

平成29年度

認知症介護研究・研修センター
3センター合同
研究成果報告会

日時

平成29年 7月3日(月)

9:50 ~ 16:20 (開場 9:20)

会場

ウインクあいち
(愛知県産業労働センター)
2階大ホール

主催

社会福祉法人 東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター
社会福祉法人 浴風会 認知症介護研究・研修東京センター
社会福祉法人 仁至会 認知症介護研究・研修大府センター

後援

東海北陸厚生局、愛知県、名古屋市、大府市、東海市、東浦町、岐阜県、三重県、国立長寿医療研究センター、
長寿科学振興財団、日本認知症ケア学会、全国認知症介護指導者ネットワーク、認知症介護指導者大府ネットワーク、
日本パーソン・センタード・ケア・DCMネットワーク、中日新聞社、毎日新聞社、朝日新聞社、読売新聞社、東海テレビ放送、
テレビ愛知、CBCテレビ、メ〜テレ、中京テレビ放送(株)



社会福祉法人 仁至会 認知症介護研究・研修大府センター

平成29年度
認知症介護研究・研修センター
3センター合同研究成果報告会

プログラム

【第1部】大府センター認知症ケアセミナー（平成28年度研究成果報告）9：50～11：50

座長：小長谷 陽子（大府センター 研究部長）

「小集団版『にこにこりハ』・『いきいきりハビリ』で認知症高齢者の笑顔の輪を！」

水野 純平（大府センター 研究部 研究員）

「時計描画テストで認知機能低下をみつけるポイントは？」

山下 英美（大府センター 研究部 研究員）

「認知症の人とのコミュニケーション ～どんな話しかけ方がわかりやすいかな？～」

齊藤 千晶（大府センター 研究部 研究員）

「ケアの現場で研究をしよう！」

～認知症介護指導者への『研究活動継続支援プログラム』・『論文化支援プログラム』の開発～

中村 裕子（大府センター 研修部 主任研修指導主幹）

福井 梨恵（大阪府認知症介護指導者、社会福祉法人恭生会 グループホーム和朗園）

「認知症介護指導者の地域活動を知ろう」

山口 喜樹（大府センター 研修部 研修指導主幹）

【第2部】3センター合同研究成果報告会 12：50～16：20

○開会挨拶 祖父江 逸郎（社会福祉法人 仁至会 理事長）

○挨拶 厚生労働省老健局総務課 認知症施策推進室

○研究成果報告 13：10～14：55

座長：山口 晴保（東京センター センター長）

・3センター共同研究

「認知症ケアレジストリ研究の課題と展望」

中村 考一（東京センター 研修部 研修企画主幹）

・各センターからの報告

「認知症地域支援推進員の効果的な活動 ～地域支援体制を着実に築くために～」

佐々木 宰（東京センター 研究部 研究企画主幹）

「認知症カフェの今とこれからのあり方 ～認知症カフェの共通概念と3つのタイプ～」

矢吹 知之（仙台センター 研究・研修部 主任研修研究員）

「若年性認知症支援コーディネーターへの支援」

小長谷 陽子（大府センター 研究部長）

（休憩 20分）

○シンポジウム「認知症地域ケアにおける多職種連携について」

座長：中村 裕子（大府センター 研修部 主任研修指導主幹）

認知症介護指導者

新野 直紀（クラレテクノ株式会社 ちゅーりっぷ苑 副苑長）

菊地 伸（社会福祉法人宏友会 札幌市西区介護予防センター西町（センター長） 法人本部地域連携室推進部長・人材育成部長）

中西 誠司（特定医療法人寿栄会 有馬高原病院 地域包括ケア推進室 認知症サポートセンター長）

16：15～

○閉会挨拶 加藤 伸司（仙台センター センター長）

第1部

大府センター認知症ケアセミナー (平成28年度研究成果報告)

座長：小長谷 陽子（大府センター 研究部長）

「小集団版『にこにこリハ』・『いきいきリハビリ』で認知症高齢者の笑顔の輪を！」

水野 純平（大府センター 研究部 研究員）

「時計描画テストで認知機能低下を見つけるポイントは？」

山下 英美（大府センター 研究部 研究員）

「認知症の人とのコミュニケーション ～どんな話しかけ方がわかりやすいかな？～」

齊藤 千晶（大府センター 研究部 研究員）

「ケアの現場で研究をしよう！」

～認知症介護指導者への『研究活動継続支援プログラム』・『論文化支援プログラム』の開発～

中村 裕子（大府センター 研修部 主任研修指導主幹）

福井 梨恵（大阪府認知症介護指導者、社会福祉法人恭生会 グループホーム和朗園）

「認知症介護指導者の地域活動を知ろう」

山口 喜樹（大府センター 研修部 研修指導主幹）

小集団版「にこにこリハ」「いきいきリハビリ」で 認知症高齢者の笑顔の輪を!

○水野純平¹⁾²⁾ 齊藤千晶¹⁾ 山下英美¹⁾³⁾ 小長谷陽子¹⁾

1)認知症介護研究・研修大府センター 2)名古屋大学大学院医学系研究科 3)愛知医療学院短期大学

1. 背景と目的

「にこにこリハ」は非言語性シグナルに焦点を当てた関わりを通じて、脳機能の賦活を促進し、心の内面を含めたコミュニケーション能力を高めるリハビリテーションプログラムである。「いきいきリハビリ」は、Cognitive stimulation therapy を参考に 10 の作業活動を用い、対象者のできる活動や残された能力を見つけるリハビリテーションプログラムである。どちらも個別プログラムとして開発され、平成 24 年、25 年度には研修会を開催し、施設での実践を行った結果、認知機能、QOL の向上が実証された。一方、実践者からは時間的な制約や人員の不足による実践の困難さが聞かれた。また今後増加する認知症高齢者に対応する介護現場の実情を踏まえ、集団化することの有用性を考慮し、両リハビリプログラムを小集団版として改良を加え、各施設での実践を行った。

本研究は、個別プログラム同様に小集団版プログラムが対象者の認知機能・QOL の向上に効果があるかを明らかにすることを目的とした。

2. 対象と方法

対象は介護老人保健施設に入所している認知症高齢者とし、3～5 名の小集団を単位とし、両プログラムを実践した。実践方法は基本的に個別プログラムと同様であり、小集団用に一部改良を行った。プログラム実践前後 1 週間以内に、Mini-Mental State Examination (MMSE)、Quality of Life questionnaire for Dementia (QOL-D) をプログラム実践者とは別のスタッフにより評価を行った。また実践者にはアンケート調査を行い、小集団版の実践方法などについて感想を得た。

2. 1. 「にこにこリハ」

対象者は 19 名で（平均年齢 86.0 ± 4.7 歳、男 0 名、女性 19 名）で、週 2 回 6 週間の計 12 回実践し、実践前後 1 週間以内に評価を行った。

【改良点】

小集団では対象者全員で共有しやすい情報として、有名人やフロア行事に関するものに着目し、関連写真を複数用意した。「ジェスチャー」では、対象者毎にジェスチャー内容が書かれた用紙を見てもらい、指示内容をジェスチャーで表現し、他の対象者がジェスチャー内容を当てるといったゲーム的な要素を新たに取り入れた。

2. 2. 「いきいきリハビリ」

対象者は 23 名（平均年齢 87.3 ± 5.4 歳、男性 4 名、女性 19 名）で、週 1 回 10 週間の計 10 回実践し、実践前後 1 週間以内に評価を行った。

【改良点】

使用する写真を対象者全員が見やすいように拡大し、けん玉やそろばんといった実際に使用する物品を人数分追加した。

2. 3. 統計解析

解析対象は各プログラムへの参加が全セッション中 8 割以上の者とした。介入前後で得られた MMSE、

QOL-D の得点をウィルコクソン符号付順位和検定により比較した。使用した統計ソフトは Microsoft Office Excel Statcel Ver.3 で有意水準を 5%とし、解析を行った。

3. 倫理的配慮

本研究は、認知症介護研究・研修大府センターの倫理審査委員会で承認されたもので、対象者に対し、個人情報取り扱いなど書面にて説明を行い、同意を得て実施した。

4. 結果

4. 1. にここりハ

MMSE は、介入後の平均点の上昇を示した ($p=0.08$)。また QOL-D は、全項目で介入後に平均点の上昇を示し、特に「落ち着きのなさ」の項目で有意な改善を認めた ($p<0.05$)。

4. 2. いきいきりハピリ

介入後に QOL の有意な改善を示した。項目としては「陰性感情&陰性行動」($p<0.05$)、「落ち着きのなさ」($p<0.05$)であり、他の項目も実践後に平均点の上昇を示した。MMSE に関しては、有意差は認められなかったが、実践後に平均点の上昇を示した。

4. 3. 実践後アンケート

日々のケアの中での実践のしやすさについて、「[にここりハ]」では実践者 5 名中 3 名が個別プログラムより実践しやすいと回答した。「[いきいきりハピリ]」でも、5 名中 3 名が実践しやすいと回答した。

【回答者のコメント抜粋】

- *複数の人間でやる方が普段見られない側面を見つけやすい。
- *1 人だとやらない人が皆で行うとやりやすくなった。
- *1 対 1 ではみせない、その人らしい発言や性格が見られた。

5. 考察

両プログラムとも認知機能に関しては、介入後に平均点の上昇を示したが、有意差は認められなかった。今後さらに対象者を増やし、小集団版プログラムの認知機能への効果を実証する必要があると考えられた。QOL に関しては、介入後に有意な上昇を示しており、特に「落ち着きのなさ」の項目に関しては両プログラムで同様の結果を示した。これはプログラムを通し、集団に帰属することで、認知症高齢者の心理的安定に寄与することが示唆された。アンケートからは小集団版においても日々のケアの中で実践しやすいと回答が得られ、集団で実践することで各対象者の特徴を把握しやすいという一面がみられた。

時計描画テストで認知機能低下を みつけるポイントは？

小長谷陽子¹⁾ ○山下英美¹⁾²⁾ 齊藤千晶¹⁾ 水野純平¹⁾ 加藤真弓³⁾ 鳥居昭久³⁾

1) 認知症介護研究・研修大府センター 2) 愛知医療学院短期大学作業療法学専攻 3) 同大学理学療法学専攻

1. 背景と目的

国の「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」の中では、認知症の早期発見・早期介入が推進されており、効果的な認知機能のチェック法を用いて、軽度の認知機能低下者を把握することが求められている。地域において集団で行うことのできる認知機能検査としては、集団認知機能検査「ファイブ・コグ」があり、この結果を用いて軽度認知障害（以下 MCI: Mild Cognitive Impairment）相当群を検出することが可能である。この検査に含まれる「時計描画テスト」は、認知機能のスクリーニングとして有用であり、その評価項目として、理解、プランニング、視覚記憶と図形イメージの再構成、視空間認知機能、運動プログラムと実行、数字の認識、抽象概念、集中力（注意力）などがあり、長期記憶と情報再生、視知覚と視覚運動能力、注意、同時処理、そして実行機能を評価することができる。また、運転免許証更新の際、75 歳以上に義務付けられている高齢者講習の予備検査にも含まれており、特別な物品の準備や特別な知識も必要無く、短時間で行える簡便な検査である。

今回、これまでの 2 年間のデータに関して、「ファイブ・コグ」の結果を元に健常群と MCI 相当群に分け、「時計描画テスト」の結果を質的に分析し、MCI の可能性のある群の時計描画の特徴について検討した。ここでは、この研究の過程で明らかになった、『時計描画テストで認知機能低下をみつけるポイント』について報告する。

2. 対象と方法

- 1) 対象：A 県 B 市において、C 短期大学と連携して実施されている、一般高齢者を対象とした「脳とからだの体力測定会」に、平成 26 年・27 年に参加した者の内、重複を除いた 165 名（男性 39 名、女性 126 名、平均年齢 73.2 ± 5.4 歳）。
- 2) 方法：「ファイブ・コグ」（「時計描画テスト」を含む）を実施し、その中の位置判断検査（注意機能）・単語記憶検査（記憶機能）の結果を元に、杉山らの計算式を用いて健常群と MCI 相当群に分けた。また、時計の誤りの特徴を Rouleau らの方法と中谷らの方法を元に、刺激結合反応、概念障害、空間・計画障害、保続、上方偏倚の 5 つのタイプに分類し質的評価を行った。そして、誤りのタイプごとに健常群と MCI 相当群の人数の割合を Fisher の直接確率検定法を用いて分析した。なお、時計描画テストは A4 の紙に 11 時 10 分を指す時計を描いてもらうテストである。

3. 倫理的配慮

本研究は C 短期大学と B 市の合意の下、当センターの倫理委員会の承認を受け、参加者に書面と口頭にて説明し、書面にて同意を得た上で実施した。

4. 結果

- 1) ファイブ・コグ：165 名の内、健常群が 88 名（53%）、MCI 相当群が 77 名（47%）であった。
- 2) 時計描画テスト：165 名の内、質的な異常が 1 つでも見られたものは 45 名（27.2%）であった。内訳は、健常群で 19 名（21.6%）、MCI 相当群で 26 名（33.8%）であったが、有意差は見られなかった（ $p = 0.08$ ）。誤りのタイプ別の人数と割合を表に示す。

タイプ		具体例	全体 人数	健常群 人数 (%)	MCI 群 人数 (%)	Fisher P 値
刺激結合 反応	A	分針が 10 に向く	1	1 (1.1)	0 (0.0)	1.00
	B	数字で 10 と書く	0	0 (0.0)	0 (0.0)	ns
概念障害	A	数字が無い・数字が不適切	4	1 (1.1)	3 (3.8)	0.34
	B	針が無い・針が不適切	30	14(15.9)	16(20.8)	0.428
空間・ 計画障害	A	左半側無視	0	0 (0.0)	0 (0.0)	ns
	B	12・3・6・9 を定位置に描けない	9	2 (2.3)	7 (9.1)	0.084
	C	数字の空間的位置の異常	12	2 (2.3)	10(13.0)	0.013*
	D	数字が円の外に描かれる	3	1 (1.1)	2 (2.6)	0.599
	E	数字が反時計回り	0	0 (0.0)	0 (0.0)	ns
保続	A	針が 3 本以上	2	1 (1.1)	1 (1.3)	1.00
	B	1～12 以外の数字が描かれる	1	0 (0.0)	1 (1.3)	0.467
上方偏倚		針が上方に偏倚している	10	5 (5.7)	5 (6.5)	1.00

5. 考察

全体として多く見られた誤りの特徴は「針が無い・針が不適切」「12・3・6・9 を定位置に描けない」「数字の空間的位置の異常」「針が上方に偏倚している」であった。この 4 つの特徴の中で、「数字の空間的位置の異常」は MCI 相当群に有意に多くみられ、「12・3・6・9 を定位置に描けない」は MCI 相当群に多い傾向がみられた。どちらも『空間・計画障害』に分類されるが、小長谷の研究によれば、アルツハイマー病の時計描画の特徴に『空間・計画障害』が挙げられており、このことから、これら 2 つの特徴は、今後アルツハイマー型認知症に移行する可能性のある者を早期に発見するための指標となりうると考えられた。

高齢者の時計描画の誤りとして多く見られる針の誤りは、今回の結果からは MCI の可能性のある群の特徴とはならなかった。したがって時計描画テストから認知機能低下を見つけるポイントの 1 つは、“数字の位置の異常”であると考えられた。

6. 今後の課題

今回「針が無い・針が不適切」「針が上方に偏倚している」は健常群・MCI 相当群に同じような割合でみられたため MCI の特徴とは言えないと考えたが、今後は評価を細分化し針の異常に関しても MCI の特徴を検討していくとともに、データをさらに増やし、時計描画テストから認知機能低下をみつけるポイントを明らかにしていきたい。

認知症の人とのコミュニケーション ～どんな話しかけ方がわかりやすいかな?～

○齊藤千晶^{1) 2)} 小長谷陽子¹⁾ 中村昭範³⁾ 長屋政博⁴⁾ 井上豊子⁴⁾
山下英美^{1) 5)} 水野純平^{1) 6)} 中村篤²⁾

1) 認知症介護研究・研修大府センター研究部

2) 名古屋市立大学大学院 システム自然科学研究科

3) 国立長寿医療研究センター 脳機能画像診断開発部

4) 介護老人保健施設 ルミナス大府

5) 愛知医療学院短期大学 作業療法学専攻

6) 名古屋大学大学院 医学系研究科

【背景と目的】

認知症におけるコミュニケーションの障害は、周囲の人々との交流を阻害するだけでなく、本人の不安・孤独感を高め、認知症の行動・心理症状 (Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia : BPSD) 出現の一要因にもなりうる。さらに、BPSD が介護家族や介護スタッフの負担や葛藤を助長し、ストレスを増幅させる。これにより、介護者自身がうつ病に罹患するリスクや、不適切な関わりから認知症の人を混乱させてしまい、BPSD を悪化させる等の悪循環を生じる可能性がある。一方で、介護者側では、認知症の人とのコミュニケーションにおいて、経験則的に「ゆっくりと、低い声で、簡潔に話す」といった方法が取られているものの、確固たるエビデンスが得られているとは言い難い。そこで、本研究では認知症高齢者の音声認知の特徴を明らかにした上で、認知症ケアにおけるより良い「話しかけ方」を提言することを目的とする。今回、発話速度と文節間隔が意味認知に与える影響について検討したことを紹介する。

【方法】

対象は健常高齢者 16 名 (男性 8 名、女性 8 名、65-82 歳、平均 72.3 ± 5.0 歳) と介護老人保健施設およびグループホームに入所中の認知症高齢者 12 名 (男性 8 名、女性 4 名、77-95 歳、平均 87.4 ± 4.5 歳) である。文音声刺激に使用する単語は、NTT データベースシリーズ日本語の語彙特性を用いて音声の親密度を揃え、高齢者に馴染みのあるものを選定し、これをプロの女性アナウンサーに自然な抑揚で発話してもらった。これを音声分析合成方式 (TANDEM-STRAIGHT) により、発話速度 {速い・普通・遅い} と文節間隔 {短い・自然・長い} を制御して、発話速度と文節間隔の各条件を組み合わせ、14 モーラの文音声刺激とした。さらに、正確にタイミングを調整可能な刺激呈示の PC プログラムを作成した。

検査課題は、文音声刺激を聴き、その発話内容に合致した絵を選ぶ意味認知課題である。音声の流れ終わった直後、モニター画面に 3 種類の絵による選択肢が提示され、被験者は画面をタッチし解答する。さらに、認知症高齢者は事前に、使用するイラストを用いて、単語レベルから発話内容まで被験者の理解の有無を調べ、問題ないことを確認した。

結果は発話速度×文節間隔×グループの 3way ANOVA を用い、正答率を解析した。多重比較は Bonferroni 法で補正し、有意水準は 5% とした。また、本研究は、当該研究機関の倫理委員会の承認に基づいて行われ、研究開始に先だってインフォームド Consent のもと、対象者全員及びその家族から書面で同意書を得た。

【結果】

グループ (健常/認知症) で有意な主効果が認められ、認知症高齢者群は有意に低い正答率を示した ($p < 0.001$)。また、グループ×発話速度×文節間隔の 2 次の交互作用は有意であった ($p = 0.013$)。そのため、

下位検定を行い多重比較の結果、健常高齢者は各条件下において有意な差はなかった。認知症高齢者の正答率は文節間隔が自然な際、発話速度が遅い時は、速い時や自然な時より、有意に正答率が上昇した（それぞれ $p < 0.01$ ）。また、発話速度が遅い際、文節間隔が自然な時は、長い時より、有意に正答率が上昇した（ $p < 0.05$ ）。

【考察】

一般的に課題自体が難解であると、その結果に疑義の生じる可能性がある。今回、使用した文音声刺激は馴染みのある単語を使用し、非可逆文で構文理解の側面も配慮して、作成している。さらに、事前に検査で使用するイラストを用いて、被験者の理解の有無を調べ、問題ないことを確認した。健常高齢者の結果からも考慮して、課題内容の難易度自体に大きな問題はなかったものと考えられる。しかしながら、認知症高齢者では、健常高齢者よりも意味認知の低下がみられた。これは「話す速さ」に影響を受け、文節内の発話速度と文節間隔の組合せにより定まり、認知症高齢者に対しては、特に「自然な間」と「ゆっくりとした話し方」の組み合わせが、意思の疎通に有利であることが示唆された。さらに、馴染みのある単語の使用や構文面にも配慮するといった発話内容自体にも、より留意する必要があると考えられた。また、発話速度が速い場合、協調性に欠けたり、支配的な印象を与えるなど、発話速度によって話者の印象に多面的な影響があるとも言われている。認知症高齢者が話しやすい雰囲気づくりという面においても、発話速度に留意することは大切であると思われる。

【まとめ】

認知症高齢者は認知機能の低下から、健常高齢者よりも意味認知の低下が顕著であること、意味認知の低下は「話す速さ」に大きな影響を受ける。その「話す速さ」とは、文節内の発話速度と文節間隔の組合せによって定まることが示された。

ケア現場で研究をしよう!

～認知症介護指導者への「研究活動継続支援プログラム」 ・「論文化支援プログラム」の開発～

○中村裕子¹⁾ 伊藤美智予²⁾ 汲田千賀子¹⁾³⁾ 山口喜樹¹⁾ 加知輝彦¹⁾

1)認知症介護研究・研修大府センター研修部 2)認知症介護研究・研修大府センター研究部 3)同朋大学

1. 背景と目的

全国 3 か所の認知症介護研究・研修センターで実施する認知症介護指導者養成研修（以下、指導者研修）では、研究的手法を用いて、自職場等の課題解決を図る実践研究活動（以下、職場研修）が、プログラムの中に組み込まれている。平成 24 年度調査では、この職場研修は個人や組織にポジティブな影響を与える一方で、業務との両立の困難さ等により研修後の継続が容易でないことも明らかになった*¹⁾。そこで当センターでは、指導者研修修了後も研究活動を継続したいと希望する指導者への支援強化のため「研究支援プログラム」を開発し実施してきた。このプログラムは、指導者と大府センター職員で構成される「全体会（研究会）の組織化」と「担当制による個別支援」の二本柱からなる支援体制を構築することで、指導者の実践現場での研究活動を支援することを目的として開発したものである。

本研究ではプログラムの成果と課題を明らかにし、今後のあり方を考察することを目的とした。

2. 対象と方法

1) 対象：希望者 5 名を対象とした。選定基準は、①指導者、②研究活動と本プログラムに取り組む意欲がある者、③平成 29 年度の日本認知症ケア学会に参加できる者、④ 6 回にわたる全体会（研究会）に参加できる者、のすべての条件を満たす者とした。

2) 方法：プログラムの流れの詳細を以下の表に示す。

表 1. 研究活動継続支援プログラムの流れ

月	全体／個別	内容
H28.5	全体会①	オリエンテーション 研究計画第 1 次案発表・討議
6	個別支援	研究計画の検討
7	全体会②	研究計画第 2 次案の発表・討議→確定
8-9	個別支援	進捗状況を担当者に報告・相談
10	全体会③	調査及び単純集計、分析を終え、主な所見まとめの発表・討議
12	全体会④	研究成果の報告 学会発表の抄録作成
H29.1-	個別支援	ケア学会へのエントリー 発表準備
4	全体会⑤	学会発表の予行演習・討議
5	個別支援	平成 29 年度第 18 回日本認知症ケア学会大会にて発表
7	全体会	修了式 研究成果物の共有 1 年間の振り返り

計画に基づく取り組み

3. 倫理的配慮

対象者に本研究の趣旨及び研究参加の自由、結果の公表等について説明し同意を得た。

4. 結果

① 5 名が研究成果をまとめ、平成 29 年 5 月に沖縄で開催された第 18 回日本認知症ケア学会での発表を行った。

②参加者からは達成感が得られたなどの声があった。その一方で、時間のやりくりが難しく全体会に参加できなかった参加者もいた。

5. 考察

プログラム参加者の声に基づけば、「他者に伝える難しさを感じたが、自分の学びになった」等、おおむね良好な評価が得られた。その理由として、「全体会」で他者の意見から学び、参加者間のグループダイナミクスが効果的に働いたこと、また、「担当制の個別支援」を通して、その学びをより深めることができたことが考えられる^{*2)}。その一方で、「仕事との両立が困難」「調査結果を分析したり、まとめたりすることが難しかった」等、ネガティブな感想もあった。仕事の調整がある程度可能な管理的な立場の参加者にとっても、実践現場で研究活動を継続することの困難さが示唆された。年間4、5回にわたって開催される全体会への参加が、研究の工程管理に有効に働いた面がある一方で、長期にわたる活動が負担であったとも考えられる。

今後は、集中して研究活動に取り組める期間の見直しや環境設定等、プログラムを受講しやすくする可能性を探っていくことが課題である。

表 2. 研究支援プログラム参加者の研究テーマ一覧

- 認知症の人の思いを収集する取り組みと職員の意識変化
- 開設後 1 年が経過した認知症対応型デイサービスにおける職員の意識変化と課題
- 外部スーパービジョン導入による意識の変化
- 入社 3 年未満の職員が抱える困難さ
- 施設理念を認知症ケアに活かすプロセスの検証

【参考文献】

- ※1): 伊藤美智予, 汲田千賀子, 中村裕子, ほか: ケア実践者が研究的活動を行うことの意義と課題. 日本認知症ケア学会誌. 12(2), 479-489
- ※2): 伊藤美智予, 汲田千賀子, 中村裕子, ほか: 認知症介護指導者を対象とした「研究活動継続支援プログラム」の開発と評価. 認知症ケア学会誌 第14巻第2号, 2015.7, 519-530

【参考資料】 論文化支援プログラムの概要

認知症ケアに携わる実践者が現場で課題解決に取り組む際、そのプロセスを第三者にわかりやすく示す力を持つことにより、人材育成やケアの質向上、組織の変革等に有効だと考えられる。そこで当センターでは、研究的視点をうい課題解決を図りたいと考えている認知症介護指導者（以下、指導者）に対し、以下の2つのプログラムを開発し実施してきた。

- 1) 研修修了後も継続的に研究活動に取り組めるよう支援するための「研究活動継続支援プログラム」（以下、研究支援プログラム: 平成25年度より毎年開催）。本プログラムは、日本認知症ケア学会での発表をゴールとし、1年間に渡るものである。
- 2) 研究支援プログラムを通して学会発表を終えた参加者に対し、自らの取り組みを論文化しケア現場に周知することを支援するための「論文化支援プログラム」（平成26年度に開発）。本プログラムは、学会誌等への論文投稿をゴールとしたものである。

以下、論文化支援プログラムの概要について紹介する。

1) 論文化支援プログラムの背景と目的

平成25年度より実施している「研究支援プログラム」は、日本認知症ケア学会での報告をゴールと設定している。しかし、学会報告では7分という短時間でプレゼンテーションを組み立てる必要があり、研究の全

貌を伝えることは難しい。また、学会に参加していない医療・介護等の専門職に対しては、研究内容を周知し、それを活用してもらう機会はなかった。

介護の現場では、介護の質の向上や人材育成が重要な課題ではあるが、先輩や上司の介護を真似て覚えるやり方は、質の担保の継続性に欠けると同時に、人によって差や偏りが生じる恐れがある。介護にもエビデンスに基づく専門性が求められる現在、他の専門職と同様に、一定の枠組みで実践を分析・考察し、言語化していくことが必要である。

そこで、本プログラムでは、指導者が実践現場で行った研究活動の結果を論文化し、自らが行ってきたこれまでの取り組みを、認知症介護実践現場の人々に周知することを目的とした。

2) 対象

選定基準は、①研究支援プログラム修了者、②論文投稿と本プログラムに取り組む意欲がある者、③2回の全体会（研究会）に参加できる者、の条件を満たす者とした。

3) プログラムの全体像

表 2. 論文化支援プログラムの流れ

月	締め切り日&雑誌名	全体会（研究会）
8月	20日 日本認知症ケア学会誌	全体会①
9月	30日 日本認知症ケア学会事例ジャーナル	↓
10月	20日 日本認知症ケア学会誌	
12月	31日 日本認知症ケア学会事例ジャーナル	
1月	20日 日本認知症ケア学会誌	全体会②

4) 本プログラムの成果

これまでのプログラム参加者の論文掲載情報一覧

書誌情報一覧
木村悠紀, 汲田千賀子 (2015) 「地域住民とのコンフリクト解消に向けた認知症デイサービスの取り組み」『日本認知症ケア事例ジャーナル』, Vol.8(2), 120-123.
坂口直司, 伊藤美智予 (2016) 「開設後 3 か月のグループホームにおける課題-入居者・家族・介護職員を対象としたヒアリング調査を通して」『日本認知症ケア学会誌』 14 (4) ,827-836.
増田未一, 山口喜樹 (2016) 「睡眠の安定していない人に対するグループホーム職員の洞察とケアの展開について: 24 時間シート・2 か月間の記録から」『認知症ケア事例ジャーナル』 9 (3) ,261-269.
引野好裕, 汲田千賀子 (2016) 「ユニットリーダーが職員から受ける相談とその応答に関する実態調査」『介護福祉学』 ,23(1),60-65.
土井敏之, 山田知絵, 中村裕子 (2016) 実践・事例報告「施設内研修の講師を担う職員の思いと必要な支援に関する研究: 認知症介護実践者へのインタビューを通じて」『日本認知症ケア学会誌』 ,15 (3) 667 - 676,2016
分見民雄, 汲田千賀子 (2016) 「精神科病院における認知症ケアに携わる介護福祉士の役割に関する研究」『日本認知症ケア学会』 ,15(2) ,491-502.

認知症の人の思いを重視したケア実践を 目指す新たな取り組み

～「まだ誰も知らない〇〇さん」ノート作成の試み～

○福井梨恵

社会福祉法人 恭生会 グループホーム和朗園

1. 背景と目的

近年、認知症の当事者が発言する機会が増え、本人の意思がより重視されるようになった。しかし、A グループホームでは利用者の意思確認が十分でなく、健康管理や事故防止を優先しており、家族や職員の意向が重視される傾向がある。その理由としては、1) 職員が利用者のためを思って、ケア内容を決定することを、認知症ケアだと考えているから、2) 職員では叶えることができない希望を聞いた時に、対応が困難だからではないだろうか。これまでは、家族からの情報や職員の推測や思いからケア内容を考えていた。今後は、利用者自身の思いを汲み取ったケアを実現することが課題である。

そこで、本研究では利用者の思いを重視したケアの実践を目指し、まだ誰も知らない利用者の思いの収集と、認知症ケアの支援方法について考察することを目的とした。

2. 対象と方法

(1) 利用者の思いの収集

A グループホーム入居者 18 名 (1フロア 9 名× 2) を対象に、1 人の利用者に対し担当職員 (主担当 1 人、副担当 2 人) を決定した。「まだ誰も知らない〇〇さんの情報」と題したノートを作成し、これまで誰も知らなかった本人の思いを、担当者が利用者本人から収集した。実施期間は平成 28 年 9 月 1 日 (木) ～平成 28 年 9 月 30 日 (金) の 1 ヶ月間とし、収集した情報は「過去・現在・未来」の視点で整理し、分析した。

(2) 利用者の思いを収集した職員に対するインタビュー調査

グループホーム職員 14 名 (常勤 9 名、1 日 5 時間以上勤務する非常勤職員 5 名) を対象に、個別に半構造化インタビューを 20 分程度行った。内容は、①利用者の思いを収集してどのように感じたか、②利用者の誰も知らない思いを収集するために行った工夫、③対象利用者に対するケア内容の見直しの必要性の有無とその内容について尋ねた。逐語録を作成し、ケア方法に対する職員の意識変化として捉えられた言葉を抽出し、分析した。

(3) 倫理的配慮

対象者へ研究の目的と実施方法、自由意思に基づく参加で、途中辞退をしても不利益は生じないことを口頭および文書で説明し、同意を得た。

3. 結果

(1) 収集した利用者の思い

収集した情報は 106 件だった。そのうち「過去に関する思い」が 62 件あり「郵便局で仕事しながら頑張って勉強して出世した」等の仕事への思いや、子どもの頃の思い出等があった。「現在に関する思い」が 39 件あり「私声が大きいでしょ。わざと大きな声を出しているのよ。いろんな人に大変だよって知ってもらおう」等の発言があった。「未来への希望」は 5 件あり「死ぬ時は息子がそばにいてくれたらいいなあ」などがあった。

(2) 利用者の思いを収集した職員に対するインタビュー

①については「帰宅願望が出ないよう家族の話を選んでいたが、あえて話しかけると良い表情でお母さんの話をしてくれた。避けるのではなく、気持ちを聞くことが大切だと感じた」「利用者がこんなに話せると思わなかった」等の回答があった。②については「訴えに応えるのではなく、職員から話しかけるようにした」等の回答があった。③については「他の職員や家族から聞くよりも、本人から聞くと親近感が湧く」等の回答があった。

4. 考察

本取り組みの結果より、認知症ケアの支援方法として次の3つが示唆された。

(1) 本人から「現在の思い」「未来への希望」を丁寧に聞き取る

現在使用しているアセスメントシートには、過去の情報を多く記載しており、過去の事実や家族からの情報を重視したケアを考えてきた。現在の行動と過去の情報を結び付けて捉えていたが、「現在の思い」や「未来への希望」の中にも、求めている支援があると考えられる。

(2) BPSD にあえて関わることで、本当のニーズを満たす

これまではBPSDが出現しないようにすることを「良い認知症ケア」として考えてきた。しかしBPSDを、本当のニーズが満たされていないことのメッセージ捉え、抑えるのではなく、あえて関わることで、利用者は思いを表現することができる可能性がある。

(3) 職員から利用者に関わらせる

利用者からの訴えに応えるだけでなく職員から話しかけることで、訴えの背景にある本人の思いを聞くことができる可能性がある。職員だけで「利用者にとって良いケア」を決めてしまわないことが大切だと考えられる。

《研究活動継続支援プログラムに参加しての感想》

本プログラムに参加したきっかけは、私が認知症介護指導者養成研修で個別課題に取り組んだ時に、目の前にある課題の「根っこ」の部分が明らかになっていくことに楽しさを感じたからである。当時は、居宅介護支援事業所のケアマネジャーであったが、その後認知症対応型グループホームへ異動となり、認知症の利用者やケア職員の近くで、もっとケアについて考えたいと思い、参加させていただくこととなった。支援プロで行われるディスカッションでは、先生方や仲間達に助言をいただき、自分にはなかった考え方を新たに知ることができた。時には苦しくなるような問いを受けることもあったが、それが自分自身の考えを深めることにつながり、貴重な体験となった。この場をお借りして、お世話になった先生方や仲間達に感謝の気持ちを伝えたい。

認知症介護指導者の地域活動を知ろう

○山口喜樹¹⁾ 中村裕子¹⁾ 加知輝彦¹⁾ 柳 務¹⁾

1) 認知症介護研究・研修大府センター

1. 背景と目的

認知症介護指導者（以下、指導者）には、自治体が実施する認知症介護実践者等養成研修（以下、実践研修）への関与以外にも地域ケアを推進する役割が求められており、平成 27 年 1 月に策定された認知症施策推進総合戦略（以下、新オレンジプラン）においても地域での認知症施策推進の一役を担うことが謳われている。昨年度に続き、実践研修以外にも地域で様々な活動を行っている指導者の実態を明らかにし、今後の活動支援に活かすことを目的として本調査を行った。

2. 対象と方法

平成 27 年度までに認知症介護研究・研修センター（東京・仙台・大府）の指導者養成研修を修了した者で、所在が把握されている 2,040 人を対象に、平成 27 年度中に行った活動についてのアンケート調査を Web で実施した。期間は、平成 28 年 12 月 15 日から平成 29 年 2 月 14 日とした。調査項目や手引書配布等について、認知症介護研究・研修東京、仙台センターの協力を得た。

3. 倫理的配慮

当法人の倫理委員会にて承認を受けた。調査協力は任意とし、学会等での報告の際には個人を特定しないことを文書に記し郵送で送付した。回答を以って同意を得たものとした。

4. 結果

アンケート依頼数 2,040 人 アンケート回収数 714 人 回収率 (35.0%)

(1) 活動の有無

活動した指導者は 90.9% (649 人)、活動をしなかった指導者は 9.1% (65 人) であった。

(2) 活動の範囲と対象

		■ 活動した	■ 活動しなかった	n = 649 (%)
研修会等の活動	専門職への研修等	91.1	8.9	
	専門職以外への研修等	70.3	29.7	
行政の委員会や会議等への参加	国や都道府県政令市の委員会・会議等	18.2	81.8	
	市区町村の委員会・会議等	39.9	60.1	
関係職種・各種機関との連携等	地域包括支援センターとの連携等	47.6	52.4	
	認知症サポート医との連携等	24	76	
	認知症地域支援推進員との連携等	21.3	78.7	
	認知症ケア専門士との連携等	22.7	77.3	
	認知症介護実践研修修了生との連携等 他の介護事業所や医療機関への指導等	70.7	29.3	
当事者や地域住民向けの相談・啓発活動等	当事者の相談・啓発活動等	68.3	31.7	
	支援者への相談・啓発活動等	68.3	31.7	
	一般の人への相談・啓発活動等	60.4	39.6	
学会・研究会での講演・発表等	学会・研究会での発表等	19.9	80.1	
	論文発表や専門誌への寄稿等	3.8	91.2	
	マスメディア等での啓発活動等	3.2	91.8	

図 1 指導者の活動範囲と対象

(3) 前年度から変化のあった項目（5ポイント以上変化）

認知症ケア専門士との連携等は、平成26年度16.7%だったものが、平成27年度22.7%だった。一般の人への相談・啓発活動等は、平成26年度55.2%だったものが、平成27年度60.4%だった。昨年度の調査より5ポイント以上減った項目はなかった。

(4) 活動に費やす日数

1) 認知症介護実践研修への月間従事日数

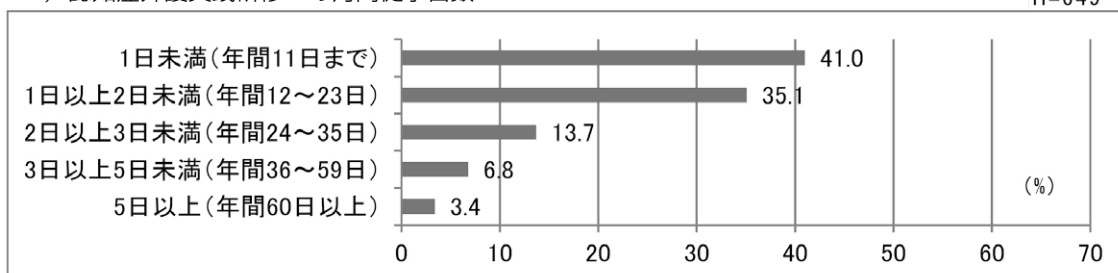


図2 認知症介護実践研修への月間従事日数

2) 認知症介護実践研修以外の地域活動への月間従事日数

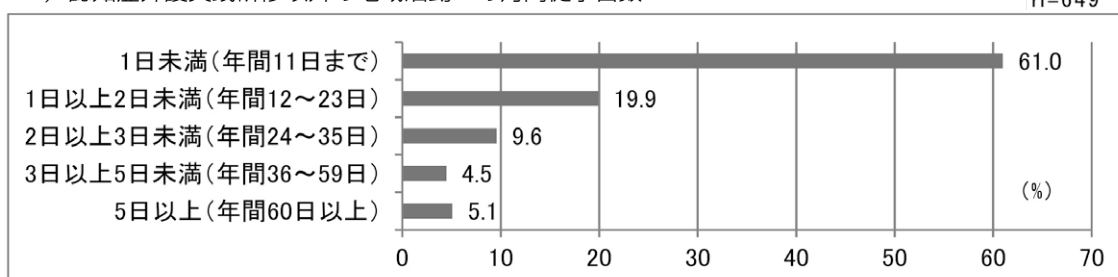


図3 認知症介護実践研修以外の地域活動への月間従事日数

(5) 活動しなかった指導者の関与できなかった理由（上位項目）（複数選択可）

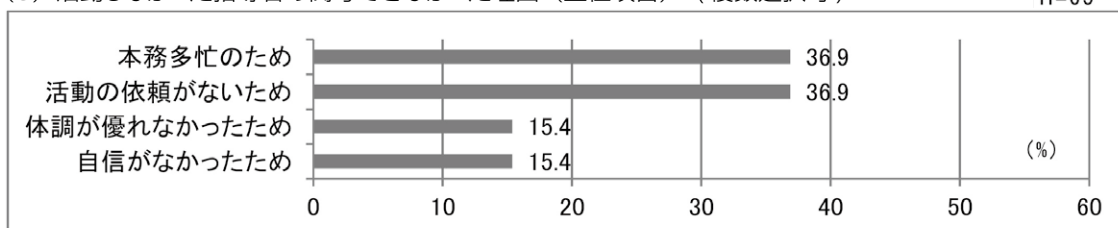


図4 活動しなかった指導者の関与できなかった理由

5. 考察

実践研修の企画・立案、講師役だけではなく、行政や関係職種との連携、当事者への支援や啓発活動など、地域での多彩な活動の実態が明らかになった。新オレンジプランの進捗とともに活動の幅を広げていることも示唆された。実践研修以外の地域活動は、実践研修に比べ従事日数が少ないものの、多くの指導者が地域に目を向けて活動を行っていることが伺えた。

指導者の地域活動の範囲が広がる中、今後は行政を含めた地域からの適切な参加依頼とそれに応える指導者の数を増やしていくことが課題になると思われる。これからも継続して調査を続け、社会情勢に呼応して変化する活動の内容や参加の状況について明らかにし、指導者が活動しやすい環境づくりにつながる支援を行っていく必要がある。

第2部

3センター合同研究成果報告会

○研究成果報告

座長：山口 晴保（東京センター センター長）

・3センター共同研究

「認知症ケアレジストリ研究の課題と展望」

中村 考一（東京センター 研修部 研修企画主幹）

・各センターからの報告

「認知症地域支援推進員の効果的な活動 ～地域支援体制を着実に築くために～」

佐々木 宰（東京センター 研究部 研究企画主幹）

「認知症カフェの今とこれからのあり方 ～認知症カフェの共通概念と3つのタイプ～」

矢吹 知之（仙台センター 研究・研修部 主任研修研究員）

「若年性認知症支援コーディネーターへの支援」

小長谷 陽子（大府センター 研究部長）

○シンポジウム「認知症地域ケアにおける多職種連携について」

座長：中村 裕子（大府センター 研修部 主任研修指導主幹）

認知症介護指導者

新野 直紀（クラレテクノ株式会社 ちゅーりっぷ苑 副苑長）

菊地 伸（社会福祉法人宏友会 札幌市西区介護予防センター西町（センター長）
法人本部地域連携室推進部長・人材育成部長）

中西 誠司（特定医療法人寿栄会 有馬高原病院 地域包括ケア推進室
認知症サポートセンター長）

認知症ケアレジストリ研究の課題と展望

○中村考一

認知症介護研究・研修東京センター

1. 認知症ケアレジストリ研究の位置づけ

認知症ケアレジストリ研究とは、3センターで行う研究であり、認知症ケアの結果を登録することにより、認知症ケアの標準化を目指す研究です。本研究は、国立長寿医療研究センターにおける「適時適切な医療・ケアを目指した認知症の人等の全国的な情報登録・追跡を行う研究（研究代表者：鳥羽研二）」の分担研究として東京センターが実施する「認知症ケアの標準化に関する研究」の体制を構築し、研究を推進するために実施しています。

2. 認知症ケアレジストリ研究の目的と意義

本研究では BPSD 等の状態にある認知症の人について、どのようなケアを実施すると状態が改善する確率が高いかについて、BPSD に対してケアを実施した事例を多数集めることによって研究します。BPSD が改善したケースでは、どのようなケアをしていたか、BPSD が軽減しなかったケース（あるいは悪化したケース）ではどのようなケアをしていたか、事例を多数集めて、分析することによって、BPSD が軽減する確率の高いケア、すなわち「標準的なケア」が明らかになります。もちろん、標準的なケアは、必ずうまくいくケアではなく、あくまでも、改善する確率が高いケアです。そのため、必ずしもすべての認知症の人に有効とは限りません。しかし、標準的なケアが明らかになり普及できれば、例えば、経験が浅い介護職員も BPSD の状態をよりスムーズに軽減できるようになるでしょう。結果、より多くの施設・事業所で、その人にあった、個別ケアを検討・提供しやすくなることが期待されます。このように本研究では、認知症ケアの標準化が、認知症の人に対する個別ケアの基盤づくりになることを目指しています。

3. これまでの研究の流れと認知症ケアスポット調査

平成27年度は、認知症ケアの標準化をどのように進めればよいか、有識者等による検討を重ねながら、予備調査を実施しました。予備調査では、認知症介護指導者の所属する施設・事業所を利用する179名の認知症の人の登録を得ました。予備調査では、登録にかかる負担が大きいことや、登録の間隔の課題等が上がりました。平成28年にはさらに分析と検討を重ね、目的や方法を整理し、当初は半年に1回と考えていた調査期間を2週間～1か月での前後評価とし、その間に実施したケアを集計・分析することとしました。この調査は、「認知症ケアスポット調査」として、WEB システムを作成しつつ、協力者の募集を開始しています。（H29.6.16 で 38 施設が協力）

5. 今後の課題

この研究では、多数の事例が登録されなければ、有効な結果が得られません。最も重要な課題は、多数の施設・事業所に協力をしていただくことです。研究協力の負担に対して、メリットをできるだけ多く準備したいと考えています。現在は研究協力によるメリットとして、人材育成につながる仕組みや、協力施設としての公表、登録された個別のデータは、施設・事業所での研究等に活用できるよう提供するという仕組みづくりや WEB システム開発による負担軽減などを進めています。研究成果の還元としても短期間で広く成果を現場に提供できる方法を考慮し、展開していきます。

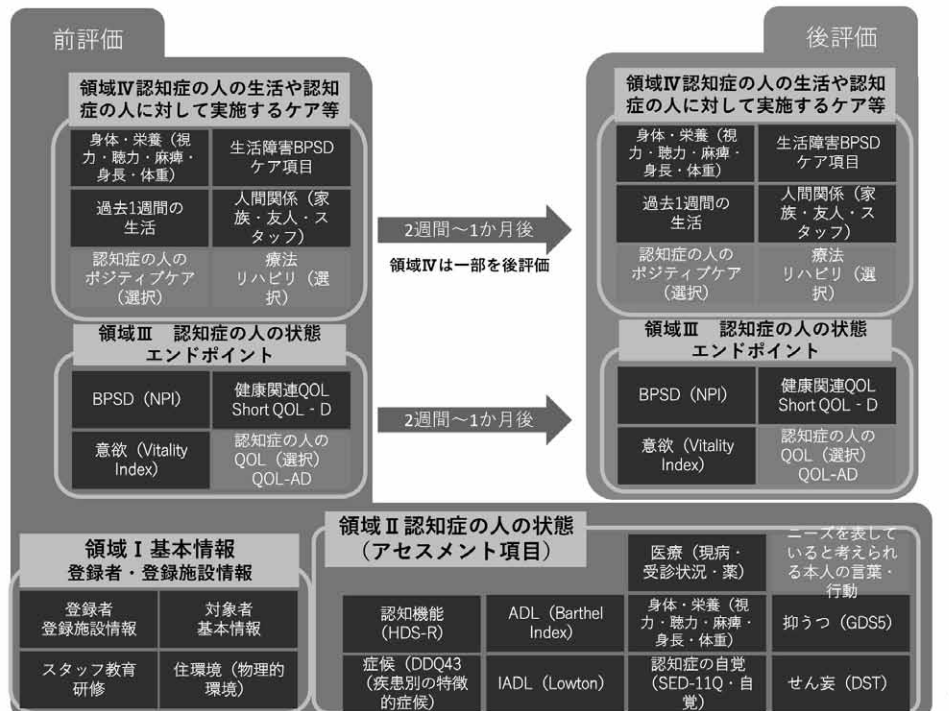


図1 スポット調査の構造

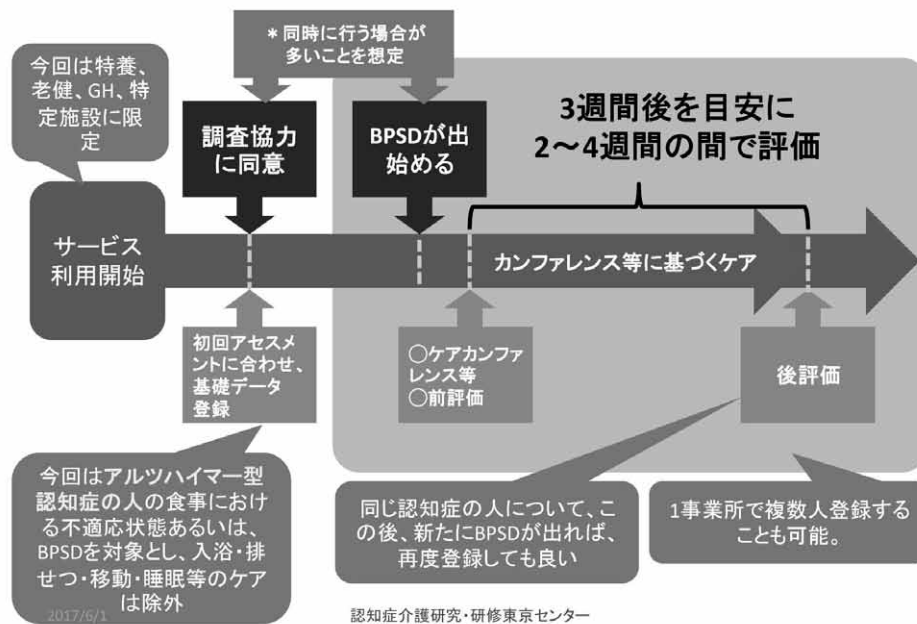


図2 認知症ケアスポット調査の進め方

認知症地域支援推進員の効果的な活動 ～地域支援体制を着実に築くために～

永田 久美子¹⁾ ○佐々木 幸¹⁾ 内藤 典子¹⁾ 小谷 恵子¹⁾

1) 認知症介護研究・研修東京センター

1. 背景と目的

新オレンジプラン（認知症施策推進総合戦略）に基づき全国で配置が進んでいる認知症地域支援推進員（以下、推進員とする）が効果的な活動を展開していくための環境整備や活動のあり方について、①全国の市区町村認知症施策担当者及び推進員を対象とした質問紙調査、これに基づく②聞き取り調査を通じて推進員の効果的な活動のあり方を検討し、生じている課題に対する提案を行う。さらに、③平成 28 年に新たに推進員の役割に加えられた「認とも」に関する聞き取り調査も行い、今後の効果的な推進員活動への示唆を得ることを目的とした。

2. 対象と方法

- ①「認知症地域支援推進員の配置状況と活動実態・効果等に関する調査」（全国調査）は、都道府県を通じ全国 1,741 市区町村、市区町村を通じ調査票を配布した。回収数は市区町村が 1,001 件（57.1%）、推進員が 1,648 件であった。
- ②「全国調査に基づく聞き取り調査」では、推進員調査から効果的な活動への示唆に富む市区町村を抽出、全国 6 地域の市区町村担当者及び推進員の活動プロセスや活動環境について聞き取り調査を実施した。
- ③「認とも」に関する聞き取り調査では、認知症介護研究・研修仙台センターより認知症カフェに関する調査結果の情報提供を受け、全国 4 地域を抽出して「認とも」に類似する自発的活動を行うカフェ運営者に聞き取りを行った。

3. 倫理的配慮

調査への協力は任意であること、回答しない場合も不利益が生じないこと、個人情報保護すること、結果公開をすること、調査票の返信をもって同意されたとみなす旨を調査用紙に明記し、聞き取り調査では書面をもって説明し、同意を得た。

全国調査では、回答結果は統計的に処理し、個人及び自治体名は記号化され特定されることはないこと、発表等に活用する場合は当該個人や自治体に予め承諾を得ること等も明記した。

4. 結果

回答のあった市区町村うち、平成 28 年度末までに配置済の市区町村は 73.7%であった。また 27 年度末までに配置済の市区町村のうち 38.1%が、28 年度に当初の人数より増員するなど、各市区町村の実情に応じた多様な配置上の工夫をしていた。

委託型地域包括支援センターを始めとする配置先の業務と兼務している推進員は 82.3%だったほか、認知症初期集中支援チーム員を兼任している人が 33.2%いた。

推進員の活動環境としては、市区町村・推進員ともに「話し合いが十分行えている」との回答が 40%弱で、そのうち両者共 90%以上が業務多忙を背景として「コミュニケーションの機会が必要」と回答していた。「推進員の役割・活動内容の周知や地域の関係者との連携・調整」についても不十分と感じている回答が多かった。

また、両者で「共に活動計画を立てている」との回答が半数を下回り、「特に活動の評価をしていない」との回答が50%前後であった。ただし、早くに配置された推進員ほど担当者との共通認識や協力関係が「できている」との回答が増えることから、経験の積み重ねにより活動環境の改善が図られていく状況がうかがえた。

推進員の活動内容や活動への関わり方、さらにその効果は多様だが、活動内容にかかわらず経験年数が長くなるほど「事業関係者間のつながりが拡充した」と回答する人の割合が高くなった。活動全体を通して地域に生じた変化は、市区町村・推進員ともに「地域や関係機関からの情報提供が増えてきた」が最も高く（50%前後）、次いで地域の住民や事業者が見守るケースが増えてきたと回答していた。またこれら地域に生じた変化項目の多くは、配置後の経験年数が長いほど実感として感じる人の割合が高くなった。

全国調査に基づく聞き取り調査では、人口規模や地域特性によって多様な配置形態や活動があるが、そのどれもが市区町村との細やかな連携や情報提供、バックアップ体制を不可欠としていた。また配置先の業務や認知症初期集中支援チーム員との兼任について、負担はあるものの情報や支援方針が共有できるというメリットをあげる人が大部分であった。

「認とも」に関する聞き取り調査では、カフェの参加者が自発的に認知症の人の自宅を訪問するようになったが、事業として行くと自然発生的な支え合いの関係を損なうのではないかという危惧が多く聞かれた。今後、何らかのトラブルが生じた場合の対応や、その際の一定のルール作りなどが課題となることが示唆された。

5. 考察

推進員活動上の主な課題として、①配置の工夫やフォーメーションの検討・強化、②推進員役割の周知やPDCAサイクルを意識した協力関係の強化、③各種活動を通じて関係者のつながりを作ること、④活動を通じて生じる多様な効果・変化を行政と推進員で丁寧に把握・共有すること、⑤専任・兼務や個々の専門性の強み・弱みを見極めながら活動の整理・統合を図っていくこと、の5点が挙げられた。より効果的な活動推進のために、推進員活動を円滑かつ効果的に進めるには市区町村との共通認識が何より重要であると同時に、推進員には個々の活動を通じた関係者間のつながり作りをより意識的に行うこと、大小さまざまな効果・課題を丁寧に振り返り、PDCAサイクルを意識した活動展開、強み・弱みを相互補完しながら協働する姿勢等が求められること等を提案した。

6. 今後の課題

推進員は平成30年度までに全市町村に配置されることを目標としていることから、今後はより具体的な地域課題や活動上の工夫に焦点を当てた研究を通して、全国で共有・活用できる推進員活動の進め方やその評価のあり方を明らかにしていく必要がある。

認知症カフェの今とこれからのあり方

～認知症カフェの共通概念と 3 つのタイプ～

加藤伸司¹⁾ 阿部哲也¹⁾ ○矢吹知之¹⁾ 吉川悠貴¹⁾ 長田久雄²⁾ 高橋正彦³⁾ 武地一⁴⁾
鈴木和代⁵⁾ 鴻江圭子⁶⁾ 小澤ミサヲ⁷⁾ 竹田匡⁸⁾ 藤田佳也⁹⁾ 川北雄一郎¹⁰⁾ 横山茂紀¹¹⁾
加藤裕子¹²⁾ 村上孝博¹³⁾ 宮崎陽子¹³⁾ 佐藤信人¹⁴⁾ 小長谷陽子¹⁵⁾ 平みき¹⁶⁾

1) 認知症介護研究・研修仙台センター 2) 桜美林大学大学院 3) クリニック医庵たまプラーザ
4) 藤田保健衛生大学 5) 認知症のひとと家族の会 6) 全国老人福祉協議会 7) 日本認知症グループホーム協会
8) 日本社会福祉士会 9) 宇治市健康長寿部健康生きがい課 10) 一般財団法人宇治市福祉サービス公社
11) 名古屋市健康福祉局高齢福祉部地域ケア推進課 12) 一般財団法人名古屋市療養サービス事業団在宅療養部
13) 金沢市福祉局長寿福祉課長寿福祉係 地域包括ケア推進室 14) 認知症介護研究・研修東京センター
15) 認知症介護研究・研修大府センター 16) 日本認知症ワーキンググループ

1. 背景と目的

新オレンジプランの 7 本の柱のうちの一つ「認知症の人の介護者の支援」において、認知症カフェの位置づけが明確になったものの、その具体的方法には触れられていない。ゆえにわが国においてはその自由度から瞬間認知症カフェは広がった。厚労省の調べでは 2014 年に 660 ヶ所から 2015 年末には 2300 ヶ所を超える認知症カフェが設置されていることが確認されており、いまだその勢いは衰えず増加を続けていることから継続的な関心の高さがうかがえる。

ちなみに他国の状況を見ても、発祥の国オランダが 240 ヶ所、先進国のイギリスが約 500 ヶ所であり、わが国は他国には類を見ない進化と発展を遂げている。一方で、認知症カフェを始めたものの継続や運営については多くの課題があり、すでに閉鎖をしてしまっている認知症カフェも多く存在していることも事実である。内容についても運営者それぞれの思いから独自に展開されていることから玉石混交の状態であり、方法や手法について手探り感が否めず統一されていない状況から地域や他の関係者からの理解という点でもまだ課題は多い。本研究は、全国調査を通して現状を明らかにし、わが国の認知症カフェの現時点での共通概念を整理し継続への指針を得ることを目的とした。

2. 対象と方法

1) 対象

認知症カフェの実施運営担当者 (2,728 か所)

2) 手続き

当センターにおいて、すでに WEB 上で掲載されている国内の認知症カフェの情報をもとに作成した認知症カフェのリストを、一次調査時に添付し送付した。そのうえで過不足について調整が行われたものをサンプリング台帳とした。市区町村自治体対象調査 (一次調査) の回収ごとに 3 期に分けて発送し、郵送、メールまたはファックスでの回答を得た。

3) 調査時期

平成 28 年 11 月～ 12 月

4) 主な調査内容 (詳細は巻末資料参照)

①回答者の属性②認知症カフェの概要 (名称、属性、開始時期、開設経緯) ③認知症カフェの詳細な情報 (運営者、連携団体数、協力団体数、参加費、開催頻度、参加者数、運営スタッフの数、主なプログラム、目的、主観的達成度、財源、運営費、名札申込方法) ④認知症カフェ運営課題 (9 項目) ⑤認知症カフェの運営の工夫 (6 項目) ⑥認知症カフェの効果

3. 倫理的配慮

研究事業のすべてにおいて、当法人内での調査データの取得及び取り扱いについては、社会福祉法人東北福祉会認知症介護研究・研修仙台センター内に設置する倫理審査委員会による審査を受け、承認を得た方法で実施し、すべての文書については当法人が定める規定に従う方法で行われた。

4. 結果と考察

調査結果を研究委員会内で検討し現時点のわが国における認知症カフェの共通概念を下記のように作成した。

「認知症カフェの共通概念」

- 認知症カフェは、認知症の人と介護者を第一に、地域住民、専門職も、住みやすい地域社会づくりに貢献できる場所であること。
- 認知症カフェは、多様な人々の対話と会話を基盤としており、地域そして地域住民とのゆるやかな調和と協働により成立するものである。
そのためには、
 - ・認知症の人が安心して参加できるよう合理的な配慮（※1）がなされること。
 - ・内容については特に認知症の一次予防（※2）が主目的ではないなどの配慮がなされていること。
 - ・アクティビティを取り入れる際は対話と会話を促すための手段であり、それ自体が目的ではないことを意識すること。
 等が必要であり、静かに休める場所なども準備されることが望ましい。
これらを前提に次のようにタイプを分類した。

～認知症カフェのタイプ～

- ①情報提供や学びを主たる目的としたタイプ
例：カフェスタイルでのミニ講話が用意されていたり、専門職等からの情報提供がなされていたりする
- ②特にプログラムは用意されていない居場所を主たる目的としたタイプ
例：特にプログラムなどはなく、場合によっては自由な時間枠の中で開催され、その中で専門職による相談なども行われている
- ③家族と本人のピアサポートを主たる目的としたタイプ
例：地域住民はあまり参加せずリラックスした雰囲気当事者同士や家族介護者同士の話し合いや相談などが行われている

若年性認知症支援コーディネーターへの支援

○小長谷陽子

認知症介護研究・研修大府センター

平成 27 年 1 月、策定された「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」では、「若年性認知症施策の強化」も柱の 1 つに位置づけられた。

認知症介護研究・研修大府センターでは、平成 21 年 10 月に、全国唯一の若年性認知症相談窓口として開設された「若年性認知症コールセンター」に寄せられた相談内容を集計・分析し、認知症高齢者とは異なった、若年性認知症の人や介護家族、関係者のニーズを把握・収集・分析し、相談者の支援や役立つ情報を提供し、利用促進のための普及・啓発を実施している。

平成 24 年度には、若年性認知症の人と家族向けの「若年性認知症ハンドブック」を、翌 25 年度には、相談担当者向けの「若年性認知症支援ガイドブック」を作成した。平成 27 年度には、都道府県の担当者向けの「若年性認知症支援コーディネーター配置のための手引書」を作成し、平成 29 年度末までに全都道府県にコーディネーターを配置するという、新オレンジプランの目標達成の推進に寄与しているところである。

平成 28 年度からは、この手引書を参考に都道府県がコーディネーターを配置することになるが、若年性認知症施策の進捗状況は地域によって大きなばらつきがある。今後、若年性認知症の人の相談体制や支援ネットワークの充実を図る取り組みが始まるが、支援において、特に課題となる「生きがいづくり」や「就労支援」に関して先進的な取り組みをしている事業所等を把握し、その事例を収集するとともに、このような社会資源の創出に役立てることが必要である。

平成 28 年度には以下のような事業を行った。

1) 若年性認知症支援コーディネーターのためのサポートブック～若年性認知症の人の「就労支援」・「居場所作り支援」～作成

若年性認知症の人が再び働きたい場合の「就労支援」や「居場所づくり支援」については、一部において先進的な取り組みが行われている。コーディネーターが自地域でこのような取り組みをする際の参考とし、また、新たな社会資源の創出に役立てるものとして、事例を収集し、取り組みの経緯・工夫等を整理・分析した結果をまとめた。

2) 障害福祉サービスにおける若年性認知症の人の受け入れ実態調査

若年性認知症の人が退職後に実際に就労している場としては、就労継続支援事業所（A、B型）が多いが、その実態は十分に明らかにされていない。障害者施設における理解を深めるとともに、若年性認知症の人の就労支援の促進につなげることを目的に全国の就労継続支援事業所（A、B型）及び移行支援事業所における若年性認知症の人の受け入れ実態や、成功事例などを調査・分析した。

3) 都道府県における若年性認知症支援コーディネーター配置に関する調査

コーディネーター配置の有無、有の場合は、人数、資格などの属性、業務内容、実際の相談件数・相談事例、相談内容、コーディネーター配置による効果等を、配置のない県に対しては配置できない理由、配置する場合の条件等について、結果を集計・分析した。

シンポジウム

認知症地域ケアにおける 多職種連携について

座長：中村 裕子（大府センター 研修部 主任研修指導主幹）

「多職種連携をどう地域で活かす?～認知症介護指導者として～」

新野 直紀（クラレテクノ株式会社 ちゅーりっぷ苑 副苑長）

「コミュニティカフェにおける「入口」と「居場所」づくり

～介護予防・認知症の早期発見と予防的関わりについて～

菊地 伸（社会福祉法人宏友会 札幌市西区介護予防センター西町（センター長）
法人本部地域連携室推進部長・人材育成部長）

認知症初期集中支援チームの立ち上げ事業に関わって

中西 誠司（特定医療法人寿栄会 有馬高原病院 地域包括ケア推進室
認知症サポートセンター長）

多職種連携をどう地域で活かす？

～認知症介護指導者として～

○新野直紀

クラレテクノ株式会社 ちゅーりっぷ苑 副苑長

1. はじめに

事業所がある新潟県胎内市は人口約3万人で高齢化率31%、日常生活圏域数が2圏域でその中でも注目は地域包括支援センターが4ヶ所（うち直営1ヶ所、委託3ヶ所）また胎内市地域福祉計画の特徴としては、地域において支援を要する人たちの相談を受けたり、支援活動をする人と結び付けたり、公的制度との調整をするなど制度の狭間の問題を公民協同で解決する専門職CSW（コミュニティーソーシャルワーカー）を養成し配置している。

わたし自身は、法人内の仕事以外に胎内市における認知症総合支援事業、認知症高齢者見守り事業の内容に絡んで、地域の方々、専門職等との交流も多い。認知症介護指導者としての活動もそうだが、他に胎内市認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム員、胎内市地域福祉計画策定委員、胎内市地域福祉活動計画策定委員など日常の活動内容においても必然と多職種と連携を図っている。また認知症疾患医療センターも同市内にあり、今年度より配置された「若年性認知症支援コーディネーター」（新潟県内9か所に配置）との連携も図れる強みもある。

2. 活動内容

認知症施策が年々拡充され、認知症の方本人を起点として多資源をつなぎ、地域を作るコーディネーター役が増加はしてきている。一方それらのつながりが不足して、認知症の方本人、家族を支えられない地域課題も浮上している。その課題を解消する策として認知症地域支援推進員の配置を進めてきた。地域における認知症疾患医療センター、認知症カフェ、ケアカフェ、見守り訓練、認知症相談事業、多職種連携研修、名刺交換会等を少し紹介させていただく。

実際に胎内市においても支援へのつながりやサービス事業所同士の情報共有や認知症の方本人を中心にした理解がスムーズになってきていることは実感できつつある。その地域ニーズに見合った事業を展開してくる中、自ら委託事業等を受けてみて、各々の専門職や地域の方々をまだまだ知らなすぎると感じた。連携する方々の事を知ることによって、理解し、信じ、相互理解のもと認知症ケアを面で支えながら地域課題を解決できる部分はまだあると信じ自らのパーソン・センタード・ケアはどうかをいつも問いただしながら認知症地域ケアに取り組んでいけると考えています。

【プロフィール】

略歴：1970年山形県西置賜郡小国町生まれ 平成5年東北福祉大学社会福祉学科社会教育学部卒業し、高等養護学校勤務2年、

特養介護職2年、老健相談員7年得て、現在の職場に。広島カープ偏愛歴35年。

資格：社会福祉士、介護支援専門員、上級認知症ケア専門士、認知症介護指導者（東京39期）、認知症ケアマッピング基礎コース修了（43期）

コミュニティカフェにおける「入口」と 「居場所」づくり ～介護予防・認知症の早期発見と予防的関わりについて～

○菊地 伸

社会福祉法人宏友会 札幌市西区介護予防センター西町(センター長)
法人本部地域連携室推進部長・人材育成部長

・活動内容

「何となく店の前は通っていたのだけど」、その日 A さんは、初めてカフェに入ってみた。ガラス越しに店員らしき男と数名の客が見えたので、コーヒーでも飲んでみようかと思ったのだ。注文したコーヒーを手に、店員が「初めていらっしゃいましたよね?」と話しかけ、「このカフェではいろいろなイベントをやっているんですよ」と6月のカフェカレンダーを差し出した。

閉店まで何となく話し込んでしまった A さんはこの日、店の前を通り過ぎようとした B さんと出会う事になる。身体をくの字に曲げて、つんのめりそうに歩いていた 80 歳前後の女性を見て「あら、あの人大丈夫かしら」と思わず椅子から立ち上った。気が付いたら店員がドアを開けて、「疲れたらろうから一休みしてから行ったら?」と女性に声をかけていた。店員に腕を支えられながら入って来た女性は B さん。入るなり「何か食べるものはあるのかい?」と言った。A さんはついさっき、店にあった最後のパンを買ったのを思い出し、とっさに「私のこれ、あげるわ」と言うと、「いや、奥さん悪いわよ」と B さん。「じゃあ、一緒に食べましょう」。それから B さんは、パンを食べながら、一方的にひたすら話し始めた。自分は毎日行くところがあって忙しい、札幌にも行く(ここは札幌)、昔は華道を教えていた……相槌を打っていた店員に、ふいに「あなたも華道やっていたのかい」。「いや、私はやっていないのですがね……」と答えるが、B さんは「若いのに珍しいね」と、店員をすっかり華道をやる男にしてしまった。外が暗くなり始めたので、A さんが「暗くなる前に」と、B さんの終わらない話を切り上げて、一緒に店を出て反対方向にそれぞれ帰って行った。

数日後、A さんは B さんのことが何となく気になって、再びカフェを訪れた。そこで店員から、「B さんは認知症のある人かもしれないです」と話を聞かされた。A さんが「実は私も叔母のことが気になっているんです」と打ち明けると、「僕たちの周りには普通に認知症の人がいますよ」と店員は言った。「カフェには認知症の人や家族が訪れていて、お客さんでもあり、時にはボランティアやイベントに参加する人だったりします。ここは認知症の事を知る場所でもあるんです。」

翌週 A さんは、カフェカレンダーに載っていた『認知症サポーター養成講座』を受けた。その後、叔母から電話があった時には“認知症の人との心得”を思い出しながら話してみた。いや、叔母の話を聴いていた。いつもは 1 時間以上続く叔母の話が、今回はたったの 15 分で終わった。それなのに「あなたと話せて、とても心が落ち着いたわ」と言われたそう。あなた、もう立派な認知症サポーターですね」と店員に言われた A さんは、もっと認知症の事を勉強してみたいと思った。そのことを店員に話すと、カフェで新たな勉強会が誕生することになった。

「コミュニティカフェふうしゃのブログ」 <http://ameblo.jp/com-cafe-fuusyia/>

札幌市は、平成 27 年度より「認知症カフェ」認証制度(1)を開始した。現在、52カ所の登録があり、「コミュニティカフェふうしゃ」は、平成 26 年に実施された認知症カフェモデル事業を経て、平成 27 年 2 月にオープンした。コンセプトは、「常設(月～金の営業)であること」と、人との繋がりが少ない市民向け「都市型コミュニティカフェ」である。介護予防や認知症の早期発見、予防の目的を達成するために、“ターゲットとする人

の特性”を考え、できるだけ利用する人への抵抗感を低くすることを試みている。

※ (1) <http://www.city.sapporo.jp/kaigo/k100citizen/documents/0000321.pdf>

● ターゲットとする人の特性は

- ・ 疾病や認知症に知識、興味や関心が無い
- ・ 疾病や認知症などの話題から避ける傾向がある
- ・ 自分には関係ないことだと思っている
- ・ 日時が限定されず、気が向いた時に行きたい
- ・ 医療や介護に関することに不安があっても、自分からそのような相談窓口に行かない



● 抵抗感を低くすることは、

- ・ 普通の喫茶店のような店構え
- ・ 利用料金が安い
- ・ 人通りが多く、外から自由に見ることができる場所
- ・ 若い世代から男女問わず、高齢者や障がい者が利用している
- ・ あえて、医療・福祉に関連することを標榜せず、利用している内に徐々に知る工夫



● 主な活動内容（平成 29 年 6 月現在）

- ・ 飲食提供（飲食持ち込み可）ドリンク 100 円～ 250 円、おにぎりの日 300 円、ランチ 500 円
- ・ パンの販売（地域の就労継続支援事業所から納品）100 円～ 140 円
- ・ 趣味活動の場（多様性）、自主活動の支援
 - ・ 自主化サロン（囲碁、手芸、体操）
 - ・ ミニコンサート（二胡、三線、フルート、弾語り、コーラス）
 - ・ 教室、講座（切り絵、ペーパークラフト、パステル、折り紙、自分史、エッセイ、リンパセラピー）
 - ・ 作品の展示と販売
- ・ 介護予防体操「エコロコやまべエ誰でも体操」（札幌市西区）(2) の普及啓発、および実践

※ (2) <http://www.city.sapporo.jp/nishi/bu-oshirase/ecoroco-yamabe.html>

・ 「認知症カフェ」としての機能

- ・ 認知症サポーター養成講座（1 回 / 月）
- ・ ボランティア活動、趣味活動の場
- ・ 集う輪の会
- ・ 貸スペース（キッチン、パソコン、プロジェクター&スクリーン、音響設備込）
- ・ 地域医療福祉情報発信（掲示版）

【プロフィール】

略歴：平成 11 年より札幌市内、北広島市内、南幌町において、病院・老健・訪問リハビリテーションなど、高齢者、地域リハビリテーションに従事。平成 19 年より社会福祉法人宏友会にて在宅サービス事業所長、平成 28 年 4 月より現職。札幌市の認知症支援推進事業、介護予防事業推進プロジェクトに委員参加。北海道大学医療技術短期大学部理学療法学科卒業、北星学園大学社会福祉学研究科博士課程満期退学。

資格：理学療法士、介護支援専門員

認知症初期集中支援チームの 立ち上げ事業に関わって

○中西誠司

特定医療法人 寿栄会 有馬高原病院
地域包括ケア推進室 認知症サポートセンター長

【認知症初期集中支援チームとは】

認知症施策推進総合戦略（いわゆるオレンジプラン）に掲げられている 7 つの柱のうち「認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護などの提供」を実現するために、認知症初期集中支援チーム（以下チーム）の基盤研究事業が平成 24 年から始まった。その後、全国 14 か所でモデル事業が実施され、さらに、全市町村での立ち上げについては、平成 29 年度末までに完了すると予定されている。

国を挙げて、こうした仕組みづくりを進めている背景には、認知症の初期対応が遅れて、認知症の症状が悪化してから医療機関を受診する事例が多いことや、「備えとしてのケア」よりも「後手に回ったケア」となっている事例が散見される現状があり、2025 年問題を目前に「早期介入・早期支援」を基本とする基盤整備が急がれるためであろう。

著者は、平成 25 年度から A 市で「初期集中支援チームの人材育成を目的としたモデル事業」にアドバイザー兼チーム員として参画した。モデル事業では、多職種協働で、医療や介護サービスにつながない在宅生活を送る認知症者（また、認知症の疑いのある方）に対し訪問・アセスメントを実施し、チーム員会議を持ち、その中でケアの方向性をまとめるというプロセスを実行した。と同時に、経験（暗黙知）を知識（形式知）として共有するというプロセスを取り入れた。経験→知識の共有のプロセスでは、振り返りのための資料として、モデル事業の中でアンケート調査を行い、事後評価を実施し、チームへの取り組みに人材育成として、著者らがどのように関わりを持つことができるのかを検討した。（報告に関して、倫理的配慮を踏まえ、当報告はすべての協力者に書面にて同意を得ている。）

こうした取り組みから得た、初期集中支援チームを進める時のポイントは、今、まさに取り組まれている「地域包括ケア」の考え方に通じるものであり、医療と生活をいかに橋渡しするのかという点が重要であることが分かった。詳細は当日の報告の中でお伝えするとして、初期集中支援の事業は、「地域包括ケアの起点」であり、こうした視点を持ったチーム員の育成は、事業の成否を担う要素として非常に重要であると思われる。

今後、初期集中支援を推進するにあたって、チーム員の人材育成は、待ったなしの状況であろう。地域ごとに課題も違い、人材の確保や包括的なケアシステムの構築など、様々な課題がある中、今回の報告で、初期集中支援チームの人材育成の一助になれば幸甚である。

参考文献：平成 24 年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）独立行政法人 国立長寿医療研究センター 認知症初期集中支援サービスの構築に向けた基盤研究事業事業報告

【プロフィール】

医療法人寿栄会 有馬高原病院 認知症サポートセンター センター長

（介護老人保健施設 青い空の郷 兼任）

NPO 法人 認知症しあわせ計画 副理事長

作業療法士 神戸市認知症介護指導者（大府センター 3 期生） 保健学修士

研究事業一覧

東京センター・仙台センター・大府センター

平成28年度 研究事業一覧(東京センター)

【厚生労働省 老人保健健康増進等事業(老人保健事業推進費等補助金)】

研究事業名	事業実施目的事業内容	研究担当者
認知症地域支援ケア向上事業を活用した認知症の人やその家族への支援体制の推進に関する調査研究事業	<p>認知症地域支援推進員の活動環境の整備や活動のあり方について、全国の市区町村担当者及び推進員を対象とした質問紙調査(全国調査)、これに基づく聞き取り調査、さらに平成28年に新たに推進員の役割に加えられた「認とも」に関する聞き取り調査を通して、推進員活動の現状と課題をもとに、今後の効果的な活動のための提案を行った。</p> <p>全国調査のうち、市区町村調査の回収数は1,001件(回収率57.1%)、推進員調査の回収数は1,648件であった。これに基づき全国6地域で聞き取り調査を実施した。「認とも」に関する聞き取り調査では、認知症介護研究・研修仙台センターより認知症カフェに関する調査結果の情報提供を受け、東京センター全国4地域を抽出して「認とも」に類似する活動を行うカフェ運営者に聞き取りを行った。</p> <p>活動上の主な課題として①配置の工夫やフォーメーションの検討・強化、②推進員役割の周知やPDCAサイクルを意識した協力関係の強化、③各種活動を通じて関係者のつながりを作ること、④活動を通じた多様な効果・変化を行政と推進員で丁寧に把握・共有すること、⑤専任・兼務や専門性の強み・弱みを見極め、活動の整理・統合を図っていくことの5点が挙げられた。推進員活動を円滑かつ効果的に進めるには市区町村との共通認識が何より重要であり、推進員には個々の活動を通じた関係者間のつながり作りをより意識的に行うこと、大小さまざまな効果・課題を丁寧に振り返り、PDCAサイクルを意識した活動展開、強み・弱みを相互補完しながら協働する姿勢等が求められること等を提案した。</p>	○永田久美子 佐々木幸 内藤典子 小谷 恵子

【認知症介護研究・研修東京センター運営事業費による研究事業】

研究事業名	事業実施目的事業内容	研究担当者
認知症地域資源連携支援体制構築促進事業	<p>全国の市区町村における認知症地域資源連携・支援体制作りが円滑かつ着実に進むことを促進することを目的に、持続・発展的に支援体制づくりを進めている自治体の好事例を収集し、取組プロセスと成果の分析を通じて支援体制構築を効果的に進めるための要点を整理し、それをもとに自治体の認知症施策担当者等を対象とした全国合同セミナーを3回開催した(参加総数653名)。参加者の参加後の活動状況についてアンケート調査を実施した結果、約9割がセミナーで得られた情報や工夫を自地域にいかして支援体制構築の拡充につなげている状況が確認され、合同セミナーが一定の効果を果たしていることが確認された。合同セミナー全3回の資料をDCネットを通じて公開した。</p>	○永田久美子 小森由美子 渡邊浩文
認知症の人の行方不明対策に関する海外の先駆的事例に関する調査研究	<p>各自治体が認知症高齢者等の行方不明対策をより効果的かつ迅速に進めることを推進することを目的に、海外の行方不明対策に関する情報収集および先進地としてスコットランドの現地調査を実施し、調査結果をもとに今後の国内での取組みを推進するためのキーポイントを国内での応用可能性も含めて抽出・整理した。加えてキーポイントに関する国内の先進事例情報も収集し、以上の総括を自治体関係者等に発信するための全国フォーラムを開催した。230名が参加し、アンケート調査を実施した結果、①参考になったことが「おおいにあり」59.9%、「あり」37.4%、②今後やってみたいことが「おおいにあり」が43.5%、「あり」が44.9%であり、自由記述でも今回のフォーラムでの情報を契機に具体的な展開が期待される回答が多数寄せられた。フォーラム資料をDCネットで公開した。</p>	○永田久美子 小森由美子 中島民恵子
非アルツハイマー型認知症の症状に応じたケアのあり方に関する研究	<p>レビー小体型認知症、あるいは前頭側頭葉変性症で発生しやすい代表的ないくつかの症状を取り上げ、その症状に対するケアとその効果について、認知症介護指導者に対するアンケート等により情報収集し、その中から効果的なケアの方策調査した。東京センターを修了した認知症介護指導者741名とし、レビー小体型認知症および前頭側頭葉変性症の人の症状の出現状況とその介護負担度、それらの症状に対するケアの実施状況とその効果を尋ねた。幻視に有効だったケアとしては、「否定も肯定もしない」等7種類、認知機能の変動に対するケアとしては、「本人の好きな話ができるよう声をかける」等11種類など、症状に応じた、ケアのあり方について結果を取りまとめた。</p>	○中村考一 高橋正彦
認知症ケアレジストリ研究	<p>本事業は、「認知症ケアの標準化に関する研究」と連動し、「認知症ケアの標準化に関する研究」のシステム構築・システム運用等の体制整備・結果の普及・活用を担うことを目的として実施した。具体的には、①有識者による助言・指導、②3センターでの研究に関する協議、③WEBシステム構築、④登録項目の調査にかかる時間検証、⑤登録説明会を行った。登録説明会では、調査対象となる認知症介護指導者及びその所属施設管理者等に対し、認知症ケアスポット調査の目的や方法について説明し、調査協力を得るための説明を行った。全国4地域で67名の参加を得た。</p>	○中村考一 佐藤信人 永田久美子
認知症地域支援推進員が地域課題に応じた効果的に活動を展開するための要素と評価に関する研究	<p>本研究では、認知症地域支援推進員(以下、推進員)の地域課題に対する取組プロセスと成果に着目し、活動の効果的要素および自己評価項目の仮説生成に向けた研究方法の検討を行った。8地域の実践事例における課題とそれに応じた推進員の取組について、対象者、事業/取組、連携機関、推進員が認識する役割としての分類、事業/取組における工夫点とその成果について、実践報告資料をもとに内容をカテゴリー化して分析したところ、活動プロセスにおいてポイントとなる具体的内容(思考と行動)が抽出された。本研究を次年度も継続し、推進員活動の評価システム構築につなげたい。</p>	○小谷恵子 永田久美子 佐々木幸

○印は研究責任者

平成28年度 研究事業一覧(仙台センター)

【厚生労働省 老人保健健康増進等事業(老人保健事業推進費等補助金)】

研究事業名	事業実施目的事業内容	研究担当者
高齢者虐待の要因分析及び調査結果の継続的な活用還元方法の確立に関する調査研究事業	現行の法に基づく対応状況調査に関する課題を整理・検証し具体的な提言を行うこと、及び調査の実施・集計分析と連動した地方自治体等への調査結果の活用・還元方法を確立することを目的に、①要因分析、②調査の課題整理・検証、③試験的な調査・分析、④調査結果の活用・還元方法の検討、⑤活用・還元のための全国規模の研修会を行う。	○吉川悠貴 加藤伸司 阿部哲也 矢吹知之
認知症カフェの実態に関する調査研究事業	本研究事業は、①認知症カフェの実態把握に基づき実施情報アクセシビリティを高める手法の検討開発、②他国の先行事例との比較検証、③居宅訪問等の発展的活用事例の収集を行い、今後の「認知症カフェ」のあり方の課題を整理したうえで、「認知症カフェ」を活用したより有機的な展開例並びに方法を示すことを目的とする。事業は、認知症カフェの実施状況調査、居宅訪問の実施事例収集、他国との比較分析を行う。	○矢吹知之 加藤伸司 阿部哲也 吉川悠貴

【認知症介護研究・研修仙台センター運営事業費による研究事業】

研究事業名	事業実施目的事業内容	研究担当者
健康長寿と認知症予防に関する縦断的研究ー心身の健康を維持する要因に関する縦断的データの分析研究ー	当センターでは、2002年から2012年までの10年間にわたり、2002年に55歳以上であった気仙沼大島地区住民を対象に、加齢と健康に関する縦断研究を行ってきた。また2013年度からは、訪問調査に代わり、新たに東北福祉大学の「私立大学戦略的研究基盤形成支援事業」において、質問紙調査を行ってきた。本研究では、これまでの10年間の調査データの分析をさらに深め、新たに行っている質問紙調査と比較検討し、心身の健康を維持させる要因を明らかにし、高齢になっても質の高い生活を維持するためのライフスタイルモデルを明らかにすることを目的とする。	○加藤伸司 阿部哲也 矢吹知之 吉川悠貴
認知症介護におけるOJT技法の向上に関する研究	本研究は、認知症介護における事業所での教育担当者の指導能力向上をはかるために、当センターで開発したOJT支援ツールを使用し、①認知症介護指導に関する研究の実施と効果検証、②平成27年度に実施した教育実践のモニター調査を踏まえ、その教育実践の継続と効果に関する追跡調査を実施する。	○阿部哲也 加藤伸司 矢吹知之 吉川悠貴
在宅介護者及び認知症者の早期支援と支援者育成に関する研究	平成27年1月に新たに策定された認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)では、「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す」ことをめざし、新たに七つの柱が据えられ、平成28年までに達成すべき具体的な数値目標が示された。本研究は、新オレンジプランが示す重点課題の中でも特に、「地域を基盤にした(Community Based Support)介護者および本人支援を具体的に実現可能とする人材の育成並びに良質なモデル構築」を目指した研究である。	○矢吹知之 加藤伸司 阿部哲也 吉川悠貴

○印は研究責任者

平成28年度 研究事業一覧(大府センター)

【厚生労働省 老人保健健康増進等事業(老人保健事業推進費等補助金)】

研究事業名	事業実施目的事業内容	研究担当者
若年性認知症の人の生きがいづくりや就労支援のあり方に関する調査研究事業	<p>認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)では、7つの柱の1つとして「若年性認知症施策の強化」が位置づけられ、具体的な施策として、都道府県毎に若年性認知症の人の自立支援に関わる関係者のネットワークの調整役(若年性認知症支援コーディネーター:以下、コーディネーター)を置くこととされた。</p> <p>都道府県においては既にコーディネーターを配置しているところもあるが、未配置の都道府県は、平成28年度からコーディネーターを配置し、若年性認知症の人の相談体制や支援のネットワークの充実を図る取り組みを開始することになる。</p> <p>一方、平成26年度に大府センターが行なった全国15府県の若年性認知症生活実態調査の本人・家族の自由意見においては、経済的な困難や将来に対する不安とともに、「生きがいを持って今までと同じように地域で暮らしたい」、「今の自分にできることがあるうちは社会の役に立ちたい」などの意見や要望が出されたところである。</p> <p>これらを踏まえれば、コーディネーターが若年性認知症の人を支援する場合に特に課題となるのは、「就労支援」や「居場所づくり支援」であるといえるが、若年性認知症の人は認知症高齢者に比べて人数が少なく、配置が始まったばかりのコーディネーターが様々な経験を積み、事例を重ねるには、多くの課題があると考えられる。</p> <p>このため、本研究事業においては委員会を立ち上げ、コーディネーターが若年性認知症の人の支援の特徴である「就労支援」や「居場所づくり支援」の推進に取り組むうえで課題となる事項について検討、整理を行う。</p>	○小長谷陽子 加知輝彦 伊藤美智予

【認知症介護研究・研修大府センター運営事業費による研究事業】

研究事業名	事業実施目的事業内容	研究担当者
施設における認知症高齢者のQOLを高める新しいリハビリテーションの普及に関する研究事業	「にこにこリハ」・「いきいきリハビリ」両リハビリのプログラムの小集団版を開発し、認知症高齢者に応用した。その結果、「にこにこリハ」9名、「いきいきリハビリ」13名の有効データから、QOLやコミュニケーション能力の向上に寄与する可能性が明らかになった。そこで今回、多施設共同で両リハビリを実践し、更なる効果検証を行うとともに、両リハビリの普及活動を行うことを目的とする。	○小長谷陽子 齊藤千晶 水野純平 山下英美
地域在住高齢者の認知機能スクリーニングのための時計描画テストと手段的ADLの関連に関する研究	認知機能の低下はまず遂行機能障害として現れ、手段的ADLの低下から明らかになることが多い。「時計描画テスト」(以下、CDT)は視空間機能の評価としてだけでなく、認知機能障害のスクリーニングとしても有用であり、planning , performanceの要素を含んでいると考えられる。地域在住高齢者の認知機能スクリーニングとしてCDTを実施し、手段的ADL(以下、IADL)との関連を検討することによって、遂行機能評価としてのCDTの有用性を検討するとともに、認知機能低下の初期に困難となるIADLを明らかにすることを目的とする。	○小長谷陽子 山下英美 加藤真弓
認知症介護指導者を対象とした研究力向上のための支援プログラムの活用と効果に関する研究 1)研究活動継続支援プログラム 2)論文化支援プログラム	1)本プログラムは、認知症介護指導者の介護現場での研究力向上を支援するために開発したものである。今回、指導者と研究者で構成される研究会の組織化をベースとした本プログラムを活用し、その効果を検証することを目的とする。本事業により実践現場における認知症ケアの分析や言語化等を促進することで、実践者のキャリア形成に貢献することに加え、認知症ケアの質向上に寄与するものと期待できる。2)平成27年度に日本認知症ケア学会の発表をもって終了した、研究活動支援プログラムを更に発展させる目的で、継続支援プログラムに参加した指導者に対し、研究活動の論文作成を支援するためのプログラムを実施する。研究活動は広く成果を公表することで、ケア現場の変革に寄与しうると考えられる。	○中村裕子 加知輝彦 山口喜樹 伊藤美智予 汲田千賀子
認知症介護指導者の地域活動に関する実態調査	認知症介護研究・研修センター(東京・仙台・大府)において養成された認知症介護指導者が、地域ケア推進のために行っている様々な活動の実態を明らかにし、今後の活動の支援に活かすことを目的とした。	○山口喜樹 加知輝彦 中村裕子

○印は研究責任者

認知症介護情報ネットワーク DCnet 活用術



DCnetは認知症介護研究・研修センターが運営するホームページです。
認知症介護に関する総合的な情報提供を目指しています。

認知症介護のことならDCnet



認知症はどんな病気？
よく解る認知症シリーズ

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



認知症の方にはどう接するの？
動画で学ぶ認知症「知ってるほど塾」

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



65歳以上の10人に1人は認知症！（厚労省推計）

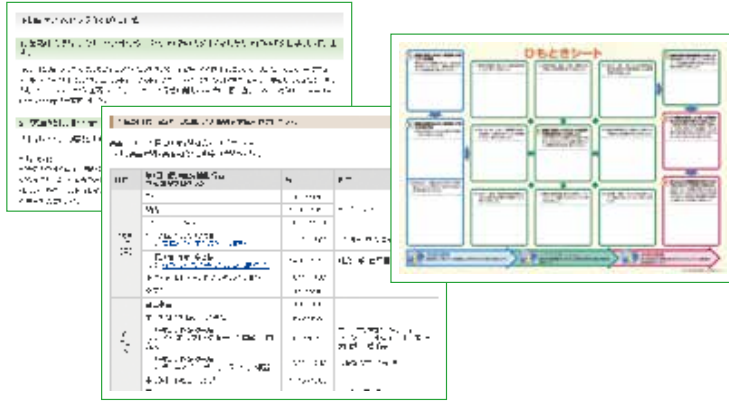
DCnetは認知症介護研究・研修センターが運営するホームページです。認知症介護の専門職員養成のための研修情報や、最新の研究成果について情報提供しています。



認知症介護・研修情報

認知症介護の専門職員養成及び在宅介護を支援する人材育成のための研修情報

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



施設内研修で利用できます♪

研修教材ダウンロード

- ・ひもときシート
- ・ひもときテキスト
- ・在宅介護支援研修教材



研究情報

研究報告書、研究成果物の閲覧・ダウンロードできます。

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

自己学習資料、指導用参考資料に最適★

報告書ダウンロード

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

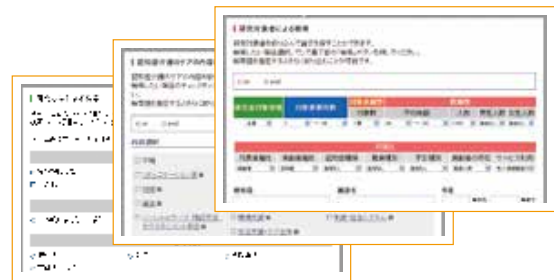


認知症介護研究についてもっと知りたいあなたに
認知症介護研究データベース

認知症介護研究データベース

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

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



認知症介護情報ネットワーク
Dementia Care Information Network

<http://www.dcnnet.gr.jp/>

認知症介護研究・研修東京センター TEL 03-3334-2173 FAX 03-3334-2718 〒168-0071 東京都杉並区高井戸西 1-12-1

認知症介護研究・研修大府センター TEL 0562-44-5551 FAX 0562-44-5831 〒474-0037 愛知県大府市半月町3-294

認知症介護研究・研修仙台センター TEL 022-303-7550 FAX 022-303-7570 〒989-3201 宮城県仙台市青葉区国見ヶ丘6-149-1

制作：認知症介護研究・研修センター

パーソン・センタード・ケアとDCM(認知症ケアマッピング)公式HP

認知症介護研究・研修大府センター

パーソン・センタード・ケアの理念を実践するために考案されたDCM(認知症ケアマッピング)。認知症を抱える人の視点に立とうとすること、またその人の可能性に着目することなどの考え方を学ぶDCM研修の情報が掲載されています。

ホームページアドレス : <http://www.dcm-obu.jp/>

パーソン・センタード・ケアと
認知症ケアマッピング(DCM)

お問い合わせ | アクセス | 文字サイズ | 小 | 大 | 検索

DCMについて | DCM研修情報 | 研修のお申し込み | 研究・パンフ・書籍 | J-P-Dネットワーク情報

Comfort
くつろぎ・やすらぎ

Inclusion
共にあること

Identity
自分が自分であること

Occupation
たずさわること

Attachment
愛着・結びつき

DCMは、認知症の人の内面をわかろうとする気持ちと観察の技能を用いて、認知症の人の立場に立とうという真摯な取り組みである

Kitwood, 1997 p.4 水野裕「Dementia Care Mappingの臨床的有用性と今後の課題」, 老病画, 第19巻第6号, 657-663, 2008。

ニュース&トピックス

- 2017/01/28NEW 平成29年度「パーソン・センタード・ケア及び認知症ケアマッピング(DCM)法研修会」《基礎コース》及び《上級コース》開催のご案内
- 2017/01/10 「東日本フォローアップセミナー」のお知らせ
- 2017/01/05 「第16回 認知症を考える会～当事者の声を聴き、ともに生きる社会へ～」を開催のお知らせ
- 2016/12/20 「J-P-Dフォローアップセミナー(一般用)」のお知らせ
- 2016/12/06 「J-P-Dフォローアップセミナー」のお知らせ

▶ ニュース&トピックス 一覧へ

認知症介護研究・研修大府センターdcm推進室
507 いいね！の勢

このページに「いいね！」

「いいね！」した友達はまだいません

認知症介護研究・研修大府センターdcm推進室さんが写真10件を追加しました。
1月30日 16:51

【2016フォローアップセミナーのご報告】
1月29日(日)に浜松医科大学にて、JPDネットワーク2016フォローアップセミナーが行われました。
左前の顔付マッパー交流会が実施され、各地のマッパーが交流

DCM国際会議 DCM INTERNATIONAL IMPLEMENTATION GROUP
2016年6月7日(火)・8日(水)・9日(木)
会場: ANAクラウンプラザホテルグランコート名古屋

DCM推進室からののお知らせ

認知症介護情報ネットワーク DCネット

DCM東日本交流会 NPOシルバー総合研究所

DCM関西地区ブロック会

NPO その人を中心とした認知症ケアを考える会

認知症介護研究・研修大府センター
法人名: 社会福祉法人 仁至会
〒474-0037 愛知県大府市半月町3-294
TEL: 0562-44-5551, FAX: 0562-44-5831

ホーム | お問い合わせ | プライバシーポリシー

Copyright (C) 認知症介護研究・研修大府センター All Right reserved.

若年性認知症コールセンター公式HP

認知症介護研究・研修大府センター

平成21年10月1日に、誰もが気軽に相談できて、専門的な支援機関に適切に結びつけられるよう、若年性認知症に係る相談コールセンターが全国に1カ所、認知症介護研究・研修大府センターに設置されました。若年性認知症に関する情報が掲載されています。

若年性認知症コールセンター

ホームページのご案内

若年性認知症に関する情報をみなさまにお届けします。

<http://y-ninchisyotel.net/>

地図からお近くの事業所等を簡単に探せます
地図からお住まいの地域をクリック。お住まいの地域からお近くの施設・事業所を簡単に探すことができます。
◆取材レポートを掲載
※取材しました このマークのある施設・事業所へ当センターの職員が訪問し、取材レポートを掲載しております。

みんなの広場
全国の若年性認知症に関する施設・事業所をご案内いたします
若年性認知症コールセンターでは、若年性認知症の方々のために実用性への取り組みを支援している事業所等を掲載させています。全国の若年性認知症の方が利用できるウェブサイトや交流会、ケア、相談窓口等を掲載しています。
みんなの広場に輪読会、活動情報などもお住まいの事業所から投稿されています。無料、下記メールアドレスまでご連絡下さい。
みんなの広場掲載に関するお問い合わせ
E-mail: icou@ninchisyotel.net
掲示板はごちら
掲示板では事業所様から投稿いただいた、イベントやセミナーなどの情報を掲載いたします。

クリック

若年性認知症にまつわる情報をコンテンツ別にご紹介

- コールセンターに届いた声
- 若年性認知症について知る
- 若年性認知症コールセンターからのご案内
- 生活を支える
- 生きがいを見つける
- 若年性認知症に関する役立つ情報

ひとりで悩まないで！認知症は高齢者だけの病気ではありません。

若年性認知症の電話無料相談 フリーコール(無料) **0800-100-2707** ご利用時間 月曜日～土曜日(年末年始・祝日除く) 10:00～15:00
●専門教育を受けた相談員が対応します。●個人情報は厳守します。



**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
<http://www.dcnnet.gr.jp/>
