

報告

デイケア利用者家族のニーズとその利用頻度に影響を及ぼす要因について

青木 英次¹⁾, 田頭 勝之¹⁾, 森下 佳代¹⁾, 山崎 知子¹⁾
平井智恵子¹⁾, 吉良 仁美¹⁾, 神野 優¹⁾

Needs of Day care user family and factors
of exercising influence on the using frequency

Eiji Aoki, Katsuyuki Tagashira, Kayo Morishita, Tomoko Yamasaki,
Chieko Hirai, Hitomi Kira, Yuh Jinno

要 旨

介護保険制度の開始とともに居宅介護サービスの重要性が高まり、要介護高齢者を介護する家族への支援機能は、居宅介護サービス提供の大きな目的の1つになっている。本研究は、デイケア利用者家族のニーズを把握し、さらにデイケアの利用頻度に影響を及ぼす要因を明らかにすることを目的とした。老人保健施設7施設におけるデイケア利用者およびその家族222名を対象とし分析・検討を加えた。その結果、デイケアの主な利用目的は他者との交流、入浴や移動能力の維持、介護者の休養であり、「痴呆」や「問題行動」、「移動能力の維持・向上」、「介護者の休養」等の要因が利用頻度に影響していた。また利用頻度が高い場合、身体的介護負担も軽減される傾向にあった。このことから、介護者は「介護者自身の休養」とともに、デイケア利用者に対する「身体・精神機能面」への充実したサービス提供を求めていることが示唆された。

キーワード： デイケア，家族，ニーズ

〈はじめに〉

介護保険制度の開始とともに居宅介護サービスの重要性が高まり、利用者ニーズに対して総合的、一体的、効率的なサービス提供が求められている。この状況下で、要介護高齢者を介護する家族への支援機能は、居宅介護サービス提供の大きな目的の1つになっている¹⁾。デイケアにおいてもリハビリテーション機能だけでなく、食事、入浴サービスなどの介護機能が求められ、介護負担の軽減を目的に利用するケースも多い。

本稿では、デイケア利用者介護する家族のニーズを把握する目的でアンケート調査を行い、さらにデイケアの利用頻度に影響を及ぼす要因について分析、検討したので報告する。

〈対象及び方法〉

松山市とその近郊の老人保健施設7施設におけるデイケア利用者222名、男性83名、女性138名、不明1名、平均年齢81.4歳およびその主介護者、男性21名、女性198名、不明3名、平均年齢58.6歳を対象

1) 福角病院 リハビリテーション科

Department of Rehabilitation, Fukuzumi Hospital

に配票留置法によるアンケート調査を実施した。

調査項目は、デイケア利用者の属性、日常生活動作（以下、ADL）、痴呆、問題行動、デイケア利用時に受けているサービス内容、他の居宅介護サービスの利用状況および主介護者の属性、健康状態、介護負担感、利用に対する満足度、利用目的などである。

調査項目のうち、ADLは、歩行、食事、更衣、排泄、入浴の5項目を調査し、ADL得点は、自立3点、どうにか自立2点、半介助1点、全介助0点の4段階で評価した。また痴呆の判定は「痴呆性老人の日常生活自立度」を用い、II a以上を痴呆とした。

なお、統計学的分析はt検定、Welchの検定、Fisherの直接確率法を用いた。

〈結果〉

主介護者のデイケア利用の主な目的は、他者との交流(67.4%)、入浴(63.3%)、移動能力の維持(60.2%)、介護者の休養(57.9%)であり、またデイケアの利用頻度（以下、利用頻度）は平均11.5回／月であった。

利用頻度と各要因との相関をみると、ADL得点（ $r=0.20$ 、 $p<0.01$ ）、問題行動数（ $r=0.22$ 、 $p<0.01$ ）で弱い相関関係を、主介護者年齢（ $r=-0.16$ 、 $p<0.05$ ）においては弱い逆相関関係を認めた。

利用頻度に影響する要因を明らかにするため、各要因との関連をみると、ADLでは「歩行」が自立している者12.7回に対し、自立していない者9.7回と自立している者の利用頻度が高くなっていた。また「更衣」の自立者は12.9回、「入浴」の自立者は13.3

表1 利用頻度と各要因（n=222）

	自立	要介助	有意確率
歩行	12.7	9.7	$p<0.05$
更衣	12.9	9.8	$p<0.05$
入浴	13.3	10.0	$p<0.01$

単位：(回/月)

回と自立している者の利用頻度が高くなっていた（表1）。

痴呆の有無では「痴呆なし」8.6回に対して、「痴呆あり」は13.9回と利用頻度が高く、さらに問題行動においても「暴言・暴行あり」16.6回、「徘徊あり」17.1回、「収集癖あり」21.5回といずれも問題行動が認められる者で利用頻度が有意に高い値を示していた（図1）。

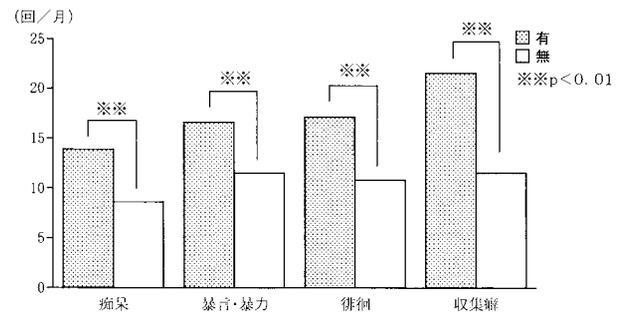


図1 利用頻度と各要因（n=222）

主介護者の利用目的との関連では、「移動能力の維持・向上」を挙げている者は12.9回と、挙げしていない者9.6回に対して、高い利用頻度を示していた。また「介護者自身の休養」を目的としている者12.5回、目的としていない者10.3回と、介護休養を望まれているケースでの利用頻度も高くなっている（表2）。

他の居宅介護サービスの利用についてみると、「訪問介護」、「訪問看護」、「訪問リハビリ」を利用していない者において、その利用頻度が高くなっていた（表2）。

表2 利用頻度と各要因（n=222）

	有	無	有意確率
移動能力維持目的	12.9	9.6	$p<0.01$
介護者の休養目的	12.5	10.3	$p<0.05$
訪問介護利用	7.2	12.1	$p<0.01$
訪問看護利用	5.3	12.5	$p<0.01$
訪問リハビリ利用	6.4	12.1	$p<0.01$

単位：(回/月)

次に、「デイケアの利用によって、介護負担はどのように変化しましたか」との問いに対して減少、ある程度減少とした介護者191名（86.4%）を「減少群」とし、ほぼ不変または不変とした介護者30名（13.6%）を「不変群」に分けて比較検討した。その結果、利用頻度では「不変群」8.1回に対し、「減少群」では12.1回と有意に高い頻度を示していた（ $p < 0.01$ ）。

また住環境についてみると、要介護高齢者専用部屋の有無については有意差を認めなかったが、手すり設置や段差解消などの家屋改造を行っている者は、「減少群」61.8%、「不変群」41.4%と「減少群」が高い値を示した（ $p < 0.05$ ）。

〈考察〉

本調査の結果、デイケアの主な利用目的は「他者との交流」、「入浴」や「移動能力の維持」、「介護者の休養」であった。

利用頻度についてみると、ADL 得点および問題行動数との間に弱い相関関係を、介護者年齢において弱い逆相関関係を認めており、またADLのうち、「歩行」、「更衣」、「入浴」において自立している者の利用頻度が高くなっていった。さらに他の居宅介護サービスの利用についてみると、「訪問介護」、「訪問看護」、「訪問リハビリ」の利用によりデイケアの利用頻度が低くなっていった。

深谷ら²⁾は、要介護高齢者の「ADL能力が低い」・「痴呆が高度」あるいは介護者の「健康状態不良」な場合、短期入所、訪問介護、訪問看護の利用意向が強いとし、また岡田ら³⁾によると、在宅福祉サービスの利用者満足度は、利用者が必要とする回数分のサービスを受けている場合に高いと報告している。本調査において、デイケア利用に対する満足度は、「満足している」、「まあまあ満足している」とした介護者は98.2%に昇っているが、その反面、通所者の身体機能低下あるいは介護者の高齢化がデイケア利用を阻害する要因として挙げられている。このように、満足度が高いにも関わらず、若干の因子によりデイケアの利用が困難となっており、デイケアの役

割である「心身機能の維持・回復、日常生活自立のためのリハビリテーションサービス」、「家族支援」は未だ十分に達成されていないと思われる。

一方、痴呆や「暴言・暴行あり」、「徘徊あり」、「収集癖あり」などの問題行動によって利用頻度が有意に高い値を示しており、痴呆などの精神疾患に関するニーズはデイケアにおいて高いといえる。

利用目的では、「移動能力の維持・向上」と「介護者自身の休養」を挙げている場合に利用頻度が高くなっていった。また利用頻度が高い場合、身体的介護負担も軽減される傾向にあることから、比較的労力を要する移動という介護、それに伴う身体的介護負担に対して、より一層の援助機能が求められていると考えられる。

また今回の調査の結果、介護負担の軽減にはデイケアの利用頻度の他に、手すり設置などの住環境が影響していた。介護保険導入に伴い、デイケアサービスとして、居宅訪問による通所リハビリテーション計画の作成及び見直しが制度化され、より一層生活の場に近いサービスの検討が可能となった。

これらのことから、住環境整備や介護者に対する介護指導、さらには適切な介護機器の紹介なども併せて行っていく必要があると考える。

デイケアは、居宅介護サービスの中でも比較的充足度が高く、また訪問介護、訪問看護に比べて、1回の実施時間が3～8時間と長いこと、その有効性にはかなり期待されるものがある⁴⁾。

現在、40歳以上の脳卒中患者も介護保険の給付対象であり、このような第2号被保険者のデイケア利用が増加し、より一層、ニーズの多様化が進むと思われる。

今後は、個々の心身状態を考慮したリハビリテーションプログラムの充実を図り、さらにグループ活動においても身体・精神機能障害の内容や程度などで小規模グループ化した、きめ細かな対応が求められると考えられる⁵⁾。そして、デイケアサービスの一環として住環境整備などの家族支援機能を充実し、通所者と家族のニーズに沿ったサービスが提供できるよう検討していく必要があると考える。

稿を終えるにあたり、調査にご協力いただいた老人保健施設の職員の皆様に心より謝意を表します。

本報告の要旨は第30回四国理学療法士学会において報告した。

〈文献〉

- 1) 堀尾慎彌：介護保険カウントダウンーリハはどう変わるか 病院では 臨床リハ 9(1): 11-22, 2000.
- 2) 深谷太郎, 杉澤秀博・他：介護者における在宅福祉サービスの利用意向に関する関連要因．老年社会科学21(2): 151, 1999.
- 3) 岡田直人, 栗山 隆：在宅福祉サービスの利用者満足度を高める要因分析 老年社会科学21(2): 148, 1999.
- 4) 楠 裕英, 鷲 春夫・他：当院における老人デイケアの役割～「家庭復帰スケール」を用いての検討～．四国理学療法士学会誌18: 79-80, 1996.
- 5) 浜村明德：在宅と施設サービスの課題．総合リハ28(1): 65-73, 2000.