

表4 通過率90%以上あるいは通過率80%以上の介護技術

通過率が90%以上の項目		通過率	通過率が80%以上の項目		通過率
1	バイタルサインの測定、確認を行っているか。	87.5	29	時間帯に合せた声かけをしているか。	80.0
2	入浴に必要な準備をして、入浴することを伝えているか。	86.7	30	本人の食事の席・場所が準備されているかを確認しているか。	88.2
3	入浴を本人にわかりやすい言葉で伝え、本人の意向を確認しているか。	82.7	31	本人に食事の席・場所をわかりやすく伝えているか。	86.4
4	入浴のために浴室まで行くことを伝え、移動を促しているか。	93.1	32	はしやスプーンなどを準備し、本人の食事が認識されたことを伝えているか。	94.6
5	本人にわかりやすい言葉※1で伝え、移動を促しているか。	91.3	33	実物(食事)を示しながら伝えているか。	89.0
6	浴室内外の段差などに注意を促しているか。	86.6	34	応じて最初のきっかけを作っているか。	80.0
7	利用者に声かけし、室温や湯温の感触を確認しているか。	83.3	35	食事の始まりを伝え、食べることを促しているか。	91.9
8	入浴のために衣類を脱ぐことを伝え、脱ぐ際にも声かけをしているか。	87.8	36	食事の終わりを伝えているか。	89.2
9	脱いだ衣類の片づけを適切に行っているか(指定の入れ物や棚などへの片づけ)。	87.8	37	食後に歯磨きをすることを伝えているか。	80.0
10	洗身に必要な物品がそろえられているか。	100.0	38	歯磨きを終えれば居室へ帰ることを伝えているか。	84.4
11	シャワーの温度を確認しているか。	94.8	39	洗面所まで誘導し、手順を伝えているか。	80.6
12	シャワーの温度の好みを確認し、適温に調整しているか。	87.8	40	終了後は再度、居室まで戻ることを伝え、誘導しているか。	91.1
13	お湯が出る、お湯が身体にかかるということを認識できるように先に声かけを行い、足元からお湯を流し、温度を確かめてもらいながら、反応をみているか。	84.9	41	食事した事実を記録、報告しているか。	97.1
14	身体を洗うことを伝えているか。	97.3	42	トイレへ行くことを伝えているか。	92.9
15	浴槽の湯の温度を確認しているか、浴槽へ入ることを伝えているか。	94.1	43	排泄の感覚(尿意、便意)の有無やトイレへ行くか、行かないかなどの声かけをしているか。	81.7
16	本人の好む温度を聞いてそのようにして、本人の浴槽への入り方を尋ねているか。	81.8	44	トイレを、本人にわかりやすい表現や掲示してある表現1で伝えているか。	84.3
17	滑り止めマットや手すりなどの確認をしているか。	84.6	45	移動では、利用者の状態に合わせて安全な介助(立ち位置、支えなど)を行っているか。トイレまでの段差や障害物に対応した誘導をしているか。移動がうまくいかない場合、時間をおいて再度誘導したり、対応する職員を替えて誘導しているか。	82.4
18	湯温は適当か尋ねているか。	87.1	46	お湯を下げないように伝えているか。	80.0
19	今から髪を洗うことを伝えているか。	93.2	47	排泄終了後、清拭することを伝えているか。	93.1
20	お湯をかけるので「目を閉じて下さい」と伝えているか。	90.5	48	衣類を上げることを伝えているか。	85.1
21	新しい衣類を準備しているか。	100.0	49	手洗いの場所を知らせて、手洗いを促しているか。	89.0
22	着衣しやすいように、椅子を準備したりしているか。	88.3	50	排泄が無事済んだことを伝えながら※1、素早く衣類を整えているか。	85.1
23	整容に必要な物品を準備しているか。	94.6	51	手洗いを促しているか。	84.6
24	髪を乾かすなどこれからすることを伝えているか。	93.2	52	排泄後の移動先を伝え、移動を促しているか。	85.3
25	入浴終了を伝えるとともに後の移動先を伝え、移動を促しているか。	86.5	53	排泄した事実を記録、報告しているか。	98.7
26	入浴した事実を記録、報告しているか。	94.3	54	活動の終了を伝えているか。	89.1
27	これから食事であることを伝えているか。	94.8	55		
28	食事のために居室へ行くことを伝え、移動を促しているか。	90.0			

表5 実施していない(非担当、未実施)が70%以上の介護技術

	できる		できる時とできない時がある		できない		未実施	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1 和式がいいか洋式がいいか尋ねているか。	2	2.4	0.0	0.0	4	4.9	76	92.7
2 和式であれば、「便器をまたぐこと、しゃがむこと」を伝えて、できるところは自分でしてもらっているか。	2	2.4	0.0	0.0	1	1.2	79	96.3
3 またぐ時などのふらつきに注意を払い、安定した姿勢を確認しているか。	2	2.4	0.0	0.0	1	1.2	79	96.3
4 和式がいいか洋式がいいか尋ねているか。	1	1.2	0.0	0.0	10	12.2	71	86.6

表6 「できる」「できる場合とできない場合がある」「できない」と3つの評価結果がなかった40種類の介護技術

	できる場合とできない場合がある		できない		できる場合とできない場合がある		できない		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
1 入浴に必要な準備をして、入浴することを伝えているか。	10	12.2	0.0	0.0	4	4.9	0.0	0.0	
2 入浴に必要な準備をして、入浴することを伝えているか。	5	6.1	0.0	0.0	4	4.9	0.0	0.0	
3 本人にわかりやすい言葉で伝え、本人の意向を確認しているか。	6	7.3	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	
4 移動では、利用者の状態に合わせて安全な介助(立ち位置、支えなど)を行っているか。浴室までの段差や障害物に対応した誘導をしているか。	14	17.1	0.0	0.0	16	19.5	0.0	0.0	
5 移動では、利用者の状態に合わせて安全な介助(立ち位置、支えなど)を行っているか。段差や障害物に対応した誘導をしているか。	14	17.1	0.0	0.0	25	26.6	0.0	0.0	
6 利用者に声かけし、室温や湯温の感触を確認しているか。	12	14.6	0.0	0.0	8	9.8	0.0	0.0	
7 入浴のために衣類を脱ぐことを伝え、脱ぐ際にも声かけをしているか。	9	11.0	0.0	0.0	27	26.6	0.0	0.0	
8 脱いだ衣類の片づけを適切に行っているか(指定の入れ物や棚などへの片づけ)。	9	11.0	0.0	0.0	28	26.6	0.0	0.0	
9 洗身に必要な物品がそろえられているか。	0.0	0.0	0.0	0.0	29	26.6	0.0	0.0	
10 「シャンプー」や「リンス」などが元々のラベルとは別に、利用者にわかりやすい表記で明記しているか。	0.0	0.0	24	29.3	30	26.6	0.0	0.0	
11 シャワーの温度を確認しているか。	4	4.9	0.0	0.0	31	26.6	0.0	0.0	
12 身体を洗うことを伝えているか。	2	2.4	0.0	0.0	32	26.6	0.0	0.0	
13 気分が悪くないかなど体調にも配慮でき、安全な姿勢であることを確認しているか。	15	18.3	0.0	0.0	33	26.6	0.0	0.0	
14 湯から髪を洗うことを伝えているか。	5	6.1	0.0	0.0	34	26.6	4	4.9	
15 お湯をかけるので「目を閉じて下さい」と伝えているか。	7	8.6	0.0	0.0	35	26.6	0.0	1.2	
16 新しい衣類を準備しているか。	0.0	0.0	0.0	0.0	36	26.6	0.0	1.2	
17 本人の状態に適した対応をしているか。	25	30.5	0.0	0.0	37	26.6	0.0	10	12.2
18 整容に必要な物品を準備しているか。	4	4.9	0.0	0.0	38	26.6	0.0	0.0	
19 髪を乾かすなどこれからすることを伝えているか。	5	6.1	0.0	0.0	39	26.6	1	1.2	
20 入浴終了を伝えるとともに後の移動先を伝え、移動を促しているか。	10	12.2	0.0	0.0	40	26.6	7	8.5	

表 7 相関係数が 0.7 未満となった 67 種類の介護技術

1	本人が入浴の見当をつけられるような生活の中の事柄と結びつけた声かけや工夫を行っているか。
2	待機時に声かけをしているか。
3	利用者の状態などを、他の職員に的確に伝えているか。
4	利用者の行動が止まらないような、わかりやすい声かけをしているか。
5	途中で何をしているのかわからなくなったときには、適切な声かけができていますか。
6	「脱健着患」を意識して対応しているか。
7	脱いだ衣類について、気にしないように声かけしているか。
8	脱いだ衣類を渡すことを拒まれた場合、介護職員がこだわると「物盗られ妄想」のきっかけになったりするという認識し、本人の置きたい場所を優先して対応しているか。
9	シャンプーなどと明記された物が目につきやすい場所に見えるように置かれているか。
10	シャンプーなどの置き場所を示す声かけをし、実物を見せながら置き場所の確認をしているか。
11	タオルを直接渡して次の動作へつなぐ言葉も添えているか。
12	シャワーの温度調整をしたあとに自分で確認してもらうように促しているか。蛇口の場所や温度調整の仕方を説明しているか。
13	びっくりしたり嫌がったりする表情や動作があったら、動作が先に進めるように前向きな声かけをしているか。
14	自分で洗い出すことができたなら、本人の前などではなく見えないところで見守っているか。
15	強弱のコントロールができるような声かけをしているか。
16	洗身ができにくそうであれば、本人の手に介助者が手を添えながらと一緒に洗い、1人でできるようになれば手を添えることをやめているか。この繰り返しができているか。
17	経過時間を伝えることで、自分で洗う速さを調整できるような声かけをしているか。
18	浴槽の湯の高さをあらかじめ本人に合わせて調整しているか。本人の入り方を優先しているか。
19	入り方がわからず躊躇している時は、ジェスチャーで伝えるなどの工夫をしているか。体調や様子により、シャワー浴のみで終わると判断もしているか。
20	湯温の調整(ぬるめたり、熱くしたり)ができることを伝えながら行っているか。
21	時間の予告をして、時間になれば声をかけてあがってもらっているか。
22	浴槽に入って予定時間が過ぎたことを伝えて、自分であがることを意識し、決められるように声をかけているか。
23	シャワーを使わず、洗面器でお湯を流すという判断もしているか。今回は洗髪はしないという判断もしているか。
24	自分でも頭を洗うように声をかけ促しているか。耳栓を使うなどで恐怖心を和らげる工夫をしているか。
25	新しい衣類は着る順番に並べ(重ねる)ているか。

26	自分の衣類ではないと思われることもあるため、確認したり、適切に対応しているか。
27	くしやブラシを選んでもらったりしているか。
28	自分ですか、任せてもらうかなどを確認しているか。
29	(自分で使う場合)ドライヤーの使い方を説明したり、ドライヤーの音や熱に注意するように伝えられているか。
30	行動の区切りを伝えて、次回の入浴の予定日を伝えたり、次回に向けての希望を聞いたりしているか。
31	食事以外の事柄などで、本人の見当識に関わる声かけをしているか。
32	本人の不安を軽減するような声かけをしているか。
33	体調の確認は行っているか。
34	本人に、「体調の変調の有無」や「食事は食べられるか否か」などを確認しているか。
35	バイタルや直前の食事量や食べている間の様子、所要時間や集中力などを確認しているか。
36	反応が鈍かったりした場合などは、認知症の症状と身体疾患の不調との見極めが行えるよう関わっているか。
37	移動がうまくいかない場合、時間をおいて再度誘導したり、対応する職員を替えて誘導しているか。
38	本人の食事と他者の食事が混同する場合を想定して、自分の食事がわかる対応をしているか。
39	配膳される順番に気をつけているか。
40	本人の動作を待ち、声かけは少なくして静かに見守っているか。
41	聞き慣れた「食事の始まり」の言葉を強調して伝えているか。
42	食事中は何を食べているかを伝えながら、食べられないもの(パン・骨など)を取り除いたりして、食事を勧めているか。
43	箸などが使いこなせているかを確認したり、同じ器の物ばかり食べている時は別の器を勧めているか。
44	口腔内に詰め込み過ぎないかを確認したり、飲み込みはできているかを確認したり、噛むこと、飲み込むことなどを伝えたりしているか。
45	一口量の調整を促したり、食べこぼしをさりげなく拭きとったりなど、様々なことに着目し、それぞれ確認しながら見守りをしているか。
46	動作が止まった時には、もう一度食べる動作を促したり、「ごっくん」と飲み込む言葉を伝えたり、もう一度確認をしているか。
47	集中力持続のため、あえて声はかけない選択をしたり、繰り返し、同じ言葉で食べることに集中できるように声をかけたりしているか。
48	口腔内に食べ物が残っていないか確認しているか。
49	食事を終えたことを伝え、感想(おいしかったなど)や満腹に感じているかなど認識や感覚を確かめているか。
50	自分で下膳ができるように工夫をしているか。

51	食後の体調変化などを確認する声をかけているか。
52	食事が終了後から話を展開し、これからのことへの意見や回答を求めたり、その話をすることで食事の終わりであることの認識に働きかけているか。
53	歯磨きという言葉は使わないで誘導したり、あるいは現物をみてもらい、理解を促しているか。
54	一つひとつの行動を声をかけて促したりし、また、これからの行動を呼び掛けたり、紙に書いて読んでもらったりして自分で気づく工夫をしているか。
55	体調や排泄に関する薬の情報などを確認しているか。
56	最近の排泄パターンを確認しているか。
57	排泄パターンにとらわれず、我慢している様子や落ち着かない様子などに気づき、声をかけているか。
58	緊張感を持たせないような話をしたり、徐々に関わるようにするなどの対応をしているか。
59	トイレが空いていることを確認して、必要な物品(パットなど)も準備した上で、意識しやすいような声かけをしているか。
60	掲示してある表現を本人に確認してもらいながら、声をかけて誘導しているか。
61	わからなくなることで混乱させないように、トイレに手順の張り紙をしたり工夫をしながら、自分でできるように支援しているか。
62	洋式であれば、「便器のふたを開けたりすること、身体の向きを変えなければいけないこと」を伝えて、できるところは自分でしてもらっているか。
63	衣類を自分で上げて、できにくい部分だけを手伝うことを伝えて了解をもらっているか。
64	排泄後の様子、バイタルなどに変化がないか確認しているか。
65	次の排泄に向けての声かけをしているか。
66	自力歩行や自走の人でも、排泄直後に血圧の変動などの変化があることを知り、適切な移動手段を選んでいるか。
67	準備している間もこれから何をするのかを説明したりして、目的を伝えているか。

表 8 相関係数が複数の項目で 0.7 以上であったが縮約された 50 技術

1	着替えの選択を頼んだり、好みを確認したりしているか。
2	移動がうまくいかない場合、時間をおいて再度誘導したり、対応する職員を替えて誘導しているか。
3	室温や湯温を温度計などで確認しているか。
4	利用者が不安定にならないよう配慮し、浴室の環境を整えているか。
5	できにくいところを手伝うことを伝えているか。
6	今までの習慣に合わせた準備となっているか。
7	洗う順序を伝えているか。
8	次の動作を細かく伝えているか。

9	入る前に自分でお湯の温度を確かめるように促しているか。入るときは手すりを先に握ってもらっているか。
10	強弱の調整をしているか。短時間で終了しているか。
11	タオルを手渡ししているか。
12	浴室内でタオルを手渡し露出を少なくし、身体を覆いながら拭いているか。
13	本人がうまく拭けない場合は、本人にも拭いてもらいながら、手伝いの声かけをしてから、別のタオルで手早く拭いているか(本人のタオルを取り上げない)。
14	水分補給について伝えているか。
15	次の行動の予告をしているか。
16	利用者の状態に応じた対応をしているか。
17	いつもと違う状態の気づきなどを記録、報告しているか。
18	時間と共に伝えているか。
19	食事に気持ちを向けるような具体的な声かけをしているか。
20	本人に食事のことを具体的に伝えたり、行き先がわかりやすく伝えられ、移動を促しているか。
21	利用者の状態に合わせて、手招きや文字に書いて移動を促したり、動作の順を追うような声かけなどして、動作を一つずつ乗り越えるよう工夫しながら誘導しているか。
22	着席から配膳されるまでの時間、気持ちがそれたり、集中力が途切れないようにしているか。
23	洗面所でも一つずつの動作を伝えて、自分でできるようにしているか。
24	いつもと違う状態の気づきなどを記録、報告しているか。
25	利用者の状態に合わせて、「トイレという言葉を使わない選択」と、「言葉で伝える選択」の両方を使い分けているか。
26	本人にトイレの意識をさせないようにしながら、さり気ない様子で声かけをするなどの工夫をしているか。
27	移動がうまくいかない場合、「トイレ」などの言葉を使わず、手招きで移動を促したり、絵やマークなどを一緒に探す等、再度促しているか。
28	トイレの仕組み(鍵の開閉、照明のスイッチ、水を流すレバー、トイレトペーパーの位置など)を伝えているか。
29	恐怖心や安全確保に配慮した対応をしているか。
30	長時間になった場合の重心のブレや立ち上がる時の支えなどを行っているか。
31	外で待っている場合は、声をかけて確認しているか。
32	衣類を自分で下げて、できにくい部分だけを手伝うことを伝えて、了解をもらっているか。
33	清拭を自分で行き、できにくい部分だけ手伝うことを伝えて、了解をもらっているか。
34	自分で行う場合、ペーパーの設置場所を伝えて自分で切ってもらうか、適切な長さのペーパーを手渡ししているか。

35	自分でしてもらうようにするか、介助者が行うかを負担を考えて判断しているか。
36	蛇口や石鹸、手拭きタオルなどを説明しながら、手洗いの動作を一つずつ、自分でしてもらうように促しているか。
37	手洗いの前に驚かないように声をかけているか。
38	排泄が終わったことを伝え、体調などについて聞いているか。
39	いつもと違う状態の気づきなどを記録、報告しているか。
40	興味や関心のあることを事前に本人に聞くなどしているか。
41	興味や関心のあることにとらわれず、様々な活動の準備も同時にしているか。
42	活動に利用する道具などを準備しているか。
43	活動に必要な道具などは何かを、本人と一緒に話したり考えたりしているか。
44	本人が自分で気付いたり、行動を起こせるような工夫をしているか。
45	準備されたことをするだけでなく、本人が自分の力で考える時間が持てるような声かけをしているか。
46	周囲の様子を具体的に伝えているか。
47	本人同士での会話に気付いたら、間に入るような声かけは控えて本人同士に任せているか。
48	活動について振り返りを行っているか。
49	使われた物品などを、一緒に片づけているか。
50	具体的な事柄を記入し、それに対して考えられることまで記入しているか。

表9 認知症に関連する医療処置の有無別に介護技術提供に違いのあった12技術

1	脱いだ衣類を渡すことを拒まれた場合、介護職員がこだわると「物盗られ妄想」のきっかけになったりするということを認識し、本人の置きたい場所を優先して対応しているか。
2	シャンプーなどと明記された物が目につきやすい場所に見えるように置かれているか。
3	シャンプーなどの置き場所を示す声かけをし、実物を見せながら置き場所の確認をしているか。
4	シャワーの温度調整をしたあとに自分で確認してもらうように促しているか。蛇口の場所や温度調整の仕方を説明しているか。
5	自分で洗い出すことができたなら、本人の前などではなく見えないところで見守っているか。
6	次の動作を細かく伝えているか。
7	シャワーを使わず、洗面器でお湯を流すという判断もしているか。今回は洗髪はしないという判断もしているか。
8	聞き慣れた「食事の始まり」の言葉を強調して伝えているか。

9	体調や排泄に関する薬の情報などを確認しているか。
10	緊張感を持たせないような話をしたり、徐々に関わるようにするなどの対応をしているか。
11	次の排泄に向けての声かけをしているか。
12	本人同士での会話に気付いたら、間に入るような声かけは控えて本人同士に任せているか。

表 10 見当識障害の有無別に介護技術提供に違いのあった 74 技術

1	本人が入浴の見当をつけられるような生活の中の事柄と結びつけた声かけや工夫を行っているか。
2	着替えの選択を頼んだり、好みを確認したりしているか。
3	待機時に声かけをしているか。
4	利用者の状態などを、他の職員に的確に伝えているか。
5	利用者の行動が止まらないような、わかりやすい声かけをしているか。
6	室温や湯温を温度計などで確認しているか。
7	「脱健着患」を意識して対応しているか。
8	できにくいところを手伝うことを伝えているか。
9	脱いだ衣類について、気にしないように声かけしているか。
10	今までの習慣に合わせた準備となっているか。
11	シャンプーなどの置き場所を示す声かけをし、実物を見せながら置き場所の確認をしているか。
12	タオルを直接渡して次の動作へつなぐ言葉も添えているか。
13	びっくりしたり嫌がったりする表情や動作があったら、動作が先に進めるように前向きな声かけをしているか。
14	洗う順序を伝えているか。
15	自分で洗い出すことができたなら、本人の前などではなく見えないところで見守っているか。
16	次の動作を細かく伝えているか。
17	強弱のコントロールができるような声かけをしているか。
18	洗身ができにくそうであれば、本人の手に介助者が手を添えながらと一緒に洗い、1人でできるようになれば手を添えることをやめているか。この繰り返しができているか。
19	入る前に自分でお湯の温度を確かめるように促しているか。入るときは手すりを先に握ってもらっているか。
20	浴槽の湯の高さをあらかじめ本人に合わせて調整しているか。本人の入りを優先しているか。
21	湯温の調整(ぬるめたり、熱くしたり)ができることを伝えながら行っているか。
22	時間の予告をして、時間になれば声をかけてあがってもらっているか。
23	浴槽に入って予定時間が過ぎたことを伝えて、自分であがることを意識し、決められるように声をかけているか。

24	シャワーを使わず、洗面器でお湯を流すという判断もしているか。今回は洗髪はしないという判断もしているか。
25	自分でも頭を洗うように声をかけ促しているか。耳栓を使うなどで恐怖心を和らげる工夫をしているか。
26	タオルを手渡しているか。
27	新しい衣類は着る順番に並べ(重ねる)ているか。
28	浴室内でタオルを手渡し露出を少なくし、身体を覆いながら拭いているか。
29	本人がうまく拭けない場合は、本人にも拭いてもらいながら、手伝いの声かけをしてから、別のタオルで手早く拭いているか(本人のタオルを取り上げない)。
30	くしやブラシを選んでもらったりしているか。
31	(自分で使う場合)ドライヤーの使い方を説明したり、ドライヤーの音や熱に注意するように伝えているか。
32	水分補給について伝えているか。
33	利用者の状態に応じた対応をしているか。
34	いつもと違う状態の気づきなどを記録、報告しているか。
35	時間と共に伝えているか。
36	食事に気持ちを向けるような具体的な声かけをしているか。
37	本人の不安を軽減するような声かけをしているか。
38	本人に、「体調の変調の有無」や「食事は食べられるか否か」などを確認しているか。
39	本人に食事のことを具体的に伝えたり、行き先がわかりやすく伝えられ、移動を促しているか。
40	利用者の状態に合わせ、手招きや文字に書いて移動を促したり、動作の順を追うような声かけなどして、動作を一つずつ乗り越えるよう工夫しながら誘導しているか。
41	配膳される順番に気をつけているか。
42	本人の動作を待ち、声かけは少なくして静かに見守っているか。
43	聞き慣れた「食事の始まり」の言葉を強調して伝えているか。
44	食事中は何を食べているかを伝えながら、食べられないもの(バラン・骨など)を取り除いたりして、食事を勧めているか。
45	食後の体調変化などを確認する声をかけているか。
46	食事が終了後から話を展開し、これからのことへの意見や回答を求めたり、その話をする中で食事の終わりであることの認識に働きかけているか。
47	いつもと違う状態の気づきなどを記録、報告しているか。
48	体調や排泄に関する薬の情報などを確認しているか。
49	最近の排泄パターンを確認しているか。
50	緊張感を持たせないような話をしたり、徐々に関わるようにするなどの対応をしているか。
51	掲示してある表現を本人に確認してもらいながら、声をかけて誘導しているか。
52	本人にトイレの意識をさせないようにしながら、さり気ない様子で声かけをするなどの工夫をしているか。



53	移動がうまくいかない場合、「トイレ」などの言葉を使わず、手招きで移動を促したり、絵やマークなどを一緒に探す等、再度促しているか。
54	トイレの仕組み(鍵の開閉、照明のスイッチ、水を流すレバー、トイレトペーパーの位置など)を伝えているか。
55	洋式であれば、「便器のふたを開けたりすること、身体の向きを変えなければいけないこと」を伝えて、できるところは自分でしてもらっているか。
56	恐怖心や安全確保に配慮した対応をしているか。
57	長時間になった場合の重心のブレや立ち上がる時の支えなどを行っているか。
58	外で待っている場合は、声をかけて確認しているか。
59	衣類を自分で下げて、できにくい部分だけを手伝うことを伝えて、了解をもらっているか。
60	自分で行う場合、ペーパーの設置場所を伝えて自分で切ってもらうか、適切な長さのペーパーを手渡しているか。
61	自分でしてもらうようにするか、介助者が行うかを負担を考えて判断しているか。
62	衣類を自分で上げて、できにくい部分だけを手伝うことを伝えて了解をもらっているか。
63	蛇口や石鹸、手拭きタオルなどを説明しながら、手洗いの動作を一つずつ、自分でしてもらえようように促しているか。
64	手洗いの前に驚かないように声をかけているか。
65	排泄後の様子、バイタルなどに変化がないか確認しているか。
66	排泄が終わったことを伝え、体調などについて聞いているか。
67	次の排泄に向けての声かけをしているか。
68	活動に利用する道具などを準備しているか。
69	活動に必要な道具などは何かを、本人と一緒に話したり考えたりしているか。
70	準備している間もこれから何をするのかを説明したりして、目的を伝えているか。
71	本人が自分で気付いたり、行動を起こせるような工夫をしているか。
72	準備されたことをするだけではなく、本人が自分の力で考える時間が持てるような声かけをしているか。
73	周囲の様子を具体的に伝えているか。
74	具体的な事柄を記入し、それに対して考えられることまで記入しているか。

表 11 認知症に係わる医療処置の有無および見当識障害の有無別に共通した介護技術提供に違いのあった 6 技術

1	シャンプーなどの置き場所を示す声かけをし、実物を見せながら置き場所の確認をしているか。
2	シャワーを使わず、洗面器でお湯を流すという判断もしているか。今回は洗髪はしないという判断もしているか。
3	聞き慣れた「食事の始まり」の言葉を強調して伝えているか。

4	体調や排泄に関する薬の情報などを確認しているか。
5	緊張感を持たせないような話をしたり、徐々に関わるようにするなどの対応をしているか。
6	次の排泄に向けての声かけをしているか。

DASC による認知症に係わる生活機能障害の経時的変化

研究代表者 筒井孝子 (所属 兵庫県立大学大学院経営研究科)  
研究協力者 東野定律 (所属 静岡県立大学経営情報学部)  
研究分担者 大冢賀政昭 (所属 国立保健医療科学院)

**研究要旨**

**研究目的** 平成 27 年 1 月 27 日に策定された認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）では、「2. 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供」が示され、「認知症の容態の変化に応じて適時・適切に切れ目なく、そのときの容態にもっともふさわしい場所で提供される仕組みを実現する。」とされた。しかし、国内の研究において、こうした仕組みの前提となる認知症の疾患別の生活機能障害の特徴を詳細にアセスメントによって、その進行状況を把握した知見が体系化された研究というものは、これまでほとんどない。そこで本研究では、栗田分担研究者によって開発された、地域で生活する高齢者に対しても、その認知症の重症度を評価できる観察式評価尺度である「The Dementia Assessment Scale for Community-based Integrated Care System (DASC)」を用いて、認知症に係わる生活機能障害の経時的な変化を詳細に把握することを目的とした。

**研究方法** 経時的な変化の分析は、1 回目調査から 4 回目の調査までのすべてにデータのあった 1,096 件を分析対象とした。これらの対象者の基本属性を明らかにした後、各調査時点での DASC のアセスメント及び、そのスコアを分析した。なお、DASC の各調査項目の変化、及び DASC スコアを変化量については、1 回目と 4 回目の評価を用いて、対応のある T 検定を実施した。

**研究結果および考察** 調査対象全体の DASC スコアの平均値からは、経時的に悪化する傾向が示されていた。また、DASC 評価尺度を構成する各項目に着目すると、「生年月日に関する記憶」、「家庭外の IADL」、「食事の準備」、「入浴の自立度」については、6 か月間の変化は示されなかったが、これ以外の「見当識障害」、「問題解決能力」、「電話のかけ方」、「薬の管理」、「着替え」や「トイレ」といった主に ADL に関する能力は、悪化する傾向があることが示された。また、2 か月ごとの DASC スコアの変化を分析した結果からは、「変化なし」の割合が調査回数を経るごとに高くなっていった。基本属性別には、DASC スコアの経年的な変化から、要介護度別の変化をみると、要介護 1 以上では、有意に DASC スコアは上昇しており、悪化がみられたが、要支援 2 では、有意に DASC スコアの低下が示され、改善と解釈できる状態像の変化があった。この結果からは、要支援という比較的、ADL が維持されていた高齢者においては、通所をはじめとする介護サービスを利用することで生活機能障害が改善される傾向がある可能性が示された。すべての対象は、調査期間に等しく 6 か月間サービスを利用しており、これを一定期間とみなすと、初回の要介護度との関連性があるものと推察された。

**結論：**本研究では、2か月ごとに4回調査したDASCによるアセスメントの経年的データを用いて、認知症に係わる生活機能障害の経時的変化の状況を詳細に把握した。この変化に関しては、要介護度との関連という、新たな知見が示されており、さらに介護サービスの利用状況等がどのように影響を与えたかについて、引き続き分析をする必要があると考えられた。

## A. 研究目的

平成 27 年 1 月 27 日に策定された認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)<sup>13</sup>においては、「2. 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供」という項目があげられている。この基本的な考え方として、「2025(平成37)年を目指して、早期診断・早期対応を軸とする循環型の仕組みを構築することで、本人主体の医療・介護等を基本に据えて医療・介護等が有機的に連携し、発症予防⇒発症初期⇒急性増悪時⇒中期⇒人生の最終段階という認知症の容態の変化に応じて適時・適切に切れ目なく、そのときの容態にもっともふさわしい場所で提供される仕組みを実現する。」と示されている。

急性期病院をはじめとして、入院、外来、訪問等を通じて認知症の人と関わる看護職員は、医療における認知症への対応力を高める鍵となる。」との認識から、「既存の関係団体の研修に加え、広く看護職員が認知症への対応に必要な知識・技能を修得することができる研修の在り方について検討した上で、関係団体の協力を得ながら研修を実施する。」とされている。

同様に、介護の提供にあたっては、「本人主体の介護を行うことで、できる限り認知症の進行を緩徐化させ、行動・心理症状(BPSD)を予防できるような形でサービスを提供することが求められている。」という認識から、このような良質な介護を担うことができる人材を質・量ともに確保していく必要があるとの考え方が示されている。

しかしながら、これまでに国内の研究において、認知症の疾患別の生活機能障害の特徴を詳細に把握するアセスメントによって、認知症の進行状況を把握した上で、この

進行状況別の介護サービスの利用状況とその変化との関連性を示した知見はこれまでにほとんど示されていない。

そこで、昨年度は、本研究において、A 県 B 市の居宅介護サービス利用者に対する認知症の生活機能障害に係わるアセスメントツールである DASC を実施した調査結果を用いて、認知症診断群別の生活機能障害およびこの障害を基にした認知症進行状況の把握し、この進行状況別の介護サービスの利用状況について明らかにしたところである。

今年度は、昨年度、実施した調査に加え、同法人でサービスを提供している対象者 1,096 件での 3 回の追調査(2 か月ごと)した経年的データを用いて、認知症に係わる生活機能障害の経年変化を詳細に把握することを目的とした。

## B. 研究方法

### 1) 調査の実施

本研究においては、A 県 B 市にある C 法人より、居宅介護サービス利用者に対する認知症の生活機能障害に係わるアセスメントツールである DASC を 2 か月ごとに、4 回に渡って実施した。

この調査の実施にあたっては、研究代表者、分担研究者らによって C 法人職員 77 名を対象に DASC の研修会を実施し、その後、研修を受講した職員によって法人内の伝達講習会が開催され 143 名が受講した。これらの職員によって、C 法人の平成 25 年 10 月に居宅介護サービスを利用実績のあった全利用者 1,523 名を対象とし、DASC によるアセスメントが実施された。

調査項目は、DASC によるアセスメントの他に、年齢・性別、介護サービス利用状況

<sup>13</sup> 厚生労働省. 認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)～認知症高齢者等に

やさしい地域づくりに向けて～」平成 27 年 1 月 27 日

(10月実績)、要介護度、居住の形態(独居、老々世帯など)、認知症診断の情報が収集された。その後、2か月ごとに同様に DASC によるアセスメントが実施された。

(倫理的配慮)

対象者が不利益や心身の負担を被ったりすることがないように、また、その人権が侵害されたりする恐れはないよう、対象者への研究参加の説明と同意の手続きを行った。

個人データについては、個人情報のデータについては、統計的に処理し、個別情報が外部へ出ることにはないように配慮した。

2) 分析方法

分析にあたって、1回目調査から4回目の調査まで、すべてにデータの欠損がなかった1,096件を分析対象とし、これらの基本属性を明らかにした後、各調査時における DASC のアセスメントおよびスコア、介護サービスの利用状況を分析した。

DASC の各調査項目および DASC スコアを変化量については、1回目と4回目の評価を用いて、対応のある T 検定を実施した。

表1 調査実施月と調査対象件数

調査	調査日	件数
第1回	平成25年10月	1,523
第2回	平成25年12月	1,493
第3回	平成26年2月	1,731
第4回	平成26年4月	1,914
延べ		6,661
4回存在したデータ		1,096

C. 研究結果

1) 対象患者の基本属性

年齢は、平均 80.9 歳、標準偏差 8.6 であった。性別は、男性 410 名 (37.4%)、女性 686 名 (62.6%) であった。居住形態は、「同居・老々以外」が 484 名で 44.2%、「同居・老々」が 335 名で 30.6%、「独居」が 484 名で 44.2% であった。要介護度は、「要介護 2」が 281 名で 25.6%、「要介護 1」が 251 名で 22.9%、「要介護 3」が 179 名で 16.3%、「要介護 4」が 120 名で 10.9%、「要支援 2」が 103 名で 9.4% 「要介護 5」が 93 名で

8.5%、「要支援 1」が 68 名で 6.2% であった。

2) 認知症診断の状況

「認知症関連診断なし・不明」が 900 名で 82.1%、「アルツハイマー型認知症」が 139 名で 12.7%、「脳血管性認知症」が 32 名で 2.9%、「レビー小体型認知症」が 8 名で 0.7%、「前頭側頭葉型認知症」が 9 名で 0.8%、「混合型」が 8 名で 0.7% であった (表 2)。

表 2 調査対象者の属性

	平均	標準偏差
年齢	80.9	8.6
	N	%
性別		
男	410	37.4
女	686	62.6
居住形態		
独居	277	25.3
同居・老々	335	30.6
同居・老々以外	484	44.2
要介護度		
自立	1	0.1
要支援1	68	6.2
要支援2	103	9.4
要介護1	251	22.9
要介護2	281	25.6
要介護3	179	16.3
要介護4	120	10.9
要介護5	93	8.5
認知症診断群		
認知症関連診断なし・不明	900	82.1
アルツハイマー型認知症	139	12.7
脳血管性認知症	32	2.9
レビー小体型認知症	8	0.7
前頭側頭葉型認知症	9	0.8
混合型	8	0.7

2) DASC スコアの経時的な変化 (全体)

第1回目調査の平均値は 39.7 点 (標準偏差 16.3) で、第2回目が平均 40.4 点 (標準偏差 16.5)、第3回目が平均 40.8 点 (標準偏差 17.1)、第4回目が平均 41.0 点 (標準偏差 17.4) と経時的に得点が上昇

し、悪化していることが示されていた (表 3、図 1、図 2)。

なお、この DASC スコアからは、MCI レベル以上と見做せる得点として 23 点の蓋然性が高いとされており、これによると本調査対象の 80%弱が MCI レベル以上であった。

表 3 DASC スコアの経時的な変化 (全体)

	DASCスコア		MCI相当(23点以上)	
	平均値	標準偏差	人数	全体に占める割合(%)
第1回目	39.7	16.3	868	79.2
第2回目	40.4	16.5	867	79.1
第3回目	40.8	17.1	836	76.3
第4回目	41.0	17.4	835	76.2

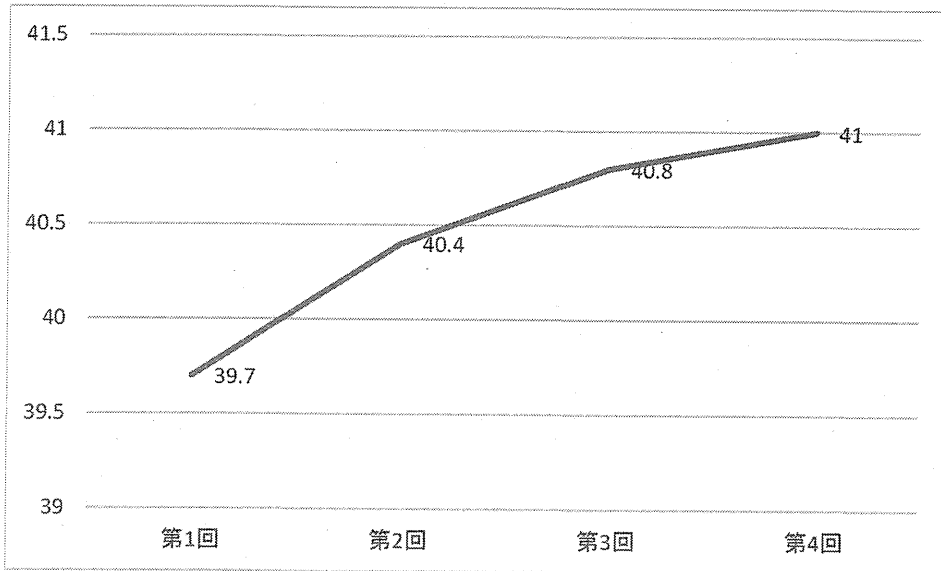


図1 DASC 得点の経年的な変化 (全体)

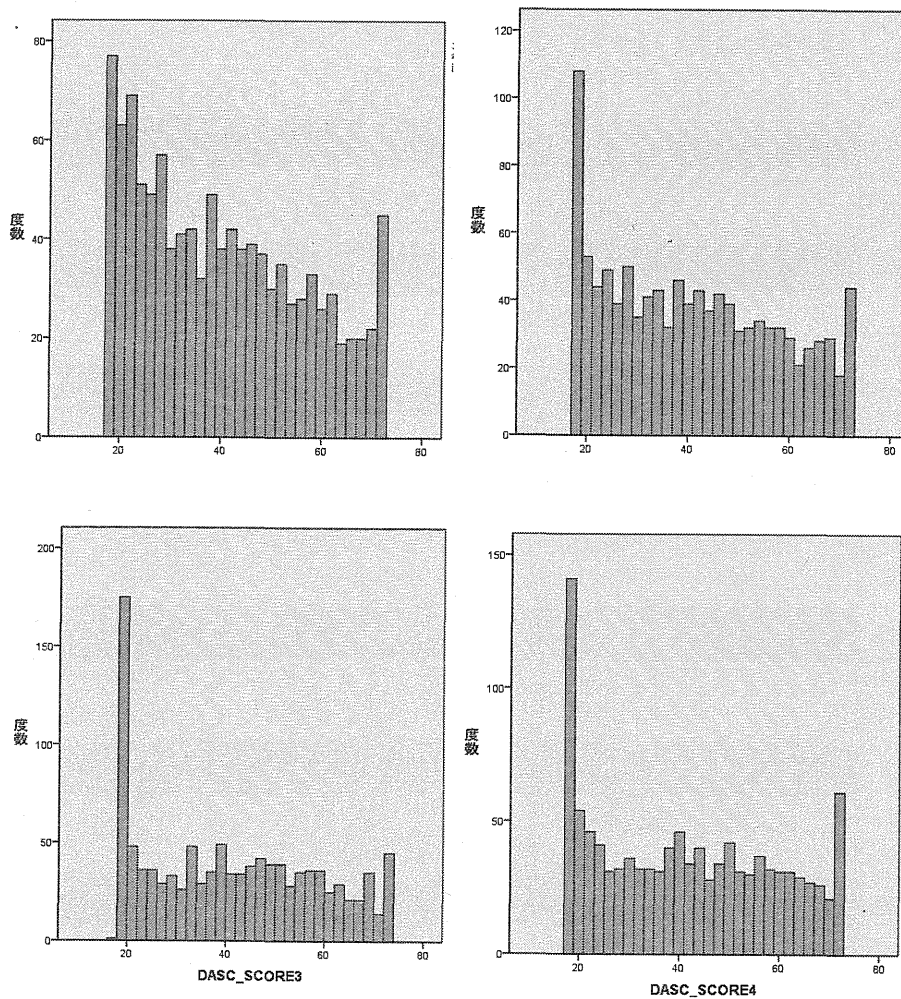


図2 DASC 得点の度数分布 (1回目から4回目)



3) 2 か月ごとの DASC スコアの経時的な変化区分 (変化なし、増加、減少)

2 か月ごとの DASC スコアの変化を「変化なし」、「増加(悪化)」、「減少(改善)」の3区分に分け、その割合を分析した。この結果、「変化なし」は、2 か月ごとにみると、「1-2 回目」は 21.8%、「2-3 回目」は 28.3%、「3-4 回目」は 36.4% とその割合が高くなっていった。「増加(悪化)」の割合は「1-2 回目」は 42.6%、「2-3 回目」は 38.3%、「3-4 回目」は 34.2% とその割合は低くなっていった。同様に、「減少(改善)」の割合も「1-2 回目」は 35.6%、「2-3 回目」は 33.4%、「3-4 回目」は 29.4% と低下していた(図

3)。

1 回目と 2 回目の 2 か月間の変化においては、「増加(悪化)」が 42.6% と最も高く、次に「減少(改善)」35.6%、「変化なし」は 21.8% であった(図 4)。

1 回目と 3 回目の 4 か月間の変化においては、「増加(悪化)」が 46.1% と最も高く、次に「減少(改善)」37.5%、「変化なし」は 16.4% であった(図 4)。

1 回目と 4 回目の 6 か月間の変化においては、「増加(悪化)」が 48.0% と最も高く、半数近くを占めていた。次に「減少(改善)」36.2% が、「変化なし」は 15.8% であった(図 4)。

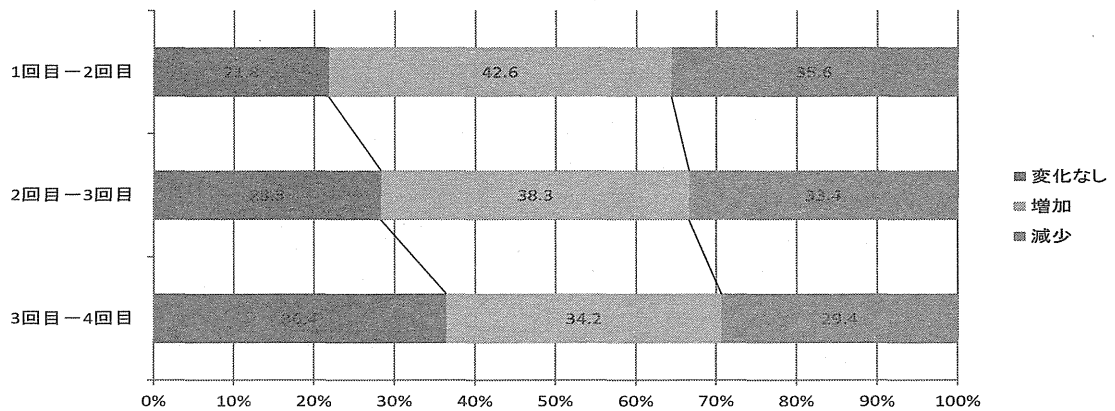


図3 DASCスコアの2ヶ月ごとの変化

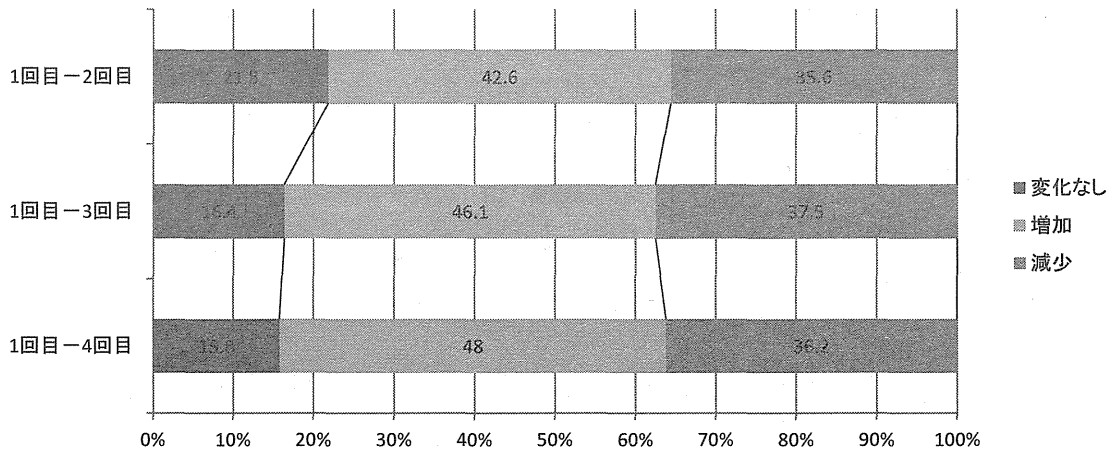


図4 DASCスコアの2ヶ月後、4ヶ月後、6ヶ月後の変化

4) 属性別（要介護度別・認知症診断別）

DASC スコアの経時的な変化

属性別（要介護度別・認知症診断別）  
DASC スコアの経時的な変化を表 4、図 5、  
図 6 に示した。1 回目から 4 回目の DASC  
スコアの 6 か月の変化を対応ある T 検定で  
分析したところ、要介護別には、「要支援 2」、

「要介護 2」、「要介護 3」、「要介護 4」、「要  
介護 5」のみに有意差が示され、「要支援 2」  
をのぞいて、いずれもスコアが増加（悪化）  
していた。

認知症診断別には、「認知症関連診断なし・不明」、  
「脳血管性認知症」のみに有意差  
が示され、いずれも増加（悪化）していた。

表 4 DASC SCORE の経年的な変化（要介護度別・認知症診断別）

要介護度別	第1回			第2回			第3回			第4回		
	平均値	標準偏差	N	平均値	標準偏差	N	平均値	標準偏差	N	平均値	標準偏差	N
自立				23.0		1	23.0		1	23.0		1
要支援1	21.9	4.1	69	21.7	5.9	70	21.2	6.2	68	21.5	6.2	68
要支援2	26.6	8.9	109	25.5	8.5	104	24.7	8.9	103	24.5	8.7	103
要介護1	33.7	12.4	254	33.3	11.8	251	33.8	13.5	253	33.8	13.6	251
要介護2	38.1	13.2	276	39.5	14.0	274	39.4	14.0	279	40.0	14.9	281
要介護3	46.5	13.4	178	48.8	12.8	179	48.7	13.8	176	49.2	13.7	179
要介護4	52.2	15.3	117	53.4	14.3	117	54.3	12.5	122	53.9	13.3	120
要介護5	60.5	14.0	92	61.3	12.0	87	63.3	11.1	93	63.7	11.6	93
認知症診断の状況												
認知症関連診断なし・不明	36.8	15.5	900	37.4	15.7	891	37.8	16.6	899	38.1	16.8	900
アルツハイマー型認知症	52.7	12.6	139	53.8	12.6	136	53.8	12.6	139	53.9	13.6	139
脳血管性認知症	53.1	14.4	32	54.7	12.6	31	54.9	12.4	32	56.1	13.3	32
レビー小体型認知症	48.0	17.8	8	50.8	17.7	8	50.0	19.9	8	53.5	14.5	8
前頭側頭葉型認知症	54.9	15.6	9	54.6	17.8	9	56.1	17.6	9	53.4	20.3	9
混合型	53.8	11.6	8	58.9	9.7	8	58.3	8.2	8	56.5	8.2	8

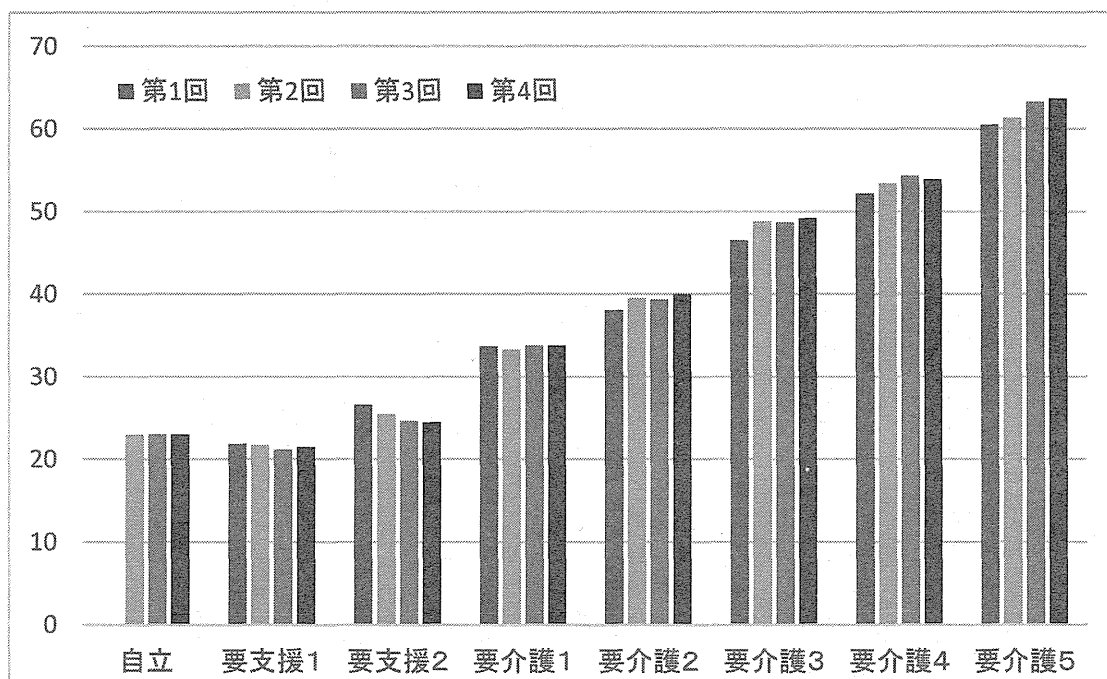


図 5 DASC SCORE の経年的な変化（要介護度別）

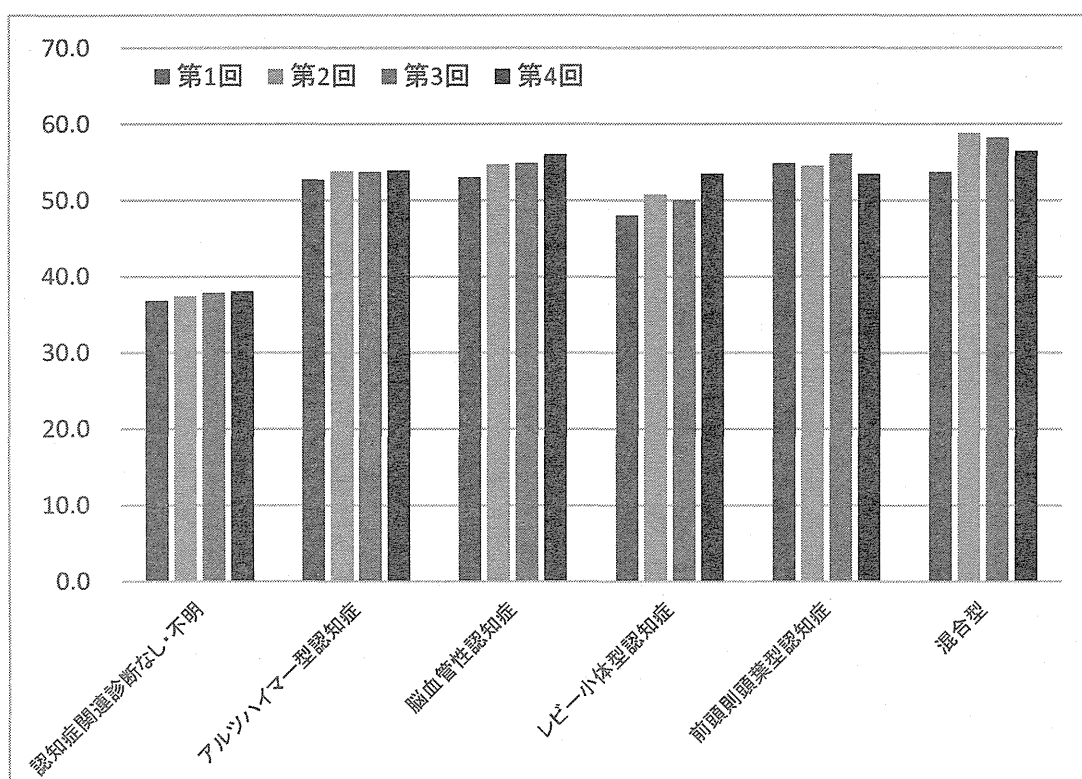


図6 DASCスコアの経時的な変化（認知症診断別）

表5 DASCスコアの6か月の変化（要介護度別・認知症診断別）

	第1回目		第4回目		P値
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	
合計	39.7	16.3	41.0	17.4	0.00 **
要介護度別					
要支援1	21.9	4.1	21.5	6.2	0.50
要支援2	26.6	8.9	24.5	8.7	0.02 *
要介護1	33.7	12.4	33.8	13.6	0.28
要介護2	38.1	13.2	40.0	14.9	0.00 **
要介護3	46.5	13.4	49.2	13.7	0.00 **
要介護4	52.2	15.3	53.9	13.3	0.01 *
要介護5	60.5	14.0	63.7	11.6	0.00 **
認知症診断の状況					
認知症関連診断なし・不明	36.8	15.5	38.1	16.8	0.00 **
アルツハイマー型認知症	52.7	12.6	53.9	13.6	0.11
脳血管性認知症	53.1	14.4	56.1	13.3	0.01 *
レビー小体型認知症	48.0	17.8	53.5	14.5	0.15
前頭側頭葉型認知症	54.9	15.6	53.4	20.3	0.67
混合型	53.8	11.6	56.5	8.2	0.26

対応のあるサンプルの t 検定 \*P<0.05, \*\*P<0.01

5) DASC 評価項目ごとの6か月の変化

DASC 評価項目ごとの1回目と4回目の変化について、対応あるT検定の分析を実施したところ、導入における「①もの忘れが多いと感じますか」、「②1年前と比べて、もの忘れが増えたと感じますか」には有意差が示された。また、記憶における「③財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがありますか」、「④5分前に聞いた話を思い出せないことがありますか」にも有意差が示された。

見当識に関する3項目、「⑥今日が何月何日かわからなくなることがありますか」、「⑦自分のいる場所がどこかわからなくなることがありますか」、「⑧道に迷って家に帰ってこられなくなることがありますか」についても有意差が見られた。

問題解決に関する3項目も「⑨電気や水道やガスが止まってしまったときに、自分で適切に対処できますか」、「⑩一日の計画を自分で立てることができますか」、「⑪季節や状況に合った服を自分で選ぶことができますか」すべて有意差が見られた。

家庭外IADLについては、3項目いずれも有意差は見られず、家庭内のIADLについては「⑮電話をかけることができますか」、「⑰自分で、薬を決まった時間に決まった分量のむことはできますか」に有意差が示された。

ADLについては、「⑲着替えは一人でできますか」、「⑳トイレは一人でできますか」の2項目に有意差が示された。

以上の有意差が示された項目はすべて有意に状態が悪化する傾向が示されていた。

表6 DASC 評価項目ごとの6か月の変化量

	1回目		4回目		P値	
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差		
導入	①もの忘れが多いと感じますか	2.26	1.015	2.31	1.109	0.02 *
	②1年前と比べて、もの忘れが増えたと感じますか	2.10	.981	2.21	1.084	0.00 **
	③財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがありますか	2.14	.989	2.23	1.078	0.00 **
	④5分前に聞いた話を思い出せないことがありますか	1.95	1.028	2.05	1.108	0.00 **
記憶	⑤自分の生年月日がわからなくなることがありますか	1.59	.970	1.60	.989	0.50
	⑥今日が何月何日かわからなくなることがありますか	1.97	1.057	2.10	1.115	0.00 **
	⑦自分のいる場所がどこかわからなくなることがありますか	1.60	.968	1.69	1.021	0.00 **
見当識	⑧道に迷って家に帰ってこられなくなることがありますか	1.80	1.101	1.94	1.186	0.00 **
	⑨電気や水道やガスが止まってしまったときに、自分で適切に対処できますか	2.70	1.109	2.76	1.193	0.02 *
問題解決	⑩一日の計画を自分で立てることができますか	2.32	1.147	2.39	1.199	0.00 **
	⑪季節や状況に合った服を自分で選ぶことができますか	2.00	1.086	2.12	1.137	0.00 **
	⑫一人で買い物に行けますか	2.72	1.188	2.74	1.244	0.55
家庭外IADL	⑬バスや電車、自家用車などを使って一人で外出できますか	2.89	1.161	2.89	1.234	0.92
	⑭貯金の出し入れ、家賃や公共料金の支払いは一人でできますか	2.83	1.159	2.86	1.232	0.30
	⑮電話をかけることができますか	2.20	1.212	2.35	1.256	0.00 **
家庭内IADL	⑯自分で食事の準備はできますか	2.74	1.139	2.73	1.210	0.77
	⑰自分で、薬を決まった時間に決まった分量のむことはできますか	2.35	1.197	2.48	1.220	0.00 **
	⑱入浴は一人でできますか	2.20	1.007	2.24	1.056	0.06
ADL	⑲着替えは一人でできますか	1.92	1.006	1.99	1.043	0.00 **
	⑳トイレは一人でできますか	1.74	1.016	1.82	1.063	0.00 **

対応のあるサンプルのt検定 \*P<0.05, \*\*P<0.01

D. 考察

1) DASC スコアおよびDASC項目ごとの経時的変化の傾向

DASC スコアは全調査対象においては、経時的に悪化(スコアの上昇)傾向がみられ

た。具体的には、DASC 評価項目である「生年月日に関する記憶(長期記憶)」、「家庭外のIADL(買い物、乗り物、金銭管理)」、「食事の準備」、「入浴」以外の「見当識障害」、「問題解決能力」、「電話のかけ方」、「薬の