使える環境に限られる
- ・各々で場所を選ぶことができる。会場確保の手間が省ける。主催者側の負担は気になりますが…。負担がより少ない方での開催をしていただければ参加者としてはありがたいです。
- ・離島なので、移動なく研修が受けられるのが魅力です。
- ・周囲の関係者にも研修受講を勧めやすくなります。
- ・参加しやすい
- ・どちらもメリット・デメリットがあるため
- ・参加しやすい。認知症デイケア(医療)から、でいさーびす

13.今後の研修について要望や感想等あれば記載ください。

- ・1人体制でこれだけの支援が出来ていること頭が下がる思いです。安次富さんの取り組みが、各市町村へ広がっていきその地域地域でも支援できるようにしていきたいです。設問3 支援している 設問4 いる 設問5 とても理解できた
- ・多くの方に周知できるといいと思います。
- ・課題点が具体的でとても面白かった。
- ・若年生認知症の方の支援は、より多職種・多業種との連携が求められると思いますので、そのような具体例やポイントを教えて頂けると参考になります。 今後も宜しくお願いいたします
- ・他都道府県における事例報告と社会資源の紹介。
- ・若年性認知症について、更に理解を深めたいと思いますので同内容を更に開催希望します。 相談支援センター 群星 大城尚枝
- ・具体的な事例はイメージしやすいです。
- ・「活用出来るサービスや社会制度の流れ」の資料がとても勉強になりました。ありがとうございました。喜久山

- ・事例や少数派の方の話も聞きたいです。
- ・アンケートをスマホから回答しています。不具合あれば知らせてください。宮里病院 知念
- ・事例を交えた多職種連携や資源の紹介。
- ・大変勉強になりました。ありがとうございました。
- ・他職種連携の事例検討
- ・今日は研修のため別部屋が取れず 積極的な話が出来なくて残念でした。小グループで意見交換が出来る
といいですね離れている地域でも コロナ禍で話せない近い方も zoom でだと話せると思います。
- ・うるま市も若年性認知症の方が多くカフェでの当事者の活動もこれからもっと一緒に行きたいです。
今日はありがとうございました

以上