

認知症ケアセミナー

Dementia care seminar

「認知症の人が より良く生きる 地域の実現に向けて」

日時／会場

平成28年9月5日(月)13:00～15:40

社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター2階大会議室

主 催

社会福祉法人 浴風会 認知症介護研究・研修東京センター

後 援

杉並区、世田谷区、
杉並区社会福祉協議会、杉並区医師会、杉並区居宅介護支援事業者協議会、杉並介護者応援団、
日本認知症ケア学会

認知症ケアセミナー

「認知症の人がより良く生きる地域の実現に向けて」 プログラム

13:00	開会 (12:30 開場)
13:00-13:20	挨拶及び当センターの取り組みの全体の紹介
13:20-14:20	報告1 「認知症地域支援推進員の活動と認知症の人にやさしいまちづくり」
14:20-14:30	休憩
14:30-15:30	報告2 「認知症高齢者の行動・心理症状の予防・軽減のための効果的実践事例について」
15:30~	閉会

*会場内では携帯電話の電源をお切りいただくか、マナーモードに設定してください。

*会場内での飲食はご遠慮ください。

*認知症ケア専門士の方へ

⇒ 単位認定講座への参加証明書発行には、2時間以上の参加が必須です。

「認知症地域支援推進員の活動と認知症の人にやさしいまちづくり」

1. 認知症地域支援推進員とは
2. 全国市区町村における認知症地域支援推進員の配置状況
3. 認知症地域支援推進員の活動実態
4. 全国各地の認知症地域支援推進員の取組の実際
5. 認知症地域支援推進員をめぐる課題
6. それぞれの市区町村が、認知症の人にやさしいまちになるために
～認知症地域支援推進員とともに進めるまちづくり～

「認知症高齢者の行動・心理症状の予防・軽減のための効果的実践事例 について」

1. 認知症の行動・心理症状とは

2. 認知症の行動・心理症状の理解と予防・軽減のための視点

3. 認知症の行動・心理症状の予防・軽減を目指した研究

都道府県及び市区町村における認知症地域支援推進員の効果的な活動と 地域資源ネットワーク構築の促進に関する調査研究

Dementia Care Seminar

➤ 研究の主な内容

認知症地域支援推進員（以下、「推進員」とする。）は、認知症の人が住み慣れた地域で生活を継続するための支援のネットワーク構築等の推進役として期待が寄せられており、平成30年度までに、全市区町村に配置されることとなっている。本研究では、全国の市区町村および配置された推進員を対象とした全国調査ならびに先行地域（7自治体）に聞き取り調査を行い、推進員の配置や活動を推進する方策の検討を行うことを目的とした。（全国調査の回収率は、市区町村58.7%、推進員58.6。）

推進員を配置した市区町村は、平成27年度までに53.7%、平成30年度までに92.0%が予定されていたが、人口規模によらず80%以上の市区町村で推進員の人材確保や業務の継続性が課題となっていた。活動期間が長い推進員がいる市区町村ほど配置効果を感じていた。一方、推進員の勤務形態は兼務が85.4%を占め、推進員の75%が業務量が多く活動に十分な時間が取れないと回答し、90%以上がスーパーバイズを必要としていた。それらのスーパーバイズ役の確保については、80%以上の市区町村で確保が困難と回答していた。

➤ 介護の現場や施策への反映に期待される研究成果

認知症の本人と家族を支えていくためには、介護と同時に適時適切な医療や地域支援の関係者との連携が重要であり、地域における連携の基盤づくりを進める役の推進員の存在を介護職が知り、介護職側からも積極的に推進員との交流をはかりながら、推進員と協働しながら地域の多様な人々との連携や人材養成を共に進めていくことの必要性が示唆された。

また、推進員の活動や介護現場等との連携を効果的に進めていくためには、市区町村の行政担当者と推進員との協働体制が不可欠であり、現場の実情を十分に把握しながら推進員の業務を焦点化し、計画的に推進員活動を進める必要性が示された。また、都道府県による先行事例の情報提供や管内の推進員同士が集まり力を高めあう機会をつくる等、推進員が活動しやすい環境を重層的に作る必要性が示唆された。

➤ 研究組織（敬称略）

栗田 主一	東京都健康長寿医療センター
川越 雅弘	国立社会保障・人口問題研究所
高山 佳明	埼玉県志木市
古川 歌子	町田市
吉田 知可	大分県
石松 友樹	京都府向日市・推進員
及川 明美	岩手県奥州市・推進員
本間 昭	社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センター

認知症ケアの標準化に関する研究 厚生労働科学研究費補助金分担研究

Dementia Care Seminar

➤ 研究の主な内容

認知症ケア、特にBPSD（認知症の行動・心理症状）への介入手法を類型化し、関連要因を明らかにするとともに介入するための方法・手順を明らかにするための登録システム構築を行うことを目的とした。登録システムの質問項目は、類似研究や有識者等に対するヒアリングをふまえて抽出・精査し、入居系601項目、在宅系664項目とした。これらの調査項目を登録するためのWEBシステムを構築し、登録作業の負担や実行可能性について検証するために、認知症介護研究・研修東京センターの研修を修了した認知症介護指導者（以下、指導者）708名に調査協力の募集を行った。募集期間は、平成27年12月21日～平成28年1月14日であった。結果、調査協力に同意の得られた58名に対し、調査に関する説明を行い、登録作業を求めた。登録作業は、指導者の所属する施設・事業所の責任者の同意のもと、指導者及び当該施設・事業所のスタッフにより行われた。作業の結果、在宅系72名、入居系107名、合計で179名の認知症者に関する情報の登録を得ることができた。登録作業後、作業に際する負担に関して登録作業にあたった者（以下、作業員）に対し、作業員の所属先が提供するサービスごとに入居系あるいは在宅系に分けた、自記式アンケート調査票（以下、アンケート）にて回答を求めた。結果、91名の作業員のうち、67名（在宅27名、入居系39名）から回答を得た。アンケートによると、初回登録については、在宅系56.4%、入居系51.8%が「かなり負担がある」、「まあ負担がある」と回答した。また、初回登録にかかる時間は入居系で平均139分、在宅系で平均126分であった。

➤ 介護の現場や施策への反映に期待される研究成果

本研究の成果を踏まえ、登録項目が精査されれば、認知症ケアの効果検証に関する登録システムの骨格が固まる。登録システムを基にした研究は、施設事業所で行う認知症ケアのエビデンスを高めることが期待される。これによって、認知症の人が根拠に基づくケアを受けることができることが期待されるとともに、専門職間の連携や施策の推進にあたっても有益なデータとなることが期待される。

➤ 研究組織（敬称略）

武田 章敬	国立長寿医療研究センター
大島 浩子	国立長寿医療研究センター
小長谷 陽子	社会福祉法人仁至会認知症介護研究・研修大府センター
中村 考一	社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センター

認知症地域資源連携検討事業

Dementia Care Seminar

➤ 研究の主な内容

これまで東京センターが実施した研究・研修事業を通じて、全国の自治体における地域資源連携を通じた支援体制づくりの進捗状況には格差が生じていることが確認されている。本事業では全国の認知症地域資源連携・地域支援体制づくりの好事例を収集・整理し、それらを自治体の認知症施策担当者等を対象にした全国合同セミナー（年間3回シリーズ）を通じて情報提供を図ることを通じて、自治体における認知症地域支援体制づくりの促進をはかることを目的とした。

全国合同セミナーの参加者総数は607名（1回目182、2回目200、3回目225）。参加者の内訳は、都道府県担当者が27都道府県55名、市区町村担当者等が43都道府県220市区町村から552名であった。認知症施策の担当になってからの年数は、1年未満が45.8%と最も多く、3年未満が86.0%を占めた。

参加者を対象に、セミナー後にアンケート調査を実施した結果、セミナー各回ともにほぼ全員（99%）から「自地域の認知症施策・支援体制づくりに（非常に）参考になった」という回答が寄せられ、主な内容は以下の5点であった。①方向性や役割を知ることができた、②連携や支援体制を構築する上で鍵となる視点や発想、スタンスを学べた、③理想倒れにしない方略・具体策を学べた、④施策を生かしていく舵取りの仕方や工夫を知ることができた、⑤困難/壁を乗り越えている存在や具体策を知ることができた。また、「合同セミナーで得られたことを自地域で活かしている」が9割以上であった。「セミナーで得られた情報を共有し話合う機会を作る」、「実際の補強策に乗り出す」、「次年度の予算要求につなげる」など積極的な動きが見られた。一方で、一部から「自治体として方針や体制がなく取組みに苦慮している」との声が寄せられた。今後のセミナーの必要性については、ほぼ全員が必要と回答していた。

➤ 介護の現場や施策への反映に期待される研究成果

自治体の認知症施策担当者は担当年数が短い者が多いことから、認知症施策の方向性や行政担当者としての役割・舵取りのあり方やその具体策を集約的に学び実践的な力量形成を図る合同セミナーは効果があることが確認された。自治体担当者が、全国の先進的な取組を学んだり、他地域の行政担当者と直接に情報・意見交換しながら自地域の進め方を具体的に検討できる機会を確保すること、より身近な地域で資源連携や地域支援体制づくりに取り組んでいる地元の介護関係者と現実的な課題や打開策について情報・意見交換する機会を継続的につくること、本研究事業で集約された先進事例等も参考にしながら、自地域での取組みを着実に進展させていく計画や方策を協議すること、行政側と介護現場双方の特性を活かした取組みを協働して進めていくことが必要である。

➤ 研究組織（敬称略）

永田 久美子	社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センター
中村 考一	社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センター
渡邊 浩文	武蔵野大学、社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センター 客員研究員
小森 由美子	社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センター 客員研究員

自己評価による認知症介護指導者養成研修の効果評価研究

Dementia Care Seminar

➤ 研究の主な内容

認知症介護指導者養成研修は、国の通知を基にして3センター共通のカリキュラムで実施してきた。本研究は、認知症ケアの自己評価尺度を用いて認知症介護指導者養成研修の研修効果の検証を行い、同研修の認知症ケアの質向上の意義について検討することを目的に実施した。平成25～27年度認知症介護指導者研修（以下、指導者研修）の受講生を対象に、76項目からなる認知症ケア自己能力評価尺度を用いて研修前・研修終了直後・研修終了3カ月後の3時点で自己評価を実施した。尺度は平成23年度の分析結果で因子負荷量が0.6以下だった22項目を除き54項目のものを用いた。なお、因子の数は、回転前の固有値が1.0未満だった項目を除いた7つとした。112人の認知症介護指導者の協力が得られ、回答結果に欠損値がない、3時点データを統合した316件を対象に対し、因子分析（最尤法・プロマックス回転）を実施した。因子分析の結果7つの因子が抽出された。因子分析の結果得られた各因子の因子得点の平均は、研修前が-0.521であり、研修終了直後は0.264、研修終了3カ月後は0.293だった。調査結果から、期間中に認知症介護指導者研修を修了した者が、認知症ケアの能力に関する自己評価において、研修受講前よりも研修受講後に高い評価をしており、その評価が研修終了後現場での実践を行った3か月後も維持されていることが確認された。

➤ 介護の現場や施策への反映に期待される研究成果

認知症介護指導者養成研修は平成28年度からカリキュラム改訂を行っており、本研究は、カリキュラム改訂前の研修効果の評価のデータの一つとして活用できる。今後同等のデータをカリキュラム改訂後に収集し比較することにより、カリキュラム改定の効果や意義を検証できることが期待される。また、この自己評価票は、認知症介護の能力の自己評価をねらい開発したものであり、同じくカリキュラム改訂が行われた、実践者研修・実践リーダー研修の効果検証の方法の一つとして活用できる可能性を模索したい。

➤ 研究組織（敬称略）

渡邊 浩文	武蔵野大学、社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センター 客員研究員
中村 考一	社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センター
小谷 恵子	社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センター
滝口 優子	社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センター

認知症高齢者のBPSDの予防・軽減に資する効果的実践事例の収集方法の検討 Dementia Care Seminar

➤ 研究の主な内容

認知症の人の生活を支えていくにあたっては、認知症の行動・心理症状（BPSD）の発生を予防し、発生した場合には軽減することが重要であるが、BPSDのケアについて標準化された研究、あるいは方法論が確立されているとはいいがたい。本研究では、認知症介護指導者を対象にしたヒアリング調査を行い、認知症のBPSDのケアについて事例収集するためのフォーマットを作成することを目的として実施した。認知症介護指導者を対象に、予備調査を含めた計3回のヒアリング調査を実施した。予備調査では、研究の目的・意義の妥当性、研究方法のあり方、成果物のあり方などについて意見を収集した。第1回本調査では、アセスメント・ケアプラン・モニタリングの分析の可能性について討議した。また、フォーマットに入れるべき項目を検討する際の参考として、調査協力者より、BPSDが軽減した事例の提出を求めた。第2回本調査では、アセスメント・ケアプラン・モニタリングの内容確認と事例収集フォーマットに必要な項目の抽出、事例収集フォーマット案に関する討議を行った。調査の結果、認知症のBPSDごとに、調査フォーマットを分類する必要性が指摘された。発生頻度とケアの困難さの観点から、帰宅願望に絞って、フォーマットを作成するために解決すべき課題を検討した。具体的には「帰宅願望の定義」「帰宅願望をどのように理解すればよいか」「全般的なケアのあり方」「サービス種別によるケアの違い」「モニタリングの視点と方法」「以上をふまえた要情報収集項目」について議論した。フォーマット案の項目は、「本人の状態に関する項目」として79項目、「本人の環境に関する項目」として家族情報20項目、サービス情報31項目、「本人に対するケアに関する項目」として40項目、「モニタリング項目」として8項目を抽出した。尺度はチェック方式を中心とし、全体を構成した。

➤ 介護の現場や施策への反映に期待される研究成果

本研究の成果をふまえて、前向きな介入研究を行うことによって、単にBPSDが減少したということではなく、本人にとって良い状態になることを目指した、有効な介入方法の蓄積と発信を行いたい。

➤ 研究組織（敬称略）

佐藤 信人	社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センター
中村 考一	社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センター
滝口 優子	社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センター

認知症の人の行方不明を防ぎ安心して外出できるまちづくり推進事業

Dementia Care Seminar

➤ 研究の主な内容

警察庁の発表によると、認知症の行方不明者が年間1万人を越え、大きな社会問題になっている。今後、認知症高齢者の増加が確実な中、行方不明をいかに防ぎ、認知症の人が安心して外出できるまちづくりをいかに着実に進めていけるかは、全国どの地域でも重大な課題である。この事業では、認知症の行方不明を防ぐための対策や安心して外出できるまちづくりを進めている全国各地の取り組み事例を収集し、取り組みの特徴・成果、課題等を明らかにするとともに、取り組み地域の実践報告を中心とした公開セミナーを開催し全国各地域での取り組みの推進を図ることを目的とした。

- 1) **取組の実施主体**：市区町村が多いが、地域の認知症関連ネットワークや事業者等、多様な組織が取組みを展開しており、市区町村を越えた広域のネットワーク作りや県単位での行方不明対応のシステム作りを進めている事例も確認された。
- 2) **経年的に拡充している地域の特徴**：以下の5点が抽出された。①本人・家族の視点にたった取組みやシステム作りを進め、見直しや改善を継続して行っている、②実態を細かくとらえ、本人・家族に役立つ具体策を編み出している、③行方不明の事後対応ではなく、発生を防ぐことに注力している（今困っている一人への対応がいざという時に効果を発揮している）、④問題対処ではなく「地域で暮らし続ける」ための仲間（立場を越えた領域の関係者）を拡大している、⑤現場を第一として、関係者、市区町村、都道府県が重層的に連動して取組むしくみをつくっている。
- 3) **フォーラム開催結果**：参加者は346名。アンケート回収は151（43.6%）。自分が暮らす市区町村での取組みについては、「年々進んでいる」が13.2%、「最近進みだした」が23.8%、「まだ進んでいない」が40.4%、「よくわからない等」が22.5%であった。参考になる点が「大いにあった」が58.9%、「あった」が38.4%。取組みの具体策が見つかったという回答が多数寄せられた。

➤ 介護の現場や施策への反映に期待される研究成果

市区町村間で取組みの進捗にかなりの格差があることが確認されたが、行政任せにせず、介護事業所や介護職員が行政や地域の多職種に粘り強く働きかけ、協働しながら行方不明防止や安心して暮らせるまちづくりを主体的に進めている多様な取組が確認された。それらの取組みに関する具体的な情報を、介護職員や運営者の研修や会議等で普及を図るとともに、自治体関係者にも幅広く周知することを通じて、介護事業者・職員と自治体・地域包括支援センター等とが一体となって行方不明を防ぎ安心して暮らせるまちづくりを年々着実に進展させていくことが期待される。

➤ 研究組織（敬称略）

永田 久美子	社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センター
小森 由美子	社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センター 客員研究員
渡邊 浩文	武蔵野大学、社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センター 客員研究員

在宅医療連携システムの構築に焦点をあてた、地域包括ケアにおける 認知症患者の困難ケースにおける連携のあり方に関する研究

Dementia Care Seminar

➤ 研究の主な内容

杉並区高井戸地区を対象に、地域の認知症の人のうち、潜在化しかつ、支援者の接近が困難であり、容易に医療サービス及び介護保険サービス等の社会資源の効果的な導入が困難なケース（以下、困難ケース）を発見し、各社会資源の連携と支援の流れやそのあり方について検討するため、地域包括支援センター職員、介護支援専門員等からなる作業委員会を組織し、同地区内の困難ケースの支援に関する課題となる状況とその背景について検討した。加えて介護支援専門員等へのグループインタビューを実施し、当該課題に関する具体的な事例収集及び事例検討を行い、その上で、同地域における課題の解決に向けた今後のあり方について検討した。

結果、困難ケースには、援助者側からみて客観的に支援を要すると考えられる状況にあっても支援者の接触を拒否する接近困難性と、一部のサービス導入等につなげられたとしても、支援者側が考えるサービスの利用等の必要性の認識に大きな隔たりがあり、適正なサービス利用に至らない介入困難性があることが指摘された。地域包括支援センターに持ち込まれたケースのうち困難ケースには、支援に求められる今後の各専門職、機関の連携のデザインを示し、地域の各資源の具体的な実行計画（オペレーションプラン）を作成し、関係者間で合意される必要があることが示された。合意されたプランは、接近困難なケースについては接近の可能性を探りながら見守るモニタリングプラン、介入困難なケースについては、取りあえず本人と同意が行えたサービスの導入から開始する本来のケアプランへの移行的なサブプランとして、今後の見守りのあり方と、考えられるリスクが発生した場合の各専門職の関わり方等を実行可能な形で示していくことの必要性が示された。

➤ 介護の現場や施策への反映に期待される研究成果

接近困難性、介入困難性のあるケースは、本人、家族の協力を得ながらの積極的な介入が難しいため、見守りつつ状況を見極めながら、適切なタイミングで介入を行っていく必要がある。効果的な介入には、本人や家族への個別の支援に加えて、この支援の方向性について関係者間で共有し、連携体制を構築していくことが必要であるが、これにはチームを編成する役割を担う専門職の力量差が大きく影響すると考えられる。本研究では、こうした連携体制の構築を地域の既存のシステムを活かしながら仕組みとして機能させる方策について検討したものであり、今後、同方策について住民、行政、医療関係者等の関係者と検討し、実際に運用していく中で、他地域の同様な課題に対しても有用な知見を得ることが可能であると考えられる。

➤ 研究組織（敬称略）

佐藤 信人 社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センター

渡邊 浩文 武蔵野大学、社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センター 客員研究員

認知症介護のことならDCnet

認知症介護情報ネットワーク (DCnet)

サイト内検索 POWERED BY Yahoo! 検索

認知症はどんな病気? 認知症介護情報ネットワーク
よく解る認知症シリーズ Care Information Network

認知症を知る 【運営】: 認知症介護研究・研修センター (東京、大府、仙台)

認知症について 相談先リンク 研修情報 学習支援情報 センターについて

たいせつな人が笑顔で、いきいきと、その人らしくあるために。

認知症を知る

- 認知症を知る
- もの忘れ外来って何?
- スクリーニングテストとは?
- 認知症予防!あれこれ
- 若年性認知症の支援について
- アルツハイマー病治療薬について

動画で学ぶ認知症

- 認知症の基礎知識
- 認知症にもなる行動及び心理症状
- その人らしさを支援するための理解

研修情報

- 認知症介護指導者とは
 - 認知症介護指導者養成研修について
 - 認知症介護指導者の紹介
- Mapperとは
 - 認知症ケアマッピング(DCM)法研修
- 家族支援に向けたスキルアップ研修
- ひもときシート研修

学習支援情報

- 学習教材
 - 高齢者虐待防止関連
- 研修教材
 - 実践現場で活用いただける各種研修教材がご利用いただけます

認知症の方にはどう接するの? 動画で学ぶ認知症「知ってるほど塾」

- 認知症の基礎知識
- 認知症に伴う行動及び心理状態の理解
- その人らしさを支援するための理解

65歳以上の10人に1人は認知症! (厚労省推計)

DCnetは認知症介護研究・研修センターが運営するホームページです。認知症介護の専門職員養成のための研修情報や、最新の研究成果について情報提供しています。





認知症介護・研修情報

認知症介護の専門職員養成及び在宅介護を支援する人材育成のための研修情報

- ➔ 認知症介護指導者養成研修案内
- ➔ 「ひもときシート」を活用した認知症ケアの気づきを学ぶ研修案内
- ➔ パーソン・センタード・ケア及び認知症ケアマッピング(DCM)法研修案内
- ➔ 家族支援に向けたスキルアップ研修案内

認知症ケアマッピング(DCM)法研修

1. 業務中心でなく、「パーソン・センタード・ケア(その人を中心としたケア)」の考えに基づいています。

1980年代以前の英国では、認知症をもつ人たちのケアが、業務中心で行われていました。そこで、今は世界中、キョウト大学は、スクール・オブ・ヘルス・ケア・センターのケアで、その人の個性や、どんな人生を歩んで来たかに基づき、さまざまなケアを提供する考えを、広めた。そこで、その実践を研究するために、認知症ケアマッピング(DCM/Dementia Care Mapping)法を開発しました。

2. 認知症とは、脳の老化

博士は以下のような特徴が示す

- ①脳の老化
- ②その人の性格、行動、③今までの生活史、最近の生活、④認知症が起きたとき、認知症の原因の人の関わり



平成24年度 第1回 認知症介護指導者養成研修プログラム

実施についての詳細は研修案内(2)のPDFを参照してください
(なお、実施時刻は実況随時自動修正の可能性があります)

日程	実施内容	認知症介護指導者養成研修プログラム	時間	担当
	受付		9:30-9:55	
	開講式		10:00-10:30	センタースタッフ
	記念式典		10:30-11:30	
10月1日(月)	1. 認知症介護研修総論 ① 認知症介護研修の意義(小野田)		11:40-13:00	センター 吉 穂久
	2. 認知症介護研修実践論 ① 認知症介護実践の基礎(小野田)		14:00-18:20	筑波大学 西原 昌
	3. 認知症介護実践論 ② 認知症介護実践の応用(小野田)		18:30-19:30	
	4. チームワーク・ラーニング演習		19:30-20:00	
10月2日(火)	1. 認知症介護研修総論 ② 認知症介護実践の基礎と実践方法		9:00-9:20	アグリア/みなみ 喜良 直
	2. 認知症介護実践論 ① チームワーク・ラーニング演習		9:20-9:30	アグリア/みなみ 喜良 直
	3. 認知症介護実践論 ② チームワーク・ラーニング演習		9:30-12:20	筑波大学 西原 昌
	4. チームワーク・ラーニング演習		13:20-17:40	筑波大学 佐藤 佳久
	5. チームワーク・ラーニング演習		17:40-18:00	

施設内研修で利用できます♪

研修教材ダウンロード

- ・ひもときシート
- ・ひもときテキスト
- ・在宅介護支援研修教材



研究情報

研究報告書、研究成果物の閲覧・ダウンロードできます。

- ➔ 初めての認知症介護「食事・入浴・排泄編」解説集
- ➔ 若年性認知症支援ハンドブック等
- ➔ 高齢者虐待防止支援ハンドブック等
- ➔ センター方式シートテキスト

自己学習資料、指導用参考資料に最適★

報告書ダウンロード

- ・高齢者虐待防止教育関連
- ・若年性認知症関連
- ・認知症地域支援関連

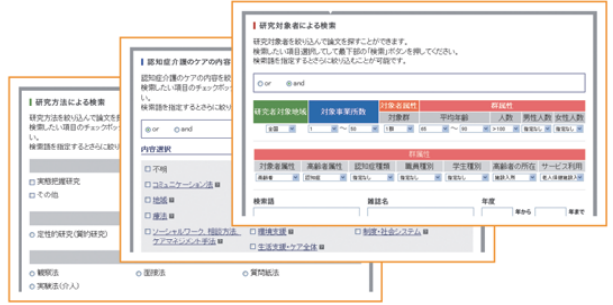


認知症介護研究についてもっと知りたいあなたに
認知症介護研究データベース

認知症介護研究データベース

国内の研究論文、総説、レビュー等が検索できます。保健、医療、福祉分野における認知症介護研究者、実践家、政策立案担当者の活動に最適!

本データベースは、平成23年度厚生労働省老人保健健康増進等事業において作成されました。



M E M O

Dementia Care Seminar

MEMO

Dementia Care Seminar

M E M O

Dementia Care Seminar

認知症介護研究・研修センターの運営理念

Philosophy of Dementia Care Research and Training Center

認知症になっても『心』は生きています。

Everyone's "heart" is still alive after suffering from dementia.

認知症の人の『その人らしさ』を大切にするケアをめざしています。

We aim for care focusing on the total individual being of people with dementia.

そして、認知症の人が『尊厳』をもって共に暮らしてゆける社会の創造をめざします。

We will work towards the creation of a society
where people with dementia could live together, sustaining their "dignity".

認知症 Dementia care seminar ケアセミナー



社会福祉法人 浴風会
認知症介護研究・研修東京センター

所在地 〒168-0071
東京都杉並区高井戸西1-12-1
TEL 03-3334-2173 FAX 03-3334-2718
e-mail : tokyo_dcrc@dcnet.gr.jp