

静岡県立大学短期大学部

研究紀要18 - W号(2004年度) - 11

## 高齢者のデイサービスセンターにおける介護プログラムに関する 一考察

川島貴美江・山田美津子

### A Study on Nursing care program of the elderly in Day Service Center

KAWASHIMA Kimie and YAMADA Mitsuko

#### はじめに

高齢者のデイサービスは、1979年に在宅の寝たきり等の人を対象とした通所サービスが開始され、1981年には訪問サービス(入浴、給食)が実施された。1986年からは通所サービスと訪問サービスの両者が統一されて在宅老人デイサービス事業となり事業内容も整理された。基本事業としては生活指導、日常動作訓練、養護、家族介護者教室、健康チェック、送迎、通所事業としては入浴サービス、給食サービス、訪問事業として入浴サービス、給食サービス、洗濯サービスに改められた。高齢者のデイサービスは、施設機能が地域に出て行く形をとりながら、地域の高齢者が施設の中に、日中とりこまれていく流れが、新しい高齢者福祉サービスがわが国に花開いていくかのように思われた。1990年に「老人福祉法等の一部を改正する法律」が成立し、いわゆる社会福祉関係八法が改正された。この法改正は、とりわけ高齢者福祉分野では大きな変化をもたらせることになった。そのうちの一つが、在宅福祉サービスの推進であり、市町村にホームヘルプ、ショートステイ、デイサービス等の在宅福祉サービスを積極的に推進することが求められた。いわゆる在宅福祉3本柱の推進である。

1998年からは、それまで市町村が実施してきた事業が、事業指針の内容を満たす民間事業者などに対する市町村の委託が認められるようになった。デイサービス事業が数的に飛躍する時期といえる。

2000年に介護保険制度が開始してからは、介護保険法に規定する居宅サービスの一つとして位置づけられている。デイサービスの基本方針については介護保険に関する厚生労働省令において次のように規定されている。「要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。」このように、デイサービスは、「社会的孤立感の解消」「心身機能の維持」「家族の身体的精神的負担の軽減」という3つの目的がある。当該高齢者自身の社会的孤立を解消し、心身機能の低下を防ぐことと、その利用者家族からして

見れば、デイサービスを利用することを通し、介護負担を軽減するという目的がある。要介護者にはほとんどデイサービスのケアプランを作成していると言っても過言でない。施設側からみれば、場所の一部をデイサービスの一部にあてることで（多くの特別養護老人ホームではデイサービス・センターを併設している）ホームヘルプサービスと連携して、利用者を介護することが可能である。しかし、現在、デイサービスの利用者のニーズはリハビリテーションやレクリエーションなども含めて多様化し変わりつつある。

さて、法整備や、介護保険法の制定によって、高齢者デイサービス事業所の増大と利用者数の増大、事業規模の拡大と職員数の増加という、いわば数的充実に対して、一つ一つの事業所の、デイサービス・プログラムの質の充実がともなっているのであろうか。量と質のバランスが利用者のニーズをどのように満たすことができるかどうかを検討するために、まずその実態を把握することが本研究の目的である。

さて、いずれの市町村でも、デイサービスはその送迎車を眼にしない日はないほどに普及しているサービスの一つである。身近に気軽に利用できるサービスである一方、「単に一日を楽しく過ごすもの」ではなく、一人ひとりのニーズに合った適切なサービスを提供することにその本旨があるとすれば、前述の法の目的や機能を果たしているかどうかその現状を把握することが重要となる。

その上で、本県のデイサービスにおける介護プログラムの課題を明確にすることを試みるものである。ここでいう介護プログラムとは、デイサービスで提供される個別・集団プログラムを指し、プログラム活動、アクティビティなどの名称が用いられているもので、その内容としては、レクリエーション、趣味活動、日常動作訓練、行事などである。したがって、食事、入浴、排泄などの介助や家族に対する相談支援などは含まれない。

## 研究方法

### 1, 対象、方法

S県内にある397カ所のデイサービスセンターのなかから、設置主体ごとに無作為に173施設を抽出し、郵送によるアンケート調査を実施した。

### 2, 実施期間

2004年1月～2004年2月

### 3, 調査内容

デイサービスセンターの概要に関する事項（開設年、設置運営主体、併設施設の有無、定員、利用者の要介護度、デイサービスの実施日・実施時間・時間延長等）

デイサービス担当職員に関する事項（デイサービス担当職員の職員数・取得資格・年齢構成等）

デイサービス・プログラムに関する事項（プログラムの流れ・内容、プログラム作成者、プログラム作成にあたっての配慮、実施後の評価等）

自由記述（デイサービスに関して感じていることなど）

## 研究結果

調査票の回収数は173施設中103施設であり、回収率は60%であった。

### 1) デイサービスセンターの概要

#### 開設年・通所介護事業所指定年

103施設のうち、昭和の時代に開設されたものは6施設であった。2000年の介護保険の開始とともに指定事業所となったものは64施設、39施設はその後指定事業所となった。

#### 設置運営主体

社会福祉法人が68か所(66%)、その他が35か所(34%)である。その他の内訳は、NPO(12)、株式会社(10)、有限会社(6)、営利法人(3)、JA(2)、不明が2カ所である。

#### 併設施設の有無

併設施設があると回答したのは56か所(54%)、単独の事業であると回答したのは45か所(44%)、回答なしが2か所あった。併設施設は、居宅介護支援事業が最も多く23か所、次いで特別養護老人ホーム21か所、訪問介護15か所、在宅介護支援センター12か所、短期入所生活介護11か所、グループホーム6か所、訪問入浴4か所、グループホーム6か所、訪問入浴4か所、ケアハウス2か所、有料老人ホーム1か所などである。

#### サービス実施日

デイサービスを月曜日から金曜日まで実施しているのは34か所(33%)、月曜日から土曜日まで実施しているのは47か所(46%)、毎日実施しているのは17か所(17%)、火曜日から土曜日まで実施しているのが3か所(3%)、回答なしが3か所である。なお祝日については59%の施設が実施している。

#### サービスの実施時間

今回の調査で回答のあった103の施設のうち、認知症専用デイサービスが22施設、一般が81施設であった。サービスの開始時間、終了時間、実施時間について、表1と表2に示すように両者の間に差異が見られる。一般のデイサービスでは、開始時間が最も早いのは7時45分で、最も遅いのは10時である。最も多いのは9時30分(39%)である。終了時間が最も早いのは15時で、最も遅いのは18時である。最も多いのは16時(30%)である。認知症専用のデイサービス(E型)においては、開始時間の最も早いところは9時であり一般のデイサービスより遅く、終了時間が最も遅いのが17時で、一般のデイサービスと比較すると早い。利用者の希望によるサービス実施時間の延長の有無については、「ある」と「ない」が半分ずつである。

表1 デイサービスの実施時間（一般）

Q5開始			終了			実施時間		
7:45	1	1%	15:00	7	9%	5時間	4	5%
8:00	1	1%	15:15	1	1%	5時間30分	2	2%
8:15	1	1%	15:30	20	25%	6時間	12	15%
8:30	5	6%	15:40	2	2%	6時間10分	2	2%
8:45	1	1%	15:45	5	6%	6時間15分	9	11%
9:00	22	27%	16:00	27	33%	6時間20分	1	1%
9:15	1	1%	16:15	5	6%	6時間30分	23	28%
9:20	2	2%	16:20	1	1%	7時間	16	20%
9:30	33	41%	16:30	5	6%	7時間15分	1	1%
9:45	4	5%	17:00	2	2%	7時間30分	3	4%
9:50	1	4%	17:15	1	1%	8時間	2	2%
10:00	8	10%	17:30	2	2%	8時間30分	1	1%
N.A.	1	1%	18:00	1	1%	8時間45分	2	2%
	81	103%	N.A.	2	2%	9時間	1	1%
				81	100%	9時間45分	1	1%
						N.A.	1	1%
							81	100%

表2 デイサービスの実施時間（認知症）

Q5 開始			終了時間			実施時間		
9:00	5	23%	15:00	1	5%	5時間	2	9%
9:20	1	5%	15:30	4	18%	6時間	2	9%
9:30	7	32%	15:40	1	5%	6時間15分	1	5%
9:45	6	27%	15:45	1	5%	6時間20分	2	9%
10:00	2	9%	16:00	4	18%	6時間30分	10	45%
10:30	1	5%	16:00	1	5%	7時間	3	14%
	22	100%	16:15	6	27%	7時間30分	1	5%
			16:20	1	5%	8時間	1	5%
			16:30	2	9%		22	100%
			17:00	1	5%			
				22	100%			
					%			

## 定員と利用者数

定員と利用者数についても認知症専用デイサービスと一般のデイサービスに差異が見られる。認知症専用デイサービスの定員は、2名（1か所）、8名（1か所）、9名（1か

所) 10名(16か所) 20名(2か所) 25名(1か所)と小規模であるのに対し、一般は、8名(3か所)から60名(1か所)まで幅広く、多いのは30名が17か所、25名が12か所となっており、定員が多い。このことは当然一日当たりの利用者についても同様の傾向があり、認知症専用のデイサービスは5～9名の施設が68%であるのに対して、一般のデイサービスは、10名未満の施設が21%、10名から39名の施設が70%を占めている。

#### 利用者の要介護度

利用者の要介護度については一般のデイサービスが要介護1が最も多いのに対して、認知症専用デイサービスは要介護3, 4が多く、要介護度の高い利用者が多い。(表3)

表3 介護度別利用者数

	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
一般	695	2266	1453	1023	620	283
認知症	4	93	123	157	150	131

(一般74カ所、認知症22カ所)

#### 2) デイサービスの職員

デイサービス担当職員の人数と雇用形態(回答数、一般78、認知症22)

一般のデイサービスの専属職員は904名であり、内訳は、常勤職員380名、非常勤職員477名、アルバイト36名、ボランティア46名である。併設施設との兼務職員は62名である。認知症専用デイサービスの専属職員は133名であり、その内訳は、常勤職員が86名、非常勤職員76名、アルバイト4名、ボランティア13名である。併設施設との兼務職員は22名である。

#### 職員の資格の種類と有無

有資格者は、職員全体の92%である。資格の種類と有資格者に占める割合については、介護福祉士は14%、社会福祉士1%、保育士3%、看護師17%、社会福祉主事8%、ヘルパー1級5%、ヘルパー2級47%であり、その他の資格として作業療法士、薬剤師、介護支援専門員、ヘルパー3級、レクリエーションインストラクター、栄養士、調理師、鍼灸マッサージ師などである。

#### 職員の年齢

職員の年齢は、幅広く10代から60代にわたっている。最も多いのは、40代で、次いで30代、50代、20代の順になっている。

### 3) デイサービスプログラムについて

#### 作成者

プログラムの作成者については「職員全員で作成する」が42%で最も多い。その他、ケアワーカー18%、担当制が13%、生活相談員9%、管理者6%、レクリエーション係6%、介護主任3%、看護師2%、機能訓練士と看護師1%、ケアマネージャーと機能訓練士1%、利用者と職員1%となっており多岐にわたっている。

プログラム作成に利用者または家族の希望を考慮しているかどうか。

「考慮している」は、一般のデイサービスで65%であるのに対して、認知症専用デイサービスでは86%と多い。「考慮していない」は一般のデイサービスで12%、認知症デイサービスで9%である。

#### 要介護度の異なる利用者への配慮の有無

「配慮している」は、一般のデイサービスで83%、認知症専用デイサービスで86%である。「配慮していない」は、前者で10%、後者で5%である。

#### プログラム作成に当たり困っていることの有無

「ある」と回答しているのは、一般のデイサービスで74%、認知症専用のデイサービスで77%である。

#### プログラムに地域の資源の活用の有無

「活用している」と回答しているのは一般のデイサービスで75%、認知症専用デイサービスで64%である。

#### プログラム実施後、評価をしているかどうか。

「評価している」と回答しているのは、一般のデイサービスで75%、認知症専用デイサービスで86%である。

#### プログラムに対する利用者の満足度

利用者本人からではなく、サービス提供者側から見て、「提供したプログラムに利用者が満足していると思うか」という質問に対して、「満足していると思う」と回答したのは、一般のデイサービスで49%、認知症専用デイサービスで32%である。「思わない」という回答はいずれもなしで、「どちらともいえない」が、前者で47%、後者で59%である。

#### プログラムの作成・実施に当たり今後必要なことの有無とその内容

「今後必要なことがある」と回答したのは、一般のデイサービスで91%、認知症専用デイサービスで95%である。その内容は、「スタッフの力量」をあげた施設が最も多く、次いで「ボランティアの受け入れ」、「専門家の導入」、「社会資源の開発」、「予算の増加」、「スタッフの増員」、「施設設備の整備」の順になっている。

プログラムにおいて特に力を注いでいる点、特徴の有無

「プログラムに特徴がある、あるいは特に力を注いでいることがある」と回答したのは、一般のデイサービスで78%、認知症専用デイサービスで77%である。

プログラムの内容

活動プログラムの内容は、機能訓練的要素を取り入れた活動、集団で楽しむ活動、一人でもできる活動、また屋内の活動、屋外の活動など多岐にわたっている。個々の活動内容をあげると、習字、読書、カレンダー作り、百人一首、トランプ、はりこ作り、双六、カラオケ、手芸、ゲーム、歌、音楽療法、買い物、散歩、おやつ作り、玉入れ、小学生との交流、保育園児との交流、誕生会、頭の体操、ビデオ鑑賞、言葉遊び、貼り絵、編み物、絵手紙、あやとり、体操、輪投げ、太極拳、ビンゴゲーム、羽根突き、パズル、干支人形作り、ストレッチ体操、ドライブ、かるた取り、テレビ国会中継視聴、おしゃべり、俳句づくり、風船バレー、オセロ、ドミノ倒し、テレビ鑑賞、リハビリ体操、リズム体操、紙芝居、おはじき、絞り染め、雑巾縫い、壁画作り、日光浴、静養、ボランティアによる朗読鑑賞、ボランティアによる日本舞踊鑑賞などである。

これらの活動を1週間を通してどのように組み合わせているのかについては、工夫している組み合わせているところもあるが、月曜日の活動を毎日繰り返して行う施設が多い。また利用者がそれぞれしたいことをするので、活動内容を決めていない施設もある。

考察 まとめに代えて

前述のように、本調査研究は3つの柱から成り立っている。以下、そのポイントを整理してみよう。

第一は、デイサービスの概要である。2000年の介護保険制度の施行にともない指定事業所として本格的に参入したデイサービスが大半であり、とくに3カ所にひとつはかつての社会福祉法人等ではなくNPOや会社組織等の事業者である。加えて、およそ2カ所にひとつは複合的なサービス事業の一環として設置されたものである。サービス時間帯をみると、土曜日等の週末も含めて実施しているのは3カ所にふたつであり、時間帯についてみれば、通常(平均)は9:30~16:00であるが、早朝から18時までの幅がある。週末及び長時間デイという対応は、家族介護との軽減として利用されている様子を窺うことができる。定員等についてみれば、認知症専用型において小規模運営(5~9名が約7割を占めている)と要介護の重度傾向が目立つのは、一般デイサービスとは異なる専門的な配慮や対応を求められていることの証左であろう。

第二は、デイサービスの職員スタッフの条件である。常勤体制が主流であることは、利用者との親しい人間関係がサービスの基調であることを窺わせている。有資格者はおよそ9割強であるが、その内訳が多岐にわたっていることからすれば、各資格の専門性によって運営されているというよりも、ある面では担当職員の人柄や創意工夫に拠っていることを示唆している。

第三は、デイサービスのプログラムである。職員全員でプログラムを検討しているのはおよそ2カ所にひとつである。それ以外でも担当職員の専門性は多岐にわたっており、

多様なメニュー化に対応するための体制がとられている。要介護度も含めて、利用者・家族の意向・希望を考慮しつつプログラムを作成しているのは一般型で3カ所にふたつ、認知症専用型では9割近くに達している。むしろ要介護等や意向等に配慮せずに実施している1割前後の事業者こそ問題が残っていると見えよう。プログラム作成に対して、課題(困っていることなど)があると回答しているのは、7割台に達している。実際のプログラム内容をみれば、「機能訓練的な要素を取り入れた活動」と「集団で楽しむ活動」「一人でもできる活動」の3つに大別できるが、他方これを「目的的な活動」と「無目的な活動」に分けると、大半は後者に属することがわかる。とくにテレビ・ビデオの視聴に象徴される受動的な活動が散見されることが気にかかる。プログラムに特徴があると答えたのは、およそ8割弱である。デイサービスの生命線であるプログラムづくりに力点を置かないはずもないが、メニュー内容や提供方法こそが検討に値しよう。利用者の満足度の項目でみると、「満足している」は一般型で約5割、認知症専用型で3割強である。逆に、「満足していない」「どちらともいえない」は、前者で5割弱、後者で6割を占めている。利用者・家族による評価ではなく、これが職員自身の評価であるとすれば、サービス内容に「自信」「達成感」「満足感」が希薄となっている実態が窺える。今後新たな対応が「必要」と大半が回答しているが、そのポイントは「スタッフの力量」であり、もっとも高い割合を占めている。上位に挙がっている「ボランティアの受け入れ」「専門家の導入」も含めて、デイサービスを活性化していくために人材の養成・活用がもっとも期待されているということができよう。

さて、以上の考察を踏まえたとき、今日のデイサービスがもつ課題のいくつかが浮き彫りになってくる。まず一つは、デイサービスの機能が前述の3つの目的をどの程度まで達成しているかである。「家族の身体的精神的負担の軽減」は日中の介護代替を行うという意味ではもっとも目的にかなっていると言えよう。他方、「社会的孤立感の解消」については、たとえば介護家族がいても昼間独居が多いという課題が指摘されているが、この独居状態を改善するためにデイサービスを利用する傾向もある。しかし、「社会的孤立感の解消」とは単に集団に交わることを意味するのではなく、その人なりの役割感や充実感(生きがいや働きがいの感情)こそポイントであり、これをデイサービス機能として認識し、サービス内容として組み込んでいくことができるかどうか試されていると言えよう。次いで、「心身機能の維持」については、個別援助計画等の作成と活用が徹底されているかどうか課題となる。つまり、バイタルチェックや病歴とその予後、食事の嗜好や入浴時等の心身状態、家族介護の状態など、個別の心身状態を的確に把握し、その記録とともに、カンファレンス等でスタッフ間の共通認識をもつ必要がある。しかし、調査にみるかぎり、この点での専門性が担保される体制にデイサービスがあるとは言い難い。

二つには、デイサービスのプログラムの課題である。少ないスタッフで多くの利用者サービス提供を行う場合、一律的、画一的、一方通行的なメニューを用意する傾向が一般的である。つまり「全員でカラオケをする」とか、「一斉にお茶の時間をもつ」とかといったプラン、あるいは替わることのないルーティン化したメニューである。とりわけ高齢者向けのレクリエーション研究と実践経験の希薄な日本では、こうした傾向性のもつ課題が以前より指摘されてきている。本来、レクリエーションとは単に趣味・娯楽活動を意味しない。むしろ「人間性の回復」「生活空間の豊潤化」であり、そのためのプログラムで



ある。心身の状態像や生活ニーズの異なった高齢者に対して、ときに個別に、ときにグループ分けをしながら、ある場合には目的的に、ある場合には癒しの働きかけともなるべきであろう。

三つには、デイサービスを設置している事業所の組織や体制の課題である。第三者評価等の導入が具体化している状況において、サービスの質を整えるための構造的な取り組みが期待されていることは言うまでもない。複合型、単独型など、デイサービスの運営形態はさまざまであるが、その機能のレベルや専門性に対する研鑽（内外の研修参加や情報収集）は不可欠である。他方、利用者（家族）の評価によるサービス改善は言うにおよばず、逆デイサービスなどの試みでは地域住民の参加や利用支援もまた重要な条件となっているとすれば、情報開示をとおして、社会資源の活用や地域の連携をいかに充実するかもまた今後の大きな課題であろう。

#### 参考文献

- 1) 厚生統計協会『国民の福祉の動向』2004年
- 1) 志水多鶴子、芳賀 博著「デイサービスプログラムの評価活動に関する研究」『介護福祉学』（日本介護福祉学会）2003Vol.10

（2005年5月1日 受理）