

2016 年度
認知症介護研究・研修
東京センター
年報

序にかえて

平成 28 年 10 月にセンター長を拝命しました。それまでは群馬大学で認知症の研究を 40 年近く続けてきた医師・研究者です。

認知症介護研究・研修東京センターは平成 28 年度が創設 16 年目で、これまで多くの認知症介護指導者を育成し、日本の認知症ケアの中心的役割を担ってきました。

さて、少子高齢化と人口減少の時代となり、長生きすれば認知症になることが当たり前の社会となりました。「認知症は一番なりたくない病気」、「認知症の人は困った人」といった社会の偏見を一掃すること、すなわち「ネガティブからポジティブへの転換」がセンター長の課題です。

当センターは、平成 28 年度は、地域包括ケアの流れに乗って、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）を推進すべく、認知症地域支援推進員の育成や、認知症による行方不明の予防・対策などに力を入れました。また、認知症ケアを受ける多数の方の状態を 5 年間蓄積してビッグデータとして分析する「認知症ケアの標準化研究」（ケアレジストリー研究）を進めました。

1 年間の成果を集積した本報告書が、「認知症になっても笑顔で幸せに暮らせる社会」の実現に役立つことを願っています。



2017 年 5 月
認知症介護研究・研修東京センター
センター長 山口 晴 保

序にかえて …………… 3

I 研究活動

1. 研究活動の概要 …………… 8
2. 2016年度の研究活動報告 …………… 9
 - 1) 厚生労働省老健事業認知症地域支援・ケア向上事業を活用した認知症の人やその家族への支援体制の推進に関する調査研究事業 …………… 9
 - 2) 国立研究開発法人日本医療研究開発機構「平成28年度長寿・障害総合研究事業認知症研究開発事業」大規模症例集積による認知症、及びその前段階の各時期に対応した登録・追跡を行う研究（通称：オレンジレジストリ研究）分担研究：認知症ケアの標準化に関する研究（H28年度分） …………… 11
 - 3) 運営費研究 認知症地域支援推進員が地域課題に応じて効果的に活動を展開するための要素と評価に関する研究 …………… 13
 - 4) 運営費研究 非アルツハイマー型認知症の人のケアのあり方に関する研究 …………… 15
 - 5) 運営費研究 認知症の人の行方不明対策に関する海外の先駆的事例に関する調査研究事業 …………… 17
 - 6) 運営費研究 認知症地域資源連携・支援体制促進事業 …………… 19
 - 7) 運営費研究 認知症ケアレジストリ研究事業 …………… 21
 - 8) 全国労働者共済生活協同組合連合会社会福祉活動等助成事業（2015年度） 認知症の人の行方不明を防ぐ方策の普及推進事業 …………… 23
 - 9) 全国生活協同組合連合会社会福祉活動等助成事業（2015年度） ひもときシートを活用した効果的認知症ケア事例の収集分析事業―帰宅願望に焦点を当てて― …………… 25

Ⅱ 研修活動

1. 研修活動の概要 …………… 28
2. 2016年度の研修活動報告 …………… 29
 - 1) 認知症介護指導者養成研修 …………… 29
 - 2) 認知症介護指導者フォローアップ研修 …………… 35
 - 3) 認知症地域支援推進員研修（都道府県等委託事業） …………… 39
 - 4) ひもときシートを活用したケアの気づきを学ぶ研修事業 …………… 43

Ⅲ その他の活動

1. 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」） …………… 48
2. 認知症介護研究・研修センター合同研究成果報告会（認知症介護セミナー「認知症にやさしい地域をつくるために」） …………… 49
3. 認知症介護情報ネットワーク（通称：DCnet）の活用状況 …………… 50

Ⅳ スタッフ紹介 …………… 54

Ⅴ 東京センター活動概要

1. 活動実績概要 …………… 64
2. 2016年度東京センター活動一覧 …………… 66

I

研究活動

1. 研究活動の概要

超高齢化が急速に進む中で、認知症の人の生活や介護をめぐる社会全体の状況や制度・サービスのあり方が大きく変化しつつある。厚生労働省は、新オレンジプラン（平成27年1月には新オレンジプラン）を掲げて急増が続く認知症の人を地域全体で支えていくための施策を展開している。東京センターでは国施策の具体的な推進をはかり、急増している認知症の人が、いつでも、どこでも、本人の意思が尊重されてよりよい環境で暮らしていけるためのケア現場や自治体・地域社会での支援のあり方を提示していくことをミッションに、「地域ケア」を重点課題として幅広い研究を行ってきた。

平成28年度の研究事業としては、国が新オレンジプランで平成30年度までに全市区町村設置を進めている認知症地域支援推進員の配置や効果的な活動を推進するために「認知症地域支援・ケア向上事業を活用した認知症の人やその家族への支援体制の推進に関する調査研究事業推進員（老人保健健康増進等事業）」、「認知症地域支援推進員が地域課題に応じて効果的に活動を展開を推進するための要素と評価に関する研究(運営費研究)」を行った。

また、現場で蓄積されつつある認知症ケアの実践的知を全国規模で中長期に渡って収集・集積し大規模データをもとにケアの根拠を見出し、全国のケア現場の実践の基盤を強固にしておくための「認知症ケアの標準化に関する研究（国立研究開発法人 日本医療研究開発機構の「認知症研究開発事業」の「時間軸を念頭に適切な医療・ケアを目指した認知症の人等の全国的な情報登録・連携システムに関する研究」の分担研究費）」を実施した。

平行して、全国のケア現場で大きな課題となっているアルツハイマー型認知症以外の疾患を有する人に関して「非アルツハイマー型認知症の症状に応じたケアのあり方に関する研究（運営費研究）」を行うとともに、ケアの現場で実効性のあるケアを実践していくための具体的なあり方を提示していくために「ひもときシートを活用した効果的認知症ケア事例の収集分析事業（生協連助成事業）」を実施した。

加えて自治体や地域、そしてケア現場で喫緊の課題となっている認知症高齢者等の行方不明の解消を図ることをめざして「認知症の人の行方不明対策に関する海外の先駆的事例に関する調査研究事業（運営費研究）」「認知症の人の行方不明を防ぐ方策の普及推進事業（全労災助成事業）」に取組むとともに、全国の自治体関係者が効率的に取組みを進めることを推進するために「認知症地域資源連携・支援体制促進事業（運営費研究）」を実施した。

今後は、得られた成果を地域やケア現場に丁寧に還元をはかるとともに、今後求められる認知症施策や認知症ケアのあり方を展望しながら、「認知症介護研究・研修」という当センターのオリジナリティーやミッションを踏まえて研究の価値や有用性を吟味し、研究のテーマや方法、内容のブラッシュアップをはかり研究を継続・発展させていく予定である。

2. 2016 年度の研究活動報告

1) 厚生労働省老健事業 認知症地域支援・ケア向上事業を活用した認知症の人やその家族への支援体制の推進に関する調査研究事業

永田 久美子 (社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター)
佐々木 宰 (社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター)
内 藤 典 子 (社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター)
小 谷 恵 子 (社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター)

■研究目的

認知症地域支援推進員 (以下、推進員とする) が効果的な活動を展開していくための環境整備や活動のあり方について、①全国の市区町村認知症施策担当者及び推進員を対象とした質問紙調査、②これに基づく聞き取り調査を通じて推進員の効果的な活動のあり方を検討し、生じている課題に対する提案を行う。さらに、③平成 28 年に新たに推進員の役割に加えられた「認とも」に関する聞き取り調査も行い、今後の効果的な推進員活動への示唆を得ることを目的とした。

■研究方法

- ①「認知症地域支援推進員の配置状況と活動実態・効果等に関する調査」(全国調査) は、都道府県を通じ全国 1,741 市区町村、市区町村を通じ調査票を配布した。回収数は市区町村が 1,001 件 (57.1%)、推進員が 1,648 件であった。
- ②「全国調査に基づく聞き取り調査」では、推進員調査から効果的な活動への示唆に富む市区町村を抽出、全国 6 地域の市区町村担当者及び推進員の活動プロセスや活動環境について聞き取り調査を実施した。
- ③「認とも」に関する聞き取り調査では、認知症介護研究・研修仙台センターより認知症カフェに関する調査結果の情報提供を受け、全国 4 地域を抽出して「認とも」に類似する自発的活動を行うカフェ運営者に聞き取りを行った。

■結果

回答のあった市区町村うち、平成28年度末までに配置済の市区町村は 73.7%であった。また全体の 20.8% (配置済市区町村のうち 38.1%) が当初の人数より増員するなど、各市区町村の実情に応じた多様な配置上の工夫をしていた。

委託型地域包括支援センターを始めとする配置先の業務と兼務している推進員は 82.3%だったほか、認知症初期集中支援チーム員を兼任している人が 38.9%いた。

推進員の活動環境としては、市区町村・推進員ともに「話し合いが十分行っている」との回答が40%弱で、そのうち両者共 90%以上が業務多忙を背景として「コミュニケーションの機会が必要」と回答していた。「推進員の役割・活動内容の周知や地域の関係者との連携・調整」についても不十分と感じている回答が多かった。また、両者で「共に活動計画を立てている」との回答が半数を下回り、「特に活動の評価をしていない」との回答が半数前後であった。ただし、早くに配置された推進員ほど担当者との共通認識や協力関係が「できている」との回答が増えることから、経験の積み重ねにより活動環境の改善が図られていく状況

がうかがえた。

推進員の活動内容や活動への関わり方、さらにその効果は多様だが、活動内種別にかかわらず経験年数が長くなるほど「事業関係者間のつながりが拡充した」と回答する人の割合が高くなった。活動全体を通して地域に生じた変化は、市区町村・推進員ともに「地域や関係機関からの情報提供が増えてきた」が最も高く（50%前後）、次いで地域の住民や事業者が見守るケースが増えてきたと回答していた。またこれら地域に生じた変化項目の多くは、配置後の経験年数が長いほど実感として感じる人の割合が高くなった。

全国調査に基づく聞き取り調査では、人口規模や地域特性によって多様な配置形態や活動があるが、そのどれもが市区町村との細やかな連携や情報提供、バックアップ体制を不可欠としていた。また配置先の業務や認知症初期集中支援チーム員との兼任について、負担はあるものの情報や支援方針が共有できるというメリットをあげる人が大部分であった。

「認とも」に関する聞き取り調査では、カフェの参加者が自発的に認知症の人の自宅を訪問するようになったが、事業として行うと自然発生的な支え合いの関係を損なうのではないかという危惧が多く聞かれた。今後、非常事態時の対応や「認とも」となった人の保護策、一定のルール作りなどが課題となることが示唆された。

■課題及び提案

推進員活動上の主な課題として、①配置の工夫やフォーメーションの検討・強化、②推進員役割の周知やPDCAサイクルを意識した協力関係の強化、③各種活動を通じて関係者のつながりを作ること、④活動を通じて生じる多様な効果・変化を行政と推進員で丁寧に把握・共有すること、⑤専任・兼務や個々の専門性の強み・弱みを見極めながら活動の整理・統合を図っていくこと、の5点が挙げられた。より効果的な活動推進のために、推進員活動を円滑かつ効果的に進めるには市区町村との共通認識が何より重要であると同時に、推進員には個々の活動を通じた関係者間のつながり作りをより意識的に行うこと、大小さまざまな効果・課題を丁寧に振り返り、PDCAサイクルを意識した活動展開、強み・弱みを相互補完しながら協働する姿勢等が求められること等を提案した。

2) 国立研究開発法人日本医療研究開発機構

「平成 28 年度 長寿・障害総合研究事業 認知症研究開発事業」
大規模症例集積による認知症，及びその前段階の各時期に対応した
登録・追跡を行う研究（通称：オレンジレジストリ研究）
分担研究：認知症ケアの標準化に関する研究（H28 年度分）

中村 考一（社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター）
内藤 典子（社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター）
永田 久美子（社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター）
佐藤 信人（社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター）

■目的

本研究は，①認知症の人の状態及び利用サービスの経過の基礎データ集積による BPSD への介入手法の類型化，関連要因，介入方法，手順の明確化，②BPSD 等の軽減に資するケアのエビデンス構築，③データベースの提供による国内の認知症ケア研究の促進，の3点を目的として平成 28 年度より 5 年計画で実施する研究である。

■方法

平成28年度は下表のような手続きで調査項目及び調査プロトコルを精査した。なお，一連の過程は，認知症介護研究・研修東京センターにおける倫理審査・COI 委員会の承認を得て実施した。

表 調査項目精査のための活動

1. 有識者等による精査	1-1 国立長寿医療研究センターにおける検討
	1-2 認知症介護研究・研修3センターによる検討
2. 研究班における検討	2-1 キックオフミーティング
	2-2 班会議
3. 実践家による精査	3-1 feasibility study 協力者へのヒアリング
	3-2 認知症ケアのエビデンス構築に向けた実践登録研究のあり方に関するセミナーの開催

■結果

1-1 では，大阪大学医学系研究科精神医学分野数井裕光による認知症ちえのわ net について共有したほか，QOL 尺度の限界，他のレジストリシステムとの連携等について議論した。1-2 では，研究の具体的な進め方及び調査の構造等について検討した。認知症の人の経過を追跡する継続的な長期登録とケアによる BPSD の軽減等の精査を目的とした認知症ケアスポット調査（以下，スポット調査）に分ける必要性が確認された。2-1 では，各研究班の進捗を確認し，項目精査のストラテジーの明確化が重要であること等を確認した。2-2 では，2 回の班会議を行い，feasibility study の結果をさらに精査しつつ，調査項目について検討し，長期登録の方法について議論するとともに，調査項目を絞り，スポット調査から，調査を開始することを合意した。3-1 では，平成 27 年度に調査協力の得られた認知症介護指導者よりヒアリングにより，調査に対する意見収集を行った。調査項目の優先順位や中核となる項目について精査された。3-2 では，全国 4 か所でスポット調査の目的と方法について概説し，研究に対する意見を求めた。ケアスポット調査は，BPSD の状態や認知症の人の QOL について，取

組前の評価と取組後の評価及びその間に行われたケアを前向き登録により精査する構造と
しているが、前評価とあと評価のインターバルや登録方法の簡易化等について有益な示唆を
得た。現在スポット調査の登録協力施設の募集を開始した段階である。H29.4.17 現在、23 施
設より、調査協力の申し出を得られている。

■課題及び提案

有益な研究とするために、調査協力者を確保していくことが課題となる。調査の取り組み
状況や結果をスモールステップで収集し、発信したい。長期登録調査については、スポット
調査との連動を図るとともに、研究の目的を十分精査し、長期登録に見合った項目と方法に
なるように研究を進めたい。

3) 運営費研究 認知症地域支援推進員が地域課題に応じて効果的に活動を展開するための要素と評価に関する研究

小谷 恵子 (社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター)
 永田 久美子 (社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター)
 佐々木 宰 (社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター)

■目的

本研究では、平成30年の認知症地域支援推進員(以下、推進員)の全市区町村配置にむけ、これまでのセンターにおける研究や研修で得られたデータをもとに、地域課題に対する推進員活動の取組みプロセスと成果に着目し、活動の効果的要素および自己評価項目の仮説生成に向けた研究方法の検討を行った。

■方法

推進員研修において報告された実践事例の中から8地域(人口規模は15,000人~265,000人、高齢化率は26%~41%)の課題とそれに応じた推進員の取組みについて、対象者、事業/取組、連携機関、推進員が認識する役割としての分類、事業/取組における工夫点とその成果について、資料で示されている内容をカテゴリー化して分析し、考察した。

■結果

地域課題については、専門職の対応力向上2事例、住民の対応力向上6事例、専門職同士のネットワーク向上4事例、住民を含むネットワーク構築5事例であった。事業毎の対象先の数は、1~4あり、全体的割合は、当事者6%、介護者6%、住民や住民組織51%、専門職や専門機関30%企業7%であった。一事例につき、6~8の事業/取組が報告されており、11カテゴリーに分類した。地域課題に応じた事業/取組の数は、下記の通りであった。

		対応力向上 (専門職)	対応力向上 (住民)	ネットワーク構築 (専門職同士)	ネットワーク構築 (住民を含む)
事業 カテ ゴ リ	サポーター養成講座	2	5	3	4
	ネットワーク形成	3	5	3	5
	介護者の集い	1	4	2	3
	啓発イベント	1	5	5	5
	行方不明対策模擬訓練	1	4	4	4
	住民向け講座	1	3	2	3
	専門職向け研修	1	9	6	6
	早期発見	1	2	0	1
	認知症カフェ	1	1	1	1
	認知症ケアパス作成	1	2	2	3
	連携ツール作成	0	3	2	2

事業を実施する上では、1~12の連携先をもっていた。3カテゴリーに分類したところ、専門職や専門機関62%、住民や住民組織16%、脱領域(医療福祉とは直接の関係を持たない領域)21%であった。推進員が認識した役割の分類は、対応力向上29%、普及啓発28%、ネットワーク構築25%、相談支援体制構築13%、施策検討2%、直接支援4%であった。事業/取組上の工夫については、PDCAにそって分類したところ、課題の把握においては、“関係者との距離感をつめて、相手の領域に関心を示す”、“活動過程を通じ、ニーズを充足するた

I 研究活動

めの方法について考え続ける”，計画作成においては，“関係者の意見を生かし，活動の目的の共有し，対象に応じた計画を作成する”，事業／取組の実施では，“対象者や関係者の自発的な行動を後押しし，関係者同士をつなぐ役割を担う”といった工夫が読み取れた。

■考察

推進員活動の連携先は多岐に渡っていた。全体では専門職との連携が6割であったが，企業を対象とした取組では，6割が医療福祉と直接関係を持たない機関との連携であった。また，住民等を対象とした取組では，専門職を除く人や機関との連携が約5割であり，対象者になると同時に連携先機関と認識し，つながりを作っているといえる。推進員活動は，課題の把握から計画，実施，評価というサイクルで行われており，本研究ではそのポイントとなる具体的内容（思考と行動）が抽出された。評価の焦点となるのは，「働きや機能」「結果と効果」であるが，何のために評価をするか，より実用的なものとなるように，その目的を確認した上ですすめていく必要がある。その上で，全国の活動に共通するプロセスと工夫の抽出に加え，人口規模やフォーメーションの違いによる活動のポイントを整理していくことが必要ではないかと考えた。本研究を次年度も継続し，推進員活動の評価システム構築につなげたい。

4) 運営費研究 非アルツハイマー型認知症の人のケアのあり方に関する研究

中村 考一 (社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター)

高橋 正彦 (クリニック医庵たまプラーザ/社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター 客員研究員)

■目的

非アルツハイマー型認知症，特に前頭側頭葉変性症，レビー小体型認知症の人のBPSDの予防や軽減のケアについての研究は，医療的な観点からの少数の症例報告にとどまっており，施設・事業所単位での経験の蓄積も乏しく，本人・介護職員双方の負担が大きくなっている。本研究では，レビー小体型認知症，あるいは前頭側頭葉変性症で発生しやすい代表的ないくつかの症状を取り上げ，その症状に対するケアとその効果について，認知症介護指導者に対するアンケート等により情報収集し，その中から効果的なケアの方策をまとめることを目的とする。

■方法

調査対象は，認知症介護研究・研修東京センターを修了した認知症介護指導者のうち，所在不明や逝去した者を除く741名とし，調査期間は，平成28年12月1日～12月20日とし実施した。レビー小体型認知症および前頭側頭葉変性症の人の症状の出現状況とその介護負担度を尋ねる調査票Aと，それらの症状に対するケアの実施状況とその効果を尋ねる調査票Bを準備し郵送にて調査協力を求め，返信用封筒により返送を求めた。

■結果

調査票の回収率を高めるため，調査期間は平成29年1月20日まで延長した。調査票Aは52通（うち，レビー小体型認知症37通，前頭側頭葉変性症24通）調査票Bは，44通（うち，レビー小体型認知症35通，前頭側頭葉変性症22通）回収することができた。レビー小体型認知症で発生する頻度が多かった症状は「認知レベルの変動（86.5%）」「バランス障害・小刻み歩行（75.7%）」「幻視・錯視（72.9%）」であり，前頭側頭葉変性症で発生する頻度が多かった症状は「脱抑制（87.5%）」「自閉性（79.2%）」「転導性の亢進・維持困難（79.2%）」などであった。また，レビー小体型認知症で支援困難感が強かった症状は，「嚥下障害（75%）」「便秘（66.7%）」「筋固縮（58.8%）」であり，前頭側頭葉変性症で支援困難感が強かった症状は，「語義失語（72.8%）」「生活上のこだわり（69.3%）」「脱抑制（61.9%）」であった。

幻視に有効だったケアとしては，「否定も肯定もしない」等，認知機能の変動に対するケアとしては，「本人の好きな話ができるよう声をかける」等，レム睡眠行動障害では，「大きく刺激せず近くで返答し見守る」等，血圧の変化についてのケアとしては「覚醒を促してからケアする」等，常同的周遊については，「できる限り常同的周遊ができる環境づくり」等，常同的食行動については，「本人の求める食物を提供」等，食異常行動については，「小分けして手渡す」等，脱抑制のケアとしては，「まず表情を見てもらい，自己紹介をしてからジェスチャーと言葉でこれから行うことを伝え，同意を得る」等，転導性の亢進・維持困難のケアとしては，「待ち時間を作らない」等，非影響性の亢進については，「読み上げたことに論理的反応はしないが相槌はする」等，生活上のこだわりについては，「本人と話し合い決めたことは守る」等，自発性の低下については，「ゲーム（争って勝つこと）」などのケア

が有効であると指摘された。

■課題・提案

全体として、有効と指摘されたケアは、対症療法的ケアが多かった。今後は、症状そのものを軽減する観点からのケアについて詳しく調査する必要がある。また、同じ症状に対して、有効であるケアとして指摘されているケアが、有効でないケアとしても指摘されているケースがあり、詳細に検討することによって、より効果的なケア方法を明らかにできる可能性がある。

5) 運営費研究 認知症の人の行方不明対策に関する海外の先駆的事例に関する調査研究事業

永田 久美子（社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター）

小森 由美子 中島 民恵子（社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター
客員研究員）

■研究目的

警察庁によると、認知症高齢者の行方不明者が年間1万件以上発生し、毎年増加しており、各自治体において認知症高齢者等の行方不明対策は喫緊の課題となっている。近年、諸外国でも行方不明対策が進みつつあるがそれらに情報が国内ではほとんどない。本事業では、海外の認知症高齢者等の行方不明対策に関する最新情報を収集するとともに、日本にも特に有効と考えられる海外の先進地の現地調査を行い、国内への応用可能性を知見を整理し、行方不明対策をより効果的かつスピーディーに進展をはかるために幅広い関係者に発信することを目的とする。

■研究方法

1. 海外情報の収集：文献・資料検索、ネット検索で情報を収集・整理した。
2. 現地調査：上記情報をもとに国内で今後特に重要と考えられる取組みを実施しているケースとしてスコットランドを選定し、現地の関係機関、有識者、当事者のヒアリング調査及び当事者と町を歩いての視察調査を行った。
3. 国内への応用可能性の検討：1, 2をもとに、今後の国内での行方不明対策推進のキーポイントを抽出した。それらの国内での応用可能性を探るために、キーポイントに関する萌芽的な取組みを始めている事例を探索し情報収集を行った。
4. 上記の結果を多様な関係者に伝える報告会を開催。参加者に終了時アンケート調査を実施した。
5. 報告資料をまとめた冊子を作製し、情報をDCネットで公開した。

■結果

1. 海外の取組み事例から以下の5点をキーポイントとして抽出した。
①意識・価値観の刷新：地域社会の人々の意識・価値観を「認知症になったら外出は無理で危険」から「人が認知症とともに地域の中でよく生きるに」変革すること。これを地域のあたりまえ水準にしていくこと。②本人が自身の力を活かす：本人抜きの対策ではなく本人が自分の力を活かして安全に地域に出続ける工夫や支援。③ICTを日常的に利活用：監視するICTから本人が自由に外出を続け家族らが安心していられるためのICTの利活用、④多分野協働で見守り・SOS時の一連のしくみづくり、⑤機動力ある中枢組織。
2. キーポイントの国内での普及に向けた国内の萌芽的事例として7事例を選定。その取組みを進めている人たちと共に、プロセスや工夫等を集約した報告資料を作成した。
3. 1,2をもとに報告会を開催(東京)。参加者は230名(認知症の本人、家族、都道府県・市区町村・地域包括支援センター職員、警察、医療・介護関係者、学生、企業、メディア等)。アンケートの回収数147(63.9%)。①参考になったことが「おおいにあり」が59.9%、「あり」が37.4%。②今後やってみたいことが「おおいにあった」が43.5%、「あった」が44.9%という結果であり、自由記述でも「取組みの方針転換をはかっていきたい」「具

体的なヒントが得られた」等、今後の各地での取組みが期待される結果をえられた。

■課題及び提案

海外の取組み事例より、認知症の人の行方不明の対策の根底として、本人が地域に出ることを当たり前の権利として認識する社会的な合意形成が重要であり、国内でもこの点の浸透を図っていくことが行方不明対策のあり方や内容を方向づけるものとして重要と考えられた。

また、海外事例では認知症の人自身が有する力を活かして自分が行方不明にならないための工夫や社会で急速に普及が進んでいる ICT を本人自身が活かす支援も進みつつあり、これらの国内での積極的な導入や応用が必要である。

開催した報告会を通じて、有効なアプローチや情報を求めそれを積極的に活かしていきたいという多様な立場の人たちが多数存在することが明らかになった。認知症の人の行方不明対策は、自治体/地域での中長期に渡る計画的・総合的な取組みが不可欠である。今回確認したキーポイントに関して、各立場で活用可能な部分から取組みに反映していくとともに、国内各自治体/地域において既になされている取組みに応用・導入をはかることで、取組みを統合的に発展させていく効果が期待できる。

6) 運営費研究 認知症地域資源連携・支援体制促進事業

永田 久美子 (社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター)

小森 由美子, 渡邊 浩文 (社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター
客員研究員)

■研究目的

認知症の本人と家族が、認知症の初期から最期ま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の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。

■研究方法

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

都道府県の推薦事例、および市区町村の報告事例、既存調査結果等をもとに取組み事例を収集。新オレンジプラン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・着実に取組みを進め、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)の開催と調査

自治体担当者等を対象に、国の施策の最新情報や好事例担当者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・継続的な取組みの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(8月初旬)、2回目は中間期(10月)、3回目は総括期(1月)とした。プログラムは、1, 2回目は2日間、3回目はより多くの人の参加しやすさを考慮して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情報交換やネットワークワーキングをはかれるよう、人口規模や地理を考慮したグループ編成でグループワークを行った。セミナー後にアンケート調査を送付し、合同セミナー参加の効果や活用状況、課題等を把握した。

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・市区町村からの取り合わせ対応・取組みの後方支援を行った。

■結果

1) **参加者概況** : 参加総数は653(43都道府県220市区町村)。認知症施策の担当になってからの年数は、1年未満が約4割と最も多く、3年未満が約8割を占めた。

2) **アンケート結果** 回収率は52.9%。(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」が9割であり、主な内容は以下の5点であった。①方向性や役割を知ることができた/再確認できた, ②連携や支援体制を構築する上で鍵となる視点や発想, スタンスを学べた, ③理想倒れにしない方略・具体策を学べた, ④施策や事業を効果的に進める工夫を知ることができた, ⑤困難/壁を乗り越えていっている存在・具体策を知ることができた。(2)「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共有し話し合う機会、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

ば全員が必要と回答していた。

■課題及び提案

自治体の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いことが確認された。こうした背景をもつ自治体関係者に、各事業の部分的な情報提供のみでとどまらず、自治体における認知症施策の全体像や方向性、自治体担当者の姿勢や役割を明確に示しながら、地域資源連携や支援体制構築のあり方やその具体例に関する情報を、総合的・集約的に吸収できる合同セミナーが一定の効果を果たしていることが確認できた。

合同セミナーの参加者が、地元に戻ってからセミナーで得たことを活かして取組みを進めるうえで生じた課題に関して、相談やバックアップする機能がやくみが求められている。

また、合同セミナーへの参加者が年々増えており、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みられる。今後は、都道府県等と協力しながら、都道府県単位での市区町村の合同セミナーの開催を推進していくことも必要である。

7) 運営費研究 認知症ケアレジストリ研究事業

中村 考一（社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター）

佐藤 信人（社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター）

永田 久美子（社会福祉法人浴風会 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。（認知症ケアレジストリ研究の位置づけ、参照。）

■方法

平成28年度は、①有識者による助言・指導、②3センターでの研究に関する協議、③WEBシステム構築、④登録項目の調査にかかる時間検証、⑤登録説明会を行った。

■結果

方法①有識者による助言・指導では、先端医療振興財団 臨床研究情報センターにおいて、調査方法や調査項目に関する助言を得た（H28.5）。結果、H27年度に実施した feasibility study の追加分析を実施した。②3センターでの研究に関する協議では、仙台・東京・大府の各センターの担当者により、研究の進め方等について協議した。調査方法についての議論を行い、調査の進め方、予算配分等について共有した。③WEBシステム構築は、認知症ケアの標準化に関する研究において、精査・決定された認知症ケアスポット調査の調査項目に基づき、認知症ケアの結果を登録するためのWEBシステムを構築に着手した。当初年度内に完成を目標としていたが、調査項目の精査等に時間を要し、年度内完成はできなかった（H29.5 完成見込み）。④登録項目の調査にかかる時間検証では、データ登録を行う項目を調査する際のどの程度の時間を要するかの検証を行った。項目ごとにかかる調査時間を抽出することができた。⑤登録説明会では、調査対象となる認知症介護指導者及びその所属施設管理者等に対し、認知症ケアスポット調査の目的や方法について説明し、調査協力を得るための説明会を実施した。全国4地域で67名の参加を得た。H29.4.17現在、23施設より、調査協力の申し出を得ている。

■課題及び提案

WEBシステム構築については、できる限り負担が少なく、かつ利用者にとってメリットのあるシステムとなるよう留意しながら完成を目指している。登録者の目標数は平成29年度中に1000事例としている。まずは、協力施設・事業所において確実に登録を求め、その成果や工夫等について情報収集しながら、スモールステップで成果を収集し、研究の意義とあわせて周知することにより、より多くの協力者を得られるように進めたい。研究について解説・周知するホームページ、パンフレット等の作成を進めるほか、協力施設であることを示すポスターやステッカー等の作成もあわせて行う。

(参考) 認知症ケアレジストリ研究の位置づけ

平成28年度より、国立長寿医療研究センターが、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（通称：AMED）の平成28年度「認知症研究開発事業」の助成により実施する、「大規模症例集積による認知症、及びその前段階の各時期に対応した登録・追跡を行う研究（通称：オレンジレジストリ研究）」が開始され、その分担研究である、「認知症ケアの標準化に関する研究」が、認知症介護研究・研修東京センターにおいて実施されている。認知症ケアの標準化に関する研究では、BPSD等の状態にある認知症の人に対して、登録項目のケアを実施したときの経時変化を評価することで、どのケアがどのBPSDに対してどの程度の確率で有効かを示す大規模前向き研究等を行うが、これらの研究については、結果を適切に普及し活用する体制を整えることが重要となる。認知症ケアレジストリ研究は、「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、活用を担う研究として位置付けられる（表）。

表 関連事業との整理

	認知症ケアの標準化に関する研究	認知症ケアレジストリ研究
財源	国立研究開発法人日本医療研究開発機構による「平成28年度 長寿・障害総合研究事業 認知症研究開発事業」の助成(AMEDによる助成)	センター運営費を財源とする *3 センターそれぞれから研究費を拠出
事業の関連	研究項目の検討・研究結果の解析等研究的な作業	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
具体的内容	<ul style="list-style-type: none"> ● セミナーの実施 ● 調査項目の検討 ● 登録結果の解析 	<ul style="list-style-type: none"> ● 登録説明会の実施 ● 縦断的登録システム（WEB）の構築・運用 ● 調査協力者の募集・名簿管理 ● 登録結果の集計 ● 問い合わせ対応

8) 全国労働者共済生活協同組合連合会社会福祉活動等助成事業（2015年度） 認知症の人の行方不明を防ぐ方策の普及推進事業

永田 久美子（社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター）

小森 由美子（社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター 客員研究員）

■研究目的

認知症の行方不明者は年間 1 万人を越え、年々増加しており、行方不明をいかに防ぐか、その対策がすべての自治体や地域で急がれている。本事業では、行方不明を防ぐために全国各地で取組まれている様々な方策をわかりやすく集約し、それを活かした地域協働ワークショップを開催し、行方不明を防ぐ方策の普及と地域における協働での取組みの推進をはかる。

■研究方法

1. 認知症高齢者の行方不明対策の先進地域の取組み事例をもとに、行方不明を防ぐための地域での方策を抽出・整理する。
2. 1をもとにして「地域協働ワークショップ」を開催する
 - ・開催地域：規模、地域特性の異なる3地域
（都市部地域、地方都市近郊地域、山間部地域）
 - ・対象者：地域にある資源をもとにその地域の関係者が選定
 - ・参加者の選定、ワークショップの時間、場所、進行方法は元の主体性とワークショップ後の取組みの継続性を重視して、各地域のワークショップ主催者と地域の人達が話し合って決定した。
 - ・ワークショップの構成：1部 情報提供、2部 グループワーク、3部 各グループからの報告と今後についての全体討議
 - ・ワークショップで話し合われた内容、参加者の意見・感想を集約
3. 1,2の内容をもとに気軽に実施できる「認知症行方不明を防ぐ地域協働ワークショップ開催の手引き」の作成

■結果

1. 認知症高齢者の行方不明を防ぐための地域での具体的な方策の抽出
 - 主な方策として、以下の5点に整理された。①行方不明を防ぐ基本的な知識の普及、②自分や家族の行方不明を防ぐ方策、③普段から地域で見守りあうための方策、④ちょっと心配な人の行方不明を防ぐ方策、⑤かなり心配な人の行方不明を防ぐ方策、⑥いざという時に行方不明になってしまうのを防ぐための方策
2. ワークショップの開催
 - 参加者数は、A地域が68名、B地域が37名、C地域が28名であり、いずれも当初の主催者側の予想を上回り、地域特性によらず関心の高さがうかがえた。各地域ともに参加者間で活発な話し合いがなされ、地元で取組んでいきたい方策に関する具体的な意見やアイデアが多数出された。地域性を反映した内容が多く、3地域でのその後の具体的・継続的な取組みのきっかけとなる基礎資料となった。参加者からの感想として3地域共通でみられていたのは①身近な問題であることがわかった、②他人ごとではない、③自分であることがあることに気づけた、④普段からの取組が必要、⑤地域のことを知りつなぐることが必要、⑥こうしたワークショップを継続していくことが必要という6点であった。

■課題及び提案

認知症の人の行方不明の地元の実態を知りたい、なんとか行方不明をなくしていきたいという人たちが、地域の中には住民、専門職問わず多数いること、意識はあっても一緒に話し合う機会が持てずにいたこと、一度集まって話し合う機会があると、取組みのアイデアが活発に出され、住民・専門職・行政のつながりと協働で取組み意識が強まることが、確認された。

まずは小規模でも、地域の多様な立場の人たち声かけをしあって、一同に会し、行方不明を防ぐための話し合いを行うワークショップを開催してみることが、地域の行方不明を防ぐ取組みを活性化していくために有効と考えられる。

ワークショップを通じて地域の行方不明の実態を知り、各自の立場でできること・お互いが一緒にやるとできることについて参加者が話し合うプロセスで、自主性と協働への意識が高まり、それらをワークショップ後もどのように維持・継続し、その後の具体的な活動に展開していくかが、各地域とも重要な課題であった。行政、地域包括支援センター等だけで、その後の企画を進める（その人たちにお任せしてしまう）のではなく、その後の継続的な活動の核になって進めていく多資源からなる推進チームを、ワークショップの参加者等が声かけあって結成していくことが必要である。推進チームが牽引役になって、ワークショップで話し合われたアイデアを一つからでも実装に移し、行方不明を防ぐアクションを地域の中で具体化し、地域の人たちに見えるカタチにしていくことが求められている。

9) 全国生活協同組合連合会社会福祉活動等助成事業 (2015年度) ひもときシートを活用した効果的認知症ケア事例の収集分析事業 —帰宅願望に焦点を当てて—

中村考一 (社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター)

滝口優子 (社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター)

佐藤信人 (社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター)

■目的

本事業は、帰宅願望のある人に対して、認知症介護研究・研修東京センターで開発した、ひもときシート (*1) を活用して、帰宅願望に対する実践事例を収集・分析することにより、効果的な援助モデル (試案) を構築することを目的に実施する。

■方法

認知症介護研究・研修東京センターにおいて研修を修了した認知症介護指導者 837 名のうち、指導者であり、現に施設事業所に帰宅願望のある認知症の人が利用している事業所であり、通所介護 (認知症対応型含) ・通所リハ・短期入所・小規模多機能型事業所等あるいは、特養・老健・グループホーム・有料老人ホーム・病院 (療養型) 等所属していることを条件として、平成 28 年 11 月 1 日～11 月 15 日に調査協力依頼を配布した。

ひもときシートを基にして帰宅願望のある認知症の人のケアについて検討し、1～2 週間実際にケアを提供するよう求め、1 週間おきにケアの変更前後の訴えの頻度と程度 (重度 3 点: 激しい訴え・中等度 2 点: 軽度ではないが重度とは言えない程度・軽度 1 点: 訴えがある程度) を評価するよう求めた。

■結果

調査の結果、13 名の認知症介護指導者から 21 事例を収集することができた。ベースライン、1 週間後、2 週間後の 3 地点すべてで、データ収集ができたケースが、11 ケース、ベースラインと 1 週間後のみのデータ収集ができたケースが 4 ケース、ベースラインと 2 週間後のみのデータが収集できたケースが 6 ケースであった。訴えの回数と程度を乗じた数を訴え指数として、ベースラインと介入修了後の回数を比較したところ、最終的にすべてのケースで減少するか、維持されていた。各ケースで想定されていた認知症の人のニーズを質的に分類したところ、「家に帰りたい」「家族のことを知りたい・一緒にいたい」「今の状況等を知りたい」「スムーズにコミュニケーションしたい」「話を聴いて気持ちをわかってほしい」等 14 種類のニーズが想定され、93 種類のケアが実施されていた。実施されたケアを分類したところ、①家族に関する気がかりのケア、②認知機能の障害に対するケア、③丁寧なコミュニケーション、④本人に対する関心を表すケア、⑤快適な環境づくり、⑥体調の調整、⑦気晴らしの外出、⑧自宅での用事を済ませる、⑨できることはしてもらう、⑩サービス利用にあたっての理解と納得の 10 のケアに分類された。

■課題・提案

調査により、帰宅願望に有益であったケアが収集できた。ただし、今回効果評価に使用した尺度は回数と程度を乗じた任意の評価尺度であり、信頼性・妥当性の担保された尺度による検証が課題となる。また、本研究においては、疾患別のケアについての検討が十分にでき

I
研究活動

なかった。この点をふまえた、検討を進めたい。また、今回は、2週間の短期に区切った評価であったが、長期的に見た効果についても検討する必要がある。特に、帰宅願望が発生した後にどうするかという観点でのケアも多く見られたが、本来重要なのは、発生要因に対する対処であり、発生しないための予防的なケアである。

(*1) ひもときシート

ひもときシート

A 課題の整理 I あなた(援助者)が感じている課題
事例にあつた課題に対して、あなた自身が困っていること、負担に感じていることを具体的に書いてください。

(1) 病気の影響や、飲んでいる薬の副作用について考えてみましょう。

(2) 身体的痛み、便秘・不眠・空腹などの不調による影響を考えてみましょう。

(3) 悲しみ・怒り・寂しさなどの精神的苦痛や性格等の心理的背景による影響を考えてみましょう。

D 課題の背景や原因を整理してみましょう
思考展開エリアに記入した内容を使って、この課題の背景や原因を本人の立場から考えてみましょう。

B 課題の整理 II あなた(援助者)が考える対応方法
①あなたは本人にどんな「姿」や「状態」になしてほしいですか。

②そのために、当面どのようなことに取り組んでいこうと考えていますか?あるいは、取り組んでいますか。

(4) 音・光・味・におい・音振等の五感への刺激や、苦痛を与えているような環境について、考えてみましょう。

(5) 家族や援助者など、周囲の人の関わり方や態度による影響を考えてみましょう。

E 「A課題の整理 I」に書いた課題を本人の立場から考えてみましょう
「D課題の背景や原因の整理」を踏まえて、あなたが困っている場面で、本人自身の「困り事」「悩み」「求めていること」は、どのようなことだと思いますか。

C 課題に関連しそうな本人の言葉や行動を書き出してみましょう
あなたが困っている場面 (Aに記載した内容)で、本人が口に出していた言葉、表情やしぐさ、行動等をありのままに書いてください。

(6) 住まい・器具・物品等の物的環境により生じる居心地の悪さや影響について考えてみましょう。

(7) 要望・障害程度・能力の発揮と、アクティビティ(活動)とのスレについて考えてみましょう。

(8) 生活歴・習慣・なじみのある暮らし方と、現状とのスレについて考えてみましょう。

F 本人にとっての課題解決に向けてできそうなことをいくつか書いてみましょう
このワークシートを通じて気づいた本人の気持ちにそって⑨今できそうなことや⑩試せそうなこと⑪再度の事実確認が必要なこと等をいくつか書いてみましょう。

STEP 1 評価的理解
援助者として感じている課題を、まずはあなたの視点で評価します。

STEP 2 分析的理解(思考展開エリア)
根本的な課題解決に向けて、多面的な事実の確認や情報を整理します。

STEP 3 共感的理解
本人の視点から課題の解決を考えられるように、援助者の思考展開を行います。



II
研修活動

1. 研修活動の概要

当センターにおいて実施する研修は、国施策の推進と発展に寄与するものが柱となっている。平成28年度は、認知症介護指導者養成研修、認知症介護指導者フォローアップ研修、認知症地域支援推進員研修、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（実践者コース及び講師養成コース）、ひもときシート活用促進シンポジウムを実施した。

認知症介護指導者養成研修（以下、「指導者研修」という）は、2000年（平成13年）の介護保険制度の創設と同時に介護の質担保をねらい開始された。9週間の研修であり、現在の国家戦略である新オレンジプランにも育成数の数値目標が掲げられている。当センターにおいては平成28年度までに837人の認知症介護指導者（以下、「指導者」という）を養成しており、同時に研修を実施している、認知症介護研究研修センター（仙台・大府）の修了者を加えると、新オレンジプランでの数値目標である、2,200名を超える者が認知症介護指導者養成研修を修了し、平成28年度で目標を達成したこととなる。ただし、平成28年度に創設された認知症介護基礎研修の講師役割が新たに追加されたことや指導者の自然減もあることから、今後目標値を上方修正し、更なる育成が行われることが期待される。新オレンジプラン以降の国家戦略の在り方によっては、新たな役割が期待される可能性もあり、それらを総合的に勘案して、次の育成目標が適切に示されるよう担当部局と連携を図っていきたい。

認知症介護指導者フォローアップ研修は、指導者研修を修了して1年以上を経た者を対象として最新の知識や施策と連動させた情報等を提供する5日間の研修である。平成28年度は、同年に行われた実践者等養成事業のカリキュラム改定に合わせ、新しく設定された授業の資料作成等を実施した。

認知症地域支援推進員研修（以下、「推進員研修」という）は、市区町村単位で医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の間の連携を図るための支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行うことにより、認知症施策を推進する者である認知症地域支援推進員に対し実施する2日間の研修である。新オレンジプランでは、平成30年度までに全市区町村認知症地域支援推進員を配置することを目指しており、平成23～28年度で延べ5,433人が当センターの実施する研修を受講・修了し各市区町村で活動している。認知症の人を取り巻く状況は、人口規模や高齢化率、地域における認知症施策の実施状況等の影響を受けて市区町村によりさまざまである。各地の推進員は手探りで活動を進めており、認知症の人本位の視点を堅持しながら、地域特性に合わせて施策を推進するために、推進員研修に期待される役割は大きい。

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は、平成20年度より実施した認知症ケア高度化推進事業により開発した、「ひもときシート」の普及・啓発を図る東京センターの独自事業である。平成23年から平成28年までにひもときシートの基本的な使用方法について学習する実践者コースで1,132名、ひもときシートの普及のための講義を担う者の養成を目的とした講師養成コース（H25～）で140名が研修を修了している。H27年度より新たにひもときシートの普及のための「ひもときシート活用促進シンポジウム」も開催することとした。

平成29年度以降も国施策の推進または発展のための研修に取り組んでいきたい。

2. 2016 年度の研修活動報告

1) 認知症介護指導者養成研修

(1) 受講者

平成 28 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 12 名、第 2 回に 27 名、第 3 回に 18 名が修了し、合計 57 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 836 人の認知症介護指導者が修了したこととなる。平成 28 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。平成 28 年度の外来講師は図表 3 に示した。

図表 1 平成 28 年度認知症介護指導者養成研修修了者の属性

年齢	20 代	3	5.3%
	30 代	26	45.6%
	40 代	18	31.6%
	50 代	8	14.0%
	60 代	1	1.8%
	70 代	1	1.8%
経験年数	平均	13.4	年
	標準偏差	4.8	年
	最大	30.0	年
	最小	5.0	年
サービス 種別	特別養護老人ホーム	12	21.1%
	老人保健施設	7	12.3%
	病院	1	1.8%
	デイサービス・デイケア	7	12.3%
	グループホーム	20	35.1%
	小規模多機能型居宅介護支援事業所	5	8.8%
	地域包括支援センター	0	0.0%
	居宅介護支援事業所	2	3.5%
	訪問介護事業所	1	1.8%
	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	2	3.5%
職位	経営者	1	1.8%
	管理者	38	66.7%
	監督者（リーダー等）	15	26.3%
	一般職員	3	5.3%
職種	介護職	27	47.4%
	看護職	3	5.3%
	相談員	10	17.5%
	リハビリ職	0	0.0%
	介護支援専門員	13	22.8%
	その他	4	7.0%

Ⅱ
研修活動

資格 (複数回答)	介護福祉士	53	93.0%
	社会福祉士	8	14.0%
	看護師	3	5.3%
	理学療法士	0	0.0%
	作業療法士	0	0.0%
	介護支援専門員	39	68.4%
	認知症ケア専門士	12	21.1%
	その他	5	8.8%
推薦元	県推薦	36	63.2%
	事業所推薦	21	36.8%

図表2 平成28年度認知症介護指導者養成研修修了者数一覧

	第1回 (43回生)		第2回 (44回生)		第3回 (45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	1					
群馬県		1		1		
埼玉県		1	2		1	1
千葉県					1	
東京都			6		5	
神奈川県			1			
新潟県		1	1	3		1
福岡県	2		2		1	
佐賀県				1		
長崎県						1
熊本県			1			
大分県			2			
宮崎県				2		1
鹿児島県		1	1			1
沖縄県	1	2	1			
千葉市			1		1	
横浜市					1	
川崎市	1					
さいたま市		1			1	
相模原市						1
北九州市				1	1	
熊本市			1			
計	5	7	19	8	12	6
合計	12		27		18	

図表3 平成28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
時 田 学	①②③	教育方法論	日本大学 商学部
上 條 晴夫	①②③	授業設計法	東北福祉大学 教育学部
多 田 良	①	認知症介護実践者等養成事業の実施・認知症ケアに関する施策と行政との連携	社会福祉法人長岡三古老人福祉会 グループホーム川崎東
市川 裕太	②		認定特定非営利活動法人語らいの家
村山 比呂志	③		社会福祉法人苗場福祉会 健康倶楽部中子の森
大島 宏之	①③	認知症ケアに関する施策と行政との連携	新潟県 福祉保健部高齢福祉保健課
佐伯 哲毅	②		東京都 福祉保健局 高齢社会対策部 在宅支援課
井戸 和宏	①②③	他施設・事業所の指導のあり方	株式会社IDO
鷹部屋 宏平	①②		社会福祉法人三育ライフ シャローム南沢
鈴木 恵介	③		株式会社シルバービレッジ シルバービレッジ八王子
濱田 秋子	①	模擬授業	町田市鶴川第二高齢者支援センター
藤崎 陽子	①		社会福祉法人慈愛会特別養護老人ホーム富の里
平塚 玲子	②		社会福祉法人翠清福祉会 水戸市高齢者支援センター
満名 忠男	②		有限会社奏和 グループホームあいあい
清水 佳子	③		社会福祉法人和楽会 特別養護老人ホームわらく桃の丘
岩崎 満	③		医療法人社団創造会 創造会ケアカレッジ
田島 誠一	①②		職場研修報告
中島 紀恵子	①	北海道医療大学	
成田 寛一郎	①	社会福祉法人奉優会 特別養護老人ホーム白金の森	
明井 巡	①	認定特定非営利活動法人秋桜デイサービス秋桜	
荒井 浩道	②	駒澤大学 文学部	
根本 俊弘	②	社会福祉法人池上長寿園 特別養護老人ホーム池上	
小野寺 敦志	③	国際医療福祉大学大学院	
金澤 政彦	③	社会福祉法人ゆりの木会 グループホームゆりの木苑	

(2) カリキュラム概要

平成 28 年度は、平成 28 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、自己紹介を行いながらチームアプローチとリーダーシップについて理解を深める「自己紹介・グループ形成」、スーパーバイズやコーチングについて学習する「OJT における指導の実際」、具体的な認知症介護の理念の展開について学ぶ「介護理念の重要性の理解と展開方法」、認知症介護と倫理の関係性等について学ぶ「倫理と認知症介護」、高齢者虐待防止と権利擁護について学習する「地域における高齢者虐待防止と権利擁護」などについて、リーダー研修等において学習することとなったため削減した。加えて、他施設実習を前期研修期間に実施し、模擬授業を後期研修期間に実施することにした。すなわち改訂後には、図表 4 のようなカリキュラムの構造で研修を実施した。

さらに、平成 25 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 88.3 点であった。受講者のうち最も低かった者でも 70.1 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 平成 28 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)認知症ケアの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議論	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=57	
点数	
平均値	88.3
最大値	97.5
最小値	70.1

■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「認知症ケアの倫理」「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）」「アセスメントとケア

II
研修活動

の実践の基本 I」「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。

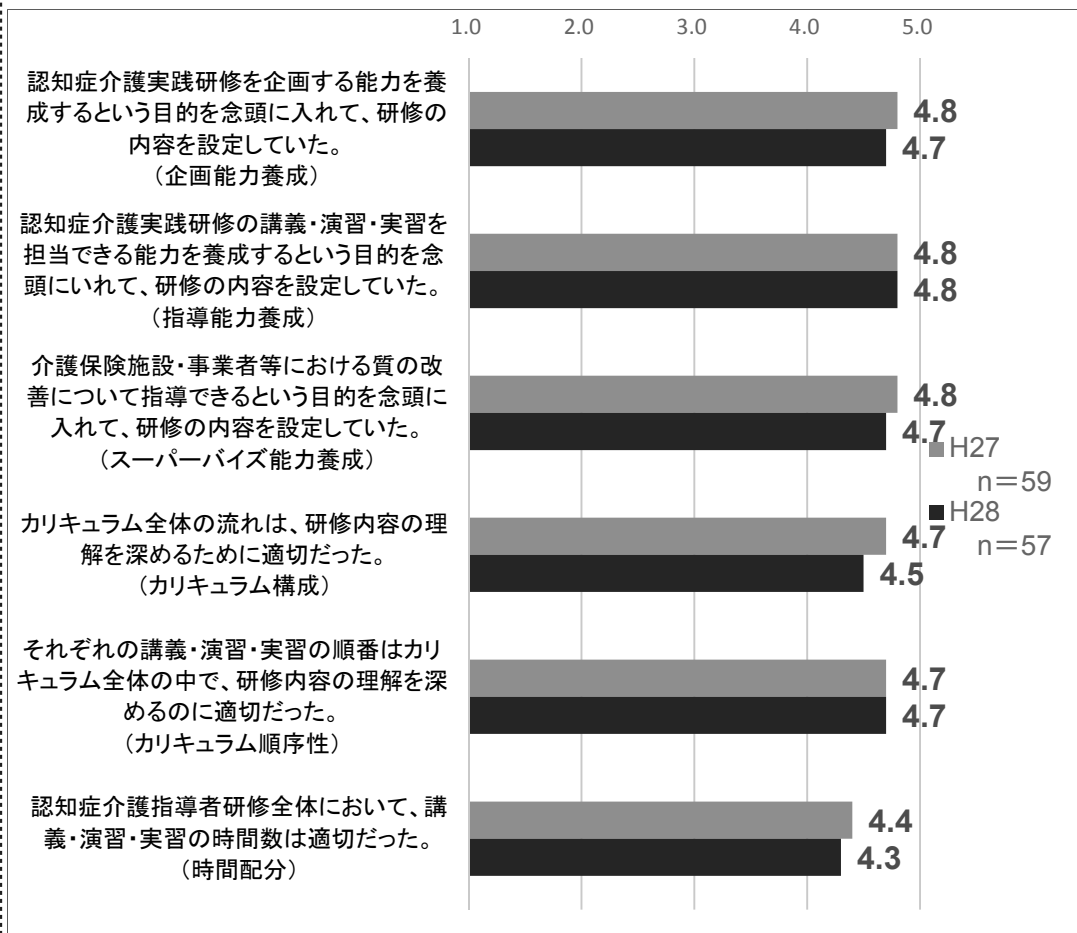
■地域における認知症対応力向上の推進

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

平成28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「企画能力育成」で4.7点、「指導能力育成」で4.8点など、すべての項目で平均点4.0点以上の評価が示された。カリキュラム構成において、平均値が0.2ポイント減少した。

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平成 16 年度の本格実施から 12 年目を迎えた。平成 28 年度は 2 回の開催を予定していたが、第 1 回の参加希望者が少なかつたため 1 回に統合して実施し、16 地域より計 24 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 平成 28 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	23 回生 (指導者研修修了期 氏名)	
栃 木 県	24	齋 藤 和 孝
群 馬 県	33	石 坂 眞由美
東 京 都	33	高 岡 宏
神 奈 川 県	23	須 藤 信 宏
	35	中 村 真 紀
福 岡 県	30	柴 田 安 子
佐 賀 県	13	下 岡 睦
	7	宮 島 優
	30	溝 口 道 昭
	26	平 方 啓 義
長 崎 県	30	登 立 紗 古
熊 本 県	30	緒 方 弘 美
大 分 県	18	吉 川 浩 之
宮 崎 県	28	池 田 由 香
	29	江 口 智 美
	32	有 村 い ず み
沖 縄 県	18	山 内 久 也
	33	安 富 祖 歩 美
さいたま市	33	高 橋 康 子
千 葉 市	31	高 橋 由 香 利
北 九 州 市	34	田 代 元 輝
	37	岡 島 清 美
福 岡 市	14	土 居 孝 男
相 模 原 市	34	小 尾 浩 一
計	24	

(2) カリキュラム概要

平成 28 年度フォローアップ研修のカリキュラムを図表 9 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、

- ・ 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標準的カリキュラムを展開していくための最新知識

Ⅱ 研修活動

- ・ 認知症介護における人材育成のための方法
- ・ 認知症介護における課題解決の具体的方法
- ・ 認知症介護研修における効果的な授業の企画・運営のあり方
- ・ 研修の教育評価

に沿ったものである。

■認知症介護実践研修の新カリキュラムの理解

「認知症介護研修における効果的な授業の企画・運営のあり方」の一環として実践研修の新カリキュラム共有を行う単元を実施した。

■新カリキュラムにおける授業の検討

さらに、新カリキュラムを理解したうえで、シラバスに基づいて授業作成を行う「新カリキュラムにおける授業の検討」を実施した。具体的にはチーム編成をしたのちにシラバスを読み込み、授業の位置づけの理解を深めた上で、授業を実施する際の資料作成を求めた。そのうえで、作成した資料について説明し、質疑により理解を深めるセッションを行った。

■地域における専門職の協働（推進員と指導者の連携）

加えて、認知症介護指導者の地域における活動を共有しながら、認知症地域支援推進員の役割や連携の方向を理解できるよう「地域における専門職の協働（推進員と指導者の連携）」を実施した。本授業では、認知症介護指導者及び同地域の認知症地域支援推進員をゲストスピーカーとして招き、地域課題に対してどのように連携しながら、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。

■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「若年認知症の人の理解と支援」を実施した。

図表 9 平成 28 年度認知症介護指導者フォローアップ研修カリキュラム

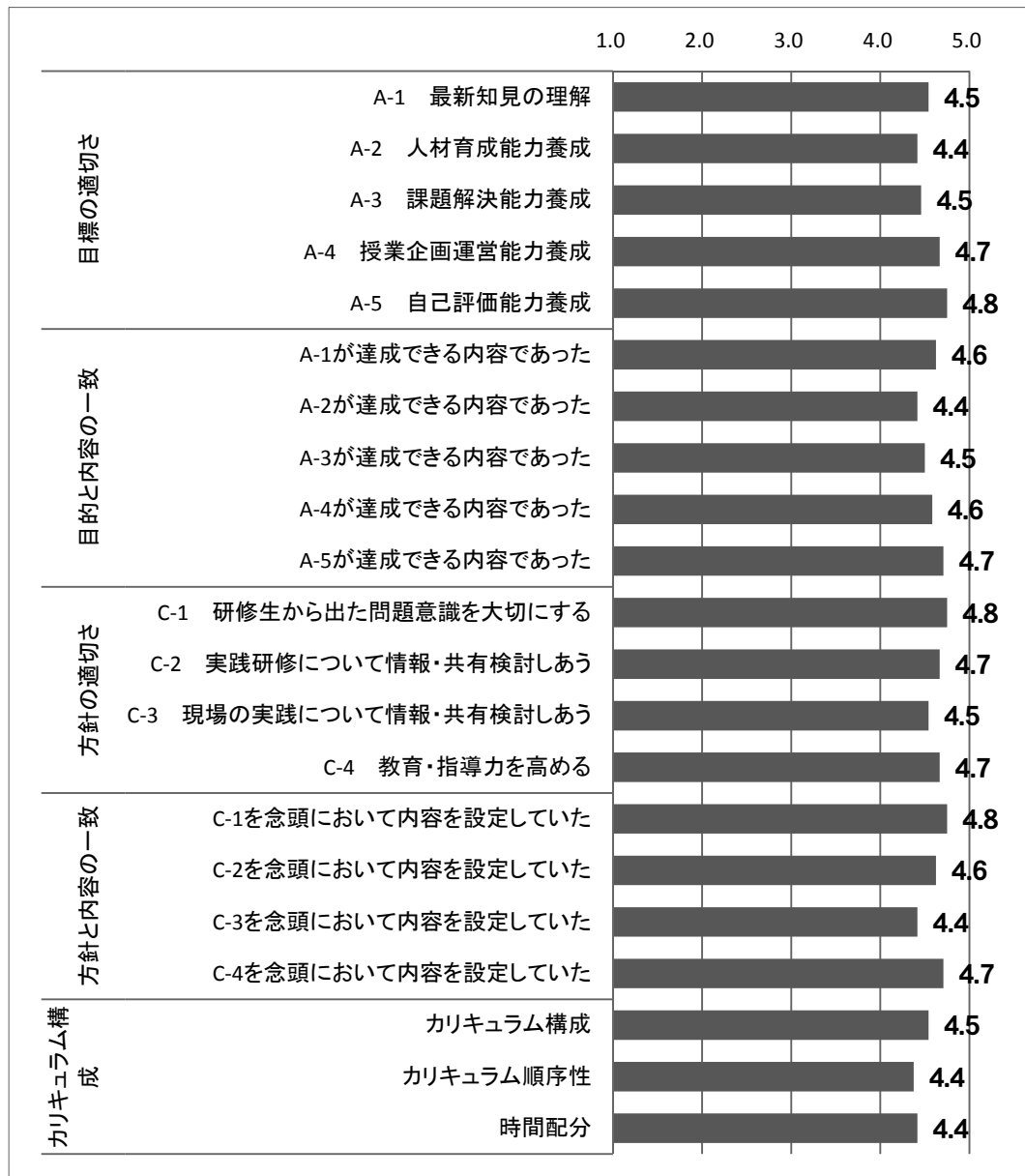
	時間	研修プログラム	講師
1 日目	10:00-10:30	開講式	
	10:30-11:00	オリエンテーション	
	11:00-12:20	認知症介護の現状と今後の方向性	山口晴保
	13:20-14:40	認知症介護指導者としての実践の振り返り	
	14:40-16:40	授業の検討	
	16:40-17:40	認知介護実践研修等の新カリキュラムの理解	
	17:40-18:00	1日のレビュー	
	18:15-19:00	交流会	
2 日目	9:00-9:30	自己学習	
	9:30-9:40	本日の研修のねらい, 諸連絡	
	9:40-10:40	認知症介護実践研修等の新カリキュラムの理解	
	10:40-17:50	新カリキュラムにおける授業の検討	
	17:50-18:00	1日のレビュー	
3 日目	9:00-9:30	自己学習	
	9:30-9:40	本日の研修のねらい, 諸連絡	
	9:40-17:50	新カリキュラムにおける授業の検討	
	17:50-18:00	1日のレビュー	
4 日目	9:00-9:30	自己学習	
	9:30-9:40	本日の研修のねらい, 諸連絡	
	9:40-12:50	認知症介護における人材育成の実際	内藤佳津雄 大村智士
	13:50-15:20	地域連携のあり方	永田久美子
	15:20-17:50	地域における専門職の協働 (推進員と指導者の連携)	遠藤真一 河鱒和美
	17:50-18:00	1日のレビュー	
	18:15-19:00	交流会	
5 日目	9:00-9:30	自己学習	
	9:30-9:40	本日の研修のねらい, 諸連絡	
	9:40-10:30	認知症介護実践者等養成事業における研修の効果と評価	
	10:30-12:10	若年認知症の人の理解と支援	西村哲夫
	13:10-15:20	認知症介護指導者としての活動の方向性	
	15:20-15:50	1日のレビュー	
	15:50-16:30	修了式	
	18:15-19:00	交流会	

(3) 研修の評価

平成 28 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 10)。

II
研修活動

図表 10 カリキュラム評価の結果（平均値） n=24



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

国の認知症施策総合戦略（新オレンジプラン）において、認知症地域支援推進員（以下、推進員とする）が平成 30 年度から全ての市区町村に配置される目標が掲げられており、量的拡大を図りつつ、推進員の質の確保の促進に向けて、配置予定および既に配置された推進員が、その役割を担うための知識・技術を習得することを目的として実施した。

■事業概要・事業の過程

1. 受講者の募集・開催に関する調整

東京センター主催（都道府県からの委託）の研修として、都道府県を通じて市区町村に研修受講者の募集を行った。

当初 16 回を予定していたが、定員を大幅に上回る受講申し込みがあり、回数を 2 回追加し、18 回とした。

2. 研修の開催

国の標準カリキュラムに基づいた2日間の研修を開催した。2日間の研修プログラムは、下記の構成とした。

平成 28 年度 認知症地域支援推進員研修 プログラム

		開始時間	終了時間
1 日 目	オリエンテーション	10:00	10:10
	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	10:10	11:10
	推進員同士のネットワークづくり（情報交換）	11:25	12:25
	昼休み	12:25	13:25
	推進員活動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）	13:25	14:25
	連携支援・ケアパス（講義）	14:40	15:10
	連携支援・ケアパス（事例）	15:10	15:40
	連携支援・ケアパス（事例）	15:40	16:10
	グループワーク（連携支援・ケアパス）	16:25	17:20
	全体討論	17:20	18:00
2 日 目	支援体制構築（講義）	9:30	10:00
	支援体制構築（事例）	10:00	10:30
	支援体制構築（事例）	10:30	11:00
	グループワーク（支援体制構築）	11:15	12:10
	全体討論	12:10	12:50
	昼休み	12:50	13:50
	課題の整理と活動計画の作成、活動成果の確認方法	13:50	15:50
	修了式	15:50	16:00

3. 研修アンケートの実施

全研修回において受講者に対し、アンケート調査を実施した。

研修前アンケートでは推進員活動を遂行する上での不安について、単元アンケートでは研修内容の理解について、研修後アンケートでは研修を通じた不安の軽減や、意見や感想を把握した。

■事業の結果

1. 研修の概況

全 18 回の研修修了者数の総数は 2,059 名であり、47 都道府県・877 市区町村からの参加があった。研修日程・開催地・各回の修了者数は下記の通りである。

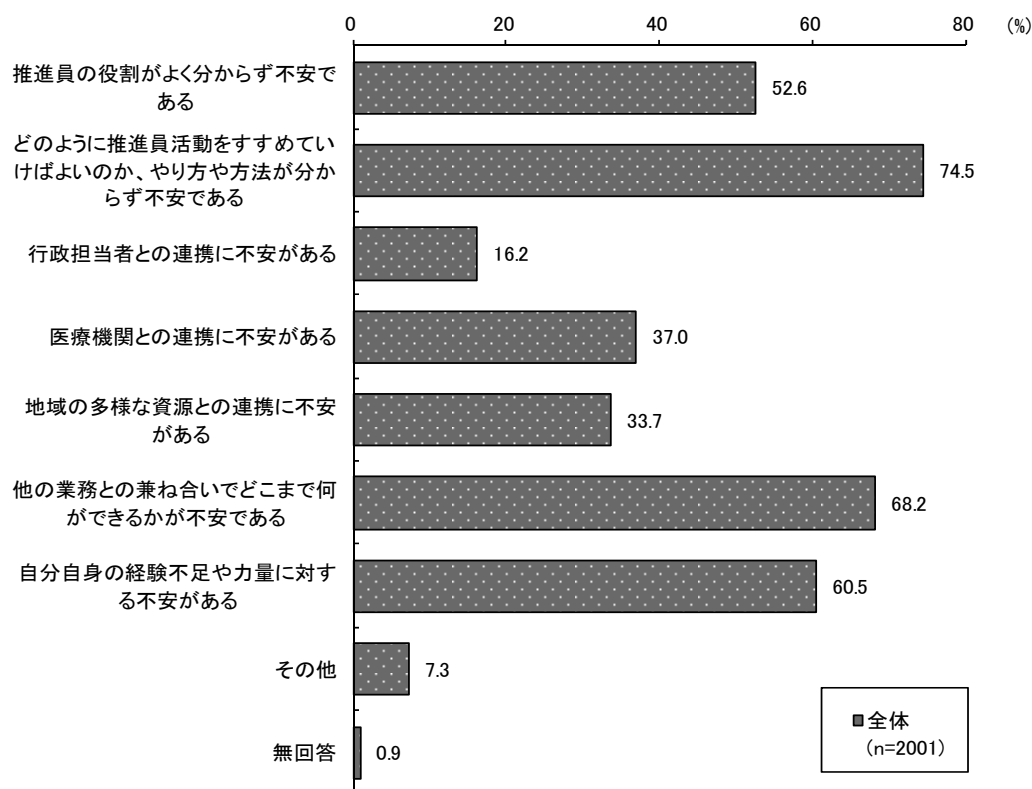
研修回	開催日程	開催地	修了者数(人)
1	6月23日(木)～24日(金)	東京センター	121
2	7月4日(月)～5日(火)	大阪府大阪市	170
3	7月13日(水)～14日(木)	福岡県福岡市	114
4	7月26日(火)～27日(水)	愛知県名古屋市	142
5	8月4日(木)～5日(金)	広島県広島市	104
追加 1	8月9日(火)～10日(水)	東京センター	138
6	8月18日(木)～19日(金)	埼玉県さいたま市	134
追加 2	8月24日(水)～25日(木)	東京センター	128
7	9月1日(木)～2日(金)	宮城県仙台市	172
8	9月8日(木)～9日(金)	石川県金沢市	113
9	10月3日(月)～4日(火)	福島県福島市	113
10	10月13日(木)～14日(金)	香川県高松市	58
11	11月7日(月)～8日(火)	茨城県水戸市	88
12	11月17日(木)～18日(金)	兵庫県神戸市	77
13	12月1日(木)～2日(金)	沖縄県那覇市	67
14	12月15日(木)～16日(金)	愛知県名古屋市	92
15	1月12日(木)～13日(金)	宮崎県宮崎市	86
16	2月2日(木)～3日(金)	東京都品川区	142

2. アンケート調査結果

アンケートの回収数は、2,048 (99.5%) であった。年代は、20 代～60 代以上と幅広く、40 代が最も多く 34.8%。性別は、男性 18.2%、女性 80.4% であった。所属市区町村の人口規模は 5 万人未満が多く 38.3%、次いで 10 万～30 万人未満が 21.8% である。

所属先は、委託包括が最も多く 48.1%、次いで直営包括が 25.5%、行政が 18.4% であった。配置状況としては、兼務で配置/予定が最も多く 66.7%、専任で配置/予定が 8.4%、推進員として配置されていないが、同等の活動をしている/活動予定が 8.1%、未定が 13.5% であった。

研修前アンケートにおいて推進員活動を推進していく上での不安について伺ったところ、「まあ感じている」39.5%、「非常に感じている」36.6%、「どちらともいえない」16.9%、「あまり感じている」4.3%、「全く感じている」0.6% であった。不安を感じている具体的な内容は以下の通りである。



単元の理解については、各単元ともに「(大変よく) できた」が 8 割以上であり、特に活動報告およびグループワーク・全体討論については「(大変よく) できた」が 9 割前後であった。

研修後アンケートでは、「推進員としての役割が明確になった」90.5%、「自地域に戻ってからやるべき活動内容を考えることができた」87.1%、「他地域の推進員とネットワークを築くことができた」73.8%、「研修を通じて推進員活動のモチベーションが上がった」73.3%、「研修全体に満足している」89.2%であった。研修前後における不安や心配の軽減度合いについては、下記の通りである。

	合計	【研修後】研修を通じて、推進員として活動することに対する不安や心配は軽減されましたか？						
		とても軽減された	まあ軽減された	どちらともいえない	あまり軽減されていない	全く軽減されていない	かえって不安・心配になった	無回答
全体	2048	5.9	44.8	32.1	8.2	0.8	5.3	2.9
【研修前】推進員活動を遂行していく上で、不安を感じていますか？								
非常に感じている	749	4.1	41.7	32.7	10.0	1.3	7.3	2.8
まあ感じている	808	5.3	48.1	30.6	8.2	0.6	4.0	3.2
どちらともいえない	346	7.2	45.1	36.1	5.5	0.6	3.8	1.7
あまり感じていない	98	15.3	45.9	26.5	5.1	0.0	3.1	4.1
全く感じていない	13	15.4	15.4	38.5	0.0	0.0	15.4	15.4

■考察・課題

研修を通じて、9 割近くの受講者が、推進員の役割を理解し、自地域に戻ってからやるべきことを考えることができたと答えている。特に、事例報告者の取組を通して「視野を広げることができた」と回答する受講者は 9 割以上であり、実際のグループワークの場面では生き生きと意見交換をしている姿があり、「ネットワーク作りの重要性について身をもって感じた」という声がかかれていたことから、実践事例からの学びが有効であることが確認できた。

II
研修活動

今年度は 31 地域の推進員に事例報告をいただいた。次年度も効果的な取組事例を紹介するとともに、その取組における共通要素や各プロセスにおける工夫等をブラッシュアップさせて提示していくことが課題である。

また、集合型研修であり、受講者一人ひとりのニーズや経験に応じた研修が難しい側面があるため、受講後の追跡調査やフォローアップ体制、全市区町村配置後の研修のあり方や、各自治体と共に活動をサポートしていく取組、活動評価項目の生成など、柔軟なバックアップ体制を模索していく必要がある。



センター職員による講義



先輩推進員からの実践報告



新たな気づき・地域で参考にしたいことを報告者とやりとりしながらグループで話し合う⇒活動計画作成へ



受講者と報告者との情報交換



開催地の認知症介護指導者と顔合わせ



飛び入りでの実践報告



4) ひもときシートを活用したケアの気づきを学ぶ研修事業

■目的

本事業は、「ひもときシート」の普及啓発のために、ひもときシートを学ぶための「実践者コース」、ひもときシートについて講師を担当する能力を養成する「講師養成コース」「活用促進シンポジウム」の3つの研修を実施することを目的とした。

■事業概要

実践者コースを2回、講師養成コースを1回、活用促進シンポジウムを1回実施した。実践者コースでは129名、講師養成コースでは27名、活用促進シンポジウムでは29名が受講した。なお研修プログラムは、表1、表2、表3のとおりとした。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1、2に示した。

表1 実践者コースのプログラム

時 間	プ ロ グ ラ ム	
10:00~10:05	開 会	
10:05~10:20	認知症ケア高度化推進事業 概要報告	
10:20~11:00	ひもときシートについて	
11:00~12:00	ひもときシートガイドライン・テキストの活用について	
12:00~13:00	昼食・休憩	
13:00~15:50	グループ演習	
	◆13:00~13:10 (10分)	①自己紹介②演習の流れの説明
	◆13:10~13:20 (10分)	事例の読み込み
	◆13:20~13:30 (10分)	ひもときシートA~C記入
	◆13:30~13:40 (10分)	A~C記入後, 話し合い
	◆13:40~14:15 (35分)	思考展開エリア(8つの視点)記入
	◆14:25~14:45 (20分)	思考展開エリア記入後, 話し合い
	◆14:45~15:05 (20分)	ひもときシートD~F記入
	◆15:05~15:20 (15分)	D~F記入後, 話し合い
◆15:20~15:50 (30分)	班での意見とりまとめ	
15:50~16:20	各班意見発表	
16:20~16:30	総括	

II
研修活動

表2 講師養成コースのプログラム

	時 間	プ ロ グ ラ ム
1 日 目	10:00~10:10	開会・オリエンテーション
	10:10~10:40	ひもときシート作成の経緯
	10:40~12:00	講義・演習実施のポイント
	12:00~13:00	昼食・休憩
	13:00~13:40	講義・ファシリテートのポイント
	13:40~15:15	指導・添削演習（休憩含む）
	15:15~17:20	ファシリテート演習（休憩含む）
2 日 目	10:00~10:05	開会
	10:05~11:15	ひもときシートの指導実践②-1
	11:15~12:30	ひもときシートの指導実践②-2
	12:30~13:30	昼食・休憩
	13:30~14:30	ひもときシートの指導実践②-3
	14:30~14:50	質問事項のとりまとめ
	15:00~16:00	質疑応答
	16:00~16:15	事後課題と登録について
	16:25~17:00	修了評価

表3 活用促進シンポジウムのプログラム

時 間	プ ロ グ ラ ム	
13:00~13:10	研修の目的・研修のプログラム	
13:10~13:30	実践事例報告① 施設の事例	報告者：社会福祉法人永寿荘 特別養護老人ホーム今羽の森 高橋康子氏
13:30~14:00	実践事例報告② 施設の事例	報告者：医療生協さいたま生活協同組合 介護老人保健施設さんとも 市村聡子氏 介護老人保健施設みぬま 元山佳與子氏
14:00~14:20	実践事例報告③ 在宅の事例	報告者：社会福祉法人上越頸城福祉会 地域包括支援センターうのはな苑 荒井琴美氏
14:20~14:35	休憩（質問紙の提出）	
14:35~15:35	質疑応答	
15:35~16:00	ひもときシート開 発者による解説・ まとめ	高齢者総合福祉施設アザレアンさなだ 宮島渡氏 特別養護老人ホーム幸豊ハイツ 大久保幸積氏

図1 実践者コースの評価

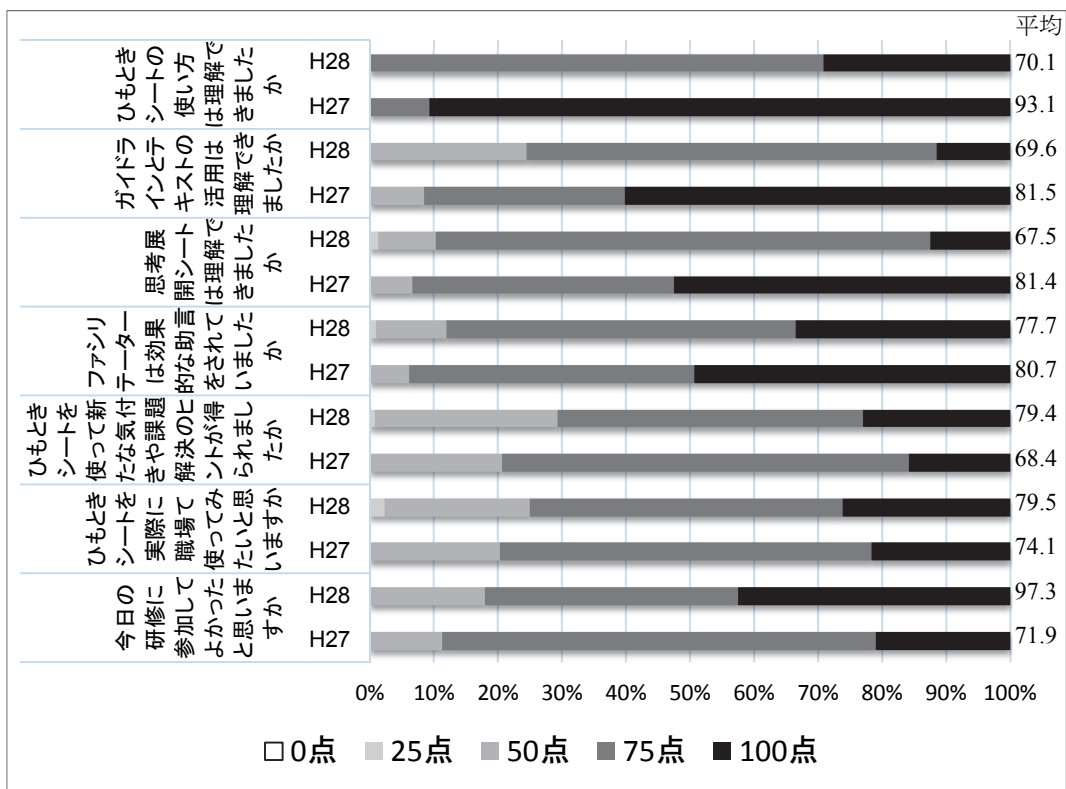
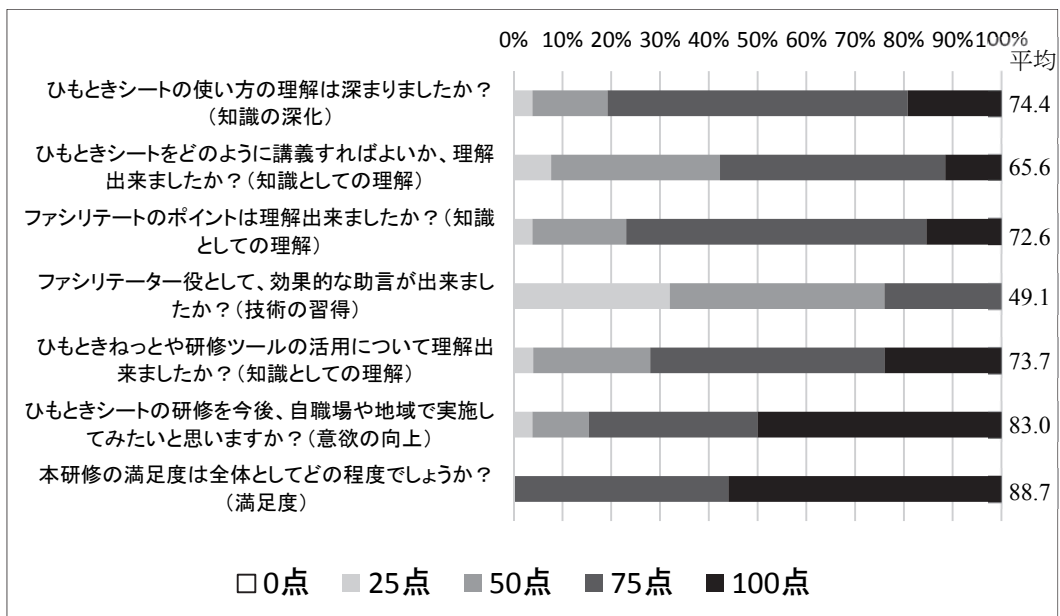


図2 講師養成コースの評価



Ⅲ

その他の活動

1. 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 2016 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の後援のもと、平成 28 年 9 月 5 日（月）に東京センター会議室で開催した。

内容は、「認知症地域支援推進員の活動実態と取組みの好事例について」及び「認知症高齢者の行動・心理症状の予防・軽減のための効果的な実践事例について」とした。

参加者は 197 名であった。153 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 10.5%、東京都内 54.9%であり、職種は介護職 29.1%、介護支援専門員 23.3%、医療職 10.5%であった。

プログラム

時 間	内 容
13 : 00～13 : 20	挨拶及びセンターの取組みの紹介 副センター長 佐藤信人
13 : 20～14 : 20	報告 1 「認知症地域支援推進員の活動実態と取組みの好事例について」 研究部長 永田久美子
14 : 20～14 : 30	休憩（20 分）
14 : 30～15 : 30	報告 2 「認知症高齢者の行動・心理症状の予防・軽減のための効果的な実践事例について」 研修企画主幹 中村考一
15 : 30～	閉会

*所属は全て認知症介護研究・研修東京センター

2. 認知症介護研究・研修センター合同研究成果報告会 (認知症介護セミナー「認知症にやさしい地域をつくるために」)

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、東京都、全国社会福祉協議会、全国老人福祉施設協議会、日本介護支援専門員協会、東京都社会福祉協議会、東京都介護支援専門員研究協議会、日本認知症ケア学会、全国認知症指導者ネットワークの後援のもと、平成28年11月14日(月)イイノホール(東京)で開催した。

当法人の京極理事長、厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室長による挨拶の後、第Ⅰ部の各センターからの報告においては、東京センター永田研究部長から「本人と家族の視点に立ったやさしい地域づくり」について発表した。第Ⅱ部では東京センターの山口晴保センター長が「認知症にやさしい地域をつくるために」と題して講演を行った。その後「地域に根ざした認知症介護指導者のあり方」についてのシンポジウムを行った。

当日は全国各地から約300名の参加があった。

プログラム

時 間	
第Ⅰ部 10:30～12:00	挨拶 各センターからの報告 進行役 仙台センター センター長 加藤伸司 「若年性認知症の人にやさしい地域をつくるために」 大府センター 研究部長 小長谷陽子 「認知症にやさしい地域づくりと高齢者虐待の防止」 仙台センター 主任研究員 吉川悠貴 「本人と家族の視点にたったやさしい地域づくり」 東京センター 研究部長 永田久美子
第Ⅱ部 13:00～16:30	講演「認知症にやさしい地域をつくるために」 東京センター長 山口晴保 シンポジウム「地域に根ざした認知症介護指導者のあり方」 ○社会福祉法人カトリック京都司教区カリタス会 高齢者総合福祉施設神の園 施設長 齊藤裕三 ○会津美里町地域包括支援センター 所長 三津谷若子 ○有限会社せせらぎ 代表 高橋恵子 閉会の挨拶 大府センター センター長 柳 務

3. 認知症介護情報ネットワーク（通称：DCnet） の活用状況

【事業概要】

DCnet は認知症介護研究・研修センター（東京・仙台・大府）のホームページであり、認知症介護にかか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
■センターNews/イベント案内	センターにおけるイベント等の情報
■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」
■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ック
■研修情報関連	認知症介護指導者養成研修等実施している研修の情報
■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（若年認知症，虐待対応，ひもときシートなど）
■センター情報関連	3センターの所在地，研究員の紹介等
■認知症介護研究データベース	認知症介護に関する研究のデータベース
■認知症介護指導者フォーラム	認知症介護指導者のコミュニケーションのための掲示板

【事業の成果】

(1) 利用状況

ほぼ横ばいであり、ヒット数¹は450万～350万ヒットの間で毎月推移し、平均約390万ヒットであった。ページ閲覧数は月平均約39万ページであった。

(2) 新規コンテンツ

① DC ネットのトップページの改訂

利用者のアクセシビリティを高めることを目的として、トップページにある言葉の重複削除など、レイアウトの変更を行った。

② 認知症地域支援推進員活動事例報告ページの新設

認知症地域支援推進員研修において報告されている事例を随時公表した。

③ 研究報告書の 카테고리 検索ページの新設

各センターの研究報告書についてカテゴリーで検索できるよう整備した。

④ 町キャン事例検索ページの新設

キャンペーンの終了に伴い閲覧できなくなっていた、認知症の人を支えていく地域づくりに取り組んでいる活動事例をキーワードとカテゴリーで検索できるように整備した。

¹ ヒット数：サーバーに対し、ページを表示するために画像やテキストなどのデータ提供の要求があった回数。同じ1ページを開くだけでも、画像、テキストなど、データの量が多いページを開く場合は、ヒット数も多くなる。ヒット数をみると、利用者がどの程度の情報量に触れたかが大まかに推測できる。

⑤ 認知症介護指導者活動事例紹介ページの更新

昨年に引き続き、パワーポイントにまとめた認知症介護指導者の活動事例を追加した。

⑥ 実践研修カリキュラム情報の掲載

認知症介護指導者の紹介ページを拡充し、認知症介護実践研修の窓口である都道府県の担当課にリンクを張った。

【今後の課題】

モバイルコンテンツの作成等を行いアクセス数を高めていくこと、研修や報告会等の申し込みやアンケートの実施などを HP を活用して効率的に行うことができるように HP を抜本的に改訂することなどが課題である。

IV

スタッフ紹介

IV
スタッフ紹介

凡例

- ①氏名
- ②常勤/非常勤
役職と仕事の紹介
- ③専門分野
- ④自己紹介
- ⑤2016 年度業績
- ⑥e-mailアドレス



①山口 晴保 (やまぐち はるやす)

②センター長 (常勤)

③認知症医療・リハ・ケア

④認知症と共に生きています……公私ともに。芸名は認知笑亭難題。

⑤2016 年度業績

【原著論文】

1. Maruya K, Asakawa Y, Ishibashi H, Fujita H, Arai T, Yamaguchi H: Effect of a simple and adherent home exercise program on the physical function of community dwelling adults sixty years of age and older with pre-sarcopenia or sarcopenia. *J Phys Ther Sci.* 2016; 28(11):3183-3188.
2. Tanaka S, Honda S, Nakano H, Sato Y, Araya K, Yamaguchi H: Comparison between group and personal rehabilitation for dementia in a geriatric health service facility: single-blinded randomized controlled study. *Psychogeriatrics.* 2016; doi: 10.1111/psyg.12212. [Epub ahead of print]
3. Fukasawa M, Yamaguchi H: Effect of group activities on health promotion for the community-dwelling elderly. *J Rural Med.* 2016; 11(1):17-24.
4. Yajima M, Asakawa Y, Yamaguchi H: Relations of morale and physical function to advanced activities of daily living in health promotion class participants. *J Phys Ther Sci.* 2016; 28(2):535-40.
5. Matsubayashi Y, Asakawa Y, Yamaguchi H: Low-frequency group exercise improved the motor functions of community-dwelling elderly people in a rural area when combined with home exercise with self-monitoring. *J Phys Ther Sci.* 2016; 28(2):366-371.
6. Murai T, Yamaguchi T, Maki Y, Isahai M, Kaiho Sato A, Yamagami T, Ura C, Miyamae F, Takahashi R, Yamaguchi H: Prevention of cognitive and physical decline by enjoyable walking-habitation program based on brain-activating rehabilitation. *Geriatr Gerontol Int.* 2016; 16(6):701-8.
7. Murai T, Yamaguchi H: Effects of a Cooking Program Based on Brain-activating Rehabilitation for Elderly Residents with Dementia in a Roken Facility: A Randomized Controlled Trial. *Prog Rehab Med.* 2017, 20170004.
8. 松原昇平, 小山晶子, 内田陽子, 佐藤文美, 山口晴保: 折り紙認知症スクリーニングテストの開発. *日本認知症ケア学会誌* 2016; 15(3): 647-654.
9. 山口晴保, 上山真美, 小山晶子, 山口智晴, 堀口布美子, 狩野寛子, 高玉真光, 山田圭子, 大崎治, 中島敦子, 高橋宏子, 伊藤建朗: 平成 25-26 年度前橋市認知症初期集中支援事業の取り組みと成果. *群馬医学* 2016; 104:75-80.
10. 山口晴保, 中島智子, 内田成香, 甘利雅邦, 池田将樹, 牧陽子, 山口智晴, 篠原るみ, 高玉真光: 認知症病型分類質問票 41 項目版(Dementia differentiation questionnaire-41 items;DDQ41)の試み. *日本プライマリ・ケア連合学会誌* 39(1):29-36, 2016.

【総説】

11. 山口晴保: 認知症の本質とリハビリテーションの意義. *J Clin Rehab.* 2016; 25(9):844-849.
 12. 山口晴保: 地域包括ケアと認知症施策. *公衆衛生* 2016; 80(8):590-595.
 13. 田中繁弥, 山口晴保: ここが知りたい!認知症短期集中リハと機能訓練のプログラム〜認知症短期集中リハビリテーションの実践. *認知症ケア最前線* 2016; 58:73-79.
 14. 山口晴保: 認知症の最新知識を学ぶ. *Nursing BUSINESS* 2016; 10:528-533.
- 論文種類: 解説/特集

【著書】

15. 山口晴保編著：認知症の正しい理解と包括的医療・ケアのポイント～快一徹！脳活性化リハビリテーションで進行を防ごう～(3版)．協同医書出版，2016
16. 山口晴保：紙とペンでできる認知症診療術～笑顔の生活を支えよう．協同医書出版，2016
17. 前橋市認知症初期集中支援チーム：認知症の本人・家族の困りごとを解決する医療・介護連携の秘訣～初期集中支援チームの実践 20 事例に学ぶ．(山口晴保・山口智晴編) 協同医書出版，2017
18. 山口晴保監修：認知症の食事ケア～ともに笑顔の毎日ごはん．主婦と生活社，2016
19. 山口晴保：医師の役割．&薬剤調整の方法．In できる！認知症ケア加算マニュアル（内田陽子編）．照林社，2016
20. 山口晴保：アパシー（意欲障害）へのリハビリテーション実践．In 脳疾患によるアパシー（意欲障害）の臨床（小林祥泰編），新興医学出版社，2016

【社会活動】（関係する法人等の役職等）

日本認知症学会・副理事長
群馬県高齢者福祉計画策定懇談会・委員
群馬県地域リハビリテーション協議会・委員長
群馬リハビリテーションネットワーク・副理事長
ぐんま認知症アカデミー・代表幹事
日本リハビリテーション病院・施設協会・認知症対策委員



①長谷川 和夫（はせがわ かずお）

②名誉センター長

⑤2016 年度業績

【共著】

長谷川和夫，中村考一「みんなで学ぼう その人を中心にした認知症ケア」ぱーそん書房（2016.5）

【論文】

長谷川和夫：「高齢化社会の生き方と支え方」心身医学 56(5)，2016.4



①佐藤 信人（さとう のぶと）

②副センター長，研修部長事務取扱（常勤）

③高齢者福祉 ケアマネジメント 地域福祉

④老人医療（当時），公的扶助，協同組合，老人福祉計画，介護保険制度のケアマネジメントなど福祉一筋で仕事をしてきました。一貫して追求してきたテーマは「いかに人を大切にするか」です。「お金（経済）に換算できない価値」を大事にしたいのです。しかし，時代の勢いはそれとは逆の方向に向いているように見えます。「ケア」とは「気遣う」という意で，認知症の人のケアは「人が人を気遣う心」の上に成り立つのに，人と人とは限りなく分断されていくように見えるのです。でも，大丈夫。「人は一人では生きていけ

IV
スタッフ紹介

凡例

- ①氏名
②常勤/非常勤
 役職と仕事の紹介
③専門分野
④自己紹介
⑤2016年度業績
⑥e-mailアドレス

ない」「人は人によって幸せになる」という私の原点で「挑戦」し続けたいと考えています。

⑤2016年度業績

(学会活動)

日本社会福祉学会関東部会運営委員

第7回 健康生きがい学会シンポジスト「認知症の人を地域で支える」

(共著)

「社会福祉と社会保障」メディカ出版

「社会福祉学習双書 社会福祉概論」全国社会福祉協議会

「介護支援専門員研修テキスト」東京都介護支援専門員研究協議会

「介護支援専門員研修テキスト 専門Ⅰ」健康推進財団

「介護支援専門員研修テキスト 専門Ⅱ」健康推進財団

「主任介護支援専門員更新研修テキスト」東京都介護支援専門員研究協議会

「主任介護支援専門員研修テキスト」健康推進財団

「主任介護支援専門員実務研修テキスト」東京都福祉保健財団

(小論)

「尊厳を支えるケアをしていますか」月刊ふれあいケア 1月号 全国社会福祉協議会

「新しい総合事業の取組～地域の福祉はこう変わる～」月刊ふれあいケア 7月号 全国社会福祉協議会

「社会福祉法人の地域公益活動」月刊ふれあいケア 10月号 全国社会福祉協議会

「社会福祉法人ルネッサンス～人間尊重の原点を見つめる～」地域ケアリング 7月号 北隆館

「介護サービスの質の向上に向けて」介護サービス通信第49号 東京都国民健康保険団体連合会

「認知症対策の歩みと課題」季刊介護福祉 全4回連載 社会福祉・振興試験センター

(社会活動)

東京都ケアマネジメントの質の向上分科会会長

大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議会長

国分寺市地域福祉計画高齢者保健福祉計画部会長

国分寺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画評価等検討委員会会長

府中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進協議会副会長

八王子市ケアプラン自己点検支援マニュアル改訂版編集委員会座長



①永田 久美子 (ながた くみこ)

②研究部長 (常勤)

【仕事の紹介】

○以下をテーマに、地域をフィールドに研究と実践活動を続けています。

- ・本人と家族が地域で暮らし続けるための地域支援体制を、各市区町村がその地域ならではの資源（人や風土、文化等）に根差して構築していくことの促進（認知症地域支援推進員の活動支援や育成体制の構築、自治体担当者らとともに支援体制づくりのためのアクションミーティングとその方策の改良・

普及)

- ・認知症の人の行方不明を防ぎ安心・安全に暮らせるまちづくり
- ・認知症を発症後、本人が自らの意向や暮らし方、力を活かしながら、住み慣れた地域でよりよく暮らしていくためのあり方の探究、本人同士の活動とその支援策の検討
- ・本人本位の継続的な支援を、多世代多領域の人たちが協働で拡充していくための地域の人材育成とチーム作りをセンター方式を活用しながら展開していく方策としくみづくり

③専門分野

認知症ケア、老年学、町づくり、当事者研究

④自己紹介

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、当事者や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当事者の声や力はすばらしく、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。アンケート調査や一過性の関わりではとらえきれない本質的なことをいかに明らかにし、わかりやすく多くの人に役立つ（共有していける）方法論に作りあげていけるか、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、そして地域やケア現場の仲間が何より大事で、仲間の輪が全国各地に広がるようつながる・つなげることを続けています。

⑤2016年度業績

【著書】

- ・永田久美子監修、沖田裕子編著: DVD BOOK 認知症の人とともに、クリエイツかもがわ, 2016.5

【論文】

- ・永田久美子：認知症と共によりよく生きることのできる地域づくりに向けて～本人とともに歩み、ともにつくる～ 認知症ケア事例ジャーナル 9(4), 2017.3
- ・永田久美子：時代の中で変革が進む認知症の人のとらえ方・生き方・支え方, 家庭事件研究会 ケース研究 328 : 69-103, 2017.2
- ・永田久美子：認知症の人が増える超高齢社会の希望を子どもたちと共に創る, 家庭科 66 (650) : 5-9, 2016.12
- ・永田久美子：「認知症だからこそ、外出が不可欠。のびのびでかけられるしくみを」, 通販生活, 258 : 190-192, 2016.11
- ・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 2016年8～11月号 29 (96) : 38-57, 2016.8
- ・永田久美子：閉鎖的な行方不明対策から安心して出かけられる町づくりへ, 月刊ケアマネジメント 6月号, 2016. 5

【学会発表等】

- ・原田 剛, 中村竜也, 櫻井記子, 永田久美子：本人を知ることから始まる認知症ケアの実践と地域の人材・地域づくりー地域でともに育む, いいひと時, いい一日, より良い暮らし (センター方式を活かして) ー, 第17回日本認知症ケア学会大会(神戸), 15(1) : 85.2016.6
- ・櫻井記子, 永田久美子：センター方式を通じて, 職員, 組織, 地域が共に育ち合う, 第16回日本認知症ケア学会大会(札幌), 14(1) : 88, 2015. 5

【主な社会活動】

- ・東京都認知症対策推進会議委員

IV スタッフ紹介

凡例

- ①氏名
- ②常勤/非常勤
役職と仕事の紹介
- ③専門分野
- ④自己紹介
- ⑤2016年度業績
- ⑥e-mailアドレス

- ・東京都高齢者保健福祉計画作成委員
- ・日本認知症ケア学会理事
- ・科学技術振興機構(JST)社会技術研究開発センター(RISTEX)「コミュニティで創る新しい高齢社会のデザイン」領域アドバイザー
- ・認知症当事者の会理事
- ・日本認知症ワーキンググループ

○メディア

- ・NHK スペシャル「私たちのこれから 認知症社会」, 2017. 3.26
- ・「安心外出の街づくり 認知症支援全国フォーラム」, しんぶん赤旗, 2017. 3.4
- ・「人生をあきらめない」, 毎日新聞, 2016. 11.13
- ・オピニオン 認知症による徘徊は防げるか, 山陰新聞. 2016.6. 5
- ・永田久美子: ひもとく 認知症 とともに生きる 語り合い, 希望を持ち, 備える, 朝日新聞 2016. 4.27
- ・「認知症の避難者 どう支援」。朝日新聞 2016. 4.24

⑥knagata@itsu-doko.net



- ①佐々木 宰 (ささき つかさ)
- ②研究企画主幹 (常勤)
- ③専門分野 介護福祉, 高齢者福祉
- ④自己紹介

2016年度より東京センターのスタッフになりました。現場経験を通じて「“良い介護”や“利用者本位の介護”」とは何か、ずっと考え続けてきました。東京センターでの研究・研修活動を通じて、認

知症の人や家族、現場の感覚や声を皆さんと共に可視化し、共有して社会に発信できるよう奮闘中です。

⑤2016年度業績

【著書】

- ・川廷宗之・永野淳子編『アクティブラーニングで学ぶ介護過程ワークブック』みらい, 2016年4月(共著)

【学会発表】

- ・佐々木宰, 西村圭司「介護現場における LGBT 利用者に対する認知と対応」第14回日本介護学会, 2016年11月26日

【講演等】

- ・尾久キャラバンメイト連絡会, 荒川区共催『街中声かけ講習会』講師, 2016年10月18日
- ・佐々木宰『『外出』の意味をあらためて考えてみようー『認知症高齢者の外出支援実現マニュアル』を振り返って』全国社会福祉協議会『ふれあいケア』(特集 外出支援で楽しみの多い生活を), 2017年2月号23(2) pp.20-23
- ・東村山市社会福祉士会公開学習会「福祉現場における LGBT 利用者のニーズを考える～介護現場での経験から～」講師, 2017年2月25日

【社会活動】

- ・東京都介護福祉士会 理事, 2008年～現在
- ・日本介護福祉士会 代議員, 2011年～現在

- ・学校法人敬心学園 文部科学省委託事業『職業実践専門課程等を通じた専修学校の質保証・向上の推進』企画実施委員, 2016年6月～2017年3月



① **中村 考一** (なかむら こういち)

② 研修企画主幹 (常勤)

③ 専門分野

認知症介護

④ 自己紹介

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。

⑤ 2016年度業績

【著書】

(共著)

- ・長谷川和夫, 中村考一「みんなで学ぼうその人を中心にした認知症ケア」ぱーそん書房 (2016.5)

(分担執筆)

- ・「第15章3 ケアマネジメントの展開 認知症に関する事例」編『介護支援専門員実務研修テキスト—新カリキュラム対応—』p452-473 公益財団法人東京都福祉保健財団 (2016.7)
- ・「第2章3 ケアマネジメントにおける実践事例の研究および発表 『認知症に関する事例』『介護支援専門員研修テキスト (専門研修過程Ⅱ・更新研修 (実務経験者・32時間分))』 p97-103 特定非営利活動法人東京都介護支援専門員研究協議会 (2016.7)
- ・「第2章3 主任介護支援専門員としての実践の振り返りと指導及び支援の実践『認知症に関する事例』『主任介護支援専門員研修テキスト』 p131-139 特定非営利活動法人東京都介護支援専門員研究協議会 (2016.7)
- ・「第3章Ⅳ. 職場内教育 (OJT) の方法の理解と実践Ⅱ (技法)」認知症介護研究・研修センター監修『認知症介護実践リーダー研修標準テキスト』 p253-317 株式会社ワールドプランニング (2016.9)

【論文】

(総説)

- ・中村考一・本間昭「認知症介護研究の未来」岩坪 威 編『医学のあゆみ 257 巻 5 号 アルツハイマー病 UPDATE』 p. 575-580 (2016.4.30) 医歯薬出版

(報告書)

- ・認知症介護研究・研修東京センター「2015年度全国生協連グループ社会福祉事業等助成事業 ひもときシートを活用した効果的認知症ケア事例の収集分析事業～帰宅願望に焦点を当てて～報告書」 p.1～38 (2016.12)
- ・認知症介護研究・研修東京センター「平成28年度運営費研究 非アルツハイマー型認知症の症状に応じたケアのあり方に関する研究報告書」 p.1～55 (2017.3)
- ・認知症介護研究・研修東京センター「平成28年度運営費事業 認知症ケアレジストリ研究報告書」 p.1～41 (2017.3)

【講演】

- ・第17回日本認知症ケア学会大会シンポジウム2: 認知症ケアにおけるアセスメントとケ

IV
スタッフ紹介

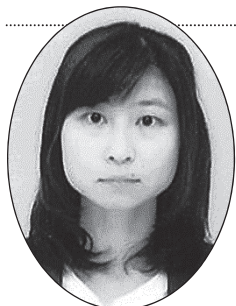
凡例

- ①氏名
- ②常勤/非常勤
役職と仕事の紹介
- ③専門分野
- ④自己紹介
- ⑤2016 年度業績
- ⑥e-mailアドレス

アプラン「認知症ケアにおけるケアプラン」

【社会活動】

- ・日本認知症ケア学会認知症ケア上級専門士認定委員（2012～）
- ・日本認知症ケア学会試験問題検討委員会委員（2014～）
- ・日本認知症ケア学会「日本認知症ケア学会誌」編集委員会委員（2014～）
- ・日本認知症ケア学会代議員（2015～）
- ・東京都認知症介護研修カリキュラム等検討委員会委員（2015～）



①小谷 恵子（こたに けいこ）

②研修主幹（常勤）

主に認知症地域支援推進員研修，認知症介護指導者養成研修，推進員に関連した研究などを担当しています。

③専門分野

高齢者ソーシャルワーク

④自己紹介

13 年間，施設等で介護職や相談員をしておりました。介護現場で学んだこと，抱いていた気持ちに立ち戻ることを忘れず，分かりやすい情報を発信していけるように今後とも精進したいと思います。

⑤2016 年度業績

【報告書】

◇認知症地域支援・ケア向上事業を活用した認知症の人やその家族への支援体制の推進に関する調査研究（平成 28 年度老人保健健康増進等補助金事業報告書）※分担執筆

⑥kotani@dcnet.gr.jp



①滝口 優子（たきぐち ゆうこ）

②研修主幹（常勤）

認知症介護指導者養成研修，同フォローアップ研修，ひもとき研修を担当しています。

③人材育成

④2015 年 4 月から勤務しています。2013 年に指導者研修を修了した 37 期生です。

⑤2016 年度業績

- ・足立区認知症介護実践者研修講師（2016.10.19）
- ・ひもときシートを活用した効果的認知症ケア事例の収集分析事業～帰宅願望に焦点を当てて～（2015 年度全国生協連グループ社会福祉事業等助成事業報告書）分担執筆
- ・日本認知症ケア学会機関誌 査読委員



①内藤 典子 (ないとう のりこ)

②研究企画主幹 (非常勤)

④2016年5月から非常勤となりました。認知症の医療と介護の現場と地域との橋渡しをしたいと考えています。

⑤2016年度業績

【報告書】

◇認知症地域支援・ケア向上事業を活用した認知症の人やその家族への支援体制の推進に関する調査研究(平成28年度老人保健健康増進等補助金事業報告書) ※分担執筆

研究・研修部

研修指導員 (併任)	谷 口 幸 子
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)	田 坂 ひとみ
事 務 員 (派遣)	八 木 砂 織

運 営 部

運 営 部 長	西 村 茂
運 営 部 主 管	村 上 和 夫
運 営 部 経 理 課 長	五十嵐 保 紀
総 務 課 長 補 佐	富 島 理 恵
事 務 員 (非常勤)	西 澤 喜 代 子
事 務 員 (派遣)	田 村 弘 美

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

3センターの運営等を協議する第17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平成28年11月28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27年度研究成果の報告会を、東京センターが当番となって平成28年11月14日（月）に東京で開催した。

(3) 運営委員会の開催

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、平成28年6月16日（木）に開催した。

2 研究・開発事業

平成28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にむけて、下記の9テーマに関する研究を実施した。

- (1) 認知症地域支援・ケア向上事業を活用した認知症の人やその家族への支援体制の推進に関する調査研究（厚生労働省老人保健健康増進等事業）
- (2) 認知症地域資源連携検討事業（運営費事業）
- (3) 認知症の行方不明対策に関する海外の先駆的事例に関する調査研究事業（運営費事業）
- (4) 認知症の人の行方不明を防ぐ方策の普及推進事業（生協助成）
- (5) 大規模症例集積による認知症及びその前段階の各時期に対応した登録・追跡を行う研究 分担研究：認知症ケアの標準化に関する研究（国立研究開発法人日本医療研究開発機構長寿・障害総合研究事業）
- (6) 認知症ケアレジストリ研究事業（運営費事業）
- (7) ひもときシートを活用した効果的認知症ケア事例の収集分析事業（生協助成）
- (8) 非アルツハイマー型認知症の人のケアのあり方に関する研究（運営費事業）
- (9) 認知症地域支援推進員が地域課題に応じて効果的に活動を展開するための要素と評価に関する研究（運営費事業）

3 研修事業

(1) 認知症介護指導者養成研修及び認知症介護指導者養成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、57人に対して修了証書を授与した。

② 認知症介護指導者養成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1回実施し、24人に対し修了証書を授与した。

(2) 「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

認知症ケア高度化推進事業（平成20年度～22年度）で開発した「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2回実施し、129人が受講した。また、講師養成コース（2日）の研修会を年1回実施し、27人が受講した。さらに平成27年度か

らひもときシート活用促進シンポジウムを新たに開催しており、今年度は29人が受講した。

(3) 認知症地域支援推進員研修

認知症地域支援推進員は、平成30年度までに全市区町村に配置することとされており、配置される(予定も含めて)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18回(14地域：東京都、宮城県、福島県、茨城県、埼玉県、愛知県、石川県、大阪府、兵庫県、広島県、香川県、福岡県、宮崎県、沖縄県)で実施した。47都道府県877市区町村からの依頼を受けて、2,059人に対し修了証書を授与した。

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27年度研究事業の研究成果報告会を、平成28年9月5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

「認知症の人のためのケアマネジメントセンター方式」を共通ツールとして地域包括ケアを推進するための体系的な人材育成(研修等)の実施に関し、自治体や地域支援包括センター等からの問い合わせに対応し、企画立案の相談、研修に用いる教材や資料等の紹介、講師の紹介等を行い、センター方式を活用した人材育成の普及・推進を行った。

(3) 認知症の体験世界や本人ネットワーク等の普及

これまでの研究成果を展示した「なじみの交流コーナー」を浴風会の利用者やその家族、職員、研修受講者等が訪れ、認知症の人の体験世界や本人ネットワークの知識や情報を得る場となった。

(4) 認知症地域資源連携・支援体制構築促進事業の実施

全国各自治体での認知症地域支援体制作りを推進するために、全国で取り組まれた先進事例、好事例を収集・分析し、それらの結果をもとに、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(8月、10月、1月)、8月、10月は東京センター大会議室、1月は品川にて開催した。セミナーで使用した資料やワークシート等をDCネットを通じて情報発信を行い、市区町村や地域における認知症地域支援・体制づくりの普及を図った。

(5) 認知症介護情報ネットワーク

平成28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。ヒット数は350万~450万ヒットの間で毎月推移し、平均約390万ヒットであった。ページ閲覧数は、月平均約39万ページであった。

(6) 年報の発行

平成27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. 2016年度 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）
平成 28 年 4 月 28 日	～平成 28 年 4 月 28 日	東京センター評価委員会（認知症介護研究・研修東京センター）
平成 28 年 5 月 13 日	～平成 28 年 5 月 13 日	認知症ケアの標準化に関する研究調査 ヒアリング調査（認知症介護研究・研修東京センター）
平成 28 年 5 月 16 日	～平成 28 年 5 月 16 日	第 1 回 認知症介護情報ネットワーク（DCnet）運用連絡会議（ステーションコンファレンス東京）
平成 28 年 6 月 13 日	～平成 28 年 8 月 12 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）
平成 28 年 6 月 16 日	～平成 28 年 6 月 16 日	東京センター運営委員会（認知症介護研究・研修東京センター）
平成 28 年 6 月 23 日	～平成 28 年 6 月 24 日	第 1 回 認知症地域支援推進員研修（認知症介護研究・研修東京センター）
平成 28 年 7 月 4 日	～平成 28 年 7 月 5 日	第 2 回 認知症地域支援推進員研修（CIVI 研修センター新大阪東：大阪府）
平成 28 年 7 月 6 日	～平成 28 年 7 月 6 日	第 1 回 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会 実践者コース（認知症介護研究・研修東京センター）
平成 28 年 7 月 13 日	～平成 28 年 7 月 14 日	第 3 回 認知症地域支援推進員研修（TKP ガーデンシティ PREMIUM 博多駅前：福岡県）
平成 28 年 7 月 26 日	～平成 28 年 7 月 27 日	第 4 回 認知症地域支援推進員研修（TKP ガーデンシティ名古屋新幹線口：愛知県）
平成 28 年 8 月 1 日	～平成 28 年 8 月 2 日	第 1 回 認知症地域支援体制推進全国合同セミナー（認知症介護研究・研修東京センター）
平成 28 年 8 月 4 日	～平成 28 年 8 月 5 日	第 5 回 認知症地域支援推進員研修（ホテルチューリッヒ 東方 2001：広島県）
平成 28 年 8 月 9 日	～平成 28 年 8 月 10 日	第 17 回（追加回-1） 認知症地域支援推進員研修（認知症介護研究・研修東京センター）
平成 28 年 8 月 18 日	～平成 28 年 8 月 19 日	第 6 回 認知症地域支援推進員研修（ホテルラフレさいたま：埼玉県）
平成 28 年 8 月 24 日	～平成 28 年 8 月 25 日	第 18 回（追加回-2） 認知症地域支援推進員研修（認知症介護研究・研修東京センター）
平成 28 年 8 月 29 日	～平成 28 年 8 月 29 日	第 1 回 老健事業「認知症地域支援・ケア向上事業を活用した認知症の人やその家族への支援体制の推進に関する調査研究事業」検討委員会（ステーションコンファレンス東京）
平成 28 年 9 月 1 日	～平成 28 年 9 月 2 日	第 7 回 認知症地域支援推進員研修（TKP ガーデンシティ仙台：宮城県）
平成 28 年 9 月 5 日	～平成 28 年 9 月 5 日	平成 28 年度研究成果報告会 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」（認知症介護研究・研修東京センター）
平成 28 年 9 月 8 日	～平成 28 年 9 月 9 日	第 8 回 認知症地域支援推進員研修（TKP 金沢ビジネスセンター：石川県）
平成 28 年 9 月 12 日	～平成 28 年 11 月 11 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）
平成 28 年 10 月 3 日	～平成 28 年 10 月 4 日	第 9 回 認知症地域支援推進員研修（コラッセふくしま：福島県）
平成 28 年 10 月 6 日	～平成 28 年 10 月 6 日	第 2 回 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会 実践者コース（認知症介護研究・研修東京センター）
平成 28 年 10 月 13 日	～平成 28 年 10 月 14 日	第 10 回 認知症地域支援推進員研修（高松 BZ プロジェクト 高松センタービル：香川県）
平成 28 年 10 月 20 日	～平成 28 年 10 月 20 日	第 1 回 東京センター倫理委員会（認知症介護研究・研修東京センター）

平成 28 年 10 月 27 日 ～平成 28 年 10 月 28 日	第 2 回 認知症地域支援体制推進全国合同セミナー（認知症介護研究・研修東京センター）
平成 28 年 11 月 7 日 ～平成 28 年 11 月 8 日	第 11 回 認知症地域支援推進員研修（水戸京成ホテル：茨城県）
平成 28 年 11 月 7 日 ～平成 28 年 11 月 7 日	ユマニチュード研修会（認知症介護研究・研修東京センター）
平成 28 年 11 月 14 日 ～平成 28 年 11 月 14 日	平成 28 年度 認知症介護研究・研修センター合同研究成果報告会～認知症にやさしい地域をつくるために～（イイノホール）
平成 28 年 11 月 17 日 ～平成 28 年 11 月 18 日	第 12 回 認知症地域支援推進員研修（三宮研修センター：兵庫県）
平成 28 年 11 月 28 日 ～平成 28 年 11 月 28 日	第 17 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）
平成 28 年 12 月 1 日 ～平成 28 年 12 月 2 日	第 13 回 認知症地域支援推進員研修（沖縄県庁講堂：沖縄県）
平成 28 年 12 月 5 日 ～平成 29 年 2 月 10 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）
平成 28 年 12 月 5 日 ～平成 28 年 12 月 5 日	第 2 回 老健事業「認知症地域支援・ケア向上事業を活用した認知症の人やその家族への支援体制の推進に関する調査研究事業」検討委員会（ステーションコンファレンス東京）
平成 28 年 12 月 15 日 ～平成 28 年 12 月 16 日	第 14 回 認知症地域支援推進員研修（ウインクあいち：愛知県）
平成 28 年 12 月 19 日 ～平成 28 年 12 月 19 日	第 1 回 認知症ケアの標準化に関する研究調査 認知症ケアのエビデンス構築に向けた実践登録研究のあり方に関するセミナー（フクラシア品川クリスタルスクエア）
平成 28 年 12 月 26 日 ～平成 28 年 12 月 26 日	第 2 回 認知症ケアの標準化に関する研究調査 認知症ケアのエビデンス構築に向けた実践登録研究のあり方に関するセミナー（ウインクあいち：愛知県）
平成 29 年 1 月 9 日 ～平成 29 年 1 月 10 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会 講師養成コース（電気ビル共創館：福岡県）
平成 29 年 1 月 11 日 ～平成 29 年 1 月 11 日	第 3 回 認知症ケアの標準化に関する研究調査 認知症ケアのエビデンス構築に向けた実践登録研究のあり方に関するセミナー（電気ビル共創館：福岡県）
平成 29 年 1 月 12 日 ～平成 29 年 1 月 13 日	第 15 回 認知症地域支援推進員研修（KITEN コンベンションホール：宮崎県）
平成 29 年 1 月 16 日 ～平成 29 年 1 月 16 日	第 4 回 認知症ケアの標準化に関する研究調査 認知症ケアのエビデンス構築に向けた実践登録研究のあり方に関するセミナー（TKP ガーデンシティ仙台：宮城県）
平成 29 年 1 月 23 日 ～平成 29 年 1 月 23 日	第 2 回 東京センター倫理委員会・第 1 回東京センター利益相反委員会（認知症介護研究・研修東京センター）
平成 29 年 1 月 26 日 ～平成 29 年 1 月 26 日	第 1 回 老健事業「認知症地域支援・ケア向上事業を活用した認知症の人やその家族への支援体制の推進に関する調査研究事業」全国調査に基づく聞き取り調査（瑞穂区在宅サービスセンター：愛知県）
平成 29 年 1 月 27 日 ～平成 29 年 1 月 27 日	第 2 回 老健事業「認知症地域支援・ケア向上事業を活用した認知症の人やその家族への支援体制の推進に関する調査研究事業」全国調査に基づく聞き取り調査（吉野川市地域包括支援センター：徳島県）
平成 29 年 1 月 30 日 ～平成 29 年 1 月 30 日	第 3 回 認知症地域支援体制推進全国合同セミナー（コクヨホール）
平成 29 年 2 月 2 日 ～平成 29 年 2 月 3 日	第 16 回 認知症地域支援推進員研修（TKP 品川カンファレンスセンター）
平成 29 年 2 月 6 日 ～平成 29 年 2 月 6 日	ユマニチュード研修会（認知症介護研究・研修東京センター）
平成 29 年 2 月 6 日 ～平成 29 年 2 月 6 日	第 3 回 老健事業「認知症地域支援・ケア向上事業を活用した認知症の人やその家族への支援体制の推進に関する調査研究事業」全国調査に基づく聞き取り調査（柏崎厚生病院：新潟県）
平成 29 年 2 月 8 日 ～平成 29 年 2 月 8 日	第 1 回 老健事業「認知症地域支援・ケア向上事業を活用した認知症の人やその家族への支援体制の推進に関する調査研究事業」「認とも」に関する聞き取り調査（ステーションコンファレンス東京）
平成 29 年 2 月 9 日 ～平成 29 年 2 月 9 日	第 4 回 老健事業「認知症地域支援・ケア向上事業を活用した認知症の人やその家族への支援体制の推進に関する調査研究事業」全国調査に基づく聞き取り調査（さつま町地域包括支援センター：鹿児島県）

V
東京センター
活動概要

平成 29 年 2 月 10 日 ～平成 29 年 2 月 10 日	第 5 回 老健事業「認知症地域支援・ケア向上事業を活用した認知症の人やその家族への支援体制の推進に関する調査研究事業」全国調査に基づく聞き取り調査（金山町地域包括支援センター：山形県）
平成 29 年 2 月 13 日 ～平成 29 年 2 月 13 日	第 6 回 老健事業「認知症地域支援・ケア向上事業を活用した認知症の人やその家族への支援体制の推進に関する調査研究事業」全国調査に基づく聞き取り調査（医療法人資生会千歳病院：北海道）
平成 29 年 2 月 14 日 ～平成 29 年 2 月 14 日	ひもときシート活用促進シンポジウム（認知症介護研究・研修東京センター）
平成 29 年 2 月 20 日 ～平成 29 年 2 月 24 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）
平成 29 年 2 月 20 日 ～平成 29 年 2 月 20 日	第 2 回 老健事業「認知症地域支援・ケア向上事業を活用した認知症の人やその家族への支援体制の推進に関する調査研究事業」 「認とも」に関する聞き取り調査（甲良町グループホームらくらく：滋賀県）
平成 29 年 2 月 21 日 ～平成 29 年 2 月 21 日	第 3 回 老健事業「認知症地域支援・ケア向上事業を活用した認知症の人やその家族への支援体制の推進に関する調査研究事業」 「認とも」に関する聞き取り調査（中津市地域包括支援センターいずみの園：大分県）
平成 29 年 2 月 23 日 ～平成 29 年 2 月 23 日	第 3 回 老健事業「認知症地域支援・ケア向上事業を活用した認知症の人やその家族への支援体制の推進に関する調査研究事業」検討委員会（フクラシア東京ステーション）
平成 29 年 2 月 27 日 ～平成 29 年 2 月 27 日	第 4 回 老健事業「認知症地域支援・ケア向上事業を活用した認知症の人やその家族への支援体制の推進に関する調査研究事業」 「認とも」に関する聞き取り調査（吉川市役所：埼玉県）
平成 29 年 3 月 3 日 ～平成 29 年 3 月 3 日	認知症の人の行方不明対策に関する海外の先駆的事例に関する調査研究事業「行方不明を防ぎ、安心して外出できる地域作り」全国フォーラム（コクヨホール）
平成 29 年 3 月 9 日 ～平成 29 年 3 月 9 日	第 2 回 認知症介護情報ネットワーク（DCnet）運用連絡会議（ステーションコンファレンス東京）
平成 29 年 3 月 10 日 ～平成 29 年 3 月 10 日	第 1 回 老健事業 認知症地域支援・ケア向上事業を活用した認知症の人やその家族への支援体制の推進に関する調査研究事業「認知症地域支援推進員の効果的な活動」報告会（フクラシア品川クリスタルスクエア）
平成 29 年 3 月 13 日 ～平成 29 年 3 月 13 日	第 2 回 老健事業 認知症地域支援・ケア向上事業を活用した認知症の人やその家族への支援体制の推進に関する調査研究事業「認知症地域支援推進員の効果的な活動」報告会（TKP 新大阪カンファレンスセンター）
平成 29 年 3 月 15 日 ～平成 29 年 3 月 15 日	第 1 回 認知症ケアレジストリ研究における調査協力にかかる説明会（名鉄グランドホテル：愛知県）
平成 29 年 3 月 16 日 ～平成 29 年 3 月 16 日	第 2 回 認知症ケアレジストリ研究における調査協力にかかる説明会（認知症介護研究・研修東京センター）
平成 29 年 3 月 21 日 ～平成 29 年 3 月 21 日	第 3 回 認知症ケアレジストリ研究における調査協力にかかる説明会（東北福祉大学仙台東口キャンパス：宮城県）
平成 29 年 3 月 24 日 ～平成 29 年 3 月 24 日	第 4 回 認知症ケアレジストリ研究における調査協力にかかる説明会（リファレンス駅東ビル貸会議室：福岡県）

2016年度 認知症介護研究・研修東京センター 年報

発行日：2017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/>
