



タイトル Title	生活環境 : 施設で暮らすことの課題
著者 Author(s)	古川, 佳要子 / 井上, 真理
掲載誌・巻号・ページ Citation	神戸大学発達科学部研究紀要,13(2):111-115
刊行日 Issue date	2006-03
資源タイプ Resource Type	Departmental Bulletin Paper / 紀要論文
版区分 Resource Version	publisher
権利 Rights	
DOI	
JaLCDOI	10.24546/81000651
URL	http://www.lib.kobe-u.ac.jp/handle_kernel/81000651

生活環境 施設で暮らすことの課題

Living Environment Issues for Living at Nursing Institution*

古川 佳要子** 井上 真理***

Kayoko FURUKAWA** Mari INOUE***

要約：高齢社会を迎え介護サービスのニーズがさらに多様化すると予測される中、衣食住の現状から、施設での生活を望まない理由と改善の可能性を考える。また、医学モデルが元になっており、生活をしている側からの視点ではなく、看護・介護する側の利便性が優先されてきたこれまでの介護施設に代わって、介護される側に注目したユニットケアとその進化について述べる。さらに、アメリカでなされている認知症克服の試みとしての「世代間交流学校」や大学と結びついた老人ホーム「カレッジリンク型老人ホーム」について触れ、高齢者の尊厳を支えるケアの確立をめざした動きについて報告する。

はじめに

2015年、わが国では団塊の世代が65歳になりきる。つまり、介護保険制度でいう1号被保険者数がピークを迎えることになり、介護サービスのニーズはさらに多様化することが予測される。

「高齢期になり虚弱化したときに何処で暮らしたいか」という意識調査では、図1に示すように、住み慣れた自宅で住み続けることと、住み替えや住宅改造をしてでも自宅での生活を希望する人が多く、施設での暮らしを希望する人は少ない。しかしこの結果は、介護保険施設が年々増設されているにもかかわらず、入所待機者が多く施設が不足していると言われている現状とは反したものである。

衣食住の現状から、施設での生活を望まない理由と改善の可能性を考えたい。

I 施設での暮らし—衣食住の現状から

1. 衣生活の実際

<衣類の管理>

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）では、下着からタオルなど全ての洗濯は介護サービスの1つとみなされているが、介護老人保健施設では個人の持ち物の洗濯は全て家族が持ち帰るか、施設内に設置しているコインランドリーなどを使って本人か家族等が行なっている。この違いは、介護老人福祉施設がかつての「終の棲家」という考え方に対し、介護老人保健施設は病院と家庭の中間施設であり、在宅復帰を目的とした生活訓練の施設であるために、本人の生活訓練と家族との繋がりを保っていく方法の一つにも考えられて

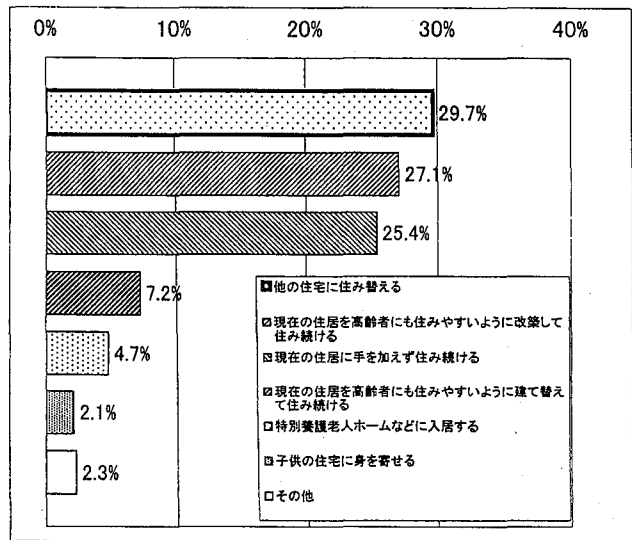


図1 高齢期の居住場所として希望する住居の形態
調査対象：大都市圏損銃の40歳～64歳までの男女
資料：国土交通省「高齢期の在宅居住を支援する環境整備のあり方に関する調査報告書」p.64（平成13年3月）

のことである。また、下着から日常着に至るまで個人の衣類は一切持ち込む必要の無い施設もある。このような施設は最近では稀になってきたが、高齢者の施設の創設期は戦後で、経済的に困窮した高齢者が対象であったこともあり、現在も受け継がれてきていることが

* 本研究は平成16年度発達科学部研究推進経費及び平成17年度科学研究費(17300229)の助成を受けた。

** 看護師、管理栄養士、ケアマネージャー

***神戸大学発達科学部助教授

(2005年9月1日 受付)

(2005年9月1日 受理)

理由である。ただ、最近では本人の好みや家族の希望もあり、徐々に個人の衣類を身につけられる方が増えている反面、継続を希望する家族も多いようである。

<おしゃれと身だしなみ>

素材が適切で耐久性や機能性に富み清潔であることは私たちの健康を守るうえでの被服の基本的条件であるが、精神的・社会的にも大きな役割をもっている。施設での暮らしは毎日が単調になりがちであり、室温の調整も出来ているために気温の変化も季節の移り変わりも体感しづらい面がある。更衣という行動が一日の生活リズムを整え、衣替えが季節を感じさせる役割を果たすことになる。私たちが日常的に行っている被服への関心は高いものがあり、身だしなみを考えると同時におしゃれを意識している人は多いと思う。その日その日の行動を考えて目的に応じた衣類を自由に選択しているが、施設で暮らし始めると個人的な社会参加の機会が乏しくなりがちで、買い物やレジャーなどで出かけることや来客者も限られていくことが多く、服装を気遣う意識が減っていく原因の一つと考えられる。経済的なことも含め本人やご家族の認識によるところも多く、高齢者の中には「もったいない」からと新しい衣服を自ら購入することを拒む方もいることは事実であるが、介護側の感覚が衣生活の効果をあまり重要視出来ていないことも課題である。「きれいですね」「素敵なお洋服ですね」「お似合いですよ」と誉められて気を悪くする人はいない。

着心地がよく動きやすく、色柄や形が好みに合う衣服を身につけると、自然と気持ちの踊る経験は誰にでもある。心が動けば体が動くというように視点をかえると、高齢になっても不自由な身体になってからも単調になりがちな施設での生活に、おしゃれを楽しむことができれば生活の活性化につながると考える。そのために被服などの専門家を導入することも必要ではないかと考えられる。将来の施設での暮らしを自分に置き換えてみると、頭の中から爪先までおしゃれに身だしなみを整えられる環境が望ましいと考える。

<広がる可能性>

例えば、縫い物が出来る、針を持てば自然に運針・・・「危ないから」という理由で高齢者が針糸、はさみを自由に触ることのできる施設は少ない。以前勤務していた施設では、何もすることが無ければ車椅子に坐ったまま居眠りをして日長1日を過ごされることを少しでも減らしたいと考えて、スタッフが何とか時間のある限り積極的に取り組んでいた。針に糸は通せなくても、誰かが通せば縫い物が出来る。糸と編み針があれば肩掛けやひざ掛けは編むことが出来る。出来る環境をつくれれば、かつて出来ていたことを余暇の楽しみにしつつ、リハビリテーションに結びつけることが可能である。しかし、専門的なことが解らないスタッフではアイデアも作品もマンネリ化してしまったのが現状である。最近よく用いられている「ゆび編み」は自分のゆびを編み針の代わりにする方法で、編目が大きく、老眼でも可能なので高齢者のリハビリにも適している。また、浴衣を縫うなど指導者がいれば大作に臨むことも可能である。

染色や絵付け、刺繍、機織などの手芸以外にも陶芸や写真撮影など多様な趣味を続けたい利用者の要求は今後益々増えていくことが予想される。被服関係をはじめ医療福祉関係以外の専門家を非常勤でも配置できれば施設での生活はもっと豊かに広がる可能性がある。

2. 健康生活を守る食と楽しむ食

ほとんどの施設では特別な疾患を除いては同じ献立の食事を毎日3回、決まった時間に配膳し、40～50人ほどが集まって食事を摂るのが通常である。食は生命（健康の保持増進）維持が一番の目的であるが、食べるという行動だけでなく、調理をする一連の行動が情緒の安定や認知症防止につながっているという報告がされている。また、会食など私たちは食を交流の場として公私において活用している。

グループホームなどでは献立を考えて買い物に出かけ、介護職員と共に調理している施設もあるが、既存の大規模施設の中にもユニット単位で吸い物などの簡単な調理や、盛り付けを食卓で行うなどの試みからスタートしている施設が増えている。最初は手が出せなかった高齢者も、まな板と包丁が出すリズムカルな音や味噌汁の香り、職員の適切な声かけで徐々に口を出し手を出しながら、自主的に参加できるようになる例が多い。「何も出来なくなってしまった自分」が、出来上がった料理を「美味しい」と喜ばれてみると「出来ることがある、役に立っている」と、自信を取り戻し、役割を持つことで表情が変わり、1日の暮らしが活性化していくという効果が見られている。

病気による後遺症が残って調理作業が出来なくても、献立を考えた味見や器を選んだり、盛り付けのイメージはつたえられる。認知症で一連の調理作業が滞る場合でも、適切に声をかけることで、皮をむいたり洗ったり切ったりという一つ一つの作業は可能であり、むしろ若い介護員よりも手馴れていることも多々ある。高齢期の女性は、家事の3種の神器が普及する以前から家事をしてきた経験があり、家事の達人といっても過言ではない。何か出来なくなったために施設で暮らし始め、しなくても良い、やりたくても出来ない環境に慣れてしまった結果、出来なくなったように見えてしまうのである。なかなか一人一人の出来ることに目を向けることが出来なかった大規模な集団での介護のあり方を見直す時期であることは言うまでも無い。

3. ユニットケアー心地よい居場所の確保

<複数居室の環境>

従来型施設の住環境は、医学モデルが元になっており、生活をしている側からの視点ではなく、看護・介護する側の利便性が優先されてきた。お互いに手を広げたら握手が出来るような距離に他人の横たわるベッドがある。いびきも寝息も聞こえる。プライバシーはカーテン1枚で姿が見えないこと以外は名ばかりといわざるを得ない。4名から6名の方が1室を使用されている多床室のドアは開放されている場合が多く、閉められていても出入りはロックも皆無で自由に開閉され、同室者の家族や知り合いが躊躇することなく入ってこられている。「よく我慢しておられるなあ」が自分に置き換えた時の誰もが持つ感想であろう。もちろん個室は準備されているが、多床室と違い室料が1日当たりで加算されるため負担が大きくなることもあり現実には長期に渡る介護施設での需要は低い場合が多い。

<ユニットケアと個室化の効果>

居室はプライバシーだけが問題ではない。多床室は一人が自由に使える面積はわずかであり、仏壇や思い出の家具、大きな人形など

を自由に持ちこめる施設は限られている。個室になると使い慣れた道具や思い出のある家具が持ちこめる広さ以外に同室者への遠慮をすることのない環境になる。認知症があっても使い慣れた自分の筆筒に衣類を整理することも可能になり、絵や家族の写真を飾るなど、積極的に自分の部屋造りが出来る利用者が増えているという報告がある。また、個室化は居室への引きこもり等が懸念されたが、多床室を利用していたときよりもベッド上の滞在率と日中に占める滞在時間が減少し、リビングでの滞在率が増加した結果、スタッフの行動も変化し居室での滞在と直接介護の時間が減少し、リビングで共に過ごす共有の時間が増加したという報告が出されている。

国は近年、将来の高齢者介護に必要な環境の条件と考え、個別ケアの実現に向けて、特別養護老人ホームのユニットケアを制度化し、全室個室の施設造りが進められている(図2)。個室利用には室料が必要であるが、プライバシーと自分の落ち着ける空間を要求するこれからの世代には不可欠な環境条件と考えられ希望者が増えていくことが予測される。

<リビングの効果>

また、従来型施設の個室化への改造は困難な問題も多々あり、すぐに進められないが、落ち着ける空間を施設内の行動範囲の身近な場所に作るという取り組みも進められている。従来のパブリックスペースは生活行動の範囲から遠かったり、大広間のような空間で落ち着かない環境であったり、腰を下ろして眺めたくなる景色も無いなど、理由は様々であるが有効に活用できていないデッドスペースになっている場合がある。

ユニットケアを行なうためには個室とリビングのような共用空間で構成されるハードウェアが不可欠とされているが、リビングを取り巻くような個室の配置が、隣同士のなじみの関係を形成しやすいといわれている。生活空間も見慣れることが容易な広さで、特に認知症(痴呆)の高齢者には、見慣れた景色、なじみの人間関係が安心につながり、いわゆる問題行動とされる徘徊などが減少し、落ち着いた生活の営みができるようになる(図3)。

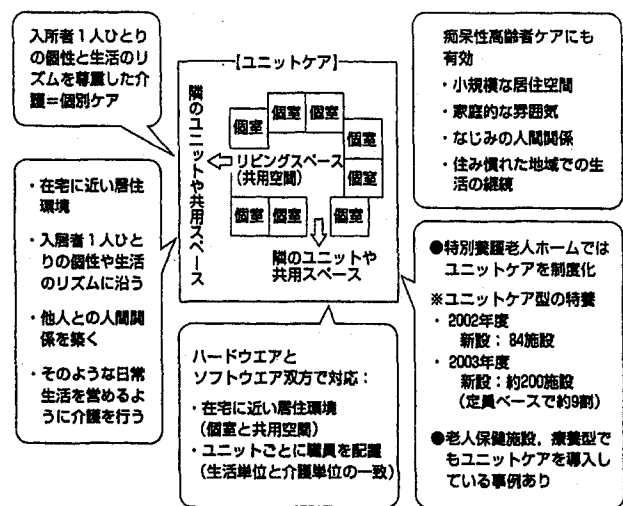


図2 ユニットケアについて
出典:「痴呆ケアの実際(1)総論 痴呆ケア標準テキスト」
日本痴呆ケア学会編集, 日本痴呆ケア学会(2004)

介護をする立場から考えても、リビングに居れば一目瞭然とまでは行かなくても、利用者の顔がいつも見える、姿が見えなくても動く音や気配が感じられる距離にすることが出来る。数名の利用者を毎日観ているため、顔色や口調・声色などの些細な変化にも気づきやすい。当然利用者側からも介護者の言動や立ち振る舞いなどがよく見えることになる。家庭的環境とよく言われるが、利用者介護者も「なじみの関係」である。

また最近では、この少数単位のケアを応用した新たな介護が試みられ始めている。例えば、目的別にグループを編成して生活訓練に取り組み、内容は運動や読み書き・計算などの学習、個人の残存機能や趣味を生かして調理や陶芸、音楽、ワープロなど、高齢者の希望もとり入れて工夫されている。

ユニットケアは数年前から始まったが、それをもとに進化を続けている。

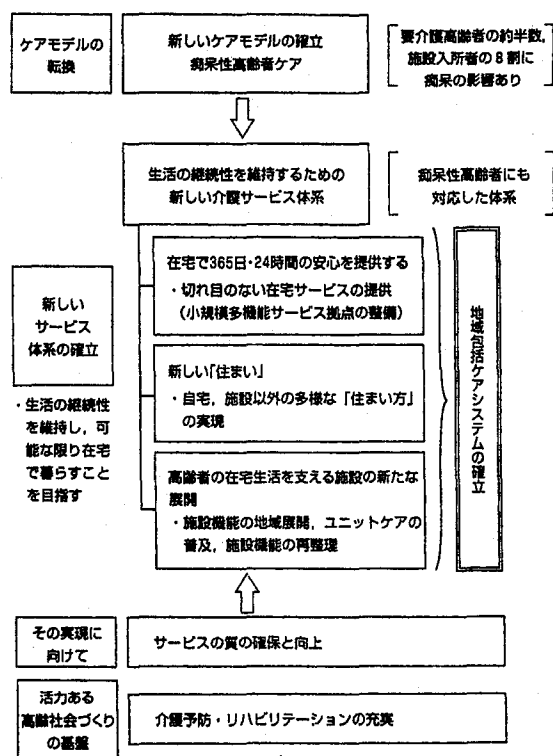


図3 高齢者の尊厳を支えるケアの確立
出典:「痴呆ケアの実際(1)総論 痴呆ケア標準テキスト」
日本痴呆ケア学会編集, 日本痴呆ケア学会(2004)

II 支えあう関係と介護予防—アルツハイマー病京都会議から
1. 世代間交流

認知症(痴呆)は、脳の器質障害が原因でいったん発達した知能が低下しておこる認知機能障害であり、その代表的な症状は物忘れなどの記憶障害である。加齢と共に心身の機能が衰えていくことは避けがたい生理的現象であるが、最近注目を集めているのが東北大学の川島教授らによる研究グループが開発した「学習療法」である。単純計算や音読による脳の活性化が認知症の予防や改善をもたらす効果が期待されている。

アメリカではこの学習を活用した認知症克服の試みが「世代間交流学校」である。軽度の認知症を持つ高齢者がボランティア・イン

ストラクターとして学校での実際の授業に参加し、小学生やその家族、教員と共に学習を行なっている。軽度の認知症であれば、おとなの本を読んで理解することは困難になっていても、子どもに童話を読み聞かせることは可能である。また、自分がしてきた仕事上の技術を使って子どもの学習を助けることができる。実際にパソコンを使ったマルチメディア・プレゼンテーションの作成や読み聞かせなどを行なって効果が出ているという報告があった。

日本でも学童保育とグループホームが合併したスタイルで世代間交流を実施している例がある。高齢者の豊かな経験を子育てに活かしてもらうのが目的である。包丁の使い方を一緒に料理をしながら教えることや、かまどを使って薪で炊飯する技術は、子どもから尊敬され自信を回復させる効果がある。おはしの持ち方や食事の作法を厳しく教える反面、出来たことは認めて褒めるという関わりの中から、高齢者に対するいたわりが自然に子どもに備わり、双方向に良好な関係が出来ていく効果が実際に出てきているという報告がされていた。私が子どもの頃は家庭内や地域で自然に行われていたことであるが、核家族化が進む中で、親の世代もお年寄りとのかわりが薄く、徐々に生活経験が乏しくなっている現状がある。

世代間交流の効果は、認知症の予防や軽減につながると同時に、子どもには経験豊かな高齢者の生きた知恵が直接伝わり、身近に関わる機会が減少している高齢者への理解と尊敬の思いが芽生えるなど、子どもの心を育てる効果も報告されており、今後は検討を重ねながら親の世代も多く交流できる環境を地域と学校が連携し、意図的に準備していくことが必要であると考えられる。

2. カレッジリンク型老人ホーム

日本では聞きなれないが、アメリカでは大学と結びついた老人ホームとして人気を集めている。大学の敷地内や隣接した場所に高齢者の施設が設置されている。大学内に高齢者が住まう理由は、社会の第一線を退いた後に知的な刺激を求める高齢者が増えており、大学の講義に学生同様に参加できるシステムが備わっているからである。大学での授業は受身的なことばかりではなく、自らも専門分野では講師を務め、授業の企画・運営に参加するなど積極的活動が認められている。生活の中に充実した学習のできる環境が備わっていることで知的刺激に満足しつつ、若い世代の学生からも刺激を受け、学生と高齢者の交流は大学の授業を共にするだけでなく、学生の相談に乗ることで自分の人生経験が役立つことに喜びを感じることも含め自然に世代間交流も行なわれている。

アメリカではすでに50施設が運営され、更に30施設が計画・建設中であると報告されている。双方の効果についてはデータの蓄積と解析が今後の課題ではあるが、ここで暮らす高齢者は活動的で実年齢よりも若く見え、平均年齢が84歳に達するホームの入居者に要介護状態の人は一人もいないという実例もある。介護が必要になった場合にすべての施設で介護が終身保証されているわけではないが、多様化が進む入居者のニーズと合っていることと、介護予防を目的に前向きなライフスタイルを選ぶ人が増えていることも注目される理由ではないかとされている。

まとめ

施設で暮らす高齢者の大半は、自ら望んで施設に来たのではなく、突然なんらかの障害を受けたために家族や親しい友人知人と別れて生活環境を変えなければならなかった状態である。施設への入所は見慣れた風景と使い慣れた家財からも離れることが余儀なくされた状態でもある。介護保険法が施行される以前の措置の時代は、入所する施設を選択する自由も与えられていなかった。私たちは高齢になっても障害をもつようになっても、それまでのように住みたいところに住み、したいことをして暮らす権利がある。

高齢者介護研究会は「2015年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～」で、生活の継続性を維持するための新しい介護サービス体系を示している。小規模多機能サービス拠点を整備し、在宅で365日24時間、切れ目のない在宅サービスの提供で安心して暮らせることを目指している(図4)。

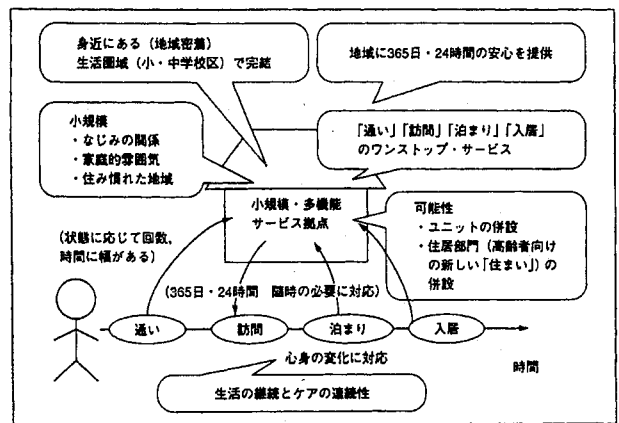


図4 小規模・多機能サービス拠点のイメージ(厚生労働省資料) 出典:「痴呆ケアの実際(1)総論 痴呆ケア標準テキスト」日本痴呆ケア学会編集, 日本痴呆ケア学会(2004)

利用者本位と自己決定が介護保険制度の理念の柱になっており、「暮らす」場所を選ぶ時代が来ているが、住みたくするような施設の環境整備は発展途上であり、ユニットケアの制度化はその始まりとも言える。同研究会は、高齢者の在宅生活を支える施設の新たな役割として施設機能の地域展開、ユニットケアの普及、施設の機能の再整理を挙げている。ユニットケアは「居宅に近い住居環境下で、居宅における生活に近い日常生活を行なうこと、すなわち生活単位と介護単位を一致させたケア」と定義している。衣食住の現状からも、この定義にほど近い生活を強いられてきた高齢者の施設での生活環境は、1日も早く改善される必要性がある。間仕切りをして個室をしつらえ、小人数制の介護体制を作れば成功するわけではなく、サービスの質の確保と向上には、ユニットケアの理念を十分に理解した介護に関わる人材の育成も重要課題である。

おわりに

尊厳を支えるケアの確立に向けて、介護保険制度がその中心的役割を果たすことになる。施行後2度目の改正が進められ、ハードウェアの早期整備とソフトウェアの充実が不可欠であることは課題としてあげられている。「自分が暮らしたくなるような施設創り」を

共通理解が出来れば、両ウェアの成熟が期待できるものと考えている(表1)。

表1 特別養護老人ホームの建て替えによる入所者・介護スタッフの変化

1. 入所者の生活上の変化			
○ベッド上の滞在率	67.7%	→	40.2%
○リビングの滞在率	16.7%	→	42.8%
○日中に占める睡眠時間	42.3%	→	22.5%
○日中に占める食事時間	7.6%	→	11.3%
○一人当たり食事量	1463Kcal	→	1580 Kcal
○ポータブルトイレ設置台数	29台	→	14台
2. 介護スタッフの行動の変化			
○居室の滞在率	39.2%	→	18.0%
○廊下の滞在率	9.2%	→	4.9%
○リビングの滞在率	9.4%	→	37.5%
○直接介護の時間	46.2%	→	33.1%
○余暇・交流の時間	20.3%	→	24.1%

資料「介護保険施設における個室化とユニットケアに関する報告書」
(医療経済研究機構 平成13年)

文献

- 1) 高齢者介護研究会：2015年の高齢者介護；高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて。高齢者介護研究会報告書，法研，2003
- 2) 特養・老健・医療施設ユニットケア研究会編：ユニットケア白書2004。全国コミュニティライフサポートセンター，筒井書房，2004
- 3) 本間 昭 他：痴呆ケアの基礎。日本痴呆ケア学会，(株)ワールドプランニング，2004
- 4) 本間 昭 他：痴呆ケアの実際Ⅰ：総論。日本痴呆ケア学会，(株)ワールドプランニング，2004
- 5) 川島隆太，山崎律美：痴呆に挑む—学習療法の基礎知識，くもん出版，2004
- 6) 児玉桂子 他：痴呆性高齢者が安心できるケア環境づくり—実践に役立つ環境評価と整備手技—。彰国社，2003

