活動能力指標得点、WHO5 得点）とのクロス集計を行った。

解析には、IBM SPSS Statistics 20 を用い、有意水準は 5%とした。

C. 結果

1. 見守りキーホルダーの利用者の特徴

表 1 に見守りキーホルダーの利用の有無を従属変数としたロジスティック回帰分析の結果を示す。

表 1　見守りキーホルダー利用者の特徴

	要因	カテゴリー／（変数の性質）	オッズ比	95%信頼区間 下限	95%信頼区間 上限
基本属性	性別	女性	1.40**	1.13	1.73
	年齢	（連続変数）	1.13**	1.11	1.15
社会的孤立に関する変数	居住形態	独居	1.52**	1.22	1.90
	友人と会う頻度	（順序尺度）	1.06	0.99	1.13
	友人と電話する頻度	（順序尺度）	1.07*	1.00	1.13
	近所付き合い密度	（順序尺度）	1.17*	1.03	1.33
健康状態	手段的自立	（連続変数）	0.94	0.85	1.04
	外出頻度	（順序尺度）	1.07	0.97	1.18
	主観的健康度	（順序尺度）	0.70**	0.61	0.82
精神的健康状態	WHO5	（連続変数）	0.98	0.97	1.00
	将来への不安感	（連続変数）	1.03**	1.01	1.05
	民生委員登録利用	あり	4.88**	3.79	6.28
Nagelkerke R_2			.265		
Hosmer & Lemeshow の検定			χ^2=11.7$^{n.s.}$(df=8)		

**p<.01、*p<.05

a)それぞれの参照カテゴリーは、男性、同居、民生委員登録利用なし。

分析対象者のうち、見守りキーホルダーの利用者は 16.1%であった。見守りキーホルダーの利用と関連があったのは、性別、年齢、居住形態、友人と電話する頻度、近所付き合い密度、主観的健康度、将来への不安感、民生委員登録の利用であった。具体的には、見守りキーホルダーの利用者は、女性、より高齢の人、独居者、友人と電話する頻度が高い人、近所付き合い密度が高い人、主観的健康度の低い人、将来への不安感が高い人、民生委員・自治会などへの緊急連絡先情報登録を利用している人が多かった。

2. OISS の利用者の特徴

表 2 に OISS の利用状況と諸変数とのクロス集計結果を示す。

表 2　OISS 利用者の特徴

		利用者	非利用者	*p*
性別	女性	58.1	57.7	n.s.
年齢	M±SD	76.6±7.4	74.5±6.8	.002
主観的経済状態	非常にゆとりがある	5.3	4.1	n.s.
	ややゆとりがある	23.2	30.6	
	どちらともいえない	42.1	38.7	
	やや苦労している	20.0	19.6	
	非常に苦労している	9.5	7.1	
居住形態	独居	20.8	21.7	n.s.
近所付き合い	お互いに訪問しあう人がいる	20.0	14.4	n.s.
	立ち話をする程度の人がいる	41.9	40.3	
	あいさつをする程度の人がいる	30.5	35.4	
	つきあいはない	7.6	9.9	
社会的孤立	孤立	21.0	28.8	.023
主観的健康度	とても健康	10.4	10.1	n.s.
	まあ健康	55.2	65.7	
	あまり健康でない	25.0	17.6	
	健康ではない	9.4	6.6	
老研式活動能力指標	M±SD	11.8±1.8	11.2±2.5	.007
WHO5	M±SD	17.0±6.0	15.1±6.4	.029

回答者のうち、OISS の利用者は 2.1% であった。OISS の利用者は、より高齢で、社会的に孤立していなく、生活機能が高く、精神的な健康状態が良好な人が多かった。一方で、性別や主観的な経済状態、居住形態、近所づきあいの密度、主観的な健康度については、利用者と非利用者で差が見られなかった。

D. 考察

見守りキーホルダー利用者の特徴であった、より高齢の人、友人と電話する頻度が高い人、近所付き合い密度が高い人、将来への不安感が高い人は、先行研究[4]の結果と同様であった。女性のほうが男性よりも利用率が高いことは、見守りキーホルダーサービスを開始した、おおた高齢者見守りネットワークの活動への参加者が女性のほうが多いことと関係していると考えられる。また、独居者や主観的健康度の低い人により利用されていることは、外出時の緊急対応という見守りキーホルダーの顕在的な機能への利用者の期待の表れとみることができる。利用者が、同じ機能をもつサービスである民生委員・自治会などへの緊急連絡先情報登録も同様に利用しやすいことも、このことを裏付けている。

OISS 利用者の特徴は、高齢者のなかでも社会関係や心身の健康状態に恵まれている人が、就労への意欲を持ちやすいことを示している。OISS は、全体的にみると経済的に困窮しているから利用する／困窮していないから利用しないということにはなっていない。高齢者の就労の動機が経済的なものだけでなく、就労自体への意欲、社会参加への意欲にあるのだということが示唆されている。本章の分析では、より高齢なことが OISS 利用者の特徴であ

ったが、OISS は 55 歳以上の人が利用する施設である。本調査の対象者は 65 歳以上の高齢者に限られており、55 歳～64 歳までの OISS 利用者については、また違った特徴が抽出される可能性もある。今後、年齢層を広げた調査から OISS 利用者全体の特徴を明らかにしていく必要がある。

見守りキーホルダーと OISS の両者に共通する課題は、社会的孤立傾向にある高齢者に利用されにくくなっていることである。どちらのサービスも、社会参加の促進、社会的孤立の防止という潜在的な機能を有するものであり、今後社会的孤立傾向にある高齢者へ利用者層を広げていくことが重要な課題である。

E. 結論

1）見守りキーホルダーは、外出時の緊急対応の必要性が高い高齢者により多く利用されている。

2）OISS は、社会関係や心身の健康状態に恵まれている高齢者により多く利用されている。

3）どちらのサービスも、社会的孤立傾向にある高齢者に利用されにくくなっていることが課題である。

F. 引用文献

1) 古谷野亘，柴田博，中里克治，他．地域老人における活動能力の測定．日本公衆衛生雑誌 1987; 34: 109-114.

2) 岩佐一，権藤恭之，増井幸恵，他．日本語版「WHO-5 精神的健康状態表」の信頼性ならびに妥当性．厚生の指標 2007; 54: 48-55.

3) 小林江里香，藤原佳典，深谷太郎，他．孤立高齢者におけるソーシャルサポートの利用可能性と心理的健康―同居者の有無と性別による差異―．日本公衆衛生雑誌 2011; 58: 446-456.

4) 小池高史，深谷太郎，野中久美子，他．独居高齢者見守りサービスの利用状況と利用意向．日本公衆衛生雑誌 2013; 60: 285-293.

5) 斉藤雅茂，藤原佳典，小林江里香，他．首都圏ベッドタウンにおける世帯構成別にみた孤立高齢者の発現率と特徴．日本公衆衛生雑誌 2010; 57: 785-795.

G. 研究発表

1．論文発表

小池高史，深谷太郎，野中久美子，小林江里香，西真理子，村山陽，渡邊麗子，新開省二，藤原佳典：独居高齢者見守りサービスの利用状況と利用意向．日本公衆衛生雑誌，2013，60(5)，285-293.

2．学会発表

なし

H. 知的所有権の取得状況

なし

[研究協力者]

長谷部雅美(長寿科学振興財団　リサーチレジデント)

李暻娥、村山幸子(東京都健康長寿医療センター研究所　社会参加と地域保健研究チーム)

III. 研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年
松本真澄	多摩ニュータウン再生－高齢化への挑戦	三浦展、藤村龍至編	現在知　郊外その危機と再生	NHK出版	東京	2013
藤原佳典	世代間交流活動の意義	倉岡正高	地域を元気にする世代間交流	公益財団法人社会教育協会	東京	2013
藤原佳典	世代間交流活動の効果	倉岡正高	地域を元気にする世代間交流	公益財団法人社会教育協会	東京	2013
藤原佳典	基礎編：ボランティア活動は高齢者の孤立を防ぐ	藤原佳典	ボランティア活動長続きマニュアル～地域のソーシャルキャピタルを高めるために	ライフ出版株式会社	東京	2013

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Fujiwara Y, Suzuki H, Kawai H, Hirano H, Yoshida H, Kojima M, Ihara K, Obuchi S	Physical and sociological characteristics of older community residents with mild cognitive impairment as assessed by the Japanese version of the montreal cognitive assessment	Journal of geriatric psychiatry and neurology	26-4	209-220	2013
藤原佳典	高齢者の社会的孤立と世代間交流事業―その効果と課題	都市問題	105	76-86	2014

藤原佳典	認知機能が低下した独居の高齢者への地域包括ケアシステム	ケアマネジメント学	12	18-24	2013
小池高史、深谷太郎、野中久美子、小林江里香、西真理子、村山陽、渡邊麗子、新開省二、藤原佳典	独居高齢者見守りサービスの利用状況と利用意向	日本公衆衛生雑誌	60(5)	285-293	2013
亀井智子,藤原佳典,細井孝之,深谷太郎,野中久美子,小池高史,渡邊麗子,澤登久雄,松本真澄,渡辺修一郎,田中千晶	独居認知症高齢者へのSmart Home利用の包括的アセスメント・評価枠組みの開発 -文献レビューと介入研究事例の統合から-	聖路加看護大学紀要	39	10-19	2013
高松玲，松本真澄，深谷太郎，上野淳	都市部における単身高齢者の居室の使い方と滞在時間	日本建築学会大会学術講演梗概集F-2分冊		277-280	2013
松本真澄	高齢期にいきいきと暮らすための住環境 ～「居場所」の可能性～	住宅金融	No.26	46-55	2013
三上奈穂，讃岐亮，松本真澄，吉川徹，市川憲良，上野淳	多摩ニュータウンにおける入浴施設の利用実態に関する研究	日本建築学会大会学術講演梗概集F-2分冊		281-284	2013
野中久美子，西真理子，小林江里香，深谷太郎，村山陽，新開省二，藤原佳典	「都市部版 地域包括支援センターへの情報提供のチェックシート」作成の試み	日本公衆衛生雑誌	60(10)	651-658	2013
Tanaka C, Fujiwara Y, Sakurai	Locomotive and non-locomotive activities	Aging Clinical and	25(6)	637-643	2013

R, Fukaya T, Yasunaga M, Tanaka S.	evaluated with a triaxial accelerometer in adults and elderly individuals	Experimental Research			
小池高史，鈴木宏幸，野中久美子，藤原佳典	独居高齢者にとっての「近距離」別居子と心理的健康	日本世代間交流学会誌	4(1)	(印刷中)	2014
小池高史，野中久美子，渡邊麗子，深谷太郎，藤原佳典	高齢者見守りセンサーに関する研究の現状と課題	老年社会科学	34(3)	198-205	2012

学会発表

発表者氏名	演題名	発表学会名	開催地	開催日
渡辺修一郎，藤原佳典，小池高史，深谷太郎，野中久美子，長谷部雅美，松本真澄，二瓶美里	赤外線人感センサーにより把握したトイレ回数の日内変動および季節変動	第8回日本応用老年学会大会	札幌市	2013年11月9日
渡辺修一郎，藤原佳典，小池高史，深谷太郎，野中久美子	初夏の気温の変動が独居高齢者の生活活動に及ぼす影響	第56回日本老年医学会学術集会	福岡市	2014年 6月13日(予定)
Nonaka K, Koike T, Fukaya T, Hasebe M, Watanabe R, Watanabe S, Useki S, Arayama N, Yoshida H, Kamei T, Matsumoto M, Tanaka C, Hosoi T, Fujiwara Y	In-home sensor devices for the elderly living alone: the possibilities for meeting the needs and expectations of social workers	The 20th IAGG World Congress of Gerontology and Geriatrics	Seoul	2013/6/23-27
Hasebe M, Nonaka K, Koike T, Fukaya T, Watanabe R, Useki S, Yoshida H, Arayama, N, Watanabe S,	Research regarding the use of elderly monitoring sensors as a support tool for those living alone —Attempt to develop a monthly report service for the community care centers—	The 20th World Congress of Gerontology and Geriatrics	Seoul	2013/6/23-27

Kamei T, Matsumoto M, Tanaka C, Hosoi T, Fujiwara Y				
高松玲，松本真澄，上野淳，深谷太郎	都市部における単身高齢者の住環境と生活様態に関する研究	2013年度日本建築学会大会学術講演会	北海道	2013/8/30 ～ 9/1
深谷太郎，野中久美子，小池高史，長谷部雅美，渡邊麗子，田中千晶，松本眞澄，植木省三，吉田裕人，荒山直子，亀井智子，渡辺修一郎，藤原佳典	赤外線センサーを用いた高齢者見守りシステムの検討	第72回日本公衆衛生学会総会	三重	2013/10/23-25
藤原佳典，長谷部雅美，野中久美子他	見守りセンサーを用いた独居高齢者の生活支援策の開発（その1）；利用者のアウトカム評価	日本老年社会科学学会第56回大会	岐阜	2014.6.7-8
長谷部雅美，野中久美子，小池高史他	見守りセンサーを用いた独居高齢者の生活支援策の開発（その2）；地域ケア機関による月次レポートを用いた高齢者の生活状況の把握について	日本老年社会科学学会第56回大会	岐阜	2014.6.7-8

IV. 資料

資料１：専門職向けアンケート（基本属性など）
資料２：専門職向けアンケート（介入群：利用者対応など）
資料３：専門職向けアンケート（対照群：利用者対応など）
資料４：月次レポート（３ヶ月の総活動量の推移）
資料５：月次レポート（見本）
資料６：月次レポート（閲覧説明用冊子）
資料７：郵送調査調査票
資料８：郵送調査単純集計表

資料 1

業務の効率化に関するアンケート調査（事後）

・この調査では、ご回答者様の基本属性と、本研究全般に対するご意見をお伺いします。
・答えたくないことについては無理にお答えいただく必要はありません。
・お答えいただいたことについては、厳重に秘密を守り、他の人に知らせるようなことは一切ありません。
・調査票は、同封の返信用封筒でご返送ください。

問1. あなたの性別についてお教え下さい。　1. 男性　2. 女性

問2. あなたの年齢をお教え下さい。　年齢（　　）歳

問3. あなたが現在お持ちの資格が下記にあれば、全てに○をつけて下さい。

1. 介護福祉士　2. 社会福祉士　3. 介護支援専門員　4. ホームヘルパー1 級
5. ホームヘルパー2 級　6. 社会福祉主事　7. 看護師　8. 保健師
9. 福祉用具専門相談員　10. 栄養士・管理栄養士　11. 主任介護支援専門員　12. 医師
13. 歯科医師　14. 薬剤師　15. 助産師　16. 理学療法士　17. 作業療法士
18. 歯科衛生士　19. 言語聴覚士　20. 柔道整復師　21. 精神保健福祉士
22. その他（　　）

問4. あなたが働いている「地域包括支援センター」または「居宅介護支援事業所」の法人格（経営主体）はどれですか。

1. 民間企業（個人・株式会社等）　2. 社会福祉協議会
3. 社会福祉協議会以外の社会福祉法人　4. 医療法人　5. NPO 法人（特定非営利活動法人）
6. 社団法人・財団法人　7. 協同組合（農協、生協）
8. 地方自治体（市区町村、広域連合を含む）　9. その他（　　）

問5. あなたは職場において、どのような職種として勤務していますか。

1. 保健師・看護師　2. 主任介護支援専門員　3. 社会福祉士
4. 社会福祉主事　5. 介護支援専門員　6. その他（　　）

問6. 現在の職場での経験年（月）数はどのくらいですか？　地域包括支援センターの場合は、在宅介護支援センターの時も含めてください。

（　　）年（　　）ヶ月

問7. あなたの就業形態は次のうちどれですか。

1. 正職員（正規職員）　　2. 非正（規）職員（パート、臨時職員、契約社員、嘱託職員）

問7－1. あなたの１週間の所定労働時間は正職員と同じですか。

1. 正職員と同じ　　2. 正職員より短い

問8. 本研究の月次レポートを日々の業務の効率化、サービスの質の向上に役立てる上での課題についてお伺いします。該当する番号に○をつけてください。（○は1つずつ）

	非常にそう思う	どちらかというとそう思う	どちらとも言えない	どちらかというとそう思わない	全くそう思わない
1. 利用者の状態の変化を捉えることが難しい	5	4	3	2	1
2. 前の月（年）との比較がしづらい	5	4	3	2	1
3. 記載されている情報が多すぎて、じっくり目を通せない	5	4	3	2	1
4. 必要な情報が記載されていない	5	4	3	2	1
5. レポートをもっと頻繁に出す必要がある	5	4	3	2	1
6. データが不正確で、信頼性に欠ける	5	4	3	2	1
7. 一目で利用者の状態を把握できない	5	4	3	2	1
8. グラフの表示が小さく、見づらい	5	4	3	2	1
9. グラフが利用者のどんな状態を表しているのか分かりづらい	5	4	3	2	1
10. グラフを読み取るのに時間がかかる	5	4	3	2	1
11. データやグラフが示す利用者の状態に関する説明がほしい	5	4	3	2	1
12. その他（　　）					

問9. 本研究や見守りセンサー利用について、ご意見・ご希望がありましたら、どのようなことでも構いませんのでご記入ください。

業務の効率化に関するアンケートは以上です。
この度は長期間にわたって本研究にご協力いただき誠にありがとうございました。

資料２

（センサー有）

対応に関するアンケート調査（事後）

高齢者 ID

【ご記入にあたってのお願い】

＊質問は全部で３頁ございます。お忘れのないようにご回答をお願いいたします。

・この調査では、あなたが担当している ○○　○○ 様について、センサー設置後（2012年９月～）の事をお伺いします。

・答えたくないことについては無理にお答えいただく必要はありません。

・なお、お答えいただいたことについては、厳重に秘密を守り、他の人に知らせるようなことは一切ありませんので、どうかご安心ください。

調査票は、別添えの返信用封筒でご返送ください。

問 1. センサー設置後に、この方に体調不良や悪化などの変化がありましたか。

1. あった　　2. なかった → ≪右ページ問 2 へお進みください≫

≪問 1－2～4 にお答えください≫

問 1－2. 上記問 1 で「変化があった」とお答えした方に伺います。
それはどのような変化でしたか。あてはまるもの全てに○をつけてください。

1. 新しい疾患の発症（疾患名　　）	8. 元気がない・具合が悪そう
2. 体重の減少や食欲不振と思われる状態	9. 物忘れ
3. 脱水症状	10. 同じ事を何度もいう、話がかみ合わない
4. 体力の衰えや衰弱	11. 持病の悪化
5. 足腰の筋力低下やふらつきが見られる	12. 参加していた講座やデイなどに来ない
6. 転倒	13. 入院（理由　　）
7. 意欲低下	14. その他（　　）

問 1－3. 多くの場合、これらの変化をどの程度、早く把握できていたと思いますか。

1. かなり早く把握できていた	3. やや把握が遅れていた
2. まあまあ早く把握できていた	4. かなり把握が遅れていた

問 1－4. これらの変化に気付いた（把握した）主な方法について教えてください。
（最も多い方法を一つお選びください）

1. 本人からの連絡や訴え	5. 介護事業者や医療機関からの報告
2. 家族からの連絡や相談	6. 利用者の来所やイベント・会合で会った時の様子や会話から
3. 近隣住民や友人からの連絡	7. 月次レポートや見守りセンサーのデータから
4. 定期訪問により把握	8. その他（　　）

問 2. 現在、この方について、どの程度把握していますか？
該当する番号に○をつけてください。（○は一つずつ）

	全く把握していない	あまり把握していない	まあまあ把握している	十分に把握している
ｱ) 身体的な健康状態	1	2	3	4
ｲ) 閉じこもり傾向など精神的な健康状態	1	2	3	4
ｳ) 生活上の問題	1	2	3	4
ｴ) 外出頻度	1	2	3	4
ｵ) 外出の時間帯	1	2	3	4
ｶ) 日中の自宅での活動状況	1	2	3	4
ｷ) 夜間の睡眠状況（寝られているか等）	1	2	3	4
ｸ) 食事摂取の状況	1	2	3	4
ｹ) トイレ（排泄）の回数	1	2	3	4
ｺ) トイレ（排泄）に行く時間帯	1	2	3	4
ｻ) 入浴の頻度や時間帯	1	2	3	4
ｼ) 生活リズム	1	2	3	4
ｽ) 起床・就寝時間	1	2	3	4
ｾ) 室内で転倒しやすい場所	1	2	3	4
ｿ) 利用者宅を訪問する人の状況（有無や頻度等）	1	2	3	4

問 3. 今回、この方のご自宅にセンサーを設置したことにより、どのようなことが把握できましたか？
該当する項目全てに○をつけてお答えください。（○はいくつでも）

1. 身体的な健康状態の把握	10. トイレ（排泄）に行く時間帯の把握
2. 閉じこもり傾向など精神的な健康状態の把握	11. 入浴の頻度や時間帯の把握
	12. 起床・就寝時間の把握
3. 生活上の課題の把握	13. 徘徊しやすい時間帯の把握
4. 外出の頻度の把握	14. 生活のリズムの把握
5. 外出の時間帯の把握	15. 寝られているか等の夜間の睡眠状況の把握
6. 日中の活動状況の把握	16. 主な生活場所（部屋）の把握
7. 夜間の活動状況の把握	17. 室内で転倒しやすい場所の把握
8. 食事摂取の状況の把握	18. 訪問者の有無や頻度などの状況の把握
9. トイレ（排泄）の回数の把握	19. その他（　　）
20. 把握できたことはなかった	

問 4. この方の月次レポートは、どのような時に利用して(見て)いましたか。(○はいくつでも)

1. レポートが届いた時	2. 利用者を訪問する前
3. 利用者の様子がいつもと違った時	4. 定期的なアセスメントをする時
5. その他(　　)	6. まったく利用しなかった　→アンケート終了

問 5. 月次レポートは、この方への対応において、以下のような効果がありましたか。

以下の項目について、最も当てはまる選択肢を1つ選び、数字に○を付けてください。

月次レポートにより	非常にそう思う	どちらかというとそう思う	どちらとも言えない	どちらかというとそう思わない	全くそう思わない
1. 利用者の要望や希望が把握しやすくなった	5	4	3	2	1
2. 利用者の潜在的なニーズ(本人の自覚・表明はないが専門職が判断するニーズ)の把握がしやすくなった	5	4	3	2	1
3. 利用者の健康状態や生活状況の変化を把握しやすくなった	5	4	3	2	1
4. 利用者の日常の生活状況が把握しやすくなった	5	4	3	2	1
5. 利用者の要望や状態・状況に応じた対応がしやすくなった	5	4	3	2	1
6. 利用者の"急な"健康状態や生活状況の変化に対応しやすくなった	5	4	3	2	1
7. 利用者の健康状態が悪化する前に、予防的対応が行えるようになった	5	4	3	2	1
8. 利用者の健康状態や生活状況のアセスメントが適切に行いやすくなった	5	4	3	2	1
9. サービス提供が、利用者の健康状態や生活状況に即しているかに関するモニタリングが適切に行いやすくなった	5	4	3	2	1
10. 他の事業者の専門職と、利用者への適切な対応につながる情報共有がしやすくなった	5	4	3	2	1
11. 他の事業者の専門職と、利用者の適切な対応につながる意見や情報の交換がしやすくなった	5	4	3	2	1
12. 利用者へのケアの質の改善について、他の事業者の専門職と話し合う機会が増えた	5	4	3	2	1
13. 他の事業者の専門職と、利用者への支援方針などについて意見が違っても、合意を得やすくなった	5	4	3	2	1
14. 利用者への対応において、他の事業者の専門職が求める情報を、適切なタイミングで提供できるようになった	5	4	3	2	1

対応に関する事後アンケートは以上です。
この度は長期間にわたって本研究にご協力いただき誠にありがとうございました。

資料３

（センサー無）

対応に関するアンケート調査（事後）

高齢者 ID

【ご記入にあたってのお願い】

＊質問は全部で３頁ございます。お忘れのないようにご回答をお願いいたします。

・この調査では、あなたが担当している ○○　○○ 様について、本研究開始後（2012年９月～）の事をお伺いします。
・答えたくないことについては無理にお答えいただく必要はありません。
・なお、お答えいただいたことについては、厳重に秘密を守り、他の人に知らせるようなことは一切ありませんので、どうかご安心ください。

調査票は、別添えの返信用封筒でご返送ください。

問 1. 本研究開始後に、この方に体調不良や悪化などの変化がありましたか。

1. あった　　2. なかった → ≪右ページ問 2 へお進みください≫

≪問 1－2～4 にお答えください≫

問 1－2. 上記問 1 で「変化があった」とお答えした方に伺います。
それはどのような変化でしたか。あてはまるもの全てに○をつけてください。

1. 新しい疾患の発症（疾患名　　）	8. 元気がない・具合が悪そう
2. 体重の減少や食欲不振と思われる状態	9. 物忘れ
3. 脱水症状	10. 同じ事を何度もいう、話がかみ合わない
4. 体力の衰えや衰弱	11. 持病の悪化
5. 足腰の筋力低下やふらつきが見られる	12. 参加していた講座やデイなどに来ない
6. 転倒	13. 入院（理由　　）
7. 意欲低下	14. その他（　　）

問 1－3. 多くの場合、これらの変化をどの程度、早く把握できていたと思いますか。

1. かなり早く把握できていた	3. やや把握が遅れていた
2. まあまあ早く把握できていた	4. かなり把握が遅れていた

問 1－4. これらの変化に気付いた（把握した）主な方法について教えてください。
（最も多い方法を一つお選びください）

1. 本人からの連絡や訴え	5. 介護事業者や医療機関からの報告
2. 家族からの連絡や相談	6. 利用者の来所やイベント・会合で会った時の様子や会話から
3. 近隣住民や友人からの連絡	7. 月次レポートや見守りセンサーのデータから
4. 定期訪問により把握	8. その他（　　）

問 2. 現在、この方について、どの程度把握していますか？

該当する番号に○をつけてください。（○は一つずつ）

	全く把握していない	あまり把握していない	まあまあ把握している	十分に把握している
ｱ) 身体的な健康状態	1	2	3	4
ｲ) 閉じこもり傾向など精神的な健康状態	1	2	3	4
ｳ) 生活上の問題	1	2	3	4
ｴ) 外出頻度	1	2	3	4
ｵ) 外出の時間帯	1	2	3	4
ｶ) 日中の自宅での活動状況	1	2	3	4
ｷ) 夜間の睡眠状況（寝られているか等）	1	2	3	4
ｸ) 食事摂取の状況	1	2	3	4
ｹ) トイレ（排泄）の回数	1	2	3	4
ｺ) トイレ（排泄）に行く時間帯	1	2	3	4
ｻ) 入浴の頻度や時間帯	1	2	3	4
ｼ) 生活リズム	1	2	3	4
ｽ) 起床・就寝時間	1	2	3	4
ｾ) 室内で転倒しやすい場所	1	2	3	4
ｿ) 利用者宅を訪問する人の状況（有無や頻度等）	1	2	3	4

問 3. この方への対応において、以下のようなことは、どの程度できていますか。

以下の項目について、最も当てはまる選択肢を1つ選び、数字に○を付けてください。

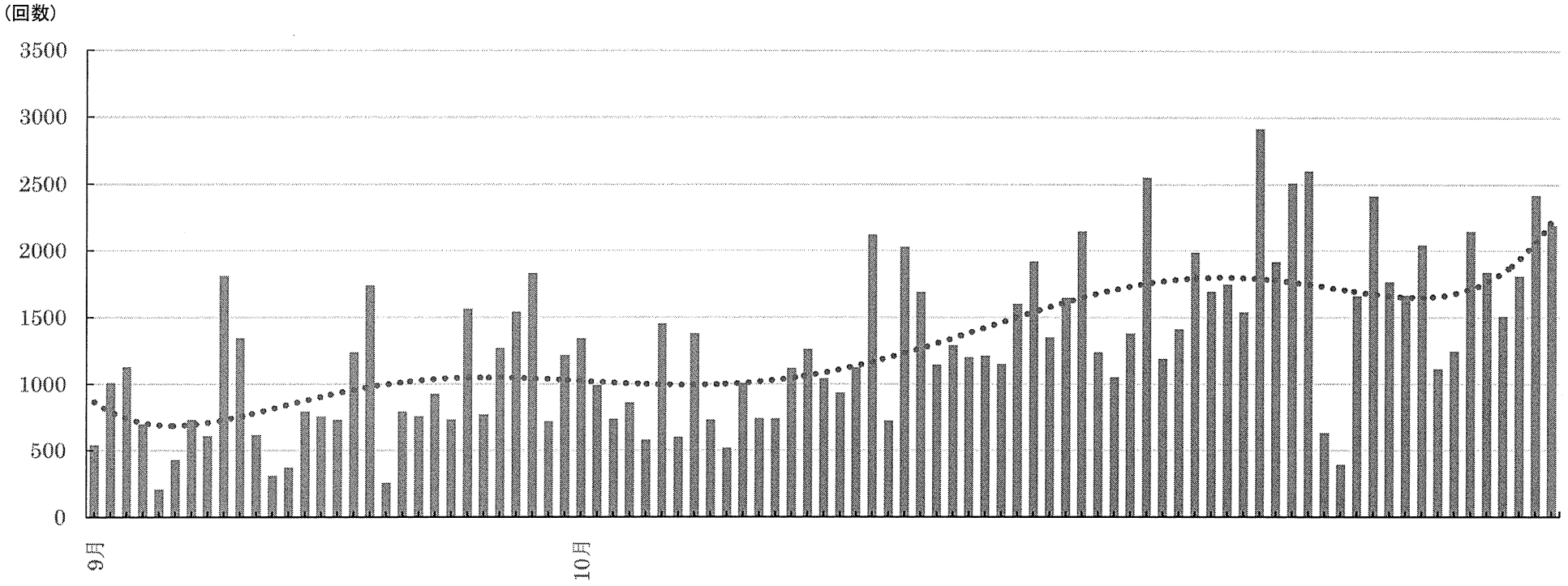
	非常にできている	どちらかというとできている	どちらとも言えない	どちらかというとできていない	全くできていない
1. 利用者の要望や希望を把握すること	5	4	3	2	1
2. 利用者の潜在的なニーズ(本人の自覚・表明はないが専門職が判断するニーズ)を把握すること	5	4	3	2	1
3. 利用者の健康状態や生活状況の変化を把握すること	5	4	3	2	1
4. 利用者の日常の生活状況を把握すること	5	4	3	2	1
5. 利用者の要望や状態・状況に応じて対応すること	5	4	3	2	1
6. 利用者の"急な"健康状態や生活状況の変化に対応すること	5	4	3	2	1
7. 利用者の健康状態が悪化する前に、予防的対応を行うこと	5	4	3	2	1
8. 利用者の健康状態や生活状況のアセスメントを適切に行うこと	5	4	3	2	1
9. サービス提供が、利用者の健康状態や生活状況に即しているかに関するモニタリングを適切に行うこと	5	4	3	2	1
10. 他の事業者の専門職と、利用者への適切な対応につながる情報共有を行うこと	5	4	3	2	1
11. 他の事業者の専門職と、利用者の適切な対応につながる意見や情報の交換をすること	5	4	3	2	1
12. 他の事業者の専門職と、利用者へのケアの質の改善について話し合うこと	5	4	3	2	1
13. 他の事業者の専門職と、利用者への支援方針などについて意見が違った場合に、意見調整(合意形成)すること	5	4	3	2	1
14. 利用者への対応において、他の事業者の専門職が求める情報を、適切なタイミングで提供すること	5	4	3	2	1

対応に関する事後アンケートは以上です。
この度は長期間にわたって本研究にご協力いただき誠にありがとうございました。

2013 年 11 月

資料４

検知回数の変化（３ヶ月間：９月～１１月）



※上記のグラフは、９月～１１月までの３か月間における、センサー検知回数の変化を表しています。

グラフ内の ･････････ は、検知回数の推移を大まかに示したものです。

また，季節変動として，一般的に夏場は室内での活動量が少なくなり，冬は多くなる傾向があります。