

# 認知症介護家族への支援体制開発・普及事業 報告書

平成24年 3月



認知症介護研究・研修仙台センター

Dementia Care Research and training Center sendai

## はじめに

「助けて」と言えなくなるときは、どんなときでしょうか？  
誰しも人の世話になることは、できれば避けたい気持ちはあります。  
そんな気持ちが、介護をされる高齢者と介護をする家族が感じているのかもしれませんが。  
私たちは何が危機で、何が危機ではないのかが分からなくなっているのかもしれませんが。  
ましてや、それが自分のこととなると、より判断が難しくなります。

本事業では、在宅で介護する家族の想いに察知し、できるだけ早期に想いを聞き取る能力を持つ人材をより多く、そして広く養成するためのネットワーク構築を目指しました。

そのために、日ごろから在宅介護の支援に携わる、居宅系サービス事業所の職員の皆さま向けの、研修カリキュラムと教材を作成し、研修講師の養成、そして研修機会を広げるために自治体に向けて研修開催支援を行いました。これらを、家族支援人材育成ネットワーク構築として多くの皆さまの協力やご助言を得ながら展開してまいりました。

研修教材を作成するにあたりご協力いただいた、現在も在宅で介護をされているご家族そして、認知症のご本人、地域の認知症ケアの質向上に日々ご尽力されている認知症介護指導者のみなさん、業務多忙にも賛同いただいた各自治体担当者の方のみなさん、そして、研修に参加された事業所のみなさん、この場を借りて深く御礼申し上げます。誠にありがとうございました。

本事業の成果が一人でも多くの認知症の人と介護家族にとって役立つものとなることと祈念しております。

認知症介護研究・研修仙台センター  
センター長 加藤伸司



## 事業実施体制

### 認知症介護家族への支援体制開発・普及事業ワーキンググループ委員一覧

(敬称略・順不同。所属・役職は平成23年度のもの)

- 長嶋 紀一 (日本大学 名誉教授)
- 西村 敏子 (社団法人認知症の人と家族の会 北海道支部 事務局長)
- 妻井 令三 (社団法人認知症の人と家族の会 岡山県支部 代表)
- 武田 純子 (有限会社ライフアート 代表)
- 日野 和子 (社会福祉法人やすらぎ福祉会 やすらぎの家デイサービスセンター 施設長)
- 杉村 和子 (社会福祉法人聖徳会 高齢者総合ケアセンターまつばら センター長兼施設事業部部长)
- 一原 浩 (社会福祉法人同心会 高齢者総合福祉施設緑の園 理事)
- 大久保幸積 (社会福祉法人幸清会 理事長)
- 内出 幸美 (社会福祉法人典人会 総所長)
- 因 利恵 (日本ホームヘルパー協会 会長)
- 瀬戸 雅嗣 (北海道デイサービスセンター協議会 会長)
- 渡邊 壽江 (NPO法人地域福祉活動支援協会 人間大好き 理事長)
- 沖原 智成 (有限会社トッツ 小規模多機能ホーム笑顔だいわ 施設長)
- 中村 裕子 (社会福祉法人仁至会 認知症介護研究・研修大府センター 主任研修指導主幹)
- 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 研修主幹)
- 加藤 伸司 (社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター センター長)
- 阿部 哲也 (社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター 研究・研修部長)
- 矢吹 知之 (社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター 主任研修研究員)
- 吉川 悠貴 (社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター 主任研究員)



# 目 次

## 認知症介護家族への支援体制開発・普及事業

認知症介護研究・研修仙台センター 加藤伸司 阿部哲也  
矢吹知之 吉川悠貴

### はじめに

事業実施体制（ワーキンググループ委員名簿）

## 第1章 事業の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

1. 問題の所在
2. 事業の目的
3. 本事業で取り組む課題
4. 期待される成果
5. 事業全体の流れ
  - 1) 認知症介護家族支援事業推進室の設置
  - 2) ワーキンググループの開催
  - 3) 講師養成研修の開催
  - 4) 研修普及事業の実施と評価
  - 5) 介護家族対象の支援モデル調査
  - 6) 報告書と成果物作成と配布
  - 7) 事業成果の普及
6. 事業の成果
7. 今後の取り組み

## 第2章 家族支援能力養成のための研修講師養成事業・・・・・・・・・・ 9

1. 事業の概要
2. 講師養成研修の目的
3. 講師養成研修対象者の選定
4. 実施手続きと内容
  - 1) 案内の送付
  - 2) 実施地域と参加者数
  - 3) 研修の内容
  - 4) 研修で使用した教材
5. 研修の評価
  - 1) 目的
  - 2) 調査方法
  - 3) 結果
  - 4) まとめ

### 第3章 家族支援人材育成ネットワーク構築に必要な研修教材作成事業・・・16

1. 事業の概要
2. 教材作成の目的
3. 教材作成の手続き
  - 1) 研修カリキュラムと研修テキスト
  - 2) 映像教材
  - 3) 補助教材
4. 研修カリキュラムと研修テキスト
  - 1) 認知症の理解と家族支援
  - 2) 若年性認知症の理解と家族支援
5. 映像教材の作成
  - 1) 映像教材の概要と倫理的配慮
  - 2) 映像教材の作成と内容
6. 補助教材の作成
  - 1) 作成手続きと目的
  - 2) 内容

### 第4章 家族支援人材育成ネットワーク構築に向けた研修開催支援事業・・・26

1. 事業の概要
2. 事業の目的
3. 事業の手続き
4. 研修開催支援事業による家族支援人材育成自治体ネットワーク構築
  - 1) 自治体ネットワーク構築の概要
  - 2) 自治体ネットワーク構築の手続き
  - 3) 自治体ネットワーク構築の評価
  - 4) 自治体ネットワークのまとめ
5. 研修参加者の評価
  - 1) 評価の目的
  - 2) 調査期間
  - 3) 対象者
  - 4) 調査項目
  - 5) 分析
  - 6) 結果
  - 7) 結果まとめ
6. 家族支援の人材育成地域ネットワーク構築
  - 1) 家族支援の人材育成地域ネットワーク構築
  - 2) 地域ネットワーク構築に関する評価に用いた調査概要
  - 3) 対象者の属性
  - 4) 家族支援人材育成地域ネットワーク構築の状況
  - 5) 地域ネットワーク構築のまとめ
7. 自己学習テキスト（補助教材）の作成
  - 1) 自己学習テキスト（補助教材）の作成概要
  - 2) 自己学習テキスト（補助教材）の作成と調査方法
  - 3) 自己学習テキスト（補助教材）の作成
  - 4) 調査結果

## 8. 家族支援人材育成ネットワーク構築の成果

- 1) 自治体ネットワークについて
- 2) 地域ネットワーク構築について
- 3) 研修参加者の評価から明らかになったこと
- 4) 参加できない居宅系サービス職員に向けて

資料1 ワーキンググループの開催（若年性認知症研修企画班・認知症教材作成班）

資料2 講師養成研修の評価（調査票）

資料3 研修開催支援事業 研修受講者アンケート

資料4 介護家族対象とした支援充実に向けたアンケート

資料5 家族支援映像教材活用についてのアンケート





# 第1章 事業の概要

## 1. 問題の所在

平成24年度から始まる第5期介護保険事業計画の計画期間以降を展望し、平成20年に地域包括ケア研究会がとりまとめた「地域包括ケア研究会報告書～今後の検討のための論点整理～」では、地域における医療・介護・福祉の一体的提供（地域包括ケア）のための方向性が示され、いつまでも住み慣れた地域で生活を継続するために、在宅生活圏域内の在宅サービスの転換とあり方が提言されている。報告書では、在宅介護家族の視点において指摘されている点として、介護を受ける本人の選択できるサービス体系の構築、介護する家族の日常生活圏域でいつでも利用できるサービス、そしてサービス提供を行う施設、事業所の質確保と従事する職員の確保と専門性の向上が必要であると明記されている。

しかしながら、在宅で介護を担う家族の現状はきわめて厳しい状況をうかがい知ることができる。高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（以下高齢者虐待防止法）が施行した平成18年以降、厚生労働省はその実態調査の結果を報告しているが、「平成21年度 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査」の結果によると、通報・相談された虐待件数は、在宅で23,404件であり、平成20年度よりも7.9%（1,712件）増加している。年々増加傾向にあり、調査を始めた平成18年と比較すると5,014件（27.2%）増加していることが明らかになっている。また、この調査は、相談通報があることにより初めて明らかになる数字であり、その相談通報、つまり発見者の約5割は専門職であり、被虐待者の7割は何らかのサービスを利用していることから、通所・訪問介護事業所職員の担う家族支援の役割は大きい。また、高齢者虐待防止法は、対象となる高齢者を取り巻く施設・事業所をも含めてすべての人を対象として、高齢者の尊厳の保持を行うために、虐待の防止と介護する人を支援することを目的とした法律であることから、通所・訪問介護事業所職員はきわめて有効な家族支援における社会資源である。そして、虐待の早期発見以前の家族のストレス状態の未然察知能力向上は家族支援をするうえで重要な課題となる。

こうしたことから、本邦が今後推し進めるべく介護の方向性である地域包括ケア体制構築、そして在宅介護を支援し質を高める意識を地域及び関わる施設事業所に拡散的に浸透させる働きかけを行う意義は大きい。そして家族支援ならびに虐待の未然防止の最前線にいる通所・訪問介護事業所職員の高齢者の介護のみならず家族支援の視点での、行政、訪問介護・看護、通所介護・看護、介護支援専門員等の家族を取り巻く多様な主体の連携による教育研修の開発・普及は急務である。

## 2. 事業の目的

在宅で認知症の人を介護する家族の継続的な支援体制を構築することを目的に、通所・訪問介護事業所職員に対して多様な主体が連携し、家族支援と系統的な認知症理解のための教育研修モデルの開発と普及する。

具体的には、家族を支援するためのアウトリーチ機能を持った人材を広く各地域ごとに養成すること、汎用性の高い認知症の本人そして家族が出演する映像教材を含む研修教材等を開発すること、そして研修を全国の市町村単位で実施できるよう開催支援事業を行うことによる家族支援体制の構築を行うことである。(図1)

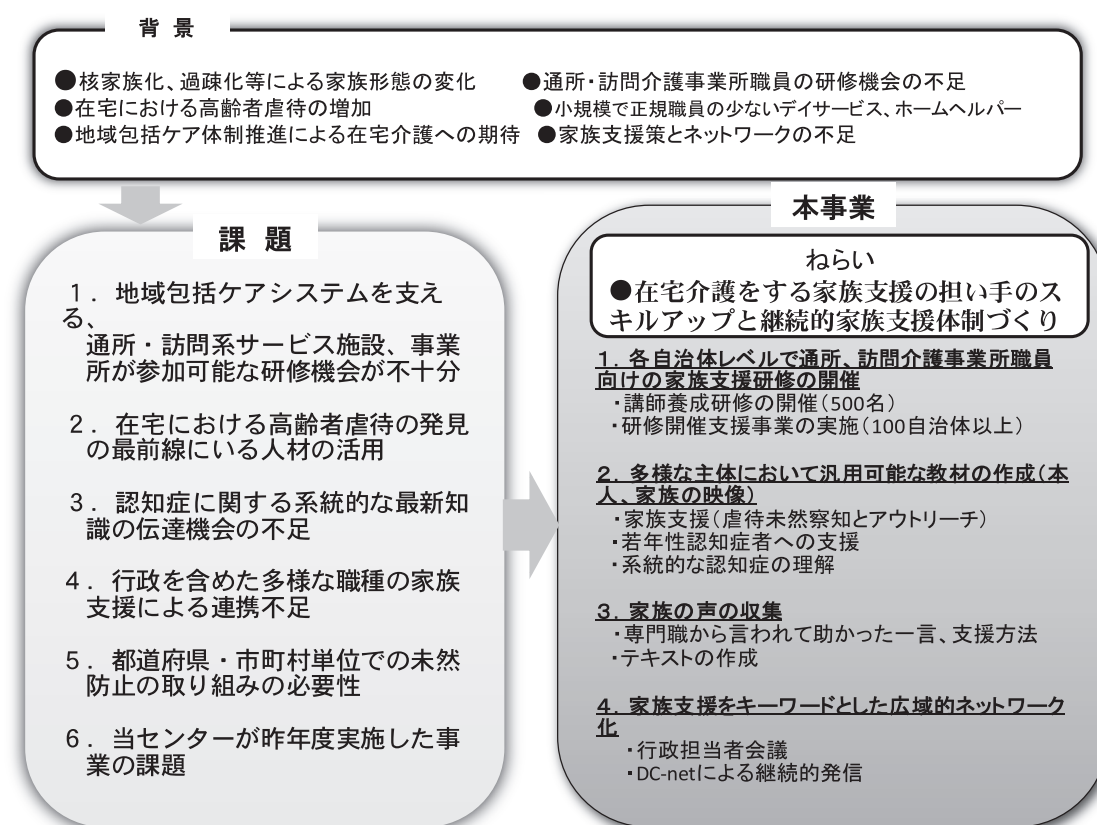


図1 事業の全体像

### 3. 本事業で取り組む課題

#### (課題1) 地域包括ケアシステムを支える通所・訪問介護事業所等が参加可能な研修機会が不十分である

現在、公的機関が実施する現任者を対象としたスキルアップを目的とした研修は訪問介護員では介護職員基礎研修、認知症に関連した研修では認知症介護実践者、実践リーダー研修のみである。通所介護事業所職員を対象とした研修は、公的な研修では認知症介護実践者、実践リーダー研修に限られている。それぞれの研修期間は、介護基礎研修は、平成24年からの資格一元化にむけた動きに向けて実施されている研修であるが、その期間は1年以上の実務経験のある2級取得者でも150時間、また、認知症介護実践者研修は36時間、自職場実習4週間、他施設実習1日、実践リーダー研修はさらに長期で57時間、自職場実習4週間、他施設実習3日と長期にわたる。それ以外の研修は、各職能団体や事業所内の研修に限られている。

長期にわたる研修は、小規模な単位で運営されている民間NPOの事業所では研修に派遣することが難しい。殊に通所介護事業所では全事業所のうち61%、訪問介護事業所は46%が民間、NPOの運営（平成21年10月現在）であることから、公的研修に派遣しての事業所職員の資質向上は困難な状況にある。

#### (課題2) 在宅における高齢者虐待の発見の最前線にいる人材を活用できていない

在宅介護を継続しようとする家族の支えは、通所・訪問介護事業所等の居宅系サービスである。特に経験の浅い認知症者を介護する家族は突如出現するBPSDに対してその場しのぎの対応により、かえって困難さと負担感を増す悪循環に陥りやすい。そうした状況の中では、自ら出向いていかなければならない介護教室のような集合型では即応性に欠け、SOSの声を発することさえできなくなると言う声はよく家族から聞かれる。こうした家族の負担感の増大にかかわる兆候を察知することは、虐待や不適切なケアを未然に防止することにつながる。その立場にいるのが、居宅系サービスを利用する家族と最も接する機会の多い、通所・訪問介護事業所職員であり、それを意識し、能力を高めることは家族支援にとって非常に効果的であるが、現在のところ活用しきれていない。

#### (課題3) 認知症に関する系統的な最新知識の伝達機会が不足している

認知症に関する医学、心理的知識は研究と事例の蓄積から近年大きく変化している。例えば、若年性認知症認知度の向上によるその後の支援、診断技術の向上と事例蓄積によってレビー小体型認知症を含む疾患別のケアの有効性等である。

家族とより近い通所・訪問介護事業所職員は、研修機会の不足からこうした情報を得る機会が少なく、家族に情報提供することが難渋することが予測される。さらに家族も自らが出向いて介護教室等に参加しない限りは情報を得ることができない。切実に情報を求め

る緊急時や混乱する初期には、最も間近な通所・訪問介護事業所職員は有効な資源として有力であるが、系統的な教育機会の保障がなされていない。

#### **(課題4) 行政を含めた多様な職種の家族支援による連携が不足している**

認知症サポーターや民生委員のいわゆる地域のインフォーマルな社会資源の声を収集することも大切であるが、必要専門的知識を有し直接かかわる専門職による支援は、非常に効果的であり家族に安心感を与える。これまで示したように、環境、家族関係、経済状態の異なる家族による介護を支援するためには、通所、訪問介護、看護等の事業主や職種、行政、社会福祉法人、民間、NPO などの実施主体の枠を超え、家族支援をキーワードとし連携し汎用性の高い教育研修方法を開発普及することが求められる。

#### **(課題5) 都道府県・市町村単位での未然防止の取り組みの必要性がある**

現在の在宅の虐待防止にかかわる取り組みは、啓発と事後対応の体制ならびに介護支援専門員等の研修が主であり、通所・訪問介護事業所職員対象の予兆察知等の研修は不足している。こうした取り組みは虐待防止法の主たる担い手である市町村単位できめ細かく実施される必要がある。

## **4. 期待される成果**

今回の助成事業において、在宅で認知症者を介護する家族を支援するための通所・訪問介護事業所職員向けの最新知識と若年認知症を含む系統的教育・研修方法を開発し、都道府県、市町村に対して普及に向けて開催を支援することは、地域と在宅介護にかかわる職能団体の枠を超えて全国的、広域的ネットワーク化を図り包括的に家族支援の仕組みづくりを推進することが可能である。また、その普及と支援体制構築に当たっては、検討委員会を設置し、実働的な委員として認知症の人と家族の会、全国の認知症介護指導者、ホームヘルパー協会、デイサービス協議会等の団体代表者を加え、さらに認知症介護研究・研修センター（仙台、東京、大府）を中心として、全国 1,500 名の認知症介護指導者のネットワークを既存のメーリングリストや、DCnet(<http://www.dcnnet.gr.jp/>)で随時発信し、呼びかけていくことから、継続的实施に向けた多くの協力者とその効果を得ることが期待できる。

また、各自治体に開催支援する、通所・訪問介護事業所職員向けの認知症理解と支援に向けた研修の受講生は、受講後には在宅で介護する家族の介護負担やストレスを未然察知し、高齢者虐待の予兆発見・声かけを行い必要なサービスや対応につなげるアウトリーチ機能が高まり、課題である高齢者虐待減少の一助となることが期待できる。

## 5. 事業全体の流れ

### 1) 認知症介護家族支援事業推進室の設置

事業全体の円滑な運営を行うための作業を行うことを目的に認知症介護研究・研修仙台センター内に設置した。

#### (1) 内容

- ・事業内で実施されるワーキンググループ等会議開催の準備、運営作業
- ・講師養成研修準備、運営作業
- ・研修開催支援事業の準備、運営作業
- ・ホームページの企画と運営作業
- ・意向調査、研修評価、家族への支援要望調査の準備とデータ入力等作業
- ・その他必要な事務的作業

#### (2) 設置場所と期間

平成23年7月～平成24年3月までの間、認知症介護研究・研修仙台センター内に設置した

### 2) ワーキンググループの開催

通所・訪問介護事業所職員の介護場面、家族へのアウトリーチの際に必要とされる、若年性認知症の具体的支援、疾患別ケアに関する映像教材を作成する作業部会として設置した。

#### (1) 内容

- ・若年性認知症の具体的支援方法についての映像教材撮影と作成
- ・疾患別ケアに関するテキストならびに映像教材作成

#### (2) ワーキンググループの構成と作業内容

本事業で取り組む、家族支援に関する教材作成グループと、若年性認知症グループを設け、それぞれについて下記の内容について作業をすすめた。

(若年性認知症グループ)

- ・映像教材とテキストのコンテンツ作成
- ・映像教材の撮影
- ・テキストの内容検討
- ・研修内容の検討と作成

(教材作成グループ (疾患別ケア))

- ・テキストの内容検討
- ・研修内容の検討
- ・教材と研修内容検討

### 3) 講師養成研修の開催

研修開催支援事業で全国の都道府県・市町村で実施される予定の通所・訪問介護事業所職員の家族支援のスキルアップを目的とした研修を各地域で継続的に実施可能とするための講師養成を目的に厚生労働省が定める認知症介護指導者養成研修終了者を対象に全国6か所で実施した。期間は、平成23年9月～12月まで。

### 4) 研修普及事業の実施と評価

#### (1) 研修開催支援事業

全国の都道府県・市町村単位で通所・訪問介護職員対象の家族支援の研修実施体制を構築することを目的として、研修テキスト、教材、の支援を行った。また、研修開催支援事業を都道府県・市町村に、研修内容の評価を研修参加者に、支援事業の評価を支援した都道府県・市町村の担当者に実施した。期間は、平成23年9月～平成24年3月上旬まで。

#### (2) 研修開催支援事業意向調査

事業全体の計画的な推進を図ることを目的として実施した。実施は平成23年8月。

#### (3) 研修参加者に対する研修評価

研修内容の有用性と課題について明らかにすることを目的として、研修開催支援事業で開催された家族支援に向けた研修会に参加した、通所・訪問介護事業所職員を対象に実施した。期間は、平成23年8月～平成24年3月（研修開催支援事業実施期間中実施した自治体に配布）

### 5) 介護家族対象の支援モデル調査

介護家族を対象として、介護する家族が感じる危機的場面、支援内容の評価（助けられたと感じた具体的内容）を明らかにし、家族支援にかかわる専門職の効果的支援方法を明らかにすることを目的とした。結果は、研修補助教材に反映した。期間は、平成24年1月。

### 6) 報告書と成果物作成と配布

事業の成果を取りまとめ関係各所に配布することによって事業成果を普及し、認知症の人を介護する家族支援体制の整備を目的として配布した。

### 7) 事業成果の普及

調査結果、報告書、検討委員会の経過などは、認知症介護情報ネットワーク「DCnet (<http://www.dcnnet.gr.jp/>)」を通じて普及を図った。また、DCnet内に「ケアケア家族.com」を開設し情報提供を行う。成果物については、ダウンロード可能な形式で掲載した。

## 6. 事業の成果

本事業は、在宅で介護する家族を支えるために必要な系統的知識や技術を有する人材を、継続的に広く地域で育成することが可能となる。この事業は、専門職のアウトリーチにより認知症者を介護する家族の介護負担を直接的に軽減し、認知症者本人が望ましい生活を継続するために必要な、家族支援の人材育成ネットワークを構築することを目指した。

また、本事業でその効率的にネットワークを構築するために、平成12年ゴールドプラン21における認知症対策の一環として創設された認知症介護研究・研修センター（仙台、東京、大府）がこれまで11年間で養成してきた認知症介護指導者1,500名の活用、また認知症介護指導者が養成した2万人を超える実践者研修修了者に広く協力を仰ぎ事業展開も実現に向けた一歩を踏み出すことができた。また、都道府県・市町村自治体への研修開催支援事業の実施により、地域と在宅介護にかかわる職能団体の枠を超えて、全国的、広域的な家族支援人材育成ネットワークが構築されることで包括的な家族支援の仕組みづくりの推進に寄与した。

### （事業1）家族支援能力養成のための研修講師養成事業

通所・訪問介護事業所のような、少人数で運営され人的余裕がない事業所でも参加しやすく、1日で効果的に認知症と家族支援について系統的に学ぶことが可能な研修方法を広く全国的に普及するために、厚生労働省が定める認知症介護指導者養成研修終了者を対象に全国6か所で講師養成研修を実施した。講師養成により家族支援人材育成ネットワーク構築の人的基盤を作る。

- 開催地域：宮城県，東京都，愛知県，大阪府（2回），福岡県
- 参加者：232人

### （事業2）家族支援人材育成ネットワーク構築に必要な研修教材作成事業

虐待の未然防止に向けその兆候を察知するための人材として通所・訪問介護事業所職員を位置付け、そのための認知症と家族支援に関するスキルアップのための教育研修技法と教材の開発を行った。また具体的な内容として、若年性認知症者と介護する家族の具体的支援方法、認知症の疾患別ケアに関する内容について系統的、かつ実践的に学習できる映像教材、それに対応したテキスト、補助教材として家族の声をまとめた冊子。教育教材を作成することで、家族支援の人材育成ネットワークのツール開発することがねらいである。

- 作成した教材：認知症の人と家族支援に向けた映像教材（認知症，若年性認知症それぞれ），映像教材に対応したテキスト（認知症，若年性認知症それぞれ），自己学習用の補助教材



### （事業3）家族支援人材育成ネットワーク構築に向けた研修開催支援事業

家族と関わる各種職種の家族を支援するための公的な研修は実施されておらず、年々増加する介護負担を起因とした家族による高齢者虐待を減少させることを目指し、虐待防止法の主たる担い手となる都道府県・市町村地方自治体に対し、「在宅における高齢者虐待の未然防止と家族支援に向けたスキルアップ研修」実施の支援（講師、教材等）を行い、家族支援の人材育成ネットワークの構築を目指す。

- 研修開催支援事業参加自治体：27自治体、関係団体
- 参加者数：1,932人（平成24年2月現在）
- 地域でその他研修で今回作成された教材が活用された回数 606回

## 7. 今後の取り組み

本事業で目指したネットワークは、事業終了後も家族支援が継続的に行われる仕組みづくりを行うために、多様な主体によるネットワークであった。市町村単位での地域におけるネットワークは、自治体の参加があったことから一定の成果はみられたものの、希望申請はあったものの期間および内容の不一致から実施に繋がらない自治体もあったことからさらに継続は必王であろう。また、自治体以外では、職能団体ならびに施設等協会、協会等の実施希望がみられたことから今後は、職種間や団体組織間の小規模ネットワークや各職能団体の横断的ネットワークも視野に入れて事業を展開する事がより普及を図る上で必要な点である。

自治体の希望内容としては、家族の高齢者虐待を未然に防ぐための支援方法の研修ニーズが高く、今後の教材作成に当たってはこうした視点を取り入れることが望まれる。

小規模ネットワークでは、地域内で家族支援にかかわる通所・訪問介護事業所職員が研修を通してつながりを作ることで、在宅で介護をする家族を包括的に支えることが可能となる。また、若年性認知症に関する具体的支援方法を学ぶことで、これまで拡大を見せなかった若年性認知症の人を受け入れることが可能な事業所やサロンの立ち上げにつながる研修を展開することもあわせて必要である。

横断的ネットワークをより広範に展開するために、各職能団体が開催する研修に対応した形態のテキストを今年度作成したので、そのモデルを提示していく予定である。

また、本事業で作成される、教材は、認知症の本人、家族が出演する映像教材を含む教材各種は、多職種団体で使用可能な汎用性の高いものとして同意を得たうえで作成したために、引き続き講師養成研修の開催をする必要がある。

そして、今後は今年度の事業成果を提示したうえで、地域包括ケアシステムの担い手である通所・訪問介護事業所の教育研修実施について、厚生労働省ならびに地方自治体に継続的に提言を続けていく予定である。

## 第2章 家族支援能力養成のための研修講師養成事業

### 1. 事業の概要

通所・訪問介護事業所のような、少人数で運営され人的余裕がない事業所でも参加しやすく、1日で効果的に認知症と家族支援について系統的に学ぶことが可能な研修方法を広く全国的に普及するために、厚生労働省が定める認知症介護指導者養成研修終了者を対象に全国6か所で講師養成研修を実施した。

### 2. 講師養成研修の目的

在宅で介護をする家族を支援するためには、家族と最も近い存在である介護保険事業所、とりわけ、通所介護事業所職員、訪問介護事業所職員ならびに、介護保険事業所に所属する介護支援専門員の教育が必要である。なぜなら、高齢者虐待防止法に基づく実態調査（厚生労働省）において、虐待の相談・通報が最も多い属性が、介護保険事業所施設職員であり、うち家族と接する機会が多いと考えられるのは、上記3職種である。そのことから、既存の介護サービスから考えると家族支援を行う上で、最も家族と接する機会が多いこうした職種への必要な知識や技術の修得を目指した教育研修を行うことは効率的かつ妥当である。また、こうした職種は、非常勤職員の割合が高く、教育研修の機会は現在不足しており介護の質を担保していくうえでも課題となっている。したがって、短期間で効果的な研修機会を提供することの意義は大きい。

そこで、本事業では、都道府県・市町村単位で通所介護事業所職員、訪問介護事業所職員ならびに、介護保険事業所に所属する介護支援専門員を対象とした教育研修が開催可能となるよう、厚生労働省が定める認知症介護指導者養成研修修了者を対象に、研修講師の養成を広く行うことを目的とした。

なお、講師養成研修参加者には、研修の普及とネットワーク化を目的に、教材一式を配布し、受講後都道府県・市町村に講師の照会を行うこととした。

### 3. 講師養成研修対象者の選定

講師養成研修は、目的に示すように、広く全国的に家族支援を行う人材育成を行う研修講師を養成することである。したがって、都道府県における認知症介護実践研修等で講師を行っている人材が望ましい。なぜならば、基本的な研修技法を習得するためには、ある程度の長期間の教育が必要であるために、年度内で多くの講師養成を行うことは、期間及び予算的に難しい。そこで、すでに教育研修技法を身につけており、既に各地域公的研修において研修講師を担っている人材である、認知症介護指導者を対象とした。認知症介護指導者は、厚生労働省が定める認知症介護指導者研修（9週間）を修了しており、講義演習技法の習得者であり、かつ地域の認知症介護現場においても指導的立場にあることから、普及効果も望める。

こうした理由から、全国の認知症介護指導者を講師養成研修の対象者と定めた。

### 4. 実施手続きと内容

#### 1) 案内の送付

平成22年度現在の認知症介護指導者全員に、研修案内を配布し希望する地域での研修参加についての申し込み受け付けを行った。

平成23年度までの認知症介護指導者養成研修終了者1,471名に郵送にて配布し、FAXで受け付けた。

#### 2) 実施地域と参加者数

研修の実施地域は、全国で5か所を予定していたが、台風の影響により、大阪、名古屋会場の参加者が欠席を余儀なくされたため、再度大阪で開催することとなった。

なお、研修地域の選定は、比較的交通の便の良い場所を選定した（表2-1）。

表2-1 講師養成研修の実施地域と参加者数

	開催日	都道府県	会場名	開催時間	受講数
1	9月20日(火)	愛知	ウインクあいち(1202)	10:00 ～ 15:30	29名
2	9月21日(水)	大阪	天満研修センター		32名
3	9月26日(月)	東京	認知症介護研究・研修東京センター		51名
4	10月4日(火)	福岡	博多バスターミナル 貸ホール		68名
5	10月22日(土)	宮城	認知症介護研究・研修仙台センター		35名
6	12月13日(火)	大阪 (追加開催)	社会福祉法人聖徳会 地域交流センター		17名
					232名

### 3) 研修の内容

研修内容は以下の通りであった（表2-2）。

表2-2 講師養成研修の内容

科目	内容	担当者	時間
<b>10:00~11:00</b>			
「認知症の人の理解」	テキスト・映像教材を用いて認知症の理解の伝え方と留意事項について学ぶ。講義はダイジェスト。	加藤伸司	60'
<b>11:10~12:10</b>			
「在宅介護の実態と介護家族の理解」	テキスト・映像教材を用いて家族理解とその支援の方法について学ぶ。講義はダイジェスト。	矢吹知之	60'
<b>12:10~13:10 休憩</b>			
<b>13:10~14:40</b>			
「家族支援の具体的な対応方法」	演習を体験し家族支援の具体的な方法について学ぶ。映像教材の使用方法和活用方法を実際に体験する。ワークは体験版。	矢吹知之	90'
<b>14:50~15:30</b>			
「講義演習指導方法演習」	・社会資源の活用。今回ワークは実施しない。	矢吹知之	40'
<b>15:30~15:40</b>			
事後オリエンテーション 修了者証明書の配布	①アンケートの記入 ②県への紹介の説明 ③テキストの説明 ④映像教材の管理 ・終了証明書の配布しその目的について解説する	矢吹知之 加藤伸司	10'

### 4) 研修で使用した教材

講師養成研修で使用した教材は以下の通りであった。

#### ①研修テキスト「認知症の理解と家族支援」

内容は、都道府県・市町村で実施される研修受講者用であり参考文献として全員に配布した。

#### ②講師用テキスト

講師用テキストはパワーポイントデータとしてCDに記録し参加者全員に配布した。

#### ③演習用ワークシートブック

演習で使用するワークシートをまとめた冊子で、事業用サイト「ケアケア家族.com」よりダウンロード可能である。

#### ④オリエンテーションブック

研修の目的ならびにスケジュールについて記載されており、都道府県・市町村で実施する際に使用できるよう配布した。

#### ⑤映像教材

認知症の人ならびに介護する家族本人が出演しており演習に使用する。なお、参加

者には、倫理的観点から、使用に関する誓約書に自筆署名が得られた場合に限り配布した（表2-3）。

表2-3 映像教材の使用に関する誓約書

<p>社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター センター長 加藤 伸 司 殿</p> <p style="text-align: center;"><b>誓 約 書</b></p> <p>私は、「認知症介護家族への支援体制開発・普及事業」に基づく「在宅における高齢者虐待の未然防止と家族支援に向けたスキルアップ研修会」の研修教材使用方法について、以下の事項を厳守することを誓約いたします。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1 映像教材の目的外使用をしない</li><li>2 映像教材の無断コピーをしない</li><li>3 営利を目的とした研修での映像教材の使用をしない</li><li>4 使用の際は使用目的を受講者に説明する</li><li>5 使用の際は仙台センターで作成され出演者の同意が得られている旨を説明する</li><li>6 映像教材の配布は家族支援の普及事業の一環として使用する</li></ol> <p>平成 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">住 所 受講番号 自筆署名</p>
--

## 5. 研修の評価

### 1) 目的

講師養成研修終了者の役割として、以下の点がある。

- ①各都道府県、市町村に対し、家族支援に向けたスキルアップ研修の開催支援事業を行うが、実施の講師を担う。
- ②都道府県・市町村に対し、家族支援に向けたスキルアップ研修の開催の働きかけを行う。
- ③その他研修にて、家族の声や認知症の人の声を届け、介護施設、事業所職員の家族支援に対するスキルアップとともに意識を高める。

以上の目的を達成するために妥当な研修であったかを評価することを目的とする。

## 2) 調査方法

調査期間は、平成 23 年 9 月～12 月であり、講師養成研修受講者に対し、修了後配布しその場で回収した。配布は、232 名に配布し全員から回収した（回収率 100%）。

調査項目は、都道府県・市町村での講師担当の意向、研修内容の理解度、研修内容の実践者研修における活用方法と具体例、その他研修での活用方法の全 6 項目であった。

## 3) 結果

### ①対象者数と調査回答者の地域割合

対象者数は、表 2-4 の通りであった。

表2-4 調査対象者の受講地域 (n=232)

研修会場	回答者数	%
仙台	35	15.1
東京	51	22.0
名古屋	29	12.5
大阪	48	20.7
福岡	69	29.7
合計	232	100.0

### ②研修内容の理解度

研修内容はどの程度理解できたかを聞いたところ表 2-5 の通りであった。

表2-5 研修内容の理解度 (n=230)

	回答数	%
とても理解できた	161	70.0
まあ理解できた	69	30.0
あまり理解できなかった	0	0.0
理解できなかった	0	0.0
合計	230	100.0

### ③研修内容の認知症介護実践研修での活用方法と具体例

都道府県市で実施されている厚生労働省が定める認知症介護実践研修において、今回の内容の活用度複数回答で聞いたところ、表2-6の通りであった。

表2-6 講師養成研修内容の活用方法(複数回答)

	回答数	%
実践者研修	169	72.8
実践リーダー研修	129	55.6
職場内研修	185	79.7
その他	109	47.0
合計	592	

認知症介護実践研修における厚生労働省が定める標準的カリキュラムにおいて、活用可能な研修カリキュラムとして以下があげられた(表2-7)。

表2-7 認知症介護実践者研修、実践リーダー研修での活用例

実践者研修、実践リーダー研修で活用する場合の講義名(自由記述抜粋)	
・家族支援	・理念の構築
・権利擁護	・チームアプローチ
・事例演習	・認知症高齢者の理解に基づくアセスメント
・心理的理解	・コミュニケーション
・家族の理解	・社会資源
・在宅介護の実態	・認知症のケアマネジメント
・地域環境	・人材育成
・スーパービジョン	・リスクマネジメント

### ④都道府県・市町村で実施される「家族支援に向けたスキルアップ研修」開催支援事業の講師としての照会意向

都道府県・市町村に向けて当センターが行う、「家族支援に向けたスキルアップ研修」の開催支援事業で行う、講師紹介に講師として照会が可能かどうかを聞いたところ表2-8の通りであった。

表2-8 講師としてどの程度担うことが可能か(n=230)

	回答者数	%
1人でも全体の講師可能	95	41.3
何人かで分担すれば可能	115	50.0
現段階では少し難しい	19	8.3
照会してほしくない	1	0.4
合計	230	100.0

#### ⑤その他の研修での本研修内容の活用について

認知症介護実践研修以外の地域で既に開催されている研修会での活用方法を自由記述で聞いたところ表2-9のようにまとめられた。

表2-9 その他活用可能な研修

その他活用可能な研修名(自由記述抜粋)
・認知症サポーター養成研修 ・キャラバンメイト養成講座 ・管理者研修、通所系スタッフ研修 ・ヘルパー2級養成研修 ・家族介護者向けの勉強会 ・専門学校等、介護福祉士養成課程の授業 ・民生委員や地域住民向けの研修 ・地域事業所対象の研修

#### 4) まとめ

講師養成研修の理解度は、全ての参加者が高く内容としては妥当である。また、地域での活用という点については実践者研修での活用を検討する受講者が多いことから、現場経験年数でいうと3年未満であり、今回の研修想定レベルとほぼ一致する。研修開催支援事業の活用で考えると、全体の9割が活動可能であり、内5割は数名での分担であれば可能であるということから、都道府県・市町村に照会する際はその旨を伝える必要がある。



## 第3章 家族支援人材育成ネットワーク構築に必要な 研修教材作成事業

### 1. 事業の概要

虐待の未然防止に向けその兆候を察知するための人材として通所・訪問介護事業所職員を位置付け、そのための認知症と家族支援に関するスキルアップのための教育研修技法と教材の開発を行った。また具体的な内容として、若年性認知症者と介護する家族の具体的支援方法、認知症の疾患別ケアに関する内容について系統的、かつ実践的に学習できる映像教材、それに対応したテキスト、補助教材として家族の声をまとめた冊子であった。

### 2. 教材作成の目的

これまで、通所系サービス事業所、訪問介護事業所や小規模な事業所に所属する介護職員や介護支援専門員の研修機会は十分とはいえなかった（第4章参照）。理由として、これまで、認知症に関する公的な研修は、認知症介護実践研修等のように長期にわたる研修であり、非常勤職員の割合が高い小規模の通所系サービスや訪問介護は、業務時間を割いて長期の研修に参加する研修に参加することが難しかった。そこで、本事業においては、こうした事業所の負担を考慮し、1日で行える研修プログラムと、その教材を作成することを目的とした。なお、映像教材は認知症の本人、家族が出演することで短時間で効果的な研修を行える。

### 3. 教材作成の手続き

#### 1) 研修カリキュラムと研修テキスト

本事業のワーキンググループを設置し2つの作業部会にてそれぞれのテキストならびにカリキュラムを作成した。

#### 2) 映像教材

各ワーキンググループにて、検討し撮影ならびに編集を行った。

### 3) 補助教材

介護家族への質問紙調査を行い、家族の声をもとにした研修補助教材を作成した。これは、自己学習教材である。調査実施ならびに補助教材作成は、認知症介護研究・研修仙台センター家族支援事業推進室で実施した。

## 4. 研修カリキュラムと研修テキスト

ワーキンググループ内に「認知症の理解と家族支援」「若年性認知症の理解と家族支援」のカリキュラムならびにテキストを作成する作業部会を設置し、それぞれについて検討し作業を行い、以下のようにまとまった。

### 1) 認知症の理解と家族支援

#### ①カリキュラム

内容は、認知症の理解、家族支援、具体的対応方法、社会資源の活用であり、通所系サービス事業所職員、訪問介護事業所職員、介護支援専門員が、家族の様子観察から介入そして支援までを網羅した内容である。また、すべての科目内には高齢者虐待の予兆察知と未然防止の視点を含めて講義・演習を展開することとしている。(表3-1)。

#### ②テキスト

認知症ならびに介護する家族の背景を理解したうえで、短時間で具体的な支援を行う方法について解説した。なお、認知症の理解については、疾患別の介護方法や薬の話について詳しく解説している。理解し家族に伝達する視点で学べる内容とした。

#### 【目次】

##### このテキストの使い方

#### 1. 認知症の理解

- 認知症ケアの歴史とこれからのケア
- 認知症の人の心理
- 認知症の原因疾患とBPSD
- BPSDの理解と対応
- 認知症の疾患別ケアのポイント①
- 認知症の疾患別ケアのポイント②
- 認知症の薬のはなし

#### 2. 在宅介護の実態と介護家族の理解

- 在宅介護の実態
- 在宅における高齢者虐待の増加
- 介護家族のストレスと負担感
- 家族の想いと段階的支援
- 続柄による負担感の違い

支援を拒む家族や高齢者への対応方法  
介護を継続するための関わり方と支援

### 3. 家族支援と具体的対応方法

在宅サービスにおける家族支援の視点  
介護家族のサインを読み取る  
介護家族からのさまざまなメッセージ  
60秒間のコミュニケーション①  
60秒間のコミュニケーション②  
家族支援と社会資源の活用  
経済的な問題への対応

表3-1 認知症の理解と家族支援研修カリキュラム (案)

【目指すべき人物像・研修ビジョン】 在宅で認知症の人の介護に携わるすべての家族の介護負担を軽減させ、その人やその家族にあった必要なサービスの情報提供等を行なうことができる。具体的な能力は以下のとおりである。	内容・演習・映像教材	時間
<p>1. 認知症について理解し家族の認知症の認知に関する悩みや質問、不安に対して適切に伝えることができる</p> <p>2. 介護負担が高いにもかかわらず表出できずに溜め込んでいる家族や、不安、孤独感を感じている家族から思いを引き出すことができる</p> <p>④送迎、訪問時等の短時間で家族から思いを聞き出すことができる</p> <p>⑤利用者・家族の変化を察知し適切な声がけができる</p> <p>⑥コーチングの技法を用いて家族の在宅介護の支援ができる</p>	<p>1) 認知症介護の歴史と理念2) 認知症の人の心理3) 原因疾患とBPSDの理解4) 行動の理解と対応</p> <p>●(映像教材) 認知症の人の生活の困難さと心理状況</p> <p>●(映像教材) 介護者への望み～これからの生活と支援～</p> <p>●(演習①) 望ましい生活像</p>	80
<p>2. 在宅介護の実態と介護家族の理解</p>	<p>1) 在宅介護の実態2) 介護家族のストレスと負担感</p> <p>3) 家族の想いと家族支援4) 家族の思いを知るために5) 高齢者虐待の予兆察知</p> <p>●(映像教材) 家族の介護負担の理解と望む支援</p> <p>●(演習②) 家族への説明方法を考える</p>	80
<p>3. 家族支援と具体的対応方法</p>	<p>1) 家族とのノンバーバルコミュニケーション、60" コミュニケーション3) 総合演習</p> <p>●(映像教材) 家族への対応方法の理解</p> <p>■(演習③) 映像からの気づき</p> <p>■(演習④) 60" でのコミュニケーション</p>	120
<p>4. 家族支援と社会資源</p>	<p>映像をみてディスカッションを行う</p> <p>●(映像教材①) 地域生活を支えていく工夫</p> <p>●(映像教材②) 家族支援と社会資源の活用</p>	40
合計 320 分 (5 時間 20 分)		320

## 2) 若年性認知症の理解と家族支援

### ①カリキュラム

内容は、若年性認知症の理解、若年性認知症の特有のケアの方法と支援方法、家族の支援、具体的対応方法、通所系サービス事業所職員、訪問介護事業所職員、介護支援専門員が、各事業所での受け入れや就労支援を含めた内容とした。(表3-2)。

### ②テキスト

若年性認知症特有のケアの在り方ならびに介護する家族の背景を理解したうえでの支援方法について解説した。なお、若年性認知症の理解については、老年期の認知症との違いや社会生活支援の観点から事業所での受け入れや就労支援について詳しく解説している。

#### 【目次】

##### このテキストの使い方

#### 1. 若年性認知症の人の理解

- 若年性認知症の定義と実態
- 老年期の認知症との違い
- 若年性認知症の人の支援体制（主に経済的支援）

#### 2. 若年性認知症の人のケア

- 基本的な関わり方
- デイサービス等で受け入れる準備
- デイサービス等での具体的な支援方法

#### 3. 若年性認知症の人を介護する家族の支援

- 若年性認知症の人を介護する家族の支援
- 介護家族のサインを読み取る
- 介護家族からのさまざまなメッセージ
- 60秒間のコミュニケーション①
- 60秒間のコミュニケーション②

表3-2 若年性認知症の理解と家族支援カリキュラム (案)

科目名	ねらい	内容・演習・映像教材	時間
1. 若年性認知症の人の理解	認知症の基本的な医学、心理的理解をし、簡易な説明で家族に解説することができる	1) 定義や発症率2) 老年期との違い3) 公的な経済的支援やサービス ● (映像教材) 若年性認知症の人の理解 ● (演習①) 今認知症になったら心配なこと	60
2. 若年性認知症の人のケア	在宅で介護をする本人の心理、家族の介護負担の実態を理解したうえで、具体的なケアの在り方を学ぶ	1) 基本的姿勢2) デイサービス等で受け入れる準備 3) 具体的な支援方法 ● (映像教材) 若年性認知症の人のケアで大切なこと ● (映像教材) 若年性認知症の人デイサービスの1日 ● (演習②) 残したい記憶、残る記憶	60
3. 若年性認知症の人を支えるサービス	若年性認知症の人を支えていくうえで、必要なサービス等のあり方を本人の視点と家族の視点で考え、自事業所では何ができるかを具体的に検討し、持ちかえる。	1) 若年性認知症の人の家族支援2) 家族の心理 3) 具体的なサービスの内容 ● (映像教材) 若年性認知症の人を介護する家族 ● (映像教材) プログラムの例と就労について ■ (演習③) 事業所のプログラムを考えてみよう	60
合計 180分 (3時間 00分)			180

【目指すべき人物像・研修ビジョン】

若年性認知症の人特有の課題を理解したうえで、事業所等でのケアのあり方を修得する。また、若年性認知症の場合、家庭や社会生活の問題が多く発生することから、告知の問題と家族支援のあり方について理解したうえで実践に繋がるようになることを目指す。

1. 若年性認知症について理解し家族の支援につなげる

①若年性認知症の医学的理解 ②若年性認知症がもたらす周辺の課題について理解する ③若年性認知症の家族の理解を深める

2. 若年性認知症の介護の在り方を理解し実践につなげる

①若年性認知症と高齢者とのかかわり方の違いを理解する ②デイサービス等での具体的なケアと方法を理解する ③在宅で介護する家族の支援方法を修得する

## 5. 映像教材の作成

### 1) 映像教材の概要と倫理的配慮

映像教材は、「認知症の理解と家族支援」、「若年性認知症の理解と家族支援」の2枚作成した。映像教材は、短時間で効果的な研修を実施することを目的に、研修カリキュラムならびにテキストと対応した形で作成した。映像教材には使用マニュアルもあわせて作成した。

なお、作成の際には、本人に同意書で同意を得たうえで作成されている。

また、使用については、使用者に誓約書に自筆サインをし使用方法を厳密に管理して使用を可能とした。

### 2) 映像教材の作成と内容

#### ①認知症の理解と家族支援

ワーキンググループ内の担当作業部会にて、内容検討ならびに撮影に関する協力を依頼し撮影ならびに編集を行った。なお、編集後内容は本人への確認を行った。

内容は以下の通り（表3-3）。

表3-3 映像教材のコンテンツ

使用科目	チャプタータイトル	時間	概要
1. 認知症の理解	①認知症の人の生活の困難さと心理状況 ②介護者への望み	7分 5分	認知症の本人が出演し、現在の心理状況やこれからの生活の望みや、介護者へメッセージを語る。
2. 在宅介護の実態と介護家族の理解	①介護者のストレス ②スタッフや専門職に言われてうれしかったこと、救われたこと	9分 7分	ディスカッション形式で続柄による負担感、ストレス家族が嬉しかった対応や望む対応を語る
3. 家族支援の具体的な対応方法（再現ドラマ）	①デイサービスの送迎 ②介護者の抱える在宅介護の悩み	1分 1分	普段のデイサービスの様子と、表面的には見えない在宅介護の苦悩を演じている
4. 家族支援と社会資源	①地域生活を支えていく人の工夫 ②家族支援と社会資源の活用（再現ドラマ）	6分 5分	認知症の人の在宅生活の様子からその工夫や社会資源の活用方法について

## ②若年性認知症の理解と家族支援

ワーキンググループ内の担当作業部会にて、内容検討ならびに撮影に関する協力を依頼し撮影ならびに編集を行った。なお、編集後内容は本人への確認を行った。内容は以下の通り（表3-4）。

表3-4 映像教材のコンテンツ

使用科目	チャプタータイトル	時間	概要
1. 若年性認知症の人の理解	①若年性認知症の人の理解	11分	若年性認知症の本人が出演し、現在の心理状況やこれからの生活の望みや、介護者へメッセージを語る。
2. 若年性認知症の人へのケア	①若年性認知症の人のケアで大切なこと ②若年性認知症の人のデイサービスの一日	8分	ディスカッション形式で続柄による負担感、ストレス家族が嬉しかった対応や望む対応を語る
3. 若年性認知症の人を支えるサービス	①若年性認知症の人を介護する家族 ②プログラムの例と就労について	11分 7分	既に行われている若年性認知症の人のデイサービスの一日と就労支援ならびにそのプログラムの例を紹介する。

## 6. 補助教材の作成

### 1) 作成手続きと目的

平成24年1月に、ワーキンググループメンバーならびに、認知症介護指導者研修を修了した認知症介護指導者に協力を依頼し、居宅系サービスを利用する現在在宅介護を行っている家族に対して質問紙調査を実施し、その回答から家族の想いを明らかにしたうえで、研修の補助教材として作成した。特に、高齢者虐待をしてしまいそうになった時はどのような場面なのか、また事業所職員から言われて嬉しかったこと、役に立った助言等を明らかにし、今後の家族支援に具体的に結びつけるための方法を解説した。

補助教材の使用方法は、事業所職員が自己学習可能な内容として、平易な表現にした。

### 2) 内容

補助教材の内容は以下の通り。

タイトル「在宅で介護をする家族の想いと望む支援～家族が言われて嬉しい言葉と役立つ助言～」



## 第1章 在宅で介護をする家族はなぜ苦しむのか

### 1. それは本当に虐待なのか？

### 2. 高齢者虐待防止法と高齢者虐待

### 3. 介護家族を苦しめている家族規範

「家族とは～である」が在宅介護を苦しめる/「子どもに介護をしてもらうのは幸せなことだ」/「親に育ててもらったのだから子供が介護をするのは当然の役割だ」/「長男の嫁は義理の親を介護するのが役割だ」/「逃げられない」「逃げない」高齢者/「助けて」と言えなくなる家族一家族もまた支援が必要

### 4. 介護者と要介護者のジレンマ

「私がやらなきゃ」－「本当は逃げたい、やめたい」/「家族だから当然」－「どうして、何のために私が」/「最後は私が看取る」－「いつまで続くのか」

### 5. 高齢者の家族を守る高齢者虐待防止法

高齢者虐待防止法（高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律）の概要/高齢者虐待の定義/高齢者虐待が起こった際の手続き/その後の保護手続きの流れの概要/介護や支援を拒む人（セルフネグレクト）

## 第2章 高齢者虐待の未然防止に向けて

### ～在宅における高齢者虐待はなぜ起こるのか～

### 1. 介護環境の視点

密室化する介護環境/なぜ密室化するのか/密室化を防ぐために必要な働きかけ/緊急性の高い場合/認知症の情報があることで負担感の解消につながる ー高度化する認知症ケア

### 2. 介護者への情報伝達の視点

認知症の原因疾患と疾患別の対応/アルツハイマー病の新薬/認知症の予防

### 3. 家族関係や要介護者との続柄の視点

夫婦による介護/実の娘による介護/義理の娘による介護/息子による介護

## 第3章 家族が高齢者虐待を思うとき

### 1. 介護を辞めてしまいたいと思う出来事とその支援方法（介護放棄）

介護をやめてしまいたいと思うことはありますか？/睡眠時間が奪われることは介護者の体力と気力を奪う/排せつ介助は介護者の介護継続の自信を奪う/思うようにいかないことはお互いのストレス/介護放棄を防止するために

### 2. 暴言言ってしまうたり無視をしまいそうになる出来事とその支援方法（心理的虐待）

暴言を言ってしまうたり無視をしてしまったりすることはありますか？/同じことを繰り返すことは無視したくなる/理解しがたい行動や言葉への困惑/過度に依存することと嫌味や憎まれ口のギャップ/心理的虐待につながる発言や行動を防止するために

### 3. 殴ってしまいそうになる出来事とその支援方法（身体的虐待）

殴ってしまいそうになったことはありますか？/感謝されず暴言や暴力をされつい手が出てしまう/「死にたい」という言葉は介護者の心を傷つける/身体的虐待につながる暴力を防止するために

## 第4章 在宅介護を継続するために必要な言葉と助言

### 1. 介護の助けになったことは何か？

家族が他者から言われて嬉しかった事がありますか？

### 2. 専門職に言われて嬉しかった言葉

介護者の体調の気遣いをしてくれる言葉はうれしい/サービス利用の提案は助けになる/うれしい介護方法の助言/これでいいのかな？を確認できる言葉

### 3. 専門職から言われて役立った助言

サービス利用の提案や福祉用具の助言や手続きが助かる/認知症の人との接し方の基本やBPSDの対応/移動介助は大きな負担に/家族が求める助言と高齢者虐待の未然防止

おわりに

## 第4章 家族支援人材育成ネットワーク構築に向けた 研修開催支援事業

### 1. 事業の概要

家族と関わる各種職種の家族を支援するための公的な研修は実施されておらず、年々増加する介護負担を起因とした家族による高齢者虐待を減少させることを目指し、虐待防止法の主たる担い手となる都道府県・市町村地方自治体に対し、「在宅における高齢者虐待の未然防止と家族支援に向けたスキルアップ研修」実施の支援（講師、教材等）を行い、家族支援の人材育成ネットワーク構築をおこなった。

### 2. 事業の目的

本事業における、家族支援のためのネットワーク構築は、それにより家族を支援する立場にある事業所職員の人材育成ならびにスキルアップを広く図ることである。したがって、本事業の目的は、①都道府県・市町村レベルで広く「家族支援スキルアップ研修」が開催されること、②そしてその研修が有用性の高いものとなること（評価）、さらに③研修の講師養成研修参加者がその研修の講師を行うもしくは、④地域の研修で教材が広く活用されること、これらをネットワーク化することが目的である。

### 3. 事業の手続き

#### 1) 都道府県・市町村に対する研修開催支援

平成23年9月に全国47都道府県、1,750市町村の担当課に向け「在宅における高齢者虐待の未然防止と家族支援に向けたスキルアップ研修」の開催に係る支援の案内を発送し、期間内に申し込みのあった自治体に以下の支援を行った。

#### (1) 支援事業の対象

都道府県・市町村の担当課とします。ただしその地域の実情に応じて相当の団体に委託することも可能とした。

※例として、事業団、市町村、職能団体、社会福祉法人等

- (2) 教材（テキスト・演習シート等）の頒布
  - 講師用テキスト（1部無料頒布）
  - 受講者用テキスト（1部無料頒布）
  - ワークシート（本事業ホームページよりダウンロード可）
- (3) 研修会講師の紹介（各県の認知症介護指導者）
  - 昨年度より認知症介護指導者を対象として講師養成研修終了者を紹介。
- (4) 開催についての相談支援
  - 開催や実施方法についての相談を随時行った。
- (5) 研修評価
  - 研修参加者の評価は、評価表を認知症介護研究・研修仙台センターで作成した評価表を、実施主体に配布を依頼しその場で回収後当センターに返送、集計を行った。

#### 4. 研修開催支援事業による家族支援人材育成自治体ネットワーク構築

##### 1) 自治体ネットワーク構築の概要

研修開催支援事業を開催し、全国の自治体において家族と近い支援者である、居宅系サービス事業所職員の家族支援のスキルアップを図ることを目的に実施した。また、ネットワーク構築の評価は、各県の研修実施状況と参加者数を指標とした。なお、評価は、事業計画上平成24年2月下旬までの実施状況とした。

##### 2) 自治体ネットワーク構築の手続き

「3」事業手続きに記載。

### 3) 自治体ネットワーク構築の評価

表 4-1 研修支援事業実施自治体

	都道府県市町村名	部署名	開催日	受講者数
1	北海道デイサービスセンター協議会	北海道デイサービス協議会	H23.9.5	150名
2	秋田県横手市	秋田県グループホーム協会	H23.11.18	150名
3	新潟県五泉市	五泉市地域包括支援センター	H23.11.22	100名
4	全国老人福祉施設協議会	全国老人福祉施設協議会通所サービス研修会	H23.12.22	150名
5	島根県安来市	高齢者安心課	H23.11.18	41名
6	栃木県塩谷町	塩谷町地域包括支援センター	H24.1.22	14名
7	宮城県仙台市	健康福祉局保健高齢部介護保険課	H23.12.13	219名
8	熊本県益城町	健康福祉課	H23.12.15	26名
9	茨城県	保健福祉部長寿福祉課	H23.12.16	250名
10	宮城県北部保健福祉事務所(1)	高齢者支援班	H23.12.21	78名
	宮城県北部保健福祉事務所(2)	高齢者支援班	H24.1.16	90名
11	福井県鯖江市	鯖江市地域包括支援センター	H23.12.22	32名
12	富山県魚津市	民生部社会福祉課介護保険係	H23.12 予定	-
13	熊本県阿蘇市	高齢者支援課	H24.1.18	49名
14	千葉県習志野市	津田沼・鷺沼地域包括支援センター	H24.1.17	-
15	兵庫県たつの市	たつの市地域包括支援センター	H24.1.23	23名
16	東京都町田市	町田市社会福祉協議会地域福祉推進課	H24.1.19	34名
17	富山県小矢部市	健康福祉課	H24.1.20	-
18	埼玉県深谷市	福祉健康部長寿福祉課介護保険係	H24.3.6	24名
19	千葉県八街市	市民部介護保険課	H24.3.11	29名
20	秋田県男鹿市	男鹿市地域包括支援センター	H24.2.6	34名
21	奈良県橿原市	長寿介護課高齢者支援室	H24.2.14	35名
22	千葉県	健康福祉部高齢者福祉課	H24.2.13	142名
23	北海道八雲町	保健福祉課包括支援係	H24.3.10	30名
24	愛知県尾張旭市	尾張旭市役所健康福祉部長寿課 地域包括支援センター	H24.3.12	22名
25	広島県福山市	保健福祉局長寿社会応援部高齢者支援課	H24.3.12	100名
26	愛知県豊田市	豊田市基幹包括支援センター	H24.3.21	60名
27	千葉県浦安市	浦安市役所介護保険課	H24.3.27	50名
		猫実地域包括支援センター		
		合計		1,932名

### 4) 自治体ネットワークのまとめ

自治体ネットワークを構築については、以下の点で課題が残される。

①年度途中の支援事業は予算化されていない事業を行うために希望があっても来年度実施したいという自治体が多数あった。

②養護者による高齢者虐待防止についての内容の要望が多くみられた。

また、成果は下記の点である。

- ・講師養成により広く全国的な実施ができた。
- ・合計1,932人の参加があった。
- ・地域包括支援センターの地域連携推進員の活動との事業の連動が見られた。

## 5. 研修参加者の評価

### 1) 評価の目的

研修開催支援事業の参加者の研修評価から、今後の居宅系サービス事業所職員の家族支援に向けた人材育成ならびにスキルアップの方法や内容の検討を行うことを目的とする。

### 2) 調査期間

平成23年9月～平成24年2月末まで

### 3) 対象者

研修に参加した参加者で、期間内に調査票が回収できた自治体

### 4) 調査項目

調査項目は、属性に関する項目、現状の研修機会の確保に関する項目、研修内容、教材の評価に関する項目であった。

### 5) 分析

現状の研修機会に関する項目は、単純集計と事業所別のクロス集計を行い( $\chi^2$ 検定)、研修内容等の評価については、単純集計と事業所別のクロス集計( $\chi^2$ 検定)、また質問項目間の相関係数をみることにより評価を行った。

## 6) 結果

### ①属性

調査票が回収可能であった対象者の自治体は以下の通りであった。

表 4-2 各都道府県市町村の回答者数(n=922)

都道府県市町村	回答者数	%
宮城県	160	17.4
茨城県	189	20.5
千葉県	120	13.0
島根県安来市	35	3.8
宮城県仙台市	162	17.6
熊本県益城町	26	2.8
奈良県橿原市	31	3.4
熊本県阿蘇市	40	4.3
栃木県塩谷町	13	1.4
東京都町田市	34	3.7
兵庫県たつの市	23	2.5
秋田県男鹿市	34	3.7
福井県鯖江市	32	3.5
埼玉県深谷市	23	2.5
合計	922	100.0

表 4-5 回答者の職種(n=908)

	人数	%
施設長・管理者・リーダー	155	17.1
介護支援専門員(入所・在宅)	369	40.6
相談員(入所・通所・訪問)	138	15.2
介護職・ヘルパー	167	18.4
看護職・保健師	53	5.8
その他	26	2.9
合計	908	100.0

表 4-7 所属施設・事業所(n=887)

	人数	%
通所・訪問介護系	341	38.4
入所施設(小規模含む)	53	6.0
地域包括支援センター	122	13.8
居宅介護支援事業所	333	37.5
その他	38	4.3
合計	887	100.0

※無回答・欠損は除く

表 4-3 回答者の性別(n=908)

	人数	%
女性	751	82.7
男性	157	17.3
合計	908	100.0

表 4-4 回答者の年齢(n=863)

○平均年齢:44.0歳(±11.1歳)

	人数	%
20歳代	91	10.5
30歳代	239	27.7
40歳代	232	26.9
50歳代	232	26.9
60歳以上	69	8.0
合計	863	100.0

表 4-6 資格取得状況(複数回答)

	度数	%
社会福祉士	110	11.9
介護福祉士	437	47.4
介護支援専門員	477	51.7
看護師	139	15.1
その他	147	15.9
合計	1310	

表 4-8 勤務形態(n=901)

	人数	%
常勤	796	88.3
非常勤・パート・アルバイト	102	11.3
その他	3	0.3
合計	901	100.0

○施設・事業所常勤職員数

平均:9.6人(±32.3人)

○施設・事業所非常勤職員数

平均:9.73人(±29.0人)

表 4-9 高齢者関連総経年数(n=846)  
平均年数:10.0年(±5.9年)

	人数	%
1～3年以内	120	14.2
3～5年以内	72	8.5
6～10年以内	310	36.6
11～20年以内	309	36.5
20年以上	35	4.1
合計	846	100.0

表 4-10 現職場の総経年数(n=819)  
平均年数:5.2年(±4.3年)

	人数	%
1～3年以内	377	46.0
4～5年以内	126	15.4
6～10年以内	214	26.1
11～20年以内	100	12.2
20年以上	2	0.2
合計	819	100.0



## ②自事業所の研修機会の満足度

質問 全体的に見てあなたの職場における研修には満足していますか？

●自事業所の研修機会に満足している参加者は7割である。

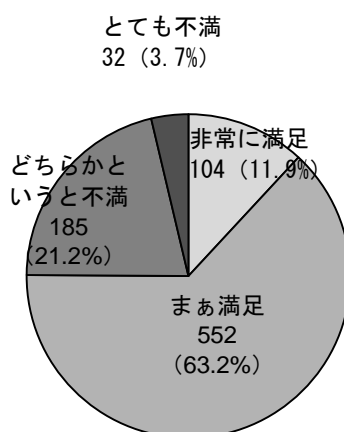


図4-1 研修機会の満足度 (n=873)

## ③研修状況と必要性

質問 あなたの職場内、および職場外における認知症と家族支援の理解に関する研修機会は、十分であると感じていますか。

●認知症に関する研修機会は多いが、家族支援に関する研修機会は少ない。

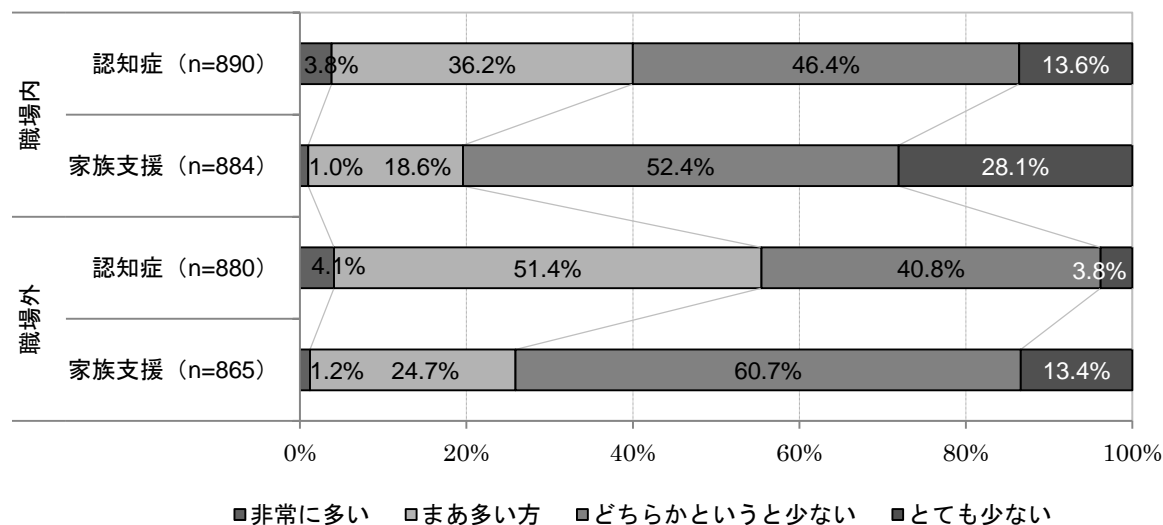


図4-2 職場内・職場外 (OFF-JT) の実施状況

質問 あなたの職場内、および職場外における認知症と家族支援の理解に関する研修機会の必要性を感じますか。

●職場外、職場内ともに、認知症ならびに家族支援に関する機会の必要性は高い。

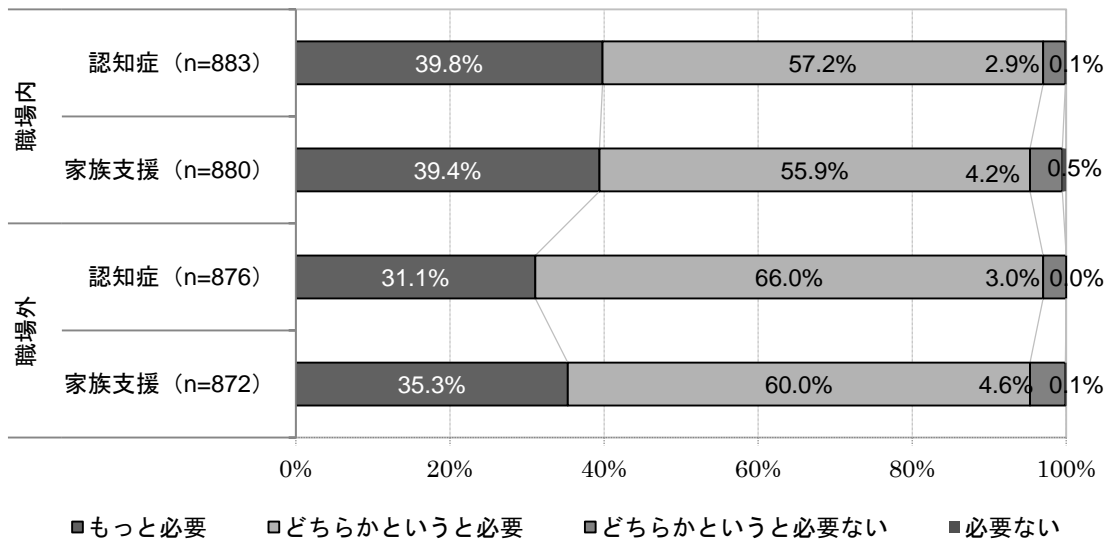


図4-3 認知症および家族支援の職場内・職場外研修の必要性

③事業所別の認知症の理解に関する研修状況の比較（職場内研修）

質問 あなたの職場内における認知症の理解に関する研修機会は、十分であると感じていますか。（事業所別）

●グループホームは認知症の研修機会が多いが、それ以外は少ない傾向である（ $p < .05$ ）。

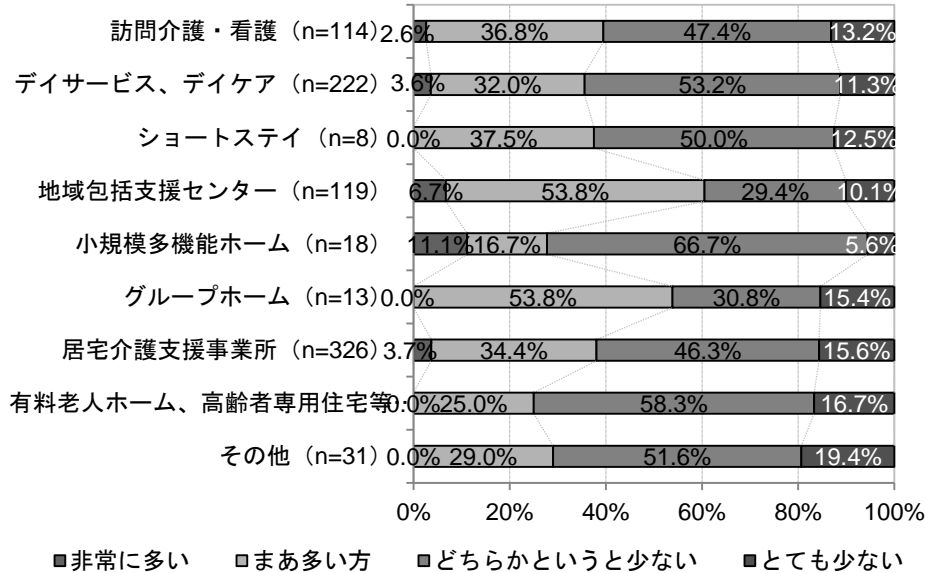


図4-4 事業所別にみた認知症理解に関する職場内OFF-JTの研修頻

質問 あなたの職場内における認知症の理解に関する研修機会の必要性は感じますか？（事業所別）

●小規模多機能ホーム職員は認知症の研修機会も少なく必要性も感じている（ $p < .001$ ）。

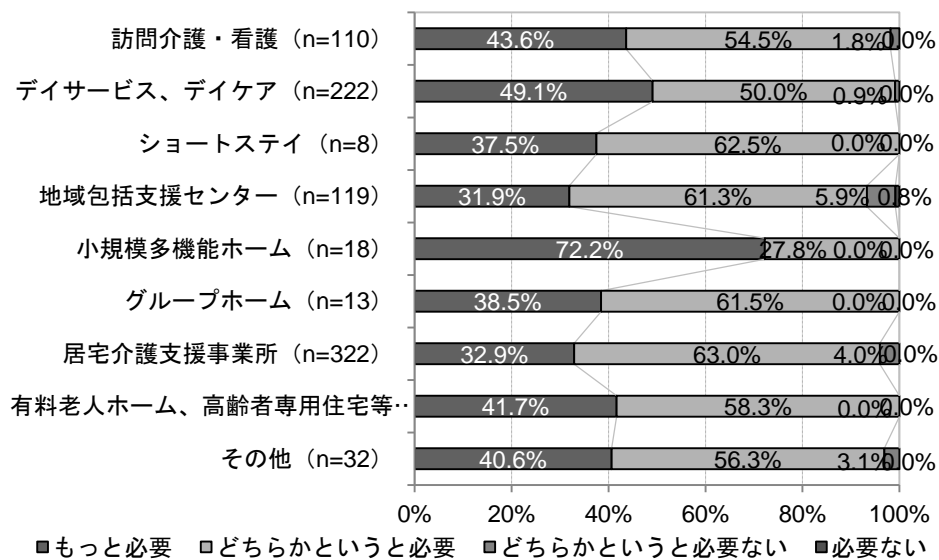


図4-5 事業所別にみた認知症理解に関する職場内OFF-JTの必

④事業所別の家族支援に関する修状況の比較（職場内研修）

質問 あなたの職場内における家族支援に関する研修機会は、十分であると感じていますか。（事業所別）

- 地域包括支援センターは若干多いが、他は家族支援に化案する研修機会は少ない（ $p < .01$ ）。

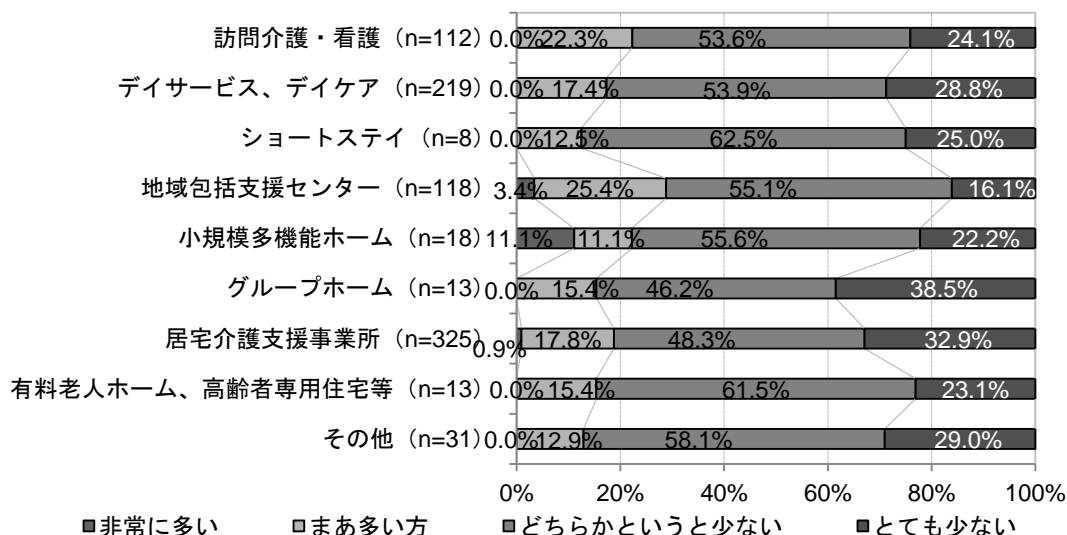


図4-6 事業所別にみた家族支援に関する職場内OFF-JTの研修頻度

質問 あなたの職場内における家族支援に関する研修機会の必要性は感じますか？（事業所別）

- 小規模多機能ホームの家族支援の研修の必要性を感じている職員は多い。一方、入所であるグループホームは少ない傾向（ $p < .01$ ）。

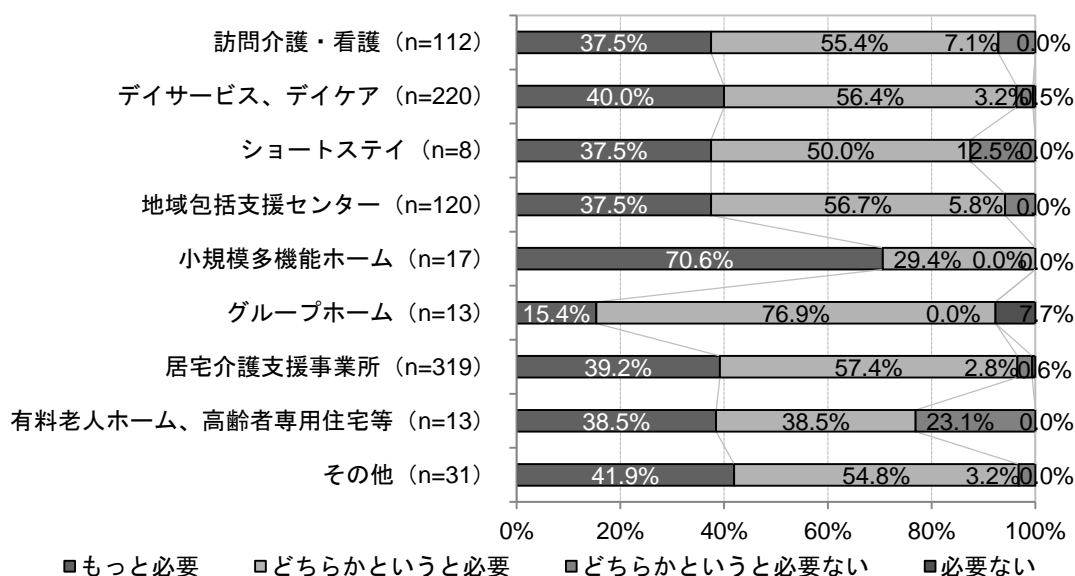


図4-7 事業所別にみた家族支援に関する職場内OFF-JTの必要性

⑤事業所別の認知症の理解に関する研修状況の比較（職場外研修）

質問 職場外における認知症の理解に関する研修機会は、十分であると感じていますか。（事業所別）

- 地域包括支援センター、グループホームは他の職場より外部研修多い傾向である（ $p < .001$ ）。

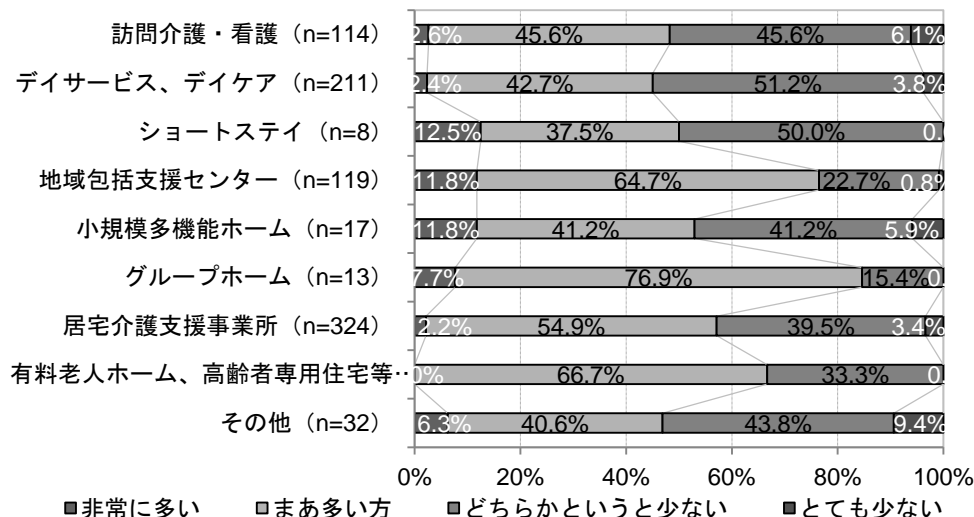


図4-8 事業所別にみた認知症理解に関する職場外OFF-JTの研修頻度

質問 職場外における認知症の理解に関する研修機会の必要性は感じますか。（事業所別）

- 小規模多機能ホームは、他の職場より認知症の外部研修は少ない。

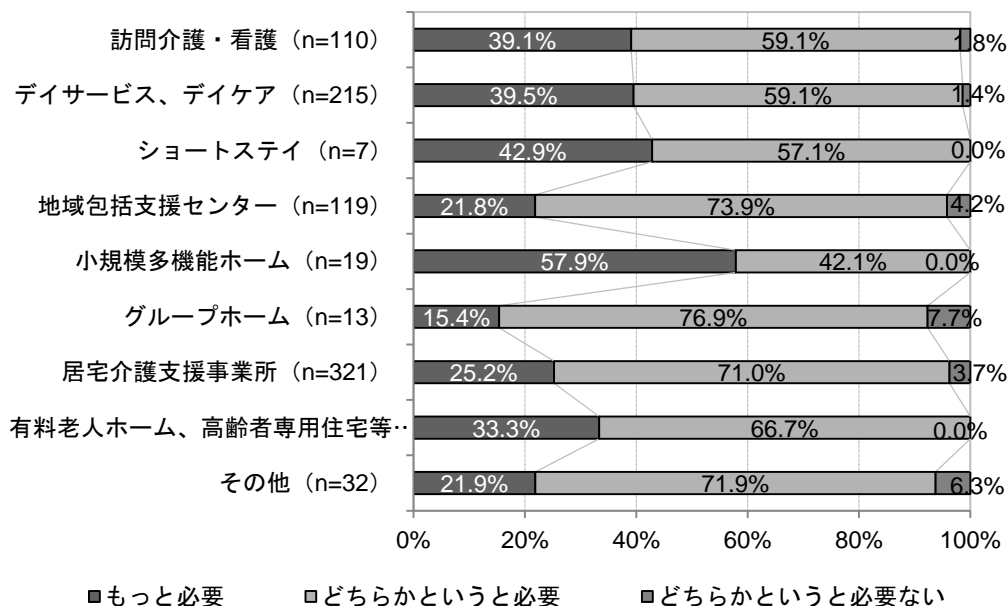


図4-9 事業所別にみた認知症理解に関する職場外OFF-JTの必要性

⑥事業所別の家族支援に関する研修状況の比較（職場外研修）

質問 職場外における家族支援に関する研修機会は、十分であると感じていますか。（事業所別）

●グループホーム以外は家族支援に関する外部研修は十分ではない（ $p < .05$ ）

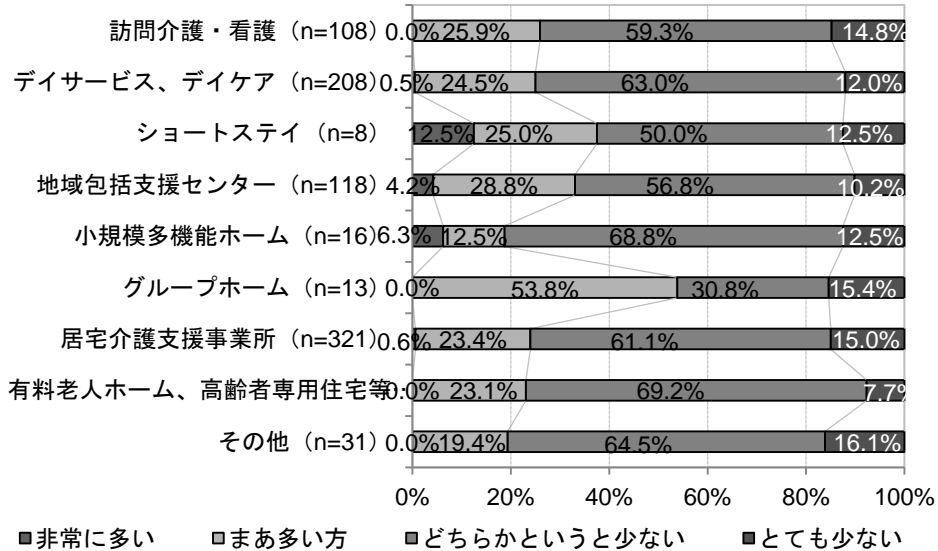


図4-10 事業所別にみた家族支援に関する職場外OFF-JTの研修頻度

質問 職場外における家族支援に関する研修機会の必要性は感じますか？（事業所別）

●小規模多機能ホーム、ショートステイの家族支援の要望が多い傾向。

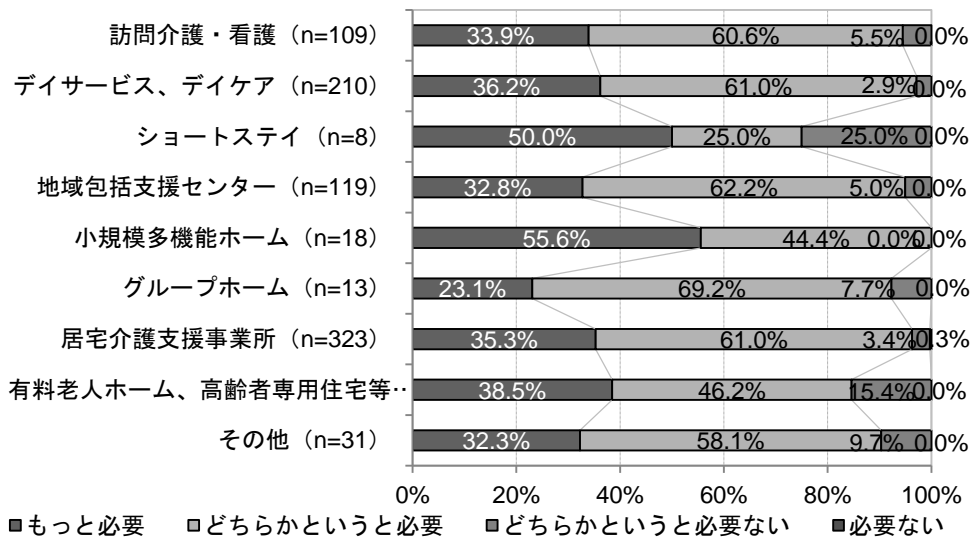


図4-11 事業所別にみた家族支援に関する職場外OFF-JTの必要性

⑦研修の評価（レディネスと有用性）

- 質問1 業務内容と合致していたか？（有用性）  
 質問2 職場で活用できそうか？（有用性）  
 質問3 研修内容を理解して参加したか？（レディネス）

●研修を理解して参加した人は少なかったが、有用性は高い。

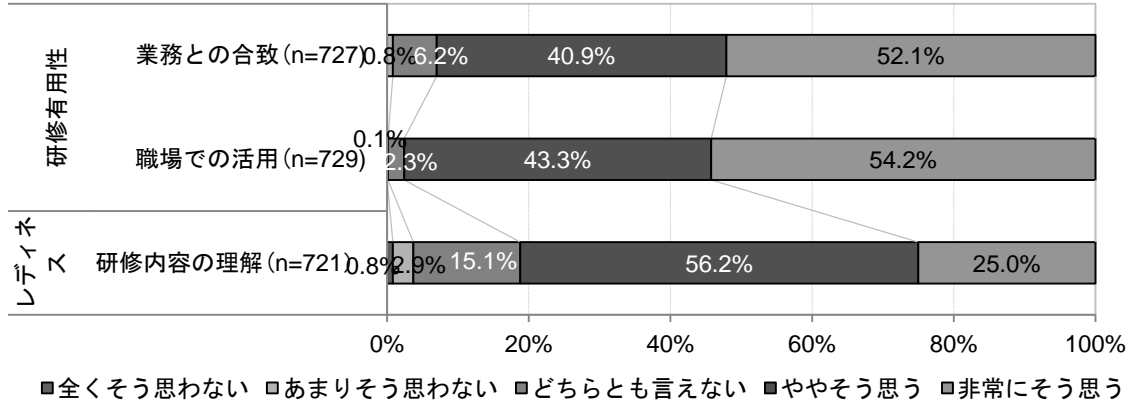


図4-12 研修のレディネスと有用性の評価

⑧研修の評価（全体的な評価）

- 質問4 研修には満足したか？  
 質問5 時間配分は適切だったか？  
 質問6 研修内容に興味はあったか？  
 質問7 研修内容は理解したか？  
 質問8 また参加したいと思うか？  
 質問9 参加者と交流できたか？

●時間配分については検討が必要である。満足度は全体的に高い。

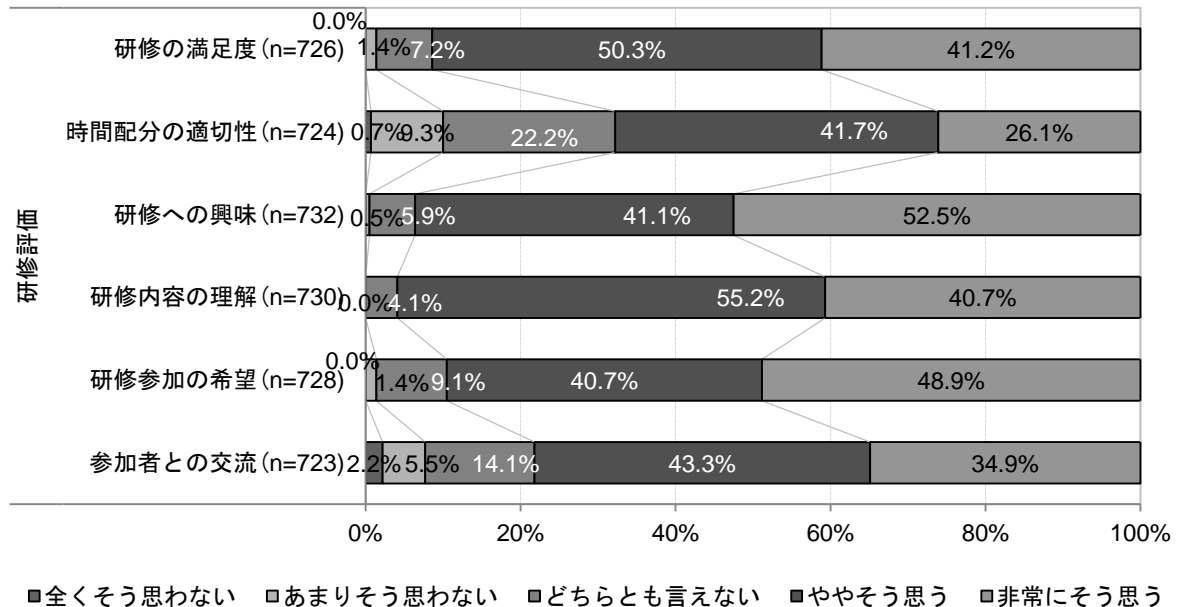


図4-13 研修の全体的な評価

⑧研修教材の評価（映像教材とテキスト）

質問10 映像教材は理解しやすい内容であったか？  
 質問11 その他テキスト等は理解しやすい内容であったか？

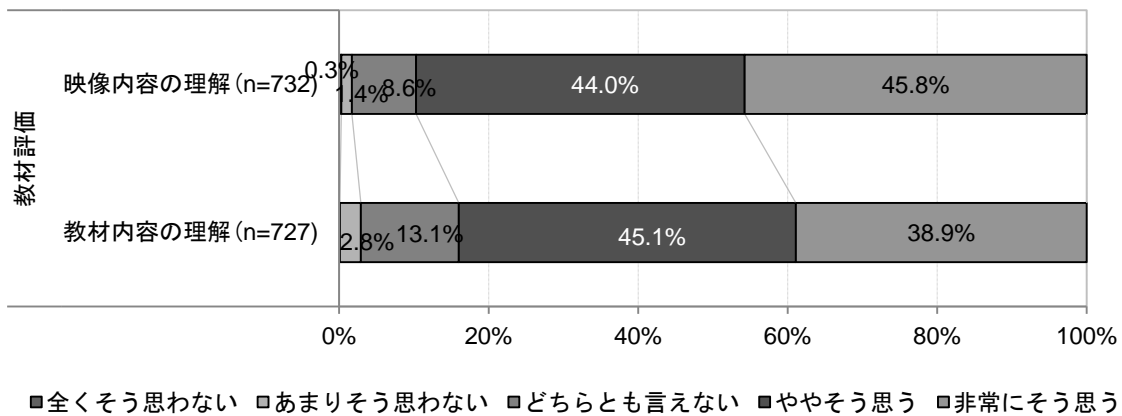


図4-14 研修教材の評価



⑨事業所種別別の研修評価

- 有用性では、ショートステイが低い。
- 全体の評価では、グループホームの参加希望が低い。
- テキストではグループホームの評価が低い。

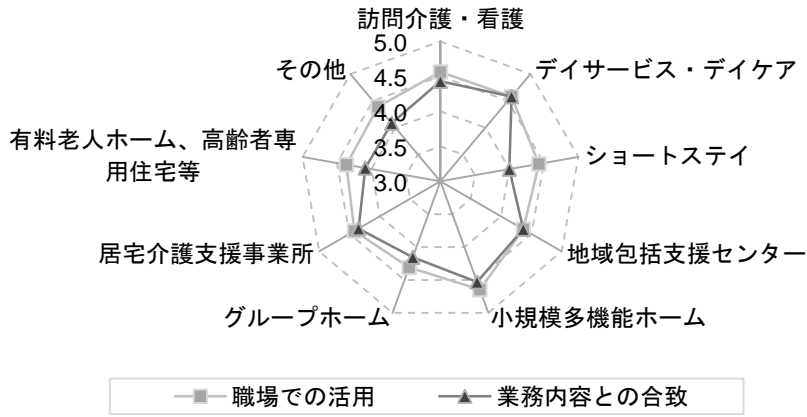


図4-15 研修の有用性×事業所種別

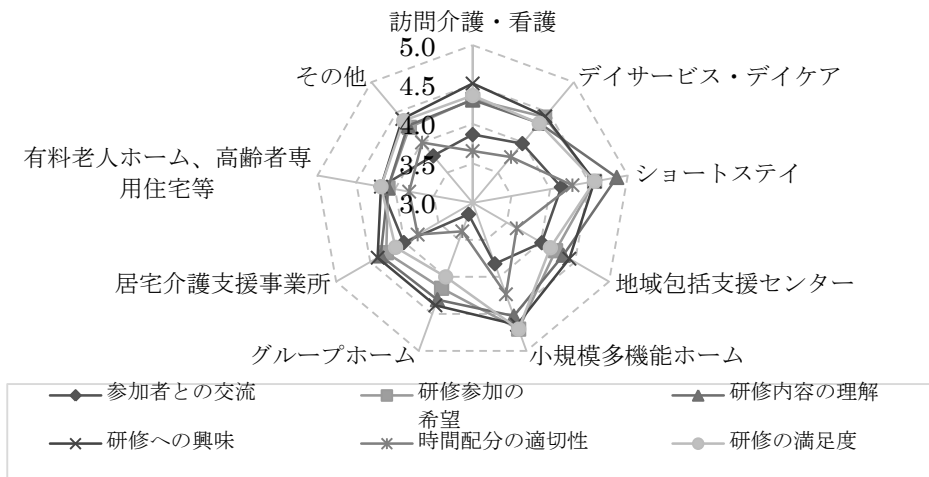


図4-16 研修の評価×事業所種別

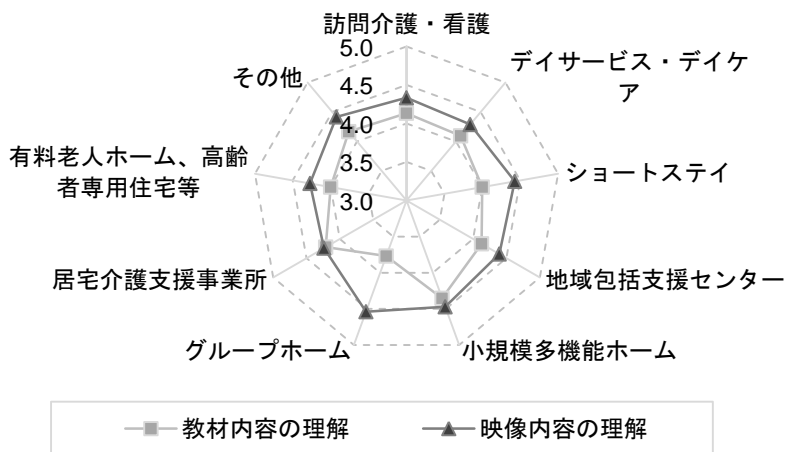


図4-17 教材の評価×事業所種別

## 7) 結果まとめ

### ①参加者属性

所属は居宅系サービス事業所が全体の7割以上で、経験年数では高齢者関係の仕事を5年以上経験している参加者が7割を超えていた。また、事業所等の職員数は10名以下であり、常勤職員の割合が高かったことから、研修想定参加者からすると事業所規模は合致していたが、非常勤の参加が少なく課題である。

### ②研修機会

参加者の研修機会では、満足はしているが、家族支援ということに限定すると、十分であるという回答はいずれも低い。認知症の研修は多いが、職務に合致する研修機会は少ないことが明らかになった。

### ③事業所等別の研修機会

グループホーム、地域包括支援センターの研修機会は比較的あるものの、その他の事業所等の研修機会は少ない。特に、公的な研修の機会の少なさが目立つ。また、小規模多機能ホームやショートステイは、家族や地域とのかかわりが多いものの、こうした研修機会に恵まれていない実態が明らかになった。

### ④研修評価

入所系サービスである、グループホームは全般的に評価が低い傾向が示されていた。これは、内容が通所、訪問を中心とした内容であることが要因である。また、研修教材に関してはいずれの事業所等でも高い満足度であった。しかし、時間配分の課題が残る。

## 6. 家族支援の人材育成地域ネットワーク構築

### 1) 家族支援の人材育成地域ネットワーク構築

講師養成研修を受講者232名が、自地域に帰り家族支援に関係する研修の講師として活動し、研修で伝達した内容の活用度を、家族支援のネットワーク構築として評価した。なお、講師養成研修参加者は、全て厚生労働省が定める、認知症介護指導者研修終了者であり、地域ケア推進の役割を担った人材である。

### 2) 地域ネットワーク構築に関する評価に用いた調査概要

#### ①対象者

平成23年9月～12月に開催された講師養成研修参加者

#### ②期間

平成24年2月中旬

#### ③手続き

郵送にて調査票を配布し、その後FAXで回収した。なお、調査は2月末で回収できたものを分析した。232通配布し208件回収（回収率89.6%）

#### ④調査項目

属性に関する項目、教材を使用した研修全ての回数を記載

### 3) 対象者の属性

#### ①認知症介護指導者研修受講場所

表4-11 回答者の終了センター(n=208)

	人数	%
仙台センター	84	40.4
東京センター	63	30.3
大府センター	61	29.3
合計	208	100.0

#### ②回答者の所属

表4-12 回答者の事業所種別(n=192)

	人数	%
入所施設	117	60.9
病院等医療機関	5	2.6
通所事業所	23	12.0
地域包括包括支援センター	8	4.2
居宅介護支援事業所	8	4.2
行政機関	2	1.0
その他	29	15.1
合計	192	100.0

#### 4) 家族支援人材育成地域ネットワーク構築の状況

家族支援の人材育成のネットワークの状況を、都道府県レベルでどの程度、今回の研修教材を使用して研修が実施されたかという指標で明らかにした。結果、全国で606回使用されており、家族支援の人材育成のネットワークが短期間で広がりを見せたことが明らかになった(表4-13)。表4-14は、使用した研修の内容の自由記述をまとめたものである。職場内研修でも多く使用され。実践に繋がる研修会が多いことが示された。

表4-14 映像教材の活用用途と使用回数  
(複数回答)

研修種別	回数
社会福祉協議会主催の研修	8
地域包括支援センター職員対象の研修	10
小規模多機能ホーム職員対象の研修	14
家族の会の研修	15
介護支援専門員対象の研修	16
認知症介護実践リーダー研修	17
一般住民向け研修・講演会	18
ホームヘルパー職員対象の研修	18
都道府県主催の対象者が幅広い研修	20
市町村主催の対象者が幅広い職員研修	24
認知症介護実践者研修	25
認知症サポーター、キャラバンメイト研修	28
その他の研修	30
デイサービスセンター職員対象の研修	31
施設職員向けの研修	44
職場内研修	71
合計	389

表4-13 都道府県別の使用回数

都道府県	使用回数
北海道	19
青森県	0
岩手県	1
宮城県	27
秋田県	5
山形県	11
福島県	6
茨城県	4
栃木県	26
群馬県	2
埼玉県	24
千葉県	32
東京都	3
神奈川県	32
新潟県	4
富山県	22
石川県	9
福井県	12
山梨県	4
長野県	69
岐阜県	14
静岡県	7
愛知県	16
三重県	13
滋賀県	0
京都府	9
大阪府	11
兵庫県	2
奈良県	1
鳥取県	17
島根県	7
岡山県	6
広島県	19
山口県	6
徳島県	6
香川県	3
愛媛県	25
高知県	23
福岡県	37
佐賀県	15
長崎県	3
熊本県	22
大分県	3
宮崎県	3
鹿児島県	21
沖縄県	5
合計	606

表 4-15 その他で活用した研修と意見等（抜粋）

※その他の研修内容 記述
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険サービス事業者連絡協議会共催の研修会（市内介護職員対象）</li> <li>・新規で介護保険事業所を開設した医療機関職員対象</li> <li>・管理者研修、開設者研修</li> <li>・専門学校、介護福祉士養成校、ヘルパー養成講座の認知症講義</li> <li>・看護実務基礎研修 認知症の理解の単元で使用（看護師向け）</li> <li>・地域密着型サービス認知症介護研修（開設者コース）</li> <li>・第三者評価者の認知症の研修</li> <li>・県グループホーム協議会主催のグループホーム職員対象研修</li> <li>・有料老人ホーム 施設長と従事者対象</li> <li>・小規模事業所（デイ・GH 含む）の職員向け研修</li> <li>・認知症対応型サービス事業管理者研修</li> <li>・介護職員基礎研修</li> <li>・地域の民生委員対象の研修会</li> </ul>
意見・要望
<ul style="list-style-type: none"> <li>・自施設の関わるご家族とは別のご家族の生の声を聞いたことが良かったという意見がたくさん聞かれた</li> <li>・在宅で生活する認知症の方の映像も非常に良いが、一般の方でも考えをもっと深められそうな（身近にたくさんあると気づける）内容があるとうれしい</li> <li>・有効に活用できる DVD（本人、家族の生の声）は、どの研修でも参加した人が色々“考えさせられる”内容となっている</li> <li>・研修が2～3時間程度の場合が多いので、それに対応できるものが、欲しい</li> <li>・特に家族介護者に対しての社会資源に関する教材が増えると良い</li> <li>・デイサービスのスタッフで映像教材を利用することで、気づきの視点の幅が広がりとても良かった</li> <li>・使用しやすく、受講生の理解度が深まっている</li> </ul>

### 5) 地域ネットワーク構築のまとめ

認知症介護指導者の持つネットワークと役割を活用、介護分野全般に幅広く家族支援の人材育成に係る研修を展開することができた。以下の点の成果が見られた。

- ①職場内研修に多く活用することで家族にまで届く研修となった。
- ②全国的にネットワークを広げることができた（47都道府県中45都道府県）。
- ③一般住民から施設職員まで汎用性の高い教材となった。

## 7. 自己学習テキスト（補助教材）の作成

### 1) 自己学習テキスト（補助教材）の作成概要

家族支援の人材育成ネットワークを構築する上で課題となった点として、本事業で実施した研修支援事業で、自治体における家族支援スキルアップ研修には、いまだ参加困難な非常勤職員が多く存在することである。

研修参加者の属性からも全体の9割は常勤職員であり、非常勤職員の占める割合が少ない。こうした課題に対し、参加困難者でも、研修内容にあり、家族の声に耳を傾け、家族が望む声かけを行うための指針となる教材の作成の必要がある。そこで、在宅で介護をする家族にこうした内容に関する質問紙調査を行い取りまとめたものを、補助教材として作成することとした。

### 2) 自己学習テキスト（補助教材）の作成と調査方法

#### ①調査期間

平成24年2月上旬～下旬

#### ②対象者

居宅系サービスを利用している在宅介護家族

#### ③手続き

認知症介護指導者研修を修了した認知症介護指導者で、居宅系サービス事業所を運営もしくは、有し調査協力可能な方に、利用家族への配布を依頼した。

配布された家族は、調査内容を確認し同意が得られた場合のみ、直接認知症介護研究・研修仙台センターに郵送で配布するよう依頼した。

#### ④回収

500部配布し、332件回収した。回収率は66.4%であった。

#### ⑤調査項目

属性に関する項目（12）

職員に言われて嬉しかったこと、役に立ったこと、虐待蓋然性自覚について（身体的、心理的、ネグレクト）、介護負担感尺度、BPSD発生状況

#### ⑥分析

属性とカテゴリによる回答の場合は単純集計をし、嬉しかった言葉、役立った助言、虐待蓋然性自覚それぞれについては、テキストマイニングを行いキーワードを作成した。

### 3) 自己学習テキスト（補助教材）の作成

調査結果について、家族支援事業推進室にて集計し、必要な分析を行った結果を、「在宅で介護をする家族の想いと望む支援～家族が言われて嬉しい言葉と役立つ助言～」としてまとめた。48ページで構成され、家族の実態と心理的負担感、そして支援方法までをまとめた。

以下はその目次である。

はじめに

## 第1章 在宅で介護をする家族はなぜ苦しむのか

### 1. それは本当に虐待なのか？

### 2. 高齢者虐待防止法と高齢者虐待

### 3. 介護家族を苦しめている家族規範

「家族とは～である」が在宅介護を苦しめる/「子どもに介護をしてもらうのは幸せなことだ」/  
「親に育ててもらったのだから子供が介護をするのは当然の役割だ」/「長男の嫁は義理の親を  
介護するのが役割だ」/「逃げられない」「逃げない」高齢者/「助けて」と言えなくなる家族  
一家族もまた支援が必要

### 4. 介護者と要介護者のジレンマ

「私がやらなきゃ」—「本当は逃げたい、やめたい」/「家族だから当然」—「どうして、何の  
ために私が」/「最後は私が看取る」—「いつまで続くのか」

### 5. 高齢者の家族を守る高齢者虐待防止法

高齢者虐待防止法（高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律）の概要/  
高齢者虐待の定義/高齢者虐待が起こった際の手続き/その後の保護手続きの流れの概要/介護や  
支援を拒む人（セルフネグレクト）

## 第2章 高齢者虐待の未然防止に向けて

～在宅における高齢者虐待はなぜ起こるのか～

### 1. 介護環境の視点

密室化する介護環境/なぜ密室化するのか/密室化を防ぐために必要な働きかけ/緊急性の高い場  
合/認知症の情報があることで負担感の解消につながる —高度化する認知症ケア

### 2. 介護者への情報伝達の視点

認知症の原因疾患と疾患別の対応/アルツハイマー病の新薬/認知症の予防

### 3. 家族関係や要介護者との続柄の視点

夫婦による介護/実の娘による介護/義理の娘による介護/息子による介護

## 第3章 家族が高齢者虐待を思うとき

### 1. 介護を辞めてしまいたいと思う出来事とその支援方法（介護放棄）

介護をやめてしまいたいと思うことはありますか？/睡眠時間が奪われることは介護者の体  
力と気力を奪う/排せつ介助は介護者の介護継続の自信を奪う/思うようにいかないことはお  
互いのストレス/介護放棄を防止するために

### 2. 暴言言ってしまうたり無視をしまいそうになる出来事とその支援方法 （心理的虐待）

暴言を言ってしまうたり無視をしてしまうたりすることはありますか？/同じことを繰り返  
すことは無視したくなる/理解しがたい行動や言葉への困惑/過度に依存することと嫌味や憎  
まれ口のギャップ/心理的虐待につながる発言や行動を防止するために

### 3. 殴ってしまいそうになる出来事とその支援方法（身体的虐待）

殴ってしまいそうになったことはありますか？/感謝されず暴言や暴力をされつい手が出て  
しまう/「死にたい」という言葉は介護者の心を傷つける/身体的虐待につながる暴力を防止  
するために

## 第4章 在宅介護を継続するために必要な言葉と助言

### 1. 介護の助けになったことは何か？

家族が他者から言われて嬉しかった事がありますか？

### 2. 専門職に言われて嬉しかった言葉

介護者の体調の気遣いをしてくれる言葉はうれしい/サービス利用の提案は助けになる/うれしい介護方法の助言/これでいいのかな？を確認できる言葉

### 3. 専門職から言われて役立った助言

サービス利用の提案や福祉用具の助言や手続きが助かる/認知症の人との接し方の基本やBPSDの対応/移動介助は大きな負担に/家族が求める助言と高齢者虐待の未然防止

おわりに



#### 4) 調査結果

調査結果の概要を以下にまとめた。

##### ①対象者の属性

表 4-16 対象者の属性

		人数	%
介護者の性別 (n=331)	女性	248	74.9
	男性	83	25.1
要介護者の性別 (n=326)	女性	230	70.6
	男性	96	29.4
介護者と要介護者の関係 (n=319)	夫が妻	35	11.0
	妻が夫	56	17.6
	実の娘が母親	85	26.6
	実の娘が父親	21	6.6
	実の息子が母親	35	11.0
	実の息子が父親	7	2.2
	義理の娘が父親	9	2.8
	義理の娘が母親	65	20.4
	義理の息子が母親	1	0.3
	その他	5	1.6
要介護者の要介護度 (n=330)	要支援 1	16	4.8
	要支援 2	12	3.6
	要介護 1	69	20.9
	要介護 2	68	20.6
	要介護 3	88	26.7
	要介護 4	48	14.5
	要介護 5	27	8.2
	認定は受けていない	2	0.6
補助介護者の有無 (n=326)	いる	234	71.8
	いない	92	28.2
地域や近隣協力 (n=290)	協力的である	60	20.7
	まあ協力的	104	35.9
	あまり協力的ではない	65	22.4
	協力的ではない	61	21.0

表 4-17 介護者の年齢

○平均年齢: 63.0 歳(±11.5 歳)

(n=332)

	人数	%
20～30 歳	4	1.2
40 歳代	25	7.5
50 歳代	107	32.2
60 歳代	109	32.8
70 歳以上	87	26.2
合計	332	100.0

表 4-18 要介護者の年齢

○平均年齢: 83.7 歳(±7.9 歳)

(n=326)

	人数	%
50～65 歳	9	2.8
66～75 歳	32	9.8
76～85 歳	138	42.3
85 歳以上	147	45.1
合計	326	100.0

表 4-19 在宅での介護期間

○介護期間: 4.6 年(±3.2 年)

(n=310)

	人数	%
1 年以内	33	10.6
2～3 年	107	34.5
4～5 年	73	23.5
6～7 年	48	15.5
8 年以上	49	15.8
合計	310	100.0

表 4-20 要介護者の認知症の状況

(n=304)

	人数	%
認知症はない	19	6.3
認知症の症状はあるが日常生活には ほとんど問題ない	51	16.8
認知症の症状はあるが見守りがあれば 日常生活は可能	116	38.2
認知症の症状があり常に目が離せない	29	9.5
専門的医療による対応が必要	3	1.0
自分の意思での行動や意思疎通ができない	86	28.3
合計	304	100.0

表 4-21 利用しているサービス(複数回答)

	人数	%
訪問介護	44	13.2
訪問入浴介護	11	3.3
訪問看護	28	8.4
訪問リハビリテーション	13	3.9
居宅療養管理指導	11	3.3
通所介護	283	84.7
通所リハビリテーション	36	10.8
短期入所生活介護	134	40.1
福祉用具貸与	104	31.1
福祉用具購入	65	19.5
住宅改修	87	26.0
小規模多機能ホーム	37	11.1
その他	5	1.5
合計	858	

表 4-22 もっとも助かったサービス

(n=277)

	人数	%
訪問介護	7	2.5
訪問入浴介護	4	1.4
訪問看護	6	2.2
訪問リハビリテーション	1	0.4
居宅療養管理指導	1	0.4
通所介護	146	52.7
通所リハビリテーション	8	2.9
短期入所生活介護	65	23.5
福祉用具貸与	9	3.2
福祉用具購入	1	0.4
住宅改修	7	2.5
小規模多機能ホーム	19	6.9
その他	3	1.1
合計	277	100.0

②職員に助言されて嬉しかったこと助かったこと

問 これまで介護の専門職（デイサービス、ヘルパー、ケアマネ等）に助言されて嬉しかったこと、役に立ったことはありますか？

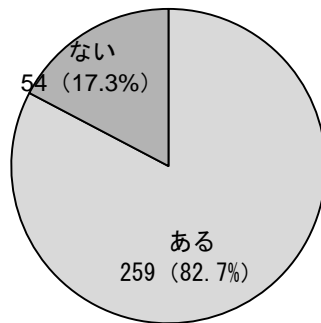


図4-18 専門職による助言の有無 (n=313)

問 嬉しかった言葉は、誰に言われましたか？

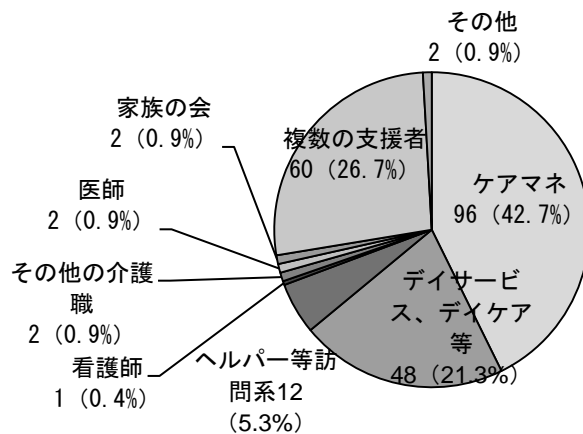


図4-19 嬉しかった言葉：誰に言われたか (n=225)

## 職員が言われて嬉しかった言葉の詳細

言われて嬉しかった言葉の自由記述を、テキストマイニングソフトを用いてカテゴリを作成したうえで、出現数を記載した。出現回数が多いほど、多くの家族が「言われて嬉しい」と感じる言葉であると解釈できる(表4-23)。

表 4-23 言われて嬉しかった言葉

順位	嬉しい言葉	出現回数
1	介護者への体調の気遣い	54
2	サービス利用の提案	34
3	相談に乗ってくれた	33
4	介護方法の助言	27
5	介護者への気遣い	26
6	励ましやねぎらい	24
7	要望・愚痴を聞いてくれる	18
8	褒め言葉	16
9	要介護者への気遣い	14
9	いつでも言ってください	14
10	苦勞を理解	13
11	認知症の対応の助言	9
11	介護負担軽減への気遣い	9
12	一緒に考えましょう	8
13	話を聞いてくれる	6
14	様子報告	5
14	介護者の生活への気遣い	5
15	急な対応	4
15	家族の会	4
16	笑顔	2
16	住宅改修	2
16	代弁	2
計		329

問 役に立った助言は、誰に言われましたか？

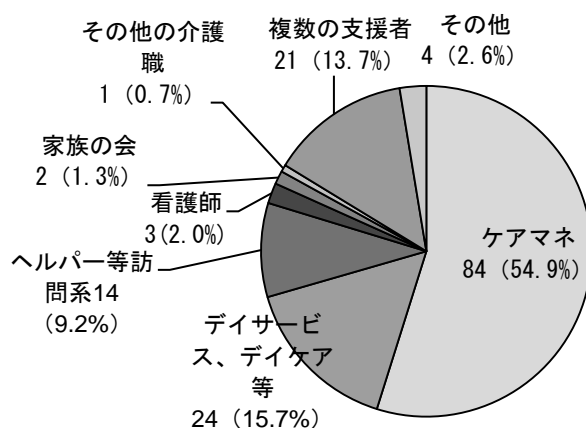


図4-20 役に立った助言：誰に言われたか（n=153）

職員が言われて役に立った助言の詳細

言われて役に立った助言の自由記述を、テキストマイニングソフトを用いてカテゴリを作成したうえで、出現数を記載した。出現回数が多いほど、多くの家族が「役に立った」と感じる言葉であると解釈できる（表4-24）。

表4-24 言われて役に立った助言

順位	助かった助言	回数
1	サービス利用提案・紹介	34
2	認知症の人との接し方	25
2	排せつに関する助言	25
3	福祉用具利用の助言	19
4	BPSD 対応	14
5	コミュニケーションの方法	13
6	移動介助	12
7	介護以外の相談対応	10
8	保健、医療的知識	9
9	その他介助技術	7
10	サービス利用時の様子報告	6
11	食事介助	5
11	認知症の知識	5
11	介護保険手続き	5
12	病院受診	3
12	本人の代弁	3
12	服薬	3
12	家族の会の学び	3
12	利用料	3
12	介護の向き合い方	3
12	ストレス解消法	3
13	住宅改修	2
計		212

問 ここ3カ月の在宅介護を振り返ってみて、「何もしたくない」「もうやめてしまいたい」と感じた経験はありますか？

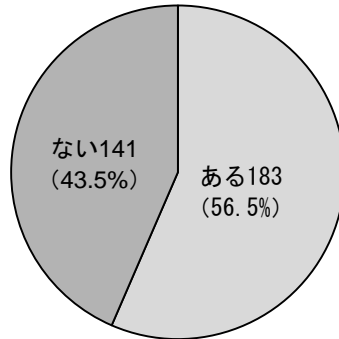


図4-21 介護を放棄してしまいたくなくなったことがあるか？ (n=324)

「何もしたくない」、「やめてしまいたい」と感じた出来事

何もしたくないと感じた出来事の自由記述を、テキストマイニングソフトを用いてカテゴリを作成したうえで、出現数を記載した。出現回数が多いほど、多くの家族が「何もしたくない（介護放棄・ネグレクト）」と感じる出来事であると解釈できる（表4-25）。

表 4-25 介護放棄

順位	介護放棄の場面	回数
1	要介護者の不眠	29
2	自分の時間がない	27
3	介護者の体調不良	24
4	言うことを聞かない	23
5	暴力/暴言	16
6	排泄介助	16
7	排泄の失敗	16
8	家族間の不仲	16
9	仕事との両立	16
10	同じことを繰り返す	14
11	将来の不安	13
12	徘徊	10
13	夜間の排泄介助	10
14	嫌悪感	9
15	経済的問題	8
16	物取られ妄想	8
17	認知症の進行	6
18	親戚との不仲	6
19	子育て/家事との両立	6
20	副介護者	6
21	不潔行為	5
22	部屋を散らかす	4
23	感謝の言葉がない	4
24	介護量の増加	4
25	介護への拒否	4
26	金へ執着	3
27	帰宅願望	3
28	介護者の高齢化	3
29	サービス利用拒否	3
計 312 ワード		

問 ここ3カ月の在宅介護を振り返ってみて、思わず殴ってしまいそう、または殴ってしまったという経験はありますか？

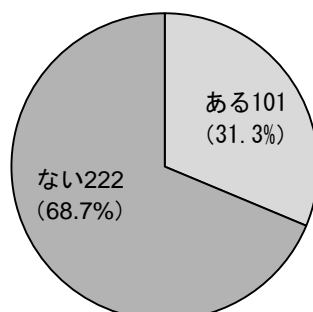


図4-22 暴力の有無 (n=323)

「殴ってしまいそう」と感じた出来事

殴ってしまいそうと感じた出来事の自由記述を、テキストマイニングソフトを用いてカテゴリを作成したうえで、出現数を記載した。出現回数が多いほど、多くの家族が「殴ってしまいそう（身体的虐待）」と感じる出来事であると解釈できる（表4-26）。

表4-26 身体的虐待

順位	身体的虐待をしてしまいそうになる出来事	回数
1	暴言	25
2	言うことを聞かない	14
3	感謝されない時	13
4	拒否	11
5	不潔行為	9
6	暴力	8
7	意思疎通困難	7
8	徘徊	6
8	希死念慮	6
8	口ごたえ	6
8	排泄介助	5
8	常同行動	5
8	介護への抵抗	5
9	理解しがたい行動	4
9	排泄の失敗	4
9	何度も同じことを言う	4
9	介護者の思いを理解しない	4
9	不眠	4
10	過度な依存	3
10	物取られ妄想	3
11	部屋を汚す	2
11	自分勝手な行動	2
11	無視される	2
計		152



問 ここ3カ月の在宅介護を振り返ってみて、思わず、暴言を吐いてしまったり、罵ったり、問いかけを無視したりしてしまいそうまたはしてしまったことはありますか？

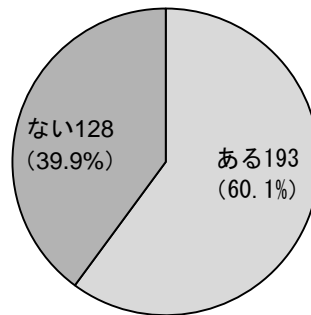


図4-22 暴言や無視の有無 (n=321)

「暴言」「無視」等をしたまたは、しそうになった出来事

上記の出来事の自由記述を、テキストマイニングソフトを用いてカテゴリを作成したうえで、出現数を記載した。出現回数が多いほど、多くの家族が「暴言」「無視」（心理的虐待）等をしてしまうと感じる出来事であると解釈できる（表4-27）。

表4-27 心理的虐待

順位	心理的虐待・暴言等の場面	回数
1	同じことを何度も言う	50
2	意思疎通困難	24
3	介護の拒否や抵抗	17
4	理解しがたい行動・発言	16
5	聞言うことを聞かない	15
6	過度の依存	14
6	排泄の失敗や介助	14
7	嫌みや否定的発言	9
8	物忘れ	8
8	昼夜逆転	8
9	要介護者の暴言	7
9	物取られ妄想	7
9	常同行動	7
9	帰宅願望	7
10	食への固執	6
10	自発性の低下	6
10	物を隠す	6
10	徘徊	6
11	訴えが多い	5
11	自分の時間がない	5
11	希死念慮	5
11	判断力の低下	5
11	仕事や家事との両立	5
12	起床時間がかかる	4
12	疲労	4
12	協力者がいない	4
12	不潔行為	4
13	警察沙汰	2
13	感謝の言葉がない	2
計		272

問 各質問について今の気持ちに最も当てはまると思う番号を○で囲んでください。(介護負担感尺度 Zalit8 日本語版)

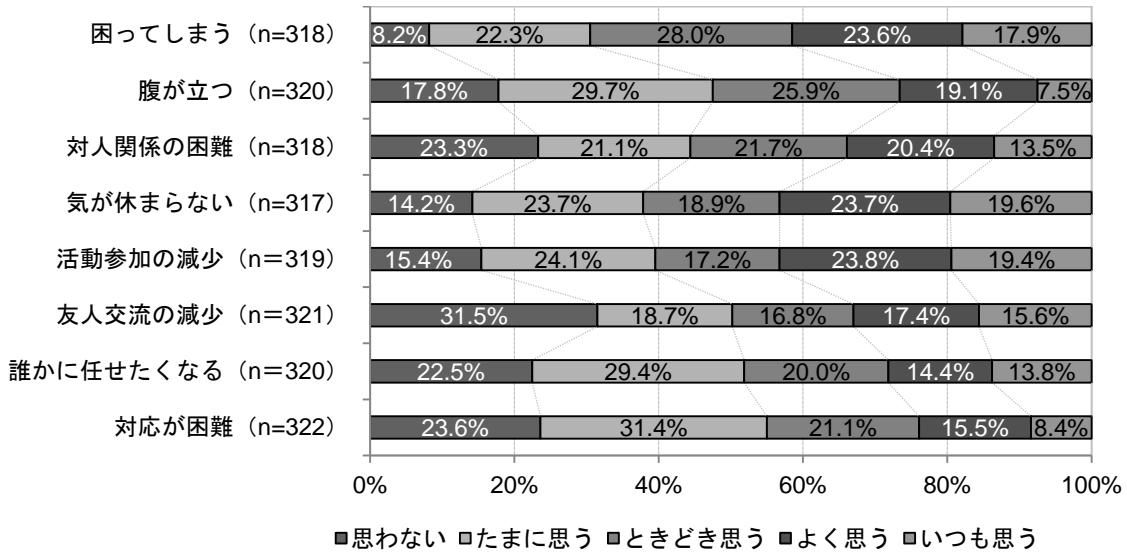


図4-23 介護負担尺度

問 ここ3カ月間の要介護者の認知症等の状況についてうかがいます。質問を読んであてはまる番号を○で囲んでください。

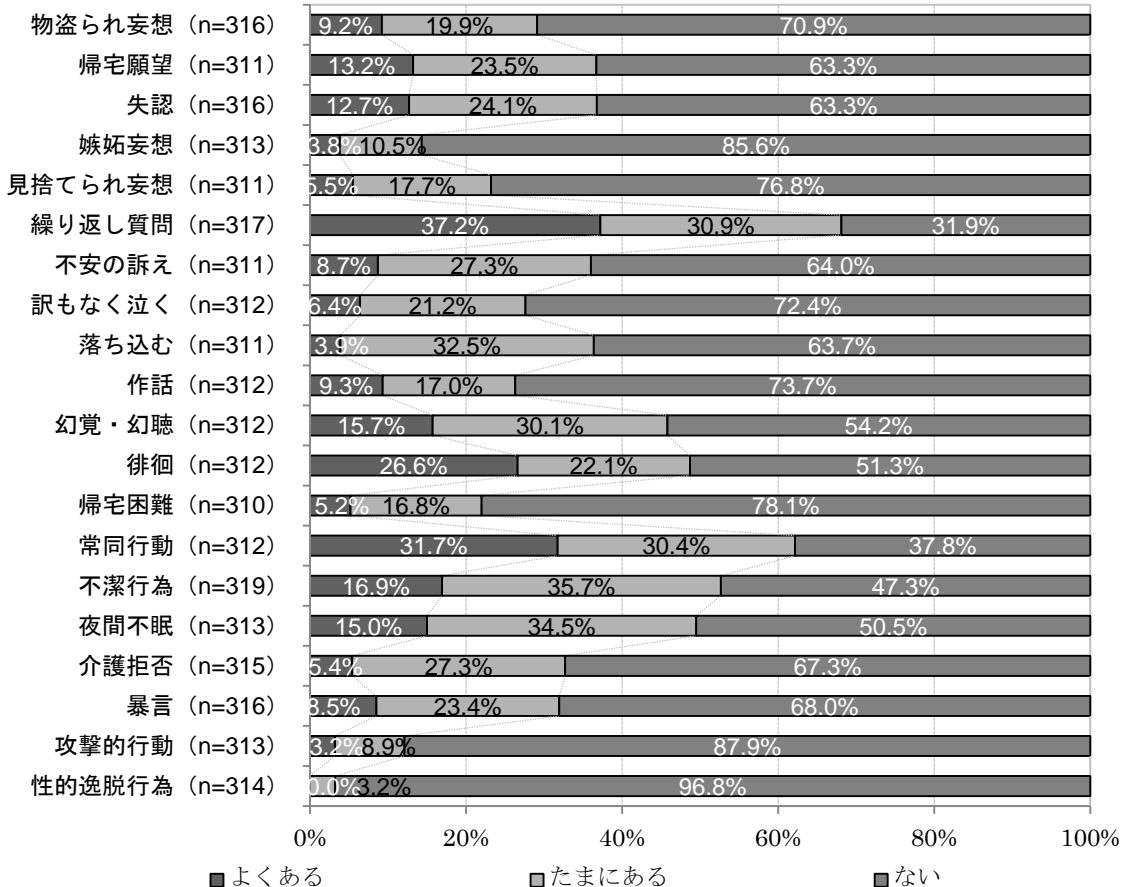


図4-24 要介者の認知症の状況

## 8. 家族支援人材育成ネットワーク構築の成果

### 1) 自治体ネットワークについて

自治体ネットワークを構築については、以下の点で課題が残される。

①年度途中の支援事業は予算化されていない事業を行うために希望があっても来年度実施したいと言う自治体が多数あった。

②養護者による高齢者虐待防止についての内容の要望が多くみられた。

また、成果は下記の点である。

- ・講師養成により広く全国的な実施ができた。
- ・合計1,932人の参加があった。
- ・地域包括支援センターの地域連携推進員の活動との事業の連動が見られた。

### 2) 地域ネットワーク構築について

認知症介護指導者の持つネットワークと役割を活用、介護分野全般に幅広く家族支援の人材育成に係る研修を展開することができた。以下の点の成果が見られた。

①職場内研修に多く活用することで家族にまで届く研修となった。

②全国的にネットワークを広げることができた（47都道府県中45都道府県）。

③一般住民から施設職員まで汎用性の高い教材となった。

### 3) 研修参加者の評価から明らかになったこと

#### ①参加者属性

所属は居宅系サービス事業所が全体の7割以上で、経験年数では高齢者関係の仕事で5年以上経験している参加者が7割を超えていた。また、事業所等の職員数は10名以下であり、常勤職員の割合が高かったことから、研修想定参加者からすると事業所規模は合致していたが、非常勤の参加が少なく課題である。

#### ②研修機会

参加者の研修機会では、満足はしているが、家族支援ということに限定すると、十分であるという回答はいずれも低い。認知症の研修は多いが、職務に合致する研修機会は少ないことが明らかになった。

#### ③事業所等別の研修機会

グループホーム、地域包括支援センターの研修機会は比較的あるものの、その他の事業所等の研修機会は少ない。特に、公的な研修の機会の少なさが目立つ。また、小規模多機能ホームやショートステイは、家族や地域とのかかわりが多いものの、こうした研修機会に恵まれていない実態が明らかになった。

#### ④研修評価

入所系サービスである、グループホームは全般的に評価が低い傾向が示されていた。これは、内容が通所、訪問を中心とした内容であることが要因である。また、研修教材に関してはいずれの事業所等でも高い満足度であった。しかし、時間配分の課題が残る。

#### 4) 参加できない居宅系サービス職員に向けて

家族への調査により、家族の心理ならびに、職員から言われて嬉しかった言葉や、役に立った助言、また虐待を触発してしまう恐れがある在宅介護における出来事をまとめた、「在宅で介護をする家族の想いと望む支援～家族が言われて嬉しい言葉と役立つ助言～」を作成した。これを広く配布することでこうした職員の自己学習教材として活用を促し人材育成のネットワークをある程度補完することができると考えている。



# 資料 1

ワーキンググループの開催

(若年性認知症研修企画班)

(認知症教材作成班)



## 認知症介護家族への支援体制開発・普及事業 第1回ワーキンググループ（認知症教材作成班）議事録

- [開催日時] 平成23年8月9日（火） 15:00～16:30
- [開催場所] 東京国際フォーラム G503 会議室
- [出席者] 長嶋紀一（日本大学）  
妻井令三（公益社団法人認知症の人と家族の会 岡山県支部代表）  
大久保幸積（社会福祉法人幸清会 理事長）  
因 利恵（日本ホームヘルパー協会 会長）  
瀬戸雅嗣（北海道デイサービスセンター協議会 会長）  
中村考一（認知症介護研究・研修東京センター 研修主幹）  
加藤伸司（認知症介護研究・研修仙台センター センター長）  
阿部哲也（認知症介護研究・研修仙台センター 研究・研修部長）  
矢吹知之（認知症介護研究・研修仙台センター 主任研修研究員）  
吉川悠貴（認知症介護研究・研修仙台センター 主任研究員）  
堀籠修子（認知症介護研究・研修仙台センター 事務員）

### [概要]

あいさつ・・・加藤伸司

自己紹介・・・出席者全員

1. 今年度事業概要説明 進行：加藤 説明：矢吹
  - 1) 昨年までの成果 資料1に沿って説明
  - 2) 今年度の事業計画 資料2・3に沿って説明
2. 認知症教材作成作業 進行：加藤 説明：矢吹
  1. 昨年度までの研修教材の内容確認  
教材改訂部分（認知症の理解の強化）
    - テキスト
      - ・うつや精神疾患と認知症の違い
      - ・原因疾患と疾患別ケア
      - ・新薬について → コラム的にまとめる
      - ・在宅介護と施設介護の違い
      - ・情報の更新
      - ・認知症と疑われたら
      - ・講義内容のシラバスを作成する
    - 映像
      - ・7分程度にまとめる
      - ・若年性は別として作成
  3. 家族支援モデル調査について ・秋以降ご協力の依頼をする

次回開催は12月頃予定している



## 認知症介護家族への支援体制開発・普及事業 第1回ワーキンググループ（若年性認知症研修企画班）議事録

- [開催日時] 平成23年8月9日（火） 17:00～18:30
- [開催場所] 東京国際フォーラム G503 会議室
- [出席者] 杉村和子（高齢者総合ケアセンターまつばら センター長兼施設事業部部长）  
一原 浩（高齢者総合福祉施設緑の園 施設長）  
日野和子（やすらぎの家デイサービスセンター 施設長）  
中村裕子（認知症介護研究・研修大府センター 主任研修指導主幹）  
加藤伸司（認知症介護研究・研修仙台センター センター長）  
阿部哲也（認知症介護研究・研修仙台センター 研究・研修部長）  
矢吹知之（認知症介護研究・研修仙台センター 主任研修研究員）  
吉川悠貴（認知症介護研究・研修仙台センター 主任研究員）  
堀籠修子（認知症介護研究・研修仙台センター 事務員）

### [概要]

あいさつ・・・加藤伸司

1. 今年度事業概要説明 進行：加藤 説明：矢吹
  - 1) 昨年までの成果 資料1に沿って説明
  - 2) 今年度の事業計画 資料2・3に沿って説明
2. 若年性認知症研修企画作業 進行：加藤 説明：矢吹
  1. 若年性認知症の理解に関する研修内容の検討  
研修内容案
    - 1) 若年性認知症の病態理解（若年性認知症をひとくりにしない）  
映像①
    - 2) 介護する上での心構えと支援（介護する上での大変さをまとめる）  
演習 A：今もしも認知症になったら困ること、心配なことは？  
B：それを和らげるために必要な支援は？  
映像②
    - 3) 支援方法の実態（デイサービス）  
映像③
  2. 昨年度までの研修教材（映像とテキスト）の内容確認（テキスト）  
テキスト改訂 ・病態について（AD、レビー、前頭側頭型）  
・受け入れの困難さとケアの困難さ
3. 家族支援モデル調査について ・秋以降ご協力の依頼をする
4. その他  
講師養成研修 → 全員に映像を配布する

次回開催は12月頃予定している

**認知症介護家族への支援体制開発・普及事業**  
**第2回合同ワーキンググループ**  
**(認知症教材作成班・若年性認知症研修企画班) 議事録**

- [開催日時] 平成23年12月20日(火) 10:00~12:00
- [開催場所] 東京ステーションコンファレンス 会議室604
- [出席者] 長嶋紀一(日本大学)
- 妻井令三(公益社団法人認知症の人と家族の会 岡山県支部代表)
- 大久保幸積(社会福祉法人幸清会 理事長)
- 因 利恵(日本ホームヘルパー協会 会長)
- 瀬戸雅嗣(北海道デイサービスセンター協議会 会長)
- 中村考一(認知症介護研究・研修東京センター 研修主幹)
- 杉村和子(高齢者総合ケアセンターまつばら センター長兼施設事業部部长)
- 一原 浩(高齢者総合福祉施設緑の園 施設長)
- 日野和子(やすらぎの家デイサービスセンター 施設長)
- 武田純子(有限会社ライフアート 代表)
- 加藤伸司(認知症介護研究・研修仙台センター センター長)
- 阿部哲也(認知症介護研究・研修仙台センター 研究・研修部長)
- 矢吹知之(認知症介護研究・研修仙台センター 主任研修研究員)
- 吉川悠貴(認知症介護研究・研修仙台センター 主任研究員)
- 堀籠修子(認知症介護研究・研修仙台センター 事務員)

[概要]

進行・・・加藤 説明・・・矢吹

○報告事項

1. 今年度事業概要説明

今年度は3つの事業を展開している(資料1)

- ・講師養成研修の開催
- ・若年性認知症の研修企画
- ・都道府県・市町村対象の研修開催支援事業の実施
- 広く普及することと若年性認知症の教材を充実させていく事をめざしている
- 資料2~4に沿って説明
- 台風の影響でご参加できなかった名古屋・大阪研修に参加予定の指導者からの希望で、杉村委員の協力にて大阪で追加講師養成研修を行ったことを報告する
- 研修開催支援事業状況一覧の問い合わせのみの都道府県・市町村に対して、委員の近隣の行政への声かけを依頼する

○案件

2. 認知症教材作成班

1) 教材試案の確認 (資料5)

前回のWGでご意見をいただいて加筆するところ修正するところを添付

● (資料5-1) 本間先生部分

- ・ご家族が読んでもわかる、研修をあまり受けたことがない初任者にでもわかる内容で執筆依頼をした
- ・あわせて効用や副作用の表がつく予定

**決定事項** このままで作成する

● (資料5-2) 加藤部分

- ・4大認知症ということで前頭・側頭型認知症の言葉をいれる
  - ・認知症の種類の前イラストのパーセンテージ提示をやめる
  - ・認知症の疾患別ケアのポイントが1000文字におさまらないのでご意見をいただく
- 3ページ分しっかり書いた方がいい  
できれば表をつけて4つの疾患の特徴的な介護をのせるとわかりやすい  
症状にあわせたケアがいいと思う

**決定事項** 表にしたり中核症状別にする等工夫してみる

● (資料5-3) 矢吹部分

- ・在宅介護の実態の数字を平成22年度に改訂する
  - ・介護家族のストレスと負担感のところへ男性介護者の問題をふれる
  - ・家族の想いを知るための部分は講師が説明しやすいように変えている
- 介護への肯定的評価の部分をもう少しふくらませた方がいい  
介護負担感と否定的評価・肯定的評価という言葉に抵抗を感じる  
家族が読むと義務感におしつけに感じてしまう部分がある  
ストレスと負担感の部分で介護うつについてふれてみてはいいか

**決定事項** 肯定的評価の部分を少し抜いて、介護うつや老老介護の問題などを増やしたところをイラスト(下案)つきで1000文字 1月いっぱいをめどとして妻井さんに執筆依頼

● (資料5-4) 矢吹部分

- 「在宅における高齢者虐待の増加」
  - 「支援を拒む家族や高齢者への対応方法」
  - ・今年度は虐待の未然防止に重点をおいているので新たに加えた方がいいと感じた部分
  - ・数字は全くいれてない 増えている・支援が必要という事を書いた
  - ・この研修の全体的なテーマ 信頼関係があつての支援という部分を書いた
- 不器用でやせがまんする男性介護者に虐待や心中が増えている その部分にふれてほしい

## 2) 映像教材について

- 研修の流れにそって編集し直し短くした
- 昨年と違うのが講師養成研修を受講した方が自分でもって使える事

## 3. 若年性認知症研修企画班

### 1) 研修内容試案 (資料6)

### 2) 教材について (資料7)

**目的・コンセプト・研修内容(案)は資料6の通り**

#### ●映像

既存の映像に加えて広島県の小規模多機能事業所で働く若年性認知症の撮影を検討している

#### ●テキスト

既存のテキスト(資料7)に加えて3つの項目で加筆

大府センターの小長谷先生に執筆を依頼する

#### ●研修内容

テキスト 教材も含めてご意見をいただく

- ・在宅の専門職に就労支援をイメージした研修を行うのは難しいと思う
- ・若年性認知症のところも社会資源の話が必要と思う
- ・生命保険・障害年金・控除の手続き等経済的な支援もいれては
- ・研修内容案の演習の部分を(認知症の理解の加藤先生の演習のように)  
先の事ではなく今自分が認知症といわれたらにしてはどうか

**決定事項** タイトルを若年性認知症の人のケアとして関わり方・対応の部分を  
武田さんに執筆依頼

## 4. 今後の計画

### 1) 家族支援モデル調査 (資料8)

- ・今年度は家族を対象とした調査を考えている
- ・調査の取り方はWGの委員の皆さんのところでご協力いただける方をご紹介いただきたい 併せて支援事業で開催された研修参加者に対しても協力を依頼する予定
- ・ケアマネさん等から直接手渡しで配っていただき、直接センターに送付いただく  
内容ご意見
  - ・F2のサービスの種類にショートステイがぬけている
  - ・調査対象者に認知症に限らずといれては
  - ・支援のためのデータとして実態をつかむ事が目的なら短期的なスケールにあ  
とられない方がいいのでは
  - ・問3.4と問5. Behave-ADの回答に時間的ラグがでてくるとクロスするのが厳  
しいかと思う

### 2) 成果物と報告書 (資料9のとおり)

### 3) その他 来年度も継続する予定 ご協力を願いたい

## 認知症介護家族への支援体制開発・普及事業 第3回ワーキンググループ（若年性認知症研修企画班）議事録

- [開催日時] 平成24年3月18日（日） 16:00～18:00
- [開催場所] 地域福祉活動支援協会人間大好き 泊まれて通える施設つむぎ
- [出席者] 渡邊壽江（地域福祉活動支援協会人間大好き 泊まれて通える施設つむぎ 理事長）  
沖原智成（有限会社トッツ 小規模多機能ホーム笑顔だいわ 施設長）  
景山裕子（地域福祉活動支援協会人間大好き 泊まれて通える施設つむぎ 利用者）  
景山裕之（地域福祉活動支援協会人間大好き 泊まれて通える施設つむぎ 利用者ご家族）  
岩本有美（有限会社トッツ 小規模多機能ホーム笑顔だいわ 職員）  
谷川 寿（有限会社トッツ 小規模多機能ホーム笑顔だいわ 職員）  
矢吹知之（認知症介護研究・研修仙台センター 主任研修研究員）  
堀籠修子（認知症介護研究・研修仙台センター 事務員）

### [概要]

あいさつ・・・矢吹知之

#### 1. 若年性認知症の人の支援プログラムについて

- ・「若年性認知症の理解と家族支援」映像作成

映像：ビデオカメラを1台定点で設置

- 内容
- ・紙芝居活動について、また行いたい活動
  - ・紙芝居を用いたプログラムの様子
  - ・活動を行った際の若年性認知症の方ご本人の気持ち

完成チャプターイメージ

若年性認知症の人の支援プログラムの実際 全体で7分

- 1) 工夫と準備（3分）
- 2) 実際（4分）

## 認知症介護家族への支援体制開発・普及事業 第4回ワーキンググループ（若年性認知症研修企画班）議事録

- [開催日時] 平成24年3月19日（月） 10:00～12:00
- [開催場所] 有限会社トツツ 小規模多機能ホーム笑顔だいわ
- [出席者] 渡邊壽江（地域福祉活動支援協会人間大好き 泊まれて通える施設つむぎ 理事長）  
沖原智成（有限会社トツツ 小規模多機能ホーム笑顔だいわ 施設長）  
景山裕子（地域福祉活動支援協会人間大好き 泊まれて通える施設つむぎ 利用者）  
景山裕之（地域福祉活動支援協会人間大好き 泊まれて通える施設つむぎ 利用者ご家族）  
岩本有美（有限会社トツツ 小規模多機能ホーム笑顔だいわ 職員）  
谷川 寿（有限会社トツツ 小規模多機能ホーム笑顔だいわ 職員）  
矢吹知之（認知症介護研究・研修仙台センター 主任研修研究員）  
堀籠修子（認知症介護研究・研修仙台センター 事務員）

あいさつ・・・矢吹知之

### 1. 若年性認知症の人が働くことを支援する職場体制づくりについて

- ・「若年性認知症の理解と家族支援」映像作成

映像：ビデオカメラを1台定点で設置

- 内容
- ・若年性認知症になったと気づいた場面
  - ・若年性認知症の人が働く事の難しさ
  - ・高齢者と若年性の方との関わりの違い
  - ・若年性認知症の方の就労支援
  - ・若年性認知症の人と共に働くこと
  - ・職場での人間関係
  - ・共に働く工夫

完成チャプターイメージ

若年性認知症の人が働くことを支援する職場体制づくり 全体で7分

- 1) 職場の受け入れ態勢（3分）
- 2) 共に働くこと（4分）



## 資料 2

講師養成研修の評価（調査票）





**「在宅における高齢者虐待の未然察知と家族支援に向けたスキルアップ研修会」**  
**講師養成研修 受講者アンケート**

氏名	仙台・東京・大府センター修了	期生（	県・市）
会場名（番号を○で囲んでください）			
1. 仙台 2. 東京 3. 名古屋 4. 大阪 5. 福岡			

●今年度は、多くの家族の支援につなげるためのシステム構築を目的とし、こうした家族支援に向けた研修を各都道府県、市町村レベルでの開催を仙台センターが支援します。

支援内容として、講師照会、開催の助言、テキスト1部配布、ワークシートの使用です。

つきましては、今回受講された皆さんを各都道府県・市町村に照会する予定です。

そこで、以下の質問にお答えください。「1」以外の場合理由をご記入ください。

1. 1人でも全体の講師ができそう
2. 何人かで分担してできそう
3. 現段階では少し難しい
4. 照会してほしくない

2. 3. 4の回答理由
--------------

●今回の研修内容および教材が活用できそうな場面を教えてください。「1」、「2」の場合は科目名を、「4」の場合は具体的な研修名などをご記入ください。（○は複数可）

1. 実践者研修
2. 実践リーダー研修
3. 職場内研修
4. その他
5. 活用できそうな研修はない

講義名
-----

その他の研修の具体名
------------

●今回の研修内容や意図の理解度について教えてください。当てはまる番号を○で囲んでください。

1. とても理解できた
2. まあ理解できた
3. あまり理解できなかった
4. 理解できなかった

●全体を通しての感想、ご意見等がございましたらご記入ください。

ここから先は、助成先の福祉医療機構が求めているアンケートです。

1. 本日の内容全般について、ご満足いただけましたか？当てはまる番号を○で囲んでください。

1. とても満足 2. 満足 3. やや不満 4. 不満

2. 1で「1. とても満足」「2. 満足」と回答した方に伺います。その理由に当てはまる番号すべてを○で囲んでください。

1. 役立つ情報が得られた 2. 日ごろの活動に役立った 3. スキルアップにつながった 4. 他の参加者との交流、情報交換が図られた 5. 抱えていた問題、不安の解消につながった 6. その他

一番良かった点を具体的教えてください。

3. 1で「3. やや不満」「4. 不満」と回答した方に伺います。その理由に当てはまる番号すべてを○で囲んでください。

1. 役立つ情報がなかった 2. 日ごろの活動の参考にならなかった 3. スキルアップにつながらなかった 4. 他の参加者との交流、情報交換ができなかった 5. 抱えていた問題、不安の解消につながらなかった 6. その他

一番良くなかった点を具体的教えてください。

ご協力ありがとうございました。また会える日を楽しみにしております。

## 資料 3

研修開催支援事業  
研修受講者アンケート



## 研修受講者アンケート

今回の評価をもとに今後より良い研修を企画するために皆様のご意見をうかがっております。

なお、今回お答えいただいた内容は、認知症介護研究・研修仙台センター（研究担当者：矢吹知之）で責任を持って管理し、この調査の目的以外に使用することはありません。ご不明な点は下記までご連絡下さい。

認知症介護研究・研修仙台センター  
電話 022 - 303 - 7550（代表）メール yabuki@dcnet.gr.jp

●ご記入者ご自身のことについて伺います。あてはまる番号を○で囲み、必要事項をご記入ください。

① 実施都道府県	都・道・府・県		
② 年齢	( ) 歳	③ 性別	女性 ・ 男性
④ 主な職種 (兼務の場合は上位職種1つを選択)	1. 施設長（ホーム長） 2. 管理者 3. 介護・看護主任・リーダー 4. 介護支援専門員（入所系） 5. 介護支援専門員（通所・在宅） 6. 相談員（入所系） 7. 相談員（通所・訪問） 8. 介護職（入所） 9. 介護職（通所） 10. ホームヘルパー 11. 看護師（入所） 12. 看護職（通所、訪問） 13. 保健師 14. その他（ ）		
⑤ 資格 (複数可)	1. 社会福祉士 2. 介護福祉士 3. 介護支援専門員 4. 看護師 5. その他（ ）		
⑥ 事業所種別 (複数の場合は主たる勤務先1つを選択)	1. 訪問介護・看護（訪問リハビリテーション、介護予防含） 2. 通所介護・リハビリテーション（デイサービス、デイケア、介護予防含） 3. 短期入所生活（療養）介護（ショートステイ、介護予防含） 4. 地域包括支援センター（在宅介護支援センター含） 5. 小規模多機能ホーム（介護予防含） 6. グループホーム（介護予防含） 7. 居宅介護支援事業所 8. 有料老人ホーム、高齢者専用住宅、高専賃等 9. その他（ ）		
⑦ 勤務形態	1. 常勤 2. 非常勤・パート・アルバイト・派遣 3. その他		
⑧ 事業所 職員数	常勤約 ( ) 人 非常勤（パート含）約 ( ) 人		
⑨ 経験年数	高齢者関連事業所に携わっている総経験年数 計 約 ( ) 年 現職場の総経験年数 計 約 ( ) 年 ※一年未満の場合は ( 1 ) 年としてください。		

**問1 あなたの職場の研修体系について伺います。もっともあてはまる番号を○で囲んでください。**

1. 全体的に見てあなたの職場における研修には満足していますか？

1. 非常に満足 2. まあ満足 3. どちらかという不満 4. とても不満

2. あなたの職場内における認知症の理解に関する研修機会は十分であると感じていますか。

①職場内研修頻度（認知症関連）

1. 非常に多い 2. まあ多いほう 3. どちらかという少ない 4. とても少ない

②研修機会の必要性（認知症関連）

1. もっと必要 2. どちらかという必要 3. どちらかという必要ない 4. 必要ない

3. 職場外（都道府県、市町村、財団など主催）における認知症の理解に関する研修機会は十分であると感じていますか。

①研修頻度（認知症関連）

1. 非常に多い 2. まあ多いほう 3. どちらかという少ない 4. とても少ない

②研修機会の必要性（認知症関連）

1. もっと必要 2. どちらかという必要 3. どちらかという必要ない 4. 必要ない

4. あなたの職場内における家族支援に関する研修機会は十分であると感じていますか。

①職場内研修頻度（家族支援）

1. 非常に多い 2. まあ多いほう 3. どちらかという少ない 4. とても少ない

②研修機会の必要性（家族支援）

1. もっと必要 2. どちらかという必要 3. どちらかという必要ない 4. 必要ない

5. 職場外（都道府県、市町村、財団など主催）における家族支援に関する研修機会は十分であると感じていますか。

①研修頻度（家族支援）

1. 非常に多い 2. まあ多いほう 3. どちらかという少ない 4. とても少ない

②研修機会の必要性（家族支援）

1. もっと必要 2. どちらかという必要 3. どちらかという必要ない 4. 必要ない

**問2** 今回参加した研修の評価を伺います。もっとも当てはまると思われる番号を○で囲んでください。

	非常にそう思う	ややそう思う	どちらともいえない	あまりそう思わない	全くそう思わない
1. 研修内容を理解して参加した	5	4	3	2	1
2. 研修の内容を現在の仕事に生かすことができそう	5	4	3	2	1
3. 研修の内容は職場での業務と合致するものであった	5	4	3	2	1
4. 今回の研修で参加者と交流することができた	5	4	3	2	1
5. 今回のような研修にもっと参加したい	5	4	3	2	1
6. 教材・テキストの内容はわかりやすかった	5	4	3	2	1
7. 映像教材の内容はわかりやすかった	5	4	3	2	1
8. 研修の内容を理解することができた	5	4	3	2	1
9. 研修の内容は興味・関心のもてるものだった	5	4	3	2	1
10. 研修全体の時間配分は適切だった	5	4	3	2	1
11. この研修は全体を通して満足できるものだった	5	4	3	2	1

**問3** 家族への支援やかかわりの中で難しいと感じることを枠内に記入してください。

**問4** 希望する研修内容などがあれば枠内にご自由に記入してください。

裏面に続く



ここから先は、助成先の福祉医療機構が求めているアンケートです。

1. 本日の内容全般について、ご満足いただけましたか？当てはまる番号を○で囲んでください。

1. とても満足      2. 満足      3. やや不満      4. 不満

2. 1で「1. とても満足」「2. 満足」と回答した方に伺います。その理由に当てはまる番号すべてを○で囲んでください。

1. 役立つ情報が得られた    2. 日ごろの活動に役立った    3. スキルアップにつながった  
4. 他の参加者との交流、情報交換が図られた    5. 抱えていた問題、不安の解消につながった  
6. その他

一番良かった点を具体的に教えてください。

3. 1で「3. やや不満」「4. 不満」と回答した方に伺います。その理由に当てはまる番号すべてを○で囲んでください。

1. 役立つ情報がなかった    2. 日ごろの活動の参考にならなかった    3. スキルアップにつながらなかった  
4. 他の参加者との交流、情報交換ができなかった    5. 抱えていた問題、不安の解消につながらなかった  
6. その他

一番良くなかった点を具体的に教えてください。

**ご協力誠にありがとうございました。**

## 資料 4

介護家族対象とした  
支援充実に向けたアンケート



# 在宅介護の支援充実に向けたアンケート

## ●調査目的●

この調査は、在宅で介護をされている皆さんの意見をうかがい、在宅介護の支援を充実させるため、多くの人に在宅介護の大変さや今以上の支援の必要性を知ってもらい、支援体制づくりに役立てることを目的としておこないます。

## ●調査対象者●

全国の在宅で介護をされている方

## ●倫理的配慮●

今回お答えいただいた内容は、個人が特定できないよう無記名で行います。また、認知症介護研究・研修仙台センター（研究担当者：矢吹知之）で責任を持って管理し、この調査の目的以外に使用することはありません。

～ご記入にあたってのお願い～

- 回答は、設問ごとによって違いますので、その指示に従ってご記入ください。
- 回答しにくい設問は無理に回答いただかなくても結構です。
- 不明な点は下記までご連絡ください

問合せ先

認知症介護研究・研修仙台センター

022-303-7550（代表）

担当 矢吹／堀籠

返信は、お手数ですが同封の封筒にて無記名でポストに投函下さい。

**締切日** 平成24年2月17日（金）

ご多忙とは存じますが、在宅介護支援充実に向けて皆さまのお声をお聞かせください。



調査実施主体



認知症介護研究・研修仙台センター

当センターは、全国に3か所設置されている

厚生労働省が定める認知症介護に係る研究や研修を行う機関です。

<http://www.dcnet.gr.jp/carecare/>

F1 まず、あなたご自身と介護を受けている方(要介護者)のことについてうかがいます。

あなたの年齢	あなたの性別	在宅での介護期間
歳	男・女	約 年 ヶ月
介護が必要な方の年齢	介護が必要な方の性別	あなたと介護が必要な方との関係 (例:夫婦、親子、義理の父、実の親等)
歳	男・女	
ここ3カ月の要介護者の認知症の症状を教えてください		
1. 認知症はない 2. 多少のイライラや不安などの認知症の症状はあるが日常生活にはほとんど問題ない 3. 過剰な心配、疑り深いなどの認知症の症状はあるが見守りや口頭の対応があれば日常生活を送ることが可能 4. 家から出て行ってしまい帰宅できないなど認知症の症状があり常に目が離せない 5. 自分を傷つける、他者への暴力など異常な行動が多く専門的医療による対応が必要 6. 自分の意思で行動したり意思疎通ができない		
要介護度		
1. 要支援1    2. 要支援2    3. 要介護1    4. 要介護2    5. 要介護3 6. 要介護4    7. 要介護5    8. 要介護認定は受けていない    9. 不明		
介護を助けてくれる家族や親せき等はいますか		
1. いる    2. いない		
地域や近隣の方はあなたの介護について協力的ですか		
1. 協力的である    2. まあ協力的    3. あまり協力的ではない    4. 協力的ではない		

F2 現在利用されているサービスについてうかがいます。

①現在利用しているサービスの番号すべてを下から選び枠内に記入してください。

②現在介護をするうえで、もっとも助かったサービスを下から選び枠内に記入してください。

- |  |
|--|
| 1 訪問介護（ホームヘルプサービス）<br>2 訪問入浴介護（移動入浴車等による自宅での入浴サービス）<br>3 訪問看護（看護師等が訪問し、療養の世話をする）<br>4 訪問リハビリテーション（理学・作業療法士などの訪問によるリハビリテーション）<br>5 居宅療養管理指導（医師などが家庭を訪問し療養管理や指導を実施）<br>6 通所介護（デイサービス）<br>7 通所リハビリテーション（医療機関・老人保健施設でのデイケア）<br>8 短期入所生活介護（ショートステイサービス）<br>9 福祉用具貸与（車椅子や特殊寝台、歩行器など福祉用具の貸与）<br>10 福祉用具購入（腰掛け便座や簡易浴槽などの福祉用具購入費を給付）<br>11 住宅改修（手すりの取り付け、段差の解消などの自宅改修経費を給付）<br>12 小規模多機能ホーム<br>13 その他 |
|--|

●介護サービス全般のことについてうかがいます。この質問は、職員教育のために活用します。

問1 これまで介護の専門職(デイサービス、ヘルパー、ケアマネ等)に助言されて嬉しかったこと、役に立ったことはありますか？

1. ある      2. ない

→「ある」と回答された方、それは誰にどのようなことだったか下の枠内に簡条書きで簡単にご記入ください。

<b>言われて嬉しかったことの内容</b>
例：私のことを「よく眠れていますか」と気遣ってくれた
誰に言われたか（職種： <input type="text"/> ）
例：デイサービス、ヘルパー、ケアマネ等
<b>役に立った助言</b>
例：楽に車椅子に移動する方法を教えてくれた
誰に言われたか（職種： <input type="text"/> ）
例：デイサービス、ヘルパー、ケアマネ等

●在宅介護で大変だったことやストレスのことについてうかがいます。ここからの質問は、こうした状況にならないための支援方法を考えるためにうかがいます。

問2 ここ 3 カ月の在宅介護を振り返ってみて、「何もしたくない」「もうやめてしまいたい」と感じた経験はありますか？

1. ある      2. ない

→「ある」と回答された方、それは誰にどのようなことだったか下の枠内に簡条書きで簡単にご記入ください。

例：仕事をしながらひとりで介護をやり、夜も寝てくれない日が続いた時
-----------------------------------

問3 ここ3カ月の在宅介護を振り返ってみて、思わず殴ってしまいそう、または殴ってしまったという経験はありますか？

1. ある      2. ない

→「ある」と回答された方、それは誰にどのようなことだったか下の枠内に簡条書きで簡単にご記入ください。

例：一生懸命介護をしているのに、感謝の言葉もなく、暴言を吐かれたとき

問4 ここ3カ月の在宅介護を振り返ってみて、思わず暴言を吐いてしまったり、罵ったり、問いかけを無視したりしてしまいそうまたはしてしまったことはありますか？

1. ある      2. ない

→「ある」と回答された方、それは誰にどのようなことだったか下の枠内に簡条書きで簡単にご記入ください。

例：買い物に出かけようとしているときに何度も「いつ帰る？いつ帰る？どこへ行く？」と言われた時

問5 各質問について今の気持ちに最も当てはまると思う番号を○で囲んでください。

	思わない	たまに思う	ときどき思う	よく思う	いつも思う
要介護者の行動に対し困ってしまうと思うことはありますか	0	1	2	3	4
要介護者のそばにいと腹が立つことがありますか	0	1	2	3	4
介護があるので家族や友人と付き合いづらくなっていると思いますか	0	1	2	3	4
要介護者のそばにいと、気が休まらないと思いますか	0	1	2	3	4
介護があるので、自分の余暇や地域活動などへの参加の機会が減ったと思いますか	0	1	2	3	4
要介護者がいるので、友達を家に呼びたくても呼べないと思ったことがありますか	0	1	2	3	4
介護を誰かに任せてしまいたいと思うことがありますか	0	1	2	3	4
要介護者に対して、どうしていいかわからないと思うことはありますか	0	1	2	3	4

●最後に、要介護者の状況についてうかがいます。この質問は、介護をする方の具体的な支援策を検討するためうかがいます。

問6 ここ3カ月間の要介護者の認知症等の状況についてうかがいます。質問を読んであてはる番号を○で囲んでください。

質 問	回 答
物を取られてなどと被害的になる	1.よくある 2.たまにある 3.ない
「家に帰る」等と言い、落ち着きがない	1.よくある 2.たまにある 3.ない
介護者が誰かわからなくなっている	1.よくある 2.たまにある 3.ない
浮気をしている、嫉妬等ありもしない妄想がある	1.よくある 2.たまにある 3.ない
「見捨てられる」等の妄想	1.よくある 2.たまにある 3.ない
しつこく同じことを不安げに聞いてくる	1.よくある 2.たまにある 3.ない
「寂しい」という不安を訴える	1.よくある 2.たまにある 3.ない
涙もなく悲しんだり泣く	1.よくある 2.たまにある 3.ない
落ち込んだ様子で動かなくなる	1.よくある 2.たまにある 3.ない
作話をし周囲に言いふらす	1.よくある 2.たまにある 3.ない
実際にはないものが見えたり聞こえたりする	1.よくある 2.たまにある 3.ない
うろうろと動き回る	1.よくある 2.たまにある 3.ない
外に出てひとりでは帰ってこれなくなる	1.よくある 2.たまにある 3.ない
同じ行動や動作を意味なく繰り返し行う	1.よくある 2.たまにある 3.ない
排せつを失敗したり、便をいじったり、オムツを外したりする	1.よくある 2.たまにある 3.ない
夜間不眠または昼夜逆転がある	1.よくある 2.たまにある 3.ない
介護に激しく抵抗する	1.よくある 2.たまにある 3.ない
汚い言葉でののしったり、暴言を吐く	1.よくある 2.たまにある 3.ない
物を壊したり服を破ったりする	1.よくある 2.たまにある 3.ない
抱きついたりといった性的な逸脱行為がある	1.よくある 2.たまにある 3.ない

## ●ご多忙のところご協力誠にありがとうございました●

貴重なご意見を集約し在宅介護の支援をより充実したものとするために提言していく予定です。結果については、認知症介護研究・研修仙台センターホームページにて、平成24年4月ごろに報告いたします。

同封の封筒をお使いいただき

平成24年2月17日

までにご返送をお願いいたします。



調査内容・結果に関する問い合わせ先



認知症介護研究・研修仙台センター  
宮城県仙台市青葉区国見ヶ丘6丁目149-1  
電話: 022-303-7550 (代表)  
FAX: 022-303-7570  
調査責任者 矢吹知之

●研究事業のホームページ●

<http://www.dcnet.gr.jp/carecare/>

「ケアケア家族」もしくは「DC ネット」で検索してください。

ケアケア家族 検索

クリック



## 資料5

家族支援映像教材活用についての  
アンケート



## 家族支援映像教材活用についてのアンケート

●あなた自身についてうかがいます

現在の居住都道府県	年齢	認知症介護指導者研修修了センター
		1. 仙台センター 2. 東京センター 3. 大府センター

●あなたの主な所属施設、事業所種別（主として勤務するところを○で囲んでください）

1. 入所施設（特養、老健等） 2. 病院等医療機関 3. 通所事業所 4. 訪問事業所  
5. 地域包括支援センター 6. 行政機関 7. その他（ ）

●教材を使用した研修について（使用した研修種別を選んで何回使用したかを「回数」のところ記入ください。未使用の場合は未記入で結構です）

研修種別	回数
1 認知症介護実践リーダー研修	
2 認知症介護実践者研修	
3 市町村主催の <u>対象者が幅広い</u> 職員研修	
4 都道府県主催の <u>対象者が幅広い</u> 研修	
5 社会福祉協議会主催の研修	
6 地域包括支援センター職員対象の研修	
7 介護支援専門員対象の研修	
8 デイサービスセンター職員対象の研修	
9 小規模多機能ホーム職員対象の研修	
10 ホームヘルパー職員対象の研修	
11 家族の会の研修	
12 施設職員向けの研修	
13 一般住民向け研修・講演会	
14 認知症サポーター、キャラバンメイト研修	
15 職場内研修	
16 その他の研修※	
※「その他の研修」の場合その研修の内容を簡単にご記入ください	

●今後も仙台センターは指導者の皆さんのお役にたてるような教材を作成していく予定です。ご意見ご要望等がございましたらご自由にご記入ください。ご協力ありがとうございました。

**FAX返信先 022-303-7568**



平成23年度 独立行政法人福祉医療機構  
社会福祉振興助成事業 報告書

認知症介護家族への支援体制開発・普及事業  
報告書

2012年 3月31日

発行所 認知症介護研究・研修仙台センター  
〒989-3201  
仙台市青葉区国見ヶ丘6丁目149-1  
TEL 022-303-7550  
FAX 022-303-7570

発行者 社会福祉法人 東北福社会  
認知症介護研究・研修仙台センター  
センター長 加藤 伸司

