

介護と介護事業を守り、よくする！
「学び」「共感」「モチベーション」をもたらす研修シリーズ

天晴れ介護サービス式法定研修 認知症ケア 基本ケアと疾患別対応（中編）

■介護と介護事業を守り、よくするために

天晴れ介護サービス総合教育研究所 株式会社
代表取締役 榊原 宏昌

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

33

本日の内容（※ChatGPT参照）

介護現場で認知症について学ぶ意義は、単なる知識習得にとどまらず、利用者の尊厳を守りながら、よりよいケアを実現することにあります

- ・適切な対応ができ、利用者の不安を和らげる
- ・介護者自身の負担やストレスを軽減できる
- ・認知症の進行を遅らせる支援ができる
- ・家族やチームと連携し、質の高いケアを提供できる
- ・認知症の人が「その人らしく生きる」サポートができる

本人・家族・介護者すべてにとって、より良い結果をもたらすためにも、認知症について知識を得ること、よりよいケアを学ぶことが大切です

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

34

講師プロフィール

- ◎昭和52年、愛知県生まれ 介護福祉士、介護支援専門員
- ◎京都大学経済学部卒業後、平成12年、特別養護老人ホームに介護職として勤務
- ◎社会福祉法人、医療法人にて、生活相談員、グループホーム、居宅ケアマネジャー、有料老人ホーム、小規模多機能等の管理者、新規開設、法人本部の実務に携わる
- ◎15年間の現場経験を経て、平成27年4月「介護現場をよくする研究・活動」を目的に独立
- ◎著書、雑誌連載多数。講演、コンサルティングは年間400回を超える
- ◎ブログ、facebook、毎朝5:55のライブ配信など毎日更新中
- ◎YouTubeや動画ライブラリーでは500本以上の動画を配信
- ◎介護と介護事業を守り、よくする！「事業経営&教育インフラ」リーダーズ・プログラム（年会費制）主催
- ◎4児の父、趣味はクラシック音楽
- ◎天晴れ介護サービス総合教育研究所 <https://www.appare-kaigo.com/> 「天晴れ介護」で検索



- 日本福祉大学 社会福祉総合研修センター 兼任講師
- 全国有料老人ホーム協会 研修委員 ■稲沢市 地域包括支援センター運営協議会委員
- 7つの習慣アカデミー協会 認定ファシリテーター
- 出版実績：中央法規出版、日総研出版、ナツメ社、その他10冊以上
- 平成20年第21回GEヘルスケア・エッセイ大賞にてアーリー・ヘルス賞を受賞
- 榊原宏昌メールアドレス sakakibara1024@gmail.com

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

35

本日の内容

■前編

- ・認知症の専門的ケア 6つの方法（前半）

■中編

- ・認知症の専門的ケア 6つの方法（後半）
- ・原因疾患別 症状とケア
アルツハイマー型認知症

■後編

- ・原因疾患別 症状とケア
血管性認知症／レビー小体型認知症／前頭側頭型認知症
- ・認知症ケア 8つのアセスメント

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

36

認知症の専門的ケア 6つの方法

1. 中核症状に対するケア

これまでできていたことができなくなった本人の気持ちを理解して、不安感や被害感を軽減できるケアを行いましょう。

2. 適度な運動・活動

運動と認知機能の低下には密接な関係があります。外出の効果についても再認識しましょう。

3. 体調・リスク管理

メンタルケアと体調管理はともに重要です。日常生活における具体的な困りごとについてケアしましょう。

4. 会話の機会を持つ

テレビを見ているときと会話をしているときとでは、脳の活性状態に大きな差があると言われています。また話題を大切に、会話を楽しめるようにしましょう。

5. 趣味や楽しみの活動

興味や関心のあることに取り組むのは快刺激になります。また、他人と関わることで意欲もわいてきます。

6. 役割・日課

毎日やることがあり、人の役に立っている実感は、人の心に安定をもたらします。

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

37

専門的なケア④ 会話の機会を持つ

- **テレビ**を見ているときと**会話**をしているときとでは、脳の活性状態に大きな差があると言われている
- テレビを見ているときは完全な受け身だが、人との会話は双方向的なものなので、脳が活発になる
- 特に会話が弾んで、よく**笑う**ことは脳を活性化させる
人と会話し、笑い合えるような機会を日常的に設けるようにする
- 認知症ケアにおける10名程度の少人数の環境は、「**仲間作り**」という点で好都合
→ デイであれば曜日によって利用者が変わるとはいえ、例えば30～40人定員の一般的なデイに比べれば、互いの顔や名前が格段に覚えやすくなる
→ 仮に覚えなくても「いつも会う人だ」という**なじみの関係**になりやすくなる

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

38

専門的なケア④ 会話の機会を持つ

- 会話をする上では、**「聴力」**に問題がないかを確認しておく
→ 耳垢がたまり、人の話が聞こえづらくなっていることは意外に多い
→ それで会話を敬遠するようになるのはもったいない
- 認知症の進行状況に応じて、**「意思疎通能力」**
思っていることを伝える力と、相手の言っていることを理解する力を確認する
- 認知症の進行に伴って、コミュニケーションが難しくなるので、
「ゆっくり話す」「穏やかな口調で話す」「一度にたくさんを話さない」
といった基本がより重要になる
- マスクをしたまま話す場合は、表情が見えないことでコミュニケーションに
難が出るか注意
→ 一般的に、マスクで口元を覆った相手とは話しづらさを感じるもの

専門的なケア④ 会話の機会を持つ

- 「会話の機会を持つ」のであれば、特に大切なのは**「話題」**
誰しも、**「好きな話題や興味のある話題」**なら楽しく会話できる
- 一人ひとり好きなこと、興味のあることは異なるので、
会話の中でそれぞれの**「興味・関心について理解を深め、職員全員で共有」**する
- **「新聞、チラシ、雑誌、写真集、絵本、テレビ、DVD、動画」**など、
一緒に見ながら会話を楽しめるものがあると、日常の中で自然に会話が生まれる

専門的なケア⑤ 趣味や楽しみの活動

- 興味や関心のあることに取り組むのは**快刺激**になる
満足感、達成感、充実感が得られ、**精神的に安定**する
- 精神的安定**を得ることは**BPSDの緩和**につながり、認知症ケアの目的にも合致する
- ただ、先にも述べた通り、興味・関心の対象は人によって異なるため、ある程度事前に把握し、日々のケアを通して理解を深める
- ある認知症デイで見た光景
→利用者3、4人ずつのグループが、それぞれ、トランプ・オセロ・編み物
絵を描いたり、おやつ作りや行事の準備をしていた
→スタッフに「『今日はこれをやる』と決めて、あらかじめ準備しているのですか？」と尋ねると、**「楽しめそうな活動や道具を候補として用意しておき、その場の雰囲気を見たり、利用者の要望を聞いて、やってもらっています」**

専門的なケア⑤ 趣味や楽しみの活動

- 「やりたい」と思ったそのときが一番のタイミングなので、すぐに手に取れるよう、いろいろと準備をしているとのこと
- 「タイム・イズ・マネー」でなく「タイミング・イズ・マネー」
認知症ケア全般に通じる考え方
- こうした趣味活動の最大の敵は、**孤立からの飽き・意欲低下**
人が集うデイやグループホームでは対策が打ちやすい
- 例えば編み物など、自宅では根気が続かずやめてしまっていたことでも、一緒に行う人がいたり、励ましてくれる人がいれば、続けられる可能性が高まる
→デイを利用する意義にもなる
- 老眼鏡**の適切な使用は、趣味活動・レクリエーションにおける助けになるため、必要の有無を確認するようにする

専門的なケア⑥ 役割・日課を持つ

- **役割や日課**は、定期的に身体を動かす機会を与えてくれる
→これは①の「適度な運動や活動」につながる
- さらに、日課があるということは人の**心に平安**をもたらす
- 「明日から永遠に自由に過ごしてよい。やらなければならないことはありません」と言われたらどうでしょうか？
- 完全な自由に、人はなかなか耐えられない。
→たとえ嫌々ながらも、**毎日やるべきことがあり、それが人の役に立っている**
そんな状態が人間の暮らしの基本と考える

専門的なケア⑥ 役割・日課を持つ

- 「生活とリハビリ研究所」の三好春樹氏は、認知症の方の役割を考える上で、以下の3条件を挙げている

- 1. 今の機能でできること**
- 2. 昔やっていたこと、またはそれに近いこと**
- 3. 周囲から認められること**

- 利用者一人ひとりの役割は、これらを満たすように考えるとよい
→すべてがそろわない時には、**1つでも2つでも**、という発想
- そのためにはアセスメントがとても重要で、**心身の機能とともに生活歴も把握**しておく
- 「地域密着型事業」では、**地域活動への参加などが検討しやすい**

項目	具体的活動	目的・効果
掃除	<input checked="" type="checkbox"/> ほうき、雑巾がけ、掃除機 <input checked="" type="checkbox"/> シーツ交換など	<input checked="" type="checkbox"/> 筋力向上、バランス能力向上 <input checked="" type="checkbox"/> 注意力、集中力向上
洗濯	<input checked="" type="checkbox"/> 洗濯機操作、物干し、取り込み <input checked="" type="checkbox"/> 洗濯物たたみなど	<input checked="" type="checkbox"/> できる行為を行うことによる安心感 <input checked="" type="checkbox"/> 懐かしい行為を行うことによる脳の活性化
調理	<input checked="" type="checkbox"/> おやつ作り含む <input checked="" type="checkbox"/> 洗う、切る、混ぜる、こねる、煮る、 炒める、味見など	<input checked="" type="checkbox"/> 身体の活動性の向上 <input checked="" type="checkbox"/> 役割を担うことによる意欲向上、自尊心の回復
配膳	<input checked="" type="checkbox"/> 数の把握、取り分けやすい食材 <input checked="" type="checkbox"/> 食器選び、ワゴン、お盆で運ぶ	<input checked="" type="checkbox"/> 仲間づくり、居場所づくり <input checked="" type="checkbox"/> 認知症の進行予防、症状緩和
後片付け	<input checked="" type="checkbox"/> 下膳、食器洗い、食器拭き	
整容	<input checked="" type="checkbox"/> 洗面、整髪、化粧 <input checked="" type="checkbox"/> 歯磨き、義歯の手入れ、髭剃り	<input checked="" type="checkbox"/> 人に介護してもらう心理的負担軽減 <input checked="" type="checkbox"/> 介護者の介護負担軽減
音楽	<input checked="" type="checkbox"/> 歌う <input checked="" type="checkbox"/> 楽器演奏 <input checked="" type="checkbox"/> 鑑賞	<input checked="" type="checkbox"/> 文字を読む、聞く、発声 <input checked="" type="checkbox"/> 言語障害があっても歌えることがある <input checked="" type="checkbox"/> 思い出話を聞くことによる精神的な安定、回想や 会話で意欲向上
外出	<input checked="" type="checkbox"/> 散歩 <input checked="" type="checkbox"/> 喫茶 <input checked="" type="checkbox"/> 買い物 <input checked="" type="checkbox"/> 季節の外出	<input checked="" type="checkbox"/> 身体の活動性の向上 <input checked="" type="checkbox"/> 親しい人との交流を持つことで精神的安定 <input checked="" type="checkbox"/> 季節感を感じて、見当識の維持向上 <input checked="" type="checkbox"/> 思い出話を聞くことによる精神的な安定、回想や 会話で意欲向上
町内行事	<input checked="" type="checkbox"/> 祭り、運動会	
子供との交流		<input checked="" type="checkbox"/> 年長者としての役割、意欲向上
その他：新聞・雑誌、会話（言う・聞く・意思疎通）畑、園芸、工作・裁縫、動物の世話 映画鑑賞、ラジオ、書道、書き物		

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

45

認知症の専門的ケア 6つの方法

1. 中核症状に対するケア

これまでできていたことができなくなった本人の気持ちを理解して、不安感や被害感を軽減できるケアを行いましょう。

2. 適度な運動・活動

運動と認知機能の低下には密接な関係があります。外出の効果についても再認識しましょう。

3. 体調・リスク管理

メンタルケアと体調管理はともに重要です。日常生活における具体的な困りごとについてケアしましょう。

4. 会話の機会を持つ

テレビを見ているときと会話をしているときとでは、脳の活性状態に大きな差があると言われています。また話題を大切に、会話を楽しめるようにしましょう。

5. 趣味や楽しみの活動

興味や関心のあることに取り組むのは快刺激になります。また、他人と関わることで意欲もわいてきます。

6. 役割・日課

毎日やることがあり、人の役に立っている実感は、人の心に安定をもたらします。

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

46

認知症の専門的ケア 6つの方法

- 認知症ケアにおいては、一概に「これが答えだ」と言えるものがあるわけではない
- 一人ひとり状態が異なれば、ケアの方法も変わる
同じ利用者に対しても、その時の状態によって適切な方法が変わる
- 6つの方法を組み合わせながら、利用者それぞれにとっての「よいとき、悪いときを探る」という視点が重要
- 「よいとき、悪いとき」が分かってきたら、悪い条件や状況を少しでも取り除きよい条件・状況を作りだすことがケア内容
- 把握できた情報は、職員同士、家族で共有する
- 文書で記録することが難しければ、写真や動画に残しておくのも一つの方法

認知症の専門的ケア 6つの方法

- もう一つ重要なのが、この6つの方法は認知症のない高齢者に対するケアと何ら変わらないということ
- 認知症のある方が心地よいことは、認知症がない方にとっても心地よいことがほとんどではないか
- 反対に認知症のある方にとって不快なことは、認知症がない方にとっても不快であることが多いのではないか
- この6つの方法を実践することで、よく動き、よく食べ、よく笑い、なじみの仲間と心身とも健やかに暮らせる
そんな場所に認知症ケアの現場になることを目指す

本日の内容

■ 前編

- ・ 認知症の専門的ケア 6つの方法（前半）

■ 中編

- ・ 認知症の専門的ケア 6つの方法（後半）
- ・ 原因疾患別 症状とケア
アルツハイマー型認知症

■ 後編

- ・ 原因疾患別 症状とケア
血管性認知症／レビー小体型認知症／前頭側頭型認知症
- ・ 認知症ケア 8つのアセスメント

認知症の原因とは？

認知症を引き起こす主な疾病

脳の変性疾患	アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、ピック病、大脳皮質基底核変性症、進行性核上性麻痺など
脳血管障害	脳梗塞、ラクナ梗塞、脳出血
腫瘍	脳腫瘍
中枢神経疾患	多発性硬化症、神経ベーチェット
髄液循環障害	正常圧水頭症
内分泌障害	甲状腺機能低下症
感染症	脳炎、エイズ脳症、プリオン病
中毒、栄養障害	アルコール中毒、ビタミンB12欠乏

アルツハイマー型認知症の症状とケア

■基礎知識

- ・ もっとも多い認知症
- ・ 脳の萎縮によって徐々に進行し、7、8年で寝たきりになると言われている
- ・ アルツハイマー型認知症は65歳以上の高齢者に多く発症するが40～50代でも見られる
- ・ 初期・中期・後期などと分類され、いつどのように脳神経細胞が障害をうけるかの部位がどのように障害をうけるかは医学的に明らかになっているとされている
→ いつどのような症状が出て、どのように悪化するかは明らかになっている
- ・ ただし、なぜ神経細胞が死んでいくのかの根本的な理由は不明

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

51

アルツハイマー型認知症の症状とケア

■初期の症状

- ・ ものの置き場所を忘れたり、食事をしたことを忘れるなどの「短期記憶」の障害から始まり、「もの盗られ妄想」などが見られる
- ・ 例えば、財布をしまった場所だけでなく、「しまったこと自体も忘れてしまう」ため「誰かが盗んだ！」と思い込んでしまう
- ・ 一番身近にいるお嫁さんやヘルパーが盗んだと思われることが多い
- ・ また、「時間の見当識」の障害、掃除機や炊飯器などの使い方がわからなくなる「操作」の障害、意欲や自発性が低下し周囲に対する関心が乏しくなる「抑うつ」などが見られる

◆年相応と認知症によるもの忘れの違い

年相応のもの忘れ	認知症によるもの忘れ
体験の一部を忘れる	体験全体を忘れる
もの忘れの自覚がある	もの忘れの自覚がない
もの忘れは進行しない	もの忘れは進行性で悪化
日常生活に支障はない	日常生活に支障がある

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

52

アルツハイマー型認知症の症状とケア

■初期のケア

- ・ 比較的早い時期から病識はなくなる認知症だが、過程で感じる不安や戸惑い、恐怖に配慮したケアを心がける
- ・ 「同じことを何度も繰り返し聞いたり話したりする」症状に対して、つい「さっき言ったでしょう」などと対応してしまいがちだが、本人は忘れていたので、単に嫌なことを言われたと不快に思ったり、怒られたと感じる
→不快や怒られたという感覚が残り、認知症初期のうつ傾向につながることも
- ・ 「もの盗られ妄想」もよく見られる症状だが、本人は興奮しているので「誰も盗んでいませんよ」などと否定すると、余計に興奮してわかってもらえないことに腹を立てるだけになるので、話を合わせることも有効

アルツハイマー型認知症の症状とケア

■初期のケア

- ・ 一緒に探しながら話題を変えてみたり、一息入れると興奮が治まる場合がある
- ・ また、事前によくしまう場所に「財布」「通帳」などと掲示しておくことも有効
- ・ 「見当識障害」については、時計やカレンダー、メモ、掲示が有効な場合があるので、試行錯誤してみる
- ・ 家電などの「操作の障害」については、使い方がわかるように掲示をするなどの工夫をする

アルツハイマー型認知症の症状とケア

■中期の症状

- ・短期記憶障害に加えて「長期記憶」の障害や「場所の見当識」の障害、それに起因する「徘徊」、そのほかに「幻覚」「妄想」「失行」「失語」「昼夜逆転」など
- ・初期の症状がより顕著になり、増悪する時期で、同じ言葉を繰り返したり頻繁に服を着脱するといった行動も見られる
- ・食事・排泄・入浴なども一人で行えなくなり、常に介助が必要になる時期

アルツハイマー型認知症の症状とケア

■中期のケア

- ・言葉による助言がわかりづらくなるので、さりげなく物品を用意、見本を見せる介助が有効
- ・強い口調で指示すると理解できないだけでなく、感情的に被害感を抱いて症状の悪化にもつながりかねない
- ・介護に対する拒否も出てくる時期だが、なぜ嫌がっているのかという理由から考えてみると、対処法が出てくることも
例えば、お風呂に入らない、服を着替えない等は、面倒というだけのこともある
- ・「お風呂は気持ちいいですよ」と伝えたり、安心できる会話をしながら誘う
畑仕事とセットで誘う方法も、「お疲れ様でした。汗を流しましょう」と誘う

アルツハイマー型認知症の症状とケア

- ・ さらに、**徘徊**や**放尿**などの行動が見られる時期。
生活習慣なども参照して、こうした**行動の背景**に目をむけてみる
- ・ いずれにしても、**家族だけの介護に負担感が増す時期**なので、専門職の助けが必要

アルツハイマー型認知症の症状とケア

■後期の症状

- ・ 「**人物**」の見当識障害が見られ、「**コミュニケーション**」が一層困難になり、「**運動機能**」も**低下**するため、身体的にも全介助に近づく
姿勢が保てなくなったり、**転倒**が増えたり、**嚥下障害**が起こることもある

■後期のケア

- ・ 初期～中期に比べて、より**身体的な介助**が重要になる
- ・ **転倒は即骨折、嚥下障害は即誤嚥性肺炎のリスク**に直結している。
入院することで認知症の進行が助長されるため、注意が必要
- ・ 中期のような**激しいBPSD**は**影をひそめる**ので、自宅でのケアが可能になる場合も
「最期は自宅で」ということも選択肢の一つに入れておく

アルツハイマー型認知症の症状とケア

●初期
短期記憶障害 (ものの置き場所を忘れる、食事をしたことを忘れる)
もの盗られ妄想
時間の見当識障害
家電などの捜査の障害
意欲や自発性が低下する抑うつ
●中期
長期記憶障害
場所の見当識障害・徘徊
幻覚・妄想
失行・失語
同じ言葉を繰り返す
頻繁に服を着脱する
食事・排泄・入浴が一人ではできなくなる
●後期
人物の見当識障害
コミュニケーションが困難
身体的にも全介助
姿勢保持困難、転倒、嚥下障害

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

59

アルツハイマー型認知症の症状とケア

◆ FAST

◎アルツハイマー型認知症の日常に基づく重症度判定法 (FAST)

ステージ	臨床診断	特徴	機能獲得年齢
1	正常成人	主観的にも客観的にも機能障害なし	成人
2	正常老化	もの忘れや仕事に困難の訴え、他覚所見なし	
3	境界域	職業上の複雑な仕事ができない	若年成人
4	軽度 ADD	パーティのプランニング、買物、金銭管理など日常生活での複雑な仕事ができない	8歳～思春期
5	中等度 ADD	TPOに合った適切な服を選べない、入浴させるためになだめることが必要	5～7歳
6a	やや重度 ADD	独力では服を正しい順に着られない	5歳
b		入浴に介助を要す、入浴を嫌がる	4歳
c		トイレの水を流し忘れてたり、ふき忘れる	48月
d		尿失禁	36～54月
e		便失禁	24～36月
7a	重度 ADD	語彙が5個以下に減少する	15月
b		「はい」など語彙が1つになる	12月
c		歩行機能の喪失	12月
d		座位保持機能の喪失	24～40週
e		笑顔の喪失	8～16週
f		頭部固定不能、最終的には意識消失	4～12週

Reisberg B.Geriatrics 41:30-46,1986を抄訳
※ Functional Assessment Sta g ing of Alzheimer's disease

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

60

アルツハイマー型認知症の症状とケア

- ・アルツハイマー型認知症は、おおむねFASTに示されているように経過
- ・FASTには、各ステージが何歳の機能に相当するかが書かれており、軽度で小学校高学年～中学生、中等度で小学1年生、やや重度で3歳～5歳、重度で0歳児の認知機能となることがわかる
- ・つまり、アルツハイマー型認知症とは、「赤子が発達で得た認知機能を、逆の順番で返上して赤子に還る過程である」という考えでFASTはつくられている
- ・身体は大人でも、認知機能が子どものようになっていることを理解する
ただし、認知機能は子どもに近づいていても、心は大人であることを忘れない
- ・長年生きてきたプライド、感情は残されているため、ケアには配慮が必要

疾患別のケアについて

■原因疾患のみでなく、症状をよく見て対応する

- ・紹介した4つの原因疾患のほかにも認知症を起こす疾患はあり、アルツハイマー型認知症と血管性認知症が重複して起こっている場合も少なくない
アルツハイマー型の脳萎縮も、血管性認知症の動脈硬化も老化に伴うことが多い
- ・介護現場では「アルツハイマー型と診断されているからアルツハイマー型の対応」と一概に決めつけるのではなく、利用者を観察し、実際に起きている症状をよく見て
一般的知識も参照しながら対応を考えるという姿勢が重要

実際の利用者さんを思い浮かべてみる

	困りごと	ケア、対応
1		
2		
3		

■他の人の意見

	困りごと	ケア、対応
1		
2		
3		
4		
5		
6		

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

63

本日の内容

■前編

- ・ 認知症の専門的ケア 6つの方法（前半）

■中編

- ・ 認知症の専門的ケア 6つの方法（後半）
- ・ 原因疾患別 症状とケア
アルツハイマー型認知症

■後編

- ・ 原因疾患別 症状とケア
血管性認知症／レビー小体型認知症／前頭側頭型認知症
- ・ 認知症ケア 8つのアセスメント

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

64

継続的な学習の重要性！

■成長のために

- ・ ギャップを埋める & 強みを活かす
- ・ 時間とエネルギーをかけた分だけ成長する
- ・ よい情報を浴び続ける、そういう 環境に身を置く
- ・ 成長は螺旋階段、その時々で 受け取るものも違う
- ・ ミラーニューロン効果（思考・行動に影響、時間差で効果!）、感度が高まる
- ・ 知れば知るほど分からないことが増える、知りたいことが増える
- ・ 学びが理想をつくり、理想が学びを生む

■メンテナンスのために

- ・ いつも良い状態を保てるとは限らない……。
- ・ 定期的に軌道修正させてくれる、人・環境の存在が必要

■自分自身、そしてチームワーク

- ・ シャンパンタワー：自分が満ち足りて、人を満たすことができる
- ・ 研修はチームで参加、普段は話さないことも話す、施設を越えた連携

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

65

継続的な学習の機会を持つために



影響力・インパクト



回数・頻度



習慣化 = インパクト × 回数

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

66

介護現場をよくするライブラリー



介護現場をよくするライブラリー



ホーム



セミナー



お気に入り



閲覧履歴

会員ログイン

キーワードで探す



経営から現場まで！介護と介護事業を守り、よくする「教育インフラ」リーダーズ・プログラム

初めての方へ



2週間体験利用受付中！

詳しくはこちら

お知らせ

お知らせ一覧



セミナー

【おススメ！セミナー動画】介護現場をよくする21のテーマ！

ACGs2023第22回「事業計画・目標達成」

【おススメ！セミナー動画】のご案内です。介護現場をよくする21のテーマ！ACGs2023第22回「事業計画・目標達成」～事業・サービスの継続・発展のために～https://appare-kaigo...

セミナー案内

セミナーをもっと見る



4月16日 (火)

14:00～16:00

管理職養成2024

管理職 リーダー 本部 管理者



4月17日 (水)

14:00～15:30

介護事業の教育インフラ！リーダーズ・プログラム 会員限定グループコンサルティ...

会員限定 リーダーズ・プログラム

日々更新中！公式サイト・SNS



公式サイト



ブログ



Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

67

研修・動画の内容 経営から現場まで500本以上！

- 経営者・経営幹部向けセミナー（20時間相当＋α）
- 管理職向けセミナー（20時間相当＋α）
- ケアマネジャー向けセミナー（10時間相当＋α）
- 全職員向け法定研修シリーズ（10時間相当＋α）
- 新人職員向けセミナー（10時間相当）
- 赤本・青本・緑本通読セミナー（20時間相当＋α）
- 1日集中講座シリーズ！（30時間相当）
（稼働率、人材確保、管理職養成、実地指導、ケアマネジメント等）
- 令和3年度介護報酬改定セミナー（10時間相当）
- リーダー、相談援助職のための説明力向上講座（5時間相当）
- 最新情報&トピックス「マンスリー・ジャーナル」（20時間相当）
- 工藤ゆみさんのコミュニケーション力向上講座（20時間相当）
- 進絵美さんの面談スキル向上講座（5時間相当）
- 吉村NSの看護セミナー（5時間相当）
- ケアマネジャー受験対策セミナー（15時間相当）

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

68

こちら是非ご覧くださいませ！

天晴れ介護サービス公式LINEに登録して
「お得情報」と「特典動画」「限定セミナー」を
手に入れる！

特典動画は「経営から現場まで！
介護事業の持続的な成功を実現する3つの取り組み」！

天晴れ介護サービスYouTubeチャンネルに
登録して「無料動画」で楽しく学習する！

約400本の動画+数分のショート動画もあります！
気軽に学ぶには最適です！

facebookグループ
介護と介護事業を守り、よくする！
1000人の仲間たち＼(^ ^)／
に参加して「毎月の介護ニュース」を見る！

毎月1回、グループ限定で「介護ニュース」を配信中！
facebookでは毎朝5:55のライブも開催しています

天晴れ介護サービス公式メルマガに登録して
「最新情報」と「特典動画」を手に入れる！

毎週4,000字の情報+特典動画！
特典動画は…これから用意しますm(__)m



Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

69

天晴れ介護サービス法定研修

ご清聴ありがとうございました！



天晴れ介護サービス総合教育研究所

代表 榊原宏昌

Copyright (c) hiromasa sakakibara.All rights reserved.

70