

2. 調査計画の検討

2.1 先行調査のレビュー

福祉用具の利用効果に関する先行調査を総括し、測定対象や評価の指標、調査方法等を整理することにより、本事業における効果的な評価方法、調査計画の立案の検討材料とした。

また、高齢者における状態変化について調べている調査報告書や学術論文について検索を行った。

2.1.1 調査報告書のレビュー

下記の調査事業の報告書について、レビューを行った。

レビューの結果、これまで行われた調査では、身体機能や生活における意欲等について、客観的かつ妥当性が検証された指標を用いているものは少なく、利用者の状態の維持、改善についても観察者による主観評価が中心であった。客観的な評価が行われた調査も見られたものの、対象者の人数が少ないため、定量的ではなく、定性的な評価にとどまっていた。

表 2-1 レビュー対象とした調査報告書

No.	調査事業名	実施年度	実施団体
1	介護保険制度における福祉用具貸与の効果測定に関する調査方法	平成 19 年度	日本福祉用具供給協会
2	介護保険における福祉用具サービスの利用実態および有効性に関する調査事業	平成 21 年度	テクノエイド協会
3	自立支援促進に向けた福祉用具活用のあり方調査	平成 23 年度	日本作業療法士協会
4	介護保険の福祉用具サービスにおける専門職の関与と適切なケアマネジメントに関する調査研究事業	平成 26 年度	日本作業療法士協会
5	介護保険における福祉用具サービスをシームレスに提供するために必要な方策に関する調査研究事業	平成 27 年度	日本作業療法士協会
6	利用している福祉用具の代替手段に関する調査	平成 27 年度	日本福祉用具供給協会
7	『Zarit 介護負担尺度』を用いた福祉用具の効果検証に関する調査	平成 27 年度	日本福祉用具供給協会
8	福祉用具・住宅改修における効果的なサービス提供に必要な方策等に関する調査研究事業	平成 28 年度	日本作業療法士協会

※表側の番号は、次ページ以降の表側と対応している。

表 2-2 先行調査における測定、評価方法の整理

No.	測定対象	(詳細)	測定指標	変数	質問や尺度等の構造	調査方法	調査者/ 回答者	対象者数 (回収 率)
1	サービス 利用状況	利用しているサービ ス・頻度	質問票	テキスト ・連続	サービス名と、1週間あたりの利用回数を回答	福祉用 具貸与 事業所 に質問 票を配 布	福祉用 具専門 相談員	693
	用具の利 用状況	機種・種別	質問票	テキスト	機種名を記入			
	用具の利 用状況	利用頻度	質問票	連続	1日あたり及び1週間あたりの使用回数と合計時間を記入			
	生活機能	起居、排泄、入浴、食 事、更衣、移乗、移動 (居宅内)、屋外移動	質問票	カテゴリ —	利用前の要介護度と、調査時の利用度の2時点について回 答。質的な変化の内容についても選択式で回答。			
	要介護度	—	質問票	カテゴリ —	利用前の要介護度と、調査時の利用度の2時点について回答			
	日常生活 自立度	外出の自立、屋内での 生活	質問票	カテゴリ —	利用前の要介護度と、調査時の利用度の2時点について回答 独自の項目を作成			
	生活行動 範囲	外出頻度	質問票	カテゴリ —	1週間(1ヶ月)あたりの外出回数を記入 利用前の要介護度と、調査時の利用度の2時点について回答			
	生活行動 範囲	コミュニケーションの 機会	質問票	カテゴリ —	家族/家族以外とのコミュニケーションの機会の1日あたり /1週間あたりの時間を記入 利用前の要介護度と、調査時の利用度の2時点について回答			
	満足度	生活における意欲、満 足度	質問票	カテゴリ —	はい・どちらでもない・いいえ の3段階で回答			
	介護者の 負担	負担の変化	質問票	カテゴリ —	ADLの各項目について、「楽になった・変化なし・負担が 増した」の3段階で回答			
	介護者の 負担	満足後	質問票	カテゴリ —	はい・どちらでもない・いいえ の3段階で回答			

No.	測定対象	(詳細)	測定指標	変数	質問や尺度等の構造	調査方法	調査者(回答者)	対象者数 (回収率)	分析
2	生活機能・自立度	食事、排泄、移動(屋内、屋外)、移乗、更衣、入浴、調理、コミュニケーション	簡易型自立度評価表	カテゴリ	4点尺度(自分でできる・自分でできない)	調査員による訪問面接法	調査員(テクノエイド協会調査員)/利用者	86	改善した人を抽出し、改善の内容を記述
			福祉用具満足度評価第2版	カテゴリ	5点尺度(全く満足していない・非常に満足している)				
	満足度	利用している福祉用具の満足度	福祉用具満足度評価第2版	カテゴリ	5点尺度(全く満足していない・非常に満足している)	調査票(郵送法)	利用者および介護者	1,813 (45.4%)	利用者との介護者として別々に集計
				カテゴリ	3点尺度(増えた・変わらない・減った)				
3	サービス利用状況	他の人的サービスの利用量の变化	(質問票)	カテゴリ	頻度や種目を回答	医療・保健・福祉施設、通所事業所、訪問・相談系事業所に勤務する作業療法士、理学療法士、言語聴覚士にアンケートを配布	作業療法士、理学療法士、言語聴覚士	3,896 (19.3%)	—
			質問票	カテゴリ	頻度や種目を回答				
	リハ職の関与	福祉用具貸与におけるリハ職の関わり 福祉用具の必要性を判断する機会の頻度や場面など	質問票	カテゴリ					

No.	測定対象	(詳細)	測定指標	変数	質問や尺度等の構造	調査方法	調査者/ 回答者	対象者数 (回収率)	分析
4	利用目的	レンタルサービスを利用する理由	質問票	カテゴリ	選択肢の中から選択	医療機関、介護老人保健施設へのアンケート	リハビリテーションに関わる責任者	311 (24.2%) 340 (19.2%)	—
	福祉用具の必要性	多様な福祉用具を利用できる環境の必要性	質問票	—	必要性の有無の回答（「有」の場合はどのような環境が必要かを選択式で回答。「無」の場合はその理由を自由記述）				
	利用目的	医療機関、福祉施設での福祉用具の利用目的	質問票	—	施設等での福祉施設の利用目的はどのようなことと考えられているかを選択肢の中から回答	福祉用具貸与事業所へのアンケート	事業所職員	701 (18.4%)	—
	利用目的、効果	福祉用具の利用実態等	—	テキスト	—				
5	介助の必要性	歩行	FIM (移動)、CS-30	カテゴリ	—	①退院・退所前、②退院・退所直後、③退院退所3ヶ月後（能力が安定するまでの期間）～6ヶ月後くらい の4時点で状況を把握	リハ専門職	36	—
	時間（速度）	動作の安全性、正確	TUG (Timed Up to Go)	連続	—				
	移動による生活空間の広がり	—	LSA (life-space assessment: PT協会版)	カテゴリ	—				
	用具の利用状況	利用頻度	—	連続	回数、合計時間				
心理的評価	—	—	カテゴリ	—					

No.	測定対象	(詳細)	測定指標	変数	質問や尺度等の構造	調査方法	調査者/ 回答者	対象者数 (回 収率)	分析
6	福祉用具 の利用状 況	用具別の利用目的、利用場 面、利用頻度、利用時間、介 助者の有無 福祉用具がない場合の対応、 利用できなくなることにより 生じる問題	質問票	数値、ス テキス ト	用具別、場面別、 利用頻度 (1 日の利用回 数)、あたりの利用時間等 1 回あたりの利用時間等	生活記録に基づき、 利用場面ごとの利用 回数を把握、調査票 に記入	福祉用具専 門相談員/ 利用者・家 族	車いす 91 歩行器 94 多点つえ 90 手すり 100 特殊寝台 103	—
7	介護負担	属性項目、援助の度合いおよ び負担感 「親族を介護した結果、介護 者の情緒的、身体的健康、社 会生活および経済的状態に関 して被った苦痛の程度」とし て定義された「患者のために 自分の時間を十分に取れない と思うか」など 22 項目	Zarit	カテゴ リ	設問ごとに「思わな い」から「いつも思 う」の 5 段階評価	独居でない福祉用具 のみの新規利用者を 対象として、1 か月 ごとに 3 か月間、同 居家族が調査票に記 入。	利用者の同 居家族	91 件 (3 か月 継続したケー スは 58 件)	—
8	生活機 能・社会 参加等	目標達成の状況、生活機能や 社会参加の変化	—	(テキ スト)		協力施設の福祉用具 専門相談員等によ る、事例の要約 (利 用用具、観察された 変化など)	リハ専門職 等	9	—

2.1.2 文献レビュー

高齢者における経時的な状態変化について調べている調査報告書や学术论文 PubMed で、下記の検索式（※）を用いて文献検索を行い、ヒットした 17 報の文献のうち、タイトル、アブストラクトを見て、下記の 5 報の文献を抽出した。

抽出した 5 報の文献について、概要と結果の一部（ADL の経時的な変化）をまとめた（結果は次ページ以降に掲載）。

※検索式：

("barthel index")

AND change

AND (elderly or elder or ((old or older) and (people or men or women or female or male)))

AND (follow-up or prospective or retrospective or longitudinal or cohort)

AND community-dwelling

NOT (rat or mice or rats or cows or pigs)

【抽出した文献】

1. Beaupre, LA., *et al.* (2005). Does standardized rehabilitation and discharge planning improve functional recovery in elderly patients with hip fracture? *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 86(12), 2231–2239.
2. Giusti, A., *et al.* (2006). An Analysis of the Feasibility of Home Rehabilitation Among Elderly People with Proximal Femoral Fractures. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 87(6), 826–831.
3. Pyäriä, O., *et al.* (2007). The effect of two physiotherapy approaches on physical and cognitive functions and independent coping at home in stroke rehabilitation. A preliminary follow-up study. *Disability and Rehabilitation*, 29(6), 503–511.
4. Kiesswetter, E. , *et al.* (2014). Prognostic differences of the mini nutritional assessment short form and long form in relation to 1-year functional decline and mortality in community-dwelling older adults receiving home care. *Journal of the American Geriatrics Society*, 62(3), 512–517.
5. Castro-Monteiro, *et al.* (2014). Change and predictors of quality of life in institutionalized older adults with dementia. *Quality of Life Research*, 23(9), 2595–2601.

1.

文献等名	Does standardized rehabilitation and discharge planning improve functional recovery in elderly patients with hip fracture?
著者名	Beaupre, L. A., Cinats, J. G., Senthilselvan, A., Scharfenberger, A., Johnston, D. W., & Saunders, L. D.
出典	Physical Medicine and Rehabilitation, 2005; 86(12), 2231–2239.
文献の概要	
<p>■ 目的 標準化された早期リハビリテーションと退院計画が、股関節骨折後の最初の6か月間に、リスク調整機能を高め、リスク調整後の施設を減らすかどうかを判断する。</p> <p>■ 方法 デザイン：ある地域における、2つの第三次病院を拠点とした、独立した population-based cohort の前向き研究 参加者：65歳以上の股関節骨折（N = 919）の患者。1999年7月から2000年10月の間にクリニカルパスを介して治療された451人の患者から収集したデータを介入群、1996年7月から1997年9月（クリニカルパス導入前）の間に股関節部骨折治療を受けた468人の患者を対照群とした。 介入：対象者は、標準化されたリハビリテーションおよび退院計画の実施前（コントロール群）および実施後（介入群）に登録された。 主要アウトカム：骨折時および3,6か月の骨折時に、機能および施設の状態を評価した。管理データベースからは、滞在期間（LOS）データが提供された。 解析：MBI (Modified Barthel Index)を比較</p> <p>■ 結果 対象者の平均年齢：対照群 81.7±7.6歳、介入群 81.7±7.8歳 ベースライン時の MBI：対照群 85.1±20.9、介入群 85.1±20.6 (P=0.99) 手術の4-6日後の MBI：対照群 39.4±20.3、介入群 35.1±19.4 (P=0.001). ※No differences were seen in baseline, 3-month or 6-month MBI scores between cohorts. 6ヶ月までに、対照群 384人のうち159人（41%）、介入群 330人（43人）のうち143人が、骨折前の機能レベルに戻っていた（P=0.65）。 群（介入群／対照群）の違いは、対象者の社会的支援レベルと有意に相互作用した Barthel Index スコアは、社会的支援が高い対照群患者と比較して、社会的支援が低い対照群患者の3ヶ月後に有意に低かった（P≤.05）（表3）。社会的支援は、介入群における3ヶ月機能に影響しなかった。 例えば、骨折前 MBI スコアが87で、社会的支援が低い81歳の対照群患者では、3か月の MBI スコアは58.7（95%信頼区間[CI]、54.7～62.7）になることが予測される一方で、高い社会的支持を有する同年齢の対照群患者では、3か月の MBI スコアは72（95%CI、68.8～75.1）となることが予測される。 社会的支援が低い対照被験者は、同様の社会的支持を有する介入被験者または社会的支援が高い被介護者よりも、長期間の介護に6か月後に有意に存在する可能性が高い（オッズ比3.3、95%信頼区間、1.4-7.5）。コホート間で合計 LOS は変化しなかった。</p> <p>■ 結論： 全般的に、標準化されたリハビリテーションおよび退院計画は、高齢者の股関節骨折患者の術後機能または施設入所に影響を与えなかった。社会的支援が低い介入患者では機能が改善され、施設入所は減少した。</p>	

2.

文献等名	An Analysis of the Feasibility of Home Rehabilitation Among Elderly People with Proximal Femoral Fractures.
著者名	Giusti, A., Barone, A., Oliveri, M., Pizzonia, M., Razzano, M., Palummeri, E., & Pioli, G.
出典	Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, 2006; 87(6), 826–831.
文献の概要	
<p>■ 目的 股関節骨折後の高齢者における在宅リハビリテーション (home-based rehabilitation : HBR) が成功する可能性と予測因子を評価する。</p> <p>■ 方法 設計：12ヶ月のフォローアップを予定している予定の開始コホート研究。 設定：急性および亜急性のケアの実施と、イタリアの地域コミュニティにおけるフォローアップ。 参加者：非外傷性大腿骨骨折の修復後に急性整形外科ユニットから退院した、70歳以上の地域居住の高齢者 (N = 199)。 介入：患者が HBR または施設リハビリテーション (institutional-based rehabilitation : IBR) のいずれかを行うことを選択し、実施した。HBR では退院後に自宅に戻り、在宅でリハビリテーションを受け、IBR の場合は、退院後にリハビリテーション施設に入所してリハビリを受けた。 主要評価項目：リハビリのために帰宅した対象者の割合。退院後、3、6、および 12 か月後の施設入所の割合。ベースラインおよび割合からの Barthel Index の平均値の変化、フォローアップ時に機能レベルを回復した対象者の割合。</p> <p>■ 結果 対象者の平均年齢：83.6±6 歳、男性の割合 14.5% ベースライン時の Barthel Index Score：在宅リハビリ群 85.5±23.4、施設リハビリ群 82.4±22.6; 12ヶ月後の Barthel Index Score：在宅リハビリ群 76.2±32.1、施設リハビリ住群 58.9±33.3 94名 (49.7%) の患者が HBR を選択し、残り (50.3%) がリハビリ施設に退院した。ベースライン時の対象者の特性は、2人の患者グループ (HBR、IBR) 間で、居住形態 (P≤.001)、身体機能レベル (Barthel Index、P=.033; Katz Index、P=.041)、手段的日常生活動作能力 (IADLs) (P≤.041)、せん妄の発生 (P≤.022) に違いが見られた。追跡期間中、3、6 および 12 か月で施設に入所した対象者の数は、それぞれ 52 人、26 人および 22 人であった。多重ロジスティック回帰モデルでは、退院時の IBR の選択に影響する唯一の有意な変数は、親族と同居していない (オッズ比[OR] 6.7、95% 信頼区間[CI]、3.33-13.46; P≤001) 等であった。Barthel Index スコア、IADL、認知状態、および年齢について調整すると、施設でリハビリテーションを受けた対象者と比較して、自宅に退院した患者は、機能低下がわずかであり、フォローアップ中の回復率が高かった (12 か月における、Barthel Index score の変化の平均値と標準偏差：HBR 群 -11.2±24.7 対 IBR 群 -23.7±28.5、P = .015)。</p> <p>■ 結論： 入院前に地域で暮らしていた、股関節骨折した高齢者集団において、HBR は、親族と一緒に暮らす対象者における IBR の実現可能な代替物と思われる。</p>	

3.

文献等名	The effect of two physiotherapy approaches on physical and cognitive functions and independent coping at home in stroke rehabilitation. A preliminary follow-up study
著者名	Pyäriä, O., Talvitie, U., Nyrkkö, H., Kautiainen, H., Pohjolainen, T., & Kasper, V.
出典	Disability and Rehabilitation, 2007; 29(6), 503–511.

文献の概要

■ 目的

Activating physiotherapy は、脳卒中後の機能回復の原則を、認知活動と身体活動の両方を必要とする学習プロセスとして支援するために使用された。本予備的研究の目的は、脳卒中患者の認知機能および身体機能ならびに家庭における自立生活に対する活性化する理学療法の影響を、従来の治療と比較して 12 か月間のフォローアップに比べて調べることであった。

■ 方法

Activating physiotherapy を受けた 40 人の患者と、伝統的な療法を受けている 40 人の患者と比較した。患者の身体機能能力は、脳卒中 1 週間後および 12 ヶ月後に、Barthel Index (BI)、10m 歩行速度、脳卒中の姿勢制御およびバランス (PCBS) 試験、歩行距離および患者が外部なしで対処する能力を指標として測定された。認知能力は、言語、視空間機能、視覚的不注意および記憶など。特定の神経心理学的検査で測定した。

■ 結果

物理的機能的能力は、12 か月の追跡調査で両群とも有意に改善した ($p=0.001$) が、群間に有意差は認められなかった。しかし、Activating physiotherapy 群の患者は、自宅での自立度が高く ($p=0.042$)、1km 以上歩けるものの割合も高かった ($p=0.012$)。追跡調査では、測定されたすべての認知機能は、Activating physiotherapy 群では有意に改善したが、伝統的治療群では有意な改善が見られなかった。

■ 結論

治療を有効にすると、脳卒中患者の認知機能および身体機能の回復が進み、従来の理学療法よりも自宅での自立生活への復帰が支えられました。この点で、Activating physiotherapy は脳卒中の長期リハビリに有益な影響を及ぼすと思われる。

Table IV. Comparison between initial physical function assessment and change after 12 months of patients in the activating and traditional therapy groups.

Variables	Baseline		Change after 12 months		p-value between groups*
	Activating (n=36) Mean (SD)	Traditional (n=37) Mean (SD)	Activating Mean (95% CI)	Traditional Mean (95% CI)	
Barthel Index [†]	9.1 (4.4)	9.2 (4.2)	7.8 (6.2–9.4) [#]	6.9 (5.6–8.4) [#]	0.42
PCBS [‡]	42 (18)	42 (19)	21 (16–25) [#]	17 (10–24) [#]	0.34
10-m gait speed, m/s	0.38 (0.36)	0.36 (0.40)	0.41 (0.27–0.55) [#]	0.35 (0.22–0.48) [#]	0.44

[†]Measured on scale 0–20, higher score indicated better function; [‡]Measured on scale 9–85, higher score indicated better function;

*Analysis of covariance (ANCOVA), baseline as covariate; [#]p-value within group: $p < 0.001$.

4.

文献等名	Prognostic differences of the mini nutritional assessment short form and long form in relation to 1-year functional decline and mortality in community-dwelling older adults receiving home care.
著者名	Kiesswetter, E., Pohlhausen, S., Uhlig, K., Diekmann, R., Lesser, S., Uter, W., et al.
出典	Journal of the American Geriatrics Society, 2004; 62(3), 512–517.

文献の概要

■ 目的

ドイツで在宅ケアを受けている地域社会高齢者の死亡率および機能変化と関連して、改訂版短形式栄養評価 (Mini Nutritional Assessment short form : MNA-SF) による分類の予後値を長形式栄養評価 (Mini Nutritional Assessment long form : MNA-LF) による分類の予後値を比較する。

■ 方法 :

在宅ケアを受けている高齢者 (65 歳以上) (n = 309) を対象とした。栄養状態 (栄養状態が良い、栄養失調のリスクあり、栄養失調) は、ベースライン時に MNA-SF および MNA-LF を用いて分類された。機能的状態は、ベースライン時および 1 年後の日常生活活動 (ADL) の Barthel Index に基づいて決定された。死亡率の危険率 (HR) および 95%信頼区間 (CI) を、段階的 Cox 回帰分析を用いて MNA-SF および MNA-LF カテゴリーについて計算した。共分散の反復測定分析を使用して、MNA-SF および MNA-LF カテゴリーの経時的な ADL スコアの変化を調べた。

■ 結果 :

ベースライン時には、MNA-SF により、15%の対象者が栄養失調、41%が栄養失調の危険性があると分類されたが、MNA-LF による分類では、それぞれ 14%と 58%であった。フォローアップ中、参加者の 45 名 (15%) が死亡した。1 年間の死亡率の推定ハザード比 (HR) は、MNA-SF の方が MNA-LF のカテゴリーよりも低かった (栄養失調のリスク : HR = 2.21, 95%)。MNA-SF カテゴリーでは、機能的変化の差は見られなかった。MNA-LF によると、栄養失調の群 (7.1 ± 10.1 ポイント) の方が、栄養状態が良い群 (4.9 ± 10.1 ポイント) や栄養失調のリスクがある群 (4.9 ± 10.1 ポイント) のほうが、ADL の低下が大きかった。

■ 結論

在宅ケアを受けているこの高齢者を対象とした場合では、MNA-LF による栄養状態の分類は、死亡率の予測と 1 年間のフォローアップにおける機能低下を区別する上で MNA-SF よりも優れていた。

Table 3. Functional Status and Functional Decline According to Mini Nutritional Assessment Short Form (MNA-SF) Categorization at Baseline: Results of Repeated-Measurements Analysis of Covariance with Age as Covariate

Time	Activity of Daily Living Score, Mean ± Standard Deviation			Grouping Factor	Repetition Factor	Covariate	Interaction	
	Well Nourished, n = 126	At Risk of Malnutrition, n = 104	Malnourished, n = 34	MNA-SF	Time	Age	MNA-SF by Time	Age by Time
				P-Value (Explained Variance)				
t1	75.2 ± 26.9	56.7 ± 26.9	48.8 ± 26.8	.001 (0.135)	.005 (0.030)	.54 (0.001)	.95 (0.000)	.001 (0.050)
t2	69.5 ± 27.5	50.8 ± 27.6	43.5 ± 27.4					
t1-t2	5.7 ± 10.2	5.9 ± 10.2	5.3 ± 10.2					

5.

文献等名	Change and predictors of quality of life in institutionalized older adults with dementia.					
著者名	Castro-Monteiro E, Forjaz MJ, Ayala A, Rodriguez-Blazquez C, Fernandez-Mayoralas G, Diaz-Redondo A, Martinez-Martin P.					
出典	Qual Life Res. 2014; 23:2595–2601					
文献の概要						
<p>■ 目的 認知症の施設化高齢者の生活の質 (QoL) の変化と予測因子を 20 か月間にわたって評価することを目的とした。</p> <p>■ 方法 情報は、認知症と診断された 60 歳以上の施設化高齢者 274 人のサンプルについて、19.61±1.93 か月の平均期間にわたって実施されたフォローアップ研究から使用された。2 つの線形回帰モデルを構築し、アルツハイマー病 (QOL-AD) スケールにおける EQ-5D 指数および生活の質の変化を独立した変数として予測した：社会人口学的特徴および機能的能力の測定値 (Barthel Index) (コーネルスケール)、慢性的な健康問題の数、認知レベル (MEC、スペインの精神状態検査)、および認知症の重篤度 (臨床痴呆評価) がベースラインで示されている。</p> <p>■ 結果 参加者の大多数は女性 (81.75%) で、平均年齢 84.70±6.51 歳、重度の認知症および中等度の機能依存症を伴う単一 (78.15%) であった。EQ-5D、EQ-VAS および QOL-AD は、ベースラインとフォローアップのスコアの間有意に低下した。痴呆を有する施設化高齢者の QoL の主な予測因子は、慢性的な問題の数および QoL 尺度のベースラインスコアであった。</p> <p>■ 結論： 施設入所した高齢者において、QoL の大幅な低下が 20 か月間にわたって観察された。結果は、慢性的疾患を減らすことを目的とした介入が、高齢者の QoL に有益な効果をもたらし得ることを示唆している。</p>						
Table 2 Changes in the scores of the scales between the baseline and follow-up (<i>n</i> = 274)						
	Baseline <i>n</i> (%) <i>M</i> ± <i>SD</i>	Follow-up <i>n</i> (%) <i>M</i> ± <i>SD</i>	<i>p</i> value*	Follow-up baseline difference	Relative change (%)	Effect size
EQ-5D index	0.18 ± 0.38	0.06 ± 0.38	<0.001	-0.12	-66.67	-0.32
EQ-VAS	54.67 ± 20.36	49.48 ± 18.29	<0.001	-5.19	-9.49	-0.25
QOL-AD	28.47 ± 5.12	26.98 ± 5.15	<0.001	-1.49	-5.23	-0.29
CDR			<0.001			
Mild/moderate	121 (44.16)	84 (32.55)				
Severe	153 (55.84)	174 (67.44)				
EQ-VAS EQ-5D Visual Analog Scale, QOL-AD quality of life in Alzheimer's disease, carer version, CDR Clinical Dementia Rating						
* To calculate the <i>p</i> value, the matched sample Student's <i>t</i> test was used in the EQ-5D, EQ-VAS, QOL-AD variables; and McNemar in the CDR						

2.2 福祉用具利用の効果の評価方法の検討

以上のレビュー結果を踏まえて、本調査では、他の調査研究との比較可能性を高めるため、定点観測調査については、できる限り他の調査研究で用いられている指標や、妥当性の検証されている指標を用いること、可能な範囲で統計学的な検定を行うこととした。

振り返り調査では、ADLを切り口として状態像の変化について、既存のデータを活用し、定量的な評価を行うことを目指した。

2.3 データ収集方法の検討

定点観測調査については、利用者を担当している福祉用具専門相談員が、聞き取りや観察により、追跡調査を行うことでデータを収集することとした。

振り返り調査では、福祉用具サービス計画書やモニタリングシートをデータとして管理している企業にデータの提供を依頼し、解析を行うこととした。