

# 施設ケア体験記

## 4～7

グルーピングケア研究会 代表 遠藤 邦弘



### グルーピングケア

4 - 動物介在活動って  
なあに

5 - ケアの脱施設化

6 - これでいいの私た  
ちの介護

7 - アウティングって  
なんだろう

この施設体験ケアは、特別養護老人ホームでの体験をまとめたものです。大型施設の課題を取り上げ、グルーピングケアとしていかに施設職員としてケアすればよいのかを明確に取り上げました。施設で働く皆さん是非、今！行われているケアが「これでいいのか」と問いかけて見て下さい！]

遠くに何か見えるでしょう！

## 4. 動物介在活動ってなあ〜に

動物介在活動は、アニマル アシステッド アクティビティと呼ばれる活動の一つです。この活動は、認知症高齢者を小グループ化した「グルーピングケア」を通して、認知症高齢者の動作や表情を分析する一方、動物とのふれあいが血圧などの健康面や認知症高齢者同士のコミュニケーションなど、日常生活にどのような効果をもたらすかについて総合的に判断することが重要です。

私はこの取り組みを特養で、犬、猫、鶏、金魚等の動物を施設で飼うことにしました。しかし、「施設の中で犬や猫を飼うなんて非常識である」と職員から猛反発をくらいましたが施設長に説明し、職員を説得しながら半年をかけ実施するに至りました。

こんな時、町の保健福祉センターに捨て猫がいると聞き、二匹の黒い猫を連れ帰りました。利用者の方は、名前を「くろ」と「たま」とつけました。また、犬は、職員から提供していただき名前は「ちゃこ」と名づけられました。

子どものころから飼育したので、考えられていた「吠える」「噛み付く」「爪をたてる」などお年寄りに危害を加えることはなく、極自然に施設の中に動物がいるという感じでした。やはり動物を嫌う利用者もいましたが、日常の生活の中ではそんなに支障になることはありませんでした。

嫌いな人には、犬や猫も近づかないようでした。

金魚の水槽を食堂に置くと、一日ふらふらと歩いていた利用者が、水槽の金魚を見て嬉しそうにニコニコした表情を見せ、また鈴虫の奏でる音色を聞くことでリラックスし、その動きを楽しそうに見ている姿は穏やかでありました。

認知症高齢者は、動物に触れ、見ることで気力や活力を取り戻してきたのです。職員にはできないものを動物は与えてくれました。

この取り組みは、難しいことではありません。「施設長が決めればいいのです…」

## 5. ケアの脱施設化

認知症高齢者の問題行動は、ケアのまずさが引き金となって起こるといわれ、特に施設のケアについては（特養・老健 etc）管理体制を重視するあまり、規則をたてに抑制或いは拘束という手段が多用され、それが原因で認知症状が進行するケースが多いようです。

身体的な抑制や拘束は現在なくなりつつあると思われませんが、いまだに多いのは、スピーチロックと言われるケアする職員が施設の「規則」「しきたり」にあわせようとする時や過去の悩まされた経験から「こうしてだめ」「こうしなさい」と認知症高齢者を誘導してしまっていないでしょうか。このことは、ケアスタッフが気付かずに行なっていると非常に怖いことです。施設長さんの出番です…。

グルーピングケア研究会  
代表 遠藤 邦 弘

次に、薬物投与の危険性ですが、薬物投与は認知症の進行に伴って現れる幻覚・妄想・抑うつなどの症状には効果がありますが、認知症への薬物投与は使い方によって人格崩壊をもたらす大変危険です。「認知症は治らない」「認知症に効く薬はない」のが現実ですが、薬物はあくまでも「対症療法」であることを認識し、本人の状態をきめ細かく観察し、認知症を十分理解し認識している医療スタッフへその症状を伝えることが重要となります。そして、生活を薬物コントロールすることなく、あるがままの自由行動を確保することが、認知症の悪化や進行速度を抑えることに繋がります。

認知症高齢者が自分の意思で、自由に行動できるステージを作ることが最も大切です。

施設は、「家」を忘れてはならない。「家に戻るケア」「地域に戻るケア」がケアの脱施設化です。認知症高齢者があつがままの行動がとれる、地域の中で、地域の人と共に生活することが極自然ではないでしょうか。

施設の生活に潤いと安らぎを…。頑張れ皆さん…。主体は利用者さんです。集団生活重視ではないのです。

施設内での「家」「地域」を考えて下さい。いい考えが実践できましたらご紹介下さい。

## 6. これでいいの私たちの介護

平成9年5月10日、施設ではお年寄りの処遇とQOLの向上を目指し、職員と痴呆性老人処遇技術研修生に対して「体験研修」を平成10年3月まで11回実施（職員13人・他施設職員47人）しました。それぞれ障害を想定し生活の基本となる施設の三大介護といわれる「入浴・排泄・食事」を介護される立場になり体験することで、お年寄りの気持ちをより理解し「より質の高い処遇・接遇」を目指し、処遇の改善に取り組んだ中での私の体験を紹介します。

### 実施内容

- 特浴体験・・・搬送・着脱介助並びに電動浴、リフト浴に入り介助を受ける。
- おむつ着用体験・・・紙おむつをじかに着用し排泄する。
- 食事体験・・・ペースト食・きざみ食を介助で食べる。
- 寝たきり体験・・・寝たきりの方を想定し、一日居室で過ごす。
- 車椅子体験・・・一日車椅子で過ごし、安全ベルトを体験する。

「これでいいの！私たちの介護」 遠藤邦弘体験記より

日常生活を体験することにより、私たちがなにげなく介護していることが、はたして老人にとって「どのように映るのか」そして「どのような介護なのか」体験しま

グルーピングケア研究会  
代表 遠藤邦弘

した。

①寝たきりの方が入る特浴では、「ストレッチャーの上は視界が狭い」「リフト浴では高さがあるので怖い」など、丁寧な言葉づかいで、次の動作を事前に説明されると恐怖心も和らぎます。

②おむつ着用体験では、オシッコをしてから10分～15分でお尻が冷たくなりました。また、おむつをしての排泄はなかなかできずに、ひとり廊下の影で試みました。排泄後10分以内で不快感がでて、取り替えて欲しいという感覚が湧き上がりました。この時点で「随時交換」の大切さを実感しました。この平成9年度では、おむつセンサーによる随時交換が主流でした。付け加えると宮城県内の施設では「定時交換」があたり前の時代です。

③ペースト食体験では、横になった状態で介護職員から食べさせてもらおうと呑み込みがしばらく、かまずに食べるので満足感に欠けました。また、かゆ食ときざみ食では、片麻痺だと「一般の食器は食器がすべて食べにくい、湯飲み茶わんは陶器であるとしっかり持てた」等、その人の状況に応じた介護が大切で、「集団を対象」としたケアでは自立に向けての生活支援はできないことを実感したのです。

## 7. アウティングってなんだろう

「おばあさんどこに行くの」と声をかけると「しゃねっちゃんだが・来てたのか」と簡単な単語で応えます。重度のアルツハイマー型認知症の65歳の女性です。

アウティング（徘徊）の多く見られる時間帯は、朝夕・食事やおやつの前後・家族の面会后など役割のない自由な時間帯です。アウティングの原因の背景にあるものは、「認知障害」「見当識障害」「不安」「ストレス」などその人の長年の職業習慣であったり、生活習慣であったりする場合や介護のまずさや抑圧された生活の中で起こる緊張感からくるストレス等、無目的型のほとんどは生活や介護など環境が原因になることが多いようです。アウティングはストレス解消行為で、動き回ることによって、緊張やストレスを発散させようとする機能的対処行動です。アウティングには、理由があることを知ろう！

ケアスタッフは、アウティングの引き金となった理由（原因）を知ることから始めなければなりません。「アウティングのきっかけ」「心理的動機」「欲求を探る」「感情や情緒を知る」ことから、アウティング（欲求行動）の推察・判断が重要となります。アウティングの「特徴、量、時間帯、質」などの行動分析をすることからケアの手がかりが見えてきます。また、原因を知るには、「活動レベル・移動経路・言動の内容」などを細かく観察し、アウティングの背景を知る記録を取ることが最も大切です。ゆったりとした環境の中で「その人らしく生きる」ことを支援しましょう。