

# イギリスにおける高齢者施設の現状

## — ロス・ワイルド・ナーシングホームから —

The present condition of care home for older people  
— A report from Ross Wyld Nursing Home —

三富 道子

Michiko MITOMI

### はじめに

イギリスにおける高齢者介護の問題は、わが国同様高齢者人口の増加とともに、大きな社会問題としてとらえられている。中でも「介護の質」をめぐる論議は盛んであり、とりわけ高齢化の進展に伴う痴呆<sup>1)</sup> 高齢者の増加とともに、その「介護の質」については、新しく提起された課題である。こうした「介護の質」を担保するためにイギリスでは、施設登録に関する1984年法、全国介護基準に関する2000年法の法制化をしている。筆者は、2004年8月にロンドン市内の高齢者入所施設の実態を知るために、施設内部の見学と聞き取り調査をおこなったので、その内容をここに報告する。

### 1. 施設の特徴

今回訪問調査を実施したのは、フォー・シーズン・ヘルスケア (FOUR SEASON HEALTH CARE) が所有する高齢者ケアホームの1つ、ロス・ワイルド・ナーシングホーム (Ross Wyld Nursing Home)<sup>2)</sup> である。

フォー・シーズン・ヘルスケアは、イングランド、スコットランド、北アイルランドとマン島で300近くのケアホームを運営し、イギリス全土に医療・福祉サービスを展開する最大の会社の一つである (図1)。この会社は、1980年代後半に設立され、現在15,000人以上の介護者 (Carers, Care Workers) と19,000人以上の職員を雇用している。提供するサービスの種類は、次のようなものがある。

#### ①高齢者ケア

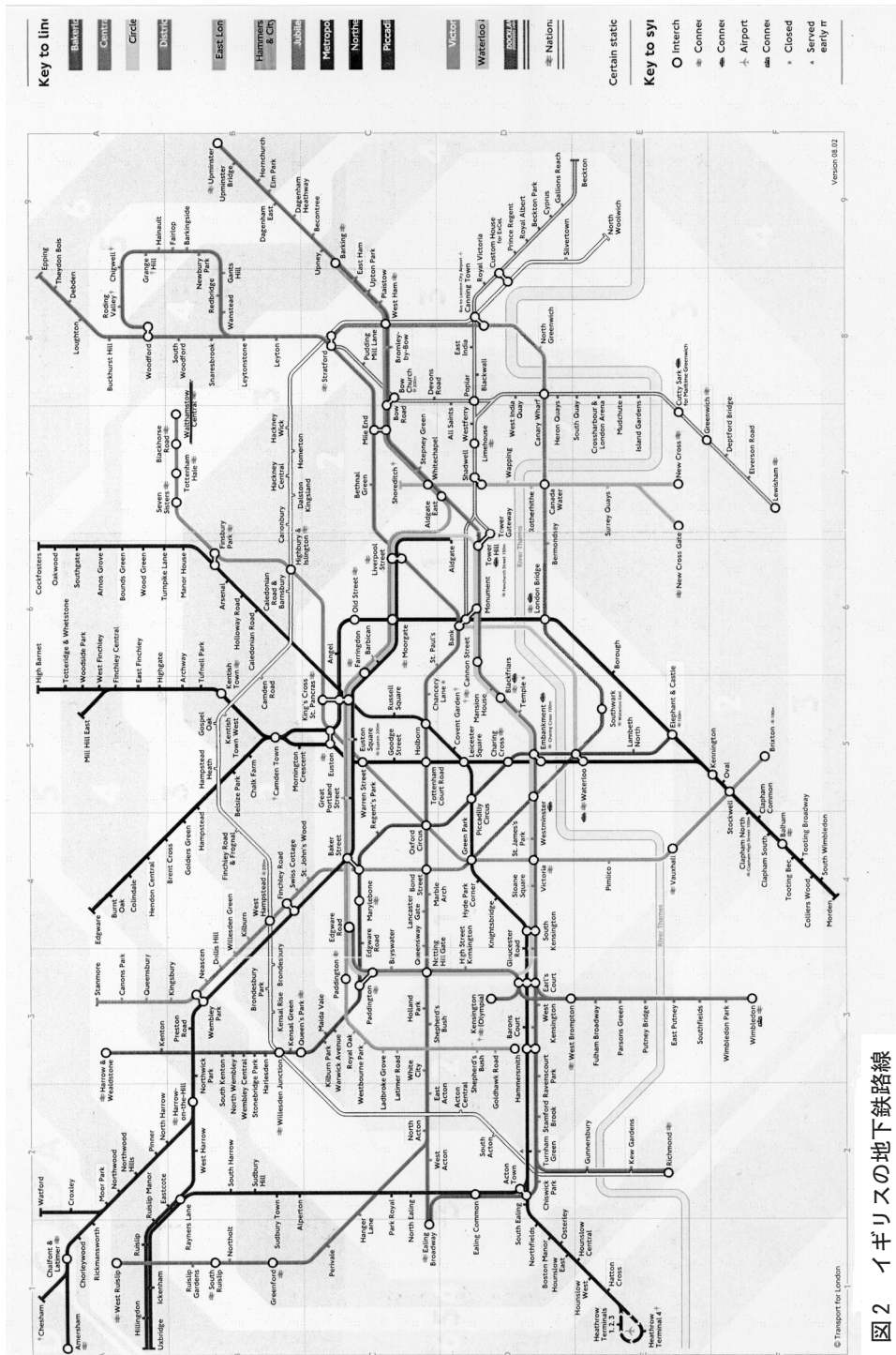
- ・300施設のケアホーム
- ・病院から家に戻るまでの中間施設
- ・緩和ケアやターミナルケア

#### ②特別なケア

- ・リハビリセンター4施設と4つのリハビリ病院
- ・青年から成人の精神疾患
- ・アルコール・薬物依存症

- 脳障害のリハビリテーション
  - 摂食障害
  - 知的障害
  - 身体障害
- ③ その他のサービス
- 保育園
  - 看護サービス —— 全ての年齢層に対する看護・介護事業所  
 デイケア  
 ナイトケア  
 1泊  
 入浴・シャワー浴  
 配食  
 レスパイトケア  
 家事
- 退職者村





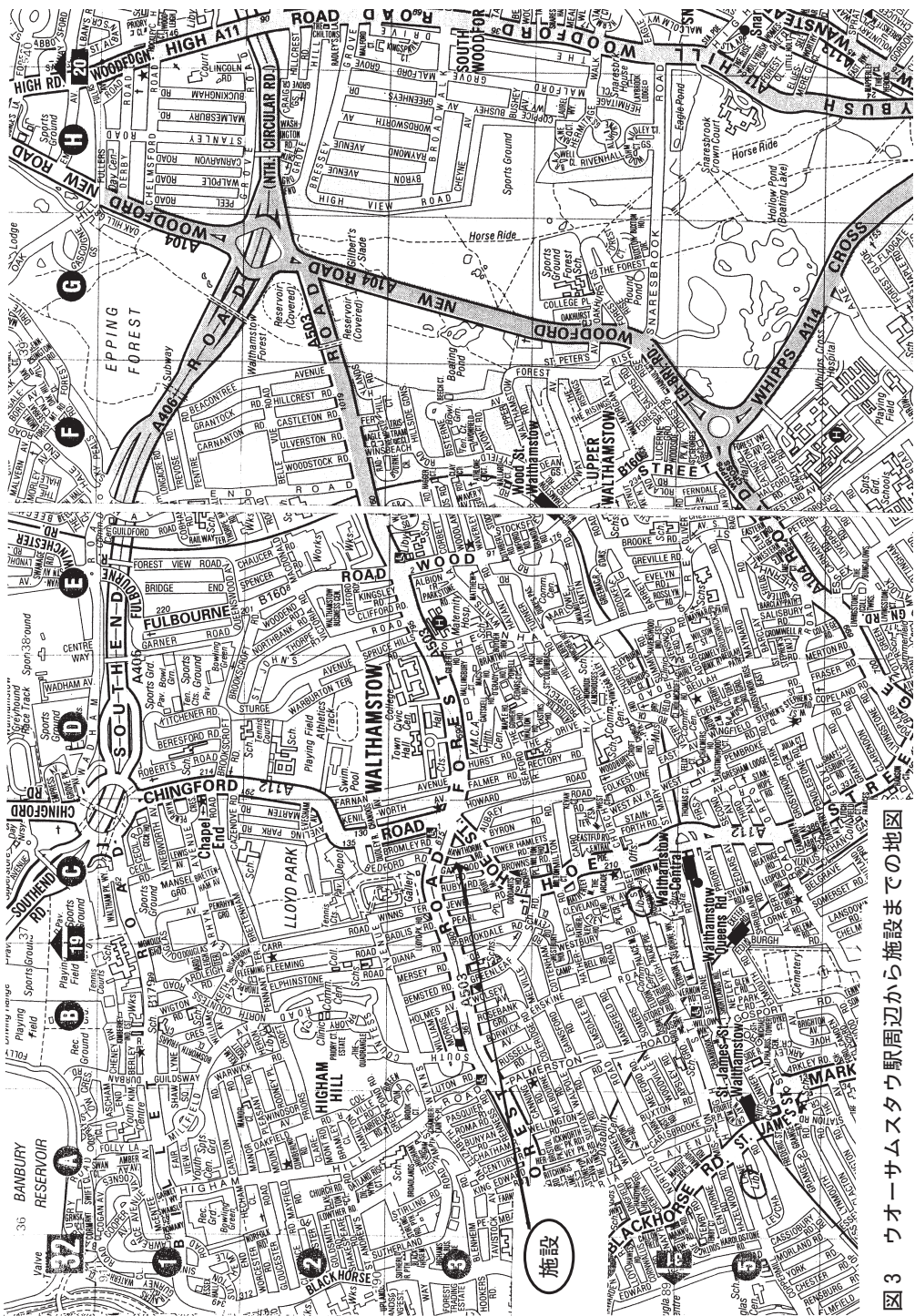


図 3 ウォーサースタム駅周辺から施設までの地図



図4 ロス・ワイルド・ナーシングホームの外観

同じく後側には手入れされた庭があり(図4)、施設の正面には、広い駐車場がある。施設は、全室個室で日本の例からするとトイレ、バス共用の集合体のイメージである。廊下は狭く、大人2人が並列して歩くだけで一杯であり、ストレッチャー走行時には、前後にしか人はつくことができない。廊下には、額に入った小さな絵がいくつか掛けられている。

1階は、身体障害者の入居者に利用しやすく造られている。この階には、喫煙者用、非喫煙者用の2つのラウンジ、食堂(写真1)がある。食堂には、窓が多く明るく、カーテンも濃いブルーで統一され、いくつかの小さな絵が飾られている。テーブルは、最大4人までの小テーブルが配置され、テーブルクロスはカーテンの色と統一されている。テーブルの上には、造花ながら花が必ず飾られる。食事ごとにテーブルクロスと花は、片付けられる。

この階には、この他にホームのマネージャー室、事務室、洗濯室、調理室がある。2階以上へは、2機のエレベーターと階段で連結している。

2階は、個別介護が必要な高齢者用である。ベッドルーム、ラウンジ、アクティビティールーム(写真2)、バスルームがある。浴槽は、リフト式浴槽(写真3)であり、トイレは普通のタイプである。個室のベッドルーム全室にテレビがしつらえてある。部屋によっては、バスルーム付のタイプもある。写真4, 5は、このタイプの部屋で、写真5にある白いドアの奥がバスルームになっている。各部屋のベッドは、入居者の身体状況に合わせたものが使用されている。写真4のベッドは、家庭用のベッドに柵が取り付けられただけのものである。ベッドカバーやシーツは、個人でそれぞれ異なり、カラフルである。写真6のベッドは、重度障害者(胸椎損傷)の部屋である。このベッドは、医療用の油圧式昇降型で、ベッドの高さも介護者が介護しやすいように、高い位置に設定されている。また、エアーマットも使用されている。また、この部屋は、特別な手洗い設備やペーパータオルなど、入居者の介護に合わせた仕様になっている。ベッ

ロス・ワイルド・ナーシングホームは、1984年の施設登録法の下、1995年3月1日に登録された高齢者の入居施設<sup>3)</sup>である。

ロンドン市内の東に位置し、地下鉄ヴィクトリアラインの終点ウォーサムスタウ(Walthamstow)駅(図2)から、徒歩10分程(図3)の住宅街の中にある。道路を挟んだ正面には、よく整備されたロイド公園があり、徒歩5分の所には市役所がある。外観は、周囲の街並みと同じ様なレンガ造りの3階建てで、建物の一方の側面と



写真1 1階食堂



写真2 アクティビティールーム



写真3 2階バスルーム

ドの壁には、体位変換の時間やその他の介護時間など記載されたスケジュール表が張ってあった。しかし、ベッド上での生活が殆どであるこの入居者であっても、窓の外がいつも眺められるようにベッドが配置され、窓際には鉢植えの植物が置かれていた。

3階は、痴呆高齢者専用の階である。見学時に、マネージャーからこの階は「うるさい」と「洗ってはいるが臭いがする」と説明を受けた。全体の構造は2階と大きな違いはないが、エレベーターや階段につながる場所に、介護職員の部屋が設置されている。個人記録のファイルが保管され、入居者が外に出ないように一種の見守り

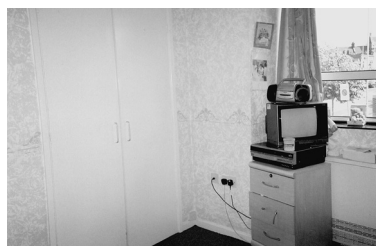


写真4, 5 2階ベッドルーム



写真6 重度障害者用  
ベッドルーム



写真7 3階  
(痴呆高齢者用)ベッドルーム

室の役割を果たしている。入居者は、この部屋への出入りは自由である。階に入るとすぐ尿のアンモニア臭がした。今回の訪問時間が、午後1時であったためか、徘徊をしている入居者や大きな声をあげる入居者も見られず、1, 2階の様子と大きなかわりを感じられなかった。

この階には、個室のベッドルーム、食堂、ラウンジ、トイレ、シャワールームがある。ベッドルームは、写真7, 8, 9の様子に個性豊かである。写真7の部屋は、個人の所有物が多数置かれている。女性の部屋でもあるためか、花を生けた花瓶が3つ、壁には宗教画やカードで飾られている。見学時の注意点は、「物に触ること」「場所を変えること」は絶対しないようにすることであった。その理由は、入居者がちゃんと覚えているからということである。写真9は、この写真に写っている男性の部屋である。この部屋は、窓がなくラウンジの前にある。この施設で会った入居者の中で、唯一の黒人であった。部屋はシンプルであるが、自身の写真や絵が飾られている。

食堂(写真10)は、1階よりも狭い。ベッドルームと同じ明るいカーテンがかけられている。テーブルは、1階のものと同じであるがテーブルクロスは、小花がプリントされたレース風ではあるものの、ビニール製である。

シャワールーム(写真11)は、トイレと同じように個室になっており、シャワールーム内には介護用のシャワー椅子が配置されている。シャワールームは、使用しないときには施錠(写真12)されている。ラウンジ(写真13, 14)は、入り口から壁に沿って一人用の椅子が並べられ、生花や絵、写真が飾られている。また、大型テレビやオーディオも設置されている。ここの人々は静かであるものの、ぬいぐるみを抱いたり、突然立ち上がったたりされる方もいた。

3階から1階につながる階段の入り口には、ナンバーキーにより施錠されている。

## 2. 入居者、職員、運営上の特色

総入居者数は54名である。その内訳は、65歳以上の痴呆高齢者22名、高齢者及びその他の者25名、身体障害者7名である。その殆どが白人である。身体障害者が少ないためか、この施設での車椅子使用者はいない。

職員の総数49名で、うち有資格者8名、常勤者38名、ボランティア職員2名である。2004年3月4日に実施されたインスペクション・レポートによると介護職員35名、看護資格者7名の計42名である。また、NVQ (National Vocational Qualification) Level 2<sup>4)</sup>は0名である。今回の聞き取り調査では、介護職員数だけではなく、マネージャーを含む全ての職員の人数を調査したため、報告書とは若干人数に差がある。しかし、有資格者についてはNVQ Level 2について質問したが、看護資格者を含めた回答であった。1名については、どの資格であるのか不明であるが、聞き取り調査の結果からすると看護資格者と思われる。

職員は、そろいのユニホームを着用し、胸にフルネームと業種、看護師 (Nurse)、あるいは介護者 (Carer) と書かれた名札をつけている。看護師及び介護者の殆どがアフリカ系の黒人であり、3階の介護者はスペイン系であった。また、マネージャーはインド系であった。

2000年の全国介護基準では、基準27の職員の充足、基準28の資格では、次のように謳っている。

基準27. 1 職員数として、技術資格を有する職員や非資格職員は、利用者のニーズを評価し、施設の大きさや構造及び目的に合わせて充当すること。

基準28. 1 NVQ Level 2 または同等以上をもつ介護職員が最低50%比率に2005年までに到達すること。(後略)。

今回の訪問が2004年8月26日から考えると、有資格者数は極端に少なく、50%の比率に2005年までに到達するには、限界を感じざるを得ない。ことの是非についてここで問うつもりはないものの、実態は、無資格者が殆どの介護を担っていると言える。勤務体制は、1階と2階が午前中に2名の看護師と7名の介護者、午後は2名の看護師と5名の介護者である。3階は、昼間3人の介護者、夜間は2名の介護者である。

全国介護基準の基準3 ニーズ、アセスメントについては、個々の入居者全員にケアプランが作成されていた。初回は、施設に利用者と家族に来てもらい実施している。この施設で使用しているアセスメントとケアプランの様式には、以下の項目が立てられている。

- プロフィールとアセスメント



写真8 3階  
(痴呆高齢者用)ベッドルーム

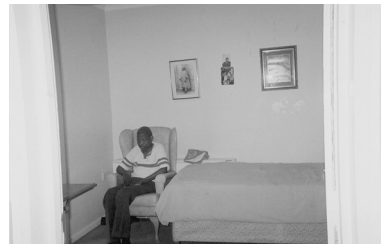


写真9 3階  
(痴呆高齢者用)ベッドルーム



写真10 3階食堂

- ・ケアプランの指針
- ・ケアプラン
- ・移動方法のアセスメント
- ・水分不足のアセスメント
- ・失禁のアセスメント
- ・体重
- ・着衣
- ・身体の特徴
- ・抑制のための同意
- ・社会的活動
- ・消化器
- ・生活歴
- ・死亡のチェックリスト
- ・引受人関係書類
- ・関係委員会
- ・毎日の記録



写真11  
3階シャワー室



写真12 シャワー室ドアの施錠

これらが、入居者1人につき一冊のファイルに顔写真付で用意されている。

この施設の大きな特徴のひとつに、痴呆高齢者専用の階があることである。この階の介護者に施設として特別な訓練は行っていないし、資格も求めている。マネージャーは、この点について次のように言う。「看護師がいるということと今までの介護の経験から、介護者はだいたい痴呆症の介護について理解している。」痴呆高齢者用の特別なアクティビティーは、エイジ・コンサーン<sup>5)</sup> (Age Concern) に委託している。ただし、費用がかかるため、回数は不定期である。2階の入居者に対しては、アクティビティールームで読書やビンゴ大会など実施している。

利用者からの苦情については、マネージャーが本部の上司に、毎週報告しなければならないし、苦情処理の記録がきちんとファイリングされマネージャー室に保管されている。

マネージャーに2000年法の今後の取り組みの方針を聞くと、「2000年法は終了し、2004年4月からは行動規範 (Code of Practice) に変更した。」との回答であった。これは、2002年9月GSCC (General Social Care Council) が「ソーシャルケアワーカーのための行動規範及びソーシャルケアワーカーの雇用主のための行動規範」(Code of for Social Care Workers and Code of Practice for Employers) と称するものである。その内容は、2000年法の基準を実施するためにソーシャルケアワーカーや雇用主に、具体的な方法を提示している。これにより質の高いソーシャルケアを求めるものである。

### 3. 日本との違いと共通すること

最も大きな違いは、施設の立地場所である。住宅街の中にあり、地域生活の延長線上にある。地下鉄や国営鉄道の駅まで徒歩10分、市役所にも近い利便性の高い場所にあることである。外観も日本の施設のように一目瞭然とした外観ではなく、街並みと一体化している。施設という案内板がなければ、殆ど気づかずに通り過ぎてしまう。筆者は、今回の調査中同じ様な外観を持つ個人アパートを施設と見間違った経験を持つ。それほど、日本の施設と趣を異にする。室



内も、壁紙やカーテンなど明るい色調で、廊下、ラウンジにいくつもの絵が飾られている。それらは、仰々しいものではなく、家庭で飾られるような実にかわいらしいものである。またラウンジの花瓶にいけられた生花は、日本の施設に見られるような来客者向けではなく、文字通り入居者のためのものである。ベッドひとつをとっても、家庭の中でごく一般的に使われている物が多い。日本のように、木製ではあるものの極めて病院風のベッドやシーツとは、明らかに異なる。これらは、もちろん文化の違いの影響はあるが、個々の生活という視点で位置づけられているように思われる。

痴呆高齢者の階も同様である。ラウンジの入居者は、写真13、14の様にそれぞれくつろいで椅子に座っている。花瓶の花、壁の絵、写真など見る限り、異食行為や収集癖など痴呆の周辺症状とは無縁のように思われる。個人部屋についてもしかりである。介護職員は、22人に対し昼間3人しか配置されていないし、入居者の側にいつもついていなくてもいい。徘徊や絶えず何かを訴えている人も見ることはなかった。この施設では、日本で言われるユニットケアやグループホームに相当するものは行っていない。廊下が狭いことや22人の入居者しかいないということが、比較的小さなグループとして成立していると思われる。少なくとも、筆者が今まで体験してきた日本の施設に比較すると、狭い廊下の両側にいくつもの部屋があり、こぢんまりとした印象が強い。臭いも尿臭はあるものの、それ以外の複合した臭いはなかった。



写真13, 14 3階ラウンジ

職員については、大きな違いがある。イギリスでは、介護職のための養成制度はない。2000年法ではじめて国家資格としてNVQLevel 2が義務付けられたものの、それ以前は介護職員の資格は問われていない。この施設においても2004年にインスペクション・レポートが実施されたにも関わらず、その実態は看護師以外、何の訓練もされていない無資格職員である。あわせてこうした職種を担っているのは、エスニシティでもあるアフリカ系黒人が殆どである。介護職員は、非専門労働者として位置づけられている表れといえる。

日本との共通性は、職員のユニホームである。最近では日本の施設で生活にユニホームはなじまないと廃止す施設もあるが、いまだ施設職員用のユニホームを身に着けている施設は少なくない。また、痴呆高齢者の階のシャワー室の施錠と階下に続くドアの施錠である。すなわち、入居者は、自由に階下へ行くことは許されず、限られた3階の空間にとどめられたままであることである。最後の共通性は、ケアプランの用紙の中にある拘束の同意書である。この施設の目標に「権利、尊厳を尊重したサービスの提供」を掲げているにもかかわらず、同意書の存在は拘束をする可能性があることを示している。日本でも拘束禁止にはなっているものの、同意書があれば拘束を実施している施設があることと全く同じであるといえる。

## おわりに

今回報告したものは、イギリス全土に医療、福祉サービス事業を展開する企業フォー・シー

ズン・ヘルスケアの高齢者用入居型施設の1つである。実際の施設を見学や聞き取り調査をすることで明らかになったものがいくつかある。そのひとつは、イギリスの施設は立地場所も含めそのサービス全体が家庭生活や地域生活の延長線上にあることである。いまひとつは、介護職員には無資格者が多く、訓練されていない点である。今後は、これらのことを含め介護職が専門職になるための国家資格取得制度や事業主による訓練制度にどのようなものがあるか、継続作業を続けたいと考えている。

〔本研究は平成16年度科学研究費補助金（基盤研究C課題番号：16530392の助成を受けた成果の一部である。）〕

[注]

- 1) 「痴呆」という呼称ないし表現が蔑視的な意味合いを持つといわれ、この用語の見直しが検討されている。現時点で正式な呼称が決まっていないため本稿では、「痴呆」という用語をそのまま用いる。
- 2) この施設は、施設パンフレットには、Ross Wyld Care Homeと記載されているが、インスペクション・レポートではRoss Wyld Nursing Homeと記載されていたためこちらを使用した。
- 3) 入居ケア施設（Residential Care Home）とナーシングホーム（Nursing Home）入居型の成人用ケア施設には、入居ケア施設とナーシングホームの2種類がある。ケア施設（Care Home）は両方の施設を意味する。入居ケア施設はなんらかの障害により、パーソナルケア（衣類着脱、入浴、排泄、薬の服用などの世話）の必要な成人を介助し、食事と住居を提供する。たいていが、個室で、痴呆性高齢者専用の施設もある。ナーシングホームは、高齢者や慢性病などが理由で看護ケアを必要とする成人を受け入れ、食事と住居を提供する。たいていが個室。24時間対応で各施設の状況に応じて決められた数の看護婦が配置されなければならない。  
矢部久美子著『ケアを監視する 英国レポート』、筒井書房、2000年、28～29ページ。
- 4) NVQは1986年の政府白書『教育と訓練』（Education on Training—Working Together, 1986）後に設置され、すべての職業技術レベルを認定し、企業や個人の競争力を高め、就労機会の競争力を高め、就労機会の開拓をめざす制度として位置づけられた。認定機関は国家職業資格協議会（The National Council for Vocational Qualification）で、もっとも基礎的とされるレベル1から専門的レベル5まで分類されている。有資格ソーシャルワーカーは教員 看護師とともにレベル4に位置づけられる。  
田端光美著『イギリス地域福祉』、有斐閣、2003年、99～100ページ。
- 5) 高齢者関連の、歴史ある全国的な民間非営利組織として代表的なのは、エイジ・コンサーン（Age Concern）イングランドである。全国各地にこの組織の会員となっている同名の支部がありそれぞれ独自の活動をしている。  
矢部久美子著『ケアを監視する 英国レポート』、筒井書房、2000年、32ページ。

（2004年11月4日受理）