

[單元2] グループホームの基本的理解

1 ビデオ上映

「グループホームで創る生活」～痴呆介護の新たな試み～
(京都・グループホームはつね)

住みなれた町にグループホームを —その人らしくさいごまで—

外からは気づかれにくい様々な障害を持ちながら
のりこえようと懸命に暮らしている痴呆の人々

痴呆になって自宅で暮らし続けることが難しくなっても、家にかわる自宅のような心安まる住まいがあれば……。そして、自分らしさを保ちながら、自由で喜びのある暮らしをおくることができれば……。そんな暮らしができる住まいや暖かな支えがほしい。

全国約160万といわれる痴呆の人とその家族らの切実な願いを背景に登場したグループホーム。介護保険では居宅サービスのひとつ(痴呆対応型共同生活介護)に位置づけられ今、全国で急増中です。2004年までに3200ヶ所の開業が見込まれています。

- ・グループホームとは、なんのためのどんな住まいなのでしょう？
- ・そこでの毎日は、どんな暮らしなのでしょう？
- ・スタッフの関わりは？家族はどのように関わっている？
- ・今、そしてこれからの課題は？

グループホームの日常風景を通して、痴呆性高齢者グループホームの実際とあるべき姿を分かりやすく紹介します。



利用者家族からのコメント(アンケートから)

明るくて家庭的でなによりも職員の皆様の笑顔と明るさがすばらしい！！
月に一度の家族会に楽しい企画がいっぱい。全員の満足感が伝わってきます。
各自一人ひとり能力を活かしながら、目が十分とどく様、細やかな気づかい。
母にとってすばらしい居ごちの良い所で、私どもは職員の皆さんの真心に感謝の気持ちでいっぱいです。健康で病気知らずでしたが痴呆の進行はどうしようもありません。グループホームのシステムには感謝と期待をしております。母の様に高齢まで一人暮らしを自由にしてきた人にはグループホームの様な所に入居できたことを有り難く思っております。

とても家庭的な雰囲気があり、スタッフの人達の深い思いやり、ケアに感謝している。
専門的な資格がある方達が働く場であっても、その人達の資格だけではない人間性や心や考え方がそのグループホームの質に大きな影響を与えらると思う。そういう点で、スタッフの方々の人柄に家族は助けられている。介護サービスについては、ほぼ満足しており、家族として、介護サービスの内容を勉強する必要があるかもしれない。

出典：全国GH協サービス評価モデル事業,2001「家族アンケート」より



2 グループホームの誕生

(1) グループホームがなぜ登場したのか

：「痴呆になっても町の中であたりまえの暮らしを」

グループホームが誕生した背景には、これまでの痴呆介護への反省と、本人はもとより介護する家族や、介護を担う職員の切実な願いがありました。また、痴呆の特徴をふまえた良質で、効率のいい環境づくりが欠かれないという建築分野からの働きかけがグループホームの誕生を後押ししたのです。

グループホームがなぜ登場したか

これまでの
問題点

〔お年寄り〕

痴呆になると安心して暮らせる場がない

〔家族〕

安心してゆだねられる場がない

〔ケアを提供する側〕

ケアにより、痴呆の人も生き生きと暮らせる可能性が大きい
大型の施設環境では限界がある

願い

痴呆でも町の中で安心して暮らせる場が欲しい

一方的な管理や過剰な薬や鍵、拘束に頼らずに本人の可能性を活かす人間的な関わりをしたい

グループホーム

〔建築分野〕

痴呆症状の特徴を踏まえた、良質な環境作りが必須

(2) 痴呆ケアの成熟の歴史～グループホームの位置づけの確認～

これまで、痴呆介護は表2のような現場での懸命な試行錯誤や進化をとげてきています。その途上では、数々の介護のあやまちもおかしてきています。再び、痴呆介護のあやまちの歴史をくり返してはなりません。

その反省の上にたち、痴呆の人の存在を丸ごと受け止め、よりそいながら生きることを支える場として登場したのがグループホームです。

痴呆ケアのよりよいあり方を切り拓いていく使命をもった場ともいえます。

表2. 痴呆ケアの成熟の歴史

ステップ1	ケアなきケアの時代 理念、方法論が皆無 いきあたりばったり、「行動制限」、「収容」、「隔離」、魔の3ロック
ステップ2	問題対処ケアの時代 ケアする者にとって手こずる痴呆の人が示す外見的な言動を、問題行動とみなし、その発見の背景や原因をひも解かぬまま、問題に対処するケア 例) 便をいじってしまう → つなぎ服を着せる 帰りたくてウロウロ → 鍵をつけて外に出られないように
ステップ3	文脈探索型ケアの時代 1980年前後頃～ 本人の言動の背景・意味を探りながら、それに応じた個別のケアが始まる
ステップ4	本人の可能性指向ケアの時代 1980年前後頃～ 1) 個別の可能性を指向したケア 個別にこだわるケアの中から、痴呆の人の残された力、その人らしさへの気づき それら本人の可能性を伸ばすケアが目指され始める 2) 療法的集団アプローチ(音楽、回想、見当識訓練、動物、化粧、遊びほか) 一連の療法を用いて、対象者に何らかの「変化」をねらう(ねらい、手続きのあいまいなものが少なくなかった) *本人の願いを見失い、技術が迷路に入り込む危険も(誤った専門化)
ステップ5	環境アプローチの時代 1985年頃～ 痴呆の特徴(情報処理の障害、関係性の障害、ストレス耐性の低下、記憶メカニズムから、環境(建物、もの、人)の重要性を踏まえて、ケアの前にまずは環境作りに力を注ぐ取り組みが生まれる
ステップ6	ノーマライゼーション/人権擁護のケアの時代 1990年頃～ ケアの前に、痴呆でも本人が一人の人として住み慣れた町中で当たり前の暮らしを送り、人権を守りながら暮らすことを支援するケアを目指す取り組みが始まる
ステップ7	全人的ケアの時代(1990年代後半～)グループホーム的ケア 以上の流れの到達点を統合し、痴呆でもその人のありのまま丸ごと受け止めその人の生命力や人としての暮らしや存在の平穩、可能性の最大限の発揮をめざす。 その人(家族らも含めて)の求めることの全体を探索しながら、それにそうケアへ(チームアプローチ、アセスメントとケアプランの真のねらい)
ステップ8	特殊から一般へ 専門的、特殊なケア関係から、より一般的、自然な人間関係の中での支え合いへ ～わたしたちが痴呆になる時～

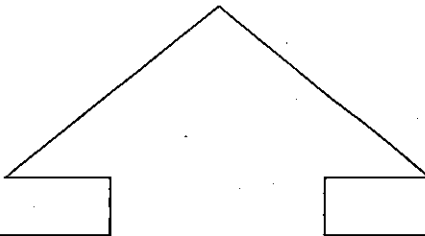
出典：「痴呆バリアフリー」TBSブリタニカ,2002年



3 グループホームの特徴と役割 ～期待される成果～

(1) グループホームの特徴

- ① 慣れ親しんだ生活様式が守られる暮らしとケア（安らぎがあり束縛のない家庭的な暮らし）
- ② 認知障害や行動障害を補い、自然な形でもてる力を発揮できる暮らしとケア
- ③ 少人数の中で一人ひとりが個人として理解され受け入れられる暮らしとケア（人としての権利と尊厳、個々の生活史と固有の感情）
- ④ 自信をとり戻し感情豊かにすごせる暮らしとケア（衣・食・住全般に生活者としての行動、役割を回復）
- ⑤ 豊かな人間関係を保ち支えあう暮らしとケア（家族との、共に住む者同士としての、スタッフとの、地域社会との）



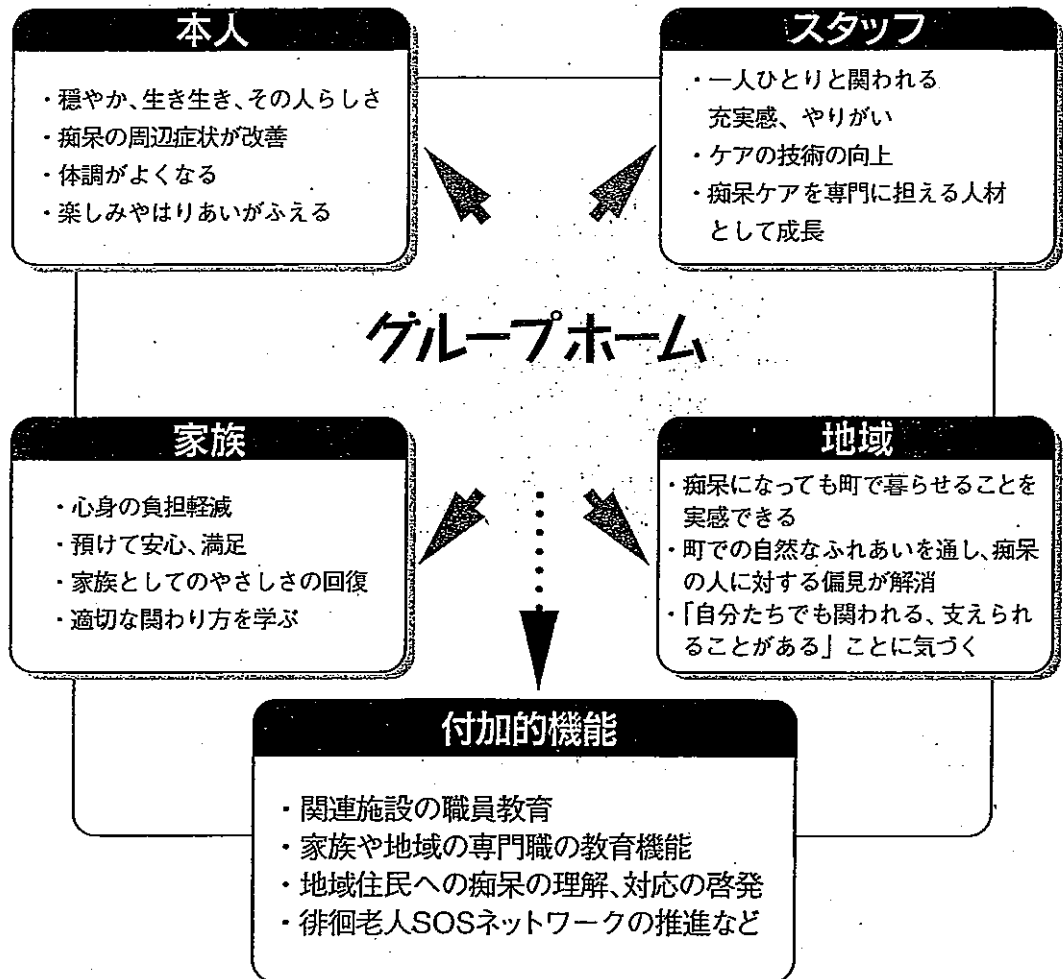
グループホームの条件

痴呆による様々な機能低下を補い、安心と意欲を生み出す生活空間とケアサービスを総合的に提供する場

- ① 小規模で自由な住まい方
少人数（8人前後）の環境で穏やかな共同生活を送る
一人ひとりのペースや自由が大切にされる
- ② 家庭的な環境
住みなれた暮らしに近い、ほっと安らげる住まい、日常の送り方
痴呆の人が力を発揮しやすい住まいや雰囲気
- ③ 馴染みの人間関係
いつもの仲間やスタッフと一緒に暮らし、支えあい
- ④ 24時間の専門的ケア
一人ひとりの誇りと力を蘇らせるための専門的なケアが提供される
- ⑤ 町の中での暮らし
地域や自然に触れあいながら、町の人々と行き来しながら

(2) グループホームの役割 ～期待される成果～

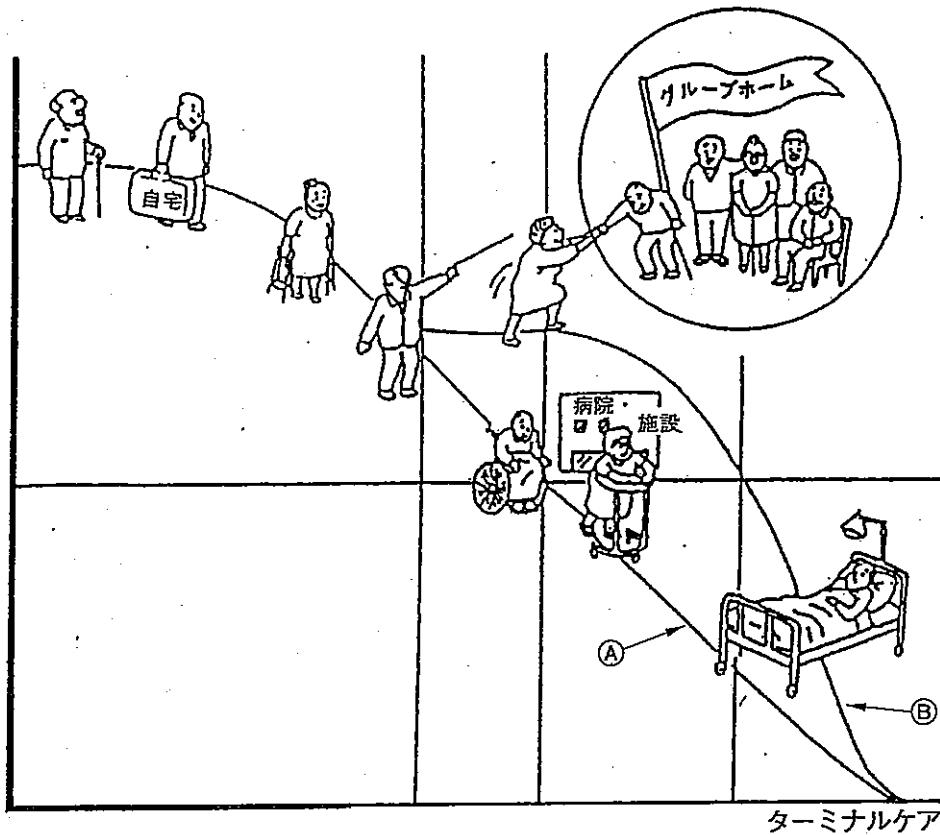
図5. グループホームの役割 ～期待される成果～





(3) 痴呆の全体的経過における役割 ～痴呆でもその人らしく最期まで～

図6. 痴呆の全体的経過の中でグループホームの果たす役割



出典：(ルンド大学より) 今村、山井他「グループホームのすすめ」朝日カルチャー

- ・痴呆の進行にあわせた適切な環境とケアが提供されない場合、痴呆の人は坂を下るように一気に状態を増悪させていく。(図6の曲線A)
- ・一方、自宅での生活が困難になってきた場合、適切な時期にグループホームへ移ることで状態の増悪を予防し、できる限り死に近い時期まで持てる力を維持しながら暮らしていくことが可能となる。(図6の曲線B)
(ターミナル期をどこで過ごすかは、本人の状態像、グループホームの条件、本人、家族らの意思等で異なる)