

認知症介護研究・研修
東京センター

2019
年報

社会福祉法人 浴風会
認知症介護研究・研修東京センター

2019年度
認知症介護研究・研修
東京センター

年報

あいさつ



認知症介護研究・研修東京センター長
山口晴保

東京センターは2001年度から19年間にわたり認知症介護指導者を養成し、パーソンセンタードケアの普及に努めてきました。同時に国の認知症施策推進のための調査研究事業にも邁進してきました。

2019年6月には国の認知症戦略となる認知症施策推進大綱が政府から示されました。私は有識者会議の委員として大綱のとりまとめに寄与しました。

この大綱の基本は、新オレンジプランで示された「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」ですが、「予防」と「共生」というキーワードの元に、各省庁から盛りだくさんの施策が提案されて組み込まれました。

大綱で示された「共生」とは、認知症の人が認知症という困難を抱えながらも、認知症と共に(尊厳を守られて)生きていくことと、認知症の人もそうでない人も、地域の中で共に暮らすことを指しています。認知症の人が差別を受けず、地域の中で受け入れられ、生き生きと暮らせるようにするための施策を掲げています。

一方、「予防」とは、一般の方は「認知症にならない方法」と考えますが、今のところそのような予防法(例えばワクチン)は開発されていません。予防とは「発症を先送りにすること」、そして、「発症しても進行を遅らせること」や「介護者が困ることが多い行動・心理症状(BPSD)を予防すること」を含みます。

東京センターは「共生」をめざして、認知症介護指導者の養成に加えて、認知症地域支援推進員の研修に力を注いでいます。また、「予防」に関しては、「BPSDの予防」を掲げ、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予防ケアを3年間研究し(2019年度がその最終年度)、成果をDCネットで公開しました(ホームの「BPSD予防・ケア」のアイコン)。

また、研究成果を認知症ケア専門職へ広めるため、2017年10月にオンラインジャーナル「認知症ケア研究誌」をDCネット内に立ち上げ、運営しています。医学中央雑誌やJ-STAGEにも登録されています。2019年度末には、総説11本、原著13本が掲載され、無料公開されています。一度、このWebサイトを訪れてください。

私は、2016年に赴任以来、「認知症ポジティブ」を掲げて活動してきました。認知症になっても、その人が持てる能力を発揮して生活でき(dementia-capable)、地域の中に受け入れられ・活躍できる場がある(dementia-friendly)という2つの概念を合わせたものが認知症ポジティブ(dementia-positive)です。この考え方をベースに、東京センターが世に役立つよう、認知症に関する研修と研究を進めています。

その成果をまとめた本報告書が皆様のお役に立つことを願っています。

あいさつ 3

I 研究活動

1. 研究活動の概要	8
2. 研究活動報告	9
1) 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業 認知症施策のアウトカム指標実用化を推進するための調査研究事業	9
2) 運営費研究 認知症ケアレジストリ研究事業 日本医療研究開発機構 認知症ケアの標準化に関する研究	11
3) 運営費研究 認知症の人の見守り・SOS体制づくりを加速・強化するための 都道府県と市区町村が協働した推進方策に関する調査研究	14
4) 運営費研究 自然観察を用いた、介護職員の感性を育てるための 教育内容の開発に資する予備調査	16
5) 運営費研究 認知症の人等の「社会参加活動の体制整備」に関する 認知症地域支援推進員活動の調査研究	18
6) 全国生協連グループ社会福祉事業等助成事業 認知症介護指導者と市区町村行政との連携体制構築事業	20
7) 全国生協連グループ社会福祉事業等助成事業 幼老ケアの実践と、幼児との交流がもたらす認知症高齢者への 効果検証	22
8) 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	23
9) 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	25
10) 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	27
11) 日本電気株式会社委託事業 介護施設におけるIoT活用の共同実証研究：予備研究	29

Ⅱ 研修活動

1. 研修活動の概要	32
2. 研修活動報告	33
1) 認知症介護指導者養成研修	33
2) 認知症介護指導者フォローアップ研修	39
3) 認知症地域支援推進員研修(都道府県等委託事業)	43
4) ひもときシートを活用したケアの気づきを学ぶ研修(実践者コース)	48
5) ひもときシート“アシスト”の使い方・活かし方を学ぶ研修	50
6) 認知症三昧!山口塾2019	52

Ⅲ その他の活動

1. 認知症地域資源連携・支援体制促進事業	56
2. 3センター合同認知症介護実践者等 養成事業にかかる都道府県等担当者セミナー	58
3. 東京センター研究成果報告会 (認知症ケアセミナー「認知症の人がより良く生きる地域の実現に向けて」)	59
4. 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	60
5. 認知症介護情報ネットワーク(通称:DC ネット)の活用情報	61

Ⅳ スタッフ紹介

Ⅴ 東京センター活動概要

1. 活動実績概要	74
2. 東京センター活動一覧	76



I
研究活動

1. 研究活動の概要

政府は2019年6月に、「認知症施策推進大綱」を取りまとめ、「認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人と家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していく」とし、2025年までを対象期間として5つの柱に沿った施策を推進する基本的考え方を示した。

東京センターでは、こうした国施策の動向を踏まえつつ、東京センターの特徴であるケア現場及び地域をよりよく変えていくための推進役（認知症介護指導者、認知症地域支援推進員）の人材育成と研究との連動を意図しながら、認知症施策を着実に推進していくためのケア及び地域支援のあり方や具体策を提示していくことをミッションに、2019年度は合計11本の研究事業実施した（下図参照）。

その内の4研究は、大綱の柱「3.医療・ケア・介護サービス・介護者支援」に関するものであり、認知症介護指導者の人材育成を基盤に、ケアの質の確保・向上の方策、多様な社会資源と協働した新たなケア方策の開発研究を行った。これらは、いずれも、大綱の柱「2.予防」にもつながる研究となっている。

また、それらのより基盤となる研究開発として、大綱の「5.研究開発・産業促進・国際展開」に関して、「認知症ケアの標準化に関する研究」、「ケアレジストリ研究事業」、「アウトカム指標に関する研究」を継続的に実施した。なお、2019年度から、介護現場でのIOT活用に関する研究もスタートしている。

大綱の柱「3.認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人の支援・社会参加支援」に関する研究も当センターが継続的に実施してきている重要テーマであり、社会的に急務となっている「認知症の人の見守り・SOS体制づくり」を加速・強化するための研究及び認知症地域支援推進員活動の一環としての「社会参加活動の体制整備」に関する研究を実施した。

大綱の柱「1.普及・啓発・本人発信支援」については新たな発想での方策が求められており、「認知症介護のポジティブな面を捉える評価尺度と介入」に関する研究を実施した。

以上、多岐に渡る研究が同時並行で進んでおり、得られた成果をケア現場や地域社会へ積極的に還元を図っていくと共に、大きく変化しつつある認知症の本人やケア現場を取巻く社会情勢を見通しながら取り組むべき研究をより焦点化し、当事者や介護現場、地域社会にとって真に価値ある研究成果を生み出していくことに、センター全体として一層注力していきたい。

2019年度 認知症介護研究・研修東京センターの研究の全体 ～「認知症施策推進大綱」の5つの柱との関連～

◆厚生労働省健康増進等補助事業 ◇AMED研究 ○他助成研究 ●東京センター運営費研究

1. 普及啓発・本人発信支援	○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
2. 予防	◇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
3. 医療・ケア・介護サービス 介護者支援	○幼老ケアの実践と、幼児との交流がもたらす認知症高齢者への効果検証 ●自然観察を用いた、介護職員の感性を育てるための教育内容の開発に資する予備調査 ○認知症介護指導者と市区町村行政との連携体制構築事業
4. 認知症バリアフリーの推進 若年性認知症の人の支援・ 社会参加支援	●認知症の人の見守り・SOS体制づくりを加速・強化するための都道府県と市町村が協働した推進方策に関する研究 ●「認知症の人等の社会参加活動の体制整備」に関する認知症地域推進員活動の調査研究
5. 研究開発・産業促進・国際 展開	◇認知症ケアの標準化に関する研究 ●ケアレジストリ研究事業 ◆認知症施策のアウトカム指標実用化を推進するための調査研究事業 ○介護施設におけるIoT活用の共同実証研究

2. 研究活動報告

1) 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業 認知症施策のアウトカム指標実用化を推進するための調査研究事業

佐藤 信人（認知症介護研究・研修東京センター）
花田 健二（認知症介護研究・研修東京センター）
橋本 萌子（認知症介護研究・研修東京センター）
藤生 大我（認知症介護研究・研修東京センター）

■目的

認知症施策をより効果的に推進するために認知症の人やその家族のQOLを反映し、自治体やサービス事業所においても施策や事業の指標となるようなアウトカム指標が必要とされる。2018年度には厚生労働省老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業「認知症施策のアウトカムとしての認知症の人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」として「認知症のご本人やご家族の生活安寧指標」を開発した。本事業では「認知症のご本人やご家族の生活安寧指標」の実用化を目指し、アウトカム指標の実施にあたっての様々な問題点や課題を検討するとともに、効果検証、他指標との関連などについての全国調査を行い、「認知症施策アウトカム指標実施の手引き」を作成した。

■方法

全国調査は、無作為抽出による自治体（政令指定都市：区・中核市・町村の合計60か所）と介護サービス事業所（居宅介護支援・訪問看護・訪問介護の合計540か所）を対象とした郵送式アンケートとした。調査は2段階とし、生活安寧指標を実施した後、手引きに関する調査内容に回答することとした。生活安寧指標の回答者は、自治体は認知症施策担当者、介護サービス事業所は担当者による認知症のご本人・ご家族への聞き取り調査とした。調査内容は自治体へのヒアリングとワーキンググループ、研究委員会で検討して決定した。設問内容は「認知症のご本人やご家族の生活安寧指標」の生活状態24項目毎の実現度を高め、認知症の人の生活の安寧を図るための「諸活動例；非公的支援・公的サービスの現状と今後」、当該指標実用の「メリット・デメリット」や「課題」などについての自由記載形式とした。調査結果の集計・解析では、諸活動例の回答結果からの抽出手順として、表現の加筆や修正は基本的には行わず、回答内容を24項目毎に公的サービスと非公的支援の区分に基づき、文単位で意味の類似性などによりグループ化した。次に、各グループ内で意味・概念・機能などの代表性がより高いと考えられるものを一つ抽出した。最後に、調査地域独自の名称を使用した内容、特定の団体名を使用しているもの、監視や管理を促すような印象、活動を強制するような印象を与える表現などは削除または修正した。また、どの項目でも必要と考えられる活動は「認知症ケア読本の見本」として区別して手引きの巻末に記載した。なお、諸活動例の抽出と並行して、24項目・公的サービス・非公的支援ごとにテキストマイニングを実施し、名詞の頻出語と共起語ネットワーク解析結果に基づいて抽出基準・過程と結果の有効性や一貫性を検討した。

■結果

調査結果回収件数（率）は自治体21件（33%）、介護サービス事業所35件（6%）であった。まず、認知症のご本人やご家族の生活安寧指標24項目の実現度の全国調査結果を検討した。介護サービス事業所による認知症のご本人・ご家族への調査結果より、「生活の基盤的側面への関連を示唆する13項目」は「社会参加への関連を示唆する11項目」の実現度よりも有意に高い傾向が示された。諸活動例は、自治体と介護サービス事業所の回答を24項目毎に非公的支援と公的サービスに集約し、抽出手順に基づき具体例を

抽出した。また、テキストマイニングを実施した結果、非公的支援では「家族」「住民」「友人」「近隣」「地域」など身近な「人」に関連して、日常生活関連の活動や機関名の記載が多かった。公的サービスでは「認知症」「地域包括支援センター」などに関連して、ツール・事業・制度関連や公的機関の記載が多かった。この結果から、抽出された諸活動例は非公的支援と公的サービスとの特徴により区別できた可能性が示された。また、調査方法について実現度の調査結果と自由記述の意見を検討した。その結果、当該指標及び調査手法における介護支援専門員の訪問調査による自記や聞き取りでの認知症の人ご本人やご家族が回答する手法の信頼性や有効性を支持している可能性が示された。最後に、アウトカム指標の実施にあたってのメリット・デメリット・課題に関する回答結果から「認知症施策アウトカム指標実施の手引き」の内容を検討した。確定した手引きの内容には、活用者を①自治体、②サービス事業所、③認知症の人ご本人やご家族、④認知症の人ご本人やご家族を地域で支える各種社会資源として、活用者別の活用方法、活用時期、認知症の人の安寧な生活状態を実現していくための要点などについて具体的に記載した。

■課題

ヒアリング、ワーキンググループ、全国調査結果の集計・解析結果と研究委員会での検討を経て「認知症のご本人やご家族の生活安寧指標」を活用した「認知症施策アウトカム実施の手引き」を確定した。主な手引き内容として、「認知症の人の生活の安寧を図るための諸活動例」を本指標の生活状態24項目毎に非公的支援と公的サービスに区別して掲載した。挙げられた諸活動例は、全国調査結果を原則としてそのまま掲載したものであり、どのような活動が必要かは地域特性により様々であるため、この諸活動例を一律に推奨するものではないことを手引きに明記した。今後も、アウトカム指標実施にあたってのメリット・デメリット・課題・効果検証・他指標との関連の検討を継続していく必要がある。

2) 運営費研究 認知症ケアレジストリ研究事業 日本医療研究開発機構 認知症ケアの標準化に関する研究

中村	考一（認知症介護研究・研修東京センター）
山口	晴保（認知症介護研究・研修東京センター）
佐藤	信人（認知症介護研究・研修東京センター）
永田	久美子（認知症介護研究・研修東京センター）
藤生	大我（認知症介護研究・研修東京センター）

■目的

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する。

■方法

令和元年度は、全国老人福祉施設協会の協力により全国一斉の調査を実施し、登録数確保を目指した。

■結果

2020年3月までに協力の得られた施設・事業所数は196施設・事業所となった。前評価まで登録の得られた認知症の人の数は150名、BPSD数では297件となった。平成30年度から、認知症の人の数は89名、BPSD数では184件の増加となった。登録されたBPSD数は表1の通りであった。登録数が比較的多かった「食事が止まる」について、前評価で取得した年齢、性別、BI(ADL)、IADL、HDS-R、GDS(うつ)、DST(せん妄)、服薬利用している薬剤数、過去1週間の生活、会ったり話したりする人をNPI-Q重症度の改善有無で群分けを行い、対応のないt検定もしくはMann-Whitney U検定、もしくはFisherの正確確率検定を実施したところ、利用している薬剤数や過去1週間の外出回数等に有意な差が見られた(表2)。改善群と維持・悪化群において、50%以上の実施率の合ったケアをまとめたところ、表3のようになった。そのうち改善群と維持悪化群とで実施率に有意な差があったケアは、「食事が途中で止まらないような支援をチームで検討する」であった。

■課題

一つのBPSDについて検討できる程度に登録数が増え始めている。今後さらに登録数を増やし、より精緻な解析を進めていきたい。そのためのデータ収集方法を検討するとともに、登録のしやすさや登録自体がケア改善に役立つようなシステムの調整も課題となる。

表1 登録されたBPSD数

	前評価完了 n=267		全登録完了 n=176	
	人数	%	人数	%
食事拒否	17	6.4	11	6.3
食べ始められない	13	4.9	7	4.0
食事が止まる	26	9.7	17	9.7
必要以上に食べようとする	4	1.5	2	1.1
食べたのに、食事を欲しいと訴える	13	4.9	8	4.5
他の人の食事を食べようとする	18	6.7	14	8.0
食事介助拒否	12	4.5	6	3.4
異食	6	2.2	4	2.3
暴力・暴言	32	12.0	19	10.8
介護への抵抗	28	10.5	17	9.7
大声をあげる、机をたたく等	23	8.6	9	5.1
無気力で低活動	10	3.7	10	5.7
もの盗られ妄想	13	4.9	12	6.8
収集	16	6.0	11	6.3
焦燥・繰り返し	36	13.5	29	16.5

表2 対象者の状態像と「食事が途中で止まる」の改善有無での群間比較

		重症度×頻度				p 値
		軽減	n	維持・悪化	n	
年齢 [歳]		87.0±5.5	6	84.6±4.4	5	0.44 ^b
性別	男性	0	6	0	6	-
	女性	6		6		
BI [点]		40.0±21.6	6	36.6±21.3	6	0.79 ^b
IADL [点]		0.0±0.0	5	0.33±0.5	6	0.18 ^b
HDS-R [点]		0.0±0.0	4	1.5±2.7	6	0.23 ^b
GDS [点]		1.0±1.4	2	2.0±2.8	2	0.71 ^b
DST	せん妄の可能性有	3	6	2	6	0.50 ^a
	せん妄の可能性低	3		4		
服薬利用している薬剤数 [個]		5.5±2.0	6	9.5±2.6	6	0.01 ^b
楽しみや趣味の活動(順位和)		48.0	6	30.0	6	0.11 ^c
ゆっくりとくつろぐ時間(順位和)		43.5	6	34.5	6	0.44 ^c
家族や介護職員との交流(順位和)		38.0	6	40.0	6	0.85 ^c
外出機会(順位和)		52.0	6	26.0	6	0.01 ^c
あつたり話をしたりする親戚数(順位和)		31.5	6	46.5	6	0.17 ^c
あつたり話をしたりする友人数(順位和)		36.0	6	42.0	6	0.31 ^c
あつたり話をしたりするスタッフ数(順位和)		40.5	6	37.5	6	0.78 ^c

a: Fisherの正確確率検定、b: 対応のないt検定、c: Mann-Whitney U検定

表3 改善群と維持・悪化群で選択されたケアの差

	改善群 n=8		維持悪化群 n=8		実施 件数	実施 率 (%)	p 値
	改善 件数	改善 件数 ／ 実施 件数 (%)	維持 悪化 件数	維持 悪化 件数 ／ 実施 件数 (%)			
普段の生活で声掛け・会話・交流を増やす	7	58.3	5	41.7	12	75.0	0.28
食事が途中で止まる理由をチームで検討する	6	50.0	6	50.0	12	75.0	0.71
本人が分かる言葉で話しかける	7	63.6	4	36.4	11	68.8	0.14
どのような時に食事が途中で止まるのか情報収集する	7	63.6	4	36.4	11	68.8	0.14
はしや、スプーン、食器を手渡す	5	45.5	6	54.5	11	68.8	0.50
メニューを説明する	4	40.0	6	60.0	10	62.5	0.30
食事が途中で止まらず食べ続けられる時の状況について 情報収集する	6	60.0	4	40.0	10	62.5	0.30
まだ食べるかどうか尋ねる	4	44.4	5	55.6	9	56.3	0.50
食事が途中で止まる時の本人の発言を情報収集する	4	44.4	5	55.6	9	56.3	0.50
食事が途中で止まる理由を再度分析する	6	66.7	3	33.3	9	56.3	0.15
食事が途中で止まらないような支援をチームで確認する	5	55.6	4	44.4	9	56.3	0.50
食事が途中で止まらないような支援をチームで検討する	7	77.8	2	22.2	9	56.3	0.02
適切に水分摂取する	4	44.4	5	55.6	9	56.3	0.50
なぜ食べないか尋ねる	4	50.0	4	50.0	8	50.0	0.69
短い言葉で話しかける	4	50.0	4	50.0	8	50.0	0.69
体操、レクリエーションへの参加	4	50.0	4	50.0	8	50.0	0.69
食事が途中で止まる理由を再度情報収集する	6	75.0	2	25.0	8	50.0	0.06
本人の好みやこだわりについて情報収集する	3	37.5	5	62.5	8	50.0	0.31

3) 運営費研究 認知症の人の見守り・SOS体制づくりを加速・強化するための 都道府県と市区町村が協働した推進方策に関する調査研究

永田 久美子（認知症介護研究・研修東京センター）
小森 由美子（認知症介護研究・研修東京センター客員研究員）
中島 民恵子（認知症介護研究・研修東京センター客員研究員）

■目的

自治体における認知症の人の見守り・SOS体制作り（以下、体制作りとする）が進みつつあるが、警察庁の統計によると年間の行方不明者数は年々増加を続けており、体制作りの一層の加速・強化が急務である。

一方、東京センターが実施した調査（2017年度）によると市区町村の体制作りの進捗状況には較差がみられており、市区町村が体制作りを円滑に進めるためには、都道府県と市町村の協働のあり方が課題となっている。

そこで今年度は、都道府県と市区町村が協働して見守り・SOS体制作りを進めている好事例の把握・分析を通じて、体制作りを加速・強化するための推進方策を提示することを目的とする。

■方法

① 体制作りの好事例の収集・分析

東京センターがこれまでに入手している先行地域の情報、ネットで公開されている自治体の関連情報、都道府県における市町村連絡会や研修会等の報告資料等をもとに、都道府県と市区町村が協働して体制作りを推進している好事例を収集し、それらをもとに、協働の種類・内容、協働を円滑に推進する上でのポイント等の抽出・整理を行う。

② 全国フォーラムの開催

1で見出された知見の報告及び好事例の関係者が日頃の実践を具体的に紹介し、研究成果の幅広い周知と各地域での推進体制構築を促進するための全国フォーラムを開催（東京）。報告会資料をDCネットに掲載して周知。

■結果

① 都道府県と市区町村が協働した見守り・SOS体制づくり

1) 協働の種類・内容

体制作りを推進していくために、各都道府県は管内市区町村と何らかの協働を進めていたが、その種類・内容は大きく以下の5種類に分類された。

(1) 行方不明者発生時の広域捜査の際の協働

市区町村で行方不明者が発生し、市町村内のみでは発見に至らなかった場合に市区町村から都道府県に通報し、都道府県が管内市区町村及び場合によっては都道府県外にも行方不明情報を配信し捜索協力を依頼し、市区町村と都道府県が連携・協働して行方不明者の（早期）発見を行う。また、その通報・連携のための体制作り（フローチャート作りや必要書類等の整備も含め）を協働して実施。

(2) 広域捜索の実効性を高めるための合同模擬訓練における協働

市区町村での実施が広がってきている模擬訓練を、複数の市区町村が合同実施することを都道府県として協力・バックアップを実施。あるいは都道府県がイニシアティブをとって複数市区町村での合同模擬訓練を企画運営を行う。

また都道府県の境界を越えての行方不明者が増えている地域では、都道府県が近隣の都道府県や隣接しあう市町村と協議を進め、協働での広域捜索体制を構築し、関係する都道府県・市区

町村が協働して合同模擬訓練を実施。

(3) 警察・関連企業等との連携を都道府県と市区町村が協働して推進

見守り・SOS体制作りには、自治体と警察・関連企業等との連携が不可欠であるが、市区町村のみではそれらとの連携が進展しない場合も少なくなく、市区町村や現場レベルの課題を都道府県が把握し、都道府県レベルで警察(県警等)や企業(本社あるいは企業の連合組織等)に協力を要請し、市区町村での連携体制作りを協働して推進。

(4) 警察での保護情報を共有し行方不明再発防止を図るための協働

行方不明になり警察で保護されたケースの情報が所管の市町村や地域包括支援センター等に共有されず、家に戻れた後、再び行方不明を繰り返すケースが多いことが大きな問題になっている。警察での保護情報等が市区町村に円滑に共有されるしくみを都道府県と警察、市区町村が協議して構築し、協働して再発防止を推進。

(5) 管内市区町村が一体的に体制づくりを拡充していくための協働

一部の市区町村で見守り・SOS体制づくりが進捗しても、周辺の市区町村の取組が進まないと、認知症の人の安心・安全を守り切ることができない。都道府県が管内市区町村全体の体制作りを推進するために、市区町村合同の研修会等を継続的に開催し、体制づくりの骨子や要綱、フローチャート、方策やツール等の共有や情報・意見交換、実施状況の報告等の機会を作り、市区町村側も都道府県に協力して協働して一体的な体制作りを推進。

2) 協働を円滑に推進する上でのポイント

都道府県及び市区町村において、認知症施策が年々増え続ける中で見守り・SOS体制づくりの優先順位が必ずしも高くなく、また認知症施策担当者の異動のサイクルが短い等のために体制づくりのための都道府県と市区町村との協働が進んでいない地域も少なくない。その中でも協働を円滑に進めている地域共通の特徴として、以下の5点が見られた。①方針の共有、②カタチを急がず管内の本人の声を聴き、本人視点で体制を構築・育てていく、③漠然とした体制ではなく、ハイリスクの人一人を起点と一緒に考え実質的な体制を生み出していく、④行政関係者のみではなく脱領域での話しあいとアクションの推進、⑤地域での効率的な仕組みづくりのためのPDCA(特に、多様な認知症施策・事業を体制作りで連動・統合していく)

■考察・提言

都道府県と市区町村が協働することで、見守り・SOS体制作りが拡充していく可能性が大きいことが示唆され、今後は各年度の自治体の事業計画及び3年ごとの介護保険事業(支援)計画等に協働を盛り込み、体制づくりを短期的、そして中長期的に推進していくことが重要である。大綱を活かして、各自治体が本人視点にたった見守り・SOS体制作りを展開していくことが急務である。

4) 運営費研究

自然観察を用いた、介護職員の感性を育てるための教育内容の開発に資する予備調査

中村 考一（認知症介護研究・研修東京センター）
佐藤 信人（認知症介護研究・研修東京センター）

■目的

自然観察の意義・効果的な実践方法、自然観察の効果評価の方法などについて、実践をふまえた仮説生成を行う。

■方法

1. ケアスタッフ対象の自然観察会の実施
認知症介護指導者養成研修受講者等を対象に、自然観察会を実施し、認知症介護にかかわるスタッフが自然観察会を行う意義やその際の効果的援助要素、及び効果評価方法等について検討した。自然観察会の効果についてロジックモデルを検討した。
2. 認知症の人との自然観察会の視察
認知症の人とスタッフが自然観察をする意義等について確認するために、実際に自然観察を導入している施設・事業所の取り組みを視察した。

■結果

1. ケアスタッフ対象の自然観察会の結果
第1回2020/6/16、第2回8/31、第3回12/8の3回、10:00～16:00で実施した。自然観察会を約60分実施し、昼食をはさんだ後に講義やグループワークを行った。参加者からは、自然観察の意義・効果として「小さな違いに目が向くようになった」「多様な見方があることが分かった」「ストレス発散ができた」などの意見が出された。3回の結果を踏まえて、ロジックモデルの試案を作成した(図)。自然観察会を実施する上での効果的援助要素について15項目を試案として抽出した。
2. 認知症の人との自然観察会の視察の結果
熊本県、あさぎり町、甲佐町等での実践を視察した。自然と歌が出てくる高齢者や、「わらびも取りに行きよった」などと、昔を想起する言葉が出てくる高齢者もいた。スタッフからは、「普段何気なく見ているものを意識してみると発見があって楽しかった。その感性はケアの現場でも役に立つと思う。」等の評価を得ることができた。「耳が聞こえん。足が痛い。」と発言していたが、後半は自立歩行し、他者と交流したほか、耳も聞こえている等、大きな変化が見られた高齢者もいた。

■課題

令和元年度の成果を生かし、自然観察会のマニュアルを作成するとともに、評価指標の試案を作成し、効果の実証研究につなげたい。

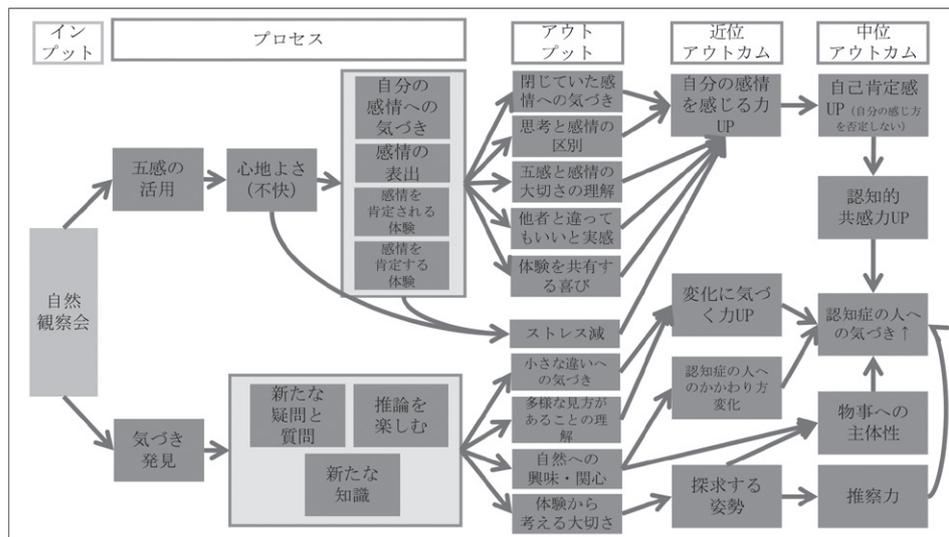


図 認知症介護に関わるスタッフのための自然観察会ロジックモデル試案

5) 運営費研究 認知症の人等の「社会参加活動の体制整備」に関する 認知症地域支援推進員活動の調査研究

永田 久美子（認知症介護研究・研修東京センター）
花田 健二（認知症介護研究・研修東京センター）
飯塚 弘幸（認知症介護研究・研修東京センター）
滝口 優子（認知症介護研究・研修東京センター）
小森 由美子（認知症介護研究・研修東京センター客員研究員）
中島 民恵子（認知症介護研究・研修東京センター客員研究員）

■目的

認知症地域支援推進員（以下、推進員とする）は、2018年度には全市町村に配置され、推進員による認知症施策推進に関する諸活動が活発化してきている。

国は、推進員の能力と経験を活かしてさらなる活動の充実を図る一貫として、これまでの取組に加えて2019年度から、認知症の人等が生きがいをもちた生活を送るための社会参加活動の体制整備を図る中心的役割を推進員が果たしていくこととしている。また、認知症施策推進大綱の柱の一つに社会参加支援が位置付けられ、各自治体において推進員が認知症の人等の社会参加支援の推進に積極的に取り組んでいくことが急務となっている。

本研究では、社会参加活動の体制整備に関する推進員活動の好事例を収集・整理するとともに、それをもとにした都道府県・市町村での推進員活動の促進のあり方の検討を行い、今後の展開に向けた基礎資料を得ることを目的とする。

■方法

- 1) 以下の質的データをもとに「認知症の人等の社会参加活動の体制整備」に関する好事例の収集を行う。
 - ① 2018年度及び2019年度に当センターが開催した推進員研修（新任者研修及び現任者研修）における推進員の活動報告
 - ② 上記の推進員研修（現任者研修）で収集した推進員活動のPRシート（推進員が活動経過と成果、課題等を記載）
 - ③ 2018年度に当センターが実施した推進員活動に関する全国調査結果
 - ④ 都道府県が管内の自治体職員、推進員等を対象に行った研修等における推進員の活動報告
- 2) 1)をもとに、認知症の人等の社会参加活動の推進に関する推進員活動の種類・内容、社会参加活動を推進員が展開するための自治体としての環境整備について分類・検討を行う。
- 3) 全国フォーラムの開催
上記で見出された知見の報告、及び好事例に関与した推進員が日頃の実践を具体的に報告し、社会参加活動を全国各地で推進員が展開していくことを促進するフォーラムを開催（東京）。
報告会資料をDCネットに掲載して周知。

■結果

1. 認知症の人等の社会参加活動の推進に関する推進員活動の種類・内容
推進員活動を展開している中で、国施策や大綱で提示される前から、認知症の人等の社会参加支援を推進する活動を自発的に始めている推進員がいることが確認され、その活動の種類・内容は、大きくは以下の5つに分類された。
 - 1) 認知症カフェ等の集いの場を拠点にした社会参加活動の推進
推進員の重要な役割の一つである認知症カフェや本人ミーティング等に参集する本人たちの声（もっと地域に出てやりたいことがある、活躍したい、働きたい等）を大切に、その声の実現を図るために集

いの場を拠点として本人や地域の関係者とともに本人による社会参加活動を具体的に展開。

2) 個別相談から、社会参加活動に展開

同じく推進員の重要な役割である相談支援体制作りの一環として、相談を受けた一人の声をもとに、その人が望むそれまでの社会参加を継続したり、新たに社会参加していく機会を本人や関係者とともに創り出す活動。一人からの取組が地域の他の認知症の人等の社会参加も促すような波及的な活動を展開。

3) ピアサポート活動を本人とともに展開し社会参加活動を推進

相談支援体制作りの重要な一角となってきたピアサポート活動を、その必要性を感じている本人と相談・企画しながら一緒に展開。推進員の配置事業やその事業内容(相談支援)を活かしながら、本人が社会参加の一環として推進員と共に相談員として活躍し収入を得られるように行政との調整も実施。

4) 行政の啓発事業を活かして、本人の社会参加活動を推進

認知症施策の推進役として推進員が関与することの多い啓発事業(啓発イベント、講座、研修等)の例年のやり方を見直し、本人参画、本人発信支援の機会とする企画を推進員が立案/提案。本人に啓発事業への参加協力を依頼し、啓発事業を本人の社会参加の機会として活かしながら、事業自体もバージョンアップを図る展開。

5) 地域社会の認知症バリアフリーを本人が参加して推進

推進員がネットワークを育てている介護職員や医療関係者等とともに、日常の中でキャッチした本人の声の中から認知症バリアを見出して、そのバリア解消のための提案や相談を、本人、そして多機関(役所、公共機関、病院、介護事業者、企業等)と共に行い、本人も参画してバリア解消の取組を展開。

2. 社会参加活動を推進員が推進するための自治体としての環境整備

推進員が活動するための自治体の環境整備として、推進員から特に以下の3点が求められていた。①国施策や社会の変化に合わせて、市区町村の推進員関連の事業要綱や推進員役割の見直し・刷新を。②事業メニュー中心の発想や行政管理のあり方から、推進員が本人や現場の関係者とともに必要な支援やつながりを柔軟に創り出すことを重視・後押しする行政の発想・あり方への転換、③推進員が現場に出て活動することを可能にする方針や関係者の調整、等。

■考察・提言

推進員の立場を活かして認知症の人等の社会参加を推進することで、地域の多様な場面で本人が活躍できる可能性が大きいことが確認され、その活動を通じて認知症の諸事業が活性化されることも示唆された。大綱に盛り込まれたから推進員が義務的に活動するのではなく、推進員の機能として本来的に展開していける活動も多く、全国の自治体に配置されている推進員が自発的・持続発展的に認知症の人等の社会参加を推進していける環境整備が重要課題である。

本人の社会参加活動を推進員が推進する都道府県と市区町村が協働することで、見守り・SOS体制作りが拡充していく可能性が大きいことが示唆され、今後は各年度の自治体の事業計画及び3年ごとの介護保険事業(支援)計画等に協働を盛り込み、体制づくりを短期的、そして中長期的に推進していくことが重要である。大綱を活かして、各自治体が本人視点にたった見守り・SOS体制作りを展開していくことが急務である。

6) 全国生協連グループ社会福祉事業等助成事業 認知症介護指導者と市区町村行政との連携体制構築事業

中村 考一（認知症介護研究・研修東京センター）
佐藤 信人（認知症介護研究・研修東京センター）
滝口 優子（認知症介護研究・研修東京センター）
橋本 萌子（認知症介護研究・研修東京センター）

■目的

認知症介護指導者（以下、指導者）は、国の認知症施策推進大綱においても養成の目標値が掲げられており、認知症介護実践研修の講師を務める等、認知症施策の展開に貢献している。指導者は、都道府県・指定都市（以下、都道府県等）による養成という構造上、都道府県等の認知症施策担当者とは密な連携を図り、研修以外の認知症施策への貢献につながっているケースが多い。一方、市区町村行政と連携し活動を展開しているケースは、これと比較すると少数にとどまっており、指導者が認知されておらず、連携体制が構築できていないという状況も生まれている。

本事業では、指導者に関する情報のアクセシビリティを高めるWEBページを認知症介護研究・研修センター（仙台・東京・大府）のホームページであるDCネット上に構築し、もって市区町村行政担当者と指導者の連携体制を構築・推進することを目指した。

■方法

対象は、調査実施までに認知症介護研究・研修センター（仙台・東京・大府）を修了した指導者のうち、連絡先を把握できている指導者2,364名（仙台698名、東京897名、大府769名）とした。

調査は、自記式の質問紙法で行った。FAXによる返信と、WEB回答の2種類の方法で情報を収集することとした。調査結果を踏まえて、優良実践事例と判断された事例については、より詳細なヒアリングを実施し、DCネット上で公表することとした。調査期間は、令和元年11月26日～12月4日とした。

倫理的配慮として、調査協力は任意としたほか、途中同意取り消しも可とし、それらの事態に及んだ場合も指導者に不利益はないことを明示した。また、収集した情報の目的外使用の禁止について説明したほか、都道府県行政を通じ、市区町村行政に対して得られた情報が提供される可能性があることを明示した。また、調査協力の同意は、当該調査の回答をもって代えることを明示した。施設・事業所名の公表に際しては、当該施設・事業所管理者の同意を得たうえで判断するよう、文書にて対象者に促した。

■結果

調査期間中、541名から回答を得た（回収率22.9%）。最も公表者が多い都道府県等は東京都（43名）であり、北海道（22名）、新潟県・広島県・福岡県（17名）と続いた。公表者が全くいない都道府県等は無かった。市区町村名の公表者は507名（93.7%）であり、施設・事業所名の公表者は477名（88.2%）、修了期の公表者は、517名（95.6%）であった。コメント（研修で担当している科目や取り組んでいる活動など）を記入した者は、232名（42.9%）であった。

さらに、6名の指導者の実践事例を詳細に聞き取り、紹介した（図表1）。

以上を踏まえ、具体的な回答結果を、DCネット上に公表した（図表2）。公表した内容については、都道府県等の担当者宛てにメールで連絡した。

■課題

今後は、①情報を公表する指導者の拡大、②コメントのある指導者数の拡大を行っていきたい。また、今回は少ない情報の中からではあったが、地道な努力を積み重ねている地域での実践事例を詳細に聞き取ることができた。今後も優良実践事例を収集し、本リストに紐づけて公表することにより、より効果的に指導者の情報を普及することができるほか、認知症の人の地域共生や支援の事例として専門職や地域住民等

に参照されるよう、周知と情報の充実を図っていきたい。

図表1 詳細を紹介した実践事例一覧

氏名(所属)	テーマ	主旨
倉石知恵美 (かないばら苑 桃の木停デイサービス)	ロバ君倶楽部の取り組み	地域住民と指導者の取り組み例として
江藤渉 (シェアハウス百花)	認知症施策を活用した指導者によるソーシャルワーク実践	認知症施策を有機的に組み合わせた地域での取り組み例として
坂本雅子 (特別養護老人ホームサンシャインつくば)	小中学校における認知症啓発活動	指導者による小中学校での啓発活動例として
新野直紀 (グループホームちゅーりっぷ苑・さくら)	初期集中支援チームにおける取組	指導者の初期集中支援チームにおける実践例として
田邊恒一 (グループホーム 谷津苑)	認知症の人と子どもたちが楽しく過ごすためには	子どもと認知症の人が共に過ごす実践例として
鈴木裕太 (東五反田倶楽部)	楽しみながら行う地域連携	都市部の小規模多機能ホームでの地域住民、行政、病院との連携の過程の紹介

図表2 DC ネット「認知症介護指導者一覧」

URL: [https://www.DC ネット.gr.jp/study/training/shido_list_search.php](https://www.DCネット.gr.jp/study/training/shido_list_search.php)

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

【運営】：認知症介護研究・研修センター（東京、大府、仙台）

認知症介護指導者養成研修・認知症介護実践者等養成事業 | 各種研修事業 | 研究情報 | 研究成果物 学習支援情報 | 研究報告書検索 地域実践事例検索 | 行政情報

専門向けトップ 認知症介護指導者一覧

認知症介護指導者一覧 (2020/04/02現在)

下表は、認知症介護指導者研修を修了した認知症介護指導者の内、情報公表について承諾の得られた者の一覧です。本一覧は、市区町村の行政担当、地域の認知症の当事者や支援専門職が、認知症介護指導者と連携・相談、講師依頼をする際等にご活用いただくことを想定しています。認知症介護指導者について、詳しく知りたい方は、「認知症介護指導者とは」をご覧ください。なお、原則として、認知症介護研究・研修センターが直接、認知症介護指導者を紹介・斡旋することはありません。

【認知症介護指導者の皆様へ】
内容の変更、追加、修正、削除等を希望する方は、こちらのFAX用紙 [こちら](#) でご連絡ください。

検索ボックス

検索結果 全件数265件 1ページ目

氏名	指導者の登録所在地	所属施設・事業所のある市区町村	所属施設・事業所名	指導者研修の修了期	コメント
しろいまこよし 白石昌世司	茨城県	水戸市	社会福祉法人 豊心の会 アクティブハートさかど居宅介護支援事業所	第32期	・旧措置から老人介護業界で勤務し、主任介護支援専門員として居宅介護支援事業所の管理者をしています。 ・実践者研修やリーダー研修では、権利擁護関係やアセスメント関係を中心に担当しています。
くさかゆりこ 風川百合子	茨城県	古河市	居宅介護支援センター 結い	第52期	主任介護支援専門員として、暮らしや人生を共に考えながらケアプラン作成や支援をしています。 また、地域の認知症の理解と対応力が高まるように、古河市と協力して取り組み、様々な活動をしています。
すずきまり 鈴木真理	茨城県	石岡市	一般社団法人石岡市医師会介護老人保健施設ゆうゆう 石岡 介護部へ所属	第38期	看護と病院の看護部の兼務をしています。 指導者としての活動は主に、石岡市のキャフバンメイトとしての活動と、認知症介護の講義では認知症の人への非薬物的介入の講義を担当は担任しています。

- 検索機能
- 氏名
 - 氏名(ふりがな)
 - 都道府県・指定都市
 - 所属施設・事業所のある市区町村
 - 所属施設・事業所名
 - 指導者研修の修了期
 - コメント
 - 修了センター

7) 全国生活共同組合連合会社会福祉事業等助成事業 幼老ケアの実践と、幼児との交流がもたらす 認知症高齢者への効果検証

花田 健二（認知症介護研究・研修東京センター）

山口 晴保（認知症介護研究・研修東京センター）

橋本 萌子（認知症介護研究・研修東京センター）

■目的

幼老統合施設やグループホームの認知症の人と幼児の世代間交流効果に関連する要因（活動とパーソナリティ特性）について検討した。

■方法

幼児との世代間交流を実践している幼老統合施設やグループホームを対象として郵送式アンケート調査を実施した(21都道府県30施設)。調査内容は、交流有効性(7段階Likert scale)、交流活動(興味・関心チェックシート46項目)、基本属性、交流有無時の認知症の人のパーソナリティ特性(Big Five 短縮版29項目)とした。回答者はコーディネーター(管理者・介護スタッフ)とし、交流プログラム対象の認知症の人の集団の印象について回答を得た。分析方法は、交流活動と認知症の人のパーソナリティ特性の変化量(交流有無で有意な差かつ正の変化)を独立変数、交流有効性(基準1~6と7. 非常に有効)を従属変数として二項ロジスティック回帰分析した。倫理的配慮は認知症介護研究・研修東京センター倫理審査委員会の承認を得て、個人情報や不利益への対応を文書で説明し、任意協力と返送をもって同意確認とした。

■結果

回収率は11施設37%であった(n=30)。交流有効性は「6, 7. 非常に有効」の高い有効性群が90%。高い有効性群の交流活動は33項目。選択割合最多は散歩70%、最小は自分で食べる～針仕事4%(9項目)であった。二項ロジスティック回帰分析の結果、「7. 非常に有効」の判断は「地域活動(町内会・老人クラブ)」の選択と、認知症の人の「話好き、親切的、興味の広い」特性の高まりと有意な関連性が明らかとなった。幼老統合施設やグループホームの認知症の人と幼児の世代間交流について、コーディネーター(管理者や介護スタッフ)による認知症の人にとっての効果の判断には、地域活動と認知症の人のパーソナリティ特性の変化が関連している可能性が示された。

■課題

コーディネーターが地域活動を手段として、認知症の人にとっての交流効果としての「パーソナリティ特性変化」を引き出す具体的な手法を明らかにする必要がある。また、当該「パーソナリティ特性変化」について、コーディネーターの視点のみならず、認知症の人の視点で効果検証する必要がある。

8) 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

山口 晴保（認知症介護研究・研修東京センター）
藤生 大我（認知症介護研究・研修東京センター）
滝口 優子（認知症介護研究・研修東京センター）
内藤 典子（認知症介護研究・研修東京センター客員研究員）

■目的

日本医療研究開発機構（AMED）の認知症研究事業3年間の最終年度である。研究の中心は認知症介護研究・研修東京センターで、日本大学・内藤佳津雄、愛媛大学・谷向 知、群馬大学・伊東美緒、内田陽子、山上徹也、慶応大学・藤澤大介、内田病院・田中志子らを研究開発分担者として、認知症の行動・心理症状（behavioral psychological symptoms of dementia; BPSD）の予防や非薬物療法を中心に研究を実施した。具体的には、施設や病棟でのBPSD予防や、本人の尊厳を守るBPSDへの対応法の開発、介護家族教育プログラムの開発に加えて、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も行っている。これらの成果を総合し、最終年度にはBPSD対応ガイドラインを作成・普及することを目的とした。

各分担研究のうち、認知症介護研究・研修東京センターでは、「BPSD気づき質問票57項目版（BPSD-NQ57）」と「認知症困りごと質問票：BPSD+Q」開発の中心的役割を担い、既に評価票の開発と妥当性・信頼性の検証を実施した。最終年度は、①完成した評価票の有用性の検討を実施した。また、②完成した成果物公開のためのホームページの作成、③普及促進のために各学会や研修等で成果物の宣伝を行ったため、①～③についてそれぞれ下記に示した。

■方法

① BPSD+Qの有用性

BPSD+Qの有用性をNeuropsychiatric Inventory-Brief Questionnaire Form（NPI-Q）・NPI-Nursing Home Version（NPI-NH）と比較検討した。認知高齢者を対象に、研究Aでは特別養護老人ホームを主体とした介護施設入居者130名にNPI-QとBPSD+Q、研究Bでは認知症グループホーム入居者444名にNPI-NHとBPSD+Qを複数回行い、最終評価時に介護職員等がBPSD+Qの有用性について回答した。

② BPSD-NQ57の有用性

認知症グループホーム入居者72名にBPSD-NQ57を行い、「BPSDの発症・重症化の予防に役立ちますか？」の問いに対して介護職員等が回答した。

③ 成果物公開用のホームページ作成

認知症介護情報ネットワーク（DCネット）に成果物公開ページを作成した。また、AMED 数井班と共同の成果物公開サイトの作成に協力した。

④ 成果物の普及促進

関連学会や研修、書籍などで成果物の普及促進活動を実施した。

■結果

① BPSD+Qの有用性

NPI-Qと比した役立つ程度は「同程度」及び「BPSD+Qの方が役立つ」が多く、有用性と施設種別に有意な関連性はなかった。NPI-NHと比した役立つ程度は、有意な偏りはなかった。また、BPSD+QはNPI-Q・NPI-NHとかなり強い正の相関を認め、基準関連妥当性を示した。さらに、高い内的一貫性・

検者内信頼性を示した。なお、本成果は老年精神医学雑誌に受理された。

② BPSD-NQ57の有用性

「役立つ」17名(23.6%)、「少しは役立つ」45名(62.5%)、「あまり役立たない」9名(12.5%)、「役立たない」1名(1.4%)であった。また、BPSD-NQ57の有用性とBPSD-NQ57合計点・要介護度・認知症高齢者の日常生活自立度とのSpearmanの順位相関係数を算出した結果、有意な相関は認めなかった。

③ 成果物公開用のホームページ作成

当センターのホームページ認知症介護情報ネットワーク(DCネット)に「AMED BPSD 山口班(2017-2019年度) BPSD 予防・ケア資料 <https://www.DCネット.gr.jp/support/bpsd/index.php>」、AMED 数井班と共同で「認知症の方の行動・心理症状(BPSD)を包括的に予防・治療するための指針 <https://www.bpsd-web.com/>」を開設し、全成果物を無料で活用できるようにした。

④ 成果物の普及促進

研究班全体で、学会発表20件、シンポジウム等2件、研修会12件、関連書籍3件など、普及活動を実施した。また、第20回日本認知症ケア学会大会(2019.5)で3演題が石崎賞を受賞した。なお、公開した「BPSD 予防・ケア資料」ページは総閲覧数4,240件(2019年12~2020年3月累計)であった。

■課題

一部成果の論文掲載、無料ダウンロードページの開設等が完了し、BPSD 対応ガイドラインの学会等での広報を実施した。その結果、総閲覧数に示されたように周知され始め、研究課題としての目的は達成されたと考える。今後、周知、普及された結果、どのように活用されて現場でどのように役に立ったかなどの具体的な活動例を収集、提示することで更なる普及促進につながる可能性がある。そのため、研究課題としては終了したが、普及活動や現場での活用例の情報収集などは引き続き実施する。

9) 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

武田 章敬（国立長寿医療研究センター）
數井 裕光（高知大学）
中村 考一（認知症介護研究・研修東京センター）

■目的

BPSDスポット調査(以下、スポット調査)は、BPSDの状態にある認知症の人に対し実施したケアとその前後の状態をWEBシステムで登録することにより、BPSDに応じたケアの標準化を目指すものである。本研究では、スポット調査の過程及び成果の利活用について研究する。

■方法

研究成果の利活用の一環として、収集した事例に関する利活用について、検討した。具体的には、既に登録を済ませてある事例のうち、事例提供者(認知症の人または代諾者)及び施設・事業所管理者の許可の得られた者について、スポット調査前後の事例をWEBページにまとめた。事例の内容について、認知症介護指導者にヒアリングを行い、より効果的に情報提供するためのアイデアについて聞き取った。ヒアリングの結果を踏まえWEBページを修正した。

■結果

「介護への抵抗」「食事が途中でとまる」の2事例について、情報公表の同意を得た。事例をまとめ、ヒアリングを行い、検索ページの検索項目については「原因疾患、サービス種別、重症度、キーワードなどが調べやすい」、事例概要の表示情報と表示の仕方については、「まず簡単な情報を示し、ワンクリックで細かくみられるような仕様が望ましい」、前後の結果の示し方については、「前評価の時点で後評価の結果が見られない方がよい」、「実際に実施した後のスタッフの振り返りについてわかるようになる」とよい、「事例検討で使いやすいようにアセスメント情報とケア及びケアの結果のページが分かれているとよい」「用語検索機能がある問い」等、ページの見やすさ、教育的な活用のしやすさ等の観点から評価を得た。また、ページ全体に対する評価としては、「数値での評価を示すのは、ケアの評価学習として有意義」「事例検討等で用いられる」等、ポジティブな評価を得ることができた。検索ページ、事例紹介ページは、図1、2の通りとした。取りまとめた結果について、IDとパスワードをつけて、WEB上で限定公開とした。

BPSDケア実践事例

BPSDケア実践事例集

「BPSDケア実践事例集」では、認知症介護研究・研修センターで実施している「BPSDスポット調査」の調査結果の内、掲載の許可の得られた事例を公表しています。BPSDの生じている人のケアの参考等として活用ください。

▼検索ボックス

事例NO	年代	性別	要介護度	原因疾患	サービス	BPSD	キーワード	リンク
2-1	80歳代前半	女性	要介護4	アルツハイマー型認知症	グループホーム	介護への抵抗		事例を見る
2-2	80歳代前半	女性	要介護3	アルツハイマー型認知症	グループホーム	食事が途中で止まる		事例を見る

図1 検索ページ

BPSDケア実践事例

事例NO 2-2

【取り組み前の認知症の人の様子】

*ケアを実施する前の認知症の人がどのような様子だったかを示しています。

食事の途中で「もういらん」といったり、「あっちに行って」と言ったりし、目を閉じて、うつぶせになり、下を向き、食事が止まる

【数値での評価】

*ケアを実施する前の評価尺度での評価点数を示しています。

指標・尺度等		前評価
BPSD (NPI-Q) 点数が高いほど重度	総合点 (満点80点)	58点
	重症度 (満点30点)	27点
	負担度 (満点50点)	31点
意欲 (Vitality Index) (満点10点、点数が高いほど意欲高)		2点
QOL (Short QOL-D) 点数が高いほどQOL高	総合点 (満点36点)	15点
	陽性 (満点24点)	8点
	陰性 (満点12点)	7点

図2 事例紹介ページ(抜粋)

■課題

今後さらに紹介できる事例を増やし活用を図っていくことが課題である。また、公開する範囲や活用方法について慎重に検討を進めたい。

10) 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

藤生 大我（認知症介護研究・研修東京センター）
山崎 恒夫（群馬大学大学院保健学研究科）
山上 徹也（群馬大学大学院保健学研究科）
山口 晴保（認知症介護研究・研修東京センター）
中村 考一（認知症介護研究・研修東京センター）

■目的

近年提唱されている“認知症ポジティブ”という概念では、ネガティブな印象の強い認知症介護の中でポジティブな面に気づくことが重要とされている。実際に、ポジティブな面の気づきは、介護負担感軽減や認知症（被介護者）の行動・心理症状（Behavioral and psychological symptoms of dementia: BPSD）軽減等、良い影響を及ぼすことが明らかとなってきた。しかし、認知症介護のポジティブな面を評価する尺度はなく、エビデンスレベルの高い介入研究はない。また、在宅の家族介護者にとって、在宅で簡便に実施できること（介入）が重要と考える。

そこで本研究は、1) 認知症介護のポジティブな面を捉える認知症介護肯定感尺度を開発し、妥当性・信頼性等を検討する、2) ポジティブな面の気づきを促す介入として、介護者にポジティブ日記（1日にあった良いこと3つとその理由、及び自分を褒める言葉を記載する日記）を用いた介入をRCTで実施し、介護負担感軽減、抑うつ軽減、介護肯定感向上、BPSD軽減などの効果を明らかにすることを目的とした。

本研究は、2018年度から3年間で遂行するものであり、以下に本年度までの途中経過を報告する。なお、本年度はポジティブ日記の介入研究を中心に実施したため、その途中経過を報告する。

■方法

対象となる認知症家族介護者は、研究協力者からの紹介を受けて地域ごとに無作為に介入群と対照群に割り振られた。介入群はポジティブ日記を4週間実施した。対照群は一言日記（朝・昼・晩の食事の記録）を4週間実施し、その後、倫理的配慮として任意でポジティブ日記を実施することとした。

介入の効果評価は、家族介護者へ Zarit 介護負担感尺度日本語版の短縮版（J-ZBI_8）、西村の介護充実感尺度、認知症介護肯定感尺度（今回開発）、抑うつは Center for Epidemiologic Studies Depression Scale（CES-D）、主観的 QOL は WHO-5 精神的健康状態表（WHO-5）を用い、BPSD の評価は Neuropsychiatric Inventory-Brief questionnaire Form（NPI-Q）を用いた。

■結果

現時点で、介入群では家庭の事情による脱落1名を除いた10名、対照群では10名の認知症家族介護者が介入を完遂した。途中経過の解析としてベースライン評価の J-ZBI_8 を共変量とした反復測定の変数共分散分析を行い、Bonferroni 法による多重比較検定を実施したところ、介入群と対照群の間で CES-D（ $F=10.99, p=0.004$ ）、J-ZBI_8（ $F=5.12, p=0.036$ ）、WHO-5（ $F=4.73, p=0.044$ ）で有意な交互作用を認めた。介入群では CES-D が 14.8 ± 6.8 から 8.5 ± 1.5 点（ $p < 0.003$ 、効果量 $r=0.80$ ）、J-ZBI_8 が 16.5 ± 6.8 から 10.6 ± 4.1 点（ $p=0.016, r=0.64$ ）、WHO-5 が 12.3 ± 5.1 から 17.6 ± 4.9 点（ $p=0.004, r=0.79$ ）へと有意に改善した。また、有意な交互作用は認めなかったものの NPI-D（ $p=0.011, r=0.73$ ）と NPI-Q（ $p=0.007, r=0.75$ ）は、介入群で有意な改善を認めた。一方、対照群では有意な変化は認めなかった。さらに、介入群10名のうち9名（90%）がポジティブ日記を実施して「良かった」、8名（80%）が今後も継続したいと「思う」、6名（60%）が介護に「良い影響があった」と回答していた。

■ 課題

ポジティブ日記は、介護負担感、抑うつ、主観的QOLの改善に有効なことが示唆された。また、介護に影響を与えており、BPSDの改善にも寄与する可能性が示された。本研究の対象者は意欲的なものが選択されている可能性があるが、開発した「ポジティブ日記」を現場で用いる際には、「ポジティブ日記」の情報を提供して興味関心を持った（意欲的な）ものを実施してもらう想定であるため、問題はないと考えている。なお、本報告は途中経過をまとめており（年次モニタリング）、今後対象者数が増加する予定だが、想定よりも高い効果量を示す可能性が示唆されたため、必要対象者数を再検討する。最終的には、記載内容と効果の関連も検討し、それらの結果を反映した「ポジティブ日記」を完成させて無料公開する予定である。

11) 日本電気株式会社委託事業 介護施設におけるIoT活用の共同実証研究：予備研究

山口 晴保（認知症介護研究・研修東京センター）
大石 剛子（認知症介護研究・研修東京センター）
飯塚 弘幸（認知症介護研究・研修東京センター）

■目的

本研究は、IoT（Internet of Things: モノのインターネット化）を介護現場で活用する実証研究であり、内閣府の戦略的イノベーションプログラム(SIP)に参加している日本電気株式会社（NEC）からの委託を受けて実施した。ここではIoTの活用が介護の業務改善や効率化に貢献し、介護スタッフの負担軽減と施設入居者へのより適切なケアの提供につながることを最終的な目的としている。本研究はその最初の段階に位置づけられる予備的研究であり、介護施設で実際に使用することで、当該環境下での機器の動作安定性と実用性、有用性、利便性を評価検討するとともに、介護ケアにおけるIoT技術の今後の活用可能性を探ることを目的とした。

■方法

A法人のグループホームBにて、対面による説明と文書による同意の得られた職員16名と、睡眠センサー設置の入居者2名(ご家族から同意取得)を対象とした。

施設内に無線基地局を、廊下にも人感センサーを設置した。対象職員は勤務中リストバンド型バイタルセンサーを装着し、スマートフォンを携帯した。また、対象となる入居者の居室ドアには開閉センサーを取付け、ベッドマットの下に睡眠センサーマットを設置した。

得られたデータは無線基地局や専用サーバを介して匿名化され、クラウドサーバーに集積される。バイタルセンサーで得られるデータはスマートフォン上の専用アプリで可視化される。(上図参照)

これらの使用機器について動作安定性と実用性を観察した。また、研究開始日から約1か月後に、使用した感想(有用性、利便性の評価)や今後の活用可能性についての意見を、対象者からアンケート及びインタビューにて収集した。インタビューは口頭で同意が得られた場合のみ実施した。

■結果

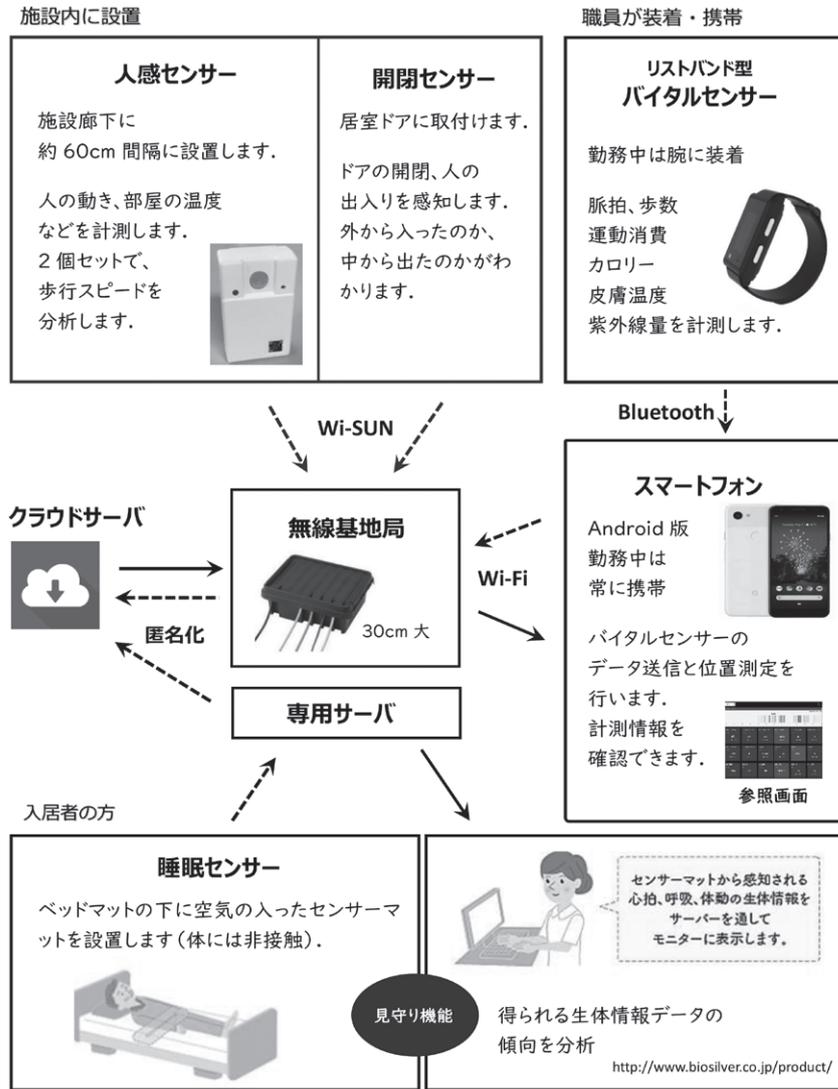
対象となった16名の職員のうち、2名が男性であった。また、年齢は過半数が50歳以上であり、介護職の経験年数として、5年未満が4名、5～10年が7名、10年以上が5名であった。

動作安定性と実用性については、Wi-Fi接続の不具合やBluetoothで不具合がみられた。施設内に既存のWi-Fi環境がなかったことと、限られた場所に16台の端末機器が集合したことがその原因と考えられた。その他の機器動作の不良等はみられなかった。また、Wi-FiやBluetoothに不具合があったことで、バイタルセンサーで計測した結果をスマートフォン上で確認することがほぼ不可能となってしまった。それゆえ、職員自身の脈拍や歩数などの計測情報の有用性については評価できず、また、クラウドに集積されたデータの解析結果へのアクセスも困難となったためそれらの有用性評価も難しくなった。一方、インタビューの結果では、IoTを活用することへの職員の興味や関心は高く「業務に役立つ」との感想が13名(81.3%)から得られた。入居者の睡眠や体動等を計測するセンサーマットでは、睡眠の深さなどの情報が専用のPC画面上で可視化され、特に夜勤時に活用されており、有用と考えられた。

バイタルセンサーの装着とスマートフォンの携帯に関しては、「邪魔」、「重い」等のネガティブな感想が多く聞かれ、利便性は低かった。また、今後の活用可能性として、人手不足解決のために介護ケアの手伝いとなるようなロボット等を望む声もあったが、介護現場は人と人のコミュニケーションが大事なのでそれを補助役目としての活用が望まれること、また、こうした需要は認知症の重症度による、との意見もあった。

■課題

安定したインターネット接続環境を整えることが第一の課題である。介護職員のIoT活用への関心や期待は高く、今後介護の邪魔にならないような端末機器が用意され、そこから得られる情報が有益となれば、それらが現場で活用され、業務のより一層の改善に貢献できる可能性は小さくないと考えられた。ただし、情報が多すぎることによる混乱や、知らなくてもよいことまで知ってしまうことによるネガティブな影響を懸念する声もあり、今後は、メリットとデメリットを考慮しつつ望ましい形での導入を模索していく必要があると思われる。



©認知症介護研究・研修東京センター

Ⅱ

研修活動

1. 研修活動の概要

東京センターが実施する研修は、我が国の認知症施策推進の重要な一翼を担っている。特に認知症介護指導者と認知症地域支援推進員は認知症施策推進大綱に位置付けられた重要な人材であり、この有為な人材育成のために認知症介護指導者養成研修、同フォローアップ研修及び認知症地域支援推進員研修(初任・現任)を積極的に実施した。加えて、認知症介護の中でも困難性が高いBPSD(行動・心理症状)を理解し有効な支援を検討するための専門性を修得するための東京センター独自方式「ひもときシートを活用したケアの気づきを学ぶ研修(ひもとき実践者コース)」、新たに開発した「ひもとき“アシスト”の使い方・活かし方を学ぶ研修」、認知症介護指導者が最新の認知症ケアに関する知識を深めるためにセンター長自ら指揮する「認知症三昧!山口塾2019」を実施した。

認知症介護指導者の育成は重要である。我が国における超少子高齢社会の進展は著しく、要介護状態にある人は増加の一途をたどり、認知症の人の割合も高いものとなっている。こうした中で、多数の介護従事者が認知症の人の介護を担っていることに鑑みれば、介護従事者が認知症ケアの専門的な技術を修得することが肝要である。特に最近の人手不足が介護研修未受講者や外国人の登用を加速していることは認知症介護指導者の需要を高めていると考えられる。しかし、この人手不足の現状は認知症介護指導者養成研修応募者の減少にもつながっていることは深刻である。認知症ケアの水準が低下すれば、認知症の人やその家族に尊厳を保持し自立した日常生活を実現する支援が困難となる。認知症ケアを実践できる介護従事者を育成する多くの優れた認知症介護指導者が求められるため、都道府県・指定都市と協働し、この研修の受講者増加に努めている。

認知症地域支援推進員は、市区町村行政が認知症施策を推進するために、地域における医療・介護等の支援ネットワークの構築、関係機関と連携した事業の企画・調整、認知症の人や家族等への相談支援などを行う人材である。認知症の人が「住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らし続けることができる社会」を実現するためには、認知症地域支援推進員の活動が欠かせない。他の業務と兼務し異動が多い現状の中でもそれぞれの地域でおおいに活躍しており、この活動を地域に根付かせていくことが重要である。

今後の認知症施策推進の重要な柱として、認知症介護指導者と認知症地域支援推進員の活動を組み合わせしていく必要があり、この両者の人材育成を担っている東京センターの使命は大きいことを自覚しつつ積極的に研修を実施した。

主な研修の修了者実績

単位:人

	2019年度実績	累 計
認知症介護指導者養成研修	40	985
同 フォローアップ研修	21	401
認知症地域支援推進員研修		
初任	1,662	10,620
現任(2018より)	2,790	1,566
ひもとき実践者コース	27	1,260
同アシスト研修(2019より)	20	20
認知症三昧!山口塾2019	75	75

2. 研修活動報告

1) 認知症介護指導者養成研修

(1) 受講者

2019年度の認知症介護指導者養成研修は3回実施し、第1回に8名、第2回に18名、第3回に14名が修了し、合計40名の認知症介護指導者を各地に送り出すことができた。したがってこれまでに985人の認知症介護指導者が修了したこととなる。2019年度の修了者の属性を図表1に挙げた。また、各回の修了者数を図表2に挙げた。2019年度の外来講師は図表3に示した。

図表1 2019年度認知症介護指導者養成研修修了者の属性

		人数	(%)
年齢	20代	1	2.5
	30代	17	42.5
	40代	16	40.0
	50代	5	12.5
	60代	0	0.0
	70代	1	2.5
	経験年数	平均	14.1 年
標準偏差		4.1 年	
最大		26.0 年	
最小		6.0 年	
サービス種別	特別養護老人ホーム	10	25.0
	老人保健施設	4	10.0
	病院	1	2.5
	デイサービス・デイケア	5	12.5
	グループホーム	11	27.5
	小規模多機能型居宅介護事業所	3	7.5
	地域包括支援センター	0	0.0
	居宅介護支援事業所	2	5.0
	訪問介護事業所	0	0.0
	訪問看護事業所	0	0.0
	教育機関	0	0.0
	所属なし	0	0.0
	その他	4	10.0
職位	経営者	4	10.0
	管理者	16	40.0
	監督者(リーダー等)	18	45.0
	一般職員	2	5.0

II
研修活動

		人数	(%)
職種	介護職	22	55.0
	看護職	0	0.0
	相談員	8	20.0
	リハビリ職	0	0.0
	介護支援専門員	7	17.5
	その他	3	7.5
資格 (複数回答)	介護福祉士	39	97.5
	社会福祉士	9	22.5
	看護師	0	0.0
	理学療法士	0	0.0
	作業療法士	0	0.0
	介護支援専門員	23	57.5
	認知症ケア専門士	8	20.0
	その他	3	7.5
推薦元	都県市推薦	32	80.0
	事業所推薦	8	20.0

図表2 2019年度認知症介護指導者養成研修修了者数一覧

(人)

都県市	第1回(52回生)		第2回(53回生)		第3回(54回生)	
	都県市推薦	事業所推薦	都県市推薦	事業所推薦	都県市推薦	事業所推薦
茨城県	2					
栃木県			2			
群馬県				2		2
埼玉県					1	
千葉県			1		1	
東京都	3		4			
神奈川県			1			
新潟県		1	1			
福岡県					3	
佐賀県	1					
大分県					1	
宮崎県				1		
鹿児島県					1	
沖縄県					1	
千葉市			1			
川崎市			2			
北九州市			1			
福岡市						1
新潟市				1	2	
相模原市	1				1	
熊本市			1			
計	7	1	14	4	11	3
合計	8		18		14	

図表3 2019年度認知症介護指導者養成研修外来講師一覧

氏名	回	単元名	所属
西原亜矢子	①②③	成人教育論	新潟大学 経営戦略本部 男女共同参画推進室
内藤佳津雄	①②③	人材育成論	日本大学 文理学部
上條晴夫	①②③	授業設計法	東北福祉大学 教育学部
時田学	①②③	教育方法論	日本大学大学院 総合社会情報研究科
宮原志乃	①	認知症介護実践者等養成事業の実施	社会福祉法人神奈川県社会福祉事業団 研修センター
小尾浩一	②		社会福祉法人愛翁会 小規模多機能ホームななかまど
宮原志乃	①	認知症ケアに関する施策と行政との連携	社会福祉法人神奈川県社会福祉事業団 研修センター
吉田剛	①		神奈川県 福祉子どもみらい局 福祉部 高齢福祉課
小尾浩一	②		社会福祉法人愛翁会 小規模多機能ホームななかまど
金澤信義	②		相模原市 健康福祉局 保険高齢部 高齢政策課
小形将司	②		相模原市 健康福祉局 保険高齢部 高齢政策課
井戸和宏	①③	他施設・事業所の指導のあり方	株式会社IDO
増田登賜隆	②		ハーモニーライフサポート
吉原真純	①		社会福祉法人ゆりの木会 ゆりの木苑
若井卓	②		社会福祉法人苗場福祉会 健康倶楽部つどい
山崎秀則	③		社会福祉法人桜井の里福祉会 地域生活支援施設つどい
谷幸生	①	模擬授業	株式会社カルミア ケアプラン栗
関根秀人	①		社会福祉法人秩父市社会福祉事業団 障がい者相談支援センターほのほの
小川美佳	②		社会福祉法人大桜会 特別養護老人ホーム大宮諏訪の苑
本田鷹	②		株式会社 バイタル エフステージ通所介護I
中嶋博徳	③		医療法人信和会 グループホームみらい
浅沼直樹	③		社会福祉法人町田市福祉サービス協会 小山田高齢者在宅サービスセンター
児玉桂子	①		日本社会事業大学/ケアと環境研究会
木田橋孝	①	社会福祉法人栄光会 介護老人福祉施設ひだまり館	
中島紀恵子	②	職場研修報告	北海道医療大学/新潟県立看護大学
高木良太	②		医療法人浩愛会 グループホームひまわり苑
田島誠一	③		合同会社TKT福祉経営研究所
相良勇	③		社会福祉法人愛隣会 駒場苑・グループホームこまば

(2) カリキュラム概要

2019年度は、2016年3月31日に発出された認知症介護指導者養成研修標準カリキュラムに則って研修を実施した。具体的には、図表4のようなカリキュラムの構造で研修を実施した。なお、前年度までの研修の実施状況を踏まえ、模擬授業を前期研修期間に、他施設実習を後期研修期間に実施した。さらに、2013年度より、模擬授業・職場研修・他施設実習において、4段階の評価尺度を用いた通知による相互評価を導入したが、本年度も継続的に実施した。研修の評価体系は、図表5のような枠組みとなっている。

また、受講者の修了評価については、3センター共通の評価項目および評価基準を用いて行った。具体的には、すべての科目の出席及び提示されたすべての課題の提出に加え、講義・演習テストの結果、模擬授業・職場研修・他施設実習の過程及び結果を評価した。その結果、平均値は100点満点中87.3点であった。受講者のうち最も低かった者でも78.9点であり、各研修生が基本的な知識を理解した上で研修を修了していることが確認された(図表6)。

図表4 2019年度認知症介護指導者養成研修カリキュラムの構造

科目	時間数	区分
1 認知症介護研修総論		
(1) 認知症介護実践者等養成事業の実施	3時間	講義
(2) 認知症ケアに関する施策と行政との連携	3時間	講義
(3) 研修の目標設定と研修総括	13時間	講義・演習
2 認知症ケアにおける教育の理論と実践		
(1) 教育方法論	20時間	講義・演習
(2) 授業設計法	28時間	講義・演習
(3) 模擬授業	14時間	演習
(4) 研修企画と評価	7時間	講義・演習
3 認知症ケア対応力向上のための人材育成		
(1) 人材育成論	3時間	講義
(2) 成人教育論	4時間	講義・演習
(3) 認知症ケアに関する研究法の概論	3時間	講義・演習
(4) 職場研修企画	14時間	演習・実習
(5) 職場研修	4週間	
(6) 職場研修報告	14時間	
4 地域における認知症対応力向上の推進		
(1) 地域における認知症の人への支援体制づくり	4時間	講義・演習
(2) 他施設・事業所の指導のあり方	4時間	講義・演習
(3) 他施設実習企画	1時間	講義
(4) 他施設実習	3.5日 (24時間)	実習
(5) 他施設実習中間報告	7時間	演習
(6) 地域における指導の理論と実践(他施設実習総括)	7時間	演習

図表5 東京センターにおける指導者養成研修の評価体系

評価内容	評価の名称	評価方法	評価時期
学習成果の評価	単元のレビュー	受講者の自己評価	授業の直後
	講義・演習テスト	テスト	授業の直後
	認知症ケア能力自己評価尺度	受講前後の自己評価	受講前と修了直後
カリキュラム構成の評価	単元のレビュー	受講者による評価	授業の直後
	カリキュラム評価	受講者による評価	修了時
目標達成度の評価	面接	受講者とスタッフの面接	定期的に3回
重要科目の評価	模擬授業の評価	受講者同士の評価(数値及び文書による)	受講時
		スタッフおよびファシリテーターによる評価(数値による)	受講時
	職場研修の評価	受講者同士の評価(数値及び文書による)	成果報告時
		スタッフによる評価(数値による)	成果報告時
	他施設実習の評価	実習担当者による評価(数値及び文書による)	実習直後及び1か月後

図表6 修了考査結果概要

n=40	
	点数
平均値	87.3
最大値	96.0
最小値	78.9

■認知症介護研修総論

「認知症介護実践者等養成事業の実施について」では、各研修の目的と実施の背景を踏まえた上で、指導者の役割と実践的な取り組みについて理解を深めるために、認知症介護指導者をゲストスピーカーとして事例報告を行った。さらに「認知症ケアに関する施策と行政との連携」では、行政担当者と認知症介護指導者を招いて、指導者と都道府県・市町村行政の連携・協働のポイントを理解する講義を行った。また、研修における自己課題の設定とその達成状況を評価するため、受講者との面接を実施した。

■認知症ケアにおける教育の理論と実践

研修のカリキュラム作成能力の育成及び授業の企画力と企画した授業の展開能力の養成をねらう本教科では、昨年度と同様に、グループワークにより実践研修のカリキュラム構築を行い、研修企画者としての能力養成を図り、実際に授業を計画し、それを模擬的に実演するという方法で能力養成を図った。授業計画においては、新カリキュラムにおいて設けられた「認知症の人への非薬物的介入」「認知症の人への介護技術Ⅰ(食事・入浴・排泄等)」「認知症の人への介護技術Ⅱ(行動・心理症状)」「認知症の人の行動・心理症状(BPSD)への介護技術指導」「認知症の人の家族支援方法の指導」等の科目も計画作成の対象とした。

■認知症ケア対応力向上のための人材育成

認知症ケアに関連する課題解決能力の向上を図る本教科では「職場研修」を実施した。「職場研修」では、自施設・事業所の認知症ケアの質向上のための研修または研修以外の取り組みを行い、その取り組

Ⅱ 研修活動

みの成果を評価し報告することにより、課題解決能力の向上を目指した。

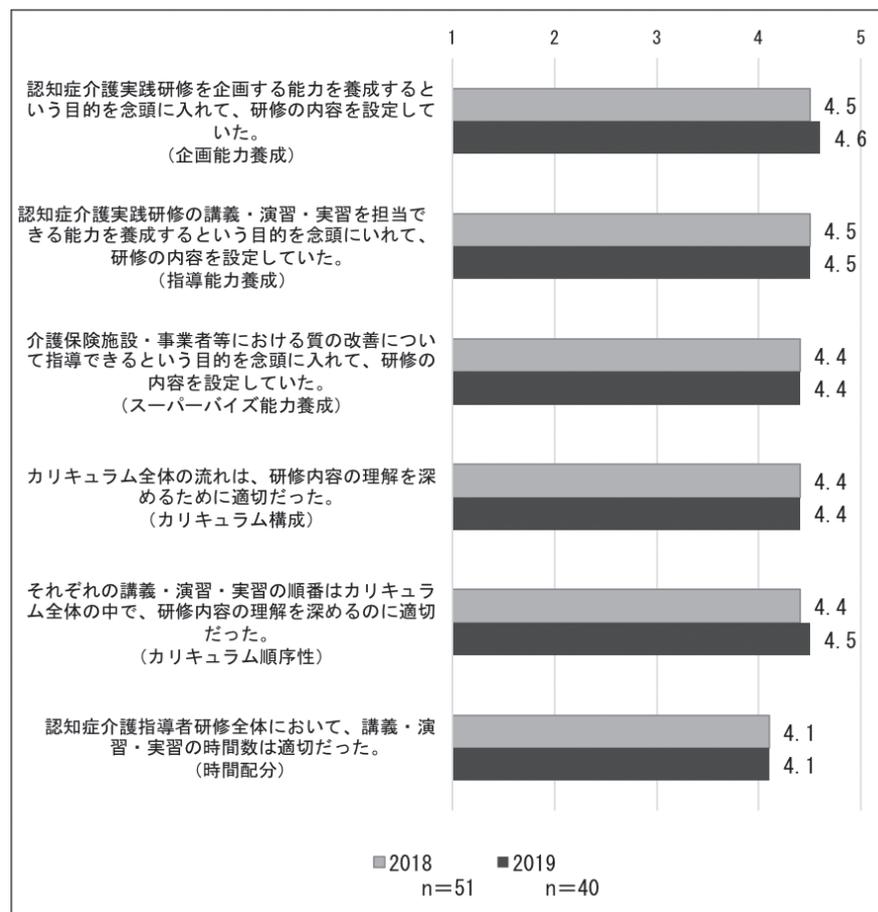
■地域における認知症対応力向上の推進

他施設・事業所の認知症対応力に関する指導を実践的に身につけることを目的として「他施設実習」を行った。具体的には、実習先から提示された認知症ケアに関する課題に対し、情報収集や分析を行い、課題解決のための提案をすることとした。

(3) 研修の評価

2019年度の研修生に対して研修修了時に実施したカリキュラム評価の結果を図表7に挙げた。評価は「企画能力育成」「指導能力育成」「スーパーバイズ能力養成」「カリキュラム構成」「カリキュラム順序性」「時間配分」の項目について研修生が1点から5点の5件法によって評価するという方法を用い、その平均点を算出した。その結果、すべての項目で平均点4.1点以上の評価が示された。「企画能力養成」および「カリキュラム順序性」において、平均値が0.1ポイント増加した。

図表7 認知症介護指導者養成研修カリキュラム評価(平均値)



2) 認知症介護指導者フォローアップ研修

(1) 受講者

認知症介護指導者フォローアップ研修は2004年度の本格実施から15年目を迎えた。2019年度は計2回実施し、14地域より計21名の認知症介護指導者が受講した。受講者の名簿を図表8に示した。

図表8 2019年度認知症介護指導者フォローアップ研修受講者名簿

都区市	28回生 (指導者研修修了期 氏名)		29回生 (指導者研修修了期 氏名)	
	栃木県			34
群馬県			39	湯浅 真澄
埼玉県	33	小林 良		
東京都	48	八月朔日 晃一	42	安藤 文代
神奈川県			35	岩崎 剛
			39	近藤 克明
新潟県	39	杉澤 洋子	39	新野 直紀
福岡県			43	河野 啓介
			28	山本 幹雄
熊本県			36	森田 千香子
大分県			33*	久富 良一
			44	黒田 学志
宮崎県	26	川井田 由美子	19	増田 登賜隆
鹿児島県			37	山元 豊
沖縄県	40	辺野喜 英史		
	41	新垣 秀樹		
福岡市			34	勝本 良介
相模原市	46	板澤 圭一		
計		7		14

*仙台センター修了者

(2) カリキュラム概要

2019年度フォローアップ研修のカリキュラムを図表9.10に示した。このカリキュラムは厚生労働省の標準的カリキュラム、すなわち、

- ・ 最新の認知症介護知識
- ・ 認知症介護における人材育成方法
- ・ 認知症介護における課題解決の具体的方法
- ・ 認知症介護における効果的な授業開発
に沿ったものである。

■若年認知症の人の理解と支援

若年認知症の人のケアについては、問題が複雑化するケースが多いが、これまで実践者等養成事業のカリキュラムに位置付けられてこなかった経緯があった。そのため「認知症の人の望む暮らしの継続を徹底的に支援する実践者の育成をねらいとしている新カリキュラムを展開していくための最新知識」を習得することをねらいとして実施した。

■ 本人の声を起点に、暮らしと地域を一緒につくる

認知症施策推進大綱の実現に向けて、認知症本人大使「希望大使」の任命など、さまざまな取り組みが進んでいる。今年度第2回の研修では、認知症の本人の声を聴き、その声を地域に発信していく活動の実際を理解することをねらいとして、「本人の声を起点に、暮らしと地域を一緒につくる」を講義形式で実施した。

■ 授業の検討

受講者が実践研修において担当している授業を効果的なものにするためには、どのような改善・工夫を行うことができるのか検討した。具体的には、まずチームに分かれて、それぞれが担当している授業の流れや教材資料等の共有、質疑応答を行った。そして、教材資料を修正する個人ワークを行った後に、修正した資料を用いて全員が授業の一部を実演した。各受講者の実演後には、質疑応答により理解を深めるセッションを行った。

■ 認知症ケアを育むイノベティブな授業づくり

認知症介護の質の発展に向けた教育技術について体験的に理解することをねらいとして実施した。具体的には、授業の実施に必要な基本的な考え方や方法を理解したうえで、「授業の検討」において作成した授業を2名が実演し、その振り返りを行った。

■ 地域における専門職の協働

認知症の人を地域で支えていくために、認知症介護指導者が自己の立場でできること、すべき課題について考察することをねらいとして実施した。具体的には、認知症地域支援推進員としても活動している認知症介護指導者をゲストスピーカーとして招き、地域の課題に対して、地域住民や専門職と連携しながらどのように解決を模索しているかについて報告を求めた。そのうえで、受講者からの質疑応答、あるいは、地域における課題解決のための相談を行った。

図表9 2019年度第1回認知症介護指導者フォローアップ研修カリキュラム

	時間	研修プログラム	担当
1 日 目	9:00-9:30	開講式	
	9:30-10:00	オリエンテーション	
	10:00-12:30	認知症介護の現状と今後の方向性	山口晴保
	13:30-16:30	認知症介護における実践の振り返り	
	16:30-18:00	若年認知症の人の理解と支援	西村哲夫
2 日 目	9:00-9:10	本日の研修のねらい、諸連絡	
	9:10-12:30	地域連携のあり方	永田久美子
	13:30-18:00	授業の検討	
3 日 目	9:00-9:10	本日の研修のねらい、諸連絡	
	9:10-18:00	授業の検討	
4 日 目	9:00-9:10	本日の研修のねらい、諸連絡	
	9:10-18:00	認知症ケアを育むイノベーティブな授業づくり	上條晴夫
5 日 目	9:00-9:10	本日の研修のねらい、諸連絡	
	9:10-12:30	地域における専門職の協働	鈴木裕太
	13:30-17:30	認知症介護指導者としての活動の方向性	
	17:30-18:00	修了式	

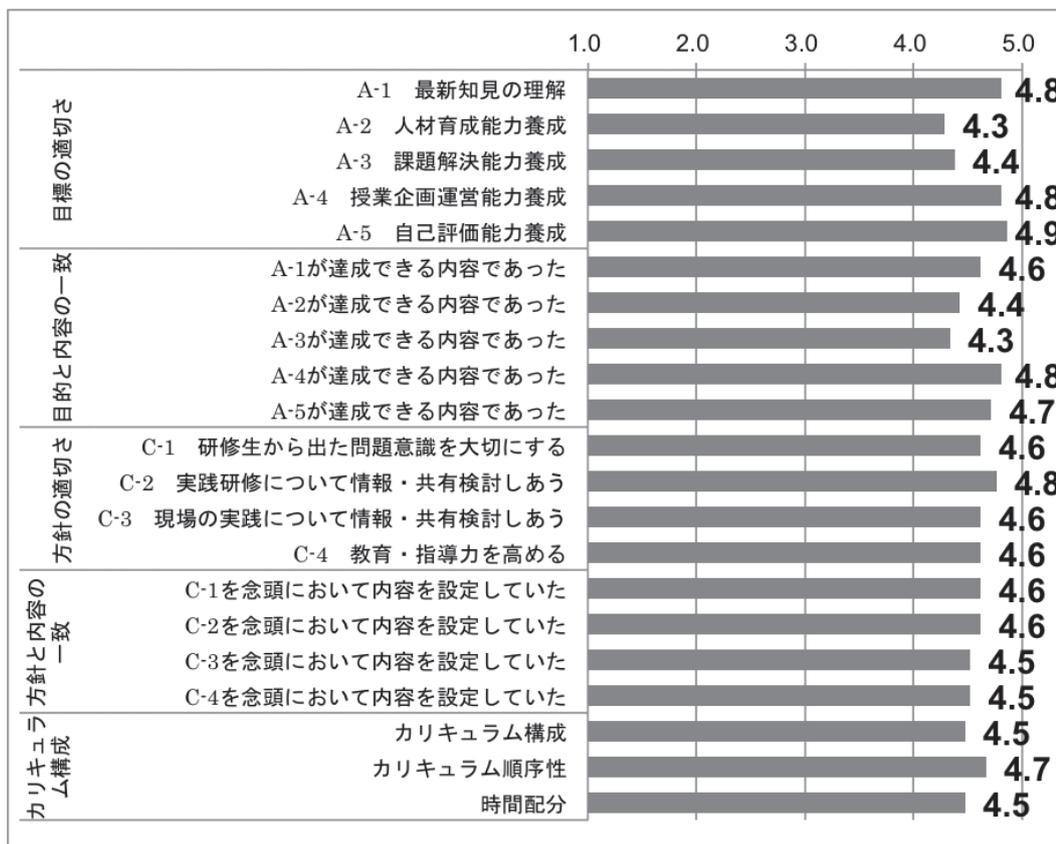
図表10 2019年度第2回認知症介護指導者フォローアップ研修カリキュラム

	時間	研修プログラム	担当
1 日 目	9:00-9:30	開講式	
	9:30-10:00	オリエンテーション	
	10:00-12:30	認知症介護の現状と今後の方向性	山口晴保
	13:30-16:30	認知症介護における実践の振り返り	
	16:30-18:00	若年認知症の人の理解と支援	西村哲夫
2 日 目	9:00-9:10	本日の研修のねらい、諸連絡	
	9:10-10:40	本人の声を起点に暮らしと地域を一緒につくる	永田久美子
	10:40-18:00	授業の検討	
3 日 目	9:00-9:10	本日の研修のねらい、諸連絡	
	9:10-18:00	授業の検討	
4 日 目	9:00-9:10	本日の研修のねらい、諸連絡	
	9:10-18:00	認知症ケアを育むイノベーティブな授業づくり	上條晴夫
5 日 目	9:00-9:10	本日の研修のねらい、諸連絡	
	9:10-10:40	地域連携のあり方	永田久美子
	10:40-12:00	地域における専門職の協働	鈴木裕太
	13:30-17:30	認知症介護指導者としての活動の方向性	
	17:30-18:00	修了式	

2) 研修の評価

2019年度の研修生全員が研修修了時にカリキュラム評価を行った。評価は、「目的の適切さ」「目的と内容の一致」「方針の適切さ」「方針と内容の一致」「カリキュラム構成」の項目について研修生が5件法(5:あてはまる～1:あてはまらない)によって評価するという方法を用い、その平均点を算出した。その結果、すべての項目において、平均値で4点以上の評価を得ることができた(図表11)。

図表11 カリキュラム評価の結果(平均値) n=21



3) 認知症地域支援推進員研修(都道府県等委託事業)

■事業目的

認知症地域支援推進員(以下、「推進員」とする)は、平成30年度からすべての市区町村に配置され、政府の「認知症施策推進大綱」において、「認知症地域支援推進の先進的な活動の横展開」及び「全認知症地域支援推進員が新任者・現任者研修を受講」することが明記された。

本研修は、すべての市区町村における推進員の効果的な活動の展開に向けて、配置予定も含む新任者、並びにすでに配置されて活動をしている現任の推進員が、その役割を担うために必要な知識・技術の習得及び向上を図ることを目的とする。

■研修の開催主体

社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター(以下、「東京センター」とする)。

*推進員の質向上のための研修の選択肢として、東京センターによる研修が、厚生労働省全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料(令和2年3月10日)で示されている。

■事業概要

新任者研修

目的は、新たに推進員として配置された人(配置予定を含む)が認知症施策の方向性を理解し、各市区町村における認知症施策の推進役を着実に果たしていくための知識・技術を習得することとする。対象者は、推進員としての配置後おおよそ1年未満の者又は配置が予定されている者とし、国の定めた要件を満たす者とする。

現任者研修

目的は、①推進員としての活動経験を有する人たちが全国から参集して新たな情報や知識を学び、他地域の推進員と情報交換を行いながら、それまでの活動を通じて得られた諸成果や直面している地域課題の解決策等の共有と検討を深めることにより、認知症施策及び共生社会づくりをより効果的に推進していくための力量の向上を図る。②各都道府県において新任の推進員の力量向上や推進員同士のネットワークづくりを推進するための力量形成を図る。対象者は原則として、①推進員として市区町村にすでに配置されている者、②推進員として、実際に活動している経験年数が受講日時点でおおよそ1年以上の者の2要件を満たす者とする。

■2019年度認知症地域推進員研修及び研修アンケート調査の概要

全国の自治体認知症施策担当者・関係者らを対象として、2019年6月～12月の期間に、2019年度認知症地域支援推進員研修(新任研修・現任研修)を各7回の合計14回開催した。研修受講者(修了者)総数は新任1,662名、現任790名であり、2018年度の受講者(修了者)総数と概ね同数であった。新任研修受講者の所属先都道府県別の最多と最小割合は、降順に東京都(9.2%)、愛知県(6.7%)、千葉県(5.3%)、昇順では高知県(0.2%)、鳥取県・徳島県・熊本県(0.4%)であった。現任研修受講者の所属先都道府県の最多と最小割合は、降順に愛知県(7.9%)、宮城県(6.5%)、東京都(6.4%)、昇順では、徳島県・高知県・熊本県(0.1%)であった。2019年度認知症地域支援推進員研修の新任・現任研修受講者を対象として、研修期間中に研修前後のアンケート調査を実施した結果、回収率は新任・現任とも99%であった。

■新任・現任研修受講者の属性

性別では、新任・現任とも女性が約8割であった。年代では、新任・現任とも40代が最多の約3割であった。所属先では、新任・現任とも委託の地域包括支援センターが約5割で最多であった。資格保有者について、新任・現任とも社会福祉士が約4割で最多であった。地域と連携した支援活動の経験年数では、新任は「なし～1年未満」が約3割で最多であり、現任は「1年以上～3年未満」が約3割で最多であった。

■新任研修受講者の属性

推進員としての配置状況では、「すでに配置されている」と、「今後配置される予定」がともに約3割が多かった。「すでに配置されている」と「配置される予定」の人の配置形態については、「兼任」が約7割と最多であった。受講前の関係者とのやり取りについて、市区町村、所属上司、他の推進員とも「話し合った」が約6割と最多であった。推進員活動を遂行していく上での不安感は「非常に感じている」が受講前の約2割から、受講後1割に減少した。特に、受講前に「非常に不安を感じている」と回答した者の7割は、受講後「まあ感じている～全く感じていない」に変化した。なお、受講前の不安感については、経験年数・年代・配置状況（配置済・今後予定など）との明らかな関連性はない傾向であった。不安を感じている具体的な内容について、他業務との兼ね合い・力量などは受講前後とも過半数であったが、役割や手順については受講前の過半数から受講後半数以下に減少した。新任研修単元別の感想では、全ての単元で約7割以上が「集中して聞くことができた」・「内容に興味・関心を持つことができた」・「この単元のねらいを概ね達成できた」・「視野を広げることができた」・「活動に役立てることができると思う」・「自己学習によってさらに学びたい」・「より詳しい情報がほしいと思う」と回答した。新任研修全体の満足度は約9割が「そう思う」と回答した。また、受講後は、「役割の明確化・自地域の強み・活動展開・他推進員とのつながり・モチベーション」で約7割がプラスの効果・変化を感じた。

■現任研修受講者の属性

推進員としての経験年数は、2年目が最多の約3割であった。推進員活動を行う上で困難を感じる程度については、受講前は経験年数に関わらず、約6割以上が困難感を感じていると回答した。現任研修受講前後の変化について、受講前の「成果・課題・自地域の強み・活動展開・他推進員とのつながり・モチベーション」について、「あまりそう思わない」が約2～4割と自己効力感が低い傾向であったが、受講後には1割程度に減少し「そう思う」が約8割以上に増加した。また、受講前の困難感には約8割が「そう思う」であったが、受講後は、「打開策が見出せた」が約8割であった。受講後の現任研修全体の満足度は約9割が「そう思う」であった。現任研修単元別の感想では、全ての単元で約9割が「単元のねらいが達成できた」・「視野を広げることができた」・「活動に役立てることができると思う」と回答した。

■新任研修の今後の課題

新任研修の受講前後で著変を認めず約5～7割に該当した「他業務との兼ね合いでどこまで何ができるかが不安である」・「自分自身の地域支援活動の経験不足や力量に対する不安がある」について、新任研修受講者の所属先が「委託または直営の地域包括支援センター、行政」と様々であることや、約7割が「他業務との兼任」であること、その他に、人口規模が大小様々であり社会資源等も様々であること等に配慮した研修にすることが考えられる。具体的には、受講者が単元の中で最も効果的と回答した「事例報告」者の選定や組み合わせについて、従前の通り「所属・選任や兼任状況・人口規模・保有資格など」でより多くの属性が含まれるように調整することで、受講者の属性に関わらず参考となる情報の提供に努め、「不安感への対処」や「役割の明確化」などの研修効果の充実を図る。

■現任研修の今後の課題

「最新の情報提供」や「好事例の共有」など、推進員活動を促進するためのより効果的な情報提供の機会とすること等が考えられる。受講者は一定年の経験を有しており、これまでの自己の活動や取り組みを振り返る機会となったことや、モチベーションの高まり、活動上の困難に対する打開策が見出せたなどの有効な研修効果が確認された。このことから、推進員活動のさらなる展開のサポートに寄与する研修とすることが効果的と考えられる。

■新任・現任研修を通じた課題

認知症施策大綱を基盤として、引き続き本人視点の重視にたった共生と予防、地域包括ケアの推進を念頭において研修を実施していくことが重要である。当該研修の特徴である、全国規模での多様な参加者層による研修の仕組みを最大限活用し、所属や自治体に関わらず知見の共有・共通理解・連携などの促進を図るとともに、認知症地域支援推進員の質の評価を行い、発展的な見直しと向上を図っていく必要がある。



【新任者研修】多様な人口規模・所属のメンバーでのグループワーク。実践報告者や認知症介護指導者によるファシリテート。



【現任者研修】これまでの活動成果と課題を踏まえ、今後の推進員活動計画を立案・グループ討議。最後に全体で計画をPRし共有。

2019年度認知症地域支援推進員 新任・現任研修 概要

II
研修活動

新任研修				
研修回	開催日程	開催地	受講者数	修了人数
S1	6月25日(火)～26日(水)	宮城県仙台市	228	227
S2	8月1日(木)～2日(金)	愛知県名古屋市	294	294
S3	8月20日(火)～21日(水)	福岡県福岡市	235	234
S4	9月17日(火)～18日(水)	東京都港区	314	310
S5	10月3日(木)～4日(金)	北海道札幌市	74	73
S6	11月26日(火)～27日(水)	大阪府大阪市	258	254
S7	12月17日(火)～18日(水)	東京都港区	275	270
合計			1678	1662
現任研修				
研修回	開催日程	開催地	受講者数	修了人数
G1	6月27日(木)～28日(金)	宮城県仙台市	128	128
G2	7月23日(火)～24日(水)	愛知県名古屋市	130	130
G3	8月22日(木)～23日(金)	福岡県福岡市	107	107
G4	9月19日(木)～20日(金)	東京都港区	180	172
G5	10月31日(木)～1日(金)	岡山県岡山市	51	49
G6	11月28日(木)～29日(金)	大阪府大阪市	96	96
G7	12月19日(木)～20日(金)	東京都港区	111	108
合計			803	790

認知症地域支援推進員研修 修了者総数(平成23年度～)				
開催年度	新任者研修	フォローアップ	現任者研修	合計
平成23年度	269			269
平成24年度	259	50		309
平成25年度	330	124		454
平成26年度	819	207		1026
平成27年度	1691			1691
平成28年度	2059			2059
平成29年度	1887			1887
平成30年度	1644		776	2420
2019年度	1662		790	2452
合計	10620	381	1566	12567

2019年度認知症地域支援推進員研修(新任者研修)共通プログラム(講義順)
<p>■認知症施策の動向と推進員の役割の理解 『国の認知症施策の方向性と現状、推進員の位置づけと役割の理解』</p>
<p>■自地域で推進員活動を展開するために 『推進員同士のネットワークづくり(情報交換)』</p>
<p>■自地域で推進員活動を展開するために 『推進員の実効性を上げるためのプロセス(PDCA サイクルと活動計画)』</p>
<p>■認知症の人とその家族の地域支援体制の構築 ～認知症対応力向上の支援や社会参加活動の体制整備も含めて～ 『連携支援・ケアパス(講義)』</p>
<p>■認知症の人とその家族の地域支援体制の構築 ～認知症対応力向上の支援や社会参加活動の体制整備も含めて～ 『連携支援・ケアパス(実践報告1、実践報告2)』 『連携支援・ケアパス(グループワークと全体討論)』</p>
<p>■認知症の人とその家族の地域支援体制の構築 ～認知症対応力向上の支援や社会参加活動の体制整備も含めて～ 『支援体制構築(講義)』</p>
<p>■認知症の人とその家族の地域支援体制の構築 ～認知症対応力向上の支援や社会参加活動の体制整備も含めて～ 『支援体制構築(実践報告1、実践報告2)』 『支援体制構築(グループワークと全体討論)』</p>
<p>■自地域で推進員活動を展開するために 『課題の整理と活動計画の作成、活動成果の確認方法』</p>

2019年度認知症地域支援推進員研修(現任者研修)共通プログラム(講義順)
<p>■認知症施策の動向と推進員の役割の確認</p>
<p>■活動成果の確認と共有 「わたしの活動PRシート」をもとに 「活動の自己確認」</p>
<p>■活動成果の確認と共有 「わたしの活動PRシート」をもとに 「グループワーク」</p>
<p>■成果を生み出すための工夫と実際 (実践報告1) 「グループワーク・全体討議」</p>
<p>■成果を生み出すための工夫と実際 (実践報告2) 「グループワーク・全体討議」</p>
<p>■情報交換会(任意)</p>
<p>■自地域の課題の整理と解消に向けた具体策の検討</p>
<p>■活動計画の立案・共有</p>
<p>■活動企画の全体共有・発信</p>

4) ひもときシートを活用したケアの気づきを学ぶ研修(実践者コース)

■目的

「ひもときシート」の普及啓発のために、ひもときシートの意義と使い方を学ぶ「実践者コース」を実施した。

■事業概要

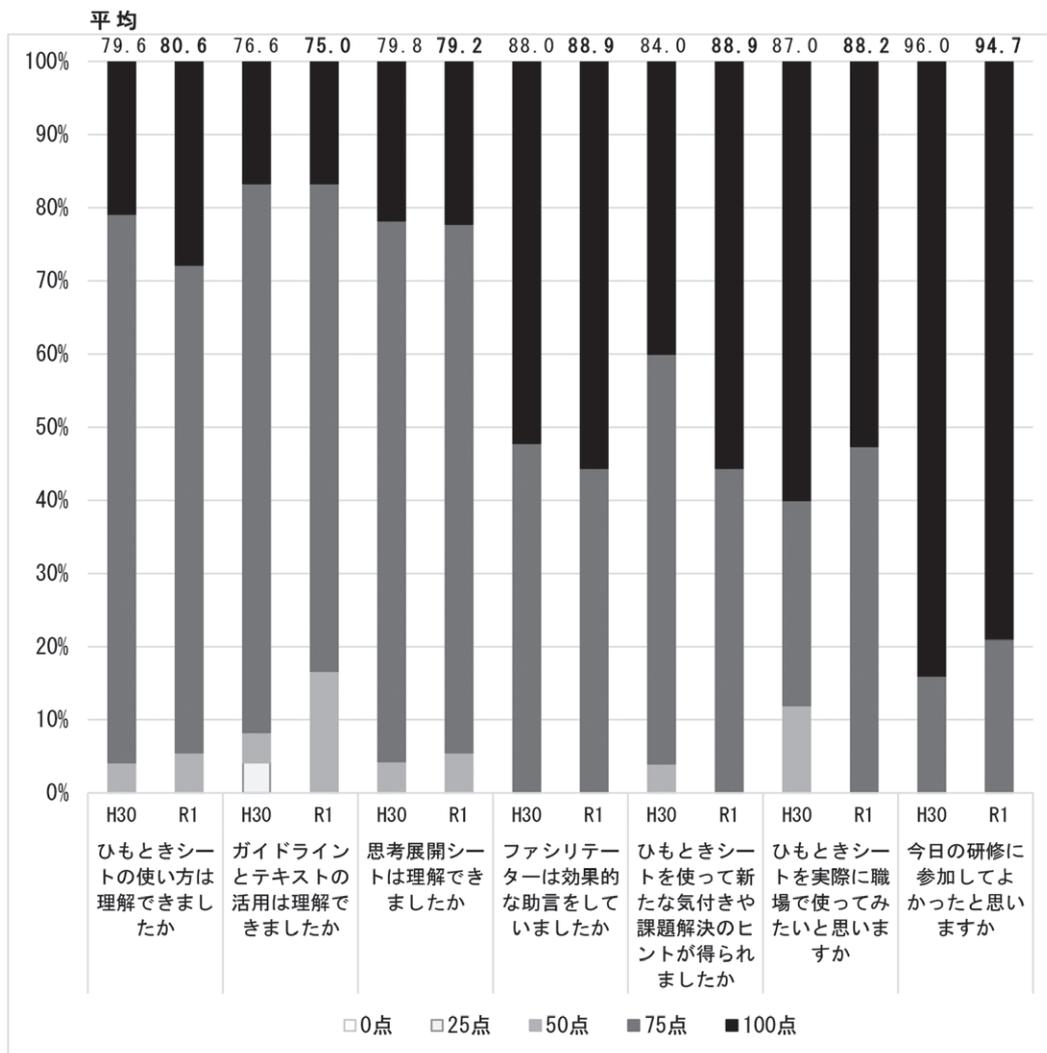
1回実施し、27名が受講した。研修プログラムを図表1に挙げた。受講者に対してアンケートを実施し、研修の評価とした。評価結果は、図表2に示した。

図表1 実践者コースのプログラム

2019年7月12日(金)

時間	内容	
9:30～10:00	受付	
10:00～10:05	開会	
10:05～10:10	認知症ケア高度化推進事業について	
10:10～11:00	ひもときシートについて (認知症介護指導者 宮島渡)	
11:00～12:00	ガイドライン・実践者テキストについて (認知症介護指導者 宮島渡)	
12:00～13:00	昼食・休憩	
13:00～15:30	グループ演習	
	13:00～13:05(5分)	自己紹介・演習の流れの説明
	13:05～13:15(10分)	事例の読み込み
	13:15～13:25(10分)	ひもときシートA～B記入
	13:25～13:35(10分)	A～B記入後、話し合い
	13:35～14:15(40分)	思考展開エリア(8つの視点)記入
	14:15～14:25(10分)	休憩
	14:25～14:45(20分)	思考展開エリア(8つの視点)記入後、話し合い
	14:45～15:00(15分)	ひもときシートD～F記入
	15:00～15:10(10分)	D～F記入後、話し合い
15:10～15:30(20分)	班での意見とりまとめ	
15:30～16:30	意見交換・質疑応答	
16:30～16:40	閉会	

図表2 実践者コースの評価



5) ひもときシート“アシスト”の使い方・活かし方を学ぶ研修

■目的

「ひもときシート“アシスト”」は、「ひもときシート」をベースとして思考の流れや視点をアシストする構造に再構成し、推測したことが事実によって裏づけられ、ケアにつながるよう改良したシートである。この「ひもときシート“アシスト”」の使い方・活かし方を学ぶ研修を初めて実施した。

■事業概要

1回実施し、20名が受講した。研修プログラムを図表1、参加者の属性を図表2に示した。受講者に対してアンケートを実施し、研修の評価とした。評価結果は、図表3に示した。

図表1 研修プログラム

2019年9月17日(火)

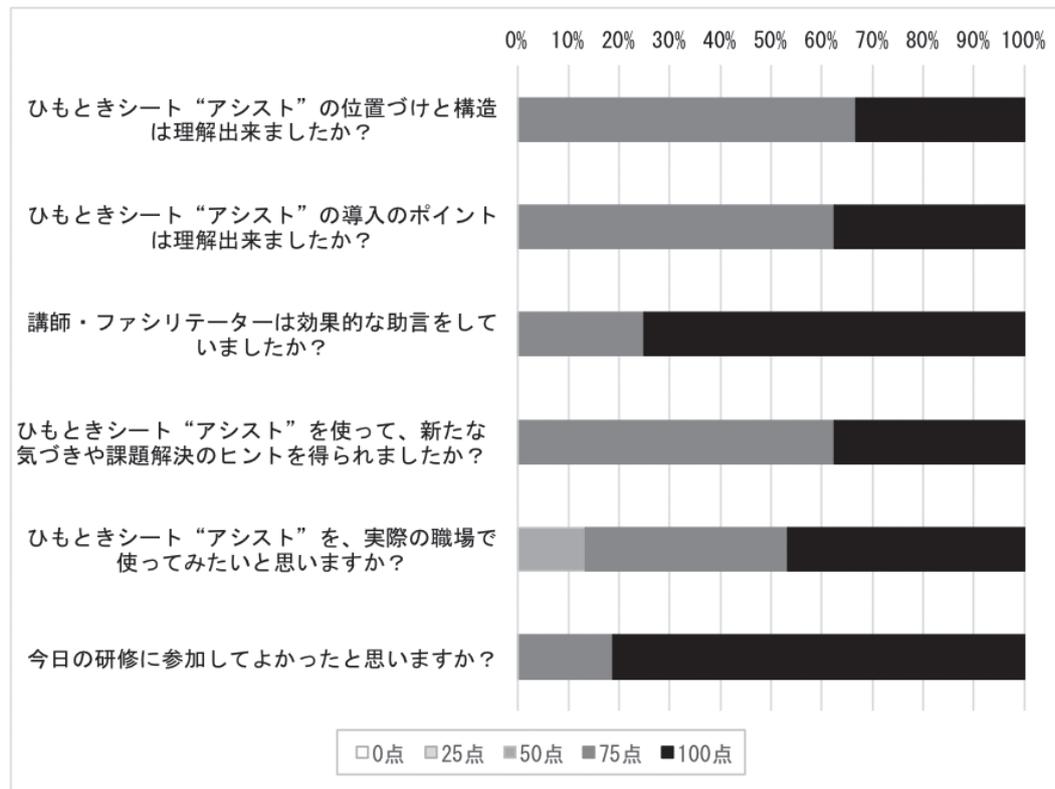
時間	内容
9:30～10:00	受付
10:00～10:10	オリエンテーション
10:10～11:10	ひもときシート“アシスト”の位置づけと構造 (認知症介護指導者 宮島渡)
11:20～12:20	ひもときシート“アシスト”実践事例と導入のポイント (認知症介護指導者 宮島渡)
12:20～13:20	昼食・休憩
13:20～15:20	模擬事例の実践
15:30～16:00	質疑応答

図表2 参加者の属性

(人)

サービス 種別	特別養護老人ホーム	3
	老人保健施設	2
	病院	1
	デイサービス・デイケア	2
	グループホーム	5
	小規模多機能型居宅介護事業所	4
	居宅介護支援事業所	2
	その他	1
職種	施設長・管理者等の統括職	13
	ケアマネジャー・計画作成担当	2
	看護職	2
	介護職	2
	生活相談員	1
今までにひもときシートを活用した回数 平均10.4回 (最大50回、最小2回)		

図表3 アンケート集計結果



6) 認知症三昧!山口塾2019

■目的

認知症介護指導者が、最新の認知症ケアに関する知識を深め、日々の実践および認知症介護実践研修の講師活動等に役立てることを目的として実施した。

■事業概要

研修プログラムを図表1に挙げた。受講者は7月4日42名、7月5日33名であった。また、東京都および杉並区から計3名、法人内の施設・病院から計22名が聴講した。受講者に対してアンケートを実施した結果を図表2に示した。

参加者のうち、メールでの情報配信を希望した者に「山口塾通信」として、認知症ケアに関する論文の情報やパワーポイント資料などを配信した。2019年4月から2020年3月末までに16回配信した。

図表1 プログラム

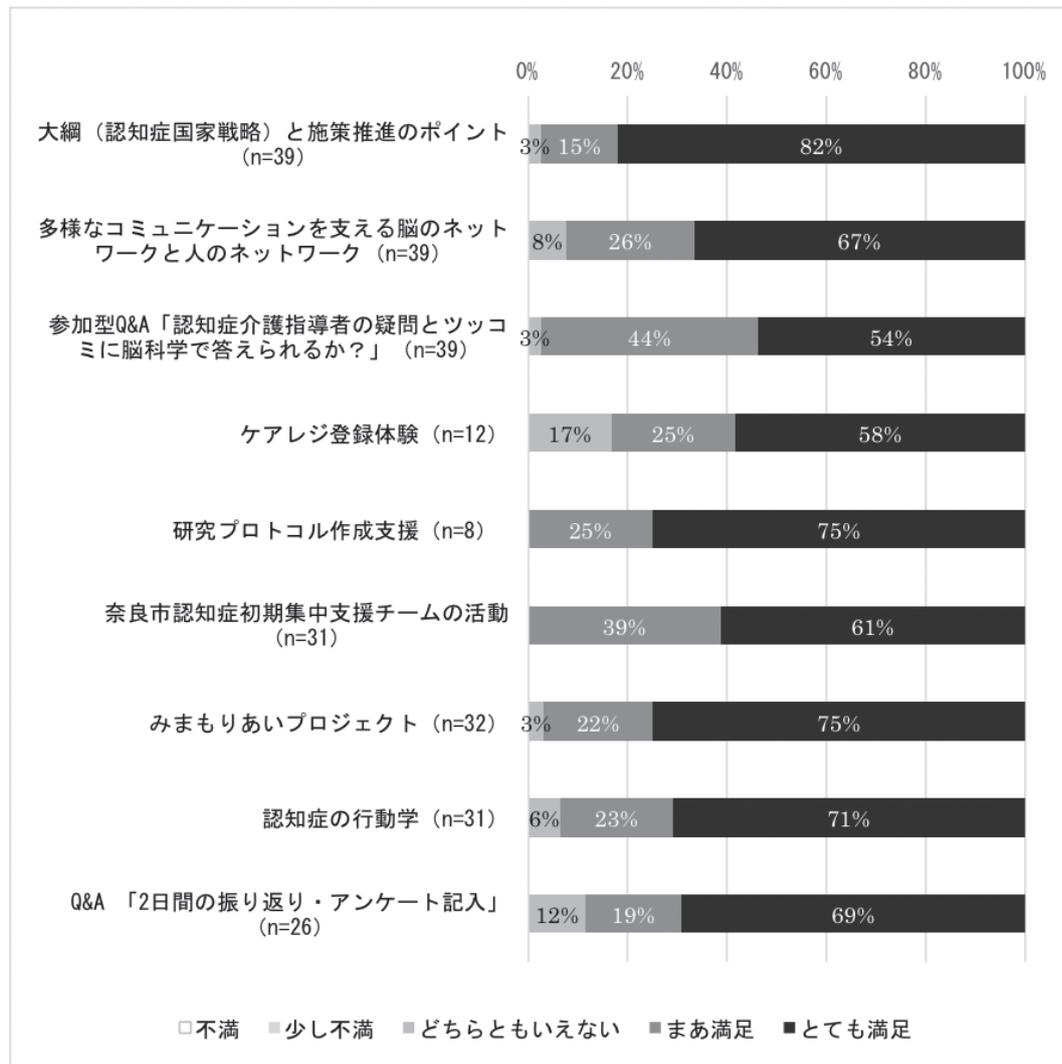
2019年7月4日(木)

時間	内容
10:00～10:30	受付
10:30～12:00	講演「大綱(認知症国家戦略)と施策推進のポイント」 認知症介護研究・研修東京センター 山口晴保
12:00～13:00	昼食・休憩
13:00～15:30	講演「多様なコミュニケーションを支える脳のネットワークと人のネットワーク」 東北大学大学院医学系研究科 虫明元
15:45～18:00	参加型Q&A「認知症介護指導者の疑問とツツコミに脳科学で答えられるか?」 認知症介護指導者 工藤美奈子・河合幸人、東北大学大学院医学系研究科 虫明元、認知症介護研究・研修東京センター 山口晴保・中村考一
18:15～19:00	ナイトセミナー(事前希望者のみ) I「ケアレジ登録体験」 II「研究プロトコル作成支援」

2019年7月5日(金)

時間	内容
9:00～9:30	受付
9:30～11:30	講演「奈良市認知症初期集中支援チームの活動～認知症介護指導者として～」 奈良市認知症初期集中支援チーム 高落敬子
11:30～12:00	紹介「みまもりあいプロジェクト」 社団法人セーフティネットリンケージ 高原達也
12:00～13:00	昼食・休憩
13:00～15:30	講演「認知症の行動学」 大阪大学大学院人間科学研究科 佐藤眞一
15:45～16:15	Q&A「2日間の振り返り・アンケート記入」
16:15～16:30	修了証配布

図表2 各プログラムに対する満足度



Ⅲ

その他の活動

1. 認知症地域資源連携・支援体制促進事業

永田 久美子（認知症介護研究・研修東京センター）
滝口 優子（認知症介護研究・研修東京センター）
小森 由美子（認知症介護研究・研修東京センター客員研究員）
渡邊 浩文（認知症介護研究・研修東京センター客員研究員）

■目的

認知症の本人と家族が、認知症の初期から最期まで住み慣れた地域でよりよく暮らしていくためには、地域の資源が連携し共に支える支援体制の構築が急務である。本事業では認知症地域資源連携・地域支援体制づくりの好事例を収集・検討し、自治体の認知症施策担当者等にそれらを情報提供することを通じて、効果的な取組みを推進するとともに、担当者の取組みを後押しする環境整備を図り自治体における認知症地域支援体制づくりの促進をはかることを目的とする。

■方法

1. 認知症地域資源連携・地域支援体制づくりの事例収集・好事例の検討
都道府県等での報告事例や推薦事例、既存調査結果等をもとに、取組事例を収集。認知症施策推進大綱で目指されている当事者や地域の姿の実現にむけて計画的・着実に取組を進め、他自治体でも応用可能な好事例を抽出した。
2. 認知症地域支援体制推進全国合同セミナー（以下、合同セミナー）の開催・調査
自治体担当者等を対象に、国施策の最新情報（厚生労働省認知症施策推進室担当官より）や好事例に中心的に関与した行政担当者等による報告をもとに、他の自治体の担当者等との情報・意見交換を行い、効果的・継続的な取組に向けた改善策を参加者同士で検討する合同セミナーを年3回シリーズで開催（東京）。年間事業の進捗状況に沿って1回目は事業開始初期（6月）、2回目は中間期（10月）、3回目は総括期（1月）に開催した。プログラムは、1,2回目は2日間、3回目はより多数が参加可能なように1日とした。1,2回目は、参加者の地域特性が類似した他自治体の人との情報交換やネットワーキングを図れるように、人口規模や地域性を考慮したグループ編成でグループワークを行った。セミナー後、参加者が各地域に戻ってから2週間後にアンケート票を送付し、合同セミナー参加の効果や活用状況、課題等を把握した。
なお、認知症の本人視点を重視した支援体制づくりを推進する一貫として、合同セミナーでは毎回、本人が登壇し自身の体験や思いと行政担当者へのメッセージを語る時間を設けた。
3. 3回の合同セミナーの報告資料、ワークシートのフォーマットをDC ネットで公開した。
4. 都道府県・市区町村からの問い合わせ対応・資料や関係者の紹介、取組の後方支援を行った。

■結果

- 1) 参加者概況
第1回177人、第2回152人、第3回283人、参加総数は612人（42都道府県235市区町村）。
- 2) アンケート結果（返送率は36.6%）
認知症施策の担当になってからの年数は、1年未満が最も多く31.7%、1年～3年未満が28.6%、3年～5年が21.4%、5年以上が15.2%であり、3年未満が6割を占めていた。
(1) 自地域の認知症施策・支援体制づくりに「非常に参考になった」という回答が各回で5～6割を占め、「参考になった」と合わせると9割以上の参加者が参考になる点を得ることができていた。
(2) 自由記載での主な回答内容は以下の7点であった。①大綱等、施策の最新情報とその方向性を具

的に知ることができ、自地域の計画策定等の参考になった。②施策担当者として何をすべきか、視点や発想、役割を学べ自分を見直す機会になった。③本人の体験や思いを直に聴くことができ、自地域の取組を本人視点、本人参画で(再)構築する必要性を強く感じた、④理想倒れにしないための担当者としての役割や具体的方略や取組を具体的に学べた、⑤課題となっている事業(初期集中支援事業や認知症ケアパス、認知症カフェ等)の施策全体の中での位置づけや効果的に進める工夫を具体的に知ることができた、⑥認知症介護指導者やケア現場の人たちとの協働の必要性や具体策を知ることができた。⑦同じ立場の人が悩みながらに困難/壁を乗り越えていっていることに勇気づけられ、今後も相談できる仲間をうることができた。

(3) 「合同セミナーで得られたことを自地域で活かしている」が9割以上であり、セミナーで得られた情報を地域で共有し話合う機会づくり、実際の補強策に乗り出す、次年度の予算要求につなげるなど積極的な動きが見られた。今後のセミナーの必要性については、ほぼ全員が必要と回答していた。

■課題及び提案

認知症施策担当者は担当してからの期間が短く、広範な認知症施策を自地域でどのように展開していけばいいのか苦慮している人が多く、合同セミナーが施策担当者としてのあり方・具体策を総合的・集約的に学ぶ機会になり、自地域の取組を推進していくための重要な契機になっていることが示された。

年間3回のセミナーに担当者が継続的に参加したり、複数の担当者が分担しながら年間計画を組んで参加している自治体も多く、合同セミナーを活かすことで、各自治体が施策の計画・実施・見直しの展開を図ったり、行政担当者の育成や他自治体とのネットワークづくりの場としている自治体も見られ、全国レベルの合同セミナーの活かし方をより多くの自治体に広めていく必要性が示唆された。

一方では開催地が東京に限られているために参加が困難な自治体も少なくなく、今後は、都道府県や地方厚生局等と協力しながら、都道府県単位での市区町村の合同セミナーの開催やフォローを行う仕組みづくりも課題である。

合同セミナーの資料をDCネットに掲載しているが、行政関係者のみではなく、介護・医療・地域支援関係者、市民等幅広い人たちが資料を閲覧・活用しており、連携・支援体制づくりを行政と共に多角的に進めていくアプローチをより一層促進していくことが求められている。

【全国合同セミナー(年間3回シリーズで開催)】



取組を展開している地域の報告をじっくり聞く。



毎回、本人が登壇。体験と希望を語る。



他地域の人との情報・意見交換を通じて自地域の補強策について具体的に考える。



各地の取組ポスターやオリジナル資料を閲覧。質問しあい、帰ってからのつながり作りも活発。

2. 3センター合同認知症介護実践者等養成事業にかかる都道府県等担当者セミナー

■目的

認知症施策推進大綱の説明、認知症介護実践者等養成事業の課題及び対策の共有、認知症介護指導者の活動状況の共有を行うことを目的として、都道府県・政令指定都市の認知症介護実践者等養成事業の担当者を対象に3センター合同で実施した。

■日時

2019年9月20日(金) 11:00～16:30(16:40～18:00は任意参加)

■プログラム

時間	内容
10:30～11:00	受付
11:00～11:05	開会挨拶 (東京センター センター長 山口晴保)
11:05～12:00	行政説明「認知症施策の推進について(認知症施策推進大綱等)」 (厚生労働省認知症施策推進室 室長補佐 井上宏氏)
12:00～13:00	休憩
13:00～15:20	センター別会議「認知症介護指導者の需要等について」
15:35～16:15	センター別会議の結果報告及び質疑応答 (座長:仙台センター 副センター長 阿部哲也)
16:15～16:25	事務連絡
16:25～16:30	閉会挨拶 (大府センター センター長 加知輝彦)

*任意参加

16:30～18:00	情報交換会 *積み残しの質問や課題、対策の情報交換の時間
-------------	---------------------------------

■結果

都道府県・政令指定都市の担当者38名、指定法人・委託機関の担当者13名の参加を得ることができた。

開催にあたり、事前に行政担当者に対して、認知症介護基礎研修および認知症介護実践研修の修了者の状況、認知症介護指導者の活動内容等に関するアンケート調査を実施した。67都道府県・指定都市のうち53都道府県・指定都市から調査票を回収し、当日の配布資料とした。

開催後、全都道府県・指定都市に、センター別会議結果報告のまとめをメールで送付し、併せて欠席した都道府県・指定都市に当日の配布資料を郵送した。

3. 東京センター研究成果報告会 (認知症ケアセミナー「認知症の人がより良く生きる地域の実現に向けて」)

東京センターにおける2018年度の研究成果の報告を、杉並区、世田谷区、杉並区社会福祉協議会、杉並区医師会、杉並区居宅介護支援事業者協議会、杉並介護者応援団、日本認知症ケア学会、認知症介護指導者東京ネットワークbeingの後援のもと、2019年9月9日(月)に東京センター大会議室で開催した。

内容は、第1部を専門職向け研究成果報告会とし、第2部を一般向けの研究報告会及びポスター発表をした。

参加者は100名であった。95名から回収したアンケート結果によると、参加者の所属地域は杉並区内5.3%、東京都内64.2%、それ以外が28.4%であり、職種は介護職28.4%、医療職31.6%、相談員26.3%であった。

■プログラム

時 間	内 容	
10:00～12:00	開会挨拶 センター長 山口晴保 認知症地域共生社会の実現に向けて ～認知症地域支援推進員の活動の展開と安心して外出できる地域づくり～ 研究部長 永田久美子 住民視点から策定する地域共生型認知症ケアパスのすすめ ～大綱：地域共生型ケアパス・コアチーム構築～ 副センター長 佐藤信人 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～ 研究企画主幹 花田健二	
	昼休憩	
13:00～14:30	認知症ポジティブ センター長 山口晴保 認知症の行動・心理症状(BPSD)への適切な対応法 ～ケアレジストリ研究から見えてくるもの～ 研修企画主幹 中村考一	
	休 憩(10分)	
14:40～16:00	【Aコース】 14:40 BPSDの予兆と対応 ～笑顔で穏やかな生活を支える～ 研究主幹 藤生大我 15:00 老人ホームのより良いケアを目指して ～浴風会の挑戦～ 浴風会南陽園サービス部長 丸山寿量 副センター長 佐藤信人	【Bコース】 14:40 ミニレジ登録体験コース 【20人限定:別会場】 研修企画主幹 中村考一 入居系サービスを対象とした国のBPSD ケアの事例収集研究です。
16:00	閉 会	

4. 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

全国に3か所ある認知症介護研究・研修センターの合同研究成果報告会を、2019年11月19日(火)有楽町朝日ホールにおいて東京センター担当で開催した。参加者は200名であった。

プログラムを以下に示したので参考にされたい。

■プログラム

時 間	内 容
10:00～12:00	<p>【第I部】 特別講演・シンポジウム</p> <p>開会挨拶 浴風会理事長 京極高宣</p> <p>特別講演「これからの地域づくり戦略」 大島一博(厚生労働省老健局長) 座長 山口晴保(東京センター センター長)</p> <p>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)</p> <p>「共に生きる日々と地域を築く～認知症介護指導者として～」 黒岩尚文(認知症介護指導者)</p> <p>「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～」 石橋さつき(認知症介護指導者) (認知症地域支援推進員)</p>
	昼休憩 (1時間)
13:00～16:15	<p>【第II部】 各センターからの研究成果報告</p> <p>大府センター 座長 加知 輝彦(大府センター センター長)</p> <p>「企業における若年性認知症の就労継続支援」 小長谷陽子</p> <p>「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」 齊藤千晶</p> <p>「認知症介護指導者の役割と活動実態について」 中村裕子</p> <p>仙台センター 座長 加藤 伸司(仙台センター センター長)</p> <p>「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」 矢吹知之</p> <p>「認知症介護に関するeラーニング教材の開発」 阿部哲也</p> <p>「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」 矢吹知之</p> <p>東京センター 座長 佐藤 信人(東京センター 副センター長)</p> <p>「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～」 花田健二</p> <p>「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～」 藤生大我</p> <p>「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」 中村考一</p>
16:15	閉会挨拶 加知輝彦(大府センター センター長)

5. 認知症介護情報ネットワーク(通称:DC ネット)の活用情報

■事業概要

DCネットは認知症介護研究・研修センター(東京・仙台・大府)が運用するホームページであり、認知症介護にかかわる情報等を発信することを目的とし、表1のコンテンツで構成・運用されている。

コンテンツ	具体的内容
新着情報/イベント案内	調査依頼や新規資料掲載の案内、センター主催のセミナー等の情報
研究情報関連	・認知症介護指導者養成研修等実施している研修の情報 ・センター方式シート集
学習支援情報	・センター研究報告書・研究事業概略/研究発表会抄録集 ・センター関連書籍 ・学習教材ページ(若年性認知症、虐待対応、ひもときシート等) ・認知症ケア研究誌、解説付き尺度、BPSD 予防・ケア資料 ・家族支援と認知症カフェ
認知症について	認知症の基礎知識情報、Web学習「知ってなるほど塾」
センター情報	3センターの所在地、研究員の紹介等
行政情報	認知症介護にかかわる厚生労働省からの通知等の情報
関係リンク先一覧	認知症介護にかかわる多団体のホームページへのリンク
Chatwork	「認知症介護指導者養成研修」修了者のコミュニケーションツール

■事業の成果

(1) ユーザー数はほぼ横ばいであり、平均ページビュー数は約8万～11万の間で推移し、平均96、932であった。

PDFの利用数は月平均13、637であった。

(2) 新規コンテンツ

- ① グループウェア「Chatwork」のバナーを新設
「認知症介護指導者養成研修」を終了した指導者の意見交換場として「TeamOn」の代わりとして新設。アプリケーションからのログインも可能となっている。
- ② 『認知症介護指導者一覧』を新設
- ③ 『BPSD 予防・ケア資料』の新設

■今後の課題

資料の設置場所が分散されており、複数の資料を閲覧したいときに該当箇所まで辿りつくのにかかる時間がかかってしまうため、資料の部類分けし、まとめて設置することが今後の課題となる。

また、膨大な資料を整理し、検索できるようにすることが必要である。

IV

スタッフ紹介

IV
スタッフ紹介

凡例

- ①指名
- ②常勤/非常勤
役職と仕事の紹介
- ③専門分野
- ④自己紹介
- ⑤2019年度業績
- ⑥社会活動



- ①山口 晴保 (やまぐち はるやす)
- ②常勤 センター長
- ③認知症医療・リハ・ケア
- ④認知症ポジティブ』がマイブーム
- ⑤2019年度業績

【原著論文】

1. Yamaguchi T, Maki Y, Takatama M, Yamaguchi H: Gullibility may be a warning sign of Alzheimer's disease dementia. Int Psychogeriatr 31 (3): 363-370, 2019
2. 長井万恵, 井手野由季, 林邦彦, 山口晴保: 認知症グループホームにおける地域貢献評価尺度・地域交流評価尺度の信頼性と妥当性. 認知症ケア研究誌 3: 73-83, 2019
3. 竹之下慎太郎, 寺田整司, 山口晴保, 山田了士: 認知症患者の客観的QOL評価は、主観的QOLをどのように反映しているのか. 認知症ケア研究誌3:38-44, 2019
4. 藤生大我, 内藤典子, 滝口優子, 伊東美緒, 山上徹也, 山口晴保: BPSD 予防をめざした「BPSD 気づき質問票57項目版 (BPSD-NQ57)」の開発. 認知症ケア研究誌 3: 24-37, 2019
5. 藤生大我, 山上徹也, 山口晴保: 認知症家族介護者がつけたポジティブ日記の内容分析 ポジティブな気づきの促進に向けて. 日本認知症ケア学会誌 17(4): 735-741, 2019

【総説・その他】

1. 山口晴保:【認知症施策の現状と課題】認知症介護、社会的インフラの整備の現状とこれから. 老年精神医学雑誌 30(12):1299-1307, 2019
2. 山口晴保:なっても幸せ「認知症ポジティブ!」(第3回)(最終回) スタッフも家族も笑顔のポジティブライフ. 老健: 全国老人保健施設協会機関誌 30(10): 32-36, 2019
3. 山口晴保:実践講座 なっても幸せ「認知症ポジティブ!」(第2回) 認知症ポジティブケアの実践. 老健: 全国老人保健施設協会機関誌 30(9): 34-37, 2019
4. 山口晴保:なっても幸せ「認知症ポジティブ!」(第1回) 認知症をポジティブにとらえる. 老健: 全国老人保健施設協会機関誌 30(8): 36-39, 2019
5. 山口晴保: 注意障害と認知症. 認知症ケア研究誌 3: 45-57, 2019

【著書】

1. 山口晴保: 認知症ポジティブ!脳科学でひもとく笑顔の暮らしとケアのコツ. 協同医書出版、2019
2. 山口晴保(分担執筆):みえる認知症ケア ひもときシート“アシスト”. 中央法規、2019
3. 山口晴保: 認知症予防第3版. 協同医書出版、2020

【学会】

1. 長井万恵, 井手野由季, 林邦彦, 山口晴保: 認知症グループホームにおける地域貢献や地域交流の取組みに関する評価尺度開発の試み. 日本公衆衛生学会総会抄録集78回 Page408(2019.10)
2. 藤生大我, 内藤典子, 滝口優子, 伊東美緒, 山上徹也, 山口晴保: 予兆に気づいてBPSDを予防するための「BPSD 気づき質問票57項目版」の開発. Dementia Japan 33(4): 535, 2019 (2019.10)
3. 山口晴保: 認知症ケアの進歩 Negative to Positive. Dementia Japan 33(4): 464, 2019 (2019.10)
4. 小池京子, 尾中航介, 安原千亜希, 内田智久, 田中志子, 山口晴保: 身体拘束ゼロで入院時のせん妄は寛解する 寛解に至る段階モデルとケア方法の構築. 日本認知症ケア学会誌 18(1): 296, 2019 (2019.04)
5. 安原千亜希, 小池京子, 尾中航介, 内田智久, 田中志子, 山口晴保: 身体拘束ゼロだからこそBPSDの重症度・負担度は軽減する 経過別による大誠会スタイルの認知症リハビリテーション. 日本認知症ケア学会誌 18(1): 295, 2019 (2019.04)
6. 山口喜樹, 山口友佑, 中村裕子, 加知輝彦, 中村考一, 合川央志, 山口晴保, 加藤伸司, 柳務: 平

成29年度における認知症介護指導者の地域活動に関する実態調査について.日本認知症ケア学会誌 18(1): 252, 2019 (2019.04)

7. 伊東美緒, 島田千穂, 山口晴保, 藤生大我, 内藤典子, 滝口優子:「不同意メッセージ」の概念学習とBPSD発現予防シートの開発.日本認知症ケア学会誌18(1): 245, 2019 (2019.04)
8. 山口晴保, 林邦彦, 安藤高夫, 井上謙一, 佐々木薫, 関本紀美子, 繁澤正彦, 林田貴久, 宮崎直人:認知症グループホームにおけるグループホームケアの効果研究.日本認知症ケア学会誌 18(1): 207, 2019 (2019.04)
9. 藤生大我, 内藤典子, 滝口優子, 山口晴保:介護保険主治医意見書に基づく認知症困りごと質問票(BPSD+Q)の開発と有用性の検討 困りごとの解決に向けて.日本認知症ケア学会誌 18(1): 191, 2019 (2019.04)
10. 伊東美緒, 藤生大我, 山口晴保:BPSDの予兆に気づきBPSDの発症を予防する.日本認知症ケア学会誌 18(1): 99, 2019 (2019.04)
11. 山口晴保, 北村世都, 水野裕:認知症の人の主観にどう迫るか メタ認知・病識・認知的共感・互惠・パーソン・センタード・ケアからの理解.日本認知症ケア学会誌 18(1): 93, 2019 (2019.04)
12. 山口晴保:認知症に対する口腔保健の予防的役割 認知症の発症予防と認知症終末期の口腔保健.口腔衛生学会雑誌 69巻増刊: 106-107, 2019 (2019.04)

⑥社会活動

日本認知症学会・名誉会員

内閣官房認知症施策推進のための有識者会議・委員

群馬県高齢者介護施策推進協議会・委員

群馬県認知症施策推進会議・委員

ぐんま認知症アカデミー・代表幹事



①佐藤 信人 (さとう のぶと)

②常勤 副センター長 研修部長事務取扱

③高齢者福祉 介護保険制度のケアマネジメント 地域福祉

④最近は対人援助における「尊厳」概念、地域共生型認知症ケアパスを研究中

⑤2019年度業績

【著書】

佐藤信人 「尊厳～あなたがいなければ私はいない～」パーソン書房 2019.5

⑥東京都大田区、国分寺市、府中市介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定委員委員長、副委員長

ケアマネジメント、地域づくり等の講演多数

IV
スタッフ紹介

凡例

- ①指名
- ②常勤/非常勤
役職と仕事の紹介
- ③専門分野
- ④自己紹介
- ⑤2019年度業績
- ⑥社会活動



①永田 久美子 (ながたくみこ)

②常勤 研究部長

○以下をテーマに、研究と実践活動を車の両輪で続けています。

I. 本人の声を起点に本人とともに進める地域支援体制づくり

- 本人、自治体担当者・関係者とともに、本人発信、本人ミーティング、社会参加活動の推進
- 自治体でのアクションミーティングの継続的開催の支援、その方策の普及・改良

○地域支援体制づくりの要になる認知症地域支援推進員の育成と活動しやすい環境作り、活動支援

II. 行方不明を防ぎ安心・安全に外出を楽しめるまちづくり

- 自治体・関係者とともに、見守り・SOS体制づくり
- 本人自身が行方不明にならずに外出を安心・安全に続けていくための方策の開発・普及

III. 本人が発症後から最期まで、自分らしく生きる生き方・支え合い方をともに創る

- 本人が自らの体験や思い、生活上の工夫、希望を語る力を伸ばす・その支援
- 「センター方式」およびその本人版の「私の手帳」を活かして、本人とともに暮らしと地域を創る活動支援

③認知症ケア、当事者研究、地域づくり、老年学

④認知症とともに生きていくこと、地域で暮らし続けること、支え合うこと…現実には課題山積ですが、本人と地域の多様な人たち、ケア現場の人たち、行政の人たち等々の粘り強い実践を通じて、少しずつ道が拓けていると実感する日々です。

特に、認知症とともに生きている本人の底力は素晴らしく、彼・彼女らにひっぱられるようにして毎日を送っています。

一過性の調査や関わりではとらえきれない本質的なことを追究する研究スタイルを基盤にしなが、当事者から見て待たなしの優先度の高い研究テーマに焦点を当てて、当事者や現場の人たち、地域社会に役立つ研究をしていきたいと試行錯誤の日々です。一緒にやっていく本人やそのパートナー、そして行政やケア現場の仲間の輪が全国各地に広がるよう、現場に出向く・つながる・つなげることを続けています。

⑤2019年度業績

【総説】

- ・永田久美子: 本人が希望を持って暮らす起点となる診療に期待, CLINIC magazine 599:14-20,2019
- ・永田久美子: 専門職による支援のあり方. おはよう21 376:12-15,2019
- ・永田久美子: 本人の思い 当事者からの発信. おはよう21 376:18-19,201.
- ・永田久美子: 認知症の人の暮らしを支える.NHK 社会福祉セミナーテキスト32(102):74-93,2019
- ・永田久美子: 認知症バリアフリー社会へ、絶望の悪循環を断ち切って希望の好循環を生み出す契機に. 月刊介護保険 288:12-13,2019
- ・永田久美子: 認知症大綱は本人中心への転換 本人の声の中にこそ真実がある. 月刊ケアマネジメント30(11):24-27,2019
- ・永田久美子、國松明美、藤田和子、村中峰子、吉澤みどり: これからの認知症施策推進で求められる保健師の役割. 地域保健51(2):6-25,2020

【学会発表等】

- ・永田久美子: 認知症とともに生きる本人が拓く暮らしと地域の可能性～一人ひとりが希望をもって生きられる地域に～. 第24回日本在宅ケア学会学術集会(仙台),2019
- ・永田久美子: 希望と尊厳をもって生きる. 第34回日本老年精神医学会(仙台),2019
- ・永田久美子: わたしを生きる 認知症経験者の発信と追求. 第25回日本臨床死生学会年次大会(築地),2019
- ・永田久美子: 介護保険以降の認知症ケアとこれから～希望のある暮らしと地域を本人と共に築いていくために～. 日本認知症ケア学会関東ブロック大会(幕張), 2019

- ・ 永田久美子:認知症とともに生きる希望 地域共生社会に向けて.長寿社会振興財団設立30周年記念シンポジウム(名古屋),2019

【メディア】

<ラジオ>

- ・ 永田久美子:認知症の人の支援.NHK 社会福祉セミナー,2019年10月

<テレビ>

- ・ 永田久美子:NHK「ハートネット TV 発見!やさしいまちのレシピ」,2019年7月24日

<新聞>

- ・ とともに生きる 認知症700万人時代,徳島新聞 2019年4月24日,25日
- ・ 認知症「本人ミーティング」.北海道新聞 2019年5月30日
- ・ 避難所にいる認知症の人・家族への配慮を,朝日新聞2019年10月19日
- ・ 論点「認知症 新たな国家戦略:本人の希望 耳傾けて」,毎日新聞 2019年9月11日
- ・ 認知症 災害時に本人と家族をいかに支えるか,週刊東洋経済,2019年9月
- ・ 認知症とともに生きる 地域の力.朝日新聞10月15日
- ・ 認知症とともに生きるまち大賞.NHK厚生文化事業団,2019年12月6日
- ・ 認知症の本人参画し条例.共同通信,2019年12月
- ・ 本人の意思尊重する社会に 認知症の人の声を聴き発信を「自分ごと」のセンスを磨こう.シルバー新報,2019年1月1日
- ・ 認知症とよりよく生きるには 今の暮らし続ける権利.産経新聞2020年1月4日
- ・ 認知症の人も活躍を 当事者が参画し条例作成.毎日新聞 2020年1月10日
- ・ 暮らしやすいまちへ 認知症の人の声生かす.読売新聞 2019年1月27日
- ・ 「認知症基本法」あたりまえに暮らす権利を根幹に:本人の声聞き当は超え.赤旗2020年3月24日
- ・ 活躍できる環境整え本人の社会参加推進.新潟日報,2020年3月30日

⑦knagata@itsu-doko.net

IV
スタッフ紹介

凡例

- ①指名
- ②常勤/非常勤
役職と仕事の紹介
- ③専門分野
- ④自己紹介
- ⑤2019年度業績
- ⑥社会活動



①中村 考一 (なかむら こういち)

②常勤 研修企画主幹

③認知症介護

④認知症ケアの標準化に関する研究を本格稼働させ始めました。全力を挙げて成功させたいと思います。指導者の皆様は、是非ご協力いただきたくお願い申し上げます。自然観察も始めました。こちら興味のある方は、参加ください。

⑤2019年度業績

【分担執筆】

- ・ 中村 考一: 認知症介護実践者リーダー研修で、現場のスタッフに考えてもらう方法は?; 認知症ケア実践者のためのアクションプラン ーアセスメントから始めようー.QOL サービス,2019.10

【総説】

- ・ 中村 考一: 認知症のある利用者に寄り添うために必要なこと: ふれあいケア 25(10) 09 - 14 全国社会福祉協議会2019年10月
- ・ 中村 考一: 看護のチカラに介護力をプラスする 認知症ケアの現状と協働の展望(第1回) 生活障害のサポートと認知症ケア. 看護のチカラ 24(513) 26 - 29 .産労総合研究所 .2019年4月
- ・ 中村 考一: 看護のチカラに介護力をプラスする 認知症ケアの現状と協働の展望(第2回) 認知症ケアの人材育成 スタッフのリフレクションを支援する. 看護のチカラ .24(515) 42 - 45 .産労総合研究所 .2019年5月
- ・ 中村 考一: 認知症ケアの現状と協働の展望(第3回)(最終回) 認知症ケアの価値観と文化をいかに共有するか .看護のチカラ.24(517) 46 - 49.産労総合研究所 .2019年6月

【報告書】

- ・ 認知症介護研究・研修東京センター: 令和元年度 認知症ケアレジストリ研究 BPSDスポット調査報告書 ~食事に関するBPSDとケア編~. 認知症介護研究・研修東京センター .2020.3
- ・ 2018年度全国生協連グループ社会福祉事業等助成 認知症介護指導者と市区町村行政との連携体制構築事業. 認知症介護研究・研修東京センター .2019.12



①花田 健二 (はなだ けんじ)

②常勤 研究企画主幹

③認知症、高次脳機能障害、作業療法

④認知症地域支援推進員研修や認知症施策のアウトカム指標の開発に関する研究、などに従事しています。

⑤2019年度業績

【報告書】

1. 2019年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業 認知症施策のアウトカム指標実用化を推進するための調査研究事業 報告書
2. 2019年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業 認知症施策のアウトカム指標実用化を推進するための調査研究事業 「認知症施策のアウトカム指標実施の手引き」
3. 2018年度全国生協連グループ社会福祉事業等助成事業 幼老ケアの実践と、幼児との交流がもたらす認知症高齢者への効果検証 研究報告書

⑥社会的活動

1. 取材協力: 婦人公論2019年4月23日号 第二特集認知症と家族最新ケアガイド2019 <ルポ「心の平穩」のために保険に入る子ども世代> 親が起こした事故やトラブル、いくらかかる? 予防できる?

樋田敦子

2. 研修講師:一般社団法人全日本指定自動車教習所協会連合会 2019年度高齢運転者支援指導員
研修「認知症の初期症状チェックリスト」

⑦学会活動

日本作業療法士協会会員

日本認知症ケア学会会員



① **滝口 優子** (たきぐち ゆうこ)

②常勤、研修主幹 認知症介護指導者、ひもときシートに関する研修や研究を担当しています。

②認知症ケアにおける人材育成

④2019年度の仕事でうれしかったことの1つは、センター紹介動画の制作で認知症介護指導者の内川薫さん、今井央さんの仕事の様子を取材できたことです。

⑤2019年度業績

「認知症ケア相談室 第101回」『ふれあいケア』2019年9月号 pp57-59、全国社会福祉協議会

⑥日本認知症ケア学会 認知症ケアジャーナル査読委員

東京都認知症介護研修カリキュラム等検討委員

IV
スタッフ紹介

凡例

- ①指名
- ②常勤/非常勤
役職と仕事の紹介
- ③専門分野
- ④自己紹介
- ⑤2019年度業績
- ⑥社会活動



①藤生 大我 (ふじゅう たいが)

②常勤 研究主幹

③リハビリテーション、認知症家族介護者の支援

④2017年7月から勤務しています。元々は、理学療法士として総合病院に勤務し、入院から外来、急性期から維持期の理学療法業務に携わっていました。また、認知症の人と家族の会や地域のボランティア団体の活動に参加しており、現在も継続中です。引き続き、現場で活かせる研究ができるように頑張ります。

⑤2019年度業績

【原著論文】

- ・ 藤生大我,松本昌尚,竹内伸行:脳血管障害片麻痺患者における筋組織循環動態と筋緊張の関連性—近赤外線分光法による検討—.物理療法科学:in press
- ・ 藤生大我,内藤典子,滝口優子,中村考一,山口晴保:介護施設における介護保険主治医意見書に基づいた「認知症困りごと質問票(BPSD+Q)」の有用性～NPI-Q・NPI-NHとの比較.老年精神医学雑誌:in press

【その他】

- ・ 藤生大我:認知症ケア相談室(第98回) つい怒ってしまう家族介護者への支援をどうすればいいでしょう.ふれあいケア 25(6):57-59,2019

【国内学会報告】

- ・ 藤生大我,内藤典子,滝口優子,山口晴保:介護保険主治医意見書に基づく認知症困りごと質問票(BPSD+Q)の開発と有用性の検討 困りごとの解決に向けて.日本認知症ケア学会誌18(1):191,2019(石崎賞)
- ・ 伊東美緒,島田千穂,山口晴保,藤生大我,内藤典子,滝口優子:「不同意メッセージ」の概念学習とBPSD発現予防シートの開発.日本認知症ケア学会誌18(1):245,2019(石崎賞)
- ・ 藤生大我,内藤典子,滝口優子,伊東美緒,山上徹也,山口晴保:予兆に気づいてBPSDを予防するための「BPSD気づき質問票57項目版」の開発.Dementia Japan 33(4):535,2019

⑥社会活動

- ・ 介護サポーターズクラブ本庄 会員
- ・ 公益社団法人認知症の人と家族の会 群馬県支部 世話人
- ・ 日本理学療法士協会 ガイドライン・用語策定委員会 MCI SR チーム副班長
- ・ 一般社団法人日本認知症ケア学会 日本認知症ケア学会誌査読委員



①橋本 萌子 (はしもと もえこ)

②常勤 研修主幹

主に認知症介護指導者養成研修、同フォローアップ研修などを担当しています。

③高齢者福祉、介護福祉

④2019年4月に着任しました。以前は高齢者施設で介護福祉士として勤務し、様々な専門職と日々意見を交換しながら、利用者さんの暮らしを支えることを常に考えてきました。その経験を活かしながら、研修・研究共に頑張ります。

⑤2019年度業績

【その他】

「認知症ケア相談室」『ふれあいケア』全国社会福祉協議,57-59,2020.3



① **飯塚 弘幸** (いづか ひろゆき)

②常勤 研修主幹

主に認知症地域推進員研修(新任者・現認者)を担当

③高齢者介護、外国人介護人材

④2019年10月から東京センターに勤務しております。元々は、介護職員として、特養や小規模多機能に勤務していました。その後、浴風会南陽園を経て、東京センター勤務となりました。各地で活躍されている認知症地域推進員の方々と共に、誰もが、笑顔で住み続けられる地域づくりに向けて、情報収集と情報提供に努めて参ります。

⑤2019年度業績

- ・ 浴風会法人内グループホームにおける、IoT・AI関連実証研究 共同担当
- ・ 認知症相談室(第104回)「施設外へ行ってしまおうヒロシさん」
ふれあいケア 2019.12

① **大石 剛子** (おおいし たけこ)

②常勤 研究企画主幹

③疫学・アウトカムリサーチ、高齢者医療・福祉、ヘルスコミュニケーション

研究・研修部

研究企画主幹 佐々木 幸 (2019年9月まで)

研 修 主 幹 小 谷 恵 子 (2019年8月まで)

事務員(非常勤) 翠 川 沙 織

事務員(非常勤) 本 田 洋 子

事務員(非常勤) 南 部 谷 千 昌

事務員(非常勤) 小 宮 山 恵

運 営 部

運 営 部 長 小 田 島 明

運営部主管 村 上 和 夫 (2019年6月まで)

総務課長補佐 富 島 理 恵

経 理 係 長 山 口 真 哉

事務員(非常勤) 西 澤 喜 代 子

事務員(派遣) 田 村 弘 美

事務員(派遣) 吉 澤 瑠 美 (2019年10月から勤務)

V

東京センター
活動概要

1. 活動実績概要

1 運営体制等

(1) 認知症介護研究・研修センター全国運営協議会の開催

第20回認知症介護研究・研修センター全国運営協議会を、東京センターが当番となって2019年11月18日(月)に東京で開催した。

(2) 認知症介護研究・研修センター合同研究成果報告会の開催

3センター合同の平成30年度研究成果の報告会を、東京センターが当番となって2019年11月19日(火)に東京で開催した。

(3) 運営協議会の開催

認知症介護研究・研修東京センターの適正、かつ、円滑な運営を図るため、2019年5月27日(金)に開催した。

2 研究・開発事業

令和元年度は、国の認知症施策の推進ならびに認知症ケアにおいて急務となっている課題の解決やその基盤整備にむけて、下記の11テーマに関する研究を実施した。

(1) 認知症施策のアウトカム指標実用化を推進するための調査研究事業(厚生労働省老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業)

(2) 認知症介護指導者と市区町村行政との連携体制構築事業(全国生活共同組合連合会社会福祉事業等助成事業)

(3) 幼老ケアの実践と、幼児との交流がもたらす認知症高齢者への効果検証(全国生活共同組合連合会社会福祉事業等助成事業)

(4) 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(日本医療研究開発機構)

(5) 認知症ケアの標準化に関する研究(日本医療研究開発機構)

(6) 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(日本学術振興会科学研究費助成事業)

(7) ケアレジストリ研究事業(運営費事業)

(8) 認知症の人の見守り・SOS体制づくりを加速・強化するための都道府県と市町村が協働した推進方策に関する調査研究(運営費事業)

(9) 自然観察を用いた、介護職員の感性を育てるための教育内容の開発に資する予備調査(運営費事業)

(10) 「認知症の人等の社会参加活動の体制整備」に関する認知症地域推進員活動の調査研究(運営費事業)

(11) 介護施設におけるIoT活用の共同実証研究(日本電気株式会社委託事業)

3 研修事業

(1) 認知症介護指導者養成研修及びフォローアップ研修

① 認知症介護指導者養成研修

認知症介護指導者養成研修を3回実施し、40人に対して修了証書を授与した。

② フォローアップ研修

認知症介護指導者に対するフォローアップ研修を2回実施し、21人に対し修了証書を授与した。

(2) 認知症地域支援推進員研修

平成30年度から全市町村に配置された認知症地域支援推進員が役割を果たすための知識・技

術を習得することを目的とした研修を、全14回(新任者研修7回、現任者研修7回)実施した。47都道府県869市区町村からの2,452人に対し修了証書を授与した。

(3) 「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」普及のための研修

「ひもときシート」普及のための実践者コース(1日)の研修会を1回実施し、27人が受講した。

(4) 認知症介護実践者等養成事業にかかる都道府県等担当者セミナー

認知症実践者等養成事業担当者対象のセミナーを2019年9月20日(金)に東京センターにおいて開催し、都道府県・指定都市の担当者38名、指定法人・委託機関の担当者13名が参加した。

(5) 認知症三昧! 山口塾2019

認知症介護指導者及び認知症ケアに携わる方を対象の研修会を2019年7月4日(木)、5日(金)の2日間開催した。

4 広報・普及・啓発事業

(1) 東京センター研究成果報告会の開催

平成30年度研究事業の研究成果報告会を、2019年9月9日(月)に東京センターにおいて開催し、認知症介護研究に対する関係者の理解を深めた。

(2) 認知症の人のケアマネジメント(センター方式)を活用した人材育成の推進

(3) 認知症の体験世界や本人ネットワーク等の普及

(4) 認知症地域資源連携・支援体制構築促進事業の実施

市区町村の認知症施策担当者、地域包括支援センター職員等を対象とした認知症地域支援体制推進全国合同セミナー(対象は主に市)を3回(6月、10月、1月)、うち6月、10月は東京センター大会議室、1月は有楽町にて開催した。セミナーで使用した資料やワークシート等はDCネットを通じて公開し、市区町村や地域における認知症地域支援・体制づくりの普及に貢献した。

(5) 認知症介護情報ネットワーク

2019年度の運用状況として、研究成果物の掲載や研修情報及びセンター主催のイベント等の情報更新を行った。平均ページビュー数は約8万~11万の間で推移し、平均96,932であった。Topページの改修は2020年度に完成予定である。

PDFの利用数は月平均13,637であった。

(6) 認知症ケア研究誌

『認知症ケア研究誌』を2017年10月にオンラインジャーナルとして発刊した。認知症介護情報ネットワーク(DCネット)に掲載中である。2019年度(第3巻)は8研究論文を掲載した。

(7) 年報の発行

平成30年度のセンターの研究事業、研修事業及びその他事業について、報告書にとりまとめ、年報として関係方面に配布した。

2. 東京センター活動一覧

開催年月日	～	終了年月日	研修会等の名称(開催場所)
2019年4月22日			認知症介護情報ネットワーク(DC ネット)ワーキング会議(認知症介護研究・研修東京センター)
2019年5月27日			東京センター運営協議会(認知症介護研究・研修東京センター)
2019年5月28日			第1回「センター紹介動画改訂作業」ワーキンググループ(認知症介護研究・研修東京センター)
2019年5月30日			認知症介護指導者養成研修における実習施設連絡会(認知症介護研究・研修東京センター)
2019年5月31日			東京センター倫理委員会・利益相反委員会(認知症介護研究・研修東京センター)
2019年6月3日	～	2019年8月2日	第1回 認知症介護指導者養成研修(認知症介護研究・研修東京センター)
2019年6月16日			第1回 運営費研究事業「認知症の人とともに楽しみ、認知症ケアの感性を育む自然観察会」(認知症介護研究・研修東京センター)
2019年6月17日			職員研修 “スコットランドの認知症フレンドリー社会等についての紹介”(認知症介護研究・研修東京センター)
2019年6月20日	～	2019年6月21日	第1回 運営費研究事業 認知症地域支援体制普及推進事業「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地域でよりよく暮らし続ける支援体制を共に築いていくために～」(認知症介護研究・研修東京センター)
2019年6月25日	～	2019年6月26日	第S1回 認知症地域支援推進員研修(新任者)(TKPガーデンシティ仙台:宮城県)
2019年6月27日	～	2019年6月28日	第G1回 認知症地域支援推進員研修(現任者)(TKPガーデンシティ仙台:宮城県)
2019年7月4日	～	2019年7月5日	認知症三昧!山口塾2019(認知症介護研究・研修東京センター)
2019年7月8日			職員研修 “Quality of Lifeの評価とは-基礎から最近の動向まで”(認知症介護研究・研修東京センター)
2019年7月12日			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 実践者コース(認知症介護研究・研修東京センター)
2019年7月16日			第2回「センター紹介動画改訂作業」ワーキンググループ(認知症介護研究・研修東京センター)
2019年7月23日	～	2019年7月24日	第G2回 認知症地域支援推進員研修(現任者)(TKPガーデンシティPREMIUM名駅西口:愛知県)

開催年月日	～	終了年月日	研修会等の名称(開催場所)
2019年7月29日			第1回 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業「認知症施策のアウトカムとして認知症のご本人や家族の視点を重視した評価指標の確立に関する研究事業」研究委員会(ステーションコンファレンス東京:東京都)
2019年8月1日	～	2019年8月2日	第S2回 認知症地域支援推進員研修(新任者)(名古屋国際会議場:愛知県)
2019年8月19日	～	2019年10月18日	第2回 認知症介護指導者養成研修(認知症介護研究・研修東京センター)
2019年8月20日	～	2019年8月21日	第S3回 認知症地域支援推進員研修(新任者)(天神スカイホール:福岡県)
2019年8月22日	～	2019年8月23日	第G3回 認知症地域支援推進員研修(現任者)(天神スカイホール:福岡県)
2019年8月26日			第1回 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業「認知症施策のアウトカムとして認知症のご本人や家族の視点を重視した評価指標の確立に関する研究事業」ワーキンググループ(ステーションコンファレンス東京:東京都)
2019年8月31日			第2回 運営費研究事業「認知症の人とともに楽しみ、認知症ケアの感性を育む自然観察会」(認知症介護研究・研修東京センター)
2019年9月9日			令和元年度 研究成果報告会 認知症ケアセミナー「認知症地域共生社会をつくる」(認知症介護研究・研修東京センター)
2019年9月13日			第2回 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業「認知症施策のアウトカムとして認知症のご本人や家族の視点を重視した評価指標の確立に関する研究事業」研究委員会(ステーションコンファレンス東京:東京都)
2019年9月17日			ひもときシート“アシスト”の使い方・活かし方を学ぶ研修(認知症介護研究・研修東京センター)
2019年9月17日	～	2019年9月18日	第S4回 認知症地域支援推進員研修(新任者)(TKPガーデンシティPREMIUM田町:東京都)
2019年9月19日	～	2019年9月20日	第G4回 認知症地域支援推進員研修(現任者)(TKPガーデンシティPREMIUM田町:東京都)
2019年9月20日			令和元年度3センター合同認知症介護実践者等養成事業にかかる都道府県等担当者セミナー(認知症介護研究・研修東京センター)
2019年10月3日	～	2019年10月4日	第S5回 認知症地域支援推進員研修(新任者)(ACU-A(アスティ45):北海道)
2019年10月10日	～	2019年10月11日	第2回 運営費研究事業 認知症地域支援体制普及事業「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地域でよりよく暮らすための支援体制を共に築いていくために～」(認知症介護研究・研修東京センター)

V
東京センター
活動概要

開催年月日	～	終了年月日	研修会等の名称(開催場所)
2019年10月28日	～	2019年11月1日	第1回 認知症介護指導者フォローアップ研修(認知症介護研究・研修東京センター)
2019年10月31日	～	2019年11月1日	第G5回 認知症地域支援推進員研修(現任者)(TKPガーデンシティ岡山:岡山県)
2019年11月7日			第3回「センター紹介動画改訂作業」ワーキンググループ(認知症介護研究・研修東京センター)
2019年11月18日			第20回 認知症介護研究・研修センター 全国運営協議会(KKRホテル東京)
2019年11月19日			認知症介護セミナー「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～」(有楽町朝日ホール)
2019年11月25日	～	2020年1月31日	第3回 認知症介護指導者養成研修(認知症介護研究・研修東京センター)
2019年11月26日	～	2019年11月27日	第S6回 認知症地域支援推進員研修(新任者)(TKPガーデンシティPREMIUM心斎橋:大阪府)
2019年11月28日	～	2019年11月29日	第G6回 認知症地域支援推進員研修(現任者)(TKPガーデンシティPREMIUM心斎橋:大阪府)
2019年12月8日			第3回 運営費研究事業「認知症の人とともに楽しみ、認知症ケアの感性を育む自然観察会」(認知症介護研究・研修東京センター)
2019年12月9日			運営費研究事業「認知症の人の見守り・SOS体制作りを加速・強化するための都道府県と市町村が協働した推進方策に関する調査研究」 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2019～行方不明にならずに、無事にわが家に帰れるまちを一緒に!～ (有楽町朝日ホール:東京都)
2019年12月17日	～	2019年12月18日	第S7回 認知症地域支援推進員研修(新任者)(TKPガーデンシティPREMIUM田町:東京都)
2019年12月19日	～	2019年12月20日	第G7回 認知症地域支援推進員研修(現任者)(TKPガーデンシティPREMIUM田町:東京都)
2019年12月25日			令和元年度 認知症介護研究・研修センター事務担当者会議(コンファレンススクエアエムプラス:東京都)
2019年12月			2018年度全国生協連グループ社会福祉事業等助成事業「認知症介護指導者と市区町村行政との連携体制構築事業」実践事例報告書作成
2019年12月			2018年度全国生協連グループ社会福祉事業等助成事業「幼老ケアの実践と、幼児との交流がもたらす認知症高齢者への効果検証」報告書作成
2020年1月17日			第3回 運営費研究事業 認知症地域支援体制普及推進事業「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地域でよりよく暮らし続ける支援体制を共に築いていくために～」(有楽町朝日ホール:東京都)

開催年月日	～	終了年月日	研修会等の名称(開催場所)
2020年2月1日	～	2020年3月24日	日本電気株式会社委託事業「MyIoTのユースケース検討実験支援」(介護施設におけるIoT活用の共同実証研究)
2020年2月6日			第6回 日本医療研究開発機構 長寿・障害総合研究事業 認知症研究開発事業「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～ 班会議 (フクラシア品川:東京都)
2020年2月7日			運営費研究事業「認知症の人による社会参加活動推進フォーラム」～認知症地域支援推進員のチャレンジ～ (有楽町朝日ホール:東京都)
2020年2月7日			第3回 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業「認知症施策のアウトカムとして認知症のご本人や家族の視点を重視した評価指標の確立に関する研究事業」研究委員会 (ステーションコンファレンス東京:東京都)
2020年2月13日			令和元年度 認知症介護研究・研修センター管理運営会議 (リッチモンドホテルプレミアム仙台駅前:宮城県)
2020年2月17日	～	2020年2月21日	第2回 認知症介護指導者フォローアップ研修 (認知症介護研究・研修東京センター)
2019年4月1日	～	2020年3月31日	運営費研究事業「認知症ケアレジストリ研究」スポット調査継続中
2019年4月1日	～	2020年3月31日	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」(継続中)
2019年4月1日	～	2020年3月31日	日本医療研究開発機構 長寿・障害総合研究事業 認知症研究開発事業「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」(認知症ケアの標準化に関する研究)分担研究(継続中)
2019年4月1日	～	2020年3月31日	AMED山口班(最終年度)日本医療研究開発機構 長寿・障害総合研究事業 認知症研究開発事業「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～

2019年度 認知症介護研究・研修東京センター 年報

発行日：令和2年5月

発行：社会福祉法人 浴風会

認知症介護研究・研修東京センター

〒168-0071 東京都杉並区高井戸西1-12-1

TEL. 03-3334-2173

FAX. 03-3334-2718

E-MAIL. tokyo_dcrc@dcnet.gr.jp

URL. <http://www.dcnet.gr.jp/center/tokyo/>
