

独立行政法人福祉医療機構 平成26年度社会福祉振興助成事業

共食による認知症者と家族の健康支援事業

# 報告書

平成 27 年 3 月

社会福祉法人 健友会



## はじめに

本報告書は、独立行政法人福祉医療機構 平成26年度社会福祉振興助成事業に採択された「共食による認知症者と家族の健康支援事業」についての活動概要と成果の報告です。

私どもの法人は、ご高齢者とご家族、そして地域の方々が健康で安心した生活がおくれるように、包括的な福祉サービスを提供することを理念とし、平成9年3月、川越市吉田に誕生いたしました。

当初は、50床の小さな特別養護老人ホームでのスタートでしたが、地域の方々に支えられ、現在は、施設の規模も倍増いたしました。

そして、在宅での暮らしを継続するためにも多数の事業部門が協力して、いつまでも住み慣れた地域で生活が続けられるようお手伝いをさせて頂いております。さらに歩みを前に進め地域を俯瞰する包括的な福祉サービスを提供すべく、平成23年4月、上記吉田地区の近隣において小規模多機能型居宅介護事業を開始いたしました。

この地は、東武東上線霞ヶ関駅を中心に、昭和40年代にK団地やT団地等が造成され、急激に人口が増加して市街地が形成され、かつては大いに賑わいました。しかし、子どもたちは独立を機にこの地を離れるケースも多くなり、川越市内で最も高齢化が進んでいる地域となりました。

今回、この地で事業展開を進める中、地域の認知症高齢者とその家族にほっとする空間を提供できないかと考え、リフレッシュする場として、再び自分へのエールを送る場として「リフレ」の開設にいたりしました。

在宅での暮らしを継続するために、「食」は欠くことのできないものでございます。「Café リフレ」では、安全で安定して提供された食事が、ご家族や地域の人々と一緒に楽しみ、栄養・健康・介護の情報を受発信し、何よりも共に語り共にふれあうサロン活動を通して新たなコミュニティが構築される事を地域の方々と一緒に模索いたしました。

私たちの小さな活動が地域の困りごとの解決の糸口となりますこと、また他地域におけるさまざまな福祉活動をされる方々の一助となることを願っております。

なお、本報告書には、活動を要約したパンフレットを末巻に掲載しました。報告書では、そこで用いた図表を引用しております。合わせてご覧いただきたくお願い申し上げます。

平成27年3月

社会福祉法人 健友会  
理事長 小川 一恵

## 事業の担当者とその役割

- 小川 一恵 社会福祉法人健友会理事長  
○助成事業の全体の取りまとめ
- 針谷 順子 地域事業部部長（博士栄養学・栄養士）  
○機構との連絡担当  
○研修会、ニーズアセスメント、共食・ふれあい活動、評価活動の計画・実施
- 谷口 友子 特別養護老人ホームみなみかぜ総施設長（看護師・ケアマネジャー）  
久保木 京子 ○各連携団体との連絡担当  
○実行委員会の開催  
○事業全体の計画・実施と事業所間の連携・調整  
○共食・ふれあい活動（健康、家庭看護に関する相談）
- 秋山 郁久 小規模多機能こもれび主査（社会福祉士・ケアマネジャー）  
○ニーズアセスメントの実施  
○共食・ふれあい活動の実施（介護に関する相談）
- 古田 夕子 在宅事業部部長（作業療法士）  
○ニーズアセスメントの実施  
○共食・ふれあい活動の実施（運動・リハビリに関する相談）
- 田村 みどり 地域包括支援センターみなみかぜ ブランチこもれび  
（管理栄養士・ケアマネジャー）  
○ニーズアセスメントの実施  
○共食・ふれあい活動の実施（食事・栄養に関する相談）
- 島村 浩司 事務部総務主任  
○経理担当

（ ）は関連分野の資格等

# 目 次

共食による認知症者と家族の健康支援事業の概要と活動総括	4
1. 事業別活動報告	
1) 実行委員報告	6
2) ニーズ調査	8
(1) ニーズ調査A	
(2) ニーズ調査B	
3) スタッフ研修会と参加者の直後評価	
(1) スタッフ研修会の講演内容	11
(2) 参加者の直後評価	12
4) 「リフレ・サロン活動」と参加者の直後評価	
(1) 「リフレ・サロン活動」	15
(2) 参加者の直後評価	16
2. 事業評価（事後評価）	
1) 講師による「リフレ・サロン活動」の評価	19
2) 参加者による事業評価（終了時）	21
3) 実行委員による企画等評価（終了時）	25
3. 参考文献	28
4. 調査票	29
5. 作成したパンフレット	37

## 共食による認知症者と家族の健康支援事業の概要と活動総括

### 事業の背景

社会福祉法人健友会(以下、法人)では、高齢者が地域で暮らし続けられるために、川越市在宅高齢者配食サービス事業(以下配食)の受託(2008)、法人施設での共食の場“なごみ”の開設と食事の提供(2002)、施設利用者を含めこれらの充実・発展のために、食のセンターの創設(2013)に取り組んできた。また、「高齢者それぞれの健康・ライフスタイル・生きがいを重視した、食からの地域包括支援のあり方に関する研究事業」<sup>1)</sup>、高齢者の健康、食生活の実態調査を基にした「共食手帳」の発刊と活用<sup>2)</sup>等、食からの地域包括支援プログラムの構築に向けた研究やその成果を基にした実践にも取り組んできた<sup>2, 3, 4, 5, 6)</sup>。そして、2014年、認知症の施策推進や戦略<sup>7, 8, 9)</sup>を踏まえて、地域貢献を主目的とし、これらの実践と研究を活かした活動の場として「Café リフレ」を創設した。

### 事業の目的

2025年を前に、高齢化率が40%を超える地域において、共食の心身への健康効果を生かした“共食”により、食と健康に関する情報提供(講話)・相談・共食会・ふれあいの活動(以下、「リフレ・サロン活動」)を実施し、食からの地域支援システムの構築を図ることを目的とした。具体的には、認知症者と家族の食・健康向上を図ると共に、地域で暮らし続けられるよう支援するために、①「リフレ・サロン活動」の実践プログラムをつくること、②「地域の力」を活かした協働を今後進めるために、地域高齢者への食と健康を支える支援ネットワークを構築することである。

### 事業実施報告と結果

#### 1. 実行委員会活動

実行委員会は6回開催(内拡大実行委員会2回開催、参加者は延べ12名)し、実行委員による事業全体の計画と実施内容を検討し共有化を図り、1. 課題の把握のためのニーズ調査、2. 支援力向上のために地域方や職員へのスタッフ研修会、3. 「リフレ・サロン活動」、4. 事後調査、を実施した。これら諸活動に関して生じた問題解決及び事業の進捗を管理し、本事業の成果として、報告書とパンフレットを作成した。

#### 2. ニーズ調査

認知症者や家族の食・健康の課題やその背景は多様であり、的を得た支援の重要性から、個別的、具体的なニーズ把握を目的とし、法人が事業等に関わってきた川越市第9日常生活圏域(以下、地域)地域で暮らす高齢者(認知症者を含む)の食・健康に関する調査を実施した。

(1) ニーズ調査A: 対象者112名(内男性30%、75歳以上は77%)に、2013年1-2月、法人の地域事業部職員による、調査票Aを用いた面接聞き取り調査の結果(参考文献1の資料)を再解析した。その結果 ①健康面: 低体重30%、過体重29%で、有病・有症者は93%、②食事づくり: 献立から評価まで自分もしているが「ほぼ全てしてもらっている」者は64%で、「全くしてもらっていない」10%、③活動範囲: 屋外では家の周りまでが30%、地域での食事会へのニーズは、28%、④生きがいは、「食」は少ないが、趣味など有るが93%と高率だが、その達成のために地域に期待する者は70%で、仲間・家族に比べて相対的には低い、等が明らかになった(表1-1、表1-2)。

共食会へのニーズを高めるための来所支援の検討、適正体重や健康維持・増進のために食事提供と共に、適量摂取等への情報提供や具体的な方法等の支援、地域の役割の再構築、の必要性が示唆された。

(2) ニーズ調査B: 地域の配食利用者224名(内男性36%)を対象に、弁当配達時の会話や見守りでのかかわりの実態を、配達員及び担当管理栄養士が観察(調査)した。

その結果 ①自立状態からの生活支援は、配達員、ヘルパー等による支援が必要な者は、弁当の手渡し(原則)時の食券との交換(食券置き場所や押印のなど)で20%、弁当を食卓に広げるなどが30%、他に、郵便受けからの新聞・郵便物の受け取り、室内での移動、ボタン等の着脱等々、食事以外の多様な生活支援を、その多くの者に日常的に期待され応じていた。②食事は、実際の食事場面時の観察が可能者は39%だが、その内、介護職員との共食がある19%、ひとり19%、③食情報の授受では、配布献立表を見ている者38%、弁当・食券・配達日の記憶が曖昧と思われる者は約20%、であった(表2-1、表2-2、表2-3)。

以上、配食の受給条件は、主として食材料入手や調理が困難さ等から食事づくりの行動面での支援が必要なケースで、これらの面への支援の必要性に加えて、認知面からの食支援の必要性が示唆された。

### 3. スタッフ研修会と参加者の直後評価

スタッフ研修会は5回実施し、計282名の参加があった。初会に本法人職員の事例報告を通し、認知症ケアの視点“パーソン・センタード・ケア、その人らしさを支える”を学び、それを基に福祉、医療、看護、健康、食に関わる専門家（外部）を講師とした4回の研修会(42頁)を実施した。

研修会直後の参加者評価（調査票C、回答者242名、回答者率86%）の結果、「とても満足」115名、「満足」122名で、計98%であった。その理由(複数回答可)には、①役立つ情報がえられた(74%)、②日頃の生活や活動に役立った(55%)等が挙げられた。地域方々や職員の多数の参加が得られ、多様な支援者が課題を共有できたことと共に、知識を深めスキル形成に役だったことにより、今後、より質の高い認知症者を含む高齢者と家族・地域支援に繋がることが期待できる(39頁左図、表3)。

### 4. 「リフレ・サロン活動」と参加者の直後評価

共食会を核として、①医療・看護、②作業療法・運動療法・運動、③食、④福祉・介護の4領域の講話・ミニ講話、相談、ふれあいの活動で構成した「リフレ・サロン活動」は、10月末から3月まで、38回実施し(40-44頁)、計529名の参加があった。活動直後の参加者評価（調査票C、回答者475名、回答者率90%）の結果、「とても満足」292名、「満足」182名で、99%であった。その理由(複数回答可)には、①交流・情報交換が図られた(55%)、②役立つ情報がえられた(51%)、③その他(自由記述)34%には、「食事がおいしかった」、「たのしかった」の記述が多くみられた(39頁右図、表4、表5、40-44頁)。

参加者には一人暮らしで、食事が簡素になりがちであることや話し相手がいらない方も少なくなく、健康不安も重なって、交流と役立つ情報入手へのニーズが高いことが確認できた。講話では医療・看護が、活動ではふれあいが満足度が高かった。

### 5. 事業評価(事後評価)

1) 講師による「リフレ・サロン活動」の評価：「リフレ・サロン活動」は、2時間の講話・相談、共食会11回、共食会後の30分のミニ講話と相談11回、ふれあいの活動5回、計27回、延べ27名の講師に、調査票Eを用いて、活動に関わっての意見や感想などについて終了後に自由記述で回答を求めた。これらの講師の回答は以下であった。A：講話・ミニ講話やふれあいを担当したことについて、参加者の態度の熱心さや、講師自身が参加して学んだことや講話内容等の自己評価、参加者の出入りがあり、活動しにくいことへの指摘はあったが、概ね前向きな評価であった。B：相談・話し合いでは、少人数の利点が活かされ多くの質問が出たこと、C：「共食会」ではおいしい食事で会話が弾み楽しく交流ができたこと、D：その他、全体の運営等では、会場の規模が話しやすさや交流しやすいサイズであること、スタッフの参加者への対応がよく雰囲気が良いなど、好意的な評価が、多くあった。

以上より、諸面での不備等の指摘は真摯に受け止めて改善を図ること、好意的な評価面は強化し、それらを活かした活動が望まれていること、が確認できた。

2) 参加者による事業評価(終了時)：「リフレ・サロン活動」に複数回参加した10名に、活動の効果等を把握するために、本事業終了時に、調査票A、Fを用いて半構造的質問調査を実施した。①活動全体について、②共食会の食事については、全員が「とても満足」「満足」であった。また、適量でバランスの良い食事“自分にぴったりの食事”の③イメージや④それを食べることの重要性についての理解は、全員が「とても」、「まあまあ」の理解がえられた。そして、「リフレ・サロン活動」の内容や参加した感想等(評価)は全員が家族や友人などに伝え、誘った、連れてきたとコメントした。参加によって「話しができる友達が多くなった」と、9人にはネットワークが多くなったことが確認できた(表6、表7)。

### 3) 実行委員による企画等評価(終了時)

実行委員より、本事業の企画、実施体制、活動経過、活動の効果、今後の課題について、終了時に話し合いをした。①本事業への認知症とその家族の参加は必ずしも多数、頻回ではなかったが、認知症の講話等は当事者に負担が大きいこと、高齢者にとって、長時間の講話や複数の活動を同日実施することは、心身体等の面から難しく変更を余儀なくされたこと等、企画に無理な点もあった。②参加者の直後、終了時評価は満足度が高く、理由には、外部講師の質の高い情報提供、交流・ふれあい、おいしい食事、楽しい共食等の要件が挙げられた。③今後の本事業の方向性については、外部講師の講演内容を基に活動の成果を加味し、共食による認知症者と家族地域への健康支援の方向性が描けた(37頁図)。

### 6. まとめ

以上より、本事業は、共食により、認知症者と家族・地域の方々の健康向上につながったと捉えられる。また、認知症者と家族の食・健康向上が図られ、地域で暮らしが続けられるように、①「リフレ・サロン活動」は講話・相談、ふれあいの活動を組み合わせた共食会、そのプログラム作成のための検討資料が得られた。②講師には、大学教員等の高度専門職のみならず、地域の方や若手職員の登用で構成できたこと、地域のボランティアの参加があったこと等から、支援ネットワーク構築のための、「地域の力」を活かした協働が今後進められる可能性が確認できた。これらにより、参加者の拡充は今後も課題の一つだが、本事業の成果はあったと捉えられる。

## 1. 事業別活動報告

### 1) 実行委員会報告

実行委員会4回及び拡大実行委員会を2回、以下に示す内容で開催した。「リフレ・サロン活動」のふれあいの活動を3月に実施したこと、参加者の直後評価内容を簡素化したことの一部の変更はあったが、概ね計画を上回る活動が展開できた。

第1回 実行委員会 平成26年5月1日(木) 参加者：委員7名

#### 1. 理事長挨拶

・認知症者への諸施策を見据えながら、新創する建物・事業による法人の地域貢献活動の方向性と本助成事業による相乗効果の期待が述べられた。

#### 2. 「共食による認知症者と家族の健康支援」事業概要確認と説明。

資料：申請書

第2回 実行委員会 平成26年7月28日(火) 参加者：委員7名

#### 1. 事業計画立案—申請書に基づいた活動日、内容、体制などの検討と確認。

#### 2. 委員の役割分担及び運営スケジュール確認

・活動は毎週土曜日全20回予定、主な対象地区を確認した。土曜日は、地域ボランティア、家族にとっては、参加しにくいことも意見として出された。

第3回 実行委員会 平成26年9月16日(火) 参加者：委員7名

#### 1. 9月19日研修会報告

10月11日研修内容確認

#### 2. ニーズアセスメントの対象、方法、調査票等の確認

・基礎資料確認、ニーズアセスメントは家族も対象とする。

・「リフレ・サロン活動」参加者向け調査票は、スタッフ研修用に加え、健康・食事に関する内容の質問紙の2種を作成し実施することを確認した。

第4回 実行委員会 平成26年10月7日(火) 参加者：委員7名

#### 1. 10月11日の研修準備の確認

#### 2. ニーズアセスメントの中間報告

3. 「リフレ・サロン」活動については、第2回の検討結果を踏まえて、水曜日と土曜日、食事会と喫茶を交互に構成しながら、講話、相談、ふれあいを組

み合せた多様な活動タイプで実施(試行)をすることとした。

#### 第5回 拡大実行委員会 平成26年12月20日(土)

参加者：講師1名、地域の方5名、参加職員1名、委員7名

1. これまでの実施内容報告・討議
  - ・地域に向けてのアナウンス強化が必要との意見あり。
  - ・喫茶だけでは参加しにくいとため12月からは中止し共食会に変更した。
2. 前総施設長の退職に伴い、新施設長が実行委員として交代した。
3. 参加者同士のコミュニケーションが、より広く多様な参加者と図れるように、職員も一緒に、12時30分に参加者全員で食事をするようにした。
4. 参加者に質問紙調査を2種実施することは、参加者の状態から無理があり、スタッフ研修会用の調査票のみにする。ただし、それに代わるものとして、終了時に事例的に頻回参加者を抽出し、事業評価をすることについてを検討することとした。
6. 今後の予定確認

#### 第6回 拡大実行委員会 平成27年2月18日(土)

参加者：地域の方4名、参加職員1名、委員7名

1. 施設(青山里会(四日市))訪問研修報告
2. 実施内容報告・討議(総括)
  - ・第5回のアナウンス強化を受けて1月28日KN文化会館・2月21日K自治会館でボランティア及び地域見守りネットの方々に説明会を実施。
  - ・認知症者にやさしい地域づくり、健康支援—地域包括ケアのために共食活動をいかに育てていくか検討。
  - ・パンフレットの表紙にあるようなキーワードとそれらの関連性について意見交換をした。これをふまえて実行委員会でまとめることになった。
3. 今後(今年度・次年度)の「リフレ・サロン活動」について
  - ・本事業の中で、参加者の心身の疲れなどを配慮し、午後のふれあい(活動)を合わせて構成し、実施することができなかった。そのために、3月に5回共食会とふれあいの構成で活動をする。
4. 今後の活動について
  - ・次年度に時期を見て運営推進会議を発足する。

## 2) ニーズ調査

地域で暮らす高齢者の食・健康への支援のニーズを把握するために、地域（川越市第9日常生活圏域）で暮らす高齢者を対象として、以下のニーズ調査A、Bを実施した。

### (1) ニーズ調査A（表1-1 表1-2）

対象者は112名で、内男性34名30.4%、75歳以上は86名、76.8%である。本事業を展開する隣接地域K地区の住人は25名である。調査は2013年1-2月、本法人の当圏域担当の地域包括支援センター及び居宅サービス事業部職員により、調査票Aを用いたインタビュー調査結果(参考文献1の再解析)を再解析したものである。

その結果 ①健康面は、要支援・要介護者は77.7%、体格は、標準体重41.1%で、低体重30.2%、過体重28.7%で、有病・有症者は92.0%あった。②食事づくりは、献立、買い物、調理、食卓づくり、後片づけ、評価の6行動の「ほぼ全て自分でしている」者は60.7%を占めた。しかし、一方で家族やホームヘルパー(以下ヘルパー)による上記6行動を「ほぼ全てしてもらっている」者は64.3%で、「全くしてもらっていない」9.8%であった。全体として特に買い物や調理に支援を得て者いる者が多くみられた。③活動範囲は、室内で自立して移動できる者は57.2%を占めるが、屋外の移動範囲は家の周りまでが30.3%を占め、地域での食事会へのニーズは、参加している者19.6%、知らなかったが行きたい者は8.0%、計27.6%であった。④生きがいは、「食」を挙げた者は8.9%に過ぎない（孫・子等家族成長やそれらとの交流、趣味活動とした者86.6%）が、生きがいを達成するために、健康面93.4%、食生活面92.9%の者が気を付けたいことや改善したいことなどを具体的に挙げた。しかし、それを地域に期待する者は、70.5%（仲間86.6%・家族90.2%）と相対的には低い。

これらの結果から、共食会へのニーズを高めるための来所支援の検討、適正体重や健康維持・増進のために食事提供と共に、適量摂取等への情報提供や具体的な方法等の支援、地域の役割の再構築、の必要性が示唆された。

### (2) ニーズ調査B（表2-1 表2-2 表2-3）

対象者は、配食利用者224名で、内男性81名36.2%である。本事業を展開する隣接地域K地区の住人は44名19.6%である。調査は2014年8-9月、調査票A、Bを用い、弁当を配達した際の受け渡し時の会話や見守りでのかかわりの実態から、配達員及び担当管理栄養士の観察調査である。よって、観察不可の例が多く概況である。

Bの結果 ①自立状態は、配達員、ヘルパー等による支援が必要な者のおおよその割合は、弁当の手渡し(原則)時の食券との交換(食券置き場所や押印のなど)20%、弁当を食卓に上げる30%、③電子レンジでの温め25%(できる37%、あるかが観察不可不明31%)である。

②食事は、実際の食事場面時の観察が可能なケースは少ないが、食事時刻は94%が通常時間、全体に料理・食事は柔らかに調製して提供しているが、主食は98%がごはん(粥、刻等の2次加工はない)、ヘルパー等との共食がある19%、ひとり19%(観察不可61%)、食

卓を拭く等、食卓の準備行動が観察できたのは15%であった。④食情報入手は、配布された献立表を見ている者38%、であった。なお、弁当・食券・配達日の記憶が曖昧と思われる者は約20%である。また、配達日の変更やキャンセルでは、8割の者に混乱がみられる。郵便受けからの新聞・郵便物の受け取り、室内での移動、ボタン等の着脱等々、食事以外の多様な生活支援を、その多くの者に日常的に期待され応じているのが現状である。

以上から、配食の受給条件は、主として食材料入手や調理が困難さ等から食事づくりの行動面での支援が必要なケースであるが、加えて、認知面からの食支援の必要性が示唆された。

表1-1 地域で暮らす高齢者の健康・食生活の現状(ニーズ調査A) 値:人(%)

項目	地区	地区		
		K地区 25	K地区以外 87	全体 112
性別	男	6 (24.0)	28 (32.2)	34 (30.4)
	女	19 (76.0)	59 (67.8)	78 (69.6)
年齢	65歳未満	2 (8.0)	5 (5.7)	7 (6.3)
	65-70	1 (4.0)	7 (8.0)	8 (7.1)
	71-74	5 (20.0)	6 (6.9)	11 (9.8)
	75-80	8 (32.0)	19 (21.8)	27 (24.1)
	81-85	5 (20.0)	29 (33.3)	34 (30.4)
	86-90	3 (12.0)	11 (12.6)	14 (12.5)
	91以上	1 (4.0)	10 (11.5)	11 (9.8)
自立レベル	自立	4 (16.0)	11 (12.6)	15 (13.4)
	予防	4 (16.0)	6 (6.9)	10 (8.9)
	要支援	7 (28.0)	35 (40.2)	42 (37.5)
	要介護	10 (40.0)	35 (40.2)	45 (40.2)
	ひとり	9 (36.0)	26 (29.9)	35 (31.3)
世帯形態	2人(夫婦)	5 (20.0)	21 (24.1)	26 (23.2)
	2人(配偶者以外と)	4 (16.0)	7 (8.0)	11 (9.8)
	その他(3人以上)	7 (28.0)	33 (37.9)	40 (35.7)
病気	ない	4 (16.0)	5 (5.7)	9 (8.0)
	有症	1 (4.0)	2 (2.3)	3 (2.7)
	ある(1つ)	7 (28.0)	29 (33.3)	36 (32.1)
	ある(2つ以上)	13 (52.0)	51 (58.6)	64 (57.1)
体格	痩せすぎ	0 (0.0)	2 (2.3)	2 (1.8)
	痩せ	2 (8.0)	9 (10.3)	11 (9.8)
	やや痩せ	3 (12.0)	18 (20.7)	21 (18.8)
	標準	9 (36.0)	37 (42.5)	46 (41.1)
	やや肥満	7 (28.0)	14 (16.1)	21 (18.8)
	肥満	1 (4.0)	6 (6.9)	7 (6.3)
	とても肥満	3 (12.0)	1 (1.1)	4 (3.6)
食事摂取	自立・普通食	22 (88.0)	80 (92.0)	102 (91.1)
	自立・やわらかい食事	2 (8.0)	6 (6.9)	8 (7.1)
	介護を必要としている	1 (4.0)	1 (1.1)	2 (1.8)
嚥下	困難無し	23 (92.0)	78 (89.7)	101 (90.2)
	やや困難	2 (8.0)	9 (10.3)	11 (9.8)
咀嚼	問題無し	24 (96.0)	80 (92.0)	104 (92.9)
	問題やや有り	1 (4.0)	7 (8.0)	8 (7.1)
移動(室内)	自立	12 (48.0)	52 (59.8)	64 (57.2)
	つかまり	11 (44.0)	26 (29.9)	37 (33.0)
	補助具	2 (8.0)	6 (6.9)	8 (7.1)
	その他	0 (0.0)	3 (3.4)	3 (2.7)
移動(屋外)	室内のみ	2 (8.0)	9 (10.3)	11 (9.8)
	家の周り	5 (20.0)	18 (20.7)	23 (20.5)
	近所スーパーまで	12 (48.0)	36 (41.4)	48 (42.9)
	その他	6 (24.0)	24 (27.6)	30 (26.8)

表1-2 地域で暮らす高齢者の健康・食生活の現状(ニーズ調査A) 値:人(%)

項目	地区	地区		
		K地区 25	K地区以外 87	全体 112
食事自分で (献立、準備、買物、調理、 食卓づくり、評価)	ほぼ全て自分でしている	17 (68.0)	51 (58.6)	68 (60.7)
	3-4項自分でしている	7 (28.0)	25 (28.7)	32 (28.6)
	1-2項自分でしている	1 (4.0)	3 (3.4)	4 (3.6)
	全くしていない	0 (0.0)	8 (9.2)	8 (7.1)
やってもらっている (献立、準備、買物、調理、 食卓づくり、評価)	ほぼ全てしてもらっている	10 (40.0)	62 (71.3)	72 (64.3)
	3-4項してもらっている	11 (44.0)	14 (16.1)	25 (22.3)
	1-2項してもらっている	2 (8.0)	2 (2.3)	4 (3.6)
	全くしてもらっていない	2 (8.0)	9 (10.3)	11 (9.8)
食事へのゴール (これからの思いや期待)	有り	22 (88.0)	72 (82.8)	94 (83.9)
	無し	3 (12.0)	15 (17.2)	18 (16.1)
外食	外食している	19 (76.0)	61 (70.1)	80 (71.4)
	外食していない	6 (24.0)	26 (29.9)	32 (28.6)
食事会	知っていて行っている	9 (36.0)	13 (14.9)	22 (19.6)
	知っているが行っていない	13 (52.0)	24 (27.6)	37 (33.0)
	知らないが行きたい	1 (4.0)	8 (9.2)	9 (8.0)
	知らないし行きたくない	2 (8.0)	42 (48.3)	44 (39.3)
生きがい(ステップ1)	生きがい有り食事	2 (8.0)	8 (9.2)	10 (8.9)
	生きがい有り他	23 (92.0)	74 (85.1)	97 (86.6)
	無し	0 (0.0)	5 (5.7)	5 (4.5)
ステップ2 生きがいを実現する ためにやりたいこと など	健康面では	24 (96.0)	81 (93.1)	105 (93.8)
	無し	1 (4.0)	6 (6.9)	7 (6.3)
	食生活面では	24 (96.0)	80 (92.0)	104 (92.9)
	無し	1 (4.0)	7 (8.0)	8 (7.1)
	有り	15 (60.0)	59 (67.8)	74 (66.1)
	その他の面では	10 (40.0)	28 (32.2)	38 (33.9)
ステップ3 これらを実現するた めに、こうあってほし いことなど	有り	21 (84.0)	76 (87.4)	97 (86.6)
	無し	4 (16.0)	11 (12.6)	15 (13.4)
	家族	22 (88.0)	79 (90.8)	101 (90.2)
	無し	3 (12.0)	8 (9.2)	11 (9.8)
地域の	有り	18 (72.0)	61 (70.1)	79 (70.5)
	無し	7 (28.0)	26 (29.9)	33 (29.5)
配食の利用	有り	5 (20.0)	22 (25.3)	27 (24.1)
	無し	20 (80.0)	65 (74.7)	85 (75.9)

表2-1 地域で暮らす高齢者の健康・食の現状(ニーズ調査B) 値:人(%)

項目	性別	地区	K地区 44	K地区以外 180	全体 224
性別	男		14 (31.8)	67 (37.2)	81 (36.2)
	女		30 (68.2)	113 (62.8)	143 (63.8)
食事場所	居間		24 (54.5)	53 (29.4)	77 (34.4)
	食堂		2 (4.5)	13 (7.2)	15 (6.7)
	観察不可		18 (40.9)	114 (63.3)	132 (58.9)
主食形態 (配食の食事)	ご飯		42 (95.5)	179 (99.4)	221 (98.7)
	ご飯以外(かゆなど)		2 (4.5)	1 (0.6)	3 (1.3)
食具	はし以外		1 (2.3)	2 (1.1)	3 (1.3)
	はし		26 (59.1)	61 (33.9)	87 (38.8)
食事時の姿勢	観察不可		17 (38.6)	117 (65.0)	134 (59.8)
	椅子以外		1 (2.3)	12 (6.7)	13 (5.8)
	椅子		25 (56.8)	41 (22.8)	66 (29.5)
共食する人	観察不可		18 (40.9)	127 (70.6)	145 (64.7)
	職員等		16 (36.4)	26 (14.4)	42 (18.8)
	ひとり		11 (25.0)	31 (17.2)	42 (18.8)
介助する人	嫁・長男		0 (0.0)	2 (1.1)	2 (0.9)
	妻夫		0 (0.0)	2 (1.1)	2 (0.9)
	観察不可		17 (38.6)	119 (66.1)	136 (60.7)
生きがい	必要でない		26 (59.1)	61 (33.9)	87 (38.8)
	必要		1 (2.3)	4 (2.2)	5 (2.2)
	観察不可		17 (38.6)	115 (63.9)	132 (58.9)
食事がい	食以外の生きがい		8 (18.2)	26 (14.4)	34 (15.2)
	観察不可		35 (79.5)	153 (85.0)	188 (83.9)
	食(野菜を育てる)		1 (2.3)	1 (0.6)	2 (0.9)
食事時間	通常		43 (97.7)	168 (93.3)	211 (94.2)
	観察不可		1 (2.3)	12 (6.7)	13 (5.8)
食事づくりや準備の行動 14項目中の数 ※1	10		0 (0.0)	1 (0.6)	1 (0.4)
	6		0 (0.0)	1 (0.6)	1 (0.4)
	4		2 (4.5)	0 (0.0)	2 (0.9)
	3		1 (2.3)	1 (0.6)	2 (0.9)
	2		1 (2.3)	8 (4.4)	9 (4.0)
	1		5 (11.4)	15 (8.3)	20 (8.9)
	観察不可		35 (79.5)	154 (85.6)	189 (84.4)
	5つ		23 (52.3)	112 (62.2)	135 (60.3)
	4つ		1 (2.3)	0 (0.0)	1 (0.4)
	3つ		3 (6.8)	8 (4.4)	11 (4.9)
食事づくりなどの情報入手 6項目中の数 ※2	2つ		1 (2.3)	3 (1.7)	4 (1.8)
	1つ		14 (31.8)	55 (30.6)	69 (30.8)
	観察不可		2 (4.5)	2 (1.1)	4 (1.8)
	している		19 (43.2)	65 (36.1)	84 (37.5)
	していない		2 (4.5)	3 (1.7)	5 (2.2)
会話や情報交換	観察不可		23 (52.3)	112 (62.2)	135 (60.3)
	記入なし		4 (9.1)	13 (7.2)	17 (7.6)
食環境 食材・料理の入手経路	記入あり		1 (2.3)	12 (6.7)	13 (5.8)
	観察不可		39 (88.6)	155 (86.1)	194 (86.6)

※1)の14項目 食べたい物をリクエスト 買い物に行く 調理と一緒にする 味見をする 皿を運ぶ 盛り付けを考える 盛り付けをする 配膳をする 食卓を拭く 食卓で待つ 食事の声かけをする 後片付けをする 食べ残しを減らす その他( )

※2)の6項目 献立表を見ている 料理番組を観ている スーパーの広告を見ている 他人と食べ物のやりとりをしている 他人と料理の感想などを話している その他( )

表2-2 地域で暮らす高齢者の健康・食の現状(ニーズ調査B) 値:人(%)

項目	性別	地区	K地区 44	K地区以外 180	全体 224
性別	男		14 (31.8)	67 (37.2)	81 (36.2)
	女		30 (68.2)	113 (62.8)	143 (63.8)
食券が買える	できる		37 (84.1)	144 (80.0)	181 (80.8)
	できない(が支援によりできる)		6 (13.6)	27 (15.0)	33 (14.7)
	観察不可		1 (2.3)	9 (5.0)	10 (4.5)
印鑑があるところがわかる	できる		38 (86.4)	145 (80.6)	183 (81.7)
	できない(が支援によりできる)		4 (9.1)	26 (14.4)	30 (13.4)
	観察不可		2 (4.5)	9 (5.0)	11 (4.9)
印鑑が押せる	できる		34 (77.3)	132 (73.3)	166 (74.1)
	できない(が支援によりできる)		8 (18.2)	39 (21.7)	47 (21.0)
	観察不可		2 (4.5)	9 (5.0)	11 (4.9)
券がある場所を知っている	できる		42 (95.4)	144 (80.0)	186 (83.0)
	できない(が支援によりできる)		1 (2.3)	27 (15.0)	28 (12.5)
	観察不可		1 (2.3)	9 (5.0)	10 (4.5)
曜日がわかる	できる		38 (86.4)	146 (81.1)	184 (82.1)
	できない(が支援によりできる)		5 (11.3)	23 (12.8)	28 (12.5)
	観察不可		1 (2.3)	11 (6.1)	12 (5.4)
配達日がわかる	できる		39 (88.6)	144 (80.0)	183 (81.7)
	できない(が支援によりできる)		3 (6.8)	25 (13.9)	28 (12.5)
	観察不可		2 (4.5)	11 (6.1)	13 (5.8)
風呂敷がほどける	できる		34 (77.3)	127 (70.6)	161 (71.9)
	できない(が支援によりできる)		4 (9.1)	33 (18.3)	37 (16.5)
	観察不可		6 (13.6)	20 (11.1)	26 (11.6)
自分で食卓を整えられる	できる		39 (88.7)	120 (66.7)	159 (71.0)
	できない(が支援によりできる)		3 (6.8)	29 (16.1)	32 (14.3)
	観察不可		2 (4.5)	31 (17.2)	33 (14.7)
レンジがある	できる		22 (50.0)	66 (36.7)	88 (39.3)
	できない(が支援によりできる)		12 (27.3)	44 (24.4)	56 (25.0)
	観察不可		10 (22.7)	70 (38.9)	80 (35.7)
レンジの使い方がわかる	できる		21 (47.8)	61 (33.9)	82 (36.6)
	できない(が支援によりできる)		13 (29.5)	50 (27.8)	63 (28.1)
	観察不可		10 (22.7)	69 (38.3)	79 (35.3)
自分で食器に盛りかえられる	できる		34 (77.3)	94 (52.2)	128 (57.1)
	できない(が支援によりできる)		6 (13.6)	44 (24.4)	50 (22.3)
	観察不可		4 (9.1)	42 (23.4)	46 (20.6)
食具をそろえられる	できる		36 (81.8)	99 (55.0)	135 (60.3)
	できない(が支援によりできる)		5 (11.4)	41 (22.8)	46 (20.5)
	観察不可		3 (6.8)	40 (22.2)	43 (19.2)
食器の洗浄ができる	できる		31 (70.4)	112 (62.2)	143 (63.8)
	できない(が支援によりできる)		5 (11.4)	40 (22.2)	45 (20.1)
	観察不可		8 (18.2)	28 (15.6)	36 (16.1)
食器を元通りにセットできる	できる		32 (72.7)	114 (63.3)	146 (65.2)
	できない(が支援によりできる)		4 (9.1)	38 (21.1)	42 (18.8)
	観察不可		8 (18.2)	28 (15.6)	36 (16.0)
空箱の管理ができる	できる		34 (77.3)	114 (63.3)	148 (66.1)
	できない(が支援によりできる)		2 (4.5)	38 (21.1)	40 (17.9)
	観察不可		8 (18.2)	28 (15.6)	36 (16.0)
食べたことを覚えている	できる		42 (95.4)	156 (86.7)	198 (88.4)
	できない(が支援によりできる)		1 (2.3)	14 (7.8)	15 (6.7)
	観察不可		1 (2.3)	10 (5.5)	11 (4.9)

表2-3 地域で暮らす高齢者の健康・食の現状(ニーズ調査B) 値:人(%)

項目	地区	K地区 44	K地区以外 180	全体 224	
自分で休み・追加に連絡ができる	できる		35 (79.6)	127 (70.5)	162 (72.3)
	できない(が支援によりできる)		7 (15.9)	41 (22.8)	48 (21.4)
	観察不可		2 (4.5)	12 (6.7)	14 (6.3)
自分で電話ができる	できる		35 (79.6)	133 (73.9)	168 (75.0)
	できない(が支援によりできる)		6 (13.6)	36 (20.0)	42 (18.7)
	観察不可		3 (6.8)	11 (6.1)	14 (6.3)
電話が使える	できる		37 (84.1)	134 (74.4)	171 (76.3)
	できない(が支援によりできる)		4 (9.1)	34 (18.9)	38 (17.0)
	観察不可		3 (6.8)	12 (6.7)	15 (6.7)
電話が聞こえる	できる		39 (88.7)	137 (76.1)	176 (78.6)
	できない(が支援によりできる)		2 (4.5)	31 (17.2)	33 (14.7)
	観察不可		3 (6.8)	12 (6.7)	15 (6.7)
家の中がきれい	きれい		35 (79.6)	132 (73.3)	167 (74.6)
	汚い		3 (6.8)	14 (7.8)	17 (7.6)
	支援でききれい		3 (6.8)	21 (11.7)	24 (10.7)
	観察不可		3 (6.8)	13 (7.2)	16 (7.1)
掃除がされている	きれい		36 (81.9)	129 (71.7)	165 (73.7)
	汚い		3 (6.8)	15 (8.3)	18 (8.0)
	支援でききれい		3 (6.8)	22 (12.2)	25 (11.2)
	観察不可		2 (4.5)	14 (7.8)	16 (7.1)
起きている	起きています		41 (93.1)	153 (84.9)	194 (86.7)
	寝ている		1 (2.3)	4 (2.2)	5 (2.2)
	ほぼ外出		0 (0.0)	1 (0.6)	1 (0.4)
	その他		1 (2.3)	12 (6.7)	13 (5.8)
手渡ししたことを覚えている	覚えている		41 (93.2)	153 (85.0)	194 (86.6)
	覚えていないが支援等で		2 (4.5)	17 (9.4)	19 (8.5)
	観察不可		1 (2.3)	10 (5.6)	11 (4.9)
日付がわかる	できる		38 (86.3)	146 (81.1)	184 (82.1)
	できない(が支援によりできる)		5 (11.4)	23 (12.8)	28 (12.5)
	観察不可		1 (2.3)	11 (6.1)	12 (5.4)
自分で受け取れる	できる		39 (88.6)	146 (81.2)	185 (82.6)
	できない(が支援によりできる)		4 (9.1)	26 (14.4)	30 (13.4)
	観察不可		1 (2.3)	8 (4.4)	9 (4.0)
弁当と認識できる	できる		43 (97.7)	155 (86.1)	198 (88.4)
	できない(が支援によりできる)		0 (0.0)	16 (8.9)	16 (7.1)
	観察不可		1 (2.3)	9 (5.0)	10 (4.5)

### 3) スタッフ研修会と参加者の直後評価

#### (1) スタッフ研修会の講演内容

スタッフ研修会は5回実施し、計282名の参加があった。

**1回**のテーマは「パーソン・センタード・ケア-その人らしさを支える」で、事例を通し認知症ケアの視点を学ぶことを目的に、当法人の認知症患者へのサービス3事業の介護士3名からの事例発表を基にし、認知症患者中心の視点による認知症者とのかかわり方について等、理解を深め、スキル形成を図った研修会であった。

**2回**のテーマは「回想法を活かした高齢者とのコミュニケーション」、内容は、1. 回想法とは、2. 回想法の効果、3. なぜ高齢者は昔のことを話したがるのか、4. 輝いていた頃とは、5. ビデオ視聴（O病院の実践から）、6. 回想法から見た認知症高齢者とのコミュニケーションとその注意、7. どうせ忘れてしまうのだから回想法は意味がないのでは？について、実施の工夫など具体的な内容を交えた講演であった。参加者にとっては、日常の介護を思いだし、同意、共感を呼ぶ内容であった。

**3回**のテーマは、「認知症のコラージュ療法を学ぶ」、内容は、1. 認知症とは、アルツハイマー病について、3. コラージュ療法とは、4. 認知症に応用できるか（過去の研究事例）、5. コラージュの作品紹介（形式分析・内容分析）についての講演であった。後半はグループセッション（参加者が5-6人のグループになってコラージュを制作、発表し、作品の診断も含めて、実践的に学んだ。地域の方の参加もあり、作品作りに熱中し、作品から自分を、グループの人も、お互いを見直すほど、異なる方法での活動であった。

**4回**のテーマは、「家族・仲間・地域で支える高齢者の共食と健康—認知症高齢者も一人の住人として」、内容は、1. 高齢者にとって、「食」とは何か、「食」に何を求めているのか？ 2. 今、高齢者は健康や食をめぐる、どんな問題を抱えているか？ 3. それぞれの生きがい育てるために問題をどう解決するか？ 4. 高齢者のからだ・心・生活・地域や環境の改善・向上に多くの成功例ある“共食”のすすめ 5. 認知症高齢者はどうしたらよいか？であった。新装オープンした共食の場「Café リフレ」で、参加者は法人理事、評議員や在宅介護の事業所等限定的であったが、高齢者（認知症者）への熱い思いの講演に、スタッフは今後の活動への期待や緊張感で胸いっぱいになった。

**5回**のテーマは、「認知症の最新の話、医者からご家族・介護者の方にお願したいことなど」、参加者は地域の方と職員とが約半々であった。内容は1. 認知症とは？、2. 認知症を引き起こす脳の病気、3. 認知症は予防できる、4. アルツハイマー病の治療薬開発研究、5. 認知症の症状(中核症状と周辺症状)-周囲の人達はどのように接したらよいか、認知症の人を地域で支える。専門医の立場からの認知症の病理や病態について最新の医学研究成果を基にした内容から日常に介護実践の課題までの講演だったが、2時間余の講演で、前半は科学的根拠を基に分かりやすい丁寧なお話でしたが内容が深く圧倒されつつも、後半では認知症患者やその家族への優しい視線に温かい気持ちになった。

## (2) 参加者の直後評価 (表3)

### ①満足感の評価とその理由

参加者評価は調査票 C を用い研修会直後に実施し、研修会参加者 282 名中、回答者は 242 名、回答者率 85.8%) の結果、に示した「とても満足」115 名、「満足」122 名で、その 98% が積極的な評価であった (表 4)。内容によって「とても満足」と「満足」の比率には違いがみられるが、いずれも、その計は 90%を超えていた。

「とても満足」と「満足」の理由として高率を占めるのは、1 位は「役立つ情報が得られた」が回答者に占める割合が 74%、2 位は「生活に役立った」55%、3 位は「その他 (よかった点を具体的に自由記述) で 39%であった。

### ②満足した理由 その他の自由記述

以下は満足した理由の内、その他でよかった点を具体的に自由記述した回答の例である。

自由記述の大半は、「とても満足」、「満足」について良かった点の具体例として挙げられたが、斜字体は「やや不満」の理由として、挙げられていた内容であるがその内容は意見や要望であった。以下の内容は、その一部である。

#### 1回 83名参加、70名回答、自由記述29名 (内、意見要望4)

1. 生活環境が違うので、どの対応が本当にその方にあっているのを考え、私達はどんな場所でもできる限りのケアをしていく必要があると感じました。
2. 様々な面でいろいろな支援の仕方があるのだと、自分が考えている“認知症の方に対する支援”の幅が広がりました。
3. 法人内でのケアがとても良いサービスとして提供されているのだと感じました。
4. 出来る能力に対して職員や家族がその方にむきあう大切さと、一方でそれを実際行うことはとても大変であることを日々感じている中での事例を聞いてよかった。
5. 抱えていた問題・不安の解消につながらなかった。認知症の方が不穏になった時、どう対応しているのかなど、具体的な方法を教えてほしかった。先日、テレビをみていた時、外国の有名な介護の専門家が笑顔で真正面からアプローチすることが大切といていた。みるみる表情が穏やかになり、さすがと思った。

#### 2回 61名参加、回答51名 自由記述19名 (内、意見要望2)

1. 回想法を知っていても、具体的に何をすればよいか分らなかったもので、今回の研修でいろいろな方法を知れて良かった。
2. 今後のコミュニケーションの図り方について良く分かりました。自分らしさ、輝きを大切に、機会があれば実践していきたいと思った。やり方、方法が役に立った。
3. 輝いていた頃を思い起こすのに、その人の輝いていた状況設定に、小道具的に必要な物を用意する、一名刺、会議室。ビデオの職員の言葉「あの笑顔は本物だから」が心にしみた。
4. 喜んでいる瞬間を忘れてしまっても幸せだった時を多く創ることが重要に感激。
5. (回想法の実施) 効果について、研究的な評価も聞きたかった。

**3回** 55名参加、回答 47名 自由記述 20名 (内、意見要望2)

1. エゴグラムの結果を見て、今後の自分の生活、仕事に役立てていきたい。もう少し、奥深い分析まで例として具体的に教えて頂きたかった。
2. コラージュやエゴグラムはその人を目で見て表すことができ、意外な一面も見えてとても面白かった。利用者にもぜひやってみたいと思った。はじめはドキドキだったコラージュ楽しかった。
3. 専門的に作業療法を学び実施することができ、大変良い経験となった。
4. 言語化できない利用者の気持ちを知る良い手段になると思った。
5. 効果などの詳しい説明があればよかった。

**4回** 20名参加、回答 18名 自由記述 12名 (内、意見要望1)

1. どのような時でも人と人（認知症でも）との繋がりが大切、これが基本、一番感じることができました。
2. 地域で生活する高齢者のからだ・心・生活の変化、これらの循環性について分かった。
3. 共食の考え方が、知っているようでよくわかっていなかった事がとても新鮮でした。食行動を共有することで、認知症の予防や認知症の方を支えることができると分かりました。今後の実践に活かしていきたいと思います。
4. 認知症の家族の食について、多々悩んでいたことがあった。本日の講演にあったことを、ひとつずつ、自分スタイルで夢を実現したいと思った。
5. 共食を、共飲に置き換えると分かりやすかったように思う。

**5回** 63名参加、回答 56名 自由記述 26名 (内、意見要望1)

1. 認知症についての医学的知識を学ぶことができ、根拠のある家族や地域のケアの視点を学ぶことができた
2. 発病する前に予防することが重要なこと、①中核症状、②周辺症状 BPSD の理解。
3. 具体例を沢山盛り込んで講演され、専門的な部分も優しく話され、大変参考に成りました。
4. 義母を看取ったので「こうすればよかった」と反省をしています。
5. 難しいこともあったが、とてもうなずける事、また知らなかった事等多くあり、参加させていただきます。認知症への自分の恐れと友人の忘れの進みの不安の参考に成りました。

以上より、スタッフ研修会参加者はいずれの内容についても大いに満足し、施設内での研修会は多数の職員が参加できて、地域の方々の参加者との交流も生まれた。よって、課題を共有できたことと共に、両者共に認知症者の支援スタッフとして知識を深めスキル形成を高め、今後の認知症者と家族支援に効果的であることが確認できた。



#### 4) 「リフレ・サロン活動」と参加者の直後評価(表4. 表5 39頁右円グラフ)

##### (1) 「リフレ・サロン活動」

「リフレ・サロン活動」は、10月末から3月まで、38回実施し(内容は40～44頁)、計529名の参加があった。

「リフレ・サロン活動」の概要は、40～41頁に、主として講話とふれあい活動の内容を領域から区分(以下、内容別)で示した。「リフレ・サロン活動」は、内容別にみると共食会を核として、①医療看護を7回、②運動療法・作業療法・運動を6回、③食を6回、④福祉・介護を8回、これら4領域の他に⑤共食会(のみ)8回、⑥喫茶(のみ)3回、計38回(日)実施した。40～41頁の「リフレ・サロン活動」の概要は、領域別に、活動の組み合わせのタイプ別「以下、活動別」、実施日、講師、(講話等の)テーマ、講話・ミニ講話・ふれあい活動との主な目的と内容(調査票Eに基づく”何を伝えたかったか“の講師回答より)と参加者の意見(調査票C、参加者の直後評価の自由記述より)を示した。講話は外部講師による2時間の講演、ミニ講話は内部講師(本法人職員や元職員)による30分間の講演で、合わせて相談を含めた。いずれの領域も講話とミニ講話を構成したが、ふれあい(活動)では医療・看護領域では実施できなかった。

活動別には、(外部講師による2時間の)講話・相談と共食会11回、(本法人職員による30分の)ミニ講話・相談と共食会11回、共食会とふれあいの活動を5回、共食会(のみ)8回、喫茶(のみ)3回を実施した。

当日の進行は、外部講師による2時間の講話・相談と共食会のタイプを例にして、「リフレ・サロン活動」の実施計画表(午前に講話のある例)、44頁に示した。10:00～12:00まで休憩をはさんでの講話、休憩をとりながら共食会の準備を参加者で整えて、12:30から共食会、下膳をして13:00～30分～45分程度の相談の時間を設けて14:00解散である。スタッフは最初に、各自の担当内容を実施計画書(他に調理スタッフのレシピ等の資料)を基に理解し、相互の連携協力を図りながら4時間の活動時間を挟んで、準備や後片付けを含めて5時間余の活動を担う。担当者は3～4名で、分担は、表にあるように、参加者の活動支援、講師・講演活動の支援、食事づくりと共食支援として、専門性を活かして行った。

ミニ講話の場合は、12:30から共食会、下膳をして13:00～から0～45分の講話と相談、14:00解散であり、ふれあいの活動はミニ講話に代わって、ふれあい(と称した活動—ゲーム感覚での運動や学習、小物作り)を組み合わせた構成である。

共食会は当初は、地域への案内ビラ、42頁に(開始時刻12:00より(終了は13:30)より、来所順に提供していた。しかし、ひとりでの来所者も多く、テーブルは一緒でも会話はスタッフに限られ、来所者同士のコミにケーションが図りにくいことから、開設1か月過ぎからは、12:30分を目安に、スタッフもサービスをしながら、一緒に食事をとることにした。“食卓づくりは全員で”を合言葉に、それぞれができることを協力して行った。不特定多数の地域の方の参加を期待している中で、それが良いのか、スタッフの内、ひとりとはサ

ービスに回るかは、今後検討が必要である。

**提供する食事は**、主食・主菜・副菜で構成した一汁三菜の献立を基本として、洋風や中国風料理も組み合わせ、時には（松花堂弁当）やお重を使って提供スタイルを変えるなど、料理にあらせた食事、食卓づくりに心掛け供した。

なお、料理は、主菜・副菜は法人が経営する食のセンター（管理栄養士、調理師）が計画・調整したものである。これに、主食と汁、場合によっては副菜、デザート、前盛りや付け合せ等を当施設（Café リフレ）のキッチンで調理して、食事に整えた。食事内容の個別対応としては、主食の量、食物アレルギーの禁食について応じたが、刻み等の形態変更のニーズはなかった。

**食事の栄養素等**は表4の右欄の示した。1食あたり概ね、熱量500-600カロリー（Kcal）、たんぱく質20-25g、食塩（相当量）2-3g、である。38回の延べ474食を提供してきたが、残食はほとんどなかった。ごはんの量は、個々人に確認して提供した。また、お代わりを進めたが、数人に限られていた。なお、塩味については、多くの方から、「これくらいが健康に良いのか」の質問、確認があった。

## （2）参加者の直後評価 表5

「リフレ・サロン活動」への活動の参加者評価（直後）は調査票Cを用いて実施した。全38回への参加者は、529名、回答者474名、回答者率90%であった。満足感は、「とても満足」286名、「満足」182名で、その99%が積極的な評価であった（39頁、右円グラフ）。その理由（複数回答可）には、①（他の参加者との）交流・情報交換が図られた（55%）、②役立つ情報がえられた（51%）、③その他（自由記述）36%であった。スタッフ研修会参加者の直後評価とは異なり、理由の1位は、参加者との交流や情報交換が図られたことであり、地域の高齢者の参加ニーズが把握できた。また、講話からの情報入手へのニーズも高いこと、満足の理由の選択肢にはなかったが、共食会や触れ合いの活動が楽しかった、食事がおいしかった等の自由記述も多くみられた。

内容別では、喫茶（のみ）を除いて概ねで、「満足」40%と同傾向であるが、医療・看護領域で「とても満足」の値が高く、健康不安へのニーズに対応できたものと思われる。

活動別では、ゲームや小物づくりなどふれあい（活動）が「とても満足」76%と高く、上述した、「（他の参加者との）交流・情報交換が図られた」が、教え合い、励ましや賞賛などで、深く、広く交流が図られたことが伺えた。また、この活動が本事業の最終盤に実施され、顔見知りになっていたことも、より効果的だった理由と考えられる。

なお、それぞれの活動に対し、参加者からは多様な意見（40-41頁表右欄）が寄せられた。

以上より参加者には一人暮らし、日中独居などで、健康不安、食事が簡素になりがちであることや話し相手がない方も少なくなく、交流と役立つ情報入手へのニーズが高いことが確認できた。



表5 「リフレ・サロン活動」参加者の直後評価（講話等の内容別、活動別）

区分	区分内容	実施回数 (回)	参加者数 (人)	(アンケート) 回答者数 (人)	回答者率 (%)	「満足感」(評価 1)						「とても満足」、「満足」の理由 2)						「やや不満」、「不満」の理由 3)							
						とても満足		満足		やや不満		不満		役立つ情報が得られた(a)		生活や活動に役立った(b)		スキルアップにつながった(c)		交流・情報交換が図られた(d)		問題・不安が解消になった(e)		その他	
						(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
領域別	1 医療・看護	7	133	121	91	82	68	38	31	1	0.8	74	61	38	31	24	20	60	50	18	15	36	30		
	2 作業療法・運動療法・運動	6	82	80	98	48	60	32	40			49	61	30	38	17	21	47	59	7	9	23	29		
	3 食	6	86	83	97	50	60	33	40			54	65	27	33	7	8	51	61	3	4	37	45		
	4 福祉・介護	8	102	97	95	60	62	35	36	2	2	36	37	21	22	12	12	53	55	8	8	36	37		
	5 共食会(のみ)	8	85	72	85	41	57	31	43			27	38	12	17	4	6	38	53	3	4	27	38		
	6 喫茶(のみ)	3	41	21	51	5	24	13	62	3	14		4	19	3	14	0	12	57	0	0	11	52		
	計	38	529	474	90	286	60	182	38	6	1	244	51	131	28	64	14	261	55	39	8	170	36		
活動別	1 講話(外部講師)・相談・共食会	11	189	177	94	112	63	65	37			123	69	64	36	64	36	100	56	24	14	57	32		
	2 三二講話(内部講師)・相談・共食会	11	147	138	94	78	57	57	41	3	2	70	51	34	25	14	10	75	54	11	8	47	34		
	3 共食会・ふれあい活動	5	67	66	99	50	76	16	24			20	30	18	27	8	12	36	55	1	2	27	41		
	4 共食会(のみ)	8	85	72	85	41	57	31	43			27	38	12	17	4	6	38	53	3	4	11	15		
	5 喫茶(のみ)	3	41	21	51	5	24	13	62	3	14		4	19	3	14	0	12	57	0	0	28	133		
	計	38	529	474	90	286	60	182	38	6	1	244	51	131	28	90	14	261	55	39	8	170	36		

空欄は該当なし

1) の(%)は「とても満足」「満足」「やや不満」「不満」の構成比  
 2) アンケートの回答者数に対する、それぞれの回答者の割合  
 3) 「やや不満」、「不満」の理由はいずれも「その他」の自由記述のみで、報告書(文中)にはその内容から意見・要望としてまとめた

## 2. 事業評価（事後評価）

事業評価は、（１）講師の評価「リフレ・サロン活動」の講師 27 回延べ 27 名、（２）参加者評価（終了時）「リフレ・サロン活動」等（スタッフ研修を含む）に複数回参加した地域の方 10 名、（３）実行委員 7 名、による評価を行った。

### （１）講師による「リフレ・サロン活動」の評価

「リフレ・サロン活動」は、2 時間の講話・共食会相談 11 回、共食会後の 30 分のミニ講話と相談 11 回、ふれあいの活動 5 回、計 27 回、延べ 27 名の講師に、調査票 E を用いて、活動に関わっての意見や感想などについて終了後に自由記述で回答を求めた。

なお、問 1 の講話・ミニ講話、ふれあいを担当したことについて①参加者に伝えたかった主な内容は、40－41 頁の表中に全て記した。

#### A：講話・ミニ講話、ふれあいを担当したことについての意見や感想

1. 日常の食事にひと工夫することで、高齢者でもかみやすい、飲み込みやすい食事を作れることが分かったとコメントをもらいました。
2. 共食のあと、テーブルを囲む形での講座は、参加して頂いた方にリラックスした状態で臨んでもらえてよかったと思った。
3. 長くかかえていたエピソードを、肩の荷をおろすように涙を浮かべてコラージュを作る、とても印象深い情景だった。
4. 参加者の出入りが多く（地域の方対象のため仕方ないとは思いますが）話をすすめる上ではやりにくい部分があった。
5. 皆様が真剣に聴講されて話し易かった。
6. 普段人前に立って話す機会がない為、とても良い経験をした。人によって感じ方が異なるので伝えることが難しかった。

#### B：相談・話し合いについて

1. 介護をしている同じ立場の家族同士が、食事で困っていることを共有できて良い機会になったようだった。
2. 皆さん、日頃から御自身の健康についてはいろいろと不安を抱え、知識を得たいと考えていることがわかった。
3. 地域の方とお話をするのがあまりなかったので、色々な方とお話しさせて頂いたことで、私自身も考えさせられ、勉強になった。
4. 「楽しくおしゃべりしながら」がいい。食事を交えての話しで、役に立つかは心配ですが、このような機会があることが大切なこと。
5. 皆で互いを励ましたり、誉めあったり、話し合いも効果的だった。
6. 食は日常のことなので、一日のおやつはどうしたらよいか、いつも昼食は食べたり食べ

なかったりだけれど、肉を食べない方がよいか等、日常の疑問がなげかけられた。

#### **C : 「共食会」について**

1. 今回は皆様との共食で昔の話や前回利用時の話などを聞かせて頂いた。なじみの職員が共食する事で、その地域のニーズなどがみえてくるのでは・・・と感じた。テーブルの配置によっては、より密に会話ができる環境にできたかと思った。
2. 自分達にとり「健康な1食」が提供されることで、楽しく食べるだけでなく当施設のコンセプトが伝えられる貴重な共食の場だとあらためて感心させられた。
3. 地域の方と食事をする機会がほとんどないのでとてもいい機会だった。
4. お食事はちらしずしで、明るい春の始まりの日にふさわしい季節感のあるもので楽しい豊かな時間であった。皆さん、思わず笑顔がこぼれていた。
5. スタッフも皆で一緒に食べることにして3カ月過ぎてこの習慣にもなれ、早くきて話を楽しんでいる。「皆と一緒に食べるとおいしい」の声も聞かれるようになった。
6. 地域の方の孤食が減り、みんなで楽しく食事が出来ていた。又、カフェの場で偶然の再開等があり、お話をしながら食事をされていた。

#### **D : その他、全体の運営等について**

1. スタッフ、ボランティアが気持ちよく働いており参加者全員がよい雰囲気で過ごせた。
2. 場所も明るく、オープンかつフレンドリーな雰囲気が素晴らしい。運営されているスタッフの人柄が出ていると感じた。
3. この様な場が、沢山設けられると良い。
4. ぜひ多くの人に参加していただけるよう活動を広げてください
5. 場所の大きさと収容人数の規模がちょうど良い。顔の見えるほど良い距離感であった。
6. 初めての方も増え、ロコミが広がってきていると感じる。「家で一人で食べるより皆がいっしょで楽しい」という言葉が聞かれた。今後も共食の場として利用して頂きたい。

意見・感想は回答の一部であるが、その他も同傾向であった。これらの内容から、講師は、A:講話・ミニ講話やふれあいを担当したことについて、意見や感想では、参加者の態度の熱心さや、講師自身が参加して学んだことや講話内容等の自己評価があった。参加者の出入りがあり、活動しにくい部分への指摘はあったが、概ね前向きな評価であった。B:相談・話し合いでは、少人数の利点が活かされ多くの質問が出たこと、C:「共食会」ではおいしい食事で会話が弾み楽しく交流ができたこと、D:その他、全体の運営等では、会場の規模が話しやすさや交流しやすいサイズであること、スタッフの参加者への対応がよく雰囲気が良いなど、好意的な評価が、多くあった。

以上より、諸面での不備等の指摘は真摯に受け止めて改善を図ること、好意的な評価面は強化し、それらを活かした活動が望まれていること、が確認できた。

## 2) - (2) 参加者による事業評価(終了時)

「リフレ・サロン活動」に複数回参加した10名に対し、活動の効果等を把握するために、本事業が終了時にインタビュー（調査票AとDを用いた半構造的質問調査）を実施した。調査票Aでは主に健康や食についての状況現状について、調査票Dでは、本事業に参加しての評価で、満足感や参加しての食の知識、態度、行動についてである。

10名の内、男性3名、75歳以上8名、自立6名、ひとり暮らし4名、病気が2つ以上ある4名、体格標準4名、食事摂取は殆どの方に問題はないが、屋外での移動範囲は、室内のみ、家の周り、近所のスーパーまでの計が5名で、外出には困難性があり、参加に際しては「近所だから」の利点があったことが確認された。食事づくりでは6名が、他の支援なく自分でしていた。外食は8名が、食事は本事業実施施設の「Café リフレ」以外にも5名が、行っていた。生きがいでは3名が「無い」とし、生きがいを実現するための健康面、食生活面、その他の面でしたいことは、「ある」が半数に過ぎず、そのためやひとり暮らし4名、2人（夫婦）の実態からか、地域に対する期待は1名に過ぎなかった。

「リフレ・サロン」活動への評価では、①活動全体について、②共食会の食事については、全員が「とても満足」「満足」であった。また、適量でバランスの良い食事“自分にぴったりの食事”の③イメージを描く、④それを食べることの重要性については、全員に「とても」、「まあまあ」の理解が得られた。そして、「リフレ・サロン活動」の内容や参加した感想等（評価）は全員が家族や友人などに伝えた、誘った、連れてきたとコメントした。参加によって9名が「話しができる友達ができたとし、地域でのネットワークができつつあることが確認できた。なお、表7に示したように、スタッフとして参加した、ボランティアや、職員への影響も確認できた。

### (2) 事例

#### ●認知症のご主人を介護している、明るくおおらかなF様

- ① インタビュー前に把握していた情報：78歳 女性 ご主人（認知症で介護保険サービス利用中）と息子さん家族の5人家族。平成22年子宮がん、平成25年4月に心筋梗塞の既往歴あり。変形性の腰や膝の関節症で運動痛がある。そのために運動や歩行がしづらく、体重は超過している。明るくおおらかな性格で、カラオケ教室の主催など積極的な生活を送っている。認知症の夫の介護は、息子夫婦も協力的ではあるが、夫の症状が重いことで負担を感じ、お嫁さんにも世話をかけていると心配している。
- ② Café リフレとの関わり：体操教室でできた友人に誘われて興味を持ち、ご自宅が近いので歩いてひとりでみえた。自宅近所にできたので元々興味はあったが、誘われて来やすくなった。知り合いも多く参加しており、できるだけたくさん来たいと思っている。
- ③ インタビュー後に新しくわかったこと：身体によい食事についてや認知症について学べる講座もあり、自分の健康や夫の介護に役立つ知識が得られた。Café リフレで食べた食事から薄味の良さを再認識して、ご自宅でも調理を工夫して塩分控えめでもおいしい調理にしている。ご主人も残さず食べてくれることが増えた。家族と外食したり自

治会の食事会には行っている。介護と自分の趣味活動で忙しく毎回行けているとは限らない。元気で運動してもっと歩けるようになりたいため、自分にあった食事についての知識を上げたい。夫の介護について話せる場ができてよかった。気持ちが晴れる。

- ④ 今後の支援に活かしたいこと：今は上手に介護の負担を趣味活動等で解消できている。Café リフレの参加が負担感の解消の一助であり続けられるように、また、ご自身の健康管理にもつながる知識向上の場であるように支援する。

#### ●いつも奥様（認知症）と二人のH氏

- ① インタビュー前に把握していた情報：78歳 男性 奥様（認知症）と二人暮らしで、奥様は介護保険サービス（通所リハ）利用中。ご本人は心疾患と糖尿病がある。奥様が長距離歩行が困難なため、外出は常にいっしょに乗用車（ご本人運転）である。月に2回ほど都内在住の娘さんが、おかずを作り届けてくれることで助かっている。
- ② Café リフレとの関わり：本法人の地域交流活動のなごみ（共食の場で食事提供している）やたんぼ活動（生物多様性農法による稲作）中に、新しくできたCafé リフレに誘われて奥様と来てみた。知った人がいて気兼ねなくゆっくり安心できるのがよい。
- ③ インタビュー後に新しくわかったこと：心臓病等のために減塩をしないといけないが、一般の外食は塩味がきついので使わなくなった。自宅では基本的に奥様が調理から片付けまで奥様がやっている。奥様なりのやり方や味付けがあるので、薄味を希望しているが、まだ期待通りにはなっていない。しかしこの頃では認知症のために買い物の判断などが充分にはできなくなっている。もう少し手伝いたいのが奥様が嫌がるので手出しが難しい。火の扱いには不安が多く、一人の時はガスは使わない約束にして、気を付けている。外食は奥様も好きであり、奥様の負担が減るので喜んでいいる。他の方との交流も楽しめ、講座等で自分たちに合った食事がどのようなものか学べてよい。何よりも、気分よく、他の方とお話ができて、ゆったりできるのがよい。夫婦で元気でいたいのが、医師からは奥様よりもご本人の身体のほうが心配といわれていており、いつも不安に思っている。減塩に気を付けて体調を維持したい。先日は認知症家族の会に参加してみても勉強になったし、気持ちが楽になった。夫婦二人で、地域の方々の力も借りて楽しく過ごしていきたい。そのためにこのような場に参加したい。
- ④ 今後の支援に活かしたいこと：持病をお持ちのご本人と認知症の奥様が揃って外出して、他の方との交流を通して健康を保っている。Café リフレでの食事提供の直接的支援と、学習意欲にそった情報提供や不安を軽減するように相談などの間接的支援も重要と考える。

以上、10名の例ではあるが、共食による認知症者とその家族の健康支援事業（活動）の事業の目的や効果に対し積極的な評価がえられ、行動化への歩みが始まりつつあることが示唆された。なお、参加者の地域への期待感はずしも高いとは言えず、高齢者、認知症者にとって、暮らしやすい地域づくりの視野をもった活動が大切であると思われる。

表6 「リフレ・サロン活動」参加者(事例)の健康・食生活の現況

項目		地区	事例 10人
性別	男		3
	女		7
年齢	65歳未満		0
	65-70		1
	71-74		1
	75-80		4
	81-85		2
	86-90		2
	91以上		0
自立レベル	自立		6
	予防		3
	要支援		1
	要介護		0
世帯形態	ひとり		4
	2人(夫婦)		2
	2人(配偶者以外と)		0
	その他(3人以上)		4
病気	ない		4
	有症		0
	ある(1つ)		2
	ある(2つ以上)		4
体格	痩せすぎ		0
	痩せ		2
	やや痩せ		1
	標準		4
	やや肥満		2
	肥満		1
	とても肥満		0
食事摂取	自立・普通食		10
	自立・やわらかい食事		0
	介護を必要としている		0
嚥下	困難無し		7
	やや困難		3
咀嚼	問題無し		10
	問題やや有り		0
移動(室内)	自立		9
	つかまり		1
	補助具		0
	その他		0
移動(屋外)	室内のみ		1
	家の周り		2
	近所スーパーまで		2
	その他		5
食事自分で (献立、準備、買物、調理、 食卓づくり、評価)	ほぼ全て自分でしている		6
	3-4項自分でしている		0
	1-2項自分でしている		1
	全くしていない		3
やってもらっている (献立、準備、買物、調理、 食卓づくり、評価)	ほぼ全てしてもらっている		3
	3-4項をしてもらっている		1
	1-2項はしてもらっている		0
	全くしてもらっていない		6
食事へのゴール (これからの思いや期待)	有り		7
	無し		3
外食	外食している		8
	外食していない		2
食事会 (カフェリフレ以外)	知っていて行っている		5
	知っているが行っていない		3
	知らないが行きたい		1
	知らないし行きたくない		1
生きがい(ステップ1)	生きがい有り食事		2
	生きがい有り他		5
	無し		3
ステップ2 生きがいを実現する ためにやりたいこと など	健康面では	有り	7
		無し	3
		有り	7
	食生活面では	有り	7
		無し	3
		有り	6
その他の面では	有り	6	
	無し	4	
	有り	5	
ステップ3 これらを実現する ために、こうあって ほしいことなど	仲間	有り	5
		無し	5
	家族	有り	3
		無し	7
	地域	有り	3
		無し	7
配食サービスの利用	有り		1
	無し		9

表6-1 「リフレ・サロン活動」参加者(事例)の健康・食生活の現状

項目		地区	事例 10人
性別	男		3
	女		7
年齢	65歳未満		0
	65-70		1
	71-74		1
	75-80		4
	81-85		2
	86-90		2
	91以上		0
自立レベル	自立		6
	予防		3
	要支援		1
	要介護		0
世帯形態	ひとり		4
	2人(夫婦)		2
	2人(配偶者以外と)		0
	その他(3人以上)		4
病気	ない		4
	有症		0
	ある(1つ)		2
	ある(2つ以上)		4
体格	痩せすぎ		0
	痩せ		2
	やや痩せ		1
	標準		4
	やや肥満		2
	肥満		1
	とても肥満		0
食事摂取	自立・普通食		10
	自立・やわらかい食事		0
	介護を必要としている		0
嚥下	困難無し		7
	やや困難		3
咀嚼	問題無し		10
	問題やや有り		0
移動(室内)	自立		9
	つかまり		1
	補助具		0
	その他		0
移動(屋外)	室内のみ		1
	家の周り		2
	近所スーパーまで		2
	その他		5

表6-2 「リフレ・サロン活動」参加者(事例)の健康・食生活の現状

項目		地区	事例 10人
食事自分で (献立、準備、買物、調理、 食卓づくり、評価)	ほぼ全て自分でしている		6
	3-4項自分でしている		0
	1-2項自分でしている		1
	全くしていない		3
やってもらっている (献立、準備、買物、調理、 食卓づくり、評価)	ほぼ全てしてもらっている		3
	3-4項をもらっている		1
	1-2項はしてもらっている		0
	全くしてもらっていない		6
食事へのゴール (これからの思いや期待)	有り		7
	無し		3
外食	外食している		8
	外食していない		2
食事会 (カフェリフレ以外)	知っていて行っている		5
	知っているが行っていない		3
	知らないが行きたい		1
	知らないし行きたくない		1
生きがい(ステップ1)	生きがい有り食事		2
	生きがい有り他		5
	無し		3
ステップ2 生きがいを実現する ためにやりたいこと など	健康面では	有り	7
		無し	3
		有り	7
	食生活面では	有り	7
		無し	3
		有り	6
その他の面では	有り	6	
	無し	4	
	有り	5	
ステップ3 これらを実現する ために、こうあって ほしいことなど	仲間	有り	5
		無し	5
	家族	有り	3
		無し	7
	地域	有り	3
		無し	7
配食サービスの利用	有り		1
	無し		9

表7 「リフレ・サロン活動」等の参加者評価(終了時)

値:人

項目	問1	問2	問3	問4	問5	問6	問7	問8-1	問8-2	問8-3	問8-4	問8-5	問9
	「リフレ・サロン活動」等の全体への満足感	「共食会」全体への満足感	「びったり食事」の適量度	「びったり食事」の重要性の認識	「びったり食事」の理解	「びったり食事」をすることへの自己効力感	「びったり食事」を食べる行動	「リフレ・サロン活動」について	「共食会」について	「びったり食事」をとることの重要性について	「びったり食事」の理解について	「びったり食事」を食べていることについて	
事例													
回答者													
選択肢	1:とても満足 2:満足 3:やや不満 4:不満	1:とても満足 2:まあまあ 3:あまり 4:まったく	1:とても 2:まあまあ 3:あまり 4:まったく	1:とても 2:まあまあ 3:あまり 4:まったく	1:とても 2:まあまあ 3:あまり 4:まったく	1:とても 2:まあまあ 3:あまり 4:まったく	1:はい 2:いいえ						
参加者	A 2 B 1 C D 1 E 2 F 2 G 2 H 1 J 1 K 1	1 1 1 1 1 2 1 1 1 2	2 1 1 1 3 2 2 1 1 3	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 2 1 2 2 2 2 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	2 1 1 1 1 2 1 1 1 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	2 1 2 1 1 1 1 1 1 1	2 1 2 1 1 1 1 1 1 2	2 1 2 1 1 1 1 1 1 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 2
ボランティア スタッフ	L 1 M 1	1 1	1 1	1 2	1 2	1 1	1 1	2 2	1 1	1 2	1 1	1 1	1 1
サポーター (職員・介護職)	N 1 O 1	1 1	1 2	1 1	1 2	1 2							

1) 「リフレ・サロン活動」等はスタッフ研修を含めた内容としたが、スタッフ研修参加者はサンプルNo.8、10の2名のみ  
 2) 「びったり食事」とは自分にあったおいしさや適量・栄養バランスのよい食事の意

### 3) 実行委員による企画等評価（終了時）

実行委員による企画等評価は、実行委員7名より、調査票 E を基に、本事業の企画、実施体制、活動経過、活動の効果、今後の課題について（拡大実行委員会の意により）活動終了後に行った（話し合いをした）。①本事業への認知症者とその家族の参加は数組で必ずしも多数、頻回ではなかったが、認知症者を前にした講話・ミニ講話は当事者の大変不安な表情や困った表情から負担が大きいと判断し、参加者の構成に内容をよってな講話の内容を当日に少しやわらかに変更して依頼したこと、高齢者にとって、長時間の講話・相談、共食会・ふれあいの活動、この複数の活動を同日に実施する4時間の活動は、心身等の面から難しく変更を余儀なくされたことがあった。これらからみて企画に無理な点もあった。しかしながら、②参加者の直後、終了時評価は満足度が高く、理由には、外部講師の質の高い情報提供、交流・ふれあい、美味しい食事による楽しい共食会等の要件が挙げられた。③今後の本事業の方向性については、外部講師のスタッフ研修等の講演内容を基に、「リフレ・サロン活動」等によせられた様々な意見を加味し、37頁に記した共食による認知症者と家族、および地域で暮らす高齢者への健康支援の方向性が描けた。

以下は、その話し合いの内容である。

#### 実行委員による事業の活動評価—話し合いのまとめ

##### 1. 事業を支えた体制と関係者の任務について

当初は実行委員長を中心に地域に活動開始を案内した。それに応じて地域の中で他者を支援する力のある方がボランティアを受けて下さり、そのボランティア（顔見知り）に誘われて集まった方が参加を始めた。初めは参加者だった方も慣れてきて、更に地域の方を呼び込んでいった。外部講師は専門性の高い内容について講座を実施、内部講師はこの地域の情勢やそこで展開する事業の具体的な内容も盛り込んで情報提供をした。

関係者が共に食事をして共に学び、大小の差はあれ共に支えあう事業の体制であった。

##### 2. 活動内容について

###### ①実行委員会活動

実行委員会は必ずしも十分にはできなかったが、計画以上に実施できたことは、職員の地域の方の協力があったことである。また、拡大実行委員会員として、福祉や食・栄養の大学との連携協働を計画してきたが、年度当初に計画が具体的に提示できなかったこともあって、不調に終わった。

###### ②ニーズアセスメント

ニーズアセスメントは、個別訪問調査は協力を得ることが難しいと判断し、日常業務を生かして、観察調査をした、これは業務にもさほどの支障をきたさないで実施した。しかし、観察が難しいことも多くこれは調査法等の問題点ではあるが、高齢者のニーズ把握の難しさの一端でもある。

調査内容中、「生きがい」のことについては内容やそれを実現することへの思いなど、今後の分析として課題が残った。

### ③スタッフ研修会

直接 Café 活動に参加していない職員や地域の方々にも、研修内容に加えて本事業の目的と進捗状況を伝える機会にもなった。いつもの参加者にとっては Café リフレ内での活動を拓げて大きな場への参加の機会になった。ミニ講話に担当者を早い時期に決定し、スタッフ研修会の参加を積極的に呼びかける必要性を感じた。

講話・ミニ講話に際し、認知症者の前で認知症の内容の話は、聞いている当事者の曇った表情から難しいと考え、参加者の顔ぶれを見て講師に（刺激的にならないよう）やんわりと話していただきたい旨を依頼した。この点は講師に失礼や迷惑をかけた。

### ④「リフレ・サロン活動」

実際に Café リフレの食事を取ることや講座を受けることで、参加者は自分にぴったりの食事を取ることの大切さを知ったことがわかった。ご自宅での生活にも反映できている。

皆、ひとりで食べるが多くつまらないと感じている。定期的集まり、ここ数日の身の回りのことや様々なことを話しながら食事をする中で、所属感・満足感が得られた。

徐々に地域での認知度が上がってきて、介護保険サービス利用は不要か気持ちの上で抵抗があっても、サロンのならよと感じている方には良い場の提供になった。また関わる実行委員(職員)やボランティアそして講師にとっても、忙しさから食事がただ栄養補給をすることにしかかかっていないことに気づき、自身の生活を見直す機会となった。

調理の仕方の質問もあり、今後は食生活の形成や食文化の伝承にも力を注ぎたい。

「喫茶だけでは参加するのがつまらない」等の意見が聞かれ、喫茶は実施回数の半分15～18回実施する予定であったが、3回で中止した。一方で「ゆっくり話しがしたい」とのニーズもあり、今後の検討が必要である。

### ⑤その他

ミニ講話の講師を担当した職員にとっては社会福祉法人に務める者として質を向上させるために学べる良い機会となった。

相談活動は社会福祉法人の職員が「相談を受けることが出来る技術」を身に付ける場として、いろいろな職員が担当することも必要と感じた。

「ミニ講話と云えども、緊張感が保てる午前中がよい」との声があり、共食をして顔なじみになって、講師にとっては、参加者の様子を知ってからとの理由で、食事後に実施してきたが、午前中実施の可能性を検討する必要がある。

### 3. 事業の効果について

本事業には、多様な方が参加、共食・講座の効果을合わせて、数家族ではあつたが、認知症の方とそのご家族を中心として様々な支援ができた。

具体的には

- ① 自分やご家族にぴったりの食事について知識を得た。
- ② 得た知識を活用して食生活の改善ができた。
- ③ 介護や生活上の不安を解消し心理的安定を得た。
- ④ 認知症の予防として楽しみや期待を持って外出できる場として効果があつた。
- ⑤ 人と人（皆が円状に）との関係作りになつた。
- ⑥ 支える側のスタッフやボランティアも自身の生活を改善するよい機会となつた。
- ⑦ 内部講師（特に年齢の若い経験の少ない者）にとっては、普段の業務とは違ふ地域で暮らす方々との関わりがよい経験となつた。

### 4. 今後について

共食活動のみならず、学びの場としての講話・交流の場としてのふれあい活動を続け、参加の継続と拡がりを図る。

そしてその活動を通じて Café リフレが交流の場・相談の窓口になり、地域包括ケアシステムの基点となる必要がある。

今後、認知症の方は増えると予想されるので、食を通じて、支える側の学びの場・ご本人やご家族にとって憩いの場になるとよいと考える。

参加者の希望を週3回実施でもしてほしいとの要望もあり、活動効果の効果は高かつたと思われる。これを受けて、今後、これまでと同様に共食会は水曜日と土曜日に実施する計画だが、講話やふれあい等の活動の参加者ニーズをどのように反映して活動を進めるのか具体的な計画が求められている。

第6回拡大大実行委員会の討論を受けてスタッフ研修会の講演資料を元に事業の成果として当活動の今後の方向性を描けたが（39頁図）、職員・地域の方々との共有化や協力体制づくりも課題になる。

参考文献：

1. 谷口友子・足立己幸・貴志由美・秋山郁久・後藤ゆかり・佐藤亜希子・針谷順子：平成 24 年度 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）地域高齢者それぞれの健康・ライフスタイル・生きがいを重視した、食からの地域包括支援のあり方に関する研究事業 報告書,社会福祉法人健友会(2013)
2. 足立己幸・高橋千恵子・小川正時：マイゴール・マイサイズ・マイペースですすめる食からの生きがい・健康・地域づくり 共食手帳, 株式会社群羊社(2008)
3. 平井寛・近藤克則・尾島俊之・村田千代栄：地域在住高齢者の要介護認定のリスク要因の検討 AGES プロジェクト 3 年間の追跡研究,日本公衆衛生雑誌(2009)第 56 巻 第 8 号 501-512
4. 足立己幸・松下佳代：NHK スペシャル 65 歳からの食卓～元気力は身近な工夫から, 日本放送協会(2008)
5. 名古屋学芸大学健康・栄養研究所年報 第 6 号 特別号 今、共食を考える,名古屋学芸大学健康・栄養研究所(2014)
6. 足立己幸・針谷順子：たのしい食育 BOOK 3・1・2 弁当箱ダイエット法, 株式会社群羊社(2004)
7. 認知症施策推進 5 か年計画（オレンジプラン）,厚生労働省(2012)
8. 認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～,厚生労働省（2015）
9. すこやかプラン・川越 川越市高齢者保健福祉計画・第 5 期川越市介護保険事業計画（平成 24 年度～平成 26 年度）,川越市（平成 24 年）
10. みんなで歩んだ 福祉の三十年、社会福祉法人「青山里会」（平成 16 年）
11. 認知症の高齢者を抱える家族向けテキスト,社団法人日本作業療法士協会
12. ハートページ 2014 年川越市版,株式会社プロトメディカルケア(2014)

上記 3, 4, 5、10、11 は講演や講話で使用

調査票A

実施日 平成 年 月 日 ~  
 調査者氏名

食のアセスメント票

イニシャル	性別	男	女	地区	年齢	オ				
要介護度	自立	二次予防	要支援	1	要介護	1 2 3 4 5				
家族の状況	単身 高齢者世帯 日中独居 その他( )									
特記										
病名	既往歴									
体型	痩せすぎ	痩せている	やや痩せ	標準	やや肥満	肥満 とても肥満				
配食利用状況	昼	夜	月	火	水	木	金	土	日	特記
食事・口腔	摂食動作		自立	一部介助	全介助					特記
	嚥下困難		なし	あり						
	食器・口腔		食器内留	普通食	刻み	軟食	流動食	(経口 嚥管)		
	咀嚼		咀嚼	使用	未使用	不要				
運動・移動	室内									
	屋外									
特記										

1. 日々のお食事のことをお願いします

食行動	自分でしている	やってもらっている
① 立上げてラベンを		
② 準備		
③ 料理をつくる		
④ 食卓をつくる		
⑤ 後片付け		
⑥ 評価		

食事のマイゴール (もっとやりたいこと・やってほしいこと)

2. 自宅以外での食事についてお聞きます  
 自宅以外で食事をすることはありますか？

例： 別居の家族の家で・外食(レストラン・ファーストフード等)・デイサービス・老人会の会合・地域の食卓会等

3. 地域の食卓会を知っていますか？

例： K地区社協1人暮らし食事会(K公民館)・Kお楽しみ会(K自治会館)・  
 K茶の間ランチ(K自治会館)・なごみ(みなみかぜ交流センター)  
 ・Kの会(N市民センター)・その他 ( )

①知っているがおかつ行っている ⇒ (理由)

②知っているが、行っていない ⇒ (理由)

③知らない

⇒ 行ってみたいですか？

①行ってみたい ⇒ (理由)

②行きたくない ⇒ (理由)

【調査しての感想・考察】

**生きがい・くらし** 生きがいやくらしについて考え、  
 マイゴール(自分の目標)を探してみましょう

あなたにとっての生きがいは、どんなことですか？ そのために、  
 どんなくらしがしたいですか？思いっくまま自由に書いてみましょう。

**私の生きがいはこれ! どんなくらしがしたい!**

記入日 年 月 日

**ステップ①**  
 どんなことが生きがい?  
 あなたは、生きがいに  
 したいと願っていることは?

**ステップ②**  
 それを実現するために  
 やりたいことは? または  
 やらなければならない  
 思うことは?  
 うまくいかないことや  
 問題点がある場合も  
 書いておま。  
 △印を付けておきましょう。

後生活の面では

後原面では

その他の面では

**ステップ③**  
 これを実現するために  
 どのような仲間・地域で  
 あってほしいですか?

仲間

家族

地域

**ステップ④** 全体を見て、つながりの強いところを線で囲んでみましょう。

# 食ケアプラン・情報共有シート

〇〇さんの食事はこれでいかがですか？(^o^)/

記入日 H19年〇月〇日(〇)  
氏名 T  
記入者 S

A 生きがい・楽しみ:

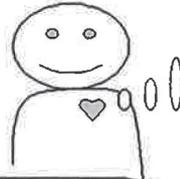
B 食からみた最近の様子:

C 日常生活自立度 姿勢:  
日常の過ごし方:

D 食事時間

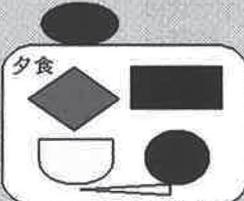
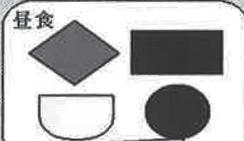
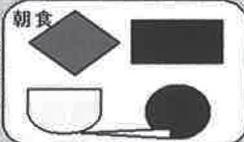
E 食事場所:

G 食べる行動  
(嗜好・食欲):



J 食事づくりや準備の行動:

I 食卓のレイアウト



F 食事の種類:

食事形態:

食具:

食事時の姿勢:

共食する人:

介助する人:

H 会話や情報交換:

K 食環境

食材・料理の  
入手経路:

1日に必要なエネルギー量・  
たんぱく質量・水分量

もっと楽しい食事になるために  
(管理栄養士)

(医師・看護師・介護士・理学療法士・作業療法士)



独立行政法人福祉医療機構 平成 26 年度社会福祉法人健友会  
講話（ミニ講話）・相談・共食・ふれあい活動に関するアンケート  
参加者に対するインタビュー用

ご挨拶

講話（ミニ講話）・相談・共食・ふれあい活動（以下、リフレ・サロン活動と略す）に参加いただきありがとうございました。このアンケートは、当法人の今後の活動に参考にさせていただくとともに、本事業（独立行政法人福祉医療機構 平成 26 年度社会福祉振興助成事業「共食による認知症者と家族の健康支援事業」）の評価の参考にすることを目的に行いものです。ご参加いただいた皆から忌憚のないご意見をいただきますよう、ご協力をお願いいたします。

1. これまで、リフレ・サロン活動に参加して活動全体に満足いただけましたか。

とても満足  まあまあ満足  やや不満  不満

○その理由についてお聞かせください。（自由に）

2. リフレ・サロン活動の食事は満足いただけましたか。

とても満足  まあまあ満足  やや不満  不満

○その理由についてお聞かせください。（自由に）

3. リフレ・サロン活動の食事はあなたにとってぴったりの食事（量や料理の組み合わせ、味付けなど）でしたか。

とても  まあまあ  あまり  まったく

※回答で、あまり まったくとの回答した方、お代わりや前もって少なくしたか、アレルギー等の対応を確認してください

4. リフレ・サロン活動に参加して、あなたにぴったりの食事（量や料理の組み合わせ、味付けなど）、は、どのような食事か、（イメージとして）わかりましたか。

とてもよく  まあまあ  あまりわからない  わからない

（何か発言がありましたら記入）

5. リフレ・サロン活動に参加して、あなたにぴったりの食事（量や料理の組み合わせ、味付けなど）、をとることが、健康の維持、増進等に、大切であることが分かりましたか。

とてもよく  まあまあ  あまりわからない  わからない

（何か発言がありましたら記入）

6. リフレ・サロン活動に参加して、あなたは、あなたにぴったりの食事（量や料理の組み合わせ、味付けなど）、をとる（食べる）ことが出来ると思いませんか。

とても  あまり  まあまあ  まったく

（何か発言がありましたら記入）

7. リフレ・サロン活動に参加して、あなたは、あなたにぴったりの食事（量や料理の組み合わせ、味付けなど）をとる（食べる）ようになりましたか。

いつも       時々は       あまり       まったく

（何か発言がありましたら記入）

8. 以下5点について、家族や友達、地域の人などに、話したり（伝えるたり）、誘ったりしましたか。今後またはできますか。

質問の仕方や回答の記述は自由に、ただし、はい、いいえの確認をお願いします。

－1 「リフレ・サロン活動」など全体内容や評価（満足感）について、これを誰かに話した、ましたか（誰に）、または、これからするつもりですか、（誰に）等を聞いてください。

－2 「リフレ・サロン活動」の共食会・食事への満足感など（自己評価）について、これを誰かに話しましたか、誘いましたか（誰に）、これからそうするつもりですか（誰に）、等を聞いてください。

－3 「ぴったり食事」について、例えば一汁三菜などを例にして食事の適量や料理の組み合わせ、味などがわかった（理解した）、これを誰かに話しましたか、誘いましたか（誰に）、または、これからの予定があるか、等を聞いてください。

－4 「ぴったり食事」、食事の適量や料理の組み合わせ、味などについて、例えば一汁三菜などを食べるのが健康の維持・増進には大切であること（認識した）等、これを誰かに話しましたか、これからの予定があるか、等を聞いてください。

－5 「ぴったり食事」、食事の適量や料理の組み合わせ、味などについて、例えば一汁三菜などを食べるのが出来るようになった（自己効力感）等、食べている（実行）等、これを誰かに話しましたか、これからの予定があるか、等を聞いてください。

9. リフレ・サロン活動に参加して、参加者等と、話相手、相談相手など、お友達（ネットワーク）ができたか、できそうか、等を聞いてください。

## 調査票 E

独立行政法人福祉医療機構 平成26年度社会福祉振興助成事業  
「共食による認知症者と家族の健康支援事業」

この度は、上記事業の講師をお引き受けいただきありがとうございました。  
担当いただいた「リフレ・サロン」活動についての評価をお願いします。  
ご意見やご感想等も含めて、ご自由にお書きください。

「リフレ・サロン活動」講師による企画等の事後評価  
実施日： 月 日 ( ) 氏名 ( )

### 1. 講話・ミニ講話・ふれあい活動について

①参加者に伝えたかった主な内容

②ご意見、ご感想など

### 2. 相談や話し合いについて

### 3. 「共食会」について

### 4. その他、全体の運営等について

ありがとうございました。

## 調査票 F 実行委員会の事業評価（検討内容）

### 1. 事業を支えた体制と関係者の役割や任務等について

- ① 実行委員
  
- ② ボランティアスタッフ（含むアルバイト）
  
- ③ 外部講師
  
- ④ 内部講師
  
- ⑤ 参加職員
  
- ⑥ 参加者

### 2. 参加者のニーズや参加状況について

### 3. 活動内容について

- ① スタッフ研修会
  
- ② 「リフレ・サロン活動」について
  
- ③ その他、本事業の活動内容の構成や流れについて

### 4. 事業の効果について

### 5. 今後の活動に向けて

# 私たちの地域をこのように育てたい！ そこにこのような共食の場を育てたい！

認知症者やその家族、地域の人々のQOLの向上をいっしょに実現することをめざして

## 認知症の人を地域で食から支える

自分なりに

- ・健康でありたい
- ・自己表現・自己実現し生活し、楽しくありたい
- ・人や地域の役に立ちたい



ひとりではでかけられなくても  
家族・地域・専門職と一緒に  
でかけられる地域



個人情報保護について  
考えなくてもよい  
「結び付き」のある地域

“共食”により高齢者のからだ・心・生活・地域や環境の改善・向上を図る



誰もが「認知症」に負のイメージを持たない。同情よりも共感もてる地域

認知症など、知られても恥ずかしいと思わない地域

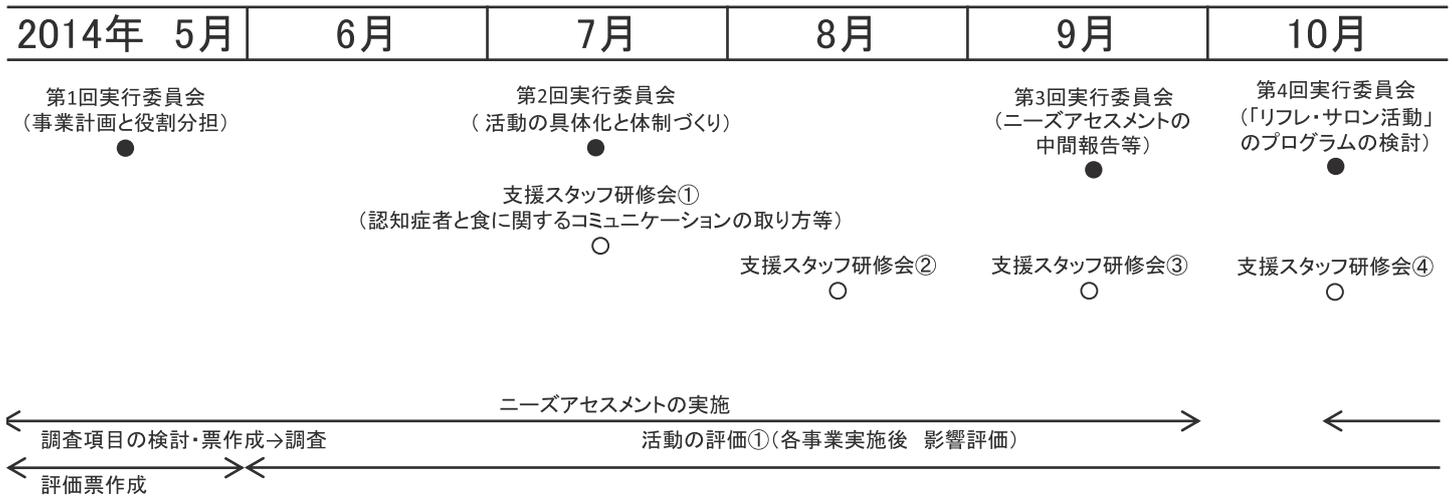
私にぴったりのおいしくて健康によい食事を、楽しみながら食べることができる

## 地域コミュニティづくり

ひとりひとりが認知症にも認知症の人にも詳しい地域

多様なグループの活動、開発活動やサポーター要請、医療・福祉・介護関係施設によるネットワーク、認知症への対応力の向上

# 事業の概要



## ニーズ調査

地域で暮らす高齢者の食・健康への支援のニーズを、A:112名(75歳以上86名)へのインタビュー調査(2013年1-2月実施)の再解析と、B:川越市高齢者配食サービス事業利用者224名(2014年8-9月実施)について配達員の受け渡しや見守り時のかかわりの実態から、把握した。

### Aの結果※

①体格は、標準体重41%で、低体重30%、過体重29%で、有病・有症者は92%あった。②食事づくりは、献立、買い物、調理、食卓づくり、後片づけ)、評価の殆どに何らかで関わっている者は61%を占めたが、一方で家族やホームヘルパー(以下ヘルパー)の支援、特に買い物・調理、がある者が64%、支援がないとした者は10%であった。③移動範囲が家の周りまでが30%を占め、地域での食事会へのニーズは、参加している者20%、知らなかったが行きたい者は8%、計28%であった。④生きがいに「食」を挙げた者は9%に過ぎない(孫・子等家族成長やそれらとの交流、趣味活動とした者87%)が、生きがい達成するために、健康面94%、食生活面93%の者が気を付けたいことや改善したいことなどを具体的に挙げた。しかし、それを地域に期待する者は、71%(仲間87%・家族90%)と相対的には低い。

これらの結果から、共食会へのニーズを高めるための来所支援の検討、適正体重や健康維持・増進のための適量摂取等への情報提供や具体的な方法等の支援、地域の役割の再構築、の必要性が示唆された。

Bの結果:配達員、ヘルパー等による支援が必要な者のおおよその割合は、①弁当の手渡し(原則)時の食券との交換(食券置き場所や押印など)20%、②弁当を食卓に広げる30%、③電子レンジでの温め25%(できる37%、観察不可が36%)である。

次いで、実際の食事場面時の観察が可能なケースは少ないが、①食事時刻は94%が通常時間、②全体に料理・食事は柔らだが主食は98%がごはん(粥、刻等の2次加工はない)、③ヘルパー等との共食がある19%、ひとり19%(観察不可61%)、④食卓を拭く等、食卓の準備行動が観察できたのは15%、④食情報入手として配布された献立表を見ている者38%、であった。なお、弁当・食券・配達日の記憶が曖昧と思われる者は約20%である。一方で、郵便受けからの新聞・郵便物の受け取り、室内での移動、ボタン等の着脱等々、食事以外の多様な生活支援を、その多くの者に日常的に期待され応じているのが現状である。

配食の受給条件は、主として食材料入手や調理の困難さ等から食事づくりの行動面での支援が必要なケースであるが、加えて、認知面からの食支援の必要性が示唆された。

※『平成24年度 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分) 地域高齢者それぞれの健康・ライフスタイル・生きがいを重視した、食からの地域包括支援のあり方に関する研究事業 報告書』Ⅱ分担研究事業報告 Ⅱ-1 K市第9日常生活圏域の地域包括支援における食生活支援の役割検討 P18-31 調査資料に基づく

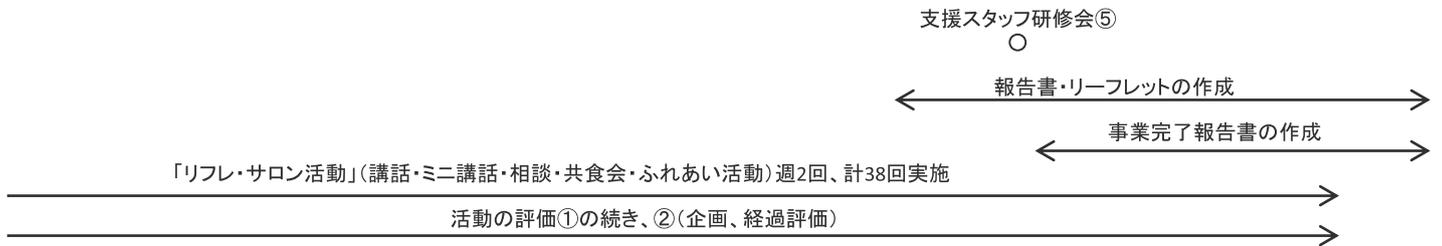
## 参加者による事業評価(終了時)

「リフレ・サロン活動」に複数回参加した10名に、活動の効果等を把握するために、本事業終了時にインタビュー(半構造的質問調査)を実施した。①活動全体について、②共食会の食事については、全員が「大いに満足」「満足」であった。また、適量でバランスの良い食事“自分にぴったりの食事”を③それを食べることの重要性についての認識や④自己効力感は、全員が「とても」、の回答がえられた。しかし、食事量については、「少し少ない」が2人あった。そして、「リフレ・サロン活動」の内容や参加した感想等(評価)は全員が家族や友人などに伝え、誘った、連れてきたとコメントした。参加によって「話しができる友達ができた」と、9人にはネットワークができたことが確認できた。調査時に「少人数で贅沢と思ったが少人数だからこそ身近話がきけ、相談しやすいのだと考え改めた」等多くの意見があった。

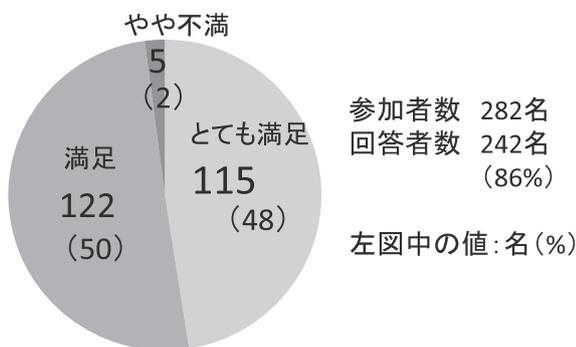
11月	12月	2015年 1月	2月	3月
-----	-----	----------	----	----

第5回拡大実行委員会  
(「リフレ・サロン活動」の中間報告と検討)

第6回拡大実行委員会  
(事業総括と報告書作成)



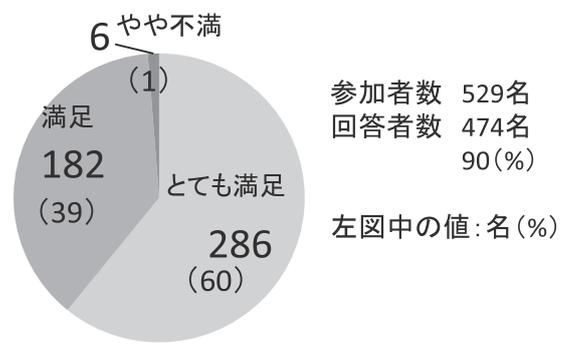
### スタッフ研修会と参加者直後の評価



スタッフ研修会は5回実施し、計282名の参加があった。最初に本法人職員の事例報告を通し認知症ケアの視点“パーソン・センタード・ケア、その人らしさを支える”を学び、それを基に社会福祉、医療、健康・食に関わる専門家(外部)を講師とした4回の研修会(ページ5頁)を実施した。

研修会直後の参加者アンケート(回答者242名、回答者率86%)の結果、上図に示した「とても満足」115名、「満足」122名で、その98%が積極的な評価であった。その理由(複数回答可)には、①役立つ情報が得られた(74%)、②日頃の生活や活動に役立った(55%)等が挙げられた。開催場所が施設内であったために職員や地域の方々の多数の参加があり、多様な支援者が課題を共有できたことと共に、知識を深めスキル形成に役立ったことにより、今後、より質の高い認知症高齢者と家族・地域支援に繋がることを期待できる。

### 「リフレ・サロン活動」と参加者直後の評価



共食会を核に、医療看護・作業・運動療法・食・高齢者福祉・介護分野の講話等とで構成した「リフレ・サロン活動」は10月末から3月まで、38回実施し(次頁)、計529名の参加があった。

活動直後の参加者アンケート(回答者474名、回答者率90%)の結果、上図に示した「とても満足」286名、「満足」182名で、その99%が積極的な評価であった。その理由(複数回答可)には、①交流・情報交換が図られた(55%)、②役立つ情報がえられた(51%)、③その他(自由記述)36%には、「食事がおいしかった」、「楽しかった」の記述が多くみられた。

参加者には認知症者の家族や、一人暮らし、食事が簡素になりがちであることや話し相手がない方も少なくなく、交流と役立つ情報入手へのニーズが高いことが確認できた。

### 実行委員による企画等評価(終了時)

実行委員7名より、本事業の企画、実施体制、活動経過、活動の効果、今後の課題について、終了時に話し合いをした。①本事業への認知症者とその家族の参加は必ずしも多数、頻回ではなかったが、認知症の講話等は当事者に負担が大きいこと、高齢者にとって、長時間の講話や複数の活動を同日実施することは、心身等の面から難しく変更を余儀なくされたこと等、企画に無理な点もあった。②参加者の直後・終了時評価は満足度が高く、その理由は、外部講師の質の高い情報提供、交流・ふれあい、たのしい共食・おいしい食事等の要件が挙げられた。③今後の本事業については、外部講師の講演内容を基に活動の成果を加味し、表紙に記した認知症者とその家族・地域の方々への共食による健康支援の方向性と具体的な活動内容が描け、共有できた。

# 「リフレ・サロン活動」の実施概要

1) 健友会職員の役職は平成27年3月現在

内容区分	活動区分	実施月	講師 1)	テーマ	講話・ミニ講話・ふれあい活動の主な目的と内容 (何を伝えたいか)	参加者の意見
医療・看護	講話	2014.11	秋谷康孝 (医学博士、医療法人健友会理事長) 古田夕子・植田直美 (両、歯科衛生士) 金田実 (同園歯科問診療部マネージャー)	歯の健康と口腔衛生	高齢者にとっての歯の大切さ―歯の病氣と健康管理、歯のみがき方、歯の矯正や義歯について、正しい知識や方法を理解していただくこと。	・先生(講師)の認知症の家族への対応について、具体的な例が、心に響く内容でした。 ・コピーを飲みに来て、思いがけなく大なる講話がきけて、よかったです。
	講話	2015.2	秋山博彦 (医師、東京医科大学総合研究所 認知症プロジェクトリーダー)	認知症とは	健康であるためにこのような食事会にどんどん参加することの大切さ。	・医者と参加者やスタッフの方々とのやり取りを聞いていて、自分自身のこれからの(食卓や健康面での)指針になった。 ・医師お二人の参加で、地域の方々の不安や疑問に丁寧に応えて頂き、地域の方は本当にうれしそうでした。感謝します。
	講話	2014.11	大澤栄 (東京家政大学看護学部精神看護教授)	心理療法 (コーラージュ療法)①	作品を作る中でカタルシス効果と自分を見直せるという点。心を解放するということ。	・自分で気が付かなかった自分の自分と今日出会えたような気がし、少し前向きに楽しいことを目標にできると思う。 ・自分で行うことが出来ない悩みが写真で表現され、気持ちがすっきり受け止めることができました。
	講話	2014.12	大澤栄 (東京家政大学看護学部精神看護教授)	心理療法 (コーラージュ療法)②	自由連想の中で自分を解放していく姿。それがコーラージュの妙味であるということ、自己肯定ができる技法であること。	・利用者(認知症患者)以上に家族の方のアプローチが大切だという事を改めて学びました。 ・今後もっともっと必要になると思います。 ・他の方の意見が聞けたのが良かったと思います。それぞれの思いをもっておられるのが理解できました。
	ミニ講話	2014.12	岩本 宣征(地域包括支援センター ターゲーマネージャー、看護師)	家庭での看護	季節柄(冬季)、流行が予想されるインフルエンザ、感染性胃腸炎(ノロ他)についての予防から医療機関受診まで、知っておいてほしいこと。	・明るくて家庭的でよかったです。 ・日常の家庭での健康管理について具体的に話がきけてよかったです。
	ミニ講話	2015.1	高橋康子 (特別養護施設、看護師)	施設での看護	施設での看護は利用者さんと触れ合い、見て、触って、生まれて来るもので、日常的に看護が存在し、必要であれば在診・随時在診で、いつでも医師も寄り添える安心した場所での生活でできるという事をお伝えしたかった。	・ゆっくりとしたお話がきく劇のペースにあっている聞きやすかったので、質問や意見が多く出た。 ・細かな看護の視点を学ぶことができました。
	講話	2015.2	谷口夕子 (完結施設長、元理事、看護師)	認知症患者への看護と実際	認知症患者の介護者の生活の再構築の方法と、生命にかかわる脱水症の予防について。	・介護者としても9年程度介護して母をおくりました。「私は現になつた...」とても深い言葉です。 ・認知症について分かりやすく説明していただきました。また、体験談をきいて介護には終わりが無いと思った。
	ミニ講話	2014.11	古田夕子 (在宅事業部長、作業療法士)	介護予防と運動	転倒しにくい身体作り的重要性。 楽しく身体を動かすことの有効さ。	・新旧のスタッフが多く、運動の話や福祉の課題などの話がきけて良かった。 ・食のセレクトスタッフに食事の減塩のことがきけて良かった。 ・ボランティアで参加し食事の作り方をキッチンで学ぶことができた。
	講話	2014.12	金井美樹 (医療法人西部診療所・作業療法士)	健康と作業療法	認知症について―認知症の症状やケアのポイント。	・地域の方とおしやりをする機会はあるようではなかなかないので、いい時間が過ごせた。 ・(ボクらない)食事の問題(食品を覚えるためのごろ合わせ)が役にたつた。
	作業療法 運動療法 運動	講話	2014.12	東山剛士 (医療法人西部診療所・作業療法士)	健康と運動療法	日々の運動が身体の健康に良いこと。 身体だけでなく、頭にもいいこと。
作業療法 運動療法 運動	講話	2015.1	梶田美奈子 (東京国際大学社会福祉学部 専任講師)	高齢期の運動と実際	QOLの向上のためには運動が重要。その運動も、デュアルタスクといわれる2つ以上の動作、課題を達成するものがより効果があるという事(身体のみならず脳にも)。	・頭と体を同時に使うことの効果について、今までと違う発想ができた。 ・ちよとした楽しみで、できるゲームなども教えて頂き(地域の体障サークルで)役立てられそうでした。
	ミニ講話	2015.2	島沙知子 (チャーターバス、健康運動実践指導者、介護士)	家庭での運動	「運動」することへの大変さ、辛いこと等のイメージをなくしたい。身近な所、少しずつ身体を動かしていくきっかけになればと思います。	・講師のアドバイスが良かった。 ・同じ年代の人と会話ができ嬉しかった。 ・楽しかった。体を動かすことがよかったです。
	ふれあい	2015.3	古田夕子 (在宅事業部長、作業療法士)	ゲームをして鍛えよう!	楽しいゲームの中にも、効果的な体の使い方があり、それは理にかなっていること。このことは、日常の安全な動作にもつながっていること。	・いつも一人なので、とても楽しかった。 ・輪投げも楽しかったし、身体の重心を考えると安全で楽に体を動かすことが出来ることを教えてもらって、良かったです。食事はおいしかったです。

				高齢者にとりいかに食事が大切であるか、その理由を確認し合い、 日常生活で実践できる方法を伝えること。	高齢者と食		高橋千恵子 (NPの食生活学実践フォーラム 理事・管理栄養士)	2014.10	講話	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通量が実際の食事ではなかった。</li> <li>・高齢者に食べやすい食事、おいしい食事が具体的に把握できたこと、自宅でも母のために作りたいと思いました。</li> </ul>
			施設で提供している食事の組み合わせは、主食・主菜・副菜をそろえた食事では基本は家庭と変わらないこと。食べやすい様にするための加工は、ミキサー等機器を用いたり、とろみ剤を用いて手際がよくなること。あまり特別な食事とは考えないで欲しいこと。	施設での食事			佐藤亜希子 (家のセンター統括課長・栄養士 管理)	2014.11	ミニ講話	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食べやすいようにいろいろな食事が工夫、加工されていることを知って、安心した。</li> <li>・施設での食事提供の様子、ご苦労がわかったので、よかった。</li> </ul>
			市販のレトルトパウチタイプの介護食品を紹介、試食することで、 ①咀嚼・嚥下機能に依じた食形態を段階的に知る。②市販品でもおいしく食べられることを知る、以上の事を目的として行った。	食べやすい食事			鈴木彩香 (食のセンター・管理栄養士)	2014.12	ミニ講話	<ul style="list-style-type: none"> <li>・料理の仕方によって(とろみをつける)食べやすくなる事ができることがわかった。</li> <li>・賞味期限が1年たがもう少し長期保存ができる災害用保存食にも良いと感じた。</li> </ul>
			10月25日の内容に加え、実際の食事を例に、内容を共有しやすいように自分の体験をできるだけ生かして話し、理解を深めていただく。	高齢者の食			高橋千恵子 (NPの食生活学実践フォーラム 理事・管理栄養士)	2015.1	ミニ講話	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域にはこのような施設「共食の場」があることの必要性、大切さがよくわかりました。</li> <li>・元気で長生きできるかも。</li> </ul>
			食事で気をつけたい事として、主菜と水分が不足しやすいので、しっかりとる事を伝えた。	家庭での食事			田村みどり (地域包括支援センターケアマネージャー・管理栄養士)	2015.2	ミニ講話	<ul style="list-style-type: none"> <li>・それぞれの方の食に対しての日常の心がけがよく分かった。</li> <li>・共食の重要性、これからも地域に広めたいです。</li> </ul>
			実物大料理カードで食事の臨場感をもちながらも、自分の食事を客観的(科学的)にみて、食事構成の基本(主食・主菜・副菜の組み合わせによる一汁三菜)を知り、一食の適量のイメージを持ってもらうことを目標にした。	実物大料理カードを使って			針谷順子 (地域事業部長・栄養士)	2015.3	ふれあい	<ul style="list-style-type: none"> <li>・絵(実物大料理カード)を見て、具体的によく理解できて、大変勉強になりました。</li> <li>・もっといろいろな料理で、一汁三菜を試してみたい。</li> <li>・弁当が一汁三菜と同じでびっくりした。</li> </ul>
			成年後見制度等の公的支援を使うことで、安心を得ることができるということ。	地域を元気にする 高齢者福祉			新藤敬博 (東京国際大学社会福祉学部教授・精神保健福祉士)	2015.1	講話	<ul style="list-style-type: none"> <li>・先ずは(川越市の成人後見人の「安心サポート」)を利用してみます。</li> <li>・不安解消と、今後の見通しができました。</li> </ul>
			居宅支援事業では自立支援が目的であり、どのような仕事をしているのか、ケアマネージャーの仕事の内容の理解と活用について。	地域での介護			宮前清浩 (居宅ケアマネージャー・介護福祉士)	2015.1	ミニ講話	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講師の情報提供を核にして地域の方向士の情報交換や支援の言葉がけが生まれてきていて、この活動が少しずつ地域に定着してきたような力強さが感じられてよかった。</li> </ul>
			訪問介護の行っている内容。ヘルパーは訪問時どんなことに気を付けているか。	家庭での介護			奥幸枝 (ホームケア・介護福祉士)	2015.2	ミニ講話	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ヘルパーの仕事の大切さをあらためて認識した。</li> <li>・前分(にちなん)「福豆こぼん」というものは初めて頂きました。</li> <li>・日本食の良さを感ずることができました。ごちそう様でした。</li> </ul>
			介護者自身の体調管理。管理の重要さやその方法。	家庭介護の実際			師岡香去 (介護者の集いの場「はなまる会」認知症家族介護者代表)	2015.2	講話	<ul style="list-style-type: none"> <li>・(勤務の都合で)短時間しか参加できなかったが、介護する家族の思いを知ることができた。</li> <li>・そして、その努力に感謝をした。</li> <li>・10年間、介護に真摯に取り組んでいる方でないと伺えない話でした。感動しました。</li> </ul>
			施設の職員として、日々感じていることやご利用者に対しての想い、心掛けていること等。	施設での介護の実際			萩原紅来美 (特別養護施設・介護福祉士)	2015.2	ミニ講話	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護の現状が良く分かった。みなみみかぜスタッフさんの優しい心使いに感謝ですね。</li> <li>・いつもの特養での食事とは雰囲気がちがって楽しかった。</li> </ul>
			粘土を使って、小物を作る楽しさ。	粘土を使って 工作してみよう			和田三千子 (雑木会ボランティア・看護師)	2015.3	ふれあい	<ul style="list-style-type: none"> <li>・お話をしながら作品作りをすることが出来たことがよかったです。食事の内容もとても健康を考えているのでよかったですと思います。</li> <li>・手を動かす事が出来て大変良かったです。</li> </ul>
			廃物利用リサイクルを考えて利用しての物づくりの楽しさ。	千代紙を使って			前田正子(雑木会ボランティア・母)	2015.3	ふれあい	<ul style="list-style-type: none"> <li>・楽しくできました。</li> <li>・大変かたがたに可愛くできました。ホ……。</li> </ul>
			家にある材料で手軽にかわいい小物が作れるということ。	小物作りをしよう			矢田舞 (フレ・介護福祉士)	2015.3	ふれあい	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スタッフの方々との交流、とてもよかったです。</li> <li>・地域包括支援センターの役割をもっと知りたい。</li> </ul>

食事は8回実施  
喫茶は3回実施

# スタッフ研修

## 第2回 スタッフを中心に

独立行政法人福祉医療機構 平成26年度社会福祉振興助成事業  
**第2回 認知症とご家族を支える支援スタッフのための研修会**

### 回想法を活かした高齢者とのコミュニケーション

回想法とは高齢者の記憶を引き出し、共感しながら心の安定をはかる方法です。回想法を活用すると、いつものコミュニケーションがどう変わるかをみんなで体験してみましよう。

日時:平成26年8月29日(金)  
 17:40~18:40  
 場所:みなみかぜ  
 地域交流センター 多目的ホール

内容:回想法による高齢認知症者とのコミュニケーションツールを学ぶ

講師:齋藤敏晴先生(東京国際大学人間社会学部教授)  
さいとうとしやう  
 博士(学術・社会保障) 精神保健福祉士 著書:「精神障害者の成年後見テキストブック、中央法規2011」他多数

主催 社会福祉法人 健友会



## 第4回 地域の方と在宅支援者を中心に

独立行政法人福祉医療機構 平成26年度社会福祉振興助成事業  
**第4回 認知症とご家族を支える支援スタッフのための研修会**

### 家族・仲間・地域で支える高齢者の共食と健康 認知症高齢者も一人の住民として

日時:平成27年2月14日(土)  
 10:00~11:30

場所:こもれびの郷 Café リフレ

講師:社会福祉法人健友会顧問 女子栄養大学名誉教授・名古屋学芸大学名誉教授  
 足立己幸先生(保健学博士・管理栄養士)  
 食生活指針・食育などの関する各都府の検討委員会、日本生活学会会長、日本公衆衛生学会理事等を歴任。著書には、「食糧・減塩から進捗へ」(女子栄養大学出版部/共著)「毎日出版文化賞受賞」、「栄養の世界」(探検図鑑)全4巻(大日本図書/今和次郎賞受賞)、「なぜ一人で食べるの?」(知っていますか子どもたちの食卓)(NHK出版)、「共食手帳」(群羊社/共著)など多数

主催 社会福祉法人 健友会



## 第3回 地域の方々と職員を中心に

独立行政法人福祉医療機構 平成26年度社旗福祉振興助成事業

### 第3回認知症(AD)とその家族を支える支援スタッフのための研修会

平成26年9月19日(金曜)  
 17:40~20:00  
 場所:みなみかぜ 多目的ホール

内容:認知症(AD)のコラージュ療法を学ぶ  
 ー 制作実習もして頂きます

東京家政大学  
 看護学部 看護学科  
 精神看護学教授 大澤 栄  
 詩人(第10回白鳥吾賞 最優秀賞受賞)

主催 社会福祉法人 健友会



## 第5回 地域の方々と職員を中心に

独立行政法人福祉医療機構 平成26年度社会福祉振興助成事業 社会福祉法人健友会  
**第5回 認知症とご家族を支える支援スタッフのための研修会**

### 「認知症の最新の話、 医者からご家族・介護者にお願したいことなど」

地域の方、職員、どなたでも参加できます。

日時:平成27年2月14日(土)  
 9:30 開場  
 9:50 開会  
 10:00~11:30 講演

場所:地域交流センター  
 講師:秋山治彦先生(医師)

公益財団法人東京郵医学総合研究所認知症プロジェクトリーダー、第33回日本認知症学会学術集会会長歴任等(詳細は裏面)

主催 社会福祉法人 健友会



# 共食会案内

地域のみなさまの共食の広間、  
**Café (カフェ) リフレ**からのお知らせ

平成26年 10月

\*\* カフェリフレへようこそ \*\*

カフェリフレでは、共食(きょうしょく)によって、地域の皆さんが心も体も健康になるように、地域の皆さんと一緒に暮らしていきたいと考えています。また、健康によく、安心・安全でおいしいお食事をお楽しみながら一緒に食べてもらうなど、共食を通して地域の方々や職員との交流の輪が広がっていくことを願っています。..

カフェリフレで提供しているお食事は、施設のセンターの管理栄養士と調理師が考えた、適量で栄養バランスのよいおいしいメニューです。メニューは、主食・主菜・副菜の組み合わせた「ごはんしっかり一汁三菜」が基本で、一食あたり500~600カロリー前後です。..

食事は、一人ひとりによって適量で栄養バランスのよいお食事を楽しんで頂けるように、ごはんはお好きなごはん茶碗を選んで頂きます。大きさ、形、模様は様々で、私にぴったり、その日の気分ぴったりのごはん茶碗を選ぶのが楽しいとの声もあります。..

カフェリフレのご利用やご家族の食生活で、お困りのことやご相談がありましたらお知らせ下さい。みなみかぜの専門家(食・介護・医療)がお話を伺います。..

\*\* カフェリフレのご利用案内 \*\*

カフェリフレの開館曜日:毎週水曜日と土曜日、  
 食事注文ができる時間:午前12時30分~午後1時30分ころ、  
 予約もできます。..  
 なお、食後も午後3時まで応問をご利用頂けます。..  
 価格:一食 500円(メニューはこの裏にあります)..  
 ご予約・お問い合わせ:TEL 049-298-4360、  
 (カフェリフレ直通電話。予約可)..  
 〒350-0807 埼玉県川越市市場2011-11..  
 社会福祉法人健友会 リフレ内 カフェリフレ係、

平成26年度独立行政法人福祉医療機構社会福祉振興助成事業  
 「共食による認知症とご家族の健康支援事業」

社会福祉法人 健友会



# メニュー例

高年齢者のすきな肉が主菜の洋風献立

松花弁当ではなやかに

定番の一汁三菜和風献立

500mlの弁当箱に主食3・主菜1・副菜2でおおよそ500kcalです



# 「リフレ・サロン活動」風景

## 〈参加者〉

## 〈食物〉

9:30～  
10:00～  
11:00  
12:00  
12:30  
13:00  
14:30  
終了

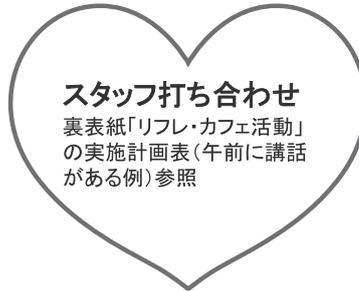
受付



出迎え準備



講話



スタッフ打ち合わせ  
裏表紙「リフレ・カフェ活動」  
の実施計画表(午前に講話  
がある例)参照



配膳・食卓づくり



食のセンターから届いた  
食材料・料理の検収



食事づくり



食事後の相談



相談・ふれあい活動

スタッフ  
反省会

## 食事のコメント

- ・魚の骨抜きはとても食べ易くて良い。(食事)の味付けも全体に薄味で、高齢者には良いと思う。量もちょうどよかった。
- ・食事が弁当(松花堂弁当)でおいしかった。鯖アレルギーでしたが、他の魚に変えてくださって、特別メニューで嬉しかった。
- ・食事をいただきました。量的にとってもgoodです。味付けもよかったです。お茶の接待も嬉しかったです。毎週、私は通院していますので、帰りに家族と利用させていただきたいと思います。
- ・行事、おひなさまのちらしずし、貝の汁、“和食”のよさを再発見。
- ・同様の他施設勤務をしておりますで見学に来ました。ごはん茶碗が銘々異なるのが、とても家庭的で良いと感じました。

# 社会福祉法人 健友会がめざしていること

## 理念

地域の高齢者が健康で安心した生活がおくれるように包括的な福祉サービスを提供します。

## 基本方針

1. 高齢者の意思決定を尊重し、自立支援を基本に捉えながら、地域で豊かな生活が継続できるように関わることをめざします。
2. 働きがいのある職場づくりの推進と労働環境の整備を行い、地域福祉の担い手として、自ら考え能動的に行動できる人材育成を追求していきます。
3. 地域と共生し、情報を発信し、地域の安心につなげる法人活動をめざします。

### 「リフレ・サロン活動」の実施計画表(午前に講話がある例)

本日の目標 今日初めて、奥さんの介護をしている男性高齢者の一人での参加、夫妻での参加予約もある。地域での支援活動をしている方の参加も予定されているので、顔なじみさんとだけでなく、多くの方と話も出来るように、席順を考慮して誘導すること。		担当者の役割分担(Aは統括者)、講師(T・T) A: 食のセンター(実行委員) B: 介護士または作業療法士 C: ボランティア(介護士) D: 調理師(アルバイト)	
活動時間	参加者の活動と支援 担当者: BとボランティアC	講師の活動と支援 担当者: A	食事づくりと共食支援 担当者: D、A、B
事前準備	チラシ等で参加の呼びかけ お茶提供準備	企画・講話内容等の打合せ 機器・資料等の準備	メニュー、レシピ作成・料理や食材の発注
9:30 打合せ	本紙・当日進行計画表に基づき実施内容・時間・担当等の打合せ・健康チェック		
9:40 受付	受付をするとともに、履物・コート等の脱ぎ着の補助	参加者の席への誘導等の補助	食事希望確認、準備食数の決定
10:00 講話開始	講話に参加(必要に応じ筆記用具)  (休憩)お茶の提供	講話(担当Aは講師紹介)  機器や資料等の片付け	食事づくり(担当:D)  参加者B・講師の活動支援はAに任せて食事づくりの補助をする
12:00 共食準備	スタッフは講話会場を共食会用にテーブルセッティング 担当: B,C 参加者は共食前の準備(トイレや手洗いの誘導 担当: B) 参加者(可能な方)・スタッフ全員で盛り付け・配膳や食卓の準備		
12:30 共食会	参加者・講師・スタッフ全員で食事(共食会) スタッフは参加者の間に入って見守りを 下膳・テーブルをきれいに 担当: C、B		
13:00 相談	午前中の講話内容に関連した相談会(講師や専門家) ふれあい活動は必ずしも講話内容に関わらず、活動的な内容で構成 担当: 講師、A B、C	食器・器具の洗浄・消毒(担当: D)	
13:45 参加者帰宅 反省会	参加者帰宅、履物・コート等の脱ぎ着の補助(担当: A、B)	ゴミの処分・布巾洗浄  講師・スタッフの今日の振り返り	

### 反省や課題

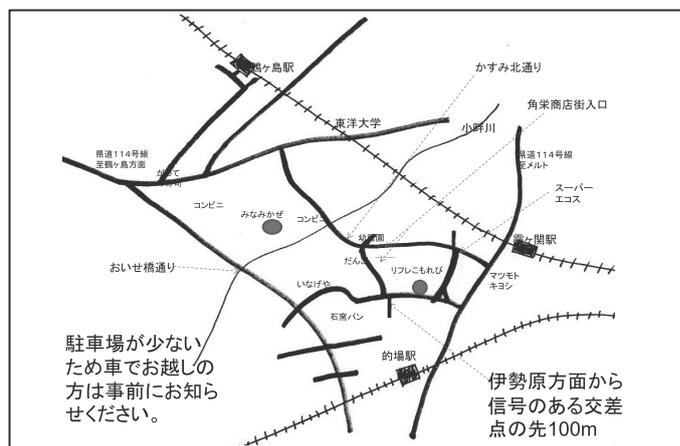
目標に挙げた席順については配慮が出来て、最初の参加者もリラックスしている様子がみられた。講話の資料は更に、大きな文字の必要を感じた。この点からして、地域に配布しているチラシも検討が必要である。

社会福祉法人 健友会 みなみかぜ  
〒350-0807 埼玉県川越市大字吉田204番地2

ホームページ <http://minamikaze.or.jp>

代表 TEL 049-234-1200  
FAX 049-232-1333

こもれびの郷 〒350-1101 川越市の場2098番地22  
小規模多機能 こもれび TEL 049-298-6524  
〒350-1101 川越市の場2101番11  
リフレこもれび TEL 049-298-4360  
Café リフレ  
川越市 地域包括支援センター  
みなみかぜ分室霞ヶ関北 TEL 049-298-6221





独立行政法人福祉医療機構 平成26年度社会福祉振興助成事業  
共食による認知症者と家族の健康支援事業

発行日：平成27年3月

発行：社会福祉法人 健友会

〒350-0807 埼玉県川越市大字吉田204番地2

TEL：049-234-1200 FAX：049-234-0811

ホームページ：<http://minamikaze.or.jp>