

老人保健施設における痴呆老人の満足度調査

住吉和子, 川田智恵子, 岡野初枝, 岡本 基, 高橋聖之, 森 秀治

辻本久江¹⁾, 須江英子²⁾

要 約

2つの老人保健施設に入所している痴呆老人について, 観察者による彼らの満足度とその時に観察された行動の関係を明らかにすることを目的とする。

調査対象者は, 2つの老人保健施設に入所中で, 本人または家族より調査への了承の得られた, 歩行可能な痴呆老人各14名, 合計28名である。観察者は対象者の行動を48時間観察し, どこで誰と何を行っているかとその時の満足度を調査票に記録した。満足度は対象者の表情や態度から観察者が判断し, 大変満足を⑤とし, どちらとも言えないを③, 大変不満足を①とした5段階評定で示した。

その結果以下の3点が明らかとなった。1) 両施設で満足度の高い時間帯は, レクリエーションが含まれる“午前中の時間”であった。2) 満足度が高いのは, 居場所では, “レクリエーションルーム・屋外”であった。3) 同行者は, “家族”, “観察者”, 行動は, “話をする”, 手伝いをするなど“自発的な行為”が多くみられた。以上により, 2つの施設で満足度ごとの時間帯, 居場所, 同行者と行動が似通っていたことから, 客観的に痴呆老人の満足度を把握することは可能であると考ええる。

キーワード: 老人保健施設, 痴呆老人, 満足度

緒 言

老人保健施設は, 家庭復帰を目指す病院と家庭の中間施設として位置づけられている。全国の老人保健施設を対象とした平成8年度の調査では, 施設全入所者の72.9%が痴呆で, その上中等度・高度の痴呆が増加していることが示されている¹⁾。痴呆の原因はアルツハイマー, 老年痴呆, 脳血管性痴呆であるが医学的な治療方法は確立していない。

しかし老人は, 介護者の強い言葉と態度で混乱を増したり, 優しい態度で落ち着きを取り戻したりと周囲の人の影響を受けることが明らかにされ, 痴呆老人への対応も研究されている²⁻⁷⁾。高齢者の満足度を知る方法としてよく用いられるのはWHO/QOL-100の6領域の代表的質問, 日本語版Euro-QOL質問票, PGCモラルスケールなどが開発されている⁸⁾。ただし痴呆老人は質問紙を用いた調査が困難であり, インタビュー調査においても正確

に満足度を把握することは困難である。痴呆老人にとって普段の生活の満足度は健康確保の上で重要と考える。

そこで今回は, 老人保健施設での痴呆の高齢者の質の高い生活環境を整えるための資料を得るために, 2つの老人保健施設に入所している痴呆有りと診断されている高齢者の行動を48時間観察し, 観察者による対象者の満足度を調査し, ①時間帯と満足度の関係, ②場所と満足度の関係, ③同行者と満足度の関係, ④行動と満足度の関係について明らかにするとともに, 今回用いた痴呆老人の満足度の把握が意味があるか否かを知ることを目的とする。

方 法

調査対象者は, 調査期間中にA, Bの老人保健施設に入所中で, 痴呆があるが一人で歩行可能な入所者を各施設の婦長に選定してもらった結果, A, B

岡山大学医学部保健学科

1) 老人保健施設白梅の丘

2) 介護老人保健施設サンスクエア沼南

施設各14名が選ばれた。調査対象者を含む施設の利用者に挨拶をし、本人または家族より調査への了承を得た。観察者は4名が一組になり、施設内で対象者とある程度距離を保ちながら対象者2名の行動を交代で48時間観察した。対象者が、いつ、どこで誰と何を行っているか、その時の満足度を観察し、調査票に経時的に記録した。調査票は縦に時間を30分ごとに区切り、横には“自室”“デイルーム”“畳の部屋”など10箇所を場所を示した。調査票の右側4分の1のスペースには、対象者の行動や様子などを記入した(図1)。

観察者による対象者の満足度は、大変満足している(満足度⑤)を5点とし、どちらとも言えない(満足度③)を3点、大変不満足(満足度①)を1点とした5段階評定で示した(以下それぞれ満足度⑤から満足度①と表記する)。満足度は、あらかじめ観察者に判断基準を提示し、対象者の表情、言動や態度から観察者が総合的に判断した。判断基準は、まず、食事、入浴、歩行など日常的な行動を通常通り行っている場合を満足度③とした。日常生活の中で抵抗したり、怒ったりしている場合や沈んだ顔をしている場合を満足度②、怒りや抵抗など不快な様子がより強いと判断した場合は満足度①とした。嬉しそう顔をする、楽しそうに参加している場合には満足度④、とても嬉しそうである、とても楽しそうであると判断した時を満足度⑤と判断した。

調査票から、いつ、どこで、誰と、その時の行動、満足度が明らかなもののみを抽出し分析の対象とした。この際一つの行動を1単位と数えたため、一つの行動の時間の長さは一定ではない。得られたデータから、時間帯と満足度の関係、各施設の満足度の割合、居場所と満足度の関係、同行者と満足度の関係について分析を行った。

時間帯は調査票の結果から両施設に共通すると考えられる“朝食前の時間”(4:00~7:00)、“朝食の時間”(7:00~8:30)、“午前中の時間”(8:30~11:30)、“昼食の時間”(11:30~13:00)、“午後の時間”(13:00~17:00)、“夕食の時間”(17:00~18:00)、“就寝前の時間”(18:00~21:00)、“就寝中の時間”(21:00~4:00)の8つに分類した。施設の居場所は、施設による構造の違いを補うために、“自室”、“デイルーム”(デイルーム1階、2階、回廊、畳)、“洗面コーナー”(トイレ、洗面所、浴室)、“レクリエーションルーム・屋外”(ホール、階段、他の人の部屋、屋外)の4箇所を整理した。同行者は、“一人”、“職員”、“利用者”、“職員と利用者”、“家族”、“観察者”等

に分類した。調査票から抜粋した行動は機能的に分類した。

調査期間は1999年8月~9月である。

施設概況

A施設は精神病院に併設された収容人数30名の痴呆病棟で、最大で1年間滞在できる。施設の構造は平屋で居室の他に食堂、デイルーム、畳のスペースがあった。病棟の入り口には常時施錠がしてあり病棟外には自由に外出できない状況であった。B施設の滞在期間は長くて3ヶ月、1階に食堂、デイルーム、浴室、2階に居室とデイルームがあり、畳のスペースはなかった。道路を隔ててグループホームが併設されており、敷地内は自由に移動できた。どちらの施設も居室は2~4人部屋であり、主な日課は食事、水分補給、排泄介助、入浴、レクリエーションに参加するであった。

結果

①対象者の背景

対象者はA施設、男性3名、女性11名、平均年齢 82.4 ± 6.5 歳、B施設の対象者は男性3名、女性11名、平均年齢 81.9 ± 9.0 歳で2つの施設間に年齢の差はなかった。痴呆の原因は脳血管性痴呆5名、老年性痴呆7名、アルツハイマー2名、原因が不明なもの14名、合計28名であった。対象者の痴呆の程度は、A施設では長谷川式スケールを用いており0~15点、B施設ではMMSを用いて0~19点であった。ADLは障害者老人の日常生活自立度判定基準のランクJおよびランクAであった。

②満足度の割合

調査票より抽出した満足度が記入された行動は、A施設374、B施設600であり、満足度の平均点は、A施設 3.1 ± 0.7 点、B施設 3.3 ± 0.8 点であった。満足度の内訳は、A施設では満足度①2.8%、満足度②9.4%、満足度③64.5%、満足度④17.4%、満足度⑤5.8%であった。B施設では、満足度①1.8%、満足度②6.0%、満足度③57.4%、満足度④27%、満足度⑤7.8%であった(図2)。

③時間帯と満足度の関係(表1)

時間帯の満足度を平均点の高い順にみると、A施設では“午前中の時間”(8:30~11:30) 3.4 ± 0.8 点、“昼食の時間”(11:30~13:00) 3.1 ± 0.7 点、“午後の時間”(13:00~17:00) 3.2 ± 0.8 点であった。B施設では“昼食の時間”(11:30~13:00) 3.5 ± 0.8 点、“就寝前の時間”(18:00~21:00) 3.5 ± 0.8 点、“午

8月 26日(1/4)

お名前(イニシャル)
調査者氏名

場所 時間	自室	2Fダイ ルルーム (テレビ)	1Fダイルー ム	廻廊	食堂	トイレ	洗面 コーナー	浴室	他人の部屋	屋外	本人の様子
7:00		●集③			●④						AM7:00起床。みんなと一緒に座ってニュースを見ている。時々テレビを見ずうつむいている。
8:00					●④ ●③ ●③						他の人の車椅子を押したりする。一人で歩いて食堂へ行く。皆にお茶をくんで上げる。ぼーっとしている。隣の人に話しかける。嬉しそう。
9:00			●③集 ●職(1) ●②集 ●③ ●③			●③職(1)					ニュースを見ながら食事が配膳されるのを待つ。ゆっくり噛み食べている。一人で食べた。残さず全て食べた。
10:00					●集④ ●集③ ●③ ●集③						オムツ交換。集団で椅子に座っている。話そうとしない。着ている服を手でいじる。職員一人に薬を飲ませてもらう。
11:00					●集④ ●集③ ●③ ●集③						「立ち上がり」足を左右交代で10回を5回踏む。みんなでする。あまり足を上げない。背高を50回する。あまり動かそうとしない。
12:00					●集④ ●③ ●③ ●③ ●③						他の人の車椅子を押してあげる。ほほえんでくる。ご機嫌である。うつむいて椅子に座る。眠そうである。「亀さん」の歌に合わせて隣の人の肩を叩く。
13:00		●③			●集④ ●③ ●③ ●③ ●③						「旗揚げゲーム」などのレクリエーションなどをみんなで楽しむ。反応があまりない。眠そう。
						●職(1)					オムツ交換(職員介助)お茶をすすりながら、テレビを見ながら配膳を待っている。ゆったりしている。
											一人残ってゆっくりと噛みながら食事をとっていた。
											全粥、軟菜を食べている。一ロ一口黙々と食べている。
						●職(1) ●③					職員一人に介助してもらい、オムツ交換。テレビは見ずに周りを見ている。

注) ①～⑤;満足度
職 ;職員が同伴している
集 ;職員と入所者の集団
(1);()内の数字は人数

図1 行動調査票

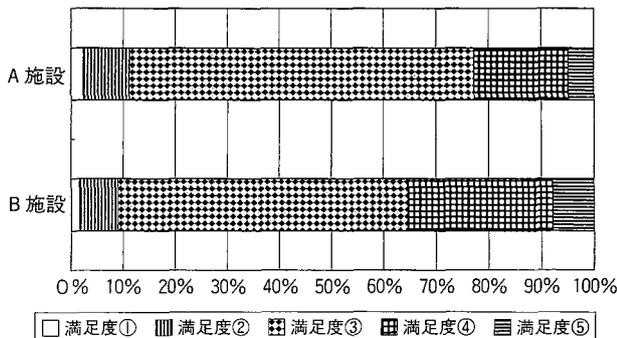


図2 両施設の満足度の割合

表1 時間帯と満足度

施設	時間帯	満足度					n	%	平均	標準偏差
		①	②	③	④	⑤				
A施設	4:00-7:00	0	4	26	7	0	37	9.9	3.1	0.5
	7:00-8:30	0	6	25	2	0	33	8.8	2.9	0.5
	8:30-11:30	0	9	34	25	8	76	20.3	3.4	0.8
	11:30-13:00	1	3	21	9	0	34	9.1	3.1	0.7
	13:00-17:00	6	3	73	20	8	110	29.4	3.2	0.8
	17:00-18:00	0	2	21	2	1	26	7.0	3.1	0.5
	18:00-21:00	2	5	32	2	1	42	11.2	2.9	0.7
	21:00-4:00	0	1	15	0	0	16	4.3	2.9	0.2
合計	9	33	247	67	18	374	100.0	3.1	0.7	
B施設	4:00-7:00	0	3	30	11	0	44	7.3	3.2	0.5
	7:00-8:30	1	3	41	10	2	57	9.5	3.2	0.6
	8:30-11:30	1	6	51	26	13	97	16.2	3.5	0.8
	11:30-13:00	0	3	18	12	5	38	6.3	3.5	0.8
	13:00-17:00	1	18	88	50	13	170	28.3	3.3	0.8
	17:00-18:00	0	4	17	15	2	38	6.3	3.4	0.7
	18:00-21:00	1	5	52	32	10	100	16.7	3.5	0.8
	21:00-4:00	6	2	38	8	2	56	9.3	3.0	0.9
合計	10	44	335	164	47	600	100.0	3.3	0.8	

前中の時間” (8:30~11:30) 3.5±0.8点の順であった。満足度の平均点の低い順にみると、A施設では、“就寝前の時間” (18:00~21:00) 2.9±0.7点、“朝食の時間” (7:00~8:30) 2.9±0.5点、“睡眠中の時間” (21:00~4:00) 2.9±0.2点であった。B施設では、“朝食前の時間” (4:00~7:00) 3.2±0.5点、“朝食の時間” (7:00~8:30) 3.2±0.6点、“睡眠中の時間” (21:00~4:00) 3.0±0.9点であった。

④居場所と満足度の関係 (表2)

居場所別の満足度の平均点が最も高かったのは、両施設とも“リクリエーションルーム”“屋外”であった(A施設3.4±0.9点、B施設3.6±1.0点)。満足度の平均点の低い順にみると、両施設とも“自室”(A施設2.9±0.6点、B施設3.1±0.6点)と“洗面コーナー”であった(A施設3.0±0.5点、B施設:3.1±0.6点)。

居場所をみると、A施設では観察された全ての行動のうち、“食堂”で過ごしている場合が36.1%と最も多く、B施設では“ダイルーム”で観察された行動が62.0%と最も多くみられた。レクリエーションは、A施設では午前中食堂で、B施設もダイルーム

を使用して行っていた。

表2 居場所と満足度

施設	居場所	満足度					n	%	平均	標準偏差
		①	②	③	④	⑤				
A施設	自室	2	12	42	7	0	63	16.8	2.9	0.6
	ダイルーム	3	6	37	22	5	73	19.5	3.3	0.9
	食堂	1	9	97	22	6	135	36.1	3.2	0.6
	洗面コーナー	1	4	46	4	0	55	14.7	3.0	0.5
	リクリエーションルーム、屋外	2	2	25	12	7	48	12.8	3.4	0.9
	合計	9	33	247	67	18	374	100.0	3.1	0.7
B施設	自室	2	7	62	14	2	87	14.5	3.1	0.6
	ダイルーム	6	27	186	119	34	372	62.0	3.4	0.8
	食堂	1	4	35	15	6	61	10.2	3.3	0.8
	洗面コーナー	1	3	49	10	2	65	10.8	3.1	0.6
	リクリエーションルーム、屋外	0	3	3	6	3	15	2.5	3.6	1.0
	合計	10	44	335	164	47	600	100.0	3.3	0.8

⑤同行者と満足度の関係 (表3)

同行者別の満足度の平均点は、A施設は“家族と”(4.0±0.6点)、“観察者”(3.7±0.7点)、“他の利用者”(3.4±0.7点)、“他の利用者と職員”(3.4±0.8点)、B施設は“観察者”(4.1±0.7点)、“家族と”(3.7±0.5点)、“他の利用者”(3.6±0.7点)、“他の利用者と職員”(3.6±0.7点)の順であった。満足度の平均点の低い順にみると、A施設“職員”(2.8±0.8点)、“一人”(2.9±0.6点)、B施設は“一人”(3.0±0.6点)、“職員”(3.2±1.1点)であった。両施設とも“一人”で過ごす時間が約45%と最も多く、約20%が“職員と他の利用者”と過ごしていた。

表3 同行者と満足度

施設	同行者	満足度					n	%	平均	標準偏差
		①	②	③	④	⑤				
A施設	一人	4	24	127	16	1	172	46.0	2.9	0.6
	職員と	4	3	26	5	0	38	10.2	2.8	0.8
	他の利用者と	0	2	44	20	7	73	19.5	3.4	0.7
	職員と他の利用者と	1	4	44	20	8	77	20.6	3.4	0.8
	家族と	0	0	0	2	0	2	0.5	4.0	0.0
	調査者	0	0	6	4	2	12	3.2	3.7	0.7
	合計	9	33	247	67	18	374	100.0	3.1	0.7
B施設	一人	6	25	205	30	8	274	45.7	3.0	0.6
	職員と	3	10	17	16	6	52	8.7	3.2	1.1
	他の利用者と	1	6	42	58	9	116	19.3	3.6	0.7
	職員と他の利用者と	0	3	66	47	18	134	22.3	3.6	0.7
	家族と	0	0	1	2	0	3	0.5	3.7	0.5
	調査者	0	0	4	11	6	21	3.5	4.1	0.7
	合計	10	44	335	164	47	600	100.0	3.3	0.8

⑥満足度別の行動状況

カテゴリーに分類した行動を表4に示す。満足度①②では、入浴を拒否する“入浴やおむつ交換を嫌がる”、部屋がうるさくてテレビが聞こえない、トイレが汚れているなどの“立腹する”、他の利用者の食事を食べようとして止められた“行動を注意され

表4 満足度と行動

カテゴリー	満足度①		満足度②		満足度③		満足度④		満足度⑤											
	A施設(%)	B施設(%)																		
テレビを見る	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	9.1	0	0.0	63	18.8	1	1.5	17	10.4	0	0.0	3	6.4
排泄	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.3	39	15.8	43	12.8	1	1.5	3	1.8	0	0.0	0	0.0
食事をする	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.3	44	17.8	37	11.0	3	4.5	25	15.2	2	11.1	4	8.5
眠る	0	0.0	0	0.0	6	18.2	3	6.8	26	10.5	36	10.7	5	7.5	4	2.4	0	0.0	1	2.1
ぼっとしている	0	0.0	0	0.0	5	15.2	11	25.0	29	11.7	29	8.7	1	1.5	2	1.2	0	0.0	0	0.0
自発的な行為	1	11.1	1	10.0	6	18.2	2	4.5	23	9.3	27	8.1	16	23.9	11	6.7	3	16.7	5	10.6
話をする	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	22	8.9	24	7.2	20	29.9	54	32.9	7	38.9	12	25.5
レクリエーションに参加する	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	4.5	15	6.1	22	6.6	13	19.4	19	11.6	6	33.3	15	31.9
落ち着きがない	3	33.3	1	10.0	1	3.0	4	9.1	6	2.4	17	5.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
移動	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	6.8	13	5.3	12	3.6	2	3.0	7	4.3	0	0.0	1	2.1
くつろぐ	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	1.6	8	2.4	1	1.5	11	6.7	0	0.0	0	0.0
入浴・更衣	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.3	7	2.8	8	2.4	3	4.5	4	2.4	0	0.0	3	6.4
体温・血圧測定、薬をもらう	0	0.0	1	10.0	1	3.0	0	0.0	13	5.3	8	2.4	1	1.5	1	0.6	0	0.0	1	2.1
体調が悪い	1	11.1	1	10.0	1	3.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.6	0	0.0	0	0.0
入浴やおむつ交換を嫌がる	2	22.2	1	10.0	3	9.1	3	6.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
困惑する	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
行動を注意される	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	4.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
意志を尊重される	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	2.4	0	0.0	2	4.3
立腹する	1	11.1	4	40.0	9	27.3	6	13.6	1	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
その他	1	11.1	1	10.0	1	3.0	0	0.0	5	2.0	1	0.3	0	0.0	1	0.6	0	0.0	0	0.0
合計	9	100.0	10	100.0	33	100.0	44	99.9	247	100.0	335	100	67	100.0	164	100.0	18	100.0	47	100.0

る”，自分の部屋がわからなくなる“困惑する”など，怒りや拒否，不満が見られていた。満足度③では，自室で横になったりうたた寝などの“眠る”，廊下の椅子に座っているが何もしない“ぼっとしている”，“食事をする”，“テレビを見る”，他の利用者や職員と話すなどの“話をする”，“排泄”など生活する上で日課となっているような行動やリラックスした行動が多くみられた。満足度④⑤では，職員や他の利用者，家族などと“話をする”の割合が高く，“レクリエーションに参加する”，自らすすんで手伝う，読書，好きなテレビ番組を見るなど“自発的な行為”が多くみられた。両施設で著しい差が見られた行動は“テレビを見る”でB施設ではダイルームや自室でテレビを見てくつろいでいたが，A施設でテレビを見るという行動は少なかった。

考 察

1. 居場所，同行者，行動の内容と満足度関係

A，B2つの老人保健施設入所者の満足度を比較した結果，どちらともいえないを3として，これを標準とするとA施設は平均 3.1 ± 0.7 点，B施設は 3.3 ± 0.8 点であり，標準より高くなっていた。満足度の内訳を見ると両施設で満足度③は約60%を占めていた。その理由として，観察された満足度③と同時に示された行動で10%以上の割合で観察された行動は，“食事をする”，“眠る”，“排泄”，“ぼっとしている”という行動であった。これらの行動は，我々が

日常生活で習慣となっている行動であり，これらは喜怒哀楽が外に出ない平常の行動であることが多い。したがって両施設で観察された満足度③の行動が，“食事をする”，“眠る”，“排泄”，“ぼっとしている”という普段の行動であったこと，これらの行動が約60%を占めていたことはむしろ当然の結果であると考える。A施設では満足度④は17.9%，B施設では27.3%を占めていた。両施設に共通して満足度④が多く観察された時間帯は，“午前中の時間”（8:30～11:30）であった。B施設では，“就寝前の時間”（18:00～21:00）も同様に高い得点を示していた。行動をみると両施設とも“話をする”，“自発的な行為”，“レクリエーションに参加する”が多くみられた。両施設で異なっていた行動は，“テレビを見る”であり，A施設では1.5%，B施設では10.4%であった。この理由として，A施設ではテレビは畳のスペースのみ設置してあったが，B施設ではダイルーム1F，2F，自室にテレビが設置してあり，自由に見ることが出来る環境であったことが関係していると考えられる。“就寝前の時間”（18:00～21:00）に観察された行動の数は，A施設は2つの行動，B施設は32の行動が観察されていた。行動の内容は“テレビを見る”“話をする”であることから，B施設では食後の団欒を感じさせる時間帯であったと考えられる。

居場所を見るとA施設は“食堂”で過ごしているケースが最も多く，B施設は大部分が1F，2Fのダイルーム，回廊を含む“ダイルーム”で過ごして

いた。個室ではなく共用のスペースが多いことは両施設に共通しているがB施設では対象者がダイニングや回廊にソファが設置してあり、対象者にとってはくつろげるスペースになっていたと考えられる。なじみの空間を作るために畳の部屋の設置、ふすまの使用などが有効と考えられているが¹⁾、今回の調査ではA施設の和室のスペースはテレビが設置してあったにもかかわらず、ほとんど利用されていなかった。この理由として和室のスペースはダイニングより一段高いところに設置されていたこと、ふすまや障子などで仕切がなく身を隠すことができず落ち着かないこと、和室を利用したレクリエーションは企画されていなかったことが考えられる。

同行者は両施設とも満足度が高くなるにつれて“一人”で過ごす割合より“他の利用者”“職員と他の利用者”と過ごす割合が増加していた。その理由として満足度④⑤の行動は職員または利用者として“話をする”“レクリエーションに参加する”，すすんで手伝ったり他の人を手助けするなどの“自発的な行為”が多くみられていたことが考えられる。湯浅は老人の生活の中の喜びの発見がADLの向上へと結びつくことを明らかにしている⁴⁾。今回の調査でも調理をしたり好きなテレビ番組を見たりしているときには満足度が高い。また高橋らは重度の痴呆老人でもなじみの歌は正確に歌え、回想部分までも含んでいると述べている^{9,10)}。個人個人の背景を考慮しながらレクリエーションを計画すること、利用者が自由に利用しやすい環境を提供し、他の利用者や職員となじみの関係になれるような機会を提供することによって対象者の満足度が上昇すると考えられる。両施設とも“職員”が同行者の場合、満足度は低い値を示していたが、その理由として、対象者が怒りや不満を持っているような場合、対象者は職員から入浴やおむつ交換を勧められるなど何かされる受動的な場面であった。対象者が積極的に職員や他の利用者に関わりをもつレクリエーションなどの場合には満足度は高い値を示していると考えられる。

2. 観察された満足度の有効性

痴呆老人の満足度を知る方法はまだ確立されておらず、今回は観察者が客観的に表情や言葉、行動から満足度を判断した。満足度①②には拒否や不満など“入浴やおむつ交換を嫌がる”“立腹する”がみられ、満足度③には食事や間食を含む“食事をする”“排泄”“移動”“テレビを見る”など普通の生活動作が含まれており、満足度④⑤では、他人を手助けしたり進んで手伝いを行うなど“自発的な行為”や

“話をする”“レクリエーションに参加する”で、生き生きとした様子がみられた。このことから、対象者の性別や痴呆の程度の差、観察者の判断のずれを考慮しても、ある程度の共通点が抽出でき、観察者が満足度のある程度把握することは可能であると考えられる。

【本調査の限界】

今回対象者の表情を頼りに判断基準を設定して痴呆老人の満足度を判断し、時間帯、場所、同行者、行動との関係を見るとある程度の共通点が見られたものの、それでも痴呆老人の満足度を適切に把握したと断言できないことは確かである。痴呆の進行に伴い無表情になることもあり、また今回の満足度の判定は1人の対象者を1人の観察者が行っているからである。

今後は同じ対象者を複数の観察者が別々に観察を行い、評価のずれについて分析を加えるなどを通して、満足度を正確に把握する方法について検討を重ねたいと考える。

【結論】

痴呆老人の満足度について以下の3点が明らかとなった。

- ① 2つの施設に共通して満足度が高い時間帯は、レクリエーションが含まれる“午前中の時間”であった。
- ② 満足度が高いのは、居場所では“レクリエーションルーム・屋外”であった。
- ③ 同行者は、“家族”“観察者”，行動は、“話をする”，手伝いをするなど“自発的な行為”が多くみられた。

以上により、両施設とも満足度ごとの時間帯、居場所、同行者と行動が似通っていたことから、客観的に痴呆老人の満足度を把握することは可能であると考えられる。

謝 辞

長期にわたり調査にご協力下さいました対象者の皆様、施設の皆様に心より御礼申し上げます。この研究は岡山大学医学部保健学科1年生の看護・介護演習の一環として行われたもので43名の学生の協力を得て実施したものである。

文 献

- 1) 萩田秋雄：老人保健施設。老年精神医学雑誌，Vol. 10

- (5) : 549-555, 1999.
- 2) 野口美和子：老人看護学再考—自我発達の観点から。Quality Nursing, vol. 3 (10) : 972-977, 1997.
- 3) 湯浅美千代：リハビリテーションを行う老人への援助の考え方の転換。Quality Nursing, vol. 3 (10) : 999-1005, 1997.
- 4) 室伏君士：痴呆患者のメンタルケア。臨床看護, vol. 25 (1) : 58-61, 1999.
- 5) 天津栄子, 中田まゆみ：老人保健施設における痴呆老人とケアスタッフの相互作用にみられる特徴。老年看護学, vol. 3 (1) : 52-63, 1998.
- 6) 太田喜久子：痴呆老人と介護者の相互作用に関する研究と課題。看護研究, vol. 29(4) : 271-276, 1996.
- 7) 小野幸子：老年者の自我発達を促す看護援助。Quality Nursing, vol. 3 (10) : 982-988, 1997.
- 8) 小澤利男編著：高齢者の生活機能評価ガイド。51-58, 医歯薬出版株式会社：日本, 1999.
- 9) 高橋多喜子：痴呆性高齢者に対する「なじみの歌法」の効果。高齢者のケアと行動科学, Vol. 5 : 80-88, 1998.
- 10) 櫻井紀子：痴呆老人へのアクティビティケアの実際。看護研究, Vol. 29(4) : 9-15, 1996.

Research on satisfaction of elderlies with dementia in health care facilities.

Kazuko SUMIYOSHI, Chieko KAWATA, Hatsue OKANO, Motoi OKAMOTO,
Kiyoshi TAKAHASHI, Shuji MORI, Hisae TSUJIMOTO¹⁾, Eiko SUE²⁾

Abstract

The purpose of this study was to clarify if there is a relationship between the satisfaction of elderlies with dementia in health care facilities by subjective views of the investigator and their actions.

The subjects of this investigation were 28 fully functional elderly clients with dementia who were living in 2 health care facilities. They or their family consented to take part in our research. 14 clients were chosen from each facilities. The investigators observed the clients for 48 hours and recorded where they were, with whom they were, what they did, as well as the client's level of satisfaction. The satisfaction levels were judged from the clients' appearances or attitudes by the investigations. There were five satisfaction including from 1 : unsatisfied to 5 : great satisfaction.

The following three points were observed both in two facilities in common ; (1) the high satisfaction time period was "morning" when recreation was included. (2) the client received a high level of satisfaction when they were in the "recreation-room" or "outdoors", (3) the client received a high level of satisfaction whom they stayed with "their family" or "observers", when talking to someone or helping someone positively. Analysis of these results demonstrated there was similar pattern between the time of day and place and their companion or their actions among the subjects in two facilities. It can be assumed that it is able to observe elderlies with dementia satisfaction degree objectively.

Keywords : old people's health facilities, elderlies with dementia, satisfaction

Faculty of Health Sciences, Okayama University Medical School

1) Elderly people health care facility Shiraumenooka

2) Elderly people health care facility Sanskuea Shonan