アンケート要約と集計

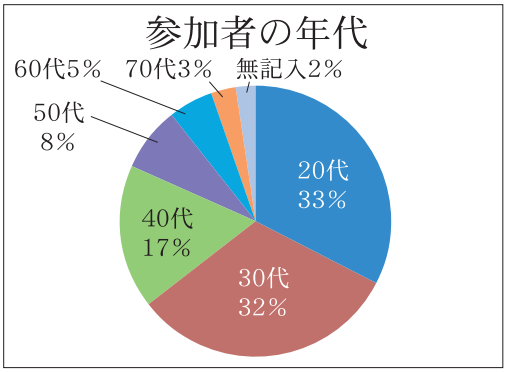
アンケート結果

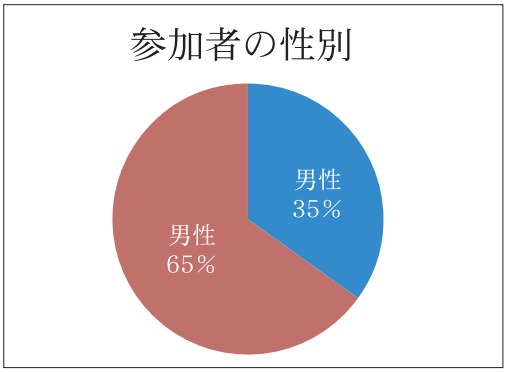
参加者数：203 名　アンケート回収数：169　（福岡会場，東京会場，仙台会場）

研修会において参加者の研修会の満足度と理解度の調査を目的に，以下のアンケートを実施した．参加者は福岡，東京，仙台の３会場で 203 名であった．そのうち 169 名から回答があり，回収率は 83.3%であった．

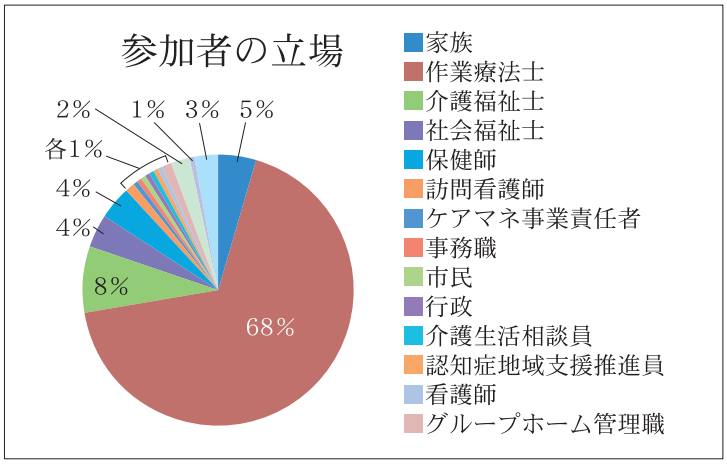
１．参加者の属性

参加者の年代は，２０代が 55 名（33%），３０代が 54 名（32%），４０代が 29 名（17%）であり若い世代の参加者が多かった．性別では女性が 110 名（65%），男性が 59 名（35%）であった．



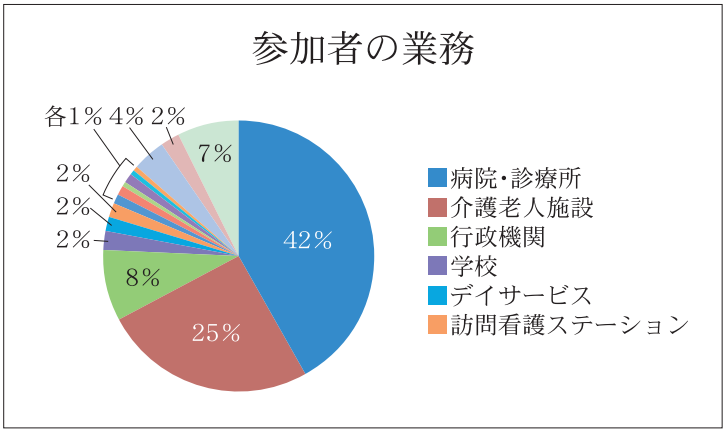


参加者の立場は，作業療法士が 120 名（68%），介護福祉士が 14 名（8%）,家族が 8 名（4%）,社会福祉士が 7 名（４%）,保健師が 7 名（４%）,訪問看護師 2 名,アマネ事業責任者，事務職，市民，行政,介護生活相談員，認知症地域推進相談員など多岐に渡る方々が参加されていた．



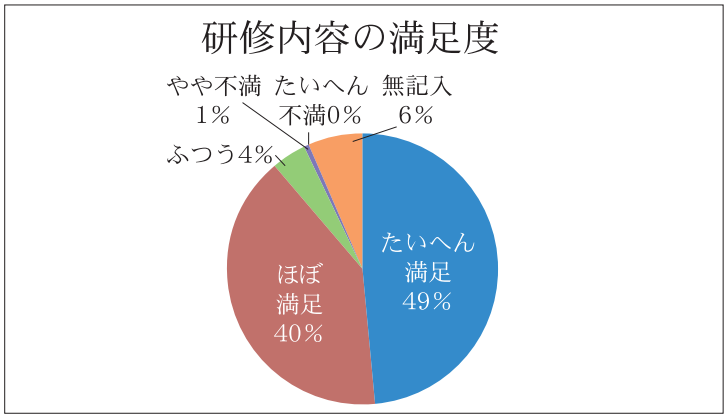
参加者の業務は，病院・診療所が 74 名（42%），介護老人保健施設が 45 名（25%），行

政機関 15 名（８％），学校，デイサービス，訪問看護ステーションがそれぞれ 4 名（2%）であった．



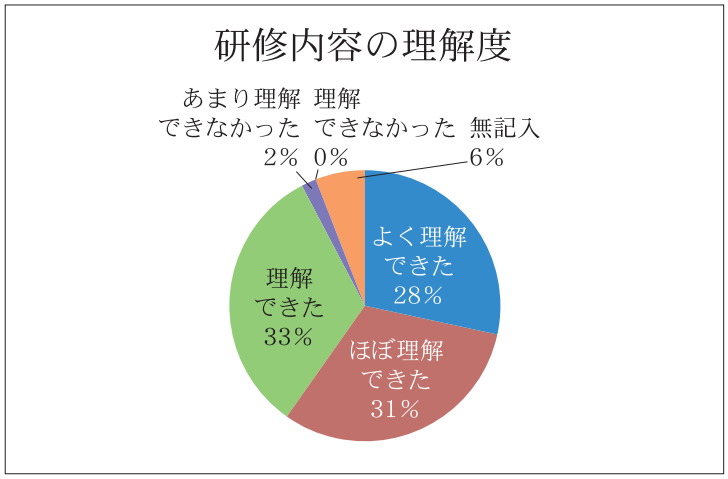
2．研修会の満足度

研修会の内容等への満足度は，大変満足が 82 名（49%），ほぼ満足が 68 名（40%），普通が 7 名（４％）と 90%の方に満足していただいた．



3. 研修内容の理解度

研修内容の理解度は，よく理解できたが 48 名（28%），ほぼ理解できたが 53 名（31%）理解できた 55 名（33%）と，参加者には理解していただける研修内容が提供できた．



今回の研修会への受講理由

＜作業療法士＞

・入院中の若年性認知症の人への対応で困っていたため。
・若年性認知症に対する国・OT 協会としての動きを知っておきたかったから。
・現場に若年性認知症の人が増えてきたから。
・無料だったから。
・専門 OT 取得、研修に基礎・応用と参加し、認知症についてより深く学びたいと思ったため。
・講習内容に興味があった。他会場の研修に職場の OT が受講しており、その内容をきいて詳しく聞きたいと思った。
・若年性認知症の支援について興味があり、ホームページを見て知り受講してみたいと思った
・認知症に対して幅広く勉強したいと思ったため。
・若年性認知症についてのアプローチを知りたかったから。
・若年性認知症の家族の会の方々との交流する機会があるため、参加者に当事者の方々がいらしている場合、意見を聞きたいと思った。
・自分が実践してきた分野以外への関心から。
・若年性認知症デイに携わっているため、どのような支援をすべきか参考にしたかった。
・間接的に認知症対応型通所サービスに関与しているため、看護介護職員の人へ適切な関わりをしていただくための情報収集、市で若年性認知症対策検討会に参加しているので今後の動きの参考に。
・リハの視点から支援することを学ぶため。
・現在は若年性認知症の人の利用はないが、今後地域の中で必要なサービスが提供できるよう支援方法を学びたかった。
・認知症の研修は多いが、若年性認知症に焦点をあてたものが、今までほとんどなかったため。
・自分自身の身内が若年性認知症を呈しており、何か関わりの中で活かすことができないかと考えていたため。
・若年性認知症のリハというテーマに魅力を感じたから。
・若年性認知症の人が通所・入所に来た時に適切な支援ができなかった。今度は適切な対応ができるようになるための情報が欲しかったため。
・以前より、比留間先生の行っている支援センタージョイントの活動に興味を持っており、お話をお伺いしたかった。また、リハビリテーションの視点からのアプローチをすべき資格をもちながら、うまく周囲に伝えられない思いから。
・実際に若年性認知症の人、およびご家族と関わっており、ご本人の理解や対応方法・家族への関わり方などを学びたいと思った。
・若年性認知症にこだわらず認知症への理解を深めたかったから。
・スタッフの対応や他事業所での取り組みを知りたかったため。

・高次脳障害の勉強の一貫として興味を持ったため。
・進行の速さなど高齢者の人とは違う対応だと感じ具体的対応が学べる機会だと思った。
・若年ではないが認知症の人を支援しているため。
・具体的なアプローチが全くわからなかったため。
・精神科の病院に勤務しており認知症も受け入れているため。
・自分の偏った関わりを見直したいと考えたため。
・若年認知症の方は、抱えている問題も多く、進行も早いので、日々の関わりで困っていることが多かったから。
・OT 協会からのお知らせがあったから。
・現在病院で高齢期老年の認知症に関わり、今後若年性認知症にも関わっていきたいと思い。
・他の専門病院で勤務しているが、若年性認知症の方にうまくアプローチできていない。
・若年性認知症の支援の実際のよい研修会があると同僚の誘いを受けて。
・若年性の方は臨床で会うことが少ないため、アプローチ方法が分からないので。
・OTR として、一人の生活支援者として、基礎知識を得るため。
・調査研究内容と結果、若年性認知症の現状とアプローチが知りたかった。
・同僚が認知症の人と家族の会の世話人をしているので、役立つ情報が欲しかった。
・日頃から、若年性認知症の方に対する支援が不十分と感じつつ、具体的な方法に悩んでいる。
・認知症デイケアに配属になったので、再度勉強をするために。
・若年性認知症の方を取り巻く環境、制度など現状を知るため。
・今後の臨床場面で活かす為。
・お知らせを見て興味を持ったため。
・認知症の治療病棟や精神科の病床にも入院してくるケースがあると思うので、どのような支援が必要か検討したいと思ったため。
・日常的に認知症の方に関わる機会は多いが、若年性の方は殆どないため、現在の知見、基礎をきちんと知りたいと思った。
・臨床で認知症を専門とする病院に勤務しており、自身が行う治療に活かせるポイントが聞けるかと思い参加いたしました。
・案内をみて興味があったから。
・対象となる方の中に、若年性認知症の方がいらっしゃる（増えてきている）ため。
・認知症治療病棟に勤務しており、若年の対象者や能力の高い対象も居るため、今後の関わり方や更に知識を深めたいと思ったため。

＜作業療法士以外＞

・認知症の人のリハビリって何をするのか、どのようにするのかを知りたくて参加しました。
・配偶者が若年性認知症で。

・他職種に若年性認知症についての講座があると教えてもらったため。
・参加予定の OT の代理で参加しました。
・担当する若年性認知症利用者のいることと、若年性認知症の職員を雇用していること。
・まだ社会に出たばかりですが、今後どこかでぶつかる内容だとは思うので、その時に無闇に相手も自分も傷つけぬようにと思い受講しました。
・若年性認知症の人のリハビリテーションというものに興味を持ったため。
・活動をする中でどのような事を考えて対応していくのか、評価するにはどんなことが必要かを知りたかった。自分で思い行動していく事についての考え方を再認識したかった。
・認知症の利用者が増え今後若年性の認知症の人がデイサービスを利用することが考えられ、リハビリからどのような支援ができるのかを知りたいと思い受講した。
・若年性認知症の人の生活支援のポイントを知りたいと思ったから
・若年性認知症の理解を深め、支援の実際・行政としての関わりを考えていきたかったので。
・若年性認知症の人と家族を支える社会資源がなく、相談を受けてもきちんと返せていなかったので。
・若年性認知症の本人家族への支援に取り組みはじめたところなので。
・地域の中で認知症予防を行なっているので興味があった。
・地域で若年性認知症の実態調査を実施中、今後の対策を行う上でリハの視点からのお話を聞きたいと思ったため。
・訪問対象者に認知症の人が増えている（主疾患は別であるが)。
・事業所・家族会からの紹介。
・相談を受けても役立つことを伝えられているか不安だったため。
・在宅をはじめ、医療・福祉・介護の場で何ができるのかが知りたかった。
・若年性認知症の方の進行の速さと対応の難しさを感じているため。
・若年性認知症の方と関わる機会が増えてきたが、関わり方に不安があり、支援の方法を得られると思った。
・若年性認知症交流会を月に１度定期開催しており、今後の事業展開の参考のため。
・相談を受けた時に支援体制が整っていない (特に日々の生活をどう過ごすか) ことを痛感し、今後　地域でどのような体制作りをしてゆくべきかを考えたいと思った。
・家族の会代表（山口県）から紹介された。山口県の認知症の人と家族の会でも、今後　活動展開が計画されている。
・認知症の人と家族の会で、若年性認知症の方（本人）の集いの場を設けようと考えている。接し方、集いの場の雰囲気作り、残されている能力を活かし、安心して過ごせる場所作りに活かすために参加した。
・認知症への関わりが多く、興味があったから。
・若年性認知症の方との関わりがあるため。
・家族会の方から紹介され参加しました。

・若年性認知症の支援の在り方を勉強したい。
・チラシで。
・若年性認知症について学びたいと思ったので受講しました。
・作業療法は身体機能面でなく、精神も大切なので興味があり参加した。また若年性ということでどのようなアプローチを行っているか知りたいと思った。
・若年性認知症の方との関わりについて学びたいと思いました。
・実際に若年性認知症の方と関わったことがなく、具体的にどのようなことを行っているのか、イメージできなかったため、知識を広げ今後に活かしていければと思い受講しました。
・知識習得のため。
・高齢者の方も多いが、最近若年性の方も増えてきている為。
・知識をふやすため。
・ホームに若年性認知症が数名いるので、関わり方（工夫）などどうしたら良いか知りたく参加しました。
・若年性認知症の利用者が入所している為。
・施設に若年性認知症の方が入所している。
・過去にうつ病の人と仕事をしたことがあり、認知症のことを知りたかった。
・現在担当している入居者様が若年性認知症の方ですので、関わっていく上で知っておきたい事項を学びたい事がありました。

研修会に参加して、特に参考になった点

＜作業療法士＞

・多職種との協業の具体例（事例）が参考になりました。
・介助者は対象者に対して、“その人らしさ”を引き出す力が必要であること。
・急性期病院に勤務している OT です。若年性認知症の方と関わる機会は少ないですが、認知症を分析してみる構えや何ができるのか引き出す技術、どう支援すれば本人らしく活動できるかなどとても参考になりました。
・ケースマネジメントの中心になって関わる OT の報告をきいてよい刺激になりました。
・なかなか聞けない事例などもあり、とても楽しかったです。今後在宅ケアがそっと求められるようになると思うので、今いる病院のＴｈももっとたくさんの知識や広い視点を持たなきゃとあらためて考えさせられました。
・きちんと分析していくということ。細かくとらえることは疾患だけをみることではない人となりをとらえることにつながるということ。
・若年性の患者への理解を深める方法。“その人なり”

＜作業療法士以外＞

・若年性認知症の方は確かに体力面では高齢者と呼ばれている方よりあり、ケアのオーダーメ

イド化を早く進めていくことが必要なのだと感じられるものでした。
・人間が本来持っている仏性（良くなりたい、人に認めてもらいたい、人の役に立ちたいなど）を認めてあげて接することが大切なこと。
・若年性認知症特有の障害構造。
・認知症の方への対応の仕方「仕切りなおす!!」
・最初から最後までとても勉強になりました。特に自分で理解でいていなかった基本の分類が理解できました・
・作業療法士の先生方の事例や説明があり、実際どのようなことを行っているか知ることが出来た。映像などがありわかりやすかった。
・研修会の中で、実際の写真や映像を見ながら症例のお話をお聞きして、ＯＴとしてどのように関わっていくことが出来るのか､そういう関わりができるのか､とても参考になりました。
・その方の行動に関しての理解において、また、良い方向への持っていき方として、その方のこれまでの背景・考え方をしっかりと理解する必要があると学ぶことが出来ました。
・脳の障害部分によっての関わりの工夫。
・OT からの視点を知ることができた事。
・事例研究が身近に感じられた。
・事例紹介で認知症の対応にこんなに大変なことであるとは知らなかった。もう少し事例を理解し対応の初期処理を理解したい。
・事例紹介（A 氏）

若年性認知症の方への支援に関して困っていること

＜作業療法士＞

〇認知症者本人へのアプローチ・技術

・高齢者の方に混ざって入院されている若年性の人に対し、より出来ることを促し、かつ何かの役割として日ごろの生活が送れるようにすることが難しいと考えています。
・集団の中でアプローチする際の個別への関わり方
・スタッフ不足の中、OT も介護スタッフと同じ業務を行っている現状の中、OT として利用者になかなか関われていないこと、何か必要と思っていてもゆっくり一人一人について関わることが難しいことが困っています。
・集団訓練への拒否、孤立（一人で過ごす）
・自分の知識と目の前の患者の生活動作（現象）のリンクがまだできていないこと。
・ある行動についてどう解釈していけばよいのか。
・認知症でない人が多い集団内での認知症の人への支援の仕方（他者に理解して頂くこと）
・年齢は若く症状が重度となりコミュニケーションをとることも難しい人への対応
・家族への疾患の理解を促すことの難しさ。

・ライフサイクルの観点と疾病の観点の間で困惑することがある。
・ほとんど関わることがなく、経験の蓄積ができないこと。
・言語障害があり、表出がほぼなく、気持ちを察することがちゃんとできるか。
・症状の進行にあった対応。支援のコツ、ゴール、接し方。
・若年の高次脳機能障害の人で社会的行動障害に近い対象者。神経疲労の影響も強く、易怒性も見られ、どう対応したらいいものか悩みます。一方 ADL は動作的には自立していますが、失禁などもあり介助が必要な状況です。
・泣きながら帰宅要求をされる利用者に対しての対応に困っています。
・在宅生活の中での関わり方。
・アクティビティが上手く利用者に利用できていない。
・本人と人のなりを活かした役割作りができていない。
・後期高齢者の方が多い中で、今後来られる若年性認知症の方に適した支援を提供できるのか。
・換語困難な対象者が“お手伝いすることが好き”であるのに対し、どのように作業提供を促していったらよいのか分からないこと。作業のとぎれが多く、道具操作にも危険性のある方。
・若年性認知症の診断で、現在は高齢になられた方と入院部門で関わることが多く目標の考え方に悩むことが多いです。

〇家族へのアプローチ

・家族の障害受容に至るプロセス
・若年性認知症の方が重度になり食事がとれなくなったときの家族への説明相談を受けた時出来ると思っている能力に対して、実際出来なかった時の気持ちの落胆をさせないようにすることに困っています。
・入院中、混乱していて回復期リハでの対応が難しい患者様の現状を、これから在宅で一緒に生活して介護していくご家族にうまく伝えきれないこと。
・疾患についての理解が職員も含めご家族にも理解されにくいこと。
・40 歳代のケースでは特に家族も生活維持に精一杯。社会的サポートも受け入れにくい状況。
・家族の理解と協力を得るところで、苦労が多い。
・家族の精神的負担があり、客観的にとらえることが難しい。
・家族との関わり。一日に何十分しか関わりがもてず、家族の話がゆっくりと聞けない。
・本人もそうであるが、家族の想いやこだわりが強いとやりとりが大変になる。家族を通じての周辺環境を整えるのが難しい。
・家族が認知症のことを認めたがらないため、十分な支援がしづらい。
・高次脳機能障害を持つ方との関わりが多いのですが、家族への支援はいつも考えさせられます。

〇社会資源・他職種等　環境へのアプローチ

・地域でどのような活動を行なっているか知らないこと。
・特に看護やヘルパーの人の理解が低いので悲しいです。
・医療も必要、しかし、身障精神などと分離されない障害者施策に対する働きかけを地域でどのように働きかけるのか、地域包括との連携など（老健局だけど）。
・本人の支援体制・受入れ施設、事業所の不十分さ。
・早期発見、早期専門期間へのつなぎが十分ではない。
・相談支援窓口の狭さ。
・同じ患者様をみているコメディカルスタッフとの考え方の違い。
・デイサービスの職員が統一されていない関わりをすることで、本人の不穏な状態へとつながっているが、職員のつながりがノートのみであるため伝えられない。
・その人の納得する居場所を提供できない。選択肢が少ない。
・若年性認知症の人に対する障害の理解（職場スタッフ）対応について。
・若年性認知症の方を受け入れられる事業所（施設）をいかに増やしていけるか。
・地域の実態が把握できない。軽い人はどうしているのか、ほとんど情報がない。介護保険と医療の連携がよくないので、さらに実態がつかめない。
・認知症病棟で関わっているが、老人と同じ枠組みでは本人が上手く適応できない。

〇その他

・いずれは若年性認知症の人への支援で働きたい。地域の若年性認知症家族会のサポーターで一度活動したことはあるものの、どのようにOTとして関わっていくのか、活動していくのかなど考えているが、なかなか行動に移せない。
・急性期病院勤務で、実際にEODの症状と対峙する前に退院してしまいます。
・リハビリのその時間帯のみしかみられないこと。
・介護保険制度の通所サービスで週に2～3回の関わりでOTとしてできることは何なのか（本人、家族に対して）
・院内OTの中で、どうしても集団となってしまうため、若年性の方に焦点を当てることができない。
・他職種との連携が不十分で、関わりがバラバラ。目的が定まっていない。
・実際にまだ若年性認知症の方を担当させたいただいたことがないので、イメージが付きにくい部分がありますが、違う疾患の方との関わりの際にも通じる部分はあるので、今後に活かしていきたいです。
・今現在では関わる機会が少ないので。
・現在介入していることはありません。

＜作業療法士以外＞

〇本人のこと

・言語表現を引き出すことが難しい。
・行き場、生きがいがない。
・どこにいて何に困っているのか、具体的な事例が出てこない事。
・自分では認知症として認めないし受け入れられない。
・強制する事で人格否定、不安状態を作ってしまう、バランスが難しい。
・ただの介護員ですが、なかなか声掛けに応じて頂けず、レクへの参加も拒否される現状です。一日の大半を居室にてテレビを視聴して過ごされる生活を少しずつ変化のあるものに変えて頂けたらと思っています。
・

〇社会資源・環境

・現在、デイサービスに通っており、ある程度満足しているが、生活の変化を持たせるために、若年専用のデイケアや通常のコーラス講座に参加させたいが、一人で行くことができない。家族も働いており、デイサービスの迎えの時間まで一人になることがあるが、その間に一人で出かけてしまうこともある。家族だけでなく、本人が出かけるときに付き添いをしてもらえる介護保険サービスがほしい。
・経済的問題
・直接関与している方はすでに寝たきりであり、活動性はありませんが、在宅療養の患者家族の身体的精神的自由を提供するために、ショートステイの利用をするまで、かなり時間がかかりました。（空きがなくて）
・病気の違いによる対応の仕方、アルツハイマー、レビー小体等、病気ごとの活動も必要なのかもしれない。ただ、いろいろな人がいる事が社会なのではと考えています。
・家族支援の場がない。
・一般への啓発。福祉制度の啓発。
・自分ができること以外に必要とする支援があっても、紹介できる機関がないこと。
あっても、制限があること。
・就労支援、退職後の企業との関わり。企業への啓発が十分にできていない。
既存の障害者向けの福祉事業所では対応してもらえない。事例を通して、社会資源開発をしていきたいが、当事者・家族の意識づけ、病気の受容まで時間がかかり難しい。
・老人デイなど介護サービスに合わないために、利用できるサービスを紹介しづらい。
・若年性認知症の Fa が病気を理解していない。協力的でない。
・若年性認知症の方と高齢者との生活リズムの違い。その中でどうイライラさせず生活をしてもらえるか。

〇その他

・老人のデイケアで個別のケアを行うと老人の方へのケアが手薄になってしまう。
・認知症高齢者の方と同じフロアで対応することに違和感がある。
・介護度の違い
・認知症の人と家族の会宮城県支部でも若年性認知症の方の支援も始めたところです。
効果的な支援の在り方を検討していきたいと思っています。
・まだ現場に出ていないのでありません。しかし実際に患者さんと関わった時、今日の研修会の事を必ず役に立つように自分自身の力をつけたいと思います。

今後、若年性認知症の方への支援に関して必要だと思うことは

＜作業療法士＞

〇社会資源・環境

・本人を取り巻く周囲の環境整備
・ヘルパーさんや一般の人への病気に対する理解が増えてほしい。環境や基盤が整ってこそ、手厚い支援ができると思います。
・ジョイントのような活動の場が私のいる地域にも必要ではないかと感じた。
・抑制しない治療をする病院"
・患者さんだけではなく家族への関わり方も必要だと思う。家族への支援の必要性。
・ジョイントのように社会参加を促せる場所や家族会のように家族や本人が悩みなどを話せる場所。就労支援（進行性疾患でできないことが増えている）
・会社・社会・家といった場所で勉強会を持つことだと思います。
・相談窓口だけでなく、サポートシステム、さらにどこが担うのか。制度に対する提言。
・社会の理解を深めること、マスコミへの宣伝を。このような優れた取り組みが知られていないこと。
・活動出来る場、地域とのつながり。
・認知症の人がいる家族の周辺に住む人の理解や協力を得られるような支援。
・利用可能な社会資源とそれをアナウンスする公的な窓口が足りないこと。患者様の就労先。
・介護者・患者様の情報交換の場。
・病状だけでなく、経済的に安心して頂けるための援助も同等に必要だと思いました。
・行政・他職種との連携、つながり
・もっとその人や家族がその人らしく生活していくためにOTとして、他職種や地域の人に若年性認知症について理解を深めてもらう関わりが必要だと思った。
・ご本人はもちろん家族を含めた支援。専門職だけでなく、周囲の人が対象者の行動の理解ができるようになっていけるといいと思う。
・同じ疾患の方が集まる場がもっとたくさんあればと思う。疾患なのか個人の問題なのかわか

らないが、遠い所へ出かけることが難しい人が多いと思うので身近にそのような場所があればと思う。
・若年性認知症について、多くの人がもっと知ること。サポートする側の体制を整えること。
・医療機関と福祉の場の連携、情報収集、家族会
・うつ病からの復帰就労のような症状に合わせた就労の場。一緒に話し合うことの出来る場。
・社会参加の場。社会の理解（受け入れるゆとりをもった社会）を提案しアクションすることと、それをする人。
・安心して活躍できる場がたくさんできること、それを支援する地域を含めた体制づくり（まずは職場レベルから）
・今は介護サービスの中に入れられての支援が多いと思う。若年（働き盛り）身体面での機能低下が少ないという特性に注目してまずは、「若年性認知症」をより多くの人に理解してもらえるような啓発事業と共に若年性認知症に特化した就労支援サービスがもっと必要だと思う。
・40～50 才の人の社会資源など
・提供できる支援の質も大切だが、まずは支援できる場を増やしていくことが早急に必要だと思う。広報活動もさらに必要だと感じた。
・その人が能力を発揮できるための人的および物的環境
・ライフステージに沿った支援のできる体制づくり。
・行政との連携・相談先（機関）の設置拡大
・既存の介護保険制度の中のサービスでなく、新たな枠組みの若年性認知症の人に対するサービスがあってもいいのではないか。
・対象者のソーシャルペインの理解。社会資源。
・行き詰った時に相談できる場所。
・個別のアプローチを保障される基盤作り。
・OT に限らず、地域の一般の方にも若年性認知症への理解を深めていただくことが必要だと思います。
・今回の研修報告のような支援方法などを知れる機会を専門職だけではない人も来場できるようにすること。
・本人、家族だけでなく様々な社会資源を利用して社会とのつながりを多く持っていただきたいと思いました。
・支援してくれる施設、制度の整備。
・在宅ケアの充実と共に、若い方を対象とした事業所（デイのような訓練所のような）を増やす。

○支援プログラム・援助技術

・その人らしい活動を提供するために今デイケアの中にある個別プログラムの数が圧倒的に少ないので、今何ができるか、考えることだと思います。
・プライドを大切にして人となりを大切にしていく。

・OT やコメディカルスタッフ同士のお互いの専門性を生かした共同の研修機会など。
・本人の症状、行動が何からくるものか、専門職として理解し家族かとりまく人に理解していただくこと。
・早い時期での正しい診断。その人の症状としての評価。行う活動の分析とその人の能力とのマッチングへの支援。
・現状と課題を学ぶ事、各疾患の特徴を積極的に学んでいくことだと思いました。
・その人となりを理解しプライドを傷つけないよう支援すること
・その人らしい生活と家族との関係性を保つこと
・その人（個人因子）と環境をみる視点、その中でその人の参加をどう促していくか、ソフトランディングさせていくかという視点。
・計算や漢字のドリルだけではなく、作業も取り入れること。
・どのような状況、状態にいらっしゃるのか、わかるように寄り添う事だと思いました。
・マニュアル化した考えは難しいので、柔軟な考え方。
・支援する時期を見逃さないこと。
・個別性を大切にした関わりやチームでのアプローチ。
・発症初期での発見と心理的支援
・個別でじっくりと関わっていくこと。生活史を探る。家族へのアプローチ。
・その人を理解し、パーソンセンタードケアの考えを大切にして関わること。
・認知症という括りではなく、若年性に特化した支援体制。
・専門ではないということではなく、まず専門職が支援の状況がどうなっているかなどを把握すること。知ること。
・その人それぞれの生活史・プライドを尊重すること。
・その人をとらえ、その人の生活史の把握が大切だと思いました。
だからこそ OT としてその人を知る、知りたいという姿勢をもって関わりが出来たらと思います。

＜作業療法士以外＞

〇援助技術

・高齢者の認知症とは違います。身近な地域で若年性認知症の人のデイサービスなど過ごせる場所があること、職場での理解と就労の支援を！ケアの専門職が個々の認知症の人の役割を見つける能力を得る教育が大切に思われる。
・若年性認知症の心情や自尊心を大切にするということはあらためて言うことでもなく、認知症を抱えた一人の人間として当たり前のこと。あらためて言われるのは違和感を感じます。認知症だから治らないではなく、やはり少しでも改善したい、治したいという気持ちが家族にある。もっと具体的に家族が家庭でもとりくめるようなリハビリの方法を研究・開発してほしいです。

・評価ツールを活用し本人のレベルに合わせた支援をしていく事、使いこなせるだけのスキル。
・まずは声をひろうところからと考えている。
・専門職や実際関わったことのある人でないと認知症というより（こういう言葉で表していいのかわからないのですが）障害という事態に興味・関心ましてや理解を示すというのはなかなかできないものです。（私も今回はじめて知ったくらい）なのでもっと広域な活動をして今回のような知る場、関わる場というのを増やして頂くことが重要だと感じました。
・自尊心への配慮、出来る能力をそのまま活かしていく事
・学べる、知る機会。支援に悩んだときに相談できる他職種とのつながり。
・若年性認知症の患者様の生活に関わらせていただく上で、患者様の気持ちも見ていくことは必要だと感じました。
・役割分担による自分の存在意義を感じて頂く事かな？
・若年性認知症の方の特性を理解し、パニックに陥れないような声がけ等に留意し、プライドを大事にして支援していきたい。
・できるとは思わず、ポイントで支援が必要・
・関係を持っているスタッフの知識の向上と理解。
・支援する側のおしつけは受け入れてはもらえない。

〇環境整備

・システム作り
・居場所、経済的支援
・働き盛りの方へは特に経済的支援と患者本人の居場所、しかも生きがいがある場でなければ意味はありません。そのためにも、地域の方々の理解、知識を高める事も重要かと感じました。
・家族支援もしながら行なっていくために幅広い知識が必要だと思うが、家族会等をもっと利用していくつながりを作るための何かが必要だと考えます。
・若年性認知症の人が生活していかれるような環境の整備
・家族や本人への情報提供、利用できる場の増加
・認知症は介護保険制度という認識が強く、障害サービスの兼用、私用の認識が周知できていない。
・障害サービス事業所は、認知症は進行性があるため、受け入れに前向きでない。
・認知症は精神保健福祉手帳でみるが、精神に対する拒否感がある。
・事業所経営者と現場職員の認識のずれ。
・社会的支援のあり方。相談コールセンターの増設。
・老人と分けた、若年性専門のデイサービスや作業所を作る。スタッフ体制の増加。
・行政主体で専門職が関わり、グループ作業などができる場が必要（若年性認知症対象）。
・作業は地域貢献できるもの。わずかでも収益につながるもの。
・介護保険サービスであれば、若年性に対応できるデイケア。

・専門性をもった支援者の育成。
・環境調整や“若年性認知症”を世間が知ること。
・若年性認知症の方が能力を発揮することのできる場が限定されることなく、幅広く、広がっていく必要があると感じました。
・専門の施設
・ジョイントの組織を広げ（web　or　メール等）て、相談できる窓口を広めて欲しい。
・社会全体での取り組み、公的支援の充実、より多くの国民に理解してもらう必要があると思います。

今回の研修会の感想、意見

＜作業療法士＞

・全国の先生方から、一度にお話を伺える機会はとても貴重でした。刺激になる 1 日でした。ありがとうございました。
・とても内容のつまったものになっていると感じました。今後もこのような機会を設けて頂きたいと思います。ありがとうございました。
・若年性認知症の方との関わりを事例を通して学ぶことができました。とても勉強になりました。ありがとうございました。
・OT としてどのような視点が必要か知ることができました。
・研修会の内容はとてもよかったのですが、案内の分かりにくさがありました。校内の表示をもう少し明確に目立つようにしてほしかったです。
・様々に活動されている方の実際の動きやお話を直接おききすることができ、大変勉強になりました。もっとたくさんの方の参加があれば…と思いました。
・とても参考になる研修でした。
・勉強になったことがたくさんあり、あらためてその人らしさを把握することの大切さを認識することができました。ありがとうございました。

＜作業療法士以外＞

・認知症の種類と症状のお話があり、その後に症例のお話があったので、症例の患者様の状態がイメージしやすかったです。とても勉強になりました。今後の学校生活や実習で、今日学ばせて頂いたことを活かしいていきたいです。
・認知症に関する知識を深めることができた。今後の支援にいかしていきたい。
・施設の中だけでなく、地域でなにがあるのか、かかわれるものはなにか、どのように参加していくのかを知る必要があると感じました。
・なかなか若年性認知症の研修なかったので今回受講することで少しではあるが知識の理解が出来た。

・プラスになっていると思う。
・非常に参考になる研修会でした。
・研修内容は大変よかったです
・高齢者の認知症だけでなく、若年性認知症の作業療法について学ぶことができた。その人にとって社会に戻るために何が必要なのか、出来ないことをどのように支援していけないいのか考える機会になった。
・基本的な知識がまだまだ不十分であると感じました。又、その方との関わり方をたくさん学ぶことのできた機会となりました。今後、OT になり、今回の研修会での学びを活かしていけるよう努めていきたいと考えております。
・OT の知識・関わり方が大変参考になりました。
・自分の勉強不足で分からない事がたくさんありました。しかし、今日に研修の内容を理解する事が出来るように帰宅したらすぐに勉強したいと思いました。今日は参加させて頂き、ありがとうございました。

以上