

運営費研究

認知症ケアレジストリ研究 (BPSDスポット調査)

ケアレジストリ研究に取り組むことによるケア改善効果についてアンケート調査で検証

目的

認知症ケアレジストリ研究は、BPSDスポット調査（以下、スポット調査）に取り組むことによる効果と、今後の研究の方向性を明らかにすることを目的とした。

概要

主な事業内容

これまでに調査協力の得られた施設・事業所の調査担当者に対し、郵送法によりアンケート調査票を送付し回答を求めた。調査期間は令和4年2月8日～2月28日であった。調査協力者には1,000円を謝礼として支払った。本調査への協力は任意とし、協力しないことによる不利益はないことをアンケートの説明用紙に記載した。また、調査協力は途中取り消しができることを説明した。調査への同意は回答を持って代えることとした。以上については認知症介護研究・研修東京センター倫理委員会の承認を得て行った。

主な事業結果・成果

189施設に調査票を配布し、75件の回答を得た（回収率39.7%）そのうち、前評価・後評価が完了できていた49件を主な分析対象とした。単純集計では、**38件（77.6%）がスポット調査における前評価の結果を活用しケアを実施しており、40件（81.7%）が、スポット調査のケア方針の検討・決定・周知過程を複数のスタッフで連携し実施**していた。

調査の波及効果について検討するために、スタッフの変化（12項目）、ケアチームの変化（14項目）、施設・事業所の変化（5項目）について、それぞれクラスター分析（ward法）を行ったところ、スタッフの変化は「認知症ケアのポイントの理解」「新たな視点のケア」「BPSDや実施したケアの分析」「BPSDを数値化する意義」の4群に分類され、ケアチームの変化については、「評価やスポット調査項目の活用」「ケア手法の情報共有」の2群に分類された。更に、施設・事業所の変化は「生活の安定化」「活動と参加」の2群に分類された。

スポット調査において、「前評価の結果を活用しケアを実施しており、ケア方針の検討・決定・周知過程を複数のスタッフで連携し実施している群」をPDCAサイクルとチームアプローチが展開されている群と仮定し、PDCAサイクルとチームアプローチの展開の有無による、スポット調査の波及効果の差について、Mann-WhitneyのU検定を実施し、効果量を算出した。結果、スタッフの変化における「認知症ケアのポイントの理解」の項目では、有意差は認めなかったが、効果量小であった（ $p=0.069$, $r=0.26$ ）。「**新たな視点のケア**」の項目では、PDCAとチームアプローチなし群中央値6.0[第1四分位6.0-第3四分位8.0]点と比較し、あり群は**8.0[7.0-8.0]点で有意に値が高く、効果量中であった**（ $p=0.020$, $r=0.33$ ）。「BPSDや実施したケアの分析」の項目では、有意差は認めなかったが、効果量小であった（ $p=0.056$, $r=0.27$ ）。「BPSDを数値化する意義」の項目では、有意差は認めなかったが、効果量小であった（ $p=0.246$, $r=0.17$ ）（表1）。また、ケアチームの変化における「**ケア手法の情報共有**」の項目では、PDCAとチームアプローチなし群**2.0[1.0-3.0]点と比較し、あり群は3.0[2.0-4.0]点で有意に値が高く、効果量中であった**（ $p=0.025$, $r=0.32$ ）（表2）。

表1 BPSDスポット調査におけるスタッフの変化

項目	あり n=34	なし n=15	p値	効果量 r
認知症ケアのポイントの理解、4-20点	16.0[14.0-17.0]	15.0[13.0-16.0]	0.069	0.26
新たな視点のケア、2-10点	8.0[7.0-8.0]	6.0[6.0-8.0]	0.020	0.33
BPSDや実施したケアの分析、4-20点	17.0[15.0-18.0] [1]	15.0[14.0-17.0]	0.056	0.27
BPSDを数値化する意義、2-10点	7.0[6.0-8.0]	7.0[6.0-7.0]	0.246	0.17

値は中央値[四分位範囲]を示す []は欠損数を示す 得点が高いほど良い
Mann-Whitney U検定

表2 BPSDスポット調査におけるケアチームの変化

項目	あり n=34	なし n=15	p値	効果量 r
ケア手法の情報共有、0-4点	3.0[2.0-4.0]	2.0[1.0-3.0]	0.025	0.32
評価やスポット調査項目の活用、0-10点	2.0[1.8-4.0]	2.0[1.0-3.0]	0.529	0.09

値は中央値[四分位範囲]を示す Mann-Whitney U検定得点が高いほど良い

今回の調査結果から、**BPSDスポット調査によりBPSDケアに取り組むプロセスが、PDCAサイクル及びチームアプローチを促進させ、新たな視点のケアやケア手法の情報共有などのケアの質を向上させている可能性が示唆**された。今後、調査プロセスや構造を精査し、BPSDを軽減するための介入手法として、BPSDスポット調査を再構築することを目指す。認知症施策等へ当該調査を活用することができるよう検討を進めることも可能であると考えられる。

事業の成果物は、
DCネットから

検索

令和3年度 認知症介護研究・研修東京センター 運営費による研究
「Web環境を活用した認知症地域支援推進員の活動環境の整備及び活動支援に関する研究事業」
認知症地域支援推進員が、オンラインを活用して‘つながる’‘高めあう’ネットワークを築く’

目的

2020年度、COVID-19の感染拡大が続き認知症地位支援推進員(以下、推進員とする)の集合型研修を中止せざるを得ない状況下で、Web環境を活用した新たな学習システムを構築しセミナーを実施し、推進員活動の情報共有および推進員相互の交流の促進の一定の効果を得ることが出来た。令和3年度もCOVID-19の感染拡大が続いており、推進員および自治体関係者等からWeb環境を活用した学習や活動支援を求める声が一層高まっている。

本事業では、2020年度構築したWeb環境を使ったシステムのアクセスビリティ及び参加者間交流の機能をより一層高め、Web環境を活用して推進員活動の好事例の横展開及び推進員同士の相談・協働を試行し、その成果・課題の検討を行うことを通じて推進員活動の一層の促進を図ることを目的とする。

概要

主な事業内容

○すいしんいんセッション(以下、セッションとする)のWeb開催

推進員及び自治体関係者から要望の高い「コロナ禍であっても本人の希望を叶え、社会参加につながる支援方法」をテーマとして設定し、配置状況の異なる4地域の推進員による報告・討議を行う。

1. アクセシビリティを高めるために以下を実施した。

- ① 開催案内を、都道府県を通じて市区町村、推進員等に周知し参加を呼び掛けた。参加希望者がDCnetから申込みを行い、登録されたメールアドレスへ開催当日のオンラインセミナー(以下、ウェビナーとする)URL等参加方法に関する案内を配信した。
- ② ウェビナーに不慣れな参加者向けに、開催当日、開会30分前からウェビナーをオープンし、接続確認用の画面、動画を参加者向けに配信し、接続環境の確認を実施。なお、接続に関する質問をチャットで受け付け、接続不良(動画が止まっている、音声が届かない等)に対し双方向で接続環境の確認作業、バックアップを実施した。

2. 推進員同士の相談・協働を促進するために以下の工夫を行った。

- ① 4地域の報告後に参加者から質問を受け付け、報告者から回答を得ることで、報告だけでは読み取れない工夫や活動の困難等、リアルタイムで討議した。
- ② 開会中および開会后メール等で寄せられた質問をQ&A表にまとめ報告者へ回答・記入を依頼。質問は各地域個別の質問と報告者共通の質問に分けて整理を行った。
- ③ 報告者資料及び当日動画(報告部分のみ)、Q&A表、報告者から提供のあった関連資料を、当センターDCnetに掲載。参加できなかった推進員も含めて、セッションの報告(資料)、討議等の共有と活用促進を図った。
- ④ 推進員の全国自主ネットワーク「すいしんいんネット」と連携し、参加勧奨や参加後の交流を促進した。

主な事業結果・成果

- ① 参加状況:セッションの参加者総数は684名(パネリストを除く参加アカウント総数)であり、北海道から沖縄まで全国各地の推進員関係者が参加した。また、山間地域や離島から、集合型では参加が難しいという方々の参加もみられた。1つの端末から1人で参加が79.6%、2人で参加が15.3%、3~9人が5.1%であった。なお、職場内でオンライン環境が未整備であること、場所が確保できない等の理由で、自宅や地域内でアクセス可能な場所を探して参加したという人も見られた。
- ② 推進員間の相談・協働:報告を聞いてからのそれぞれの活動に対する質問を、ウェビナーのQ&A機能を通して参加者から報告者へ投げかけられ、推進員活動を進める上で疑問や不安に思っている具体的な内容についての討議が行われた。質問のやり取りを進める中で、報告および報告資料では見えていなかった活動上の課題や失敗談などについて報告者から回答があり、参加者からの自由記述には、「何度失敗をしてもくじけずあきらめず、工夫や改良をしながら進む実際」や「多忙な中でも楽しみながら活動している様子」などがモチベーション向上の刺激になったという意見が多数寄せられた。
- ③ 参加後アンケートの結果:回答275(40.2%)。自地域での認知症施策・支援体制づくりに参考になる点があったが「非常に参考になった」「参考になった」で98.9%、「自地域での施策や取組みの補強・改善をしていくための情報を得ることが出来た」が「直接(または直接ではないが)活かせる情報を得ることが出来た」で83.3%であった。今回、コロナ禍での具体的な推進員活動というテーマを設定したことで、活動が停滞しがちな状況下でも推進員という立場を活かしてできることを確認・発券できたという反響が多く寄せられた。
- ④ 開催後にすいしんいんネットワークの新たな加入者が増え、報告者及び参加者同士での相談や交流が継続している状況が確認された。

○まとめと課題

Web環境を活用したオンラインセッションが、地理的条件をカバーしつつ多忙な推進員が活動に直結する具体的な情報交換や相談等を行う上で有効なことが示唆されたが、Web環境が未整備のためアクセスが難しい推進員がまだ見られ、自治体等による支援も含めて推進員のWeb環境活用の一層の促進が必要である。Web環境を活用して、推進員間のタイムリーな相談機能をより拡充していくための工夫や仕組みも今後の課題である。

事業の成果物は、
DCネットから

すいしんいんセッション 令和3年度

検索

令和3年度 認知症介護研究・研修東京センター 運営事業費による研究

「行方不明ゼロプロジェクト:安心・安全に外出を続けられる地域づくりに関する研究

「ただいま!」をかなえるネットワークづくり : 本人・家族の視点にたつて行方不明の解消を

目的

- ◇各自治体における認知症の本人の見守り・SOSネットワーク作り(以下、ネットワーク作り)が進みつつあるが、年間の行方不明者数の増加が続いており、より効果的なネットワーク作りが急務となっている。
- ◇本研究では、本人及び家族の視点にたつて、見守り・SOSネットワークの課題を整理し、行方不明を防ぎ、本人が無事に帰宅することを可能にするネットワーク作りのあり方を検討することを目的とする。

概要

主な事業内容

- ①自治体等における見守り・SOSネットワーク作りに関する既存資料、報告等の収集・分析
- ②聞き取り調査:5地域(本人、家族、地域包括支援センター・認知症地域支援推進員、地域の関係者等)
- ③認知症になってからも安心して外歩きを楽しめるまちづくり「全国フォーラム」開催、参加者アンケート実施

主な事業結果・成果

①本人及び家族の視点からみた見守り・SOSネットワークの課題(主な点)

課題1: 本人は、外出時の「ヒヤリ体験」と本人なりの対処、求めていることを人に伝えられていない(周囲が知らない)

認知症軽度～中等度の本人は、一人で外出時に、自分の居場所や道がふとわからなくなる「ヒヤリ体験」をしており、本人なりに無事に家に帰るための対処や工夫をしているが、それらの体験や対処等を家族や支援者に具体的に語れていない(家族、支援者等が、それらを具体的に聞いていない、知っていない)。

課題2: 外出に関して、本人と家族・支援者とは、認識や対応にずれが生じており、お互いにストレスを感じている

本人の外出には個別の目的や意味があり、本人は自分なりのつながりや対処を考えながら外出しているが、家族や支援者はそれらの具体を知らぬまま、外出を止めたり、見守ろうとしており、双方がストレスを感じている。

課題3: 実際に行方不明が発生していない本人、家族は、見守りネットワークや事前登録制度があることを知らない

行方不明が発生した経験のある家族は、支援者から見守りネットワーク等の情報を知らされているが、ヒヤリ体験をしていても行方不明の経験がまだない場合、医療・介護関係者と接していても、特に本人にはそれらの情報が知らされていない(知らなかった、初めて聞いた、もっと早く知りたかった等)。

課題4: 事前登録をした場合、その後のフォローがない場合が多く、ある場合も家族が主で本人へのフォローが不足

登録後に行方不明を防ぐための検討や支援、特に本人自身へのアプローチが十分になされていない。

課題5: 行方不発生後の本人・家族へのフォローが不足。本人が行方不明のままの家族への支援が不足

課題6: 本人・家族の視点にたつた、地域の見守り・SOSネットワークの個別な検証とその蓄積、横展開が不足

②本人及び家族の視点からみた見守り・SOSネットワークづくりのあり方(特に重要な点)

方策1: 外出継続個別支援ネットワークの積上げを

* 本人が外出の意向や体験・対処を語れる機会を相談時等に作り、有する力を活かしたネットワーク作りに注力を

方策2: 自治体の見守り・SOSネットワーク(事前登録制度、模擬訓練も含む)を本人視点で見直し、有機的なネットワークに:

* 方策1の結果も踏まえ本人・家族が着実につながり支援を得られる地域ネットワークを(チームオレンジとも連動を)

方策3: 行方不明発生後の検証を確実に実施。本人・家族への継続的支援を行う体制整備を(1ケースから)

③全国フォーラム(Web開催): 本人、家族、支援関係者が体験や取組を報告(行政、地域包括支援センター職員等が参加)

参加者1,015名。アンケート回答数406(40.0%)。「非常に参考になった」が47.0%、「参考になった」が51.5%。自地域の施策や取組の補強・改善していくための情報を、98.5%が得ることはできたと回答。視点転換が必要等の意見が多数寄せられた。

<まとめ> 各自治体で整備が進められている見守り・SOSネットワークは、本人・家族の視点からみると多くの課題が浮上する。家族の負担軽減のためにも本人視点に立ち、体験・工夫・力を活かした個別具体的な外出継続ネットワーク作りの積み上げ、行方不明ケースの検証・継続的支援が今後重要であり、ネットワーク再構築の具体的推進が必要である。

事業の成果物は、
DCネットから

認知症になっても安心して外歩きを楽しめるまちづくり全国フォーラム2021

検索