



令和7年度認知症介護研究・研修仙台センター運営事業費による研究事業
「認知症介護に関するOn the Job Learning(OJL)システムの実装方略に関する研究」
事例動画を活用したコミュニケーション技術の学習システム

目的

昨今、介護人材不足等の影響を背景に事業所外への研修参加が困難な状況であり、オンライン、携帯端末を利用した遠隔型、オンデマンド型学習など新たな教育方法が浸透している。認知症介護の技術習得には日常の介護実践からの学びを支援する学習システム（OJLシステム）が必要であり、本事業では、昨年度に引き続き認知症介護の技法に関する動画を活用した自己学習を支援する人材育成システムの実装方法の開発を目的としている。

概要

主な事業内容

1. 検討委員会の開催

・令和7年10月9日、令和8年3月13日に、zoomを使用し、5名の認知症介護専門家によって、認知症介護に関する学習用動画を使用したOJLシステムの実装方法と検証方法に関する検討を実施し、職場におけるOJLシステムの実装方略を提案した。

2. OJLシステムの実装と検証（2026年2月～2026年3月）

・検討委員4名が所属する介護事業所4か所（宮城、岐阜、福島、岡山）においてスマホ等で学習可能な「興奮への対応」に関する学習システムを導入し、協力同意が得られた職員19名が令和8年2月～3月にシステムを使用し学習を実施した。
・協力対象者19名に対して学習システムの操作感（4件法）、学習内容（4件法）、活用度、改善内容、学習ニーズ、要望等（自由記述）に関する16の設問で構成される調査を実施し、学習システムの課題、改善方法、今後の方向性を分析し整理した。

主な結果・成果 興奮へのコミュニケーション技術に関するOJLシステムの有用性に関する検証結果

<調査対象者19名>

・女性12名（63.2%）、男性6名（31.6%）、特別養護老人ホーム8名、デイサービス4名、グループホーム3名、介護老人保健施設2名、デイケアサービス2名、介護経験年数は初任者層（3年未満）9名（47.4%）とベテラン層（10年以上）9名（47.4%）で構成された。

<学習システムの操作性・学習内容等に関する評価（定量評価分析）>

4点満点評価の結果、動画長さ（平均3.79）、内容の分かりやすさ（3.74）、字幕音声（3.84）、自分のペースでの使用（3.79）などコンテンツ面は高評価（4点評価が73.7～84.2%）であった一方、操作の分かりやすさは平均3.1（SD=0.83）と相対的に低く、2点以下が5名（26.3%）存在した。

<自由記述回答に基づく評価（定性評価分析）>

・アクセス性（ログイン・導線の分かりにくさ）、システム安定性（フリーズ等）、再生・進捗管理機能の不足といったUI/UX上の課題が抽出された。
・重度BPSD対応や入浴拒否、チームケア等の高度で実践的な学習ニーズが確認された
・一方で、良悪事例の対比により自己省察や行動変容（実践への転移）が促進される効果が認められ、進捗管理機能等を備えたLMS的運用の必要性が示唆された。

<回答者属性と学習行動の関係性（対応分析）>

・第1主成分（経験年数によるデジタル親和性と学習方法）では、初任者層9名がスマートフォン中心の個別・すき間時間学習を、ベテラン層9名がPCを用いた勤務時間内の集団・対話型学習を実施する傾向があり、経験年数に応じた学習スタイルの二極化が確認された。第2主成分（臨床特性と学習ニーズ）特養・老健では重度BPSDや精神症状への対応、通所系では入浴拒否や転倒対応等のADL支援、グループホームでは汎用的介護技術といったように、サービス種に応じた学習ニーズの差異が示された。



図1 学習画面

課題と方向性

<実装上の課題>

学習者が自ら自然に使える環境の整備、動機づけ、組織内での位置づけの明確化が必要である。

<学習上の課題>

UI/UX（インターフェース）に起因する認知的負荷（ログイン・導線の複雑さ、システム安定性）、重度BPSD・入浴拒否等の高度実践ニーズへの対応不足、さらに進捗・到達度の可視化欠如による学習継続性の低下が課題である。

<今後の方向性>

モバイルファーストのUI/UX改善とLMSによる進捗管理・学習支援機能の強化、臨床特性・経験年数に応じたコンテンツの体系化およびOJT連動を進めるとともに、Off-JT、OJT主導の育成環境からOJLによる育成システムへの変換が必要である。

成果物

○OJLシステム「認知症ケアの実技 1. 興奮している方との関わり」に関する学習システム



令和7年度認知症介護研究・研修仙台センター運営事業費による研究事業
 在宅系サービス事業所における高齢者虐待防止措置等の実施状況に関する調査研究

居宅介護支援・訪問介護事業所における高齢者虐待防止の取組

目的

令和6年度 介護報酬改定・基準省令改正

高齢者虐待防止措置の義務化と未実施減算の創設
 「身体拘束廃止未実施減算」の短期入所系・多機能系サービスへの拡大
 在宅系サービスへの身体拘束を原則禁止する規定の導入

これまであまり言及されてこなかった、在宅系サービスの状況を、居宅介護支援事業所・訪問介護事業所を代表として調査

概要

方法

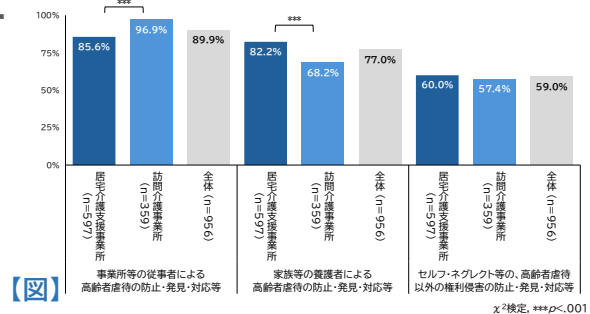
- 対象：居宅介護支援事業所及び訪問介護事業所の管理者(介護サービス情報公表システムオープンデータから無作為抽出した各約1,700事業所)
- 手続き：自記式(マークシート併用)調査票による郵送法(2025年11月~2026年1月実施)
- 調査項目：事業所の基本属性, 高齢者虐待防止に向けた体制整備, 身体拘束の適正化に向けた取組, 集団指導・外部研修への参加, 養護者による高齢者虐待(疑い)事例の経験, 取組の現状評価

主な結果 (有効回答:居宅介護支援事業所598件(35.9%), 訪問介護事業所360件(21.8%))

- 虐待防止の体制整備実施率は、全体で委員会が87.9%, 指針等が94.4%, 職場内研修が93.3%, 担当者の選任が91.2%で、両群に有意差なし。すべて未実施の事業所は各群1か所のみ。
- 取組内容に含まれている割合は「養介護施設従事者等」に係るものが全体で89.9%, 「養護者」に係るものが**77.0%**, 「セルフ・ネグレクト等」に係るものが**59.0%**。「養介護施設従事者等」は訪問介護事業所群, 「養護者」は居宅介護支援事業所群の割合が高い。【図】
- 養護者による虐待(疑い)事例発見時の対応方法を定めている割合は、個人の通報で**33.9%**, 事業所としての通報で**87.7%**, 事業所内での情報集約で**61.5%**。
- 身体拘束の原則禁止規定の事業所内周知は、令和7年度以前に全体で90.5%の事業所が実施。
- 身体拘束実施に関する方針は「いかなる場合も行わない」が全体で42.0%(居宅介護支援<訪問介護), 「緊急やむを得ない場合に限り実施」が50.0%(居宅介護支援>訪問介護)。
- 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合の手続き(4種)は4~6割の事業所で定めており、いずれも訪問介護事業所の方が定めている割合が高い。
- 集団指導への参加率は両群に差がなく(全体で73.2%), 虐待防止等に係る外部研修の参加率は居宅介護支援事業所群の方が高い(居宅介護支援75.9%, 訪問介護51.4%)。
- 居宅介護支援事業所群の**33.6%**, 訪問介護事業所群の**5.6%**で、過去1年間に高齢者虐待防止法に基づく通報を行った虐待(疑い)事例あり。
- 通報事例の有無を従属変数とするロジスティック回帰分析の結果、居宅介護支援事業所群では外部研修への参加や個人通報方法を定めていること、訪問介護事業所群ではセルフ・ネグレクト等に係る内容を事業所での取組に含んでいることの影響が確認された。

今後の課題

- 虐待(疑い)事例の有無に影響する要因の精査。
- 別途実施しているケアマネジャー・訪問介護員対象調査との比較
- 各事業所での効果的な取組方法等の検討





令和7年度認知症介護研究・研修仙台センター運営事業費による研究事業
 「認知症の本人と家族の社会参加の評価に関する研究」



認知症の本人と家族の声を聴くための 一体的支援プログラムの評価指標の開発と予備的検証

目的

- 近年、認知症の本人と家族の関係性に着目した支援の重要性が高まっており、認知症の人と家族のための一体的支援プログラムが全国に広がりを見せている
- これまでに、当プログラムの効果として、本人の自己効力感の向上や家族関係の再構築、介護負担感の軽減等が報告されている
- 一方で、その効果を測定する標準的な評価指標は確立されておらず、多くは家族や運営者を対象とした評価にとどまり、認知症の本人を対象とした指標は十分に検討されていない

本研究では、一体的支援プログラムへの参加による認知症の本人と家族の心理社会的効果を定量的に評価する指標の開発に向け、指標原案を作成し、内容の妥当性および実施可能性について予備的に検証した

概要

方法

認知症介護研究・研修仙台センターの倫理審査委員会の承認を得た上で、以下を実施

1. 評価指標原案の作成

- ① 先行研究を基に、12項目の質問を考案
- ② 項目の表現や内容について、プログラム5拠点の運営者による意見交換会で意見を収集し、適宜修正(→1項目削除)

2. 予備テストの実施

- ① プログラム4拠点で、年度序盤と最終回の2回実施
- ② 運営者には、無回答項目や、回答時に補助を要した状況を記録するよう依頼した

3. 実施可能性の検討

- ① プログラム5拠点の運営者による意見交換会にて、予備テストの感想を収集
- ② 回答データの集計(現在データ収集中)

主な結果

以下の評価指標原案を作成した(今後修正の可能性あり)

ここでは、

1. 穏やかな気持ちで過ごすことができましたか
2. 自分から進んで参加できましたか
3. 自分の気持ちを周りの人に気兼ねなく伝えることができましたか
4. 他の参加者とのつながりを感じましたか
5. 役に立つ話が聞けましたか

ここに参加するようになって、

6. 気持ちの面で楽になりましたか
7. 日々の暮らしを前向きに考えられるようになりましたか
8. 自宅で家族と話す機会が増えましたか
9. 家族に優しくできるようになりましたか
10. 外出の機会が増えましたか
11. 新たにやってみみたいことができましたか

「1. そうではない」「2. あまりそうではない」「3. まあそうだ」「4. そうだ」の4件法

- 原案について運営者より、内容の妥当性が確認された(専門家による内容妥当性あり)
- 全拠点にて、予備テストを滞りなく実施できた
- さらに、認知症の本人に、参加に際しての気持ちを聴取することは、プログラム改善に有用との意見も得られた
- 一方で、回答補助の方法に関するガイドを整備する必要性や、プログラムを振り返って回答することが困難な場合があるとの課題も明らかになった

今後の展望

回答データの集計による分布の確認を行うとともに、評価実施を容易にするためのガイドを作成する



令和7年度認知症介護研究・研修仙台センター運営事業費による研究事業
 「認知症の本人の食嗜好に関する研究」

認知症の本人の食嗜好を把握するための実践状況

目的

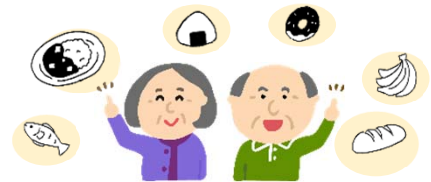
- 食嗜好に合った食事はwell-beingの向上に重要であるが、認知症を有する場合には、言語的な表現が難しい場合や味覚の変化等により、その評価は容易ではない
- 多くの介護施設で食嗜好調査は実施されているが、認知症の人への対応状況は明らかではない

本研究では、全国から無作為抽出した介護老人福祉施設および介護老人保健施設を対象に調査を行い、認知症の人の食嗜好を把握するための実践状況を明らかにした

概要

調査方法

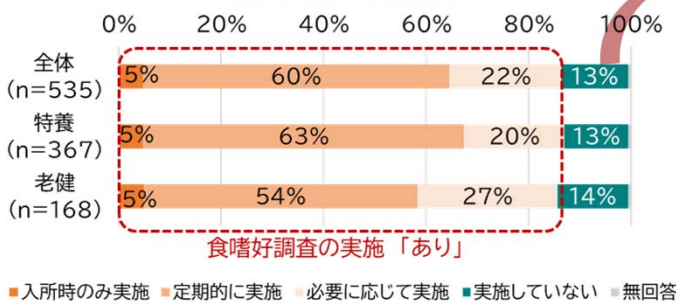
- 対象: 全国から層化無作為抽出した介護老人保健施設(老健)と介護老人福祉施設(特養)1,500 か所 → 回答のあった535件(回収率36%)を分析対象とした
- 方法: 郵送法によるアンケート調査(2025年8月実施)
- 調査項目: 施設種別、食嗜好把握のための実施状況など



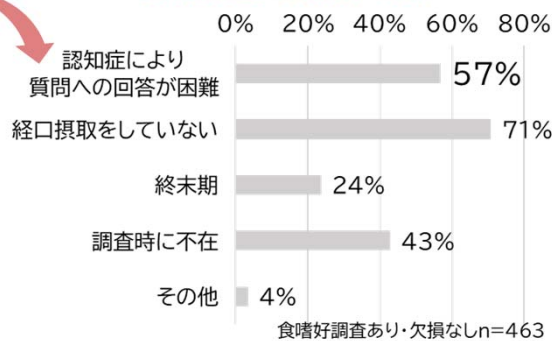
主な結果

- 多くの施設で食嗜好調査が実施されている一方、約6割で「認知症により質問への回答が困難」は調査対象外
- 食嗜好把握のための実践としては「食事の様子を観察」「多職種から情報を得ている」が多かった
- 認知症の人への食事・栄養管理に関するマニュアルがある施設では、ない施設よりも、食嗜好を把握するための実践手法数が有意に多かった

食嗜好調査の実施状況



食嗜好調査の対象外の条件

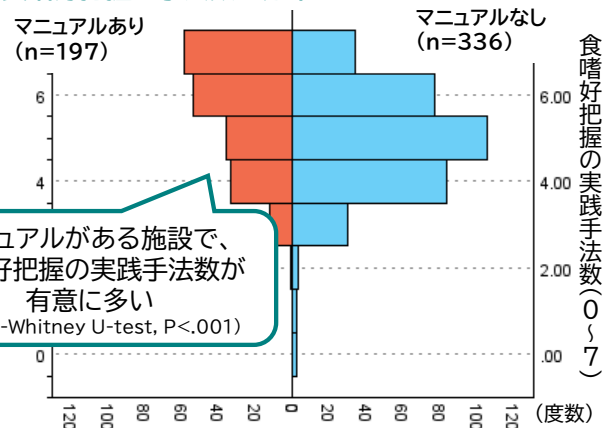


意思疎通が難しい認知症の利用者の食嗜好把握の実践状況

実践状況	%
1 食事の様子を観察している	95%
2 多職種から情報を得ている	95%
3 喫食量や残食量から好みを推測している	74%
4 家族から情報を得ている	70%
5 食事に関する意見がないか声かけをしている	53%
6 過去の介護記録を参照している	41%
7 その他(食べる速さの確認、懐かしい食事の把握など)	1%

平均5.2
 (標準偏差1.3)

認知症の人への食事・栄養管理マニュアルの有無別の食嗜好把握の手法数の分布



マニュアルがある施設で、食嗜好把握の実践手法数が有意に多い (Mann-Whitney U-test, P < .001)

今後の展望

認知機能障害があっても、簡易に食嗜好を把握できる指標や方法の検討