

目 次

第1章 ガイドライン作成プロセス	1
1. 本ガイドラインの基本理念・概要	1
2. システマティックレビューに関する事項	3
3. 推奨作成から最終化、公開までに関する事項	5
4. ガイドライン作成体制に関する事項	6
5. クリニカルクエスション（CQ）リスト	10
第2章 CQ 別 在宅ケア実践一覧表	17
第3章 CQ1 在宅ケアにおける高齢者の包括的アセスメントの有用性	29
1. 在宅ケアにおけるアセスメントの目的	29
2. 在宅ケアにおけるアセスメント方法とケアの評価の視点	29
3. 包括的アセスメントの概要	29
CQ1 在宅ケアにおける包括的アセスメントツールの活用は、高齢者の生活の質の向上に有用か？	30
CQ1-1	
第4章 CQ2 在宅高齢者への食支援の臨床アウトカムへの有用性	33
1. 食支援の対象となる在宅高齢者の特徴	33
2. 食支援の対象となる在宅高齢者の介護者の特徴	33
3. 在宅高齢者への食支援の概要	33
CQ2-1 身体機能低下を有する在宅高齢者への筋力トレーニング（レジスタンストレーニング）とタンパク質強化型栄養療法による複合的介入は、骨格筋量、身体機能向上等に有用か？	35
CQ2-1-1, CQ2-1-2, CQ2-1-3	
CQ2-2 在宅要介護高齢者を対象とした栄養に関する多職種介入のうち、栄養士による訪問栄養指導は、体重の増加、栄養摂取量の向上、身体機能の改善などに有用か？	47
CQ2-2-1, CQ2-2-2, CQ2-2-3, CQ2-2-4, CQ2-2-5, CQ2-2-6	
第5章 CQ3 睡眠支援の臨床アウトカムへの有用性	61
1. 睡眠支援の対象となる在宅認知症高齢者の特徴	61
2. 睡眠支援の対象となる在宅認知症高齢者の介護者の特徴	61
3. 在宅認知症高齢者への睡眠支援の概要	61
CQ3 認知機能低下のある高齢者を対象とした光介入は、夜間睡眠、睡眠・覚醒リズム、日中の覚醒の改善に有用か？	63
CQ3-1, CQ3-2, CQ3-3	
第6章 CQ4 訪問リハビリテーション支援の臨床アウトカムへの有用性	80
1. 訪問リハビリテーションの対象となる在宅認知症高齢者・在宅脳卒中高齢者の特徴	80
2. 訪問リハビリテーションの対象となる在宅認知症高齢者の介護者の特徴	80
3. 在宅認知症高齢者・在宅脳卒中高齢者への訪問リハビリテーションの概要	80

CQ4-1	在宅認知症高齢者を対象とした理学療法士・作業療法士・言語聴覚士のいずれかによる訪問リハビリテーション介入は、日常生活活動（ADL）能力の向上、介護者の心理的側面の改善、認知症の行動心理症状（BPSD）の軽減に有用か？	82
	CQ4-1-1, CQ4-1-2, CQ4-1-3	
CQ4-2	在宅脳卒中高齢者を対象とした理学療法士・作業療法士・言語聴覚士のいずれかによる訪問リハビリテーション介入は、身体機能の改善に有用か？	93
	CQ4-2-1	

第7章 CQ5 通所施設における認知症リハビリテーション支援の臨床アウトカムへの有用性 99

1.	認知症リハビリテーションの対象となる在宅認知症高齢者の特徴	99
2.	認知症リハビリテーションの対象となる在宅認知症高齢者の介護者の特徴	99
3.	在宅認知症高齢者への通所施設における認知症リハビリテーションの概要	99
CQ5	在宅認知症高齢者を対象にした通所施設における認知症リハビリテーション介入は、認知機能、日常生活活動（ADL）能力の向上、認知症の行動心理症状（BPSD）の軽減、生活の質（QOL）の改善に有用か？	101
	CQ5-1, CQ5-2, CQ5-3	

第8章 CQ6 多職種協働による薬物管理の臨床アウトカムへの有用性 112

1.	多職種による薬物管理の対象となる在宅高齢者の特徴	112
2.	多職種による薬物管理の対象となる在宅高齢者の介護者の特徴	112
3.	在宅高齢者への多職種による薬物管理の概要	112
CQ6	地域在住高齢者を対象とした多職種による薬物管理の介入は、薬物処方数の減量、生活の質の改善、日常生活活動（ADL）能力の改善などに有用か？	113
	CQ6-1, CQ6-2, CQ6-3, CQ6-4, CQ6-5	

第9章 CQ7 ICT を利用した支援の臨床アウトカムへの有用性 125

1.	慢性閉塞性肺疾患、慢性心不全、糖尿病を有する在宅療養者の特徴	125
2.	慢性疾患を有する在宅療養者の介護者の特徴	126
3.	慢性疾患を有する在宅療養者への ICT を利用した支援の概要	126
CQ7-1	在宅慢性閉塞性肺疾患（COPD）療養者を対象とした遠隔モニタリングと遠隔専門職支援で構成するテレヘルス（遠隔医療）は、定期診療などの通常ケアに比べて、ヘルスアウトカムの改善に有用か？	127
	CQ7-1-1, CQ7-1-2, CQ7-1-3, CQ7-1-4	
CQ7-2	在宅慢性心不全療養者を対象とした遠隔モニタリングと遠隔専門職支援で構成するテレヘルス（遠隔医療）は、定期診療などの通常ケアに比べて、ヘルスアウトカムの改善に有用か？	140
	CQ7-2-1, CQ7-2-2, CQ7-2-3, CQ7-2-4, CQ7-2-5	
CQ7-3	在宅2型糖尿病療養者を対象とした遠隔モニタリングと遠隔専門職支援で構成するテレヘルス（遠隔医療）は、定期診療などの通常ケアに比べて、ヘルスアウトカムの改善に有用か？	151
	CQ7-3-1, CQ7-3-2	

第 10 章 CQ8 アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の臨床アウトカムへの有用性 158

1. アドバンス・ケア・プランニングを受ける在宅慢性疾患療養者の特徴 158
2. アドバンス・ケア・プランニングを受ける在宅慢性疾患療養者の介護者の特徴 158
3. 在宅慢性疾患療養者へのアドバンス・ケア・プランニングの概要 158

CQ8 在宅慢性疾患高齢者を対象とした専門職との討議によるアドバンス・ケア・プランニング（ACP）は、終末期医療について主治医との討議の促進、事前指示書作成の促進に有用か？ 160
CQ8-1, CQ8-2

第 11 章 CQ9 家族支援の臨床アウトカムへの有用性 168

1. 在宅認知症高齢者の行動心理症状の特徴 168
2. 行動心理症状を有する在宅認知症高齢者の介護者の特徴 168
3. 行動心理症状を有する在宅認知症高齢者と介護者への行動マネジメントの理解を促すことの概要 ... 169

CQ9 在宅認知症高齢者に生じる認知症の行動心理症状（BPSD）にあわせて、専門職が家族介護者に対応策や行動マネジメントについて理解を促すことは、在宅高齢者にとって有用か？ 170
CQ9-1, CQ9-2, CQ9-3

第 12 章 CQ10 ケアマネジメント支援の臨床アウトカムへの有用性 181

1. ケアマネジメントの対象となる在宅認知症高齢者の特徴 181
2. ケアマネジメントの対象となる在宅認知症高齢者の家族介護者の特徴 181
3. 在宅認知症高齢者と家族介護者へのケアマネジメントの概要 182

CQ10 在宅認知症高齢者と家族介護者を対象としたケアマネジメントは、生活の質（QOL）の向上、在宅療養の継続などに有用か？ 183
CQ10-1, CQ10-2, CQ10-3

引用文献一覧 192

巻末資料 市民版 根拠にもとづく在宅ケア実践ガイド 2025 196

表紙デザイン：田端鉄平