

平成 30 年 6 月 21 日現在

機関番号：22604

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2017

課題番号：15K01470

研究課題名(和文) 認知症高齢者を対象とした住環境整備の支援手法と整備項目に関する研究

研究課題名(英文) A study on difficulties in the living environment of elderly people with dementia

研究代表者

橋本 美芽 (HASHIMOTO, MIMI)

首都大学東京・人間健康科学研究科・准教授

研究者番号：80347278

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,400,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、在宅生活を送る認知症高齢者の生活改善を支援する住環境整備の支援手法の構築を目指し、認知症高齢者を対象とした住環境整備の実際を把握すること、及び、今後の住環境整備のあり方を模索することである。本研究により、認知症高齢者の住宅改修に関わる専門職は、住宅改修の効果を高く評価していることが示された。その一方、難しさ、苦手意識、消極的姿勢を示す者が存在した。また、居住環境に関連して生じる困りごとは排泄行為と移動関連の項目が主であり、深刻な問題であること、両者は連続の行為として捉えるべきであり、単体でとらえるのではなく行為の連続性に着目して捉える視点が重要であることが明らかになった。

研究成果の概要(英文)：In this research, we aim to construct of a support method to improve the lives of elderly people with dementia by house adaptation. We conducted two investigations. Professions involved in house adaptation highly appreciated the effect of housing improvement. But, there were those who showed passive attitude due to difficulty or difficulty in thinking. Next, the main problems related to the living environment were excretion behavior and movement. Each of these two problems should be considered as a continuous act. In considering support of living environments, it is important to support them with attention to the continuity of those acts.

研究分野：住環境整備

キーワード：認知症 住宅改修 福祉用具 ケアマネジャー 福祉用具専門相談員

1. 研究開始当初の背景

平成 27 年 1 月 27 日発表の認知症施策推進総合戦略（以下、新オレンジプラン）では、認知症高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるために必要とされる 7 つの施策を 2025 年までに総合的に推進するとしている^{1) 2)}。その 1 つに「認知症の人を含む高齢者に優しい地域づくりの推進」を挙げ、「生活しやすい環境の整備（ハード面）」の推進に取り組むとしている。しかし、その具体的施策についてはサービス付き高齢者向け住宅及び認知症高齢者グループホームの供給による住まいの確保のみが示されているに留まっておき³⁾、在宅生活継続のためのハード面の整備に関する施策は示されていない。

また、介護保険制度における住宅改修費支給制度の給付対象工事は運動能力の低下による移動動作の改善と転倒予防のみを対象としており、認知症を想定したものではない⁴⁾。これは、認知症高齢者に対する住環境整備の効果が明確ではないこと、そのために具体的な工事項目を想定できないことが主な理由である。そのため、認知症の行動・心理症状（behavioral and psychological symptoms of dementia、BPSD）への適切な対応を物理的環境面から支援することは難しい状況にある。

現状では、認知症高齢者の在宅居住環境に関する支援施策はなく、物理的環境面の改善に関する対応については、介護支援専門員（以下、ケアマネジャー）や福祉用具専門相談員（以下、福祉用具相談員）等の専門職が、個別の状況に応じて試行錯誤を重ね対応している状況である。この状況を鑑みると、研究知見の蓄積、具体的効果の明確化、必要性に対する認識の共有、が求められる（文献）

- 1) 厚生労働省「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～（新オレンジプラン）」平成 27 年 1 月 27 日
http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12304500-Roukenkyoku-Ninchisho-ugyakutai-boushitaisakusuisinshitsu/02_1
- 2) 厚生労働科学特別研究事業「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」平成 26 年度総括・分担研究報告書、平成 27 年 3 月
- 3) 厚生労働省 高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室資料
<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12304500-Roukenkyoku-Ninchisho-ugyakutai-boushitaisakusuisinshitsu/05>
- 4) 介護保険法第四十五条 5、第五十七条 5、厚生省告示第九十五号、同告示に関する解釈通知（平成 12 年 1 月 31 日、平成 12 年 3 月 8 日、平成 21 年 4 月 10 日）

2. 研究の目的

本研究の目的は、在宅生活を送る認知症高齢者の生活改善を支援する住環境整備に関する支援手法の構築を目指し、認知症高齢者を対象とした住環境整備の取り組み状況の実際を把握し今後の住環境整備のあり方を模索することである。具体的には①住環境整備に関わる専門職種の意識、現状における問題点と課題を把握する、②事例収集により住環境に関連して生じる困りごと抽出し、住環境整備のあり方を検討することである。

本研究の成果は、在宅生活を送る認知症高齢者の BPSD の改善や介護者の負担軽減に物理的環境面から貢献する手法の検討に有用な基礎資料になりうる。

3. 研究の方法

本研究は、2 種類の調査により構成される。なお、調査は平成 28 年度首都大学東京荒川キャンパス研究安全委員会の承認を得て実施した。（承認番号：16056）

（1）調査 1 「認知症高齢者の住宅改修に関する専門職の意識」

①目的

認知症高齢者を対象とした住宅改修に関わる専門職の意識を把握し、現状における課題を探ることを目的とする。

②調査対象者

- A. A 県の居宅介護支援事業所に勤務する経験年数 3 年以上の介護支援専門員
- B. 全国の福祉用具貸与事業所・特定福祉用具販売事業所に勤務する経験年数 3 年以上の福祉用具相談員

③研究方法

自記式郵送調査

④調査項目

- ・基本情報
- ・認知症高齢者を対象とした住宅改修への関心・積極性・苦手意識
- ・中核症状と行動・心理症状に配慮した住宅改修実施経験/難しさ/行動変化/QOL 向上/介護負担/重症度による工事内容・効果/認知症の種類による影響
- ・介護保険の住宅改修給付制度の使いやすさ/症状に配慮した項目/追加要望

⑤調査期間

- A. 2016 年 11 月 20 日～12 月 31 日
- B. 2017 年 1 月 26 日～2 月 25 日

⑥結果

A. ケアマネジャー

配布数 647 通
回収数 130 通（回収率 20.1%）
有効回答数 121 通（有効回答率 18.7%）
表 1 に調査対象者の概要を示す。

B. 福祉用具相談員

配布数 1526 通
回収数 400 通（回収率 26.2%）
有効回答数 378 通（有効回答率 24.8%）
表 2 に調査対象者の概要を示す。

表1 ケアマネジャーの基本情報

性別	男性 355名(93.9%) 女性 23名(6.1%)
年齢	20代 45名(11.9%) 30代 154名(40.7%) 40代 144名(38.1%) 50代 25名(6.6%) 60代以上 10名(2.6%)
実務年数	平均10.4(SD4.9)年 中央値10.0[6.0-14.0]年
職種・資格 (複数回答あり)	営業職 263名(70.5%) 福祉住環境コーディネーター 254名(68.1%) 福祉用具選定士 177名(47.5%) 福祉用具プランナー 150名(40.2%) 認知症サポーター 65名(17.4%) ホームヘルパー 37名(9.9%) 介護支援専門員 31名(8.3%) 他(介護福祉士、建築士、社会福祉士、福祉用具プランナー 管理指導者)
担当顧客数	平均169.0(SD67.1)人 中央値160.0[100.0-200.0]人
認知症割合	平均21.1(SD15.6)% 中央値20.0[10.0-30.0]%

表2 福祉用具相談員の基本情報

性別	男性 20名(16.5%) 女性 98名(81.0%) 未回答 3名(2.5%)
年齢	30代 8名(6.6%) 40代 36名(29.8%) 50代 53名(43.8%) 60代以上 21名(17.4%) 未回答 3名(2.5%)
実務年数	平均9.2(SD4.4)年 中央値9.0[5.0-12.0]年
勤務先	居宅介護支援事業所 110名(90.9%)
基盤職種 (複数回答あり)	介護福祉士 81名(68.6%) 社会福祉士 16名(13.6%) 相談援助業務従事者 14名(11.9%) 看護師・准看護師 7名(5.9%) 他(栄養士、理学療法士、作業療法士、精神保健福祉士、薬剤師)
担当顧客数	平均32.3(SD5.4)人 中央値34.0[29.0-39.0]人
認知症割合	平均39.4(SD20.1)% 中央値39.5[25.3-50.0]%

ケアマネジャーの意識と福祉用具相談員の意識を比較した。

両者ともに認知症の住宅改修に関して「関心がある」「ややある」が90%を超え、高い関心を示した(図1)。動機能の低下による要介護高齢者の住宅改修に比した認知症の住宅改修の難しさに関しては、ケアマネジャーは「難しいと思う」「やや思う」83.5%、福祉用具相談員は72.7%であり、難しさを強く感じていることが示された(図2)。一方、認知症の住宅改修に対する苦手意識については、ケアマネジャーはあると感じる者が15.7%に過ぎないのに対し、福祉用具相談員では、44.9%存在し、職種間に意識の差がみられた(図3)。これは認知症の住宅改修への積極性に関しても現れており、ケアマネジャーでは85.8%が積極的な姿勢を示すのに対し、福祉用具相談員は67.2%であった(図4)。福祉用具相談員は約3割が消極的な姿勢を示していることが把握された。

しかし、認知症の住宅改修による介護負担の軽減効果については、両職種共に90%以上がその効果を認めた(図5)。

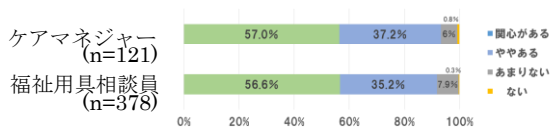


図1 認知症の住宅改修への関心

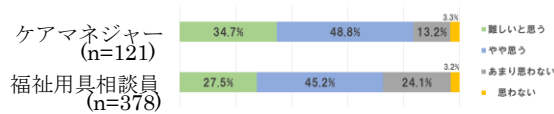


図2 認知症の住宅改修の難しさ

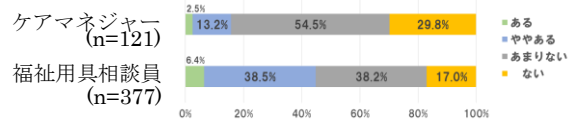


図3 認知症の住宅改修への苦手意識

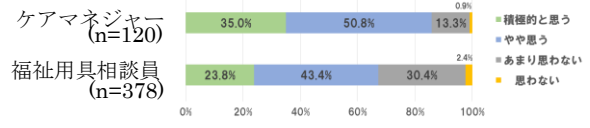


図4 認知症の住宅改修への積極性

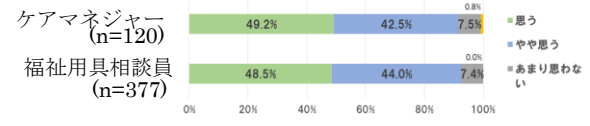


図5 介護負担の軽減効果

認知症の症状によって住宅改修の内容に違いがあるかについては、ケアマネジャー66.1%、福祉用具相談員74.8%が肯定的な回答であった。認知症の種類によって住宅改修の整備内を考慮する必要性があると示唆された(図6)。

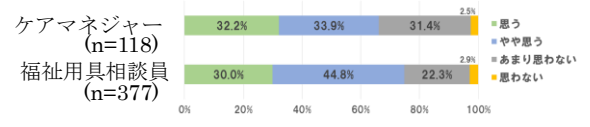


図6 認知症の種類による違い

現行の介護保険における受託改修費給付制度についてたずねた。現在の給付対象農事項目に認知症に配慮した改修内容は含まれていると考えている者は、ケアマネジャー21.2%、福祉用具相談員55.0%であった(図7)。ケアマネジャーで特に低いことが示された。同様に認知症を対象とした場合の制度の使いやすさについては、使いやすいと考える者は、ケアマネジャー39.7%、福祉用具相談員29.0%に過ぎなかった(図8)。認知症の住宅改修には現行制度は活用しにくいことが示唆された。

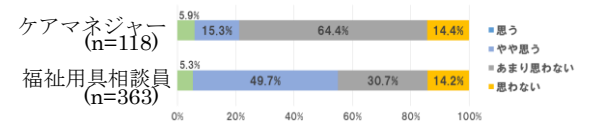


図7 認知症の配慮した内容の有無

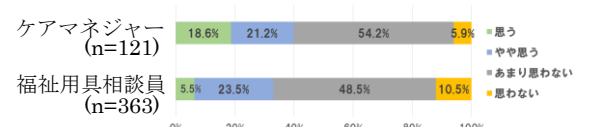


図8 認知症にとっての制度の使いやすさ

⑦考察

本調査の結果から、住宅改修に関わる専門職は認知症高齢者の住宅改修に高い関心を持つことやその効果を高く評価していることが示された。一方で、難しさ、苦手意識、消極的姿勢を示す者が存在することが明らかになった。特に、福祉用具相談員にその傾向がみられ、45%が苦手意識を持つことが把握された。苦手意識は住宅改修に消極的な姿勢を示す要因の一つであると考えられる。

また、現行の介護保険における住宅改修費給付制度に関して、給付対象工事には認知症に配慮した工事項目が不足していると考えている者が多く存在し、ケアマネジャーでは80%に及ぶことや、使いにくい制度であると両職種共に60%が回答したことから、制度上の問題が存在することが把握された。活用しにくい制度であることも専門職の消極的姿勢を助長する要因である可能性がある。

(2) 調査2「認知症高齢者の日常生活における困りごとと住環境の関わり」

①目的

日常生活において認知症高齢者の居住環境と関連して生じる困りごとを収集し、住環境との関連を把握する。

②調査対象者

- A. A 県の居宅介護支援事業所に勤務する経験年数3年以上の介護支援専門員（ケアマネジャー）
- B. 全国の福祉用具貸与事業所・特定福祉用具販売事業所に勤務する経験年数3年以上の福祉用具専門相談員（福祉用具相談員）

③研究方法

自記式郵送調査。回答者が居住環境と関連して生じたと考える日常生活における困りごとを1事例取り上げ、調査用紙に記載する。回答者を特定できないよう無記名とした。

④調査項目

- ・事例の基本情報（個人情報を除く）
- ・選択肢項目
日常生活において生じた居住環境と関連すると考える困りごと（該当項目を選択）
- ・自由記述
選択した困りごとに関する詳細の記述

⑤調査期間

- A. 2016年11月20日～12月31日
- B. 2017年1月26日～2月25日

⑥結果

A. 介護支援専門員

配布数 647 通
回収数 130 通（回収率 20.1%）
有効回答数 120 通（有効回答率 18.5%）
表3に収集事例の基本情報を示す。

B. 福祉用具専門相談員

配布数 1526 通
回収数 350 通（回収率 22.9%）
有効回答数 333 通（有効回答率 21.8%）
表4に収集事例の基本情報を示す。

表3 ケアマネジャー提供事例の基本情報

性別	男性 43名(35.8%)、女性 76名(63.3%) 不明 1名(0.8%)
年齢	50代 1名、60代 2名、70代 21名、80代 43名、90代 9名、不明 44名
認知症の重症度	初期 13名、中等度 64名、高度 28名、不明 11名
要介護度	要支援2 1名、要介護1 20名、要介護2 29名、要介護3 36名、要介護4 22名、要介護5 8名、不明 4名
認知症高齢者の日常生活自立度	I 2名、II a 7名、II b 24名、III a 29名、III b 21名、IV 17名、M 4名、不明 16名
診断名 (複数回答あり)	診断は受けていない 16名(13.4%) 診断はあるが種類は不明 12名(10.1%) アルツハイマー病 72名(60.5%) 脳血管性認知症 8名(6.7%) レビー小体型認知症 6名(5.0%) 前頭側頭型認知症 4名(3.4%) 若年性認知症 1名(0.8%)

表4 福祉用具相談員提供事例の基本情報

性別	男性 162名 女性 170名 無回答1名
年齢	60歳未満 3名、60歳代 15名、70歳代 58名、80歳代 127名、90歳以上 22名、不明 108名
要介護度	要支援1 2名、要支援2 6名、要介護1 36名、要介護2 109名、要介護3 83名、要介護4 49名、要介護5 18名、不明 30
認知症の重症度	初期 39名 中等度 160名 高度 75名 不明 33名
認知症高齢者の日常生活自立度	I 2名、II a 17名、II b 46名、III a 48名、III b 18名、IV 14名、M 3名、不明 185名
診断名 (複数回答あり)	診断は受けていない 21名 診断はあるが種類は不明 108名 アルツハイマー病 149名 脳血管性認知症 22名 レビー小体型認知症 18名 前頭側頭型認知症 5名 若年性認知症 3名

ケアマネジャー及び福祉用具相談員より収集した事例の基本情報に関しては個人の特定を心配するためか無記入が多かった。認知症の重症度、要介護度、認知症高齢者の日常生活自立度については、日常生活に様々な不事由が生じる中等度認知症、要介護2以上、II b以上が多く、認知症の診断名については、アルツハイマー病が多かった。

表5にケアマネジャーより収集した困りごと事例から抽出した困りごとの上位25項目を、表6に福祉用具相談員より収集した困りごとを示す。記述率は、各選択肢項目の選択数に占める自由記述の記入割合である。

日常生活において生じた困りごとの選択肢回答をみると、上位項目は両職種とも概ね一致する。特に「トイレ以外で排泄する（失禁含む）」は、両職種共に最も多い困りごととして挙げている。他にも排泄行為に関連する項目は「更衣・整容・保清を嫌がる」「尿意・便意を伝えられない」「失禁用尿パッドを処理できない」等が上位に位置する。また、移動関連の項目も上位を占めている。「部屋の位置が分からない」「外出して戻れない」「家の中を徘徊する」「戸・鍵を開閉できない」「転倒しやすい」等が上位に位置する。その他の困りごととしては、「家電製品の使用・操作ができない」「照明スイッチの操作ができない」「火の始末ができない」等が上位に位置している。

選択肢の回答が10%以上の項目では、両職

種に共通して「転倒しやすい」「外出して戻れない」「トイレ以外で排泄する(失禁含む)」等が上位項目であった。

なお、ケアマネジャーでは記述率が3位であった「尿意・便意を伝えられない」をみると、用具相談員では記述率が高い項目ではなかった。

福祉用具相談員では、「便の処理(ろう便等)」が2位であり、自由記述の内容からは室内に限らず屋内のいたる所で汚染による介護者の精神的疲労の様子が伺えた。

⑦考察

日常生活で居住環境に関連して生じる困りごとの上位は排泄行為と移動に関する項目であった。移動に関しては、運動能力の低下による要介護者を想定した住宅改修で最も重視される「転倒しやすい」よりも、「部屋の位置が分からない」「外出して戻れない」「家の中を徘徊する」「戸・鍵を開閉できない」等が上位に位置する。認知症の移動に関する困りごとにおいては、運動能力の低下による歩行困難な状態とは異なり、認知機能の低下による移動動作への影響による困難が深刻であることが把握された。

自由記述の内容をみると、困りごとの困難さや深刻さの様子が分かり、選択肢項目で該当数が少ない項目であっても、記述率が高い項目は居住環境の困りごととして無視できないことが把握された。

なお、認知症の居住環境に関わる困りごとについては、職種により着目する困りごとには差異があることが把握された。

4. 研究成果

本研究では、2種類の調査を行った。

調査1の意識調査では、認知症高齢者を対象とした住宅改修に最も関わる専門職である、ケアマネジャーと福祉用具相談員の意識を把握することができた。認知症高齢者の住宅改修に関わる専門職種は、住宅改修の効果として介護負担の軽減を挙げ、高く評価していることが示された。この結果から住宅改修は認知症高齢者の有効な支援手段であることが示唆された。その一方で、難しさ、苦手意識、消極的姿勢を示す者が存在することが明らかになった。住宅改修支援職種の意識の向上と積極的な取り組み姿勢は、認知症高齢者の住宅改修支援に不可欠な要件であり、質の向上や普及を図るための前提条件である。専門職の意識を向上させ積極的な取り組み姿勢をもつ人材を育成するための支援に取り組む必要がある。また、前提条件として、制度上の不備を改善し、活用しやすい制度を整備することも必要である。特に、認知症への配慮を目的とした工事項目を助成対象工事として取り上げることが求められる。

調査2の居住環境に関連して生じる困りごとの事例収集では、排泄行為と移動関連の項目が上位に位置することが明らかになった。介護保険における住宅改修の給付では、

表5 ケアマネジャーが挙げた困りごと

困ったこと(複数回答)	選択肢 回答あり (120事例)	自由記述 あり (111事例)	記述率
トイレ以外で排泄する(失禁含む)	53(44.2%)	34(30.6%)	64.2%
家電製品の使用・操作ができない	51(42.5%)	10(9.0%)	19.6%
物の置き場所を理解できない	48(40.0%)	6(5.4%)	12.5%
部屋の位置がわからない	40(33.3%)	19(17.1%)	47.5%
火の始末ができない	39(32.5%)	8(7.2%)	20.5%
外出して戻れない(徘徊)	34(28.3%)	26(23.4%)	76.5%
更衣・整容・保清を嫌がる	33(27.5%)	8(7.2%)	24.2%
失禁用尿パッドの処理ができない	25(20.8%)	14(12.6%)	56.0%
戸・鍵を開け閉めできない	24(20.0%)	7(6.3%)	29.2%
家の中を徘徊する	24(20.0%)	11(9.9%)	45.8%
照明スイッチの操作ができない	22(18.3%)	0(0.0%)	0.0%
尿意・便意を伝えられない	21(17.5%)	15(13.5%)	71.4%
手を洗えない	19(15.8%)	2(1.8%)	10.5%
次の動作に移れない	16(13.3%)	1(0.9%)	6.3%
座り続けられない	15(12.5%)	1(0.9%)	6.7%
転倒しやすい	14(11.7%)	14(12.6%)	100.0%
戸の位置を理解できない	10(8.3%)	0(0.0%)	0.0%
椅子や床から立ち上がれない	10(8.3%)	4(3.6%)	40.0%
服薬管理ができない	10(8.3%)	10(9.0%)	100.0%
ベッド・寝具の位置を理解できない	9(7.5%)	1(0.9%)	11.1%
物忘れ	9(7.5%)	9(8.1%)	100.0%
外出関連(無断外出・帰宅願望等)	9(7.5%)	9(8.1%)	100.0%
家電のコードを抜く・切断する等	8(6.7%)	8(7.2%)	100.0%
触られるのを嫌がる	7(5.8%)	0(0.0%)	0.0%
昼夜逆転	6(5.0%)	6(5.4%)	100.0%

移動関連項目
排泄行為関連項目

表6 福祉用具相談員が挙げた困りごと

困りごと(複数回答)	選択肢 回答あり (333事例)	自由記述 あり (321事例)	記述率
トイレ以外で排泄する(失禁含む)	125(37.5%)	82(25.5%)	65.6%
部屋の位置がわからない	124(37.2%)	79(24.6%)	63.7%
外出して戻れない(徘徊)	103(30.9%)	87(27.1%)	84.5%
家の中を徘徊する	90(27.0%)	44(13.7%)	48.9%
転倒しやすい	89(26.7%)	80(24.9%)	89.9%
照明スイッチの操作	54(16.2%)	4(1.2%)	7.4%
戸・鍵の開け閉めできない	45(13.5%)	5(1.6%)	11.1%
家電製品の使用・操作ができない	45(13.5%)	4(1.2%)	8.9%
失禁用尿パッドの処理ができない	44(13.2%)	13(4.0%)	29.5%
椅子や床からの立ち上がり	43(12.9%)	25(7.8%)	58.1%
物の置き場所を理解できない	41(12.3%)	1(0.3%)	2.4%
尿意・便意を伝えられない	41(12.3%)	8(2.5%)	19.5%
火の始末ができない	35(10.5%)	10(3.1%)	28.6%
手を洗えない	34(10.2%)	0(0.0%)	0.0%
昼夜逆転	30(9.0%)	25(7.8%)	83.3%
次の動作に移れない	25(7.5%)	6(1.9%)	24.0%
更衣・整容・保清を嫌がる	25(7.5%)	1(0.3%)	4.0%
座り続けられない	18(5.4%)	0(0.0%)	0.0%
ベッド・寝具で寝られない	17(5.1%)	10(3.1%)	58.8%
ベッド・寝具の位置を理解できない	15(4.5%)	4(1.2%)	26.7%
触られることを嫌がる	15(4.5%)	0(0.0%)	0.0%
無理に離床する	15(4.5%)	15(4.7%)	100.0%
便の処理(ろう便等)	13(3.9%)	12(3.7%)	92.3%
福祉用具の操作の理解	13(3.9%)	11(3.4%)	84.6%
福祉用具の認識困難	12(3.6%)	7(2.2%)	58.3%

移動に関連する項目を“要介護高齢者に共通して需要が高い”困難として給付対象にしているが、認知症による要介護状態では、排泄行為に関連する困難も共通する困難であることが明らかになった。これは調査1で明らかになった制度の活用しにくさの一因であると考えられる。

選択肢項目で該当率が高い項目と、記述率が高い項目は必ずしも一致しなかった。自由記述欄の記述内容からは、困りごとの困難さ

や深刻さは重大であることが何え当事者と家族にとって日常生活に及ぼす影響が大きい問題であることが読み取れた。居住環境に関連する困りごとを検討するうえで記述率の高い項目を重視すべきである。

また、自由記述から、排泄行為と移動の困りごとは関連があることが把握された。特に、移動の目的が排泄であること、一連の困りごとは連続の行為であることが把握された。例えば、尿意・便意を感じることで移動を始めるが、「尿意・便意を伝えられない」「部屋の位置が分からない」ことにより「家の中を徘徊する」、徘徊を続けることで「転倒しやすい」「トイレ以外で排泄する（失禁を含む）」の問題が生じ、排泄後に「失禁用尿パッドの処理ができない」「便の処理ができない（ろう便）」が生じることが記述されていた。収集事例で高い割合を占めたアルツハイマー病の主な症状として、見当識障害、視空間認知障害等が顕著であることからこれらの困りごとが顕著に現れたと考えられる。本調査により、認知症高齢者の居住環境において生じる困りごとの概要を明らかにすることができた。住環境の整備を検討するうえで、これらの行為を分けて考えて問題を捉えることは適正ではない。困りごとを単体で捉えるのではなく、行為の連続性に着目して捉える視点が重要である。

本研究では、認知症高齢者の住環境整備に関わる主要な専門職を対象に現状把握とあり方の検討を行った。専門職の意識における課題と制度上の問題点を明らかにした。居住環境に関わる困りごとの把握、検討を行った。困りごとに関しては、専門職の記述を介して収集したことから、回答者の専門性により興味関心や着眼点に差異が生じた可能性は否めない。本研究の成果を基に当事者とその家族へ直接ヒアリングを行い分析する必要がある。また、支援施策の推進、制度の改善、専門職の意識の向上には、さらに知見の蓄積が必要である。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計 1 件）

1. 橋本美芽：認知症高齢者の住宅改修に関するケアマネジャーの意識、地域ケアリング、Vol.19.No.12、p80-84、北隆館、2017.10（査読なし）

〔学会発表〕（計 5 件）

1. 橋本美芽、鈴木基恵：認知症高齢者の住宅改修に関する介護支援専門員の意識その 1—介護保険制度の住宅改修サービスに関する意識—、2017 年度日本建築学会大会（中国）、広島、2017.9.3
2. 鈴木基恵、橋本美芽：認知症高齢者の住宅改修に関する介護支援専門員の意識

その 2—住宅改修の意義と難しさに関する意識—、2017 年度日本建築学会大会（中国）、広島、2017.9.3

3. 鈴木基恵、橋本美芽、成田すみれ：認知症高齢者を対象とした介護保険制度の住宅改修と福祉用具に関する要望—介護支援専門員へのアンケートから—、第 32 回リハ工学カンファレンス in 神戸、神戸、2017.8.23
4. 橋本美芽、鈴木基恵、成田すみれ：認知症高齢者を対象とした介護保険制度の住宅改修と福祉用具に関する福祉用具専門相談員の意識、日本福祉のまちづくり学会第 20 回記念全国大会 in 東海、2017.8.10
5. 橋本美芽、鈴木基恵、成田すみれ：認知症高齢者の住環境支援に関する専門職の意識—介護支援専門員と福祉用具専門相談員の調査から—、第 18 回日本認知症ケア学会大会、P-153、沖縄、2017.5.27

〔産業財産権〕

○出願状況（計 0 件）

6. 研究組織

(1) 研究代表者

橋本 美芽 (HASHIMOTO, Mime)
首都大学東京・人間健康科学
研究科・准教授
研究者番号：80347278

(2) 研究協力者

鈴木 基恵 (SUZUKI, Motoe)
横浜市総合リハビリテーシ
ョンセンター・研究開発課・
工学技士

成田 すみれ (NARITA, Sumire)
社会福祉法人いきいき福祉
会ラポール三ツ沢・総合施設
長