

平成 30 年度

# 認知症地域支援推進員研修

【現任者研修】

講義・演習資料

社会福祉法人浴風会

認知症介護研究・研修東京センター

## 平成 30 年度認知症地域支援推進員研修【現任者研修】

### 講義・演習資料 目次（該当ページ）

I. 活動成果の確認と共有	p.1
II. 認知症施策の動向と推進員の役割の確認	p.7
III. 成果を生み出すための工夫と実際	p.45
IV. 自地域の課題の整理と解消に向けた具体策の検討	p.49
V. 活動計画の立案・共有	p.53
ワークシート等 わたしの「気づき」シート（1日目） わたしの「気づき」シート（2日目） NEW 活動計画シート	p.59

# 1. 活動成果の確認と共有

認知症介護研究・研修東京センター

1

ねらい

★自分なりのこれまでの活動を大切に！

## ①自分なりの活動成果を確認

自身の活動経過を振り返り、（活動の途上であっても、それまでの中で）自分なりに生み出した何らかの成果を見出そう

## ②活動成果と工夫の共有

推進員同士で、互いが生み出してきている多様な成果を共有しながら、そのための工夫について具体的に話しあおう

## ③PRのあり方の工夫

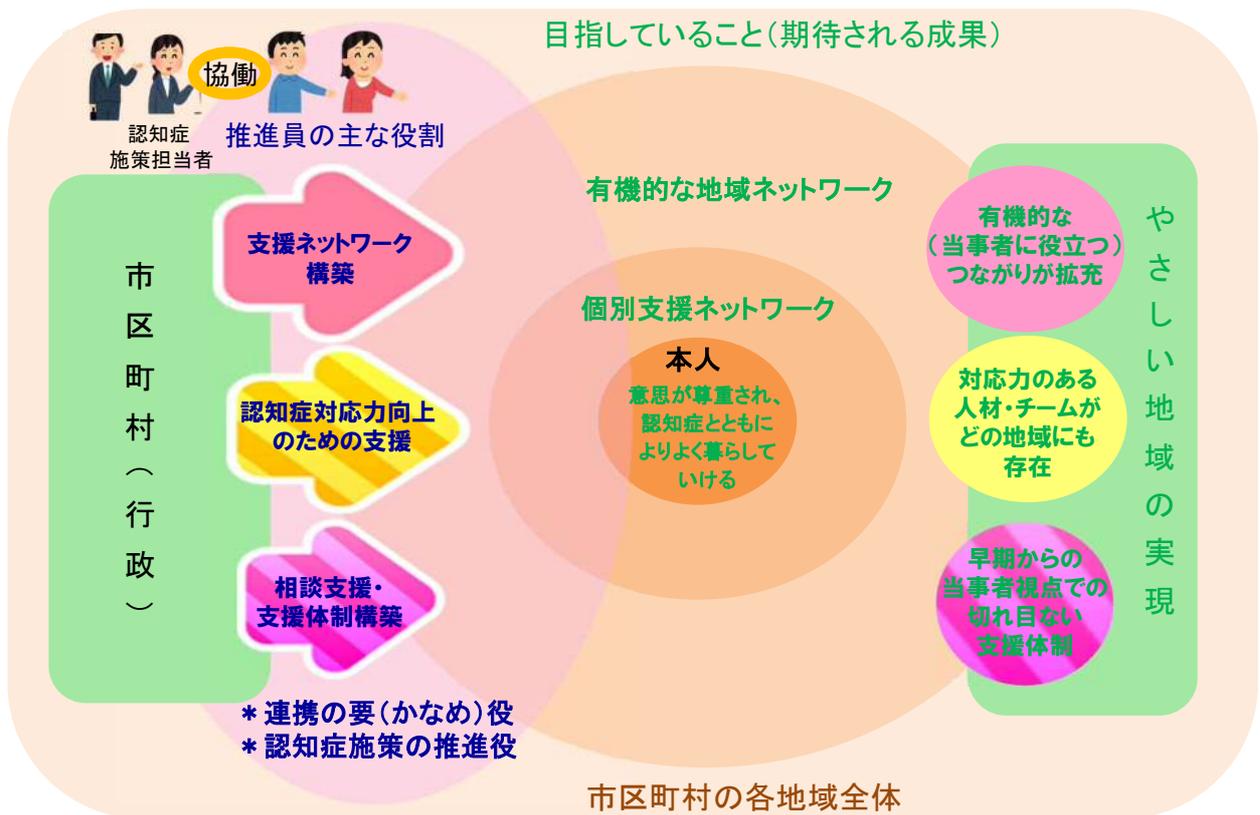
成果を他者に伝え、信頼とつながりを高めていくためのPRのあり方を工夫することができるようになる

## ④活動課題の具体化

自身の活動の課題を具体化しよう

2

## 認知症地域支援推進員の主な役割と目指していること（期待される成果）



3

## なぜ活動をPRをするのか？

PRとは、パブリック・リレーションズ（public relations）の略

➤企業や団体が社会と良い関係を構築するための活動をいう。

（コトバンク）

- 抱え込まずに伝えてみよう
- 伝えてみることで課題や今後の目標を発見
- 様々な立場での成果や工夫を共有し、高め合おう

現状を分かりやすく伝えることで理解者を増やす、  
理解者を増やすことが協力者を増やすことにもつながります。

PR力を高める機会にしよう！

4

# 進め方

★わたしの活動PRシートをもとに話し合おう  
活動PRシートを補強しよう

## 1. 個人ワーク（5分）活動の自己確認

「特に力を入れてきたこと、工夫した点」「活動による変化・成果」

## 2. グループワーク（75分）活動PRシートの共有

「活動成果とそのため工夫」「活動PR（伝え方）で参考にした点」

## 3. 個人ワーク（5分）活動PRシートの補強

「活動による変化・成果」「今後の課題」を補強

5

## 1. 個人ワーク（5分）活動の自己確認

「特に力を入れてきたこと、工夫した点」「活動による変化・成果」

【別紙様式4G】  
わたしの活動PRシート

平成30年度 認知症地域支援推進員研修【現任者研修用】  
受講番号：9918  
都道府県・市区町村：  
氏名：  
配置時期：西暦 20 年 月

自分なりの歩みを大切に！ わかりやすく伝えよう！

自己紹介

活動員として、特に力を入れてきたこと、これ！

そのためにやっていたこと ※工夫した点を具体的に

経過途中で気づいた点、その克服策

活動による変化・成果（小さなことでも）

今後の課題（注力したい点）

活動員活動が始まった当時の、わが町で認知症の人が暮らし上での課題

活動員として、これまで取り組んできている活動の様子

青枠で示した部分を基に  
持ち時間5分でメンバーに  
PRしたい点を考えてみよう！

裏面も活用しましょう

こんなことをやって歩きました！こんなことが生きています！  
～活動の風景や得意のシーンの写真、エピソード、工夫したもののつくりだしたもの、などなど、自由に～

1枚でも、複数になってもOK

あつたれさまでした！ 事務局の研修とご一緒に研修を毎日必ずご履修下さい。（出席でOK） 当日も、一緒に楽しみましょう！

まずは、各自でじっくりと取組を振り返りましょう。  
小さな工夫や見えてきた変化を言葉にして伝えてみることで新たな発見が生まれることでしょう！

6

## 2. グループワーク（75分）活動PRシートの共有

「活動成果とそのための工夫」「活動PR（伝え方）」で参考にしたい点

司会・タイムキーパーを決めてからはじめましょう。

1) 自己紹介（5分）  
お名前・地域・所属

2) 活動PRタイム（50分）

一人8分

活動PR 5分

+

質疑応答 3分

（特に報告者が工夫した点についてグループで共有）

「活動PRシート」のコピーを  
メンバーに配布しましょう。



3) 討議（20分）

- 活動成果を生み出すための工夫とは
- 活動PR（伝え方）で参考にしたい点は

わたしの「気づき」シートに  
大事な点をメモしましょう

7

平成30年度和歌山県地域支援推進員研修【地産地消】

### わたしの「気づき」シート（1日目）

受講番号：S G 氏名： グループ番号：

I. 活動成果の検証と共有（ワーク結果）

	活動成果とそのための工夫	活動PR（伝え方）で参考にしたい点
グループワーク		
全体討議		

★グループワークと全体討議をよまよ、活動PRシートを各自で検証（具保化）

	「活動による変化・成果」	「今後の課題」
個人ワーク		

III. 成果を生み出すための工夫と気づき

★事例から学んだこと（工夫や経験、達成した点への取組、その伝え方から気づいたこと）

	事例①	事例②
事例の大きな点		
自分の活動への活かし方		
疑問点/知りたいこと		

全体討議

★メモ

和歌山県地域支援推進員研修センター

平成30年度和歌山県地域支援推進員研修【地産地消】

### わたしの「気づき」シート（2日目）

受講番号：S G 氏名： グループ番号：

IV. 自地域の課題の整理と解決に向けた具保化の検討

★「わたしの活動PRシート」の「今後の課題（注力していきたい点）」を見直してみよう。

	とらえ直した地域課題（具保化前）	課題を解決するためにできそうなことは？
個人ワーク		
グループワーク		
全体討議		

★ワークと全体討議をよまよ、活動PRシートの印刷に向けて得られた「気づき」と「アイデア」を書き出しておこう。

個人ワーク

▶気づきは、2日間のメモを読み直し、新たな気づきや自分自身の変化を整理しながら、「NEW活動PRシート」を立てましょう！◆

和歌山県地域支援推進員研修センター

「気づき」シートは本冊子の巻末にあります。冊子から切り離して使うことができます。

### 3. 個人ワーク（5分）活動PRシートの補強

活動PRシート「活動による変化・成果」「今後の課題」を補強（具体化）

グループワークをふまえ、

新たに気がついた活動による変化や成果  
今後の課題として、現時点で考えられること

→わたしの「気づき」シートにメモしましょう。  
もしくは、「わたしの活動PRシート」に書き加えておきましょう。



## Ⅱ. 認知症施策の動向と 推進員の役割の確認

認知症介護研究・研修東京センター

1

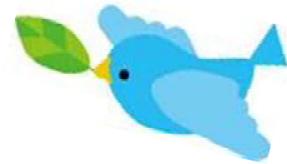
### この単元のねらい

1. 施策の方向性を（再）確認し、関連情報を把握できる。
2. 自地域の施策を推進するために、役割の全体像と、主な役割について確認できる。
3. 役割に関する活動実例をもとに自地域で、自分が役割を果たしていくための活動イメージを広げることができる。



2

# 1. 認知症施策の方向性と関連情報



3

## 1) 地域包括ケアシステムと認知症施策とを一体的に

○高齢者人口の約20%が、認知症高齢者（平成35年）。

○認知症高齢者が、**今後も増加することが予測**されている。

⇒ 先を見越した認知症施策を各自治体で進めていくことが必要。

○各自治体では、地域包括ケアシステムの深化・推進が求められている。

- ・ 自立支援・重度化防止
- ・ 医療・介護の連携の推進等
- ・ 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等

認知症の人にこそ重要！

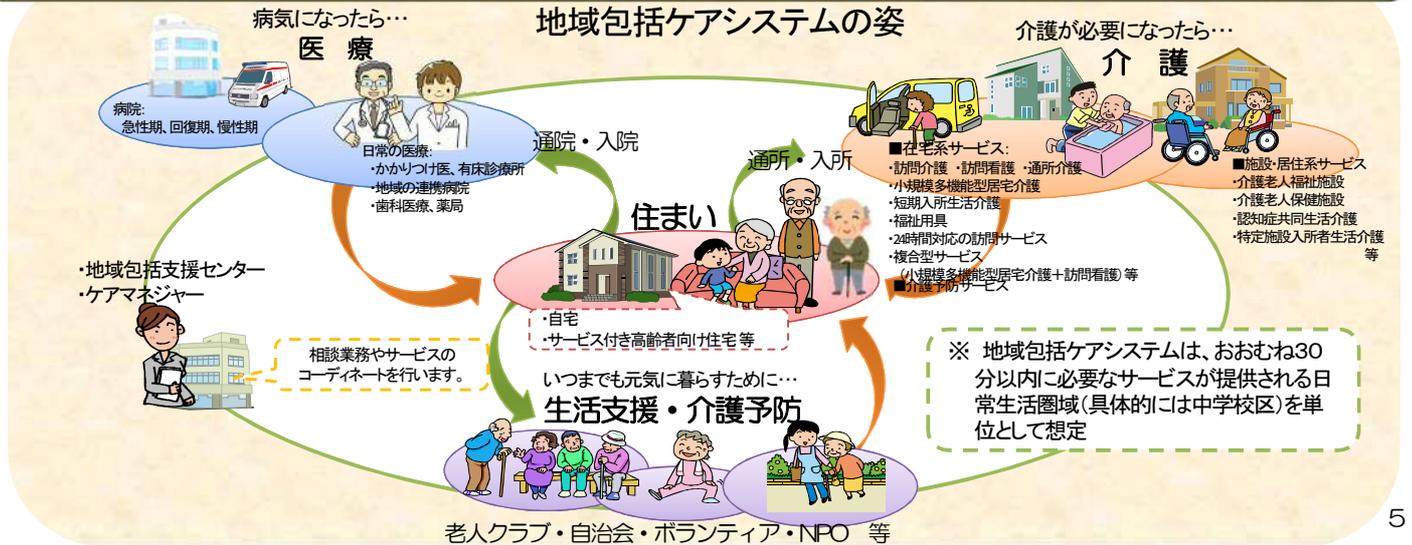
○地域包括ケアシステムは、増加する認知症高齢者等を地域で支えていく上で不可欠。

活動の視野を広げよう

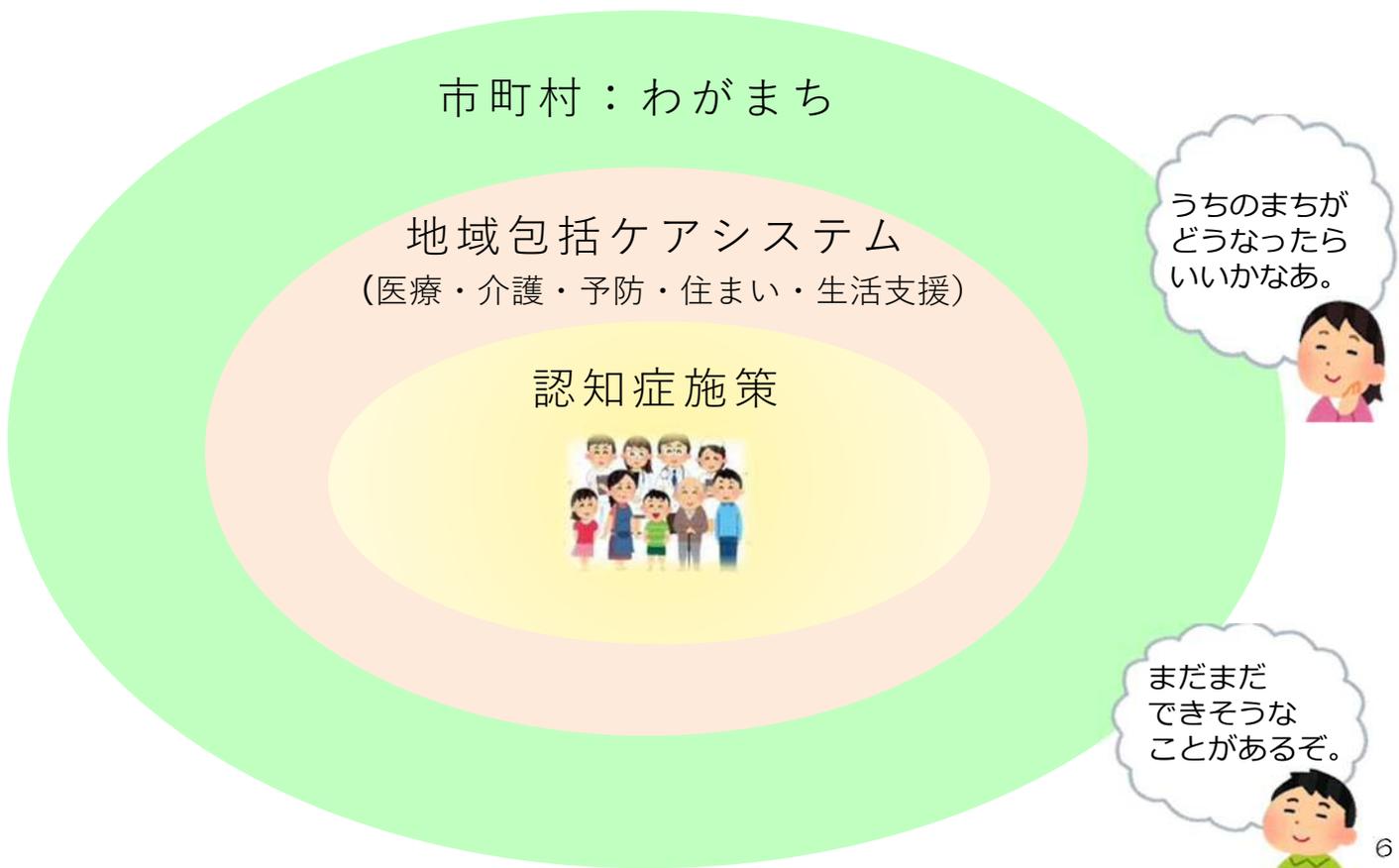
地域包括ケアシステムと認知症施策を  
一体的に深化・推進を図っていこう

4

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、**認知症高齢者の地域での生活を支える**ためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要。



## 地域の特性に応じて作り上げていく



## 2) 認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）

### 認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）の概要

～ 認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～（平成27年1月策定・平成29年7月改定）

- ・新プランの対象期間は団塊の世代が75歳以上となる2025(平成37)年
- ・策定時の数値目標は、介護保険事業計画に合わせて2017(平成29)年度末等で設定されていたことから、第7期計画の策定に合わせ、平成32年度末までの数値目標に更新する等の改定を行った(平成29年7月5日)

#### 新オレンジプランの基本的考え方

- ・高齢者の約4人に1人が認知症の人又はその予備群。高齢化の進展に伴い、認知症の人はさらに増加  
2012(平成24)年 462万人(約7人に1人) ⇒ 2025(平成37)年 約700万人(約5人に1人)
- ・認知症の人を単に支えられる側と考えるのではなく、認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるような環境整備が必要。

認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す。

- ・厚生労働省が関係府省庁(内閣官房、内閣府、警察庁、金融庁、消費者庁、総務省、法務省、文部科学省、農林水産省、経済産業省、国土交通省)と共同して策定
- ・策定に当たり認知症の人やその家族など様々な関係者から幅広く意見を聴取

#### 七つの柱

- ① 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
- ② 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
- 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 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進
- ⑥ 認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進
- ⑦ 認知症の人やその家族の視点の重視

出典：厚生労働省資料

7

#### 認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）の進捗状況等について

第7回認知症高齢者等にやさしい地域づくりに係る関係省庁連絡会議	資料1
平成30(2018)年7月3日	

- 認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）については、平成27年1月に関係12府省が共同で策定。
- 平成29年7月に2020年度末までの新たな数値目標を設定する等の一部改訂を行った。

#### 現在までの進捗・取組状況

- 数値目標(2020年度末)は15項目設定(改訂前は11項目設定(平成29年度末))。平成29年度末現在の進捗状況は別紙の通り。
- 愛知県において「あいちオレンジタウン構想」を策定するなど、新オレンジプランを契機に新たな取組を開始した自治体も多く、認知症の人とその家族を支援する地域資源は着実に増加。
- 前回連絡会議で共有した事項の達成状況

- ・地域で認知症に関わる事が多い業界への理解推進、認知症サポーターが活躍している取組の普及・推進  
⇒ 小売業・金融機関・公共交通機関など職種のサポーターに認知症の理解を深めてもらうため、各業界における認知症サポーター対応力向上のDVDを作成。
- ・認知症の人本人による発信の共有、本人ミーティングの推進  
⇒ 認知症当事者の方が中心となって、認知症と診断されて間もない方に向けた冊子「本人にとってのよりよい暮らしガイドー足先に認知症になった私たちからあなたへ」を作成
- ・成年後見制度利用促進基本計画に基づく施策の着実な推進  
⇒ 「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」を策定(平成30年6月22日付老健局長通知)

#### 第7回認知症高齢者等にやさしい地域づくりに係る関係省庁連絡会議

- 関係省庁連絡会議において、以下の事項を実施。
  - ・認知症に対する理解を深めるため、VR認知症を体験。
  - ・認知症の人本人の講演と関係省庁との意見交換。
  - ・プラン記載の施策の着実・効果的な実行を、関係省庁が一丸となって取り組む旨を確認・共有。

8

項目	新プラン策定時	進捗状況		目標(2020年度末)	参考：改定前目標
		2016年度末	2017年度末		
認知症サポーター養成	545万人 (2014.9末)	880万人	1,037万人 (2018.6末)	1,200万人	800万人 (2017年度末)
かかりつけ医認知症対応力 向上研修	38,053人 (2013年度末)	5.3万人	5.8万人	7.5万人	6万人 (2017年度末)
認知症サポート医養成研修	3,257人 (2013年度末)	0.6万人	0.8万人	1万人	5千人 (2017年度末)
歯科医師認知症対応力 向上研修	—	0.4万人	0.8万人	2.2万人	2016年度より 研修開始
薬剤師認知症対応力 向上研修	—	0.8万人	1.7万人	4万人	2016年度より 研修開始
認知症疾患医療センター	289カ所 (2014年度末)	375カ所	429カ所 (2018.5内示分)	500カ所 ※2次医療圏域に少なくとも 1センター以上設置	500カ所 (2017年度末)
認知症初期集中支援チーム 設置市町村	41カ所 (2014年度末)	703カ所	1,718市町村 (2018.4.1)	好事例の横展開等により 効果的な取組の推進	全市町村 (2018年度～)
一般病院勤務の医療従事者 認知症対応力向上研修	3,843人 (2013年度末)	9.3万人	12.2万人	22万人	8.7万人 (2017年度末)
看護職員認知症対応力 向上研修	—	0.4万人	1.0万人	2.2万人	2016年度より 研修開始
認知症介護指導者養成研修	1,814人 (2013年度末)	2.2千人	2.3千人	2.8千人	2.2千人 (2017年度末)
認知症介護実践リーダー研修	2.9万人 (2013年度末)	3.8万人	4.1万人	5万人	4万人 (2017年度末)
認知症介護実践者研修	17.9万人 (2013年度末)	24.4万人	26.5万人	30万人	24万人 (2017年度末)
認知症地域支援推進員の 設置市町村	217カ所 (2014年度末)	1.2千カ所	1,728市町村 (2018.4.1)	好事例の横展開等により 効果的な取組の推進	全市町村 (2018年度～)
若年性認知症に関する事業の 実施都道府県	21カ所 (2013年度)	42カ所	47都道府県 (コーディネーター設置 43カ所)	コーディネーターの資質向上 好事例の横展開の推進	全都道府県 (2017年度末)
認知症カフェ等の設置市町村	—	1.0千カ所	1,265市町村	全市町村	—

### 施策の着実な実行に向けて関係省庁連絡会議で共有する主な取組

【参考】「第6回認知症高齢者にやさしい地域づくりに係る関係省庁連絡会議」資料(抄)

#### ○地域で認知症に関わる事が多い業界への理解推進、認知症サポーターが活躍している取組の普及・推進

- ・小売業・金融機関・公共交通機関の職員に認知症の理解を深めてもらうため、認知症サポーターについて、周知し、受講を勧めることにより、認知症に気づき、関係機関への速やかな連絡等、連携できる体制整備を進める。
- ・認知症サポーター養成講座の際に認知症サポーターが地域でできる活動事例等を紹介する。

#### ○認知症の人本人による発信の共有、本人ミーティングの推進

- ・関係省庁連絡会議等幅広い機会において、認知症の人本人による講演・意見交換の場を設ける。
- ・認知症の人やその家族の視点を重視した支援体制の構築のため、地域で認知症の人が集い、発信する取組である、本人ミーティング等について全国的に広める。

#### ○成年後見制度利用促進基本計画に基づく施策の着実な推進

- ・全国どの地域においても必要な人が成年後見制度を利用できるよう、各地域において、権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築を段階的・計画的に図る。
- ・本人の特性に応じた意思決定支援を行うための指針の策定等に向けた検討や検討の成果の共有・活用を行う。

# I 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

出典：厚生労働省資料

## ① 認知症の人の視点に立って認知症への社会の理解を深めるキャンペーンの実施

- ・ 認知症への社会の理解を深めるための**全国的なキャンペーン**を展開  
⇒ **認知症の人が自らの言葉で語る姿等を積極的に発信**

## ② 認知症サポーターの養成と活動の支援

- ・ 認知症サポーターを量的に養成するだけでなく、活動の任意性を維持しながら、**認知症サポーターが様々な場面で活躍**してもらうことに重点を置く
- ・ 認知症サポーター養成講座の際に活動事例等の紹介や修了した者が復習も兼ねて学習する機会を設け、活動につなげるための講座など、地域や職域の実情に応じた取組を推進

【認知症サポーターの人数】(目標引上げ)

2017(平成29)年度末 800万人 ⇒ 2020(平成32)年度末 1200万人

## ③ 学校教育等における認知症の人を含む高齢者への理解の推進

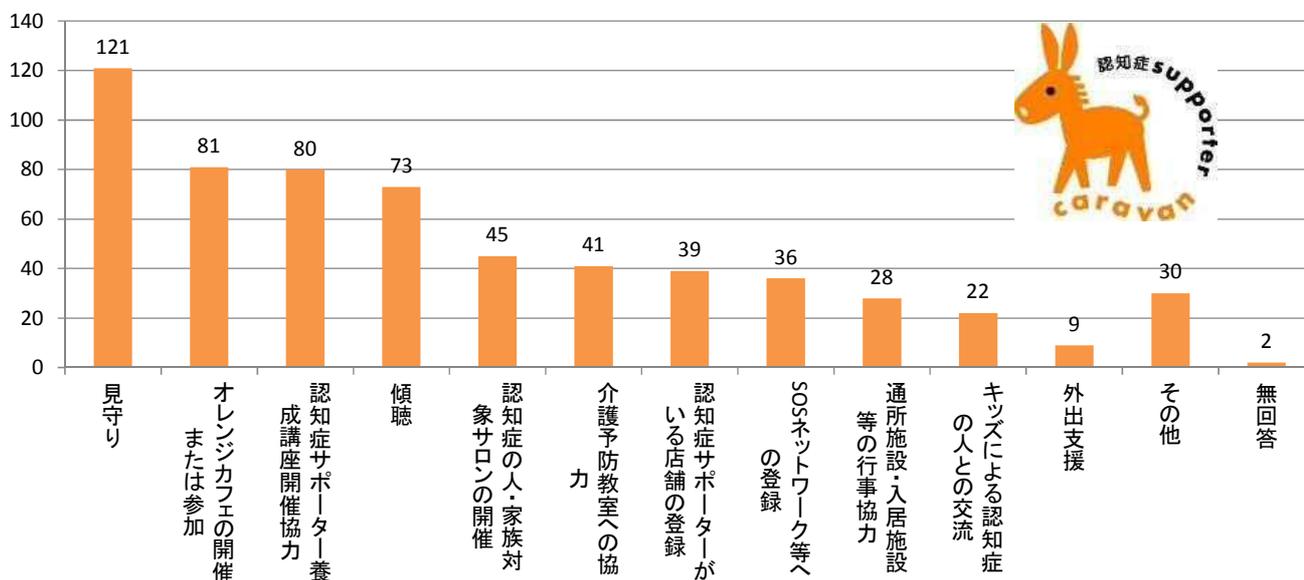
- ・ 学校で認知症の人を含む高齢者への理解を深めるような教育を推進
- ・ 小・中学校で認知症サポーター養成講座を開催
- ・ 大学等で学生がボランティアとして認知症高齢者等と関わる取組を推進

11

## 認知症サポーターの活動状況について

- 認知症サポーターの活動状況については、「見守り」が121自治体で最も多く、次いで「オレンジカフェの開催または参加」81自治体、「認知症サポーター養成講座の開催協力」80自治体、「傾聴」73自治体と続いている。
- 「その他」については、「検索模擬訓練の開催や参加・協力」や、イベント等への参加も含めた「啓発・広報活動」といったものがみられた。

※ N=214 (認知症サポーターの活動を把握している自治体)



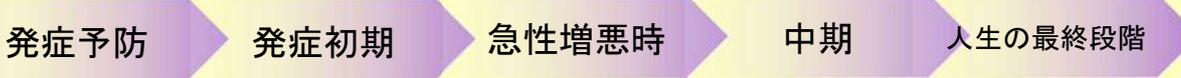
出典：平成27年度 老人保健健康増進等事業「認知症サポーター等の資質向上に関する調査研究事業」

12

## Ⅱ 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

### 【基本的考え方】

出典：厚生労働省資料

- 容態の変化に応じて**医療・介護等が有機的に連携**し、適時・適切に切れ目なく提供
- 
- 早期診断・早期対応を軸**とし、妄想・うつ・徘徊等の**行動・心理症状(BPSD)**や**身体合併症等が見られても**、医療機関・介護施設等での対応が固定化されないように、**最もふさわしい場所で適切なサービスが提供される循環型**の仕組み

### ① 本人主体の医療・介護等の徹底

### ② 発症予防の推進

### ③ 早期診断・早期対応のための体制整備

- かかりつけ医の認知症対応力向上、認知症サポート医の養成等
- 歯科医師・薬剤師の認知症対応力向上
- 認知症疾患医療センター等の整備
- 認知症初期集中支援チームの設置

【かかりつけ医認知症対応力向上研修の受講者数(累計)】(目標引上げ)  
2017(平成29)年度末 60,000人 → 2020(平成32)年度末 75,000人  
【認知症サポート医養成研修の受講者数(累計)】(目標引上げ)  
2017(平成29)年度末 5,000人 → 2020(平成32)年度末 10,000人  
【歯科医師認知症対応力向上研修の受講者数】(目標新設)  
2016(平成28)年度研修実施 → 2020(平成32)年度末 22,000人

13

### ④ 行動・心理症状(BPSD)や身体合併症等への適切な対応

- 医療機関・介護施設等での対応が固定化されないように、**最もふさわしい場所で適切なサービスが提供される循環型**の仕組みを構築
- 行動・心理症状(BPSD)への適切な対応
- 身体合併症等に対応する一般病院の医療従事者の認知症対応力向上
- 看護職員の認知症対応力向上 ・ 認知症リハビリテーションの推進

【看護職員認知症対応力向上研修の受講者数】(目標新設)  
2020(平成32)年度末 22,000人

### ⑤ 認知症の人の生活を支える介護の提供

- 介護サービス基盤の整備
- 認知症介護の実践者⇒実践リーダー⇒指導者の研修の充実
- 新任の介護職員等向けの認知症介護基礎研修の実施

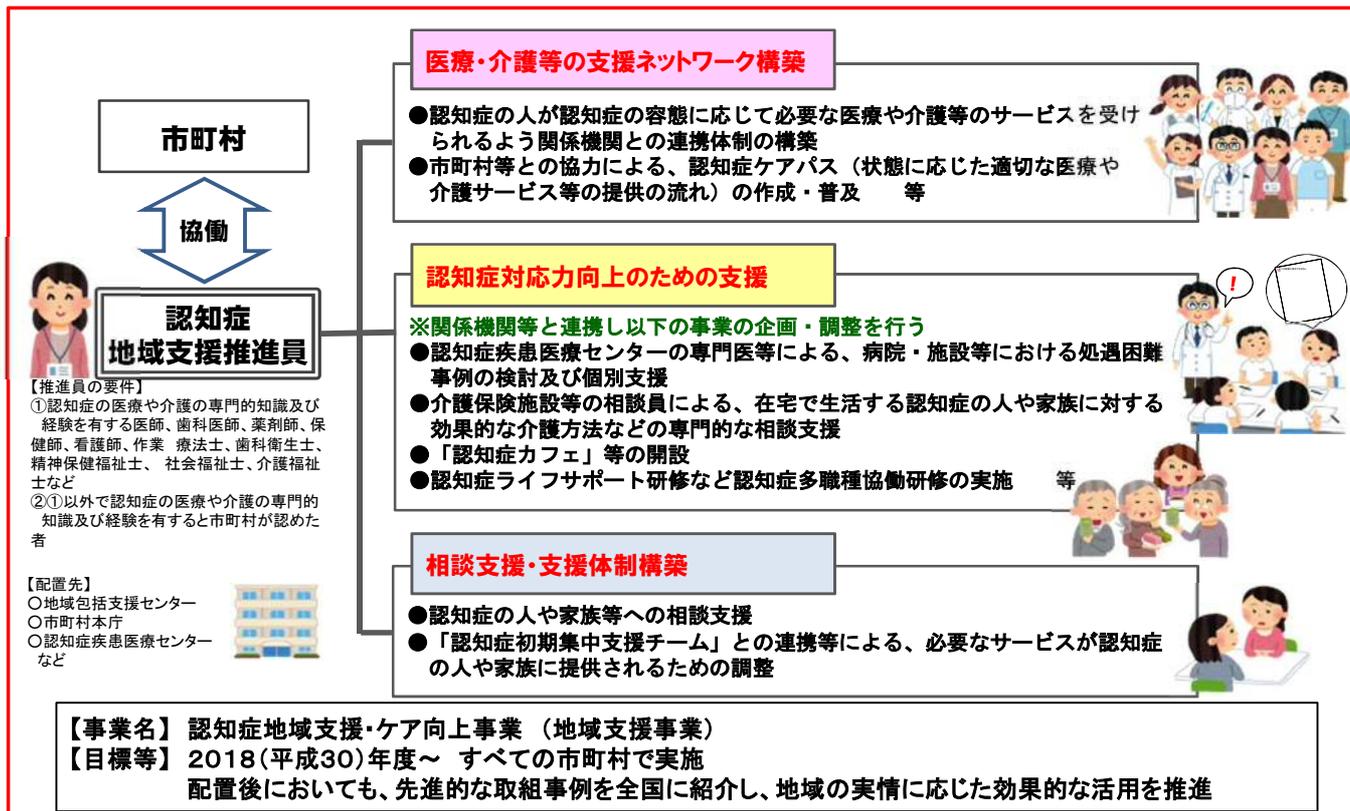
### ⑥ 人生の最終段階を支える医療・介護等の連携

### ⑦ 医療・介護等の有機的な連携の推進

- 認知症ケアパス**(認知症の容態に応じた適切なサービス提供の流れ)の積極的活用
- 医療・介護関係者等**の間の**情報共有**の推進  
⇒ 医療・介護連携のマネジメントのための情報連携ツールの例を提示  
地域ケア会議で認知症に関わる地域資源の共有・発掘や連携を推進
- 認知症地域支援推進員の配置**、認知症ライフサポート研修の積極的活用
- 地域包括支援センターと認知症疾患医療センターとの連携の推進

出典：厚生労働省資料 14

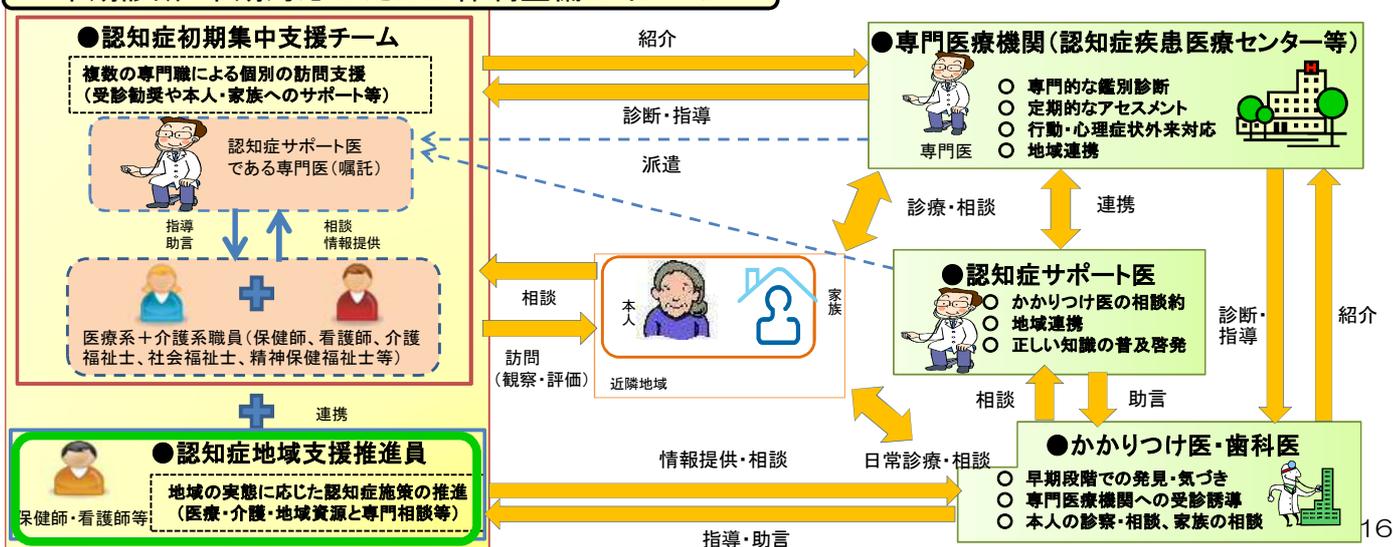
# 認知症地域支援推進員



## 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

- ・容態の変化に応じて**医療・介護等が有機的に連携**し、適時・適切に切れ目なく提供されることで、認知症の人が住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができるようにする。
- 発症予防 → 発症初期 → 急性増悪時 → 中期 → 人生の最終段階
- ・**早期診断・早期対応を軸とし、妄想・うつ・徘徊等の行動・心理症状(BPSD)や身体合併症等が見られても、医療機関・介護施設等での対応が固定化されないように、最もふさわしい場所で適切なサービスが提供される循環型**の仕組みを構築する。

### 早期診断・早期対応のための体制整備のイメージ



# 認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～

## 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護サービス等の提供

### 早期診断・早期対応のための体制整備<かかりつけ医・認知症サポート医等>

- 身近なかかりつけ医が認知症に対する対応力を高め、必要に応じて適切な医療機関に繋ぐことが重要。かかりつけ医の認知症対応力を向上させるための研修や、かかりつけ医の認知症診断等に関する相談役等の役割を担う認知症サポート医の養成を進める。さらに、関係学会における認知症に関する専門医、認定医等について、数値目標を定めて具体的に養成を拡充するよう、関係各学会等と協力して取り組む。【厚生労働省】



【事業名】 かかりつけ医等の対応力向上研修、認知症サポート医の養成研修事業

【実績と目標値】

かかりつけ医: 2016(平成28)年度末 5.3万人 ⇒ 2020(平成32)年度末 7.5万人  
 認知症サポート医: 2016(平成28)年度末 0.6万人 ⇒ 2020(平成32)年度末 1.0万人

17

## 認知症ケアに係る研修一覧

出典: 厚生労働省資料

- 認知症高齢者に対するより適切なケア・サービス提供のために、介護従事者を対象とする8研修、医療従事者を対象とする7研修、認知症総合支援事業に携わる者を対象とする2研修の計17研修を実施。
- このうち、14研修は地域医療介護総合確保基金(介護従事者確保分)、3研修は都道府県等の一般財源にて対応。

### 地域医療介護総合確保基金

#### <介護従事者を対象とする研修>

- 認知症対応型サービス事業管理者研修
- 認知症対応型サービス事業開設者研修
- 小規模多機能型居宅介護サービス等計画作成担当者研修
- 認知症介護指導者フォローアップ研修
- 認知症介護基礎研修

#### <医療従事者を対象とする研修>

- 認知症サポート医養成研修
- 認知症サポート医フォローアップ研修
- かかりつけ医認知症対応力向上研修
- 病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修
- 歯科医師の認知症対応力向上研修
- 薬剤師の認知症対応力向上研修
- 看護職員の認知症対応力向上研修

#### <認知症総合支援事業関係研修>

- 認知症初期集中支援チーム員研修
- 認知症地域支援推進員研修

### 一般財源

#### <介護従事者を対象とする研修>

- 認知症介護実践者研修
- 認知症介護実践リーダー研修
- 認知症介護指導者養成研修

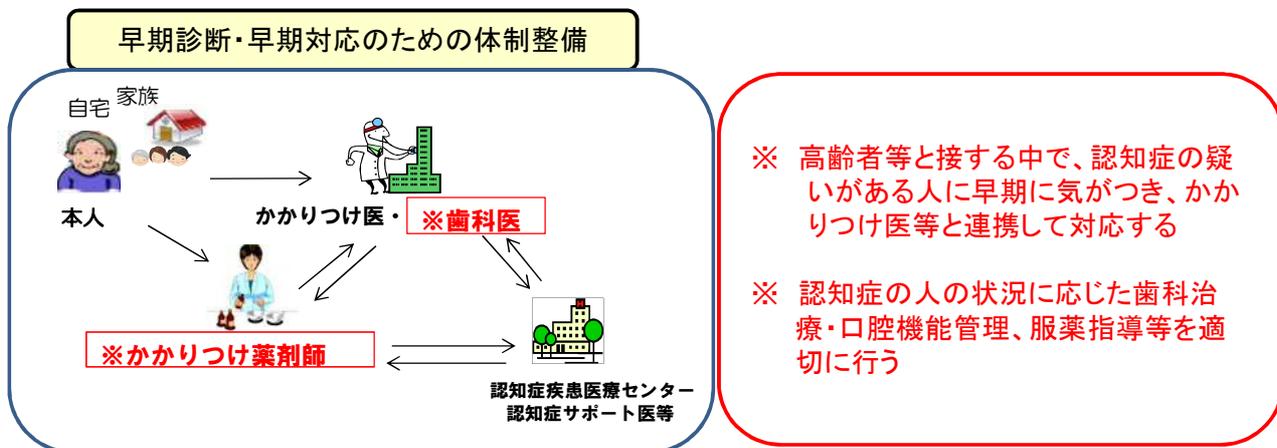
18

# 認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～

## Ⅱ 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護サービス等の提供

### (3) 早期診断・早期対応のための体制整備<歯科医師・薬剤師の認知症対応力向上研修>

<歯科医師認知症対応力向上研修事業・薬剤師認知症対応力向上研修事業>  
 歯科医師や薬剤師の認知症対応力を向上させるための研修を、関係団体の協力を得ながら実施する。



【実績と目標値】（目標新設）

歯科医師：2017(平成29)年度実績	0.8万人	⇒	2020(平成32)年度末	2.2万人
薬剤師：2017(平成29)年度実績	1.7万人	⇒	2020(平成32)年度末	4万人

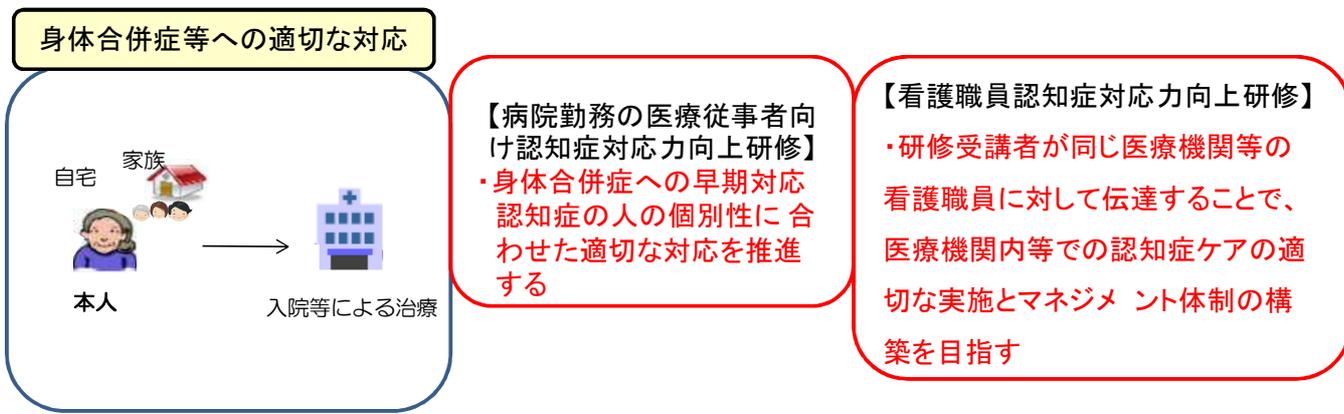
出典：厚生労働省資料

# 認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～

## Ⅱ 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護サービス等の提供

### (4) 行動・心理症状（BPSD）や身体合併症等への適切な対応<身体合併症等への適切な対応>

<病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修事業・看護職員認知症対応力向上研修事業>  
 病院勤務の医療従事者等の認知症対応力を向上させるための研修を、関係団体の協力を得ながら実施する。



【病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修の実績と目標値】（目標引き上げ）

目標	2017(平成29)年度末	8.7万人	⇒	2020(平成32)年度末	22万人
実績	2017(平成29)年度末	12.2万人			

【看護職員認知症対応力向上研修の実績と目標値】（目標新設）

2017(平成29)年度末実績	1.0万人	⇒	2020(平成32)年度末	2.2万人
-----------------	-------	---	---------------	-------

出典：厚生労働省資料

# 認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～

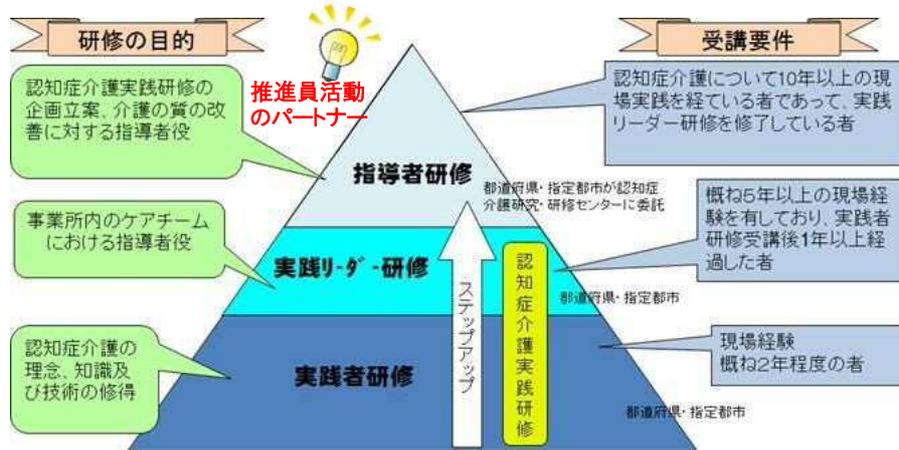
## 2 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護サービス等の提供

### (5) 認知症の人の生活を支える介護の提供<良質な介護を担う人材の確保>

出典：厚生労働省資料

- 本人主体の介護を行うことで、できる限り認知症の進行を緩徐化させ、行動・心理症状(BPSD)を予防できるような、良質な介護を担うことができる人材を質・量ともに確保していく。【厚生労働省】

#### 【認知症介護指導者養成研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修】



#### 【認知症介護基礎研修】

新任の介護職員等が認知症介護に最低限必要な知識、技能をeラーニングの活用により修得

#### 【目標】

認知症介護に携わる可能性のある全ての職員の受講を目指す

※受講者がより受講しやすい仕組みについて検討

【実績と目標値】指導者養成研修: 2017(平成29)年度末	2.3千人	⇒	2020(平成32)年度末	2.8千人
実践リーダー研修: 2017(平成29)年度末	4.1万人	⇒	2020(平成32)年度末	5万人
実践者研修: 2017(平成29)年度末	26.5万人	⇒	2020(平成32)年度末	30万人

21

## ■ 循環型の仕組みの構築に向けて

### 認知症の医療介護連携の推進のための情報共有ツールのひな形

#### 「情報共有ツール」のコンセプト

- ✓ 認知症の人にとって使いやすい、持つことで安心する、必要な情報を支援者と共有できる「ご本人の視点」を重視した情報共有ツールを目指して、全国の先進地域を調査し、ご本人・ご家族・有識者との議論をもとに作成。
- ✓ ひな形を参考に各自治体を中心に関係機関と協働しながら地域の実状に合わせた情報共有ツールを作成し、運用。

#### 情報項目

- ✓ 1) 使い方(内容の目録と記入に当たっての注意)
- ✓ 2) 同意書
- ✓ 3) わたし自身①:ご本人の基本情報
- ✓ 4) わたし自身②:ご本人の経歴・趣味等その人らしさを示す項目
- ✓ 5) わたしの医療・介護①:医療機関
- ✓ 6) わたしの医療・介護②:支援に関わる者・機関のリスト
- ✓ 7) わたしの医療・介護③:病名と医療機関
- ✓ 8) わたしの医療・介護④:処方内容と処方の目的
- ✓ 9) わたしの医療・介護⑤:血圧、体重
- ✓ 10) わたしの医療・介護⑥:利用しているサービス状況
- ✓ 11) わたしの認知症の状況①:認知機能検査(MMSE又はHDS-R)。
- ✓ 12) わたしの認知症の状況②:日常生活活動の変化
- ✓ 13) わたしの認知症の状況③:最近気になっていること、困っていること
- ✓ 14) わたしのこれからのこと①②:今後の医療・介護への希望
- ✓ 15) 通信欄

〇〇子様



この字種は、あなたが医療や介護などの仕事をせられて受けるようにするための字種です。

#### 情報共有ツールの運用・作成等において参考となるマニュアル案

##### 情報共有ツール記載マニュアル案

- ✓ 情報共有ツールを活用する認知症のご本人、ご家族、関係機関の方に向けた記載にあたってのマニュアル案

##### 情報共有ツール作成・運用マニュアル案

- ✓ 情報共有ツールのひな形の作成過程で明らかになった知見を元に、地域の実情に合った情報共有ツールを作成し、活用にあたってのマニュアル案

### Ⅲ 若年性認知症施策の強化

出典：厚生労働省資料

- ・ 若年性認知症の人やその家族に支援のハンドブックを配布
- ・ 都道府県の相談窓口に関係者のネットワークの調整役を配置
- ・ 若年性認知症の人の居場所づくり、就労・社会参加等を支援

### Ⅳ 認知症の人の介護者への支援

#### ① 認知症の人の介護者の負担軽減

- ・ 認知症初期集中支援チーム等による早期診断・早期対応
- ・ 認知症カフェ等の設置

##### 【認知症カフェ等の設置・普及】

地域の実情に応じて認知症地域支援推進員等が企画するなど、認知症の人が集まる場や認知症カフェなどの認知症の人や家族が集う取組を2020(平成32)年度までに全市町村に普及させる

#### ② 介護者たる家族等への支援

- ・ 家族向けの認知症介護教室等の普及促進
- ・ 家族等に対する支援方法に関するガイドラインの普及

#### ③ 介護者の負担軽減や仕事と介護の両立

- ・ 介護ロボット、歩行支援機器等の開発支援
- ・ 仕事と介護が両立できる職場環境の整備  
(「介護離職を予防するための職場環境モデル」の普及のための研修等)

23

### 若年性認知症の人への支援

出典：厚生労働省資料

#### ■相談(相談窓口)■

- ①本人や家族との悩みの共有
- ②同行受診を含む受診勧奨
- ③利用できる制度、サービスの紹介や手続き支援
- ④本人、家族が交流できる居場所づくり

#### ■支援ネットワークづくり■

- ・ ワンストップの相談窓口の役割を果たすため、医療・介護・福祉・労働等の関係者による支援体制(ネットワーク)の構築
- ・ ネットワークにおける情報共有、ケース会議の開催、普及啓発等

#### ■普及・啓発■

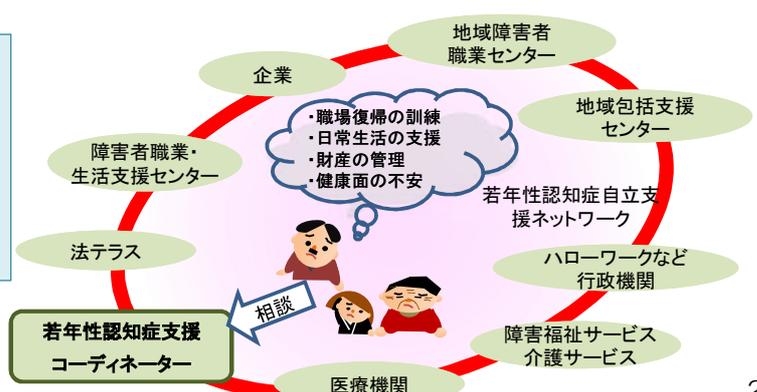
- ・ 支援者・関係者への研修会の開催等
- ・ 企業や福祉施設等の理解を促進するためのパンフレット作成など

これらの支援を一体的に行うために  
若年性認知症支援コーディネーター  
を各都道府県に配置

#### 若年性認知症の特性に配慮した就労・社会参加支援

- ①若年性認知症の人との意見交換会の開催等を通じた若年性認知症の人のニーズ把握
- ②若年性認知症の人やその家族が交流できる居場所づくり
- ③産業医や事業主に対する若年性認知症の人の特性や就労についての周知
- ④企業における就業上の措置等の適切な実施など治療と仕事の両立支援の取組の促進
- ⑤若年性認知症の人がハローワークによる支援等が利用可能であることの周知 等

【目標】若年性認知症支援コーディネーターの資質の向上や認知症地域支援推進員との連携を進めるとともに、先進的な取組事例を全国で紹介すること等を通じて、地域の実情に応じた効果的な取組を推進する。



24

## 関係機関との連携を通じた若年性認知症の方の就労・社会参加等の支援の推進について

- 若年性認知症については、現役世代が発症することから経済的な問題や配偶者の親との同時介護になる等の特徴があるため、就労・社会参加等の推進に向けて、就労・福祉・医療等の各関係機関等が連携して、総合的な支援を実施する必要がある。

### 若年性認知症支援コーディネーターによる関係機関との連携を通じた支援

- 若年性認知症に関する相談から医療・福祉・就労の総合的な支援を実施するため、若年性認知症の人の自立支援に関わる者のネットワークの調整役を担う「若年性認知症支援コーディネーター」の配置を推進するとともに、関係機関と連携し、就労に関する相談機能を強化する。

### ハローワークなどによる一般就労支援

- ハローワーク  
精神障害者雇用トータルサポーターが一般企業への再就職を希望する若年性認知症の方に対し、カウンセリング等の就職支援を実施する。あわせて、事業主に対しても、若年性認知症の方の雇用に係る課題解決のための相談援助等を実施する。
- 地域障害者職業センター  
障害者職業カウンセラーが医療機関等と連携しながら、若年性認知症の方、事業主等に対し、採用、雇用継続に関する総合的な支援を実施する。  
また、職場内での直接的な支援が必要な場合は職場適応援助者(ジョブコーチ)による支援を実施する。
- 障害者就業・生活支援センター  
就業・職場定着及びそれに伴う日常生活上の困難を抱える若年性認知症の方に対し、職場・家庭訪問等による一体的な支援を実施する。

### 障害者総合支援法による福祉的就労支援

- 就労継続支援(A型・B型)  
通常の事業所に雇用されることが困難な障害者に対して、就労及び生産活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等の支援を行う。  
・A型:雇用契約に基づく就労が可能である者に雇用契約の締結等による就労の機会等を提供  
・B型:雇用契約に基づく就労が困難な者に就労の機会等を提供
- 就労移行支援  
就労を希望する障害者に対して、生活活動その他の活動の機会の提供を通じて、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等の支援を行う。

### 本人及び家族の居場所づくりなどの支援

- 本人や家族が、地域の人や専門家と相互の情報を共有し、お互いを理解する認知症カフェの開催など居場所づくりを推進する。
- 医療・介護の専門職による包括的・集中的支援を行う認知症初期集中支援チームや認知症疾患センター等との連携による早期の鑑別診断を実施する

## 社会参加の支援

認知症の人が就労や労働より広義に「はたらく」ことについて、参考となる先進事例などを集めた手引きを作成



一口に、はたらくといっても、内容も様々です。

比較的誰でもできる仕事、得意なことやかつての経験を活かした仕事、認知症と共に生きる人だからこそできる仕事。実感が発生するもの、謝礼の程度のもの、対面が発生しないもの。おおまかにタイプを分けると以下のようなものになります。

- A 認知症の当事者としてできること**  
講演、当事者の相談にのる、認知症政策を評価する
- B 経験を活かして得意なことをする**  
模範職人が門松をつくる、商店勤務の人が英語の通訳をする
- C グループでやるとはかどること、体を使う仕事**  
ディーラーの洗車、高齢者の家の電球交換
- D その場にいること自体が価値になること**  
保育園の子もたちと一緒に時間を過ごす
- E 労働市場にあがってくるような仕事(正規雇用から内職仕事)**  
以前のからの仕事の経験、ボールペンの組み立て



## 介護サービス事業所における地域での社会参加活動の実施について

### ○「若年性認知症の方を中心とした介護サービス事業所における地域での社会参加活動の実施について」 (平成30年7月27日事務連絡)

介護サービス事業所が介護サービスの提供時間中に、介護サービス利用者が地域住民と交流したり、公園の清掃活動等の地域活動や洗車等外部の企業等と連携した有償ボランティア等の社会参加活動に参加できるよう取り組んでいる事例が出てきている中、通所系サービス、小規模多機能型居宅介護等がその利用者を対象とした社会参加活動を行う場合について、留意点や一般的な考え方をとりまとめたもの

#### ○事業所外で定期的に社会参加活動を実施することについて

個別サービス計画に位置づけられていること、職員による見守り等が行われていること、利用者が自らの役割を持ち、達成感や満足感を得て、自信を回復するなどの効果が期待されるような取組であること等の要件を満たす場合には、事業所の外で社会参加活動に取り組むことができる。

#### ○サービス提供の「単位」について

利用者が事業所内と事業所の外とで、同一の時間帯に別々に活動する場合でも、サービスの開始時点で利用者が集合し、その後にそれぞれの活動を行う場合には、同一の単位と見なすことができる。

#### ○企業等と連携した有償ボランティアを行う場合の労働関係法令との関係について

##### (1) 労働者性の有無について

個別の事案ごとに活動実態等を総合的に判断し、利用者と外部の企業等との間に使用従属関係が認められる場合には、労働基準関係法令の適用対象となる「労働者」となる。

##### (2) 謝礼の受領について

(1)により労働者に該当しないと判断された場合、一般的には謝礼は賃金に該当しない。  
※ 事業所が利用者に対する謝礼を受領することは介護報酬との関係で適切でない。

##### (3) 「労働者派遣」、「職業紹介」、「労働者供給」の該当性について

連携先の企業等で社会参加活動に参加した場合であっても、事業所が労働者派遣等を行ったことにはならない。

#### 介護サービス提供



#### 社会参加活動



27

## 地域両立支援推進チーム(協議会)

### 設置趣旨

治療と職業生活の両立支援を効果的に進めるため、各都道府県の自治体等関係者とネットワークを構築し、既に行われている両立支援に係る取組を効果的に連携させ、両立支援の取組の推進を図ることを目的とする。

### 事務局

各都道府県労働局

### メンバー

- |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|
| ○使用者団体の推薦者            | ○労働組合の推薦者             |
| ○都道府県医師会              | ○都道府県(がん等の疾病対策の担当部署等) |
| ○都道府県産業保健総合支援センター     | ○労災病院                 |
| ○地域の医療機関(がん診療連携拠点病院等) | ○その他、地元の大学等の有識者 等     |

### 協議内容例

- 両立支援に係る各機関の取組の実施状況の共有
- 各機関の取組に係る相互の周知協力
- 相談窓口の支援連携に係る各機関の役割分担及び連絡先一覧作成
- 地域の実情に応じた周知啓発(パンフレットの作成等)
- その他

# 認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～

## IV 認知症の人の介護者への支援

### <認知症の人の介護者の負担軽減><介護者たる家族等への支援>

- 認知症の人の介護者の負担を軽減するため、認知症初期集中支援チーム等による早期診断・早期対応を行うほか、認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う認知症カフェ等の設置を推進。
- また、家族向けの認知症介護教室等の取組について、好事例を収集して全国に紹介し、その普及を進める。  
【厚生労働省】

#### 認知症カフェの様子



夜のカフェの様子

- 1～2回/月程度の頻度で開催(2時間程度/回)
- 通所介護施設や公民館の空き時間を活用
- 活動内容は、特別なプログラムは用意されていない、利用者が主体的に活動。
- 効果
  - ・認知症の人 → 自ら活動し、楽しめる場所
  - ・家族 → わかり合える人と出会う場所
  - ・専門職 → 人としてふれあえる場所(認知症の人の体調の把握が可能)
  - ・地域住民 → つながりの再構築の場所(住民同士としての交流の場や、認知症に対する理解を深める場)

【事業名】 認知症地域支援・ケア向上事業

【目標値】 地域の実情に応じて認知症地域支援推進員等が企画するなど、認知症の人が集まる場や認知症カフェなどの認知症の人や家族が集う取組を2020(平成32)年度までに全市町村に普及させる

出典：厚生労働省資料

## 認知症カフェ実施状況

### ○ 認知症カフェ

⇒ 認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場

～認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)抜粋～

#### 【認知症カフェ等の設置・普及】

地域の実情に応じて認知症地域支援推進員等が企画するなど、認知症の人が集まる場や認知症カフェなどの認知症の人や家族が集う取組を2020(平成32)年度までに全市町村に普及させる



### ○ 29年度実績調査

- ・47都道府県1,265市町村にて、5,863カフェが運営されている。
- ・設置主体としては、介護サービス施設・事業者、地域包括支援センターが多く見られた。

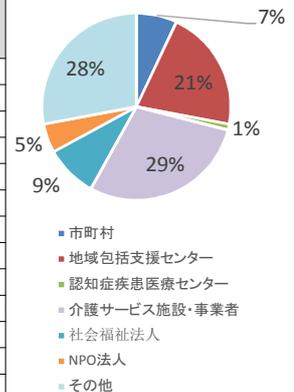
～都道府県別実施状況(実施市町村数)～

都道府県	実施市町村数	都道府県	実施市町村数	都道府県	実施市町村数
北海道	82	石川県	16	岡山県	21
青森県	22	福井県	15	広島県	20
岩手県	22	山梨県	20	山口県	17
宮城県	31	長野県	55	徳島県	16
秋田県	21	岐阜県	39	香川県	12
山形県	35	静岡県	27	愛媛県	15
福島県	38	愛知県	47	高知県	22
茨城県	30	三重県	25	福岡県	46
栃木県	19	滋賀県	18	佐賀県	11
群馬県	22	京都府	26	長崎県	15
埼玉県	61	大阪府	37	熊本県	29
千葉県	41	兵庫県	41	大分県	16
東京都	49	奈良県	20	宮崎県	16
神奈川県	22	和歌山県	12	鹿児島県	28
新潟県	26	鳥取県	13	沖縄県	20
富山県	15	島根県	14	計	1,265

～都道府県別実施状況(設置カフェ数)～

都道府県	カフェ数	都道府県	カフェ数	都道府県	カフェ数
北海道	250	石川県	143	岡山県	122
青森県	44	福井県	42	広島県	138
岩手県	68	山梨県	46	山口県	60
宮城県	188	長野県	132	徳島県	42
秋田県	59	岐阜県	151	香川県	37
山形県	96	静岡県	127	愛媛県	41
福島県	112	愛知県	377	高知県	80
茨城県	77	三重県	94	福岡県	174
栃木県	38	滋賀県	63	佐賀県	23
群馬県	111	京都府	156	長崎県	37
埼玉県	365	大阪府	362	熊本県	101
千葉県	184	兵庫県	446	大分県	56
東京都	433	奈良県	53	宮崎県	46
神奈川県	235	和歌山県	31	鹿児島県	90
新潟県	148	鳥取県	41	沖縄県	50
富山県	60	島根県	34	計	5,863

～設置主体～



※n=5967 複数回答あり

※ 都道府県管内において認知症カフェの開設を把握している市町村数。

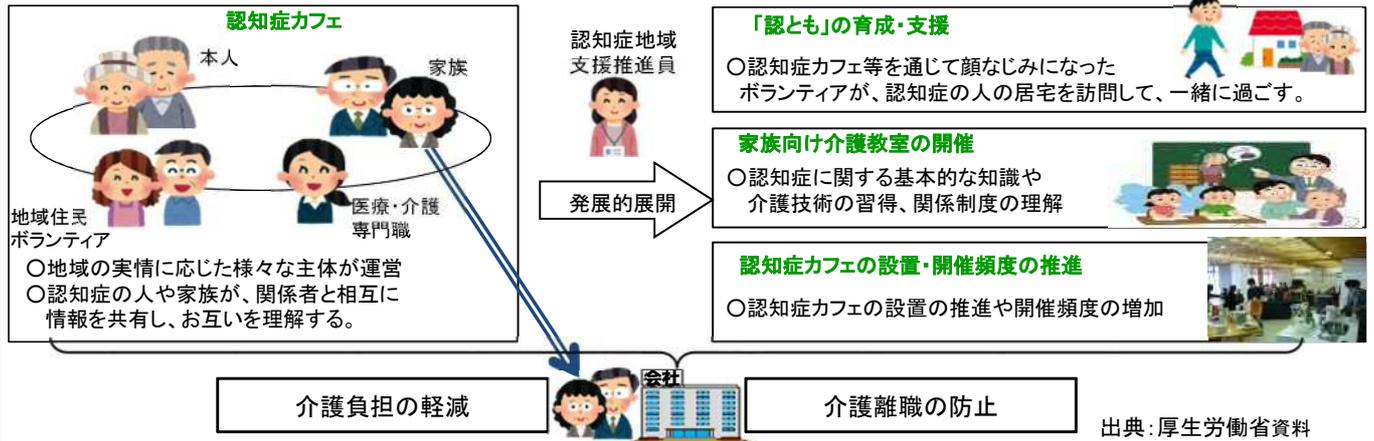
## 認知症カフェ等を通じたボランティアによる居宅訪問(「認とも」)や家族向け介護教室等の推進

### 概要

- 認知症の人やその家族が地域の住民や医療・介護の専門家と交流する認知症カフェを発展的に展開するなど、家族等への支援を充実
  - ・ 認知症カフェ等を通じて顔なじみになったボランティアで一定の資質を有する者(例えば、認知症サポーターの上乗せ講座を修了した者)が、認知症地域支援推進員の企画・調整の下、認知症の人の居宅を訪問して、一緒に過ごす取組を新たに実施する(「認とも」)。
  - ・ 認知症の人の家族を対象として、認知症に関する基本的な知識や介護技術の習得、関係制度への理解を深めるための介護教室を認知症地域支援推進員の企画・調整を通じて開催し、家族の介護の身体的・精神的な負担の軽減を図る。
- ※ 認知症地域支援・ケア向上事業(地域支援事業)において、認知症地域支援推進員が企画・調整して実施する事業として実施

### 認知症地域支援推進員の業務内容

- 医療・介護等の支援ネットワークの構築
- 認知症対応力向上のための支援(認知症カフェの開設等)
- 相談支援



31

## V 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進

### ① 生活の支援(ソフト面)

- ・ 家事支援、配食、買物弱者への宅配の提供等の支援
- ・ 高齢者サロン等の設置の推進
- ・ 高齢者が利用しやすい商品の開発の支援

### ③ 就労・社会参加支援

- ・ 就労、地域活動、ボランティア活動等の社会参加の促進
- ・ 若年性認知症の人に対する、通常の事業所での雇用継続に向けた支援、通常の事業所での雇用が困難な場合の就労継続支援(障害福祉サービス)

### ② 生活しやすい環境(ハード面)の整備

- ・ 多様な高齢者向け住まいの確保
- ・ 高齢者の生活支援を行う施設の住宅団地等への併設の促進
- ・ バリアフリー化の推進
- ・ 高齢者が自ら運転しなくても移動手段を確保できるよう、公共交通の充実を図るなど移動手段の確保を推進

### ④ 安全確保

- ・ 独居高齢者の安全確認や行方不明者の早期発見・保護を含めた地域での見守り体制の整備
- ・ 高齢歩行者や高齢運転者の交通安全の確保
- ・ 詐欺などの消費者被害の防止
- ・ 成年後見制度(特に市民後見人)や法テラスの活用促進
- ・ 高齢者の虐待防止

出典：厚生労働省資料

32

# 高齢運転者交通事故防止対策に関する有識者会議の開催について

第1回(平成29年1月16日)高齢運転者交通事故防止対策に関する有識者会議資料3より

経緯

## 【高齢運転者による交通事故防止対策に関する関係閣僚会議の開催】(平成28年11月15日)

- 高齢運転者による交通死亡事故の発生状況等を踏まえ、高齢運転者の交通事故防止対策に政府一丸となって取り組むために開催
- 安倍総理から次の3点について指示
  - ・ 改正道路交通法の円滑な施行
  - ・ 社会全体で高齢者の生活を支える体制の整備
  - ・ **更なる対策の必要性の検討**



## 【高齢運転者交通事故防止対策ワーキングチームの設置】(平成28年11月24日)

- 高齢運転者の交通事故防止について、関係行政機関における更なる対策の検討を促進し、その成果等に基づき早急に対策を講じるため、交通対策本部(本部長:加藤内閣府特命担当大臣)の下に設置
- ワーキングチームは、各省庁から検討・実施状況等の報告を受け、平成29年6月頃を目途に、全体的な取りまとめを行うとともに、以降も引き続き必要な検討を継続

有識者会議の概要

### 【趣旨等】

- ワーキングチームの構成員である警察庁交通局長が、高齢運転者に係る詳細な事故分析を行い、専門家の意見を聞きながら、高齢者の特性が関係する事故を防止するために必要な方策を幅広く検討するために開催
- 平成29年1月から6月までの間に5回程度開催し、検討状況等をワーキングチームへ随時報告するとともに、以降も引き続き必要な検討を継続

### 【構成員】

- 有識者委員
  - 行政法、社会学、自動車工学、交通心理学等の学識者
  - 医療・福祉等の関係団体の代表者等
- 警察庁
  - 交通局長、交通企画課長、高齢運転者等支援室長
- 関係府省
  - 内閣府・総務省・厚生省・経産省・国交省の課長等

### 【主な検討課題】

- 高齢運転者に対する効果的な交通安全教育
- 一定のリスクを有する者の把握と運転免許証の自主返納の促進
- 改正道路交通法の施行状況を踏まえた運転免許制度の在り方
- 高速道路における逆走対策
- 衝突被害軽減ブレーキ等の先進安全技術の普及

33

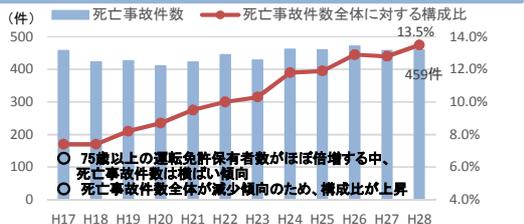
# 高齢運転者交通事故防止対策に関する提言(概要)

出典:厚生労働省資料

## 検討の経緯

「高齢運転者による交通事故防止対策に関する関係閣僚会議」における総理指示を踏まえ、平成29年1月から「高齢運転者交通事故防止 対策に関する有識者会議」を開催し、高齢者の特性が関係する交通事故を防止するために必要な方策について幅広く検討

### 75歳以上の高齢運転者による死亡事故件数及び構成比



### 死亡事故における人的要因比較(平成28年)



## 高齢運転者の交通事故防止に向けて取り組むべき今後の方策

### 【提言に当たっての共通認識】

「交通事故分析に基づく効果的な対策」「高齢運転者の特性等に応じたきめ細かな対策」「関係機関・団体等が連携した総合的な対策」の実施

### 改正道路交通法の確実な施行

- 医師の診断対象者の増加を踏まえた、医師会等関係団体との連携強化による診断を行う協力医師の確保に向けた取組の推進
- 高齢者講習の受講待ち期間の長期化を踏まえた、都道府県公安委員会の直接実施等による、その期間短縮等に向けた取組の推進

### 認知症を始めとする運転リスクとそれへの対応

#### 認知症への対応

- 認知機能と安全運転の関係に関する調査研究の実施
- 認知症のおそれがある者への早期診断・早期対応

#### 視野障害への対応

- 視野と安全運転の関係に関する調査研究の実施
- 視野障害に伴う運転リスクに関する広報啓発活動の推進

#### その他の加齢に伴う身体機能の低下への対応

- 加齢に応じた望ましい運転の在り方等に係る交通安全教育等の推進
- 高齢者の特性等に応じたきめ細かな対策の強化に向けた運転免許制度の在り方等に関する調査研究の実施

### 運転免許証の自主返納等

- 自主返納の促進に向けた広報啓発活動の強化
- 運転適性相談の充実・強化
- 運転免許がなくても高齢者が安心して暮らせる環境の整備

### 先進安全技術等

- 安全運転サポート車(セーフティ・サポートカー-S)の普及啓発
- 交差点安全支援機能や逆走防止技術等の様々な技術の活用
- 自動運転の実現に向けた法制度面の課題検討等の取組の推進

34

## 具体的方策

### 1. 公共交通機関の活用

- ・高齢者の公共交通機関利用促進策に対する地方公共団体の助成の働きかけ
- ・乗合タクシー等高齢者が利用しやすいサービスの導入に向けた地方公共団体等との連携
- ・タクシーの相乗り促進  
⇒ 配車アプリを活用した実証実験【平成29年度中実施】
- ・過疎地域におけるサービス維持のための取組

### 2. 貨客混載等の促進

- ・貨客混載の推進  
⇒ 過疎地域における旅客運送と貨物運送のかけもち  
【平成29年6月末までに結論】
- ・スクールバス等への混乗

### 3. 自家用有償運送の活用

- ・検討プロセスのガイドライン化  
⇒ 市町村等が行う自家用有償運送の導入の円滑化  
【平成29年度中実施】
- ・市町村が主体となる自家用有償運送の活用の円滑化
- ・地方公共団体等に対する制度の周知徹底

### 4. 許可・登録を要しない輸送（互助による輸送）の明確化

- ・ルールを明確化  
⇒ 道路運送法上の「許可・登録を要しない輸送」について、ガソリン代等の他に一定の金額を受取することが可能な範囲を明確化  
【平成29年度中検討・結論】  
⇒ 営利を目的としない「互助」による輸送のためにNPOが自治体の車両を活用するなど、輸送の対価に当たらない支援を例示  
【平成29年9月までに実施】
- ・実施にあたっての条件整備
- ・「互助」による輸送の導入に関する情報提供

### 5. 福祉行政との連携

- ・介護サービスと輸送サービスの連携  
⇒ 地域における運輸部門と福祉部門の連携強化  
【速やかに周知】  
⇒ 介護保険制度の移動支援サービスの明確化・普及拡大  
【平成29年7月までに実施】

### 6. 地域における取組に対する支援

- ・地方運輸局の取組強化
- ・制度・手続等の周知徹底
- ・地域主体の取組の推進

出典：厚生労働省資料

35

## 高齢運転者交通事故防止対策ワーキングチームの取りまとめを踏まえた厚生労働省の取組について

### 【ワーキングチームの取りまとめ】

#### 1. 改正道路交通法の円滑な施行

- ◎ 医師の診断体制の確保に向けた警察と医師会等の連携強化～協力医師約4,800人を確保(29年5月末現在)～
- ◎ 認知症の早期診断・対応に向けた警察と地方公共団体福祉部局の連携強化

### 【厚生労働省の取組】

- 自治体に対し、自治体の福祉部局と警察、運転適性相談窓口等が連携し、以下の取組の推進を依頼
  - ① 地域における診断の受け入れ体制の整備に協力するとともに、医師の診断が必要とされた方が適切に診断を受けられるよう支援すること
  - ② 免許の更新の際に認知症のおそれがあると判断された方について、適切に認知症の早期診断、早期対応に繋げていくこと
  - ③ 認知症のおそれがある方やその家族から、運転継続や免許の更新に関する相談があった場合に、必要な支援を受けられるようにすること

### 【ワーキングチームの取りまとめ】

#### 2. 高齢者の移動手段の確保など社会全体で生活を支える体制の整備

- 介護サービスと輸送サービスの連携強化～介護保険制度の移動支援サービスの普及拡大等～

### 【厚生労働省の取組】

- 市町村の福祉部局と交通部局の連携強化や交通関係と介護保険制度等の地域の協議の場の間の連携により一体的な対策を検討
- 介護保険制度における移動支援サービス(訪問型サービスD)について、対象者や助成の範囲を明確化
- 移動支援サービスとして実施可能なモデルの情報提供

出典：厚生労働省資料

36

行方不明・身元不明認知症高齢者等に関する実態及び厚生労働省の取組について

○警察庁の統計データ（H29年中）

- (1) 行方不明者数（認知症やその疑いのある行方不明者として届けられた人数）：**15,863人(対前年 2.8%増)**  
 ※行方不明者の約99%については、1週間以内に所在が確認されており、自宅等に戻っている  
 (参考) ・H28年中：15,432人(対前年 26.4%増)・H27年中：12,208人（対前年13.2%増）  
 ・H26年中：10,783人（対前年 4.5%増） ・H25年中：10,322人（対前年 7.4%増）
- (2) 所在確認状況：**15,761人(うち、死亡確認 470人)**  
 (参考) ・H28年中：15,314人(うち、死亡確認 471人)・H27年中：12,121人（うち、死亡確認 479人）  
 ・H26年中：10,848人（うち、死亡確認429人） ・H25年中：10,180人（うち、死亡確認 388人）
- (3) H29年中受理した者で未解決のもの数：**227人**  
 (参考) ・H28年中：191人 ・H27年中：150人 ・H26年中：168人 ・H25年中：234人

○厚生労働省の取組について

- ・認知症サポーターの養成  
 平成30年3月末現在で約1,000万人を養成。
- ・市町村における行方不明に関する取組事例の普及・推進  
 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議（H29.3.10開催）において、「行方不明を防ぐ・見つける市区町村・地域による取組事例」を配布
- ・身元不明の認知症高齢者等に関する特設サイトの設置  
 厚生労働省ホームページに、自治体で公開されている情報を一覧にして確認できる特設サイトを設け、身元不明の認知症高齢者等に関する情報公開や本特設サイトの積極的な活用を検討を各自治体に促した（H26.9） ※H27.3に47都道府県全てにリンク

○地方自治体による取組の実施状況（H28年）※（）内は全国1,741市町村に対する割合

- ・認知症高齢者の見守りに関する事業を実施している市町村数：1,355ヶ所（77.8%）  
 (主な事業内容)  
 認知症高齢者の捜索・発見・通報・保護・見守りに関するネットワークの構築：1,059ヶ所（60.8%）  
 GPS等の徘徊探知システムの活用：531ヶ所（30.5%）

出典:厚生労働省資料

認知症の人が安心して暮らせる地域に向けて

行方不明を防ぐ・見つける  
市区町村・地域による取組事例

平成29年1月

厚生労働省

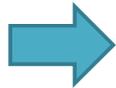
市区町村・地域による取組事例一覧

NO	地域名	テーマ	担当部署
1	北海道 釧路市	市民啓発で「命を守る」仕組みを持続的に拡充 ～見守りから早期発見・アフターケアまで～	釧路市福祉課 介護課 高齢福祉課
2	岩手県 矢野町	矢野わんわんパトロール隊(わんパト隊) ～いつものお散歩で「さり気なく」地域を見守るワン！～	矢野町 地域包括支援センター
3	新潟県 湯沢市	探索アクションミーティングで地域に根差した模擬訓練 ～本人・家族目線のやさしい探索ネットワーク～	湯沢町 地域包括支援センター
4	群馬県 沼田市	命の宝庫し：小学生や地元FM局も連携に協力 ～「認知症にやさしい地域づくりネットワーク」～	沼田市高齢福祉課 介護予防係
5	群馬県 高崎市	GPS 機器の貸出から捜索・保護までを無償にし救済を促進 ～はいかい高齢者救済システム～	高崎市介護保険課
6	東京都 大田区	見守りキーホルダーで自ら働き支え合う！ 地域包括支援センターを核とした高齢者支え合いネットワーク	大田区高齢福祉課
7	愛知県 名古屋西	登録・メール配信システムを通じて都市部地域での啓発と早期発見を促進 ～はいかい高齢者おかり支援事業～	名古屋市 地域ケア推進課
8	京都府 京都市 岩倉圏域	交通機関や地域の人たちと模擬訓練を重ね活きた仕組みを創る ～「認知症になっても外出をあきらめない」地域に向けて～	京都市若貴 地域包括支援センター
9	兵庫県 川西市	住民の自発的活動を中核に各地域包括支援センターが 地域ケア会議を活かして見守り・SOSネットワークを拡充	川西市中央 地域包括支援センター
10	兵庫県 加東市	利用しやすい、一人ひとりの安心・安全を守るネットワークを地域の人たちと作り出す ～加東市ひとり外出見守り・探索SOSネットワーク事業～	加東市高齢介護課 地域包括支援センター
11	福岡県 大牟田市	認知症でも安心して外出できるまちづくり ～子供から年長者まで、安心なわが町を自分たちが作りつづける～	大牟田市保健福祉部 高齢社会推進課



## 地域における認知症高齢者の見守り体制の構築

- ・年々、認知症高齢者の行方不明者数は、増加している状況
- ・行方不明を防ぎ、安心して外出できる地域をつくっていくことは、すべての自治体にとって重要な課題
- ・全国各地で様々な取組が行われているが、相互に情報共有が進んでいない状況



「見守り・SOS体制づくり基本パッケージ・ガイド」を作成  
先行地域の取組事例を交えながら、見守り体制を構築するための指針を自治体向けに作成

※基本パッケージをフロー図で紹介

見守り・SOS体制づくり  
基本パッケージ・ガイド

認知症の人等が行方不明にならずに外出し続けられるための  
見守り・SOS体制づくりの 一歩一歩

社会福祉法人 滋陽会  
認知症介護研究・研修東京センター

目 次

Ⅰ. 見守り・SOS体制づくり基本パッケージの構成と活かし方

1. 基本パッケージ・ガイドのねらい
2. 用語の定義
3. 見守り・SOS体制づくりの基本指針と全体構造
4. 基本パッケージの構成と活かし方

Ⅱ. 見守り・SOS体制づくりの一歩一歩

1. まず基本方針・全体構造をもとに見直しを
2. 基盤づくりをしっかりと
3. 見守り・SOS体制づくりのアクションの展開
4. アクションプランの作成と実施
5. アクションプランの進捗確認と評価
6. アクションプランの見直しと改善

27

平成29年度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の見守り体制構築に関する調査研究事業」

## 成年後見制度利用促進基本計画について

### <経緯>

- H28. 5 「成年後見制度の利用の促進に関する法律」施行
- H28. 9 「成年後見制度利用促進会議」(会長:総理)より「成年後見制度利用促進委員会」に意見を求める(基本計画の案に盛り込むべき事項について)
- H29. 1 「委員会」意見取りまとめ
- H29. 1~2 パブリックコメントの実施
- H29. 3 「促進会議」にて「基本計画の案」を作成の上、閣議決定

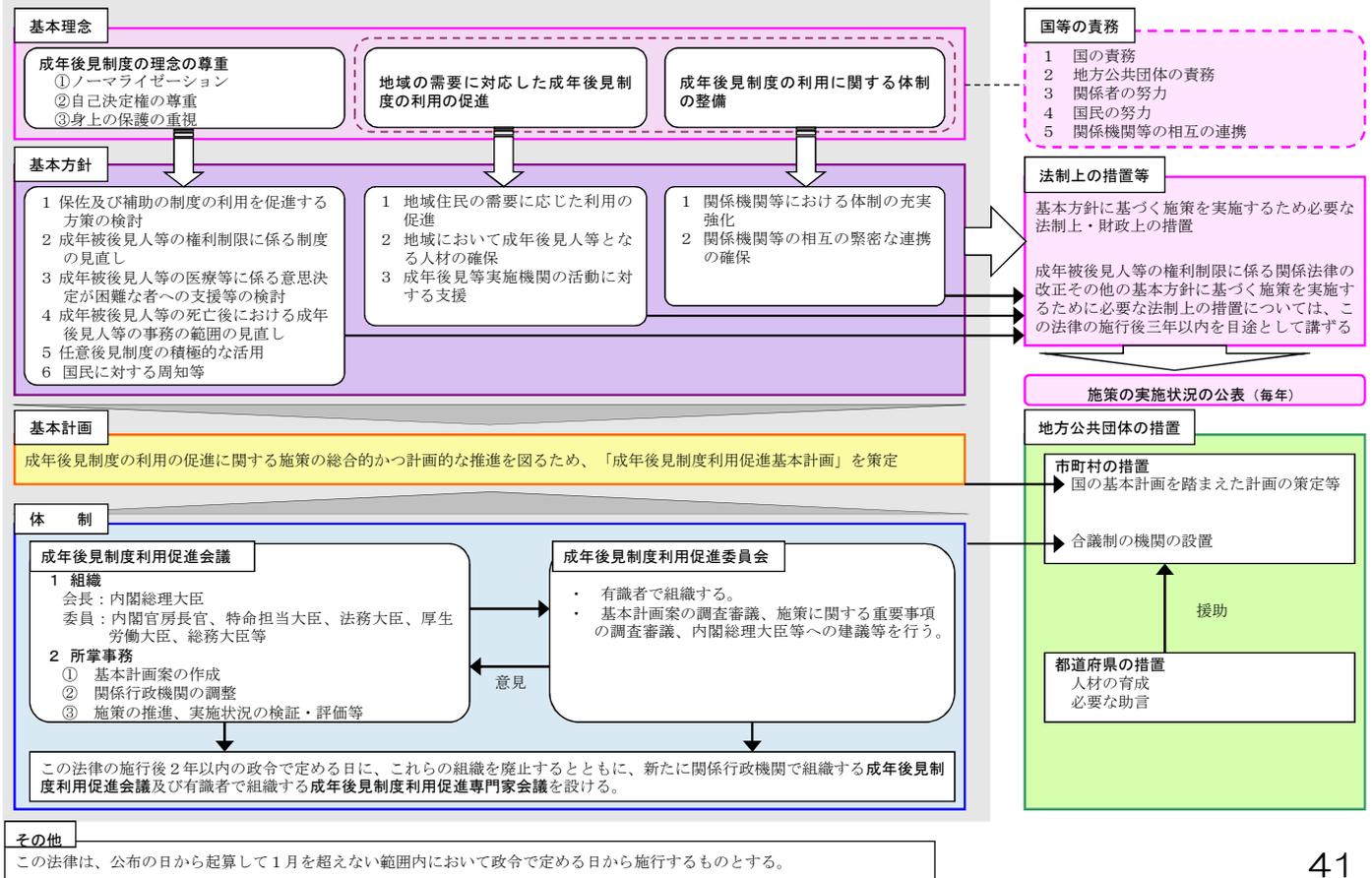
### <計画のポイント>

※計画対象期間:概ね5年を念頭。市町村は国の計画を勘案して市町村計画を策定。

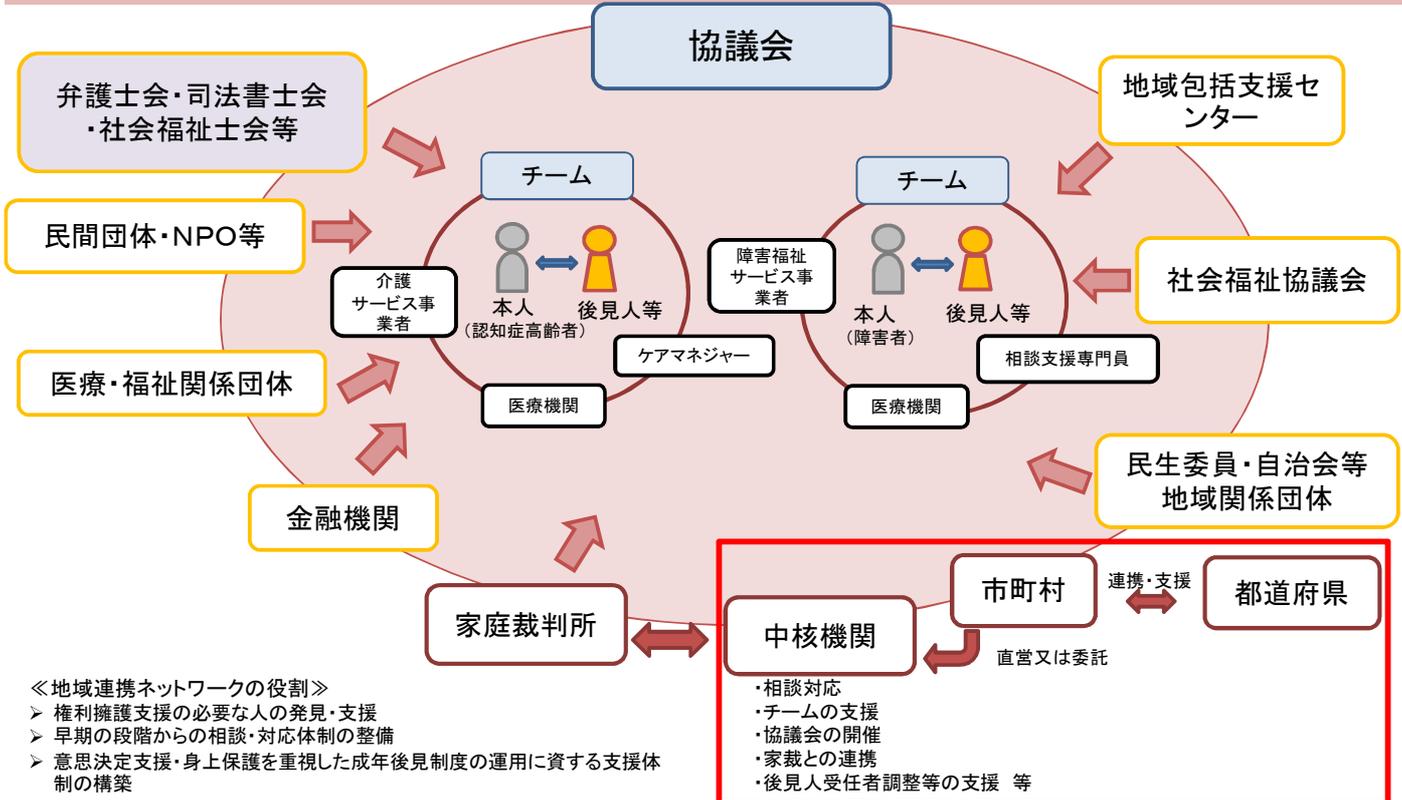
- (1)利用者がメリットを実感できる制度・運用の改善
  - ⇒財産管理のみならず、意思決定支援・身上保護も重視した適切な後見人の選任・交代
  - ⇒本人の置かれた生活状況等を踏まえた診断内容について記載できる診断書の在り方の検討
- (2)権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり
  - ⇒①制度の広報②制度利用の相談③制度利用促進(マッチング)④後見人支援等の機能を整備
  - ⇒本人を見守る「チーム」、地域の専門職団体の協力体制(「協議会」)、コーディネートをを行う「中核機関(センター)」の整備
- (3)不正防止の徹底と利用しやすさとの調和
  - ⇒後見制度支援信託に並立・代替する新たな方策の検討
  - ※預貯金の払戻しに後見監督人等が関与

# 成年後見制度の利用の促進に関する法律イメージ図

衆議院法制局HPより引用  
 成立：平成28年4月8日 施行：平成28年5月13日



# 地域連携ネットワークのイメージ



≪地域連携ネットワークの役割≫  
 > 権利擁護支援の必要な人の発見・支援  
 > 早期の段階からの相談・対応体制の整備  
 > 意思決定支援・身上保護を重視した成年後見制度の運用に資する支援体制の構築

≪地域連携ネットワークの機能≫  
 ・広報機能、相談機能、利用促進機能、後見人支援機能、不正防止効果

# 「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定ガイドラインの概要」

## 趣旨

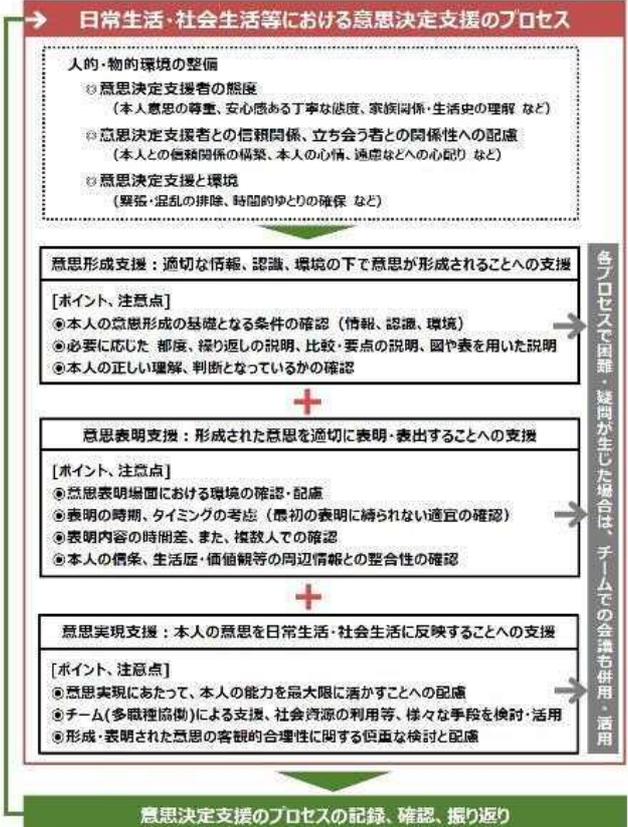
認知症の人を支える周囲の人において行われる意思決定支援の基本的考え方（理念）や姿勢、方法、配慮すべき事柄等を整理して示し、これにより、認知症の人が、自らの意思に基づいた日常生活・社会生活を送れることを目指すもの。

## 誰のための誰による意思決定支援か

認知症の人を支援するためのガイドラインであり、また、特定の職種や特定の場面に限定されるものではなく、認知症の人の意思決定支援に関わる全ての人による意思決定を行う際のガイドラインとなっている。

## 意思決定支援の基本原則

認知症の人が、意思決定が困難と思われる場合であっても、意思決定しながら尊厳をもって暮らしていくことの重要性について認識することが必要。本人の示した意思は、それが他者を害する場合や本人にとって見過ごすことのできない重大な影響が生ずる場合でない限り尊重される。  
また、意思決定支援にあたっては、身近な信頼できる関係者等がチームとなって必要な支援を行う体制（意思決定支援チーム）が必要である。



43

## 成年後見制度利用促進基本計画の工程表

	29年度	30年度	31年度※	32年度	33年度
I 制度の周知	パンフレット、ポスターなどによる制度周知				
II 市町村計画の策定	国の計画の周知、市町村計画の策定働きかけ、策定状況のフォローアップ				
III 利用者がメリットを実感できる制度の運用 ・適切な後見人等の選任のための検討の促進 ・診断書の在り方等の検討 ・高齢者と障害者の特性に応じた意思決定支援の在り方についての指針の策定等の検討、成果の共有等	適切な後見人等の選任のための検討の促進		新たな運用等の開始、運用状況のフォローアップ		
	診断書の在り方等の検討		意思決定支援の在り方についての指針の策定等の検討、成果の共有等		
IV 地域連携ネットワークづくり ・市町村による中核機関の設置 ・地域連携ネットワークの整備に向けた取組の推進	中核機関の設置・運営、地域連携ネットワークの整備				
	相談体制・地域連携ネットワーク構築支援 (各地域の取組例の収集・紹介、試行的な取組への支援等)		相談体制の強化、地域連携ネットワークの更なる構築		
V 不正防止の徹底と利用しやすさの調和 ・金融機関における預貯金等管理に係る自主的な取組のための検討の促進等 ・取組の検討状況を踏まえたより効率的な不正防止の在り方の検討	金融機関における自主的な取組のための検討の促進		取組の検討状況・地域連携ネットワークにおける不正防止効果を踏まえたより効率的な不正防止の在り方の検討		
	専門団体等による自主的な取組の促進				
VI 成年被後見人等の医療・介護に係る意思決定が困難な人への支援等の検討	医療・介護等の現場において関係者が対応を行う際に参考となる考え方の整理		参考となる考え方の周知、活用状況を踏まえた改善		
VII 成年被後見人等の権利制限の措置の見直し	成年被後見人等の権利制限の措置について法制上の措置等 目途：平成31年5月まで				

施策の進捗状況については、随時、国において把握・評価し、必要な対応を検討する。  
※基本計画の中間年度である平成31年度においては、各施策の進捗状況を踏まえ、個別の課題の整理・検討を行う。

## VI 認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進

- ・ 高品質・高効率なコホートを全国に展開するための研究等を推進
- ・ 認知症の人が容易に研究に参加登録できるような仕組みを構築
- ・ ロボット技術やICT技術を活用した機器等の開発支援・普及促進
- ・ ビッグデータを活用して地域全体で認知症予防に取り組むスキームを開発

## VII 認知症の人やその家族の視点の重視

### ① 認知症の人の視点に立って認知症への社会の理解を深めるキャンペーンの実施

(再掲)

### ② 初期段階の認知症の人のニーズ把握や生きがい支援

- ・ 認知症の人が必要と感じていることについて**実態を把握する取組や支援体制の構築手法等を検討**
  - ※ 地域で認知症の人が集い、発信する取組(本人ミーティング)の手引きを周知し、診断直後から本人ミーティングにつながるまでの一連の支援体制の構築手法等について検討。
- ・ 認知症の人の**生きがいづくりを支援**する取組を推進

### ③ 認知症施策の企画・立案や評価への認知症の人やその家族の参画

- ・ **認知症の人やその家族の視点を認知症施策の企画・立案や評価に反映**させるための好事例の収集や方法論の研究

出典 厚生労働省資料

45

### 本人ミーティングを知る



本人ミーティングとは何か、何が大切かを伝えている本人

#### ★本人ミーティングとは

認知症の本人が集い、本人同士が主になって、自らの体験や希望、必要としていることを語り合い、自分たちのこれからのよりよい暮らし、暮らしやすい地域のあり方を一緒に話し合う場です。

『集って楽しい!』に加えて、本人だからその気づきや意見を本人同士で語り合い、それらを本人同士、そして地域に伝えていくための集まりです。

#### ★なぜ、本人ミーティングが必要?

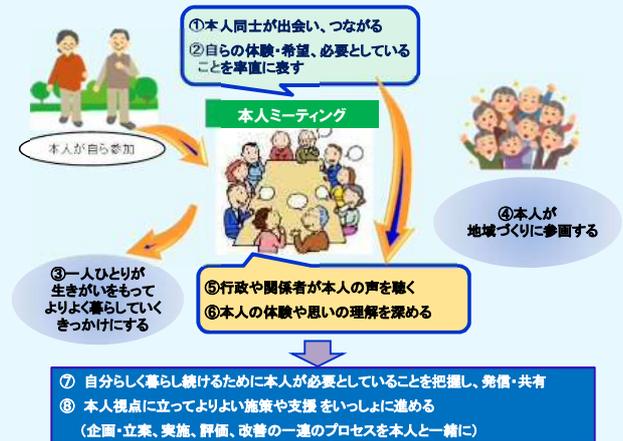
本人	今、地域で起きていること(課題)	地域の人、支援関係者、行政
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 声をよく聴いてもらえない</li> <li>◆ わかってくれる人、仲間に出会えない</li> <li>◆ 世話になる一方はつらい、役立ちたい</li> <li>◆ 自分の暮らしに役立つ支えがない</li> <li>◆ 生きていく張り合いがない</li> <li>◆ とじこもる、元気がなくなる</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 本人の声をよく聴いたことがない</li> <li>◆ 本人のことが、よくわからない</li> <li>◆ つきあい方、支え方がよくわからない</li> <li>◆ 本人が地域の中で元気で生きがいをもって暮らしているために、どんな(新しい)サービスが必要かわからない</li> </ul>

- 本人が仲間と出会い、思いを率直に語れる場/聴く場が、地域にあったら、お互いに、楽に、元気になる。
- 本人が、声をもとに本人と地域の様々な人が一緒に考え活かしていくことでやさしいまちをスムーズにつくれる。

地域の現状を、みんなで一緒に、よりよく変えていこうとして始まったのが、本人ミーティングです。

#### ★本人ミーティングのねらい

○ 本人ミーティングは、認知症の人の視点を重視したやさしい地域づくりを具体的に進めていくための方法です。



#### 参考

##### 認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)【抜粋】

- 認知症の人が住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けるために必要と感じていることについて実態調査を行う。
- 認知症の人のつながりを築いて、カフェを超えた地域の中での更なる活動へと繋げていけるような認知症の人の生きがいづくりを支援する取組を推進する。
- 認知症の人やその家族の視点は、本戦略だけでなく、地方自治体レベルで認知症施策を企画・立案し、また、これを評価するに当たっても尊重されることが望ましい。認知症の人やその家族の視点を認知症施策の企画・立案や評価に反映させるための好事例の収集や方法論の研究を進め、これを発信することで全国的な取組を推進していく。

##### ニッポン一億総活躍プラン【抜粋】

- 認知症の人が集まる場や認知症カフェなど、認知症の人やその家族が集う取組を2020年度までに 全市町村に普及させ、こうした活動の情報を市町村や地域包括支援センターから住民に発信する。

# 本人ミーティングの様々な取組例

多様な場を活かして、多様な人たちが開催しています。

## 本人ミーティングでの本人の声

- 同じような体験をしている人と話せてうれしかった。自分もいろいろ言えて、元気が出た。
- 自分たちが言わないと、わかってもらえない。自分たちが話すことが、まちをよくすることに役立つんだと聞いて、胸がすく思いがした。
- 仲間が欲しい。認知症の人同士で話し合える場所がもっと近くにほしい。
- 診断後すぐ、先生(医師)がこういふ場についでほしい。
- 家族がいろいろしてくれるのはありがたいが、心配しすぎ。
- できることを言わないでほしい。失敗しても怒らないで。
- (医療や介護の人)家族と話している。自分に話してほしい。
- 家族に頼らないで誰かがいてくれて、出かけられるように。
- 自分が自分でいられる場がほしい。
- 自分のやりがいごとがいろいろある。今のデイサービスでなく、もっと自由な場があるといい。
- 自宅で暮らせなくなった時)家のように自由に暮らせて、やさしく助けてくれる人いる場所がありがたい。
- 認知症施策を作る時に、自分たちをいけら変わるのではありませんか。本人の声を行政に届ける仕組みがほしい。
- 「私、認知症です」と言える社会に。

## 同席・同行した人の声

- 話せるか心配だったが、自分から話していい。驚いた。(家族)
- 掃り道の(本人の)足取りが軽く、とても嬉しそうでも嬉しくなった。(家族)
- 知らないことを楽しそうに話しておられた。もっと新鮮な話を聞きたい。(介護職)
- ふたんと活き活き差が全然違った。他の職員にも参加してもらい、一緒に変えていきたい。(病棟看護師)
- こうした場があれば、大事なこと、やるべきことが具体的にわかる！(地域包括支援センター)
- やってみたいうちの地域でもできた。自分の方が元氣と勇氣をもらった。続けたい。(行政事務職)



地域食堂で(北見市)  
主催:介護・医療の地域ネットワーク



駅近の交流スペースで(仙台市)  
主催:本人、家族、医師、ケア関係者等、地域の多職種の自主組織



小規模多機能事業所で(上田市)  
主催:社会福祉総合施設



認知症カフェで(国立市)  
主催:地域の医療機関/在宅療養相談室



町役場の多目的室で(綾川町)  
主催:地域包括支援センター



介護施設の交流スペースで(大牟田市)  
主催:ケア関係者の研究会

※ 平成28年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業)「認知症の視点を重視した生活実態調査及び認知症施策の企画立案や評価に反映させるための方法論等に関する調査研究事業」本人ミーティング開催ガイドブック [http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/honninmeeting1\\_1.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/honninmeeting1_1.pdf)もとに作成

# 本人の声を起点に本人とともにやさしい地域をつくる



「本人の声を起点とした認知症地域支援体制づくりガイド」p.17

平成29年度老人保健推進費補助金: 認知症の診断直後等における認知症の人の視点を重視した支援体制構築推進のための研究事業  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000167700.html>



本人向けのガイド  
\* 本人から本人へのメッセージ



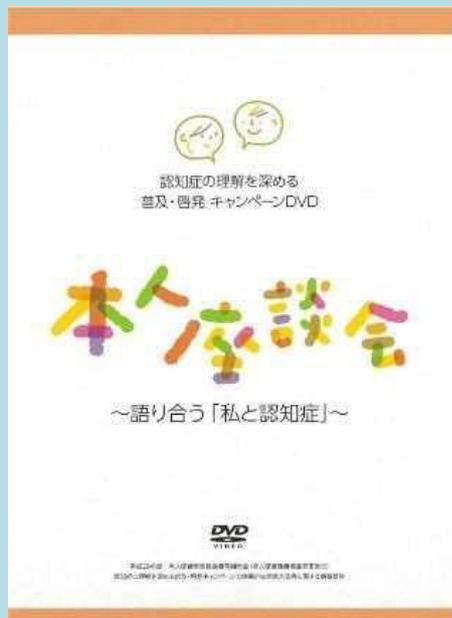
都道府県・市町村用ガイド  
\* 本人とともに暮らしやすい地域をつくる手引き

## ■認知症の理解を深める普及・啓発キャンペーン

「認知症と共に生きる社会」、誰もが自分らしく暮らすことができる「地域共生社会」の中で、「認知症」をどう考えるか、一人ひとりが自分のことと考えるためのDVDを作成。

※映像内容は、下記のURLからも確認いただけます。

[https://www.npwo.or.jp/dementia\\_campaign/index.html](https://www.npwo.or.jp/dementia_campaign/index.html)



**DVD映像は、4人の認知症当事者が、今、伝えたいことを、考え話し合ったものです。**

～以下、『活用の手引き』から抜粋～

- とりわけ、これまであまり「認知症」について考えてこなかった、そのような人にぜひ視聴いただきたいと思っています。
- 自分の抱いていた「認知症」とどこが同じなのか、あるいはどこが違うのか、認知症の人の発言を聞いてどう思ったかなど、改めて「認知症」について考えてみてください。
- 多様な価値観の中で、あなた自身の「認知症観」を考えていただきたいのです。ですので、このDVDは、認知症について何らかの「答え」を提供するものではありません。むしろ、話し合った認知症の当事者からの「問いかけ」とも言えるでしょう。それぞれの答えは、これを見た皆さんの側にあります。



平成29年度老人保健健康増進等事業「認知症の理解を深める普及・啓発キャンペーンの効果的な実施方法等に関する調査研究」

38

### 3) 認知症総合支援事業（地域支援事業）について

- 平成26年6月 医療介護総合確保推進法が成立
- 「保健医療及び福祉に関する専門知識を有する者による認知症の早期における症状悪化の防止のための支援その他の認知症である又はその疑いのある被保険者に対する総合的な支援を行う事業」を「認知症総合支援事業」とする。

⇒平成27年度から地域支援事業の包括的支援事業

⇒平成30年度には全国の市町村(共同実施等含む)で実施

# 認知症総合支援事業(地域支援事業)の柱

## ① できるだけ早い段階からの支援・・・認知症初期集中支援推進事業

- ・早期に認知症の鑑別診断
- ・速やかに適切な医療・介護等を  
うけられる初期の対応体制を構築

認知症初期集中支援チームの  
設置を推進

## ② 地域における医療・介護等の連携の推進・・・認知症地域支援・ケア向上事業

- \* 認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続するために
- \* 認知症の容態に応じ、全ての期間を通じて

- ・必要な医療・介護及び生活支援を行う  
サービス機関が有機的に連携した  
ネットワークを形成
- ・効果的な支援体制を構築
- ・認知症ケアの向上を図るための取組を  
推進

推進員の配置

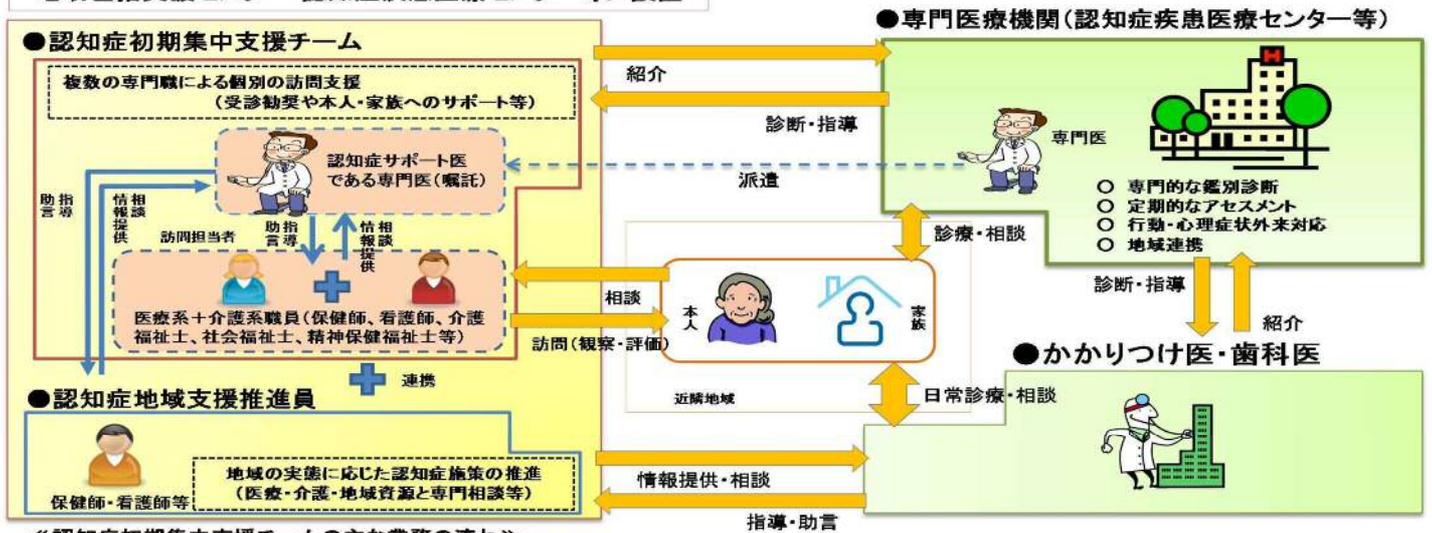
51

### <できるだけ早い段階からの総合的な支援の流れを創りだしていく> 認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員

認知症専門医による指導の下(司令塔機能)に早期診断、早期対応に向けて以下の体制を地域包括支援センター等に整備

- **認知症初期集中支援チーム** 複数の専門職が認知症が疑われる人、認知症の人とその家族を訪問(アウトリーチ)し、認知症の専門医による鑑別診断等を(個別の訪問支援)ふまえて、観察・評価を行い、本人や家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行う。
- **認知症地域支援推進員** 一認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、地域の实情に応じて医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う。

地域包括支援センター・認知症疾患医療センター等に設置

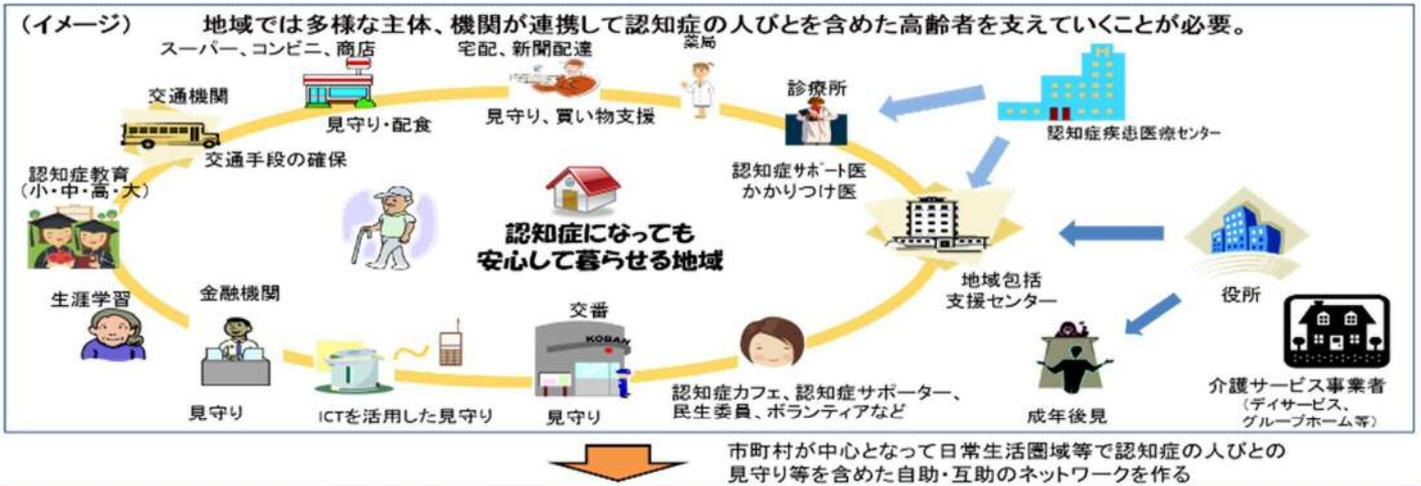


#### <認知症初期集中支援チームの主な業務の流れ>

- ①訪問支援対象者の把握、②情報収集(本人の生活情報や家族の状況など)、③初回訪問時の支援(認知症への理解、専門的医療機関等の利用の説明、介護保険サービス利用の説明、本人・家族への心理的サポート)、④観察・評価(認知機能、生活機能、行動・心理症状、家族の介護負担度、身体の様子チェック)、⑤専門医を含めたチーム員会議の開催(観察・評価内容の確認、支援の方針・内容・頻度等の検討)、⑥初期集中支援の実施(専門的医療機関等への受診勧奨、本人への助言、身体を整えるケア、生活環境の改善など)、⑦引き継ぎ後のモニタリング

## 4) 方向性: 社会全体で認知症の人びとを支える

○ 社会全体で認知症の人びとを支えるため、介護サービスだけでなく、地域の自助・互助を最大限活用することが必要。



関係府省と連携し、地域の取組を最大限支援

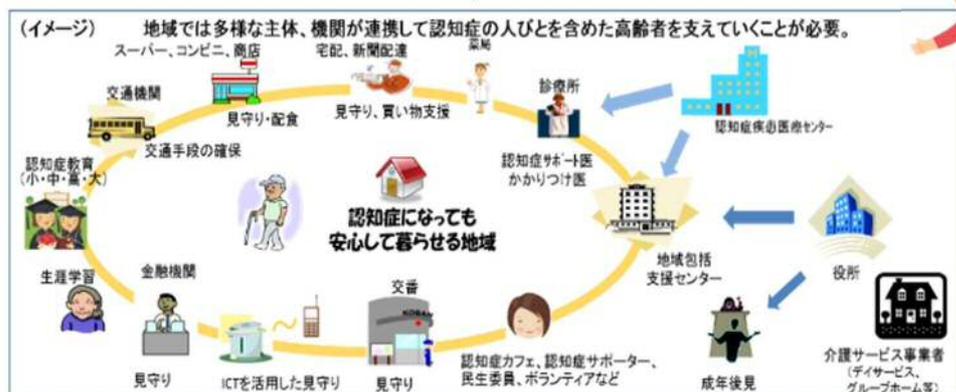
関係団体や民間企業などの協力も得て、社会全体で認知症の人びとを支える取組を展開

出典 厚生労働省資料

53

認知症とともに、  
よりよく生きていける可能性を  
誰もがもっている！

わが地域ならではの支え合いを、  
本人とともに地域全体でつくる



54

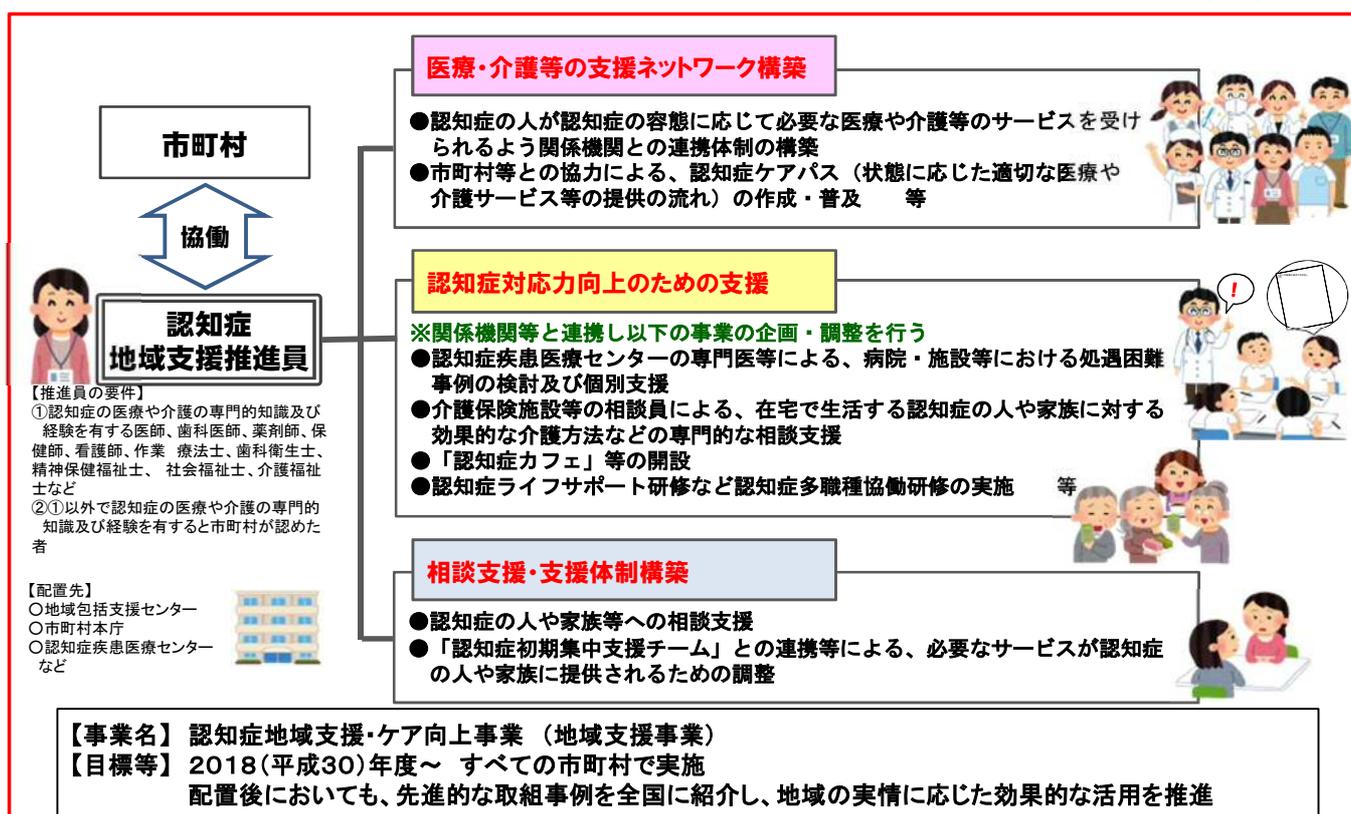
## 2. 推進員の役割の全体像



55

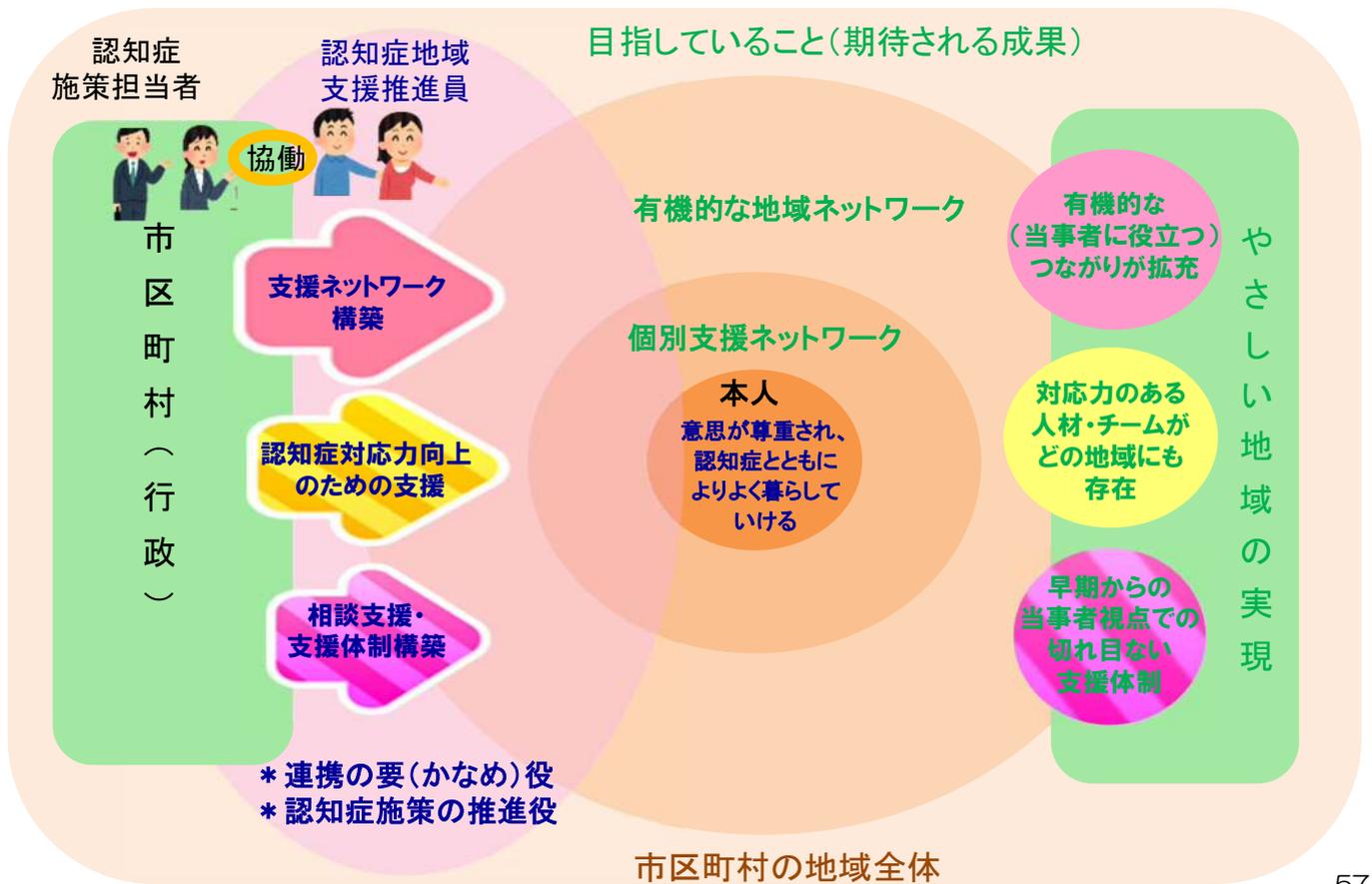
### 認知症地域支援推進員

出典 厚生労働省資料



56

認知症地域支援推進員の主な役割と目指していること(期待される成果)



57

平成30年度以降の推進員の活動について

(全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議 資料より)

○(これまでは)まずは設置そのものを主として取り組まれてきたところも多いことから、今後は、地域で有機的に活動が進むよう質の向上に向けて取り組む必要がある。

○推進員により、地域の実情に応じた取組がさらに展開されることを目指している。

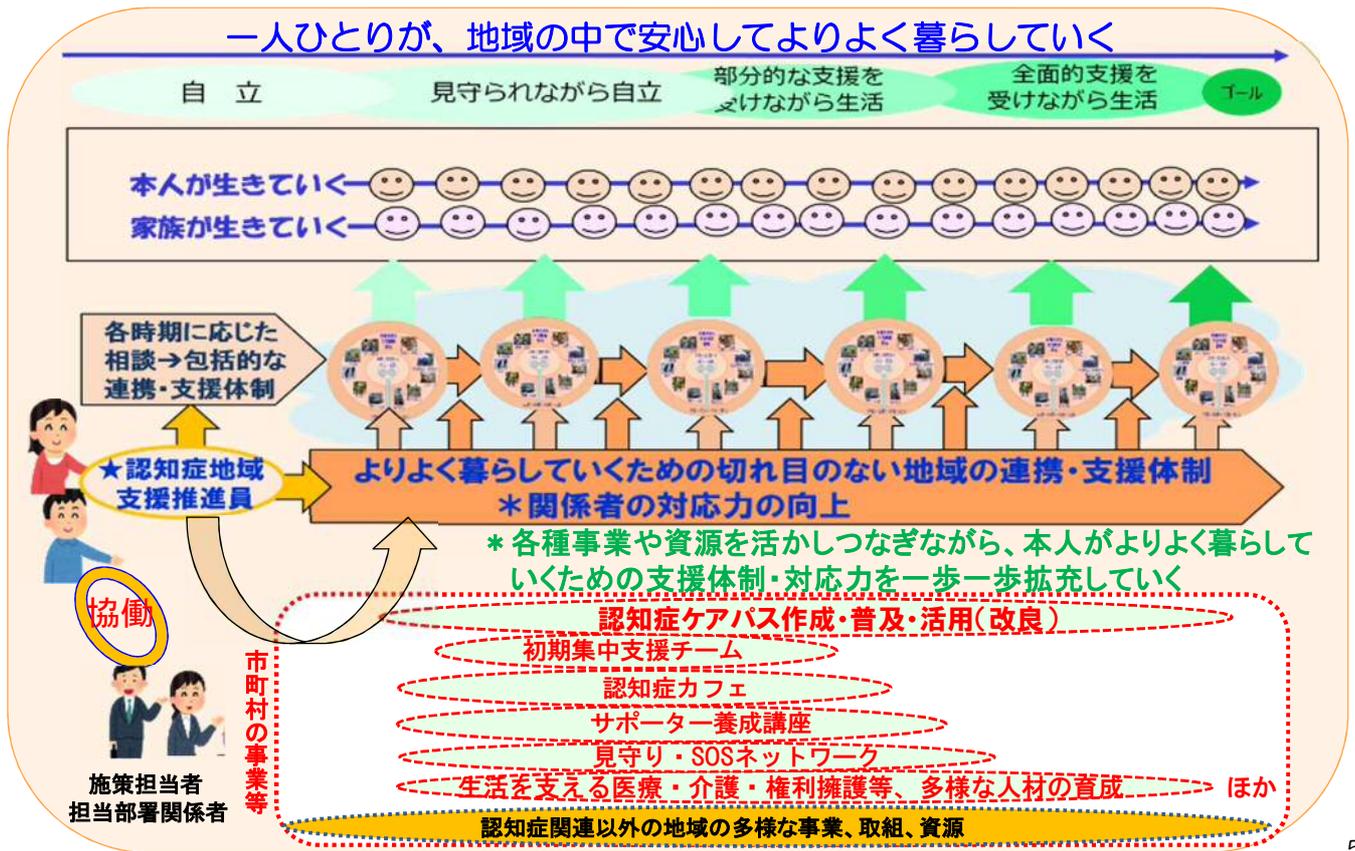
例・認知症初期集中支援チームの事例の積み重ねから明らかになった地域課題について、推進員が地域ケア会議において検討し、各市町村の施策に反映させる

- ・認知症の疑いがある人を早期に診断につなげる仕組みづくり
- ・認知症カフェなどの社会資源の開発等

★市町村の地域課題に応じて取組を進めていく。

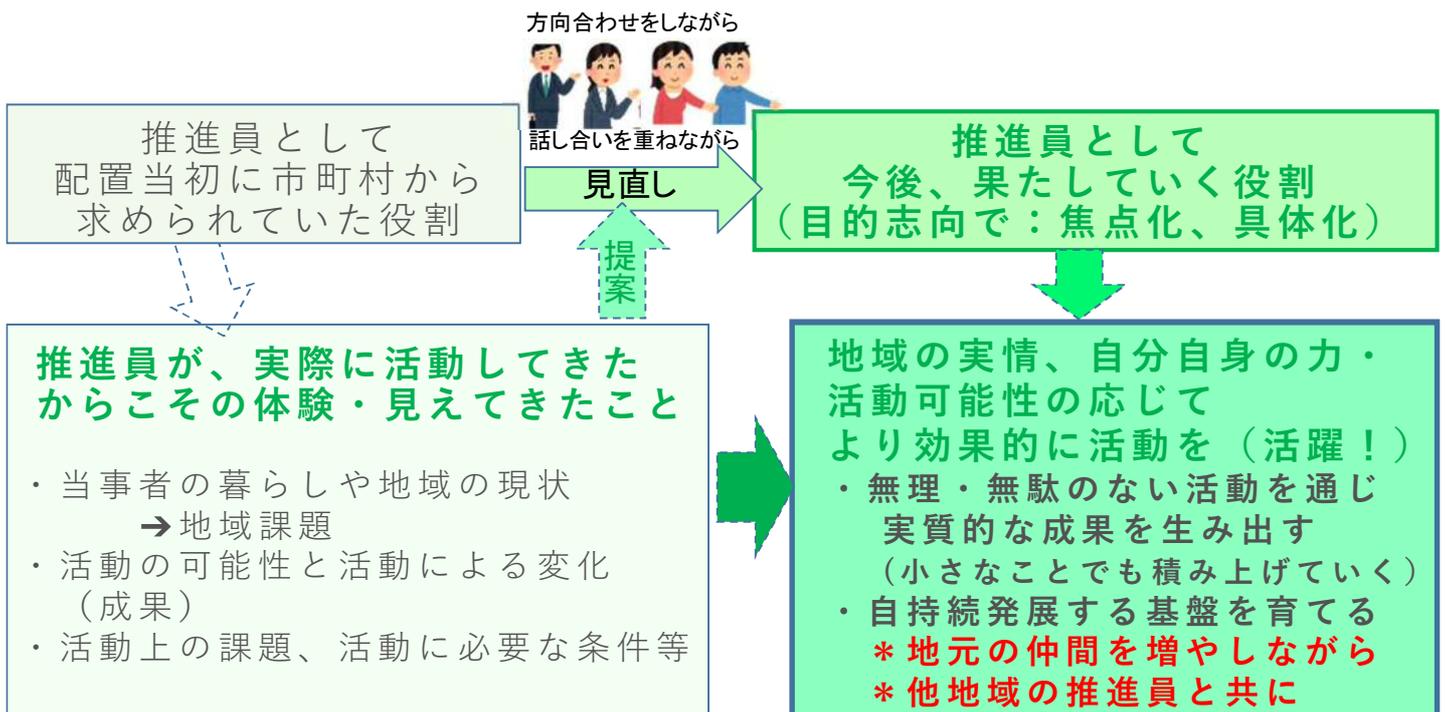
58

## 推進員;方向性と役割を確認しながら、これからをよりよく



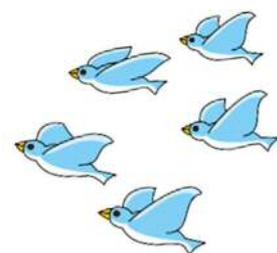
59

## 自地域での推進員（自分）の役割の見直し・焦点化を

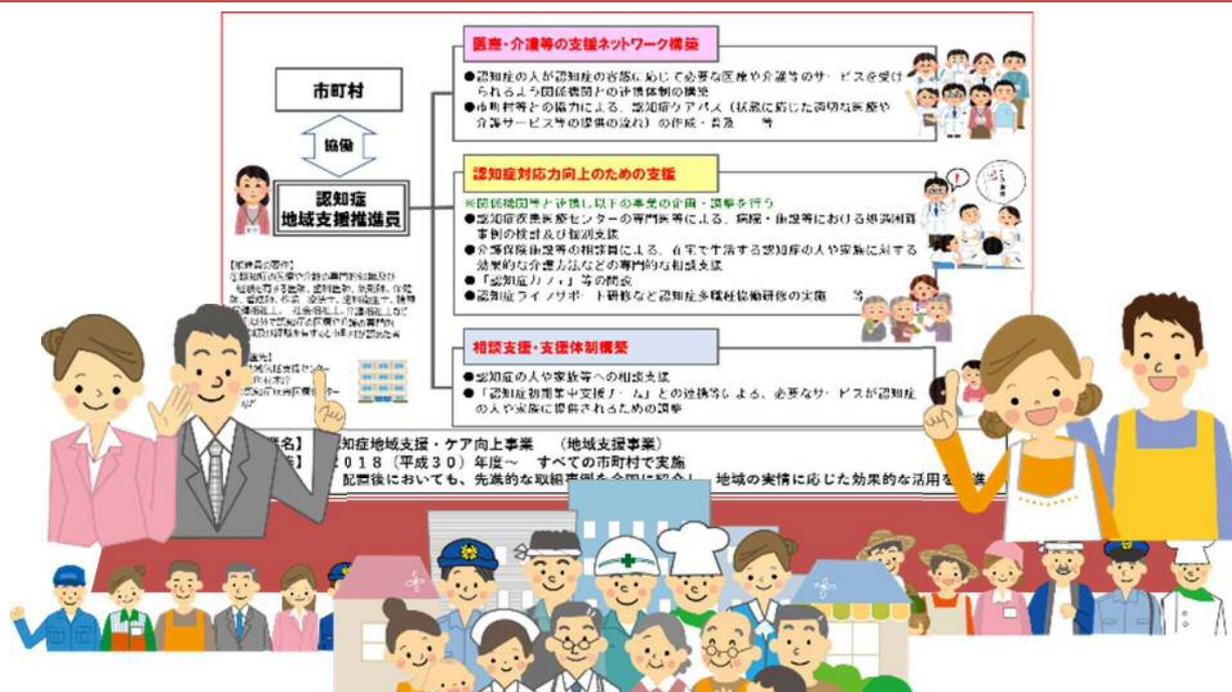


60

### 3. 自地域で、自分が役割を果たしていくために、活動イメージを広げよう ～役割に関する活動実例をもとに～



#### 推進員活動：入口はどこからでも自分なりの一步一步を



地域のチカラを大切に、つながり、つなぎながら

## 推進員の活動事例 ネットワーク構築+対応力の向上に向けて

### イベントを活かす

大分県由布市

合言葉は「認知症でもあきらめない！」医療・介護、地域の人たちと共生のまちづくり

○見えにくいつながりや、「共に生きる」「共に力をあわせて進む」ことを、みんなが楽しく実感でき、日頃のつながりを強め広げていくために、「ラン伴」を年々活かしている。

○市内の医師・医療機関、介護事業所、大分オレンジカンパニー、学生、子どもたちが、本人と家族を中心に、一緒になって汗を流し、応援しあう。

→ そのつながりを多くの人に知ってもらうために、親しみやすい資料やDVDを作り、広く普及。



当事者は**勇気**を、専門職は**連携のきっかけ**を、地域は**認知症を知るきっかけ**に



## 推進員の活動事例：ネットワーク+対応力の向上+相談支援体制構築に向けて

### 認知症カフェを育て、活かす

情報源と、本人が願う暮らしのためのつながり・活動の拠点として

鳥取県鳥取市

庭の草刈り



本人が願い・力を  
カフェで活かす  
→地域に出るの  
活動にも発展

マジックショー



男子会



イラスト入りの名札作成

健康法の伝授（顔のマッサージ、嚥下体操）

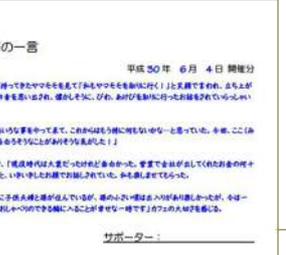
市内5圏域がそれぞれカフェを開設。日頃の業務で出会った気になる人を誘って気ままに会話するうちに、庭そうじ、畑仕事、山登り…と自発的な活動が次々立ち上がってうれしい悲鳴。  
カフェは「次につながるヒントの宝庫、プラットフォーム」

神奈川県大和市

市では認知症サポーター養成講座を含む6回構成の「介護予防サポーター講座」を開催。

→市内各包括が主催するカフェをお手伝い。サポーターにも「その人」をより深く知ってもらいたい。「今日のあの人のあの一言」や「NGワードを考えよう」に取組んだら、さらに良好な関係に。

カフェが、「みんなで見守る地域」、一人ひとりを大切にする**地域資源が育つ場、プラットフォーム**となりつつある。



「夜カフェ」始めました

サポーター：

## 推進員の活動事例：ネットワーク＋対応力の向上＋相談支援体制構築に向けて

### 認知症ケアパスの作成・普及・活用過程を活かす

長崎県諫早市

本人視点にたつて本人がよりよく生きていけるためのケアパスを医師・医療職、介護職と工夫を重ねて作成。共に普及・活用する過程で連携・対応力・支援体制が少しずつ育っている。

### 認知症ケアパスを一人ひとりに役立つものに

「いさはやオレンジ手帳」「オレンジ連携シート」  
自分の将来を自分で考え、その内容を、本人と家族、仲間や専門職同士で共有することで、認知症になっても自分らしい暮らしの実現に役立っている

## 推進員の活動事例：ネットワーク＋対応力の向上＋相談支援体制構築に向けて

### 多職種協働研修(ライフサポートワーク研修)を活かす

鹿児島県霧島市

推進員が介護事業者や認知症介護指導者と共に、地域人材・つながりを育て、地域に根差した活動を推進

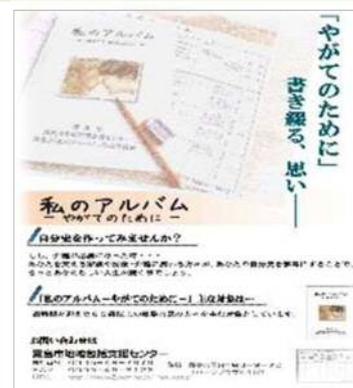
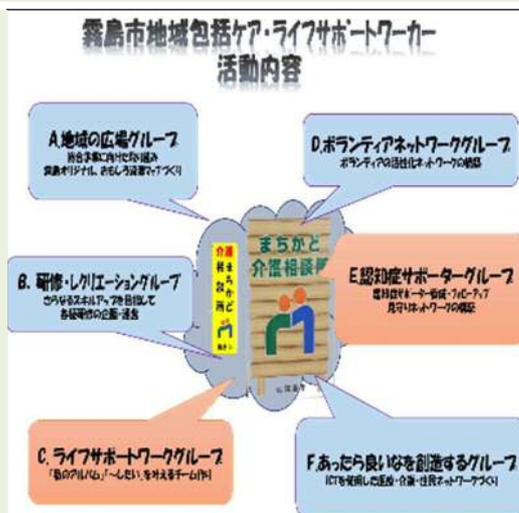
○行政、推進員と介護事業者が地域包括ケアと認知症施策を一体的に進めていくために話し合い、**ビジョンと方針を共有**

- 1.無いものねだりをせず、今あるものを活かす
- 2.役所だけ、事業者だけが無理をせず一緒にやっていく
- 3.初めから目標は高く掲げない(できることから動く)

○**地域密着型サービス事業所** 連絡協議会等とつながる。**認知症介護指導者**と出会う。

本人中心のケアを実践できる人材である「**地域包括ケアライフサポートワーカー**」を養成。(約100名)  
専門性を各地域の中で発揮しながら主体的・継続的な地域での支え合い、共によりよく暮らす実践を展開中。

「**まちかど介護相談所**」は市内の事業所等。包括のプランとして地域のニーズを受け止め、つなぐ重要な役割を担っている。



「**個人版ケアパス**」を普及・活用  
認知症や要介護状態になっても、本人が主役の暮らしを、みんなで実現していく。

## 推進員の活動事例：ネットワーク＋対応力の向上＋相談支援体制構築に向けて

### 本人視点で共に考え、共に動くアクションチームを育てる

自発的活動を推進。つながりと支え合いの輪を広げる

新潟県湯沢町

- 人と人の顔の見えるつながりと自発的な活動を育てていくために、推進員が介護・医療の専門職や住民、知人に声かけし、「アクションミーティング」を継続的に開催。
- 「本人の視点に立って、何が必要か、何ができるか」参加者が一緒に考え、わが町の特性を活かした自主的な活動を、無理なく、楽しく続けるアクションチームが誕生。  
→引きこもりがちな本人、入所中の本人等も、地域の中でつながり、活躍しながら生活状態が改善する人たちが増えている。



専門職、地域の人たちが融合したアクションチーム  
本人視点にたつて、自分たちでできることを一緒に息長く活動していくチームが育つ。  
(行政、推進員は、裏方、バックアップ役)



語り湯（足湯でおしゃべり）



アクション農園倶楽部

\*推進員が毎週火曜日の午前には必ずいる。→早目のつながり、相談、支え合いにつながっている。  
\*戸外の活動を続けることで、地域の人たちや、若い世代、子供とのつながり広がってきている。



### SOS探索わが町アクションミーティング

「本人、家族の気持ち、目になって安心・安全な町をつくろう」  
「行きたい所に行き、会いたい人に会える町に」  
方針を共有しながら、地区ごとに話し合いを重ね、地区にあった訓練シナリオで模擬訓練を実施。普段からの支え合いの拡充・早期発見の効果が生まれている。

67

## 推進員の活動事例：ネットワーク＋対応力の向上＋相談支援体制構築に向けて

### 事例検討や本人ミーティングを活かす

香川県綾川町

一人ひとりの声を起点に、専門職がつながり共に支え合う力を伸ばす：認知症ケアパスの拡充を図る

- 「一人」を共に支えあう検討会を、本人、家族とともに継続的に開催。
- 地域包括支援センターに相談に来所した「一人」とともに、本人同士が出会い、語りあい、声を地域に活かす集い（本人ミーティング：ワクワクミーティング）を開催。
- 本人ミーティングでの本人の声を、即、地域で共有。地元の子育て支援の施設の空きスペースで、本人と地域住民とが日常的に出会い、本人と地域の人得意なことで活躍しあう「育育広場」を継続的に開催。早目の相談、支援の場ともなる。  
→本人が立ち直り活躍する姿が増える。その姿を通じて地域の人たち、専門職が学び、共に支え合う力を伸ばしている。
- 認知症ケアパスを、本人視点、地域のチカラを盛り込んで補強。



一人暮らしでも安心して暮らせる町に  
本人を中心に、家族、医師、介護職  
地域の人たちが一緒により良い暮らし  
を考える話し合いを重ね、多資源が協働  
で支援していく力を高めている。



本人ミーティング  
出合いを待っている  
本人たちがいた。  
出た声を即、地域支援  
に活かす。



地域の子育て支援  
施設を活かして



地元の本人と家族が、  
町の初期集中支援  
のPRチラシの表紙に。



本人と地域の人たち、  
専門職、行政職が、  
共に生き生き支え合  
う姿が広がっている。



認知症ケアパスを本人視点で  
(医師会と協働で作成)  
認知症になって以降も地域と  
つながり続け、後半になるほど  
支援の輪が大きくなっていく。

68

## 推進員の活動事例：ネットワーク＋対応力の向上＋相談支援体制構築に向けて

### 免許返納等、待ったなしの地域課題に焦点をあてる

一人を通じて、よりよく暮らしていくための地域のつながり・支え合いを丁寧に育てる

○地域包括支援センターに近所の人から入った「運転が危ない人いる」「車で出かけるのをやめず心配」という相談からスタート

○推進員が方針を関係者と共有

- ・本人の視点にたつ、本人の声をよく聴き、暮らしをよくみながら。
- ・「免許返納」、「運転をやめさせる」を目的にしない。
- ・本人が願う暮らしを続けていけるように。

○推進員が本人宅へ出向き、車での外出の様子や願いを実際に確認。

本人が何のために運転していたか・・・

- 昔からの仕事(大工)の倉庫に通い「居場所」が欲しかった。
- そして「働きたい」。

○推進員は、本人の様子やことばを地域のケア関係者に伝え相談。

デイサービスを利用し、本人が大工仕事をして活躍できないか。

- 本人に提案したら、デイサービスに通い、喜んで大工仕事をするようになる。

車で倉庫までいかななくても身近な地域での居場所、活躍の場ができたので、運転しなくなる。

- 免許返納をスムーズに終える。家族も、地域の人も安堵。

○本人がプロの腕を活かして作りあげて「お地藏さんの祠」の完成祝いをするに。本人たちの発案で地域の人たちや子供たちと餅まきを。



車は傷だらけ



本人の「仕事場」



使い慣れた道具を  
デイに持参して作業



祠が完成！



デイサービス内で  
本人ミーティング。  
本人同士でしたいこと・  
できることを話し合う  
→声を即、活かす。 69



祠の完成を祝い、餅まき前に

「本人（棟梁）」が地域の皆さんに挨拶。

「皆さんのおかげで、無事に完成しました！」



多くの住民とともに完成を祝い餅まき開始

切実な「運転・免許の問題」を抱える一人と共に

→本人の声をもとに、本人の力を活かして居場所と活躍の場をつくる

→本人、そして当事者たちが、専門職や地域の人と自然体でつながって  
一緒にいい日々、いいひと時を過ごす関係が広がる

# 今あるものをひと工夫

## 広報のしかたをちょっと工夫してみたら・・・

新潟県燕市



**認知症初期セット**

全戸配布しても「資源ごみ」になってしまうという現実。でも認知症が心配な人、診断を受けた人が必要なものをすぐ手に入れられるように、市内のクリニックや医療相談室に置いたら、相談や情報へのアクセスが目に見えて増えた。

事前の案内よりも、やって見た後に、感謝と成果を伝える活動報告に力を入れたら、参加希望者がじわじわと増えていった

### 燕市オレンジだより No.5

オレンジだよりは燕市の認知症総合支援事業の広報誌です  
H29年度の取り組みをご紹介します

2019年3月31日発行  
燕市認知症地域支援推進員  
〒959-0298 燕市吉田北田 1804  
燕市長寿福祉課内  
0256-92-1111 (内線 2562)

#### オレンジカフェ

燕市役所で開催するオレンジリングカフェ  
今年度は身体機能強化からテーマに沿った  
ご講演を行いました。  
会場からの質問やご相談にも答えて頂き  
大好評でした。  
ご協力いただいた方、ありがとうございます。  
ご来場ありがとうございました。

#### 声かけ・検索訓練、体験

平成26年度に分米地区での開催から始まった認知症の人の見守り・声かけ、検索訓練、体験。今年度は下記の通り5か所での開催に合計240人がご参加くださいました。  
初年度からの連携では10回の開催に、自治会を含めた80以上の団体から約90人が参加されています。  
認知症になっても安心して外出できるまちづくりに、多くの人達が力を合わせて取り組むことで実現と見えはいいでしょうが、今年度の開催として、近隣住民の参加が増えた事と、介護施設などで働く専門職の方や市民の方がスタッフとして参加されたことが挙げられます。

地区	実施回数	参加人数		
燕地区	6	12	3	
鹿島地区	6	2	2	
分米地区	3	2	5	
計	3	3	2	10

市役所以外の参加人数は把握していません

地区	実施回数	参加人数	
燕地区	7	18	19
鹿島地区	7	19	22
分米地区	3	19	27
計	3	3	3

合計 100スタッフ 140 職員計 240

#### おかせりつばめへル

情報発信回数 1回  
\*おかせりつばめへル (個人) 121人  
(団体) 9団体  
\*届べ人数 約600人  
\*参加登録者数 9人 (平成29年度実績)  
ご協力ありがとうございます

# 今あるものをひと工夫

## 地域ケア会議を、住民の気づき、支え合いの力を伸ばす機会に

鹿児島県さつま町



地域ケア会議を地域に出向いたり本人の自宅でも開催。地域の人も参加して普段着の話し合いをする中で本人の「普段の暮らし」を振り返ることができるようになり、その人らしい暮らしの何気ないヒントが見えてきた。

散歩しても自宅に戻れていたAさん、最近みんなで探し回ることが増えた。なぜだろう？  
「そう言えば、老朽化して撤去したベンチで、前は一休みしてたよな！」  
→ベンチをみんなで手作りで作り直したら、Aさんがまたベンチに座る姿が。「よう、元気かい？」と声をかけてくれる人も増えてきた。



最初は「認知症になりたくない」と自分の介護予防のために始めたウォーキング会。よもやま話の中で「互いに助け合おうね」という話になり、さらに近所に住む認知症の人を支える話に。推進員に「認知症サポーター養成講座をもっと詳しく」というリクエストを経て、ゆるやかな見守りチームを結成。





# 認知症地域支援推進員は・・・



医療・介護等の  
有機的な連携の  
要・推進役

地域の関係者の  
認知症対応力向上の  
ための支援役

相談支援・支援体制  
を育てていく役

地域支援体制を  
築く役

認知症施策の  
推進役

地域包括  
ケア・システムの  
推進役

本人やめざす姿を  
見失いがちな  
現場の旗頭

埋もれがちな声  
課題・ニーズに光をあて  
必要な施策化へつなげる人

あきらめず  
息長く  
やさしい地域づくりを  
一步一步やって見せる人



**地元にいる当事者・関係者と一緒に、できることを一つ一つ**

73

北海道から、沖縄まで  
それぞれの市区町村で  
推進員が、今日も、まちの中で・・・



**わが地域を大切に**



知恵と工夫を  
バトンタッチしあおう！



近隣の市区町村、県内、そして全国にいる  
推進員の仲間とつながり、育ち合いながら。  
一人ではなく、いっしょに進んでいこう。

74



## Ⅲ.成果を生み出すための 工夫と実際（実践事例報告）

認知症介護研究・研修東京センター

1

ねらい

★推進員仲間の実践報告から学ぼう！

### ①課題の焦点化・具体化の実際

課題の焦点化や具体化の実際を知ろう

### ②推進員の主な役割に関する取組の展開プロセスや資源連携の工夫

推進員の主な役割に関する取組の展開プロセスや資源連携の工夫等  
を知り、自分の活動へのヒントを得よう

### ③活動成果のPRの工夫

活動成果のPRの工夫を知ろう



上記を通じて、自地域や自分自身の強み・弱みに気づき、  
2日目の活動計画作りのためのアイデアを広げよう！

2

## 進め方

★下記の流れで2つの実践報告を聞きます。

1. 実践報告 (30分)	2. グループワーク (20分)	3. 全体討議 (15分)
<ul style="list-style-type: none"><li>• 地域紹介</li><li>• 取組経過</li><li>• 注力した点や苦慮した点（連携の工夫）</li><li>• 成果</li><li>• 今後の課題</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 事例の大事な点</li><li>• 自分の活動への活かし方</li><li>• 疑問点／知りたいこと</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 報告者と質疑</li><li>• 全体で情報共有・討議</li></ul>

3

## 報告者からの学び（メモ）

人口や地域特性が異なる地域からも手掛かりを得よう！

<ul style="list-style-type: none"><li>• 事例①</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 事例②</li></ul>
---	---

4

## 2. グループワーク (20分)

「事例の大事な点」「自分の活動への活かし方」「疑問点／知りたいこと」

司会・タイムキーパーを決めてからはじめましょう

同じテーブル（2～3名）で意見交換

- 報告いただいた事例において「大事な点」
- 自分の活動への活かし方
- 疑問点／知りたいこと

わたしの「気づきシート」にメモをしましょう。

5

## 3. 全体討議 (15分)

報告者と質疑、全体で情報共有・討議

グループワークで出た  
「疑問点／知りたいこと」について

全体で情報・意見交換

報告者コメント 5分

わたしの「気づきシート」にメモをしましょう。

6



## IV. 自地域の課題の整理と解消に向けた具体策の検討

認知症介護研究・研修東京センター

1

ねらい

### ①課題の焦点化

役割を踏まえて注力すべき課題を焦点化し、より具体化しよう

### ②課題の解消策を検討

注力すべき課題についての解消策を考えよう

### ③自地域に戻ってから自分が取組むことを具体的に考える

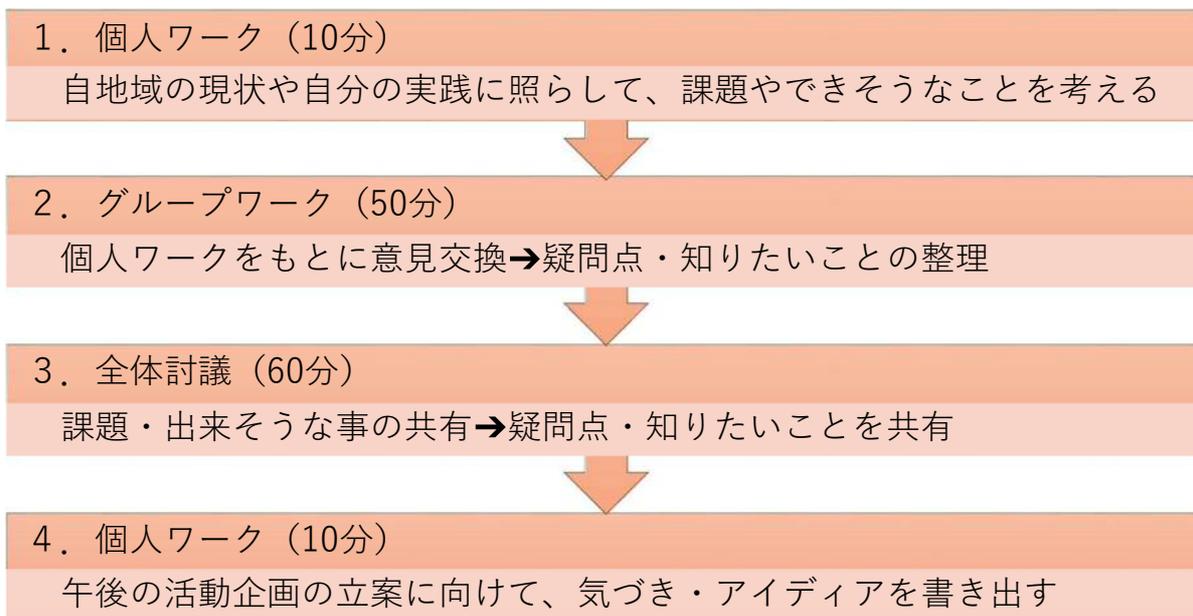
課題解決策について自地域に戻ってから自分が取組むことを具体的に考えよう



上記を通じて、  
課題解決に関する疑問点や知りたいことを解消しよう  
解消しきれていないこと、より知りたいことを明確にしよう

2

# 進め方



3

1. 個人ワーク (10分)  
自地域の現状や自分の実践に照らして、課題やできそうなことを考える

1日目の情報・アイデア（わたしの「気づき」シート）をもとに  
自地域の現状や自分の実践に照らし、課題やできそうなことを考える。

捉え直した地域課題（具体的に）



解決するためにできそうなことは・・・

本人・住民の目線を大切に  
皆が共感できることを考えてみよう！

4

## 2. グループワーク (60分)

個人ワークをもとに意見交換 → 疑問点・知りたいことの整理

司会・タイムキーパーを決めてからはじめましょう。

- 1) 個人ワークの共有 45分  
「捉えなおした地域課題」  
「解決するためにできそうなこと」について

一人7分

グループに発表 4分  
+  
意見交換 3分

- 2) グループワークのまとめ 15分  
疑問点や知りたいことの整理

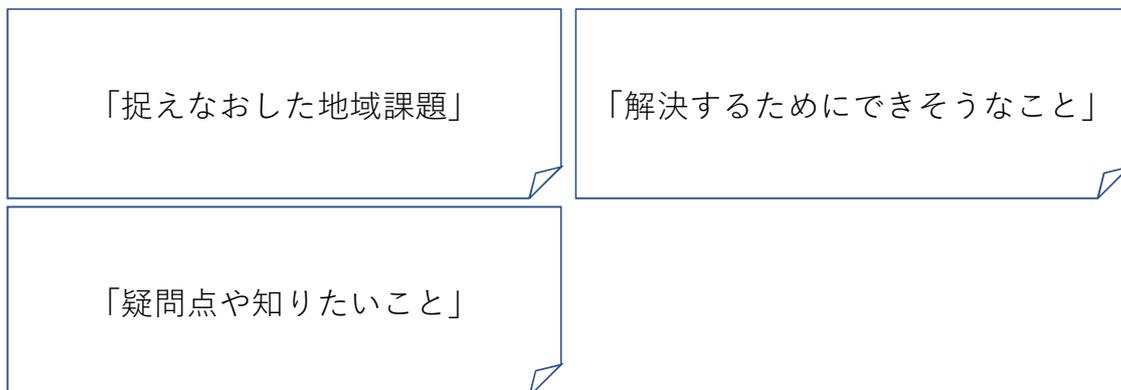
次の全体討議では、  
3つのグループから報告いただきます。

5

## 3. 全体討議 (50分)

課題・出来そうな事の共有 → 疑問点・知りたいことを共有

- 1) 1グループ5分程度で報告 × 3グループ



- 2) 意見交換

わたしの「気づき」シートに  
メモをしましょう

6

## 4. 個人ワーク（10分）

午後の活動企画の立案に向けて、気づき・アイデアを書き出す

ワークと全体討議をふまえ、

活動計画の立案に向けた  
「気づき」「アイデア」を各自で書き出してみましよう。

## V.活動計画の立案・共有

認知症介護研究・研修東京センター

1

ねらい

### ①活動計画案を立案

自地域に戻って特に注力したいことについて、活動計画案（暫定）を立案しよう

### ②活動計画案のPR

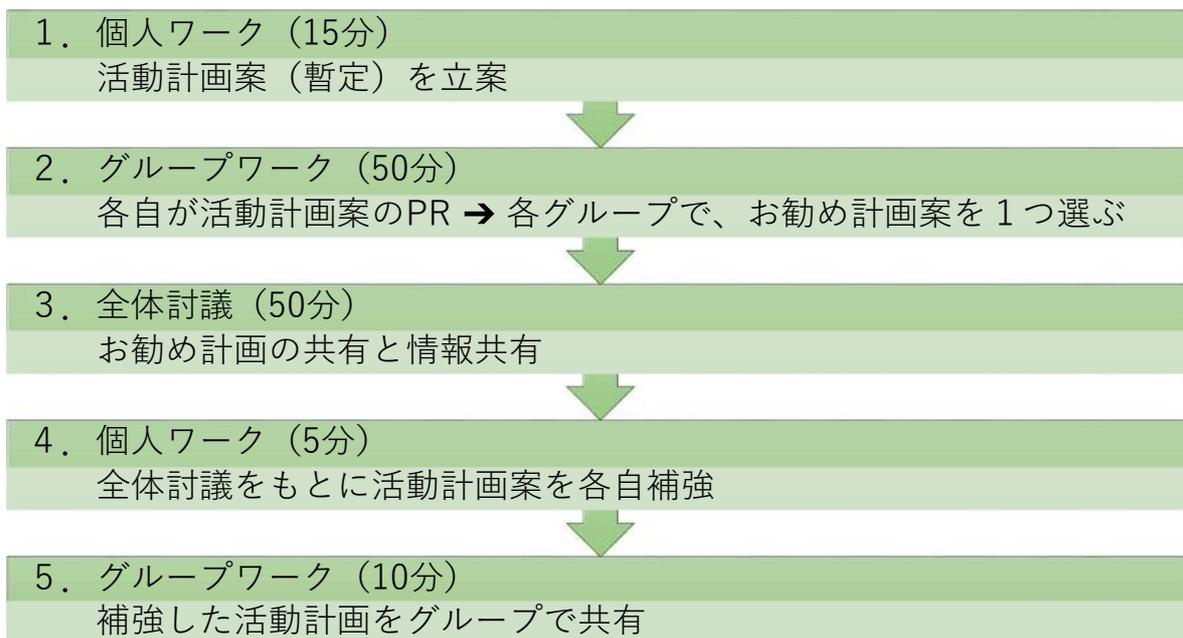
立案した活動計画案を、他者の共感が得られるように伝えるPRの工夫を知ろう

### ③地元に戻ってから活動計画（実際版）を立案

地元に戻ってから活動計画（実際版）を立案し、それに基づいて実際に活動をしていくための方略・方策を具体化しよう

2

# 進め方



3



## 活動計画シート

氏名：

グループ番号：

活動テーマ(タイトル)：

1. 気づき・捉えなおした課題(地域の課題)

↓

2. これまでの成果や気づきを生かしながら(次に取り組むこと)

↓

3. 活動を通して地域や認知症の人の暮らしはこんな風になる(活動目標)

↓

6. 評価方法  
○結果評価  
○プロセス評価

↓

4. 方法・対象・協力者  
強みを活かし、弱みを補い合ってこんなふうに進めます。

方法	対象	協力者

○起こりうる困難と備え

↓

5. 活動する上で大切にすること(みんなの合言葉)

4

## 1. 個人ワーク (15分)

活動計画案 (暫定) を立案しよう

1. 気づき・捉えなおした課題 (地域課題)
2. これまでの成果や気づきを生かしながら (次に取り組むこと)
3. 活動を通して地域や認知症の人の暮らしはこんな風になる (活動目標)
4. 方法・対象・協力者、想定される困難に対する備え
5. 活動する上で大切にすること (みんなの合言葉)
6. 評価方法 (結果評価/プロセス評価)

5

## 2. グループワーク (50分)

各自が活動計画案のPR → グループでお勧め計画案を1つ選びましょう。

司会・タイムキーパーを決めてからはじめましょう

1) 活動計画シートの共有 40分

一人6分

[	グループに発表	3分
	+	
	意見交換	3分

2) グループのお勧め計画案を、みんなで選ぼう! 10分

<選ぶ際の観点>

- ・参考になる内容や工夫があり、グループ内での学びが深まった計画案
- ・他のグループにも特に伝えたい、参考にしてほしい計画案

後ほど、3つのグループから報告 (PR) いただきます。

6

### 3. 全体討議（50分）

#### お勧め計画のPRと情報共有

お勧め計画のPR（3グループより発表）

（進め方）

1グループ15分×3グループ

① お勧め計画のPR 立案者より 3分



② お勧めポイントの説明 グループメンバーより 2分



③ 討議 10分

PRの工夫、関連した活動の情報共有

7

### 4. 個人ワーク（5分）

#### 全体討議をもとに活動計画案を補強

ワークと全体討議をふまえ、活動計画案を各自で補強しましょう。

8

## 5. グループワーク (10分)

補強した活動計画案をグループで共有

各自で補強した活動計画案をグループに報告しましょう。

一人 1分

# 認知症介護研究・研修センターについて

## 設置目的

21世紀の重大課題である認知症高齢者対策の基盤づくりのため、介護サービスの量的整備と同時に「質の向上」をはかることをめざし、その拠点となる中核的機関として、全国で3か所に設置する。  
(2000年)



DCネットを、ご覧ください。

◆ DCネットとは・・・

認知症介護研究・研修センター（仙台・大府・東京）のホームページです。

認知症の普及・啓発の情報や、研修教材、研究成果など幅広い発信を行っています。

◆ 認知症介護指導者の活動紹介

◆ 「ひもときシート」（思考転換ツール）を活用した研修

◆ 認知症の人のためのケアマネジメント センター方式 他

☆ 推進員の活動の手引き（事例集あり）も掲載されています。

ワークシート等



# わたしの「気づき」シート（1日目）

受講番号：SG

氏名：

グループ番号：

## I. 活動成果の確認と共有（ワーク結果）

	活動成果とそのための工夫	活動PR（伝え方）で参考にしたい点
グループワーク		
全体討議		

★グループワークと全体討議をふまえ、活動PRシートを各自で補強（具体化）

	「活動による変化・成果」	「今後の課題」
個人ワーク		

## III. 成果を生み出すための工夫と実際

★事例から学んだこと（工夫や成果、苦慮した点への取組、その伝え方から気づいたこと）

	事例①	事例②
グループワーク	事例の大事な点	事例の大事な点
	自分の活動への活かし方	自分の活動への活かし方
	疑問点／知りたいこと	疑問点／知りたいこと
全体討議		

★メモ



## わたしの「気づき」シート（2日目）

受講番号：SG

氏名：

グループ番号：

### IV. 自地域の課題の整理と解消に向けた具体策の検討

★『わたしの活動PRシート』の「今後の課題（注力していきたい点）」を見直してみよう。

	とらえ直した地域課題（具体的に）	課題を解決するためにできそうなことは？
個人ワーク		
グループワーク		
全体討議		

★ ワークと全体討議をふまえ、活動計画の立案に向けて得られた「気づき」と「アイデア」を書き出しておこう。

個人ワーク	
-------	--

◆◇つぎは、2日間のメモを読み返し、新たな気づきや自分自身の変化を整理しながら、「NEW活動計画シート」を立てましょう！◆◇





# 活動計画シート 氏名：

グループ番号：

活動テーマ(タイトル)：

1. 気づき・捉えなおした課題(地域の課題)



2. これまでの成果や気づきを生かしながら(次に取り組むこと)



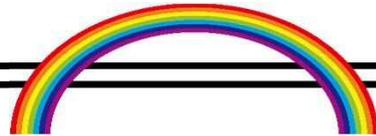
3. 活動を通して地域や認知症の人の暮らしはこんな風になる  
(活動目標)



6. 評価方法

○結果評価

○プロセス評価



4. 方法・対象・協力者

強みを活かし、弱みを補い合っこんなふうに進めます。

方法	対象	協力者

○起こりうる困難と備え



5. 活動する上で大切にすること(みんなの合言葉)

