

介護老人保健施設における認知症を有する高齢者の  
リハビリテーションのあり方に関する調査研究事業  
報告書

平成 27 年 3 月

公益社団法人 全国老人保健施設協会



## はじめに

少子・超高齢・人口減少という社会構造の中で、いかにして社会保険方式で運営する制度の持続可能性を担保するか。これは、わが国の介護保険制度を始めとした社会保障制度にとっての喫緊の課題です。国は、平成 37 年のいわゆる団塊の世代の方が後期高齢者に達する時期までにその課題を克服すべく、地域包括ケアシステムの実現を目指しています。

公益社団法人全国老人保健施設協会（以下、全老健）は、介護老人保健施設（以下、老健施設）の役割として、①包括的ケアサービス施設、②リハビリテーション施設、③在宅復帰施設、④在宅生活支援施設、⑤地域に根ざした施設、の 5 つを掲げており、これらはすべて地域包括ケアシステムの実現に必要な不可欠なものでもあります。つまり、老健施設がその理念と役割を全うすることは、地域包括ケアシステムの構築に資するということでもあります。

これからの介護保険制度の課題は、予防的サービスの充実とともに、いかに質の高いサービスを効率的・効果的に、かつ適正に提供するかということです。

しかしそのためには、何が機能低下につながるのか、その予防にはどのような方策があるのか、介護サービスの質の評価をどのようにして測定するのか、要介護等高齢者に効果のあるリハビリテーションの内容とは何か、どのようにすれば在宅療養が長く続けられるのか、等についてエビデンスの集積が必要です。

そこで全老健は「平成 26 年度老人保健健康増進等事業（老人保健事業推進費等補助金）」として、「介護保険施設の入所者の機能低下およびその予防に関する調査研究事業」、「介護老人保健施設退所者の在宅療養支援に関する調査研究事業」、「介護老人保健施設における認知症を有する高齢者のリハビリテーションのあり方に関する調査研究事業」、「介護老人保健施設における生活期リハビリテーションの実態と効果に関する調査研究事業」の 4 つの調査研究事業を実施いたしました。

これらすべての調査研究事業の目的の根底にあるのは、前述した介護保険制度の課題の解決と地域包括ケアシステムの構築に貢献できる老健施設のあり方についての検証です。

今年度の調査研究事業では、目的の実現に資する成果を少なからず出すことができました。これらの成果が広く活用され、わが国の介護サービスの発展につながることを期待します。

平成 27 年 3 月  
公益社団法人全国老人保健施設協会  
会長 東 憲太郎



平成 26 年度介護老人保健施設における認知症を有する高齢者のリハビリテーションのあり方に関する調査研究事業班 名簿

	委員名	施設名	役職
班長	鳥羽 研二	独立行政法人国立長寿医療研究センター	総長
班員	荒井 秀典	京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻	教授
班員	大河内 二郎	介護老人保健施設竜間之郷	施設長
班員	大沢 愛子	独立行政法人国立長寿医療研究センター 老年学・社会科学センター 自立支援開発研究部 認知行動科学研究室	研究室長
班員	折茂 賢一郎	中之条町介護老人保健施設「六合つつじ荘」	常務理事
班員	小泉 孝夫	介護老人保健施設うなね杏霞苑	施設長
班員	櫻井 孝	独立行政法人国立長寿医療研究センター	もの忘れセンター長
班員	高椋 清	老人保健施設創生園	理事長
班員	田中 志子	介護老人保健施設大誠苑	理事長
班員	東 憲太郎	介護老人保健施設いこいの森	理事長
班員	平川 博之	介護老人保健施設ハートランド・ぐらんぱぐらんま	理事長
班員	山口 晴保	群馬大学医学部保健学科	教授

※敬称略 五十音順

# 目次

【SUMMARY】 .....	1
第1章 調査の概要 .....	3
1. 事業の目的 .....	3
2. 調査対象施設と対象者 .....	4
3. 調査内容 .....	4
4. 調査結果 .....	5
(1) 結果のまとめ .....	5
(2) 回帰分析の結果 .....	9
第2章 調査方法 .....	10
1. 調査対象施設と対象者 .....	10
2. 調査内容 .....	10
第3章 調査結果 .....	11
1. 結果の詳細（単純集計） .....	11
(1) 単純集計のまとめ .....	11
(2) 単純集計の一覧 .....	12
対象者の状況 .....	12
スケール .....	14
生活意欲 .....	15
食欲 .....	16
疲労感 .....	18
身体活動 .....	19
長谷川式スケール .....	20
NM スケール .....	23
ライフスペースアセスメント .....	25
その他 .....	29
4. 結果の詳細（変化の分析等） .....	30
(1) 変化の分析 .....	30
(2) クロス集計の一覧 .....	30
対象者の状況 .....	30
スケール .....	31
生活意欲 .....	32
食欲 .....	34
疲労感 .....	36

身体活動.....	38
長谷川式スケール .....	39
NM スケール .....	44
ライフスペースアセスメント.....	46
5. 回帰分析 .....	51
第4章 国際的・一般的関心を集める認知症短期集中リハビリテーション.....	52
【2014年認知症サミット日本後継イベント】 .....	53
【認知症施策推進総合戦略 新オレンジプラン】 .....	61
【週刊朝日 認知症リハビリテーション記事】 .....	63
貼付資料	
【調査票他】 .....	67





## 【Summary】

### Effect of intensive rehabilitation for patients with dementia in “roken”

#### Aim:

In previous studies, it was found that intensive rehabilitation for patients with dementia preserve and/or improve cognitive functions. Improvements in problem behaviors were also found.

This study aims at analyzing effect of intensive rehabilitation for elderly patients with mild cognitive impairment (MCI), focusing on improvement of frailty.

#### Method:

Elderly persons with MCI were recruited from twenty five facilities registered in “Zen-roken” . They were randomly assigned to either an intervention group or a control group.

The intervention group was given intensive rehabilitation three times per week for three months, while the control group received normal care-service without intensive rehabilitation.

#### Result:

148 persons enrolled to this study from 26 facilities. 73 persons were assigned to intervention group and 75 were assigned to the control group.

Intervention group showed larger improvement in body weight (+1.2kgVS 0.0kg). Grip strength and walking speed did not show any differences. Short-term memory function and Orientation function measured with Hasegawa dementia scale (HDS-R) also showed improvement, but did not reach the level of statistical significance.

#### Conclusion:

This study showed the effectiveness of intensive dementia rehabilitation on the body weight of the elderly person. Rehabilitation for the cognitive function may be effective on the physiological frailty of the elderly persons.



# 第1章 調査の概要

## 1. 事業の目的

当協会では、平成18年度から平成24年度にかけ「認知症短期集中リハビリテーション」の調査研究事業を行ってきた。

平成18年度から平成22年度の調査研究事業においては、介護老人保健施設（以下、老健施設）の入所者に対してコントロール群を設定した介入調査研究により、「認知症短期集中リハビリテーションは認知機能の維持・改善のみならず、認知症のBPSDに対しても改善効果があること」を明らかにし、さらに、平成22年度の同事業においては、「認知症短期集中リハビリテーション実施後の小集団による継続的な認知症リハビリテーションが有効であること」を実証した。

また、平成23年度の研究においては、「通所リハビリテーションにおいて認知症短期集中リハビリテーションは軽度の認知症に対してADLの改善、BPSDの軽減および意欲の向上をもたらすこと」が示唆された。

一方、国際的には認知機能低下によるフレイル（虚弱性）の進行（Cognitive Frailty）が大きな問題になっており、認知症のリハビリテーションによって、身体的フレイルの進行が抑制できれば、内外に大きな科学的な発信が可能となる。

そこで今年度は、老健施設利用者の介入調査を行い、認知症リハビリテーションが身体的フレイルに効果があるかを検証するとともに、認知症を有する高齢者や家族が、地域においてリハビリテーションを含めた様々な支援を受けるために必要な情報基盤を作成することを目的とした。

## **2. 調査対象施設と対象者**

- (1) 通所リハビリテーション利用者に対して認知症短期集中リハビリテーションを提供している 25 施設の利用者
- (2) 調査は、対象者（認知症リハビリテーションを実施する方。以下、介入群）とコントロール群（認知症リハビリテーションを実施しない方）で実施した。
- (3) 介入群、コントロール群ともに調査開始時も要支援または要介護 1 の方か HDS-R あるいは MMSE で 27 点以下の方
- (4) 介入調査に対して説明した上同意が得られた方

## **3. 調査内容**

- (1) 介入群全員に、3 か月間、認知症短期集中リハビリテーションを実施（1 対 1、1 回当たり 20 分、1 週間に 1 回以上）。1 回実施するごとに、「認知症短期集中リハ実施のチェックシート」にリハビリテーション担当者が記入。
- (2) コントロール群には、上記対象者に行うような認知症短期集中リハビリテーションは実施しない。

## 4. 調査結果

### (1) 結果のまとめ

公益社団法人全国老人保健施設協会（以下、全老健）の会員施設で、軽度認知症（MCI : mild cognitive impairment）が認められる利用者を対象に、コントロールを置いた調査研究を行った（対象者数 148 名（介入群 73 名、コントロール群 75 名））。

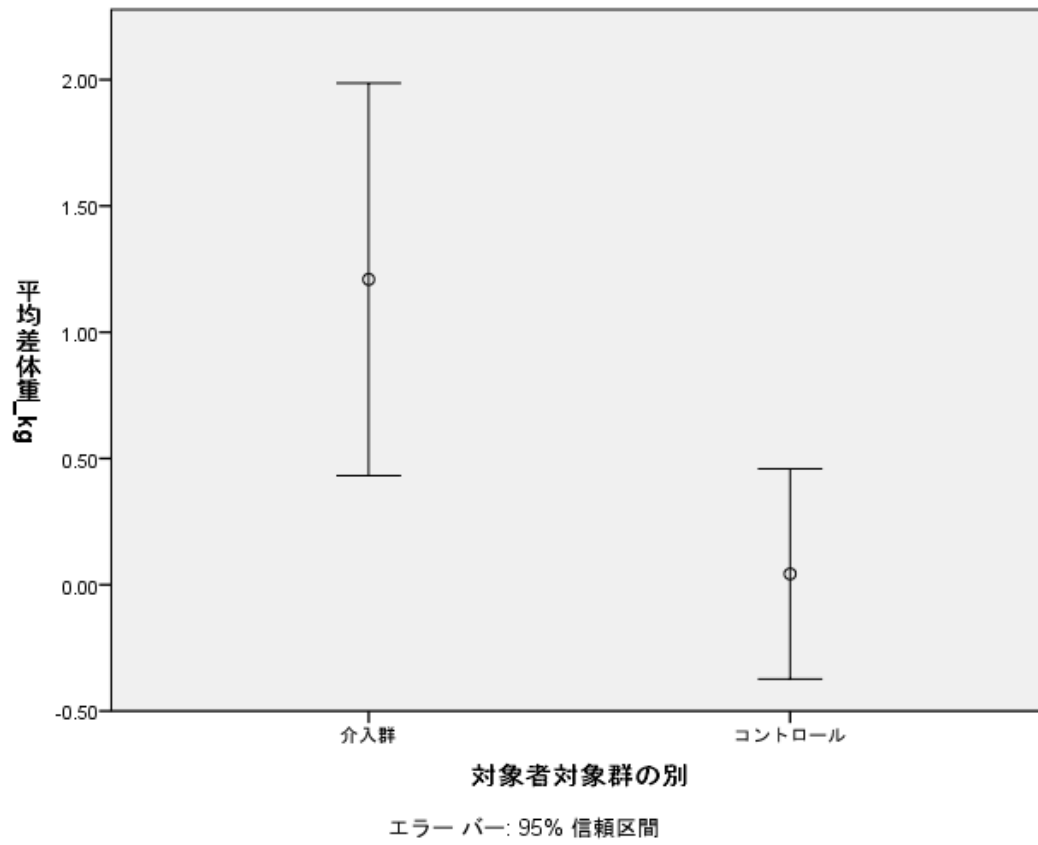
全老健が実施した「認知症短期集中リハビリテーション」に関する調査研究では、①老健施設の入所者に対してコントロール群を設定した介入調査研究により、「認知症短期集中リハビリテーションは認知機能の維持・改善のみならず、認知症のBPSDに対しても改善効果があること」、②「認知症短期集中リハビリテーション実施後の小集団による継続的な認知症リハビリテーションが有効であること」、③「通所リハビリテーションにおいて認知症短期集中リハビリテーションは軽度の認知症に対してADLの改善、BPSDの軽減および意欲の向上をもたらすこと」を明らかにしてきた。

今回はさらに世界的に問題となっている、フレイル（Frailty）をテーマに取り上げた。フレイルは、1. 身体的フレイル、2. 精神的フレイル、3. 社会的フレイル、の3つに分類されるが、今回は、なかでも認知機能低下によるフレイルの進行（Cognitive Frailty）について、認知症短期集中リハビリテーションの実施が身体的フレイルに効果があるかを検証した。

① 身体的フレイルの検討（体重、握力、歩行速度の変化）

介入群、コントロール群をそれぞれ比較したところ体重は介入群で増加傾向を認めた。さらに T 検定でも有意差を認めた。握力と歩行速度については有意差を認めなかった。

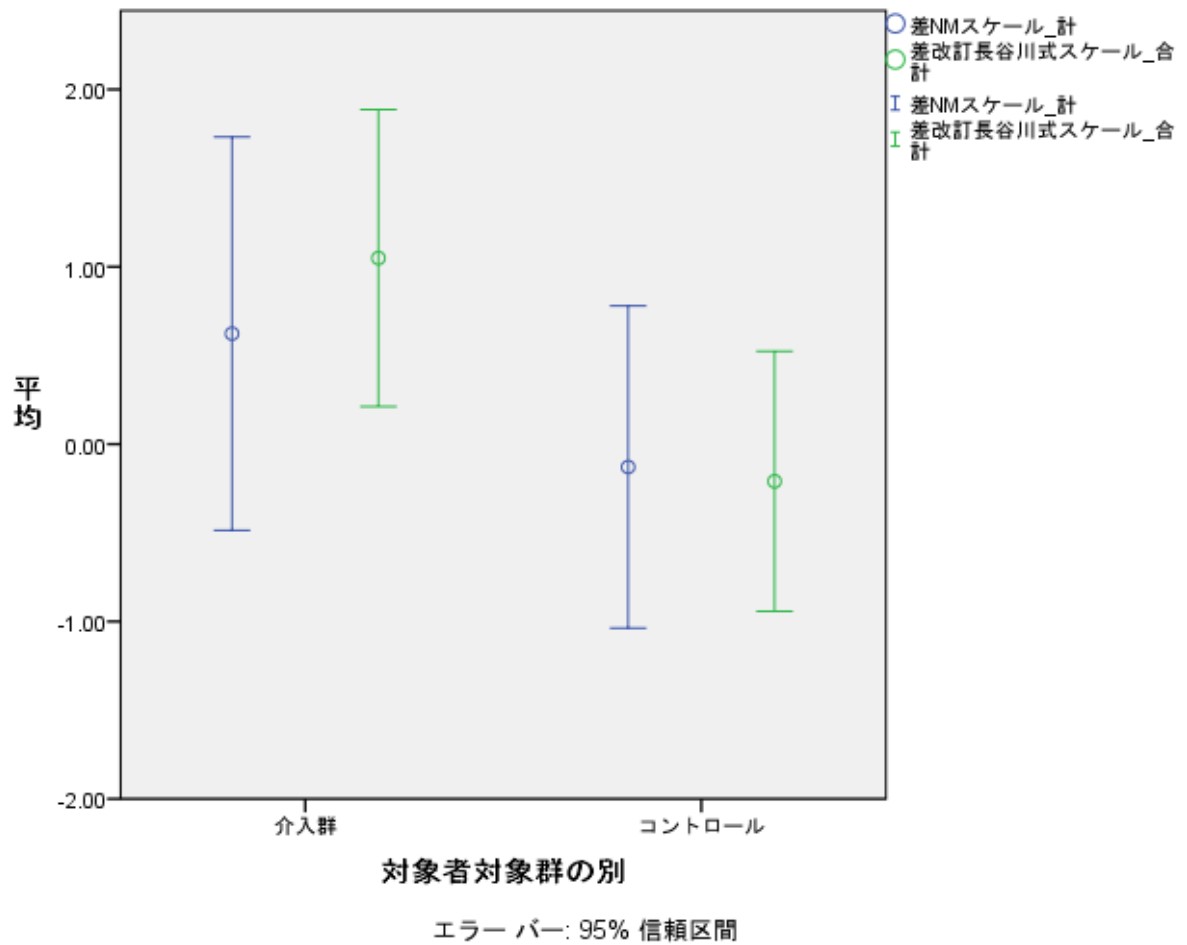
介入の有無		N	平均値	標準偏差	平均値の標準誤差	有意確率(P)
長谷川式スケール_合計	介入群	62	1.06	3.24	0.41	
	コントロール	65	-0.02	3.40	0.42	.069
NMスケール_計	介入群	65	0.62	4.20	0.52	
	コントロール	69	-0.17	3.56	0.43	.244
社会参加計	介入群	66	-0.29	0.84	0.10	
	コントロール	72	-0.07	1.00	0.12	.165
体重_kg	介入群	65	1.21	3.14	0.39	
	コントロール	72	0.04	1.77	0.21	.010
握力_kg	介入群	63	-0.17	3.26	0.41	
	コントロール	73	0.09	2.21	0.26	.586
歩行速度	介入群	64	0.03	1.02	0.13	
	コントロール	71	0.07	0.56	0.07	.790
食欲_1日の食事の回数	介入群	66	0.09	0.57	0.07	
	コントロール	72	-0.04	0.57	0.07	.175



② 精神的フレイルの検討（長谷川式スケール、NMスケールの変化）

長谷川式スケールとNMスケールを用いて検討した。

双方のスケールとも改善が認められたが、有意差を認めるには至らなかった。





## (2) 回帰分析の結果

さらに体重増加をアウトカムとした回帰分析を行った。用いた変数は、介入の有無、介入前の各指標（要介護度、社会参加のスケール（余暇、および交流）、体重、握力、歩行速度、長谷川式スケール点数、NMスケール点数、意欲の指標および1日の食事回数である。その結果、介入の有無のみが有意な変数として同定された。

### 有意差を認めた係数<sup>a</sup>

モデル	標準化されていない係数		標準化係数	t 値	有意確率
	B	標準誤差	ベータ		
1 (定数)	2.832	.907		3.122	.002
介入の有無 対象者に対するコントロール群	-1.461	.561	-.255	-2.606	.011

a. 従属変数 差体重\_kg

## 第2章 調査方法

### 1. 調査対象施設と対象者

- (1) 通所リハビリテーション利用者に対して認知症短期集中リハビリテーションを提供している 25 施設の利用者
- (2) 調査は、介入群（認知症リハビリを実施する方）とコントロール群（認知症リハビリを実施しない方）で実施した。
- (3) 介入群、コントロール群ともに調査開始時も要支援または要介護 1 の方か HDS-R あるいは MMSE で 27 点以下の方
- (4) 介入調査に対して説明した上同意が得られた方  
「同意書」を交わした上記調査候補者について、無作為で「介入群」と「コントロール群」を割り付け、本人にどちらであるかを伝えた。これ以後の調査票への記入は、対象者の氏名が特定できないように番号で表記した。

### 2. 調査内容

#### 介入群・コントロール群

- ① 介入群全員の認知症短期集中リハビリテーション開始時点の状況、およびコントロール群全員の本事業開始時点の状況について、「握力・歩行速度はリハビリ担当者」それ以外の項目は「師長あるいはそれに準ずる方」が「認知症短期集中リハ・通所リハ開始時の調査票」に記入。
- ② 介入群全員に、3 か月間、認知症短期集中リハビリテーションを実施（1 対 1、1 回当たり 20 分、1 週間に 1 回以上）。1 回実施するごとに、「認知症短期集中リハ実施のチェックシート」にリハビリテーション担当者が記入。
- ③ コントロール群には、上記対象者に行うような認知症短期集中リハビリテーションは実施しない。
- ④ 介入群対象者の方々に認知症短期集中リハビリテーションが終了したら、開始時と同じ方が「認知症短期集中リハ・通所リハ終了時点（3 か月後）の調査票」に記入。

コントロール群は、本事業開始 3 か月後の状況を記入した。

（注）調査を途中で中止するケースについて

調査期間中、基本的に同じ環境、同じ状態とする必要があるため、状態の大幅な変化を示す入院、転居等、実施の目処が立たなくなった時点で調査は終了とする。

## 第3章 調査結果

### 1. 結果の詳細（単純集計）

#### (1) 単純集計のまとめ

質問に対する回答を、調査開始時点と3か月後の調査終了時点を併記した。

比較すると、3か月後にはほとんどの指標でおおむね良化していることがわかった。これは、これまでの先行研究と同様、老健施設の利用者は、そのサービスの利用によって状態像が維持・向上されるという結果と同様であった。このことは、老健施設の特定サービスの効果の検証しづらさも示している。

			成績が維持・向上したものに網かけした	
			開始時点	終了時点(3か月後)
社会参加	余暇	平均	3.1	3.2
	社会交流	平均	3.2	3.4
生活意欲	起床	「自発的」の割合(%)	81.8	84.2
	挨拶	「自発的」の割合(%)	77.7	80.6
	食事	「自発的」の割合(%)	87.2	87.1
	排泄	「自発的」の割合(%)	87.2	87.8
	リハ/レク	「自発的」の割合(%)	56.8	61.9
	合計	平均	8.7	9.0
疲労感	いま生きていることは素晴らしいと思うか	「はい」の割合(%)	79.6	80.9
	現在の状況は全く価値がないものと感じるか	「いいえ」の割合(%)	81.5	78.8
	活力が満ち溢れていると思うか	「はい」の割合(%)	32.2	32.1
	自分の状況は希望のないものと感じるか	「いいえ」の割合(%)	72.4	75.0
	他の人は恵まれた生活をしていると思うか	「いいえ」の割合(%)	67.1	65.0
HDS-R	合計点	平均	18.5	19.0
NMスケール	家事・身辺整理	平均	5.7	5.7
	関心・交流・意欲	平均	6.8	6.8
	会話	平均	8.0	8.1
	記銘・記憶	平均	7.1	7.1
	見当識	平均	7.6	7.5
	合計点	平均	34.9	35.1

\* 食事や生活活動範囲など評価項目のうち上位が明らかでないもの、HDS-Rの詳細項目は除外した

## (2) 単純集計の一覧

### 対象者の状況

#### ①要介護度等

##### 【開始時点】

要介護1	88 ( 73.3%)
要支援1	19 ( 15.8%)
要支援2	13 ( 10.8%)
合計	120 ( 100.0%)

##### 【終了時点(3か月後)】

要介護1	79 ( 72.5%)
要支援1	6 ( 5.5%)
要支援2	24 ( 22.0%)
合計	109 ( 100.0%)

開始時点の要介護度等と介入群・コントロール群別のクロス表

	全体	要介護1	要支援1	要支援2	無回答
全体	148 ( 100.0%)	88 ( 59.5%)	19 ( 12.8%)	13 ( 8.8%)	28 ( 18.9%)
介入群	73 ( 100.0%)	46 ( 63.0%)	7 ( 9.6%)	4 ( 5.5%)	16 ( 21.9%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	42 ( 56.0%)	12 ( 16.0%)	9 ( 12.0%)	12 ( 16.0%)

X 二乗検定：有意差なし

#### ②家庭環境

##### 【開始時点】

独居	36 ( 27.3%)
2人暮らし	31 ( 23.5%)
3人暮らし以上	65 ( 49.2%)
合計	132 ( 100.0%)

##### 【終了時点(3か月後)】

独居	33 ( 25.8%)
2人暮らし	32 ( 25.0%)
3人暮らし以上	63 ( 49.2%)
合計	128 ( 100.0%)

開始時点の家庭環境と介入群・コントロール群別のクロス表

	全体	独居	二人暮らし	三人暮らし以上	無回答
全体	148 ( 100.0%)	36 ( 24.3%)	31 ( 20.9%)	65 ( 43.9%)	16 ( 10.8%)
介入群	73 ( 100.0%)	15 ( 20.5%)	18 ( 24.7%)	30 ( 41.1%)	10 ( 13.7%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	21 ( 28.0%)	13 ( 17.3%)	35 ( 46.7%)	6 ( 8.0%)

X 二乗検定：有意差なし

③家庭環境\_2人暮らしの詳細

【開始時点】

夫婦	22 ( 71.0%)
親子	6 ( 19.4%)
その他	1 ( 3.2%)
無回答	2 ( 6.4%)
合計	31 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

夫婦	21 ( 65.6%)
親子	6 ( 18.8%)
その他	4 ( 12.5%)
無回答	1 ( 3.1%)
合計	32 ( 100.0%)

④家庭環境\_親子の詳細

【開始時点】

利用者が親	2 ( 66.7%)
利用者が子	1 ( 33.3%)
合計	3 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

利用者が親	4 ( 100.0%)
利用者が子	0 ( 0.0%)
合計	4 ( 100.0%)

⑤介護の手の有無

【開始時点】

十分	44 ( 34.1%)
まあまあ	66 ( 51.2%)
不足	19 ( 14.7%)
合計	129 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

十分	46 ( 36.8%)
まあまあ	65 ( 52.0%)
不足	14 ( 11.2%)
合計	125 ( 100.0%)

⑥体重\_kg (数値)

【開始時点】

平均	49.2
最大	73.5
最小	26
回答件数	145

【終了時点(3か月後)】

平均	50.0
最大	73.9
最小	27.9
回答件数	138

⑦握力\_kg (数値)

【開始時点】

平均	15.0
最大	32.1
最小	2.1
回答件数	143

【終了時点(3か月後)】

平均	15.1
最大	32.5
最小	3
回答件数	131

⑧歩行速度\_m/s (数値)

【開始時点】

平均	0.8
最大	1.9
最小	0.1
回答件数	130

【終了時点(3か月後)】

平均	0.8
最大	1.8
最小	0.08
回答件数	122

## スケール

### ①スケール\_社会参加\_余暇

#### 【開始時点】

ステージ5	5 ( 3.4%)
ステージ4	39 ( 26.4%)
ステージ3	72 ( 48.6%)
ステージ2	29 ( 19.6%)
ステージ1	3 ( 2.0%)
合計	148 ( 100.0%)

#### 【終了時点(3か月後)】

ステージ5	6 ( 4.3%)
ステージ4	39 ( 28.1%)
ステージ3	73 ( 52.5%)
ステージ2	19 ( 13.7%)
ステージ1	2 ( 1.4%)
合計	139 ( 100.0%)

### ②スケール\_社会参加\_社会交流

#### 【開始時点】

ステージ5	33 ( 22.3%)
ステージ4	14 ( 9.5%)
ステージ3	57 ( 38.5%)
ステージ2	42 ( 28.4%)
ステージ1	2 ( 1.4%)
合計	148 ( 100.0%)

#### 【終了時点(3か月後)】

ステージ5	37 ( 26.8%)
ステージ4	19 ( 13.8%)
ステージ3	43 ( 31.2%)
ステージ2	38 ( 27.5%)
ステージ1	1 ( 0.7%)
合計	138 ( 100.0%)

## 生活意欲

### ①生活意欲\_起床

#### 【開始時点】

自発的:2	121 ( 81.8%)
促し:1	27 ( 18.2%)
無関心:0	0 ( 0.0%)
合計	148 ( 100.0%)

#### 【終了時点(3か月後)】

自発的:2	117 ( 84.2%)
促し:1	22 ( 15.8%)
無関心:0	0 ( 0.0%)
合計	139 ( 100.0%)

### ②生活意欲\_挨拶

#### 【開始時点】

自発的:2	115 ( 77.7%)
促し:1	33 ( 22.3%)
無関心:0	0 ( 0.0%)
合計	148 ( 100.0%)

#### 【終了時点(3か月後)】

自発的:2	112 ( 80.6%)
促し:1	27 ( 19.4%)
無関心:0	0 ( 0.0%)
合計	139 ( 100.0%)

### ③生活意欲\_食事

#### 【開始時点】

自発的:2	129 ( 87.2%)
促し:1	18 ( 12.2%)
無関心:0	1 ( 0.7%)
合計	148 ( 100.0%)

#### 【終了時点(3か月後)】

自発的:2	121 ( 87.1%)
促し:1	17 ( 12.2%)
無関心:0	1 ( 0.7%)
合計	139 ( 100.0%)

### ④生活意欲\_排泄

#### 【開始時点】

自発的:2	129 ( 87.2%)
促し:1	14 ( 9.5%)
無関心:0	5 ( 3.4%)
合計	148 ( 100.0%)

#### 【終了時点(3か月後)】

自発的:2	122 ( 87.8%)
促し:1	12 ( 8.6%)
無関心:0	5 ( 3.6%)
合計	139 ( 100.0%)

### ⑤生活意欲\_リハ/レク

#### 【開始時点】

自発的:2	84 ( 56.8%)
促し:1	63 ( 42.6%)
無関心:0	1 ( 0.7%)
合計	148 ( 100.0%)

#### 【終了時点(3か月後)】

自発的:2	86 ( 61.9%)
促し:1	52 ( 37.4%)
無関心:0	1 ( 0.7%)
合計	139 ( 100.0%)

### ⑥生活意欲\_合計 (数値)

#### 【開始時点】

平均	8.7
最大	10
最小	0
回答件数	148

#### 【終了時点(3か月後)】

平均	9.0
最大	10
最小	3
回答件数	133

## 食欲

### ①食欲\_食欲の有無

#### 【開始時点】

ほとんどない	2 ( 1.4%)
少ししかない	13 ( 8.8%)
普通	65 ( 43.9%)
ある	39 ( 26.4%)
とてもある	29 ( 19.6%)
合計	148 ( 100.0%)

#### 【終了時点(3か月後)】

ほとんどない	4 ( 2.9%)
少ししかない	12 ( 8.7%)
普通	52 ( 37.7%)
ある	44 ( 31.9%)
とてもある	26 ( 18.8%)
合計	138 ( 100.0%)

### ②食欲\_満腹感の程度

#### 【開始時点】

数口を食べた後	4 ( 2.7%)
食事の1/3を食べた後	7 ( 4.8%)
食事の半分以上を食べた後	36 ( 24.5%)
食事のほとんどを食べた後	92 ( 62.6%)
めったに空腹感を感じない	8 ( 5.4%)
合計	147 ( 100.0%)

#### 【終了時点(3か月後)】

数口を食べた後	3 ( 2.2%)
食事の1/3を食べた後	5 ( 3.6%)
食事の半分以上を食べた後	29 ( 21.2%)
食事のほとんどを食べた後	93 ( 67.9%)
めったに空腹感を感じない	7 ( 5.1%)
合計	137 ( 100.0%)

### ③食欲\_空腹感の有無

#### 【開始時点】

全く感じない	34 ( 23.4%)
たまに感じる	46 ( 31.7%)
時々感じる	44 ( 30.3%)
よく感じる	17 ( 11.7%)
いつも感じる	4 ( 2.8%)
合計	145 ( 100.0%)

#### 【終了時点(3か月後)】

全く感じない	27 ( 19.7%)
たまに感じる	46 ( 33.6%)
時々感じる	40 ( 29.2%)
よく感じる	18 ( 13.1%)
いつも感じる	6 ( 4.4%)
合計	137 ( 100.0%)

### ④食欲\_食事の味

#### 【開始時点】

とてもまずい	1 ( 0.7%)
まずい	3 ( 2.0%)
普通	66 ( 44.6%)
おいしい	61 ( 41.2%)
とてもおいしい	17 ( 11.5%)
合計	148 ( 100.0%)

#### 【終了時点(3か月後)】

とてもまずい	1 ( 0.7%)
まずい	1 ( 0.7%)
普通	58 ( 42.0%)
おいしい	58 ( 42.0%)
とてもおいしい	20 ( 14.5%)
合計	138 ( 100.0%)

### ⑤食欲\_50歳時と比べた食事の味

#### 【開始時点】

とてもまずい	1 ( 0.7%)
まずい	16 ( 10.8%)
同じくらい	99 ( 66.9%)
おいしい	27 ( 18.2%)
とてもおいしい	5 ( 3.4%)
合計	148 ( 100.0%)

#### 【終了時点(3か月後)】

とてもまずい	1 ( 0.7%)
まずい	20 ( 14.6%)
同じくらい	90 ( 65.7%)
おいしい	20 ( 14.6%)
とてもおいしい	6 ( 4.4%)
合計	137 ( 100.0%)



⑥食欲\_1日の食事の回数

【開始時点】

1回未満	1 ( 0.7%)
1回	2 ( 1.4%)
2回	13 ( 8.8%)
3回	130 ( 87.8%)
4回以上	2 ( 1.4%)
合計	148 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

1回未満	0 ( 0.0%)
1回	2 ( 1.5%)
2回	9 ( 6.6%)
3回	124 ( 90.5%)
4回以上	2 ( 1.5%)
合計	137 ( 100.0%)

⑦食欲\_食事の際の気分

【開始時点】

いつも感じる	0 ( 0.0%)
よく感じる	1 ( 0.7%)
時々感じる	5 ( 3.4%)
ごくたまに感じる	11 ( 7.4%)
全く感じない	131 ( 88.5%)
合計	148 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

いつも感じる	0 ( 0.0%)
よく感じる	0 ( 0.0%)
時々感じる	2 ( 1.4%)
ごくたまに感じる	13 ( 9.4%)
全く感じない	123 ( 89.1%)
合計	138 ( 100.0%)

⑧食欲\_普段の気分

【開始時点】

とても沈んでいる	1 ( 0.7%)
沈んでいる	4 ( 2.7%)
沈んでもなく、元気でもない	64 ( 43.2%)
元気	65 ( 43.9%)
とても元気	14 ( 9.5%)
合計	148 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

とても沈んでいる	0 ( 0.0%)
沈んでいる	3 ( 2.2%)
沈んでもなく、元気でもない	56 ( 40.6%)
元気	68 ( 49.3%)
とても元気	11 ( 8.0%)
合計	138 ( 100.0%)

## 疲労感

①疲労感\_いま生きていることは素晴らしいと思うか

【開始時点】

はい	117 ( 79.6%)
いいえ	30 ( 20.4%)
合計	147 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

はい	110 ( 80.9%)
いいえ	26 ( 19.1%)
合計	136 ( 100.0%)

②疲労感\_現在の状況は全く価値がないものと感じるか

【開始時点】

はい	27 ( 18.5%)
いいえ	119 ( 81.5%)
合計	146 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

はい	29 ( 21.2%)
いいえ	108 ( 78.8%)
合計	137 ( 100.0%)

③疲労感\_活力が満ち溢れていると思うか

【開始時点】

はい	47 ( 32.2%)
いいえ	99 ( 67.8%)
合計	146 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

はい	44 ( 32.1%)
いいえ	93 ( 67.9%)
合計	137 ( 100.0%)

④疲労感\_自分の状況は希望のないものと感じるか

【開始時点】

はい	40 ( 27.6%)
いいえ	105 ( 72.4%)
合計	145 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

はい	34 ( 25.0%)
いいえ	102 ( 75.0%)
合計	136 ( 100.0%)

⑤疲労感\_他の人は恵まれた生活をしていると思うか

【開始時点】

はい	48 ( 32.9%)
いいえ	98 ( 67.1%)
合計	146 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

はい	48 ( 35.0%)
いいえ	89 ( 65.0%)
合計	137 ( 100.0%)

## 身体活動

①身体活動\_軽い運動・体操を1週間に何日くらいしているか

【開始時点】

毎日	38 ( 25.7%)
5~6日	5 ( 3.4%)
2~4日	82 ( 55.4%)
1日以下	11 ( 7.4%)
運動・体操はしていない	12 ( 8.1%)
合計	148 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

毎日	35 ( 25.2%)
5~6日	7 ( 5.0%)
2~4日	78 ( 56.1%)
1日以下	10 ( 7.2%)
運動・体操はしていない	9 ( 6.5%)
合計	139 ( 100.0%)

②身体活動\_定期的な運動を1週間に何日くらいしているか

【開始時点】

毎日	11 ( 7.5%)
5~6日	1 ( 0.7%)
2~4日	37 ( 25.2%)
1日以下	12 ( 8.2%)
運動・スポーツはしていない	86 ( 58.5%)
合計	147 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

毎日	5 ( 3.6%)
5~6日	4 ( 2.9%)
2~4日	42 ( 30.4%)
1日以下	10 ( 7.2%)
運動・スポーツはしていない	77 ( 55.8%)
合計	138 ( 100.0%)

## 長谷川式スケール

### ①改訂長谷川式スケール\_年齢

#### 【開始時点】

0点	31 ( 21.4%)
1点	114 ( 78.6%)
合計	145 ( 100.0%)

#### 【終了時点(3か月後)】

0点	27 ( 19.9%)
1点	109 ( 80.1%)
合計	136 ( 100.0%)

### ②改訂長谷川式スケール\_日時の見当識\_年

#### 【開始時点】

0点	67 ( 45.9%)
1点	79 ( 54.1%)
合計	146 ( 100.0%)

#### 【終了時点(3か月後)】

0点	66 ( 48.2%)
1点	71 ( 51.8%)
合計	137 ( 100.0%)

### ③改訂長谷川式スケール\_日時の見当識\_月

#### 【開始時点】

0点	43 ( 29.3%)
1点	104 ( 70.7%)
合計	147 ( 100.0%)

#### 【終了時点(3か月後)】

0点	41 ( 30.1%)
1点	95 ( 69.9%)
合計	136 ( 100.0%)

### ④改訂長谷川式スケール\_日時の見当識\_日

#### 【開始時点】

0点	75 ( 51.0%)
1点	72 ( 49.0%)
合計	147 ( 100.0%)

#### 【終了時点(3か月後)】

0点	67 ( 49.3%)
1点	69 ( 50.7%)
合計	136 ( 100.0%)

### ⑤改訂長谷川式スケール\_日時の見当識\_曜日

#### 【開始時点】

0点	54 ( 36.7%)
1点	93 ( 63.3%)
合計	147 ( 100.0%)

#### 【終了時点(3か月後)】

0点	47 ( 34.8%)
1点	88 ( 65.2%)
合計	135 ( 100.0%)

### ⑥改訂長谷川式スケール\_場所の見当識

#### 【開始時点】

0点	20 ( 13.6%)
1点	23 ( 15.6%)
2点	104 ( 70.7%)
合計	147 ( 100.0%)

#### 【終了時点(3か月後)】

0点	12 ( 8.8%)
1点	25 ( 18.2%)
2点	100 ( 73.0%)
合計	137 ( 100.0%)

### ⑦改訂長谷川式スケール\_3つの言葉の記銘\_1つ目

#### 【開始時点】

0点	1 ( 0.7%)
1点	147 ( 99.3%)
合計	148 ( 100.0%)

#### 【終了時点(3か月後)】

0点	1 ( 0.7%)
1点	136 ( 99.3%)
合計	137 ( 100.0%)

⑧改訂長谷川式スケール\_3つの言葉の記銘\_2つ目

【開始時点】

0点	3 ( 2.0%)
1点	145 ( 98.0%)
合計	148 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

0点	2 ( 1.5%)
1点	134 ( 98.5%)
合計	136 ( 100.0%)

⑨改訂長谷川式スケール\_3つの言葉の記銘\_3つ目

【開始時点】

0点	1 ( 0.7%)
1点	147 ( 99.3%)
合計	148 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

0点	1 ( 0.7%)
1点	135 ( 99.3%)
合計	136 ( 100.0%)

⑩改訂長谷川式スケール\_計算\_93

【開始時点】

0点	24 ( 16.2%)
1点	124 ( 83.8%)
合計	148 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

0点	23 ( 16.8%)
1点	114 ( 83.2%)
合計	137 ( 100.0%)

⑪改訂長谷川式スケール\_計算\_86

【開始時点】

0点	86 ( 59.7%)
1点	58 ( 40.3%)
合計	144 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

0点	78 ( 58.6%)
1点	55 ( 41.4%)
合計	133 ( 100.0%)

⑫改訂長谷川式スケール\_数字の逆唱\_2-8-6

【開始時点】

0点	40 ( 27.4%)
1点	106 ( 72.6%)
合計	146 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

0点	32 ( 23.7%)
1点	103 ( 76.3%)
合計	135 ( 100.0%)

⑬改訂長谷川式スケール\_数字の逆唱\_9-2-5-3

【開始時点】

0点	91 ( 63.6%)
1点	52 ( 36.4%)
合計	143 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

0点	81 ( 63.3%)
1点	47 ( 36.7%)
合計	128 ( 100.0%)

⑭改訂長谷川式スケール\_遅延再生\_a 植物

【開始時点】

0点	61 ( 42.7%)
1点	21 ( 14.7%)
2点	61 ( 42.7%)
合計	143 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

0点	51 ( 37.2%)
1点	14 ( 10.2%)
2点	72 ( 52.6%)
合計	137 ( 100.0%)

⑮改訂長谷川式スケール\_遅延再生\_b 動物

【開始時点】

0点	51 ( 35.7%)
1点	37 ( 25.9%)
2点	55 ( 38.5%)
合計	143 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

0点	46 ( 33.6%)
1点	39 ( 28.5%)
2点	52 ( 38.0%)
合計	137 ( 100.0%)

⑯改訂長谷川式スケール\_遅延再生\_c 乗り物

【開始時点】

0点	67 ( 46.9%)
1点	41 ( 28.7%)
2点	35 ( 24.5%)
合計	143 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

0点	55 ( 40.1%)
1点	49 ( 35.8%)
2点	33 ( 24.1%)
合計	137 ( 100.0%)

⑰改訂長谷川式スケール\_物品記銘

【開始時点】

0点	8 ( 5.4%)
1点	10 ( 6.8%)
2点	14 ( 9.5%)
3点	38 ( 25.9%)
4点	50 ( 34.0%)
5点	27 ( 18.4%)
合計	147 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

0点	7 ( 5.1%)
1点	10 ( 7.3%)
2点	17 ( 12.4%)
3点	26 ( 19.0%)
4点	46 ( 33.6%)
5点	31 ( 22.6%)
合計	137 ( 100.0%)

⑱改訂長谷川式スケール\_言葉の流暢性

【開始時点】

0点	40 ( 27.0%)
1点	18 ( 12.2%)
2点	14 ( 9.5%)
3点	14 ( 9.5%)
4点	23 ( 15.5%)
5点	39 ( 26.4%)
合計	148 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

0点	40 ( 29.2%)
1点	17 ( 12.4%)
2点	13 ( 9.5%)
3点	8 ( 5.8%)
4点	18 ( 13.1%)
5点	41 ( 29.9%)
合計	137 ( 100.0%)

⑲改訂長谷川式スケール\_合計 (数値)

【開始時点】

平均	18.5
最大	30
最小	2
回答件数	145

【終了時点(3か月後)】

平均	19.0
最大	30
最小	2
回答件数	130

## NM スケール

### ①NM スケール\_家事・身辺整理

#### 【開始時点】

0点	12 ( 8.2%)
1点	5 ( 3.4%)
3点	27 ( 18.5%)
5点	31 ( 21.2%)
7点	29 ( 19.9%)
9点	31 ( 21.2%)
10点	11 ( 7.5%)
合計	146 ( 100.0%)

#### 【終了時点(3か月後)】

0点	11 ( 7.9%)
1点	5 ( 3.6%)
3点	22 ( 15.8%)
5点	37 ( 26.6%)
7点	26 ( 18.7%)
9点	28 ( 20.1%)
10点	10 ( 7.2%)
合計	139 ( 100.0%)

### ②NM スケール\_関心・意欲・交流

#### 【開始時点】

0点	3 ( 2.1%)
1点	3 ( 2.1%)
3点	20 ( 13.7%)
5点	31 ( 21.2%)
7点	26 ( 17.8%)
9点	43 ( 29.5%)
10点	20 ( 13.7%)
合計	146 ( 100.0%)

#### 【終了時点(3か月後)】

0点	3 ( 2.1%)
1点	6 ( 4.3%)
3点	13 ( 9.3%)
5点	32 ( 22.9%)
7点	24 ( 17.1%)
9点	42 ( 30.0%)
10点	20 ( 14.3%)
合計	140 ( 100.0%)

### ③NM スケール\_会話

#### 【開始時点】

0点	0 ( 0.0%)
1点	3 ( 2.1%)
3点	7 ( 4.8%)
5点	20 ( 13.7%)
7点	19 ( 13.0%)
9点	59 ( 40.4%)
10点	38 ( 26.0%)
合計	146 ( 100.0%)

#### 【終了時点(3か月後)】

0点	0 ( 0.0%)
1点	3 ( 2.1%)
3点	7 ( 5.0%)
5点	15 ( 10.7%)
7点	21 ( 15.0%)
9点	56 ( 40.0%)
10点	38 ( 27.1%)
合計	140 ( 100.0%)

### ④NM スケール\_記録・記憶

#### 【開始時点】

0点	0 ( 0.0%)
1点	5 ( 3.5%)
3点	12 ( 8.3%)
5点	22 ( 15.3%)
7点	45 ( 31.3%)
9点	44 ( 30.6%)
10点	16 ( 11.1%)
合計	144 ( 100.0%)

#### 【終了時点(3か月後)】

0点	0 ( 0.0%)
1点	6 ( 4.3%)
3点	8 ( 5.8%)
5点	25 ( 18.0%)
7点	41 ( 29.5%)
9点	40 ( 28.8%)
10点	19 ( 13.7%)
合計	139 ( 100.0%)

⑤NM スケール\_見当識

【開始時点】

0点	0 ( 0.0%)
1点	1 ( 0.7%)
3点	10 ( 6.9%)
5点	32 ( 22.1%)
7点	21 ( 14.5%)
9点	49 ( 33.8%)
10点	32 ( 22.1%)
合計	145 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

0点	0 ( 0.0%)
1点	1 ( 0.7%)
3点	15 ( 10.7%)
5点	27 ( 19.3%)
7点	19 ( 13.6%)
9点	44 ( 31.4%)
10点	34 ( 24.3%)
合計	140 ( 100.0%)

⑥NM スケール\_計 (数値)

【開始時点】

平均	34.9
最大	50
最小	4
回答件数	144

【終了時点(3か月後)】

平均	35.1
最大	50
最小	5
回答件数	138



## ライフスペースアセスメント

①生活活動範囲\_レベル1\_この4週間、あなたは自宅で寝ている場所以外の部屋に行きましたか

【開始時点】

はい	142 ( 96.6%)
いいえ	5 ( 3.4%)
合計	147 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

はい	131 ( 96.3%)
いいえ	5 ( 3.7%)
合計	136 ( 100.0%)

②生活活動範囲\_レベル1\_この4週間で、上記生活空間に何回行きましたか

【開始時点】

週1回未満	0 ( 0.0%)
週1～3回	3 ( 2.1%)
週4～6回	7 ( 4.9%)
毎日	134 ( 93.1%)
合計	144 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

週1回未満	2 ( 1.5%)
週1～3回	4 ( 3.0%)
週4～6回	1 ( 0.8%)
毎日	126 ( 94.7%)
合計	133 ( 100.0%)

③生活活動範囲\_レベル1\_上記生活空間に行くのに、補助具または特別な器具を使いましたか

【開始時点】

はい	55 ( 38.2%)
いいえ	89 ( 61.8%)
合計	144 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

はい	54 ( 40.3%)
いいえ	80 ( 59.7%)
合計	134 ( 100.0%)

④生活活動範囲\_レベル1\_上記生活空間に行くのに、他者の助けが必要でしたか

【開始時点】

はい	21 ( 14.6%)
いいえ	123 ( 85.4%)
合計	144 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

はい	23 ( 17.3%)
いいえ	110 ( 82.7%)
合計	133 ( 100.0%)

⑤生活活動範囲\_レベル2\_この4週間、玄関外、ベランダ、中庭、(マンションの)廊下、車庫、庭または敷地内の通路などの屋外に出ましたか

【開始時点】

はい	125 ( 85.6%)
いいえ	21 ( 14.4%)
合計	146 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

はい	115 ( 84.6%)
いいえ	21 ( 15.4%)
合計	136 ( 100.0%)

⑥生活活動範囲\_レベル2\_週にどれくらいの頻度でそこに行きましたか

【開始時点】

週1回未満	8 ( 6.3%)
週1～3回	42 ( 33.3%)
週4～6回	22 ( 17.5%)
毎日	54 ( 42.9%)
合計	126 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

週1回未満	9 ( 7.6%)
週1～3回	44 ( 37.0%)
週4～6回	21 ( 17.6%)
毎日	45 ( 37.8%)
合計	119 ( 100.0%)

⑦生活活動範囲\_レベル2\_上記生活空間に行くのに、補助具または特別な器具を使いましたか

【開始時点】

はい	66 ( 51.6%)
いいえ	62 ( 48.4%)
合計	128 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

はい	61 ( 51.7%)
いいえ	57 ( 48.3%)
合計	118 ( 100.0%)

⑧生活活動範囲\_レベル2\_上記生活空間に行くのに、他者の助けが必要でしたか

【開始時点】

はい	37 ( 28.9%)
いいえ	91 ( 71.1%)
合計	128 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

はい	31 ( 26.7%)
いいえ	85 ( 73.3%)
合計	116 ( 100.0%)

⑨生活活動範囲\_レベル3\_この4週間、自宅の庭またはマンションの建物以外の近隣の場所に外出しましたか

【開始時点】

はい	108 ( 73.5%)
いいえ	39 ( 26.5%)
合計	147 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

はい	97 ( 71.3%)
いいえ	39 ( 28.7%)
合計	136 ( 100.0%)

⑩生活活動範囲\_レベル3\_この4週間で、上記生活空間に何回行きましたか

【開始時点】

週1回未満	18 ( 15.8%)
週1～3回	52 ( 45.6%)
週4～6回	24 ( 21.1%)
毎日	20 ( 17.5%)
合計	114 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

週1回未満	17 ( 16.5%)
週1～3回	50 ( 48.5%)
週4～6回	21 ( 20.4%)
毎日	15 ( 14.6%)
合計	103 ( 100.0%)

⑪生活活動範囲\_レベル3\_上記生活空間に行くのに、補助具または特別な器具を使いましたか

【開始時点】

はい	64 ( 57.1%)
いいえ	48 ( 42.9%)
合計	112 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

はい	60 ( 58.8%)
いいえ	42 ( 41.2%)
合計	102 ( 100.0%)

⑫生活活動範囲\_レベル3\_上記生活空間に行くのに、他者の助けが必要でしたか

【開始時点】

はい	42 ( 37.5%)
いいえ	70 ( 62.5%)
合計	112 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

はい	32 ( 31.4%)
いいえ	70 ( 68.6%)
合計	102 ( 100.0%)

⑬生活活動範囲\_レベル4\_この4週間、玄関外、近隣よりも離れた場所（ただし町内）に外出しましたか

【開始時点】

はい	98 ( 66.7%)
いいえ	49 ( 33.3%)
合計	147 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

はい	86 ( 63.2%)
いいえ	50 ( 36.8%)
合計	136 ( 100.0%)

⑭生活活動範囲\_レベル4\_週にどれくらいの頻度でそこに行きましたか

【開始時点】

週1回未満	21 ( 20.0%)
週1～3回	56 ( 53.3%)
週4～6回	20 ( 19.0%)
毎日	8 ( 7.6%)
合計	105 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

週1回未満	22 ( 23.4%)
週1～3回	55 ( 58.5%)
週4～6回	12 ( 12.8%)
毎日	5 ( 5.3%)
合計	94 ( 100.0%)

⑮生活活動範囲\_レベル4\_上記生活空間に行くのに、補助具または特別な器具を使用しましたか

【開始時点】

はい	55 ( 54.5%)
いいえ	46 ( 45.5%)
合計	101 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

はい	58 ( 62.4%)
いいえ	35 ( 37.6%)
合計	93 ( 100.0%)

⑯生活活動範囲\_レベル4\_上記生活空間に行くのに、他者の助けが必要でしたか

【開始時点】

はい	54 ( 52.9%)
いいえ	48 ( 47.1%)
合計	102 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

はい	46 ( 49.5%)
いいえ	47 ( 50.5%)
合計	93 ( 100.0%)

⑰生活活動範囲\_レベル5\_この4週間、町外に外出しましたか

【開始時点】

はい	62 ( 42.8%)
いいえ	83 ( 57.2%)
合計	145 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

はい	59 ( 43.7%)
いいえ	76 ( 56.3%)
合計	135 ( 100.0%)

⑱生活活動範囲\_レベル5\_週にどれくらいの頻度でそこに行きましたか

【開始時点】

週1回未満	35 ( 44.9%)
週1～3回	33 ( 42.3%)
週4～6回	7 ( 9.0%)
毎日	3 ( 3.8%)
合計	78 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

週1回未満	38 ( 54.3%)
週1～3回	25 ( 35.7%)
週4～6回	5 ( 7.1%)
毎日	2 ( 2.9%)
合計	70 ( 100.0%)

⑱生活活動範囲\_レベル5\_上記生活空間に行くのに、補助具または特別な器具を使いましたか

【開始時点】

はい	41 ( 56.2%)
いいえ	32 ( 43.8%)
合計	73 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

はい	39 ( 58.2%)
いいえ	28 ( 41.8%)
合計	67 ( 100.0%)

⑳生活活動範囲\_レベル5\_上記生活空間に行くのに、他者の助けが必要でしたか

【開始時点】

はい	55 ( 74.3%)
いいえ	19 ( 25.7%)
合計	74 ( 100.0%)

【終了時点(3か月後)】

はい	49 ( 73.1%)
いいえ	18 ( 26.9%)
合計	67 ( 100.0%)

## その他

### ①認知症治療薬服用の有無\_過去\_有無

あり	24 ( 17.0%)
なし	88 ( 62.4%)
不明	29 ( 20.6%)
合計	141 ( 100.0%)

### ②認知症治療薬服用の有無\_過去\_種類 (複数回答)

アリセプト	20
レミニール	2
イクセロンパッチ	1
リバスタッチパッチ	0
メモリー	1
回答件数	23

### ③認知症治療薬服用の有無

#### 【開始時点】

あり	27 ( 20.5%)
なし	93 ( 70.5%)
不明	12 ( 9.1%)
合計	132 ( 100.0%)

#### 【リハ提供中】

あり	19 ( 14.4%)
なし	108 ( 81.8%)
不明	5 ( 3.8%)
合計	132 ( 100.0%)

### ④認知症治療薬服用の有無\_認知症リハ開始時\_種類 (複数回答)

#### 【開始時点】

アリセプト	23
レミニール	2
イクセロンパッチ	0
リバスタッチパッチ	0
メモリー	3
回答件数	27

#### 【リハ提供中】

アリセプト	18
レミニール	2
イクセロンパッチ	1
リバスタッチパッチ	0
メモリー	0
回答件数	21

### ⑤認知症リハを中断した理由

入所	6 ( 50.0%)
その他	6 ( 50.0%)
合計	12 ( 100.0%)

### ⑥入所退所先

自施設以外の介護老人保健施設	0 ( 0.0%)
自宅	0 ( 0.0%)
居住系施設	1 ( 12.5%)
グループホーム	0 ( 0.0%)
介護老人福祉施設	1 ( 12.5%)
病院	3 ( 37.5%)
その他	3 ( 37.5%)
合計	8 ( 100.0%)

## 4. 結果の詳細（変化の分析等）

### （1）変化の分析

変化の分析では、調査開始時点と、3か月後の調査終了時点での個人単位の調査項目の変化を検討した。数値化可能な場合は、原則としてその差についてT検定を行った。数値化が困難な項目については良好な方向への変化を「増加」、不変を「変わらない」、悪化の方向への変化を「減少・低下」と分け、行った。（たとえば、生活範囲レベルで「〇〇に行くのに補助具または特別な器具を使いましたか」の設問の回答、①はい、②いいえ、では、②→①の変化を「減少・低下」として整理した。これらについては設問の後に（×）を付した。）

### （2）クロス集計の一覧

#### 対象者の状況

認知機能は長谷川式スケールの合計で、やや改善傾向を認めた。

身体的 Frailty の指標として1日の食事回数、体重、握力、歩行速度について、比較したところ、体重のみが介入群で改善傾向を認めた。

介入の有無		N	平均値	標準偏差	平均値の標準誤差	有意確率(P)
長谷川式スケール_合計	介入群	62	1.06	3.24	0.41	
	コントロール	65	-0.02	3.40	0.42	.069
NMスケール_計	介入群	65	0.62	4.20	0.52	
	コントロール	69	-0.17	3.56	0.43	.244
社会参加計	介入群	66	-0.29	0.84	0.10	
	コントロール	72	-0.07	1.00	0.12	.165
体重_kg	介入群	65	1.21	3.14	0.39	
	コントロール	72	0.04	1.77	0.21	.010
握力_kg	介入群	63	-0.17	3.26	0.41	
	コントロール	73	0.09	2.21	0.26	.586
歩行速度	介入群	64	0.03	1.02	0.13	
	コントロール	71	0.07	0.56	0.07	.790
食欲_1日の食事の回数	介入群	66	0.09	0.57	0.07	
	コントロール	72	-0.04	0.57	0.07	.175

以下、下位項目で検定を行ったが、普段の気分の他、有意差を認めなかった。

## スケール

### ①スケール\_社会参加\_余暇

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	5 ( 3.4%)	121 ( 81.8%)	13 ( 8.8%)	9 ( 6.1%)
介入群	73 ( 100.0%)	2 ( 2.7%)	57 ( 78.1%)	8 ( 11.0%)	6 ( 8.2%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	3 ( 4.0%)	64 ( 85.3%)	5 ( 6.7%)	3 ( 4.0%)

χ<sup>2</sup> 二乗検定結果            0.52                            有意水準                    0.05  
 χ<sup>2</sup> 二乗統計量            2.27                            棄却域下限値            7.81

### ②スケール\_社会参加\_社会交流

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	10 ( 6.8%)	107 ( 72.3%)	21 ( 14.2%)	10 ( 6.8%)
介入群	73 ( 100.0%)	3 ( 4.1%)	50 ( 68.5%)	13 ( 17.8%)	7 ( 9.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	7 ( 9.3%)	57 ( 76.0%)	8 ( 10.7%)	3 ( 4.0%)

χ<sup>2</sup> 二乗検定結果            0.19                            有意水準                    0.05  
 χ<sup>2</sup> 二乗統計量            4.82                            棄却域下限値            7.81

## 生活意欲

### ①生活意欲\_起床

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	3 ( 2.0%)	135 ( 91.2%)	1 ( 0.7%)	9 ( 6.1%)
介入群	73 ( 100.0%)	2 ( 2.7%)	65 ( 89.0%)	0 ( 0.0%)	6 ( 8.2%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	1 ( 1.3%)	70 ( 93.3%)	1 ( 1.3%)	3 ( 4.0%)

χ<sup>2</sup> 二乗検定結果            0.48                            有意水準                    0.05  
χ<sup>2</sup> 二乗統計量            2.49                            棄却域下限値            7.81

### ②生活意欲\_挨拶

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	5 ( 3.4%)	132 ( 89.2%)	2 ( 1.4%)	9 ( 6.1%)
介入群	73 ( 100.0%)	3 ( 4.1%)	63 ( 86.3%)	1 ( 1.4%)	6 ( 8.2%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	2 ( 2.7%)	69 ( 92.0%)	1 ( 1.3%)	3 ( 4.0%)

χ<sup>2</sup> 二乗検定結果            0.69                            有意水準                    0.05  
χ<sup>2</sup> 二乗統計量            1.45                            棄却域下限値            7.81

### ③生活意欲\_食事

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	3 ( 2.0%)	133 ( 89.9%)	3 ( 2.0%)	9 ( 6.1%)
介入群	73 ( 100.0%)	2 ( 2.7%)	63 ( 86.3%)	2 ( 2.7%)	6 ( 8.2%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	1 ( 1.3%)	70 ( 93.3%)	1 ( 1.3%)	3 ( 4.0%)

χ<sup>2</sup> 二乗検定結果            0.57                            有意水準                    0.05  
χ<sup>2</sup> 二乗統計量            2.01                            棄却域下限値            7.81

### ④生活意欲\_排泄

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	3 ( 2.0%)	134 ( 90.5%)	2 ( 1.4%)	9 ( 6.1%)
介入群	73 ( 100.0%)	2 ( 2.7%)	64 ( 87.7%)	1 ( 1.4%)	6 ( 8.2%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	1 ( 1.3%)	70 ( 93.3%)	1 ( 1.3%)	3 ( 4.0%)

χ<sup>2</sup> 二乗検定結果            0.67                            有意水準                    0.05  
χ<sup>2</sup> 二乗統計量            1.58                            棄却域下限値            7.81



⑤生活意欲\_リハ/レク

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	13 ( 8.8%)	119 ( 80.4%)	7 ( 4.7%)	9 ( 6.1%)
介入群	73 ( 100.0%)	7 ( 9.6%)	58 ( 79.5%)	2 ( 2.7%)	6 ( 8.2%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	6 ( 8.0%)	61 ( 81.3%)	5 ( 6.7%)	3 ( 4.0%)

χ 二乗検定結果           0.49                   有意水準               0.05  
χ 二乗統計量            2.41                   棄却域下限値        7.81

⑥生活意欲\_合計

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	19 ( 12.8%)	102 ( 68.9%)	12 ( 8.1%)	15 ( 10.1%)
介入群	73 ( 100.0%)	12 ( 16.4%)	47 ( 64.4%)	6 ( 8.2%)	8 ( 11.0%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	7 ( 9.3%)	55 ( 73.3%)	6 ( 8.0%)	7 ( 9.3%)

χ 二乗検定結果           0.58                   有意水準               0.05  
χ 二乗統計量            1.98                   棄却域下限値        7.81

## 食欲

### ①食欲\_食欲の有無

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	23 ( 15.5%)	91 ( 61.5%)	24 ( 16.2%)	10 ( 6.8%)
介入群	73 ( 100.0%)	8 ( 11.0%)	49 ( 67.1%)	9 ( 12.3%)	7 ( 9.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	15 ( 20.0%)	42 ( 56.0%)	15 ( 20.0%)	3 ( 4.0%)

χ<sup>2</sup> 二乗検定結果            0.12                            有意水準                    0.05  
χ<sup>2</sup> 二乗統計量            5.74                            棄却域下限値            7.81

### ②食欲\_満腹感の程度

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	22 ( 14.9%)	99 ( 66.9%)	15 ( 10.1%)	12 ( 8.1%)
介入群	73 ( 100.0%)	11 ( 15.1%)	46 ( 63.0%)	7 ( 9.6%)	9 ( 12.3%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	11 ( 14.7%)	53 ( 70.7%)	8 ( 10.7%)	3 ( 4.0%)

χ<sup>2</sup> 二乗検定結果            0.32                            有意水準                    0.05  
χ<sup>2</sup> 二乗統計量            3.54                            棄却域下限値            7.81

### ③食欲\_空腹感の有無

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	29 ( 19.6%)	85 ( 57.4%)	20 ( 13.5%)	14 ( 9.5%)
介入群	73 ( 100.0%)	17 ( 23.3%)	40 ( 54.8%)	8 ( 11.0%)	8 ( 11.0%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	12 ( 16.0%)	45 ( 60.0%)	12 ( 16.0%)	6 ( 8.0%)

χ<sup>2</sup> 二乗検定結果            0.53                            有意水準                    0.05  
χ<sup>2</sup> 二乗統計量            2.22                            棄却域下限値            7.81

### ④食欲\_食事の味

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	20 ( 13.5%)	105 ( 70.9%)	13 ( 8.8%)	10 ( 6.8%)
介入群	73 ( 100.0%)	11 ( 15.1%)	50 ( 68.5%)	5 ( 6.8%)	7 ( 9.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	9 ( 12.0%)	55 ( 73.3%)	8 ( 10.7%)	3 ( 4.0%)

χ<sup>2</sup> 二乗検定結果            0.44                            有意水準                    0.05  
χ<sup>2</sup> 二乗統計量            2.70                            棄却域下限値            7.81

⑤食欲\_50歳時と比べた食事の味

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	7 ( 4.7%)	113 ( 76.4%)	18 ( 12.2%)	10 ( 6.8%)
介入群	73 ( 100.0%)	4 ( 5.5%)	55 ( 75.3%)	7 ( 9.6%)	7 ( 9.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	3 ( 4.0%)	58 ( 77.3%)	11 ( 14.7%)	3 ( 4.0%)

χ<sup>2</sup> 二乗検定結果 0.44 有意水準 0.05  
χ<sup>2</sup> 二乗統計量 2.68 棄却域下限値 7.81

⑥食欲\_1日の食事の回数

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	13 ( 8.8%)	117 ( 79.1%)	8 ( 5.4%)	10 ( 6.8%)
介入群	73 ( 100.0%)	11 ( 15.1%)	50 ( 68.5%)	5 ( 6.8%)	7 ( 9.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	2 ( 2.7%)	67 ( 89.3%)	3 ( 4.0%)	3 ( 4.0%)

χ<sup>2</sup> 二乗検定結果 0.01 有意水準 0.05  
χ<sup>2</sup> 二乗統計量 10.78 棄却域下限値 7.81

⑦食欲\_食事の際の気分

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	6 ( 4.1%)	127 ( 85.8%)	5 ( 3.4%)	10 ( 6.8%)
介入群	73 ( 100.0%)	4 ( 5.5%)	58 ( 79.5%)	4 ( 5.5%)	7 ( 9.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	2 ( 2.7%)	69 ( 92.0%)	1 ( 1.3%)	3 ( 4.0%)

χ<sup>2</sup> 二乗検定結果 0.17 有意水準 0.05  
χ<sup>2</sup> 二乗統計量 4.99 棄却域下限値 7.81

⑧食欲\_普段の気分

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	26 ( 17.6%)	87 ( 58.8%)	25 ( 16.9%)	10 ( 6.8%)
介入群	73 ( 100.0%)	19 ( 26.0%)	39 ( 53.4%)	8 ( 11.0%)	7 ( 9.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	7 ( 9.3%)	48 ( 64.0%)	17 ( 22.7%)	3 ( 4.0%)

χ<sup>2</sup> 二乗検定結果 0.01 有意水準 0.05  
χ<sup>2</sup> 二乗統計量 11.28 棄却域下限値 7.81

## 疲労感

### ①疲労感\_いま生きていることは素晴らしいと思うか

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	8 ( 5.4%)	117 ( 79.1%)	11 ( 7.4%)	12 ( 8.1%)
介入群	73 ( 100.0%)	4 ( 5.5%)	53 ( 72.6%)	8 ( 11.0%)	8 ( 11.0%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	4 ( 5.3%)	64 ( 85.3%)	3 ( 4.0%)	4 ( 5.3%)

χ <sup>2</sup> 二乗検定結果	0.20	有意水準	0.05
χ <sup>2</sup> 二乗統計量	4.61	棄却域下限値	7.81

### ②疲労感\_現在の状況は全く価値がないものと感じるか

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	7 ( 4.7%)	121 ( 81.8%)	9 ( 6.1%)	11 ( 7.4%)
介入群	73 ( 100.0%)	4 ( 5.5%)	58 ( 79.5%)	4 ( 5.5%)	7 ( 9.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	3 ( 4.0%)	63 ( 84.0%)	5 ( 6.7%)	4 ( 5.3%)

χ <sup>2</sup> 二乗検定結果	0.74	有意水準	0.05
χ <sup>2</sup> 二乗統計量	1.25	棄却域下限値	7.81

### ③疲労感\_活力が満ち溢れていると思うか

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	13 ( 8.8%)	111 ( 75.0%)	13 ( 8.8%)	11 ( 7.4%)
介入群	73 ( 100.0%)	7 ( 9.6%)	53 ( 72.6%)	6 ( 8.2%)	7 ( 9.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	6 ( 8.0%)	58 ( 77.3%)	7 ( 9.3%)	4 ( 5.3%)

χ <sup>2</sup> 二乗検定結果	0.76	有意水準	0.05
χ <sup>2</sup> 二乗統計量	1.17	棄却域下限値	7.81

### ④疲労感\_自分の状況は希望のないものと感じるか

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	12 ( 8.1%)	114 ( 77.0%)	9 ( 6.1%)	13 ( 8.8%)
介入群	73 ( 100.0%)	9 ( 12.3%)	55 ( 75.3%)	2 ( 2.7%)	7 ( 9.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	3 ( 4.0%)	59 ( 78.7%)	7 ( 9.3%)	6 ( 8.0%)

χ <sup>2</sup> 二乗検定結果	0.11	有意水準	0.05
χ <sup>2</sup> 二乗統計量	5.97	棄却域下限値	7.81

⑤疲労感\_他の人は恵まれた生活をしていると思うか

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	13 ( 8.8%)	112 ( 75.7%)	12 ( 8.1%)	11 ( 7.4%)
介入群	73 ( 100.0%)	8 ( 11.0%)	52 ( 71.2%)	6 ( 8.2%)	7 ( 9.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	5 ( 6.7%)	60 ( 80.0%)	6 ( 8.0%)	4 ( 5.3%)

χ <sup>2</sup> 二乗検定結果	0.56	有意水準	0.05
χ <sup>2</sup> 二乗統計量	2.06	棄却域下限値	7.81

## 身体活動

### ①身体活動\_軽い運動・体操を1週間に何日くらいしているか

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	19 ( 12.8%)	105 ( 70.9%)	15 ( 10.1%)	9 ( 6.1%)
介入群	73 ( 100.0%)	12 ( 16.4%)	51 ( 69.9%)	4 ( 5.5%)	6 ( 8.2%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	7 ( 9.3%)	54 ( 72.0%)	11 ( 14.7%)	3 ( 4.0%)

χ <sup>2</sup> 二乗検定結果	0.13	有意水準	0.05
χ <sup>2</sup> 二乗統計量	5.64	棄却域下限値	7.81

### ②身体活動\_定期的な運動を1週間に何日くらいしているか

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	15 ( 10.1%)	107 ( 72.3%)	15 ( 10.1%)	11 ( 7.4%)
介入群	73 ( 100.0%)	9 ( 12.3%)	49 ( 67.1%)	7 ( 9.6%)	8 ( 11.0%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	6 ( 8.0%)	58 ( 77.3%)	8 ( 10.7%)	3 ( 4.0%)

χ <sup>2</sup> 二乗検定結果	0.30	有意水準	0.05
χ <sup>2</sup> 二乗統計量	3.67	棄却域下限値	7.81

## 長谷川式スケール

### ①改訂長谷川式スケール\_年齢

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	10 ( 6.8%)	115 ( 77.7%)	8 ( 5.4%)	15 ( 10.1%)
介入群	73 ( 100.0%)	6 ( 8.2%)	55 ( 75.3%)	5 ( 6.8%)	7 ( 9.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	4 ( 5.3%)	60 ( 80.0%)	3 ( 4.0%)	8 ( 10.7%)

χ<sup>2</sup> 二乗検定結果            0.76                            有意水準                    0.05  
χ<sup>2</sup> 二乗統計量            1.16                            棄却域下限値            7.81

### ②改訂長谷川式スケール\_日時の見当識\_年

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	7 ( 4.7%)	116 ( 78.4%)	12 ( 8.1%)	13 ( 8.8%)
介入群	73 ( 100.0%)	4 ( 5.5%)	55 ( 75.3%)	6 ( 8.2%)	8 ( 11.0%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	3 ( 4.0%)	61 ( 81.3%)	6 ( 8.0%)	5 ( 6.7%)

χ<sup>2</sup> 二乗検定結果            0.77                            有意水準                    0.05  
χ<sup>2</sup> 二乗統計量            1.12                            棄却域下限値            7.81

### ③改訂長谷川式スケール\_日時の見当識\_月

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	10 ( 6.8%)	115 ( 77.7%)	10 ( 6.8%)	13 ( 8.8%)
介入群	73 ( 100.0%)	8 ( 11.0%)	54 ( 74.0%)	4 ( 5.5%)	7 ( 9.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	2 ( 2.7%)	61 ( 81.3%)	6 ( 8.0%)	6 ( 8.0%)

χ<sup>2</sup> 二乗検定結果            0.21                            有意水準                    0.05  
χ<sup>2</sup> 二乗統計量            4.48                            棄却域下限値            7.81

### ④改訂長谷川式スケール\_日時の見当識\_日

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	8 ( 5.4%)	120 ( 81.1%)	7 ( 4.7%)	13 ( 8.8%)
介入群	73 ( 100.0%)	6 ( 8.2%)	56 ( 76.7%)	3 ( 4.1%)	8 ( 11.0%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	2 ( 2.7%)	64 ( 85.3%)	4 ( 5.3%)	5 ( 6.7%)

χ<sup>2</sup> 二乗検定結果            0.34                            有意水準                    0.05  
χ<sup>2</sup> 二乗統計量            3.34                            棄却域下限値            7.81

⑤改訂長谷川式スケール\_日時の見当識\_曜日

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	14 ( 9.5%)	110 ( 74.3%)	10 ( 6.8%)	14 ( 9.5%)
介入群	73 ( 100.0%)	7 ( 9.6%)	52 ( 71.2%)	6 ( 8.2%)	8 ( 11.0%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	7 ( 9.3%)	58 ( 77.3%)	4 ( 5.3%)	6 ( 8.0%)

X 二乗検定結果 0.80 有意水準 0.05  
X 二乗統計量 0.99 棄却域下限値 7.81

⑥改訂長谷川式スケール\_場所の見当識

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	18 ( 12.2%)	110 ( 74.3%)	8 ( 5.4%)	12 ( 8.1%)
介入群	73 ( 100.0%)	9 ( 12.3%)	53 ( 72.6%)	4 ( 5.5%)	7 ( 9.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	9 ( 12.0%)	57 ( 76.0%)	4 ( 5.3%)	5 ( 6.7%)

X 二乗検定結果 0.93 有意水準 0.05  
X 二乗統計量 0.45 棄却域下限値 7.81

⑦改訂長谷川式スケール\_3つの言葉の記銘\_1つ目

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	1 ( 0.7%)	135 ( 91.2%)	1 ( 0.7%)	11 ( 7.4%)
介入群	73 ( 100.0%)	0 ( 0.0%)	66 ( 90.4%)	0 ( 0.0%)	7 ( 9.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	1 ( 1.3%)	69 ( 92.0%)	1 ( 1.3%)	4 ( 5.3%)

X 二乗検定結果 0.41 有意水準 0.05  
X 二乗統計量 2.86 棄却域下限値 7.81

⑧改訂長谷川式スケール\_3つの言葉の記銘\_2つ目

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	3 ( 2.0%)	131 ( 88.5%)	2 ( 1.4%)	12 ( 8.1%)
介入群	73 ( 100.0%)	2 ( 2.7%)	64 ( 87.7%)	0 ( 0.0%)	7 ( 9.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	1 ( 1.3%)	67 ( 89.3%)	2 ( 2.7%)	5 ( 6.7%)

X 二乗検定結果 0.44 有意水準 0.05  
X 二乗統計量 2.71 棄却域下限値 7.81



⑨改訂長谷川式スケール\_3つの言葉の記銘\_3つ目

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	1 ( 0.7%)	134 ( 90.5%)	1 ( 0.7%)	12 ( 8.1%)
介入群	73 ( 100.0%)	0 ( 0.0%)	66 ( 90.4%)	0 ( 0.0%)	7 ( 9.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	1 ( 1.3%)	68 ( 90.7%)	1 ( 1.3%)	5 ( 6.7%)

X 二乗検定結果	0.51	有意水準	0.05
X 二乗統計量	2.34	棄却域下限値	7.81

⑩改訂長谷川式スケール\_計算\_93

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	8 ( 5.4%)	122 ( 82.4%)	7 ( 4.7%)	11 ( 7.4%)
介入群	73 ( 100.0%)	7 ( 9.6%)	55 ( 75.3%)	4 ( 5.5%)	7 ( 9.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	1 ( 1.3%)	67 ( 89.3%)	3 ( 4.0%)	4 ( 5.3%)

X 二乗検定結果	0.09	有意水準	0.05
X 二乗統計量	6.62	棄却域下限値	7.81

⑪改訂長谷川式スケール\_計算\_86

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	19 ( 12.8%)	101 ( 68.2%)	12 ( 8.1%)	16 ( 10.8%)
介入群	73 ( 100.0%)	12 ( 16.4%)	46 ( 63.0%)	7 ( 9.6%)	8 ( 11.0%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	7 ( 9.3%)	55 ( 73.3%)	5 ( 6.7%)	8 ( 10.7%)

X 二乗検定結果	0.49	有意水準	0.05
X 二乗統計量	2.42	棄却域下限値	7.81

⑫改訂長谷川式スケール\_数字の逆唱\_2-8-6

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	17 ( 11.5%)	106 ( 71.6%)	10 ( 6.8%)	15 ( 10.1%)
介入群	73 ( 100.0%)	12 ( 16.4%)	45 ( 61.6%)	7 ( 9.6%)	9 ( 12.3%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	5 ( 6.7%)	61 ( 81.3%)	3 ( 4.0%)	6 ( 8.0%)

X 二乗検定結果	0.06	有意水準	0.05
X 二乗統計量	7.47	棄却域下限値	7.81

⑬改訂長谷川式スケール\_数字の逆唱\_9-2-5-3

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	16 ( 10.8%)	94 ( 63.5%)	14 ( 9.5%)	24 ( 16.2%)
介入群	73 ( 100.0%)	7 ( 9.6%)	45 ( 61.6%)	9 ( 12.3%)	12 ( 16.4%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	9 ( 12.0%)	49 ( 65.3%)	5 ( 6.7%)	12 ( 16.0%)

χ<sup>2</sup> 二乗検定結果            0.67                            有意水準                    0.05  
 χ<sup>2</sup> 二乗統計量            1.54                            棄却域下限値            7.81

⑭改訂長谷川式スケール\_遅延再生\_a 植物

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	29 ( 19.6%)	88 ( 59.5%)	15 ( 10.1%)	16 ( 10.8%)
介入群	73 ( 100.0%)	16 ( 21.9%)	42 ( 57.5%)	7 ( 9.6%)	8 ( 11.0%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	13 ( 17.3%)	46 ( 61.3%)	8 ( 10.7%)	8 ( 10.7%)

χ<sup>2</sup> 二乗検定結果            0.91                            有意水準                    0.05  
 χ<sup>2</sup> 二乗統計量            0.53                            棄却域下限値            7.81

⑮改訂長谷川式スケール\_遅延再生\_b 動物

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	28 ( 18.9%)	81 ( 54.7%)	23 ( 15.5%)	16 ( 10.8%)
介入群	73 ( 100.0%)	15 ( 20.5%)	39 ( 53.4%)	11 ( 15.1%)	8 ( 11.0%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	13 ( 17.3%)	42 ( 56.0%)	12 ( 16.0%)	8 ( 10.7%)

χ<sup>2</sup> 二乗検定結果            0.97                            有意水準                    0.05  
 χ<sup>2</sup> 二乗統計量            0.27                            棄却域下限値            7.81

⑯改訂長谷川式スケール\_遅延再生\_c 乗り物

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	27 ( 18.2%)	91 ( 61.5%)	14 ( 9.5%)	16 ( 10.8%)
介入群	73 ( 100.0%)	15 ( 20.5%)	43 ( 58.9%)	7 ( 9.6%)	8 ( 11.0%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	12 ( 16.0%)	48 ( 64.0%)	7 ( 9.3%)	8 ( 10.7%)

χ<sup>2</sup> 二乗検定結果            0.90                            有意水準                    0.05  
 χ<sup>2</sup> 二乗統計量            0.58                            棄却域下限値            7.81

⑰改訂長谷川式スケール\_物品記銘

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	42 ( 28.4%)	68 ( 45.9%)	26 ( 17.6%)	12 ( 8.1%)
介入群	73 ( 100.0%)	25 ( 34.2%)	28 ( 38.4%)	13 ( 17.8%)	7 ( 9.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	17 ( 22.7%)	40 ( 53.3%)	13 ( 17.3%)	5 ( 6.7%)

X 二乗検定結果 0.27 有意水準 0.05  
 X 二乗統計量 3.95 棄却域下限値 7.81

⑱改訂長谷川式スケール\_言葉の流暢性

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	33 ( 22.3%)	74 ( 50.0%)	30 ( 20.3%)	11 ( 7.4%)
介入群	73 ( 100.0%)	22 ( 30.1%)	28 ( 38.4%)	16 ( 21.9%)	7 ( 9.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	11 ( 14.7%)	46 ( 61.3%)	14 ( 18.7%)	4 ( 5.3%)

X 二乗検定結果 0.03 有意水準 0.05  
 X 二乗統計量 8.97 棄却域下限値 7.81

⑲改訂長谷川式スケール\_合計

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	61 ( 41.2%)	19 ( 12.8%)	48 ( 32.4%)	20 ( 13.5%)
介入群	73 ( 100.0%)	36 ( 49.3%)	6 ( 8.2%)	21 ( 28.8%)	10 ( 13.7%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	25 ( 33.3%)	13 ( 17.3%)	27 ( 36.0%)	10 ( 13.3%)

X 二乗検定結果 0.15 有意水準 0.05  
 X 二乗統計量 5.29 棄却域下限値 7.81

## NM スケール

### ①NM スケール\_家事・身辺整理

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	20 ( 13.5%)	98 ( 66.2%)	19 ( 12.8%)	11 ( 7.4%)
介入群	73 ( 100.0%)	9 ( 12.3%)	48 ( 65.8%)	9 ( 12.3%)	7 ( 9.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	11 ( 14.7%)	50 ( 66.7%)	10 ( 13.3%)	4 ( 5.3%)

χ<sup>2</sup> 二乗検定結果            0.78                            有意水準                    0.05  
χ<sup>2</sup> 二乗統計量            1.08                            棄却域下限値            7.81

### ②NM スケール\_関心・意欲・交流

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	21 ( 14.2%)	97 ( 65.5%)	20 ( 13.5%)	10 ( 6.8%)
介入群	73 ( 100.0%)	12 ( 16.4%)	45 ( 61.6%)	9 ( 12.3%)	7 ( 9.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	9 ( 12.0%)	52 ( 69.3%)	11 ( 14.7%)	3 ( 4.0%)

χ<sup>2</sup> 二乗検定結果            0.44                            有意水準                    0.05  
χ<sup>2</sup> 二乗統計量            2.71                            棄却域下限値            7.81

### ③NM スケール\_会話

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	17 ( 11.5%)	106 ( 71.6%)	15 ( 10.1%)	10 ( 6.8%)
介入群	73 ( 100.0%)	10 ( 13.7%)	51 ( 69.9%)	5 ( 6.8%)	7 ( 9.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	7 ( 9.3%)	55 ( 73.3%)	10 ( 13.3%)	3 ( 4.0%)

χ<sup>2</sup> 二乗検定結果            0.27                            有意水準                    0.05  
χ<sup>2</sup> 二乗統計量            3.92                            棄却域下限値            7.81

### ④NM スケール\_記録・記憶

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	16 ( 10.8%)	105 ( 70.9%)	14 ( 9.5%)	13 ( 8.8%)
介入群	73 ( 100.0%)	8 ( 11.0%)	52 ( 71.2%)	4 ( 5.5%)	9 ( 12.3%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	8 ( 10.7%)	53 ( 70.7%)	10 ( 13.3%)	4 ( 5.3%)

χ<sup>2</sup> 二乗検定結果            0.21                            有意水準                    0.05  
χ<sup>2</sup> 二乗統計量            4.48                            棄却域下限値            7.81

⑤NM スケール\_見当識

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	15 ( 10.1%)	105 ( 70.9%)	17 ( 11.5%)	11 ( 7.4%)
介入群	73 ( 100.0%)	10 ( 13.7%)	50 ( 68.5%)	6 ( 8.2%)	7 ( 9.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	5 ( 6.7%)	55 ( 73.3%)	11 ( 14.7%)	4 ( 5.3%)

χ 二乗検定結果	0.24	有意水準	0.05
χ 二乗統計量	4.17	棄却域下限値	7.81

⑥NM スケール\_計

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	45 ( 30.4%)	58 ( 39.2%)	31 ( 20.9%)	14 ( 9.5%)
介入群	73 ( 100.0%)	25 ( 34.2%)	28 ( 38.4%)	12 ( 16.4%)	8 ( 11.0%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	20 ( 26.7%)	30 ( 40.0%)	19 ( 25.3%)	6 ( 8.0%)

χ 二乗検定結果	0.48	有意水準	0.05
χ 二乗統計量	2.46	棄却域下限値	7.81

## ライフスペースアセスメント

①生活活動範囲\_レベル1\_この4週間、あなたは自宅で寝ている場所以外の部屋に行きましたか

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	2 ( 1.4%)	132 ( 89.2%)	2 ( 1.4%)	12 ( 8.1%)
介入群	73 ( 100.0%)	1 ( 1.4%)	64 ( 87.7%)	1 ( 1.4%)	7 ( 9.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	1 ( 1.3%)	68 ( 90.7%)	1 ( 1.3%)	5 ( 6.7%)

X 二乗検定結果 0.93 有意水準 0.05  
X 二乗統計量 0.43 棄却域下限値 7.81

②生活活動範囲\_レベル1\_この4週間で、上記生活空間に何回行きましたか

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	7 ( 4.7%)	120 ( 81.1%)	4 ( 2.7%)	17 ( 11.5%)
介入群	73 ( 100.0%)	4 ( 5.5%)	57 ( 78.1%)	3 ( 4.1%)	9 ( 12.3%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	3 ( 4.0%)	63 ( 84.0%)	1 ( 1.3%)	8 ( 10.7%)

X 二乗検定結果 0.69 有意水準 0.05  
X 二乗統計量 1.47 棄却域下限値 7.81

③生活活動範囲\_レベル1\_上記生活空間に行くのに、補助具または特別な器具を使いましたか (×)

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	4 ( 2.7%)	126 ( 85.1%)	2 ( 1.4%)	16 ( 10.8%)
介入群	73 ( 100.0%)	1 ( 1.4%)	63 ( 86.3%)	0 ( 0.0%)	9 ( 12.3%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	3 ( 4.0%)	63 ( 84.0%)	2 ( 2.7%)	7 ( 9.3%)

X 二乗検定結果 0.36 有意水準 0.05  
X 二乗統計量 3.22 棄却域下限値 7.81

④生活活動範囲\_レベル1\_上記生活空間に行くのに、他者の助けが必要でしたか (×)

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	3 ( 2.0%)	125 ( 84.5%)	3 ( 2.0%)	17 ( 11.5%)
介入群	73 ( 100.0%)	1 ( 1.4%)	62 ( 84.9%)	1 ( 1.4%)	9 ( 12.3%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	2 ( 2.7%)	63 ( 84.0%)	2 ( 2.7%)	8 ( 10.7%)

X 二乗検定結果 0.87 有意水準 0.05  
X 二乗統計量 0.71 棄却域下限値 7.81

⑤生活活動範囲\_レベル2\_この4週間、玄関外、ベランダ、中庭、(マンションの)廊下、車庫、庭または敷地内の通路などの屋外に出ましたか

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	4 ( 2.7%)	127 ( 85.8%)	4 ( 2.7%)	13 ( 8.8%)
介入群	73 ( 100.0%)	2 ( 2.7%)	61 ( 83.6%)	3 ( 4.1%)	7 ( 9.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	2 ( 2.7%)	66 ( 88.0%)	1 ( 1.3%)	6 ( 8.0%)

X 二乗検定結果 0.74 有意水準 0.05  
X 二乗統計量 1.25 棄却域下限値 7.81

⑥生活活動範囲\_レベル2\_週にどれくらいの頻度でそこに行きましたか

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	18 ( 12.2%)	87 ( 58.8%)	7 ( 4.7%)	36 ( 24.3%)
介入群	73 ( 100.0%)	9 ( 12.3%)	41 ( 56.2%)	4 ( 5.5%)	19 ( 26.0%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	9 ( 12.0%)	46 ( 61.3%)	3 ( 4.0%)	17 ( 22.7%)

X 二乗検定結果 0.92 有意水準 0.05  
X 二乗統計量 0.51 棄却域下限値 7.81

⑦生活活動範囲\_レベル2\_上記生活空間に行くのに、補助具または特別な器具を使用しましたか (×)

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	4 ( 2.7%)	105 ( 70.9%)	4 ( 2.7%)	35 ( 23.6%)
介入群	73 ( 100.0%)	2 ( 2.7%)	52 ( 71.2%)	1 ( 1.4%)	18 ( 24.7%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	2 ( 2.7%)	53 ( 70.7%)	3 ( 4.0%)	17 ( 22.7%)

X 二乗検定結果 0.80 有意水準 0.05  
X 二乗統計量 1.01 棄却域下限値 7.81

⑧生活活動範囲\_レベル2\_上記生活空間に行くのに、他者の助けが必要でしたか (×)

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	5 ( 3.4%)	96 ( 64.9%)	10 ( 6.8%)	37 ( 25.0%)
介入群	73 ( 100.0%)	3 ( 4.1%)	46 ( 63.0%)	5 ( 6.8%)	19 ( 26.0%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	2 ( 2.7%)	50 ( 66.7%)	5 ( 6.7%)	18 ( 24.0%)

X 二乗検定結果 0.95 有意水準 0.05  
X 二乗統計量 0.37 棄却域下限値 7.81

⑨生活活動範囲\_レベル3\_この4週間、自宅の庭またはマンションの建物以外の近隣の場所に外出しましたか

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	10 ( 6.8%)	114 ( 77.0%)	12 ( 8.1%)	12 ( 8.1%)
介入群	73 ( 100.0%)	2 ( 2.7%)	58 ( 79.5%)	6 ( 8.2%)	7 ( 9.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	8 ( 10.7%)	56 ( 74.7%)	6 ( 8.0%)	5 ( 6.7%)

X 二乗検定結果 0.27 有意水準 0.05  
X 二乗統計量 3.94 棄却域下限値 7.81

⑩生活活動範囲\_レベル3\_この4週間で、上記生活空間に何回行きましたか

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	6 ( 4.1%)	71 ( 48.0%)	17 ( 11.5%)	54 ( 36.5%)
介入群	73 ( 100.0%)	1 ( 1.4%)	36 ( 49.3%)	10 ( 13.7%)	26 ( 35.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	5 ( 6.7%)	35 ( 46.7%)	7 ( 9.3%)	28 ( 37.3%)

X 二乗検定結果 0.35 有意水準 0.05  
X 二乗統計量 3.26 棄却域下限値 7.81

⑪生活活動範囲\_レベル3\_上記生活空間に行くのに、補助具または特別な器具を使用しましたか (×)

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	4 ( 2.7%)	86 ( 58.1%)	2 ( 1.4%)	56 ( 37.8%)
介入群	73 ( 100.0%)	1 ( 1.4%)	46 ( 63.0%)	0 ( 0.0%)	26 ( 35.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	3 ( 4.0%)	40 ( 53.3%)	2 ( 2.7%)	30 ( 40.0%)

X 二乗検定結果 0.30 有意水準 0.05  
X 二乗統計量 3.68 棄却域下限値 7.81

⑫生活活動範囲\_レベル3\_上記生活空間に行くのに、他者の助けが必要でしたか (×)

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	4 ( 2.7%)	79 ( 53.4%)	9 ( 6.1%)	56 ( 37.8%)
介入群	73 ( 100.0%)	1 ( 1.4%)	40 ( 54.8%)	6 ( 8.2%)	26 ( 35.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	3 ( 4.0%)	39 ( 52.0%)	3 ( 4.0%)	30 ( 40.0%)

X 二乗検定結果 0.52 有意水準 0.05  
X 二乗統計量 2.27 棄却域下限値 7.81



⑬生活活動範囲\_レベル4\_この4週間、玄関外、近隣よりも離れた場所（ただし町内）に外出しましたか

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	4 ( 2.7%)	123 ( 83.1%)	9 ( 6.1%)	12 ( 8.1%)
介入群	73 ( 100.0%)	2 ( 2.7%)	58 ( 79.5%)	6 ( 8.2%)	7 ( 9.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	2 ( 2.7%)	65 ( 86.7%)	3 ( 4.0%)	5 ( 6.7%)

X 二乗検定結果 0.64 有意水準 0.05  
X 二乗統計量 1.70 棄却域下限値 7.81

⑭生活活動範囲\_レベル4\_週にどれくらいの頻度でそこに行きましたか

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	5 ( 3.4%)	70 ( 47.3%)	15 ( 10.1%)	58 ( 39.2%)
介入群	73 ( 100.0%)	2 ( 2.7%)	36 ( 49.3%)	7 ( 9.6%)	28 ( 38.4%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	3 ( 4.0%)	34 ( 45.3%)	8 ( 10.7%)	30 ( 40.0%)

X 二乗検定結果 0.95 有意水準 0.05  
X 二乗統計量 0.37 棄却域下限値 7.81

⑮生活活動範囲\_レベル4\_上記生活空間に行くのに、補助具または特別な器具を使用しましたか（×）

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	7 ( 4.7%)	77 ( 52.0%)	2 ( 1.4%)	62 ( 41.9%)
介入群	73 ( 100.0%)	2 ( 2.7%)	41 ( 56.2%)	1 ( 1.4%)	29 ( 39.7%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	5 ( 6.7%)	36 ( 48.0%)	1 ( 1.3%)	33 ( 44.0%)

X 二乗検定結果 0.61 有意水準 0.05  
X 二乗統計量 1.84 棄却域下限値 7.81

⑯生活活動範囲\_レベル4\_上記生活空間に行くのに、他者の助けが必要でしたか（×）

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	7 ( 4.7%)	71 ( 48.0%)	8 ( 5.4%)	62 ( 41.9%)
介入群	73 ( 100.0%)	3 ( 4.1%)	37 ( 50.7%)	4 ( 5.5%)	29 ( 39.7%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	4 ( 5.3%)	34 ( 45.3%)	4 ( 5.3%)	33 ( 44.0%)

X 二乗検定結果 0.92 有意水準 0.05  
X 二乗統計量 0.50 棄却域下限値 7.81

⑰生活活動範囲\_レベル5\_この4週間、町外に外出しましたか

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	14 ( 9.5%)	106 ( 71.6%)	13 ( 8.8%)	15 ( 10.1%)
介入群	73 ( 100.0%)	6 ( 8.2%)	52 ( 71.2%)	8 ( 11.0%)	7 ( 9.6%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	8 ( 10.7%)	54 ( 72.0%)	5 ( 6.7%)	8 ( 10.7%)

X 二乗検定結果	0.79	有意水準	0.05
X 二乗統計量	1.06	棄却域下限値	7.81

⑱生活活動範囲\_レベル5\_週にどれくらいの頻度でそこに行きましたか

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	5 ( 3.4%)	42 ( 28.4%)	10 ( 6.8%)	91 ( 61.5%)
介入群	73 ( 100.0%)	3 ( 4.1%)	22 ( 30.1%)	8 ( 11.0%)	40 ( 54.8%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	2 ( 2.7%)	20 ( 26.7%)	2 ( 2.7%)	51 ( 68.0%)

X 二乗検定結果	0.16	有意水準	0.05
X 二乗統計量	5.20	棄却域下限値	7.81

⑲生活活動範囲\_レベル5\_上記生活空間に行くのに、補助具または特別な器具を使いましたか (×)

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	2 ( 1.4%)	50 ( 33.8%)	0 ( 0.0%)	96 ( 64.9%)
介入群	73 ( 100.0%)	1 ( 1.4%)	30 ( 41.1%)	0 ( 0.0%)	42 ( 57.5%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	1 ( 1.3%)	20 ( 26.7%)	0 ( 0.0%)	54 ( 72.0%)

X 二乗検定結果	0.32	有意水準	0.05
X 二乗統計量	3.47	棄却域下限値	7.81

⑳生活活動範囲\_レベル5\_上記生活空間に行くのに、他者の助けが必要でしたか (×)

	全体	増加	変わらない	減少・低下	無回答
全体	148 ( 100.0%)	3 ( 2.0%)	45 ( 30.4%)	5 ( 3.4%)	95 ( 64.2%)
介入群	73 ( 100.0%)	2 ( 2.7%)	25 ( 34.2%)	4 ( 5.5%)	42 ( 57.5%)
コントロール群	75 ( 100.0%)	1 ( 1.3%)	20 ( 26.7%)	1 ( 1.3%)	53 ( 70.7%)

X 二乗検定結果	0.27	有意水準	0.05
X 二乗統計量	3.94	棄却域下限値	7.81

## 5. 回帰分析

今回の調査で体重の改善を認めたが、体重の増加に関連する因子について、体重増加をアウトカムとした回帰分析を行った。用いた変数は、介入の有無、介入前の各指標（要介護度、社会参加のスケール（余暇、および交流）、体重、握力、歩行速度、長谷川式スケール点数、NMスケール点数、意欲の指標および1日の食事回数であった。その結果、介入の有無のみが有意な変数として同定された。

### 有意差を認めた係数<sup>a</sup>

モデル	標準化されていない係数		標準化係数		有意確率
	B	標準誤差	ベータ	t 値	
1 (定数)	2.832	.907		3.122	.002
対象者に対するコントロール群	-1.461	.561	-.255	-2.606	.011

### a. 従属変数 差体重\_kg

#### 除外された変数<sup>a</sup>

モデル	入力された ときの標準			共線性の 統計量	
	回帰係数	t 値	有意確率	偏相関	許容度
1 体重_kg	-.173 <sup>b</sup>	-1.785	.077	-.178	.996
握力_kg	-.056 <sup>b</sup>	-.568	.572	-.058	1.000
歩行速度	-.022 <sup>b</sup>	-.222	.825	-.023	.991
要介護度	.011 <sup>b</sup>	.108	.914	.011	.976
余暇の指標	.028 <sup>b</sup>	.284	.777	.029	.991
社会交流の指標	.093 <sup>b</sup>	.949	.345	.096	.997
改訂長谷川式スケール_合計	.011 <sup>b</sup>	.116	.908	.012	1.000
NM スケール_計	-.004 <sup>b</sup>	-.043	.966	-.004	1.000
生活意欲_合計	-.012 <sup>b</sup>	-.125	.901	-.013	.993
食欲_1日の食事の回数	.032 <sup>b</sup>	.324	.747	.033	.994

### a. 従属変数 差体重\_kg

## 第4章 国際的・一般的関心を集める 認知症短期集中リハビリテーション

「認知症短期集中リハビリテーション」は、この間に大きな注目を浴びるようになり、本調査研究事業班のメンバー（鳥羽健二、大河内二郎ら）により、論文発表や平成25年および平成26年に開催された国際的な会合である「認知症サミット」（平成25年は「G8認知症サミット」（ロンドン）、平成26年「認知症サミット日本後継イベント」テーマは「新しいケアと予防のモデル」）でのプレゼンテーションでも大きな注目を集めるに至った（資料1）。

また、今や「認知症短期集中リハビリテーション」は、このような医学や介護の専門家ばかりでなく、広く一般の関心も集めるようになり、最近では週刊誌にその話題が掲載されるようになってきている（資料3）。

これらの動向を受け、わが国における認知症対策の主軸施策である「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」（案）（資料2）の柱の一つとして、「認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発の推進」が掲げられ、初めて「リハビリテーションモデル」という言葉が明記されることとなった。すなわち、全老健の実施してきた「認知症短期集中リハビリテーション」に関する研究は、全老健という一つの団体の取り組みから、広く日本に、世界に注目されるものとなってきた。

# Intensive Rehabilitation for Dementia in Geriatric Health Service Facilities (Roken) in Japan

Association of Geriatric Health Service Facilities, National Institute of Aging, Japan

Presenter: Jiro Okochi, Director of Research and Development, Association of Geriatric Health Service Facilities

**Back ground:** Promoting community-based care at home and dehospitalization is one of the main policies for elderly individuals. In order to reduce the length of hospital stay, it is recommended to establish a rehabilitation and care system for the elderly just after leaving hospital. Thus, the Japanese government established the “Geriatric Health Service Facility” (**Roken**) in 1986, which is a transitional facility between hospital and home or nursing home to provide medical treatment, nursing care, and rehabilitation. Elderly individuals are admitted to Roken after their condition has become stable in hospital, and stay until they are ready to return home. After returning home, Roken offers community-based rehabilitation and various care services to support home-based care, and facilitates networks for intraregional exchanges among municipalities, local healthcare and social welfare services.

In 2006, the Japanese Long-term Care Insurance system introduced **Intensive Rehabilitation for individuals with dementia** who were newly admitted to Roken, consisting of personal rehabilitation three times a week for 3 months. This rehabilitation has become widely practiced since its introduction. The rehabilitation is payable under public long-term care insurance. This poster presents a model project, which was aimed to examine the efficacy of the intensive rehabilitation for dementia in Roken.

**Method**

**Participants:** The flow of participants is shown in Figure 1. 36 facilities volunteered to this study. Inclusion criteria of the intervention group were: (i) newly admitted patients with dementia diagnosed by DSM IV; (ii) with MMSE or HDS-R score between 5 and 25 at pre-intervention assessment; and (iii) who agreed to receive intervention.

Inclusion criteria of the control group were: (i) and (ii), and (iii) who did not receive interventions. The research plan was approved by the Ethics Board of the Japan Association of Geriatric Health Services Facilities.

**Assessment:** For the assessment of short term memory, HDS-R was used. For the analysis of ADL, NM scale, Social activity scale and Barthel index was employed. For the analysis of Vitality and Depression, Vitality Index and GDS were employed. BPSD was assessed using DBD.

**Intervention:** A training workshop to therapist was held to introduce the intervention methods before the commencement of the study. The intervention was carried out in an individual manner using combination of following methods whose efficacy was suggested by previous studies: such as learning session, reminiscence, reality orientation, memory rehabilitation, music therapy, physical exercise, occupational, therapy, speech communication therapy and learning sessions. Figure 1 shows the flow of the rehabilitation program. Example of programs is shown in Figure 2.

Figure 3 Example of programs



Table 1 Demographic data

	Intervention	Control	
n	158	54	
Male/female (%)	30.2/69.8	39.6/60.4	NS
Age	84.1±7.1	87.3±7.1	P=0.005
Diagnosis			
Alzheimer's disease	22	7	NS
Vascular dementia	52	15	NS
Dementia with Lewy bodies	3	0	NS
Front-temporal dementia	2	0	NS
Others/unknown	79	32	NS

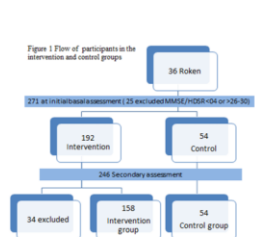


Figure 2 Flow of program selection



Table 2 Outcome of intensive cognitive rehabilitation

test item	Intervention group(n=158)				P value	Control group(n=54)				
	Before		After			Before		After		
Short term memory	HDS-R	16.9	5.7	17.9	6.5	0.001	17	5.9	16.7	6.3
	N-Memory scale	30.4	9.1	32.1	9.5	P<0.001	31.4	9.8	30.7	10.9
Activity of daily living related scales	Barthel Index	16.4	7.1	17.3	7.1	0.001	15.7	7	15.9	6.9
	Social activity scale	8.6	3.3	8.8	3.4	0.038	8.5	3.1	8.6	3.2
Vitality and Depression	Vitality Index	8	1.7	8.2	1.6	0.004	8.1	1.8	8.2	1.8
	Geriatric Depression scale	2.5	1.8	2.4	1.9	0.042	2.3	1.5	2.4	1.5
Behavior Disturbance scale	Dementia Behavior Disturbance scale	4.5	5.1	4	4.1	0.004	4.5	4.2	4.8	4.7

**Results**

Demographic data of the participants are shown in Table 1. Analysis of 158 participants in the intervention group and 54 in the control group was carried out. Participants in the intervention group showed significant improvement in HDS-R score compared with those in the control group.

The intervention group showed significant improvement compared with the control group in DBD and NM Scale. Although the interaction was not significant, comparison between pre- and post-intervention showed significant improvement in ADL (Barthel Index), Social Activity Scale, motivation (Vitality Index) and mood (GDS) only in the intervention group after multiple correction (Table 2). Intention-to-treat analysis. Significant differences remained in the intention-to-treat analysis in the HDS-R and NM Scale; HDS-R, interaction (F[1, 230] = 4.466, P = 0.036), post-hoc analysis within subjects: intervention group P < 0.001, control group P = 0.585; NM Scale, interaction (F[1,236] = 8.113, P = 0.005), post-hoc analysis: intervention

**Conclusion:** Significant improvement by Intensive rehabilitation was shown in multiple cognitive functional domain including BPSD. Cognitive decline and worsening of BPSD are predictors of care burden and hospitalization, thus intensive rehabilitation for dementia was beneficial for both individuals with dementia and their caregivers. Currently 753 Geriatric health services facilities in Japan is providing Intensive rehabilitation for dementia.

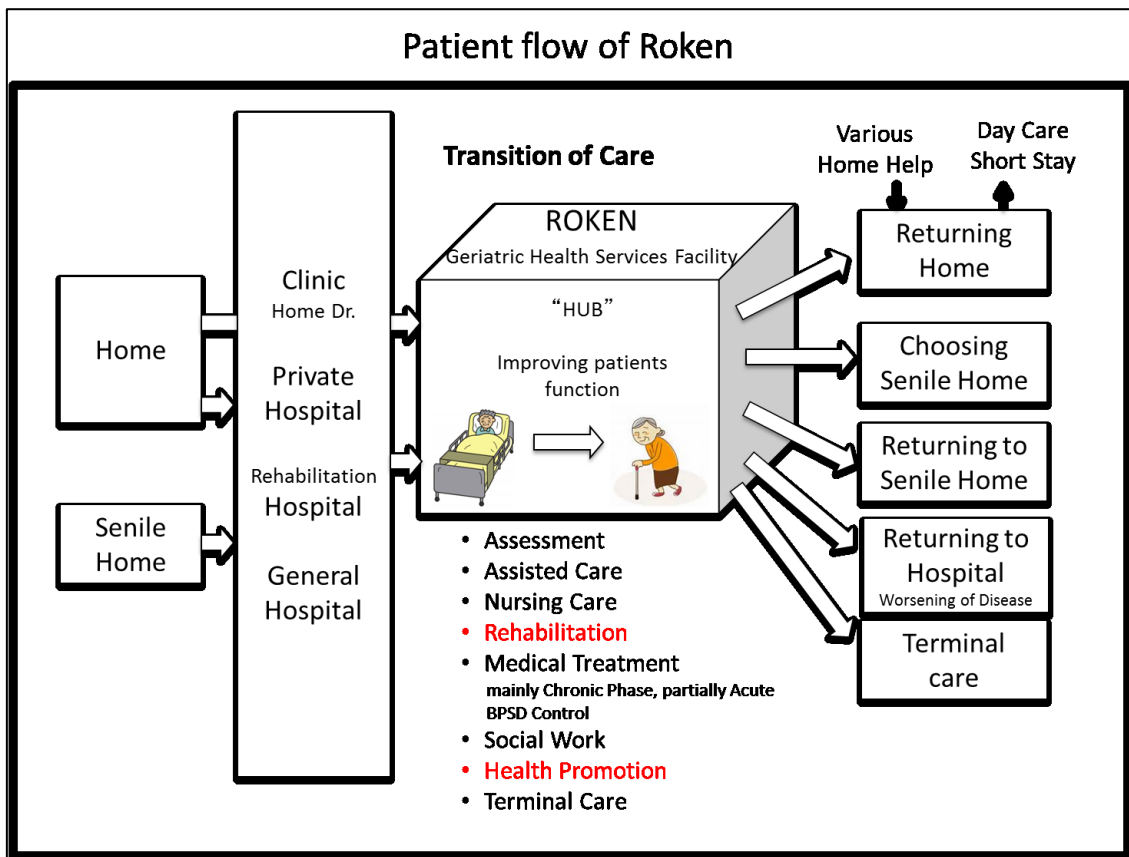
**List of Abbreviations:** ADL: Activity of Daily living, DSM IV: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, MMSE: Mini-Mental State Examination, HDS-R: Hasegawa Dementia Scale revised, GDS: Geriatric Depression Scale, NM: N-Memory scale, BPSD: Behavior and Psychiatric symptoms of Dementia, DBD: Dementia Behavior Disturbance scale

**Authors:** Toba K, Nakamura Y, Endo H, Okochi J, Tanaka Y, Inaniwa C, Takahashi A, Tsunoda N, Higashi K, Hirai M, Hirakawa H, Yamada S, Maki Y, Yamaguchi T, Yamaguchi H. Intensive rehabilitation for dementia improved cognitive function and reduced behavioral disturbance in geriatric health service facilities in Japan. Geriatr Gerontol Int. 2014 Jan;14(1):206-11.

Effectiveness of Rehabilitation  
and Health Promotion Activities  
in Japanese Intermediate Facilities (Roken)

*Jiro Okochi<sup>1-3</sup>, Kentaro Higashi<sup>1</sup>*

1. Japan Association of Geriatric Health Services Facilities, Tokyo, Japan
2. Tatsumanosato Geriatric Health Service Facility, Tatsuma, Daitou, Osaka, Japan
3. Department of Health Services Researches, Faculty of Medicine, Tsukuba



## Two recent services by specialists team at Roken facilities

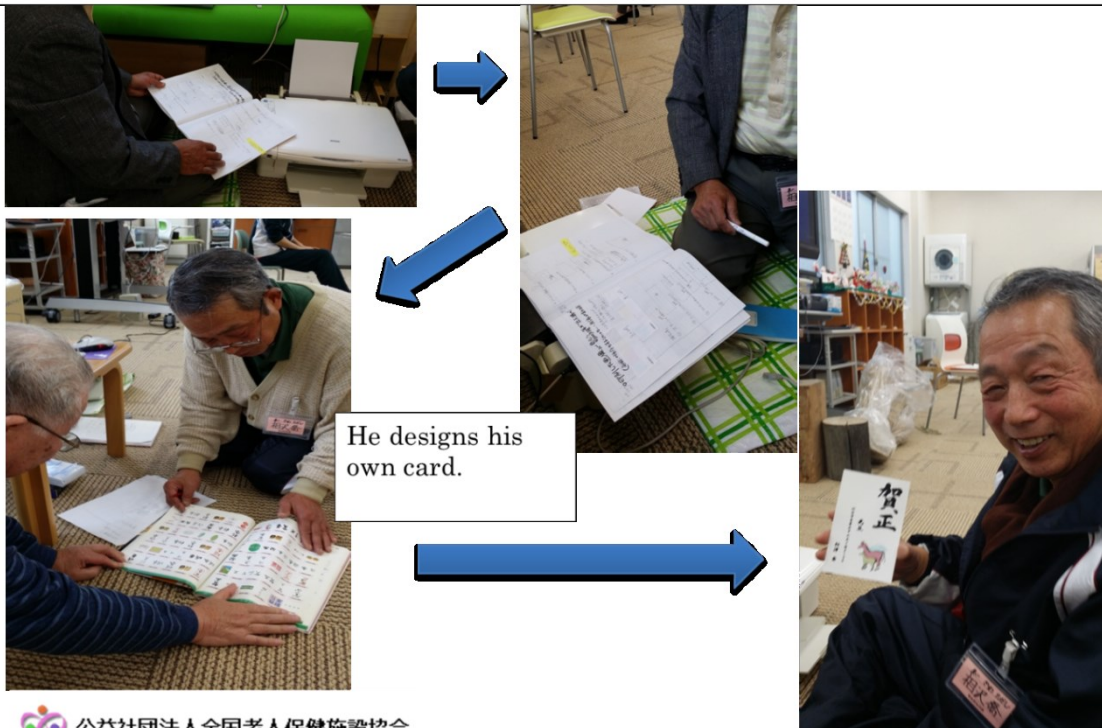
- Intensive Rehabilitation for Dementia patients
  - For elderly inpatients eligible for public long-term care insurance (LTCI) services
- Health Promotion activities (Kaigo-Yobo Salon)
  - For elderly persons in the community not eligible for LTCI, but with risks of developing disabilities, including cognitive deteriorations

## Health Promotion activities (Kaigo-Yobo Salon)

- Aimed at Prevention of Frailty of the elderly people living in the community
- Roken provides the facility space
- Participants take initiative on deciding the activities in a group discussion.
- Staffs and therapists provide help as needed.

### Making an Original New Years Greeting Card

Facility staff gives an instruction on how to use a PC and printer while he takes a note.





## Intensive rehabilitation for dementia patients

- The rehabilitation program was designed in a **tailor-made** manner to meet individual needs
- The personal sessions were carried out **three times a week for three months** by physical, occupational or speech therapists

Assessment of functional profile with regard to both abilities and disabilities

Selection of training activities

Training Sessions  
Three times/week x 3 months  
(Group therapies in the control group)

Re-assessment

Toba et al. GGI 2014 Jan;14(1):206-11  
Please see the poster session for detail

## Example of rehabilitation program



Learning session



Training with memory card



Music therapy



handicrafts session

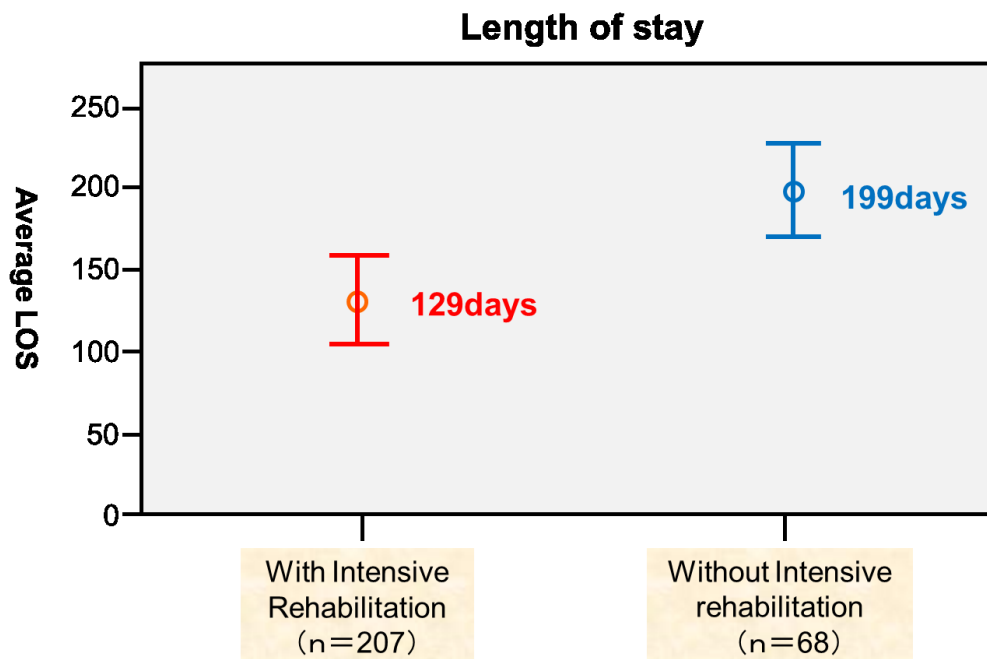
# Outcome of intensive cognitive rehabilitation

**Table 2** Outcome of intensive cognitive rehabilitation

test item	Intervention group(n=158)					P value	Control group(n=54)				
	Before		After		Before		After				
	mean	SD	mean	SD		mean	SD	mean	SD	P value	
Short term memory	HDS-R	16.9	5.7	17.9	6.5	0.001	17	5.9	16.7	6.3	0.48
	N-Memory scale	30.4	9.1	32.1	9.5	P<0.001	31.4	9.8	30.7	10.9	0.38
Activity of daily living related scales	Barthel Index	16.4	7.1	17.3	7.1	0.001	15.7	7	15.9	6.9	0.621
	Social activity scale	8.6	3.3	8.8	3.4	0.038	8.5	3.1	8.6	3.2	0.972
Vitality and Depression	Vitality Index	8	1.7	8.2	1.6	0.004	8.1	1.8	8.2	1.8	0.864
	Geriatric Depression scale	2.5	1.8	2.4	1.9	0.042	2.3	1.5	2.4	1.5	0.634
Behavior Disturbance	Dementia Behavior Disturbance scale	4.5	5.1	4	4.1	0.004	4.5	4.2	4.8	4.7	0.413

Toba K et al GGI. 2014 Jan;14(1):206-11.  
 Higashi K. Monthly book medical rehabilitation (164),  
 66-71, 2013-11

## Dementia Rehabilitation -Effectiveness on Length of Stay



## Effectiveness of Roken stay

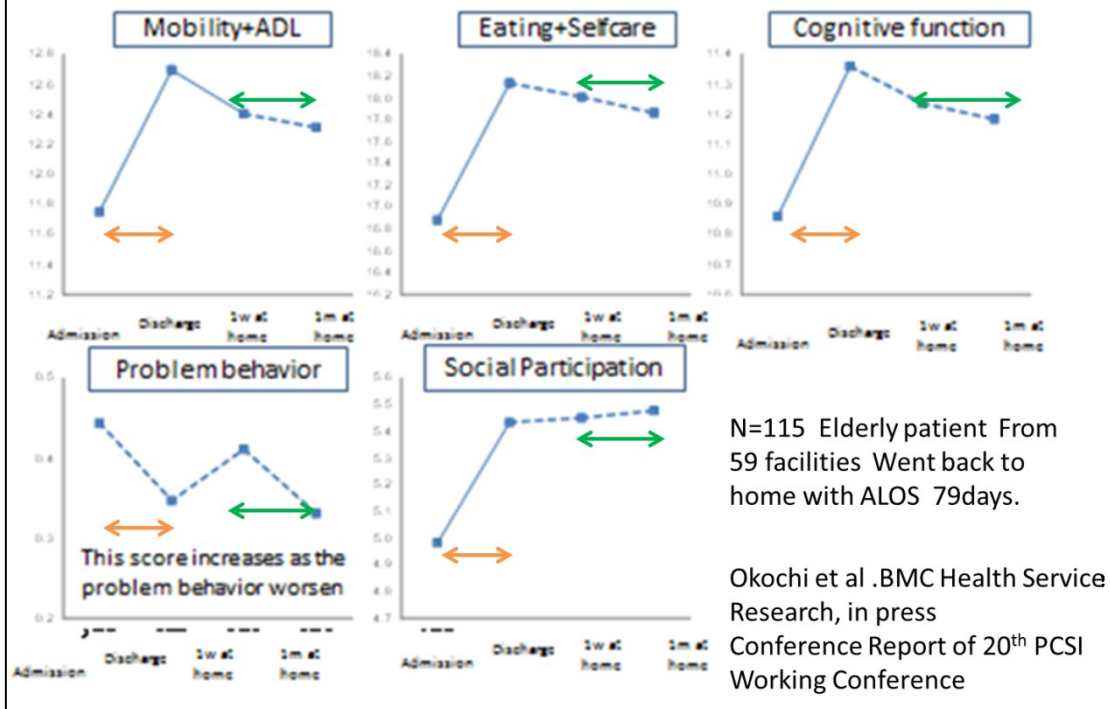
- As a result of rehabilitation, treatment and care at Roken, the functions of elderly persons improve during the stay
- When they go home...
  - functional deterioration is gradual
  - Social participation continue to improve

## ICF staging and Five summary scales

Basic Mobility		Stage	Status	Illustration/ICF code
Maintaining standing position	Maintain standing position without help for 5 minutes	Yes	5	d415b
	No	1		d415b
Transfer while sitting	No transferring from sitting to bed, transferring oneself from and to sitting level	Yes	4	d4200
	No	1		d4200
Maintain sitting position	Maintain sitting position without assistance	Yes	3	d415a
	No	1		d415a
Change lying position	Change lying position (with/without holding assistive device)	Yes	2	d420a
	No	1		d420a
		1		

Mobility	Basic mobility, Walking	
ADL	Toileting, Bathing	
Eating	Eating maneuver, Swallowing	2
Self care	Personal care, Dressing, Oral hygiene,	
Cognition	Orientation, Communication, mental activity	3
Behavior	Behavior problems	4
Participation	Leisure activity, Social communication	5

## Change of functional status during Roken stay and after discharge



## Conclusion

- Roken stay contributes to functional improvement, cognitive and physical
- Roken stay enhances Elderly person's dignity and promote their social participation

## 我が国の認知症施策を加速するための新たな戦略の策定について

～認知症サミット日本後継イベント(11/6)における安倍総理大臣の挨拶より～

そこで、私は本日ここで、我が国の認知症施策を加速するための新たな戦略を策定するよう、厚生労働大臣に指示をいたします。我が国では、2012年に認知症施策推進5か年計画を策定し、医療・介護等の基盤整備を進めてきましたが、新たな戦略は、厚生労働省だけでなく、政府一丸となって生活全体を支えるよう取り組むものとします。

～認知症サミット日本後継イベント(11/6)における塩崎厚生労働大臣の挨拶より～

[新たな戦略の策定に当たっての基本的な考え方]

- ① 早期診断・早期対応とともに、医療・介護サービスが有機的に連携し、認知症の容態に応じて切れ目なく提供できる循環型のシステムを構築すること
- ② 認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて、省庁横断的な総合的な戦略とすること
- ③ 認知症の方御本人やその御家族の視点に立った施策を推進すること

1

## 現行の認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）の概要

○「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会」の実現を目指す。

○数値目標を定めて、医療・介護等の基盤を整備（平成25～29年度の5か年計画）。

事項	数値目標	備考
○標準的な認知症ケアパスの作成・普及 ※ 状態に応じた適切なサービス提供の流れ	平成27年度以降 介護保険事業計画に反映	・平成27年度からの計画に反映させるよう依頼
○「認知症初期集中支援チーム」の設置 ※ できる限り早い段階から医療・介護の専門職がチームとなって支援	平成26年度 モデル事業 平成27年度以降 制度化を検討	・41市町村(本年10月現在)で実施 ・平成27年度から <b>順次実施</b> ・平成30年度には <b>全市町村実施</b>
○早期診断等を担う医療機関の数	平成24～29年度 約500カ所整備	・289カ所(本年12月現在)
○かかりつけ医研修の受講者数	平成29年度末 50,000人	・累計 <b>38,053</b> 人(25年度末)
○認知症サポート医養成研修の受講者数	平成29年度末 4,000人	・累計 <b>3,220</b> 人(25年度末)
○「地域ケア会議」の普及・定着	平成27年度以降 すべての市町村で実施	・平成27年度から実施の努力義務
○認知症地域支援推進員の人数	平成29年度末 700人	・217市町村(本年10月現在)で実施 ・平成27年度から <b>順次実施</b> ・平成30年度には <b>全市町村実施</b>
○認知症サポーターの人数	平成29年度末 600万人	・累計 <b>545</b> 万人(本年9月末現在)

2

# 認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン) ～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～(案)のポイント

- ・ 高齢者の約4人に1人が認知症の人又はその予備群。高齢化の進展に伴い、認知症の人はさらに増加 2012(平成24)年 462万人(約7人に1人) ⇒ **新** 2025(平成37)年 約700万人(約5人に1人)
- ・ 認知症の人を単に支えられる側と考えるのではなく、認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるような環境整備が必要。

## 新オレンジプランの基本的考え方

認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す。

- ・ 厚生労働省が関係府省庁(内閣官房、内閣府、警察庁、金融庁、消費者庁、総務省、法務省、文部科学省、農林水産省、経済産業省、国土交通省)と共同して策定
- ・ 新プランの対象期間は団塊の世代が75歳以上となる2025(平成37)年だが、数値目標は介護保険に合わせて2017(平成29)年度末等
- ・ 策定に当たり認知症の人やその家族など様々な関係者から幅広く意見を聴取

### 七つの柱

- ① 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
- ② 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
- ③ 若年性認知症施策の強化
- ④ 認知症の人の介護者への支援
- ⑤ 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進
- ⑥ 認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発の推進
- ⑦ 認知症の人やその家族の視点の重視

3

## I 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

### ① 認知症の人の視点に立って認知症への社会の理解を深めるキャンペーンの実施

- 新** 認知症への社会の理解を深めるための全国的なキャンペーンを展開  
⇒ 認知症の人が自らの言葉で語る姿等を積極的に発信

### ② 認知症サポーターの養成と活動の支援

- ・ 認知症サポーターを量的に養成するだけでなく、活動の任意性を維持しながら、認知症サポーターが様々な場面で活躍してもらうことに重点を置く
- 新** 認知症サポーター養成講座を修了した者が復習も兼ねて学習する機会を設け、より上級な講座など、地域や職域の実情に応じた取組を推進

【認知症サポーターの人数】(目標引上げ)

現行プラン: 2017(平成29)年度末 600万人 ⇒ 新プラン: 800万人

### ③ 学校教育等における認知症の人を含む高齢者への理解の推進

- ・ 学校で認知症の人を含む高齢者への理解を深めるような教育を推進
- ・ 小・中学校で認知症サポーター養成講座を開催
- ・ 大学等で学生がボランティアとして認知症高齢者等と関わる取組を推進

4

**本誌独自調査**



**薬に頼らず、認知症の症状を改善  
認知症リハビリができる  
介護老人保健施設  
全国リスト 735**



認知症の症状を改善させる効果がある「認知症リハビリ」。本誌では、認知症リハビリをおこなっている全国の介護老人保健施設を独自調査した。解説記事とともに紹介する。

本リストのさらに詳細なデータは、3月末に発売予定の認知症MOOKに掲載します。

index

- 介護保険での効果が認められ健康保険にも拡大  
**認知症リハビリ最前線**……94
- 本誌独自調査の概要……99
- 老健リスト735**……100



作業療法士と1対1でリハビリをする利用者

認知症リハビリの種類は多岐にわたる

93 撮影/大嶋千尋(写真部)





期待されていない。  
 認知症リハビリは06年度に、最初に介護保険制度で「認知症短期集中リハビリテーション実施加算」として老健に導入された。これが認知症の症状を改善させる効果があると実感していた全国老人保健施設協会（全老健）は、医療行為として健康保険でも使えるように効果を実証する取り組みを始めた。介護保険では要介護認定の手続きが必要で利用者がすぐに受けることができないが、健康保険で導入すれば受けやすくなり、積極的に取り組む医療機関も増えるメリットがある。

全老健は、加算する全国



認知症の症状を改善させる取り組み（撮影協力：ハバこづくりのひこましょうわ、以下同）

の老健に積極的に認知症リハビリを実施するよう呼びかけ、その結果を調査。226人の調査の結果、認知症の症状が改善することがわかった。その結果、14年4月、健康保険に組み入れられ、要件を満たす一部の医療機関で保険診療で実施できるようになった。

「数多くある健康保険の項目の中でも、介護保険で効果が認められた健康保険に組み入れられたのは、認知症リハビリが初めてなんです」

そう話すのは、全老健の会長を務める東葉本館医師だ。老健「いこいの森」の理事長でもある。

言いがかりや徘徊が改善

認知症の症状は、中核症状と周辺症状（BPSD）に分けることができる。95%の図鑑型。中核症状は「新しいことが覚えられない」「時間や場所、人がわからない」といった「脳の

細胞が壊れ、その機能が失われることによる症状」。一方、BPSDは「イライラして怒りっぽい」「徘徊（妄想）など、生活や行動するうえで問題となる症状だ」。調査の結果、認知症リハビリはいずれの症状にも効果があがり、とくにBPSDに改善がみられたという。

研究は複数おこなわれており、全老健の別の調査研究事業報告書（13年3月）では、認知症リハビリを受けた人たちは、受けなかった人たちに比べて

- ▼物をなくす、置き場所を間違える、物を隠す
- ▼同じことを何度も聞く
- ▼言いがかりをつける
- ▼場違いな季節外れの服装をする
- ▼日常的な物事に関心を示さない
- ▼徘徊

の6項目で改善が認められたと報告されている。東葉医師はこう説明する。「BPSDは在宅介護を阻害する因子です。認知症リハビリで学習や記憶の能力

が発症前の状態に戻るわけではありませんが、介護する人にとってはBPSDを改善できれば、自宅で暮らすうえでかなり負担を減らせることとなります」

介護保険で認められる対象は徐々に拡大してきた。06年度は老健入所者のうち軽度認知症のみを対象だったが、09年度の改定で、入所者以外にも通所リハビリ利用者、そして軽度認知症だけでなく、中・重度の認知症にも拡大された。15年4月からは、これまでの個別リハビリに加えて、集団活動でのリハビリも介護保険で実施できるようになった。

全老健が発行する「認知症短期集中リハビリテーションプログラムガイド」には、医師または医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が「記憶の訓練、日常生活活動の訓練等を組み合わせ、認知症に対して効果の期待できるプログラム」を実施すると記載されている。介護施設では認知症の人向けの

訓練を独自に実施しているところも多量だが、老健のリハビリは、医師の指導のもと導入されており、介護職員による訓練とは似て異なるものだ。

プログラムの内容に条件はなし。ただし、介護報酬もとれだけの時間（車位）を差支えた上で決まり、どんなプログラムを実施したかは関係ない。

「介護費がたかるときの手法を用意をしたら、それだけその人に適したプログラムを割り出すようになります。個別に合った手法をおこなうのが重要であって、画一的に『これをすればいい』というものはありません」

認知症個人で対応が異なる、またその時間帯によっても対応が異なる。その進捗も持っているまま、状態を見ながら何を実施したいのかを確認していく。東葉医師は「全員に同じことをしても、効果をおかない手があります。個性の高い手

法で実施するから、全国的に調査して有効性を確認するデータが得られたのです」と話す。

日本リハビリテーション病院・施設協会の認知症対策検討委員会委員である作業療法士の中間浩一さんは、「認知症リハビリの基本的な考え方は、残っている機能に絞るアプローチ」と話す。

「低下した機能にアプローチするとストレスがたまるだけで、効果はありません。



「しょうわ」では子どもとふれあうチャイルドケアやパンプログラムもある。下は、利用者がつくったカップアやパン

ただ、計算ができなくなっている人に計算問題をなしてもらっても「なんでこんなこともできないのか」と苦言を言われ、悪化してしまったりも少なくありません。そんな、まずどの機能が残っているかをきちんとは確認することが、いい認知症リハビリを実施するためのポイントになります」

通常、かかりつけ医は長谷川式認知機能テストや「MIRIS」という認知機能テストで、認知症がどう

かの診断をするが、こういった機能が残っているかの機能ごとの詳細ではおこなわないことが多い。そのため、かかりつけ医からの紹介後、認知症リハビリを実施する際には、さらに細かい評価をする必要がある。その人に適したプログラムを追い求めるほど、多種多様な認知症リハビリというわけだ。

「認知症リハビリは、治療の使用する有無にかかわらず、長谷川式認知機能テストの点数を改善させるといって研究結果も出ており、薬に頼らない認知症療法としてその有効性が注目されているのです」（東葉医師）

心が動くことがリハビリになる

ユニークな認知症リハビリをおこなっている老健が、埼玉県春日部市の介護老人保健施設「しょうわ」だ。

3階建ての大きな建物の扉を開けると、琴の音色やパンのいい香り、楽しそうな

歌謡が入り交じる。喫茶コーナーやネイルサロン、お茶をたてるスペースなどもあり、施設全体が一大エンターテインメント場のようだ。ここでのリハビリは、絵画や体操、歌といった一般的なものから、生け花、吹き矢、俳句、幼い子どもや動物のお世話といった変わり種、まで40種類以上のメニューがある。利用者はこのことから自分の好きなものを選び、楽しんでいる。

理事長の佐藤龍司医師はこう話す。「認知症リハビリは、在宅復帰ができることを目的の一つとしていますが、ただ単に家に帰るだけでなく、家族が介護できる状態にもついでいくことが重要だと考えています。そのため、趣味や好きなことをして笑顔になり、できるだけ穏やかに過ごせるようにしています」

それぞれのメニューには特徴がある。例えば折り紙は、手順を覚えながら10分程度集中して作業を進める



ものだが、脳の認知機能を活性化させるには、手先を細かく使うことで身体機能にも働きかけが必要がある。生け花は、花の名前を覚えて記憶し、香りや色、香りをおいで嗅覚を刺激することにも働きかけをしていくといった具合だ。しもうわでのリハビリは、作業療法士ら施設職員だけでなく、生け花講師の師範、言葉は直々の先生も指導に入る。各病室もだ。

一般的に認知症の人は、

環境が変わるBPSDが... 出すと、症状が悪化する...

医療機関で導入するも 早期の患者は対象外

認知症リハビリは医療機関... 早期の患者は対象外... 田中医師は、認知症リハ...

でおこなうようにする。寝... 場所もベッド管理をされ...

認知症の人にとりだけの種... 類のプログラムを主として...

の人が何を好きなのかを分... 析して選択できる支援をし...



野菜を切って食べる様子を思い出す回数の様子 (運動療法/ 田中医師)

戻ってきたという。医療現場... への導入で注目される認知症リハビリだが...

さらに実施できても、保... 険診療として認められるの...

持ちが乗っている時間に関... 心して乗っているかかんです。

認知症リハビリが健康保... 険で導入されたこと自体は...

7355 本誌独自調査の概要

介護施設における認知症短期集中リ... ハビリアシオンは、介護老人保健施設...

本誌としては、認知症短期集中リハ... ビリアシオンを重視し、そういった施設は、認知...

Table with 7 columns: ①施設名, ②所在地, ③定床数, ④通所定員, ⑤提供方法, ⑥認知症リハ実施人数, ⑦療法士数. Includes a detailed legend and a data table for various facilities.

Table with 7 columns: ①施設名, ②所在地, ③定床数, ④通所定員, ⑤提供方法, ⑥認知症リハ実施人数, ⑦療法士数. This is a subset or continuation of the data in the previous table.

(出典:『週刊朝日』2015.03.06 増大号 認知症リハビリができる介護老人保健施設全国リスト735)

## (1) 実施要綱

平成 26 年度老人保健健康増進等事業  
平成 26 年度  
介護老人保健施設における認知症を有する高齢者の  
リハビリテーションのあり方に関する調査  
～ 実施要綱 ～

### I. 調査の目的

当協会では、平成 18～24 年度「認知症短期集中リハビリテーション」の調査研究事業を行って参りました。

平成18～22年度の調査研究事業においては、介護老人保健施設の入所者に対して対照群を設定した介入調査研究により、認知症短期集中リハビリテーションは認知機能の維持・改善のみならず、認知症のBPSDに対しても改善効果があることを明らかにしました。さらに、平成22年度の同事業において、認知症短期集中リハビリテーション実施後の小集団による継続的な認知症リハビリテーションが有効であることも実証しました。

また、平成 23 年度の研究においては、それまでの研究方法を踏襲した介入調査により、通所リハビリテーションにおいて認知症短期集中リハビリテーションは軽度の認知症に対して ADL の改善、BPSD の軽減および意欲の向上をもたらすことが示唆されました。

国際的には認知機能低下によるフレイルの進行 (Cognitive Frailty) が大きな問題になっており、認知症のリハビリテーションによって、身体的フレイルの進行が抑制できれば、内外に大きな科学的な発信が可能となります。

そこで今年度は、介護老人保健施設利用者の個別調査を行い、認知症リハビリテーションが身体的フレイルに効果があるかを検証いたします。

また、認知症を有する高齢者や家族が、地域においてリハビリテーションを含めた様々な支援を受けるために必要な情報基盤を作成することを目的といたします。

本調査につきまして、趣旨をご理解いただきご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

### II. 調査対象施設

通所リハビリテーションにおいて、認知症短期集中リハビリテーションを提供している当協会加盟 150 施設

### III. 調査結果の記載

郵送でお願いいたします。

調査票は会員専用サイト <http://www.roken.or.jp/member/> からダウンロード可能です。

(閲覧にはユーザー名とパスワードが必要です。ご不明な場合は当協会へご連絡ください。)

事業終了後、平成 27 年 2 月 10 日 (火) までにお送りください。

#### IV. 調査内容

調査は、対象者（認知症リハビリを実施する方）と対照群（認知症リハビリを実施しない方）で行います。

① 対象者・対照群を以下のように設定して下さい。

- (1) 10月1日～31日に通所リハビリテーションを利用される方で、調査開始時も要支援または要介護1の方
- (2) MCIが認められ、HDS-RあるいはMMSEで27点以下の方
- (3) 調査開始時点において、認知症短期集中リハビリテーションを行っていない方

以下の方は本事業の調査対象にはなりません。

\* 調査開始時点で認知症短期集中リハビリテーションを実施している方（加算の有無を問わず）

調査対象者に、②「同意書」を用い同意書を交わして下さい。同意が得られた方に、通し番号（No.1～）を付けて下さい。

可能であれば、1施設6名以上を選定した上、番号を振って下さい。

- 上記で番号を付けた人それぞれについて、対象者とするか対照群とするか半数ずつになるように無作為抽出で選定して下さい。

##### 【無作為抽出方法の例】

- ・ 番号の奇数を認知症短期集中リハビリテーション実施の「対象者」、偶数は実施しない「対照群」とする。
- ・ 人数分のくじを用意し引く。
- ・ サイコロを振って、出た番号が奇数なら「対象者」、偶数は「対照群」とする。
- ・ 硬貨を投げて、表面（数字の書いてある面）が出たら「対象者」、裏面が出たら「対照群」とする。

どちらになったかを調査対象者にお伝え下さい。

② 調査の実施に当たっては「同意書」を用い、調査対象者及びそのご家族に事前に本調査の趣旨などをご説明いただくとともに、同意を得て下さい。（同意を得られない方は、本調査の対象者から除外して下さい。）

↓

同意が得られましたら「説明及び協力同意書」に署名・捺印を頂いて下さい。なお、ご本人から直接の同意を受けることが困難な場合には、ご本人の意思及び利益を代弁できると考えられる「代諾者」の同意を得て下さい。

↓

調査対象者全員分の「説明及び協力同意書」を貴施設にてとりまとめていただき、事業終了後、平成27年2月10日（火）までに当協会あてご郵送ください。

(注) 同意書の取り付けについて

本調査は、利用者ご本人の医療・介護に関わる情報を収集することになりますので、お手数でも「同意書」の書式をご利用頂き、必ず説明及び協力同意書の取り付けを行って頂きますようお願い致します。

また、調査対象者が認知症等により有効なインフォームド・コンセントを与えることができないと客観的に判断される場合には、代諾者（当該調査対象者の法定代理人等、調査対象者の意思及び利益を代弁できると考えられる方）の同意と署名により、調査への同意取り付けに替えることが可能です。

この調査により得られたデータは、当協会が実施する別の調査等で使用する可能性がございます。その場合も個人が特定できるような情報は一切公表いたしませんので、調査対象者並びに調査実施者のプライバシーは守られます。

なお、途中で調査への協力を撤回されたい場合は、いつでも同意を取り消すことができます。この場合は、「同意書」の最後にあります「協力同意撤回書」にご署名頂いたうえ、ご一報下さい。

- ③ これ以後の、調査票への記入は、対象者の氏名が特定できないように番号にて表記をしてください。ただし、記入頂きました内容の確認が後からできますように、「対比表」に「通し番号」と「お名前」「対象者・対照群の種別」をご記入頂き、貴施設にて保管をお願い致します。

(本調査で知り得た個人情報は、調査の目的以外には使用致しません。)

対比表が完成次第、氏名を抜いたものの対比表を平成 26 年 11 月 14 日 (金) までに当協会あて FAX またはメールにてお送り下さい。

\* FAX.03-3455-3535

\* メールアドレス [research@roken.or.jp](mailto:research@roken.or.jp) 標題は「認知症リハビリ」

- ④ 対象者全員の認知症短期集中リハビリテーション開始時点の状況、および対照群全員の本事業開始時点の状況について、「握力・歩行速度はリハビリ担当者」それ以外の項目は「師長あるいはそれに準ずる方」が「認知症短期集中リハ・通所リハ開始時の調査票」に記入して下さい。

調査票は、平成 26 年 11 月 21 日 (金) までに当協会あてご郵送下さい。

- ⑤ 対象者全員に、3 か月間、認知症短期集中リハビリテーションを実施して下さい（1 対 1、1 回当たり 20 分、1 週間に 1 回以上）。ただし、1 回実施するごとに、「認知症短期集中リハ実施のチェックシート」にリハビリテーション担当者をご記入下さい。

- ⑥ 対照群の方々については、上記の対象者に行うような認知症短期集中リハビリテーションは実施しないで下さい。

- ⑦ 対象者の方々に認知症短期集中リハビリテーションが終了致しましたら、開始時と同じ方が「認知症短期集中リハ・通所リハ終了時点（3 か月後）の調査票」にご記入下さい。対照群の方々については、本事業開始 3 か月後の状況をご記入下さい。

- ⑧ 上記⑤、⑦のファイルをとりまとめ、②「同意書」の「説明及び協力同意書」と一緒に（「協力同意撤回書」がある場合も）平成27年2月10日（火）までに当協会あてご郵送ください。

（注）調査を途中で中止するケースについて

調査期間中は、基本的に同じ環境、同じ状態であることが必要です。そこで、状態の大幅な変化を示す入院、転居等、実施の目処が立たなくなった時点で調査を終了し、終了時点の調査票を記入の上、ご提出ください。

（注）提出期限厳守のお願い

上記の各書類の提出につきましては、期限を厳守して頂きますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

## V. その他

- ・本調査により得られた結果は、当協会が実施する別の調査等で使用する可能性がございます。その場合も個人が特定できるような情報は一切公表されることはありません。
- ・本調査にご協力いただけない場合であっても、いかなる不利益も発生致しません。

## VI. 問い合わせ先：公益社団法人全国老人保健施設協会 業務部業務第一課

〒105-0014 東京都港区芝 2-1-28 成旺ビル 7階

TEL. 03-3455-4165 FAX. 03-3455-4172

メールアドレス：research@roken.or.jp



## (2) 認知症短期集中リハ・通所リハ開始時点の調査票

認知症短期集中リハ・通所リハ開始時点の調査票

計画評価実施日 年 月 日

利用者番号: 要介護度等: 要介護1・要支援1・要支援2 施設名:

施設TEL:

通所リハの利用開始時期(今回と連続した利用の最初) 年 月

対象者・対照群(どちらかに○)

家庭環境	①独居 ②二人暮らし(1 夫婦 2親子(利用者は 親・子) 3 その他) ③3人暮らし以上
「介護の手」の有無(無償・有償は不問)	①十分 ②まあまあ ③不足

体重	kg	握力	kg	歩行速度	m/s
----	----	----	----	------	-----

握力の測定について

- 両足を開いて安定した基本的立位姿勢をとります。
  - 握りは示指の近位指節間関節(人差し指の第2関節)がほぼ垂直になるように握り幅を調節します。
  - 握力計の指針を外側にして、体に触れないように肩を軽く外転位にした上で、肘を直角に曲げて全力で握ります。
  - 利き手(または力を出しやすい手)で1回測定します。(小数点第1位を四捨五入)
- ※測定の際は、握力計が体や衣類に触れたまま握ったり、反対の手で押さえたり、握力計を振り回さないように注意してください。  
※特に血圧が高めの高齢者には、息をこらえないよう注意してください。

通常歩行速度の測定について

- 歩き始めと歩き終わりを測定しないため、0.5m+5m+0.5m(合計6m)を歩き、真ん中の5mの所要時間をストップウォッチにて計測し、歩行速度(メートル/秒)を算出してください。測定は1回行います。(小数点第2位を四捨五入)  
※会場の関係で6m確保できない場合はそれぞれの距離を縮めて頂いてかまいません。測定区間を短縮する場合は何mで実施したかを記録してください。

スケール (各項目で普段行っている最も高いステージを右の欄にご記入ください)	普段行っているステージ	スケール (各項目で普段行っている最も高いステージを右の欄にご記入ください)	普段行っているステージ
<b>社会参加(余暇)</b> ステージ5: 旅行 (旅行に行く(家および施設を1日以上離れる。施設から家への一時帰宅を除く)) ステージ4: 個人の趣味活動の実施 (個人による趣味活動をしている) ステージ3: レクリエーション (集団での体操等の集団レクリエーションへ参加している) ステージ2: テレビ (施設内や家でテレビを見る) ステージ1: テレビを見たり、ラジオを聴いたりしていない		<b>社会参加(社会交流)</b> ステージ5: 通信機器を用いての交流 (電話を掛ける(e-mail、手紙含む)。相手から掛かってくるのは除く) ステージ4: 外出 (施設外に外出する(親族・知人等を訪ねる目的で)) ステージ3: 友人との会話 (職員や家族以外の友人・知人と会話をする) ステージ2: 身近な人との会話 (施設職員や家族などと会話をする) ステージ1: 会話がな、していない、できない	

生活意欲についてそれぞれ該当する点数に○をつけ合計点を右下にご記入ください

生活行為	項目	自立・介護状況			現在の評価及び目標			項目	自立・介護状況			現在の評価及び目標		
		自発的	促し	無関心	自発的	促し	無関心		自発的	促し	無関心	自発的	促し	無関心
生活意欲	起床	2	1	0				排泄	2	1	0			
	挨拶	2	1	0				リハ、レク	2	1	0			
	食事	2	1	0				<b>合計(意欲の指標)</b>						

食欲について(本人または介護者に聞き取り)

① 食欲はありますか	1. ほとんどない 2. 少ししかない 3. 普通 4. ある 5. とてもある
② どのぐらい食べると、満腹感を感じますか	1. 数口を食べた後 2. 食事の1/3を食べた後 3. 食事の半分以上を食べた後 4. 食事のほとんどを食べた後 5. めったに空腹感を感じない
③ 空腹感を感じることはありますか	1. 全く感じない 2. たまに感じる 3. 時々感じる 4. よく感じる 5. いつも感じる
④ 食事の味は、どのように感じていますか	1. とてもまずい 2. まずい 3. 普通 4. おいしい 5. とてもおいしい
⑤ 50歳のころに比べて、食事の味はどうですか	1. とてもまずい 2. まずい 3. 同じくらい 4. おいしい 5. とてもおいしい
⑥ 食事は、1日に何回食べますか	1. 1回未満 2. 1回 3. 2回 4. 3回 5. 4回以上
⑦ 食事をして気持ちが悪くなったり、吐き気を催したりすることがありますか	1. いつも感じる 2. よく感じる 3. 時々感じる 4. ごくたまに感じる 5. 全く感じない
⑧ 普段、どのような気分ですか	1. とても沈んでいる 2. 沈んでいる 3. 沈んでもなく、元気でもない 4. 元気 5. とても元気

疲労感 (回答は 1 はい 2 いいえ)

① いま生きていることは、素晴らしいことと思えますか?	
② 自分の現在の状況は、まったく価値のないものと感じますか?	
③ 自分は、活力が満ちあふれていると思えますか?	
④ いまの自分の状況は、希望のないものと感じますか?	
⑤ ほかの人はあなたより、恵まれた生活をしていると思えますか?	

身体活動 (いずれか一つに○)

① 軽い運動・体操を1週間に何日ぐらいしていますか?	1. 毎日 2. 5~6日 3. 2~4日 4. 1日以下 5. 運動・体操はしていない
② 定期的な運動・スポーツを、1週間に何日ぐらいしていますか?	1. 毎日 2. 5~6日 3. 2~4日 4. 1日以下 5. 運動・スポーツはしていない



改訂長谷川式スケール			点数
1. 年齢	お歳はいくつですか？(2年までの誤差は正解)		0 1
2. 日時の見当識	今日は何年の何月何日ですか？何曜日ですか？(年、月、日、曜日が正解でそれぞれ1点づつ)	年	0 1
		月	0 1
		日	0 1
		曜日	0 1
3. 場所の見当識	私たちが今いるところはどこですか？(自発的にできれば2点5秒おいて、家ですか？病院ですか？施設ですか？の中から正しい選択をすれば1点)		0 1 2
4. 3つの言葉の記銘	これから言う3つの言葉を書いて下さい。あとでまた聞きますのでよく覚えておいてください。(以下の系列のいずれか1つで、採用した系列に○印をつけておく) 1:a)桜 b)猫 c)電車 2:a)梅 b)犬 c)自転車		0 1 0 1 0 1
5. 計算	100から7を順番に引いてください。(「100引く7は？それからまた7を引くと？」と質問する。最初の答えが不正解の場合は打ち切る)	(93) (86)	0 1 0 1
6. 数字の逆唱	私がこれから言う数字を逆から言って下さい。(6-8-2, 3-5-2-9を逆に言ってもらう。3桁逆唱に失敗したら打ち切る)	2-8-6 9-2-5-3	0 1 0 1
7. 遅延再生	先ほど覚えてもらった言葉をもう一度言って下さい。(自発的に回答があれば各2点。もし回答がない場合以下のヒントを与え、正解であれば1点) a) 植物 b) 動物 c) 乗り物		a: 0 1 2 b: 0 1 2 c: 0 1 2
8. 物品記銘	これから5つの品物を見せます。それを隠しますので何があったか言って下さい。(時計、鍵、タバコ、ペン、硬貨など必ず相互に無関係なもの)		0 1 2 3 4 5
9. 言葉の流暢性	知っている野菜の名前をできるだけ多く言って下さい。(答えた野菜の名前を右欄に記入する。途中で詰まり、約10秒間待っても出ない場合にはそこで打ち切る) 0=5=0点、6=1点、7=2点、8=3点、9=4点、10=5点		0 1 2 3 4 5
計			

NMスケール	0点	1点	3点	5点	7点	9点	10点	点数
1. 家事・身辺整理	不能	殆ど不能 ・手の届く範囲の物はを取れる	ごく簡単な家事、整理も不完全 ・おしぼりを渡せば顔を拭くことは出来る	簡単な買い物も不確か、ごく簡単な家事、整理のみ ・声がけにて、ペット周辺の整理ができる	簡単な買い物可能 不確か、複雑な家事、整理は困難 ・食器が洗える ・エレベーターの操作が一人で可能	やや不確かだが買い物、留守番家事などを一応まかせられる ・部屋のそうじ、自分の衣類の整理ができる		
2. 関心・意欲・交流	無関心、全く何もしない	周囲に多少関心あり ぼんやりと無為に過ごすことが多い	自らは何もしないが指示されれば簡単なことはしようとする ・手渡せば雑誌のグラビア等を見る	習慣的なことはある程度自らす、気が向けば人に話しかける ・話しかければ話ははずむ ・声がけにて行事に参加する	運動、家事、仕事、趣味など気が向けばする 必要なことは自ら話しかける	やや積極性の低下がみられるがほぼ正常 ・周囲の人と雑談ができる ・趣味を持っている ・家族や同室者の行動を知っている		
3. 会話	呼びかけに無反応	呼びかけに一応反応するが、自ら話すことはない	ごく簡単な会話のみ可能 辻つまの合わないことが多い ・有難う、ごちそうさま、おはよう等が言える	簡単な会話は可能であるが、辻つまが合わないことがある	話し方はなめらかではないが、簡単な会話は通じる ・相手の話が理解できる	日常会話はほぼ正常、複雑な会話がやや困難	正常	
4. 記銘・記憶	不能	新しいことは全く覚えられない古い記憶が稀にある ・名前が言える	最近の記憶は殆どない、古い記憶が多少残存 生年月日不確か 出生地を覚えている	最近の出来事の記憶困難、古い記憶の部分欠落 ・生年月日正答	最近の出来事をよく忘れる、古い記憶はほぼ正常 ・物をしまい忘れて騒ぐ ・服薬の自己管理が難しい	最近の出来事をときどき忘れる ・一人で受診できるが診察日を時に忘れる		
5. 見当識	全くなし	殆どなし 人物の弁別困難 ・男女の区別は出来る	失見当識著明 家族と他人は区別出来るが誰であるかわからない ・自分の年齢をかけた離れた歳で答える	失見当がかなりあり(日時、年齢場所など不確か道に迷う) ・看護婦、医者、寮母の見分けが出来る	ときどき場所を間違えることあり ・目的の場所へ行こうとするが時に迷う	ときどき日時を間違えることあり		
計								

ライフスペースアセスメント(生活活動範囲調査)

生活 範囲 レベル 1	a-1	この4週間、あなたは自宅で寝ている場所以外の部屋に行きましたか。	①はい ②いいえ
	a-2	この4週間で、上記生活空間に何回行きましたか。	①週1回未満 ②週1~3回 ③週4~6回 ④毎日
	a-3	上記生活空間に行くのに、補助具または特別な器具を使いましたか。	①はい ②いいえ
	a-4	上記生活空間に行くのに、他者の助けが必要でしたか。	①はい ②いいえ
生活 範囲 レベル 2	b-1	この4週間、玄関外、ベランダ、中庭、(マンションの)廊下、車庫、庭または敷地内の通路などの屋外に出ましたか。	①はい ②いいえ
	b-2	週にどれくらいの頻度でそこに行きましたか。	①週1回未満 ②週1~3回 ③週4~6回 ④毎日
	b-3	上記生活空間に行くのに、補助具または特別な器具を使いましたか。	①はい ②いいえ
	b-4	上記生活空間に行くのに、他者の助けが必要でしたか。	①はい ②いいえ
生活 範囲 レベル 3	c-1	この4週間、自宅の庭またはマンションの建物以外の近隣の場所に外出しましたか。	①はい ②いいえ
	c-2	この4週間で、上記生活空間に何回行きましたか。	①週1回未満 ②週1~3回 ③週4~6回 ④毎日
	c-3	上記生活空間に行くのに、補助具または特別な器具を使いましたか。	①はい ②いいえ
	c-4	上記生活空間に行くのに、他者の助けが必要でしたか。	①はい ②いいえ
生活 範囲 レベル 4	d-1	この4週間、玄関外、近隣よりも離れた場所(ただし町内)に外出しましたか。	①はい ②いいえ
	d-2	週にどれくらいの頻度でそこに行きましたか。	①週1回未満 ②週1~3回 ③週4~6回 ④毎日
	d-3	上記生活空間に行くのに、補助具または特別な器具を使いましたか。	①はい ②いいえ
	d-4	上記生活空間に行くのに、他者の助けが必要でしたか。	①はい ②いいえ
生活 範囲 レベル 5	e-1	この4週間、町外に外出しましたか。	①はい ②いいえ
	e-2	週にどれくらいの頻度でそこに行きましたか。	①週1回未満 ②週1~3回 ③週4~6回 ④毎日
	e-3	上記生活空間に行くのに、補助具または特別な器具を使いましたか。	①はい ②いいえ
	e-4	上記生活空間に行くのに、他者の助けが必要でしたか。	①はい ②いいえ

認知症治療薬服用の有無

(注)認知症治療薬とは、アリセプト<sup>®</sup>、レミニール<sup>®</sup>、イクセロン<sup>®</sup>パッチ/リバスタッチ<sup>®</sup>パッチ、メモリー<sup>®</sup>を指します。

■過去

(いずれかに○)

(分かる範囲でかまいません)

- ・ あり → 服用に   アリセプト
- ・ なし  レミニール
- ・ 不明  イクセロンパッチ
- リバスタッチパッチ
- メモリー

■認知症リハ(通所リハ)開始時

(いずれかに○)

- ・ あり → 服用に   アリセプト
- ・ なし  レミニール
- ・ 不明  イクセロンパッチ
- リバスタッチパッチ
- メモリー

### (3) 認知症短期集中リハ・通所リハ終了時点の調査票

認知症短期集中リハ・通所リハ終了時点(3か月後)の調査票

計画評価実施日 年 月 日

利用者番号: \_\_\_\_\_ 要介護度等: 要介護1・要支援1・要支援2 施設名: \_\_\_\_\_ 施設TEL: \_\_\_\_\_

\*できれば、前回の調査票ご記入者と同じ方がご記入ください 対象者・対照群(どちらかに○)

家庭環境	①独居 ②二人暮らし(1 夫婦 2親子(利用者は 親・子) 3 その他) ③3人暮らし以上
「介護の手」の有無(無償・有償は不問)	①十分 ②まあまあ ③不足

体重	kg	握力	kg	歩行速度	m/s
----	----	----	----	------	-----

握力の測定について  
 ①両足を開いて安定した基本的立位姿勢をとります。  
 ②握りは示指の近位指節間関節(人差し指の第2関節)がほぼ垂直になるように握り幅を調節します。  
 ③握力計の指針を外側にして、体に触れないように肩を軽く外転位にした上で、肘を直角に曲げて全力で握ります。  
 ④利き手(または力を出しやすい手)で1回測定します。(小数点第1位を四捨五入)  
 ※測定の際は、握力計が体や衣類に触れたまま握ったり、反対の手で押さえたり、握力計を振り回さないように注意してください。  
 ※特に血圧が高めの高齢者には、息をこらさないよう注意してください。

通常歩行速度の測定について  
 歩き始めと歩き終わりを測定しないため、0.5m+5m+0.5m(合計6m)を歩き、真ん中の5mの所要時間をストップウォッチにて計測し、歩行速度(メートル/秒)を算出してください。測定は1回行います。(小数点第2位を四捨五入)  
 ※会場の関係で6m確保できない場合はそれぞれの距離を縮めて頂いてかまいません。測定区間を短縮する場合は何mで実施したかを記録してください。

スケール (各項目で普段行っている最も高いステージを右の欄にご記入ください)	普段行っているステージ	スケール (各項目で普段行っている最も高いステージを右の欄にご記入ください)	普段行っているステージ
<b>社会参加(余暇)</b> ステージ5: 旅行 (旅行に行く(家および施設を1日以上離れる。施設から家への一時帰宅を除く)) ステージ4: 個人の趣味活動の実施 (個人による趣味活動をしている) ステージ3: レクリエーション (集団での体操等の集団レクリエーションへ参加している) ステージ2: テレビ (施設内や家でテレビを見る) ステージ1: テレビを見たり、ラジオを聴いたりしていない		<b>社会参加(社会交流)</b> ステージ5: 通信機器を用いての交流 (電話を掛ける(e-mail、手紙含む)。相手から掛かってくるのは除く) ステージ4: 外出 (施設外に外出する(親族・知人等を訪ねる目的)) ステージ3: 友人との会話 (職員や家族以外の友人・知人と会話をする) ステージ2: 身近な人との会話 (施設職員や家族などと会話をする) ステージ1: 会話がな、していない、できない	

生活意欲についてそれぞれ該当する点数に○をつけ合計点を右下にご記入ください

生活行為	項目	自立・介護状況				現在の評価及び目標				
		自発的	促し	無関心	目標	項目	自発的	促し	無関心	目標
生活意欲	起床	2	1	0		排泄	2	1	0	
	挨拶	2	1	0		リハ、レク	2	1	0	
	食事	2	1	0		<b>合計(意欲の指標)</b>				

食欲について(本人または介護者に聞き取り)

① 食欲はありますか	1. ほとんどない 2. 少ししかない 3. 普通 4. ある 5. とてもある
② どのぐらい食べると、満腹感を感じますか	1. 数口を食べた後 2. 食事の1/3を食べた後 3. 食事の半分以上を食べた後 4. 食事のほとんどを食べた後 5. めったに空腹感を感じない
③ 空腹感を感じることはありますか	1. 全く感じない 2. たまに感じる 3. 時々感じる 4. よく感じる 5. いつも感じる
④ 食事の味は、どのように感じていますか	1. とてもまずい 2. まずい 3. 普通 4. おいしい 5. とてもおいしい
⑤ 50歳のころに比べて、食事の味はどうか	1. とてもまずい 2. まずい 3. 同じくらい 4. おいしい 5. とてもおいしい
⑥ 食事は、1日に何回食べますか	1. 1回未満 2. 1回 3. 2回 4. 3回 5. 4回以上
⑦ 食事をして気持ちが悪くなったり、吐き気を催したりすることがありますか	1. いつも感じる 2. よく感じる 3. 時々感じる 4. ごくたまに感じる 5. 全く感じない
⑧ 普段、どのような気分ですか	1. とても沈んでいる 2. 沈んでいる 3. 沈んでもなく、元気でもない 4. 元気 5. とても元気

<b>疲労感</b> (回答は 1 はい 2 いいえ)	
① いま生きていることは、素晴らしいことと思えますか?	
② 自分の現在の状況は、まったく価値のないものと感じますか?	
③ 自分は、活力が落ちあふれていると思えますか?	
④ いまの自分の状況は、希望のないものと感じますか?	
⑤ ほかの人はあなたより、恵まれた生活をしていると思えますか?	

<b>身体活動</b> (いずれか一つに○)	
① 軽い運動・体操を1週間に何日ぐらいしていますか?	1. 毎日 2. 5~6日 3. 2~4日 4. 1日以下 5. 運動・体操はしていない
② 定期的な運動・スポーツを、1週間に何日ぐらいしていますか?	1. 毎日 2. 5~6日 3. 2~4日 4. 1日以下 5. 運動・スポーツはしていない

改訂長谷川式スケール			点数
1. 年齢	お歳はいくつですか？(2年までの誤差は正解)		0 1
2. 日時の見当識	今日は何年の何月何日ですか？何曜日ですか？(年、月、日、曜日が正解でそれぞれ1点ずつ)	年	0 1
		月	0 1
		日	0 1
		曜日	0 1
3. 場所の見当識	私たちが今いるところはどこですか？(自発的にできれば2点5秒おいて、家ですか？病院ですか？施設ですか？の中から正しい選択をすれば1点)		0 1 2
4. 3つの言葉の記銘	これから言う3つの言葉を言ってみて下さい。あとでまた聞きますのでよく覚えておいてください。 (以下の系列のいずれか1つで、採用した系列に○印をつけておく) 1:a) 桜 b) 猫 c) 電車 2:a) 梅 b) 犬 c) 自転車		0 1
			0 1
			0 1
5. 計算	100から7を順番に引いてください。 (「100引く7は？ それからまた7を引くと？」と質問する。最初の答えが不正解の場合は打ち切る)	(93) (86)	0 1 0 1
6. 数字の逆唱	私がこれから言う数字を逆から言って下さい。 (6-8-2, 3-5-2-9を逆に言ってもらう。3桁逆唱に失敗したら打ち切る)	2-8-6 9-2-5-3	0 1 0 1
7. 遅延再生	先ほど覚えてもらった言葉をもう一度言ってみて下さい。 (自発的に回答があれば各2点。 もし回答がない場合以下のヒントを与え、正解であれば1点) a) 植物 b) 動物 c) 乗り物		a: 0 1 2 b: 0 1 2 c: 0 1 2
8. 物品記銘	これから5つの品物を見せます。それを隠しますので何があったか言って下さい。(時計、鍵、タバコ、ペン、硬貨など必ず相互に無関係なもの)		0 1 2 3 4 5
9. 言葉の流暢性	知っている野菜の名前をできるだけ多く言って下さい。 (答えた野菜の名前を右欄に記入する。途中で詰まり、約10秒間待っても出ない場合にはそこで打ち切る) 0~5=0点、6=1点、7=2点、8=3点、9=4点、10=5点		0 1 2 3 4 5
計			

NMスケール	0点	1点	3点	5点	7点	9点	10点	点数
1. 家事・身辺整理	不能	殆ど不能 ・手の届く範囲の物は取れる	ごく簡単な家事、整理も不完全 ・おしほりを渡せば顔を拭くことは出来る	簡単な買い物も不確か、ごく簡単な家事、整理のみ ・声がけにて、ペット周辺の整理ができる	簡単な買い物可能 留守番、複雑な家事、整理は困難 ・食器が洗える ・エレベーターの操作が一人で可能	やや不確かだが買い物、留守番家事などを一応まかせられる ・部屋のそうじ、自分の衣類の整理ができる	正常	
2. 関心・意欲・交流	無関心、全く何もしない	周囲に多少関心あり ほんやりと無為に過ごすことが多い	自らは何もしないが指示されれば簡単なことはしようとする ・手渡せば雑誌のグラビア等を見る	習慣的なことはある程度自らす、気が向けば人に話しかける ・話しかけられれば話がはずむ ・声がけにて行事に参加する	運動、家事、仕事、趣味など気が向けばする 必要なことは自ら話しかける	やや積極性の低下がみられるがほぼ正常 ・周囲の人と雑談ができる ・趣味を持っている ・家族や同室者の行動を知っている		
3. 会話	呼びかけに無反応	呼びかけに一応反応するが、自ら話すことはない	ごく簡単な会話のみ可能 辻つまの合わないことが多い ・有難う、ごちそうさま、おはよう等が言える	簡単な会話は可能であるが、辻つまが合わないことがある	話し方はなめらかではないが、簡単な会話は通じる ・相手の話が理解できる	日常会話はほぼ正常、複雑な会話がやや困難		
4. 記銘・記憶	不能	新しいことは全く覚えられない古い記憶が稀にある ・名前が言える	最近の記憶は殆どない、古い記憶が多少残存 生年月日不確か 出生地を覚えている	最近の出来事の記憶困難、古い記憶の部分欠落 ・生年月日正答	最近の出来事をよく忘れる、古い記憶はほぼ正常 ・物をしまい忘れて騒ぐ ・服薬の自己管理が難しい	最近の出来事をときどき忘れる ・一人で受診できるが診察日を時に忘れる		
5. 見当識	全くなし	殆どなし 人物の弁別困難 ・男女の区別は出来る	失見当識著明 家族と他人は区別出来るが誰であるかわからない ・自分の年齢をかけた離れた歳で答える	失見当がかなりあり(日時、年齢場所など不確か道に迷う) ・看護婦、医者、寮母の見分けが出来る	ときどき場所を間違えることあり ・目的の場所へ行こうとするが時に迷う	ときどき日時を間違えることあり		
計								

ライフスペースアセスメント(生活活動範囲調査)

生活 範囲 レベル 1	a-1	この4週間、あなたは自宅で寝ている場所以外の部屋に行きましたか。	①はい ②いいえ
	a-2	この4週間で、上記生活空間に何回行きましたか。	①週1回未満 ②週1~3回 ③週4~6回 ④毎日
	a-3	上記生活空間に行くのに、補助具または特別な器具を使いましたか。	①はい ②いいえ
	a-4	上記生活空間に行くのに、他者の助けが必要でしたか。	①はい ②いいえ
生活 範囲 レベル 2	b-1	この4週間、玄関外、ベランダ、中庭、(マンションの)廊下、車庫、庭または敷地内の通路などの屋外に出ましたか。	①はい ②いいえ
	b-2	週にどれくらいの頻度でそこに行きましたか。	①週1回未満 ②週1~3回 ③週4~6回 ④毎日
	b-3	上記生活空間に行くのに、補助具または特別な器具を使いましたか。	①はい ②いいえ
	b-4	上記生活空間に行くのに、他者の助けが必要でしたか。	①はい ②いいえ
生活 範囲 レベル 3	c-1	この4週間、自宅の庭またはマンションの建物以外の近隣の場所に外出しましたか。	①はい ②いいえ
	c-2	この4週間で、上記生活空間に何回行きましたか。	①週1回未満 ②週1~3回 ③週4~6回 ④毎日
	c-3	上記生活空間に行くのに、補助具または特別な器具を使いましたか。	①はい ②いいえ
	c-4	上記生活空間に行くのに、他者の助けが必要でしたか。	①はい ②いいえ
生活 範囲 レベル 4	d-1	この4週間、玄関外、近隣よりも離れた場所(ただし町内)に外出しましたか。	①はい ②いいえ
	d-2	週にどれくらいの頻度でそこに行きましたか。	①週1回未満 ②週1~3回 ③週4~6回 ④毎日
	d-3	上記生活空間に行くのに、補助具または特別な器具を使いましたか。	①はい ②いいえ
	d-4	上記生活空間に行くのに、他者の助けが必要でしたか。	①はい ②いいえ
生活 範囲 レベル 5	e-1	この4週間、町外に外出しましたか。	①はい ②いいえ
	e-2	週にどれくらいの頻度でそこに行きましたか。	①週1回未満 ②週1~3回 ③週4~6回 ④毎日
	e-3	上記生活空間に行くのに、補助具または特別な器具を使いましたか。	①はい ②いいえ
	e-4	上記生活空間に行くのに、他者の助けが必要でしたか。	①はい ②いいえ

認知症治療薬服用の有無

(注)認知症治療薬とは、アリセプト<sup>®</sup>、レミニール<sup>®</sup>、イクセロン<sup>®</sup>パッチ/リバスタッチ<sup>®</sup>パッチ、メモリー<sup>®</sup>を指します。

- 認知症リハ(通所リハ)提供中(いずれかに○)
- ・ あり → 服用に   アリセプト
  - ・ なし  レミニール
  - ・ 不明  イクセロンパッチ
  - リバスタッチパッチ
  - メモリー

途中で認知症リハ(通所リハ)を中止した方についてお聞きします。

認知症リハ(通所リハ)を中断した理由についてご記入下さい。

入所

入所退所先はどちらですか。(いずれかにチェック)

自施設以外の介護老人保健施設

自宅

居住系施設(注)

グループホーム

介護老人福祉施設

病院

その他(具体的に: \_\_\_\_\_)

その他 中断理由

{

}

(注)居住系施設とは、ケアハウス・有料老人ホーム・軽費老人ホーム・養護老人ホーム・高齢者専用優良賃貸住宅を指します。

(4) 認知症短期集中リハビリテーション実施中のチェックシート

認知症短期集中リハビリテーション

施設名 \_\_\_\_\_  
利用者通し番号 \_\_\_\_\_

日付	場所	目的	活動				提供内容	備考	担当
			予定の活動	変更理由	実際の活動				
/		見当識の向上 記憶力の改善 注意・集中力の改善 気分の発散 _____ _____ _____	見当識訓練 学習(訓練)療法 記憶の訓練 作業療法 運動療法 回想法	不穏 拒否 傾眠 集中力の低下 _____ _____ _____	見当識訓練 学習(訓練)療法 記憶の訓練 作業療法 運動療法 回想法				
/		見当識の向上 記憶力の改善 注意・集中力の改善 気分の発散 _____ _____ _____	見当識訓練 学習(訓練)療法 記憶の訓練 作業療法 運動療法 回想法	不穏 拒否 傾眠 集中力の低下 _____ _____ _____	見当識訓練 学習(訓練)療法 記憶の訓練 作業療法 運動療法 回想法				
/		見当識の向上 記憶力の改善 注意・集中力の改善 気分の発散 _____ _____ _____	見当識訓練 学習(訓練)療法 記憶の訓練 作業療法 運動療法 回想法	不穏 拒否 傾眠 集中力の低下 _____ _____ _____	見当識訓練 学習(訓練)療法 記憶の訓練 作業療法 運動療法 回想法				

# 認知症短期集中リハビリテーション（入力例）

施設名 A老健施設  
利用者通し番号 3

日付	場所	目的	活動				提供内容	備考	担当
			予定の活動	変更理由	実際の活動				
10/22	1階 学習室	見当識の向上	見当識訓練		見当識訓練	・読み ・計算 ・絵カード			
		記憶力の改善	学習(訓練)療法	不穩	学習(訓練)療法				
		注意・集中力の改善	記憶の訓練	拒否	記憶の訓練				
		気分の発散	作業療法	傾眠	作業療法				
			運動療法	集中力の低下	運動療法				
			回想法		回想法				
10/24	3階 作業室	見当識の向上	見当識訓練	不穩	見当識訓練	・歌 ・数字探し ・カルタ			
		記憶力の改善	学習(訓練)療法	拒否	学習(訓練)療法				
		注意・集中力の改善	記憶の訓練	傾眠	記憶の訓練				
		気分の発散	作業療法	集中力の低下	作業療法				
			運動療法		運動療法				
			回想法		回想法				
			音楽療法		音楽療法				
/		見当識の向上	見当識訓練	不穩	見当識訓練				
		記憶力の改善	学習(訓練)療法	拒否	学習(訓練)療法				
		注意・集中力の改善	記憶の訓練	傾眠	記憶の訓練				
		気分の発散	作業療法	集中力の低下	作業療法				
			運動療法		運動療法				
			回想法		回想法				

↓  
実施回数分、下に追加して入力して下さい。

提供内容は具体的に記載してください。  
例：読み・書き・計算、刺し子、散歩、数字探し、編み物、体操、なぞり書き、ちぎり絵、歌、塗り絵、俳句、絵カード・カルタ、絵画、園芸、新聞、広告(読む・見る)、折り紙、趣味活動、見当識確認、箱作り、回想法、カレンダー作り、パズル、パソコン等

### 「チェックシート」の入力について(説明)

シートは1枠で1回実施分です。  
認知症短期集中リハを1回実施することに、日付を記入して、1人につき1枠を作成します。  
実施回数分、枠を追加して入力して下さい。  
その回のリハビリの中で、主な活動(最大3つまで)を選び、チェックします。  
それぞれの活動について、目的、結果をチェックします。









**公益社団法人全国老人保健施設協会**

〒105-0011

東京都港区芝公園 2-6-15 黒龍芝公園ビル 6階

TEL.03-3432-4165 FAX.03-3432-4172