

令和元年度

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

認知症介護セミナー

認知症ケアと地域共生社会

第Ⅰ部 特別講演・シンポジウム

第Ⅱ部 各センターからの研究成果報告

●主催 認知症介護研究・研修東京センター / 仙台センター / 大府センター

●後援 東京都、杉並区、世田谷区、杉並区医師会、杉並区社会福祉協議会、杉並介護者応援団、
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、認知症介護指導者ネットワークbeing

令和元年度

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

認知症ケアと地域共生社会

目次

第Ⅰ部 特別講演・シンポジウム

10:00～12:00

- 特別講演 「これからの地域づくり戦略」** 座長 山口 晴保 (東京センター センター長)
厚生労働省 老健局長 大島 一博 4
- シンポジウム 「認知症ケアと地域共生社会」** 座長 永田 久美子 (東京センター 研究部長)
- 「共に生きる日々と地域を築く ～認知症介護指導者として～」**
株式会社浪漫 代表 黒岩 尚文 6
- 「本人がよりよく暮らすためのケアと地域づくりの継続
～認知症介護指導者・認知症地域支援推進員として～」**
茨城県水戸市西部高齢者支援センター センター長 石橋 さつき 8

第Ⅱ部 各センターからの研究成果報告

13:00～16:20

- 演題1 「企業における若年性認知症の就労継続支援」**
認知症介護研究・研修大府センター 研究部 小長谷 陽子 12
- 演題2 「若年性認知症支援コーディネーターに対するバックアップ体制の構築」**
認知症介護研究・研修大府センター 研究部 齊藤 千晶 14
- 演題3 「認知症介護指導者の役割と活動実態について」**
認知症介護研究・研修大府センター 研修部 中村 裕子 16
- 演題4 「認知症の人とご家族の空白の期間を解消するための冊子作成」**
認知症介護研究・研修仙台センター 研修部 矢吹 知之 18
- 演題5 「認知症介護に関するeラーニング教材の開発」**
認知症介護研究・研修仙台センター 副センター長 阿部 哲也 20
- 演題6 「認知症カフェの継続と設置促進のためのガイドブック作成」**
認知症介護研究・研修仙台センター 研修部 矢吹 知之 22
- 演題7 「認知症施策のアウトカムとしての生活安寧指標 ～認知症の人ご本人とご家族の視点から～」**
認知症介護研究・研修東京センター 研究部 花田 健二 24
- 演題8 「BPSD予防のための各種評価法の開発 ～笑顔で穏やかな生活を支える～」**
認知症介護研究・研修東京センター 研究部 藤生 大我 26
- 演題9 「認知症ケアレジストリ研究から見えてくるBPSDの理解とケア」**
認知症介護研究・研修東京センター 研修部 中村 考一 28

参考資料

- 研究事業一覧 32

第 I 部

特別講演・シンポジウム

共に生きる日々と地域を築く～認知症介護指導者として～

株式会社浪漫 代表 黒岩 尚文

今年6月に閣僚会議で認知症施策推進大綱が決定された。これまで認知症に関する様々な施策が打ち出されてきた。認知症を知り地域をつくる10か年構想、今後の認知症施策の方向性について、認知症施策推進5か年計画(オレンジプラン)、認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)等々。しかし、認知症の方の側にいる実践者達はその施策を横目で見ていたとしても、それに基づいて認知症の方とお付き合いをしてきたことはない。何故ならば、認知症の方の望む暮らしは、制度に基づいて作られるのではなく、そもそもその本人の思いによって積み上げられるものだからである。

【認知症の人と海外旅行】

私達は5年前から毎年1回、認知症の方との海外旅行に行っている。とにかく企画・準備・旅行全てが楽しい。「認知症の方の働ける場を提供してもらえないだろうか?」

6年程前全く異業種の仲間達に相談を持ちかけた。僕は、行政や医療・福祉関係者だけでいつも同じ話をしていても全く広がらないと限界を感じていた。それは、私達は認知症の方を支援すべき対象としか捉えることが出来ず、そのことによって出来ない事ばかりに目が向いてしまう傾向があると感じていたからである。その時、彼らからの第一声は「認知症のおじいちゃん、おばあちゃん達って折り紙折ったり、あやとりしているんじゃないの」正直、私はその言葉にラッキーと感じた。現実を知らないからこそ、何か新たな、私達がこれまで全く考えたことも無いような発想が出てくるかもしれないと思った。メンバーの一人からこんな提案があった。「海外旅行ってどうかなあ?」「仕事って言われてもまだわからないけど、おじいちゃん達と一緒に飛行機に乗って海外旅行って楽しいそうよね」

さすがに、私も海外旅行って発想には驚いた。しかし、民間企業経営者が仲間にいると何もかもスムーズ。出来ない理由を考えることはしない。どうやったら実現できるのか、みんなで楽しく旅行している姿しか思い浮かばない。この企画を「旅カレッジ」と名付けた。高齢者の方も旅を通じてまた学びがあると思うし、我々にとってはまさに学びの機会になると感じたからである。

いつも関わっているご利用者が機内食をゆっくり食べておられる光景に涙が出そうになった。旅先では混雑した夜市に出かけ、一緒に散策もし、缶酎ハイで部屋飲みもする。瞬間瞬間の素敵な笑顔、そして側にいる我々への気遣い等々、感動と感謝の気持ちでいっぱいになる。しかし、一方で僕らはその方について知らないことが沢山あり、出来ることを奪っていたのかを思い知らされる。

認知症のご本人、誰一人自分の人生、これからを諦めている人なんかいない。諦めているのは周囲の我々なんじゃないか。可能性はみんな持っている。これからも共に考え、ワクワク、ドキドキしながら共に歩んで行きたい。

【略歴】

高校卒業時、お金が全く無くて進路指導の先生から「消防士がいい」と言われ喜んで受験。しかし見事不合格。気を取り直し当時最も学費の安い福岡大学商学部を受験。まぐれで合格。お好み焼きを4年間焼き続け卒業。卒業後、東京の不動産会社に入社。2ヶ月で鹿児島弁しか使えないことを見抜かれ福岡支店に流される。1年後、フリーの不動産屋となり東京へ戻る。多くの方々にご飯を食べさせて貰い生きていたがある朝、突然、顔面神経麻痺になり帰鹿。リハビリの甲斐あってか、無かったか1年程かかって今の顔。平成7年4月より福祉の仕事につく。翌年5月より宅老所活動を始める。平成19年6月加治木町で共生ホームよかあんべという小さな小さな事業所を開設。細々とやっています。

シンポジウム

「本人がよりよく暮らすためのケアと地域づくりの継続」 ～認知症介護指導者・認知症地域支援推進員として～

茨城県水戸市西部高齢者支援センター センター長 石橋 さつき

【水戸市の概要】

水戸市は茨城県の県庁所在地 人口は27万人 高齢化率26.8%。地域包括支援センター（以下、支援センター）は9か所（基幹型1・直営1・委託型7）。各支援センターに認知症地域支援推進員（以下、推進員）を1名配置している。推進員の研修を受けた職員は行政も含めて延べ36名であるが、異動や退職などで現在は約20名が活動している。また水戸市では推進員の中に認知症介護指導者が3名おり、大きな力であり強みとなっている。

【活動の概要】

①「お喋りカフェ希望（認知症カフェ）」を3エリアで開催、互いが声を出し合える場に

「カフェ希望」で大切にしていることは、まず「ミニデイにはしない」「本人が本人の言葉で話す」、そして「感じたこと・思ったこと・楽しかったこと・うれしかったこと」を支援者も含めて参加者全員が今の自分のトピックスとして話し合っている点である。このことでどう変わったか。本人から「話すことに自信を持てるようになった」「みんなが聞いてくれるのもっと話したくなった」「生活に意欲を持つことができた」「生活の中で今度はこのことを話そうと思いつつながら暮らしている」「アクシデントは前向きに考える」などの声が聞かれている。一番変わったのはカフェに参加していた地域の人達だ。「長年の女子会の仲間が認知症の診断を受けた。カフェに関わってきたことで、今自分に何ができるのか考え、自分の家で認知症カフェを開くことに」と、自主的なカフェ「ごらく会」が発足した。

②「本人の声を聴く」「本人が語る」機会を地域でつくり、共生に向けた取組を一步一步

年度始めに「水戸市の認知症地域支援推進員は何をしていくのか」の話し合いを実施。

その中で「私たちが暮らす地域の認知症の方々の声を聴きたい」「認知症本人が語る機会を」という案が出て、市に提案。市として本人が語る集いや本人ミーティングの開催を進めていくことになったが、「何のために」「どのように」進めるかに関して、推進員が喧々囂々会議を重ねた。今年10月に「認知症本人が語る」講演会と交流会を開催した。参加したご本人達から「自分は認知症でもいいんだという勇気もらった」「認知症と診断を受けた自分は周りからどう思われるのか恐怖で外に出ることができなかった。でも今日認知症の方の話聞いて元気が出た」「交流会に参加して久しぶりに笑って話げできた」「医者にデイに行けと言われて。なんで認知症になるとすぐデイに行かなきゃいけないのか」等の声が出され、終わった後に地域の方々からも多くの声を聴くことができた。

地域共生とはどんなあり方か。事業をこなすことではなく、一人ひとりを大切にする思いを同じにするケア職員が、本人そして地域の人たちとともに、これからも声を出し合い、話し合いを重ねながら、身近なところから共生の具体を一緒につくっていききたい。その一つとして堅苦しい本人ミーティングではなく、自然体で語り合える本人交流会を開催予定である。

【略歴】

石橋 さつき 茨城県 認知症介護指導者 19期生 熊本県出身

1993年 社会福祉法人 翠清福社会

介護老人保険施設ナーシングホームかたくり 看護師

2007年 認知症介護指導者（19期生）

2015年 水戸市西部高齢者支援センター配属

（水戸市委託型包括支援センター）

認知症地域支援推進員研修修了

水戸市地域支援推進員として配置

第Ⅱ部

各センターからの研究成果報告

演題 1

企業における若年性認知症の人の就労継続支援

認知症介護研究・研修大府センター 研究部 小長谷 陽子

平成30年度の事業内容のうち、1)全国の企業を対象とした「若年性認知症の人の就労継続支援に関する調査」～アンケート二次調査とヒアリング～、2)都道府県の若年性認知症相談窓口の設置状況及び若年性認知症支援コーディネーター(支援C)の配置状況の把握、並びに支援Cが実際に関わった就労継続支援事例の収集について概説する。

平成29年度、全国の従業員500人以上の企業等 6,733ヶ所に対し、「若年性認知症の人の就労継続支援に関する調査を行い(有効回答:938件)、従業員に若年性認知症の人が「以前いた」39社、「現在いる」26社であり、該当者はそれぞれ 44人、29人であった。結果から、雇用する企業側には、若年性認知症に関する知識や理解が不足しており、就労を継続する上での配慮等についても十分ではないことが明らかとなった。

平成29年度の調査で、該当者が「以前いた」、「現在いる」と回答した63社の担当者にヒアリング調査への協力を依頼し、承諾した企業に加え、別の企業の計6社にヒアリングを行った。該当者は7名であった。

公務、製造業、サービス業が各2社で、診断名は1名を除き、アルツハイマー型認知症であった。就労中は1名のみであり、把握した経緯は「会社から本人に受診勧奨」が5名であった。対応方法では「他の業務・作業に変更」「作業能力は低下したが報酬は維持」「通勤方法・出勤時間の配慮」が各5名であった。

具体的には、通勤方法への配慮では、配偶者が送迎したり、社外での移動や配達など、業務内の運転は他のスタッフが代行していた。また、認知症理解のための社内研修を、就労継続を支援するためには、同僚などに認知症について理解してもらう必要がある。全従業員を対象に、地域包括支援センターに依頼し、「認知症サポーター養成講座」を開催し、従業員の、本人を受け入れる心理面に変化があった。

一方で課題も見られ、本人が病名を公表していない場合は周囲の理解が得られにくく、周囲の不満が大きくなる、独居で、服薬管理が困難なケースがある、退職後の生活を見据えた支援は、企業側では把握しにくいなどであった。

都道府県の若年性認知症相談窓口の設置状況及び支援Cの配置状況については、30年度は47都道府県すべてに窓口が設置され、専用が41か所、支援Cは46都道府県で配置された。効果は、若年性認知症に関する周知・啓発が進んだ(88.9%)、都道府県として、若年性認知症施策をより推進できるようになった(77.8%)、都道府県内の住民からの若年性認知症についての相談が増えた(66.7%)であった。

支援Cは、「就労支援」を行うことが求められるが、事例が少なく、経験を積み重ねることが難しいとされる。支援C研修で寄せられた、全国の「就労支援」事例をカテゴリー別に分類し、Good Practice 事例や困難事例をまとめた冊子を作成した。

演題 2

若年性認知症支援コーディネーターに対する バックアップ体制の構築

認知症介護研究・研修大府センター 研究部 齊藤 千晶

1. 背景と目的

若年性認知症の人への幅広い支援をワンストップで行えるよう、都道府県毎に相談窓口を設置し、そこ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として若年性認知症支援コーディネーター（支援コーディネーター）が配置された。

現在、支援コーディネーターは1名配置が多く、支援事例の少なさや経験の蓄積が難しいこと、支援コーディネーターのバックアップ体制が不十分等の課題がある。また、若年性認知症の人の就労継続のため、支援コーディネーターは企業等に対して若年性認知症の普及・啓発のための研修会の開催が求められている。しかしながら、支援コーディネーターの保有資格や経験年数は様々で研修を実施する力量は個人差が大きいと考えられる。

そこで、本事業では支援コーディネーターのバックアップ体制を構築することを目的とし、以下の2点について取り組んだ。

- ① 支援コーディネーターの業務負担の軽減や支援事例の共有による対応力強化等のための情報共有システムの開発
- ② 研修内容の質を担保し、かつ円滑に実施するために使用できる標準的なテキスト教材の開発

これらにより、支援コーディネーターのサポート体制が整備され、若年性認知症の人やその家族が、全国どこでも適時に適切な支援が受けられることに寄与すると考える。

2. 方法と結果

【情報共有システムの開発】

情報共有システムは①相談記録システム、②支援事例共有システム、③掲示板機能の3本柱で構成されている。

- ① 相談記録システムは、支援コーディネーターが実際に使用している支援記録や情報共有のためのフォーマットを収集・分析し、新たに共通の相談記録シートを作成した。これをパソコン上で入力できるようソフトウェア化した。
- ② 支援事例共有システムは、支援好事例や困難事例を登録・閲覧し、支援に利活用することが可能である。
- ③ 掲示板機能は全国各地の研修会やセミナー等の情報を掲示板に掲載し、共有を図ることが可能である。

【研修用テキスト教材の開発】

本教材は作業部会を設置し、その作成過程では複数の支援コーディネーターおよび行政担当者と内容等について意見交換を行い完成した。教材内容は12単元から構成され、各単元は10～15分程度の内容で、支援コーディネーターが研修の対象者や目的に応じて各単元を組み合わせ、プログラム内容を構成することが可能である。本教材の有用性を検証するため、企業内研修会を実施した結果、使用した各単元は一定の理解を得ることができた。

演題 3

認知症介護指導者の役割と活動実態について

認知症介護研究・研修大府センター 研修部 中村 裕子・山口 喜樹

1 背景と目的

認知症介護指導者(以下、指導者)とは、都道府県・指定都市の推薦を受け、認知症介護研究・研修センターが行う研修の修了者である。指導者はケア現場に立脚し、認知症ケアに関する専門性を発揮するプロフェッショナルとして、都道府県等が行う認知症関連の研修講師以外に様々な活動に取り組んでいる。しかし、活動の全容は十分に周知されているとは言い難い。そこで、指導者の活動実態と課題を明らかにし、今後の活動の展開支援に生かすことを目的とした調査を実施した。

2 対象と方法

平成29年度までに指導者養成研修を修了した者で、所在が把握されている2,185人を対象に、平成29年度中に行った活動についてのアンケートを郵送とWeb上で実施した。期間は平成30年9月10日から10月19日とした。調査項目は活動の範囲や活動の対象、内容等とした。調査項目や手引書配布等について他センターの協力を得た。なお、当法人の倫理委員会の承認を得て実施した。

3 結果

アンケート依頼数 2,185人 アンケート回収数 867人 回収率(39.7%)

(1)活動の有無について

何らかの活動に従事した指導者は725人(83.6%)、活動に従事しなかった指導者は142人(16.4%)であった。活動内容の全体像は以下の通り



図1 指導者の活動範囲と内容や対象ごとの活動割合(全体像)

(2)当事者(認知症の人や家族介護者等)の相談・啓発活動について

当事者の相談や啓発活動を行った指導者は、506人(69.8%)であった。内容は、来所や電話・訪問等の直接相談を行ったのがのべ485人、認知症カフェ・サロンの開催や参加221人、運営推進会議120人等(複数回答)であった。

(3)活動に費やした日数

概ね7~8割の指導者が年間23日(月2回)未満の活動日数であったが、年間36日(月3日)以上活動した指導者

演題 4

認知症の人とご家族の空白の期間を解消するための冊子作成

認知症介護研究・研修仙台センター 研修部 矢吹 知之

【目的】

本研究事業は、認知症の人を介護する家族が直面する課題である認知症の疑いから何らかの支援に結び付くまでの期間、および認知症の診断直後において、専門職と早期に繋がり充実した支援に結び付くことを促進するための冊子を作成することを目的としている。

研究事業の概要

○全国の認知症疾患医療センターを対象にした質問紙調査の実施

認知症疾患医療センター(基幹型、地域型、連携型)に勤務する相談担当職員。方法は、郵送による質問紙調査で配布430件、回収181件、回収率42.1%でした。これにより、診断後支援の好事例を集めQ&A方式の事例集を作成した。

○諸外国の早期支援に関する文献調査

○委員会の開催により早期支援のあり方の検討

主な結果

結果1. 早期支援につながることを目的とした市民向け冊子作成

「もしも気になるようでしたらお読みください」

認知症という言葉に抵抗がある本人や家族も、思わず手に取り開きたくなること、読み進めるにつれて認知症への偏見が和らぐこと、読みやすくシンプル、そして汎用性が高く読むことで早期に専門機関に繋がることを目指した冊子を作成した。諸外国の文献、冊子などを読み込み、日本にはこれまでにない形式の冊子へと適応させた。

結果2. 診断後支援のための専門職向け事例集作成

「Q&Aでわかる診断後の認知症の人とそのご家族の支援方法」

認知症疾患医療センターにおける支援事例集。違和感を覚える人もしくは診断直後に困惑する本人や家族への適切な支援は、空白の期間を解消するための支援に役立つ冊子を調査結果から作成した。構成は以下の通り。

1. なぜ、診断後の家族支援が必要なのでしょうか
2. 診断後の支援方法があるのでしょうか
3. Q & A でわかる診断後の家族支援(9事例)
4. 認知症疾患医療センターにおける家族支援終了の考え方



「もしも気になるようでしたらお読みください」

仕様:B5カラー 45ページ
(配布先:都道府・市町村自治体、地域包括支援センター他関係機関)



「Q&Aでわかる診断後の認知症の人とそのご家族の支援方法」

仕様:A4版2色刷り、35ページ(配布先:認知症疾患医療センター他関係機関)

演題 5

認知症介護に関するeラーニング教材の開発

認知症介護研究・研修仙台センター 副センター長 阿部 哲也

【目的】

本事業は、認知症介護従事者が自ら学習しやすい教材を開発し、効果的な認知症介護研修のあり方を明らかにするため以下の2点を目的に実施した。①認知症介護実践者研修・認知症介護実践リーダー研修におけるeラーニング学習用コンテンツの検討②eラーニングを導入した認知症介護実践者研修・認知症介護実践リーダー研修体制の検討

【概要】

1. 検討委員会の開催(専門家等15名による3回の検討委員会を実施)
2. 作業部会の開催(専門家等6名による5回の検討委員会を実施)
3. 認知症介護実践者研修および実践リーダー研修の講義方法に関する調査の実施
青森県、岩手県、秋田県、福島県、東京都の認知症介護研修の講義状況について訪問調査
4. eラーニングコンテンツシナリオ案の作製
科目の特性を鑑み、認知症介護実践者研修3科目、実践リーダー研修3科目の計6科目を選定し映像事例を多用した自己学習教材のシナリオ案を作製した。
5. eラーニング導入による研修形態の検討

【主な結果・成果】

1. eラーニングコンテンツシナリオの特徴(図1)

学習者が日常体験している認知症ケアの事例を動画素材とし、「事例提示→問いかけ→解答→事例に基づく解答の解説→一般知識や理論の解説」という流れを原則に、双方向的、能動的に理解可能なシナリオを作製した。

2. 事前学習方法を自由選択制にした研修方法

受講者負担の軽減、eラーニング受講環境の未整備、不正受講等の課題を解消し、受講者個別の学習課題に応じた効果的な研修方法として、事前学習方法を自由選択制にした、eラーニングと集合研修のブレンド型研修方法を検討した。

画面	ナレーション
<p>安静が必要だが、歩きたがるAさん</p> <p>あなたなら、どちらの対応がよいと思いますか？</p>  <p>Aさんの気持ちを尊重して、できるだけ足に負担がかからないように見守りながら歩いてもらう</p> <p>動いてしまうと骨折が治りにくくなって歩くことが難しくなるので、Aさんに説得しながら、勝手に歩かないように短期間だけ車いすに固定する</p>	<p>【事例概要・ビデオ音声】</p> <p>アルツハイマー型認知症のAさん(72歳、女性)は、左大腿部を骨折し入院しましたが、医師より安静を条件に退院し、介護福祉士施設に入所しました。</p> <p>Aさんは骨折のことをあまり理解しておらず、「歩きたい」と言って自由に歩こうとします。</p>

図1 eラーニング画面例

演題 6

認知症カフェの継続と設置促進のためのガイドブック作成

認知症介護研究・研修仙台センター 研修部 矢吹 知之

【目的】

本研究事業では、地域で展開される認知症カフェの継続や、未実施の自治体においても新たな認知症カフェの設置促進を目的にリーフレットと事例集を作成した。

【概要】

- 過去の調査結果の再分析(H28老人保健事業及び国の状況調査結果の整理・再分析)
- 有識者による委員会での検討(委員会2回、作業部会1回を開催)

これらより、下位の点が明らかになった。

課題1:人口が少ない自治体は設置率が低い

課題2:高齢化率が高い自治体は設置率が低い

課題3:人口規模別による課題

課題4:継続の課題は認知症の人への周知による継続不安

主な結果

結果1. 違和感を覚える方または診断直後の一般市民向けリーフレット

「私たちの認知症カフェ」

診断直後の空白の期間により身近なところで専門職と出会うことを促進するための、認知症カフェを簡単に理解できるリーフレットを作成した。使用方法は、医療機関において診断直後もしくは違和感を覚える本人・家族に、専門職が直接手渡し認知症カフェにつなげることを目指している。

結果2. 認知症カフェの企画運営者向けの事例集

「よくわかる!地域が広がる認知症カフェ」

認知症カフェの新規設置、継続に役立つ自治体の設置規模別に整理した事例集を作成した。

事例は19事例掲載されており、以下の様に分類されている。

- ①地域住民との協働で継続している認知症カフェ
- ②アクセスがあまり良くない地域で運営する認知症カフェ
- ③人口が少なく高齢化率が高い地域で運営する認知症カフェ
- ④都市部で集合住宅が多くある地域で運営するカフェ
- ⑤施設でも地域と連携して運営する認知症カフェ
- ⑥若年性認知症の人のカフェ



「私たちの認知症カフェ」

仕様:A4カラー 4ページ
(配布先:認知症に関わる医療機関、行政担当窓口等)



「よくわかる!地域が広がる認知症カフェ」

仕様:A4カラー 95ページ
(配布先:都道府県・市町村自治体担当者、地域包括支援センター等)

演題 7

認知症施策のアウトカムとしての生活安寧指標 ～認知症の人ご本人とご家族の視点から～

認知症介護研究・研修東京センター 研究部 花田 健二

【概要】

本研究事業では「認知症のご本人やご家族の安寧な生活状態」をはかる「認知症施策のアウトカム指標」を開発した。それは、「認知症の人ご本人やご家族の生活安寧指標」である。この指標が目指すものは、認知症のご本人やご家族の生活がよりよいものとなることに寄与することである。そこで、開発過程においては、3つの疑問に焦点をあてた。まず、認知症のご本人やご家族にとってよりよい生活とはどのようなものであるのか。次に、「認知症のご本人やご家族のよりよい生活」に多様な認知症施策はどのように寄与しているのであろうか。最後に、どのようにして生活の現状を把握し、よりよい生活へつなげうるのか。これら3つの疑問に対して、当該研究では「安寧」に焦点をあてた。そして、「ひとの生活が安寧かどうか」は「生活状態」にあらわれると仮定した。また、12名の有識者で構成した研究委員会により項目・指標を検討した(委員会6回開催)。加えて、認知症の人ご本人とご家族、介護支援専門員の三者を対象とした全国調査を2回実施し、信頼性と妥当性を検証した(予備調査:200客体、本調査:960客体)。調査結果回収率は、予備調査 50%(n=101)、本調査 29%(n=247)であった。指標の開発過程は以上の通りであった。開発した「認知症の人やご家族の生活安寧指標」は、認知症の人ご本人やご家族の安寧に資する生活状態を表現した24項目である。意味上の分類により2カテゴリー構成である(13項目カテゴリーと11項目カテゴリー)。現在は、当該指標の実用化のための調査研究事業を継続中である。具体的には、生活安寧指標で得られた情報を参考にして、認知症のご本人やご家族にとってのよりよい生活へ寄与するための具体的な支援や方策例を明らかにするための全国調査である。この調査は、全国の自治体や介護サービス事業所等の協力を得て実施中である。今後は、調査結果を集約・検討し、「認知症の人やご家族の生活安寧指標 手引き書」として2019年度末に完成させて公表し還元する予定である。

【認知症のご本人やご家族の生活安寧指標:生活状態項目24項目】

- ・ 家の中に落ち着ける居場所がある
- ・ 家族や親戚、親しい人たちとのつながりが保たれている
- ・ 部屋になじみのものが置いてある
- ・ 心地よい部屋で過ごす 例) 色彩、音、装飾、温度、湿度、匂いなど
- ・ テレビを見たり新聞を読んだり(聞いたり)する
- ・ 夜ぐっすり眠れる
- ・ 話を聞いてくれる人がいる
- ・ 食事がおいしい
- ・ お風呂に入る
- ・ 身だしなみを整える
- ・ 日中は適切で清潔な服に着替える
- ・ 健康的な食事ができる
- ・ トイレに行く
- ・ 買い物をする機会がある
- ・ 自分で使えるお金をもっている
- ・ 趣味やレクリエーションなどたのしい活動をする 例) 読書、音楽鑑賞、旅行など
- ・ いろいろな行事を楽しむ 例) 誕生日、正月、花見、七夕、月見、クリスマスなど
- ・ 家の外になじみの場所がある

演題 8

BPSD 予防のための各種評価法の開発 ～笑顔で穏やかな生活を支える～

認知症介護研究・研修東京センター 研究部 藤生 大我

日本医療研究開発機構 (AMED) の認知症研究開発事業として、「BPSD の解決につなげる各種評価法と、BPSD の包括的予防・治療指針の開発～笑顔で穏やかな生活を支えるポジティブケア (代表 山口晴保)」を2017年度から3年間で遂行しており、現在最終年度である。研究の中心は認知症介護研究・研修東京センターであり、BPSD の正しい理解の普及 (山口晴保)、BPSD の非薬物療法を中心に研究を実施している。具体的には、施設や病棟での BPSD 予防 (研究開発分担者: 伊東美緒、内田陽子) や、本人の尊厳を守る BPSD への対応法の開発 (田中志子、谷向知)、認知症介護肯定感尺度の開発 (山上徹也)、家族指導 (藤澤大介) に加えて、認知症介護指導者に協力を求め、病型・病期・発症年齢に応じたケアの研究 (内藤佳津雄、滝口優子) も行っている。これらの成果を総合し、BPSD 対応ガイドラインを作成・普及する。

各分担研究のうち、認知症介護研究・研修東京センター (山口晴保、内藤典子、滝口優子、藤生大我) では、BPSD 予防のための「BPSD 気づき質問票57項目版 (BPSD-NQ57)」と新しい BPSD の定量的評価尺度である「認知症困りごと質問票: BPSD + Q / BPSD25Q」開発の中心的役割を担っており、開発が完了した。既に「認知症介護情報ネットワーク (DCnet): 解説付き評価尺度等 (<https://www.dcneg.jp/support/evaluation/index.php>) ※トップページの左下の方にバナー有」で著作権フリーで無料公開しており、自由に活用が可能である。本報告では、活用促進・普及のために、この2つの評価票を紹介する。また、BPSD 予防・対応のための各成果物の公開についても少し紹介する。

・BPSD 困りごと質問票: BPSD + Q / BPSD25Q

25 項目の BPSD の状態 (この部分のみは BPSD25Q) とせん妄 2 項目を数値化するもの。質問票をチェックして、BPSD の状態を数値化し、ケアに関わる人たちの間で共有することで、適切な対処を行うことにつなげることを目的としている。平均記入時間は6分。

介護保険主治医意見書の周辺症状項目と対応しており、記入に役立つ。ケアや薬物の変更前後の点数を比較することで、効果が見える化できる。効果を実感することでスタッフのやる気につながるなど、様々な活用が期待される。

・BPSD 気づき質問票57項目版 (BPSD-NQ57)

BPSD が出現する前の徴候 (予兆) やごく軽度な BPSD に気づくための質問票。これらに早期に気づいて対応することで BPSD を予防することを目的としている。他にも、新人スタッフにチェックしてもらうことで気づきや着眼点の教育につながる。平均記入時間は4分。

【略歴】

平成26年 高崎健康福祉大学保健医療学部理学療法学科卒業

医療法人本庄福島病院本庄総合病院リハビリテーション科

29年 群馬大学大学院保健学研究科博士前期課程修了 (保健学)

社会福祉法人浴風会認知症介護研究・研修東京センター 研究主幹

現在に至る

日本認知症ケア学会誌査読委員、日本理学療法士協会ガイドライン・用語策定委員会 MCI SR チーム班員、公益社団法人認知症の人と家族の会群馬県支部 世話人

演題 9

認知症ケアレジストリ研究から見えてくるBPSDの理解とケア

認知症介護研究・研修東京センター 研修部 中村 考一

【概要】

認知症介護研究・研修センター（仙台・東京・大府）では、2016年からBPSDに対するケアの標準化を目指し、認知症ケアレジストリ研究を進めている。同研究では、BPSDの状態にある認知症の人に対し、実施したケアとケアの前後の状態を登録するBPSDスポット調査を実施し、BPSDに対して奏効率の高いケアを分析することを目指している。これまでに、97名の認知症の人について、196件のBPSDのデータの登録を得ることができた。最も登録の多いBPSDは、焦燥・繰り返してあり28件、次いで食事が途中で止まる（19件）、暴力・暴言（19件）、介護への抵抗（17件）と続いている。登録数が2桁を超えるBPSDが出てきたため、今後はBPSDの原因やケアについての分析を進めていきたい。

研究成果報告会では、BPSDの基本的理解や調査の概要を説明し、実際にデータがどのように登録され、活用されているかの事例を紹介する。また、併せて現時点で公表できる範囲で調査の集計・分析結果を紹介したい。下図の通り現在も調査協力施設・事業所（入所施設の認知症の人を対象）を募集中であり、報告を参考に参加希望があれば受け付けたい。

順次参加受付

- 無理なく導入可能
 - ✓ 認知症の人の情報とケアを前評価と後評価の2回登録するだけ（BPSDが改善しなかった事例もデータとして活用可能）。
 - ✓ 1事例からの協力も可。
 - ✓ WEB上でスムーズに登録。
 - ✓ 導入時の集合研修も開発中。（アセスメント研修を受けながら登録が可能に）
- 認知症の人へのケアの振り返りに活用
 - ✓ BPSDのケアにおいてポイントになる項目を登録するため、アセスメントの基本視点の見直し・振り返りを促進。
 - ✓ 前後の状態を数値で比較するため、スタッフ・家族、第三者にもケアの効果・質をわかりやすく説明可能。
 - ✓ 実践事例報告等に活用可能。
- 「新オレンジプラン」に貢献
 - ✓ 登録されたケアが未来の認知症ケアに活用。
 - ✓ 協力施設はWEB上で公表し、協力施設ポスターを提供。
*1事例につき1500円分のQUOカードを贈呈。

認知症ケアの質向上全国調査
協力施設

本施設・事業所は、認知症の行動・心理状態（BPSD）の軽減に有効なケアを明らかにする「BPSDスポット調査」に参加しています。



認知症ケアの質向上全国調査
協力施設ポスターを
WEB上で公表します

【申し込み・問い合わせ】
認知症介護研究・研修東京センターBPSDスポット調査事務局
Mail: registration@dcnet.gr.jp

【略歴】

平成15年 認知症介護研究・研修東京センター 研修主幹

23年 日本社会事業大学大学院博士後期課程修了 博士(社会福祉学)

28年 認知症介護研究・研修東京センター 研修企画主幹

日本認知症ケア学会代議員、日本認知症ケア学会誌編集委員会委員、日本認知症ケア学会生涯学習委員会委員、日本認知症グループホーム協会理事等

研究事業一覽

平成30年度 研究事業一覧(仙台センター)

研究事業名	
老人保健 健康増進等 補助金事業	認知症介護従事者に対する研修の効果的な実施方法及び評価に関する調査研究事業
	認知症の人の家族等介護者への効果的な支援のあり方に関する研究事業 報告書
	冊子
	もしも 気になるようでしたらお読みください(診断や支援を拒む方、そのご家族へ向けた絵本のような冊子)
	「認知症疾患医療センターにおける診断後支援事例集 Q&A でわかる診断後の認知症の人とそのご家族の支援方法」
	認知症カフェを活用した高齢者の社会参加促進に関する調査研究事業
冊子	「私たちの認知症カフェ」(リーフレット)
	「よくわかる!地域が広がる認知症カフェ～地域性や人口規模の事例から～」(事例集)
センター運営費 研究事業	ICTを活用した家族介護者への効果的な支援方法に関する研究
	高齢者虐待防止・身体拘束適正化のための職場内研修における研修担当者への支援に関する研究
	BPSD スポット調査入力作業の教育的活用の可能性に関する研究
	認知症ケアの標準化に関する研究(認知症ケアレジストリ研究)

平成30年度 研究事業一覧(東京センター)

研究事業名		
老人保健 健康増進等 補助金事業	認知症地域支援推進員の活動の推進に関する調査研究事業	
	成果物	
	認知症地域支援推進員活動事例集	
	認知症地域支援推進員活動の手引き	
	認知症施策のアウトカムとしての認知症の人のご本人やご家族の視点を重視した評価指標の確立に関する研究	
全国生活協同組合 連合会助成金	認知症のポジティブケア普及事業	
	認知症ケア「ひもときシート」導入の効果検証研究	
日本医療研究 開発機構	BPSDの解決につなげる各種評価法と、BPSDの包括的予防・治療指針の開発 ～笑顔で穏やかな生活を支えるポジティブケア	
	認知症ケアの標準化に関する研究	
長寿医療研究開発	認知症ケアレジストリの研究成果の利活用促進に関する調査研究	
日本学術振興会 科学研究費助成事業	認知症介護のポジティブな面を捉える評価尺度と介入の開発	
センター運営費 研究事業	ケアレジストリ研究事業	
	成果物	
	BPSD スポット調査報告書	
	認知症地域支援体制普及推進事業	
	冊子	平成30年度 第1回認知症地域支援体制推進全国合同セミナー 認知症の本人と家族がよりよく暮らしていける支援体制を地域で共に気づいていくために
		平成30年度 第2回認知症地域支援体制推進全国合同セミナー 認知症の本人と家族がよりよく暮らしていける支援体制を地域で共に気づいていくために
		平成30年度 第3回認知症地域支援体制推進全国合同セミナー 認知症の本人と家族がよりよく暮らしていける支援体制を地域で共に気づいていくために
		認知症になっても安心して外出し安全に帰宅できる地域をつくるための共創・協働の推進体制に関する調査研究事業
	冊子	
	認知症になっても安心して一人歩きを楽しめるまちづくり全国フォーラム2018～いっしょに、着実に、息の長い取組を！～	
		認知症の人の地域生活を支えるデイサービスに関する研究 -認知症デイの普及に向けて-
		住民視点から策定する地域包括型認知症ケアパスの在り方に関する実証的研究
		認知症介護指導者教材に用いられる概念・用語・図表の3センター統一のための基礎的研究
	認知症の人のアセスメント・ケアプランの実態に関する研究	
	認知症介護実践研修等における認知症介護指導者の活動状況に関する実態調査	

平成30年度 研究事業一覧(大府センター)

研究事業名	
老人保健 健康増進等 補助金事業	若年性認知症の人の社会参加等への支援体制強化に関する調査研究
	成果物 若年性認知症支援コーディネーター就労支援事例集
文部科学省 科学研究費 補助金事業	感情表現の強さが制御された音声刺激による認知症患者の感情認知機能の評価
	介護現場での認知症ケアの質向上に向けた多職種連携における心理職の役割の明確化の研究
AMED 認知症 研究開発事業	認知症ケアの標準化に関する研究
	わが国の若年性認知症の生活実態の分析
日本ソーシャル ワーク学会	高齢者介護現場における身体拘束の捉え方に関する検討
あいちオレンジタウ ン構想事業 (大府市・東浦町との 共同事業)	認知症介護指導者活用強化事業
センター運営費 研究事業	ケアレジストリ研究事業
	成果物 BPSD スポット調査報告書
	地域住民運営の通いの場における認知症に対する対応力の向上に関する研究
	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
	認知症介護指導者の地域活動に関する実態調査研究
	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 a) 研究活動継続支援プログラム b) 論文化支援プログラム c) 研究活動継続支援プログラムの評価と効果
	災害時における認知症の人と家族への支援のあり方に関する調査研究



社会福祉法人 浴風会

認知症介護研究・研修東京センター

〒168-0071

東京都杉並区高井戸西1-21-1

TEL 03-3334-2173 FAX 03-3334-2718

E-mail: tokyo_dcrc@dcnet.gr.jp
