厚生労働省　令和２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

認知症の人の家族が認知症を正しく理解し適切な対応につなげるための取組の普及促進に関する調査研究事業

報告書

令和３年３月
一般財団法人　日本規格協会

目　次

1. 調査研究の概要 1

1.1. 調査の背景 1

1.2. 調査の目的 1

1.3. 調査の方針 2

1.4. 調査の全体像 3

1.5. 実施体制 4

1.6. 調査のスケジュール 6

2. 調査結果 7

2.1. 認知症家族を対象としたアンケート調査の実施 7

2.3. 家族教室等実施主体へのアンケート調査の実施 59

2.4. 家族教室等実施主体へのヒアリング調査の実施 110

2.5. 家族教室実施主体へのアンケート調査、ヒアリング調査結果のまとめ 156

2.6. 手引き 161

資料編 194

1. 調査研究の概要

1.1. 調査の背景

日本は他の諸国に比べ急速に高齢化が進んでおり、令和元年版高齢社会白書によると、平成 30 年 10 月 1 日の時点で 65 歳以上の人口は 3,558 万人で、高齢者人口の割合である高齢化率は 28.1%と世界で最も高い水準にある。また、推計によると 2065 年には、国民の約 2.6 人に 1 人が 65 歳以上、約 3.9 人に 1 人が 75 歳以上の高齢者となる社会が到来するとされている。

超高齢社会に突入した我が国において、社会的に取り組むべき喫緊の課題の一つに認知症がある。認知症の患者数は、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年には、700 万人前後に達し、65 歳以上の高齢者の約 5 人に 1 人を占めると推計されている。

また、高齢者の認知症に比べその数は少ないものの、65 歳未満で発症する「若年性認知症」の方は、全国約 37,800 人と推計されている。若年性認知症は働き盛りの世代であることから、本人だけでなく、家族の生活への影響が大きいにもかかわらず、その実態は明らかでなく、支援も十分ではないと言われている。

認知症は本人だけなく、家族や介護者の負担も大きく、長引く介護によってお互いに疲弊している事例も少なくない。主に BPSD と呼ばれる「行動・心理症状」が介護を難しくしていると言われているが、適切な対応（ケア）をすることで症状を軽減できることが分かっている。

令和元年 6 月 18 日に発表された「認知症施策推進大綱」においても、認知症の人の家族等が正しく認知症の人を理解し適切に対応できるようにすることで、在宅で生活する認知症の人の BPSD の発症を予防したり、重症化を緩和したりすることも可能であるとしている。このため、心理的負担の軽減につながる効果も含め、認知症疾患医療センター、認知症初期収集中支援チーム、介護サービス事業所等における家族教室や家族同士のピア活動について、好事例を収集する等の取組を促進している。

1.2. 調査の目的

令和元年度事業にて、当協会が実施した認知症家族等へのアンケート調査においても、回答者の 8 割以上が介護者（家族）への何らかの支援を求めており、経済面の支援に次いで、「心身の休息支援」「病気治療や症状への対処法支援」が上位にあげられている。

「記憶障害」「判断力の障害」「失語」などの中核症状は、認知症の人に共通する症状であるのに対して、個人差はあるが BPSD は身体的・精神的なストレスなどにより出現すると言われている。事業の背景でも述べた通り、認知症の方の家族等が正しく認知症の人を理解し適切に対応できるようにすることで、在宅で生活する認知症の人の BPSD の発症を予防したり、重症化を緩和したりすることも可能であり、認知症の方の家族の心理的負担の軽減につながる効果も期待できる。

しかしながら、認知症ケアに関する重要な学びの場である、地域における家族教室や家族

同士のピア活動については、具体的な内容やその効果等については、十分な整理・分析がされていない。

そこで、本事業では、認知症疾患医療センター、認知症初期集中支援チーム、介護サービス事業所等における家族教室や家族同士のピア活動の事例を収集するとともに、その効果や運営方法等を分析し、認知症ケアや介護者の負担軽減に資する好事例をまとめた運営の手引きの作成を目的とした。

1.3. 調査の方針

すでに、自治体や国立研究開発法人国立長寿医療研究センターや認知症介護研究・研修センターをはじめとした複数の機関・団体が認知症家族教室のテキストや教材を公表している。しかしその多くが初期認知症の方やそのご家族への支援をどのように行うかといったコンテンツの提供にとどまっており、家族教室や家族同士のピア活動をどのように行っていくかという体制構築の部分について解説を行ったものは少ない。

そこで、本事業では、家族教室や家族同士のピア活動で提供されるコンテンツ情報の整備だけではなく、こうした活動そのものを効果的に企画・運営するための手引きを作成することを目指し、以下の４つのポイントで調査の実施、運営の手引きの作成を行った。

① 家族教室や家族同士のピア活動の事例を全国的に収集

既存文献調査や、全国の認知症疾患医療センター、認知症初期集中支援チーム、介護サービス事業所等の家族教室等実施主体へのアンケート調査、ヒアリング調査を通じて、各地で行われている家族教室や家族同士のピア活動の実態について全国的に事例収集を行う。

② 認知症専門家、認知症家族の視点から分析を実施

各地で行われている家族教室や家族同士のピア活動について、認知症の専門家や認知症家族会代表者等で構成された専門委員会にて認知症ケアに関する最新動向も踏まえそれぞれの視点から定性的な分析を実施。認知症ケアや介護者の負担軽減に資する事例のうち効果が高いと見込まれる取り組み、汎用性の高いものをピックアップし手引きを作成した。

③ 実施主体の特性に合わせた手引きの作成

手引書を作成しても実際の現場で活用されなければ意味の無いものになってしまう。認知症の方の家族等が正しく認知症の人を理解し適切に対応できるようにするためにも、家族教室等実施主体の運営形態や地域性等、実情に合わせた「使える」手引書の作成を目指した。

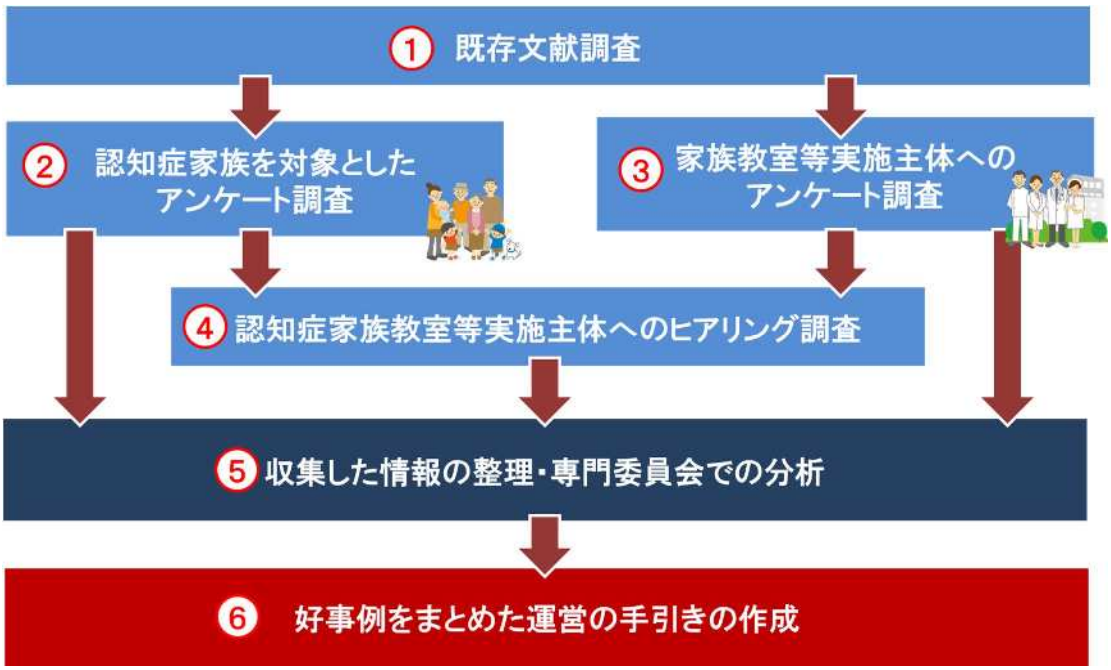
④ ビジュアル化したわかりやすい手引きの作成

実施主体の運営形態や実情に合わせた家族教室や家族同士のピア活動の実施を促すために、重要なポイントやプロセスをわかりやすく整理するとともに、写真や図表を多用しビジュアル的に表現することで誰もが活用しやすい手引きを作成した。
また、この手引きの普及に向けて出版・研修事業も実施している当協会での手引き書の出版や手引きを活用したセミナーの開催、運営活動体制の構築支援活動の実施等も必要に応じて今後検討していく。

1.4. 調査の全体像

本事業では、①既存文献調査の実施、②認知症家族を対象としたアンケート調査、③認知症疾患医療センター、認知症初期集中支援チーム、介護サービス事業所等の家族教室等実施主体へのアンケート調査の実施、④家族教室等実施主体へのヒアリング調査による事例の深堀、⑤収集した情報の整理・専門家委員会での分析、⑥好事例をまとめた運営の手引きの作成を実施した。

【事業の流れ】



1.5. 実施体制

【事業運営】

担当事業内容	役職名	氏名
事業全体統括	執行役員	末安　いづみ
専門委員会運営補助 作業部会運営補助 アンケート、ヒアリング調査補助 報告書作成	上席研究員	加藤　芳幸
専門委員会運営 作業部会運営 外注事業者管理 アンケート、ヒアリング調査補助 報告書作成	主任研究員	嶋本　佳晃
専門委員会委員 アンケート、ヒアリング調査補助 報告書作成	主任研究員	赤井澤　潤
専門委員会運営補助 作業部会運営補助 会計 アンケート、ヒアリング調査補助 報告書作成	研究員	小越　菜恵
経理	課長	八牧　実香子

【専門委員会】　（◎は委員長）

所属／肩書	氏名　（敬称略）
公益社団法人認知症の人と家族の会 副代表理事	杉山　孝博　◎
一般財団法人　日本規格協会 標準化研究センター　主任研究員	赤井澤　潤
株式会社　コスモプラン 取締役副社長	菊地　誠
順天堂東京江東高齢者医療センター 看護師	佐藤　典子
同朋大学　社会福祉学部　社会福祉学科 教授	下山　久之
京都大学こころの未来研究センター　上廣寄付研究部門　講師 国立長寿医療研究センター(内)　認知症疾患医療センター もの忘れセンター　外来研究員	清家　理
社団法人　認知症高齢者研究所 代表理事	羽田野　政治
立命館大学　産業社会部 教授	津止　正敏
認知症介護研究・研修仙台センター 研修部長	矢吹　知之

	開催日時	議題
専門委員会　全4回	第 1 回 2020/9/15	1.　事業概要・全体スケジュール説明 2.　アンケート調査設計について
	第 2 回 2020/11/24	1.　認知症家族アンケート調査結果報告 2.　今後の調査計画について
	第 3 回 2020/12/8	1.　家族教室等実施主体アンケート調査結果報告 2.　今後の調査計画について
	第 4 回 2021/3/15	1.　調査結果を踏まえた運営手引き作成方針について 2.　今後の手引き作成スケジュールについて

1.6. 調査のスケジュール

事業実施年間スケジュール表

		7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
① 既存文献調査										
1)	基礎資料の収集									
② 認知症家族教室等実施主体へのアンケート調査										
1)	調査設計									
2)	実査（発送～回答）									
3)	集計・分析									
③ 認知症家族を対象としたニーズ調査										
1)	調査設計									
2)	実査（発送～回答）									
3)	集計・分析									
④ 認知症家族教室等実施主体へのヒアリング調査										
1)	アポ取り									
2)	ヒアリング実査									
⑤ 収取した情報の整理・専門委員会での分析										
1)	収集した情報の整理									
2)	専門委員による分析									
⑥ 好事例をまとめた運営の手引きの作成										
1)	原稿作成									
2)	デザイン・レイアウト									
⑦ 報告書の作成										
1)	報告書作成									
⑧ 専門委員会（年度内4回開催）										
1)	専門委員会			★		★	★			★

2. 調査結果

2.1. 認知症家族を対象としたアンケート調査の実施

2.2.1. 調査目的

手引き作成に向け、認知症の方の家族における家族教室や家族同士のピア活動へのニーズを把握するために、参加経験、参加状況を把握するとともに認知症家族教室や家族同士のピア活動の効果を明らかにし、参加していない方にとってのハードルを明らかにする。

2.2.2. 調査対象

調査機関に登録している成人パネルから、対象者（現在認知症家族を介護中または過去に認知症家族の介護経験あり）を抽出し、以下の 6 群を対象とした。

※ 調査対象について勘案すべき事項：本調査は認知症家族教室・認知症ピアサポート活動参加経験と同居・別居の状況で割付を行っていることから、認知症介護者の性別、年齢構成割合が大規模調査を行っている先行調査とは異なっている。

		同居・別居の状況		
		同居	同一市町村別居	違う市町村別居
認知症家族教室・認知症家族ピアサポート活動参加経験	あり	100件	50件	50件
	なし	100件	50件	50件

2.2.3. 調査方法

WEB アンケートにより回答を回収した。

2.2.4. 調査項目

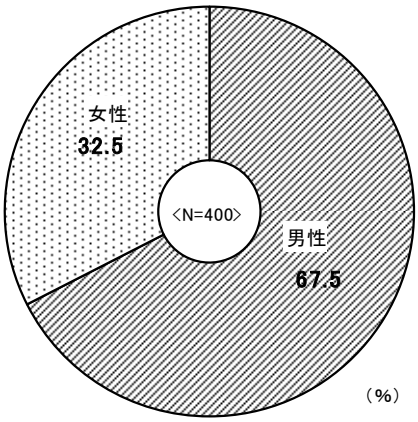
手引き作成に向け、家族教室や家族同士のピア活動参加経験、家族教室や家族同士のピア活動参加状況、家族教室や家族同士のピア活動に向けたハードル、脱落理由、家族教室や家族同士のピア活動に求めるもの、運営主体に求めるその他の支援等の設問を設定。調査項目については、資料編を参照。

2.2.5. 調査結果

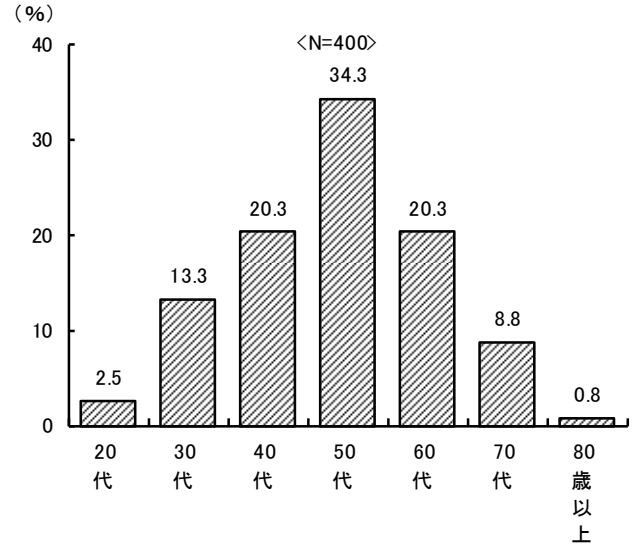
【標本構成】

調査対象者（認知症家族介護経験者 400 名）の標本構成は以下の通り。

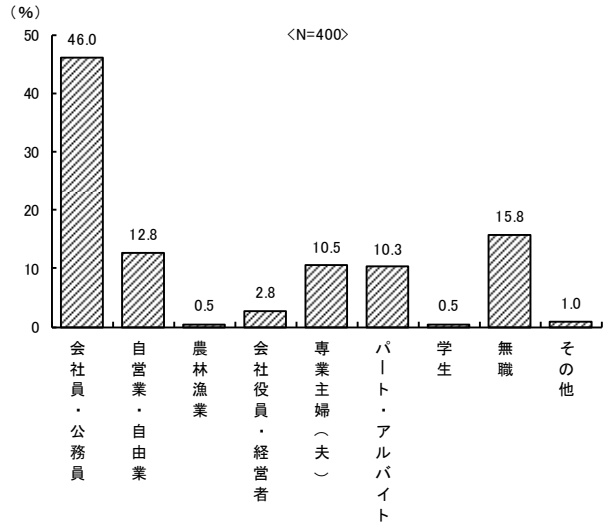
Ｆ１.回答者性別



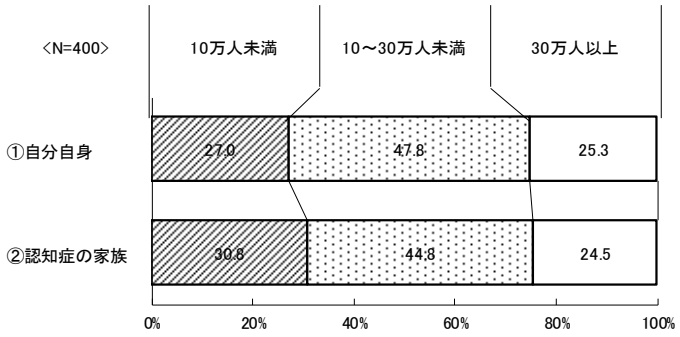
Ｆ２.回答者年代



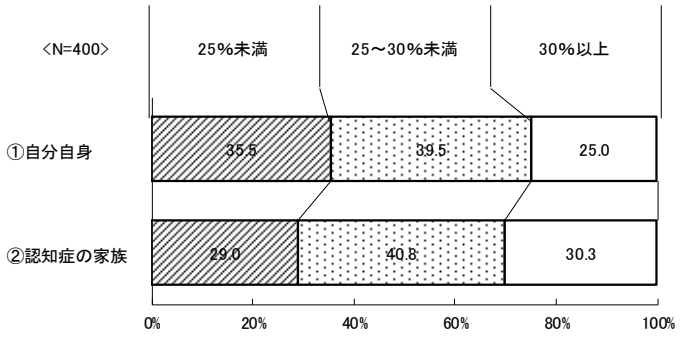
Ｆ３.回答者職業



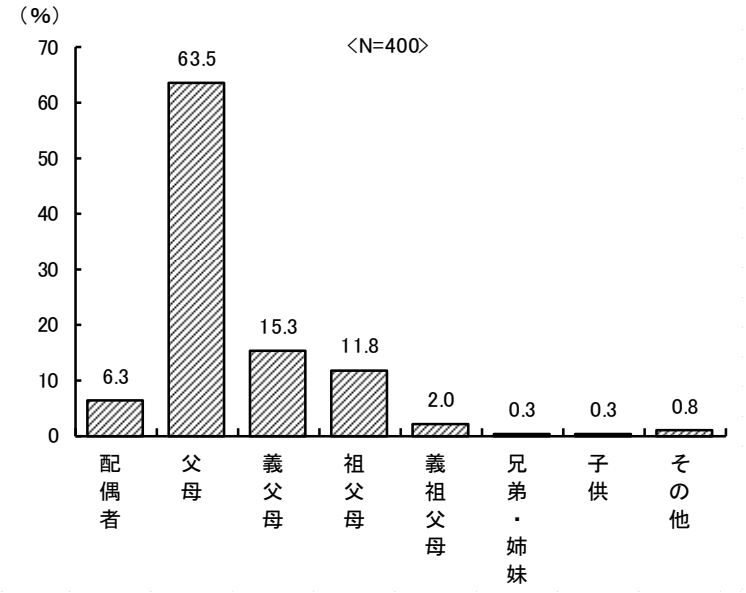
Ｆ４-１.介護をしている時に住んでいた住所の人口規模



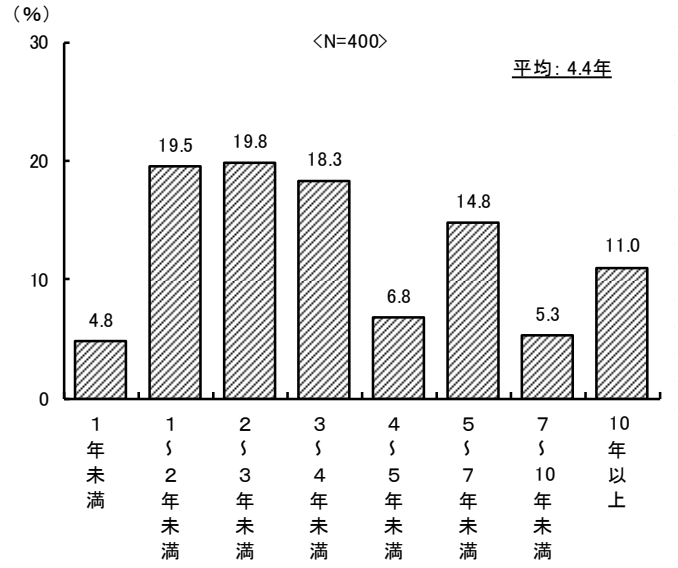
Ｆ４-２.介護をしている時に住んでいた住所の高齢化率



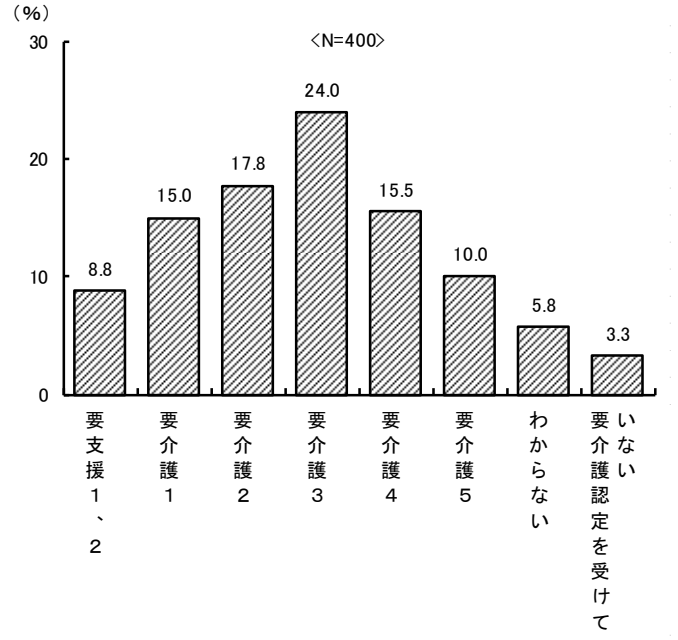
Ｆ５．介護をしている（介護した）認知症の家族との関係



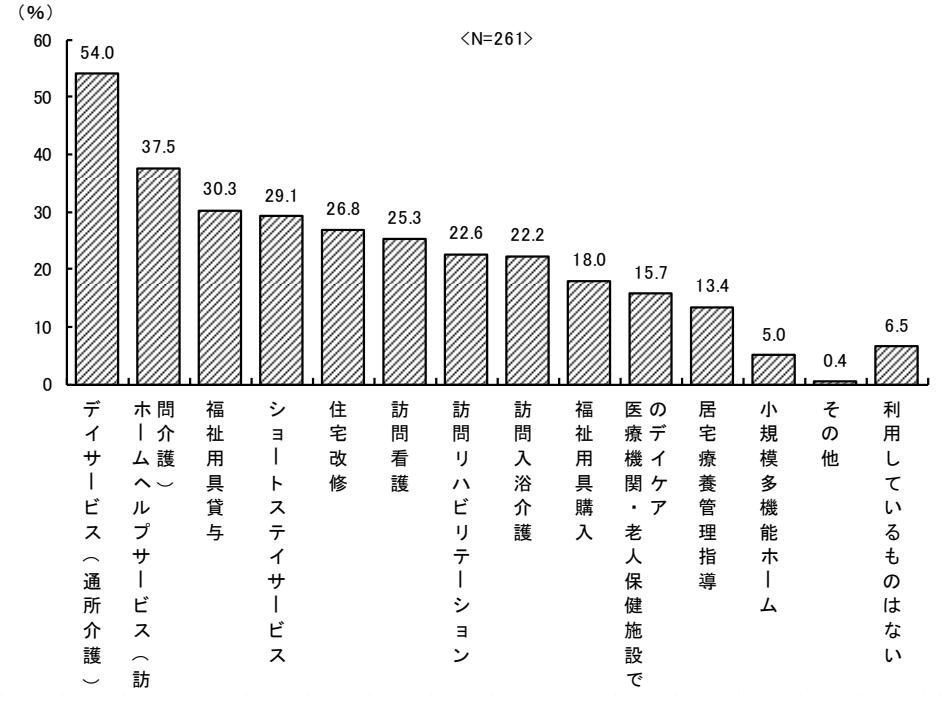
Ｆ６.認知症の家族を介護している（介護していた）期間



Ｆ７-１.認知症の家族の要介護度



Ｆ７-２．現在利用している介護保険サービス（現在介護中の方のみ）

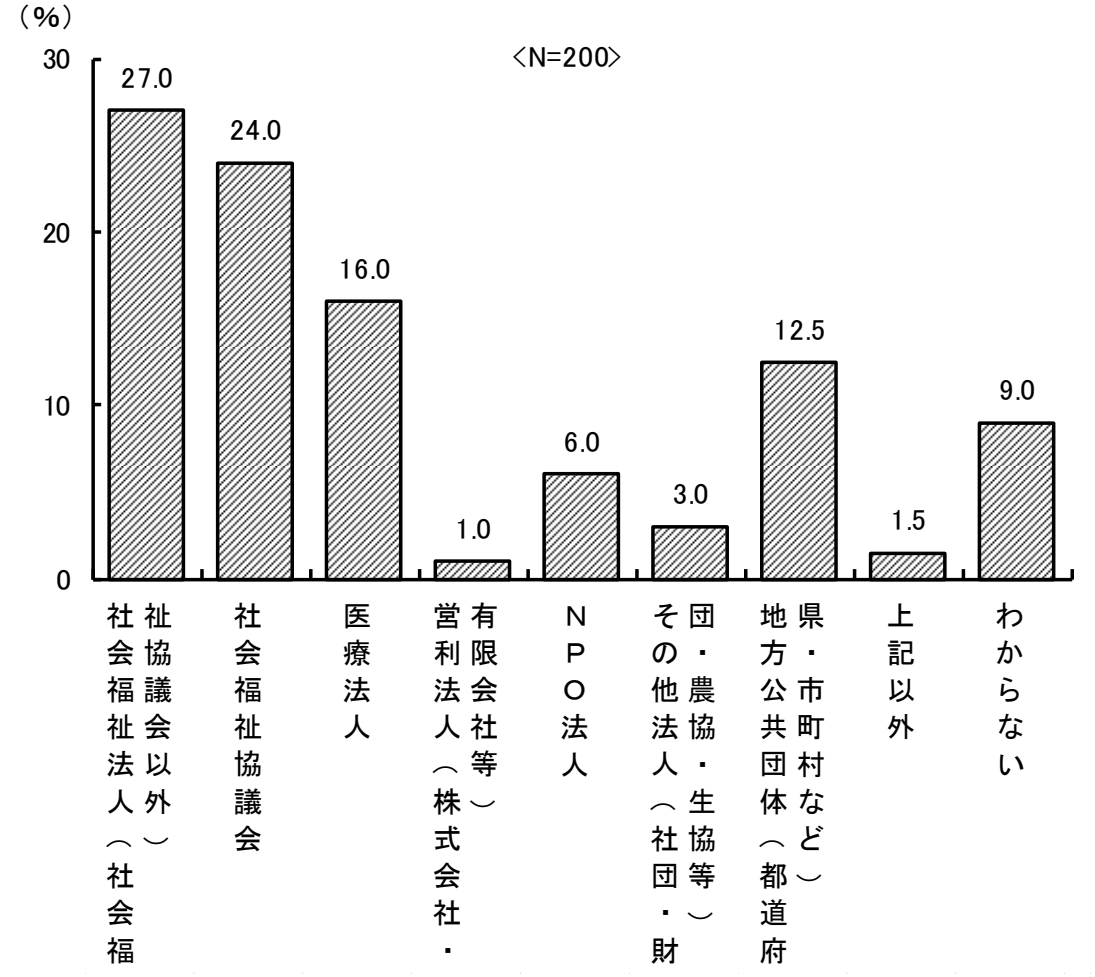


（1）参加したことがある認知症家族教室、認知症家族ピアサポートの実施団体

回答者の参加した活動の実施団体は、社会福祉法人（27.0%）、社会福祉協議会（24.0%）、医療法人（16.0%）の順となっている。

※複数団体に参加経験がある方は最も介護負担の軽減に役立った活動について回答

図表 2.2-1. 参加したことがある認知症家族教室、認知症家族ピアサポートの実施団体

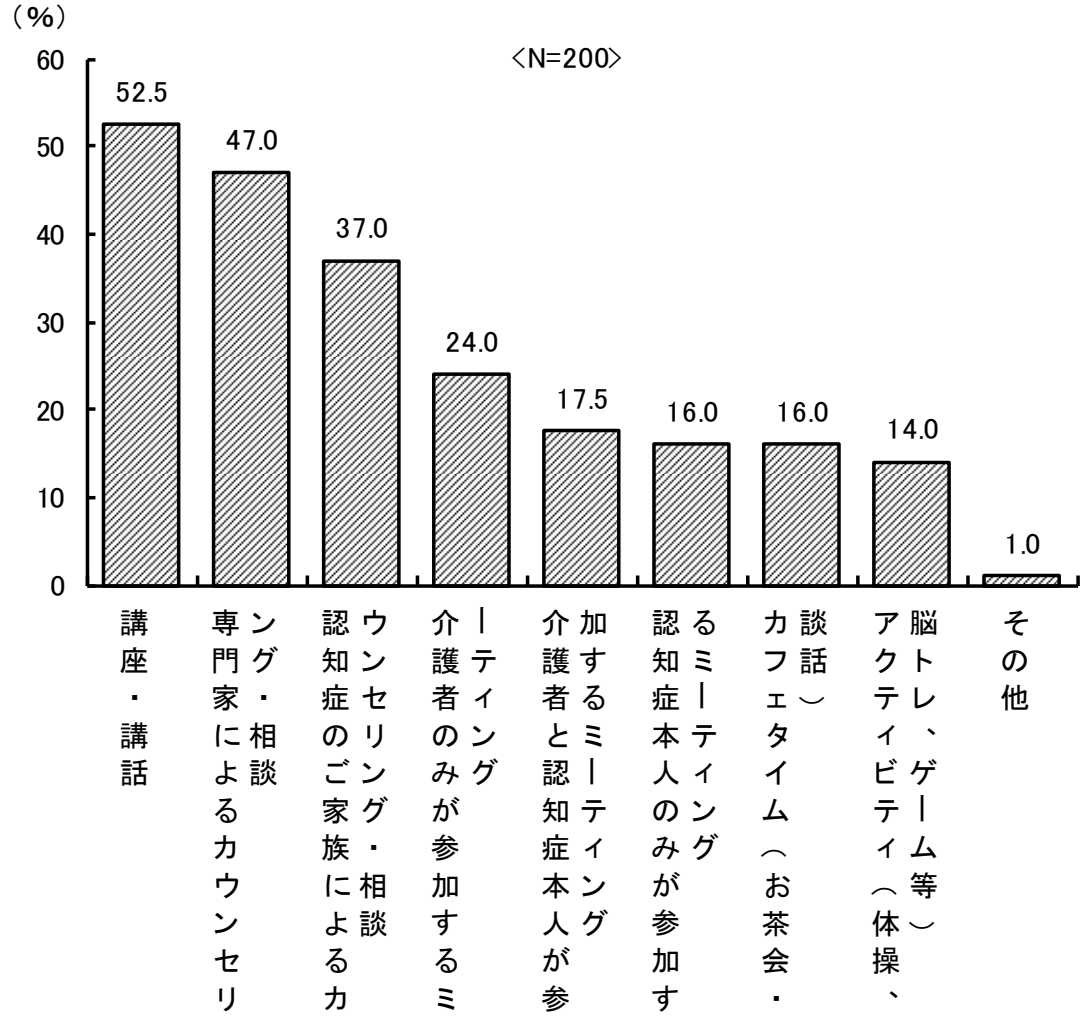


（2）参加したことがある認知症家族教室、認知症家族ピアサポートで行われていた活動

認知症家族教室、認知症家族ピアサポートで行われている活動は「講座・講話」が５割以上。「専門家によるカウンセリング・相談」、「ピアカウンセリング・相談」が続く。

※複数団体に参加経験がある方は最も介護負担の軽減に役立った活動について回答

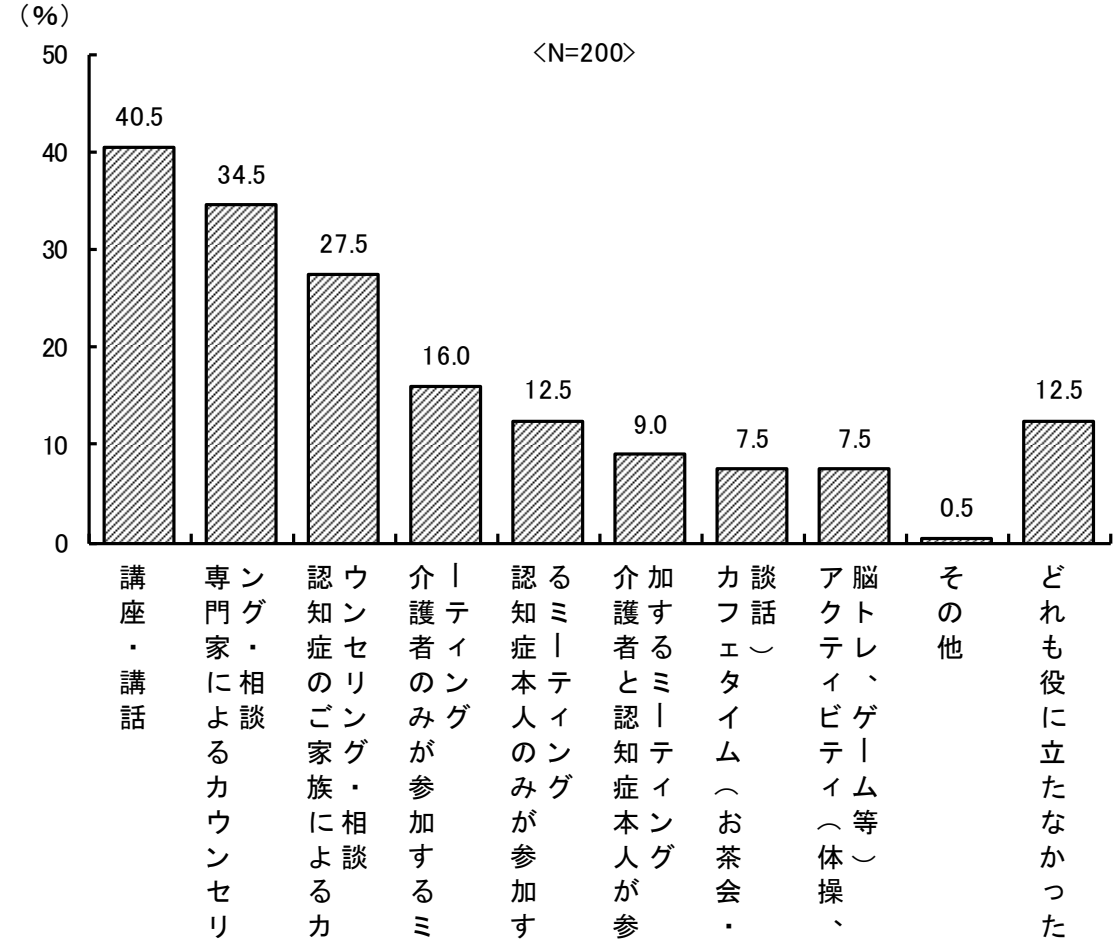
図表 2.2-1. 認知症家族教室、認知症家族ピアサポートで行われていた活動（複数回答）



（２－２）参加したことがある認知症家族教室、認知症家族ピアサポートで行われていた活動のうち、介護負担の軽減に効果があったもの。

全体では、参加した活動のうち効果があったものは「講座・講話（40.5%）」が約４割。「専門家によるカウンセリング・相談（34.5%）」、「ピアカウンセリング・相談%（27.5）」が続く。

図表 2.2-2. 認知症家族教室、認知症家族ピアサポートで行われていた活動のうち、介護負担の軽減に効果があったもの（複数回答）



図表 2.2-3. 認知症家族教室、認知症家族ピアサポートで行われていた活動のうち、介護負担の軽減に効果があったもの（複数回答）性、年代、職業別集計（上段：サンプル数、下段：構成比 %）

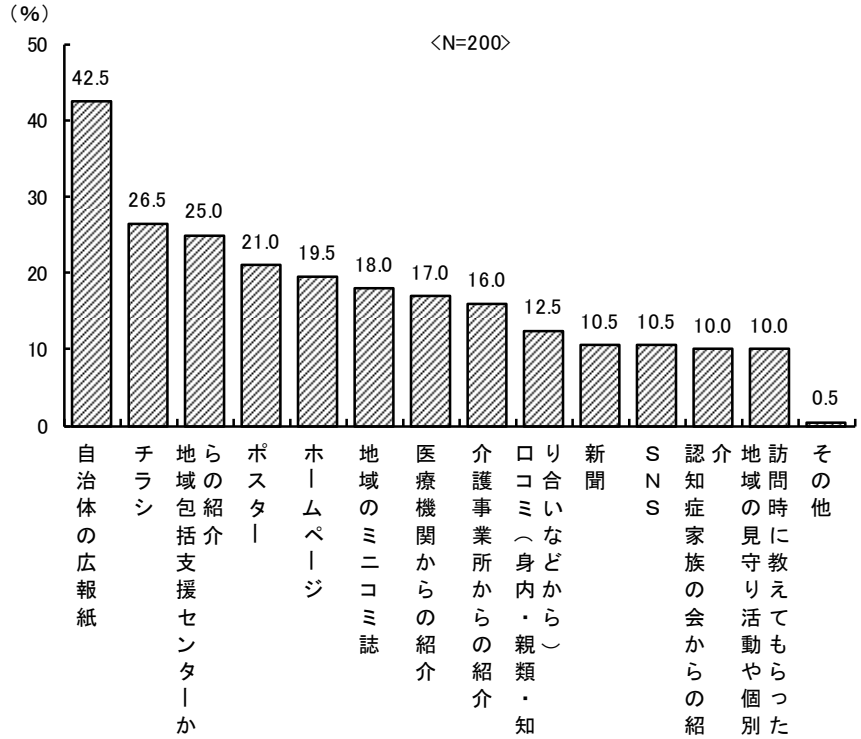
	サンプル数	講座・講話	リング・相談専門家によるカウンセ	カウンセリング・相談認知症のご家族による	ミーティング介護者のみが参加する	するミーティング認知症本人のみが参加	参加するミーティング介護者と認知症本人が	カフェタイム（お茶会・談話）	アクティビティ（体操、脳トレ、ゲーム等）	その他
全　体	200	81	69	55	32	25	18	15	15	1
	100.0	40.5	34.5	27.5	16.0	12.5	9.0	7.5	7.5	0.5
【性別】男　性	132	49	48	41	22	16	10	5	7	1
	100.0	37.1	36.4	31.1	16.7	12.1	7.6	3.8	5.3	0.8
女　性	68	32	21	14	10	9	8	10	8	－
	100.0	47.1	30.9	20.6	14.7	13.2	11.8	14.7	11.8	－
【年齢】20代・30代	41	21	13	12	5	4	4	5	4	－
	100.0	51.2	31.7	29.3	12.2	9.8	9.8	12.2	9.8	－
40代	51	17	19	15	12	10	6	5	4	－
	100.0	33.3	37.3	29.4	23.5	19.6	11.8	9.8	7.8	－
50代	58	18	22	16	9	8	6	3	3	－
	100.0	31.0	37.9	27.6	15.5	13.8	10.3	5.2	5.2	－
60代	33	15	11	5	5	2	1	1	3	1
	100.0	45.5	33.3	15.2	15.2	6.1	3.0	3.0	9.1	3.0
70代以上	17	10	4	7	1	1	1	1	1	－
	100.0	58.8	23.5	41.2	5.9	5.9	5.9	5.9	5.9	－
【職業】会社員・公務員	113	37	43	38	22	21	15	10	11	－
	100.0	32.7	38.1	33.6	19.5	18.6	13.3	8.8	9.7	－
自営・自由業・会社役員・経営者等	34	17	11	9	4	－	－	1	－	－
	100.0	50.0	32.4	26.5	11.8	－	－	2.9	－	－
専業主婦（夫）・パート	31	18	11	6	5	2	2	3	1	1
	100.0	58.1	35.5	19.4	16.1	6.5	6.5	9.7	3.2	3.2
無職・その他	22	9	4	2	1	2	1	1	3	－
	100.0	40.9	18.2	9.1	4.5	9.1	4.5	4.5	13.6	－

（3）参加したことがある認知症家族教室、認知症家族ピアサポートの認知経路

認知経路は「自治体の広報（42.5%）」が最も多く、次いで「チラシ」「地域包括支援センターからの紹介」「ポスター」が２割台。

同居・別居いずれも「自治体の広報」が一位。「ポスター」は同居（26.0％）に対して、別居（16.0%）と同居の方が高いが、「ホームページは」同居（15.0%）に対して別居（24.0%）と別居の方が高くなっている。

図表 2.2-4. 認知症家族教室、認知症家族ピアサポートの認知経路（複数回答）



同居の有無	同居 <n=100>	42.0	26.0	23.0	26.0	15.0	14.0	22.0	16.0	11.0	13.0	9.0	12.0	11.0	1.0
	別居 <n=100>	43.0	27.0	27.0	16.0	24.0	22.0	12.0	16.0	14.0	8.0	12.0	8.0	9.0	－
	＜同一市町村＞ <n=50>	38.0	34.0	28.0	28.0	28.0	24.0	16.0	22.0	14.0	12.0	16.0	14.0	10.0	－
	＜違う市町村＞ <n=50>	48.0	20.0	26.0	4.0	20.0	20.0	8.0	10.0	14.0	4.0	8.0	2.0	8.0	－

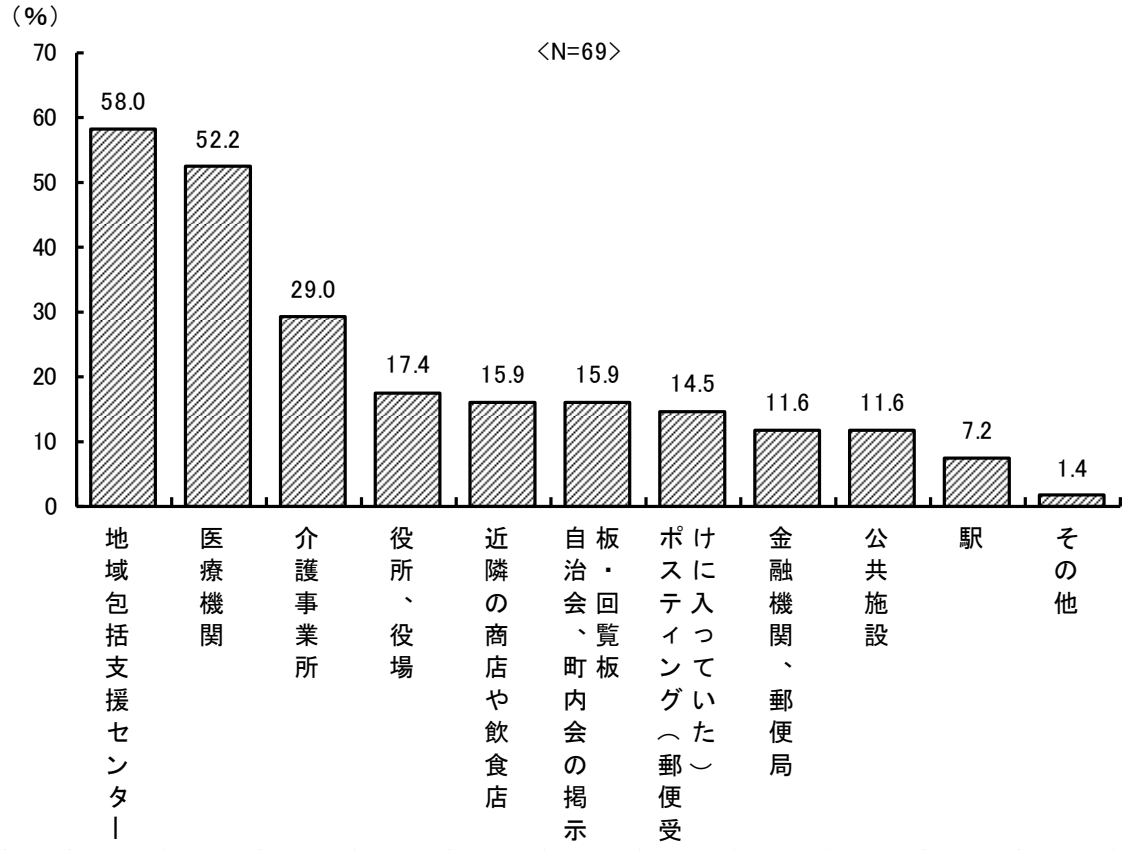
図表 2.2-5. 認知症家族教室、認知症家族ピアサポートの認知経路（複数回答）性、年代、職業別集計（上段：サンプル数、下段：構成比 %）

	サンプル数	チラシ	ポスター	自治体の広報紙	新聞	地域のミニコミ誌	ホームページ	SNS	地域包括支援センターからの紹介	認知症家族の会からの紹介	訪問時に教えてもらった地域の見守り活動や個別	知り合いなどから（身内・親類・ロコミ）	医療機関からの紹介	介護事業所からの紹介	その他
全　体	200	53	42	85	21	36	39	21	50	20	20	25	34	32	1
	100.0	26.5	21.0	42.5	10.5	18.0	19.5	10.5	25.0	10.0	10.0	12.5	17.0	16.0	0.5
【性別】男　性	132	27	27	59	12	20	28	13	32	11	12	14	20	20	1
	100.0	20.5	20.5	44.7	9.1	15.2	21.2	9.8	24.2	8.3	9.1	10.6	15.2	15.2	0.8
女　性	68	26	15	26	9	16	11	8	18	9	8	11	14	12	－
	100.0	38.2	22.1	38.2	13.2	23.5	16.2	11.8	26.5	13.2	11.8	16.2	20.6	17.6	－
【年齢】20代・30代	41	14	12	13	6	7	7	4	7	5	2	4	4	7	－
	100.0	34.1	29.3	31.7	14.6	17.1	17.1	9.8	17.1	12.2	4.9	9.8	9.8	17.1	－
40代	51	13	15	21	7	12	17	11	15	6	5	11	10	8	－
	100.0	25.5	29.4	41.2	13.7	23.5	33.3	21.6	29.4	11.8	9.8	21.6	19.6	15.7	－
50代	58	11	7	26	4	7	10	3	17	3	5	3	12	8	－
	100.0	19.0	12.1	44.8	6.9	12.1	17.2	5.2	29.3	5.2	8.6	5.2	20.7	13.8	－
60代	33	10	6	15	3	7	4	2	5	3	5	3	7	5	1
	100.0	30.3	18.2	45.5	9.1	21.2	12.1	6.1	15.2	9.1	15.2	9.1	21.2	15.2	3.0
70代以上	17	5	2	10	1	3	1	1	6	3	3	4	1	4	－
	100.0	29.4	11.8	58.8	5.9	17.6	5.9	5.9	35.3	17.6	17.6	23.5	5.9	23.5	－
【職業】会社員・公務員	113	28	29	45	14	24	29	17	31	12	14	16	23	22	－
	100.0	24.8	25.7	39.8	12.4	21.2	25.7	15.0	27.4	10.6	12.4	14.2	20.4	19.5	－
自営・自由業・会社役員・経営者等	34	5	4	14	－	4	3	2	5	－	－	5	5	3	－
	100.0	14.7	11.8	41.2	－	11.8	8.8	5.9	14.7	－	－	14.7	14.7	8.8	－
専業主婦（夫）・パート	31	13	6	15	4	5	4	1	9	5	5	2	4	4	1
	100.0	41.9	19.4	48.4	12.9	16.1	12.9	3.2	29.0	16.1	16.1	6.5	12.9	12.9	3.2
無職・その他	22	7	3	11	3	3	3	1	5	3	1	2	2	3	－
	100.0	31.8	13.6	50.0	13.6	13.6	13.6	4.5	22.7	13.6	4.5	9.1	9.1	13.6	－

（３－１）ポスター・チラシの設置場所

ポスター・チラシの設置場所は「地域包括支援センター」「医療機関」が５割以上。「介護事業所」が約３割、近隣の商店や飲食店、金融機関・郵便局、駅はいずれも１割前後。

図表 2.2-6. ポスター・チラシの設置場所（複数回答）

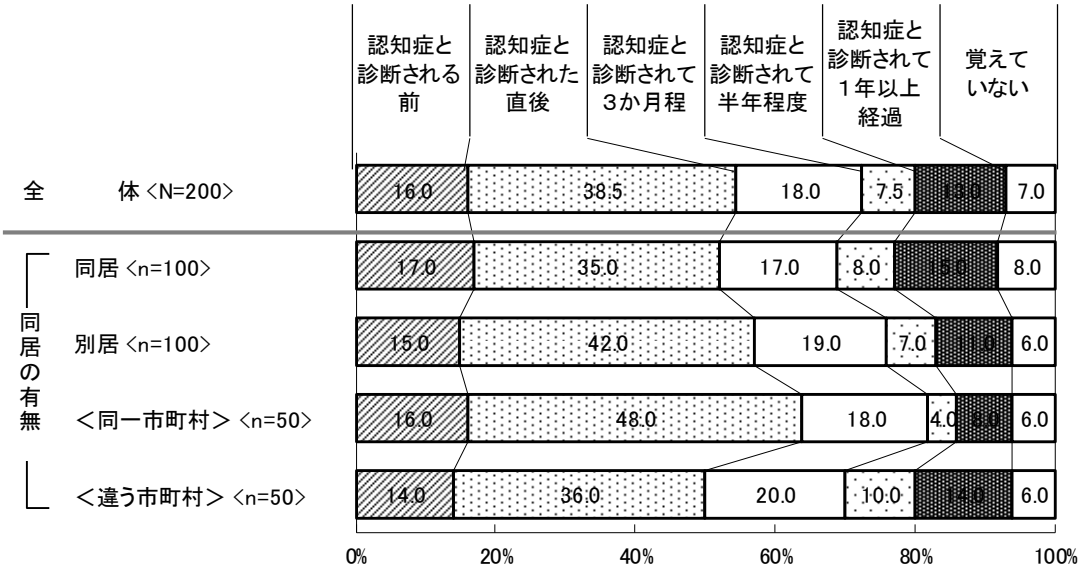


（4）認知症家族教室・ピア活動に参加したタイミング

全体の約４割が認知症と診断された直後に活動に参加。ついで「認知症と診断されて３か月程」「認知症と診断される前」の順。

同居別居を見ても概ね同様の傾向をなっているが、「同一市町村別居」では「認知症と診断された直後」がやや多くなっている。

図表 2.2-7. 認知症家族教室・ピア活動に参加したタイミング



図表 2.2-8. 認知症家族教室・ピア活動に参加したタイミング

性、年代、職業別集計（上段：サンプル数、下段：構成比 %）

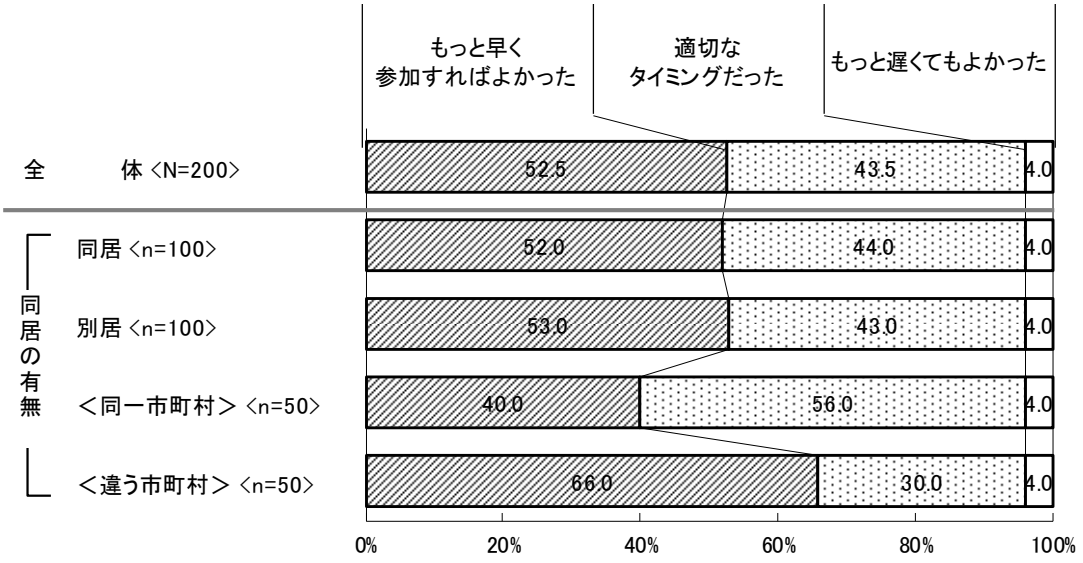
	サンプル数	認知症と診断される前	認知症と診断された直後	認知症と診断されて3か月程度	認知症と診断されて半年程度	認知症と診断されて1年以上経過	覚えていない
全　体	200	32	77	36	15	26	14
	100.0	16.0	38.5	18.0	7.5	13.0	7.0
【性別】男　性	132	13	55	27	12	17	8
	100.0	9.8	41.7	20.5	9.1	12.9	6.1
女　性	68	19	22	9	3	9	6
	100.0	27.9	32.4	13.2	4.4	13.2	8.8
【年齢】20代・30代	41	12	12	7	2	7	1
	100.0	29.3	29.3	17.1	4.9	17.1	2.4
40代	51	9	18	11	4	4	5
	100.0	17.6	35.3	21.6	7.8	7.8	9.8
50代	58	6	27	11	6	4	4
	100.0	10.3	46.6	19.0	10.3	6.9	6.9
60代	33	4	12	6	2	6	3
	100.0	12.1	36.4	18.2	6.1	18.2	9.1
70代以上	17	1	8	1	1	5	1
	100.0	5.9	47.1	5.9	5.9	29.4	5.9
【職業】会社員・公務員	113	20	46	19	11	11	6
	100.0	17.7	40.7	16.8	9.7	9.7	5.3
自営・自由業・会社役員・経営者等	34	3	13	8	1	6	3
	100.0	8.8	38.2	23.5	2.9	17.6	8.8
専業主婦（夫）・パート	31	3	11	6	3	4	4
	100.0	9.7	35.5	19.4	9.7	12.9	12.9
無職・その他	22	6	7	3	－	5	1
	100.0	27.3	31.8	13.6	－	22.7	4.5

（5）認知症家族教室・ピア活動に参加したタイミングの適切さ

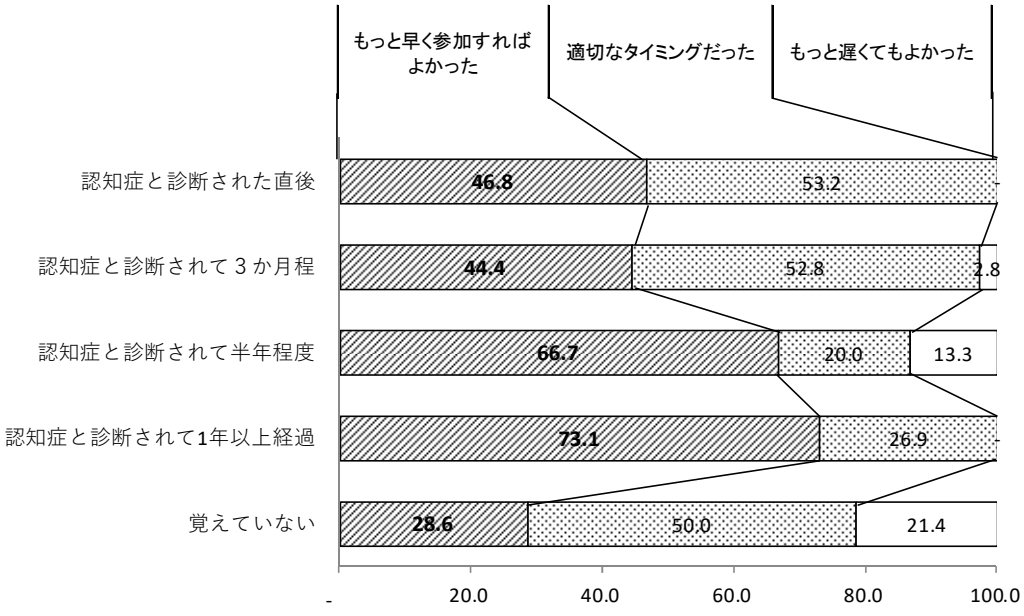
全体では、半数以上が「もっと早く参加すればよかった」と回答。同居の有無で見ると、「同一市町村別居では」4割が「もっと早く参加すればよかった」と回答したのに対し、「違う市町村別居」では6割以上がもっと早く参加すればよかったと回答（図表 2.2-9）。

また、参加するタイミングが遅いほどもっと「早く参加すればよかった」と回答した方の割合が増加している（図表 2.2-10）。

図表 2.2-9. 認知症家族教室・ピア活動に参加したタイミングの適切さ



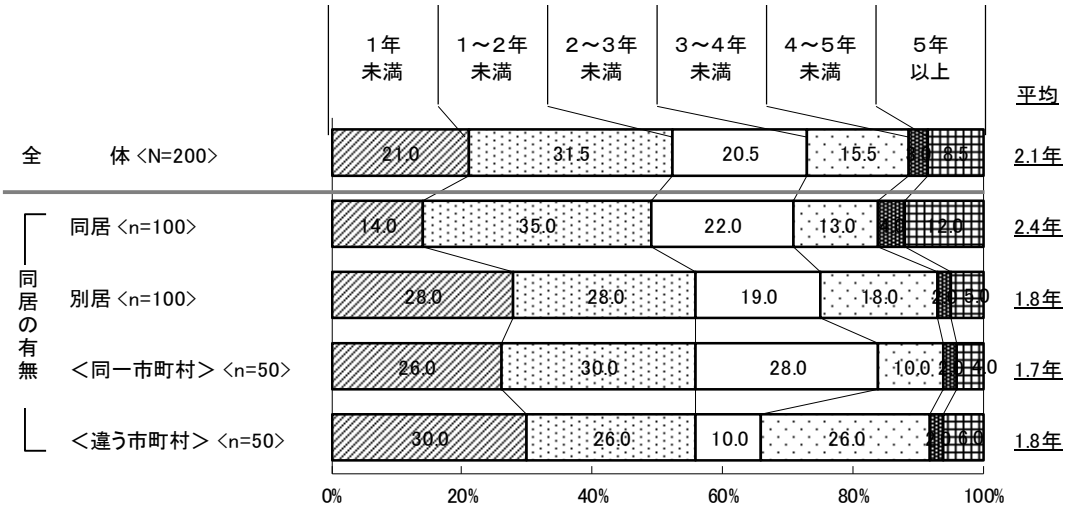
図表 2.2-10. 認知症家族教室・ピア活動に参加したタイミングの適切さ（参加時期別）



（6－1）認知症家族教室・ピア活動の参加期間

全体の平均参加期間 2.1 年。「1～2 年未満」（31.5%）が最も多く、次いで「1 年未満」（21.0%）、「2～3 年未満」（20.5%）の順で 3 年未満が全体の約 7 割となっている。同居の有無別でみると、同居 2.4 年に対して、別居は平均 1.8 年とやや短い傾向にある。

図表 2.2-11. 認知症家族教室・ピア活動の参加期間



図表 2.2-12. 認知症家族教室・ピア活動の参加期間

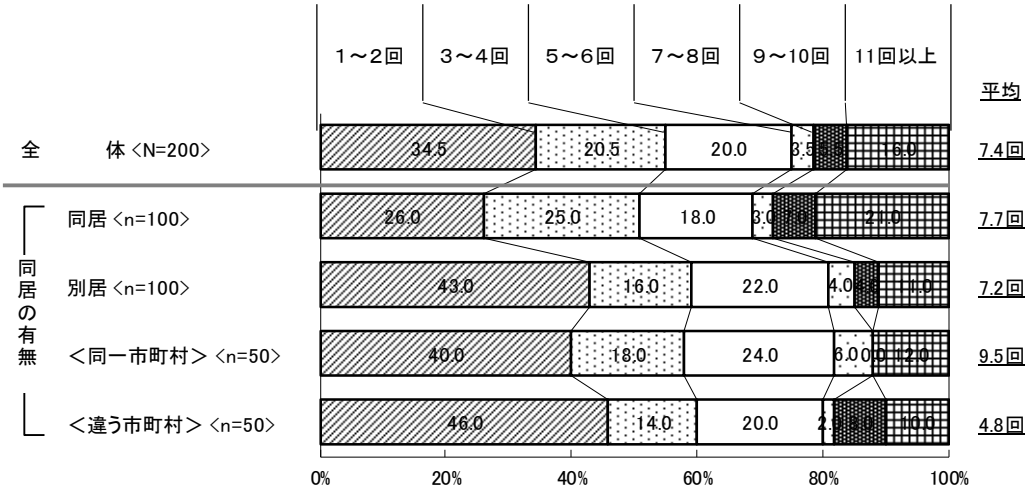
性、年代、職業別集計（上段：サンプル数、下段：構成比 %）

	サンプル数	1年未満	1～2年未満	2～3年未満	3～4年未満	4～5年未満	5年以上	平均（年）
全　体	200	42	63	41	31	6	17	2.1
	100.0	21.0	31.5	20.5	15.5	3.0	8.5	
【性別】男　性	132	23	40	32	18	5	14	2.2
	100.0	17.4	30.3	24.2	13.6	3.8	10.6	
女　性	68	19	23	9	13	1	3	1.8
	100.0	27.9	33.8	13.2	19.1	1.5	4.4	
【年齢】20代・30代	41	7	15	9	5	2	3	2.2
	100.0	17.1	36.6	22.0	12.2	4.9	7.3	
40代	51	10	15	9	13	2	2	2.0
	100.0	19.6	29.4	17.6	25.5	3.9	3.9	
50代	58	9	24	10	6	2	7	2.1
	100.0	15.5	41.4	17.2	10.3	3.4	12.1	
60代	33	11	7	9	3	－	3	2.0
	100.0	33.3	21.2	27.3	9.1	－	9.1	
70代以上	17	5	2	4	4	－	2	2.2
	100.0	29.4	11.8	23.5	23.5	－	11.8	
【職業】会社員・公務員	113	16	40	23	19	5	10	2.2
	100.0	14.2	35.4	20.4	16.8	4.4	8.8	
自営・自由業・会社役員・経営者等	34	9	8	10	5	－	2	1.8
	100.0	26.5	23.5	29.4	14.7	－	5.9	
専業主婦（夫）・パート	31	8	9	5	5	1	3	2.2
	100.0	25.8	29.0	16.1	16.1	3.2	9.7	
無職・その他	22	9	6	3	2	－	2	1.7
	100.0	40.9	27.3	13.6	9.1	－	9.1	

（6－2）認知症家族教室・ピア活動の参加回数

全体の平均参加回数は 7.4 回。「１～2 回」（34.5%）と最も多く、次いで「3～4 回」（20.5%）、「5～6 回」（20.0%）の順。同居の有無別で見ると、同居 7.7 回に対して、同一市町村別居 9.5 回、違う市町村別居 4.8 回と別居の状況によって大きな差がある。

図表 2.2-13. 認知症家族教室・ピア活動の回数



図表 2.2-14. 認知症家族教室・ピア活動の回数

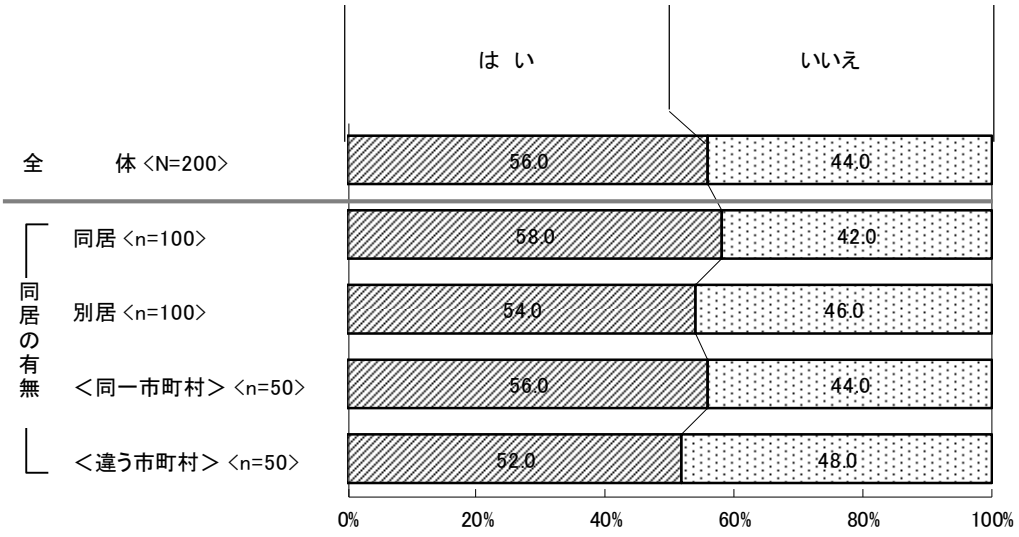
性、年代、職業別集計（上段：サンプル数、下段：構成比 %）

	サンプル数	1～2回	3～4回	5～6回	7～8回	9～10回	11回以上	平均（回）
全　体	200	69	41	40	7	11	32	7.4
	100.0	34.5	20.5	20.0	3.5	5.5	16.0	
【性別】男　性	132	39	28	27	6	10	22	8.3
	100.0	29.5	21.2	20.5	4.5	7.6	16.7	
女　性	68	30	13	13	1	1	10	5.8
	100.0	44.1	19.1	19.1	1.5	1.5	14.7	
【年齢】20代・30代	41	8	10	14	2	1	6	6.6
	100.0	19.5	24.4	34.1	4.9	2.4	14.6	
40代	51	17	12	8	2	3	9	9.6
	100.0	33.3	23.5	15.7	3.9	5.9	17.6	
50代	58	26	6	10	3	4	9	6.5
	100.0	44.8	10.3	17.2	5.2	6.9	15.5	
60代	33	12	8	7	－	1	5	7.5
	100.0	36.4	24.2	21.2	－	3.0	15.2	
70代以上	17	6	5	1	－	2	3	5.8
	100.0	35.3	29.4	5.9	－	11.8	17.6	
【職業】会社員・公務員	113	28	24	27	6	7	21	9.3
	100.0	24.8	21.2	23.9	5.3	6.2	18.6	
自営・自由業・会社役員・経営者等	34	17	5	6	－	1	5	4.7
	100.0	50.0	14.7	17.6	－	2.9	14.7	
専業主婦（夫）・パート	31	15	7	3	1	1	4	5.3
	100.0	48.4	22.6	9.7	3.2	3.2	12.9	
無職・その他	22	9	5	4	－	2	2	5.1
	100.0	40.9	22.7	18.2	－	9.1	9.1	

（7）認知症家族教室・ピア活動をやめた経験

活動に参加した経験のある方のうち、「認知症家族教室・ピア活動をやめた経験がある」（56.0%）と半数以上がやめた経験がある。同居の有無別で比較しても「同居」（58.0%）、「同一市町村別居」（56.0%）、「違う市町村別居」（52.0%）といずれも半数を超えており同様の傾向となっている。

図表 2.2-15. 認知症家族教室・ピア活動をやめた経験



続いて性別で比較すると、「認知症家族教室・ピア活動をやめた経験がある」のは、「男性」（74.0%）、女性（38.0%）と性別で大きな差がある。
年代別では、「認知症家族教室・ピア活動をやめた経験がある」のは、「60 代」（39.4%）とその他の年代に比べやや低い傾向にあった。

図表 2.2-16. 認知症家族教室・ピア活動をやめた経験
性、年代、職業別集計（上段：サンプル数、下段：構成比 %）

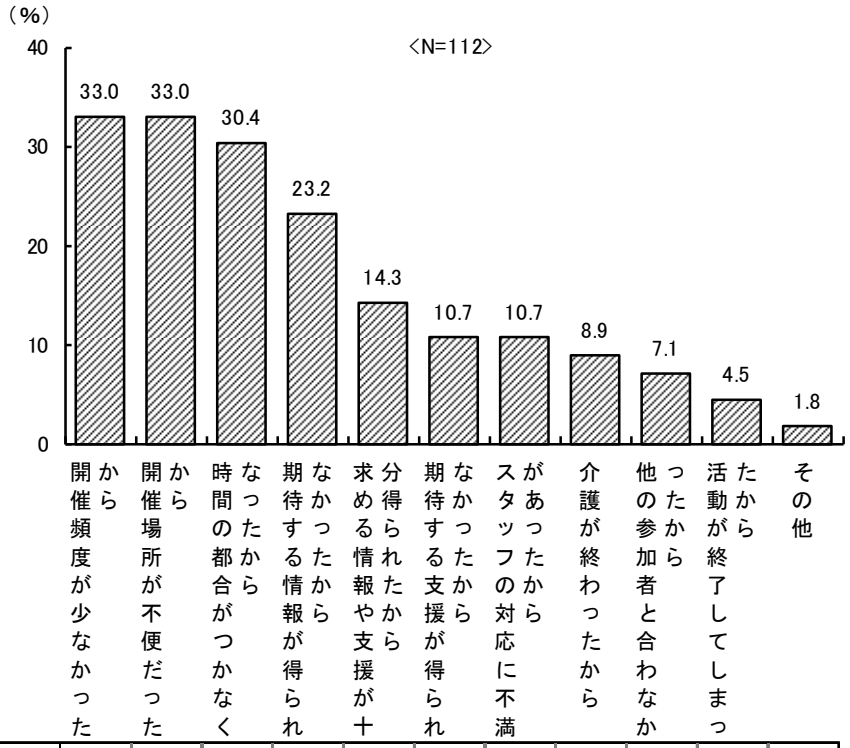
	サンプル数	はい	いいえ
全　体	200	112	88
	100.0	56.0	44.0
【性別】男　性	132	74	58
	100.0	56.1	43.9
女　性	68	38	30
	100.0	55.9	44.1
【年齢】20代・30代	41	26	15
	100.0	63.4	36.6
40代	51	29	22
	100.0	56.9	43.1
50代	58	32	26
	100.0	55.2	44.8
60代	33	13	20
	100.0	39.4	60.6
70代以上	17	12	5
	100.0	70.6	29.4
【職業】会社員・公務員	113	65	48
	100.0	57.5	42.5
自営・自由業・会社役員・経営者等	34	22	12
	100.0	64.7	35.3
専業主婦（夫）・パート	31	14	17
	100.0	45.2	54.8
無職・その他	22	11	11
	100.0	50.0	50.0

（７－２）認知症家族教室・ピア活動をやめた理由

認知症家族教室・ピア活動への参加をやめた理由は「開催頻度が少なかった」（33.0%）「開催場所が不便だった」（33.0%）「時間の都合がつかなくなった」（30.4%）がいずれも３割を超える。「期待する情報が得られなかった」（23.2%）が約２割となっている。

同郷の有無で比較すると、理由の一位は「同居」では、「開催頻度が少なかった」（39.7%）に対し、「同一市町村別居」では「開催場所が不便だった」（42.9%）、「違う市町村別居」では「時間の都合がつかなくなった」（30.8%）となっている。

図表 2.2-17. 認知症家族教室・ピア活動をやめた理由



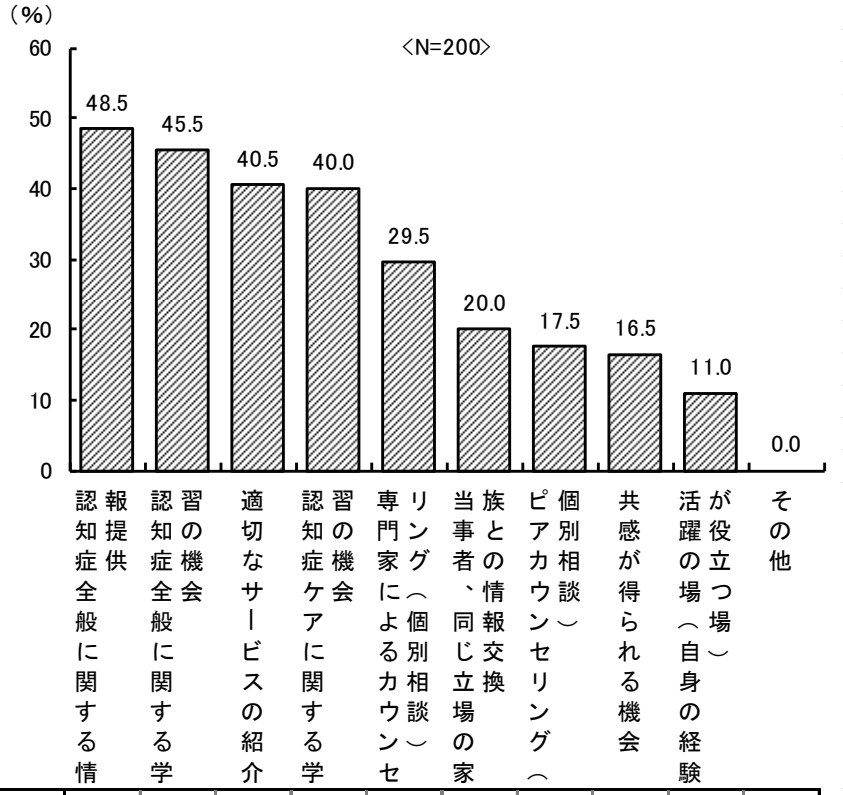
		開催頻度が少なかったから	開催場所が不便だったから	時間の都合がつかなくなったから	期待する情報が得られなかったから	求める情報や支援が十分得られたから	期待する支援が得られなかったから	スタッフの対応に不満があったから	介護が終わったから	他の参加者と合わなかったから	活動が終了してしまったから	その他
同居の有無	同居 〈n=58〉	39.7	31.0	29.3	34.5	17.2	10.3	13.8	3.4	8.6	－	－
	別居 〈n=54〉	25.9	35.2	31.5	11.1	11.1	11.1	7.4	14.8	5.6	9.3	3.7
	＜同一市町村＞ 〈n=28〉	28.6	42.9	32.1	10.7	7.1	14.3	7.1	17.9	10.7	10.7	3.6
	＜違う市町村＞ 〈n=26〉	23.1	26.9	30.8	11.5	15.4	7.7	7.7	11.5	－	7.7	3.8

（8）「認知症家族教室」等に期待している（期待していた）支援

期待している（していた）支援は、「認知症全般に関する情報提供」（48.5%）、「認知症に関する学習の機会」（45.5%）、「適切なサービスの紹介」（40.5%）、「認知症ケアに関する学習の機会」（40.0%）がいずれも 4 割以上。

同居の有無別では、「同居」では「認知症全般に関する情報提供」（53.0%）が一位に対して、「別居」では、「認知症に関する学習の機会」（50.0%）が一位となっている。

図表 2.2-18. 認知症家族教室等に期待している（期待していた）支援（複数回答）



		認知症全般に関する情報提供	認知症全般に関する学習の機会	適切なサービスの紹介	認知症ケアに関する学習の機会	専門家によるカウンセリング（個別相談）	当事者、同じ立場の家族との情報交換	ピアカウンセリング（個別相談）	共感が得られる機会	活躍の場（自身の経験が役立つ場）	その他
同居の有無	同居 <n=100>	53.0	41.0	43.0	41.0	30.0	17.0	23.0	20.0	11.0	－
	別居 <n=100>	44.0	50.0	38.0	39.0	29.0	23.0	12.0	13.0	11.0	－
	＜同一市町村＞ <n=50>	44.0	52.0	44.0	36.0	30.0	16.0	10.0	10.0	8.0	－
	＜違う市町村＞ <n=50>	44.0	48.0	32.0	42.0	28.0	30.0	14.0	16.0	14.0	－

続いて性別で比較すると、「男性」では、「認知症全般に関する情報提供」、「認知症に関する学習の機会」、「認知症ケアに関する学習の機会」、「適切なサービスの紹介」がいずれも 4 割を超えているのに対して、「女性」では「認知症全般に関する情報提供」が唯一となっている。

年代別では、70 代以上における「認知症に関する学習の機会」（70.6%）が突出している。

図表 2.2-19. 認知症家族教室等に期待している（期待していた）支援（複数回答）
性、年代、職業別集計（上段：サンプル数、下段：構成比 %）

	サンプル数	認知症全般に関する情報提供	認知症全般に関する学習の機会	認知症ケアに関する学習の機会	適切なサービスの紹介	専門家によるカウンセリング（個別相談）	ピアカウンセリング（個別相談）	当事者、同じ立場の家族との情報交換	共感が得られる機会	活躍の場（自身の経験が役立つ場）	その他
全　体	200	97	91	80	81	59	35	40	33	22	－
	100.0	48.5	45.5	40.0	40.5	29.5	17.5	20.0	16.5	11.0	－
【性別】男　性	132	63	64	55	57	37	25	24	16	10	－
	100.0	47.7	48.5	41.7	43.2	28.0	18.9	18.2	12.1	7.6	－
女　性	68	34	27	25	24	22	10	16	17	12	－
	100.0	50.0	39.7	36.8	35.3	32.4	14.7	23.5	25.0	17.6	－
【年齢】20代・30代	41	20	22	14	21	10	6	6	9	8	－
	100.0	48.8	53.7	34.1	51.2	24.4	14.6	14.6	22.0	19.5	－
40代	51	22	23	20	19	19	14	12	9	4	－
	100.0	43.1	45.1	39.2	37.3	37.3	27.5	23.5	17.6	7.8	－
50代	58	26	23	22	18	13	6	11	9	5	－
	100.0	44.8	39.7	37.9	31.0	22.4	10.3	19.0	15.5	8.6	－
60代	33	19	11	15	13	10	3	5	2	3	－
	100.0	57.6	33.3	45.5	39.4	30.3	9.1	15.2	6.1	9.1	－
70代以上	17	10	12	9	10	7	6	6	4	2	－
	100.0	58.8	70.6	52.9	58.8	41.2	35.3	35.3	23.5	11.8	－
【職業】会社員・公務員	113	49	51	40	42	28	20	24	16	11	－
	100.0	43.4	45.1	35.4	37.2	24.8	17.7	21.2	14.2	9.7	－
自営・自由業・会社役員・経営者等	34	21	17	13	14	13	5	3	2	2	－
	100.0	61.8	50.0	38.2	41.2	38.2	14.7	8.8	5.9	5.9	－
専業主婦（夫）・パート	31	18	15	17	13	11	6	6	8	4	－
	100.0	58.1	48.4	54.8	41.9	35.5	19.4	19.4	25.8	12.9	－
無職・その他	22	9	8	10	12	7	4	7	7	5	－
	100.0	40.9	36.4	45.5	54.5	31.8	18.2	31.8	31.8	22.7	－

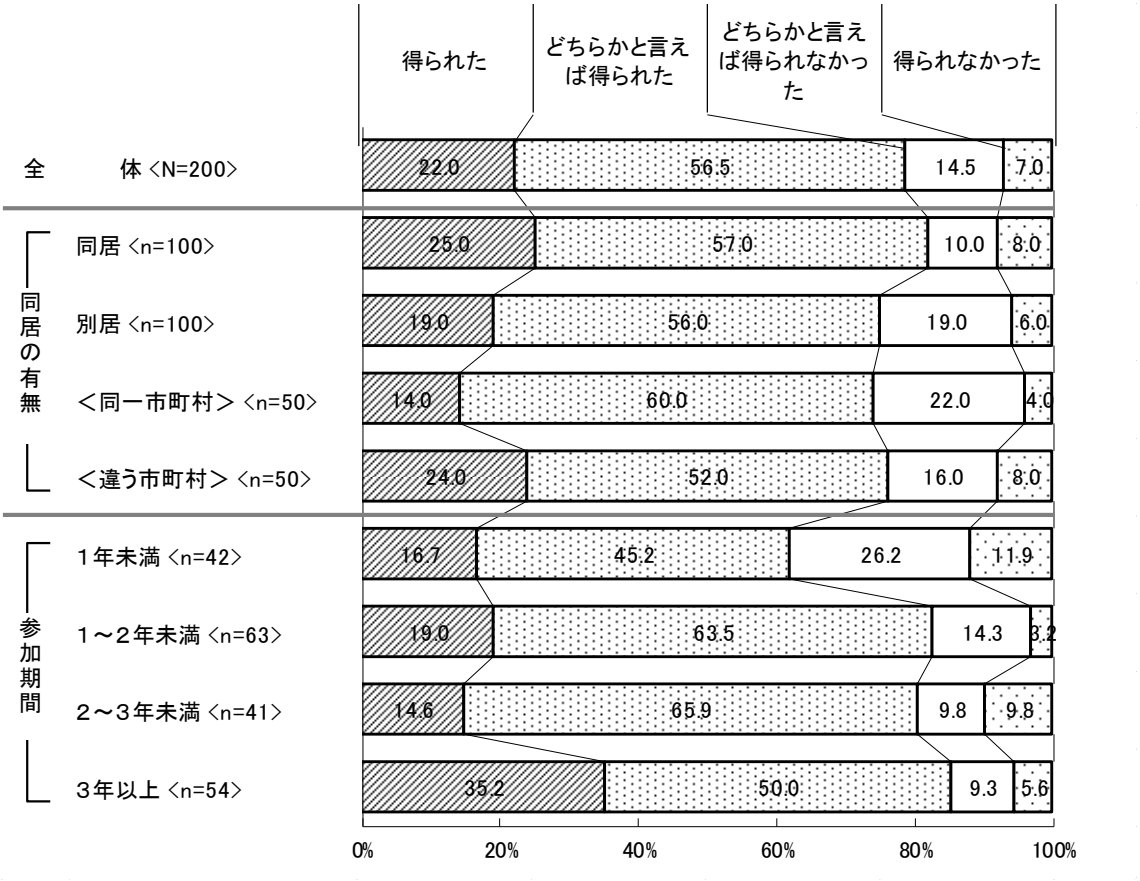
（８－１）**期待していた支援が得られたかどうか**

活動に参加した方の８割近くが「期待していた支援が得られた（得られた+どちらかと言えば得られたの合計)」と回答。

同居の有無別で比較すると、「得られた」と回答したのは「同居」(25.0%）に対して、「別居」(19.0%）と「同居」の方がやや高い。

参加期間別では、「３年以上」が他と比較して「得られた」が突出している。

図表 2.2-20. 期待していた支援が得られたかどうか



図表 2.2-21. 期待していた支援が得られたかどうか

性、年代、職業別集計（上段：サンプル数、下段：構成比 %）

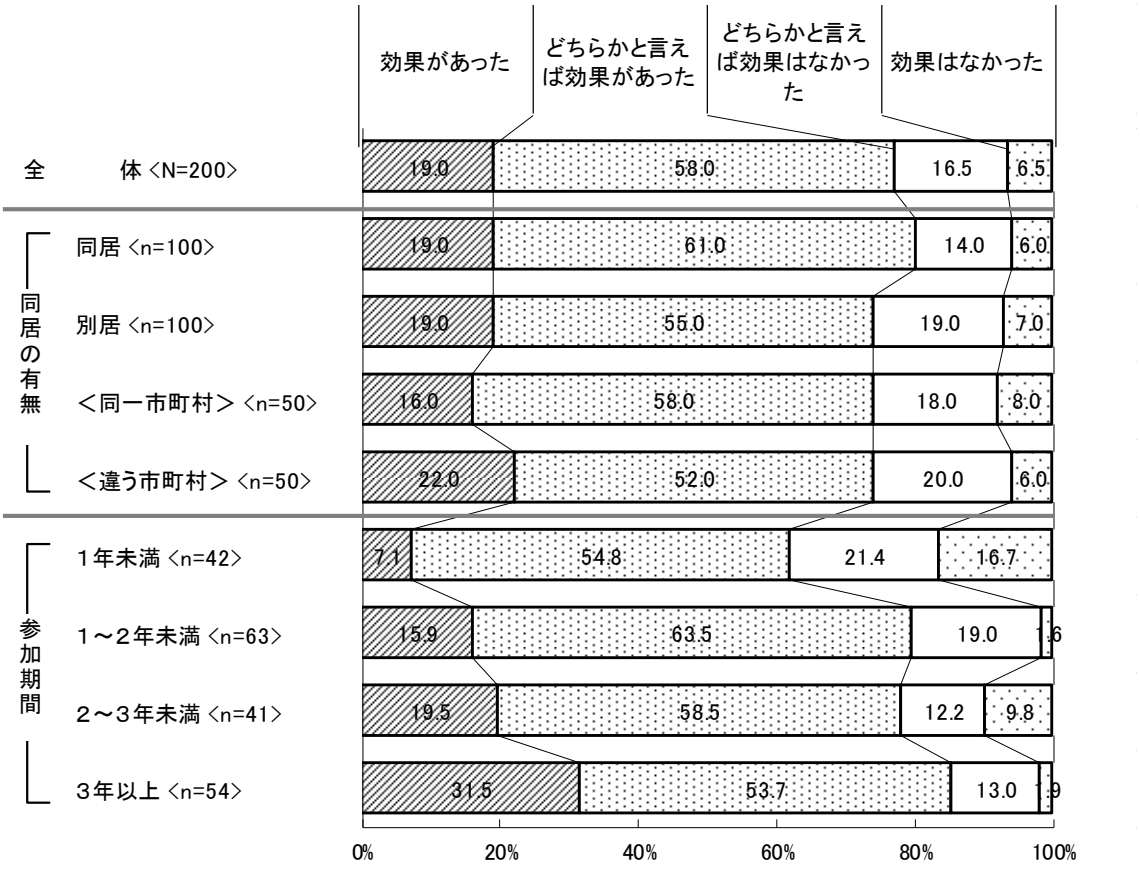
	サンプル数	得られた	どちらかと言えば得られた	どちらかと言えば得られなかった	得られなかった	*得られた	*得られなかった
全　体	200	44	113	29	14	157	43
	100.0	22.0	56.5	14.5	7.0	78.5	21.5
【性別】男　性	132	25	77	19	11	102	30
	100.0	18.9	58.3	14.4	8.3	77.3	22.7
女　性	68	19	36	10	3	55	13
	100.0	27.9	52.9	14.7	4.4	80.9	19.1
【年齢】20代・30代	41	12	23	6	－	35	6
	100.0	29.3	56.1	14.6	－	85.4	14.6
40代	51	14	25	3	9	39	12
	100.0	27.5	49.0	5.9	17.6	76.5	23.5
50代	58	8	39	6	5	47	11
	100.0	13.8	67.2	10.3	8.6	81.0	19.0
60代	33	8	16	9	－	24	9
	100.0	24.2	48.5	27.3	－	72.7	27.3
70代以上	17	2	10	5	－	12	5
	100.0	11.8	58.8	29.4	－	70.6	29.4
【職業】会社員・公務員	113	27	65	12	9	92	21
	100.0	23.9	57.5	10.6	8.0	81.4	18.6
自営・自由業・会社役員・経営者等	34	7	20	5	2	27	7
	100.0	20.6	58.8	14.7	5.9	79.4	20.6
専業主婦（夫）・パート	31	6	18	5	2	24	7
	100.0	19.4	58.1	16.1	6.5	77.4	22.6
無職・その他	22	4	10	7	1	14	8
	100.0	18.2	45.5	31.8	4.5	63.6	36.4

（9）「認知症家族教室」等への参加による介護負担の軽減効果

活動に参加した方の８割近くが「介護負担軽減の効果があった（効果があった+どちらかと言えば得効果があった)」と回答。

参加期間別でみると、「効果があった」の回答は「1 年未満」（61.9%）に対して、「3 年以上」（85.2%）となっており、参加期間が長いほど「効果があった」とする割合が高い。

図表 2.2-22. 認知症家族教室」等への参加による介護負担の軽減効果



図表 2.2-23. 認知症家族教室」等への参加による介護負担の軽減効果

性、年代、職業別集計（上段：サンプル数、下段：構成比 %）

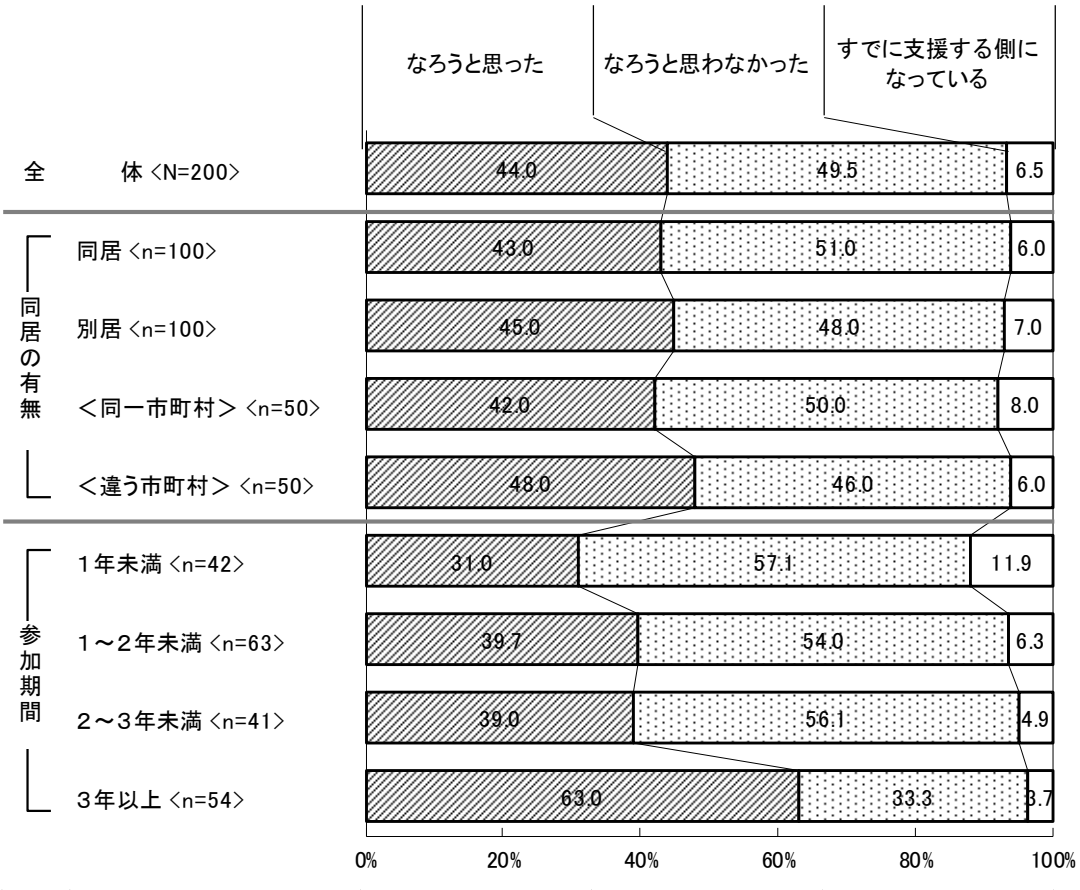
	サンプル数	効果があった	があったどちらかと言えば効果	はなかったどちらかと言えば効果	効果はなかった	＊効果があった	＊効果はなかった
全　体	200	38	116	33	13	154	46
	100.0	19.0	58.0	16.5	6.5	77.0	23.0
【性別】男　性	132	17	85	21	9	102	30
	100.0	12.9	64.4	15.9	6.8	77.3	22.7
女　性	68	21	31	12	4	52	16
	100.0	30.9	45.6	17.6	5.9	76.5	23.5
【年齢】20代・30代	41	11	22	8	－	33	8
	100.0	26.8	53.7	19.5	－	80.5	19.5
40代	51	10	28	5	8	38	13
	100.0	19.6	54.9	9.8	15.7	74.5	25.5
50代	58	9	37	9	3	46	12
	100.0	15.5	63.8	15.5	5.2	79.3	20.7
60代	33	6	17	9	1	23	10
	100.0	18.2	51.5	27.3	3.0	69.7	30.3
70代以上	17	2	12	2	1	14	3
	100.0	11.8	70.6	11.8	5.9	82.4	17.6
【職業】会社員・公務員	113	25	66	15	7	91	22
	100.0	22.1	58.4	13.3	6.2	80.5	19.5
自営・自由業・会社役員・経営者等	34	4	21	7	2	25	9
	100.0	11.8	61.8	20.6	5.9	73.5	26.5
専業主婦（夫）・パート	31	7	16	6	2	23	8
	100.0	22.6	51.6	19.4	6.5	74.2	25.8
無職・その他	22	2	13	5	2	15	7
	100.0	9.1	59.1	22.7	9.1	68.2	31.8

（１０）支援される側から支援をする側になる意向

活動に参加した方の４割以上が「支援をする側になろうと思った」と回答。

同居の有無別で比較しても同様の傾向となっている。参加期間別では「1 年未満」(31.0%)に対し、「3 年以上」(63.0%）と参加期間が長いほど「支援をする側になろうと思った」とする割合が高い。

図表 2.2-24. 支援される側から支援をする側になる意向



続いて、性別で意向を比較すると、「なろうと思った」は「男性」（41.7%）に対し、女性「48.5%」とやや「女性」の方が高い。

年代別比較すると、「なろうと思った」は「50 代」（37.9%）と他の年代が 4 割を超えているのに対して、やや低くなっている。

図表 2.2-25. 支援される側から支援をする側になる意向

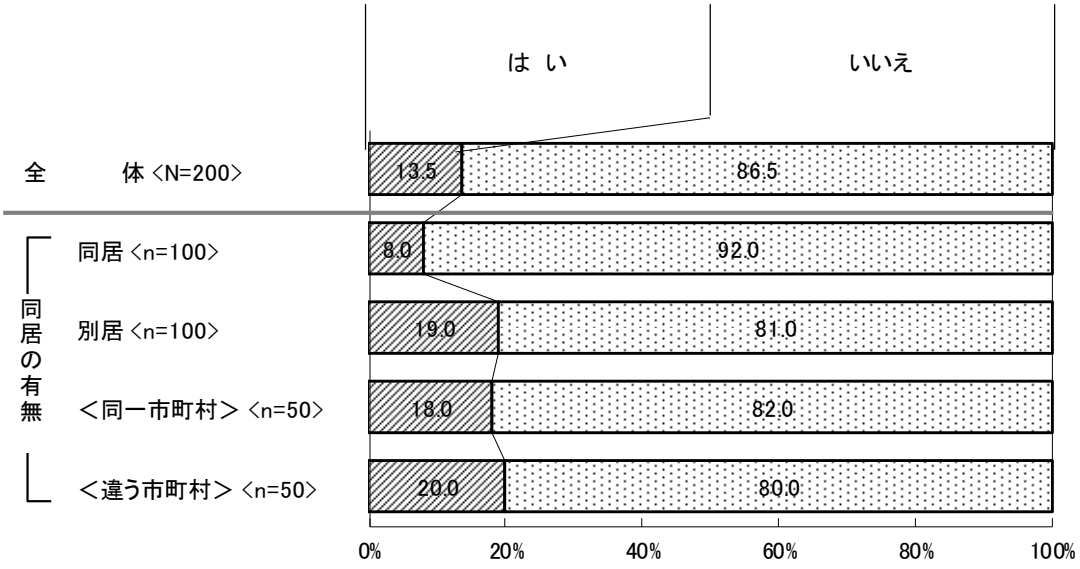
性、年代、職業別集計（上段：サンプル数、下段：構成比 %）

	サンプル数	なろうと思った	なろうと思わなかった	すでに支援する側になっている
全　体	200	88	99	13
	100.0	44.0	49.5	6.5
【性別】男　性	132	55	71	6
	100.0	41.7	53.8	4.5
女　性	68	33	28	7
	100.0	48.5	41.2	10.3
【年齢】20代・30代	41	20	19	2
	100.0	48.8	46.3	4.9
40代	51	22	26	3
	100.0	43.1	51.0	5.9
50代	58	22	30	6
	100.0	37.9	51.7	10.3
60代	33	16	15	2
	100.0	48.5	45.5	6.1
70代以上	17	8	9	－
	100.0	47.1	52.9	－
【職業】会社員・公務員	113	51	53	9
	100.0	45.1	46.9	8.0
自営・自由業・会社役員・経営者等	34	15	19	－
	100.0	44.1	55.9	－
専業主婦（夫）・パート	31	12	18	1
	100.0	38.7	58.1	3.2
無職・その他	22	10	9	3
	100.0	45.5	40.9	13.6

（１１）認知症家族教室・認知症家族ピアサポート活動の認知状況

活動に１度も参加したことがない方は、８割以上が活動の存在を知らないと回答。特に同居では９割以上が知らないと回答。

図表 2.2-26. 認知症家族教室・認知症家族ピアサポート活動の認知状況



性別で比較すると、認知症家族教室・認知症家族ピアサポート活動を知っていたのは、「男性」（9.4%）に対し、「女性」（22.6%）と女性の方が高い。

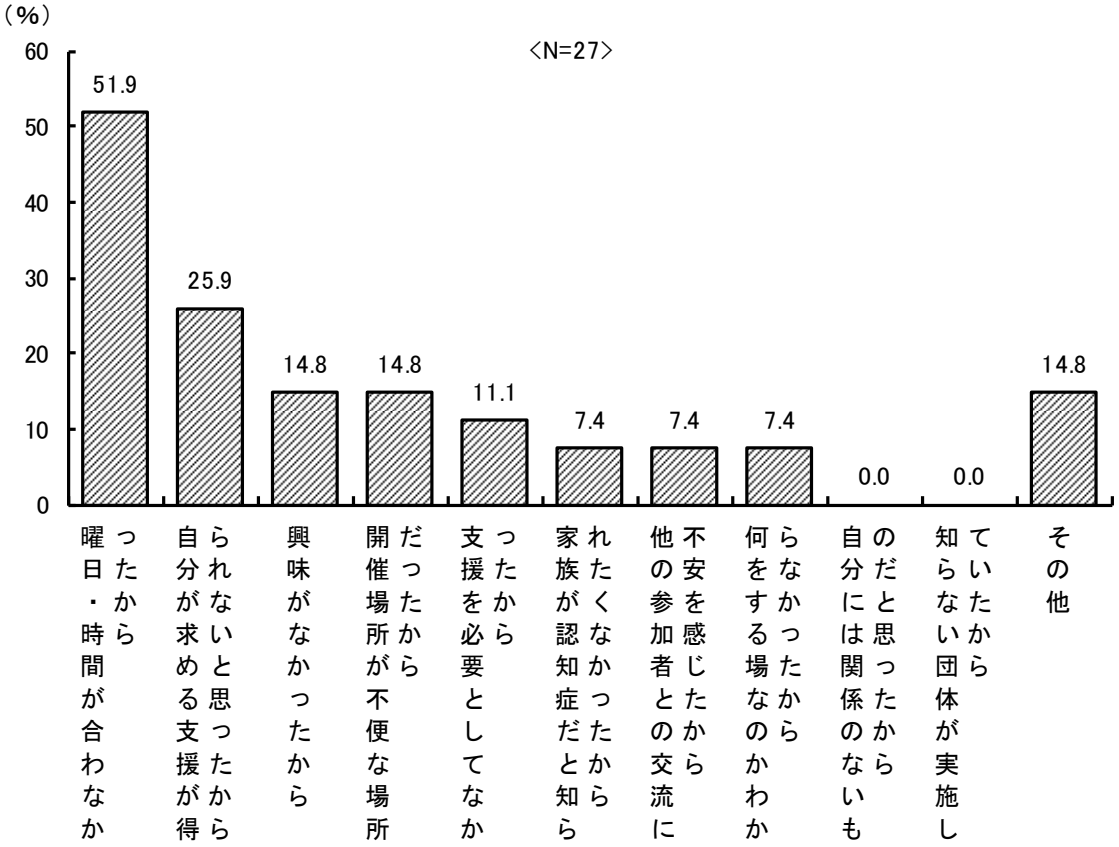
図表 2.2-25. 認知症家族教室・認知症家族ピアサポート活動の認知状況
性、年代、職業別集計（上段：サンプル数、下段：構成比 %）

	サンプル数	はい	いいえ
全　体	200	27	173
	100.0	13.5	86.5
【性別】男　性	138	13	125
	100.0	9.4	90.6
女　性	62	14	48
	100.0	22.6	77.4
【年齢】20代・30代	22	5	17
	100.0	22.7	77.3
40代	30	3	27
	100.0	10.0	90.0
50代	79	11	68
	100.0	13.9	86.1
60代	48	6	42
	100.0	12.5	87.5
70代以上	21	2	19
	100.0	9.5	90.5
【職業】会社員・公務員	71	11	60
	100.0	15.5	84.5
自営・自由業・会社役員・経営者等	30	4	26
	100.0	13.3	86.7
専業主婦（夫）・パート	52	7	45
	100.0	13.5	86.5
無職・その他	47	5	42
	100.0	10.6	89.4

（１１－１）認知症家族教室・ピア活動に参加しなかった理由

活動に１度も参加したことがない方かつ、認知症家族教室等の活動を知っていた方における、参加しなかった理由は「曜日・時間が合わなかったから」（51.9%）と半数以上となっており、次いで「自分が求める支援が得られないと思ったから」（25.9%）。

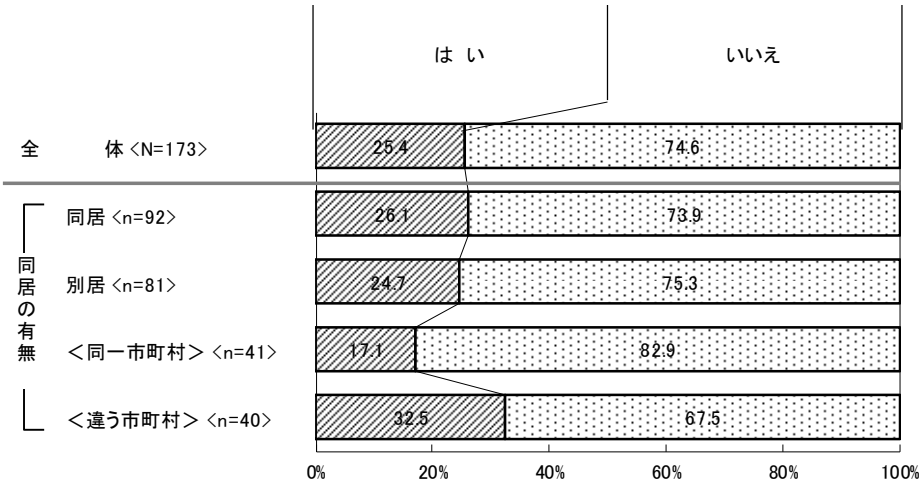
図表 2.2-26. 認知症家族教室・ピア活動に参加しなかった理由



（１１－２）認知症家族教室・ピア活動への参加意向

活動に１度も参加したことがない方かつ、認知症家族教室等の活動を知らなった方の参加意向は 26.1%と低い。

図表 2.2-27. 認知症家族教室・ピア活動への参加意向



図表 2.2-28. 認知症家族教室・ピア活動への参加意向

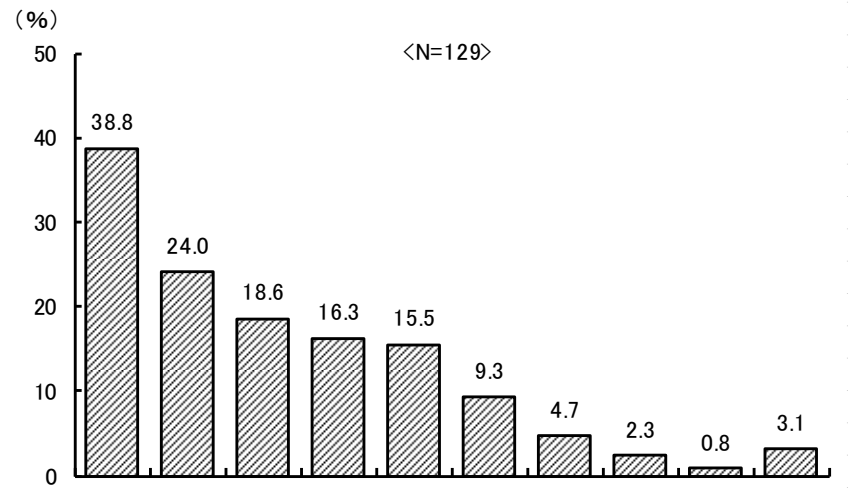
性、年代、職業別集計（上段：サンプル数、下段：構成比 %）

	サンプル数	はい	いいえ
全　体	173	44	129
	100.0	25.4	74.6
【性別】男　性	125	31	94
	100.0	24.8	75.2
女　性	48	13	35
	100.0	27.1	72.9
【年齢】20代・30代	17	2	15
	100.0	11.8	88.2
40代	27	8	19
	100.0	29.6	70.4
50代	68	22	46
	100.0	32.4	67.6
60代	42	9	33
	100.0	21.4	78.6
70代以上	19	3	16
	100.0	15.8	84.2
【職業】会社員・公務員	60	15	45
	100.0	25.0	75.0
自営・自由業・会社役員・経営者等	26	8	18
	100.0	30.8	69.2
専業主婦（夫）・パート	45	15	30
	100.0	33.3	66.7
無職・その他	42	6	36
	100.0	14.3	85.7

（１１－３）認知症家族教室・ピア活動に参加したくない理由

活動に１度も参加したことがない方かつ、認知症家族教室等の活動を知らない方の参加したくない理由は「参加する時間がないから」(38.8%)「どのような団体が実施しているかわからないから」(24.0%)、「興味がないから」(18.6%）の順。

図表 2.2-27. 認知症家族教室・ピア活動に参加したくない理由



同居の有無	同居 〈n=68〉	42.6	23.5	22.1	13.2	19.1	5.9	1.5	1.5	1.5	1.5
	別居 〈n=61〉	34.4	24.6	14.8	19.7	11.5	13.1	8.2	3.3	－	4.9
	＜同一市町村＞ 〈n=34〉	29.4	26.5	11.8	20.6	5.9	20.6	－	2.9	－	5.9
	＜違う市町村＞ 〈n=27〉	40.7	22.2	18.5	18.5	18.5	3.7	18.5	3.7	－	3.7

図表 2.2-28. 認知症家族教室・ピア活動に参加したくない理由

性、年代、職業別集計（上段：サンプル数、下段：構成比 %）

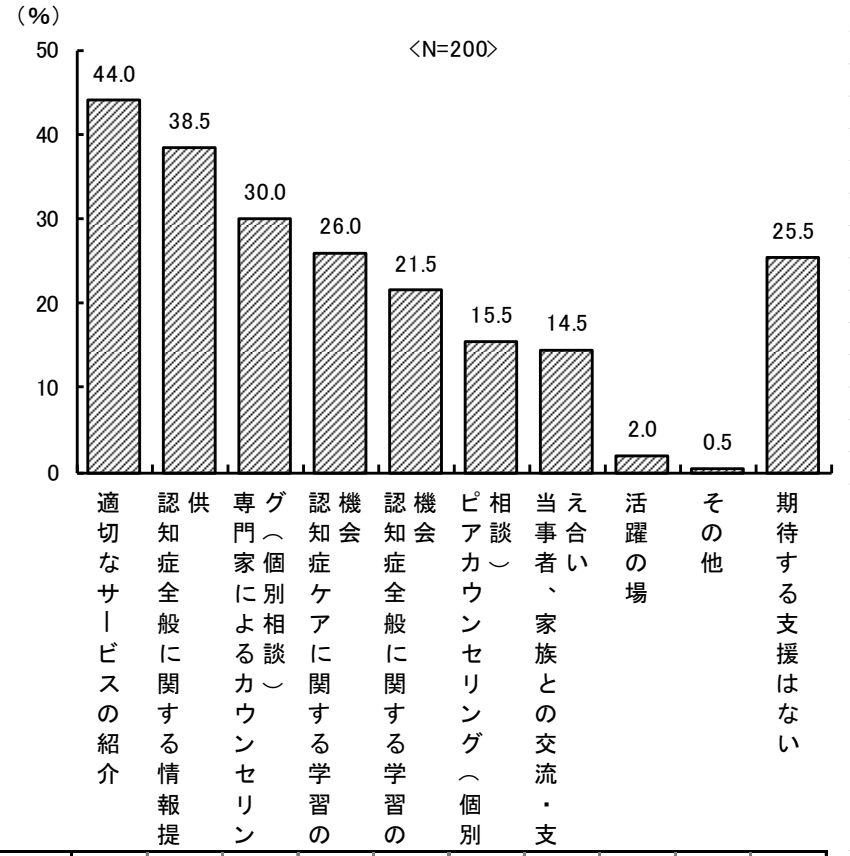
	サンプル数	興味がないから	自分が求める支援が得られないと思うから	参加する時間が無いから	参加するための交通手段がないから	自分には関係のないものだと思うから	家族が認知症だと知られたくないから	支援を必要としてないから	他の参加者との交流に不安を感じるから	どのような団体が実施しているかわからないから	その他
全　体	129	24	21	50	6	3	1	12	20	31	4
	100.0	18.6	16.3	38.8	4.7	2.3	0.8	9.3	15.5	24.0	3.1
【性別】男　性	94	21	17	33	6	3	1	9	13	22	4
	100.0	22.3	18.1	35.1	6.4	3.2	1.1	9.6	13.8	23.4	4.3
女　性	35	3	4	17	－	－	－	3	7	9	－
	100.0	8.6	11.4	48.6	－	－	－	8.6	20.0	25.7	－
【年齢】20代・30代	15	5	1	4	－	1	1	1	4	3	－
	100.0	33.3	6.7	26.7	－	6.7	6.7	6.7	26.7	20.0	－
40代	19	4	3	13	1	－	－	1	3	2	－
	100.0	21.1	15.8	68.4	5.3	－	－	5.3	15.8	10.5	－
50代	46	10	7	16	4	1	－	4	7	15	1
	100.0	21.7	15.2	34.8	8.7	2.2	－	8.7	15.2	32.6	2.2
60代	33	4	9	12	－	－	－	2	5	7	3
	100.0	12.1	27.3	36.4	－	－	－	6.1	15.2	21.2	9.1
70代以上	16	1	1	5	1	1	－	4	1	4	－
	100.0	6.3	6.3	31.3	6.3	6.3	－	25.0	6.3	25.0	－
【職業】会社員・公務員	45	9	8	20	2	1	－	2	10	13	1
	100.0	20.0	17.8	44.4	4.4	2.2	－	4.4	22.2	28.9	2.2
自営・自由業・会社役員・経営者等	18	3	4	7	－	－	－	3	1	5	1
	100.0	16.7	22.2	38.9	－	－	－	16.7	5.6	27.8	5.6
専業主婦（夫）・パート	30	5	3	14	2	1	－	4	6	5	－
	100.0	16.7	10.0	46.7	6.7	3.3	－	13.3	20.0	16.7	－
無職・その他	36	7	6	9	2	1	1	3	3	8	2
	100.0	19.4	16.7	25.0	5.6	2.8	2.8	8.3	8.3	22.2	5.6

（１２）活動に参加したことがない方が認知症家族教室・ピア活動に期待する支援

活動に１度も参加したことがない方が、認知症家族教室・ピア活動に期待する支援は「適切なサービスの紹介（44.0%）」「認知症全般に関する情報提供（38.5%）」となっている。

また、「期待する支援はい」（25.5%）の回答が全体の 4 分の 1。

図表 2.2-29. 活動に参加したことがない方が認知症家族教室・ピア活動に期待する支援



同居の有無	同居 <n=100>	49.0	40.0	37.0	31.0	22.0	15.0	16.0	1.0	－	28.0
	別居 <n=100>	39.0	37.0	23.0	21.0	21.0	16.0	13.0	3.0	1.0	23.0
	＜同一市町村＞ <n=50>	36.0	32.0	18.0	16.0	12.0	16.0	4.0	4.0	－	30.0
	＜違う市町村＞ <n=50>	42.0	42.0	28.0	26.0	30.0	16.0	22.0	2.0	2.0	16.0

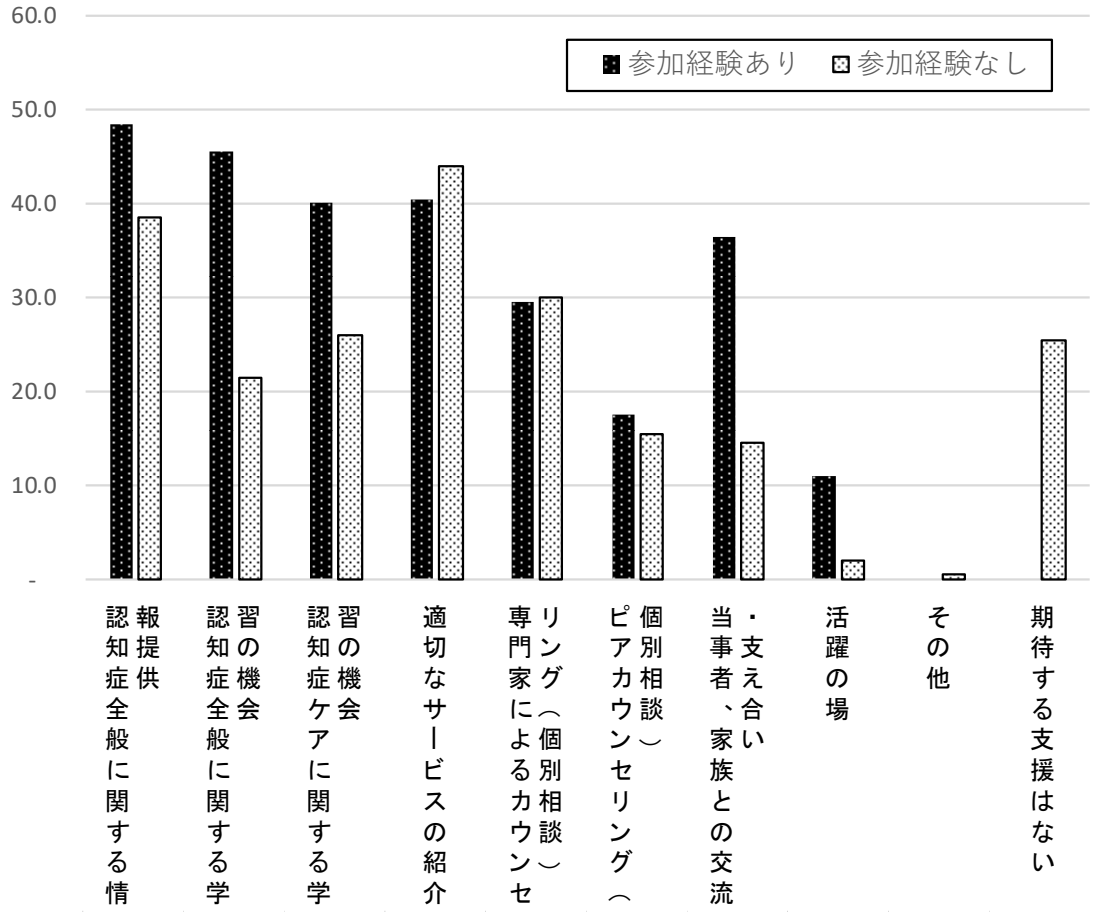
図表 2.2-30. 活動に参加したことがない方が認知症家族教室・ピア活動に期待する支援性、年代、職業別集計（上段：サンプル数、下段：構成比 %）

	サンプル数	認知症全般に関する情報提供	認知症全般に関する学習の機会	認知症ケアに関する学習の機会	適切なサービスの紹介	専門家によるカウンセリング（個別相談）	ピアカウンセリング（個別相談）	当事者、家族との交流・支え合い	活躍の場	その他
全　体	200	77	43	52	88	60	31	29	4	1
	100.0	38.5	21.5	26.0	44.0	30.0	15.5	14.5	2.0	0.5
【性別】男　性	138	55	32	35	56	39	19	16	1	1
	100.0	39.9	23.2	25.4	40.6	28.3	13.8	11.6	0.7	0.7
女　性	62	22	11	17	32	21	12	13	3	－
	100.0	35.5	17.7	27.4	51.6	33.9	19.4	21.0	4.8	－
【年齢】20代・30代	22	8	7	11	7	7	2	3	1	－
	100.0	36.4	31.8	50.0	31.8	31.8	9.1	13.6	4.5	－
40代	30	13	6	10	10	8	7	4	－	－
	100.0	43.3	20.0	33.3	33.3	26.7	23.3	13.3	－	－
50代	79	35	19	17	40	24	15	14	2	－
	100.0	44.3	24.1	21.5	50.6	30.4	19.0	17.7	2.5	－
60代	48	10	5	9	21	15	4	4	－	1
	100.0	20.8	10.4	18.8	43.8	31.3	8.3	8.3	－	2.1
70代以上	21	11	6	5	10	6	3	4	1	－
	100.0	52.4	28.6	23.8	47.6	28.6	14.3	19.0	4.8	－
【職業】会社員・公務員	71	28	13	18	26	17	12	10	2	－
	100.0	39.4	18.3	25.4	36.6	23.9	16.9	14.1	2.8	－
自営・自由業・会社役員・経営者等	30	17	8	8	14	12	5	4	－	1
	100.0	56.7	26.7	26.7	46.7	40.0	16.7	13.3	－	3.3
専業主婦（夫）・パート	52	20	11	14	25	16	7	7	2	－
	100.0	38.5	21.2	26.9	48.1	30.8	13.5	13.5	3.8	－
無職・その他	47	12	11	12	23	15	7	8	－	－
	100.0	25.5	23.4	25.5	48.9	31.9	14.9	17.0	－	－

（１２－１）認知症家族教室・ピア活動に期待する支援（参加経験の有無による比較）

全体的に認知症家族教室・ピア活動「参加経験あり」の方が「参加経験なし」に比べ支援を期待する傾向にある。特に「認知症全般に関する学習の機会」「当事者、家族との交流・支え合い」については 20 ポイント以上の差が見られる。

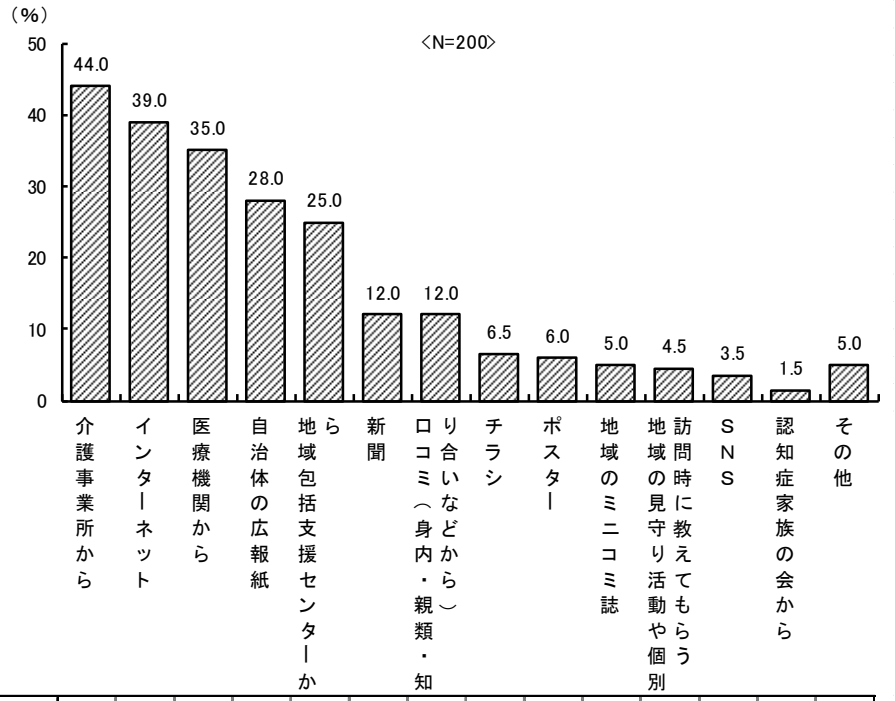
図表 2.2-31. 認知症家族教室・ピア活動に期待する支援（参加経験の有無による比較）



（１３）活動に参加したことがない方における介護に関する情報の入手経路

活動に１度も参加したことがない方の介護に関する情報入手経路は「介護事業所から（44.0%）」「インターネット（39.0%）」「医療機関から（35.0%）」の順。
参加経験者における活動認知経路１位の「自治体の広報誌」は 28.0%にとどまる。

図表 2.2-32. 活動に参加したことがない方における介護に関する情報の入手経路（複数回答）



同居の有無	同居 〈n=100〉	52.0	42.0	41.0	22.0	28.0	10.0	10.0	4.0	2.0	5.0	5.0	5.0	1.0	7.0
	別居 〈n=100〉	36.0	36.0	29.0	34.0	22.0	14.0	14.0	9.0	10.0	5.0	4.0	2.0	2.0	3.0
	＜同一市町村＞ 〈n=50〉	42.0	34.0	26.0	36.0	20.0	10.0	10.0	8.0	14.0	2.0	2.0	2.0	－	6.0
	＜違う市町村＞ 〈n=50〉	30.0	38.0	32.0	32.0	24.0	18.0	18.0	10.0	6.0	8.0	6.0	2.0	4.0	－

図表 2.2-33. 活動に参加したことがない方における介護に関する情報の入手経路（複数回答）性、年代、職業別集計（上段：サンプル数、下段：構成比 %）

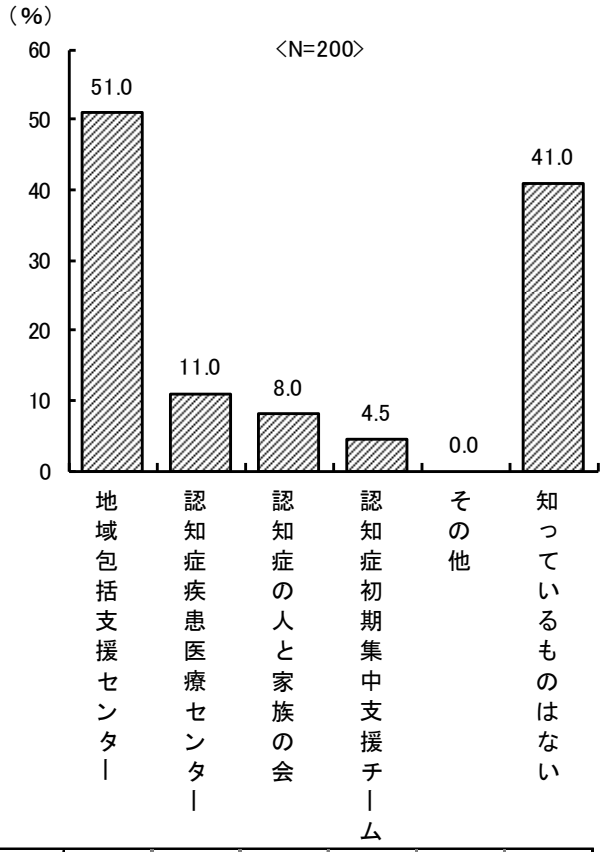
	サンプル数	チラシ	ポスター	自治体の広報紙	新聞	地域のミニコミ誌	インターネット	SNS	から地域包括支援センター	認知症家族の会から	う別訪問時に教えてもら地域の見守り活動や個	知り合いなどから〉口コミ（身内・親類・	医療機関から	介護事業所から	その他
全　体	200	13	12	56	24	10	78	7	50	3	9	24	70	88	10
	100.0	6.5	6.0	28.0	12.0	5.0	39.0	3.5	25.0	1.5	4.5	12.0	35.0	44.0	5.0
【性別】男　性	138	9	10	39	16	4	56	6	39	2	6	14	48	62	8
	100.0	6.5	7.2	28.3	11.6	2.9	40.6	4.3	28.3	1.4	4.3	10.1	34.8	44.9	5.8
女　性	62	4	2	17	8	6	22	1	11	1	3	10	22	26	2
	100.0	6.5	3.2	27.4	12.9	9.7	35.5	1.6	17.7	1.6	4.8	16.1	35.5	41.9	3.2
【年齢】20代・30代	22	2	4	4	−	3	8	3	3	1	1	3	7	5	1
	100.0	9.1	18.2	18.2	−	13.6	36.4	13.6	13.6	4.5	4.5	13.6	31.8	22.7	4.5
40代	30	3	3	9	4	1	14	−	4	−	−	6	9	10	−
	100.0	10.0	10.0	30.0	13.3	3.3	46.7	−	13.3	−	−	20.0	30.0	33.3	−
50代	79	8	4	25	11	3	33	3	19	1	3	9	32	43	4
	100.0	10.1	5.1	31.6	13.9	3.8	41.8	3.8	24.1	1.3	3.8	11.4	40.5	54.4	5.1
60代	48	−	−	13	5	2	19	1	17	1	5	5	13	21	4
	100.0	−	−	27.1	10.4	4.2	39.6	2.1	35.4	2.1	10.4	10.4	27.1	43.8	8.3
70代以上	21	−	1	5	4	1	4	−	7	−	−	1	9	9	1
	100.0	−	4.8	23.8	19.0	4.8	19.0	−	33.3	−	−	4.8	42.9	42.9	4.8
【職業】会社員・公務員	71	9	8	27	11	4	24	2	19	2	3	8	26	29	2
	100.0	12.7	11.3	38.0	15.5	5.6	33.8	2.8	26.8	2.8	4.2	11.3	36.6	40.8	2.8
自営・自由業・会社役員・経営者等	30	2	3	7	3	1	15	2	7	−	1	1	10	16	−
	100.0	6.7	10.0	23.3	10.0	3.3	50.0	6.7	23.3	−	3.3	3.3	33.3	53.3	−
専業主婦（夫）・パート	52	1	−	13	3	4	22	−	9	1	5	9	17	22	3
	100.0	1.9	−	25.0	5.8	7.7	42.3	−	17.3	1.9	9.6	17.3	32.7	42.3	5.8
無職・その他	47	1	1	9	7	1	17	3	15	−	−	6	17	21	5
	100.0	2.1	2.1	19.1	14.9	2.1	36.2	6.4	31.9	−	−	12.8	36.2	44.7	10.6

（１４）認知症に関する支援機関・団体の中で知っているもの

活動に１度も参加したことがない方における認知症に関する支援機関・団体の認知度では、「地域包括支援センター」は約５割に認知されているものの、それ以外の機関・団体はほとんど認知されていない。

知っているものはないも４割を超えている。

図表 2.2-33. 活動に参加したことがない方における介護に関する情報の入手経路（複数回答）性、年代、職業別集計（上段：サンプル数、下段：構成比 %）



同居の有無	同居 <n=100>	49.0	7.0	3.0	1.0	－	48.0
	別居 <n=100>	53.0	15.0	13.0	8.0	－	34.0
	＜同一市町村＞ <n=50>	60.0	14.0	16.0	6.0	－	26.0
	＜違う市町村＞ <n=50>	46.0	16.0	10.0	10.0	－	42.0

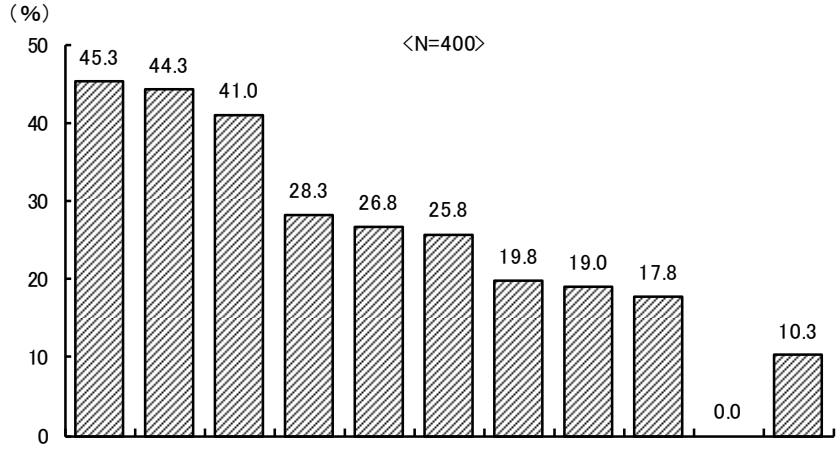
（１５）認知症の家族を介護している中で必要な（必要だった）支援

介護中に必要だった支援は、「病気治療や症状への対処法」（45.3%）、「認知症介護に関する情報」（44.3%）、「心身の休息支援」（41.0%）がいずれも４割以上となっている。

同居の有無で比較しても同じ傾向である。

参加期間で比較すると、参加期間が長い方がいずれの支援も必要としている割合が高くなっている。

図表 2.2-34. 認知症の家族を介護している中で必要な（必要だった）支援（複数回答）



		病気治療や症状への対処法支援	認知症介護に関する情報	心身の休息支援	専門家に相談できる場	身体の健康支援	経済面への支援	家事負担の軽減	同じ立場の人と話せる場	仕事量の軽減	その他	特に支援は必要ない（なかった）
同居の有無	同居 〈n=200〉	46.0	44.0	45.0	28.0	30.0	28.5	24.5	19.0	19.5	－	12.5
	別居 〈n=200〉	44.5	44.5	37.0	28.5	23.5	23.0	15.0	19.0	16.0	－	8.0
	＜同一市町村＞ 〈n=100〉	48.0	43.0	37.0	25.0	27.0	19.0	15.0	15.0	10.0	－	11.0
	＜違う市町村＞ 〈n=100〉	41.0	46.0	37.0	32.0	20.0	27.0	15.0	23.0	22.0	－	5.0
参加期間	１年未満 〈n=42〉	52.4	45.2	42.9	28.6	23.8	14.3	16.7	23.8	23.8	－	9.5
	１～２年未満 〈n=63〉	55.6	47.6	33.3	23.8	27.0	17.5	9.5	22.2	20.6	－	3.2
	２～３年未満 〈n=41〉	56.1	48.8	36.6	17.1	26.8	22.0	14.6	17.1	14.6	－	4.9
	３年以上 〈n=54〉	64.8	68.5	55.6	29.6	35.2	25.9	24.1	40.7	22.2	－	－

図表 2.2-35. 認知症の家族を介護している中で必要な（必要だった）支援（複数回答）
性、年代、職業別集計（上段：サンプル数、下段：構成比 %）

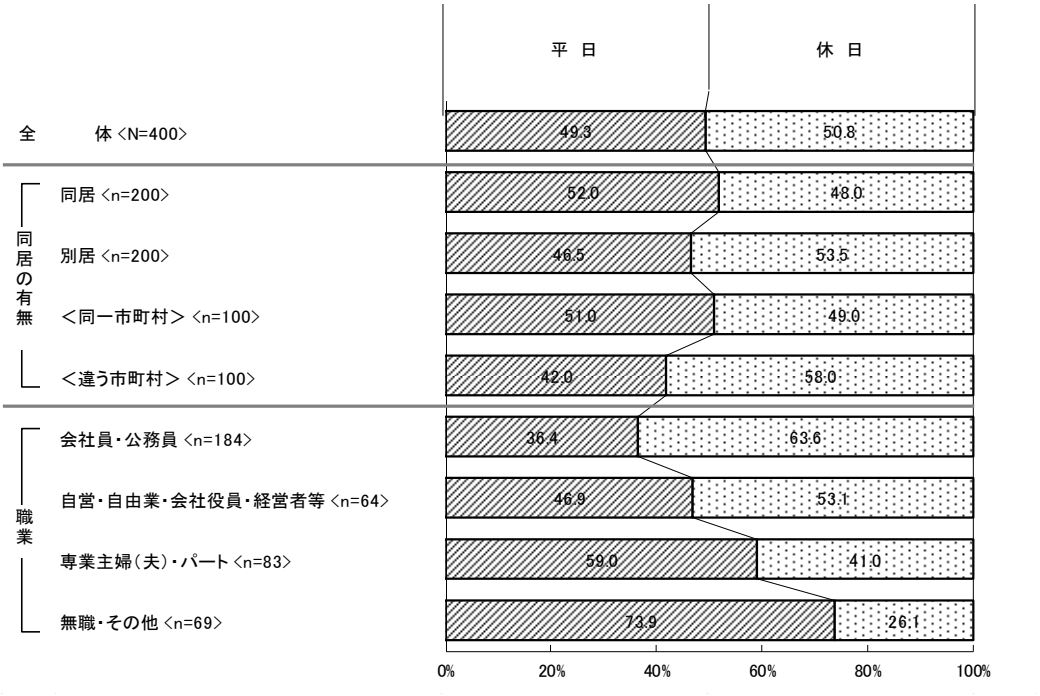
	サンプル数	認知症介護に関する情報	病気治療や症状への対処法支援	心身の休息支援	身体の健康支援	同じ立場の人と話せる場	専門家に相談できる場	経済面への支援	仕事量の軽減	家事負担の軽減	その他
全　体	400	177	181	164	107	76	113	103	71	79	－
	100.0	44.3	45.3	41.0	26.8	19.0	28.3	25.8	17.8	19.8	－
【性別】男　性	270	125	124	108	71	49	66	68	52	50	－
	100.0	46.3	45.9	40.0	26.3	18.1	24.4	25.2	19.3	18.5	－
女　性	130	52	57	56	36	27	47	35	19	29	－
	100.0	40.0	43.8	43.1	27.7	20.8	36.2	26.9	14.6	22.3	－
【年齢】20代・30代	63	28	30	27	15	12	12	15	12	13	－
	100.0	44.4	47.6	42.9	23.8	19.0	19.0	23.8	19.0	20.6	－
40代	81	29	39	38	24	17	25	24	27	17	－
	100.0	35.8	48.1	46.9	29.6	21.0	30.9	29.6	33.3	21.0	－
50代	137	66	64	58	40	29	37	35	17	24	－
	100.0	48.2	46.7	42.3	29.2	21.2	27.0	25.5	12.4	17.5	－
60代	81	35	29	29	19	11	27	20	10	14	－
	100.0	43.2	35.8	35.8	23.5	13.6	33.3	24.7	12.3	17.3	－
70代以上	38	19	19	12	9	7	12	9	5	11	－
	100.0	50.0	50.0	31.6	23.7	18.4	31.6	23.7	13.2	28.9	－
【職業】会社員・公務員	184	85	87	74	50	40	40	47	42	34	－
	100.0	46.2	47.3	40.2	27.2	21.7	21.7	25.5	22.8	18.5	－
自営・自由業・会社役員・経営者等	64	27	30	27	19	11	20	19	9	15	－
	100.0	42.2	46.9	42.2	29.7	17.2	31.3	29.7	14.1	23.4	－
専業主婦（夫）・パート	83	38	32	35	21	16	34	22	11	13	－
	100.0	45.8	38.6	42.2	25.3	19.3	41.0	26.5	13.3	15.7	－
無職・その他	69	27	32	28	17	9	19	15	9	17	－
	100.0	39.1	46.4	40.6	24.6	13.0	27.5	21.7	13.0	24.6	－

（１６）認知症家族教室や認知症家族ピアサポートへ参加する場合、参加しやすい曜日

全体では、平日と休日に半数ずつ分かれる。会社員・公務員では休日の方が参加しやすい一方、専業主婦（夫）・パート、無職・その他では、平日の方が参加しやすいと回答。

年代別では、「70 代」で「平日」と回答する割合がたかいものの、その他の年代では「休日」の回答がやや多い。

図表 2.2-36. 活動に参加する場合、参加しやすい曜日



図表 2.2-37. 活動に参加する場合、参加しやすい曜日
性、年代別集計（上段：サンプル数、下段：構成比 %）

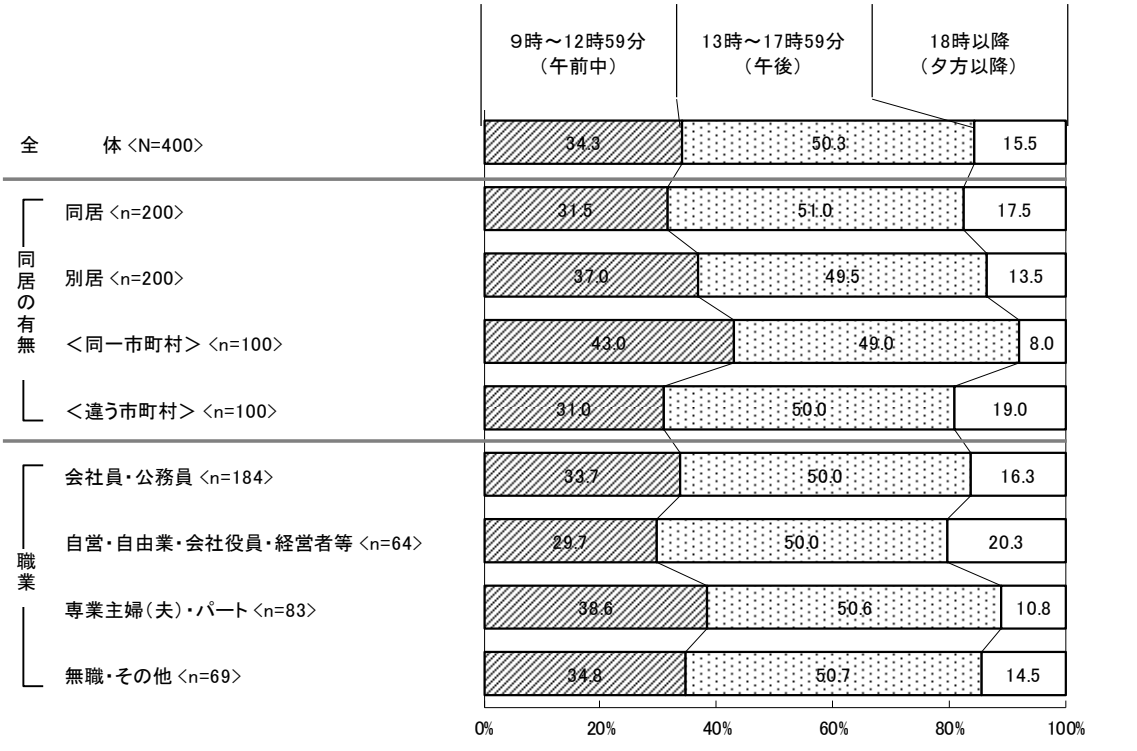
	サンプル数	平日	休日
全　体	400	197	203
	100.0	49.3	50.8
【性別】男　性	270	133	137
	100.0	49.3	50.7
女　性	130	64	66
	100.0	49.2	50.8
【年齢】20代・30代	63	30	33
	100.0	47.6	52.4
40代	81	35	46
	100.0	43.2	56.8
50代	137	60	77
	100.0	43.8	56.2
60代	81	39	42
	100.0	48.1	51.9
70代以上	38	33	5
	100.0	86.8	13.2

（１７）認知症家族教室や認知症家族ピアサポートへ参加する場合、参加しやすい時間帯

認知症家族教室や認知症家族ピアサポートへ参加する場合、参加しやすい時間帯は、全体では、「午後（13 時～17 時台）」（50.3%）、「午前中（9 時～12 時台）」（34.3%）、「夕方以降（18 時～）」（15.5%）の順。

どの職業でも午後（13 時～17 時台）の時間帯が参加しやすいと半数が回答しており、次いで午前中（9 時～12 時台）、夕方以降（18 時～）の順となっている。

図表 2.2-38. 活動に参加する場合、参加しやすい時間帯

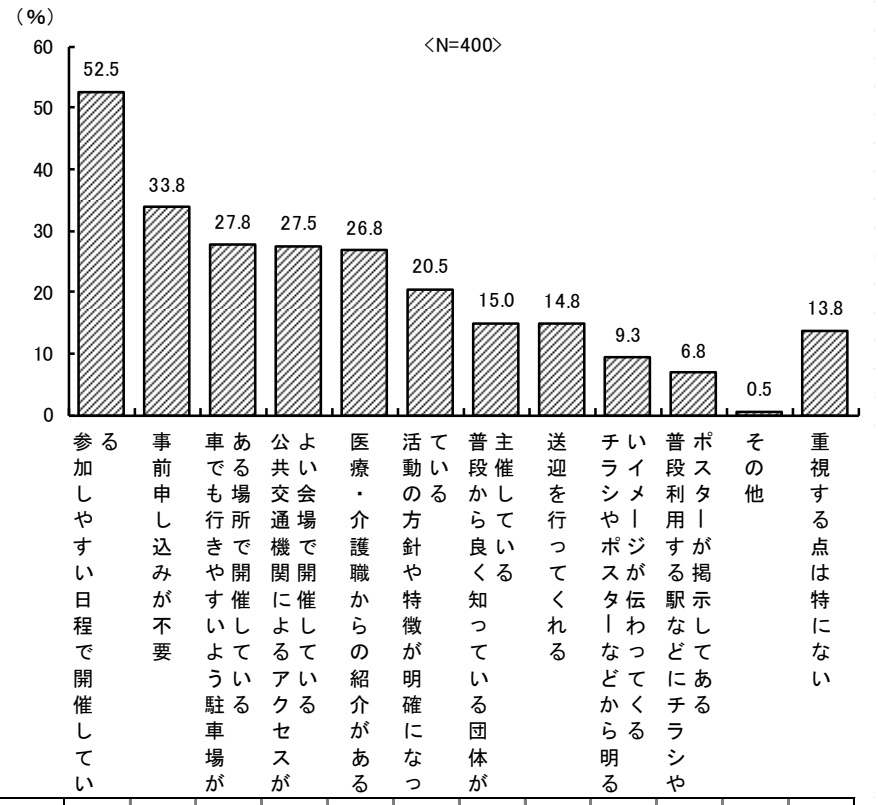


（１８）認知症家族教室や認知症家族ピアサポートへ参加する場合、重視する点

認知症家族教室や認知症家族ピアサポートへ参加で一番重視する点は、「参加しやすい日程で開催している」（52.5%）こと。次いで「事前申し込みが不要」（33.8%）。

同居・別居ともに同様の傾向が見られた。

図表 2.2-39. 活動に参加する場合、重視する点（複数回答）



同居の有無	同居 〈n=200〉	55.0	33.0	26.5	23.5	26.5	24.0	15.0	18.0	10.5	8.0	0.5	14.5
	別居 〈n=200〉	50.0	34.5	29.0	31.5	27.0	17.0	15.0	11.5	8.0	5.5	0.5	13.0
	＜同一市町村＞ 〈n=100〉	46.0	39.0	30.0	28.0	25.0	12.0	16.0	10.0	6.0	7.0	－	15.0
	＜違う市町村＞ 〈n=100〉	54.0	30.0	28.0	35.0	29.0	22.0	14.0	13.0	10.0	4.0	1.0	11.0

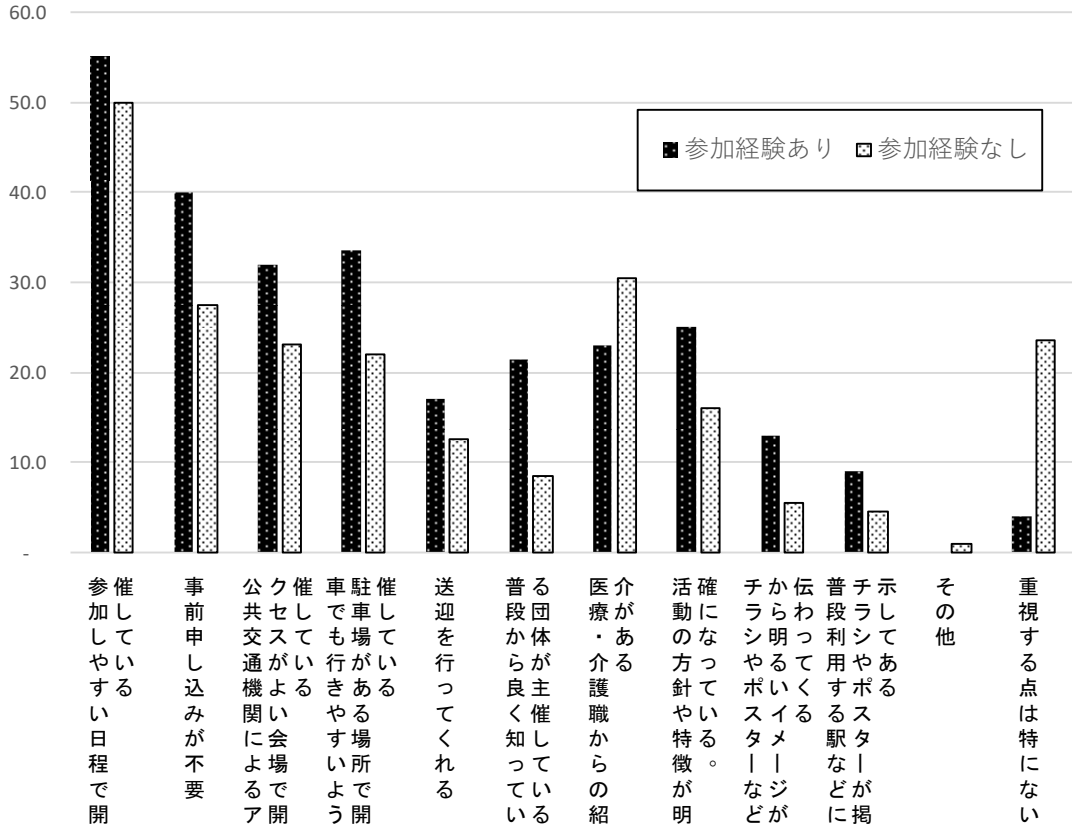
図表 2.2-40. 活動に参加する場合、重視する点

性、年代、職業別集計（上段：サンプル数、下段：構成比 %）

	サンプル数	催している参加しやすい日程で開	事前申し込みが不要	催しているクセスがよい会場で開公共交通機関によるア	催している駐車場がある場所で開車でも行きやすいよう	送迎を行ってくれる	る団体が主催している普段から良く知ってい	介がある医療・介護職からの紹	確になっている。活動の方針や特徴が明	伝わってくるから明るいイメージがチラシやポスターなど	示してあるチラシやポスターが掲普段利用する駅などに	その他
全　体	400	210	135	110	111	59	60	107	82	37	27	2
	100.0	52.5	33.8	27.5	27.8	14.8	15.0	26.8	20.5	9.3	6.8	0.5
【性別】男　性	270	140	75	72	69	33	36	62	52	23	10	2
	100.0	51.9	27.8	26.7	25.6	12.2	13.3	23.0	19.3	8.5	3.7	0.7
女　性	130	70	60	38	42	26	24	45	30	14	17	－
	100.0	53.8	46.2	29.2	32.3	20.0	18.5	34.6	23.1	10.8	13.1	－
【年齢】20代・30代	63	31	25	19	20	12	11	9	13	7	7	－
	100.0	49.2	39.7	30.2	31.7	19.0	17.5	14.3	20.6	11.1	11.1	－
40代	81	41	33	25	22	16	13	26	16	9	8	－
	100.0	50.6	40.7	30.9	27.2	19.8	16.0	32.1	19.8	11.1	9.9	－
50代	137	76	52	43	36	18	18	34	19	12	10	1
	100.0	55.5	38.0	31.4	26.3	13.1	13.1	24.8	13.9	8.8	7.3	0.7
60代	81	42	16	15	21	6	12	27	20	3	1	1
	100.0	51.9	19.8	18.5	25.9	7.4	14.8	33.3	24.7	3.7	1.2	1.2
70代以上	38	20	9	8	12	7	6	11	14	6	1	－
	100.0	52.6	23.7	21.1	31.6	18.4	15.8	28.9	36.8	15.8	2.6	－
【職業】会社員・公務員	184	93	59	55	51	29	32	36	32	20	17	－
	100.0	50.5	32.1	29.9	27.7	15.8	17.4	19.6	17.4	10.9	9.2	－
自営・自由業・会社役員・経営者等	64	36	23	16	14	4	8	18	13	4	3	1
	100.0	56.3	35.9	25.0	21.9	6.3	12.5	28.1	20.3	6.3	4.7	1.6
専業主婦（夫）・パート	83	45	31	22	26	17	10	29	16	5	3	－
	100.0	54.2	37.3	26.5	31.3	20.5	12.0	34.9	19.3	6.0	3.6	－
無職・その他	69	36	22	17	20	9	10	24	21	8	4	1
	100.0	52.2	31.9	24.6	29.0	13.0	14.5	34.8	30.4	11.6	5.8	1.4

続いて、参加経験の有無別でみると、「医療・介護職からの紹介がある」を除くすべての項目で「参加経験あり」の方がより重視する傾向にある。重視する点はない「参加した経験がない」

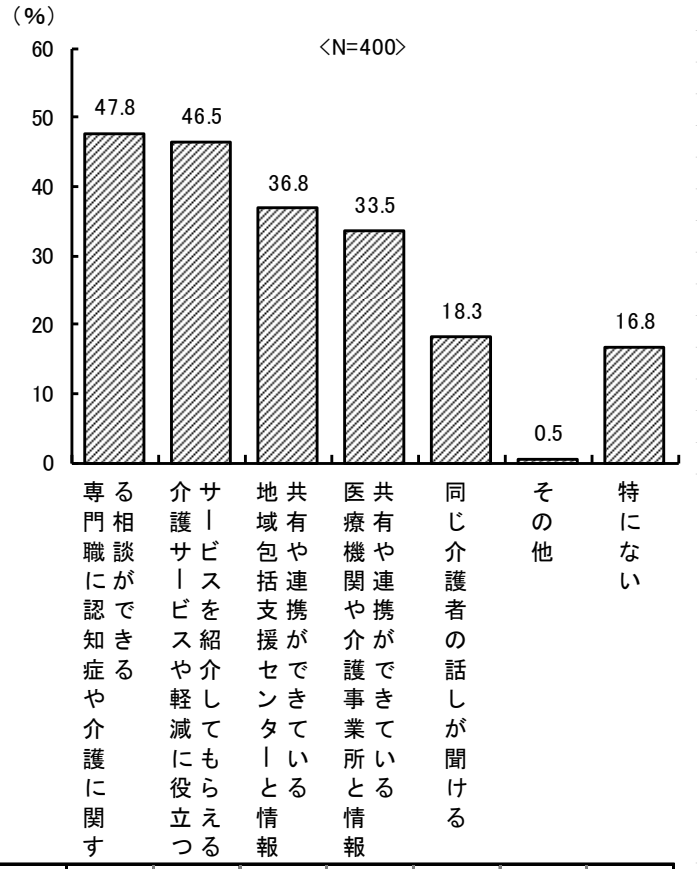
図表 2.2-41. 活動に参加する場合、重視する点（参加有無別の比較）（複数回答）



（１９）認知症家族教室や認知症家族ピアサポートで介護負担軽減に効果のある取組

認知症家族教室や認知症家族ピアサポートで介護負担軽減に効果のある取組は「専門職に相談できる」（47.8%）「介護負担軽減に役立つサービスの紹介」（46.5%）が 4 割越え。「地域包括支援センターとの情報共有・連携」（36.8%）、「医療機関・介護事業所との情報共有・連携」（33.5%）が 3 割台で続く。

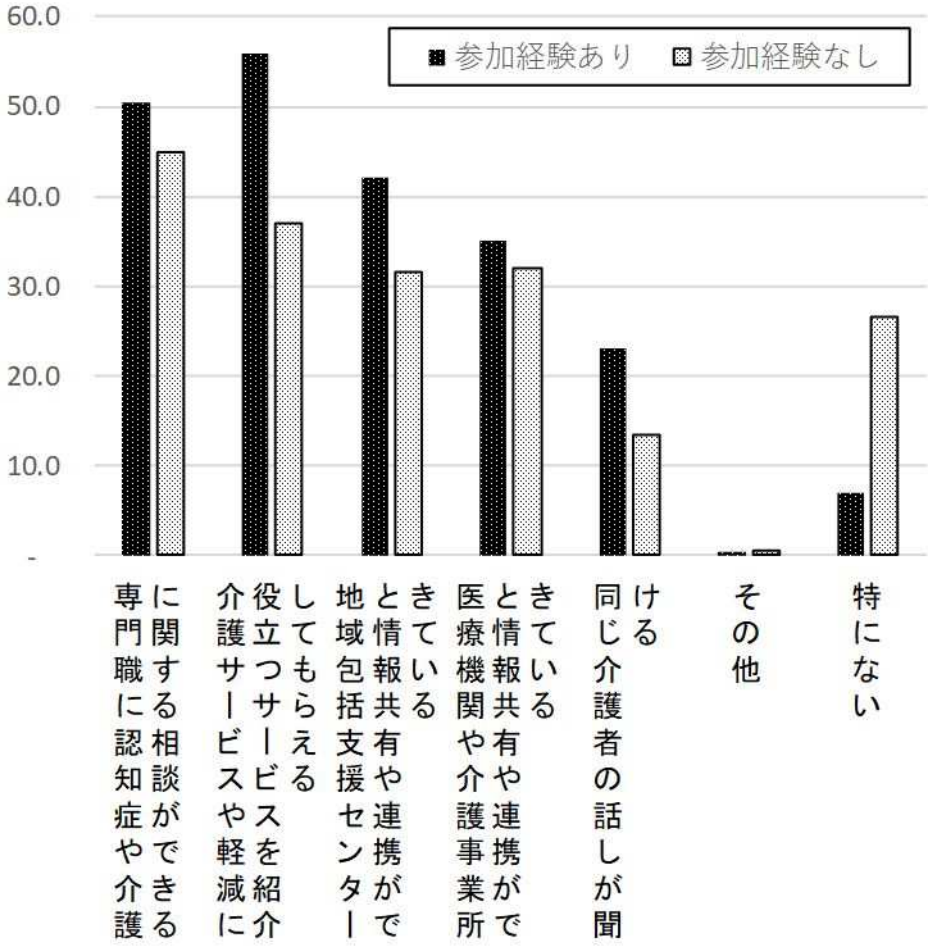
図表 2.2-42. 認知症家族教室や認知症家族ピアサポートで介護負担軽減に効果のある取組（複数回答）



		専門職に認知症や介護に関する相談ができる	介護サービスや軽減に役立つサービスを紹介してもらえる	地域包括支援センターと情報共有や連携ができている	医療機関や介護事業所と情報共有や連携ができている	同じ介護者の話しが聞ける	その他	特にない
同居の有無	同居 <n=200>	52.5	44.5	36.0	37.5	19.0	0.5	16.5
	別居 <n=200>	43.0	48.5	37.5	29.5	17.5	0.5	17.0
	＜同一市町村＞ <n=100>	40.0	49.0	43.0	27.0	18.0	－	15.0
	＜違う市町村＞ <n=100>	46.0	48.0	32.0	32.0	17.0	1.0	19.0

次に、参加経験の有無別でみると、すべての項目で「参加経験あり」の方がより重視する傾向にある。

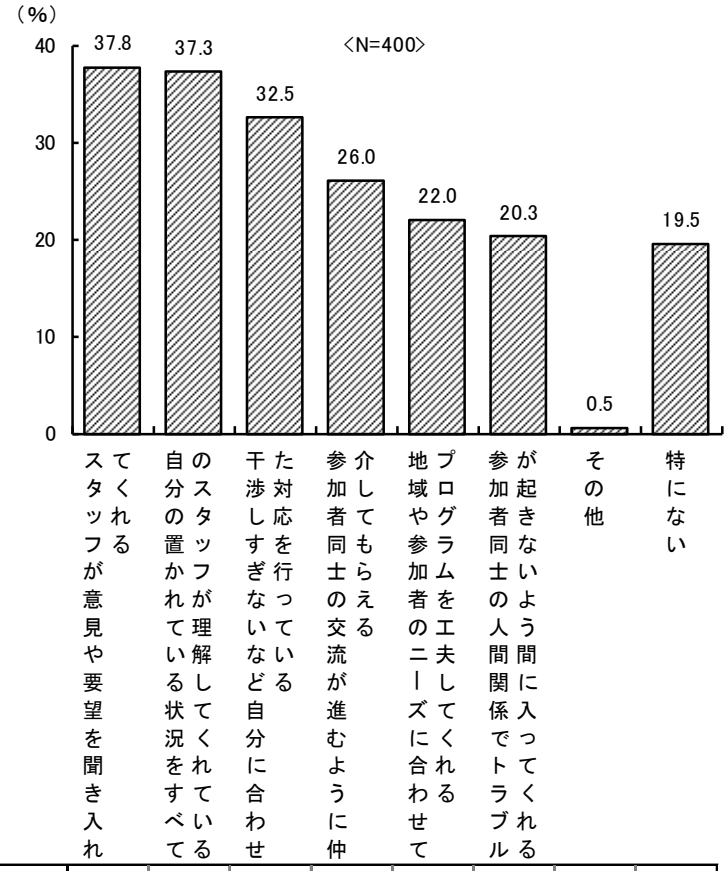
図表 2.2-43.知症家族教室や認知症家族ピアサポートで介護負担軽減に効果のある取組（参有無別の比較）（複数回答）



（２０）また行きたい、通ってみたいと思えるスタッフの対応

「スタッフが意見や要望を聞き入れてくれる」、「自分の状況をすべてのスタッフが理解してくれている」、「干渉しすぎないなど自分に合わせた対応を行っている」がいずれも３割以上。

図表 2.2-44. また行きたい、通ってみたいと思えるスタッフの対応（複数回答）



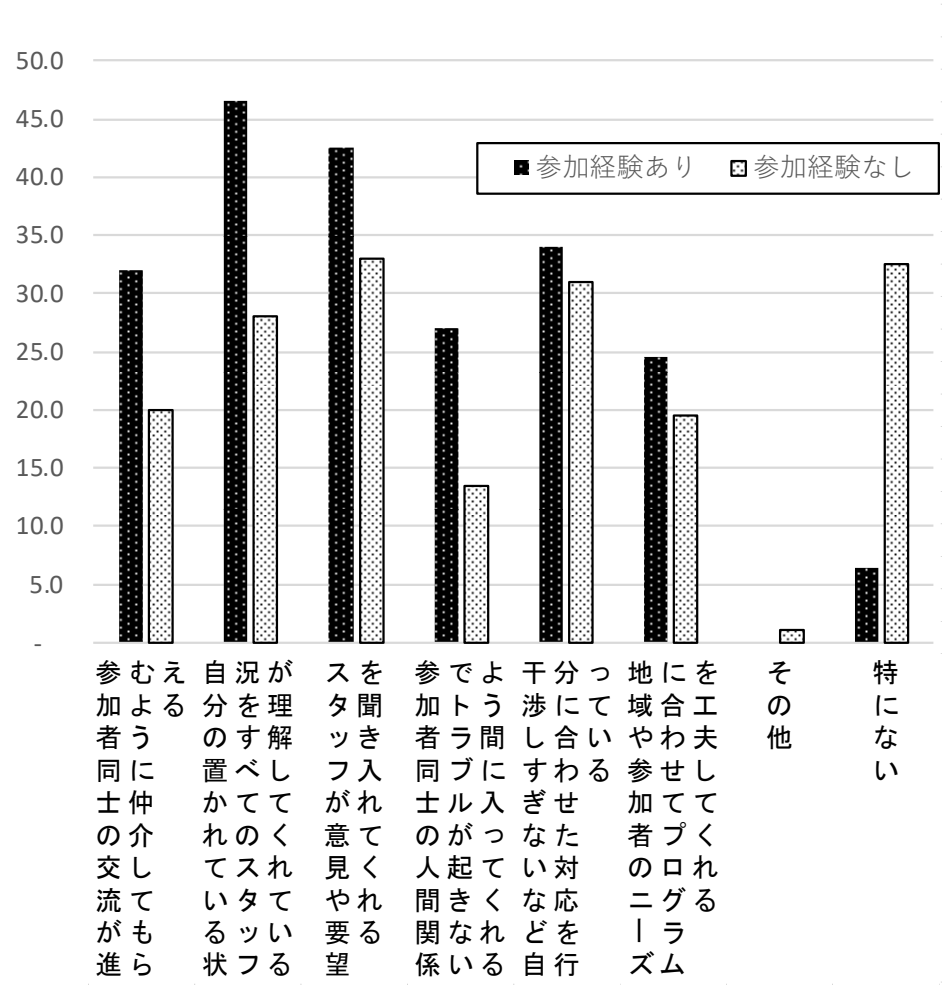
		スタッフが意見や要望を聞き入れてくれる	自分の置かれている状況をすべてのスタッフが理解してくれている	干渉しすぎないなど自分に合わせた対応を行っている	参加者同士の交流が進むように仲介してもらえる	地域や参加者のニーズに合わせてプログラムを工夫してくれる	参加者同士の人間関係でトラブルが起きないよう間に入ってくれる	その他	特にない
同居の有無	同居 〈n=200〉	37.5	38.0	28.5	24.0	25.0	19.0	0.5	22.0
	別居 〈n=200〉	38.0	36.5	36.5	28.0	19.0	21.5	0.5	17.0
	＜同一市町村＞ 〈n=100〉	38.0	33.0	36.0	26.0	19.0	20.0	－	17.0
	＜違う市町村＞ 〈n=100〉	38.0	40.0	37.0	30.0	19.0	23.0	1.0	17.0

図表 2.2-44. また行きたい、通ってみたいと思えるスタッフの対応（複数回答）
性、年代、職業別集計（上段：サンプル数、下段：構成比 %）

	サンプル数	参加者同士の交流が進むように仲介してもらえる	自分の置かれている状況をすべてのスタッフが理解してくれている	スタッフが意見や要望を聞き入れてくれる	参加者同士の人間関係でトラブルが起きないように間に入ってくれる	干渉しすぎないなど自分に合わせた対応を行っている	地域や参加者のニーズに合わせてプログラムを工夫してくれる	その他
全　体	400	104	149	151	81	130	88	2
	100.0	26.0	37.3	37.8	20.3	32.5	22.0	0.5
【性別】男　性	270	66	95	105	49	75	54	1
	100.0	24.4	35.2	38.9	18.1	27.8	20.0	0.4
女　性	130	38	54	46	32	55	34	1
	100.0	29.2	41.5	35.4	24.6	42.3	26.2	0.8
【年齢】20代・30代	63	28	21	28	14	17	12	－
	100.0	44.4	33.3	44.4	22.2	27.0	19.0	－
40代	81	26	32	32	25	25	18	－
	100.0	32.1	39.5	39.5	30.9	30.9	22.2	－
50代	137	30	57	50	29	45	31	－
	100.0	21.9	41.6	36.5	21.2	32.8	22.6	－
60代	81	11	24	25	11	28	14	1
	100.0	13.6	29.6	30.9	13.6	34.6	17.3	1.2
70代以上	38	9	15	16	2	15	13	1
	100.0	23.7	39.5	42.1	5.3	39.5	34.2	2.6
【職業】会社員・公務員	184	58	71	73	36	57	32	－
	100.0	31.5	38.6	39.7	19.6	31.0	17.4	－
自営・自由業・会社役員・経営者等	64	16	19	27	15	15	15	1
	100.0	25.0	29.7	42.2	23.4	23.4	23.4	1.6
専業主婦（夫）・パート	83	20	31	31	18	31	20	1
	100.0	24.1	37.3	37.3	21.7	37.3	24.1	1.2
無職・その他	69	10	28	20	12	27	21	－
	100.0	14.5	40.6	29.0	17.4	39.1	30.4	－

次に、参加経験の有無別でみると、すべての項目で「参加経験あり」の方がより重視する傾向にある。特に「自分の置かれている状況をすべてのスタッフが理解してくれている」は15ポイント以上の差が見られる。

図表 2.2-45. また行きたい、通ってみたいと思えるスタッフの対応参加の有無別比較（複数回答）



2.3. 家族教室等実施主体へのアンケート調査の実施

2.3.1. 調査目的

認知症家族教室や家族同士のピア活動の実態を明らかにし、手引き作成に向け、実施主体別、都市規模別、対象者別、取組内容別にて事例を整理し、ヒアリング調査結果と合わせて分析を行い手引きへのインプットとする。

2.3.2. 調査対象

全国の認知症家族教室や家族同士のピア活動を行う実施主体を対象とした。

2.3.3. 調査方法

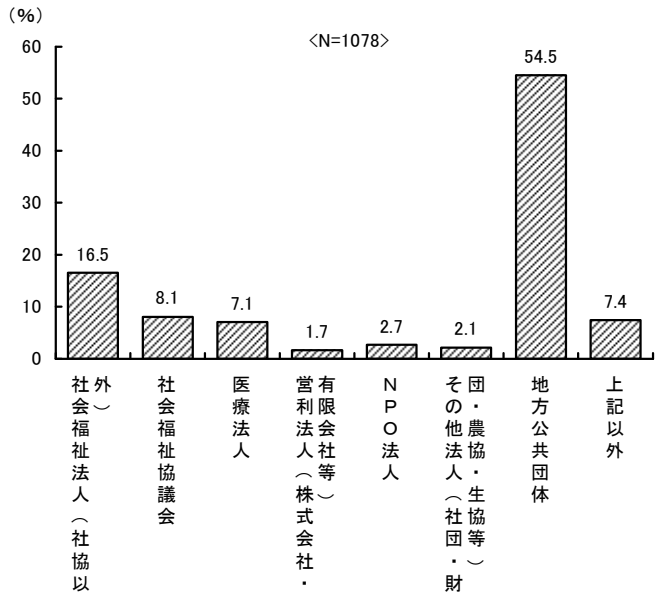
都道府県を経由し各市区町村の担当部署に依頼し、メールにて各市区町村から実施主体に回答を依頼。WEB にて回答の回収を行った。

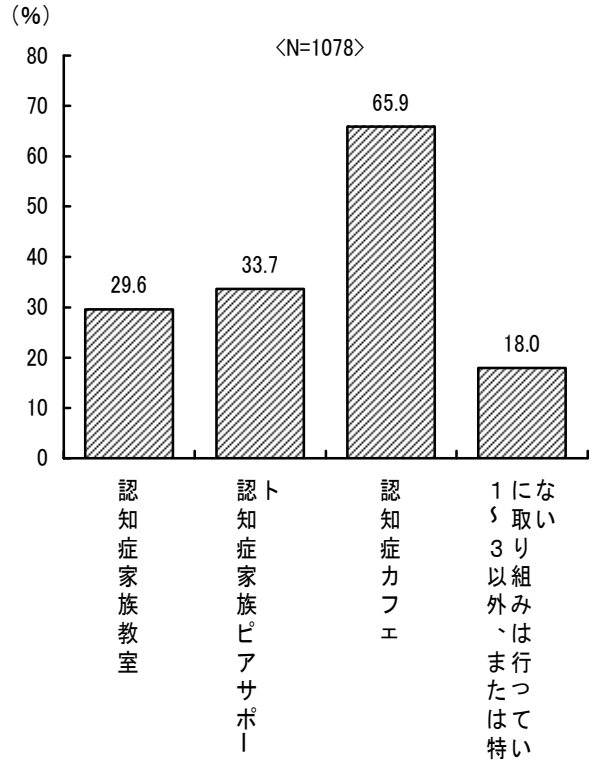
2.3.4. 調査項目

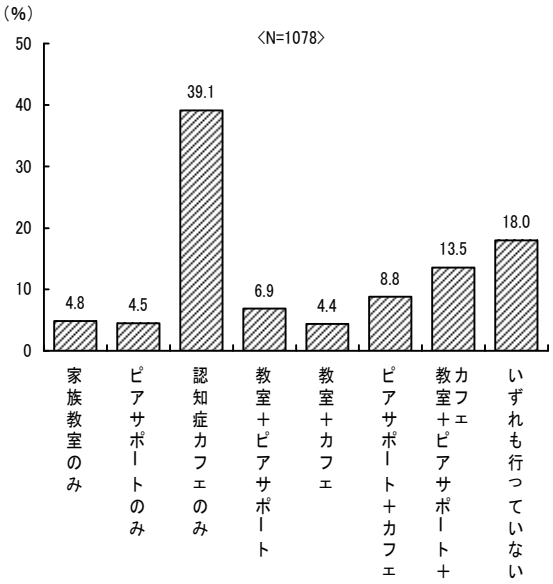
認知症家族教室や家族同士のピア活動の実態を把握するため、実施状況（頻度、時間、対象者、スタッフ属性、参加者数等)、情報発信、集客方法、活用している教材や資料、
地域の専門機関、当事者団体、関連団体等との連携、定量的な成果、参加者の評価等定性的な成果等に関する設問を設定。調査項目については、資料編を参照。

2.3.5. 調査結果

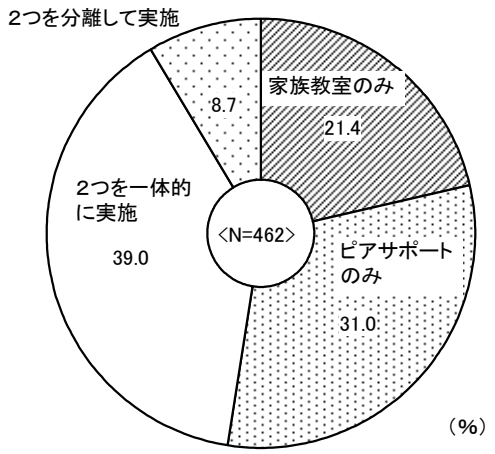
【回答総数】




（%）
〈N=1078〉
80
70
60
50
40
30
20
10
0
29.6
33.7
65.9
18.0
認知症家族教室
認知症家族ピアサポート
認知症カフェ
1～3以外、または特に取り組みは行っていない


（%）
〈N=1078〉
50
40
30
20
10
0
4.8
4.5
39.1
6.9
4.4
8.8
13.5
18.0
家族教室のみ
ピアサポートのみ
認知症カフェのみ
教室＋ピアサポート
教室＋カフェ
ピアサポート＋カフェ
カフェ＋教室＋ピアサポート＋
いずれも行っていない

【認知症家族教室、認知症ピアサポート活動実施団体数】



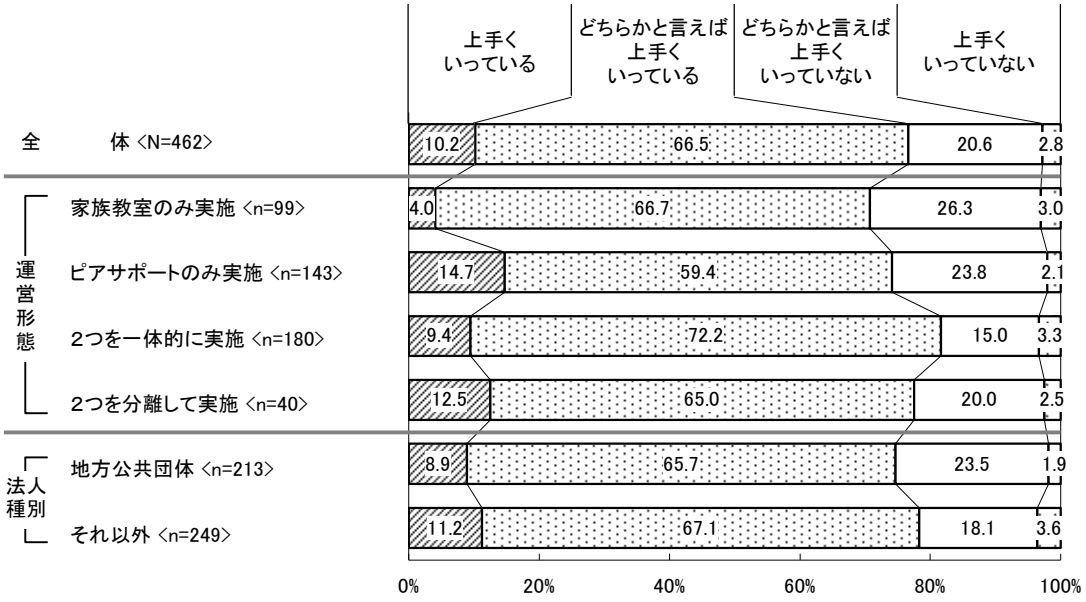
（1）現在の活動に対する自己評価

活動に対する自己評価をみると、「上手くいっている」が１割、「どちらかと言えば上手くいっている」が７割弱（66.5%）で、両者を合わせると約８割が『上手くいっている』との自己評価をしている。

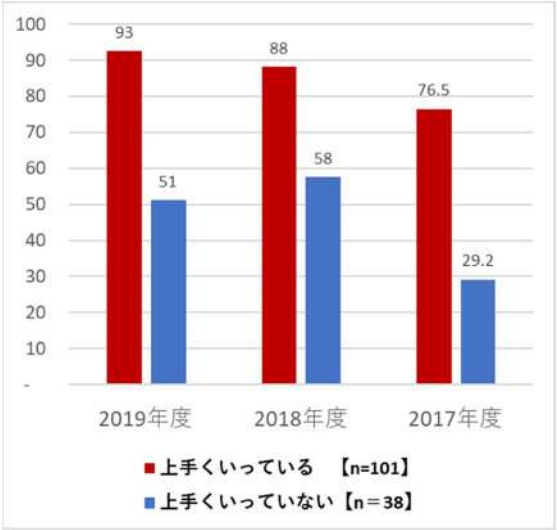
『家族教室のみ実施』の団体では『上手くいっていない』という回答が約３割とやや多い。

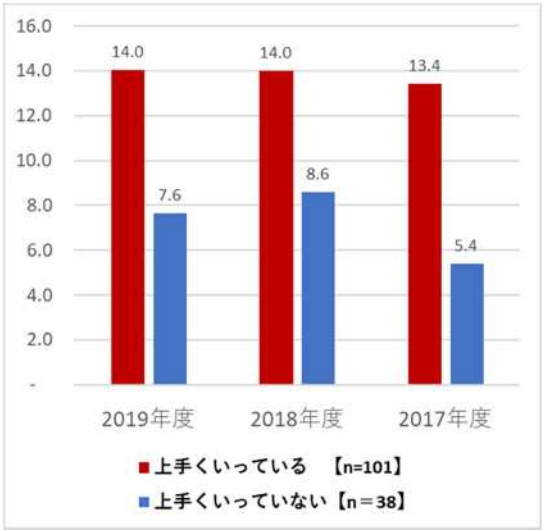
また、自己評価と過去３年間の参加者数、１回あたりの参加者数を比較すると、認知症家族教室、ピアサポート活動、一体的に実施すべてで自己評価が高い活動の方が、参加者数が多いことがわかる。

図表 2.3-1. 現在の活動に対する自己評価

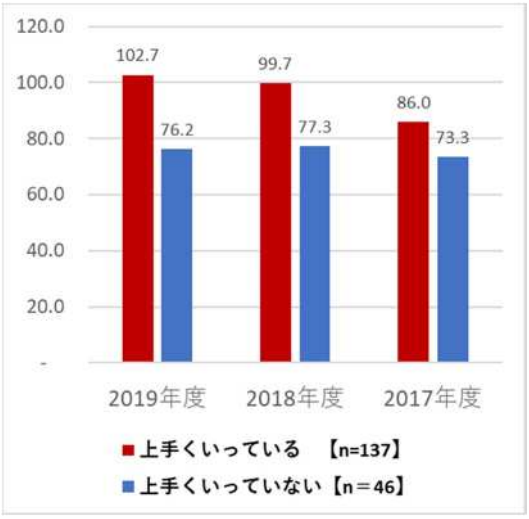


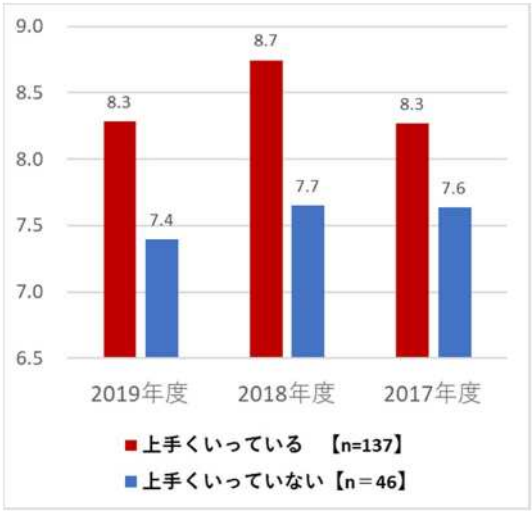
図表 2.3-2.活動の自己評価と合計参加者数、１回あたりの参加者数比較（家族教室）



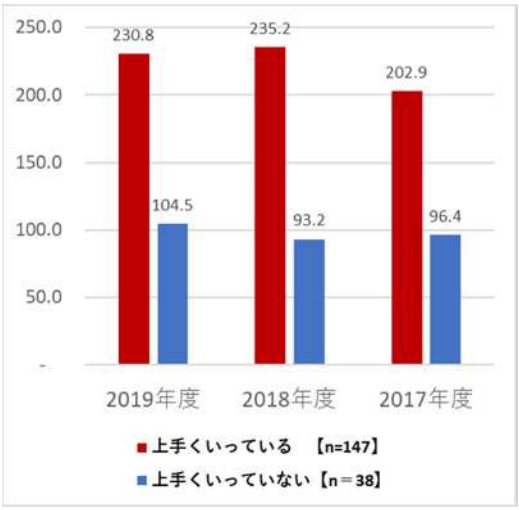


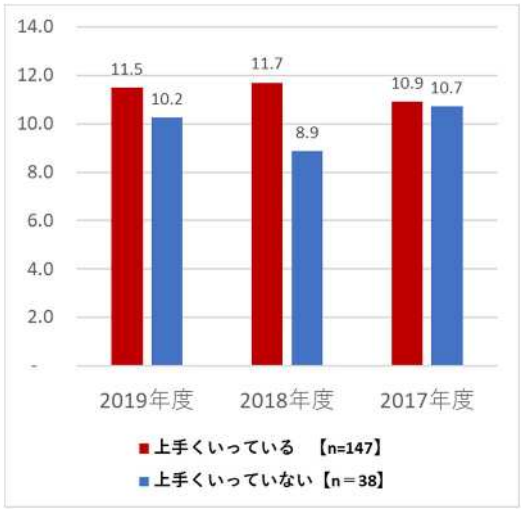
図表 2.3-3.活動の自己評価と参加者数、1 回あたりの参加者数比較（ピア活動）





図表 2.3-4.活動の自己評価と参加者数、1 回あたりの参加者数比較（一体的に実施）





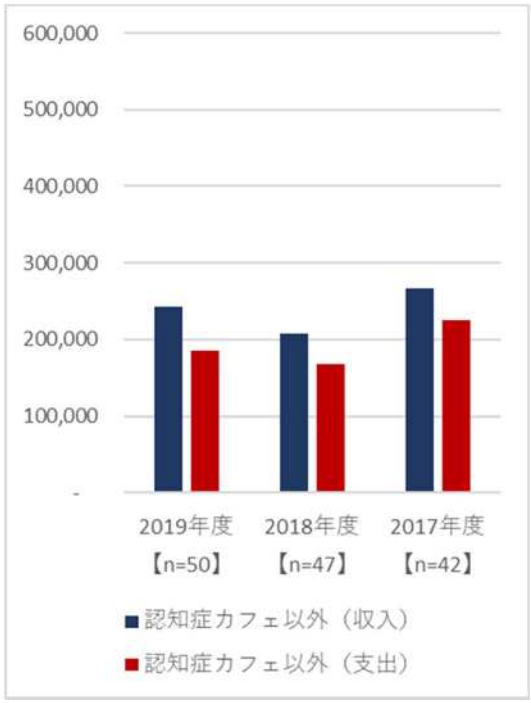
（２－１）直近３年間の平均収支（認知症カフェの有無別）

直近３年間の平均収支状況を見ると「認知症カフェ」では、収支ともに平均 50 万円前後で推移。直近２年間は赤字となっている。

一方、「認知症カフェ以外の団体」では、収支ともに平均 20 万円前後で推移しており、３年間とも黒字となっている。

図表 2.3-5. 直近３年間の平均収支

（左：認知症カフェ実施有、右：認知症カフェ実施無）

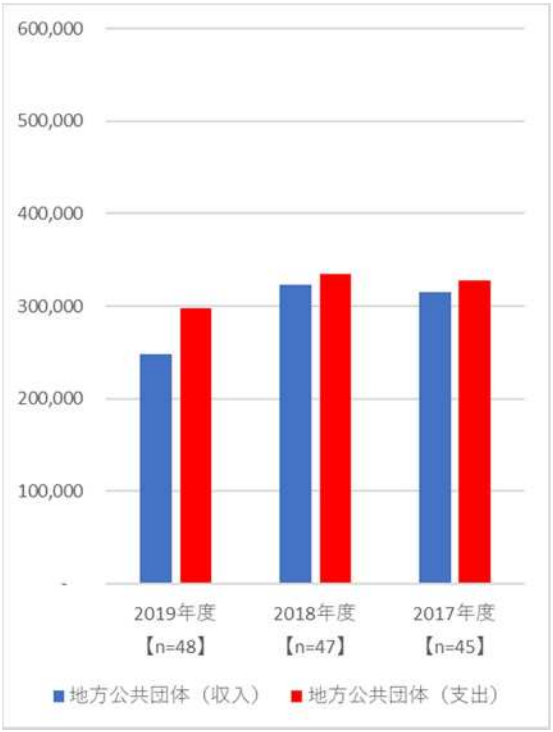


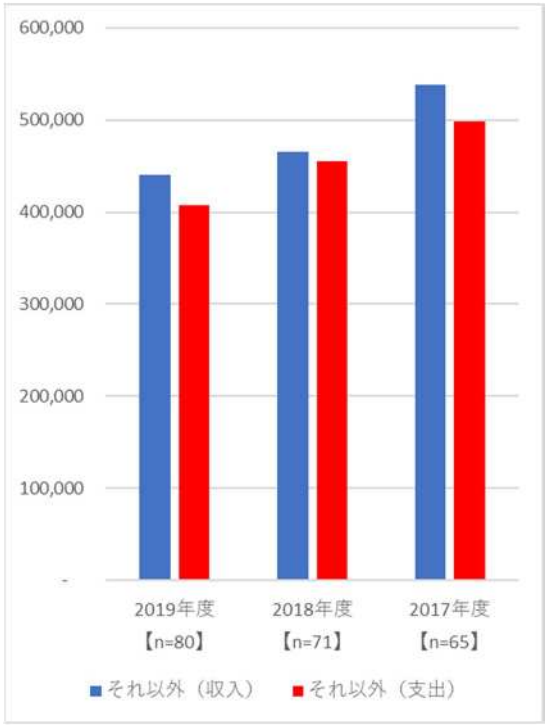
（２－２）直近３年間の平均収支（運営主体別）

直近３年間の平均収支状況を見ると「自治体」では、収支ともに 30 万円前後で推移。3 年間とも赤字となっている。

一方、「自治体以外の団体」では、収支ともに平均 45 万円前後で推移しており、平均では 3 年間とも黒字となっている。

図表 2.3-6. 直近３年間の平均収支（運営主体別）
（左：自治体、右：自治体以外）



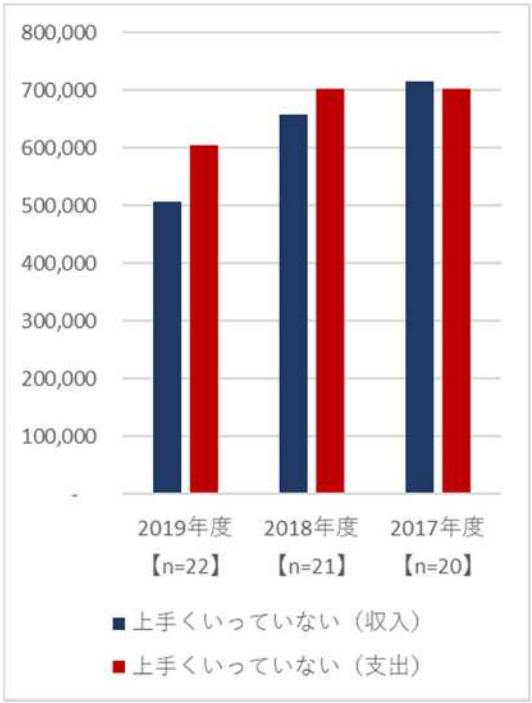


（２－３）直近３年間の平均収支（自己評価別）

直近３年間の平均収支状況を見ると「上手くいっている」組織では、収支ともに 35 万円前後で推移。３年間とも黒字となっている。

一方、「上手くいっていない」組織では、平均 50～70 万円前後で推移しており、直近２年間は赤字となっている。

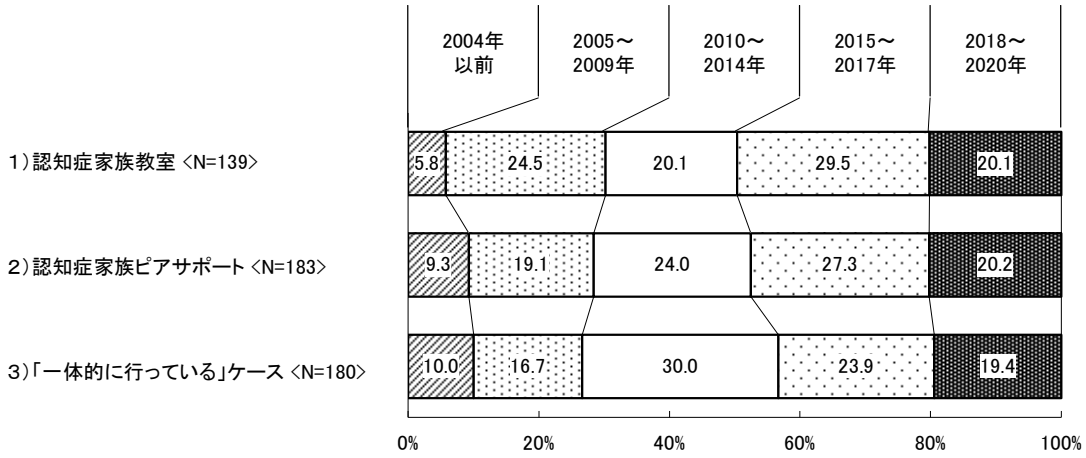
図表 2.3-7. 直近３年間の平均収支（自己評価別）
（左：上手くいっている、右：上手くいっていない）



（3）活動開始時期

活動の開始時期をみると、2015 年以降に開始している割合は「家族教室」が 5 割（49.6%）、「ピアサポート活動」も 5 割弱（47.5%）で大きな違いはないが、「一体的に行っているケース」は 43.3%でやや低く、活動開始時期が比較的早い傾向にある。

図表 2.3-8. 活動開始時期



図表 2.3-9. 【認知症家族教室】活動開始時期　認知症カフェの有無別、法人種別集計
（上段：サンプル数、下段：構成比 %）

	サンプル数	2004年以前	2005～2009年	2010～2014年	2015～2017年	2018～2020年
全　体	139	8	34	28	41	28
	100.0	5.8	24.5	20.1	29.5	20.1
【運営形態】認知症カフェ	71	5	10	16	24	16
	100.0	7.0	14.1	22.5	33.8	22.5
認知症カフェ以外	68	3	24	12	17	12
	100.0	4.4	35.3	17.6	25.0	17.6
【法人種別①】社会福祉法人（社協以外）	29	－	8	7	9	5
	100.0	－	27.6	24.1	31.0	17.2
社会福祉協議会	24	－	15	4	4	1
	100.0	－	62.5	16.7	16.7	4.2
医療法人	12	1	－	2	5	4
	100.0	8.3	－	16.7	41.7	33.3
営利法人	2	－	－	1	－	1
	100.0	－	－	50.0	－	50.0
ＮＰＯ法人	2	－	－	1	－	1
	100.0	－	－	50.0	－	50.0
その他の法人	8	4	－	1	2	1
	100.0	50.0	－	12.5	25.0	12.5
地方公共団体	54	3	10	10	18	13
	100.0	5.6	18.5	18.5	33.3	24.1
その他	8	－	1	2	3	2
	100.0	－	12.5	25.0	37.5	25.0
【法人種別②】地方公共団体	54	3	10	10	18	13
	100.0	5.6	18.5	18.5	33.3	24.1
それ以外	85	5	24	18	23	15
	100.0	5.9	28.2	21.2	27.1	17.6

図表 2.3-10. 【ピアサポート活動】活動開始時期　認知症カフェの有無別、法人種別集計
（上段：サンプル数、下段：構成比 %）

	サンプル数	2004年以前	2005～2009年	2010～2014年	2015～2017年	2018～2020年
全　体	183	17	35	44	50	37
	100.0	9.3	19.1	24.0	27.3	20.2
【運営形態】認知症カフェ	119	8	18	25	43	25
	100.0	6.7	15.1	21.0	36.1	21.0
認知症カフェ以外	64	9	17	19	7	12
	100.0	14.1	26.6	29.7	10.9	18.8
【法人種別①】社会福祉法人（社協以外）	20	－	6	3	4	7
	100.0	－	30.0	15.0	20.0	35.0
社会福祉協議会	26	5	5	5	5	6
	100.0	19.2	19.2	19.2	19.2	23.1
医療法人	14	－	1	4	7	2
	100.0	－	7.1	28.6	50.0	14.3
営利法人	1	－	－	－	1	－
	100.0	－	－	－	100.0	－
ＮＰＯ法人	4	－	1	2	1	－
	100.0	－	25.0	50.0	25.0	－
その他の法人	8	5	－	2	1	－
	100.0	62.5	－	25.0	12.5	－
地方公共団体	91	4	20	25	25	17
	100.0	4.4	22.0	27.5	27.5	18.7
その他	19	3	2	3	6	5
	100.0	15.8	10.5	15.8	31.6	26.3
【法人種別②】地方公共団体	91	4	20	25	25	17
	100.0	4.4	22.0	27.5	27.5	18.7
それ以外	92	13	15	19	25	20
	100.0	14.1	16.3	20.7	27.2	21.7

図表 2.3-10. 【一体的に実施】活動開始時期　認知症カフェの有無別、法人種別集計
（上段：サンプル数、下段：構成比 %）

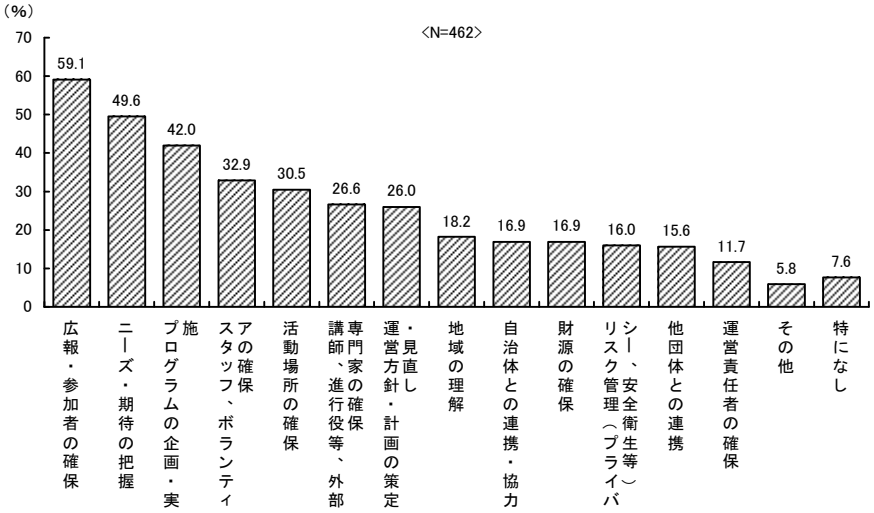
	サンプル数	2004年以前	2005～2009年	2010～2014年	2015～2017年	2018～2020年
全　体	180	18	30	54	43	35
	100.0	10.0	16.7	30.0	23.9	19.4
【運営形態】認知症カフェ	122	10	18	35	29	30
	100.0	8.2	14.8	28.7	23.8	24.6
認知症カフェ以外	58	8	12	19	14	5
	100.0	13.8	20.7	32.8	24.1	8.6
【法人種別①】社会福祉法人（社協以外）	34	－	6	9	10	9
	100.0	－	17.6	26.5	29.4	26.5
社会福祉協議会	13	3	3	3	1	3
	100.0	23.1	23.1	23.1	7.7	23.1
医療法人	12	－	2	3	2	5
	100.0	－	16.7	25.0	16.7	41.7
営利法人	1	－	－	－	－	1
	100.0	－	－	－	－	100.0
ＮＰＯ法人	8	－	3	1	2	2
	100.0	－	37.5	12.5	25.0	25.0
その他の法人	4	1	2	－	－	1
	100.0	25.0	50.0	－	－	25.0
地方公共団体	85	5	10	33	25	12
	100.0	5.9	11.8	38.8	29.4	14.1
その他	23	9	4	5	3	2
	100.0	39.1	17.4	21.7	13.0	8.7
【法人種別②】地方公共団体	85	5	10	33	25	12
	100.0	5.9	11.8	38.8	29.4	14.1
それ以外	95	13	20	21	18	23
	100.0	13.7	21.1	22.1	18.9	24.2

（4）活動立ち上げ時に抱えていた課題

活動の立上げ時に抱えていた課題としては、「広報・参加者の確保」が最も多く59.1%、次いで、「ニーズ・期待の把握」（49.6%）、「プログラムの企画・実施」（42.0%）などが上位となっている。以下、「スタッフ・ボランティアの確保」、「活動場所の確保」が30%台で続いている

運営形態別に見ると「家族教室のみ」では、「スタッフ・ボランティアの確保」、「活動場所の確保」が他の運営形態よりも低くなっている。「ピアサポートのみ」では、「講師・進行役等外部専門家との連携」が他の運営形態よりも低くなっている。「2つを分離して実施」では「ニーズ・期待の把握」（65.0%）が課題の1位となっている。

図表 2.3-11. 活動立ち上げ時に抱えていた課題（複数回答）



運営形態	家族教室のみ実施 〈n=99〉	56.6	46.5	44.4	21.2	19.2	38.4	19.2	12.1	15.2	12.1	8.1	10.1	7.1	2.0	9.1
	ピアサポートのみ実施 〈n=143〉	56.6	48.3	32.2	35.7	32.2	18.2	26.6	11.9	14.0	14.0	14.7	13.3	13.3	4.9	11.9
	2つを一体的に実施 〈n=180〉	63.3	48.9	48.9	35.0	34.4	26.1	27.8	25.0	17.8	22.8	20.6	17.2	13.3	8.3	3.9
	2つを分離して実施 〈n=40〉	55.0	65.0	40.0	42.5	35.0	30.0	32.5	25.0	27.5	12.5	20.0	30.0	10.0	7.5	5.0
法人種別	地方公共団体 〈n=213〉	55.4	47.4	45.5	31.9	25.8	22.1	24.9	10.3	7.0	12.2	11.3	11.7	9.9	8.0	8.0
	それ以外 〈n=249〉	62.2	51.4	39.0	33.7	34.5	30.5	26.9	24.9	25.3	20.9	20.1	18.9	13.3	4.0	7.2
自己評価	上手くいっている 〈n=354〉	57.6	50.3	44.4	34.5	30.5	28.5	24.9	17.8	17.8	19.5	16.9	17.5	11.0	6.5	8.2
	上手くいっていない 〈n=108〉	63.9	47.2	34.3	27.8	30.6	20.4	29.6	19.4	13.9	8.3	13.0	9.3	13.9	3.7	5.6

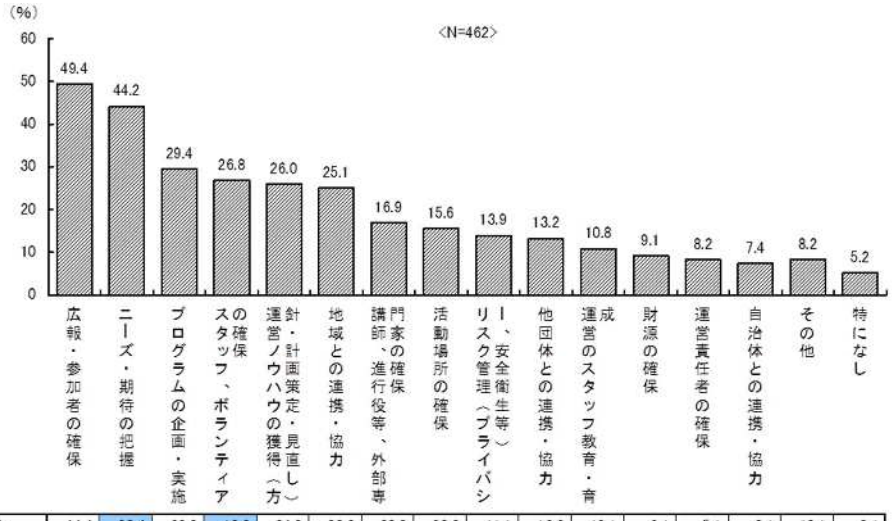
（5）現在抱えている課題

現在抱えている課題としては、「広報・参加者の確保」が最も多く 49.4%、次いで、「ニーズ・期待の把握」で 44.2%となっている。

以下、「プログラムの企画・実施」（29.4%）、「スタッフ・ボランティアの確保」（26.8%）、「運営ノウハウの獲得」（26.0%）などとなっている。

運営形態別に見ると「家族教室のみ」では、「ニーズ・期待の把握」、「スタッフ・ボランティアの確保」が他の運営形態よりも低くなっている。「2 つを分離して実施」では、「スタッフ・ボランティアの確保」、「リスク管理」、「他団体との連携・協力」が他よりも高くなっている。

図表 2.3-12. 現在抱えている課題（複数回答）



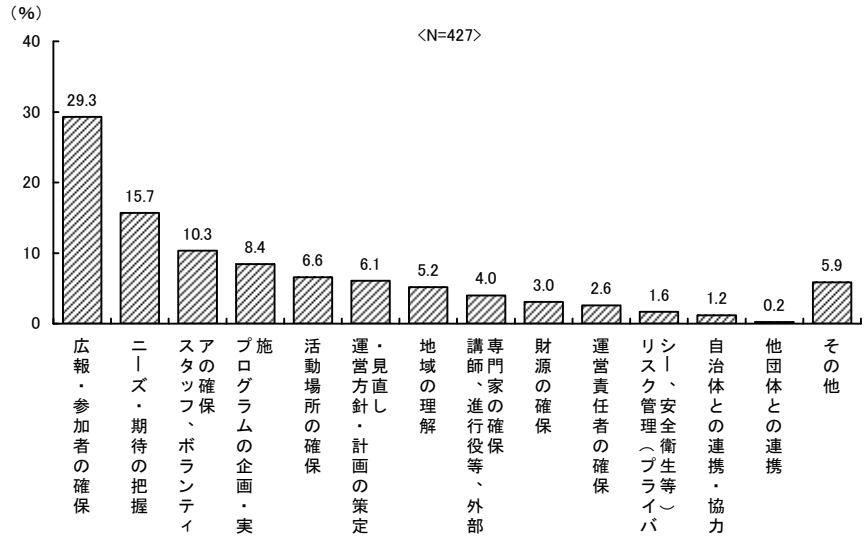
運営形態	家族教室のみ実施 <n=99>	44.4	38.4	33.3	18.2	24.2	28.3	20.2	20.2	11.1	16.2	12.1	6.1	5.1	8.1	12.1	8.1
	ピアサポートのみ実施 <n=143>	53.1	46.9	28.7	28.0	25.9	23.1	12.6	14.0	14.0	9.8	10.5	7.7	7.7	6.3	5.6	5.6
	2つを一体的に実施 <n=180>	49.4	45.6	29.4	28.9	28.3	25.0	20.0	13.9	13.3	12.2	11.7	11.1	10.0	7.8	7.8	2.8
	2つを分離して実施 <n=40>	47.5	42.5	22.5	35.0	20.0	25.0	10.0	17.5	22.5	22.5	5.0	12.5	10.0	7.5	10.0	7.5
法人種別	地方公共団体 <n=213>	57.7	46.9	34.3	25.8	26.8	21.6	15.0	12.7	13.6	13.1	8.0	5.2	8.5	2.8	7.0	4.7
	それ以外 <n=249>	42.2	41.8	25.3	27.7	25.3	28.1	18.5	18.1	14.1	13.3	13.3	12.4	8.0	11.2	9.2	5.6
自己評価	上手くいっている <n=354>	45.2	42.1	25.1	26.6	21.8	22.6	17.8	12.7	15.0	11.9	9.6	9.9	6.2	7.9	9.3	5.9
	上手くいっていない <n=108>	63.0	50.9	43.5	27.8	39.8	33.3	13.9	25.0	10.2	17.6	14.8	6.5	14.8	5.6	4.6	2.8

（6）活動立ち上げ時に抱えていた最大の課題

活動の立上げ時の最大の課題としては、「広報・参加者の確保」が 29.3%で最も多い。次いで、「ニーズ・期待の把握」が 15.7%、、「スタッフ・ボランティアの確保」が 10.3%などとなっている。

運営形態別に見ると「家族教室のみ」、「ピアサポートのみ」では「ニーズ・期待の把握」が 2 割を超えているのに対して、「2 つを一体的に実施」、「2 つを分離して実施」では 1 割前後となっている。

図表 2.3-13. 活動立ち上げ時に抱えていた最大の課題



運営形態	家族教室のみ実施 <n=90>	33.3	21.1	10.0	10.0	1.1	6.7	5.6	5.6	1.1	2.2	1.1	－	－	2.2
	ピアサポートのみ実施 <n=126>	27.0	20.6	11.9	8.7	8.7	6.3	2.4	3.2	3.2	0.8	－	1.6	－	5.6
	2つを一体的に実施 <n=173>	31.2	9.8	8.1	7.5	8.7	4.6	5.2	3.5	4.6	4.0	3.5	1.2	－	8.1
	2つを分離して実施 <n=38>	18.4	13.2	15.8	7.9	2.6	10.5	13.2	5.3	－	2.6	－	2.6	2.6	5.3
法人種別	地方公共団体 <n=196>	30.6	16.8	11.7	10.2	2.0	6.6	3.6	3.1	2.6	3.6	1.0	－	－	8.2
	それ以外 <n=231>	28.1	14.7	9.1	6.9	10.4	5.6	6.5	4.8	3.5	1.7	2.2	2.2	0.4	3.9
自己評価	上手くいっている <n=325>	27.7	14.2	11.7	8.6	7.1	5.5	4.3	4.9	3.7	2.2	2.2	1.2	0.3	6.5
	上手くいっていない <n=102>	34.3	20.6	5.9	7.8	4.9	7.8	7.8	1.0	1.0	3.9	－	1.0	－	3.9

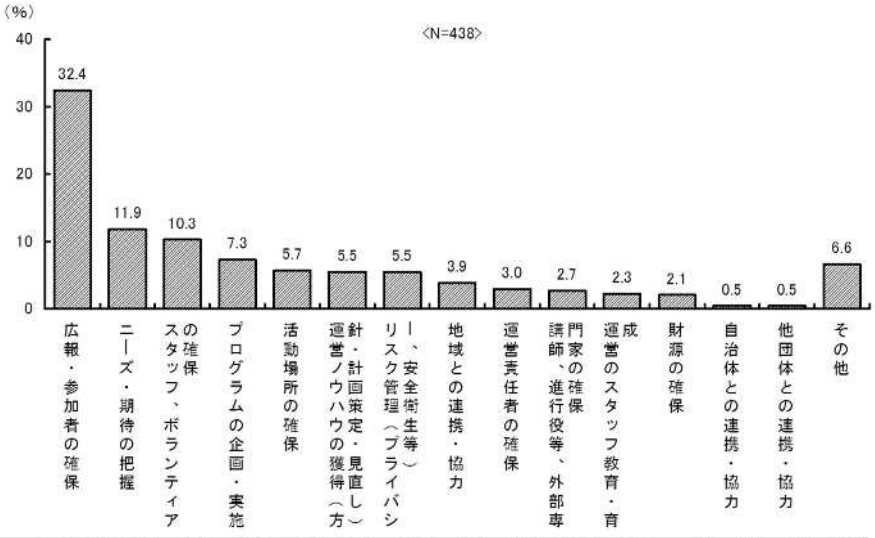
（7）現在抱えている最大の課題

現在抱えている最大の課題は、「広報・参加者の確保」が最も多く、32.4%で群を抜いて多い。

以下、「ニーズ・期待の把握」11.9%、「スタッフ・ボランティアの確保」10.3%、「プログラムの企画・実施」7.3%、「活動場所の確保」5.7%などとなっている。

運営形態別では大きな差は見られなかったが、法人種別では、「広報・参加者の確保」が「地方公共団体」（37.4%）に対し、「それ以外の団体」（28.1%）と 10 ポイント近く開きがある。

図表 2.3-14. 現在抱えている最大の課題



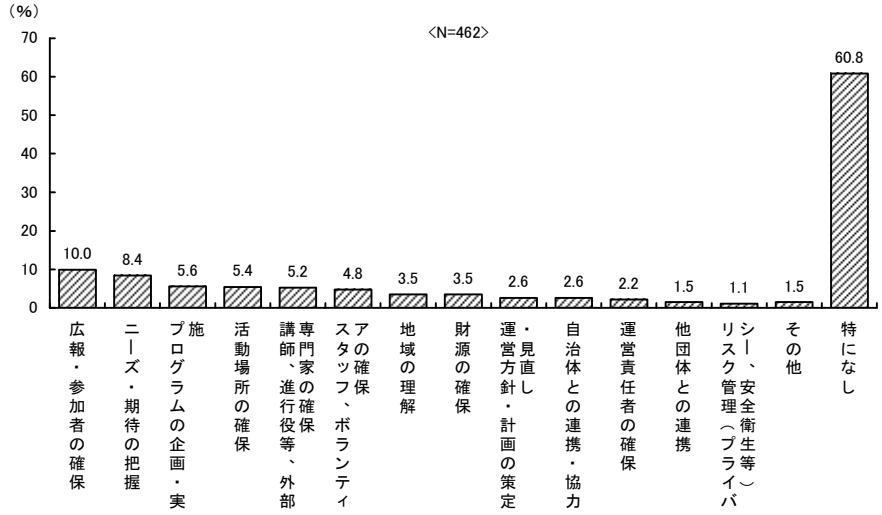
		広報・参加者の確保	ニーズ・期待の把握	スタッフ、ボランティアの確保	プログラムの企画・実施	活動場所の確保	運営ノウハウの獲得（方針・計画策定・見直し）	リスク管理（安全衛生等）（プライバシー	地域との連携・協力	運営責任者の確保	講師、進行役等、外部専門家の確保	運営のスタッフ教育・育成	財源の確保	自治体との連携・協力	他団体との連携・協力	その他
運営形態	家族教室のみ実施 <n=91>	29.7	13.2	7.7	8.8	6.6	2.2	5.5	6.6	1.1	3.3	2.2	−	1.1	1.1	11.0
	ピアサポートのみ実施 <n=135>	33.3	14.1	13.3	8.1	4.4	5.2	5.9	2.2	3.0	1.5	3.0	0.7	0.7	−	4.4
	2つを一体的に実施 <n=175>	34.3	10.3	9.1	6.3	5.1	8.0	4.6	4.0	3.4	3.4	2.3	3.4	−	0.6	5.1
	2つを分離して実施 <n=37>	27.0	8.1	10.8	5.4	10.8	2.7	8.1	2.7	5.4	2.7	−	5.4	−	−	10.8
法人種別	地方公共団体 <n=203>	37.4	13.8	11.3	8.9	2.0	5.9	4.4	2.5	4.9	2.5	1.0	−	−	0.5	4.9
	それ以外 <n=235>	28.1	10.2	9.4	6.0	8.9	5.1	6.4	5.1	1.3	3.0	3.4	3.8	0.9	0.4	8.1
自己評価	上手くいっている <n=333>	30.0	10.8	12.0	7.2	5.7	5.7	6.3	3.3	2.1	3.3	2.7	2.7	0.6	0.3	7.2
	上手くいっていない <n=105>	40.0	15.2	4.8	7.6	5.7	4.8	2.9	5.7	5.7	1.0	1.0	−	−	1.0	4.8

（8）活動の立ち上げ期、運営期について、課題を乗り越えた事例をもつ団体

活動立ち上げ期、運営期ともに、「課題を乗り越えた事例」については、多くの団体が「なし」と回答。

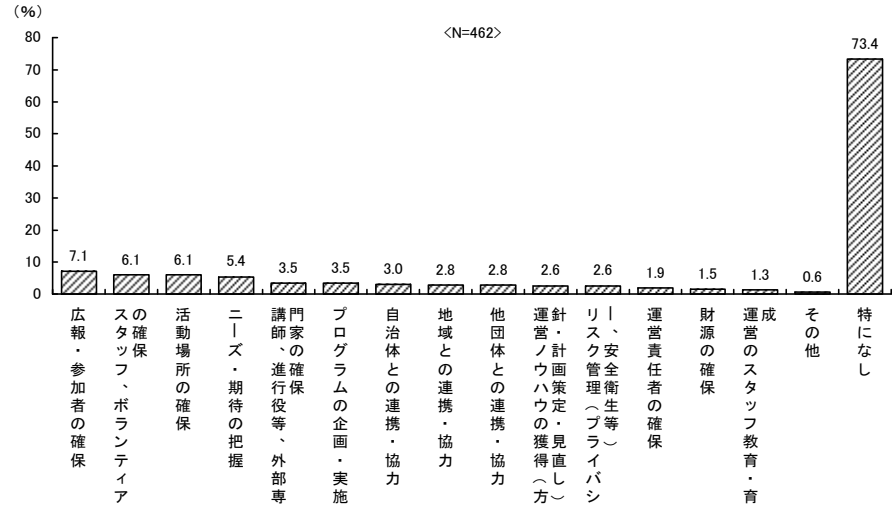
活動立ち上げ期において、いずれかの事例を乗り越えたことがある団体は全体の約 4 割、運営期において、いずれかの事例を乗り越えたことがある団体は全体の約 3 割となっている。

図表 2.3-15. 活動の立ち上げ期について、課題を乗り越えた事例あり



運営形態	家族教室のみ実施 <n=99>	10.1	8.1	5.1	2.0	6.1	2.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	2.0	−	−	68.7
	ピアサポートのみ実施 <n=143>	9.1	7.7	5.6	7.0	2.1	4.2	0.7	2.8	2.1	2.8	0.7	1.4	1.4	2.1	66.4
	2つを一体的に実施 <n=180>	12.2	7.8	4.4	6.1	5.0	6.7	7.8	5.0	3.3	3.3	3.9	1.7	1.1	1.7	54.4
	2つを分離して実施 <n=40>	2.5	15.0	12.5	5.0	15.0	5.0	−	5.0	5.0	2.5	2.5	−	2.5	2.5	50.0
法人種別	地方公共団体 <n=213>	8.5	1.9	3.3	0.9	3.3	3.3	0.9	0.9	1.4	0.5	1.9	0.9	−	1.9	72.3
	それ以外 <n=249>	11.2	14.1	7.6	9.2	6.8	6.0	5.6	5.6	3.6	4.4	2.4	2.0	2.0	1.2	51.0
自己評価	上手くいっている <n=354>	10.2	9.0	6.5	6.2	5.9	5.4	4.5	4.5	3.4	3.1	2.3	1.4	1.4	1.7	57.9
	上手くいっていない <n=108>	9.3	6.5	2.8	2.8	2.8	2.8	−	−	−	0.9	1.9	1.9	−	0.9	70.4

図表 2.3-16. 活動の運営期について、課題を乗り越えた事例あり



運営形態	家族教室のみ実施 <n=99>	3.0	7.1	7.1	3.0	3.0	1.0	3.0	2.0	3.0	－	1.0	2.0	－	－	－	74.7
	ピアサポートのみ実施 <n=143>	8.4	5.6	4.2	5.6	3.5	4.2	1.4	1.4	1.4	4.9	2.1	2.1	1.4	0.7	－	77.6
	2つを一体的に実施 <n=180>	6.7	5.6	7.8	6.1	3.9	4.4	5.0	3.9	4.4	2.2	3.9	2.2	2.2	2.8	1.1	72.2
	2つを分離して実施 <n=40>	15.0	7.5	2.5	7.5	2.5	2.5	－	5.0	－	2.5	2.5	－	2.5	－	2.5	60.0
法人種別	地方公共団体 <n=213>	3.3	4.2	0.9	1.9	0.9	1.4	0.5	－	1.4	1.9	1.4	0.9	－	0.5	0.5	82.6
	それ以外 <n=249>	10.4	7.6	10.4	8.4	5.6	5.2	5.2	5.2	4.0	3.2	3.6	2.8	2.8	2.0	0.8	65.5
自己評価	上手くいっている <n=354>	8.5	7.1	5.4	6.5	4.5	3.7	4.0	3.4	3.7	3.1	3.4	2.0	2.0	1.7	0.6	70.9
	上手くいっていない <n=108>	2.8	2.8	8.3	1.9	－	2.8	－	0.9	－	0.9	－	1.9	－	－	0.9	81.5

（9）活動の立ち上げ期、運営期について、課題を乗り越えた具体的事例

活動の立ち上げ期、運営期について、課題を乗り越えた具体的事例のうち代表的なものは以下の通り。

1）ニーズ・期待の把握

- 相談受付時に声をかけてニーズを確認し開催日参加者の都合で調整した。
- アンケートによりニーズを把握し、翌年度の内容検討時に参考にした
- 毎回のアンケートと教室の最後に必ず参加者の声を直接もらう質問コーナーを設けてニーズを引き出した。
- アンケートや介護の相談等でニーズを把握できた地域住民に役割を提供することで地域のボランティアを獲得できた補助金制度を活用し物品を購入できた他の活動に参加することで企画の案を考えるきっかけになった。
- 地域住民やサービス事業所に意見を伺いながら進行し、関係機関の協力を得てスタートすることができた。
- 参加者からの聞き取りや、地域ケア会議等で情報交換した。
- その都度、会話の中で要望を聞いたり、通院中の方には外来の際に確認などを行った。
- 地域包括支援センターとして地域の方や相談者からの話を聞き取り参考にした。

2）スタッフ・ボランティアの確保

【地域の機関との連携】

- 地域住民やサービス事業所に意見を伺いながら進行し、関係機関の協力を得てスタートすることができた。
- 地域包括支援センターとの連携、生活支援コーディネーターの情報からボランティアの確保につながった。
- 認知症疾患医療センターの医師、看護師の尽力による。
- 地域の介護事業所の協力を得てスタッフを確保した。
- 協力していただけるボランティアを確保するため、様々な団体に声をかけた。

【認知症サポーター、地域人材の活用】

- 認知症サポーター養成講座を通して効力者を増やす。
- 認知症サポーターの活用
- 認知症サポーターが会を主催して、傾聴をベースとした介護者の話を聞く会として活動することへ変化していった。
- 民生委員の関心が高く、参加くださるようになって輪が広がったように感じる。認知症家族の介護経験者が率先して参加して下さりそこから輪が広がったように感じる。
- 参加者の中からボランティア活動に興味のある方を有償ボランティアとして確保

・　介護予防のボランティアを募り、その中で認知症カフェに興味がある方々にお願いした。

【その他】

・　スタッフの人脈を介してボランティアの確保
・　チラシでの広報のほか、主催するスタッフが個人的に付き合いのある専門職の方に直接声をかけた。

3）プログラムの企画・実施

【事例収集】

・　様々な他市のカフェに視察した。参加者に毎回アンケートを取り要望を取り入れた。
・　他機関が実施している家族教室に参加。
・　先進地からの事例や情報の収集により。
・　他地域での実施内容を調べてカフェに参加した。運営スタッフ間で協議を繰り返した。
・　【対象者へのアンケート調査】
・　認知症に関する知りたい内容について情報収集するためにケアマネジャー等に協力を得て認知症家族にアンケートを実施した。
・　関係者との協議や参加者へのアンケート調査から方向性を決定

【テキスト、プログラムの工夫】

・　多職種連携によりテキストを作成
・　自治体主導でプログラム作成や外部講師の確保を行った。
・　新しい認知症疾患医療センターの病院見学、介護者向きの体操、アロマセラピー等を企画して人を集めた
・　レストランメニューの提供。美味しい昼食をとりながら参加者がくつろいでいる。10：00～14：30 まで長居する参加者が多い。

【その他】

・　ノウハウのある団体に業務委託を行った。

4）広報・参加者の確保

【場所の工夫】

・　地元自治会に説明、了承を得た上で、地域の中心部にある公民館に会場を移動することにより、毎月 20 名前後の参加が得られている。
・　開始～２年間は、市の公民館で認知症カフェを実施していたため、なかなか参加者が集まらなかった。３年目から商業施設のカフェスペースを借りて実施したところ、だんだんと参加人数が増えていった。

・　市の協力を得て、アクセスの良い公共の会場確保と市民向けの広報誌などに掲載してもらったことで参加者を急増させることができた。
・　活動場所の工夫（気楽に立ち寄れる）、内容の見直し。

【個別の呼びかけ】
・　役場や地域包括支援センターに認知症の相談に来た方に個別に参加を呼びかけた。
・　自宅にパンフレットを郵送した。

【地域包括支援センター、ケアマネジャー、介護事業所、家族の会との連携】
・　各事業所のケアマネを個別に招待したり、認知症に関する勉強会を開いたりし、とにかく地道に実績を重ねてケアマネや包括支援センターの信頼を得た。
・　地域のケアマネジャーへ支援となる方の紹介を依頼した。
・　地域包括支援センター職員との連携。
・　各地域包括支援センターや協力的な介護事業所等に対し、参加できそうな本人や家族に対し、個別に声掛けをしてもらうよう依頼した。

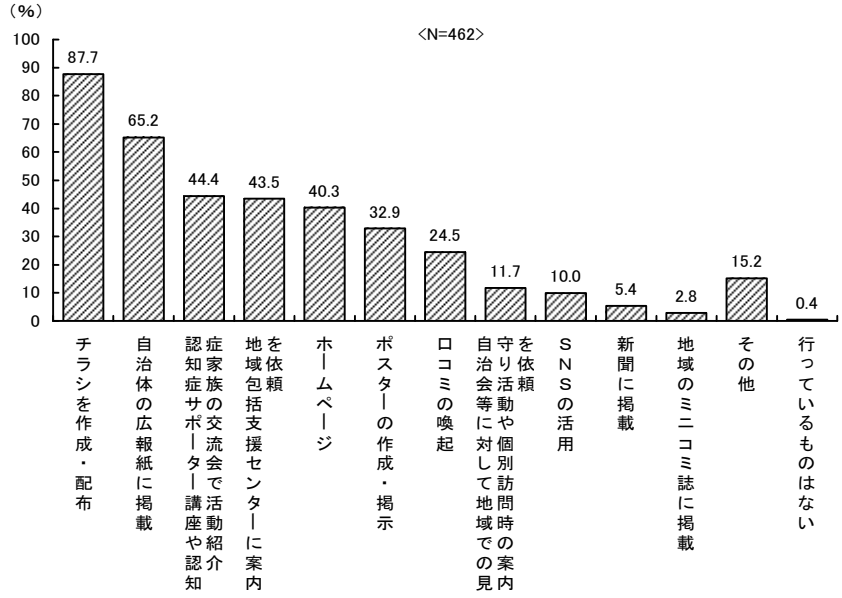
【その他】
・　参加者に合わせた日程や曜日の調整、認知症本人と一緒に参加、同じ認知症家族である他市町村の家族会との交流会を実施したりするなどして、認知症家族同士の交流を増やした。参加者を増やすための周知や、参加しやすい体制の工夫、内容の充実、支援者のアドバイス（人数は少なくても家族の会を開催し続けるのが大切）をいただいた。

（１０）広報活動の実施状況

広報活動としては、「チラシ」が最も多く約 9 割（87.7%）、次いで「自治体の広報誌に掲載」が 6 割強（65.2%）。以下、「認知症サポーター講座や家族の交流会で紹介」、「地域包括支援センターに案内を依頼」、「ホームページ」がそれぞれ 4 割台となっている。

『地方公共団体』と『それ以外』をみると、「自治体の広報誌」は『地方公共団体』の 77.0%に対して『それ以外』では 55.0%にとどまり、「チラシ」は『それ以外』の 91.2%に対して『地方公共団体』は 83.6%となっている。

図表 2.3-17. 広報活動の実施状況（複数回答）



運営形態	家族教室のみ実施 <n=99>	89.9	62.6	34.3	31.3	30.3	29.3	23.2	13.1	13.1	4.0	3.0	12.1	－
	ピアサポートのみ実施 <n=143>	84.6	62.9	44.8	49.0	39.9	25.2	26.6	6.3	6.3	3.5	0.7	16.8	－
	2つを一体的に実施 <n=180>	88.3	67.8	47.2	43.9	45.0	39.4	25.6	13.3	8.9	6.7	3.9	15.0	1.1
	2つを分離して実施 <n=40>	90.0	67.5	55.0	52.5	45.0	40.0	15.0	20.0	20.0	10.0	5.0	17.5	－
法人種別	地方公共団体 <n=213>	83.6	77.0	42.7	47.4	44.1	26.3	18.8	6.1	4.7	5.6	1.9	17.8	0.5
	それ以外 <n=249>	91.2	55.0	45.8	40.2	36.9	38.6	29.3	16.5	14.5	5.2	3.6	12.9	0.4
自己評価	上手くいっている <n=354>	87.9	65.0	47.5	43.8	41.5	31.4	26.0	13.6	9.9	5.9	3.4	16.4	0.3
	上手くいっていない <n=108>	87.0	65.7	34.3	42.6	36.1	38.0	19.4	5.6	10.2	3.7	0.9	11.1	0.9

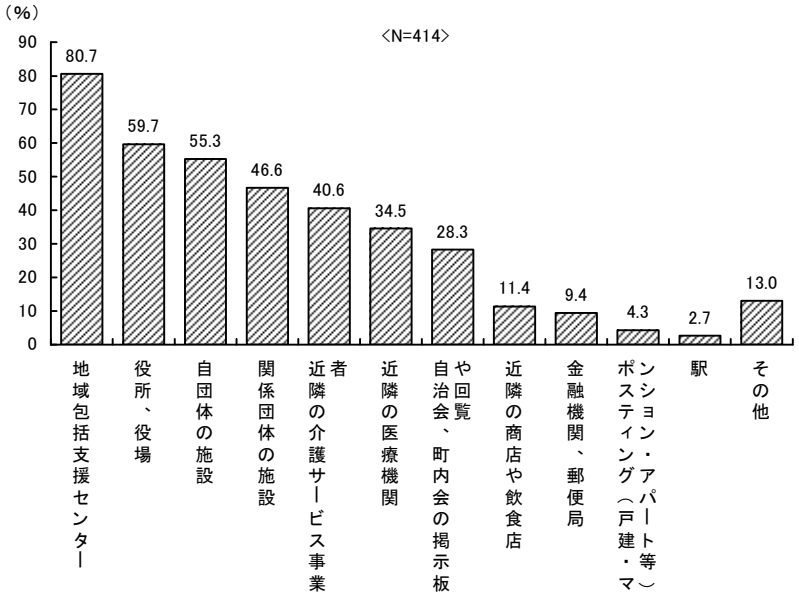
（１１）チラシ・ポスターの設置場所

チラシ・ポスターの配布、設置場所をみると、「地域包括支援センター」が最も多く 8 割（80.7%）、次いで「役所・役場」が 6 割（59.7%）。以下、「自団体の施設」（55.3%）、「関係団体の施設」（46.6%）、「近隣の介護サービス事業者」（40.6%）、「近隣の医療施設」（34.5%）などとなっている。

法人種別で見ると、「役所・役場」に設置が「地方公共団体」では 70.9%に対し「それ以外」では 50.9%と自治体が 20 ポイント差さをつけて高い。

一方、「自治会、町内会の掲示板や回覧」については、「地方公共団体」では 17.6%に対し「それ以外」では 36.6%と「それ以外」の方が約 20 ポイント高い。

図表 2.3-18. チラシ・ポスターの設置場所（複数回答）



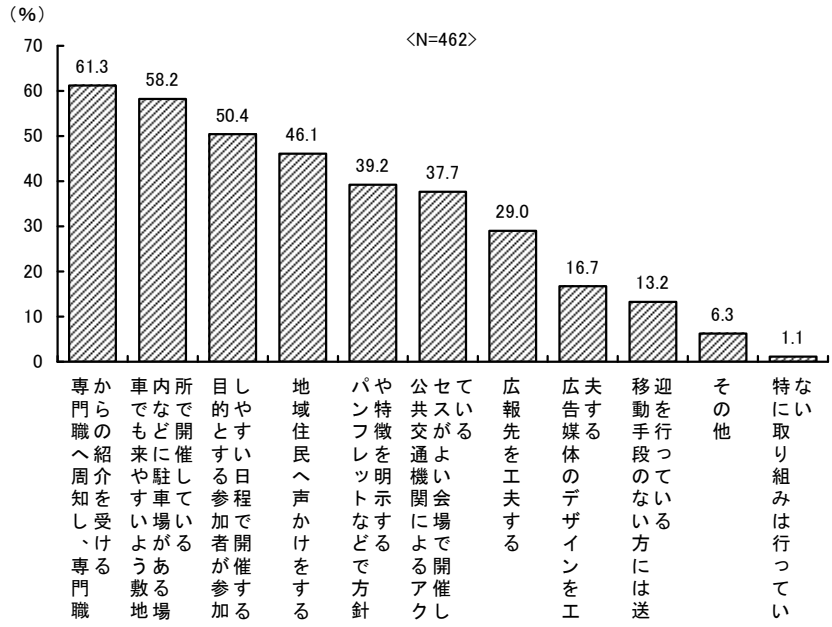
運営形態	家族教室のみ実施 <n=91>	72.5	56.0	51.6	46.2	41.8	33.0	36.3	15.4	9.9	8.8	4.4	7.7
	ピアサポートのみ実施 <n=124>	83.9	58.1	54.8	41.9	32.3	21.8	16.9	7.3	1.6	0.8	－	13.7
	2つを一体的に実施 <n=162>	84.0	61.7	53.7	49.4	44.4	43.2	32.7	11.1	13.0	4.9	3.7	14.8
	2つを分離して実施 <n=37>	75.7	64.9	73.0	51.4	48.6	43.2	27.0	16.2	18.9	2.7	2.7	16.2
法人種別	地方公共団体 <n=182>	83.0	70.9	58.2	49.5	41.2	31.9	17.6	5.5	5.5	1.6	0.5	15.4
	それ以外 <n=232>	78.9	50.9	53.0	44.4	40.1	36.6	36.6	15.9	12.5	6.5	4.3	11.2
自己評価	上手くいっている <n=319>	80.9	61.1	55.2	48.0	40.1	35.7	29.2	12.5	8.8	4.4	3.4	13.8
	上手くいっていない <n=95>	80.0	54.7	55.8	42.1	42.1	30.5	25.3	7.4	11.6	4.2	－	10.5

（１２）目的とする参加者に来てもらうための工夫

参加者に来てもらうための取り組みとしては、「専門職へ周知し、専門職からの紹介を受ける」」が 61.3%で最も多く、次いで「車でも来やすいよう敷地内または近隣に駐車場がある場所で開催している」が 58.2%、以下、「目的とする参加者が参加しやすい日程で開催する」が 50.4%、「地域住民へ声かけをする」46.1%などとなっている。

運営形態別では、「ピアサポートのみ」で、「目的とする参加者が参加しやすい日程で開催する」はじめ 4 つの取り組みが他の運形態を下回っている。

図表 2.3-19. 目的とする参加者に来てもらうための工夫（複数回答）



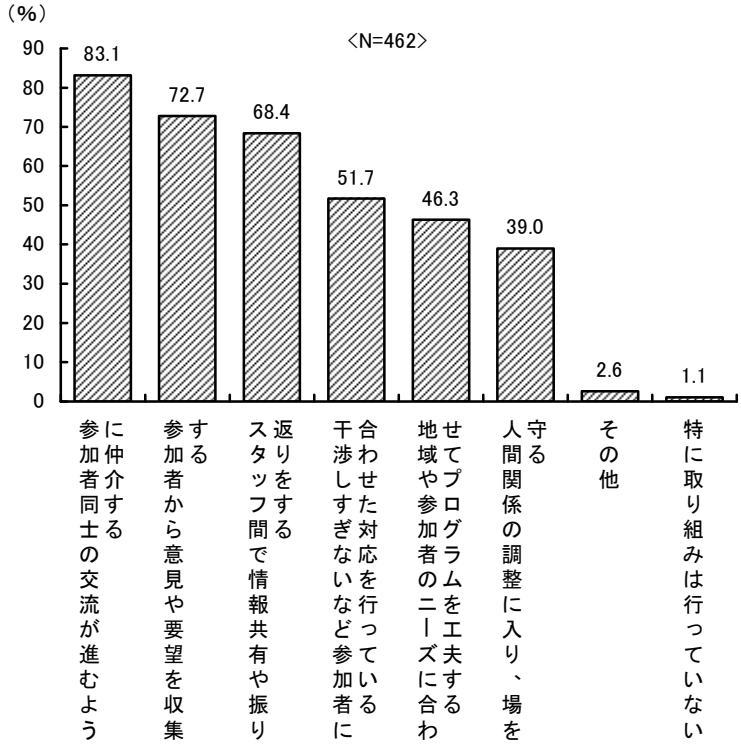
運営形態	家族教室のみ実施 <n=99>	56.6	53.5	43.4	59.6	37.4	30.3	24.2	14.1	8.1	2.0	2.0
	ピアサポートのみ実施 <n=143>	57.3	56.6	43.4	32.9	31.5	33.6	28.0	16.8	14.0	9.8	1.4
	2つを一体的に実施 <n=180>	63.3	66.1	56.7	48.9	44.4	42.8	31.1	18.3	16.7	5.6	0.6
	2つを分離して実施 <n=40>	77.5	40.0	65.0	47.5	47.5	47.5	35.0	15.0	7.5	7.5	-
法人種別	地方公共団体 <n=213>	63.4	63.8	44.6	41.3	32.4	35.2	28.2	13.1	10.8	6.1	0.9
	それ以外 <n=249>	59.4	53.4	55.4	50.2	45.0	39.8	29.7	19.7	15.3	6.4	1.2
自己評価	上手くいっている <n=354>	63.3	59.6	52.0	49.2	43.5	42.4	32.2	17.8	14.4	7.1	0.8
	上手くいっていない <n=108>	54.6	53.7	45.4	36.1	25.0	22.2	18.5	13.0	9.3	3.7	1.9

（１３）また行きたいと思える場づくりのための工夫

参加者がまた来たいと思えるための取り組みとしては、「参加者同士の交流が進むよう仲介する」が最も多く 83.1%、次いで「参加者から意見や要望を収集する」が 72.7%、「スタッフ間で情報共有や振り返りをする」が 68.4%、「干渉しすぎないなど参加者に合わせた対応を行っている」51.7%などとなっている。

自己評価別に見ると、すべての取り組みで「上手くいっている」が 10 ポイント以上回っており、また行きたいと思える場づくりへの意識の高さがうかがえる。

図表 2.3-20. また行きたいと思える場づくりのための工夫（複数回答）



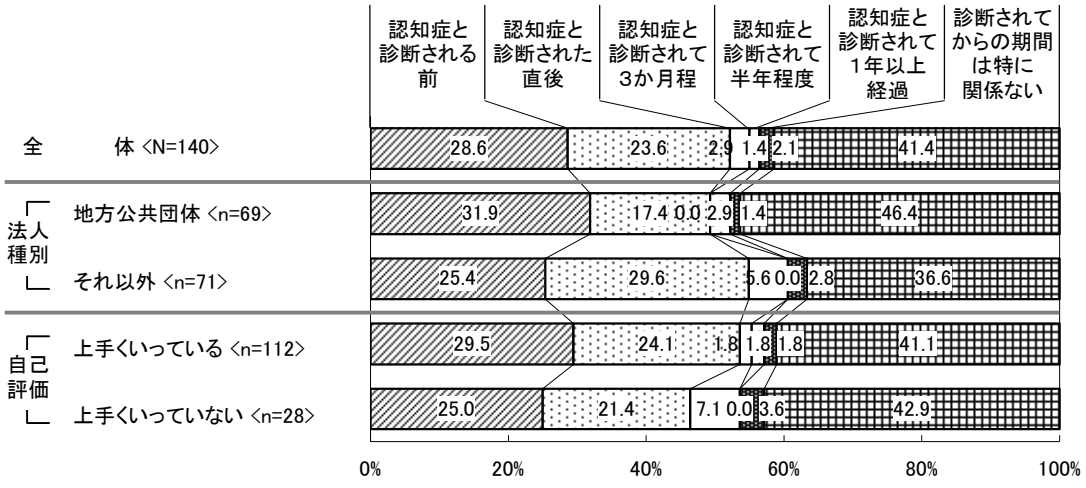
		参加者同士の交流が進むように仲介する	参加者から意見や要望を収集する	スタッフ間で情報共有や振り返りをする	干渉しすぎないなど参加者に合わせた対応を行っている	地域や参加者のニーズに合わせてプログラムを工夫する	人間関係の調整に入り、場を守る	その他	特に取り組みは行っていない
運営形態	家族教室のみ実施 〈n=99〉	69.7	82.8	53.5	38.4	49.5	33.3	1.0	1.0
	ピアサポートのみ実施 〈n=143〉	86.0	67.1	67.1	55.2	37.8	40.6	2.8	1.4
	2つを一体的に実施 〈n=180〉	88.9	73.9	76.7	55.6	53.3	40.6	2.8	1.1
	2つを分離して実施 〈n=40〉	80.0	62.5	72.5	55.0	37.5	40.0	5.0	－
法人種別	地方公共団体 〈n=213〉	78.9	69.0	70.9	50.2	43.7	35.7	0.9	1.9
	それ以外 〈n=249〉	86.7	75.9	66.3	53.0	48.6	41.8	4.0	0.4
自己評価	上手くいっている 〈n=354〉	85.6	76.0	73.2	54.5	51.1	41.8	3.4	0.8
	上手くいっていない 〈n=108〉	75.0	62.0	52.8	42.6	30.6	29.6	－	1.9

（１４）家族の認知症ケア、介護負担軽減に効果的だと思う参加時期

「診断されてからの期間は特に関係ない」が 41.4%で最も多いが、「認知症と診断される前」（28.6%）、「認知症と診断された直後」（23.6%）となっており、「診断直後」までで半数を超えており、活動への早期参加が家族の認知症ケア、介護負担軽減に効果的だとしている。

法人種別、自己評価別に見ても同様の傾向となっている。

図表 2.3-21. 家族の認知症ケア、介護負担軽減に効果的だと思う参加時期



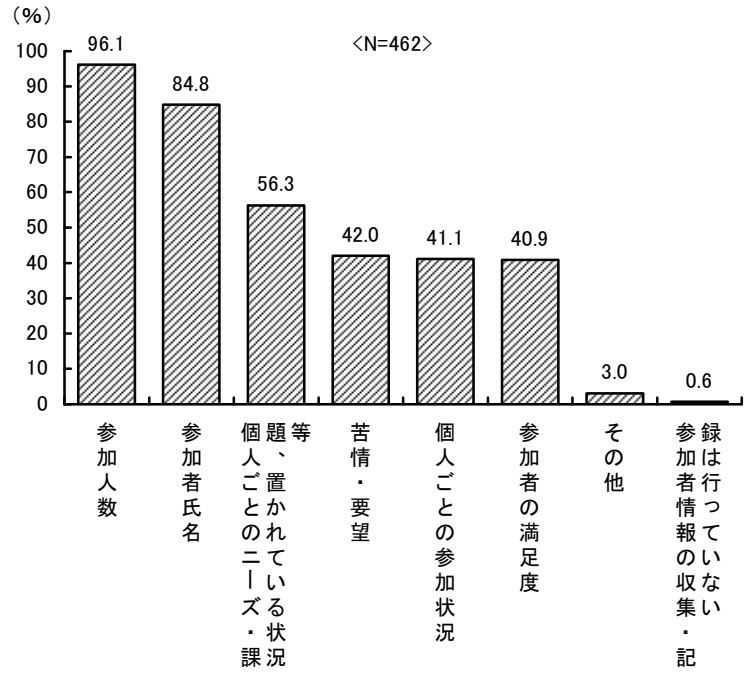
（１５）活動に関して参加者から収集している情報

運営に役立てるための活動に関する情報収集・記録については、最も多いのが「参加人数」で 96.1%、次に多いのが「参加者氏名」で 84.8%、以下、「個人ごとのニーズ・課題、置かれている状況」が 56.3%などとなっている。また、「苦情・要望」、「個人ごとの参加状況」、「参加者の満足度」についてはいずれも 4 割強となっている。

運営形態別に見ると、「ピアサポートのみ」で「苦情・要望」（28.0%）、「参加者の満足度」（26.6%）と、他の運営形態よりも 10 ポイント以上低い。

法人種別で見ると、「個人ごとのニーズ・課題、置かれている状況」で、「地方公共団体」（50.7%）に対し、「それ以外」（61.0%）とそれ以外の団体の方が 10 ポイント近く高い。

図表 2.3-22. 活動に関して参加者から収集している情報（複数回答）



運営形態	家族教室のみ実施 〈n=99〉	96.0	76.8	55.6	47.5	35.4	53.5	2.0	1.0
	ピアサポートのみ実施 〈n=143〉	93.0	81.8	54.5	28.0	42.0	26.6	2.8	1.4
	2つを一体的に実施 〈n=180〉	97.8	91.1	56.7	48.9	41.1	41.7	3.9	－
	2つを分離して実施 〈n=40〉	100.0	87.5	62.5	47.5	52.5	57.5	2.5	－
法人種別	地方公共団体 〈n=213〉	97.2	86.4	50.7	44.1	41.8	36.6	2.3	0.9
	それ以外 〈n=249〉	95.2	83.5	61.0	40.2	40.6	44.6	3.6	0.4
自己評価	上手くいっている 〈n=354〉	95.8	86.4	56.5	44.4	45.2	42.1	3.7	0.8
	上手くいっていない 〈n=108〉	97.2	79.6	55.6	34.3	27.8	37.0	0.9	－

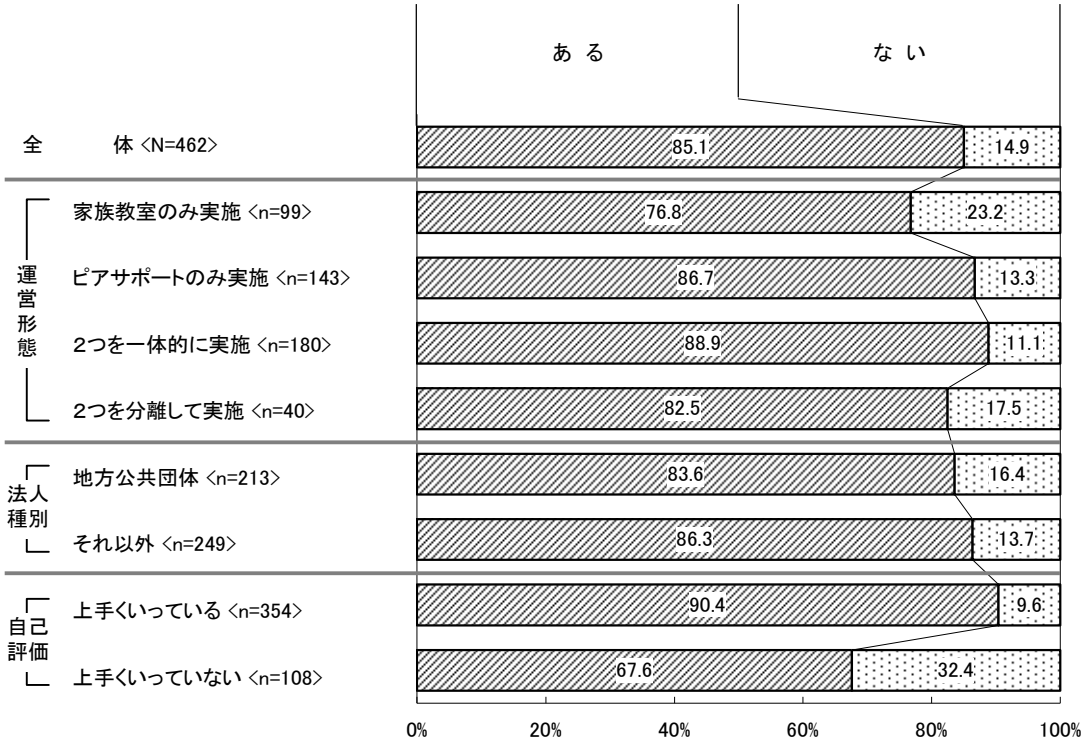
（１６）スタッフ間における情報共有手段の有無

スタッフ間で必要な情報を共有する機会や手段の有無をみると、「ある」という回答が８割強（85.1%）を占める。

『家族教室のみ実施』の団体の場合、「ない」という回答が 23.2%で２割を超えている。

活動の自己評価で、『上手くいっている』団体では「ある」が９割（90.4%）であるが、『上手くいっていない団体』では７割弱（67.6%）にとどまる。

図表 2.3-23. スタッフ間における情報共有手段の有無

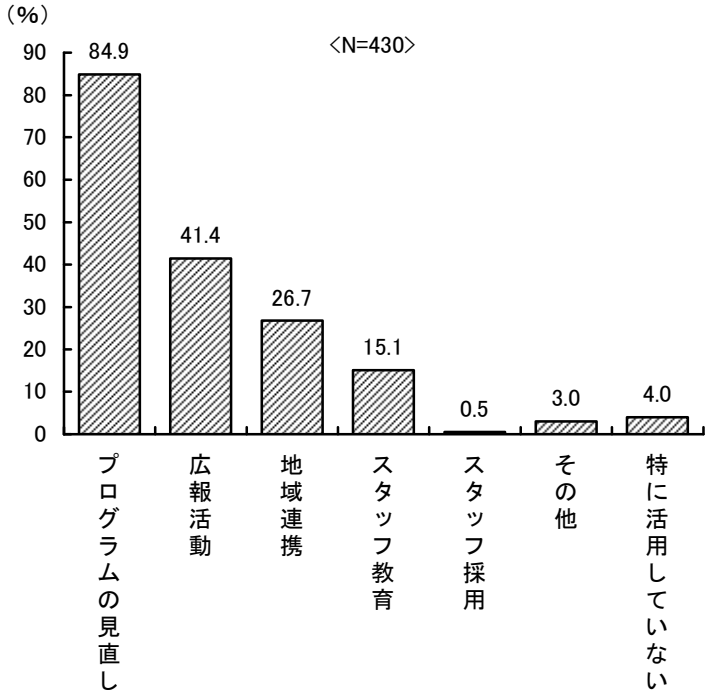


（１７）収集した情報の活用方法

収集した評価の活用は、「プログラムの見直し」が最も多く８割強（84.9%）となっている。

以下、「広報活動」が約４割（41.4%）、「地域連携」が３割弱（26.7%）、「スタッフの教育」が１割強（15.1%）などとなっている。

図表 2.3-24. 収集した情報の活用方法（複数回答）



運営形態	家族教室のみ実施 〈n=96〉	92.7	41.7	20.8	11.5	－	1.0	3.1
	ピアサポートのみ実施 〈n=124〉	79.0	37.9	28.2	11.3	－	3.2	6.5
	2つを一体的に実施 〈n=173〉	85.5	42.2	28.3	16.8	0.6	4.0	2.9
	2つを分離して実施 〈n=37〉	81.1	48.6	29.7	29.7	2.7	2.7	2.7
法人種別	地方公共団体 〈n=199〉	86.4	41.2	23.1	7.5	0.5	2.0	4.5
	それ以外 〈n=231〉	83.5	41.6	29.9	21.6	0.4	3.9	3.5
自己評価	上手くいっている 〈n=330〉	84.2	44.5	31.2	17.0	0.6	3.3	3.0
	上手くいっていない 〈n=100〉	87.0	31.0	12.0	9.0	－	2.0	7.0

（１８）職種別平均スタッフ数・平均ボランティア数

全体の平均は、「常勤スタッフ（有給)」3.47 人、「非常勤スタッフ（有給)」1.04 人、「常勤ボランティア（無給)」1.19 人、「非常勤ボランティア（無給)」2.67 人。

運営形態別の平均人数は、「家族教室のみ」8.37 人、「ピサポートのみ」6.49 人、「2 つを一体的に実施」7.17 人、「2 つを分離して実施」9.94 人となっている。

図表 2.3-25. 職種別平均スタッフ数・平均ボランティア数

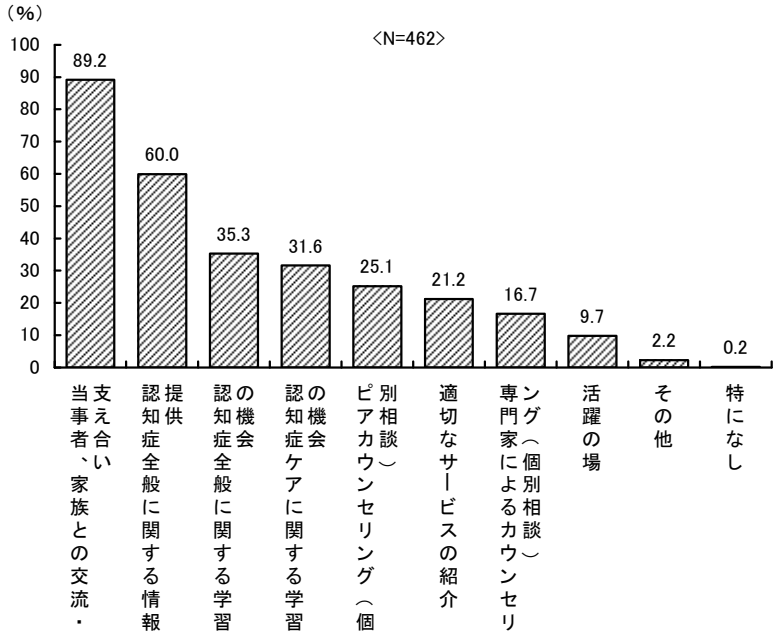
		サンプル数	1) 医師	2) 保健師・看護師	3) 社会福祉士	4) 介護福祉士	5) ケアマネージャー	6) 地域住民	7) 自治体職員	8) 地域包括支援センター	9) 介護経験者	10) その他	計
全 体	1）常勤スタッフ（有給）	462	0.03	0.36	0.23	0.10	0.15	0.06	0.21	1.89	0.19	0.24	3.47
	2）常勤ボランティア（無給）	462	0.02	0.05	0.03	0.06	0.04	0.32	0.03	0.12	0.30	0.23	1.19
	3）非常勤スタッフ（有給）	462	0.17	0.09	0.03	0.06	0.04	0.06	0.03	0.14	0.21	0.21	1.04
	4）非常勤ボランティア（無給）	462	0.01	0.10	0.06	0.08	0.10	0.89	0.05	0.15	0.71	0.53	2.67
	計	462	0.23	0.61	0.34	0.29	0.33	1.33	0.32	2.29	1.42	1.21	8.37
家族教室のみ実施	計	99	0.37	0.59	0.31	0.16	0.22	0.94	0.17	2.27	0.57	0.89	6.49
ピアサポートのみ実施	計	143	0.06	0.44	0.29	0.13	0.24	1.06	0.22	2.55	1.21	0.98	7.17
2つを一体的に実施	計	180	0.29	0.73	0.41	0.44	0.49	1.76	0.42	2.05	1.81	1.54	9.94
2つを分離して実施	計	40	0.20	0.68	0.35	0.48	0.20	1.33	0.58	2.55	2.50	1.35	10.20

（１９）活動を通じて提供すべきサポート（3 つまで）

家族教室」、「ピアサポート」の参加者に特に重要なサポートとしては、「当事者・家族との支え合い」が最も多く約９割（89.2%）、次いで多いのが「認知症全般に関する情報提供」で６割となっている。以下、「認知症全般に関する学習の機会」と「認知症ケアに関する学習の機会」が３割台で続いている。

運営形態別に見ると、『家族教室のみ実施している』団体では「認知症全般に関する学習の機会」を重視している割合が約５割（49.5%）と高く、『２つを分離して実施している』団体では「専門家によるピアカウンセリング（個別相談)」（35.0%）と「適切なサービスの紹介」（30.0%）の重視割合が他に比べ高い

図表 2.3-26. 活動を通じて提供すべきサポート（3 つまで）



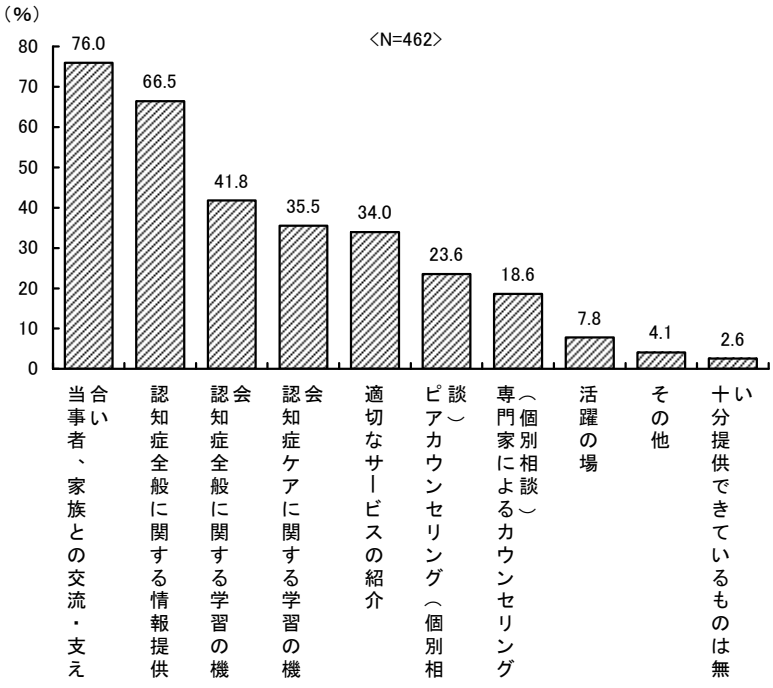
運営形態	家族教室のみ実施 〈n=99〉	80.8	66.7	49.5	40.4	11.1	17.2	15.2	11.1	2.0	－
	ピアサポートのみ実施 〈n=143〉	93.0	64.3	21.0	17.5	31.5	25.2	15.4	9.8	0.7	0.7
	2つを一体的に実施 〈n=180〉	90.6	56.1	38.9	36.1	25.6	18.3	18.3	10.6	2.8	－
	2つを分離して実施 〈n=40〉	90.0	45.0	35.0	40.0	35.0	30.0	17.5	2.5	5.0	－
法人種別	地方公共団体 〈n=213〉	93.0	59.2	31.5	33.3	24.4	23.0	18.3	7.0	2.3	－
	それ以外 〈n=249〉	85.9	60.6	38.6	30.1	25.7	19.7	15.3	12.0	2.0	0.4
自己評価	上手くいっている 〈n=354〉	89.3	62.4	35.6	29.9	23.7	21.5	16.1	8.8	2.8	0.3
	上手くいっていない 〈n=108〉	88.9	51.9	34.3	37.0	29.6	20.4	18.5	13.0	－	－

（２０）現在提供できているサポート

活動を通じて十分提供できているサポートとしては、「当事者・家族との支え合い」が最も多く７割強（76.0%）、次いで「認知症全般に関する情報提供」が７割弱（66.5%）。以下、「認知症全般に関する学習の機会」が約４割（41.8%）、「認知症ケアに関する学習の機会」が３割強（35.5%）などとなっている。

運営形態別に見ると、『ピアサポート活動のみ実施している』団体では「認知症全般に関する学習の機会」、「認知症ケアに関する学習の機会」を十分サポートできているという回答が 14%台にとどまり極端に低い。

図表 2.3-27. 現在提供できているサポート



		当事者、家族との交流・支え合い	認知症全般に関する情報提供	認知症全般に関する学習の機会	認知症ケアに関する学習の機会	適切なサービスの紹介	ピアカウンセリング（個別相談）	専門家によるカウンセリング（個別相談）	活躍の場	その他	十分提供できているものは無
運営形態	家族教室のみ実施 <n=99>	54.5	75.8	60.6	41.4	33.3	11.1	17.2	1.0	6.1	4.0
	ピアサポートのみ実施 <n=143>	87.4	55.2	14.7	14.0	25.2	21.7	13.3	9.1	2.1	1.4
	2つを一体的に実施 <n=180>	77.8	70.0	49.4	46.1	38.9	30.6	21.7	10.6	4.4	3.3
	2つを分離して実施 <n=40>	80.0	67.5	57.5	50.0	45.0	30.0	27.5	7.5	5.0	－
法人種別	地方公共団体 <n=213>	75.6	64.8	38.5	31.0	31.9	16.9	19.2	4.7	3.3	0.9
	それ以外 <n=249>	76.3	67.9	44.6	39.4	35.7	29.3	18.1	10.4	4.8	4.0
自己評価	上手くいっている <n=354>	81.4	72.0	45.5	38.7	35.3	24.9	20.3	10.2	4.5	1.4
	上手くいっていない <n=108>	58.3	48.1	29.6	25.0	29.6	19.4	13.0	－	2.8	6.5

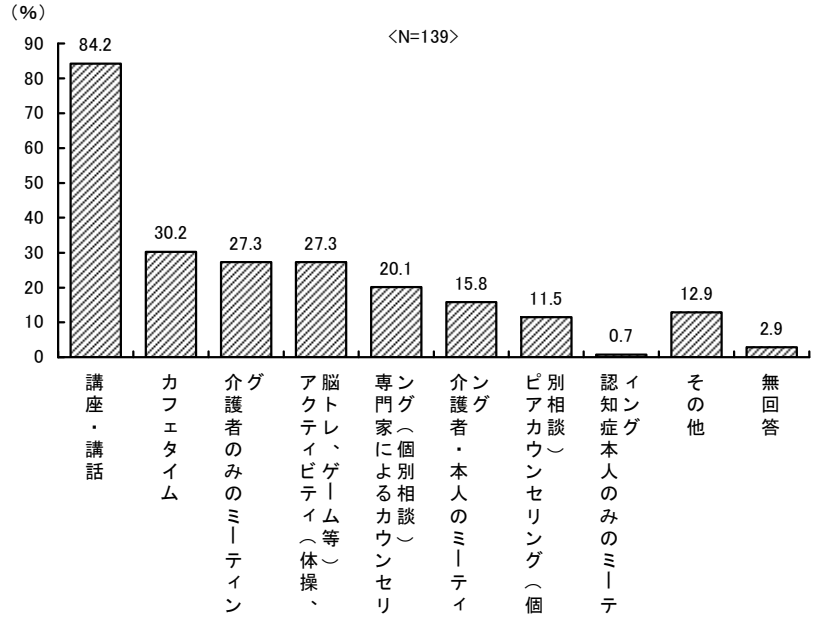
（２１）プログラムの実施状況（家族教室）

家族教室における各プログラムの実施状況をみると、「講座・講話」の実施率が際立って高く８割強（84.2%）の実施となっている。

以下、「カフェタイム」が 30.2%、「介護者のみのミーティング」と「アクティビティ」が 27.3%、「専門家によるカウンセリング」20.1%などとなっている。

法人種別に見ると、「カフェタイム」については、「地方公共団体」（24.1%）に対して、「それ以外」（34.1%）と約 10 ポイントの差が見られた。

図表 2.3-28. プログラムの実施状況（家族教室）



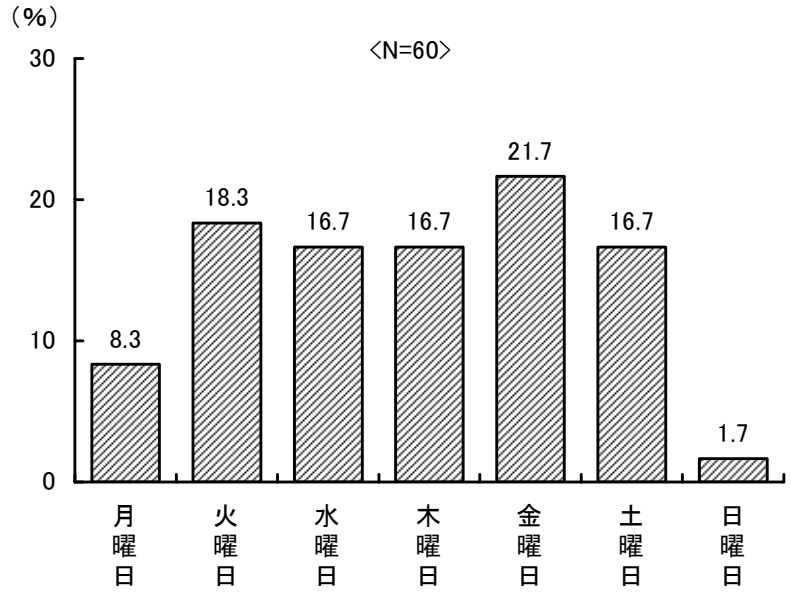
運営形態	家族教室のみ実施 <n=99>	85.9	34.3	27.3	27.3	19.2	16.2	10.1	1.0	13.1	3.0
	2つを分離して実施 <n=40>	80.0	20.0	27.5	27.5	22.5	15.0	15.0	－	12.5	2.5
法人種別	地方公共団体 <n=54>	79.6	24.1	22.2	24.1	22.2	16.7	7.4	－	11.1	1.9
	それ以外 <n=85>	87.1	34.1	30.6	29.4	18.8	15.3	14.1	1.2	14.1	3.5
自己評価	上手くいっている <n=101>	83.2	30.7	22.8	26.7	18.8	16.8	11.9	－	12.9	4.0
	上手くいっていない <n=38>	86.8	28.9	39.5	28.9	23.7	13.2	10.5	2.6	13.2	－

（２１－１）重点を置いている活動の開催日時（家族教室）

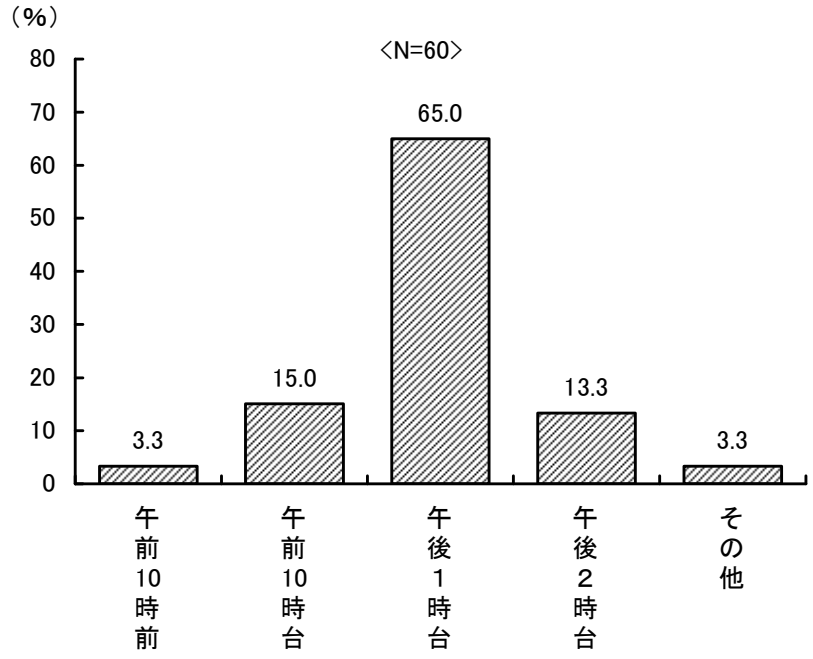
認知症家族教室について、重点を置いている活動の開催曜日は、「火曜日」～「土曜日」がそれぞれ２割前後。「日曜日」は極端に少なく、1.8%に留まる。

開始時間は「午後１時台」（65.0%）が６割を超えて圧倒的に多くなっている。

図表 2.3-29.開催曜日



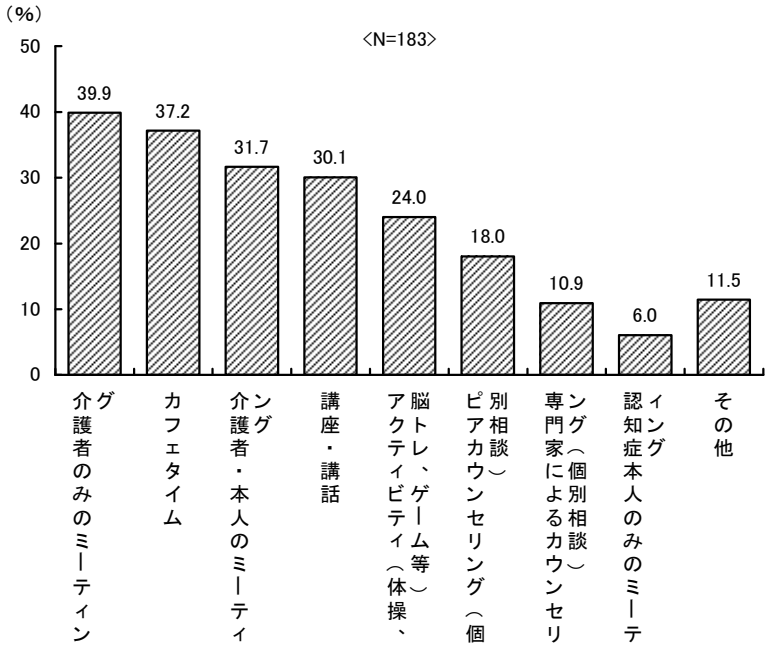
図表 2.3-30.開始時間



（２２）プログラムの実施状況（ピア活動）

ピアサポートにおける各プログラムの実施状況をみると、「介護者のみのミーティング」の実施率が最も高く４割（39.9%）の実施となっている。以下、「カフェタイム」が37.2%、「介護者・本人のミーティング」31.7%、「講座・講話」が30.1%などとなっている。

図表 2.3-31. プログラムの実施状況（ピア活動）



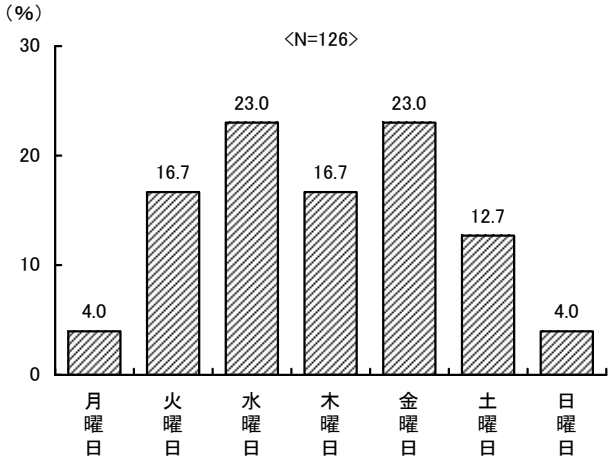
運営形態	ピアサポートのみ実施 <n=143>	39.9	40.6	31.5	30.1	25.2	19.6	9.8	5.6	12.6
	2つを分離して実施 <n=40>	40.0	25.0	32.5	30.0	20.0	12.5	15.0	7.5	7.5
法人種別	地方公共団体 <n=91>	34.1	39.6	35.2	30.8	24.2	18.7	15.4	6.6	9.9
	それ以外 <n=92>	45.7	34.8	28.3	29.3	23.9	17.4	6.5	5.4	13.0
自己評価	上手くいっている <n=137>	39.4	38.0	33.6	27.0	24.1	14.6	8.8	5.1	13.1
	上手くいっていない <n=46>	41.3	34.8	26.1	39.1	23.9	28.3	17.4	8.7	6.5

（２２－１）重点を置いている活動の開催日時（ピア活動）

認知症家族ピアサポート活動について、重点を置いている活動の開催曜日は、「火曜日」～「金曜日」がそれぞれ２割前後。「月曜日」、「日曜日」少なく 4%に留まる。

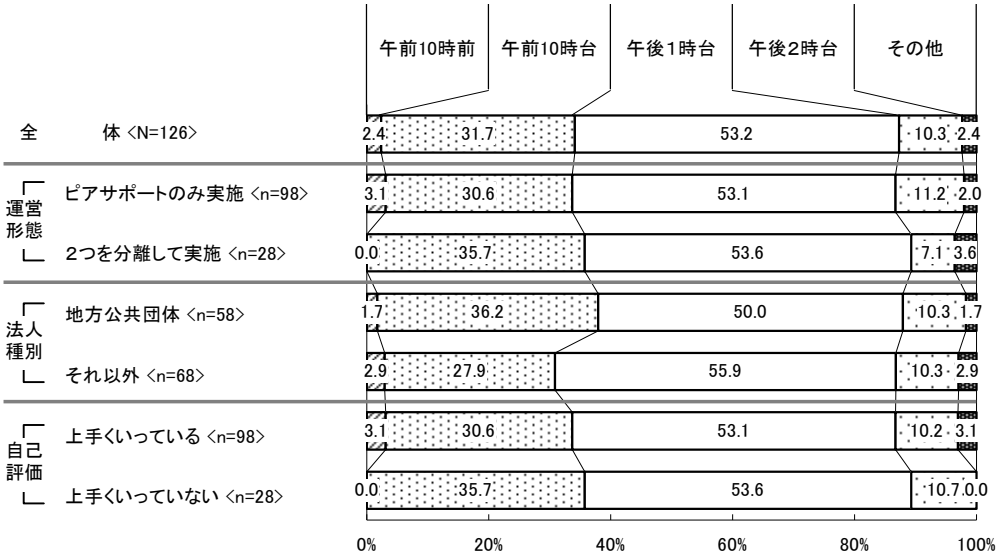
開始時間は「午後１時台」（65.0%）が約６割と圧倒的に多くなっている。

図表 2.3-32.開催曜日（ピア活動）



		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
運営形態	ピアサポートのみ実施 <n=98>	4.1	15.3	21.4	17.3	25.5	12.2	4.1
	２つを分離して実施 <n=28>	3.6	21.4	28.6	14.3	14.3	14.3	3.6
法人種別	地方公共団体 <n=58>	5.2	22.4	27.6	12.1	17.2	13.8	1.7
	それ以外 <n=68>	2.9	11.8	19.1	20.6	27.9	11.8	5.9
自己評価	上手くいっている <n=98>	5.1	19.4	23.5	16.3	19.4	11.2	5.1
	上手くいっていない <n=28>	－	7.1	21.4	17.9	35.7	17.9	－

図表 2.3-33.開始時間（ピア活動）

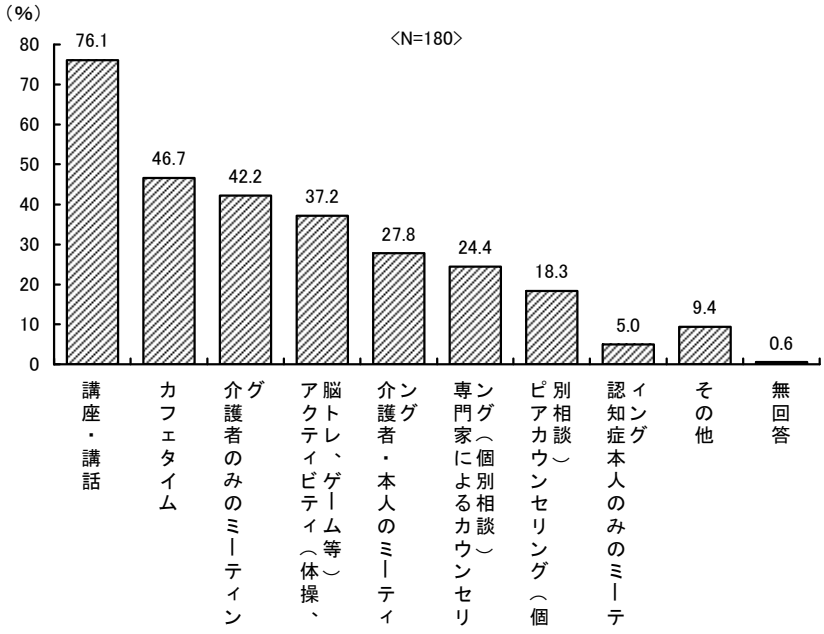


（２３）プログラムの実施状況（一体的に実施）

一体的に実施している活動における各プログラムの実施状況をみると、「講座・講話」の実施が 76.1%と極めて高い。

以下、「カフェタイム」が 46.7%、「介護者のみのミーティング」が 42.2%、「アクティビティ」が 37.2%などとなっている。

図表 2.3-34. プログラムの実施状況（一体的に実施）



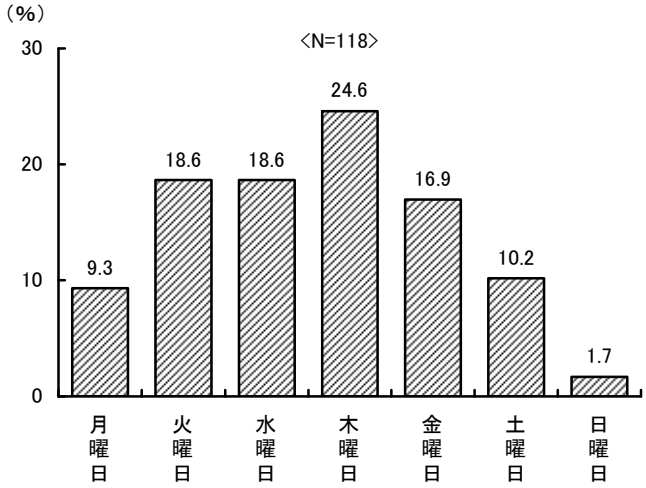
法人種別	地方公共団体 〈n=85〉	80.0	40.0	43.5	36.5	28.2	28.2	12.9	3.5	10.6	1.2
	それ以外 〈n=95〉	72.6	52.6	41.1	37.9	27.4	21.1	23.2	6.3	8.4	－
自己評価	上手くいっている 〈n=147〉	77.6	47.6	41.5	38.8	28.6	25.2	19.0	5.4	10.2	0.7
	上手くいっていない 〈n=33〉	69.7	42.4	45.5	30.3	24.2	21.2	15.2	3.0	6.1	－

（２３－１）重点を置いている活動の開催日時（一体的に実施）

認知症家族教室と認知症家族ピアサポート活動を一体的行っている活動について、重点を置いている活動の開催曜日は、「火曜日」～「金曜日」がそれぞれ２割前後。「日曜日」は極端に少なく、1.8%に留まる。

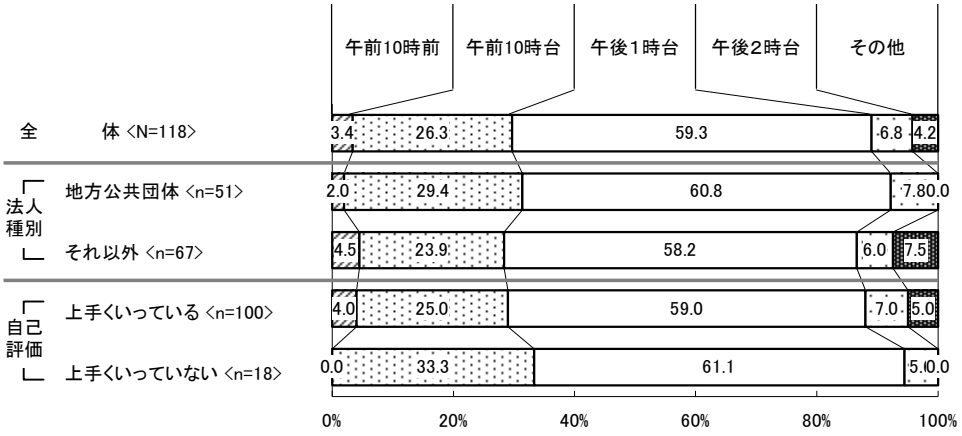
開始時間は「午後１時台」（65.0%）が６割近くと圧倒的に多くなっている。

図表 2.3-35.開催曜日（一体的）



		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
法人種別	地方公共団体 <n=51>	9.8	25.5	19.6	11.8	25.5	5.9	2.0
	それ以外 <n=67>	9.0	13.4	17.9	34.3	10.4	13.4	1.5
自己評価	上手くいっている <n=100>	8.0	20.0	19.0	27.0	14.0	10.0	2.0
	上手くいっていない <n=18>	16.7	11.1	16.7	11.1	33.3	11.1	－

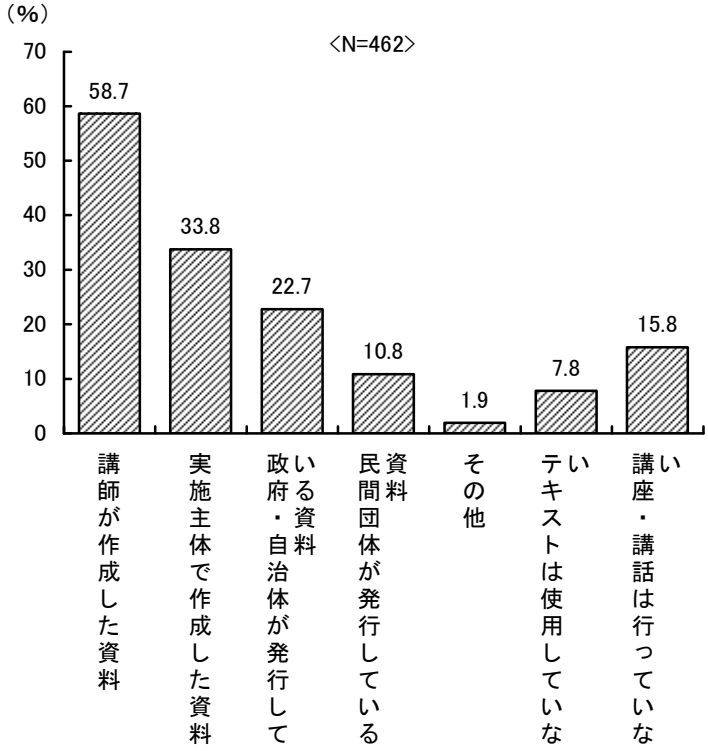
図表 2.3-36.開始時間（一体的）



（２４）講座・講話で使用している教材

講座・講話に使用しているテキストは、「講師が作成した資料」が最も多く約６割（58.7%）、次いで「実施主体で作成した資料」が３割強（33.8%）、「政府・自治体が発行している資料」が約２割（22.7%）などとなっている。「テキストは使用していない」は１割に満たず（7.8%）少ない。なお、『ピアサポートのみ実施』の団体の場合「講座・講話は行っていない」という回答が４割強（42.7%）を占めている。

図表 2.3-37. 講座・講話で使用している教材

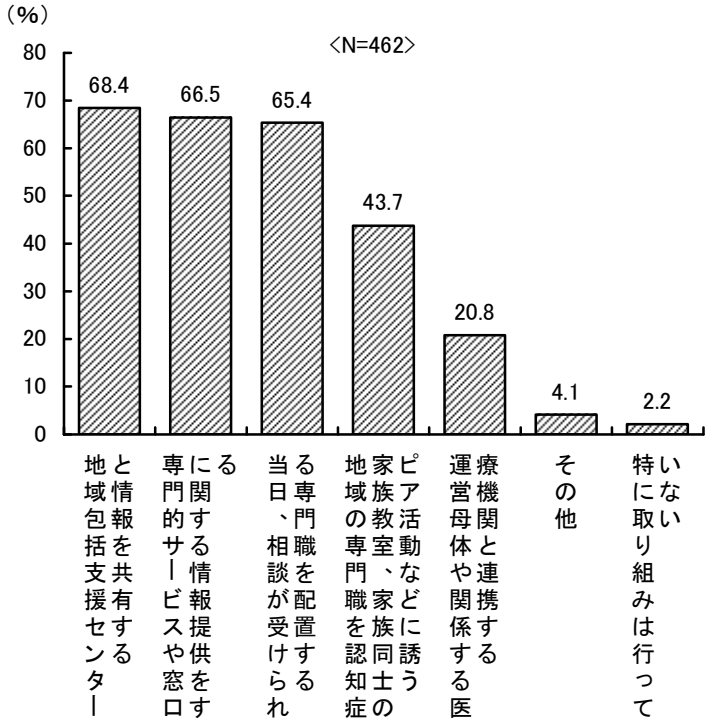


運営形態	家族教室のみ実施 〈n=99〉	65.7	49.5	28.3	15.2	－	5.1	3.0
	ピアサポートのみ実施 〈n=143〉	36.4	12.6	12.6	4.2	1.4	9.8	42.7
	２つを一体的に実施 〈n=180〉	67.8	42.2	26.7	12.8	2.8	8.9	3.9
	２つを分離して実施 〈n=40〉	80.0	32.5	27.5	15.0	5.0	2.5	5.0
法人種別	地方公共団体 〈n=213〉	58.2	29.1	14.1	9.9	1.4	8.9	17.8
	それ以外 〈n=249〉	59.0	37.8	30.1	11.6	2.4	6.8	14.1
自己評価	上手くいっている 〈n=354〉	60.5	34.5	22.9	12.1	2.0	6.5	16.7
	上手くいっていない 〈n=108〉	52.8	31.5	22.2	6.5	1.9	12.0	13.0

（２５）参加者の認知症ケア負担軽減のための工夫

参加者の認知症ケア負担軽減のための取り組みとしては、「地域包括支援センターと情報を共有する」、「専門的サービスや窓口に関する情報提供をする」、「当日、相談が受けられる専門職を配置する」の３項目の取り組みがいずれも 65%強で挙げられている。

図表 2.3-38. 参加者の認知症ケア負担軽減のための工夫



運営形態	家族教室のみ実施 〈n=99〉	63.6	65.7	64.6	46.5	20.2	2.0	3.0
	ピアサポートのみ実施 〈n=143〉	69.2	61.5	67.8	33.6	14.7	4.9	2.8
	2つを一体的に実施 〈n=180〉	71.1	71.1	63.9	45.6	25.0	5.0	1.1
	2つを分離して実施 〈n=40〉	65.0	65.0	65.0	65.0	25.0	2.5	2.5
法人種別	地方公共団体 〈n=213〉	76.1	70.9	66.7	39.9	15.5	3.3	2.3
	それ以外 〈n=249〉	61.8	62.7	64.3	47.0	25.3	4.8	2.0
自己評価	上手くいっている 〈n=354〉	68.9	66.9	66.9	46.9	22.0	4.8	2.5
	上手くいっていない 〈n=108〉	66.7	64.8	60.2	33.3	16.7	1.9	0.9

（２６）自治体や医療機関との連携状況

『自治体』との連携内容は「広報活動」が７割、「情報交換」が６割となっている。『医療機関』とは「広報活動」 と「講師の派遣」がそれぞれ約３割となっている。『介護事業所』とは「広報活動」が５割、「情報交換」が４割弱となっている。『当事者・家族の会』とは「情報交換」が４割強などとなっている。

連携を行っていない割合は、『地域の企業』が 82.9%、『町内会・自治会』が 57.1%、『認知症専門機関』が 47.8%、『医療機関』が 40.7%、『当事者・家族の会』が 32.9%となっている。

図表 2.3-39. 自治体や医療機関との連携状況

（%）

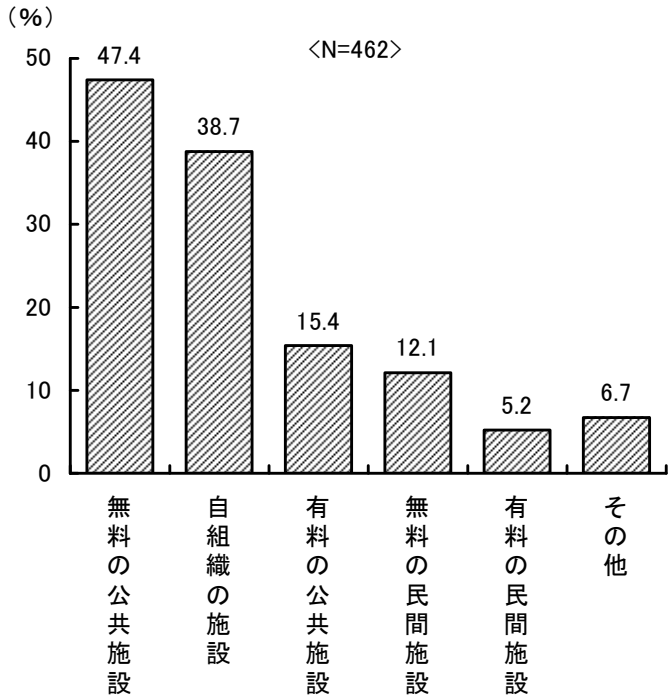
	サンプル数	情報交換	広報活動	集客・送客	らうスタッフを派遣しても	講師を派遣してもらう	その他	行っていない
1）自治体	462	59.1	69.9	16.7	13.0	14.1	7.4	8.4
2）医療機関（組織内連携含む）	462	26.2	33.5	7.4	6.5	31.6	1.3	40.7
3）介護事業所（組織内連携含む）	462	36.6	50.2	23.6	17.1	25.5	1.7	17.7
4）当事者・家族の会	462	42.9	27.7	12.1	10.2	18.2	3.7	32.9
5）地域包括支援センター	462	66.9	75.8	39.2	37.9	23.8	8.7	3.7
6）認知症専門機関	462	28.4	23.6	6.1	8.0	20.1	2.6	47.8
7）地域の企業	462	5.2	10.0	1.5	1.5	3.2	2.6	82.9
8）町内会・自治会	462	18.4	33.3	9.5	0.9	0.4	1.3	57.1

（２７）活動の実施場所

活動場所については、「無料の公共施設」が約５割（47.4%）、「自組織の施設」が約４割（38.7%）などとなっている。

『家族教室のみ実施している』団体では「自組織の施設」が約５割（47.4%）と多めであるのに対して、『ピアサポート活動のみ実施している』団体では「自組織の施設」は約３割（28.0%）にとどまっている。『地方公共団体』の場合「無料の公共施設」が約６割（58.7%）で最も多いが、『地方公共団体以外』の場合は「自組織の施設」が約４割（43.8%）で最も多い。

図表 2.3-40. 活動の実施場所

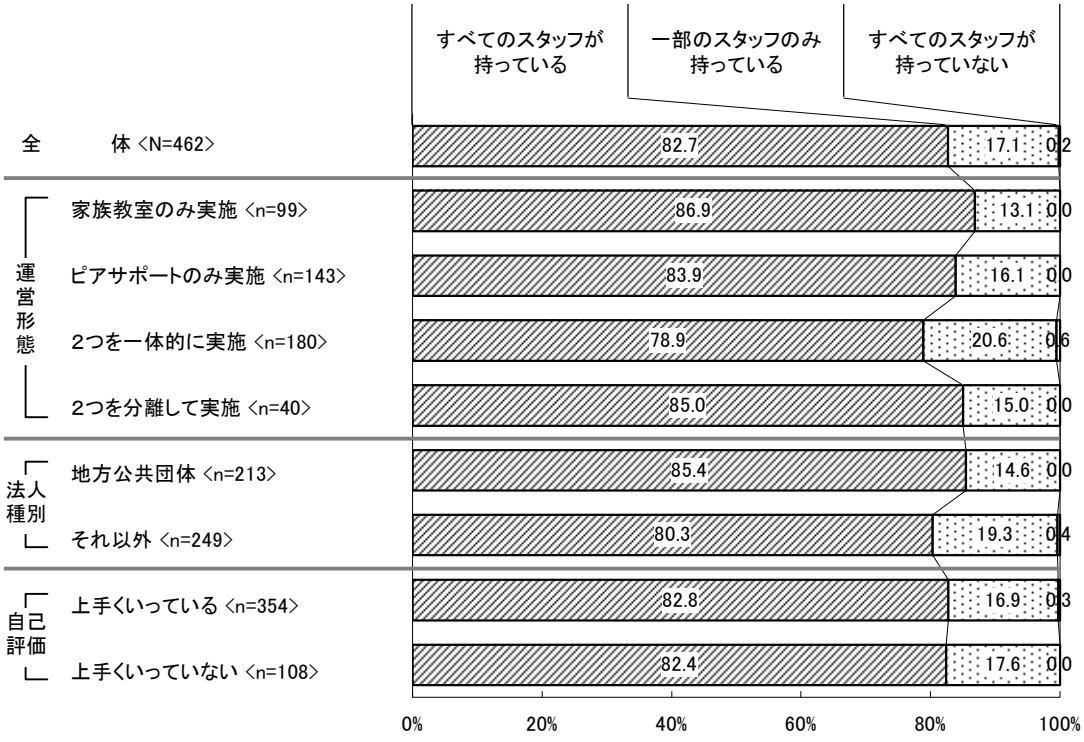


運営形態	家族教室のみ実施 <n=99>	40.4	49.5	17.2	8.1	3.0	5.1
	ピアサポートのみ実施 <n=143>	53.1	28.0	14.0	14.0	7.7	9.8
	2つを一体的に実施 <n=180>	48.3	38.9	15.6	10.0	4.4	5.6
	2つを分離して実施 <n=40>	40.0	50.0	15.0	25.0	5.0	5.0
法人種別	地方公共団体 <n=213>	58.7	32.9	7.5	12.7	5.2	8.0
	それ以外 <n=249>	37.8	43.8	22.1	11.6	5.2	5.6
自己評価	上手くいっている <n=354>	48.3	39.3	16.9	10.7	5.1	5.6
	上手くいっていない <n=108>	44.4	37.0	10.2	16.7	5.6	10.2

（２８）スタッフは認知症やその対応に関する基本的な知識を持っているか

活動にかかわっているスタッフの認知症や対応に対する基本的知識については、「すべてのスタッフが持っている」（82.7%）が８割を超えており、「一部のスタッフのみ持っている」が２割弱（17.1%）となっている。

図表 2.3-41. スタッフは認知症やその対応に関する基本的な知識を持っているか

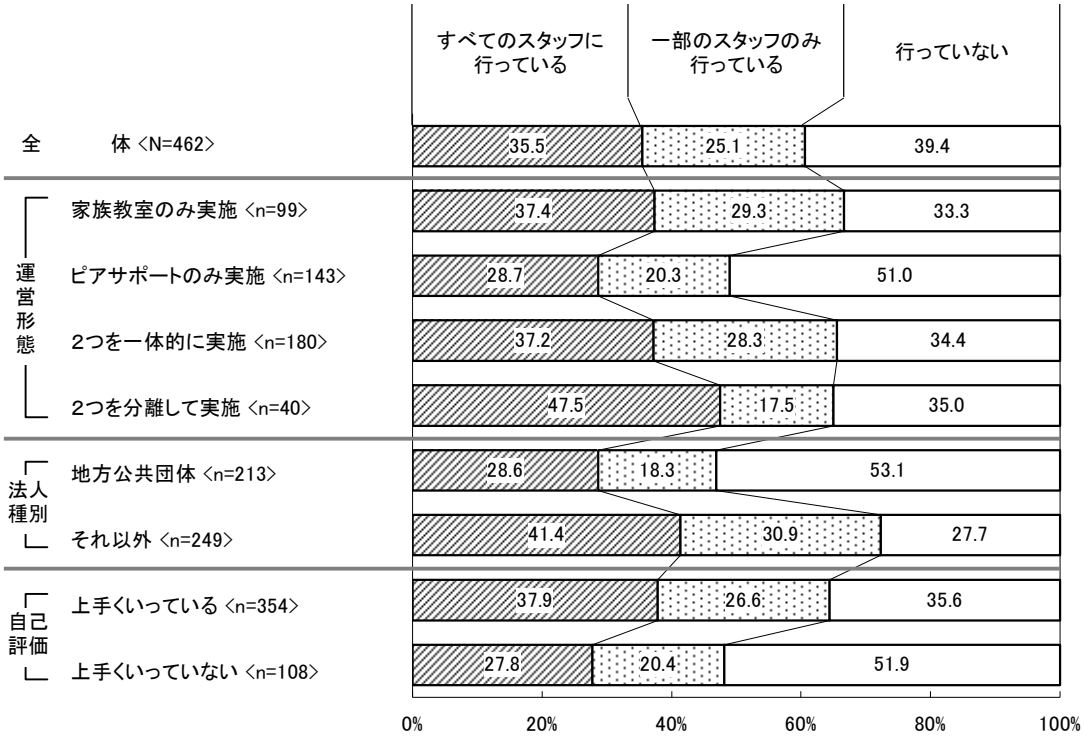


（２９）教育研修の実施状況

活動にかかわっているスタッフへの教育・研修については、「行っていない」が４割（39.4%）、「すべてのスタッフに行っている」が３割強（35.5%）、「一部のスタッフのみ行っている」が２割強（25.1%）となっている。

運営形態別に見ると、「家族教室のみ」、「2 つを一体的に実施」、「2 つを分離して実施」では約 7 割が教育研修を実施しているのに対し、「ピアサポートのみ」では約 5 割に留まる。

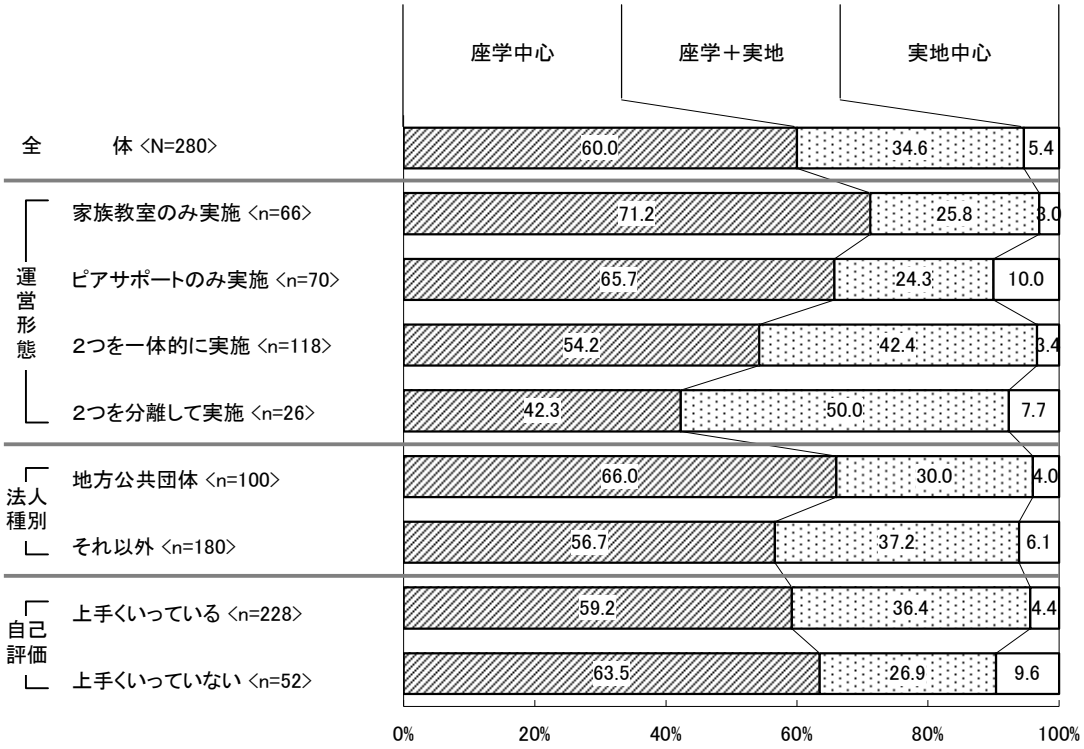
図表 2.3-42. 教育研修の実施状況



（３０）教育研修の実施方法

行っている教育・研修としては、「座学中心」が６割（60.0%）、「座学+実施」が３割強（34.6%）、「実施中心」が約５％となっている。「座学中心」が多いのは、『家族教室のみ実施している』団体（71.2%）である。

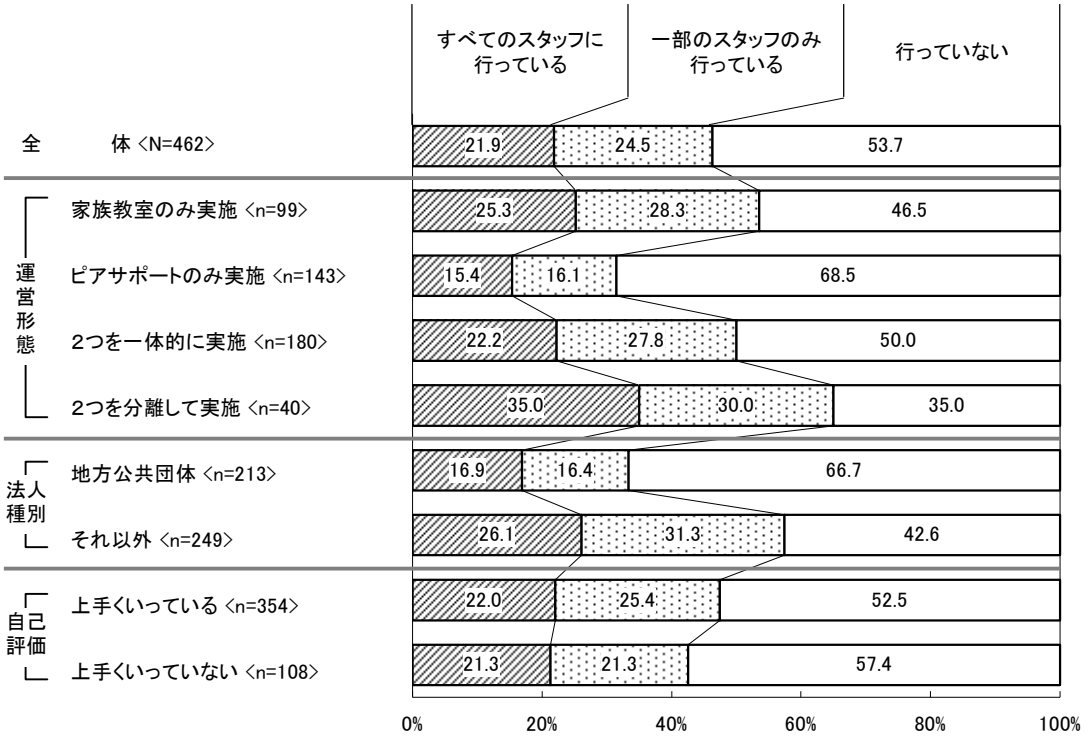
図表 2.3-43. 教育研修の実施方法



（３１）知識の維持向上のための定期的な教育研修の実施状況

スタッフへの定期的な教育・研修の実施については、「行っていない」が最も多く５割強（53.7%）で、「一部のスタッフのみ行っている」が２割強（24.5%）、「すべてのスタッフに行っている」は約２割（21.9%）、となっている。

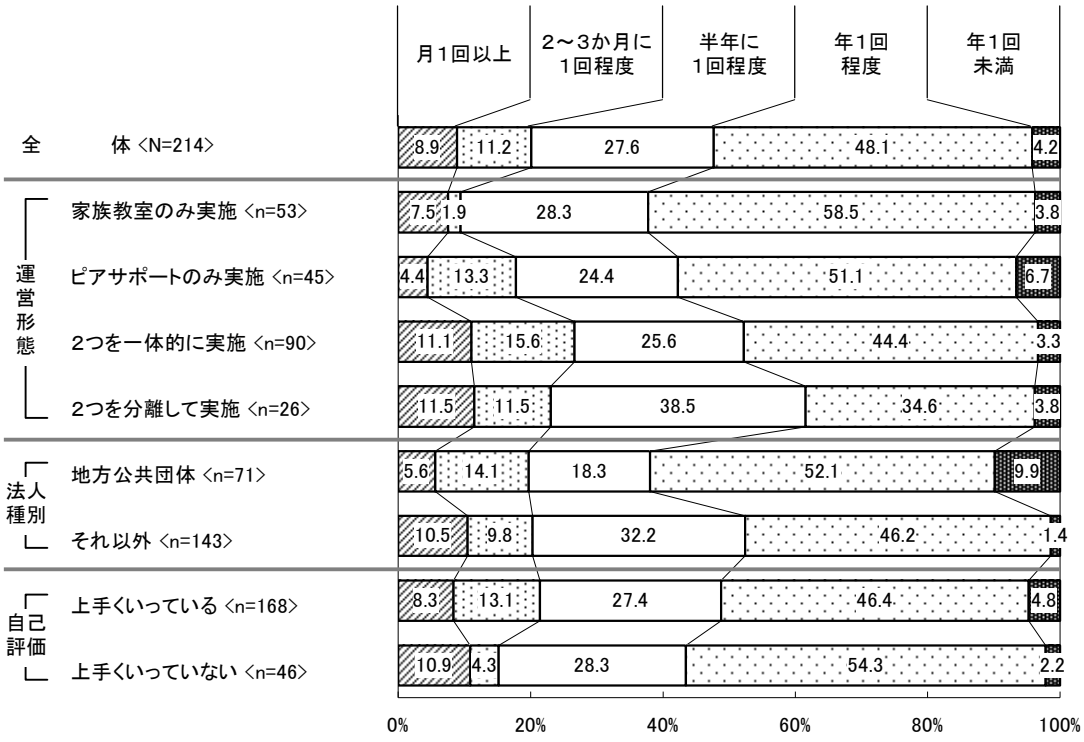
図表 2.3-44. 知識の維持向上のための定期的な教育研修の実施状況



（３２）定期的な教育研修の実施頻度

定期的な教育・研修の実施頻度は、「年１回程度」が最も多く約５割 48.1%)、次いで「半年に１回程度」が約３割（27.6%）などとなっている。家族教室のみやピアサポートのみ実施に比べ、両方を実施している団体の方が半年に１回以上の頻度でこまめに定期的な教育・研修を行っている。

図表 2.3-45. 期的な教育研修の実施頻度

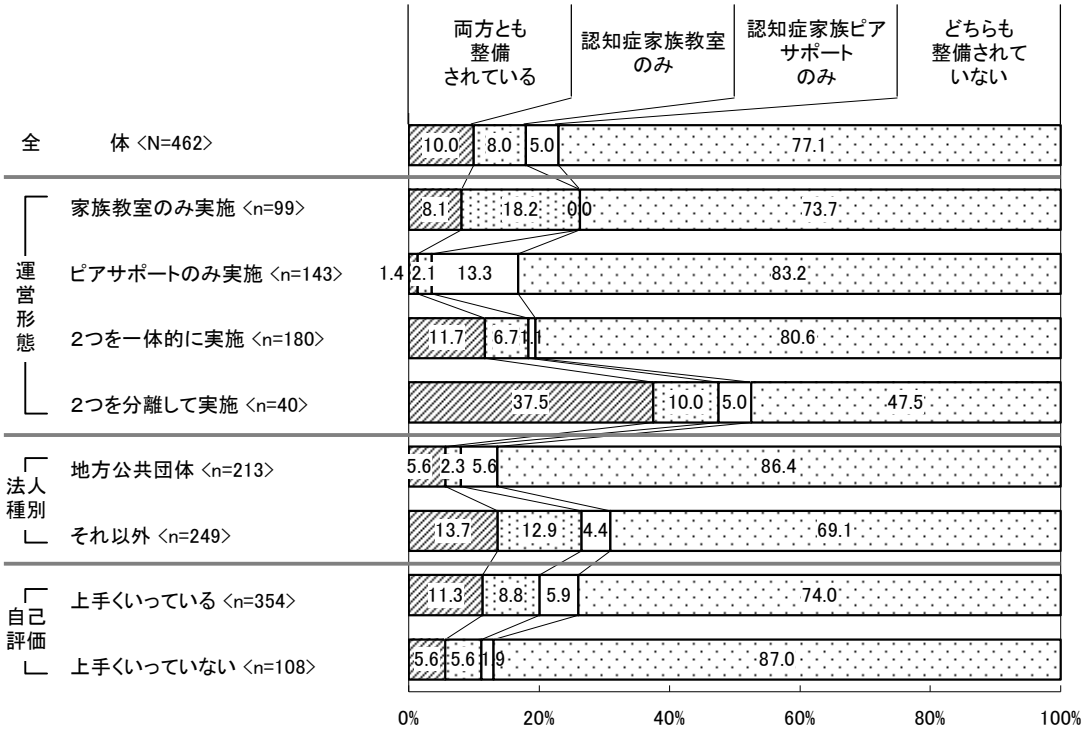


（３３）運営マニュアルの整備状況

「家族教室」、「ピアサポート」の運営マニュアル整備は、「どちらも整備されていない」が最も多く８割弱（77.1%）を占めている、「両方とも整備されている」は１割で、「家族教室のみ」が 8.0%、「ピアサポートのみ」が 5.0%となっている。

４０件とサンプル数は少ないが「２つを分離して実施している」団体では、「両方とも整備されている」が４割近く（37.5%）と多い。

図表 2.3-46. 運営マニュアルの整備状況

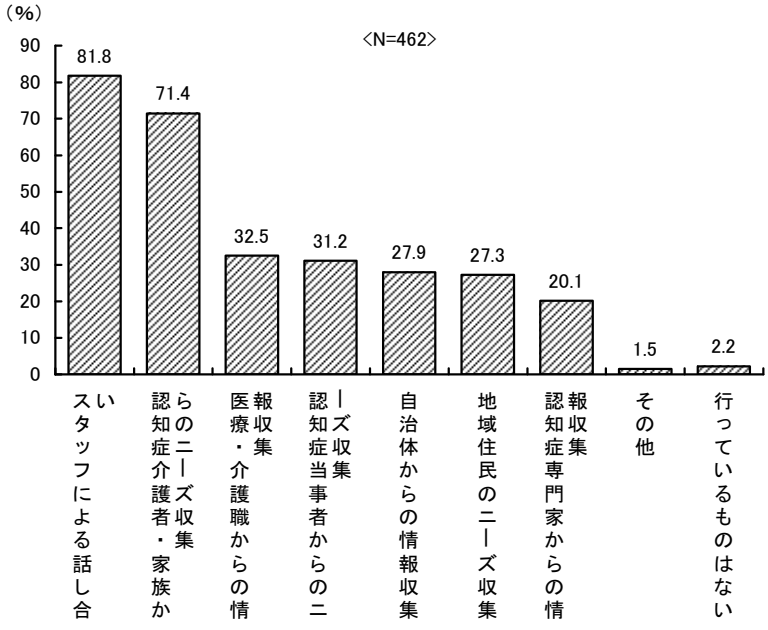


（３４）活動方針を決めるために行っていること

活動の方向性を決めるために行っていることは、「スタッフによる話し合い」が最も多く約８割（81.8%）、次いで「認知症介護者・家族からのニーズ収集」が約７割（71.4%）となっている。

「医療・介護職からの情報収集」、「認知症当事者からのニーズ収集」、「自治体からの情報収集」、「地域住民のニーズ収集」の４項目はいずれも３割前後となっている。

図表 2.3-47. 動方針を決めるために行っていること

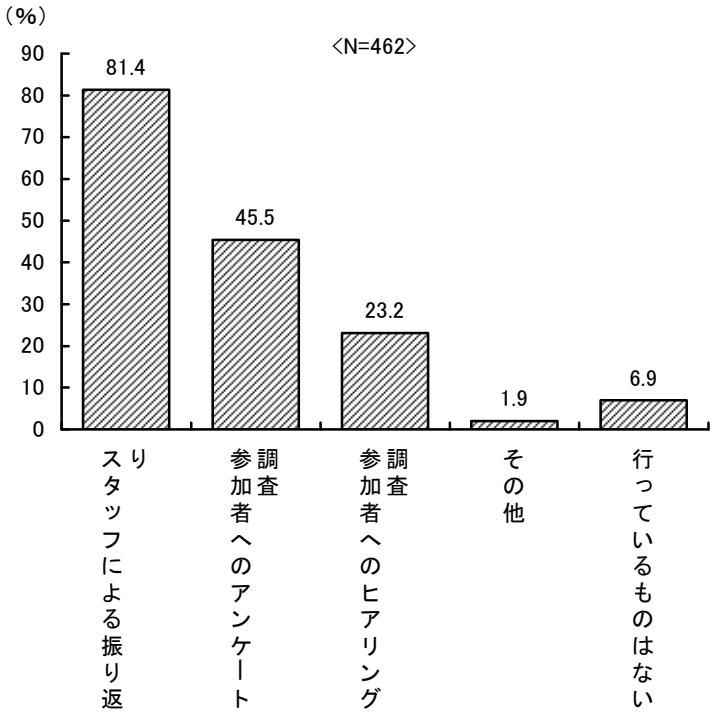


運営形態	家族教室のみ実施 <n=99>	78.8	69.7	35.4	29.3	24.2	36.4	14.1	3.0	2.0
	ピアサポートのみ実施 <n=143>	76.9	72.0	25.9	29.4	19.6	18.9	16.1	1.4	2.8
	２つを一体的に実施 <n=180>	86.7	71.1	36.1	31.7	34.4	28.9	22.8	0.6	2.2
	２つを分離して実施 <n=40>	85.0	75.0	32.5	40.0	37.5	27.5	37.5	2.5	－
法人種別	地方公共団体 <n=213>	82.6	62.4	31.0	23.0	24.4	25.4	20.2	1.9	2.8
	それ以外 <n=249>	81.1	79.1	33.7	38.2	30.9	28.9	20.1	1.2	1.6
自己評価	上手くいっている <n=354>	84.2	74.0	31.9	34.5	30.8	29.9	22.3	1.4	1.7
	上手くいっていない <n=108>	74.1	63.0	34.3	20.4	18.5	18.5	13.0	1.9	3.7

（３５）活動の評価方法

活動の評価のために行っていることは、「スタッフによる振り返り」が最も多く約８割（81.4%）、次いで「参加者へのアンケート調査」が４割強（45.5%）となっている。「参加者へのヒアリング調査」は２割強（23.2%）にとどまる。

図表 2.3-48. 活動の評価方法



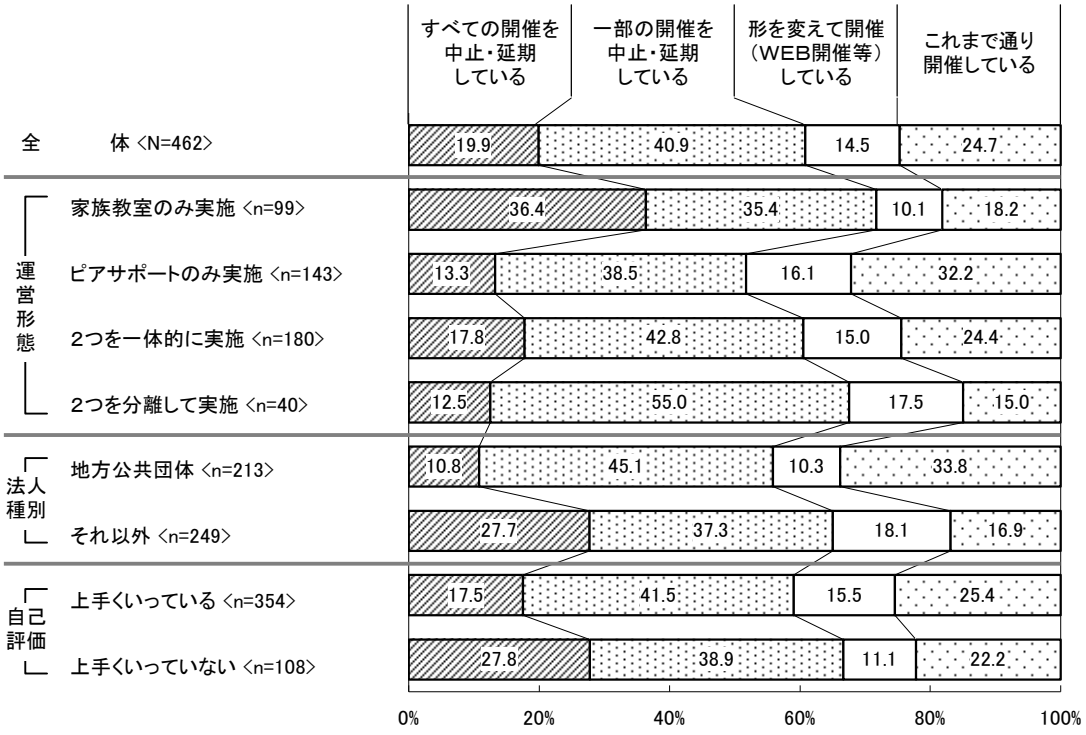
運営形態	家族教室のみ実施 <n=99>	73.7	69.7	26.3	2.0	3.0
	ピアサポートのみ実施 <n=143>	80.4	23.1	21.0	1.4	13.3
	2つを一体的に実施 <n=180>	86.1	45.0	23.3	2.8	3.9
	2つを分離して実施 <n=40>	82.5	67.5	22.5	－	7.5
法人種別	地方公共団体 <n=213>	82.2	39.0	18.8	1.9	6.6
	それ以外 <n=249>	80.7	51.0	26.9	2.0	7.2
自己評価	上手くいっている <n=354>	82.8	47.2	24.0	2.0	6.8
	上手くいっていない <n=108>	76.9	39.8	20.4	1.9	7.4

（３６）新型コロナウイルスによる活動への影響

新型コロナウイルスによる活動開催への影響については、「一部の開催を中止・延期している」が約４割（40.9%）、「すべての開催を中止・延期している」が２割（19.9%）で、「これまで通り開催している」は２割強（24.7%）となっている。

運営形態別に見ると、「家族教室のみ」では「すべての開催を中止・延期している」（36.4%）が３割を超えており、その他の運営形態よりも高くなっている。

図表 2.3-49. 新型コロナウイルスによる活動への影響

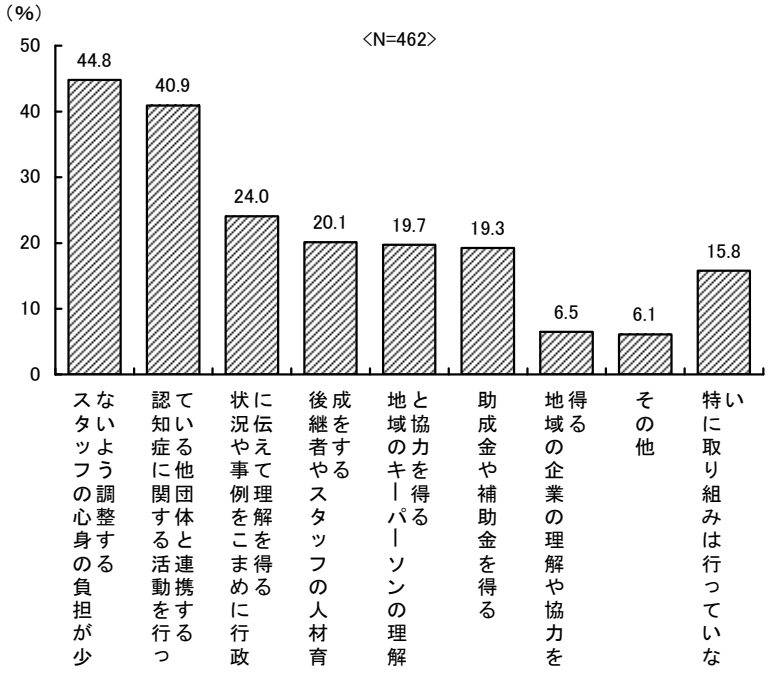


（３７）運営継続に向けた工夫

運営に向けた工夫として取り組んでいるのは、「スタッフの心身の負担がないよう調整する（44.8%）、「認知症に関する活動を行っている他団体と連携」（40.9%）が 4 割越え。以下、「状況や事例をこまめに行政に伝えて理解を得る」（24.0%）、「後継者やスタッフの人材育成をする」（20.1%）で続く。

自己評価別にほとんどの項目で「上手くいっている」が「上手くいっていない」を上回っている。特に、認知症に関する活動を行っている他団体と連携」、「状況や事例をこまめに行政に伝えて理解を得る」、「後継者やスタッフの人材育成をする」でそれぞれが
ポイント以上の差が見られた。

図表 2.3-50. 運営継続に向けた工夫（複数回答）



運営形態	家族教室のみ実施 <n=99>	40.4	44.4	15.2	12.1	18.2	11.1	10.1	5.1	20.2
	ピアサポートのみ実施 <n=143>	42.0	35.7	21.0	12.6	15.4	19.6	6.3	4.9	20.3
	2つを一体的に実施 <n=180>	49.4	43.3	30.0	30.6	25.0	24.4	5.0	5.0	11.7
	2つを分離して実施 <n=40>	45.0	40.0	30.0	20.0	15.0	15.0	5.0	17.5	7.5
法人種別	地方公共団体 <n=213>	39.9	39.0	20.2	13.1	16.9	16.0	3.8	4.7	20.2
	それ以外 <n=249>	49.0	42.6	27.3	26.1	22.1	22.1	8.8	7.2	12.0
自己評価	上手くいっている <n=354>	46.9	44.1	28.0	22.9	21.2	21.5	6.2	5.4	13.3
	上手くいっていない <n=108>	38.0	30.6	11.1	11.1	14.8	12.0	7.4	8.3	24.1

2.4. 家族教室等実施主体へのヒアリング調査の実施

2.4.1. 調査目的

定量調査と合わせて手引きへのインプットとするため、活動内容別に認知症家族教室や家族同士のピア活動におけるポイントを把握。活動主体が抱える課題の解決に向けた特徴的な取り組み、顕著な取り組み、汎用性の高い事例を取集した。

2.4.2. 調査対象一覧

家族教室等実施主体へのアンケート調査調査結果から抽出された課題に対して解決事例をもつと回答し、かつヒアリング調査への協力可とした団体に加え委員からの推薦団体を対象とした。調査対象団体は以下の通り。

	団体名（順不同）	住所
1	若年性認知症家族会・彩星の会	東京都新宿区
2	特定非営利活動法人　ＨＥＡＲＴ　ＴＯ　ＨＥＡＲＴ	愛知県東海市
3	糸島の元気を作ろう会	福岡県糸島市
4	公益社団法人認知症の人と家族の会 大阪府支部	大阪府大阪市
5	浦添市	沖縄県浦添市
6	在宅介護を支える家族の会	山形県村山市
7	いなぎ認知症家族の会「オレンジｉ」	東京都稲城市
8	医療法人社団　紫蘭会	富山県高岡市
9	社会福祉法人あけぼの会	秋田県大仙市
10	NPO 法人杉並介護者応援団	東京都杉並区
11	あまちゃんの会	愛知県あま市

2.4.3. 調査結果

（1）若年性認知症家族会・彩星（ほし）の会

団体概要			
団体名	若年性認知症家族会・彩星の会（ほしの会）		
住　所	〒160-0022　新宿区新宿 1-9-4 中公ビル御苑グリーンハイツ 605		
代表者	代表　森義弘	設　　立	2001 年 9 月
T　E　L	03-5919-4185	F　A　X	
U　R　L	https://hoshinokai.org/		

活動概要

【若年性認知症の問題点と設立の経緯】

・周囲の理解不足、

・仕事を継続できなくなること、退職せざるを得なくなることによる精神的ストレス

・経済的問題（生活費不足、住宅ローン、子供が小さいことなどによる教育費等)、

・介護期間が長期に渡ることよる家族の疲弊　など

上記の問題を解決するには家族同士が接触し情報交換することが極めて大切との認識のもと、2001 年、精神科の医師 1 名が中心となり、医師、作業療法士、精神保健福祉士、大学教授などの専門職とともに全国で 2 番目（1 番目の家族会はその後まもなく活動を休止したため実質的には全国で最初の）の若年性認知症の家族会「若年痴呆家族会・彩星の会」を設立。2004 年「若年認知症家族会・彩星の会」、2018 年「若年性認知症家族会・彩星の会」に呼称変更。会員は正会員である「家族会員」のほか個人、法人、介護医療専門家による「賛助会員」。

当初は設立に関わった専門職主導の組織であったが、2007 年「若年認知症サポートセンター」の設立を機に、研修部門、ミニデイサービス事業部門を移譲、彩星の会は純然たる家族会となり、運営も家族が行うこととなった。スタッフ全員が介護家族である（であった）ことが他の家族会との相違点。会員の平均年齢は 70 歳前後であるが、入会時から継続している会員がいるため。会員数　家族会員 125 名　賛助会員 69 名（2020 年 12 月現在）

【活動概要】

・定例会：2 ヶ月に 1 度（平均参加者数　30 人）

・会報発行：2 ヶ月に 1 度（発行部数 300 部）

・WEB サロンの開催：毎週 1 回（火曜・夜 8 時～）と毎月 1 回（第 1 土曜・夜 8 時～）の WEB サロン開催（平均参加者数 12.4 名）

・電話相談：毎週 1 回（水曜・11～15 時）（コロナ影響により頻度減）

・一泊旅行：年１回（昨年はコロナ禍のため中止）
・専門職・地域包括支援センターとの連携（悩みを持った方への専門職からのアドバイス、地域包括センターから勤務先への勤務条件変更交渉など）

活動の内容

（WEB サロンの開催）

名称	WEB サロン
形態	ピアサポート活動
活動日時	毎週火曜夜８時～と毎月第１土曜夜８時～
対象者	介護者
特徴	コロナ禍における新たな交流会の形として WEB サロンを開催。 関東近郊を中心に全国に会員がおり、会場に来られない方や外出できない方も WEB であれば参加できることから今後の活用に期待。

- 現在、毎週火曜夜 8 時～と毎月第１土曜夜８時～開催している。ホストは世話人が順番に担当し、参加者から近況報告をしてもらい、その日のテーマなどを拾っていく。
- 定期的にやり続けること、この日この時間にここに参加すれば誰かに相談できるという環境にし続けていることが大事だと思っている。
- 当初は日中にしていたが、やはり一通りの介護・家事等が終わったあたりの時間帯が参加しやすい。
- WEB サロンは会員向けだが、会員以外でも参加希望があれば参加してもらうこともある。
- 参加者は 1 回につき 12~13 人くらい。部屋を分けることはせず、新しく入った方や困っている方のお話を中心に聞いてみんなで話し合っている。半分くらいは世話人。こういう時期なので、人の話を聞くだけでも気持ちが安らぐという方も多い。
- 2021 年 1 月現在、93 回開催し、のべ 946 人が参加されている。これはとても良い数字だと思う。なかなか外に出ることができずこれまで現地開催で行っていた定例会に来ることができなかった方も参加できる。WEB で可能性が広がると感じている。コロナが収束したとしても WEB を併用していく予定。

（定例会）

- 2 ヶ月に 1 度の開催。参加者は 30 人程度。定例会後に二次会、三次会に流れるなど、活発な交流の場となっていた。
- コロナ禍のため、現在は WEB で行っている。WEB 開催の方式として、最初はみんなで自己紹介→部屋に分かれて少人数で話し合い→またみんなで集合して締め、という流れで行っている。
- WEB 参加できない方も多いため、会報の増刊や電話フォローなど、できるかぎり工夫して繋がりが途切れないように活動している。

広報・参加者の確保について

- 会員の流入は様々。口コミ、地域包括支援センターからの紹介、WEB サイト等。会員の中に数名インターネットブログを書いている方がおり、その方のブログを見てという新規加入者もいるなど最近はネットで検索して会を知る方が多くなってきている。
- 関東近郊の会員が多いが、北は秋田、南は高知まで地域に拠らず会員がいる。
- 若年性認知症の方は全国で現在 35,000 人程度いるという調査結果があるが、この数に対して、アプローチできていない若年性認知症の方・ご家族の方がまだまだ多いことが悩みだが、昔に比べればいろいろな地域で家族会・ピア活動が増えていることから、徐々に対応できてきているとは思っている。
- 地域包括支援センターに紹介をお願いしていて、彩星の会だけでなくいろいろな当事者・家族会があるので、自分に合うところに行ってほしいなと思っている。

スタッフついて

- すべてのスタッフが無償のボランティア。ご家族が若年性認知症で会員だった方が多く、昔お世話になったのでと言ってボランティアに協力してくれている。常時いるス

タッフは HP に掲載されている世話人。世話人以外にも定例会等不定期で協力してくれるスタッフもいる。

- 電話相談スタッフは現在 3 名。緊急事態宣言下のため交代で事務所に出ている。
- 世話人になった理由は、「自分がしてきた介護の経験がすこしでも今困っている介護者の役に立てるのなら、と思って世話人になった。介護を経験することで人の役に立ちたいという気持ちが生まれた。」「定例会に参加している人はアドバイスも受けられるし愚痴もいえる、そういう環境への感謝で当然のように世話人になった。」とのことであった。

活動場所について

- しばらく安定せず、開催場所の確保が一番の課題であった。3～4 年前から、区の無料施設を借りるようにしたが、先着順のため早朝から並んで申し込んでいる。この優先がもしあればありがたい。
- 会の事務所はもともと六本木にあった。廃校の一室を借りていたが取り壊され、数回の転居を経て現在の新宿になった。家賃も補助等があるわけではないため、一室を 3 団体※で一緒に借りて、日付を分けて共同で利用している。
  ※認知症サポーターセンターと、社会参加を目指す支援をする団体

活動継続のポイント

- 活動継続のための後継者問題、常に考えていることではあるが、なかなかこうすればいいというのもないので地道に声がけしている。
- すべて会費でまかなっており行政支援はないため財政状況は厳しい。助成金を度々もらうことはあるが、助成金の使途指定が厳しいため、もっとゆるやかな枠があるとよい。
- 行政の対応部署が高齢者対応部署のため、“若年性”に焦点があたりにくいところがある。専門職からの働きかけを継続しており、以前よりも理解は進んできているところはあるが、お金にはなかなか結びつかない。

WEB 会議ツールの活用

- しかし、若年性認知症は実際他者に触れて・目を見て話すことが本人の症状抑制につながる。そういう歯がゆさはある。
- WEB 環境のない方をどう掬い取るかが一番の課題。WEB 参加できないひとも多いので、電話や手紙でのフォローなど、できるかぎり繋がりが途切れないように活動しているが、例えば会報を簡単なものでも月に一度だすなど、今後もいろいろと工夫をしていきたい。

家族・介護者支援の継続・拡大に向けた期待、要望

- 病院に Wi-Fi 環境がないというのがテレビでやっていた。WEB 環境があって WEB サロンに簡単に参加することができればコミュニケーションの機会が広がり、進行抑制にもつながるのでないか。すくなくとも公共の場所には WEB 環境を備え付けるとか、高齢者にむけた PC ボランティアとか、どうにかいろんな人が WEB に繋がれるような支援をしてもらえないかと思っている。今後、コロナが落ち着いたとしても WEB 環境は重要であることは変わらない。
- 訪問介護も、各家庭に WEB 環境があれば介護情報をその場で PC に記録出来るようになるのではないか。

（2）特定非営利活動法人　HEART TO HEART

団体概要			
団体名	特定非営利活動法人　HEART TO HEART		
住　所	〒477-0034 愛知県東海市養父町北堀畑 58-1		
代表者	尾之内　直美	設　　立	2004 年 9 月
T　E　L	0562-36-2353	F　A　X	
U　R　L	http://hearttoheart.or.jp/		

活動概要

- 当団体の母体は「認知症の人と家族の会　愛知県支部」
- 「家族支援講座」を受託している自治体からアンケート調査依頼が来たため特定非営利活動法人 HEART TO HEART で回答した。
- 「家族支援講座」は平成 15 年に認知症の人と家族の会愛知県支部が考案した「家族支援プログラム」（認知症ケア学会石崎賞を受賞）を活用し、講座参加者がその後地域の交流会をつくり運営するということをしている。
- 現在、HEART TO HEART では、当講座と介護家族の交流会（自治体と介護家族で運営ていくもの）を約 30 自治体から受託している。
- その他、認知症の人と家族の会愛知県支部においては、電話相談、交流会（ピア活動）、認知症カフェ、ケアラーズカフェ、人材育成の活動を行っている。

活動の内容

（家族支援プログラム）

名称	家族支援プログラム
形態	認知症家族支援講座
活動日時	月 1 回、半年間（全 6 回）活動日時は自治体によって異なる
対象者	初期から中期の認知症の人の介護を行っている介護家族 （認知症の症状に気付いていてもまだ受診していない人～要介護 3 くらいまでの方　心理ステップ 1．2 の混乱期にある方）
特徴	介護者の持っている力を引き出し、問題を解決していく力を高めることで、介護負担の軽減を図り、知識不足からくるトラブルを防止し、早期に認知症の人との安定した生活が営めるよう支援をする。 併せて、仲間づくりにより混乱期にある介護家族の孤立を防ぎ、講座参加者がその後地域の交流会をつくり運営する形式となっている。 認知症の人と家族の会愛知県支部が考案した「家族支援プログラム」を

	活用。

- プログラムは月に 1 回、半年間（全 6 回）で構成されている。認知症に関する知識もさることながら、介護の仕方や仲間づくり、その後の介護を乗り切る力をつけることが目的の講座。これまで約 3,000 人が受講。
- 講座に参加するタイミングはいつでもよいが、重度介護者向けではないということを伝えており、混乱期の家族に一番適した内容となっている。
- 参加してもらったときに、“自分のことをわかってもらえる”と思ってもらうことが大切。継続して交流会に参加されれば、支援ができるが、交流会（ピア活動）は一回きりの参加、あるいはしばらく間が空いてしまうことが多い。この間ずっと家族・介護者は混乱期にある。この空白の期間を作らないようにするために導入したのが当講座である。
- 具体的な講座の内容と講師は以下の通りとなっている。

- 毎回効果測定をしており、ストレス度数等を把握している。あわせて回ごとのアンケートも実施している。
- 当プログラムはまだ全国に広まっていないため、普及ために DVD を作成しているところ。

広報活動ついて

- 委託事業で実施する場合は、自治体が集客している。
- その他、ケアマネジャー、地域包括支援センターといった専門職、支援機関への声がけを行っている。こうした介護者と直接関わる方を対象にプログラム紹介や講座の開催、見学を勧めている。
- ケアマネジャー、地域包括支援センターによって認識に差があるため集客状況に地域差がある。そのため、まずケアマネジャー、地域包括支援センターに必要性を認識してもらうことが肝要。

- 混乱期の介護者に必要なのは心のケアである、介護者本人もケアマネや包括も介護支援知識・道具を欲しがる・与える。まず精神的な余裕がないと知識・道具があっても活かせない。
- 広告も重要だが、反応は数パーセントと効果は弱い。介護者を対象としたプログラムのため、直接介護者に関わっている方からの理解・推奨があることが重要。一番参加確率が高いのは交流会にきた方に講座紹介すること。

スタッフついて

- ピアサポーターの養成講座、家族の会の電話スタッフの養成講座を開講している。
- ピアサポーター養成講座は一年ぐらいかけ体験学習もしてもらう。3 年程前から開講しており、前回 15 人程参加。全部で 50 人程度養成した。
- ピアサポーター養成講座には、家族支援講座受講後、交流会に参加している方々に声がけ、または自主的に手上げいただき（新聞等での公募）参加してもらっている。声がけ、自主的の割合は５：５程度。支援側に回ってもらうのは“ふつうのかた”、ひとの悪口を言わず・スタッフ間の雰囲気を壊さないひと。それができないひとはそもそも続かない。
- “活動の原則はできるひとができるときにできるだけ”あくまでボランティアなので、活動量を他人と比べて不満を持ったり無理をしたりすると続かない。ボランティアをする方も募っている方もそういう意識でいることが重要。
- 人がいないからといって誰でもいいからボランティアしてくれという募集するのはよくない。活動の趣旨を理解し、それなりの力量を持っているかたにスタッフをしてもらうことが重要。
- 自分の役割がはっきりしている、自分のしたことが何に繋がっているのかがわかることがモチベーションに繋がる。適材適所の采配を運営側がすることも重要。
- この活動はボランティアのため、ひとのために！ではなく自身が楽しく活動してもらえないとスタッフ継続してもらえない。
- 介護の仕方等を 4 日間程で学ぶボランティア養成講座も自治体と実施しているが、そこからはあまり実際に働くボランティアが育ってこない。

活動場所について

- 固定で場所を持つのは難しい。東海市は認知症カフェの委託を受けてから、常設で貸してもらっているが使途の制約が厳しい。
- 活動場所を提供してもらうためには、自治体の理解や活動実績、長い付き合いなどが必要。

活動継続のポイント

- 維持は衰退する。維持しようとするのではなく、前を向いて活動すること。課題と思っ

たことにどんどん取り組んでいくことが重要。

WEB 会議ツールの活用

- コロナ禍で新たに介護者 ZOOM 交流会を作った。(既存のものを ZOOM にするのではなく新設)。介護や仕事、家事など一日の流れを終えて、寝る前に一息つきながらということで夜に定着しそうである。家にいてリラックスしているからこそ出てくる発言もある。あまり長いと疲れてしまうので、通常の交流会より短い 1 時間半設定にしている。
- ケアラー専門職交流会（専門職でありながら自身の親等の介護もしているかた）も ZOOM で開催している。仕事での介護と身内の介護は違うが、周りからプロでしょうと思われるのではないかと思うと、同業者同士なので気楽に話ができる。
- コロナ禍限定ではなく、今後も ZOOM での交流会は続けていこうと思っている。
- また、シングル介護者交流会（若めの人が多い）を全国での ZOOM 交流会にしたいなと思っていろいろ検討している。

家族・介護者支援の継続・拡大に向けた期待、要望

- 自治体と NPO の連携と一時期盛んに言われていたが、NPO は存続自体が難しい。様々な助成金に申し込んで精力的に活動する必要があるが、助成金取得等への行政支援が薄い。そのため NPO が長く続かず・自治体から NPO への信頼も下がっていくという負の循環が生まれている。
- 認知症大綱に介護者支援も盛り込まれているが、内容が薄いように思う。介護者支援にもっと焦点を当ててほしい。自分が認知症になるより、介護者になることのほうが先であることが圧倒的に多く可能性が高いため、予防の知識よりも介護者になるための知識が必要。
- 介護者支援のためにはピアサポートの拡充が重要。若年認知症の相談センターができたように、介護者の相談センターがあるといいのではないかと思っている。(家族会がその役割を既存のノウハウを生かして担えるといいと思っている。）ちなみに、現在家族の会で電話相談をしている支部は、自治体からお金もらってやっているところもある。

（3）糸島の元気を作ろう会

団体概要			
団体名	糸島の元気を作ろう会		
住　所	福岡県糸島市二丈長石 460		
代表者	下村順子	設　　立	2012 年
T　E　L	090-4510-8237	F　A　X	
U　R　L	なし		

活動概要

- 認知症の人と家族の会福岡支部の世話人であった下村氏が、糸島市にもこうした場が欲しいと考え 2012 年に“介護者のつどい”を開始。
- このつどいで、若年性認知症の方（当時 52 歳・男性）を介護する奥さんと出会い、仕事で忙しいその女性の代わりにデイサービスを探した。しかし、糸島市にはデイサービスが少ない。まだ若く、活動量もあるその方の希望するようなキャッチボールや木工などのメニューがあるようなデイがなかった。そのため、カフェをつくりボランティアを募って楽しいことをしようと考え、ケアラーズカフェみとまさん家を 2013 年に開始。
- また、助成金を活用して“み～んなのオレンヂカフェ”という認知症カフェも開いており、地域住民の誰もが参加でき楽しめる場になっている。

活動の内容

（ケアラーズカフェみとまさん家(ち)）

名称	ケアラーズカフェみとまさん家(ち)
形態	ピアサポート活動（認知症カフェ）
活動日時	月 2 回
対象者	介護者と当事者
特徴	昼食の調理時間を活用し、介護者同士、当事者同士になる時間を設け、介護者は料理をしながら愚痴のこぼしあいや経験の共有・相談など自然と話しやすい場づくりを行っている。

- 2013 年から開始。月 2 回開催、参加者は 20 名程／回。参加費 200 円。
- 介護者が当事者を連れて参加している。参加者（介護者）と昼食の調理を行っており、料理をする時間は当事者同士で雑談やレクリエーションを時間しており、介護者は介護者同士で愚痴のこぼしあいや経験の共有・相談などをしている。料理をしながら、ということで自然に話しやすい空間になっている。音楽をやっている地域の方々による

ミニコンサートなどをよく開いてもらっている。

- 介護者のみのつどいへの参加希望者や、個別のサポートを必要とする方には、家族の会福岡支部の活動や福岡県の若年性認知症コーディネーターの方が行っているピア活動へつないでいる。

（み～んなのオレンヂカフェ）

名称	み～んなのオレンヂカフェ
形態	認知症カフェ
活動日時	月 2 回
対象者	介護者と当事者、地域住民など誰でも
特徴	地域の特養、老健との密接な連携によりプログラムを実施。 カフェまでの距離が遠く・移動手段もない方には特養、老健の協力により送迎を実施。

- 月 2 回 10~15 時で開催、参加者は 40 名程度／回。参加費 200 円。
- 10～12 時が日替わりのプログラム・12~13 時昼食・13~15 時卓球バレー。
- 参加者が多く、ミニデイサービスのようになっている。認知症カフェのため、地域のどなたでも自由に参加可としており、参加者のうち認知症の方は半分くらい。はっきり診断受けていない方や加齢による物忘れがある方もいる。

- 糸島市周辺には特養・老健がひとつずつしかない。そのため地域包括センターを含め、4 者での密な連携ができている。田舎のためカフェまでの距離が遠く・移動手段もない方が多いが、特養・老健で送迎をしてくれている。
- 午前中の日替わりプログラムは、特養・老健・糸島元気を作ろう会が交代で内容を決めている。

広報活動ついて

- チラシを糸島市役所・公民館・コミュニティセンターに置いている。
- また、地域包括支援センターのスタッフが必要そうな方へチラシを渡してくれる。包括からの参加がいちばん多い。

スタッフついて

- 10 名くらい。毎回ではなくシフト制で参加してもらっている。スタッフには 1 回 1800 円程が報酬として支払われる。
- 多くは老健の指導士・保健師・介護福祉士・ケア専門士などの専門職を退職した方。キ

ャラバンメイトの講習で知り合い、一緒に以前つどいを行っていた仲間といまもカフェを行っている。
- 運営スタッフの他に影絵や紙芝居などを行ってくれるボランティアがくることもあるが、その方たちには無料で行ってもらっている。
- オレンヂカフェにはケアマネジャーや特養・老健の専門職もくる。

活動場所について

- 会場費は減免してもらっているので無料。
- 田舎のためカフェまでの距離が遠く・移動手段もない方が多いが、特養・老健で送迎をしてくれている。

活動継続のポイント

- 助成金が月 2 万・年 24 万、糸島市からもらえており、これをスタッフの報償費に充てている。カフェのお茶菓子代などは参加費から。
- スタッフ：やらされているのではなく、自分がしたいと思う活動をすること。
- 連携：カフェをするにあたっては、まず包括との連携をしっかりしないとうまくいかない。自分から足を運んで話をきいてもらうことが大事。包括側も地域にカフェという認知症の方の居場所があることを重要視している。
- 参加者：楽しめること。参加者・入院とか引っ越しとか以外は参加継続されている。
- 後継者をどうするか悩んでいる。今度スタッフと話し合いの場を設けるつもりである。

WEB 会議ツールの活用

- ZOOM などのオンラインコミュニケーションツールは利用してない。

家族・介護者支援の継続・拡大に向けた期待、要望

- 介護認定を受けるまでの間・空白期間がある。その空白期間に自分たちが楽しめるような居場所をつくりたい。

（4）公益社団法人認知症の人と家族の会　大阪府支部

団体概要			
団体名	認知症の人と家族の会　大阪府支部		
住　所	大阪市天王寺区堂ヶ芝 1 丁目 2−2 富士ハイツ 103 号		
代表者	神垣　忠幸	設　　立	1980 年
T　E　L	06-6626-4936	F　A　X	
U　R　L	https://sites.google.com/view/alzosaka		

活動概要

- 家族の介護の悩みを話し合う場として、つどい、つくしの会を開催。
- その他、電話相談や会報誌の発行。独自講座として認知症ボランティア育成講座、移動支援ボランティア育成講座を今年度から開催。
- 現在の主な活動は以下の通り、
  つどい：偶数月の第 2 日曜日 12 時 30 分～15 時
  つくしの会：毎月第 2 金曜日 12 時 30 分～15 時
  電話相談：月、水、金の 11 時～15 時
  支部報「ふれあい・おおさか」発行：年 6 回奇数月
  認知症ボランティア育成講座（独自講座）
  移動支援ボランティア育成講座（独自講座）

活動の内容

（つどい）

名称	つどい
形態	認知症家族ピアサポート活動
活動日時	偶数月の第 2 日曜日 12 時 30 分～15 時
対象者	認知症家族、介護者
特徴	同じ立場で悩みや経験を話し、聞いて共感を覚え、「自分だけではないのだ」と少しでも肩の荷を下ろしてもらう介護家族が支え合う場を提供

- つどいもつくしも 11 ～20 人程度（世話人を除く）の参加。
- 司会は代表の神垣氏が担当。他に 2 名の担当世話人が参加。
- コロナ禍による影響はあるが、開催すればみなさん参加してくださる。人数が多くなると、1 人ずつの時間が短くなり消化不良になってしまうこともあるため、世話人を含め 20 人を下回る程度の人数がちょうどよい。継続参加の方がほとんど。通年で見て、1 年

に 1 回だけの参加で途切れてしまった方は全体の 3 割くらい。いろんな理由でこられなくなったり、もしくは負担感がへったので参加の必要がなくなったりということだと思う。

- 以前は勉強会的要素(講師を呼んでセミナー)を盛り込んでいたが、あまり実りのある場にならない（知識はみんな本などですでに知っている）ので、最近は介護経験談や専門職からの知見を聞け、自分の悩みを打ち明けられる場、またそれに対するアドバイスをする場というところに重点を置くようになった。
- 参加者に順番にお話を聞けるよう進行を勧め、参加者から打ち明けられた悩みに対して、ほかの参加者に〇〇さんはどうですか？と意見を求めるなど、参加者同士で経験を分かち合いながら悩みを軽減していけるような進行を心がけている。
- 参加者は話したいことがたくさんあるが、それをまとめてきたわけでもない。持ち時間を決めず、何回かお話をふることで、他の人の経験を聞いている中で思い出したことも話せ、このことも話したかったのに・・・とわだかまりを残したまま会が終了することのないよう配慮している。
- 困っていることが明確になっている家族はあまり多くない。明確になっていればそれに対しては経験や知識から回答できる。しかし、答えのある悩みばかりではない。そういう悩みについては他の人の経験を聞くことで共感を覚え・自分だけではないのだ、とすこしでも肩の荷を下ろしてもらうことが重要。
- 介護に役立つ知恵や参加者のエピソードは全体に公開するが、氏名や個人特定できるものは公開していない。個人的な記録として氏名やご家族の情報などはメモを残している。

（つくしの会）

- 11 ～20 人程度（世話人を除く）の参加。
- 認知症カフェ同様、どなたでも参加できる活動となっている。
- 開催曜日が異なるため、来る方の属性が異なるが、「つどい」と「つくしの会」で内容はほとんど変わらない。

（人材育成）

- 2020 年 9 月に認知症ボランティア育成講座の初回講演会を行った。その後、つどい・つくしの会に参加してもらい、各自に会の運営や参加者の悩みへの対応を検討し報告してもらう報告会を先日開催した。意欲のある方々なので、無理のない範囲で活動に関わってもらいたいと思っている。
- 移動支援ボランティア養成講座については、初回 2 月 20、21 日に開催予定。

広報活動ついて

- ボランティア講座は昨年 4 月に考えていたが、その時は緊急事態宣言まっただなかで、毎年 4 月に参加する関西バリアフリー展が開催されず、広報の場がなくなってしまい支部報と HP で広告するしかなかった。しかし初回開催としては十分な 18 人ほどの申し込みがあったため講座開催を行った。
- 移動支援講座は通常のボランティア講座より専門知識が必要なため、講師を呼ぶのにお金がかかる。そこで、クラウドファンディングで資金調達をしたところ、メディアからの取材が複数あり、意図せぬ宣伝効果があった。このメディア取材により HP の閲覧も増加し、それをきっかけにつどいやつくしの会への参加につながることもあった。
- 来年度は、移動支援ボランティア講座に関連して、各交通機関への協力依頼をするつもり。協力企業を増やしていくことで広報にもつながるだろう。
- また、高校・専門学校・大学等に活動の周知をして、学生など若い人にも参加を呼び掛ける・存在を知ってもらいたいと考えている。周囲に相談できず、悩みを抱えているヤングケアラーにリーチしたい。

スタッフついて

- 世話人＝スタッフ。世話人は現在 17 人ですべて無償のボランティア。つどい、つくしの会の担当は 3~4 人。それ以外は電話相談や他の事業など、それぞれ担当制となっている。スタッフもう少し増やしたいという思いもある。
- 昨年 10 月に前代表西川氏が認知症の人の社会活動推進センター(家族の会大阪府支部が運営を受託)の受託責任者・センター代表の就任に伴い神垣氏に交代。神垣氏は現役で仕事もしているが、会の活動の際は仕事を休んで参加している。
- 他に 2 名、神垣氏より若く仕事をしながら活動している方がいる。
- 時代にあわせて、会の運営は IT の知識がないと難しい。高齢の世話人には頼めない。
- ほとんどの世話人は介護経験者で、それ以外は専門職。世話人はほとんど介護経験+専門知識の学びをしてきている。たとえばケアマネ資格保有者、元看護士など、介護施設で働いていた方など。
- つどいやつくしの会への参加者はいま困っている方、大変な方のため、世話人になってとの声がけはしないが、ボランティア養成講座に参加する方たちはボランティア参加の意欲がある方なので、講座参加者のうちすでに家族の会の会員の方には世話人にと声がけしている。講座参加していて家族の会会員でない方にはまず会員加入を勧めている。
- 世間的に、ボランティアのハードルを高くしすぎている。時間がある時に少し手を貸すぐらいの気持ちで OK。専門知識も高い意識も、熱意も求めるものではない。
- 養成講座が、家族の会への参加に限らず、困っている方に手を貸すための一歩を踏み出すきっかけになればよいと期待している。

活動場所について

- 近隣の地域会館を使っている。平日であれば空き状況もあるし、行政のスペースであれば安価なので活動場所に関してはあまり困ってはいない。

活動継続のポイント

- 資金調達は課題。現在、世話人に交通費だけしか出せていない。
- 電話相談は行政からの委託ではないため、今後は委託を受けられるよう働きかけたい。
- 家族の会本部が大手企業から寄付をいただいているので、それを支部に分配しているが、各支部へ割り当てられる寄付だけでは活動費に足りない。助成金申請をして活動資金に充てているが、今後ほかにいただける助成がないか考えている。
- 継続して通ってもらうための努力は特段していない。参加者が会に参加する理由は、参加することで気持ちが楽になるから。会は、なにかを解決する場ではなく解決を求めて参加する場でもないと感じている。ピアサポートの真髄は、同じ立場で悩みや経験を話し・聞いて・支えあうもの。専門的なことは専門職に聞けばいいので。

WEB 会議ツールの活用

- 若年性認知症の親の介護をしている 30 代の会員もおり、IT ツールを活用して若い世代に情報を届ける工夫をしていきたいと思っている。

家族・介護者支援の継続・拡大に向けた期待、要望

- 認知症支援の一つの形として、認知症カフェが全国的に広がり、いろいろなところで開催されているが、多くは高齢者施設が運営している。平日の日中に月 1 回開催し、近隣住民が集まってお茶をする場所になっている場合が多い。
- どういう考えでやっているのか疑問を感じる。認知症で悩んでいる人の助けになるようなピアサポート活動になっているとは思えない。
- 困っている人たちが助けを求めて参加するのがピアサポート活動であり、参加者集めに困るというのは疑問である。

（5）浦添市

団体概要	
団体名	浦添市　いきいき高齢支援課
住　所	沖縄県浦添市

活動概要

- 浦添市での認知症カフェは委託事業というかたちをとっている。
- 日常生活圏域が 5 か所あり、各地域で委託事業者を公募・実施している。
- そのうち 1 か所はもともと委託事業で立ち上げたが、委託ではなく自主で行いたいという要望があり、現在は自主で実施している。(4 か所委託・1 か所自主) 委託となると書類や定期的な報告が手間とのことで、自分たちで自由にやりたいとのことだった。とはいえ市として開催の案内をしているため、たまに電話で状況を確認したりはしている。(情報交換会にも参加はない)。
- 委託先は、NPO 法人、合資会社、有限会社、医療法人。自主は NPO 法人。
- 委託要件は、月 1 回以上・4 時間程度開催すること。開催場所を用意できること。

活動の内容

- 各所の開催日をばらばらにしているので、なかには 5 か所すべてに参加する方もいる。
- コロナ禍で若干人数と開催頻度が減ったが、1 か所当たり参加者平均 20 名程（認知症本人+家族で)。
- 参加者からは毎週やってほしいという声もあるが、委託事業者の人員の問題等でなかなか難しい。NPO が受託している活動は、1 回あたりの時間を 2 時間にして月 2 回（金曜・土曜）というところもある。月 1 回 4 時間以上であれば配分は委託事業者にまかせている。
- ほぼ土曜開催で、休日は介護家族の参加が多い。平日だと自分で来られる本人または近隣の高齢者が多い。
- 活動の要件に、ただの“ゆんたく（おしゃべり）”の場ではなく、認知症に関する勉強の盛り込むことを求めている。
- プログラムの内容は各委託先で検討し実施。各カフェで参加者の方にプログラムの希望内容についてヒアリングしていると聞いている。
- カフェ委託先の医療法人では、別事業で認知症予防のコグニサイズの委託もしているため、コグニサイズのあとにカフェを設けることで続けての参加ができるようになっているなど、委託先の特徴を活かしたものとなっている。
- カフェ参加の家族の方・介護卒業されている方もおり、今後は、この方たちに地域で活躍してもらえるような場をつくっていきたいと思っている。

- 行政から委託事業者へ全国の認知症カフェの情報提供、月 1 回各カフェのスタッフが集まって場を設け情報交換を行っている。
- 地域包括支援センターも日常生活圏域 5 か所にそれぞれ設置しているので、各地域包括支援センターの認知症地域支援推進員と連携してカフェを案内してもらうなどもしている。
- 推進員はケアパスを把握しているので、症状・段階にあわせてカフェの効果を案内してくれている。加えて、生活支援コーディネーターも推進員とは別に配置。生活支援コーディネーターが市民と地域資源との繋がりを持っているので、コーディネーターと推進員も連携して活動している。

広報活動ついて

- 行政では、市の広報誌への掲載、役所来訪者への声がけなどを行っている。市内のコンビニ・スーパーでのチラシ掲示や自治会の集まりでのチラシ配布も実施。自治会からは自治会の集会場で開催してほしいという声もあり、NPO の金曜の回を集会場で開催している。
- また、各委託事業者がそれぞれ広報も行っている。
- 委託事業者の中でラジオ番組を持っているところがあり、コロナ禍になってからラジオで“オレンジカフェ花便り”という番組を放送している。

スタッフついて

- 委託先となる要件は、専門職が配置できること（認知症介護指導者研修・介護研修・キャラバンメイト研修・医師・介護福祉士・などから 3 名)。

活動場所について

- 送迎行っていないので、日常生活圏域（徒歩 30 分程度）といえど高齢者にはつらい。そこは課題。

活動継続のポイント

- 幅広い情報共有を行い、すぐに必要なところへ繋げられる連携体制の重要性を感じている。コミュニティソーシャルワーカー（CSW）は地域との広い繋がりを持っているので、CSW と推進員・コーディネーターにも連携してもらいながら、地域で困りごとを抱える住民のすくい上げを強化していきたい。
- H27 年度からカフェをはじめ、当初は参加者の獲得が課題だった。現在はだんだん浸透してきており・常連さんは通ってくれているが、新規参加者が少ないのは課題。
- 初期の方にどのように情報を届けサポートするかが課題。地域の関係機関の連携が強化されていけば、どこかにひっかかってサポートが必要な方をみつけ適切な支援を行うことができるのではないかと思う。連携基盤を行政として整えていかなければならない
- 地域住民の情報は民生委員が把握していることが多いが、民生委員が地域の資源をしらないと適切に繋ぐことができない。民生委員への情報提供なども必要。
- 現在、認知症の方にお話を聞きながら、今後どうすれば地域の認知症の方を適切に把握しサポートしていけるかを検討していく。

WEB 会議ツールの活用

- ZOOM 等 WEB ツールを活用しての開催はできていない。

その他

- 浦添市では、“いなくなってしまう心配のある方”を対象とした SOS ネットワークを構築しており、SOS ネットワークへの登録してくれている民間企業・団体にはサポーター講座を受けてもらっている。
- 浦添市での認知症人数は、令和元年度末：介護認定 3247 名のうち診断名が認知症の方 2504 名。人数に対して、カフェ参加者が少ない。新規の方の拾い上げができていないことが原因と考えている。

- 市内の総合病院がボランティア育成事業を独自で実施しており、育成したボランティアさんが一堂に会する集まりを月１回開催しているとは聞いている（このボランティアは認知症に関わることに限ったものではない)。
- 浦添市の初期集中支援チームは、本人支援に加え家族への対応も手厚くやっている。手続き・制度・接し方など、個別で勉強会を開催。件数が少ないため個別対応できているが、今後支援が必要な方が増えたら考えなければならないかもしれない。

（6）在宅介護を支える家族の会

団体概要			
団体名	在宅介護を支える家族の会		
住　所	山形県村山市河島乙３８９　工藤方		
代表者	工藤　美恵子	設　　立	1997 年
Ｔ　Ｅ　Ｌ	090－2844－1150	Ｆ　Ａ　Ｘ	0237-55-2063
Ｕ　Ｒ　Ｌ			

活動概要

- 1997 年から活動を行っている。当初は会の名称は「村山市在宅介護を支える家族の会」であった。近隣の自治体から、村山市民でないと参加できないのかという問い合わせが複数あったことから名称から「村山市」を外した。
- 拠点は村山市だが 3 市 1 町（村山市・東根市・尾花沢市・大石田町）で活動している。
- 村山市の他の市町では各年 1 回つどいを行っている。
- 村山市の高齢化率は 38%程と県内でも高い。独居高齢者も増えているが、同居している場合でも日中は高齢者のみになる家庭がほとんど。
- 在宅介護を支える家族の会の活動は多岐にわたり、介護家族教室、介護者・専門職のつどい、認知症カフェのほか、空き店舗を借りた居場所づくり（週 3 回実施）、月 2 回のこども食堂、会報発行、普及啓発、電話相談などを行っている。

活動の内容

（介護家族教室）

名称	家族介護教室
形態	家族教室（認知症に限らない）
活動日時	毎月最終木曜日
対象者	介護をしているご家族（認知症に限らない）、その支援者、受講希望者
特徴	介護家族等を対象に、毎回テーマを変えて認知症に限らず介護全般に関する講座を実施

- 市から助成をもらって毎月最終木曜日に家族教室を開催。
- いまは 1 回 10 人前後の参加。コロナ以前は多い時 20 名程度の参加があった。
- 認知症に限らず介護全般の教室で、毎回テーマを変えて講師は医師、歯科衛生士、ケアマネ等にお願いしている。

（介護家族のつどい）

名称	集い
形態	家族ピアサポート活動（認知症に限らない）
活動日時	毎月第 3 土曜日の午後
対象者	介護をしているご家族（認知症に限らない）、専門職、地域住民
特徴	対象は認知症家族に限っていないが、ほとんどの参加者が認知症の方の介護。家族看取りを終えても経験談を話す側、サポート側として参加している。

- 介護家族の悩み・困りごとを話し合う場としてつどいを毎月第三土曜日午後に開催。
- 参加者は 10 名程度、参加者の年代は 30～80 代までと幅広い。
- ほとんどの参加者が認知症の方の介護家族で、専門職の参加があるときもあるが、ピアカウンセリングが主となっている。
- 看取りを終えても経験談を話す側、サポート側として参加してくださる方も多くいる。

（認知症カフェ）

名称	おしゃべりカフェ「集い」
形態	家族ピアサポート活動（認知症に限らない）
活動日時	毎月第 1 日曜日の午後
対象者	どなたでも
特徴	どなたでも来てもらって自由に過ごしてもらうこと・参加者同士で相談しあう場づくりに主眼を置いて活動を行っている

- プログラムを決めて開催するというよりも、どなたでも来てもらって自由に過ごしてもらうこと・参加者同士で相談しあう場づくりに主眼を置いている。
- 参加者の相談事について、スタッフからアドバイスを行ったり適切な支援に繋げたりしている。

- 毎回約 10 名が参加する。第一日曜午前子ども食堂、午後認知症カフェなので、午前の参加者がそのまま午後に流れてくると人が増えることも。
- リピーターも多いが、近年想定よりも参加者が増えてきている。
- 町内会の会長さんが会報・行事予定表を月 1 回町内に回付してくれているので、それをみて参加してくれる方もいる。
- 家族がいても高齢者は日中、独りぼっちになる家庭もあるので、出ていける先・集まれる先があるということが本人・家族にとってもよいことである。

（居場所づくり）

- 居場所作りの活動は、介護家族の方から認知症の方を連れて気軽にお茶を飲みに行ける場所が欲しいという要望が複数寄せられていたところに県からの助成があり開始した。はじめ 2 年間は県の助成金、その後 2 年はやまがた社会貢献基金、その後はいろいろな助成金に申請している。また、参加者や市内の開業医や企業等からの寄付金もある。
- 主に高齢者だがどなたでも参加 OK。参加者の年代は 40 代～90 代。
- 参加者同士楽しく雑談したり、生活で困りごとがある方が集まって専門職の方に相談したり、いきいき百歳体操という体操プログラムに参加したりする。

（電話相談）

- 以前は工藤代表の回線を受付窓口にしていたが、会専用の携帯を契約しているので、そこにかかってくる。
- 電話相談は多い時で 1 日 2～3 件。つどいや居場所作りなどのときにも個別相談に応えている。

広報活動ついて

- 地域の専門職、病院、小売店、町内会などと連携ができている。自治体にも活動を認知してもらっており、自治体からの紹介で会に参加される方もいる。
- 困っている介護家族に地域の介護サービスや行政を紹介することもあるが、そういった先とも連携できている。
- 県の栄養士会、歯科衛生士会、作業療法士会には、まずは講師の依頼を行い、地域の専門職の方を紹介してもらい、そこからつながりを広げていった。
- スーパー、商店街、町内会とのつながりは、自分たちで調べ直接話に行き繋がりをつくっていった。市報や県の新聞などに会の活動予定や代表の名前が掲載されており、名前と活動が認知されていたため、スムーズに活動の理解・協力を得られた。
- 村山市内の 6 町内会をまわって地道に広報のお願いをした。町内会により広報への協力有無の差がある。

スタッフついて

- 代表の工藤氏は移動のガソリン代のみ支給。事務局長の池野氏には 1 日あたり 2 時間程度の給料＋ガソリン代を支払っている。
- 以前集いに参加されていた方たちがボランティアでスタッフをしてくれており、その他専門職など 18～19 名程度の協力者がいる。
- 工藤氏、池野氏のほかに曜日ごとに担当者を一人決め、ほかの方は都合の良い時に来てもらっている。
- ヘルパーや看護師の経験者、作業療法士などもスタッフのなかにいる。
- 利用者が増えてきており、現状のスタッフでは手が足りなくなっている。

活動場所について

- 活動場所は、高齢者が多く徒歩で通え、付近に小売店や飲食店がある好立地の場所のため家賃が高く、財政を圧迫している。

活動継続のポイント

- いちばんの課題は財政。各種助成金と寄付、つどい等への参加費が財源だが厳しい状況。先月市に署名付き要望書を提出して、「～、委託型事業の実施の可能性を検討しますが、～」と回答をもらった。
- スタッフ不足の問題もある。当初よりも参加者の中で認知症が進んだ方もいるが、自分で食べられ歩ければ、介護者がいなくてもつどいへの参加を受け入れている。現在はスタッフや他の参加者がフォローしてくれているが、フォローが必要な方が増えた場合には新たに専門職にも参加してもらわなければならない。

WEB 会議ツールの活用

- コロナでつどいを中止してしまっているところもあるが、現状山形では危険性は高くないと判断し、感染に注意はしながら、つどいの場を継続している。
- 介護教室の講師を地域の介護事業所の作業療法士に依頼した際、感染症拡大防止のため講師のみ ZOOM でつなぎ、参加者は現地で参加するという講義を行ったことはあるが、地域柄、年齢的にも参加者が ZOOM を自分たちで導入するのは難しい。

家族・介護者支援の継続・拡大に向けた期待、要望

- 認知症への理解が地域に浸透していない。
- 例：認知症の方が間違えてゴミ出ししてしまった時に周辺の住民が責めてしまうなど。
- 地域への認知症理解への促しとして、アルツハイマーデーの取り組みを行っている。
- スーパーが場所を貸してくれ、パンフレットや会報、行事予定等を配布している。
- その他、年 1 回市の主催の認知症フォーラムが開催されている。

（7）いなぎ認知症家族の会「オレンジ i」

団体概要			
団体名	いなぎ認知症家族の会「オレンジ i」		
住　所	東京都稲城市坂浜 3320-8		
代表者	重冨絵里	設　　立	2008 年
T　E　L	domichan9603031117@icloud.com	F　A　X	
U　R　L	なし		

活動経緯・概要

- 32 歳の時から認知症の父とがんの母の介護をしていたが、33 歳の時に母が亡くなりひとりで父の介護をしていかなくてはならなった。しかし、周りの同年代には介護知識がなく、情報を得る場も知識を共有する仲間もいないという悩みがあった。情報は専門職や自治体から発信されるものの、体系だった情報がなく、実情がわかるようになっていないので家族会の必要性を感じていた。
- 12 年程前は、市内を網羅する家族会がなく、認知症の人と家族の会の東京都支部に通っていた。しかし子育てをしながらの介護であったために時間的な余裕がなく、地元の家族会が欲しいと思っていた。そこで、認知症の人と家族の会の東京都支部に支援していただき地元の地域包括支援センターに相談したところ、ちょうど家族会をつくろうとしていたところだったので、地域包括支援センターの協力を得ながら活動を開始。
- 活動は月 2 回定期開催しているランチ会と、一時間を目処とした電話相談と対面による個別相談対応をピアサポート活動と位置づけており、年 4～5 回行う講演会・勉強会を家族支援教室と位置付けている。
- 現在の会員は 24 名。会費は 1000 円／年。基本的には認知症介護家族・介護者を対象としている。

プログラムの内容

名称	ランチ会
形態	認知症家族ピアサポート活動
活動日時	月 2 回 ※現在は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため休止
対象者	認知症介護家族
特徴	JR 矢野口駅近くの飲食店と、市内高齢化率の高い地域の飲食店で開催。“関わり合い・仲間がいる”という安心感を大事にしている。コンテンツより話せる場づくり・仲間づくりを重視している。

（ランチ会）

- 月 2 回のランチ会を JR 矢野口駅近くの飲食店と、市内高齢化率の高い地域の飲食店で開催。飲食店であれば、料理の準備をする必要もなく、場所も確保できるため非常に便利。参加者は常時は 12～15 人/月くらい。
- コロナ禍により以前とは状況は大きく変わってしまったため、現在はランチ会に代えて ZOOM にて月 1 回の交流会を開催している。
- だれでも入会できるが、実際は要介護 1～2 程度の混乱期にある介護者の方が入ってくることが多い。認知症の受容ができず葛藤している時期。いつ認知症を受け入れられるかは人により、どういう対応がいいとか正解はない。そのため、ひとりではないこと・仲間がいることを感じてもらうことが重要と考えて活動している。
- 介護で切羽詰まっているとみんな精神的に追い詰められ参ってしまう。なかなか認知症を受け入れられなくても、そのひとの切迫具合を受け入れて話をきくようにしている。
- “関わり合い・仲間がいる”という安心感を大事にしている。コンテンツというより話せる場づくり・仲間づくりを重視している。

（講演会・勉強会）

- 講演会を例年 4 回開催。そのうち 1 回は地域の NPO と一緒に開催するもので、参加者は 1 回 60~100 人程度。それ以外は会単独で開催しており、参加者は 1 回 40~90 人程度。また、市内団体へ認知症介護家族の現状について講師として話をすることもある。
- 講演会では薬剤師やケアマネジャー等、専門の方のお話が主で介護家族の体験談はなかった。しかし実際の話を聞きたいという要望もあることから、来年からは体験談を話していく場を短時間でスタートしたいと考えている。
- その他にも来年度からは、以下の開始を検討している。
  ・無料公共施設を利用した飲食を伴わない対面での交流の場づくり
  ・食事を伴わない珈琲店などを利用した交流の場づくり（認知症カフェ）
  ・ZOOM で認知症についての勉強会を開催
  ・HP の開設による情報発信と YOUTUBE での動画配信

広報活動・参加者の確保ついて

- 新規加入のルートとしては、会員による口コミが多い。
- 年に 4~5 回講演会があるので、その講演会きっかけや地域包括支援センターからの紹介もある。
- HP や広報誌、地域包括支援センター等から情報を得ることはできるが、そういった情

報が届かない人こそが情報を届けたい人。回覧板は昔ながらのツールで、自分で情報を取りに行けないような方にもリーチできる。

- 過去、ランチ会をしていた飲食店や、施設、病院、薬局等にチラシを置いたこともあったが、あまり入会には結びつかなかった。
- 講演会の際は、1 回あたり 1000～1500 枚のチラシを配布。主に自治会の協力を得て回覧板に挟んでもらっている。市内 NPO との共催では 2000 枚程度配布。

スタッフついて

- サポートを行っているコアメンバーは 6 人ほど。うち情報発信メインで行っているのが 3~4 人。介護や仕事があるので、負担にならず楽しめるように配慮している。
- 会員の状況は基本的には代表の重冨氏に情報を集約（会員同士でやっていることもあるが)。コアメンバーがお互いどういうサポートをしているのかはコアメンバー同士で情報共有。ピア活動時のマニュアルのようなものはないが、コアメンバーのなかでの意識共有を図っている。
- 看取りを終えた会員は、残るか退会するかどちらかだが、残って会員継続されていて運営スタッフ側に回ってくれている方も多い。
- スタッフは、全員無償ボランティア。幅広い世代がいるが、他の家族会に比べ若い世代が多め。

活動場所について

- 前述のとおり、ランチ会を駅近くの飲食店と高齢化率の高い地域で開催。飲食店であれば、料理の準備をする必要もなく場所の確保も楽にできるため非常に便利。
- 現在は新型コロナウイルス感染症拡大防止のためランチ会に代えて ZOOM による開催となっている。

活動継続のポイント

- 会費を年間千円もらっていたが、会えない状況で会費振り込んで欲しいとも言いづらい。来年度対面型をとるときに少しでも募金いただくようなことを検討している。
- 団塊世代付近がいま介護者のメイン層、団塊世代はお金があり、時間的な余裕もあるが、団塊世代より若い世代は金銭的余裕がない＝時間的余裕もない。その世代がメイン介護者になるときに、無償ボランティアをする余裕はないだろうと思う。今後そうなったときに、ボランティアに頼るだけでは継続していけない。どのように資金作りするかが今後の課題。
- 事業費については、歳末助け合い運動助成：稲城市社会福祉協議会に申請し、1 つの事業に対して 8～7.5 割の助成金をもらっている。その他たまに寄付がある。
- 来年度から、会費は一回の参加につき 300 円を目途とした寄付を募るとともに、年間

2000 円の「年間会員」も設置予定。

WEB 会議ツールの活用

- ZOOM をはじめるときはツールへの拒否感から反対の声もあった。しかしツールへの拒否感がないひとは逆に ZOOM だから参加しやすいということもあった。年齢には関係がない。
- 当初は ZOOM ランチ会だったが、昼食の用意が手間ということで、1 時半～お茶会というかたちにした。デイサービスのお迎えまでの時間。
- 飲みながらの夜 ZOOM も希望があるが、代表の重富氏に小さい子がいるので夜に対応できていない状況。
- Zoom での「DVD 鑑賞会」などの勉強会も、自宅にてみんなで同じテレビの番組を見ているような感覚で有効であった。

家族・介護者支援の継続・拡大に向けた期待、要望

- 現在、認知症本人の声を聞くこと・当事者中心はクローズアップされていて世間に広まっているが、家族の声にはあまり焦点が当たっていない。
- 本人が幸せに生きるためには、家族が心身ともに健康で幸せに介護できなければならない。そのための支援が十分であるとは言えず、家族に大きな負担がかかっている。
- 認知症の問題は、認知症本人のみならず、介護家族という本人ができてしまうこと
- 家族が負担を抱え追い詰められて本人を施設にいれないとどうにもならない状況になるのが問題。状況から妥協するのではなく、介護をするにあたり、精神的・身体的負担が軽くなるような支援を行い、介護が十分にできたと納得するまで施設へ入れなくてもよい状態を作るのが家族支援。
- 本人支援だけでなく介護者支援に着目して、本来の意味での家族介護者支援を進めてほしい。「認知症になっても大丈夫」と家族にも思ってもらえるような社会にしなくてはいけない。
- 同時に、施設入所を罪悪感により負担に思うことがないようにすることも必要。施設入所も必要であり、大切なことでもある。
- 情報に偏りがあり、情報を受け取る力のある人、利用することのできる人のみ享受できる現状がある。
- 認知症本人・介護家族、それぞれの立場に合わせた「family 支援」が必要。
- 子供ができると母親教室があるように、認知症にかかわることになったらなるべく早い時期に、「認知症についての知識」「支援の有無」そして最も大切であると思われる「ヘルスケア」について、一律に学べるとよい。
- これから介護の中心となる団塊ジュニアの特性から考えても、専門職や相談体制の充実が必要

- 明治学院大学の森本先生が家族介護者を支える心理プログラム（セルフケアプログラム）を行っている。これは、介護ストレスへの対処法や認知症の症状への対応方法を学ぶことを通して、家族がセルフケアを行えるようになることを目的としたものだが、これから介護をする人に対してこのような体系的にするべきことや心構えを教える介護家族教室が必要だろうと考えている。

（８）医療社団法人紫蘭会（光ヶ丘病院）

団体概要			
団体名	医療社団法人紫蘭会（光ヶ丘病院）		
住　所	富山県高岡市西藤平蔵 313 番地		
代表者	理事長　笠島　學	設　　立	2014 年（活動開始）
T　E　L	0766-63-5353(代)	F　A　X	
U　R　L	https://www.shirankai.net/shirankai/network/network06		

活動概要

- 光ヶ丘病院は、認知症にやさしい病院として、認知症看護認定看護師が 2 名、認知症ケア専門士が 20 名（内 1 名 認知症ケア上級専門士）常勤。
- 富山県高岡市からの依頼もあり、委託を受け、認知症カフェ、認知症初期集中支援チームの活動を行っている。
- 認知症初期集中支援チームを設置した医療機関が地域に開かれた認知症カフェを行うことで、認知症の方の早期発見、ご家族へ早期支援に結び付けることができている。
- 市からの委託費が出ているが予算少ないため、認知症カフェ、認知症初期集中支援チームともにとんとんか赤字の状況。
- 紫蘭会の認知症初期集中支援チームに入る依頼は年間 60 件ほど。

活動の内容

（認知症カフェ）

名称	オレンジ倶楽部
形態	認知症カフェ
活動日時	年 10 回
対象者	どなたでも
特徴	参加者のニーズに合わせて、音楽療法、臨床美術、レクリエーション、季節行事などを取り入れた活動を実施。 認知症初期集中支援チームを設置した医療機関が実施することで、支援が必要な方の早期発見、早期介入に結び付いている。

- 活動は年間 10 回。会費無料で開催している。今年度はコロナの影響により中断していたが、8 月から再開し今年度 9 回実施した。
- 参加者は、認知症家族が中心で全体の約半数。認知症の方が 10～15%、残りが地域の方となっている。開催場所・内容によって異なるが、30～50 名／回の参加がある（現在はコロナウイルスの問題もあり 20 名に抑えている)。

- プログラムは当初は認知症に関する講義なども行っていたが研修会より、楽しいことが望まれた。そのため、音楽療法、臨床美術、レクリエーション、季節行事などを加えている。

- これらに加え、個別相談にも対応している。
- アンケートをとったりするほか、参加者の様子をみてコンテンツを決めている
- 活動は 1 回あたり約 60 分。毎週やってほしいといった要望があるが、予算、マンパワーの問題から実現できていない。
- 高岡市からの委託費は 1 回あたり 3 万円。講師代と飲食費で人件費がでない

広報活動ついて

- 市の広報紙で紹介している。
- 林氏が自ら地域に出向いて活動の紹介を行っている。

スタッフついて

- 運営は、認知症認定看護師の林氏を中心に紫蘭会（光ヶ丘病院・介護老人保健施設おおぞら）の職員 2 名で運営。
- その他の職員には、休みを利用してボランティアとして来られるときに無理のない範囲で来てもらっている。開始当初は職員のボランティア参加も多かったが、現在は毎回４～5 人ほどの参加となっている。そのため少人数でも回せる中身にしている。
- 職員の参加は自主性にまかせ、業務時間で強制的にやらなくてはならなくなったら潰すという気持ちで活動を行っている。
- 地域のキャラバンメイトもボランティアとして参加してくれていたが、コロナ禍で人

数制限せざるを得ない状況のため、現在は内部の職員のみ。

活動場所について

- 高岡市からは、できるだけいろいろな場所でやってほしいと要望があることから市内の複数個所で実施。
- 交通の便は大きな問題。何とか送迎はしたいが、事故が起こった際に責任問題になってしまうので自分できてもらうことになっている。
- しかし、高岡市ではコミュニティバスが廃止されるなど、交通の便が悪くなっている。来たい方が来られないもどかしさがある。
- 紫蘭会のカフェは参加人数が多いが、集客がうまくいかないカフェもあることから、交通の便のよいところで大規模に実施するのはどうかという話もあったが、検討中にコロナ禍が起こったので話が立ち消えてしまった。

活動継続のポイント

- 若いスタッフをどう養成していくかが課題。認知症の方に対してより理解のあるスタッフを養成していかねばならない。

WEB 会議ツールの活用

- ZOOM 利用なし

家族・介護者支援の継続・拡大に向けた期待、要望

- 認知症初期集中支援チームでも行政が行っているところにはあまり依頼が入ってこない。紫蘭会に依頼がきたら即対応するが、行政だと動きが鈍いのかも知れない。
- 紫蘭会の支援チームは地域包括支援センターの手に余るケースを受け持つことが多いが、依頼数に対して委託費も少ないため、他地域の認知症初期集中支援チームがどの程度委託費をもらいどの程度件数をこなしているのか知りたいところ。

（9）社会福祉法人あけぼの会　語らいカフェ

団体概要			
団体名	社会福祉法人あけぼの会　語らいカフェ		
住　所	秋田県大仙市大曲船場町 1 丁目 1-4		
代表者	理事長　寺邑能實	設　　立	2015 年（活動開始）
T　E　L	0187-86-0511	F　A　X	
U　R　L	http://nagomi-a.jp/nagomi_cafe/staff/index.html		

活動概要

- 運営主体の社会福祉法人あけぼの会では、介護老人保健施設を運営。
- 地域に認知症の方やご家族をサポートする活動がなかったので、何かできないかということで 2015 年 6 月から開始。
- 活動開始に向けいろいろな課題はあったが、まずはやってみようと思った。
- 2020 年 2 月までは月 1 回の開催であったがコロナ禍に休止。感染症対策をしたうえで 2020 年 7 月に 1 度再開してみたがやはり難しさを感じ現在は休止中。
- 2021 年 4 月からは再開を予定している。

活動の内容

（語らいカフェ）

名称	語らいカフェ
形態	認知症家族ピアサポート活動（認知症カフェ）
活動日時	毎月第 3 土曜日 13 時 30 分～15 時 30 分
対象者	どなたでも参加可
特徴	認知症家族ピアサポート活動を重視。カフェタイムはご家族に本音を話してもらうため、スタッフが本人を見守っている。レスパイト的な役割も果たしている。

- 1 回あたりの参加者は 7～25 名。平均では 13 名程度。
- 参加者で一番多いのは地域住民、次いで、介護サービス利用者の家族、認知症向け介護サービス利用者の家族の順となっている。
- 参加のきっかけとしては、認知症でデイサービス利用している方の家族が相談しにくることや、地域の高齢者の方が自分のことが先々心配で聞きにくることが多い。
- 開催は 13 時半～15 時半の 2 時間。30 分カフェ・30 分認知症ミニ講和・30 分カフェしつつ身体を動かしたり相談を聞いたりという時間割。

- カフェタイムに介護者がお互いの経験を話し合う場を設け、スタッフが入り会話を促している。毎回専門職がいるため、個別の相談がある方は個室で対応している。支援が必要な方については、ケアマネジャーや施設内連携で必要な支援に繋げている。
- ご家族同士の交流を促し、ご家族に本音を話してもらうため、ご家族が会話、相談している間は、スタッフが本人を見守っており、レスパイト的な役割も果たしている。
- 以前は開催頻度をもうすこし増やしてほしいという声もあったが、現在は月 1 回で浸透。また、開催日以外でもあけぼの会が運営する施設にて個別相談を行っていることから、現在は開催日を増やしてほしいという要望はない。
- 施設職員が運営を担っていることもあり、活動場所、マンパワーの問題から回数を増やすとなると通常業務が圧迫されてしまう。
- 3 ヶ月を 1 クールとし、3 か月は同じ内容で講和をしている。毎年テーマは同じだが中身をすこしずつ変えている。
- 会費：1 回 300 円。お茶やお菓子代、また講演資料代に充てている。
- 無料の方が参加しやすいという気もするが案外そうでもなく、お金を払うことでちゃんと参加しようという意識が参加者に生じる。
- 大仙市からは 3 年間は助成金がもらえたが、その後は自主活動として運営している。

広報活動ついて

- ケアマネジャーや地域包括支援センターによる声がけ、あけぼの会の窓口への相談を機に参加。ボランティアが地域で宣伝してくれていることも大きい。
- また、デイサービス参加者へのチラシ配布なども行っている。
- 民生委員も地域で声掛けしてくれており、ボランティア的な活動のため、できる範囲で協力いただいている。
- 参加者に牛乳屋さんがおり、配送ついでに活動を紹介してくれることもあった。

スタッフついて

- 毎回専門知識のある専属スタッフが 3～4 人参加。相談員やケアマネジャーが参加することもある。
- スタッフはボランティアもいるが、施設の仕事時間の中での従事が多い。
- 最初はボランティアの方はいなかったが、途中から地域の方が手伝いたいと申し出てくれた。この方々たちを“地域応援パートナーズ”として、今 7 名の方にボランティアスタッフとして活動してもらっている。介護経験者・介護中・民生委員など 60～80 歳代の近隣住民の方。ボランティアなので強制ではなく来られるときに手伝ってもらっている。

活動場所について

- 場所は系列法人のリハビリ施設を無料で利用している。
- 自家用車、家族の車、徒歩により自分で来られる方を対象としており、送迎は行っていない。
- 冬期の積雪時も通常開催しているが、徒歩で来ている方は転倒がこわいのでお休みされる方もいる。
- まわりには参加者減少で消滅状態みたいなカフェがあると聞いた。アクセスの悪さからきているのかもしれない。

活動継続のポイント

- 地域の認知症カフェで集まって情報交換をしているが、地域連携はまだまだ進んでいない状況。認知症の方、初期段階の方まだまだいるとは思っているが、救いきれていない。
- カフェで認知症チェックを勧めたりするが、結果が怖いのでやらないという方も。やはりまだ認知症に対して偏見があり、あまりオープンにしたがらないということもあるだろう。
- これまで講和は、三浦氏が担当していたが、これからは地域の方にもお願いしたいと思っている。
- 認知症予防のニーズがあることから、プログラムに予防の要素を入れることも検討している。

WEB 会議ツールの活用

- WEB 開催等は行っていない。
- コロナ禍においては、繋がりを維持できるよう電話・手紙でのコミュニケーション継続は意識して行っている。

家族・介護者支援の継続・拡大に向けた期待、要望

- コロナ禍でのカフェの開催のうまいやり方がわかるといいなとおもう。
- 安心して話し合いができる場をもちたい。

（１０）NPO 法人杉並介護者応援団

団体概要			
団体名	NPO 法人杉並介護者応援団		
住　所	東京都杉並区浜田山 2-13-1		
代表者	理事長：北原理良子	設　　立	2006 年
T　E　L		F　A　X	
U　R　L	https://suginami-kaigosha-ouendan.jimdofree.com/		

活動概要

- 認知症家族介護支援事業として杉並区の委託を受け、区内 11 ヶ所で認知症介護者の会を運営。
- また、認知症カフェを区内 5 ヶ所（コロナの影響により現在は 1 ヶ所のみ）運営。その他、認知症講座、研修、啓発活動を行っている。
- NPO 法人杉並介護者応援団が運営している介護者家族の会、認知症カフェは以下の通り。

活動の内容

（男性介護者の会）※11 カ所の中から特徴的な活動を抜粋

名称	男性介護者の会　、　土曜介護者の集い
形態	認知症家族ピアサポート活動

活動日時	毎月第 2 土曜日　14：00～16：00　　第 4 土曜日　1 時半～3 時半
対象者	男性の認知症家族、介護者
特徴	男性だけならば本音が話し合える。男性だけの介護者の集まりです。介護経験者、介護・福祉の知識のある男性スタッフが運営に入っている。

- 認知症家族介護支援事業として杉並区の委託を受け、ネットワーク形式で区内 11 ヶ所それぞれ月 1 回開催。主にピアカウンセリングを行っている。中のひとつに男性介護者の会がある。
- 介護者応援団から 2~4 名のスタッフが運営に入る。コロナで一時開催場所が閉鎖してしまった時に休止していたが、現在は定員を半分にして現地で開催。参加者は 3 名～10 名ほど。
- 立ち上げ初期の頃は切羽詰まってどうにもならない混乱期の方が、地域包括支援センターやケアマネジャーの紹介で参加していた。
- 最近は介護が始まる直前や、介護は始まっていないが今後に備えてという理由で参加する方が増えてきた。また、HP の情報を見て参加する方も増えてきている。
- 参加理由として、ネットや本などで一般的な知識は得られるが、やっぱり経験者の具体的な話を聞きたいという方が多い。とくに周囲に介護経験者がいない若い人は話す先・相談する先がいない。家族との人間関係についての悩みを抱えている方もおり、自分の今の状況を話せる、相談してもいい場が欲しいといったニーズがあるのだろう。
- 不思議なことに年末にそういうかけこみでの参加・相談が増える。
- 11 カ所の家族会の中には、男性限定の「男性介護者の会」がある。
  平日は仕事をしながら介護しているため会に出席できない方や、平日は一人で要介護者を看ていても、土曜日なら介護を家族に頼んで会に参加出来る方等、平日に参加することが難しい方も参加出来るように開設。
- 更に「土曜介護者の集い」は、男女とも要介護者の方を同伴しての参加も可能。要介護者は別室で、別のスタッフとおしゃべりなどを楽しみながら、ゆったりと過ごしている。

（認知症カフェ）※5 カ所の中から特徴的な活動を抜粋

名称	介護者のための晩めし屋
形態	認知症カフェ
活動日時	毎月第 1 土曜日　18：00～20：00
対象者	介護者および会の OB に限定
特徴	アルコールを飲みながら介護の悩み相談や情報交換をする場を設けたいといった参加者の要望から開設。アルコールは 1 杯だけだが、普段飲みに出歩けない介護者の方（特に男性）から人気。

- 5 ヶ所で月 1 回開催していたが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により現在 1 ヶ所のみ開催中。
- 地域の交流スペースや介護事業所の交流室などで開催。
- 前述のスタッフ 20 名がカフェも担当している。
- 会費制で、食事をだすところもあるので参加費は場所によって異なる。
- 多種類のカレーを食べられるカフェや、お酒（一杯だけだが）を出すカフェを開設。普段飲みに出歩けない介護者の方（特に男性）から人気である。
- お酒だすところは規模の兼ね合いもあり、今は介護者および会の OB に限定している。
- どちらかというとカフェはある程度息抜きができる環境にある介護者の方が参加されている。介護者の会は切実な状況にある介護者の方が参加される傾向にある。
- 現在休止中のカフェにしか来られていない方もおり、繋がりが途絶えないように介護者の会の紹介や、メール・電話等でコミュニケーションをとるようにしている。

（認知症講座）
- 隔年ぐらいの頻度で助成金を得て開催している。
- 介護や認知症に関わる問題をテーマにし、介護と仕事の両立・虐待防止などの講義を行っている。

広報活動ついて

- 参加者は口コミや地域包括支援センターからの紹介が多い。
- 最近は HP 経由での参加も増えている。
- カフェによってはグループホームと共同で行っているところもあり、PR も兼ねて地域住民に広く参加を呼び掛けているが、口コミでの参加が多いため、参加割合としては地域の方よりも介護者の方が多い。

スタッフついて

- NPO の会員としては 50 人。
- 家族会のサポーターとして活動しているのは 20 人ほど（スタッフ専門職ではなく介護経験者）毎月 1 人が 2～3 ヶ所を担当している。
- 認知症家族介護支援事業は委託事業ではあるが、スタッフの人件費は出ないためボランティアで参加している。
- 杉並区に長寿応援ポイント事業（ボランティア活動に参加すると 1 回 5 ポイント（50 円）もらえるという事業があるので、スタッフは 1 回 50 円だけもらっている。
- コアのスタッフは 24 時間 365 日で認知症家族のことを考えて動いている。法人化で、介護家族支援の活動が、“事業”として形になったことでみんなのやる気もあがった。
- これまで会に参加した介護者がスタッフとして残るということは多くなかった。既存

の団体に運営メンバーとして入るハードルが高いことや、介護を終えてやっと自分の時間・生活に向き合えるということもあるのだろう。
- 過去には講座をひらいてボランティア養成の講習会などもしていたが、なかなか実際の活動に結びつかなかった。

活動場所について

- “同じ場所で同じ時間に”を大切にしている。継続して開催すること、この時間にここにいけば相談できるという頼れる場になることが重要。
- 活動場所は区の優先申込で無料利用できていたが、施設の再編成事業（高齢者優先施設が多世代利用施設になった）があり、なかなか優先的な会場確保が難しくなってきた。さらに新型コロナウイルス感染症拡大防止のため定員の半分しか入れられないので会場変更の必要性もでてきた。そのため致し方なく有料の場所も使っている。
- 介護者の会と違い認知症カフェは独自で借りている。

活動継続のポイント

- 区の認知症家族介護支援事業の委託費 50 万円／年、介護者の会（11 カ所×12 か月）に加え、年 2 回の交流会講師代等も含んだ額のため、委託費は足りておらず、雑費を考えるとおそらく若干の赤字だろう。
- スタッフの年齢層は 60 代～80 代前半。高齢化が進んでいるため、世代交代に取り組みたいが、仕事をしている世代がボランティアもするのは難しい。
- 杉並区のゆうゆう高円寺東館（旧敬老会館）の委託事業で給料を確保しながら介護家族支援に理解を持ってもらい少しずつ協力を得られればと思っている。
- スタッフの定期研修を大事にしている。会の個性・それぞれのスタッフの個性はあっていいが、根本で守らなければいけない部分については、規約を定め、見直しも行う。みんなで共有・学びあうことが重要と思っている。
- また、各会の情報交換（参加者のニーズ困りごととかの共有・検討)、専門職の研修も行っている。

WEB 会議ツールの活用

- 参加されている方が高齢で介護を頑張っている中で WEB ツールを習得してもらうのは難しいが、21 年 4 月より、相談事業と介護者の会のハイブリッド本格的に進める。
- 電話での連絡が喜ばれる。個別相談をリアルでもリモートでもコロナ前から受け付けている。

家族・介護者支援の継続・拡大に向けた期待、要望

- 次世代へ継承するためにも、新しい発想が必要と考え、法人として運営体制の強化にも努めているが、行政にはもっと現場の声を聞いてほしい。
- 委託費は得ているもののスタッフの持出もあり、財政状況厳しい。若い方が活動するには資金が必要、お金・時間に余裕のある高齢者しかこういう活動ができないのが現状で今後の継続に不安がある。

（１１）あまちゃんの会

団体概要			
団体名	あまちゃんの会		
住　所	愛知県あま市下萱津池端 65 番地		
代 表 者	渡邉みづえ	設　　立	平成 25 年
Ｔ　Ｅ　Ｌ	052-444-6651	Ｆ　Ａ　Ｘ	
Ｕ　Ｒ　Ｌ			

活動概要

- 渡邊氏は地域 JA の女性会「なの花の会」の代表も務めており、地域住民の集まる高齢者サロンをやるためのボランティア団体として「あまちゃんの会」を立ち上げ。
- 代表の活動として、平成 25 年度から、高齢福祉課の認知症サポーター養成講座でキャラバンメイトとして講師を務め、中学生を対象にした講座では「みづえばあちゃん」に変身して、認知症を分かりやすく伝えている。
- 内容の工夫をし、楽しみながら参加でき講座にした。ポイントは、自分も気を付けながら周囲の大事な人の変化に気づけるようになること、変化に気づいたら行政や地域包括等に繋げるように、まずは渡邉氏（や他の職員）に相談してねと伝えること。
- 毎年開催し、前回参加者にも引き続き参加してもらうことで、重ねて意識付けを行っている。

活動の内容

（サロン）

- 毎月 1 回、市内の 2 か所で開催。地域交流に重点を置いており、学校にもチラシを配布するなど子供たちの参加も呼び掛けている。
- 活動内容は参加者の不安をスタッフが聞き、その話題について話し合うピアサポート的な活動に加え、イベントなども実施している。
- 過去には、認知症初期集中支援チームに協力してもらい、サロンでの認知症診断テストを開催。「病院で受けると五千円のものが今日は無料でお得だよ！」と PR し、イベント的に開催することで、スタッフが認知症の不安を感じていた参加者をうまくテストに誘導するということができた。

（認知症カフェ）

- 現在、市内 5 か所で開催。スタッフが認知症サポーターの資格を持っているため、参加者の相談対応も行っている。参加者には楽しく過ごしてもらい、その後スタッフが必要なサポートに繋げられるようにしている。

- 日時・場所・参加者・実施状況等を毎回記録してあま市と共有している。

- あま市内にも介護者のつどいはあるが、あまり人を集められていない。あまちゃんの会が実施するサロンや認知症カフェとの相互紹介をもっと行っていきたいと市の担当者が期待を寄せている。

広報活動ついて

- 行政からは当初、認知症の人とその家族のためのものなので対象のひとだけを集めてほしいと言われたが、世間的にみてまだまだ認知症への偏見があるなかでそういった人集めの仕方では集客できない。認知症であってもなくてもみんなで集まって、そのなかで認知症についての知識を持ったり予防に繋げたり相談ができたりすればよいと考えて地域の人だれでも・というかたちで声掛けをしていった。
- あま市地域の生活支援コーディネーターが集まる場に地域企業にも参加してもらっている。そこで話される課題に対して、企業からの協力が得られることもある。（例：スーパーまでかなり距離がある地域について、地元の八百屋さんが移動販売をはじめた。）

スタッフついて

- 全部で 50 人程。来られる人が来て運営をしながらスタッフ同士でも見守りあうという体制を取っていたが現在コロナのために人数を決めて配置している。

- スタッフの参加率・意欲共に低下しており心配な面もある。

WEB 会議ツールの活用

- WEB 会議ツールの活用無し。

あま市の取組み

あま市での認知症関連取組み

- あま市では平成 27 年度から、70 歳以上でまだ介護支援等の対象になっていない市民に対して、認知症診断テストが簡易的にできるアンケートを毎年郵送している。結果を行政が確認し、初期集中支援チームに繋げている。
- 認知症サポーター講座は市民の理解、見守りの目づくりを目的としており、あま市全体で現在約 15,000 人。総人口（約 87,000 人）のうち約 17%となっている。今後は認知症介護者が集まる場の整備とともに、認知症カフェ以外の認知症サポーターの活躍の場づくりも進めていきたいと考えている。
- 認知症の方の就労支援もいきたいが、「生きがいづくり就労」は行政の所管、「生活のための就労」はハローワークという切分けがあるのため、現時点で行政ができることはシルバー人材支援の補助金程度となっている。
- 官民連携については、新聞社と協定を結び、新聞が溜まっている家があれば教えてもらうといった見守りネットワークを構築協力。協力団体へはステッカー配布している。ステッカーという見える形にすることで、その団体で働く人たちに、“なんのためにその活動をするのか”という意識付けができている。

2.5. 家族教室実施主体へのアンケート調査、ヒアリング調査結果のまとめ

2.5.1. 課題

運営施設アンケート調査によれば、地方公共団体が実施する場合では、「活動立ち上げ時」に抱えていた課題、「現在」抱えている課題は、「参加者の確保」「(参加者の) ニーズ、期待の把握」、「スタッフ・ボランティアの確保」「プログラムの企画・実施」の順となっている。

地方公共団体以外の団体が実施する場合では、「参加者の確保」「(参加者の) ニーズ、期待の把握」までは「活動立ち上げ時」、「現在」ともに同じだが、3 位、4 位の課題である「場所の確保」、「スタッフ・ボランティアの確保」が「活動立ち上げ時」と「現在」で順位が入れ替わっている。

その他、「プログラムの企画」が地方公共団体、それ以外の団体で共通の課題としてあげられている。

図表 2.5-1.活動立ち上げ時、現在抱えている一番の課題

	地方公共団体		それ以外の団体	
	立ち上げ時 (n=213)	現在 (n=203)	立ち上げ時 (n=231)	現在 (n=235)
1位	広報・参加者の確保 (30.5%)	広報・参加者の確保 (37.4%)	広報・参加者の確保 (28.1%)	広報・参加者の確保 (28.1%)
2位	ニーズ、期待の把握 (16.8%)	ニーズ、期待の把握 (13.8%)	ニーズ、期待の把握 (14.7%)	ニーズ、期待の把握 (10.2%)
3位	スタッフ、ボランティアの確保 (11.7%)	スタッフ、ボランティアの確保 (11.3%)	活動場所の確保 (10.4%)	スタッフ、ボランティアの確保 (9.4%)
4位	プログラムの企画・実施 (10.2%)	プログラムの企画・実施 (8.9%)	スタッフ、ボランティアの確保 (9.4%)	活動場所の確保 (8.9%)
5位	運営方針・計画策定見直し (6.6%)	運営ノウハウの獲得 (5.9%)	プログラムの企画・実施 (6.9%)	リスク管理 (6.4%)

2.5.2. 課題に対する好事例

手引き作成に向け、上記の活動立ち上げ時、現在抱えている課題に対し、アンケート調査、ヒアリング調査から抽出された好事例、解決策の方向性を示す。

(1) 広報・参加者の確保

「認知症家族教室やピアサポート活動」に「参加したことがある方」における認知経路の第 1 位「自治体の広報誌への掲載」となっており、調査を行った 6 割以上の団体で「自治体の広報誌への掲載」が行われている。

一方で、こうした活動に「参加したことがない方」については、8割以上が「認知症家族教室・認知症ピアサポート」を「知らなかった」と回答しており、活動そのものが十分に認知されていないと言える。また、参加したことがない方「介護に関する情報の入手経路」は、介護事業者や医療機関、WEB サイトからとなっている。

加えて、「一度も参加した経験がない方については、認知症関連機関・団体（認知症疾患医療センター、認知症初期集中支援チーム、認知症の人と家族の会）の認知度も 1 割程度となっている。

活動への参加を辞めた理由は「開催頻度が少なかった」「開催場所が不便だった」「時間の都合がつかなくなった」といったコンテンツ以外の理由が上位を占めている。

認知症家族教室等の活動を知っていた方における、参加しなかった理由の半数以上は「曜日・時間が合わなかったから」が圧倒的に多い。

ヒアリングを行った多く団体で、ケアマネジーや地域包括支援センターなど、認知症の方のご家族、介護者と直接関わりのある方からの理解・推奨があることが有効だとしている。まずは、こうした方々のもとに自ら足を運び、関係性を構築するとともに、プログラム紹介や講座の開催、見学会等を開催し活動内容を理解してもらうことが重要である。

また、近年はネットで検索して活動を知る方が多くなってきている。また。口コミによる参加も多いことから、運営主体の WEB サイトや参加者のブログ、SNS を活用した情報発信を行うことで活動の中身を知ってもらうことも有効である。

（2）ニーズ・期待の把握

認知症の方の家族・介護経験のある方に行ったアンケート調査によれば、認知症の方を介護する中で必要だった支援は、「病気治療や症状への対処法」、次いで「認知症介護に関する情報」、「心身の休息支援」となっている。介護状況の異なる同居での介護・別居での介護を比較しても同じ傾向となっている。

認知症家族教室・家族ピアサポート活動に「期待している（していた）支援」は、参加経験がある方は、「認知症全般に関する情報提供」「認知症に関する学習の機会」「適切なサービスの紹介」「認知症ケアに関する学習の機会」がいずれも 4 割以上であるのに対して、「経験なし」では、「適切なサービス」以外は 4 割を切っており、「参加経験あり」の方が「参加経験なし」に比べ支援を期待する傾向にある。特に「認知症全般に関する学習の機会」「当事者、家族との交流・支え合い」については 20 ポイント以上の差が見られる。

認知症家族教室や認知症家族ピアサポートに参加した方で介護負担軽減に効果のある取組は「専門職に相談できる」「介護負担軽減に役立つサービスの紹介」となっている。

運主体へのアンケート調査からは、介護サービス事業者や地域包括支援センターなどの関係機関からの意見収集（ヒアリング調査）に加え、当事者とその家族や地域住民への聞き取りが行われているほか、地域ケア会議の場を活用した情報交換も行われている。

（3）スタッフ・ボランティアの確保

スタッフ・ボランティアの確保の課題に対して、ヒアリングからは、ボランティアを確保する上で、「参加のハードルを下げる」ことで人材獲得につながっている。具体的には以下のような意見があがっている。

- “活動の原則はできるひとができるときにできるだけ”あくまでボランティアなので、活動量を他人と比べて不満を持ったり無理をしたりすると続かない。ボランティアをする方も募っている方もそういう意識でいることが大事。
- 世間的に、ボランティアのハードルを高くしすぎている。時間がある時に少し手を貸すぐらいの気持ちで OK。専門知識も高い意識も、熱意も求めるものではない。
- ボランティアなので強制ではなく来られるときに手伝ってもらうという感じでよい。

（4）場所の確保

広報・参加者の確保でも触れた通り、活動への参加を辞めた理由として「開催場所が不便だった」が上位にあがっている。

また、アンケート運営主体へのアンケート調査からは、「地域の中心部にある公民館に会場を移動することにより、毎月 20 名前後の参加が得られている。」「商業施設のカフェスペースを借りて実施したところ、だんだんと参加人数が増えていった。」「市の協力を得て、アクセスの良い公共の会場確保と市民向けの広報誌などに掲載してもらったことで参加者を急増させることができた。」と言った声もあがっており、活動場所へのアクセスの良さは参加者にとって重要な要素となっている。

しかしながら、有料施設（民間+公共）利用率は、地方公共団体の 12.7%に対し、それ以外の団体では 27.3%と 2 倍以上の開きがあり、運営主体の財政の圧迫につながっている。

こうした課題を解決するため、自治体によっては、「認知症カフェ」の活動を行うことで自治体から場所を貸してもらえる地域も存在。活動場所が固定されることで、“同じ場所で同じ時間に”継続して開催することができ、この時間のここにいけば相談できるという頼れる場になるといった意見もあがっている。

活動場所を確保するという意味でも「認知症カフェ」の活動は有効だと考えられる。

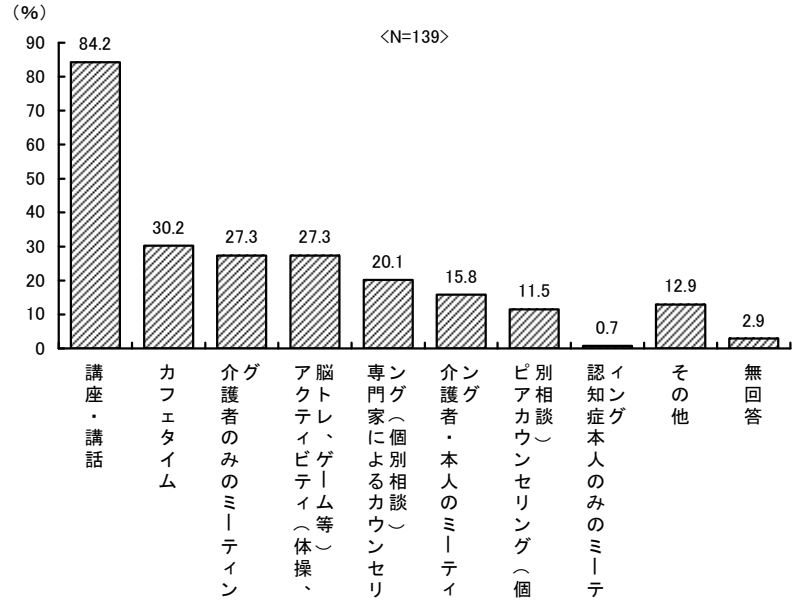
また、行政に理解を求め、定期的に支援のできる場所として公共施設を無料で利用してる団体も存在する。

その他にも、公共交通機関がないなどアクセスの不便な場所では、送迎サービスを検討するもコストやマンパワー、事故が起こった際のリスクの問題から、なかなか実現できる団体が少ない中、「糸島の元気を作ろう会」（福岡県糸島市）では、地域の特養・老健が協力し移動手段のない方に送迎サービスを実施している。糸島市周辺に特養・老健が 1 つずつしかいないことから、地域包括支援センターを含め、四者の密な連携ができているとのことであった。

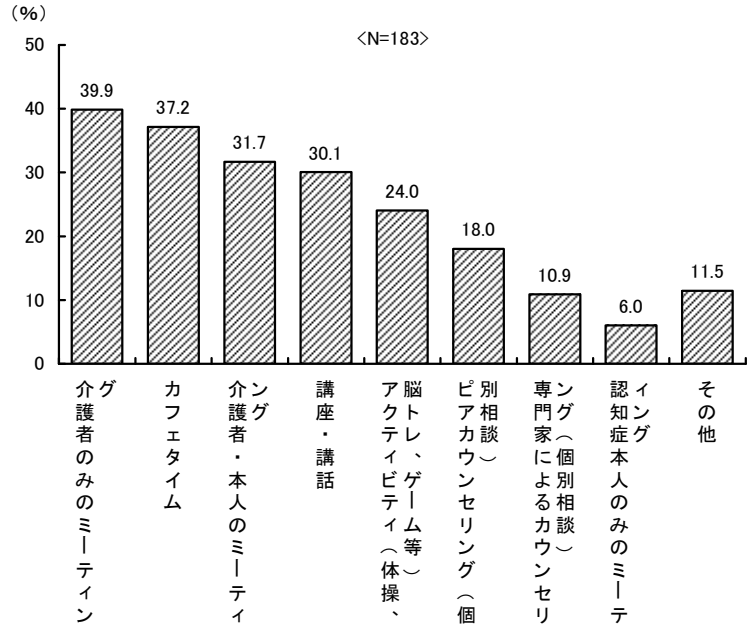
（5）プログラムの企画・実施

家族教室における各プログラムの実施状況をみると、「講座・講話」の実施率が際立って高く８割強（84.2%）の実施となっている。対して、ピアサポート活動における各プログラムの実施状況をみると、「介護者のみのミーティング」の実施率が４割と最も高くなっているものの家族教室に比べ差は小さい。

図表 2.5-2.認知症家族教室の実施プログラム



図表 2.5-3.認知症家族ピサポート活動の実施プログラム



また、コロナ禍における新たな試みとしてWEB会議ツールを活用したWEB交流会が生まれている。

コロナを機にZOOM交流会を始めた「HEART TO HEART」（愛知県東海市）では、介護や仕事、家事など一日の流れを終えて、寝る前に一息つきながら参加できる夜に開催している。専門職のケアラー交流会（専門職しながら自身の介護もしているかた）もZOOMで開催している。家にいてリラックスしているからこそ出てくる発言もあることから、コロナ収束後もZOOM交流会を継続する意向。

「若年性認知症家族会・彩星の会」（東京都新宿区）では、関東近郊を中心に全国に会員がいることから、コロナ禍以降で積極的にZOOM会議を開催し、これまで93回、のべ946人が参加している。当初は日中にしていたが、やはり一通りの介護・家事等が終わったあたりの時間帯が参加しやすいとのことで午後8時～開催している。

『いなぎ認知症家族の会　「オレンジi」』（東京都稲城市）もコロナ禍以降ZOOM交流会を導入。一部の会員からツールへの拒否感から反対の声もあった。しかしツールへの拒否感がない方は逆にZOOMだから参加しやすいという意見も。当初はZOOMランチ会だったが、昼食の用意が手間ということで、1時半～デイサービスのお迎えまでの時間にお茶会という形で実施。男性からは飲みながらの夜間のZOOM交流会も開催希望もある。

2.6. 手引き

各調査結果をもとに専門委員会による検討を踏まえ、以下の手引きを作成した。

「はじめに」

認知症家族教室、認知症家族ピアサポート活動の意義

超高齢社会に突入した我が国において、社会的に取り組むべき喫緊の課題の一つが認知症です。認知症の患者数は、団塊の世代が75歳以上となる2025年には、700万人前後に達し、65歳以上の高齢者の約5人に1人を占めると推計されています。今や認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっています。

✱

認知症はご本人だけなく、ご家族や介護者の負担も大きく、長引く介護によってお互いに疲弊している事例も少なくありません。認知症の方にしばしば生じる「幻覚」「妄想」「徘徊」といったBPSD（行動・心理症状）は、個人差はあるものの身体的・精神的なストレスや不安などにより出現し、これが介護を難しくしていると言われています。

✱

BPSDは適切な対応（ケア）や環境調整をすることで症状を軽減できることが分かっており、認知症の方の家族等が正しく認知症を理解し適切に対応できるようにすることで、在宅で生活する認知症の方のBPSDの発症を予防したり、認知症の進行を緩和したりすることも可能であり、認知症の方のご家族、介護者の心理的負担の軽減につながる効果も期待できます。

✱

認知症家族教室、認知症家族ピアサポート活動は、認知症の方のご家族、介護者に向けて、「認知症に関する正しい知識や認知症介護に関する情報の提供」といった学びの機会や、「同じ悩みや不安を抱えるご家族、介護者同士の交流による支えあいの場の提供」を通じ、認知症の方のご家族、介護者の介護負担や、心理的負担軽減をすることができます。また、活動を通じて認知症が正しく理解されることで、認知症になっても暮らしやすい地域づくりにつながります。

✱

この手引きは、厚生労働省 令和2年度 老人保健健康増進等事業調査「認知症の人の家族が認知症を正しく理解し適切な対応につなげるための取組の普及促進に関する調査研究事業」にて行った、家族・介護者へのニーズ調査、運営者主体者を対象にした実態調査をもとに、運営主体者の皆様が活動の中で感じている課題に対して、事例調査等からその解決策やポイントをまとめています。

✱

認知症の方のご家族、介護者の介護負担、心理的負担の軽減に向け、この手引きをお役立ていただければ幸いです。

目 次

認知症家族教室、認知症家族ピアサポート企画から実施までの流れ ····3

Ⅰ. 企画づくりにおけるポイント ····7

①ご家族・介護者のニーズや期待 ····7

②プログラムの企画 ····10

Ⅱ. 準備期におけるポイント ····11

①活動場所の確保 ····11

②スタッフ・ボランティアの確保 ····12

③広報・参加者の確保のポイント ····13

Ⅲ. 実践期におけるポイント ····17

①認知症家族教室・ピアサポート活動の効果 ····17

②プログラムの実施 ····19

Ⅳ. 活動の評価、継続におけるポイント ····25

①活動の評価 ····25

②活動の継続 ····26

認知症の方の家族、介護者支援のあるべき姿に向けた提案 ····28

活動事例 ····29

認知症家族教室、認知症家族ピアサポート企画から実施までの流れ

Ⅰ. 企画づくり

活動目標・目的の策定

① メンバー集め

まずはコアとなるメンバーを集めましょう。認知症家族教室、ピアサポート活動の運営には、活動場所や予算にといった資源に加え、多くの協力者が必要となります。地域のキーマンや専門職、行政担当者など幅広いメンバーに声をかけましょう。

② ニーズ収集

次に、地域でどのような活動が求められているのか、そのニーズを探る必要があります。認知症の方のご家族・介護者に加え地域住民や自治体窓口、地域の医療機関、介護事業者、認知症地域支援推進員や地域包括支援センター⋯といった関係機関からの情報収集を行います。また、活動場所や協力関係が構築できそうな団体、企業といった地域資源に関する情報も収集しましょう。

→ 7ページで詳しく解説

③ 目標設定

ニーズ調査、地域資源に関する情報収集の結果をもとに、コアメンバーとともに、活動の対象となる方の設定、活動の目的・目標を設定しましょう。

プログラムの企画

① プログラムづくり

活動の目的・目標を定めたところで、プログラムづくりを行います。ここでも重要となるのが、上記のニーズ収集の結果、地域資源に関する情報です。地域のニーズ、地域の資源、当組織の資源をもとにコアメンバーとともに、実現可能なプログラムを検討します。

→ 10ページで詳しく解説

② 実施計画づくり

プログラムが決まったら、実施に向けた実施計画を策定します。開催予定日から逆算し、メンバーとともに以下のような内容を検討しましょう。

□ スケジュール	□ 会場の候補	□ 役割分担
□ 必要経費	□ 必要な物品	□ 協力者候補
□ 料金設定	□ 講師候補	□ 広報計画

II. 準備期

資源の確保

① 場所の確保

住み慣れた地域でより多くの方が参加しやすいようアクセスの良い場所や、駐車場のある場所、対象者の生活動線上にある場所を確保できることが望ましいです。

→ 11ページで詳しく解説

② スタッフの確保

開催するプログラムに合わせて以下のような運営スタッフを確保する必要があります。また、スタッフだけでなく活動を支援するボランティアの確保も重要です。

・認知症家族教室：講師
・認知症家族ピアサポート活動：進行役を務めるファシリテーター

→ 12ページで詳しく解説

③ 資金の確保

資金については、以下のようなことをメンバーで検討する必要があります。

・運営を継続するために必要な資金
・会場費、必要物品費、人件費、講師謝礼など。
・自治体の各種団体などの助成金や補助金参加者の事故やけがといった万が一のリスクに備え保険加入についても検討が必要です。

開催準備

① 必要な物品の調達

開催に向け、備品、資料など開催に必要な以下のような物品をそろえましょう。外部の施設を利用する場合には、事前に使用する備品リストを作成し、開催前までに机や椅子、ホワイトボード、音響機材など、施設で使用な可能な備品を確認しましょう。また、飲食物を提供する場合には、保健所への届け出が必要になる場合がありますので、確認が必要です。

□ 椅子・机	□ 案内表示	□ 名札
□ マイク・スピーカー	□ 資料、教材	□ 飲食物
□ PC・プロジェクター	□ 筆記用具	□ 消毒等衛生管理用品

② 広報活動

開催までの準備が整ったら、地域に向けて広報活動を実施します。チラシ、ポスターの作成に加え、自治体の広報誌や地域にミニコミ誌への活動情報の掲載を依頼しましょう。また、WEBサイトやSNSを活用した情報発信など、対象者に合わせて様々な媒体を組み合わせた広報活動をすることが望ましいです。

→ 13ページで詳しく解説

Ⅲ. 実践期

プログラムの実施

1 事前打ち合わせ

初回の開催までに講師やファシリテーターと綿密な打ち合わせを行いましょう。予約制にしている活動の場合は、参加者層や人数に合わせて会場のレイアウトやプログラムの内容を調整しましょう。また、事前に活動スタッフ・ボランティアが集まる機会を作ることで一体感やモチベーションを高めることができます。

2 プログラムの実施

認知症介護教室、認知症家族ピアサポート活動の目的は、知識や情報の提供だけではありません。プログラムの実施にあたっては、「正しい知識や技術の習得」だけでなく、相互交流などにより心理的負担を軽減する"支え合いによる心のケア"ができるように努めましょう。

参加者にとって開催頻度は重要な要素ですが、安定した活動を行うためには、運営するスタッフ・ボランティアが無理なく継続できる開催頻度を設定することも重要です。

→ 18ページで詳しく解説

Ⅳ. 活動の評価、継続

活動の評価

1 参加者の声の収集

認知症家族教室、認知症家族ピアサポート活動の評価や参加者の要望などを把握するために、アンケート調査やヒアリング調査を行いましょう。アンケートを調査やヒアリング調査が難しい場合は、日々の活動の中で行われる参加者との会話からニーズにつながる声を収集するよう心がけましょう。

→ 24ページで詳しく解説

2 情報共有と振り返り

活動後には、参加者の声や、スタッフによる気づきをメンバーで共有し、その日の活動の振り返りを行いましょう。また、アンケート調査やヒアリング調査を行っている場合は、それらを集約し運営そのものの振り返りも行いましょう。

活動の継続

1 活動の見直し

活動の振り返りの内容をもとに、改善すべきポイントを明らかにし、プログラムの内容や運営方法、広報、スタッフ教育等の見直しにつなげましょう。

2 スタッフ・ボランティアの育成

長期間にわたって活動を継続していくためには、活動を支えるスタッフ、ボランティアが不可欠です。家庭や仕事の都合からメンバーが入れ替わっても活動が継続できるよう、活動の一連の流れとポイントをまとめた運営マニュアルを整備するとともに、参加者や地域の人材の中から活動に関わってくれる募り、スタッフ、ボランティアとして育成していくことが重要です。

→ 25ページで詳しく解説

Ⅰ.企画づくりにおけるポイント

企画づくりの段階においては、ニーズ・期待の把握、プログラムの企画(・実施)が課題としてあげられています。この章では、認知症家族教室、認知症家族ピアナポートの企画からプログラムづくりにおけるポイントを紹介していきます。

①ご家族・介護者のニーズや期待

認知症の方のご家族、介護者における介護中のニーズ

認知症の方の家族・介護者の抱える悩みは多種多様で、ご本人の認知症の症状、ご家族や介護者の年齢、おかれている状況、介護経験の有無、活用できる地域資源などによって求められる支援は様々です。認知症の方の家族・介護経験のある方を対象に行ったアンケート調査の結果によれば、認知症の方を介護する中で必要だった支援は、「病気治療や症状への対処法」が最も多く、次いで「認知症介護に関する情報」、「心身の休息支援」となっており、認知症に関する「知識や情報」もさることながら、「心身の休息」支援も求められています。この、認知症の方を介護する中で必要だった支援は介護状況の異なる同居での介護、別居での介護を比較しても同じ傾向となっています。

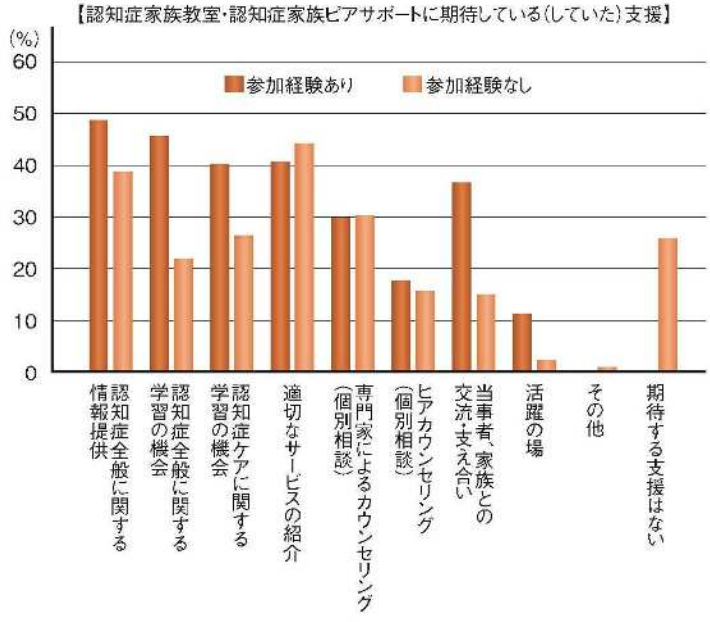
特に、認知症介護初期に見られる混乱期の段階では、「どのような支援が必要なのか」、「本人やご家族が何に困っているのか」といったことが明確になっている家族はあまり多くありません。この段階で「知識や情報」だけを提供しても、混乱期にあるご家族はなかなか使いこなすことが難しいので、まずは介護の悩みを吐き出し、同じ立場の方からの共感を得ることで、「ひとりではないこと」、「仲間がいること」を感じてもらい、心理的な負担を軽減する必要があります。

認知症家族教室・認知症家族ピアサポート活動を企画するにあっては、「正しい知識や技術の習得」に加え、相互交流などにより心理的負担を軽減する「支え合いによる心のケア」についても検討する必要があります。

認知症家族教室・認知症家族ピアサポートに期待している（していた）支援

認知症の方のご家族や介護者が、認知症家族教室・家族ピアサポート活動に「期待している（していた）支援」については、「これまでに活動に参加した経験がある方」の場合、「認知症全般に関する情報提供」「認知症に関する学習の機会」「適切なサービスの紹介」「認知症ケアに関する学習の機会」がいずれも４割以上であったのに対し、「活動に一度も参加した経験がない方」では、「適切なサービス」以外は4割を切っており、「参加経験あり」の方が「参加経験なし」に比べ支援を期待する傾向にあります。特に「認知症全般に関する学習の機会」「当事者、家族との交流・支え合い」については20ポイント以上の差が見られています。

【認知症家族教室・認知症家族ピアサポートに期待している（していた）支援】

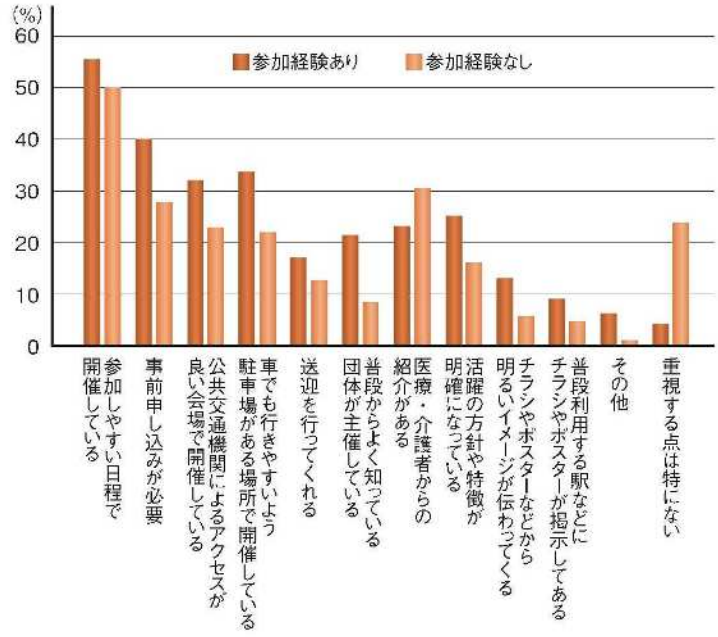


認知症家族教室や認知症家族ピアサポート活動へ参加する場合に重視する点

認知症の方の家族・介護者アンケートによると、プログラムや支援内容以外の部分について、認知症家族教室や認知症家族ピアサポートへ参加する場合に重視する点を見ると、全体では1位が「参加しやすい日程で開催している」、次いで「事前申し込みが不要」「公共交通機関によるアクセスのしやすい会場」の順となっており、開催日時、活動場所へのアクセスがポイントとなっています。

活動への参加経験の有無別でみると、ほぼすべての項目で「参加経験あり」の方がより重視する傾向にありますが、「医療・介護職からの紹介がある」については、「参加経験なし」の方がより重視する傾向にあることから、これまで活動に参加した経験のない方については、医療・介護職による後押しもポイントとなっています。

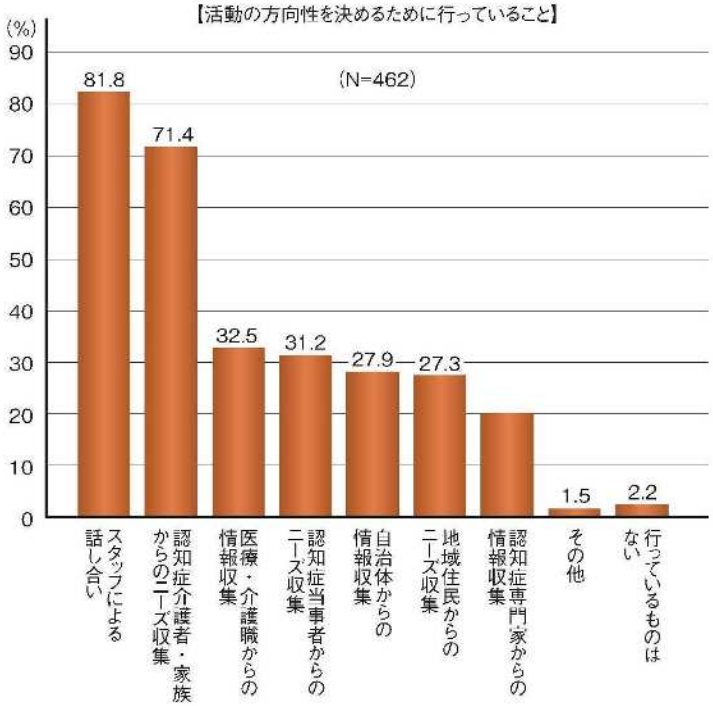
【認知症家族教室や認知症家族ピアサポート活動へ参加する場合、重視する点】



②プログラムの企画

現在活動を行っている団体が、「活動の方向性を決めるために行っていること」を見ると、「スタッフによる話し合い」「認知症介護者・家族からのニーズ収集」が圧倒的に多い一方で、医療・介護職、当事者、自治体、地域住民、認知症専門家からの情報収集はいずれも2～3割程度となっています。

「スタッフによる話し合い」や「認知症介護者・家族からのニーズ収集」だけでなく、介護サービス事業者や地域包括支援センターなどの関係機関からの意見収集（ヒアリング調査）や、当事者とその家族や地域住民への聞き取り、地域ケア会議の場などを活用し積極的に情報収集を行うことが、その後の企画づくりに役立ちます。



II.準備期におけるポイント

準備期においては、活動場所の確保、スタッフ・ボランティアの確保、広報・参加者の確保が課題としてあげられています。この章では、認知症家族教室、認知症家族ピアサポートの実施に向けた資源の確保から参加者の募集についてポイントを紹介していきます。

①活動場所の確保

参加者にとって活動場所へのアクセスは重要な要素

参加をやめた理由

認知症家族教室・認知症家族ピアサポート活動への参加を「やめてしまった」方の理由として「開催場所が不便だった」が上位にあがっており、認知症家族教室・認知症家族ピアサポート活動に継続的かつ、より多くの方に参加いただくためには活動場所や活動場所へのアクセスが重要なポイントとなります。

有効な場所選びのポイント

活動を行う地域の中心部や、参加者の生活動線上にある商業施設、公共施設など「行きやすい場所」を選ぶことに加え、電車やバスなどの公共交通機関によるアクセスがしやすい場所、自家用車の利用が多い地域においては駐車場の確保も重要な要素となります。

実際に、活動場所を「行きやすい場所」に移した団体からは、『地域の中心部にある公民館に会場を移したことで毎月20名前後の参加が得られている。』、『商業施設のカフェスペースを借りて実施したところ、だんだんと参加人数が増えていった。』、『市の協力を得てアクセスの良い公共施設を確保したことで参加者を急増させることができた。』と言った声があがっています。

さらに、継続的に利用できる活動場所を確保することは、"同じ時間に同じ場所で"継続して開催することができ、「この時間のこの場所に行けば相談できる。」といった、いざという時にご家族・介護者にとって頼れる存在になることにもつながります。

認知症カフェの受託や行政、地域の協力を得ることで活動場所を確保

しかしながら、施設の使用に料金が発生しているケースも多く、有料施設を利用して活動を行っている団体は、地方公共団体が実施する場合は12.7%に対し、それ以外の団体では27.3%と2倍以上の開きがあり、運営主体の財政の圧迫につながっています。

こうした問題を解消するために、自治体によっては、「認知症カフェ」の活動を行うことで自治体から活動場所を無償で提供してもらえる地域も存在しています。また、行政に対して積極的に働きかけを行うことで活動に対する理解を求め、定期的に支援のできる場所として公共施設を無料で利用している団体や、地域の介護事業所や商業施設と連携することで施設の空きスペースを活用している団体も存在します。

【団体事例①】地域の飲食店を活用して活動場所を確保

いなぎ認知症家族の会「オレンジ」（東京都稲城市）では、駅近くの飲食店と市内高齢化率の高い地域の飲食店で月2回ピアリポートのための「ランチ会※」を開催しています。飲食店を利用することで、場所の確保と料理の準備の手間を同時に解消しています。

いなぎ認知症家族の会「オレンジ」では、"関わり合い・仲間がいる"という安心感を大事にし、話せる場づくり・仲間づくりを重視し活動を行っています。

※現在は新型コロナウイルス感染症拡大の影響により休止中

【団体事例②】地域連携による送迎支援でアクセスの課題を解消

公共交通機関がないなどアクセスの不便な場所では、送迎サービスを検討するもコストやマンパワー、事故が起こった際のリスクの問題から、実現できる団体が少ない中、「糸島の元気を作ろう会」（福岡県糸島市）では、地域の特養・老健の協力により移動手段のない方に送迎サービスを実施しています。

地域包括支援センターを含め、特養・老健と日頃から密な連携を構築することで、送迎だけでなくプログラムの企画、実施についても協力を得られています。

②スタッフ・ボランティアの確保

認知症サポーター、チームオレンジとの連携体制を構築

認知症サポーターの活用

活動場所の確保とともに、多くの団体が抱える課題として、活動を支えるスタッフ・ボランティアの確保があげられます。人材不足を解消するアイデアとして、運営主体アンケートの回答から多くあがっていたのが、「認知症サポーターの活用」です。2020年12月末現在、全国に約1,301万人の認知症サポーターがおり、先進的に認知症サポーターの活動促進に取り組んでいる自治体では、チームを組んだ認知症サポーターによる見守りや認知症カフェへの参加、傾聴、外出支援など地域のニーズに応じた多様な活動が展開されています。

認知症サポーター養成講座については、特定非営利活動法人　地域共生政策自治体連携機構のホームページ（https://www.caravanmate.com/office/）に全国の自治体事務局の連絡先が掲載されています。

チームオレンジ

さらに、「認知症サポーター」の活動を一歩前進させ、地域で暮らす認知症の方や家族の困りごとの支援ニーズと認知症サポーターを結びつけるために2019年度に開始された取組みが「チームオレンジ」です。チームオレンジは、認知症サポーターのステップアップや認知症の方の支援ニーズに認知症サポーターを繋げる仕組みを構築しているため、今後チームオレンジの取り組みが全国で進んでいけば、認知症家族教室・ピアサポート活動においても認知症サポーターの有効活用が期待できます。

その他にも、地域によってはボランティアの「マッチングサービス」を提供している自治体もあり、こうしたサービスを活用した人材の確保事例や地域の民生委員等を通じてボランティアを確保したといった事例もあがっています。

地域の介護事業者、関係機関との連携を強化

「認知症サポーターの活用」の他にも、地域との連携では、認知症疾患医療センターの医師や看護師の協力、介護事業所などの関係機関の協力に加え、地域包括支援センターとの連携、生活支援コーディネーターの情報からボランティアの確保につながったといった事例の他、「協力していただけるボランティアを確保するため、様々な団体に声をかけた。」といった事例があがっています。

③広報・参加者の確保のポイント

対象者に合わせた周知経路・媒体の選定

活動を知らない人が多い

これまで活動に「参加したことがない方」については、8割以上が「認知症家族教室・認知症ピアサポート」を「知らなかった」と回答しており、活動そのものが十分に認知されていない状況がうかがえます。「参加したことがない方」における「介護に関する情報の入手経路」は、介護事業者や医療機関、WEBサイトからとなっており、「参加経験者」とは情報の入手経路が違うことで、認知症家族教室・認知症家族ピアサポート活動が認知されていなかった可能性があります。

広報ツール：広報誌、口コミ、WEBサイト

活動団体の課題として、一番多くあげられているのが「広報・参加者の確保」です。認知症家族教室・認知症家族ピアサポート活動運営主体が行う広報活動については、「チラシ・ポスターの作成」が約9割、「自治体の広報誌への掲載」が6割強の団体で行われています。実際に、「認知症家族教室やピアサポート活動」に「参加したことがある方」における認知経路の第１位は「自治体の広報誌への掲載」となっています。

近年はインターネットにより認知症に関する様々な情報を入手することができます。認知症の方のご家族、介護者もあらかじめ地域の活動団体を検索してから参加するケースが多くなってきています。また、ヒアリング活動を行った団体では口コミによる参加も多いことから、運営主体のWEBサイトや参加者のブログ、SNSを活用した情報発信を行うなど、対象者に合わせて様々な媒体を組み合わせることが参加者の確保につながります。

参加者のニーズと活動内容のミスマッチが起こらないよう、広報媒体に掲載する内容は活動の方針やプログラムについて具体的に記載することが望ましいです。参加者に興味を持ってもらうためのキャッチコピーは重要ですが、誇大表現や事実と異なる記載には十分に注意しましょう。

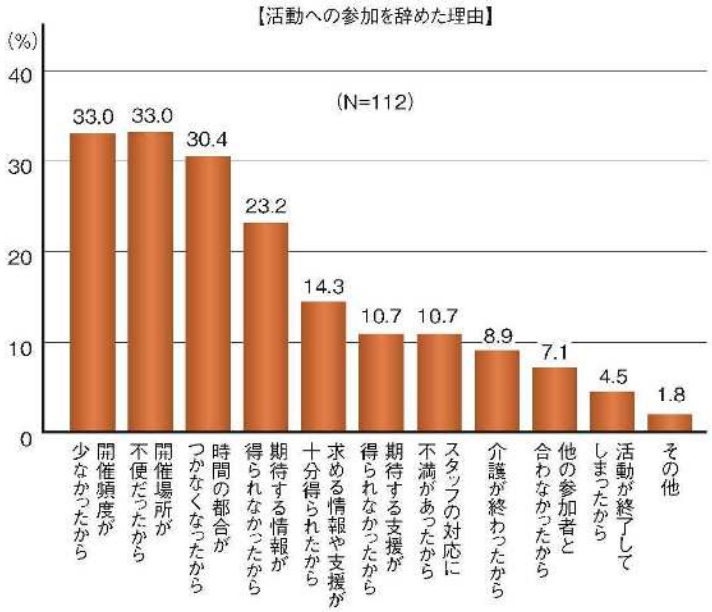
【活動に参加しことがない方における介護に関する情報の入手経路】

日頃から専門職、支援機関、地域団体との関係を構築

ケアマネジャーや地域包括支援センター、認知症地域支援推進員など、認知症の方のご家族、介護者と直接関わりのある方からの理解や推奨があることも有効です。ケアマネジャーや地域包括支援センター、認知症地域支援推進員などと良好な関係を構築するために、まずは、こうした方々のもとに自ら足を運び、活動を認知していただくとともに、プログラム紹介や講座の開催、見学会等を開催し活動内容を理解してもらうことも重要です。

対象者に合わせた場所、時間、開催頻度の見直し

活動への参加を辞めた理由として「開催頻度が少なかった」「時間の都合がつかなくなった」といった理由も上位にあがっており、時間、場所のミスマッチが起きています。企画段階でのご家族・介護者を対象にしたニーズ調査にもとづき対象とする参加者層が参加しやすい時間を設定することも重要です。



【団体事例③】対象者のニーズに合わせた集いを実施

NPO法人杉並介護者応援団（東京都杉並区）では、認知症家族介護支援事業として杉並区の委託を受け、区内11ヶ所の開催地域ごとに各地域包括支援センターと連携し月1回介護者の集いを開催しています。

11ヶ所の中には、男性介護者限定の「男性介護者の集い」があり、介護経験者、介護・福祉の知識のある男性スタッフが運営に入り、同性だけで本音が話し合える場づくりを行っています。

また、仕事や介護などで平日に参加できない方を対象にした「土曜介護者の集い」は男女とも要介護者の方を同伴しての参加も可能。要介護者は別室で、スタッフとおしゃべりなどを楽しみながら、ゆったりと過ごしています。

Ⅲ.実践期におけるポイント

実践期においては、プログラムの実施が課題としてあげられています。この章では、認知症家族教室、認知症家族ピアサポートにおけるプログラム実施事例をもとにポイントを紹介します。

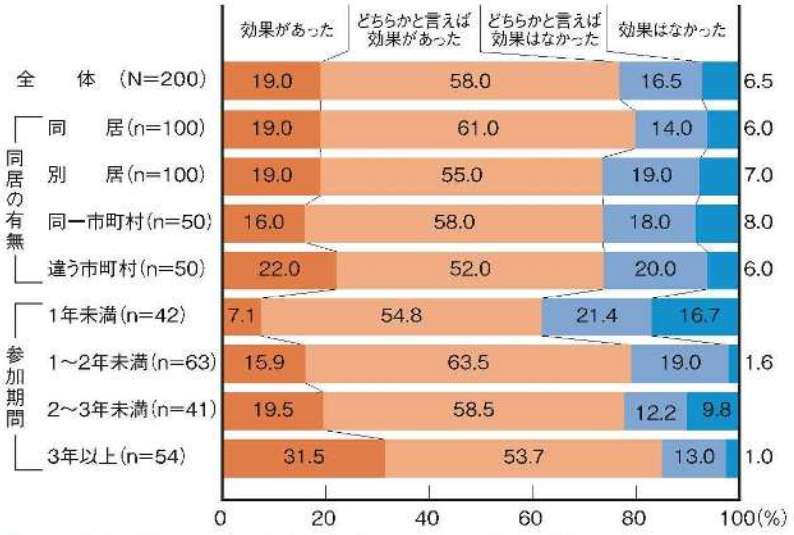
①認知症家族教室・ピアサポート活動の効果

認知症家族教室・ピアサポート活動の効果

認知症家族教室・ピア活動は、認知症に関する正しい知識や認知症介護に関する情報を提供し、認知症の方の家族等が正しく認知症を理解し適切に対応できるようにすることで、認知症の方のご家族、介護者の介護負担の軽減につながるとともに、同じ悩みや不安を抱えるご家族、介護者同士が交流することで、心理的負担の軽減につながる効果が期待できます。

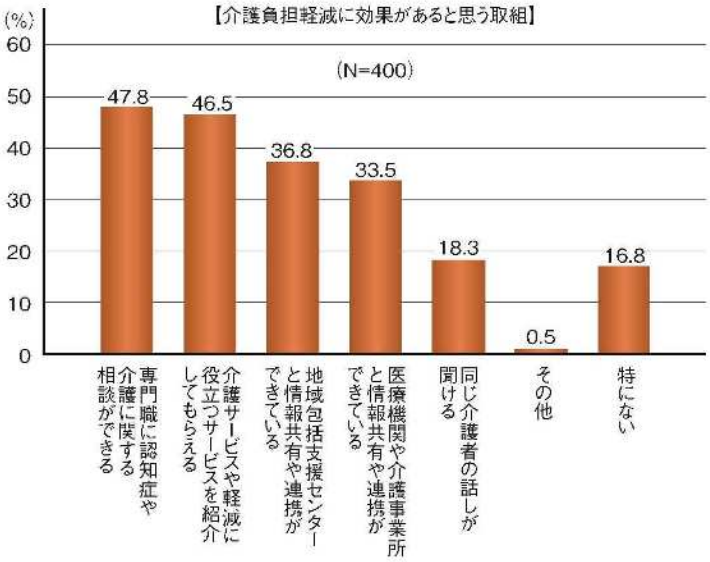
実際に、認知症家族教室・ピア活動に参加した方の約8割が「介護負担軽減の効果があった」と回答しています。また、参加期間が長いほど介護負担の軽減に「効果があった」とする割合が高くなっていることから、継続的な参加を促すための取組みも重要となります。参加者の継続的な参加を促すための取組みについては、Ⅳ章で触れます。

【活動参加による介護負担の軽減効果】



認知症家族教室や認知症家族ピアサポートに参加した方で介護負担軽減に効果のある取組は「専門職に相談できる」「介護負担軽減に役立つサービスの紹介」となっています。

16

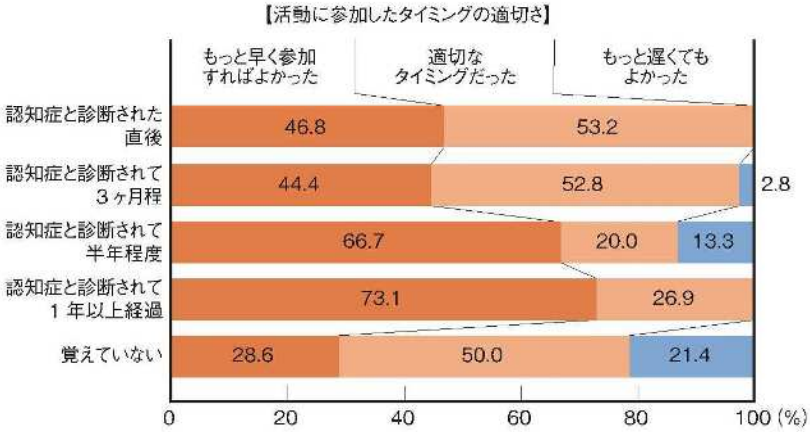


プログラムの参加時期

診断直後に必要「早く参加すればよかった」

ご家族、介護者が、どのタイミングで認知症家族教室・認知症家族ピアサポート活動に参加したかを見ていくと、全体の約4割の方が認知症と診断された直後に認知症家族教室・認知症家族ピアサポート活動に参加しています。しかしながら、半数以上がもっと早く参加すればよかったと回答しており、参加のタイミングが遅いほど「もっと早く参加すればよかった」と回答しています。

認知機能の低下や認知症の重症化を遅らせるために、認知症の早期発見・早期介入の重要性が注目されていますが、ご家族・介護者の同居の有無で見ると、異なる市町村別居では6割以上がもっと早く参加すればよかったと回答しています。



17

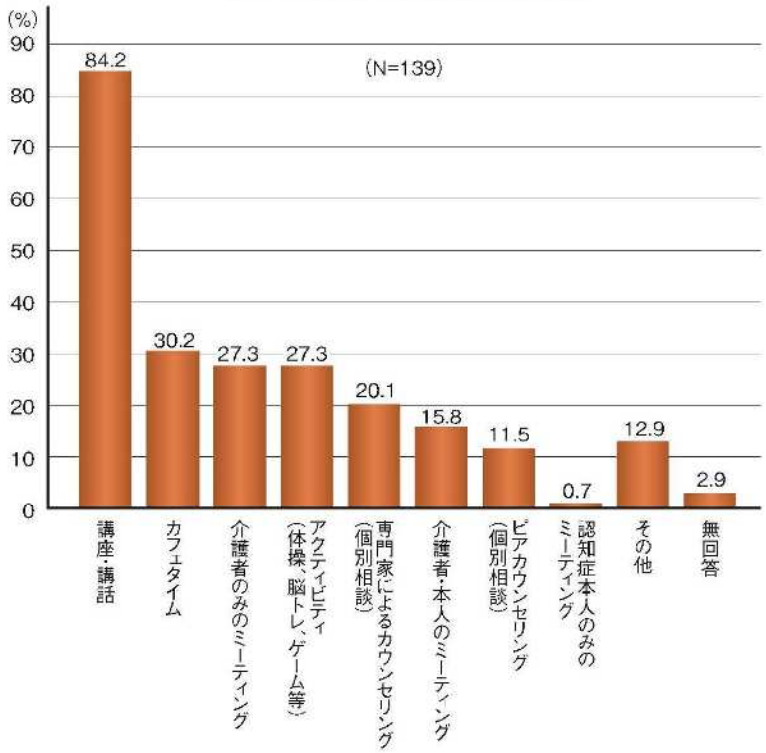
②プログラムの実施

認知症家族教室のプログラム

認知症家族教室は、主に専門家からの話しを通じて、認知症の知識や介護技術の啓発、地域で利用可能な介護サービスに関する情報提供をはじめ、専門職によるカウンセリングや介護者家族同士のミーティングなど多様なプログラムが行われています。

実際に、認知症家族教室を行っている団体における各プログラムの実施状況をみると、「講座・講話」の実施率が際立って高く8割強（84.2%）の実施となっており、「講座・講話」を中心にカフェタイムや介護者のみのミーティング、アクティビティなどが取り入れられています。

【プログラムの実施状況（認知症家族教室）】



「講座・講話」の講師は、「保健師・看護師」が最も多く、次いで「社会福祉士」、「医師」の順となっており、「ケアマネジャー」や「介護経験者」が講師を務めるプログラムも見られます。

講義内容については、認知症介護に関する事例や、新たな知見を知りたいという要望が多くあり、薬に関することや家族の心構えなども好評です。また、講義では、情報や知識だけでなく、常に家族をねぎらう姿勢、家族自身が自身を責めないようにという姿勢も重要となります。

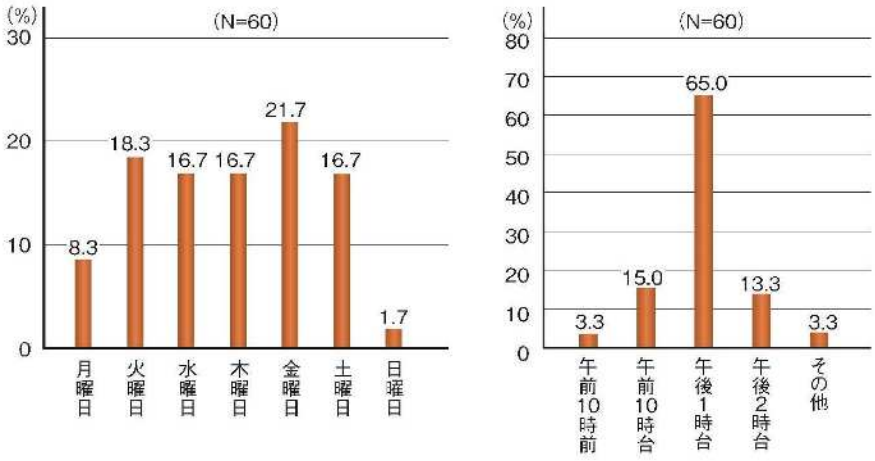
【講師・進行役の職種（認知症家族教室）】

(%)

	サンプル数	医師	保健師・看護師	臨床心理士	精神保健福祉士	社会福祉士	介護福祉士	ケアマネジャー	認知症の方の家族	介護経験者	その他	講師・進行役はいない
①講座・講話	117	41.0	58.1	6.8	8.5	45.3	17.9	35.0	17.1	29.1	27.4	−
②専門家カウンセリング	28	28.0	46.4	7.1	14.3	39.3	35.7	32.1	3.6	10.7	7.1	10.7
③ピアカウンセリング	16	−	37.5	−	−	25.0	12.5	43.8	37.5	25.0	−	−
④介護者のみのミーティング	38	2.6	57.9	−	−	50.0	5.3	36.8	10.5	10.5	5.3	5.3
⑤認知症本人のみのミーティング	1	−	100.0	−	−	100.0	−	100.0	−	−	−	−
⑥介護者・本人のミーティング	22	13.6	63.6	4.5	13.6	40.9	18.2	36.4	13.6	27.3	4.5	9.1
⑦カフェタイム	42	2.4	47.6	2.4	11.9	42.9	16.7	40.5	16.7	11.9	9.5	14.3

開催されている日時については、日曜日の開催は圧倒的に少なく、午後１時台の開始が圧倒的に多くなっています。

【プログラムの実施日時（認知症家族教室）】



19

愛知県内を中心に、自治体と連携し認知症家族支援講座を実施している、「特定非営利活動法人HEART TO HEART」（愛知県東海市）では、介護者の持っている力を引き出し、問題を解決していく力を高めることで、介護負担の軽減を図り、知識不足からくるトラブルを防止し、早期に認知症の人との安定した生活が営めるよう、全6回の講座を半年間で行う「家族支援プログラム」を実施しています。

交流会（ピア活動）では、一回きりの参加、あるいはしばらく間が空いてしまうことが多く、その間、家族・介護者はずっと混乱期にあることから、この空白の期間を作らないようにするために導入したのが当講座です。

主に初期から中期の認知症の方の介護を行っているご家族・介護者を対象に、第1回から第3回の参加で参加者の気持ちが楽になったところで、第4回で、参加者と一緒に介護の仕方を考え、心理ステップを学び自分自身を振り返ることで認知症のことが腹に落ちて納得できるように構成されています。第4回を受講されると、介護者の方の気持ちが変わります。

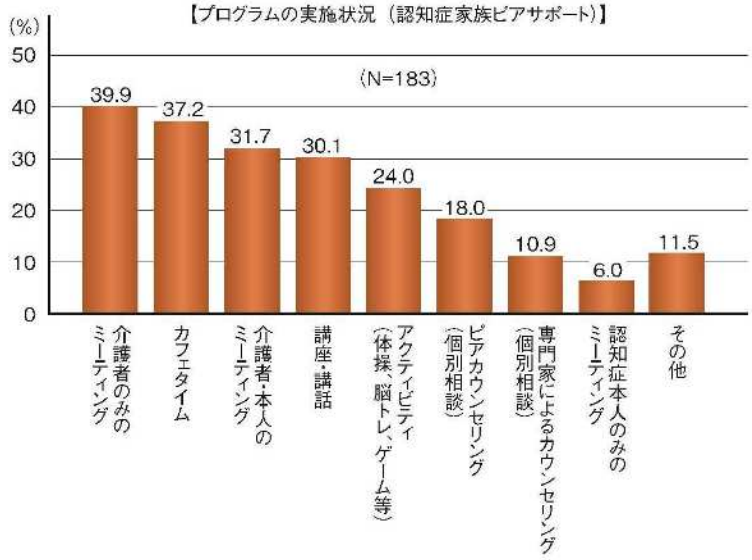
仲間づくりにより混乱期にある介護家族の孤立を防ぎ、講座参加者がその後地域の交流会をつくり運営する形式となっています。毎回の介護者同士の交流会も好評です。

認知症家族ピアサポート活動のプログラム

認知症家族ピアリポート活動における各プログラムの実施状況をみると、「介護者のみのミーティング」の実施率が4割と最も多くなっていますが、カフェタイムや介護者と本人のミーティング、講座・講話などを行っている団体もあることから、認知症家族ピアサポート活動で行われるプログラムは、認知症家族教室に比べてバリエーションが多いことがわかります。認知症家族ピアサポート活動の柱である、「ご家族・介護者同士の相互交流などにより心理的負担を軽減する支え合いによる心のケア」に加え、認知症カフェや認知症介護教室との連携により相乗効果を生んでいるようです。

また、認知症家族ピアサポート活動では、進行役を務めるファシリテーターの役割が重要となります。ファシリテーターは、全体を見ながら参加者が悩みや意見を発言しやすいよう、声がけを行い、否定をせず傾聴や相槌などで、話しやすい場づくりを行うとともに、参加者同士の仲間づくりを意識し、お互いが経験を分かち合いながら悩みを軽減していけるよう働きかけを行うことが重要です。活動団体へのアンケート調査からは、「介護者のみのミーティング」におけるファシリテーターは「医療・介護専門職」「介護経験者」「認知症の方の家族」などが担っているケースが多くなっています。

【プログラムの実施状況（認知症家族ピアサポート）】



21

【講師・進行役の職種（認知症家族ピアサポート）】

(%)

	サンプル数	医師	保健師・看護師	臨床心理士	精神保健福祉士	社会福祉士	介護福祉士	ケアマネジャー	認知症の方の家族	介護経験者	その他	講師・進行役はいない
①講座・講話	55	14.5	52.7	1.8	5.5	34.5	20.0	27.3	7.3	16.4	32.7	1.8
②専門家カウンセリング	20	10.0	60.0	−	10.0	15.0	15.0	35.0	−	5.0	10.0	5.0
③ピアカウンセリング	33	3.0	27.3	−	6.1	6.1	3.0	24.2	27.3	39.4	18.2	12.1
④介護者のみのミーティング	73	−	35.6	1.4	4.1	4.1	8.2	20.5	17.8	31.5	15.1	8.2
⑤認知症本人のみのミーティング	11	−	36.4	−	−	−	9.1	18.2	18.2	9.1	36.4	18.2
⑥介護者・本人のミーティング	58	1.7	41.4	1.7	6.9	6.9	10.3	24.1	17.2	27.6	27.6	6.9
⑦カフェタイム	68	1.5	41.2	1.5	4.4	4.4	11.8	26.5	8.8	14.7	27.9	22.1

「公益社団法人　認知症の人と家族の会」は、全国47都道府県に支部を持ち、認知症施策が皆無だった1980年に設立後、認知症の人と家族の暮らしの向上に向け、同じ立場で悩みや経験を話し、聞いて共感を覚え、介護家族が支え合うピアサポートの場を提供しています。

ヒアリングを行った、認知症の人と家族の会大阪府支部（大阪府）では、偶数月の第2日曜日12時30分～15時にピアサポートの場である「つどい」を開催しています。最近は介護経験談や専門職からの知見を聞け、自分の悩みを打ち明けられる場、またそれに対するアドバイスをする場というところに重点を置いています。

「つどい」では、参加者から順番にお話を聞けるよう進行し、参加者から打ち明けられた悩みに対して他の参加者に意見を求めるなど、参加者同士で経験を分かち合いながら悩みを軽減していけるよう働きかけを行っています。

参加者の中で、困っていることが明確になっている家族はあまり多くないことに加え、答えのある悩みばかりではないことから、他の人の経験を聞くことで共感を覚え・自分だけではないのだ、とすこしでも肩の荷を下ろしてもらうことが重要だとしています。

22

WEB会議ツールを用いた新たな活動の形

2020年度は、新型コロナウイルス感染症の世界的な拡大により、認知症家族教室、認知症家族ピアサポート活動を中止せざるを得ない団体も多く、その活動に大きな影響を与えました。こうした中、コロナ禍における新たな試みとしてWEB会議ツールを活用したWEB交流会が生まれています。

新型コロナを機にZOOM交流会を始めた「特定非営利活動法人HEART TO HEART」（愛知県東海市）では、介護や仕事、家事など一日の流れを終えて、寝る前に一息つきながら参加できる夜に開催している。専門職のケアラー交流会（専門職をしながら自身の介護もしているかた）もZOOMで開催しています。家にいてリラックスしているからこそ出てくる発言もあることから、コロナ収束後もZOOM交流会を継続する意向です。

また、「若年性認知症家族会・彩星の会」（東京都新宿区）では、関東近郊を中心に全国に会員がいることから、コロナ禍以降で積極的にZOOM会議を開催し、約１年間で93回、のべ946人が参加しています。当初は日中に実施していましたが、現在は介護者にとって、介護・家事等が終わった時間帯が参加しやすい午後8時からの開催となっています。

さらに、「いなぎ認知症家族の会　オレンジ」（東京都稲城市）もコロナ禍以降ZOOM交流会を導入しています。当初はZOOMランチ会でしたが、昼食の用意が手間ということで、現在は１時半～デイサービスのお迎えまでの時間にお茶会という形で実施しています。男性からは飲みながらの夜間のZOOM交流会開催についての要望も出ています。

Ⅳ.活動の評価、継続におけるポイント

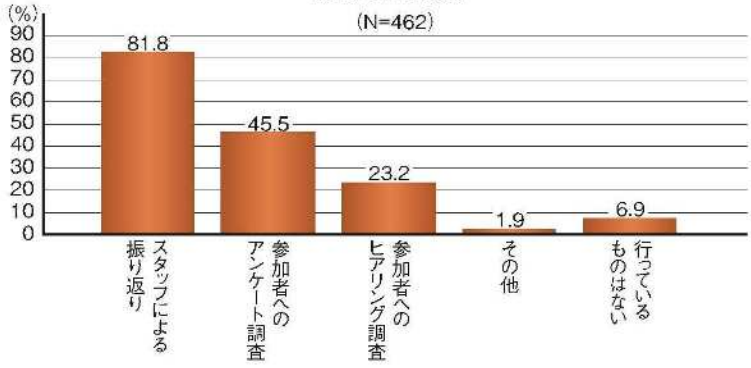
この章では、認知症家族教室、認知症家族ピアサポート活動の継続に向けた参加者からのニーズ収集、スタッフ・ボランティアの育成について取り上げます。

①活動の評価

活動の評価方法

認知症家族教室、認知症家族ピアサポートを継続していくうえで、現状の活動が参加者のニーズに即したものになっているのかどうかを定期的に把握することが重要です。
活動の評価方法については、「スタッフによる振り返り」が8割以上の団体で行われており、「参加者へアンケート調査」が約5割、「参加者へのヒアリング調査」が約2割となっています。

【活動の評価方法】



参加者からの意見を収集しニーズに即した活動を展開し継続性を確保

当初のプログラムを続けるだけでなく、参加者からの意見を収集し地域のニーズに合わせてプログラムの変更や新規導入を検討することで参加者の満足度向上や新たな参加者の獲得につなげることができます。

医療社団法人紫蘭会（富山県高岡市）では、立ち上げ当初、認知症の講義なども実施していましたが、より楽しめるプログラムが望まれたため音楽療法、臨床美術、ダンスなどのレクリエーションプログラムを充実させることで参加者の満足度を高めています。

NPO法人杉並介護者応援団（東京都）では、参加者のニーズから多種類のカレーを食べられるカフェや、普段飲みに出歩けない男性介護者からの要望を受け、夜間にお酒を一杯だけ出すカフェを開設することで、既存参加者の満足度向上と新たな参加者の獲得につなげています。

24

②活動の継続

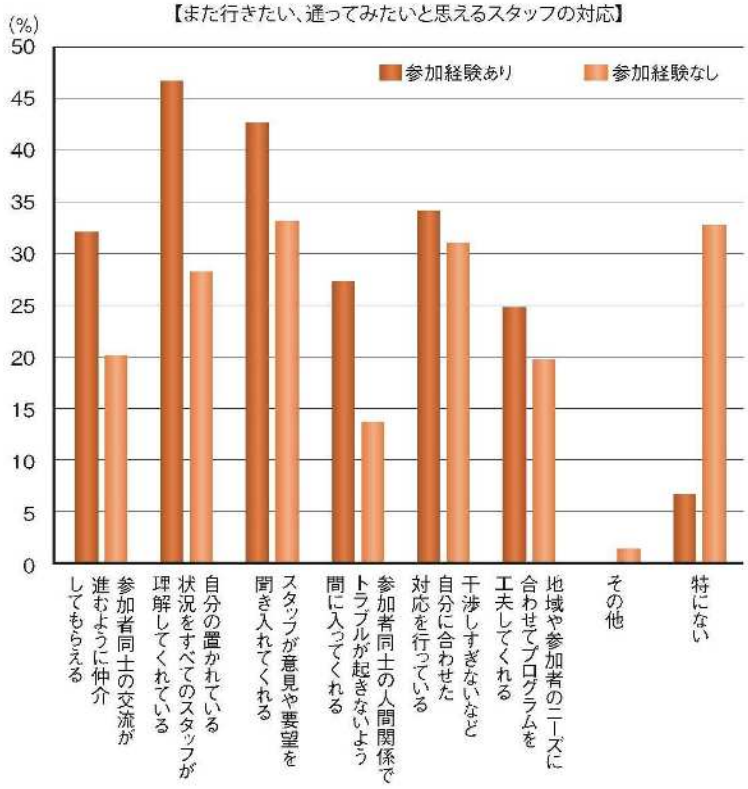
参加者を理解し寄り添うことがリピートにつながる

認知症の方のご家族、介護者が「また行きたい、通ってみたい」と思うスタッフの対応については、「スタッフが意見や要望を聞き入れてくれる」、「自分の状況をすべてのスタッフが理解してくれている」、「干渉しすぎないなど自分に合わせた対応を行っている」といった項目が上位にあがっており、参加者のおかれている状況をスタッフが理解したうえで、安心できる場所として参加者個人に合わせた対応が求められています。

参加者それぞれの状況を把握し、個人に合わせた対応を行うためにも、スタッフ間の情報共有が重要となります。また、スタッフを順番制から固定のメンバーに変更したことで、参加者のニーズを把握することができたといった事例もあります。

参加経験の有無別でみると、スタッフの対応に関するすべての項目で「参加経験あり」の方が「参加経験なし」よりも重視する傾向にあります。特に「自分の置かれている状況をすべてのスタッフが理解してくれている」は15ポイント以上の差が見られます。

【また行きたい、通ってみたいと思えるスタッフの対応】



地域住民や参加者を
スタッフ・ボランティアとして育成

語らいカフェ（秋田県大仙市）では、活動のサポートを申し出てくれた地域の方々を"地域応援パートナーズ"と名づけ、地域住民に役割を提供することで継続的な地域のボランティア獲得につながっており、現在7名の方がボランティアスタッフとして活動しています。

認知症の人と家族の会大坂支部では、家族や地域の方を対象にボランティア養成講座を開催しています。その後、つどい・つくしの会に参加してもらい、会の運営や参加者の悩みへの対応を検討し報告してもらう報告会も合わせて行っています。代表は、「無理のない範囲で活動に関わってもらいたい。」と今後の継続参加に期待を寄せています。

その他の団体でも、介護の終わったOBやOGに個別に声がけを行い、スタッフ・ボランティアとして支援側に回ってもらえるよう働きかけを行っています。

活動への参加期間が長くなるほど
支援する側となる意向が強くなる

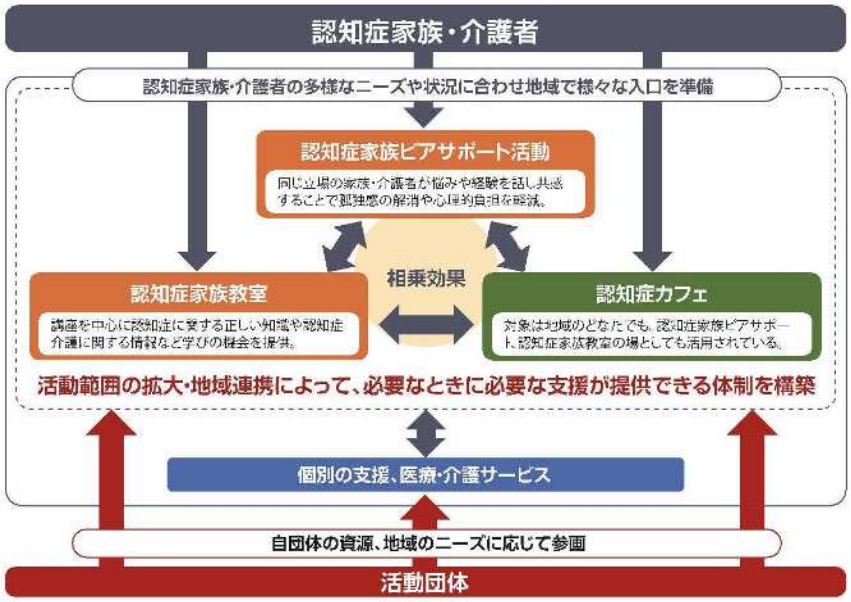
認知症の方のご家族、介護者へのアンケート調査から、活動に参加した方の4割以上が「支援をする側になろうと思った」と回答しています。参加期間が長いほど「支援をする側になろうと思った」とする割合が高く、1年未満では31.0%に対し、3年以上では63.0%と約2倍になっています。

認知症の方の家族、介護者支援のあるべき姿に向けた提案

認知症の方のご家族や介護者の介護負担軽減に向け、全国各地の様々な団体がその特色や資源を活かし活動を行っています。公的な実施主体の場合、どちらかというと家族教室や認知症カフェを行いやすく、民間から自発的に取り組みを始めた実施主体の場合は、ピアサポートの色合いが強くなっています。実施主体の特徴や資源によって、どちらをより得意とするかという違いはありますが、認知症の方のご家族や介護者を支えるためには、認知症に関する正しい知識や認知症介護に関する情報の提供といった学びの機会も、同じ悩みや不安を抱えるご家族・介護者同士の交流による支えあいの場も必要であり、認知症の方のご家族や介護者のニーズや状況に合わせて適切なタイミングで必要な支援を届けることが重要です。

一つの実施主体ですべての支援ができなくとも、地域として様々なサポート活動の入口をつくり、いずれの入口から入っても、必要な支援が届くよう、日頃から他の運営主体との関係作づくりを行い、地域のネットワークを構築することが大切です。

また、活動を継続する上では"活動自体の存在が大事"であることは間違いありません。しかし、認知症の方のご家族や介護者のニーズを探り、それに合わせた支援を構築し、その活動を広く知っていただくことで、より多くの認知症の方のご家族・介護者を集めることが可能となります。人が集まれば活気が生まれ、さらなる参加者の増加につながり、スタッフのモチベーション向上にもつながります。参加者が多ければ自治体からの支援にも繋がりやすく、活動の安定、継続につながります。



27

活動事例

団体名	社会福祉法人あけぼの会
拠　点	秋田県大仙市
名　称	語らいカフェ
形　態	認知症家族ピアサポート活動（認知症カフェ）
活動日時	毎月第3土曜日13時30分～15時30分
対象者	どなたでも参加可
参加者数	平均では13名/回
ポイント	・時間構成は、カフェ（30分）・認知症ミニ講和（30分）・カフェ、運動、相談（30分）となっている。 ・認知症カフェの場を活用し、認知症家族ピアサポートに力を入れた活動を実施。カフェタイムでは、ご家族に本音を話してもらえるよう、スタッフが認知症のご本人を見守っており、安心して話ができる場づくりを行うとともに、レスパイト的な役割も果たしている。 ・毎回専門知識のある専属スタッフが3～4人参加。さらに、活動に賛同し協力を申し出てくれた地域の方を"地域応援パートナーズ"として名づけボランティアスタッフとして活用している。

団体名	在宅介護を支える家族の会
拠　点	山形県村山市
名　称	集い
形　態	介護家族ピアサポート活動（認知症に限らない）
活動日時	毎月第3土曜日の午後
対象者	介護をしているご家族（認知症に限らない）、専門職、地域住民
参加者数	10名程/回
特　徴	・対象は認知症家族に限っていないが、ほとんどの参加者が認知症の方の介護をされている家族、介護者。 ・アカウンセリングを主に介護家族の悩み・困りごとを話し合う場となっている。 ・参加者の年代は30～80代までと幅広く、家族看取りを終えても経験談を話す側、サポート側として参加している。

活動事例

団体名	医療社団法人紫蘭会（光ヶ丘病院）
拠　点	富山県高岡市
名　称	オレンジ倶楽部
形　態	認知症カフェ
活動日時	年10回
対象者	どなたでも
参加者数	30～50名／回
特　徴	・参加者のニーズに合わせて、音楽療法、臨床美術、レクリエーション、季節行事などを取り入れた活動を実施。 ・認知症初期集中支援チームを設置した医療機関が実施することで、支援が必要な方の早期発見、早期介入に結び付けている。

団体名	若年性認知症家族会・彩星の会
拠　点	東京都新宿区
活動名称	WEB サロン
形　態	認知症家族ピアリポート活動
活動日時	毎週火曜日 20 時～、毎月第1土曜日 20 時～
対象者	介護者
参加者数	12~13 名 / 回
ポイント	・コロナ禍における新たな交流会の形としてWEBサロンを開催。 ・ファシリテーターは介護家族である世話人が順番に担当し、参加者から近況報告をしてもらい、その日のテーマなどを決め、新しく入った方や困っている方のお話を中心に参加者で話し合う形式となっている。 ・原則は会員向けの活動であるが、会員以外でも参加希望があれば参加可能。 ・関東近郊を中心に全国に会員がおり、会場に来られない方や外出できない方もWEBであれば参加できることから、今後の活用に期待。

団体名	NPO法人杉並介護者応援団
拠点	東京都杉並区
名称	男性介護者の会、土曜介護者の集い
形態	認知症家族ピアサポート活動
活動日時	月2毎月第2土曜日　14：00～16：00　　第4土曜日　1時半～3時半
対象者	男性の認知症家族、介護者
参加者数	3～10名程/回（感染症対策により定員を半数にしているため）
特徴	男性介護者の会 ・男性だけならば本音が話し合える。男性だけの介護者の集まり。 ・介護経験者、介護・福祉の知識のある男性スタッフが運営に入っている。 土曜介護者の集い ・仕事や介護などで平日に参加できない方を対象にした介護者の集い。男女とも要介護者の方を同伴しての参加も可能。要介護者は別室で、スタッフとおしゃべりなどを楽しみながら、ゆったりと過ごしている。

団体名	いなぎ認知症家族の会「オレンジ」
拠点	東京都稲城市
活動名称	ランチ会
形態	認知症家族ピアサポート活動
活動日時	月2回
対象者	認知症介護家族
参加者数	12～15名/月
ポイント	・JR矢野口駅近くの飲食店と、市内高齢化率の高い地域の飲食店で開催。 ・飲食店を利用することで、場所の確保と料理の準備の手間を同時に解消。 ・"関わり合い・仲間がいる"という安心感を大事にしている。コンテンツより話せる場づくり・仲間づくりを重視している。

活動事例

団体名	特定非営利活動法人　HEART TO HEART
拠　点	愛知県東海市
名　称	家族支援プログラム
形　態	認知症家族支援講座
活動日時	月1回、半年間（全6回）活動日時は自治体によって異なる
対象者	初期から中期の認知症の人の介護を行っている介護家族
特　徴	・介護者の持っている力を引き出し、問題を解決していく力を高めることで、介護負担の軽減を図り、知識不足からくるトラブルを防止し、早期に認知症の人との安定した生活が営めるよう支援をする。 ・併せて、仲間づくりにより混乱期にある介護家族の孤立を防ぎ、講座参加者がその後地域の交流会をつくり運営する形式となっている。 ・認知症の人と家族の会愛知県支部が考案した「家族支援プログラム」を活用。

団体名	認知症の人と家族の会　大阪府支部
拠　点	大阪府大阪市
名　称	つどい
形　態	認知症家族ピアサポート活動
活動日時	偶数月の第2日曜日12時30分～15時
対象者	認知症家族、介護者
参加者数	11 ～20人/回
ポイント	・困っていることが明確になっている家族はあまり多くないことに加え、答えのある悩みばかりではないことから、認知症家族・介護者が、同じ立場で悩みや経験を話し、聞いて共感を覚え、「自分だけではないのだ」と少しでも肩の荷を下ろしてもらう介護家族が支え合う場を提供。 ・介護経験談や専門職からの知見を聞き、自分の悩のみを打ち明けられる場、またそれに対するアドバイスをする場というところに重点を置いている。

団体名	糸島の元気を作ろう会
拠点	福岡県糸島市
名称	ケアラーズカノェみとまさん家
形態	認知症家族ピアサポート活動（認知症カフェ）
活動日時	月2回
対象者	介護者と当事者
参加者数	20名程／回
特徴	・昼食の調理時間を活用し、介護者同士、当事者同士になる時間を設け、介護者は料理をしながら愚痴のこぼしあいや経験の共有・相談など自然と話しやすい場づくりを行っている。 ・介護者のみのつどいへの参加希望者や、個別のサポートを必要とする方には、家族の会福岡支部の活動や福岡県の若年性認知症コーディネーターの方が行っているピア活動へつないでいる。

厚生労働省　令和２年度　老人保健健康増進等事業

認知症の人の家族が認知症を正しく理解し
適切な対応につなげるための取組の普及促進に関する調査研究事業

認知症の人の家族が認知症を正しく理解し適切な対応につなげるための
認知症家族教室、認知症家族ピアサポート運営の手引き

令和３年３月発行

発行　一般財団法人　日本規格協会
〒108-0073　東京都港区三田３丁目13-12　三田MTビル
電話　050-1742-6435

資料編

アンケート調査　設問一覧

参考１．認知症家族を対象としたアンケート調査

S１.あなたは、これまでに認知症のご家族の介護をした経験がありますか。
1. 現在介護中　　2. 過去に介護経験あり　　3.いいえ⇒調査終了

S２.介護をしている認知症のご家族とは同居されていますか（同居されていましたか)。
1. 同居　2.別居（同じ市区町村に居住）　3.別居（違う市区町村に居住）

S３.あなたは、これまでに認知症家族教室・認知症家族ピアサポート活動※に参加した経験がありますか。
※認知症家族教室・認知症家族ピアサポート活動とは、認知症の人に対応されている介護者やご家族の方々の介護負担軽減を目指し、学びあい、教えあい、支えあいをしながら、交流をする活動で、認知症ケアに関する講座の受講やサービスの紹介、介護に関する相談、同じ立場の方との情報交換や交流に参加することができるものです。
1. はい　2.いいえ

Ｆ１. あなたの性別を教えてください。
1. 男性　2.女性

Ｆ２. あなたの年代を教えてください。
1. ～20 代　2. 30 代　3. 40 代　4. 50 代　5. 60 代　6. 70 代　7. 80 歳以上

Ｆ３. あなたの職業をお聞かせください
1. 会社員・公務員　2. 自営業・自由業　3. 農林漁業　4. 会社役員・経営者
5. 専業主婦　6. パート・アルバイト　7. 学生　8. 無職　9. その他（　　）

Ｆ４.認知症のご家族を介護している時にあなたが住んでいた住所と認知症ご家族の方が住んでいた住所の郵便番号を教えてください。
①あなた
【S2 で 2 または 3 と回答された方は②も回答いただく】
②認知症のご家族

Ｆ５. 介護をしている（した）認知症のご家族はあなたにとってどのような関係ですか（関係でしたか)。
1.配偶者　2.父母　3.義父母　4.祖父母　5.義祖父母　6.兄弟・姉妹　7.子供
8.その他（　　）

Ｆ６.認知症のご家族を介護している（介護していた）おおよその期間を教えてください。
約（　　）年（　　）か月

Ｆ７-1.現在介護中の方に伺います。介護をしているご家族の要介護度を教えてください。
1.要支援１、２　2.要介護１　3.要介護２　4.要介護３　5.要介護４　6.要介護５
7.わからない　8.要介護認定を受けていない

Ｆ７-２.現在介護中の方に伺います。現在利用している（選択肢 10、11 については利用したことのある）介護保険サービスを教えてください。（複数回答）
1. ホームヘルプサービス（訪問介護）
2. 訪問入浴介護（移動入浴車等による自宅での入浴サービス）
3. 訪問看護（看護師等が訪問し、療養の世話をする）
4. 訪問リハビリテーション（理学・作業療法士などの訪問によるリハビリテーション）
5. 居宅療養管理指導（医師などが家庭を訪問し療養管理や指導を実施）
6. デイサービス（通所介護）
7. 医療機関・老人保健施設でのデイケア（通所リハビリテーション）
8. ショートステイサービス（短期入所生活介護）
9. 福祉用具貸与（車椅子や特殊寝台、歩行器など福祉用具の貸出）
10. 福祉用具購入（腰掛け便座や簡易浴槽などの福祉用具購入費を給付）
11. 住宅改修（手すりの取り付け、段差の解消などの自宅改修経費を給付）
12. 小規模多機能ホーム
13. その他（　　）
14. 利用しているものはない

【Ｑ１～Q10 は、認知症家族教室・認知症家族ピアサポート活動に参加したことがある方に伺います。】
Ｑ１.参加したことがある認知症家族教室、認知症家族ピアサポートはどのような団体が実施していましたか。
1.社会福祉法人（社会福祉協議会以外）　2.社会福祉協議会　3.医療法人
4.営利法人（株式会社・有限会社等）　5.NPO 法人
6.その他法人（社団・財団・農協・生協等）　7.地方公共団体（都道府県・市町村など）
8.上記以外　9.わからない

Ｑ２.認知症家族教室、認知症家族ピアサポート活動ではどのようなことが行われていましたか。（複数回答）

1.講座・講話
2.専門家によるカウンセリング・相談
3.認知症のご家族によるカウンセリング・相談
4.介護者のみが参加するミーティング
5.認知症本人のみが参加するミーティング
6.介護者と認知症本人が参加するミーティング
7.カフェタイム（お茶会・談話）
8.アクティビティ（体操、脳トレ、ゲーム等）
9.その他（　　）

Q２-２.行われた活動の中で認知症のご家族の介護負担軽減に役に立ったものはどれですか。(複数回答)
1.講座・講話
2.専門家によるカウンセリング・相談
3.認知症のご家族によるカウンセリング・相談
4.介護者のみが参加するミーティング
5.認知症本人のみが参加するミーティング
6.介護者と認知症本人が参加するミーティング
7.カフェタイム（お茶会・談話）
8.アクティビティ（体操、脳トレ、ゲーム等）
9.その他（　　）
10.どれも役に立たなかった

Q３.認知症家族教室、認知症家族ピアサポートをどのように知りましたか。(複数回答)
1.チラシ　2.ポスター　3.自治体の広報紙　4.新聞　5.地域のミニコミ誌
6.ホームページ　7.SNS（Facebook や twitter 等）　8.地域包括支援センターからの紹介
9.認知症家族の会からの紹介　10.地域の見守り活動や個別訪問時に教えてもらった
11.口コミ（身内・親類・知り合いなどから）　12.医療機関からの紹介
13.介護事業所からの紹介　14.その他（　　）

Q３-２．Q３で1、2に○をつけた方に伺います。具体的にどのような場所でチラシ・ポスターを見ましたか。(複数回答)
1.地域包括支援センター　2.医療機関　3.介護事業所　4.近隣の商店や飲食店
5.自治会、町内会の掲示板・回覧板　6.ポスティング（郵便受けに入っていた）
7.役所、役場　8.金融機関、郵便局　9.駅　10.公共施設　11.その他（　　）

Q 4 .認知症家族教室や認知症家族ピアサポートには、ご家族が認知症になってからどの程度経過してから参加しましたか。
1. 認知症と診断される前　2. 認知症と診断された直後　3. 認知症と診断されて 3 か月程
4. 認知症と診断されて半年程度　5.認知症と診断されて 1 年以上経過　6. 覚えていない

Q 5 .認知症家族教室や認知症家族ピアサポートへの参加のタイミングは適切でしたか。
1. もっと早く参加すればよかった 2. 適切なタイミングだった
3. もっと遅くてもよかった

Q 6 .認知症家族教室・認知症家族ピアサポート活動には、どのくらい参加していますか（参加しましたか)。おおよその期間と回数を教えてください。
①期間　約（　　）年（　　）か月
②回数　約（　　）回

Q 7 .認知症家族教室や認知症家族ピアサポートへの参加をやめた経験はありますか。
1. はい　2.いいえ

Q 7 - 2 . Q 7 で「はい」と回答した方に伺います。認知症家族教室や認知症家族ピアサポートへの参加をやめた理由を教えてください。(複数回答)
1. 開催頻度が少なかったから　2. 開催場所が不便だったから
3. 期待する情報が得られなかったから　4. 期待する支援が得られなかったから
5. スタッフの対応に不満があったから　6. 他の参加者と合わなかったから
7. 時間の都合がつかなくなったから　8. 活動が終了してしまったから
9. 介護が終わったから　10. 求める情報や支援が十分得られたから
11. その他（　　）

Q 8 .認知症家族教室や認知症家族ピアサポートにはどのような支援を期待していますか（いましたか)。(複数回答)
1. 認知症全般に関する情報提供　2.認知症全般に関する学習の機会
3. 認知症ケアに関する学習の機会　4.適切なサービスの紹介
5. 専門家によるカウンセリング（個別相談）　6.ピアカウンセリング（個別相談）
7. 当事者、同じ立場の家族との情報交換　8. 共感が得られる機会
9. 活躍の場（自身の経験が役立つ場）　9. その他（　　）

Q 8 - 2 .期待していた支援は得られていますか（得られましたか)。
1. 得られた　2. どちらかと言えば得られた

3. どちらかと言えば得られなかった　4. 得られなかった

Q９.認知症家族教室や認知症家族ピアサポートへの参加は介護負担の軽減に効果はありましたか。
1. 効果があった 2. どちらかと言えば効果があった
3. どちらかと言えば効果はなかった　4. 効果はなかった

Q10.認知症家族教室や認知症家族ピアサポートに参加してみて、今度は支援をする側になろうと思いましたか。
1. なろうと思った　2. なろうと思わなかった　3. すでに支援する側になっている

【Q11～Q14 は、認知症家族教室・認知症家族ピアサポート活動に参加したことがない方に伺います。】
Q11.あなたは、認知症家族教室・認知症家族ピアサポート活動というものを知っていましたか。
1. はい　2.いいえ

Q11-２.Q11 で「はい」と回答した方に伺います。あなたは、これまで認知症家族教室・認知症家族ピアサポート活動に参加しなかったのはなぜですか。
1.興味がなかったから　2.自分が求める支援が得られないと思ったから
3.曜日・時間が合わなかったから　4.開催場所が不便な場所だったから
5.自分には関係のないものだと思ったから　6.家族が認知症だと知られたくなかったから
7.支援を必要としてなかったから　8.他の参加者との交流に不安を感じたから
9.知らない団体が実施していたから　10.何をする場なのかわからなかったから
10.その他（　　）

Q11-3. Q11 で「いいえ」と回答した方に伺います。認知症家族教室・認知症家族ピアサポート活動※に参加してみたい（してみたかった）と思いますか。
※認知症家族教室・認知症家族ピアサポート活動とは、認知症の人に対応されている介護者やご家族の方々の介護負担軽減を目指し、学びあい、教えあい、支えあいをしながら、交流をする活動で、認知症ケアに関する講座の受講やサービスの紹介、介護に関する相談、同じ立場の方との情報交換や交流に参加することができるものです。
1. はい 2.いいえ

Q11-3-1.Q11-3 で「いいえ」と回答した方に伺います。認知症家族教室・認知症家族ピアサポート活動に参加したくないのはなぜですか。

1.興味がないから　2.自分が求める支援が得られないと思うから
3.参加する時間が無いから　4.参加するための交通手段がないから
5.自分には関係のないものだと思うから　6.家族が認知症だと知られたくないから
7.支援を必要としてないから　8.他の参加者との交流に不安を感じるから
9.どのような団体が実施しているかわからないから　10.その他（　　）

Q12.認知症家族教室や認知症家族ピアサポートに参加する場合、どのような支援を期待しますか。(複数回答)
1. 認知症全般に関する情報提供　2.認知症全般に関する学習の機会
3. 認知症ケアに関する学習の機会　4.適切なサービスの紹介
5. 専門家によるカウンセリング（個別相談）　6.ピアカウンセリング（個別相談）
7. 当事者、家族との交流・支え合い　8.活躍の場
9. その他（　　）　10.期待する支援はない

Q13.ご家族の介護に関する情報は、普段どのようなものから得ていますか（いましたか)。(複数回答)
1.チラシ　2.ポスター　3.自治体の広報紙　4.新聞　5.地域のミニコミ誌
6.インターネット　7.SNS（Facebook や twitter 等）　8.地域包括支援センターから
9.認知症家族の会から　10.地域の見守り活動や個別訪問時に教えてもらう
11.口コミ（身内・親類・知り合いなどから）　12.医療機関から　13.介護事業所から
14.その他（　　）

Q14.認知症に関する支援機関・団体の中で知っているものを教えてください。(複数回答)
1. 認知症疾患医療センター　2. 認知症初期集中支援チーム　3. 地域包括支援センター
4. 認知症の人と家族の会　5.その他（　　）

【Q15～は、すべての方に伺います。】
Q15. 認知症のご家族を介護している中で、あなたにはどのような支援が必要です（でした）か。(複数回答)
1.認知症介護に関する情報　2.病気治療や症状への対処法支援　3.心身の休息支援
4.身体の健康支援　5.同じ立場の人と話せる場　6.専門家に相談できる場
7.経済面への支援　8.仕事量の軽減　9.家事負担の軽減　10.その他（　　）
11.特に支援は必要ない（なかった）

Q16. 認知症家族教室や認知症家族ピアサポートへ参加する場合、参加しやすい曜日・時間帯はありますか。
①曜日　1. 平日 2. 休日
②時間帯　1. 9 時～12 時　2. 13 時～17 時　3. 18 時以降

Q17. 認知症家族教室や認知症家族ピアサポートへ参加するとしたら、どのような点を重視しますか。(複数回答)
1.参加しやすい日程で開催している
2.事前申し込みが不要
3.公共交通機関によるアクセスがよい会場で開催している
4.車でも行きやすいよう敷地内または近隣に駐車場がある場所で開催している
5.送迎を行ってくれる
6.普段から良く知っている団体が主催している
7.医療・介護職からの紹介がある
8.活動の方針や特徴が明確になっている。
9.チラシやポスターなどから明るいイメージが伝わってくる
10.普段利用するお店や駅などに活動を知らせるチラシやポスターが掲示してある
11.その他（　　）
12.重視する点は特にない

Q18. 認知症家族教室や認知症家族ピアサポートでは、どのような取り組みがなされていると、あなたの介護負担の軽減に効果がありますか。(複数回答)
1. 専門職に認知症や介護に関する相談ができる
2. 介護サービスや介護負担の軽減に役立つサービスを紹介してもらえる
3. 担当の地域包括支援センターと情報共有や連携ができている
4.通っている医療機関や介護事業所と情報共有や連携ができている
5.同じ介護者の話しが聞ける
6.その他（　　）
7.特にない

Q19. 認知症家族教室や認知症家族ピアサポートにおけるスタッフの対応について、どのような対応がなされるとまた行きたい、通ってみたいと思いますか。(複数回答)
1.参加者同士の交流が進むように仲介してもらえる
2.自分の置かれている状況をすべてのスタッフが理解してくれている
3.スタッフが意見や要望を聞き入れてくれる
4.参加者同士の人間関係でトラブルが起きないよう間に入ってくれる

5.干渉しすぎないなど自分に合わせた対応を行っている
6.地域や参加者のニーズに合わせてプログラムを工夫してくれる
7.その他（　　）
8.特にない

参考２．家族教室等実施主体へのアンケート調査

Ｆ１．貴団体について教えてください。

(ア)貴団体名

(イ)法人種別

1.社会福祉法人（社協以外）　2.社会福祉協議会　3.医療法人

4.営利法人（株式会社・有限会社等）　5.NPO 法人

6.その他法人（社団・財団・農協・生協等）　7.地方公共団体　8.上記以外

(ウ)ご住所

Ｆ２．認知症の方や介護者に向けて、あなたの団体で行われている活動について当てはまるものに○をつけてください。

※認知症カフェのプログラムの中で１または２の取り組みが行われている場合は、3.認知症カフェに○をしたうえで、さらに行われている取組(1, 2)のうち、該当するもの全てに○をつけてください。(MA)　⇒1 or 2 にチェックが入らない場合は調査終了

1.認知症の人の介護者や御家族の方々が認知症に関して学ぶ活動（認知症家族教室）

2.認知症の人の介護者や御家族の方々が情報交換や交流する活動（認知症家族ピアサポート）

3.認知症カフェ

4. 1～3 以外、または特に取り組みは行っていない

F2-2.F2 で１と２の両方に○をつけた方に伺います。認知症家族教室、認知症家族ピアサポートの活動は一体的に行われていますか。

1.はい　2.いいえ

Ｆ2―3.Ｆ２の活動は地域支援活動の一環として行われている活動ですか。

1.両方とも地域支援事業の一環として実施　2.認知症家族教室のみ

3.認知症家族ピアサポートのみ　4.どちらも地域支援事業の一環ではない

Ｆ3. 認知症家族教室、認知症家族ピアサポートについて活動開始時期を教えてください。　⇒Ｆ２で回答したものを表示。Ｆ２で１&2 と回答かつＦ2-2 で１と回答した場合は３のみ表示

①　認知症家族教室　　西暦（　　）年（　　）月

②　認知症家族ピアサポート　　西暦（　　）年（　　）月

③　活動開始年月　　西暦（　　）年（　　）月

Ｆ４令和２年 10 月１日時点で認知症家族教室および認知症家族ピアサポートに関わっているスタッフ（有給）数、ボランティア（無給）数を教えてください。

	常勤スタッフ（有給）	常勤ボランティア（無給）	非常勤スタッフ（有給）	非常勤ボランティア（無給）
①医師	人	人	人	人
②保健師・看護師	人	人	人	人
③社会福祉士	人	人	人	人
④介護福祉士	人	人	人	人
⑤ケアマネジャー	人	人	人	人
⑥地域住民	人	人	人	人
⑦自治体職員	人	人	人	人
⑧地域包括支援センター	人	人	人	人
⑨介護経験者	人	人	人	人
⑩その他	人	人	人	人

【認知症家族教室、認知症家族ピアサポート活動全般についてお伺いします。】

Q１．認知症家族教室、認知症ピアサポートについて、過去３年間の想定（予定）実施回数、想定（予定）参加者数と、実際の実施回数、参加者数を教えてください。

※複数のコース実施している場合は年間の実施回数と参加人数の合計を記入してください

⇒Ｆ２で回答したものを表示。Ｆ２で１&2 と回答かつＦ2-2 で１と回答した場合は３のみ表示

1.認知症家族教室	想定（予定）参加人数	実際の参加人数	想定（予定）実施回数	実際の実施回数
2019 年度合計	人	人	回	回
2018 年度合計	人	人	回	回
2017 年度合計	人	人	回	回

2.認知症家族ピアサポート	想定（予定）参加人数	実際の参加人数	想定（予定）実施回数	実際の実施回数
2019 年度合計	人	人	回	回
2018 年度合計	人	人	回	回
2017 年度合計	人	人	回	回

3	想定（予定）参加人数	実際の参加人数	想定（予定）実施回数	実際の実施回数
2019 年度合計	人	人	回	回
2018 年度合計	人	人	回	回
2017 年度合計	人	人	回	回

Q１－２．過去３年間の参加者のうち、継続参加者と新規参加者のおおよその割合を教えてください。⇒Ｆ２で回答したものを表示。Ｆ２で１&2 と回答かつＦ2-2 で１と回答した場合は３のみ表示

① 認知症家族教室　継続参加者割合（　）割　新規参加者割合（　）割

② 認知症家族ピアサポート　継続参加者割合　　（　）割　新規参加者割合（　）割

③ 継続参加者割合（　）割　新規参加者割合（　）割

Q２．認知症家族教室、認知症ピアサポートについて、過去３年間のおおよその事業収支を教えてください。

※認知症家族教室、認知症ピアサポートの両方の活動を行っている場合はその合計を入力してください。

２０１９年度	収入				
	総収入	会費（参加費）	寄付金	助成・補助金	その他
	円	円	円	円	円
	支出				
	総支出	人件費	会場費	諸謝金	その他
	円	円	円	円	円

２０１８年度	収入				
	総収入	会費（参加費）	寄付金	助成・補助金	その他
	円	円	円	円	円
	支出				
	総支出	人件費	会場費	諸謝金	その他
	円	円	円	円	円

２０１７年度	収入				
	総収入	会費（参加費）	寄付金	助成・補助金	その他
	円	円	円	円	円
	支出				
	総支出	人件費	会場費	諸謝金	その他
	円	円	円	円	円

Q３．認知症家族教室、認知症家族ピアサポートの実施主体は下記のいずれですか。（MA）

1. 認知症疾患医療センター　2. 認知症初期集中支援チーム　3. 地域包括支援センター
4. その他

Q４．認知症家族教室、認知症家族ピアサポートの参加者には、活動を通じてどのようなサポートを提供すべきだと考えていますか。(最も重要だと思うものから順番に３つまで)

1. 認知症全般に関する情報提供　2.認知症全般に関する学習の機会
3. 認知症ケアに関する学習の機会　4.適切なサービスの紹介
5. 専門家によるカウンセリング（個別相談）　6.ピアカウンセリング（個別相談）
7. 当事者、家族との交流・支え合い　8. 活躍の場　9. その他（　　）

Q５．実際に、活動を通じて十分提供できているサポート(いまできていること)を教えてください。(MA)

1. 認知症全般に関する情報提供　2.認知症全般に関する学習の機会
3. 認知症ケアに関する学習の機会　4.適切なサービスの紹介
5. 専門家によるカウンセリング（個別相談）　6.ピアカウンセリング（個別相談）
7. 当事者、家族との交流・支え合い　8. 活躍の場　9. その他（　　）

Q６．認知症家族教室、認知症家族ピアサポートは主にどのような場所を使用して活動していますか。(ＭＡ)

1.自組織の施設　2.無料の公共施設　3.有料の公共施設　4.無料の民間施設
5.有料の民間施設　6.その他（　　）

Q７．認知症家族教室、認知症家族ピアサポートについて、飲食物を提供されている場合、保健所への申請、食品衛生法等に基づく営業許可を受けていますか。

1.はい　2.いいえ　3. わからない　4.飲食の提供は行っていない

Q８．認知症家族教室、認知症家族ピアサポートについて、どのような感染症対策・衛生管理を行っていますか。（ＭＡ）
1.手洗い・消毒　2. マスクの着用　3.換気　4. 距離の確保　5.食器、備品、資器材の消毒
6.検温　7.健康状態の聞き取り　8.行っているものはない

Q９．認知症家族教室、認知症家族ピアサポートに関わっているスタッフは認知症やその対応に関する基本的（認知症サポーター相当の）知識を持っていますか。
1.すべてのスタッフがもっている　2.一部のスタッフのみもっている
3.すべてのスタッフがもっていない

Q10. 認知症家族教室、認知症家族ピアサポートに関わるスタッフへの教育・研修は行っていますか。
1.すべてのスタッフに行っている　2.一部のスタッフのみ行っている　3.行っていない

Q10-２．Q10 で１、２に○をつけた方に伺います。どのような教育を行っていますか。
1.座学中心　2.座学＋実地　3.実地中心

Q11. 認知症家族教室、認知症家族ピアサポートについてスタッフの知識の維持向上のための定期的な教育・研修は行っていますか。
1.すべてのスタッフに行っている　2.一部のスタッフのみ行っている　3.行っていない

Q11‐２．Q11 で１、２に○をつけた方に伺います。定期的な教育・研修はどの程度の頻度で行っていますか。
1.月１回以上　2.２～３か月に１回程度　3.半年に１回程度　4.年１回程度　5.年１回未満

Q12. 認知症家族教室、認知症家族ピアサポートについて運営マニュアルは整備されていますか。
1.両方とも整備されている　2.認知症家族教室のみ　3.認知症家族ピアサポートのみ
4.どちらも整備されていない

Q13. 認知症家族教室、認知症家族ピアサポートのなかで講座・講話を行っている場合、講座・講話ではどのようなテキストを使用していますか。　（ＭＡ）
※複数の資料を組み合わせて使用している場合は複数に○をつけてください。
1. 実施主体で作成した資料　2.政府・自治体が発行している資料
3.民間団体が発行している資料　4.講師が作成した資料　5.テキストは使用していない
6.その他（　　）　7.講座・講話は行っていない

Q１3-2. Q13 で 2、3 に○をつけた方に伺います。使用している資料名をわかる範囲で教えてください。

Q14. 認知症家族教室、認知症家族ピアサポートについて、どのような広報活動を行っていますか。（ＭＡ）

1.チラシを作成・配布　2.ポスターの作成・掲示　3.自治体の広報紙に掲載　4.新聞に掲載
5.地域のミニコミ誌に掲載　6.ホームページ　7.SNS（Facebook や twitter 等）の活用
8.地域包括支援センターに案内を依頼
9.認知症サポーター講座や認知症家族の交流会で活動紹介
10.自治会等に対して地域での見守り活動や個別訪問時に案内してもらえるよう依頼
11.口コミの喚起　12.その他（　　）　13.行っているものはない

Q14-２. Q14 で 1、2 に○をつけた方に伺います。具体的にどのような場所にチラシ・ポスターを配布、設置をしていますか。（ＭＡ）

1.自団体の施設　2.関係団体の施設　3.地域包括支援センター　4.近隣の医療機関
5.近隣の介護サービス事業者　6.近隣の商店や飲食店　7.自治会、町内会の掲示板や回覧
8.ポスティング（戸建・マンション・アパート等）　9.役所、役場　10.金融機関、郵便局
11.駅　12.その他（　　）

Q15. 認知症家族教室、認知症家族ピアサポートについて、自治体や医療機関等とどのような連携を行っていますか。（ＭＡ）

	①情報交換	②広報活動	③集客・送客	④スタッフを派遣してもらう	⑤講師を派遣してもらう	⑥その他
1.自治体	1	1	1	1	1	（　）
2.医療機関（組織内連携含む）	2	2	2	2	2	（　）
3.介護事業所（組織内連携含む）	3	3	3	3	3	（　）
4.当事者・家族の会	4	4	4	4	4	（　）
5.地域包括支援センター	5	5	5	5	5	（　）
6.認知症専門機関	6	6	6	6	6	（　）
7.地域の企業	7	7	7	7	7	（　）
8.町内会・自治会	8	8	8	8	8	（　）
9.その他（　　）	9	9	9	9	9	（　）

Q１6. 認知症家族教室、認知症家族ピアサポートの運営に役立てるため、活動に関してどのような情報を収集、記録していますか。（ＭＡ）
1.参加人数　2.参加者氏名　3.個人ごとの参加状況　4.参加者の満足度
5.個人ごとのニーズ・課題、置かれている状況等　6.苦情・要望
7.その他（　　）　8.参加者情報の収集・記録は行っていない

Q17. 認知症家族教室、認知症家族ピアサポートのスタッフ間で、個々の利用者へのサポートに当たっての配慮・留意事項など、必要な情報を共有する機会や手段がありますか。
1.はい　2.いいえ

Q18. 認知症家族教室、認知症家族ピアサポートの活動の方向性を決めるためにどのようなことを行っていますか。（ＭＡ）
1.地域住民のニーズ収集　2.認知症当事者からのニーズ収集
3.認知症介護者・家族からのニーズ収集　4.医療・介護職からの情報収集
5.認知症専門家からの情報収集　6.自治体からの情報収集　7.スタッフによる話し合い
8.その他（　　）　9.行っているものはない

Q19. 認知症家族教室、認知症家族ピアサポートの活動の評価はどのように行っていますか。（ＭＡ）
1.参加者へのアンケート調査　2.参加者へのヒアリング調査　3.スタッフによる振り返り
4.その他（　　）　5.行っているものはない

Q19-2. Q19 で１～４に○をつけた方に伺います。収集した活動の評価はどのように活用していますか。（ＭＡ）
1.プログラムの見直し　2.スタッフ教育　3.広報活動　4.スタッフ採用　5.地域連携
6.その他（　　）　7.特に活用していない

Q20. 現在の活動についての自己評価を教えてください。
1.上手くいっている　2.どちらかと言えば上手くいっている
3.どちらかと言えば上手くいっていない　4.上手くいっていない

⇒Ｆ2 で 1 と回答かつＦ2-2 で 2 と回答した場合。その他の場合分けは別紙をご覧ください。
【認知症家族教室のプログラムについてお伺いします。】
Q21. 現在行っている認知症家族教室のうち一番重点を置いているものについて教えてください。

① 活動名称
② 開催場所
③ 開催日時　　定期開催　・　不定期開催
（定期開催の場合）毎週・隔週・月１回　　（　）曜日　：　～　：
④ 講座の構成回数　１講座　全（　　）回
⑤ 年間実施講座数　年（　　）講座
⑥ 参加費用　１講座（　　）円
⑦ 参加人数　１講座　平均（　　）人
⑧ 募集定員　１講座（　）人　※定員に制限がない場合は想定人数記入してください。

Q21-2. 代表的なもの以外に現在行っている認知症家族教室があれば、その名称と開催講座数を教えてください
① 名称：　　開催講座数　年（　　）講座
② 名称：　　開催講座数　年（　　）講座
③ 名称：　　開催講座数　年（　　）講座
④ 名称：　　開催講座数　年（　　）講座
⑤ 名称：　　開催講座数　年（　　）講座

Q22. １回あたりの認知症家族教室の活動の中で行われているプログラムのおおよその時間構成を教えてください。※プログラムにないものは０を入力してください。
⇒Ｆ２で１と回答した場合

プログラム	時間構成
1.講座・講話	（　　）分
2.専門家によるカウンセリング（個別相談）	（　　）分
3.ピアカウンセリング（個別相談）	（　　）分
4.介護者のみのミーティング	（　　）分
5.認知症本人のみのミーティング	（　　）分
6.介護者・本人のミーティング	（　　）分
7.カフェタイム	（　　）分
8.アクティビティ（体操、脳トレ、ゲーム等）	（　　）分
9.その他（　　）	（　　）分

Q23. Q22 で１～7 に○をつけた方に伺います。対応者（講師、進行役等）は主にどのよ

うな方ですか。　（MA）（①～⑦については、Q22 で 0 以外の時間が入ったものを表示）

	①講座・講話	②専門家カウンセリング	③ピアカウンセリング	④介護者のみのミーティング	⑤認知症本人のみのミーティング	⑥介護者・本人のミーティング	⑦カフェタイム
1.医師	1	1	1	1	1	1	1
2.保健師・看護師	2	2	2	2	2	2	2
3.臨床心理士	3	3	3	3	3	3	3
4.精神保健福祉士	4	4	4	4	4	4	4
5.社会福祉士	5	5	5	5	5	5	5
6.介護福祉士	6	6	6	6	6	6	6
7. ケアマネジャー	7	7	7	7	7	7	7
8.認知症の方のご家族	8	8	8	8	8	8	8
9.介護経験者	9	9	9	9	9	9	9
10.その他	１０	１０	１０	１０	１０	１０	１０
11.講師・進行役はいない	１１	１１	１１	１１	１１	１１	１１

Q24. 認知症家族教室について、活動の対象者を教えてください。（ＭＡ）

1. 認知症のご本人　2. これから認知症の方の介護を始める介護者・ご家族

3. 認知症の方を介護中の介護者・ご家族　4. 医療・介護専門職

5. 地域住民　6. その他（　　）

Q25. 認知症家族教室について、１～６のうち活動のメインターゲットと考えている参加者の番号を教えてください。

Q26. Q25 で 3 と回答された方に伺います。介護者・ご家族の認知症ケア、介護負担軽減のためには、認知症と診断されてからどの程度経過してから活動に参加されるのが効果的だと思いますか。

1. 認知症と診断される前　2. 認知症と診断された直後　3. 認知症と診断されて 3 か月程

4. 認知症と診断されて半年程度　5.認知症と診断されて 1 年以上経過

6. 診断されてからの期間は特に関係ない

【認知症家族教室、認知症家族ピアサポート活動における工夫についてお伺いします】
Q27. 目的とする参加者に来てもらうための工夫としてどのような取り組みを行っていますか。（ＭＡ）
1.目的とする参加者が参加しやすい日程で開催する
2.公共交通機関によるアクセスがよい会場で開催している
3.車でも来やすいよう敷地内または近隣に駐車場がある場所で開催している
4.移動手段のない方には送迎を行っている　5.地域住民へ声かけをする
6.専門職へ周知し、専門職からの紹介を受ける
7.パンフレットなどで方針や特徴を明示する　8.広告媒体のデザインを工夫する
9.広報先を工夫する　10.その他（　　）　11.特に取り組みは行っていない

Q28. 参加者の認知症ケア負担軽減のための工夫としてどのような取り組みを行っていますか。（ＭＡ）
1. 当日、相談が受けられる専門職を配置する
2. 専門的サービスや窓口に関する情報提供をする
3. 地域包括支援センターと情報を共有する
4. 地域の専門職を認知症家族教室、家族同士のピア活動、認知症カフェの場に誘う
5. 運営母体や関係する医療機関と連携する
6.その他（　　）
7.特に取り組みは行っていない

Q29. 参加者がまた来たいと思える場づくりの工夫としてどのような取り組みを行っていますか。（ＭＡ）
1.参加者同士の交流が進むように仲介する　2.スタッフ間で情報共有や振り返りをする
3.参加者から意見や要望を収集する　4.人間関係の調整に入り、場を守る
5.干渉しすぎないなど参加者に合わせた対応を行っている
6.地域や参加者のニーズに合わせてプログラムを工夫する
7.その他（　　）　8.特に取り組みは行っていない

Q30. 運営を継続していくための工夫としてどのような取り組みを行っていますか。（ＭＡ）
1.スタッフの心身の負担が少ないよう調整する　2.助成金や補助金を得る
3.地域のキーパーソンの理解と協力を得る
4.状況や事例をこまめに行政に伝えて理解を得る　5.地域の企業の理解や協力を得る

6.後継者やスタッフの人材育成をする
7.認知症に関する活動を行っている他団体と連携する　8.その他（　　）
9.特に取り組みは行っていない

【認知症家族教室、認知症家族ピアサポート活動の立ち上げ時・運営時の課題についてお伺いします】
Q31. 活動の立ち上げ期について伺います。認知症家族教室、認知症家族ピアサポートについて立ち上げ時にどのような課題を抱えていましたか。あてはまるものをすべて選んでください。（MA）
1. ニーズ・期待の把握　2. 運営方針・計画の策定・見直し　3. 運営責任者の確保
4. スタッフ、ボランティアの確保　5. 講師、進行役等、外部専門家の確保
6. 自治体との連携・協力　7. 地域の理解　8. 他団体との連携　9. 活動場所の確保
10.財源の確保　11.プログラムの企画・実施　12. 広報 ・参加者の確保
13. リスク管理(プライバシー、安全衛生等)　14.その他　（具体的に　　）

Q31-2. Q31 で選ばれた課題の中で、最大の課題を 1 つ選んで、その番号と具体的な課題の内容をお教えください。
① 最大の課題の番号・・・・【　　】
② 具体的な課題の内容

Q32. 活動の立ち上げ期について伺います。過去、課題を乗り越えた事例があれば、その番号とどのように乗り越えたのかお教えください。
① 課題の番号・・・・【　　】
② どのように乗り越えたのか

Q33. 活動の運営時について伺います。認知症家族教室、認知症家族ピアサポートについて現在、どのような課題を抱えていますか。あてはまるものをすべて選んでください。（MA）
1. ニーズ・期待の把握　2. 運営ノウハウの獲得(方針・計画策定・見直し)
3. 運営責任者の確保　4. スタッフ、ボランティアの確保
5. 講師、進行役等、外部専門家の確保　6. 自治体との連携・協力
7. 地域との連携・協力　8. 他団体との連携・協力　9. 活動場所の確保
10.財源の確保　11.プログラムの企画・実施　12.広報 ・参加者の確保
13. リスク管理(プライバシー、安全衛生等)　14.運営のスタッフ教育・育成
15.その他　（具体的に　　）

Q33-2. Q33 で選ばれた課題の中で、最大の課題を 1 つ選んで、その番号と具体的な課題の内容をお教えください。
① 最大の課題の番号・・・・【　　】
② 具体的な課題の内容

Q34. 活動の運営時について伺います。過去、課題を乗り越えた事例があれば、その番号とどのように乗り越えたのかお教えください。
① 課題の番号・・・・【　　】
② どのように乗り越えたのか

Q35. 認知症ケアや介護者の負担軽減に資する好事例をまとめた運営の手引き作成に向けて、貴団体の活動について、訪問またはリモートによる取材をさせていただく可能性がございます。ご協力いただけますでしょうか。
1.はい　2.いいえ

⇒Q35 で 1 と回答した場合　ご担当者様のお名前とご連絡先を教えてください。
① ご担当者様名
② ご連絡先
③ 電話番号
④ ご連絡先
⑤ メールアドレス

Q36. 現在、新型コロナウィルスによる認知症家族教室（認知症家族ピアサポート）開催への影響を教えてください。
1.すべての開催を中止・延期している　2.一部の開催を中止・延期している
3.形を変えて開催（WEB 開催等）している　4.これまで通り開催している

本報告書は「厚生労働省令和 2 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」で実施したものの成果である。

本件についてのお問合せ先

一般財団法人日本規格協会　標準化研究センター
〒108-0073　東京都港区三田 3 丁目 13 番 12 号
TEL：03-4231-8521　MAIL：ssc@jsa.or.jp

報告書の無断転載は固く禁止致します。