ISSN 2433-4995　　認知症ケア研究誌3：73-83，2019

原著

認知症グループホームにおける 地域貢献評価尺度・地域交流評価尺度の信頼性と妥当性

Reliability and validity of the Social Service Scale and the Social Engagement Scale in group home for people with dementia.

長井 万恵[1)]、井手野 由季[2)]、林 邦彦[1,4)]、山口 晴保[3,4)]
Kazue Nagai[1)], Yuki Ideno[2)], Kunihiko Hayashi1[1,4)], Haruyasu Yamaguchi[3,4)],
Study Committee of the Effect of Group Home Care on Dementia[4)]

要旨

【目的】 認知症グループホームにおける事業所の地域貢献と入居者の地域交流の評価尺度を作成し、信頼性と妥当性を検証することを目的とした。

【方法】 182事業所の地域貢献と入居者の地域交流への取り組みについて、作成した2つの評価尺度を用いて事業所職員による評価を行った。評価者間の一致性をみる予備調査として、両評価尺度の信頼性を検討した。一致性の検討には、級内相関係数、κ係数を算出した。内的一貫性の検討には、Cronbachのα係数を算出した。

【結果】 評価者間の一致性をみる予備調査では事業所の地域貢献評価尺度において、級内相関係数は各設問で0.59から0.95と一致性がみられた。入居者の地域交流評価尺度において、級内相関係数は0.51から0.95と一致性がみられた。κ係数においても、同程度の一致性がみられた。評価尺度の一貫性と構成概念妥当性の検討では両評価尺度におけるCronbachのα係数は良好な内的一貫性を示した。事業所地域貢献評価の因子分析では、認知症行方不明者発見への協力や、地域への出前講座などの、事業所から地域への対外的協力に関連した因子と、地域住民の集まりの場の提供などの、地域への事業所サービスの提供に関連した因子が抽出された。入居者地域交流評価の因子分析では、入居者の自発的な外出による地域交流と入居施設への地域住民の来訪による地域交流、つまりは入居者個人が持つ特性と入居している事業所が持つ特性の2つのマルチレベルの因子が抽出された。

【結論】 地域貢献・地域交流評価尺度について、評価者間の一致性がみられ、良好な内的一貫性も示された。構成概念妥当性についても、事業所と入居者の地域への関わりについての評価が可能である

キーワード：認知症グループホーム、社会貢献、社会交流、尺度開発

1）群馬大学大学院保健学研究科
2）群馬大学数理データ科学教育研究センター
3）認知症介護研究・研修東京センター
4）公益社団法人日本認知症グループホーム協会
厚生労働省2018年度老人保健健康増進等事業
「認知症グループホームにおけるケアの効果・評価に関する調査研究事業」委員会

責任著者：林 邦彦
群馬大学大学院保健学研究科
〒371-8514 群馬県前橋市昭和町3-39-22
TEL：027-220-8974　FAX：027-220-8974
E-mail：khayashi@gunma-u.ac.jp

受領日：2019年8月21日
採択日：2018年11月20日
英文誌名：Tokyo Journal of Dementia Care Research

ことが示された。認知症グループホームにおける地域貢献・地域交流評価尺度として使用可能と考えられるが、さらなる改良についても検討したい。

はじめに

認知症は高齢化が進むわが国で問題となっており、認知症高齢者数の推計では、2025年には65歳以上の約20%が認知症となる[1)]。『認知症の人が、住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らし続けることが出来る社会の実現を目指す』という基本的考え方のもと、認知症高齢者などにやさしい地域づくりとして、認知症カフェの開催や、地域の見守り体制の整備など「地域共生」をキーワードとした戦略がとられている。認知症の人にとって、社会との交流は認知機能維持などに重要な要素であり[2,3)]、その中で、地域における認知症ケアに対して、認知症グループホーム（認知症対応型共同生活介護）の役割が期待されている。

2019年6月に出された認知症施策推進大綱[4)]の中で、認知症高齢者グループホームについては、『認知症の人のみを対象としたサービスであり、地域における認知症ケアの拠点として、その機能を地域に展開し、共用型認知症対応型通所介護や認知症カフェなどの事業を積極的に行っていくこと』が期待されている。このような地域への、より効果的なサービスの展開を推進するために、現状の認知症グループホームの地域貢献度や入居者の地域交流度の把握が必要と考えられた。しかしながら、われわれの知る限りでは、認知症グループホームの地域への取り組みや、入居者の地域交流の評価尺度について、信頼性や妥当性を検証した研究はほとんどない。そのため、施設の地域貢献や入居者の地域交流の評価が可能な尺度を新たに開発した。

今研究では、これらの評価尺度が、地域支援状況と入居者の地域交流状況について、評価尺度の信頼性と妥当性が確保できているか、検証を行うことを目的とした。

方法と対象

1. 調査票について

認知症グループホームの地域貢献度ならびに入居者の地域交流度を評価するために、それぞれ事業所評価に12項目、入居者評価に11項目の質問を作成した（表1-A 、1-B）。事業所評価と入居者評価には、それぞれ10点満点の総合評価項目が設けられており、評価者の判断により、0から10の11段階の評価が可能となっている。

2. サンプルサイズについて

予備調査では、各評価尺度の評価者間の一致性

表1-A　認知症グループホーム地域貢献評価尺度調査票（事業所評価）と集計結果

項目	回答(n=182) ○	回答(n=182) ×
1. 地域への出前講座（サロンでの認知症サポーター養成講座の開催など）	83 (45.6)	99 (54.4)
2. 認知症行方不明者発見への協力（SOS ネット参加など）	98 (53.9)	84 (46.2)
3. 共用型デイサービスの提供	46 (25.3)	136 (74.7)
4. 若年性認知症の人への積極的支援（就労やボランティアをしてもらうなど）	22 (12.1)	160 (87.9)
5. 地域ケア会議への参加	115 (63.2)	67 (36.8)
6. 地域住民の集まりの場の提供	101 (55.5)	81 (44.5)
7. 事業所内住民研修（認知症サポーター養成講座開催など）	55 (30.2)	127 (69.8)
8. 地域住民の相談拠点	123 (67.6)	59 (32.4)
9. 認知症カフェの開催	81 (44.5)	101 (55.5)
10. 災害時の地域拠点としての準備・体制づくり	130 (71.4)	52 (28.6)
11. 虐待や住宅生活困難事例などの緊急受け入れ拠点	71 (39.0)	111 (61.0)
総合評価：事業所の過去1年間の地域貢献を評価して、0～10の点数を記入してください。全く地域貢献していない＝0点～この上なく地域貢献をしている＝10点とした時、あなたの事業所の地域貢献は何点ですか。	5.2 ±2.5 (0-10)	

1～11までの設問：N (%)　　総合評価：平均 ±標準偏差（範囲）
○＝取り組んでいる　×＝取り組んでいない

表1-B　認知症グループホーム地域交流評価尺度調査票（入居者評価）と集計結果

項目	回答（n=506） 0	1	2	3	4
1．地域での役目を持っている（公園掃除や子ども見守りなど）	472 (93.3)	15 (3.0)	5 (1.0)	5 (1.0)	9 (1.8)
2．地域に買い物などに行く（スーパーや美容室など）	311 (61.5)	97 (19.2)	71 (14.0)	17 (3.4)	10 (2.0)
3．入居前の地域とのつながりを維持している（地域住民との交流などに出かけている）	426 (84.2)	64 (12.7)	14 (2.8)	2 (0.4)	0 (0.0)
4．地域に用事で出かける（趣味活動や墓参りなど）	374 (73.9)	102 (20.2)	23 (4.6)	5 (1.0)	2 (0.4)
5．上記を含め、合計で1か月に何回、外出して地域交流しましたか？（受診のみ、散歩は除く）	＊　2.1 ±5.6（0-50）				
6．地域の子どもが来て交流している（保育園、小中学生など）	388 (76.7)	88 (17.4)	28 (5.5)	2 (0.4)	0 (0.0)
7．ボランティアが来て交流している	169 (33.4)	131 (25.9)	161 (31.8)	28 (5.5)	17 (3.4)
8．友人が来て交流している	447 (88.3)	44 (8.7)	13 (2.6)	1 (0.2)	1 (0.2)
9．その他地域住民が来て交流している	345 (68.2)	80 (15.8)	70 (13.8)	10 (2.0)	1 (0.2)
10．上記を含め、合計で1か月に何回、事業所に来られた地域の人と交流しましたか？	＊＊　2.5 ±2.8（0-20）				

総合評価：入居者の過去1か月の地域交流を評価して、0～10の点数を記入してください。
全く地域交流していない＝0点～この上なく地域交流をしている＝10点とした時、当該入居者の地域交流の程度は何点ですか。0～10の整数による11段階評価　2.3 ±2.0（0-8）

1～4、6～9までの設問：N (%) 5、10の設問、総合評価：平均 ±標準偏差（範囲）
評価：0＝月に0回、1＝月に1回、2＝月に数回、3＝週1～2回程度、4＝週3回以上
＊外出による地域交流の合計回数（整数）
＊＊事業所に来られた地域の人との交流回数（整数）

を検証することを目的とし、異なる2者の評価による級内相関係数の算出にもとづくサンプルサイズ設計を行った。偶然の一致の可能性も考慮し、中等度の相関があるとされる0.60は最低でも下回らず、かつ、高度の相関があるとされる、0.85程度の一致性が得られた場合、評価尺度の一致性が得られたと判断する。帰無仮説を【H0：2者の評価による級内相関係数は0.60である】、対立仮説を【H1：2者の評価による級内相関係数は0.60より大きい】とし、予想される級内相関係数は0.85と仮定した場合、有意水準α=0.05（両側）、検出力（1-β）=0.90として、41事業所が必要であった[5]。

3. 対象の事業所と入居者

評価の一致性の検証の為の予備調査には、41事業所とその入居者41名を対象とし、2019年7～8月に調査を実施した。評価尺度の一貫性や構成概念妥当性の検討には、182事業所、516名を対象とし、2019年8～12月に調査を実施した。入居者評価では、調査票の回答が不完全だった10名を除外し、506名が解析に用いられた（表2）。

4. 解析

評価者間の一致性の検討を行うため、各設問における級内相関係数とκ係数[6]の算出を行った。評価尺度の一貫性の評価には、Cronbachのα係数を算出した。設問の構成概念妥当性の検討には最尤法による因子分析を行い、軸の回転には斜交回転を使用した。また、探索的な検討として、各設問が総合評価に与える影響の大きさについ

表2　事業所と入居者の特徴

	頻度	(%)		頻度	(%)
事業所の所在地			性別		
不明	2	(1.1)	不明	6	(1.2)
北海道	16	(8.8)	男性	95	(18.8)
東北地方	19	(10.4)	女性	405	(80.0)
関東地方	31	(17.0)	要支援度・要介護度		
中部地方	35	(19.2)	要支援2	5	(1.0)
近畿地方	35	(19.2)	要介護1	153	(30.2)
中国地方	14	(7.7)	要介護2	192	(37.9)
四国地方	12	(6.6)	要介護3	156	(30.8)
九州地方	18	(9.9)			
ユニット数					
1	51	(28.0)			
2	112	(61.5)			
3	19	(10.4)			
入居定員数					
8	1	(0.5)			
9	50	(27.5)			
12	1	(0.5)			
15	1	(0.5)			
18	110	(60.4)			
27	19	(10.4)			
現在の入居者数					
8	2	(1.1)			
9	49	(26.9)			
12	1	(0.5)			
14	2	(1.1)			
15	4	(2.2)			
16	3	(1.6)			
17	17	(9.3)			
18	85	(46.7)			
22	1	(0.5)			
25	2	(1.1)			
26	2	(1.1)			
27	14	(7.7)			
法人格					
社会福祉法人	58	(31.9)			
医療法人	38	(20.9)			
営利法人	63	(34.6)			
ＮＰＯ法人	18	(9.9)			
その他団体	4	(2.2)			
その他	1	(0.5)			

て、線形回帰モデルを用いて推定を行った。すべての解析にはSAS ver. 9.4（SAS Institute Inc., Cary, NC）またはR ver. 3.5.2（R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria.）を使用した。級内相関係数とその95%信頼区間は、Rのirrパッケージを用いて算出した。κ係数はSASのMKAPPAマクロ[7]を使用し、95%信頼区間については、Surveyfreqプロシジャによる Bootstrap法により推定した。その他の解析は全てSASにより行った。

5. 倫理審査委員会

日本認知症グループホーム協会倫理審査委員会において倫理審査を受けた。

6. 研究費

本研究は日本認知症グルーホーム協会が厚生労働省から老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業として受託した2018年度事業「認知症グループホームにおけるケアの効果・評価に関する調査」の一環として実施した。

結果

1. 予備調査による評価者間の一致性の検討

事業所の地域貢献評価尺度における評価者間の一致性の評価では、総合評価項目において、級内相関係数が0.86と高い一致性がみられた。また、『問9. 認知症カフェの開催』、『問5. 地域ケア会議への参加』、『問3. 共用型デイサービスの提供』、『問1. 地域への出前講座』で高い一致性がみられ、級内相関係数はそれぞれ、0.95、0.90、0.87、0.85であった。最も級内相関係数が低かった項目は、『問8. 地域住民の相談拠点』の項目であり、そこから順に、『問6. 地域住民の集まりの場の提供』、『問4. 若年性認知症の人への積極的支援』、『問11. 虐待や在宅生活困難事例などの緊急受け入れ拠点』などでもその他設問と比べて級内相関係数が低かった。κ係数についても、級内相関係数と同様の結果だった（表3-A）。

入居者の地域交流評価尺度における評価者間の一致性の評価では、総合評価項目においては、級内相関係数が0.60と中等度の一致性がみられた。最も級内相関係数が高かった項目は、『問10. 事業所に来た地域の人との交流回数』であり、0.95という高い一致がみられた。『問7. ボランティアが来て交流している』、『問3. 入居前の地域とのつながりを維持している』、『問6. 地域の子どもが来て交流している』などでも高い一致性がみられ、級内相関係数はそれぞれ0.93、0.83、0.82であった。『問4. 地域に用事で出かける（趣味活動や墓参りなど）』の級内相関係数が最も低く、0.51であった（表3-B）。

2. 評価尺度の内的一貫性の検討

182事業所のデータで行われた地域貢献評価尺度の内的一貫性の評価では、総合評価を除いた11項目でのCronbachのα係数が0.721と良好な内的一貫性を示した。506人の入居者データで行われた地域交流評価尺度の内的一貫性の評価

表3-A　認知症グループホーム地域貢献評価尺度における級内相関係数とκ係数（n=41）

項目	級内相関係数 (95%信頼区間)	κ係数 (95%信頼区間)
1．地域への出前講座（サロンでの認知症サポーター養成講座の開催など）	0.85 (0.73-0.92)	0.84 (0.66-1.00)
2．認知症行方不明者発見への協力（SOSネット参加など）	0.76 (0.59-0.86)	0.75 (0.54-0.97)
3．共用型デイサービスの提供	0.87 (0.77-0.93)	0.87 (0.65-1.00)
4．若年性認知症の人への積極的支援（就労やボランティアをしてもらうなど）	0.62 (0.39-0.78)	0.61 (0.25-0.99)
5．地域ケア会議への参加	0.90 (0.83-0.95)	0.90 (0.77-1.00)
6．地域住民の集まりの場の提供	0.60 (0.37-0.77)	0.60 (0.31-0.89)
7．事業所内住民研修（認知症サポーター養成講座開催など）	0.80 (0.66-0.89)	0.80 (0.58-1.00)
8．地域住民の相談拠点	0.59 (0.35-0.76)	0.58 (0.28-0.88)
9．認知症カフェの開催	0.95 (0.91-0.97)	0.95 (0.84-1.00)
10. 災害時の地域拠点としての準備・体制づくり	0.80 (0.65-0.89)	0.79 (0.55-1.00)
11. 虐待や住宅生活困難事例などの緊急受け入れ拠点	0.65 (0.43-0.80)	0.65 (0.41-0.88)
総合評価：事業所の過去１年間の地域貢献を評価して、０～１０の点数を記入してください。全く地域貢献していない＝０点～この上なく地域貢献をしている＝１０点とした時、あなたの事業所の地域貢献は何点ですか。	0.86 (0.75-0.92)	- -

表3-B　認知症グループホーム地域交流評価尺度における級内相関係数とκ係数（n=41）

項目	級内相関係数 (95%信頼区間)	κ係数 月に0回 / それ以上	月に1回以下 / それ以上	月に数回以下 / それ以上	週に1～2回以下 / それ以上
1．地域での役目を持っている（公園掃除や子ども見守りなど）	0.72 (0.53-0.84)	0.68	0.47	0.65	-0.01
2．地域に買い物などに行く（スーパーや美容室など）	0.71 (0.53-0.84)	0.61	0.71	0.73	0.65
3．入居前の地域とのつながりを維持している（地域住民との交流などに出かけている）	0.83 (0.69-0.91)	0.61	0.91	1.00	.
4．地域に用事で出かける（趣味活動や墓参りなど）	0.51 (0.25-0.71)	0.50	0.60	0.79	-0.01
5．上記を含め、合計で1か月に何回、外出して地域交流しましたか？（受診のみ、散歩は除く）	0.74 (0.57-0.85)	-	-	-	-
6．地域の子どもが来て交流している（保育園、小中学生など）	0.82 (0.68-0.90)	0.68	0.88	-0.01	.
7．ボランティアが来て交流している	0.93 (0.88-0.96)	0.63	0.95	1.00	1.00
8．友人が来て交流している	0.77 (0.62-0.87)	0.53	0.77	1.00	.
9．その他地域住民が来て交流している	0.71 (0.52-0.83)	0.61	0.63	1.00	.
10．上記を含め、合計で1か月に何回、事業所に来られた地域の人と交流しましたか？	0.95 (0.92-0.98)	-	-	-	-
総合評価：入居者の過去1か月の地域交流を評価して、0～10の点数を記入してください。全く地域交流していない＝0点～この上なく地域交流をしている＝10点とした時、当該入居者の地域交流の程度は何点ですか。	0.60 (0.35-0.76)	-	-	-	-

表4-A　認知症グループホーム地域貢献評価尺度における回転後因子パターン（標準化回帰係数）（n=182）

項目	因子1	因子2	共通性	重み	重みづけ共通性
2．認知症行方不明者発見への協力（SOSネット参加など）	**0.72**	-0.15	0.448	1.810	0.810
11．虐待や住宅生活困難事例などの緊急受け入れ拠点	**0.44**	0.05	0.220	1.282	0.282
1．地域への出前講座（サロンでの認知症サポーター養成講座の開催など）	**0.43**	0.07	0.216	1.276	0.276
10．災害時の地域拠点としての準備・体制づくり	**0.41**	0.12	0.227	1.294	0.294
5．地域ケア会議への参加	**0.40**	-0.07	0.140	1.163	0.163
7．事業所内住民研修（認知症サポーター養成講座開催など）	**0.35**	0.16	0.194	1.241	0.241
3．共用型デイサービスの提供	0.18	0.09	0.056	1.059	0.059
6．地域住民の集まりの場の提供	0.08	**0.66**	0.486	1.945	0.945
9．認知症カフェの開催	0.01	**0.57**	0.329	1.489	0.489
4．若年性認知症の人への積極的支援（就労やボランティアをしてもらうなど）	-0.11	**0.56**	0.273	1.375	0.375
8．地域住民の相談拠点	0.37	0.38	0.398	1.661	0.661

最尤法、斜交回転、Kaiserの標本妥当性の測度=0.734、Bartlettのカイ二乗検定＜0.001

表4-B　認知症グループホーム地域交流評価尺度における回転後因子パターン（標準化回帰係数）（n=506）

項目	因子1	因子2	共通性	重み	重みづけ共通性
1．地域での役目を持っている（公園掃除や子ども見守りなど）	**0.64**	-0.07	0.402	1.671	0.671
2．地域に買い物などに行く（スーパーや美容室など）	**0.61**	-0.01	0.373	1.595	0.595
8．友人が来て交流している	0.14	0.12	0.039	1.040	0.040
9．その他地域住民が来て交流している	0.04	**0.70**	0.500	2.002	1.002
6．地域の子どもが来て交流している（保育園、小中学生など）	0.03	**0.41**	0.167	1.201	0.201
7．ボランティアが来て交流している	-0.13	0.31	0.109	1.122	0.122
3．入居前の地域とのつながりを維持している（地域住民との交流などに出かけている）	0.23	0.31	0.164	1.197	0.197
4．地域に用事で出かける（趣味活動や墓参りなど）	0.24	0.25	0.128	1.147	0.147

最尤法、斜交回転、Kaiserの標本妥当性の測度=0.597、Bartlettのカイ二乗検定＜0.001

では、標準化α係数が0.717と良好な内的一貫性を示した。各設問の頻度について、0回とそれ以上のカテゴリの2つに集約した場合のα係数は、0.737となった。

なお、調査票の集計結果を表1-Aと1-Bに、対象の事業所と入居者の特徴を表2に示した。

3. 構成概念妥当性の検討

事業所の地域貢献評価尺度の構成概念妥当性の評価では、2因子が抽出された（表4-A）。第1因子として、『問1. 認知症行方不明者発見への協力（SOSネット参加など）』や、『問11. 虐待や在宅生活困難事例などの緊急受入れ拠点』、『問1. 地域への出前講座（サロンでの認知症サポーター養成講座の開催など）』、『問10. 災害時の地域拠点としての準備・体制づくり』など、事業所から地域への対外的協力に関連した因子が抽出された。第2因子としては、『問6. 地域住民の集まりの場の提供』、『問9. 認知症カフェの開催』、『問4. 若年性認知症の人への積極的支援（就労やボランティアをしてもらうなど）』などの、地域への事業所サービスの提供に関連した因子が抽出された。

入居者の地域交流評価尺度の構成概念妥当性の評価では、2因子が抽出された（表4-B）。第1因子として、『問1. 地域での役目を持っている（公園掃除や子ども見守りなど）』『問4. 地域に買い物などに行く（スーパーや美容室など）』といった、入居者の自発的な外出による地域交流に関する因子が抽出された。第2因子としては、『問9. その他地域住民が来て交流している』、『問6. 地域の子どもが来て交流している（保育園、小中学生など）』といった入居施設への地域住民の来訪による地域交流に関する因子が抽出された。

4. 各評価尺度における総合評価スコアに与える各設問の影響

事業所での地域貢献評価尺度では、『問8. 地域住民の相談拠点』がスコア増加に与える影響が大きく、次いで『問6. 地域住民の集まりの場の提供』がスコア増加に関連していた。各設問において、スコア減少に関連する項目はみられなかった（表5-A）。

入居者における地域交流評価尺度では、『問3. 入居前の地域とのつながりを維持している（地域住民との交流などに出かけている）』が総合評価スコア増加に関連していたが、『問1. 地域での役目を持っている（公園掃除や子ども見守りなど）』についてはスコア減少に関連がみられた。また、外出による地域交流回数（『問5. 上記を含め、合計で1か月に何回、外出して地域交流しましたか？（受診のみ、散歩は除く）』）ならびに、事業所での地域交流回数（『問10. 上記を含め、合計で1か月に何回、事業所に来られた地域の人と交流しましたか？』）については、スコアに与える影響が小さかった（表5-B）。

表5-A　認知症グループホーム地域貢献評価尺度での総合評価に与える影響（n=182）

項目	単回帰分析		重回帰分析	
	推定値	P値	推定値	P値
1．地域への出前講座（サロンでの認知症サポーター養成講座の開催など）	2.288	<.0001	0.464	<.0001
2．認知症行方不明者発見への協力（SOSネット参加など）	2.429	<.0001	0.848	<.0001
3．共用型デイサービスの提供	1.903	<.0001	0.845	<.0001
4．若年性認知症の人への積極的支援（就労やボランティアをしてもらうなど）	2.708	<.0001	0.952	<.0001
5．地域ケア会議への参加	1.749	<.0001	0.975	<.0001
6．地域住民の集まりの場の提供	2.811	<.0001	1.113	<.0001
7．事業所内住民研修（認知症サポーター養成講座開催など）	2.474	<.0001	0.748	<.0001
8．地域住民の相談拠点	3.153	<.0001	1.379	<.0001
9．認知症カフェの開催	2.239	<.0001	0.550	<.0001
10．災害時の地域拠点としての準備・体制づくり	2.600	<.0001	0.694	<.0001
11．虐待や住宅生活困難事例などの緊急受け入れ拠点	2.131	<.0001	0.798	<.0001

表5-B　認知症グループホーム地域交流評価尺度での総合評価に与える影響（n=506）

項目	単回帰分析		重回帰分析	
	推定値	P値	推定値	P値
1．地域での役目を持っている（公園掃除や子ども見守りなど）	0.648	<.0001	-0.251	0.116
2．地域に買い物などに行く（スーパーや美容室など）	0.657	<.0001	0.188	0.017
3．入居前の地域とのつながりを維持している（地域住民との交流などに出かけている）	1.399	<.0001	0.686	<.0001
4．地域に用事で出かける（趣味活動や墓参りなど）	1.173	<.0001	0.647	<.0001
5．上記を含め、合計で1か月に何回、外出して地域交流しましたか？（受診のみ、散歩は除く）	0.109	<.0001	0.093	<.0001
6．地域の子どもが来て交流している（保育園、小中学生など）	1.261	<.0001	0.527	<.0001
7．ボランティアが来て交流している	0.610	<.0001	0.226	0.004
8．友人が来て交流している	0.873	<.0001	0.219	0.117
9．その他地域住民が来て交流している	1.060	<.0001	0.392	<.0001
10．上記を含め、合計で1か月に何回、事業所に来られた地域の人と交流しましたか？	0.376	<.0001	0.178	<.0001

考察

事業所での地域貢献評価尺度では、設問の欠測もなく、調査を行った182事業所すべてにおいて、完全な回答が得られた。入居者の地域交流評価尺度では、516名の入居者を対象として調査を行ったが、設問のところどころで回答を得られなかったものがわずか10例であり、506名の完全な評価が得られた。これらのことから、設問の解釈が困難、回答が難しいなどの設問はなかったと考えられる。

41事業所と41人の入居者で行った予備調査での一致性の検討では、事業所における地域貢献評価尺度で、級内相関係数が低いものでも0.59、最も高いもので0.95であった。一般に、級内相関係数は0.50～0.75で中等度の一致、0.75～0.90で良好な一致、0.90～1.00でほぼ完全なる一致として解釈[8]されており、今研究は中等度以上の一致が得られたといえる。級内相関係数が低かった『問8. 地域住民の相談拠点』、『問6. 地域住民の集まりの場の提供』、『問4.若年性認知症の人への積極的支援』、『問11. 虐待や在宅生活困難事例などの緊急受け入れ拠点』などは、評価者の役職により、ある職位でないと把握しにくい事項が含まれている可能性がある。事業所として、地域貢献や地域交流の取り組み内容への理解が職員によって異なる可能性があるため、事業所内のこれらの情報共有がよりよいサービスの提供への課題の一つと考えられた。

入居者における地域交流評価尺度の級内相関係数においても、中等度以上の一致が得られた。『問10. 事業所に来た地域の人との交流回数』、『問7. ボランティアが来て交流している』、『問3. 入居前の地域とのつながりを維持している』、『問6. 地域の子どもが来て交流している』などで高い一致性がみられ、事業所全体で取り組む形式の交流方法により、具体的な頻度が明確であっただろう項目が多くみられた。それに対して、『問4. 地域に用事で出かける（趣味活動や墓参りなど）』や、総合評価項目については、級内相関係数が低く、評価者間で評価がやや一致しにくい傾向がみられた。評価者の職位によっては、外出の詳細を把握できなかった可能性が考えられるため、入居者の担当者などが評価を行うようにするなどの工夫や、外出内容の情報共有などを行うように評価者への教育が必要と考えられた。また、総合評価項目については、評価の基準となるものが評価者間で異なっていた可能性が考えられ、こちらについても、評価方法の周知徹底が必要となる可能性が考えられた。

事業所の地域貢献評価尺度におけるCronbachのα係数は全項目で0.721であった。『問3. 共用型デイサービスの提供』の項目を除いた場合、α係数は0.723とわずかに高くなったものの、ごくわずかな変化であり、全項目での内的一貫性は良好であるといえる。入居者の地域交流評価尺度では、総合評価項目と交流の合計回数を除き、4分

類の順序尺度により構成されているため、全項目での内的一貫性を検証する際には、標準化α係数を用いた。全項目での標準化α係数は0.717であり、こちらも地域貢献評価尺度と同様に良好な内的一貫性がみられた。また、入居者の交流回数について、0回と回答していたものが多かったため、総合評価項目を除き、交流回数を「0回、それ以上」の2分類化を行ったα係数の検討も行った。その結果、α係数は0.664であり、標準化α係数では0.740であった。入居者の地域交流評価尺度では、大まかに入居者が外出することによる交流と、事業所へボランティアの方などを招いて行う交流の設問に分かれており、これらの合計交流回数を尋ねる設問が含まれている。入居者の外出による交流が10回を超える入居者は16人（3.2%）と少ないものの、最大で外出による交流は1ヶ月で50回といった回答がみられた。また、事業所での交流が10回を超える入居者は9人（1.8%）と、事業所の取り組みにも関連するため、自発的な外出による交流回数よりは少ないものの、1ヶ月で20回といった回答もみられた。これらの交流回数の合計点については、多くは入居者の積極性や事業所等の環境によるものと考えられるが、その他にも、交流回数のカウントの基準を設けた方が良い可能性が示唆された。

事業所の地域貢献評価尺度の因子分析では、事業所から地域への対外的協力に関連した因子と地域への事業所サービスの提供に関連した因子が抽出された。認知症施策推進大綱[4)]における基本的考えのもと、地域での「共生」に向けて認知症高齢者等にやさしい地域づくりへの事業所が果たす役割として、認知症グループホーム内の取り組みだけでなく、地域への取り組みについても、どのような取り組みを行っているかについて評価が可能となっていると考えられる。

各評価尺度における総合評価への各設問が与える影響を検証したところ、事業所での地域貢献評価尺度では、線形回帰分析の結果、推定値が0.46～1.38と、各設問がある程度まんべんなく総合評価に用いられていると考えられた。一方、入居者の地域交流評価尺度では、交流の回数に関する設問（問5、問10）の推定値が0.09、0.18と低く、評価の際には交流回数については総合評価にほとんど影響していない可能性を示唆していた。また、地域での役目（問1）では重回帰分析の推定値が-0.215であったが、単回帰分析では0.648であり、設問間の内部相関による多重共線性の影響によるものと考えられる。週1回を超える頻度での交流者が少ないこともあり、推定値も統計的有意ではなかったため、地域での役目による交流回数が増えると総合評価が下がるとは考えにくい。

今研究の限界としては、設問に含まれない部分の評価が不可能であることが挙げられる。しかしながら、各評価尺度には、総合評価項目が設けられており、詳細な設問だけでなく、全体の評価が可能となっている。設問に含まれていない、潜在的な評価が総合評価に組み込まれている可能性は考えられるが、総合評価への影響が極端に大きい設問などもみられず、総合評価を行う際に、各項目に関連する部分での評価が行われていると考えられる。次に、評価者に対して、評価方法の統一された訓練が行われていなかったことが挙げられる。評価尺度を用いた評価では、評価者の訓練が必要とされることがほとんどであるが、今回の尺度では事前の訓練の時間はほとんど必要なく、実際に事業所に携わっている職員であれば評価は難しくなかったと考えられる。このことからも、比較的利便性の高い評価尺度であることが示唆された。

今研究では、認知症グループホームにおける、事業所とその入居者における地域貢献・地域交流尺度の開発を行った。今研究の結果から、評価者間の一致性や内的一貫性が高く、地域貢献・地域交流の評価尺度としての信頼性と妥当性が示唆された。これらの尺度は、地域貢献や地域交流の評価として使用可能であると考えられるが、今後、地域貢献や地域交流の評価尺度としての確立を目指し、さらなる改良についても検討を行いたい。

COI：なし

謝辞：今研究にご協力いただきました認知症グループホームへのご入居の方やご家族の皆様、職員の皆様に深く御礼申し上げます。また、調査に関する事務をご担当頂きました公益社団法人日本認知症グループホーム協会事務局の堀正勝氏ならびにご担当の方に感謝申し上げます。

参考文献

1) 内閣府：平成29年版高齢社会白書. 2017年6月. [閲覧日：2019年8月13日] https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2017/zenbun/29pdf_index.html.
2) Kuiper JS, Zuidersma M, Oude Voshaar RC, et al: Social relationships and risk of dementia: A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies. Ageing Res Rev 22: 39-57, 2015.
3) Holwerda TJ, Deeg DJ, Beekman AT, et al: Feelings of loneliness, but not social isolation, predict dementia onset: results from the Amsterdam Study of the Elderly (AMSTEL). J Neurol Neurosurg Psychiatry 85(2): 135-142, 2014.
4) 厚生労働省：知症施策推進大綱. 2019年6月. [閲覧日：2019年8月13日] https://www.mhlw.go.jp/content/000522832.pdf.
5) Shoukri MM: Measures of interobserver agreement. pp85-88, Chapman & Hall/CRC, 2004.
6) Fleiss JL, Levin B, Paik MC: Statistical methods for rates and proportions. 3rd ed. pp610-617, John Wiley & Sons, 2003.
7) Chen B, Zaebst D, Seel L: A macro to calculate kappa statistics for categorizations by multiple raters. Paper 155-30, Proceedings of the Thirtieth Annual SAS® Users Group International Conference, 2005.
8) Koo TK, Li MY: A guideline of selecting and reporting intraclass correlation coefficients for reliability research. J Chiropr Med 15(2): 155-63, 201.

ISSN 2433-4995　　認知症ケア研究誌3：73-83，2019

文末資料1

調査票Ａ＋

認知症グループホーム地域貢献評価尺度（事業所評価）

記入に当たって、貴事業所の
過去１年間を振り返って評価して下さい。

事業所ＩＤ	
記入日	年　　月　　日
記入者	
関係	

項　　目	評　価 ＊取り組んでいる＝○ ＊取り組んでいない＝×
１．地域への出前講座 （サロンでの認知症サポーター養成講座の開催など）	
２．認知症行方不明者発見への協力（ＳＯＳネット参加など）	
３．共用型デイサービスの提供	
４．若年性認知症の人への積極的支援 （就労やボランティアをしてもらうなど）	
５．地域ケア会議への参加	
６．地域住民の集まりの場の提供	
７．事業所内住民研修（認知症サポーター養成講座開催など）	
８．地域住民の相談拠点	
９．認知症カフェの開催	
10．災害時の地域拠点としての準備・体制づくり	
11．虐待や在宅生活困難事例などの緊急受入れ拠点	

●事業所の過去１年間の地域貢献を評価して、0～10 の点数を（ ）に記入してください。

全く地域貢献していない＝0 点～この上なく地域貢献している＝10 点とした時、

あなたの事業所の地域貢献は→　（　　）点/10 点満点

文末資料2

調査票Ｂ＋

認知症グループホーム地域貢献評価尺度（入居者評価：地域交流）

入居者ＩＤ	
記入日	年　月　日
記入者	
関係	

記入に当たって入居者個人の
過去１か月間を振り返って評価して下さい。

●地域での役目を持っている（公園掃除や子ども見守りなど）

0. 月に０回　1. 月に１回　2. 月に数回　3. 週１～２回程度　4. 週３回以上

➡ **1～4 を選択した場合は具体的な内容を裏面の自由記載欄にご記入ください。**

●地域に買い物などに行く（スーパーや美容室など）

0. 月に０回　1. 月に１回　2. 月に数回　3. 週１～２回程度　4. 週３回以上

●入居前の地域とのつながりを維持している（地域住民との交流などに出かけている）

0. 月に０回　1. 月に１回　2. 月に数回　3. 週１～２回程度　4. 週３回以上

➡ **1～4 を選択した場合は具体的な内容を裏面の自由記載欄にご記入ください。**

●地域に用事で出かける（趣味活動や墓参りなど）

0. 月に０回　1. 月に１回　2. 月に数回　3. 週１～２回程度　4. 週３回以上

➡ **1～4 を選択した場合は具体的な内容を裏面の自由記載欄にご記入ください。**

○上記を含め、合計で１か月に何回、外出して地域交流しましたか？（受診のみ、散歩は除く）

［　　回］　数値を記入

●地域の子どもが来て交流している（保育園、小中学生など）

0. 月に０回　1. 月に１回　2. 月に数回　3. 週１～２回程度　4. 週３回以上

●ボランティアが来て交流している

0. 月に０回　1. 月に１回　2. 月に数回　3. 週１～２回程度　4. 週３回以上

●友人が来て交流している

0. 月に０回　1. 月に１回　2. 月に数回　3. 週１～２回程度　4. 週３回以上

●その他地域住民が来て交流している

0. 月に０回　1. 月に１回　2. 月に数回　3. 週１～２回程度　4. 週３回以上

○上記を含め、合計で１か月に何回、事業所に来られた地域の人と交流しましたか？

［　　回］　数値を記入

◎入居者の過去１か月間の地域交流を評価して、0～10 の点数を（　）に記入してください。

全く地域交流していない＝0 点～この上なく地域交流している＝10 点とした時、当該入居者の地域交流の程度は→　（　　）点/10 点満点