

投稿論文

高齢者デイサービスにおける支援効果の
可能性に関する研究

——支援サービスにおける今日的課題——

家高 将明

関西医療技術専門学校介護福祉学科

● 要約 ●

近年、高齢者介護における支援サービスの質の向上が求められている。しかし本研究が対象とする高齢者デイサービスの支援効果をみた先行研究は、利用者の状態変化を取り上げただけであり、在宅生活の継続や生活満足感との関連で、その支援を捉えてこなかった。そこで本研究は、今日におけるデイサービスの支援が在宅生活の継続及び生活満足感の向上に寄与するかどうかについて検討するとともに、デイサービスにおける支援方法の提示を行うことを目的とする。そして本研究はデイサービス利用者を対象に、質問紙を用いて縦断的方法及び横断的方法による面接調査を行った。その結果、デイサービスの利用によって在宅生活を継続するために必要とされる高次の活動能力を高めることができ、利用者における生活満足感の低下を防止することが明らかとなった。また調査結果を踏まえ、支援効果を高めるための支援方法についての提示を行った。

● Key words : 高齢者デイサービス, 支援効果, 生活満足感, 在宅生活

人間福祉学研究, 3 (1) : 91-105, 2010

1. はじめに

介護保険制度の創設によって高齢者介護の有様は大きく変わり、今日における高齢者介護ではサービスの質が問われるようになってきた。厚生労働省老健局の私的研究会である高齢者介護研究会が出した「2015年の高齢者介護」では、介護サービスの現状としてサービスの質に課題を抱えていることが指摘され、よりいっそうの質の確保と向上が謳われている。また近年、社会福祉の領域においてEBP (Evidence-Based Practice) が叫ばれ始め、高齢者介護におけるサービスの質とは一般的なサービスの質にとどまるのではなく、支援サービスとしての質の向上が求められている。

そして支援サービスにおける質の向上を図るためには、先行研究から導き出された知見を現場実践において用いることが重要な意味をもつ。本研究が対象とする高齢者デイサービス（以下、デイサービスとする）において、その支援効果をみた先行研究の数は少なく、またそれらは1990年代を中心に行われている。さらにこれらの先行研究はデイサービス利用による利用者の状態変化を捉えただけであり、具体的な支援方法の提示はほとんどされていない。先述したように介護保険制度創設以降、高齢者介護の有様は大きく変化しているにもかかわらず、介護保険制度創設以降に行われた先行研究がほとんどないことや、それらの中で具体的な支援方法が十分に提示されていないこ

とは、現場実践の中で先行研究における知見を活用することを難しくさせている。

そこで本研究はこれらの現状を踏まえ、今日のデイサービスにおける支援効果を検証するとともに、デイサービスにおける支援方法の提示を行う。ただしデイサービスにおける支援は、直接的に利用者に向けて展開されるものとレスパイトケアを中心とする家族に向けて展開されるものに分けられるが、本研究は前者に焦点を絞り検討を行う。またデイサービスにおけるサービス展開は、介護保険法の介護給付及び介護予防給付を中心として行われているが、本研究はデイサービスを全体的に捉えた上での支援効果を検証することを目的としているため、介護給付と介護予防給付を区別しない。さらに現場の実態を捉えるにあたって、その方法はいくつか考えられる。詳細な実態を踏まえたものにするならば、個々の支援展開に目を向け事例として取り上げる必要がある。しかしそこで捉えられた実態は個別性が高く、普遍性に課題が残る。そこで本研究は、量的に現場実態を捉え、そこから支援効果の測定を行う。

2. デイサービスにおける支援効果をみた先行研究の整理と本研究の視点

2.1. 先行研究の整理と課題

まずここでは、これまで行われてきたデイサービスにおける支援効果をみた先行研究の整理を行いたい。デイサービスの支援効果をみた代表的な先行研究は、竹嶋らの研究（竹嶋ほか、1990）、稲葉らの研究（稲葉ほか、1993）、堀口らの研究（堀口ほか、1994）、渡辺らの研究（渡辺ほか、1994）、山田らの研究（山田ほか、1996）、東京都社会福祉協議会センター部会による研究（デイサービス支援効果調査研究委員会、2007）などがある。

これらの内容についてみると、竹嶋らの研究は利用者家族に高齢者の状態について質問を行い、気分が朗らかになったことや歩行状況がよくなったことなどを報告している。稲葉らの研究は利用

者本人に通所後の変化について質問を行い、友人ができたことや意欲・張りが出たなどの効果があったと報告している。堀口らの研究は、施設職員に対して利用者におけるデイサービス利用後の変化についての質問を行い、表情がよくなったことや身体的改善がみられたことなどを報告している。渡辺らの研究は、利用者にサービス利用後の心身の変化について質問を行い、性格が明るくなったことや体調がよくなったことなどを報告している。山田らの研究は利用者に対して調査を行い、友人や仲間・話し相手ができたと、体が健康になったなどの変化がみられたと報告している。東京都社会福祉協議会センター部会による研究は、利用者を対象として、半構造化面接によるインタビュー調査を実施し、語られたデータをカテゴリー化している。そしてリハビリの効果があること、生活を継続していく希望がもてるようになったこと、当事者間での相互支援がみられるようになったことなどを報告している。

これらを整理するとデイサービスの利用により、身体機能の維持向上が図られるとともに、生活における意欲の向上といった精神的な効果や社会性の回復がみられることがわかる。これらデイサービスの支援効果をみた先行研究の意義は、これまで漠然とし、経験的に把握されていたデイサービスの支援効果を実証することで、デイサービスにおける専門的役割を明らかにしたことにあるといえよう。

しかし高齢者にとって重要なことは、デイサービス利用による身体的、精神的、社会的な状態変化そのものではなく、その状態の変化によって生活がどのように変化したのかが重要である。そして浅野は社会福祉サービスにおいて、利用者の「生活満足感」や「生活意欲」といった主観的な側面を最終目標とすべきであると指摘している（浅野、1999）。この浅野の指摘からもわかるように、社会福祉サービスにおいて重要なことは利用者における身体的、精神的、社会的な状態変化そのものではなく、それにより利用者の全体的な生活がど

のように変化し、利用者がその生活をどのように実感しているかが重要となるのである。また今日における社会福祉は、高齢者がその人らしく在宅での生活を継続できることが一つの理念として掲げられ、その達成が求められている（中央社会福祉審議会, 1998；高齢者介護研究会, 2003）。

これまで先行研究が明らかにしてきたものは、デイサービス利用による高齢者の身体的、精神的、社会的な側面における状態の変化であり、それらの変化と高齢者の生活における主観的な満足感の関係や、デイサービス利用による各々の変化が高齢者の在宅生活の継続に結びついているかについては捉えられてこなかった。またこれまでの先行研究は、支援効果の検証を中心に行い、具体的な支援方法についてほとんど言及していない。よって本研究はデイサービスにおける支援効果を明らかにするために、デイサービスにおける支援が在宅生活の継続及び生活満足感の向上に寄与するかどうかについて検討するとともに、デイサービスの支援効果を向上させるための支援方法の提示を行うことを目的とする。

2.2. 本研究におけるデイサービス支援効果検証の視点

社会福祉における支援サービスの質を捉えるためには、個別の状態変化だけを捉えるだけでなく、生活における全体的な満足感について目を向ける必要がある。しかし生活満足感は抽象的な概念であるため、操作的な概念化が必要となる。社会老年学は、主観的幸福感と呼ばれる操作的概念を用いて「幸福な老い」の程度について検討している。古谷野によれば、社会老年学で捉えられてきた主観的幸福感は、人生全体を振り返っての満足感などを指す「認知—長期的な次元」、老いることについての評価などを指す「認知—短期的な次元」、心理的な安定などを指す「感情—短期的な次元」の三つの次元に大別して捉えられてきたとされている（古谷野, 1992）。高齢者の生活における全体的な満足感を捉えるために、これら三つの次

元は重要な要素であることから、本研究は社会老年学における主観的幸福感を社会福祉の支援における目標として位置づけ、検討をすすめる。

また社会福祉の実践は、利用者の在宅生活の継続につながるものでなければならない。Lawton (Lawton, 1972) によれば人間の活動能力は、最も原始的で単純な活動能力である「生命維持」から、「機能的健康」、「知覚—認知」、「身体的自立」、「手段的自立」、「状況対応」、「社会的役割」の7段階に分けて捉えることができるとされている。そしてより積極的な在宅生活を継続するためには、最も高度で複雑である他者との関わりに関する活動能力を示す社会的役割などの高次の活動能力が必要とされる。これまでの先行研究は、主としてADLを中心とする活動レベルからデイサービスの支援効果について取り上げており、高次の活動能力については捉えられていない。よって本研究は、デイサービスにおける支援が利用者の在宅生活の継続に寄与するかを検討するため、高次の活動能力に焦点を当て支援効果の検証を行う。

さらにデイサービスの支援効果をみた先行研究において、デイサービスの利用者間で様々な交流が行われ、それによって互いを高めあう刺激が生まれることや利用者が自信を回復するといったエンパワメントの効果がみられることが報告されている（デイサービス支援効果調査研究委員会, 2007）。このことから利用者間における交流によって、デイサービスの支援効果が促進されることが期待される。またこれら利用者間の交流は、ソーシャルサポートとして位置づけることができる。ソーシャルサポートは、他者との間で取り交わされているもろもろの支援を指す。そしてソーシャルサポートに関する先行研究において、ソーシャルサポートが高齢者の主観的幸福感に影響を及ぼすことが明らかにされていることから、利用者間の交流は利用者における主観的幸福感の向上に寄与するものであると考えられる（中嶋ほか, 1999；金ほか, 2000；流石, 2001）。そこで本研究は、デイサービスの支援効果を捉えるにあたって

ソーシャルサポートにも焦点を当てていくことにする。

3. 調査方法

本研究における支援効果の検証は、縦断的方法により行う。これまでの支援効果をみた先行研究は横断的方法によるものであるが、記憶によって変化を確認する横断的方法よりも、二時点により比較する縦断的方法が望ましいと考え縦断的方法を採用する。またこの支援効果の検証によって明らかとなった諸機能と利用者の生活における満足感との関係性については、縦断的方法及び横断的方法によって検証する。本研究におけるサンプル施設の抽出は、サンプルの偏りに配慮した上で、縁故法による有意抽出にて行い、阪神間地域における26施設を対象とした。

3.1. 縦断的方法による調査

本研究は縦断的方法によって支援効果の検証を行う。本来縦断的方法を行う場合、デイサービスの利用前後の比較を行うが、そうした高齢者のサンプルを抽出することが困難であるため、本研究は利用期間が比較的浅い高齢者（利用開始6ヶ月未満）を対象とし、そこでの利用者の状態と6ヶ月後の状態を比較する。利用期間が浅い高齢者を対象とした理由は、利用期間が浅いことからデイサービスにおける支援効果が大きく表れていないと考えるからである。また追跡調査を6ヶ月後に設定した理由は、要介護認定の更新時期が原則6ヶ月であることや一般的にケアプランの見直しは6ヶ月で行われていることから、サービスにおける支援効果がみられるには6ヶ月程度を有すると考えたからである。

そして調査対象者は、認知症を有さない142名を抽出した。また追跡調査対象者は82名（初回サンプルに対する回収率57.7%）である。回収不能理由としては、死亡、施設入所、機能低下による調査困難、デイサービスの利用中止などであっ

た。そして初回調査は2008年8月～2009年1月に行い、追跡調査は6ヶ月後の2009年2月～7月に実施した。データの収集については、調査データの徹底管理及びデータを研究目的以外にて使用しない旨を書面及び口頭にて説明し、同意を得た利用者を対象に個別による面接調査を施設にて実施した。面接は筆者が行い、面接時間は一人15分程度で行った。

3.2. 横断的方法による調査

この調査における対象者は、デイサービスの利用期間6ヶ月以上の者を対象とした。利用期間を6ヶ月以上とした理由は、一時点の状態をみる横断的方法により支援効果における関連性をみる場合、調査時点において対象者に支援効果が表れている必要があり、対象者に支援効果がみられるには6ヶ月程度を有すると考えたからである。そして対象者は、上記のサンプル施設26施設の認知症を有さない利用者131名を対象とした。これは上述の追跡調査対象者に加え、追跡調査時にデータ収集不能者が出た各施設に対して、新たにデイサービスの利用期間が6ヶ月以上の利用者の紹介を依頼し、49名の追加を図ったものである。よって、131名の中に追跡調査の対象者も含まれている。調査期間は、2009年2月～7月に実施した。データ収集方法は、縦断的方法と同様である。

3.3. 調査項目

調査項目については、縦断的方法による調査及び横断的方法による調査ともに同様である。

3.3.1. 基本項目

基本項目は、性別、年齢、世帯状況、健康状態である。健康状態については、①とても健康（4点）、②まあまあ健康（3点）、③あまり健康でない（2点）、④全く健康でない（1点）の4段階で回答を求めた。

3.3.2. 活動能力

本研究は、Lawton が示す高次の活動能力である「手段的自立」、「状況対応」、「社会的役割」の水準を測定することのできる老研式活動能力指標を用いて、デイサービスにおける支援効果を測定していく。老研式活動能力指標は、「手段的自立 (IADL)」5項目、状況対応にあたる「知的能動性」4項目、「社会的役割」4項目の下位尺度からなり、「はい」もしくは「いいえ」の選択肢に基づいて回答を得るようになっている。「IADL」とは食事の支度や預貯金の管理、買い物など、独立して在宅生活を送る上で必要な能力を指し、「知的能動性」は余暇活動や探求・探索、創造などの活動を行う能力を指し、「社会的役割」は他者や社会との交流を図る能力を指す。得点範囲は0～13点であり、得点が高いほど活動能力が高いことを示している。

また老研式活動能力指標の下位尺度である「IADL」、「知的能動性」、「社会的役割」は、それぞれの尺度を独立して使用できることが証明されていることから、本研究においては下位尺度それぞれを独立して用いる（古谷野, 1987）。

3.3.3. ソーシャルサポート

一般的にソーシャルサポートは、手段的サポートと情緒的サポートに分けられ、さらにそれぞれを提供・受領サポートに分けて捉えられる。本研究は、金ら（金ほか, 1996; 金ほか, 2000）のソーシャルサポートスケールを参考に、他利用者への情緒的提供サポート2項目、他利用者からの情緒的受領サポート2項目を作成した。ここで情緒的サポートだけを取り上げた理由は、デイサービス利用者間におけるソーシャルサポートは情緒的サポートが主であり、手段的サポートは活動能力の高い一部の利用者のみみられるだけであると判断したからである。また全体の調査項目数を抑えることも、その理由の一つである。調査項目は、提供サポートが①他のデイサービス利用者の個人的な悩みに対して相談にのる、②他のデイサービス利

用者が元気がないときに励ます、受領サポートが①他のデイサービス利用者から個人的な悩みの相談にのってもらう、②他のデイサービス利用者から元気がないときに励ましてもらうとした。そして各項目に対して「しょっちゅう（2点）」、「ときどき（1点）」、「ほとんどない（0点）」の3段階で回答を求めた。得点範囲は他利用者への情緒的提供サポート、他利用者からの情緒的受領サポートともに0～4点であり、得点が高いほどサポートの量が多いことを示している。

3.3.4. 生活満足感

本研究は、主観的幸福感を古谷野らが開発した生活満足度尺度 K (LSIK) を使用することで捉える¹⁾（古谷野, 1989）。生活満足度尺度 K は、社会老年学の中で捉えられてきた主観的幸福感の三つの次元である「認知—長期的な次元」、「認知—短期的な次元」、「感情—短期的な次元」の全てを含む9項目から構成されるもので、肯定的な回答項目ごとに1点を加算するスケールである。得点範囲は0～9点であり、得点が高いほど生活満足感が高いことを示している。

3.4. 分析方法

まずデイサービスにおける支援効果をみるために、縦断的方法によって6ヶ月後の状態変化を Wilcoxon の符号付き順位検定を用いて分析を行う。またこれについて、性別、活動能力、ソーシャルサポートの多寡別で分析を行う。次に支援効果と生活満足感の関係性をみるために、縦断的方法の結果から活動能力、ソーシャルサポート、主観的健康感、生活満足感を低下群と向上群に二分し、生活満足感とその他との連関を Fisher の直接確率法を用いて分析した。また横断的方法による調査においては、生活満足感を従属変数とし、活動能力、ソーシャルサポート、主観的健康感を独立変数とする重回帰分析を行った。

4. 結果

4.1. 縦断的方法による調査結果

4.1.1. 初回調査時における利用者の特徴

追跡調査対象者 82 名の初回調査時点における特徴を表 1 に示した。追跡調査対象者の特徴は、女性が 7 割を占め、年齢は後期高齢者が多くを占めている。IADL, 知的能動性, 社会的役割の合計である老研式活動能力指標の合計得点は 6.30 ± 3.05 であった。また提供サポートは 0.59 ± 0.72 , 受領サポートは 0.50 ± 0.74 となっており、初回調査時において利用者間の交流はあまりみられない状況であった。主観的健康感 2.88 ± 0.60 , 生活満足感 3.98 ± 2.08 であった。

4.1.2. デイサービス利用における 6 ヶ月後の変化

6 ヶ月後の縦断的方法による支援効果は、老研式活動能力指標 ($P < 0.01$) 及びその下位尺度である IADL ($P < 0.01$), そして主観的健康感 ($P < 0.05$) に有意な向上がみられた (表 2)。老研式活動能力指標の下位尺度である社会的役割 ($P < 0.1$) は、有意差はみられなかったが向上する傾向がみられた。

また 6 ヶ月後の変化を男女別でみた場合、男性には全ての項目において有意な効果はみられなかった (表 3)。一方、女性については老研式活動能力指標 ($P < 0.05$) 及びその下位尺度である IADL ($P < 0.01$), 主観的健康感 ($P < 0.01$) に有意な向上がみられた。

次に初回調査時における対象者の老研式活動能力指標得点の分布を 3 分割し、老研式活動能力指

表 1 初回調査時点における対象者の属性・特徴 (%)

性別	男	24 (29.3)	老研式活動能力指標	6.30 ± 3.05
	女	58 (70.7)	IADL	2.28 ± 1.74
年齢	55歳~59歳	2 (2.4)	知的能動性	2.50 ± 1.26
	60歳~64歳	1 (1.2)	社会的役割	1.52 ± 1.18
	65歳~69歳	8 (9.8)	提供サポート	0.59 ± 0.72
	70歳~74歳	13 (15.9)	受領サポート	0.50 ± 0.74
	75歳~79歳	15 (18.3)	主観的健康感	2.88 ± 0.60
	80歳~84歳	12 (14.6)	生活満足感	3.98 ± 2.08
	85歳以上	31 (37.8)		

表 2 デイサービス利用による 6 ヶ月後の変化

N=82	
老研式活動能力指標	+0.79**
IADL	+0.51**
知的能動性	+0.04
社会的役割	+0.24△
提供サポート	+0.09
受領サポート	+0.04
主観的健康感	+0.21*
生活満足感 (LSIK)	+0.10

** : $P < 0.01$ * : $P < 0.05$ △ : $P < 0.1$
Wilcoxonの符号付き順位検定

表 3 男女別でみた 6 ヶ月後の変化

	(男性 N=24)	(女性 N=58)
老研式活動能力指標	+0.79	+0.79*
IADL	+0.46	+0.53**
知的能動性	+0.04	+0.03
社会的役割	+0.29	+0.22
提供サポート	+0.04	+0.10
受領サポート	+0.04	+0.03
主観的健康感	+0.08	+0.26**
生活満足感 (LSIK)	-0.33	+0.28

** : $P < 0.01$ * : $P < 0.05$ △ : $P < 0.1$
Wilcoxonの符号付き順位検定

標得点が0点～4点の群を活動能力低群、5点～7点の群を活動能力中群、8点～12点の群を活動能力高群とした。そして6ヶ月後の変化を活動能力別でみた場合、活動能力低群は老研式活動能力指標 ($P < 0.01$) 及びその下位尺度である IADL ($P < 0.01$) に有意な向上がみられた (表4)。また有意差はみられなかったが、老研式活動能力指標の下位尺度である社会的役割 ($P < 0.1$) 及び主観的健康感 ($P < 0.1$) については、向上する傾向がみられた。活動能力中群では、老研式活動能力指標 ($P < 0.01$)、その下位尺度である IADL ($P < 0.01$) 及び知的能動性 ($P < 0.01$) に有意な向上がみられた。活動能力高群では、有意差はみられなかったが老研式活動能力指標の下位尺度である知的能動性 ($P < 0.1$) に低下する傾向がみられた。

次にソーシャルサポートにおける提供サポート

得点及び受領サポート得点を合計し、ソーシャルサポート得点を算出し、初回調査時から追跡調査時におけるソーシャルサポート得点変化の分布を2分割した。そしてサポート得点の変化が-4点～0点の利用者をソーシャルサポート得点低下・変化なし群とし、1点～4点の利用者をソーシャルサポート得点向上群とした。6ヶ月後の変化をソーシャルサポート得点の変化別でみた場合、ソーシャルサポート得点低下・変化なし群は主観的健康感 ($P < 0.05$) のみ変化が示され有意な向上がみられた (表5)。ソーシャルサポート得点向上群は、老研式活動能力指標 ($P < 0.05$)、その下位尺度である IADL ($P < 0.05$) 及び社会的役割 ($P < 0.01$) に有意な向上がみられた。

次に老研式活動能力指標とその下位尺度である IADL・知的能動性・社会的役割、提供サポート・受領サポート、主観的健康感、生活満足感の初回

表4 活動能力別でみた6ヶ月後の変化

	(活動能力低群 N=25)	(活動能力中群 N=54)	(活動能力高群 N=33)
老研式活動能力指標	+1.32**	+1.71**	-0.27
IADL	+0.92**	+0.96**	-0.12
知的能動性	-0.04	+0.54**	-0.27△
社会的役割	+0.44△	+0.21	+0.12
提供サポート	+0.04	+0.21	+0.03
受領サポート	-0.28	+0.13	+0.21
主観的健康感	+0.44△	+0.13	+0.18
生活満足感 (LSIK)	+0.28	+0.17	-0.18

** : $P < 0.01$ * : $P < 0.05$ △ : $P < 0.1$
Wilcoxonの符号付き順位検定

表5 ソーシャルサポートの多寡による6ヶ月後の変化

	(サポート低下・変化なし群 N=59)	(サポート向上群 N=23)
老研式活動能力指標	+0.46	+1.65*
IADL	+0.39	+0.83*
知的能動性	-0.03	+0.22
社会的役割	+0.10	+0.61**
主観的健康感	+0.22*	-0.22
生活満足感 (LSIK)	+0.20	+0.22

** : $P < 0.01$ * : $P < 0.05$ △ : $P < 0.1$
Wilcoxonの符号付き順位検定

調査時と追跡調査時における得点変化の分布を2分割した。そして老研式活動能力指標, IADL, 知的能動性, 社会的役割, 提供サポート, 受領サポート, 主観的健康感, 生活満足感をそれぞれ低下群及び維持・向上群に分け, 生活満足感とその他の変数との関係をみた(表6)。その結果, 全ての項目において生活満足感の変化と有意な関係は

みられなかった。

4.2. 横断的方法による調査結果

デイサービスにおける支援効果として期待できる各変数と生活満足感との相互関係をみるため, 横断的方法によって得られた生活満足感を除く各変数と生活満足感との相関関係をみた(表7)。

表6 生活満足度に関連する要因

		生活満足感		検定
		低下群	維持・向上群	
老研式活動能力指標	低下群	8 (9.8%)	18 (22.0%)	ns
	維持・向上群	11 (13.4%)	45 (54.9%)	
IADL	低下群	6 (7.3%)	9 (11.0%)	ns
	維持・向上群	20 (24.4%)	47 (57.3%)	
知的能動性	低下群	8 (9.8%)	16 (19.5%)	ns
	維持・向上群	18 (22.0%)	40 (48.8%)	
社会的役割	低下群	6 (7.3%)	20 (24.4%)	ns
	維持・向上群	12 (14.6%)	44 (53.7%)	
提供サポート	低下群	4 (4.9%)	22 (26.8%)	ns
	維持・向上群	10 (12.2%)	46 (56.1%)	
受領サポート	低下群	5 (6.1%)	21 (25.6%)	ns
	維持・向上群	11 (13.4%)	45 (54.9%)	
主観的健康感	低下群	4 (4.9%)	22 (26.8%)	ns
	維持・向上群	11 (13.4%)	45 (54.9%)	

** : P<0.01 * : P<0.05 △ : P<0.1
Fisherの直接確率法

表7 変数間の相関係数

	1	2	3	4	5	6	7	8
1 IADL	-							
2 知的能動性	0.35**	-						
3 社会的役割	0.55**	0.32**	-					
4 老研式活動能力指標	0.87**	0.65**	0.78**	-				
5 提供サポート	0.17△	0.21*	0.46**	0.33**	-			
6 受領サポート	0.08	0.09	0.21*	0.16△	0.44**	-		
7 生活満足感	0.27**	0.08	0.28**	0.28**	-0.04	-0.18*	-	
8 主観的健康感	0.12	0.04	0.10	0.11	-0.07	-0.08	0.26**	-

Spearmanの順位相関係数
** : P<0.01 * : P<0.05 △P : 0.1

その結果、生活満足感との有意な正の関連がみられたものは IADL ($r = 0.27, P < 0.01$), 社会的役割 ($r = 0.28, P < 0.01$), 老研式活動能力指標の合計得点 ($r = 0.28, P < 0.01$), 主観的健康感 ($r = 0.26, P < 0.01$) であり、またかなり弱い関係であるが受領サポート ($r = -0.18, P < 0.05$) に負の関係がみられた。

次に生活満足感を従属変数とし、相関分析において生活満足感と有意な相関がみられた変数である IADL, 社会的役割, 主観的健康感, 受領サポートを独立変数とするステップワイズ法による重回帰分析を行った(表8)。独立変数間の相関関係は、表7からもわかるようにほとんど相関がないといえることから、多重共線性の問題はないと考えられる。ステップワイズ法による重回帰分析の結果、三つの有意なモデルを得ることができた。その中で、最もあてはまりのよいモデル3 ($R^2 = 0.19, P < 0.01$) を採択した。そしてモデル3によって、主観的健康感 ($\beta = 0.23, P < 0.01$), 社会的役割 ($\beta = 0.28, P < 0.01$) が生活満足感に正の影響を及ぼし、受領サポート ($\beta = -0.25, P < 0.01$) が生活満足感に負の影響を及ぼすことが示された。

5. 考察

5.1. デイサービス利用者の状況

本調査対象者の特徴は、女性が多く、年齢別で見ると後期高齢者が多いことがわかる。また初回調査時におけるデイサービス利用者の活動能力状

況は、老研式活動能力指標の平均得点が6.30点であった。老研式活動能力指標は積極的な意味での在宅生活を行うために必要とされる高次の活動能力を測定するスケールであるが、在宅生活を送るために必要とされる能力の程度は自宅の状況や地域環境の違いによって異なることから、何点以上であれば自立した生活を送ることができるといったカットオフ値は設定されていない。このことから、本調査対象者の老研式活動能力指標の平均得点をもって、その状態を評価することはできない。そこで老人保健事業第4次計画の健康度評価(ヘルスアセスメント)事業におけるアセスメント等の手順をまとめた「ヘルスアセスメントマニュアル」において、在宅高齢者における老研式活動能力指標得点の全国的な分布データが示されているため、それと本調査対象者の活動能力と比較してみると、デイサービス利用者の活動能力は在宅生活を送る高齢者の下位10%の分布に収まるものであった(ヘルスアセスメント検討委員会, 2000)。このことから初回調査時におけるデイサービス利用者の活動能力状態は、在宅生活を送る高齢者のうちかなり低い状態にあるといえる。

また同様にデイサービス利用者における生活満足感の状態についてみるために、生活満足度尺度Kを用いて、訪問介護を利用している一人暮らし高齢者の生活満足感を測定した富岡らの先行研究や地域で在宅生活を送る一般高齢者の生活満足感を測定した芳賀らの先行研究と比較してみる。富岡らの先行研究では、生活満足度尺度Kの平均得点は4.89であり、芳賀らの先行研究の平均得

表8 生活満足感を従属変数とする重回帰分析(ステップワイズ法)

	標準偏回帰係数 (β)			モデル 有意確率	R^2
	主観的健康感	社会的役割	受領サポート		
モデル1	0.28**			0.01	0.08
モデル2	0.26**	0.23**		0.00	0.13
モデル3	0.23**	0.28**	-0.25**	0.00	0.19

** : $P < 0.01$ * : $P < 0.05$ N=130

点は5.86であった(富岡ほか, 2001; 芳賀ほか, 1994)。本研究におけるデイサービス利用者の生活満足感得点は, 3.98であることから, これらの先行研究と比較して, 相対的に低い傾向にあると思われる。

5.2. デイサービスの支援と在宅生活の継続における関連

本研究では, デイサービスの支援と在宅生活の継続性についての関連をみるために縦断的方法による支援効果の測定を行った。その結果, デイサービス利用による6ヶ月後の変化として, 老研式活動能力指標, IADL, 主観的健康感に有意な向上がみられた。また有意差はみられなかったが社会的役割に向上する傾向がみられた(表2)。これら在宅生活を送る上で必要とされる高次の活動能力における向上がみられた結果により, デイサービスにおける支援が在宅生活の継続に寄与する可能性が示されたといえる。また在宅生活を継続するためには生活の見通しを立てる必要があり, 生活の見通しに健康は重要な意味をもつ。よって主観的健康感の向上がみられたことも, 在宅生活の継続に一定の意味をもつといえよう。

次にデイサービスの支援とこれらの支援効果との関係をより詳細に検討するために, 性別, 活動能力, ソーシャルサポートの多寡別で分析を行った。そして支援効果を性別でみると, 女性に顕著な効果がみられた(表3)。一般的に男性と比して, 女性の方が積極的に施設で行われるプログラムに取り組む傾向がみられるが, 本研究におけるこの結果は, これを支持するものであると思われる。

支援効果を活動能力別でみると, 活動能力中群に最も支援効果がみられ, 次いで活動能力低群に支援効果がみられた(表4)。そして活動能力高群においては, 良好な支援効果はみられず, 有意差はみられなかったが知的能動性に低下する傾向がみられた。本研究の調査対象者における初回調査時の老研式活動能力得点は, 0点から12点と

幅広い分布をとっており, 活動能力にひらきがある。デイサービスにおけるプログラムは, 集団プログラムから個別プログラムへとシフトしつつあるが, 輪投げ, 風船バレー, 貼り絵, 言葉遊びといった活動能力の多寡をほとんど問わない集団プログラムが実施されている場合も多く(川島ほか, 2004), こうしたプログラムは活動能力中群もしくは低群に適したプログラム内容であるといえる。そしてこのような内容のプログラムは, 活動能力高群にとって効果を果たすことができないことが考えられる。本調査により活動能力別に効果の相違がみられた要因は, デイサービスで展開されるプログラムが活動能力中群及び低群に適しており, 活動能力高群には適していない結果であると推察する。

また活動能力高群において有意差はみられなかったが, 知的能動性に低下する傾向がみられた。これは, デイサービスのプログラムの不適合によって引き起こされた可能性が考えられる。神宮らは, 老研式活動能力指標における得点に老いに対する肯定的な態度や心理的な安定感が影響を及ぼすことを報告している(神宮ほか, 2003)。この報告から, 心理的な要因によって高齢者の活動能力が影響を受けることがわかる。活動能力に合致しないプログラムによって利用者の自尊心が損なわれるなど何らかのネガティブな心理的な影響が与えられ, それによって活動能力の一部である知的能動性に負の影響が及ぼされる可能性は否定できない。

次に支援効果を利用者間の交流の程度を測るソーシャルサポート得点別でみると, ソーシャルサポート得点向上群に顕著な効果がみられた(表5)。しかしこの結果をもって, 単純に利用者間における交流が活発であることによって, デイサービスにおける支援効果が促進したと結論づけることはできない。なぜなら, 表3の結果に示されたように性別によって支援効果に違いがみられることから性別による影響を受けている可能性が考えられることや, 表4の結果に示されたように

活動能力によって支援効果に違いがみられることから活動能力による影響を受けている可能性が考えられる。

そこでまず性別をコントロールし、女性だけのソーシャルサポート得点別支援効果についてみてみたい。その結果、コントロール前と同様にサポート向上群に有意な支援効果がみられた。次に活動能力をコントロールしてみると、サポート低下・変化なし群において老研式活動能力指標、IADLに有意な効果がみられた。このことからソーシャルサポート得点向上群に支援効果がみられた結果は、利用者の活動能力による影響を受けていることがわかる。よって利用者間における情緒的交流を支援効果の促進要因として、単純に規定することはできないといえる。

またソーシャルサポート得点向上群に、その他にみられなかった効果である社会的役割の有意な向上がみられた。これについては、本研究におけるサンプル数の限界から要因を特定することはできなかった。

今回の利用者間における交流頻度をみた調査結果からは、情緒的交流を支援効果の促進要因として規定することはできなかった。しかしこの結果をもって、利用者が刺激しあいお互いを高めあうことや利用者における自信の回復がみられたなどの効果が得られるといった先行研究による知見を否定することはできない。なぜなら、このような効果は利用者の交流が図られることによって自然に行われるものではなく、支援者による適切な介入があってはじめて成り立つものである。本研究の結果は、利用者間の交流を量的に捉えただけの結果であり、支援者における介入の程度や是非は問うていない。量的な手法によってこのような効果を検証することに限界はあるが、実験計画法を用いた検証が今後求められるといえよう。

5.3. デイサービスの支援と生活満足感における関連

社会福祉における支援の目標は、利用者の生活

満足感を高めることにある。その意味で、デイサービスで展開される一つひとつの支援は、生活満足感と関連をもつ必要がある。そこで本研究は、デイサービスにおける支援効果として期待できる変数と生活満足感との関連をみるために、縦断的方法と横断的方法を用いて検討した。

縦断的方法においては、本研究で設定した各変数を初回調査と追跡調査の変化から低下群と維持・向上群に分け、生活満足感とその他の変数における関連をFisherの直接確率法を用いて分析した。その結果、支援効果として期待できる変数と生活満足感に有意な関連はみられなかった(表6)。また横断的方法においては生活満足感を従属変数とし、デイサービスにおける支援効果として期待できる変数を独立変数とした重回帰分析を行った。その結果、主観的健康感及び社会的役割について正の弱い関係がみられ、ソーシャルサポートにおける受領サポートについては負の弱い関係がみられた(表8)。

アメリカ人における主観的幸福感の要因分析を行った先行研究のレビューを実施したLarsonによれば、主観的幸福感に強く影響を及ぼす要因として主観的健康感、社会経済的地位、社会的活動が挙げられることが指摘されている(Larson, 1978)。そして日本人においても、これとほぼ同様の結果が得られた報告が行われている(前田ほか, 1979; 浅野ほか, 1981; 古谷野, 1983)。よって本研究によって得られた主観的健康感及び社会的役割が生活満足感に影響を及ぼすという重回帰分析の結果は、先行研究の結果と一致するものである。また受領サポートについても、後述するようにソーシャルサポートと主観的幸福感に焦点を当てたいいくつかの先行研究において主観的幸福感に影響を及ぼすことが報告されており、これについても先行研究と一致するものである。

生活満足感とデイサービスにおける支援効果として期待できる変数との関連をみたこの結果は、縦断的方法と横断的方法によって異なった結果を示している。横断的方法における重回帰分析の結

果(表8),生活満足感に対する各変数の分散説明率は $R^2 = 0.19$ と低い。これは生活満足感を説明する要因として、主観的健康感、社会的役割、受領サポートが占める割合は19%に過ぎないことを意味している。よって生活満足感に関連する要因は様々であり、縦断的方法による各変数の得点変化が直接的に生活満足感の得点変化に結びつくことは考えにくく、表6の結果において各々の項目に有意差がみられなかったことは当然の結果であると考えられる。

そして本研究における6ヶ月間の支援効果の測定結果(表2)から、デイサービスの利用によって生活満足感に影響を及ぼす要因である主観的健康感を高めることができると示され、有意差はみられなかったが社会的役割についても高まる可能性が示された。また要因は特定することはできなかったが、ソーシャルサポートの多寡別にみた6ヶ月後の支援効果の測定結果(表5)から社会的役割における有意な向上を確認することができた。つまりこれらの結果から、デイサービスの利用によって生活満足感と関連をもつ主観的健康感及び社会的役割を高めることができる可能性が示されたといえよう。しかし重回帰分析の結果(表8)を受けて、デイサービスの利用により利用者の生活満足感を高めることができると考えるべきではない。生活満足感に関連する要因は様々であり、主観的健康感及び社会的役割が生活満足感に及ぼす影響は小さく、表6の結果にも表れているように、デイサービスの支援効果によって直接的に生活満足感が向上するとは考えにくい。よってこれらデイサービスの支援効果は、利用者の生活満足感を高める効果をもつのではなく、その低下を防止する役割を果たしているのである²⁾。

また重回帰分析の結果(表8)から、他の利用者から受ける受領サポートが生活満足感に負の影響を及ぼす可能性が示唆された。これまで一般高齢者を対象とした中嶋ら及び金らの先行研究、障害をもつ在宅高齢者を対象とした流石の先行研究、デイサービス利用者を対象とした家高による

先行研究において、受領サポートが高齢者の主観的幸福感に負の影響を及ぼすという報告がされている(中嶋ほか,1999;金ほか,2000;流石,2001;家高,2009)。受領サポートが高齢者の主観的幸福感にネガティブな影響を及ぼす要因について、金らはサポートを受領することは高齢者の自尊心などを損なうことになり、それが主観的幸福感に負の影響を及ぼすとしている(金ほか,2000)。また流石も同様に、周囲からサポートを受領することに無用な遠慮や引け目を感じ喪失感を増強させるとしている(流石,2001)。また金らは、よくない出来事があった時などにサポートの受領が多くなることや健康状態が悪い場合にサポートを受けられることが多いとし、受領サポートと主観的幸福感の関係について、よくない出来事や健康状態と主観的幸福感に関連を示した見せかけ上の関連である可能性があるとし唆している(金ほか,2000)。これを本調査対象者にあてはめしてみると、受領サポートとよくない出来事との関係をみることはできないが、主観的健康感と受領サポートの間には有意な相関はみられなかった。また受領サポートと主観的幸福感の関係について、活動能力が関連を示した見せかけ上の関連である可能性も考えられるため、老研式活動能力指標の合計得点と受領サポートとの相関をみた。その結果、老研式活動能力指標の合計得点と受領サポートの間にはかなり弱い有意な相関($r = 0.18, P < 0.05$)がみられたが、その影響はほとんどないように思われる。よってこれらのことから、他の利用者から受けるサポートの受領によって高齢者の自尊心が損なわれ、その結果として生活満足感に負の影響が及ぼされる可能性は否定できない。

また家高は、職員から受ける受領サポートによって利用者の生活満足感が負の影響を受けることを報告している(家高,2009)。つまり他の利用者から受ける受領サポートだけでなく、職員側から受ける受領サポートにおいても、高齢者の自尊心を損なう可能性があるといえよう。

5.4. 実践への示唆

これまでの先行研究において、得られた結果から実践への具体的な示唆はほとんど行われてこなかった。支援サービスにおける質の向上を図るためには、研究結果を踏まえた実践への示唆が重要な意味をもつ。ここでは、これまでみてきた結果を踏まえ実践への示唆を提示する。

まず本研究の結果から、男性利用者においては有意な支援効果を見ることはできなかった。男性への支援効果を高めるために、今後男性が積極的に参加できる支援プログラムの検討が必要であるといえる。

次に活動能力別に支援効果について捉えた結果において、有意な支援効果が活動能力中群及び低群にみられ、活動能力の高い利用者には良好な効果はみられなかった。活動能力の高い利用者の支援効果を高めるためには、これらの利用者における身体状況に応じたプログラムを検討する必要がある。またプログラムに参加する高齢者の心理的な側面にも配慮する必要があるといえる。

さらにデイサービスの役割として、他者との交流による利用者における社会性の向上が期待されているが、他の利用者からの受領サポートとサポートを受けた高齢者の生活満足感との関係をみた結果から、利用者間における交流が必ずしも良好な結果に結びつくとはいえない。支援者は利用者間における関係性を広げることだけに主眼を置くのではなく、自尊心など利用者の心理的側面に配慮しながらの適切な介入が求められているといえる。また支援者は利用者間における関係だけでなく、職員が行うサポートが利用者の自尊心を損なう可能性があるため、職員—利用者間についても配慮する必要があるといえよう。

最後に生活満足感を従属変数とする重回帰分析の結果から、デイサービス支援が利用者の生活満足感に寄与することが示された。しかしデイサービスにおける支援が生活満足感に影響を及ぼす割合が低いことから、高齢者の生活満足感を高めるためにはデイサービスだけで利用者を抱え込むの

ではなく、家族や他の介護サービスと連携しつつ、さらに全体的に利用者の生活を捉える必要があるといえる。

6. おわりに

今日におけるデイサービスの実践現場は、事業所間における競争、介護報酬の減算にともない高い効率性が求められ、職員の非常勤化が進んでいる。このような動向は、デイサービスにおける専門的な支援展開を困難にさせている。そしてこれらの問題は、実践現場だけの取り組みだけで対応することが困難な課題であり、政策的な対応が求められるところである。しかし社会福祉における実践は、制度政策によって規定されるだけの存在ではなく、制度政策的な規定を受けながらも相対的に独立した性格をもっている(平野, 2005)。その意味で実践への示唆を行った本研究は、デイサービスにおける支援サービスの質の向上を図る上で、一定の意義をもつといえよう。またこれまでの先行研究は、独自の設問項目によって支援効果を捉えている。本研究は、標準化されたスケールを中心に用いていることから、他の研究と比較検討することも可能であり、この点からも本研究に意味があるといえる。

しかし本研究は、有意抽出によってサンプル抽出していることや、サンプル数が縦断的方法による調査 82 名、横断的方法による調査 131 名による結果であるため、結果の一般化には慎重にならなければならない。また本研究が提示した実践現場への支援方法の示唆についても抽象的なものに止まっている。今後は結果の一般化に向けて取り組むとともに、より具体的な支援方法の提示を模索していきたい。

注

- 1) 一般的に社会老年学において、主観的幸福感を測定する尺度として、PCG モラル・スケールや生活満足度尺度 A、生活満足度尺度 Kなどが用い

られてきた。厳密に言えば、これらの尺度で測定された主観的幸福感の内容は、それぞれ異なるものである。古谷野（古谷野，2003）は、主観的幸福感の下位概念であるモラールと生活満足度について、人生全体を振り返っての満足感などを指す「認知一長期」な要素を含むものが生活満足度であり、それを含まないものがモラールであるとしている。しかし主観的幸福感に影響を及ぼす要因分析を行った先行研究は、それぞれ異なる尺度を用いて行われてきたのであるが、尺度の違いを問うことなく、その結果は主観的幸福感に影響を及ぼす要因として位置づけられてきた。つまり社会老年学において主観的幸福感を測定するための様々な尺度は、互換性があるものとして使用されてきたのである。そこで本研究は、生活満足度尺度 K を用いて主観的幸福感を測定するが、この結果と先行研究を比較する際、他の尺度を用いたものであっても互換性があるものとして位置づけて検討を行う。また本研究における生活満足度尺度 K の結果を述べる際には生活満足度の用語を用い、他の尺度における結果を含む先行研究の結果について述べる際には主観的幸福感の用語を用いる。

- 2) 古谷野（古谷野，2003）はこれまで社会老年学の研究において、主観的幸福感を高めるための要因を明らかにしてきたが、それらは主観的幸福感を説明する要因として3割程度を証明したにすぎず、このことから社会老年学における研究は、幸福感を高める要因ではなく、その低下を防止する要因を明らかにしてきたにすぎないとしている。

参考文献

- 浅野仁，谷口和江（1981）「老人ホーム入所者のモラールとその要因」『社会老年学』14, 36-48.
- 浅野仁（1999）「高齢者福祉—処遇からケアサービスへの展開—」『戦後社会福祉の総括と二一世紀への展望 I 総括と展望』ドメス出版.
- 芳賀博，柴田博，鈴木隆雄，永井晴美，熊谷修，渡辺修一郎，天野秀紀，安村誠司，崎原盛造（1994）「在宅老人のライフスタイルと生活の質に関する研究」『老年社会科学』16(1), 52-58.
- ヘルスアセスメント検討委員会（2000）『ヘルスアセスメントマニュアル』厚生科学研究所.
- 平野方紹（2005）「社会福祉法施行の5年間を振り返って—基礎構造改革を中間評価してみる—」『社会福祉研究』93, 2-9.
- 堀口淳，助川鶴平（1994）「老人デイサービスセンター通所老人の実態と問題点」『臨床精神医学』23(11), 1355-1362.
- 家高将明（2009）「高齢者デイサービスにおけるソーシャルサポートの効果に関する研究」『第22回日本看護福祉学会滋賀県大会発表抄録集』34.
- 稲葉佳江，中村真理子，深沢圭子，佐藤剛，前田信雄（1993）「デイサービス利用者の健康状態と通所状況に関する調査研究」『日本公衆衛生雑誌』40(2), 105-114.
- 川島貴美江，山田美津子（2004）「高齢者のデイサービスセンターにおける介護プログラムに関する一考察」『静岡県立大学短期大学部研究紀要』18-W, 1-9.
- 金恵京，甲斐一郎，久田満，季誠國（2000）「農村在宅高齢者におけるソーシャルサポート授受と主観的幸福感」『老年社会科学』22(3), 395-403.
- 金恵京，季誠國，久田満，甲斐一郎（1996）「韓国農村地域の在宅高齢者におけるソーシャル・サポートの授受と QOL」『日本公衆衛生雑誌』43(1), 37-49.
- 高齢者介護研究会（2003）「2015年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～」報告書.
- 古谷野亘（1983）「モラールに対する社会的活動の影響—活動理論と離脱理論の検証—」『社会老年学』17, 36-49.
- 古谷野亘，柴田博，中里克治，芳賀博，須山靖男（1987）「地域老人における活動能力の測定—老研式活動能力指標の開発—」『日本公衆衛生雑誌』34(3), 109-114.
- 古谷野亘，柴田博，芳賀博，須山靖男（1989）「生活満足度尺度の構造—主観的幸福感の多次元性とその測定—」『老年社会科学』11, 95-115.
- 古谷野亘（1992）「QOL の概念と測定」『老人保健活動の展開』医学書院.
- 古谷野亘（2003）「サクセスフル・エイジング」『新社会老年学』ワールドプランニング.
- Larson, R. (1978) Thirty years of research on the subjective well-being of older Americans. *Journal of Gerontology*, 33, 109-125.
- Lawton, M. P. (1972) Assessing the competence of older people. In Kent, D. P. Kastenbaum, R. Sherwood, S. (eds), *Research, Planning, and Action for the Elderly: The Power and Potential of Social Science*. Behavioral Publications.
- 前田大作，浅野仁，谷口和江（1979）「老人の主観的幸福感の研究—モラール・スケールによる測定の試

- み一」『社会老年学』11, 15-31.
- 中嶋和夫, 香川幸次郎 (1999) 「高齢者の社会支援と主観的 QOL の関係」『社会福祉学』39(2), 48-61.
- 流石ゆり子 (2001) 「障害をもつ在宅高齢者の生活の質への影響要因—ソーシャル・サポート授受の視点より—」『日本在宅ケア学会誌』4(3), 32-39.
- 神宮純江, 江上裕子, 絹川直子, 佐野忍, 武井寛子 (2003) 「在宅高齢者における生活機能に関連する要因」『日本公衆衛生雑誌』50(2), 92-104.
- 竹嶋祥夫, 足立啓, 荒木兵一郎 (1990) 「デイ・サービスセンターの利用に関する研究—老人のサービス・メニュー利用評価と身体的・精神的状況について—」『老年社会科学』12, 85-101.
- 中央社会福祉審議会 (1998) 「社会福祉基礎構造改革について (中間まとめ)」報告書.
- 東京都社会福祉協議会センター部会デイサービス支援効果調査研究委員会 (2007) 「デイサービスの支援効果調査研究報告」.
- 富岡真佐子, 高崎絹子, 萬田良子 (2001) 「在宅で療養している一人暮らし高齢者の QOL に関連する要因」『高齢者のケアと行動科学』8(1), 50-61.
- 渡辺美鈴, 河野公一, 谷岡稜, 織田行雄, 土手友太郎, 吉田康久 (1994) 「在宅要介護老人の心身および生活状況に及ぼすデイサービスセンターの効果について」『日本衛生学雑誌』49(5), 861-868.
- 山田紀代美, 相川さゆり, 宮崎徳子 (1996) 「在宅高齢者のデイサービスの利用に関する調査—虚弱群と障害群の比較—」『日本看護学会誌』5, 11-18.

Study on the possible effects of support services provided
by Day centers for the elderly
—Present issues for support services—

Masaaki Ietaka

Department of Care Work, Kansai Medical Technology College

In recent years there has been increased demand for improving the quality of support services provided at day centers for the elderly. Previous studies that have sought to verify the supportive effects of day centers for the elderly have merely highlighted the change in the situations of the center users, and have not investigated the effects of the support provided by these centers in terms of users' ability to continue living within their community or their life satisfaction. Therefore, the purpose of this study is to examine whether the support provided by day centers for the elderly contributes to users' ability to continue living in their community and improvement in life satisfaction, and to suggest better services. In this study, users of day centers for the elderly were investigated by longitudinal and cross-sectional methods. The results show that day centers for the elderly raise users' abilities to carry out activities necessary for continuing to live in their community, and prevent a decrease in life satisfaction. Furthermore, this study suggests ways in which services can be improved.

Key words: day centers for the elderly, effects of support services, life satisfaction, home life