

平成29年度 社会福祉振興助成金事業・若年性認知症の人のための生きがい事業

若年性認知症の就労や 生きがいづくりのためのアセスメント表



使い方ガイドブック



- ☐シート1 フェースシート
- ☐シート2 活動性と希望の変化
- ☐シート3 支援の必要性を知るシート
- ☐シート4 社会資源活用
- ☐シート5 ジョブベースづくり
- ☐シート6 つながるシート
- ☐シート7 社会資源利用の可能性が低い場合のサポート
- ☐シート8 居場所や作業場所の場づくり

特定非営利活動法人認知症の人とみんなのサポートセンター作成



平成29年度
独立行政法人福祉医療機構
社会福祉振興助成事業



若年性認知症の就労や生きがいつくりのための アセスメント表の使い方

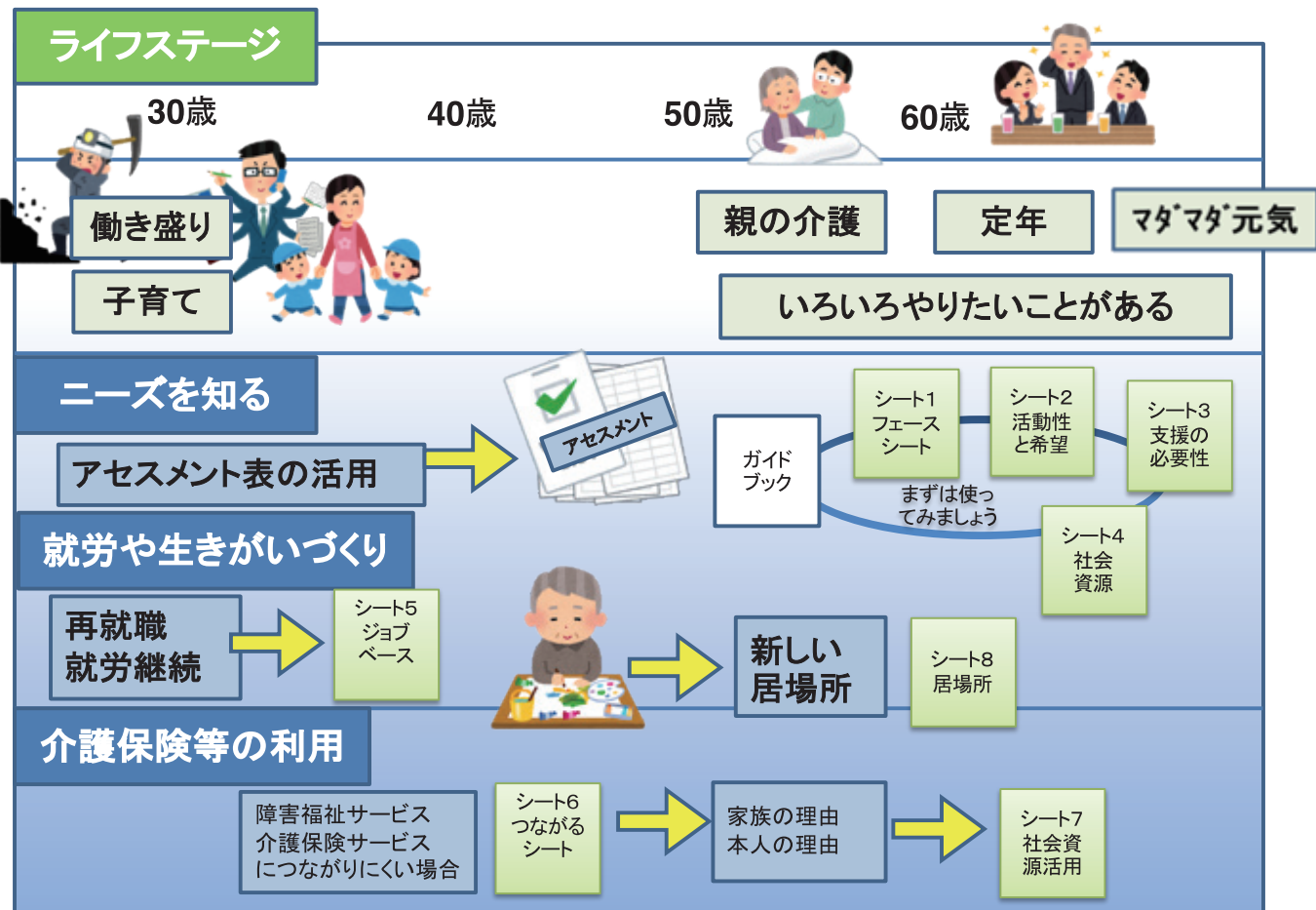
若年性認知症の人は、ライフステージから見ると働き盛りや、子育て中の年代です。場合によっては、親の介護もしている年代です。

定年前の人も多く、仕事や家事を続けることをニーズとされていることが少なくありません。

高齢者とは異なり、就労や生きがいつくりの支援を必要としています。

また、高齢者が多い介護保険や、他の障害者のために障害福祉のサービスを利用をするのが難しい場合もあります。

このような、若年性認知症の人の特融の支援のためにアセスメント表を作成しました。



このアセスメント表は、専門職(支援者)が記入することを想定して作成されています。



本人や家族に記入してもらうものではありません。本人や家族と一緒に記入する部分もありますが、あくまでも、専門職の気づきを促すものです。

初回面談の時に、シート1 から シート4 までつけてみましょう。

シート1 フェースシート 基本的な情報を、面談をしながら聞き取ります。

シート2 活動性と希望 現在どれくらいの活動をされているか聞きます。

シート3 支援の必要性を判断します。意向についても、本人・家族に聞き、支援者が判断してください。

シート4 社会資源についてどれくらい活用しているか確認し、今後の活用を促していくものを確認します。



詳しい使い方はP3～8を
ご参照ください

シート3 で就労支援が必要な場合は⇒ シート5 を活用します



シート5 は、就労支援を進めるためのベース作りに利用します。

復職・再就職の場合も使えます。

就労移行や、就労継続A・Bを利用する場合も使えます。



就労が難しくなった場合に利用

職場の人や、就労支援に関わっている人と一緒につけてみることで
就労上の課題に気付いていなかった視点を見つけられるかもしれません。

就労が適切か定期的なチェックに利用

仕事が本人にできしたものか、課題はないかチェックするためにも利用することができます。

詳しい使い方はP9～10を
ご参照ください

シート3 で介護保険などのサービス利用が必要な場合は⇒ シート6 を活用します



シート6 は、介護保険などのサービスが必要になったのに社会資源の利用が進まない場合にどこに課題があるのかを、家族と本人の課題にわけてアセスメントするものです。

社会資源の利用可能性が低いものに関して、シート7 は改善のヒントを書いていますので、改善策を考えてみましょう。

詳しい使い方はP11～14を
ご参照ください



シート1 フェースシート

シート2 活動性と希望の変化 の記入方法

シート1 フェースシート

家族構成、病歴、連絡先など、今後支援のために必要な情報をききとりましょう。



〈記入のポイント〉

◎名前と住所は、本人が書けそうな場合はお願いしてみましょう。

字をどれだけ書けるか、住所を覚えているかなど、就労支援にも関係してきます。

◎歩行に関する注意事項

・転倒などが今までにおこっていないか →

パーキンソン症状や、大脳皮質基底核変性症の場合
転倒しやすくなります。

・道に迷わないか →



アツルハイマー型認知症の場合、道に迷うことがありますが、練習すると覚えられることがあります。

◎排泄について

・介護や声掛け誘導の必要があるか尋ねます。女性の場合は、月経時の処置についても、自分で可能かきいておくといよいでしょう。

◎失語・視聴覚的な注意事項

※失語 若年性認知症の場合以下のような失語がある人がいます

- ・意味性認知症：言葉が聞こえ話せるが、言葉の意味がわからない
- ・非流暢性失語：言いたいことがあるが、言葉が上手く出てこない。

※失認 見えてはいるが、立体感などの変化によって認識が難しくなる。

- ・エスカレーターや階段が苦手になる
- ・同色のものが認識しづらい
- ・物をさがすのがへたになる

※雑音の多いところでは、必要な会話などの聞き取りが難しくなる

◎職歴や趣味・特技・好きなこと

本人の支援に最も大切なことです。やる気や自信につながる情報を教えてもらいましょう。



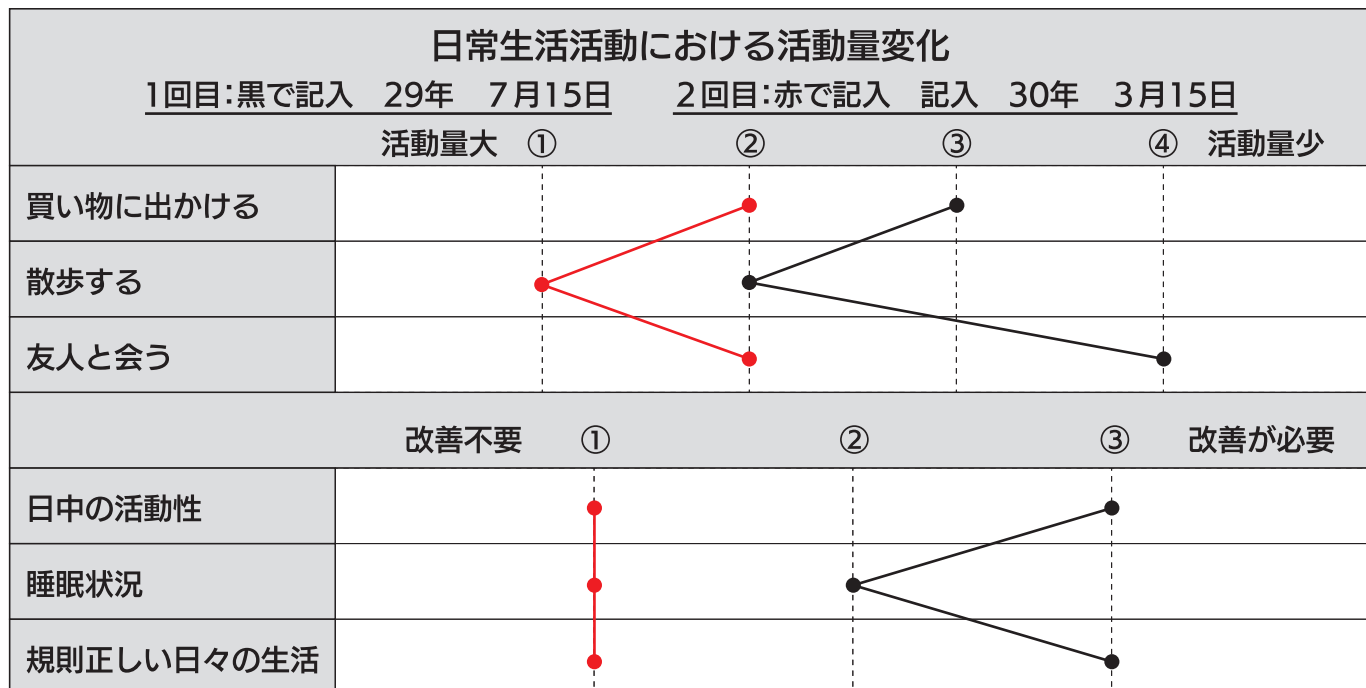
シート2 活動性と希望の変化

日常生活における活動をどれくらいしているか、教えてもらいましょう。

本人の主観でかまいません。家族の言ったことと異なる場合は、色を変えて書くなどしてみましょう。

日常生活活動における活動量		記入日 29年 7月15日		
(評価日を含めた過去 1 週間の状況についてあてはまる個所に○をつけてください)				
買い物に出かける	①週 4 日以上	②週 2～3 日	③週 1 日	④週に1日もなし
散歩する	①週 4 日以上	②週 2～3 日	③週 1 日	④週に1日もなし
友人と会う	①週 4 日以上	②週 2～3 日	③週 1 日	④週に1日もなし
日中の活動性	①よく動いている	②座っていることが多い	③横になっていることが多い	
睡眠状況	①よく眠れている	②まあまあ眠れている	③あまり眠れていない	
規則正しい日々の生活	①規則正しい	②まあまあ規則正しい	③あまり規則正しくない	

変化をグラフで書きいれてみましょう。



相談を受けて、半年後くらいに再評価してみましょう。それ以降になると、病気の影響も出てくるかもしれません。

◎本人や家族の希望も、複数回書けるようになっていきますので、半年後や変化があった時に再度きいてみましょう。



シート3 支援の必要性を知るシート

若年性認知症の人に必要と思われる支援の項目を現在の状況から考えていくシートです。

該当する項目は、時系列に書いてあるわけではありません。

専門職が必要と思っても、本人・家族は必要と思っていないこともあります。その違いにも気づきましょう。



記入日： 年 月 日 記入者：

状 況	必要性	意向	備 考
1. 診断の状況 1) 診断名が明確でない 2) 診断が明確になった	☐ ☐	☐ ☐	→適切な医療機関へつなぐ →障害年金、障害者福祉手帳の取得、自立支援医療
2. 就労・家事・育児・介護の状況 1) 仕事を続けている 2) 仕事を辞めるように言われている 3) 再就職(できる仕事に移る) 4) 仕事をさがす 5) 再就職(福祉的就労) 6) 就労を全てあきらめる 7) 家事・育児・介護などが困難になってきている	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	→就労継続の支援 →就労継続の支援 →再就職の支援 →再就職の支援 →福祉的就労支援 シート5を活用してみましょ
3. 介護保険サービスは利用していないが支援が必要 1) 外出したいが、単独では心配である 2) 社会参加の場が必要	☐ ☐	☐ ☐	→移動支援の利用 →シート6を活用してみましょ
4. 障害者福祉サービスが必要な状況	☐	☐	サービスの利用が難しい場合は、シート7を活用してみましょ
5. 介護保険サービスが必要な次のような状況がある 1) 一人暮らし 2) ひとりで留守番していて食事を食べない 3) 知らない間に怪我をしている 4) 外出してひとりで帰れない 5) トイレがひとりでうまくできなくなる 6) 介護者となると萎縮してしまう 7) 介護者につかれている 8) できることがあるのに介護者が上手くサポートできない 9) 服薬確認の必要性がある	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	→シート6を活用してみましょ ↓ 利用が困難な場合は7シートを活用してみましょ
6. 入所、入院が必要な状況 1) 入所 2) 入院 体が衰弱している BPSDが激しい	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	
7. 成年後見の必要がある。	☐	☐	

2. 就労の状況で就労支援が必要な場合はシート5を用いて、就労支援に必要なアセスメントを行ってみましょ。

2～5で必要性が見られた場合でその場所に上手くなじめない場合はシート8で原因を考えてみましょ

3～5で必要性が見られた場合で社会資源の活用が上手くいかない場合は、シート6で家族や本人の課題を明確にしましょ。社会資源の利用可能性が低い項目に関して、シート7を参考に検討してみましょ。

〈状況の判断〉

1. 診断の状況

診断名が明確でない場合は、障害年金、手帳などの取得が難しくなるので適切な診断につなげる必要があります。診断を一度受けても、違う原因疾患が疑われたり、本人・家族に再診断の希望があれば、受診先を案内する必要があります。

特に、前頭側頭型認知症が疑われる場合は、難病に指定されているので、入院したときの費用が異なるので注意が必要です。



2. 就労・家事・育児・介護の状況

認知症の本人がすべき就労・家事・育児・介護がある場合の支援の必要性を判断します。

福祉的就労とは、就労移行や、就労継続A型やB型をさします。

就労を全てあきらめた場合も、閉じこもりにならないための支援が必要となります。

家事・育児・介護などが困難になってきている場合には、それを代行する手段を介護保険サービスなどで考えなければなりません。例えば、就学児童がいる場合は、同じくらいの年齢の児童を持ったホームヘルパーをお願いしたりします。親の介護が必要な場合は、施設入所なども含めて検討してください。

3. 介護サービスは利用していないが支援が必要

4. 障害者福祉サービスが必要な状況

単独での外出が難しい場合はガイドヘルパーの利用などを検討してください。

障害者福祉サービスの利用のためには、相談支援員との連携も重要です。

5. 介護保険サービスが必要な状況がある

一人暮らしで兄弟姉妹などの訪問もない場合には、認知症の進行がわからないので、週1回でも訪問介護を利用してもらえるようにすることが望ましいです。

1人で食事を食べない、怪我、帰れない、トイレが上手くできないなどがあると、介護の必要があります。介護者に委縮したり、介護者が疲れていると、在宅の限界が予測されます。介護者が上手くサポート出来ない場合も、ヘルパーやケアマネジャーなどの関わりを手本に介護を適切にできるようになる場合もあります。高齢者の場合の配偶者とは異なり、介護者は体力があり、高齢者サービスへの抵抗感があり、自分で介護を頑張ればという思いも強いので、サービスの利用促進と共に、家族会などで先輩介護者に気持ちを話せることも必要です。

6. 入所・入院が必要性

排泄ケアが上手くできなくなると、入所の必要性がでてきます。

7. 成年後見の必要性

病気がわかってから、借金があることがわかり自己破産や、場合によっては離婚が必要なことがあります。本人が法的な手続きができない場合は、成年後見制度の利用の必要があります。



シート4 社会資源活用

若年性認知症の人が利用できる社会資源を列挙し、今まで利用したことがある機関や支援を確認するとともに、これから必要な機関や支援を明確にしましょう。

◎相談先

・認知症地域支援推進員

オレンジプランの中で、若年性認知症の支援も行うことが明記されました。
地域包括支援センターや認知症初期集中支援チームに配置されています。

・若年性認知症コードネーター

若年性認知症の直接支援だけでなく、支援のネットワークや本人・家族会交流会も支援するために都道府県に数名配置されています。

・認知症初期集中支援チーム

市町村、区に配置され、認知症が疑われるが未診断や、介護保険を利用していない人、もしくはBPSDが激しい、介護拒否などの支援困難ケースに6か月程度かかり、必要な医療や介護が受けられるように支援します。

・医療機関

若年性認知症の人は、若年性認知症の診断を多く行っている医療機関に受診することをすすめてください。必要があれば、再診断も調整しましょう。

・生活困窮支援窓口

経済的に生活困難になった世帯を支援する窓口です。就労支援や生活保護、一時支援金などの相談を行っています。



◎就労支援

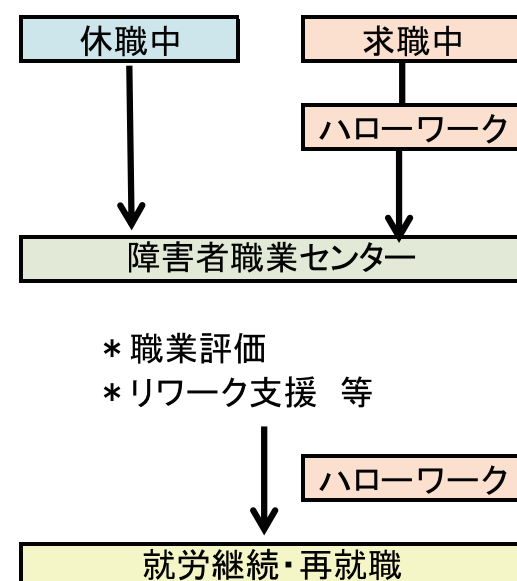
・障害者職業センター

まだ、企業に籍がある場合(休職中)は、直接に職業評価などを相談することもできます。

一旦退職し休職中の場合は、ハローワークからの紹介が必要になります。

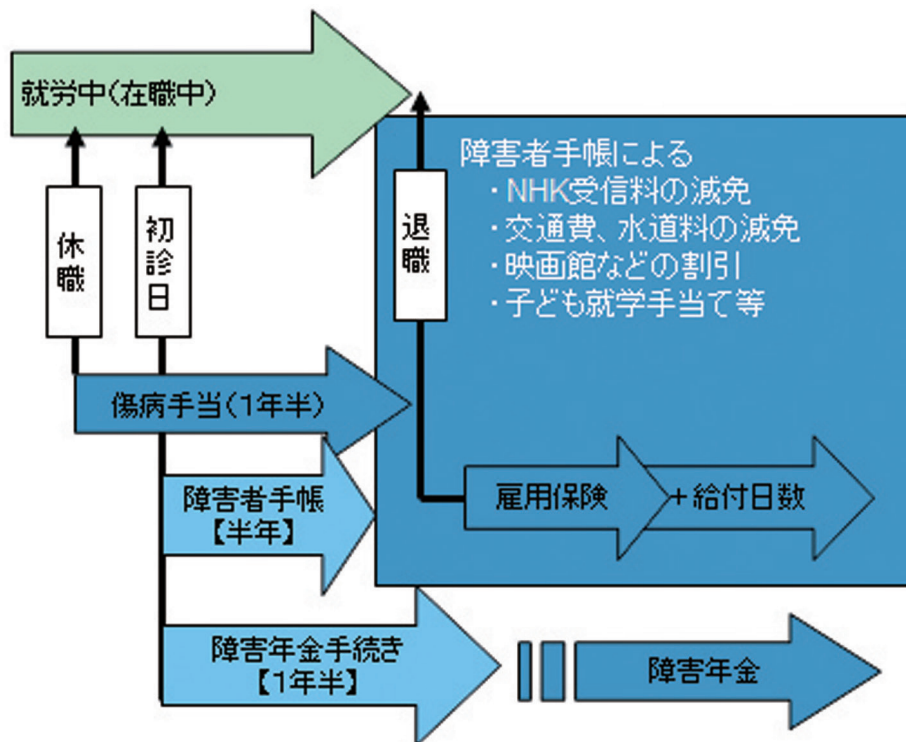
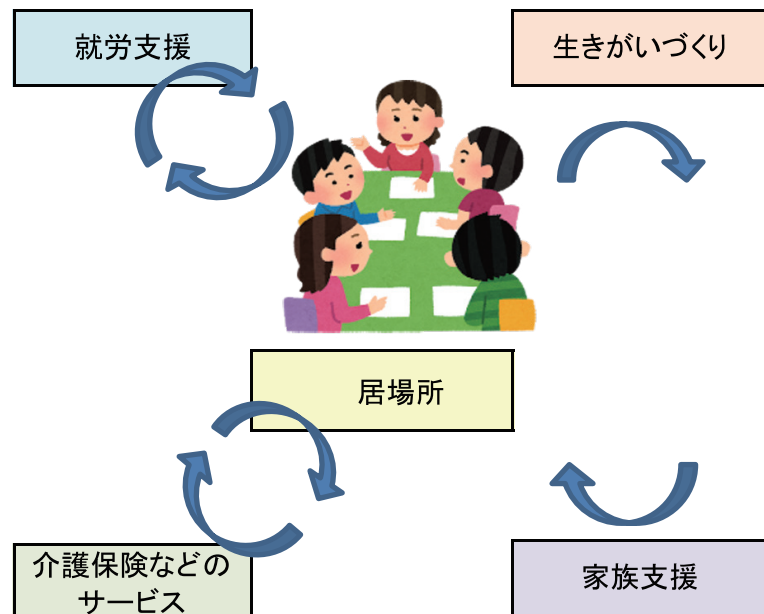
初回面接と結果を聞くためには、必ず同行が必要です。

職業評価を受けることによって、出来ている部分や、働く中で障害になる部分が明確になりサポートしやすくなります。



◎居場所

- ・認知症カフェや仕事の間、交流会などの居場所を利用することが就労支援や、介護保険などの利用につながっていくことになります。
- ・診察室や相談の場面だけでは見えない本人の得意なこと、できること、難しくなっていることを知ることができます。
- ・また、シート6のチェックにもいかすことができます。
- ・居場所があれば、若年性認知症の人達の支援がより適切に行えるようになります。
- ・居場所がない場合は、交流会などから作るように働きかけましょう。



◎経済支援

企業に勤めている時に、病気のために働けなくなり傷病手当を受ける期間は、本人の働いて期間や企業により異なります。

診断から半年経つと精神障害者保健福祉手帳が取得できます。

手帳の取得により、

- ・雇用保険の給付日数が、障害者として働くことが難しいので給付日数が多くなります。
- ・減免策や割引があります。

診断から1年半経つと、障害者年金の給付手続きがとれます。

◎自立支援医療

自立支援医療(精神通院)の制度を利用できる場合があります。これは、精神障がいや精神障害に起因して生じた病態(幻覚妄想、感情障がい、行動障がい等)に対する通院治療費(外来、外来での投薬、デイケア、訪問看護等を含む)の自己負担を軽減するための公費負担医療制度です。状態により対象とならないこともあります。自己負担は、原則医療費の1割ですが、所得に応じて自己負担の上限があります。



シート5 ジョブベースづくり

仕事を行う準備や現状について適切であるか確認してみましょう

現在、本人ができている項目に○をいれる

サポートが必要と思われる項目に○をいれる

1	健康・生活の管理	現 状	必要性	サポートの内容
1	定期的な通院をして病状が安定している	○		自分の病気や障害についての認識があまりない。理解を促していくことが必要。就寝時間が 2 時と遅いが、心配で起床時間が 5 時と睡眠が短い。習慣の見直しが必要。ヘルパーと連携する。
2	服薬管理ができる、サポートがあればできる			
3	自分の障害・症状の理解をしている		○	
4	不安感がなく、気持ちが安定している	○		
5	睡眠が十分とれている		○	
6	生活リズムが整っている(起床など)		○	
7	季節に応じた服装ができる、サポートがあればできる	○		
2	コミュニケーション・人間関係	現 状	必要性	サポートの内容
1	協調性がある	○		仕事を続ける上で必要なサポートや本人の強み、課題などもメモしておきましょう。 できていることでも、継続のために必要なサポートがあるかもしれません。
2	共同作業ができる	○		
3	感情のコントロールができる	○		
4	意思表示ができる	○		
5	就労の場、仲間になじむことができる			
6	自分から周囲の人に話しかけることができる	○		
7	仲間への気遣いができる			
8	困った時にまわりの人に聞ける	○		
3	基本的労働習慣	現 状	必要性	サポートの内容
1	就労の意欲がある		○	何か理由をつけて休もうとする。出勤すれば、作業は持続できる。家族からの促しと本人の意欲を高める必要がある。休憩が適切にとれているか確認する。
2	作業意欲がある		○	
3	持続性がある	○		
4	働く場のルールを理解している		○	
5	危険や疲れに対処ができる		○	
6	作業態度が真面目である			
7	仕事の報告ができる			
8	忘れ物をしない、あっても対応できる			
9	安定して通所・通勤ができる		○	
4	職業適性	現 状	必要性	サポートの内容
1	1 日のスケジュールが理解できる	○		作業の適切量について検討が必要である。日報のチェック忘れがないように促しが必要。
2	就労能力の自覚(作業適性・量)		○	
3	効率をあげる工夫ができる			
4	作業の指示が理解ができる		○	
5	作業の正確性がある			
6	作業環境変化に対応できる			
5	通所・通勤	現 状	必要性	サポートの内容
1	交通機関を利用して遠方から一人で通える	○		
2	電車の乗り換えに対応できる	○		
3	駅から就労場所まで歩いていくことができる	○		
4	道がわからなくなり迷っても対応できる			
5	外出しても一人で帰ることができる	○		
6	信号など交通ルールを守ることができる	○		
6	家族の協力	現 状	必要性	サポートの内容
1	本人が働くことに同意している	○		家族特に、親に障害を理解してもらう必要がある。
2	本人の症状、障害特性を理解している		○	
3	必要な際、通勤などのサポートができる			
4	就労上のリスクについて理解できている	○		

〈シート 5 の活用方法〉

※ハローワークからの紹介で仕事を行う場合や、就労継続 A・B 事業所などで仕事を開始する前に

※働き始めた数か月後に、課題がないか、就労先の担当者とチェックするために使用

〈チェック項目の理解〉

1. 健康・生活の管理

仕事に就く際は、まず健康であること、生活の管理が（サポートを受けても）できることが前提になります。本項目では、ADL のアセスメントをするのではなく、サポートを受けていてもよいので服薬管理や健康に生活するための生活の管理ができているかどうかをチェックします。

2. コミュニケーション

多くの仕事は、他者とのコミュニケーションの上に成り立ちます。本項目は、他者と一緒に仕事を行っていけるかどうかをチェックします。特に、「困った時にまわりの人に聞ける」ということなどが難しいと、仕事で困難な場面にあった時に、「できない」ことを隠してしまったり、一人で抱え込んでしまうので、仕事が長続きしないこともあります。

3. 基本的労働習慣

若年性認知症の人の多くは、すでに社会人として働いた経験を持っているので、基本的労働習慣は一度は身につけている人が多いですが、認知症の症状により、「就労意欲」「持続性」「ルールの理解」「危険や疲れの対処」などが難しくなっている人もいます。項目にあてはまらないので、就労は無理と考えずに、苦手としている項目がわかれば、そのサポート（自己・他者）方法を考えてみましょう。

4. 職業適性

業務を行うために必要な能力を指します。上記の項目と同じく項目にあてはまらなければ就労できないと判断せず、苦手としている項目がわかれば、そのサポート（自己・他者）方法を考えてみましょう。

5. 通所・通勤

既存のサービスでは、通所・通勤のためのサポート制度はありません。そのため、一人で通うことができるか、家族など他者のサポートを受けて通うことができないと仕事に就くことはできません。本項目は、病気の進行とともに変化が大きい項目でもあります。こまめにアセスメントをおこなっていく必要があるでしょう。

6. 家族の協力

本人の就労について、家族は「本人の生きがいや収入のために働いてほしい」「でも、仕事上で本人につらい思いをさせるのはかわいそう」と複雑な思いでいます。気持ちの多少の揺れはあっても、家族として本人の就労に同意をしていることが重要です。就労上生じるリスクについても家族には理解をしてもらう必要があります。



シート6 つながるシート

若年性認知症の人は、高齢者が多い介護保険や、他の障害者のための障害福祉のサービスを利用することが難しい場合があります。

介護保険などのサービスが必要になったのに社会資源の利用が進まない場合にどこに課題があるのかを、家族と本人の課題にわけてアセスメントするものです。

社会資源の利用可能性が低いものに関して、シート7は改善のヒントを書いていますので、改善策を考えてみましょう。



5：あてはまる 4：だいたいあてはまる 3：どちらでもない 2：あまりあてはまらない 1：あてはまらない

家 族

	項 目	大	←社会資源利用可能性→	小
1	サービス利用に対する積極性	あり	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1	なし
2	制度の手続き力	あり	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1	なし
3	時間の余裕	あり	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1	なし
4	家族の抱え込みがない	抱え込みがない	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1	抱え込んでいる
5	家族の困り具合の認識	困っている	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1	なんとかやっている
6	本人の喜びへの共感	感じられる	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1	感じられない
7	周囲からのサービス利用への後押し	あり	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1	なし
8	告知について	本人に言える	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1	本人に言えない
9	家族会への参加	参加	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1	不参加
10	思考の整理や決断	整理できる	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1	混乱
11	他者にゆだねられるか	ゆだねられる	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1	ゆだねられない
12	世間体や外聞を気にする	気にしていない	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1	気にする
13	地域の人に公表している	している	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1	していない
14	経済的余裕	あり	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1	なし

支援者の判断でつけてみましょう。

該当する数字に○をつける

サービスとは、介護保険サービスをはじめ、利用できる社会資源のことをさします

シート 6 の評価の視点

家 族

	項 目	評価の視点
1	サービス利用に対する積極性	社会資源の利用に対する積極性があるか。介護保険などのイメージが悪かったり、高齢者のサービスとの思いが強く積極性がなくなるなどのことがないか。
2	制度の手続き力	制度の理解ができて、気持ちが進んでいたりして、手続きに行けないなどの理由で手続きが進まないなどの手続き力の低下がないか。
3	時間の余裕	働いているなどの理由で時間がないなどがないか
4	家族の抱え込みがない	家族でサポートしなければならないという思いが強く、抱え込んでしまうようなことがないか
5	家族の困り具合の認識	家族が介護負担などの認識がなく、困っている認識があるか
6	本人の喜びへの共感	本人が喜んでいることをかんじられているか
7	周囲からのサービス利用への後押し	家族や地域の人からのサービス利用を促しがあるか
8	告知について	本人に認知症の告知を言えているか
9	家族会への参加	家族会への参加があるか。あれば、他の家族から後押しがある
10	思考の整理や決断	家族が自分の考えを整理し人に話したり、サービス利用をすることなどを決めることができるか。
11	他者にゆだねられるか	本人を家族以外の人にゆだねて過ごさせることができるか
12	世間体や外聞を気にする	世間体を気にせず、他の家族などに病気のことを話せているか。
13	地域の人に公表している	地域の人の病気のことを話せている人がいるか
14	経済的余裕	経済的な余裕があるか。

本 人

	項 目	評価の視点
1	家からの外出	本人が外出を好んでできるか。
2	家族がそばにいても落ち着く	家族がいなくてもおちつくことができる
3	皆と一緒に飲食	緊張していると食べることができない
4	トイレ(介助しても)	緊張していると排泄ができない
5	希望を言える	本人がやりたいことを言えるか、聞き取れるか
6	できないことを隠さない	本人が自分のできないことを隠さずに話せる
7	人に頼れる	他の人にたづねたり、頼ることができる
8	意欲	何かをやしたいという意欲がある
9	自分なりに利用する意味がある	本人に参加する意味がある



シート7 社会資源利用の可能性が低い場合のサポート

シート 6 で社会利用可能性が小に傾いた項目について、シート 7 でサポート方法を考えてみましょう。



シート8 居場所や作業の場づくり

検討したい項目に☑を入れる



1. 適切な場づくり ☒ 1) 年齢幅、年代の選択 ☐ 2) 場所の広さ ☒ 3) 座席位置 ☒ 4) 適切な休憩時間	検討事項 ・40歳代と比較的若いのでできるだけ同じ年代の人を話せるような席を検討する。 ・スタッフから休憩の声かけをおこなう
2. 記憶や認知障害へのサポート ☐ 1) 計画性を持つ ☐ 2) スケジュールを毎朝確認する ☐ 3) スケジュールがわかりやすいように工夫する ☐ 4) シンプルでわかりやすい説明をする ☐ 5) 前回までの作業を思い起こせるようにする ☐ 6) 各自が作業を選択できるようにする ☒ 7) 作業しやすいように整理整頓する ☐ 8) 説明は視覚的にホワイトボードや紙に書き確認 ☒ 9) 言語障害への配慮をする	・机の上に作業に使わない物があると混乱してしまうので、その時に必要な物だけを置いておく ・言葉の意味がわからない時があるので、本人の様子でわからないようであれば、補足説明をする。
3. やる気へのサポート ☐ 1) 本人が工夫できる仕事の渡し方をする ☒ 2) 本人のアイデアをくみとる ☐ 3) 本人の障害特性を把握し、適した作業を渡す ☐ 4) 本人の認知症における心理的ダメージを理解する ☐ 5) 作業の一体感を作る ☐ 6) その場に応じて柔軟に対応する ☒ 7) 指示的に感じられないように決定までを導きだす ☐ 8) 終了時も確認を行う ☒ 9) 主役は本人である、スタッフは黒子、でも楽しむ ☒ 10) 何らかの形を通して社会とつながっている	・スタッフが指示ばかりしていると、「自分だけ働かされている」という発言が見られたことがある。本人のアイデアが出せるような働きかけや、指示的に感じられないよう、一緒にその場を作っていくという意識をもってもらうことが重要である。
4. チームとしての課題の解決 ☐ スタッフが課題と思ったことをチームで解決する	
5. 作業選びの基準 ☐ 1) 分担が出来る ☐ 2) できることを見つけられる作業工程がある ☐ 3) 参加者全員で同じ作業が出来る ☐ 4) 作業管理しやすい(シンプル) ☒ 5) 出来上がりがわかりやすい ☐ 6) 作業者のアイデア、創造性が活かせる ☒ 7) 仕上がり満足度がある ☒ 8) 作業自体が社会的な意味をもつ ☒ 9) 認知症の人が作成する意味がある ☒ 10) 何らかの形を通して社会とつながっている仕事である	・仕上がった作品を見て、うれしそうにしていることがある。また、作品を通じて社会に認知症のことをアピールすることに積極的である。作品作りや、その販売を通して本人の生きがいにつなげていければよい。
6. 家族との連携 ☒ 1) 通所に関する連絡 ☐ 2) 家族の不安をチームで解決する	・作業の様子を家族に知ってもらう機会が必要
7. 適所へつなぐ ☐ 1) 認知症のステージに合わせた居場所へつなぐ ☒ 2) デイサービスの集団の場になれるまでのサポート	・すぐにはないが、将来デイサービスにつながるよう、集団に慣れてもらう必要がある。

☑を入れた項目に関連したコメントを記入し共有する。検討事項に改善点や注意点を書いてみましょう。

現状も記入

現状、気をつけて実施していることも記入することによって共有することができます。

〈シート8 居場所や作業の場づくりの使い方〉

◎実際に居場所や作業の場に参加するようになってから作成してみましょう

◎居場所が移るときにも、作成することで、次の居場所づくりに参考になります。

スタッフが、本人の作業などが行いやすい場づくりができているかを振り返るために使ってください。

就労継続B型事業所に通うようになった



- 若年性認知症コーディネーターや認知症地域支援推進員の人は、事業所のスタッフと一緒にチェックしてみましょう。

デイケアに通うようになった



認知症カフェに通うようになった

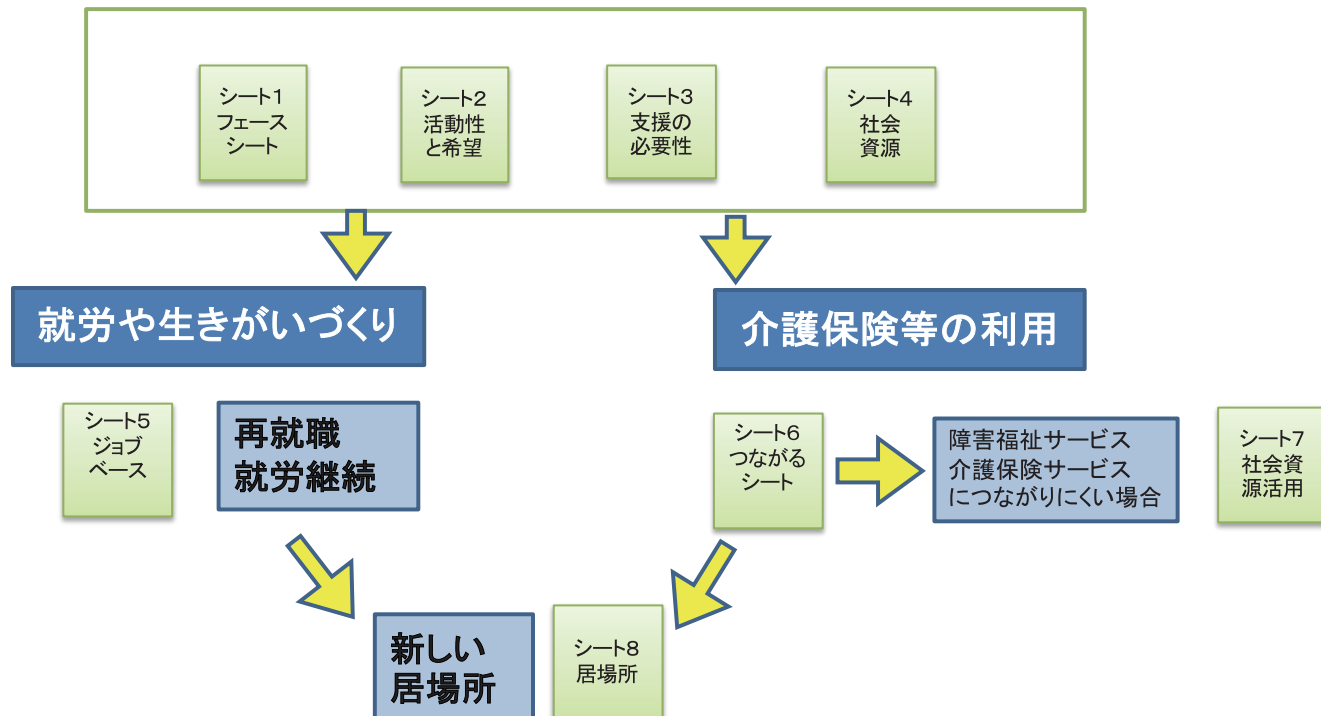


- 事業所の中で、スタッフ間で適切な居場所になっているか話し合ってみましょう。
- 認知症カフェの主催者やボランティアで、カフェが本人にとって居心地良い意味ある場所になっていないか話し合ってみましょう。
- 単にお客さんになっていませんか？
本人が能動的に関われるようにサポートできているでしょうか。

独立行政法人福祉医療機構 社会福祉振興助成事業

◎シートを使う手順例

- ・面談時 初回より数回目までに



平成29年度社会福祉振興助成金事業報告書・若年性認知症の人のための生きがい事業 若年性認知症の就労や生きがいづくりのためのアセスメント表

平成30年3月発行

〒537-0024 大阪市東成区東小橋1-18-33
特定非営利活動法人 認知症の人とみんなのサポートセンター
TEL 06-6972-6490
ホームページ: <http://minnanospc.grupo.jp/>