

介護・福祉共生型サービスにおける利用者の満足度および実態について

－ 広島県の介護事業所における調査結果より －

堀島 由利¹ 松井 光子¹ 木村 友昭² 伊坂 裕子³ 烏帽子田 彰⁴

抄 録

広島県の通所型介護事業所において、介護・福祉共生型サービスを利用している高齢者や障がい者の満足度や認知能力を評価し、利用者の実態をデータ化するため調査を実施した。利用者は、「10項目版MOAQOL調査票 (MQL-10)」、「支援サービスの満足度についての質問票」、および自由記述の回答欄に記入した。事業所スタッフは、研究参加者の認知機能について、「N式老年用精神状態尺度 (NMスケール)」と「CANDy (Conversational Assessment of Neurocognitive Dysfunction)」で評価した。高齢者介護利用者33人 (男性6人、女性27人、平均年齢85.2歳)、また生活介護利用者14人 (男性3人、女性11人、平均年齢47.9歳) が研究に参加した。支援サービスの満足度は、高齢者において、NMスケールと正の相関、CANDyと負の相関が見られた。また、NMスケールとCANDyの間には、強い負の相関が見られた。一方、MQL-10は、他の尺度との間に有意な関連がなかった。これらの結果と自由記述の内容を考察し、共生型サービスにおける現状と今後の課題について述べた。

キーワード

高齢者介護、生活介護、デイサービス、認知機能、生活の質

1. 緒言

内閣府の令和6年版高齢社会白書¹⁾によると、わが国の65歳以上人口は、3,623万人となり、総人口に占める65歳以上人口の割合 (高齢化率) は29.1% (3,623万人) に達し、2070年には、2.6人に1人が65歳以上、約4人に1人が75歳以上と推計されている。

超高齢社会とともに少子化も年々進み、2070年には、65歳以上の高齢者1人に対して、15～64歳の現役世代1.3人が支える社会になると見込まれている。また、平成30年に制定された高齢社会対策大綱²⁾では、「必要な介護サービスの確保」や「介護サービスの質の向上」が示されており、介護保険制度のもとで運用がなされている。

厚生労働省は、2018年の介護保険法改正により、介護・福祉共生型サービスを導入した³⁾。この制度は、介護保険サービスと障がい福祉サービスを同じ事業所で提供できる特例的な扱いである。この制度を利用することで、障がい者が65歳以上になっても、同一事業所を継続利用できるようになる、「介護」や「障がい」といった枠組みにとらわれず、多様化・複雑化している福祉ニーズに臨機応変に対応することができる、地域共生社会を推進するためのきっかけとなる、などの利点がある。とされている。

広島県内にある通所型介護事業所⁴⁾では、自立支

¹株式会社コスモケア・エナジー

〒732-0014 広島県広島市東区戸坂大上1-4-4-8

²一般財団法人MOA健康科学センター

〒108-0074 東京都港区高輪4-8-10 東京療院本館2F

³日本大学国際関係学部

〒411-8555 静岡県三島市文教町2-31-145

⁴広島大学医学部*

〒734-8553 広島県広島市南区霞1-2-3

連絡先:

堀島由利. TEL: 082-516-5607, FAX: 082-516-5606,

E-mail: yuri.horishima@c-c-e.sakura.ne.jp

受付日: 2025年5月15日, 受理日: 2025年7月13日.

*名誉教授

援につながる介助法に加え、インド発祥のヨガ健康法や、日本発祥の岡田式健康法などの考えを取り入れてデイケアサービスを提供するとともに、専門家と協働して調査研究も行ってきた。この事業所において、自然食の提供をはじめ、いけ花、音楽、運動、舞踊など、多彩なプログラムを実施しており、それらの各種プログラムに高い癒し効果が見られたことが報告された⁴⁾。また、高齢者の利用者に対し、さまざまな認知機能の評価方法を比較検討したところ、「N式老年用精神状態尺度 (NMスケール)⁵⁾」が適していることが報告された⁶⁾。

この介護事業所は、2020年から高齢者だけでなく一般の障がい者（生活介護）も受け入れを開始し、前述の介護・福祉共生型サービスに取り組み始めた。高齢者通所事業所に隣接する建物で児童発達支援通所や放課後等デイサービスを行っていたため、①卒業後、共生型生活介護があれば、「なじみの施設」に通うことができる、②障がい福祉の事業所に通っている利用者が65歳になると介護保険事業所に移らなければならないが、共生型であれば同じ事業所で過ごせる等の理由で、高齢者デイサービスに共生型生活介護事業所を開設することになった。また、運営上の問題として、暑い季節、寒い季節に高齢者は入院療養をやむなくされる方が出やすく、そうすると利用者の家族の意思で在宅介護から施設介護に移行する方が多く出る。そのような視点から見て、コンスタントに通所可能な若い障がい者の方が利用する共生型は、これからのデイサービスに必要であると判断した。

共生型の事業所において、高齢者と一般の若い利用者が同じ施設内でサービスを受けることで、何らかの相互作用が生ずるかもしれない。いわゆるメリットだけでなく、デメリットも引き起こされる可能性もあるが、その実態は明らかではない。そこで、介護・福祉共生型サービスを利用している高齢者や障がい者の満足度や認知能力を評価し、当サービス利用者の実態をデータ化するため、調査を実施した。

2. 方法

2-1 調査対象者および手順

2023年、広島県内の通所介護事業所において、介護・福祉共生型サービスの利用者を対象に調査を実施した。事前にMOA健康科学センター倫理審査委員会の承認を得た（2023年6月27日付：承認番号26）。事業所のスタッフが利用者本人およびその家族に対し、研究内容、倫理的配慮、および個人情報の保護について説明を行い、文書で同意を得た。具体的な説明内容は、この研究に参加することにより、謝金や優先的なサービスを受けることができるなど、特別な利益がないこと、この研究に参加しないことで、サービスの内容が悪くなるなどの不利益がないこと、参加者の名前、連絡先や生年月日など、個人が特定される情報は収集しないこと、同意は後からでも撤回できること、収集したデータは、統計的に分析して、専門家が出席する学術的な会議で発表し、論文にまとめることなどである。

研究参加に同意した利用者は、「10項目版MOAQOL調査票 (MQL-10)⁷⁾」、「支援サービスの満足度についての質問票」、および自由記述の回答欄に記入した。事業所スタッフは、研究参加者の認知機能について、NMスケールと「CANDy (Conversational Assessment of Neurocognitive Dysfunction)⁸⁻¹⁰⁾」で評価した。また、事業所は、研究参加者の性別、年齢、障がいの種類とレベル、通所期間、および通所頻度の情報を提供した。

2-2 支援サービスの内容

この事業所では、日常生活のできないことへの支援（入浴・排泄・食事・身体機能や生活活動の機会の提供：自立の促進・生活機能向上の訓練）や定期的外出の機会・家族のレスパイトを行っている。これらの支援は、高齢者介護、生活介護とも、同じ時間帯に同じ場所で提供した。送迎の手順を定め、自宅玄関で家族から引継ぎ、帰宅時も玄関内で家族に引き渡すことを原則としている。

プログラムは、朝の会から始まる。その内容は、日にち、天候、時事情報などを確認し、事業所のオリジ

ナル曲を歌う。次に、心穏やかに花を活けるプログラムを行う。花は利用者自身が選び、その後、花器や敷物も選ぶ。活けた花は、帰宅時間まで、自身の席に置いて香りも楽しめる。活動については、自由参加を基本としており、無理に誘ってはいないが、ほとんどの利用者が参加できるプログラムを用意している。(内容は付録1参照)

同じ病名や疾患でも、状況は同じではなく、性別や性格、趣味嗜好で大きく症状に違いがある。利用者の社会参加や、心を開ききっかけ(本当はできるのにしようとしていなかったことを気付き、思い出せるきっかけ)として、事業所が関わっていけるようにと心がけている。

2-3 調査尺度

2-3-1 NMスケール

NMスケールは、高齢者の日常生活の基礎となる精神機能を観察法によって、心理士や看護師などが客観的に評価する行動評価尺度である。本研究においては、事業所の介護スタッフが評価した。「家事・身辺整理」「関心・意欲・交流」「会話」「記録・記憶」「見当識」の5項目について、それぞれ10点満点で評価する。合計50点満点で、48点以上が正常、43点以上が境界、31点以上が軽度、17点以上が中等度、16点以下が重度の認知症と判定される⁵⁾。

2-3-2 CANDy

CANDyは、日常会話から認知症をスクリーニングする目的で開発された検査法である。事業所の介護スタッフが参加者と日常会話を行い、15項目[†]について、「よく見られる(2点)」、「見られることがある(1点)」、「全く見られない(0点)」の3件法で評価した。合計30点満点で、得点が高いほど、認知機能が低下していることを示す。6点以上は、認知症を疑われる⁹⁾。

[†] 評価項目は、「会話中に同じことを繰り返し質問してくる」、「どのような話をしていても関心を示さない」、「会話の内容に広がりが無い」、「話がまわりくどい」などがある。カットオフ値を6点としたときに、アルツハイマー型認知症の感度は86.2%、特異度は94.5%と報告されており、スクリーニング精度は高い。

2-3-3 MQL-10

MQL-10は包括的なQOLを測定するために開発された自記式の尺度である。10項目の質問で構成されており、各質問に対する回答の選択肢は5つ(0~4点)で、合計得点は40点満点である。得点が高いほど、QOLが良好であることを示す。これまでの研究で、MQL-10の信頼性と妥当性が明らかにされており、国際的に広く使用されているWHOQOL-26との相関は強く、相関係数は0.81であったと報告された⁷⁾。

2-3-4 支援サービスの満足度

支援サービスの満足度についての質問票は、オリジナルであり、施設、スタッフなどの満足感、サービスの効果など9項目から構成される(付録2参照)。5件法で回答を得て、それぞれ1~5点の得点を与えた。合計得点は45点満点で、得点が高いほど、満足度が高いことを示す。

2-3-5 自由記述の質問項目

自由記述の質問項目は、以下の通りである。

- 1) 支援サービスや施設について、満足されている点がございましたら、具体的にお書きください。
- 2) 支援サービスや施設について、改善してほしい内容がございましたら、具体的にお書きください。

2-4 統計解析

統計解析は、SPSS ver. 20 (IBM社)で行い、2群間の比較はt検定、尺度間の相関はSpearmanの順位相関で分析した。また、支援サービスの満足度の信頼性はCronbachの α 係数、認知症判定の一致度はカッパ係数で確認した。

3. 結果

高齢者介護利用者33人(男性6人、女性27人、平均年齢85.2歳 \pm 9.1 SD)が研究に参加した。要介護

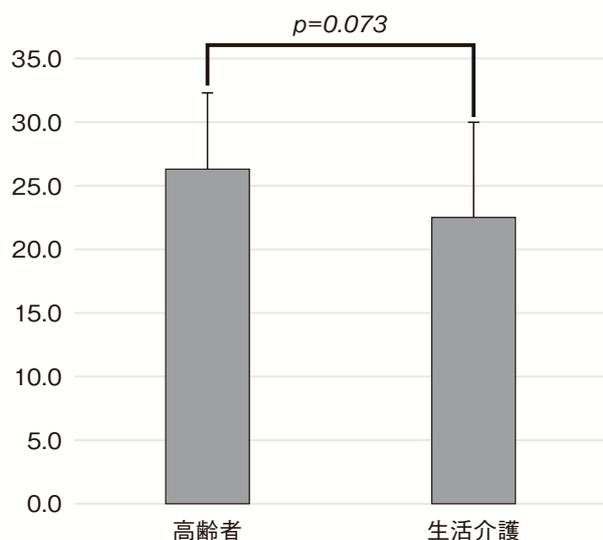


図1 高齢者介護 (n=32) および生活介護利用者 (n=14) におけるMQL-10の合計得点[†]

[†] t検定による。エラーバーは標準偏差を示す。

認定における区分は、要支援1が5人、要支援2が3人、要介護1が10人、要介護2が8人、要介護3が3人、要介護4が2人、および要介護5が2人であった。高齢者の利用頻度は平均2.3回/週で、通所期間は平均29.1月 (1-127) であった。

また、生活介護利用者14人 (男性3人、女性11人、平均年齢47.9歳 ± 12.7 SD) が研究に参加した。障がい支援区分は、2~6 (平均 3.9) で、身体5人、精神10人、療育2人 (重複あり: 身体精神3人) であった。生活介護の利用頻度は平均3.1回/週で、通所期間は平均11.4月 (1-34) であった。

MQL-10の合計得点は、高齢者で平均26.3点 (± 6.0 SD)、生活介護で平均22.5点 (± 7.5 SD) であった。高齢者の方が高い得点であった (有意傾向あり p=0.073、図1参照)。

表1に各尺度の平均値、標準偏差、および尺度間の相関を示す。支援サービスの満足度は、高齢者 (a=0.69) と生活介護 (a=0.84) との間に有意な違いは見られなかった。また、支援サービスの満足度は、高齢者において、NMスケールと正の相関、CANDyと負の相関が見られた。一方、NMスケール

表1 高齢者介護利用者 (上) および生活介護利用者 (下) における各尺度の平均値、標準偏差、および尺度間の相関[†]

(高齢者)	平均	標準偏差	相関		
			CAND y	NMスケール	MQL-10
満足度	40.4	3.7	-0.40 *	0.48 **	ns
CAND y	10.6	10.2		-0.90 **	ns
NMスケール	37.0	13.6			ns

(生活介護)	平均	標準偏差	相関		
			CAND y	NMスケール	MQL-10
満足度	40.6	4.5	ns	ns	ns
CAND y	9.3	9.7		-0.68 **	ns
NMスケール	38.6	14.9			ns

[†] Spearmanの順位相関係数

**p<0.01 *p<0.05 ns: not significant (有意ではない)

表2 自由記述の回答例[†]

支援サービスや施設について、満足している点について

私の質問に心よく答えてくれる。
とても親切で満足しています。
皆さんと仲良くできるから。
入浴ができること。
ここにこられるから元気でいられる。
息子と一緒に来れること。
車いすから普通のいすへ移動して過ごしているようでうれしいです。
トイレに行く時の介助。身体を動かせること。
送迎を笑顔でしていただける事。何かあれば連絡していただける事。
食事が安心・安全な自然食であること。
食事のインスタがあるのもうれしい（リクレーションも）。
花を活ける事で、気持ちが前向きになった。
ピアノの演奏など聴くのが楽しいです。
自分のフルート、トランペット、サクソフの演奏ができるから嬉しい。
漢字パズルができるから良い。

支援サービスや施設について、改善してほしい内容について

機能訓練の器具がもうすこしあったらとても助かります。
ドライヤーが自分でつかえるようになりたい。化粧ができるように。
時々、支援している内容がわかるとうれいです。つつい必要のない手助けをしていたり、支援が必要な事に気づいていなかったりしているのではと思うから。
帰りの時間を延ばしたい。
髪切りが復活してほしい。
入り口のまわりを広くしてほしい。
トイレの数を増やしてほしい。
お茶の種類を増やしてほしい。

[†]重複した内容は削除した。一部、誤字脱字等の修正を行った。

とCANDyの間には、強い負の相関が見られた。一方、MQL-10は、他の尺度との間に有意な相関は見られなかった。研究参加者の年齢、障がいの種類とレベル、通所期間、および通所頻度については、高齢者において、利用頻度とNMスケールの間に、負の相関(-0.40)が見られたほかは、有意な相関は認められなかった。

高齢者において、NMスケールでは、11人が正常、6人が境界、7人が軽度、6人が中等度、3人が重度と判定され、また、CANDyでは、20人が認知症の疑いと判定された。NMスケールの境界から重度までを認知症の疑いとみなした場合、それらの一致度は0.74(カッパ係数)であった。

表2に自由記述の回答例を示す。類似のコメントがあり、著者らが選択して例示した。

4. 考察

4-1 満足度とQOLについて

当事業所における介護・福祉共生型サービスに対する満足度は、高齢者、生活介護とも非常に高かった。9項目の合計得点の平均値が40点を超えたが、この得点は各項目平均で4.4点以上であった。著者ら¹¹⁾は、同様の質問票を用いて、障がい児の保護者における支援サービスの満足度について調査したが、その結果は平均4.37点であり、本研究と同等の得点であった。共生型による相互作用があるかどうかは数値からは読み取れないが、少なくとも共生型によるネガティブな影響は生じていなかったと考えられる。

MQL-10の得点は高齢者の方が高い傾向が示された。高齢者の得点は、先行研究⁷⁾における国民標準

値 (26.7点) とほぼ同等であったが、生活介護利用者は低い得点であった。一般の障がい者のQOLが低いという結果は妥当であるが、MQL-10は自己評価なので、認知機能が低下した高齢者は自身のQOLを過大評価する傾向があったのかもしれない。

4-2 認知機能について

著者らは、先行研究⁶⁾においてNMスケールを使用した。CANDyの使用は初めてであった。NMスケールはスタッフの一方的な評価であるが、CANDyは相手との日常会話を通して行う評価であり、評価であり、同じ話を繰り返す、明らかに作話や妄想で返答される等を確認することで、詳細な評価ができたと考える。NMスケールとCANDyは、ともにスタッフによる認知機能の評価なので、強い相関と認知症判定における高い一致度は、妥当な結果であろう。

高齢者において、認知機能と満足度との間に有意な相関が認められ、認知機能が高い人ほど、サービスに対する満足度が高かった。このことは、認知機能の高い人ほど、サービスの内容が理解でき、表現力が豊かなので満足感につながったものと推察される。

4-3 自由記述の回答について

「支援サービスや施設について満足している点」は、食事、入浴、介助、送迎などのサービス、提供しているプログラム、並びにスタッフの対応などであった。これらの内容は、支援サービスの満足度についての質問票の項目とオーバーラップしており、質問票の概念妥当性を裏付けるものと考えられる。

「支援サービスや施設について改善してほしい内容」は、施設の設備面やサービスの内容などであった。設備の改良や介護時間の延長など、さまざまな制約があり、すぐに対応できない事項もあるが、改善できるところから取り組みたいと考えている。なお、改善してほしい内容を記述した利用者は、支援サービスに満足している上で、さらなる改善点をあげていた。

4-4 利用者の事例

自由記述の中に、「息子と一緒に来れること」と「フルート、トランペット、サクスの演奏ができ

る」という回答があった。当時、この母親は90代で、通所介護で利用していた。一方、その息子は60代で、知的障がいと発達障がいがあり、2人で自宅での生活が長期間続いてきた。共依存もあり、どちらも1人だけ家に残して外出ができない、心配で離れられないという気持ちが強くあった。次第に母親は介助が必要となったが、息子は買い物くらいしか行けない状況で、入浴や薬の服用も困難であった。そんな時、親子で通える共生型介護事業所を紹介され、2人で安心して利用することが可能となり、2人とも生き生きと自分のやりたいことができる時間が取れるようになった。その際に、息子が人前で楽器の披露できることに喜びを感じるとともに、その姿を母親が見て大変喜ばれていた。

4-5 スタッフの配慮について

当初、当事業所は高齢者を対象とした通所介護を主軸としており、障がい者ケアに関しては職員の多くが未経験であった。そのような状況下で共生型生活介護の導入が決定し、職員間には戸惑いや不安が生じていた。しかし、方針が決まった以上は実行するという姿勢のもと、共生型サービスの提供が開始された。

開始当初、高齢者の利用者の中には、若年の障がい者に対して「何で、ここへ来とるん？ 若いんじゃけ～仕事に行きんさいや (なぜここに来ているのか。若いものだから働きに行くべきだ)」といった発言をする者も見られた。特に、外見からは障がい判別しづらい精神障がいのある者に対して、誤解や偏見が向けられることがあった。一方で、障がいのある若年者はそのような発言にうまく言葉で応じることができず、怒りを表情や態度に表す場面も見受けられた。しかし、時間の経過とともに、高齢者側にも理解が深まり、徐々に温かな対応が見られるようになった。高齢者が、まるで孫や子どもを見るようなまなざしで、若年の障がい者に対して思いやりをもって接する姿が増えていった。支援プログラムについては、高齢者と障がい者で内容の差はなく、同一の活動に参加し、同じ空間で過ごすことが可能であった。

身体障がいのない者については、外見から障がいの有無が分かりづらいため、スタッフの理解には時間を

要した。具体的には、突然の発作により言語が発せられなくなったり、一時的に床に寝転がって脱力し、歩行が困難になったり、奇声を上げるといった症状が見られることもあった。主治医からの指示書には「時間が経てば回復するため、傍らで優しく声をかけること」と記されていた。

このように、一般には容易にできることでも、障がいのある利用者にとっては時間を要する場合があることを理解し、焦らせることのないよう配慮した言動がスタッフには求められた。スタッフは実践を重ねることで経験を積み、当初の不安は次第に解消され、支援に必要なスキルも向上していった。

4-6 今後の課題

本研究は、介護事業所、大学と研究機関が協働して行われたアクション・リサーチ (Action Research) である。アクション・リサーチは、問題の解決や社会変革を目指すために、実践と研究を結びつけた手法である¹²⁾。これは、研究者やプラクティショナーが実際の課題や問題に対処しながら同時にデータを収集し、洞察を得るプロセスである。アクション・リサーチは通常、サイクルを反復する形で進行する。問題の発見、計画、実践、評価、および再計画のフェーズを繰り返しながら、徐々に問題への理解を深め、課題解決につなげていく。介護・福祉共生型サービスの実態やその有効性はまだ明らかになっていないが、本研究はそのための一里塚であると思われる。

今後、新規利用者の事例研究や、各種プログラムの有効性の調査などに取り組みたいと考えている。2018年の介護保険法改正よりも、いち早く共生型サービスに取り組んだ例として、富山型が注目を集めている^{13, 14)}。このサービスはアクション・リサーチの先進事例であり、参考にしていきたい。

また、生活介護は、年齢層が幅広く、障がいの種類も多様であり、個人差が大きいので、今後は、個別のプログラムやアプローチを検討していきたいと考えます。スタッフには、高齢者介護と若い障がい者のケアの両方の知識や技術が要求されるので、さらなるスキルアップが必要である。

謝辞

本研究を実施するにあたり、ご協力いただいた事業所のスタッフの皆様、および研究に参加された利用者皆様に、心より感謝申し上げます。

なお、本研究の一部は、日本応用心理学会第90回大会 (2024、奈良) で発表しました。

利益相反に関する開示

著者らは、本論文の研究内容について開示すべき利益相反 (Conflict of interest) はありません。

[参考文献]

- 1) 内閣府. 高齢社会白書 令和6年版. <https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/index-w.html>, (accessed 2025-4-18).
- 2) 内閣府. 高齢社会対策大綱. <https://www8.cao.go.jp/kourei/measure/taikou/index.html>, (accessed 2025-4-18).
- 3) 厚生労働省. 福祉・介護共生型サービス. https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000212398_00016.html, (accessed 2025-4-18).
- 4) 堀島由利, 木村友昭, 烏帽子田彰. 通所介護サービスにおける各種プログラムの実施と利用者への癒し効果. MOA健科報. 23, 71-78. 2019
- 5) 小林敏子, 播口之朗, 西村健ほか. 行動観察における痴呆患者の精神状態評価尺度 (NMスケール) および日常生活動作能力評価尺度 (N-ADL) の作成. 臨床精神医学. 17, 1653-1668. 1988
- 6) 木村友昭, 堀島由利, 烏帽子田彰. 高齢者の認知機能における各種評価方法の比較検討: 広島県の通所介護事業所における調査結果より. MOA健科報. 26, 3-13. 2022
- 7) 木村友昭, 鈴木清志, 森岡尚夫ほか. 大規模健康調査のためのQOL尺度開発とその妥当性の検証: 10項目版MOAQOL調査票 (MQL-10). MOA健科報. 13, 73-84. 2009
- 8) 大庭輝, 佐藤眞一. 認知症plusコミュニケーション: 怒らない・否定しない・共感する. 日本看護協会出版会. 東京. 2021
- 9) 大庭輝, 佐藤眞一, 数井裕光ほか. 日常会話

- 式認知機能評価 (Conversational Assessment of Neurocognitive Dysfunction; CANDy) の開発と信頼性・妥当性の検討. 老年精神医学雑誌. 28, 379-388. 2017
- 10) Oba H, Sato S, Kazui H, et al. Conversational assessment of cognitive dysfunction among residents living in long-term care facilities. *Int Psychogeriatr.* 30, 87-94. 2018. doi: 10.1017/S1041610217001740.
- 11) 木村友昭, 堀島由利, 林田りかほか. 障がい児の保護者における支援サービスの満足度と療育効果: 広島県の通所型事業所における調査結果より. *MOA健科報.* 27, 3-13. 2023
- 12) 中村和彦. アクションリサーチとは何か? 人間関係研究 (南山大学人間関係センター紀要). 7, 1-25. 2008
- 13) 富山県. 富山型デイサービスとは. <https://www.pref.toyama.jp/1200/chiikikyosei/toyamagata/toyamagata2.html>, (accessed 2025-4-18).
- 14) 富山県厚生部厚生企画課. 全国に広がる富山型デイサービス. *Aging & Health.* 88, 10-13. 2019

付録1 X年某月のスケジュール表 (カレンダー)

	日	月	火	水	木	金	土
第1週							ブレインヨガ
第2週	休日	おやつ作り	カレンダー塗り絵	ミュージックセラピー	桜を咲かせましょ (製作)	笑いヨガ	クイズ大会
第3週	休日	ティッシュ箱卓球	桜を咲かせましょ (製作)	笑いヨガ	カレンダー塗り絵	折り紙でホワイトデー	ミュージックセラピー
第4週	休日	カラオケ	フラダンス	カレンダー塗り絵	ペン習字	カラオケ	ティッシュ箱卓球
第5週	休日	ポンポンカーリング	ミュージックセラピー	みんなで歌いましょう	ウクレレ演奏	おやつ作り	ペン習字
第6週	休日	カラオケ					

リズム体操、いけばな、自然食は、毎日実施
エネルギー療法は、毎週火曜日に実施

付録2 支援サービスの満足度についての質問票

利用している施設の支援サービスについての質問です。当てはまる答えを一つ選び、○をつけてください。[†]

- 問1. 全体的に見て、施設のサービスに満足していますか？
問2. 施設のスタッフの対応に満足していますか？
問3. 施設の交通の便や送迎に満足していますか？
問4. 施設の建物や設備に満足していますか？
問5. 支援サービスの利用法は、分かりやすいですか？
問6. 施設のスタッフの説明は、分かりやすいですか？
問7. 提供される食事は、満足して食べていますか？ (食事提供者のみ)
問8. 支援サービスを利用することにより、元気になったと感じますか？
問9. 支援サービスを利用することにより、日常生活や行動が変化したと感じますか？

[†]各質問に対し、選択肢は5つある。

Satisfaction Levels and Current Status of Symbiotic Daycare Services for Adults and the Elderly with Disabilities in Hiroshima

Yuri HORISHIMA¹, Mitsuko MATSUI¹, Tomoaki KIMURA², Hiroko ISAKA³, Akira EBOSHIDA⁴

Abstract

This study examined satisfaction levels and cognitive functions among adults and elderly individuals with disabilities who used symbiotic daycare services that serve both populations within the same facilities in Hiroshima. The study also aimed to clarify the current conditions of these services. Participants completed the 10-item MOA Quality of Life Questionnaire (MQL-10) assessing satisfaction with daycare services, and provided open-ended responses. Cognitive function was evaluated using the Nishimura Mental State Scale for the Elderly (NM Scale) and the Conversational Assessment of Neurocognitive Dysfunction (CANDy). Participants included 14 adults with disabilities (3 men and 11 women; mean age = 47.9 years) and 33 elderly users (6 men and 27 women; mean age = 85.2 years). Satisfaction levels were positively correlated with NM Scale scores and negatively correlated with CANDy scores among the elderly participants. A strong negative correlation was observed between the NM Scale and CANDy scores, whereas no significant correlation was found between the MQL-10 and other scales. Based on these results and qualitative responses, the authors discuss the current conditions and future challenges of symbiotic daycare services.

Keywords:

elderly care, daily living care, daycare service, cognitive function, quality of life

¹Cosmo Care Energy Co., Ltd. 1-4-4-8 Hesakaoage, Higashi-ku, Hiroshima, Hiroshima 732-0014, Japan ²MOA Health Science Foundation, 4-8-10 Takanawa, Minato-ku, Tokyo 108-0074, Japan ³Nihon University College of International Relations, 2-31-145 Bunkyo-cho, Mishima, Shizuoka 411-8555, Japan ⁴Hiroshima University School of Medicine, 1-2-3 Kasumi, Minami-ku, Hiroshima, Hiroshima 734-8553, Japan
Corresponding author: Yuri Horishima. TEL: (+81) 82-516-5607, FAX: (+81) 82-516-5606, E-mail: yuri.horishima@c-c-e.sakura.ne.jp
Received 15 May 2025; accepted 13 July 2025.