

Life-Space Assessment in Institutionalized Settings (LSA-IS)

開発の経緯

施設入所や病院入院といった状況に特化して個人の生活空間における移動性を評価する目的で開発された指標です。日本語版および使用マニュアルが Shinohara ら(2024)により作成されています。

評価方法

生活空間を、5つの生活範囲レベル(①施設・病院の自室、②入居棟・病棟内、③建物内、④敷地内(建物外)、⑤敷地外)に区分し、各生活範囲レベル別に前日1日間における活動の有無、活動頻度、自立度の点数(表)を乗じて得点を算出し、合計点(LSA-IS-T)を算出します。合計点は0点から120点の範囲をとり、得点が高いほど生活空間の拡がりを示唆しています。

また、以下の3つの条件における生活空間の最大レベルを0点から5点の範囲で点数付けして下位得点として使用することもできます。(1)LSA-IS-M:最大レベル(必要に応じて人的な介助または自助具を使用してよい)、(2):LSA-IS-E:人的な介助を必要とせず、補助具を使用した場合の最大レベル、(3)LSA-IS-I:人的な介助および補助具を使用しない最大レベル。

表 生活範囲レベル、頻度、自立度の点数

生活範囲レベル	頻度	自立度
1=自室	1=1回/日	1.0=介助あり
2=入居棟・病棟内	2=2~3回/日	1.5=補助具のみ
3=建物内	3=4~5回/日	2.0=補助具や介助なし
4=敷地内(建物外)	4=6回以上/日	
5=敷地外		

例)入居棟内を4回、介助なしに補助具を使用して歩いていた場合、入居棟内レベルの得点は以下のように計算される。

$$2 \text{ 点(入居棟内)} \times 3 \text{ 点(4回/日)} \times 1.5 \text{ 点(補助具のみ)} = 9 \text{ 点}$$

信頼性、妥当性

再検査信頼性について、日本語版の合計点では級内相関係数 0.9 以上の高い信頼性が確認されており、下位得点についても良好な信頼性を有することが報告されています。また構成概念妥当性として、日本語版の合計点は 10m 最大歩行時間や TUG、BBS、FIM、FES-I で評価される身体機能や心理社会的状態と中等度の相関が報告されており、また原著版では活動量計で計測された歩行時間や歩数と高い相関を示すことが確認されています。

活用方法

施設入所者や入院患者を対象に活動量計のような機器を使用せずに生活空間における移動性を簡便に評価することが可能です。生活空間の拡がりは身体機能の向上と同様にリハビリテーションにおける重要なアウトカムであり、退所後や退院後の機能予後とも関連することが予想されます。

【原典】Hauer U, et al.: Validation of the interview-based life-space assessment in institutionalized settings (LSA-IS) for older persons with and without cognitive impairment. BMC Geriatrics 20:534, 2020.

【日本語版原典】Shinohara T, et al.: Reliability and validity of a Japanese version of life-space assessment in institutionalized settings. Arch Gerontol Geriatr Plus 1:100040, 2024.