グルーピングケア研究会

施設環境
とグルーピングケア

施設の設置基準の変更等を国に要望

代表　遠　藤　邦　弘

1995.4

住みたい環境の中で、住んでこそ生きがいのある人生になるのではないでしょうか。

1. 宮城のハードの歴史

1963年に特養が登場してから大きな変化はない。しかし、1999年になると特養のハードを見直そうという動きが出てきました。私が宮城県の保健福祉部長寿社会政策課に宮城県福祉事業団から出向した2000～2002までの2年間にこのハード面の改革が図られました。

地域福祉班に配属された私にとって、施設の設置基準の変更等を国に要望。わが班の本間班長は当時積極的に宮城の特養を変えようと県内の施設を訪問、施設職員の意識改革に努めていました。そのかいがあり宮城に全室個室の特養（杜の風）が完成し、今では、国指定の「ユニットケアモデル研修施設」となっています。

また、老人保健施設や有料老人ホーム等においても同様の動きを展開し、全室個室ではなくても一部「ユニット型」に設計の変更も申し入れ、経営者の理解を得ながら「ユニット型」の施設づくりを展開してきました。

2. 特養のモデルは病院歴史

これまでの特養は、4人部屋が中心で、荷物は最低限の身の回り品しか持ってこないことを前提にしていました。建物の構造も介護職員が部屋を回り、流れ作業しやすいように、廊下の両側に居室が配置され、食事は決まった時間に大食堂で取るのがあたりまえでした。

それがいまや新設される特養は、全室個室が原則です。居室の個室化は、団体生活ではなく、個人の生活リズムを尊重するためには、独立した空間が必要との考えが根底にあります。

3. グルーピングケアというソフトと環境

グルーピングケアというソフトを効果的に導入するには、建物というハードもそれにあわせたものにしなければなりません。従来の特養では、廊下が長いため、介護職員の一日の移動距離が長く非効率的であり、流れ作業になってしまう大きな欠点がありました。

ソフトに合わせたハード整備が重要です。

施設の職員は、施設環境と介護の関係に気づいてほしいものです。

4. 環境がつくるコミュニケーション

一般的に私たちは、朝目が覚めたらどんなことをするだろう。顔を洗い、着替えをし、テレビや新聞を見る。そこには日課はない。回りには家具があり、テレビがある。台所には冷蔵庫、流しがあります。

ごく普通の家庭のようすではないでしょうか。しかし、特養・老健には何もない、何もいらないと職員は言います。こんなところに職員は住みたいのかわかりません。住みたい環境の中で、住んでこそ生きがいのある人生になるのではないでしょうか。職員は、特養を介護の場ではなく「生活の場」と捉え位置づけるべきです。

日課のないのんびりとした空間の中に生活リズムが見いだせるのです。そこには、職員とのコミュニケーションがあります。利用者と向き合うことから、グルーピングケアは始まります。

5. その他

◇厚生労働省は、2002年度から、新たに建設する特養については原則、個室でユニットケアを行う新型特養。（2000年現在）

◇現在国内の特養は、約5400の特養がある。その内新型特養は、約300施設で全体の5％ほどです。

◇従来の特養では、利用者3人に対して1人の職員配置が目安です。

◇新型特養では、おおむね利用者2人に対して1人の配置が必要になってきます。

◇施設の人件費負担増になります。