

(3) 見守り対象者の緊急連絡先

緊急連絡先の有無は、連絡先のある見守り対象者は 21 人 (56.8%)、連絡先のない対象者は 3 人 (8.1%)、不明者は 5 人 (13.5%) だった (図 2)。連絡先のある見守り対象者とその連絡先との関係は、「娘」が最も多く 8 人 (23.5%)、次いで「長男」3 人 (8.8%) が多かった (表 3)。

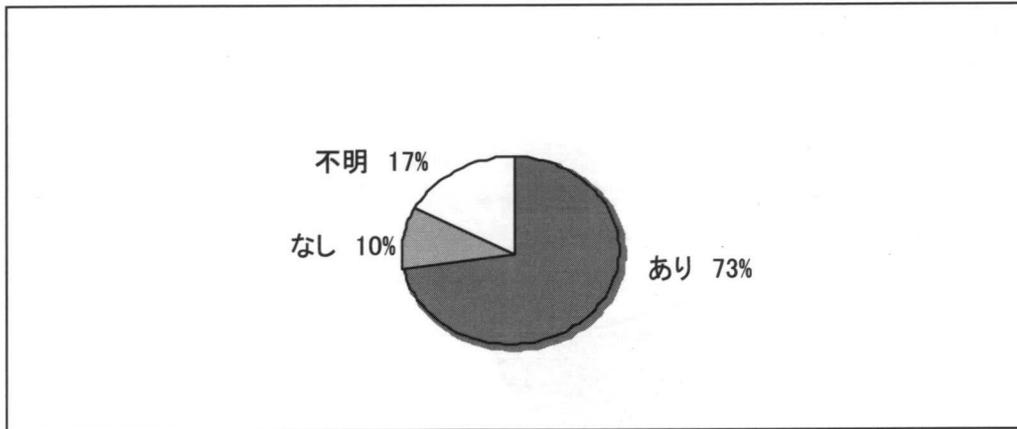


図 2 緊急連絡先の有無

表 3 緊急連絡先との関係

	n(人)	%
娘	8	23.5
長男	3	8.8
親子	2	5.9
知人	2	5.9
義姉	1	2.9
近所	1	2.9
次男	1	2.9
息子の嫁	1	2.9
息子夫婦	1	2.9
無回答	14	41.2
合計	34	100

3) チェック項目

(1) 見守りチェックシート基本編の単純集計

① 見守りチェックシート基本編 12 項目

見守りチェックシート基本編 12 項目の単純集計を行った。その結果、チェック対象者は 31 件 (91.1%) で「はい」と回答のあった項目は「8.無気力又は無表情、意欲・生気が感じられない」3 件、「2.家や家の周囲が異常に散らかっている」、「12.会話が通じにくいと感じる」が 2 人、「1.ポストに郵便、新聞がたまっているカーテンや雨戸が閉まりっぱなし」、「4.持病が悪そうだが、通院している様子がない」、「6.最近姿を見ない。物音がしない」1 人の順に多かった。「わからない」と回答した項目は、「11.ガス、暖房の消し忘れなど火の不始末が増えている」8 件、「12.会話が通じにくいと感じる」4 件、「4.持病が悪そうだが、通院している様子がない」3 件、「2.家や家の周囲が異常に散らかっている」「3.夜遅くなっても家の明かりがつかない」2 件の順に多かった (表 4)。

表4 見守りチェックシート基本編単純集計

n=31

チェックシート12項目	はい	いいえ	わからない
1.ポストに郵便、新聞がたまっているカーテンや雨戸が閉まりっぱなし	1	30	0
2.家や家の周囲が異常に散らかっている	2	27	2
3.夜遅くなっても家の明かりがつかない	0	29	2
4.持病が悪そうだが、通院している様子がない	1	27	3
5.どなり声、泣き声がする。不自然な傷・アザがある	0	30	0
6.最近姿を見ない。物音がしない	1	30	0
7.不審者が出入りしている	0	30	1
8.無気力又は無表情、意欲・生気が感じられない	3	27	1
9.近所の人とのトラブルが多くなった。	0	31	0
10.服装が以前よりも乱れている	0	29	0
11.ガス、暖房の消し忘れなど火の不始末が増えている	0	22	8
12.会話が通じにくいと感じる	2	25	4

* 無回答除去

2)その他

チェック対象者に対して気にかかることの自由記載を以下に抜粋した。

- ・ 夫が最近亡くなった。
- ・ 息子も妻も一日中寝ている。たばこ、酒を切らすと怒られる。すぐ買いに走る。足が弱くなり転びやすくなった。
- ・ 息子長男はタクシーに乗り、体が少し弱く、嫁生活費を支えており、遠慮があるよう。外出は病院に行くときだけである。
- ・ 娘さんが日常的に介護されているが、介護されている娘さんにストレスがたまっている様子。
- ・ 直接あまり感じませんが、家族の方の話からは少し認知症の症状が出ている様子で気をつけて接したいと思っています。
- ・ 毎日デイケア、ヘルパーが訪問しており、日曜日には息子の嫁が天王寺から来ているが夜間には一人になるので気がかりです。
- ・ ひざが悪い、手術をするか迷っている。

②詳細編A観察と会話によるチェック項目の集計

詳細編A観察と会話によるチェック項目の単純集計を行った。その結果、チェック対象者は 11 件 (32.3%) で、「はい」と回答のあった項目は「2.転倒や事故などにあった」は 3 人、「1.自分で家内を移動できない(杖、車椅子含む)」「3.閉じこもり(外出週 1 回以下)」「10.家事ができていない」「15.眠れない、不安や心配事などがありますか」は 2 人、「5.最近頼りになる家族の死(2 ヶ月間)に遭遇」「7.同居でも毎日本人弁当購入」「8.屋外に長時間一人でいる」「11.経済的に苦しい(収入なし、家族が失職・金銭搾取等されている)」「12.必要な福祉サービスを中断・利用してない」「13.家族との接触少ない(昼間独居、同居家族と必要最低限の会話)」1 人の順に多かった。「わからない」と回答のあった項目は「12.必要な福祉サービスを中断・利用してない」「13.家族との接触少ない(昼間独居、同居家族と必要最低

限の会話)」「14.正月 3 が日は誰とも過ごしていない、一人だった」「15.眠れない、不安や心配事などがありますか」4 件、「2.転倒や事故などにあつた」「9.食事が摂れていない」「10.家事ができていない」「11.経済的に苦しい(収入なし、家族が失職・金銭搾取等されている)3 件、「5.最近頼りになる家族の死(2ヶ月間)に遭遇」2件、「1.自分で家内を移動できない(杖、車椅子含む)」、「4.買い物ができない」「6.最近転居、長期入院か退院した」「7.同居でも毎日本人は弁当購入」「8.屋外に長時間 1 人である」が 1 件の順に多かった(表 5)。

表5 詳細編A観察と会話によるチェック項目単純集計

詳細編A観察と会話によるチェック項目		n=11		
		はい	いいえ	わからない
1	自分で家内を移動できない(杖、車椅子含む)	2	7	1
2	転倒や事故などにあつた	3	5	3
3	閉じこもり(外出週1回以下)	2	9	0
4	買い物ができない	0	10	1
5	最近頼りになる家族の死(2ヶ月間)に遭遇	1	8	2
6	最近転居、長期入院から退院した	0	10	1
7	同居でも毎日本人は弁当購入	1	9	1
8	屋外に長時間1人である	1	9	1
9	食事が摂れていない	0	6	3
10	家事が出来ていない	2	5	3
11	経済的に苦しい(収入なし、家族が失職・金銭搾取等されている)	1	6	3
12	必要な福祉サービスを中断・利用してない	1	5	4
13	家族との接触少ない(昼間独居、同居家族と必要最低限の会話)	1	5	4
14	正月3が日は誰とも過ごしていない、一人だった	0	6	4
15	眠れない、不安や心配事などがありますか	2	4	4

*無回答除去

③B「うつ」状態の早期発見項目の単純集計

「うつ」状態の早期発見項目の単純集計を行った。その結果、チェック対象者は 3 件(8.8%)で、網掛け欄に該当した項目は「3.以前は楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられますか」「5.わけもなく疲れたような感じがしますか」2 人、「1.毎日の生活が充実していますか」「2.これまで楽しんでやれていたことが今も楽しんでできていますか」「4.自分は役に立つ人間だと考えることができますか」1 件の順に多かった(表 6)。そして網掛け欄への回答数では、ケース 1:5 個、ケース 2:1 個、ケース 3:1 個であった。

表6 「うつ」状態の早期発見項目単純集計

		n=3	
		はい	いいえ
1	毎日の生活が充実していますか	1	1
2	これまで楽しんでやれていたことが今も楽しんでできていますか	1	1
3	以前は楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられますか	2	0
4	自分は役に立つ人間だと考えることができますか	1	1
5	わけもなく疲れたような感じがしますか	2	1

*無回答は除去

④C認知症が疑われるサイン項目の単純集計

認知症が疑われるサイン項目でチェック対象者は3件(8.8%)で、「はい」と回答した項目は「1.服装や髪の手入れにかまわなくなった」2件だった。「わからない」の回答は「7.通帳・財布など盗まれたと騒ぐ」「10.入浴を極端に嫌がる・身体の汚れが目立つ」3件、「4.日時をよく間違う、約束を全く忘れているゴミの日をよく間違う」「11.同じ食品・品物を何度も買っている」「13.薬の飲み忘れ、飲みすぎが目立つ」「14.腐ったものと新鮮なものの区別がつかない」「15.最近の出来事が思い出せない」2件、「2.よく道に迷い帰宅できない、歩き回り不審がられる」「3.鍵などの大事なものの置き忘れ、しまい忘れが目立つ」「5.計算ができない(財布が小銭で一杯、札のみで支払う)」「6.同じことを何度も言ったり、聞いたりする話したばかりの内容を忘れる」「8.夜中に平気で外出・活動する近隣のチャイムをよく鳴らす」「9.ゴミの出し方がわからない、ゴミの口がきっちり結べない」「12.怒りっぽくなった」1件の順に多かった。(表7)。

表7 C認知症が疑われるサイン項目の単純集計

C認知症が疑われるサイン	n=3		
	はい	いいえ	わからない
1 服装や髪の手入れにかまわなくなった	2	1	0
2 よく道に迷い帰宅できない、歩き回り不審がられる	0	2	1
3 鍵などの大事なものの置き忘れ、しまい忘れが目立つ	0	2	1
4 日時をよく間違う、約束を全く忘れているゴミの日をよく間違う	0	1	2
5 計算ができない(財布が小銭で一杯、札のみで支払う)	0	2	1
6 同じことを何度も言ったり、聞いたりする話したばかりの内容を忘れる	0	2	1
7 通帳・財布などを盗まれたと騒ぐ	0	0	3
8 夜中に平気で外出・活動する近隣のチャイムをよく鳴らす	0	2	1
9 ゴミの出し方がわからない、ゴミの口がきっちり結べない	0	2	1
10 入浴を極端に嫌がる・身体の汚れが目立つ	0	0	3
11 同じ食品・品物を何度も買っている	0	1	2
12 怒りっぽくなった	0	2	1
13 薬の飲み忘れ、飲み過ぎが目立つ	0	1	2
14 腐ったものと新鮮なものの区別がつかない	0	1	2
15 最近の出来事が思い出せない	0	1	2

*無回答除去

⑤今後の対応について

チェックシート回答後、今後の対応希望について質問した。その結果、もっとも回答が多かった項目は「訪問したり、電話をかけて様子を見る」23件(67.6%)、次いで「普段どおり、あいさつや声をかける」21件(61.8%)、「その他」2件(5.9%)と多かった(表8)。

表8 今後対応したい内容の度数分布表

	N=34	
	はい(%)	いいえ(%)
普段どおり、あいさつや声をかける	13 (38.2)	21 (61.8)
訪問したり、電話をかけて様子を見る	23 (67.6)	10 (29.4)
地域包括支援センターに相談	0 (0)	34 (100)
その他	2 (5.9)	32 (94.1)

3. 考察

チェックシートの評価と課題

1) 見守り対象者の属性について

見守り対象者の世帯状況は一人暮らしがもっとも多く約半数であった。これは、同居家族がいる高齢者よりもいない独居の高齢者のほうが、見守り対象となりやすいことが示唆される。また不自由な身体状況では回答者が34人中7人と少なく、外部より対象者の不自由な身体状況は把握しづらい状況であることが窺える。緊急連絡先では、連絡先のある回答者は20人であったが連絡先のない回答者・無回答も14人と全体の約1/3であることより、緊急時の連絡先確保に対するアプローチも必要と考える。

2) 見守りチェックシート基本編について

「はい」と回答のあった項目は「8.無気力又は無表情、意欲・生気が感じられない」、「2.家や家の周囲が異常に散らかっている」、「12.会話が通じにくいと感じる」、「1.ポストに郵便、新聞がたまっているカーテンや雨戸が閉まりっぱなし」、「4.持病が悪そうだが、通院している様子がない」、「6.最近姿を見ない。物音がしない」であった。項目で共通しているのは外部からの観察で判断が容易であることが窺える。これより対象者自身の情報と家やポスト、郵便等の外部ハード面の情報が、外部からの判断が容易と考えられる。それに比して「わからない」の回答は「11.ガス、暖房の消し忘れなど火の不始末が増えている」8件で全体の約3割弱であることより、外部より見守りの判断が困難である室内での状況であることが示唆される。また「12.会話が通じにくいと感じる」4件、「4.持病が悪そうだが、通院している様子がない」3件での共通項目は対象者とのより深いコミュニケーションより判断する内容であり、あいさつ等よりコミュニケーションをとり信頼関係が必要である項目と考える。

3). 詳細編A観察と会話によるチェック項目について

チェック対象者は11件で全体の約3割強であった。「はい」との回答で最も多かったのは「2.転倒や事故などにあった」であった。これより外部からの観察で他項目より把握しやすい項目が転倒や事故であることが明らかとなった。「わからない」の項目では、「14.正月3日日は誰も過ごしていない一人だった」4件と全体の約4割であることより外部より判断しにくい状況と窺える。

4). うつ状態の早期発見項目について

網掛け欄回答数では、ケース1は2個以上の地域包括支援センター相談に該当した。またケース2、3も1個で訪問したり、電話をかけてみるに該当した。これより見守りチェックシート基本編で「8.無気力又は無表情、意欲・生気が感じられない」で該当した場合、うつ状態も疑い観察を持続したりよりコミュニケーションを対象にとる努力が必要と思われる。

5). 認知症が疑われるサイン項目について

「はい」と回答のあった項目は「1.服装や髪の手入れにかまわなくなった」が最も多かった。これは、他の項目に比して短時間で外部より観察して判断できる項目だと思われる。そして「わからない」と回答のあった項目は「7.通帳・財布などを盗まれたと騒ぐ」「9.ゴミの出し方がわからない、ゴミの口が

きっちり結べない」が全体の約 3 割強であった。これは通帳や財布は私的で室内で管理することが多いと予測される。またゴミの出し方や口がきっちり結べないは、外で他人のゴミの確認をするのは他者の目が気になる行為であり、これらのことより他項目に比べ外部より観察し判断が難しい内容であることが判る。

6). 今後の対応について

チェックシート回答後、今後の対応について回答で「いいえ」より回答の多かった項目は「訪問したり、電話をかけて様子を見る」で約 7 割であった。これよりチェックシートにチェックしたことより不問や電話をかけるという観察を積極的に行う参加者の意識の表出が視える。これよりチェックシート後に、訪問や電話の機会となる地域の情報提供や声かけを行うなどのサポートが必要と考える。

第4章 まとめ

1. 見守り組織育成にむけて取り組みの評価

堺市南区では平成11年度から校区福祉委員会を主体として小地域での支えあい・助け合い活動の体制作りと実践が行われ、平成17年度から「堺市小地域ネットワーク活動推進事業」が開始されている。平成21年度も校区福祉委員会が中心となり、すべての校区で見守り活動が進められた。

本年度は平成20年度の課題から、見守り組織育成に向けた取り組みを強化し、講師を招いての講演会、養成講座、DVDを用いての学習会等を行った。参加者は意見交換やグループワークを通して見守り活動の意義や方法、その役割について考える機会となり役割意識を持てた参加者もいたことから人材育成としての効果が期待できる。また、高齢者が安心して地域で生活できるように、見守り啓発ちらしや高齢者関係機関のマップを作成するなど、地域を巻き込みながら活動することにより、見守り活動として自分たちができることを考え、地域を振り返る機会を持つことができた。研修プログラムの評価では、関連機関との関係が良好になったとの意見もあり、多種に渡る研修により新たなネットワークづくりや人間関係の土台形成として有用であったと考える。

本年度は複数の取り組みを行い、取り組みごとの反応から評価を行ったため校区ごとの活動状況とその組織としての変化は明らかになっていない。研修や作成したちらしとマップの反応を確認し、人材育成と組織育成の評価が課題である。

2. 見守りチェックシートの試行状況と課題

本研究では、見守りチェックシート34事例が回収された。チェックシート使用により、その後の活動として「訪問したり、電話をかけて様子を見る」など積極的に観察を行っていることから、見守り基準の観察点と対応が明確になっていると評価でき、チェックシートの有用性はあると考えられた。チェックリストでは外部からの観察が容易にできるものほど回答率が高く、不自由な身体状況や、「ガス、暖房の消し忘れなど火の不始末が増えている」といった外部より判断が困難な状況については「わからない」または無回答となっており、コミュニケーションと信頼を必要とする項目が含まれていた。

今後は、今年度同様にチェックシートを使用しながら使用者の反応を確認するとともに、チェックシート回答後に、訪問や電話の機会となる地域の情報提供や声かけを行うなどのサポートが必要である。

3. 本年度の結論

堺市南区の見守り活動組織は、民生委員を中心とした個人的かつグループの努力によって活性化されていた。研究調査の課題として、調査方法を工夫し具体的な活用を実施することでセルフ・ネグレクトや孤立死を増加させない活動を実施すること、および本年度に引き続き、メンバーが小地域ネットワーク安心システムを活用できるよう人材育成と組織作りの両側面からのサポートが必要である。しかし、組織づくりの土台となる人間関係やネットワークづくりなどが進められている状況から、地域ケア会議や研修などを主体的に開催できることを目標とし、校区が持つ独自性を発揮しながら課題に取り組むことが必要である。さらに、校区ごとの活動状況を共有することができるよう校区を結ぶネットワークづくりに向け、ケア会議の開催等の工夫により地域性のある見守り活動の実施にむけていくことが課題である。

厚生労働科学研究費補助金

政策科学総合研究事業

高齢者等のセルフ・ネグレクト(自己放任)を防ぐ地域見守り組織のあり方 と見守り基準に関する研究

＜神戸市東灘区＞ —平成21年度継続調査(2年目)報告—

目 次

研究組織	1
第1章 調査地区の概要	2
第2章 本研究における本年度の取り組み.....	5
第3章 調査結果	
1. 見守りチェックシート結果	6
1) 研究目的・方法	
2) 結果	
2. グループインタビュー調査	18
1) 研究目的・方法	
2) 結果	
第4章 まとめ	24

平成21年度 分担研究報告書《NO 5》

研究分担者 榊 田 聖 子

平成22(2010)年3月

研究組織

<本報告書作成者>

分担研究者：梶田聖子（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 助教）

研究協力者：神戸市

梅林 由紀（は～とらんど甲南あんしんすこやかセンター 主任）

上甲千恵子（は～とらんど甲南あんしんすこやかセンター 見守り推進員）

植田昌美（神鋼アライフ岡本あんしんすこやかセンター 看護師）

小林あゆみ（神鋼アライフ岡本かんしんすこやかセンター 見守り推進員）

研究組織構成メンバー

研究代表者：津村智恵子（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 学部長）

分担研究者：河野あゆみ（大阪市立大学医学部看護学研究科 教授）

和泉京子（大阪府立大学看護学部看護学研究科 准教授）

臼井キミカ（大阪市立大学医学部看護学研究科 教授）

大井美紀（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 准教授）

梶田聖子（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 助教）

鍛冶葉子（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 助教）

前原なおみ（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 助教）

上村聡子（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 助教）

金谷志子（福井県立大学看護福祉学部看護学科 講師）

川井太加子（桃山学院大学社会福祉学部社会福祉学科 准教授）

山本美輪（明治国際医療大学 講師）

第1章 調査地区の概要

1. 調査地区概要

1) 調査地区の状況

表1 神戸市東灘区の概要

市町村名	神戸市（東灘区）		
市町村の概要	東灘区は、海と山に囲まれ、東住吉川が中央を流れる自然豊かな街で、震災後は若い世代を中心に人口が増加傾向にある。区内には、大学や美術館など文化・教育施設が多く、文化・教育環境に恵まれている。また、日本有数の酒どころを有し、酒どころならではの豊かな情緒を感じることができる。そのほか、だんじりとといった古い伝統文化に加え、海上文化都市である六甲アイランドなどの新しさが融合した多面的な都市である。		
人口(H22.2月現在) 神戸市ホームページより	208,885人	65歳以上人口(高齢化率) (H22.2月現在) 神戸市ホームページより	40,931人 (19.6%)
調査市町村(政令市は区)の包括支援センター数(H21.3)	74ヶ所		
調査地区の包括支援センターの専門職	常勤：主任ケアマネージャー1名、社会福祉士1名、保健師1名、見守り推進員1名		
見守り組織の名称、数(人数)	<p>A地区：民生委員、友愛訪問ボランティアでグループを作り、見守りを行っている</p> <p>B地区：aグループ 見守りメンバー5名、見守り対象者15名 bグループ 見守りメンバー5名 見守り対象者6名 cグループ 老人会メンバー 見守り対象者 気になる方</p>		
見守り活動の状況	<p>A地区：あんしんすこやかセンターを中心とした見守りのマップ作りを行い、あんしんすこやかセンターの専門職(主任ケアマネージャー、社会福祉士、保健師または看護師、見守り推進員)が連携を取り合っている。</p> <p>B地区：見守り組織ごとに見守り基準に沿って、積極的の見守り活動を行っている。具体的な見守り活動としては、部屋の電気点灯確認、新聞がたまっていないかの確認、訪問活動、電話での見守り活動を行っている。</p>		

2) 調査地区の概要

A 地区…東灘区のほぼ中央で、JR 摂津本山駅より南方面に位置する。大型のスーパーや市営住宅、災害復興住宅が立ち並ぶ地域である。近所づきあいは盛んである。

B 地区…東灘区のほぼ中央に位置し、阪急岡本駅周辺の商店街は、多くの学生で賑わっている。他の地区に先駆けて高級マンションが建設された地区で、現在もマンションなどの集合住宅が多い。

3) 交通機関(調査地区の最寄り駅、近隣バス路線など、見守るときの移動手段など)

A 地区、B 地区とも JR 摂津本山駅、阪急岡本駅から徒歩 5~10 分程度のところにある。交通は、JR、阪急電車、市バスがあり、交通の便はよい。

4) 高齢者見守りのための組織体制

神戸市における高齢者見守りのための組織体制は、図 1 のとおりである。

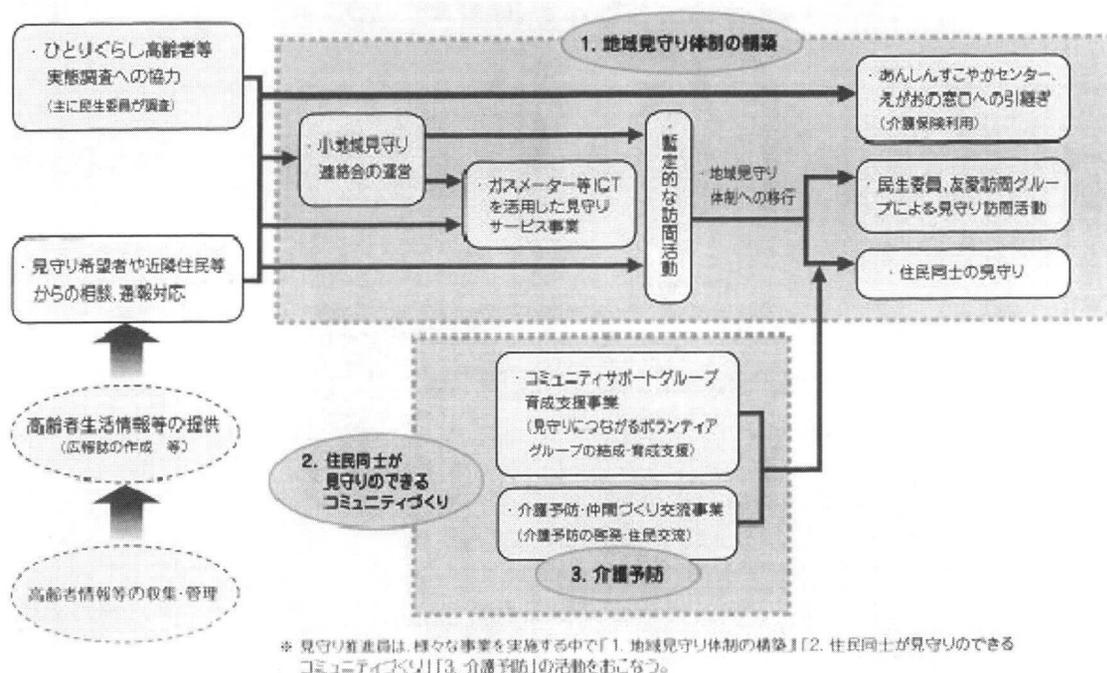


図 1 見守り推進員活動と関連施策

出典：神戸市保健福祉局 介護保険課(2008)：超・高齢社会先取地“こうべ”の地域見守り活動～震災経験から生まれた「孤独死防止」への取り組み～p24

5) 地域包括支援センターの活動概況

困難事例支援検討組織と活動、高齢者見守り組織と活動

困難事例支援の検討は、必要時、あんしんすこやかセンタースタッフ、民生委員、友愛訪問ボランティア、区役所のあんしんすこやか係担当者等で連携をとりながら、ケースカンファレンスを行っている。身近な見守りは、民生委員および友愛訪問ボランティアが行い、あんしんすこやかセンタースタッフは、介護保険等の制度活用のための支援している。金銭的な問題や虐待が疑われる等、困難事例と思われるケースについては、区のあんしんすこやか係担当者へ連絡・相談している。困難事例があった際の連携図については、図 2 参照。

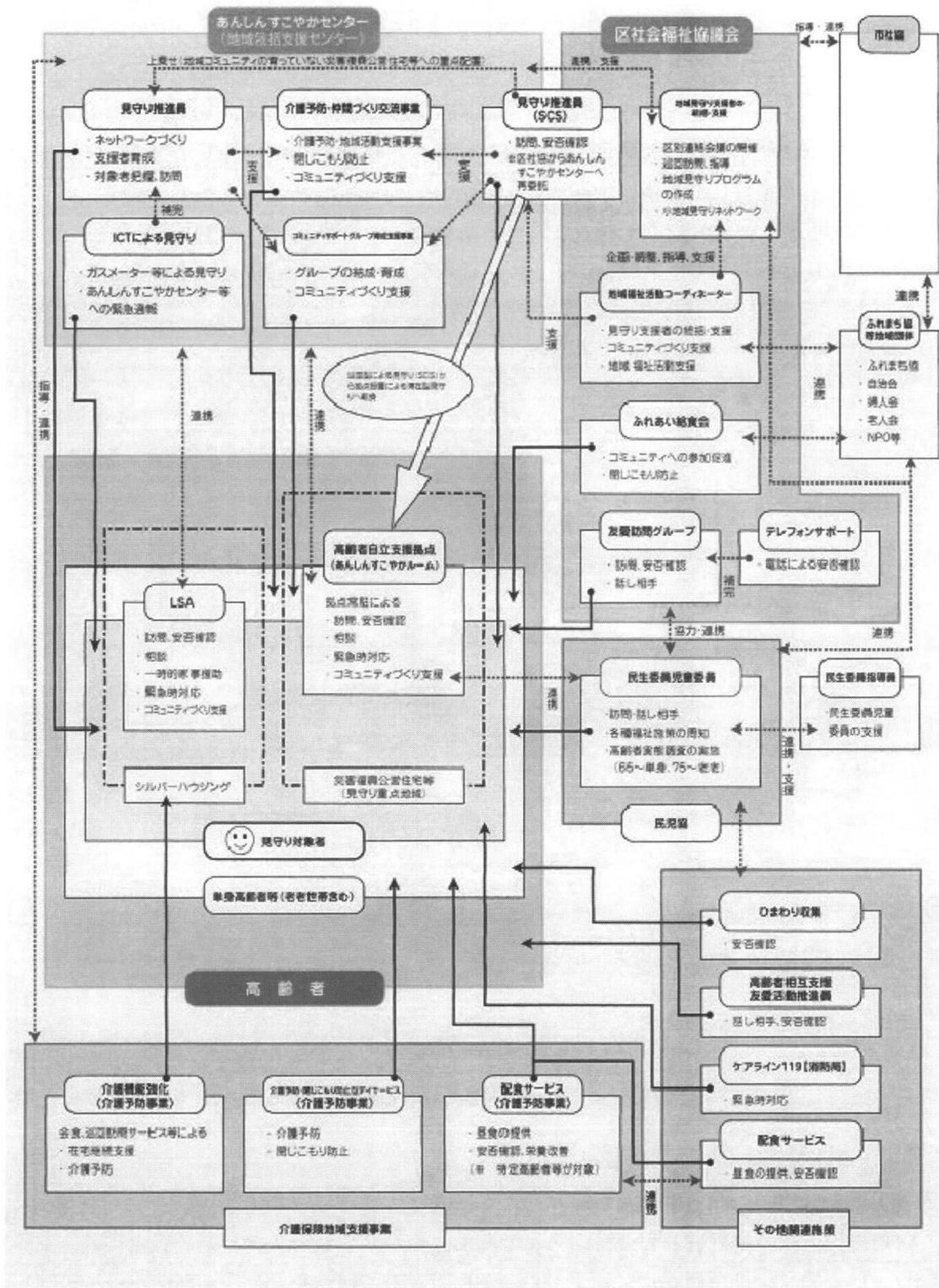


図2 神戸市における地域見守り活動の総合展開図

出典：神戸市保健福祉局 介護保険課(2008)：超・高齢社会先取地“こうべ”の地域見守り活動～震災経験から生まれた「孤独死防止」への取り組み～p21

第2章 本研究における本年度の取り組み

1. 研修

本年度、本研究における取り組みは、表のとおりである。

表2 本研究における本年度の研修

目的	グループディスカッションによる事例検討を通して、高齢者の地域見守り活動の現状と課題を明確化し、今後の地域見守りのあり方について考える。
対象者	民生委員、友愛訪問ボランティア、あんしんすこやかセンタースタッフ
A地区	第1回 平成21年7月31日 平成20年度見守りに関するアンケート結果報告、 DVD視聴およびグループディスカッション 「地域 見守り活動として私にできること」 A地区：参加者 民生委員・友愛訪問ボランティア 27名、見守り推進員 1名
	第2回 平成21年11月6日 講義「高齢者虐待の発見とボランティアの役割」 A地区：参加者 民生委員・友愛訪問ボランティア あんしんすこやかセンタースタッフ 計30名 甲南女子大学 看護リハビリテーション学部 学部長 津村 智恵子
B地区	第1回 平成21年8月3日 平成20年度見守りに関するアンケート結果報告 DVD視聴およびグループディスカッション 「地域 見守り活動として私にできること」 B地区：参加者 民生委員 15名、あんしんすこやかセンタースタッフ 5名
	第2回 平成21年12月15日 講義「生と死・いのちに向き合う」 B地区：参加者 訪問看護ステーションスタッフ あんしんすこやかセンタースタッフ 計約30名 甲南女子大学 看護リハビリテーション学部 学部長 津村 智恵子

2. 見守りチェックシート案の試行

研修時、見守りチェックシートを紹介し、見守り対象者に使用してもらった。その結果については、次章で説明する。

第3章 調査結果

1. 見守りチェックシート結果

1) 目的・方法

- 調査の目的:本章では、前年度アンケート調査協力2地区の見守り組織メンバーを対象とした見守りチェックシートの試行を通して、地域特性をふまえた適正な見守り組織のあり方の模索、見守りを必要とする対象者の地域特性格の見守り判断基準の検討を行うことを目的とした。

○ 方法:

(1)対象者:対象者は、前年度アンケート調査協力2地区(A地区およびB地区)の見守り組織メンバー(民生・児童委員、友愛訪問ボランティア)であり、対象者数はA地区27名、B地区15名、合計42名である。

(2)方法:高齢者虐待に関する研修会時、見守りチェックシート(案)の使用説明を行い、配布した。回収は、集会時、あんしんすこやかセンターのスタッフに回収してもらった。

① 時期:2009年7月31日～9月5日

② 見守りチェックシート内容

a.基本編12項目と気になっていること(自由記載)および今後の対応

基本項目1～12の項目では、本人の状況、家族内関係、近隣関係について「はい」、「いいえ」、「わからない」の3件法で回答を求めた。「この方の気になっていること」については、自由回答とした。また、今後の対応については、「あいさつや声をかける」、「訪問したり、電話をかけて様子を見る」「地域包括支援センターに相談」、「その他」の4件法で回答を求めた。基本編の項目で1つでも「はい」に○がついた場合は詳細編Aをチェック、基本編8番の「はい」○がついた場合は詳細編Bをチェック、7～12番の「はい」に1つでも○がついた場合は詳細編Cをチェックすることとした。

b.詳細編A(観察と会話によるチェック項目)15項目

詳細編Aの項目では、1～12番は、観察と会話によって本人の状況を把握する項目、13、14番は、家族との関係についての項目、15番は、うつ状態のスクリーニング項目

c.詳細編B「うつ」状態の早期発見に関するチェック項目5項目

d.C認知症が疑われるサインに関する項目15項目および気になること(自由記載)

詳細編のチェック項目は、基本編12項目と同様に「はい」、「いいえ」、「わからない」の3件法で回答を求めた。

③ 分析方法:見守りチェックシートの項目をA地区とB地区合同での分析および比較・検討する。

④ 倫理的配慮

本研究は、甲南女子大学看護リハビリテーション学部研究倫理委員会の承認を得て実施している。研究対象者へ研究の主旨や匿名性に関すること、研究への参加は対象者の自由意志であり、不参加の場合に不利益を被るものではないこと、研究の途中でいつでも離脱できること、調査内容に関するプライバシーの保護を厳守すること、得られたデータは、本研究目的以外で使用しないことを明記した調査依頼文の配布および口頭での説明の上、研究協力を依頼し、見守りチェックシートの提出をもって同意を得たとした。

2) 結果

1) 回収数: 見守りチェックシートの回収数は、A 地区 75 部、B 地区 10 部、合計 85 部であった。

2) 見守りの対象者

(1) 年齢

見守りを必要とする対象者の年齢は、80 歳代の 27 人 32% が最も多く、次いで 70 歳代の 15 人 18% であった(図 1)。

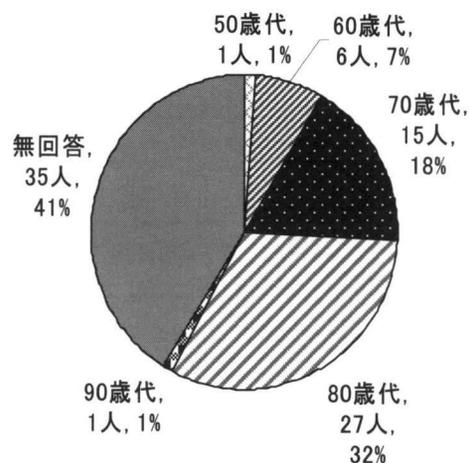


図 1 見守りを必要とする人の年齢(n=85)

(2) 世帯の状況

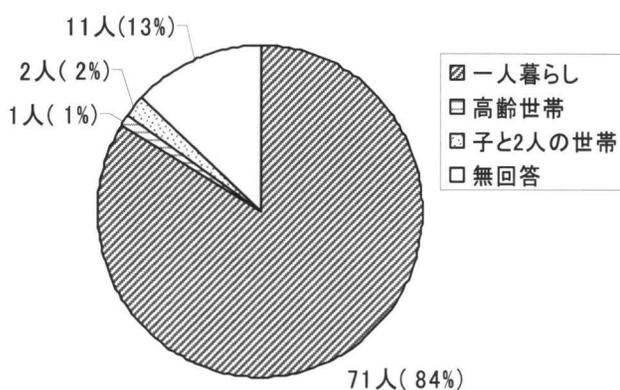


図 2 見守り対象者の世帯の状況(n=85)

見守りを必要とする対象者の世帯は、一人暮らしが 71 人 84% と最も多かった。子と 2 人の世帯は 2 人 2%、高齢世帯は 1 人 1%、無回答は 11 人 13% であった(図 2)。

(3) 見守り対象者の身体不自由の有無

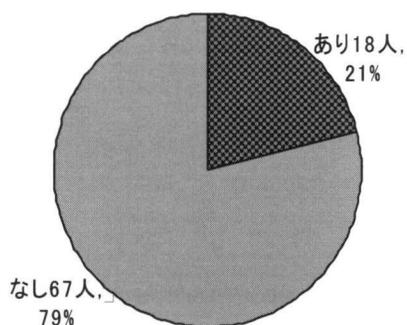


図 3 見守り対象者の身体不自由の有無(n=85)

見守り対象者の身体不自由の有無については、「あり」と答えた人は、18 人 21%、「なし」と答えた人は、67 人 79% であった(図 3)。

見守り対象者に身体不自由がある場合、具体的な身体不自由の内容としては、移動や日常生活への制限、視聴覚的な不自由といった内容がみられた(表 1)。

表1 見守り対象者の具体的な身体不自由の内容

メニエル病がある
人工透析を受けている
うつ病
うつ病に見える
ヘルパー利用、車椅子利用
足の手術を受けてからヘルパーが見える、何も出来ない
耳が遠い
身体障害6級
酸素ボンベが必要
室内では多少歩行できるが移動は一人で車椅子
耳が不自由
アルコール中毒で14、15年入院
身体衰弱、足のむくみ
腰痛
リウマチで手指マヒしている
歩行時杖または歩行器
お伺いしてもドアを開けてもらえず、まだお会いした事はないのですが、見守り推進員の方から視力がなくなられたと聞き、電話をかけたたり、お伺いして少しずつでも聞いてもらえる様にしています。
腰があまりよくない

(4) 見守り対象者の緊急連絡先

見守り対象者の緊急連絡先の有無については、「あり」と答えた人は 39 人 46%、「なし」と答えた人は 1 人 1%、「わからない」と答えた人は 12 人 14%、無回答は 33 人 39%であった(図 4)。

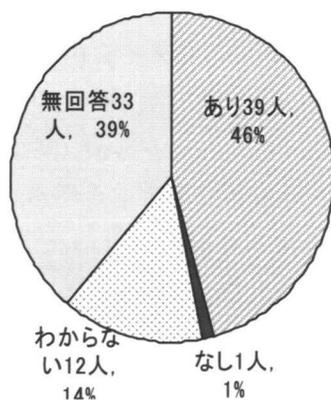


図4 見守り対象者の緊急連絡先の有無(n=85)

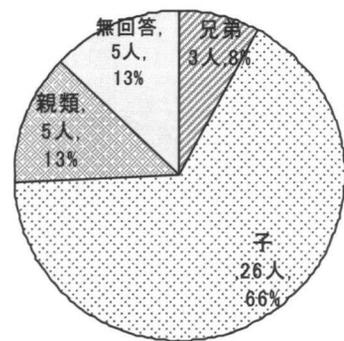


図5 見守り対象者の緊急連絡先(n=85)

緊急連絡先については、「子」が 26 人 66%と最も多く、次いで親類 5 人 13%、兄弟 3 人 8%、無回答 5 人 13%であった(図 5)。

表2 見守り対象者の緊急連絡先の内訳(n=32)

項目	人数(数)	内訳
子	23	息子11人、娘11人、不明1人
親戚	5	いとこ1人、姪1人、甥1人、不明2人
兄弟	4	弟2人、兄1人、妹1人

緊急連絡先の内訳は、息子・娘が11人と最も多く、次いで弟2人であった(表2)。

3) 基本編チェック項目

見守りチェックシート基本編のチェック項目の回答結果は、表3のとおりである。各項目の詳細については、以下の内容であった。

「ポストに郵便、新聞がたまっている」および「カーテンや雨戸が閉まりっぱなし」の項目については、「はい」と答えた人は、2人2.4%であった。「家や家の周囲が異常に散らかっている」の項目については、「はい」と答えた人は、2人2.4%であった。

「夜遅くなくても家の明かりがつかない」の項目については、「はい」と答えた人は、1人1.2%であった。「持病が悪そうだが、通院している様子がない」の項目については、「はい」と答えた人は1人1.2%であった。「どなり声、泣き声がする。不自然な傷・アザがある」の項目については、「はい」と答えた人は、1人1.2%であった。

「最近姿を見ない。物音がしない」の項目については、「はい」と答えた人は、1人1.2%であった。「無気力又は無表情、意欲・生気が感じられない」の項目については、「はい」と答えた人は、4人4.8%であった。

「服装が以前より乱れている」の項目については、「はい」と答えた人は、2人2.4%であった。「会話が通じにくいと感じる」の項目については、「はい」と答えた人は、2人2.4%であった。

表3 基本編チェック項目の回答内容(n=85)

項目	はい 人数(%)	いいえ 人数(%)	わからない 人数(%)	無回答 人数(%)	計 人数(%)
ポストの郵便・新聞、雨戸閉まりっぱなし	2(2.4)	81(95.3)	0(0.0)	2(2.4)	85(100.0)
家や家周囲の散らかり	2(2.4)	79(92.9)	3(3.5)	1(1.2)	85(100.0)
家の明かりがつかない	1(1.2)	76(89.4)	6(7.1)	2(2.4)	85(100.0)
通院している様子が無い	1(1.2)	80(94.1)	1(1.2)	3(3.5)	85(100.0)
どなり声、泣き声、不自然な傷・あざあり	1(1.2)	83(97.6)	0(0.0)	1(1.2)	85(100.0)
最近姿を見ない、物音がしない	1(1.2)	81(95.3)	1(1.2)	2(2.4)	85(100.0)
不審者が出入り	0(0.0)	78(91.8)	3(3.5)	4(4.8)	85(100.0)
無気力又は無表情、意欲・生気なし	4(4.8)	78(91.8)	2(2.4)	1(1.2)	85(100.0)
近所とのトラブルが多くなった	0(0.0)	81(95.3)	1(1.2)	3(3.5)	85(100.0)
服装が以前より乱れている	2(2.4)	82(96.5)	0(0.0)	1(1.2)	85(100.0)
火の不始末が増えている	0(0.0)	73(85.9)	10(11.8)	2(2.4)	85(100.0)
会話が通じにくい	2(2.4)	80(94.1)	1(1.2)	2(2.4)	85(100.0)

表4 チェックシートの○数(n=85)

項目	人数
基本編	
1～12の1つでも○がついている	8
8に○がついている(再掲)	4
7～12の1つでも○がついている(再掲)	6
詳細編A	
15番に○がついている	1
詳細編B	
網掛けの○の数が0個	3
網掛けの○の数が1個	1
網掛けの○の数が2個以上	2
詳細編C	
○の数が2個	2
○の数が4個	4

各チェックシートの「はい」に○がついている数については、表4のとおりである。基本編では、1～12番の「はい」に1つでも○がついている人は6人、8番の「はい」に○がついている人は4人、7～12番の「はい」に1つでも○がついている人は6人であった。詳細編Aは、基本編1～12に1つでも○がついた場合にチェックを行う。詳細編Aチェックシートでうつ状態のスクリーニング項目である15番の「はい」に○がついている人は6人中1名であった。

また、基本編8番の「はい」に○がついた場合にチェックをする詳細Bのチェックシート項目で網掛け項目の○数は0個が3人、1個が1人、2個以上が2人であった。「この方について気になっていること」については、「気になっていることがある」人は、33人38.8%であった。気になることの内容は、健康面が19人57.6%、生活の様子7人21.2%、性格的な面5人15.2%、精神面4人12.1%、近隣との関係3人9.1%、サービス利用に関すること2名6.1%であった(図6)。「気になっていること」の具体的な内容は、表5のような意見がきかれた。

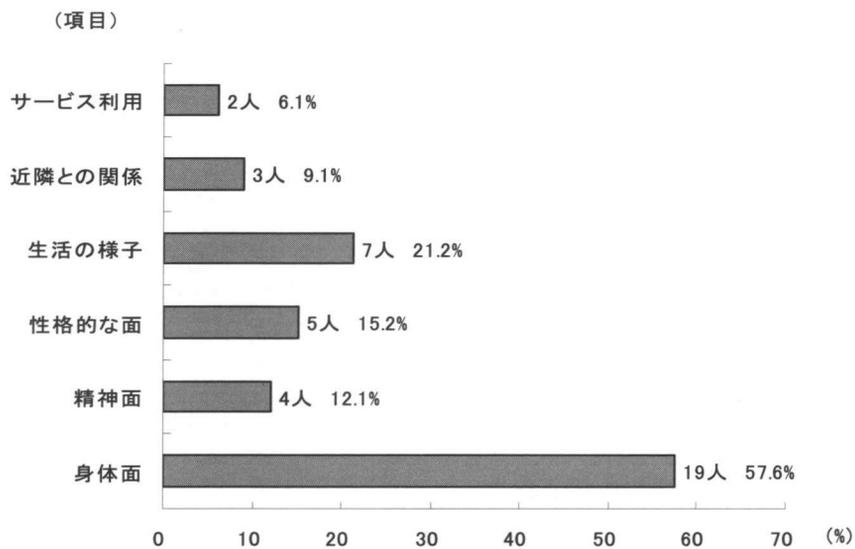


図6 対象者について気になっていること 複数回答(n=33)

表5 基本編チェックシート 気になっていることの内容

日常は規則正しい模範的な生活である。糖尿病のため運動に努め(ジム通い)食事制限も配色により守っているが、希に情緒不安定となり弱者(女子)に対して暴言を吐くことがある。

金銭管理に問題あり、年金収入2ヶ月分をほぼ1ヶ月で使ってしまうこと。残り1ヶ月の生活状況も含め把握困難である。ボランティアとしての活動範囲外(限界)となっている。あんしんすこやかセンターに相談済、手を打ってもらっている。

4ヶ月位までは元気であったが、気持ちが落ち込んでいる

顔色が悪く、見えるときがある、酒が好き

気持ちの起伏がはげしい、泣く、お金がない、デイサービス、ショートステイに行っている

上の部屋がうるさいと怒る。夜も電気をつけていない、洗濯物で注意

がんで入院、歩いている姿が体がゆがんでいる。タクシードライバーの仕事をしている。車運転はしている。

年2回入院されている

大きな声で人の悪口を言うので、公園の方につれていって話をする

テレビをボリュウム一杯にかける、太っている、若い

高齢夫婦なので健康面(身体面)が気になる

8月中旬より入院中

足と心臓が悪いので介護の方がこられています

娘さんのところに行ったりされて留守にされる事が多いです

ご主人が急に亡くなられたので大変だと思います。足が悪いのですが頑張っておられます。

11月に引越しますが、部屋の荷物(足の踏み場もない)が気になります。

化学療法をしています。体はだるいけど、ごみ出しは運動にと努力して気持ちはいつも前向きです。

よくスーパーでお会いします。元気です。ヘルパーさんが週に1~2回見えている。

いつも孫さんの家に行ってお留守が多いです。

隣の人とあまりお話をされていなかったが最近は少しお話をされています。

まだ若いので、買物も自分で行っておられ元気です。少し心臓が無いそうです。

少し耳の方が聞こえにくい様です。

少し太り気味なので、外出されないようです。足が痛むようです。

今年2月頃、手がしびれてきて自分で入院。脳梗塞だと言われ3週間程入院されたそうです。退院後は食事・生活習慣に気をつけているそうです。最近、軽い仕事を少しずつ始めている。緊急連絡先を近日中に聞いておく。

耳が聞こえにくいので、電話が取れない。訪問の時、チャイムが聞こえない等でドアポストに(何日何時に訪問と)メモを入れ、訪問。本人の希望で工夫をして安否確認をしている。近日中に娘さんが耳鼻科に受診予定です。障害認定を受け、補聴器を求める予定です。

平成21年6月御主人が亡くなられ、お世話をする方に先立たれ、糸が切れた様なさみしそうな様子。急に年がいった様に思う。室内はきれいに掃除している。

しんどいと言っている。顔色が茶色に見えるので、肝臓でも悪いのか？友達がよく訪問。声かけ有。

洗濯物もよくして通院、散歩もよくされている。へんこつ

最近訪問してもお顔を見せてもらえなくなりました。家に閉じこもっている様子が熱中症や足のむくみも心配です。

もの忘れが多くなっている

腰痛があるため動くのが億劫になってきている

息子さんと同居しておられますが、まわりから見た目と息子さんが感じておられるとのギャップを感じる

近くに息子さん夫婦がいらっしゃるので安心しています

チェックシート基本編記入後、「あなたはどのように対応したいと考えますか」との項目については、「普段どおり、あいさつや声かけ」が44人51.8%と最も多く、次いで「訪問・電話」24人28.2%であった(表6)。

表6 今後の対応(n=85)

項 目	人数(%)
普段どおり、あいさつや声かけ	44(51.8)
訪問・電話	24(28.2)
地域包括へ相談	3(3.5)
その他	1(1.2)
無回答	13(15.3)
計	85(100.0)

今後のその他の内容は、専門職の見守り希望、福祉サービスの活用、訪問回数の増加、緊急時の対応策に関する内容であった(表7)。

表7 今後の対応 その他の内容

<p>今回の高齢者見守り調査対象であり、専門職の見守りを希望する 若いしお元気で仕事をされていたので、本人もきにしていなかったが、緊急連絡先をお聞きしておく。 毎日ヘルパーさんによる訪問介護を利用、週2回デイサービス利用 家族の方や見守り推進員さんの協力で安否をはかる。今後は訪問介護を利用される事を勧めたいと思っています。 訪問回数を増やしている 訪問月5~6回 姉さんとコミュニケーションがとれる様努める。近隣で信頼できる方に救急時の通報を依頼する。</p>

3) 詳細編チェック項目

見守りチェックシート詳細編Aのチェック項目の回答結果は、表8のとおりである。各項目の詳細については、表8のとおりであった。「買物ができない」、「必要な福祉サービスを中断・利用していない」、「家族との接触少ない(昼間独居、同居家族と必要最低限の会話)」については、6人のうち4人が「はい」と答えている。

詳細編Bのチェック項目の回答結果は、特定健康診査チェック項目より抜粋したうつ状態をチェックする項目で、網掛け部分に○がついている数で判断、対応となっている(0個⇒ふだんどおりあいさつや声をかける、1個⇒訪問したり、電話をかけて様子を見る、2個以上⇒地域包括支援センターに相談)。○がついているのは、いずれも各項目の網掛け部分であり、網掛け項目の○数は0個が3人、1個が1人、2個以上が2人であった(表9)。