

□ 研究論文

認知症高齢者が作業に従事することの効果

—作業開始前, 作業実施中, 作業終了後の主観的 QOL の比較—

土屋 景子* 井上 桂子*

要旨: 認知症高齢者の作業療法の役割として主観的 QOL 向上が重要と考える。筆者らは介護老人保健施設に入所中の認知症高齢者に様々な作業を試みている。今回、対象者 26 名に 5 種類の作業を行い、作業が主観的 QOL 向上に役立っているか否かを感情を指標とし数量化できる主観的 QOL 評価を用いて検証した。その結果、全作業、各作業ともに作業中は作業前、作業後より、作業後は作業前より有意に値が高かった。全作業では、作業中と作業後の値に正の相関が認められた。作業中に高まった陽性感情は少なくとも作業後 20 分程度は保持され、作業中の陽性感情が高いほど、作業後の陽性感情がより高く・長く持続した。

作業療法 26:467~475, 2007

Key Words: 認知症高齢者, 作業, QOL

はじめに

認知症高齢者に対する作業療法の役割として、主観的 QOL 向上が重要と考える。我々は介護老人保健施設（以下、老健施設）に入所している認知症高齢者に対し、QOL の視点に基づいて様々な作業を試みてきた。しかし実施してきた作業療法は、その根拠や具体的方策が明確でなく、現在のところ模索段階にあると考える。

その上、作業実施に対し、何もしないことの重要性が強調された否定的意見^{1,2)}がある。そこで、我々が実施した様々な作業が対象者の主観的 QOL の向上に有効であるかを検証し、さらに有効であるなら、それらの作業にどのような特徴があるかについて探索したいと考えた。

ところで、認知症高齢者の主観的 QOL について実用化されている評価方法は少ない。高齢者の QOL 評価について、Lawton³⁾は 4 つの領域から構成されていると述べている。それらは、「活動能力」、「環境」という客観的評価、他の 2 つは「高齢者自身を取り巻く認知された QOL」、「高齢者自身の評価による心理的幸福感」の主観的評価である。さらに Lawton は、認知症患者の QOL 評価については同様に多面的に評価されなければならないが、認知に障害がある対象者の場合は QOL の真に主観的な面を測るのは困難であり、外から観察される行動

2006 年 3 月 6 日受付, 2007 年 3 月 15 日受理
The activity adaptation effects on a person with senile dementia: The comparison of subjective QOL before, while, and after activities

* 川崎医療福祉大学医療技術学部リハビリテーション学科

Keiko Tsuchiya, OTR, Keiko Inoue, OTR:
Department of Rehabilitation, Faculty of Health Science and Technology, Kawasaki University of Medical Welfare

に頼らざるを得ないと述べ、「認知機能」, 「ADL・IADL能力」, 「社会適応行動」, 「積極的な行動への参加」, 「肯定的感情の存在と否定的感情の欠如」の5分野を挙げている。黒田ら⁴⁾はこの5分野をLawtonのQOL評価の4領域にあてはめて、最初の4領域は「活動能力」に属し、「肯定的感情の存在と否定的感情の欠如」はいわば真に主観的QOL評価の困難な認知症患者の主観を評価するための分野と考えている。そこで本研究では、認知症高齢者の主観的QOLの指標には感情を用いることにした。

本稿の目的は、第1に筆者らが行った作業が、対象者の主観的QOL向上に役立っているかどうかを、感情を指標とした主観的QOL評価を用いて検証することである。第2の目的は作業が主観的QOL向上に有効である場合、どのような特徴があるのかを探索することである。そのため今回は5種類の作業を調査対象とし、作業開始前(以下、作業前)、作業実施中(以下、作業中)、作業終了後(以下、作業後)の主観的QOLを比較した。

対 象

対象は、老健施設認知症棟入所者のうち各作業に対し拒否がなく、参加可能な状態である者とした。調査期間における各作業への参加者数は1~18名と毎回変動があった。また、参加者数が多くなると評価可能な対象者数は限られた。そのため、最終的な分析対象者は26名であった。個々の対象者の作業への参加回数は様々であったが、収集できた延べデータ数は391であった。表1に対象者の概要、表2に対象者の各作業において収集できたデータ数を示した。

対象者の年齢は71~93歳(平均 86.0 ± 5.2 歳)、HDS-Rは0~17点(平均 6.1 ± 4.4 点)、このうち言語的疎通性が低下しているため検査不可能で0点とした者が4名あった。また、全般的重症度を示すClinical Dementia Rating(以下、CDR)の評定は、中等度認知症であるCDR2が10名、重度認知症であるCDR3が16名であった。

方 法

1. 作業内容

認知症棟では様々な作業を実施していたが、今回の調査は作業療法士(以下、OT)が計画立案した、①えんどうのすじ取り(以下、えんどう)、②農作業、③風船バレー(以下、風船)、④調理活動、⑤音楽活動の5つの作業を対象とした。作業は、OTが参加者を選定して計画し、看護師、介護士に援助協力を求め実施した。実際の作業時は主に介護士が誘導しOTは対象者の観察を行った。介護士の参加は1回あたり1~4名と変動があった。各作業の調査期間、実施頻度、参加者数、場所、材料と道具、方法を作業別に表3に示した。なお、表2に示した回数は調査回数であり実際に行ったものより少ない。

2. 主観的QOLの評価方法

1) 評価の改変について

認知症高齢者の主観的QOLの評価方法は、Lawton⁵⁾が作成したPhiladelphia Geriatric Center Affect Rating Scale(以下、ARS)を一部改変して用いた。ARSは認知症高齢者のQOLの一側面である感情(Affect)を評価する目的で作成されている。3つの肯定的感情と3つの否定的感情、合わせて6つの感情を20分間観察し、どの感情がどの程度(持続時間)みられたかを5段階で評価するもので、検者間の信頼性があることが示されている。各感情ごとに他の心理学的評価と相関が認められ、妥当性も示される。そして、6つの感情は肯定的感情、否定的感情の2要素に分けられ、互いに独立している⁵⁾とされる。

しかし、ARSは点数化されていないので、筆者らは一部改変(以下、改変ARS)して点数化できるようにした(表4)。評価項目はそのまま用いた。個々の項目について「評価できない」、「なし」、「居眠り」を0点、16秒未満を1点、16~59秒を2点、1~5分を3点、5~10分を4点、10分以上を5点とした(段階分けはARSに準拠)。そして、肯定的感情を

表1 対象者の概要

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
年齢	87	85	84	90	90	89	88	90	91	87	71	87	75
性別	女性	女性	女性	女性	女性	女性	男性	女性	女性	女性	男性	女性	女性
HDS-R	5	7	5	7	6	10	10	0	0	6	3	0	4
CDR	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
年齢	82	88	90	88	83	84	86	84	91	88	89	93	77
性別	女性	女性	女性	女性	女性	女性	女性	女性	女性	女性	女性	女性	女性
HDS-R	5	14	0	8	17	10	11	4	10	2	8	3	3
CDR	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3

表2 各作業における対象者のデータ数

対象者	作 業					合 計
	えんどう	農作業	風船	調理	音楽	
1		1	4	2		7
2			4	2	2	8
3		7		6	8	23
4		7		1	6	19
5			1	2	2	6
6		4	7	7	4	25
7		4	7	6	3	21
8		4		7		20
9				7	1	12
10		7			5	12
11				5		9
12		4		8	1	20
13				8	3	20
14			1	7	6	20
15		7	1	8	2	25
16		4	2	4	2	15
17		7		5	8	26
18		6		5	3	24
19			1	2	4	7
20		7		4	5	24
21		4			1	5
22		6			2	11
23		6		1	2	16
24		6				6
25		6				6
26		4				4
合計	100	21	101	66	103	391

表3 各作業活動の回数, 期間, 参加者数, 方法

作業活動名	調査期間	頻度	参加者数	場所	材料・道具	方法
えんどうのすじ取り	2002年4月 2003年 4~5月	2~3回 /週	8~18名	認知症棟 ロビー	えんどう	施設内の畑で収穫されたえんどうを対象者の前に山積みして置いた。「えんどうのすじ取りをお願いします」と依頼した
農作業	2002年 4~12月	2~3回 /週	2~3名 農作業によって 帰宅願望が軽減 した2名が毎回 参加したため, 他の対象者の参 加回数は少なか った	施設内の 畑	くわ, スコップなど	野菜を植える, 花を摘む, 野菜を収穫する
風船バレー	2002年 4~12月	1~2週 おき	6~12名	認知症棟 ロビー	風船	介護士かOTが中央で風船が満遍なく飛ぶように配慮した
調理活動	2002年 4~12月	1~2週 おき	4~8名	認知症棟 ロビー	包丁, まな板, ボール, ざる, 鍋, コンロ	献立は, 大根と人参の煮物, えんどうの卵とじ, 肉じゃがだった
音楽活動	2002年 4~10月	1~2週 おき	5~8名	認知症棟 ロビー	キーボード	①あいさつ, 名前の呼称, 見当識訓練, ②呼吸・発声練習, ③歌体操(頸, 上肢, 手指, 下肢), ④なじみの歌, ⑤終わりの歌と深呼吸 季節感を味わうために実施時期によってなじみの歌に変更があったが実施内容に大差ないように留意した

(+), 否定的感情を(-)とし, 6項目の点数を加算して合計点とした。したがって, 改変ARSの点数幅は-15~+15点である。次に, 改変ARSの検者間信頼性を検討することを目的に, 第1筆者と他のOTが各々に対象者の改変ARSの測定を行った。対象は老健施設入所中の20名とした。第1筆者と他のOTの改変ARS値のSpearman相関係数は0.97 ($p=0.000$)と強い正の相関を示したので, 改変ARSの検者間信頼性はあるものとした。

2) 手続き

対象者個々の評価は, 表4の改変ARS評価用紙を用いて第1筆者が行った。作業前, 作業中, 作業後のそれぞれ20分間を観察時間とした。作業前は, 特別な刺激がなく漫然と過ごしている状態の時, 作業中は, 作業が始まってか

ら10分程度経過した時から観察した。参加者が多い場合には観察する対象者数を10名以内に限定した。作業後とは作業終了直後から20分間観察をした。

3. 統計処理

対象者の作業前, 作業中, 作業後の改変ARS値は, Friedman検定を用いて3条件間を比較した後, Wilcoxon検定を用いて2条件間を比較した。また, 作業前・作業中・作業後の改変ARS値の関係について, Spearman相関係数を用いて検討した。統計学的有意水準は $p<0.05$ とした。

表4 改変 ARS 評価用紙

		1点 (0~16秒)	2点 (16~59秒)	3点 (1~5分)	4点 (5~10分)	5点 (10分以上)
楽しみ	①ほほ笑む②笑う③親しみのある様子で触れる④うなづく⑤歌う⑥腕を開いた身振り⑦手や腕をのぼす					
関心	①目で物を追う②人や物をじっと見たり追う③表情や動作での反応がある④アイコンタクトがある⑤音楽に身体の動きや言葉での反応がある⑥人や物に対して身体をむけたり動かす					
満足	①くつろいだ姿勢で座ったり横になっている②緊張のない表情③動作が穏やか					
怒り	①歯をくいしばる②しかめ面③叫ぶ④悪態をつく⑤しかる⑥押しのける⑦こぶしを振る⑧口をとがらす⑨眼を細める⑩眉をひそめるなどの怒りを示す身振り					
不安 恐れ	①額にしわをよせる②落ち着きなくソワソワする③同じ動作を繰り返す④恐れやイライラした表情⑤ため息⑥他から孤立している⑦震え⑧緊張した表情⑨頻回に叫ぶ⑩手を握り締める⑪足をゆする					
抑うつ 悲哀	①声をあげて泣く②涙を流す③嘆く④うなだれる⑤無表情⑥眼を拭く					

結 果

1. 作業が認知症高齢者の主観的 QOL 向上に役立っているか否か

作業前、作業中、作業後の改変 ARS 値の平均±標準偏差値を表5に示した。作業前、作業中、作業後の改変 ARS 値を比較したところ、全作業においても、各作業においても、作業中は作業前と作業後より、作業後は作業前より有意に値が高かった。

2. 各作業の特徴

作業前と作業中、作業中と作業後、作業前と作業後の改変 ARS 値の Spearman 相関係数を表6に示した。全作業では、作業中と作業後の値に中等度の正の相関、作業前と作業中の値および作業前と作業後の値に弱い正の相関があった。作業別にみると、「えんどう」と「農作業」は、作業中と作業後の改変 ARS 値に中等度の正の相関が認められたが、作業前と作業中の値および作業前と作業後の値には有意な相関はな

表5 作業別の改変ARS平均値

		作業前	作業中	作業後
全作業	n=391	-3.36±4.58	6.27±5.31	2.34±4.52
えんどう	n=100	-4.00±4.49	4.41±4.49	2.52±4.16
農作業	n=21	-5.24±4.97	9.38±9.52	4.14±5.12
風船	n=101	-2.55±4.72	6.25±4.06	2.14±4.24
調理	n=66	-1.98±4.63	6.74±4.04	2.92±4.67
音楽	n=103	-3.26±4.06	7.16±5.11	1.60±4.83

Average±S.D.

表6 作業開始前, 作業実施中, 作業終了後の改変ARS値の関係
相関係数 (Spearman)

		作業前—作業中	作業中—作業後	作業前—作業後
全作業	n=391	0.302*	0.660*	0.266*
えんどう	n=100	0.057	0.661*	0.18
農作業	n=21	0.027	0.673*	-0.268
風船	n=101	0.370*	0.644*	0.434*
調理	n=66	0.418*	0.751*	0.425*
音楽	n=103	0.448*	0.658*	0.474*

*: p<0.01

かった。他の3種類の作業では、作業中と作業後の値に中等度から強い正の相関、作業前と作業中の値および作業前と作業後の値に弱いから中等度の正の相関があった。

考 察

1. 作業が認知症高齢者の主観的QOL向上に役立っているか否か

改変ARSを用いて5種類の作業の効果を確認した。その結果、改変ARS値はどの作業中も作業前より有意に高かった。さらに作業終了後の値も作業前より有意に高かった。この結果は、作業が認知症高齢者の主観的QOLの向上に有効であることを示している。

対象者の作業前の改変ARS平均値は、マイナスを示していた。老人では、痴呆性疾患とうつ病が合併することは比較的多いと指摘されている⁹⁾。その理由として、老年期には失うものが多く、それによって自分自身が安住できるかどうかという根源的な不安、即ち「存在不安」

を持っているから、うつ病や神経症や妄想病になったりする¹⁰⁾とされている。このように、認知症高齢者は声かけなどの特別な刺激がない状況では、怒り、不安、心気、抑うつのような陰性感情の傾向が多いことが、改変ARS値からも示唆された。

作業中の改変ARS値は作業前に比べ高く、対象者の平均値も+6.27と、陽性感情が優勢であった。作業への参加によって、陽性感情(楽しみ、関心、満足)が高まったと考える。Bowly⁸⁾は、認知症患者は活動時に陽性感情を伴えば治療効果をあげることができると示唆している。さらに室伏⁹⁾は、痴呆老人のレクリエーション等の意味は、痴呆老人の多くがレクリエーション等を楽しめ、多少とも豊かな喜びに彩られた様々な精神活動を示してくることであり、痴呆ケアを生きる援助ととらえるなら他の全てに優るようにも思えると示唆し、生活の中で陽性感情は必要であり大変有意義であると述べている。今回の結果のように、作業中に陽

性感情が高まることは主観的 QOL 向上に有意義であったと考える。

全ての作業後の改変 ARS 値は、作業中よりは低い作業前よりも高かった。対象者の ARS 平均値は+2.34 と陽性感情が優位であった。これは、作業中に陽性感情が高まった状態が残存していたためと考える。

筆者らは、毎朝食後に帰宅欲求が強く、徘徊、暴言・暴力などもあった2症例が、毎朝食後20分間の農作業をすることによって、徘徊、暴言・暴力などが1日中おこらず穏やかに過ごせるようになったことを経験した¹⁰⁾。この2症例での経験は、作業中に高まった陽性感情が、その後の1日の感情に強く影響したことを示していると考え。「農作業」での作業中の改変 ARS 平均値は9.38 と高く、しかも作業中と作業後に正の相関がみられたことと一致していた。

「えんどう」では作業中の改変 ARS 平均値は4.41 と5種類の作業の中で最低であった。これは手先の仕事であり、活動性が低く楽しみの要素が少ないためであると考え。しかし、作業中と作業後の改変 ARS 値に正の相関がみられた。このことは、「農作業」と同様に作業中に高まった陽性感情は作業後に保持できたことを示唆している。

「音楽活動」でも同様に作業中に高まった陽性感情は作業後に保持できた。認知症高齢者の音楽療法について、篠田ら¹¹⁾は、音楽活動セッション後5分間の行動について、話しかける、相手の話になぜくなどの「直接的行動」と、自分の意志、感情をとまなう行動である「積極的行動」が、音楽活動セッションを行わず観察のみの5分間に比してポイントが高かったと報告している。

作業中と作業後の改変 ARS 値は、他の「風船」、「調理活動」、「音楽活動」においても、中等度から強い正の相関があった。これは、作業中の陽性感情が高いほど、その作業後に陽性感情がより高く持続していたことを示す。数井¹²⁾は、感情を伴う記憶は強化されより鮮明に記憶、保持されたと報告している。楽しい時間を過ごす余韻が残るのは我々と同じであり Bowlby

は、感情の記憶は痴呆患者にも保持されている⁸⁾と示唆している。

本間¹³⁾は、不機嫌でいるより機嫌がよいほうが、たとえ刹那的であったとしても望ましいことは明らかであろうと述べている。また室伏¹⁴⁾は、痴呆老人へのメンタルケアの効果の中で、老人が感情面や意欲面で生き生きと活発に暮らすことの重要性を指摘している。そして、寝たきり、座らされきり、孤独に放置すると痴呆の進行が助長されるとし、また、無刺激であれば呆然・痴呆化を促進するため、よい刺激を与えることの必要性を強調している⁶⁾。今回の研究結果から、様々な作業は認知症高齢者の主観的 QOL 向上に有効であると考え。

2. 各作業の特徴

「えんどう」と「農作業」において、作業中と作業後の改変 ARS 値には有意な相関がみられたが、作業前と作業中、作業前と作業後には相関がなかった。これは、作業前の感情が、作業中・後には影響を及ぼさないことを意味している。「えんどう」と「農作業」は仕事のなもの¹⁴⁾であるから、仕事の前に不安や抑うつなどの陰性感情であっても、仕事となると積極的かつ集中して取り組み、充実感・満足感にあふれるなどで陽性感情が高まったと考える。また、「えんどう」や「農作業」は常に仕事材料が目前にあること、かつて毎日していた仕事であったため、手続き記憶によって作業していたと思われる。

「えんどう」と「農作業」は作業前と作業中に相関がなかった。しかし、作業中の改変 ARS 値はそれぞれ有意に高くなっている。これは、低値だった対象者が一様に高値になったのではなく、非常に高値になった人もいれば、そうでない対象者もあった。つまり、これらの作業は QOL 向上に有効だが、対象者によって与える影響に差があることを示していると考え。特に、「農作業」においては、かつて農業に従事していた対象者の生き生きとした様子は前述のとおりであった。

「風船」、「調理活動」、「音楽活動」の3種の

作業では、「えんどう」、「農作業」と異なり、作業前と作業中にも弱いながら正の相関がみられた。「えんどう」と「農作業」は常に目前に仕事があり、能動的・持続的に行ってしまう状況であるのに対して、「風船」、「調理活動」、「音楽活動」は常に作業に携わっていなければならないわけではない。つまり、座っているだけの受動的な参加も可能である。そのため、作業中・後の感情が作業前の感情に影響を受けているのではないかと考える。また、「調理活動」においても作業前と作業中の値に弱い相関があった理由は、「調理活動」が複雑な手順であり、刃物を使用し危険を伴うことを考慮して比較的精神的に安定した対象者に参加を促したため、作業前の ARS 値が他の作業に比べて高かったことも影響したと考える。

3. 本研究の限界と今後の課題

今回の研究の限界の第1は、改変 ARS の評価者が第1筆者1名のみであったこと、さらに同時に複数の対象者を観察したことによって、表情・行動を読み取るという作業が曖昧となり、厳密な評価が行われていなかったのではないかと懸念されることである。厳密な観察のためには、複数の観察者が必要であったこと、ビデオに記録しておく必要があったことなどが挙げられ、今後の課題としたい。

次に、対象者数が各作業によって異なり作業環境を一定にできなかった。またデータ収集に長期間を要した。これらの理由は、研究として特別に時間を設けて行ったのではなく、現実実践した作業療法場面からデータ収集を行ったためである。そのため厳密性が欠ける面はあるものの、認知症に対する作業療法が有効であるという根拠の一助になったのではないかと考える。また、データ収集に長期間を要したことは作業環境を一定にできなかったと反省するが、実際の作業療法場面で継続的に観察し得たデータであることが重要ではないかと考える。

おわりに

認知症高齢者の場合、感情の機能であっても

長期的にみれば、その機能は失われていく方向に変化する。しかし、その変化は認知機能や ADL と比較すればはるかに緩徐である¹³⁾。その感情を主観的 QOL の指標とし、作業前・中・後を評価した結果、作業中は、作業前より主観的 QOL が高く、その状態は作業後も持続した。さらに作業の特徴について、「えんどう」、「農作業」の仕事の作業は個別性があるが、作業前の感情は作業中に影響していなかった。一方で、「風船」、「音楽」は非連続な刺激であるから、作業前の感情が作業中に影響したと考えた。

以上のことから、作業は認知症高齢者の主観的 QOL 向上に役立っている。その特徴についてはデータ数が少なく明確とは言えないので、継続した検討が必要であると考え。

本研究の一部は平成17年度川崎医療福祉大学プロジェクト研究費の助成を受けて行われたものです。ここに記して感謝の意を表します。

文 献

- 1) 佐々木健：精神病院における痴呆ケアに警鐘を鳴らす。精神看護 4(6)：12-23, 2001.
- 2) 西川 勝：普通って何だろう。精神看護 4(6)：24-30, 2001.
- 3) Lawton MP: Assessing quality of life in Alzheimer disease research. Alzheimer disease and associated disorders 11(supple 6): 91-99, 1997.
- 4) 黒田重利, 石津秀樹, 寺田整司, 田辺康之, 武久 康, 他：痴呆高齢者の QOL 評価に関する総合研究。平成10年度岡山県老人保健推進特別事業報告書, 要介護老人等の QOL 評価に関する総合的研究, 1998, pp. 97-144.
- 5) Lawton MP: Quality of life in Alzheimer disease. Alzheimer disease and associated disorders 8(supple 3)：138-150, 1994.
- 6) 大森健一：老年期うつ病。島藺安雄, 保崎秀夫, 徳田良仁, 風祭元・編, 老年精神医学, メジカルビュー社, 東京, 1978, pp. 128-145.
- 7) 室伏君士：痴呆の介護はどのようにするか。上田慶二, 大塚俊男, 平井俊策, 本間昭・編, 老年期痴呆診療マニュアル (日本医師会雑誌臨時増刊号), 日本医師会, 東京, 1995, pp. 120-133.
- 8) Bowlby C, 竹内孝仁：痴呆性老人のユースフ

- ルアクティビティ. 三輪書店, 東京, 1999, pp. 41-55.
- 9) 室伏君士: 痴呆老人の理解とケア. 金剛出版, 東京, 1985, pp. 181-191.
- 10) 土屋景子, 井上桂子: 農作業の導入により穏やかに暮らせるようになった症例～感情による主観的満足度を指標とした試み～. 作業療法 22(特別号): 403, 2003.
- 11) 篠田知璋, 高橋多喜子: 高齢者のための実践音楽活動療法. 第2版, 中央法規出版, 東京, 2001, pp. 128-137.
- 12) 数井裕之: 情動と記憶—アルツハイマー病患者での検討—. 第25回日本神経心理学会総会プログラム予稿集: 64-65, 2001.
- 13) 本間 昭: 痴呆性老人のQOL. 老年精神医学雑誌 11(5): 483-488, 2000.
- 14) 室伏君士: 痴呆老人への対応と介護. 金剛出版, 東京, 1998, pp. 236-249.

The activity adaptation effects on a person with senile dementia:
The comparison of subjective QOL before, while, and after activities

By

Keiko Tsuchiya* Keiko Inoue*

From

*Department of Rehabilitation, Faculty of Health Science and Technology,
Kawasaki University of Medical Welfare

As a role of occupational therapy for people with senile dementia, the improvement of their subjective QOL is very important. We writers have been trying to care for people with senile dementia under entrance to a geriatric health service facility, with various kinds of activities.

This time, we investigated the value of these activities for the improvement of senile dementia people's subjective QOL by using the subjective QOL scale which can indicate the subjective QOL with the index of the senile dementia people's emotions. This investigation was based on our research on caring for patients with five different kinds of activities per 26 patients.

The results in each and all activities showed that the scores of the period while the activities are attended to the patients (hereafter, inside) were intentionally higher than the scores of the period before attending the activities (hereafter, before) and the scores of the period after attending the activities (hereafter, after). The after scores were much higher than the before scores, and the inside scores and the after scores were correlated with each other positively.

Besides, with regard to the memories of positive affect, the memories of positive affect increased by attending the activities kept maintaining at least 20 minutes. The stronger the inside positive affect was, the stronger and longer the after positive affect was possible to be carried on.

Key words: Senile dementia people, Activities, QOL