

通所介護事業所におけるADL 改善・重度化予防と前倒し利用の検討

著者	古川 和稔
雑誌名	福祉社会開発研究
巻	15
ページ	39-44
発行年	2023-03
URL	http://doi.org/10.34428/00014291



通所介護事業所における ADL 改善・重度化予防と前倒し利用の検討

実践研究ユニット高齢グループ研究分担者
東洋大学ライフデザイン学部生活支援学科 教授
古川 和稔

キーワード：通所介護事業所、ADL改善・重度化予防、前倒し利用

I. 研究背景と研究目的

現在、要介護高齢者の在宅生活継続は大きな課題である。要介護高齢者の入所施設からの在宅復帰には、エネルギー摂取量、離床時間、夜間の失禁率が影響していることが明らかになっている¹⁾。また、多職種が栄養指導や歩行など包括的に介入することにより、Activities of Daily Living (ADL) 低下を予防できることや、家族の介護負担感が軽減することも明らかにされている^{2, 3, 4)}。さらに、世界保健機関 (WHO) が発表したIntegrated Care for Older Peopleでは、地域レベルでの統合ケアにおける重要な要素の一つとして、「全てのサービス提供者が包括的な評価及びケアプランを共有すること」を挙げている⁵⁾。しかし、実際には、多職種連携が十分に進んでいないという報告もある⁶⁾。多職種連携には情報共有が不可欠であることに着目した、「Information and Communication Technology (ICT) を活用した要介護高齢者の在宅生活継続支援システム」はすでに開発されている⁷⁾。これは、在宅生活を送っている要介護高齢者または同居家族がタブレット端末を用いて、自立支援介護における基本ケア項目⁸⁾ (水分、栄養、排便、運動) の基本情報を入力し、担当ケアマネジャーはその情報を把握できるシステムである。筆者は、このウエ

ブシステムを、通所介護事業所を拠点に有効活用することを検討している。具体的には、要介護度の重度化に影響する食事、水分、排便、活動の情報を家庭での様子を含めてモニタリングし、ADL低下を予見した場合は適時に通所介護サービス利用を促すシステムである。このシステムを試行する前段階として、利用者の状態に応じて通所介護サービスの利用日を変更することが、ADL改善・重度化予防に効果があるかを検討する必要があると考える。

本研究の目的は、通所介護事業所におけるADL低下の実態把握と、利用回数の変化で対応可能かを検討することである。

II. 用語の定義

本研究で用いる用語について、以下の通り定義する。

(1) 自立支援介護

自立支援介護とは「その人の『身体的』、『精神的』かつ『社会的』自立を達成し改善または維持するよう、介護という方法によって支援していくこと」と定義されている⁹⁾。

(2) 前倒し利用

本稿では、ADL低下が予測された場合、当初の利用予定日より前に通所を促し、適切な支援を提供することを「前倒し利用」とする。

Ⅲ. 研究方法

(1) 調査対象

2020年12月31日時点で、厚生労働省が公表している全国の通所介護事業所26,065事業所から、1,000事業所を無作為抽出した。その1,000事業所の管理者または管理者に準ずる職員を対象とした。

(2) 調査期間

2021年5月1日から2021年6月30日の期間に調査を実施した。

(3) 調査方法

1) 質問票配布と回収の手続き

郵送法による自記式質問紙調査である。調査対象の全ての事業所の管理者あてに、研究目的、方法、倫理的配慮等を記載した協力依頼文書と、質問票各1通を郵送し、管理者または管理者に準ずる職員に回答を依頼した。質問票1通ごとに返信用封筒1通をクリップ止めし、回答後に回答者自身が封緘して直接研究者宛てに返信出来るようにした。この手続きにより、2021年5月に質問票1,000通を郵送した。

2) 調査票作成の手続きと調査内容

筆者の研究関心に基づいて、直近6か月間でADLが低

下した利用者の有無、直近6か月間でADLが低下した利用者がある場合はその人数、利用回数増加によるADL変化の予測、ADL低下防止の目的での利用回数増加経験の有無、ADL低下防止目的で利用回数を増加させた結果、ADL低下防止目的での前倒し利用の可否、前倒し利用の障壁と考えられる項目について設問した。その後、予備調査として、本調査の対象ではない、通所介護事業所に勤務経験のある介護職員5名を対象に、回答を求めた上で聞き取り調査を行い、設問文と回答の選択肢に若干の修正を加えて、質問票を完成させた。回答形式は、直近6か月間でADLが低下した利用者の有無、利用日増加によるADL変化の予測、ADL低下防止の目的での利用回数増加の有無、ADL低下防止目的で利用回数を増加させた結果、ADL低下防止目的での前倒し利用の可否、については、2件法とした。直近6か月間でADLが低下した利用者の人数については、人数を自記式で記載することとした。前倒し利用の障壁と考えられる項目については、予備調査の結果を鑑みて、複数回答可能な形式で5つの選択肢を示した。なお、前倒し利用の障壁の選択肢には、「利用者の経済的負担」も想定されたが、本調査で検討すべき内容は、通所介護事業所側の障壁と考えて、回答の選択肢には加えなかった。

具体的な設問内容は結果の表（表1～表7）で示す。

3) 分析方法

それぞれの質問項目ごとに単純集計を行った。すべての統計処理は、SPSS Statistics 26 for Windowsを用いた。

4) 倫理的配慮

研究依頼文書と調査票を同封し、研究依頼文書に、回答は自由意思であること、アンケートの提出をもって研究協力を同意したと判断させていただくことを明記した。なお、本研究は東洋大学ライフデザイン学部研究等倫理委員会の審査を受け、承認を得てから実施

した（承認番号L2020-016S）。

IV. 結果

161事業所から回答が得られた。複数の設問に未回答の事業所もあったが、得られた回答は除外せず、全て分析対象とした（有効回収率 16.1%）。

(1) 直近6か月間でADLが低下した利用者

1) 直近6か月間でADLが低下した利用者の有無（表1）

直近6か月間でADLが低下した利用者の有無について設問したところ、79.5%がいると回答した。

表1 直近6か月間でADLが低下した利用者の有無

	人数（人）	割合（%）
いる	128	79.5
いない	28	17.4
未回答	5	3.1
合計	161	100.0

2) 直近6か月間でADLが低下した利用者の人数（表2）

「直近6か月間でADLが低下した利用者がある」と回答した128名に対して、その人数を設問したところ、最小が3名、最大が50名であった。回答者の割合で見ると、3人が24.0%で最も多く、次いで5名（20.2%）、10名（15.5%）と続いた。

表2 直近6か月間でADLが低下した利用者の人数

ADLが低下した利用者数（人）	回答者数（人）	割合（%）
3	31	24.0
5	26	20.2
10	20	15.5
2	15	11.6
20	7	5.4
1	5	3.9
4	5	3.9
8	3	2.3
15	3	2.3
6	2	1.6
7	2	1.6
12	1	0.8
18	1	0.8
30	1	0.8
50	1	0.8
未回答	5	3.9
合計	128	100.0

3) 利用回数増加によるADL変化の予測（表3）

「直近6か月間でADLが低下した利用者がある」と回答した128名に対して、「利用回数を増やすことができれば、ADL低下を防げたと思うか」と設問したところ、60.9%が防げたと思うと回答した。

表3 利用日増加によるADL変化の予測

	人数（人）	割合（%）
防げたと思う	78	60.9
防げなかったと思う	47	36.7
未回答	3	2.3
合計	128	100.0

(2) ADL低下防止の目的での利用回数増加

1) ADL低下防止の目的での利用回数増加の有無（表4）

これまでに、ADL低下防止の目的で、利用者の通所

利用回数を増加した経験の有無について設問したところ、75.8%があると回答した。

表4 ADL低下防止の目的での利用回数を増加した経験

	人数（人）	割合（%）
ある	122	75.8
ない	34	21.1
未回答	5	3.1
合計	161	100.0

2) ADL低下防止の目的で利用回数を増加した結果（表5）

「これまでに、ADL低下防止の目的で、利用者の通所利用回数を増加した経験がある」と回答した122名に対して、「利用回数増加によって、ADL低下を防ぐことができたか」と設問したところ、85.2%がADL低下を防げたと回答した。

表5 ADL低下防止の目的での利用回数を増加した結果

	人数（人）	割合（%）
防げた	104	85.2
防げなかった	15	12.3
未回答	3	2.5
合計	122	100.0

(3) ADL低下防止の目的での利用回数増加

1) ADL低下防止目的での前倒し利用の可否（表6）

ADL低下防止目的での前倒し利用可否について設問したところ、74.5%が可能と回答した。

表6 ADL低下防止目的での前倒し利用の可否

	人数（人）	割合（%）
可能	120	74.5
不可能	38	23.6
未回答	3	1.9
合計	161	100.0

2) 前倒し利用の障壁（表7）

ADL低下防止の目的での前倒し利用の障壁と考えられる項目について、5つの選択肢を挙げ、複数回答可能で設問したところ、送迎の問題が最も多く31.5%、次いで利用定員調整が困難（28.1%）、調整を行うスタッフ不足（13.4%）と続いた。

表7 前倒し利用の障壁

	人数（人）	割合（%）
送迎の問題	92	37.1
利用定員調整が困難	82	33.1
調整を行うスタッフ不足	39	15.7
法的に困難	22	8.9
調整を行う時間がない	13	5.2
合計	248	100.0

V. 考察

本調査の結果、通所介護を利用していても、ADLが低下している利用者が一定数いることが明らかになった。また、ADLが低下した利用者に関して、「利用回数を増やすことができれば、ADL低下を防げたと思うか」という設問に対しては、60.9%が防げたと思うと回答している。一方、「ADL低下防止の目的で利用回数を増加した経験」については、75.8%があると回答し、そのうち、実に85.2%が、「利用回数増加によってADL低下を防げた」と回答している。すなわち、「利用回数を増やすことができれば、ADL低下を防げたのではないか」という予測と、実際に利用回数を増やすことによってADL

低下を防げたという回答には、24.3ポイントの差があった。一般的に介護保険サービスは、ケアプランで定められた予定通りに利用する。例えば週2回、通所介護サービスを利用する場合であれば、月曜日と木曜日や、火曜日と金曜日のようにスケジュールリングすることが多い。今回の調査結果では、75.8%の事業所が、この当初予定のスケジュールを変更して利用日を増やした経験があり、その結果、85%以上がADL低下を防止したと回答していることは、大変興味深い。

前倒し利用の障壁については、送迎の問題が最も多く、次いで利用定員の調整、調整を行うスタッフ不足と続いた。利用定員の調整については、明確な理由がある場合には若干の定員超過を認めるような、実情に応じた制度改正が必要と考える。これについては、今後、利用回数増加によってADL低下が防げた事例を積み上げて、提言していく必要があると考える。調整を行うスタッフ不足については、一定割合の定員超過が認められることになれば、解決する問題であろう。残るは、送迎の問題である。これについては、1事業所だけでは限界がある。現時点では構想段階に過ぎないが、筆者は、地域包括ケアの一部として、複数の事業所間でユニットのようなゆるいつながりをもつことができないかと考えている。具体的には、ADL低下防止目的で前倒し利用する利用者が発生したにも関わらず、当該事業所の送迎車では対応できない場合、近隣の事業所で対応可能な送迎車を使えるような体制を構築することである。事業所間でどのような契約を結ぶのかなど、実務的な課題は残るが、今後も要介護高齢者が増え続けることを考えれば、複数の事業所がつながりをもって、地域を支える仕組みが必要になってくると考える。

最後に、本研究の課題を挙げておく。まず、16.1%という低い回収率である。この結果は、ICTの活用やデータベース化、利用者のADL変化に、ある程度関心が高い事業所のみが回答した可能性を否定できない。また、前倒し利用の障壁として挙げられた内容については、実現可能な方策を早急に検討する必要があるが、介護

保険下でサービスを提供している事業だけに、法制面との兼ね合いも考慮する必要があることを今後の課題として挙げておく。

謝辞

調査にご協力いただいた皆様に感謝申し上げます。

本研究はJSPS科研費19K02171。(ICTを活用した通所系サービスにおけるADL改善・重度化防止モデルの構築)と、2020年度東洋大学重点研究推進プログラム「つながりがある社会を支える価値と支援システムに関する研究」の助成を受けたものです。

引用文献

- 1) Kazutoshi FURUKAWA, Megumi KODAIRA, Yuko FUJIO, Yoshimi SAKATA, & Takahito TAKEUCHI (2018) 「Factors Affecting Discharge to Home of Geriatric Health Services Users: An Analysis of Physical Conditions and the Contents of Care Received」『Asian Journal of Human Services』14, 1-10. DOI: 10.14391/ajhs.14.1
- 2) Yuko FUJIO, Noriko IKUTA, Hiroko MIYASHITA, Shiori ISEZAKI, Rie INOUE, Yoshiko TAKAHASHI et al. (2018) 「Intervention Through Nutrition Improvement and Exercise Programs of Multi-professional Collaboration for Users of Fee-based Assisted Living Homes for the Older People」『Total Rehabilitation Research』6, 1-13. DOI: 10.20744/trr.6.0_1
- 3) Emily McCullagh, Gavin Brigstocke, Nora Donaldson & Lalit Kalra.(2005) 「Determinants of Caregiving Burden and Quality of Life in Caregivers of Stroke Patients」『Stroke』36, 2081-2086. DOI: 10.1161/01.STR.0000181755.23914.53
- 4) Lalit Kalra, Andrew Evans, Inigo Perez, Anne Melbourne, Anita Patel, Martin Knapp et al.(2004) 「Training carers of stroke patients: randomised controlled trial」『BMJ』328, 1099. DOI: 10.1136/bmj.328.7448.1099
- 5) Integrated Care for Older People. (ICOPE). 2017, World Health Organization (WHO). URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550109> (閲覧日: 2022年10月3日)
- 6) Yuko FUJIO, Yoshiko ENOMOTO, Noriko OGAWA, Kazutoshi FURUKAWA, Megumi KODAIRA, & Yukie ENOMOTO(2021) 「Structure of Nutrition Improvement Approaches for Care-dependent Older People and

Related Challenges in Community-based Integrated Care』『Asian Journal of Human Services』20, 1-18. DOI: 10.14391/ajhs.20.1

- 7) Kazutoshi FURUKAWA, Shin' ichi TSUMORI(2019) 「Developing an ICT-based System to Support Care-dependent Older Persons to Continue to Live in Their Own Homes; User Interface Evaluation」『Total Rehabilitation Research』7, 70-82. DOI: 10.20744/trr.7.0_70
- 8) 竹内孝仁 (2017) 「新版 介護基礎学 高齢者自立支援の理論と実践」『医歯薬出版株式会社』,19
- 9) 竹内孝仁 (2017) 「新版 介護基礎学 高齢者自立支援の理論と実践」『医歯薬出版株式会社』,2