

日本赤十字九州国際看護大学/Japanese Red Cross Kyushu International College of Nursing

認知症介護の肯定的認識に着目した家族への情報提供による介入と効果

著者	梶原 弘平, 中谷 久恵, 小野 ミツ, 宮腰 由紀子
著者別名	KAJIWARA Kohei, NAKATANI Hisae, ONO Mitsu, MIYAKOSHI Yukiko
雑誌名	日本認知症ケア学会誌 = Journal of Japanese Society for Dementia Care
巻	14
号	2
ページ	485-493
発行年	2015-07
URL	http://id.nii.ac.jp/1127/00000752/

★ 研究報告 ★

認知症介護の肯定的認識に着目した
家族への情報提供による介入と効果梶原弘平*¹, 中谷久恵*², 小野ミツ*¹, 宮腰由紀子*²

抄録

認知症高齢者の在宅介護者が抱く介護の肯定的認識に関するリーフレットを用いた簡便な情報提供による介入が、肯定的認識の向上と介護負担感の軽減に与える効果を明らかにした。研究対象者は、研究協力施設の2施設を利用している認知症高齢者の主介護者20人とした。対象者は、介入群、対照群に無作為に割り当てた。介入として、肯定的認識に関するリーフレットを用いた情報提供を介護支援専門員が行った。介入群では、介入前、介入直後、介入1か月後に自記式質問紙調査を行った。介護者の概要は、介入群では女性8人、対照群では女性9人であった。介入群の対象者では、介護の肯定的認識のみ得点の向上が認められ、介護負担感、認知症の行動・心理症状(BPSD)では、介入前後では変化がなかった。本研究の結果から、認知症高齢者の介護者の肯定的認識の向上には、肯定的認識への直接的な働きかけの効果と、リーフレットの内容をさらに充実させることで効果を高める必要性が示唆された。

Key Words : 認知症高齢者, 家族介護者, 肯定的認識

日本認知症ケア学会誌, 14(2)485-493, 2015

I. 序 言

わが国では高齢化が急速に進み、同時に認知症高齢者の数も増加の一途をたどっている。ここ20年間の認知症の有病率についての報告によれば、65歳以上の高齢者では8%以上と報告されている¹⁾。在宅認知症高齢者の介護者は、高齢者の認知症状である認知症の行動・心理症状(Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia; BPSD)等により、負担が大きいと指摘されている²⁾。

近年、米国では、認知症高齢者の介護者を対象として、在宅介護を支えるための介入研究が行われている。在宅介護の評価指標は、介護者による主観的な介護の肯定的認識と否定的認識を用いた

多くの報告がある³⁻⁶⁾。わが国でも、否定的認識である介護負担感と同時に、介護の肯定的認識の重要性が指摘され^{7,8)}、要介護高齢者の介護者の支援に関する介入研究⁹⁻¹¹⁾が報告されている。認知症高齢者の介護者を対象としたものは、上城ら¹²⁾、望月¹³⁾により、家族介護者の介護負担感に焦点を当てた心理的・教育的な支援の検討が行われている。これらは主に介護者の介護負担感に焦点が当てられており、肯定的認識に着目した支援の検討は少ない。また、認知症高齢者の家族介護者を対象とした介入研究は少なく、臨床での支援方法の確立のためには十分とはいえない状況である。

対象者の知識向上や不安軽減等の簡便な支援では、パンフレットやリーフレット等を用いた紙媒体の有用性の報告がある¹⁴⁻¹⁶⁾。しかし、在宅の介護者を対象とした研究では、リーフレット等の効果を報告している研究はごく少数である。牧迫ら¹¹⁾は、5分間程度でA4用紙1枚程度の媒体を使用した個別の教育介入を実施し、有用性を報告

受付日 2014.07.17/受理日 2014.12.24

*1 Kohei Kajiwara, Mitsu Ono : 九州大学大学院医学研究院保健学部門

*2 Hisae Nakatani, Yukiko Miyakoshi : 広島大学大学院医歯薬保健学研究院

*1 〒812-8582 福岡県福岡市東区馬出3-1-1

している。在宅認知症高齢者の介護者は日々の介護に追われており、短時間での支援が可能となるリーフレット等を用いた紙媒体の活用は効果があると考えられる。しかし、わが国では、認知症高齢者の介護者を対象に効果を検証した研究は少ないのが現状である。まずは、予備的な研究として認知症高齢者の家族介護者を対象にリーフレットを用いた研究は、今後ますます増加する認知症高齢者の介護者に対する具体的な支援の検討のために重要である。本研究では、認知症高齢者の在宅介護者が抱く介護の肯定的認識に関するリーフレットを用いた簡便な情報提供による介入が、肯定的認識の向上と介護負担感の軽減に与える効果を明らかにした。

II. 対象および方法

1. 対象者

西日本の主要都市である A 県 1 施設、B 県 1 施設で研究協力の得られた居宅介護支援事業者やデイサービス、デイケア等の在宅介護施設を利用している認知症高齢者を介護している主介護者のうち、研究同意が得られた人 30 人とし、研究に最後まで参加した 20 人を分析対象とした。研究対象者は、研究同意が得られたあとに、封筒から開封する前に介入群、対照群に無作為に割り当てた。

2. 研究方法

1) リーフレットの作成と内容

先行研究^{17,18)}から、介護負担感の軽減には介護の肯定的認識が関与することが明らかになっており、肯定的認識は「介護役割における達成感」「被介護者との通じ合いの一体感」で構成されていることが検証されている。そこで、これらの概念を含む肯定的認識の内容に焦点を絞った家族介護者へのリーフレットを研究者らが独自に作成した。パンフレットの妥当性を高めるため、居宅介護支援事業所の管理者 1 人、介護支援専門員(ケアマネジャー)1 人、保健師 1 人、認知症高齢者の家

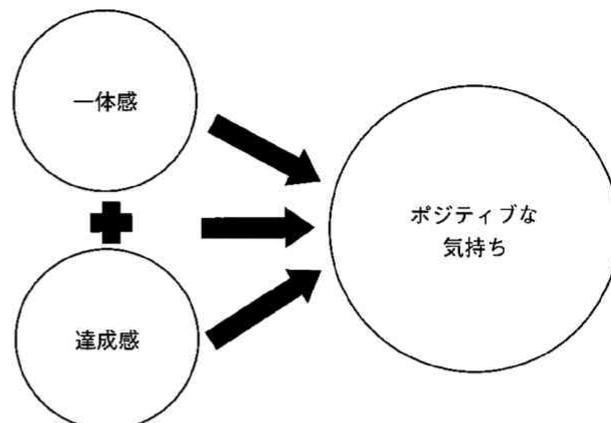


図 1 リーフレットの構成内容

族の会の会員 1 人、老年看護学分野の大学院博士課程学生 1 人、看護大学教員 1 人から内容と表現等について意見を収集した。メンバーの意見を踏まえて再検討した結果、肯定的認識を「ポジティブな気持ち」という分かりやすい言葉で表し、「達成感」「一体感」は図式化して視覚的に強調した(図 1)。また、一体感では「ホッとした顔をみて自分もホッとしたとき……」や、達成感では「介護を通じて、貴重な体験をしているのかなと、フッと思うとき……」等の、どのような場面で感じられるのかを具体的な例で説明して追記し、リーフレットを完成させた。

2) 調査方法

介入群では、研究協力施設のケアマネジャーを介して、介入前調査として、認知障害の有無、介護の肯定的認識、介護負担感に関する質問紙調査を行った。その 1 か月後の訪問時に、すべての対象者に研究者が作成した肯定的認識に関する同じリーフレットを用いて、個別に約 5 分程度を目安とした短時間の情報提供による援助を行った。本研究では、認知症高齢者と介護者への負担を最小限にするために、信頼関係が保たれているケアマネジャーを研究協力者とした。また、ケアマネジャーの毎月行うモニタリングを調査に活用し、介護者が研究のために拘束される時間を配慮した。本研究の介入前に、研究協力施設のケアマネジャーを対象として、介入内容を統一するために、

ケアマネジャーが所属する施設を研究者が訪問して勉強会を実施し、リーフレットによる情報提供の内容を統一した。介入群は、リーフレット活用の効果を検討するために、リーフレットを用いた介入の1か月前に介入前調査、リーフレットを用いた介入直後、介入1か月後の3時点で対象者による自記式質問紙調査を行った。対照群は、ケアマネジャーによる通常のケアプランに基づくサービスの援助のみを行い、リーフレットを用いた介入を行わずに初回の調査、1か月後に2回目の調査を行い、2時点で経過を対象者による自記式質問紙調査で把握した。

3) 調査期間

2012年1～5月とした。

4) 調査内容

(1) 対象者の概要

介護者の概要は、年齢、性別、介護年数、介護時間、認知症高齢者との同居の有無とした。認知症高齢者の概要は、年齢、性別、認知症の原因疾患、介護サービスの利用状況、要介護度とした。

(2) 介護の肯定的認識

西村ら¹⁷⁾の開発した介護充実感尺度を使用した。介護充実感尺度は、介護役割における達成感と被介護者との通じ合いの2要因で定義されている。尺度は8項目で構成され、合計得点の範囲は、0～24点である。大規模サンプルを対象とし、構成概念妥当性も検証されている。また、先行研究¹⁸⁾では、認知症高齢者の介護者を対象として使用されている。

(3) 介護負担感

荒井らによって作成された日本語版の短縮版 Zarit の介護負担感尺度(J-ZBI_8)¹⁹⁾を使用した。J-ZBI_8は、介護負担感に関する8項目の質問に対して5段階で回答し、総得点は0～32点である。荒井らの作成した介護負担感尺度は信頼性・妥当性が検証され¹⁹⁾、わが国の多くの先行研究で使用されている。

(4) 認知障害

牧らによって作成された Short-Memory Ques-

tionnaire(SMQ)²⁰⁾を使用した。SMQは、14項目と簡便であり、日常生活において主介護者が要介護高齢者の認知障害の程度を評価するために作成されている。合計得点の範囲は、4～46点である。得点が低いほど認知障害の程度が重度であり、本研究では39点以下を認知障害とした。

(5) BPSD

松本ら²¹⁾の作成した、NPI-Brief Questionnaire Form(NPI-Q)を使用した。NPI-Q10は、10項目から構成されており、認知症患者の精神症状を介護者自身が精神症状の有無とその重症度(1～3の3段階)で測定することが可能である。信頼性・妥当性についても検証されている。

5. 倫理的配慮

施設に対しては施設代表者に、口頭と依頼文および質問紙を用いて研究の趣旨、研究参加の自由、研究途中での協力同意撤回が可能であることを説明し、研究協力の同意を得た。対象者に対しては、協力同意の得られた施設のケアマネジャーを通して研究の趣旨、プライバシーへの配慮、研究参加の自由、参加を辞退しても不利益がないこと、研究結果の公表の方法について、口頭および依頼文を提示した。研究への同意は、同意書への署名により確認した。また、対照群の対象者にも、研究終了後に介入群と同様の情報提供を実施した。倫理的配慮に関しては、A大学大学院保健学研究科看護学研究倫理委員会で承認を受けた。

6. 分析方法

記述統計を算出し、介入前の測定値では、介入群と対照群との差異を Mann-Whitney の U 検定を用いて確認した。介入群の対象者の介入前、介入直後、介入1か月後における測定項目の比較は Friedman 検定を用いた。対照群の介入前後の測定項目の比較に、Wilcoxon の符号付き順位検定を用いた。統計分析には、SPSSver.21を使用した。

表 1 介護者の概要

単位：人(%)

	介入群	対照群
	10	10
性別		
男性	2(20.0)	1(10.0)
女性	8(80.0)	9(90.0)
認知症高齢者との続柄		
娘	5(50.0)	5(50.0)
配偶者	2(20.0)	3(30.0)
嫁	2(20.0)	0(0.0)
息子	1(10.0)	1(10.0)
その他	0(0.0)	1(10.0)

表 2 認知症高齢者の概要

単位：人(%)

	介入群	対象群		
	10	10		
性別				
男性	3(30.0)	2(20.0)		
女性	7(70.0)	8(80.0)		
認知症原因疾患				
アルツハイマー型	3(30.0)	5(50.0)		
その他	3(30.0)	0(0.0)		
レビー小体型	0(0.0)	1(10.0)		
不明	4(40.0)	4(40.0)		
要介護度				
要介護1	4(40.0)	7(70.0)		
要介護2	2(20.0)	1(10.0)		
要介護3	2(20.0)	2(20.0)		
要介護5	1(10.0)	0(0.0)		
不明	1(10.0)	0(0.0)		
サービス利用				
デイサービス	7(70.0)	7(70.0)		
デイケア	4(40.0)	3(30.0)		
ショートステイ	2(20.0)	3(30.0)		
訪問介護	1(10.0)	2(20.0)		
訪問看護	1(10.0)	1(10.0)		
	mean	SD	mean	SD
年齢	89.6	6.1	84.6	4.0
認知障害(SMQ)	9.2	4.4	12.7	7.5

表 3 対象者の概要における介入群と対象者の比較

		n	平均	SD	p
介護者年齢	介入群	10	61.5	8.1	0.165
	対照群	10	56.0	10.1	
介護年数	介入群	10	4.3	2.8	0.315
	対照群	10	3.3	2.8	
介護時間	介入群	10	12.2	8.4	0.489
	対照群	10	9.4	6.8	
認知障害	介入群	10	9.2	4.4	0.280
	対照群	10	12.7	7.5	
BPSD	介入群	10	7.6	6.7	0.315
	対照群	10	4.8	5.4	
肯定的認識	介入群	10	12.2	5.5	0.631
	対照群	10	10.8	5.8	
介護負担感	介入群	10	15.2	8.8	0.218
	対照群	10	10.1	5.5	

Mann-Whitney の U 検定

は、介入群では介入直後が2人(13.3%)、介入1か月後が5人(33.3%)であった。対照群では、介入直後に4人(26.7%)と質問紙に欠損データのあった1人であった。研究に最後まで参加した介入群10人、対照群10人を分析対象者とした。

介護者の概要は、表1に示した。介入群では女性8人(80.0%)、対照群では9人(90.0%)と女性が8割以上を占めていた。認知症高齢者との続柄は、介入群では娘5人(50.0%)、嫁2人(20.0%)、対照群では娘5人(50.0%)、嫁3人(30.0%)と娘が5割以上を占めていた。介入群のリーフレットの間覧は2~5回で、平均は3回であった。

認知症高齢者の概要は、表2に示した。認知症高齢者の性別は、介入群では女性7人(70.0%)、対照群では女性8人(80.0%)で、認知症の原因疾患は、介入群が不明4人(40.0%)、アルツハイマー型認知症3人(30.0%)、対照群はアルツハイマー型認知症5人(50.0%)、不明4人(40.0%)であった。要介護度は、介入群は要介護1が4人(40.0%)、対照群は要介護1が7人(70.0%)であった。平均年齢は、介入群では89.6±6.1、対照群では84.6±4.0であった。SMQの合計得点は、介入群では9.2±4.4、対照群では12.7±7.5であった。

III. 結 果

1. 対象者の概要

研究同意を得た30人のなかで脱落した対象者

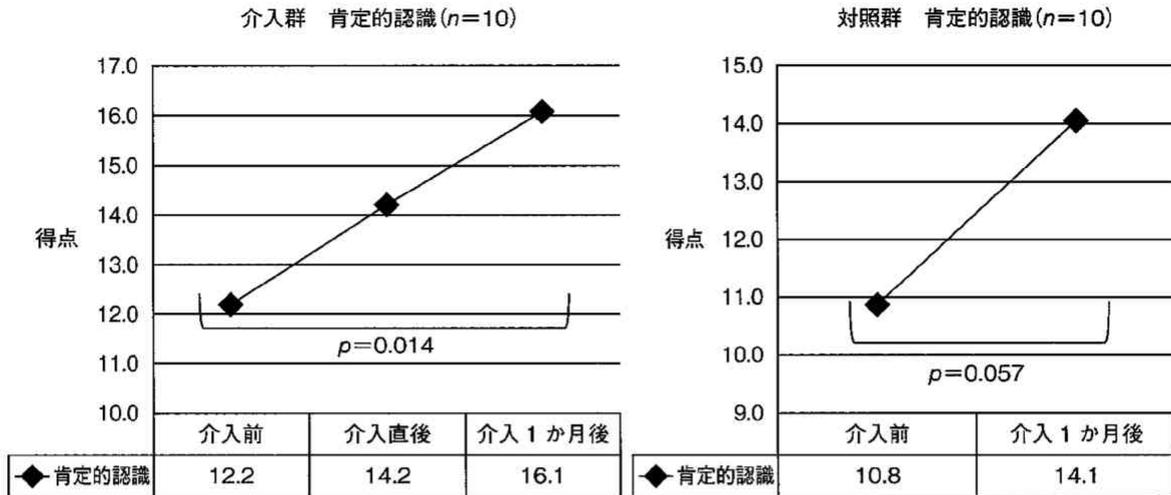


図2 介護の肯定的認識の経時変化

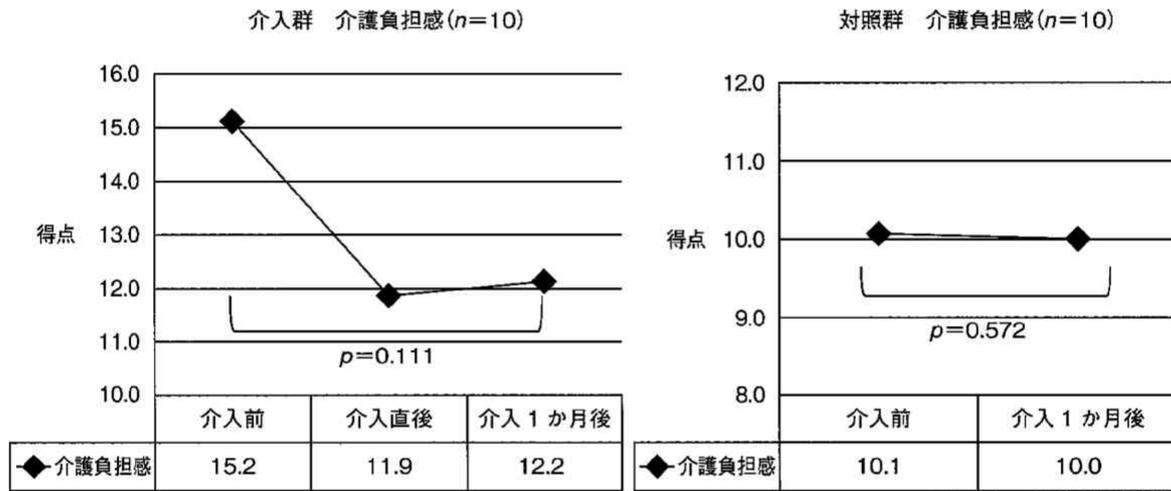


図3 介護負担感の経時変化

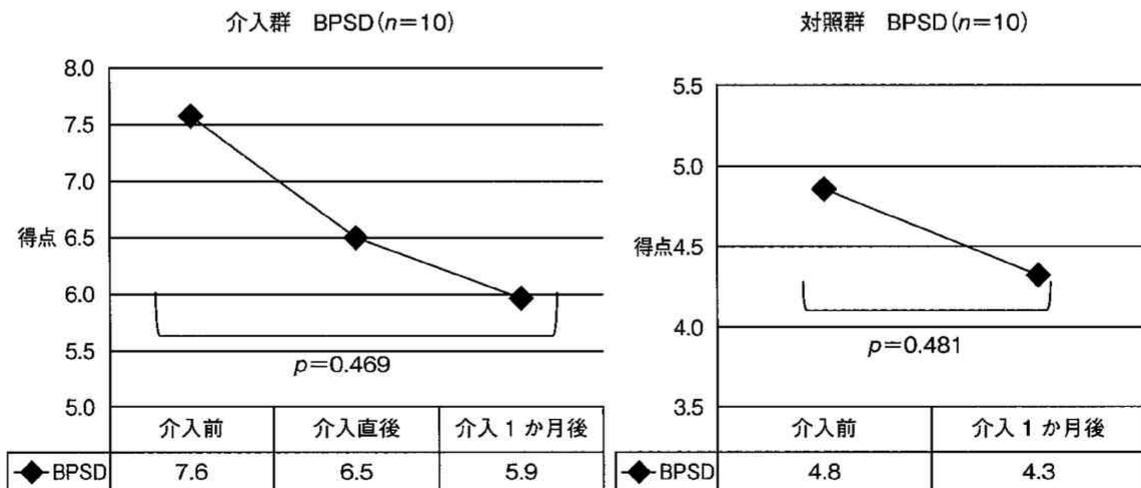


図4 BPSDの経時変化

介入前の介入群と対照群の比較では、対象者の概要である年齢($p=0.165$)、介護年数($p=0.315$)、介護時間($p=0.489$)、認知障害($p=0.280$)、BPSD($p=0.315$)、肯定的認識($p=0.631$)、介護負担感($p=0.218$)では有意な差は認められなかった(表3)。

2. 介入前後における群内比較

介入群と対照群の介護の肯定的認識、介護負担感およびBPSDの介入前後の変化を図に示した。介護の肯定的認識では、介入前が 12.2 ± 5.5 、介入直後は 14.2 ± 5.4 、介入1か月後では 16.1 ± 5.2 と時間の経過とともに得点が向上しており、統計的な有意差($p=0.014$)が認められた(図2)。介護負担感では、介入前は 15.2 ± 8.5 、介入直後では 11.9 ± 6.1 、介入1か月後は 12.2 ± 7.3 と介入後に得点は低下しているが、統計的な有意差($p=0.111$)は認められなかった(図3)。BPSDでは、介入前は 7.6 ± 6.7 、介入直後では 6.5 ± 6.2 、介入1か月後は 5.9 ± 8.2 と介入後に得点は低下しているが、統計的な有意差は認められなかった(図4)。対照群の肯定的認識は、初回の調査において 10.8 ± 5.8 、1か月後の2回目の調査は 14.1 ± 5.2 と得点が3.3点上昇し、統計的に有意傾向を示した($p=0.057$)(図2)。介護負担感では、初回の調査が 10.1 ± 5.5 、1か月後の2回目の調査は 10.0 ± 4.2 で値の変動は認められず、有意差が認められなかった(図3)。BPSDは初回の調査が 4.8 ± 5.4 であり、1か月後の2回目の調査は 4.3 ± 5.9 と変化がみられず、統計的に有意差は認められなかった(図4)。

IV. 考 察

1. 肯定的認識および介護負担感の変化

本研究では、リーフレットを用いたケアマネジャーによる短時間の肯定的認識についての情報提供を行った。介入群の対象者には、リーフレットの継続活用効果を確認するために、介入1か月後も調査を行った。本研究の結果から、介入群で

は、介入前、介入直後、介入1か月後の肯定的認識は得点が向上しており、統計的にも有意である結果として認められた。介護負担感は、介入前と1か月後では介護負担感の得点が低下している傾向はみられるが、統計的には有意差が認められなかった。望月¹⁰⁾は、要介護高齢者の家族介護者を対象とした研究を行い、心理的支援として自尊心、自己効力感、モチベーションの3機能を用い、教育的支援としてパンフレットを活用した介護者に必要な知識への介入を実施したところ、介護者の介護負担感には有意な減少が認められている。上城ら¹²⁾は、認知症高齢者の家族介護者を対象としたデイケアを通しての作業療法士、看護師、介護士による家族の問題点の焦点化とフィードバック、家族教室等の家族支援プログラムの効果を検証したところ、介護負担感の軽減では統計的には有意が認められたが、肯定的認識の得点では増加傾向のみが認められたと述べている。先行研究^{10,12)}では、介護負担感への介入を主に行っているが、肯定的認識の有意な変化は認められていない。

本研究では、肯定的認識に着目したリーフレットを用いた介入により、肯定的認識の向上を意図した。このリーフレットを用いた介入により、介護者が日々の介護のなかで漠然と感じていた、要介護者との通じ合いの一体感、介護役割における達成感を具体的に自覚するため、視覚的にイメージしてもらえそうな簡潔な図を示したことで、介護者へ心理的な作用がもたらされたのではないかと考えた。肯定的認識という介護者の日常生活においてなじみがない言葉を、介護者に理解しやすい「ポジティブな気持ち」という言葉で表現し、日々の介護のなかでの具体例の提示があったことで、介護者の理解の一助になり得たのではないかと思われる。介護者は、介入後も複数回リーフレットを閲覧しており、読みやすい簡便な様式にまとめたことが頻回な閲覧につながったと考えられる。ケアマネジャーによる説明はリーフレットの活用につながり、日々の介護を行うなかで肯定的認識を自覚する機会が得られた結果として、肯定

的認識の得点の向上が認められたのではないかと
思われる。また、先行研究の課題に、Chienら²²⁾は、
最近の介入研究の問題点として、地域の専門職と
の連携の不十分さを指摘している。そのために、
肯定的認識の向上が統計的に支持された結果か
ら、本研究でケアマネジャーと連携した手法は、
肯定的認識を在宅介護の支援として検討してい
くうえで基礎的な研究として意義があるといえる。
また、肯定的認識は、対照群においても上昇が示
された。これは、対照群では情報提供を受けてい
なくても、自記式の質問紙への記入により、介護
者自身の介護の肯定的認識を客観的にとらえ、再
認識する機会となったのではないかと考える。こ
のことから、介護の肯定的認識は短期的に向上す
るものではなく、時間をかけて徐々に介護者自身
の認識に働きかけることが重要であると解釈でき
る。

本研究の肯定的認識に関するリーフレットを用
いた介入の結果、介入群ではBPSD得点が低下
していた。本研究で、BPSDの評価尺度として用
いたNPI-Qは、介護者の主観的な評価である。
そのために、介護の肯定的認識をもつことは、介
護者の主観的な認知症高齢者の行動のとらえ方に
関係する可能性があると考ええる。また、BPSDと
介護負担感は密接に関連していると考えられるた
めに、BPSDの変化とともに介護負担感の変化も
関係すると解釈できる。これらのことから、介護
負担感、BPSDのとらえ方は、肯定的認識へのア
プローチにより変化する可能性が示唆された。

2. 本研究の限界

本研究では、肯定的認識の現場での活用につな
げるためおよび介護者の負担を最小限とするため
に、ケアマネジャーが介入を行った。事前の勉強
会を行ってはいしたが、介入の均一性という視点で
は、介入者個人のバイアスの影響も否めない。ま
た、先行研究では、サービス利用は介入の要素を
多く含んでいると指摘されており²³⁾、本研究にお
ける肯定的認識と介護負担感の結果だけでは、

リーフレットを活用した情報提供のみの効果であ
るかは明らかにすることができなかった。しかし、
本研究の結果により、認知症高齢者の介護者の肯
定的認識の向上には、肯定的認識への直接的な働
きかけの必要性があることが示唆された。今後は、
本研究の予備的な調査の結果をもとに、リーフ
レットの内容とともに情報提供の方法について
も、さらに肯定的認識に作用する手法を検討し
ていくことが必要であると考えられる。

<謝辞>

本研究に、ご協力いただきました在宅介護施設
の管理者様、職員のみなさま、利用者のご家族の
みなさまに心より感謝申し上げます。本研究は、
広島大学大学院博士論文に一部加筆・修正を加え
たものである。本研究は、JSPS 科研費 24890164
の助成を受けた。

【文 献】

- 1) 和田健二, 植村佑介, 中島健二: わが国における
認知症疫学. 神経内科, 72(Suppl.6):6-9(2010).
- 2) 杉浦圭子, 伊藤美樹子, 三上 洋: 家族介護者に
おける在宅認知高齢者の問題行動由来の介護負担
の特性. 日本老年医学会雑誌, 44(6):717-725
(2007).
- 3) Burns R, Nichols LO, Martindale-Adams J, et al.:
Primary Care Interventions for Dementia Care-
givers: 2-Year Outcomes From the REACH Study.
The Gerontologist, 43(4):547-555(2003).
- 4) Schulz R, Belle SH, Czaja SJ, et al.: Introduction to
the Special Section on Resources for Enhancing
Alzheimer's Caregiver Health (REACH). *Psychology
and Aging*, 18(3):357-360(2003).
- 5) Tarlow BJ, Wisniewski SR, Belle SF, et al.: Positive
Aspects of Caregiving. *Research on Aging*, 26(4):
429-453(2004).
- 6) Wisniewski SR, Bell SH, Coon DW, et al.: The
Resources for Enhancing Alzheimer's Caregiver
Health (REACH): Project Design and Baseline
Characteristics. *Psychology and Aging*, 18(3):375-
384(2003).
- 7) 櫻井成美: 介護肯定感をもつ負担軽減効果. 心理
学研究, 70(3):203-210(1999).
- 8) 山本則子, 石垣和子, 国吉 緑, ほか: 高齢者の

- 家族における介護の肯定的認識と生活の質(QOL),
生きがい感および介護継続意思との関連; 続柄別
の検討. 日本公衆衛生雑誌, **49**(7):660-671(2002).
- 9) 水野恵理子, 保坂 隆, 萩原隆二, ほか: 在宅介護者に対するストレスマネジメントプログラムの効果. ストレス科学, **14**(3):191-199(1999).
- 10) 望月紀子: 要介護高齢者の家族介護者に対する心理・教育的プログラムの効果. 老年看護学, **10**(1):17-23(2005).
- 11) 牧迫飛雄馬, 阿部 勉, 大沼 剛, ほか: 家族介護者に対する在宅での個別教育介入が介護負担感および心理状態へ及ぼす効果; 層化無作為割り付けによる比較対照試験. 老年社会科学, **31**(1):12-20(2009).
- 12) 上城憲司, 中村貴志, 納戸美佐子, ほか: デイケアにおける認知症家族介護者の「家族支援プログラム」の効果. 日本認知症ケア学会誌, **8**(3):394-402(2009).
- 13) 望月紀子: 認知症高齢者の家族支援のための通所介護職員に対する「家族支援能力育成プログラム」の効果. 日本看護科学会誌, **32**(3):63-73(2012).
- 14) 羽山順子, 足達淑子, 津田 彰: 新生児の母親に対する乳児の睡眠形成についての簡便な親教育. 行動医学研究, **16**(1):21-30(2010).
- 15) 三村明沙美, 須藤紀子, 加藤則子: 女子大学生に妊娠と飲酒に関するリーフレットを1回配布した場合の教育効果. 日本公衆衛生雑誌, **57**(6):431-438(2010).
- 16) 丹 佳子: 幼稚園児の保護者に対する小児救急パンフレット配布の効果. 小児保健研究, **67**(4):632-640(2008).
- 17) 西村昌記, 須田木綿子, Ruth Campbell, ほか: 介護充実感尺度の開発; 家族介護者における介護体験への肯定的認知評価の測定. 厚生の指標, **52**(7):8-13(2005).
- 18) 梶原弘平, 小野ミツ: 認知症高齢者の在宅介護者が抱く介護の肯定的な認識と特性に関する研究. 日本認知症ケア学会誌, **11**(2):487-495(2012).
- 19) 荒井由美子, 田宮菜奈子, 矢野栄二: Zarit 介護負担尺度日本語版の短縮版(J-ZBI-8)の作成; その信頼性と妥当性に関する検討. 日本老年医学会雑誌, **40**(5):497-503(2003).
- 20) 牧 徳彦, 池田 学, 銚石和彦, ほか: 日本語版 Short-Memory Questionnaire; アルツハイマー病患者の記憶障害評価法の有用性の検討. 脳と神経, **50**(5):415-418(1998).
- 21) 松本直美, 池田 学, 福原竜治, ほか: 日本語版 NPI-D と NPI-Q の妥当性と信頼性の検討. 脳と神経, **58**(9):785-790(2006).
- 22) Chien WT, Lee IY: Randomized controlled trial of a dementia care programme for families of home-resided older people with dementia. *Journal of Advanced Nursing*, **67**(4):774-787(2011).
- 23) 新田静江: 文献抄録における日本の家族介護者を対象とする看護研究の動向と課題. 山梨大学看護学会誌, **7**(1):3-10(2008).

The effects of intervention by information supplements on positive appraisal of caregiving to family caregivers of dementia patients

Kohei Kajiwara^{*1}, Hisae Nakatani^{*2}, Mitsu Ono^{*1}, Yukiko Miyakoshi^{*2}

**1Department of Health Sciences, Graduate School of Medical Science, Kyushu University,*

**2Division of Nursing Science, Graduate School of Biomedical & Health Sciences, Hiroshima University*

The present study aimed to verify the efficacy of a simple, yet basic, method of support, specifically, the handing out of information leaflets on positive appraisal of caregiving and to evaluate whether this method increased positive appraisal of their tasks and led to a relief of burden for caregivers providing at-home care for patients with dementia. A total of 20 primary caregivers of patients with dementia using two facilities consented to participate in this study and were randomly allocated to either an intervention or control group. Care managers were asked to provide the intervention group with leaflets promoting a positive appraisal of caregiving. Self-completed questionnaire surveys were conducted before intervention, immediately after intervention and one month after intervention to evaluate their positive appraisal of caregiving, caregiver burden and behavioral and psychological symptoms of dementia (BPSD). Caregivers were predominately women in the intervention (n=8) and control (n=9) groups. Positive appraisal of caregiving increased in the intervention group at one month after intervention. No changes were observed for either caregiver burden or BPSD. The present findings suggest that the effects of providing caregivers with information leaflets are limited and that first-hand information should be the primary focus in order to encourage caregivers to have a higher positive appraisal of their tasks.

Key words : dementia patients, family caregivers, positive appraisal