

2022年度全国生協連グループ社会福祉事業等助成事業

「認知症ケアアウトカム指標としての、認知症のご本人の生活安寧指標短縮版作成のための調査研究」

「認知症のご本人の生活安寧指標11項目短縮版」の開発

目的

近年、地域共生社会が目指される中、施設スタッフや入所者らがより簡便かつ効果的に活用できる認知症ケアのアウトカム指標を開発することとしました。本研究では、認知症施策のアウトカム 指標「認知症のご本人やご家族の生活安寧指標24項目版」の短縮版を開発することとしました。

概要

主な事業内容

認知症の本人と家族関係者らを含めた有識者7名からなる検討委員会を設置し、以下を実施しました。

- ①短縮版の項目(案)抽出:「認知症のご本人やご家族の生活安寧指標24項目版」の開発時データ(在宅生活者)を再解析(信頼性・妥当性検証)して11項目(案)を抽出。
- ②全国調査準備(11項目(案)試行):大学病院外来診療、特別養護老人ホーム(以下特養)2カ所と認知症高齢者グループホーム(以下グループホーム)1カ所で試行し、認知症の本人にヒアリングを実施。
- ③全国調査実施(施設入所者での信頼性・妥当性検証):11項目(案)で特養とグループホームを対象とした全国調査・認知症の本人へのヒアリングを実施。
- ④11項目確定と評価様式・活用ガイド(案)作成。
- ⑤評価様式・活用ガイド確定:グループホーム1カ所で最終試行・ヒアリングを実施。

主な事業結果・成果

①短縮版の項目(案)抽出

「認知症のご本人やご家族の生活安寧指標24項目版」の開発時データ(在宅生活者)を再解析し、11項目(案)(2カテゴリー:6項目+5項目)を抽出しました。共分散構造分析の結果有意なモデルを抽出し、2カテゴリーの合計点が高いほどshort QOL-D及び認知症の本人と家族のWHO-5(精神的健康状態)合計点の高さに関連しました($\chi^2=6.16$ df=5 p= 0.29, CFI= 0.98, RMSEA=0.04, AIC= 36.16)。

②③全国調査準備(11項目(案)試行)と、全国調査実施(施設入所者での信頼性・妥当性検証)

特養とグループホームを対象とした全国調査を実施した結果(n=53)、共分散構造分析で有意なモデルを抽出し、施設入所者でも11項目合計点が高いほどshort QOL-D及び認知症の本人のWHO-5合計点の高さに関連しました($\chi^2=1.46$ df=2 p= 0.48, GFI= 0.99, AGFI=0.93, AIC= 17.47)。

④⑤11項目確定と評価様式・活用ガイド作成

グループホームでの最終試行・ヒアリングを実施して、「認知症のご本人の生活安寧指標11項目短縮版」の様式・活用ガイド暫定版「聴き手用」と「介護者観察用」の2種類を開発しました。

6項目	1 家(施設)の中に落ち着ける居場所がある	5項目	7 地域の一員として社会参加する 例)地域の掃除など
	2 夜ぐっすり眠れる		8 家族(スタッフ)や周りの人の役に立つことをしている
	3 話を聞いてくれる人がいる		9 家(施設)の外になじみの場所がある
	4 家族(スタッフ)や親戚、親しい人たちとのつながりが保たれている		10 趣味やレクリエーションなどたのしい活動をする 例)読書、音楽鑑賞、旅行など
	5 トイレに行く		11 いろいろな行事を楽しむ 例)誕生日、正月、花見、七夕、月見、クリスマスなど
	6 食事がおいしい		

<まとめ>

「認知症のご本人の生活安寧指標11項目短縮版」の評価様式と活用ガイドを開発しました。カットオフ値はなく、合計点が高いほどより安寧な生活状態である傾向を示します。評価様式と活用ガイドは、本人の声を聴き取る「聴き手用」と客観的に評価する「介護者観察用」の2種類です。2種の相違点は、介護者の視点の違いを反映します。「聴き手用」は会話を重視し、本人の思いを言語化・見える化して、パーソン・センタード・ケアに活かす種の指標です。一方、「介護者観察用」は、介護者の観察のみで評価することで、状態像を客観的に捉えます。よって、ケアの前後に評価して、ケアの効果を見える化・数値化する目的などに使えます。今後も、継続的に活用効果や結果の検討・検証をすすめたい。