

平成 21 年 度
老人保健康増進等事業
による研究報告書

平成 21 年度

認知症介護研究報告書

認知症介護指導者研修および認知症介護実践リーダー研修の
修了者等の実態調査事業

平成 22 年 3 月

社会福祉法人 仁至会

認知症介護研究・研修大府センター

目 次

はじめに	1
第1章 研究事業概要	2
1. 研究事業目的	2
2. 研究実施計画	2
3. 期待される効果	3
4. 本事業検討委員	3
第2章 認知症介護指導者養成研修修了者への実態調査	4
1. 背景	4
2. 方法	4
3. 結果	4
4. 考察	18
第3章 都道府県政令指定都市に対する 実践リーダー研修に関する実態調査	20
1. 背景	20
2. 方法	20
3. 結果	20
4. 考察	32
第4章 実践リーダー研修修了者を対象とした フォローアップ研修とアンケート調査	34
1. 実践リーダー研修修了者を対象としたフォローアップ研修の開催	34
(1) 目的	
(2) 開催日時・会場	
(3) フォローアップ研修の概要	
(4) 各会場からの報告	
2. 実践リーダー研修修了者へのアンケート調査	46
(1) 目的	
(2) 方法	
(3) 結果	
3. 考察	60
巻末資料	63

はじめに

100年に1度の経済危機を機に、人々の関心が「モノ」から「体や心の健康」に移った。いま環境と医療・介護は国家的重点目標であり、これからの成長産業だと言われている。介護では、高齢化に伴い認知症が増加し、深刻な社会問題になっている。認知症ケアの量の拡大と質の向上を求める声が大きいの。政府もそれに応え、厳しい財政事情の中、2009年4月の介護報酬改定で、認知症介護指導者や実践リーダー研修修了者の配置に「認知症専門ケア加算」を創設した。

認知症介護での人材育成では、実践者研修、実践リーダー研修、指導者養成研修というステップアップの仕組みがある。認知症介護指導者の役割は、①都道府県が実施する認知症介護実践研修の企画、立案、講師役、②ケアの現場での質向上の指導者役、③地域ケアへの貢献の3つである。現在までに育成された認知症介護指導者数は1,300名を超えており、実践リーダー研修の修了者はその10倍の約1万人、実践者研修修了者はさらに10倍の約10万人と言われている。認知症ケアのステップアップの頂点に立つ認知症介護指導者は、その下のリーダー研修や実践者研修に主体的に関わっており、実質的な教育責任者である。認知症介護指導者いかににより、ケアの領域全体の質は、底上げもされ、下がりもする。

認知症介護指導者の数が現状で十分なのか不足か、また指導者養成研修では、認知症介護指導者の前述の3つの役割を果たす能力を身につけるカリキュラムになっているどうかという議論が今なされている。このような状況下において、認知症介護指導者たちの現在の職場環境、職場離脱の有無、従事している公的、私的活動などの実態を把握することは今後の認知症対策を考える上で急務である。

実践リーダー研修に関しても、「認知症専門ケア加算」の創設を機に、その実態把握と研修内容の検証が必要になった。「事業所内のケアチームにおける指導者役」を育成する実践リーダー研修の内容は、都道府県政令指定都市により、またその中でも実施機関により、研修時間、標準カリキュラムとの整合性、実習施設等にバラツキがあり、温度差が大きいのが現状である。そこで、とりあえず大府センター担当地域と目される中部・近畿地域において、認知症介護実践リーダー研修修了者、及び研修実施機関等について実態調査を行った。

本事業による実態調査が、介護現場が求める人材育成のあり方を考える上での参考資料になれば幸いである。

第1章 研究事業概要

1. 研究事業目的

わが国は、平成13年度より全国3箇所に認知症介護研究・研修センターを創設し、認知症介護指導者の養成に着手し、それら指導者が各都道府県主催による認知症介護研修（基礎課程・専門課程）の企画、計画、実施体制の構築を図っている。現在それらは、認知症介護実践者研修及び実践リーダー研修と名称を変え、地域密着型サービス事業等の指定要件化されるなど、地域社会、施設の認知症ケアの人材養成のプログラムとして継続している。

現在までに育成された認知症介護指導者数は1,300名を超えているが、その指導者たちが現在どのような職場にあり、どのような公的、私的活動に従事しているか、あるいは職場離脱者がどれほどあるか、という詳細なフォローアップ調査はなく、その実態把握は今後の認知症対策を考える上で急務である。

また、平成21年度介護報酬改定で創設された認知症専門ケア加算の算定要件の一つに、認知症介護指導者研修とともに認知症介護実践リーダー研修の修了者の配置が定められたことにより、これまでに養成された認知症介護実践リーダー研修修了者の実態把握も必要になった。最近、都道府県政令指定都市が実施する研修や、指定する多様な実施機関により開催される認知症ケアに関する専門研修では、研修時間、標準カリキュラムとの整合性、実習施設等にバラツキがあり、実態が十分把握されていない。

そこで、認知症介護指導者のフォローアップ調査とともに、認知症介護実践リーダー研修修了者、及び研修実施機関等の実態調査を行い、今後の認知症ケア人材育成に必要な知識や技術、実践のあり方を研究することを目的とする。

2. 研究実施計画

(1) 事業検討委員会の設置

調査内容の検討、アンケートの作成、実態調査後の分析評価を行う。

(2) 認知症介護指導者の実態調査

大府センターが育成した認知症介護指導者と関連の府県政令指定都市に対しアンケート調査を行い、不明な事例に対しては大府センターネットワークに属する指導者の人脈を通してさらに追究した調査を行う。

(3) 認知症介護実践リーダー研修に関する実態調査

調査研究委員会を設置。委員会による認知症介護実践リーダー研修修了者へのアンケート調査と研修実施機関等へのアンケート調査を実施し、実践リーダー研修修了者や研修実施機関の現状を把握し、課題を整理して、介護現場等が求める認知症ケア人材の育成のあり方を模索する。また中部・近畿地域の

実践リーダー研修修了者を対象としたフォローアップ研修を試行的に開催して、実践リーダー研修以後の教育・研修のあり方をも検討する。

3. 期待される効果

- (1) 認知症介護指導者の現状を把握することにより、今後の質及び量の確保、また、フォローアップ研修のカリキュラムの改善に活用する。
- (2) 認知症介護実践リーダー研修修了者は「事業所内のケアチームにおける指導者役」とされ、介護現場での認知症ケアの一層の向上を図るために必要不可欠の存在である。認知症介護実践リーダー研修の研修内容の検討結果とこの修了者に対するフォローアップ研修の必要の有無を検討し、研修の質と修了者の質を確保する。

4. 本事業検討委員

委員長 柳 務（認知症介護研究・研修大府センター センター長）

委員 宮島 渡（高齢者総合福祉施設アザレアנסなだ／認知症介護指導者）

大矢 日信（グループホーム たけのこ／認知症介護指導者）

生座本磯美（有限会社 ナチュラルライフ／認知症介護指導者）

奥村 典子（医療法人 藤本クリニック／認知症介護指導者）

松村ひろ子（神鋼ケアライフ株式会社管理部／認知症介護指導者）

赤池 和子（ハートサービス市川／認知症介護指導者）

山崎 一（医療法人 たけとう病院／認知症介護指導者）

山口 喜樹（特別養護老人ホーム 極楽苑／認知症介護指導者）

藤田 朋紀（介護老人保健施設 ながしま／認知症介護指導者）

橋本 光仁（デイサービスセンターわっはっは神明／認知症介護指導者）

長森 秀尊（グループホーム喜成会／認知症介護指導者）

中村 裕子（認知症介護研究・研修大府センター 主任研修指導主幹）

調査 汲田千賀子（認知症介護研究・研修大府センター 研究員）

事務 花井 真季（認知症介護研究・研修大府センター 庶務係長）

第2章 認知症介護指導者養成研修修了者への実態調査

1. 背景

介護保険の発足に伴い、介護の質の向上を目的として、平成13年度に全国3カ所に認知症介護研究・研修センター（東京、仙台、大府）が創設された。その使命の一つが認知症介護指導者（以下、指導者）という専門職の養成で、その数は現在1,300名を超えている。

指導者の主要な役割は、①都道府県政令指定都市が実施する認知症介護実践研修の企画、立案、講師役、②ケアの現場での質向上の指導者役であり、近年は、③地域ケアへの貢献が加えられた。その指導者たちが現在どのような職場環境にあり、使命である認知症介護実践研修への貢献にどの程度関与しているか、またケアの現場で質向上のリーダー役を果たしているか、どのような問題点を抱えているか、そういう実態を明らかにすることは急務であり、それは指導者数の過不足や指導者養成研修のあり方を考える上でも、今後の認知症対策を講じる上でも重要である。そこで本事業では、これまで大府センターで認知症介護指導者養成研修を修了した指導者を対象にアンケート調査を実施した。対象を3センター出身ではなく、大府センター出身の指導者に絞ったのは、指導者の任意団体である認知症介護指導者大府センター・ネットワークの協力により高い回収率が期待できるからである。

2. 方法

本調査では、これまで大府センターで認知症介護指導者養成研修を修了した平成13年度（第1期修了生）から平成21年度（第26期修了生）までの全修了者408名のうち、現住所が特定できている392名を対象とし、19項目の質問からなるアンケート調査(自記式)を郵送法により行った。調査期間は当初は平成21年11月20日～平成21年12月20日としたが、有効回収率が55%だったので、平成22年2月に再度未回答者に依頼状を郵送して働きかけ、最終的に回収数は314名、受け取り拒否1名、宛名不明で返却されてきたもの2名となり、回収率は80.1%に達した。

具体的な調査項目は、基本属性のほか、認知症介護実践研修への従事の有無と従事した内容、認知症専門ケア加算の影響、地域での役割、職場内での課題、指導者養成研修受講の自分自身への影響（インパクト）、指導者ネットワークとの関係、フォローアップ研修への要望などである。

3. 結果

調査回答者の概況

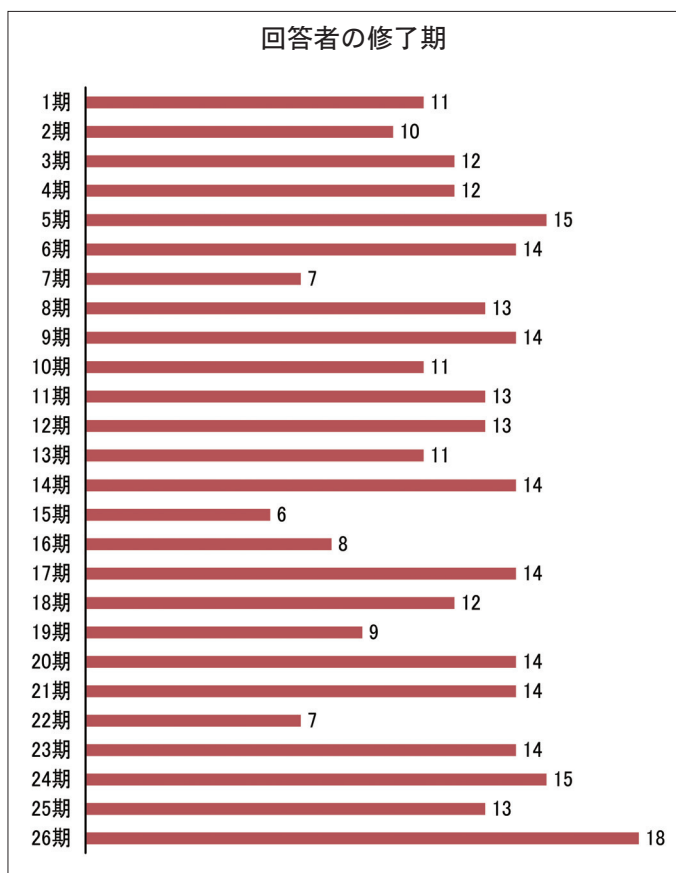
(1) 回答者の概要

1) 性別

回答者のうち男性は、123名、女性は、191名であった。

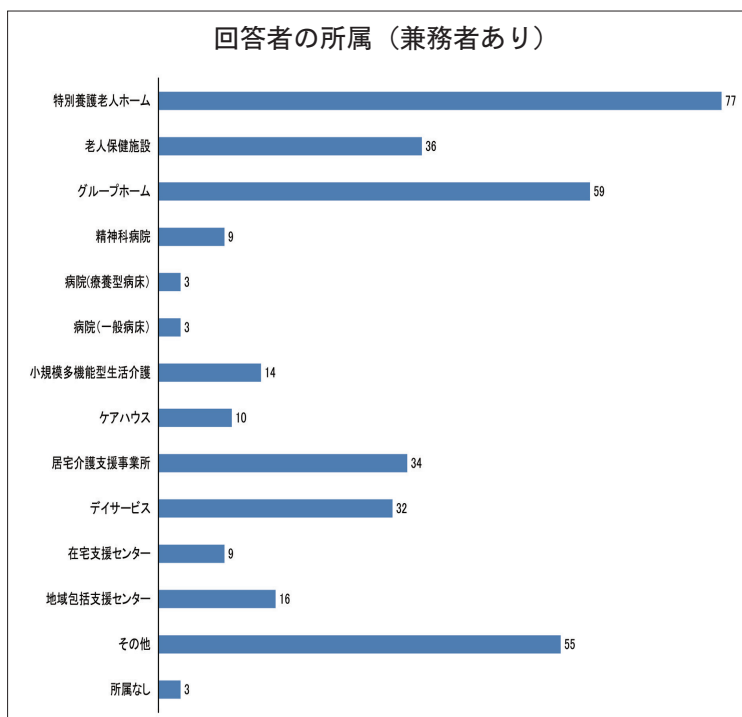
2) 修了期

回答者の修了期は、7, 15, 16, 19, 22期生が6-9名であったが、その他の期の1期生から26期生まで10名以上で（11名-18名）で終了期の新旧にかかわらず、ほぼ均等に分布した。



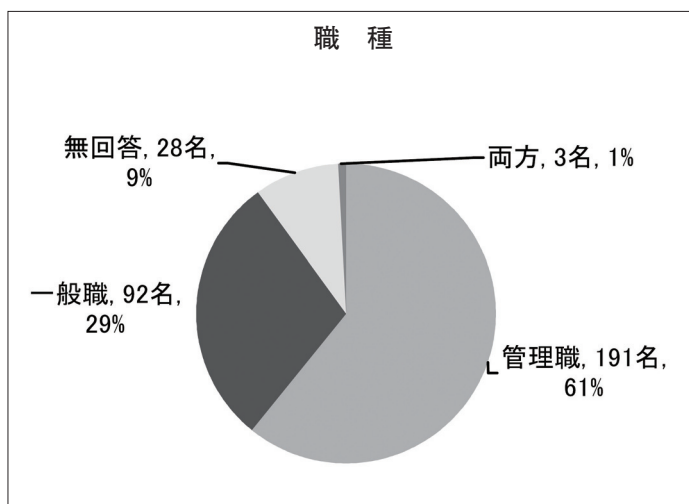
3) 所属

回答者の所属は、特別養護老人ホーム77名、グループホーム59名で多く、老人保健施設36名、居宅介護支援事業所34名が次いで多かった。そのほかには、精神科病院9名、病院（療養型病院）3名、病院（一般病床）3名、小規模多機能型生活介護14名、ケアハウス10名、デイサービス32名、在宅介護支援センター9名、地域包括支援センター16名であった。その他13名は、居宅介護支援事業所、大学や専修学校、法人本部、有料老人ホーム、知的障害者入所施設、宅老所、診療所、訪問看護ステーション、養護老人ホームであった。



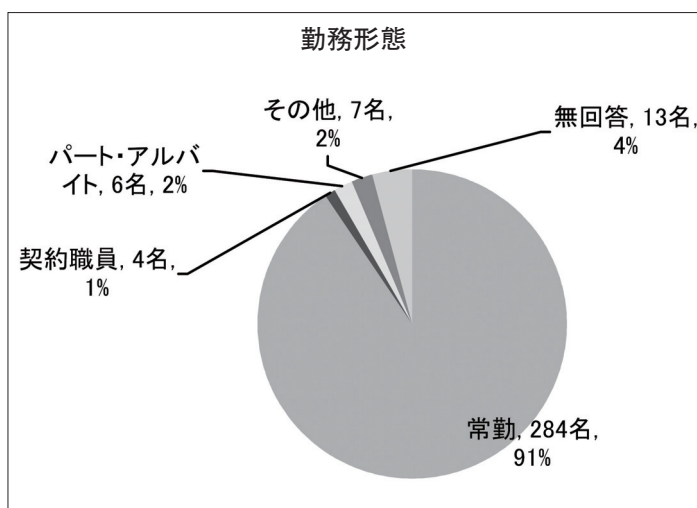
4) 職種

回答者のうち、191名(61%)は管理職で、92名(29%)は一般職、無回答は28名(9%)、両方と回答したのが3名(1%)であった。



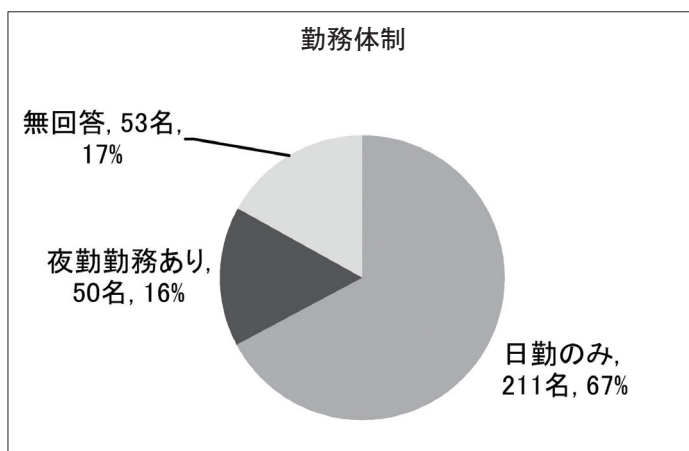
5) 勤務形態

勤務形態は、常勤が284名(91%)で圧倒的に多かった。ほかは、契約社員4名(1%)、パート・アルバイト6名(2%)、その他7名(2%)であった。



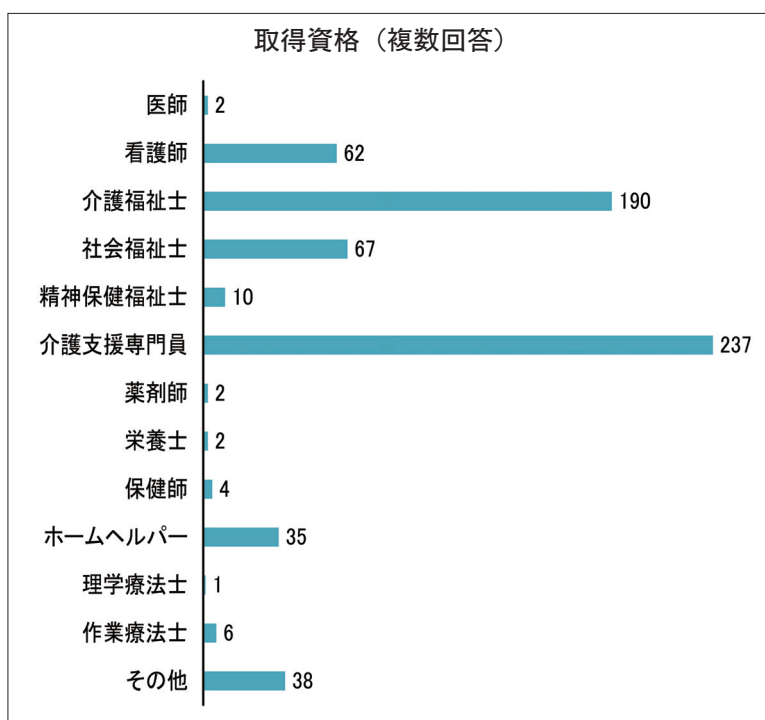
6) 勤務体制

勤務形態では、日勤のみが211名(67%)、夜勤勤務あり50名(16%)、無回答が53名(17%)であった。



7) 取得資格

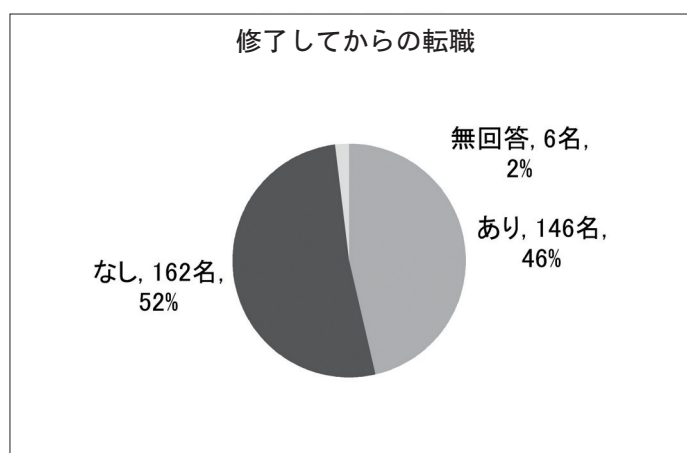
取得資格については、介護支援専門員237名と介護福祉士190名が圧倒的に多く、次いで社会福祉士67名、看護師62名であり、他は少なく、医師2名、精神保健福祉士64名、介護士2名、栄養士2名、保健師4名、ホームヘルパー35名、理学療法士1名、作業療法士6名であった。



指導者の環境と認知症介護実践者実践者研修への従事について

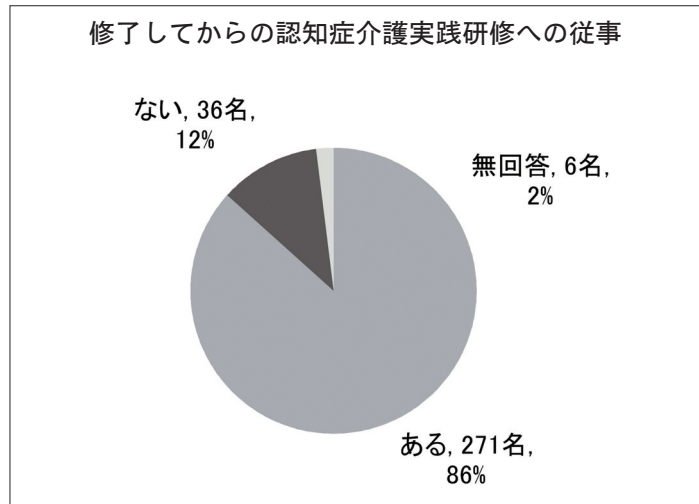
8) 指導者養成研修を修了してから現在までに職場を変ったか

研修を修了してから現在までに職場の異動または転職があると回答したのは、146名(46%)、なしが162名(52%)、無回答が6名(2%)である。転職先は、そのほとんどが、事業所が変わる、勤務先の施設種別が変わったということであったため、回答者はいずれも社会福祉分野から離れていない。数名は、社会福祉の分野でも高齢者分野から障害者分野への移動や転職が見られた。



1) 認知症介護養成研修を修了してから、認知症介護実践研修に従事したことがありますか。

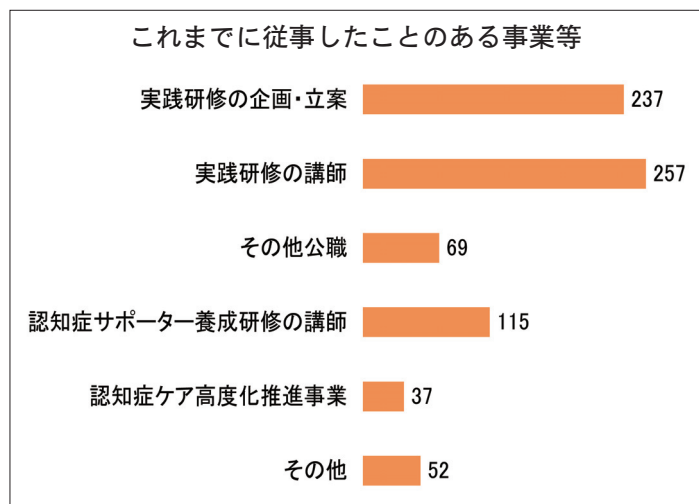
「ある」と回答したのが271名(86%)、
ないと回答したのが36名(12%)、無回答
が7名(2%)であった。



2) 1. で「ある」と回答した方におたずねします。これまでに、どのようなことで従事しましたか。

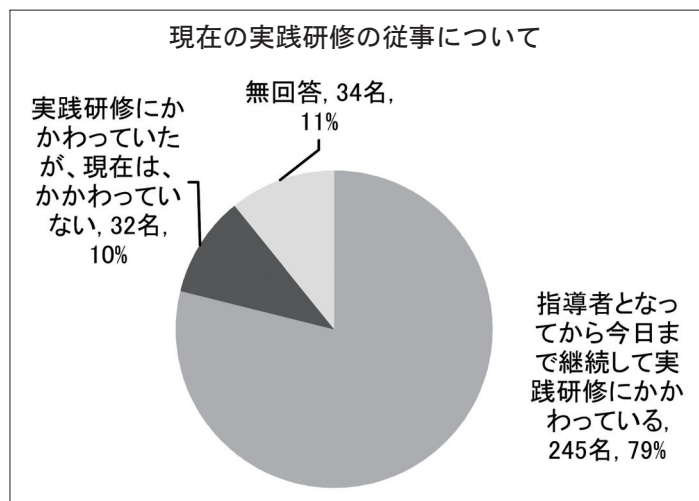
(複数回答)

これまでに従事したことの事業としては、実践研修の企画・立案が237名、実践研修の講師が257名で、この二つにほぼ集約される。その他の公職が69名、認知症サポーター養成研修の講師115名で、その他52名は、地域や院内研修講師、大学・専門学校での講師、独立行政福祉医療事業、家族教室、地域包括講師、地域婦人会の研修など多様であった。



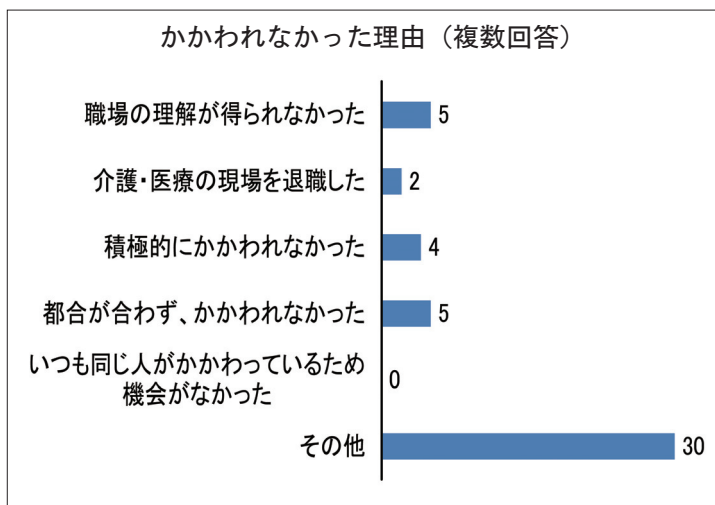
3) 現在の実践研修への従事

指導者となってから今日まで継続して実践研修にかかわっていると回答したのが245名(79%)、実践研修にかかわっていたが、現在はかかわっていない32名(10%)であった。



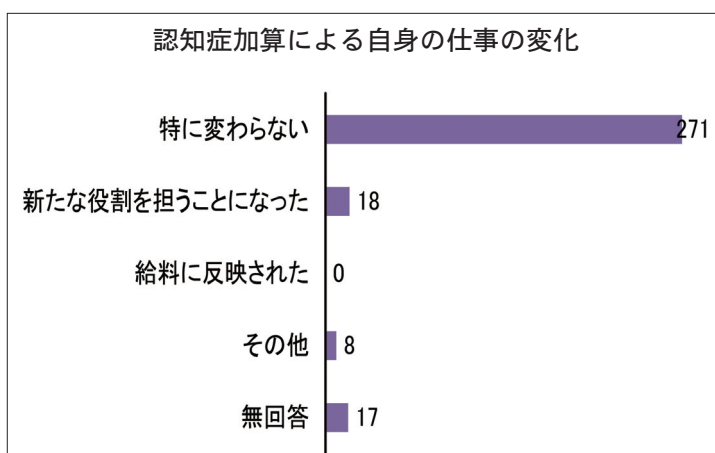
4) 1. で「ない」とお答えになったお尋ねします。これまでに実践研修にかかわれなかった理由をお答えください。

かかわれなかった理由としては、職場の理解が得られなかった5名、介護・医療の現場を退職した2名、積極的にかかわれなかった4名、都合が合わず、かかわれなかった5名、その他29名であった。その他の理由としては、(府県からの)要請がない、家族の介護に従事するため、認知症ケアの現場から離れた仕事になったため、市から断られた、指導者としての技術に自信がない、機会がなかった、実践研修の在り方についていけなかった、正式にオファーがない、来年からかわる予定、という記述がみられた。



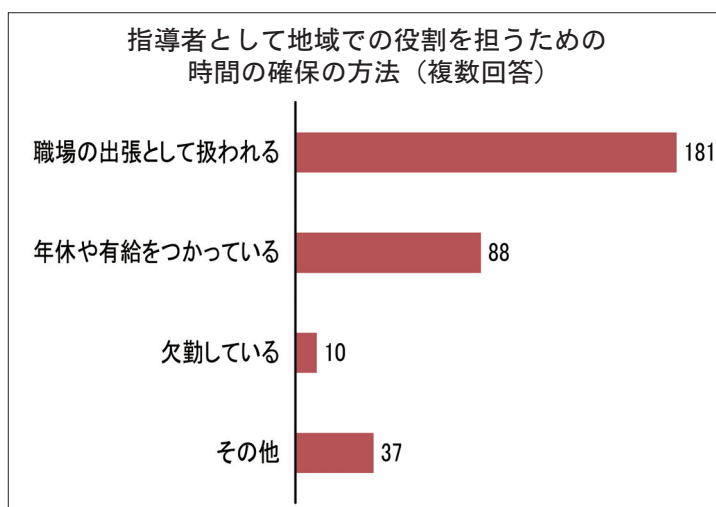
5) 認知症介護指導者への加算がはじまったことにより、ご自身の仕事は変化しましたか。

特に変わらない271名、新たな役割を担うことになった18名であった。その他では、リーダー研修修了者がいないため加算ができない、増員あればあらたな役割あり、事業内での業務が増えた、加算が始まる前に退職したというものがあつた。



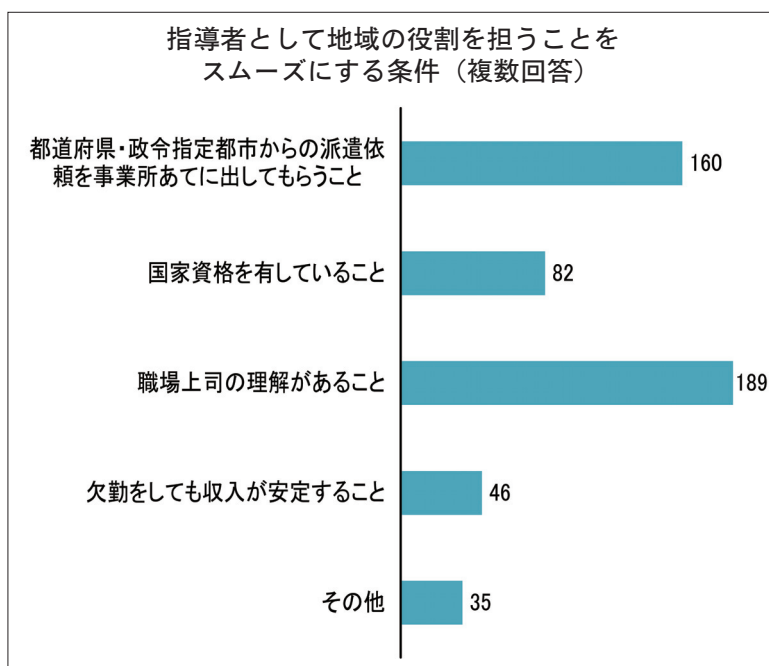
6) 現在、認知症介護指導者として地域での役割を担うために、どのように時間を確保していますか。

職場の出張として扱われるが181名、年休や有給を使っている88名、欠勤している10名、その他37名であった。その他では、交通費は自分がもらい、報酬は事業所の会計に入る、依頼の内容により出張か休みかを法人が決めている、公休の利用、職務免除、休日を両、職を辞したというものが記述されていた。



7. 認知症介護指導者としての地域の役割を担うことをスムーズにするためには、どのようなことが必要だと考えますか。

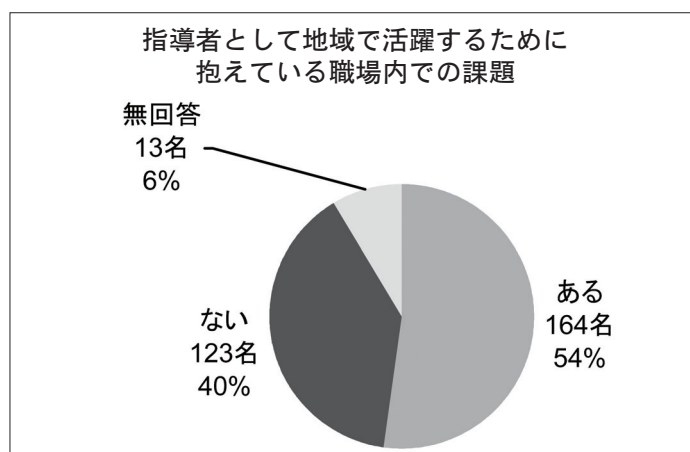
都道府県政令指定都市からの派遣依頼を事業所あてに出してもらうこと160名、国家資格を有していること82名、職場上司の理解があること189名、欠勤をしても収入が安定すること46名、その他35名であった。その他では、市が、指導者の役割や認知症介護に関する計画等を明確にし、市民や介護保険事業者等に周知を図り、もっと理解を得ること、指導者が認知されるような資格となること、事業者から自分が抜けている時間、



働いてもらうパート職等の給与補てん、指導者という立場が確立されること、指導者を知的財産として認めてほしい、行政と連携した活動を位置づけていく、都道府県政令指定都市からの派遣依頼書を事業所宛でなく、管理者宛てに出してもらうことという意見が見られた。

8. 認知症介護指導者として地域での役割を遂行するために、職場内での課題はありますか。

あると回答したのが、164名(54%)、ないと回答したのが123名(40%)、無回答が26名(6%)であった。



9. 職場内での具体的な課題

- * 職場外は、すべて年休・有給で行うため負担である。
- * 出張として、外に出ると現場の人数が限られ、希望給を優先させると難しくなり、結局現場へしわ寄せがくる。
- * 収入の確保
- * 自分の本業ができなくなり迷惑をかけている。
- * 公休で研修をし、仕事は休まないの身体的につらい
- * 出張している時間の仕事を誰も変わってくれないので、自分の仕事としてすべて残ってしまう。

10. 認知症介護指導者養成研修の受講による自身への影響

- * 本人主体のアプローチを重視するようになった。
- * 仕事上の課題がより具体的に見えるようになった。
- * 自分のライフワークとして取り組むべき課題が見つかった。
- * 認知症ケアに自身がついた
- * 学びの楽しさ、深さを知り、その後通信制の4年生大学へ入学した。
- * 伝えることの大切さを感じ、大学で教育をうけ大学院へ進学した。
- * 認知症ケアは「人間学」の一部であり、「人と生きるとは…」に興味が出た。
- * すべてにおいて興味が出た。
- * 介護感が変わった
- * 「認知症」のタイトルの本やテレビはすべて目を通すようになった。
- * 職場の退職
- * 生活、考え方、生き方に対して、大きな影響があった。
- * 仕事の選び方、価値観が変化し、転職へとつながった
- * ネットワークが広がった
- * 公私ともに時間に追われ、精神的ストレスを感じている。

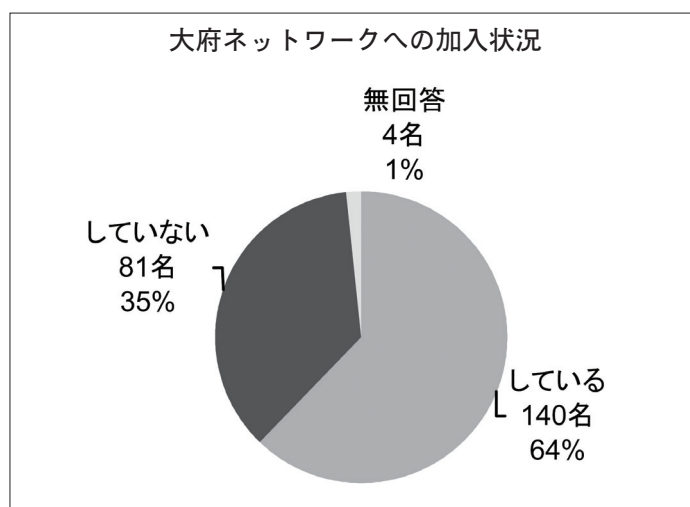
- * (認知症の方に) 対応することが苦でなくなった。
- * 自宅での仕事量が増加した。
- * 地域貢献しなければ、と考えるようになった。
- * 税金を使って学ばせていただき、それを社会に反していかなければならないと考えている。

11. 認知症ケアのミッション（使命）とは

- * 認知症ケアの確立をめざす
- * 地域力の向上
- * 正しい認知症の理解をしてもらうこと。
- * 認知症になっても周囲により適切に支援される社会を作ること
- * 認知症の人が社会に受け入れられること
- * 生活する力に違いがあっても「お互いさま」で助け合える社会の構築
- * 偏見をなくす
- * 普通の生活を支えること
- * 専門職のスキル向上によってサービスの質向上にも結び付くような働き
- * 認知症高齢者の代弁と介護に携わる者への働きかけ。
- * 地域・家族・介護者とのパイプ役になること。
- * 伝え続けること、共にありつづけること
- * 最終的には、「認知症ケア」をなくすこと。
- * 認知症ケアの「やりがい」「たのしさ」を伝えること
- * "その人らしさ"の追求
- * 認知症の人の尊厳を守ること
- * 私も受けたいケアを創造すること

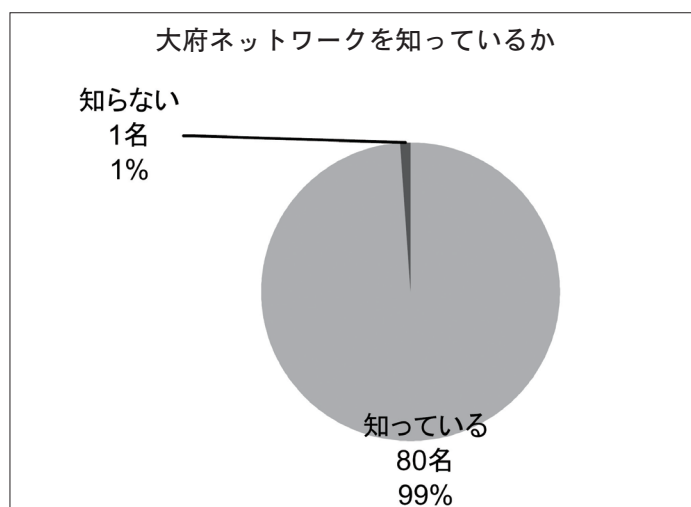
12. 認知症介護指導者のネットワーク「大府ネットワーク」に加入していますか。

している140名(64%)、していない81名(35%)で、まだ未加入が約3割みられた。



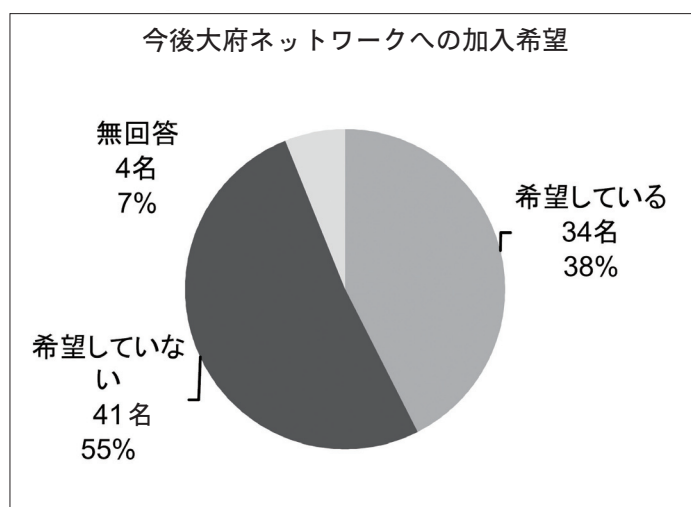
13. 12. で「していない」と回答された方に質問します。「大府ネットワークを知っていますか」

知っている80名（99%）、知らない1名（1%）であった。



14. 13. で「知っている」と回答された方に質問します。今後、「大府ネットワーク」への加入希望はありますか。

希望している34名（38%）、希望していない41名（55%）、無回答4名（7%）であった。



15. 認知症介護指導者養成研修を受講した際に役に立った資料、教科書

講義資料

- * 各期の個人のつづり、研修生の論文
- * 新崎先生、田中千枝子先生、村田康子先生、岩尾先生、内藤先生、石神先生の資料
- * 市川禮子先生の講義ノート
- * 尾道直美先生の「家族のたどる心理ステップ」
- * 志村ゆず先生の資料
- * 阿部先生の授業設計法の資料

参考資料

- * 実践パーソン・センタード・ケア
- * 認知症のパーソン・センタード・ケア
- * 絵でみるターミナルケア
- * 痴呆を生きるということ
- * 認知症とは何か
- * 大逆転の痴呆ケア
- * 痴呆老人の歴史
- * 認知症のケア
- * バリデーション
- * 認知症の基礎知識
- * 呆けなんか怖くない
- * 私は誰になっていくの
- * 認知症になるとなぜ不可解な行動をとるのか
- * 100歳の美しい脳
- * 痴呆の人の思い・家族の思い
- * ケアマネジャーのための面接の技法
- * ワーカーを育てるスーパービジョン
- * 認知症の医療とケア
- * 認知症ケア研修ブック
- * センター方式の使い方、活かし方

16. 指導者養成研修修了者へのフォローアップ研修の内容について、今後どのようなものが必要か。

- * 認知症に関する最新の知識
- * 厚生労働省からの新しい情報（国の動向）
- * 先駆的な活動事例

- * 伝える技術、教える技術
- * プレゼンテーション能力アップのための学習
- * コーチングスキル
- * 研修参加者全員による個別の模擬講義（演習）とアドバイス
- * グループワークの指導法
- * ファシリテーターの活用方法
- * スーパービジョン
- * アイスブレイクの方法
- * 話術
- * 人材育成

- * 地域に向けた具体的な活動するための方法
- * 地域づくりの実践方法
- * 住民へのアプローチ

- * すべての認知症アセスメントツールをひと通り使用方法と効果を精査すること
- * 死生観
- * ターミナルケア
- * 死の準備教育
- * ホスピスケア
- * 認知症の医学知識

- * 介護保険の仕組み、加算、外部評価、サービス公表制度について

- * 若年性認知症へのサポート
- * 家族が知的・精神障害を有している場合のアプローチ

- * 修了者が現実には抱えている悩みを自由にディスカッションすること
- * 指導者としての実践報告
- * 他県での取り組み

- * (バーンアウトしないための)メンタルヘルス
- * ストレスケア
- * 自己覚知

17. 認知症ケアに当たる専門職に必ず伝えていかなければならないことはどんなことか。

- * 倫理
- * 尊厳
- * 実践的権利擁護

- * 権利侵害が起りやすくなること。
- * ケア提供者による上下関係、権利侵害が起りやすい関係であること。
- * 虐待

- * チームワーク、チームケア

- * 認知症の理解、BPSDの理解
- * 認知症が病気であること

- * その人の立場に立つことの大切さ
- * その人を理解すること
- * 本人が望んでいることか、押しつけていないかどうか
- * 認知症の前に、その人自身をみること
- * 認知症の方は何もわからない人ではない。
- * パーソン・センタード・ケア
- * 現場でできることを考える姿勢を持つこと
- * 認知症は特別なことではなく、援助があれば、今までの生活を継続できる
- * 介護者自身が変わること
- * わかったつもりにならないこと
- * ケアには想像力、創造力が必要なこと
- * 感じる力を持つこと
- * 人としての可能性をあきらめないこと、信じること
- * 人の人生に関わっていることの責任感、楽しさ
- * 自己実現に向けた自己尊重、保障とは
- * 行動・指示・考え方にエビデンスをはっきりさせること
- * 100人いれば、100通りのケアがあるということ
- * コミュニケーション法

- * サービス業の心得
- * 事業所の都合でケアを行わない
- * 現場経験者としての立場としての現実（介護者が少ない中、事故なく安全に生活してもらうこと）

- * 自分自身が心身ともに健康でいること
- * 自分自身レベルアップを常に図ること
- * 仲間をつくること
- * 自己覚知

- * ストレスの解決策・緩和策
- * 介護者の自己管理能力

18. 認知症ケアに当たる専門職資質

- * 一般常識があること
- * 正直に目の前に起こっていること受け止めることができること
- * 見えない部分に目を向けることのできる力を持っていること
- * 自分に置き換えて考えることができる
- * 発想力、想像力が大切
- * 情に流されず、計画的に物事が進められること
- * リーダーとなって声を出していける人

- * 「人」が好きであれば問わない
- * 皆が持っているごく普通のやさしさ
- * 偏見を持たない姿勢
- * 新しいものを受け入れる柔軟性
- * ケアを振りかえる視点
- * 誠実な人
- * 感性の豊かな人
- * 考えることをやめない人
- * その人の当たり前が理解できること
- * 心にゆとりのある人
- * 精神面・情緒面で安定していること
- * 楽しくケアができるかどうか
- * ストレスとうまく発散することができる
- * 対象者のペースに合わせることができる
- * 謙虚さ
- * 協調性のある人
- * ポジティブな考えの方
- * 臨機応変に対応できること
- * 冷静な判断力

19. これまでの経験のなかで、認知症ケアに当たる専門職に対してどのような研修が欠かせないか

- * 倫理
- * 尊厳
- * 道徳、マナー
- * 権利擁護
- * 動機づけ（何のために、どのように、誰のために）
- * 医学的理解（レビー小体型認知症、前頭側頭型の病態について）
- * 心理的理解
- * コミュニケーション
- * 死生観
- * 認知症の人の「生」の声
- * 生活支援の視点
- * 方法論やツールからケアに入らないこと
- * リスクマネジメント
- * ストレスケアマネジメント
- * スーパーバイズ
- * グループディスカッション

- * 事例検討会
- * 認知症ケアの実践報告
- * プレゼンテーション力の研修
- * ディベート力
- * パーソン・センタード・ケアを実践できるような力を育てる研修
- * センター方式
- * 自己覚知
- * 自分の内面を見つめることができるような研修
- * 体験型研修

4. 考察

認知症介護指導者（以下指導者）に対するアンケート調査は、従来は回収率が必ずしも高くはないため¹⁾、信頼性のある実態調査にするには、より高い回収率を目指す必要がある。指導者の任意団体である認知症介護指導者大府センター・ネットワークと協力して実施した本アンケート調査では、80%を超える高い回収率になった。

都道府県政令指定都市が実施する認知症介護実践研修には、実践者研修と実践リーダー研修があるが、指導者の使命の一つである実践研修の企画・立案・講師役という役割に指導者が実際にどの程度まで従事しているかというアンケート調査は、既に平成19年度に認知症介護研究・研修東京センターが行っている¹⁾。それによれば、回答した指導者の60-70%が実践研修に関与し、関与しないケースには病気や定年退職など職場からの離脱があることが報告されている。本調査では、現在あるいは過去に実践研修に従事した指導者は、271名、87%であり、従事したことがない指導者は36例、12%にすぎなかった。

従事した指導者の役割や内容については、講義または演習の講師役と企画・立案・カリキュラムづくりとがほぼ同程度であった。なお実践研修以外にも指導者は認知症サポーター養成研修など様々な公的研修や専門学校で講師を務めるなどの実態もわかり、指導者の社会的役割の広がりが示唆された。

一方、実践研修に従事したことがない指導者の存在も明らかとなった。従事しない理由としては、職場の無理解が最も多く、積極的にかかわれない、自信がない、人の前で伝えるということへのネガティブな感情や、機会がない、要請がないといった、関与したくても関われない状況もうかがえた。従事できなかった理由が介護の現場を退職したという職場離脱だったのは2例のみであった。

なお本調査では転職あるいは職場の移動は指導者の約半数（46%）が経験している。しかしその大部分は現在も介護・福祉分野に留まるという職場変更であり、他分野への転職・職場離脱ではなかった。

実践研修に関与する指導者の固定化の傾向もみられた。実践研修に従事した271名のうち245名80%は指導者になってから現在までの継続的従事である。これは増加し続ける実践研修の受講希望者に対し指導者数が相対的に不足している縮図であり、指導者がいつまでも関与し続けなければならない現状を現している。他方、過去には従事していたが現在は関わっていないものも32名、10%みられた。その理由

は多様であるが、留意すべきは転居により所属していた都道府県政令指定都市から別の都道府県政令指定都市へ転入した場合である。転入先の行政が転入した指導者を把握する手段がないため、その指導者を活用したくても活用できないことになる。転入した指導者が有能で実践研修への意欲がある場合、人材活用という点で大きな損失になる。こういう場合、指導者の移動を把握しやすい立場にある指導者同士のネットワークが都道府県政令指定都市とのコミュニケーションをよくすれば、解決の道が開くであろう。毎年生み出される指導者のネットワーク加入率を高め、指導者ネットワークの組織強化を図ることが望まれる。

もう一つの指導者の使命として、医療、介護、地域の連携を担う「地域への貢献」がある。この使命を果たすには、職場内に問題があると答えた指導者が52%を占めた。具体的には、指導者が勤務時間中に地域のため職場を離れて仕事すると、その時間は出張扱いされる場合が最も多いものの（181例）、事業所以外での仕事は全て年次有給休暇扱い、ないしは欠勤扱いにされる場合がある（88例、10%）。こういう状況では、指導者としての役割と所属先の職務を両立させるのは、精神的にも身体的にも過酷になる。地域での役割をよりスムーズに遂行するためには、職場の上司の理解と、都道府県政令指定都市からの事業所宛の派遣依頼状を出してもらうこと、というのが最も多い要望であった。

平成21年度の介護報酬の改定で「認知症専門ケア加算」が創設されたのを機に、認知症介護指導者養成研修の門戸が公費推薦の人だけでなく、施設長推薦の自費参加の人にも開放され、受講希望者の増加をもたらしたことは周知のとおりである。この認知症専門ケア加算により指導者の社会的ステイタスは上がったが、現在の指導者たちの仕事に変化がもたらされたか否かは、現在のところ、特に変わらないという回答が圧倒的に多かった。

アンケートの自由記載では、認知症介護指導者養成研修を修了したことにより、指導者たちは介護感が変わり、仕事上の課題が具体的に見えるようになったり、学びの楽しさを知り大学や大学院へ進学したりした者もあり、これまでの生き方に大きな影響を与えたと記述している。指導者養成研修は、認知症ケアの専門職や実践者研修の担い手の養成というだけではなく、受講者の人間的幅を広げる契機にもなり、ケアの領域の人的レベルアップにも役立っていると考えられる。

文献

- 1) 認知症介護の効果評価に関する研究.平成19年度老人保健健康増進等事業報告書.平成20年.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 - 3 頁.

第3章 都道府県政令指定都市に対する 実践リーダー研修に関する実態調査

1. 背景

認知症介護の専門性を評価して、平成21年度の介護報酬改定で「認知症専門ケア加算」が創設され、認知症介護指導者と認知症介護実践リーダー研修修了者の配置がその算定要件の一つになった。これを機に、認知症介護指導者養成研修では、質の確保のため、研修の入り口と出口での評価が導入された。一方、実践リーダー研修は、都道府県政令指定都市が実施または指定する多様な実施機関により開催され、研修期間、標準カリキュラムとの整合性、評価システムの有無、実習施設などにバラツキがあり、均一性に欠けると言われている。そこで中部・近畿地域の府県政令指定都市に対し、実践リーダー研修についてのアンケート調査を行い、現状と課題を把握して、良質で標準的、均質的な研修システムと介護現場が求める認知症ケアの人材育成のあり方に資することを目的とした。

2. 方法

中部・近畿地域の15府県7政令指定都市の認知症介護実践研修担当課24箇所（1県1市に2箇所）に記名式のアンケート調査票を郵送し、実践リーダー研修につき、実施回数、期間、研修内容、受講者の選考基準、受講料、認知症介護指導者の関与の状況、評価（考査）の有無、フォローアップ研修の有無、指導者への期待などの項目を調査した。回収できた調査票は23票で、回収率は95.8%であった。

3. 結果

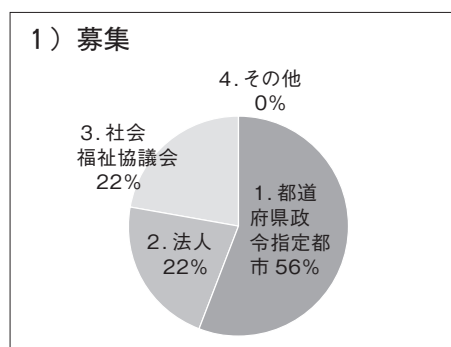
（1）現在の実施状況についてお尋ねします。

1) 実践リーダー研修をどのような形式で行っていますか。

【募集】

実践リーダー研修の募集は、都道府県政令指定都市が行うと回答した自治体が13か所（56%）、法人が行うと回答した自治体が5か所（22%）、社会福祉協議会が行うと回答した自治体が5か所（22%）であった。

法人の内訳は、社会福祉法人が3か所、学校法人が1か所、社団法人が1か所であった。

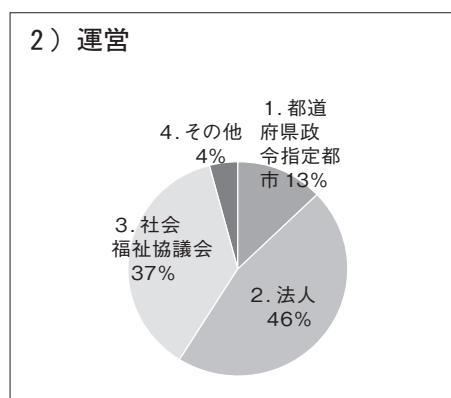


【運営】

実践リーダー研修の運営は、都道府県政令指定都市が行うと回答した自治体が3か所（13%）、法人が行うと回答した自治体が11か所（46%）、社会福祉協議会が行うと回答した自治体が9か所（37%）、その他が行うと回答した自治体が1か所4%であった（複数回答1自治体を含む）。

法人の内訳は、社会福祉法人が3か所、学校法人が1か所、社団法人が1か所、医療法人が1か所、NPO法人が1か所であった。

その他が行うと回答した自治体は、都道府県政令指定都市と認知症の人と家族の会都道府県支部の協力により運営していた。

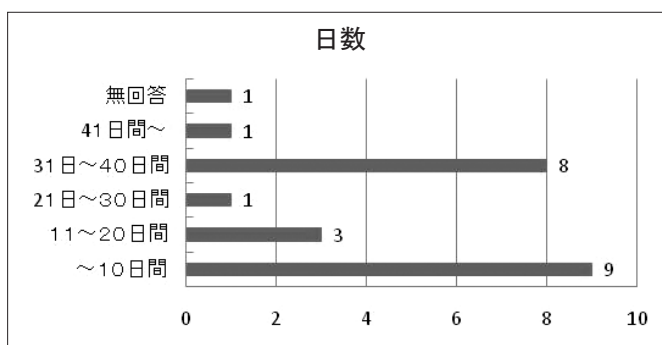


2) 現在の実践リーダー研修の研修日数・時間数の設定について教えてください。

【日数】

現在の実践リーダー研修の研修日数は、10日間以内と回答した自治体が9か所、11日～20日間と回答した自治体が3か所、21日～30日間と回答した自治体が1か所、31日～40日間と回答した自治体が8か所、41日以上と回答した自治体が1か所、無回答が1か所であった。

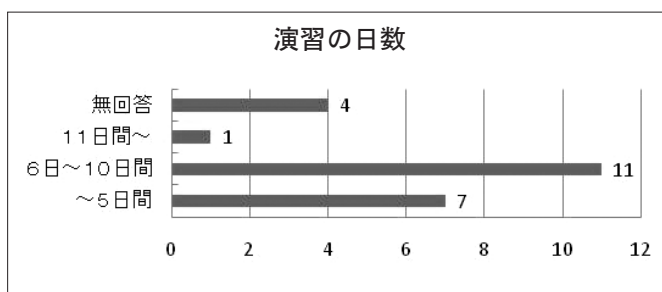
回答のあった22自治体による実践リーダー研修の研修日数の平均は21.1日であった。



【演習の日数】

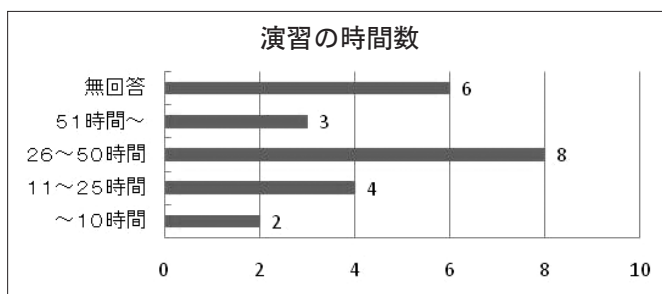
演習の日数は5日間以内と回答した自治体が7か所、6日～10日間と回答した自治体が11か所、11日間以上と回答した自治体が1か所、無回答が4か所であった。

回答があった19か所の自治体による実践リーダー研修における演習の日数の平均は6.7日間であった。



【演習の時間数】

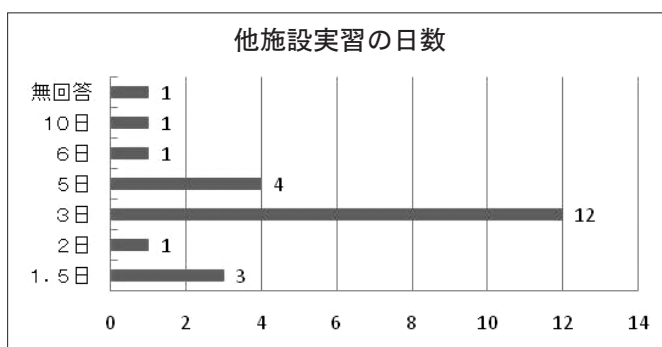
演習の時間数は10時間以内と回答した自治体が2か所、11～25時間以内と回答した自治体が4か所、26～50時間と回答した自治体が8か所、51時間以上と回答した自治体が3か所、無回答が6か所であった。



回答があった17か所の自治体による実践リーダー研修における演習の時間数の平均は、37.7時間であった。

【他施設実習の日数】

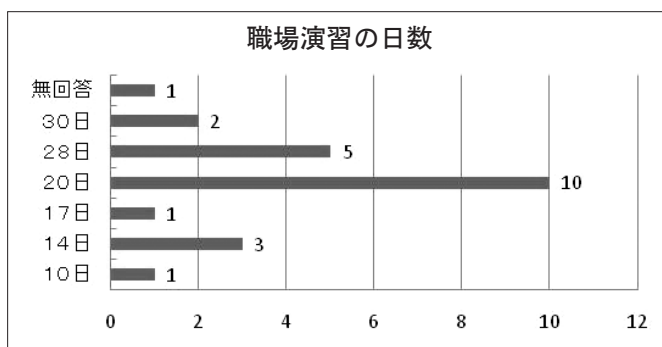
他施設実習の日数は、1・5日間と回答した自治体が3か所、2日間と回答した自治体が1か所、3日間と回答した自治体が12か所、5日間と回答した自治体が4か所、6日間と回答した自治体が1か所、10日間と回答した自治体が1か所、無回答が1か所であった。



回答があった22か所の自治体による実践リーダー研修における他施設実習の日数の平均は3.6日間であった。

【職場実習の日数】

職場実習の日数は、10日間と回答した自治体が1か所、14日間と回答した自治体が3か所、17日間と回答した自治体が1か所、20日間と回答した自治体が10か所、28日間と回答した自治体が5か所、30日間と回答した自治体が2か所、無回答が1か所であった。

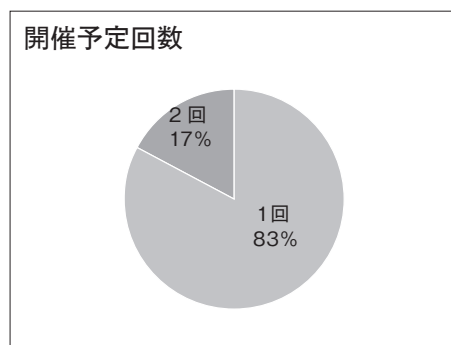


回答があった22か所の自治体による実践リーダー研修における職場実習の日数の平均は21.3日間であった。

3) 実践リーダー研修の開催予定と1回の募集定員について教えてください（平成21年度）

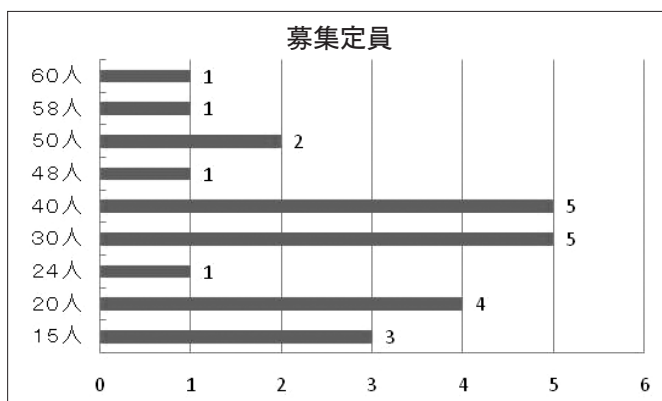
【開催予定回数】

平成21年度の実践リーダー研修の開催予定（すでに終了したものも含む）は、1回と回答した自治体が19か所（83%）、2回と回答した自治体が4か所（17%）であった。



【募集定員】

平成21年度の実践リーダー研修1回あたりの募集定員は、15名と回答した自治体が3か所、20名と回答した自治体が4か所、24名と回答した自治体が1か所、30名と回答した自治体が5か所、40名と回答した自治体が5か所、48名と回答した自治体が1か所、50名と回答した自治体が2か所、58名と回答した自治体が1か所、60名と回答した自治体が1か所であった。



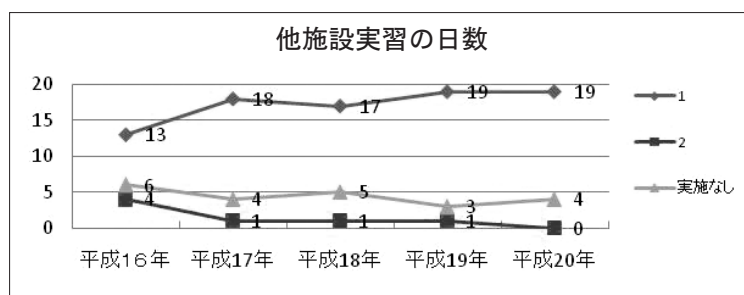
23か所の自治体の実践リーダー研修1回あたりの募集定員の平均は、33.3名であった。

4) 過去5年実践リーダー研修開催の頻度と受講者について教えてください。

(平成20年度の実績)

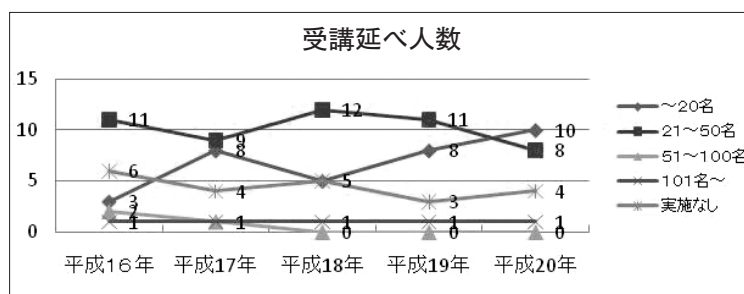
【開催回数】

平成16年の実践リーダー研修の開催回数は、1回と回答した自治体が13か所、2回と回答した自治体が4か所であった。



平成17年の開催回数は、1回と回答した自治体が18か所、2回と回答した自治体が1か所であった。
 平成18年の開催回数は1回と回答した自治体が17か所、2回と回答した自治体が1か所であった。
 平成19年の開催回数は、1回と回答した自治体が19か所、2回と回答した自治体が1か所であった。
 平成20年の開催回数は、1回と回答した自治体が19か所、2回と回答した自治体はみられなかった。

【受講のべ人数】



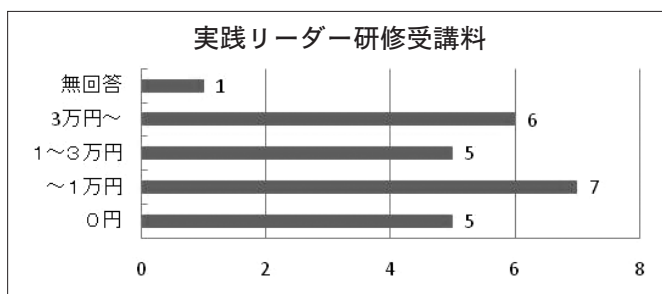
5) 現在の実践リーダー研修受講料（その内訳）および実習負担金とその内訳について教えてください。

【受講料】

受講料は0円と回答した自治体が5か所、1万円以内と回答した自治体が7か所、1万円～3万円以内と回答した自治体が5か所、3万円以上と回答した自治体が6か所、無回答が1か所であった（会員・非会員で金額を変更している複数回答1か所を含む）。

最も高額な受講料は48,000円（2か所）であった。

回答のあった22か所の自治体における実践リーダー研修の受講料の平均は14599.1円であった（会員・非会員で金額を変更している複数回答1か所を含む）。

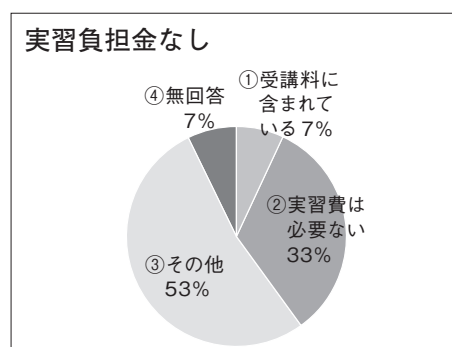


受講料の内訳としてあげられたものは、研修テキスト・資料代（10か所）、講師報酬・講師旅費・人件費。消耗品費・会場借上料（1か所）、諸経費（1か所）、センター方式パック代（1か所）であった。テキスト代は別と回答した自治体は1か所であった。

【実習負担金】

実習負担金ありと回答した自治体は5か所（22%）、なしと回答した自治体が15か所（65%）、無回答が3か所（13%）であった。

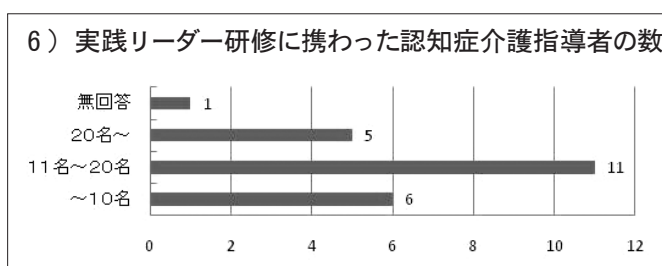
実習負担金ありと回答した自治体5か所の実習負担金は、450円（実習保険代）が1か所、3,000円＋旅費交通費が1か所、9,000円が1か所、15,000円が1か所、30,000円が1か所であった。



実習負担金なしと回答した15か所の自治体のうち、①実習費が受講料に含まれていると回答した自治体が1か所（7%）、②実習費は必要ないと回答した自治体が5か所（33%）、③その他と回答した自治体が8か所（53%）、④無回答が1か所（7%）であった。

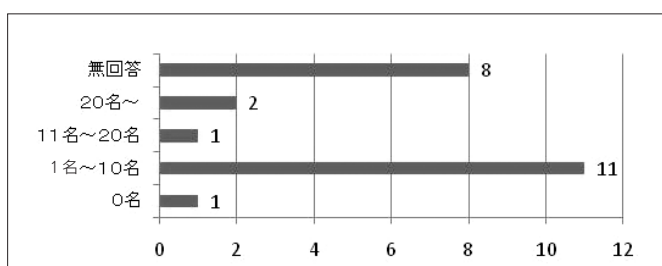
6) これまで実践リーダー研修に携わった方で、なおかつ認知症介護指導者の方の人数を教えてください。（実人数）

これまで実践リーダー研修に携わった認知症介護指導者の数は、10名以下と回答した自治体が6か所、11～20名と回答した自治体が11か所、20名以上と回答した自治体が5か所、無回答が1か所であった。



回答があった22か所の自治体における実践リーダー研修に携わった認知症介護指導者の数の平均は、15.6名であった。

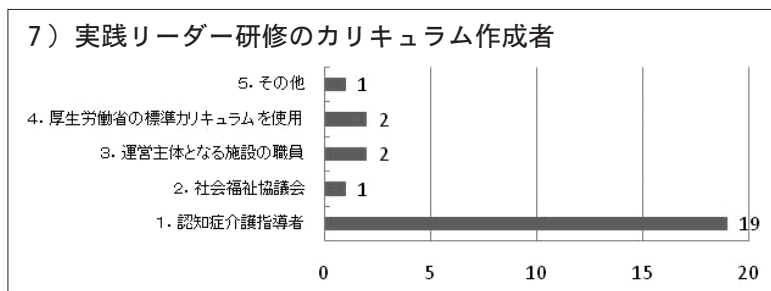
実践リーダー研修に携わったその他の方は0名と回答した自治体が1か所、10名以下と回答した自治体が11か所、11～20名と回答し



た自治体が1か所、20名以上と回答した自治体が2か所、無回答が8か所であった。

7) 実践リーダー研修のカリキュラムは、誰が中心となって作っていますか。

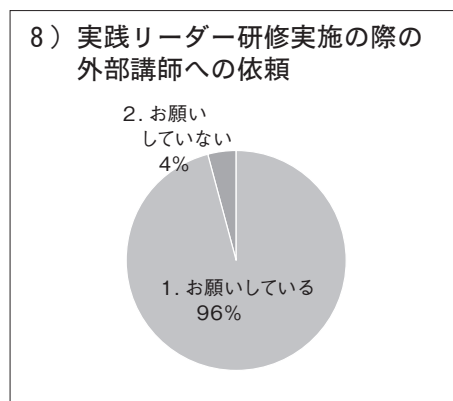
実践リーダー研修のカリキュラムを認知症介護指導者が中心となって作成していると回答した自治体が19か所、社会福祉協議会と回答した自治体が1か所、運営主体となる施設の職員と回答した自治体が2か所、厚生労働省のカリキュラムをそのまま使用していると回答した自治体が2か所、その他が1か所であった(複数回答のあった2か所を含む)。その他の内容は、県という回答であった。



厚生労働省のカリキュラムをそのまま使用していると回答した自治体が2か所、その他が1か所であった(複数回答のあった2か所を含む)。その他の内容は、県という回答であった。

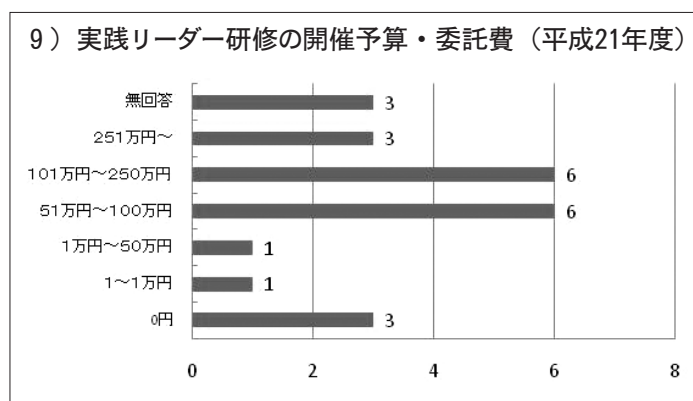
8) 実践リーダー研修の際に、外部講師をお願いしていますか。

実践リーダー研修の際に、外部講師をお願いしていると回答した自治体は22か所(96%)、お願いしていないと回答した自治体は1か所(4%)であった。



9) 貴都道府県・指定都市で、実践リーダー研修の開催予算、あるいは委託費として平成21年度に計上されている金額を教えてください。

実践リーダー研修の開催予算・委託費として平成21年度に計上されている金額について、0円と回答した自治体は3か所、1円~1万円以内と回答した自治体が1か所、1万円~50万円と回答した自治体が1か所、51万円~100万円と回答した自治体が6か所、101万円~250万円と回答した自治体が6か所、251万円以上と回答した自治体が3か所、無回答が3か所であった。

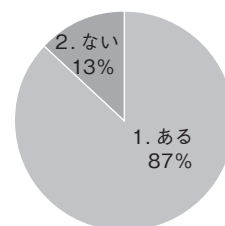


回答のあった20か所の自治体における実践リーダー研修の開催予算・委託費として平成21年度に計上された金額の平均は1,307,825円であった。また最も高額な金額は7,414,000円であった。

10) 実践リーダー研修を受講者選出の選考基準がありますか。

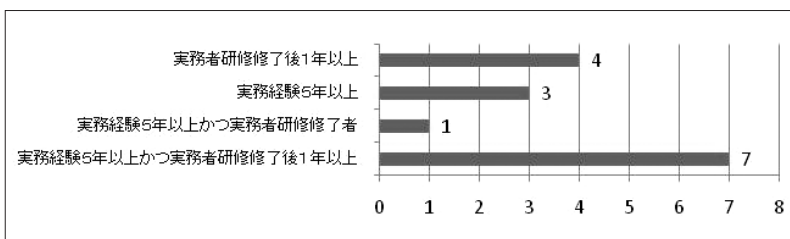
実践リーダー研修受講者選出の選考基準について、あると回答した自治体は20か所（87%）、ないと回答した自治体は3か所（13%）であった。

10) 実践リーダー研修受講者選出の選考基準



11) 10) で、あると答えた方におたずねします。具体的にどのような選考基準ですか。

実践リーダー研修受講者の選出について、選考基準として実務経験5年以上かつ実務者研修修了後1年以上をあげた自治体が7か所、実務経験5年以上かつ実務者研修修了者をあげた自治体が1か所、実務経験5年以上をあげた自治体が3か所、実務者研修修了後1年以上をあげた自治体が4か所であった。



11) 10) で、あると答えた方におたずねします。具体的にどのような選考基準ですか。

11) 実践リーダー研修受講者選出の選考基準

自由記述では以下の選考基準があげられた。

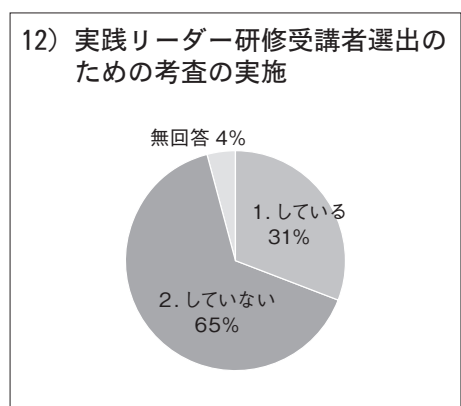
11) 実践リーダー研修受講者選出の選考基準

GHの短期利用指定を受ける予定の事業者については、優先受講できるよう配慮している。
指定認知症対応型共同生活介護事業所の介護従事者が、短期利用にかかる基準を満たすために必要かどうか。
市町から推薦を受けたものを優先する。
①認知症対応型共同生活介護事業所において、短期利用の指定基準を満たす必要がある市町村の推薦がある場合。 ②同一事業所から1名の受講とする。
勤務経験が3年以上ある生活相談員および介護支援専門員
①指定基準を満たすために市町村の町から推薦書が交付されている。
施設勤務経験が3年以上ある介護主任等施設
今年度、初めて定員を超えたため一法人お一人の受講でご理解をいただいた。
法令に義務付けられている者
同一事業所から1名の受講
リーダー的役割を担っていること

<p>介護現場において、実践リーダー役（介護主任・ケアワーカー長など）の立場であるか、もしくは、それを現在補佐しているもの。</p> <p>全ての講義、実習の日程に参加できること</p> <p>実習期間中、当研修の他受講者の実習受け入れが可能であること</p> <p>研修修了後、次回以降の当研修に参加できること</p> <p>地域での認知症施策の推進に協力でき、認知症サポーターの講師役であるキャラバンメイトとして活動する意欲があること</p> <p>申込は1事業所1人のみ</p>
介護保険事業所等で、実践リーダーの立場にあるもの
介護保険事業所等で、実践リーダーの立場にあるもの
<p>①実践リーダー研修（旧基礎課程）修了またはそれに相当する知識・技術を有している者</p> <p>②介護業務に概ね5年以上従事した経験を有しているもの</p> <p>③研修受講に対し、施設長または事業所管理者等の推薦が得られる方</p> <p>④全日程を受講可能な方（①～④全てに該当すること）</p>

12) 実践リーダー研修を希望する者に受講者を選定するための
 考査を実施していますか。

実践リーダー研修受講者選出のための考査をしていると回答
 した自治体が7か所（31%）、していないと回答した自治体が
 15か所（65%）、無回答が1か所（4%）であった。



13) 12) で考査をしていると回答した方におたずねします。どのような考査をしていますか。

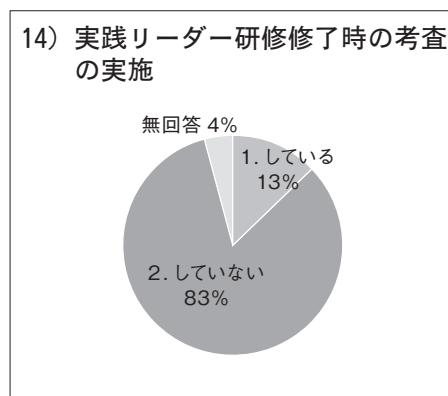
自由記述では、以下の考査の内容があげられた。

13) 実践リーダー研修受講希望者に、受講者を選定するための考査を実施しているか

考査はしていないが、全員に事前アンケートの提出をお願いしている。
レポートを提出させ、その内容を審査し、受講者を選定している。
募集定員を超えて申込があった場合に考査を行う。受講理由が以下のもの。
①GHが当該事業所を短期利用させるための要件を満たす。
②認知症専門ケア加算の基準を満たす。
③認知症介護指導者養成研修の受講要件を満たす。
受講までに2,000字のレポート提出
レポートによる選考
選考基準と、事前提出レポートの内容、市長推薦を選定基準としている。
選考基準と、事前提出レポートの内容、市長推薦を選定基準としている。
研修における自分自身の目標、課題を200字程度で記入していただいたレポートを確認

14) 実践リーダー研修修了時に考査を実施していますか。

実践リーダー研修修了時に考査をしていると回答した自治体が3か所（13%）、していないと回答した自治体が19か所（83%）、無回答が1か所（4%）であった。



15) 14) でしていると回答した方におたずねします。どのような考査をしていますか。

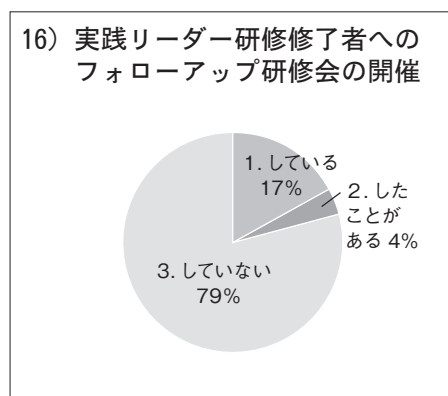
自由記述では、以下の考査の内容があげられた。

15) 実践リーダー研修修了時の考査

<p>実習レポートを提出してもらう</p>
<p>全日程を受講し、認知症介護実践リーダーとしての知識、技術を習得したと認められる（講義の履修・実習の取り組み状況及び内容を指導者が審査して、修了と認められた者</p>
<p>①すべての講義・演習・他施設実習に出席し、アンケートや記録などをすべて提出していること。 ②現場職員とおもに「センター方式シート」に取り組み、認知症の人の立場で思いや願いを語り、 ができること、現場職員の気づきや学びをまとめることができること ③現場職員とともに認知症の人の立場になって自施設の介護現場の現状を振り返り、課題を整理する ことができること、現場職員の気づきをまとめることができること ④現場職員とともに取り組んだ、②・③について、リーダーとして適切な表現でまとめ、発表する ことができること、自他の発表の中で、自分が感じたことや考えたことを他の受講生や講師等に伝え、 意見交換ができること</p>
<p>受講修了後に5,000字の提出を求めている</p>

16) すでに実践リーダー研修を修了した人へのフォローアップのための研修会の開催をしていますか。

すでに実践リーダー研修を修了した人へのフォローアップのための研修会の開催をしていると回答した自治体は4か所（17%）、したことがあると回答した自治体は1か所（4%）、していないと回答した自治体が18か所（79%）であった。

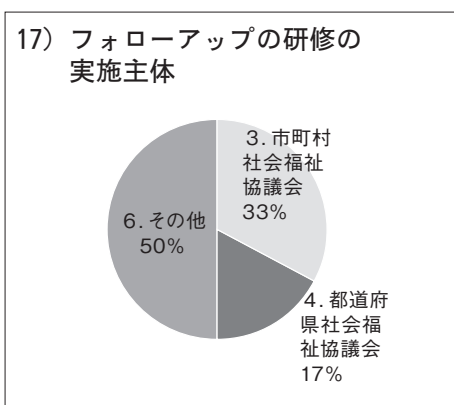


17) 16) で、したことがある、していると回答した方におたずねします。フォローアップの研修の運営主体はどこですか。

フォローアップ研修の運営主体として、市町村社会福祉協議会と回答した自治体が2か所（33%）、都道府県社会福祉協議会と回答した自治体が1か所（17%）、その他と回答した自治体が3か所（50%）であった（複数回答1か所を含む）。

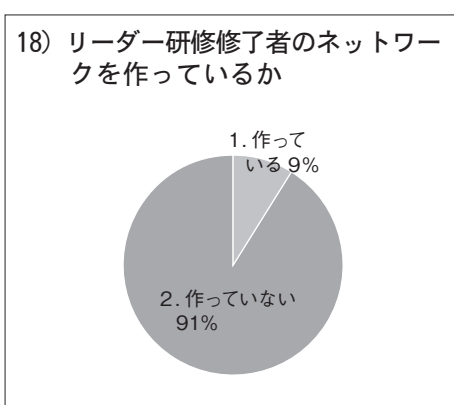
市町村・都道府県・指定都市、社会福祉施設をあげた自治体はなかった。

その他の内訳としては、認知症介護指導者が中心に検討（1か所）、県が委託している「物忘れサポート」（1か所）、認知症介護指導者有志（1か所）という回答があがった。



18) 貴都道府県・指定都市では、リーダー研修修了者のネットワークを作っていますか。

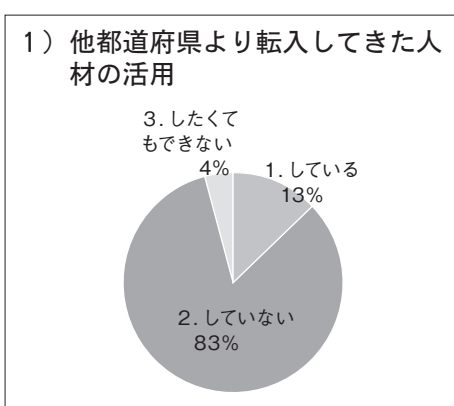
リーダー研修修了者のネットワークについて、作っていると回答した自治体は2か所（9%）、作っていないと回答した自治体が21か所（91%）であった。



（2）認知症介護指導者および研修に関することをおたずねします。

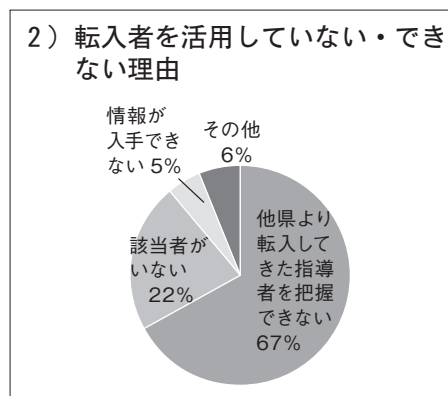
1) 他の都道府県より転入してきた認知症介護指導者を貴都道府県の実践リーダー研修の企画や講師として活用していますか。

他都道府県より転入してきた認知症介護指導者を実践リーダー研修の企画や講師として活用しているかについて、していると回答した自治体は3か所（13%）、していないと回答した自治体は19か所（83%）、したくてもできないと回答した自治体が1か所（4%）であった。



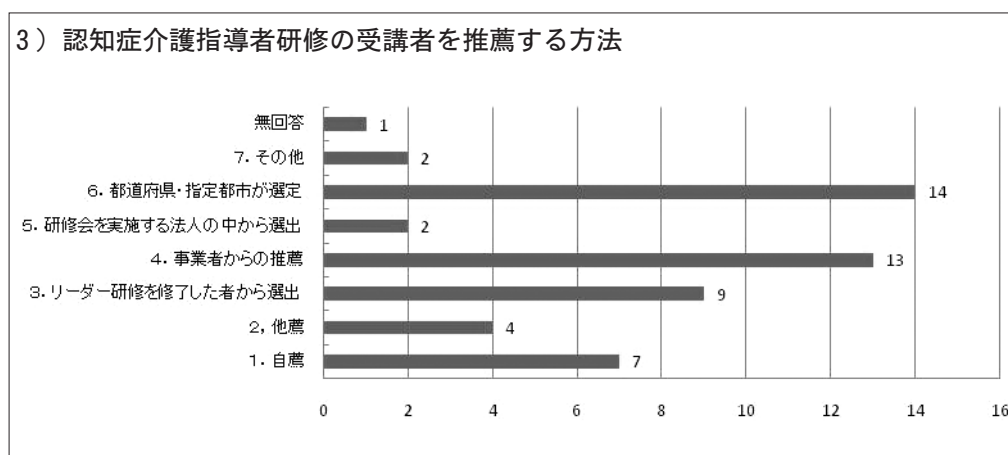
2) 1) で2. 3. と回答された方におたずねします。していない、あるいはできない理由について教えてください。

他都道府県より転入してきた認知症介護指導者を実践リーダー研修の企画や講師として活用していない、したくでもできない理由について、18か所の自治体より回答が得られた。主な理由としては、他県より転入してきた指導者を把握できない・把握する手段がないと回答した自治体が12か所（67%）、該当者がいない・転入者の例がないと回答した自治体が4か所（22%）、情報が入手できないと回答した自治体が1か所（5%）、その他の理由を回答した自治体が1か所（6%）であった。



3) 認知症介護指導者研修の受講者を推薦する場合には、どのような方法で行っていますか。

(複数回答)



認知症介護指導者研修の受講者を推薦する方法として、自薦と回答した自治体が7か所、他薦と回答した自治体が4か所、リーダー研修を修了した者から選出すると回答した自治体が13ヶ所、研修会を実施する法人の中から選出すると回答した自治体が14か所、その他が7か所、無回答は1か所であった。

その他の方法としては、推薦者選考委員会を開催（1か所）、リーダー研修修了者で事業所から推薦のあった者から、自治体の認知症介護指導者の意見を聴取したうえで自治体を選出（1か所）、1～5の方法から公募し、自治体を選出（1か所）という回答が得られた。

4) 貴都道府県・指定都市では、認知症介護指導者に今後どのような期待をしていますか。

(2) 4) 認知症介護指導者に今後どのような期待をするか

認知症介護実践研修に限らず、他の人材育成の指導者としても活躍していただきたい。
リーダー研修など認知症研修の受講需要がますます高まることが予想されることから、指導者の養成数を増やすことも検討し、研修実施の要として一層の協力を求めていると考えています。
認知症介護指導者研修を修了しても、その後に講師としての協力が得られない場合もある。また一部に偏った思考や思想に対するこだわりが見られるので、中立公平な講師、地域での助言者であることを期待したい。広く社会問題にも意識した人材育成を求めたい。
認知症介護研修等のカリキュラム編成、講師業務を通じて、今後の研修内容の一層の充実とより多くの認知症介護の知識・技術を身につけた介護従事者の育成、地域全体の認知症介護の質の向上を期待している。
引き続き、本市の研修事業への協力をお願いするとともに、各事業所において、介護サービスの質の向上に貢献していただきたい。
県内市町村において、認知症地域支援体制の構築に向けて取り組みが進められている中、認知症関する困難事例への対応や、認知症ケアの支援が望まれているため、認知症の専門的知識を有する指導者の方々に、是非地域づくりに参加して、リーダーシップを発揮していただきたい。
本市の実践研修のさらなる充実のため、より多くの認知症介護指導者に活躍していただくことを期待しています。
現在は、指導者には、認知症介護実践者研修、リーダー研修、管理者研修などのカリキュラムの検討、研修の企画、実施まで依頼している。今後も同様に認知症介護研修の企画、実施に協力いただきたい。また、認知症関連の講座・研修等の講師として活動いただいているので、今後も同様に協力いただきたい。
認知症介護実践者研修およびリーダー研修の企画運営に主体的、積極的にかかわっていただく。また、講師および施設実習の指導者として高理恵社の尊厳を真に理解し、認知症ケアにあたる介護職員等を育成していただく。地域において認知症の理解を広げるため、積極的な役割を果たしていただく。
認知症介護実践研修の企画において、また講師としてより一層活躍していただき、研修の質をさらに向上させることにより、ひいては本市の施設・事業所等における認知症ケアの向上に資すること。
認知症介護指導者研修で学んだことを、職場での実践に活かすことを通じて、さらに専門性を高め、また職場の他の職員にまで、その成果を広げるとともに、認知症介護研修に指導者として、研修企画から講師、さらには研修の先輩として、研修受講者の相談役まで行っていただき、本市の認知症高齢者に対する介護サービスの質的向上、充実に寄与することを期待している。
認知症介護指導者として、認知症介護実践者研修やキャラバンメイト養成研修等の講師や、地域の認知症のネットワーク会議への参画により助言などを期待する。
認知症介護指導者として、認知症介護実践者研修やキャラバンメイト養成研修等の講師や、地域の認知症のネットワーク会議への参画により助言などを期待する。
認知症介護指導者には、引き続き認知症実践者研修等の講師、助言者としてカリキュラムの作成や講義の実施等にかかわっていただきました。また、その他、神戸市における認知症理解のための研修の講師としても協力をお願いしたいと考えている。
既存の介護実践研修の講師のみでなく、地域包括支援センターとの連携を踏まえた認知症になっても安心して暮らせる地域づくりへの積極的な参画。 既存の介護実践者研修のみでなく、各研修のフォローアップ研修の講師役等研修修了生が研修修了後、職場で認知症介護で対応に困った時、相談できる体制作りと相談役等。

4. 考察

回収率95.8%の中部・近畿地域の15府県7政令指定都市の認知症介護実践研修担当課へのアンケート調査から判明した実践リーダー研修の実態は以下のようである。

募集方法は、都道府県政令指定都市が行っているところが56%と過半数を占め、残りが社会福祉協議会や法人であるのに対し、運営は逆に社会福祉協議会や法人が83%を占め、行政が行っているのは13%にすぎなかった。開催数は年1回がほとんどで（19カ所、83%）、残り4カ所が年2回であった。募集定員は15名から60名まで、年度毎の受講者数の推移は20名以内から100名以上までであり、また研修日数は10日以内から30-40日まで、演習日数は2-3日から10日間で、演習時間数は10時間以下から50時間以上までとバラツキが大きかった。受講料の負担金も全くないところから3万円以上を徴収するところもあった。受講料とは別に実習費が必要な自治体も見られた。事業所負担が原則である受講料などの高額化は研修派遣人数の削減につながる危惧もある。このような研修規模や内容のバラツキは、それぞれの地域のニーズや考え方の違い、あるいは財政状況いかんによると推測される。しかし実践リーダー研修に関する均質性、標準的なカリキュラムづくりの話し合いの場がなく、各自治体の独自性にまかされていることも原因の一つと考えられる。実践リーダー研修のカリキュラム作成にほぼ独占的に関わっている（23箇所中19箇所）認知症介護指導者が、その集まりであるネットワークを通じて、主体的にこの課題に取り組むことが期待される。

各自治体の担当者が認知症介護指導者の活躍を大いに期待していることも本調査の自由記載でわかった。そこでは、実践リーダー研修だけでなく、広く認知症ケアの領域での人材育成あるいは地域でケアでの貢献を期待する声が多い。そこで問題になるのは指導者の府や県や市をまたぐ「転出・転入」である。このことは、第2章でも触れたが、転居により別の都道府県政令指定都市へ転入した場合、自主申告がなければ、転入先の行政が転入を把握する手段がないため、その指導者を活用したくても活用できない状況になる。転入した指導者が有能で実践研修への意欲もある場合、人材活用という点で大きな損失になる。こういう場合、指導者の移動を把握しやすい立場にある指導者ネットワークと都道府県政令指定都市とのコミュニケーションがより良好になれば、解決の道が開けるであろう。

評価に関しては、実践リーダー研修でも、指導者養成研修と同様、入り口と出口で考査を実施している自治体があることは注目される。入り口である受講者選考の段階で考査している自治体は7箇所（31%）あり、出口である研修修了時に考査を実施しているところは3箇所13%であった。考査の内容は、入り口ではレポートの事前提出が主なもので、出口での考査は実習レポートの提出や5,000字のレポート提出という回答が見られた。少数とはいえ、指導者養成研修と同様の評価が既に実践リーダー研修でも自主的に行われていることは高く評価される。このことは認知症ケア専門加算という介護報酬体系で指導者と並んで認知症ケアの専門性を評価された実践リーダー研修修了者にとって、社会的評価に耐えるには、良いことである。

認知症ケアやその周辺が日進月歩で進歩している今日、実践リーダー研修修了以後に認知症介護指導者養成研修に進まず、認知症ケアの現場で頑張る修了者に対しては、フォローアップ研修を実施するこ

とが望ましい。それを実施している、あるいは実施したことがある自治体は21%ある。合理的で無理のない実践リーダー研修修了者に対するフォローアップ研修を模索する時期を迎えていると考える。

第4章 実践リーダー研修修了者を対象とした フォローアップ研修とアンケート調査

1. 実践リーダー研修修了者を対象としたフォローアップ研修の開催

(1) 目的

平成21年度より創設された認知症専門ケア加算では、認知症介護指導者や実践リーダー研修・修了者の配置が算定要件の一つになった。介護現場におけるケアの質の向上のリーダー役と位置づけられている認知症介護指導者や実践リーダー研修修了者への期待は高まっている。近年の医療・介護の知識や技術の進歩はめざましく、生涯を通じての継続的な研鑽が必要とされている。実践リーダー研修修了者にもフォローアップ研修が求められる状況であるが、制度としてはないのが現状である。そこで中部・近畿地域の実践リーダー研修修了者を対象として、フォローアップ研修を試行的に開催し、その効果や課題を検証するとともに、実践リーダー研修修了者に対するアンケート調査も行い、実践リーダー研修以後のフォローアップ研修の可能性を検討する。

(2) 開催日時・会場

- ・愛知県
 - 日時：平成22年1月22日
 - 会場：中京大学文化市民会館
 - 定員：80名
 - 講師：大矢日信／山口喜樹
- ・岐阜県
 - 日時：平成22年2月17日
 - 会場：福祉総合相談センター
 - 定員：40名
 - 講師：桑原 陽
- ・三重県
 - 日時：平成22年2月13日
 - 会場：長島ふれあい学習館
 - 定員：25名
 - 講師：山口喜樹／大嶋光子
- ・静岡県
 - 日時：平成22年2月10日
 - 会場：20名
 - 定員：社会福祉会館シズウェル
 - 講師：大矢日信
- ・福井県
 - 日時：平成22年1月24日
 - 会場：福井県立大学
 - 定員：70名
 - 講師：宮島 渡
- ・兵庫県・神戸市
 - 日時：平成22年3月1日
 - 会場：兵庫県福祉のまちづくり研究所
家族介護・リハビリ研修センター
 - 定員：70名
 - 講師：宮島 渡
- ・大阪市
 - 日時：平成22年2月28日
 - 会場：大阪市社会福祉研修情報センター
 - 定員：80名
 - 講師：宮島 渡
- ・京都市
 - 日時：平成22年2月6日
 - 会場：ひと・まち交流館京都
 - 定員：30名
 - 講師：宮島 渡
- ・奈良県
 - 日時：平成22年2月25日
 - 会場：奈良県社会福祉総合センター
 - 定員：50名
 - 講師：中西誠司
- ・長野県
 - 日時：平成22年3月11日
 - 会場：
 - 定員：
 - 講師：宮島 渡

(3) フォローアップ研修の概要

フォローアップ研修は、認知症介護指導者が中心となって企画から、講師役、会の運営までを担当し、認知症介護研究・研修大府センターの担当地域である中部、近畿の10箇所の地域で開催することとした。その地区ごとに担当責任者を置き、開催についての打ち合わせ、当日の運営までを行った。研修の内容を一律にするため、事前に委員会で話し合い調整した。フォローアップ研修については、担当した認知症介護指導者は、以下のように評価している。

1) 当日の研修概要

- ① 今日の政策の流れについて
 - ・認知症の医療と質を高める緊急プロジェクトの概要
 - ・認知症ケア高度化推進事業
- ② ひもときワークシートの活用の実際
 - ・5つの視点での思考展開過程の演習と共有化
 - ・スーパーバイザー育成のために「ひもとき」の方法論を学ぶ
 - ・具体的な記入の方法（グループワーク）
- ③ パーソン・センタード・ケアの視点による困難事例の解決のために
- ④ 認知症とその他の精神疾患について、観察の視点を考える

2) 研修の様子

- ・リーダー研修後のフォローアップがなかったので、期待を持って研修に臨まれている人がたくさんいた。
- ・最新の緊急プロジェクトなど、政策展開については、あまり浸透されていないようで、新しい情報を吸収しようという意欲が伝わってくる研修会であった。
- ・研修の後半部分では、グループワーク・個人ワークに指導者も入り、議論が活発に展開され、実際に現場に帰ってからも実践できるよう、講師から用意された事例を通して「ひもときシート」の理解を深めることができた。
- ・理解することが難しかったとの声も聞かれ、継続していく必要性を感じた。

3) 研修の評価

- ① 評価できる点
 - ・リーダー研修修了者にとって、研修終了後にフォローアップ研修が実施されること自体に大きなメリットを感じている。研修体系の中にフォローアップを位置づけ、ネットワークを継続して維持できる機会がなかった分、新しい期の修了者の参加率が上がり、一定の効果がみられた。
 - ・「ひもとき」については、その言葉だけではなく、思考展開を学ぶことで認知症介護を実践するものとして、この過程を「作業・行儀・しつけ」として捉えることができ、自分自身や事業

所の認知症介護「観」を見直すきっかけになったのではないかと考える。

- 「ひもとき」に対して、ケアプラン立案のためのアセスメントとして理解されていた方もいたので"前段階で活用する考え方の手引き"ということを知り「ひもとき」を理解できたことはよかった。
- 自分たちの日々のケアを改めて振り返ることができた。
- テクニックではない、その人が認知症の人をどう見ているのか、態度があって知識・技術がある。認知症の人を人として向き合う、困難事例は自分が困難と感じているだけ、傷つけあいではなく、気付きあいなど、学ぶことが沢山あったこと。
- 年1回は、研修や交流会を開催してほしいと参加者全員が強く希望していることが分かり、今回の取り組みはとても良い機会であったといえる。
- 新たなシートについては、説明を受け、実際に演習で取り組んだことにより、受講生が現場に帰ってからも活用したいという声が多く聞かれた。研修が現場に活かされる可能性を感じた。
- 実践リーダー研修修了生のフォローアップ研修はなかなか実施できていないので、受講生同士のつながりやモチベーションにおいても好影響があったことが感想などからもうかがえた。
- リーダー研修は終えたものの、現実に直面する中で、定期的な研修や出会いが必要であると確認できた。

② 研修の改善点

- 今後の取り組みとして、年1回程度のフォローアップ研修の開催が望ましい。
- 個人情報の守秘義務という課題があるが、リーダー研修修了時に今後のフォローアップの予定、連絡方法について事前に聞いておくなど、何らかの連絡が取れる実践リーダー研修修了者のネットワークが必要である。
- 各グループでの発表時間や質疑応答の時間がとれなかったため、多少不消化に終わった感じがした。
- スーパーバイザー育成には、時間が短すぎた。
- 研修が指導者に委託されるというあり方が、世話人の負担を大きくしている。県に委託するという形をとるなど、確かな母体があったほうがよいのではないかと考える。

(4) 各会場からの報告

フォローアップ研修終了報告書

開催日	平成 22 年 1 月 22 日 (金)
場所	中京大学市民文化センター
参加者数	リーダー研修修了生71名 指導者研修修了生12名
当日の講師氏名	山口 喜樹氏、大矢 日信氏

研修の内容	<p>1. 認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクトの概要</p> <p>2. 認知症ケア高度化推進事業 ①個別相談援助事業の実際 ②ひもときネットの概要</p> <p>3. ひもときワークシートの活用の実例 事例検討とパーソンセンタードケア 5つの視点での思考展開過程の演習</p> <p>4. リーダー研修修了生からの意見聴取と情報交換</p>
当日の様子	<p>リーダー研修終了後のフォローアップが初めて、また、13年度～20年度までの各期のリーダー研修修了生も集まるのは初めてであった。</p> <p>各期とも同窓会のような懐かしさと互いにがんばってきていることをたたえる活気あふれる雰囲気であった。</p> <p>最新の緊急プロジェクト、高度化推進事業のいずれも浸透しておらず。新しい情報を吸収しようという意欲が伝わってくる研修会であった。</p>
質疑の内容	<p>質疑の時間は取れなかった。</p> <p>聞き取りの結果は別紙資料参照。</p>
研修の良かった点	<p>午前中は、各期ごとに並び旧交を深めた。午後は、地域別にグループをつくり今後の地域ネットワーク作りのきっかけとした。いずれも、活発な情報・意見交換が行われていた。</p> <p>本人に連絡が届いたであろう150名の約半数が今回のフォローアップに参加したことからも、新しい情報を得たいという現場の修了生のニーズが強いものであることが分かった。年1回は研修・交流会を開催して欲しいと参加者全員がつよく希望していることが分かり、今回の取り組みはとても良い機会であったといえる。</p> <p>大府センターのバックアップがあり、無事開催ができたことに感謝をし、今後の協力を引き続きお願いしたい。</p>
研修の改善点	<p>もう少し早く、そして修了生へ確実に伝達できる条件がそろえば、より多くの参加者が得られたのではないかな。</p> <p>来年は開催予定を早く決めて連絡をしていきたい。</p>

フォローアップ研修終了報告書

開催日	平成 22 年 2 月 6 日（土）
場所	「ひと・まち交流館京都」3階第5会議室
参加者数	37名（京都市実践リーダー修了生24名、指導者13名（京都市外含む））
当日の講師氏名	宮島 渡氏

研修の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ひもときワークシートについての説明 パワーポイント・個人ワーク ・思考展開シートへの記入 個人ワーク・グループワーク
当日の様子	<ul style="list-style-type: none"> ・受講生の方の殆どは、今日のシートを初めて見たり、聞いたり、書き込むといった作業をされ、興味・関心が高いことが研修後の資料提供希望者がみられたことや感想用紙からも窺えました。 中には、理解することが難しかったとの声も聞かれ、継続していく必要性を感じました。
質疑の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・質問が多く目立った時は、午後からの思考展開シートに、それぞれの受講生が書きこんでいく作業時に、講師の方へ記入方法についての質問が多かったように思います。
研修の良かった点	<ul style="list-style-type: none"> ・新たなシートについて説明や取り組んだことで、受講生の方が自施設に戻られてから、活用していきたいといった声が多く聞かれ、研修が現場に活かす機会になる可能性を感じ、良かったのではないかと感じました。 リーダー研修修了生のフォローアップ研修はなかなか実施できていないので、受講生同士のつながりやモチベーションにおいても好影響があったことが感想用紙などからも窺えました。
研修の改善点	<ul style="list-style-type: none"> ・京都市の事務局として、周知の仕方や当日の進行・運営において不十分な点があり、より多くの方に参加していただける工夫や、当日もスムーズに研修に取り組める環境を提供できるように考えていきたいといった反省が改善点と感じました。 また、その他の点では、こういった初めて聞く・取り組むことが多い内容は、継続していける工夫が必要かもしれないと感じました。

フォローアップ研修終了報告書

開催日	平成 22 年 3 月 1 日 (月) 10 : 30 ~ 16 : 30
場所	兵庫県立総合リハビリテーションセンター
参加者数	56名+指導者13名
当日の講師氏名	宮島渡氏、中西誠司氏

研修の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症ケア高度化推進事業「ひもときネット」について ・ハウツーやノウハウではなく「ひもとき」=「ものの見方・考え方」(思考の展開過程)を共有化すること ・スーパーバイザーを育成するために「ひもとき」の方法論を学ぶ
当日の様子	<ul style="list-style-type: none"> ・兵庫県認知症介護実践リーダー研修修了者と神戸市認知症介護実践リーダー研修修了者が、それぞれ別れて受付をする。 ・午前中の講義は「スクール形式」でパワーポイントを使用する。受講者は静かに聴講する。 ・午後からは、グループに分かれて「事例3」を用いて個人ワークとグループワークを実施する。ワークシート A/B→ワークシート C→思考展開シート→ワークシート D→ワークシート E/F を記入。記入後はグループワークを繰り返し、受講者の学びの程度を確認・疑問点の確認を実施。 ・各グループに兵庫・神戸の指導者が付き、簡単な質問には各指導者が答え、宮島氏と中西氏にはグループで出てきた「ひもとき」についての疑問に対して答えて頂いた。
質疑の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・講師の先生方に直接質問をしておられる受講生がいたように思う。
研修の良かった点	<ul style="list-style-type: none"> ・実践リーダー研修修了者が久しぶりに顔を合やす良い機会となった様子。 ・「ひもとき」については、午前中の講義を聴講したことにより、「ひもとき」という言葉だけでなく思考展開を学ぶことで認知症介護を実践するものとして、この過程を「作法・行儀・しつけ」として捉えることができ、自分自身や自事業所の認知症介護「観」を見直すきっかけになったのではないかと考える。 ・また、「ひもとき」に対してケアプラン立案のためのアセスメントとして誤解していた方もいたと思われるので“前段階で活用する考え方の手引き”ということを知り、「ひもとき」を理解できたことは良かったと考えられる。
研修の改善点	<ul style="list-style-type: none"> ・研修を受講して良かった点があったと思われるが、内容や目的にあるスーパーバイザーを育成するには時間が短いと感じた。 ・研修内容自体は非常に大切な部分であり、「ひもとき」の考え方は実践者研修の中で思考過程を学んだり、スーパーバイザーを養成するのであれば実践リーダー研修のスーパービジョンの講義で話ができたりすれば、今後の認知症介護の実践に役立てられ、繋がっていくと考えられる。

フォローアップ研修終了報告書

開催日	平成 22 年 1 月 24 日（日）
場所	福井県立大学 講義室
参加者数	71名
当日の講師氏名	宮島 渡氏

研修の内容	<p>午前 認知症ケア高度化推進事業について。 困難事例にどう向き合うのか。</p> <p>午後 事例 3 を使って、‘ひもときワークシート’の説明。 グループワーク：思考展開シートに記入。</p>
当日の様子	<p>講義開始時間の 1 時間以上前から待っている人が何人もいました。</p> <p>以前、リーダー研修で見覚えのある人たちが指導者と懐かしそうに言葉を交わしている姿がみられました。</p> <p>受講者は宮島先生の講義に熱心に耳を傾けていました。 (用事があるため、午後帰った人が数名いました)</p>
質疑の内容	研修が時間いっぱいまであって、質疑応答ができませんでした。
研修の良かった点	<p>リーダー研修後のフォローアップがなかったので、期待をもって研修に臨まれている人が沢山おられたこと。</p> <p>自分たちの日々のケアを改めて振り返ることができたこと。</p> <p>「テクニックではない、その人が認知症の人をどう見ているのか、態度があって知識・技術がある。認知症の人を人として向き合う」「困難事例は自分が困難とかんじているだけ」「傷つけあいではなく気づきあい」など学ぶべきことがたくさんあったこと。</p>
研修の改善点	<p>初めての試みということもあってか、大府センターからの返答に時間がかかり、会場をとるのに苦労しました。</p> <p>グループワークで思考展開シートに記入しましたが、各グループの発表がなく、質疑応答の時間もなかったので、多少不消化に終わった感じがありました。</p> <p>アンケートについて、「内容が深く時間内に記入することができなかった」「もっとしっかり答えたかった」「後日アンケートを送ってもよかったのではないか」などの意見がありました。</p>

フォローアップ研修終了報告書

開 催 日	平成 22 年 2 月 25 日 (木)
場 所	奈良県社会福祉総合センター
参 加 者 数	50名
当日の講師氏名	介護老人保健施設 青い空の郷 中西 誠司氏

研 修 の 内 容	認知症ケア高度化推進事業 “ひもときシート” について
当 日 の 様 子	当日はリーダー研修修了者50名と県の職員指導者7名の参加が有りました。神戸の中西先生をお呼びして研修を行いました。時間的には短かったのですが、シートへの書き込みなどの際には一生懸命にされており、シートについての質問なども先生の方から聞いて頂いたので皆様真剣に受講されていました。
質 疑 の 内 容	なし
研修の良かった点	先生の方から、書き込み（シート）毎に受講生への質問をして頂いた事です。未々、使い慣れない、見慣れないシートですのでゆっくりと会場の雰囲気を見ながらして頂いて良かったです。
研 修 の 改 善 点	パワーポイントと資料が違っていたので事前に再度確認が必要でした。今回は研修の申し込みなど期間的に大変きびしく忙しかったので今後はもっとゆっくりと期間をもうけるべきだと思いました。

フォローアップ研修終了報告書

開催日	平成 22 年 2 月 28 日（日）
場所	大阪市社会福祉研修情報センター
参加者数	62名
当日の講師氏名	宮島 渡氏

研修の内容	<p>認知症ケア高度化推進事業「ひもときシートの活用」</p> <p>① 認知症ケア高度化推進事業ひもときねっとのポイント</p> <p>② ひもときシートの活用（個人ワーク・グループワーク）</p>
当日の様子	<p>昨年はフォローアップ研修で実践報告をリーダー研修修了者4名に行ってもらい、今年は2回目となる。当日を迎えるにあたり、修了者で実行委員会を立ち上げ、当日に向けての企画を行ってきた。研修の後半部分に当たる個人ワーク・グループワークでは指導者も入り、各期を超えた議論が活発に展開され、実際に現場に帰ってからの実践できるよう、講師から用意された事例をとおして、「ひもときシート」の理解を深める事ができた。</p>
質疑の内容	<p>質疑の時間を最後に若干もうけたが、質問はなかった。グループワークの最中にシートの書き方の確認の質問が若干あった。</p>
研修の良かった点	<p>リーダー研修修了者にとって、研修終了後にフォローアップ研修が実施される事自体に大きなメリットを感じている。研修体系的にフォローアップを位置づけネットワークを継続して維持できる機会が今までなかった分、新しい期の修了者の参加率が上がり、一定の効果が見られている。新しい知識・技術の学びをとおし、再度自分自身の地域・事業者・職員の認知症ケアの振り返りを行える機会となり、アンケートの中にもその事が大きく表れている。</p>
研修の改善点	<p>①午後のグループワーク開始時にグループの分け方で当日、人数調整を行ったところが若干、手間取った。</p> <p>②古い期の後追い調査が出来ていないため、受講案内が本人の手元に届いていない</p>

フォローアップ研修終了報告書

開催日	平成 22 年 2 月 13 日（土）
場所	長島ふれあい学習館 多目的ホール
参加者数	22名
当日の講師氏名	山口喜樹氏、大嶋光子氏

研修の内容	<ul style="list-style-type: none"> ◆認知症ケア高度化推進事業の紹介及び説明 ◆事例をもとに、ひもときワークシートの使用方法の理解を深める ◆認知症とその他の精神疾患 観察の視点を考える
当日の様子	<p>短期間での準備、案内において実践リーダー研修開催時の人数での実施であったが、旧専門課程修了者及び最近の実践リーダー研修修了者がともに日々の認知症ケアを振り返りながら「ひもときワークシート」を用いることで、3時間弱の研修ではあったが集中していた。</p> <p>また、観察の視点を考える研修内容として、認知症とその他精神疾患の内容に耳を傾け充実した時間であったと思う。</p>
質疑の内容	<p>質疑の時間については、時間配分の関係でほとんどとることができなかった。</p>
研修の良かった点	<p>今後の認知症ケア向上のための、リーダー研修修了者のネットワークづくりの場にもなり、来年度においても1～2回程研修会の開催を実施していくためきっかけとなった。</p> <p>研修終了後なかなか会うことのできなかったこともあり、情報交換の場にもなった。</p>
研修の改善点	<p>今回は助成もあり開催が実現できものの、来年度以降県からの助成等については難しいと考えられる。しかし、受講生に確認したところ実費での事業開催については、前向きに検討できる様子であった。</p> <p>開催までにもう少し時間をかけ、開催時期、内容を検討し来年度実施に向け頑張っていきたい。</p> <p>また、今回の研修内容を少しずつ掘り下げ現場でいかせれるような研修を行いたい。</p>

フォローアップ研修終了報告書

開催日	平成 22 年 2 月 17 日（水） 10：00～16：00
場所	岐阜県福祉総合相談センター
参加者数	38名（受講決定40名）
当日の講師氏名	桑原 陽氏、田中 広美氏

研修の内容	<p>① 認知症ケアの動向と、フォローアップ研修の位置づけの理解</p> <p>② パーソン・センタード・ケア視点による困難さの解決に向けて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症ケアにおける困難さの解決に向けて（講義） ・ひもときワークシートの活用（演習） <p>③ 認知症関連研修に関する意見交換、及びネットワーク作り (グループワーク)</p>
当日の様子	<p>最近2～3年以内の修了者が多く、顔なじみの方々という雰囲気、リラックスした様子であった。しかし、研修が始まると、熱心さの緊張感が漂い、ひもときシートや思考展開シートの演習では、終始真剣な取り組みができていた。</p>
質疑の内容	特になし
研修の良かった点	<ul style="list-style-type: none"> ・ひもときシートについて、改善点はあるが、活用していこうとする姿勢での意見が多くの方からいただけた。 ・リーダー研修は終えたものの、現実には直面する中で、定期的な研修や出会いが必要であると確認できた。 <p>(認知症関連研修に関する意見交換、及びネットワーク作りのまとめ参照)</p>
研修の改善点	<p>岐阜県の指導者に研修委託するというあり方は、研修を企画、実施していく母体があるわけではないので、世話人の負担が大きいと思います。たまたま、研修部門の仕事をしている者がいたので、今回は何とでもなりましたが、それでもデリケートな問題が残りました。(休みではあるが、センターで仕事をしている・・・割り切れない職員も中にはおります)</p> <p>できれば、岐阜県に委託して（又は指定事業として）、認知症実践研修の指定を受けている「岐阜県福祉総合相談センター」が「フォローアップ研修」の指定を受けて、展開していくなど、確かな母体があった方がよいと思います。</p>

フォローアップ研修終了報告書

開催日	平成 22 年 2 月 10 日（水）
場所	静岡市 静岡県社会福祉会館 シズウェル
参加者数	16名
当日の講師氏名	大矢日信氏

研修の内容	<ol style="list-style-type: none"> 1. 認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクトの概要 2. 認知症ケア高度化推進事業 3. ひもときワークシートの実際 5つの視点での思考展開過程の演習 4. 受講者からの聞き取り調査
当日の様子	<p>県・政令市の参加案内の諸事情もあり、参加が少人数であったが、少人数グループのためと、修了期が17年度～20年度に集中されていたため（偶然）、顔見知りグループで、最初から和やかな雰囲気で開催された。</p> <p>緊急プロジェクトの概要から始まったが、事業そのものを了解されておられない方がほとんどで、興味深く聴講されていた。</p> <p>意見交換も活発であった。</p>
質疑の内容	<p>質疑の時間はとらなかったが、途中介護認定審査に関する質問あり。</p>
研修の良かった点	<p>前述したが、修了期が17年度～20年度に集中されていたため、和やかな雰囲気と、意見交換、動機での会話が活発に聞かれた。</p> <p>聞き取り調査にもあるが、研修終了後のフォローアップに大きな期待が感じられた。</p> <p>参加者からは新しい情報を得られ、「旧交を深める良い場になった」との意見が聞かれた。</p>
研修の改善点	<p>県・政令市の今後の取り組みとして、年1回程度のフォローアップ研修の開催が望ましい。</p> <p>個人情報守秘義務もあろうかと思われるので、リーダー研修修了時に今後のフォローアップの予定、連絡方法を聞き取りするなど、何らかの連絡方法ネットワークを作ることが必要。</p> <p>今後、県・政令市ともフォローアップ研修の開催の検討をしていきたい。</p>

2. 実践リーダー研修修了者へのアンケート調査

(1) 目的

本調査は、認知症介護実践リーダー研修を修了した方々の現場でのリーダーとしての役割や現状を明らかにしながら、研修ニーズについて意見をもとめ今後の実践リーダー研修のあり方について検討することを目的としている。

(2) 方法

実践リーダー研修は、各県・政令市がその受講者の把握をしており、情報開示の方法に差があるため、以下のような方法で実施した。

- 1) 実践リーダー研修を修了した者のいる事業所に対して郵送した。
 - 2) 実践リーダー研修を修了した者に郵送した。
 - 3) 実践リーダー研修修了者を対象に行ったフォローアップ研修に参加した者を対象に研修日に即日回収で行った。
- 1) 2) については、認知症介護研究・研修大府センターに返送してもらった。但し、ご協力頂いた府県は愛知県・大阪府・岐阜県・京都府・静岡県・奈良県・兵庫県・福井県・三重県である（政令指定都市は府県に含む）

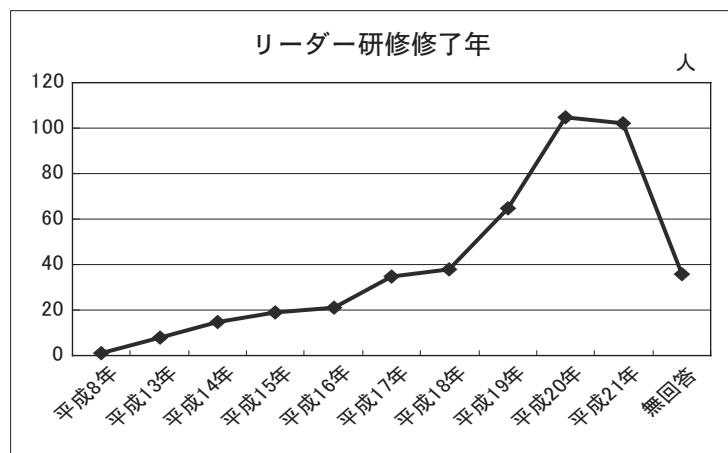
(3) 結果

467名からの回答を得た。以下がその具体的な内容である。

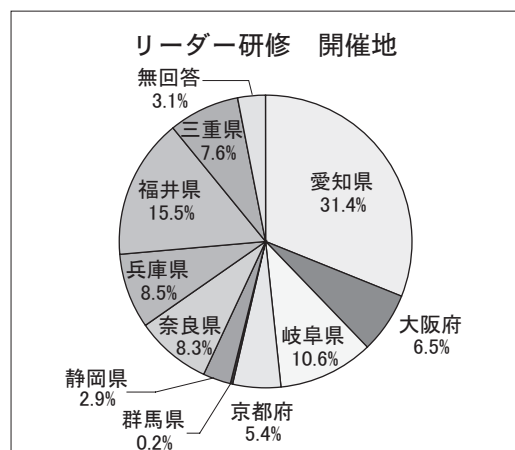
まず回答者の属性につき述べ、回答結果は1) -12) の項で示す。

リーダー研修修了年・開催地

リーダー研修の受講は、平成8年と回答した修了生が1名、平成13年以降、年々増加している。平成18年以降の回答者数の増加が著しく、平成20年、21年と2年連続で100人を超えた受講生が回答している。

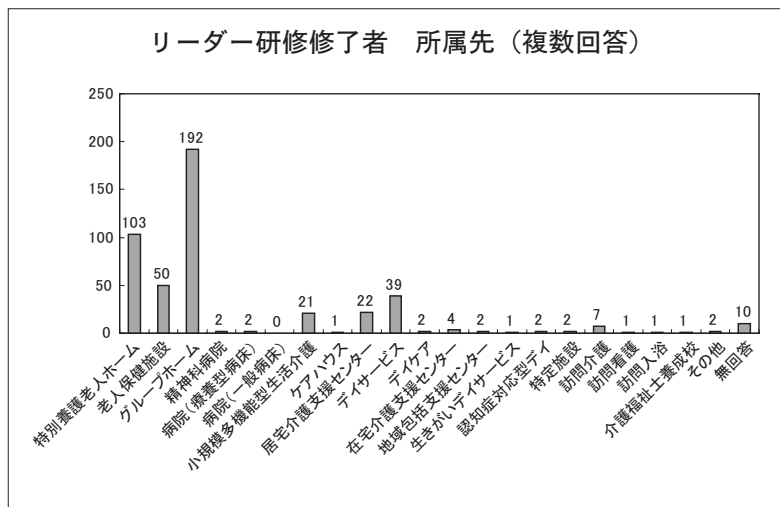


リーダー研修の受講地は、愛知県が最も多く、ついで福井県、岐阜県、兵庫県、奈良県と続いている。（政令指定都市は府県に含んでいる）



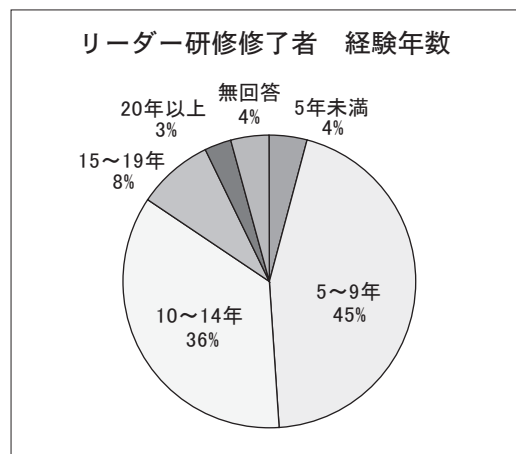
研修修了生所属先（複数回答）

7 研修の修了生の所属先は、グループホームが192名と最も多く、次いで特別養護老人ホーム103名である。



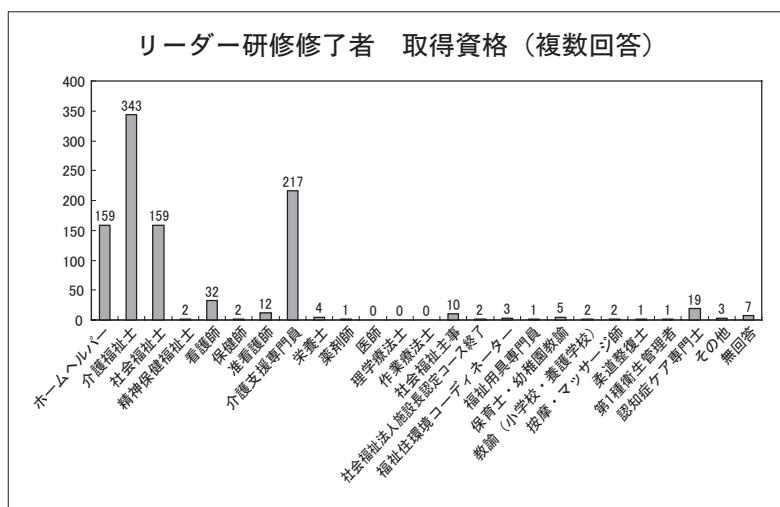
認知症介護の経験年数

リーダー研修修了者の認知症介護の経験年数は、5～9年が最多で200名（45%）であった。次に、10～14年が158名（35%）であった。5年未満が18名（4%）、20年以上が14名（3%）いた。



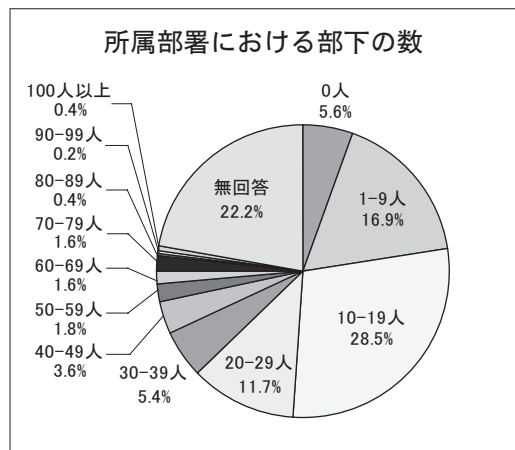
研修修了者の取得資格（複数回答）

修了者の取得資格は、介護福祉士が最も多く343名、次いで介護支援専門員が217名、ホームヘルパーと社会福祉士が159名であった。介護支援専門員はもちろん、複数の資格取得者が多くみられた。認知症ケア専門士取得者も19名みられた。



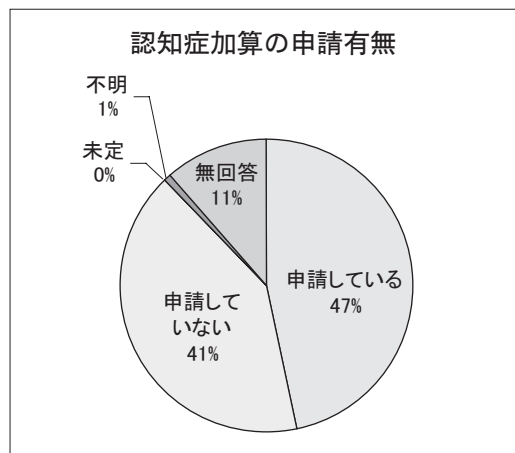
リーダー研修修了生の所属先での部下の数

研修修了者の部下の数は、10人未満が約23%、10～19人が最多で、28.5%。次いで、20～29人が11.7%であった。50人以上の部下をもつ修了生も6%いた。平均の部下の数は、無回答の99名を除いた346名で19.2人であった。



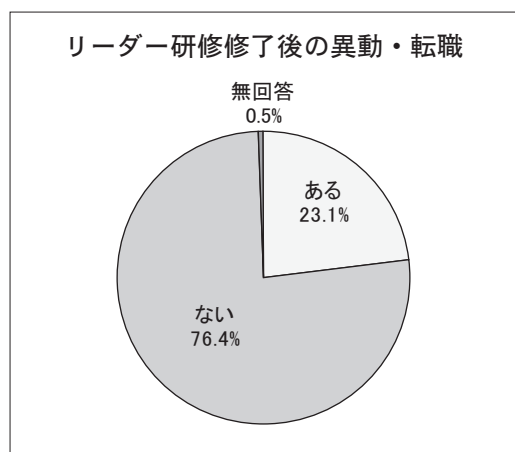
所属先における認知症加算申請の有無

認知症加算申請は、47%が申請している、41%がしていないという結果であった。



1) リーダー研修修了後の異動または転職

リーダー研修修了後の異動または転職については、「ある」が23.1%、「ない」が76.4%と、約4分の3が「ない」という結果になった。



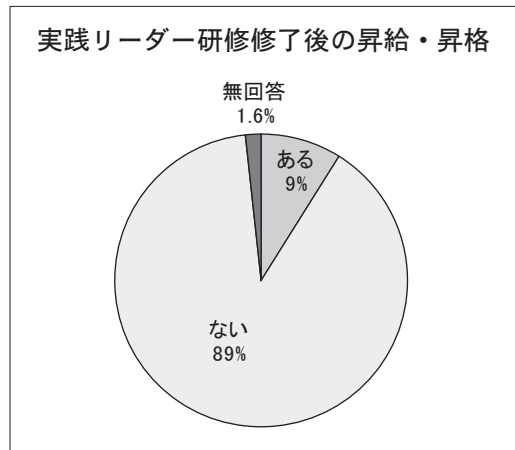
異動・転職で「ある」と回答した103人の内、研修終了時から現在の変化は、24名が管理職等への異動、72名が認知症関連施設等への異動や同一法人内の異動を含めた部署の異動であった。

内訳は、以下の通りである（複数回答）。

	異動・転職前	異動・転職後
1	一般棟	認知症棟
2	認知症棟	一般棟
7	入所施設	在宅ケア部門
2	入所施設	居宅介護支援センター
4	入所施設	グループホーム
1	入所施設（特養）	地域密着型特養
1	養護老人ホーム	特別養護老人ホーム
1	在宅ケア部門	入所部門
1	在宅ケア部門	グループホーム
1	在宅ケア部門	小規模多機能型居宅介護
2	居宅介護支援事業所	在宅ケア部門
2	グループホーム	居宅介護支援事業所
6	グループホーム	在宅ケア部門
5	グループホーム	入所施設
8	グループホーム	グループホーム
1	在宅介護支援センター	地域包括支援センター
1	在宅介護支援センター	認知症対応型デイサービス
2	サテライト施設	認知症関連施設
2	従来型特養	ユニット型特養
1	小規模多機能型居宅介護	デイサービス等在宅ケア
4	デイケア・デイサービス	グループホーム
2	デイケア・デイサービス	居宅介護支援センター
1	デイケア・デイサービス	入所施設
1	デイケア・デイサービス	診療所
3	デイケア・デイサービス	その他在宅ケア
7	同一法人内の異動	
12	介護主任等	管理職
7	介護主任等	ケアマネジャー
3	管理職	管理職
1	施設職員	専門学校教員
2	異動・転職の希望中	

2) 実践リーダー研修修了による昇給・昇格

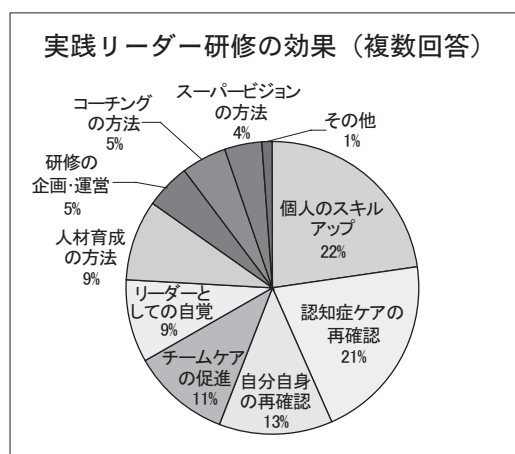
実践リーダー研修修了による昇給・昇格は、約9割が「ない」と回答している。昇給・昇格があったのは、約1割である。



3) 実践リーダー研修の効果（複数回答）

実践リーダー研修の効果としては、個人のスキルアップが22%と一番多くを占め、次いで認知症ケアの再確認、自分自身の再確認と、受講者自身のスキルの向上や確認が半数以上を占めている。

そして、それに次いでチームケアの促進、リーダーとしての自覚、人材養成の方法など、リーダーとしての研修の効果に関する回答をしている。



「その他」と回答した修了生17名の内訳は以下の通りです。

他の事業所との交流、人間関係	2
研修参加者や講師の先生方とのネットワークの構築が出来たこと	1
リーダー間でのネットワーク	1
人よりチーム意識が強まった	1
業務改善の方法の理解	1
他施設研修により、参考になる部分、自施設の良い面などが明確に	1
リーダーとしての施設運営	1
自分に足りない事、欠点等の反省	1
モチベーションの維持の方法	1
グループワークの進め方	1
DCM認定資格を取得しベーシックマッパーへ	1
学会発表	1
学生の指導	1
自分が講師になり研修が始められたこと	1
全てにおいて向上した実感がある	1
効果はあまりない	1

4) 職場でのリーダーとしての「生きがい」や「やりがい」を感じる時

リーダーとしての「生きがい」や「やりがい」は、対職員、対職場内、そして教育という3つに大きく分けられた。

対職員では、利用者本人が穏やかに過ごしている、落ち着いている、介護度・ADLが向上したと感じたとき、また、思いや目標を共有できたと感じたとき、部下である職員が成長したり、楽しく笑顔で仕事をしているとき、また積極的に関わりケアが改善したときや問題解決したときも、やり甲斐として挙げられた。

職場内では、結果の出る改善ができた時、施設が高く評価された時、チームで一体感を感じた時、同じ意識を持って取り組むことができる時などの意見がみられた。

また、教育では、施設内外で講師として認知症について講義をする時、新人研修、部下に知識を教えた時、スーパービジョンやファシリテートが自分なりにうまくできた時という項目が挙げられた。

職場でリーダーとしての生きがい・やりがい	
職員	部下が意見を求めてくるとき
	やりがいをもちスタッフが介護について語り合っている時
	利用者に対して、見方やかかわり方が変化したとき
	相談を聞いた後に、部下の表情が明るくなる時
	意欲的に働いているとき
	スタッフに成長がみられた時
	頼りにされたとき
	仕事を楽しんでいる時
	小さなことでも相談・伝達をしてくれる
	自分が職員の手本となる行動をする時
	自分が伝えたことを率先して職員がやってくれた時
	スタッフがモチベーションを高く持っていてくれること
	課題を乗り越え成功した時
	経験の浅いケアワーカーの成長に貢献できたと感じた時
職員が明るく、表情豊かに利用者に対してケアしていることが確認できた時	
職場内	結果の出る改善ができた時
	施設が評価されたとき
	チームで一体感を感じた時
	同じ意識を持って取り組むことができること
	考案したことが業務内で行えるようになること
	施設の活性化
	全員が認知症の方に対して適切な対応をしてくれた時
	職場の雰囲気よくなること
教育	講師を担当する時
	新人職員に対しての研修等の実践をする場合
	部下に知識を教えてあげられた時
	スーパービジョンやファシリテートが自分なりにうまくできた時

5) 職場におけるケアについて

(a) 実践リーダー研修修了によるケアの変化

入所・利用している高齢者に対して、一人ひとりに対する意識や、高齢者自身の生活歴などから言動

の背景や原因をよく考えるようになったという回答が多かった。また、職員とともにチームとしてかわる意識やリーダーとしての自覚、理論的にケアができるようになった、などが変化として挙げられた。職場内では、職員がボトムアップで意見を出す、ゆったりとした時間が流れる雰囲気になったなどの変化がみられた。

リーダー研修修了によるケアの変化	
利用者・入居者に対して	利用者の行動や言葉について考えるようになった
	自立に向けたケアを考えるようになった
	認知症の〇〇さんという見方をしないようになった
	生活環境を考えるようになった
	知ろうとするようになった
	声かけがやさしくなった
	穏やかにケアすることができるようになった
	これまでの生活歴を知ろうとする努力をするようになった
	相手のことを考えて行動できるようになった
	個別性、その人らしさを大切にするようになった
	利用者中心のケアを行うようになった
	自己満足の介護をしなくなった
	職員
視野が広がった	
危険予測ができるようになった	
認知症ケアが楽しくなった	
イライラすることなく毎日のケアができる	
自信が持てるようになった	
価値の尊重ができるようになった	
理論的にケアを考えられるようになった	
待つことができるようになった	
今まで見えなかったものが見えるようになった	
寄り添う時間が多くなった	
的確な指示ができるようになった	
多面的なアプローチができるようになった	
職場	ゆったりとした時間が流れる雰囲気になった
	新人職員へのフォローが速くなった
	チームケアとして回りを見るようになった。見えるようになった
	良いケアの時に後輩を褒めたりゆとりを持ちケアができるようになった
	ボトムアップをするようになった
	統一したケアができるようになった
	勉強会を年2回実施するようになった
	職員とのかかわりを大切にしようと思うようになった
	カンファレンスの中身が濃くなった
	スタッフ全員がそれぞれの立場で意見を言えるようになった

(b) リーダー研修修了による職場のチームケア改善について

チームケア改善については、情報の共有化・効率化、職員の意思統一を図るため、話し合いの頻度が高くなった、申し送りや日々の振り返りをする、勉強会の開催や事例検討会を実施する、なぜそうなるのかを一つひとつ考える、集団ケアから個別ケアへの変化、高齢者や職員の意見を聞く、褒める・感謝する、職員の労働環境を改善したなどの記述がみられた。

チームケアの改善
情報の共有化
ケアプランの見直し
ミーティング
勉強会の開催／他職種を含めた研修
利用者体験の実施
個別ケアの転換
リスクマネジメントへの取り組みの強化
チームで統一した介護の実施
BS法やワークショップを取り入れた
1対1入浴の実施
週3回の寄り添い業務の考案
DCMを行い、フィードバックした
職場内の横のつながりの強化
カンファレンスを毎日30分にした
受持ち制にし、その日の責任を明らかにした
スタッフの精神的ストレスについて話すようになった
チームで話し合うことに時間を使うようになった
スーパービジョンを意識するようになった
介護理念の構築を試みた
会議の効率化
新人職員へのフォローアップ・オリエンテーションプログラムの作成
ケアプランカンファレンスの効率化
困難事例の勉強会
センター方式のアセスメントシートを導入
職員の意志統一

6) 今後の実践リーダー研修のフォローアップ研修で取り上げてほしい内容

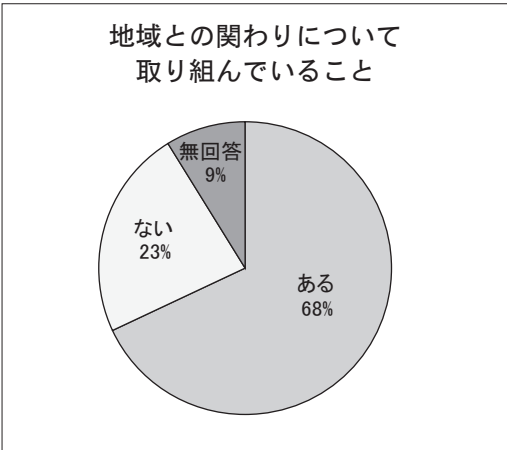
実践リーダー研修終了後の本事業によるフォローアップ研修の試行については、感想を自由記載で述べてもらったが、ほとんどが肯定的で、有意義であったという回答であった。

研修内容に関する希望については、ターミナルケア・ライフレビュー、パーソン・センタード・ケアの方法、サービス計画作成・相談援助業務について、認知症ケアの最新情報や少数症例のピック病やレビー小体型認知症などに関する知識、その他の医学的・心理的な知識等、認知症高齢者自身に対する支援についての希望があった。ほかに、家族とのかかわり、地域をどう巻き込むか、リーダー論やコーチング、モチベーションを向上させる方法やバーンアウト防止策、ハラスメントに関する内容など管理職・リーダーの立場から希望する内容もあった。開催方法として、大人数の講義形式ではなく、事例検討会やグループワークでの開催、他の施設の取り組みを知るための相互派遣、修了者同期での交流の希望もみられた。

今後のフォローアップで取り上げてほしい内容	
ツール	センター方式
理念	パーソン・センタード・ケア
情報	他施設のとirikumi
	ケアの取り組み事例
	先進的な現場状況
	各施設の課題と改善した事例
	情報交換
知識	認知症ケアの現在
	介護をめぐる法改正の現状
	ハラスメント研修
	ストレスについて
	身体拘束廃止について
	リーダー論
	若年性認知症
	中核症状・BPSDについて
	後見人制度の在り方について
	ピック病やレビー小体型認知症などの医学的なこと
技術・手法	自己覚知
	医療との連携
	レクリエーション
	モチベーションを保つ方法(バーンアウトしない方法)
	コーチング
	相談援助
	ターミナルケア
	人材育成の方法
	事例へのアドバイス
	スーパービジョン
	苦情対策
	家族・地域への対応
	ロールプレイの手法
	認知症ケアの手法・ヒント
	勉強会の進め方
	ベテラン職員のフォローアップの方法
	新人研修の行い方・教育
	学びを現場でフィードバックする方法
リーダーの在り方	
コミュニケーション技法	
その他	事例検討会
	修了生同士を相互派遣する研修
	研修後の定期的な心のケア
	周期的にフォローアップ研修をしてほしい
	実践リーダー研修修了者のネットワークづくり

7) 現在の職場における地域との関わりについて

地域とのかかわりについて取り組んでいることは、「ある」が68%と約7割程度、「ない」が23%と4分の1程度であった。



・地域とのかかわりで取り組んでいることが「ある」と回答された方の具体的な内容

具体的な内容は、事業所主催の祭りなどの行事の開催、地域の行事への参加、講演会・研修会、介護教室・認知症サポーター等の研修会の開催や講師としての参加、施設の喫茶コーナー、レストラン、設備の開放、近隣の小中高、幼保との交流、ボランティアの受け入れなどがあげられた。ほかにも、地域の自治会・子供会・婦人会・自治会との関わりや加入などがみられた。

地域とのかかわり	
施設内	生涯学習
	総合相談窓口
	婦人会のボランティアの受け入れ
	喫茶店を地域に開放
	夏祭りの開催
	保育園の園児との交流
	清掃ボランティアの受け入れ
	小学校との交流
	傾聴ボランティア
	喫茶ボランティア
	スペース貸出
	玄関にレストランを開設し地域に開放
	施設外
講演会の開催	
学校行事へ参加	
認知症理解のイベントを実施	
ヘルパー講座の開催	
消火訓練に参加	
自治会に入会	
小・中学校の体験学習	
施設新聞の発行・配布	
いきいきふれあいサロンに入所者と参加	
町内花壇づくり	
回覧板のお付き合い	
古紙を町内に出す	
近所に散発	
入所だけでの町内への買い物	

8) 地域とのかかわりを進めていく上で必要だと感じていること

施設・地域双方の理解、そして、事業者側は、地域の方にかかわってもらいやすい環境づくり、施設・認知症高齢者の介護を知ってもらうための情報開示や情報交換、日常的に挨拶をする、緊急の受け入れを行うなど積極的に地域にかかわっていく、地域の特性・資源を把握するなどに取り組むことが必要だと回答されている。また、地域の関連組織との連携として医療機関・行政・社会福祉協議会・地域包括支援センターとのかかわりや、ネットワークづくりも挙げられた。しかし、これらの前提として、施設内部の理解、特に上司の理解、時間的な余裕、職員の増加、立地地域の改善なども条件として付け加えられる。

地域とのかかわりを進めていくうえで必要だと感じていること
施設内に入ってもらいやすい環境づくり
施設の生活を知ってもらうこと
介護業界を知ってもらうこと
地域に出ていき、つながりをつくること
施設のレッテルをなくすために一般の方と区別のない服装や身だしなみ
接遇が配慮されたコミュニケーション
日ごろからの付き合い
家族への情報提供
医療との連携
地域がどのように作られたのか、その特性を知ること
地域のニーズを知ること
認知症に対する理解をしてもらうこと
災害時の協力
日々のあいさつ
行政の支援
余裕を持てるだけの人員配置

9) 認知症ケアの専門性について

専門性については、「必要」とした上で、認知症に関する知識を持っていることはもちろん、どれだけ利用者目線になれるか、個別性を理解し冷静に対応できるかなど、利用者視点・個別支援についての記述が多くあった。さらに、「している」「できる」を導く、ありのままを受け止めることができる、柔軟に笑顔で対応できること、相手を知るための順序を理解し、何を大切にするかを明確に説明できる、やさしさと丁寧さ、つなげるチカラと見極める力など、それぞれの受講生が自身の持つ専門性について表現している記述があった。

対人援助技術のほかは、職場の環境整備、体制づくり、業務区分、リーダーとして牽引していくこと、事業所内部だけではなく、地域にも働きかけを行うことなど直接援助技術だけではなく、間接的な援助技術も含めた総合的な援助技術についても記述されていた。特に、在宅ケアに関する事業所では、事業所内部だけではなく、住み慣れた地域で住み続けるための地域や家族に対するアプローチについての記載が多くみられた。

認知症ケアの専門性について

内面的 理解	心の内や深いところにある思いを汲みとる
生活 歴	バックグラウンドを知ること
知識	医学的・学問的知識
捉え 方	一人の人として捉える
	全人的に捉える
	認知症という枠にとられない
	問題行動として捉えない
覚 自 知	自分自身を知っていること
多 職 種 の 連 携	チームケア
態 度	常に冷静
	笑顔で傾聴
	ありのままを受け入れる
	偏見を持たない
そ の 他	理論の上に思考し、応用ができること
	つなげる力
	見極める力
	家族では行えなかったことができる 家族のサポートも視野に入れる

10) 職場で“楽しい・やりがいを感じる”とき

高齢者の笑顔、職員の笑顔がみられたときが多く挙げられていた。他には、ADLやQOLが向上したとき、落ち着いて生活していることなどの記述があった。職員に関しては、スタッフのかかわりが良い方向に変化した、モチベーションが高くなったなどのスタッフの成長、スタッフから頼りにされた・仕事を任されたというものが挙げられた。施設内では、ゆったりとした時間が流れている時、一丸となってケアしている時などが挙げられた。

職場で「楽しい・やりがい」を感じる時	
利用者	レクリエーションで思いきりの笑顔が見えること
	笑顔がある時
	落ち着いて生活していること
	信頼されたとき
	明るく元気に生活している
	かかわりで表情が良くなっていくとき
	本人の希望を聞き困っている気持ちを改善できた時
	ありがとうと言われた時
	ADL・QOLが向上したとき
職員	指導したことが成果として現れた時
	利用者と何か一緒にしている時
	寄り添い、笑い声が聞こえるとき
	明るく元気に働いている
	職員が生き生きとしている時
	自分の思うような介護ができた時
	仕事を任された時
	達成感を感じた時
	対応困難事例にかかわっている時
職場	一丸となってケアしている時
	対応、ケアが成功した時
	ゆったりとした時間が流れている時

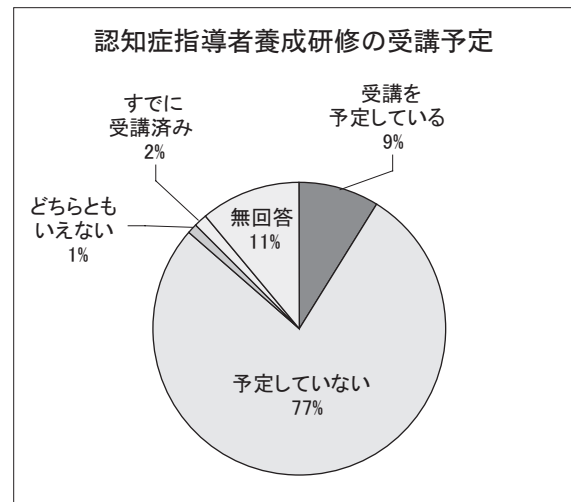
11) 職場で“落ち込む”時

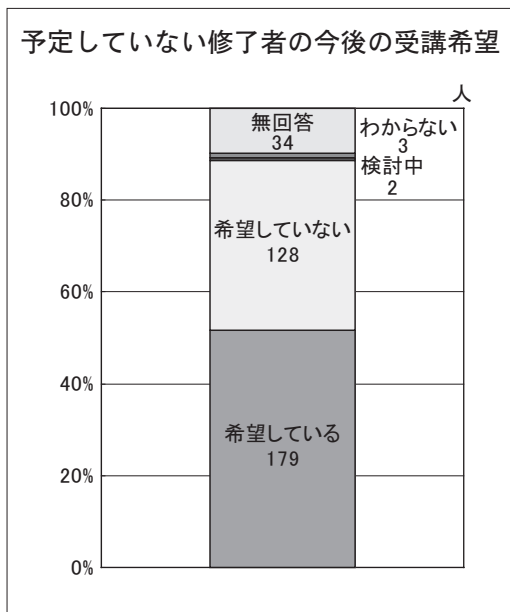
利用者・入所者に対しては、高齢者が施設の中で寂しそうにしている時、利用者の状態が悪化・急変（急死）したとき、笑顔がないという回答がみられた。職員に対しては、誤えんや誤薬などの事故やミスがあったとき、家族に理解いただけない、要望を受け止めきれず責められるなどが挙げられていた。職員に対しては、感情的な発言を聞いたとき、知識が浅い、対応をあきらめている、思いが伝わらない、ついていけないといわれる、人間関係が悪い、プロ意識が低いなど職員のスキルについてや、バーンアウトなどによる退職を申し出られたときという回答がみられた。施設の組織的なことについては、他職種や他部署に理解してもらえない、職場内でこれ以上良い認知症ケアが望めないと感じた時、介護職の地位を低く位置づけられていることが挙げられた。

職場で落ち込む時	
利用者	思いが伝わらない
	永眠
	救急搬送
	さみしそうにしている
職員	スタッフに対して自分が指導不足を感じる時
	「もう、見れない」とスタッフに言われた時
	ケアが統一されていない
	バーンアウトして、職員が退職する時
	一方的な介護を行っている時
	事故が起きた時
	余裕のない時
	職員があきらめている姿を見たとき
	忙しいことを理由に雑な介護対をしてしまった時
	周辺症状にケアが追いつかない時
	笑顔で対応できなかったとき
	バラバラな介護が展開されている時
	スタッフが繰り返し同じ間違いをする時
	職場
職場改善ができなかったとき	
職場で、これ以上良い認知症ケアが望めないと感じた時	
職場内の人間関係がうまくいっていない時	
不当な評価をされていると感じた時	

12) 認知症介護指導者養成研修の受講予定について

認知症介護指導者養成研修の受講予定については、予定していない人が77%、予定している人が9%であった。





現在、受講を「予定していない」と回答した方のうち、受講を希望している人は179名。希望していない人は128名、検討中が2名であった。

3. 考察

実践リーダー研修は、第一線で認知症ケアに携わり、なおかつ介護職をはじめとする専門職のリーダーとしての役割を果たしている人たちにとって、個人のスキルアップや認知症ケアの再確認だけではなく、チームケアの在り方や人材育成、職場でのスーパービジョンやコーチングを学ぶ機会でもあった。

認知症高齢者ケアを行う中では、認知症の方々の表情や生活の様子、言動の一つひとつが専門職のケアを反映しているものだと考えられる。こちらが適切な判断をし、相手を尊重しながらケアが実践できた時には、その結果は高齢者の笑顔や穏やかな生活というところに反映される。今回のアンケートでは、高齢者が笑顔で穏やかな生活を送っていることがスタッフのやりがいにつながっているという回答が多くみられた。そのような高齢者の生活を長期的・恒常的に作り出すケアは、認知症について知識と技術を持った職員が一人では難しい。常にかかわる姿勢を変えず、一人ひとりにどのようなケアを行うのかについて、統一したケアを展開していくことが必要となる。知識・技術の異なった専門職集団であれば、その統一は容易ではない。リーダーは、自分と同じようなケア、自分が思い描くユニットの雰囲気になっていないことに困惑する。また、認知症ケアを熱心に行ってきた職員がバーンアウトしてしまい、退職するという現実を目の当たりにすると、リーダーとしてスーパービジョンやフォローが足りなかったのではないかと悩む。良いケアを提供したいという思いと、良いケアを作り出すために職場の改善をおこなうスタッフの労力は計り知れない。今回の結果では、統一されたケア、チームワークが認知症ケアを行う上で重要だと位置づけていた。そのために、ケースカンファレンスや事例検討、ミーティングを見直し、回数や時間を増やすなどして、職場内の意識の変革に努めていったという回答が多くみられた。

日々の業務の中で、スタッフのケア力を向上させる（ケアの水準を均一化する）取り組みは、難しい。勉強会や研修会の開催を積極的に取り入れているという回答もみられたが、月1回程度であり、重度化・

重症化する入所者や利用者のケアに反映されるまでに時間がかかる。また、その教育をもリーダーに一任されているとすれば、かなり責任が重いものだと考えられる。認知症ケアに携わる職員全員が実践者研修に受講できるなら、知識や技術の格差が縮小し、ケアレベルの底上げが可能になる。そうなれば、現場でのリーダーの役割はスーパービジョンという役割が主となり、教育をするという観点よりも「共にケアを創っていく」という立場になり、リーダー自身が自分の立ち位置や役割を明確に理解できると考えられる。

実践リーダー研修終了後の本事業によるフォローアップ研修の試行についての感想では、多くが有意義との認識であった。実践リーダー研修修了後に認知症介護指導者養成研修に進む予定者が9%にすぎず、77%は受講予定がなく、その半数近くが受講希望もないという現状では、ケアの質向上のため、実践リーダー研修修了者のためのフォローアップ研修を考慮する時期ともいえる。既に先進的にそれを実施している自治体が21%もある現状をみると（第3章28頁）、無理のない持続可能なシステムを模索する機運はあると考えられる。

卷 末 資 料

資料 1

第 1 回「認知症介護指導者研修および認知症介護実践リーダー研修の実態調査事業検討委員会」会議議事録

日 時：平成 21 年 9 月 1 日（木） 13:30～16:00

場 所：認知症介護研究・研修大府センター研修室

出席者：柳、宮島、大矢、生座本、赤池、山口、藤田、橋本、長森、松村、中村、矢吹、
江本（敬称略・順不同）

1. 本事業の説明

- ・センター長より本事業の概要の説明をした。
- ・各府県の代表者の方に担っていただきたい役割について説明した。
- ・東京センター、仙台センターのこれまでの感触から、実態把握調査についての意見があった。

2. 委員の紹介

- ・委員の紹介を行った。

3. 今後のスケジュール

- ・年間の事業のスケジュールを確認した。

資料 2

第 1 回「認知症介護指導者研修および認知症介護実践リーダー研修の実態調査事業作業部会」会議議事録

日 時：平成 21 年 10 月 22 日（木） 13:30～16:00

場 所：認知症介護研究・研修大府センター研修室

出席者：柳、宮島、大矢、生座本、山崎、藤田、橋本、長森、松村、江本、中村、花井、
汲田（敬称略・順不同）

1. 認知症介護指導者の現況調査（案）について

- ・ 修了生のうち、25 名は所在がわからない状況。引き続きわかる場合は、江本まで連絡してほしい。
- ・ 修了生の中で、所在がわかっている 367 名を対象に調査を行うこととなった。
- ・ 調査票案をもとに委員からの意見を集約し、汲田が修正することとなった。締め切りは 10/31、FAX かメールでお願いします。
- ・ 11/8 までには完成版を作成する。

2. 実践リーダー研修実態調査（案）について

- ・ 委員からの意見を集約して、修正をすることとなった。

3. 実践リーダー研修修了者に対するニーズ調査とフォローアップ研修モデル事業について

- ・ 各県世話人への依頼は、事務局から行う。
- ・ 講師については、高度化推進事業に参加している個別相談事業援助者で行うことが協議された。
- ・ 講義資料については、認知症ケア高度化推進事業「事例シートパック」を活用する。
- ・ 11 月～1 月の間までに開催していただきたい旨説明があった。
- ・ 各府県の担当者と連絡をしてもらい、実施可能かどうか、早急に検討していただきたい。
- ・ 開催場所をまず決定していただき、大府センターまで連絡をしていただきたい。
- ・ 会場費、講師謝礼等は、本事業より支出する。（出来るだけ公的な施設を借り上げてほしい）

4. 実践リーダー研修修了者へのアンケート（案）について

- ・ 委員から意見を集約して修正することとなった。
- ・ アンケートの方法について検討がされた。事前に郵送するか、当日回収がよいかとの意見があった。府・県の状況に応じて対応することとなった。

5. その他

- ・ 次回の会議は、11 月 30 日（月）10:00-12:00 大府センター会議室

資料 3

第 2 回「認知症介護指導者研修および認知症介護実践リーダー研修の実態調査事業作業部会」会議議事録

日 時：平成 21 年 11 月 30 日（月） 10:00～12:00

場 所：認知症介護研究・研修大府センター会議室

参加者：宮島、生座本、山崎、藤田、橋本、長森、松村、江本、中村、汲田（敬称略・順不同）

1. 事業の進捗状況について

江本より、進捗状況の報告がされた。

- ・認知症介護指導者および府県（政令都市）へのアンケート調査は、11 月 27 日に投函し、現在回収中である。回収期間は、12 月 20 日である。
- ・フォローアップ研修の終了後の実践リーダー研修修了者へのアンケートも印刷済みである。

2. フォローアップ研修講習会について

【開催日時と研修講師について】

- ・現在、別紙の都府県で開催日・会場が決定している。
- ・開催は、土日のほうが、人数も集まりやすいのではないか。
- ・研修は 1 月 8 日～3 月 6 日までの間で開催することにする。
- ・研修の内容は、ひもときネットの事例を使用して、認知症の方の行動と背景の理解ということを中心に行ったらどうか。ひもときシートの説明も必要である。
- ・研修をできる人は、限られているので早急に講師の日程を抑えることが必要ではないか。
- ・今回のフォローアップの内容で講師をお願いできるのは、大矢、奥村、山口、桑原、宮島、中澤、中西、石川氏ではないか。この 8 名に打診をすること。
- ・講師の調整と講師をどの会場で研修してもらうかの調整は大府センターが行う。
- ・現在、開催日が決定している福井、京都府、大阪市については、宮島委員が講師として行く。
- ・研修を行うにしても、目玉の講師が来ないと人が集まらないのではないか。講演会と研修会という実施はできないか。

【実施の実現性】

- ・今年度開催することが難しいと府県からの回答を得たところがあった。アンケートだけでもできないか。
- ・名簿が入手できるなら、講習会の案内を実践リーダー研修修了者に直接送付することができる。
- ・名簿をもらうことができるところと、できないところがある。名簿を出してもらうためには、兵庫県はその旨の文書が必要とのこと。→大府センターが作成する。
- ・名簿が提供してもらえたら、大府センターから送付してもうことができるか。→大府センターで対応する。各県の開催案内と送付先住所一覧を大府センターに送る。
- ・研修の開催ができない場合でも名簿が提供してもらえれば、アンケート調査だけをす

資料 4

ることが可能なので、その場合には、大府センターに連絡がほしい。→こちらから発送する。

- ・この事業は、3パターンに分かれるのではないか。①フォローアップ研修の実施+終了後にアンケート調査（その場で回収）、②アンケートのみ郵送調査、③実施しない
- ・アンケート調査の方法が色々あるため、フローチャートを作ってほしい →センター作成する。
- ・12/10までに府県（政令都市）の世話人は、今年度のフォローアップ研修の開催有無について添付の FAX 用紙を用いて大府センターに連絡をする。

3. その他（連絡・報告）

- ・江本課長が、本日付で退職するとの報告があった。後任は庶務係長の花井氏と、研修部研究指導主幹の中村氏が担当となる。
- ・今年度の総会は3月12日（金）にテレビアホールにて開催する。
- ・次回の作業部会は、2月15日（月）13:30～ 大府センターで行う。来年度の計画、県の世話人の出席を予定している。

資料 5

「認知症介護指導者研修および認知症介護実践リーダー研修の実態調査事業作業部会」第 3 回 議事録

日 時：平成 22 年 2 月 15 日（月） 13:30~15:00

場 所：認知症介護研究・研修大府センター 研修室

参加者：宮島 渡、大矢日信、生座本磯美、奥村典子、赤池和子、山崎 一、山口喜樹、藤田朋紀、橋本光仁、松村ひろこ、長森秀尊、柳 務、中村裕子、花井真季、汲田千賀子（記） 順不同

1. 事業の進捗状況

- ・ 認知症介護指導者研修および認知症介護実践リーダー研修の修了者等の実態調査事業報告書（案）をもとに、これまで行った調査の回収率、分析状況について汲田より報告があった。
- ・ 柳センター長より、55%の回収率では低いとの指摘があり、未回収者について再度調査票を配布するようとの指示があり、その際には、各ブロック世話人の名前をアンケートの鏡文に入れることで、より高い回収率が期待できるので、協力をお願いしたいとのことであった。各ブロックの世話人は了解をした。

2. フォローアップ研修について

- ・ 9 か所で順次開催されているフォローアップ研修について、研修が終了したところから報告書をメールに添付して送付することを確認した。

資料 6

第4回「認知症介護指導者研修および認知症介護実践リーダー研修の実態調査事業作業部会」会議議事録

日 時：平成 22 年 3 月 12 日（金） 11:00～12:00

場 所：ホテルコムズ名古屋 会議室

出席者：宮島、大矢、生座本、赤池、山口、藤田、橋本、長森、松村、中村（敬称略・順不同）

1. 認知症介護指導者の現況調査アンケート回収状況について

- ・ 前回の作業部会において再度アンケートの提出をお願いした結果、最終〇〇名からの回答を回収できた。

2. 実践リーダー研修修了者に対するニーズ調査とフォローアップ研修モデル事業について

- ・ 昨日（3月11日）長野県会場を最終に全10会場実施した。
- ・ 各会場からの意見を交換した。
- ・ 今後のフォローアップ研修について、どのような形で継続していくのかネットワークの活動を含め意見を交換した。

資料7 リーダー研修修了者へのアンケート

リーダー研修修了者へのアンケート

リーダー研修修了年	平成_____年度	府県・政令市名 ()
所 属	1. 特別養護老人ホーム 2. 老人保健施設 3. グループホーム 4. 精神科病院 5. 病院（療養型病床） 6. 病院（一般病床） 7. 小規模多機能型生活介護 8. ケアハウス 9. 居宅介護支援事業所 10. デイサービス 11. ディケア 12. 在宅介護支援センター 13. 地域包括支援センター 14. その他 ()	
認知症介護 経験年数	() 年	
取得資格 (複数可)	1. ホームヘルパー 2. 介護福祉士 3. 社会福祉士 4. 精神保健福祉士 5. 看護師 6. 保健師 7. 准看護師 8. 介護支援専門員 9. 栄養士 10. 薬剤師 11. 医師 12. 理学療法士 13. 作業療法士 14. その他 ()	
部 署		
役職名		
部下の数		
認知症加算の申請	1. 申請している 2. 申請していない	

1. リーダー研修終了後、所属している勤務先での部署の異動または、転職をされましたか。複数異動されている場合は、その旨ご記入ください。

1. ある 【終了時】 _____
 【変更後・現在】 _____
 2. ない

2. リーダー研修を修了したことにより、昇給・昇格などに影響がありましたか。

1. ある 2. ない

3. リーダー研修は、あなたにとってどのような効果がありましたか。当てはまるものすべて○を付けてください。

1. 個人のスキルアップ 2. 認知症ケアの再確認 3. 自分自身の再確認
 4. リーダーとしての自覚 5. チームケアの促進 6. 人材育成の方法
 7. 研修の企画・運営 8. スーパービジョンの方法 9. コーチングの方法
 10. その他 ()

4. 現在、職場でのやりがいについておたずねします。あなたは、リーダーとして、「生きがい」や「やりがい」をどのような時に感じますか。

5. 職場でのケアに関することについてお尋ねします。

(1) 自分がリーダー研修を修了したことにより、ケアがどのように変わったと感じますか。

(2) リーダー研修を修了したことにより、職場でのチームケアを改善していくような取り組みをされましたか。

6. 今後、リーダー研修のフォローアップ研修の内容で取り上げてほしいことはどんなことですか。

7. 現在あなたの職場では、地域との関わりについて取り組んでいることがありますか。

1. ある → 具体的に ()
 2. ない

8. あなたが地域との関わりを進めていく上で必要だと感じていることはどんなことですか。

9. 認知症の方をケアするにあたり、認知症ケアの専門性をどのように考えていますか。

10. あなたが職場で「楽しい・やりがいを感じる」と感じる時はどんな時ですか。

11. あなたが職場で「落ち込む」時はどんな時ですか。

12. 今後、認知症指導者養成研修を受講することを予定していますか。

1. 予定している → (1) 希望している
 2. 予定していない → (2) 希望していない

ご協力ありがとうございました。

資料7 実践リーダー研修に関する実態調査01

実践リーダー研修に関する実態調査

都道府県・指定都市名		
担当者		
連絡先	TEL: _____	FAX: _____

1. 現在の実施状況についてお尋ねします

(1) 実践リーダー研修をどのような形式で行っていますか。

1) 募集	1. 都道府県・政令指定都市が行う 2. 法人（医療・社団・社福・NPO・その他）が行う 3. 社会福祉協議会が行う 4. その他（ _____ ）
2) 運営	1. 都道府県・政令指定都市が行う 2. 法人（医療・社団・社福・NPO・その他）が行う 3. 社会福祉協議会が行う 4. その他（ _____ ）

(2) 現在の実践リーダー研修の研修日数・時間数の設定について教えてください。

_____日間 開始 _____ : _____ ~ 終了 _____ : _____
 うち、演習は、_____日 _____時間
 他施設実習は、_____日
 職場実習は、_____日

(3) 実践リーダー研修の開催予定と1回の募集定員について教えてください（平成21年度）

開催予定： _____回（すでに終了したものも含む）
 募集定員： _____名（1回あたり）
 受講希望者数： _____名

(4) 過去5年実践リーダー研修開催の頻度と受講者について教えてください（平成20年度の実績）

開催年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年
開催回数					
受講者延べ人数					

(5) 現在の実践リーダー研修受講料（その内訳）および実習負担金とその内訳について教えてください。

税込： _____円
 内訳：
 実習負担金： 1. あり（金額： _____円）
 2. なし → ①受講料に含まれている
 ②実習費は必要ない
 ③その他

(6) これまで実践リーダー研修に携わった方で、なおかつ認知症介護指導者の方の人数を教えてください。（述べ人数ではなく、実人数でご回答ください）

認知症介護指導者： _____名
 その他の方： _____名

(7) 実践リーダー研修のカリキュラムは、誰が中心となって作っていますか。

1. 認知症介護指導者
 2. 社会福祉協議会
 3. 運営主体となる施設の職員
 4. 厚生労働省の標準カリキュラムをそのまま採用している
 5. その他（ _____ ）

(8) 実践リーダー研修の際に、外部講師をお願いしていますか。

1. 外部講師をお願いしている
 2. 外部講師をお願いしていない

(9) 貴都道府県・指定都市で、実践リーダー研修の開催予算、あるいは委託費として平成21年度に計上されている金額を教えてください。

年間予算： _____円

(10) 実践リーダー研修を受講者選出の選考基準がありますか。

（例えば、同一法人から1名のみ、実践研修後〇年経過した者など）

1. ある 2. ない

(11) (10)で、あると答えた方におたずねします。具体的にどのような選考基準ですか。自由記述でお答えください。

資料7 実践リーダー研修に関する実態調査02

(12) 実践リーダー研修を希望する者に受講者を選定するための考査を実施していますか。

1. している 2. していない

(13) (12) で考査をしていると回答した方におたずねします。どのような考査をしていますか。自由記述でお答えください。

(14) 実践リーダー研修修了時に考査を実施していますか。

1. している 2. していない

(15) (14) でしていると回答した方におたずねします。どのような考査をしていますか。自由記述でお答えください。

(16) すでに実践リーダー研修を修了した人へのフォローアップのための研修会の開催をしていますか。

1. している
2. したことがある
3. していない

(17) (16) で、したことがある、していると回答した方におたずねします。フォローアップの研修の運営主体はどこですか。

1. 市町村
2. 都道府県・指定都市
3. 市町村社会福祉協議会
4. 都道府県社会福祉協議会
5. 社会福祉施設
6. その他 ()

(18) 貴都道府県・指定都市では、リーダー研修修了者のネットワークを作っていますか。

1. 作っている 2. 作っていない

2. 認知症介護指導者および研修に関することをおたずねします。

(1) 他の都道府県より転入してきた認知症介護指導者を貴都道府県の実践リーダー研修の企画や講師として活用していますか

1. している
2. していない
3. したくてもできない

(2) (1) で 2、3. と回答された方におたずねします。していない、あるいはできない理由について教えてください。

(3) 認知症介護指導者研修の受講者を推薦する場合には、どのような方法で行っていますか。(当てはまるものすべてに○を付けてください。)

1. 自薦
2. 他薦
3. リーダー研修を修了した者から選ぶ
4. 事業者からの推薦
5. 研修会を実施する法人の中から選ぶ
6. 都道府県・指定都市が選定している
7. その他 ()

(4) 貴都道府県・指定都市では、認知症介護指導者に今後どのような期待をしていますか。自由記述でお答えください。

ご協力ありがとうございました。

資料7 認知症介護指導者の現況調査 01

認知症介護指導者の現況調査

本アンケートは、認知症介護指導者の方々の終了後の現況を調査するものです。すでにご退職あるいは転職により、現場を離れていらっしゃる方は、本用紙にその旨をご記入の上ご返送ください。ご協力よろしくお願いいたします。

氏名		修了期	期生
所属	1. 特別養護老人ホーム 2. 老人保健施設 3. グループホーム 4. 精神科病院 5. 病院（療養型病床） 6. 病院（一般病床） 7. 小規模多機能型生活介護 8. ケアハウス 9. 居宅介護支援事業所 10. デイサービス 11. 在宅介護支援センター 12. 地域包括支援センター 13. その他（ ） 14. なし		
部署			
役職			
職種	1. 管理職 2. 一般職		
勤務体系	1. 常勤 2. 契約職員 3. パート・アルバイト 4. その他（ ）		
勤務体制	1. 日勤のみ 2. 夜勤勤務あり 3. 夜勤のみ		
取得資格 (すべてに○を付けてください)	1. 医師 2. 看護師 3. 介護福祉士 4. 社会福祉士 6. 精神保健福祉士 7. 介護支援専門員 8. 薬剤師 9. 栄養士 10. 保健師 11. ホームヘルパー 12. 理学療法士 13. 作業療法士 14. その他（ ）		
研修終了してから 現在までの間の部署 の移動または転職	1. あり 2. なし 移動先【前 → 現在】		

1. 認知症介護指導者養成研修を修了してから、認知症介護実践研修に従事したことがありますか。
 1. ある 2. ない

2. 1. で「ある」と回答した方におたずねします。これまでに、どのようなことで従事しましたか。当てはまるものすべてに○を付けてください。

1. 実践研修の企画・立案 2. 実践研修の講師 3. その他公職（〇〇市認知症街づくり委員など、認知症介護指導者の有識者として） 4. 認知症サポーター養成研修の講師 5. 認知症ケア高度化推進事業 6. その他（ ）

3. 現在の実践研修での従事についておたずねします。当てはまるものに○をつけてください。

1. 指導者となってから今日まで継続して実践研修にかかわっている。 2. 実践研修にかかわっていたが、現在は、かかわっていない。 (平成 年～ 年までは従事していた。)
--

4. 1. で「ない」とお答えになった方におたずねします。これまでに実践研修にかかわれなかった理由を教えてください。複数回答可。

1. 職場の理解が得られなかった 2. 介護・医療の現場を退職した 3. 積極的に関われなかった 4. 都合が合わず、かかわれなかった 5. いつも同じ人がかかわっているため、機会がなかった 6. その他（ ）
--

5. 認知症介護指導者への加算がはじまったことにより、ご自身の仕事は変化しましたか。

1. 特に変わらない 2. 新たな役割を担うことになった 3. 給料に反映された 4. その他（ ）

6. 現在、認知症介護指導者として地域での役割を担うために、どのように時間を確保していますか。

1. 職場の出張として扱われる 2. 年休や有給を使っている 3. 欠勤している 4. その他（ ）

7. 認知症介護指導者としての地域の役割を担うことをスムーズにするためには、どのようなことが必要だと考えますか。

1. 都道府県・政令指定都市からの派遣依頼書を事業所宛に出してもらうこと 2. 国家資格を有していること 3. 職場上司の理解があること 4. 欠勤をしても収入が安定すること 5. その他（ ）

8. 認知症介護指導者として地域での役割を遂行するために、職場内での課題はありますか。

<input type="checkbox"/> 1. ある <input type="checkbox"/> 2. ない

資料7 認知症介護指導者の現況調査02

9. 8. で「ある」とお答えになった方に質問します。その課題は、具体的にどのようなことですか。

10. あなたにとって、認知症指導者養成研修を受講したことにより、どのような影響がありましたか。(生活への影響、考え方の影響、生き方への影響など)

11. あなたにとって認知症ケアのミッション（使命）とはどんなことですか。

12. 認知症介護指導者のネットワーク「大府ネットワーク」に加入していますか。

1. している 2. していない

13. 12. で「していない」と回答された方に質問します。「大府ネットワーク」を知っていますか。

1. 知っている 2. 知らない

14. 13. で「知っている」と回答された方に質問します。今後、「大府ネットワーク」への加入希望はありますか。

1. 希望している 2. 希望していない

15. 認知症介護指導者養成研修を受講した際にも参考になった資料・教科書があったら教えてください。

16. 指導者養成研修終了者へのフォローアップ研修の内容について、今後どのようなものが必要だと感じていますか。

17. あなたが認知症介護指導者として、認知症ケアにあたる専門職に必ず伝えていなくてはならないことはどんなことですか。

18. 認知症ケアに当たる専門職の資質をあなたはどのように考えていますか。

19. これまでの経験の中で、これからの認知症ケアに当たる専門職に対してどのような研修が欠かせないと考えますか。

ご協力ありがとうございました。

平成 21 年度
老人保健健康増進等事業による研究報告書

平成 21 年度 認知症介護研究報告書
認知症介護指導者研修および認知症介護実践リーダー研修の
修了者等の実態調査事業

平成 22 年 3 月 発行

発行所： 社会福祉法人 仁至会
認知症介護研究・研修大府センター
〒474-0037 愛知県大府市半月町三丁目294番地
TEL (0562) 44 - 5551 FAX (0562) 44 - 5831

印刷： 常川印刷株式会社
〒460-0012 愛知県名古屋市中区千代田二丁目18-17
TEL (052) 262 - 3028(代) FAX (052) 262 - 1085