

5-5					
主題	認知症対応型通所介護での、認知機能維持・向上を目指して				
副題	LIFE フィードバックから読み取る認知症重度者への関わり方				
キーワード 1	認知機能維持・向上	キーワード 2	LIFE フィードバック	研究(実践)期間	9ヶ月

法人名	社福) 同胞互助会	事業所名	昭島市高齢者在宅サービスセンター愛全園
発表者(職種)	梅田美穂(介護職員)		
共同研究(実践)者	岡部玲子(理学療法士)		

電 話	042-545-8011	FAX	042-545-8012
-----	--------------	-----	--------------

事業所紹介	社会福祉法人同胞互助会を母体としています。愛全園(デイ・特養)では、介護の他、診療所併設の医療、栄養、機能訓練、口腔に力を入れた総合的な支援が特徴です。デイでは、通所(総合事業、一般)、地域密着(認知症対応型)を提供しています。上記に加え、アクティビティ活動が盛んに実施されています。
-------	--

《1. 研究(実践)前の状況と課題》

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、外出機会や活動量の減少、対人交流の制限が長期化した。その結果、当事業所の利用者には身体機能の低下とともに ADL(日常生活動作)の低下が顕著にみられるようになった。とりわけ認知症を有する利用者では、活動性の低下に伴って認知機能の低下も進行が懸念される状態であった。

こうした利用者の状態悪化を受け、認知症対応型通所介護の利用者を対象に、これまでも実施してきた認知機能訓練の内容と頻度を見直し、対象者の機能低下に対してより効果的な働きかけができるよう訓練を強化することとした。

《2. 研究(実践)の目的ならびに仮説》

コロナ禍を契機に低下した認知症利用者の ADL および認知機能に対し、従来実施してきた認知機能訓練を強化することで、機能の維持・向上を図ることを目的とする。

認知機能訓練の内容を見直し、実施頻度と質を高めることで、認知症重度者においても認知機能の低下を抑制し、維持または改善が期待できる。

《3. 具体的な取り組みの内容》

2025 年 1 月より、机上での認知機能訓練を強化した。利用者が行える種類や内容に合わせて、計算・漢字の読み書き、塗り絵などを実施した。実施時間は 1 回約 30 分とした。

2025 年 5 月より、上記に加えて、認知症重度者 MMSE(Mini-Mental State Examination) 10 点前後の利用者 5~6 名の小集団で利用者の特性に合わせて自発的に活動が行えるよう、多くのレパートリー(ボール運動、風船バレー、輪投げ、神経衰弱、ジェスチャーゲームなど)の中から選んで実施した。実施時間は約 45 分とした。

機能訓練指導員を中心に、介護職員等の多職種が連携して取り組んだ。実施にあたっては対象者一人ひ

とりの認知機能・身体状況を踏まえ、無理のない範囲で参加できるよう配慮した。

《4. 取り組みの結果》

認知機能訓練を強化する前と後で、対象者の MMSE 得点を比較した。半年後の変化は、

強化前 MMSE は、47 名のうち改善 14 名、維持 8 名、低下 25 名であった。

強化後 MMSE は、51 名のうち改善 22 名、維持 12 名、低下 17 名であった。

変化率は、改善 57.1%、維持 50.0%、低下 32.0%であった。特に、計算や漢字の読み書きなど机上課題への取り組みが意欲的になった例が観察された。また、小集団運動を行った観察記録を作成した結果、小集団運動を通じて対人交流が増え、表情や発語に変化がみられた例が観察された。

ただし、MMSE は認知機能の一側面を測る指標にすぎないため、結果の解釈には限界がある。今後は MMSE に加え、ADL の変化（FIM・Barthel Index 等）、行動・心理症状（BPSD）の変化、意欲・活動性、対人交流の状況、データ化できるよう家族・職員による観察記録等を併せて評価する必要がある。

《5. 考察、まとめ》

認知機能訓練を強化したことで、認知機能の維持・改善傾向がみられた。MMSE で数値化できない利用者や LIFE フィードバックだけでは効果が分かりにくい認知症重度者も、机上課題と小集団運動を組み合わせ、身体活動と認知活動の両面から働きかけたことが、活動性や対人交流の向上につながったと考えられる。

一方で、本研究にはいくつかの限界がある。第一に、対象者数が限られ、対照群を設けていないため、変化が訓練の効果によるものと断定することは難しい。第二に、評価指標が MMSE 中心であり、ADL や BPSD などを含めた多面的な検証が不十分である。これらの点については、現時点では十分なエビデンスがあるとは言えない。

今後は、LIFE のフィードバックを活用してデータを継続的に蓄積・分析し、より客観的な根拠に基づいた支援の質の向上を図っていきたい。

《6. 倫理的配慮に関する事項》

なお、本研究(実践)発表を行うにあたり、ご本人（ご家族）に口頭にて確認をし、本発表以外では使用しないこと、それにより不利益を被ることはないことを説明し、回答をもって同意を得たこととした。

《7. 参考文献》

東京都福祉局 東京都認知症施策推進計画

[n.d] <https://www.ninchishounavi.metro.tokyo.lg.jp/special/data/> 閲覧日 2026 年 6 月 10 日

日本看護科学学会 看護学を構成する重要な用語集（パーソン・センタード・ケア）

[n.d] <https://www.jans.or.jp/glossary/person-centered-care/> 閲覧日 2026 年 6 月 10 日

《8. 提案と発信》

本研究を通じて、認知機能訓練を強化することが認知症者の機能維持・向上に寄与する可能性が示唆された。

東京都内の認知症高齢者（要介護認定者）は、2022 年に約 49 万人、2040 年には約 57 万人に増加すると推計されており、認知症者への支援体制の整備は喫緊の課題である。認知症対応型通所介護の現場において、身体活動と認知活動を組み合わせた訓練を継続的に提供することは、認知症者の機能維持に有効な選択肢になり得る。

本研究は対照群がなく、評価指標も限定的であるため、現時点では一事業所の実践報告にとどまる。今後は LIFE のフィードバックを活用してデータを蓄積し、多面的な指標による検証を重ねたうえで、地域や他事業所へ実践知を発信していきたい。