




認知症介護 研究・研修
東京センター

2009
年報



2009 年度
認知症介護研究・研修
東京センター
年報

序にかえて

2009年度年報をお届けする。平成21年度の後半に、2025年の高齢者ケアに向けて課題を整理し、あり方を論議するために地域包括ケア研究会が開催され、報告書がまとめられた。認知症ケアについても、検討が行われたが、改めて認知症ケアのキーワードである彼らの尊厳を支えることの重要性が確認されたと思う。尊厳を支えるためのいくつかの課題のなかで最も重要なものの1つは人材育成であろう。地域包括ケア研究会でも部会を設けて論議されている。当センターの研修部を中心に行われている様々な研修事業の意義を改めて確認することができるのではないだろうか。後述するように、認知症ケアの理念および考え方の標準化をさらに進めていく必要がある。

認知症ケアでは、パーソンセンタードケアに代表される生活を踏まえた個別ケアの重要性が認識され、各地で取り組みが広がりつつある。そのためには関係者を含めた地域全体の認識をさらに向上させる必要があるが、当センターで行われているユニットケアに関する研修事業あるいは自治体での認知症地域支援体制作りの継続的な推進に関する事業、そして認知症ケア高度化推進事業などはまさにこのような考え方に従って行われている。

先日、認知症ケア高度化推進事業の1つである「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会」に参加する機会があった。実践者研修で約60人、基礎研修で約200人の参加者が熱心にそして活発に意見を交換していた。この事業は平成20年度から行われ、今年度が最終年度になる。研修参加者は2000人を超えたが、参加者の熱心さ、真面目さを目の当たりにすると事業を継続する必要性を改めて感じる。

認知症地域支援体制構築等推進事業は平成19年度から始められた。認知症のひとたちを地域で支えるための基本的な枠組である。この事業は認知症だけにとどまらず、地域包括ケアのなかで重要な位置を占める地域づくり、街づくりを行っていくうえで大きな力になるはずである。

ユニットケアでは、「経年変化によるユニットケア導入に伴う運営実態と地域におけるユニットケアの啓発に関する調査研究事業」が行われた。本調査はわが国では最初の大規模な調査であり、運営実態と関連要因が明らかにされた意義はきわめて大きく、今後ユニットケアで示される個別ケアを推進する上で重要な基礎資料になる。

上記で紹介した事業は当センターで行われた事業のほんの一部であり、本文の研究活動と研修活動の項でぜひ詳細をお読みいただきたい。今年度に行われた研究および研修事業はこれからの認知症ケアを実践するための大きなステップになったのではないだろうか。ぜひ関係各位の忌憚のないご意見をお寄せいただきたい。今後は、当センターで行われた成果を積極的に各方面に向けて発信していきたい。



認知症介護研究・研修東京センター
センター長 本間 昭

序にかえて …………… 3

Ⅰ 研究活動

1. 研究活動の概要 ……………	8
2. 2009年度の研究事業成果報告 ……………	9
1) 認知症早期発見に地域包括支援センターがどう関わっているか ……………	9
2) 自治体での認知症地域支援体制作りの継続的な推進にむけて ……………	11
3) 認知症の本人の自己対処および生活支援に関する研究 ……………	13
4) 認知症高齢者の家族と医療の連携促進事業 ……………	15
5) 認知症介護従事者研修のあり方の研究事業 ……………	17
6) 認知症地域包括ケアのあり方に関する研究事業 ……………	19
7) 経年変化によるユニットケア導入に伴う運営実態と地域における ユニットケアの啓蒙に関する調査研究事業 ……………	21
8) 居宅サービス計画書の説明と同意に関する家族の意識に関する調査 ……………	23

Ⅱ 研修活動

1. 2009年度の研修活動の概要 …………… 26
2. 認知症介護指導者養成研修 …………… 27
 - 1) 平成21年度カリキュラム概要 …………… 32
 - 2) 2009年度のカリキュラムの評価 …………… 33
 - 3) 認知症介護指導者フォローアップ研修 …………… 34
3. ユニットケア研修事業報告 …………… 38
4. 認知症の人のためのケアマネジメント推進事業 …………… 46

Ⅲ その他の事業

1. 2008年度東京センター研究成果報告会 …………… 48
2. 認知症ケア高度化推進事業 …………… 49
3. 「認知症を知り 地域をつくる」キャンペーン関連事業 …………… 51

Ⅳ スタッフ紹介 …………… 54

Ⅴ 運営部活動報告

1. 事業実績報告 …………… 64
2. 2009年度東京センター活動一覧 …………… 66

1. 研究活動の概要

研究部長 須貝佑一

用語「痴呆症」が「認知症」に変わって5年が経過しました。あっという間に「認知症」の用語が世間に認知されて今日に至っています。この間に認知症をめぐる社会的関心も増えてきました。認知症への理解や地域で認知症を支えようとする取り組みも広がりを見せています。誰でもが将来経験するかもしれない認知症を住み慣れた地域で支えたい、あるいは認知症になってもずっと住み続けられる町でありたい、という願いが原動力になっています。そのためには認知症の人を初期から重度の障害を持つ時期に至るまで一貫して支えられる地域づくりが不可欠です。地域の中に小規模で多くの機能を持つ介護支援施設も必要でしょう。同時に認知症の障害や疾病に対応できる医療施設の整備も不可欠です。認知症の人とその人を支えて介護する人も日々刻々と変化していきます。生活環境を含めた一連の変化に対応する地域のセンターと期待されているのが地域包括支援センターといえましょう。

こうした問題意識から平成21年度の認知症介護研究・研修東京センターの介護研究をめぐる研究テーマも施設介護、介護技術に関わる研究テーマに加え、地域で認知症の人を支えることを意識した研究、とくに地域包括支援センターの役割と今後を見据えた研究テーマを中心に据えました。「医療連携」「地域包括ケアのあり方」「自治体の支援」というキーワードで研究を展開しています。当然のことながらすぐれた認知症介護スタッフの養成とスキルアップは欠かせません。調査研究事業にはセンタースタッフのほか、福祉施設管理者、現場担当者、地域包括支援センター連携担当者、専門病院医師、看護師、大学研究者ら多数の方々の参加を得て行われました。個別の研究成果についてはそれぞれの報告書で詳しく書かれていますのでぜひご参照ください。

次に21年度研究倫理委員会の承認を経て調査研究を行った事業一覧を示しました。

- ① 地域での認知症早期発見と地域包括支援センターの役割に関する調査研究事業
(研究担当者：須貝佑一)
- ② 認知症高齢者の家族と医療の連携促進事業 (研究担当者：諏訪さゆり)
- ③ 認知症介護従事者研修のあり方の研究事業 (研究担当者：諏訪さゆり)
- ④ 認知症地域包括ケアのあり方に関する研究事業 (研究担当者：諏訪さゆり)
- ⑤ 認知症の本人の自己対処および生活支援に関する研究 (研究担当者：永田久美子)
- ⑥ 自治体による認知症地域支援体制の総合的・継続的推進および進捗状況のモニタリングシステムの開発に関する研究事業 (研究担当者：永田久美子)
- ⑦ ユニットケア導入に伴う経年変化を踏まえた運営実態調査と地域におけるユニットケアの啓発に関する研究事業 (研究担当者：秋葉都子)
- ⑧ 居宅サービス計画書の説明のあり方に関する意識調査 (研究担当者：渡邊浩文)

(須貝 佑一)

2. 2009 年度の研究事業成果報告

1) 認知症早期発見に地域包括支援センターがどう関わっているか。 —都内の実態調査から報告—

須貝 佑一（社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター 研究部長兼副センター長）
林 邦彦（群馬大学医学部保健学科 医療基礎学 教授）
古田 信夫（社会福祉法人浴風会 浴風会病院 精神科医長）
松村 康弘（桐生大学医療保健学部栄養学科 教授）
丸井 英二（順天堂大学医学部 公衆衛生学 教授）
山本精一郎（国立がんセンターがん対策情報センター がん情報・統計部 がん統計解析室 室長）
吉田 亮一（社会福祉法人浴風会 浴風会病院 院長）
杉山 智子（順天堂大学医療看護学部 高齢者看護学 講師）

■研究の背景

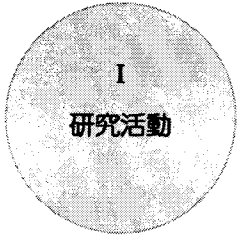
地域包括支援センターを中心に在宅の高齢者の認知症を早期に発見し、早期に対応を構築しようとする動きが活発化してきている。地域の認知症高齢者を早期に把握しておくことで認知症状の心理的、精神的悪化を未然に防止し、進行した段階での家族の介護負担や虐待などの問題を緩和することが期待されている。しかし、認知症の早期発見の試みは始まったばかりの地域が多く、実際に早期発見された認知症の人の処遇や介護予防にどう関わればよいのか、どのような保健指導が必要なのかはデータが乏しい。本調査研究事業は医療機関の外来や認知症集団検診などでみつける早期の認知症高齢者が医療のほか、どのようなケアを必要とするかを調査するとともに地域包括支援センタースタッフの初期認知症高齢者への関わり方についての実態を調査することとした。

■方法

この目的で東京都内の 6 つの区の 77 センターに調査への協力依頼を郵送し、承諾の得られた施設へ調査を行った。調査時期は平成 21 年 12 月から平成 22 年 2 月、保健師による訪問聞き取り調査と郵送法のいずれかを用いた。調査内容は、早期認知症の把握状況、困難事例、医療施設との連携状況である。杉並区内の地域包括支援センターのほか、中野区、渋谷区、世田谷区、練馬区の近隣地域包括支援センターとし、計 45 カ所での調査が完了した。

■結果

その結果、早期認知症の把握方法は「相談」業務がもっとも多かったが、この他にも様々な方法で把握が行われていた。把握ができていると回答したセンターは約 8 割であった。医療機関との連携状況は、地域内で対応可能な医療機関は 80%以上があると回答しており、うち専門医療機関は 60%を占めていた。しかし、地域差も明瞭であった。対応については、ほぼできていると回答しているセンターが 8 割近く占めていたが、対応困難事例は、全てのセ



ンターに存在しており，本人や家族の状況から対応への糸口をつかめない事例が多くみられていた。地域包括支援センターでの対応困難事例に対してよりきめ細かな専門家の援助が必要と考えられた。

2) 自治体での認知症地域支援体制作りの継続的な推進にむけて

永田久美子（認知症介護研究・研修東京センター）
本間 昭（認知症介護研究・研修東京センター）
矢吹 知之（認知症介護研究・研修仙台センター）
宮田 和明（認知症介護研究・研修大府センター）
遠藤 英俊（国立長寿医療センター）
高見 国生（認知症の人と家族の会）
館石 宗隆（札幌市福祉保健局保健所）
野崎 吉康（全国社会福祉協議会）
水井 勇一（加賀市市民部長寿課）
森上 淑美（日本介護支援専門員協会）

■事業目的

平成 19 年度からスタートした「認知症地域支援体制構築等推進事業」の成果と課題を活かして、全国の自治体が認知症地域支援体制作りを円滑かつ総合的・継続的に実施していくことを推進する。

■事業概要

1. 認知症地域支援システム検討委員会の開催

認知症地域支援体制ならびにシステムづくりの推進に向けた総合的な企画や検討を行うための委員会を設置した。委員は、認知症地域支援に関する実績のある学識経験者、行政担当者、福祉・保健・医療関係者 10 名。委員会を 2 回開催した（7 月，2 月）。

2. 認知症地域支援普及・推進部会の開催

地域支援の普及・推進に向けた具体的な内容の検討等を行う部会を設置。委員は、認知症地域支援体制づくりの実務を担当した経験を有する行政担当者、福祉・保健・医療関係者 5 名。部会を 2 回開催した。（9 月，1 月）

3. モデル事業関係者を対象とした全国合同セミナーを 3 回開催（7 月，9 月，1 月）

4. 都道府県における管内普及・推進のモデルづくり

- 1) 都道府県版合同セミナーの開催支援（10 府県）
- 2) 都道府県版合同セミナーのガイド（09 版）の作成
- 3) 簡易版町づくりガイド（09 版）の作成

5. 認知症地域支援体制モニタリングシステムの開発

- 1) モニタリング項目とシート，活用策の作成
- 2) モデル事業実施都道府県，モデル地域対象の調査を実施
- 3) 2) をもとに改良を加え，モニタリングシステム（09 版）を作成。

6. 認知症地域支援体制推進（町づくり）全国報告会の開催。

7. 報告書の作成

■方法・結果

1. モデル事業関係者を対象とした全国合同セミナーの開催

平成 21 年度に全国でモデル事業を実施した都道府県および自治体・地域等の関係者等を対象に，全国各地域での最新の取り組み状況に関する情報交換や共通課題の討議を通じて，

自地域での効果的な取り組みを推進するための全国合同セミナーを3回開催した(7月, 9月, 1月)。参加延べ人数は, 385名(都道府県関係者 71, 市区町村等モデル地域関係者 299, 実地予定地域関係者 15)。

終了後のアンケート調査で, ①セミナーを通して取り組みの補強点が見つかった 99.0%, ②情報交換や相談ができる他地域とのネットワークができた 92.0%, ③次年度も参加を希望 81%等の結果が得られた。参加希望の中では, 年度末でモデル事業終了地域関係者が 7%含まれており, モデル事業を終えた地域で支援体制づくりを継続的に推進していく上でも, 全国合同セミナーの必要性が示唆された。

2. 都道府県による管内普及・推進のモデルづくり

1) 都道府県版合同セミナーの開催支援

都道府県内の市区町村の認知症地域支援体制づくりに関する温度差を解消し, 管内全域での取り組みを推進する一策として, 10府県が管内関係者を対象に合同セミナーを開催する支援を行った。セミナーの対象者は, 全市区町村の行政担当者, 地域包括支援センター職員, 認知症地域支援推進の関係者等であり, 参加総数は 870名。終了後アンケートによると, 各開催地ともに, 他の地域の取り組みに刺激をうけ自地域の取り組みに役だった, 地域づくりについての視点や意識が変わった, こうしたセミナーの継続的な開催が必要等の回答が 9割を越えた。開催した全府県の行政担当者から, 管内自治体の認知症地域支援体制づくりを推進するために非常に効率的な方法であるという評価がえられたとともに, 今後の各地域の特性を活かした開催方法の改良に関する意見を集約することができた。

2) 都道府県版合同セミナーのガイド等の作成

上記 10府県での合同セミナーの実施プロセスの集約およびアンケート結果等をもとに, 今後, 各都道府県が合同セミナーを開催していくための方法や内容等を整理した「都道府県版合同セミナー開催ガイド(09版)」および簡易版町づくりガイド(09版)を作成した。

3. 認知症地域支援体制モニタリングシステムの開発

都道府県および管内市区町村が, 自地域の認知症地域支援体制の進捗状況を確認しながら体制づくりを計画的・継続的に推進していくための確認項目とシートを作成し, モデル事業実施の都道府県に 3回, モデル地域に 2回調査を行った。この調査を契機に, 項目やシートを活かして自地域での取り組みの見直しや関係者による計画的な取り組みの協議を展開した県・市も多く, 調査結果および活用自治体の意見をもとに認知症地域支援体制モニタリングシステム(09版)を作成した。

4. 認知症地域支援体制推進(町づくり)全国報告会

以上, 今年度の事業結果を集約した公開の報告会を 2月 18日に開催した(東京)。参加者 81名。終了時アンケートでは, 各地域固有の地域作りの具体的なプロセスが参考になり来年度活かしていきたい, 県・保健所・市・包括・事業者・住民がビジョンを共有しながらそれぞれの役割を担い一体的に地域づくりを進めている実践に刺激をうけた, 認知症地域支援体制づくりのポイントがわかった等, 22年度にむけた積極的な意見が寄せられた。

平成 22年度は, 全国の自治体が自地域の実情に応じて自律的・効果的に認知症地域支援体制づくりを展開していくことを推進するために, 今年度開発した成果物を都道府県—自治体—地域を通じて系統的に普及をはかるとともに, 取り組みと達成状況のモニタリングを行うシステムの実用化を進め, 進展状況のフォローアップ等を行っていく予定である。

3) 認知症の本人の自己対処および生活支援に関する研究

永田久美子（認知症介護研究・研修東京センター）

遠藤 英俊（国立長寿医療研究センター）

三浦 研（大阪市立大学大学院生活科学研究科）

■事業目的

本研究は、認知症の本人自身の視点からみた生活上の課題を明確にし、本人が有する力を活かして自己対処していくための方法およびそのための支援の方策を確立することをめざした3年計画の研究であり、その初年度にあたる平成21年度は、本人自身からみた生活上の課題と自己対処、求めている支援内容の把握と整理を行うことを目的とした。

■方法

下記の2つの調査を実施した。

1. 文献・資料調査

研究テーマに関して幅広く国内外の関連資料と基礎的知見を集約するために、下記のような多様なソースを素材に検索と収集・整理を行った。

- ①学術論文・報告書、②書籍・手記、③本人ネットワーク関連資料、
- ③ブログ、④映像資料（テレビ番組、DVD、ビデオ）、⑤その他

2. 当事者調査

- 1) 調査対象：アルツハイマー型認知症の本人と介護家族、主ケア関係者15組。
- 2) 調査方法：各対象者に下記の3調査を実施した。
 - (1) 基礎調査：認知症発症後から調査時点までの本人の状態や声（思い、意向、要望等）が記されている既存資料（日誌、手記、ケース記録、アセスメント・ケアプラン票、メモ、写真・映像、その他関連資料）を収集した。
 - (2) 参与観察調査：調査者が訪問し、本人を中心に家族、主となっているケア関係者と行動を共にしながら参与観察調査を行った。
 - (3) 聴き取り調査：本人、家族、ケア関係者から研究テーマに関する具体的な内容の聴き取りを行った。
 - (4) 調査実施期間は、2009年6月から2010年2月。

■結果・考察

1. 文献・資料調査

1990年ころまでは、ケア提供者側の視点にたつてケア上の課題や支援のあり方をテーマにした文献・資料が中心であり、本人自身の視点からみた文献・資料が発表されるようになったのは、1990年代以降であり、特に2000年以降から本人自身による手記や論文等も含めて、本人の視点にたつた文献・資料が国内外で増加していた。ケア関係者が発表した文献・資料の多くは、本人の視点からの生活課題をとらえていても、それに対するケアのあり方を検討したものが主であり、本人自身の自己対処やそれへの支援策をテーマに追究したものはごく少数にとどまっていた。一方、本人自身が発表した文献・資料の中には、自身がどのような生活上の課題を有し、それらにどのように対処しているかが詳細に記されたものが多数あり、今後の本人支援を開発していく上での基礎となる素材（質的データ）

を、本人がたどるステージや生活場面別に収集・整理された。

なお、既に発表された認知症の本人による手記や本人ネットワーク関連資料に触れたことで勇気づけられ、自分自身も生活上の課題や自己対処、求めている支援に関する記述を始めて発表にいたった文献・資料も少なくなく、認知症の人たちにこれらの文献・資料の存在や内容を伝えることの必要性が示唆された。

2. 当事者調査

1) 対象者の基本属性および状態像の概況

性別は、男性が7名、女性が8名、年齢は、50代が2名、60代が5名、70代が5名、80代以上が3名である。発症時の年齢は、40代1名、50代6名、60代が3名、70代が3名、80代以上が2名であり、発症時から調査時点までの期間は、3年が6名、4年が4名、6～10年未満が2名、10年に以上が3名である。認知症のステージは、FAST4（軽度）が4名、5（中等度）が4名、6（高度）が4名、7（非常に高度）が3名であった。身体的自立度を「障害老人の日常生活自立度」で見ると、Jレベルが4名、Aレベルが9名、Bが2名であった。居住場所は、自宅・下宿が11名（うち3名は独居）、グループホームが3名、老人ホームが1名であり、主な介護家族は、配偶者が9名（夫4名、妻5名）、子供が3名（娘2名、息子1名）、きょうだい2名、姪が1名、主なケア関係者はデイサービス職員が8、グループホーム職員が3、その他（訪問看護師、施設職員、行政職員、ボランティア）であった。

2) 認知症本人の①生活課題、②自己対処、③求めている支援の内容の把握・確認

ケースの基礎調査および参与観察調査を通じて、本人のありのままの言葉・声、表情、反応のケース記録、観察記録および写真・動画の映像記録を収集し、ケースごとに関連データの抽出と整理を実施した。

その第一次集約結果をもとに〈本人・家族・ケア関係者〉の聴き取り調査と内容確認を行った。それを第二次集約結果としてまとめ、その内容をもとに主な介護家族およびケア関係者が本人に再確認を行い、確認できた内容を最終的な結果とした。

それによると今回の全対象が、ユニークな①生活課題、②自己対処、③求めている支援に関する言葉、声、言動を現していることが確認された。

3) ①生活課題、②自己対処、③求めている支援の内容の範囲

確認された本人の①生活課題、②自己対処、③求めている支援の内容を、本人を中心とした生活領域スペクトラム（a. 本人の心身の内面世界、b. 大切な他者との関係世界、c. 居住生活圏、d. 地域日常生活圏、e. 地域社会圏）に布置して整理したところ、認知症のステージによらず、（非常に高度であっても）a～eの幅広い範囲に渡っていることが明らかになった。

それらの内容の中には、家族やケア関係者が気づいていなかった点、本人が求めて支援とは関わりがずれていた点も含まれていた。家族やケア関係者が判断や支援を行う前に、本人自身の生活課題や本人なりの努力や工夫、求めている支援について生活場面の接点で関心をはらうこと、それらに関する本人の声や反応を聴いたり引き出す関わりを積み上げること、本人と家族とケア関係者が対話を通じてそれらの確からしさの確認を重ねていくことの重要性が示唆された。

3. まとめ

認知症のステージによらず、本人が幅広い生活領域にわたってユニークな生活課題を有しつつ自分なりの自己対処をしており、そのための支援を求めていることが明らかになった。本人が安心して自分らしく暮らしていくための支援にむけて、来年度は今年度得られた質的データをもとにしながら認知症の人の生活課題、自己対処、求めている支援に関する標準的なガイド作りを展開していく予定である。

4) 認知症高齢者の家族と医療の連携促進事業

窪田茂比古（窪田クリニック）
高橋 正彦（福井県立すこやかシルバー病院）
小池富士子（介護老人保健施設 朝日ホームおんせんリハビリテーションセンター）
松永美根子（介護老人保健施設 孔子の里）
小林 厚子（株式会社 クロス・サービス）
永島 光枝（認知症の人と家族の会）
西川 千穂（新小岩訪問看護ステーション ほほえみ）
谷口 慶子（杉並区地域包括支援センターケア 24 下井草）
須藤 博子（荻窪病院訪問看護ステーション）
諏訪さゆり（認知症介護研究・研修東京センター）

■事業目的

認知症高齢者のBPSDに対する薬物療法については、加齢による薬物代謝機能の低下から副作用や持ち越し効果が起こりやすく、適切な薬物調整が困難な現状がある。さらに家族や介護支援専門員をはじめとする介護従事者が、処方された薬について再調整の必要性を感じても、医療機関と十分に連携が取れず困難を感じている現状がある。このような現状を踏まえ、家族介護者や介護支援専門員が認知症高齢者のための適切な薬物療法について知識を得て、安全かつ効果的に薬物療法を実施するための情報を家族・介護支援専門員・医療機関がお互いに共有することが重要であるといえる。以上を踏まえ、本事業のねらいを以下の3つとした。

- 1) 家族介護者が認知症高齢者の薬物療法についてどのような困難を経験しているのかを明らかにする。
- 2) 家族介護者に認知症高齢者の薬物療法について正確な知識を提供する。
- 3) 家族介護者が認知症高齢者の薬物療法に関する適切な情報を医療機関に提供することを支援する情報提供シートを開発する。

■事業内容

事業のねらい1) 2) 3) を遂行するために、認知症高齢者の家族と医療の連携促進事業研究委員会を設置し、事業内容の検討・支援シート案の検討などを行った。また、事業のねらい1) および2) を遂行するために、認知症高齢者の家族介護者と介護支援専門員を対象とした講習会「みんなで学び、みんなでチャレンジ 認知症ケア」を行い、講習会参加者にアンケート調査を実施した。

■事業経過

事業委員会を3回開催し、講習会プログラム内容の検討、アンケート内容の検討、講習会評価およびアンケート調査結果の分析、薬物療法支援シート内容の検討を行った。講習会は、東京・長野・愛媛で4回（うち東京2回）実施した。講習会全体で、家族介護者104名、介護支援専門員312名の合計416名の参加が得られた。

■事業結果

1) 認知症高齢者の薬物療法についての困難・課題について

講習会に参加した家族介護者からのアンケート調査結果から、家族介護者が認知症高齢者の薬物療法について経験している困難については、「薬の作用や副作用について知識を得ることや、薬の効果を確かめることに困難を感じる」などが明らかになった。また、薬の名前は知っていても、それが何の目的で処方されているのか把握していない家族介護者がいるということが明らかになった。

また、介護支援専門員へのアンケート調査結果から、介護支援専門員自身も薬について情報を十分把握できていないことや、支援につなげられないこと、医療機関との連携が十分に取れないことを困難・課題として感じていることが明らかになった。

2) 本事業講習会の評価

講習会後アンケートにおける満足度などの結果から、効果的な講習会が実施できたと評価できた。

3) 研究成果物（薬物療法に関する支援シート）

研究成果物として、家族介護者が認知症高齢者の薬物療法に関する適切な情報を医療機関に提供することを支援する情報提供のための冊子「認知症の方とご家族にこころもからだも安定した健やかな生活をもたらすケアとお薬のガイドブック」とシート「ケアと治療に生かす生活状態チェック表」を作成した。シートについては、家族介護者が認知症高齢者の状態の変化を、内服している薬と合わせて観察できるように、「お薬手帳」に貼付可能なシールタイプで作成し、家族が必要に応じてチェックできるような表とした。

5) 認知症介護従事者研修のあり方の研究事業

本間 昭 (認知症介護研究・研修東京センター)
加藤 伸司 (認知症介護研究・研修仙台センター)
柳 務 (認知症介護研究・研修大府センター)
今井 幸充 (認知症介護研究・研修東京センター)
筒井 孝子 (国立保健医療科学院)
田中 雅子 (日本介護福祉士会)
中島紀恵子 (日本看護協会看護教育研究センター)
長田 久雄 (日本認知症ケア学会)
狩野 由子 (群馬県立高齢者介護総合センター)
白仁田敏史 (グループホームあんのん)
三上 裕司 (日本医師会)
村上 勝彦 (公益社団法人全国老人福祉施設協議会)
高橋 明 (社団法人 全国老人保健施設協会)
平井 基陽 (一般社団法人 日本慢性期医療協会)
長井 卷子 (日本認知症グループホーム協会)
木村 隆次 (日本介護支援専門員協会)
安藤 幸男 (認知症の人と家族の会)

■背景と目的

認知症介護の質の向上を目指して、平成 13 年度より国の認知症介護研修事業として指導者養成研修 (以下、指導者研修とする)が実施されてきた。指導者研修は、全国 3 か所 (東京・仙台・大府) に設置された認知症介護研究・研修センターにおいて実施されており、指導者研修を修了した認知症介護指導者 (以下、指導者とする) は、各都道府県政令市の認知症介護実践研修の企画や講師を担っている。指導者は、ネットワークを組織し、実践研修の企画や講師だけではなく、地域の認知症介護の質向上を目指し、独自に取り組みを進めている。本事業では、指導者ネットワークの世話人に対して調査を行い、もって指導者研修の社会的意義を検証することを目的とした。

■方法

指導者ネットワークの世話人 96 名に対し、メールにて研究協力依頼及び調査票の送付を行った。調査票は、指導者研修を受けたことにより「施設・事業所のスタッフまたは組織のあり方」「利用者・家族」「地域 (地域住民, 地域の組織, 地域の施設・事業所など)」「自分と行政との関係」「自分自身」などに変化があったかをチェックし、あったとすればどのような変化があったかについて自由記述で回答を求める内容とした。また、指導者になったことにより担うようになった社会的役割についても自由記述にて回答を求めた。属性としては、「性別」「年齢」「所属施設種別」「職位」「所持資格」「指導者としての経験年数」「認知症介護の経験年数」などを尋ねた。調査期間は、平成 22 年 1 月 15 日～2 月 5 日であった。

■結果と考察

調査票の配布において、データの不達が 6 名あった。調査票の回収数は 56 サンプルであり、調査票が到達した 90 名に対する回収率は、62.2%であった。回答者の男女比は「男性」

I 研究活動

が54.5%、「女性」が45.5%、年齢では「30～39歳」が最も多く43.6%、ついで「40～49歳」の29.1%であった。所属施設種別をみると、「グループホーム」(36.4%)、「特別養護老人ホーム」(34.5%)、「デイサービス、デイケア」(30.9%)の順で多く、所属施設・事業所での職位をみると、「管理職」(40.0%)、「監督職」(34.5%)がそれぞれ多かった。保有資格では、「介護支援専門員」(78.2%)、「介護福祉士」(61.8%)が過半数を占めていた。指導者としての経験年数の平均は4.6年、認知症介護の経験年数の平均は13.3年であった。

「指導者になったことによりスタッフ・組織のあり方が変化したと思う」と回答した者は85.5%であった。自由記述から変化があった内容を見ると、「認知症や認知症介護に対する意識や関心が高まった」「研修体系・プログラムが充実した」、「業務のあり方や研修体系の見直しが行われた」、「若い人材や中間管理職が成長した」などが多かった。「指導者になったことにより家族または利用者に変化があったと思う」と回答した者は65.5%であった。自由記述から変化があった内容を見ると、「家族による相談が増加したり、質問回数が増えた」「利用者のBPSDが安定した」などの内容が多かった。「指導者になったことにより地域に変化があったと思う」と回答した者は58.2%であった。自由記述から変化のあった内容を見ると、「認知症の人とともに地域で生きるという意識が高まった」「従来の認知症介護のあり方に拘らない意識が強まった」、「施設・事業所が相談を受けることが増えた」、「地域住民を対象とする講座・研修依頼が増えた」、「事業所を対象とする講座・研修依頼が増えた」などの順で多かった。「指導者になったことにより自分と行政との関係に変化があったと思う」と回答した者は67.3%であった。自由記述から変化のあった内容を見ると、「行政との連携が強化された」や「行政との信頼関係が向上した」などの意見が多かった。「指導者になったことにより自分自身が変化したと思う」と回答した者は98.2%であった。自由記述から変化の内容を見ると、「よく学ぶようになった」、「人間関係の幅が広がった、仲間が増えた」、「自己研鑽への意識が高まった」、「人間関係の質が変化した(相手を受容できるようになった)」などのポジティブな変化が多数挙げられていた。「実践研修以外で、新たに担うようになった社会的役割がある」と回答した者は87.3%であった。具体的な役割をみると、「地域のイベントでのパネリストや講師になった」、「ケアマネ研修などでの講師を依頼された」、「保険者の協議会や審査会等の委員等に就任した」などの意見が多かった。

調査結果から指導者が指導者養成研修により変化し、その結果、施設・事業所、利用者・家族、地域、行政などに多様な変化をもたらしていることが示唆された。今後は、本調査結果をもとに認知症指導者全体への調査を行うとともに、指導者以外の他者から見た指導者研修の意義を調査し、指導者研修の社会的意義を明らかにすることが課題となる。

6) 認知症地域包括ケアのあり方に関する研究事業

佐藤 信人 (武蔵野大学)
八森 淳 (市立伊東市民病院 臨床研修センター)
室谷 牧子 (堺市福祉サービス公社 北地域包括支援センター)
山本めぐみ (浅川山病院 認知症疾患医療センター)
佐々木勝則 (社会福祉法人桜井の里福祉会 特別養護老人ホーム桜井の里)
池田恵利子 (いけだ後見支援ネット)
畦元智恵子 (杉並区介護予防課)
内田 孝子 (社会福祉法人 横浜市社会福祉協議会 横浜市豊田地域ケアプラザ
地域包括支援センター)
阿部 哲也 (認知症介護研究・研修仙台センター)
柳 務 (認知症介護研究・研修大府センター)
今井 幸充 (認知症介護研究・研修東京センター)
諏訪さゆり (認知症介護研究・研修東京センター)
中村 考一 (認知症介護研究・研修東京センター)
仲井真なつき (認知症介護研究・研修東京センター)
木澤 則子 (認知症介護研究・研修東京センター)

■背景と目的

認知症の早期発見・医療との連携を含めた地域包括ケア体制の強化のために、全国150か所の地域包括支援センターに認知症疾患医療センターと連携する認知症連携担当者（以下、連携担当者とする）の配置が進められている。連携担当者が受講する研修は、これまで認知症介護指導者（以下、指導者とする）が担当することを前提にカリキュラムを作成されてきたが、今後さらに連携担当者を配置するためには、指導者以外の者が連携担当者になる場合の研修カリキュラムを検討することが求められる。また、地域包括支援センターが連携担当者とともに地域の認知症ケアの質向上を効果的・効率的に展開するためには、認知症ケアマニュアルの整備と普及が求められる。

以上を踏まえ、本研究では、①現在行われている認知症連携担当者研修の効果を検証し、認知症介護指導者以外の者が認知症連携担当者になる場合の研修カリキュラムを開発すること、②認知症連携担当者の活動状況を調査することによって、認知症連携担当者のフォローアップ体制のあり方について明らかにすること、③効果的・効率的に地域包括ケアを推進できるように地域包括支援センターにおける認知症対応マニュアルを開発することを目的として実施した。

■方法

① 連携担当者研修の効果検証とカリキュラム改定

連携担当者研修受講者に対して、研修受講直後にアンケート調査を行い、研修内容を評価した。具体的には、A.目的と内容の一致、B.カリキュラムの流れと順序、C.研修の日数・時間数について受講者に5:当てはまる～1:当てはまらないまでの5件法及び自由記述で評価を求めた。また、その結果を踏まえ、研究委員会を組織し、カリキュラムについて検討した。

② 連携担当者の活動状況

連携担当者研修受講者に対して研修受講前にアンケート調査を行い、連携担当者としての活動状況を調査した。調査では、「役割・活動内容」「疾患センターとの連携状況」「都県市との連携状況」「活動する地域の状況」などについて自由記述を中心に聞き取った。

③ 認知症対応マニュアルの作成

研究委員会を組織し、地域包括支援センターにおける認知症対応マニュアルのあり方を検討し、委員メンバーを中心にマニュアルを作成した。

■結果と考察

① 連携担当者研修の効果検証とカリキュラム改定

期間中連携担当者研修を3回実施した。3回の研修の合計受講者数は42名であった。受講者の所持資格は半数以上が介護支援専門員であり、介護福祉士、社会福祉士、看護師、保健師等がみられた。アンケート調査の結果、目的と内容の一致については「地域におけるネットワーク体制を構築する」「認知症疾患医療センターにおいて認知症の確定診断を受けた者に対する支援を行う」「若年認知症者の支援を行う」という目的と内容の一致については共に平均点4点を超える結果が得られた。「他の地域包括支援センターに対する支援を行う」は、平均点3.7点であった。また、カリキュラムの流れ及び順序については、平均点で4点以上の評価が得られた。ただし、「研修の時間数は適切だった」は平均点が3.2点、「3日間という日数は適切であった」は平均点が2.9点であった。内容については概ね高い評価が得られたが、日数と時間数についてより長期の研修やフォローアップによるサポートを望む声があり課題となった。

② 連携担当者の活動状況

受講者42名から調査票を回収した。(回収率100%)「役割・活動内容」については、地域におけるネットワーク体制構築として、「徘徊SOSネットワークに参加」「町のネットワーク会議に参加」「サポーター養成講座への参加」「家族会等での講義」「かかりつけ医との関係づくり」「民生委員や地域の機関への事業説明」などが行われていた。認知症疾患医療センターとの連携として「週1回程度の会議で連絡調整」「電話・メールにより連絡調整」「疾患センターに出向き連絡調整」「インテークシートを作成し連携」などの意見があった。若年認知症者の支援については、「ハローワークの障害担当者、障害者職業センターの職員、疾患医療センター職員などで会議」「家族会の立ち上げ支援」「家族会への訪問と情報収集」「認知症デイ等での情報収集・ケース発掘」「住民への啓発」などの意見があった。他の地域包括センターに対する支援としては「会議や地域の部会での定期的な情報交換」「地域の研修会での事業説明」「包括センターの定例会での情報交換」「基本情報や相談記録の回覧」「研修会の情報提供」「ケースに対する具体的な助言指導」などがあった。認知症疾患医療センターとの連携は28名の受講者が「連携が取れている」と回答し、「連携が取れていない・どちらとも言えない」と回答したのは11名であった。都県市との連携について連携が取れているとしたのは21名(50%)であり、連携が取れていない・どちらとも言えないと回答したのは19名であった。対象地域の人口規模によって活動内容にばらつきがみられ、それらを踏まえたフォローアップ体制の構築が今後の課題となった。

③ 認知症対応マニュアルの作成

合計で3回の委員会を開催し、認知症対応マニュアルの内容を検討した。また、議論の結果を踏まえ、147ページからなる「地域包括支援センターにおける認知症ケアガイドライン」を作成した。ガイドラインは「認知症者支援のための連携の考え方」「地域包括ケアにおける認知症連携担当者と認知症疾患医療センター」「認知症ケアにおける医療連携」「高齢者虐待防止と権利擁護の実際」「若年認知症者への支援」「認知症者のケアマネジメント」「認知症ケアに関連する専門職」「認知症ケアにかかわる機関・事業」について具体的に説明する内容とした。

7) 経年変化によるユニットケア導入に伴う運営実態と地域におけるユニットケアの啓蒙に関する調査研究事業

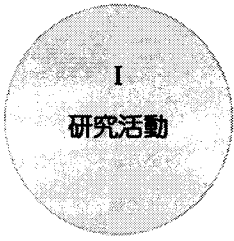
秋葉 都子（認知症介護研究・研修東京センター）

■事業目的

1. ユニットケアが制度化され6年が経過し、「経営」「顧客満足」「職員のやりがい専門性」の観点からその運営の実態を明らかにする。そして、これから先必要とされる運営の在り方等の提言をしていく。
2. 福祉関係の学校では、ユニットケアに関する取り組みがどの程度されているか実態を調査する。
3. ユニットケアが地域でどの程度認識されているか調査し、これからのユニットケア啓発の方法を考える。

■事業概要

1. 「ユニットケア研究委員会」の設置
第1回委員会 平成21年11月
運営実態の調査目的と内容の検討
第2回委員会 平成22年3月
データ分析の検討
2. 平成21年11月 アンケート調査票の発送
 - ・ユニットケア研修受講済み施設 3,344 施設
(施設管理者・介護職員・看護職員・栄養士・入居者・入居者家族)
 - ・福祉教育機関 434 校
3. 平成21年12月～22年1月 8施設を対象にヒアリング調査の実施
 - ・有吉病院（福岡県）、杜の里（仙台市）、ぺあれんと（山口県）、なぎさ和楽苑（東京都）、清明庵（札幌市）、シーダウオーク（東京都）、龍生園（熊本県）、ゆうらく（鳥取県）。
4. 平成21年11月 啓発セミナーを開催
 - ・愛知県小牧市 300名参加
 - ・宮城県大和町 332名参加一般市民向けのセミナーを開催。ユニットケア型施設での一日の暮らしの風景をDVDに制作した。そのDVDを視聴し、実際の施設の在り方の理解を深めた。実際のユニットケアの運営方針を、運営している施設長に話してもらった。セミナーの前後でアンケート調査を行い、その変化を計測した。



■事業結果

1. 施設関係アンケート

① 調査回答率

アンケート対象	回収率	回収件数
管理者	30.14%	1,008 件
介護職員	30.08%	4,024 件
看護職員	30.32%	2,028 件
栄養士	31.39%	1,043 件
入居者	27.93%	2,802 件
入居者家族	26.54%	2,662 件

② アンケート結果の概要

- ・ユニットケア施設の開設にあたっては、事前の準備がなく開設した場合、入居者 1 人当たりの経営収支差額が黒字に転換するには 3 年前後かかる。この為、事前に研修や運営のシミュレーションを実施したうえで、開設に望む必要がある。
- ・ユニットケア施設において個別ケアを実践するには、職員の各ユニットへの固定配置と、それに見合う人員の配置が必要である。回答施設の 90%以上で固定配置を実施し、人員配置を 2 : 1 としていた。
- ・ユニットケア施設における入居者 1 人当たりの月額平均収支差額（短期入居含まず）は 14,107 円で、人件費比率は 65.8%であった。
- ・建設コストは、2004～2006 年を頭に下降傾向で平均 13,454 千円であった。
- ・土地取得費・建設コスト・職員給与には地域格差があるが、経費の低い地域はすべての経費が一律に低い傾向にあった。
- ・入居者の 90%以上が認知症自立度Ⅱ以上で、平均介護度は 3.67 であった。
- ・所得別入居者割合では、第 2 段階が過半数を占め、居住費の支払い額も月額 2 万円以上 3 万円未満が半数を占めた。
- ・居住費の支払い額については、“丁度いい”と答えた人は半数であった。
- ・個室に対して入居者は 86%、家族は 91%“良い”との評価であった。
- ・家族の施設への訪問は 75%が週 1 回以上であった。
- ・入居者、家族共に 70%がユニットケア型施設での暮らしに満足していた。
- ・ユニットケア型施設に勤務する職員は、70%以上がユニットケアの推進をすべきと答え、やりがいを感じていた。
- ・入居者の「食べて・出して・寝る」等の基本的な生活行為に対するケアは 70%以上で満足に出来ているとの回答であった。

「顧客満足」「職員のやりがい・専門性の発揮」「安定的な運営」の 3 本柱で施設運営を考えると、共に 70%以上で実践や満足感が示されていた。経営状況については、質を確保するためかなり厳しい現状が見えた。ユニットケアが、施設に入居しても「暮らしの継続の場」として存在している事が明確になった。

8) 居宅サービス計画書の説明と同意に関する家族の意識に関する調査

渡邊 浩文（社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター 研究主幹）

■研究の目的

判断能力が低下した認知症高齢者が介護保険サービスを利用する際になされる説明とその同意のあり方をどうしていくべきかは、介護保険制度の適切な実施にあたって大きな課題である。そこで、介護支援専門員が居宅サービス計画書の説明を行う際に、ご家族の方が、どのように関与しているか、また、本人への説明の必要性等についてどのような意識を持っているかについて明らかにするための調査を実施した。

■方法

認知症介護指導者等から紹介を受けた介護支援専門員、及び東京都内の介護支援専門員を対象に調査を依頼した。介護支援専門員の要件としては、①現在、居宅介護支援事業所に勤務しており、介護支援業務を行っていること②担当の利用者様の中に、認知症の診断を受けた方が含まれていることの2点とした。調査協力の承諾を得た介護支援専門員に担当の利用者のご家族に調査票を配布を依頼した。本調査は、平成22年2月22日（月）から平成22年3月5日（金）の間に実施した。また、本調査は、認知症介護研究・研修東京センターの倫理委員会の承認を得て行った。

■結果

調査は、全国の介護支援専門員250人員の協力を得て、592人家族介護者から回答を得た。介護支援専門員の内訳は、184人が指導者等（114人）の紹介、66人が東京都23区内の介護支援専門員であった。なお、前者に対しては原則として3人の家族（うち、原則として認知症者の介護をしているものを1名以上含む）、後者については、一人の家族に調査票を配布・回収してもらう形で実施した。

1) 基本属性

家族介護者の属性は次の通りである。性別は、男性125人（21.1%）、女性457人（77.2%）、欠損値10人（1.7%）だった。利用者の属性は、次の通りであった。性別は、男性203人（34.3%）、女性378人（63.9%）、欠損値10人（1.7%）だった。認知症の診断の有無は、診断を受けている387人（65.4%）、診断を受けていない169人（28.5%）、わからない18人（3.0%）、欠損値17人（2.9%）だった。要介護度は、要介護1が124人（20.9%）、要介護2が163人（27.5%）、要介護3が167人（28.2%）、要介護4が83人（14.0%）、要介護5が40人（6.8%）、わからない3人（0.5%）、欠損値11人（1.9%）だった。

2) 実態調査

居宅サービス計画書の説明の現状及び、家族及び家族からみた利用者本人の理解の状況について、認知症の診断を受けているものと、そうでない者を比較した。

居宅サービス計画書に関する説明をどのように受けたかについて、利用者と家族様一緒に説明を受けた、利用者だけで説明を受けた、家族だけで説明を受けた、その他の内から回答してもらった。診断ありは64.2%、診断なしは78.0%と両者とも利用者のご家族と一緒に説明を受けた者が多かった。一方、家族だけで説明を受けたものは、診断ありは32.4%、診断なしは15.4%と、診断を受けたものの3割以上が家族のみで受けているという結果だ

った。家族がどの程度、居宅サービス計画書を理解しているかについて尋ねたところ、両者とも9割以上がよく知っている、少しは知っていると回答していた。

利用者に居宅サービス計画書の記載内容、サービスの利用目的、サービス内容、サービスにかかる料金の理解度について、「よく知っている」、「少しは知っている」、「よくは知らない」、「全く知らない」のうちから回答してもらった。結果、診断を受けているものは、受け手いないものに比べ、それぞれ理解の程度が低いと家族が考える割合が多かった。ただし、診断を受けていない場合でも、全くわからないとするものがおり、金額の理解については20%のものが全くわからないと回答していた。

3) 意識調査

居宅サービス計画書の説明を利用者本人に行うことについての意識に関する項目について「非常にそう思う」「そう思う」「そう思わない」「全くそう思わない」の4件法で尋ねた。回答結果について、「非常にそう思う」から「全くそう思わない」までを1から4点と数量化し単純加算した後、質問項目ごとに平均値を算出し有意水準1%でt検定を行った。結果、有意な結果を示した項目のうち、診断ありのグループが肯定的意識を示したものは、「本人は聞いてもわからないから、家族にだけ説明したほうがよい。」「本人が混乱するので、家族にだけ説明したほうがよい。」「本人はすぐに忘れてしまうので家族にだけ説明してくれればよい。」「内容によっては、本人に説明しないほうがよい」「一応本人に説明しても家族中心で説明したほうがよい」「家族がしっかりしていれば本人への説明なくともよい」「あとで、家族から本人に説明するので本人への説明はしなくてもよい」「家族が理解していればよいので本人へは説明しなくてもよい」だった。否定的意識を示したものは、「本人が納得できるように説明したほうがよい」「本人がわかるように説明したほうがよい」「本人に理解力がないときは説明しないほうがよい」「本人が理解できるかにかかわらず一応本人に説明したほうがよい」「本人と家族が同席の上両方に説明したほうがよい」「本人が使うサービスだから本人にきちんと説明したほうがよい」「あとでトラブルのもとになるから家族だけでなく本人にも説明したほうがよい」「本人には、わかりやすい言葉に言い換えて説明したほうがよい」「本人のプライドを傷つけないために本人に説明したほうがよい」「本人に負担をかけるので、本人へ説明したほうがよい」だった。

■考察

認知症の診断を受けている利用者はそうでない場合に比べ、居宅サービス計画書の説明時の家族の関与は大きくなり、計画書に対する利用者の理解が不十分であってもサービス利用が実施されている。さらに、家族の意識も、利用者本人に対し説明を行い、理解や納得を求めることについて否定的な意識をもっていることが示唆された。

1. 2009年度の研修活動の概要

2009年4月より介護報酬単価に認知症専門ケア加算が新設され、その要件に指導者ならびにリーダ研修修了者がその対象となった。これに伴い指導者研修受講者の推薦者がこれまで都道府県ならびに政令市に限られていたのが、2009年4月からは事業者推薦でも応募も認められたために、指導者研修受講応募者の大幅な増加が見込まれた。しかし、実際2009年度の指導者研修受講生は、第1期13名、第2期21名、第3期26名とやや増加傾向にあったが、現実的には定員内の応募者に収まった。

さらに2009年度からは、指導者受講申請者全員に実践事例報告を課し、これと受講者の受講要件を加味し、選考審査を行う事になった。この目的は、指導者研修受講者の認知症ケアに関する実戦経験を一定の評価基準を持って評価し、研修生に対して一定の認知症ケアに関する能力を求めた。この実践事例報告の評価基準として、倫理上の問題、適切なケアの取り組み、事例で申請者自身が学んだこと、適切な表現や専門用語の使い方、等を5段階評価とし評価した。この評価基準は無論、東京、大府、仙台の3センターが共通の評価基準を用いて評価している。これにより、研修生の認知症介護能力や資質が評価でき、認知症に関するケア能力が一定以上の研修生を受け入れることができた。

また、これまでも指導者研修受講資格の一つに認知症介護実践者養成研修の中でリーダ研修修了者を定めていたが、必ずしもリーダ研修修了者でなくとも同等の能力を有するものに受講資格を与えていた。しかし、この「同等の能力」の基準が曖昧であった事から批判もあり、2010年度からはリーダ研修修了が必須要件に加えられた。

その他の事業に、指導者研修を修了した指導者を中心としてそのネットワークのための会「being」が2008年に創設された。2009年9月には三重県長島市で「第2回指導者ネットワーク」の合同研修会を開催した。

また2008年6月に発表された「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」で提案された「認知症連携担当者」の創設に伴いその役割を担う者の養成研修プログラムの開発を当センターで行い、2009年1月にはこの養成研修の為のモデル研修を行った。そして2009年度には、3回にわたり認知症連携担当者研修を行い、42名の研修者を迎えた。全国に150箇所の認知症疾患医療センターの設立が予定されており、2010年度は、これらの医療センターとの連携を強化する連携担当者の養成が本格化する。

東京センター研修部では、2009年度から認知症介護指導者に必要なコンピテンシーを明らかにする研究事業に取りかかっている。2009年度は指導者を交えたグループディスカッションを開き、この問題について協議した。そして、2010年度は、認知症介護実践養成者研修、指導者研修の社会的評価について検証したい。

(今井 幸充)

2. 認知症介護指導者養成研修

平成 21 年度の認知症介護指導者研修は開始から 9 年目を向かえ、第 1 回に 13 名、第 2 回に 21 名、第 3 回に 26 名が修了し、合計 60 名の認知症介護指導者を各地に送り出すことができた。したがってこの 9 年間に 485 人の認知症介護指導者が認知症介護実践研修（実践者・実践リーダー研修）の企画・運営や地域での認知症介護の推進役として活動していることになる。平成 21 年度の各回の修了者一覧を表 1 に挙げた。平成 21 年度の第 1 回から第 3 回目での研修で講義・演習を担当された外来講師は表 2 に示した。また平成 21 年度第 1 回の研修カリキュラムを表 3 に示した。

表 1 平成 21 年度認知症介護指導者養成研修修了者一覧

	第 1 回 (25 期)	第 2 回 (26 期)	第 3 回 (27 期)
茨城県		阿部 訓枝	
栃木県		古口 秀子	宮本 玖仁子
群馬県	吉澤 とし江	細井 京子	
埼玉県		土井 千代子 西田 朋史	佐々木 政子
千葉県		館和 則 平賀 弘 廣野 義明	青柳 伸介 田邊 恒一
東京都	大内 京子 野村 峯子		熊谷 恵津子
神奈川県		岩永 美貴 鈴木 健之	
新潟県	川村 小津江	遠藤 千秋 名地 一 宮路 絵里	嶋田 真吾 竹田 雅史 土屋 誠
千葉市	諏訪 裕美		
横浜市	石井 恭子 梶原 千津子 和田 薫		
川崎市	青木 佳苗		
さいたま市		山崎 きくえ	
福岡県		松尾 智恵美	川島 豊輝 山下 春浩 山本 亮一
佐賀県	杉本 健	平方 啓義	丸田 多恵子
長崎県	堤 清一		松尾 美佐子 三岳 美喜
熊本県			岡本 明子 齊藤 江美 前川 春美
大分県		相良 信穂	工藤 美奈子
宮崎県	吉田 光秀	川井田 由美子 山野内 寿江	奈須 康宏 吉田 真由美
鹿児島県		中崎 和久	杉木 令子
沖縄県	大塚 圭貴	徳盛 裕元	山城 康之
北九州市			井手上 稔弘 奥水 薫 中須賀 辰矢
福岡市			中野 智子

表2 平成21年度認知症介護指導者養成研修担当講師一覧

氏名	所属	担当	担当講義名
田林由香	社会福祉法人 甘木山学園 介護老人保健施設 サンファミリー	①②③	認知症介護理念の重要性の理解と展開方法
内藤佳津雄	日本大学 文理学部 心理学研究室	①②③	認知症介護における人材育成の方向性
西原亜矢子	放送大学	①②③	おとなの学びが実るために
佐藤信人	武蔵野大学 人間関係学部	①②③	認知症介護に関連する法制度の理解
		①②③	チームアプローチ&リーダーシップ演習
大谷佳子	昭和大学 保健医療学部	①②③	OJTにおける指導の実際
菱沼幹男	文京学院大学 人間学部 人間福祉学科	①②③	地域連携の理解 -お互いに支え合う地域をめざして-
矢崎 継	上越老人福祉協会 高田の郷地域包括支援センター	③	地域における高齢者虐待防止と権利擁護
岩本かおり	社会福祉法人 永仁会 グループホーム SAKURA	①	模擬演習 (ただしマイクロティーチング)
佐藤麗 誇	社会福祉法人三愛会 小規模多機能型居宅介護 小規模ホームふじっこ	①	模擬演習 (ただしマイクロティーチング)
久我 真由美	社会福祉法人 福音会 高齢者複合施設 ふれあいの里 とばた	①	模擬演習 (ただしマイクロティーチング)
半田英男	医療法人 翼望会 介護老人保健施設 あさひ	②	模擬演習 (ただしマイクロティーチング)
平川 順三	グループホーム しおさい	②	模擬演習 (ただしマイクロティーチング)
山本 雅一	社会福祉法人 真寿会 グループホーム アダーズあいな	②	模擬演習 (ただしマイクロティーチング)
齋藤和孝	社会福祉法人 光誠会 特別養護老人ホーム フローラりんくる	③	模擬演習 (ただしマイクロティーチング)
山本 裕子	NPO法人 さわか佐伯	③	模擬演習 (ただしマイクロティーチング)
中西 敦子	グループホーム しんばしの家	③	模擬演習 (ただしマイクロティーチング)
渡邊 浩文	目白大学 人間学部 人間福祉学科	①②	認知症介護実践研究の方法
岸 宏武	群馬県立高齢者介護総合センター	①	認知症介護における研修カリキュラム構築の実際
		①	認知症介護における研修カリキュラムの評価
藤井千春	社会福祉法人 青州会 特別養護老人ホーム いなの里	①	認知症介護における研修カリキュラム構築の実際
		①	認知症介護における研修カリキュラムの評価
正田 貴之	社会福祉法人 六高台福祉会 特別養護老人ホーム 松寿園	②	認知症介護における研修カリキュラム構築の実際
		②	認知症介護における研修カリキュラムの評価
柳田 梨奈	介護福祉研修所 宮崎県介護実習・普及センター	③	認知症介護における研修カリキュラム構築の実際
		③	認知症介護における研修カリキュラムの評価
石川 崇	群馬県立高齢者介護総合センター	③	認知症介護における研修カリキュラム構築の実際
		③	認知症介護における研修カリキュラムの評価

表3 平成21年度認知症介護指導者養成研修カリキュラム

日程	認知症介護指導者養成研修プログラム	時間
1日目 (月)	受付 開講式 <u>1 認知症介護研修総論</u> 1) 研修オリエンテーション 事前課題受付 <u>1 認知症介護研修総論</u> 2) おとなの学びが実るために レビューの説明・レビューの記入 交流会	9:30- 9:55 10:00- 10:40 10:50- 12:00 12:00- 12:30 13:30- 17:00 17:10- 18:00 18:30- 20:00
2日目 (火)	本日の研修のねらい・諸連絡 <u>1 認知症介護研修総論</u> 3) 認知症介護理念の重要性の理解と展開方法 4) 倫理と認知症介護 <u>2 人材育成と教育実践</u> 1) 認知症介護実践の振り返り 1 -理念の実現を目指した課題抽出- 2) 認知症介護実践の振り返り 2 -課題解決のためのロジカルシンキングとクリティカルシンキング- 図書オリエンテーション	9:00- 9:10 9:10- 10:40 10:50- 12:40 13:30- 15:00 15:10- 16:40 16:50- 17:30
3日目 (水)	本日の研修のねらい・諸連絡 <u>2 人材育成と教育実践</u> 3) 認知症介護における人材育成の方向性 2) 認知症介護実践の振り返り 2 -課題解決のためのロジカルシンキングとクリティカルシンキング- 一日のレビュー	9:00- 9:10 9:10- 12:20 13:30- 17:00 17:00- 17:30
4日目 (木)	本日の研修のねらい・諸連絡 <u>2 人材育成と教育実践</u> 2) 認知症介護実践の振り返り 2 -課題解決のためのロジカルシンキングとクリティカルシンキング- 4) 認知症介護実践の振り返り 3 -関連図をふまえた根拠のある課題解決策- 一日のレビュー	9:00- 9:10 9:10- 12:20 13:30- 17:00 17:00- 17:30
5日目 (金)	本日の研修のねらい・諸連絡 <u>2 人材育成と教育実践</u> 5) OJTにおける指導の実際 一日のレビュー	9:00- 9:10 9:10- 17:00 17:00- 17:30
6日目 (月)	本日の研修のねらい・諸連絡 <u>1 認知症介護研修総論</u> 5) チームアプローチ&リーダーシップ演習 6) 認知症介護指導者の役割の理解 7) 研修の自己課題の設定並びに面接 研修会場の管理について	9:00- 9:10 9:10- 12:20 13:30- 15:00 15:10- 17:10 17:10- 17:30
7日目 (火)	本日の研修のねらい・諸連絡 <u>3 地域ケアの実践</u> 1) 地域連携の理解 -お互いに支え合う地域づくりをめざして- 一日のレビュー	9:00- 9:10 9:10- 17:00 17:00- 17:30



表3 平成21年度認知症介護指導者養成研修カリキュラム(つづき)

日程	認知症介護指導者養成研修プログラム	時間
8日目 (水)	本日の研修のねらい・諸連絡	9:00 - 9:10
	<u>2 人材育成と教育実践</u>	
	6) 認知症介護に活かすICFの視点	9:10 - 12:20
	<u>3 地域ケアの実践</u>	
	2) 地域における高齢者虐待防止と権利擁護	13:30 - 15:00
	<u>1 認知症介護研修総論</u>	
	8) 研修の自己課題の発表	15:10 - 17:00
	一日のレビュー	17:00 - 17:30
9日目 (木)	本日の研修のねらい・諸連絡	9:00 - 9:10
	<u>1 認知症介護研修総論</u>	
	9) 認知症介護に関連する法制度の理解	9:10 - 10:40
	<u>2 人材育成と教育実践</u>	
	7) 認知症介護現場に響く授業の練り上げ方 -効果的な授業の実施・評価・修正-	10:50 - 12:20
	8) 演習企画書の作成について	13:30 - 15:00
	9) 演習企画書の作成	15:10 - 17:00
	一日のレビュー	17:00 - 17:30
10日目 (金)	本日の研修のねらい・諸連絡	9:00 - 9:10
	<u>2 人材育成と教育実践</u>	
	9) 演習企画書の作成	9:10 - 17:00
	一日のレビュー	17:00 - 17:30
11日目 (月)	本日の研修のねらい・諸連絡	9:00 - 9:10
	<u>2 人材育成と教育実践</u>	
	9) 演習企画書の作成	9:10 - 15:00
	<u>1 認知症介護研修総論</u>	
	10) DCnetの理解	15:10 - 17:00
	一日のレビュー	17:00 - 17:30
12日目 (火)	本日の研修のねらい・諸連絡	9:00 - 9:10
	<u>2 人材育成と教育実践</u>	
	9) 演習企画書の作成	9:10 - 17:00
	一日のレビュー	17:00 - 17:30
13日目 (水)	本日の研修のねらい・諸連絡	9:00 - 9:10
	<u>2 人材育成と教育実践</u>	
	10) 模擬演習(ただしマイクロティーチング)	9:10 - 17:00
	一日のレビュー	17:00 - 17:30
14日目 (木)	本日の研修のねらい・諸連絡	9:00 - 9:10
	<u>4 課題解決のための実践</u>	
	1) 認知症介護実践研究の方法	9:10 - 10:40
	2) 職場研修の企画・立案(講義)	10:50 - 12:20
	3) 職場研修の企画・立案(演習)	13:30 - 17:00
	一日のレビュー	17:00 - 17:30
15日目 (金)	本日の研修のねらい・諸連絡	9:00 - 9:10
	<u>4 課題解決のための実践</u>	
	3) 職場研修の企画・立案(演習)	9:10 - 15:00
	<u>1 認知症介護研修総論</u>	
	11) 研修成果の評価 ①	15:10 - 17:00
	一日のレビュー	17:00 - 17:30
職場研修 4週間		

表3 平成21年度認知症介護指導者養成研修カリキュラム(つづき)

日程	認知症介護指導者養成研修プログラム	時間
16日目 (月)	本日の研修のねらい・諸連絡 <u>4 課題解決のための実践</u> 4) 職場研修成果報告・討議 一日のレビュー	9:00-9:10 9:10-17:00 17:00-17:30
17日目 (火)	本日の研修のねらい・諸連絡 <u>4 課題解決のための実践</u> 4) 職場研修成果報告・討議 <u>1 認知症介護研修総論</u> 12) 研修成果の評価 ② 一日のレビュー	9:00-9:10 9:10-15:00 15:10-17:00 17:00-17:30
18日目 (水)	本日の研修のねらい・諸連絡 <u>3 地域ケアの実践</u> 3) 地域・介護現場における課題解決の実践(実習オリエンテーション) <u>2 人材育成と教育実践</u> 11) 認知症介護における研修カリキュラム構築の考え方 12) 認知症介護における研修カリキュラム構築の実際 一日のレビュー	9:00-9:10 9:10-12:20 13:30-15:00 15:10-17:00 17:00-17:30
19日目 (木)	本日の研修のねらい・諸連絡 <u>2 人材育成と教育実践</u> 12) 認知症介護における研修カリキュラム構築の実際 一日のレビュー	9:00-9:10 9:10-17:00 17:00-17:30
20日目 (金)	本日の研修のねらい・諸連絡 <u>2 人材育成と教育実践</u> 12) 認知症介護における研修カリキュラム構築の実際 13) 認知症介護における研修カリキュラムの評価 一日のレビュー	9:00-9:10 9:10-15:00 15:10-17:00 17:00-17:30
21日目 (月)	<u>3 地域ケアの実践</u> 4) 地域・介護現場における課題解決の実践(施設実習) 一日のレビュー	実習施設では 原則日勤時間帯 17:00-17:30
22日目 (火)	<u>3 地域ケアの実践</u> 4) 地域・介護現場における課題解決の実践(施設実習) 5) 地域・介護現場における課題解決の実践(施設理解と自己の課題) 6) 地域・介護現場における課題解決の実践(施設実習2日間のまとめ) 一日のレビュー	実習施設では 原則日勤時間帯 13:30-15:00 15:10-17:00 17:00-17:30
23日目 (水)	<u>3 地域ケアの実践</u> 4) 地域・介護現場における課題解決の実践(施設実習) 7) 相談と支援のためのコミュニケーション(提案内容と伝え方の検討) 一日のレビュー	実習施設では 原則日勤時間帯 13:30-17:00 17:00-17:30
24日目 (木)	<u>3 地域ケアの実践</u> 4) 地域・介護現場における課題解決の実践(施設実習) <u>3 地域ケアの実践</u> 8) 地域・介護現場における課題解決の実践(実習まとめ) <u>1 認知症介護研修総論</u> 13) ネットワーキングについて -指導者の活動におけるネットワーキングの必要性の理解- 情報交換会	実習施設では 原則日勤時間帯 13:30-17:00 17:10-18:00 18:10-20:00
25日目 (金)	本日の研修のねらい・諸連絡 <u>3 地域ケアの実践</u> 9) 地域・介護現場における課題解決の実践(実習まとめ発表) <u>1 認知症介護研修総論</u> 14) 研修成果の評価 ③ 修了式	9:00-9:10 9:10-14:40 14:50-15:50 16:00-17:00

II 研修活動

1) 平成21年度カリキュラム概要 —新たな単元を中心に—

平成21年度は、これまでの研修カリキュラムを改定し実施した。改定は、これまでの指導者養成研修のカリキュラムと比較し、受講者がより受講しやすくなること、そして認知症介護指導者の活動実態にあったカリキュラムとなることを目指し実施した。

■研修の骨子について

従来の骨子を変更し、「認知症介護研修総論」「人材育成と教育実践」「地域ケアの実践」「課題解決のための実践」の4項目を研修の新たな骨子とした。特にこれまでのカリキュラムに加え、「地域ケアの実践」を骨子として位置付けた。

■認知症介護研修総論

認知症介護の理念の展開方法を検討するための「認知症介護の理念の重要性の理解と展開方法」を新たに設定し、認知症介護指導者の田林由香氏による実践報告及び演習を行った。また、新たな単元とした「倫理と認知症介護」を設定し、実施した。倫理と認知症介護においては、認知症者の支援において判断の基準となる倫理の原則や倫理的な意思決定のプロセスなど認知症介護に関連する倫理について主任研修主幹諏訪さゆりにより講義を行った。また、従来どおり、武蔵野大学の佐藤信人教授による「法制度とケア」及び、静岡福祉大学の西原亜矢子氏による「大人の学びが実るために」等、研修及び人材育成に関する総論的な単元を実施した。

■人材育成と教育実践

研修のカリキュラム作成能力の育成及び授業の企画力と企画した授業の展開能力の養成をねらう本教科では、にグループワークにより実践研修のカリキュラム構築を行い、研修企画者としての能力養成を図り、実際に演習を企画し、それを模擬的に実演するという方法で能力養成を図った。

■地域ケアの実践

地域における指導者としての人材育成能力の向上を図る本教科では、「地域連携の理解」という単元において、地域をどのように理解し、どのように地域のニーズをくみ取って認知症者の支援を展開するかについて、講義及び演習を実施した。また、「地域・介護現場における課題解決の実践」として他施設実習を行った。他施設実習は「実習施設における認知症介護の課題」の提示を依頼し、研修生がチームで課題を解決するための具体的なアドバイスをを行う実習とした。

■課題解決の実践

認知症介護に関連する課題解決能力の向上を図る本教科では、「職場研修」を実施した。「職場研修」では、自施設・事業所の認知症介護の質向上のための研修、または研修以外の取り組みを行い、その取り組みの成果を評価し報告することにより、課題解決能力の向上を目指した。

■研修の日程について

従来の前期研修5週間、職場研修4週間、後期研修1週間、合計10週間という枠組みから、より受講しやすいカリキュラムを目指し、実践者研修・実践リーダー研修の復習部分に相当する単元を削除し、前期研修3週間、職場研修4週間、後期研修2週間、合計9週間というカリキュラムに改定した。

2) 2009年度のカリキュラムの評価

2009年度の第1回から第3回までの研修生全員が研修修了時にカリキュラム評価を行った。評価は、「企画能力育成」「指導能力育成」「スーパーバイズ能力養成」「カリキュラム構成」「カリキュラム順序性」「時間配分」の項目について研修生が5件法によって評価するという方法を用い、その平均点を算出した。その結果、「企画能力育成」で4.6点、「指導能力育成」で4.6点など、時間配分以外の項目で平均点4.0点以上の評価が示された。時間配分については、3.9点と平均点で4点を下回ったが、自由記述を確認すると他施設実習について、より時間配分にゆとりが必要であるという意見があり、課題となった。カリキュラム評価の結果については表4に示す。

表4 平成21年度認知症介護指導者養成研修カリキュラム評価（1～3回分）

n=60

	企画能力 養成	指導能力 養成	スーパーバイザー 養成	カリキュラム 構成	カリキュラム 順序性	時間配分
平均値	4.6	4.6	4.5	4.2	4.3	3.9
標準偏差	0.53	0.52	0.60	0.82	0.75	0.88
最小値	5	5	5	5	5	5
最大値	3	3	3	2	2	1

3) 認知症介護指導者 フォローアップ研修

認知症介護指導者フォローアップ研修は 2004 年度の本格実施から 6 年目を迎えた。フォローアップ研修第 1 回では 10 名が、そして第 2 回目では 11 名が受講した。すなわち、合計 21 名の指導者がフォローアップ研修に参加したことになる。参加者の名簿を表 5 に示した。

表 5 平成22年度認知症介護指導者フォローアップ研修受講者名簿

受講回	県名	氏名	修了年度及び修了回
第 1 回	群 馬	加 藤 綾 子	H17 ①
	東 京	大 嶺 ひろ子	H19 ②
	神 奈 川	吉 田 敦 子	H17 ②
	福 岡	高 田 英 二	H17 ②
	福 岡	龍 頭 吉 弘	H19 ②
	大 分	佐 藤 麗 誇	H18 ①
	沖 縄	満 名 忠 男	H16 ②
	横 浜 市	秋 津 克 巳	H17 ①
	横 浜 市	塚 田 明 人	H13 ②
	福 岡 市	中 島 七 海	H18 ③
第 2 回	茨 城	永 木 一 宏	H18 ②
	栃 木	佐 藤 友 子	H17 ①
	群 馬	山 本 幸 男	H15 ③
	東 京	尾 林 和 子	H20 ①
	神 奈 川	薄 井 洋 子	H16 ①
	大 分	吉 川 浩 之	H18 ③
	宮 崎	松 元 睦 子	H16 ③
	沖 縄	上 地 隆 行	H18 ②
	沖 縄	玉 栄 幸 代	H19 ①
	川 崎 市	神 田 けい子	H19 ③
	福 岡 市	末 次 朋 子	H18 ②

1) フォローアップ研修カリキュラム

平成 21 年度第 1 回および第 2 回の認知症介護指導者フォローアップ研修のカリキュラムは、表 6 に示したとおりである。このカリキュラムは厚生労働省の標準的カリキュラムすなわち、

- ・ 認知症の人の望む暮らしの継続を徹底的に支援する実践者の育成をねらいとしている新標準的カリキュラムを展開していくための最新知識（主として新標準的カリキュラムの概要、地域包括ケアを指導者として展開するための方策）
- ・ 認知症介護における人材育成のための方法
- ・ 認知症介護における課題解決の具体的方法（主としてターミナルケア）
- ・ 認知症介護研修における効果的な授業の企画・運営のあり方
- ・ 研修の教育評価

に沿ったものであり、()内は特に東京センターのフォローアップ研修で重要視した内容である。

表6 平成21年度認知症介護指導者フォローアップ研修カリキュラム

(研修 1日目)

時間	講義名	担当
09:30-10:00	開講式 <ねらい>認知症介護指導者フォローアップ研修の位置づけ, 研修目標を理解し, 研修生が各自の目的(達成課題)を明確にする。	東京センター 諏訪さゆり
10:00-10:20	オリエンテーション <ねらい>東京センターにおける研修受講に必要な情報や研修中のルールを理解する	中村考一
10:30-12:00	認知症介護における倫理 <ねらい>認知症介護指導者として実践研修や認知症介護実践を行う上で必要な認知症介護の倫理を理解する	東京センター 諏訪さゆり
13:00-14:30	高齢者虐待防止法の考え方と支援の実際 <ねらい>高齢者虐待に関する現状と虐待防止法の考え方を理解し, 具体的な支援のあり方と認知症介護指導者に求められる役割を考察する。	仙台センター 吉川悠貴
14:40-17:30	研究授業 : 認知症介護における効果的な授業開発1 「認知症介護実践者研修のねらい」 <ねらい>認知症介護実践研修で展開されている授業(講義・演習)の模擬的実演(模擬授業)および討議を通して, 認知症介護における効果的な授業のあり方を考察することができる。さらに認知症介護指導者が企画・展開している授業をより効果的なものにするために, 今後どのように改善・工夫することができるのかを具体的に検討することができる。	研修生 東京センター 中村考一
17:30-18:00	1日のレビュー (使用するレビュー用紙は A1・A3・B)	
18:15-20:00	情報交換会	

(研修 2日目)

時間	講義名	担当
09:00-09:10	本日のねらい・諸連絡	東京センター
09:10-12:30	研究授業 : 認知症介護における効果的な授業開発2 「チームアプローチ:全体の中で自分がいかに働くか」 <ねらい>認知症介護実践研修で展開されている授業(講義・演習)の模擬的実演(模擬授業)および討議を通して, 認知症介護における効果的な授業のあり方を考察することができる。さらに認知症介護指導者が企画・展開している授業をより効果的なものにするために, 今後どのように改善・工夫することができるのかを具体的に検討することができる。	研修生 東京センター 中村考一
13:30-17:00	認知症介護における人材育成 <ねらい>認知症介護において人材育成がなぜ重要であるかを明確にできる。また, 各地域(都道府県市)や職場において人材育成を展開していくための要件, 具体的方法(OffJTとしての研修カリキュラムの構築プロセスや演習の展開方法, およびOJTの方法などを含む)およびその特徴を理解し, 効果的な人材育成のあり方について考察できる。	日本大学 内藤佳津雄 事例提供 認知症介護指導者
17:00-17:30	1日のレビュー (使用するレビュー用紙は A1・A2・A3・B)	

(研修 3日目)

時 間	講 義 名	担 当
09:00-09:10	本日の研修のねらい・諸連絡	東京センター
09:10-12:30	地域連携のあり方 <ねらい>認知症の人を地域で支えるための視点として、コミュニティソーシャルワークの考え方を理解する。	日本社会事業大学 木戸宜子
13:00-17:00	地域包括ケアを指導者として展開するための方策 - 実践者の報告 - <ねらい>自施設・事業所における認知症の人と地域のかかわりを振り返り、自分自身が認知症介護実践者として地域と連帯をとって認知症の人を支援するときに何が必要か、自分自身の課題を明確化する。また、認知症介護指導者として地域ケアの質の向上に向けた自己の活動の可能性を考察する。	東京センター 諏訪さゆり 中村考一
17:00-17:30	1日のレビュー (使用するレビュー用紙は A1・A2・B)	認知症介護指導者

(研修 4日目)

時 間	講 義 名	担 当
09:00-09:10	本日の研修のねらい・諸連絡	東京センター
09:10-12:30	認知症の人のターミナルケアを考える <ねらい>理念を踏まえて、認知症の人のターミナルケアを確実に実践していくための具体的方策を考察できる。	さくばらホーム 櫻井紀子 東京センター 中村考一
13:30-17:00	研究授業 : 認知症介護における効果的な授業開発 3 「介護現場の環境を整える方策」 <ねらい>認知症介護実践研修で展開されている授業(講義・演習)の模擬的実演(模擬授業)および討議を通して、認知症介護における効果的な授業のあり方を考察することができる。さらに認知症介護指導者が企画・展開している授業をより効果的なものにするために、今後どのように改善・工夫することができるのかを具体的に検討することができる。	研修生 東京センター 中村考一
17:00-17:30	1日のレビュー (使用するレビュー用紙は A1・A3・B)	

(研修 5日目)

時 間	講 義 名	担 当
09:00-09:10	本日のねらい・諸連絡	東京センター
09:10-12:30	研究授業 : 認知症介護における効果的な授業開発 4 「認知症対応型サービス事業所での生活の質のあり方を考える」 <ねらい>認知症介護実践研修で展開されている授業(講義・演習)の模擬的実演(模擬授業)および討議を通して、認知症介護における効果的な授業のあり方を考察することができる。さらに認知症介護指導者が企画・展開している授業をより効果的なものにするために、今後どのように改善・工夫することができるのかを具体的に検討することができる。	研修生 東京センター 中村考一
13:30-15:00	フォローアップ研修のまとめと評価 <ねらい>認知症介護指導者養成研修の自己の気づき、学び、課題設定とその後の取り組みを具体的に整理する。さらに認知症介護指導者フォローアップ研修における自己の気づきと学び、今後の課題を明らかにし、認知症介護指導者として具体的にどのような役割や活動を今後行っていくのかについて展望を持つことができる。	東京センター 諏訪さゆり 中村考一
15:30-16:30	1日のレビュー (使用するレビュー用紙は A2・A3・B) 修了式	

2) 認知症介護指導者ネットワーク全国研修会

3 センターの認知症介護指導者ネットワークによる認知症介護指導者ネットワーク全国研修会を認知症介護研究・研修3センターとの共催により開催した。研修会では、厚生労働省老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室専門官武田章敬氏より「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクトについて」というテーマにて基調講演が行われた。その後、認知症ケア高度化推進事業における「認知症ケア相談支援事業」の実施事例について、認知症ケア相談支援事業を実際に担当している指導者より報告が行われ、自由討議が行われた。また、具体的に認知症ケア相談支援事業において使用されているワークシートについて、認知症ケア高度化推進事業ワーキング委員長である認知症介護指導者宮島渡氏より説明された。引き続き9月27日に行われた研修においては「認知症介護実践者研修の効果的演習方法」～自己覚知を促す演習方法を考える～というテーマにて、大阪教育大学助教授新崎国広氏より講義・演習が行われた。

【日時】 平成21年9月26日(土) 13:00-17:00

平成21年9月27日(日) 9:30-11:30

【会場】 ながしま遊館 長島ふれあい学習館 多目的ホール

【プログラム】

9月26日

13:00-13:05	開会あいさつ
13:05-14:35	基調講演 「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクトについて」 厚生労働省老健局 高齢者支援課 認知症・虐待防止対策推進室 専門官 武田章敬氏
14:35-14:45	休憩
14:45-16:15	「認知症ケア相談支援事業」個別事例報告 認知症介護研究・研修東京センター指導者 尾林和子氏 認知症介護研究・研修仙台センター指導者 喜井茂雄氏 認知症介護研究・研修東京センター指導者 山口喜樹氏 *1 演題 20分報告自由討議
16:30-17:00	認知症ケア高度化推進事業ワークシートについて 認知症ケア高度化推進事業ワーキング委員長 宮島渡氏
18:00-20:00	交流会 (三重県長島温泉 なばなの里ビール園)

9月27日

9:30-11:30	認知症介護実践者研修の効果的演習方法 ～自己覚知を促す演習方法を考える～ 大阪教育大学 助教授 新崎国広氏
------------	---

3. ユニットケア研修事業報告

ユニットケア推進室の2009年度の研修等活動は、厚生労働省委託事業、都道府県委託の3種のユニットケア施設研修、施設ケアを支える他職種のための研修、研修修了生のフォローアップ研修、フォーラム等を行った。

1) 研修等概要

(1) 厚生労働省委託事業

- ・指導者養成研修 → ユニットリーダー研修講義研修で研修内容を講義や演習を組み合わせさせて教えていくコーディネーター役や時には講師役になる人たちを養成する。座学3日間の初任者研修と、ユニットリーダー研修で実際コーディネーターと講師役を行う実地研修と、最後にまとめの修了時研修1日から組み立っている。

(2) 都道府県委託事業

- ・施設管理者研修 → 施設管理者を対象とした3日間の座学研修。講義と演習を組み合わせた内容で、ユニットケア運営のための基礎的知識と具体的な方法を学び、研修後に自施設において取組む具体的な運営計画を立てる。
- ・ユニットリーダー研修 → ユニットリーダーを対象とした3日間の講義研修と5日間の実地研修。講義と演習の座学とユニットケアを先進的に運営している実地研修施設にて、入居者の暮らし方と職員のサポートの仕方を総合的に学ぶ内容となっており、研修後には、管理者と同様自施設において取組む具体的な運営計画を立てる。
*両研修ともに、受講後1年を目安とし、管理者とリーダーが共同で運営計画書に沿った運営の達成について振り返り、東京センターに報告する
- ・ユニットリーダー研修実地研修施設選定委員会 → ユニットリーダー研修の実地研修施設の再認定を行うために、事務局が当室に委託された。7月に委員会及び選定作業をおこない、応募43施設に対し、再選定をした。これにより実地研修施設総数は48施設となった。

(3) その他研修

ユニットケア運営には各部署の協働が不可欠である。各専門職に求められている役割を遂行できるような人材を育成するために下記の研修を行った。また、実地研修施設としてのケアの質の確認や最新情報の共有する機会となる勉強会、研修修了生に対するフォローアップのための研修や、実践事例を報告するフォーラムを開催した。

- (ア) 前期ユニットケア研修実地研修受入施設勉強会 (2日間) 東京センター 106人
- (イ) 後期ユニットケア研修実地研修受入施設勉強会 (2日間) 東京センター 102人
- (ウ) 東京センターユニットケア研修等事業計画説明会 (1日間) 東京センター 42人
- (エ) 第1回看護職のためのユニットケア研修 (2日間) 東京センター 72人
- (オ) 第2回看護職のためのユニットケア研修 (2日間) 東京センター 75人
- (カ) 第1回食に携わる職員のためのユニットケア研修 (2日間) 東京センター 66人
- (キ) 第2回食に携わる職員のためのユニットケア研修 (2日間) 東京センター 65人
- (ク) ユニットケア研修フォローアップ研修 (2日間) 東京センター 133人
- (ケ) ユニットケア研修フォーラム (1日間) 日本青年館 1,320人

2) 研修実績

(1) 開催数

年 度	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	合計
管理者研修	7回	9回	10回	10回	13回	13回	11回	73回
リーダー 研 修	回数	9回	23回	30回	25回	39回	33回	193回
	教室数	9教室	23教室	30教室	74教室	123教室	142教室	538教室
指導者研修				2回	2回	2回	2回	8回

(2) 修了者数

年 度	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	合計
管理者研修	208名	269名	294名	298名	463名	443名	383名	2358名
リーダー研修	189名	477名	639名	1796名	2908名	3036名	3166名	12211名
指導者研修				28名	30名	21名	15名	94名

(3) 都道府県政令都市別参加者数

県No.	都道府県 政令都市	管理 者 研 修	リ ー ダ ー 研 修	指 導 者 研 修	県No.	都道府県 政令都市	管理 者 研 修	リ ー ダ ー 研 修	指 導 者 研 修	県No.	都道府県 政令都市	管理 者 研 修	リ ー ダ ー 研 修	指 導 者 研 修
1	北海道	9	88	0	23	愛知県	12	105	2	45	宮崎県	6	26	1
2	青森県	3	42	0	24	三重県	10	66	0	46	鹿児島県	3	48	0
3	岩手県	8	48	0	25	滋賀県	4	35	0	47	沖縄県	1	10	0
4	宮城県	11	46	0	26	京都府	2	15	0	48	札幌市	4	32	0
5	秋田県	3	46	0	27	大阪府	16	110	1	49	仙台市	6	35	0
6	山形県	1	33	0	28	兵庫県	7	89	0	50	さいたま市	3	28	0
7	福島県	9	68	0	29	奈良県	4	26	0	51	千葉市	2	17	0
8	茨城県	9	106	2	30	和歌山県	3	44	0	52	川崎市	1	18	0
9	栃木県	7	56	0	31	鳥取県	5	51	1	53	横浜市	20	87	0
10	群馬県	4	80	0	32	島根県	6	25	0	54	名古屋市	8	30	0
11	埼玉県	17	130	0	33	岡山県	5	50	0	55	京都市	7	44	1
12	千葉県	13	88	0	34	広島県	2	52	0	56	大阪市	5	19	0
13	東京都	17	123	0	35	山口県	6	56	0	57	神戸市	8	29	0
14	神奈川県	5	61	1	36	徳島県	3	26	0	58	広島市	1	16	0
15	新潟県	11	97	0	37	香川県	4	31	0	59	北九州市	6	19	0
16	富山県	1	29	0	38	愛媛県	4	51	0	60	福岡市	2	33	0
17	石川県	7	43	0	39	高知県	0	14	0	61	静岡市	1	36	1
18	福井県	8	50	0	40	福岡県	4	40	0	62	堺市	2	17	0
19	山梨県	2	24	0	41	佐賀県	1	32	0	63	新潟市	0	26	1
20	長野県	8	73	1	42	長崎県	8	53	1	64	浜松市	1	22	0
21	岐阜県	8	77	0	43	熊本県	5	64	1	65	岡山市	6	15	0
22	静岡県	10	57	0	44	大分県	8	59	0		合 計	383	3166	15

平成21年度施設管理者研修カリキュラム

	テーマ	時間	形式	ねらい	講師
1 日 目	開講式	12:30～13:00		挨拶・オリエンテーション	東京センター
	ユニットケアの理念と意義	13:00～14:20 (80分)	講義	高齢者介護施策におけるユニットケアの位置づけと向かうべき方向について理解する。また、ユニットケアの理念とユニットケアに取り組むことの意義を考える。	厚生労働省老健局
	高齢者の生活とその環境	14:30～17:30 (180分)	講義 演習	ユニットケアに転換することで、これまでの集団処遇と比較して、入居者の実際の暮らし、ケアのあり方等、入居者や職員の状態等がどのように変化しうるか、期待される成果をユニットケア導入前後で比較した調査等をもとに理解する。	外部講師
	研修のレビュー	17:30～17:40		今日の研修の振り返り	
	情報交換会	17:40～			
2 日 目	研修のねらい 諸連絡	9:00～9:10			東京センター
	高齢者とその生活	9:10～11:10 (120分)	演習	グループワークにより事前学習の入居者体験を共有し、高齢者の身体的・精神的状況と高齢者が望んでいる生活を理解する。また、ビデオによる今の介護現場の現状と悩みを理解し、その実態と抱えている課題を共有する。	外部講師 東京センター
	ユニットケア施設における体制の整備及び管理運営	11:20～17:20 (300分)	講義 演習	先駆的にユニットケアの取り組みをしている施設の代表に下記のポイントを中心に話をしてもらい、それぞれの施設での取り組みの工夫や特徴を理解する。ポイント)①導入までのこと ②導入時のこと ③職員対応 ④入居者と家族のこと ⑤運営の工夫と失敗 ⑥ハードの特徴 ⑦管理者として求められること 等。ポイントごとに話を展開し、それを受けてグループで共有をはかり、自施設での悩みや課題を整理し、自施設でのヒントや応用まで展開できるようにする。	外部講師 東京センター
	研修のレビュー	17:20～17:30		今日の研修の振り返り	
3 日 目	研修のねらい 諸連絡	9:00～ 9:10			東京センター
	ユニットケア導入・ 運営計画演習	9:10～15:10 (300分)	演習	上記演習を受けて、自施設での運営計画を立てる。その計画を各自発表し、意思表示することと他の人の工夫を理解する。	東京センター
	研修のレビュー	15:20～15:30		今日の研修の振り返り	
	閉講式	15:30～16:00			東京センター

平成21年度ユニットリーダー研修カリキュラム（講義及び演習）

	テーマ	時間	形式	内容	講師
1 日 目	開講式	12:30～13:00		挨拶・オリエンテーション	東京センター
	ユニットケアの理念と意義	13:10～14:10 (60分)	講義	ユニットケアとは、利用者一人ひとりの個性や生活のリズムに沿い、また、入居者が相互に社会的関係を築きながら自律的な日常生活を営めるように介護を行う手法であり、こうしたユニットケアの理念と考え方を学び、利用者、家族及び職員等にとってのユニットケア導入の意義を考える。	厚生労働省老健局
	ユニットケア導入の過程	14:20～15:20 (60分)	講義	研修実施施設における、ユニットケアの導入から現在に至るまでの経緯や運営上の工夫及び課題等、経時的な観点から学ぶ。	実地研修施設
	高齢者の生活とその環境	15:30～18:00 (150分)	講義	高齢者の生活を支える環境やその整備における留意点（入居前の生活の継続性等含む）について学ぶ。 居住空間の種類と構成及びその機能について学ぶ。できるだけ家庭的な雰囲気や、心理的な安定が得られるなじみの環境、快適な環境づくりについて学ぶ。	東京センター
	研修のレビュー	18:00～18:10		今日の研修の振り返り	
	情報交換会	18:20～			
2 日 目	研修のねらい 諸連絡	9:00～9:10			東京センター
	ユニットケアの具体的方法	9:10～17:20 (430分)	講義 演習	高齢者がその有する能力に応じて自律的に日常生活を営むことを支援するためのポイントについて学ぶ。例えば、食事、入浴、コミュニケーションのとり方等、一日の生活の流れにそって、場面ごとの事例を通して学ぶ。自施設における入居者の一日の生活の流れを、事例と比較しつつ、どうあるべきかを検討する。	外部講師 実地研修施設 東京センター
	研修のレビュー	17:20～17:30		今日の研修の振り返り	
3 日 目	研修のねらい 諸連絡	9:00～9:10			東京センター
	情報の活用と職員の サポート及び指導等	9:10～15:30 (320分)	演習	ユニット内や、ユニット間の効率的な情報の伝達、職員間での情報の共有や活用方法について学ぶ。職員への指導やサポート方法について学ぶ。自施設における職員研修プログラムについて立案する。	実地研修施設 東京センター
	ユニットケア導入・ 運営計画演習			自施設におけるユニットケアの導入に活用できるよう具体的な取組について、実施計画を立案する。簡易に取り組める工夫事例及び、段階的に導入する方法等、自施設で取り組める方策を検討する。受講者間で発表・意見交換する。	東京センター
	研修のレビュー	15:30～15:40		今日の研修の振り返り	
閉講式	15:40～16:00			東京センター	

平成21年度ユニットリーダー研修カリキュラム（実習）

実習のねらい		ユニットの運営上の留意点や工夫について理解し、自施設でどのようにユニットケアを展開するか検討する。 ①利用者それぞれの時間の流れや生活の流れを体験してもらう。 ②利用者の1日の過ごし方とそれを支える職員の動きを体験してもらう。 ③スケジュールのない施設のケアを体験してもらう。 ④ユニットにおける起床・食事・排泄・身だしなみ・入浴・就寝（出来る所は夜間の様子）を体験してもらう。 ⑤申し送りや記録、合同カンファレンスやミーティング等の情報伝達や情報の共有方策を知る。 ⑥施設内の研修体制やプログラム、職員間のサポート方法を知る。	
	勤務体制	時間	ねらい
1 回	遅番(例)	各施設の勤務時間による	利用者の午後の過ごし方と夕飯の準備から後片付けまでの一連の流れを理解する。そして、夕食後から就寝までの利用者の時の過ごし方と職員の関わり方を学ぶ。
	研修のレビュー	15分間	今日の研修の振り返り
2 回	遅番(例)	各施設の勤務時間による	前日と同様のねらいを検証する。2日目になるので流れの感覚もつかめ、より深い理解とし、自施設での展開の組み立てを進める。
	研修のレビュー	15分間	今日の研修の振り返り
3 回	日勤(例)	各施設の勤務時間による	日中の利用者の過ごし方や他ユニットとの関係などを学び取る。入浴の仕方やあり方も学ぶ。
	研修のレビュー	15分間	今日の研修の振り返り
4 回	早番(例)	各施設の勤務時間による	利用者の起床から朝食の様子、午前の過ごし方などの一連の流れを理解する。そして、居室や共同生活室のしつらえや利用者の居心地良い空間作りを学び、環境整備等が暮らしの中でどのように行われているか学ぶ。
	研修のレビュー	15分間	今日の研修の振り返り
5 回	早番(例)	各施設の勤務時間による	前日と同様のねらいを検証する。2日目になるので流れの感覚もつかめ、より深い理解とし、自施設での展開の組み立てを進める。
	研修のレビュー	15分間	今日の研修の振り返り

※実習の勤務体制（遅番，日勤，早番等）は実地研修施設により異なります。

勤務体制及び服装については、各施設に直接お問い合わせくださいますようお願いいたします。

平成21年度ユニットケア指導者養成研修カリキュラム

【初任者研修】

	時間	テーマ	内容	講師
1 日 目	13:00-13:30	開講式	挨拶・オリエンテーション・受講者自己紹介	東京センター
	13:30-14:30	講義 60分 「研修の位置づけと今後の役割」	○ユニットケア指導者養成研修のねらい、体系等を確認し、指導者として期待される役割を学ぶ。 ○ユニットケアの理念と考え方を確認し、国の施策の最新動向等を学ぶ。	厚生労働省 老健局
	14:30-14:45	休憩 15分		
	14:45-16:15	講義 90分 「ユニットケアで押さえるべき生活環境のポイント」	○指導者として実践的な指導ができるよう、図面を読み取る力を習得する。 ○図面から読み取った課題の解決方策について、ガイドラインの該当箇所を取り上げながら受講生に説明できる力を習得する。	外部講師
	16:15-16:30	休憩 15分		
	16:30-18:30	講義・演習 120分 「リーダー研修2日目の講義・演習の進め方1」 ①セッション：朝の時間	○リーダー研修2日目のセッションについて、セッションごとに区切りながら、講義・演習の進め方を学ぶ。 ○グループごとにテーマを割り当て、そのテーマについて、キーワード（何が大事か）、指導のポイント（何を理解してもらおうか）、伝え方のヒントを検討し、結果を演習の進め方（白紙）に記入する。 ○グループの検討結果を発表してもらい、講師が、演習の進め方（完全版）と比較対照しながら、講義・演習の進め方を解説する。	東京センター
	18:30-18:45	研修のレビュー	○今日の研修の振り返り	東京センター
18:45-	情報交換会			
2 日 目	9:00-9:10	研修のねらい・諸連絡		東京センター
	9:10-16:30	講義・演習 360分 「リーダー研修2日目の講義・演習の進め方2」 ①セッション：食事 ②セッション：入浴 ③セッション：その他 ※各 120分	○リーダー研修2日目のセッションについて、セッションごとに区切りながら、講義・演習の進め方を学ぶ。 ○グループごとにテーマを割り当て、そのテーマについて、キーワード（何が大事か）、指導のポイント（何を理解してもらおうか）、伝え方のヒントを検討し、結果を演習の進め方（白紙）に記入する。 ○グループの検討結果を発表してもらい、講師が、演習の進め方（完全版）と比較対照しながら、講義・演習の進め方を解説する。	東京センター
	16:30-17:30	講義 60分 「リーダー研修2,3日目の講義・演習の進め方のノウハウ・留意点」	○2,3日目の講義・演習全体に共通する基本的な考え方、ノウハウ（グループ分けの仕方、研修室の配置・距離感、受講生に対する姿勢、質問の投げかけ方、予想しない質問への対応等）について、具体的な事例を活用しながら講義する。	東京センター
	17:30-17:45	研修のレビュー	○今日の研修の振り返り	東京センター

平成21年度ユニットケア指導者養成研修カリキュラム

【初任者研修】

	時間	テーマ	内容	講師
3 日 目	9:00- 9:10	研修のねらい・諸連絡		東京センター
	9:10-11:00	講義・演習 200 分 「リーダー研修3日目の講義・演習の進め方」 ①セッション：申し送り，記録，ミーティング ②セッション：組織，ケアプラン，研修，ターミナル，シフト ※各 100 分	○リーダー研修3日目のセッションについて，セッションごとに区切りながら，講義・演習の進め方を学ぶ。 ○グループごとにテーマを割り当て，そのテーマについて，キーワード（何が大事か），指導のポイント（何を理解してもらおうか），伝え方のヒントを検討し，結果を演習の進め方（白紙）に記入する。 ○グループの検討結果を発表してもらい，講師が，演習の進め方（完全版）と比較対照しながら，講義・演習の進め方を解説する。	東京センター
	11:00-11:15	休憩		
	11:15-11:45	3日間の振り返りテスト 30 分	○初任者研修3日間で学んだリーダー研修2，3日目の講義・演習の指導の仕方のキーポイントについて，テスト形式で全体を通して振り返る。	東京センター
	11:45-12:30	講義 45 分 「指導者としての強み・弱みを知ろう」	○振り返りテストで再確認すべきキーポイントについて，講師が解説する。 ○解説を聞きながら受講者は自己採点を行い，自らの指導者としての強み・弱みを把握する。	東京センター
	12:30-13:30	休憩		
	13:30-14:00	演習 30 分 「指導者としての行動計画を立てよう」	○自らの指導者としての強み・弱みをふまえて，今年度，指導者として活動する上で特に重点的に取り組みたい事項について行動計画を立てる。	東京センター
	14:00-14:30	リーダー研修に向けた事務連絡	○受講生が担当するリーダー研修の日程，グループ分け等の事務連絡を行う。	東京センター
14:30-14:45	研修のレビュー	○今日の研修の振り返り	東京センター	

【実地研修】

	時間	テーマ	内容	講師
1 日 目	9:00-17:30	実地研修 リーダー研修2日目講義・演習	○コーディネーター，講師として実際にリーダー研修2日目講義・演習を行う。	
	17:45-18:45	相互講評 60 分 「今日の実践を振り返ろう」	○コーディネーター，講師が，相互に，今日の研修でうまくいったこと，改善すべきことをアドバイスしあう。 ○指導する上で困ったこと，新しく受講生から出された質問，課題等を整理する。	
	18:45-19:00	研修のレビュー	○今日の研修の振り返り	
2 日 目	9:00-15:50	実地研修 リーダー研修3日目講義・演習	○コーディネーターとして実際にリーダー研修3日目講義・演習を行う。	
	16:00-16:15	研修のレビュー	○今日の研修の振り返り	

平成 21 年度ユニットケア指導者養成研修カリキュラム

【修了時研修】

時間	テーマ	内容	講師
11:00-11:15	研修のねらい・諸連絡	.	
11:15-12:30	演習 75 分 「指導者としての活動結果を 仲間で共有しよう」	○初任者研修で立てた行動計画に沿って、指導者として どのように活動したか、活動の実態と工夫点、課題、悩 み等をグループで共有する。	東京センター
12:30-13:30	休憩		
13:30-15:30	講義 120 分 「ユニットケアの最新動向と次 年度のリーダー研修の進め方」	○ユニットケアの理念と考え方を確認し、国の施策の最 新動向等を学ぶ。 ○前期のリーダー研修の結果報告をふまえ改良された講 義・演習の進め方をもとに、最新情報として追加された 項目、不要として削除された項目、研修の進め方の改 良点を押さえる。 ○結果報告で書ききれなかった指導者として活動する上 での疑問・悩み等を指導者間で共有し、次年度以降の 活動に向けて解決策を得る。	厚生労働省 老健局 東京センター
15:30-15:45	閉講式	○挨拶	
15:45-16:00	次年度研修に向けた事務連絡		東京センター
16:00-16:15	研修のレビュー	○今日の研修の振り返り	東京センター

4. 認知症の人のためのケアマネジメント推進事業

① 認知症の人のための地域包括ケアを推進するための体系的な人材育成

認知症の初期からターミナル期まで、本人を地域の中で包括的・継続的に支援していく人材・チームを育成していくことをめざして、認知症の人のためのケアマネジメントセンター方式(以下、センター方式とする)を共通ツールとして活用した表のような体系的な研修を実施した。各研修の開催回数と参加者は下記の通りである。

・センター方式地域型基礎研修	60回	1492人
・センター方式実践研修	7回	98人
・スキルアップ研修	3回	152人
・地域推進研修	6回	99人
・テーマ型研修（医療連携・ターミナル・若年）	3回	68人
・地域づくり講座	3回	149人

② 自治体や各種サービス団体、学校、市民組織が主催するセンター方式活用推進に関する研修等の助言・教材提供、講師紹介などの支援

③ センター方式を自治体や事業者、職員、家族が実際に活用する上での相談・支援

④ 平成21年度センター方式実践報告会

センター方式を多資源共通ツールとして活用しながら地域包括ケアを推進している実践事例を全国から幅広く集約し、その実践報告会を3月8日、東京センターで開催した(141人が参加)。その実践報告集を作成した。

⑤ ホームページを通じた情報発信

「いつでもネット」を通じて、センター方式に関する研修や教材、活用例等に関する情報発信を行った。平成22年の運用状況として、「いつでもネット」の閲覧者数(visit)は年間159,789件であり、センター方式シートのダウンロード数は、18092件であった(ウェブサーバー管理ソフトによる集計)。

⑥ 冊子「認知症の人のためのケアマネジメント センター方式シートパック(解説付き)

2008年7月版の発行

自治体や組織団体等が主催するセンター方式の活用に関する研修や現場で活用する事業者等の増加に伴い、資料提供や活用の利便性、活用の質の確保をはかるために、センター方式の解説を付したシート集を発行し、全国各地で開催される研修やセミナー等で活用された(総数 9240部)。

III

その他の事業

1. 2008年度東京センター研究成果報告会

東京センターにおける2008年度の研究成果報告会を2009年7月7日(月)に認知症介護研究・研修東京センター大会議室において開催した。当日は約200名の参加者を得て盛会のうちに会を終了することができた。

報告会では、事業報告として認知症ケア高度化推進事業について、アザレアンさなだ施設長宮島渡氏による報告を行い、研究報告として、研究・研修スタッフが各自担当した研究のうち、7研究課題の報告を行った。プログラムを以下に示したので参考にされたい。各研究の概要については、2008年度の研究成果報告書を参照されたい。なお、研究成果の事業報告は、随時ホームページの「認知症介護情報ネットワーク」(通称:DCnet)に掲載される。

研究成果報告会プログラム

開会 13:30	開会の挨拶	長谷川 和夫 東京センター長
13:40~14:10	事業報告	「認知症ケア高度化推進事業」 演者:アザレアンさなだ 施設長 宮島渡
	研究報告	
14:10~14:30	影山 光代	「食事摂取量と認知レベルの関係」
14:30~14:50	須貝 佑一	「高齢者の物忘れの自覚症状と5年後の認知症化のリスク」
14:50~15:10	小野寺敦志	「WEB学習を用いた知識学習による研修コンテンツの開発」
	(休憩 15分)	
15:25~15:45	荻野 雅宏	「ユニットケアの推進に関する調査研究事業」
15:45~16:05	諏訪さゆり	「実践研修の効果の検証」
16:05~16:25	金 銀玉	「施設入所の認知症高齢者に対する美容マッサージ効果の研究~高齢者に役立つ美容ケア(ハンドマッサージ)について~」
16:25~16:45	永田久美子	「認知症の人と家族を支える地域支援体制づくりの成果と課題」
16:45~	閉会の挨拶	須貝 佑一 副センター長兼研究部長
閉会 17:00		

研究報告 座長	1 永田久美子	研究部副部長
	2 須貝 佑一	副センター長兼研究部長

2. 認知症ケア高度化推進事業

認知症の方やその家族のニーズに適切に対応するため、介護現場における認知症ケアの標準化・高度化を図ることを目的に、個別訪問相談援助、個別ケアの事例研究、海外調査を行い、ホームページ「ひもときねっと」に掲載した。

1. 委員会等の開催

(1) 高度化推進委員会

本事業の進め方等を決める委員会で、医療・介護・法律等の有識者 12 名の委員で構成されている。

平成 21 年度は 3 回開催した。

(2) 倫理委員会

本事業の倫理規程遵守を管理する委員会で、法律等の有識者 6 名の委員で構成されている。

平成 21 年度は 3 回開催した。

(3) ワーキングチーム委員会

個別ケアの事例研究の作業チームで、認知症介護指導者等 24 名の委員で構成されている。

平成 21 年度は 12 回開催した。

2. 個別訪問相談援助

認知症ケアに課題を抱える介護保険事業所からの援助の申し出に応じ、認知症介護指導者等をその事業所に派遣し、認知症ケアの現場における課題を解決するためのヒントを提供することを目的に、平成 21 年度は 96 件の訪問（特別養護老人ホーム 16 件、老人保健施設 23 件、介護療養型医療施設 6 件、通所介護 7 件、グループホーム 20 件、居宅介護支援 2 件、地域包括支援センター 2 件、その他 20 件）を実施した。

3. 個別ケアの事例研究

(1) 国内で収集した事例をもとに、ワーキングチーム委員が分担して事例提供者とワークシートを活用しながら事例の検討を行い、認知症ケアの視点について、参考事例をもとに「気づきを学ぶ」ものにまとめ、33 事例を「ひもときネット」に掲載した。

事例検討のポイントは、「関わった結果」より「どう考えるか」その思考プロセス（ひもとき）にあるため、その「ひもとき」をガイドする「事例ワークシート」（ひもときシート）を開発した。

また、本事業の普及啓発・事例募集及び「ひもときシート」の活用方法の研修を目的に、認知症ケア援助者等研修を全国 8 カ所で開催した（研修参加者 239 名）。

(2) 認知症の症状に悩んだり、どう対処すればいいのか心配になったりしたとき、少しでも不安を減らし、安心な暮らしを続けるためのヒントを紹介し、ご本人とご家族が一緒になって考えることができるようにした「ひもときカレンダー」を作成し関係者に配布するとともに「ひもときねっと」に掲載しダウンロードできるようにした。



4. 海外調査

デンマーク、イギリス及びアメリカの3カ国について、各国の理念に基づいて体系化されつつある認知症関連研究、ケアの実践等を、文献、関連資料、ヒアリング等の調査を通じて集約するとともに、先駆者等の最新の取組みや認知症ケアの動向の把握、制度、支援体制システム、ケアのフレーム等を調査し、背景や現状、課題を整理して、認知症ケアの最新情報をとりまとめた。

5. 情報発信

情報発信サイト「ひもときねっと」を活用し、情報発信を行った。

3. 「認知症を知り 地域をつくる」キャンペーン関連事業

厚生労働省および民間諸団体が進める「認知症を知り 地域をつくる」キャンペーンに関連し、第6回「認知症になっても安心して暮らせる町づくり 100人会議」開催などを行うとともに、『認知症でもだいじょうぶ』町づくりキャンペーン2009を実施した。

1. 「認知症を知り 地域をつくる」キャンペーンの推進

本キャンペーンを推進する「認知症になっても安心して暮らせる町づくり 100人会議」事務局及び国民キャンペーン全体の広報担当として、会議の運営、報告会の開催、マスコミへの情報提供と番組作りへの協力、関連講演会への協力、認知症「本人交流会」の支援者養成に関する広報担当などを行うとともに、平成22年3月6日に第6回「認知症になっても安心して暮らせる町づくり 100人会議」を開催（認知症キャンペーン報告会）した。

2. 「認知症でもだいじょうぶ」町づくりキャンペーン2009

東京・仙台・大府の3センターは、社団法人認知症の人と家族の会との共催、住友生命保険相互会社の協賛により、認知症の人を地域で支える先進的活動を広く全国から募集し、その活動内容や経験を伝えあうことによって、認知症の人の本来の力を活かしてともに暮らす新しい町づくりを推進していくことを目的とするキャンペーンを、前年度に引き続き実施した。

最終的に全国より55点の応募があり、平成21年12月18日に開催した「認知症でもだいじょうぶ」町づくりキャンペーン2009地域活動推薦委員会（委員長 堀田 力<財>さわやか福祉財団理事長）において慎重に検討した結果、以下の7点の「町づくり2009モデル」が決定した。

○「誰でもが安心して暮らせる街に～小樽市高齢者懇談会「杜のつどい」の市民後見人活動」

【小樽市高齢者懇談会「杜のつどい」】（北海道小樽市）

○「地域と共に生き活きと暮らす～認知症発症者が主になり運営する朝市・地域食堂～」

【社会福祉法人 守里会 デイサービスセンター侶】（香川県高松市）

○『「認知症買い物セーフティーネット」普及事業—認知症になっても安心して買い物ができる地域づくり—』

【NPO法人 HEART TO HEART】（愛知県東海市）

○「ネットワーク形式（杉並方式）で『介護者の会』を運営する試み～介護者の心に寄り添える『介護者の会』を目指して～」

【NPO法人 杉並介護者応援団】（東京都杉並区）

○「共生を軸とした認知症地域支援の取り組み～支えられる存在から支え合う力を生み出す存在へ～」

【NPO法人 地域の寄り合い所 また明日】（東京都小金井市）

○「熊本県における行政・関係団体・県民が一体となった認知症でもだいじょうぶなまちづくり」

【熊本県健康福祉部高齢者支援総室認知症対策・地域ケア推進室】（熊本県）

○「認知症を受け入れるということ～若年性認知症を抱える夫妻と支援者との出会い」

Ⅲ

その他の事業

【富士宮市サポートチーム／佐野光孝・明美】（静岡県富士宮市）

表彰式，地域活動報告会は「認知症を知り 地域をつくる」キャンペーン報告会と合わせて，平成22年3月6日に日経ホールにおいて開催し，表彰と活動内容の発表を行った。また，応募のあった55の事例について報告書にまとめ関係者に配布したほか，100人会議と共同で立ち上げた検索サイト（ホームページ）に55事例を追加した。

IV

スタッフ紹介

IV
スタッフ紹介

凡例

- ①氏名
- ②常勤/非常勤
役職と仕事の紹介
- ③専門分野
- ④自己紹介
- ⑤2009年度業績
- ⑥e-mailアドレス



①須貝 佑一 (すがい ゆういち)

②常勤, 研究部長兼副センター長: 介護研究部門の統括業務。

③老年精神医学

④本業は精神科医で, 患者さんを診る仕事が多く, 専業研究者ではありません。浴風会病院の診療部長を兼ねています。世間で言われているようにこの分野でも医者不足です。外来では認知症を中心とした老年期の精神障害が増えています。精神科医二人で切り盛りし, やや過労気味です。介護が必要になって生活介護施設に入所してきた高齢者もほとんどが認知症です。しかも年齢は年ごとに高齢化し, 90歳代の方がたを診る機会が増えました。「早くお迎えにきてほしい」「早くあの世に逝きたい」とおっしゃいます。人が90歳, 100歳を生きることとは何かを考えさせられる毎日です。

⑤2009年度業績

【解説】

- ・須貝佑一: 知って納得認知症, 月刊ケアマネジメント: 13-15, 20, 2009
- ・須貝佑一: アルツハイマー病, 雑学読本「ためしてガッテン」NHK出版, 東京, 2009

【原著】

- ・Kobayashi N, Dwi Nurviyandari Kusuma Wati, Yamamoto M, Sugiyama T, Sugai Y. Severity of dementia as a risk factor for repeat falls among the institutionalized elderly in Japan, Nursing and Health Science, 11, 388-396, 2009.

【学会発表】

- ・杉山智子, 丸井英二, 松村康弘, 林邦彦, 山本精一郎, 須貝佑一. 認知症早期発見を目的とした集団検診脱落群の未受診理由と認知機能, 日本公衆衛生学会総会抄録集 68回, 223, 2009
- ・須貝佑一, 丸井英二, 松村康弘, 林邦彦, 山本精一郎, 杉山智子. 高齢者の物忘れの自覚症状と5年後の認知症化のリスク, 日本公衆衛生学会総会抄録集 68回, 479, 2009
- ・Kobayashi N, Yamamoto M, Sugiyama T, Sugai Y: Within- and between-observer reproducibility of the Sugai-Kobayashi Fall Risk Assessment Tool for the Elderly with Dementia. The 1st International Nursing Research Conference of World Academy of Nursing Science. September 19-20, 2009 Kobe, JAPAN.
- ・須貝佑一. 心リハスタッフが知っておくべき認知症, 第15回日本心臓リハビリテーション学会抄録集, 2009, 7, 東京

⑥ysugai@dcnet.gr.jp



①今井 幸充 (いまい ゆきみち)

②非常勤, 副センター長兼研修部長

日本社会事業大学大学院福祉マネジメント研究科 (専門職大学院) 教授

③老年精神医学

認知症者支援のための多職者連携システム構築および保健医療福祉連携教育の開発, 認知症者のADLおよびBPSD簡易評価尺度開発, 認知症介護職に必要なコンピテンシーの要因

④自己紹介

最近の私の生活は、人生の最終ステージに達した感があります。まずは、愛犬を看取りました。老犬でしたが親しいものとの離別の空しさと寂しさを体験しました。2人の息子がいますが、それぞれが20歳を過ぎ、親の願望とは違う方向に進み、以前のような親子の関係から社会人としての関係に距離を感じています。友人との会話は、病気の話か親の介護の話は主で、妻とは会話は老後の生活のあり方に関する内容がめっきり多くなりました。このような今日に、黄昏を感じています。

⑤2009年の研究業績

【総説】

- ・今井幸充：認知症介護における諸問題成人病と生活習慣病 231-237 2010年2月

【その他】

- ・認知症と向き合う私の介護 2009年2月毎日が発見 80-87

⑥dryuki@dcnet.gr.jp



①永田 久美子 (ながた くみこ)

②研究部副部長, ケアマネジメント推進室長

<仕事の紹介>

- ・認知症の本人が認知症と共により良く暮らしていくために、本人自身の対処力を伸ばしていくための調査研究
- ・認知症の本人同士の「本人ネットワーク」の推進と調査研究
- ・本人視点にたった理解と生活支援を、地域の多資源が協働して行っていくためのセンター方式の活用の推進と活用成果・課題の調査研究
- ・認知症の人と家族が地域で暮らし続けるための地域支援体制を自治体単位で構築していくあり方と推進策の調査研究

③認知症ケア, 老年看護学, 老年学, 地域保健

④「いつでも、どこでも、わが町で自分らしく暮らし続けられるように」。それを夢物語ではなく、現実のものに近付けようというチャレンジをしている人々や地域から勇気をもらう毎日です。各地域で本人本位の支援を実践する人材やチームが確実に育ち、地域色豊かな活動が展開されるようになってきています。ぜひ、上記のテーマにご関心のある方は、一緒に活動や研究をしませんか？

⑤2009年度の業績

【著書】

- ・永田久美子：Ⅲ認知症ケア新時代.遠藤英俊, 永田久美子, 木之下徹監修.認知症のスピリチュアルケア—こころのワークブック, 新興医学出版社,東京, pp80-84, 2010
- ・永田久美子：認知症の人と家族が地域の中で安心して暮らせるために.松本一生編著：認知症の人と家族を支援する, 現代のエスプリ 507, 2009

【原著論文】

- ・Yukiko Tanaka, Kumiko Nagata, Tomoe Tanaka, Koichi Kuwano, Hidetoshi Endo, Tetsuya Otani, Minato Nakazawa, Hiroshi Koyama. Can an Individualized and comprehensive care strategy improve urinary incontinence among nursing residents?. Archives of Gerontology and Geriatrics49:278-283,2009

IV スタッフ紹介

凡例

- ①氏名
- ②常勤/非常勤
役職と仕事の紹介
- ③専門分野
- ④自己紹介
- ⑤2009年度業績
- ⑥e-mailアドレス

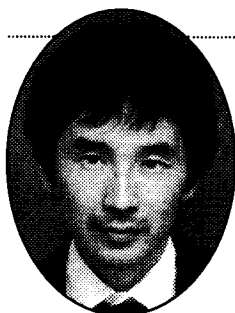
【学会発表】

- ・永田久美子：認知症地域支援体制構築等推進事業の成果と課題，第10回日本認知症ケア学会，6-203，2009
- ・沖田裕子，遠藤英俊，永田久美子，比留間ちづ子，佐藤睦子，武田純子，前田隆行，高見国生，藤田淳子，干場功：若年性認知症の人の声に基づく支援体制の整備に向けて。第10回日本認知症ケア学会，6-246，2009
- ・小森由美子，永田久美子，熊倉祐子，藤崎陽子，浅野一男：認知症の人と家族を支える地域人材と多資源協働チームの一体的推進に向けて。第10回日本認知症ケア学会，1-44，2009

【総説論文】

- ・永田久美子：本人の思いと力は失われない。漢方医学 34:pp100-102，2010
- ・永田久美子：認知症の人の家族の心理と支援。神経内科 72:pp229-234，2010
- ・永田久美子：認知症の人の在宅生活を支える介護・看護。佐藤智編。高齢者ケアと在宅医療，中央法規出版，東京，pp356-386，2009
- ・永田久美子：看護職が取り組む認知症ケアとチームづくり。コミュニティケア 11:pp12-17，2009
- ・永田久美子：認知症対策で地域づくりを。地域保健 40:16-23，2009

⑥knagata@itsu-doko.net



①渡邊 浩文 (わたなべ ひろふみ)

②常勤，研究主幹

③社会福祉学

④本年度10月より，東京センターのスタッフとして勤務することになりました。微力ながら，認知症の方，その家族の皆様，そして認知症ケアに携わっておられる従事者の皆様のお力になれるよう尽力したいと考えております。よろしく願いいたします。

⑤2009年度業績

【学会発表】

- ・渡邊浩文，今井幸充 認知症の人への居宅介護支援サービスの契約書の説明と同意—実態調査結果のレスポンス分析結果から— 第57回日本社会福祉学会 東京
- ・鈴木貴子，渡邊浩文，佐藤美和子，今井幸充，本間 昭，長田久雄 認知症の人へのケアプラン原案の説明に関する検討—説明に対する意識と研修受講について— 第10回日本認知症ケア学会 石崎賞

⑥h-watanabe@dcnet.gr.jp



① 諏訪 さゆり (すわ さゆり)

② 常勤・主任研修主幹 認知症介護指導者養成研修と認知症介護指導者フォローアップ研修を担当

③ 認知症ケア 老年看護学

⑤ 2009年度の業績

【研究報告】

・心光世津子, 遠藤淑美, 諏訪さゆり: 精神看護学実習へのICFの視点導入に向けた研究(第3報) —実習記録改訂前後の学生による自己評価の年度別比較—, 大阪大学看護学雑誌 49~58, Vol.16 No.1, 2010.

【著書】

- ・諏訪さゆり: 吉本照子・酒井郁子・杉田由香里 編著, ナーシング・プロフェッション・シリーズ 地域高齢者のための看護システムマネジメント, 第3章 看護(ケア)システムの開発と展開, 3 認知症高齢者が適切な医療を受けるためのケアシステム, P101-P120, 医歯薬出版, 2009
- ・諏訪さゆり; 認知症ケア研修ブック—12の事例で学ぶ大切なこと—, 全国社会福祉協議会, 2009

【総説】

- ・諏訪さゆり: 長期ケア施設における人材育成—認知症ケアを中心に, 看護管理, 830-839, Vol.19No.10. 2009.
- ・諏訪さゆり: 認知症のケア提供者に対する教育の現状と課題, 老年精神医学雑誌, 60-70, Vol.21., No.1, 2010.

【学会発表】

- ・諏訪さゆり: 「ICFの視点をこのように活用している」—介護現場を支援する立場から—, 第16回日本介護福祉学会公開講座シンポジウム, 東京, 2009.6
- ・諏訪さゆり: 生活リズム障害ケアプロトコル導入に向けた職員研修の効果, 日本老年看護学会 第14回学術集会, 一般演題(ポスター発表), 札幌, 2009.9
- ・諏訪さゆり: 生活リズム障害ケアプロトコルの理解と活用によるケアと情報共有の困惑感の変化, 第10回日本認知症ケア学会, 東京, 2009.10
- ・諏訪さゆり: 自立支援と自律尊重の認知症ケアを育む倫理的気づき, 日本生命倫理学会 第21回年次大会, シンポジウム, 横浜, 2009.11
- ・諏訪さゆり: 学術的な取り組みと研究を基盤として発展する認知症ケア, 第29回日本看護科学学会学術集会, シンポジウム, 千葉, 2009.11

*2010年3月まで勤務



① 秋葉 都子 (あきば みやこ)

② 常勤, 主任研修主幹

③ 高齢者福祉(ユニットケア)

施設ケアのあり方を中心に研修をしている。そのなかで, 施設の中で個別ケアを展開するケアの方法としてのユニットケアの研修(管理者研修・ユニットリーダー研修・指導者研修)やケアワーカー以外の看護師や食事担当部署などの研修を推進している。

IV
スタッフ紹介

凡例

- ①氏名
- ②常勤/非常勤
役職と仕事の紹介
- ③専門分野
- ④自己紹介
- ⑤2009年度業績
- ⑥e-mailアドレス

④平成と同時に高齢者福祉にトラバーユし、ユニット型施設の施設長を経験し、今、ユニットケアを普及するため、当研修事業に関わっています。現場は何を求めているのか、その感性を大事に、現場が具体的に一步進めるその策を皆で考えることを大切にしていきたいと思います。「3人いれば文殊の知恵」多くの実践の仲間が集まり、知恵を出し合える関係作りが当室の役割かとも思っています。ユニットケアを進めていけばいくほど、「暮らし」の感性が求められ、自分自身の感性も求められます。朝の新鮮な空気に目覚め、夕陽に安らかさを感じられるそんなことも目指しています。

⑥akimiya@dcnet.gr.jp



①中村 考一 (なかむら こういち)

②常勤, 研修主幹

③高齢者福祉, 認知症高齢者の外出支援, 介護職員が行うソーシャルワーク的支援

④ブラウン管のテレビがつけて6秒後に勝手に消えるようになり、とうとう地デジのテレビを買いました。ブラビアです。地デジって本当に映りがきれいですね。

⑤2009年度の業績業績

【学会発表】

・中村考一ほか「認知症介護実践研修の効果検証(1)」第10回日本認知症ケア学会 東京 2009.10 石崎賞

⑥nakamura4851@dcnet.gr.jp



①長谷川 和夫 (はせがわ かずお)

②非常勤, 名誉センター長

⑤2009年度の業績業績

・長谷川和夫編著 認知症診療の進め方 ―その基本と実践― 永井書店 2010,1



①小野寺 敦志 (おのでら あつし)

②非常勤

③老年心理学, 臨床心理学

④心理学の観点から、介護現場のやる気づくりに取り組んでいます。また杉並区内の地域包括支援センターの協力のもと、協働の形で、地域在住の高齢者を支援するための地域資源マップ作りをしています。

⑤2009年度の業績

【著書】

- ・介護福祉養成テキスト・17 こころとからだのしくみ（長谷川和夫・遠藤英俊 編著）
分担執筆。建帛社
- ・認知症ライフパートナー検定試験基礎検定 公式テキスト（日本認知症コミュニケーション協議会編）分担執筆，中央法規出版
- ・社会福祉学習双書 2010 第11巻 心理学 心理学理論と心理的支援（『社会福祉学習双書』編集委員会）分担執筆 全国者社会福祉協議会

【原著】

- ・遠藤忠，蝦名直美，望月正哉，小野寺敦志，長嶋紀一（2009） 要支援ならびに要介護高齢者を居宅で介護している家族介護者の介護負担と主観的 QOL に関する検討—要介護別と認知症の有無による違いについて—。厚生指標 56(15)：34-41

【学会発表】

- ・日本心理学会第73回大会（京都） シンポジウム「高齢者の不適応行動の改善に心理学できること」（話題提供）
- ・小野寺敦志，遠藤忠，陶真裕，望月正哉，蝦名直美，長嶋紀一 介護職員のストレス調査研究（1）界老人福祉施設の介護職員の職位の相違と介護上のストレスとの関連に関する基礎的検討。日本心理学会第73回大会（京都）
- ・小野寺敦志，遠藤忠，久松信夫，鈴木美佳子，高林一宏，牧野史子，丸山晃 家族支援のための「認知症の人のミニデイ」ボランティア養成講座—試験的取組みを通じた，講座内容の評価の検討—。第10回日本認知症ケア学会(東京)

⑥なし



①仲井真 なつき（なかいま なつき）

②非常勤，研修指導員

④2009年11月より着任しています。研修事業に携わることは自己研鑽（修業？）の場だと実感しています。涅槃への道は遠いですね！

⑥n.nakaima@dcnet.gr.jp



①吉村 百代（よしむら ももよ）

②非常勤，図書管理・研修事務

④4階に住み着いて9年になりました。研修部の裏番長と呼ばれています。2009年度はいろいろ変化のあった年でした。でも，忙しすぎて，あれ？何があったっけ。半分も覚えていません。

⑥Bewitched27@dcnet.gr.jp

IV
スタッフ紹介

凡例

- ①氏名
- ②常勤/非常勤
役職と仕事の紹介
- ③専門分野
- ④自己紹介
- ⑤2009年度業績
- ⑥e-mailアドレス

①木澤 則子 (きざわ のりこ)

②非常勤。研修指導員

③知的障害者福祉

*2010年2月まで勤務



①石田 誠 (いしだ まこと)

②非常勤

③介護福祉

④2004年5月よりユニットケア施設研修事業を担当しています。研修事業を通じ、講師の先生方、受講し得の皆様の体験談などを聞き、尊厳や人権といった耳慣れない言葉が、自分の中で具体的なものとなってきました。好きな時間に寝起きする、好きな物を好きな時に食べる、単純で当たり前のことです。単純で当たり前のことを基本にして以下に介護していくか、日々考えながら研修事業に励んでいくつもりです。

⑥makoto-ishida@yf6.so-net.ne.jp



①宮口 恵美子 (みやぐち えみこ)

②非常勤，研修事務

④3年前までは福祉に関してはまったくの初心者でしたが、センターでユニットケア研修に携わり、介護のことなどが少しわかってきたところです。これからも勉強していきたいと思えます。また、今年の子育てがひと段落したので、何か新しいことにチャレンジしたいと思っています。

⑥e-miyagichi@dcnet.gr.jp

①萩野 雅弘 (おぎの まさひろ)

②常勤，研修主幹

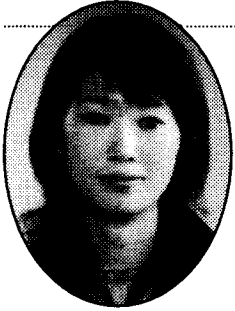
③介護福祉

*2009年11月まで勤務



①渡辺 紀子 (わたなべ のりこ)

②非常勤



①玉川 桜子 (たまがわ さくらこ)

②出向

認知症ケア高度化事業推進室で平成 20 年度より厚生労働省から委託された「認知症ケア高度化推進事業」の事務局を担当しています。

当事業は認知症の方々や介護者の方々のニーズに適切に対応するため、国内外の実践例及びその分析を行い、情報発信を行うことで、認知症ケアの向上を図るものです。

①個別訪問相談援助事業②個別ケアの事例研究③海外調査の3つの柱から成ります。

詳しくは、是非DCnetをご覧ください幸いです。

④「君が考えること、語ること、すること、その3つが調和しているとき、そのときこそ、幸福は君のものだ」マハトマ ガンジーの言葉のようにいつかなれたらいいな、と思っております。

運営部

運営部長	森 重 賢 治
運営部主管	松 崎 勝 巳
運営部総務課長	多 胡 岳 志
運営部総務課長補佐	佐々木 春 男
運営部総務係長	富 島 理 恵

V

運営部活動報告

1. 事業実績報告

(1) 運営体制等

ア センター長の交替

平成 21 年 5 月 31 日付で長谷川和夫センター長が退任、平成 21 年 6 月 1 日付で本間昭センター長が就任した。また、長谷川和夫前センター長には同日、名誉センター長の称号が授与された。

イ 認知症介護研究・研修センター全国運営協議会の開催

3センターの運営等を協議する第 10 回認知症介護研究・研修センター全国運営協議会が、大府センターが当番となって平成 21 年 10 月 26 日に名古屋で開催された。

ウ 客員研究員の発令

客員研究員制度に基づき、研究・研修事業の推進を図るため、上級客員研究員 14 名及び客員研究員 11 名を発令した。

(2) 研究成果報告会等

ア 東京センター研究成果報告会の開催

平成 20 年度研究事業の研究成果報告会を平成 21 年 5 月 20 日（水）にセンター大会議室において開催し、認知症介護研究に対する関係者の理解を深めた。

イ 3センター合同研究成果報告会の開催

大府、仙台、東京 3センターの平成 20 年度研究事業の研究成果報告会を仙台センターが担当して、平成 21 年 7 月 4 日（土）仙台で開催した。

(3) その他の事業

ア 認知症の体験世界や本人ネットワーク等の普及

なじみの交流コーナーを活用して認知症の体験世界の理解の普及をはかるとともに、国が認知症を知り地域をつくる 10 年構想のもとに進めている認知症の人同士が知り合い、意見交換やお互いの経験の共有ができるように、また、本人たちの思いを社会に伝えるために認知症の方がつながっていくための支援をしていくことを目的とする本人ネットワーク支援の活動に協力した（リーフレットの配布や、ホームページ「だいじょうぶネット」を通じた情報発信の協力等）。

イ 厚生労働省が実施する認知症地域支援体制構築等推進事業の支援

認知症地域支援体制構築等推進事業に関してこれまで集約した自治体およびモデル地域の関連情報を、平成 21 年度に事業に取り組むモデル事業関係者や、他の自治体・地域包括支援センター職員等に提供した。モデル地域等で行われる各種研修や講座、調査等に関する企画相談や資料提供、講師派遣を行った。

ウ 認知症介護研究情報ネットワーク

① 平成 21 年度「認知症介護情報ネットワーク（通称：DCnet）」の運用連絡会を 2 回開催した。

平成 21 年 4 月 17 日 東京にて開催

平成 21 年 11 月 20 日 仙台にて開催

② 平成 21 年度の運用状況としては、随時情報の更新等行った結果、DCnet へのアクセス数（利用度）は昨年を上回る月平均 336 万 Hits であった。

エ 消費生活協同組合助成金を基にした普及・啓発事業の実施

認知症の人と家族への多職種・多資源による地域支援成果普及事業

（社会福祉法人中央共同募金寄付金（大阪府民共済生活協同組合助成金））

（事業の結果概要）

「認知症の人と家族のより良い暮らしの実現にむけて」をテーマにセンター方式（認知症の人のためのケアマネジメントセンター方式）の実践的な取組みを普及、推進するための報告会を平成 22 年 3 月 7 日に東京センターにおいて開催した。行政職・地域包括職員・介護サービス事業者・病院等、多様な立場、また、保健師・看護師・社会福祉士・介護福祉士等の多様な職種からの参加が見られた。

なお、実践報告の内容は、ケアマネージャーを中心とした在宅支援チームでの活用、若年性認知症のデイサービスでの活用、小規模多機能での活用、特養での活用といった個別支援のケース報告、及び市町村での人材育成に活用している事例、民間法人の職員教育に活用している事例が報告された。

オ 年報の発行

2008（平成 20）年度のセンターの研究事業、研修事業及びその他事業について、報告書にとりまとめ、関係方面に配布した。

2. 2009年度 東京センター活動一覧

開催年月日	～ 終了年月日	研修会等の名称（開催場所）
平成21年5月9日		ケアマネジメント推進室 センター方式実践研修（鹿児島市）
平成21年5月10日		ケアマネジメント推進室 センター方式実践研修（鹿児島市）
平成21年5月11日	～ 7月10日	平成21年度第1回認知症介護指導者養成研修
平成21年5月20日		東京センター研究成果報告会（東京センター）
平成21年5月20日		東京センター研究成果報告会（東京センター）
平成21年6月1日		第2代センター長に本間昭氏就任，長谷川和夫氏名誉センター長に
平成21年6月1日		第2代センター長に本間昭氏就任，長谷川和夫氏名誉センター長に
平成21年6月3日	～ 6月5日	ユニットリーダー研修（第1回・茨城県開発公社ビル）
平成21年6月10日	～ 6月12日	ユニットケア管理者研修（第1回・東京センター）
平成21年6月17日	～ 6月19日	ユニットケア指導者養成研修（前期分・東京センター）
平成21年6月22日	～ 6月24日	ユニットリーダー研修（第2回・メルパルク京都）
平成21年6月24日	～ 6月26日	ユニットリーダー研修（第3回・ホテルコンチネンタル）
平成21年7月1日	～ 7月3日	ユニットリーダー研修（第4回・岡山国際交流センター）
平成21年7月2日	～ 7月3日	ケアマネジメント推進室 第1回地域支援体制づくり全国合同セミナー
平成21年7月4日		三センター合同研究成果報告会
平成21年7月4日		三センター合同研究成果報告会
平成21年7月8日	～ 7月10日	ユニットリーダー研修（第5回・飛騨・世界生活文化センター）
平成21年7月15日	～ 7月17日	ユニットケア管理者研修（第2回・東京センター）
平成21年7月19日	～ 7月20日	ケアマネジメント推進室 センター方式地域推進スキルアップ研修（東京）
平成21年7月22日	～ 7月24日	ユニットリーダー研修（第6回・ハーネル仙台）
平成21年7月25日	～ 7月26日	ケアマネジメント推進室 センター方式地域包括ケア研修（東京）
平成21年7月29日	～ 7月31日	ユニットリーダー研修（第7回・福岡国際会議場）
平成21年8月5日	～ 8月7日	ユニットケア管理者研修（第3回・東京センター）
平成21年8月5日	～ 8月7日	ユニットリーダー研修（第8回・ホテルニューオータニ長岡）
平成21年8月17日	～ 8月19日	ユニットリーダー研修（第9回・金山プラザホテル）
平成21年8月17日	～ 10月16日	平成21年度第2回認知症介護指導者養成研修
平成21年8月19日	～ 8月21日	ユニットリーダー研修（第10回・ホテル・ヘリテイジ）
平成21年8月26日	～ 8月28日	ユニットリーダー研修（第11回・熊本交通センターホテル）
平成21年8月29日	～ 8月30日	ケアマネジメント推進室 センター方式地域包括ケア研修（兵庫）
平成21年8月31日	～ 9月1日	ユニットケアフォローアップ研修（東京センター）
平成21年9月2日	～ 9月4日	ユニットケア管理者研修（第4回・東京センター）
平成21年9月9日	～ 9月11日	ユニットリーダー研修（第12回・平安会館）
平成21年9月11日		ケアマネジメント推進室 センター方式地域づくり講座（福岡）
平成21年9月12日		ケアマネジメント推進室 センター方式実践研修（北九州市）
平成21年9月14日	～ 9月15日	ユニットケア看護職研修（第1回・東京センター）
平成21年9月16日	～ 9月18日	ユニットリーダー研修（第13回・1日目）
平成21年9月17日	～ 9月18日	ケアマネジメント推進室 第2回地域支援体制づくり全国合同セミナー

平成21年9月28日～9月28日	平成21年度第1回認知症連携担当者研修（老健事業）
平成21年10月7日～10月9日	ユニットケア管理者研修（第5回・東京センター）
平成21年10月16日	ケアマネジメント推進室 センター方式地域づくり講座(大阪)
平成21年10月17日～10月18日	ケアマネジメント推進室 センター方式地域推進スキルアップ研修 (大阪)
平成21年10月21日～10月23日	ユニットケア管理者研修（第6回・東京センター）
平成21年10月26日	全国運営協議会（名古屋）
平成21年10月26日～10月30日	平成21年度第1回認知症介護指導者フォローアップ研修
平成21年10月26日	全国運営協議会（名古屋）
平成21年10月27日～10月28日	ユニットケア看護職研修（第2回・東京センター）
平成21年10月28日～10月30日	ユニットリーダー研修（第14回・ショーケー本館ビル）
平成21年11月4日～11月6日	ユニットケア管理者研修（第7回・東京センター）
平成21年11月4日～11月6日	ユニットリーダー研修（第15回・かでの2.7）
平成21年11月7日	ケアマネジメント推進室 センター方式地域づくり講座（東京）
平成21年11月9日～11月10日	ユニットケア食の研修（第1回・東京センター）
平成21年11月11日～11月13日	ユニットリーダー研修（第16回・パストラル長岡）
平成21年11月16日～11月18日	ユニットリーダー研修（第17回・天満研修センター）
平成21年11月18日～11月20日	ユニットリーダー研修（第18回・岡山国際交流センター）
平成21年11月21日	ケアマネジメント推進室 センター方式実践研修（江東区）
平成21年11月24日～11月26日	ユニットリーダー研修（第19回・水戸プラザホテル）
平成21年11月26日～11月27日	ユニットケア食の研修（第2回・調布クレストンホテル）
平成21年11月27日	ケアマネジメント推進室 センター方式地域包括ケア研修（久留米）
平成21年11月28日～11月29日	ケアマネジメント推進室 センター方式地域包括ケア研修（京都）
平成21年12月2日～12月4日	ユニットケア指導者養成研修（後期分・東京センター）
平成21年12月7日～12月9日	ユニットリーダー研修（第20回・多摩永山情報教育センター）
平成21年12月7日～12月12日	平成21年度第3回認知症介護指導者養成研修
平成21年12月9日～12月11日	ユニットケア管理者研修（第8回・東京センター）
平成21年12月12日～12月13日	ケアマネジメント推進室 センター方式地域推進スキルアップ研修 (福岡)
平成21年12月14日～12月16日	ユニットリーダー研修（第21回・メルパルク KYOTO）
平成21年12月16日～12月18日	ユニットリーダー研修（第22回・1日目：クーポール会館）
平成21年12月19日	ケアマネジメント推進室 センター方式テーマ型研修・医療との連携 (東京)
平成21年12月20日	ケアマネジメント推進室 センター方式テーマ型研修・ターミナルケア (東京)
平成21年12月21日～12月23日	ユニットリーダー研修（第23回・福岡国際会議場）
平成21年12月21日～12月23日	平成21年度第2回認知症連携担当者研修（老健事業）
平成21年12月23日～12月25日	ユニットリーダー研修（第24回・1日目：KKRホテル名古屋）
平成22年1月13日～1月15日	ユニットケア管理者研修（第9回・東京センター）
平成22年1月13日～1月15日	ユニットリーダー研修（第25回・熊本交通センターホテル）
平成22年1月18日～1月20日	ユニットリーダー研修（第26回・ショーケー本館ビル）
平成22年1月20日～1月22日	ユニットリーダー研修（第27回・茨城県開発公社）
平成22年1月23日～1月24日	ケアマネジメント推進室 センター方式地域包括ケア研修（東京）
平成22年1月25日～1月27日	ユニットリーダー研修（第28回・パストラル長岡）



平成22年1月25日	平成22年度認知症介護実践者等養成事業にかかる都道府県等担当者セミナー
平成22年1月27日～1月29日	ユニットリーダー研修(第29回・岡山国際交流センター)
平成22年1月28日～1月29日	ケアマネジメント推進室 第3回地域支援体制づくり全国合同セミナー
平成22年2月1日～2月3日	ユニットリーダー研修(第30回・平安会館)
平成22年2月3日～2月5日	ユニットリーダー研修(第31回・1日目:クーパー会館)
平成22年2月3日	ケアマネジメント推進室 センター方式実践研修(小矢部市)
平成22年2月4日	ケアマネジメント推進室 センター方式実践研修(小矢部市)
平成22年2月6日	ケアマネジメント推進室 センター方式テーマ型研修・若年性認知症(東京)
平成22年2月8日～2月10日	ユニットリーダー研修(第32回・1日目:KMMビル)
平成22年2月10日～2月12日	ユニットリーダー研修(第33回・KKRホテル名古屋)
平成22年2月13日	ケアマネジメント推進室 センター方式実践研修(富士市)
平成22年2月17日～2月19日	ユニットケア管理者研修(第10回・東京センター)
平成22年2月17日～2月19日	ユニットリーダー研修(第34回・多摩永山情報教育センター)
平成22年2月17日	平成21年度厚労科研『認知症の本人の事故対処および生活支援に関する研究』発表会
平成22年2月18日	ケアマネジメント推進室 町づくり報告会
平成22年2月22日～2月26日	平成21年度第2回認知症介護指導者フォローアップ研修
平成22年3月3日～3月5日	ユニットケア管理者研修(第11回・東京センター)
平成22年3月7日	ケアマネジメント推進室 センター方式実践報告会
平成22年3月8日～3月10日	平成21年度第3回認知症連携担当者研修(老健事業)
平成22年3月17日	第3回ユニットケアフォーラム(日本青年館)

2009年度 認知症介護研究・研修東京センター 年報

発行日：2010（平成22）年3月31日

発行：社会福祉法人 浴風会
認知症介護研究・研修東京センター
〒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
URL. <http://www.dcnet.gr.jp/tokyo/>
