

200500308 A

厚生労働科学研究研究費補助金

長寿科学総合研究事業

要支援者および軽度要介護者の介護サービスの
計画および標準化に関する研究

平成17年度 総括研究報告書

主任研究者 杉原 素子

平成18年(2006年)3月

目 次

I. 総括研究報告書

要支援者および軽度要介護者の介護サービスの計画および標準化に関する研究

研究要旨	1
A. 研究目的	2
B. 研究方法	3
1. 「軽度層高齢者のケアプラン作成のための評価」試案の作成について	3
(1) 評価試案の作成方法	3
2. 軽度層高齢者のケアプランの標準モデル	
(軽度層の類別化) の検討について	3
(1) 調査対象および方法	3
(倫理面への配慮)	3
C. 研究結果	
1. 「軽度層高齢者のケアプラン作成のための評価」試案の作成について	4
(1) 評価試案の概要について	4
(2) 評価項目について	4
1) 『起居・移動』調査項目	
2) 『ADL』調査項目	
3) 『IADL』調査項目	
4) 『社会参加』調査項目	
(3) 評価の特長について	15
2. 軽度層高齢者のケアプランの標準モデル	
(軽度層の類別化) の作成について	16
(1) 調査結果	16
1) 『起居・移動』について	16
2) 『ADL』について	16
3) 『IADL』について	16
4) 『社会参加』について	19

(2) 本評価試案を用いた軽度層高齢者の類別化基準および類別結果について	2 1
1) 基本動作困難群	2 1
2) 基本動作高位群	2 1
3) 社会参加高位群	2 3
4) 家庭内役割無し群	2 3
5) 意欲の低下および不安が高い群	2 4
6) 意欲の低下および物忘れが自覚群	2 5
(3) 軽度層高齢者の状態像について	2 6
3. 軽度層高齢者のケアプランの標準的モデルの基本的考え方	2 9
(1) 全体としての留意事項	2 9
(2) 軽度層高齢者のケアプランの標準的モデル内容について	3 0
1) 基本動作困難群	3 0
2) 基本動作高位群	3 0
3) 社会参加高位群	3 1
4) 家庭内役割無し群	3 1
5) 意欲の低下および不安が高い群	3 2
6) 意欲の低下および物忘れ自覚群	3 3
D. 考 察	3 4
1. 軽度層高齢者の特性について	3 4
2. 軽度層高齢者の類別化について	3 6
3. 介護予防を支える体制について	3 7
(1) 既存のサービス体制について	3 7
(2) これからのサービス体制について	3 7
E. 結 論	4 0
F. 健康危険情報	4 1
G. 研究発表	4 2

[資 料]

- ①『軽度層高齢者のケアプラン作成のための評価表』様式
(介護予防プログラム作成のための評価表)
- ②大田原市運動プログラムメニューについて (大田原市ほほえみホーター 研修会資料)
- ③大田原市の協力支援体制・研究協力事業所・大学研究協力者・研究員 名簿

厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）

（総括）研究報告書

要支援者および軽度要介護者の介護サービスの計画および標準化に関する研究

主任研究者 杉原 素子 国際医療福祉大学 保健学部長 作業療法学科長

研究要旨

介護保険制度下において要支援・要介護 1 等の軽度層高齢者は、本来自立支援に向けたリハビリテーションサービスを受けることにより状態が改善されることが期待される。しかしながら、軽度層の高齢者は重度化し、全体の約 1/2 の割合を占めているのが現状である。本研究の目的は、栃木県大田原市をフィールドとして、軽度層高齢者の心身の状態を改善させるためにケアプランの見直しを行うとともに、軽度層高齢者の状態の類別化と、それぞれの類別された群に必要なケアの内容を標準化することである。

平成 16 年度研究では①モデル事業（筋力向上トレーニング）の実施、②軽度層高齢者の類別化の二つの段階に分けて進め、①については約 20 名の軽度層高齢者を対象にマシンなしの筋力向上トレーニングプログラムを考案し、実施した結果、ほぼ全員に歩行能力を中心とした運動機能に改善がみられた。②については、モデル事業の結果を踏まえ、類別化の視点を第一次判定資料の項目群に置き、「起居・移動（向上）グループ（第 2・3 群）」「生活技能（向上）グループ（第 4・5 群）」「社会参加（向上）グループ（第 6・7 群）」に分けた。また「生活技能（向上）グループ」には「ADL（向上）グループ」と「IADL（向上）グループ」の下位グループを置き、新たな評価項目を考案した。

本年度は、平成 16 年度に作成した『軽度層高齢者のケアプラン作成のための評価』を再検討し、平成 16 年度モデル事業参加者に試作した評価様式を用いて予備調査を実施、『起居・移動』4 項目、『ADL・IADL』16 項目、『社会参加』12 項目の合計 32 項目の評価試案を作成した。評価試案の特長は対象者の遂行状況を単に『している・していない』と判断するだけでなく、『困りごと』を聴取し優先順位をつけてケアプラン作成に結びつけることにある。次に、作成した評価試案を用いて『ケアプランの標準的モデル』を立案するため、大田原市内在住の 70 名の軽度層高齢者に訪問調査を実施し、その結果から軽度層高齢者をプラン別に 6 群に類別化した。同時に、調査結果から本研究事業で把握した『軽度層高齢者の状態像』をまとめ、最終的に類別化した 6 群に対応した『軽度層高齢者のケアプランの標準的モデル』を提示した。『軽度層高齢者のケアプランの標準的モデル』を実践するために必要となる具体的なマニュアル作成は次年度の研究と位置づけた。

（分担研究者） なし

A. 研究目的

高齢者介護研究会の報告書である「2015年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支える確立に向けて～」では、要支援・要介護1という軽度層に、「介護が必要となる状態になることを予防することを目指す」のに、ほとんど効果が得られていない状況があるとの指摘がある。

「ほとんど効果が得られていない」という状況は、健康で生き生きとした高齢期の生活を目指す上で、リハビリテーション専門職の立場として早急に検証すべき問題であると捉える。介護保険制度化における要支援・要介護の状態とそれらに必要なサービス（看護・理学療法・作業療法・言語聴覚療法・福祉用具、住宅改善の提供等）と具体的な方法について介護保険制度に関わる多職種が、問題を共有して適切に見直しを行っていく必要がある。市町村レベルで実施される介護保険制度の適切な運営には、多職種による実効性のある連携が質を維持させる上では不可欠である。

このことを背景に、本研究は栃木県大田原市における介護認定の軽度層（要支援・要介護1）を対象に、介護サービス計画及びサービスの実態の分析、介護サービス計画の見直し、新たな計画の下でのサービス実施、サービス実施による要支援・要介護状態の追跡を通して軽度層（要支援・要介護1）の介護状態に対するケアの標準モデルを提案し、標準モデルの実証と定着を最終成果とする。

今回の研究フィールドである栃木県大田原市は平成16年9月30日現在、人口56,919人、65歳以上が9,795人（高齢化率17.2%）、75歳以上が4,628人（後期高齢化率8.1%）の農村地域である。その中で、要介護認定者数は1,438人、介護保険受給者数は1,149人、要支援受給者数144人（12.5%）、要介護1受給者数313人（27.2%）となっている。

本年度の目的は次の通りである。

- ①平成16年度研究事業にて検討した『軽度層高齢者のケアプラン作成のための評価』試案の作成。
- ②作成した評価様式を用いた調査結果から『軽度層高齢者を類別化』の実施。
- ③調査結果から『軽度層高齢者の状態像』を把握。
- ④『軽度層高齢者のケアプランの標準的モデル』の提示。

以上は本年度の直接的な研究の成果であるが、平成16年度からの継続的な本研究の実施を通して以下のような間接的成果を期待した。

- ① 要支援・要介護1の軽度層に対するケアの標準化を通して、大田原市の介護サービスの質の均一化を図ることができる。
- ② 本研究の実施を通して研究に参画する専門職の知識・技能の向上を図ることができる。
- ③ 本研究の実施を通して専門職間の連携技術を培うことができる。
- ④ 軽度層のケアの標準化を通して大田原市の介護給付の適正化を図ることができる。
- ⑤ 大田原市の高齢期の人たちの健康な生活の維持に貢献することができる。

B. 研究方法

1. 「軽度層高齢者のケアプラン作成のための評価」試案の作成について

(1) 評価試案の作成方法

平成16年度本研究事業において、大田原市在住の軽度層高齢者473人（要支援：177名、要介護1：296人）を対象に、一次判定資料を参考に軽度層高齢者の類別化を実施した。その結果、認定調査項目の第2群・第3群（複雑動作）にチェックがついているものをA群『起居・移動(支援)グループ』、第4群(特別介護)、第5群（身の回り）にチェックのついているものをB群『生活技能・IADL（支援）グループ』、第6群(意思疎通)・第7群(問題行動)にチェックがついているものをC群『社会参加（支援）グループ』とした。

平成17年度は、平成16年度に実施した「軽度層高齢者の類別結果に対応した評価項目と評価基準案」に加え、LawtonのIADL評価表、老研式活動能力指標（TMIG Index of Competence）、江藤らのADL20を参考に評価項目を再検討し「軽度層高齢者のケアプラン作成のための評価」を試案することとした。

次に、平成16年度の本研究事業の協力者の21名中、本年度も継続して協力が得られた14名に対して「筋力向上トレーニング事業のフォローアップ」と本研究事業の予備調査を実施し、「軽度層高齢者のケアプラン作成のための評価」を試案した。

2. 軽度層高齢者のケアプランの標準的モデル（軽度層の類別化）の検討について

(1) 調査対象および方法

調査対象は大田原市内在住の軽度層高齢者とし、大田原市内ケアマネージャー連絡協議会、大田原市介護サービス事業者連絡協議会の協力を得て、訪問調査を実施した。

調査は大田原市内の事業所12施設のうちケアマネージャーが勤務している11施設、各事業所のサービス利用時、もしくは担当ケアマネージャーと家庭訪問し聞き取りをおこなった。調査結果に基づき、対象者を類別化し、「軽度層高齢者のケアプランの標準的モデル」を検討した。

(倫理面への配慮)

本研究事業の開始にあたり大田原市個人情報保護に関する届出を提出した。また、個人情報の取り扱いには個人が特定されないよう十分注意し、データの管理は責任者が保管し、データ処理の際には氏名を記号化した。

C. 研究結果

1. 「軽度層高齢者のケアプラン作成のための評価」試案の作成について

(1) 評価試案の概要について

試案した評価表を資料1に添付した。評価項目は、『起居・移動』（一次判定資料の第2群・第3群に対応）4項目、『ADL・IADL』（一次判定資料の第4群・第5群に対応）16項目、『社会参加』12項目、の合計32項目とした。現在の状況を把握するための評価基準は、「できる」もしくは「心配ない」、「部分的にできる」もしくは「少し不安」、「出来ない」もしくは「心配である」の3段階とし、各項目に対して『本人の困難度』を「困っている」・「困っていない」・「どちらともいえない」の3段階で把握することとした。

評価は下に示す各項目別の絵カードを用いて行った。まず、調査の設問にそって聴き取りながら、対象者の現状を「できる・できない」で把握し、「できない」と回答された項目の絵カードを机の上に残しておく。次に、残ったカードについて、「困っている」か「困っていない」を尋ね、「困っている」と回答したカードを机の上に残しておく。最後に、机に残っている絵カードを再度対象者に提示し、困っている順に優先順位をつけてもらった。その優先順位は、ケアプラン作成の材料とした。なお、軽度層の高齢者を対象とすることを前提としているため、対象者が困っていて必要なプログラムは数種類（1～3程度）に限定することができると考えた。

なお、絵カードの作成には高橋の承諾を得て、ICF イラストライブラリーを使用し、不足している絵カードについては自作した。

(2) 評価項目について

1) 起居・移動の調査項目について

1.立位を保持したときの様子は次のどのような状態ですか

- 特に支えは必要ない
- 支えがなくても30秒は立っていられる
- 常に支えが必要

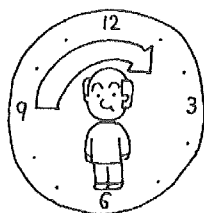


図1-1. 立位保持の状態について

2.床から立ち上がる時の様子は次のどのような状態ですか

- 何もつかまらなくて立てる
- 台や椅子などにつかまれば立てる
- 一人では立ち上がることはできない

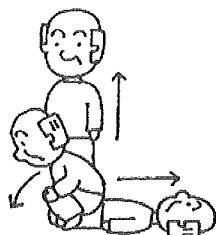


図1-2. 床からの立ち上がりについて

3.関節の筋の痛みについて教えてください

- 特に痛くない
- 少し痛い部位もあるが我慢できる
- 日常生活に支障があるほど痛みが強い



図1-3. 関節の痛みについて

4.歩行能力は次のどのような状態ですか

- どこにでも歩いて自由に行える
- 15分程度ならば歩いて自由にいける
- 室内であれば歩いて移動が可能

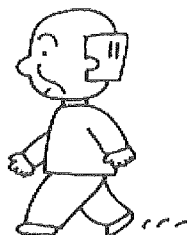


図1-4. 歩行能力について

5. 電車やバス、自転車・バイク・自動車を運転して外出できる

- 自分で出来る
- 援助があればできる
- 全く行えない

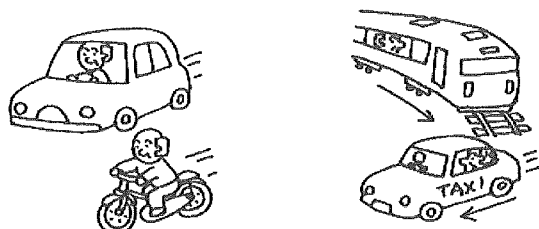


図1-5. 乗り物を利用した外出について

6. 栄養のバランスと量を考えた食事をとることができますか

- 自分で栄養のバランスと量を考えた食事をとることができる
- 助言や援助があれば一人でできる
- まったく行えない。もしくは行おうとしない



図1-6. 栄養のバランスと量について

7. 食事の準備と後片付けの状況について教えてください

- すべて一人でできる
- 助言や援助があれば一人でできる
- まったく行えない。もしくは行おうとしない

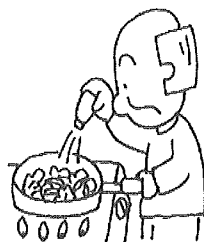


図1-7. 食事の準備と片付けについて

8.歯磨きや入れ歯の手入れの状態について教えてください

- 自分で手入れができ、口腔内の衛生を保つことができる
- 助言や援助があれば一人でできる
- まったく行えない。もしくは行おうとしない



図1-8. 歯磨きや入れ歯の手入れについて

9.洗面の状態について教えてください

- 準備、片付けも含めてすべて一人でできる
- 助言や援助があれば一人でできる
- まったく行えない。もしくは行おうとしない



図1-9. 洗面の状態について

10.衣服の着脱について教えてください

- 準備、片付けも含めてすべて一人でできる
- 助言や援助があれば一人でできる
- まったく行えない。もしくは行おうとしない

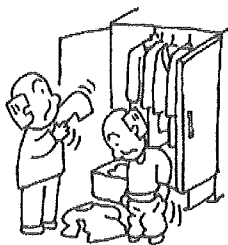


図1-10. 衣服の着脱について

11.排泄の状況について教えてください

- 準備、片付けも含めてすべて一人でできる
- 助言や援助があれば一人でできる
- まったく行えない。もしくは行おうとしない



図 1-1 1. 排泄の状況について

12.入浴の状況について教えてください

- 準備、片付けも含めてすべて一人でできる
- 助言や援助があれば一人でできる
- まったく行えない。もしくは行おうとしない



図 1-1 2. 入浴の状況について

13.健康管理面について教えてください

- 自分の健康上の問題を適切に自覚し管理できる
- 助言や援助があれば一人でできる
- まったく行えない。もしくは行おうとしない

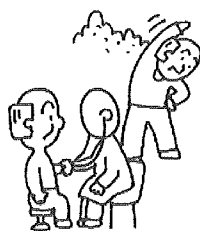


図 1-1 3. 健康管理面について

14. お金や通帳の管理について教えてください

- 自分で金銭を管理し、銀行、郵便局からの口座の出し入れを自分でできる
- 助言や援助があれば一人でできる
- まったく行えない。もしくは行おうとしない

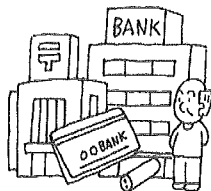


図1-14. 金銭管理について

15. 電話の使用状況について教えてください

- 必要に応じて使用することができる
- 知っている2、3箇所へは連絡できる
- 全く使用できない、もしくは使おうとしない



図1-15. 電話の利用について

16. ゴミ出しの状況について

- ゴミの分別や袋を縛るなどの準備や片付けをして、収集場所までもって行くことができる
- 援助があればできる
- まったく行えない。もしくは行おうとしない



図1-16. ゴミ出しの状況について

17.掃除や整理・整頓の状況について教えてください

- 必要な場所を必要に応じてすることができる
- 援助があればできる
- まったく行えない。もしくは行おうとしない

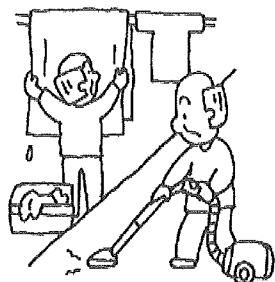


図 1-17. 掃除や整理整頓について

18.買物の状況について教えてください

- 必要な品を自分で買いに行くことができる
- 援助があればできる
- まったく行えない。もしくは行おうとしない



図 1-18. 買物の状況について

19.洗濯の状況について教えてください

- 必要に応じてすることができる
- 援助があればできる
- まったく行えない。もしくは行おうとしない

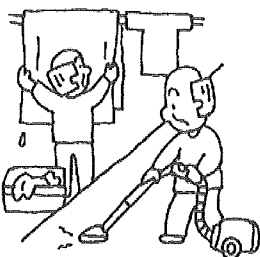


図 1-19. 洗濯の状況について

20. 自宅の施錠や火などの管理について教えてください

- 自分で安全に配慮して管理できる
- 援助があればできる
- まったく行えない。もしくは行おうとしない

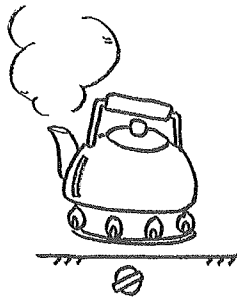


図1-20. 自宅の施錠や火の始末について

21. 家族・知人との交流について

- 家族・知人との交流が毎日ある
- 家族・知人との交流が週に2,3回ほどある
- 家族・知人との交流が週に一度もない

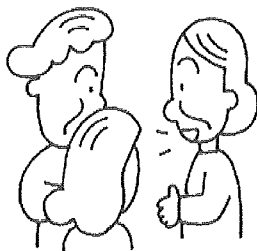


図1-21. 家族・知人との交流について

22. 視力の状況について教えてください

- 日常生活に特に支障ない
- 時々、目が悪いために、歩行や外出に不自由を感じたり人と話すことが億劫になる
- 目が悪いために、歩行や外出が不自由であり人と話すことができない

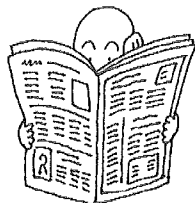


図1-22. 視力の状況について

23.聴力の状況について教えてください

- 日常生活に特に支障ない
- 時々、聞こえが悪いために、歩行や外出に不自由を感じたり人と交流することが億劫になる
- 聞こえが悪いために、歩行や外出が不自由であり人と交流することができない

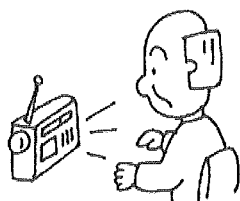


図1-23. 聴力の状況について

24.言語表現やその他の手段を用いた方法での他者との意思疎通について教えてください

- 日常生活に特に支障ない
- 意思疎通に困るときがある
- 日常生活で意志の疎通がはかれない

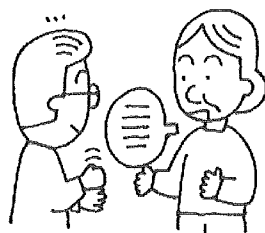


図1-24. 他者との意思疎通について

25.身だしなみについて

- 清潔で季節感のあるものを自分で選べる
- 助言や援助が必要である
- 全く気にしない

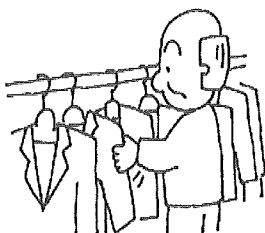


図1-25. 身だしなみについて

26.生活のリズムについて

- 規則正しい生活をしている
- 助言や援助が必要である
- 全くできない

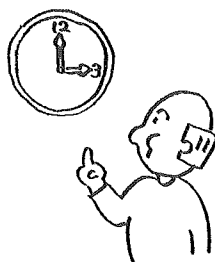


図1-26. 生活のリズムについて

27.自由時間のすごし方について

- 自分なりに工夫している
- 助言や援助が必要である
- なにもしない

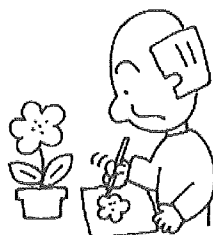


図1-27. 自由時間のすごし方について

28.趣味活動について

- 特定のものがある
- 特定のものは無いが好みはある
- なにもしない



図1-28. 趣味活動について

29.物事に取り組む意欲について

- 物事に自発的に取り組む
- 助言や援助が必要である
- 何もしたくない

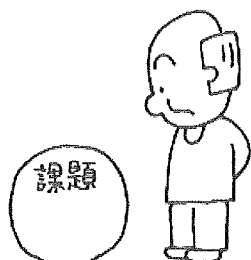


図1-29. 意欲について

30.いま、何か不安になるところがありましたか

- ほとんどない
- 時々ある
- いつも不安である



図1-30. 不安について

31.睡眠状態について

- よく眠れる
- 時々、眠れないときがある
- いつも眠れない



図1-31. 睡眠状態について

32.物忘れについて

- 心配していない
- 時々、気になる
- いつも気になる

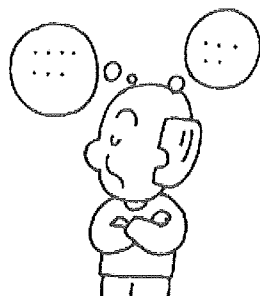


図1-32. 物忘れについて

(3) 評価の特長について

作成した評価試案の特長は次の通りである

- ①対象者の現在の状況を上記の3段階で確認し本人の困っていることを把握した後に、『本人の優先順位』を聞き取り、ケアプランの優先順位を検討することができる。
- ②1次判定資料の認定調査項目にチェックされている群のみの評価でもケアプランを検討することが可能である。
- ③各評価項目に対応した絵カードを見ながら質問することで、聴力の低下している対象者や質問の意図が理解しにくい対象者に対してもスムーズに調査をすることができる。
- ④絵カードを用いながら『本人の困っていること』を整理し優先順位を考えることで、本人の意思をプランに反映することができる。
- ⑤軽度層の高齢者を対象としているため、対象者が困っていて必要なプログラムは数種類（1～3程度）に限られることを前提としている。
- ⑥上記②～④の結果から、聞き取りの時間を短縮することができる。本評価では20分から40分で調査可能である。

2. 軽度層高齢者のケアプランの標準的モデル（軽度層の類別化）の作成について

（1）調査結果

聞き取り調査は、47歳から95歳（81.5歳±8.0）、男性20名、女性50名の計70名に対して実施し、その結果を用いて類別化を行った。

本調査の結果を表1に示した。この表は横に32項目の設問、縦に各対象者を記載したものである。『●』は該当する設問項目について「できる」もしくは「心配ない」、『△』は該当する質問項目について「部分的にできる」もしくは「少し不安」、『×』は「出来ない」もしくは「心配である」を示している。また、「困っている」と回答した項目には『!』、調査者が判断に迷った項目には『?』を付記した。例えば『●!』は本人として「できているが困っている項目」、『×!』は「できなくて困っている項目」、『×』は「非該当」「できない」「できないが困っていない」と読み取ることができる。

1) 『起居・移動』について

本評価領域において「出来なくて困っている」もしくは「出来ていても困っている」ことがあると回答した対象者は、70名中44名（63%）おり、他の評価領域に比べて高値となった。その内、『起居・移動』の基本動作4項目のうち3項目以上「できない」もしくは「出来ていても困っている」対象者は70名中20名で29%おり、困っている理由としては関節の痛みが挙げられた。

逆に、『起居・移動』4項目のすべてが「できる」、「部分的にできる」、もしくは「できなくても困っていない」対象者は70名中25名で36%となり、痛みなどの訴えがある対象者もいたが基本動作については特に問題がないと回答した。

2) 『ADL』について

『ADL』は設問8～12の計5項目からなっている。本領域で「出来なくて困っている」ことがあると回答した対象者は、70名中10名（14%）となり、他の評価領域に比べて低い値となった。主な理由としては、骨・関節疾患、脳卒中やパーキンソン病などの身体的要因が原因が挙げられた。

入浴に関する項目では、「できない・自宅で入浴しないようにしている」と回答する対象者が70名中9名（13%）いたが、現時点で「困っている」と訴えることは無く、「怪我をしたら困る」、「一人暮らしなので心配である」などの理由からデイサービスなどを利用していた。

3) 『IADL』について

『IADL』は設問5～7、設問13～20までの計11項目からなっている。本領域で「出来なくて困っている」もしくは「出来ていても困っている」ことがあると回答

