

「認知症ケアの標準化に関する研究(AMED)」 「運営費研究 認知症ケアレジストリ研究事業」

焦燥・繰り返しのある認知症の人の状態や提供するケアの差を解析

目的

本事業では、BPSDに対するケアを標準化することを目指し、BPSDスポット調査を実施する。認知症ケアの標準化に関する研究では、データ分析、認知症ケアレジストリ研究事業では、研究体制の構築と成果普及を行う。

概要

主な事業内容

令和2年度は、すでに協力の得られている施設と認知症介護指導者の所属施設に対し、調査協力依頼を行い、登録数確保を目指した。その際特に登録数の多い、食事停止、暴言・暴力、焦燥・繰り返しを優先的に登録するよう依頼した。調査期間、回答方法等は以下の通りとした。

調査期間	調査協力申し込み 令和2年8月13日～8月31日 前評価期間 同9月1日～9月30日 後評価期間 同10月1日～10月31日
回答方法	WEB登録に加え、紙媒体による調査も可とした。
謝礼	QUOカード1,500円分(*ただし、認知症ケアの標準化に関する研究より支出)

主な事業結果・成果

- 令和2年12月31日までに、協力の得られた施設・事業所数は、231施設・事業所、BPSD数では395件となった。令和元年2月末時点と比較すると、BPSD数は、124件の増加となった。後評価が完了しており、NPI-Qの登録内容に欠損のない180件を解析した。
- 登録数が比較的多かった「焦燥・繰り返し」に登録のあったデータの内、欠損のない52件(軽減したケースが26件、不変・悪化ケースが26件)を分析したところ、**焦燥・繰り返しの軽減群では、対応あるt検定で、過去1週間の熟睡日数が、有意に増加していた(介入前4.76日、介入後5.41日、 $p<0.05$)**(表1)。また、**ケアの選択数は、対応のないt検定で改善群の方が有意に少なかった**(改善群12.7件、不変・悪化群21.9件、 $p<0.01$) (表2)。軽減群と不変・悪化群で実施率に有意に差のあるケアはなかった。
- 軽減群と不変・悪化群で実施率に有意に差のあるケアはなかった
- 焦燥・繰り返しの状態へのケアとして睡眠状態の改善及びケアの焦点化の有効性が示唆された。

表1 対象者の状態像と「焦燥・繰り返し」の改善有群の状態の変化

	度数	平均値	標準偏差	p
過去1週間の熟睡日数_前	51	4.76	2.53	*
過去1週間の熟睡日数_後	51	5.41	2.18	
過去1週間の平均睡眠時間_前	50	7.84	1.76	n.s.
過去1週間の平均睡眠時間_後	50	8.01	1.74	
過去1週間で排便のあった日数_前	53	3.63	1.54	n.s.
過去1週間で排便のあった日数_後	53	3.71	1.54	
服薬利用している薬剤数_前	49	6.08	2.97	n.s.
服薬利用している薬剤数_後	49	6.18	2.91	

対応あるt検定

表2 対象者の状態像と「焦燥・繰り返し」の改善有無での群間比較

		度数	選択数平均値	p
ケア実施数	改善	26	24.20	n.s.
	変化なし・悪化	23	31.50	
実施して有効ケア数	改善	26	12.70	**
	変化なし・悪化	23	21.90	
実施して有効以外のケア数	改善	26	11.50	n.s.
	変化なし・悪化	23	9.60	

対応のないt検定

令和2年度 認知症介護研究・研修東京センター 運営事業費による研究

「指導者活動促進のための研修方法収集の基盤整備と効果的な普及に関する研究」

WEB会議システムを用いた新型コロナウイルス感染症対策に関する情報交換

目的

認知症施策推進大綱において、実践研修の推進については、「eラーニングの部分的活用の可能性を含めた、受講者がより受講しやすい仕組みについて引き続き検討」とされており、WEBを用いた教育方法の開発と蓄積が求められている。本研究では、①WEB会議システムを用いた研修の教育効果や体制整備の在り方について明らかにする、②e-learningを含めた実践研修の教育方法・評価方法について蓄積し、普及する体制を作ることを目的とした。

概要

主な事業内容

コロナ禍における認知症ケア現場のニーズの把握及び課題の整理、認知症介護指導者同士の情報交換が必要とされていることをふまえ、計画を一部変更し、新型コロナウイルス感染症対応した事例を共有し、今後の対策に役立てるための情報交換会を開催することを通じて目的を達成することを目指した。

主な事業結果・成果

認知症介護指導者を対象にZoomミーティングを用い、認知症介護研究・研修仙台・大府センターの協力の下開催した。情報交換会の名称は「With コロナ期の認知症ケアに関する情報交換会」とした。開催日は令和2年8月12日14時～16時とした。参加者は30名であった。開催プログラムは表1に示したとおりである。

- 当日は、2名の認知症介護指導者より報告を受けた。内容は、施設内で新型コロナウイルス感染症疑いの利用者が発生した時の状況とその時の取り組み、マニュアル・フローチャート図の紹介及び行政、地域の施設・事業所と連携して、新型コロナウイルスの感染者が発生し、職員が不足している施設に応援職員を派遣する取り組み等であった。
- 情報交換の時間では、フローチャート図の詳細や法人内で実際に職員の新型コロナウイルスに感染が確認された事例の対応状況について情報交換を行った。
- 終了後の感想や意見等として、「他の施設・事業所の取り組みを聞くことができ、参考になった」、「今後も継続して情報交換会を開催してほしい」等の回答が多く挙がった。
⇒報告会形式でのオンライン研修は、研修の一つの方法として有効に機能することが示唆された。

今後も継続したコロナ禍における認知症ケア現場のニーズ、課題の把握、施設・事業所の取り組みについて共有できる場を開催する必要がある。

オンライン研修については、報告会形式以外の活用可能性について実践的に検討を進める必要がある。

表1 開催プログラム

14:00～14:10	あいさつ(認知症介護研究・研修東京センター)
14:10～14:55	認知症介護指導者の取り組み 報告①「介護老人保健施設で感染疑いに対応した事例」 介護老人保健施設 みどりの杜 武藤とみ子氏 報告②「地域密着型事業所サービス連絡会でのコロナ対応の体制づくり」 共生ホームよかあんべ・地域サポートセンターよいどこい 黒岩尚文氏
14:55～15:05	休憩
15:05～16:00	情報交換

成果物

当センターウェブサイトにて、当日使用した資料を掲載(<https://www.dcnet.gr.jp/info/covid-19/info05.php>)。

令和2年度 認知症介護研究・研修東京センター 運営事業費による研究
 「地域密着型サービスの質の向上・人材確保につなげる管理者研修改善方法の研究(予備的検討)」

認知症対応型サービス事業管理者研修に関する情報収集

目的

地域密着型サービスの管理者(以下「管理者」となる者に修了が義務付けられている「認知症対応型サービス事業管理者研修(以下「管理者研修」)」は、標準カリキュラムを踏まえながら、地域の実情に応じた内容で実施されている。管理者には、自らが良質なケアを提供できることに加えて、人材の育成や定着に向けた取り組みに力を注ぐことも求められており、管理者研修修了後の取り組みによって、質の高いサービスの提供につながっている事業所がある一方、管理者の交代や職員の入退職が頻繁に繰り返されている事業所もある。

そこで、管理者研修の標準カリキュラム改訂を見据え、認知症ケアの質を向上しながら人材が定着するための方法を明らかにすることを目的とし、目的達成のための予備的な取り組みとして、各地で実施されている管理者研修に関する情報を収集した。

管理者研修 標準カリキュラム 計540分	
科目	時間数
1 地域密着型サービス基準	60分
2 地域密着型サービスの取組み	90分
3 介護従事者に対する労務管理	60分
4 適切なサービス提供のあり方	330分

概要

主な事業内容

都道府県・指定都市や研修実施機関のホームページにアクセスし、令和2年度の研修実施要項・カリキュラム等を収集したうえで、それらを基に、研修日数や科目ごとの時間数等を集計した。

主な事業結果・成果

67都道府県・指定都市のうち、66都道府県・指定都市の研修実施要項・カリキュラム等を収集した。

- 研修1回あたりの日数 最も多いのは2日間(54件, 81.8%)、次いで3日間(8件, 12.1%)
- 研修1回あたりの講義・演習の時間数 540分以上実施している都道府県・指定都市 57件(86.4%)
- 他施設実習・現場体験等の実施 有り 2件(3.0%) 無し 64件(97.0%)
- 動画の配信やオンラインシステム(Zoom等)の活用 有り 12件(18.2%) 無し 54件(81.8%)
- 科目ごとの時間数 * 時間数の記載がなかった都道府県・指定都市を除く

科目名	標準カリキュラムより 少なく実施	標準カリキュラムどおりに 実施	標準カリキュラムより 多く実施
1 地域密着型サービス基準	4	35	18
2 地域密着型サービスの取組み	5	27	22
3 介護従事者に対する労務管理	1	23	33
4 適切なサービス提供のあり方	13	24	22

- 標準カリキュラム以外の科目 管理者の役割や心構えに関する科目、認知症の人の家族を支援する方法に関する科目等が挙げられた。

【研修の時間数について】

標準カリキュラムで示されている「講義9時間(540分)」以上実施している都道府県・指定都市が多い。地域の実情に応じて、科目ごとに時間数を増やしたり、必要と思われる科目を追加して実施している。

【動画の配信や同時に双方向で意思疎通等できるオンラインシステム(Zoom等)の活用について】

令和元年度の活用状況を把握していないため推測ではあるが、新型コロナウイルス感染症の影響により集合形式での実施が困難と判断し、動画配信やオンラインシステムの活用を計画したと思われる。

感染対策として活用する都道府県・指定都市が、次年度以降さらに増えるのではないかと考えられる。

成果物

当センターウェブサイトにて、報告書のPDFを掲載。

令和2年度 認知症介護研究・研修東京センター 運営事業費による研究
「行方不明ゼロに向けた『ハイリスク者支援』に関する予備的研究」(新規)

認知症の人の行方不明を防ぐ:リスクのある人が安心・安全に外出を継続できる支援と体制

目的

- ◇各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)が進みつつありますが、年間の行方不明者数は増加が続いており、行方不明を防ぐ、より効果的な体制作りが急務となっています。
- ◇そのためには行方不明の危険がある人が見過ごされずに、安心安全に外出を続けられるための支援・体制作りが重要ですが、リスクがある人の視点にたった体系的な取組や研究は未だ不十分です。
- ◇本研究では、令和3年度以降に予定している行方不明をなくためのプロジェクトを展開していくための基礎資料を得るために、取組自治体/地域等の既存資料及び聞き取り調査をもとに、行方不明のリスクのある人への支援・体制作りの課題を整理し、本人視点にたった行方不明を防ぐ・なくすための支援・体制づくりに向けた骨子・方策のポイントを検討することを目的にしました。

概要

主な事業内容

- 自治体/地域における見守り・SOS体制作りに関する既存資料、報告物等の収集・分析
- 行方不明のリスクのある人への支援・体制作りに取り組んでいる関係者への聞き取り調査

主な事業結果・成果

①行方不明のリスクのある人への支援・体制づくりの課題(主な点)

自治体/地域の人口規模や地理・地域資源の特性等の要素によって違いが見られたが、それらに関わらず共通の課題として以下の6点が抽出された。

- ◆課題1:行方不明への市民や関係者の関心が、一時期盛り上がりつつも下火になり、長続きしない、形骸化
- ◆課題2:認知症になってからの外出への無理解、過度の危険視等、旧い認知症観が大きな妨げになっている
- ◆課題3:リスクが見過ごされ、行方不明が発生してしまっからの、後追い対応が繰り返されている
- ◆課題4:行政として事前登録等の仕組みをつくっているが、その利活用が十分になされていない
- ◆課題5:啓発講座や模擬訓練、居場所づくりが進められているが、本人の外出や日常的な支え合いは発展途上
- ◆課題6:リスクのある本人への早期・集中的・総合的支援が効果的だが、役割や協働、体制が不十分

②本人視点にたった「外出継続推進&行方不明を防ぐ支援・体制作り」に向けた骨子・方策のポイント

以上の課題解消も含め、取組地域の情報・意見をもとに、支援・体制作りに向けた骨子・方策を4点にまとめた。

◇1. 「行方不明を防ぐ」自治体としてのミッション・目標の明確化、計画的・継続的な推進

各市区町村、各都道府県が、行方不明を防ぐミッション・目標を掲げ、年間及び中長期計画で着実に防ぐ?なくす

◇2. 立場や職種を超え、地域全体で安心・安全な外出を創出:行方不明に備え・防ぐ自発的アクションを育てる

本人、家族を含め住民、地域のあらゆる職域、専門職、行政職が、本人視点で対話しともに動く成功体験を創る

* 地域共生を進める上での外出の重要性と同時にリスクを下げる必要性を立場を超えて話し合い協働を蓄積

◇3. 既存事業・ネットワークをフルに活かし、リスクのある人を見過ごさずチームで早期・集中的・総合的な支援を

見守り・SOSネットワークはもとより、相談、地域ケア会議、認知症カフェ、初期集中支援事業、認知症地域支援推進員、ケアマネジャー、医療・介護サービス、保健事業、警察・消防等も含め、現行の事業・サービスの中でリスクのある本人を見過ごさず、早期・集中的・総合的な支援を行うルール・体制作り。一人からのトライアルを。

◇4. 本人がわがまちでリスクを乗り越え、安心・安全に外出を継続している実例を大切に、(本人)発信を

成果物

- 研究報告書:当センターウェブサイト「認知症介護情報ネット(Dcnet)」に掲載しています。

令和2年度 認知症介護研究・研修東京センター 運営事業費による研究「Web環境を使った認知症地域支援関係者の学習及び活動支援に関する研究事業:COVID-19による学習・活動影響の最小化とよりよい環境整備に向けて」

すいしんいんオンラインセッションの開催

目的

令和2年度はCOVID-19収束の見通しが立たず、認知症地域支援の要役を担う認知症地域支援推進員(以下、「推進員」とする。)向けの集合型研修の開催が困難な状況が続き、推進員や自治体関係者等から学習や活動への支援を求める声が増えている。

本事業では、Web環境を使った認知症地域支援関係者の学習及び活動支援に関する新たなシステム及び普及方策を開発・試行することを通じ、COVID-19による学習・活動への影響を最小限に食い止めるとともに、これを機に従来の集合型研修に加えて、よりアクセシビリティが高く、継続的な活動支援の拡充を図るためのあり方を検討し認知症地域支援活動の一層の拡充を図っていくことを目的とした。

概要

主な事業内容

○ワーキングチームを設置し検討会を3回開催(zoom)。

○すいしんいんオンラインセッション(以下、セッション)の実施。

推進員の活動に必要な4つのテーマを設定し、月1回1テーマずつ、オンラインセッションを計4回開催した。

1. オンライン接続テスト日を設けた。
2. 各回報告者が作成した動画(約20分)を配信。登録者が可能な時に視聴。視聴後、質問や関連情報に関する事前アンケートを実施。
3. 動画配信3週間後にオンラインセミナーを開催(各回2時間)。報告者が活動報告のポイントを解説し質問に具体的に回答。パネリスト数名とセンター職員が加わり各回のテーマについて討議を行う。参加者(視聴者)はQ&A機能を使って、視聴しながら新たな質問や情報、感想等をリアルタイムで寄せる。
4. 参加者に視聴後アンケートを実施。
5. 参加者からの質問に、報告者・パネリストが「Q&A」を作成。
6. 報告者の資料、および「Q&A」を当センターホームページDCnet掲載。
7. 全回終了後、参加できなかった人も含め全登録者に総括アンケート実施。

主な事業結果・成果

- セッション登録者総数は721名。4回の動画視聴回数は847~1,225回。ウェビナー参加者数は各回279人~318人。
- 事前アンケート(動画視聴後):各回動画視聴後に具体的な質問が寄せられた。ウェビナー当日は報告者及びパネリストから踏み込んだ回答や情報提供がなされ、推進員活動上の重要な点について意見が交わされた。
- 視聴後アンケート:各回とも「役立つ情報があった」が9割以上。オンラインで初めて参加できた喜びや、つながりや学び合いの新たな形への期待の声が多数寄せられた。
- 報告資料とともに日頃の悩みも含めた率直な質問への回答「Q&A」:報告者に他地域推進員や自治体担当者、セッションに参加できなかった人からも問い合わせや資料提供の依頼、交流や話し合い等の依頼が入りセッションがその後の継続的な交流や活動向上の機会となった。
- 総括アンケート結果(回答数138名)。参加登録理由で最多は「推進員の業務や役割をより知りたかった」81.2%。その他、研修機会を探していた、遠隔地なので集合型研修の参加が難しい、人手不足で職場を離れるのが難しいという回答も見られた。「参加予定だったが当日参加できなかった体験がある人」が37.2%みられ、理由は「急な業務が入ってしまった」80.7%、「ネットに接続できなかった」3.5%、「機材の影響」5.3%であった。参加にあたり大変だったこと等は、「時間の調整」47.2%、「参加場所」27.6%、「職場との調整」22.0%、Zoomの調整19.5%、機材準備などであった。今後もオンラインでの参加を希望するかは、「希望する」87.8%、「未定」12.2%であった。

○まとめ

遠隔地や人手不足でも参加可能、参加者と報告者等との細やかなやりとりが可能等のメリットが確認された。今後はオンライン活用の環境整備や職場調整の好事例等の情報発信も含めて、推進員同士がつながり学び合い支え合う機会の拡充を図るとともに、推進員自身が地域でオンラインを活用しながら活動を効果的に展開していくための情報や好事例の収集・発信を行っていきたい。

成果物

全4回の報告資料と各回のQ&A集をDCnetに掲載した。