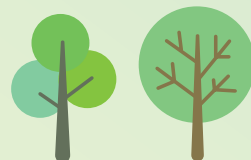


令和4年度（令和3年度研究）
認知症介護研究・研修センター

3センター合同 研究成果報告会



抄録集

配信
期間

2022年

2022年

10月24日(月)~12月23日(金)

主催

認知症介護研究・研修仙台センター、認知症介護研究・研修東京センター、
認知症介護研究・研修大府センター

後援

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

はじめに

認知症介護研究・研修センター（研究・研修センター）は平成13年（2001年）度に我が国の認知症介護に関する研究、研修の中核的機関として厚生労働省により、東京、仙台、大府の3か所に設置されました。

3つのセンターでは研究の成果を多くの方に知っていただくとともに、ご質問、ご意見をいただくため、毎年持ち回りで合同研究成果報告会を開催してきました。

今年度は大府センターが担当で準備を進めてきましたが、新型コロナウイルス感染症の動向が予測できないことから、今年度も集合での開催を見送り、Webでの配信開催となりました。Webでの発表会は賛否があるかと思いますが、10月24日から12月23日と配信期間を長めに設定いたしましたので、お忙しい皆様にも時間のある時にじっくり見ていただけるという利点もあるかと思えます。発表の内容は各センターの特色を活かしたものとなっており、報告書の形にもしておりますので、ぜひご質問、ご意見をいただければと思います。

認知症の人の増加とともに、認知症介護の研究及び研修の重要性は、世界的にも高まってきています。殊に高齢化が著しい日本をはじめとする東アジアにおいては緊急性の高い課題となっており、私たち研究・研修センターに与えられた使命は大変大きなものと認識しております。一方、認知症介護の現場は大変厳しい状況にあり、その中で日々介護にあたっておられる皆様に心から敬意を表するとともに、私どもの研究が少しでもお役に立てればと切に願っております。

令和4年10月

認知症介護研究・研修大府センター センター長
鷲見 幸彦

令和4年度（令和3年度研究）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 抄録目次

開会挨拶

認知症介護研究・研修大府センター センター長 鷲見 幸彦

第1部 認知症介護研究・研修センター合同研究成果報告（令和3年度研究）

●認知症介護研究・研修仙台センター

- 『介護保険施設・事業所における高齢者虐待防止に資する体制整備の状況等に関する調査研究事業研究』
研究部長 吉川 悠貴 …… 2
- 『認知症の当事者と家族を一体的に支援する支援プログラムのあり方に関する調査研究事業』
研修部長 矢吹 知之 …… 3
- 『外国人介護人材の認知症介護基礎研修の学習支援に関する調査研究』
副センター長 阿部 哲也 …… 4

●認知症介護研究・研修東京センター

- 『認知症ケアレジストリ研究（BPSD スポット調査）』
研修部長 中村 考一 …… 6
- 『認知症の人の希望をかなえるヘルプカードの普及と利用促進に関する研究』
研究企画主幹 花田 健二 …… 7
- 『認知症介護実践者等養成事業のオンライン化の実装促進及び評価の効果的展開に関する研究』
研修企画主幹 滝口 優子 …… 8

●認知症介護研究・研修大府センター

- 『若年性認知症支援コーディネーターの地域連携体制構築等に関する調査研究事業』
主任研究主幹 齊藤 千晶 …… 10
- 『ケア現場における認知症対応力向上のための支援ツールの有効性に関する研究』
研修企画係長・研究員 山口 友佑 …… 11
- 『認知症介護指導者の活動実態調査報告』
研修指導主幹 小木曾恵里子 …… 12

第2部 認知症介護指導者による実践報告「with コロナと認知症ケア」

- 『コロナ禍のピンチをチャンスへ～ITで繋がる釧路認知症自主研修会の実践～』
北海道認知症介護指導者／医療法人社団田中医院
デイケアセンターさくら リハビリテーション部 部長 瀬下 義正氏 …… 15
- 『コロナ禍における訪問介護事業所の認知症ケア』
川崎市認知症介護指導者／合同会社ひまわり
訪問介護かがやき 代表社員 高橋 大介氏 …… 17
- 『認知症のある人の「ために」から認知症のある人と「ともに」』
京都市認知症介護指導者 橋本 千恵氏 …… 19

研究事業紹介

- 仙台センター…………… 22
- 東京センター…………… 23
- 大府センター…………… 24

第 1 部

認知症介護研究・研修センター合同研究成果報告 (令和 3 年度研究)

認知症介護研究・研修仙台センター

『介護保険施設事業所における高齢者虐待防止に資する体制整備の状況等に関する調査研究事業研究』

研究部長 吉川 悠貴

『認知症の当事者と家族を一体的に支援する支援プログラムのあり方に関する調査研究事業』

研修部長 矢吹 知之

『外国人介護人材の認知症介護基礎研修の学習支援に関する調査研究』

副センター長 阿部 哲也



令和3年度老人保健健康増進等事業（老人保健事業推進費等補助金）
 介護保険施設・事業所における高齢者虐待防止に資する体制整備の状況等に関する調査研究事業

施設・事業所の高齢者虐待防止体制の現状と対策

目的

高齢者虐待防止の体制整備が義務化
 （令和3年度介護報酬改定・基準省令改正）

委員会の開催

指針の整備

研修の実施

担当者選任

- 全介護サービスが対象
- 3年間の経過措置期間（令和6年4月1日より義務、それ以前は努力義務）

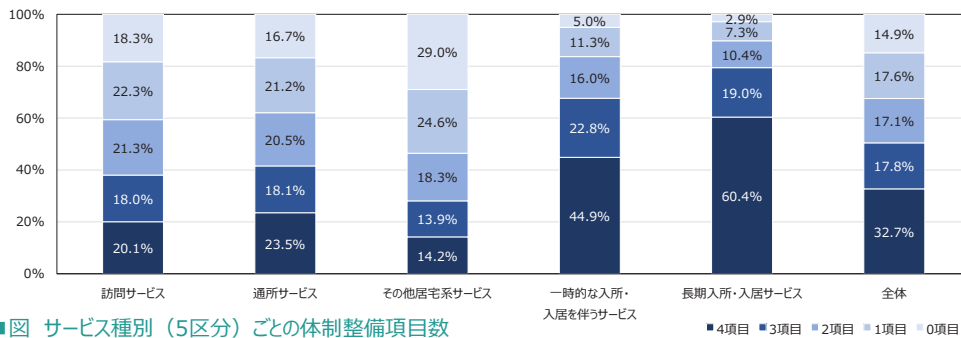


- 介護施設・事業所に対する大規模調査を実施し、基準省令改正に伴い義務付けられた体制整備の現状把握を行うこと
- 調査結果に対して、体制整備に影響する要因や体制整備がもたらす効果、課題等の観点から分析を行うこと
- 施設・事業所における具体的な体制整備方法の参考となり、かつ保険者・監督権者（自治体）において集団指導等によって伝達すべき内容の参考ともなる内容を整理し、資料化すること
- 事業結果より、国が経年実施する調査の利活用及び調査内容の検討等に資する提案を行うこと

概要

施設・事業所に対する全国調査

- 対象：全国・全種類の介護サービス施設・事業所（介護給付分）、及び軽費・養護老人ホーム
- 方法：都道府県（必要に応じて市町村）を通じて自治体ごとの所管施設・事業所すべてに調査依頼の送付・周知を依頼し、調査サイト上で回答するオンライン調査
- 期間：令和3年10月1日～11月15日
- 結果：周知先206,621か所に対し、46,120件（22.3%）の回答が得られた。義務化された体制整備4項目（委員会、指針、研修、担当者）のすべてを整備している施設・事業所の割合は32.7%で、サービス種別間の大きな差があり（下図参照）、今後一層の周知や取り組みの促しが必要と考えられた。また、人材育成等の体制、職場内外の研修、サービスの質担保や地域貢献等のための体制、職員支援等のための体制等に資する取り組みを行っている場合に虐待防止の体制が整備されやすいことが示唆された。



■図 サービス種別（5区分）ごとの体制整備項目数

体制整備の具体的な方法等に関する資料作成

- 名称：施設・事業所における高齢者虐待防止のための体制整備—令和3年度基準省令改正等に伴う体制整備の基本と参考例— [令和4年3月版]
- 体裁：A4版本文2色刷り46ページの冊子版 及び PDF版
- 内容：高齢者虐待防止のために求められる体制整備の概要、具体的な方法や留意点（指針例、調査から得られた実践例等を含む）



成果物（全国の市区町村、都道府県、関係団体等に動画を除いて送付するとともに、いずれも当センターウェブサイトに掲載）

- 研究事業報告書
- 報告書別冊『施設・事業所における高齢者虐待防止のための体制整備—令和3年度基準省令改正等に伴う体制整備の基本と参考例— [令和4年3月版]』及び 同冊子ダイジェスト動画

※本事業の詳細は、認知症介護研究・研修センター（仙台・東京・大府）のウェブサイト「認知症介護情報ネットワーク（DCnet）」に掲載しています。

認知症介護情報ネットワーク
 Dementia Care Information Network
<https://www.dcnet.gr.jp/>



令和3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）
 「認知症の当事者と家族を一体的に支援する支援プログラムのあり方に関する調査研究事業」（継続）

認知症の人と家族の日本版一体的支援プログラムの検証

目的

オランダを中心に展開されている「ミーティングセンター・サポートプログラム」を参考に、わが国における認知症の人と家族を一体的に支援する「一体的支援プログラム」を開発しました。全国10ヶ所のモデル事業を通して効果を明らかにしたうえで、検討委員会で具体的な普及促進方策の検討を行い、実施に向けた手引書を作成しました。これらの成果は、オンラインにて事業説明会を開催し周知しました。

概要

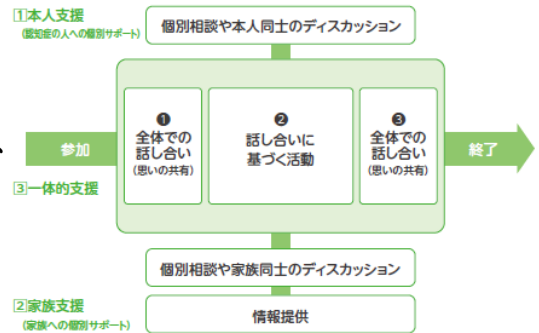
主な事業内容

- ①全国10地域(仙台市、平塚市、宇治市、駒ヶ根市、大牟田市、いわき市、射水市、品川区、奈良市、飯塚市)にてモデル事業を実施し効果を検証
- ②検討委員会を2回、モデル事業委員会を6回開催
- ③モデル事業と検討委員会の結果から一体的支援プログラム実施の手引書およびホームページを作成
- ④認知症施策関係者向けの全国セミナーを開催し周知した

主な結果・成果

①一体的支援プログラムの構造

全国10ヶ所のモデル事業ならびに、過去2年間の検証から、一体的支援プログラムの構造を右記のように定めた。認知症の人と家族を一つの単位として捉え、関係性の調整を図りました。それによって介護負担の軽減やBPSDの発生予防などに資することが示されました。



②手引書の作成と普及

右記、手引書を作成し全国への普及と実施促進を行いました。手引書は、立ち上げ、運営の手順などを含み詳細なQ&Aを記載(A4カラー版全41頁)。また、この手引書を資料として令和4年2月に開催したオンライン全国セミナーには830名の申込(定員は450人)がありました。

③一体的支援プログラムの効果

昨年度実施したモデル事業と、今年度新たに実施したモデル事業を加えた10ヶ所で効果測定を行い次の結果が得られました。

【家族への効果】①介護肯定感の向上：下位尺度「役割充足感」「自己成長感」の向上。②介護負担感の軽減：NPI-Q負担感得点の軽減。

【認知症の人への効果】①QOLの向上：下位尺度「所属感」「自尊感情」「総得点」の向上。②BPSD出現への影響(NPI-Q)「興奮」「多幸」「脱抑制」「易刺激性」「異常行動」が介入後の方が出現数が低下。これらより、陽性症状とみられる過活動性BPSDを軽減させる傾向がみられました。



成果物

研究事業報告書：関係団体に送付するとともに、当センターウェブサイトに掲載しました。

※本事業の詳細は、認知症介護研究・研修センター(仙台・東京・大府)のウェブサイト「認知症介護情報ネットワーク(DCnet)」に掲載しています。



認知症介護情報ネットワーク
 Dementia Care Information Network
<https://www.dcnet.gr.jp/>



令和3年度老人保健健康増進等事業（老人保健事業推進費等補助金）
 「外国人介護人材の認知症介護基礎研修の学習支援に関する調査研究事業」

外国人介護人材のための認知症介護 eラーニングシステムの開発

目的

今後増加が見込まれる外国人介護人材の認知症介護に関する基礎知識の定着と介護技術の向上を早急に達成するため、国籍によらず受講しやすい効果的な研修システムの整備が必要であることから、以下の3点を目的とした。

- ①外国人介護人材を対象とする認知症介護基礎研修における日本語版 eラーニングシステムを開発する
- ②外国人介護人材を対象とする認知症介護基礎研修 eラーニング用補助教材を開発する
- ③認知症介護基礎研修 eラーニング事業の運用課題と方向性を検討する

概要

主な事業内容

- 検討委員会の開催**（専門家等15名による3回の遠隔会議等による検討委員会を実施）
- 作業委員会の開催**（専門家等8名による2回の遠隔会議による作業委員会を実施）
- 日本語能力N4レベル（JLPT）仕様のeラーニングシステム作製**
日本語能力N4レベルの語彙・文章を使用した、eラーニングシステムを検討し、作製した
- 外国人介護人材の母国語に対応した多言語仕様の検討と開発**
・外国人介護人材の母国語に対応した多言語学習教材、eラーニングシステムを作製した
- 外国人介護人材を対象としたモニター調査の実施**
・外国人介護人材138名を対象にeラーニング教材の使用感、理解度に関するモニター調査を行い、N4レベルで理解が難しい語彙・文章を修正した

主な結果・成果

- 【1. 日本語能力N4レベル仕様のeラーニングシステムの作製】 図1**
日本語能力N4レベルの語彙・文章を使用した日本語による学習コンテンツ、補助テキスト、LMS(学習管理システム)を作製した。
- 【2. 外国人介護人材の母国語に対応した多言語仕様システムの作製】 図2**
入国数が多いベトナム、フィリピン、インドネシア、中国、ミャンマーの母国語に対応したLMS(学習管理システム)の多言語機能および外国語版補助テキストを作製した。
- 【3. 外国人介護人材を対象としたモニター調査】**
日本語能力N4相当の外国人介護人材138名（有効回答85名）を対象に、eラーニングシステムに関するモニター調査を実施した結果、9割以上が学習内容、言葉をおおよそ理解していたが、76用語は理解が困難であることが明らかとなった。
- 【4. 認知症介護基礎研修 eラーニング事業の運用課題】**
全国自治体における実施率は48自治体（71.6%）と普及しつつも(2022.3.4時点)、障害者の利用、通信環境不備な受講者に対する早急な対応の必要性が挙げられた。

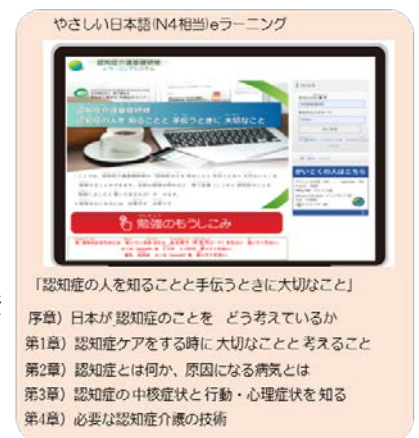


図1 やさしい日本語 eラーニングシステム



ベトナム語、英語、インドネシア語、中国語、ビルマ語版テキスト

図2 補助テキスト

今後の課題

- ①日本語表現や学習環境の適切性に関する継続的なモニターと改善が必要である。
- ②認知症介護に関する用語の妥当性を保証するため、翻訳用語の統一化と標準化を行うことが必要である。
- ③全国の研修実施主体、介護事業所、外国人受講者を対象に外国人介護人材仕様 eラーニングシステムの利用方法に関する周知、普及を推進する必要がある。
- ④障害者や通信環境不備による利用困難者などを含む全ての介護従事者が学習しやすいユニバーサルな学習環境を整備する必要がある。
- ⑤事業評価を行い、高齢者、介護従事者、地域、社会への効果を明らかにすることが必要である。

成果物

- 研究事業報告書
- 外国人介護人材仕様認知症介護基礎研修 eラーニングシステム <https://dcnet.marutto.biz/e-learning/>
- N4レベル日本語版、ベトナム語版、英語版、インドネシア語版、中国語版、ビルマ語版補助テキスト

※本事業の詳細は、認知症介護研究・研修センター（仙台・東京・大府）のウェブサイト「認知症介護情報ネットワーク（DCnet）」に掲載しています。



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

<https://www.dcnet.gr.jp/>

第 1 部

認知症介護研究・研修センター合同研究成果報告 (令和 3 年度研究)

認知症介護研究・研修東京センター

『認知症ケアレジストリ研究 (BPSD スポット調査)』

研修部長 中村 考一

『認知症の人の希望をかなえるヘルプカードの普及と利用促進に関する研究』

研究企画主幹 花田 健二

『認知症介護実践者等養成事業のオンライン化の実装促進及び評価の効果的展開に関する研究』

研修企画主幹 滝口 優子

運営費研究

認知症ケアレジストリ研究 (BPSDスポット調査)

ケアレジストリ研究に取り組むことによるケア改善効果についてアンケート調査で検証

目的

認知症ケアレジストリ研究は、BPSDスポット調査（以下、スポット調査）に取り組むことによる効果と、今後の研究の方向性を明らかにすることを目的とした。

概要

主な事業内容

これまでに調査協力の得られた施設・事業所の調査担当者に対し、郵送法によりアンケート調査票を送付し回答を求めた。調査期間は令和4年2月8日～2月28日であった。調査協力者には1,000円を謝礼として支払った。本調査への協力は任意とし、協力しないことによる不利益はないことをアンケートの説明用紙に記載した。また、調査協力は途中取り消しができることを説明した。調査への同意は回答を持って代えることとした。以上については認知症介護研究・研修東京センター倫理委員会の承認を得て行った。

主な事業結果・成果

189施設に調査票を配布し、75件の回答を得た（回収率39.7%）そのうち、前評価・後評価が完了できていた49件を主な分析対象とした。単純集計では、**38件（77.6%）がスポット調査における前評価の結果を活用しケアを実施しており、40件（81.7%）が、スポット調査のケア方針の検討・決定・周知過程を複数のスタッフで連携し実施していた。**

調査の波及効果について検討するために、スタッフの変化（12項目）、ケアチームの変化（14項目）、施設・事業所の変化（5項目）について、それぞれクラスター分析（ward法）を行ったところ、スタッフの変化は「認知症ケアのポイントの理解」「新たな視点のケア」「BPSDや実施したケアの分析」「BPSDを数値化する意義」の4群に分類され、ケアチームの変化については、「評価やスポット調査項目の活用」「ケア手法の情報共有」の2群に分類された。更に、施設・事業所の変化は「生活の安定化」「活動と参加」の2群に分類された。

スポット調査において、「前評価の結果を活用しケアを実施しており、ケア方針の検討・決定・周知過程を複数のスタッフで連携し実施している群」をPDCAサイクルとチームアプローチが展開されている群と仮定し、PDCAサイクルとチームアプローチの展開の有無による、スポット調査の波及効果の差について、Mann-WhitneyのU検定を実施し、効果量を算出した。結果、スタッフの変化における「認知症ケアのポイントの理解」の項目では、有意差は認めなかったが、効果量小であった（ $p=0.069$, $r=0.26$ ）。「**新たな視点のケア**」の項目では、PDCAとチームアプローチなし群中央値6.0[第1四分位6.0-第3四分位8.0]点に比較し、あり群は**8.0[7.0-8.0]点で有意に値が高く、効果量中であった**（ $p=0.020$, $r=0.33$ ）。「BPSDや実施したケアの分析」の項目では、有意差は認めなかったが、効果量小であった（ $p=0.056$, $r=0.27$ ）。「BPSDを数値化する意義」の項目では、有意差は認めなかったが、効果量小であった（ $p=0.246$, $r=0.17$ ）（表1）。また、ケアチームの変化における「**ケア手法の情報共有**」の項目では、PDCAとチームアプローチなし群**2.0[1.0-3.0]点に比較し、あり群は3.0[2.0-4.0]点で有意に値が高く、効果量中であった**（ $p=0.025$, $r=0.32$ ）（表2）。

表1 BPSDスポット調査におけるスタッフの変化

項目	あり n=34	なし n=15	p値	効果量 r
認知症ケアのポイントの理解, 4-20点	16.0[14.0-17.0]	15.0[13.0-16.0]	0.069	0.26
新たな視点のケア, 2-10点	8.0[7.0-8.0]	6.0[6.0-8.0]	0.020	0.33
BPSDや実施したケアの分析, 4-20点	17.0[15.0-18.0] [1]	15.0[14.0-17.0]	0.056	0.27
BPSDを数値化する意義, 2-10点	7.0[6.0-8.0]	7.0[6.0-7.0]	0.246	0.17

値は中央値[四分位範囲]を示す []は欠損数を示す 得点が高いほど良い
 Mann-Whitney U検定

表2 BPSDスポット調査におけるケアチームの変化

項目	あり n=34	なし n=15	p値	効果量 r
ケア手法の情報共有, 0-4点	3.0[2.0-4.0]	2.0[1.0-3.0]	0.025	0.32
評価やスポット調査項目の活用, 0-10点	2.0[1.8-4.0]	2.0[1.0-3.0]	0.529	0.09

値は中央値[四分位範囲]を示す Mann-Whitney U検定得点が高いほど良い

今回の調査結果から、**BPSDスポット調査によりBPSDケアに取り組むプロセスが、PDCAサイクル及びチームアプローチを促進させ、新たな視点のケアやケア手法の情報共有などのケアの質を向上させている可能性が示唆**された。今後、調査プロセスや構造を精査し、BPSDを軽減するための介入手法として、BPSDスポット調査を再構築することを目指す。認知症施策等へ当該調査を活用することができるよう検討を進めることも可能であると考える。

事業の成果物は、
 DCネットから

検索

令和3年度老人保健健康増進等事業(老人保健事業推進費等補助金)

「認知症の人の希望を叶えるヘルプカード等に関する調査研究事業」

認知症の本人が社会参加を続けるための「希望をかなえるヘルプカード」の推進

目的

認知症施策推進大綱に掲げられたヘルプカード等の普及と利用促進を着実に推進していくために、認知症の人(以下、本人とする。)がより主体的に意向を伝えていくためのツールを検討し、効果的に利用促進や普及を図る方策を提案する。

概要

主な事業内容

1. 委員会(本人含む自治体職員等14名)を3回、ワーキングチーム検討会(自治体職員、推進員等10名)を5回開催
2. ヘルプカードの必要性や活用実態等に関する全国調査(webアンケート)を実施。対象は以下の4者:都道府県47、市区町村1,741、認知症地域支援推進員(以下、推進員)6,978、認知症疾患医療センター連携担当者(以下、医療センター)488
3. 地域特性や取組主体の多様性を考慮した9地域(千歳市、北見市、釧路市、胎内市、飯島町、藤枝市、御坊市、京都市、広島市)において、本人が自分に合ったカードを作り利用していく一連の過程を関係者が伴走する施行調査を実施
4. 得られた知見をもとに課題とポイントを検討し、ヘルプカードの利用促進・普及を一体的に進めるための資材セット(①本人用ガイド(リーフレット)、②自治体関係者用ガイド(事例集含む)、③カードサンプル、④普及用動画、⑤広報用チラシ)作成
5. 報告会開催し、参加者アンケートを実施 6. 報告書及び資材セットを都道府県に送付。WEBで公開

主な事業結果・成果

【全国調査結果】 回答数:都道府県47(100%)、市区町村1,121(57.4%)、推進員3,086(44.2%)、医療センター264(54.1%)

①ヘルプカード推進の必要性和カード使用の実例

表 ヘルプカードの推進の必要性和カード使用実例(%)

認知症の本人のヘルプカードの推進については、4者ともに85%以上が必要とした一方、使用の「実例あり」は、数%であった。なお、認知症の本人がヘルプカードを活用すること自体を知らなかった(今回の調査で知った)という回答が、都道府県 19.2%、市区町村 48.9%、推進員 59.6%、医療センター 46.4%であった。

	必要性	実例あり
都道府県	87.2	6.4
市区町村	85.4	3.3
推進員	89.1	2.4
医療センター	93.9	1.9

②ヘルプカードの推進意向

4者とも、約7割がヘルプカードの推進に取組みたいと回答していたが、「今のところ考えていない」という回答が、都道府県29.8%、市区町村30.8%、推進員18.5%、医療センター13.7%であった。

【試行調査結果】 試行期間8月～2月(6か月間)

①成功体験と多彩なメリット: 多様なステージや状況の本人がヘルプカードを利用可能であった。

利用を通じて、一人での外出や買い物、銀行、ATM、交通機関の利用等を安心してスムーズに行えるようになる、外出機会や範囲が広がる、自信や意欲が高まる、希望をより具体的に表出するようになる等、多彩なメリットが見られた。一人の成功体験を目にした他の本人も利用を始める「体験の連鎖」が見られた。家族や支援者側が、本人の意向や力を見直す、不安や負担感が軽減する、本人の可能性を伸ばす具体的な工夫が増える等が見られた。

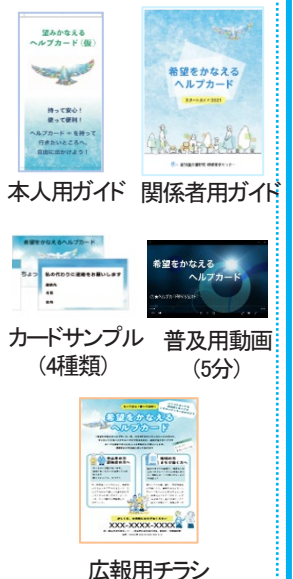
②本人が自分で選択することの重要性: カードの記載内容やデザイン、携帯方法などを、本人が楽しみながら自分で選べるよう一対話や工夫をしながら進めるプロセスが重要であった。

③多様な場で利用推進が可能: 包括、医療センター、認知症カフェ、本人ミーティング、デイケアや介護事業所等、多様な場の医療・介護職員や行政職員が本人と利用を進めることができた。

④地元企業が協力的: コンビニ、銀行、スーパー銭湯等の職員が協力や自発的な工夫を始めた。

<まとめ> 認知症の本人がヘルプカードを利用する必要性と利用可能性やメリットが大きいことが示された。ヘルプカードの利用実例がまだ少ない現時点は、本人視点でのカード普及の好機。ヘルプカードを利用する本人が、最良の普及役であり、本人が望む社会参加をヘルプカードを利用しながら実現する成功事例を各地域で丁寧に積み上げ、横展開していくことが必要である。

資材セット



事業の成果物は、
DCネットから

希望をかなえるヘルプカード

検索

令和3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による研究

「認知症介護実践者等養成事業のオンライン化の実装促進及び評価の効果的展開に関する研究」

認知症介護実践研修の効果の実証とオンライン化に向けた留意点の整理

目的

令和3年4月に改訂された認知症介護実践研修(実践者研修及び実践リーダー研修)カリキュラムの効果の実証及び研修のオンライン化に向けた留意点等の整理を行うとともに、令和2年度の老健事業で提案した、研修のアウトプット評価・アウトカム評価の方法・指標及びGoogleフォームを活用した評価票の検証を行うことを目的とした。

概要

主な事業内容

- ① 検討委員会を設置し、事業の進め方や調査の設計、分析結果、成果物冊子の構成等について検討を行った。
- ② 令和3年度の実践研修の開催方法及び日程について、すべての都道府県・指定都市の情報収集し、集計を行った。
- ③ 「認知症介護実践研修の教育効果及びオンライン化に関する調査」を実施した。
協力が得られる都道府県・指定都市より、①令和3年度に実施した実践研修のアウトプット・アウトカム評価のデータ、②上記①の回答者数及び平均値と標準偏差のデータ、③上記①の研修日及び科目名、時間数、講師・講師補助者の氏名が記載された資料の提供を受け、さらに、行政担当者、研修実施機関担当者、授業を担当した認知症介護指導者を対象とした質問紙調査を実施し、集計分析を行った。
- ④ 調査の結果を基に成果物冊子を作成し、公開した。

主な事業結果・成果

令和3年度の実践研修におけるオンラインの活用計画

実践者研修 すべての回を集合で実施 41ヶ所(61.2%)、すべての回をオンラインで実施 14ヶ所(20.9%)、その他 12ヶ所(17.9%)

実践リーダー研修 すべての回を集合で実施 46ヶ所(68.7%)、すべての回をオンラインで実施 12ヶ所(17.9%)、その他 5ヶ所(7.5%)、未定及び未掲載 4ヶ所(6.0%)

「認知症介護実践研修の教育効果及びオンライン化に関する調査」の結果

実践者研修のアウトプット評価(自己評価) 5自治体6実施機関から計8回分のデータを回収した。研修の実施形式(集合・オンライン・その他)に関わらず、すべての評価項目において受講前より修了時及び修了1ヶ月後の平均値が高かった。また、修了時の平均値を集合形式とオンライン形式と比較したところ、両者間の差は最小で0点、最大で0.32点であり、本調査で収集したデータの範囲では集合形式とオンライン形式での修了時の自己評価に差があるとはいえない結果となった。

実践リーダー研修のアウトプット評価(自己評価) 1自治体1実施機関から集合形式で実施した研修1回分のデータを回収した。すべての評価項目において受講前より修了時の平均値が高かった。

実践者研修・実践リーダー研修のアウトカム評価(自己評価・上司評価) 1自治体1実施機関から集合形式で実施した研修1回分のデータを回収した。自己評価と上司評価の平均値を比較すると、受講前と修了1ヶ月後の伸び幅に自己・上司間で差がある評価項目が確認され、自己評価の方が伸び幅が大きい傾向があった。

質問紙調査 5自治体のうち3自治体の対象者から調査票を回収した。回収した調査票はすべて、実践者研修を実施した者による回答であった。オンラインを活用して実践者研修を実施した対象者の回答から、研修の実施方法の決定にあたり三者(行政担当者、研修実施機関の担当者、認知症介護指導者)が検討を重ねたことや、受講者及び所属する施設・事業所の状況を考慮したことが明らかになった。また、研修実施機関による研修前の準備や研修期間中の多岐にわたるサポート、講師・ファシリテーターによる授業の工夫についての具体例が挙げられた。

アウトプット評価項目については、行政担当者と研修実施機関の担当者から「項目数が多い」という意見が寄せられた。また、説明・評価票の配布と回収、集計については、オンラインを苦手とする受講者への対応に関する意見や、集計を担当した研修実施機関がGoogleフォームに慣れておらず作業の時間を要したという意見が寄せられた。

成果物冊子

調査の結果を基に電子版(PDF形式)全12ページの冊子「オンラインを活用した認知症介護実践研修 実施のヒント(令和4年3月版)」を作成し、認知症介護情報ネットワーク(DCnet)上にダウンロード可能な状態で公開した。

事業の成果物は、
DCネットから

認知症介護実践者等養成事業のオンライン化の実装促進及び評価の効果的展開に関する研究

検索

第 1 部

認知症介護研究・研修センター合同研究成果報告 (令和 3 年度研究)

認知症介護研究・研修大府センター

『若年性認知症支援コーディネーターの地域連携体制構築等に関する調査研究事業』

主任研究主幹 齊藤 千晶

『ケア現場における認知症対応力向上のための支援ツールの有効性に関する研究』

研修企画係長・研究員 山口 友佑

『認知症介護指導者の活動実態調査報告』

研修指導主幹 小木曾恵里子



認知症介護研究・研修大府センター

令和3年度老人保健健康増進等事業

若年性認知症支援コーディネーターの地域連携体制構築等に関する調査研究事業 研究報告書

研究の目的

平成28年度から都道府県・指定都市（都道府県等）に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）の配置が進められ、令和2年10月時点で、全都道府県と6指定都市に配置されています。

若年性認知症施策総合推進事業のネットワーク構築事業における若年性認知症自立支援ネットワーク会議や研修（ネットワーク会議や研修）は、様々な専門職や関係機関の人が参加し、若年性認知症の人の支援において有機的な連携構築を促進する開催方法や内容であることが求められていますが、これらの機会が有効に活かされているとは言えません。本事業では、若年性認知症の人への円滑な支援に向けて、支援コーディネーターとの連携が求められる労働関係機関、地域包括支援センター（地域包括）との地域連携体制構築を強化するため、ネットワーク会議や研修の実施方法の検証を行い、有効な実施方法をまとめた手引書を作成するとともに、手引書を活用した研修の実施等に取り組みました。

主な事業内容

- 1 検討委員会を3回、作業部会を4回開催
- 2 効果的なネットワーク会議や研修の実施方法を把握
 - 都道府県等の若年性認知症施策行政担当者を対象に、ネットワーク会議や研修に関するアンケート調査を行うとともに、好事例を収集
 - 地域包括および労働関係機関（地域障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター、ハローワーク）を対象に、若年性認知症の人の支援に必要な研修内容に関するアンケート調査を実施
 - 全市町村の行政担当者に対して、若年性認知症の人の生活地域における支援体制や若年性認知症の人の支援に必要な研修内容等に関するアンケート調査を実施
- 3 手引書の作成
- 4 手引書を活用したモデル研修の開催
- 5 支援コーディネーター設置事業の効果と課題の経年変化を把握するため、都道府県等の行政担当者および全国の支援コーディネーターに対して、アンケート調査を実施

主な結果・成果

- 1 ネットワーク会議は37県・1市で設置、1市は設置予定であり、その効果は「様々な情報共有支援体制の強化」、「連携体制の構築と支援体制の強化」等でした。また、ネットワーク研修は31県・2市で実施しており、効果は「若年性認知症の人への支援方法の理解促進」、「若年性認知症の周知や理解促進」等でした。また、好事例（会議4事例、研修5事例）を収集し、手引書にも掲載しました。
- 2 地域包括3,034名、地域障害者職業センター22名、障害者就業・生活支援センター197名、ハローワーク288名から回答があり、研修内容では一般就労に関わる具体的な支援方法について興味・関心が高くなっていました。また、支援コーディネーターの役割や支援内容に対する認知度は十分とは言えず、更なる周知・啓発が求められます。
- 3 市町村の認知症施策担当者1,044名から回答があり、若年性認知症者施策の取り組み状況では「既存の認知症施策の取組みの中で行っている」が約半数でしたが、約2割は「現在行っておらず、今後も行う予定がない」と回答しました。本人や家族の主な対応先は地域包括が7割以上でした。研修内容は一般就労に関わる具体的な支援方法について興味・関心が高くなっていました。
- 4 愛知県にモデル研修を依頼し、障害福祉サービス事業所等を対象としたネットワーク研修を企画し、オンラインにて開催しました。
- 5 以上の調査結果やモデル研修の実施から手引書「効果的な若年性認知症自立支援ネットワーク会議および研修の実施のための手引き」を作成しました。
- 6 47都道府県・20指定都市の行政担当者と96名の支援コーディネーターから回答を得て、支援コーディネーターの配置による効果や課題等の経年的推移を明らかにしました。

成果物

研究事業報告書および「効果的な若年性認知症自立支援ネットワーク会議および研修の実施のための手引き」を関係機関に送付するとともに、当センターのウェブサイトにPDFを掲載



この報告書は、認知症介護情報ネットワーク（DCnet）の「研究情報」研究報告書よりダウンロードできます。[<https://www.dcnet.gr.jp/>]



認知症介護研究・研修大府センター

令和3年度運営事業費研究事業（インハウス研究）

ケア現場における認知症対応力向上のための支援ツールの有効性に関する研究 研究報告書

背景と目的

介護保険サービス施設・事業所（以下：事業所）において、継続的に事業所における認知症ケアの質向上を果たすためには、職員自らが介護現場で抱えている様々な課題を抽出し、課題解決に向けて計画を立て、調査や取り組みを行い評価するという「研究活動」を実践していくことが重要である。しかし、教育的な背景や慢性的な人手不足の問題などから、ケア実践者が自ら研究活動を実践することは、ハードルが高く、誰もが実践できる状況になっていないのが現状である。

認知症介護研究・研修大府センター（以下：大府センター）では、令和元年度より法人内連携プロジェクトを立ち上げ、介護現場における研究活動の支援を行っており、令和2年度には、ケア実践者が自ら研究活動を実践することが出来るよう、「研究活動支援ツール（以下：支援ツール）」を作成したが、新型コロナウイルスの感染拡大の影響により、支援ツールを用いた研究活動の実践が行えず、一部未完成の状態となっており、研究活動を実践する上での支援ツールの有効性について検証できていない課題がある。

このことから、本年度は、昨年度に引き続き支援ツールの開発に取り組み、事業所における研究活動に対する支援ツールの有効性について検証することを研究目的とした。

支援ツールについて

今回開発した支援ツールは、①日頃ケアを実践する中で感じている困りごとについて、「利用者へのケア」、「職員や利用者家族との関わり」、「職場環境」、「上記以外で困っていること」の4つの場面でわけ、個人で課題を整理する個人ワーク。②個人ワークで整理した内容を研究に取り組むメンバー間で共有した上で事業所の課題を整理し、課題解決のための取り組みを検討していくグループワークの2本の柱で構成されている。

支援ツールの有効性の検証（インタビュー調査）

支援ツールを活用して実際に研究活動を実践した研究協力者5名を対象に構造化インタビュー（①支援ツールの活用工夫、②支援ツールを活用して良かった点、難しかった点、③改善点について）を実施し、支援ツールを用いて研究活動を実施したことに対する有効性と課題について検証を行なった。倫理的配慮として、本調査結果を研究目的以外に使用しないこと、インタビュー内容を録音すること、個人は特定されずプライバシーが遵守されることを口頭で説明し、同意を得た。

調査結果

支援ツールの活用をする際の工夫として、①紙やホワイトボード、支援ツールにナンバリングをするなど【ディスカッションの内容の視覚化】、②言葉を置き換えや書く内容の不安や書き方への提言など【シートの書き方への配慮】、③メンバー構成や時間帯の工夫など【グループワークへの配慮】を行っていたが明らかになった。

支援ツールを活用して研究活動を実践し、①個人としての思いや疑問点など【考えや思いの共有】、②課題の背景や自身の考え方など【思考の整理】、課題の検討する【時間の短縮】、③検討課題やディスカッションの展開など【内容の確認】、抽出した課題の整理など【課題の明確化】が出来たことが良かったと感じている一方で、①取り組み方法や用語に関する理解や支援ツールの展開方法がわからないなど【支援ツールの展開の仕方】、②課題を抽出していく際にケアの課題にならないなど【課題に設定方法】について難しかったと感じていることが明らかになった。

支援ツールの改善点については、評価や主語を明確化にするなど【言葉の定義】を明確にすること、支援ツールの展開方法や取り組みの方法に関するヒントを記載した【手引書の作成】、【項目の追加】を行い具体的にどのように取り組んでいくのかを伝えることができるための書式を設けるなどが挙げられていた。

考察

支援ツールを使用し研究活動を実践したことにより、認知症ケアを実践する上での困りごとや疑問点を共有することができたこと、実際に起きている困り事の背景を考えることが出来たこと、自身の考えを深く考えるようになったことから、支援ツールは事業所において研究活動を実践する上で一定の有効性があったといえる。

今後支援ツールの有効性を高めるためには、支援ツールで使用している言葉に対して解説をつけることやわかりやすい言葉に置き換えるなど用語について検討すること、具体的にどのように支援ツールを展開して取り組みを検討していくのかなどが明記された手引書などを作成するなどの取り組みが必要であると考えられる。

この報告書は、認知症介護情報ネットワーク（DCnet）の「研究情報」研究報告書よりダウンロードできます。[<https://www.dcnet.gr.jp/>]



認知症介護研究・研修大府センター

令和3年度認知症介護指導者の地域活動に関する実態調査

研究報告書

背景と目的

認知症介護研究・研修センター（東京・仙台・大府）では、認知症介護基礎研修及び認知症介護実践研修を企画・立案し、講義、演習、実習を務める能力、さらに地域全体の介護の質の改善について指導する能力を修得する研修である認知症介護指導者養成研修によって、認知症介護指導者（以下、指導者）を養成している。コロナ禍1年目である令和2年度の活動実態を把握し、指導者の存在意義を明らかにすることとした。

対象と方法

3センターにおいて令和元年度までに指導者養成研修を修了した2,383人を対象に、Webフォーマットと質問紙を用いたアンケート調査を実施した。期間は令和4年1月18日から2月18日である。項目は①基本属性、②令和2年度での活動状況（実践研修等への関与状況、自法人・地域での活動）、③自身の置かれている環境について、であり、令和2年度の調査と同様の調査項目を用いた。分析はExcelにて単純集計した。無回答は活動していないとして処理した。

倫理的配慮

書面上で調査の目的等を説明し、回答をもって同意とした。収集した情報については匿名化して処理した。

結果

783人から回答が得られた（回収率32.9%）。所有している国家資格は介護福祉士（77.8%）、社会福祉士（26.6%）、看護師（10.5%）が多く、これらの資格をベースに取得できる介護支援専門員を約7割が所有していた。役職は管理職が最も多く（45.1%）、経営者等（17.3%）、中間管理職（16.4%）と続いた。実践者等養成事業への参画状況として、認知症介護実践者・実践リーダー研修の企画等に関する会議への出席や講師として6割以上が関わっていた。自由記述には、研修自体が開催されなかったことや、所属事業所の方針で外部への派遣が制限されているという報告が多かった。

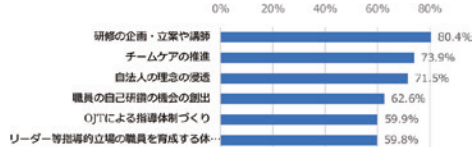
自法人内での活動は、研修の企画・立案や講師（74.3%）、チームケアの推進（68.3%）、自法人の理念の浸透（66.2%）等に関与していた。自由記述からは、コロナ禍で外部活動が制限を受けているため法人内部での活動を手厚くしている等があった。

地域活動9項目のどの項目にも「関与している」という回答が得られた。指導者自身が置かれている環境としては、本務多忙と答えた者が9割弱いた。また、半数以上が時間的な制約があると答えている。指導者活動に対して、所属事業所からの配慮があるとは言えないと答えている者が約3割いた。自由記述で得られた意見からは、集合研修が開催されなかったことや急遽オンライン形式での開催となり対応に追われたこと、コロナ禍で制限があることその他にも、自法人の理解不足から本務との両立が困難であることや、指導者の存在や役割の認識不足に関すること等が挙げられていた。

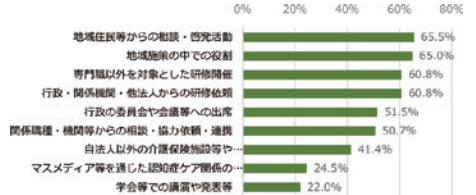
実践者研修等への講師としての関与（複数回答）

	n = 783
認知症介護基礎研修	19.0%
実践者研修・実践リーダー研修	66.5%
開設者・管理者研修	16.2%
計画作成担当者研修	6.8%
講師を務めていない	26.9%

自職場での役割（16項目のうち回答数上位6位まで選出、複数回答）



介護保険施設・事業所等の介護の質改善・地域ケアを推進する役割（複数回答） n = 783



考察

コロナ禍で様々な事業や取り組みが停滞した状況の中、研修の企画や講師としての関与や、自法人や地域の介護保険事業所における介護の質向上、地域ケアを推進するといった様々な活動を可能な限り継続してきたことが明らかになり、指導者はコロナ禍においても認知症介護の質の向上に貢献していると言える。オンラインツールを用いた研修は、集合型研修の感染リスクを回避するだけでなく、受講しやすさなどから今後も活用が推進されるであろう。実践研修修了生に求められる知識や技術を修得できるオンライン研修の企画・運営に役立つよう作成されたガイドラインの活用や、先駆的な取り組みから得た知見を他自治体や研修運営団体に展開されるような仕組みづくりが必要と考えられる。

この報告書は、認知症介護情報ネットワーク（DCnet）の「研究情報」研究報告書よりダウンロードできます。[<https://www.dcnet.gr.jp/>]

第2部

認知症介護指導者による実践報告 「with コロナと認知症ケア」

『コロナ禍のピンチをチャンスへ～ITで繋がる釧路認知症自主研修会の実践～』

北海道認知症介護指導者／医療法人社団田中医院
デイケアセンターさくら リハビリテーション部 部長 瀬下 義正氏

『コロナ禍における訪問介護事業所の認知症ケア』

川崎市認知症介護指導者／合同会社ひまわり 訪問介護かがやき 代表社員 高橋 大介氏

『認知症のある人の「ために」から認知症のある人と「ともに』

京都市認知症介護指導者 橋本 千恵氏

コロナ禍のピンチをチャンスへ ～ITで繋がる釧路認知症自主研修会の実践～

瀬下 義正（セシタ ヨシマサ）

北海道認知症介護指導者／医療法人社団田中医院 デイケアセンターさくら リハビリテーション部 部長

◆施設概要

田中医院は北海道の道東で1977年より地域医療支援を実践してきました。田中医院に併設するデイケアセンターさくらは、2006年から3時間以上4時間未満の短時間に特化した事業運営を実践しています。

リハビリテーション専門施設として、地域に求められる要望を柔軟に受け入れ、対応できる施設を目指しています。施設理念の一つに、リハビリテーションの啓蒙活動を行うことを掲げています。この理念を実現するため、2006年より年1回の頻度で家族報告会を開催しています。家族報告会における家族の定義は、利用者・同居家族だけでなく地域に住む住民も含むこととしています。家族報告会の特色に、デイケア利用者さん自身が身体や精神面での変化を家族・地域住民へ発信していくことがあげられます。過去の家族報告会では、大腿骨頸部骨折により要介護3となったデイケア利用者さんが「100歳を前に～俺のリハビリ～」と題してデイケア職員と対談したこともありました。この家族報告会の実践は、平成27年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等推進事業として一般社団法人全国デイ・ケア協会がまとめたリハビリテーションマネジメント実践マニュアルに掲載されています。その他、法人内の関連施設である通所介護施設や訪問介護・グループホームとの合同カンファレンスを定期的に行い、リハビリテーションの視点から自立支援に取り組んでいます。

◆取り組み内容

【倫理的配慮】

本報告に際し、アンケートデータ収集ならびに画像使用・画像配信について口頭にて説明し同意を得ています。

【取り組み概要】

釧路認知症自主研修会は、2017年より釧路地域のリハビリテーション専門職向けに認知症の人を支援する自主研修会として認知症介護指導者が単独で企画・運営を実践してきました。この理由は、リハビリテーション専門職の領域では認知症の人を支援するための教育制度が不足していると感じたためでした。2019年度より他職種への周知を開始しました。

開催回数は年度により異なり、令和4年度は全12回の開催を予定中です。各研修終了後にはアンケート調査を実施し、毎年3月に開催する次年度研修内容の企画立案に役立てています。

研修開催の周知は、メールリスト機能や公式LINEアカウントを活用しています。同時に、北海道内のリハビリテーション養成校や各市町村担当者など計20施設へ個別に周知を行なっています。

2017年から2019年の集合型研修の主な内容は、コミュニケーション演習や認知症のタイプ・BPSDの理解や事例検討でした。

2020年の研修から、新型コロナウイルスの影響により開催方法を変更せざるを得ませんでした。そこで、全研修をZOOM（以下、IT研修）へ切り替えました。

2020年度及び2021年度のIT研修の特徴をハード面とソフト面に分けて説明します。ハード面とは、企画運営のための手続きや研修全体の枠組みのことであり、ソフト面とは、研修の質に関するものを示します。

2020年度研修のハード面の特徴は、IT研修へのアクセス方法やアンケート入力方法を説明した動画を作成したことです。これは、IT研修への心理的不安を軽減することが目的でした。また、研修中にアンケート機能を活用し参加者の人数・参加地域のデータ収集を始めました。

ソフト面では、事例検討を中心にコロナ禍前から参加いただいていた方々へリレー形式での特別講師を依頼しました。コロナ禍の当初、各講師が通常業務に加え感染症対策などの業務量が増えたにも関わらず、本研修会の重要性を理解し協力いただけたことに感謝しています。また、数名の仲間とともに、みんなの認知症支援にず～むin企画を開始しました。企画内容は、研修参加者が7分間で自分自身やチーム支援の成功・失敗事例をパワーポイントでまとめ情報発信するというものです。2020年度ならびに2021年度企画では、各6名の方々にご発表いただきました。

2022年度は12月の開催を予定中です。

2021年度研修のハード面の課題として、前年度から開始したIT研修において参加者の自発的な質問が少ないことが挙げられました。そこで、研修中に5～6名程度で意見交換を行う時間を設け、IT空間でも安心して自由に発言できる雰囲気づくりを行いました。司会はず～むin企画の仲間に依頼しています。少人数での意見交換後、全体集合画面に戻ると表情を確認できる参加者が増えていることが特徴です。

次に、ソフト面ではアルゼンチン在住の作業療法士さんを講師に日本人のコミュニケーションの特徴について考える研修を開催しました。参加者から日本とラテン系の国におけるスキップの違いなどに関して活発な意見交換が行われていました。また、各月の研修をアーカイブ配信として情報配信する取り組みを始めました。この理由は、コロナ禍の感染症対策業務や急な勤務シフト変更などの理由により、研修会に参加できなかった方々が研修内容を確認できるようにするためでした。現在、このアーカイブ動画は北海道内のリハビリテーション養成校において、コロナ禍で臨床実習が中止となった学生への教育教材として活用いただけるなど広がりを見せています。

【各年度参加者数の特徴と感想】

2017年度から2021年度までの参加者総数は590名でした。2020年度のIT研修への変更後、年度別参加者総数は増加傾向となっています。2020年から2022年の参加地域別の割合は、コロナ禍以前の地域から平均44.7%、北海道内の参加は平均46.9%でした。他府県（海外を含む）からの参加は平均8.4%となっていました。

この実践報告を作成するにあたり、発表内容の一部を釧路認知症自主研修会公式ラインアカウントに登録している参加者へ情報発信しました。この目的は、受講感想を一言でまとめたコメントを集めるためでした。研修参加者のコメントを職種・所属施設別に表1に記載します。

表1

職種・所属	釧路認知症自主研修会受講の感想
介護支援専門員	釧路認知症研修会は、仲間づくりが出来る場所です。
看護師	認知症ケアについて集中して学び自分のケアを振り返る場所です。
リハビリテーション養成校学生	幅広い視点かつ、その人に合った支援に結びつけるプランを考えることが大事だと思いました。
医療機関	BPSDの原因を背景因子から探ることで患者さんが穏やかになった。患者さんの見方が変わった。
医療機関	業務内容の辛さや疲れなどモチベーションが下がっている時ほど、研修会参加後にまた、頑張ってみようとワクワクする自分に驚きます。
老人保健施設	組織内でこの研修会の参加を呼び掛けたところ、他部門課長が「面白そうじゃないですか」と、参加呼びかけに協力してくれた。

【今後の課題】

- 参加者人数について
釧路認知症自主研修会は自発的な参加を大切にしています。この研修会の継続を意識していきたいと考えています。研修会に参加した一人ひとりが、職場の同僚や知人にこの研修会への参加を呼び掛けた結果として参加者数が自然発生的に増えていくことを期待しています。
- コロナ収束を見据えて
集合型研修とIT研修の組み合わせによるハイブリット研修を予定しています。グループワークの実施方法や意見交換の方法など、さまざまな障壁が予想されますがコロナ禍でもこの自主研修を継続できたことを糧にチャレンジしていく予定です。
- ず～むin研修に関して
過去のず～むin研修では12例の事例収集ができました。今後も年1回のこの企画を継続していく予定です。事例集積を重ね、個別事例への対応例や支援ポイントをまとめた事例集を作成していきたいと考えています。

コロナ禍における訪問介護事業所の認知症ケア (動画配信サービスを活用した認知症ケアの考え方と実践)

高橋 大介 (タカハシ ダイスケ)

川崎市認知症介護指導者／合同会社ひまわり 訪問介護かがやき 代表社員

◆施設概要

2020年9月開設

神奈川県秦野市の訪問介護事業所、障害福祉サービス事業所
生活保護受け入れ可

従業員数 20 名：介護福祉士 13 名、実務者 1 名、ヘルパー 2 級 6 名

利用者 80 名：要介護 1～2 (40%) 要介護 3～5 (60%)

地域における訪問介護サービス事業所の拠点として、在宅で暮らす

要介護者の支援を行い、事業所が有する人的資源がノウハウを積極的に地域に還元するように努めている

◆抄録本文

【目的】

コロナ禍において、集合しミーティングや研修が行えずなかったため、研修資料の配布や、SNS や zoom の活用を行ない、利用者の情報共有や研修を行なっていたが、一方通行感が否めず、習得技術や考え方にとらつきがあることが課題であった。認知症ケアを含めた研修がどうやったら行えるか？伝えられるかと考えていた。

【方法】

集合研修以外の方法で認知症ケアの研修を行いたいと考えていたところ、地域の訪問介護事業所で動画配信を用いて研修を行なっている事業所があり、協力を仰いだ。秦野市ホームヘルパー協会の協力の上、動画撮影、作成、を行ない、配信サービスでのチャンネルにて配信。

- ①認知症は病気ではない「認知症ケア演習」
- ②認知症ケア (実技・臨床エピソード)
- ③ MCI 認知症の前段階のケアとポイント I
- ④サービスを頼まれて訪問したら全然家に入れてくれない MCI と思いきご利用者に出会ったときの対応方法
- ⑤認知症で亡くなったお婆さんの話 アルツハイマー病が死因になる日
- ⑥アルツハイマー型認知症とアルツハイマー病は違うけど服薬拒否？どう対応するかみんなでやってみた (ロールプレイ)

上記のパターンで作成、スタッフへ視聴のアナウンスを含め、関係各所への周知

【結果】

動画を配信し、全スタッフへ周知、視聴をしたあと、SNS 等を使い、意見交換を行った。個々のヘルパーの認知症ケアに対する考え方が把握できた。

以下はヘルパーの感想ノートに寄せられたもの

- ①世間一般での「認知症」の認識は病気としてとらえられることが多く、その偏見のせいで、様々な弊害が起きていることを学ぶことができた。
- ②認知症ケアにおいて、傾聴の大切さ、時間をかけて向き合う大切さ、あきらめない思いがご本人との信頼関係の構築につながると感じました。
- ③訪問介護を導入する際は要介護者になっているので、その前段階の状態と、関わり方がわかってよかった。
- ④自分のことを認識してもらうことの大切さ、自分自身を利用者がどう認識しているかを確認しながらのケアを行なわなければいけないと感じた。

- ⑤生活のしづらさからくる、焦燥感や、あきらめ等がご本人の生きる気力に影響するので、その人の生活自体を支えるように努める必要性を学びました。
- ⑥服薬することは大切だが、それをすることで、ご本人様が健康になることが一番の目標なので、忘れないようにしないとと思いました。

【考察】

ロールプレイング的な動画を視聴することで、今まで利用者宅でヘルパー個人の技量やコミュニケーション能力で対応していたことが分かった。

認知症ケアにおける理念や目標が明確になったことで、ヘルパーどうしが話し合いやすい環境ができています。

関係各所への周知も行なうことで、ケアマネ協会とのつながりもでき、コロナ等の情報がリアルタイムで入手できるようになった。

【結論】

動画配信にて認知症ケアの考え方、実践方法を伝えることは有効な手段だと感じた。伝えることと伝わることはイコールではないため、その後の意見交換と、定期的な考察、資料の改修、改善を行わないと古い知識のまま、ずっとケアを行なうことになる。

地域と協力しながら、研鑽していく必要があるため、今後も地域とのコミュニティを大切に、研修だけでなく、情報の共有を行なっていく。

【参考】

YouTube チャンネル『介護の種 まこちゃんねる』



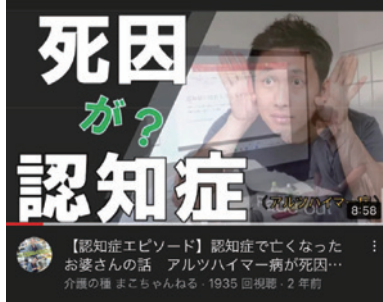
【認知症ケア】認知症ケア<実技・臨床エピソード>
介護の種 まこちゃんねる・2748 回視聴・2年前



【認知症】認知症は病気ではない<認知症ケア演習>
介護の種 まこちゃんねる・2490 回視聴・2年前



【さようなら座学】最終章 アルツハイマー型認知症とアルツハイマー病は違うけど…
介護の種 まこちゃんねる・2721 回視聴・2年前



【認知症エピソード】認知症で亡くなったお婆さんの話 アルツハイマー病が死因…
介護の種 まこちゃんねる・1935 回視聴・2年前



【再現VTR】サービス頼まれて訪問したら全然家に入れてくれないMCIと聞きご…
介護の種 まこちゃんねる・2962 回視聴・2年前



【MCI】認知症の前段階! ? MCI (軽度認知障害) とケアのポイント

認知症のある人の「ために」から 認知症のある人と「ともに」

橋本 千恵（ハシモト チエ）

京都市認知症介護指導者

◆倫理的配慮

実践報告に際し、報告の目的、内容を活動メンバーに説明し、取り組み内容の報告、写真の掲載について、口頭で同意を得た。

◆事例概要

京都市上京区で認知症とのかかわりから、誰もが暮らしやすいまちについて考える有志のグループ「チーム上京！」として2021年6月から活動している。主に活動しているメンバーは、認知症当事者男性AさんとAさんの妻、子ども支援団体、リハビリテーション専門職、介護予防、社会福祉協議会、地元新聞社の記者、認知症介護指導者。活動は不定期であるが、メンバーそれぞれが、自分たちの専門分野での得意を活かした活動アイデアを出し、楽しみながら活動しており、ほぼ月1回程度の活動が継続している。それぞれの活動の際に、メンバーのつながりからメンバー以外の関係機関、団体等からも協力を得ながら活動している。

◆取り組み内容

【背景】

京都市上京区在住の若年性認知症当事者の男性Aさん（70才）。認知症の発症により仕事を退職してからは、友人とのつきあいや、認知症カフェへの参加などで人とのつながりや外出の機会を継続してきたが、コロナ禍により、外出の機会が無くなり、自宅に閉じこもることが増え、人との交流の機会を失った。そのため、できていたことができなくなることが増え、家族の介護負担も増大している状態だった。その中でAさんは「もっと身近な地域の中で人とつながりたい」という思いを持たれていた。

【内容】

コロナ禍で遠方に外出したり、多人数が集まることが制限された中で、より身近な地域の中でのつながりが必要であった。Aさん自身が思いを語られたことから、Aさんが暮らす京都市上京区で、まちづくりに関わる活動をしているメンバーに声をかけ、Aさんとともに、Aさんの困りごとから、誰もが暮らしやすいまちについて考えるミーティングを開催。その中で、Aさんご夫婦より、自宅のガレージを地域の人たちに開放するアイデアが出され、ガレージを拠点に活動が広がった。

地域でコーヒーを提供する活動をしているシニア男性の団体にガレージを提供したり、子どもたちがゲームや読み聞かせなど屋外で少人数で交流できる場としても提供していただいている。

ガレージでの出会いから、顔見知りになった子どもたちのイベントにAさん夫婦が参加したり、公園での交流など、Aさん夫婦と地域住民との自然なつきあいが始まっている。

また、京都市内の他の認知症当事者が「サッカーをしたい」という思いを持たれていたことから、チーム上京！メンバーも協力し、公園でのスポーツ交流につながった。

Aさんは認知症以外に難病も併発し歩行に障害がでてきており、最寄のバス停まで歩くのに支障が出てきたことから、まちの中に座って休憩できるベンチを探すイベントを開催。参加者に車椅子の体験をしてもらうなど、楽しみながら誰もが暮らしやすいまちについて考える活動につながるなど、様々な活動がひろがっている。

【結果】

当事者を支援する活動ではなく、Aさんもメンバーの一員としてともに活動することで、当事者が支援される側ではなく、地域のために活動する主体となり、前向きに人とかかわる積極的な姿勢に変化している。また、介護を担う家族も、様々な人とのつながりの中で介護への負担感やAさんの疾病や状態のとらえ方が前向きに変化する様子がみられた。

コロナ禍で、人とのつながりや、交流の場を失っていたのは、認知症当事者だけでなく、当事者家族、子どもたちや地域住民も同じであり、当事者の自宅ガレージはコロナ禍であっても、地域住民が集う拠点となっている。

また、取り組みを行う中で、認知症当事者が地域住民や子どもたちと住民同士として出会い、体験を共有することで、お互いの理解が深まり、認知症に対する偏見や先入観を抱くことなく、人として当たり前の近所づきあいにつながっている。また、この活動をする中で、各々の地域で別々の活動していた人たちが出会い、新たな活動への広がりにつながっている。

【まとめ】

この活動を通じて、これまで、自分自身が認知症のある人を無意識のうちに、できない人、支援が必要な人と思い込んでいたことに気付くことが出来た。取り組みの中での A さんの言動や行動に驚かされることが多く、自分自身の中にあつた、認知症の疾病感や認知症のある人のとらえ方が大きく変化したと感じている。

今後も現在の活動を継続し、認知症のある人が地域の中で主体となって活躍できる環境を作ることで、認知症に対する先入観を取り除くことに繋げていきたいと考えている。他の認知症当事者のまわりにも、チーム上京！と同じような人のつながりができていくことを応援していきたい。この活動をする中で様々な関係機関、団体等とのつながりが広がっており、誰もが暮らしやすいまちにつながる、新たな活動にも期待したい。

研究事業紹介

令和3年度 研究事業一覧

センター	研究事業名		DCネット 報告書の有無
仙台センター	介護保険施設・事業所における高齢者虐待防止に資する体制整備の状況等に関する調査研究事業		○
	成果物	報告書別冊「施設・事業所における高齢者虐待防止のための体制整備－令和3年度基準省令改正等に伴う体制整備の基本と参考例－[令和4年3月版]」	○
	成果物	報告書別冊ダイジェスト版動画・スライド資料	Dcnet上で閲覧可
	認知症の当事者と家族を一体的に支援する支援プログラムのあり方に関する調査研究事業		○
	成果物	「認知症の本人と家族の一体的支援プログラム 立ち上げと運営の手引」	○
	成果物	専用サイト「認知症の人と家族の一体的支援プログラム」	Dcnet上で閲覧可
	外国人介護人材の認知症介護基礎研修の学習支援に関する調査研究		○
	成果物	外国人介護人材対象の認知症介護基礎研修eラーニングシステムサイト（トップページ）	Dcnet上で閲覧可
	成果物	外国人介護人材対象の認知症介護基礎研修eラーニングシステム補助テキストサンプル	Dcnet上で閲覧可
	高齢者虐待における死亡・重篤事案等にかかる個別事例検証による虐待の再発防止策への反映についての調査研究事業		○
	成果物	「高齢者虐待に伴う死亡事例等 検証の手引き〔令和4年3月〕」	○
	認知症介護に関するeラーニング学習効果の持続性と要因に関する研究		
	認知症の本人と家族の評価に基づく介護サービスの在り方に関する調査研究		
	認知症ケアの観点からみた虐待防止・身体拘束適正化に関する調査研究		
	成果物	令和3年度運営費による研究事業概要版	○
認知症ケアレジストリ研究			
文部科学省科学研究費助成事業	身体拘束適正化に向けた行政指導・介護施設における取組の実効性に関する研究		

令和3年度 研究事業一覧

センター	研究事業名		DCネット 報告書の有無	
東京 セン ター	老人保健健康増進等 事業	認知症の人の希望を叶えるヘルプカード等のあり方に関する調査研究	○	
		成果物	・報告書 ・「希望をかなえるヘルプカード」スタートガイド2021（事例付き） ・希望をかなえるヘルプカード 持って安心！使って便利！（本人等への周知リーフレット） ・カードのサンプル、記入用カード ・広報用チラシ ・広報用動画（本人からのメッセージ、活用地域紹介）	○
			BPSDの軽減を目的とした認知症ケアモデルの普及促進に関する調査研究	○
		成果物	報告書	○
		認知症介護実践者等養成事業のオンライン化の実装促進及び評価の効果的展開に関する研究	○	
	成果物	・報告書 ・冊子「オンラインを活用した認知症介護実践研修実施のヒント（令和4年3月版）」	○	
	運営事業費（インハ ウス研究）		認知症ケアレジストリ研究（平成28年度～）	○
		成果物	認知症ケアレジストリ研究報告書	○
			行方不明ゼロプロジェクト：安心・安全に外出を続けられる地域作りに関する研究	○
		成果物	認知症になってからも安心して外歩きを楽しめるまちづくり 全国フォーラム2021（活動事例）	○
			Web環境を活用した認知症地域支援推進員の活動環境の整備及び活動支援に関する研究事業	○
	成果物	すいしんいんセッション～コロナ禍が続く、今とこれからのために～（活動事例）	○	
	AMED認知症研究 開発事業		BPSD予測・予防により介護負担を軽減する認知症対応型AI・IoTサービスの開発と実装	○
		成果物	報告書	○
			BPSD ケアレジ研究と J BIRD PNB における非生物学的収集項目決定と質管理（数井班分担研究開発課題名）	○
	成果物	笑顔で介護したい認知症の人の家族のための対応法集①～⑩	○	
	全国生協連助成		「認知症ケアスタッフのための自然観察会」効果実証事業	○
		成果物	「認知症ケアスタッフのための自然観察会」効果実証事業報告書	○
			認知症介護者支援事業（山口塾）	○
	成果物	（研修8回）		
東京都理学療法士 協会研究助成		認知症があっても理解しやすいトイレマークの検討～認知症高齢者の日常生活自立度と排泄状況に着目して～	○	
	成果物	報告書	○	

令和3年度 研究事業一覧

センター	研究事業名		DCネット 報告書の有無	
大府 セ ン タ ー	老人保健健康増進等 事業	若年性認知症支援コーディネーターの地域連携体制構築等に関する 調査研究事業	○	
		成果物	効果的な若年性認知症自立支援ネットワーク会議および研 修実施のための手引き	○
	運営事業費（インハ ウス研究）	介護老人保健施設における認知症の人の社会参加活動に向けたリハ ビリテーション実施に関する研究		○
		ケア現場における認知症対応力向上のための支援ツールの有効性に 関する研究		○
		認知機能評価のための食行動尺度(EBS-cog)短縮版の検証		○
		情報共有システムの活用による若年性認知症支援コーディネーター の活動状況把握と課題文責に関する研究		○
		成果物	令和3年度インハウス研究報告書	○
	認知症ケアレジストリ研究			
	文部科学省科学研究 費助成事業	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（平成29年度～）		
		ロジックモデルを用いた高齢者施設のケア文化の指標の開発（分担 研究）（令和2年度～）		

MEMO

MEMO

Lined area for writing the memo content.



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
ホームページ : <http://www.dcnet.gr.jp/>