

平成 20 年度厚生労働省 老人保健健康増進等事業

認知症専門医療との連携や地域における共同研修のあり方等  
地域包括支援センターを地域の中心とした  
地域ケア体制の構築に関する調査研究事業

—認知症地域ケア体制構築を行う人材育成のあり方等検討委員会—

研究報告書

平成 21 年 3 月

社会福祉法人 浴 風 会

認知症介護研究・研修東京センター

はじめに

これまでのわが国の認知症対策は、認知症に対する医療体制の不足（専門医を提供する医師の不足、診断手法や治療法の未確立）もあり、認知機能の障害に伴って日常生活に支障をきたした人に対する介護サービスの提供を中心とした対応が行われてきた。具体的には、なじみの人間関係や居住環境の継続を重視した介護サービスを提供する地域密着型サービスの創設などにより、認知症ケアの普及は進められてきている。

しかしながら、認知症の早期に確定診断が的確に行われなかったり、その後の医療と介護の連携が不十分であったために、適切な治療や介護の提供が行われなかったという事例もある。

「このため、今後の認知症対策は、診断や治療にかかる研究開発の加速と併せ、本人やその家族、周囲の人々の気づきを早期の確定診断につなげることを出発点として、的確かつ包括的な療養方針を策定し、医療と介護の密接な連携のもとで適切な医療サービス、介護サービスを提供するとともに、本人やその家族の生活を支援し、その質を向上するための施策の流れを確立することが必要である。（認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト報告書 p 2）」と、厚生労働大臣の指示の下に設置された「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」において指摘された。

しかも、「認知症の早期発見・医療との連携を含めた地域包括ケア体制の強化」のためには、「地域における認知症ケアと医療との連携、認知症ケアや権利擁護業務にかかる専門的対応の支援を促進するため、新たに、認知症疾患医療センターと連携する認知症連携担当者（以下、連携担当者）を配置するとともに認知症サポート医との連携体制を構築する地域包括支援センターを整備することが求められる。」（認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト報告書 p 15）ようになった。

以上の背景を踏まえ、本事業においては、地域包括支援センターにおいて認知症疾患医療センターと連携する連携担当者を育成していくための人材の要件、人材育成に必要な研修のあり方を明らかにすることを目的としている。

## 目次

### はじめ

第1章 事業の概要	1
第2章 連携担当者の役割と機能及び連携担当者に求められる能力	1
第1節 連携担当者の役割と機能	1
第2節 連携担当者に求められる能力	4
第3節 連携担当者の立場	5
第3章 連携担当者研修カリキュラムのあり方	5
第1節 研修の実施主体	5
第2節 研修の教育目標	5
第3節 研修の教育方針	6
第4節 受講対象者	6
第5節 研修期間	7
第6節 カリキュラムの具体的内容	7
第7節 研修のファシリテーター	14
第8節 研修の評価	14
第9節 連携担当者のフォローアップ体制	14
第4章 まとめ	14

## 第1章 事業の概要

### 第1節 事業の方法

委員会の設置を実施し、事業の目的に沿って5回の委員会を実施した。委員会の委員名簿は表1-1の通りである。

表1-1 委員名簿

氏名	所属	職位
○ 今井 幸充	認知症介護研究・研修東京センター	副センター長兼研修部長
佐藤 信人	武蔵野大学	教授
八森 淳	社団法人地域医療振興協会 地域医療研究所 地域医療研修センター	副センター長
増田 政美	社会福祉法人 川崎市社会福祉協議会 大師中央地域包括支援センター	センター長
佐々木 勝則	社会福祉法人桜井の里福祉会 特別養護老人ホーム桜井の里	施設長
池田 恵利子	いけだ後見支援ネット	代表
畦元 智恵子	杉並区介護予防課	課長
内田 孝子	横浜市葛が谷地域ケアプラザ 地域包括支援センター	看護師・介護支援専門員
阿部 哲也	認知症介護研究・研修仙台センター	研究研修部長
藤井 滋樹	認知症介護研究・研修大府センター	研修部長
諏訪さゆり（事務局）	認知症介護研究・研修東京センター	主任研修主幹
中村考一（事務局）	認知症介護研究・研修東京センター	研修主幹

○：委員長

## 第2章 連携担当者の役割と機能及び連携担当者に求められる能力

### 第1節 連携担当者の役割と機能

#### 【連携担当者の位置づけ】

連携担当者は、主任介護支援専門員、社会福祉士、保健師という従来の地

域包括支援センターにおける3職種に加える形で配置されるものである。立場は他の専門職と同等であり新たな4人目の専門職として位置付けられる。連携担当者はその他の3職種と連携して、「認知症になっても安心して暮らせる街づくり」を目指す。

### 【連携担当者の役割】

連携担当者は、地域包括支援センターの3職種と連携して以下の活動を行うことを役割とする。

#### 1 認知症者に関する地域医療との地域包括支援センターとの連携支援

- ① 所轄の地域包括支援センター等で抱えている認知症者の介護困難事例について、医療的な支援の必要性を見極め、それに応じて専門医療（かかりつけ医、サポート医、認知症疾患医療センター、地域の基幹病院等）の受診ができるような情報を提供したり、実際につないだりする。
- ② 専門医療を受けた認知症者の円滑な在宅復帰を目指し、所轄の地域包括支援センター等との情報共有連携を図る。
- ③ 地域医療及び地域の介護サービスに関する情報収集を行い、地域連携パスを作成する。

#### 2 所轄の地域包括支援センター等に対して認知症介護に関するコンサルテーションを行う

- ① 認知症介護に関し、エビデンスのあるケアや先駆的なケアについての情報収集を行う。
- ② 所轄の地域包括支援センターが抱えている認知症者の困難事例について、認知症者中心の視点に立って適切なアセスメントとケアを行う。
- ③ 所轄の地域包括支援センターからの相談により、認知症高齢者の虐待や権利擁護に関する情報提供及びアドバイスを行う。
- ④ 所轄の地域包括支援センターに対して地域連携に必要な知識・技術を提供し、認知症者中心の視点に立って地域連携をサポートできるような支援を行う。\* 地域連携に必要な知識技術とは、「連携診断（注1）の方法」「市町村との連携・議論に資する医療関連の統計的資料・事業マッピング等の知識」「地域の成り立ち・文化の把握方法」などとする。

### 3 認知症になっても安心して暮らせる街づくりのための活動を行う

- ① 認知症になっても安心して暮らせる街づくりを目指し、連携担当者として、地域のフォーマルサービス、インフォーマルサポート及び地域住民とのネットワークをはぐくむ。
- ② 当事者組織、家族会、認知症サポーター養成研修等地域の認知症介護の質向上を目指したインフォーマルサポートの組織化や活動の支援を行う。
- ③ 地域住民に対し、認知症及び認知症者の理解を促すための啓発活動を行う。\* 認知症者に対する理解を前提とした予防についての情報提供も含む
- ④ 認知症家族介護者からの相談に対する支援を行う。

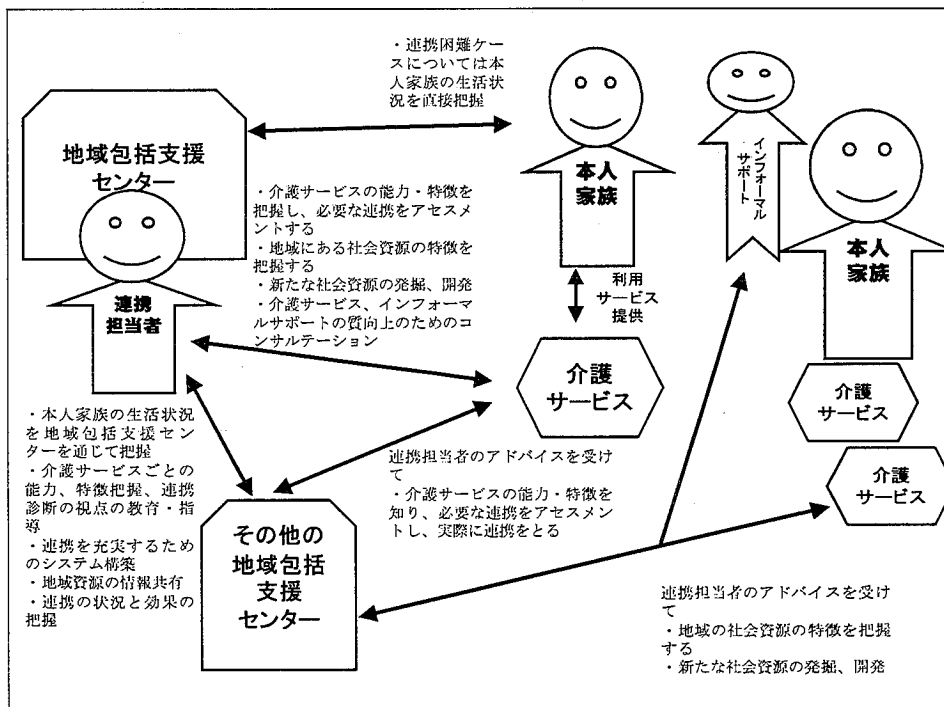


図 2 - 2 連携担当者の役割

(注1) 連携診断とは・・・

連携診断とは、現状の認知症者のケアプランにおいて設定されている各種サービス間の連携の有無や妥当性を検討し、より効果的な連携の在り方を分析・評価すること。現状のケアマネジメントにおいても連携の在り方はケアプラン作成時に検討されるが、例えば虐待の事例などについては不十分な場合が多い。これらのキーコーディネートは地域包括支援センターが担う場合が多いが、実際には不十分となっている現状もある。連携診断を基にした「介入方法共同プラン」を基にしてそのような事例にの解決を目指すことが想定される。なおこの介入方法共同プランを実効性の高いものにしていくためには、当事者のチームで立案され決定されたプランであることが必要である。そのため、このプランを検討するためのカンファレンスのツール等の作成が望まれる。連携担当者はそのツールを使い、連携診断及び介入方法共同プランを作成するための支援を行う。また、それらの活用方法について、所轄の地域包括支援センターに対し教育していく役割も担う。

## 第2節 連携担当者に求められる能力

以上を踏まえて、連携担当者に求められる能力を整理すると以下のような内容が挙げられる。

- ① 専門職としての倫理観を持っている。
- ② チームアプローチにおいてリーダーシップが取れる。またチームアプローチの状況を理解し、アドバイスできる。
- ③ 認知症者に対する1対1のケアスキルがあり、それを前提として他の専門職チームの認知症介護に対してコンサルテーションできる。
- ④ ケアと医療両面に精通している。
- ⑤ 権利擁護や虐待の支援に関する知識を有し、社会福祉士と連携して認知症者の虐待に関する支援をサポートする。
- ⑥ 若年性認知症者に対する支援を行う際に連携を取る可能性のあるフォーマルサービスの種類や連携の方法について知識を有している。

- ⑦ 地域に暮らす認知症者の特徴やニーズを把握することができる。
- ⑧ 認知症者を地域で支えるためにフォーマルサービス・インフォーマルサポートをコーディネートできる。
- ⑨ 自治体等と協力し、地域のフォーマルサービスの状況を把握し、連携するとともに、必要に応じてフォーマルサービスの開発ができる。

### 第3節 連携担当者の立場

各地域には地域連携の先駆者がいることが想定される。連携担当者はそのような先駆者ではなく、あくまで教育を受けて連携担当者としての知識・技術を身につけた者である。そのため、連携担当者は先駆者の地域の認知症介護の質向上に対する貢献に敬意を表し、共に認知症介護の質向上に寄与するチームの一員となる。第1節で述べた役割を担うためには、地域包括支援センターに常勤的に勤務することが求められる。

## 第3章 認知症連携担当者研修カリキュラムのあり方

### 第1節 研修の実施主体

研修の実施主体は連携担当者の所属する地域包括支援センターを所轄する都道府県政令市とする。都道府県政令市は、認知症介護研究・研修センター等に委託し、認知症連携担当者養成研修（仮称）を実施する。都道府県政令市は、研修修了後連携担当者の名簿を当該包括支援センターを所轄する市町村に引き継ぐ。

### 第2節 研修の教育目標

認知症連携担当者養成研修（仮称）では、以下のような人材を養成することを目的とする。

- ① 認知症の人が地域で生活し続けることができるために、専門医療や権利擁護の専門家等とネットワークを構築し、具体的に援助を調整できる。
- ② 認知症の人が地域で生活し続けることができるために、近隣の地域包括支援センターに対してスーパービジョンを行うことができる。
- ③ 認知症があっても安心して暮らせる地域づくりを目指した活動を推進できる。



また、研修修了後は、以下のような態度が養成されることが期待される。

- ① 地域包括支援センターのこれまでの取り組みを理解し、3 職種に敬意をもってチームの一員として加わることができる。
- ② 地域連携のために主体的に医療との連携を行い、認知症者を支える関係者との連携が円滑に行われるように調整を求められた場合には、必要な助言を行う。

### 第3節 研修の教育方針

- ① 本研修は、演習を中心とし、気づきをきっかけにした行動変容を促す研修とする。
- ② 本研修は、(1) 問題の焦点化、(2) 問題発生の変因分析 (3) 課題解決法の検討という流れを基本的な枠組みとして実施し、対象者の課題解決能力を養う研修とする。

### 第4節 受講対象者

受講対象者は以下の2項目を満たすものとする。

- ① 認知症介護指導者または、それに準じる者。
- ② 地域包括支援センターに勤務している者、または、地域包括支援センターに勤務する予定のある者。

#### ● 認知症介護指導者に準じる者の基準

- 認知症者と関わった経験を豊富に有する者であり、認知症者のニーズの理解を踏まえて地域を捉えることができる者。
- 人材育成の知識を有し、職場内のOJTに携わった経験がある者であり、研修講師や研修企画の経験を持つ者。

なお、連携担当者の選出にあたっては、「自治体のみの判断による選出」や「地域の名誉職としての選出」は避けるべきであり、認知症介護実践についての実力を持ち、連携担当者として務められる経験と知識を有する者であることが求められる。

## 第5節 研修期間

研修は認知症介護指導者が受講する場合3日間、認知症介護指導者が準ずるものが受講する場合5日間とする。ただし、これらの研修は連携担当者としての能力を育成するために最低限求められる研修であり、連携担当者としての必要な能力を維持し、時代の流れに即した知識・技術を向上させるためには、継続的な研修の確立とその受講が求められる。

## 第6節 カリキュラムの具体的内容

検討した認知症連携担当者養成研修カリキュラム案を表3-1に示す。また、連携担当者の役割や求められる能力と研修における各単元との対応については表3-2に示す。

表 3-1 認知症連携担当養成研修カリキュラム案

研修日	時間	教科・単元名	ねらい	具体的内容
A M	9:00-9:40 (40分)	『開講式・オリエンテーション』 (講義)	開講 研修の位置づけの提示(本研究事業の説明含む)	* 事前課題として、各受講者が連携困難だと捉えている事例について概要を、個人が特定されないよう個人情報取り扱いに配慮してまとめ(様式は自由)、研修初日に持参する
	9:50-10:50 (60分) 11:00-12:30 (90分)	『認知症ケアの理念』 (講義) 『認知症の人の尊厳と意思決定支援のための倫理的判断』 (講義・演習)	認知症ケアにおける理念の重要性 ・認知症者の尊厳を支えるために必要となる倫理とは何かを理解する。	利用者本位の認知症介護について、講義で確認する  ① 尊厳を支えるケアとは何か ・倫理の定義 ・倫理の4原則と倫理的ジレンマについて講義 ・brain storming法(以下、BS法)により、認知症者の尊厳を大切にできているいかかわりを具体的に列挙する
<b>昼休憩</b>				
P M	12:30-13:30			
	13:30-17:00 (200分) * 休憩10分	『認知症の人の尊厳と意思決定支援のための倫理的判断』 (講義・演習)	・認知症介護において、倫理的判断を下すために必要な条件を理解する。 ・認知症者の意思決定を支援するための倫理的判断のプロセスを、演習を通して理解する。 ・説明と同意の重要性と具体的方法を理解する	② 上記①のワークで挙げた尊厳を大切にできていない関わりの中から倫理的ジレンマを抱える事例を一事例選び、その事例における認知症ケアの方向性をチームで検討する。 【ワークの流れ】どのように対応すればいいかの案を複数出す→それぞれのかかわりのメリット・デメリットを検討する→かかわる人すべてが納得できると考えられる介護の方向性をチームで導き出す(出来るだけ具体的に) ③ 上記②について、各チームの成果を発表する(質疑応答あり) ④ 発表した内容で本人役・家族役・援助者役・観察者に分かれて実際に説明し、同意を得る演習を行う。 ⑤ 上記④の演習の感想の共有を行う ⑥ まとめとして、倫理的判断を下すために必要な条件を講義する。(それぞれの具体的な介護の方向性が、よりベターな内容になるよう、検討し続ける必要性を確認する)
	16:30-17:30	振り返りと学びの共有	一日の学びを評価票に記入する(30分) 記入した内容をグループで共有する(30分)	評価票を記入後、3~4人のグループを作り、メンバーがその日に学んだ内容やメンバーのその日の講義の感想について共有する。

一日目(準ずる者のみ受講)

研修日	時間	教科・単元名	ねらい	具体的内容
A M	9:00-9:10 9:10-12:20 (190分) うち休憩10分	ねらいの確認、諸連絡 『情報が持つ意味を踏まえて認知 症者本人と資源の強みを生か す』	・情報が持つ意味を踏まえて、認知症者本人と資 源の強みを生かすことを大切にしながら認知症者 のニーズを明らかにすることができる。 ・明らかにしたニーズに基づき、ケアプランを 作成することができる。 ・フォーマルサービスとインフォーマルサポー トの両方を視野に入れたケアプランを立案す ることができる。	導入(10分) ① 参加者全員がこれまで印象に残った認知症介護の実践事例から 1事例を提示する。(10分×4人) ② 上記①のワークで挙げた実践事例の中から、検討したい事例を 一事例選ぶ。(5分) ③ チームごとに選ばれた事例に対するアセスメント・ケアプラン及 び地域資源を含めた多職種連携を考える。(90分) ④ チームで検討した内容を発表する。(35分)
	12:20-13:20 13:20-17:00 (220分) *うち休憩10分	『認知症人の情報が持つ意味を とらえる - 本人と資源の強みを 大切にしてい』	休憩 ・情報が持つ意味を踏まえて、認知症者 本人と資源の強みを生かすことを大切に しながら認知症者のニーズを明らかにす ることができる。 ・明らかにしたニーズに基づき、ケアプランを作成 することができる。 ・フォーマルサービスとインフォーマルサポー トの両方を視野に入れたケアプランを立案す ることができる。	① 午前中に挙げた実践事例の中から、検討したい事例を1事例選ぶ (5分) * 午前中に選定した事例とは別の事例とする ② チームごとに選ばれた事例に対するアセスメント・ケアプラン及 び地域資源を含めた多職種連携を考える。(90分) ③ チームで検討した内容を発表する。(発表10分×4チーム)(質疑 15分×4チーム) 合計100分 ④ まとめ (15分)
P M	17:00-18:00	振り返りと学びの共有	一日の学びを評価票に記入する(30分) 記入した内容をグループで共有する(30分)	評価票を記入後、3~4人のグループを作り、メンバーがその日 に学んだ内容やメンバーのその日の講義の感想について共有

二日目(準ずる者のみ受講)

研修日	時間	教科・単元名	ねらい	具体的内容
A M	9:20-10:00 (40分)	『開講式・オリエンテーション』 * 指導者のみ参加 『研修の位置づけと連携担当者の役割』 (講義)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・連携担当者が、地域包括支援センターの新たなメンバーとしてスムーズに参加できることをめざし、地域包括支援センターの3職種の内、これまでの取り組みを事例を通して理解する。</li> <li>・地域包括支援センターにおける認知症介護連携担当者の必要性和役割を理解する。</li> <li>・認知症疾患医療センターの役割及び認知症疾患医療センターに勤務する連携担当者の役割と機能を理解する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・3職種が協働して取り組んでいる実際の事例を現任職員が報告する。(40分)</li> <li>・3職種の取り組みの現状と課題(40分)</li> <li>・連携担当者の必要性和役割は、行政担当者が講義を担当する。(20分)</li> <li>・認知症疾患医療センターの役割及び認知症疾患医療センターに勤務する連携担当者の役割と機能(20分)</li> <li>・質疑応答(10分)</li> </ul>
	10:00-11:30 (90分)			
二日目				
P M	12:30-13:30	休憩		
	13:30-15:50 (130分) * うち休憩10分	『認知症介護における地域医療の実践』 (講義・演習)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症に関する薬物(ワケチン等も含む)に関する最新情報を知る</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>③ 薬物(向精神薬や睡眠薬など)の適正な使用における課題</li> <li>④ 認知症に関連する薬物(ワケチン等も含む)に関する最新情報 ①～④を合計で90分</li> <li>⑤ 質疑応答(30分)</li> <li>⑥ ティスカッション(60分)「感想」や「自己の課題」等 導入(10分)</li> </ul>
P M	16:00-17:10	『自己課題の明確化』 (演習) 連携課題の認識および 連携担当者としての理想像を構築する	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「連携担当者の位置づけ」「地域医療の実際」を踏まえて、地域で認知症介護の質の向上を図るための、サービスマン・サポートの連携における課題を共有する。</li> <li>・課題の解決を目指すための連携担当者を明らかにする</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>演習1「地域における認知症介護サービス連携の課題」 20分→発表10分</li> <li>演習2「求められる連携担当者像」 20分→発表10分</li> </ul>
	17:10-18:10	振り返りと学びの共有	<ul style="list-style-type: none"> <li>一日の学びを評価票に記入する(30分)</li> <li>記入した内容をグループで共有する(30分)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>評価票を記入後、3～4人のグループを作り、メンバーがその日に学んだ内容やメンバーのその日の講義の感想について共有</li> </ul>

研修日	時間	教科・單元名	ねらい	具体的内容
A M	9:00-9:10	ねらいの確認、諸連絡		
	9:10-11:50 (合計160分) * うち休憩10分	『地域における高齢者虐待と権利擁護』 (講義・演習)	・認知症者の虐待の予防と解決の方策を検討し、実現可能な解決策を立案できる ・虐待のケースに遭遇したときに、連携担当者として、虐待者・被虐待者にどのようにかかわっていけばいいか考察する	① 虐待事例の提示 ② 事例から虐待の発生要因を抽出 ③ 対処方法を検討 ④ 総合ディスカッション ⑤ まとめ(ポイント:利用者本位の支援の徹底、虐待者の理解とケア、行政との連携のあり方、成年後見制度の利用、世帯分離等の考え方を確認する)
	11:50-12:50	休憩		
P M	12:50-13:50 (60分)	『若年性認知症者を支える社会制度』	・地域連携において課題となる若年性認知症の現状とケアについて理解する ・若年性認知症を支えるために必要となる社会制度の具体的内容と制度へのアクセス方法について理解する	地域連携において課題となる若年性認知症の現状と課題及びケアに関する講義を行う。 ・若年性認知症は、若年性認知症者の家族の問題、経済的な支援の問題等制度的な幅広い支援が求められる分野である。単に若年性認知症者の就労支援について理解するだけでなく、若年性認知症者とその家族を必要に応じて支えることができるための知識の提供を行う。
	14:00-17:00	『認知症を支える住民参加の街づくり』	認知症を地域で支える取り組みを行ってきた実践者の報告を理解し、連携担当者が認知症の人を支える街づくりを進めていくための方向性を考察する	① 導入(10分) ② 「認知症の人を地域で支えるときの課題」をワーク(30分) ③ 地域において、認知症の人を支える取り組みを行ってきた実践者の報告を聴く(30分) ④ 報告を踏まえて、認知症の人を支える地域をどのように構築していけばいいかグループワークで検討する。(自分の地域での実践の振り返り→認知症の人を支える街づくりのために連携担当者として大切にしたいこと)(60分) ⑤ 連携担当者が市民の一員として地域社会に参加し、市民との協働関係を構築しながら、街づくりを進めていくことの重要性(報告者からワークの結果を受けてのコメント)(10分) ⑥ 認知症の人を支える街づくりのための連携担当者としての行動計画書の作成(20分) ⑦ まとめ:ネットワークの構築のあり方(20分)
	17:00-18:00	振り返りと学びの共有	一日の学びを評価票に記入する(30分) 記入した内容をグループで共有する(30分)	評価票を記入後、3~4人のグループを作り、メンバーがその日に学んだ内容やメンバーのその日の講義の感想について共有

四 日 目

研修日	時間	教科・單元名	ねらい	具体的内容
五日目	9:00-9:10	ねらいの確認、諸連絡		
	9:10-12:00 A 180分(午前) M * 休憩10分	『地域連携のためのルールとツール開発』(演習)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域で連携していくにあたり、関係者同士が話し合い共有したいルールやツールをどのように作り上げて活かしていけばいいか演習を通して理解する。</li> <li>・また、ルール・ツールを実効性のあるものにするためにチームメンバーに求められる行動を理解する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 導入(10分)</li> <li>② 地域連携に齟齬をきたしている事例を提示(20分)</li> <li>③ 連携に齟齬が生まれている要因を分析(60分)</li> <li>④ 連携を円滑にするためのルール・ツールの検討(90分)</li> </ul>
	12:00-13:00		休憩	
	13:00-16:30 (180分)(午後) P M * 休憩10分	『地域連携のためのルールとツール開発』(演習)	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 本単元は、受講者がこれまで取り組んでいた地域連携におけるルールとツールづくりのノウハウの共有が行われることが期待される</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑤ 発表(15分×4チーム) 60分</li> <li>⑥ 実現可能性に関するディスカッション(15分×4チーム) 60分</li> <li>⑦ ルールとツールの再検討(20分)</li> <li>⑧ 再発表(30分)</li> <li>⑨ まとめ(30分)</li> </ul>
	16:40-17:40	振り返りと学びの共有	一日の学びを評価票に記入する(30分) 記入した内容をグループで共有する(30分)	評価票を記入後、3~4人のグループを作り、メンバーがその日に学んだ内容やメンバーのその日の講義の感想について共有
	17:40-18:00	『修了式』	修了証書授与	

表 3-2 連携担当者の役割・能力と単元との関係

役割	能力	単元
1 認知症者に関する地域医療との地域包括支援センターとの連携支援	<p>①所轄の地域包括支援センター等で抱えている認知症者の介護困難事例について、医療的な支援の必要性を見極め、必要に応じて専門医療(かかりつけ医、サポート医、認知症疾患医療センター、地域の基幹病院等)の受診ができるような情報提供や実際のリンケージを行う</p> <p>②専門医療を受けた認知症者の円滑な在宅復帰を目指し、所轄の地域包括支援センター等との情報共有連携を図る。</p> <p>③地域医療及び地域の介護サービスに関する情報収集を行い、地域連携パスを作成する</p>	<p>④ケアと医療両面に精通している。</p> <p>『研修の位置づけと連携担当者の役割』『認知症介護における地域医療の実際』</p> <p>『研修の位置づけと連携担当者の役割』『認知症介護における地域医療の実際』</p> <p>『地域連携のためのルールとツール開発』</p>
2 所轄の地域包括支援センター等に対して認知症介護に関するコンサルテーションを行う	<p>①認知症介護に関し、エビデンスのあるケアや先駆的なケアについての情報収集を行う</p> <p>②所轄の地域包括支援センターが抱えている認知症者の困難事例に対し、認知症者の立場からアドバイスを行う</p> <p>③所轄の地域包括支援センターからの相談により、認知症高齢者の虐待や権利擁護に関する情報提供及びアドバイスを行う。</p> <p>④所轄の地域包括支援センターに対して地域連携に必要な知識・技術を提供し、認知症の人の立場から地域連携をサポートできるような支援を行う。* 地域連携に必要な知識技術とは、「連携診断の方法」「市町村との連携・議論に資する医療関連の統計的資料・事業マッピング等の知識」「地域の成り立ち・文化の把握方法」などとする。</p>	<p>⑤権利擁護や虐待の支援に関する知識を有し、社会福祉士と連携して認知症者の虐待に関する支援をサポートが出来る</p> <p>⑦認知症者を地域で支えるためのインフォーマル活動をコーディネートできる。</p> <p>⑧自治体等と協力し、地域のフォーマルサービスの状況を把握し、連携するとともに、必要に応じてフォーマルサービスの開発ができる。</p> <p>③認知症者に対する1対1のケースワークがあり、それを前提として他の専門職チームの認知症介護に対してコンサルテーションできる。</p> <p>⑤権利擁護や虐待の支援に関する知識を有し、社会福祉士と連携して認知症者の虐待に関する支援をサポートが出来る</p> <p>②チームアプローチにおいてリーダーシップが取れる。またチームアプローチの状況を理解し、アドバイスできる。</p> <p>『若年認知症者を支える社会制度』</p> <p>『情報が持つ意味を踏まえて認知症者本人と資源の強みを生かす』</p> <p>『研修の位置づけと連携担当者の役割』</p> <p>『地域における高齢者虐待防止と権利擁護』</p> <p>『地域連携のためのルールとツール開発』</p>
3 認知症になっても安心して暮らせる街づくりを目指し、連携担当者として、地域のフォーマルサービス、インフォーマルサポート及び地域住民とのネットワークをはぐくむ。	<p>②当事者組織、家族会、認知症サポーター養成研修等地域の認知症介護の質向上を目指したインフォーマルサポートの組織化や活動の支援を行う</p> <p>③域住民に対し、認知症及び認知症者の理解を促すための啓発活動を行う。* 認知症者に対する理解を前提とした予防についての情報提供も含む</p> <p>④認知症家族介護者からの相談に対する支援</p>	<p>⑥地域のニーズを発見し、認知症者を必要なサービスにリンケージできる</p> <p>⑦認知症者を地域で支えるためのインフォーマル活動をコーディネートできる。</p> <p>⑧自治体等と協力し、地域のフォーマルサービスの状況を把握し、連携するとともに、必要に応じてフォーマルサービスの開発ができる。</p> <p>『認知症者を支える住民参加の街づくり』</p> <p>『地域連携のためのルールとツール開発』</p>
連携担当者の基盤となる単元	①専門職としての倫理観を持っている。 * 全単元共通	『認知症ケアの理念』 『認知症の人の尊厳と意思決定支援のための倫理的判断』 『研修の位置づけと連携担当者の役割』 『自己課題の明確化』



## 第7節 研修のファシリテーター

本研修は、グループワークを中心とした内容で構成されている。これは地域における多様な資源との協働の疑似体験となるものである。演習の中で受講者は「メンバーの持つ能力を引き出す」「課題を共有し一致団結して行動する」「感情的な揺さぶりや迷いの中で連携を調整する」ことを体験することが期待できる。そのため本研修における各演習には、ファシリテーターをおき、そのようなプロセスを効果的に体験できるための配慮を行なう必要がある。ファシリテーターは、議論を円滑にするための促進者というよりもむしろ、チームメンバーが自分たちのチームの連携の齟齬に気づき、それを自分たちで解決出来る様になるための仕掛けとして機能する必要がある。

## 第8節 研修の評価

連携担当者が地域において求められる役割を果たしていくためには、その基盤となる研修を適切に評価していくことが必要である。受講者の研修効果の評価として、リアクションペーパーの記載内容、演習の成果物の内容、自己評価による評価などを行うとともに、研修のあり方についての評価としてリアクションペーパーによる評価、カリキュラム評価、修了後の連携担当者的としての活動状況及び研修への要望に関する調査結果の分析などが考えられる。

## 第9節 連携担当者のフォローアップ体制

連携担当者の役割発揮を促進するために連携困難事例への対応等について記した認知症対応マニュアル（仮称）の作成の必要性が指摘された。

## 第4章 まとめ

- 地域包括支援センターにおいて認知症疾患医療センターと連携する「連携担当者」を育成していくための人材の要件、人材育成に必要な研修のあり方を明らかにすることを目的に委員会を組織し、議論を行なった。
- 連携担当者は、認知症介護指導者またはそれに準ずる者であることの必要性が明らかになった。
- また、連携担当者の役割として、「1 認知症者に関する地域医療との地域包括支援センターとの連携支援」「2 所轄の地域包括支援センター等に

対して認知症介護に関するコンサルテーションを行う」「3 認知症になっても安心して暮らせる街づくりのための活動を行う」が挙げられることが明らかになった。

- それらの役割を果たすための研修カリキュラムとして、認知症介護指導者であれば3日間、認知症介護指導者に準ずる者であれば5日間の研修を開発した。
- 今後は、当該研修の実施のためのテキストの作成及び連携担当者の継続的なスキルアップのための研修システムの構築が求められる。

報告書名

平成 20 年度厚生労働省 老人保健健康増進等事業 報告書  
認知症専門医療との連携や地域における共同研修のあり方等地域包括支援センターを  
地域の中心とした地域ケア体制の構築に関する調査研究事業  
—地域ケア体制構築を行う人材育成のあり方等検討委員会— 研究報告書

発行元

社会福祉法人浴風会  
認知症介護研究・研修東京センター  
TOKYO Dementia Care Research and Training Center  
〒168-0071 東京都杉並区高井戸西 1-12-1  
電話：03（3334）2173 Fax：03（3334）2718  
URL：<http://www.dcnet.gr.jp>

発行年月

平成 21（2009）年 3 月