

認知症介護実践者研修

2021年改訂 カリキュラムの概要



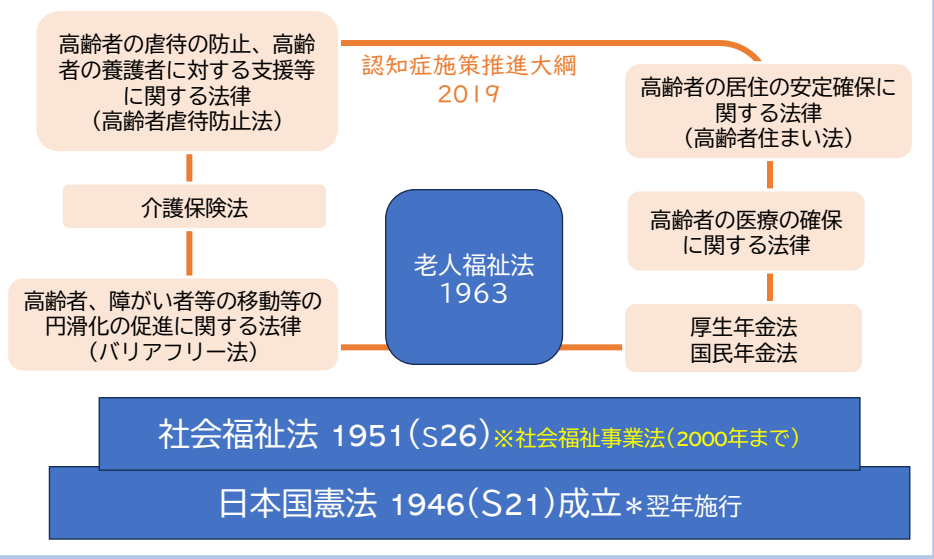
1

認知症介護実践者研修これまでの経緯

	H13-17	H17~H27	H27-R3	R3-
名称	基礎課程	認知症介護実践者研修①	認知症介護実践者研修②	認知症介護実践者研修③
期間	3日間（20時間）	講義演習36時間 実習 4週間＋1日	講義演習35.5時間 実習4週間＋半日	講義演習28時間 実習4週間＋半日
特徴や課題	・啓発の意味づけ強い ・時間や内容に地域格差 ・演習をしない県も ・経験年数定めなし（受講生のばらつき）	・外部実習実施 ・BPSD対応を強化 ・生活の視点重視 ・部分的必修科目の設定 ・県による内容のばらつき ・評価基準が不明 ・参加機会の偏り	・原因疾患別ケアの強化 ・科目名の見直し ・分割開催も可能なカリキュラム構成（外部実習削除） ・すべての科目必修 ・シラバスの作成 ・一日7時間研修運用 ・科目間内容重複有 ・長期研修への対応	・本人視点拡充 ・受講のアクセシビリティ向上 ・更なる底上げ ・実践に浸透目指す
背景	H15 2015年の高齢者介護(2003) H16 痴呆から認知症へ（2004）	H18地域密着型サービス（2006） H20認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト2008 H24オレンジプラン(2012)	H27新オレンジプラン（2015） H27認知症介護基礎研修創設（2015）	R1認知症施策推進大綱（2019） R3認知症介護基礎研修無資格者義務付け（2021） R6認知症基本法

2

共生社会の実現を推進する認知症基本法



3

認知症施策推進基本計画

令和6年12月

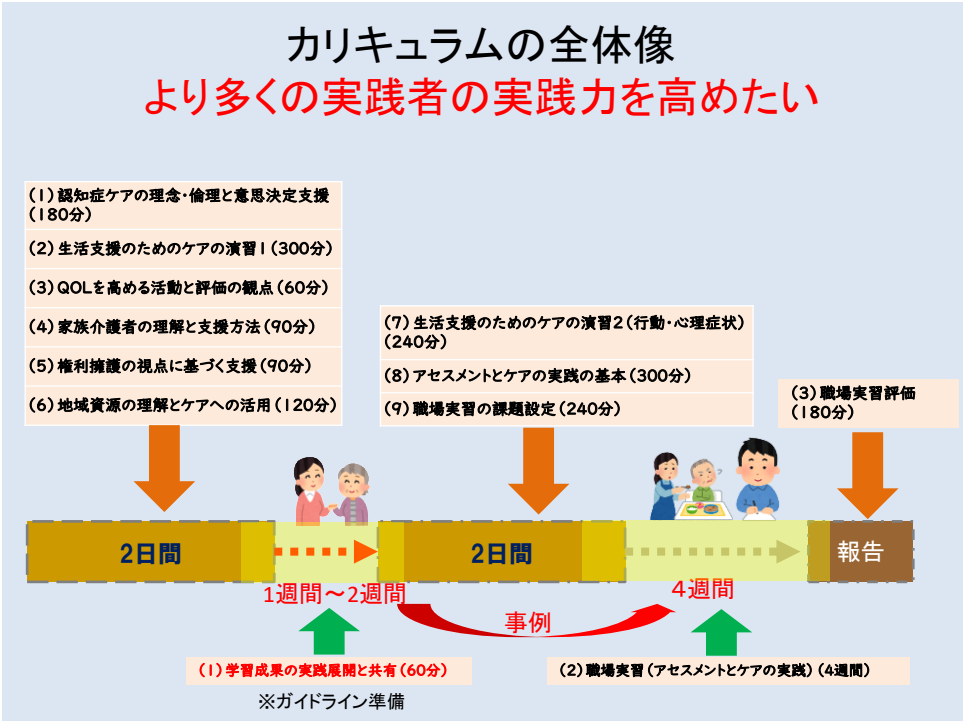
令和6年12月3日閣議決定内閣官房 認知症施策推進本部
https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ninchisho_suishinhonbu/index.html

4

実践者研修新カリキュラム

	1 認知症ケアの基本		
統合	(1) 認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援	180	講義・演習
統合	(2) 生活支援のためのケアの演習 1	300	講義・演習
統合	(3) QOLを高める活動と評価の視点	60	講義・演習
	(4) 家族介護者の理解と支援方法	90	講義・演習
	(5) 権利擁護の支援に基づく支援	90	講義・演習
	(6) 地域資源の理解とケアへの活用	120	講義・演習
	新 課題：前期研修の学習成果の振り返りとそれに基づく事例収集		
	2 認知症の人への具体的支援のためのアセスメントとケアの実践		
新	(1) 学習成果の実践展開と共有	60	講義・演習
	(2) 生活支援のためのケアの演習 2 (認知症の行動・心理症状)	240	講義・演習
統合	(3) アセスメントとケアの実践の基本	300	講義・演習
	3 実習		
	(1) 職場実習の課題設定	240	講義・演習
	(2) 職場実習（アセスメントとケアの実践）	4週間	実習
	(3) 職場実習評価	180	講義・演習

5



6

認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援 180分

1日目9:00～12:00

認知症の人が望む生活を実現するため、認知症ケアの歴史的変遷や認知症ケアの理念、認知症の原因疾患、中核症状、行動・心理症状の発症要因、認知症ケアの倫理や原則、意思決定支援の在り方について理解を深める。

1. 尊厳の保持、共生と予防、本人家族視点といった理念を理解し意義を説明できる
2. 原因疾患を含め、中核症状、心理について説明できる
3. BPSDにとらわれず望む生活を実現するケアを行う姿勢を身に付ける
3. 倫理原則について説明できる、具体例を挙げることができる
4. 意思決定支援のプロセスの理解、具体例を挙げることができる

基本的視点と理念構築180分 倫理60分 認知症の人の理解と対応180分
合計420分→180分(240分短縮:圧縮)

順序・時間配分・自己課題設定

7

1. 認知症ケアの理念とわが国の認知症施策(30)

歴史、理念、パーソンセンタードケア、制度(講義) 大綱(共生と予防)
加算についても触れる
※認知症基本法補遺
※認知症基本計画補遺

2. 認知症に関する基本的知識(50)

本人の声、定義、原因疾患、中核症状とBPSD(講義)

3. 認知症ケアの倫理(40)

倫理的ジレンマ、倫理4原則の理解(講義・演習)
転倒の恐れがあるAさんは歩きたい
お風呂に入りたくないBさんの意思を尊重するのか
帰宅欲求のあるCさんに、説得よりも納得として嘘をつく

4. 認知症の人の意思決定支援(40)

意思決定支援ガイドラインについて
自施設・事業所での活用場面について(なぜ必要なのか)
(演習事例動画等あり厚労省HP)

5. 自己課題設定(20)

これまでの自身のケアの振り返りと研修自己課題設定(演習)

1
日
目
午
前



学習成果の実践展開と共有ワークシート

8

認知症施策推進基本計画（案）の概要

資料 1

【位置付け】共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和5年法律第65号。以下「基本法」という。）に基づく国の認知症施策の基本計画。これに基づき、地方自治体は推進計画を策定（努力義務）。

前文／Ⅰ 認知症施策推進基本計画について／Ⅱ 基本的な方向性

- 基本法に明記された共生社会の実現を目指す。
 - 認知症の人本人の声を尊重し、「新しい認知症観」※に基づき施策を推進する。
- ※①誰もが認知症になり得ることを前提に、国民一人一人が自分ごととして理解する。②個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間と共に、希望を持って自分らしく暮らすことができる。
- ⇒ ①「新しい認知症観」に立つ、②自分ごととして考える、③認知症の人等の参画・対話、④多様な主体の連携・協働

Ⅲ 基本的施策

- 施策は、認知症の人の声を起点とし、認知症の人の視点に立って、認知症の人や家族等と共に推進する。
- ⇒ 以下の12項目を設定：①国民の理解、②バリアフリー、③社会参加、④意思決定支援・権利擁護、⑤保健医療・福祉、⑥相談体制、⑦研究、⑧予防、⑨調査、⑩多様な主体の連携、⑪地方公共団体への支援、⑫国際協力

Ⅳ 第1期基本計画中に達成すべき重点目標等

- 次の4つの重点目標に即した評価指標を設定：①「新しい認知症観」の理解、②認知症の人の意思の尊重、③認知症の人・家族等の地域での安心な暮らし、④新たな知見や技術の活用
- 評価指標は、重点目標に即して、プロセス指標、アウトプット指標、アウトカム指標を設定

Ⅴ 推進体制等

- 地方自治体において、地域の実情や特性に即した取組を創意工夫しながら実施
- 地方自治体の計画策定に際しての柔軟な運用（既存の介護保険事業計画等との一体的な策定など）
- ①行政職員が、認知症カフェ等様々な接点を通じて、認知症の人や家族等と出会い・対話する、②ピアサポート活動や本人ミーティング等の当事者活動を支援する、③認知症の人や家族等の意見を起点として、施策を立案、実施、評価する。

内閣官房・認知症施策推進本部(第2回)資料

9

基本法に掲げられる基本的施策

- 1 認知症の人に関する国民の理解の増進等（国・地方公共団体）
- 2 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進（国・地方公共団体）
- 3 認知症の人の社会参加の機会の確保等（国・地方公共団体）
- 4 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護（国・地方公共団体）
- 5 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等（国・地方公共団体）
- 6 相談体制の整備等（国・地方公共団体）
- 7 研究等の推進等（国・地方公共団体）
- 8 認知症の予防等（国・地方公共団体）
- 9 認知症施策の策定に必要な調査の実施（国）
- 10 多様な主体の連携（国）
- 11 地方公共団体に対する支援（国）
- 12 国際協力（国）

10

認知症施策推進基本計画(令和6年12月)

(計画期間)

○ 基本計画(第1期)の計画期間は、2024 年6 月から2029 年度までの**おおむね5年間**を対象とする。

○ なお、基本計画は、都道府県計画又は市町村計画を策定する際に調和を保つべき各種計画の計画期間との整合性を図る観点等を踏まえ、計画開始時期から5年目を目途に見直しの検討を開始するものとする。

【重点目標1】

国民一人一人が「新しい認知症観」を理解していること

【重点目標2】

認知症の人の生活においてその意思等が尊重されていること

【重点目標3】

認知症の人・家族等が他の人々と支え合いながら地域で安心して暮らすことができること

【重点目標4】

国民が認知症に関する新たな知見や技術を活用できること

11

【重点目標1】

国民一人一人が「新しい認知症観を理解していること

基本施策1. 認知症の人に関する国民の理解の増進等

共生社会の実現を推進するための基盤である基本的人権及びその尊重についての理解を推進する。そのうえで、「新しい認知症観」の普及が促進されるよう、認知症の人が発信することにより、国民一人一人が認知症に関する知識及び認知症の人に関する理解を深めること

※「新しい認知症観」とは、認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になっても、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望をもって自分らしく暮らし続けることができるという考え方

【実践者研修への反映】

・「認知症とともに生きる希望宣言」の普及、国や各県・市の認知症希望大使の紹介

☑ 私たちの対象とは異なるのではなく、延長線上であることを意識

☑ 実際に認知症の人とともに考える、教育する

12

【重点目標2】

認知症の人の生活においてその意思等が尊重されていること

基本施策4. 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護

認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができるように、認知症の人への意思決定の適切な支援と権利利益の保護を図ること

「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」について、「内容を把握している」と回答した自治体は約26%、地域包括支援センターは約18%、介護施設・事業所は約14%であり、浸透していない

R5老人保健事業「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の活用及び意思決定支援・権利擁護推進のあり方に関する調査研究事業」報告書：日総研

【実践者研修への反映】

認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援に関するガイドライン（平成30年6月策定）について、基本法の基本理念等を踏まえたものとして改めて策定するとともに、医療・介護の現場での研修等を通じて、活用促進を図る。

→たとえば、介護現場でどのように実践するか？

本人の望む生活の実現に向けてできること

13

生活支援のためのケアの演習 300分

1日目 13:00～17:00

2日目 9:00～10:00

食事・入浴・排泄の基本的な生活場面において、中核症状の影響を理解したうえで、認知症の人の有する能力に応じたケアとしての生活環境づくりやコミュニケーションを理解する。

1. 代表的なケア場面を題材にその人中核症状を評価できる
2. 生活環境づくりの実践ができる
3. コミュニケーションが実践できる

認知症の人への介護技術 I 180分 生活環境づくり120分 コミュニケーション120分
合計 420分→300分(120分短縮・圧縮)

生活障害の考え方、順序・時間配分と柱の考え方

14

1. 生活支援のためのケア(10)

認知症の理解の振り返りと講義の全体像(講義)

2. 認知症の人の生活障害(50)各中核症状が及ぼす生活上の困難とその支援例の紹介
加齢の影響や中核症状の特徴を事例を交えて解説**3. 認知症の人の生活環境づくり(40)**

環境がもたらす影響、評価の視点、取り組み例などを紹介(講義)

4. 中核症状の理解に基づくコミュニケーション(50)

コミュニケーションの基礎と事例演習(講義・演習)

コミュニケーションの基礎を学び、原因疾患別のコミュニケーション
方法について検討する(記憶、実行機能、注意、理解判断、失行・失認)**5. 生活場面ごとの生活障害の理解とケア(90+60)**(演習) 食事場面、入浴場面、排せつ介助場面などの事例検討グループに分かれ課題について、環境、コミュニケーション等の方法も含め検討する
翌日報告(60分)

学習成果の実践展開と共有ワークシート

基本施策1. 認知症の人に関する国民の理解の増進等

共生社会の実現を推進するための基盤である基本的人権及びその尊重についての理解を推進する。その上で、「新しい認知症観」の普及が促進されるよう、認知症の人が発信することにより、国民一人一人が認知症に関する知識及び認知症の人に関する理解を深める

認知症の人の声を聴くことで、「新しい認知症観」や基本法など認知症及び軽度の認知機能の障害に関する知識並びに認知症の人に関する理解を深めることを推進する

【実践者研修への反映】

☑加齢と認知症の違いを画一的に伝えない

☑コミュニケーションの基本は誰しも同じであるが、どんな配慮が必要なのかを理解すること

☑認知症の人が聞いても不快にならない内容

記憶障害の前提として

「5分前のことを忘れる」

本当に忘れているのか？

加齢の影響による五感の機能の低下はないか？
気になって確認している
若いころからの性格
自分に関心に向けさせたい
それしか話題がない
感情が伴っていない
他のことで気になりそもそも集中していない（注意障害）

17

トイレの問題がある（生活障害） （記憶・判断力の低下への環境支援）

- ①トイレまでの移動で戸惑い先に進めない（階段、マット、床）
- ②トイレのドアがどれかわからない
- ③ドアがスムーズに開けられない
- ④トイレの蓋と便器の区別がつかない
- ⑤トイレに行くことはできるが帰ってくることができない



18

認知・生活機能質問票（DASC-8）

Assessment Sheet for Cognition and Daily Function-8 items (i.e. the Dementia Assessment Sheet for Community-based Integrated Care System-8 items)
(© 日本老年医学会 2018)

ご本人の氏名：				生年月日： 年 月 日（ 歳）		男・女		独居・同居	
本人以外の情報提供者氏名：				(本人との続柄：)		記入者氏名：		(職種：)	
		1 点	2 点	3 点	4 点	評価項目		備考欄	
A	もの忘れが多いと感じますか	1. 感じない	2. 少し感じる	3. 感じる	4. とても感じる	導入の質問 (評価せず)			
B	1 年前と比べて、もの忘れが増えたと感じますか	1. 感じない	2. 少し感じる	3. 感じる	4. とても感じる				
1	財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがあります	1. まったくない	2. ときどきある	3. 頻繁にある	4. いつもそうだ	記憶	近時記憶		
2	今日が何月何日かわからないときがあります	1. まったくない	2. ときどきある	3. 頻繁にある	4. いつもそうだ	見当識	時 間		
3	一人で買い物はできますか	1. 問題なくできる	2. だいたいできる	3. あまりできない	4. まったくできない	手 段 的 ADL	買 い 物		
4	バスや電車、自家用車などを使って一人で外出できますか	1. 問題なくできる	2. だいたいできる	3. あまりできない	4. まったくできない		交通機関		
5	貯金の出し入れや、家賃や公共料金の支払いは一人でできますか	1. 問題なくできる	2. だいたいできる	3. あまりできない	4. まったくできない		金銭管理		
6	トイレは一人でできますか	1. 問題なくできる	2. 見守りや声がけを要する	3. 一部介助を要する	4. 全介助を要する	基 本 的 ADL	排 泄		
7	食事は一人でできますか	1. 問題なくできる	2. 見守りや声がけを要する	3. 一部介助を要する	4. 全介助を要する		食 事		
8	家のなかでの移動は一人でできますか	1. 問題なくできる	2. 見守りや声がけを要する	3. 一部介助を要する	4. 全介助を要する		移 動		

DASC-8：（1～8 項目まで）の合計点
_____ 点 / 32 点

参考：高齢者糖尿病の血糖コントロール目標（HbA1c）におけるカテゴリ分類と DASC-8 の合計点の関係
カテゴリⅠ（認知機能正常かつ ADL 自立）： 10 点以下
カテゴリⅡ（軽度認知障害～軽度認知症または手段的 ADL 低下、基本的 ADL 自立）： 11～16 点
カテゴリⅢ（中等度以上の認知症または基本的 ADL 低下または多くの併存疾患や機能障害）： 17 点以上

19

基本施策2. 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の増進

認知症の人の声を聞きながら、その日常生活や社会生活等を営む上で障壁となるもの（ハード・ソフト両面にわたる社会的障壁）を除去することによって、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望をもって暮らせる社会環境を確保していくこと

【参考】当事者発信の取組：イオンモール鳥取北店での取組

● 当事者とともにイオンモール鳥取北店を見て回り、互いに気付いた点等に関して対話した。

当日の流れ

- 11時30分～12時30分 ランチ
参加者全員（※）でランチ
- 12時30分～14時 散策
当事者ごとに6チームに分かれて、イオンモール鳥取北店を散策・買い物
- 14時～15時 ティータイム
散策・買い物を終えて、参加者全員（※）で意見交換

※当日の参加者：
当事者（パートナー、イオンモール・鳥取市、日本認知症本人ワーキンググループ事務局、メソクオンザドア、日本総合研究所）

散策の様子



ティータイムの様子



出所）令和5年度第1回 認知症官民協議会 認知症イノベーションアライアンスワーキンググループ 資料3「今後の認知症イノベーションアライアンスワーキンググループの取組について」

出所）日経ビジネス「認知症に克つ」
イトーヨーカドーは「1日300人」想定 認知症と共存、企業役割（2023. 6. 20）



before



- ・扉と壁のコントラストをつける
- ・サインは文字とピクトグラムを併記する
- ・トイレの扉上にサインをつける
- ・トイレの扉は他に使用していない色を使用している

20

QOLを高める活動と評価の視点 60分

2日目 10:00～11:00

認知症の人の心理的安定やQOL向上を目指す活動に関する基本的知識展開例、評価の観点と方法について理解を深める。

1. 心理的安定やQOL向上のための活動の特徴を理解
2. 生活の中で行う一人一人に合った活動の理解
3. 活動の評価方法とPDCAサイクルの理解

流れの例：アクティビティとは（講）→今行っているアクティビティの評価をする（個人ワーク）→講義→課題共有

認知症の人への非薬物的介入 120分→60分(60分短縮：圧縮)

評価尺度よりもPDCA、尺度は参考



学習成果の実践展開と共有ワークシート

2日目
午前

21

認知症の人の家族への支援方法 90分

変更なし

2日目 11:00～12:30

1. 家族介護者の理解
2. 家族介護者の心理
3. 家族介護者の支援方法

- 1) 介護保険施設・事業所の家族支援の役割
- 2) 家族支援のための具体的方法(演習)

【Point】

指導者が行う⇒受講生の所属サービス種別を意識して
具体的場面、環境での声掛けや対応を学ぶ

講義＋演習 演習 (45) 声掛け、助言等の方法をグループで
検討



学習成果の実践展開と共有ワークシート

2日目
午前90分(昼休憩遅くなる可能性)

22

【重点目標3】

認知症の人・家族等が他の人々と支え合いながら地域で安心して暮らすことができること

基本施策6. 相談体制の整備等

認知症の人や家族等が必要な社会的支援につながれるように、相談体制を整備し、地域づくりを推進していくことを目標とする

- ☑地域包括支援センター、認知症疾患医療センターを含む専門医療機関、居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症高齢者グループホーム等の相談体制の整備
- ☑認知症伴走型支援事業
- ☑認知症地域支援推進員の適切な配置
- ☑認知症カフェ
- ☑ピアサポート活動
- ☑認知症希望大使の活動支援
- ☑認知症の人と家族への一体的支援事業

23

権利擁護に基づく支援 90分

120分→90分

2日目 13:30～15:00

権利擁護の観点から、認知症の人にとって適切なケアを理解し、自分自身の現状のケアを見直すとともに、身体拘束や高齢者虐待の防止の意識を深める。

1. 権利擁護を目的とした制度を理解する。
2. 認知症の人にとって適切なケア、不適切なケアが理解できる。
3. 身体拘束や高齢者虐待を防止しその役割を担い実践できる。

24

1. 権利擁護の基礎知識

要注意

2. 権利侵害行為としての高齢者虐待と身体拘束

- ・ 高齢者虐待防止法の概要 ・ 養介護施設従事者等による高齢者虐待と身体拘束の実態 ・ 養護者による高齢者虐待 ・ グレーゾーン行為について

3. 権利擁護のための具体的な取り組み 演習 (45)

- ・ 権利侵害行為発生の背景 ・ ケアサービスにおける防止策 ・ 施設・事業所内で必要な体制 ・ 権利侵害が発生した場合の対応
- ※高齢者虐待防止規定の創設(運営基準改正 令和6年4月から完全義務化)
(通所系等年1回、入所年2回以上の研修、委員会、指針整備)
- ※身体拘束廃止未実施減算
(指針整備、研修年1回以上、委員会3か月1回:入所系)
- ★実効性を高める工夫、通報義務の確認

綺麗ごと、机上の空論にならないための工夫を

クイズや○×は倫理的に？
法律の解釈？

①不適切なケアの場面の事例をいくつか準備する

★虐待防止→介護保険法(サード基準)



学習成果の実践展開と共有ワークシート

25

【重点目標2】

認知症の人の生活においてその意思等が尊重されていること

基本施策4. 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護

認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができるように、認知症の人への意思決定の適切な支援と権利利益の保護を図ること

【実践者研修への反映】

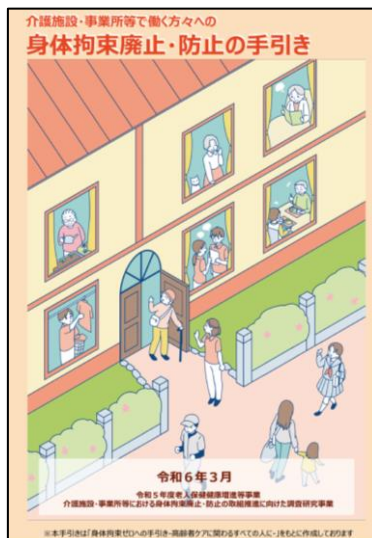
市町村の高齢者虐待防止のためのネットワークの構築支援や職員等の対応力強化研修等、地方公共団体の虐待防止体制の構築、虐待・身体拘束防止ガイドライン24等の普及啓発等を実施することで、虐待の発生又はその再発防止等に取り組む。

☑各道県、市町村のガイドラインの確認と紹介

26

新たに手引が改訂されました

- ・「身体拘束ゼロへの手引き」（平成13年）
- ・平成17年には介護保険法の目的規定（第1条）に高齢者の「尊厳の保持」が加えられる
- ・令和6年1月1日に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（以下、「認知症基本法」という。）が施行される
- ・在宅においても確認されている現状を踏まえ、高齢者に対する不当な身体拘束を廃止・防止するべく、介護施設に加えて、在宅における介護事業所と家族等も対象とし、「身体拘束ゼロへの手引き」を見直した



「厚労省 身体拘束廃止・防止の手引き」で検索してください

27



研修の参考になる資料



高齢者虐待防止に向けた、事業所・施設または法人での実践的な取り組み事例についてヒアリング調査を実施し、取り組み事例を集積→分析し集約された（H26-27）

小冊子・報告書・講師ガイドは、東京都福祉保健財団ホームページからダウンロードができます「養介護施設従事者等による高齢者虐待防止のための関連資料」

・ <http://www.fukushizaidan.jp/105kenriyogo/shiryo.html>

28

3 なぜ、高齢者虐待が起きるの？



ある事例

ある施設での勉強会で、職員のスズキさんから報告がありました。「最近、認知症が進行しているのか、利用者の佐藤さんは何度言ってもオムツいじりをやめてくれません。とっても頑固なんです。しつけようとして、手の甲をつねったらやめてくれました。」集まった職員から、「“つねる”は、身体的虐待の具体例

に出ているから、虐待じゃないの？」という意見が出る中、「じゃあ、どうやって利用者をしつければいいんですか？」とスズキさん。「佐藤さんは布団もベッドも部屋も汚すから、同室の利用者さんたちも匂いとかで迷惑しているんですよ。集団生活のルールはわかってもらわなきゃ!」と、スズキさんは続けます。



考えてみよう

- Q1▶ 「オムツいじりをしている利用者をしつけようとして、手の甲をつねる」のは虐待だと思いますか？
- Q2▶ 職員のスズキさんは、なぜしつけようとして、手の甲をつねる行為をしたのでしょうか？
- Q3▶ どうしたら、Q1のような行為を防止できると思いますか？

東京都福祉保健財団
養介護施設従事者等による高齢者虐待防止に役立つ資料等のリンク集
<https://www.fukushizaidan.jp/105kenriyogo/link/>



29

地域資源の理解とケアへの活用 120分

変更なし

2日目 15:00～17:00

関係職種、団体との連携による地域づくりやネットワークづくりなどを通して、既存の地域資源の活用や認知症の人が地域で自分らしく暮らし続けるための**地域資源の開発の提案**ができる

1. 認知症の人にとっての地域資源と介護職員の役割
2. インフォーマルな地域資源活用
3. フォーマルな地域資源活用
4. 地域資源としての介護保険施設・事業所等

演習例 1. 自分が認知症になったらどのような資源を活用して生活したいか
(施設、在宅) 実現方法
(それに対し自分の施設・事業所が地域で何ができるか?)

※注意 新事業(R2チームオレンジ、R3認知症伴走型支援事業、R4認知症の人と家族への一体的支援事業)

認知症の人の役割創出事例



学習成果の実践展開と共有ワークシート

30

基本施策2. 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進

認知症の人の声を聞きながら、その日常生活や社会生活等を営む上で障壁となるもの(ハード・ソフト両面にわたる社会的障壁)を除去することによって、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望をもって暮らせる社会環境づくり

- ☑安全・スムーズに外出できるような環境整備
- ☑チームオレンジへの参画

基本施策3. 相談体制の整備

認知症の人や家族等が必要な社会的支援につながれるように、相談体制を整備し、地域づくりを推進していくことを目標として、以下の施策を実施

- ☑認知症地域支援推進員の適切な配置
- ☑認知症カフェ
- ☑ピアサポート活動
- ☑認知症希望大使の活動支援
- ☑認知症の人と家族への一体的支援事業³⁵等を推進

基本施策5. 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等

- ☑認知症地域支援推進員
- ☑認知症カフェ
- ☑本人ミーティング

31

福島県いわき市「カフェふくろう」



●岡山市

岡山市では、高齢者活躍推進事業として、通所介護事業所が地域の企業や団体と連携し、就労的活動を利用者に提供する取組を支援している。



32

それぞれの特徴を明確にする(説明)



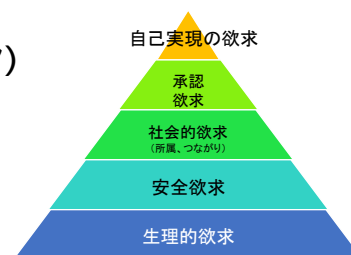
	本人家族の 一体的支援	認知症カフェ	家族会	本人ミーティ ング	サロン
ねらい	診断後からの家 族関係の構築	地域への認知 症の理解啓発、 ソーシャルアク ション	家族の介護負 担軽減、知識や 情報共有	本人の知恵や 知識、生活の工 夫等の情報共 有	高齢者の孤立 防止、介護予防
対象者	ご本人含めたご家 族(様々な形の)	認知症本人 家族 地域住民 専門職	家族	認知症本人	地域の高齢者
中心的 な方法	出会い 話し合いに基づ く活動	ミニ講話 気楽な対話	話し合い 情報共有	話し合い 情報共有	レクリエーション や会食
時期	診断後から	診断前から	診断後から	診断後から	健常の方が中心
運営	地域支援推進 員	だれでも	家族介護者	本人が中心	地区社協

33

地域資源活用の考え方

地域交流の効果(生活障害へのケア)

- ・自己効力感
- ・自己実現
- ・認知症への偏見の解消・軽減



地域資源活用の視点

- ①外出(街づくり、行方不明、買い物、自然)
- ②参加(地域行事、互助活動、仕事)
- ③交流(認知症カフェ、地域貢献活動、啓発、農福連携、世代間交流)

34

新 学習成果の実践展開と共有の内容

①「認知症ケアの理念・倫理と意思決定支援」自己課題の設定 (前期初日記入)

自身のケアの振り返り→研修の自己課題設定

②前期研修 (5科目) の振り返りと自職場でのフィードバック (前期毎回と自職場)

①「生活支援のためのケアの演習1」を受講して 学んだこと・実践してみたいこと	②学んだことを活かして実践した場面・ 実践した感想
「生活支援のためのケアの演習1」で学んだことと認知症の人とコミュニケーションを行う上で実践してみたいことを書いてみましょう。	①に記入した「実践してみたいこと」を職場で実践した場面を思い出して、自分や相手の言葉、表情、反応等コミュニケーションの内容を書いてみましょう。 また、実践した感想を書いてみましょう。
	箇条書きでの気づきメモのようなイメージで考えてください。 あくまで通常業務優先であり、業務内で行えることを大切にしてください。

③職場研修の事例収集 (2事例) (自職場)



後期研修における共有 (後期初日60分)



学習成果の実践展開と共有ワークシート

学習成果の実践展開と共有 60分

3日目9:00~10:00

これまでの研修内容を踏まえ、自施設・事業所での自らの実践を行い、研修で得た知識を実践において生じる気づきや疑問課題を明らかにする。

- 1. 前期学習成果を実践に活用することができる
- 2. 認知症の人とのかかわりの振り返りができる
- 3. 認知症ケア実践の課題や取り組み方法を明らかにすることができる

この部分です



生活支援のためのケアの演習 2 240分

3日目 10:00～12:00
13:00～15:00

認知症の行動心理症状が生じている認知症の人に対して、行動の背景を理解したうえで生活の質が高められるようチームで支援できる。

1. 認知症の人の行動の背景を洞察しケアを展開できる
2. 認知症の行動・心理症状に対してチームで対応できる
3. 認知症の行動・心理症状にとらわれすぎず生活の質を高めるケアを検討できる。

認知症の人への介護技術Ⅱ(BPSD)180分 → 240分に延長

何が加わったのか？どの程度評価に踏み込むのか？

37

3
目
午
前

1. 行動・心理症状の基本的理解 (60)

出現要因、アセスメントの視点等

前期の振り返り(原因疾患や中核症状、認知症の人の心理、環境、コミュニケーション)とBPSDに関する理解(講義)

2. 行動・心理症状の発症要因とケアの検討(160(60はAM))

チームで事例検討

事例演習で行う(参考事例の提示)報告まで含め

3
目
午
後

3. 行動心理症状の評価(10)

評価尺度の理解と利用

4. 生活の質の評価(10)

生活の質の評価視点

ケアマネジメントやPDCAを意識する(QOLや出現頻度など)

38

BPSDの軽減・対応という違和感 「症状」と「人」の分断



1996 年の国際老年精神医学会（IPA）コンセンサス会議において
behavioral and psychological signs and symptoms of dementia（BPSSD）

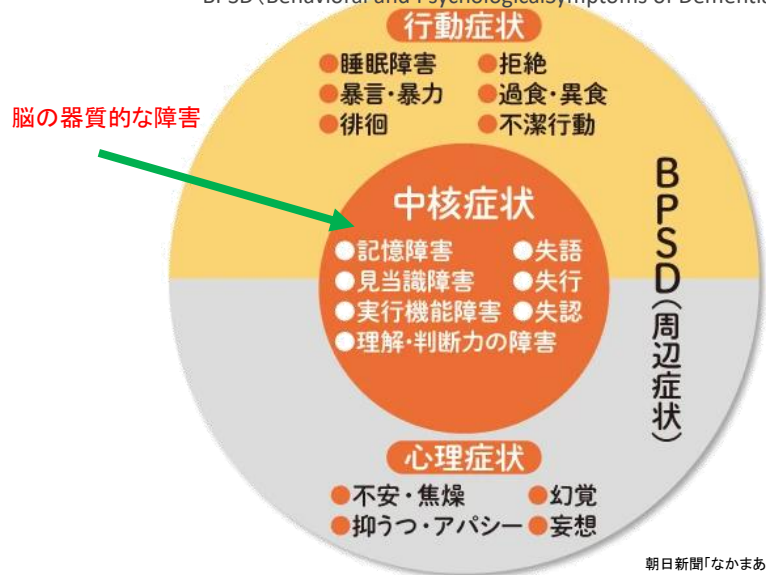
Behavioral And Psychological Symptoms In Dementia（1998）



Neuro psychiatric Symptom（神経精神症状）
2024/12/5

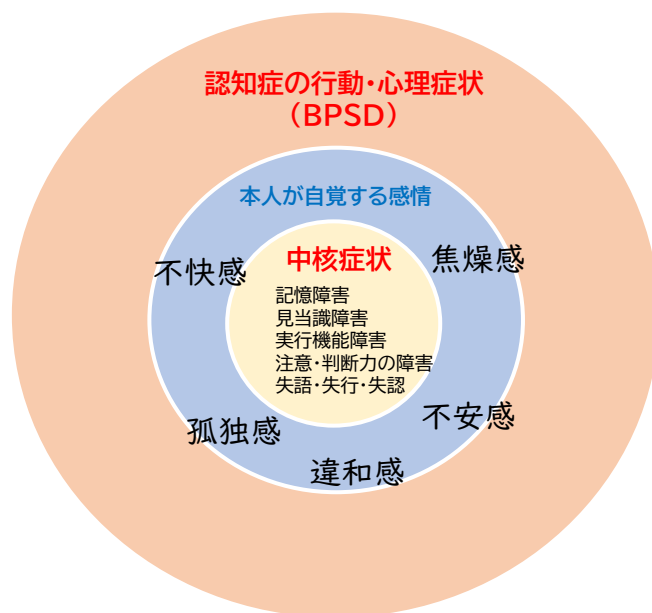
39

同じことは認知症の理解でも...。 認知症の**中核症状**と**認知症の行動・心理症状(BPSD)** BPSD (Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia)



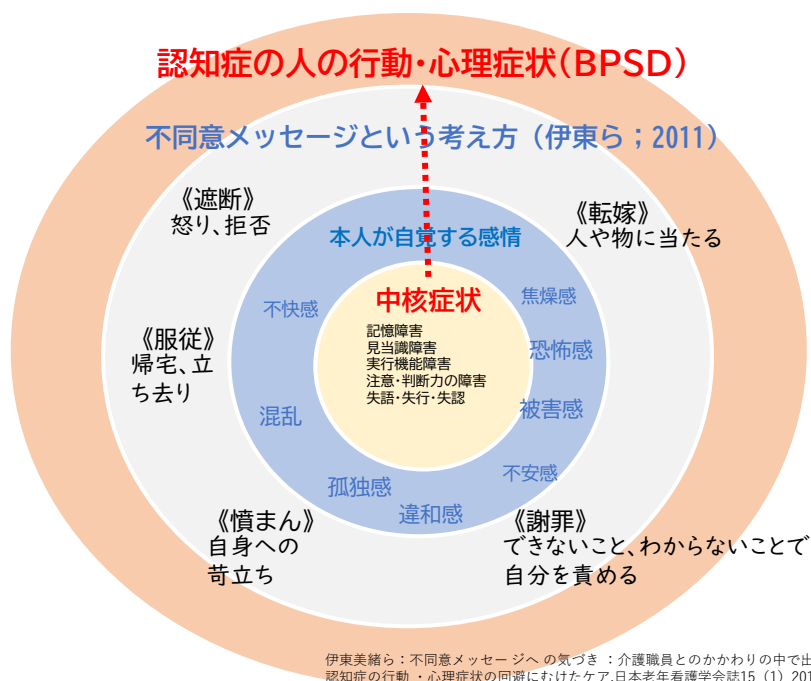
朝日新聞「なかまある」より
<https://nakamaaru.asahi.com/article/11732750>

40



認知症の人の症状であるからこそ、感情を見る
行動には感情がともなう

41



伊東美緒ら：不同意メッセージへの気づき：介護職員とのかかわりの中で出現する
認知症の行動・心理症状の回避にむけたケア.日本老年看護学会誌15（1）2011.

42

表 1 | 観察による認知症の評価法

評価内容	検査名	略称	日本語版
行動・心理症状	Neuropsychiatric Inventory	NPI	○
	Behavioral Pathology in Alzheimer's Disease	Behave-AD	○
	Cohen-Mansfield Agitation Inventory	CMAI	○
	Stereotypy Rating Inventory	SRI	○
ADL	Physical Self-Maintenance Scale	PSMS	○
	Instrumental Activities of Daily Living Scale	IADL	○
	N 式老年者用日常生活動作能力評価尺度	N-ADL	○
	Alzheimer's Disease Cooperative Study Activities of daily living inventory	ADCS-ADL	○
	Disability Assessment for Dementia	DAD	○
	Erlangen Test of Activities of Daily Living	E-ADL-Test	
	Direct Assessment of Functional Status	DAFS	
	Direct Assessment of Functional Abilities	DAFA	
	Test of Everyday Functional Abilities	TEFA	
	Independent Living Scales	ILS	
全般的重症度	Clinical Dementia Rating	CDR	○
	N 式老年者用精神状態評価尺度	NM スケール	○
	Clinician's Interview-Based Impression of Change plus Caregiver Input	CIBIC-plus	○

太字は広く使われている検査。
妄想、幻覚、興奮、うつ、不安、多幸、無関心、脱抑制、易怒政（易刺激性）、行動異常＋夜間行動、食行動
監修 日本神経学会：認知症疾患診療ガイドライン2017 P29

43

DBD13(認知症行動障害尺度短縮版：1990)	DBD13R(認知症行動障害尺度の改訂版：2022)
1 同じことを何度も聞く	忘れてしまうことが多いため、同じことを何度も聞いてしまう
2 良くものをなくしたり、置場所を間違えたり、隠したりしている	良くものをなくしたり、置場所を間違えたり、隠したりする
3 日常的な物事に関心を示さない	日常的な物事に関心を持ってない
4 特別な理由がないのに夜中起き出す	特別な理由がないのに夜中起きて布団から出てしまう
5 特別な根拠もないのに人に言いがかりをつける	他人が納得できる根拠がない状況で他人に文句を言うってしまう
6 昼間寝てばかりいる	昼間、寝ていることが多い
7 やたらに歩き回る	過度に歩き回ることが多い
8 同じ動作をいつまでも繰り返す	同じ動作を何度も繰り返してしまう
9 口汚くののしる	荒い口調で相手を責めるような言葉を出してしまう
10 場違いあるいは季節に合わない不適切な服装をする	服装が場違いな、あるいは季節に合わない場合がある
11 世話されるのを拒否する	世話をしてもらうことを受け入れられない
12 明らかな理由なしに物を貯め込む	周囲にわかってもらえるような理由なしに物を貯め込んでしまう
13 引き出しやタンスの中身を全部出してしまう	引き出しやタンスの物を取り出そうとして、中身を全部出してしまうことがある

古田 ら：日本語版 Dementia Behavior Disturbance Scale 短縮版(DBD13)の用語の変更と等価性の検討日本老年医学会雑誌 59巻 3 号(2022)

44

生活の質(QOL)の評価

表 1 | 認知症者の QOL 評価法

対象	検査名	自己評価	他者評価	日本語版
一般	Medical Outcome Study Short-Form 36-Item Health Survey (SF-36)	○		○
	EuroQol Instrument (EQ-5D)	○		○
	WHO QOL 26	○	○	
認知症	Quality of Life in Alzheimer's Disease (QoL-AD)	○	○	○
	Dementia Quality of Life (DQOL)	○		○
	Bath Assessment of Subjective Quality of Life in Dementia (BASQID)	○		
	QOL-D		○	○
	Dementia Care Mapping (DCM)		○	○
	Alzheimer's Disease Related Quality of Life (ADRQL)		○	
	Quality of Life Measure for People with Dementia (QUALIDEM)		○	

監修 日本神経学会:認知症疾患診療ガイドライン2017 P31

45

表 1 日本語版 Dementia Quality of Life Instrument (DQoL-Japanese Version) の下位概念と質問項目

1. 自尊感情 (4 項目): 自分自身に対する考え、感情、自信、自分に対する満足感、自己決定
最近、あなたは次のことをどのくらい感じましたか？
9. *1 自信がある
10. 満足する
12. 何か重要なことをやり遂げた
29. あなたはどのくらい自分で決められますか？
2. 肯定的情動 (ユーモア) (6 項目): 幸福、楽しみ、満足、希望、笑ったり、冗談を言ったりする感情
13. 最近、あなたはどのくらい笑うことができましたか？
最近、あなたは次のことをどのくらい感じましたか？
15. 楽しい
18. 元気がよい
21. 満足する
23. 期待する
28. ほかに人と冗談を言ったり、笑ったりする。
3. 否定的情動 (11 項目): 恐怖、孤独、失望、悲しいなどの感情
最近、あなたは次のことをどのくらい感じましたか？
7. 恥ずかしい思いをする
14. 怖い
16. さびしい
17. がっかりする
19. 腹立たしい
20. 心配する
22. 気が重い
24. びくびくする
25. 悲しい
26. いらいらする
27. はらはらする
4. 所属感 (3 項目): 人の役に立ったり、人から愛されているなどの感情
最近、あなたは次のことをどのくらい感じましたか？
6. 人の役に立つ
8. 人から愛される
11. 人から好かれる
5. 美的感覚 (5 項目): 動物、自然、音楽などにより美しさを認識したり、意識する感覚
最近、あなたは次のことをどのくらい楽しみましたか？
1. 音楽を聴く
2. 自然の音 (鳥の声、風の音、雨の音) を聴く
3. 動物や鳥を見る
4. 綺麗な色を見る
5. 雲、空、雨を見る

*番号は DQoL の質問の順番を示す。

46

所属感

問1 最近、人の役に立ったと感じたことはありますか？

5非常に頻繁に感じた 4たびたび感じた 3ときどき感じた 2ほとんど感じない 1まったく感じない

所属感

問2 最近、あなたは人から愛されていると感じることはありますか？

5非常に頻繁に感じた 4たびたび感じた 3ときどき感じた 2ほとんど感じない 1まったく感じない

自尊感情

問3 最近、自分に自信があると感じることはありますか？

5非常に頻繁に感じた 4たびたび感じた 3ときどき感じた 2ほとんど感じない 1まったく感じない

自尊感情

問4 最近、自分自身への満足感を感じることはありますか？

5非常に頻繁に感じた 4たびたび感じた 3ときどき感じた 2ほとんど感じない 1まったく感じない

所属感

問5 最近、人から好かれているなあと感じることはありますか？

5非常に頻繁に感じた 4たびたび感じた 3ときどき感じた 2ほとんど感じない 1まったく感じない

自尊感情

問6 最近、何か重要なことをやり遂げたと感じたことはありますか？

5非常に頻繁に感じた 4たびたび感じた 3ときどき感じた 2ほとんど感じない 1まったく感じない

自尊感情

問7 あなたはどのぐらい自分のことを自分で決められていますか？

5いつも自分で決めている 4ほぼ決めている 3ときどき 2ほとんど決めていない 1まったく

認知症の人の介入効果の測定

Dementia Quality of Life Instrument (DQoL)
認知症高齢者の主観的QOL尺度 (鈴木みずえ 2005)

QOL-D

	見られない	まれに見られる	ときどき見られる	よく見られる
1 陽性				
① 楽しそうである (楽しそうな 表情 をみせる)	1	2	3	4
② 食事を楽しんでいる	1	2	3	4
③ 訪問者に対して 楽しそうにする (訪問者とは、たとえば、身内や知り合いなど 日常的に出会う人 をさす)	1	2	3	4
④ 周りの人が活動するのをみて楽しんでいる (活動とは、レクリエーション、運動などをさす)	1	2	3	4
⑤ 自分から人に話しかける (人に 積極的に話しかける)	1	2	3	4
⑥ 仕事やレク活動について話をする (仕事とは普通の仕事も含める。レク活動とは自分の 好きな 活動 していること、もしくは周りの人が活動していることなどでもよい)	1	2	3	4
2 陰性				
① 怒りっぽい	1	2	3	4
② ものを乱暴に扱う	1	2	3	4
③ 大声で叫んだりする	1	2	3	4
記入者 () 記入日 ()				
1. 陽性得点 陽性①～⑥の単純加算 () 点				
2. 陰性得点 15 - (陰性①～③の単純加算) () 点				
3. 総合得点 陽性得点+陰性得点 () 点				

質の高い評価を目指して

「意味のある評価」：「問い」と「問題意識」が明確

×とにかく評価、みんな一緒（感情へ関与すること）

「無駄のない評価」：整理され、的を得ている

×多すぎる、複雑すぎる

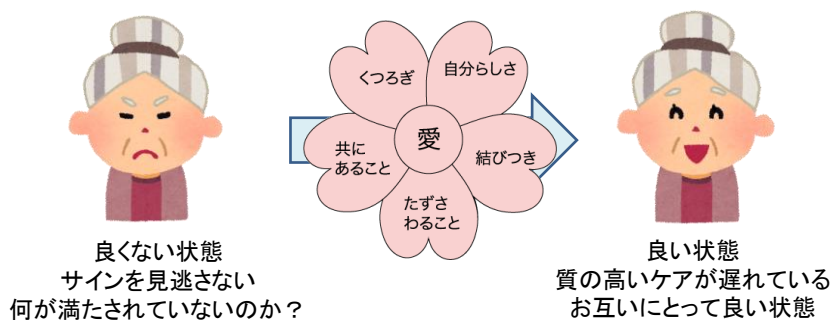
「無理のない評価」：負担が少なく、心理的配慮を感じる

×対象者が納得できない

49

良い状態とは元に戻るのではなく

本来のその人のまま尊重されるという思想を



50

アセスメントとケアの実践の基本 300分

3日目 15:00～17:00

4日目 9:00～12:00

認知症の人の身体要因、心理要因、認知症の中核症状要因のアセスメントを行い、具体的なニーズを導くことができるようアセスメントの基本的視点を理解する。アセスメントを踏まえた目標の設定と、目標を設定するためのケアの実践計画の作成・立案・評価ができる

1. 支援過程のなかにおける認知症の人のアセスメントの基本的視点が理解できる。
2. 認知症の人の生活増について事実をもとに洞察しその達成に向けた目標を設定できる。
3. アセスメントに基づき望む生活の実現に向けたケアの実践計画を作成・立案・評価できる。
4. アセスメント及びケアの実践計画についてのケアカンファレンスができる。

アセスメントとケアの実践の基本 I 240分 II 180分
420分→300分(統合し圧縮)

51

1. 認知症の人のアセスメントの基礎的理解 (20) 講義

望む生活の考え方、ニーズ抽出の考え方

3
目
午
後

2. 観察の方法とポイント(20) 講義

観察の視点、聞き取りや記録

ケアの検討を事例演習で行う(参考事例の提示)

3. アセスメントの実際(80)演習

講師が準備した事例を用いてアセスメントしニーズ抽出の演習実施

職場研修計画の
練習としてGW

4. 実践計画作成の基礎知識(10)講義

具体的なケア計画の基本的な視点を理解する

4
目
午
前

5. 実践計画作成の展開(80)演習

「3」でアセスメントした事例についてケア計画を立てる

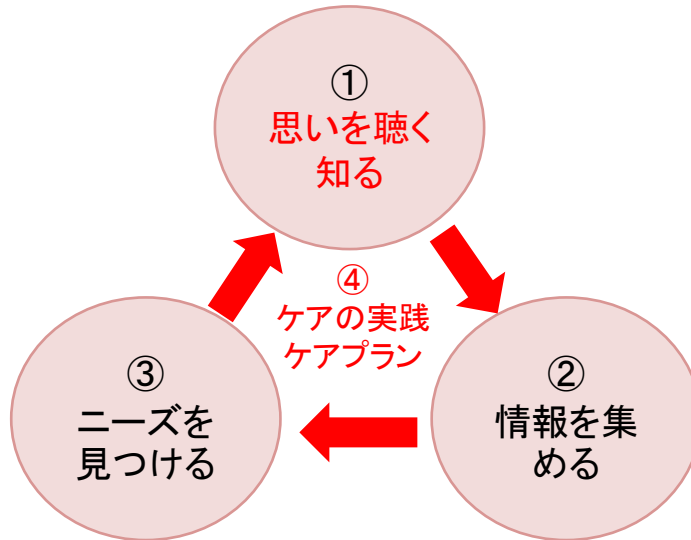
6. 実践計画の評価とカンファレンス(90)演習と報告

「4」で計画したケア計画についてカンファレンスを行い再アセスメントを行う(報告)

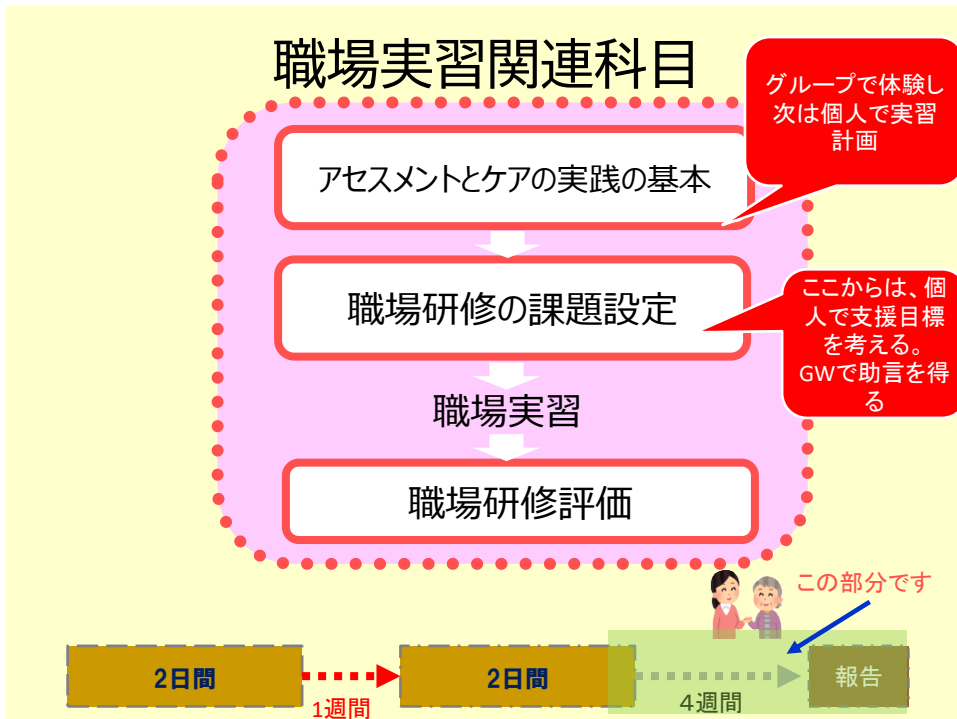
52

準備したツールありきにならないように

ケアを考えるうえでの実践展開



53



54

職場実習の課題設定 240分

変更なし

4日目 13:00～17:00

職場実習の課題設定（240）の例

グループに分かれる

対象者の選定→**自分の施設の事例を持参 2事例程度**

課題設定→これまでの研修内容を元に課題と目的設定

計画作成→4週間の計画を作成

※実施には、「標準的実習計画書」を提示予定（WEBより）

【例】大きな声をだし周囲とトラブルになるAさん

- ①目標設定
- ②再アセスメントが必要な項目を抽出
- ③仮計画を作成
- ④グループ内で実習中行うことを報告

55

職場実習（4週間）の例

変更なし

認知症の人の生活の質向上に寄与する計画を立て、それに基づいた詳細な記録と評価を行う。途中の変更も可能とする。

1週目 実習内容について上司及びチーム内に説明する

再アセスメントが必要な項目についてアセスメントを行い、計画を補う。

2週目 計画に従ってケアを実践、記録を取る（中間報告）

3週目 引き続きケアを実践し、記録を取る

4週目 **評価**を行い、報告書を作成する

必ずしも成功事例である必要はなく、利用者の変化やケアの方法について記録をとり、今後の課題も含め考察する。

職場実習評価（180）の例

変更なし

グループごとの報告を基本とし、報告後に、受講者は自身の取り組みについて評価を行い、今後の課題を明確にする。

①報告（90）→②相互評価（30）→今後の課題設定（60）

56

頭を抱えてしまいそうになる時

- ①受講生間で読み合わせの時間を作る
- ②声に出して読ませる(できれば一晩寝かせる)
- ③誰かに必ず読んでもらう
- ④執筆要綱を作る(最低ライン)
- ⑤付け焼刃感が否めない報告はどうする？

深い考察とは？

認知症の人の言動がどう変わった

→自分がどう変わったのか？を考察する

授業設計法



東北福祉大学
上條晴夫

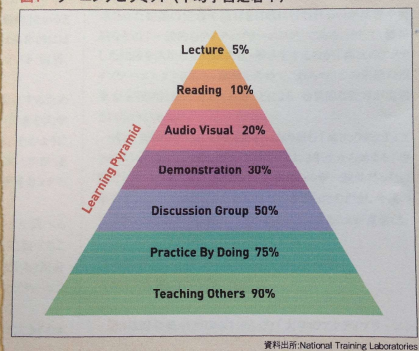
1

■「教えやすさ」と「学びやすさ」

- ①教えるから学ぶへの転換が起こっている
- ②学びの環境づくりによって学習者の学びは加速する③
- 活動性を高める授業づくりが必要である

2

図1 ラーニングピラミッド(平均学習定着率)



3

■授業設計の 5大原則

- ①授業目的を書いてみる
- ②授業全体の流れを箇条書きする
- ③授業は説明と活動を適当に組み合わせる④
- 授業全体の時間配分を工夫する
- ⑤主な指導言は書き出す

4

一対一型授業

■一対一型授業のねらい

- ①教室の持つ統制・規律をゼロに近づける
- ②学びの場としての授業づくりを体験する

■一対一型授業のやり方

- ①ペア(A・B)を組みます
(5分ほどの授業準備の時間を取ります)
- ②AがBに「自分の好きなこと」を授業します
- ③BがAに「自分の好きなこと」を授業します
- ④自分の行っ

5

■授業展開の仕方

- ①導入・展開・終末と3つに分ける
- ②導入では価値のインストラクションをする③
- 展開ではアウトラインを考える
- ④終末では学びをシェアする
- ⑤「おまけ」を用意する

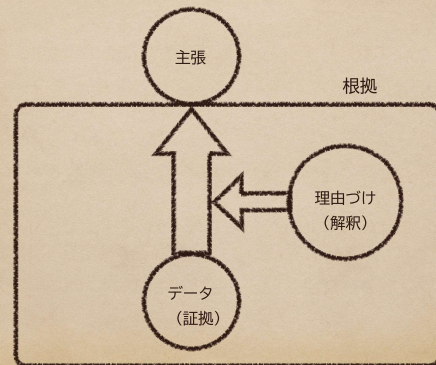
6

■説明指導の基礎技法

- ①説明は「主張+理由」を使って話す
- ②説明は「理由」をいくつか区切って話す
- ③説明は「図解（要素の関連図）」を使って話す④
- 説明は「事例（エピソード）」を使って話す⑤説明
- は「資料（数字）」を使って話す

7

■トウルミン・モデル



8

■協同学習の基礎技法

- ①タイムド・ペア・シェア
(時間を指定してペアで交互に考えを述べる)
- ②シンク・ペア・シェア
(テーマを少し考えてからペアで交互に考えを述べる) ③
- シンク・ライト・ペア・シェア
(考えを書いた後にペアで交互に考えを述べる)
- ④スリー・ステップ・インタビュー
(ペアで相互に取材し、 チームメイトに報告する)
- ⑤ラウンド・ロビン
(グループで順番を決めて

9

■自分の「リフレクション」のクセを知る！

0・文脈はどのようなものでしたか？	
1・私は何を思ったのか？	5・学習者たちは何を思ったのか？
2・私は何をしましたか？	6・学習者たちは何をしましたか？
3・私は何を考えたのか？	7・学習者たちは何を考えたのか？
4・私はどう感じたのか？	8・学習者たちはどう感じたのか？

f・コルトハーヘン

10

■参考資料

- ①拙著『図解よくわかる授業上達法』（学陽書房）
- ②拙著『教師の話し方スピード☆上達法』（たんぽぽ出版）
- ③拙著『教師のためのパフォーマンス術』（金子書房）
- *「授業設計法」では取り扱わないが、教える人として知っておいた方がよいだろう。「身体技法」のあれこれを解説している。お薦め。
- ④安永悟著『活動性を高める授業づくりの工夫』（医学書院）
- ⑤スベンサー・ケーガン
「ケーガンストラクチャ式学生の参加を促す授業法」
(創価大学・東京/2012年3月24日ワークショップ資料)
- ⑥フレット・コルトハーヘン「教師教育学」（学文社）

11





講師紹介 後藤美香

国際コーチ連盟プロフェッショナル認定コーチ
日本プロコーチ認定評議会認定マスターコーチ

2000年より国際コーチ連盟指定トレーニングを2つの機関で履修し、2001年独立。2004年9月有限会社アライブ・ワン設立、2015年株式会社に商号変更。

独立後はコーチングスキルを基盤とした人材育成指導、企業研修とそれに伴う経営層・リーダー向けコーチング、個人コーチング事業に従事。

質の高いコーチを東北に育てることをミッションとし、2時間の入門編から本格的なプロフェッショナルコーチ育成（半年）まで数々の公開講座を主宰。2時間の出前講座も行っている。

主な取引先として国土交通省、東北財務局、自衛隊(陸・空)、海上保安庁、宮城県消防学校、地方自治体職員、業界団体を初め、東北電力、三菱地所グループ、N T T、東京エレクトロン宮城、一ノ蔵などの企業、各県・市町村の福祉協議会や各病院・医院、医療福祉法人など。

指導先は北海道から九州まで全国に及び、参加実践型研修は解りやすく実践的と定評がある。

2015年「個性を認め合う社会づくり」を理念に、一般社団法人日本コミュニケーションカード活用推進協会を設立。コミュニケーションカードを使って自己理解他者理解相互理解を促進する活動も行う

Coaching専門会社 株式会社アライブ・ワン
980-0014 仙台市青葉区本町1丁目9-5 五城ビル
TEL:022-725-1006 Mail:info@alive-one.com



Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

2

はじめに

- この研修は、参加者主体で創る参加実践型の研修です。
- 体験を通して、受講者を巻き込む場の進め方を学びます。
- グランドルールは「楽しむこと」

この研修の目的

【講師の目的】

- あなたがすぐにもセミナー・講座・研修を組み立てたい、講師として話したいと思えること
- どの科目でも自信をもって話せると思えること

【あなたの目的】

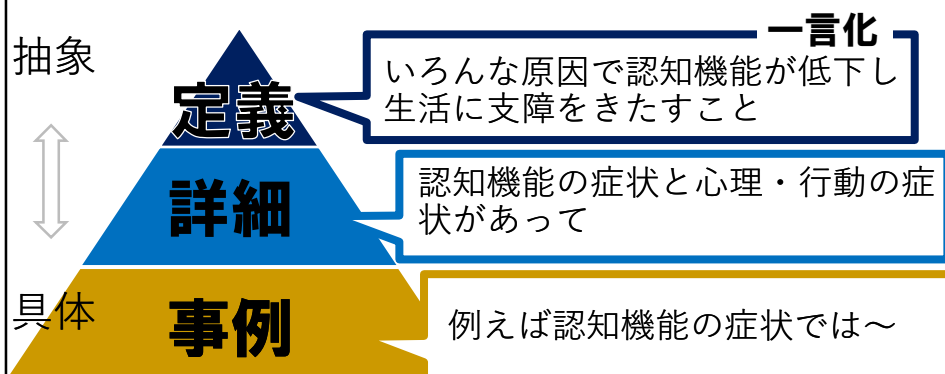
参考：自分の得意なスタイルを知っておこう

私たちは自分のやり易い傾向があります

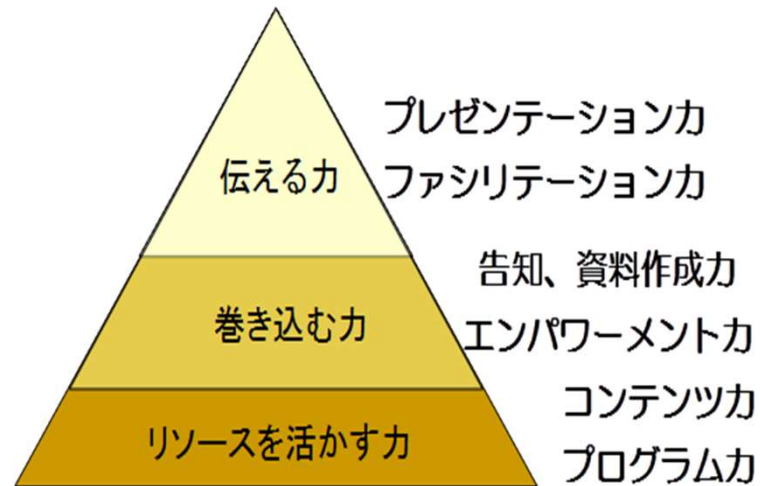
全体・行動 VS 詳細・思考

感情・人 VS 情報・論理

参考)ティーチングは構造化が大事



講師に求められる6つの能力



Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

7



研修企画

前半は手作りプレゼント の作り方の練習です



表示

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

8

前半の主な内容

1)研修の3つの目的と3つの要素

演習:研修を作ってみよう

2)研修企画の要素と「学習」を促進するヒント

3)研修で起こりがちな課題と対策

参考)資料やスライドの作り方

前半の主な内容

表示

1)研修の3つの目的と3つの要素

演習:研修を作ってみよう

2)研修企画の要素と「学習」を促進するヒント

3)研修で起こりがちな課題と対策

参考)資料やスライドの作り方

研修・講座の3つの目的

- 1) 新しい知識・情報を伝える
- 2) 話し手の意図を伝える（説明・説得）
- 3) 新しい行動をとるように動機付ける

研修は目的ではなくプロセス

研修を構成する3つの要素

マテリアル

・ 講座の「素材」…知識・技術・道具…

コンテンツ

・ 講座の「内容」…講義・演習・視聴…

プログラム

・ 講座の「構成」…目的・時間・流れ…

研修企画のチェックポイント

- ① Why = なぜやるか→狙いや目的を明確に
- ② what = 何を目指すか→ゴール設定
- ③ where = どこでやるか→会場
- ④ who = 誰がやるか→講師
- ⑤ whom = 誰にやるか→受講対象者
- ⑥ when = いつやるか→日時
- ⑦ how = どのようにやるか→カリキュラムやプログラム
- ⑧ how much = いくらでやるか→予算
- ⑨ how many = どの規模でやるか→期間や回数
- ⑩ follow up = 終了後のサポート、計測をどうするか

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

13

① WHY = なぜやるか→狙いや目的を明確に

② WHAT = 何を目指すか→ゴール設定

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

14

演習)研修を作ってみよう

テーマ	
対象者	
時間・回数	
主な内容	
メリット (ゴール)	

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

15

KSAでチェックしよう！

表示

Knouledge 知識

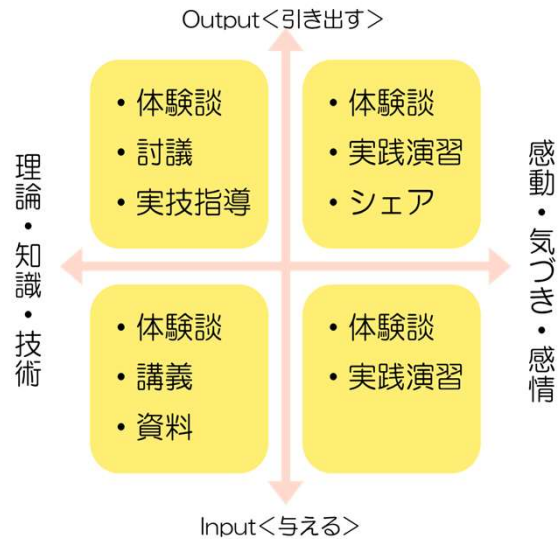
Skill 技術

Attitude 態度・姿勢

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

16

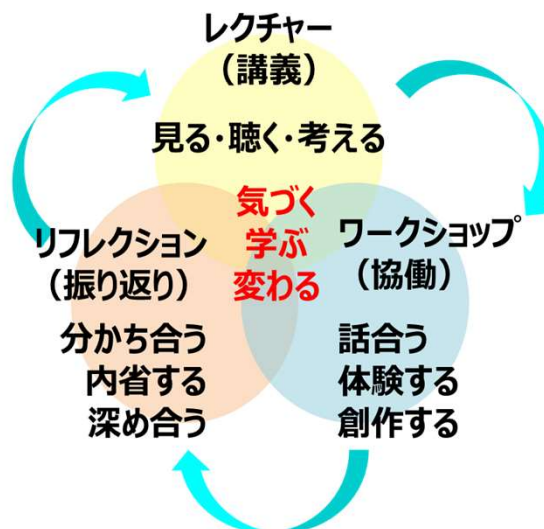
講座の組み立て要素



Copyright © Alive One. co. Ltd. All Rights Reserved

17

参考)学習を促進する組み立て



Copyright © Alive One. co. Ltd. All Rights Reserved

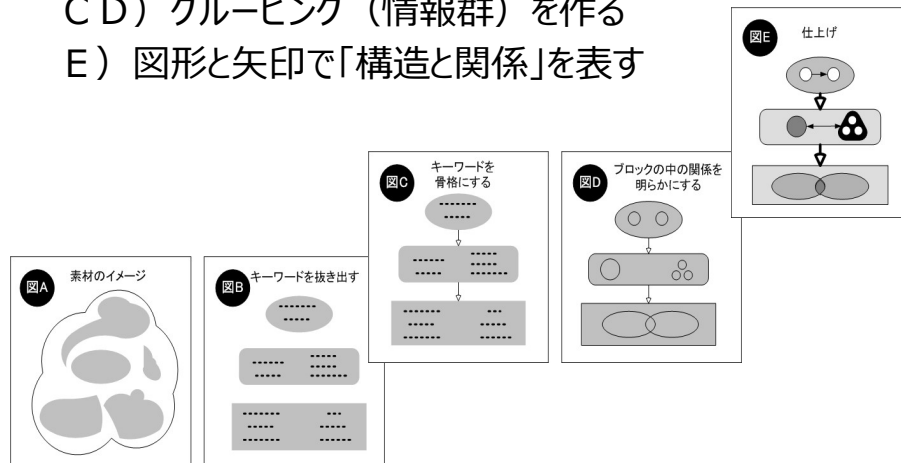
18

参考)図解の作り方3ステップ

A B) 頭の中のイメージをキーワードに書き出す

C D) グループング(情報群)を作る

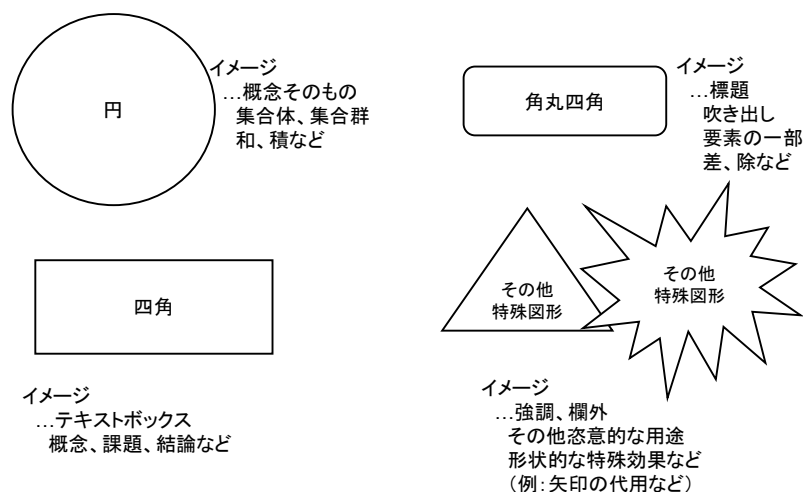
E) 図形と矢印で「構造と関係」を表す



Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

19

参考)記号の意味、イメージも活用する



Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

20

演習)学習の5段階を図にしてみよう

1. 無意識・無能力（知らないし、出来ない）
2. 有意識・無能力（知っているが、出来ない）
3. 有意識・有能力（知っていて、意識すると出来る）
4. 無意識・有能力（意識しなくても出来る）
5. 無意識の有意識的有能（1. の人に教えられる）

参考)見やすいスライド4つの基本

1. 文字は最大でも5行
見れば話すことを思い出せる
2. レイアウトは3パターン
正面・上下・左右
3. 文字装飾は1種（文字色＋光彩）
4. アニメーション1種（フェード）

表示

研修進行

後半はラッピングボックス の作り方と渡し方の練習 です



Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

23

後半の主な内容

- 講師の心構え
- オープニング演習
- 伝え方演習
 - 信頼の場づくり、説得力・納得感を高めるなど
- クロージング演習
- やる気を引き出す研修進行のコツ
- 自分の緊張緩和と場の軽やかさを作るコツ

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

24

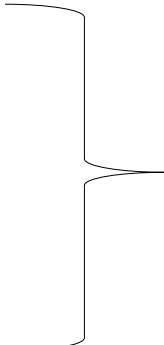
講師が出来ること出来ないこと

- 受講者を変えることはできない
- 別の見方と可能性を提供することは出来る
- 聞き手が研修前の心の状態は変えられない
- ここからの心の状態に影響を与えることは出来る
- 聞き手に影響を与える声、表情、振る舞い、情報はコントロールできる⇒プレゼンは技術！

研修効果の違いは

表示

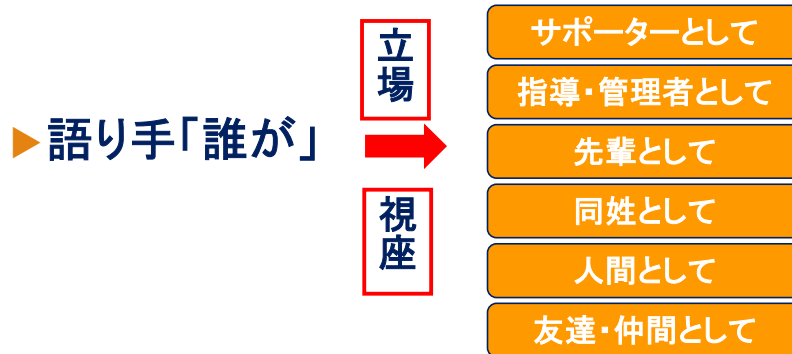
誰が
何を
どう



伝えるか

講師の視座(どの立場で)

何を言うかは重要！
「誰」で言うかで伝わり方は変わる！



Copyright © Alive One. co. Ltd. All Rights Reserved

27

講師のマインドステージ



- 喜び 感謝
- 情熱
- 信念
- ニュートラル
- イライラ 我慢
- 心配 不安
- 無価値 無能

参考) エイブラハムの
感情の22段階

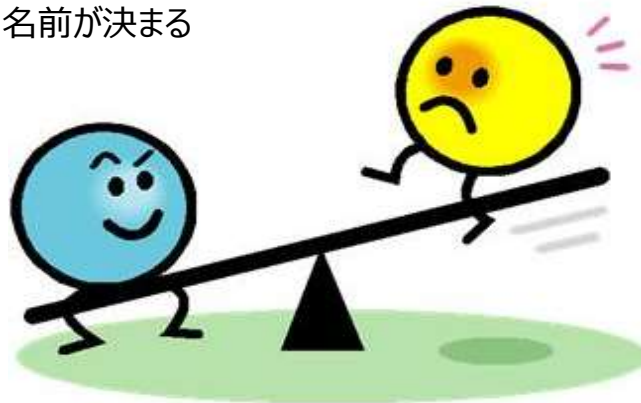
Copyright © Alive One. co. Ltd. All Rights Reserved

28

受講生の心理はシーソー

表示

青の名前は？黄色の名前は？
導入で名前が決まる



受講者は3種類（1対8対1の法則）

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

29

演習)1分の導入を考える

今日のテーマを伝える
講座名、目的、やること、動機、
伝えたいポイントやキーワードなど

自己紹介をする

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

30

オープニングで差をつける<1>

主語を変える: YOU(s) + I(WE) + YOU + WE

- ① みなさん→ウェルカム、動機、期待
- ② わたし→それを提供するプロ
- ③ あなた→個々人の課題 + 共通
- ④ 私たち→ともに、一緒に
+ 手に入る未来やゴール

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

31

オープニングで差をつける<2>

時制を変える: 今 + 過去NG + 過去OK + 未来 + 今

- ① 今→こんなことをしている
- ② 過去NG→失敗や課題にぶつかった
- ③ 過去OK→こうして乗り越えた
- ④ 未来→こんな未来をつくりたい
- ⑤ 今→一緒に + 手に入る未来やゴール
(今日の目的)

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

32

「信頼の場づくり」演習

- ① 頷きを引き出す
返報性の法則
- ② 目線を活用する
ワンフレーズ・ワンパーソン
- ③ コミュニケーションの窓を開く
身体の向きを相手へ

「信頼の場づくり」演習Step1

表示

- ① 頷きを引き出す
返報性の法則

一人に話しかけるイメージ

「説得力・納得感を高める」演習

- ×沈黙を埋める ○沈黙を使う
「間」は相手と信頼を築く時間
「間」は相手が情報を消化する時間
ノイズを減らす
- ×大声で言う ○反復する
重要なフレーズは繰り返す

「表現力を高める」演習

1) イントネーションと身体表現

「大丈夫」・・・疑問、断定、心配そうに、驚いて、元気づける

2) 高低と強弱

「では、課題が出そろったので対応策のディスカッションに入ります」

「△△で大切なことは〇〇です」「私は実は〇〇が大好きです」

3) 感情表現とテンポ

「私が子供の頃はゆっくりと時間が流れていました。

学校から帰るやいなやランドセルをポンと放り投げて暗くなるまでのんびり遊んでいました。

そして、あっ大変だ！怒られる！なんて、慌てて家に帰ったものです。」

参考)SDS法(サンドイッチで伝える)

最初に要約 (Summary) を伝える

次に詳細な説明 (Details) をする

最後にまとめ (Summary) を述べる

参考)PREP法(ストーリーで伝える)

まず結論 (Point) を述べる

次に理由 (Reason) を説明する

具体的な例 (Example) を出す

最後にまとめ (Point) を述べる

効果的な事例の伝え方

- 1) 事例とストーリーは分ける
事例はあるあるネタ
ストーリーはケース
- 2) 最初と最後が一番大事
メッセージ、質問、セリフ
- 3) 説明情報は極力削除する

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

39

事例やストーリーを作る演習

- ①セッティングアップ（つかみ）
聞きたいという動機付けをする
- ②トライ＆エラー
壁や失敗に悩み、その中で変わるきっかけなど
- ③クライマックス
②から行動を重ねついには困難を乗り越えるなど
- ④伝えたいメッセージ
①～③の体験を通してのメッセージ

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

40

「メッセージ力を高める」演習

- ジェスチャーは雄弁
言行一致であること
直線と曲線、縦と横の使い分け
- 「例え」は雄弁
共通の「絵」を見せる

効果的なクロージング

1. 学んだことのまとめ
復唱、ディスカッション、WBや模造紙、講師側からおさらい
2. 行動プランの確認
3. 心に残るメッセージ
講師の「思い」やストーリー（失敗があつて今がある）
4. 参加者への期待
期待してます。望んでいます。願っています。
5. 労いとお礼

クロージングで差をつける

P Position change	受容と共感
P positivechange	リフレーム
A action	具体的な行動
P push	背中の一押し (成功イメージなど)

最後は感謝を忘れずに♪

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

43

クロージングで差をつける

- キャッチボールをする⇒～っぱなしになせない
 - 意見を聞いたなら一言コメントする。
受講者から受け取ったものは返す
- 終了やアンケート前にシェアを取る
 - シェアで気づきや学びを共有することで、
「いい感じ」を持ち帰って頂ける
(アンケートも書きやすくなる)
- 終わりのメッセージは、うまくいっている未来
イメージを伝える

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

44

何か質問はありませんか？

以外で問いかけてみよう！

- 目的：疑問やあやふやな点を明確にする
- 今の説明でもう少し具体例が聞きたいとか詳しく聞きたいという方はいらっしゃいますか？
- 次に進む前にはっきりしておきたい点がある方はいらっしゃいますか？
- グループワークに入る前に確認しておきたい点はありませんか？

* 無記名で質問を貼っておける場所など

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

45

やる気を引き出す運営のコツ(GOOD)

- 参加して頂く⇒受講者から当事者になって頂く
 - 質問する、拍手してもらう、感想をシェアしてもらう、近くの人と話してもらう、触ってもらう、実際にやってもらうなど
- コンテンツを複数用意する⇒状況変化に合わせる
 - 同じような意図をもった演習や講義を2種類以上用意して、受講者の変化（ニーズ）や時間配分に合わせて提供する
- 事例を入れる＋体験談を引き出す
 - 「他人のこと」は「ふ〜ん」でも、「わたしのことだ！」は「そうだよね」になる
- 肯定で伝える、肯定で聞く
 - 「難しい」「大変だ」「わからない」など否定の言葉にも肯定で返す

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

46

参考)参加意欲を高めるために

- ◆ ハードの環境設定：場所を選ぶ、文具を選ぶ
- ◆ 役割を任せる
- ◆ ペアワークの相手を選ぶ
- ◆ 課題・演習を選ぶ
- ◆ 職場に戻って何を実践するかは自分で決めてもらう
- ◆ 席替えする、別グループと意見交換する

＊ポイントは「自分で選択出来る」



Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

47

やる気を引き出す運営のコツ(NG)

- 一度しか言わないからよく聞いてください
 - 脳への過度な緊張やストレスは、むしろ学習を阻害します。
 - せっかくもっと知りたいと思っても、質問がしにくくなります。
- ～を意識しましょう ～を心掛けましょう
 - 行動変容は起こりません。
 - 行動変容をおこしたい場合は、具体的行動を提案or考えてもらいましょう
- (業務に) 取り入れてください
 - 業務を実際にどうすすめるのか、なにをどの順でするのかの具体的なステップを説明しましょう

Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

48

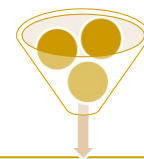
参考)緊張を解く⇔戦闘モードになる

- 笑顔になる⇔真顔になる
- 胸を撫でる⇔胸をたたく
- 息を吐く⇔息を吸う
- 身体を動かす⇔、顔をたたく、手を握る

アガってしまうのはノルアドレナリンが分泌され、心身の覚醒や興奮、集中力や判断力、身体能力を向上させる働きをするから

ありがちな失敗を起こさないために

- 研修テーマの要望にはすぐ飛びつかない 例:挨拶,風邪
- テーマは明確にする △認知症の理解
- 丸暗記はいらない(セリフ練習をするなら↓)
 - オープニング、クロージング、事例、予想困難質問
- ペア討議を活用する
- 10分ほどで参加させる20分ほどで情報を消化させる
- 最後に学びのシェアを入れる
- 突然の指名は10秒必要



「大人の学習」を促進する5つのポイント

1. 大人は自分の経験を語りたい⇒話させる場をどう作るか
2. プライドを傷つけない⇒どんな意見も否定しない
3. 現場とこの学びがどう関係しているか、活かせるかを知りたい
⇒現場で活かせることがわかるとやる気が出る
(説明、事例、考えさせる)
4. メリットを求める⇒何回か伝える
(一度では記憶に残らない)
5. 即効性を求める⇒考え方・行動の変化を求める
(行動はすぐ変えられる)

講師が絶対してはいけない3大NG

- エクスキューズ (言い訳)
- 表示を見る、手元資料を見る
- 否定する、受講者と議論する

今日の学びと実践

1. _____

2. _____

3. _____

まず、実践すること



Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

53

参考)はひふへほでチェック

は ひ ふ へ ほ

ハッと
気づかせる

ひゃーと
驚かせる

ふと
考えさせる

へえと
感心させる

ホッと
安心させる



Copyright © Alive One. co. ltd. All Rights Reserved

54

令和6年度第1回認知症介護指導者フォローアップ研修 2024/12/20

最新の認知症介護知識

研修評価

東北福祉大学, 認知症介護研究・研修仙台センター
吉川悠貴

1

認知症介護実践者研修等における研修評価

■国通知記載内容（抜粋） ※令和2年度末に変更された部分を赤字で表示

■「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（老健局長通知）

5 認知症介護研修推進計画の策定及び評価
都道府県等は、本事業を効果的かつ効率的に推進するため、別途定める様式に準じ認知症介護研修推進計画を策定し、**毎年度計画の実施状況、成果に対する確認及びその評価を行い、国へ報告するものとする。**

ただし… これまでも計画策定を行うこととされていたところ、計画実施状況・成果の確認や評価の実施、報告を明確化

■「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（課長通知）

8 認知症介護研修推進計画
ア 計画の策定にあたって
都道府県等は、
(中略)
③ **前回計画の実施状況や成果に対する評価等**を考慮し、中長期的な見通しを立てた上で、認知症介護研修推進計画を策定すること。

評価結果の次回計画への反映

2

■「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（つづき）

8 認知症介護研修推進計画
ウ 計画の実施状況及び成果の評価
研修修了者個人及び所属事業所における研修受講効果等を含めて、計画の実施状況、成果に対する確認及びその評価を行い、次回計画に反映させること。また、この際、評価結果の概要を別紙4に準じてまとめるとともに、計画の実施状況及び成果の具体的内容がわかる資料を作成すること。なお、都道府県等が指定した法人で事業を実施している場合は、指定された法人ごとに計画実施状況及び成果を整理し、都道府県等において集約する。

エ 計画及び評価の報告
都道府県等は、別紙4に定める内容に準じて、実施状況、成果の確認及びその評価を含む本計画を毎年度策定または更新し、当該年度の5月末日までに国へ報告すること。報告にあたっては、ウに示す資料を添付すること。

3

■「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」別紙4

5 認知症介護実践研修
⑤ 成果の確認及び評価の視点等
それぞれの研修について、次の項目に沿って研修修了者の能力変化等について確認し、研修の成果について評価すること。
(※この後、実践者研修・リーダー研修の別に項目提示あり)

(中略) これらに基づく確認・評価をすべて行うことが、義務とまでなるわけではない

3 前回計画の実施状況及び成果の評価
(記載要領)
研修修了者個人の能力変化及び所属事業所における立場・役割の変化等の研修受講効果を含めて、成果評価の観点から前回計画の実施状況及び成果について評価を行い、評価結果の概要を記載すること。また、評価を踏まえた計画修正の要否・修正内容についても記載すること。併せて、計画の実施状況及び成果の具体的内容がわかる添付資料の名称を記載すること。なお、認知症介護実践研修及び認知症介護指導者養成研修に関する評価の方法や指標については、必要最小限となるものの例示を含めて認知症介護研究・研修センターが示す資料を参考とされたい。

4

■「認知症介護研究・研修センターが示す資料」

■『実践研修及び指導者養成研修のアウトカム評価の基本的考え方』
(令和2年度老健事業「認知症介護指導者養成研修等のアウトカム評価に関する調査研究事業」報告書別冊)

報告書 報告書別冊 成果物冊子

都道府県・政令指定都市・研修委託先団体等に郵送、DCnetに掲載（令和3年3月末日～）

5

■評価の基本モジュール（センター提案）

	受講前	受講中	修了時	受講後（3ヶ月後）
実施主体				
研修運営者		アクティビティ 【指導・実践・評価】 (受講中評価・指導者評価)		
施設・事業所	アウトカム 【役割・実行状況評価】 (事前評価・上場評価)			アウトカム 【役割・実行状況評価】 (事後評価・上場評価)
受講者個人	アウトプット 【知識・技術・自己評価】 (事前評価・受講者評価)	アウトプット 【知識・技術・自己評価】 (事後評価・受講者評価)	アウトプット 【知識・技術・自己評価】 (事後評価・受講者評価)	アウトカム 【役割・実行状況評価】 (事後評価・受講者評価)

6

■評価を補助するツールの提供（東京センターより）

- アウトプット及びアウトカム評価の回答フォーマット（Google forms）
- 回答データの集約フォーマット（Microsoft Excel）

■ほか、アクティビティ評価（職場実習報告評価）フォーマット（Microsoft Excel）等

（その後、東京センターがモデル的に一部検証）

報告書別冊内で説明
【お問い合わせ・提供依頼受付】
認知症介護研究・研修東京センター研修部
03-3334-2173
shidousya-kensyu@dcnet.gr.jp

7

認知症介護実践者等養成事業

認知症介護実践者等養成事業の推進

認知症介護実践者等養成事業の推進

認知症介護実践者等養成事業の推進

8

認知症介護実践者研修及び実践リーダー研修の効果について

認知症介護実践者研修

終了者の半数以上、事業所内でリーダー以上の役割を担っています。

48.8%

研修への受講者満足度の内訳

84.2% 受講者本人の知識・技術の向上

77.0% 中核となる職員との関係の構築

75.2% チームワークの向上

54.4% 研修内容の理解・実践の促進

37.1% 研修後の実践の促進

18.9% 介護現場での実践の促進

15.7% 事業所内の関係構築・関係の促進

●事業所内で、多くの役割を果たしています。

●取り組みや体制整備がなされる機会に、実践者研修終了者以上の人がその役割に担われている割合（終了者がいる事業所内）

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 70.2%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 68.9%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 63.7%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 60.0%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 57.0%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 56.4%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 59.9%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 59.7%

出典：令和2年度老人保健健康増進等事業（認知症介護指導者養成研修等）の取り組みに関する調査研究事業（認知症介護研究・研修センター）

9

●研修受講により、知識・技術が確実に向上しています。

●認知症介護実践者研修終了後にみられる変化（関係事業所による評価、「そう思う」「まあそう思う」の合計、上位のものを選択。）

認知症介護実践者研修終了後にみられる変化（関係事業所による評価、「そう思う」「まあそう思う」の合計、上位のものを選択。）

91.6%

90.0%

88.4%

87.7%

86.2%

84.6%

82.4%

82.1%

80.7%

10

認知症介護実践リーダー研修

終了者の半数以上、事業所内でリーダー以上の役割を担っています。

69.9%

研修への受講者満足度の内訳

81.1% 受講者本人の知識・技術の向上

79.1% チームワークの向上

78.3% 中核となる職員との関係の構築

64.4% 研修内容の理解・実践の促進

50.0% 研修後の実践の促進

27.7% 介護現場での実践の促進

20.9% 事業所内の関係構築・関係の促進

●終了者がいる事業所では、さまざまな体制整備や取組が進められています。

●取り組みや体制整備がなされる機会に、実践者研修終了者以上の人がその役割に担われている割合（終了者がいる事業所内）

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 77.6%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 71.9%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 70.2%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 68.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 67.0%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 65.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 63.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 61.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 59.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 57.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 55.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 53.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 51.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 49.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 47.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 45.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 43.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 41.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 39.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 37.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 35.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 33.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 31.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 29.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 27.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 25.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 23.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 21.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 19.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 17.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 15.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 13.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 11.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 9.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 7.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 5.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 3.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 1.1%

11

●事業所内で、多くの役割を果たしています。

●取り組みや体制整備がなされる機会に、実践者研修終了者以上の人がその役割に担われている割合（終了者がいる事業所内）

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 77.6%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 71.9%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 70.2%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 68.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 67.0%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 65.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 63.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 61.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 59.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 57.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 55.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 53.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 51.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 49.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 47.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 45.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 43.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 41.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 39.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 37.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 35.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 33.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 31.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 29.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 27.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 25.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 23.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 21.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 19.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 17.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 15.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 13.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 11.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 9.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 7.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 5.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 3.1%

認知症ケアに関する事業所の取り組みの促進 1.1%

12



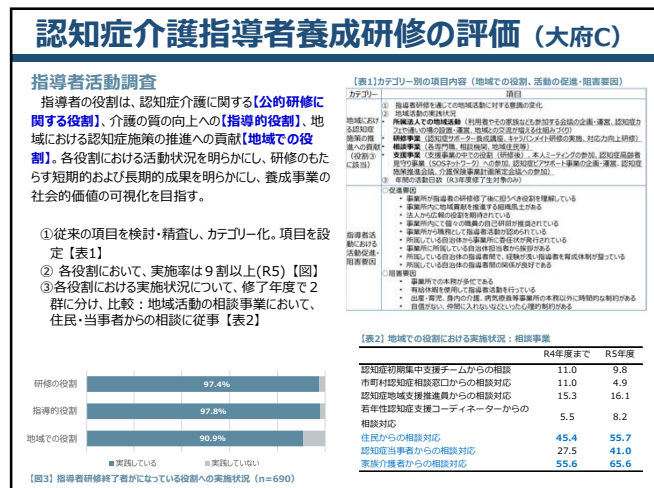
13



14



15



16