

# 介護・実践現場より

## —高齢者の尊厳を支える ケアの確立に向けて—



生活研究部門 山梨 恵子

yamanasi@nli-research.co.jp

### 1—はじめに

本稿は、介護保険制度が目指す「高齢者の尊厳を支えるケア」の先駆的取り組み事例を通して、生活支援としての介護サービスの意義と、今後、制度に求めていくべき「サービスの質」について考察していきたい。

### 2—わが国高齢者介護の将来ビジョン

#### 1 | 在宅介護支援を強化する意味

介護保険制度は、高齢者の自立支援や介護サービスの自己選択を可能とするしくみとして普及・定着してきた。しかし、介護従事者の処遇の低さ等から人材確保の困難が深刻化しており、今年5月には、介護労働者の処遇改善策を求める「介護従事者処遇改善法」(〔図表-1〕)が成立した。介護人材の質は、介護サービスの質に直結する重要な課題であり、保険料の引き上げをも含めた財源確保に関わる議論が、現在、慎重に進められている。しかし、介護保険にどれだけの費用を投じるかは、公的な介護サービスに求める質と量、さらに社会保障の負担と給付の水準に関する国民の選択によるところが大きい。

わが国の高齢者福祉政策は、在宅介護支援の強化に向けられており、施設サービスの整備は抑制傾向にある。介護療養型病床も2011年度末までに廃止される見通しであるが、利用者・患者の受け皿づくりや在宅支援策が曖昧な状況では、施設から在宅へという方針への批判も強い。

しかし、これまで手をこまねいていた社会的入院の解消を促し、惰性的な入院生活から、本来の暮らしの場に引き戻すための支援策強化は、福祉先進諸国が理念とするノーマライゼーション<sup>(注1)</sup>に共通する考え方でもある。大切なのは、在宅回帰を促す一連の動きが、単に財源の問題としてだけでなく、高齢者の自立支援や尊厳を支えるケアの具現化においても必要なプロセスであることを国民レベルで理解し、自分たちが公的介護サービスに何を望むのかを明らかにしていく事ではないだろうか。

〔図表-1〕 介護従事者等処遇改善に関する法律

法律第四十四号 (平二〇・五・二八)

◎介護従事者等の人材確保のための介護従事者等の処遇改善に関する法律

政府は、高齢者等が安心して暮らすことのできる社会を実現するために介護従事者等が重要な役割を担っていることにかんがみ、介護を担う優れた人材の確保を図るため、平成二十一年四月一日までに、介護従事者等の賃金水準その他の事情を勘案し、介護従事者等の賃金をはじめとする処遇の改善に資するための施策の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

附 則

この法律は、公布の日から施行する。

(厚生労働・内閣総理大臣署名)

(資料) 衆議院ホームページ 第169回国会制定法律

#### 2 | 2015年の高齢者介護

「走りながら考える」を公言して施行された介護保険制度は、2006年4月に大幅な改正がなされ、新たな展開が始まっている。これは介護保険制度の中長期的なあり方を検討した「2015年

の高齢者介護研究」に基づいて策定されたと考えてよい。

「2015年の高齢者介護研究」とは、2005年3月に立ち上げられた厚生労働省老健局長の私的研究会であり、21世紀のわが国高齢者介護システム・サービスの方向性を打ち出した基本研究として位置づけられる。また、2015年とは、65歳以上の高齢者人口が25%を超え（[図表-2]）、いわゆる団塊の世代が65歳になり切る年を指す。同研究会がとりまとめた報告書は、「高齢者の尊厳を支えるケアの確立」をメインテーマに据えながら、システム論や財源論に流れてしまうことなく、介護サービスの本質をおさえて、2015年に向けて今後何を実現すべきかのビジョンを描いている。全体を通して、介護を要する状態になっても、その人らしい暮らし方を尊重すべきとの理念が一貫しており、自分の意思で生活していくことを支援するしくみとして介護サービス（尊厳を支えるケア）のあり方を追及している。これは、介護を食事、排泄、入浴といった身体的ケアだけで捉えるのではなく、全人的に、その人の全体像を捉えながら「生活」を支えていくという考え方である。

[図表-2] 年代別人口割合の将来推計

年次	人口割合 (%)		
	0~14歳	15~64歳	65歳以上
2005	13.8	66.1	20.2
2010	13.0	63.9	23.1
2015	11.8	61.2	26.9
2020	10.8	60.0	29.2
2025	10.0	59.5	30.5
2030	9.7	58.5	31.8
2035	9.5	56.8	33.7
2040	9.3	54.2	36.5
2045	9.0	52.8	38.2
2050	8.6	51.8	39.6

(資料) 国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集(2008)」

上記報告書は、①介護予防・リハビリテーションの充実、②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、③新しいケアモデルの確立・認知症高齢者ケア、④サービスの質の確保と向上の4項目を具体的な方策として提起している（[図表-3]）。提案の多くは、2006年介護保険改正における抜本的な見直しに取り入れられ、例えば、①介護予防・リハビリテーションの充実では、要支援者と要介護者の支援のあり方をより明確化し、軽度者への日常生活自立度の向上を重視したプログラムや支援システムが再構築され、②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では、施設が可能とする24時間365日の安心感を在宅介護に届けるしくみとして、「地域密着型サービス」を創設するなど、高齢者ケアの基軸を日常生活圏域の中に置く小規模ケアの推進が図られた。また、利用者の自己選択とサービスの質の確保をねらいとする「介護サービス情報の公表制度」なども施行されている。

[図表-3] 「2015年の高齢者介護」尊厳を支えるケアの確立へ向けた提案骨子

<b>1. 介護予防・リハビリテーションの充実</b>
(1) 介護予防の推進 (2) リハビリテーション (3) 介護サービスの提供方法
<b>2. 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</b>
(1) 在宅で365日・24時間の安心を提供する：切れ目のない在宅サービスの提供 (2) 新しい「住まい」：自宅、施設以外の多様な「住まい方」の実現 (3) 高齢者の在宅生活を支える施設の新たな役割：施設機能の地域展開、ユニットケアの普及、施設機能の再整理 (4) 地域包括ケアシステムの確立
<b>3. 新しいケアモデルの確立・認知症高齢者ケア</b>
(1) 認知症高齢者ケアの確立 (2) 認知症高齢者を取り巻く状況 (3) 認知症高齢者の特性とケアの基本 (4) 認知症高齢者ケアの普遍化 (5) 地域での早期発見、支援の仕組み
<b>4. サービスの質の確保と向上</b>
(1) 高齢者による選択 (2) サービスに関する情報と評価 (3) サービスの選択等の支援 (4) ケアの質の標準化 (5) 介護サービス事業者の守るべき行動規範 (6) 劣悪なサービスを排除するしくみ (7) 介護サービスを支える人材 (8) 保険の機能と多様なサービスの提供

(資料) 「2015年の高齢者介護～高齢者介護研究会報告書」2003年6月

### 3 | 潜在的ニーズと顕在化するニーズの乖離

高齢者の尊厳を支える介護システムとして、在宅介護の支援策が強化される中、利用する側の意識はどのようなものであろうか。

[図表-4]は、厚生労働省が「一人になったときに生活したい場所」を聞いた調査結果である(集計サンプル11,086件)。年をとって配偶者が亡くなった段階では、「住み続けた自分の家」が56.0%で最も多く、次いで「子供と同じ家」が10.5%、「子供と別居で移り住んだ家」が9.5%と、在宅生活の継続を選択する割合が全体の76%を占める。また、「グループホームなどの共同生活住居」(4.9%)や「老人ホームなどの施設」(3.9%)など、入居型サービスを望む割合は、1割弱にとどまる。一方、自分自身が要介護者になった段階では、在宅生活の継続を選択する割合が27.5%に減少し、「グループホームなどの共同生活住居」(10.4%)、「老人ホームなどの施設」(27.1%)、「病院などの医療機関」(17.3%)等、施設・病院への移動を選択する割合が、5割以上となる。自由気ままな自宅での暮らしを望みつつも、介護の不安や家族への負担に配慮した、施設・病院等の選択とみてとれる。

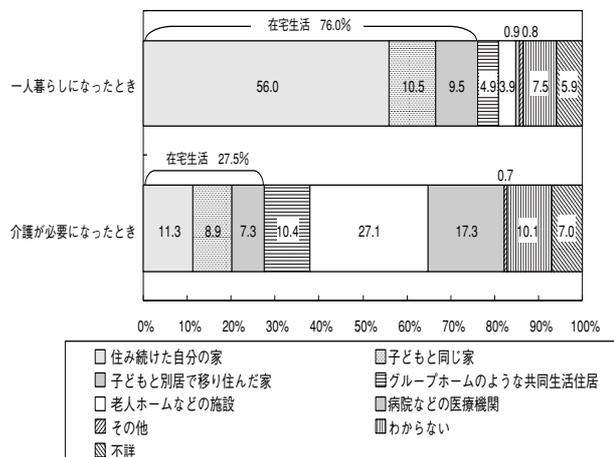
現実的にも、施設サービスへのニーズは依然として高く、全国に6千カ所ある特別養護老人ホームはどこも満床状態で、待機者が絶えることはない。専門職たるケアマネジャーでさえ、重度要介護者のケアを担えるのは施設サービスだけとばかりに、家族介護の限界が来る前から、他の手立てを考へることもなく、施設入所の申請手続きを進めているケースも少なくない。

確かに、施設には24時間、365日の安心と安全があり、専門性の高いスタッフによる手厚いサービスが期待できる。しかし、利用者は入所と引き換えに、あらゆる馴染みの関係から引き離され、生活のリズムを施設が決めたタイムスケジュールに合わせながらの閉鎖的な空間での暮

らしが始まる。

それでもなお施設ニーズが高いのは、在宅介護の家族の負担感、あるいは心身疲労等が大きすぎて、介護する側も、される側も安定した生活を望むことが難しいからだろう。現状では本人の意思に関わらず、家族や関係者等のやむを得ない判断として施設・病院への移動を選択するケースも多い。また、介護される側にとっても、家族に迷惑をかけたくない気持ちや独居の不安、暮らしの不自由さから、施設介護へ依存していくのは無理からぬ判断といえよう。

[図表-4] 年をとって生活したい場所



(資料) 厚生労働省「高齢期における社会保障に関する意識調査等報告書」2006年度調査

できることなら住み慣れた自宅で暮らし続けたいと願っているにも関わらず、「施設に入れることが何よりも幸運」と本気で思っている高齢者は多い。目の前にある不安から逃れるために、「尊厳を守る」とか「自分らしく暮らす」という当たり前の権利さえ気付かない、主張できないのが、わが国の実情と言えるのではないだろうか。尊厳を支えるケアの確立は、制度やしきみづくりの問題だけでなく、高齢期の暮らし方そのものや、国民の心の豊かさに関わる重要なテーマである。

### 3—進化するケア実践現場

このような制度改正を背景に、実践現場は待ったなしの現実と目の前にいる高齢者に向き合いながら、試行錯誤の取り組みを続けている。介護保険制度施行後8年が経過した今、実践現場はどのように変わりつつあるのか。「尊厳を支えるケア」が、サービス提供の形をどのように変えてきたのかを先駆的事例を通して紹介していきたい。

#### 事例1：介護予防に主眼を置いた生きがい創造型の地域交流拠点づくり

##### <事例概要>

所在地：新潟県燕市

法人名：社会福祉法人桜井の里福祉会  
「生きがい広場地蔵堂」

事業内容：デイサービス（通所介護事業）・賃貸住宅・その他

定員：デイサービス35名、長期入居10部屋

開設：18年10月

「生きがい広場地蔵堂」の出発点は、自分が使いたいと思えるサービスづくりである。

デイサービスとは、高齢者の引きこもり予防や心身機能の維持・向上、入浴サービス等を目的とする日帰りサービスであり、利用者は、健康チェック、入浴、食事、機能訓練、レクリエーション、ティータイム等のメニューをこなしながら、日中を過ごすのが一般的である。しかし、利用対象者は40代（40歳～64歳までの2号被保険者は、特定疾患該当者のみ）から100歳以上の人まで幅広く、これらのメニューを横並びにこなしていくことに抵抗を感じる利用者も少なくない。また、状態の異なる利用者が一緒にレクリエーションをしたり、散歩に行ったり、ボランティアと歌を唄ったりする過ごし方が、必ずしも自己実現に資するサービスとはいえない面もある。

ここでの事例は、「自由な時間を過ごすことができない」「サービスが受身」「選べるメニューがない」

「拉致監禁型デイサービス（集められて施設内で同じメニューをやらされる）」「施設内完結型デイサービス」といった課題を自ら提供するサービスに課し、新たなデイサービスのあり方を打ち出した事例である。

#### ①コンセプト

「生きがい広場地蔵堂」は、地域住民や老人クラブ、公民館利用連合会、ボランティア連合会等で組織される運営委員会によって、施設のコンセプトがつけられた。①預けられる場所ではなく、自分の都合で利用できる場所、②世代を超えた人たちが集える場所、③多目的利用が可能となる場所、④地蔵堂自体がコミュニティの場になること、⑤サービスを施設内で完結させずに地域全体をデイサービスとして機能させること、などを大切にしながら、利用者が知らず知らずのうちに、身体や頭を使って何かを始めたいくなるような心の動きへの仕掛け作りがはじまった。

ターゲットにしているのは、軽度の要介護者や要介護の状態になる前の比較的元気な高齢者である。「いつまでも住み慣れた地域で、自立した暮らしを続けたい」と願う地域老人の想いに応えながら、年をとっても、障害があっても、生きがいを持ち続けながら生涯現役でいられるように支えている。

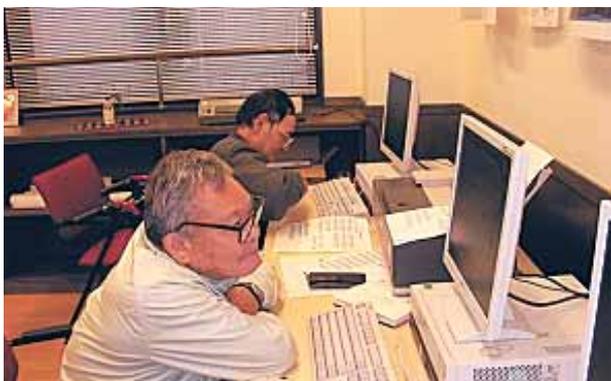


[写真-1] 地蔵堂内部

[写真-2] 本日のスケジュールづくり



[写真-3] パソコン教室



[写真-4] 笹団子の笹は山から調達



[写真-5] 早速笹団子づくりを始める利用者



## ②建物・設備

施設は、地域の人に馴染みの深い「地藏堂中心地」という場所に位置し、2006年10月にオープンした。介護保険のデイサービスに適用されているため、要介護1の人であれば、1日あたりの自己負担は508円、要介護5の人であれば828円で利用することができる。また、要介護認定を受けていない高齢者も、一人暮らしや高齢者世帯、日中の独居者などを条件に、実費相当の費用でサービスを利用することができる。

建物へのこだわりも強く、①施設らしくない施設づくり、②高齢者に馴染みのある大正から昭和初期の雰囲気がある建物、③地域住民が入りやすいしつらえ、④利用者が外出したくなる仕掛けづくり等に取り組み、正面玄関を一步入ったところにある『足湯・街角の湯』（無料）は、利用者・家族に関わらず、地域の人との寄り合い場所としての機能を果たしている。

建物内は、1階にロビー、共有スペース、食堂、パソコン教室などを配置し、2階には、浴室、陶芸教室、映画鑑賞室、休憩室を兼ねた和室、キッチン等がある。また、2階の残りの部分と3階には、保険外事業として運営している高齢者・障害者向け賃貸住宅があり、月額2千円程度の料金で入居することができる。あえて手すりを付けない内装に拘っているのは、施設らしくない施設づくりを意識しているからで、いたるところに置いてあるベンチや家具の配置を工夫することで、利用者の館内移動をスムーズにしている。

## ③自分でつくる1日の過ごし方

このデイサービスの特徴的な試みは、一日のスケジュールを利用者自身が決定し、思い思いに自分の時間を過ごせるようにしている点である。部屋の隅に置かれた黒板には、利用者の名前が書かれたスケジュール表があり [写真-2]、

「陶芸」「パソコン」「料理」「映画」などと書かれた磁石を使って、その日の予定を貼り付けながらタイムスケジュールを作っていく。メニュー（教室）は、「ゆっくりとテレビ」や「入浴」「気分しだい」などのくつろぎの時間も含めて、生活に結びつく50種類以上がとり揃えられ、職員はスケジュール表を確認しながら、個々の利用者の動きに合わせてサポートしていくしくみだ。集団行動になりがちな一般のデイサービスに比べて、利用者は‘やらされ感’を持つことなく主体的な一日を過ごすことができる。

#### ④外出も自由自在のデイサービス

デイサービスを特別な場所としてではなく、暮らしの一部として捉えてもらえるように、利用時間中の外出や買い物なども頻繁に行われている。地域住人が楽しみにしている市の日（毎月4と9のつく日）には、恒例の買い物ツアーがあったり、地蔵堂との連携がとれている近所の喫茶店は、利用者同士が気軽に通える憩いの場所となっていたりする。目指しているのは、地蔵堂を足場にしながら、街全体がデイサービス

[写真-7] 4と9のつく日は地蔵堂市の日



の活動の場になることで、日々の取り組みでは、地域と介護施設の垣根を取り除くことに力が注がれている。身体介護等で本人に直接触れるケアだけでなく、地域の力を活かしながら高齢者自身が主体的に活動できるしくみを作っていくことで、地蔵堂の利用者をますます元気になっている。

#### 事例2：施設ケアの小規模化と地域展開で変わる 利用者の暮らし

##### <事例概要>

所在地：石川県加賀市

法人名：社会福祉法人鶴寿会

「小規模特別養護老人ホームつかたに」

[写真-6] 地蔵堂全景



[写真-8] 張り切ってお買い物

## 事業内容：地域密着型介護福祉施設

定員：17名(入居15名、シヨートステイ2名)

開設：19年10月

2006年4月、介護保険制度の改正により新たに創設されたのが「地域密着型サービス」である。地域密着型サービスとは、介護が必要な状況になっても、住み慣れた地域で、家族や友人・知人、地域等との関係をそのままに、出来る限りその人らしい暮らし方を続けていけるように支援するサービスである。その地域密着型サービスにもいくつかの事業形態があるが、「つかたに」のような定員29名以下の特別養護老人ホームは、地域密着型介護福祉施設（地域密着型特養）と呼ばれている。もともとは、定員80名ほどの大型特養の一部であったが、利用者の生活や居住環境に目を向けながら、その人らしい暮らし方を追及していくうちに、小規模なユニット<sup>(注2)</sup>そのものを地域に移動し、地域の中で利用者の暮らしをサポートする形に行きついたという。

この事例では、大型施設を小規模単位に地域展開することで、利用者の暮らしぶりやケアの質がどのように変わるのかを確認していきたい。

### ①暮らしの変化

最初に、従来の大型施設と小規模施設の違いを確認するために、一般的な特養の雰囲気イメージしてもらいたい。写真9は、従来の特養によくみられる共用スペースの様子であり、職員の見守りのもとに午後のひと時をくつろいでいる情景である。利用者の生活に必要な作業（家事）は、ほとんどが職員の仕事となっているので、利用者に課せられる日常の仕事や役割は特にない。洗濯や掃除は専門職の手で仕上げられ、外出は介護職が安全を確保しながら計画的に行なわれ、施設の中に関係者以外の立ち入りは無いので安全性も保たれている。さらに、食事の時間には、栄養管理の行き届いた献立がテーブルに並び、利用者は上げ膳据え膳での食事を楽しむことができる。しかし、人員に余裕がない中で、集団（利用者）対集団（介護者）のケアを行おうとすれば、介護は効率性を求めて機能を分担し、対人サービスでありながら、ベルトコンベアー式のサービスになりがちという問題

点も抱えている。そして、安心・安全の24時間ケアを追求すればするほど、利用者の暮らしは施設のルールやシステムの中に組み込まれ、結果、利用者の「やるべき仕事」「自己実現」「役割」「能力発揮」が可能となる場面は日常生活から消えていく。

一方、小規模化して地域展開を試みた「つかたに」の様子をみると、1つには『食』に関わる一連の動作が大きく変わっていることに気付く。大規模施設では利用者の目に触れることのない食材の仕入れが、「つかたに」では、職員と利用者が日常的に買い物に出向くという行為が変わる。利用者はこの買い物というイベントを通じて、街の商店に出入りをしたり、店員と顔見知りになり、地域住人として迎え入れられることとなる。地域の人は施設の老人が街に出てくることで、認知症という病気を理解し、障害があっても、支援があれば普通の生活者となんら変わりなく暮らせることを知る。

次に、特養では施設の一角にある厨房で大量生産される調理の風景も、ここでは、リビングのすぐ横にある台所で、音や煙を出しながらのにぎやかな調理となる。利用者と職員は共に暮らす生活者として関わりあい、利用者が自ら包

[写真-9] 一般的な特養のイメージ



丁を持つことも珍しくない。認知症があっても、長年の主婦経験から若い職員に料理を教えたり、車椅子のままダイニングテーブルの上で調理を始めたりする人もいる。職員がそばにいて次の作業を囁けば、昔と同じように家事をこなせる人は多い。『食』を通じたケアは、大規模施設ならば「食べる」という行為だけが切り出されるが、小規模になればなるほど、食に関連する生活の営みまでもケアに変えてしまうということである。

ここでは、その人の暮らしに必要なことを、一人ひとりの障害や認知症の状態に応じて支援していくので、利用者は自分のペースで自立した生活を続けることができる。ホームでの暮らしに決まった日課はなく、利用者の気分や体調、その日の天気次第でその日の過ごし方を決めていく。誰もが当たり前にしてきた自宅での生活そのものである。

高齢者の「元気」は栄養価の高い食事だけでなく、地域生活を実感し、自分自身の役割や存在価値を見出し、意欲を持てることでさらに高められていく。これこそが生活を通じたりハビリであり、実際に、この施設の利用者は1年経たない間に要介護度を平均で1.0ほど下げた。ベルトコンベアー式のお世話をしても、高齢者の生活能力は衰えてしまう一方である。施設長は、「食事の時間や就寝時間まで管理され、レクリエーションと呼ばれる運動や療法と呼ばれる音楽に、一方的に参加させられる従来の大型施設ケアからの脱却を目指した」と語る。

## ②地域の変化

高齢者施設の地域展開では、住人の理解不足や思いこみから、建設反対運動が起きやすい。「つかたに」は、ホームの信頼を得るための努力を惜しまず、地域との相互関係の構築を重視してきた。利用者の普通の暮らしは、地域住人の

[写真-10] 夕食のお買い物



[写真-11] お料理中 手際の良い利用者



[写真-12] お稲りさんづくり



[写真-13] つかたにのリビング



[写真-14] 地域の行事に参加する利用者



[写真-15] 畑づくりの材料を仕入れに来たお年寄り



[写真-16] 地域の人と一緒に作っている庭の畑



[写真-17] 地域住人が集まる月参りの行事



理解なしにはありえないとの考えから、施設を受け入れてもらうための説明を繰り返し行い、地域密着型の介護施設は、地域住人と共に作りあげていくべき地域資源であることを伝えていった。こうしたプロセスを踏みながら、本人・家族、住人、職員等の関係が出来てくると、施設と地域の垣根はさらに低くなり、地域の中での協働が生まれることとなる。

例えば、ホームの中庭にある畑づくりもその1つである。施設のリビングに面した広い庭で、野菜を作りたいと申し入れてきたのは、地域の元気高齢者で構成される「いきいき倶楽部」であり、これをきっかけにして学童も含めた協働作業が始まった。ホームから声をかけたりしなくても、草むしりなどは「いきいき倶楽部」のメンバーが自主的に行い、収穫を楽しみにしながらの積極的な地域連携の場となっている。地域の高齢者が直接ホームと関わっていくことで、参加者はホームが提供するサービスの中身を理解し、自分自身が介護を必要とするようになった時の安心感にもつながっていく。

また、ホームの中で毎月行われる月参りの法要も、地域住人との大切な接点になっている。この行事が行われるようになったきっかけは、1人の利用者が嘆いた言葉であった。入居前まで慣例にしていた月参りが出来なくなって、寂しい思いをしていると知った職員は、さっそく仏具店から仏壇の寄付をとりつけ、お寺の住職にボランティアで経をあげてもらえるように頼みにいった。ものごとがスムーズに実現していく背景には、大勢の住人の関わりと日常的なコミュニケーションが存在する。そして、「そんなにあり難い機会があるのなら是非私らも…」との声を受けて、お参りの日は地域住人にも必ず案内するようになった。

こうした交流の中から暮らしの付き合いがさらに深まり、近隣農家からは、野菜や果物の差し入

れが絶えない状況へと変わる。アクティビティ、レクリエーションなどと言って、職員が知恵を絞ったイベント行事を企画しなくても、子ども会からは招待状が届き、夏祭りに誘われ、老人会、毎日の買い物、届いた野菜の漬物づくりと、「つかたに」の利用者は毎日が忙しくて目が回りそうだ。

### ③学童保育との協働

ホームの正面から見て左手側には、たまたまいを同じにした学童保育施設が併設されている。現在、小学校1年生と2年生を中心に、13名の子供が利用しており、塚谷地区の子育てサポートサービスとして大いに機能を発揮している。この、高齢者と児童の施設が併設されたことで生まれる効果はどのようなものであろうか。

はじめに、子供の側から様子を見てみると、高齢者施設に併設する学童ならではの温かさに気付かされる。例えば、学童の建物の中で、歓喜の声を上げ、大暴れしていた子供達は、お年寄りのエリアに入ったとたん声の高さを下げる。その身のこなしを緩めた足取りは、まるで忍者のようであり、あきらかに老人世帯の時間の流れや高齢者の身体状態を察知しながら、自分たちの行動を抑制していることがわかる。

いっぽう、お年寄りの方はゆったりと構えて、子供たちを見守りながら思い思いに言葉をかける。大規模施設でも、園児や小学生による合唱のイベント等が行われるが、限られた時間の中の集団と集団との関わりと、日常生活に紛れ



[写真-18] 学童保育全景

て触れ合う馴染みの子供との関わりとでは、また違った関係性が生まれるように思える。利用者の多くは認知症があり、子供の名前も顔もすぐに忘れてしまうはずだが、共に暮らしている子供との関わりを通じて、お年寄りの眼差しは言いようもなく優しいものになっていく。

### ④看取り方の変化

開設して8ヶ月ほど経った頃、いよいよ最期のステージを迎えることとなった利用者がいた。家族の意向や主治医の協力のもと、看取りは、なるべく本人の負担を軽くする方向でケアの方針が立てられた。認知症のお年寄りにとって、入院という環境変化は心身に過剰な負担をかけてしまうことがある。この利用者の場合は、可能な限り「つかたに」で看取れるようにと、家族、介護職員、看護職員、主治医などによるチームケアが進められていった。

最期が近づき、本人の寝床は、他の利用者がいつも集まるリビング横の和室に移された。居室の中に一人であるよりも、なるべく皆の声が聞こえたり、声をかけたりしやすい場所が良からうとの配慮である。開設以来、家族にとっても居心地の良い施設づくり、なんでも相談しやすい関係づくりを心がけてきたことで、終末期ケアにおける家族と職員の連携、意思の疎通はそれほど難しいことではなかったという。最期は、家族もホームに泊まる事が出来るように環境を整え、この間は、本人と家族の最期の時間がか



[写真-19] ホームの掃除をしている学童の子供

けがえのないものとなるように、職員は家族の黒子に徹して支援する。また、家族と職員は、本人をともに支える者同士の共感を呼び、本人を囲む穏やかな空気を生み出していく。

写真20は、亡くなる2週間ほど前の場面であり、子供たちに囲まれた満面の笑顔が印象的である。我々がこのホームを訪ねたのは、亡くなられてから1ヶ月ほど経った頃だが、この和室を覗き見ていると、案内してくれていた子供が「ここで婆ちゃんが、点滴しながら寝ておった」とその時の様子を語りだした。そして、奥にある仏壇を指差して、「今はこの中におるよ」と教えてくれた。

子供たちの記憶の中に、このお年寄りとの触れ合いが刻まれ、その関わりを通じて、「老いる」ということや「死」について学んでいるようにも感じられる。そして、この看取りは、暮らしの延長で高齢者の尊厳を最期まで支え続けることに挑戦した、小規模施設の新たな取り組みである。

「つかたに」が一貫して取り組んでいるのは、大型施設にみられた「抱え込みケア」や「決めつけのケア」からの脱却である。目指しているのは、利用者1人ひとりの自己実現と生きていることを実感できる暮らしの支援であり、高齢者施設が誰のためのサービスかと考えれば、ケアはよりきめ細かく、個々の人の“ニーズ対応型

[写真-20] お別れが近づく子供たちとお年寄り



ケア”へとさらに進化していくのかもしれない。

## 4——地域が関わり、支えあう時代へ

### 1 | 事例にみる共通点

本稿で紹介した事例の共通点は、支援の焦点を高齢者の暮らしに合わせて、人と人との触れあいや、馴染みの関係（人・モノ・環境）、生きがいや役割の創出を大切にした理念があることであろう。排泄、入浴、食事等の身体ケアは生活支援に付随する当たり前のケアに位置づけ、健康面の管理や医療連携、安全性の確保等においても、その専門性を十分に発揮している点は言うまでもない。

もう1つの共通点は、地域と事業所の協働である。いずれも、施設の中で完結するサービスを目指すのではなく、利用者が従来から培ってきた家族との暮らしや関わり、地域・地域住人との関係をつなぐことを役割と考え、施設と地域の相互関係の構築に力を注いでいる。この相互関係があってこそ、利用者は地域住人としての当たり前の暮らしを獲得し、地域住人は、利用者や職員との日常的な交流を通じて、サービスを地域資源と認識していくことができる。高齢者介護を担う地域拠点（介護施設）は、時代の流れの中で崩壊していったコミュニティを、ある意味で再生していく可能性を秘めているのかもしれない。

### 2 | 尊厳を支えるケアとは何か

改めて、冒頭の「2015年の高齢者介護」が明示した「尊厳を支えるケア」とは何かを考えてみると、それは、至れり尽くせりの「やってあげるケア」ではなく、それぞれの人の個性を尊重し、できることとできないことを見極めた上での個別ケアの追求であることが分かる。そして、制度やしきみは、それらを支えるものとし

て設計されていく必要がある。

介護保険制度以前の福祉政策では、いずれも措置や救済といった色あいが濃く、その人らしさ、あるいは自己実現、本人の選択といった発想が極めて乏しかった。そこでは、介護者と介護される者がお互いに我慢をし合う、「面倒をみる者」「みられる者」としての関係にあった。しかし、自分らしさを自由に表現し、自由な選択が当たり前になってきた現在のライフスタイルや価値観の変化をみれば、これから要介護者になる世代が、自分らしい暮らし方、生き方、個性等を無視したケアサービスを受け入れることは難しく、従来とは異なる新たな介護の理念、支援方法が求められるようになるだろう。

今後、「2015年の高齢者介護」が示した新たなビジョンの具現化に向けて、様々な施策やサービスの実践が試行錯誤の中で展開されていくこととなる。介護と切り離せない医療との連動、医療保険や介護保険の財政問題も避けては通れない課題だが、介護を支えるしくみがシステム論や財政論だけで語られないようにするために、利用する側もまた、社会システムとしての介護サービスに何を求めるのかを、自分自身のこととして考えていく必要がある。

### 3 | 地域の力を生かして

「尊厳を支えるケア」という重要なテーマを掲げながらも、介護保険財政は逼迫し、介護を担う人材不足は深刻な状況となっている。事例にみられる意欲的なサービス事業所が頑張り続ける一方で、劣悪なサービスを提供する事業所を排除しきれないのも現実である。介護サービスの質をいかに担保していくのが重要な課題であるが、そのためには単に行政等による指導・監督や評価システム等の機能を強化するだけでなく、良質なケアを提供していくための手法や考え方を具体的に伝えていくことも必要であろう。

地藏堂やつかたにの利用者から、他にはない活力を感じるのには、サービス提供者側に特別に優れた人材がいるせいでも、他より手厚い人員配置がなされているせいでもない。そこにあるのは、利用者を「障害者」としてではなく、「生活者」として捉える事業所の理念と、それを受け止める地域住人の心である。そして、事業所運営に地域が関わり続けることで、サービスの質をいっそう高める効果にもつながっている。

また、「つかたに」の利用者が、要介護度を大きく改善したように、暮らしの中で意欲や活力を取り戻すことが高齢者の心身状態を高めるのなら、費用をかけなくともサービスの質を高めていくことは可能だということである。専門職や家族にその役割を組み込むだけでなく、地域の力を生かした高齢者支援策が今後の取組み課題であり、その実現において市町村レベルの自治体の役割がさらに重要となっていく。

#### 【参考文献】

- 高齢者介護研究会（2003）『2015年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立について～』、法研  
岩尾貞（2004）「コミュニティ・ケアとしてのデイケア」、『日本デイケア学会誌vol.8・デイケア実践研究』  
特定非営利活動法人地域生活サポートセンター（2007）『エキスパートに学ぶ地域密着型サービスの本質』、中央法規  
山梨恵子（2005）「介護の「カタチ」を変える地域密着型サービス」、ニッセイ基礎研究所『ニッセイ基礎研レポート2005年7月号』

#### 【写真提供】

- 社会福祉法人桜井の里福祉会「生きがい広場地藏堂」  
社会福祉法人鶴寿会「小規模特別養護老人ホームつかたに」  
(写真1～8)  
(写真9～20)

(注) 写真掲載に際しては、事業者ならびに利用者等の方への同意を頂戴しております。

- (注1) Normalizationは、高齢者や障害者も健常者と一緒に助け合いながら、当たり前の地域生活を送れることがノーマル（正常）な社会のあり方であるという考え方で、1960年代に北欧諸国を中心に広がった。デンマークの知的障害の子供等を施設に隔離することなく、地域に連れ戻そうとする親の運動からはじまったとされる。  
(注2) 介護施設におけるユニットは、居室を少人数のグループに分けた生活単位を指す。ユニットでは、それぞれのエリア内で食事や入浴などのサービスを提供し、少人数で家庭的な雰囲気重視しながら個性やプライバシーを尊重する。

ニッセイ基礎研

# REPORT

## 社会保障特集号

2008年10月発行

### 発行者

株式会社 ニッセイ基礎研究所

102-0073 東京都千代田区九段北 4-1-7

[www.nli-research.co.jp](http://www.nli-research.co.jp)

- 本誌記載のデータは各種の情報源から入手、加工したものです、その正確性と完全性を保証するものではありません。
- 本誌掲載内容について、将来見解を変更することもあります。
- 本誌は情報提供が目的であり、記載の意見や予測は、契約の締結や解約を勧誘するものではありません。
- 尚、ニッセイ基礎研究所の同意なしに本誌掲載内容を複写・引用・配布することを禁じます。

Copyright © 2008 NLI Research Institute

All rights reserved

禁・無断転載複写