

一般社団法人
日本認知症ケア学会
第 17 回大会
ご案内

**The 17th The Japanese Society
for Dementia Care**

大会長：岡田 進一（大阪市立大学大学院）
会 期：2016年6月4日（土）～ 5日（日）
会 場：神戸国際展示場 1号館・2号館
（兵庫県神戸市中央区港島中町 6-11-1）

演題発表（ポスター発表）の抄録の登録・修正締切日時

2015 年 12 月 24 日（木）14：00

第 17 回日本認知症ケア学会大会 ご案内

目 次

大会長あいさつ	1
会期・会場・参加区分等	2
大会参加申し込み方法	3
事前参加申込方法 (3)	
当日参加申込方法 (4)	
第 17 回大会プログラム	5
演題発表 (ポスター発表)	6
抄録の登録方法等 (7)	
抄録見本 (8)	
抄録の登録のためのチェックリスト (9)	
査読結果の通知・抄録の修正 (10)	
演題発表 (10)	
注意事項 (11)	
【募集企画】	12
研究・実践シンポジウム	
作品展示・紹介	

一般社団法人日本認知症ケア学会入会方法

大会長あいさつ

この度、第 17 回日本認知症ケア学会大会を神戸で開催させていただくことになり、大会テーマを「認知症ケアを究める」といたしました。本大会が、専門職の方々、家族の方々など、認知症ケアに携わっているの方々にとって、日ごろの認知症ケアを振り返り、「認知症ケアとはなにか」を深く掘り下げて考える機会提供の場となればと考えます。

「認知症ケアを究める」ということは、これまでのケアの終着点であると同時に、新たなケア創出のための出発点でもあると考えています。すなわち、ケア提供者が目標としたケアを究め、究めた直後から新たなレベルのケアへの挑戦が始まります。この「究めて新たな挑戦を始める」というサイクルを通じて、ケア提供者は成長し、自分がケア提供者として役立っているという充実感を得ると考えています。

ケア提供者が成長していくためには、まず自分自身の実践を振り返り、自己評価することが必要であると考えています。そこで重要なことは、自己評価のための基準を自分で作りもつことです。そして、その基準に基づいて、実践を振り返り、内省・自己評価することが重要となります。ケアで「できていること」を評価し、「できていないこと」を改善していくことで、成功体験が積み重なり、ケア提供者として成長していくと考えています。ケアにおける成功体験は重要で自信につながると同時に、失敗をした際、ケアの改善点を考えていくためのヒントと原動力になります。さまざまな成功・失敗で成長し、その人のレベルでのケアを究めることとなります。そして、その人のレベルでのケアを究めた後、新たなレベルへの挑戦が始まります。その挑戦が始まったとき、人は、ケア提供者として大きく成長すると考えます。

本大会でも、参加者の方々の実践の振り返りと自己評価に役立つさまざまな講演やシンポジウムなどを企画させていただきました。ぜひ実践の振り返りや自己評価に役立つ講演やシンポジウムなどにご参加いただき、ケア提供者としての成長に役立てていただければ幸いです。

最後に、本大会が皆様の実践に役立つ大会となるとともに、認知症ケアの質の向上につながる機会となることを願っております。より多くの方々の参加を心よりお待ちしております。

第 17 回日本認知症ケア学会大会

大会長 岡 田 進 一

第 17 回日本認知症ケア学会大会

認知症ケアを究める

会 期 2016 年 6 月 4 日（土）～ 5 日（日）

会 場 神戸国際展示場 1 号館・2 号館（兵庫県神戸市中央区港島中町 6-11-1）

参加区分（参加費）

会 員（事前参加申込） 8,000 円

会 員（当日参加申込） 10,000 円

非会員（事前・当日参加申込） 10,000 円

＊日本認知症ケア学会に入会された方が会員となります。

＊会員の事前参加申し込みを希望される方は、2016 年 4 月 15 日までに入会手続きを行ってください。会員登録完了の通知まで約 1 か月かかります。入会を希望される方は、お早めに入会手続きをお願いいたします。

抄録集（2016 年 5 月刊行予定）

会 員：事前送付

非会員：ご希望の方は、事前または大会当日にご購入（2,571 円＋税）ください

専門士単位 8 単位（参加）

託児所 託児所のご利用をお考えの方は、2016 年 4 月 15 日までに、一般社団法人日本認知症ケア学会事務センター（03-5206-7431）までご連絡ください。

大会参加申し込み方法

●事前参加申込方法

申込締切日、注意事項、払込取扱票の見本等を確認のうえ、郵便局備え付けの払込取扱票に必要事項を明記し、所定の口座に参加費をお振り込みください。

事前参加申込締切日：2016 月 4 月 15 日（金）

【払込取扱票に記入する項目】

＜口 座＞ 00140-5-324047
 ＜加入者名＞ 第17回日本認知症ケア学会大会
 ＜金 額＞ 会員：8,000 円 / 非会員：10,000 円
 ＜通 信 欄＞ ① 日本認知症ケア学会会員番号（4桁または5桁）
 * 非会員の方は、「非会員」と記入
 * 入会手続き中の方は、「入会手続き中」と記入
 ② 参加者名・フリガナ
 ③ 専門士番号（7桁／専門士の方のみ）
 * 未記入の場合、専門士単位が加算されません。
 ＜ご依頼人＞ 郵便番号・おところ、連絡先電話番号、おなまえ

＜払込取扱票の見本＞

（注）複数人の参加費をまとめて振り込むことはできません。

払 込 取 扱 票		振替払込請求書兼受領証	
00	口座記号・番号はお間違えのないよう記入してください。		
口座記号	口座番号（右詰めで記入）	金 額	千 百 十 万 千 百 十 円
00140-5	324047	¥8000	
加入者名	料 金	備 考	
第17回日本認知症ケア学会大会			
① 77777			
② 神戸太郎 コウバ タロウ			
③ 1234567			
〒162-0825			
東京都新宿区神楽坂4-1-1			
ご依頼人	日 付	料 金	日 付 印
神戸太郎		円	
（ご連絡先電話番号 03-5206-7431）	印	備 考	
裏面の注意事項をお読みください。（ゆうちょ銀行）		この受領証は、大切に保管してください。	

注意事項：

1. 必ず参加者 1 名につき 1 枚の払込取扱票でお振り込みください。 複数人まとめてお振り込みをされた場合は、手数料を引いた金額を返金させていただきます。
2. 2016 年 5 月下旬に参加証・領収書等を送付いたします。会員・専門士の方には登録されている連絡先、非会員の方には払込取扱票に記入された連絡先に送付いたします。
3. 振り込みされた参加費は、返金いたしません。 超過・重複してお振り込みいただいた場合、手数料を引いた金額を返金させていただきます。
4. 振り込み後、参加者の変更を行うことはできません。 必ず当日参加される方のお名前をご記入ください。
5. 振替払込請求書兼受領証は、参加証が届くまで必ず保管してください。
6. ネットバンキング等からのお振り込み、現金によるお支払い等（郵便局備え付けの払込取扱票を利用の振り込み以外）は受け付けておりません。

●当日参加申込方法

当日、会場にて参加申し込みおよび参加費（10,000 円）のお支払いを行ってください。なお、当日の受付は混雑が予想されることから、事前参加申し込みをお勧めいたします。

*定員を設けておりませんので、当日参加申し込みを希望された場合でも、参加いただけます。

●第17回大会プログラム(予定)

*当日のプログラムと異なる場合がございます。当日のプログラムは、大会抄録集（学会誌 Vol.15-1）にてご確認ください。

■6月4日(土)

	階	会場名	9	10	11	12	13	14	15	16
1号館	1F	展示室	企業展示・書籍販売／ポスター発表会場							
	2F	展示室 A	特別講演 1：地域包括ケアにおけるグループホームの役割					シンポジウム 1：認知症ケア専門士施設が目指す高度な個別ケア	特別講演 2：小規模多機能型居宅介護のあり方と今後の課題	
		展示室 B	特別講演 3：認知症初期集中支援チームのモデル事業の現状と今後の課題					シンポジウム 2：認知症ケアにおけるアセスメントとケアプラン	特別講演 4：認知症ケアにおける地域医療のあり方	
	1F	コンベンションホール [北]	大会長講演	認知症ケア賞授賞式	認知症ケア賞特別講演		総会	基調講演：地域包括ケアにおけるケアマネジメントの今後の展開	シンポジウム 3：認知症初期集中支援チーム	
2号館	1F	コンベンションホール [南]			特別講演 5：認知症ケアにおける権利擁護			特別講演 6：認知症ケアにおけるコミュニケーション	特別講演 7：認知症ケアの倫理	
	2F	2A 会議室			認知症ケア上級専門士教育講演			事例ジャーナル編集委員会企画	研究・実践シンポジウム	
	2F	2B 会議室						都道府県専門士会企画		
	3F	3A 会議室			学会誌編集委員会企画			研究・実践シンポジウム		
		3B 会議室						都道府県専門士会企画		

■6月5日(日)

	階	会場名	9	10	11	12	13	14	15	16	
1号館	1F	展示室	企業展示・書籍販売／ポスター発表会場								
	2F	展示室 A	特別講演 8：認知症高齢者の終末期ケア			特別講演 9：地域包括ケアにおける特別養護老人ホームの役割			シンポジウム 4：認知症カフェ		
		展示室 B	特別講演 10：認知症ケアにおける事例検討会の方法			特別講演 11：認知症ケアと感情労働との関係			シンポジウム 5：認知症地域支援施策推進事業		
	2号館	コンベンションホール [北]	特別講演 12：バーンソン・センタード・ケアの現状と今後の課題	作文表彰式	特別講演 13：若年性認知症者に対する地域ケア			シンポジウム 6：日本認知症ケア学会の今後の展望と課題			
コンベンションホール [南]		特別講演 14：認知症ケアと口腔ケアの接点		特別講演 15：認知症ケアにおけるスーパーバイジョン			シンポジウム 7：視野を広げるための作業療法士からみたアセスメント				
2F		2A 会議室	スキルアップセミナー								
3号館	2F	2B 会議室	都道府県専門士会企画								
	3A 会議室		研究・実践シンポジウム								
	3B 会議室		研究・実践シンポジウム								

演題発表（ポスター発表）

第 17 回大会では、認知症ケアに関する研究成果・実践報告等を発表することができます。発表を希望される方は以下を確認のうえ、発表の申し込み（演題登録）を行ってください。

発表形式・特徴	ポスター発表 のみ ・発表内容をまとめたもの（ポスター）を使用し発表をします。 ・発表時間以外にも参加者に発表内容（ポスター）をみていただくことができます。
必須条件	1. 発表者は、日本認知症ケア学会の正会員もしくは施設・団体会員に限ります。 2. 発表者は、大会参加申し込み（→P.2～4）を行ってください。 （注）発表者は、演題登録時および発表時に会員である必要があるので、<u>2015 年度および 2016 年度に会員である必要がございます</u>（共同研究者は会員である必要はありません）。 （注）同一発表者が 2 演題以上の登録・発表を行うことはできません。 （注）会員でない方は、2015 年 12 月 24 日までに入会手続きを行ってください。
発表時間	10 分（発表 7 分／質疑応答 3 分）
発表日時	大会実行委員会で決定いたします。
申込方法	抄録（発表内容をまとめたもの）等の登録をもって発表の申し込みとなります（演題登録）。抄録を作成し、学会ホームページ内の「第 17 回大会」ページよりご登録ください。
演題登録の締切日時	2015 年 12 月 24 日（木）14：00 （注）締切日時の延長の予定はございません。締切日時までにご登録ください。
石崎賞	日本認知症ケア学会大会において優秀な演題発表をした者（上位 20 人）に贈られる賞です。 対象者：演題発表者（学会役員・代議員等除く）
専門士単位	3 単位（発表者のみ）

<発表までの主な流れ>

STEP 1

演題発表申し込み
（演題登録）



STEP 2

査 読
発表の適否の審査



STEP 3

発表決定・
演題発表

抄録の登録方法等

1) 抄録作成フォーマットのダウンロード

学会ホームページ (<http://www.chihoucare.org/>) 内の「第 17 回大会」ページより「抄録作成フォーマット」をダウンロードしてください。

<抄録作成フォーマット 見本 (A3 サイズ) >

The form is titled 'Abstract Submission Form' and includes sections for 'Submission Information' and 'Abstract Content'. It specifies a maximum of 748 characters for the abstract and provides guidelines for formatting and submission.

2) 抄録の作成

抄録作成フォーマットに抄録を作成してください（抄録見本参照）。
 （注）作成した抄録が大会抄録集に掲載されます。
 （注）抄録のレイアウト、抄録集への掲載方法は大会実行委員会にて決定いたします。

<抄録入力内容>

- ① 演題名（サブタイトル）
- ② 発表者名・共同研究者名（10名以内）
- ③ 発表者・共同研究者の所属先名称
- ④ 抄録（最大文字数 748 字／図表・写真の掲載不可）

3) 倫理的配慮について

日本認知症ケア学会の「研究発表等に関する倫理規定」「倫理綱領」をよく読み、発表内容等がこれらに準じているか確認をしてください。
 （注）「倫理規定」「倫理綱領」は、学会ホームページ、機関誌等に掲載しております。

4) 抄録の登録

第 17 回大会ページ内の「抄録の登録画面」にて、「基本事項」「抄録」を登録してください。

5) 抄録の修正

演題登録の締切日時まで修正が可能です。
【演題登録の締切日時】2015 年 12 月 24 日（木）14 : 00

6) 登録完了

登録された E-mail アドレスに「登録完了メール」を送信いたします。
 「登録完了メール」の受信をもって登録（発表申込）完了となります。
 （注）登録終了後、24 時間以内に「登録完了メール」が届かない場合は、学会事務センターにお電話ください。

●抄録見本

日本認知症ケア学会の「研究発表等に関する倫理規定」「倫理綱領」をよく読み、これらに準じていることを確認したうえで、登録をしてください。また、次頁のチェックリストの項目が満たされていない場合、発表ができない場合がございますので必ず確認してください。

①タイトル：40 文字以内

A 県 B 区の介護保険施設における認知症の人の...

全角 40 字以内

②サブタイトル：30 文字以内

入所者 C 氏への対応

全角 30 以内

③発表者氏名・共同研究者（10 名内）氏名：

- ・発表者を先頭に記入
- ・氏名の後に所属先のリード（1）、2））を記入

神戸太郎 1）、日本花子 2）、日本次郎 3）

発表者等に肩書・職種・役職は入力不要

④所属先名称：

- ・③で記入したリードの番号順に所属先名称を記入
- ・肩書き・職種・役職は入力不要

1）特別養護老人ホーム××××，2）NPO 法人×××××，3）×××病院

所属先名称に肩書・職種・役職は入力不要

⑤抄録本文：

- ・文字数；最大 748 文字（改行なしの場合）
- ・図表・写真；掲載不可
- ・個人名，施設・事業所名，地域名等は，伏せ字を用いてを表記してください。
例）兵庫県神戸市在住の神戸太郎氏
→A 県 B 市在住の C 氏
- ・文献を引用した場合，引用元を抄録に明記してください。
- ・結果を記入してください。

【目的】アルツハイマー型認知症は...

【方法】

【倫理的配慮】

発表に当たり，C 氏とその家族および施設長の承諾を得た。また，個人情報・秘密保持について配慮を行った。

【結果】

【考察】

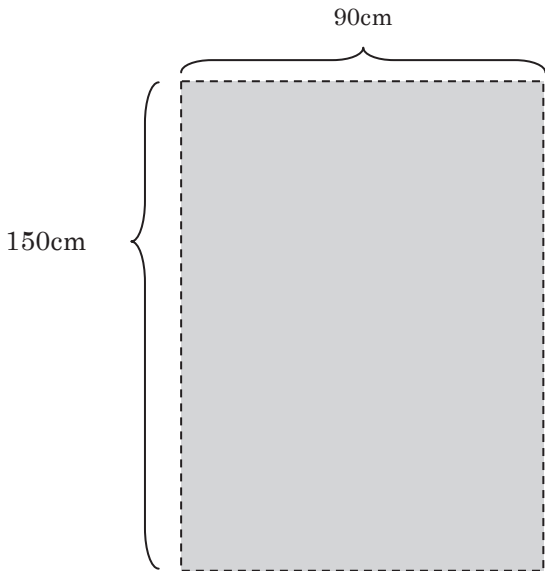
抄録の登録のためのチェックリスト

- ☐参加者の同意を得ていますか
- ☐データの取得を行う機関等の長の承諾を得ていますか
- ☐参加者に対して必要以上の負担，苦痛，不利益を与えていませんか
- ☐秘密保持は保たれていますか
- ☐発表の際の個人情報への配慮はなされていますか
- ☐倫理的配慮がなされた発表であることが抄録に明記されていますか
- ☐個人名，施設・事業所名，地域名等は，アルファベット（A，B，C・・・）の伏せ字で表記されていますか
例）A 氏，B 特別養護老人ホーム，C 県
*なお，施設が特定できない区域であり，データ取得者に不利益がない場合には，都道府県名を明記しても構いません（例：東京都 A 区，北海道 B 市）
- ☐個人を特定できるような表現（生活歴，入院日など）については，伏せ字あるいは抽象化していますか
- ☐発表者の説明に，「当施設に入所の・・・」などの表現をしていませんか.
- ☐演題名は 40 字以内ですか（サブタイトルは，30 字以内ですか）
- ☐発表者名が，先頭に記入されていますか
- ☐共同研究者の名前（漢字）に誤りはありませんか
- ☐所属先名称以外に肩書・職種等を記入していませんか（肩書等の記入不可）
- ☐抄録は，順序立てて作成されていますか
例 1）【目的】【方法】【倫理的配慮】【結果】【考察】
例 2）【目的】【事例紹介】【今回取り組んだこと】【結果】【考察】
- ☐結果を記入していますか
- ☐抄録に入力されている文字数は，748 字以内ですか

査読結果の通知・抄録の修正

査読結果通知方法	査読終了後，書面にて結果を通知いたします（郵送）．	
査読結果	A．発表決定	発表決定の旨と発表日時を通知いたします．発表の準備を行ってください． （注）発表が決定した抄録（演題名・発表者等含む）を修正することはできません．
	B．修正後再査読	抄録の修正が必要となります．指定された期間内に，抄録を修正し，登録してください． ① 査読結果を基に，抄録の修正 ② 指定された期間内に，修正した抄録を登録 ③ 再査読終了後，書面にて結果を通知

演題発表

ポスター作成	・ 90cm×150cm のボードに収まるように作成してください． ・ ポスターの形状は問いません．  The diagram shows a gray rectangular poster board with a dashed border. A horizontal bracket above the board is labeled '90cm', and a vertical bracket to the left is labeled '150cm'.
倫理的配慮の確認	本学会の「研究発表等に関する倫理規定」「倫理綱領」をよく読み，発表内容等がこれらに準じているか確認をしてください． （注）「倫理規定」「倫理綱領」は，学会ホームページ，機関誌等に掲載しております．

発表日時	指定された日時で発表（発表・質疑応答）を行ってください。 （注） ・発表者が発表日時を指定することはできません。 ・ご自身の分科会開始時間に会場に在席してください。 ・プログラムの変更等により発表時間が変更になる場合があります。 ・発表日時、演題番号、発表会場等につきましては、査読終了後に発表者へ通知いたします。
発表時間	発表 7 分＋質疑応答 3 分 （注） ・発表時には、使用する資料を含め、<u>倫理的配慮がなされている発表であることを、必ず口頭にてご説明ください。</u> ・指定された時間を超えて、発表、質疑応答をすることはできません。 ・座長（司会）の進行に従い発表・質疑応答を行ってください。
展示・撤去	指定された時間に、ポスターの展示・撤去を行ってください。

注意事項

発表者の変更・ 発表辞退	・発表者の変更、発表の辞退を希望される場合は、必ず日本認知症ケア学会事務センター（TEL：03-5206-7431）に連絡し、必要書類を提出してください。 ・発表者を変更する場合、変更された方（当日の発表者）も会員である必要がございます。
登録完了メール	・登録完了メールが届かない場合は、学会事務センターに連絡ください。 ・基本事項に入力される E-mail アドレスは、携帯電話等 E-mail アドレスでも可能です。ただし、d-care@nqfm.ftbb.net からのメールを受信できるように設定してからご登録をお願いいたします。
お問い合わせ	・登録された内容に関するお問い合わせ（パスワード含む）は、必ず発表者が行ってください。第三者（共同研究者、発表者と同じ所属先の方等）からのお問い合わせには、お答えすることができません。 ・E-mail・FAX でのお問い合わせのお返事は数日かかる場合がございます。お急ぎの方は、必ずお電話でお問い合わせください（電話開設時間：10:00～12:00、13:00～17:00／土日・祝日・冬期休暇除く）。 ・E-mail・FAX にてお問い合わせいただき、1 週間以上たっても返答がない場合、お手数ですが、お電話でお問い合わせください。

募集企画

第 17 回日本認知症ケア学会では、次の企画を募集いたします。希望される方は、申し込み方法、注意事項等を確認のうえ、ご応募ください。皆さまの応募をお待ちしております。

■申込締切日：2015 年 12 月 24 日 14:00

■申し込み方法：

日本認知症ケア学会ホームページ「第 17 回大会」ページの応募画面より必要事項を入力のうえ、お申し込みください

研究・実践シンポジウム

研究・実践シンポジウムは、企画者が自由にテーマ・プログラム・出演者等を決め、実施いただくプログラムです。

- 応募資格：日本認知症ケア学会会員であること（企画者のみ）
- 日 程：2016 年 6 月 4 日（土）または 5 日（日）（シンポジウム実施時間：120 分）
- 会 場：神戸国際展示場（収容数：90 人～200 人）
- 会場形式：スクール（机・イス）形式

作品展示・紹介の募集

作品展示・紹介は、施設・団体等で行っている作品の展示・紹介をしていただく企画です。

- 応募資格：とくになし
- 展 示 日：2016 年 6 月 4 日（土）～6 月 5 日（日）
- 会 場：神戸国際展示場

<募集企画の注意事項>

- ・採択、実施日時等は、大会実行委員会にて決めさせていただきます（1 月下旬通知予定）。
- ・参加決定後、抄録の執筆をお願いいたします（詳細は結果通知に同封）。
- ・会場形式を変更することはできません。
- ・営利目的の企画等を実施することはできません。また、会場以外での資料配布は禁止です。
- ・会場費使用料、基本機材以外の経費は各自で負担してください。
- ・シンポジウムの出演者は、学会会員・非会員にかかわらず大会参加申し込みが必要です。
- ・作品展示・紹介の企画者等が、作品展示・紹介以外の大会プログラムへ参加を希望される場合は、大会参加申し込みが必要です。
- ・希望にそうすることができない場合がございます。あらかじめご了承ください。

■一般社団法人日本認知症ケア学会入会方法■

一般社団法人日本認知症ケア学会（以下、日本認知症ケア学会）への入会を希望される方は、定款・注意事項等を確認のうえ、郵便局備え付けの払込取扱票に次の必要事項（①～④）を記入し、年会費をお振り込みください。年会費の入金の確認をもって正式入会となります。

【必要事項】

①郵便振替口座：００１５０－７－５４０２８７

※大会の事前参加申込の口座とは異なります。ご注意ください。

②加入者名：日本認知症ケア学会

③年 会 費：

正会員	5,000 円
施設・団体会員	30,000 円
賛助会員	100,000 円

④入会者情報（通信欄に記入）：

- ・氏名
- ・ふりがな
- ・連絡先住所・電話番号
- ・入会希望年度（記入がない場合、当該年が入会希望年度となります）

* 日本認知症ケア学会定款は、学会ホームページでご確認いただくことができます。

FAX，郵送で定款をご希望の方は、日本認知症ケア学会事務センター（TEL：03-5206-7431）までご連絡ください。

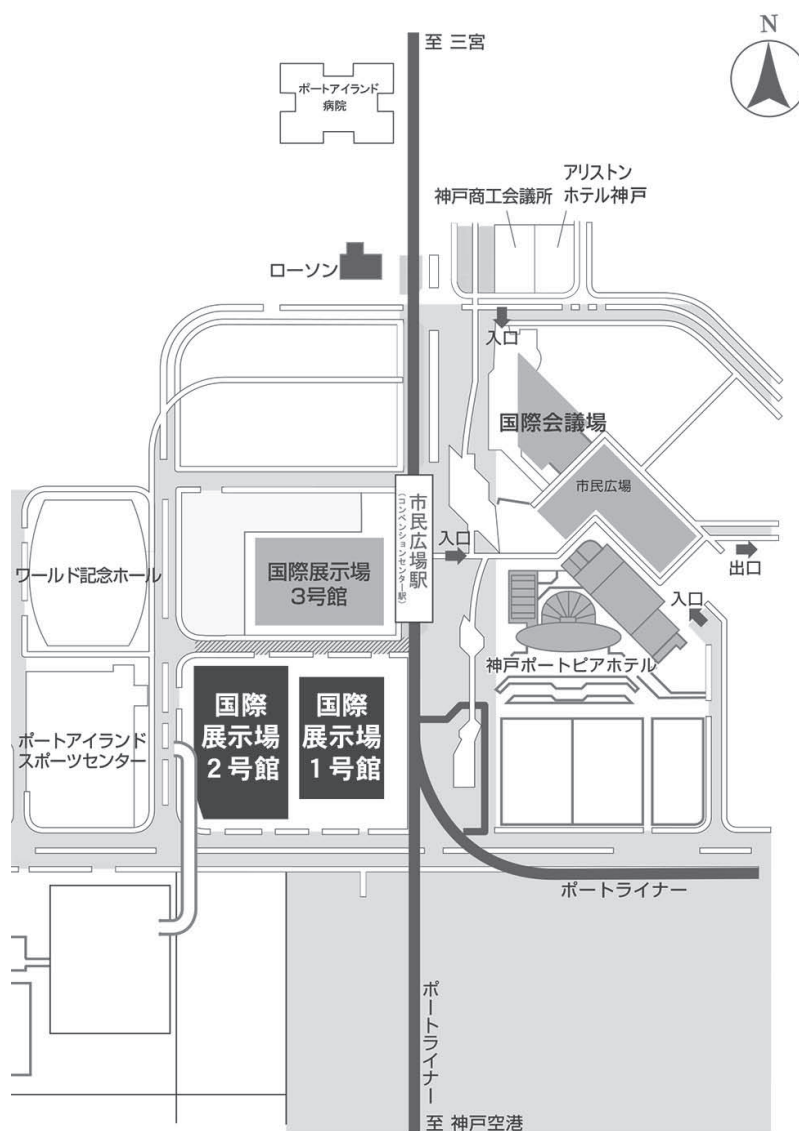
* 会員登録（会員番号の発行）まで約 1 か月がかかります。あらかじめご了承ください。

* 会員には、学会誌（年 4 回発行／施設・団体会員，賛助会員の方のみ各 2 部ずつ）等を送付いたします。

* 会員証は発行しておりません。

* 退会を希望される場合は、退会届（所定の様式）に必要事項をご記入のうえ、郵送にて退会をお知らせください。退会届の提出をもって退会となります。

●アクセス 神戸国際展示場 1号館・2号館



ポートライナー「市民広場駅」より徒歩2分

＜電 車＞ JR・阪神・阪急・地下鉄 三ノ宮駅 → 市民広場駅（所要時間 約15分）

＜新幹線＞ 新神戸駅 → 三ノ宮駅 → 市民広場駅（所要時間 約20分）

＜飛行機＞ 神戸空港 → 市民広場駅（所要時間 約8分）

【お願い】

来場の際は、公共交通機関をご利用ください。会場および会場周辺の駐車場等を利用し、事故および盗難・紛失等があった場合、一般社団法人日本認知症ケア学会は一切の責任を負いません。

● 第17回日本認知症ケア学会大会事務局

〒162-0825 東京都新宿区神楽坂4-1-1 オザワビル (株)ワールドプランニング内

TEL: 03-5206-7431 FAX: 03-5206-7757 E-mail: d-care@nqfm.ftbb.net

お問い合わせ時間: 10:00 ~ 12:00 / 13:00 ~ 17:00 (土日・祝日を除く)