

# 高齢者が自分らしく生活出来る場のあり方について

井上 桜・渡辺 薫

## About the place where they can live with the elderly people appropriate for themselves

INOUE, Sakura, WATANABE, Kaoru

### 1. はじめに

平成15年度から介護老人福祉施設においては全室個室でユニットケア方式の導入の「新型特別養護老人ホーム」が設立されるようになり、従来ある施設からより個別性の高い施設へと転換をはかることとなった。

しかし、一方で現場である介護老人福祉施設は「個室でユニットケア」という形式を導入しながらも、個別性を重視した介護を行えていない。これは、介護職員の人数の問題や業務内容などの問題も大きな要因と考えられる。しかし、それだけではなく、一方では同じ職員体制で個別性を重視した介護を行っている施設も存在する。これは「個別性の意味」をどのように理解して介護を行っているかということであり、施設全体の理念にも関わることであると言える。

本研究では静岡県内にあるユニットケアを導入した施設や、個室化やユニットケアを形としては導入していないが、個別性を重視した施設、個別性を重視したグループホームなどいくつかを事例として、高齢者が最後まで自分らしく生活出来る場とはどのようなものであるかということを明らかにすることを目的としている。

### 2. 事例調査

#### (1) 個室化、ユニットケアを導入した施設

2003年に地域医療に関わってきた医師が建設した施設である。全室個室で、ユニットケアの方式を取り入れた老人保健施設である。

理念

1. 「誠実な医療」
2. 医療、看護、介護の水平的連携
3. サービスの創生

を目標とし、

「人権を尊重し、医療を通じて安心を提供する」ことを目指している。

#### 居住空間

全室個室であり、町内から出た廃材を利用し、黒い木の質感を生かしたつくりとなっている。所々に置かれた古いタンスにはおむつが収納されていて、施設にありがちな「倉庫」には収納されていない。また、外観も大変大きな建物ではあるが、それは各ユニットの空間に無駄な空間を多く作っているからだという。それはプライバシーということや、「家」ということを考えたときに、「いつも人に見られている」という緊張感を少しでも減らすためであるということであった。「あなたは自分の施設に家族に入ってもらえますか」ということを設立者である医師は見学者たちに問う。自分が入ってもいいと思えるものを作りたかったということであった。

#### 生活時間

利用者の生活時間を大切にしている。施設の職員の時間で利用者の生活時間が決まっているのではない。利用者それぞれの時間に合わせて、排泄、食事、入浴が行われている。流れ作業的な介護は行われていない。

#### 職員教育

職員にはみずからが利用者になる体験を研修の中で行っている。おむつ体験からベッドで過ごして介護をしてもらう体験。他の施設に研修に行き、そこで行われている介護のあり方について悪いことだけでなく、「なぜそのような介護が行われているのか」ということについて話し合うということであった。

#### (2) 個室化、ユニットケアを導入していない施設

1996年に設立された特別養護老人ホームである。個室化もユニットケアも導入されていないが、設立当初から生活の中にリハビリを取り入れた「生活リハビリ」を導入した施設づくりを行ってきている。

#### 理念

(施設パンフレットより抜粋)

特別養護老人ホーム、ホームとは家、つまり家庭のことです。年をとり、ハンディキャ

ップを持ったとき、第1義に必要なことは、「ハンディキャップがあるからこそ、あたりまえの生活をあたりまえにする」こと。それは、

- \* ベットに寝たままではなく、座って食事をすること。
- \* オムツにするのではなく、便器に座って排泄すること。
- \* 寝たままで機械のお風呂にはいるのではなく、家庭にある様なお風呂に座ってはいること。
- \* 昼間は活動的に過ごし、夜はぐっすり眠ること。
- \* 生活エリアを拡大し、人間関係ができること。

そして、何といてもお年寄りと介護者の間に暖かくてよい人間関係、よりよい信頼関係を築いたうえに、私達の人生の先輩であるお年寄りがいきいきと生きていけるよう、「お年寄りはみんな私達の親」を目指し、努力します。

#### 生活時間

職員の日課を廃止した。排泄、入浴、食事の時間はおよそ決まっているが、その中で、排泄についても「おむつ列車」を使わないで、個別に排泄介助を行い、食事は職員も一緒にとるようにしている。入浴については1対1の入浴を心掛け、機械浴ではなく、個浴に入ってもらい、一人につき20分くらいの時間をかけている。朝、お茶の時間に今日の予定を確認する。本来、「水分補給」という言葉で行われているがこの施設ではあえて「お茶の時間」と言うようにしている。誰が生活の主体であるかということで言葉も変わってくる。

#### 居住空間

4人1部屋が多く、それぞれの空間も少ない。なるべく、個人の持ちものを置きたいと思っているが、限界があり、現状では難しい。ただ、生活空間であるので、職員の着る物はなるべく普段着を心掛けている。制服や介護のための服装ではなく、普段着での介護を心掛けている。

#### 職員教育

「思い」を伝えるのがとても難しい。職員教育としては、移動動作の研修などは生活リハビリの方式を取り入れ、随時研修を行っている。介護方法の研修よりも「思い」や「考え方」についての研修が必要だと思う。伝えるのがとても難しいと感じている。

### (3) グループホーム

介護保険導入後グループホームは県内でも多く建設されてきたが、いくつかのグループホームの見学に行く中で、「家」らしいグループホームと「施設」らしいグループホームが

あり、また、介護内容も様々である。また、「家」らしいグループホームも設立者の考え方により、「利用者と職員は平等」と設立者の勝手な判断で外観こそ家らしいが、介護の専門職が提供するようなサービスとはほど遠い実践を行っているグループホームも存在する。

筆者らの見学にいったグループホームは2003年建設されたものである。有限会社での設立であり、「家」の雰囲気を大切にしたい、グループホーム長の理念に基づいて建設されたものである。

#### 理念

「認めあい、支えあい、高めあい」

どのような家にしたいか（パンフレットより）

富士山が見える家、木の香りがする家、縁側のある家、暖炉の火が見える家、手作りの食器で食べる家、手作りの家具に囲まれた家、花や木々に囲まれた家、動物がいる家、いつものにぎやかで笑いがある家、夢と希望がある家、人のぬくもりを感じる家、人が手を取り合っている家、わがままでいられる家、心臓の鼓動に合わせて生きる家、心と体の居場所がある家、暖かい地域の人々に囲まれた家

#### 生活時間

時間は個人個人自由である。それぞれの生活を営んでいる。入浴、食事などは時間を設けてあるが、それ以外については外出も行事参加も自由である。夜も何時でも起きている。

#### 居住空間

個室でどの居室も自分の家具を持ち込んだり、自由に生活している。鍵は夜間、玄関だけですが、基本的には施錠はしない。制服ももちろんない。常に、ボランティアや研修などを受け入れており、外部との交流も多い。

#### 職員教育

職員の会議にかなり時間をかけている。言葉の使い方や、介護の内容について、それぞれが納得するまで意見交換をする。外部のグループホームへも職員に研修にいかせている。

### 3. 考察

地域で生活してきた高齢者が施設に入所する時の様々な「落差」として外山義は「自宅でない在宅」（医学書院、2003年）で「空間の落差」、「時間の落差」、「規則の落差」、「言葉の落差」、「役割の喪失の落差」の5つをあげている。

「空間の落差」とは常に人目にさらされているような学校型の建物や、一人になれる空間がないということを指す。プライバシーがなく、落ち着いていることの出来ない空間が

「落差」となっている。

「時間の落差」とは、集団スケジュールに合わせなくてはいけない「落差」である。また、介護職員と高齢者の時間のギャップでもある。介護職員は常に忙しく動いている。利用者のゆっくりした動きと全く異なるスピードとのギャップである。

「規則の落差」とは、施設ごとにつくられるルールである。管理、規則が自分一人の生活ではないが、施設での集団生活の中では規則がある。その「落差」である。

「言葉の落差」とは、職員からかけられる言葉である。孫のような年齢の職員から命令型の言葉や、指示的な言葉、呼び捨て、ちゃん付けなどの言葉を使われることによって、高齢者は大きなショックを受ける。

「役割喪失の落差」とは、今まで地域や家庭で担ってきた役割がなくなることでの「落差」である。

事例にあげた3つの施設はこの落差について努力をしている。「空間の落差」だけは旧型の特別養護老人ホームでは難しい点もあるが、それ以外の「時間の落差」、「規則の落差」、「言葉の落差」、「役割喪失の落差」については、介護する職員の考え方次第で落差をなくしていく方向は考えられる。「自分らしく生活できる場」というのはこれらの「落差」をなるべく解消し、その人らしい空間を取り戻した場に他ならない。今回、事例でとりあげたグループホームは「寄り合い」をホーム内に設けた。これにより、入居されている方々の意見をホームづくりに生かし、9割ほどの要望を聞きながら行うことが出来ているという。これらの実践は実践者たちの理念や、努力なしに生まれるものではない。ユニットケアという形だけではない、介護の本質を介護職員がどれだけ理解しているかということが介護内容に大きく影響する。

#### 4. おわりに

筆者らはいくつかの施設を事例調査で取り上げながら、「高齢者が最後まで自分らしく生活できる場所」のあり方を考え続けてきた。県内にはまだこれらの取り組みは少ない。考察でも述べた「落差」の意味を理解出来ていない施設も多い。今後は「高齢者が最後まで自分らしく生活できる場所」として、施設職員に対してわかりやすい事例集などの作成を心掛けていきたい。

#### 〔参考文献〕

外山義「自宅でない在宅」医学書院、2003年7月