

2017 年度  
認知症介護研究・研修  
東京センター  
年報



序にかえて

東京センターは2001年度から17年間にわたり認知症介護指導者を養成してきました。同時にパーソンセンタードケアの普及や認知症施策の推進のための調査研究事業にも邁進してきました。

私は、東京センターに2016年10月に赴任し、2017年度は1年間フルに「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。

「認知症には絶対なりたくない」「認知症になったら人生はおしまい」などの認知症に対する一般の方の考え（偏見や烙印）を、「認知症になれるまで長生きできて良かった」と変えたいという思いや、認知症地域支援推進員や認知症初期集中支援チーム、認知症カフェなどを通じて「認知症になっても穏やかに笑顔で生きられる」という支援を普及したいという思いで、前向きに活動してきました。

普及活動の1つが認知症ケア研究誌の立ち上げです。2017年10月にオンラインジャーナル「認知症ケア研究誌」を立ち上げ、2017年度末までに総説5本・原著3本が、認知症介護情報ネットワーク（DCnet）で公開されています。総説も原著論文も、全て無料で読め、ダウンロードできます。無料で総説を読めるというのは画期的です。通常は購読するか学会員でなければ読めないからです。「認知症ポジティブ」の総説も掲載されていますのでご覧ください。新しい考え方や研究成果の発信には学術雑誌が欠かせませんが、認知症ケアの領域で、既存の日本認知症ケア学会誌に、新たに「認知症ケア研究誌」が加わりました。今後、医学中央雑誌への登録やJ-STAGEでの公開手続きを進めます。一度、このWebサイトを訪れてください。

認知症介護研究・研修東京センターは、認知症介護指導者や認知症地域支援推進員の研修と、認知症ケアの標準化をめざしてBPSDの事例を登録している研究（ケアレジ研究）やBPSDの治療ガイドライン作成を目指したAMED研究にスタッフ全員が取り組み、研修・研究の両面で成果を上げています。このたくさんの成果が詰まった本報告書が皆様のお役に立つことを期待しています。



2018年5月  
認知症介護研究・研修東京センター長  
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. 2017年度の研究活動報告 ……………	9
1) 厚生労働省老人保健健康増進等事業 認知症対応型通所介護事業所の適正な整備及び専門的な認知症ケアに関する調査研究 ……………	9
2) 厚生労働省老人保健健康増進等事業 認知症の人の行方不明や事故等の未然防止のため見守り体制構築に関する調査研究事業 ……………	11
3) 運営費研究 認知症介護指導者の市区町村単位での役割の可能性に関する研究 ……………	14
4) 運営費研究 認知症地域支援推進員が効果的な活動を展開するための要素と評価に関する研究 ……………	15
5) 運営費研究 住民視点から策定する地域包括型認知症ケアパスの在り方に関する実証的研究事業（中間報告） ……………	17
6) 運営費研究 認知症ケアレジストリ研究事業 ……………	19
7) 全国生活協同組合連合会社会福祉活動等助成事業（2016年度） 認知症の人の行方不明を防ぎ安心して暮らせる支えあいのまちづくり共同推進事業 ……………	21
8) 全国生活協同組合連合会社会福祉活動等助成事業（2016年度） 認知症の人のケアプランの実態に関する研究 ……………	23
9) 全国生活協同組合連合会社会福祉活動等助成事業（2016年度） 一ものとりれ妄想・収集に焦点を当ててー ……………	25
10) AMED 研究 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 ……………	27

---

## Ⅱ 研修活動

1. 研修活動の概要 …………… 30
2. 2017年度の研修活動報告 …………… 31
  - 1) 認知症介護指導者養成研修 …………… 31
  - 2) 認知症介護指導者フォローアップ研修 …………… 37
  - 3) 認知症地域支援推進員研修（都道府県等委託事業） …………… 41
  - 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 …………… 46
  - 5) 認知症三昧！山口塾 …………… 49

## 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 …………… 52
2. 第32回国際アルツハイマー病協会国際会議におけるブース出展 …………… 54
3. 2017年度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 …………… 55
4. 2017年度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」） …………… 57
5. 2017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 …………… 58

## Ⅳ スタッフ紹介 …………… 60

## Ⅴ 東京センター活動概要

1. 活動実績概要 …………… 72
2. 2017年度 東京センター活動一覧 …………… 75



I

研究活動

## 1. 研究活動の概要

厚生労働省は、2017年7月に第7期介護保険事業計画の策定に合わせて認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）を見直し強化し、2020年度末までの数値目標に更新するとともに、本人の視点をより一層重視したやさしい地域づくりの着実・効果的な実行を、関係省庁が一丸となって取り組む方針を提示している。東京センターでは、国施策の具体的推進をはかり、本人が、いつでも、どこでも、意思を尊重されてよりよく暮らしていけるためのケアおよび地域支援のあり方をケア現場や自治体、地域社会に提示していくことをミッションに、2017年度は合計10の研究事業実施した（下図参照）。

その内の6研究は、新オレンジプランの第2の柱「適時・適切な医療・介護等の提供」に関するものであり、特に焦点となっている介護サービス、地域支援そしてケアの基礎に焦点をあて、調査研究を通じて質の確保・向上を図るためのあり方や具体的方策の提示を行った。

また、「5. やさしい地域づくり」を推進するために、社会的に急務となっている行方不明を防ぎ外出を続けられる支援体制構築に関する調査研究を行い、「1. 普及・啓発の推進」を図るための研究事業を並行して展開した。

他方、研究を現場でケアを実践している職員と協同で進めていく体制を構築するために、「6. 研究開発及びその成果の普及」の一環として、「認知症ケアの標準化に関する研究」のシステムの構築・運用等の体制整備や普及・活用のための「認知症ケアレジストリ研究」を継続的に実施している。

以上、多岐に渡る研究が同時並行で進んでいるが、得られた成果をケア現場や地域に丁寧に還元をはかりつつ、今後は「認知症の本人・家族の視点」をより一層重視しながら研究テーマや研究方法のブラッシュアップを図り、社会的に価値ある研究の創出に注力していく。

### 2017年度 認知症介護研究・研修東京センターの研究の全体 ～新オレンジプランの7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・啓発の推進	○認知症の人の行方不明を防ぎ安心して暮らせる支え合いのまちづくり共同推進事業
2. 適時・適切な医療・介護等の提供	◆認知症対応型通所介護事業所の適正な整備及び専門的な認知症ケアに関する調査研究事業 ■認知症地域支援推進員が効果的な活動を展開するための要素と評価に関する研究 ■住民視点から策定する地域包括型認知症ケアバスの在り方に関する実証的研究 ○認知症の人のケアプランの実態に関する研究 ■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 ◇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. 若年性認知症施策の強化	
4. 認知症の人の介護者への支援	
5. やさしい地域づくりの推進	◆認知症の人の行方不明や事故等の未然防止のための見守り体制構築に関する調査研究事業 ■認知症介護指導者の市区町村単位での役割の可能性に関する研究
6. 研究開発及びその成果の普及の推進	■ケアレジストリ研究事業
7. 認知症の人やその家族の視点の重視	



## 2. 2017 年度の研究活動報告

### 1) 厚生労働省老人保健健康増進等事業

#### 認知症対応型通所介護事業所の適正な整備及び専門的な認知症ケアに関する調査研究

佐藤 信人（認知症介護研究・研修東京センター）

小谷 恵子（認知症介護研究・研修東京センター）

佐々木 幸（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）

#### ■目的

在宅生活を営む認知症の人は増加するが、有効に支えるための認知症対応型通所介護（以下、認知症デイ）の利用は低位となっている。そのため、認知症デイを必要とする人が確実にサービスを利用することができるようにする必要がある。本研究では、2016年4月に創設された地域密着型通所介護（以下、地域密着デイ）のサービス内容との比較、介護支援専門員のサービス選択実態等について現状を分析し、利用者・家族や支援する介護支援専門員等の適切な選択に資するよう、認知症デイの役割を明確化し、今後のサービス提供のあり方等について提示することを目的とした。

#### ■方法

先行研究やデイサービスおよび介護支援専門員への事前聞き取りを踏まえ、検討委員会及びワーキングにおいて調査項目を検討し、下記の調査を実施し、調査結果を検討委員会及びワーキングで検討し、報告書を作成した。

##### ① 通所介護事業所調査

認知症デイと地域密着デイの設置割合が全国平均よりも高い12都道県に所在する認知症デイ事業所および地域密着デイ事業所の職員を対象として実施（認知症デイ1,000事業所、地域密着デイ1,000事業所）。

主な調査内容は、事業所の基本情報、事業所の運営状況、利用者の状況、職員体制、契約の開始・終了理由、認知症の人へのサービス実施状況、認知症の人の家族支援（事業所としての工夫）、認知症の人と地域をつなぐ支援（事業所としての働きかけ）とした。また、利用者の特徴、サービスの実態、サービス実施の自己評価の状況について比較検討を行うために、比較可能な項目について基礎集計結果を比較した。

##### ② 介護支援専門員調査

通所介護事業所調査において抽出した認知症デイ事業所が置かれた市区町村に所在する居宅介護支援事業所に所属する介護支援専門員を対象として実施（居宅介護支援事業所1,000事業所）。

主な調査内容は、回答者について、回答者の所属事業所について、通所介護サービスの選択情報、通所介護サービスを紹介する上で実感していることとし、基礎統計を分析するとともに、認知症デイ調査結果と比較可能な項目について比較分析を行った。

## ■結果

認知症デイの特徴として、「ケアが難しい認知症の人も受け入れる」、「認知症が軽度な段階から役割や達成感をもった生活を組み立てられるよう支援する」、「本人の役割や居場所づくりにもつながるアクティビティを提供する」、「家族との情報共有や信頼構築を重視し相談に応じやすい関係を作る」、「介護支援専門員に対し、専門的な観点から認知症の人の生活の様子に関する情報提供ができる」という点があることが明らかになった。

一方、認知症デイの選択を阻害する要因としては、「認知症デイの役割・機能が十分に知られていない」、「認知症についての誤った理解や偏った見方によるマイナスイメージが作用している」、「支給限度額の範囲で他のサービスとの併用が難しい」という問題も明らかになった。

そして、阻害要因をとり払い、「認知症デイの役割・機能を介護支援専門員や本人・家族を含めた地域住民に周知する」、「地域の中でその力を発揮できるという確固たる位置づけを築く」ことが認知症デイの利用を必要とする人の確実な利用を促進する方策であると結論した。

## ■課題

今後は、認知症デイの具体的なケアによる認知症の人の生活の良い変化を捉え、地域密着デイとは異なる固有性を明らかにしつつ一般化させていく必要がある。さらに、事業所への聞き取りや調査票の自由記述、検討委員会などにおいて、家族支援の実態や地域への働きかけなど、実態を広く捉えていく中で、認知症により、健康状態や社会生活に支障が出始めている対象者に対し、利用に至るまでの過程も含め支援しているというケースの報告や、家族への助言や具体的な支援、他事業所への認知症ケアに関する相談支援など、付加的なサービスについて語られることもあった。利用に至る前の支援のあり方については、認知症初期集中支援チームや地域包括支援センターといった他の資源との連携なども含め地域ケア会議等で議論していく必要があるであろうし、家族支援や他事業所への相談支援等もどこまでが標準的でどこまでが付加的内容か等について実態調査も含めながら、今後検討をすすめていく必要がある。これは、日々実践を重ねている実践者とともに研究していくことが有益と考える。

## 2) 厚生労働省老人保健健康増進等事業

### 認知症の人の行方不明や事故等の未然防止のため見守り体制構築に関する調査研究事業

佐藤 信人 (認知症介護研究・研修東京センター)

永田 久美子 (認知症介護研究・研修東京センター)

佐々木 幸 (認知症介護研究・研修東京センター)

小谷 恵子 (認知症介護研究・研修東京センター)

#### ■目的

認知症高齢者の行方不明防止に関する取組は、自治体ごとの進捗状況に開きや温度差がある状況である。全ての自治体に置いて行方不明を防ぐ見守り・SOS体制構築が速やかに進み、認知症があっても安心・安全に外出を楽しみながら暮らせる地域社会の構築を促進する必要がある。そこで本事業では、見守りやSOS体制構築のための基本パッケージの開発や全国の都道府県・市区町村を対象とした全国調査を通じた実態把握、基本パッケージ試案を活用したパイロット事業等を通して、すべての自治体において行方不明を防ぐ体制整備が速やかに推進され、認知症があっても安心・安全に外出を楽しみながら暮らせる地域社会の構築に資することを目的とした。

#### ■方法

- ① 基本パッケージ試案の検討  
地域に根ざした活動実績のある行政職員、ケア関係者によるワークショップを開催し、基本パッケージの試案作成に向けた構成・項目の検討作業を行った。
- ② 全国調査の実施  
全国の都道府県及び市区町村を対象に、行方不明防止や見守り体制整備の実態に関するアンケート調査を実施し、都道府県・市区町村ごとの行方不明等を防止するための一連の取組みと体制整備状況の実態と成果、課題を把握・解析した。
- ③ 基本パッケージに基づくパイロット事業  
これから本格的に体制構築に着手する2県2地域において基本パッケージを活用して各地域が主体的に企画した取組を展開し、参与観察や聞き取りを通じてその取組み過程を把握した。

#### ■結果

- ① 基本パッケージは、ワークショップでの検討を通じてどの地域にも共通して必要なエッセンスを整理し、体制構築を円滑に進めるための試案を図のようにまとめた。
- ② 全国調査の回収数(率)は、都道府県調査 47 (100%)、市区町村調査 1,083 (62.2%)であった。都道府県、市区町村ともに体制整備の進捗状況に自治体間の開きがあること、および取組上の成果・課題が具体的に把握された。
- ③ 基本パッケージ試案を活用したパイロット調査を通じて、行政と地域の多様な関係者が方向性を共有しながら見守り・SOS体制に関する一連の取組を連動させて進めていく体制の生成等が確認され、基本パッケージの一定の有効性が確認された。

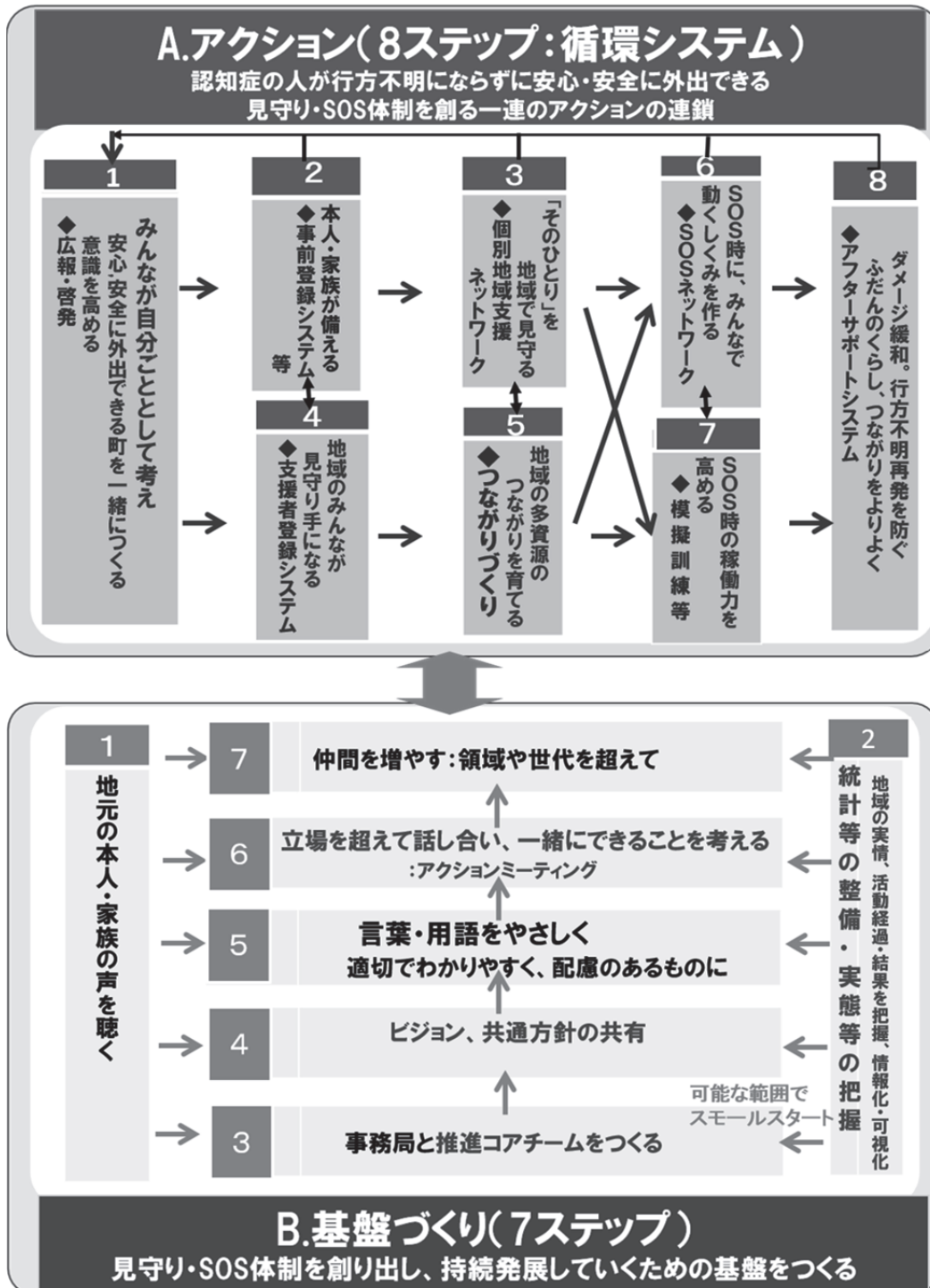
自治体等に対する事業成果の速やかな普及を図るために、自治体関係者を対象とした報告会を開催。全国から 136 名が参加し、参加者アンケート（提出者数 74 名）では「大変参考になった」が 43.1%、「参考になった」が 55.6%という結果を得た。「自治体の体制作りを見直す機会になった」「体制作りの進め方の具体的な参考になった」等の声が多数寄せられた。

#### ■課題

全体的な結果をもとに全国で体制構築を進める上での重点を検討し、「全自治体が明確な目標を掲げ計画的・継続的推進を」「都道府県としての役割の確認と市区町村支援を」「市区町村が基本パッケージをもとに見直し・推進を」「ハイリスク者と共に活かした地域支援体制の構築を」「全国レベルでの総合的検討と継続的推進を」の 5 点を提言としてまとめた報告書を作成した。また、都道府県・市区町村向けの「見守り・SOS 体制づくり基本パッケージ・ガイド」を作成した。

本事業を通して、全国の都道府県及び市区町村が自地域の実情を踏まえて今後の SOS・見守り体制を着実に構築・拡充していくためのあり方や具体的資材（基本パッケージ・ガイド等）を提示することができた。今後は、それらを都道府県・市区町村で活用を図っていくためのバックアップ体制や進捗状況のモニターを行うとともに、各自治体が足並みをそろえて（広域も含めた）体制作りを進めていくための全国的な推進体制の形成が課題である。

次ページに「基本パッケージ」の図あり。図の下にタイトル「図：見守り・SOS 体制構築の全体構造（基本パッケージ）」



「図：見守り・SOS体制構築の全体構造（基本パッケージ）」

### 3) 運営費研究 認知症介護指導者の市区町村単位での役割の可能性に関する研究

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）  
滝口 優子（認知症介護研究・研修東京センター）

#### ■目的

本事業は、認知症介護指導者の市区町村における取り組みの意義や過程について明らかにすることを目的に実施した。

#### ■方法

次の3つの調査を行った。①八王子市における基礎研修の開催に関する参与観察、②群馬県へのヒアリング（活動把握）、③認知症介護指導者への調査（初期集中支援チームとの連携）

#### ■結果

方法①八王子市における基礎研修の開催に関する参与観察では、実際に基礎研修が実施され、多数の受講者が受講できた（40名定員に2倍以上の応募）。基礎研修開催に際して、認知症介護指導者は市と県のパイプ役として機能した。また基礎研修の実施により、認知症介護指導者とその役割について、八王子市、認知症疾患医療センター、認知症地域支援推進員、地域包括支援センター等への周知ができ、指導者と地域の連携体制が強化された。方法②群馬県へのヒアリング（活動把握）では、指導者情報を市町村へ提供している実態を把握することができた。また、情報提供だけでなく、市町村高齢対策・介護保険担当課長会議で指導者に関する情報提供をしていた他、キャラバンメイトとして指導者の派遣を検討する等市町村において指導者が活躍するための対策が講じられていた。方法③認知症介護指導者への調査（初期集中支援チームとの連携）では、指導者が認知所初期集中支援チームに関与している事例を収集できた。認知症介護指導者が、初期集中支援チームに関与する意義として「医療的な問題ばかりに目が行ってしまい、認知症の人にとってどうなのか、ということが後回しにされてしまう」ことへの対応などが挙げられた。

#### ■課題

今回の成果を認知症介護指導者や都道府県等に普及するとともに、地域ケア会議や認知症地域支援推進員との連携等、さらに幅広く活動の実態と可能性を把握・検討する必要がある。

#### 4) 運営費研究 認知症地域支援推進員が効果的な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（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）  
佐々木 宰（認知症介護研究・研修東京センター）

##### ■目的

本研究では、2018年の認知症地域支援推進員（以下、推進員）全市町村配置にむけ、これまでのセンターにおける研究や研修で得られた量的・質的データをもとに、地域課題に対する推進員活動の成果と取組みのプロセスに着目して活動の効果的要素を抽出し、評価項目の試案作成をすることを目的とした。

##### ■方法

2016年度事例報告者および2016年度老健事業で行った推進員調査結果をもとに効果的な活動を展開している4名の推進員を抽出し、半構成型による聞き取り調査を実施。これまでの推進員活動を振り返り、効果的であったと思われるエピソードを収集し、その効果的要素を質的分析により明らかにした。

##### （倫理的配慮）

聞き取り調査への協力は任意とし、調査に協力しないことによる不利益が生じないようにした。研究結果の公表は、集計した研究データについてのみ行うものであり、公表するデータも個人のデータではなく、集計・分析した結果となり、調査協力者の氏名、所属先等の個人を特定できる可能性のある情報は、個別に公表しないことを調査対象者に説明し、同意を得た。

##### ■結果

##### 1) 聞き取り調査対象者の地域および所属について

	人口	高齢化率	所属	勤務形態
事例①	20万～30万	27.6%	地域包括支援センター（委託）	常勤・専任
事例②	5万～10万	29.5%	地域包括支援センター（委託）	常勤・専任
事例③	15～20万	28.3%	地域包括支援センター（委託）	常勤・兼務
事例④	3万人以下	38.2%	地域包括支援センター（直営）	常勤・兼務

##### 2) 推進員活動の効果的な要素として抽出・整理した内容

##### (1) 医療・介護等の支援ネットワークの構築について

##### ・ケアパスの作成や活用について

「ケアパスを一人歩きさせない」「ケアパスへのアクセスの工夫」「ケアパスの見直し」

##### ・関係機関との連携体制の構築

「模擬訓練の開催をきっかけに関係者との関係づくりが進んだ」「地域を支える専門職（警察や消防）との連携体制構築」

(2) 認知症対応力向上のための支援について

「住民の力を生かすための模擬訓練を通じた支援」「認知症に関する取組の理解者をもつ」「アクションミーティングを通じた住民との関係づくり」「認知症カフェを通じた住民との関係づくり」

(3) 相談支援を地域づくりに生かすことについて

「他資源の整備状況や力量に応じた推進員の関わり」「地域包括支援センターや会議を通じた個別相談に関する情報収集」「本人・家族アンケートを実施し、地域づくりと双方向性のある支援にする」「当事者に支えられた経験」

(4) 他地域の推進員同士のネットワークをつくることについて

「他地域の取組からアイデアをもらう」「自分を保つためにも他地域の推進員と情報交換を行う」

■課題

推進員の基本的役割機能として厚生労働省が提示している3点(1)医療・介護等の支援ネットワークの構築、(2)認知症対応力向上のための支援、(3)相談支援・支援体制構築を軸にして、今回の聞き取り調査から抽出した効果的要素を分類・整理し、検討を行った結果、推進員自身の動きや心構え、他者との関わりにおいて重要な点、方法や進め方の効果的な活動要素が見えてきた。

本研究は、4地域と決して多くはない数ではあるが、推進員活動のプロセスで考えたこと、大事にしたことを振り返ってもらうことにより、アンケート調査では把握することが困難な思考過程の詳細が把握され、その中から推進員として求められている機能に関して効果的な活動を促進させるための共通の要素やヒントを多く得ることができた。推進員活動は見えにくい活動であり、また、現在は推進員として配置後の活動が本格化していく途上の時期である。推進員活動の本質や効果的活動を生み出す機序を明らかにし、配置された推進員ならではの実態を評価していくあり方を確立していくためには、今後も推進員とともに研究を継続していくことが必要である。

本研究の成果を次年度以降の研究にもつなげ、量的調査を計画する際のリサーチクエスションとして活用し、効果的な推進員活動を推進員各自が円滑に展開していくことを促進できる精度の高い評価指標を目指していきたい。



## 5) 運営費研究 住民視点から策定する地域包括型認知症ケアパスの在り方に関する実証的研究事業（中間報告）

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）

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）

### ■目的

認知症の人が増加する中、認知症状を呈しても可能な限り住み慣れた自宅や地域の良い環境で自分らしく暮らせるようにするために“ケアの流れを変える”ための認知症ケアパスの作成が提唱されているが、多くの自治体で作成されているケアパスは、認知症状の進行にあわせた公的なサービスを中心に表示され住民に周知する内容となっている。

ケアの流れを変える本質は、認知症になったら施設か病院でケアを受けるという状況を転換し、「認知症になっても、この家でこの街で暮らし続けたい」という国民の自然な願いを実現することであり、そのためには公的なサービスの充足と地域住民の自発的活動の促進による認知症の人を包摂する地域社会の構築が求められる。また、ケアパスは、ニーズを有しそれを解決するサービス・サポートを活用して生活していく主体である“地域住民のもの”として機能し、地域住民、ボランティアな社会資源、各種の専門職・機関に利用される必要がある。こうした基本条件を備えた「地域包括型ケアパス」をモデル的に作成し、普遍的な要素を抽出し全国に普及することを目的とする。

### ■方法

2017年度にケアパス作成を予定し、全地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を専従で配置している兵庫県川西市をモデル地域として、地域住民等の自発的活動（インフォーマル・サポート）を興し促進するためのケアパスが作成されていく過程を参与観察し研究成果を得ることとした。当該研究は、2017年度・2018年度の2カ年研究である。

2017年度の具体的なケアパス作成過程は、①行政・推進員を中心としたケアネット作成のコアチームの結成とケアネット作成委員会の設置（兵庫県においてはケアパスをケアネットと称する）、②住民座談会を開催した住民自らによるニーズの発見・共有・解決法の構築（2地区全4回）、③住民座談会の結果を踏まえた暫定版ケアネットのとりまとめ、④当該ケアネットの住民周知、今後の参加促進のための報告会の開催（パブリックコメントの性格）の4段階を採った。特に②の過程は、地域組織化活動のオーソドックスな手法を遵守した。

### ■結果

2017年度における参与観察により得られた普遍化できる知見を大別すると、①住民座談会方式の手法に関する、参加者募集、地区割、開催日時、テーブル配置、1グループ当たり参加人数、参加者への作業目的と内容の説明、グループワークの進め方等に係る要点、②地域住民組織化活動としてケアネットを作成するコアチームの形成と活動に関する、チーム編成、力量向上のための方策、チーム員への配慮等に係る要点である。なお、当該要点については、30年度においても継続して蓄積し有効性を高めることとなる。

## ■課題

地域包括型ケアパスの意義及びそれを具体化するための作成手法について、作成主体である行政と地域支援推進員が価値観を共有し強い共通認識を持ち、地域住民が認知症の人とその家族の地域生活を支えていく力量を自覚し発揮することができるようエンパワーメントしていくことが重要である。この結果として、自律性のあるコミュニティが構築され、「認知症になっても住み慣れた自宅や地域で暮らし続けることができる」体制を創ることが求められる。コミュニティが崩壊しつつある今日において、このことは難易度が高いが挑戦する価値がある。

今後は、ケアパスが地域住民の主体的活動の標、証左、効果測定に貢献し、PDCA サイクルを伴い実践されるよう、①ケアパス（ケアネット）の名称、②ケアパスの構造、③効果測定手法等を明らかにしていく必要があり、継続して2018年度に研究することとした。とりわけ、当該地域包括型ケアパスを全国に普及するためには、効果測定が不可欠となるため、2018年度においては、本報告に記した、「残された課題」を基礎に、①ケアパスの周知とケアパスを契機に開始された住民活動等に係る当事者・家族、地域包括支援センター、介護支援専門員等対象の調査、②ケアプランへのケアパスで開始（意識）されたインフォーマルサポートの組み入れ状況に係る介護支援専門員調査、③支援活動やネットワーク形成への貢献度に係る推進員調査、④ケアパスで明かになった住民ニーズや住民により開始・増強された活動の認知症施策形成に係る行政調査を実施する必要がある。併せてモデル地域となった川西市は、地域包括支援センターごとに専従の認知症地域支援推進員を配置している自治体であり、当該推進員が作成のコアチームとして機能することによる成果をも発信し、他の自治体における専従体制を促進できることが期待される。

なお、上記課題をクリアする必要から今般作成された地域包括型ケアパス（ケアネット）は暫定版である。ケアネットに計画された地域住民等によるインフォーマル・サポートは、多くの住民により検討され実現可能なものとして確定されていく必要があり、住民による検討過程にこそ「認知症の人とその家族を地域で支える」地域づくりの本質があるとの認識を踏まえ地域組織化活動を継続し、2018年度には暫定版の検証委員会を設置し確定版を作成する必要がある。

## 6) 運営費研究 認知症ケアレジストリ研究事業

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。（参考1：認知症ケアレジストリ研究の位置づけ、参照）

### ■方法

2017年度は、BPSD スポット調査について、①登録説明会、②調査結果の集計を行った。同調査は参考2に示す通り前評価と後評価から構成される前後比較研究である。

### ■結果

登録説明会では、全国13か所で説明会を実施し、56施設の参加を得た。またそのうち、37施設から調査協力の申し込みを得た。すなわち、累計調査参加施設数は74施設となった（表1）。また、2018年1月31日までに、33名の認知症の人の登録を得て、79件のBPSDについての情報を収集することができた。そのうち、前評価と後評価がそれぞれ登録されたのは24件であった。前評価、後評価とも登録の得られた認知症の人のNPI-Qの変化量は表2のような分布であった。

表1 説明会参加者等の状況

説明会実施回数	13回
説明会参加施設数	56施設
調査協力申込施設数	37施設
累計調査参加施設数	74施設
登録者数(認知症の人の数)	33人
登録されたBPSD数	79件

表2 NPI-Qの変化量

	11点以上減少	6～10点減少	1～5点減少	0～4点増	5点以上増
人数	1	4	14	4	1
(%)	(4.2)	(16.7)	(58.3)	(16.7)	(4.2)

### ■課題

同調査の登録を始めることができたが、登録数が伸び悩んでいることが課題である。登録作業そのものが教育効果等のメリットを生むような仕掛けを検討するとともに、登録の負担を軽減する方法を模索していきたい。

#### （参考1）認知症ケアレジストリ研究の位置づけ

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。

I  
研究活動

	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"> <li>● セミナーの実施</li> <li>● 調査項目の検討</li> <li>● 登録結果の解析</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 登録説明会の実施</li> <li>● 縦断的登録システム (WEB) の構築・運用</li> <li>● 調査協力者の募集・名簿管理</li> <li>● 登録結果の集計</li> <li>● 問い合わせ対応</li> </ul>

(参考 2) BPSD スポット調査の項目

領域	項目	前評価	後評価
I 認知症の人の状態	1. ADL(Barthel Index)	○	-
	2. IADL	○	-
	3. 栄養・身体	○	○ (一部)
	4. 認知症の診断と治療	○	○
	5. 認知機能 (HDS-R)	○	-
	6. 認知症の症候(DDQ43)	○	-
	7. 認知症の自覚(SED-11Q)	○	-
	8. うつ状態(GDS5)	○	-
	9. せん妄(DST)	○	-
	10. 認知症の人の発言, 行動	選択	-
II エンドポイント	1. BPSD の評価(NPI-Q)	○	○
	2. 意欲(Vitarity Index)	○	○
	3. 認知症の人の QOL(shirt QOL-D)	○	○
	4. 認知症の人の QOL(QOL-AD)	選択	○選択時
III 認知症の人に対して実施するケア等	1. 過去 1 週間の生活	○	○ (一部)
	2. 人間関係	○	○ (一部)
	3. 身体的リハビリテーション・療法等	選択	○選択時
	4. 本人のニーズを満たすために意識して行っているケア (ポジティブケア)	選択	○選択時
IV 生活障害・BPSD ケア項目	1. 食事に関する BPSD	○BPSD が生じている項目を登録	○前評価選択部分のみ
	2. 暴力, 暴言, 介護への抵抗, 大声をあげる, 机を叩く, 部屋から出てこない		
	3. ものとられ, 収集, 焦燥, 繰り返し, その他		

## 7) 全国生活協同組合連合会社会福祉活動等助成事業（2016年度） 認知症の人の行方不明を防ぎ安心して暮らせる支えあいのまちづくり共同推進事業

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）  
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

認知症の行方不明者は毎年1万人以上に上り、増加に歯止めがかからずすべての自治体や地域での実質的な取組の推進が急務である。本事業では、行方不明を防ぐための取組みを進めている多様な関与者（市民、商店/企業、交通機関、介護事業者等）の好事例を収集し、各立場でできることをわかりやすくまとめたガイドを作成し、その普及のための全国フォーラムを開催することを通じて、全国各地で多様な人たちが共同して行方不明を防ぎ安心して暮らせる町づくりを実践していくことの推進をはかる。

### ■方法

#### 1. 多様な関与者の取組事例の収集・分析

既存資料、ネット調査、多様な関与者組織へのヒアリング等をもとに、自治体とゆるやかにつながりながら認知症の人の行方不明を防ぐ日常的な取組を多様な立場の人たちが共同して進めている好事例を収集する。

#### 2. 全国フォーラムの開催

1をもとに、町の多様な関与者ができることのポイントを紹介するとともに好事例の関係者が日頃の実践を具体的に報告し、それぞれの立場でできることがあることの幅広い周知と各地域での活動を推進するための全国フォーラムを開催する。参加者へのアンケート調査を実施し、フォーラムの成果を確認する。

#### 3. 多様な関与者の取組を推進するガイドの作成

1をもとに、町の多様な関与者が、それぞれの立場を活かして認知症の人の行方不明を防ぐためにできることを抽出し、共通点・立場別の特徴等をわかりやすくまとめた簡便なガイドを作成する。

### ■結果

#### 1. 日常的な取組を多様な立場の人たちが共同して進めていくポイントの抽出

認知症の人（以下、本心とする）の行方不明を防ぐための日常的な取組を行っている関与者として近隣/地域の人とともに本人の友人および本人が日常的に接点を持っている多様な店/企業（交通機関を含む）の存在の重要性が確認された。

それらの人たちが、本人を普段から見守りながら行方不明を防ぎ、いざという時の対応ができるようになっていくプロセスの特徴として以下の7点が抽出・整理された。①認知症、行方不明を他人事せず自分事として受け止める、②認知症になってからの地域のかげがえのなさを知る、③本人の身になって（本人視点で）考えることをあたりまえ（日常的に）のことにする、④本人のSOSのサインを知る、⑤支援する一方ではなく、本人の力を活かすことの大切さを知る、⑥自分の立場で普段の中でできることがあることを知る/

見つける、⑦自分だけでなく地域でともに見守りいざという時に相談したり一緒に動ける人につながる。

なお、地域の多様な人たちが、上記のプロセスを無理なく自然体で辿りふだんからの見守り手・いざという時の支え手になっていくために、地元の介護保険事業者（特に地域密着型事業者）やそこを利用する本人との日常的な関わりが重要であることが見いだされた。

## 2. 全国フォーラムの開催と参加者の反応

上記のプロセスの特徴を、実践報告を通じて伝えるための全国フォーラム「認知症になっても行方不明にならずに安心して一人歩きを楽しめるまちづくり：町のみんが、ちょっと一緒にアクションを！」を開催した（12月17日、認知症介護研究・研修東京センター）。全国から認知症の本人、家族、一般市民、企業、学校関係者医療・介護職、自治体職員等、190名が参加した。実践報告として、行方不明を防ぐ支えあいのまちづくりを多様な立場で共同して実践している4チームの実践報告とディスカッションを実施した結果、参加者アンケートでは9割が「非常に参考になった・参考になった」と回答した。自由記載では「認知症の人や行方不明者を特別視するのではなく身近な人・自分事として考えることから始めたい」、「どう支援してあげるかの前に、本人の気持ちをまず考えるようにしたい」、「自分の立場でできることがあることが分かった」、「一人頑張らずもっと地域をよく知って外出を続けられる町を一緒につくっていききたい」等、地元での実践につなげていきたいという意見が多数寄せられた。

## 3. ガイドの作成

多様な関与者が気軽に読んで日々の中で行方不明を防ぐ活動を始めていく参考として、プロセスの特徴として把握された7点を中心にわかりやすく解説したガイドを作成した。

### ■課題

地域には行方不明を防ぎ安心して暮らせる町を共につくっていく多様な関与者が存在しており、自分自身が町づくりの大切な一員であることや自分の立場だからこそできることがあることに気づくこと、そして、本人視点にたって普段の中でできることを地域の他の人たちとつながりながら実践する積み重ねが重要である。地域の多様な立場の人たちが、それらの一連のプロセスをたどりながら力を発揮し、ともに安心して暮らせる町をつくっていくことを日々実践していくために、今後ますます地元の介護事業者が大きな役割を果たしていくと考えられ、介護事業+αの機能・価値として明示していくことが必要である

今年度の報告会の全資料および作成したガイドを、当センターのホームページ DC ネットに掲載するとともに、当センターが開催する行政担当者向けのセミナーや各種研修等で紹介し、全国各地で普及を図っていききたい。

## 8) 全国生活協同組合連合会社会福祉活動等助成事業（2016年度） 認知症の人のケアプランの実態に関する研究

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）

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）

### ■目的

2025年には、認知症の人の数が700万人に達すると見込まれており、その介護家族を含めると、2,000万人以上の国民が、認知症と共に生きていく時代となる。

認知症を有する人の介護保険制度の保険給付利用者は、ケアプランを作成し、それを根拠にサービス・サポートを利用するのが通例であり、ケアプランの質・内容によって、認知症の人やその家族の生活の質が大きく左右される。しかし、ケアプランやアセスメントは、様々な理由からときとして有名無実となったり、認知症のために自立した日常生活を明らかにすることが困難な場合がある。また、家族やケア側の都合が優先されることにもなりやすい。このため、現状のケアプランが、真に認知症の人の尊厳を保持し、自立した日常生活の実現を目指したものになっているか実態を検証し、あるべきケアプランの具体的で実行可能な方向性を提示することにより、認知症の人の自立した日常生活の実現の支援に資するためにケアマネジメントの精度を高めていくことを目的とする。

### ■方法

ケアプラン、アセスメントは秘匿性が高いため、生の情報を得やすい浴風会内の3特別養護老人ホームの認知症の入所者について、次の3段階の過程で研究を実施した。

- ① ケアプラン第1表、第2表及び作成の根拠となったアセスメントの収集・分析
- ② ケアプラン第1表、第2表及び作成の根拠となったアセスメントの優れた点、改善を要する点の抽出。
- ③ ケアプラン及びアセスメントに係る改善を要する点について、日常業務体制等の実態に則して実現可能な範囲の改善方法及び今後に残された課題の提案・提示。

なお、研究の視点や方法について、次の事項・内容が事前に確認された。

- ① 居宅ケアプランと施設ケアプランの相違を踏まえる。

居宅ケアプランは、間接援助を記した計画であるのに対して、施設ケアプランは、間接援助部分に併せて具体的なケアの実践内容・手順等の直接援助を記した計画であることから、間接援助部分と直接援助部分の役割分担が複雑で不明瞭となっている。この点は、改善策を検討する際の大きな要点となる。

- ② 自立した日常生活の実現の支援を具現化する。

施設におけるケアマネジメントが直接援助としての介護、栄養、機能訓練等の組合せの範囲に留まることなく“自立した日住生活”を意識する点が要点となる。

- ③ ケアプランとアセスメントの不可分性を踏まえる。

ケアプランを作成する根拠がアセスメントであるため、アセスメントも同時に実態と改善策を研究する。

## ■結果

ケアプラン及びアセスメントの実態を研究委員会において検証し、主に次の項目について改善が可能であることが明らかとなった。また、その具体策も詳細に提案された。

### ア. ケアプラン第1表

利用者の望む暮らしぶりが書かれるための、「生活に対する意向」欄の記載方法

### イ. 施設ケアプラン第2表

- ① 生活全般の解決すべき課題（ニーズ）・長期目標・短期目標，支援内容の相互間の重複・逆転・関連不明を防ぐ記載方法
- ② 施設ケアプラン作成に係る居室担当と介護支援専門員の役割分担・連携の方法
- ③ ニーズ，長期目標，短期目標，サービス内容等について，本人の意向か介護支援専門員や家族の代弁かの不明瞭を防ぐ方法
- ④ 「サービス内容」と「スタッフのかかわり」欄との関係不明瞭を解決する方法

### ウ. アセスメント表の実態と改善の可能性

- ① 「アセスメントシート」中、「本人がしていること・したいこと」欄のストレングス記載方法の混乱と改善方法
- ② 「アセスメント表」の様式中、「楽しい・嬉しい・好き」というストレングス記載内容をケアプラン2表のニーズや長期目標に反映する方法
- ③ 「アセスメントシート及び施設サービス計画書」の様式中、「できること」というストレング記載内容をケアプラン2表のニーズや長期目標に反映する方策
- ④ 「アセスメント表及び施設サービス計画書」，「アセスメント表」のいずれも，認知症状により，①発生している生活上の支障，②その原因，③対応するケア，を検討する論理的な構造を様式化するための検討
- ⑤ ケアプラン，サービス計画書に現状行われている外部のインフォーマル・サポートを記載する方法

## ■課題

アセスメントについては、従来から法人内で見直す必要性が指摘されていた。今般の研究を契機に、認知症の人へのケアに特化し、業務実態を踏まえて使用可能な、アセスメント様式（項目・内容・個別ケアの手法）及びマニュアルを検討する必要がある。併せて施設ケアマネジメントのマニュアルを検討し、新様式とマニュアルを全職員に対して研修する必要がある（悉皆研修）。このため、研究委員会としては、研修に必要なテキストを作成する必要がある。なお、当該新様式とマニュアルについては、実際に使用した結果を評価し、必要な修正を経た後に、確定版としていく必要がある。

また、施設ケアプランは、間接援助的な計画と直接援助的な計画の両者を併せ持つものとなっているため、「スタッフの関わり」部分とケアプラン第2表の「サービス内容」との記載内容の棲み分けの整理が必要となるが、この点については国の基準省令において規定されておらず、全国の介護保険施設においても課題であると考えられるため、当該、スタッフの関わりと、ケアプラン第2表の「サービス内容」との関係を実行性を踏まえて整理・検討し、今後、マニュアル化・普及していく必要がある。



## 9) 全国生活協同組合連合会社会福祉活動等助成事業（2016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 —ものとり妄想・収集に焦点を当てて—

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）

### ■目的

ものとり妄想・収集のある人に対して効果的なケアについて、ひもときシートを活用して、ものとり妄想・収集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。

### ■方法

①認知症介護指導者のワーキンググループによる検討，②ものとり妄想・収集に対するケアの実践事例調査を実施した。

### ■結果

方法①ワーキンググループにおける検討では、もの盗られ妄想では、「背景に不安感があるので、『もの盗られ不安』等の方が適切ではないか。」「具体的に盗られたという訴えがなくとも、何かをずっと探している場合もある。訴えがないことだけをもって、良しとしない。」などの意見が出された。収集では、「ほしいものを集めること自体は悪くないため、収集を過度に抑制しないでよい。ただし、不安を背景にして集めているとすると、解消すべき」などの意見が出た。

方法②によって、もの盗られ妄想及び収集の状態にある認知症の人について、実際にひもときシートを用いて検討した上で1か月程度の介入を行い、NPI-Q等によって状態が軽減したことが確認できた事例（ものとり妄想4事例，収集3事例）に対して実施したケアをまとめたところ、表1及び表2のようになった。

### ■課題

今後事例数を増やし、重症度別あるいは疾患別等でさらに検討することが課題となる。また、軽減した事例において、原因としてどのようなことが検討されたかさらに分析を進めたい。

表1 ものとられ妄想が軽減された事例で実施されたケア

実施時期	ケアの分類	具体例
事前	再アセスメント	本人の中核症状の進行度をアセスメントする
		再アセスメントを行ない、理由のヒントをつかむ
		生活歴を再度、ご家族に確認する
		ケアカンファレンス
		基本対応表の見直し
	疾患や痛み等の理解	痛みへの対応
		パーキンソン病の症状について、スタッフ向け勉強会を行う
	一緒に整理する	収納用のBOXを用意し、本人とスタッフが一緒に整理する
		物やタンスに掲示する
	大切にされている実感が得られるようなケア	1時間おきに困りごとを確認する（本人が宿泊室にいるときは、1時間間隔で様子を伺い、困りごとがないか尋ねる）
本人の好みを調べ楽しめる活動を入れる（お気に入りの唄を確認して、合唱では必ずその歌を入れる）		
他の利用者を交えて複数で話を聞く		
本人の好きな話をする		
事後	意識をそらす	違う話題になるように仕向ける
	他利用者との間に入る	盗られたという訴えが生じた場合、他の利用者との間に入る
		認知症がない他のご利用者には症状から来るとられ妄想の説明を行い、理解を深める

表2 収集が軽減された事例で実施されたケア

実施時期	ケアの分類	具体例
事前	再アセスメント	再アセスメントを行い、持っていく理由のヒントをつかむ
		なぜ持っていくのか本人に改めて聞いてみる
		本人の中核症状の進行度を再アセスメントする
		本人が認識できる書き言葉と話し言葉を再確認する
	認知症の人が分かるように情報提供する	「私わからないの」ということがあるので、ゆっくりと分かりやすく説明していく
		わかりにくい会話の中でも、本人の望みや訴えを理解する努力をする
		活動を行う際、一度説明した後でも、隣で一緒に同じ活動を行う
		言葉かけをセーブして、最小限の言葉かけをする
	認知症の人の話をよく聞く	本人の言葉に耳を傾けていく
	持っていくことを否定しない	持っていったらダメ等言いたくなるが、言わないように統一
ほしいものを渡す、すぐに利用できるようにする	排泄後は、大事に持って下さいと、ペーパーを1枚手渡す。または腹部から出てきたペーパーを手渡す。	
	排泄時、腹部から靴下など出てきたら預かり、本人のタオル等を腹部に入れてもらう	
	他者の居室のハンガーに掛っている服を着てくるので、居室に衣類かけを設置し、好きな時に着れるようにする	
活動中無くさないよう注意する	良くなくすものは、本人の動作を観察し、物がなくならないように動作を手伝う	
整理整頓をする	毎朝居室内の整理整頓をする。	
事後	他利用者との間に入る	他者との間に入り、会話や交流が持てるように支援していく。
	文字で情報提供する	紙類が置いてある傍らに『皆で使用します。必要な分だけお持ちください』を表示してみる

## 10) AMED 研究 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）

内藤 典子（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）

日本医療研究開発機構（AMED）の認知症研究事業として、本課題を 2017 年度から 3 年間で遂行する。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・内田陽子、山上徹也、慶応大学・藤澤大介、東京都健康長寿医療センター研究所・伊東美緒、内田病院・田中志子の方々を研究開発分担者として、BPSD の非薬物療法を中心に研究を開始している。その中の課題を幾つか紹介する。

BPSD は予防が極めて重要で、そのためには予兆に気づいて早期に対応する必要がある。そこで、BPSD の予兆や BPSD の始まりを見いだすための介護者記載の「BPSD 気づき質問票」を開発している。次年度には完成予定としている。

また、BPSD の定量評価には、海外で開発された Neuropsychiatric inventory (NPI)が使われているが、著作権などの問題があり、介護保険主治医意見書に合わせた日本独自の BPSD 評価票（BPSD+Q）を開発している。これは、BPSD を過活動性と低活動性に分けてサブスコアを出すもので、せん妄のチェックも加えてあり、BPSD への対応をふまえた質問票形式の評価票となっている。次年度早々には完成予定としている。

施設や病棟での BPSD 予防や、本人の尊厳を守る BPSD への対応法の開発も同時に行っている。

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、次年度の後半には BPSD 対応ガイドラインを作成する予定となっている。

認知症介護研究・研修東京センターは、「BPSD 気づき質問票」と「BPSD+Q」開発の中心の役割を担ったので、以下にその概要を述べる。

### ■評価用紙開発

「BPSD 気づき票」、「BPSD+Q」の併存的妥当性、信頼性（内的整合性）を検討した。入居施設 5 か所（グループホーム、特別養護老人施設、介護老人保険施設）、もの忘れ外来 1 か所で、65 歳以上の歩行と会話が可能で認知症の人、介護職員および家族介護者を対象として、横断調査を行った。この調査では、「BPSD 気づき質問票」と「BPSD+Q」、および Neuropsychiatric Inventory-Questionnaire (NPI-Q) を評価するよう求めた。併存的妥当性は、「BPSD 気づき質問票」および「BPSD+Q」と NPI-Q との Spearman 順位相関係数を用いて検討した。信頼性（内的整合性）は、「BPSD 気づき質問票」、「BPSD+Q」のクロンバックの  $\alpha$  係数を用いて検討した。また、自由記述の意見から評価票の書式等を検討した。

併存的妥当性、信頼性（内的整合性）の検討の結果により改良された「BPSD 気づき票」、「BPSD+Q」の検者内信頼性の検討、および検者間信頼性の検討へ向けた予備調査を実施した。対象は、65 歳以上の歩行と会話が可能で認知症の人の介護職員とした。

検者内信頼性は、入居施設 6 か所で縦断調査を行った。この調査では、初回および 2 週間後に「BPSD 気づき質問票」、「BPSD+Q」、NPI-Q を評価するよう求めた。検者内信頼性は、級内相関係数（intraclass correlation coefficients : ICC）(1, 1) を用いて検討した。

検者間信頼性の検討へ向けた予備調査は、特別養護老人施設1か所で行った。この調査では、介護職員2名に認知症の人10名の「BPSD 気づき質問票」、「BPSD+Q」、NPI-Qを評価するよう求めた。検者間信頼性は、ICC (2, 1) を用いて検討した。

併存的妥当性、信頼性 (内的整合性) を検討した結果、「BPSD 気づき質問票」、「BPSD+Q」は有意な信頼性 (内的整合性) が認められた。また、NPI-Q との間に有意な正の相関があり、併存的妥当性が認められた。「BPSD 気づき票」においては、NPI-Q の各下位項目との間にも有意な正の相関があった。質問の妥当性については、用語の表現等について“暴力、暴言などの表現は如何なものか”などの意見があった。

検者内信頼性の検討した結果、「BPSD 気づき質問票」と「BPSD+Q」は有意な検者内信頼性を認めた。

検者間信頼性の検討へ向けた予備調査では、介護職員2名の評価で有意な検者間信頼性は認められず、人数を増やしての再検討が必要であった。

本研究では、「BPSD 気づき票」、「BPSD+Q」はBPSDを評価しており、評価票の各設問および評価者内での一貫性があることが示された。今後、有用な評価としていくために検者間信頼性の検討へ向けた予備調査で対象とした介護職員にヒアリングを実施して、説明用紙等を改善する。その後、検者間信頼性を検討し、現場で活用していく予定である。



II  
研修活動

## 1. 研修活動の概要

当センターが実施する研修は、国の認知症施策推進の重要な一翼を担っている。2017年度は、認知症介護指導者養成研修、同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）等を実施した。

特に、認知症介護指導者養成研修は、2000年の介護保険制度創設と同時に認知症の人の介護の質向上に資するために継続して実施しているものである。また、認知症地域支援推進員研修は、認知症の人の生活の本拠である地域における支援ネットワークの構築や認知症対応力向上支援等を行うために2011年から開始されている。この2つの研修は、認知症に関する国家戦略である新オレンジプランに養成目標値が掲げられた重要施策である。

2017年度末までの養成研修終了者数は、認知症介護指導者894人であり、各都道府県を分割して実施している仙台センター、大府センターの修了者数を加えると2,427人に達した。新オレンジプランの更新された目標値は、2020年度末までに2,800人であるから、これを達成するために更なる努力を続けている。一方、認知症地域支援推進員の修了者数は7,320人に達している。新オレンジプランにおいては全市区町村への配置が完了した後は、優れた実践を普及（横展開）することとされているため、そうした方向性も視野に入れた養成研修を行っている。

なお、指導者は都道府県単位で広域的に、推進員は市区町村を活動フィールドにしているが相互の連携が進みつつある。今後は、更に連携を進め、全国あまねく認知症の人やその家族の生活を地域全体で支える体制を構築していく必要がある。

また、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、2008年度から実施された認知症ケア高度化推進事業で開発された「ひもときシート」の普及を図る独自事業である。このシートの活用方法について学習する実践コース及び講師養成コースをあわせ2017年度末で1,367人が研修を修了し認知症ケアの第一線で活用いただいている。

2018年度以降も国の認知症施策推進・発展のために尽力していく所存である。

## 2. 2017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

2017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20名、第2回に17名、第3回に21名が修了し、合計58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894人の認知症介護指導者が修了したこととなる。2017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。2017年度の外来講師は図表3に示した。

図表1 2017年度認知症介護指導者養成研修修了者の属性

年齢	20代	0	0.0%
	30代	31	53.4%
	40代	20	34.5%
	50代	6	10.3%
	60代	1	1.7%
	70代	0	0.0%
経験年数	平均	14.0	年
	標準偏差	5.0	年
	最大	29.0	年
	最小	6.0	年
サービス種別	特別養護老人ホーム	14	24.1%
	老人保健施設	7	12.1%
	病院	2	3.4%
	デイサービス・デイケア	9	15.5%
	グループホーム	10	17.2%
	小規模多機能型居宅介護支援事業所	7	12.1%
	地域包括支援センター	0	0.0%
	居宅介護支援事業所	2	3.4%
	訪問介護事業所	2	3.4%
	訪問看護事業所	1	1.7%
	教育機関	1	1.7%
	所属なし	0	0.0%
	その他	3	5.2%
職位	経営者	1	1.7%
	管理者	19	32.8%
	監督者（リーダー等）	33	56.9%
	一般職員	5	8.6%
職種	介護職	35	60.3%
	看護職	2	3.4%
	相談員	7	12.1%
	リハビリ職	1	1.7%
	介護支援専門員	8	13.8%
	その他	5	8.6%

Ⅱ  
研修活動

資格 (複数回答)	介護福祉士	53	91.4%
	社会福祉士	7	12.1%
	看護師	2	3.4%
	理学療法士	0	0.0%
	作業療法士	1	1.7%
	介護支援専門員	30	51.7%
	認知症ケア専門士	8	13.8%
	その他	5	8.6%
推薦元	県推薦	40	69.0%
	事業所推薦	18	31.0%

図表2 2017年度認知症介護指導者養成研修修了者数一覧

	第1回 (46回生)		第2回 (47回生)		第3回 (48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
栃木県					1	
群馬県		4		4		
埼玉県			1			1
千葉県			1		1	
東京都	4		5		7	
神奈川県	1				1	
新潟県		1			1	1
福岡県			1			
佐賀県	1	2				
長崎県					1	
大分県					1	
宮崎県				3		
鹿児島県					1	
沖縄県	1				1	
千葉市	1				2	
横浜市					1	
川崎市			1			
相模原市	3	2				
北九州市					1	
熊本市			1			
計	11	9	10	7	19	2
合計	20		17		21	



図表3 2017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	日本大学大学院 総合社会情報研究 科
上 條 晴夫	①②③	授業設計法	東北福祉大学 教育学部
秋 元 靖博	①	認知症介護実践者等養成事業 の実施	医療法人山の手クリニック 居宅介 護支援事業所
齋 藤 智恵	②		特定非営利活動法人かながわ福祉保 健学院
久保田 順子	③		社会福祉法人鴻鷗の会 おたっしや 倶楽部
渡 邊 大介	①	認知症ケアに関する施策と行 政との連携	群馬県健康福祉部 介護高齢課 介 護人材確保対策室人材育成係
野 口 有香	①		社会福祉法人群馬県社会福祉事業団 研修指導センター
畑 中 宏太	②		福岡県保健医療介護部 高齢者地域包 括ケア推進課 在宅介護・予防係
中 村 益子	②		公益社団法人認知症の人と家族の会 福岡県支部
池 上 幸江	③		佐賀県健康福祉部 長寿社会課 地 域包括ケア推進室
平 方 啓義	③		社会福祉法人佐賀キリスト教事業団 佐賀市大和地域包括支援センター
井 戸 和宏	①②③	他施設・事業所の指導のあり 方	株式会社 IDO
山 本 忠弘	①		医療法人社団三喜会 グループホーム 青葉台 デイサービスセンター青葉台
森 川 まるみ	②		社会福祉法人愛郷会 介護老人福祉 施設あじさい
池 上 翔	③		社会福祉法人興生会 デイサービス センター出水の里
近 藤 和佳	①	模擬授業	社会医療法人北九州八幡東病院 東 6階病棟
杉 澤 洋子	①		社会福祉法人正瑛会 グループホー ム翠風園
中 山 真一	②		社会福祉法人エンゼル福祉会 特別 養護老人ホーム藤代なごみの郷
高 橋 貞智	②		社会福祉法人慶美会 特別養護老人 ホームレガール市川
水 野 直子	③		社会福祉法人美明会 特別養護老人 ホーム義明苑
鈴 木 利明	③		医療法人財団明理会 介護老人保健 施設我孫子ロイヤルケアセンター
児 玉 桂子	①	職場研修報告	日本社会事業大学/ケアと環境研究会
荒 井 浩道	①		駒澤大学 文学部
安 保 奈緒	①		社会医療法人仁愛会 介護老人保健 施設アルカディア
木 戸 宜子	②		日本社会事業大学専門職大学院
田 島 誠一	②③		合同会社 TKT 福祉経営研究所
山 本 一貴	②		社会福祉法人隆愛会 特別養護老人 ホーム賀寿園
鈴 木 雄生	③		有限会社心のひろば 地域ケアサポ ート館福ら笑

## (2) カリキュラム概要

2017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88.3点であった。受講者のうち最も低かった者でも75.9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 2017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=58	
	点数
平均値	88.3
最大値	95.6
最小値	75.9

### ■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。

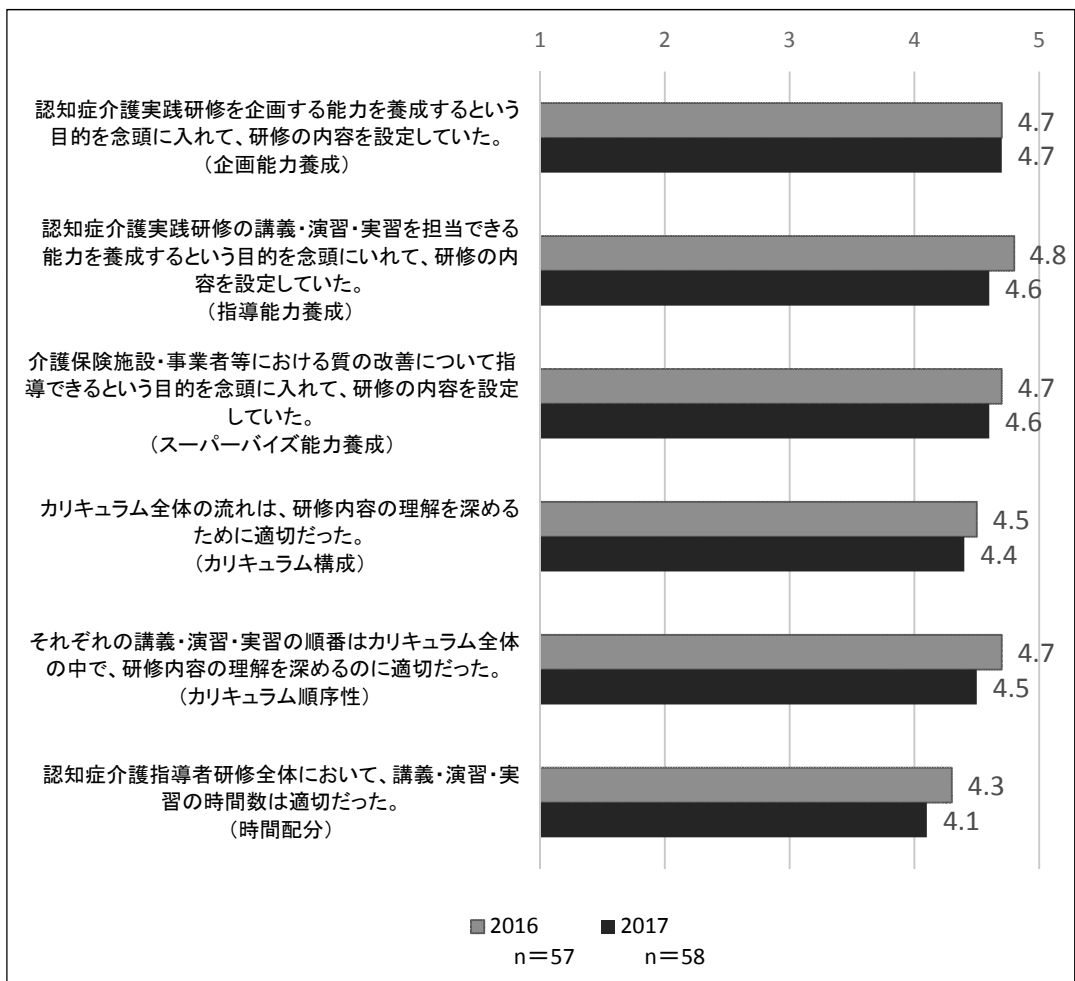
■地域における認知症対応力向上の推進

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

2017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4.0点以上の評価が示された。「指導能力養成」および「カリキュラム順序性」「時間配分」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2004年度の本格実施から13年目を迎えた。2017年度は計2回実施し、18地域より計27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 2017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	24回生 (指導者研修修了期 氏名)		25回生 (指導者研修修了期 氏名)	
茨城県			39	中川明子
栃木県	28	今井友和		
群馬県	36	島宮久美子		
東京都	40	藤澤良太		
神奈川県			33	高橋大輔
			34	宮崎和久
福岡県			12	松尾未希
佐賀県			44	緒方秀史
長崎県			37	秋元靖博
熊本県	34	三浦啓介		
大分県			38	酒井久美子
			38	早川研史
宮崎県	32	甲斐輝彦	40	河野岳洋
			32	中森大輔
沖縄県	13	神谷進	30	玉城良弘
さいたま市	5	寺岡伸子		
	11	宮坂寿子		
横浜市			34	内田介二
			36	高田朱美
北九州市	38	田中慎一		
	38	尾辻幸樹		
福岡市	16	小田ゆかり		
相模原市	36	安部記子	38	山田拓郎
熊本市	36	福永和博		
計		13		14

## (2) カリキュラム概要

2017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、

- ・ 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
- ・ 認知症介護研修における効果的な授業開発に沿ったものである。

### ■ケアスタッフとのかかわりから生じるBPSDとそれを回避する不同意メッセージの考え方

認知症の人と介護職員の関係性の影響について理解を深め、今後の認知症ケアの方向性とその中で求められる認知症介護指導者の役割について考察することをねらいとして「ケアスタッフとのかかわりから生じるBPSDとそれを回避する不同意メッセージの考え方」を新たに実施した。

### ■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。

### ■認知症介護実践研修等の新カリキュラムの理解

認知症介護実践者等養成事業における新カリキュラムおよび改定のポイントを理解することをねらいとして、「認知症介護実践研修等の新カリキュラムの理解」を実施した。さらに、受講者が実践研修において担当している授業の共有を行った。

### ■新カリキュラムにおける授業の検討

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。

### ■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「認知症ケアを育むイノベティブな授業づくり」を新たに実施した。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、「新カリキュラムにおける授業の検討」において作成した授業を2チームが実演し、その振り返りを行った。

### ■地域における専門職の協働(推進員と指導者の連携)

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、同地域から認知症介護指導者と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。

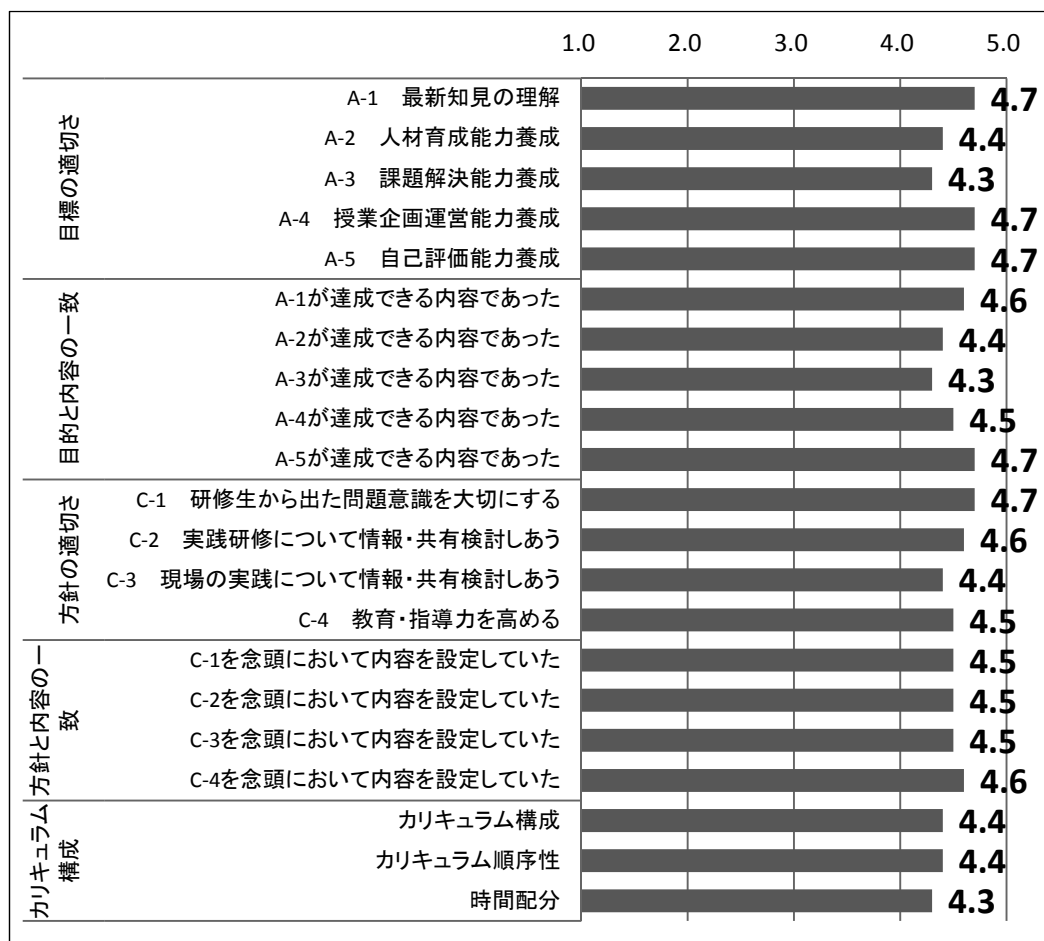
図表9 2017年度認知症介護指導者フォローアップ研修カリキュラム

	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	
	14:40-16:10	ケアスタッフとのかかわりから生じるBPSDとそれを回避する不同意メッセージの考え方	伊東美緒
	16:10-17:40	若年認知症の人の理解と支援	西村哲夫
	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	
	9:40-17:50	認知症ケアを育むイノベティブな授業づくり	上條晴夫
	17:50-18:00	1日のレビュー	
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	地域連携のあり方	永田久美子
	10:30-12:10	地域における専門職の協働（推進員と指導者の連携）	第1回 高浜将之 杉森珠美 第2回 引野好裕 辻田裕之
	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	

### (3) 研修の評価

2017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）。

図表10 カリキュラム評価の結果（平均値） n=27





### 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2018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する。

#### ■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11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1回追加し、13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。センタースタッフによる講義のほか、すでに活動実績のある推進員を招いて事例報告をしていただくほか（1テーマ2事例、計4事例）、2017年度の新たな試みとして、開催地の近隣県で活動する認知症介護指導者2名に依頼してグループワークのファシリテータを担っていただいた。

2017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	12:40
	昼休み	12:40	13:40
	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）	13:40	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

## Ⅱ 研修活動

### 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

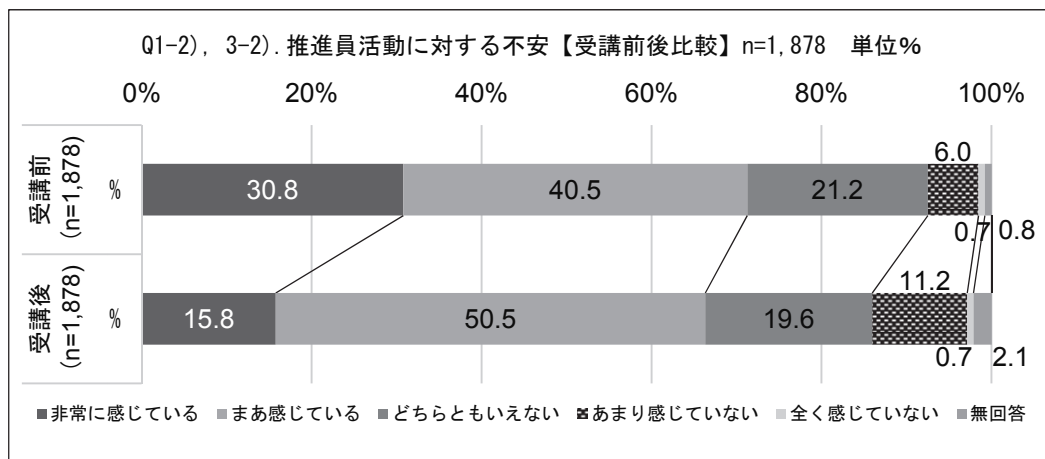
全12回の研修修了者数の総数は1,887名であり、46都道府県・868市区町村からの参加があった。研修日程・開催地・各回の修了者数は下記の通りである。

研修回	開催日程	開催地	修了者数(人)
1	6月15日(木)～16日(金)	東京都品川区	202
2	6月29日(木)～30日(金)	大阪府大阪市	255
3	7月13日(木)～14日(金)	愛知県名古屋	226
4	7月26日(水)～27日(木)	福岡県福岡市	197
5	8月9日(水)～10日(木)	宮城県仙台市	165
追加回	8月17日(木)～18日(金)	東京都千代田区	116
6	8月31日(木)～9月1日(金)	群馬県高崎市	102
7	9月14日(木)～15日(金)	東京都品川区	172
8	9月28日(木)～29日(金)	石川県金沢市	93
9	10月12日(木)～13日(金)	岡山県岡山市	129
10	10月30日(月)～31日(火)	福島県福島市	83
11	12月7日(木)～8日(金)	東京都品川区	137

#### 2. アンケート調査結果

アンケートの回収数は、1,878(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35.8%(次いで30代, 50代, 20代, 60代の順)。性別は、男性19.7%、女性78.4%(無回答1.9%)であった。所属市区町村の人口規模は5万人未満が多く38.7%、次いで10万～30万人未満が23.7%である。

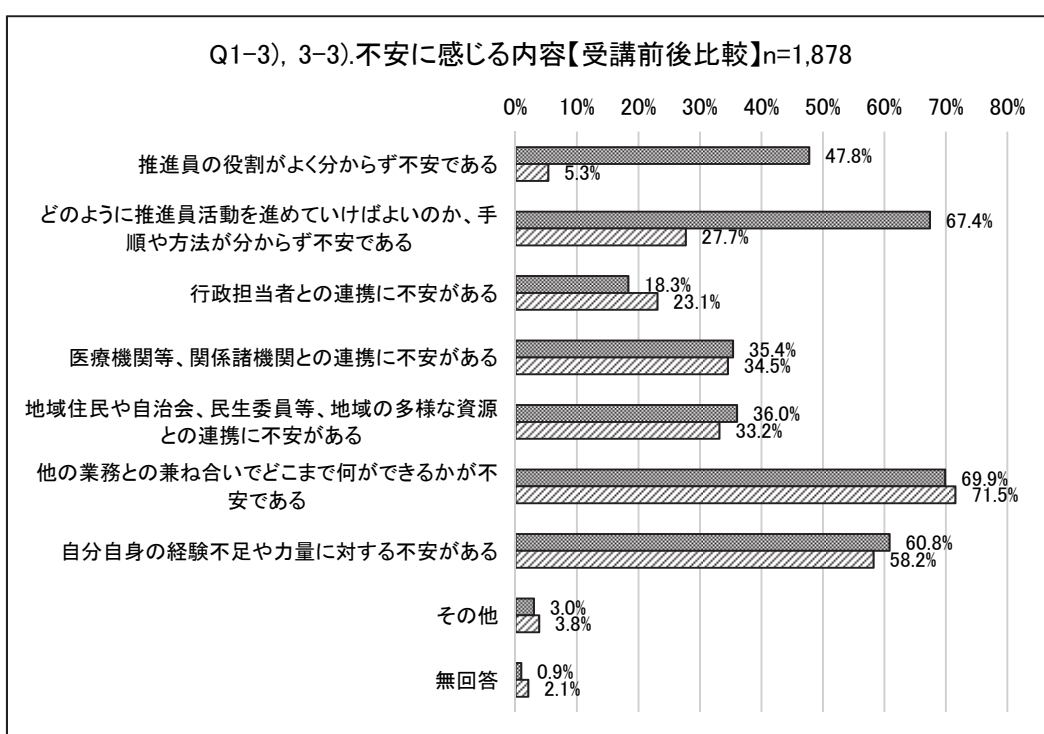
所属先は、委託型の地域包括支援センターが最も多く47.1%、次いで直営型の地域包括支援センターが24.9%、行政機関が19.3%であった。配置状況としては、すでに配置されている人の75.0%(配置予定の人の87.0%)が従来業務と推進員業務の兼務であった。す



で推進員として配置されている人は29.7%、今後配置される予定の人が34.7%、推進員として配置されてはいるが、同等の活動をする（予定）の人は14.8%であった。

研修前後に推進員活動を推進していく上での不安について同じ質問をしたところ、「非常に感じている」が研修前30.8%から研修後15.8%に減り、「まあ感じている」が40.5%から50.5%に増えている。両回答を合わせると不安を感じている人の割合は71.3%から66.3%へ減少している。不安の度合いや不安の中身が変化したものと思われる。

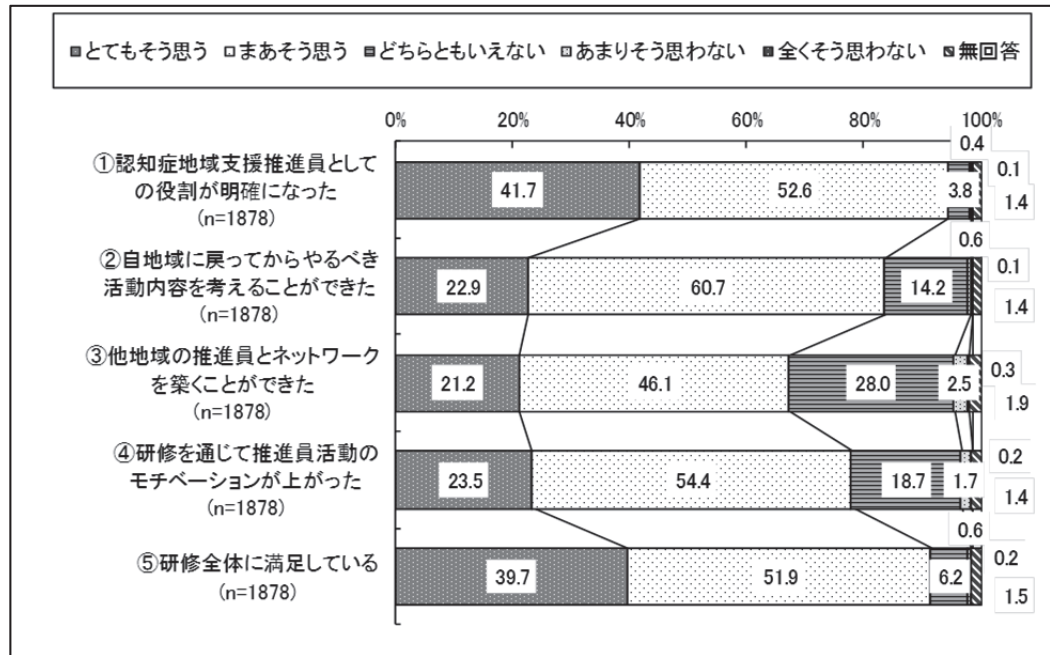
不安を感じる内容についても、研修前と研修後で同じ質問をしているが、「推進員の役割がよく分からず不安である」が47.87%から5.3%へ激減、「どのように推進員活動を進めていけばよいのか、手順や方法が分からず不安である」が67.4%から27.7%へと半分以下に減少している。推進員の役割や活動の概要、進め方の理解については十分に効果があったということができる。



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。2つのテーマ（「連携支援・ケアパス」「支援体制構築」）に対して各地ですでに推進員活動に取り組んでいる方から事例報告をいただく時間を設け、グループワークを行っているが、これらの単元に対する「活動に役立てることができると思う」という質問では、90%前後の人が「大変そう思う」「そう思う」と回答している。

研修の感想では、90%前後の受講者が推進員としての役割が明確になり、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回答している。研修全体に満足している（とてもそう思う、まあそう思う）と回答した人も91.6%であった。

II  
研修活動



■考察・課題

認知症地域支援推進員は、新オレンジプランの理念と目標に基づき、市区町村の施策と連動しながら地域の実情に応じて活動を進めるという役割を持っている。推進員になる人の資格や所属、立場や地域特性は実に多様であり、受講前はほとんどの人が不安を抱えているものの、2日間の研修を通じて概ね自身の役割や活動の進め方のイメージを描け、不安は大幅に軽減されている。それはこの研修を通して、個性も地域性も多様な人々が「認知症の人が安心して暮らせる地域づくり」という全国共通の目標や課題意識を共有し、より広い視野から自地域やこれまでの自らの経験・取組みを捉え直すことができたことによるものではないかと思われる。推進員活動は1人でできるものではなく、自らの（自地域の）強みを活かしつつ弱みを補え合えるネットワークを形成することが重要だが、この研修を通じて受講者同士の横のつながりができ、受講後は心機一転、自地域でより有機的なネットワークを作れるかが今後の活動のポイントになるとと思われる。

推進員は2018年度に全市町村に配置される見込であることから、今後は当センターの研修にも新たな役割が求められると考えられる。2018年度は従来の内容である「新任者研修」に加え、ある程度経験を積んだ推進員を対象とした「現任者研修」を新設する予定であり、より一層推進員の活動実態に適した研修内容へと質を高めていく必要がある。



先輩推進員による事例報告



グループワークでの活発な意見交換



事例報告者との質疑応答



各地の活動資料も閲覧可能

#### 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」の2つの研修を実施することを目的とした。

##### ■事業概要

実践者コースおよび講師養成コースを各1回実施した。実践者コースでは71名、講師養成コースでは23名が受講した。なお研修プログラムは、図表1、図表2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、図表3、4に示した。

図表1 実践者コースのプログラム

2017年11月17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	
11:00~12:00	ガイドライン・実践者テキストについて	
12:00~13:00	昼食・休憩	
13:00~15:30	グループ演習	
	13:00~13:05	自己紹介・演習の流れの説明
	13:05~13:15	事例の読み込み
	13:15~13:25	ひもときシートA~B記入
	13:25~13:35	A~B記入後、話し合い
	13:35~14:15	思考展開エリア(8つの視点)記入
	14:15~14:25	休憩
	14:25~14:45	思考展開エリア(8つの視点)記入後、話し合い
	14:45~15:00	ひもときシートD~F記入
	15:00~15:10	D~F記入後、話し合い
	15:10~15:30	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 講師養成コースのプログラム

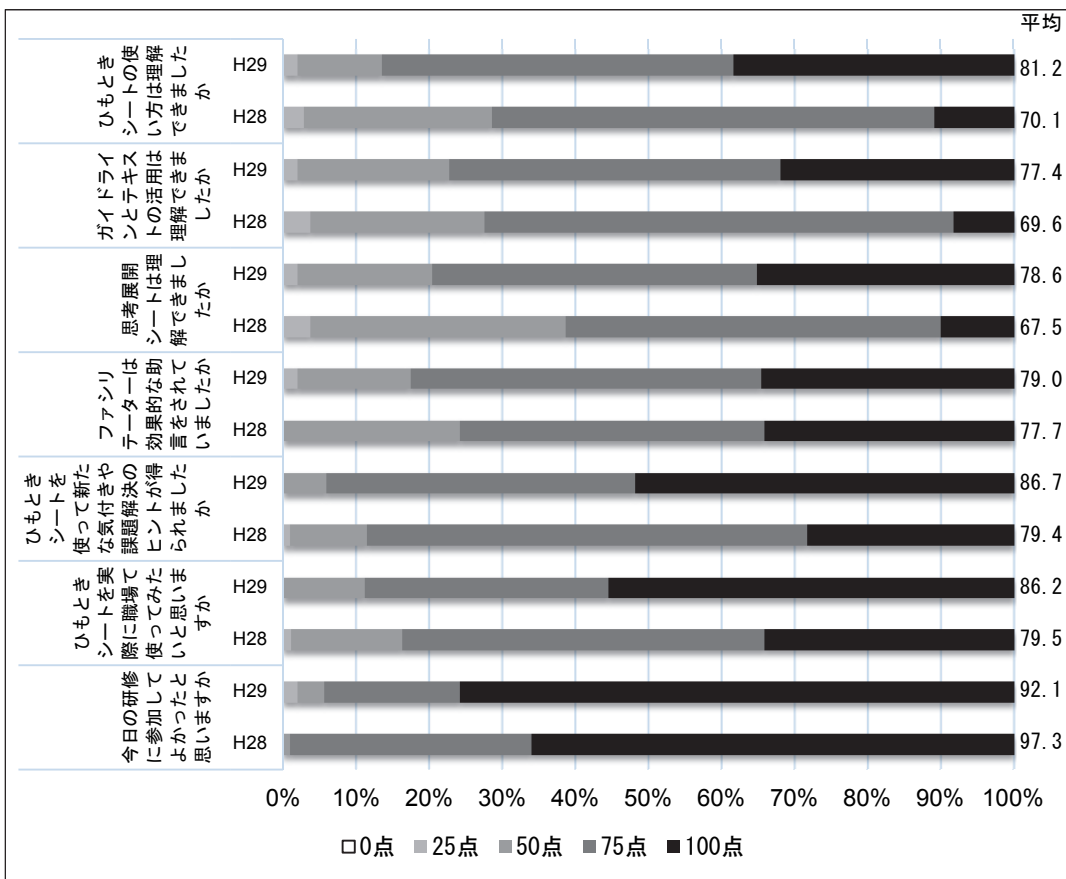
2017年11月16日(木)～17日(金)

1日目	
9:30～10:00	受付
10:00～10:10	開会・オリエンテーション
10:10～10:40	【講義】ひもときシート作成の経緯とひもときねっとの活用について
10:40～12:00	【講義】講義・演習実施のポイント
12:00～13:00	昼食・休憩
13:00～14:20	【講義】ファシリテートのポイント
14:20～14:30	休憩
14:30～16:40	【演習】ひもときシートの指導実践(受講者の持ち込み事例の相互指導)
16:40～17:10	確認テスト実施
17:10～17:30	確認テスト解説
17:30	閉会

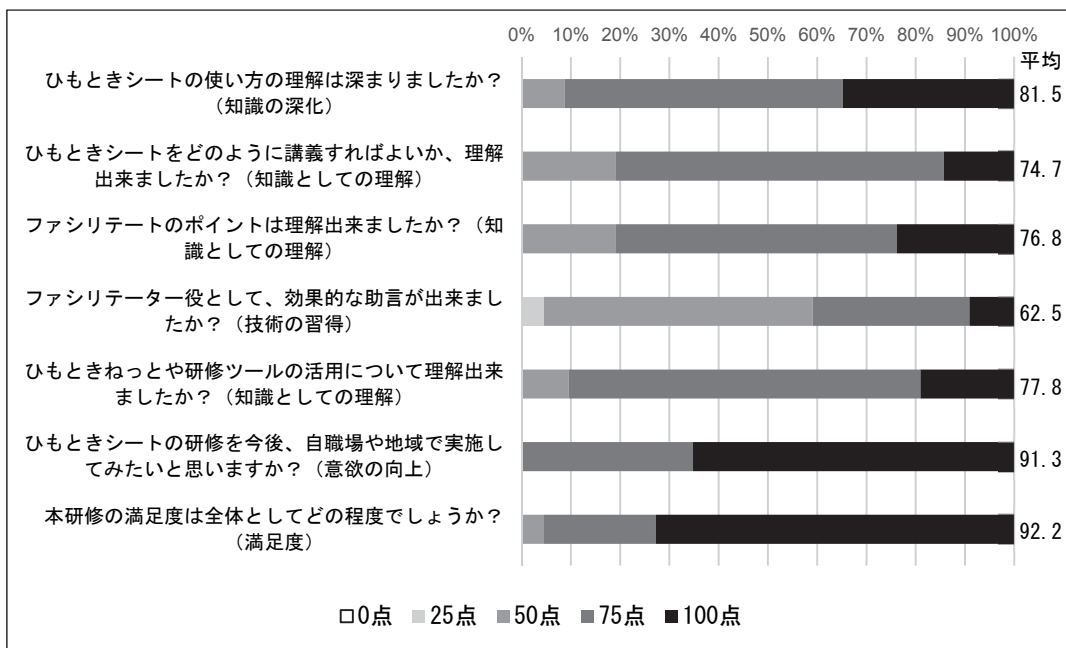
2日目	
9:30～10:00	受付
10:00～10:05	開会
10:05～10:10	【実践者コース聴講】認知症ケア高度化推進事業について
10:10～11:00	【実践者コース聴講】ひもときシートについて
11:00～12:00	【実践者コース聴講】ガイドライン・実践者テキストについて
12:00～13:00	昼食・休憩
13:00～15:30	【演習】実践者コースのグループ演習において、ファシリテート実践
15:30～16:30	【実践者コース聴講】意見交換・質疑応答
16:40～17:10	講義・ファシリテートに関するディグリーフィング
17:10	修了証配付・閉会

II  
研修活動

図表3 実践者コースの評価



図表4 講師養成コースの評価





## 5) 認知症三昧！山口塾

### ■目的

認知症介護指導者が、認知症介護研究・研修東京センター・センター長の考えを理解し、互いに連携を深め、より良い研修の企画運営ができるようになることを目指した。

### ■概要

2017年7月13日（木）14日（金）の2日間、認知症介護研究・研修東京センター2F大会議室で開催した（参加費は有料）。

山口晴保センター長の講義を中心に、講義とその後の討論の形で濃密な研修を行った。プログラムおよび外来講師を下記に示す。

### 【プログラム】

7月13日（木）	
10:30～11:00	受付
11:00～11:15	オリエンテーション
11:15～12:15	山口晴保センター長 認知症三昧 Part 1 <正しい学び>
12:15～13:15	ランチ交流会 山口晴保の認知症予防&名刺交換会
13:15～15:00	伊東美緒「ケアスタッフとのかかわりから生じる BPSD とそれを回避する不同意メッセージの考え方」
15:15～16:15	伊東美緒講師とのディスカッション
16:30～18:15	山上徹也「脳活性化リハビリテーションの実際」
18:30～19:30	山上徹也講師のディスカッション
7月14日（金）	
9:00～9:30	受付
9:30～11:15	加藤忠相「時間拘束業務ゼロで離職ゼロの革新的認知症ケア」
11:30～12:30	加藤忠相講師とのディスカッション
12:30～13:30	ランチ交流会 山口晴保の認知症初期集中支援チーム&参加者交流
13:30～15:15	山口晴保 認知症三昧 Part 2 <症候と診断>
15:30～16:45	山口晴保 認知症三昧 Part 3 <治療薬>
17:00～18:00	山口晴保講師とのディスカッション
18:00～18:10	修了証配布

### 【外来講師】

伊東 美緒（東京都健康長寿医療センター研究所 福祉と生活ケア研究チーム 研究員）

山上 徹也（群馬大学大学院保健学研究科 リハビリテーション学講座 准教授）

加藤 忠相（株式会社あおいけあ 代表取締役）

### ■結果

全国から認知症介護指導者 33 名が参加した。さらに厚労省と杉並区の職員、および浴風会内介護施設・浴風会病院から 46 名の聴講があった。参加者に対して実施した「受講後ア

Ⅱ  
研修活動

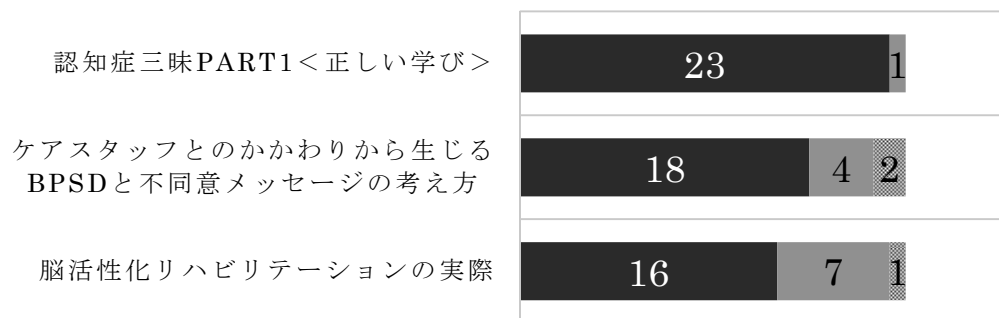
ンケート」の集計結果を下記に示す。

また、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発信している（2018年2月末までに10回発信した）。

受講後アンケート集計結果  
【1日目】

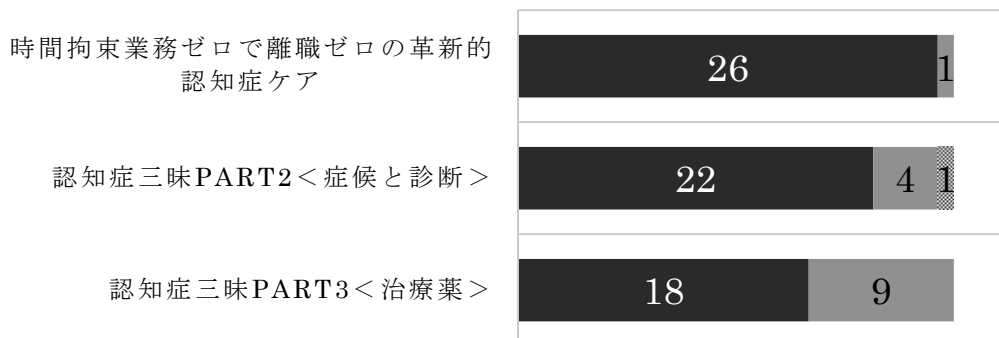
n=24

■5 とても満足 ■4 まあ満足 ■3 どちらともいえない ※2 少し不満 ∴1 不満



【2日目】

n=27



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）

小森由美子，渡邊浩文（認知症介護研究・研修東京センター客員研究員）

### I. 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。

### II. 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（6月下旬），2回目は中間期（9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情報交換やネットワークをはかれるよう，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。

なお，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・取組みの後方支援を行った。

### III. 結果

1) **参加者概況**：参加総数は680（42都道府県210市区町村）。

2) **アンケート結果** 回収率は52.9%。認知症施策の担当になってからの年数は，1年未満が40.9%と最も多く，3年未満が74.7%を占めた。

(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」が9割であり，自由記載での主な回答内容は以下の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、ほぼ全員が必要と回答していた。

#### IV. 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が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方向性や視点、そして自治体担当者がはたすべき役割を明確に示しながら、それを自地域に根差してどのように実際に展開していくか、地域資源連携や支援体制構築のあり方やその具体策に関する情報を、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を求める声も多く、その機能が確保されることで自治体の取組が加速すると考えられる。

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とそのフォローを行う体制づくりを推進していくことも必要である。

また、合同セミナーの開催やその後の展開に関する情報を、行政内部だけでとどめずに、介護・医療や地域支援の関係者にも幅広く伝え、連携・支援体制づくりを共に進めていく契機としていくことも今後重要である。

なお、合同セミナーで使用した全資料は、セミナー開催後にDCネットに掲載し、各自自治体/地域における普及・利活用を図っている。

## 2. 第32回国際アルツハイマー病協会国際会議 におけるブース出展

京都で開催された第32回国際アルツハイマー病協会国際会議に、認知症介護研究・研修センターとしてブース出展し、パンフレットやDVD等の資料を用いて、センターのPRを行った。

### 1. 概要

名称	第32回国際アルツハイマー病協会国際会議 (ADI2017)
期日	2017年4月26日(水)～29日(土)
会場	国立京都国際会館(京都市左京区宝ヶ池)
テーマ	認知症：ともに新しい時代へ
主催者	国際アルツハイマー病協会、公益社団法人認知症の人と家族の会
後援	厚生労働省、京都府、京都市ほか

### 2. 出展内容

センターの概要および研究・研修事業を紹介するポスターを掲示し、DVD「認知症の人を支えるために 認知症介護研究・研修センターの取り組み(英語版・日本語版)」をレポート再生した。さらに各センターのパンフレット、DVD(4ヶ国語版)、認知症介護指導者養成研修パンフレット等を配布した。また、職員が常駐し来場者に対応した。

### 3. 出展結果

当ブースへの来客層は、日本人が約8割、外国人が約2割だった。午前・午後のコーヒープレイクの時間と、昼のランチプレイクの時間には、会議場から移動してくる来場者が特に多かった。また2日目と3日目の一般公開(無料)の時間には、一般市民も多く来場した。日本人・外国人ともに、このブースで「センターの存在を初めて知った」という人が多く、ポスターやパンフレット、映像を熱心に見入っている姿がみられた。



出展ブースの全景

**Centers for Dementia Care Research and Practices (CDCRPs)**  
(Tokyo, Sendai, Obu)

---

**Purpose of setting CDCRPs**

Centers for Dementia Care Research and Practices (CDCRPs) were introduced by the Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan in 2006, when the National Long Term Care Insurance was implemented. They are located in Tokyo, Sendai (Miyagi prefecture) and Obu (Aichi prefecture). The purpose of setting up CDCRPs is to promote the quality of care for persons with dementia since the number of them has been dramatically increasing.

---

**Roles of CDCRPs**

The roles of CDCRPs are to conduct research and educational practices, to build a network between care workers, and to provide useful and latest information regarding dementia care to professionals in related fields as well as to the general public. In addition, CDCRPs provide the advanced practical training for dementia care instructors, that is part of the National Training Project for Dementia Care Workers.

**Location of the three Centers**

---

認知症介護研究・研修センター(東京、仙台、大府)

**【設立の目的】**  
認知症の増加に伴い、研修センターは、介護福祉が期待される2000年に厚生労働省によって設立された。東京、仙台(宮城県)、大府(愛知県)の3ヶ所が選ばれている。センター設立の目的は、認知症の人の数が増加する中で介護の質を高めることである。

**【役割】**  
認知症介護研究・研修センターの役割は、研究、研修を行い、介護職員のネットワークを構築し、認知症ケアに関する関連分野の専門職や一般の市民に有用な情報を提供することである。加えて、わが国の認知症介護指導者養成事業の一つである、高度な認知症介護指導者研修を行っている。

センターの概要を紹介するポスター  
(英語・日本語併記)

### 3. 2017年度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

都道府県・市区町村における認知症介護指導者の活動の促進認知症介護実践研修カリキュラム改訂に際しての課題の抽出と対応について、都県・政令指定都市担当者と意見交換を行うことを目的として、標記セミナーを実施した。

#### ■日時

2017年9月22日（金）11：00～16：00

※実践研修の実施に関する意見交換まで参加の場合、18：00まで

#### ■プログラム

時間	内 容
10：30	受付
11：00-11：40	【基調講演】新オレンジプランの進展にあわせて認知症介護指導者に期待される活動副センター長 佐藤 信人
11：40-12：20	【指導者の活動実態調査の結果報告】 ・大府センターにおいて実施した認知症介護指導者の活動実態調査の結果 ・大府センターエリアでの認知症介護指導者の活動状況（都道府県レベル・市区町村レベル） 大府センター 中村 裕子氏
12：30-13：10	【ランチョンセミナー】 ・認知症介護指導者の市区町村での活動の活性化について ・初期集中支援チームとの連携の事例 ・意見交換 センター長 山口 晴保
13：20-13：50	【情報提供①】認知症介護指導者の活動と行政との連携 群馬県健康福祉部 渡邊 大介氏
13：50-14：20	【情報提供②】認知症介護指導者と市区町村行政との連携 佐賀県認知症介護指導者 平方啓義氏
14：20-14：30	質疑応答
14：40-16：00	アンケートを踏まえての情報・意見交換 グループワーク
16：15-18：00	カリキュラム等情報交換会

#### ■結果

セミナーには、13 都県市から行政担当者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指導者の活動等に関する情報共有のためのアンケート調査を実施した。調査の結果、25 都県市中 24 都県市から調査票を回収することができた。調査においては、都県市レベルでの実践研修以外の認知症介護指導者の役割・活動と課題や、市区町村レベルでの認知症介護指導者の役割・活動と課題、基礎研修・実践研修の課題、さらに課題への対策・活動促進のための工夫について回答を得ることができた。

セミナーでは、大府センターにおいて実施した認知症介護指導者の活動実態調査の結果報告および認知症介護指導者と行政の連携に関する事例報告を行った。また、アンケート調査をふまえた情報・意見交換を2グループに分かれて行った。

アンケート調査の結果および情報・意見交換の結果は、当日欠席した都県市に対しても送付した。



## 4. 2017年度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2017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、2017年9月11日(月)に東京センター会議室で開催した。

内容は、「BPSDの予防とケア」及び「地域でつながり、支え合う～認知症地域支援推進員と共に～について」とした。

参加者は207名であった。166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13.3%、東京都内60.2%であり、職種は介護職33.7%、介護支援専門員26.5%、医療職9.6%であった。

### ■プログラム

時間	内 容
13:20～14:00	報告1 「BPSDの予防とケア」  センター長 山口 晴保 研修企画主幹 中村 考一 研修主幹 滝口 優子
14:00～14:10	休憩 (10分)
14:10～15:10	報告2 「地域でつながり、支え合う ～認知症地域支援推進員と共に～」  研修主幹 小谷 恵子
15:10～	閉会

\*所属は全て認知症介護研究・研修東京センター

## 5. 2017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

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、2017年7月3日(月)ウインクあいち(名古屋市)において大府センター担当で開催した。当日は441名の参加者を得て盛会のうちに会を終了することができた。

内容は、東京センター中村考一研修企画主幹から3センター共同研究「認知症ケアレジストリ研究の課題と展望」と題し報告を行った。その後、各センターからの報告として「認知症地域支援推進員の効果的な活動ー地域支援体制を着実に築くためにー」、「認知症カフェの実態に関する調査研究事業」、「若年性認知症支援コーディネーターへの支援」の3題の報告を行った。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

内 容
12:50~16:20
○開会挨拶 祖父江 逸郎(社会福祉法人 仁至会 理事長)
○挨拶 厚生労働省老健局総務課 認知症施策推進室
○研究成果報告 13:10~14:55
座長:山口 晴保(東京センター センター長)
・3センター共同研究
「認知症ケアレジストリ研究の課題と展望」
中村 考一(東京センター 研修部 研修企画主幹)
・各センターからの報告
「認知症地域支援推進員の効果的な活動 ~地域支援体制を着実に築くために~」
佐々木 幸(東京センター 研究部 研究企画主幹)
「認知症カフェの今とこれからのあり方 ~認知症カフェの共通概念と3つのタイプ~」
矢吹 知之(仙台センター 研究・研修部 主任研修研究員)
(休憩 20分)
○シンポジウム「認知症地域ケアにおける多職種連携について」
座長:中村 裕子(大府センター 研修部 主任研修指導主幹)
新野 直紀(クラレテクノ株式会社 ちゅーりっぷ苑 副苑長)
菊地 伸(社会福祉法人宏友会 札幌市西区介護予防センター西町(センター長) 法人本部地域連携室推進部長・人材育成部長)
中西 誠司(特定医療法人寿栄会 有馬高原病院 地域包括ケア推進室 認知症サポートセンター長)
16:15~
○閉会挨拶 加藤 伸司(仙台センター センター長)

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
- ⑤2017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。
- ⑤2017年度業績

【原著論文】

1. Tanaka S, Honda S, Nakano H, Sato Y, Araya K, Yamaguchi H: Comparison between group and personal intervention based on brain-activation rehabilitation in a geriatric health service facility: single-blinded randomized controlled study. *Psychogeriatrics* 17(3):177-185, 2017.
2. Murai T, Yamaguchi H: Effects of a cooking program based on brain-activating rehabilitation for elderly residents with dementia in a geriatric health services facility: A randomized controlled trial. *Progress in Rehabilitation Medicine* 2:20170004, 2017.
3. Kamegaya T, Yamaguchi H, Hayashi K: Evaluation by the Basic Checklist and the risk of 3 years incident long-term care insurance certification. *J Gen Fam Med* 18(5):230-236, 2017.
4. 山口晴保, 中島智子, 内田成香, 松本美江, 甘利雅邦, 池田将樹, 山口智晴, 高玉真光: 認知症疾患医療センター外来での DBD スケールによる行動障害評価の検討. *Dementia Japan* 31(3):389-397, 2017
5. 山口晴保, 中島智子, 内田成香, 松本美江, 甘利雅邦, 池田将樹, 山口智晴, 牧陽子, 高玉真光: 病識低下がBPSD増悪・うつ軽減と関連する: 認知症疾患医療センターもの忘れ外来365例の分析. *認知症ケア研究誌* 2:39-50, 2018.
6. 山口晴保, 中島智子, 内田成香, 松本美江, 甘利雅邦, 池田将樹, 山口智晴, 高玉真光: 認知症疾患医療センター外来のBPSDの傾向: NPIによる検討. *認知症ケア研究誌* 1:3-10, 2017.
7. 山口智晴, 堀口布美子, 狩野寛子, 上山真美, 小山晶子, 黒沢一美, 戸谷麻衣子, 高玉真光, 山口晴保: 地域包括ケアシステムにおける認知症アセスメント (DASC-21) の認知症初期集中支援チームにおける有用性. *認知症ケア研究誌* 2:58-65, 2018.
8. 藤生大我, 山上徹也, 山口晴保: 認知症介護者がポジティブ日記をつけることの効果. *日本認知症ケア学会誌* 16(4):779-790, 2018.

【総説】

9. 山口晴保: 認知症ポジティブ～東京センターのめざす道. *認知症ケア研究誌* 1:11-19, 2017.
10. 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) 「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」研究班 (研究開発代表者: 山口晴保): BPSDの定義, その症状と発症要因. *認知症ケア研究誌* 2:1-16, 2018.
11. 山口晴保: 神経認知障害の非薬物療法. *日本臨床, 別冊精神医学症候群III*, p221-226, 2017.
12. 山口 晴保: 認知症診療の実際～紙とペンと賞賛で笑顔の生活をささえる. *老年期認知症研究会誌* 21(3):32-34, 2017.
13. 内藤典子, 山口 晴保: 認知症診療の最前線 BPSDの非薬物療法. *内科* 120(2):213-216, 2017
14. 内藤典子, 山口晴保: 認知症と地域包括ケア. *The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine* 55(2):106-110, 2018.

## 【著書】

15. 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.

## 【学会】

16. 山口晴保，中島智子，内田成香，松本美江，篠原るみ，高玉真光：物忘れ外来でみられるBPSDの特徴をNPIから読み取る～180例の検討から．日本認知症ケア学会誌 16(1):185, 2017.
17. 藤生大我，山上徹也，山口晴保，宮里充子，田島和美，恩田初男，亘智絵，小川加津子，島村まつ代：認知症高齢者の家族介護者に対するポジティブ日記の効果検証～介護肯定感に着目して．日本認知症ケア学会誌 16(1):311, 2017.
18. 滝口優子，小谷恵子，中村考一，山口晴保：認知症介護指導者養成研修カリキュラム改訂の効果と課題 認知症介護研究・研修東京センターにおける受講者評価を基にして．日本認知症ケア学会誌 16(1):270, 2017.
19. 松本美江，内田成香，中島智子，野中和英，篠原るみ，山口晴保，高玉真光：物忘れ外来でみられる行動障害の特徴をDBDスケールから読み取る．日本認知症ケア学会誌 16(1):202, 2017.
20. 中島智子，内田成香，松本美江，野中和英，篠原るみ，山口晴保，高玉真光物：忘れ外来BPSD枠の取り組み～受診状況について．日本認知症ケア学会誌 16(1):202, 2017.
21. 内田成香，中島智子，松本美江，野中和英，篠原るみ，山口晴保，高玉真光：物忘れ外来BPSD枠の取り組み～相談者の主訴に着目して．日本認知症ケア学会誌 16(1):201, 2017.
22. 山口晴保：認知症と地域包括ケアシステム リハ医の認知症初期集中支援チーム医師奮戦記．The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine 54(特別号): PD3-5, 2017.
23. 山口晴保：認知症医療の最前線～認知症の人と家族に優しい地域づくり．日本老年医学会雑誌 54(Suppl.):86, 2017.

## ⑥社会活動

日本認知症学会・名誉会員

群馬県高齢者福祉計画策定懇談会・委員

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



### 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。

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
- ⑤2017年度業績
- ⑥社会活動

⑤2016年度以降業績

(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

⑥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

【仕事の紹介】

○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. 本人視点にたった地域支援体制づくり

○自治体担当者・関係者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の継続的な展開, その方策の改良・普及

○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体制の構築, 活動支援

II. 行方不明を防ぎ安心・安全に暮らせるまちづくり

○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、自分らしく生ききる生き方・支え合い方を共に創る

- 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
- 本人ミーティングの各地での開催とそこを起点に暮らしと地域を創る活動支援
- センター方式を活かして，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当事者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。

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や自治体に役立つ（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，そして行政やケア現場の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。

#### ⑤2017年度業績

##### 【著書】

- ・永田久美子：超高齢社会を生きる私たちの羅針盤，クリスティーン・ブライデン(著)，馬籠久美子(訳)：認知症とともに生きる私 「絶望」を「希望」に変えた20年，大月書店，265-275，2017年4月
- ・永田久美子：伝えてほしい，ありのままの声を，認知症の私たち(著)，NHK取材班(協力)：認知症になっても人生は終わらない，認知症の私が，認知症のあなたに贈ることば，100-109，2017年4月
- ・藤田和子，永田久美子：認知症とともにより良く生きる，そんな社会をいっしょに創っていこう，杉浦記念財団都市型の看護介護医療等連携研究会編：認知症の人がよりよく生きていける社会の実現を目指す，健康と良い友だち社，2017年8月

##### 【総説】

- ・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
- ・永田久美子：認知症の人の支援，NHK社会福祉セミナーテキスト2017年4～9月号 第30巻：90-109，2017
- ・永田久美子：認知症の人とともにつくる暮らしと地域：本人が語りあう場をつくる，ケアマネジャー 19(12):74-81，2017
- ・永田久美子：本人の思いを支援する，ケアマネジャー，20(1):70-77，2018

##### 【学会発表等】

- ・Kumiko Nagata：TOWARD THE REALIZATION OF LIVING WELL IN THE COMMUNITY UNTIL THE LAST MOMENT FROM THE EARLY DAYS OF DEMENTIA: THE FACTS HAS BEEN CREATED THROUGH 10 YEARS OF PRACTICES UTILIZING " THE CENTER METHOD" WHICH WAS DEVELOPED IN JAPAN, ADI2017-1071,2017 (Kyoto)
- ・永田久美子：認知症とともによりよく生きることのできる地域づくりに向けて，認知症ケア事例ジャーナル，9(4):398-404，2017
- ・永田久美子：認知症の人とともに，人が解放されてよりよく生ききる可能性を追い求めて，第57回農村医学，2018年7月

## 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
- ⑤2017年度業績
- ⑥社会活動

- ・進藤由美, 永田久美子, 佐々木幸, 小谷恵子, 認知症ケアで連携していく人材: 認知症地域支援推進員, 認知症事例ケアジャーナル, 10(2): 174-182, 2017
- ・Kumiko Nagata: VOICES of People with Dementia Enhance CAPABILITY of Super Aging Society, Japan-UK Dementia Conference, 2018 March 15

### 【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, 2017年9月

#### <新聞>

- ・「認知症に優しい社会 本人や家族の活動が地域を変える」, しんぶん赤旗日曜版, 2017.5.21
- ・「本人同士語り合える場を」, 北海道新聞, 2017.7.31
- ・「認知症 自分らしく生きる」, 公明新聞, 2017.11.8
- ・「人生をあきらめない」, 毎日新聞, 2017.11.3

#### <一般雑誌>

- ・月刊「文藝春秋」特集: 認知症の時代を生きる, 2017年8月号

#### <ビデオ>

- ・本人の視点で認知症ケアを考える, シルバーチャンネル, 2017年7月

### ⑥社会活動

#### 【受賞】

- ・第26回若月賞(農村保健振興基金主催)
- ・日本認知症本人ワーキンググループ(JDWG)理事
- ・NHK厚生文化事業団「認知症にやさしいまち大賞」選考委員



#### ①中村 考一 (なかむら こういち)

- ②常勤 研修企画主幹
- 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。

### ⑤2017年度業績

#### 【分担執筆】

- 「認知症介護研究・研修東京センターの紹介と主な活動」一般社団法人全国認知症介護指導者ネットワーク編『実践事例で分かる認知症ケアの視点 21 事例から学ぶ対応のポイント』中央法規(2017.6) p 195-197
- 「認知症介護の専門性を高める教育・研修」一般社団法人全国認知症介護指導者ネットワーク編『実践事例で分かる認知症ケアの視点 21 事例から学ぶ対応のポイント』中央法規(2017.6) p 5-11

#### 【論文】

##### (特集)

- 中村考一「認知症ケアレジストリ研究—BPSD スポット調査を中心に—」『老年精神医学



雑誌』 vol.28, p1091-1096, 2007

(報告書)

全文執筆

- 2016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—ものとり妄想・収集に焦点を当てて—報告書(2017.12) 認知症介護研究・研修東京センター
- 平成 29 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～ (2018.3) 認知症介護研究・研修東京センター

分担執筆

- 「第 1 部 八王子市における基礎研修の実施」『平成 29 年度運営費研究事業 認知症介護指導者の市区町村単位での役割の可能性に関する研究報告書』 p3-12 (2018.3)
- 「第 3 部 認知症介護指導者と認知症初期集中支援チームとの連携状況」『平成 29 年度運営費研究事業 認知症介護指導者の市区町村単位での役割の可能性に関する研究報告書』 p17-28 (2018.3)

【学会発表】

- 中村考一「認知症介護指導者の所属する施設・事業所における BPSD 別の入浴ケアの実施率—認知症ケアの標準化に関する研究における feasibility study の結果を基にして」第 18 回日本認知症ケア学会大会 (沖縄) 2017.5

⑥ 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 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

主に認知症地域支援推進員研修を担当し、認知症の人や介護の必要な人にとって住みよい地域について研究しています。また、これまで現場経験を通じて「“良い介護”や“利用者本位の介護”とは何か」

をずっと考え続けてきました。東京センターでの研究・研修活動を通して、介護サービス利用者や家族、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。

⑤ 2017 年度業績

【著書】 (追加なし)

【学会発表】

- 『認知症地域支援推進員における福祉系専門職の活動傾向と今後の展望—保健師・看護師群と三福祉士群間の比較を通して—』 (2017 年度日本社会福祉学会関東地域部会研究大会自由研究発表) 2018 年 3 月 4 日

## 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
- ⑤2017年度業績
- ⑥社会活動

### ⑥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
- ・厚生労働省職業能力開発局委託事業「介護分野における能力開発に関する研究」(介護労働安定センター「認知症介護ストレス研究会」) 検討委員 (2017年6月～2018年3月)
- ・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」(学校法人敬心学園) 企画委員, 事業実施委員 (2017年6月～2018年3月)

### 【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, 2017年11月20日
- ・板橋区認知症地域支援推進員基礎研修「認知症地域支援推進員の役割と活動のヒント」2017年12月21日
- ・神奈川県認知症地域支援推進員研修「認知症地域支援推進員に期待すること」2018年3月8日

### 【その他】

- ・「認知症ケア相談室」(第77回, 第80回) 全国社会福祉協議会『ふれあいケア』2017年9月号 pp.60-63, 同12月号 pp.60-63



### 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高齢者ソーシャルワーク

④2017年度は認知症デイに関する研究を担当しました。これからも指導者の皆さんと一緒に考え続けたいと思います。認知症の人と家族

が, 自宅・施設のどこにいても, ちょうど良い関係を保ちながら心豊かな時が過ごせるように。社会に役立つ研究職を目指し, 日々精進します。

### ⑤2017年度業績

#### 【報告書】

- ◇認知症対応型通所介護事業所の適正な整備及び専門的な認知症ケアに関する調査研究事業  
(平成29年度老人保健健康増進等補助金事業報告書) ※分担執筆
- ◇認知症の人の行方不明や事故等の未然防止のための見守り体制構築に関する調査研究事業  
(平成29年度老人保健健康増進等補助金事業報告書) ※分担執筆
- ◇認知症地域支援推進員が効果的な活動を展開するための要素と評価に関する研究  
(平成29年度運営費研究事業報告書) ※分担執筆

#### 【講演等】

- ◇宮崎県認知症地域支援推進員フォローアップ研修「認知症地域支援推進員の役割と活動のヒント」(2017.10.24)
- ◇佐賀県伊西地区介護支援専門員連絡協議会研修会「地域でつながり, 支えあう」～認知症地域支援推進員とともに～ (2018.2.15)

◇佐賀県認知症地域支援推進員フォローアップ研修「認知症ケアパスの作成と普及・活用について」(2018.2.16)

【その他】

◇小谷恵子,「ふれあいケア3月号(認知症ケア相談室)」p60-61,全国社会福祉協議会(2018.3)



①滝口 優子 (たきぐち ゆうこ)

②常勤, 研修主幹 認知症介護指導者養成研修, 同フォローアップ研修, ひもとき研修などを担当しています。

③認知症ケア

④自己紹介

2015年4月から勤務しています。2017年度の仕事でうれしかったことの1つは, 第1回指導者養成研修が修了するとき, 受講生の皆さんから「滝口さんに抄録を提出すると, 3日間で3回も再提出になるのはなぜなのか?」という関連図をいただいたことです。

⑤2017年度業績

【学会発表】

- ・滝口優子, 小谷恵子, 中村考一, 山口晴保: 認知症介護指導者養成研修カリキュラム改訂の効果と課題—認知症介護研究・研修東京センターにおける受講者評価を基にして—, 第18回日本認知症ケア学会大会, 16(1): 270, 2017年5月26日

【講演等】

- ・杉並区介護保険サービス事業所職員向け研修会 「認知症の基本的な知識, 対応について」講師 2017年5月22日
- ・滝口優子「認知症ケア相談室 第74回」全国社会福祉協議会『ふれあいケア』2017年6月号, pp60-61
- ・武蔵野市通所介護事業所「中堅職員研修」講師 2017年10月25日, 11月22日, 12月20日
- ・宮崎県介護福祉士会「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」講師 2018年1月13日

⑥社会活動

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非常勤, 研究企画主幹

⑤2017年度業績

【総説等】

1. 内藤典子, 山口晴保 BPSDの非薬物療法 臨床雑誌「内科」120巻2号(2017年8月号)
2. 内藤典子, 山口晴保 認知症と地域包括ケア Jpn J Rehabil Med 第55巻第2号(2018年2月)

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
- ⑤2017年度業績
- ⑥社会活動

【研究事業】

1. 平成 29 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「認知症対応型通所介護事業所の適正な整備及び専門的な認知症ケアに関する調査研究」
2. 国立研究開発法人日本医療研究開発機構「BPSD の解決につながる各種評価法と、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) 分担研究



①藤生 大我 (ふじゅう たいが)

②研究主幹 (常勤)

③専門分野 リハビリテーション, 認知症家族介護者の支援

④自己紹介

2017年7月より東京センターのスタッフとなりました。それまでは総合病院に勤務し、急性期、回復期、維持期の理学療法業務に携わっていました。その傍らで、認知症の人と家族会や地域のボランティア団体の活動に参加していました。また、修士課程において「ポジティブ日記」の研究を行っていました。認知症の人と家族の笑顔ある生活のために尽力していく所存でございます。

⑤2017年度業績

【論文】

- ・藤生大我,山上徹也,山口晴保「認知症家族介護者がポジティブ日記をつけることの効果」日本認知症ケア学会誌,pp779-790, (2018.1)

【報告書】

- ・認知症介護研究・研修東京センター「平成 29 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～」※集計担当

【学会発表】

- ・藤生大我,山上徹也,山口晴保,宮里充子,田島和美,恩田初男,亘智絵,小川加津子,島村まつ代「認知症高齢者の家族介護者に対するポジティブ日記の効果検証～介護肯定感に着目して～」第 18 回日本認知症ケア学会, (2017.5)
- ・藤生大我,松本昌尚,大澤一輝,竹内伸行「脳血管障害片麻痺患者の足関節底屈筋を対象とした筋緊張と筋組織循環動態の関連性の検討」第 36 回関東甲信越ブロック理学療法士学会, (2017.9)

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



①寺崎 一永 (てらさき かずえい)

②研修指導員 (出向社員)

④2017年8月から期限付きで勤務しています。2017年2月に指導者研修を修了した45期生です。

⑤⑥ 千葉市認知症介護指導者として活動。

名誉センター長 長谷川 和 夫

運 営 部

運 営 部 長 小田島 明 (2017年7月から勤務)

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

研究・研修部

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



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18回認知症介護研究・研修センター全国運営協議会を、仙台センターが当番となって2018年1月16日(火)に仙台で開催した。

### (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2016年度研究成果の報告会を、大府センターが当番となって2017年7月3日(月)に名古屋で開催した。

### (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、2017年7月21日(金)に開催した。

5委員が出席(栗田委員、田中委員、児玉委員、江藤委員、花俣委員)、厚生労働省からオブザーバーとして川島老健局総務課認知症施策推進室長補佐、センターから山口センター長、佐藤副センター長、研究・研修・運営部職員が出席し、2016年度に実施した研究・研修内容等を説明し、評価・意見をいただき、2017年度事業計画について説明を行った。

## 2 研究・開発事業

2017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12テーマに関する研究を実施した。

- (1) 認知症の人の行方不明や事故等の未然防止のための見守り体制構築に関する調査研究(厚生労働省老人保健健康増進等事業)
- (2) 認知症対応型通所介護事業所の適正な整備及び専門的な認知症ケアに関する調査研究(厚生労働省老人保健健康増進等事業)
- (3) 認知症の人のケアプランの実態に関する研究(全国生活共同組合連合会社会福祉活動等助成事業)
- (4) 認知症の人の行方不明を防ぎ安心して外出できるまちづくり推進事業(全国生活共同組合連合会社会福祉活動等助成事業)
- (5) ひもときシートを活用した効果的認知症ケアの事例の収集分析事業(全国生活共同組合連合会社会福祉活動等助成事業)
- (6) 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(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)
- (7) 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)
- (8) 認知症地域資源連携検討事業(運営費事業)
- (9) 住民視点から策定する地域包括型認知症ケアパスの在り方に関する実証的研究事業(運営費事業)
- (10) 認知症介護指導者の市区町村単位での役割の可能性に関する研究事業(運営費事業)
- (11) 認知症ケアレジストリ研究事業(運営費事業)



- (12) 認知症地域支援推進員が効果的な活動を展開するための要素と評価に関する研究事業（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、58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2回実施し、27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

認知症地域支援推進員は、2018年度までに全市区町村に配置することとされており、認知症地域支援推進員(予定も含め)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12回(9地域:東京都、宮城県、福島県、群馬県、愛知県、石川県、大阪府、岡山県、福岡県)で実施した。46都道府県868市区町村からの依頼を受けて、1887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、71人が受講した。また、講師養成コース(2日)の研修会を1回実施し、23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

都道府県等の認知症実践者等養成事業担当者対象のセミナーを2017年9月22日(金)に東京センターにおいて開催した。10都道府県3市区町村から13人参加した。

(5) 認知症ポジティブ!山口塾

認知症介護指導者及び認知症ケアに携わる方を対象の新企画による研修会を2017年7月13日(木)、14日(金)の2日間開催した。全日参加者10人、13日のみ参加4人、14日のみ参加3人であった。

### 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28年度研究事業の研究成果報告会を、2017年9月11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、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(6月, 9月, 1月), 6月, 9月は東京センター, 1月は御茶ノ水にて開催した。セミナーで使用した資料やワークシート等を DCnet を通じて情報発信し, 市区町村や地域における認知症地域支援・体制づくりの普及を図った。

(5) 認知症介護情報ネットワーク

2017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370万~410万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) 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。DCnetに掲載中である。2017年(第1巻)3研究論文掲載した。

(7) 年報の発行

2016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. 2017年度 東京センター活動一覧

開催年月日	～ 修了年月日	研修会等の名称（開催場所）
2017年4月14日		第1回 長寿・障害総合研究事業 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 ワーキンググループ会議（認知症介護研究・研修東京センター）
2017年4月17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）
2017年4月25日		認知症当事者の生活自助（セルフヘルプ）を目指した支援 打合せ（認知症介護研究・研修東京センター）
2017年5月25日		第1回 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）
2017年6月5日	～2017年8月4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）
2017年6月15日	～2017年6月16日	第1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:東京都）
2017年6月22日	～2017年6月23日	第1回 運営費研究事業 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）
2017年6月29日	～2017年6月30日	第2回 認知症地域支援推進員研修（TKP ガーデンシティ大阪梅田:大阪府）
2017年7月3日		2017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（ウイנקあいち）
2017年7月12日		第1回 老健事業「認知症の人の行方不明や事故等の未然防止のための見守り体制構築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:東京都）
2017年7月13日	～2017年7月14日	認知症三昧！山口塾（認知症介護研究・研修東京センター）
2017年7月13日	～2017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 名駅西口:愛知県）
2017年7月20日		第1回 老健事業「認知症対応型通所介護事業所の適正な整備及び専門的な認知症ケア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:東京都）
2017年7月20日		第1回 老健事業「認知症対応型通所介護事業所の適正な整備及び専門的な認知症ケアに関する調査研究事業」ワーキンググループ（フクラシア東京ステーション:東京都）
2017年7月21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）
2017年7月26日	～2017年7月27日	第4回 認知症地域支援推進員研修（TKP ガーデンシティ博多新幹線口:福岡県）
2017年8月9日	～2017年8月10日	第5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）
2017年8月17日	～2017年8月18日	第12回 認知症地域支援推進員研修（TKP ガーデンシティ PREMIUM 秋葉原:東京都）
2017年8月21日		第2回 老健事業「認知症対応型通所介護事業所の適正な整備及び専門的な認知症ケア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:東京都）
2017年8月21日	～2017年10月20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）
2017年8月27日		第1回 老健事業「認知症の人の行方不明や事故等の未然防止のための見守り体制構築に関する調査研究事業」ワークショップ（フクラシア東京ステーション:東京都）
2017年8月31日	～2017年9月1日	第6回 認知症地域支援推進員研修（高崎ビューホテル:群馬県）
2017年9月7日	～2017年9月8日	第2回 運営費研究事業 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）
2017年9月11日		2017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）

V  
東京センター  
活動概要

2017年9月14日～2017年9月15日	第7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:東京都)
2017年9月18日	第2回 老健事業「認知症の人の行方不明や事故等の未然防止のための見守り体制構築に関する調査研究事業」ワークショップ(フクラシア東京ステーション:東京都)
2017年9月22日	運営費研究事業 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)
2017年9月28日～2017年9月29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)
2017年10月12日～2017年10月13日	第9回 認知症地域支援推進員研修 (岡山国際交流センター:岡山県)
2017年10月27日	第1回 運営費研究事業 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)
2017年10月30日～2017年10月31日	第10回 認知症地域支援推進員研修 (コラッセふくしま:福島県)
2017年10月31日	第2回 運営費研究事業 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 (Ruby・コンテンツ産業振興センター:福岡県)
2017年11月6日～2017年11月10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)
2017年11月7日	第2回 老健事業「認知症の人の行方不明や事故等の未然防止のための見守り体制構築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:東京都)
2017年11月14日～2017年12月22日	第3回 運営費研究事業 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・研修仙台センター:宮城県)
2017年11月15日	第2回 老健事業「認知症対応型通所介護事業所の適正な整備及び専門的な認知症ケアに関する調査研究事業」ワーキンググループ(フクラシア東京ステーション:東京都)
2017年11月16日～2017年11月17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 講師養成コース (認知症介護研究・研修東京センター)
2017年11月17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)
2017年11月20日	第4回 運営費研究事業 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 (安保ホール:愛知県)
2017年11月27日～2018年2月2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)
2017年12月7日～2017年12月8日	第11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:東京都)
2017年12月7日	第1回 全国生活協同組合連合会社会福祉活動等助成事業「認知症の人のケアプランの実態に関する研究」ワーキング会議(認知症介護研究・研修東京センター)
2017年12月14日	第1回 全国生活協同組合連合会社会福祉活動等助成事業「認知症の人のケアプランの実態に関する研究」検討委員会(認知症介護研究・研修東京センター)
2017年12月17日	全国生活協同組合連合会社会福祉活動等助成事業「認知症の人の行方不明を防ぎ安心して外出できるまちづくり推進事業」全国フォーラム(認知症介護研究・研修東京センター)
2017年12月20日	第2回 全国生活協同組合連合会社会福祉活動等助成事業「認知症の人のケアプランの実態に関する研究」検討委員会(認知症介護研究・研修東京センター)
2017年12月20日	第1回 運営費研究事業「認知症地域支援推進員が効果的な活動を展開するための要素と評価に関する研究」ヒアリング調査(藤枝市地域包括支援センター 開寿園:静岡県)
2017年12月22日	第2回 運営費研究事業「認知症地域支援推進員が効果的な活動を展開するための要素と評価に関する研究」ヒアリング調査(福井中央北包括支援センター:福井県)
2017年12月22日	第2回 長寿・障害総合研究事業 BPSDの解決につながる各種評価法と、BPSDの包括的予防・治療指針の開発 ワーキンググループ会議(フクラシア品川:東京都)

2017年12月22日	第5回 運営費研究事業 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)
2017年12月25日	第1回 運営費研究事業「住民視点から策定する地域包括型認知症ケアバスの在り方に関する実証的研究事業」委員会 (川西市中央公民館:兵庫県)
2017年12月26日	第2回 全国生活協同組合連合会社会福祉活動等助成事業「認知症の人のケアプランの実態に関する研究」ワーキング会議(認知症介護研究・研修東京センター)
2017年12月27日	第3回 全国生活協同組合連合会社会福祉活動等助成事業「認知症の人のケアプランの実態に関する研究」検討委員会(吉祥寺第一ホテル:東京都)
2018年1月16日	第18回 認知症介護研究・研修センター全国運営協議会 (仙台サンプラザ)
2018年1月18日	第6回 運営費研究事業 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)
2018年1月24日	第3回 老健事業「認知症対応型通所介護事業所の適正な整備及び専門的な認知症ケア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:東京都)
2018年1月25日	第3回 運営費研究事業「認知症地域支援推進員が効果的な活動を展開するための要素と評価に関する研究」ヒアリング調査 (認知症介護研究・研修東京センター)
2018年1月25日	第2回 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)
2018年1月26日	第3回 運営費研究事業 認知症地域支援体制推進全国合同セミナー (TKP 御茶ノ水カンファレンスセンター:東京都)
2018年1月29日	第2回 運営費研究事業「住民視点から策定する地域包括型認知症ケアバスの在り方に関する実証的研究事業」委員会 (川西市北陵公民館:兵庫県)
2018年1月31日	第4回 運営費研究事業「認知症地域支援推進員が効果的な活動を展開するための要素と評価に関する研究」ヒアリング調査 (燕市役所:新潟県)
2018年2月5日	第7回 運営費研究事業 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 (新大阪丸ビル本館:大阪府)
2018年2月6日	第8回 運営費研究事業 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 (新大阪丸ビル本館:大阪府)
2018年2月14日	第3回 老健事業「認知症の人の行方不明や事故等の未然防止のための見守り体制構築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:東京都)
2018年2月19日～2018年2月23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)
2018年3月2日	運営費研究事業 第9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 全国認知症介護指導者ネットワークと共催 (福岡 Ruby・コンテンツ産業振興センター:福岡県)
2018年3月5日	老健事業「認知症の人の行方不明や事故等の未然防止のための見守り体制構築に関する調査研究事業」報告会(フクラシア品川クリスタルスクエア:東京都)
2018年3月10日	老健事業「認知症対応型通所介護事業所の適正な整備及び専門的な認知症ケアに関する調査研究事業」拡大検討委員会 認知症デイ研究会～認知症デイの役割と普及について～(フクラシア丸の内オアゾ:東京都)
2018年3月12日	運営費研究事業 第10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 全国認知症介護指導者ネットワークと共催 (NAVIS:宮城県)
2018年3月29日	第1回 全国生活協同組合連合会社会福祉活動等助成事業「認知症ケア『ひもときシート』導入の効果検証研究」検討委員会(TKP 東京駅前カンファレンスセンター:東京都)



---

2017年度 認知症介護研究・研修東京センター 年報

---

発行日：2018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](mailto:tokyo_dcrc@dcnet.gr.jp)  
URL. <http://www.dcnet.gr.jp/center/tokyo/>

---

