

株式会社楓の風 通所介護事業における ICTテクノロジーの目的的活用と生産性向上



株式会社 楓の風
代表取締役 小室 貴之



株式会社カナミックネットワーク
取締役 石川 竜太



株式会社 楓の風

平成12年	4月	勉強会スタート
平成13年	8月	NPO法人化
平成15年	2月	通所介護事業 開始
平成19年	4月	訪問看護事業 開始
平成22年	12月	株式会社楓の風 設立
平成23年	4月	通所介護FC事業開始
平成24年	3月	医療法人社団楓の風 設立
平成29年	6月	自立支援ケア実践者開発養成講座 開始

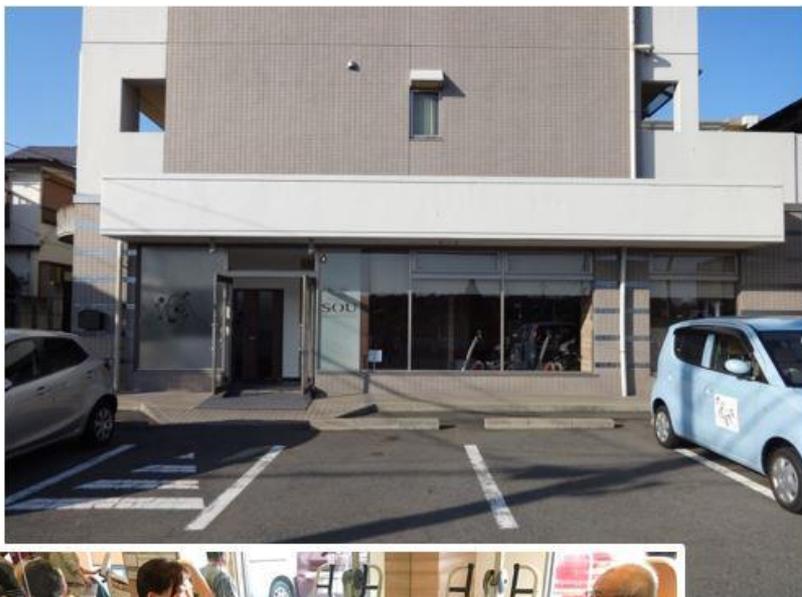


【代表】 代表取締役 小室 貴之

- 【主な事業】 直営・FCデイサービス 42拠点 … 自立支援ケアへの取り組みを特徴とする 年5,500人
24時間訪問看護ST 21拠点 … 在宅ホスピスケアに集中 在宅看取り数年 600件
在宅療養支援診療所 3拠点 … 在宅医療専門の診療所 在宅看取り数年 250件
自立支援ケア実践者開発養成事業… アウトカムスケールSIOSを活用した社会的自立支援の促進



指定通所介護施設 リハビリテーション颯 概要



- 神奈川、東京、北海道、大阪他 全42拠点
- 定員18名 午前・午後 二部制
- 職員 常勤4名 非常勤4名 一日6人
- 自立支援ケアに特化、入浴・食事なし
- 送迎車両4台
- 施設面積98㎡ 利用者が自分で移動できる
- 年商45,600千円 利益率20%

業界背景

➤ 多くのケアが無目的，目的的なケアへ導く必要がある

通所介護を「一律的，画一的，一方通行的なメニューを用意する傾向が一般的である」としながら，ルーティン化した集団体操やゲーム，合唱といった通所介護に見受けられるプログラムの数々を明らかにし，「“目的的な活動”と“無目的な活動”に分けると，大半は後者に属する」

参照：川島貴美江・山田美津子. 高齢者のデイサービスセンターにおける介護プログラムに関する一考察. 2005.

➤ 通所介護の役割・目的が理解されていない

利用者を「単なるサービスの客体ではなく，役割をもつ人間」と定め，彼らがお世話を受ける受動的な存在におさまらず，役割を持ち，自らのさまざまな能力や残存機能を発揮し，その存在意義を見出すのを手助けすることがデイサービスの役割である

参照：「平成15年度都市型在宅サービス普及促進事業調査研究報告書」における「通所サービスの役割機能の再評価」東京都（2003）

➤ 活動と参加の向上を志向する具体的な指標が必要

・回復の限界を十分考慮せず、心身機能へのアプローチによるリハビリテーションを漫然と提供し続けた場合、活動、参加へのアプローチによるリハビリテーションへ展開する機を逸し、結果として患者の社会復帰を妨げてしまう可能性がある。

・患者が心身機能へのアプローチによる機能回復訓練のみをリハビリテーションととらえていた場合、介護保険によるリハビリテーションを「質が低い」「不十分」と感じる場合がある

参照：平成27年12月2日（水）第316回中央社会保険医療協議会総会，リハビリテーションについて

楓の風通所介護事業が抱えていた5つの課題点

- **定時で業務を終えることが出来ない**
申し送り0.2H,6.5Hのサービス,3Hの送迎,カンファ0.5H,記録1H以上
- **慢性化した残業時間 40H以上も**
- **経験や資格ごと、目指すケア像に違いがあり常にぶつかり合う**
- **いいケアはできているが、人材が長持ちしない**
- **意義ある仕事はしたいが、仕事が大変そうで人材獲得困難**



残業11.5H（2018年度） ・ 職員の採用と定着の向上 ・ 客単価&利益率向上

通所介護における生産性向上に向けた取り組み

- 最小限の人員配置（指定基準通り）と設備による高い利益率の実現
- ケア現場労働者の残業時間が月平均11.5時間まで縮小
- 高報酬の実現と目的（アウトカム）明確化による職員の定着と採用の促進

② ケア成果の定義と定量評価の確立

③ ICTの活用・ペーパーレス

① 自立支援ケアに特化

④ ミニマムな環境づくり（空間・人員）

ピラミッド型組織から円卓発想チームマネジメントへの転換

④ ミニマムな環境づくり

【効果】

- ①業界高水準報酬を実現 (介護福祉士400万円 生活相談員450万円)
⇒やる気と定着
- ②最小限の設備投資を実現
⇒改装費(減価償却)、家賃、光熱費最小限、早期の投資回収可能

最小限の人員配置で運営可能に

(施設基準通りの専門職配置：生活相談員1、機能訓練指導員1、介護福祉士2、介護職1、看護職員1)

- ▶一人3㎡ルール×定員以上の空間を作らない
(利用者の見守り分散を回避)。
- ▶利用者が一步先につかまるところがある工夫、
職員に頼らず移動できる環境を構築。

① サービスを自立支援ケアに特化

➤レク等お楽しみサービスは行わずソーシャルワークに集中

【効果】

- ・ 毎月試行錯誤の行事やレクリエーションの開発ストレスからの解放。
- ・ 制度が求める「心身機能」「活動」「社会参加」の維持向上に特化、ケア成果が表れ信頼向上、紹介が増え高い稼働率に。
- ・ 加算算定プログラムに集中、高い報酬単価を実現。

➤必要外の長時間サービスは行わない。

【効果】

- ・ 職員の疲労、消耗の回避
- ・ 働きやすい環境（ワークライフバランス）の実現

② ケア成果の定義と定量評価の確立

- ケアのアウトカムを定義、アウトカムスケールを開発
※社会的自立支援アウトカムスケールSIOS

【効果】

- ・ 経験知識の乏しい人材でも、ポイントを押さえたケアに取り組める。
- ・ ケア目的が統一され、個人の経験差によるばらつきが抑えられる。
- ・ 定量評価により、ケア評価をばらつきなく安定して示せる。

- 情報共有 & ナレッジ共有Solutionの目的的活用の指導徹底

【効果】

- ・ 共有されたケア目的達成のための必要な記録に集中される。
※監査対策目的の「あるだけ記録」に陥らない。無駄なテキスト入力がない。
- ・ ICT Solutionを効率化で留めず、効率よく共有された情報を
目的的かつ創造的に活用する。

楓の風自立支援ケアとICTの目的的活用

AIによる創造的ケア実践のコーチング機能
活動と参加の支援に関するレコメンド機能

AI Socialwork

今後の取り組み

ケア情報やアウトカム評価の管理と共有
効率の良い通所事業運営と保険請求

⇒ TRITRUS & 颯システム
⇒ HAM & CIC

現在の取り組み

身体的自立支援のアウトカム

要介護度

Barthel Index

身体的自立支援 (ADLの維持向上)

- ※理学療法士・作業療法士の配置
- ※心身機能を維持向上
- ※正常な老化現象との見極めに留意

機能訓練加算 I

社会的自立支援のアウトカム

SIOS

社会的自立支援 (存在意義を見出す支援)

- ※人生の過ごし方と適切なアセスメントに着目
- ※活動と参加の促進と主体性の向上

機能訓練加算 II

自立支援介護の実践

取
組
礎
的

通所介護事業による生活支援の提供 & 過剰介護の排除

- ※3時間～6時間のレスパイトケア & 必要な延長預かりサービス
- ※食事や排せつの介助などの日常生活支援 他

自立支援介護の実践とアウトカム（目的）明確化 & ICT技術の活用

身体的自立支援（ADLの維持向上） & 社会的自立支援（人としての存在意義を見出す支援）

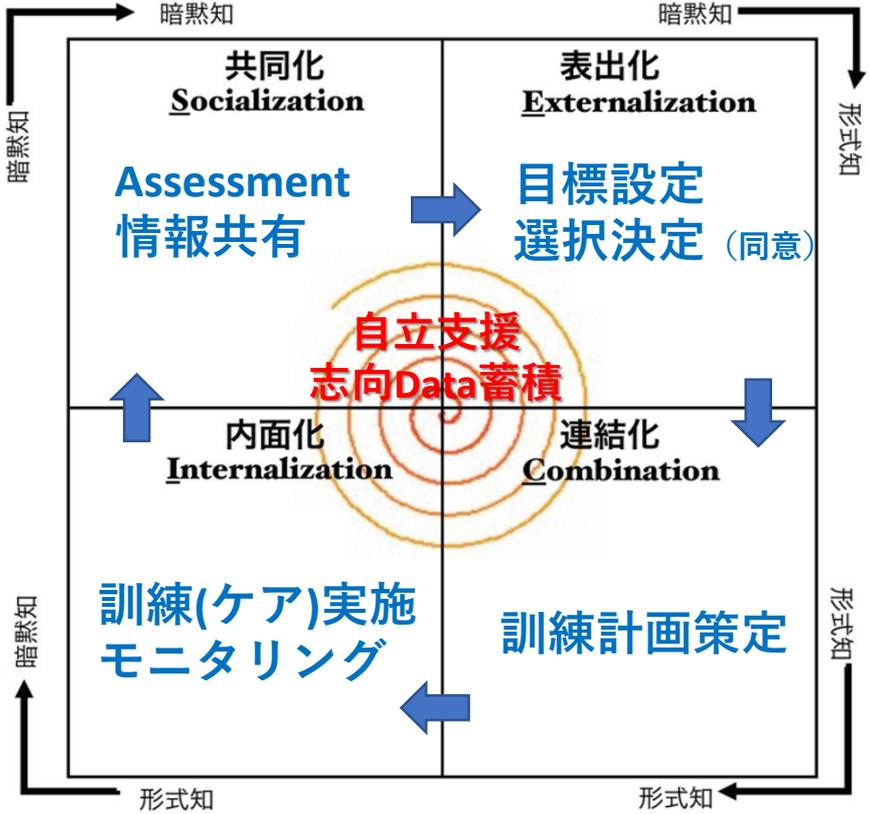
ICTの活用⇒目的的に効率良く共有
TRITRUS & 颯システム + HAM + CIC

アウトカムの明確化
⇒目的の明確化
⇒定量評価

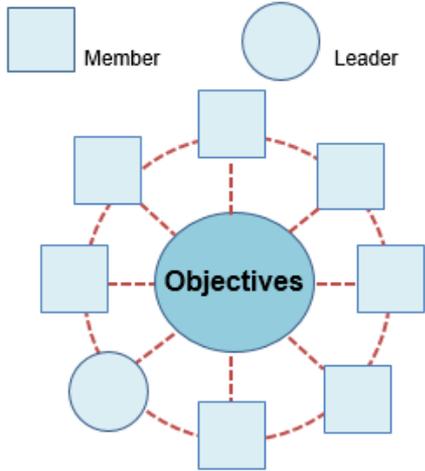
Barthel Index

SIOS

自立支援ケア養成講座IDD
⇒自立支援ケア技術
の開発と向上



円卓発想
⇒チーム運営



将来
AIによる
Socialwork assist機能

【体制】

- 専門職の配置（社会福祉士・介護福祉士・看護職員・機能訓練指導員（PT・OT））
- 自立支援ケア技術の徹底教育（IDD）とコミットメント

③ICTの活用：3シーン5つのクラウドサービスを活用

1. ケアサービスのマネジメント

カナミックネットワークのクラウドケアシステム

『TRITRUS・HAM・CIC』

オリジナル通所情報共有システム『颯システム』

※将来はAI Socialwork で職員能力差の補完

2. 社内情報共有伝達のクラウドシステム

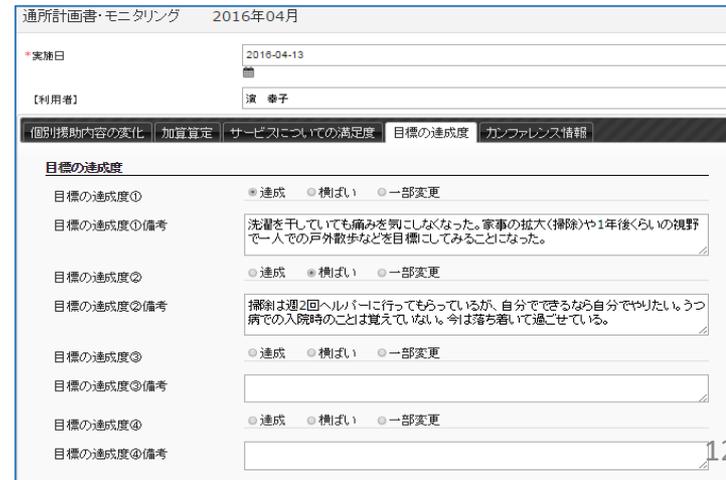
『デスクネッツネオ』

Schedule・社内通達・電子会議・文書管理・稟議決裁

3. 人事評価のクラウドシステム

『ES Navigator』目標管理とES調査

オリジナル評価システム『楓の風総選』



アウトカムの明確化 = 目的的なケアへ

【前提条件】アウトカムの明確化

※社会的自立支援アウトカム尺度 **SIOS**

- 何を目指してケアを行うか
- 効率化はどのような成果のために行うか

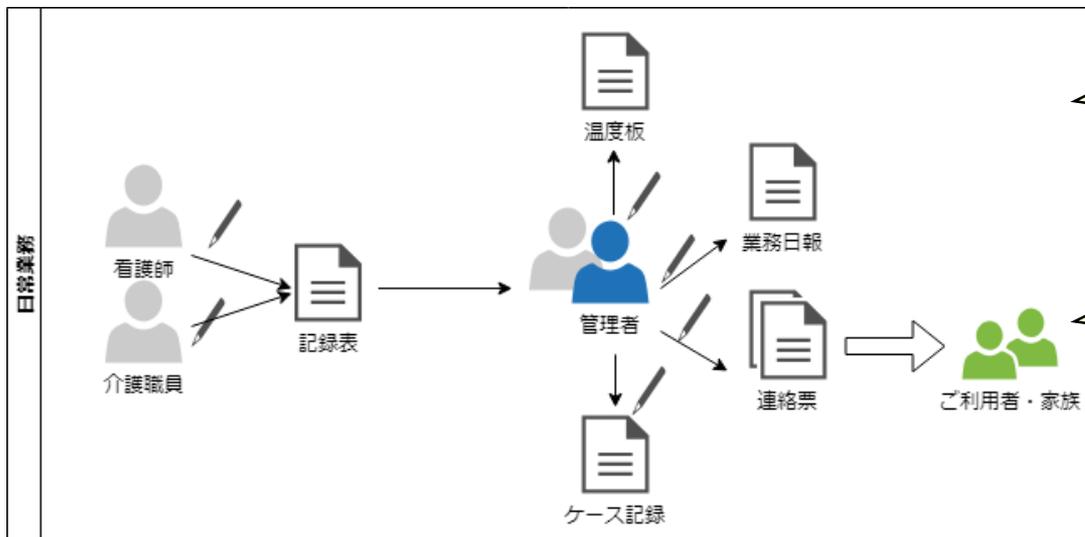
【通所介護におけるPDCAを目的的に回す】

- **アセスメント**
⇒クラウド & 1人1台タブレットで効率よく自立支援ケアを志向する暗黙知を瞬時共有
- **計画策定・訓練プログラム作成**
⇒目的暗黙知から形式知(成果につながるケア)へカンファレンスを通じ策定、クラウドでナレッジ共有
- **モニタリング・ケアの記録**
⇒タブレット端末orPCを用いその場で直接入力
メモ→入力の二重作業を排除
- **アウトカム測定**
⇒成果の測定・利用者の利用目的の目的共有
成果の定量評価とステークホルダーの動機づけ

高い生産性



ICT活用されていないと



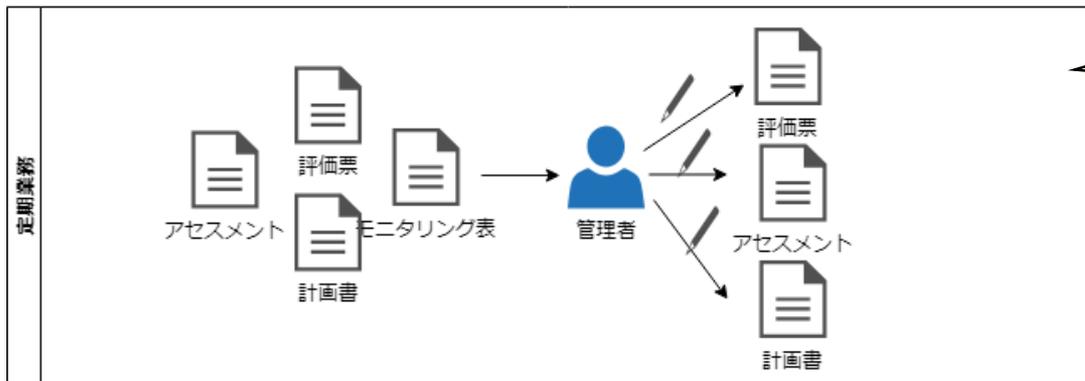
来訪者の記録を一覧表で記載する運用ケースが多く、温度板やケース記録等に直接記載しないため、転記が発生する記録から日報や連絡票への転記が多い

ご利用者様の情報をファイリングしているが、分厚いファイルを参照する必要がありご利用者と接する際にその情報の活用しにくい



ケアマネへの報告帳票へも情報転記が発生する

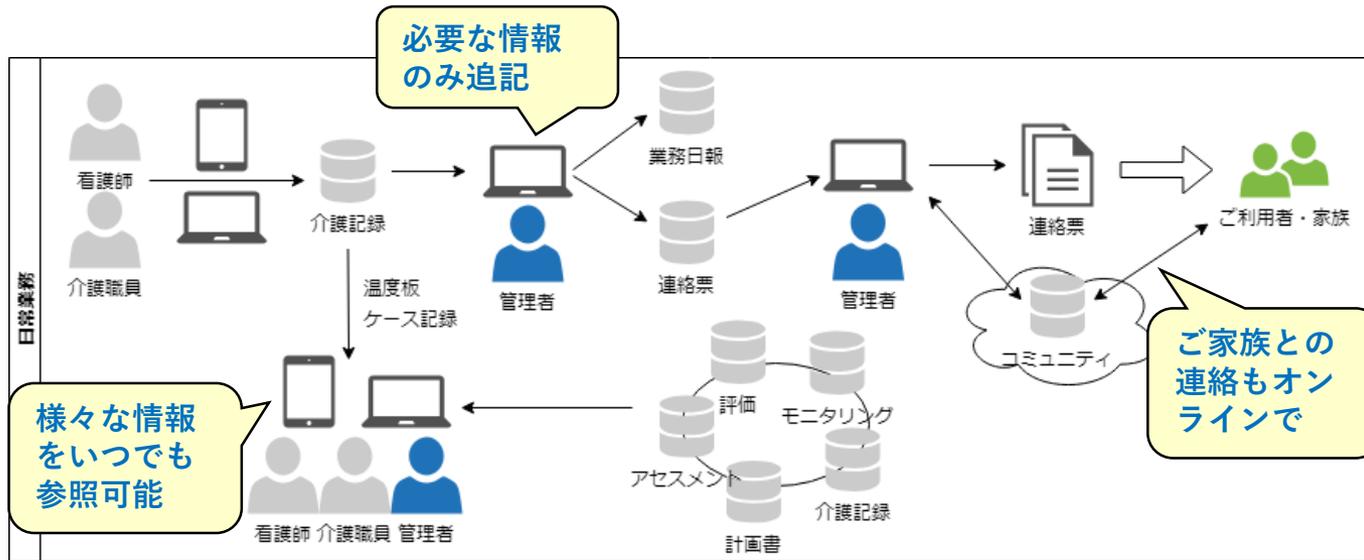
ケアマネへのコミュニケーションもFAX等になりがち



分厚いファイルを参照して、評価や再アセスメント、計画作成を行う必要がある

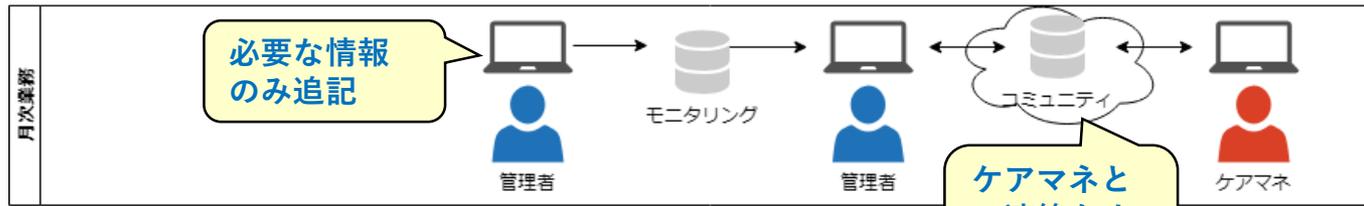
ICT活用の活用

楓の風では



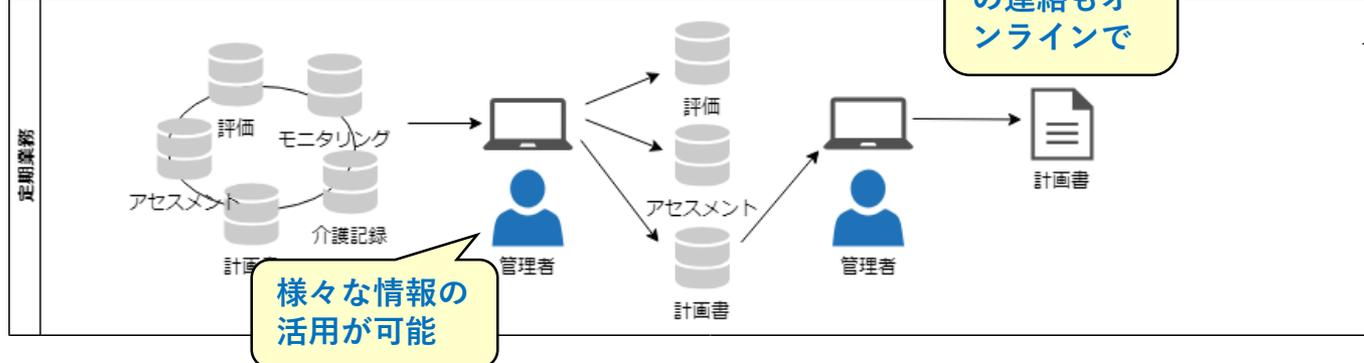
多くのシステムでは帳票を主体としたシステムとなっているが、ご利用者様に紐づく情報として、気づいたときに入力することによって、よりタイムリーな情報活用を実現している

将来的にはAI SocialworkでSuggestionを提示



記録関連はIoTの活用も視野に入れる

将来的にはAI SocialworkでSuggestionを提示



日々の気づきの中で、ご利用者様の状態を評価してゆくことで、評価時およびアセスメント時には、ご利用者様とは必要最小限の確認のみとなっている

参考資料

社会的自立支援アウトカムスケール

SIOS

Social Independence Outcome Scale



昭和大学

昭和大学 保健医療学部 理学療法学科
大学院保健医療研究科
教授 佐藤 満

弊社アウトカム評価スケールの概要

- ケアの目標とは「セルフケアが長期に渡り十分にできない個人に対して、自立、自律、参加、自己実現、尊厳の程度を最大限に維持し、可能な限りのQOLの維持を保証する（WHO：2002）」こと
 - ※良いケアとは「有害事象の多寡」ではなく「ウェルビーイングに貢献したこと」「良好なQOLの達成に貢献したこと」であるべき
- 地域包括ケアのビジョン＝「活動」と「参加」の促進

通所介護アウトカムの下位尺度

■心身機能（ICF）機能と能力の判定

※通所介護における機能訓練指導員は多様な資格保持者が定めている。

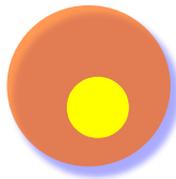
⇒各専門職の視点における心身機能の測定を行うのが望ましい＝専門職毎で評価

■活動（ICF）...機能と能力の判定

■参加（ICF）...その人らしい人生の到達度

■主体性...より良いQOLへの取組状況

活動・参加・主体性を下位尺度に



社会的自立支援アウトカム尺度 Ver. 4.0

下位尺度	評価項目	配点	最高点
活動 (Activities)	移動範囲 (Moving range) セルフケア (Self-care) 家事 (Household tasks) 運動習慣 (Exercise habit)	1-5点 1-5点 1-5点 1-5点	20点
参加 (Participation)	家庭での役割 (Role in the family) 社会参加 (Participation in society)	1-10点 1-10点	20点
主体性 (Identity)	自己効力感 (Self-efficacy) 他者とのかかわり (Commitment and engagement) 知識と理解 (Knowledge and understanding) 主体的意思決定 (Self-decision making) 自己管理 (Personal control)	0-4点 0-4点 0-4点 0-4点 0-4点	20点

- 「活動」「参加」は状態変化の定量化
- 「主体性」はエンパワメント効果の定量化

社会的自立支援に特化した介護サービスのアウトカム尺度の開発

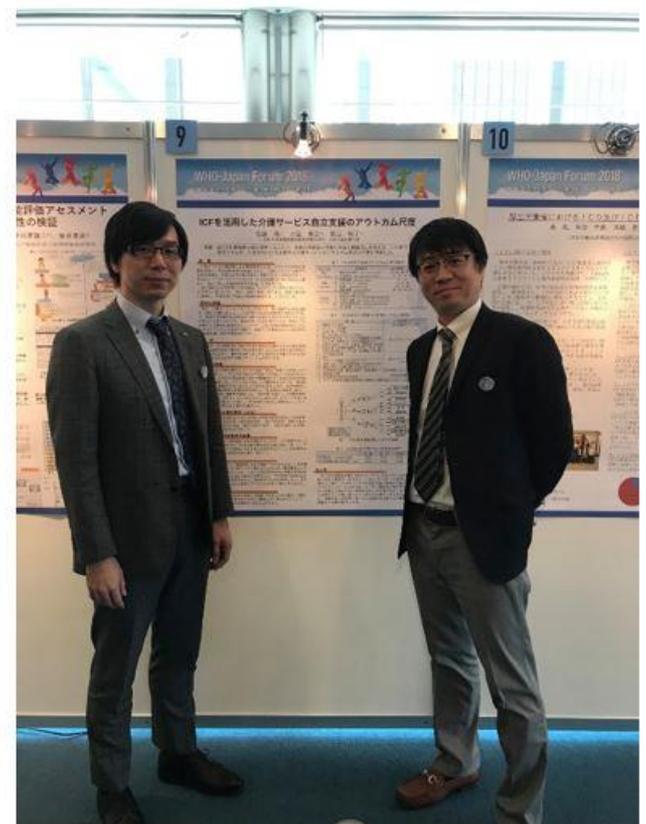
■目的 介護サービス提供によってもたらされた対象者の主体的な選択による社会的活動の再獲得に関連する成果を測定するアウトカム尺度を構築する。

■方法 3つの下位尺度「活動」「参加」「主体性」を11項目で測定する社会的自立支援アウトカム尺度を開発し、通所介護施設利用者104名を対象として、その妥当性と信頼性を評価した。分析方法は項目分析、因子分析を用いた構成概念妥当性、判別妥当性、内的整合性と再検査信頼性を検討した。

■結果 11項目のうち「運動習慣」が除外対象となった。残る10項目による探索的因子分析で「参加」「活動」にそれぞれ3項目、「主体性」に4項目があてはまり、この因子モデルによる確証的因子分析のモデル適合度指標は良好な値を得た。下位尺度「主体性」は要介護度による有意な得点差がなく、身体的自立状況に依存しない指標と考えられた。内的整合性と再検査信頼性は良好な値を得た。

■結論 質問紙としての本尺度の妥当性と信頼性が確認された。要介護度やADLなどの身体的自立指標と異なり、本尺度は慢性期や状態悪化に向かう対象者でも良質なサービス提供の成果を測定可能と考えられる。援助者が本尺度を対面聴き取りに使用することで、社会的生活の再獲得に向けた可能性発見と援助計画の立案、その達成に向けた方略を共有するためのツールとなると見込まれた。

■キーワード 自立支援アウトカム尺度, 介護サービス, 社会参加, 高齢者



WHO-Japan Forum 2018 でSIOS発表 (2018年11月30日 於 国連大学)

尺度開発の背景 1

➤ 多くのケアが無目的，目的的なケアへ導く必要がある

通所介護を「一律的，画一的，一方通行的なメニューを用意する傾向が一般的である」としながら，ルーティン化した集団体操やゲーム，合唱といった通所介護に見受けられるプログラムの数々を明らかにし，「“目的的な活動”と“無目的な活動”に分けると，大半は後者に属する」

参照：川島貴美江・山田美津子. 高齢者のデイサービスセンターにおける介護プログラムに関する一考察. 2005.

➤ 通所介護の役割・目的が理解されていない

利用者を「単なるサービスの客体ではなく，役割をもつ人間」と定め，彼らがお世話を受ける受動的な存在におさまらず，役割を持ち，自らのさまざまな能力や残存機能を発揮し，その存在意義を見出すのを手助けすることがデイサービスの役割である

参照：「平成15年度都市型在宅サービス普及促進事業調査研究報告書」における「通所サービスの役割機能の再評価」東京都（2003）

➤ 活動と参加の向上を志向する具体的な指標が必要

・回復の限界を十分考慮せず、心身機能へのアプローチによるリハビリテーションを漫然と提供し続けた場合、活動、参加へのアプローチによるリハビリテーションへ展開する機を逸し、結果として患者の社会復帰を妨げてしまう可能性がある。

・患者が心身機能へのアプローチによる機能回復訓練のみをリハビリテーションととらえていた場合、介護保険によるリハビリテーションを「質が低い」「不十分」と感じる場合がある

参照：平成27年12月2日（水）第316回中央社会保険医療協議会総会，リハビリテーションについて

尺度開発の背景 2

高齢者ケアに含まれる要素

- 医療的(health) ケア要素
 - 「有害事象」の発見・除去が中心 (→医療モデル)
 - 客観的に測定可能な臨床指標で構成される
 - サービス計画に根拠を与えプロセス評価にも適する
 - positiveな要素の評価が難しい
- 社会的(social) ケア要素
 - 利用者の思いや満足度が反映 (QOLの主観的評価)
 - 個別性 (利用者・提供者) が高く、質の定義が難しい
 - 社会的ケアのアウトカム測定事例が極めて少ない

尺度開発の背景 3

従来の高齢者リハのアウトカム評価における課題

- 有害事象の増減（医学的指標）が中心
より軽度の利用者や退院直後の利用者では、ケアの質に関わらず、アウトカムが自動的に高くなる
- 評価時期による差異が大きい
利用開始当初のアウトカムは高くなりやすく、利用者の入れ替わりが激しい施設のアウトカムが高くなる
利用歴の長い対象のアウトカムを測定する指標に関する合意がない
- 個別サービスのアウトカムを分離する仕組みがない
単純な事前事後評価では当該サービスのアウトカムとは言い切れない

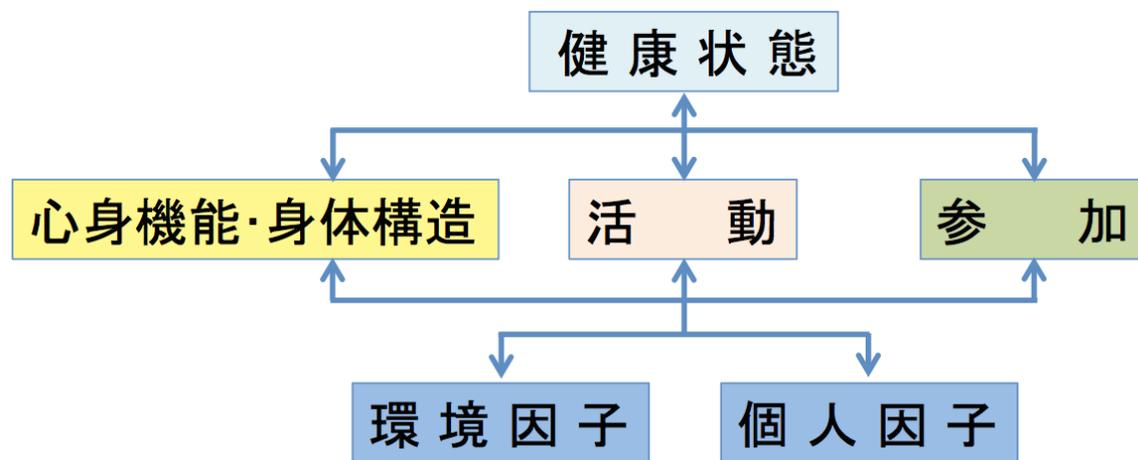
「活動と参加の促進」を志向する アウトカムスケール導入の効果

- ケアの目的を明確化。成果を定量的に評価可能。
- 通所介護におけるケアが「活動と参加の促進」を志向、「目的」に行えるようになる。
(評価&活動と参加を引き出すアセスメントツールとして活用できる)
- 利用者が通所介護サービスの利用目的を理解し、客体的ではなく、主体的かつ目的的に利用できるようになる。
- 従事者と利用者が相互に目的（活動と参加）を理解、共有し、成果を目指し、双発的に自立支援ケアに取り組めるようになる。
- 現在各事業者が取り組む様々な効果的な機能訓練を「活動と参加の促進」へと導き、漫然と機能訓練を行うことが無くなり、目的的に自立支援の成果を目指せるようになる。

International Classification of Functioning, Disability and Health (I C F)

国際生活機能分類 (WHO: 2001)

Functioning = 生活機能 (人が生きるための機能全体)



活動

参加

- d1. 学習と知識の応用 Learning and applying knowledge
- d2. 一般的な課題と要求 General tasks and demands
- d3. コミュニケーション Communication
- d4. 運動 Mobility
- d5. 自己管理 Self-care
- d6. 家庭生活 Domestic life
- d7. 対人関係 Interpersonal interactions and relationships
- d8. 主要な生活場面 Major life areas
- d9. コミュニティライフ・社会生活・市民生活 Community, social and civic life

社会的自立支援アウトカム尺度 「社会参加」

社会参加構造	要素	ICF 分類第 2 レベル
仕事	1. 報酬を伴う仕事	d850 報酬を伴う仕事
社会的活動と 学習的活動	2. ボランティア活動 3. 地域行事への参加 4. 老人会や老人クラブへの参加 5. 町内会や自治会、マンション管理組合での活動 6. 団体活動（消費者団体や自然保護団体など：NPO 法人含む） 7. 結婚式や葬式、入学・卒業式、同窓会への参加 8. 学習活動（市民講座や各種講演会、カルチャーセンターなど） 9. 技能研修活動（シルバー人材、能力開発センターなど）	d910 コミュニティライフ
個人的活動	10. 友人親戚を訪問 11. 旅行 12. スポーツや運動（外出を伴うもの） 13. 芸術・文化に関する余暇活動（外出を伴うもの） 14. 趣味に関する余暇活動（外出を伴うもの）	d920 レクリエーションとレジャー
社会的活動	15. 宗教関係の活動（神社仏閣参り、教会礼拝など）	d930 宗教とスピリチュアリティ
	16. 選挙権の行使 17. 政治関係団体や会への参加	d950 政治活動と市民権
その他	18. ネットや手紙等の通信手段で社会と接触する活動 （家族以外への対人活動）	d360 コミュニケーション 用具や技法の利用

社会的自立支援アウトカム尺度 「社会参加」

8. 社会参加に関する以下の項目のうち、行っているものすべてに印をつけて下さい。
(一部だけでも可、介助ありでの実施も可)

- 報酬を伴う仕事 (家業の手伝いを含む)
- ボランティア活動 (清掃や特技・経験等の伝承活動など)
- 地域行事への参加 (お祭りや盆踊りなど)
- 老人会や老人クラブへの参加 (忘新年会や敬老会など)
- 町内会や自治会、マンション管理組合での活動
- 消費者団体や自然保護団体などの団体活動 (NPO法人含む)
- 結婚式や葬式、入学・卒業式、同窓会への参加
- 市民講座や各種講演会、カルチャーセンターでの学習活動
- シルバー人材(能力開発)センターなどでの技能研修活動
- 友人や親戚を訪問
- 旅行
- スポーツや運動 (散歩や屋外でのラジオ体操など外出を伴うもの)
- 芸術・文化に関する余暇活動 (外出を伴うもの)
- 趣味に関する余暇活動 (外出を伴うもの)
- 宗教関係の活動 (神社仏閣参り・教会礼拝など)
- 選挙権の行使
- 政治関係団体や会への参加
- ネットや手紙等の通信手段で社会と接触する活動 (家族以外の対人活動)

社会的自立支援アウトカム尺度 「家庭での役割」

役割構造	要素	ICF 分類第 2 レベル
家事の役割 (日課以外)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 衣服の補修/アイロンがけ/靴の手入れ 2. 住居内部の手入れ (業者依頼含む) 壁・床補修、害虫駆除、通風、排水管・浴室清掃・防カビ等 3. 住居外部の手入れ (業者依頼含む) 屋根・外壁・塀・雨戸・網戸の清掃・補修、落葉清掃、除雪等 4. 庭や植物の手入れ 5. 物品廃棄 (生活ごみ以外の経年物) 6. 家計・財産管理 	d640 調理以外の家事 d650 家庭用品の管理
老幼弱者介護の役割	<ol style="list-style-type: none"> 7. 家族や親族の介護 (出向いて行う場合も含む) 8. 育児、または子供を預かる (出向いて行う場合も含む) 9. ペットの世話 (預かる、出向いて行う場合も含む) 10. 留守番 (出向いて行う場合も含む) 	d660 他者への援助
渉外的役割 家族を代表する役割	<ol style="list-style-type: none"> 11. 訪問者や電話への対応 12. 近所づきあい 13. 親族関係の調整役 	d740 公的な関係 d750 非公式な関係
緊張緩和と情緒的統合の役割	<ol style="list-style-type: none"> 14. 家族や親族の相談相手 	d760 家族関係
先祖を祭る役割	<ol style="list-style-type: none"> 15. 神棚や仏壇の管理 16. 墓参り・法要の準備 	d930 宗教とスピリチュアリティ

社会的自立支援アウトカム尺度 「家庭での役割」

4. 以下の項目のうち、ご自宅で行っているものすべてに印をつけて下さい。
(一部だけでも可。介助を受けての実施も可。ここ1ヶ月の状態で判断します)

- 衣服の補修、アイロンがけ、靴の手入れのどれかをする
- 住居の内部を手入れする
- 住居の外部を手入れする
- 庭や植物の手入れをする
- 物品を廃棄する
- ペットを世話する
- 家計や財産を管理する
- 家族や親族を介護する
- 育児、または子供を預かる
- 留守番をする
- 訪問者や電話への対応をする
- ご近所つきあいをする
- 親族関係の調整役をする
- 家族や親族の相談相手をする
- 神棚や仏壇を管理する
- 墓参りをする、または法要の準備をする

移動範囲

ICF： d460、 d470、 d475

1. 該当するものすべてに印をつけて下さい。介護者や同伴者の有無は問いません。

- 自宅から一番近い店に買い物に出かけられる
- 自家用車に同乗、またはタクシーで市区町村の外まで出かけられる
- バスや電車で市区町村の外まで出かけられる
- 鉄道や飛行機で遠方まで出かけられる(乗車・搭乗1時間以上)
- 自分で自転車、または自動車を運転して移動できる

セルフケア

ICF： d510、 d520、 d530、 d540、 d550、 d570

2. 該当するものすべてに印をつけて下さい。

- ひとりで入浴またはシャワー浴ができる
- ひとりで歯磨きと手足の爪切りの両方ができる
- ひとりでトイレを済ますことができる
- ひとりで着替えができる
- ひとりで食べ物が食べられる
- ひとりで健康診断や予防注射が受けられる

下位尺度 「活動」

家事

ICF : d630、 d6200、 d6400、 d6402、 d6405

3. 以下の1)から5)の質問で、3つの中から該当するもの1つに印をつけて下さい。
(自分でするほうが多い場合は「いつも」、週に数回ほどなら「たまに」を選びます)

- | | | | | | | |
|------------------------|--------------------------|-----|--------------------------|-----|--------------------------|-----|
| 1) 自分で調理をしていますか？ | <input type="checkbox"/> | いつも | <input type="checkbox"/> | たまに | <input type="checkbox"/> | しない |
| 2) 自分で調理の材料を入手していますか？ | <input type="checkbox"/> | いつも | <input type="checkbox"/> | たまに | <input type="checkbox"/> | しない |
| 3) 自分で衣服の洗濯と乾燥をしていますか？ | <input type="checkbox"/> | いつも | <input type="checkbox"/> | たまに | <input type="checkbox"/> | しない |
| 4) 自分で家の掃除をしていますか？ | <input type="checkbox"/> | いつも | <input type="checkbox"/> | たまに | <input type="checkbox"/> | しない |
| 5) 自分で生活ゴミを捨てていますか？ | <input type="checkbox"/> | いつも | <input type="checkbox"/> | たまに | <input type="checkbox"/> | しない |

運動習慣

ICF : d230、 d410、 d430、 d440、 d450、 d570

4. 該当するものすべてに印をつけて下さい。

- 健康のために、より多く歩くように心がけている
- 健康のために、歩く以外の自主的な運動をしている
- 歩く以外の自主的運動は、週2回以上の頻度で行っている
- 歩く以外の自主的運動は、6ヶ月以上継続している

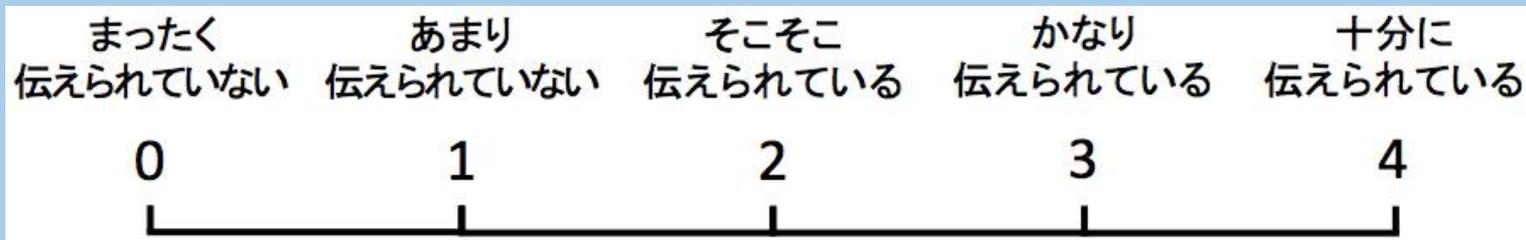
自己効力感

7. ご自身の健康や生活にさまざまな問題があっても、自分は活動的な生活を送っていると思いますか？ 該当する位置に○をつけてください。



他者とのかわり

8. ご自身の思いや希望をどれだけ他者(支援の専門家を含む)に伝えられていると思いますか？ 該当する位置に○をつけてください

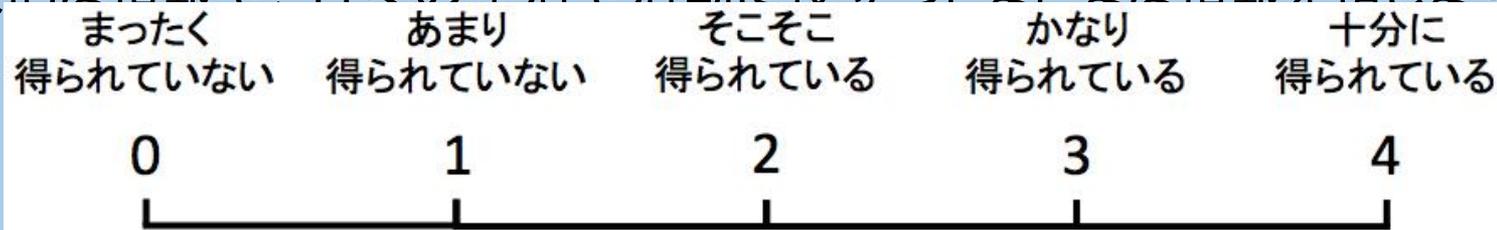


知識・理解

9. ご自身の健康や生活の問題解決に必要な情報をどれだけ得られていると思いますか？ 該当する位置に○をつけてください。ここでの情報とは、

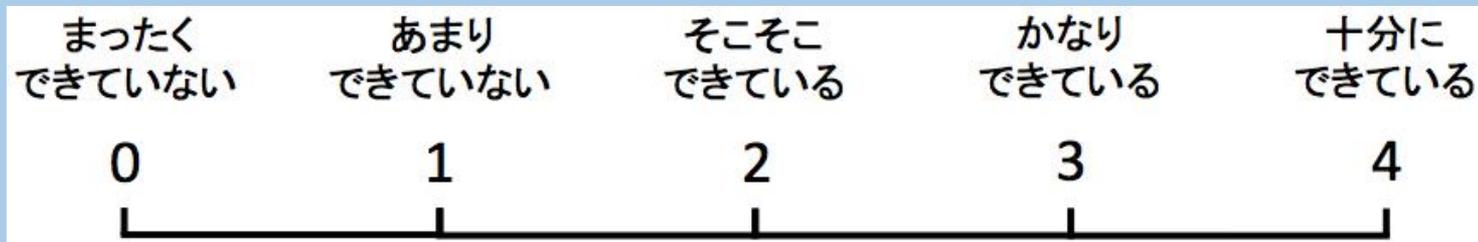
医

療的な情報や、日々の生活や活動に役立つさまざまな情報を指します。



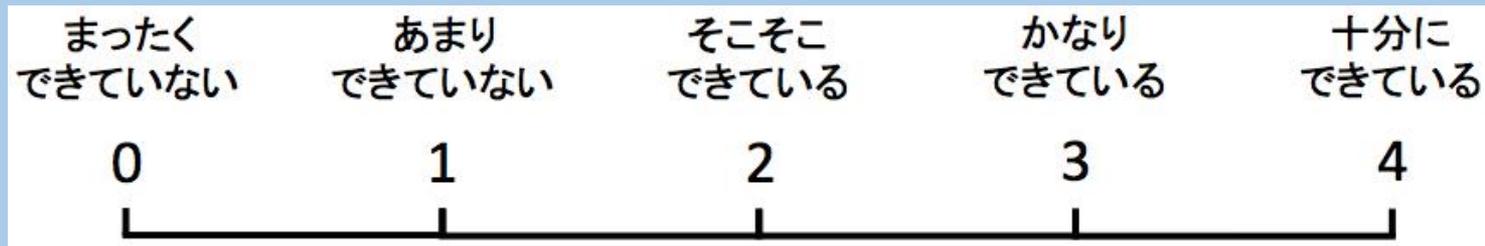
主体的意思決定

10. ご自身がより活動的な生活を送るための意思決定は、自分でどれだけできていると思いますか？ 該当する位置に○をつけてください。



自己管理

11. ご自身がより活動的な生活を送るための取り組みは、自分でどれだけ実行できていると思いますか？ 該当する位置に○をつけてください。ここでの取り組みとは、身体づくりや、必要となる手助け・道具・手段の手配や調整を指します。



測定値の特徴とその利用

颯スケール Ver. 4.0

妥当性と信頼性の分析



対象：リハビリテーション颯の利用者104名

	属性	実数	割合
性別	女性	70	67.3%
	男性	34	32.7%
年齢	50歳代	2	1.9%
	60歳代	12	11.5%
	70歳代	26	25.0%
	80歳代	56	53.8%
	90歳代	8	7.7%
	介護度	要支援 1	16
	要支援 2	28	26.9%
	要介護 1	21	20.2%
	要介護 2	26	25.0%
	要介護 3	6	5.8%
	要介護 4	5	4.8%
	地域支援事業	2	1.9%
利用期間	1ヶ月以内	11	10.6%
	1～6ヶ月	12	11.5%
	6～12ヶ月	11	10.6%
	1～2年	24	23.1%
	2年以上	38	36.5%

颯スケール Ver. 4.0

妥当性と信頼性の分析



下位尺度	項目	(配点)	天井 効果	フロア 効果	I-T分析	
			平均-SD	平均-SD	<i>r</i>	<i>p</i>
参加	家庭での役割	(1-10)	8.60	3.98	0.77	***
	社会参加	(1-10)	6.15	1.22	0.78	***
活動	移動範囲	(1-5)	4.58	2.15	0.64	***
	セルフケア	(1-5)	<u>5.27</u>	3.14	0.54	***
	家事	(1-5)	4.15	1.37	0.58	***
	運動習慣	(1-5)	4.08	1.17	<u>0.19</u>	***
主体性	効力感	(0-4)	2.73	0.92	0.59	***
	他者とのかかわり	(0-4)	3.24	1.35	0.37	***
	知識・理解	(0-4)	3.00	1.46	0.49	***
	意思決定	(0-4)	2.99	1.18	0.53	***
	自己管理	(0-4)	2.83	1.11	0.55	***

颯スケール Ver. 4.0

探索的因子分析

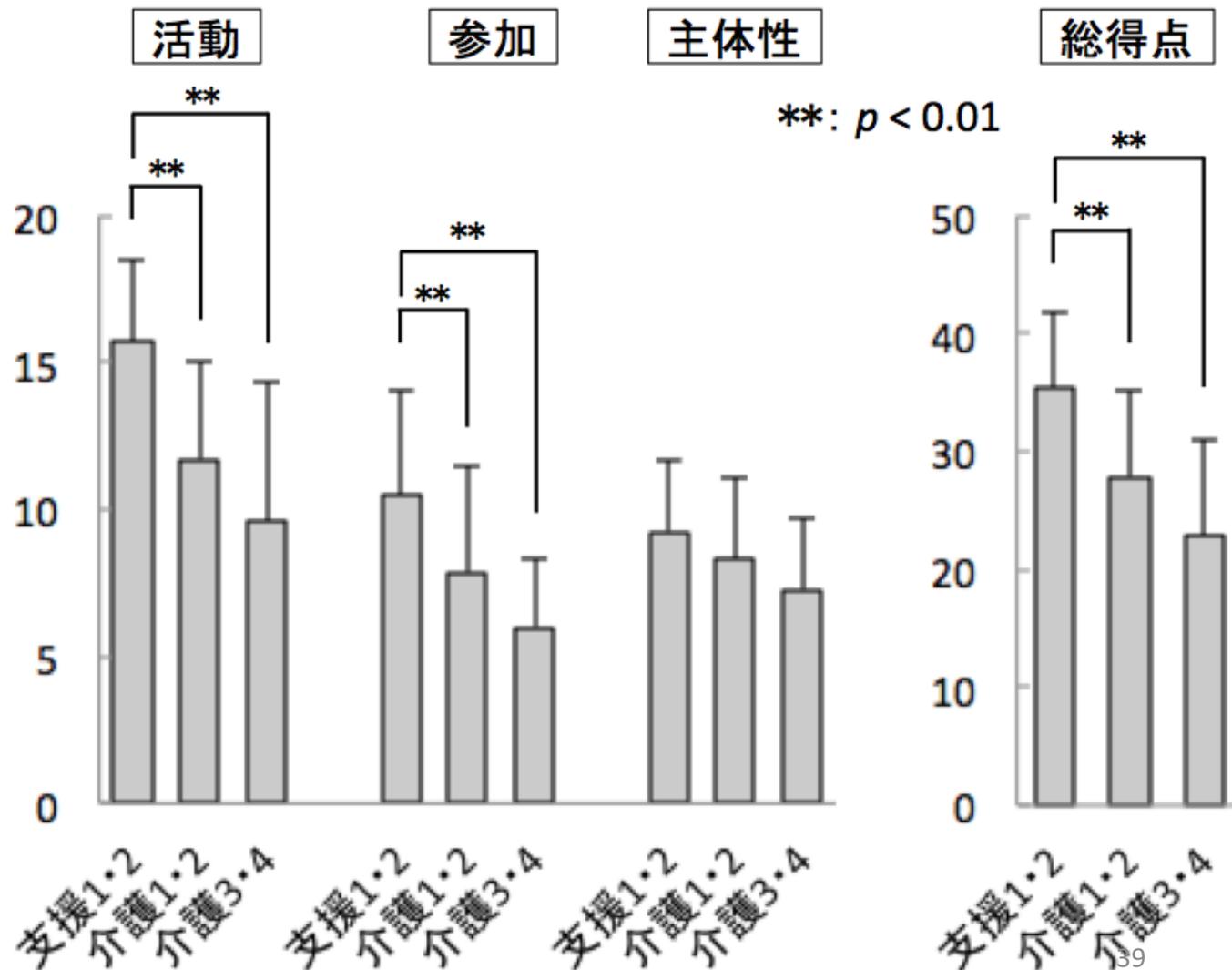


測定項目		因子		
		活動	参加	主体性
活動	1 移動範囲	0.316	0.445	0.191
	2 セルフケア	0.621	0.220	0.026
	3 家事	0.775	0.138	0.144
	4 運動習慣	-0.001	0.150	0.150
参加	5 家庭での役割	0.546	0.465	0.177
	6 社会参加	0.164	0.977	0.136
	7 自己効力感	0.254	0.484	0.180
主体性	8 他者とのかかわり	0.075	0.012	0.492
	9 知識・理解	0.040	0.179	0.658
	10 意思決定	0.171	0.144	0.646
	11 自己管理	0.063	0.222	0.805

颯スケール Ver. 4.0 妥当性と信頼性の分析



判別的妥当性



颯スケール Ver. 4.0 妥当性と信頼性の分析



「主体性」は介護度による有意な差がない



身体的自立の度合いに依存しない下位尺度

慢性期や悪化傾向の対象者でも、良質なサービスから
得られるアウトカムが観察可能

身体的自立支援 アウトカム

- 要介護度
- ADL指標 Barthel Index, FIMなど
- IADL指標 Lawtonの尺度など

長期ケアの「目標」

高齢者が自らの地域と経験を活かして**社会に積極的に参加**し、たとえ介護が必要となっても、できる限り自立し自分の生活を楽しむことができるような長寿社会

厚生省高齢者介護対策本部高齢者介護・自立支援システム研究会報告書 1994年

セルフケアが長期に渡り十分にできない個人に対し、自立、自律、参加、自己実現、尊厳の程度を最大限に維持し、可能な限り**QOLを維持**することを保証する

WHO:Key policy issues in long-term care. 2003

身体的自立指標以外のアウトカム

対象者の主体的な選択による
社会的活動の再獲得

社会的存在としての自己の生活を再構築
することで達成される社会的関係性

本スケールによる情報取得

- 心身機能に偏りがちな視点を、その人らしさを知る方向へ誘導
- 過去の経験やその人の価値感など、現在の状態把握を越えた情報を引き出す
- 再獲得が見込める役割や参加を支援者とともに発見し、到達への対策を共有する



対象者の自己決定を支援

参加達成と主体性の向上へ誘導