

厚生労働科学研究費（長寿科学政策研究事業）
分担研究報告書

既存コホートの観察継続による訪問看護提供による効果、サービスの充実度の評価(研究3)

研究代表者 福井千絵 東京大学大学院医学系研究科高齢者在宅長期ケア看護学 助教
研究分担者 山本則子 東京大学大学院医学系研究科高齢者在宅長期ケア看護学 教授
研究分担者 新田國夫 医療法人社団つくし会 理事長 / 新田クリニック 院長

研究要旨

本研究では、2019年に開始した「地域で暮らす利用者・家族に対する訪問看護の効果を評価すること」を目的とした前向きコホート調査の24か月後調査を実施した。訪問看護事業所、居宅介護支援事業所における75歳以上の利用者・家族への質問紙調査、事業所情報、職員情報（訪問看護師・介護支援専門員）、利用者情報に関するウェブ調査を縦断的に実施し、訪問看護の効果を検討した。

2年間の前向きコホート研究に基づく知見は主として以下のとおりである：訪問看護利用者は非利用者に比べ、①24か月後調査時点の「転倒転落による外傷の予防」「希望するケアの実現」の問題事象発生割合が低く、②24か月後調査時点の問題事象発生合計数に有意な差がなかった。訪問看護の利用により、加齢とともに心身機能が低下する中でも、転倒転落の予防、希望するケアの実現、全身状態の悪化の予防につながる可能性が見出された。

A. 研究目的・背景

訪問看護は、地域包括ケアシステムにおける重要な医療資源の一つであり、その更なる発展が期待されている。訪問看護の発展を支える上で、質評価や質保証の枠組みを開発し、普及することが重要である。看護は対象者を全人的に捉え、そのウェルビーイングを追求するヒューマンサービスであり、多様な側面にアプローチする性質上、定量的な質評価が困難とされてきた。特に高齢者に対する訪問看護実践では、加齢により基本的に機能の低下してゆくことが予測される中で「良いケア」を同定しなければならない。さらに、機能低下が避けられないとしても、人としての尊厳や生活・生

命の質（QOL）を保証してゆくことが重視され、疾患・症状管理に留まらない広範な領域への効果を検討する必要がある。

地域で暮らす利用者・家族に対する訪問看護の効果を検討するため、2019年より前向きコホート調査「ケア効果の可視化プロジェクト（VENUSプロジェクト）」を継続しており、2021年度は24か月後調査を実施した。本プロジェクトでは、全国の訪問看護事業所、居宅介護支援事業所における75歳以上の利用者・家族への質問紙調査、事業所情報、職員情報（訪問看護師・介護支援専門員）、利用者情報に関するウェブ調査を縦断的に実施している。訪問看護の効果を可視化するため、本プロジェクト内

で開発した質指標を用いている。

したがって、本研究の目的は、訪問看護利用群と非利用群における24か月後時点の在宅療養高齢者の状態像、問題事象発生割合・合計数を比較し、訪問看護の効果を検討することとした。

B. 研究方法

1. 対象

訪問看護事業所26件、居宅介護支援事業所35件における75歳以上の利用者・家族を対象とした。

2. 調査方法

1) 調査期間およびデータ収集方法

本研究は、2019年に開始した在宅療養高齢者への訪問看護の効果を検討することを目的とした前向きコホート調査（ケア効果の可視化プロジェクト：VENUSプロジェクト）の2年後調査の継続により収集した

データを用いる^{1),2)}。

2019年9月から2021年3月までに、管理者・訪問看護師・介護支援専門員には全5回（初回、1か月後、3か月後、6か月後、12か月後）のウェブ調査、利用者・家族には全3回（初回、3か月後、12か月後）の質問紙調査を実施した。調査期間中に利用者のサービス中断・終了されても、死亡が確認されるまで調査は継続された。

今年度においては、2021年9月から2022年3月にかけて、24か月後時点の訪問看護事業所および居宅介護支援事業所へのウェブ調査と、利用者・家族への質問紙調査を実施した（表1）。2年後調査においては、1年後調査で死亡が確認された場合、1か月後調査・2年後調査ともに中断・終了が確認された場合は、調査終了とした（表2）。

表1. 2年後調査のフロー

		2019年 9月頃	2019年 10月頃	2020年 1月頃	2020年 3月頃	2020年 9月頃	2021年 9月頃	2022年 9月頃
		初回調査	1か月後	3か月後	6か月後	1年後	2年後	3年後
ケア 提供者情報	事業所・ 管理者属性	○	-※	-※	-※	○	○	○
	職員属性	○	-	-	-	○	○	○
利用者情報	利用者属性	○	-※	-※	-※	○	○	○
長期ケアの 質の評価	長期ケアの 質指標	○	○	○	○	○	○	○
	利用者・ 家族調査	○	-	○	-	○	○	○

Note. ※管理者に変更があった場合のみ管理者属性を尋ねる

表 2. 2年度調査の調査内容

1年後調査	2年後調査	調査内容				
		事業所・ 管理者属性	職員属性	利用者 属性	長期ケア の質指標	利用者・ 家族調査
利用中	利用中	○	○	○	○	○
	中断・終了	○	○	○	○※	×
中断・終了	利用中	○	○	○	○	○
	中断・終了	○	○	×	×	×
死亡						

Note. ※アウトカム指標のみ尋ねた

2) 調査内容

管理者には事業所情報を、訪問看護師・介護支援専門員には職員情報・利用者情報・長期ケアの質指標の回答を依頼した。利用者・家族には「利用者の療養生活上の主観的満足感」「家族の基本情報」「利用者の客観的QOL評価」「利用者の療養生活における家族の安心感」の回答を依頼した（表3）。

(1)利用者情報

年齢、事業所利用期間、直近の退院日からの期間、性別、居住形態、世帯構成、主介護者については初回調査で得た情報、医療処置は12か月後調査時点で得た情報を用いた。主疾患、利用者の状態像、要介護度、障害高齢者日常生活自立度、介護・医療保険サービスなどは24か月後調査時点で更新された情報を用いた。

(2)長期ケアの質指標（表4）

訪問看護の効果を評価には、当教室で開発した長期ケアの質指標を用いた。開発した長期ケアの質指標は、Long-term care

（長期ケア）を受けている高齢者へのケアのアウトカム・プロセスを測定できる指標である。評価者は、訪問看護師や介護支援専門員などの医療・介護従事者とした。

長期ケアの質指標の構造は、ドメイン8領域の下位にアウトカム項目が位置づけられており、各アウトカム項目はアウトカム指標・プロセス指標を有する。ドメインは看護アセスメント・ケアをする際の枠組み、アウトカム項目は在宅療養高齢者の望ましい状態とした。各アウトカム項目を達成できていない場合を問題事象発生ありと定義し、訪問看護の効果を問題事象発生の有無で評価した。

表3. 2年後調査の調査枠組み

事業所情報	事業所属性	①開設主体 ②総利用者数（保険種別・要介護度別） ③前年度のサービス終了者数（理由別） ④常勤換算職員数	⑤認定看護師・専門看護師の人数 ⑥加算の届出状況 ⑦特別な医療処置等を必要とする利用者数 ⑧地域活動への参加状況 など
	管理者属性	①年齢・性別 ②就業形態 ③経験年数	④保有資格種類 ⑤認定・専門資格の有無・種類 ⑥最終学歴 など
職員情報	職員属性	①年齢・性別 ②職位・就業形態 ③経験年数	④保有資格種類・最終学歴 ⑤認定看護師資格の有無・種類 ⑥専門看護師資格の有無・種類 など
利用者情報	利用者属性	①サービス利用状況（サービス継続中・死亡・不明など）	
		①年齢・性別 ②訪問看護を使用する際の保険種別 ③居住形態・世帯構成 ④主介護者の続柄・就業状況 ⑤主疾患・副疾患	⑥要介護度・状態像・医療処置 ⑦利用開始日・直近の退院日 ⑨日常生活自立度（障害・認知症） ⑩過去1か月の医療・介護サービス利用 ⑪過去1か月の定期訪問以外の連絡回数など
長期ケアの質の評価	長期ケアの質指標	1. 尊厳の追求 1)社会的交流の確保/孤独感の最小化 2)希望する生き方の実現 3)希望するケアの実現 4)活動制限の撤廃 2. 苦痛の最小化 5)疾患悪化予防/入院予防 6)尿路感染症予防 7)呼吸器感染症予防 8)褥瘡予防 9)呼吸困難への対処 10)疼痛への対処 3. 食生活の維持 11)栄養状態の保持	
	家族調査・利用者	12)脱水予防 4. 排泄活動の維持 13)排泄活動の維持 5. 身体活動の維持 14)転倒転落による外傷の予防 15)日常的な活動の維持 16)寝床以外での活動の維持 6. 睡眠の確保 17)生活に支障がない睡眠の確保 7. 認知機能低下による生活障がいの最小化 18)認知機能低下による生活障がいの最小化 8. 家族のウェルビーイングの追求 19)家族のウェルビーイングの追求	
		1. 利用者の療養生活上の主観的満足感 2. 利用者の客観的 QOL 評価	3. 家族の基本情報 4. 家族の療養生活に関する安心感

表4. 長期ケアの質指標

ゴードンの機能的健康パターン	長期ケアの質指標 ドメイン	長期ケアの質指標 アウトカム項目	アウトカム指標	プロセス指標	
				アセスメント	ケア
1. 健康知覚／健康管理	(2) 苦痛の最小化	⑤疾患悪化予防/入院予防	2	7	8
		⑥尿路感染症予防	1	4	3
		⑦呼吸器感染症予防	1	6 (2)	6
		⑧褥瘡予防	1	4 (1)	5 (3)
		⑨呼吸困難への対処	1	1 (6)	0 (5)
		⑩疼痛への対処	1	1 (4)	0 (6)
2. 栄養／代謝	(3) 食生活の維持	⑪栄養状態の保持	1	8	2 (3)
		⑫脱水予防	1	4	2
3. 排泄	(4) 排泄行動の維持	⑬排泄活動の維持	1	3 (7)	9
4. 活動／運動	(5) 身体活動の維持	⑭転倒転落による外傷の予防	1	6	7
		⑮日常的な活動の維持	1	0	7
		⑯寝床以外での活動の維持	1	3	3
5. 睡眠／休息	(6) 睡眠の確保	⑰生活に支障のない睡眠の確保	1	6	0 (3)
6. 認知／知覚	(7) 認知機能低下による生活障がいの最小化	⑱認知機能低下による生活障がいの最小化	1	5	0 (5)
7. 自己知覚／自己概念	(1) 尊厳の保持	①社会的交流の確保/孤独感の最小化	2	4	0 (3)
8. 役割／関係		②希望する生き方の実現	1	4	6
9. 性（セクシュアリティ）／生殖		③希望するケアの実現	1	5	5
10. コーピング／ストレス耐性		④活動制限の撤廃	1	0 (3)	0 (2)
11. 価値／信念					
	(8) 家族のウェルビーイングの追求	⑲家族のウェルビーイングの追求	1	7	3
設問数			21	78 (23)	66 (30)

Note. プロセス指標の（）内は問題事象発生がある場合のみ要回答となる設問数

介護支援専門員が評価者の場合、アウトカム指標のみ

プロセス指標のアセスメント実施割合・ケア実施割合は、各ドメイン・アウトカム項目において、実施された項目数を全項目数で割り、百分率で算出した。たとえば、アウトカム項目「社会的交流の確保」において、アセスメントが全4項目中2項目実施されていた場合は、実施されたアセスメント項目数2/全アセスメント項目数4×100=50.0%となる。全員回答する項目、必要時のみ回答する項目(◎)のそれぞれについて、アセスメント実施割合・ケア実施割合を算出した。

問題事象発生合計数は、0-19の範囲であり、合計数が大きいほど問題事象が多いことを示し、全身状態が悪いと考える。なお、「入院」「日常的な活動の維持」の問題事象発生については、定義の性質が異なるため(評価期間が異なる、2時点のデータにより評価する等)、除外した。なお、全6時点において、長期ケアの質指標に関するデータが1つでも欠落している対象者は分析から除外した。

(3)利用者の療養生活上の主観的満足感

利用者の療養生活上の主観的満足感は、「今の生活に満足している」「安心して過ごせている」「痛みや不快感なく過ごせている」「排泄に関して困っている」「今の状況で自分の希望する生き方を実現できている」の5項目について、0(全くそう思わない)から10(とてもそう思う)の間の数値で利用者本人から回答を得た。利用者の記入が難しい場合は、家族・訪問看護師・介護支援専門員のいずれかが聞き取りにより代理記入するよう依頼した。

(4)利用者の客観的QOL評価

利用者の客観的QOL評価は、岡山大学精神神経病態学教室老年精神疾患研究グループが開発した認知症患者の客観的QOL評価票(短縮版)を用いた³⁾。「楽しそうである」「食事を楽しんでいる」「訪問者に対して嬉しそうにする」「周りの人が活動するのを見て楽しんでいる」「自分から人に話しかける」「仕事やレク活動について話をする」「怒りっぽい(逆転項目)」「ものを乱暴に扱う(逆転項目)」「大声で叫んだりする(逆転項目)」の9項目について、「見られない(1点)」「まれに見られる(2点)」「ときどき見られる(3点)」「よく見られる(4点)」で回答を得た(合計得点の範囲:9-36点)。回答者は、家族・訪問看護師・介護支援専門員のいずれかとした。

(5)利用者の療養生活における家族の安心感

利用者の療養生活における家族の安心感は、「地域のがん医療に関する安心感尺度」⁴⁾を参考に、「療養者の受けている治療や支援に安心している」「療養者はあまり苦痛を感じないで過ごせている」「私の心配事には十分に対処してもらっている」「色々なサービスがあるので安心だ」、「安心して自宅で療養できる」の5項目を作成し、「全くそう思わない(1点)」「あまりそう思わない(2点)」「どちらでもない(3点)」「ややそう思う(4点)」「大変そう思う(5点)」の5件法で家族から回答を得た(合計得点の範囲:5-25点)。

3) データ分析方法

まず、初回調査、1・3・6・12・24か月後時点の転帰について記述統計量を算出し、調査参加者のフローチャート（図1）、在宅療養高齢者の転帰（図2）を作成した。

次に、24か月後時点の訪問看護利用群・非利用群における利用者の基本属性（表5）、問題事象発生割合（表6）、問題事象発生合計数（表7）、アセスメント実施割合・ケア割合（表8）、利用者の主観的満足度（表9）、利用者の客観的QOL（表10）、家族の基本属性（表11）、家族の安心感（表12）の記述統計量をそれぞれ算出した。

訪問看護利用群と非利用群の利用者の基本属性、家族の基本属性の差を検討するため、カイ二乗検定またはマンホイットニーのU検定または独立したサンプルのt検定を用いた。

訪問看護利用群と非利用群の問題事象発生割合の差を検討するため、カイ二乗検定を用いた。各調査時点・両群における問題事象発生合計数の平均値の差を検討するため、独立したサンプルのt検定または対応のあるt検定を用いた。

適切と考えられる看護実践プロセスの実施状況（アセスメント・ケア）を把握するため、24か月後調査のアセスメント実施割合・ケア実施割合を全ドメイン（表8-1）・ドメイン毎（表8-2）・アウトカム項目毎（表8-3,4）・プロセス項目毎（表8-5,6,7,8,9）に算出した。

利用者の主観的満足度、利用者の客観的QOL、家族の安心感の平均値の差を検討するため、独立したサンプルのt検定を用

いた。

4) 倫理的配慮

東京大学大学院医学系研究科・医学部倫理委員会の承認を受けて、実施された（No.2019087NI）。なお、研究参加者には、オプトアウトにて本研究への参加拒否の機会が与えられた。

C. 研究結果

本研究では、2022年2月1日までにデータ収集が完了した24か月後調査547名（訪問看護利用群411名、非利用群136名）について報告する。24か月後調査時点の在宅療養者547名の転帰は、在宅継続336名、入院・入所等によりサービスを中断・終了している者173名、在宅死亡38名であった。

(1)利用者情報（表5）

24か月後時点の調査参加者547名のうち、利用者の基本属性について回答を完了した者は476名であった（訪問看護利用群392名、非利用群84名）。

訪問看護利用群では、主疾患は「認知症」が80名（20.4%）と最も多く、次いで「心不全」が63名（16.1%）、「がん」が52名（13.3%）、「脳血管疾患」が46名（11.7%）であった。訪問看護非利用群では、主疾患は「認知症」が31名（36.9%）と最も多く、「脳血管疾患」が13名（15.5%）、「心不全」が8名（9.5%）、「がん」が7名（8.3%）であった。

利用者の状態像が「病態・症状の安定期」であった利用者は、訪問看護利用群273名（69.9%）、訪問看護非利用群62名（74.7%）であった。

訪問看護利用群では、障害高齢者日常生活自立度は「準寝たきりA」が128名（32.7%）と最も多く、次いで「生活自立J」が102名（26.0%）であった。訪問看護非利用群では、障害高齢者日常生活自立度は「準寝たきりA」が41名（48.8%）と最も多く、次いで「寝たきりB」が23名（27.4%）であった。

医療処置が「なし」の利用者は、訪問看護利用群264名（67.3%）、訪問看護非利用74名（88.1%）であった。

(2-1)長期ケアの質指標-問題事象発生割合（表6）

単変量解析の結果、訪問看護利用群は、非利用群に比べ、「転倒転落による外傷の予防」「希望するケアの実現」の問題事象発生割合が低く、「寝床以外での活動の維持」の問題事象発生割合が高かった。

(2-2)長期ケアの質指標-問題事象発生数（表7）

24か月後時点における問題事象発生合計数は、訪問看護利用群 4.4 ± 3.2 、非利用群 4.2 ± 3.4 ($p = 0.684$)であった。

訪問看護利用群の12か月後調査と24か月後調査時点の問題事象発生合計数は、それぞれ 3.4 ± 2.3 、 4.4 ± 3.2 であった ($p < .001$)。

非利用群の12か月後調査と24か月後調査時点の問題事象発生合計数は、12か月後調査の問題事象発生合計数はそれぞれ 2.8 ± 2.3 、 4.2 ± 3.4 であった ($p < .001$)。

(2-3)長期ケアの質指標-プロセス指標（表8）

全員が回答するアセスメント項目のうち、

比較的实施率が高いアセスメントは、アウトカム項目5)疾患悪化予防（92.0%）、次いでアウトカム項目18)認知機能低下による生活障がい最小化(79.4%)であった。反対に、比較的实施率が低いアセスメントは、アウトカム項目8)褥瘡予防(33.4%)、次いでアウトカム項目6)尿路感染症予防(48.9%)であった。

全員が回答するケア項目のうち、比較的实施率が高いケアは、アウトカム項目19)家族のウェルビーイングの追求(57.4%)、アウトカム項目9)脱水予防(57.0%)であった。反対に、比較的实施率が低いケアは、アウトカム項目11)栄養状態の保持(5.2%)、アウトカム項目7)呼吸器感染症予防(33.9%)であった。

(3)家族の基本属性（表9）

平均年齢は68.7歳（標準偏差12.9）、男性25.8%、主介護者90.6%、利用者との鼓柄は実の息子・娘46.5%であった。

(4)利用者の療養生活上の主観的満足感（表10）

利用者の療養生活上の主観的満足感の5項目は、訪問看護の利用と関連しなかった。

(5)利用者の客観的QOL評価（表11）

利用者の客観的QOL評価（合計得点）は、訪問看護利用群では平均27.0点、非利用群では平均29.0点であった ($p = 0.026$)。

(6)利用者の療養生活における家族の安心感（表12）

利用者の療養生活における家族の安心感（合計得点）は、訪問看護利用群では平均20.9点、非利用群では平均20.6点であった ($p = 0.562$)。

D. 考察

本研究では、2019年に開始した「地域で暮らす利用者・家族に対する訪問看護の効果の評価すること」を目的とした前向きコホート調査の24か月後調査を実施した。

24か月後調査時点の在宅療養者547名の転帰は、在宅継続336名、入院・入所等によりサービスを中断・終了している者173名、在宅死亡38名であった。要介護高齢者がたどる多様な経過の中で、①医療機関等からの退院・退所後に希望する療養の場に

273名（69.9%）、非利用群62名（74.7%）であり、医療処置が「なし」の利用者は、訪問看護利用群264名（67.3%）、訪問看護非利用74名（88.1%）であった。訪問看護利用群の方が、状態像が不安定であり、医療ニーズの高かった。

24か月後調査の問題事象発生割合は、訪問看護利用者は非利用者に比べ、「転倒転落による外傷の予防」「希望するケアの実現」の問題事象発生割合が低かった。加えて、訪問看護利用群・非利用群における各調査時点の問題事象発生合計数の比較において、3か月後調査時点で有意な差があったものの、他の時点で有意な差はなかった。訪問看護の利用により、加齢とともに心身機能が低下する中でも、転倒転落の予防、希望するケアの実現、全身状態の悪化の予防につながる可能性が見出された。

E. 結論

多面的な長期ケアの質指標を用いて、2年間の縦断データを収集した。訪問看護の

円滑に移行できたか、②在宅での療養生活を継続し QOLの維持向上が図れているか、③希望する場所での看取りを支援し実現できていたか等に注目し、要介護高齢者への訪問看護提供による効果を検討する必要がある。

24か月後時点の調査参加者547名のうち、利用者の基本属性について回答を完了した者は476名であった（訪問看護利用群392名、非利用群84名）。状態像が「病態・症状の安定期」の利用者は訪問看護利用群

利用により、加齢とともに心身機能が低下する中でも、転倒転落の予防、希望するケアの実現、全身状態の悪化の予防につながる可能性が見出された。引き続き追加2年間の調査を継続していく。

文献

- 1) 山本則子（研究代表者）. 要介護高齢者等に対する介護介入による効果検証事業. 令和2年度 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業. 2021年.
- 2) Fukui C, Igarashi A, Noguchi-Watanabe M, Sakka M, Naruse T, Kitamura S, Inagaki A, Takaoka M, Yasaka T, Kobayashi H, Yamamoto-Mitani N. Development of Quality Indicators for Evaluating the Quality of Long-term Care. *Geriatrics & Gerontology International*. 2021 Feb 14.
- 3) Terada S, Oshima E, Ikeda C, Hayashi S, Yokota O, Uchitomi Y. (2015). Development and evaluation of a short version of the quality of life questionnaire for dementia. *International psychogeriatrics*, 27(1), 103-110.

- 4) Igarashi A, Miyashita M, Morita T, Akizuki N, Akiyama M, Shirahige Y, Eguchi K. (2012). A scale for measuring feelings of support and security regarding cancer care in a region of Japan: a potential new endpoint of cancer care. *Journal of pain and symptom management*, 43(2), 218-225.

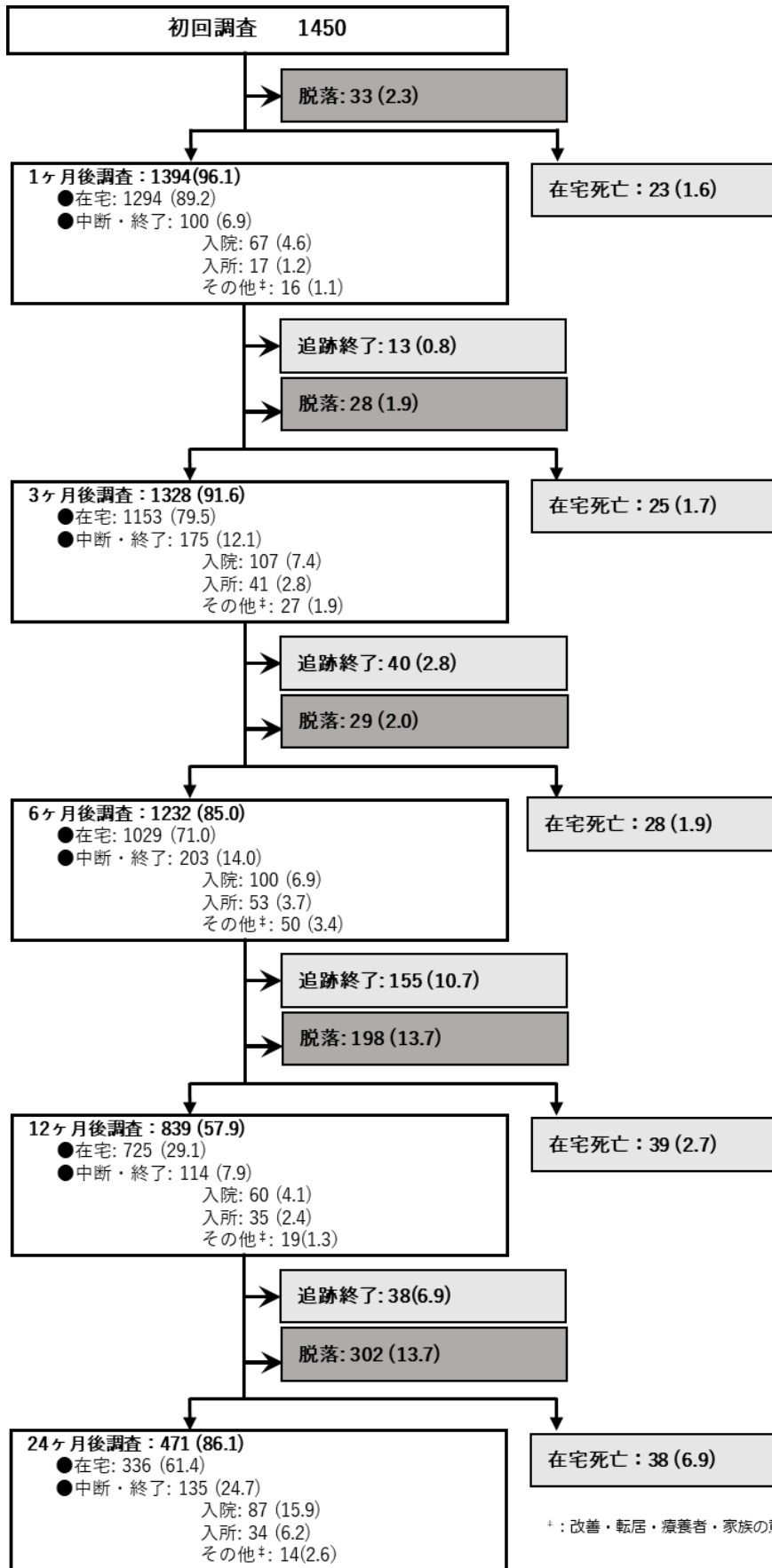
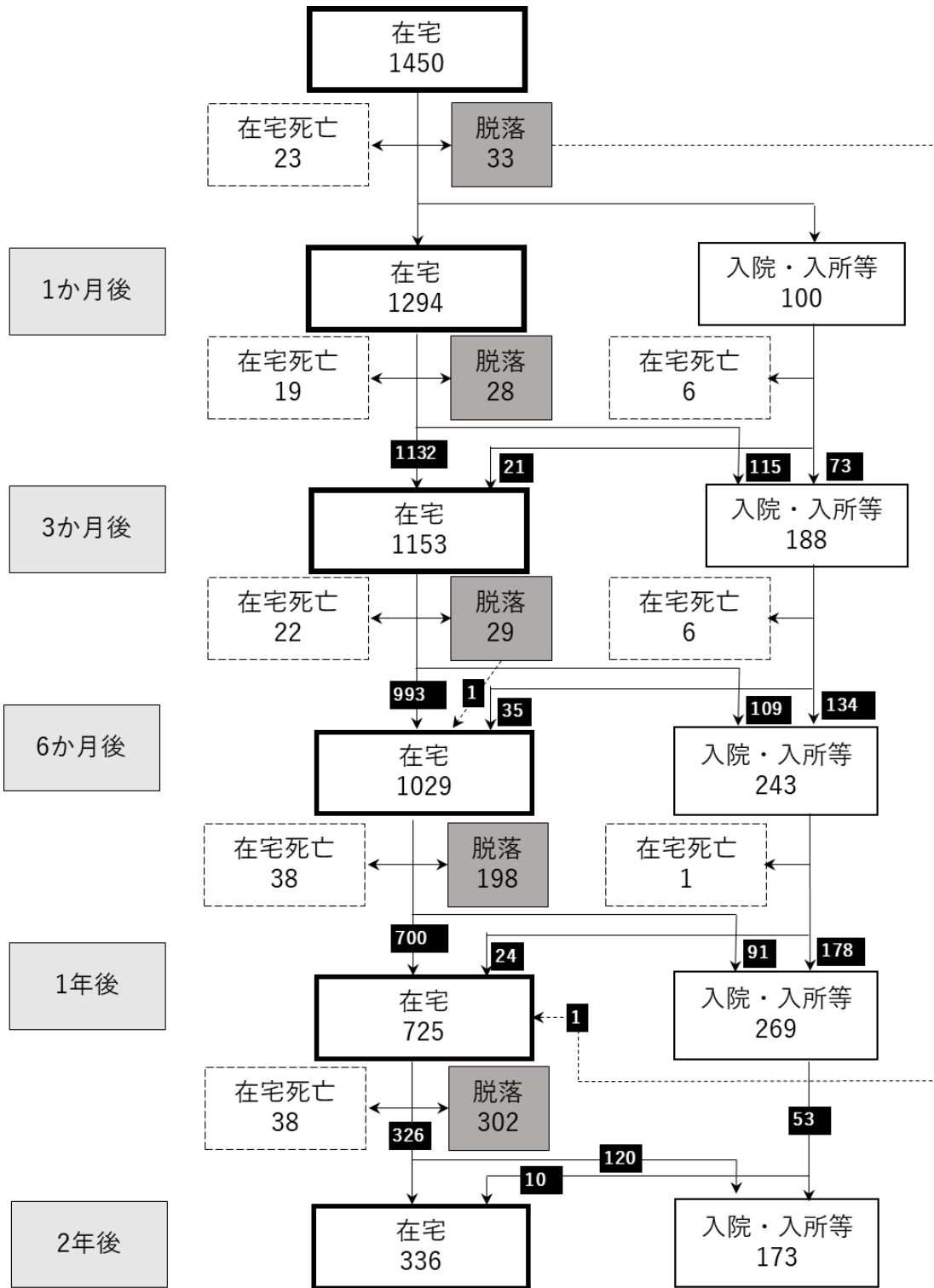


図1. 調査参加者のフローチャート



入院、入所等：入院、入所、その他（改善・転居・療養者・家族の意向など）を含む。前回の調査では入所・入院等だったが現調査時点で回答がないものを含む。

図2. 在宅療養高齢者の転帰

表5-1. 利用者の基本属性（24か月後時点）

	全体 n = 476		訪問看護利用群 n = 392		訪問看護非利用群 n = 84		p 値 a)
	平均 ± 標準偏差 [範囲]		平均 ± 標準偏差 [範囲]		平均 ± 標準偏差 [範囲]		
年齢	85.0 ± 6.3	[75-102]	85.0 ± 6.3	[75-102]	85.0 ± 6.4	[75-100]	0.983
当該事業所の利用期間（日） b)	939.3 ± 1156.9	[0-8947]	859.7 ± 989.8	[6-8697]	1310.0 ± 1694.6	[0-8947]	0.021
直近の退院日からの期間（日） c)	446.1 ± 640.1	[1-5078]	460.2 ± 621.7	[1-4107]	372.2 ± 731.9	[5-5078]	0.384

Note. 初回調査のデータを用いた, a) 独立したサンプルのt検定, b) 2000年以前のデータを除外(n = 475), c) n = 300

表5-2. 利用者の基本属性（24か月後時点）

		全体	訪問看護 利用群	訪問看護 非利用群	p 値
		n = 476	n = 392	n = 84	
		n (%)	n (%)	n (%)	
性別	男性	198 (41.6)	167 (42.6)	31 (36.9)	0.393 a)
居住形態	自宅	452 (95.0)	370 (94.4)	82 (97.6)	0.281 a)
世帯構成	それ以外	218 (45.8)	173 (44.1)	45 (53.6)	0.119 a)
	利用者と配偶者の夫婦二人	135 (28.4)	108 (27.6)	27 (32.1)	0.424 a)
	独居	123 (25.8)	111 (28.3)	12 (14.3)	0.009 a)
主介護者	子	192 (40.3)	145 (37.0)	47 (56.0)	0.001 a)
	配偶者	170 (35.7)	141 (36.0)	29 (34.5)	0.900 a)
	いない	55 (11.6)	54 (13.8)	1 (1.2)	0.001 a)
	子の配偶者	37 (7.8)	31 (7.9)	6 (7.1)	0.831 a)
	それ以外	22 (4.6)	21 (5.4)	1 (1.2)	0.148 a)
要介護度	なし（申請中など）	7 (1.5)	6 (1.5)	1 (1.2)	0.027 b)
	要支援1	10 (2.1)	10 (2.6)	0 (0.0)	
	要支援2	47 (9.9)	40 (10.2)	7 (8.3)	
	要介護1	79 (16.6)	60 (15.3)	19 (22.6)	
	要介護2	111 (23.3)	82 (20.9)	29 (34.5)	
	要介護3	80 (16.8)	66 (16.8)	14 (16.7)	
	要介護4	65 (13.7)	56 (14.3)	9 (10.7)	
	要介護5	77 (16.2)	72 (18.4)	5 (6.0)	
障害高齢者 日常生活自立度	生活自立J	119 (25.0)	102 (26.0)	17 (20.2)	0.165 b)
	準寝たきりA	169 (35.5)	128 (32.7)	41 (48.8)	
	寝たきりB	103 (21.6)	80 (20.4)	23 (27.4)	
	寝たきりC	86 (18.1)	82 (20.9)	4 (4.8)	
認知症高齢者 日常生活自立度	なし	63 (13.2)	52 (13.3)	11 (13.1)	0.298 b)
	I	92 (19.3)	77 (19.6)	15 (17.9)	
	II	104 (21.8)	80 (20.4)	24 (28.6)	
	III	133 (27.9)	107 (27.3)	26 (31.0)	
	IV	70 (14.7)	62 (15.8)	8 (9.5)	
	M	6 (1.3)	6 (1.5)	0 (0.0)	
	不明	8 (1.7)	8 (2.0)	0 (0.0)	
	利用者の状態像	0			
	病態・症状の安定期	335 (70.4)	273 (69.6)	62 (74.7)	0.511 a)
	病態・症状の不安定期	99 (20.8)	79 (20.2)	20 (24.1)	0.461 a)
	看取り期・ターミナル期	42 (8.8)	40 (10.2)	2 (2.4)	0.031 a)

Note. 性別、居住形態・主介護者は初回調査のデータを用いた, a) カイ二乗検定, b) マンホイットニーのU検定

表5-3. 利用者の基本属性（24か月後時点）

	全体	訪問看護 利用群	訪問看護 非利用群	p 値 a)
	n = 476	n = 392	n = 84	
	n (%)	n (%)	n (%)	
主疾患				
認知症	111 (23.3)	80 (20.4)	31 (36.9)	0.002
心不全	71 (14.9)	63 (16.1)	8 (9.5)	0.133
がん	59 (12.4)	52 (13.3)	7 (8.3)	0.192
脳血管疾患	59 (12.4)	46 (11.7)	13 (15.5)	0.274
神経難病	35 (7.4)	31 (7.9)	4 (4.8)	0.368
糖尿病	29 (6.1)	25 (6.4)	4 (4.8)	0.632
COPD（肺気腫・慢性気管支炎を含む）	28 (5.9)	23 (5.9)	5 (6.0)	1.000
消化器疾患	12 (2.5)	12 (3.1)	0 (0.0)	0.138
筋骨格系疾患（頸部脊柱管狭窄症・脊椎損傷）	12 (2.5)	12 (3.1)	0 (0.0)	0.138
心不全以外の循環器系疾患（解離性大動脈瘤・高血圧症）	11 (2.3)	8 (2.0)	3 (3.6)	0.419
腎機能障害（腎不全・腎炎）	10 (2.1)	8 (2.0)	2 (2.4)	1.000
精神疾患（認知症除く）	7 (1.5)	7 (1.8)	0 (0.0)	0.363
自己免疫疾患（多発性筋炎・リウマチ・強皮症）	8 (1.7)	7 (1.8)	1 (1.2)	1.000
その他	7 (1.5)	6 (1.5)	1 (1.2)	1.000
大腿骨頸部骨折以外の骨折（腰椎圧迫骨折・仙骨骨折）	8 (1.7)	5 (1.3)	3 (3.6)	0.152
大腿骨頸部骨折	6 (1.3)	4 (1.0)	2 (2.4)	0.597
難治性皮膚潰瘍（褥瘡・慢性下肢潰瘍・皮膚病）	3 (0.6)	3 (0.8)	0 (0.0)	0.640
肺炎	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	N.A.

Note. a) カイ二乗検定

表5-4. 利用者の基本属性（24か月後時点）

	全体	訪問看護 利用群	訪問看護 非利用群	p 値 a)
	n = 476	n = 392	n = 84	
	n (%)	n (%)	n (%)	
医療処置(複数回答可) b)				
なし	338 (71.0)	264 (67.3)	74 (88.1)	<0.001
介護保険サービス(複数回答可)				
訪問看護	319 (67.0)	319 (81.4)	0 (0.0)	N.A.
福祉用具貸与・特定福祉用具販売	235 (49.4)	191 (48.7)	44 (52.4)	0.550
通所介護	185 (38.9)	135 (34.4)	50 (59.5)	<0.001
訪問介護	182 (38.2)	157 (40.1)	25 (29.8)	0.084
居宅療養管理指導	85 (17.9)	78 (19.9)	7 (8.3)	0.018
訪問リハビリテーション	67 (14.1)	60 (15.3)	7 (8.3)	0.119
通所リハビリテーション	62 (13.0)	51 (13.0)	11 (13.1)	1.000
短期入所生活・療養介護	46 (9.7)	36 (9.2)	10 (11.9)	0.541
訪問入浴介護	43 (9.0)	42 (10.7)	1 (1.2)	0.005
その他	14 (2.9)	10 (2.6)	4 (4.8)	0.285
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11 (2.3)	11 (2.8)	0 (0.0)	0.226
利用なし	9 (1.9)	9 (2.3)	0 (0.0)	N.A.
看護小規模多機能・小規模多機能型居宅介護	7 (1.5)	6 (1.5)	1 (1.2)	1.000
夜間対応型訪問介護	3 (0.6)	3 (0.8)	0 (0.0)	0.640
医療保険サービス(複数回答可)				
外来通院	218 (45.8)	159 (40.6)	59 (70.2)	<0.001
訪問診療	156 (32.8)	149 (38.0)	7 (8.3)	<0.001
訪問看護	132 (27.7)	132 (33.7)	0 (0.0)	N.A.
利用なし	56 (11.8)	44 (11.2)	12 (14.3)	0.457
薬剤師の訪問	35 (7.4)	34 (8.7)	1 (1.2)	0.019
往診	31 (6.5)	29 (7.4)	2 (2.4)	0.094
訪問歯科	25 (5.3)	23 (5.9)	2 (2.4)	0.282
訪問リハビリテーション	21 (4.4)	20 (5.1)	1 (1.2)	0.146
その他	11 (0.4)	7 (0.3)	4 (1.2)	0.113
医療機関のリハビリテーション（外来等）	2 (0.4)	1 (0.3)	1 (1.2)	0.324

Note. a) カイ二乗検定, b) 24か月後調査では12か月後調査の値を用いた(n = 469), 欠損値を除いた

表6. 問題事象発生割合の推移（長期ケアの質指標 - アウトカム指標）

	初回調査			12か月後			24か月後		
	訪問看護 利用群 (n=1,222)	訪問看護 非利用群 (n=220)	p値	訪問看護 利用群 (n=680)	訪問看護 非利用群 (n=142)	p値	訪問看護 利用群 (n=391)	訪問看護 非利用群 (n=84)	p値 a)
	n (%)	n (%)		n (%)	n (%)		n (%)	n (%)	
ドメイン1：尊厳の追及									
1-1) 社会的交流の確保	787 (64.4)	111 (50.5)	<0.001	379 (55.7)	72 (50.7)	0.273	247 (63.2)	47 (56.0)	0.215
1-2) 社会的交流の確保-孤独感	243 (19.9)	37 (16.8)	0.290	144 (21.2)	27 (19.0)	0.564	98 (25.1)	14 (16.7)	0.120
2) 希望する生き方の実現	158 (12.9)	16 (7.3)	0.018	94 (13.8)	21 (14.8)	0.763	71 (18.2)	17 (20.2)	0.641
3) 希望するケアの実現	300 (24.5)	61 (27.7)	0.317	167 (24.6)	45 (31.7)	0.077	114 (29.2)	36 (42.9)	0.013
4) 活動制限の撤廃	54 (4.4)	5 (2.3)	0.139	32 (4.7)	7 (4.9)	0.909	22 (5.6)	4 (4.8)	0.805
ドメイン2：苦痛の最小化									
5-1) 疾患悪化予防-疾患悪化	185 (15.1)	30 (13.6)	0.561	129 (19.0)	17 (12.0)	0.046	102 (26.1)	19 (22.6)	0.487
5-2) 疾患悪化予防-過去30日間の入院	108 (8.8)	20 (9.1)	0.906	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
6) 尿路感染症予防	61 (5.0)	6 (2.7)	0.141	41 (6.0)	12 (8.5)	0.294	34 (8.7)	8 (9.5)	0.831
7) 呼吸器感染症予防	50 (4.1)	5 (2.3)	0.194	38 (5.6)	7 (4.9)	0.742	27 (6.9)	8 (9.5)	0.487
8) 褥瘡予防	259 (21.2)	41 (18.6)	0.386	145 (21.3)	26 (18.3)	0.398	88 (22.5)	15 (17.9)	0.386
9) 呼吸困難への対処	66 (5.4)	6 (2.7)	0.093	49 (7.2)	10 (7.0)	0.928	34 (8.7)	6 (7.1)	0.829
10) 疼痛への対処	163 (13.3)	20 (9.1)	0.081	79 (11.6)	21 (14.8)	0.311	53 (13.6)	10 (11.9)	0.730
ドメイン3：食生活の維持									
11) 栄養状態の保持	289 (23.6)	24 (10.9)	<0.001	142 (20.9)	22 (15.5)	0.130	100 (25.6)	16 (19.0)	0.161
12) 脱水の予防	93 (7.6)	11 (5.0)	0.167	43 (6.3)	13 (9.2)	0.236	44 (11.3)	4 (4.8)	0.106
ドメイン4：排泄活動の維持									
13) 排泄活動の維持	708 (57.9)	111 (50.5)	0.635	396 (58.2)	79 (55.6)	0.469	253 (64.7)	45 (53.6)	0.062
ドメイン5：身体活動の維持									
14) 転倒転落による外傷の予防	83 (6.8)	21 (9.5)	0.136	34 (5.0)	17 (12.0)	0.002	25 (6.4)	11 (13.1)	0.040
15) 日常的な活動の維持	n.a.	n.a.	n.a.	205 (30.1)	68 (47.9)	0.011	142 (36.3)	40 (47.6)	0.528
16) 寝床以外の活動の維持	468 (38.3)	33 (15.0)	<0.001	305 (44.9)	38 (26.8)	<0.001	101 (25.8)	9 (10.7)	0.040
ドメイン6：睡眠の確保									
17) 生活に支障のない睡眠の確保	408 (33.4)	81 (36.8)	0.322	202 (29.7)	51 (35.9)	0.171	150 (38.4)	35 (41.7)	0.710
ドメイン7：認知機能低下による生活障がい最小化									
18) 認知機能低下による生活障がいの最小化	293 (24.0)	61 (27.7)	0.220	168 (24.7)	43 (30.3)	0.192	127 (32.5)	25 (29.8)	0.604
ドメイン8：家族のウェルビーイングの追求									
19) 家族のウェルビーイングの追求	156 (12.8)	48 (21.8)	<0.001	75 (11.0)	31 (21.8)	<0.001	66 (16.9)	22 (26.5)	0.062

Note. a) カイ二乗検定, b) 初回時点では過去30日間の入院, 12か月後・24か月後時点では過去1年間の有無を尋ねた, 欠損値を除いた

表7. 問題事象発生合計数（長期ケアの質指標 - アウトカム指標）

	n (%)	初回		1か月後		3か月後		6か月後		12か月後		24か月後	
		平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差
訪問看護利用群	372 (83.0)	3.4	±2.2	3.0	±2.2	3.1	±2.3	3.3	±2.3	3.4	±2.3	4.4	±3.2
非利用群	76 (17.0)	2.9	±2.3	2.5	±2.2	2.6	±2.1	2.9	±2.7	2.9	±2.3	4.2	±3.4
p値 a)		0.068		0.100		0.051		0.182		0.078		0.685	

Note. a) 独立したサンプルのt検定

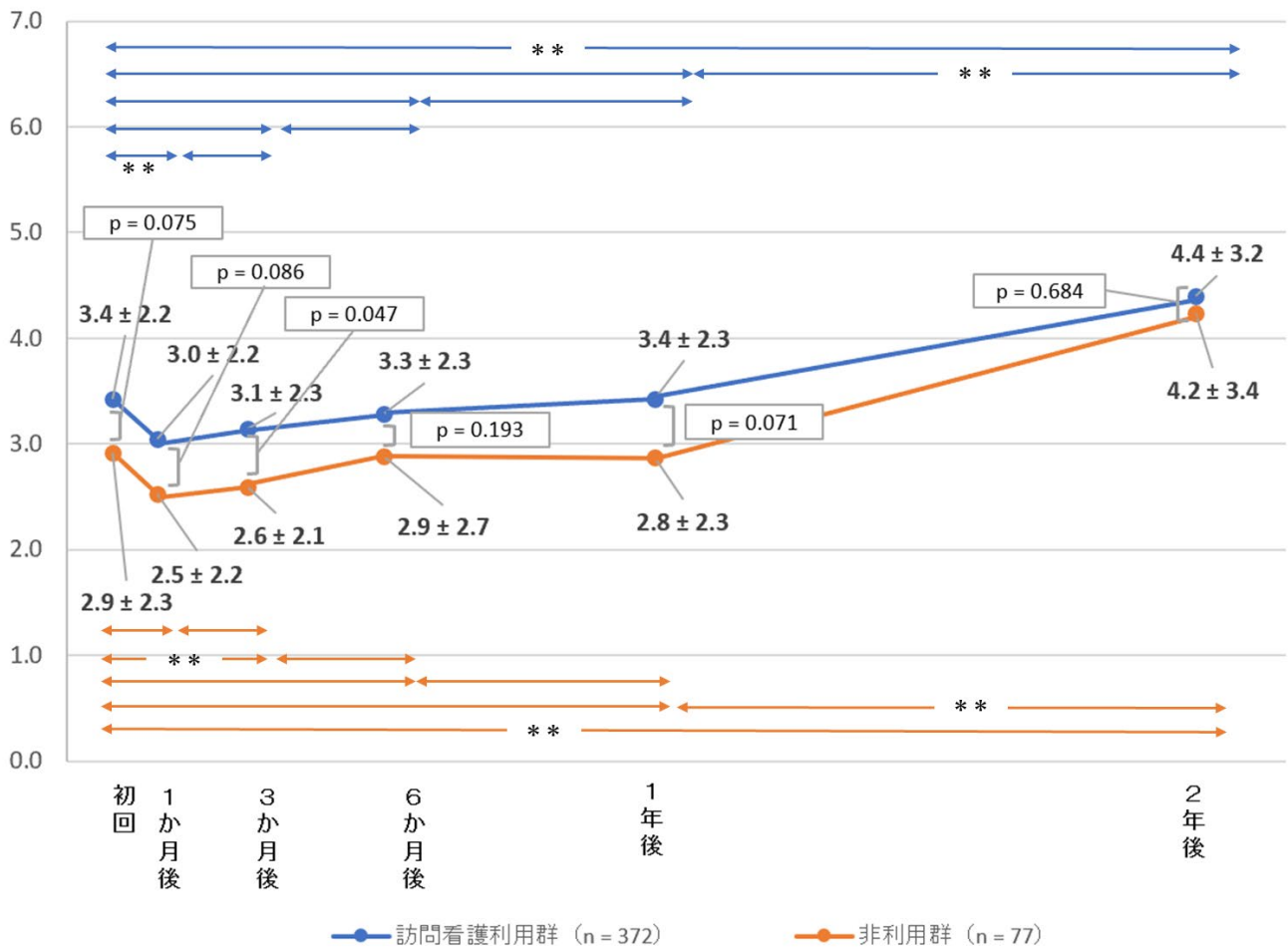


図4. 問題事象発生合計数の推移（長期ケアの質指標 - アウトカム指標）

Note. ** p < 0.01, 訪問看護利用群・非利用群における問題事象発生合計数の平均値の差は独立したサンプルのt検定、両群の各調査時点における問題事象発生合計数の平均値の差は対応のあるサンプルのt検定を用いた、全6時点において、データが1つでも欠落している対象者は分析から除外した

表8-1. 24か月後時点の全アセスメント実施割合・ケア実施割合（長期ケアの質指標 – プロセス指標）

	n	平均値(%)	標準偏差	範囲
全ドメインのアセスメント実施割合	242	65.5	24.3	1.5 - 100
全ドメインのケア実施割合	242	45.0	22.0	1.0 - 100

Note. ケア実施割合は全員回答する設問のみ用いて算出

表8-2. 24か月後時点のドメイン毎実施割合・ケア実施割合（長期ケアの質指標 – プロセス指標）

	n	平均値(%)	標準偏差	範囲
ドメイン1のアセスメント実施割合	242	59.1	32.2	0 - 100
ドメイン1のケア実施割合	242	46.4	30.2	0 - 100
ドメイン2のアセスメント実施割合	242	64.9	22.6	2.4 - 100
ドメイン2のケア実施割合	242	42.7	25.0	0 - 100
ドメイン3のアセスメント実施割合	242	65.6	29.8	0 - 100
ドメイン3のケア実施割合	242	31.1	25.4	0 - 100
ドメイン4のアセスメント実施割合	242	60.7	33.6	0 - 100
ドメイン4のケア実施割合	242	43.8	29.5	0 - 100
ドメイン5のアセスメント実施割合	242	70.8	32.9	0 - 100
ドメイン5のケア実施割合	242	48.8	28.1	0 - 100
ドメイン6のアセスメント実施割合	242	64.7	35.3	0 - 100
ドメイン7のアセスメント実施割合	242	79.4	31.0	0 - 100
ドメイン8のアセスメント実施割合	242	58.9	39.1	0 - 100
ドメイン8のケア実施割合	242	57.4	41.2	0 - 100

Note. ケア実施割合は全員回答する設問のみ用いて算出

表8-3. 24か月後時点のアウトカム項目毎実施割合・ケア実施割合（長期ケアの質指標－プロセス指標）

ドメイン 1. 尊厳の追求	n	平均値(%)	標準偏差	範囲
アウトカム項目1) 社会的交流の確保/孤独感の最小化				
アセスメント実施割合	242	51.9	39.5	0.0 - 100
ケア実施割合◎	218	21.6	22.1	0.0 - 100
アウトカム項目2) 希望する生き方の実現				
アセスメント実施割合	242	67.0	35.2	0.0 - 100
ケア実施割合	242	46.1	32.2	0.0 - 100
アウトカム項目3) 希望するケアの実現				
アセスメント実施割合	242	58.3	38.1	0.0 - 100
ケア実施割合	242	46.7	35.6	0.0 - 100
アウトカム項目4) 活動制限の撤廃				
アセスメント実施割合◎	2	100.0	0.0	100.0 - 100
ケア実施割合◎	2	75.0	35.4	50.0 - 100
ドメイン 2. 苦痛の最小化	n	平均値(%)	標準偏差	範囲
アウトカム項目5) 疾患予防/入院予防				
アセスメント実施割合	242	92.0	16.5	0.0 - 100
ケア実施割合	242	45.6	27.0	0.0 - 100
アウトカム項目6) 尿路感染症予防				
アセスメント実施割合	242	48.9	28.4	0.0 - 100
ケア実施割合	242	51.5	39.1	0.0 - 100
アウトカム項目7) 呼吸感染症予防				
アセスメント実施割合	242	65.8	37.3	0.0 - 100
アセスメント実施割合◎	8	87.5	35.4	0.0 - 100
ケア実施割合	242	33.9	26.3	0.0 - 100
アウトカム項目8) 褥瘡予防				
アセスメント実施割合	242	33.4	35.9	0.0 - 100
ケア実施割合	242	39.7	35.6	0.0 - 100
アセスメント実施割合◎	38	31.6	47.1	0.0 - 100
ケア実施割合◎	38	52.6	46.3	0.0 - 100
アウトカム項目9) 呼吸困難への対処				
アセスメント実施割合	242	73.1	44.4	0.0 - 100
アセスメント実施割合◎	53	66.7	27.9	0.0 - 100
ケア実施割合	53	44.5	28.5	0.0 - 100
アウトカム項目10) 疼痛への対処				
アセスメント実施割合	242	76.0	42.8	0.0 - 100
アセスメント実施割合◎	100	85.5	24.4	0.0 - 100
ケア実施割合◎	100	60.3	30.1	0.0 - 100

Note. ◎は問題事象発生時のみ回答する設問

表8-4. 24か月後時点のアウトカム項目毎実施割合・ケア実施割合（長期ケアの質指標－プロセス指標）

ドメイン3. 食生活の維持	n	平均値(%)	標準偏差	範囲
アウトカム項目11) 栄養状態の保持				
アセスメント実施割合	242	68.3	27.8	0.0 - 100
ケア実施割合	242	5.2	17.2	0.0 - 75.0
ケア実施割合◎	15	46.7	41.4	0.0 - 58.3
アウトカム項目12) 脱水予防				
アセスメント実施割合	242	62.9	39.3	0.0 - 100
ケア実施割合	242	57.0	45.0	0.0 - 100
ドメイン4. 排泄活動の維持	n	平均値(%)	標準偏差	範囲
アウトカム項目13) 排泄活動の維持				
アセスメント実施割合	242	60.7	33.6	0.0 - 100
アセスメント実施割合◎	155	65.1	24.3	0.0 - 92.9
ケア実施割合	242	43.8	29.5	0.0 - 100
ドメイン5. 身体活動の維持	n	平均値(%)	標準偏差	範囲
アウトカム項目14) 転倒転落による外傷予防				
アセスメント実施割合	242	70.2	35.6	0.0 - 100
ケア実施割合	242	48.3	31.7	0.0 - 100
アウトカム項目15) 日常生活活動の維持				
ケア実施割合	242	43.2	28.7	0.0 - 100
アウトカム項目16) 寝床以外での活動の維持				
アセスメント実施割合	242	71.5	39.2	0.0 - 100
ケア実施割合	242	55.0	44.3	0.0 - 100
ドメイン6. 睡眠の確保	n	平均値(%)	標準偏差	範囲
アウトカム項目17) 生活に支障のない睡眠の確保				
アセスメント実施割合	242	64.7	35.3	0.0 - 100
ケア実施割合◎	64	54.7	33.3	0.0 - 100
ドメイン7. 認知機能低下による生活障がいへの最小化	n	平均値(%)	標準偏差	範囲
アウトカム項目18) 認知機能低下による生活障がいへの最小化				
アセスメント実施割合	242	79.4	31.0	0.0 - 100
ケア実施割合◎	44	58.6	30.0	0.0 - 100.0
ドメイン8. 家族のウェルビーイングの追求	n	平均値(%)	標準偏差	範囲
アウトカム項目19) 家族のウェルビーイングの追求				
アセスメント実施割合	242	58.9	39.1	0.0 - 100
ケア実施割合	242	57.4	41.2	0.0 - 100

Note. ◎は問題事象発生時のみ回答する設問

表8-5. 24か月後時点の項目毎実施割合・ケア実施割合（長期ケアの質指標－プロセス指標）

ドメイン1. 尊厳の追求		初回	12か月後	24か月後
アウトカム項目1) 社会的交流の確保/孤独感の最小化		n (%)	n (%)	n (%)
アセスメント	関心ある活動への参加に関する満足度	508 (45.7)	186 (57.9)	122 (50.4)
アセスメント	家族との交流に関する満足度	640 (57.6)	205 (63.9)	149 (61.6)
アセスメント	親しい友人との交流に対する満足度の度合い	355 (31.9)	136 (42.4)	94 (38.8)
アセスメント	日常生活を送る中で感じる寂しさ	539 (48.5)	184 (57.3)	137 (56.6)
ケア	介護保険、公的内容のサービス調整◎	494 (50.3)	137 (51.5)	103 (47.2)
ケア	近隣住民や友人を巻き込んだ関係の調整◎	73 (7.4)	26 (9.8)	16 (7.3)
ケア	電話・インターネットなどを利用した他者との交流の工夫◎	58 (5.9)	16 (6)	22 (10.1)
アウトカム項目2) 希望する生き方の実現		n (%)	n (%)	n (%)
アセスメント	生活についての自己決定の程度	728 (65.5)	218 (67.9)	171 (70.7)
アセスメント	楽しみにしていること	776 (69.8)	238 (74.1)	191 (78.9)
アセスメント	今まで続けていた日常生活での習慣	789 (71)	231 (72)	176 (72.7)
アセスメント	老いや死に関する不安	449 (40.4)	147 (45.8)	111 (45.9)
ケア	利用者の意思の探索と医師形成のための支援	639 (57.5)	201 (62.6)	147 (60.7)
ケア	利用者の声に出せない苦しさの代弁	447 (40.2)	158 (49.2)	110 (45.5)
ケア	介護職員、医師などのチームメンバーにおける利用者の医師の共有	659 (59.3)	175 (54.5)	139 (57.4)
ケア	利用者だけで実現できないことに対する公的サービスの調整	479 (43.1)	131 (40.8)	86 (35.5)
ケア	利用者の友人や近隣住民を巻き込んだ支援体制の構築	116 (10.4)	44 (13.7)	29 (12)
ケア	利用者の意向の再確認	700 (62.9)	194 (60.4)	158 (65.3)
アウトカム項目3) 希望するケアの実現		n (%)	n (%)	n (%)
アセスメント	療養場所の意向	760 (68.3)	234 (72.9)	163 (67.4)
アセスメント	受けたい医療・介護についての意向	770 (69.2)	232 (72.3)	172 (71.1)
アセスメント	代理意思決定者	376 (33.8)	151 (47)	110 (45.5)
アセスメント	人生で大切にしていること	483 (43.4)	170 (53)	128 (52.9)
アセスメント	利用者の意向の変化	574 (51.6)	188 (58.6)	133 (55)
ケア	話し合う時間の設定	746 (67.1)	204 (63.6)	156 (64.5)
ケア	話し合った内容の記録	650 (58.5)	180 (56.1)	152 (62.8)
ケア	家族・他の職種と話し合った内容の共有	663 (59.6)	178 (55.5)	142 (58.7)
ケア	利用者・家族・他の職種の話し合いの場の設置	377 (33.9)	97 (30.2)	74 (30.6)
ケア	複数の専門家による話し合いの場の設定	258 (23.2)	58 (18.1)	41 (16.9)
アウトカム項目4) 活動制限の撤廃		n (%)	n (%)	n (%)
アセスメント	見当識障害・専門の程度◎	26 (65)	10 (100)	2 (100)
アセスメント	薬剤の使用状況◎	22 (55)	10 (100)	2 (100)
アセスメント	身体抑制に対する家族・他職種の認識◎	24 (60)	7 (70)	2 (100)
ケア	他職種での身体抑制の原因について検討◎	16 (40)	2 (20)	2 (100)
ケア	原因の除去または回避方法の検討◎	16 (40)	2 (20)	1 (50)

Note. ◎は問題事象発生時のみ回答する設問

表8-6. 24か月後時点の項目毎実施割合・ケア実施割合（長期ケアの質指標－プロセス指標）

ドメイン2. 苦痛の最小化		初回	12か月後	24か月後
アウトカム項目5) 疾患予防/入院予防		n (%)	n (%)	n (%)
アセスメント	意識レベルの変化	921 (83)	462 (89.9)	214 (88.4)
アセスメント	活動状況の変化	1020 (91.9)	493 (95.9)	232 (95.9)
アセスメント	内服状況（処方内容、アドヒアランス、管理状況）	1023 (92.3)	481 (93.6)	229 (94.6)
アセスメント	体重	662 (59.7)	395 (76.8)	198 (81.8)
アセスメント	浮腫	1001 (90.5)	488 (94.9)	232 (95.9)
アセスメント	水分摂取状況	1026 (92.4)	490 (95.3)	228 (94.2)
アセスメント	セルフケア能力	1005 (90.9)	472 (91.8)	225 (93)
ケア	疾患管理に関する安全上のアドバイス	767 (69.2)	360 (70)	164 (67.8)
ケア	受診に合わせたタイムリーなかかりつけ医（医師・看護職）との情報共有活動	650 (58.6)	319 (62.1)	148 (61.2)
ケア	疾患管理に関する介護支援専門員との情報共有	808 (72.9)	392 (76.3)	187 (77.3)
ケア	疾患管理に関する訪問介護員（ホームヘルパー）との情報共有	337 (30.8)	172 (33.5)	80 (33.1)
ケア	疾患管理に関する通所介護等の介護職員との情報共有	354 (32.3)	174 (33.9)	96 (39.7)
ケア	内服の調整に関する医療職（医師・薬剤師）との相談	456 (41.2)	219 (42.6)	114 (47.1)
ケア	疾患管理にかかりつけ医（医師・看護職）との、情報共有以外の連携	272 (24.6)	142 (27.6)	62 (25.6)
ケア	災害時対応の計画立案（安否確認、人工呼吸器・HTの管理 等）	226 (20.4)	129 (25.1)	31 (12.8)
アウトカム項目6) 尿路感染症予防		n (%)	n (%)	n (%)
アセスメント	陰部の保清状況	774 (70.6)	389 (76)	174 (71.9)
アセスメント	自覚症状（残尿感、頻尿、排尿時痛）	692 (63.1)	377 (73.6)	166 (68.6)
アセスメント	残尿測定（導尿、エコー）	43 (3.9)	14 (2.7)	8 (3.3)
アセスメント	尿性状	498 (45.4)	281 (54.9)	125 (51.7)
ケア	陰部の清潔	723 (65.8)	362 (70.7)	157 (64.9)
ケア	尿路感染症を予防するための生活動作の指導（排泄後の拭き方等）	370 (33.7)	222 (43.4)	88 (36.4)
ケア	実施可能か判断した上で、水分補給量を増加	553 (50.4)	288 (56.3)	129 (53.3)
アウトカム項目7) 呼吸感染症予防		n (%)	n (%)	n (%)
アセスメント	体重減少	619 (56.3)	365 (71.3)	178 (73.6)
アセスメント	食べる姿勢・食欲・意識レベル	834 (75.9)	401 (78.3)	194 (80.2)
アセスメント	口腔内乾燥・技師の具合・咀嚼困難・口からの食べ物のこぼれ	599 (54.6)	315 (61.5)	154 (63.6)
アセスメント	口腔内食物残滓・話し方と発音の変化	583 (53.1)	308 (60.2)	153 (63.2)
アセスメント	むせ・食後の湿性咳嗽	616 (56.2)	324 (63.3)	156 (64.5)
アセスメント	食事時間の延長	377 (34.4)	244 (47.7)	121 (50)
アセスメント	喀痰・咳嗽◎	28 (96.6)	8 (100)	7 (87.5)
アセスメント	意識レベル・活気◎	27 (93.1)	7 (87.5)	7 (87.5)
ケア	口腔ケア	522 (47.6)	291 (56.8)	137 (56.6)
ケア	接触嚥下訓練の実施	172 (15.7)	117 (22.9)	41 (16.9)
ケア	食形態・増粘剤の検討	221 (20.2)	146 (28.5)	50 (20.7)
ケア	鎮静剤・睡眠導入剤の減量・中止について他職種と相談	99 (9.1)	86 (16.8)	30 (12.4)
ケア	臥床時、東夷を軽度挙上するようポジショニング調整	235 (21.5)	140 (27.3)	54 (22.3)
ケア	インフルエンザワクチンの接種	552 (50.3)	344 (67.2)	180 (74.4)

Note. ◎は問題事象発生時のみ回答する設問

表8-7. 24か月後時点の項目毎実施割合・ケア実施割合（長期ケアの質指標－プロセス指標）

ドメイン2. 苦痛の最小化		初回	12か月後	24か月後
アウトカム項目8) 褥瘡予防		n (%)	n (%)	n (%)
アセスメント	スケールを用いたリスクアセスメント	217 (21.7)	164 (32.1)	56 (23.1)
アセスメント	マットレスの適切性	382 (38.4)	236 (46.2)	101 (41.7)
アセスメント	介護者の褥瘡に関する知識	401 (40.1)	258 (50.5)	102 (42.1)
アセスメント	皮膚に装着された機器類による皮膚損傷リスク	287 (28.9)	165 (32.3)	64 (26.4)
ケア	手指の握り込みや拘縮肢による圧迫予防	206 (20.8)	139 (27.2)	49 (20.2)
ケア	適切なマットレスの交換・内圧調整	206 (20.8)	150 (29.4)	59 (24.4)
ケア	必要栄養摂取量の確保	482 (48.6)	292 (57.1)	123 (50.8)
ケア	皮膚保護のための衣類や環境の調整	520 (52.4)	279 (54.6)	128 (52.9)
ケア	スキンテアを予防する愛護的なケア	497 (50.2)	310 (60.7)	121 (50)
アセスメント	DESIGN-Rによる重症度のアセスメント◎	84 (42.9)	26 (31.3)	12 (31.6)
ケア	創部及び創周囲に対する十分な量の水を用いた石鹸洗浄◎	148 (74.4)	58 (69.9)	19 (50)
ケア	創部の深さ、滲出液の状況、炎症反応の有無に応じた外用薬・ドレッシング剤の検討◎	154 (77.4)	55 (66.3)	21 (55.3)
ケア	創部の汚染予防◎	144 (72.7)	55 (66.3)	20 (52.6)
アウトカム項目9) 呼吸困難への対処		n (%)	n (%)	n (%)
アセスメント	労作時の呼吸困難	605 (61.5)	377 (73.8)	177 (73.1)
アセスメント	呼吸困難による生活への影響◎	232 (91)	104 (90.4)	45 (84.9)
アセスメント	軽快因子や増悪因子◎	224 (87.8)	98 (85.2)	44 (83)
アセスメント	患者のセルフケア能力◎	211 (82.7)	95 (82.6)	43 (81.1)
アセスメント	食事摂取量・内容◎	195 (76.5)	89 (77.4)	39 (73.6)
アセスメント	胸部の可動性◎	168 (65.9)	74 (64.3)	31 (58.5)
アセスメント	検査データ（血ガス、呼吸機能検査）◎	79 (31)	44 (38.3)	10 (18.9)
ケア	利用者・家族・サービス提供者間で目標を共有◎	158 (61.7)	68 (59.1)	29 (54.7)
ケア	生活動作のアドバイス◎	217 (84.8)	89 (77.4)	43 (81.1)
ケア	呼吸法の指導◎	143 (55.9)	57 (49.6)	25 (47.2)
ケア	医師と連絡を取り別の薬剤・治療法の検討◎	85 (33.2)	33 (28.7)	14 (26.4)
ケア	排痰ドレナージ・スクイーミングの実施◎	51 (19.9)	22 (19.1)	7 (13.2)
アウトカム項目10) 疼痛への対処		n (%)	n (%)	n (%)
アセスメント	労作時の疼痛の有無・程度	729 (71.5)	418 (82)	184 (76)
アセスメント	疼痛による生活への影響◎	438 (92.2)	182 (95.8)	93 (93)
アセスメント	軽快因子や増悪因子◎	421 (88.6)	178 (93.7)	89 (89)
アセスメント	皮膚病変の有無◎	368 (77.5)	161 (84.7)	77 (77)
アセスメント	患者のセルフケア能力◎	409 (86.5)	161 (84.7)	83 (83)
ケア	利用者・家族・サービス提供者間で情報を共有◎	315 (66.6)	124 (65.3)	66 (66)
ケア	生活動作のアドバイス◎	393 (83.1)	154 (81.1)	82 (82)
ケア	自宅内の環境調整◎	310 (65.5)	136 (71.6)	65 (65)
ケア	内服管理ができるよう支援◎	297 (62.8)	110 (57.9)	60 (60)
ケア	別の薬剤・治療法の実施に関する医師との相談◎	154 (32.6)	52 (27.4)	33 (33)
ケア	リラクゼーションの導入◎	220 (46.4)	109 (57.4)	56 (56)
ドメイン3. 食生活の維持		初回	12か月後	24か月後
アウトカム項目11) 栄養状態の保持		n (%)	n (%)	n (%)
アセスメント	体重の減少	636 (57.2)	371 (72.7)	176 (72.7)
アセスメント	BMI	224 (20.1)	200 (39.2)	79 (32.6)
アセスメント	ADL	926 (83.3)	449 (88)	210 (86.8)
アセスメント	疾患の悪化	949 (85.3)	448 (87.8)	208 (86)
アセスメント	神経・精神的問題・認知症の有無	907 (81.6)	445 (87.3)	199 (82.2)
アセスメント	食事内容	936 (84.2)	441 (86.5)	204 (84.3)
アセスメント	口腔内機能	673 (60.5)	336 (65.9)	155 (64)
アセスメント	かみ合わせ	355 (31.9)	215 (42.2)	92 (38)
ケア	歯科医師、歯科衛生士との相談	106 (9.5)	43 (8.4)	20 (8.3)
ケア	栄養士との相談	20 (1.8)	20 (3.9)	5 (2.1)
ケア	栄養補助食品の使用◎	50 (60.2)	16 (66.7)	7 (46.7)
ケア	食事内容・形態の変更◎	48 (57.8)	11 (45.8)	9 (60)
ケア	配食サービス等地域資源の活用◎	11 (13.3)	6 (25)	5 (33.3)
アウトカム項目12) 脱水予防		n (%)	n (%)	n (%)
アセスメント	利尿剤の服用	511 (46)	296 (58)	120 (49.6)
アセスメント	嘔吐・下痢	679 (61.1)	355 (69.6)	160 (66.1)
アセスメント	脱水を誘発する環境要因（=エアコンの有無など）	813 (73.2)	380 (74.5)	169 (69.8)
アセスメント	脱水の対処法に関する認識	769 (69.2)	374 (73.3)	160 (66.1)
ケア	脱水の原因をコントロールする支援	550 (49.5)	308 (60.4)	124 (51.2)
ケア	利用者の生活リズムに合わせた脱水の予防法・対処法に関する指導	743 (66.9)	358 (70.2)	152 (62.8)

Note. ◎は問題事象発生時のみ回答する設問

表8-8. 24か月後時点の項目毎実施割合・ケア実施割合（長期ケアの質指標－プロセス指標）

ドメイン4. 排泄活動の維持		初回	12か月後	24か月後
アウトカム項目13) 排泄活動の維持		n (%)	n (%)	n (%)
アセスメント	排泄の問題の有無	914 (82.3)	453 (89)	208 (86)
アセスメント	Bristol スケールの使用による便性状アセスメント	272 (24.5)	199 (39.1)	89 (36.8)
アセスメント	排泄動作	579 (52.1)	296 (58.2)	144 (59.5)
アセスメント	内服している薬剤の種類・数◎	574 (86.2)	273 (90.7)	138 (89)
アセスメント	内服している下剤の内服量とタイミング◎	521 (78.2)	257 (85.4)	129 (83.2)
アセスメント	残尿感・残便感の有無◎	461 (69.2)	245 (81.4)	116 (74.8)
アセスメント	食事内容◎	550 (82.6)	263 (87.4)	130 (83.9)
アセスメント	原因の検討（イレウスや大腸癌などの重篤な疾患との識別）◎	347 (52.1)	161 (53.5)	89 (57.4)
アセスメント	超音波による膀胱、大腸の状態観察◎	29 (4.4)	21 (7)	4 (2.6)
アセスメント	排泄の問題に関する利用者自身の認識◎	422 (63.4)	191 (63.5)	100 (64.5)
ケア	下剤や浣腸・滴便の実施	492 (44.3)	248 (48.7)	110 (45.5)
ケア	下剤の用法・容量の調整	492 (44.3)	250 (49.1)	126 (52.1)
ケア	食物繊維や乳酸菌などを含む食事接種内容の調整	388 (34.9)	231 (45.4)	117 (48.3)
ケア	水分摂取量の調整	714 (64.3)	347 (68.2)	167 (69)
ケア	腹部マッサージの実施	355 (32)	171 (33.6)	65 (26.9)
ケア	利用者の状態に応じた身体活動量の増加に関する指導	399 (35.9)	233 (45.8)	110 (45.5)
ケア	定期的なトイレ習慣（誘導）に関する指導	258 (23.2)	138 (27.1)	63 (26)
ケア	排泄の問題解消のための日常生活のアドバイス	596 (53.6)	317 (62.3)	151 (62.4)
ケア	排泄の問題解消のための看護職と医療機関での相談や話し合い	245 (22.1)	124 (24.4)	46 (19)
ドメイン5. 身体活動の維持		初回	12か月後	24か月後
アウトカム項目14) 転倒転落による外傷の予防		n (%)	n (%)	n (%)
アセスメント	服薬状況による身体・精神的影響	663 (59.6)	368 (72.3)	151 (62.4)
アセスメント	身体バランス保持能力	920 (82.7)	424 (83.3)	201 (83.1)
アセスメント	失認・失行	615 (55.3)	320 (62.9)	149 (61.6)
アセスメント	利用者・家族の理解力	814 (73.2)	400 (78.6)	188 (77.7)
アセスメント	循環器系の問題	626 (56.3)	359 (70.5)	160 (66.1)
アセスメント	移動時使用物品の状態（履き物・移動補助用具）	696 (62.6)	351 (69)	170 (70.2)
ケア	生活環境・整備（床材、手すり、ベストポジションバーなど）	524 (47.1)	256 (50.3)	106 (43.8)
ケア	SOSの方法の検討	445 (40)	242 (47.5)	118 (48.8)
ケア	身体バランスを維持、強化することを目的とした身体活動	615 (55.3)	310 (60.9)	142 (58.7)
ケア	移動動作能力、筋力の維持・強化を目的とした身体活動	636 (57.2)	324 (63.7)	153 (63.2)
ケア	不要な薬剤の原料・中止の点検	263 (23.7)	170 (33.4)	69 (28.5)
ケア	原疾患治療の管理	716 (64.4)	358 (70.3)	147 (60.7)
ケア	理学療法士、作業療法士による支援の導入	381 (34.3)	179 (35.2)	83 (34.3)
アウトカム項目15) 日常的な活動の維持		n (%)	n (%)	n (%)
ケア	筋力・関節活動	731 (65.8)	371 (72.9)	169 (69.8)
ケア	生活環境整備	683 (61.5)	337 (66.2)	161 (66.5)
ケア	ADLの動作訓練の実施：入浴・移動・トイレ・食事・個人衛生	585 (52.8)	284 (55.8)	119 (49.2)
ケア	疼痛・呼吸困難等の身体症状緩和	512 (46.2)	251 (49.3)	118 (48.8)
ケア	補助具の追加	181 (16.3)	110 (21.6)	48 (19.8)
ケア	作業療法士への家事動作の維持・改善についての相談	137 (12.4)	64 (12.6)	26 (10.7)
ケア	変化するADLの需要を促す話し合い	338 (30.6)	162 (31.8)	91 (37.6)
アウトカム項目16) 寝床以外での活動の維持		n (%)	n (%)	n (%)
アセスメント	家族やその他の職種からの支援状況	713 (64.5)	387 (76)	180 (74.4)
アセスメント	室内・室外環境	695 (63)	369 (72.5)	158 (65.3)
アセスメント	活動意欲	770 (69.7)	393 (77.2)	181 (74.8)
ケア	寝室から外に出る機会の提供	545 (49.1)	278 (54.6)	127 (52.5)
ケア	家の外に出る機会の提供	563 (50.8)	273 (53.6)	131 (54.1)
ケア	活動意欲を高めるためのケアの実施	571 (51.6)	312 (61.3)	141 (58.3)
ドメイン6. 睡眠の確保		初回	12か月後	24か月後
アウトカム項目17) 生活に支障のない睡眠の確保		n (%)	n (%)	n (%)
アセスメント	睡眠時間、中途覚醒の頻度	825 (74.2)	415 (81.5)	185 (76.4)
アセスメント	睡眠導入剤の内服状況	592 (53.2)	304 (59.7)	133 (55)
アセスメント	うつ状態の傾向	540 (48.6)	314 (61.7)	136 (56.2)
アセスメント	日中の過ごし方	923 (83)	442 (86.8)	201 (83.1)
アセスメント	寝床周辺の環境	626 (56.3)	353 (69.4)	162 (66.9)
アセスメント	睡眠障害による社会生活への影響	409 (36.8)	286 (56.2)	123 (50.8)
ケア	睡眠導入剤に関するアドバイス、医療職との相談◎	104 (41.1)	54 (52.4)	26 (40.6)
ケア	寝床周辺の環境整備◎	124 (49)	60 (58.3)	29 (45.3)
ケア	日中の過ごし方に関するアドバイス◎	190 (75.1)	83 (80.6)	50 (78.1)

Note. ◎は問題事象発生時のみ回答する設問

表8-9. 24か月後時点の項目毎実施割合・ケア実施割合（長期ケアの質指標－プロセス指標）

ドメイン7. 認知機能低下による生活障がい最小化		初回	12か月後	24か月後
アウトカム項目18) 認知機能低下による生活障がい最小化		n (%)	n (%)	n (%)
アセスメント	表情・言動	934 (84)	446 (87.6)	212 (87.6)
アセスメント	家族や親しい人との関係、会う頻度	735 (66.1)	381 (74.9)	184 (76)
アセスメント	ストレスや不安を与える出来事の有無	815 (73.3)	414 (81.3)	188 (77.7)
アセスメント	疼痛、発熱、便秘、その他体調不良などの身体症状の有無	989 (88.9)	455 (89.4)	212 (87.6)
アセスメント	利用者の「望む暮らし」の把握	673 (60.5)	353 (69.4)	165 (68.2)
ケア	身体症状や痛みに対する対応◎	161 (82.1)	57 (82.6)	36 (81.8)
ケア	上記以外の原因への対応◎	135 (68.9)	53 (76.8)	33 (75)
ケア	行動・心理症状への対応◎	152 (77.6)	62 (89.9)	36 (81.8)
ケア	医師・薬剤師と認知機能障害に関する薬の調整◎	50 (25.5)	24 (34.8)	15 (34.1)
ケア	認知機能障害の理解を高めるための地域への働きかけ◎	22 (11.2)	11 (15.9)	9 (20.5)
ドメイン8. 家族のウェルビーイングの追求		初回	12か月後	24か月後
アウトカム項目19) 家族のウェルビーイングの追求		n (%)	n (%)	n (%)
アセスメント	家族構成（利用者が家族と聞いて思い浮かべる人）・役割	799 (72.1)	382 (75.2)	173 (71.5)
アセスメント	家族の仕事と経済状況	584 (52.7)	314 (61.8)	137 (56.6)
アセスメント	利用者の状況による仕事への影響	462 (41.7)	269 (53)	119 (49.2)
アセスメント	利用者および家族の療養に関する意向	699 (63.1)	360 (70.9)	165 (68.2)
アセスメント	介護負担・介護意欲	749 (67.6)	362 (71.3)	170 (70.2)
アセスメント	虐待等家庭生活上の危機	386 (34.8)	205 (40.4)	93 (38.4)
アセスメント	社会資源の利用状況	673 (60.7)	334 (65.7)	140 (57.9)
ケア	定期的なサービス提供者とのコミュニケーション	816 (73.6)	390 (76.8)	174 (71.9)
ケア	利用する社会資源の調整に関する検討	567 (51.2)	273 (53.7)	120 (49.6)
ケア	利用者を担当する専門職からの連絡	600 (54.2)	278 (54.7)	123 (50.8)

Note. ◎は問題事象発生時のみ回答する設問

表9. 家族の基本属性（24か月後時点）

	全体	訪問看護利用者群	訪問看護非利用者群	p 値
	n = 159	n = 119	n = 40	
	n(%) / 平均 ± 標準偏差 [範囲]	n(%) / 平均 ± 標準偏差 [範囲]	n(%) / 平均 ± 標準偏差 [範囲]	
年齢	68.7 ± 12.9 [39-94]	69.28 ± 13.1 [39-94]	67.0 ± 12.6 [42-92]	0.341 ^{a)}
男性	41 (25.8)	29 (24.4)	11 (26.8)	0.834 ^{b)}
主介護者である	144 (90.6)	108 (90.8)	35 (85.4)	0.733 ^{b)}
利用者との関係性				0.622 ^{b)}
実の息子・娘	74 (46.5)	54 (45.4)	20 (50.0)	
配偶者	66 (41.5)	51 (42.9)	15 (37.5)	
義理の息子・娘	14 (8.8)	12 (10.1)	2 (5.0)	
無回答	3 (1.9)	1 (0.8)	2 (5.0)	
その他	2 (1.3)	1 (0.8)	1 (2.5)	
就業状況				0.015 ^{b)}
現在就労なし、または休職中	99 (62.3)	78 (65.5)	21 (52.5)	
パートタイム	20 (12.6)	14 (11.8)	6 (15.0)	
フルタイム	19 (11.9)	10 (8.4)	9 (22.5)	
自営業	14 (8.8)	13 (10.9)	1 (2.5)	
無回答	7 (4.4)	4 (3.4)	3 (7.5)	
暮らし向き				0.284 ^{c)}
大変ゆとりがある	5 (3.1)	4 (3.4)	1 (2.5)	
ややゆとりがある	27 (17.0)	17 (14.3)	10 (25.0)	
普通	98 (61.6)	75 (63.0)	23 (57.5)	
やや苦しい	21 (13.2)	18 (15.1)	3 (7.5)	
大変苦しい	4 (2.5)	4 (3.4)	0 (0.0)	
無回答	4 (2.5)	1 (0.8)	3 (7.5)	

Note. a) 独利したサンプルのT検定, b) カイ二乗検定, c) マンホイットニーのU検定

表10. 利用者の主観的満足度（24か月後時点）

	全体 n = 171		訪問看護利用者群 n = 137		訪問看護非利用者群 n = 34		p 値 a)
	平均 ± 標準偏差 [範囲]		平均 ± 標準偏差 [範囲]		平均 ± 標準偏差 [範囲]		
1. 今の生活に満足している	6.9 ± 2.3	[1-10]	6.9 ± 2.3	[1-10]	7.0 ± 2.3	[3-10]	0.731
2. 安心して生活している	7.3 ± 2.5	[0-10]	7.3 ± 2.5	[0-10]	7.4 ± 2.7	[1-10]	0.864
3. 痛みや不快感なく過ごせている	6.4 ± 2.9	[0-10]	6.4 ± 2.8	[0-10]	6.2 ± 3.5	[0-10]	0.622
4. 排泄に関して困っている（逆転処理後）	5.4 ± 3.7	[0-10]	5.5 ± 3.7	[0-10]	5.0 ± 3.7	[0-10]	0.509
5. 今の状況で自分の希望する生き方を実現できている	6.3 ± 2.7	[0-10]	6.4 ± 2.7	[0-10]	6.1 ± 2.6	[2-10]	0.564

Note. 各項目「全くそう思わない（0点）」から「大変そう思う（10点）」で回答を得た。得点が高いほど、満足感が高いことを示す。「4. 排泄に関して困っている」は逆転項目であり、得点が高いほど排泄に関して困っていないことを示す。回答欠損は除外した。a) 独立したサンプルのT検定

表11. 利用者の客観的QOL（24か月後時点）

	全体 n = 219		訪問看護利用者群 n = 174		訪問看護非利用者群 n = 45		p 値
	n(%) / 平均 ± 標準偏差 [範囲]		n(%) / 平均 ± 標準偏差 [範囲]		n(%) / 平均 ± 標準偏差 [範囲]		
評価者							0.818 ^{a)}
家族	86 (39.3)		67 (38.5)		19 (42.2)		
訪問看護師または介護支援専門員	81 (37.0)		66 (37.9)		15 (33.3)		
無回答	52 (23.7)		41 (23.6)		11 (24.4)		
1. 楽しそうである	2.9 ± 0.9	[1-4]	2.8 ± 0.9	[1-4]	3.1 ± 0.8	[1-4]	0.023^{b)}
2. 食事を楽しんでいる	3.2 ± 1.0	[1-4]	2.8 ± 1.0	[1-4]	3.2 ± 0.8	[1-4]	0.032^{b)}
3. 身内や知り合いに会うとうれしそう	3.3 ± 0.9	[1-4]	3.2 ± 1.0	[1-4]	3.5 ± 0.8	[1-4]	0.085 ^{b)}
4. 周りの人が活動するのを見て楽しんでいる	2.7 ± 1.0	[1-4]	2.6 ± 1.1	[1-4]	3.1 ± 0.8	[1-4]	< .001^{b)}
5. 自分から人に話しかける	3.0 ± 1.0	[1-4]	2.9 ± 1.0	[1-4]	3.3 ± 1.0	[1-4]	0.048^{b)}
6. 仕事やレク活動について話す	2.2 ± 1.1	[1-4]	2.1 ± 1.1	[1-4]	2.5 ± 1.2	[1-4]	0.041^{b)}
7. 怒りっぽい（逆転後）	3.2 ± 1.0	[1-4]	3.2 ± 1.0	[1-4]	3.2 ± 1.1	[1-4]	0.624 ^{b)}
8. 物を乱暴に扱う（逆転後）	3.8 ± 0.6	[1-4]	3.8 ± 0.5	[1-4]	3.7 ± 0.6	[2-4]	0.291 ^{b)}
9. 大声で叫んだりする（逆転後）	3.6 ± 0.8	[1-4]	3.6 ± 0.8	[1-4]	3.5 ± 0.8	[1-4]	0.505 ^{b)}
合計得点	27.4 ± 5.2	[11-36]	27.0 ± 5.2	[12-36]	29.0 ± 5.0	[11-36]	0.026^{b)}

Note. 各項目「見られない（1点）」から「よく見られる（4点）」で回答を得た。全9項目の合計得点範囲は9 - 36点、得点が高いほど、利用者の客観的QOL評価が高いことを示す。「7. 怒りっぽい」「8. 物を乱暴に扱う」「9. 大声で叫んだりする」は逆転項目であり、得点が高いほど「怒りっぽくない」「物を乱暴に扱っていない」「大声で叫んでいない」ことを示す。回答欠損は除外、1つでも欠損があった場合は合計得点の算出から除外した。a) カイ二乗検定、b) 独立したサンプルのT検定

表12. 家族の安心感（24か月後時点）

	全体 n = 155		訪問看護利用者群 n = 115		訪問看護非利用者群 n = 40		p 値 a)
	平均 ± 標準偏差 [範囲]		平均 ± 標準偏差 [範囲]		平均 ± 標準偏差 [範囲]		
療養者の受けている治療や支援に安心している	4.4 ± 0.8	[1-5]	4.3 ± 0.9	[1-5]	4.4 ± 0.8	[2-5]	0.804
療養者はあまり苦痛を感じないで過ごせている	4.0 ± 1.0	[1-5]	3.9 ± 1.0	[1-5]	4.1 ± 1.0	[2-5]	0.454
私の心配事には十分に対処してもらえている	4.1 ± 1.0	[1-5]	4.1 ± 1.0	[1-5]	4.0 ± 1.0	[2-5]	0.380
色々なサービスがあるので安心だ	4.4 ± 0.8	[2-5]	4.4 ± 0.8	[2-5]	4.3 ± 0.9	[2-5]	0.488
安心して自宅で療養できる	4.1 ± 1.0	[1-5]	4.1 ± 1.0	[1-5]	3.9 ± 1.0	[1-5]	0.143
合計得点	20.8 ± 3.4	[10-25]	20.9 ± 3.6	[10-25]	20.6 ± 3.0	[15-25]	0.562

Note. 各項目「全くそう思わない（1点）」から「大変そう思う（5点）」で回答を得た。全5項目の合計得点範囲は5 - 25点、得点が高いほど、利用者の療養生活における家族の安心感が高いことを示す。回答欠損は除外、1つでも欠損があった場合は合計得点の算出から除外した。a) 独立したサンプルのT検定

(資料) 長期ケアの質指標における問題事象発生 の定義

ドメイン 1. 尊厳の追求

アウトカム項目：1-1) 社会的交流の確保

定義：過去 30 日間において、社会活動ができていなかった、
または人間関係に悩みがあった

過去 30 日間の利用者の社会的交流はどのような状況でしたかに対し、

「関心ある活動への参加」「家族や友人の訪問」「家族や友人とのその他の交流」の全てで「1. なかった」「2. わからない」に回答した、または「家族や友人との葛藤や怒り」「一部の家族や近い知り合いに対する恐れ」「ネグレクト、粗末に扱われる、虐待される」のいずれかで「0. あった」「2. わからない」に回答した

アウトカム項目：1-2) 孤独感の最小化

定義：過去 30 日間において、孤独感や寂しさの表現があった

過去 30 日間に、利用者は孤独感や寂しさを表現しましたかに対し、

「2. 常に表現している」「3. わからない」のいずれかに回答した

アウトカム項目：2) 希望する生き方の実現

定義：希望する生き方が実現できていない

利用者は、今の状況において可能な範囲で、自分の希望する生き方を実現できていると思われ
ますかに対し、

「2. 全くできていない」「3. わからない」のいずれかに回答した

アウトカム項目：3) 希望するケアの実現

定義：定期的に話し合い、共有していない

利用者が受けたいケア・支援（アドバンス・ケア・プランニング含む）について、定期的に話し合い、周りの人（家族・医療・介護専門職を含む）と共有していますか

「1. 話し合いはしているが、共有していない」「2. 話し合いはしていない」「3. わからない」のいずれかに回答した

アウトカム項目：4) 活動制限の撤廃

定義：過去 30 日間において、身体拘束があった

利用者は、過去 30 日間に、療養の場において身体抑制を受けましたか（四肢の抑制、ベッドの 4 点柵、車いすのテーブル等）

「1. はい」「2. わからない」のいずれかに回答した

ドメイン 2. 苦痛の最小化

アウトカム項目：5-1) 疾患悪化予防

定義：過去 30 日間に新たな疾患の発生、または既往疾患の再発・再燃があった

過去 30 日間に、利用者に新たな疾患が発生したり、既往疾患が再発・再燃しましたか

に対し、
「1. はい」「2. わからない」のいずれかに回答した

アウトカム項目：5-2) 疾患悪化予防

定義：過去 1 年間に入院があった

過去 1 年間に何回入院しましたか

に対し、
「1 回以上」と回答した

アウトカム項目：6) 尿路感染症予防

定義：過去 30 日間に尿路感染症を有していた

利用者は、過去 30 日間のどこかで、尿路感染症 (UTI) を有していましたか

に対し、
「1. 診断があり、治療を受けている」「2. 診断があり、経過観察されているが、治療は受けていない」「3. わからない」のいずれかに回答した

アウトカム項目：7) 呼吸器感染症予防

定義：過去 30 日間に肺炎を有していた

利用者は、過去 30 日間のどこかで、肺炎を有していましたかに対し、

「1. 診断があり、治療を受けている」「2. 診断があり、経過観察されているが、治療を受けていない」「3. わからない」のいずれかに回答した

アウトカム項目：8) 褥瘡予防

定義：過去 30 日間に褥瘡またはスキんテアを有していた

1) 利用者は、過去 30 日間のどこかで、褥瘡を有していましたかに対し、

「1. 持続した発赤部分がある」「2. 皮膚層の部分的喪失」「3. 皮膚の深いくぼみ」「4. 筋層や骨の露出」「5. 判定不能」「6. わからない」のいずれかに回答した、または

2) 利用者は、過去 30 日間のどこかで、皮膚の裂傷や切り傷（手術創以外）（スキんテア）を有していましたかに対し、

「1. はい」「2. わからない」のいずれかに回答した

アウトカム項目：9) 呼吸困難への対処

定義：過去 30 日間に呼吸困難感のコントロール不良があった

利用者は、過去 30 日間に呼吸困難感をコントロールできていましたかに対し、

「3. コントロールは効くが、常に実施できていない」「4. コントロールを行なっているが、十分に効いていない」「5. 呼吸困難がある時のコントロール方法はないか、効いていない」「6. コントロールできているかわからない」のいずれかに回答した

アウトカム項目：10) 疼痛への対処

定義：過去 30 日間に疼痛のコントロール不良があった

利用者の痛みは、過去 30 日間にどの程度コントロールできていましたか

に対し、
「3. コントロールは効くが、常に実施できていない」「4. コントロールを行なっているが、十分に効いていない」「5. 疼痛がある時のコントロール方法はないか、効いていない」「6. コントロールできているかわからない」のいずれかに回答した

ドメイン 3. 食生活の維持

アウトカム項目：11) 栄養状態の保持

定義：過去 30 日間において、5%以上の体重減少または痩せてきたと感じる

利用者の状態は、以下のいずれかに当てはまりますか；過去 30 日間に 5%以上の体重減少が

あった、本人もしくは周囲の人から見て、30 日前に比べてやせてきたと感じる

に対し、
「1. はい」「2. わからない」のいずれかに回答した

アウトカム項目：12) 脱水の予防

定義：過去 30 日間に脱水を有していた

利用者は、過去 30 日間のどこかで、脱水を有していましたか

に対し、
「1. 診断があり、治療を受けている」「2. 診断があり、経過観察されているが、治療は受けていない」「3. わからない」のいずれかに回答した

ドメイン 4. 排泄活動の維持

アウトカム項目：13) 栄養状態の保持

定義：過去 30 日間に排泄の問題が生じていた

- 1) 利用者の過去 1 週間に排便はありましたか に対し、
「2. 排便が週 3 回未満または排便困難がある」「3. わからない」のいずれかに回答した、または
- 2) 利用者の過去 1 週間に下痢はありましたか に対し、
「1. あり」「2. わからない」のいずれかに回答した

ドメイン 5. 身体活動の維持

アウトカム項目：14) 転倒転落による外傷の予防

定義：外傷を伴う転倒転落があった

- 転倒転落はありましたか に対し、
「2. 外傷を伴う転倒転落あり」に回答した ※初回調査では過去 6 か月間、1, 3, 6, 12 か月後調査では前回調査から今回調査における転倒転落を問うた

アウトカム項目：15) 日常的な活動の維持

定義：前回調査（1年前）から現在までに ADL の悪化があった

過去 1 週間における利用者の日常的な活動のスコア（「入浴：1,2,3,4,5,6」＋「移動：1,2,3,4,5,6」＋「トイレ使用：1,2,3,4,5,6」）が前回調査から現在までに 1 点以上減少している、または現在において、「入浴」「移動」「トイレ使用」のいずれかで「8. わからない」と回答した

※前回調査から現在までに、日常的な活動のスコア 3 項目（入浴・移動・トイレの使用）のすべてで 1－6 と回答した、または現在の日常的な活動のスコア 3 項目（入浴・移動・トイレの使用）のうち 1 項目以上で「8. わからない」と回答したケースを対象とした

アウトカム項目：16) 寝床以外での活動の維持

定義：過去 1 週間において、寝床以外での活動がない（寝たきり）

過去 1 週間において、利用者から身体を離れた時間/日を回答してください（他動、寝床で座る動作等も含む） に対し、

「0. なし（寝たきり）」もしくは「6. わからない」のいずれかに回答した

ドメイン 6. 睡眠の確保

アウトカム項目：17) 生活に支障ない睡眠の確保

定義：過去 30 日間において、生活に支障ない睡眠が確保できていなかった

過去 30 日間に、睡眠の障害により利用者の生活に支障が出ていましたかに対し、
「1. ややある」「2. とてもある」「3. わからない」のいずれかに回答した

ドメイン 7. 認知機能低下による生活障がい¹⁾の最小化

アウトカム項目：18) 認知機能低下による生活障がい¹⁾の最小化

定義：過去 30 日間において、認知機能低下による生活障がい¹⁾があった

過去 30 日間に、認知機能低下の有無にかかわらず、焦燥感や不安、意欲の低下がなく穏やかに過ごせましたかに対し、
「1. あまり穏やかに過ごせていなかった」「2. 全く穏やかに過ごせていなかった」
「3. わからない」のいずれかに回答した

ドメイン 8. 家族のウェルビーイングの追求

アウトカム項目：19) 家族のウェルビーイングの追求

定義：過去 30 日間において、家族が穏やかに過ごせていなかった

- 1) 過去 30 日間に、家族は無理なく穏やかに過ごせましたかに対し、
「1. いいえ」に回答した、かつ
- 2) 過去 30 日間に、家族は介護のために疲れ切っていましたかに対し、
「1. はい」に回答した