4. 介護保険施設の状況

平成 28 年 9 月中の入所者、および、平成 27 年 10 月から平成 28 年 9 月の対応等について、回答頂いた内容を以下に整理する。

回答は、調査対象 142 施設に対して、118 施設（回収率 83.1%）であった。入所者個別票の入所者数は 39 人（27 施設）であった。

4.1 介護保険施設票

4.1.0 施設類型

118 施設について施設類型をみると、「特養(介護老人福祉施設)」は 79 施設（66.9%）、「老健(介護老人保健施設)」は 26 施設（22.0%）、「介護療養病床」は 4 施設（3.4%）であった。

表 4.1.0 施設類型

	合計	特養	老健	介護療養病床	無回答
施設数	118 施設	79	26	4	9
構成割合	100.0%	66.9	22.0	3.4	7.6

4.1.1 入所者の状況

有効回答 112 施設の平成 28 年 9 月中の入所者について、年齢区分別の人数、認知症（認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上）の人数をみた。全体の入所者数は、「65 歳以上」が 6,290 人、「40～65 歳未満」が 45 人、「40 歳未満」が 0 人であった。

認知症の入所者について、認知症の入所者ありとした施設は、「65 歳以上」では 99 施設（全体に占める割合 88.4%）、「40～65 歳未満」で 23 施設（同 20.5%）であった。

認知症の入所者数は、「65 歳以上」で 5,277 人（認知症入所者あり施設の平均値 53.3 人、中央値 49 人）、「40～65 歳未満」で 36 人（同 1.6 人、1 人）であった。

表 4.1.1 平成 28 年 9 月中の入所者数（高齢者/若年/40 未満）（N=118）

	全体			認知症（自立度Ⅱ以上）		
	入所実績数 65 歳以上	40~65 歳未満	40 歳未満	入所実績数 65 歳以上	40~65 歳未満	40 歳未満
有効 N	112 施設	112	112	112	112	112
入所者あり				99 施設	23	0
割合				88.4%	20.5	0.0
合計値	6,290 人	45	0	5,277	36	0
比率				83.9%	80.0	0.0
平均値	56.2 人	0.4	0	53.3	1.6	0
中央値	50 人	0	0	49	1.0	0

4.1.2　過去 1 年間（H27.10～H28.9）の対応

平成 27 年 10 月から平成 28 年 9 月までの 1 年間の若年認知症の入所者への対応状況をみると、有効回答 114 施設のうち、「若年認知症入所者あり」としたのは、25 施設（21.9%）であった。若年認知症入所者数は 37 人（入所者あり施設の平均値 1.5 人）であった。

表 4.1.2❶　若年認知症入所者数（N=118）

	若年認知症入所者数
有効 N	114 施設
入所者あり	25 施設
入所者あり施設の割合	21.9%
合計値	37 人
入所者あり施設平均値	1.5 人

続いて、若年認知症(入所者)に関する相談先の有無および相談先についてみると、「相談先あり」が 85 施設（72.0%）、「相談先なし」が 18 施設（15.3%）であった。

相談先ありとした 85 施設について、具体的な相談先機関をみると、「入所者のかかりつけ医」が 57 施設（67.1%）と最も多く、次いで、「市町村の担当課・者」が 39 施設（45.9%）、「地域包括支援センター」が 38 施設（44.7%）の順となった。

表 4.1.2❷　相談先の有無と相談先

	相談先の有無			
	合計	相談先あり	相談先なし	無回答
施設数	118 施設	85	18	15
構成割合	100.0%	72.0	15.3	12.7

（複数回答）

	相談先							
	合計	入所者のかかりつけ医	認知症疾患センター等／専門医療機関	地域包括支援センター	市町村の担当課・者	他のサービス事業所	その他	無回答
施設数	85 施設	57	36	38	39	18	6	1
構成割合	100.0%	67.1	42.4	44.7	45.9	21.2	7.1	1.2

4.2　入所者個票

続いて、若年認知症入所者（平成 27 年 10 月～平成 28 年 9 月の若年認知症入所者）ごとの個別状況について、以下整理する。

4.2.1　性別

まず、性別をみると、「男性」が 24 人（72.7%）、「女性」が 9 人（27.3%）であった。

表 4.2.1　性別

	合計	男性	女性	無回答
入所者数	33 人	24	9	0
構成割合	100.0%	72.7	27.3	0.0

4.2.2　年齢階級

次に、年齢階級をみると、65 歳未満が 84.6%、65 歳以上が 15.4% であり、また、5 歳刻みの状況は、「60～64 歳」が 22 人（56.4%）と最も多く、以下、「55～59 歳」、「65～69 歳」がともに 6 人（15.4%）、「50～54 歳」が 4 人（10.2%）の順であった。

表 4.2.2　年齢階級

	合計	50 歳未満	50 歳～54 歳	55 歳～59 歳	60 歳～64 歳	65 歳～69 歳	70 歳以上	無回答
入所者数	39 人				33		6	0
構成割合	100.0%				84.6		15.4	0.0
入所者数	39 人	1	4	6	22	6	0	0
構成割合	100.0%	2.6	10.2	15.4	56.4	15.4	0.0	0.0

4.2.3　住所地

入所者の住所地をみると、「県内」が 31 人（93.9%）、「県外」が 2 人（6.1%）であった。

表 4.2.3　住所地

	合計	県内	県外	無回答
入所者数	33 人	31	2	0
構成割合	100.0%	93.9	6.1	0.0

4.2.4　認知症自立度

認知症高齢者の日常生活自立度をみると、ランク「Ⅲ」が 14 人（42.4%）と最も多く、以下、「Ⅱ」、「Ⅳ」がともに 6 人（18.2%）、「M」5 人（15.2%）の順であった。

表 4.2.4　認知症自立度

	合計	自立	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	M	無回答
入所者数	33 人	1	0	6	14	6	5	1
構成割合	100.0%	3.0	0.0	18.2	42.4	18.2	15.2	3.0

4.2.5　ADL

続いて、若年認知症の入所者のADL（日常生活動作）について、歩行、食事、排泄、入浴、着脱衣の5つの領域ごとにみた。以下、各領域について構成割合の高い順に整理した。

①歩行：**「全介助」**13人（39.4%）、「自立」12人（36.4%）、「一部介助」8人（24.2%）

②食事：**「自立」**18人（54.5%）、「全介助」10人（30.3%）、「一部介助」5人（15.2%）

③排泄：**「一部介助」**14人（42.4%）、**「全介助」**14人（42.4%）、「自立」5人（15.2%）

④入浴：**「一部介助」**16人（48.5%）、**「全介助」**16人（48.5%）、「自立」1人（3.0%）

⑤着脱衣：**「一部介助」**15人（45.5%）、「全介助」14人（42.4%）、「自立」3人（9.1%）

居宅介護支援事業所、通所介護の利用者に比べ、全体的にADLの低下の傾向がみられた。

表 4.2.5　ADL（歩行、食事、排泄、入浴、着脱衣）

	歩行					
	合計	自立	一部介助	全介助	不明	無回答
入所者数	33人	12	8	13	0	0
構成割合	100.0%	36.4	24.2	39.4	0.0	0.0
	食事					
入所者数	33人	18	5	10	0	0
構成割合	100.0%	54.5	15.2	30.3	0.0	0.0
	排泄					
入所者数	33人	5	14	14	0	0
構成割合	100.0%	15.2	42.4	42.4	0.0	0.0
	入浴					
入所者数	33人	1	16	16	0	0
構成割合	100.0%	3.0	48.5	48.5	0.0	0.0
	着脱衣					
入所者数	33人	3	15	14	0	1
構成割合	100.0%	9.1	45.5	42.4	0.0	3.0

4.2.6　認知症診療（診療形態）

認知症の診療形態をみると、「通院」が13人（39.4%）、「入院」が1人（3.0%）、「なし」が18人（54.5%）であった。

表 4.2.6　認知症診療

	合計	通院	入院	なし	不明	無回答
入所者数	33人	13	1	18	1	0
構成割合	100.0%	39.4	3.0	54.5	3.0	0.0

（施設類型別）

	合計	通院	入院	なし	不明	無回答
特養	15	5	0	10	0	0
構成割合	100.0%	33.3	0.0	66.7	0.0	0.0
老健	10	4	0	6	0	0
構成割合	100.0%	40.0	0.0	60.0	0.0	0.0
療養病床	3	1	1	0	1	0
構成割合	100.0%	33.3	33.3	0.0	33.3	0.0

4.2.7　要介護度

要介護度をみると、「要介護 3」が 11 人（33.3%）と最も多く、以下、「要介護 5」が 10 人（30.3%）、「要介護 4」が 8 人（24.2%）、「要介護 2」が 2 人（6.1%）の順であった。

ADL の状況と同様に、状態像は全体的に重度であり、要介護 3～5 で 9 割弱を占めていた。

表 4.2.7　要介護度

	合計	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	非該当	無回答
入所者数	33 人	0	0	1	2	11	8	10	1	0
構成割合	100.0%	0.0	0.0	3.0	6.1	33.3	24.2	30.3	3.0	0.0

4.2.8　入所期間

入所期間（入所年月～H28.9）の状況についてみると、「1～2 年」が 11 人（33.3%）と最も多く、以下、「2～4 年」が 7 人（21.2%）、「～6 ヵ月」、「0.5～1 年」がともに 6 人（18.2%）であった。平均値は 22.4 ヵ月(2 年弱)（中央値 15.0 ヵ月）であった。

表 4.2.8　入所期間

	合計	～6 ヵ月	0.5～1 年	1～2 年	2～4 年	4 年以上
入所者数	33 人	6	5	11	7	4
構成割合	100.0%	18.2	15.2	33.3	21.2	12.1

4.2.9　入所前の状況

続いて、入所前の状況についてみると、「居宅(サービス利用)」が 13 人（39.4%）と最も多く、以下、「入院」が 12 人（36.4%）、「他施設入所・入居」が 7 人（21.2%）の順であった。

表 4.2.9　入所前の状況

	合計	居宅 (サービスなし)	居宅 サービス利用	入院	他施設 入所・入居	その他	無回答
入所者数	33 人	1	13	12	7	0	0
構成割合	100.0%	3.0	39.4	36.4	21.2	0.0	0.0

4.3　記述回答設問

4.3.1　入所受入時やサービス提供時に困難な点（回答数 68）

困難な点としては、他の入所者の高齢化・重度化を背景に、「サービス内容の調整や難しさ」といった若年認知症の入所者への個別対応の必要性と実際にできる対応のギャップに着目した回答が 18 件と最も多かった。次いで、「本人の介護施設入所の受入れ、納得感への対応」や「スタッフの体制、ケア技術、育成が必要」とした回答がともに 14 件であった。

表 4.3.1　入所受入時・サービス提供時に困難な点

困難な点	回答数	
❶サービスの内容の調整や難しさ	18 件	26.5%
❷本人入所・サービス受入れ、納得感への対応	14 件	20.6%
❸スタッフの体制、ケア技術、育成が必要	14 件	20.6%
❹他の入所者との関係	12 件	17.6%
❺家族の理解や協力を得にくい	4 件	5.9%

〈主な回答〉

6	老健	施設入所者の平均年齢は 80 代後半で若年認知症の方が施設でどのように過ごすかや、就寝時間など生活習慣の差が年代によりあり、支援方法に差が生まれることが困難となる。
21	療養病床	若年認知症利用者のご家族が若く、自分の配偶者や子の支援や協力を得ることが難しく、今後の生活支援の進め方がどうなるのか助言が難しい。
31	特養	多床室のため、落ち着かれる環境が作りにくい。年齢幅が 50 代～100 代までと差が大きいが、高齢者と同じようなプログラムになってしまっている。若年性認知症ケアについての、経験やノウハウを持つスタッフが少ない。
39	特養	後期高齢者より ADL が高い人がほとんどで、少ないスタッフで、所在確認等個別対応に限界がある。日常の支援をする上で、同性介助が必ずできないこと。
49	特養	90 歳代前後の利用者が多く、環境づくりが難しい。職員への教育が必要。
52	特養	年齢が若い故に生じる、生活上の困りごとや精神的な葛藤は相当深刻で、ストレスをためやすいので、緩和できる取組等の検討が必要。
58	特養	万一外に出て行かれると、帰ってこられない可能性があるので、所在確認（見守り）が困難。男性だと若く力もあるので、拒否等がみられたときの対応。
66	特養	若年性認知症の方と高齢の利用者との世代の差が広がっているため、他の利用者との共有の生活を送っていただく支援。
99	特養	入所者の平均年齢が 88.1 歳と高齢であるため、入所後他利用者との関係づくりが困難。入所者の平均介護度が 3.9 と重度者が多く、機能訓練やレクリエーション等個別の対応が必要。
100	老健	認知症のない方と認知症のある方と同じ棟で療養されている環境なので、どちらの方にもそれらの家族の方にもご不便をかけている部分があり、また認知症の無い方は理解しようとしない、理解できない方も含まれている点。
104	特養	帰宅願望。家族様が気持ちとして病状、周辺症状の受け入れができていない。
105	老健	他の利用者との年齢的な差があるので、集団でのアクティビティ等を同一に行うのが難しい場合がある。また環境面等も個別の対応が必要。
116	老健	高齢者の場合と異なって現役世代であり、本人も若年性認知症についての受け入れがむずかしく、また周囲の人から奇異に見られたり、受け入れがたいと思われたりすることが多いのが実情です。そのために本人も家族も孤立し、多くのストレスを抱えるケースが多い。

4.3.2　支援(サービス提供)する上での工夫・努力（回答数 57）

支援する上での工夫・努力としては、施設というある程度固定的な環境の中で「スタッフの対応での工夫・努力」とした回答が 18 件と最も多かった。また、現場でできる工夫として「環境整備（座席や机配置、スペース確保）」とした回答が 11 件、「サービス内容での配慮等の工夫」、「家族への支援・家族との連携」を挙げた回答はともに 8 件であった。

表 4.3.2　支援する上での工夫・努力

工夫・努力	回答数	
❶スタッフの対応での工夫・努力（声掛け・配慮など）	18 件	31.6%
❷環境整備（座席や机配置、スペース確保）	11 件	19.3%
❸サービス内容での配慮等の工夫	8 件	14.0%
❹家族への支援・家族との連携	8 件	14.0%
❺多職種連携による対応	7 件	12.3%

〈主な回答〉

3	特養	BPSD 出現時、各職域で協議、情報共有し、原因を探り解決できる方法を検討する。本人の思いを、会話により理解できるよう努めている。
4	老健	生活歴等を細かく聞き取り、日々の生活に取り入れられるものを模索する。部屋や食堂の席の配慮（トラブル等にならないよう）。行動を観察、共有して関わる。
5	特養	他のご利用者との良好な関係づくりに努めている。ご家族の協力を依頼し、できることを探す。
6	老健	若年認知症の方の意見や思いを傾聴し、本人の望むサービスを提供している。食事時、皆で食事を食べるが、若年認知症の方は自室で食事をとってもらうなど、本人の思いを尊重する。
18	老健	進行が速い病気であるので、食事の形態や介助動作が前回利用時と同様に行えることがなかったので、CM や家族へ状態確認を都度行った。座位が保てなくなると車いすの選定など、関係機関とも情報交換を密に行った。
20	特養	本人と家族の時間を優先していただけるような、環境づくりを大切にしている。重度化するにつれて、介助量が増えるがその都度、方法を考えたり見直しながら、1 日 1 日を大切に過ごしていただけるよう取り組んでいる。
31	特養	ご家族には都度、ご本人の状態の変化について報告し、理解していただいている。ご家族からの情報をできるだけ多く聞くようにしている。多床室であるが馴染みの物を掲示したりしながら、ご本人の居場所づくりを工夫している。研修会等でスキルアップを図っている。
52	特養	本人様の活動量を考慮し、参加していただけるケアの内容を見つけ、一緒に提供すること。環境を整備し穏やかに過ごしていただけるような配慮に努めている。
65	特養	仕事的なことをしてもらう（毎日の日課として）。職員が物品等補充する際、行動を共にする等。本人が不安にならないよう、不穏時は職員が一人ついて対応する。
66	特養	若年性ということで長期の入所が考えられるため、その人らしさを持ち続けるニーズ、環境を日頃から配慮する支援が大切だと思います。
68	特養	歯がそろっておられ、日頃の口腔ケアは歯科医や歯科衛生士と連携している。また、健康状態は高齢者の疾病と違い進行が早かったり、手術が可能な場合もあるので、医療面の支援は主治医と連携を強化している。
75	療養病床	疎通困難なケースが多数ですが、レクリエーションに参加されるときには、その方の年代に合った音楽を流すなど、心がけています。
105	老健	介護が長期になる可能性が高いので、家族と中長期的な見通しについて、定期的にコミュニケーションを取るようにしている。

4.3.3　平成 18 年度(前回調査)に比べて、よくなったと思う点、悪くなったと思う点（回答数 29）

よくなったと思う点としては、「若年認知症が周知された、認知度が高まった」といった、住民等への情報提供や啓発が進んだ点を挙げた回答が 12 件、「対応サービスが充実した、連携がよくなった」といった回答が 4 件あった。他方、悪くなったと思う点として、「支援内容や情報提供が不十分」とした回答は 4 件であった。

表 4.3.3　平成 18 年度に比べて、よくなったと思う点、悪くなったと思う点

よくなったと思う点・悪くなったと思う点	回答数	
❶若年認知症が周知された、認知度が高まった	12 件	41.4%
❷対応サービスが充実した、連携がよくなった	4 件	13.8%
❸特に変化は見られない	10 件	34.5%
❹支援内容や情報提供が不十分	4 件	13.8%

〈主な回答〉

4	老健	若年認知症についての、理解は広まってきているようでサービス利用が増えた（隠す人が減った）のは良いと思います。実際に施設利用されるときには、平均年齢が 80 歳以上の集団の中で、過ごしていただくことになり、ご本人・ご家族はどのような思いでしょうか。認知症の方のグループホームは費用面で利用困難であるケースが多く、若年の方は家族の生活費も必要なことがあるため、何か施策があればと思います。
13	老健	相談窓口が明確化されているという実感がない（入所を受け入れる側の立場としての）。
18	老健	若年認知症の方への、本人への支援や家族への情報提供等、まだまだ不十分であるように感じる。事業所としても今後積極的に情報発信を行い、住み慣れた地域で生活が継続できるよう、努めていきたい。
20	特養	ADL 全般に、全介助対応であり、嚥下能力も低下してきている中で、ご本人の状態を通して、施設内での多職種連携も向上しており、家人とも良好な関係を維持できている。
24	特養	若年認知症の方が増加されているのは、医療機関への受診をする意識が高まっていると思われる。また介護保険サービス等の利用も進んでいると感じる。
28	特養	現在の特養では、若年性認知症の方の受け入れは無理である。特養入所者の平均年齢が 90 歳前後で年齢差により、70 歳代の方でも居場所づくりが難しく、またケアが大変難しく対応する職員が不足しているからである。ケアの質を保つための、働き手の充足が欠かせない。
31	特養	良くなった点として、家族にとって在宅で見られない状況の中、入所できたことは身体的、精神的負担が軽減できている。若年性認知症の方が、介護保険優先で本来 65 歳以上の方が利用する特養へ入所することが妥当なのか、疑問に思う。
54	特養	対象者の方がおられないため、評価は難しいですが、以前に比べ若年認知症への対応が公になりつつあると思います（情報が増えたと思います）。
63	特養	若年性認知症利用者の受け入れに対して、以前は職員全体の意識が低くハードルが高かったように感じるが、社会資源であることの意識づけにより、前向きに考えられるようになってきている。
68	特養	若干であるが、認知症の理解が見られると感じる。また早期発見、早期治療という流れの理解も聞かれる。
75	療養病床	若年認知症の方の入院件数がとても少ない（この 10 年で 5 名内）こともあって、以前との違いが明確にはわかりません。ただ認知症という疾患についての認識は、社会に広まってきていると思います。
114	特養	若年認知症に対する研修に参加する機会が増え、病気に対する理解が深まった。
117	特養	以前と比較して、大きな変化はないと思われます。