

## ケアハウス入居高齢者の生活満足度尺度の有用性に関する研究 —信頼性と妥当性の検証—

神部 智司<sup>\*1</sup>、岡田 進一<sup>\*2</sup>

<sup>\*1</sup>甲子園大学現代経営学部

<sup>\*2</sup>大阪市立大学大学院生活科学研究科

### The Usefulness of Life Satisfaction Scale for Old Residents in the Boarding Homes: Its Reliability and Validity

Satoshi KAMBE<sup>\*1</sup> and Shinichi OKADA<sup>\*2</sup>

<sup>\*1</sup>*Department of Contemporary Business Administration, Koshien University*

<sup>\*2</sup>*Graduate School of Human Life Science, Osaka City University*

#### Summary

The objective of the present study was to examine the reliability and validity of the residential life satisfaction scale which we developed and to present its usefulness. The sample size was 157 old residents in boarding homes. The research design was a cross-sectional survey with self-administration of questionnaire by old residents. The response rate was 73.2% (n=115). The factor analysis with varimax rotation confirmed five category-specific aspects of the residential life satisfaction: Finances, relationships with other residents, facility comfort and the physical and mental effectiveness, relationships with families, relatives, and staff in the boarding homes, and subjective well-being. The reliability (Cronbach's alpha) of the scale was high, and the scale was positively correlated with general life satisfaction scale and LSIK. The result indicated that the scale developed in the present study had concurrent (criterion) validity. These findings indicated that the scale designed in the current study was valid, reliable, and useful for measuring life satisfaction of old residents in boarding homes of Japan.

**Keywords** : ケアハウス入居高齢者 *Old residents living at boarding homes*, 領域別生活満足度 *Satisfaction with specific life domains*, 生活全体に対する満足度 *Overall Life satisfaction*, 信頼性 *Reliability*, 妥当性 *Validity*

#### I. はじめに

平成15年6月に発表された報告書「2015年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～」(厚生労働省、高齢者介護研究会)では、今後の高齢者介護のあるべき姿として「高齢者の尊厳を支えるケア」の実現、すなわち高齢者が介護を必要とする状態になっても、その人らしい生活を自分の意思で送ることを可能にすることが基本方針として規定されている<sup>1)</sup>。高齢者の「その人らしい生活」を実現していくためには、高齢者のQOLに視点を当て、それを維持・向上させるための

具体的方策を講じていくことが必要である。QOLの概念や枠組み、測定方法は多様であるが<sup>2)</sup>、高齢者の主体性や自己決定の尊重を基本理念とする社会福祉実践においては、健康指標など客観的データに基づいて第三者が評価するQOLよりも、高齢者本人が主観的に評価するQOLを把握することが重要となる<sup>3)</sup>。

生活満足度(Life Satisfaction)は、主観的なQOL指標の一つとして広く活用されている。従来、高齢者を対象としたQOL研究では、主としてLSI<sup>4)</sup>など欧米で開発された尺度を邦訳・改訂したものが活用されてきた。

しかし、近年では、わが国の生活様式や価値観を基盤として高齢者の日常生活領域を包括的に捉えた生活満足度尺度の開発が試みられている<sup>5)</sup>。また、身体的、心理的、社会的側面から多角的に捉えた生活満足度の実態と、その関連要因に関する研究も数多く行われている。濱島(1994)は、在宅高齢者の年齢や婚姻、職業、身体的健康などの属性要因が主観的QOLに影響を及ぼすことを指摘している<sup>6)</sup>。特に、在宅高齢者の身体的健康度が生活満足度の重要な関連要因であることは、多くの先行研究で明らかにされている<sup>7) 8)</sup>。また、日常生活領域のなかで、特に対人関係や経済状態、社会参加に対する満足度が「生活全体に対する満足度」の重要な関連要因であることが指摘されている<sup>9) ~11)</sup>。しかし、自宅に代わる生活環境としての役割を担う社会福祉施設の入居高齢者を対象とした研究は、これまでほとんど報告されていない。

養護老人ホーム入居者と在宅高齢者について、その生活満足度(LSI)に関連する諸要因の違いを検討した森本(1993)は、「生活環境の異なる高齢者に対し、その生活満足度を高める方策を考える場合には、単一的ではない、それぞれの状況に応じた方策が必要である」と指摘している<sup>12)</sup>。したがって、施設入居者の生活満足度に関しては、施設生活を取り巻く側面、すなわち施設職員や他の入居者との人間関係、施設の快適さ、施設入居による効果など、在宅高齢者とは異なる視点を取り入れて把握するとともに、その状況に応じた支援を展開していくことが必要と考えられる。また、施設の入居高齢者は、在宅高齢者よりも身体的機能の低下が顕著であるために生活満足度が低い傾向にあると指摘されている<sup>13)</sup>。施設入居者の加齢に伴う身体的機能低下を改善させることは難しいと考えられるが、施設入居者の心理的側面や、施設職員および他の入居者との対人関係、施設の快適さ、社会経済活動など社会的側面に着目した支援を行うことにより、結果として入居者の生活満足度を高めていくことが求められる。

ケアハウス(介護利用型軽費老人ホーム)は、「自炊ができない程度の身体機能低下があり、独立して生活するには不安が認められ、家族による援助を受けることが困難な者」<sup>14)</sup>を対象とした入居型生活施設である。高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯が急増しつつあるなか、住宅としての機能が強調される施設としてケアハウスの需要は大きく、近年では定員、入居者数ともに増加傾向にある<sup>15)</sup>。

そこで、本研究ではケアハウス入居者を対象として、施設生活における生活満足度の実態を主に心理的・社会

的側面から把握するための尺度をモデル的に作成し、統計的手法を用いてその信頼性と妥当性を確認することにより、尺度の有用性について検証することを目的とする。

## II. 方法

### 1. 対象者と方法

対象者は、中国地方A県の同一の社会福祉法人が運営するケアハウス(3ヵ所)の入居者(60歳以上)である。調査対象となる入居者の選定は、①調査の趣旨を理解したうえで調査協力に同意が得られた者、②調査項目の内容について理解ができ、自記式質問紙への記入が可能な者の2点を基準として施設職員に依頼した。その結果、合計157名の入居者が選定された。調査方法は、自記式質問紙を用いた横断的調査法とし、ケアハウスに直接郵送して施設管理者より配布された質問紙を入居者本人が無記名で回答を記入した後、ケアハウスより一括して返送してもらう方法を採用した。有効回答数は115名、有効回収率は73.2%であった。調査の実施期間は、平成12年1月中旬から2月中旬までの約1ヵ月間であった。

### 2. 尺度設定

#### (1) 入居者の基本属性

入居者の基本属性に関する質問項目は、性別、年齢、主観的健康度の3項目とした。その内訳を表1に示す。性別では、女性(74.8%)、男性(25.2%)と女性が7割以上を占めた。年齢構成では、80~89歳(47.3%)が最も多く、以下、70~79歳(35.5%)、70歳未満(10.9%)、90歳以上(6.3%)の順であった。平均年齢は79.0歳であった。主観的健康度では、「あなたは、ご自身の現在の健康状態についてどのように思われますか」との質問に対して4段階の回答選択肢を用意した。その結果、あまり健康ではない(48.2%)が最も多く、以下、まあ健康である(40.0%)、まったく健康ではない(9.1%)、非常に健康である(2.7%)の順であった。

表1 ケアハウス入居者の基本属性

	基本属性	実数	割合(%)
性別	男性	28	25.2
	女性	83	74.8
年齢	70歳未満	12	10.9
	70-79歳	39	35.5
	80-89歳	52	47.3
	90歳以上	7	6.3
主観的健康度	非常に健康である	3	2.7
	まあ健康である	44	40.0
	あまり健康でない	53	48.2
	まったく健康ではない	10	9.1

注) 欠測値は表から除外している。

## (2) 生活満足度尺度 (18項目)

わが国で行われた先行研究<sup>5)~12)</sup>の評価尺度を参考に、まずケアハウス入居者の生活満足度を構成する領域として「対人関係」「施設生活の快適さ」「経済状態」「入居効果の実感」「主観的幸福感」の5領域を設定した。これらの領域は、先行研究で触れられている生活満足度の多様な構成領域のなかでも本質的な意味をもつものであり、高齢者ケアをめぐる環境や入居者の特性の変化に関わらず、入居者の生活満足度を測定するうえで重要な要素であると考えられる。次に、各領域の下位項目について検討を行い、合計18項目で構成された生活満足度尺度を設計した。本調査で設計された生活満足度尺度は、調査実施前に保健福祉領域の研究者と施設職員によるレビューをそれぞれ受け、必要に応じて質問内容やワーディングの修正などを行った結果、妥当なものであると判断されている。

## (3) 生活全体に対する満足度尺度 (1項目)

「生活全体に対する満足度」に関しては、(2)で示した領域別の生活満足度尺度の各質問項目を回答に応じて得点化し、それらを単純加算した合計値でもって捉えられることがある。しかし、領域別の生活満足度尺度と「生活全体に対する満足度尺度」は、本来区別して解釈されるべきである。たとえば、保健医療分野で実施されている患者満足度調査では、病院に対する総合的満足度尺度として「病院に対する総合的満足度」「再来院の意向(継続受診意向)」「知人への病院推薦、紹介意向」などが設定され、領域別満足度尺度(医療職員の態度、技術、治療効果、建物の快適性など)と明確に区別するとともに、両者の関連について検証している<sup>16)~19)</sup>。本研究では、入居者が施設生活に対して全体的にどの程度満足しているのかを把握するために、「生活全体に対する満足度」(1項目)を設定した。本尺度は、欧米での文献レビューによって有用性が実証されていることから<sup>20)</sup>、生活満足度尺度(18項目)の妥当性(併存的妥当性)を検証するための外的基準変数とした。

## (4) LSIK (9項目)

LSIK(生活満足度尺度K)は、古谷野によって作成された主観的幸福感の測定尺度である<sup>21)</sup>。本尺度は、高齢者を対象とした研究で広く活用されている。そこで、本研究では、「生活全体に対する満足度」(1項目)とともに、LSIK尺度(9項目)を生活満足度尺度(18項目)の妥当性(併存的妥当性)を検証するための外的基準変数とした。

## 3. 分析方法

まず、入居者の生活満足度(18項目)および「生活全体に対する満足度」(1項目)の各項目に対する回答選択肢を「そう思う(3点)」、「どちらともいえない(2点)」、「そう思わない(1点)」の3段階リッカート尺度とし、回答に基づいて各項目の満足度得点(反転項目は逆の配点)を算出して、満足度が高いほど高得点となるようにした。LSIK尺度は、古谷野が示した配点方法に基づき、回答選択肢に応じて0~1点を付与してその合計得点(9点満点)の平均値を求めた。次に、生活満足度(18項目)が実際にはどのような構造であるのかを分析するために、因子分析(主因子法、バリマックス回転)を行った。そして、因子分析で抽出された生活満足度の尺度としての妥当性(併存的妥当性)を検証するために、各因子の因子別満足度得点と外的基準である「生活全体に対する満足度」(1項目尺度)の得点(平均値)およびLSIK(9項目尺度)の合計得点(平均値)との間でピアソン相関係数を用いた相関分析を行った。なお、調査結果の分析には、統計ソフトSPSS 11.0 J for Windowsを用いた。

## Ⅲ. 結果

### 1. 生活満足度の項目別平均得点

項目別平均得点(表2)では、<9.今の施設的环境は良い>が2.780点(3点満点)と最も高い得点を示した。また、<10.今の施設は過ごしやすい>も2.710点であり、「施設の快適さ」領域の2項目が高い得点を示した。「対人関係」領域(4項目)では、<4.施設職員との関係はうまくいっている>が2.762点、「入居効果の実感」領域(5項目)では、<14.施設に住んで毎日の生活が過ごしやすくなった>が2.700点とそれぞれ高い得点を示した。一方、「経済状態」領域(4項目)は、1.609~1.927点とすべての質問項目で2点を下回っており、他の領域よりも低い得点傾向にあった。「主観的幸福感」領域(3項目)では、<11.あなたは今、幸せだ>が2.417点とやや高い得点を示したが、<13.年をとることは嫌なことだ>が1.727点と低く、加齢に対して否定的な感情をもつ傾向にあることが示された。なお、<19.生活全体に対する満足度>は2.556点であった。

### 2. 生活満足度の尺度構造

入居者の生活満足度(18項目)の実際の尺度構造を把握するために因子分析(主因子法、バリマックス回転)を行った。その結果、因子負荷量が0.4未満のため除外された<10.今の施設は過ごしやすい>を除く計17項目

表2 生活満足度の項目別満足度得点の平均値と標準偏差

項目番号	質問項目	満足度得点 (平均値)	標準偏差
1	家族との関係はうまくいっている	2.385	0.786
2	親戚との関係はうまくいっている	2.577	0.678
3	友人との関係はうまくいっている	2.547	0.588
4	施設職員との関係はうまくいっている	2.762	0.525
5	現在の収入は生活するのに十分である	1.927	0.843
6	自由に使えるお金は十分にある	1.809	0.862
7	今後の生活に対する貯えは十分である	1.609	0.767
8	今後の収入に対して不安がある	1.750	0.822
9	今の施設的环境は良い	2.780	0.459
10	今の施設は過ごしやすい	2.710	0.495
11	あなたは今、幸せだ	2.417	0.672
12	人生を振り返って、幸せだった	2.064	0.808
13	年をとることは嫌なことだ	1.727	0.812
14	施設に住んで毎日の生活が過ごしやすくなった	2.697	0.536
15	施設に住んで他の入所者と触れ合う機会が増えた	2.402	0.671
16	施設に住んで他の入所者と意欲的に触れ合うようになった	2.193	0.713
17	施設に住んで気持ちが明るくなった	2.369	0.631
18	施設に住んで体調が良くなった	2.229	0.702
19	全体として、施設での生活に満足している	2.556	0.569

で構成された5つの因子（固有値1.0以上）が抽出された（表3）。第1因子は、『経済状態』に関する4項目で構成され、因子寄与率は15.979%であった。第2因子は、『他の入居者・友人との関係』に関する3項目で構成され、因子寄与率は12.915%であった。第3因子は、『施設生活の快適さと身体・心理的入居効果』に関する4項目で構成され、因子寄与率は10.947%であった。第4因子は、『家族・親戚と施設職員との関係』に関する3項目で構成され、因子寄与率は9.656%であった。第5因子は、

『主観的幸福感』に関する3項目で構成され、因子寄与率は8.144%であった。これら5因子の累積因子寄与率は57.641%であった。生活満足度（17項目）全体の信頼性（Cronbachの $\alpha$ 係数）は0.819であり、抽出された因子ごとでは第1因子0.848、第2因子0.794、第3因子0.782、第4因子0.655、第5因子0.563であった。

表3 生活満足度の構造（因子分析の結果）

(n=115)

質問項目	因子負荷量					共通性
	因子1	因子2	因子3	因子4	因子5	
自由に使えるお金は十分にある	.979	.019	-.002	.132	-.020	.977
今後の生活に対する貯えは十分である	.834	.037	.063	.138	-.027	.721
現在の収入は生活するのに十分にある	.702	.032	.073	.128	.208	.559
今後の収入に対して不安がある	.512	-.198	.138	.085	.088	.335
他の入居者と触れ合う機会が増えた	-.132	.954	.037	.101	-.056	.943
他の入居者と意欲的に触れ合うようになった	.071	.753	.253	.038	.089	.646
友人との関係はうまくいっている	-.086	.464	.193	.236	.102	.326
毎日の生活が過ごしやすくなった	.083	.141	.758	.141	.100	.631
今の施設的环境は良い	.062	.085	.636	.439	-.070	.614
施設に住んで気持ちが明るくなった	.091	.429	.621	.016	.401	.740
施設に住んで体調が良くなった	.245	.390	.559	-.111	.379	.681
家族との関係はうまくいっている	.184	.080	.135	.679	.027	.520
施設職員との関係はうまくいっている	.035	.229	.016	.593	.202	.446
親戚との関係はうまくいっている	.196	-.034	.104	.572	.135	.396
人生を振り返って幸せだった	.298	.052	-.004	.207	.618	.517
あなたは今、幸せだ	.169	.184	.120	.325	.586	.526
年をとることは嫌なことだ	-.079	-.025	.095	.011	.454	.222
固有値	2.716	2.196	1.861	1.642	1.385	
因子寄与率 (%)	15.979	12.915	10.947	9.656	8.144	
累積寄与率 (%)	15.979	28.894	39.841	49.497	57.641	

### 3. 生活満足度の妥当性（「生活全体に対する満足度」及びLSIK得点との相関分析）

因子分析で抽出された生活満足度（5因子）の因子別満足度得点（抽出された各因子に属する質問項目の満足度得点の合計値を項目数で除した数値）と外的基準変数である「生活全体に対する満足度」（1項目）の得点（平均値）及びLSIK得点（平均値）との間でそれぞれピアソン相関係数を用いた相関分析を行った（表4）。その結果、「生活全体に対する満足度」との間では、すべての因子で相関係数0.227～0.672の正の有意な相関が示された。また、LSIKとの間では、『経済状態』『施設生活の快適さと身体・心理的入居効果』『家族・親戚と施設職員との関係』『主観的幸福感』の4因子で相関係数0.287～0.547の正の有意な相関が示された。しかし、『他の入居者・友人との関係』（ $r=0.126$ ）では有意な相関が示されなかった。

表4 生活満足度の各構成因子と外的基準変数との相関分析

	生活全体満足度	LSIK
LSIK	.486***	
経済状態（第1因子）	.227*	.433***
他の入居者・友人との関係（第2因子）	.334**	.126
施設の快適さと身体・心理的入居効果（第3因子）	.672***	.484***
家族・親戚と施設職員との関係（第4因子）	.381***	.287*
主観的幸福感（第5因子）	.408***	.547***

\* $p<.05$ 、\*\* $p<.01$ 、\*\*\* $p<.001$

## IV. 考 察

本研究では、ケアハウス入居者（60歳以上）を対象として、施設での生活満足度の実態を主に心理的・社会的要因の側面から把握し、統計的手法を用いてその実際の尺度構造を確認するとともに、尺度としての信頼性を内的一貫性（Cronbachの $\alpha$ 係数）により、また妥当性については、因子分析による内容的妥当性および外的基準変数を用いた併存的妥当性の観点からそれぞれ検証を行った。

まず、生活満足度の尺度構造を確認するための因子分析（主因子法、バリマックス回転）では、入居者の生活満足度が『経済状態』（第1因子）、『施設生活の快適さと身体・心理的入居効果』（第2因子）、『他の入居者・友人との関係』（第3因子）、『家族・親戚と施設職員との関係』（第4因子）、『主観的幸福感』（第5因子）によって構成されることが示された。これら5因子と、先行研究をもとにモデルとして設計した生活満足度の構成領域（「対人関係」「施設生活の快適さ」「入居効果の実感」「経済状態」「主観的幸福感」とを比較すると、第1因子の『経済状態』と第5因子の『主観的幸福感』は、当初の設計通りの領域であり、下位項目の変動も見られなかった。

第2因子は、「入居効果の実感」領域の社会的効果を

示す<15.他の入居者と触れ合う機会の増加><16.他の入居者との意欲的な触れ合い>と「対人関係」領域（4項目）うち、<3.友人関係>の1項目で構成された。これは、入居者の多くが、良好な関係にある他の入居者を「友人」として認識しているためではないかと考えられる。

第3因子は、「施設生活の快適さ」領域（2項目）のうち、<9.今の施設の環境は良い>の1項目と「入居効果の実感」領域（5項目）のうち、<14.生活面での効果><17.心理的効果><18.身体的効果>の3項目で構成された。これは、入居者が施設生活を快適に過ごすことで、身体的・心理的な入居効果を実感していることを示唆するものではないかと考えられる。

第4因子は、「対人関係」領域のうち、第3因子として抽出された<3.友人関係>を除く3項目（<1.家族との関係><2.親戚との関係><4.施設職員との関係>）によって構成された。

このように、因子分析で抽出された因子は、下位項目の構成にいくつかの変動が生じたものの、因子構造としては筆者らがモデルとして設計した構成領域と基本的に大きな相違点が認められなかった。また、5因子の累積因子寄与率が57.641%となり、一定以上の説明力をもつことが示されたことから、本調査で活用した生活満足度尺度（17項目）には、少なくとも内容妥当性があるものと解釈した。

次に、生活満足度尺度（17項目）の信頼性についてCronbachの $\alpha$ 係数により検証した結果、17項目全体では0.819と高い内的一貫性を示した。また、抽出された因子ごとでは0.563～0.848と中～高程度の数値が得られた。したがって、本研究で活用した生活満足度尺度（17項目）は、信頼性（内的一貫性）をもつものと解釈した。

さらに、生活満足度尺度（17項目）の併存的妥当性について検証するために、「生活全体に対する満足度」（1項目）およびLSIK（9項目）を外的基準変数としてそれぞれ相関分析を行った。その結果、生活満足度尺度（17項目）のすべての構成因子と「生活全体に対する満足度」（1項目）との間に正の有意な相関が示された。また、4つの因子とLSIK（9項目）との間に正の有意な相関が示された。このように、2つの外的基準変数との間にそれぞれ有意な相関が認められたことから、本研究で活用した生活満足度尺度（17項目）には併存的妥当性のあることが示唆された。

次に、2つの外的基準変数と5因子との相関係数の大きさに着目してみると、『施設生活の快適さと身体・心理的入居効果』（第3因子）との間で高い相関係数が示

された。欧米での先行研究では、施設のアメニティが入居者の施設生活満足度と大きく関連することが指摘されている<sup>22)</sup>。わが国では、福祉施設入居者を対象とした先行研究は非常に少ないが、保健医療分野で数多く実施されている入院患者満足度研究では、病院の建物や環境などアメニティ的要素が、入院患者の病院に対する総合評価と有意に関連することが示されている<sup>16) 17)</sup>。施設は、在宅生活に何らかの支障をきたした入居者にとっての生活の場である。そのため、施設での生活が在宅での生活に限りなく近いものとするための配慮が必要である<sup>1)</sup><sup>23)</sup>。また、施設関係者は、入居者個々の施設入居前における身体面、心理面での主観的ニーズを的確に捉え、それを満たすための快適な生活環境を提供していくことが必要と考えられる。

また、『主観的幸福感』(第5因子)との間でも比較的高い相関係数が示された。これは、入居者の身体的機能が低下した状態であっても、自らの人生を肯定的に捉え、かつ加齢をポジティブに受け止める心理的強さを有していれば、施設生活を満足に営むことができるということを示唆するものと考えられる。そのため、エンパワメント技法などを用いて入居者の生活意欲を高めていくような精神的支援を行うことが重要であると考えられる。

『家族・親戚および施設職員との関係』(第4因子)や『経済状態』(第1因子)に関しても、それぞれ有意な相関関係が示された。Kruzichら(1992)は、家族や友人の訪問回数、施設職員や他の入居者との良好な人間関係が入居者の施設に対する満足度と関連することを明らかにしている<sup>24)</sup>。また、森本(1993)は、施設入居者の生活満足度(LSI20項目)が人間関係と強く関連していると指摘しており<sup>12)</sup>、新野ら(1988)は、施設入居者の生活満足度(1項目尺度)が家族とのつき合い(面会回数)と有意に関連することを示している<sup>25)</sup>。本研究の結果は、これらの先行研究を基本的に支持するものといえよう。また、『経済状態』に関しては、在宅高齢者を対象とした先行研究では「生活全体に対する満足度」の重要な関連要因とされているが<sup>10) 11)</sup>、養護老人ホーム入居者を対象とした同様の先行研究では、経済状態との間に有意な関連が示されていない<sup>12) 25)</sup>。ケアハウスは、養護老人ホームと同じく入居型福祉施設であるが、住宅としての機能が養護老人ホームよりも強調された施設であり、在宅生活との継続性がより重視されているという性質をもつ。そのため、ケアハウス入居者は在宅高齢者と近い経済意識をもっているのではないかと考えられる。

『他の入居者・友人との関係』(第2因子)に関しては、「生活全体に対する満足度」との間に有意な相関が

示されたが、LSIKでは示されなかった。LSIKは、人生全体に対する主観的幸福感を測定する尺度である。ケアハウス入居者は、入居に至るまで人生の大部分を在宅で送っているのであり、施設生活は老後における人生の一部に過ぎない。そのため、ケアハウス入居後に形成された他の入居者との人間関係は、LSIKとの相関が弱かったものと考えられる。この因子の下位項目の一つである<16.施設に住んで他の入居者と意欲的に触れ合うようになった>に対する満足度は、他の項目よりも比較的低い得点(2.193点)であり、他の入居者と意欲的に接触していない傾向にあることがうかがえる。また、先述した新野ら(1988)は、施設入居者にとって家族とのつきあいは一つの楽しみであり、それが主観的幸福感の向上に役立つ可能性が高いと指摘している<sup>25)</sup>。すなわち、LSIKを外的基準変数とした場合、施設入居後に形成される他の入居者との関係よりも、人生の大部分を共に過ごしているであろう家族との関係で相関が高くなるものと考えられる。

本研究により、生活満足度尺度(17項目)の信頼性と妥当性が確認され、施設入居者を対象とした調査において本尺度は一定の有用性をもつことが示唆された。しかし、本研究で活用した外的基準変数は、本来は在宅高齢者を研究対象として想定したものであり、生活環境が異なる福祉施設の入居者を対象とした研究で活用することには限界がある。そのため、今後は入居者の施設内での適応状況等に対する施設職員の評価なども含めて多角的に調査を行い、それらを外的基準の一部として加えていくなどの工夫が必要であろう。また、今後は、他の地域や施設種別も含めて縦断的な調査を実施することで新しいデータを収集するとともに、共分散構造分析を用いて構成概念妥当性の検証を行うことにより、本尺度の標準化をはかっていくことが必要である。

また、本研究の限界として身体的・精神的理由により質問紙への自己記入が困難な入居者が調査対象に含まれていない点もあげられる。今後、これらの点について再検討を行っていくことが課題である。

※本研究は、平成11年度厚生科学研究費補助金政策科学推進研究事業「社会福祉施設における総合的評価に関する研究」(主任研究者：岡田進一)の一部として行われた。

注・引用文献

- 1) 高齢者介護研究会：2015年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～, <http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/kentou/15kourei/>
- 2) 柴田博：高齢者のQuality of Life (QOL), 日本公衆衛生雑誌, 43 (11), 941-945 (1996)
- 3) Jung Won Lee：主観的QOLの多様性—ギルド理論によるQOLの多様性の解明—, 社会福祉学, 43 (1), 91-101 (2002)
- 4) Neugarten, B.L., Harvighurst, R.J., and Tobin, S.S.: The measurement of life satisfaction, *Journal of Gerontology*, 16,134-143 (1961)
- 5) 張美蘭, 金憲経, 田中喜代次：高齢者の生活満足尺度の構築, 教育医学, 43 (4), 360-370 (1998)
- 6) 濱島ちさと：高齢者のクオリティオブライフ, 日本衛生学雑誌, 49 (2), 533-542 (1994)
- 7) 須貝孝一, 安村誠司, 藤田雅美, 藺牟田洋美, 井原一成：地域高齢者の生活全体に対する満足度とその関連要因, 日本公衆衛生雑誌, 43 (5), 374-389 (1996)
- 8) 出村慎一, 野田政弘, 南雅樹, 長澤吉則, 多田信彦, 松沢甚三郎：在宅高齢者における生活満足度に関する要因, 日本公衆衛生雑誌, 48 (5), 356-366 (2001)
- 9) 野田政弘, 出村慎一, 南雅樹, 長澤吉則, 多田信彦, 野田洋平：在宅高齢者における生活満足度の特徴：性差、年代差および生活満足度相互の関連, 体育学研究, 46, 257-267 (2001)
- 10) Okada, S., Okamoto, H., Akamatsu, A., Enomoto, H., and Kambe, S.: Life Satisfaction Among the Elderly in a Rural Area of Japan, *Japanese Journal of Social Services*, 2, 177-184 (2000)
- 11) 林暁淵, 岡田進一, 白澤政和：大都市独居高齢者の全体的生活満足度における性差の特徴—日常生活満足度との関連から—, 生活科学研究誌, 2, 273-280 (2003)
- 12) 森本兼曩：ライフスタイルとQOL, 老年精神医学雑誌, 4 (9), 976-985 (1993)
- 13) Gueldner, S.H., Loeb, S., Morris, D., Penrod, J., Bramlett, M., Johnston, L., and Scholotzhauer, P.: A Comparison of Life Satisfaction and Mood in Nursing Home Residents and Community-Dwelling Elders, *Archives of Psychiatric Nursing*, 15 (5), 232-240 (2001)
- 14) 厚生統計協会：『国民の福祉の動向・厚生指標（臨時増刊）』, 株式会社廣濟堂, 東京, 176-177 (2003)
- 15) 厚生統計協会：平成14年社会福祉施設等調査の概況, 厚生指標, 51 (1), 35-43 (2004)
- 16) 今井壽正, 楊学坤, 小島茂, 櫻井美鈴, 武藤孝司：大学病院の患者満足度調査—外来・入院患者の満足度に及ぼす要因の解析—, 病院管理, 37 (3), 241-252 (2000)
- 17) 大和田瑞乃, 郡司篤晃, 今中雄一：患者による入院医療の質の評価に関する研究—患者評価の方法論と評価特性の検討, 病院管理, 32 (4), 319-329 (1995)
- 18) 長谷川万希子, 杉田聡：病院外来患者の受療満足度尺度の開発, 日本保健医療行動科学会年報, 7, 150-165 (1992)
- 19) 今中雄一, 荒記俊一, 村田勝敬, 信友浩一：医師および病院に対する外来患者の満足度と継続受診意志におよぼす要因—総合病院における解析, 日本公衆衛生雑誌, 40 (8), 624-635 (1993)
- 20) Sauwer, W.J. and Warland, R.: Morale and Life Satisfaction, In D.J. Mangen and W.A., Peterson (Eds.): *Research Instruments in Social Gerontology*, 1, Clinical and Social Psychology, University of Minnesota Press, 195-240 (1982)
- 21) 古谷野亘, 柴田博, 芳賀博, 須山靖男：生活満足度の構造—因子構造の不変性—, 老年社会科学, 12, 102-116 (1990)
- 22) Sikorska, E.: Organizational Determinants of Resident Satisfaction with Assisted Living, *The Gerontologist*, 39 (4), 450-456 (1999)
- 23) Pearson, A., Hocking, S., Mott, S., and Riggs, A.: Quality of care in nursing homes: from the resident's perspective, *Journal of Advanced Nursing*, 18, 20-24 (1993)
- 24) Kruzich, J.M., Clinton, J.F., and Kelber, S.T.: Personal and Environmental Influence on Nursing Home Satisfaction, *The Gerontologist*, 32 (3), 342-350 (1992)
- 25) 新野直明, 川上憲人, 森本兼曩：老人ホーム入所者の生活満足度に関連する要因について, 老年社会科学, 10 (1), 227-233 (1988)

---

## ケアハウス入居高齢者の生活満足度尺度の有用性に関する研究 －信頼性と妥当性の検証－

神部 智司、岡田 進一

**要旨：**本研究の目的は、ケアハウスの入居者（60歳以上）の施設における生活満足度の実態を把握するために作成した尺度の信頼性と妥当性について検証し、尺度としての有用性について確認することである。調査対象者は、中国地方の同一法人が運営するケアハウスの入居者157名であった。研究方法は、自記式質問紙を用いた郵送調査とし、115名（有効回収率：73.2%）より回答が得られた。尺度の信頼性については、Cronbachの $\alpha$ 係数（内的一貫性）により、妥当性については因子分析（内容妥当性）、および外的基準（「生活全体に対する満足度」「LSIK」の2変数）との相関分析（併存的妥当性）により、それぞれ検証した。その結果、生活満足度（17項目）全体のCronbachの $\alpha$ 係数は0.819であり、高い信頼性が確認された。妥当性では、因子構造が本調査でモデルとして設定した生活満足度の構成領域と基本的に一致し、また2つの外的基準との間にそれぞれ有意な相関関係が示された。以上の結果から、本研究で活用した尺度は、入居者の生活満足度を測定するうえで十分に有用性をもつことが示唆された。