

「認知症高齢者に配慮した施設環境づくり支援プログラム」 の継続と向上のための仕組みの検討

—実践者による自己評価とピア評価に基づく—

児玉桂子・廣瀬圭子・鈴木真智子
古賀誉章・大島千帆・沼田恭子
鈴木みな子

Initiatives to continue and improve a “program on the creation of institutional environments supportive of elderly people with dementia” based on peer- and self-evaluation by practitioners.

Keiko Kodama · Keiko Hirose · Machiko Suzuki
Takaaki Koga · Chiho Oshima · Kyoko Numata
Minako Suzuki

Training and practice using a “program on the creation of institutional environments supportive of elderly people with dementia” are becoming popular in the field of elderly care. We investigated approaches and initiatives to continue and improve this program based on good practices and using peer- and self-evaluation by practitioners as a basis. We presented: (1) a theoretical model composed of resources, activities, outcomes, and effects of creating institutional environments; (2) the structure and respective roles of organizations for creating environments composed of staff, managers, administrative divisions, and specialists, keeping in mind the needs of elderly people as a central focus; and (3) methods of using tools and practices for institutional environment creating, process evaluations, outcome evaluations, and peer evaluations.

Key Words: Elderly persons with dementia, Program on creation of institutional environments, Self-evaluation, Peer evaluation, PEAP

「認知症高齢者に配慮した施設環境づくり支援プログラム」を用いた研修や実践が、高齢者分野に普及しつつある。科学的根拠に基づくプログラムとしてさらに発展するために、実践者による自己評価とピア評価を基盤として、プログラムの継続と向上のための考え方と仕組みを検討した。先駆的実践に基づき、以下の3点を検討した。①施設環境づくりの資源・活動・成果・影響から構成される、施設環境づくり支援プログラムの継続と向上のための理論モデルを示した。②高齢者のニーズを中心に置き、職員・管理職・統括部門・専門家から構成される環境づくり組織の構成と各役割を示した。③施設環境づくりの実践・プロセス評価・アウトカム評価・ピア評価に用いるツールと実践での活用方法を示した。

キーワード：認知症高齢者 施設環境づくり支援プログラム 自己評価 ピア評価 PEAP

I. 施設環境づくり支援プログラムの継続と向上のための仕組み作りの必要性

1. 研究の背景

(1) 認知症高齢者への環境支援の必要性

生活環境は、認知症高齢者の行動や生活の質に大きな影響を与える。ワイズマンは認知症高齢者に配慮した環境には治療的効果があり、認知症高齢者の行動障害を緩和して、行動の安定や自立に寄与することを述べている¹⁾。このような考えに基づき、日本でも小規模で家庭的な雰囲気のグループホーム(1997年)や個室ユニット型施設(2003年)が制度化された。環境が認知症に及ぼす大きな影響力を高齢者施設のインテリアや建築設計に生かすことに、関心が向けられるようになってきた。

「認知症高齢者に配慮した施設環境づくり支援プログラム(以下施設環境づくり支援プログラム)」は、環境の視点を取り入れた質の高いケアや暮らしを実現するためのプログラムとして実践者に向けて開発された²⁾。このプログラムでは、ケアの関わりなど社会的環境、施設の管理運営に関わる運営的環境とともに、これまで介護分野ではあまり活用されなかった建築などの物理的環境を取り上げて、施設環境の3要素を生かした認知症ケアと生活の向上を目指している。

(2) 施設環境づくり支援プログラムの普及と継続や向上への要請

施設環境づくり支援プログラムは6ステップから構成され、環境心理学とプログラム評価法に基づき、認知症高齢者のケア現場で活用される実践プログラムとして発展している³⁾。プログラム全体やその一部は、厚生労働省による「認知症介護実践者研修」、「個室ユニット型施設職員研修」、「認定認知症看護師研修」や練馬区や群馬県など自治体による介護人材養成研修などの研修プログラムに位置付けられてきた。これが発展して、特別養護老人ホームやデイサービスセンターをはじめ多様な高齢者施設で、施設環境を見直し、認知症ケアと生活の質の向上に取り組む実践が日本国内や台湾などに広がっている^{4) - 6)}。このように施設環境づくりプログラムの研修や実践が普及しつつあるのに伴い、プログラムの継続とさらなる向上への方法が求められている。

2. 施設環境づくり支援プログラムの継続と向上に求められる視点

(1) 科学的根拠に基づくプログラム

対人サービスや政策決定など幅広い分野で活用されるプログラム評価法では、①プログラムに対するニーズ、②プログラムの設計、③プログラムの実施やサービスの提供、④プログラムのアウトカムやインパクト、⑤プログラムの効率性などがシステマティックに検討され、科学的根拠に基づくプログラムの開発が進められている³⁾。プログラム評価法の代表的な文献にも、プログラムの継続と向上が位置づけられ、プロセスやアウトカムのモニタリングの必要性⁷⁾や継続的な質の向上をプログラムに組み込む必要性⁸⁾が取り上げられている。科学的根拠に基づくプログラムの開発には長い時間を要するが、プログラム評価法に基づく、継続と質の向上への取り組みが基盤として必要である。

(2) 参加型プログラム

従来型のプログラム評価では専門家や組織の評価担当者が評価を実施する例が多くみられたが、評価のプロセスに主要な関係者が参加する参加型・協働型にすることにより、「自分たちの評価」という認識が高まり、改善のアイデアも多く出て、改善効果が高まる⁹⁾。さらに、サービス実施者や受益者が評価の主体となり、専門家が側面から支援することにより、個人や組織のエンパワーメントが図られる⁹⁾。施設環境づくり支援プログラムは参加型・協働型として発展してきたが、さらに当事者を中心に置いたプログラムへと発展することが、今日の認知症の人を主体とするケアの潮流からも重要である。

(3) 学ぶ組織づくり

学習する組織という概念は、「学習と成長意思を持った人間に、成長の機会を与えながら自らも学習し進化する組織」という意味で、1970年代よりアメリカの教育学や組織行動学分野で用いられ¹⁰⁾、日本においても企業風土の変革に活用されてきた。認知症ケア環境の先駆者であるワイズマンは、施設スタッフによるビジョンの共有とチームワークによる日本における「施設環境づくり支援プログラム」の実践を、「学習する組織論」に合致した取り組みと来日の際に述べた¹¹⁾。

以上の3つの視点を踏まえて、施設環境づくり支援プログラムの継続と向上には、実践に関わった施設スタッフによる自己評価と他組織の認知症ケア実践者によるピア評価を基盤として、互いに学びあえるプログラムへと発展させることが重要といえる。

3. 研究の目的

「施設環境づくり支援プログラム」の実践のための基本的なツールである「施設環境づくり実践マニュアル(2010)」²⁾に加えて、「相互評価実践マニュアル暫定版(2014)」¹²⁾や「施設環境づくり効果的支援要素チェックシート(2012)」³⁾などの新たな試みが加えられ、内容や各ツールの役割や位置づけの整理が求められている。これらの環境づくりツールすべてを取り入れた施設環境づくり実践が、2012年から2015年の4年間にA社会福祉法人の4つの特別養護老人ホームで実施された(表1)。この経験を踏まえて、①施設環境づくり支援プログラムの継続と向上のための理論モデルを明らかにして、これに沿って②施設環境づくり支援プログラムによる実践と評価を構成するツール、③施設環境づくり支援プログラムを構成する組織と各役割、④実践での活用に向けた評価と成果の整理方法について具体的に述べ、施設環境づくりの継続と向上への仕組みを検討することが、本研究の目的である。

表1 施設環境づくり支援プログラムによる継続と向上に向けた実践の概要*¹

実践施設の概要		ピア評価チーム	
	・施設定員 ・開設年	環境づくり 取り組み件数	評価参加人数
a 特養	・120名 ・1999年	39件	44名
b 特養	・70名 ・1993年	52件	33名
c 特養	・108名 ・1989年	27件	42名
d 特養	・50名 ・1994年	78件	38名
合計		196件	157名

*1 A 法人の a～d の 4 特養による 2012～2015 の 4 年間の実践

II. 施設環境づくり支援プログラムの継続と向上のための理論モデル

1. プログラム評価法を援用した理論モデルの構成

プログラム評価法にもとづくロジックモデルとは、プログラムの実施に関する資源や活動内容、そこから生じる結果や成果の概要を体系的にチャートで表したものである¹³⁾。この考え方に沿って、これまで検討してきたモデル^{3) 12)}を踏まえて、できるだけシンプルに施設環境づくり支援プログラムの継続と向上のための理論モデルを図1に示した。

(1) 資源 (Input)

資源 (Input) とは、プログラムの実施に直接的に関わる人的・物的・経済的・組織的・社会的資源を指し、これらは活動に直接投入されるものである¹³⁾。図1の理論モデルでは資源は、環境支援のためのプログラム・プログラムの参加者・専門的支援組織から構成される。

プログラムとして、広く適用できる施設環境づくり実践マニュアルと施設環境づくりピア評価実践マニュアルが位置付けられる。前者は、「PEAPにもとづく認知症ケアのための施設環境づくり実践マニュアル」として刊行され、現在個別ケア版も試行されている。後者に関しては、暫定版が試みられており、その検討が必要になっている。

プログラムの標的集団である参加者として、第一に高齢者・家族があげられる。環境づくりの実施者として、実践を進める職員、管理職、法人の統括部門がある。実践を外部の実践家の目で評価するのがピア評価チームである。施設環境づくりへの情報提供やコンサルテーションを行うのが、専門支援組織である。

(2) 活動 (Activities)

活動はプログラムのプロセスの一つと考えられ、プログラムに関するあらゆる技術的な措置やアクションが含まれる¹³⁾。図1の理論モデルでは、実践施設での活動とピア評価チームの活動に分けられる。実践施設では、環境づくりの実践、ピア評価チームへの報告、環境づくりの自己評価が行われる。ピア評価チームは、進捗状況の報告を受け、訪問して環境づく

りの成果を評価する。

(3) 実施結果 (Output)

活動により、結果→成果→影響という流れで、直接的・派生的、短期的・長期的な影響が生じる。実施結果とは、プログラムへの参加率や参加者の属性など、活動から生じた直接的な事象であり、成果へとつながる基礎となる事項とされる¹³⁾。図1の理論モデルでは、「施設環境づくり効果の支援要素チェックシート」でとらえるプログラム要素の実施状況と環境づくりの具体的内容（環境づくり目的や実施内容など）を位置付けた。

(4) 成果 (Outcome)

成果とは、活動によって生じた参加者や対象者への影響であり、参加者の態度、行動、スキル、能力などの変化としてとらえられる¹³⁾。図1の理論モデルでは、サービス成果と利用者成果に分けた。サービス成果として、「認知症ケア環境指針 PEAP」に基づくケア環境の改善と環境づくりとケアプランの連動を取り上げた。利用者成果として、認知症高齢者の行動変容、家族の行動変容、これらを経験する職員のモチベーションの向上を上げている。これらが、プログラムの重要な目標である。

(5) 影響 (Impact)

成果はこのプログラムにより直接的に実現可能な目標であるが、影響はもう少し長期的で広範な社会的要素により実現するものである。図1の理論モデルでは、高齢者と家族の生活の質・満足の向上を上げている。プログラムやそこに関わる人が共有して、目指すべき大きな目標といえる。

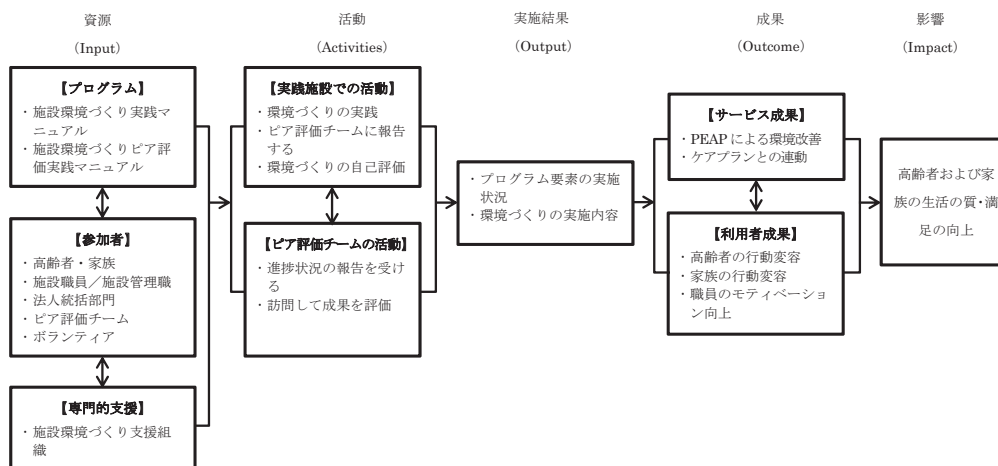


図1 施設環境づくり支援プログラムの継続と向上のための理論モデル

Ⅲ. 施設環境づくり支援プログラムによる実践と評価を構成するツール

ここでは理論モデルの「資源」の構成要素である「プログラム」の中身について、施設環境づくりのステップおよび実践と評価を構成するツールを表2に示した。

1. 施設環境づくりのステップ

表2の左欄に、環境づくりのステップを示した。施設環境づくりのコアステップは、STEP 1 ケアと環境の関わりを理解する、STEP 2 暮らしと環境の課題の評価と把握、STEP 3 環境づくりの計画、STEP 4 環境づくりの実施、STEP 5 環境を暮らしやケアに活かす、STEP 6 環境づくりの評価から構成される²⁾。この前後にある、「導入準備」は初めて施設環境づくりに取り組む際に、さらに「実施のための仕組みづくり」と「継続のための仕組みづくり」は、ワンクールの環境づくり実践に必要なステップである。

2. 施設環境づくり実践と自己評価のためのツール

表2の中央の欄に、施設環境づくり実践と自己評価に用いるツールを示した。

(1) 導入準備のためのツール

導入準備に用いられる【1. 施設環境づくりの処方箋】は、施設的环境やケアの現状や課題を施設責任者やケアスタッフからヒヤリングを行い、環境づくりの方向性を示すもので、環境づくり支援専門家が主に担当した。効率的に施設環境づくりをスタートできるように、実践者自らが活用できるツールへと発展させることが必要である。

(2) 施設環境づくり実践と自己評価のためのツール

環境づくりのコアSTEP 1～6に対応して、【2. 認知症高齢者に配慮した施設環境づくり実践マニュアル】等に含まれる①～⑩のツールが用いられる²⁾。

この中で最も重要なツールが、①認知症ケア環境指針PEAPである。米国のProfessional Environmental Assessment Protocole（認知症ケア環境の専門的な評価ツール）をもとに、日本における施設環境づくりのガイドラインとして作成された¹⁴⁾。この指針は、認知症ケアと環境の関係を示す8次元一見当識への支援・機能的な能力への支援・環境における刺激の質と調整・安全と安心・生活の継続性・自己選択・プライバシーの確保・ふれあいの促進から構成され、施設環境づくりのSTEP全体を通じて、考え方の基本と位置づけられる。

STEP 2では暮らしと環境の課題の把握のために、対象者の介護ニーズのみでなく暮らしへの思いも捉える②生活課題整理シート、対象者を取り巻く環境を評価する③キャプション評価シート、それをPEAPの視点で整理する④PEAPにもとづくキャプション整理シートが用いられる。STEP 3では、課題整理を踏まえて、利用者の望む暮らしを具体的に⑤暮らし方シミュレーションシートで描き、環境づくりの目標を⑥目標設定シートに示し、⑦環境づくりアイデアシートを用いて、改善に向けて物理的・社会的・運営的アイデアを抽出する。STEP 4では、環境づくりの実施に向けて、⑧実施条件の整理シートで手順を整理する。

STEP 5とSTEP 6では、⑨環境づくり実践シート、⑩環境づくりによる行動チェックシー

トを用いる。環境づくり実践シートはこれまでの取り組み全体を取り上げ、環境づくり全体の記録としても有効である。環境づくりによる行動チェックシートは、環境づくりによって認知症高齢者に見られるポジティブな行動変化をとらえる目的で、先行研究¹⁵⁾を踏まえて作成された。これら⑨⑩を用いることにより、職員自身が、理論モデル(図1)に示すサービ成果と利用者成果の一部を自己評価することが可能となる。

3. 施設環境づくりのプロセス支援と評価のためのツール

施設環境づくりのプロセスの支援と評価に、表2右欄示す【施設環境づくり効果的支援要素チェックシート】が用意されている。このシートの項目は、認知症高齢者に配慮した施設環境づくり実践マニュアルや先駆的施設へのヒヤリングから重要なプログラム要素が抽出され、プログラム評価法で有効とされる次元¹⁶⁾を考慮して、A～F1の5領域11次元から構成される³⁾。A領域は環境づくりとプログラム導入準備、B領域は実施のための仕組み作り、C領域は環境づくりの理念と課題の共有、D領域は環境づくりの計画と実施、E領域は環境づくりの評価と課題の明確化、F領域は環境づくり継続への取り組みである。効果的支援要素のチェックは、環境づくりの規模に応じて、施設全体またはフロアやユニットの単位で行われる。実施前に取り組む項目を明らかにして、実施後に実施状況をとらえることにより、施設環境づくりのプロセスの可視化やプロセスの実施状況の評価が可能となる。

4. 訪問によるピア評価のためのツール

ピア評価チームは、事前に環境づくり実践シートと環境づくりによる行動チェックシートに目を通し、訪問先の実践を把握する。訪問時には、これらシートを用いた説明と施設見学を行い、ピア評価シートを用いて環境づくりの評価を行う。実践シート等は、取り組みごとに作成されるが、ピア評価は通常は施設単位で記録される。

ピア評価シートの内容は、環境づくりのプロセスとアウトカムの評価に関わる8項から構成される。環境づくりのプロセス評価として、①環境づくりの目標を実現する適切な環境づくり、②環境づくりの目標や暮らしのイメージの明確さ、③環境づくりのステップを踏まえた取り組み、④環境づくりへの多くの職員の参加、⑤環境づくりに高齢者や家族の希望の反映である。アウトカムの評価として、①PEAPに基づく環境の改善、②環境づくりがケアに活かされる、③環境づくりによる認知症高齢者の暮らしや行動への影響の3項目である。

表2 施設環境づくりの実践と評価を構成するツール

環境づくりのステップ	環境づくり実践ツール・評価ツール	プロセス支援・評価ツール
導入準備	【1. 施設環境づくりの処方箋】	【施設環境づくり効果的支援要素チェックシート】 A：環境づくりの準備とプログラム導入準備
実施のための仕組みづくり		B1：プログラムの円滑な実践 B2：環境づくりの情報の共有と参加
STEP1 ケアと環境の関わりを理解	【2. 認知症高齢者に配慮した施設環境づくり実践マニュアル】 ①認知症ケア環境支援指針PEAP	C1：環境づくりの理念の共有
STEP2 暮らしと環境の課題の把握	②生活課題の整理シート ③キャプション評価シート ④PEAPに基づくキャプション整理シート	C2：環境課題の把握と共有
STEP3 環境づくりの計画	⑤暮らし方シミュレーションシート ⑥目標設定シート ⑦環境づくりのアイデアシート 【3. 環境づくりデータベース】	C3：環境づくりの目標の設定と共有 D1：利用者視点の環境づくりの計画
STEP4 環境づくりの実施	⑧実施条件の検討シート	D2：環境づくりの実施と調整
STEP5 環境を暮らしやケアに活かす	⑨環境づくり実践シート ⑩環境づくりによる行動チェックシート ケアプランの変化シート	D3：環境づくりを暮らしに生かす取り組み E1：環境づくりの評価と課題の明確化
STEP6 環境づくりの評価		
継続のための仕組みづくり		F1：環境づくり継続への取り組み
訪問ピア評価	【4. 施設環境づくりピア評価実践マニュアル】 ⑪ピア評価シート ⑫ピア評価進行表 *) シート⑨⑩も評価の資料	

【2. 認知症高齢者に配慮した施設環境づくり実践マニュアル】に①～⑩のツールが含まれる

【4. 施設環境づくりピア評価実践マニュアル】に⑪⑫のツールが含まれる

【施設環境づくり効果的支援要素チェックシート】はA～F1の次元から構成される

IV. 施設環境づくり支援プログラムを構成する組織と役割

図1に示す理論モデルの「資源」を構成する「参加者」と「専門的支援組織」の「活動」を取り上げ、施設環境づくり支援プログラムを構成する組織と役割について図2に示した。「施設環境づくり効果的支援要素（表2）」の次元を考慮して、「環境づくりの実施」「情報の共有」「知識・スキルの共有」「評価・継続」を視点として、活動内容の整理を行った。その際に、表1に示したA法人の実践を参考に、できるだけ一般化することを考慮して整理した。

1. 社会福祉法人等の統括部門

現場職員のケアと環境を改善したいという思いからスタートして成功した実践も多数あるが、社会福祉法人等の統括部門が、施設環境づくりを認知症ケアや個別ケア向上の一環として位置付け、各施設に指示を出すことが統一性のある実践に大切である。

2. 施設環境づくり支援プログラムの参加者

(1) 高齢者と家族

パーソンセンタード・ケアは、認知症の人の意見に基づくケアの重要性を示している。暮らしのニーズや希望をできるかぎり本人や場合によっては家族から聞きとり、環境づくりのプロセスに反映し、自宅からなじみのものを持ち寄るなど、多様な形で当事者の参加を工夫することが成功の鍵である。

(2) 各施設的环境づくり推進チーム

事例とする社会福祉法人では、プロジェクトのスタート時は環境づくり委員会が特別に設けられ、実践の中心であったが、今日では認知症ケア推進チームの役割として位置付けられている。推進チームは、環境づくり全体のマネジメントとして、一般職員の参加の促進と支援、高齢者と家族のニーズの把握、ボランティア等多様な参加者の調整を行う。情報の共有のために、管理職や一般職員との会議の開催や法人の認知症ケア推進委員会への報告を行う。知識・スキルの共有のために、一般職員が環境づくりの知識を獲得できるように、資料の準備や研修を行う。環境づくりの評価・継続については、アドバイスとまとめ役として評価に関わり、次年度に向けた課題の整理を行う。

(3) 各種委員会・フロアや居室担当職員

環境づくりの実施の中心は、食事や入浴など各種委員会やフロアや居室担当の一般職員である。中心となり環境づくりを進め、高齢者や家族のニーズを調整し、環境を生かしたケアの実践を行う。職員間の情報の共有として、各種委員会やフロア会議等で環境づくりを取り上げる。知識・スキルの共有として、研修に参加して自らが知識を獲得すると同時に、それを周囲の職員に伝達する。評価・継続として、環境づくり後に推進チームと協力して評価シートの記入を行う。

(4) 施設管理部門

環境づくりのマネジメントとして施設の管理部門は、事業計画に位置付けて、時間や予算の確保を行う。高齢者や家族に、環境づくりの意図や効果について説明を行い、了解を得る。情報の共有として、環境づくり会議に参加する。知識・スキルの共有として、職員の研修参加を促し、自らも研修を受け基本的な理解を持つことが必要である。評価・継続のために、環境づくりの成果や次年度の計画を事業計画に位置付けることが役割として重要である。

3. ピア評価チーム

認知症ケア実践の経験と施設環境づくりプログラムや認知症高齢者環境指針 PEAP を理解

していることが、ピア評価者の要件である。参考としたA法人では、ピア評価チームは法人の認知症ケア推進チームのメンバーであり、特別養護老人ホーム、デイサービスセンター、各種在宅サービス事業所に属する介護職・相談職・介護支援専門員等から構成される。地域における多くの施設の実情や在宅高齢者の暮らしを理解している視点を踏まえて、施設環境づくりの評価が行われる。

年3回開催される法人の認知症ケア推進会議で、各施設の環境づくり実践の進捗状況の報告を受け、年度末に実践施設を訪問してピア評価を実施する。訪問に際して、事前に環境づくり実践シートと環境づくり行動シートに目を通し、実践の説明と見学を行い、ピア評価を実施する。各施設の実践者とピア評価者は、意見交換や成果の共有を通じて、相互に良い刺激となる学びを経験する。

4. 環境づくり支援専門組織

環境づくり支援専門組織は、認知症ケアや環境づくりの研究や実践の経験をもつ研究者から構成される。今後は、経験豊かな実践者の参加が望まれる。専門組織の役割は、実践・評価の支援として、評価マニュアルの作成、コンサルテーション、環境づくり成果のまとめの支援などがあげられる。研修の支援として、環境づくり研修プログラムの作成や資料の提供、研修の実施がある。

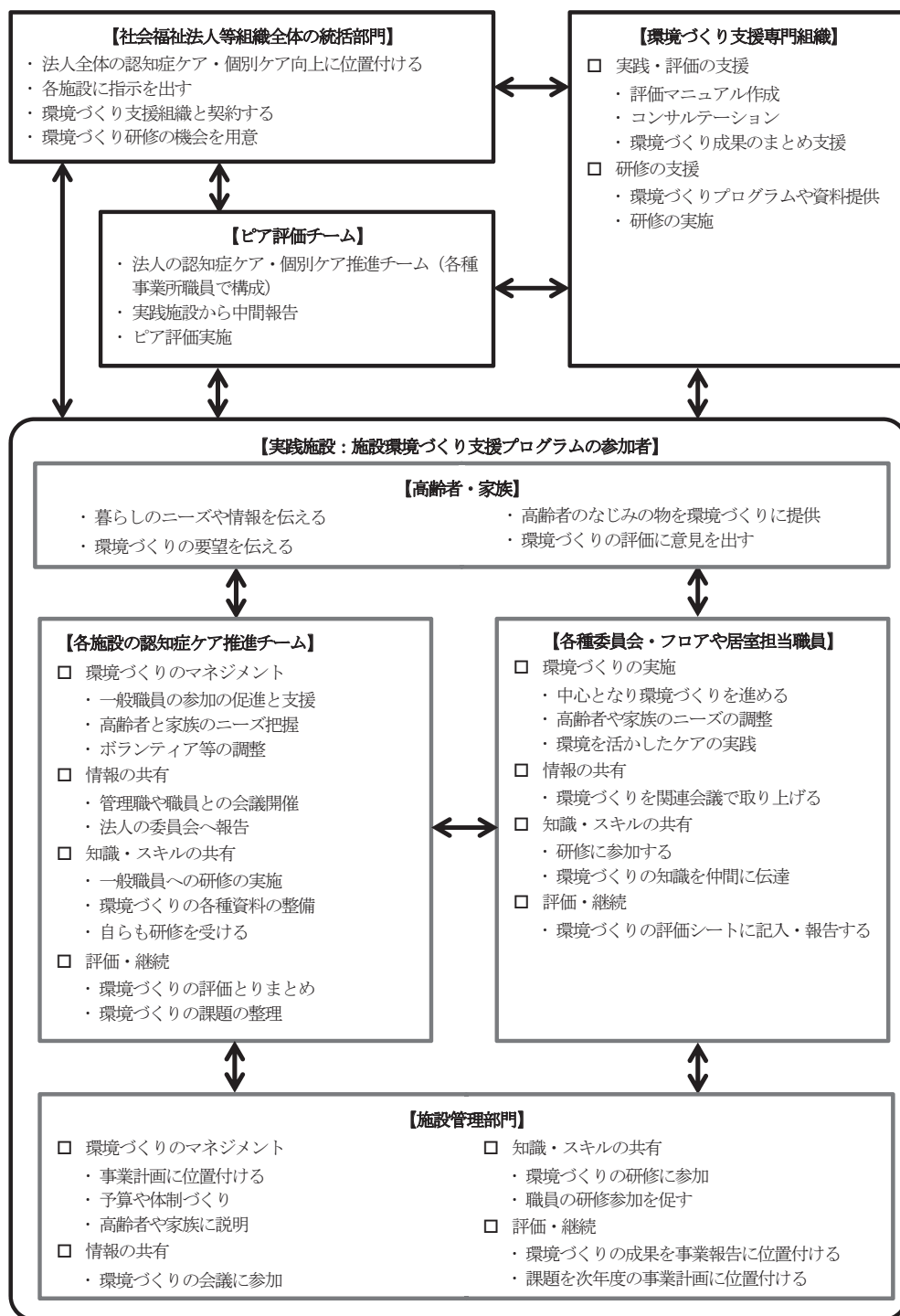


図2 施設環境づくり支援プログラムの継続・向上を構成する組織と役割

V. 実践での活用に向けた結果と成果の整理方法

理論モデルに示す「プログラム」やそれを用いた「環境づくりの活動」からもたらされる「実施結果」や「成果」を、実践での活用に向けてどのように整理するかについて、ここで取り上げる。環境づくり実践マニュアル²⁾には、これまでの環境づくり実践研究で試みた環境心理学、ストレス科学、建築計画学、認知症ケア、社会調査法や観察法など多様な評価方法を示している。環境づくりの継続に向けた実践では、現場の実践者が負担なく継続でき、その結果が分かりやすいように、以下の方法を採用してきた。

1. 実施結果

(1) 施設環境づくり効果的支援要素チェックシート

環境づくりのプロセスの実施状況は、効果的支援要素チェックシートを用いて実施の有無が記録される。例年の取り組みでは、B1～F1の次元ごとに実施率を求め、レーザチャートで図示する。効果的支援要素を忠実に実施することは、効果的な環境づくりに有効であるといえる。

(2) 環境づくり実践シートによる環境づくりの内容

実践シートには、環境づくりの内容が前後の写真とともに記録され、これらに基づき以下の整理が行われる。

①環境づくりの目的の分類

環境づくりの目的は環境支援データベース¹⁷⁾に基づき、場所ごとの小分類、共通視点でまとめた大分類に沿って、個々の取り組みの目的の分類を行う。環境づくりの大分類は、a安全と安心が確保される、b場所や時間などが分かりやすい、c自分の力を生かすことができる、d自分で選択できる、eプライバシーに配慮される、f社会的交流に配慮される、g周囲から良い刺激を受ける、h落ち着いて過ごすことができる、i入浴や排泄が快適にできるである。環境づくりデータベースには、環境づくりの場所や目的別に、以下に示すような環境づくりの方法、取り上げた環境要素、PEAPによる効果が示され、環境づくりを進める際に処方箋の役割を果たす。

②環境づくりの実施方法の分類

環境づくりの取り組みは、物理的対応（工事・購入・工夫）、ケア的対応、運営的対応に分類される。現場での取り組みでは、物理的対応のうち工事や物品の購入が行われることは少なく、物の配置や使い方などの工夫が多数を占める。ケア的対応としては、対象者に合った調整や職員への周知等、運営的対応は会議の開催や管理面からの協力などが含まれる。物理的対応とケア的対応がセットで実施されることが、効果の上がる環境支援に大切である。

③改善で取り上げた環境要素の分類

物理的対応の内容を、建物の構造・準構造・家具・福祉用具・小物・その他に分類する。建物の構造や準構造とは、床や壁などの構造物や手すり等である。家具でよく活用されるのは、棚・ソファ・テーブルなどである。福祉用具としては、手すり・ポータブルトイレ・車いす関連用品などである。小物としては、写真や絵画・装飾品・掲示物・インテリア小物・

余暇用品など多様である。その他は、色彩・照明・音楽・香り・温熱機器等である。現場の環境づくりでは、小物の活用を中心として、多様な環境要素が活用される。

2. サービス成果

サービス成果の評価には、認知症ケア環境指針 PEAP が用いられる。PEAP は認知症の人にふさわしい支援的環境を物理的・社会的・運営的環境要素から示しているのので、サービス成果の指標として活用している。STEP 2において、環境課題を PEAP の次元で整理を行う。これを環境づくり前の評価として、環境づくり後にも評価が行われ、環境づくり実践シートに記録される。PEAP の各次元は、「支援されている○」「どちらともいえない?」「支持されていない×」で評価され、その前後は「×や?→○を向上」「×→?をやや向上」「変化なし(○→○とその他)」「○・?→×を低下」と分類している。PEAP8 次元ごとに、環境改善率を示している。

3. 利用者成果

環境づくりによる高齢者と家族の行動変容が、環境づくり行動チェックシートを用いて評価されている。食堂など多数を対象とした環境づくりでは、環境づくり後に対象者全体として行動変化があったかを、大変そう思う～全く思わないの5段階でとらえる。個人に的を絞った環境づくりでは、環境づくり前後に個々について評価を行う。高齢者に対する評価の項目の内容は、役割が増えた等の社会的活動にかかわる項目、落ち着いて過ごすようになった等の自律的生活に関わる項目、居室にその人らしさを感じられるようになった等のパーソナルスペースへの配慮に関わる合計 11 項目である。通常結果は、項目ごとに5段階の回答を分布として示す。高齢者の行動変容は、環境づくり効果的支援要素の忠実な実施、環境づくりの目的、物理的対応とケア的対応の連携、PEAP による支援的環境の実現など多くの要因と関連すると考えられる。家族の行動変容は、訪問が増える・利用者で過ごしやすくなる・職員との距離が縮まるの3項目である。

4. ピア評価

Ⅲ 4で前述したようにピア評価の指標は、環境づくりのプロセスとアウトカムに関する8項目から構成され、資料のチェックや見学の後に、大変そう思う～全くそう思わないの5段階で、参加したピア評価者により評価される。あわせて、「ここが良かった」「工夫の余地あり」が自由記述で記録される。成果は、速やかに集計され、次年度の取り組みにフィードバックされることが望ましい。

表 3 実践での活用に向けた主な結果と成果の整理の方法

実践施設による自己評価	
実施結果	<p>【指標】 施設環境づくり効果的支援要素チェックシート</p> <p>1) 下位次元ごとの実施率 毎年の取り組みでは、B1～F1 10の下位次元ごとに実施率を示す。</p> <p>2) 計画と実施の実施率の比較 事前に下位次元ごとの実施計画を作成した場合も同様に整理して、計画と実施の状況を比較。</p>
	<p>【指標】 環境づくり実践シートによる環境づくりの内容</p> <p>3) 施設環境づくりの目的の分類 施設環境づくりデータベース²¹⁾の環境づくりの目的の大分類・小分類に基づき、取り組みの目的を分類する。</p> <p>4) 環境づくりの実施方法の分類 取り組み内容を物理的対応（工夫・購入・工事）、ケア的対応、運営的対応に分類する（重複可）。</p> <p>5) 改善に取り上げた環境要素の分類 物理的対応の内容を、構造・準構造・家具・福祉用具・小物・その他に分類する。</p>
サービス成果	<p>【指標】 認知症高齢者環境支援指針 PEAP</p> <p>6) 各次元の環境の改善率 PEAP8次元について、環境づくり前・後の認知症高齢者への環境配慮に基づき、「向上・変化なし・低下」*¹に分類する。各次元の取り組み件数を母数として向上した割合を次元の改善率とする。</p> <p>7) 取り組み全体からみた環境改善の実施状況 取り組み件数の合計を母数として、取り組みが多い次元を示す。</p>
利用者成果	<p>【指標】 環境づくり行動チェックシート</p> <p>8) 高齢者の行動変容を評価 11項目の行動チェックシートを用いて、対象となる高齢者の環境づくり前・後の行動評価により、環境づくりによる行動の改善を捉える。</p> <p>9) 家族の行動変容を評価 環境づくり前・後の行動評価により、行動の改善を捉える。</p>
訪問によるピア評価	
	<p>【指標】 施設環境づくりのピア評価シート</p> <p>10) 環境づくりの成果のピア評価 施設訪問により、環境づくり成果8項目の評価を行い、成果の上がった項目を示す。</p>

* 1 具体的には以下のように分類。環境づくり前後の評価を「支援されている○」「どちらともいえない?」「支援されていない×」で捉える。「×・?→○を向上」「×→?を向上?」「変化なし（既に○とその他に分類）」「○・?→×を低下」に分類。

VI. 課題と今後の方向

施設環境づくり支援プログラムの継続と向上のための理論モデルを明らかにして、それを構成する「資源」、「活動」、「実施結果」や「成果」の内容を具体的に整理して述べた。ここでは、「活動」の中核である実践者による自己評価とピア評価、およびプログラムの科学的根拠の向上について述べる。

1. 実践者による自己評価とピア評価

介護サービス分野では第三者評価や自己評価などが制度化されて評価が身近になってきたが、現場の実践者が自らの取り組みを評価する機会は少ない。施設環境づくり支援プログラムでは、実践のプロセスやアウトカムの評価を、実践者自らが大きな負担なく行える仕組みを構築している。認知症高齢者を取り巻く環境や行動の変化を自らが確認して、高齢者自身・家族・職員同士で共有できることは仕事へのモチベーションの向上をもたらす。

ピア評価では、施設や在宅の認知症ケアに関わる実践者が、経験やノウハウを利用しながら評価に参加する。「ピア評価」という言葉は、教育分野では学生同士による成績評価など多数の研究がみられるが、高齢分野ではあまり見られない。類似した意味で「施設間の相互評価」が用いられ、ユニットケア¹⁸⁾や認知症ケア技術の向上¹⁹⁾に有効であるという報告が見られる。プログラム評価法の文献には、ピア評価という言葉はあまり見られないが、当事者自身が評価の中心となり、課題解決の力をつけていくエンパワメント評価の考え方⁹⁾と通じると思われる。

環境づくりの自己評価は自らの足元を確認する上で大変重要であり、さらにピア評価でお互いに刺激することにより、認知症ケアの向上や職員のモチベーションの向上をもたらす、学ば組織が構築されるといえる。

2. 科学的根拠に基づくプログラムとして継続・向上に向けて

施設環境づくり支援プログラムでは、実践者の負担にならず継続しやすく、その成果もわかりやすいことを心掛けた評価が行われてきた。この方針を維持しながら、今後は結果や成果の精度を高める評価指標や方法などの検討が必要である。

科学根拠に基づく実践プログラム（EBP: Evidence-Based Practices）とはどのようなものか、他分野の蓄積に目を向けてみたい。アメリカ連邦政府保健省薬物依存精神保健サービス部（SAMHSA）により開発された精神障害者の包括型地域生活支援プログラム（ACT: Assertive Community Treatment）を通じて、EBPへの経過を辿ってみる。ACTの原型となる取り組みは1970年代にウイスコンシン州の病院で行われ、各州での実践を経て、1990年代後半に国家プロジェクトに位置付けられ、2006年に実施・普及のための各種ツールをまとめたツールキットが作成され、わが国では翻訳版²⁰⁾が2009年に出版された。アメリカはじめ世界各国で試行・検討されながら、EBPとして定着するには20～30年の時間を要したとされる²¹⁾。

EBPとして定着した要件を整理すると、①プログラムの効果検証、②実践のためのツールキッ

ト作成、③プログラムを実践できる人材の育成、④プログラム普及のノウハウを提供する技術支援センター、⑤制度的・財政的裏付け等が上げられる。効果検証として無作為化比較試験が各地で実施され、他の方法と比較した有効性が実証された²¹⁾。

「認知症高齢者に配慮した施設環境づくり支援プログラム」は、認知症高齢者の急激な増加を背景に、認知症ケアに環境を生かす実践的な手法として介護・看護分野の研修・実践に取り入れられ、現在プログラムの継続と質向上への手法が求められている。本論文では、理論モデル、必要なツールと評価の方法、実践の組織等について整理を行った。この整理に沿って、上記に挙げた EBP の要件①～④について精度を高めることが必要である。また⑤制度的発展として、公的な研修制度や人材育成に環境を生かしたケアの考え方やスキルを十分に位置付け、介護サービスの様々な場面に環境アセスメントと環境支援を取り入れることが、認知症ケアや認知症の人の生活の質向上に重要である。

文献

- 1) Cohen,U. and Weisman,G.D. (1991) Holding on to Home—Designing environments for People with Dementia.The Johns Hopkins University Press. (岡田威海監訳・浜崎裕子訳 (1995) 老人性痴呆ほう症のための環境デザイナー—症状緩和と介護を助ける生活空間づくりの指針と手法. 彰国社 ,pp16-38.)
- 2) 児玉桂子, 古賀誉章, 沼田恭子, ほか (2010) PEAP にもとづく認知症ケアのための施設環境づくり実践マニュアル. 中央法規 ,pp1-147.
- 3) 廣瀬圭子, 児玉桂子, 大島千帆, ほか (2012) 「認知症高齢者に配慮した施設環境づくり支援プログラム」の効果的実施モデルの構築—プログラム評価法理論及び方法論の適用. 日本社会事業大学社会事業研究所紀要第 58,pp109-123.
- 4) 児玉桂子, 古賀誉章, 沼田恭子, ほか (2011) 「認知症高齢者に配慮した施設環境づくり支援プログラム」の全国レベルでの普及を目的とした実践研究. 日本社会事業大学社会事業研究所紀要第 57,pp167-177.
- 5) 児玉桂子, 古賀誉章, 沼田恭子, ほか (2012) 「認知症高齢者に配慮した施設環境づくり支援プログラム」の全国レベルでの普及を目的とした実践研究に基づく教材開発. 日本社会事業大学社会事業研究所紀要第 58,pp127-143.
- 6) 児玉桂子, 古賀誉章, 沼田恭子, ほか (2013) 「認知症高齢者に配慮した施設環境づくり地域連続型研修」とその効果—ケア環境・研修参加者の意識・利用者の行動に及ぼす影響の評価—. 日本社会事業大学社会事業研究所紀要第 59,pp151-166.
- 7) Rossi,P.H., Lipsey,M.W. and Freeman, H.E. (2004) Evaluation:A systematic approach. Sage publications. (大島巖, 平岡公一, 森俊夫, ほか監訳 (2005) . プログラム評価の理論と方法—システムティックな対人サービス・政策評価の実践ガイド. 日本評論社, pp159-278.)
- 8) Chinman,M.,Imm,P. and Wanderman,A. (2004) Getting To Outcomes -Promoting Accountability Through Methods and Tools for Planning,Implementation, and Evaluation.

- Rand Corporation. (継続的な質の向上をどのようにプログラムに組み込むか. 井上孝代, 伊藤武彦, 池田満, ほか監訳 (2010). プログラムを成功に導く GTO の 10 ステップ—計画・実施・評価のための方法とツール. 風間書房, pp111-114.)
- 9) 源由里子 (2008) 参加型評価の理論と実際. 三好皓一 (編). 評価論を学ぶ人のために. 世界思想社, pp95-112.
 - 10) Senge, P.M., Kleiner, A., Roberts, C. et al. (1994) The Fifth Discipline Fieldbook—Strategies and Tools for building a learning Organization. (柴田昌治 + スコラ・コンサルト監訳 (2003). フィールドブック学習する組織「5つの能力」企業変革をチームで進める最強ツール. 日本経済新聞社, pp1-363.)
 - 11) Weisman, G.D. (2004). 痴呆症状緩和とケアをたすける環境づくりの指針と手法. 日本認知症ケア学会誌. Vol.3(1), pp41-55.
 - 12) 児玉桂子, 廣瀬圭子, 古賀誉章, ほか (2014) 平成 25 年度文部科学省・科学研究費補助金基盤研究 (A) 「実践家参画型福祉プログラム評価の方法および教育法の開発とその有効性の検証」グループ分担報告書—施設環境づくり継続のための職員による相互評価システムの構築—「認知症に効果的な施設環境支援プログラムフォローアップ評価報告書」. 認知症ケアに効果的な施設環境支援プログラム班. pp1-5, pp63-74.
 - 13) 安田節之, 渡辺直登 (2008). プログラム評価研究の方法. 山下晴彦 (編). 臨床心理学研究法 7. 新曜社, pp40-52.
 - 14) 下垣光, 児玉桂子, 影山優子, ほか (2009). 環境支援指針の作成と活用上の課題. 児玉桂子, 足立啓, 下垣光, ほか (編). 認知症高齢者が安心できるケア環境づくり—実践に役立つ環境評価と整備手法. 彰国社, pp66-78.
 - 15) 児玉桂子, 古賀誉章, 沼田恭子, ほか (2008). ユニット化改修が施設利用者に及ぼす影響—自由記述を中心に. 平成 18 - 19 年科学研究費補助金報告書「認知症ケア実践のための施設環境づくりテラードプログラムの開発と有効性の評価」. 日本社会事業大学, pp120-127.
 - 16) 道明章乃, 大島巖 (2011). 精神障害者退院促進プログラムの効果モデル形成に向けた「効果的援助要素」の検討—全国 18 事業所における 1 年間の試行的介入評価研究の結果から—. 社会福祉学. 第 52 巻第 2 号, pp107-120.
 - 17) 児玉桂子, 大島千帆, 古賀誉章, ほか (2014). 認知症介護技術としての環境支援方法の構築に向けた研究: 環境支援実践記録シートの分析にもとづく環境支援のためのデータベース (特別養護老人ホーム版) の作成. 平成 25 年度~平成 26 年度日本社会事業大学「社会事業研究所共同研究 (特定研究) 中間報告書. 日本社会事業大学社会事業研究所, pp17-40, pp78-118.
 - 18) 大久保幸積, 船津みゆき, 行徳秀和, ほか (2015) ユニット型施設における相互評価のシステム化に関する研究. 日本認知症ケア学会誌第 14 巻第 2 号, pp473-484.
 - 19) 鈴木みずえ, 桑野康一, 下山久之, ほか (2012) 地域における認知症ケアマッピング (DMC) を用いた施設間相互評価の効果と課題. 日本認知症ケア学会誌第 11 巻第 2 号, pp563 - 575.

- 20) アメリカ連邦保健省薬物依存精神保健サービス部編 (2006)・日本精神障害者リハビリテーション学会監訳. アメリカ連邦政府 EBP 実施・普及ツールキットシリーズ 2 - I - ACT・地域包括型生活支援プログラム I 本編 (2009) . 日本精神障害者リハビリテーション学会、pp1-147.
- 21) 大島巖 (2005) 統合失調症をもつ人たちに対する ACT (包括型地域生活支援プログラム) . 精神科 6(1),pp1 - 6.

注 1) 本論文は、科学研究費補助金「実践家参画型エンパワーメント評価を活用した有効な EBP 技術支援センターモデル構築」の一環として実施した。

注 2) 本論文は、本学大島巖教授の推薦を受けたものである。

謝辞) 本研究は施設環境づくりの実践者との永年にわたる協働の成果であり、なかでも A 社会福祉法人の皆様に深謝いたします。