

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 10 月 21 日現在

機関番号：14401

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2013～2015

課題番号：25590186

研究課題名(和文) 認知症の施設介護におけるボトムアップ型実践システムの開発に関する研究

研究課題名(英文) Development of a bottom-up practice system for dementia care facilities

研究代表者

佐藤 眞一 (SATO, SHINICHI)

大阪大学・人間科学研究科・教授

研究者番号：40196241

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,800,000円

研究成果の概要(和文)：認知症の中核症状である認知障がい、およびそれを含む種々の要因が複合して生じる行動・心理症状(BPSD)へのケアは、まさに心理学的課題である。しかし、これらに関する心理学的知見が専門介護士によって十分に理解され、実践されている状況にはない。本研究では、トップダウン型の研修によって習得された知識や技能を、介護現場において有効に機能させるためのボトムアップ型の実践システムを開発することを目的とした。介護職員を対象とする数種の調査研究(質問紙調査とインタビュー調査を含む)を実施するとともに、事例検討を積み重ねて3ステップ式認知症ケア実践システムを開発した。

研究成果の概要(英文)：It is a literally psychological task to care for Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia (BPSD). BPSD include several psycho-social factors, with cognitive impairment as the core symptom. However, there is a lack of knowledge about these psychological factors. Additionally, professional care workers in dementia care settings do not cater to these symptoms in their care practice. In this study, we aimed to develop a bottom-up practice system for dementia care facilities. This system was expected to functionalize care workers' knowledge and skills learned through top-down type training. We developed a 3-step dementia care practice system by carrying out case studies and conducting studies using questionnaires and interviews.

研究分野：社会科学

 キーワード：心理学的介入 認知症 介護職員養成・研修 ボトムアップ型再学習 パーソナルケア 内発的動機づけ
 有能感 事例検討

1. 研究開始当初の背景

1987年(昭和62年)の社会福祉士及び介護福祉士法により国家資格として創設された介護福祉士の養成に関わる教育及び研修は、養成校ならびに職場内研修を含む種々の組織・団体により行われている。教育内容は、身体介護を中心とする医療教育と対象となる要介護高齢者を取り巻く公的および私的環境を主としている。また、実務研修では、対応困難な事例に基づく実践研修や職場の管理・運営に関わる研修など多岐にわたっており、これらの教育システムは、これまで25年間にわたる介護福祉士養成およびそれ以前からのホームヘルパーの養成の歴史の中で、多面的・多層的に積み上げられた成果である。

しかしながら、要介護者に占める認知症有病者が5割といわれ、特別養護老人ホーム等の専門介護施設に入所する者の8割に認知症が認められる現在、介護には対応困難なケースが頻出していることや、雇用条件などの待遇上の問題、介護という職業に要求される適性、およびその他の未だ明らかではない様々な要因が背景となって、介護福祉士に限らず、介護職に携わる者の年間の離職率は極めて高く、2010年度は17.8%と前年よりも悪化した(介護労働実態調査, 2010)。

一方、我々の予備的インタビュー調査(2012)や松本(2011)による質問紙調査などによると、雇用条件に関わらず、職員の満足度の高い職場内研修を実施している事業所の離職率はあまり高くないことが示されている。そこで、職務継続に必要な心理学的指標である外発的動機づけ要因と環境的誘因に加えて、内発的動機づけ要因および職務継続動機を抑制する要因を明らかにし、その成果を介護職員の教育・研修システムに取り込む必要性が求められる。

介護職に限らず、同じ職業をある程度長く続けることによって、職務内容への理解が進み、効率性が向上し、より高いレベルでの職務達成が可能となる。特に、それぞれに多様な生育歴、家族歴、職歴を有する要介護高齢者の介護という職業は、その実践過程における各個人の職務評価とおよびその評価結果の内面化、そして新たな学びを通じて、職業人としての新たな発達を可能にする。この過程が如何に行われるかによって、職業人としての個人の職務満足は規定され、この満足度の高さが、職務継続の動機づけの重要な要素となる。介護職においては、このプロセスが職業場面(職場)において欠けていることが問題となっている。介護労働実態調査(2009)によれば、介護職員の仕事の満足として「仕事の内容・やりがい」では、満足している者の割合が32.8%に対して不満が8.7%であった。一方、「教育訓練・能力開発のあり方」は満足が18.3%に対して、不満は28.0%であった。仕事にやりがいはあるが、教育訓練は不十分と感じる者が多い。国などによるト

ップダウン型研修を効に活かすための教育方法が、職場のシステムとして介護現場にあれば、こうした問題は大きい改善されるものと考えられる。

2. 研究の目的

本研究では、国や自治体等によるトップダウン型の研修によって習得された知識や技能を、介護現場において有効に機能させるためのボトムアップ型の実践システムを開発するための基礎研究とその成果としてのシステム開発を目的とする。

3. 研究の方法

認知症高齢者の専門的介護のスキルアップを促進する要因と阻害する要因に関する資料収集および文献的研究からスタートさせ、これを整理することで現状での問題点明らかにする。本研究では、高齢者の認知障がいおよび認知症に関する基礎的成果については既知なので、あくまで実践応用に係わる新たな知見を求めている。この知見に基づいて、日本介護福祉士会および大阪府社会福祉事業団の協力の下に、全国の介護福祉士および大阪府社会福祉事業団傘下の11カ所の高齢者介護福祉施設の職員を対象とする質問紙調査を実施し、その結果を参照して介護専門家・管理者面接調査および介護職員面接調査により質的研究を行う。これらの結果に基づいて、トップダウン型研修を、今回の研究によって新たに開発する介護現場におけるボトムアップ型実践システムに有機的に関連させる。

4. 研究成果

(1) 研究課題の設定：介護職員のコンピテンシーと有能感

教育や研修の評価の指標を設定するに当たっては、コンピテンシーの視点が有用であると考えられる。コンピテンシーとは、「優れた成果を引き起こす個人の潜在的な特性、動機、特性、技能、自己像の一種、社会的役割、知識などを含む潜在的な特性」と定義され(Boyatzis, 1982)、高業績者の行動分析の結果や高業績につながると予測される行動をモデル化したコンピテンシーモデルを基に評価の指標を設定することができる。

日本ホームヘルパー協会(2010)が訪問介護員の専門性を明確にするために、訪問介護員コンピテンシーモデルの検討と作成を行った(以下、協会モデル)。協会モデルでは、訪問介護員のコンピテンシーモデルとして、「個人能力」、「方法論的能力」、「社会的能力」の3つの軸からなるモデルを作成した。加えて、人材育成や評価のために、モデルに基づいたチェックリスト形式の自己評価表を作成した。そして、作成したモデルについて、訪問介護員に自身の強み・弱みを認識してもらい、自己学習・研鑽につなげてもらうこと、上長が行う訪問介護員の職能評価や能

力開発(教育)のツールとして活用すること、
経験の乏しい者に対してスキルアップの
方向性を示すこと、業務の専門性を理解し
てもらい、それを利用者への説明に活かし、
誇りをもって業務に従事してもらうこと、
事例検討を行う際に、専門能力を議論するた
めの共通言語とすること、といった活用法を
提示した。協会モデルは介護職員の専門性を
考慮したうえで、自己管理、リーダーシップ、
情報収集、制度法律の理解、コミュニケーション
など人の社会的能力を発展させるための
内容を盛り込んだため、介護職の専門性を
高め、自己開発を行う時に、モデルを参照し
て自分の学習計画を立て、効果を検証するこ
とができる。

介護職員のコンピテンシーに関連する研
究の動向として、内発的動機づけと関連する
「有能さ」や「有能感」の概念が使われる。
蘇ら(2006)の研究では Competence が「有能
感」もしくは「有能さ」として訳され、介護
職員の仕事のモチベーションや仕事の継続
意識などの関連を探った。有能感は、蓄積さ
れた学びの経験に基づく能力に対する個人
の確信を意味する認識概念である。有能感を
促進すると、それに従って仕事の楽しさ、仕
事のやりがい感などの肯定的な感情が伴わ
れ、仕事への強い動機づけになると予想され
る。

実証的研究としては、介護職員のコンピ
テンシー調査としてコンピテンシーが高いと
して管理者から指定された介護施設職員へ
の面接調査、トップダウン型研修後の研修に
対する評価に関する調査、介護職員の認知症
に関する知識度(形式知)調査等多様な調査
を実施したが、以下では日本介護福祉社会会
員を対象とした介護の有能感に関する調査
の一部を示すこととする。

(2) 介護施設職員の有能感に影響を与える要 因に関する研究

研究の目的

本研究の目的は、介護職員の有能感が認知
症介護の質低下の抑制及び質向上の促進に
寄与するのか、寄与するのであれば何が有能
感に影響を及ぼすのかを明らかにすること
である。認知症介護の質低下を抑制し、認知
症介護の質向上を促進するためのボトムア
ップ型の実践システムの構築に向けて、内発
的動機づけの基となる有能感に着目し、研究
の意義について検討した

方法

調査は日本介護福祉社会の会員 1000 名を
対象に郵送調査を行い、認知症の人の直接介
護を主たる業務としている 220 名(女性 159
名、男性 61 名、平均年齢 41.6 歳($SD=11.1$))
を分析対象とした。

結果と考察

階層的重回帰分析を行った結果、職場にお
いて意見を主張するなど参画ができている
と感じていること、精神的健康が良好なこと

が有能感の高さに影響していた。職場環境が
有能感に及ぼす影響については性差の影響
も考えられたことから、男女別の多母集団同
時分析によるパス解析を行い職場環境、精神
的健康、有能感の関係性を検討した。その結
果、職場に参画できていることが精神的健康
の改善につながり、精神的健康の改善は有能
感の向上に寄与することが示された。また、
女性においては、職場に参画できていること
が能力の発揮や成長に関する有能感を高め
ることが示された。一方、介護職員の精神的
健康は基準値に比べて悪く、慢性的に有能感
が高まりにくい状況にあることも示された。
介護職員の有能感を高めるためには精神的
健康の改善が重要であり、そのためには職員
の自己決定的な行動を促し、支援する環境づ
くりが必要であることが示唆された。

介護職員の有能感を高めることが認知症
介護の質低下につながる感情的負担感の抑
制に寄与すること、そして内発的動機づけや
自主的な学習行動を促進し、認知症の知識の
増加に寄与することを明らかにした上で、認
知症介護におけるボトムアップ型の実践シ
ステムの構築に向けて、介護職員の有能感に
着目することの有用性を示した。ボトムア
ップ型の実践システムの構築のためには、有能
感の向上に寄与する研修手法の検討や、職場
内での事例検討会など日常的な業務の中で
有能感を高める方法を検討していくことが
必要であると考えられた。

(3) 認知症介護におけるボトムアップ型実践 システムの開発と実践応用

パーソナルケア法に基づく事例検討会の 実施

認知法ケアにおけるボトムアップ型実践
システムの開発を目的に、佐藤(2005)によ
って提唱された高齢者介護におけるパーソ
ナルケアの方法に基づき、介護困難な認知症
のケースに対する事例検討を介護職員ととも
に実施した。研究協力団体である大阪府社会
福祉事業団参加の 2 施設において 47 回にわ
たる事例検討会を行った。

認知症事例の分析

事例検討会で取り上げた事例を含む 12 事
例についてパーソナルケア法に基づいて分
析、検討、対応、評価し、その成果を事例集
としてまとめた。

検討した事例のうち 1 件のみ分析手法の紹介
として以下に示す。

「興奮によりデイサービス利用者に対して
暴言が見られる若年性認知症者へのアプロ
ーチ」

キーワード：興奮、暴言、若年性認知症、デ
イサービス、BPSD

問題

本事例の対象者である A 氏は、デイサービ
ス到着時に他の利用者が目に入った途端に
興奮状態となり暴言が見られた。気分の浮き

沈みの変動が大きく、疲れている時は他の利用者を見ても無反応のこともあるものの、デイサービスは空間が狭く他の利用者との接触は避けられないため、興奮状態による暴言が繰り返し現れていた。一方で、A氏の暴言は職員に対しては見られなかった。A氏の興奮は本人だけでなく他の利用者にも与える影響も大きいため、興奮の原因となる要因を明らかにし、A氏を含む利用者が安心してデイサービスを過ごせるようにすることを目標とした。

事例の概要（利用開始年をX年とした）

対象者：A氏 59歳 女性 X年3月に利用開始。

要介護度：4

既往歴：X-6年若年性アルツハイマー型認知症。（注：X-11年は、利用開始時より11年前の意）

通院・処方：

【発症】X-6年頃より認知症状が現れ始める。

【診断】X-6年10月初受診。若年性アルツハイマー病と診断。

【処方内容】処方については当初アリセプト（認知症治療薬）最少量であったが、X-2年12月よりアリセプト10mgに増量。

X-1年3月より抑肝散の併用開始。

X-1年7月よりメマリー（認知症治療薬）の併用を開始。

X年7月よりアリセプトとメマリーからレミニール（認知症治療薬）とメマリーに変更。

その他の処方薬はセディール（抗不安薬）、クエアチピン（精神安定薬）、酸化マグネシウム（便秘薬）。

【受診】毎月1回本人も同行している。処方はX年7月より変更なし。落ち着いている日が増えたことを家族が話すと、認知症の進行があるとされた。

ADL：食事についてはスプーンや箸を持ってもらうと自力で摂取できるが、半分から3分の2のところまで止まり、その後は介助が必要となる。その他は特に問題なし。

家族構成・家族関係：1女を授かった後は専業主婦で子育てに専念していた。家族間の信頼関係は良好である。夫は就労しており、日中は長女が介助している。

他の人間関係：現在は、近所付き合いはない。

職員との関係：他の利用者とは明らかに区別されており、どの職員に対しても暴言は見られない。気分によっては「ありがとう」「ごめんな」などの感情表現をすることがある。趣味など：家庭菜園が好きでベランダで花の手入れなどをよくしていた。歌を唄うことも好む。

生育歴：F県で生まれる。結婚と同時に現在の住所へ移住。結婚前までは事務職をしていたが、結婚と同時に退職した。

他の介護保険サービスの利用：なし

事例の経過

結婚後は専業主婦となり子育てに専念していたが、X-6年頃から認知症症状が現れた

ため受診し、アルツハイマー型認知症と診断された。その後は夫と長女が在宅で介護を行っていたが、日中の長女の介護負担が大きくなっていった。長女の介護負担の軽減を図るため、X年3月より介護保険サービスの利用を開始した。

デイサービス利用当初から、落ち着きなくフロア内を歩き回り、他の利用者に対する暴言が頻繁に見られた。A氏は、送迎車が自宅に到着し、職員が迎えに行くまでは比較的落ち着いていることが多かった。しかし、自宅を出るときに不安そうな表情が一瞬現れることがあった。利用開始時は他の利用者と一緒に乗っていたが、他の利用者に対する影響を考慮し、単独での送迎に変更した。送迎車内では、職員からの話しかけに反応することはほとんどないが、一方で興奮状態も見られない。しかし、うつむいたまま険しい顔つきのことが多かった。

デイサービスに到着し、他の利用者が目に飛び込んできた途端に、それまで発語がなかったA氏がいきなり他の利用者に対し、「汚いなあ」「帰れ、帰れ」と暴言を繰り返す。歩調も早く行動範囲も広がり、不穏な状態になっていく。到着から時間が経つにつれ環境に慣れるのか、窓からの景色を見たり、テレビの歌番組を観ているときは、短時間ながら落ち着いていることもあった。興奮した直後は、壁に向かいうつむいた状態でしばらくじっとしていることもあった。利用当初は興奮時に「お腹が空いた」との発言がよく聞かれたため、パンなどの軽食を提供し、それを食べると落ち着くことも多かったが、体重増加の兆候が見られたため継続できなくなった。食事は集中して摂取することができ、食後の服薬後は少し落ち着きを取り戻していることもある。また、気分の良い時は職員の話し掛けに対して笑顔で相槌を打ったり同調の反応をすることがあり、職員に対して暴言は見られない。音楽を聴いたり唄ったりすることは好んでおり、午後からの合唱の時間は集中していた。食後に音楽を聴いている時など、落ち着いていることもあったが、興奮時の暴言は他の利用者に対する影響も大きく、職員がほぼ1人付き添いながら対応していた。

事例の分析

A氏が安心してデイサービスを利用できるよう、まずは主要な問題となっている興奮状態と暴言について検討することとした。

(1)興奮状態と暴言

A氏は、自宅を出るときに一瞬不安そうな表情を示す。これは、記憶障害や見当識障害により“どこへ連れて行かれるのか”、“なぜ行かなければならないのか”がわからないために生じていると考えられる。一方で、暴言は他の利用者に対して見られ、職員に対しては見られないことから、利用者か職員かどうかの判別はできていると考えられる。A氏は59歳と、デイサービスの他の利用者に比べて若年である。それにもかかわらず、自分

よりも高齢である他の利用者となぜ一緒にされているのかが理解できないために、興奮や暴言として自分の感情を表出していると考えられた。

また、興奮状態はデイサービスについた途端に起こり、送迎車内では見られないことが特徴的である。デイサービスと送迎車内の違いとして、視覚的・聴覚的な刺激の量が考えられる。送迎車内と比べて、デイサービスは他の利用者や動き回るスタッフといった視覚的な刺激に加え、話し声やテレビの音、食器などを片付ける音など聴覚的な刺激が多い。アルツハイマー型認知症では注意機能が低下するため、こうした刺激を適切に処理することが難しくなる。通常であれば、自分に関係のある刺激にだけ注意を向ければいいが、A氏はそれができず刺激過多になってしまい、混乱してしまっていると考えられた。興奮や暴言は、こうした刺激を適切に処理できないことによる恐怖感の裏返しとして現れているとも捉えることができる。

パーソナルケアプランの策定

パーソナルケアプランでは、A氏を含む利用者が安心してデイサービスを過ごせるようにすることを目標とした。

A氏の興奮や暴言に関連する要因として、「自分と明らかに違う年代の利用者と一緒にされていること」、「デイサービス内の視覚的・聴覚的刺激が多いこと」の2点が考えられた。これらの要因に対して、以下の対応を実施することとした。

(a)デイサービス到着後にA氏に落ち着いて過ごしてもらえよう、お茶ではなくA氏の好むココアを提供する。

(b)他の利用者が目に入ると暴言が見られるため、職員と近くの公園へ散歩に出かける時間を設ける。

(c)食事時は、窓からの景色が見え、他の利用者と顔が合わないような1人席にし、落ち着いて摂取することができるよう配慮する。

(d)音楽を好んでおり、特に生演奏に対しては反応が良かったため、ギターでの演奏時、特に体感できる場所に座ってもらう。

(e)おやつ時間の後に、食器を職員と一緒に洗うという作業を行う。おやつ後にしたのは、ギター演奏の後であり、もっとも精神的に安定している時間帯であると考えられたためである。

結果

(a)ココアの提供による効果

飲んでいる間は他に視線を向けることもなく、職員の問いかけに対して「美味しい」と微笑むことがあった。短時間ではあるが、集中することができていた。しかし、飲んだ後は再び興奮状態になることが多かった。

(b)公園への散歩の効果

近くの公園へ散歩に出かけると、少しずつ落ち着きを取り戻していた。歩調もゆっくりになり、木々や池に視線を注ぐ表情に不穏感は見られなかった。帰り道で高齢者とすれ違

うこともあるが、不快感を示すことはなかった。

(c)食事場所の設置について

窓際の景色の見える場所で食事を摂ることで、集中することができていた。しかし、5~6割は自力で摂取するが、残りは声かけを行いながらの介助が必要なことが多かった。

(d)音楽に対する反応について

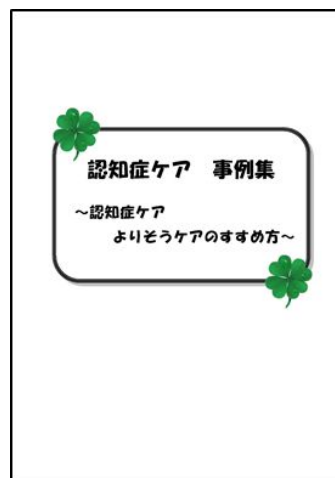
生演奏では演奏者を目の前にして集中力が切れることなく、手拍子をしながら自らも歌い続けることができていた。平均50分と長い演奏時間であったが、馴染みの曲を選んだこともあり、集中することができた。一方、スピーカーから流れる音楽やテレビでの音楽番組に対しては、長続きはせず移動してしまうことが多かった。

(e)食器洗い、お米研ぎの取り組み

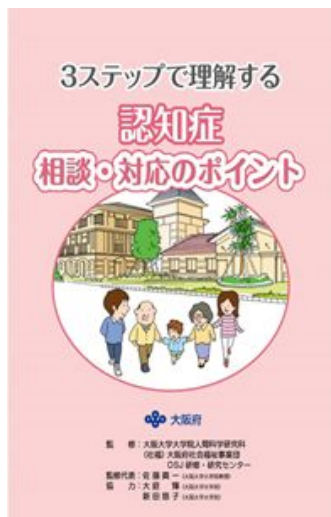
ギター演奏後は体力的にも少し消耗するのか、椅子に座って水分摂取をするなど落ち着いた様子が見られ、職員からの声かけに対して快く応じることが多かった。職員が傍につく必要はあったが、一緒に食器を洗うことができていた。また、取り組みを少しずつ続けていく中で、自宅において「やるか、やるか」と言いながら家族が立っていた炊事場へ歩み寄っていったと家族から報告があった。

考察

本事例では、興奮によりデイサービスの他の利用者に対し暴言が見られるA氏に対するアプローチを行った。利用当初は出来るだけ他の利用者を視野に入れないような工夫が中心であったが、カンファレンスを重ねる中で、他の利用者を「回避」というケアではなく、A氏が食事や作業に「集中」できるような環境を整えるというケアに変更したことにより、デイサービスでの過ごし方に変化が起こったと考えられる。また、食器洗いやお米研ぎについては自宅でも行おうとする様子が見られた。実際には洗うことはできないものの、気持ちの表れがあったことだけでも驚くべきことであった。A氏が出来ること、楽しめることを見つけながら不安になる時間を少しずつ少なくしていくことが重要であると考えられる。



3ステップ式認知症ケアシステムの開発
 認知症介護におけるボトムアップ型実践システムとして実施した事例検討会とその成果の事例集に基づいて、ステップ1「問題の分析」、ステップ2「問題の所在の明確化・原因の推測」、ステップ3「解決に向けたケアの実践」を内容とする「3ステップ式認知症ケアシステムを開発した。その成果を、行動学的問題を有する典型的な認知症の9ケースを題材として解説した冊子を作成した。



<引用文献>

Boyatzis, R.E. (1982). The competent manager: A model for effective performance. New York: Wiley.

佐藤真一 (2005) パーソナルケア (施設版) - 問題解決型高齢者ケアの方法 -, 明治学院大学心理学部附属研究所紀要, 3, 15-25.

蘇珍伊・岡田進一・白澤政和 (2006). 特別養護老人ホームにおける介護職員の職場環境と仕事の有能感の関連. 介護福祉学, 13, 204-213.

松本佳代 (2011) 介護職員の職場環境と職務満足度および離職に関する考察. 熊本大学医学部保健学科紀要, 7, 85-105.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計6件)

大庭輝・豊田麻美・佐藤真一, 精神的健康と職場環境が介護職員の有能感に及ぼす影響, 生老病死の行動科学, 20, 3-12, 2016年, 査読有.

大庭輝・数井裕光・佐藤真一, 介護職員の認知症に関する知識の普及度とその関連要因, 高齢者のケアと行動科学, 20, 135-150, 2015年, 査読有.

大庭輝・高宏・佐藤真一, 認知症の利用者に対する介護職員の感情的負担感に及ぼす有能感の影響, 認知症ケア学会誌, 13, 482-489, 2014年, 査読有.

佐藤真一, 老年心理学からのアプローチ

による認知症研究の基礎と応用, 発達心理学研究, 24, 495-503, 2013年, 査読有.

〔学会発表〕(計14件)

大庭輝・佐藤真一, 研修参加による介護職員の有能感の変化, 日本老年行動科学会第18回気仙沼大会, 2015年10月31日~11月1日, 気仙沼ホテル観洋(気仙沼市).

Oba, H., & Sato, S., Association between competence and emotional strain in care workers. The 10th International Gerontology and Geriatrics-Asia/Oceania 2015 Congress, Chiang Mai (Thailand), 2015年10月19日~22日

大庭輝・豊田麻美・佐藤真一, 介護職員の有能感に影響を与える要因, 日本心理学会第79回大会, 2015年9月22日~24日, 名古屋国際会議場(名古屋市).

大庭輝・数井裕光・佐藤真一, 介護施設職員の認知症に関する知識の普及度, 日本老年行動科学会第17回大会, 2014年9月14日, 明治学院大学(東京都).

大庭輝・高宏・豊島彩・佐藤真一, 介護職員が抱く認知症ケアの目標 職位, 雇用形態別による比較, 第15回日本認知症ケア学会大会, 2014年5月31日~6月1日, 東京国際フォーラム(東京都).

大庭輝・佐藤真一, 認知症ケアに携わる介護職員の仕事の有能感と介護負担感の関連, 第8回日本応用老年学会大会, 2013年11月9日, 札幌医科大学(札幌市).

佐藤真一, 認知症の行動科学(教育講演), 日本老年行動科学会第16回大会, 2013年8月31日~9月1日, 愛媛大学(松山市).

Toyoda, M., Gao, H. & Sato, S., Day-care staff members' views on care users and the relationship of those views to the care they provide, The 20th Congress of the International Association of Gerontology and Geriatrics, 2013年6月23日~27日, Seoul (Korea).

〔図書〕(計9件)

佐藤真一, 後半生のこころの事典, CCCメディアハウス, 2015年, 総266頁.

佐藤真一, 3ステップで理解する認知症相談・対応のポイント, 大阪府, 2015年, 総16頁.

佐藤真一・高山 緑・増本康平, 老いのこころ 加齢と成熟の発達心理学, 有斐閣, 2014年, 総298頁.

佐藤真一監修, 認知症ケア事例集 認知ケア・よりそうケアのすすめ方, 大阪府, 2014年, 総74頁

6. 研究組織

(1)研究代表者

佐藤 真一 (SATO, Shinichi)

大阪大学・大学院人間科学研究科・教授
 研究者番号: 40196241