

[原著]

特別養護老人ホームが運営する認知症カフェの現状とその課題 4か所の認知症カフェの取り組みから

角 マリ子* 多久島 寛 孝

Current Status of and Challenges Faced by Dementia Cafés Operated by Special Nursing
Homes for the Elderly : The Perspective of Four Dementia Café Initiatives

Mariko SUMI, Hirotaka TAKUSHIMA

要旨

認知症カフェの実施者が考える、認知症当事者および介護者にとっての認知症カフェの課題を明らかにすることを目的に、特養ホームが運営する4か所の認知症カフェの実施者を対象にその現状と課題を調査し、その結果、以下の結論を得た。

1. 認知症当事者および介護者は、4か所の認知症カフェにほとんど参加していなかった
2. 認知症当事者および介護者は、認知症カフェの実施内容に難しさを感じ、参加によって生じる不利益への恐れや羞恥心が障壁になっていた
3. 認知症当事者および介護者は、介護サービスを補完する役割を認知症カフェに求めている
4. 運営者である特養ホームは、認知症カフェの運営資金の確保や人手不足、参加対象者である認知症当事者および介護者への広報の難しさを抱えながら運営していた

これらの課題は、個々の認知症カフェの取り組みだけでは限界があり、地域の中で必要とされ安定して継続していくことができるよう、実態に即した基盤整備の重要性が示唆された。

キーワード：認知症カフェ，特別養護老人ホーム，認知症当事者・介護者支援

I. はじめに

特別養護老人ホーム（以下、「特養ホーム」とする）は、自施設の持つ設備や人材等の資源やノウハウを最大限に活用し、在宅サービスの提供のほか、地域の生活困窮者への支援、地域活性化への取り組み等、地域福祉の拠点としての役割が期待されている¹⁾。一方、特養ホームが自施設の役割に関して、利用者への介護・援助サービスの質を重要視しながらも、認知症カフェ等の地域住民との活動にも注力すべきとしている²⁾。

このように、特養ホームが地域での役割を期待され、かつ特養ホーム自身も地域での役割を担おうとする活動のひとつに、認知症カフェがある。認知症

カフェとは、認知症当事者とその家族、友人にとって自分らしさを発揮し、社会とかわりをもつことができ、情報交換や共感を伴う心安らぐ場所である。また、専門職や研修を受けた市民ボランティアも参加して、認知症への偏見をなくし、認知症になっても暮らしやすい地域をつくるきっかけとなる場所でもある³⁾。我が国の認知症施策である認知症施策推進総合戦略、および認知症施策推進大綱により、認知症の人の介護者の負担軽減の推進を目的に、それぞれの地域の実情に応じた認知症カフェの普及が進められている。開設数は、2014年度には280市町村655カ所⁴⁾であったが、2019年度には1516市町村7988か所の設置が実現しており、中でも特養ホームを含む介護サービス施設・事業者が、最も高い割合

所属

熊本保健科学大学保健科学部看護学科
責任著者：sumi@kumamoto-hsu.ac.jp

で設置主体となっている⁵⁾。

2017年までの認知症カフェに関する文献を検討した先行研究⁶⁾では、認知症カフェ開設の要素21項目⁷⁾によって複数の文献を分析し、認知症カフェの現状と効果について検討した。認知症カフェの現状については、実施している認知症カフェの開催頻度や場所等の開催方法の現状^{8) 9)}が示され、認知症カフェの効果については、認知症当事者の楽しみや対人交流の増加等がみられるとした¹⁰⁻¹³⁾。その後の研究では、認知症カフェの現状については、従来からみられた開催方法の現状¹⁴⁻¹⁶⁾の他、参加者の満足度¹⁷⁻¹⁹⁾や動機の検討²⁰⁾、ボランティアの活動調査^{21) 22)}がみられた。また、認知症カフェの効果については、前述の成果と同様のものが報告されていた²³⁻²⁶⁾ものの、認知症当事者の家族を含む介護する者への効果を示したものはわずかであった^{27) 28)}。

認知症カフェは、実施運営の基準等が設けられていないために、様々な設置主体が独自の方法で運営方法を模索し²⁹⁾、地域の理解の乏しさや参加者数の不安定さからくる負担感・不安感を感じ、加えて経済的問題や人員不足等の運営上の困難を抱えているとされている^{30) 31)}。しかし、認知症カフェの設置主体に着目して現状や効果を明らかにしたものはみられず、現在最も高い割合で認知症カフェの設置主体となっている介護サービス施設・事業者、特に特養ホームが運営する認知症カフェに焦点を当て、現状と課題について明らかにしたものはみられなかった。

本研究では、特養ホームが運営する認知症カフェの現状を調査し、その現状から認知症カフェの実施者が考える認知症当事者、および家族を含む介護する者にとっての認知症カフェの課題を明らかにすることが本研究の目的である。

II. 方法

1. 調査対象

X市の特養ホームで認知症カフェを実施し、研究の趣旨を説明して承諾が得られた4か所の認知症カフェの実施者であった。

なお、調査対象の選定理由は、先行研究³⁰⁾から導いた設置率が高いとされる人口50~100万人未満、高齢化率25~30%未満の自治体に該当し、研究者がアクセスしやすいX市を選定した。そして、X市内の特養ホームが運営する認知症カフェで、多様な立地条件にある認知症カフェの現状が掬い取れるよ

う10か所を選定した。その中で、研究同意の得られた4か所の認知症カフェで、認知症カフェの現状に詳しい実施者を条件に、設置主体である特養ホームの代表者から紹介された者であった。

2. 期間

1) 研究期間：2018年7月から2021年8月

2) 調査期間：2018年12月から2019年12月

3. 調査方法

調査は、研究調査に承諾が得られた4か所の認知症カフェのプライバシーが保たれる個室で、半構造化面接法によって個別にデータを収集した。面接の内容は、大別して2つの内容について行った。

1) 認知症カフェの概要

認知症カフェの概要については、認知症カフェ開設の要素21項目³²⁾の内容に沿って、2)と同時に面接時に自由に語ってもらった。認知症カフェ開設の要素21項目とは、①開設団体、運営している人②認知症カフェ開設の頻度や時間数・時間帯・曜日③場所④参加対象者⑤介護保険サービスとの関係⑥内容とスケジュール⑦認知症カフェでの認知症の人とその家族、その他の参加者への座席や話し方の配慮⑧認知症カフェ開催時の準備とスタッフ配置⑨スタッフ⑩認知症カフェのミーティングと運営会議⑪認知症カフェ参加による効果⑫参加者負担⑬参加人数⑭提供する飲食⑮認知症カフェコーディネーターの研修⑯認知症カフェスタッフ研修⑰運営資金⑱広報⑲認知症カフェとリンクした本人・家族の集まりや認知症の人と家族の会との関係⑳認知症カフェとその他の認知症関連事業との関連㉑自治体・行政との関係である。

なお、認知症カフェ開設の要素を用いた理由は、先行研究⁶⁾と同様の指標を用いて、複数の認知症カフェの構造を明らかにし、それによって比較検討を可能にするためである。また、⑪カフェ参加による効果は、本研究では研究目的に鑑み、認知症カフェの実施者からみえた認知症カフェの効果であった。

2) 認知症カフェの課題

認知症カフェの課題については、運営する上での課題を調査したが、1)と同時に面接時に自由に語ってもらった。

1) および2) についての面接の内容は、録音の承諾を得てICレコーダーに保存し、終了後に逐語録を作成した。

4. 分析方法

分析に用いるデータは、面接によって得られた逐語録とした。データの分析は、以下の手順で行った。

1) 認知症カフェの概要

(1) 認知症カフェの実施者ひとりひとりの逐語録を繰り返し読み、内容を理解した。

(2) 認知症カフェ開設の要素21項目の枠組みに沿って整理を行った。

2) 認知症カフェの課題

山浦の質的統合法 (KJ法)³³⁾を用いた。質的統合法は、異質のデータを統合する方法であり、統合したラベルの関係を構造化することで個別性を鮮明に描き出しながら共通する論理を見出すことができ、対処行動や支援等の実践的な技術レベルの議論を可能にするとされる。そのため、複数の認知症カフェのさまざまな活動のありようから、認知症カフェの実施者が考える認知症当事者および介護する者にとっての認知症カフェの課題とその対処を明らかにするには、質的統合法 (KJ法) が適していると判断した。分析は、研究参加者ごとの個別分析後、総合分析を質的統合法 (KJ法) のデータ統合の進め方に則り行った。

(1) 個別分析

① 内容の精読：認知症カフェの実施者ひとりひとりの逐語録を繰り返し読み、内容を理解した。

② ラベルづくり：データ内容から、「運営する上での課題」を広く取り出し、訴える内容が1つの単位となるようにした。

③ グループ編成：作成したラベルを広げ、類似した内容を集めグループ化し、グループごとのラベルの内容が訴える全体感をまとめ、表札として一文に綴った。

④ 空間配置図の作成：表札で表したグループ同士の関係を読み取って、ひとつひとつのラベルを空間に配置し、グループ同士の関係を表す関係記号と添え言葉を記入して視覚的に構造化した。グループ内の各ラベル内容のエッセンスを凝縮し端的に表現したシンボルマークを作成し、空間配置図とした。

(2) 総合分析

すべての個別分析が終了した後、それぞれのラベルを用い、個別分析②③の手順で分析し、最終表札として一文に綴った。また、個別分析④の手順で、最終表札で表したグループ同士の関係を読み取って空間に配置し、それらの関係性を表す関係記号と添え言葉を記入して視覚的に構造化した。そして、最

終表札で表したグループ内の各ラベルの内容について、そのエッセンスを凝縮し端的に表現したシンボルマークを作成した。以上の過程で作成したシンボルマークと最終表札、およびラベルを用い、集約した内容の構造を模式図化した空間配置図を作成した。

5. 信用性と確実性の確保

分析の信用性と確実性を確保するために、質的研究の経験を持つ複数の研究者で行うとともに、質的統合法 (KJ法) の研修を受けた研究者からスーパーバイズを受けながら分析を行った。

6. 倫理的配慮

認知症カフェを運営する特養ホームの代表者と、認知症カフェを実施する実施者に対し、研究目的と研究方法、倫理的配慮について記述した文書を用いて口頭で説明した。倫理的配慮については、研究参加の自由、プライバシーの保護、研究結果の公表方法等を文書と口頭で示して、本研究への協力を依頼した。なお、本研究は、熊本保健科学大学ライフサイエンス倫理審査委員会の承認を受けて実施した (承認番号18049)。

Ⅲ. 結果

本研究への参加の承諾を得た研究参加者の概要を表1に示した。また、分析した結果を、4か所の認知症カフェの概要 (表2)、認知症当事者および介護する者への支援に対する4か所の認知症カフェの課題の構造 (図1) にわけて表した。

表1 研究参加者の概要

団体	研究参加者	インタビュー時間
A	a	72分
B	b	64分
C	c	54分
D	d	45分

※面接時間は、60分以内を目安にしたが、研究参加者の要望に応じて柔軟に行った。

1. 研究参加者の概要 (表1)

研究参加者は、1か所の認知症カフェにつき1名の認知症カフェの実施者であった。面接時間は、60分以内を目安にしたが、研究参加者の要望に応じて柔軟に行い、45~72分 (平均58.75分) であった。

2. 4か所の認知症カフェの概要 (表2)

4か所の認知症カフェともに、特養ホーム等を運

表2 4か所の認知症カフェの概要

認知症カフェの開設の要素	内容
1 開設母体、運営している人	特別養護老人ホーム等を運営する社会福祉法人 (A) (B) (C) (D)
2 認知症カフェ開設の頻度や時間数・時間帯・曜日	年4回、1時間30分 (A) 月1回、2時間 (B) 月2回、5時間 (C) 週2日、5時間 (D)
3 場所	団体の所有する建物内 (A) (C) (D) 団体の立地する地区公民館 (B)
4 参加対象者	制限は設けていない (A) (B) (C) (D)
5 介護保険サービスとの関係	介護保険サービスとの関係なく、参加を受け付けている (A) (B) (C) (D)
6 内容とスケジュール	認知症についての講話、体操、頭の体操、脳活性メニュー紹介、認知症当事者を介護した家族の体験談、季節を感じるレクリエーション、近隣の幼稚園児との交流、絵画教室、感染症・防犯についての講話、フラダンス観賞、お茶を飲みながらの交流 (A) 体操、専門職の講話、お茶を飲みながらの交流、季節を感じるレクリエーション (B) 脳トレーニング、講話、季節を感じるレクリエーション、昼食会、お茶を飲みながらの交流 (C) 運動、脳トレーニング、認知症についての勉強会、旅行、季節のイベント、昼食会、お茶を飲みながらの交流 (D) スケジュール例 (B)： お茶を飲みながらの交流 体操 (20分) 専門職の講話 (20分) レクリエーション (1時間) お茶を飲みながらの交流 (20分)
7 認知症カフェでの認知症の人とその家族、その他の参加者への座席や話し方の配慮	認知症当事者の隣に昔からの知人を配置することもあるが、変わらず対応する (D)
8 認知症カフェ開催時の準備とスタッフ配置	団体の専門職が準備 (A) 団体の専門職と団体が立地する地区の民生委員が準備 (B) 団体の専門職とボランティアが準備 (C) (D)
9 スタッフ	団体の専門職1名 (D) 団体の専門職4～5名 (A) (B) 団体の在宅部門を中心とした専門職10名程度 (C) 団体が立地する地区の民生委員 (B) ボランティア (C) (D)
10 認知症カフェのミーティングと運営会議	随時、専門職で話し合う (A)
11 認知症カフェ参加による効果	介護保険サービスにつながることができた (B) (C) 参加者、介護家族が専門職への相談の場になる (B) (C) 継続して参加者に対応することで認知機能だけでなく身体的な機能低下の早期発見ができる (C) 団体の認知症カフェにくると安心する、楽しい、楽しみのある場所ができたといわれる人も増えた (A) 認知症予防ができる (B) (C) (D) 複数の認知症カフェを利用する人もいる (D) 地域住民とのつながりの手ごたえがある (A) 職員の勉強になる (B)
12 参加者負担	100円 (内容により実費徴取) (A) (C) 200円 (B) 500円 (D)
13 参加人数	4～7名前後 (A) 10名程度 (B) (D) 30名程度 (C)
14 提供する飲食	有 (飲み物とお菓子) (A) (B) 有 (飲み物とお菓子、昼食) (C) (D)
15 認知症カフェコーディネーターの研修	※今回の調査では明らかにできなかった
16 認知症カフェスタッフ研修	施設内の講習を受講 (C) キャラバンメイト講習を受講 (D)
17 運営資金	参加費と団体の負担 (A) (B) (C) (D)
18 広報	地域の回覧板・掲示板、地域のイベント、会議での広報 (A) 民生委員からの声掛け (B) 参加者からの声掛け (C) (D)
19 認知症カフェとリンクした本人・家族の集まりや認知症の人と家族の会との関係	※今回の調査では明らかにできなかった
20 認知症カフェとその他の認知症関連事業との関連	※今回の調査では明らかにできなかった
21 自治体・行政との関係	地域包括支援センター職員が毎回参加している (A) 民生委員が毎回参加している (B)

※表中の(カッコ)内アルファベットは、団体を示す

営する社会福祉法人が実施しており、2か所の認知症カフェが月1～2回の頻度で所有する建物を拠点に開催し、参加希望者はだれでも参加でき、1回につき4～30名程が参加していた。4か所の認知症カフェの内容は、認知症や専門職の講話やお茶を飲みながらの交流、季節を感じるレクリエーション、体操や脳トレーニング等、プログラムを設けて行っていた。これらの内容に従事するスタッフは、4か所の認知症カフェともに社会福祉法人内の専門職であるとし、加えて民生委員やボランティアが従事しているところもみられた。費用は、参加者が負担する100～500円に加えて、社会福祉法人が資金を拠出して運用されていた。広報については、2か所の認知症カフェでは参加者の声掛けであるとし、その他に民生委員の声掛けや地域の回覧板等の使用を挙げた。

このような認知症カフェ参加による効果について、2か所の認知症カフェが公的介護保険サービス（以下、介護サービス）へつなぐことができたことや認知症予防を挙げた。

3. 認知症当事者および介護する者への支援に対する4か所の認知症カフェの課題の構造（図1）

個別分析では、すべての研究参加者の元ラベル32～48枚を用いた。元ラベルの合計は157枚、平均は39.3枚であった。

研究参加者aでは、元ラベル33枚を用いて10枚となったラベルから、最終的に【限定される認知症当事者・家族の参加：少数の地域の高齢住民が集まる認知症カフェ】【認知症カフェのありようの模索：参加者の集まりやすさを優先することによる人員配置や準備の難しさ】【広報の難しさ：実施内容の周知と情報発信方法】【認知症当事者・家族の状況との不一致：認知症当事者・家族には難しい内容】【高齢住民の求めるもの：身体活動などの盛り上がる内容で多くの人と集りたい】【高齢住民の参加しやすい場所：顔見知りが多く、生活圏内の集まりやすい場所】【認知症当事者・家族の参加への障壁：元気な高齢住民の中では相談できない病気による困りごと】という7つのシンボルマークとなった。

研究参加者bでは、元ラベル48枚を用いて11枚となったラベルから、最終的に【限定される認知症当事者・家族の参加：大多数の参加は地域の高齢住民】【認知症カフェのありようの模索：保有する財源やこれまで積み重ねたノウハウで凌ぎつつ、参加者に合わせた運営の模索】【広報の難しさ：参加対

象者である認知症当事者の探索】【稀な参加者の存在への気づき：男性で、独居である人の少ない参加】【認知症当事者・家族の状況との不一致：認知症当事者・家族には難しい認知症カフェの内容】【高齢住民の求めるもの：人と集う場】【高齢住民の参加しやすい場所：顔見知りが多く、生活圏内の場所】【認知症当事者・家族の参加への障壁：顔見知りには羞恥心が生じて話せない病気で起こる家庭内の困難さ】という8つのシンボルマークとなった。

研究参加者cでは、元ラベル44枚を用いて11枚となったラベルから、最終的に【限定される認知症当事者・家族の参加：参加者は地域の高齢住民】【認知症カフェのありようの模索：内外の人材で凌ぎつつ、参加者に合わせた運営の模索】【広報の難しさ：実施内容の周知と参加対象者の探索】【稀な参加者の存在への気づき：男性の高齢住民の少なさ】【認知症当事者・家族の状況との不一致：認知症当事者の参加に繋がらないほどの内容の難しさ】【高齢住民の求めるもの：会食などの参加できる場】【高齢住民の参加しやすい場所：顔見知りが参加する場所】【新たな役割を求められる認知症カフェ：介護サービスを補完する社会資源を望んでいる認知症当事者家族への対応】という8つのシンボルマークとなった。

研究参加者dでは、元ラベル32枚を用いて8枚となったラベルから、最終的に【限定される認知症当事者・家族の参加：わずかながら参加している認知症当事者】【認知症カフェのありようの模索：ボランティアなどの力を借りて凌ぎつつ、参加者に合わせた対応の模索】【広報の難しさ：参加対象者の探索】【稀な参加者の存在への気づき：男性の稀な参加】【高齢住民の求めるもの：参加できる場】【認知症当事者・家族の参加への障壁：認知症への周囲の意識がもたらす不利益への恐れ】【新たな役割を求められる認知症カフェ：介護サービスを補完する社会資源を求める認知症当事者・家族への対応】という7つのシンボルマークとなった。

総合分析では、個別分析で8～11枚となったラベルを用いた。ラベルの合計は40枚、平均は10.0枚であり、9つの最終表札に集約された。前述した個別分析のシンボルマークと、総合分析のシンボルマークを整理したマトリックス表を表3に示した。また、総合分析のシンボルマークを用い、認知症当事者および介護する者への支援に対する4か所の認知症カ

表3 個別分析および総合分析におけるシンボルマークのマトリックス

番号	認知症カフェ					
	個別分析におけるシンボルマーク	A	B	C	D	
1	総合分析におけるシンボルマーク	【限定される認知症当事者・家族の参加：大多数の参加は地域の高齢住民】	【限定される認知症当事者・家族の参加：少数の地域の高齢住民が集まる認知症カフェ】	【限定される認知症当事者・家族の参加：大多数の参加は地域の高齢住民】	【限定される認知症当事者・家族の参加：参加者は地域の高齢住民】	【限定される認知症当事者・家族の参加：わずかながら参加している認知症当事者】
2	【認知症カフェのありようの模索：保有する財源や内外の人材で凌ぎつつ、参加者に合わせた運営の模索】	【認知症カフェのありようの模索：参加者の集まりやすさを優先することによる人員配置や準備の難しさ】	【認知症カフェのありようの模索：保有する財源やこれまで積み重ねたノウハウで凌ぎつつ、参加者に合わせた運営の模索】	【認知症カフェのありようの模索：内外の人材で凌ぎつつ、参加者に合わせた運営の模索】	【認知症カフェのありようの模索：ボランティアなどの力を借りて凌ぎつつ、参加者に合わせた対応の模索】	
3	【広報の難しさ：実施内容の周知と参加対象者の探索】	【広報の難しさ：実施内容の周知と情報発信方法】	【広報の難しさ：参加対象者である認知症当事者の探索】	【広報の難しさ：実施内容の周知と参加対象者の探索】	【広報の難しさ：参加対象者の探索】	
4	【稀な参加者の存在への気づき：男性で、独居である人の稀な参加】		【稀な参加者の存在への気づき：男性で、独居である人の少ない参加】	【稀な参加者の存在への気づき：男性の高齢住民の少なさ】	【稀な参加者の存在への気づき：男性の稀な参加】	
5	【認知症当事者・家族の状況との不一致：認知症当事者・家族の参加に繋がらないほどの内容の難しさ】	【認知症当事者・家族の状況との不一致：認知症当事者・家族には難しい内容】	【認知症当事者・家族の状況との不一致：認知症当事者・家族には難しい認知症カフェの内容】	【認知症当事者・家族の状況との不一致：認知症当事者の参加に繋がらないほどの内容の難しさ】		
6	【高齢住民の求めるもの：身体活動や会食などの参加できる場】	【高齢住民の求めるもの：身体活動などの盛り上がる内容で多くの人と集いたい】	【高齢住民の求めるもの：人と集う場】	【高齢住民の求めるもの：会食などの参加できる場】	【高齢住民の求めるもの：参加できる場】	
7	【高齢住民の参加しやすい場所：顔見知りが多く、生活圏内の場所】	【高齢住民の参加しやすい場所：顔見知りが多く、生活圏内の集まりやすい場所】	【高齢住民の参加しやすい場所：顔見知りが多く、生活圏内の場所】	【高齢住民の参加しやすい場所：顔見知り参加する場所】		
8	【認知症当事者・家族の参加への障壁：認知症への周囲の意識がもたらす不利益への恐れや羞恥心の生起】	【認知症当事者・家族の参加への障壁：元気な高齢住民の中では相談できない病気による困りごと】	【認知症当事者・家族の参加への障壁：顔見知りには羞恥心が生じて話せない病気で起こる家庭内の困難さ】		【認知症当事者・家族の参加への障壁：認知症への周囲の意識がもたらす不利益への恐れ】	
9	【新たな役割を求められる認知症カフェ：認知症当事者・家族からの多様なニーズへの対応】			【新たな役割を求められる認知症カフェ：介護サービスを補完する社会資源を望んでいる認知症当事者家族への対応】	【新たな役割を求められる認知症カフェ：介護サービスを補完する社会資源を求める認知症当事者・家族への対応】	

フェの課題の構造を模式図化した空間配置図（図1）に表した。以下に、空間配置図の概略、およびシンボルマークの内容について記述する。シンボルマークは【】、最終表札は「」、ラベルを『』で表した。なお、（）内の記号は、研究参加者が属する認知症カフェを表す。

1) 認知症当事者および介護する者への支援に対する4か所の認知症カフェの課題の構造（図1）の

概略

4か所の認知症カフェは、参加者の多くは地域に住む高齢住民であり、認知症当事者および介護する者の参加はほとんどなかった。認知症当事者および介護する者が参加していても、要介護認定を受け、介護サービス利用中の者であるという【限定される認知症当事者・家族の参加：大多数の参加は地域の高齢住民】という現状であった。

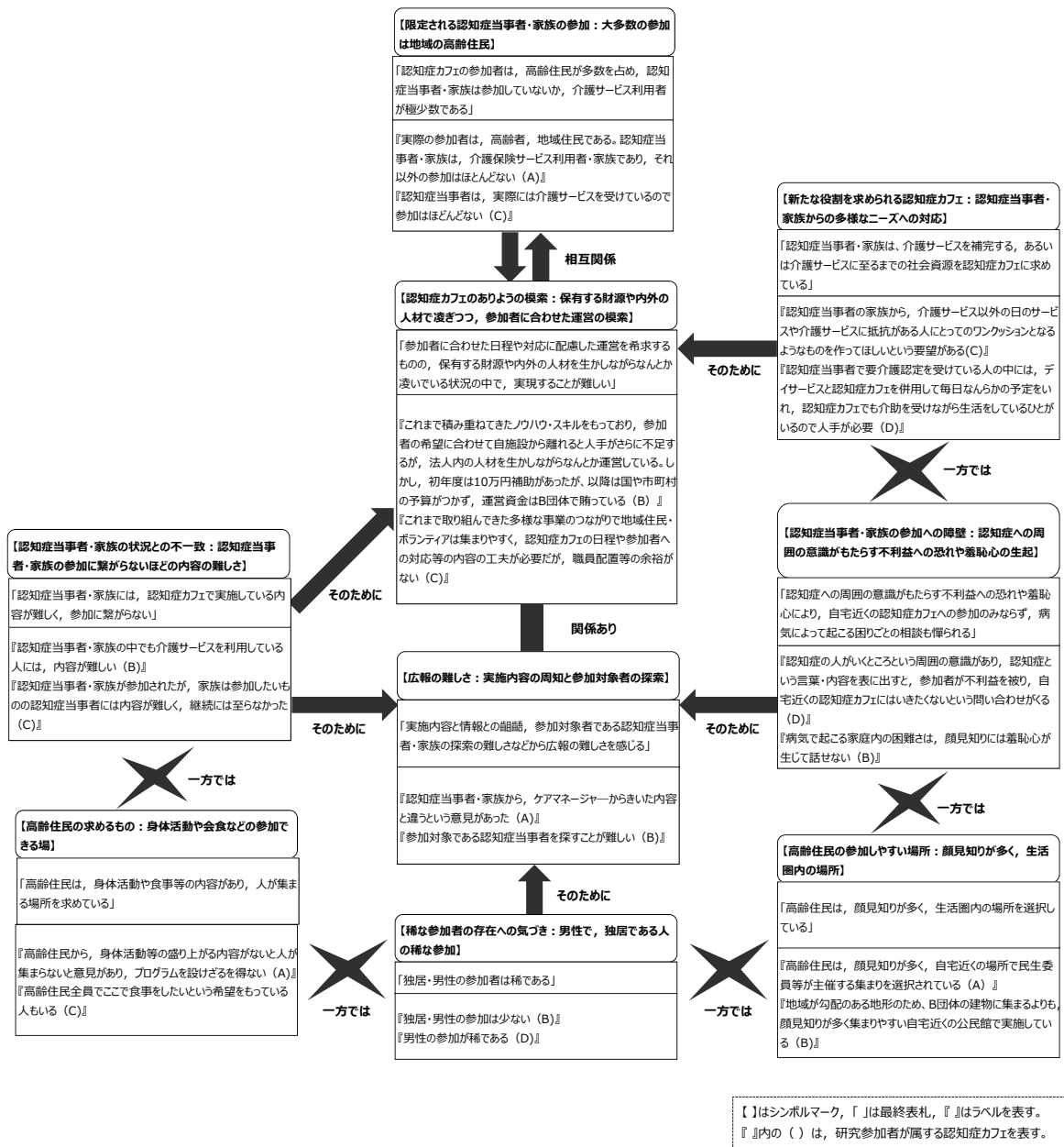


図1 認知症当事者および介護する者に対する4か所の認知症カフェの課題の構造

その中で、認知症当事者および介護する者は【認知症当事者・家族の状況との不一致：認知症当事者・家族の参加につながらないほどの内容の難しさ】を認知症カフェに感じる一方で、地域に住む高齢住民は【高齢住民の求めるもの：身体活動や会食などの参加できる場】を持っていた。

また、認知症当事者および介護する者は【認知症当事者・家族の参加への障壁：認知症への周囲の意識がもたらす不利益への恐れや羞恥心の生起】を感じる一方で、地域に住む高齢住民は【高齢住民の参加しやすい場所：顔見知りが多く、生活圏内の場

所】を持っていた。

これらの現状の中で、認知症カフェを運営する特養ホームは、【稀な参加者の存在への気づき：男性で独居である人の稀な参加】に気づき、【広報の難しさ：実施内容の周知と参加対象者の模索】を感じながら、認知症当事者および介護する者から求められる【新たな役割を求められる認知症カフェ：認知症当事者・家族からの多様なニーズへの対応】をしつつ、【認知症カフェのありようの模索：保有する財源や内外の人材で凌ぎつつ、参加者に合わせた運営の模索】をし、認知症カフェの運営に苦慮してい

た。

2) 認知症当事者および介護する者への支援に対する4か所の認知症カフェの課題の構造内のシンボルマークについて

認知症当事者および介護する者への支援に対する、4か所の認知症カフェの課題の構造にある各シンボルマークについて、内容を記述する。

(1) 【限定される認知症当事者・家族の参加：大多数の参加者は地域の高齢住民】

最終表札は、「認知症カフェの参加者は、高齢住民が多数を占め、認知症当事者・家族は参加していないか、介護保険サービス利用者が極少数である」であった。

ラベル例は、『実際の参加者は、高齢者、地域住民である。認知症当事者・家族は、介護保険サービス利用者・家族であり、それ以外の参加はほとんどない (A)』『認知症当事者は、実際には介護サービスを受けているので参加はほとんどない (C)』であった。

(2) 【認知症当事者・家族の状況との不一致：認知症当事者・家族の参加につながらないほどの内容の難しさ】

最終表札は、「認知症当事者・家族には、認知症カフェで実施している内容が難しく、参加に繋がらない」であった。

ラベル例は、『認知症当事者・家族の中でも介護サービスを利用している人には、内容が難しい (B)』『認知症当事者・家族が参加されたが、家族は参加したいものの認知症当事者には内容が難しく、継続には至らなかった (C)』であった。

(3) 【認知症当事者・家族の参加への障壁：認知症への周囲の意識がもたらす不利益への恐れや羞恥心の生起】

最終表札は、「認知症への周囲の意識がもたらす不利益への恐れや羞恥心により、自宅近くの認知症カフェへの参加のみならず、病気によって起こる困りごとの相談も憚られる」であった。

ラベル例は、『認知症の人がいくところという周囲の意識があり、認知症という言葉・内容を表に出すと、参加者が不利益を被り、自宅近くの認知症カフェにはいきたくないという問い合わせがくる (D)』『病気で起こる家庭内の困難さは、顔見知りには羞恥心が生じ話せない (B)』であった。

(4) 【新たな役割を求められる認知症カフェ：認知

症当事者・家族からの多様なニーズへの対応】

最終表札は、「認知症当事者・家族は、介護サービスを補完する、あるいは介護サービスに至るまでの社会資源を認知症カフェに求めている」であった。

ラベル例は、『認知症当事者の家族から、介護サービス以外の日のサービスや介護サービスに抵抗がある人にとってのワンクッションとなるようなものを作ってほしいという要望がある (C)』『認知症当事者で要介護認定を受けている人の中には、デイサービスと認知症カフェを併用して毎日なんらかの予定をいれ、認知症カフェでも介助を受けながら生活をしている人がいるので人手が必要 (D)』であった。

(5) 【高齢住民の求めるもの：身体活動や会食などの参加できる場】

最終表札は、「高齢住民は、身体活動や食事等の内容があり、人が集まる場所を求めている」であった。

ラベル例は、『高齢住民から、身体活動等の盛り上がる内容がないと人が集まらなると意見があり、プログラムを設けざるを得ない (A)』『高齢住民全員でここで食事をしたいという希望をもっている人もいる (C)』であった。

(6) 【高齢住民の参加しやすい場所：顔見知りが多く、生活圏内の場所】

最終表札は、「高齢住民は、顔見知りが多く、生活圏内の場所を選択している」であった。

ラベル例は、『高齢住民は、顔見知りが多く、自宅近くの場所で民生委員等が主催する集まりを選択されている (A)』『地域が勾配のある地形ということもあり、B団体の建物に集まるよりも、顔見知りが多く集まりやすい自宅近くの公民館で実施している (B)』であった。

(7) 【認知症カフェのありようの模索：保有する財源や内外の人材で凌ぎつつ、参加者に合わせた運営の模索】

最終表札は、「参加者に合わせた日程や対応に配慮した運営を希求するものの、保有する財源や内外の人材を生かしながらかんとか凌いでいる状況の中で、実現することが難しい」であった。

ラベル例は、『これまで積み重ねてきたノウハウ・スキルをもっており、参加者の希望に合わせて自施設から離れると人手がさらに不足するが、法人内の人材を生かしながらかんとか運営している。しかし、

初年度は10万円補助があったが、以降は国や市町村の予算がつかず、運営資金はB団体で賄っている(B)『これまで取り組んできた多様な事業のつながりで地域住民・ボランティアは集まりやすく、認知症カフェの日程や参加者への対応等の内容の工夫が必要だが、職員配置等の余裕がない(C)』であった。

(8) 【広報の難しさ：実施内容の周知と参加者の探索】

最終表札は、「実施内容と情報との齟齬、参加対象者である認知症当事者・家族の探索の難しさなどから広報の難しさを感じる」であった。

ラベル例は、『認知症当事者・家族から、ケアマネージャーからきいた内容と違うという意見があった(A)』『参加対象である認知症当事者を探すが難しい(B)』であった。

(9) 【稀な参加者の存在への気づき：男性で、独居である人の稀な参加】

最終表札は、「独居・男性の参加者は稀である」であった。

ラベル例は、『独居・男性の参加は少ない(B)』『男性の参加が稀である(D)』であった。

IV. 考察

特養ホームが運営する4か所の認知症カフェは、先行研究³⁰⁾と同様に、認知症当事者と介護する者の参加はほとんどなく、参加していても極少数である現状が明らかとなった。参加している認知症当事者および介護する者は、要介護認定を受け、介護サービスを利用している人がほとんどであった。このような現状を基に課題を整理し、認知症当事者および介護する者にとっての認知症カフェの今後の展望を述べる。

1. 認知症カフェの実施者が考える認知症当事者および介護する者にとっての特養ホームが運営する認知症カフェの課題

特養ホームが運営する4か所の認知症カフェには、認知症当事者および介護する者の参加はほとんどないことが明らかになった。これは、現在の認知症カフェが本来の目的、すなわち「認知症当事者とその家族、友人にとって自分らしさを発揮し、社会とかわりをもつことができ、情報交換や共感を伴う心安らぐ場所」「専門職や研修を受けた市民ボランティアも参加して、認知症への偏見をなくし、認知

症になっても暮らしやすい地域をつくるきっかけとなる場所」を満たすことができず、認知症当事者および介護する者に対する支援の場となり得ていないことを表している。

それには、5つの課題が考えられる。まず1つ目の課題として、図1における【認知症当事者・家族の状況との不一致：認知症当事者・家族の参加につながらないほどの内容の難しさ】が挙げられる。4か所の認知症カフェの内容とスケジュールについては表2に示しているように、認知症や専門職の講話やお茶を飲みながらの交流、季節を感じるレクリエーション、体操や脳トレーニング等、プログラムを設けて行っていた。これらは、認知症カフェの3つの類型に照らし合わせると、頻度や時間数にはパターンはないが、定期的で開催され、お茶を飲みつつも集団で様々な活動を行うもの³⁰⁾に該当する。認知症カフェ参加者の多数を占める地域に住む高齢住民には、【高齢住民の求めるもの：身体活動や会食などの参加できる場】があり、実際の認知症カフェの内容とスケジュールは、地域に住む高齢住民のニーズは満たしていた。その一方で、認知症当事者・家族の状況とは相反し、認知症カフェの内容に難しさを感じて参加に繋がっていない結果が示された。このことから、運営する認知症カフェの参加者間で、相反するニーズがありえることを想定し、認知症当事者および介護する者はどのようなものを望み、どのような場所であれば訪れることができるのか、認知症当事者および介護する者の視点に立って運営することが求められる。

2つ目の課題として、【認知症当事者・家族の参加への障壁：認知症への周囲の意識がもたらす不利益への恐れや羞恥心の生起】が挙げられる。認知症当事者および介護する者は、認知症への周囲の目を意識せざるを得ず、特に自宅近くの認知症カフェへの参加に恐れを抱き、参加したとしても相談行動を躊躇うことが語られた。認知症当事者および介護する者ともに、周囲に理解してもらえず、孤独感や不安を抱いているとされる^{35) 36)}。これらについて、認知症カフェにおいて介護する者への個別相談を設けて対処し、成果の可能性を示した報告²⁷⁾や、認知症の人と家族の会等の社会資源と認知症カフェが連携することも可能であることから、認知症カフェに参加した認知症当事者および介護する者の希望や実情にあわせた細やかな対応をすることも重要

である。

3つ目の課題として、【新たな役割を求められる認知症カフェ：認知症当事者・家族からの多様なニーズへの対応】が挙げられる。今回示された認知症当事者および介護する者のニーズは、1つはデイサービス等の介護サービスを補完するものを求めていること、もう1つは、介護サービスに至るまでの社会資源を求めていることが明らかになった。今回の調査では、その背景は明らかにできていないが、表2に示したように、4か所の認知症カフェは、介護保険制度と関係なく参加者を受け入れていることから、介護が必要な状態である認知症当事者が、介護保険制度等の公的な支援が十分に対応できていない部分を認知症カフェで補い、生活を成り立たせている可能性があり、認知症当事者を介護する者もそのような認知症当事者を受け入れる社会資源を求めていることが示された。このような状況は、表2に示したように、認知症カフェが1～数名のスタッフで運営している現状もあり、対応に苦慮していることが推測される。そして、認知症カフェの設置主体である特養ホームが、後述する人手不足や財源不足を抱えながら持ちうるノウハウやスキルを駆使し運営している現状に影響していると考えられる。このような現状があることも踏まえ、認知症カフェと介護保険制度との関係性を整理していく必要があるといえる。具体的には、今回明らかになった認知症当事者および介護する者のニーズを、認知症カフェと既存の介護サービスがどのように対応できるかの検討に加えて、認知症カフェに介護サービスの補完等の役割を求める場合は、人的・財政的支援の検討をする必要がある。また、介護保険制度が、認知症当事者および介護する者の現状やニーズに十分対応できているのかについての精査が必要である。

4つ目の課題として、【認知症カフェのありようの模索：保有する財源や内外の人材で凌ぎつつ、参加者に合わせた運営の模索】が挙げられる。参加者は、大多数は地域に住む高齢住民であり、参加している認知症当事者および介護する者は、介護サービス利用中の者であり、介助を必要とする状況であった。このような認知症カフェを運営する特養ホームは、参加者に合わせた運営に向けて、財源の拠出や内外の人材を駆使しながら模索をしていた。しかし、今回対象にした認知症カフェが立地する自治体では、調査時点では開設2年目以降の補助制度を設けてい

ない現状があった。特養ホームは地域福祉の拠点として存在することが求められており、運営する社会福祉法人も制度や市場原理では満たされないニーズについても率先して対応していく取組（地域における公益的な活動）が求められると社会福祉法で規定されている。つまり、特養ホームを運営する社会福祉法人が、認知症カフェを運営する上でも重要な位置を占めるともいえる。特養ホームを運営する社会福祉法人は、多くの専門職とともに、施設サービスのみならず居宅サービス等、種々の事業を展開している実績を有する。一方で、介護人材の必要数は2020年度末までに約26万人、2025年度末までに約55万人、すなわち年間6万人程度の介護人材の伸びが必要と見込まれており³⁷⁾、現行の事業における特養ホームでの介護人材の不足は喫緊の課題である。このことから、特養ホーム等の既存の地域資源を活用することも視野に入れ、特養ホームがその特性を生かしつつ認知症カフェを運営できるよう、人的支援を含め運営資金を整備することが求められる。

5つ目の課題として、【広報の難しさ：実施内容の周知と参加対象者の探索】および【稀な参加者の存在への気づき：男性で、独居である人の稀な参加】が挙げられる。認知症カフェを運営する特養ホームは、参加対象者である認知症当事者および介護する者の参加がほとんどない現状に加え、男性や独居の人の参加が稀であることを認識しているものの、それらの人に会うことができず苦慮していた。我が国では、高齢者等の雇用の安定等に関する法律が制定されたことも影響し、60歳を超えても仕事を持つ人が増加していることに加え、高齢者が参加できるサークルや趣味を生かした余暇活動の選択肢が増え、社会参加のありようが多様化している³⁸⁾。また、65歳以上の高齢者のいる世帯の構成割合では、単独世帯が約3割存在し³⁹⁾、このような高齢者のなかには、気軽に会話し、相談できるような豊かな人間関係を築くことができず、社会的に孤立している状態にあり⁴⁰⁾、中でも男性はその傾向が強く⁴¹⁾、配偶者等の限定された関係にある⁴²⁾とされる。そして、診断された認知症当事者のうち、約35%の軽度認知症者が介護サービスを受けていない者が存在する⁴³⁾としている。このような状況は、地域にどのような住民が居住し、認知症当事者および介護する者のみならず地域住民はどのように情報を得ているのかについて明らかにする必要性が生じているが、現時点

では必ずしも地域住民との接点が十分ではなく、地域住民のニーズや地域課題の把握に課題を感じる特養ホームが少なくない⁴⁴⁾。これらのことから、個々の認知症カフェで対応し解決することには限界があり、特養ホームが認知症当事者および介護する者への対応ができるよう、地域包括支援センターや各市町村の保健師、民生委員、地域の代表者、認知症疾患医療センターなどの病院等との連携によって地域のニーズや地域課題を把握することが重要である。

2. 特養ホームが運営する認知症カフェの今後の展望

特養ホームが運営する認知症カフェには、認知症当事者およびその介護をする者はほとんど参加していないことから、認知症カフェが認知症当事者およびその介護する者への支援になり得ていないことが明らかになった。

特養ホームが運営する認知症カフェの今後の展望として、1. 認知症カフェの参加者間で相反するニーズが存在することを想定して運営すること、2. 認知症カフェに参加する認知症当事者および介護する者の希望や実情に合わせた細やかな対応を検討すること、3. 認知症カフェと介護保険制度との関係性を整理していくこと、4. 特養ホームや既存の地域資源を活用し、認知症カフェ運営のための人的支援含め財源の整備を行うこと、5. 特養ホームが認知症当事者および介護する者に対応できるよう、地域包括支援センターや各市町村の保健師、民生委員、地域の代表者、認知症疾患医療センター等の病院との連携の重要性が示唆された。これらは、地域包括ケアが目指す、認知症当事者および介護する者にとって住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けていくための支援につながる。

3. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、X市にある4か所の認知症カフェを分析対象にしたことから、地域・団体数ともに限定的であった。また、調査方法を認知症カフェの実施者への面接としたことから、これらが結果に影響している可能性がある。今後は、認知症カフェの参加者を調査対象とし、参加者自身からみた認知症カフェの実態を明らかにすること、特養ホームを設置主体とするより多くの認知症カフェの実態を明らかにすること、加えて他の設置主体の認知症カフェの実態も明らかにすることが今後の課題である。

V. 結語

本研究は、特養ホームが設置主体である4か所の認知症カフェの実施者を対象として調査を行い、認知症当事者は参加していないか、参加していても少なく、介護サービスを利用中の人であった。介護をする者は、ほとんど参加していない現状が明らかになり、以下の5つの課題が見出された。

1. 認知症当事者および介護する者は、認知症カフェが実施する内容に難しさを感じていた
2. 認知症当事者および介護する者は、認知症への周囲の目を意識せざるを得ず、特に自宅近くの認知症カフェへの参加に恐れや羞恥心を抱いていた
3. 認知症当事者および介護する者は、介護サービスを補完、あるいは介護サービスに至るまでの社会資源として、新たな役割を認知症カフェに求めている
4. 認知症カフェを運営する特養ホームは、保有する財源や内外の人材で凌ぎつつ、認知症カフェの参加者に合わせてありようを模索していた
5. 認知症カフェを運営する特養ホームは、男性で独居である人の認知症カフェへの参加が稀であることを認識しているものの、実施内容の周知や参加対象者の探索に苦慮していた

認知症当事者およびその介護する者への支援における課題は、個々の認知症カフェの取り組みだけでは限界があり、地域の中で必要とされ安定して継続していくことができるよう、実態に即した基盤整備の重要性が示唆された。

謝辞

本研究調査にお忙しい中こころよくご協力をいただき、さらには励ましのお声をいただきました各団体の理事長・施設長の皆様はじめ、認知症カフェに従事される職員の皆様に厚く御礼を申し上げます。

なお、本研究は、熊本保健科学大学学内研究費(2018-E-01)の助成をうけたものの一部である。

利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

文献

- 1) 厚生労働省：第104回社会保障審議会介護給付

- 費分科会資料 平成27年度介護報酬改定に向けて (介護福祉施設サービスについて).
https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000051840.pdf [2020.9.30アクセス]
- 2) みずほ情報総研株式会社：平成27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 地域包括ケアシステムにおける特別養護老人ホームの実態・役割に関する調査研究事業報告書.
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000136601.pdf> [2021.5.13アクセス]
 - 3) 武地一：認知症カフェハンドブック，クリエイツかもがわ，p36，2015.
 - 4) 厚生労働省：認知症カフェ実施状況 26年度実績調査.
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000116743.pdf> [2021.8.1アクセス]
 - 5) 厚生労働省：認知症カフェ実施 2019（令和元）年度実績調査.
<https://www.mhlw.go.jp/content/000699029.pdf> [2021.8.1アクセス]
 - 6) 角マリ子，多久島寛孝：認知症カフェおよびサロンにおける認知症者とその家族支援についての文献的考察．熊本保健科学大学研究誌，15：109-120，2018.
 - 7) 前掲書3）pp.37-78.
 - 8) 田岡勝洋，松本早紀，三木尚美，他：高槻北地域包括支援センターにおける「認知症カフェ」の立ち上げ．愛仁会医学研究誌，45：239-240，2014.
 - 9) 島岡昌代，山崎尚美，南部登志江，他：認知症カフェに関する実践報告．畿央大学紀要，12（2）：53-57，2015.
 - 10) 徳野圭昭，吉田留美，増井玲子，他：在宅認知症高齢者を支援して～訪問リハビリテーションとオレンジカフェ由布での支援～．大分県リハビリテーション医学会誌，13：34-37，2015.
 - 11) 増井玲子，佐藤友美，吉田留美，他：認知症の人を介護する家族支援としての認知症カフェの意義．認知症ケア事例ジャーナル，8（3）：209-218，2015.
 - 12) 家根明子，小野塚元子，廣川聖子，他：認知症者支援 専門職にとっての認知症カフェの持つ意義と課題．奈良学園大学紀要，2：113-118，2015.
 - 13) 佐藤友美，吉田留美，中西敏子，他：施設入所中の若年性認知症の人が認知症カフェに外出することの有効性の検討．日本認知症ケア学会誌，15（2）：513-521，2016.
 - 14) 長野みどり，有田秀子，吉田千鶴子：一地方都市における認知症カフェの実態調査 アンケート調査から見た活動状況．日本看護学会論文集ヘルスプロモーション，48：126-129，2018.
 - 15) 堀川涼子：岡山県における「認知症支援のカフェ」に関する調査報告．美作大学・美作大学短期大学部紀要，53（65）：61-65，2020.
 - 16) 兼田絵美，上城憲司，真鳥伸也，他：A県における認知症カフェ事業の現状と運営課題．認知症ケア研究誌，5：24-29，2021.
 - 17) 中川春菜，谷中倫子，三原奈々，他：認知症カフェ利用者のニーズと設立のために必要な要素分析．山陽看護学研究会誌，8（1）：17-23，2018.
 - 18) 伊丹千尋，石川由紀，川上孝行：認知症カフェ「カフェ瀬戸の海」の現状調査と今後の展望．作業療法おかやま，27：37-41，2018.
 - 19) 小野広一，田中智子，中本恭代，他：当院の認知症カフェ「オレンジカフェすずがみね」の2年5ヵ月を振り返って．広島医学，73（3）：145-151，2020.
 - 20) 藤村一美，長谷亮佑，木嶋彩乃，他：地域高齢者の認知症カフェへの参加に至る動機と継続参加要因の検討．山口医学，70（2）：71-81，2021.
 - 21) 相原洋子，前田潔：兵庫県の認知症カフェにおけるボランティア活動の現状と課題．厚生指標，66（2）：20-25，2019.
 - 22) 荒川博美，安梅勅江：介護家族の会による認知症カフェ運営におけるボランティアスタッフの活動と学び 開設後1年間の実態と円滑な開設・運営に必要な事項の検討．日本保健福祉学会誌，27（1）：27-38，2020.
 - 23) 河野保子，土肥敏博，加藤重子，他：平成28年度対人援助研究ブランディング看護・医療福祉部門超高齢社会における高齢者・認知症者の健

- 康及び世代継承性・社会貢献活動に関する看護カフェモデルの構築（第I編）高齢者カフェの実態調査報告。看護学統合研究, 19 (2) : 1-13, 2018.
- 24) 田代和子, 小坂橋恵美子, 平澤マキ, 他: 大学と地域住民が連携協働する「認知症カフェ」の開催が利用者にもたらす成果 グループインタビューによる質的分析。淑徳大学看護栄養学部紀要, 11 : 19-29, 2019.
- 25) 上木祐介: 社会参加のきっかけに認知症カフェを活用した事例 強みを活かし「講師」としての役割獲得へ。日本訪問リハビリテーション協会機関誌, 8 (1) : 11-15, 2020.
- 26) 田代和子, 小坂橋恵美子, 伊藤ふみ子: 地域住民と大学が協働で運営する「認知症カフェ」の成果と課題 認知症カフェの運営にかかわる住民スタッフの視点から。日本認知症ケア学会誌, 19 (4) : 677-687, 2021.
- 27) 徳地亮, 河本良二, 野口泰子, 他: 認知症カフェの個別相談が家族介護者支援に果たす機能。日本認知症ケア学会誌, 18 (2) : 516-523, 2019.
- 28) 横山和樹, 宮嶋涼, 森元隆文, 他: 認知症カフェにおける家族介護者の自己開示とソーシャルサポートおよび精神健康との関連。日本認知症ケア学会誌, 19 (4) : 668-676, 2021.
- 29) 公益社団法人 認知症の人と家族の会: 平成24年度老人保健健康増進等事業老人保健事業推進費等補助金 認知症カフェのあり方と運営に関する調査研究事業報告書。
<https://www.alzheimer.or.jp/pdf/cafe-web.pdf> [2019.7.16アクセス]
- 30) 社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター: 平成28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 認知症カフェの実態に関する調査研究事業報告書。
https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-RoukenKyoku/97_touhokuhukushi.pdf [2019.6.28アクセス]
- 31) 和田夏佳, 中川春菜, 目良宣子: 認知症カフェ運営における困りごと及び継続に必要な要因分析。山陽看護学研究会誌, 9 (1) : 49-54, 2019.
- 32) 前掲書3) pp.37-78.
- 33) 山浦春男: 質的統合法入門－考え方と手順, 医学書院, 2012.
- 34) 前掲書3) p52.
- 35) 矢吹知之, ベレ・ミーセン: 地域を変える 認知症カフェ企画・運営マニュアル おさえておきたい原則と継続のポイント, 中央法規出版, pp.9-14, 2018.
- 36) 安武綾: 認知症とともに生きる人と家族の体験 認知症とともに生きる人と家族が歩む過程。安武綾編, 認知症 plus 家族支援 地域で安心して暮らすために, 日本看護協会出版会, pp.16-18, 2020.
- 37) 社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室: 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料。
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000750354.pdf> [2021.8.21アクセス]
- 38) 萩野悦子: 超高齢社会と社会保障 高齢社会における保健医療福祉の動向。北川公子編, 系統看護学講座 専門分野II 老年看護学, 医学書院, p36, 2018.
- 39) 前掲書38) pp.26-28.
- 40) 水谷信子: 老年期を生きる人の理解 高齢者の社会生活。水谷信子編, 最新老年看護学第3版, 日本看護協会出版会, p24, 2016.
- 41) 斎藤雅茂, 藤原佳典, 小林江里香, 他: 首都圏ベッドタウンにおける世帯構成別にみた孤立高齢者の発現率と特徴。日本公衆衛生雑誌, 57 (9) : 785-795, 2010.
- 42) 野辺正雄: 高齢者の社会的ネットワークとソーシャル・サポートの性別による違いについて。社会学評論, 50 (3) : 29-39, 1999.
- 43) 鈴木みずえ: 急性期病院における認知症看護の現状と課題 認知症の看護実践に必要な基礎知識。看護実践能力習熟段階に沿った急性期病院でのステップアップ認知症看護, 日本看護協会出版会, p9, 2016.
- 44) 日本総合研究所: 平成30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分 特別養護老人ホームにおける更なるサービスの提供の在り方に関する調査研究事業報告書。
https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/detail/20190410_kii_1.pdf [2020.9.30アクセス]

(令和3年12月27日受理)

Current Status of and Challenges Faced by Dementia Cafés Operated by Special Nursing Homes for the Elderly: The Perspective of Four Dementia Café Initiatives

Mariko SUMI, Hirotaka TAKUSHIMA

This study aimed to examine the current challenges and status of cafés for people with dementia and their caregivers. We conducted a survey at four dementia cafés operated by special care homes.

1. People with dementia and their caregivers rarely participated in the four dementia cafés
2. They felt that the content of the program was difficult to implement, and disadvantage and embarrassment were barriers to participation.
3. They wanted the cafés to play a complementary role to care services.
4. The operator of the café, a special care home, faced difficulties in securing operating funds and workforce, as well as in publicizing the program to the dementia patients and caregivers who were the target participants.

It was suggested that it is important to develop the infrastructure according to the actual situation so that the cafés can continue to be stable and relevant in the community.