

88 投稿

グループホームにおける“家庭的” 要素に関する介護提供者の認識

マエダ タカフミ カネコ シンヤ ナガハタ コウジ オオトモ アキヒロ フクシマ テツヒト
前田 享史*1 金子 信也*2 永幡 幸司*2*4 大友 昭彦*2*5 福島 哲仁*3

目的 グループホームの施設職員が認識する“家庭的”な生活・環境を構成する要素を、“家庭”を構成する要素と比較検討することによって、どのような生活・環境要素がグループホームにとって必要なのか、また、それらの要素間でどのような関係性があるのかを明らかにすることを目的とした。

方法 宮城県グループホーム協議会に所属するグループホームの管理者および主任介護員5名を対象とし、ブレインストーミングを用いて、“家庭”と“家庭的”に関する要素（ことば・単語・行為・環境など）の抽出を行い、分類整理した。

結果 “家庭”と“家庭的”の要素は、食、入浴・トイレ、睡眠、生活様式、外出、買い物、場、趣味・嗜好、物、交流、関係性、絆などに分類され、さらに自由、役割・義務、愛着対象、人間関係、その他の5つに大きく分類された。自由は、“家庭”で16要素、“家庭的”で38要素が抽出された。「外食ができる」は、“家庭”のみでみられた。役割・義務は、“家庭”で10要素、“家庭的”で6要素、愛着対象は、“家庭”で18要素、“家庭的”で9要素、人間関係は、“家庭”で51要素、“家庭的”で20要素であった。“家庭”では、家族や家族との交流や絆を表す要素が多く抽出された。一方、“家庭的”では「一緒に～する」という行為を表す要素が多く抽出された。また、“家庭”では笑いや未来のことを表す言葉が挙げられていた。心配してくれる人の存在を表す要素は、“家庭”と同様“家庭的”でも抽出された。その他では、“家庭”では家族旅行などの非日常的な事柄が抽出されたが、“家庭的”では逆に「大規模な行事をあまりしない」が抽出された。また、“家庭”では「ストレス解消できる」という意見が抽出された。

結論 “家庭的”では、「自由」を連想させる要素が多く含まれたのに対し、“家庭”では、「家族」「人間関係」「交流」を連想させる要素が多く含まれた。グループホームの環境づくりにおいて、施設管理者などの自由に対する認識の高さを反映していると考えられた。また、外食も含めた近所や周辺地域との積極的な交流や入所者である認知症高齢者のストレスマネジメントの必要性が考えられた。

キーワード 認知症高齢者、ホームライク、QOL、ブレインストーミング、KJ法

I 緒 言

日本における65歳以上の老年人口の割合は年々増加し、2000年で17.4%だったものが2014

年には日本の総人口の4人に1人強にあたる25.3%に、2040年には総人口の3人に1人が65歳以上となる33.2%に達すると推測されている¹⁾。また、2003年の高齢者介護研究会の報告

*1 福島県立医科大学医学部衛生学講座講師 *2 同博士研究員 *3 同教授

*4 福島大学理工学群共生システム理工学類助教授 *5 社会福祉法人宮城福祉会グループホーム山王施設長

によると、2002年時点で65歳以上人口の6.3%にあたる149万人であった自立度Ⅱ以上の認知症高齢者の数は、2015年には同人口の7.6%にあたる250万人になり、2040年には同10.6%の385万人で65歳以上人口の10人に1人が認知症高齢者になるものと予測されている²⁾。

認知症高齢者が、大規模な施設などにおいて他の障害をもつ高齢者と同様に集団の一員として介護された場合、種々の制約が加えられることなどによる身体的心理的ストレスの多さから、認知症の症状を悪化させることが考えられる。近年、認知症高齢者を対象とするサービスの1つとして、認知症対応型共同生活介護、いわゆる認知症高齢者グループホームが注目されている。このグループホームでは、少人数で質の高い介護、ストレスの少ない介護環境を提供することによって、様々な認知症症状の改善が期待されている。独立行政法人福祉医療機構が運営するWAMNETによると、日本における認知症高齢者グループホームの数は、2002年3月末時点の266施設が、1年後には903施設、2年後に1,678施設へと、介護保険法に基づく居宅サービスとしての位置づけを契機に急速に高めており、2005年12月末現在で7,604施設にまで増加していることから、グループホームにおける介護サービスへの需要が高いことがうかがえる。

グループホームに入居する認知症高齢者が安心して快適な生活を送っていくためには、施設数の充実に加え、施設における介護の質が極めて重要な要素となる。認知症高齢者向けグループ

ホームについては、厚生労働省老健局長通知「指定痴呆対応型共同生活介護（痴呆性高齢者グループホーム）の適正な普及について」³⁾に記載されているように「家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮する」ことが求められ、ホームライク（Home like）、いわゆる“家庭的”であることの重要性が指摘されている。しかし、生活環境におけるどのような要素が“家庭的”環境を実現するにふさわしい要素であるかについての体系的な知見はまだない。そのため各施設では、サービスの提供者側の経験に基づいた試行錯誤によって、“家庭的”環境を作り出しているのが現状である。

そこで本研究では、グループホームの介護提供者である施設職員が認識する「家庭的」な生活・環境を構成する要素と「家庭」を構成する要素とを比較検討することによって、どのような生活・環境要素がグループホームにとって必要なのか、また、それらの要素間でどのような関係性があるのかを明らかにすることを目的とした。

Ⅱ 方 法

宮城県グループホーム協議会に所属し、精力的に活動している複数のグループホームの管理者および主任介護員5名（男性1名、女性4名）を対象とした。表1に対象者の特徴と所属するグループホームの概要を示す。“家庭的”と“家庭”に関する要素（ことば・単語・行為・環境など）の抽出は、自由連想法であるブレインストーミング⁴⁾⁵⁾により行い、対象者以外の者が司会進行役を務めた。ブレインストーミングでは、“家庭的”と“家庭”の違いを対象者に意識させないために、まず“家庭的”に関する要素の抽出を10分間行い、30分後に“家庭”要素の抽出を10分間行った。各対象者に十分な枚数の小紙片を配布した後、10分間でできる限り多くの要素を自由に記述させた（1紙片には1つの要素のみ記入）。“家庭”と“家庭的”のそれぞれについて、抽出された要素のみを分析の対象とした。ブレインストーミングによって抽出

表1 研究対象者（介護提供者）の特徴と勤務施設の概要

対象者	現施設での勤務年数 (介護職経験年数)	役職 (所持資格)	勤務施設 定員
A 女性 54歳	5 (20)	管理者 (介護福祉士)	GH-1 9名
B 女性 52歳	7 (8)	管理者 (介護福祉士・ 介護支援専門員)	GH-2 27名(9名×3)
C 男性 39歳	5.5 (5.5)	主任介護員	GH-2 27名(9名×3)
D 女性 32歳	3 (5)	主任介護員 (保育士)	GH-3 27名(9名×3)
E 女性 31歳	4 (7)	管理者 (介護福祉士)	GH-4 8名

された要素は、KJ法⁴⁾⁵⁾を用いて分類整理した。分類は、同義の要素、類義の要素を集め、その後、関連する要素群を探していく手順を複数の研究者による合議によって行い、できる限り客観性を保つように心がけた。各分類の“家庭”と“家庭的”で抽出された要素数の分布が、5つの分類項目で異なるかどうかを、 χ^2 検定(自由度4)によって検定した。

Ⅲ 結 果

“家庭”と“家庭的”を表す要素(ことば・単語・行為・環境など)は、「自由」に関すること、「役割・義務」に関すること、「愛着対象」に関すること、「人間関係」に関すること、「その他」の5つに大きく分類された。さらに、「自由」の要素は、「食」「入浴・トイレ」「睡眠」「生活様式」「外出」「買い物」「場」「趣味・嗜好」「その他」に分類され、「愛着対象」の要素は、「物」「場」「その他」に、「人間関係」の要素は、「家庭またはグループホーム(GH)

表2 “家庭”および“家庭的”として抽出された要素

		家 庭	家 庭 的
自由	食	好きなとき、好きなものが食べられる 食べたいものが、大体食べられる 外食ができる 自分で勝手に料理できる	昔(子供の頃)食べた物を食べる 食べたいものを自分たちで購入し作る 食べたいものを食べたい時に食べる 嫌いなものは食べなくて良い 苦手なメニューの時は、それを食べずに別のものが食べられる(献立になくても) 食事の献立は自分で食べたいものを考える
	入浴・トイレ	好きな時間に入浴ができる 寝る前にお風呂に入る	好きな時に風呂に入れる 好きな時間に入浴 ゆっくりと落ち着いて入浴ができる 自分が行きたい時にトイレにゆっくり入れる
	睡眠	暗くして寝る 朝寝坊ができる 朝ゆっくり寝ている 好きな時間に寝ている	横になって昼寝ができる 具合の悪い時にゆっくりと寝ていることができる 好きな時間に寝る(就床) 好きな時間に起きる(起床)
	生活様式		決まったスケジュールがなく、自分の思いのままに過ごせる 自分のペースで生活できる プログラムのない生活
	外出	好きな時間に外出できる 出かけたいときに出かけられる	自分の行きたい場所へ出かける 外に行きたい時はいつでも出られる その日の天気に合わせて散歩ができる
	買い物		自由な買い物 自分で店に行って好きな買い物ができる 自分でお金を持てる 近所での買い物
	場	自分で居場所を選べる	自分の好きな温度に合わせて居られる 各自が安心できる場所を作る 居場所を作る(ある) 部屋の模様替えを自分の思うようにできる 各自のお部屋をその人のセンスで飾る
	趣味・嗜好		自分が好きなことを好きな時に(他者に迷惑をかけない程度に) 自分の好きな格好でいる 個人の趣味を楽しんでもらう 好きなこと(趣味)が出来、部屋の中で過ごしても良い
	その他	好きな物を置ける 時間を気にせず仕事ができる 横になって猫の額の庭を眺める	ゆっくりとお茶を飲む 気楽に共有スペース(コタツ、リビング等)で横になれる 個人の物品の持ち込み 畑仕事ができる 仏前にはきちんとお供えができる
愛着対象	役割・義務	それぞれに家の中での役割がある 家族で仕事を分業する 早起き 弁当作り やりたくなくてもやらなければならないことがある 洗濯物を汚れの程度によって洗いわけする 天気の良い日には布団を干す 朝ごはん作り 大事な客が来る前は、庭に打ち水をする 夏は夕方、冬は朝方、庭の花に水をやる	自分でできることは自分でしてもらう それぞれに役割を持ってもらう 洗濯をしたり、干す、畳む(家事参加) そうじなどを自分でしてもらう 自分が汚れたと気づいた時、掃除をする 自分の部屋は自分で片づける
	物	思い出となる物がある 大切な物が置いてある よく眠られる布団をもつ 自分の布団がある 自分の好きな家具や雑貨に囲まれている 自分の食器がある 手作りの漬け物 味噌汁がある	なじみの物(使い慣れた物)がある 掃除道具は自分で使いやすい道具を準備する こたつがある 音で知らせる時計がある 好みの新聞 庭には好きな花が植えてある
	場	自分の居場所がある ホッとできる自分の部屋がある 物のある場所が分かる しつらえに大きな変化がない 庭に花がある 庭に季節の変わり目ごとに花が咲く	ゆっくりとくつろげる場所がある
その他	ねこがいる 鳥が飛んできて、実を食べる 包丁の音がする 家の外で子供がはしゃぐ声がある	好きな動物が居る ベットの居る	

第53巻第10号「厚生指標」2006年9月

内での交流」「家庭またはGH外との交流」「関係性」「絆」「施設スタッフとしての入居者とのかわり」「その他」に分類された(表2)。

“家庭的”項目では、自分が好きなときに好きなことをできるといったいわゆる「自由」を連想させる要素が多く含まれたのに対し、“家庭”項目では、家族を示す単語や家族を連想させる行為や、近所との交流というように「家族」「人間関係」「交流」を連想させる要素が多く含まれた。また、“家庭”で抽出された要素は、回答者自身が生活者の立場として体験する出来事、または家族の一員としての立場からの意見が多かった。一方、“家庭的”では、施設における共同生活の運営上、「～してもらおう」といった施設管理者あるいは介護提供者としての立場からの意見が多く、グループホーム入所者にふさわしい生活空間を想定し準備している内容を示す意見が多かった。

表3に各大項目に分類された要素数を“家庭”および“家庭的”ごとに示す。抽出され

(表2のつづき)

		家 庭	家 庭 的
人 間 関 係	家庭またはGH内での交流	会話がある 笑いがある これからの夢を語る 家族と一緒に食事をとる わがママが言える 自分の好みを通せる 団らん 散歩を家族とする あいさつ：行って来ますお帰り等の声をかける	行ってきます、おかえりなさいのあいさつがある 遠慮はしない わがママが言える 時々ケンカをしながらも話し合える関係づくり
	家庭またはGH外との交流	日常的に隣の人に「いつもどうも」とあいさつする 隣の人におすわけする 近所の人や顔を出してお茶を飲んでいく 庭にいる時、近所の人や声をかけ、立ち話が始まる お客さんが来る おじいちゃん、おばあちゃんが訪ねてくる 盆、正月のあいさつに来る 実家に帰る 両親や祖父母のいるうちは、帰れること	近所（他ユニット）との交流
	関係性	生活の中に予定があり、それを知っている 家族の行動パターンが分かっている 帰宅時、起床時誰がいるか大体分かる 好みを知っている人がいる	当事者のバックグラウンドを知る人がいる
	絆	愛情を感じることがある お互いに助け合っている 子供を怒る声がある おいしいものを作ってあげたい 旬の食材を使って家族の顔を思い浮かべながら献立を考える 余計な心配をする 悪いことをすると怒られる よく怒られる 口うるさい人がたくさんいる ケンカをしてもそのうち仲直りできる いざという時、びしょと言ってくれる人がいる ケンカもするけれど許しあえる関係である 嫌いなところがあるが、心の底からは嫌っていない関係である 子供の勉強が心配 子供の成長が楽しみ 常にお互いに心配している 病気になったらおかげを作ってもらい、大丈夫と声をかけてもらう 誰かが病気になると心配だ 子供が心配 家族を思いやる心がある	怒られた後、慰めてくれる人がいる 心配してくれる人がいる 誉めてくれる人がいる
	施設スタッフとしての入居者とのかわり		メニューを一緒に考える 調理等、家事を一緒にやる 一緒に料理を作る スタッフと一緒に食事する 一緒にお茶のみをする 一緒に歌う、話す 一緒にテレビを観る のんびりとスタッフとかかわり、話し合える時間がある
	その他	酒が大好きな親がいる 忙しく働く親がいる よくケンカした兄弟がいる お古（おさがり）を着る 子供がいる 小姑がいる 嫁、姑問題がある 時々、家出をしたくなる 家出をしても帰れる	おじいちゃん、おばあちゃんがいる 時々ケンカがある 怒る人がいる
	その他 他方ないもの	古くて怖い家 暖かい家 ホッとする 楽しみがある 家族旅行を楽しむ 誕生会など家族で祝う お金の計算をしながら、一月の生活費の効率的運用を考える ストレス解消できる	庭がある 畑がある 地域の普通の人が住む家 フローリングでない 各自の部屋に踏み込みを作る 安心できる空間を作る：居室のしつらえ（内鍵等） 季節感を感じる生活（室温や植物など） 施設的なものを置かない（貼紙など） 大規模な行事をあまりしない 家族と一緒にゆっくり過ごして泊まれる スタッフの対応すべて スタッフが普段着 家族のように接する 一人一人を家族として考え、受け止める 個別の対応（少人数での散歩など） 美容院など、近所へ出かける場面を作る

た要素数は，“家庭”で103，“家庭的”で89であった。各項目は、少なくとも3名以上が回答した要素によって構成されており，ある個人が回答した要素で占められている項目はなかった。5つの大項目の要素数の分布は，“家庭”と“家庭的”で有意に異なっていた（ $p < 0.001$ ）。

「自由」に分類された要素について，“家庭”では16項目，“家庭的”では38項目の要素が抽出され，“家庭的”で多くの要素が抽出された。表2より，“家庭的”において，「決まったスケジュールがなく，自分の思いのままに過ごせる」というような「生活様式」に関する要素のほか，「趣味・嗜好」や「買い物」に関する要素が抽出された一方で，“家庭”においてはこれらの項目は抽出されなかった。“家庭”と“家庭的”の両方でみられた「食」「入浴・トイレ」「睡眠」「場」は，“家庭的”において，より多くの要素が抽出された。「食」に関して，“家庭”と“家庭的”の両方で食べたいものを食べたいときに食べられるという食の選択の自由が挙げられたが，「外食ができる」は，“家庭”項目のみでみられた。

「役割・義務」に分類された要素数は，“家庭”で10，“家庭的”で6であった。しかし，“家庭”では「～する」というような主体的な意見が多かったのに対して，“家庭的”では「～してもらおう」というような施設管理者あるいは介護提供者としての立場からの意見が多かった。

「愛着対象」に分類された要素数は，“家庭”で18，“家庭的”で9であり，“家庭”において2倍の要素が抽出された。なお，小分類では，“家庭”と“家庭的”のどちらとも「物」に関して多く抽出されたが（家庭：8，家庭的：6），「場」に関しては，“家庭”で6要素抽出されたのに対し，“家庭的”では1要素のみであった（表2）。

「人間関係」に分類された要素数は，“家庭”で51，“家庭的”で20であり，“家庭”において多くの要素が抽出された。“家庭”では，親や兄弟姉妹などのいわゆる家族を表す言葉が多く抽出され，そこから生まれる家族との「交流」や「絆」を表す要素が多く抽出された。一方，

表3 分類項目別の“家庭”および“家庭的”要素として抽出された項目数と割合

	“家庭”要素		“家庭的”要素		有意確率 ¹⁾
	N	%	N	%	
総数	103	100	89	100	<0.001
自由	16	16	38	43	
役割・義務	10	10	6	7	
愛着対象	18	17	9	10	
人間関係	51	50	20	22	
その他	8	8	16	18	

注 1) χ^2 検定（自由度4）

“家庭的”では，「一緒に～する」という行為を表す要素が多く抽出された。「人間関係」項目全体では，“家庭的”において「家庭またはGH外との交流」を表す要素が少なく，家族との絆を表す要素も少なかった。しかし，グループホームのスタッフが施設入所者とかかわりをもつことが推測される「一緒に」という要素が数多く抽出された。加えて特徴的なこととして，“家庭”では笑いがあり，またこれからの夢を語れることなど将来にかけての視点を表す言葉が挙げられていた。心配してくれる人の存在を表す要素は“家庭”と同様に“家庭的”においても抽出された。

これまで挙げた項目に分類されなかった要素を「その他」の項目に分類した。“家庭”では家族旅行や誕生会などの非日常的な事柄が抽出されたが，“家庭的”では逆に「大規模な行事をあまりしない」が抽出された。また，“家庭”では「ストレス解消できる」という意見が抽出されたが，“家庭的”ではみられなかった。一方，“家庭的”ではグループホームとしての施設的な事柄やスタッフの対応といった要素が抽出された。

Ⅳ 考 察

「自由」に関しては，“家庭的”において“家庭”の倍以上の要素が抽出された。このことは「自由」ということが，グループホームの入所者である認知症高齢者にとって必要なものと意識され，サービス提供者として「自由」に対する認識の高さが反映されたものと考えられる。

実際のグループホームでは、生活のスケジュールやプログラムがなく、自分のペースで生活できるように配慮されており、外出、買い物、場の創作・装飾、趣味・嗜好の自由など、生活の中での自由度は非常に高く、介護提供者の「自由」への認識の高さが「自由」を意識したグループホームの環境づくりに反映した結果と考えられる。一方、「家庭」で「自由」の要素が少なかった点に関しては、一生活者の視点からは「自由」ということが基本的に保障されているためと考えられる。「自由」項目の「食」に関しては、認知症高齢者グループホームの特色の1つである、「自分で食事の準備をする」ことにつながっていることから、「家庭」とほぼ変わらない要素を含んでいた。また、「食」は生活の基盤であり楽しみの1つでもあることから、選択の自由性が重要視されており、食を大切にされた介護計画が立てられていることによるものと考えられる。一方、「家庭」要素でみられ、「家庭的」要素ではみられなかった「外出ができる」に関しては、施設入所者が自らの嗜好で外出に出かけることがまだ想定外であることを示したのと考えられた。実際、認知症の高齢者で食事中の摂食・嚥下障害⁶⁾や誤嚥による肺炎⁷⁾も報告されていることから、施設外における外出は入所者の生活や健康を管理する上で困難を伴い、多くの制約や問題を含んでいる。現段階において多くの施設入所者が外出を希望するとは考えにくいものの、今後、外出への要望が増えることも想定され、多様化が見込まれる施設生活者の欲求への対応が望まれる。

「役割・義務」に関しては、「家庭的」項目でも「家庭」と同様のことが抽出された。これは、グループホームにおいて実践されている、自分でできることは自分でするということを反映する結果であったと考えられた。しかし、今回の調査対象が施設スタッフであったことから、「家庭的」の要素において、「～してもらう」といった施設管理者あるいは介護提供者としての立場からの意見が多かった。

「愛着対象」に関して、細分項目である「場」については、「家庭」ではみられたもの

“家庭的”では1つしか抽出されなかった。家族が家庭生活を営む「場」は、“家庭”にとって必要かつ重要であるために、“家庭”というキーワードと直接結び付いたと考えられたのに対し、入所者が移り住むグループホームでは、器として準備され既に存在する「建物」が“家庭的”要素と直接結び付くことは難しく、その結果、“家庭的”雰囲気を出す道具として施設に持ち込まれた個人の「物」に関する要素が主として抽出されたものと考えられた。

入所者が自由に自分の愛着物によって作り出した個人の空間は、それぞれに個性的であり、個々の生活の拠点として位置づけられる。個々の空間を拠点とし、共用空間である居間や食堂で同居人である入所者と交流を行う場合は、お互いの関係が「近隣」に近いものとなると考えられる。一方、生活の拠点を居間や食堂などの共用空間にしている場合は、入所者同士が生活の多くの時間を共有するため、「家族」に近い関係となるものと考えられる⁸⁾。

「人間関係」に関して、“家庭”では家族の存在が前提条件であり、その前提から生まれる様々な交流や絆を示す行為が多く出てきたのに対し、“家庭的”では家族というよりも友人や知人との関係に近い要素が多かった。グループホームはより“家庭的”を目指すものであるが、家族は存在しないため“家庭”とはなりえない。しかし、より“家庭的”な環境構築のためには、お互いを気遣う心は重要な要素であり、そのために友人や知人との関係性に似た「交流」を示す要素が多く抽出されたと考えられる。このことは主に「施設スタッフとしての入居者とのかわり」として“家庭的”で抽出された「一緒に～する」や「家族のように～」という言葉に象徴されていると考えられる。

認知症高齢者グループホームでは、“家庭”での生活に限りなく近い“家庭的”環境の実現を目指しているが、“家庭”である必要はなく、また“家庭”そのものにはなりえないことは明らかである。このことは、家族の要素を多く含んでいた“家庭”の結果からもわかるように、“家庭”には家族が存在し、その存在が前提（必要

最低)条件となることから推察できる。グループホームの施設職員は入所者の家族ではなく、その関係は、いくら“家庭的”であろうと“家庭”ではない。しかし、入所者間や入所者と施設職員との関係は極めて家族に近いものであり、これらから生まれる交流は認知症高齢者である入所者の生活の質(QOL)向上に重要な役割を果たしている。

グループホームの家庭的環境を人的環境(人数)、物理的環境(施設面)、地域社会的環境(他との交流)の視点から実態調査した研究によると、人数や施設面では家庭と同様あるいは家庭に非常に近いものとなっているが、地域社会的環境側面からは、他の高齢者のための施設と変わらず、家庭的とはいえないものであったと報告されている⁹⁾。他方、積極的に“家庭的”環境の実現を目指しているグループホームにおいては、施設職員による付き添いが必要となる場合もあるものの、「地域との交流」、さらには「外出」の機会がある。家族は構築できなくとも、家庭の役割の1つである生活の拠点となり、近所との交流も可能となっている。グループホームにおける施設職員との交流、入所者同士の交流、施設外地域との交流によって、入所者である認知症高齢者は身体活動量が増え¹⁰⁾、その結果日常生活動作(ADL)が向上し、他者との社会的接触の機会が増えることによってQOLが改善される¹¹⁾ことが考えられる。さらに、昼間の外出時の日光による高照度光に曝露されることが睡眠覚醒のリズムの改善をもたらす¹²⁾¹³⁾、さらには認知機能の改善¹²⁾や徘徊などの問題行動の軽減につながる¹⁴⁾ことが報告されている。このように、他との交流も含めた社会的環境要因は、グループホーム入所者のQOL向上だけでなく健康状態にも影響することが考えられる。

“家庭”で抽出された「ストレス解消できる」という意見は、“家庭的”ではみられなかった。“家庭”は、社会的活動を終えて帰宅後、心身を休ませ新たな活動に備える場として重要な機能を有し、施設関係者自らの生活体験から導かれたものと考えられた。一方、「ストレス解

消できる」という意見が“家庭的”要素に含まれなかったことについては、まだ入所者の「ストレス解消」を実現するに至っていない現段階でのグループホームの実情を示唆するものが、あるいはグループホームの施設職員が入所者を取り巻く日々のストレスに気づかずに、入所者の「ストレス解消」という視点とその具体策について、対策が講じられていない現状を示唆するものであることが考えられた。他の大規模な介護施設と比較した場合のグループホームの特徴として、身体的心理的ストレスは少ないことが挙げられており、このことが認知症高齢者の被害妄想や感情不安から生じる問題行動を軽減させている¹⁵⁾と考えられる。しかし、人間関係が生ずるところの多くで心の負担を生じ、心身の不調を招くことが報告されており¹⁶⁾、入所者のストレス解消に関して理解を深める必要があるものと思われた。

ストレスマネジメントは個人とそれを取り巻く組織や社会が同時に取り組み、同じレベルの認識をもったときに初めて、最も理想的な形で達成される¹⁷⁾ものと考えられることから、施設利用者と施設職員間、施設利用者と施設利用者間、施設利用者と地域間といった人間関係が施設生活の快適性やQOLを確保する上で極めて重要である¹⁸⁾。また、環境づくりにおいて、これまではサービス提供者としての立場から一方的に追求してきたが、今後は高齢者自らが主体的に創り出す生活環境づくりを支援することも重要であるだろう¹⁸⁾¹⁹⁾。より“家庭的”なグループホームの構築のために、“家庭”が有するストレス解消のための要素やカウンセリング的な要素を抽出し、グループホームに応用することも必要であると考えられる。そのためには認知症高齢者に対する精神的アプローチの有効性や手法の開発などを検討する必要がある、今後の研究が期待される。

認知症高齢者の生活施設であるグループホームにおいて、施設職員が考えてきた“家庭的”要素について今後も調査を継続することにより、施設利用者にとってふさわしい生活環境の実現に寄与するものと考えられた。

文 献

- 1) 国立社会保障・人口問題研究所. 日本の将来推計人口. 2002.
- 2) 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～. 2003.
- 3) 厚生労働省老健局長通知. 老発第83号. 指定痴呆対応型共同生活介護（痴呆性高齢者グループホーム）の適正な普及について（平成13年3月12日）.
- 4) 川喜田二郎. 発想法－創造性開発のために. 東京：中央公論社, 1967.
- 5) 川喜田二郎. 続・発想法－KJ法の展開と応用. 東京：中央公論社, 1970.
- 6) 横井輝夫, 加藤美樹, 長井真美子, 他. 要介護高齢者の加齢と摂食・嚥下障害との関連. 理学療法科学 2004; 19(4): 347-50.
- 7) 藤本哲雄. 一般病院に在宅及び施設から入院した高齢誤嚥性肺炎患者の比較. Journal of Clinical Rehabilitation 2004; 13(5): 484-7.
- 8) 巖爽, 石井敏, 外山義, 他. 痴呆性高齢者のためのグループホームにおける空間的環境と生活構成・介護行為の関わり. 病院管理 1999; 36: 293-302.
- 9) 水主千鶴子. 痴呆性高齢者グループホームの家庭的環境の実態. 和歌山県立医科大学看護短期大学部紀要 2002; 5: 37-43.
- 10) 柴喜崇, 若松直樹, 加賀谷善教, 他. 痴ほう性高齢者グループホーム利用者における身体・認知能力及び施設環境が身体活動量に与える影響. 第40回日本理学療法学会大会 2005; E0161.
- 11) 榎原淳, 山口直美, 山本奈津美, 他. 痴呆性老人のQOLに影響を及ぼす要因の検討. 第25回九州理学療法士・作業療法士合同学会誌 2003; 114.
- 12) 伊藤敬雄, 山寺博史, 伊藤理津子, 他. アルツハイマー型痴呆患者の認知機能障害に対する高照度光療法の影響. J. Nippon Medical School 1999; 66(4): 229-38.
- 13) Wakamura T, Tokura H. Influence of Bright Light during Daytime on Sleep Parameters in Hospitalized Elderly Patients. J. Physiol. Anthropol. Appl. Human Sci. 2001; 20(6): 345-51.
- 14) 大川匡子, 三島和夫, 菱川泰夫, 他. 痴呆高齢者の睡眠・覚醒リズム. 臨床脳波 1988; 30: 646-54.
- 15) 大西丈二, 梅垣宏行, 遠藤英俊, 他. グループホームにおける痴呆の行動心理学的症候(BPSD)の頻度と対応の困難さ. 老年精神医学雑誌 2004; 15(1): 59-67.
- 16) 宮本忠雄. 健康管理3. 現代社会の精神医学的問題. 臨床医 1978; 4(1): 48-51.
- 17) 伊藤守. ストレスマネジメントとは何か. 東京ストレスマネジメント. ストレス活用法. 東京: 日経サイエンス社, 1985; 1-4.
- 18) Fukushima T, Nagahata K, Ishibashi N, et al. Quality of life from the viewpoint of patients with dementia in Japan: nurturing through an acceptance of dementia by patients, their families and care professionals. Health and Social Care in the Community 2005; 13(1): 30-7.
- 19) 大友昭彦. 高齢者福祉施設における生活の快適性の確保. 日本生理人類学会誌 2000; 5(特別号(1)): 27-8.