

全国痴呆症高齢者グループホーム研究交流フォーラム'98



●事務局から●

昨夜はよく休まれたでしょうか。
 過密なスケジュールと事務局の不手際から、参加者並びにお招きいたしましたパネラーや鼎談者、報告者の皆様には、何かとご不自由をおかけしたと存じます。
 参加希望の皆様には「ぜひとも宮城の地へ」という思いから、定員の400人の枠を大幅に超えた700人の方がたに、ご参加いただくことにいたしました。
 主催者といたしましては、精一杯の準備をさせていただいたつもりですが、

素人集団ゆえの不手際、次回への反省にさせていただきたく存じます。
 本日は午後1時までのプログラムとなっておりますが、昨日に引き続き、参加者及び報告者のご協力をいただき進めてまいりますので、よろしくお願い申し上げます。

実行委員会事務局

キーワードで読むパネル・ディスカッション『グループホームの実際』

ディスカッションのなかでキラリと光る言葉をまとめてみました(構成・文責は編集部)。

諸点を思い出し、これを議論のたたき台に使ってください。

❖❖ 宅老所のケアは「いたらんことをしない」

- 「いたらんことはせんとき」。専門職は、なんとか療法とっていろいろアプローチする。自分の生活を考えたら人からお膳立てされたことは嫌だ。それでは「いたること」とは何か。お年寄りといっしょにやってみて楽しいことで、それはどんどんやろうとっている。(下村)
- 「いたらんことをしない」とは、お年寄りにとって「さがねをしない」こと(武田)。
- 現場は「いたらんことを沢山要求される」。何かしないと駄目な施設といわれるからだ(佐々木)。
- それぞれの生活のリズムに合わせて寝たり起きたり。自分が生活するように、自分がこうしてほしいということをしている。あえていえば「素人性」を大事にしている(築茂)。
- 「何もしていない」。何をしたらいいのか、何を手伝えばいいのか、その人の生活をみている。そういう毎日を送っている(奥山)
- 「見守る」ことに新しい専門性がある。
 「見守る」とは「ながめる」ことでなく「見つめる」こと(高橋)。

❖❖ 基本は「いっしょに暮らしていく」

- 人の生活の何が大切かは一人ひとり違う。施設のようにあらかじめプログラムされ、人に決められた生活が毎日死ぬまで続くのは耐えられないことだ。だから、せめてそれはしないようにしようと決めた。「いっしょに暮らしていく」。そのこと

のなかに私たちの存在意義がある(下村)。

- 「いっしょに暮らしていく」という感覚がポイントだ。利用者が望んでいることをキャッチできる感性が問われてくる(高橋)。

❖❖ ケアの考え方が変わる

- 病院から宅老所へ一かつて我々の意識が低かった。痴呆老人はどういう人かを十分理解せずに、問題をもった人とみている。正そう、直そうと思うと、よくならない。考え方を変えなければならない(佐々木)。
- 痴呆老人のケアは変わっている。10年前の常識はいまの非常識だ。そのことをケアの現場は気がついているだろうか(佐々木)。
- ほとんどの人が痴呆には否定的な考え方もつ。施設のケアはこうした一般の人の考え方も反映している。そういう考え方がかわればケアを変えざるを得ない。いまは、次の段階に脱皮しようとしているときだ(佐々木)。

❖❖ 施設と宅老所

- 宅老所と施設はどう違うか。宅老所は「本音で生きる」施設は「健前」(武田)。
- 施設と宅老所の違いは、施設は「計画」で成り立っている。宅老所は「必要」から成り立っているということ(武田)。
- 同じ法人のなかで特養から宅老所に移った職員は、「何かなくては」とあせる。「何もなくていい」のが仕事だとわかるのに、しばらく苦しむ。「生活をいっしょにしていこう」ということがわかるのに時間がかかる(武田)。
- 宅老所をやりたいけれど、人やカネがないからできないできないという声がある。やめて始めるだけでなく、老人ホームでもなんとかできないかと思い、いまの施設、法人にこだわっている(武田)。

●宅老所は施設のアクセサリ存在でよいのか。従来の施設はグループホームや宅老所から「施設ケア」のあり方を問い返されているということを考えなければならない(武田)。

❖問題行動がない

- 問題行動といっても、何か目的があってやっていることだ。後から職員がフォローすればいいことで、問題行動で困ったという感覚はない(奥山)。
- 宅老所では、「痴呆が大変だ、問題だ」という言葉がきかれない(高橋)。
- 歩けない人には車いすがある。では、痴呆の人にとっても車いすに代わるものはなにか。それは、「よりそいのケア」ではないか(武田)。

❖ファンタジーが必要

- これまでは、徘徊とか失禁とか痴呆老人の「点」しかみていない。「線」をみる、生活をもつ、理解することが大切。線をもつて点をもつという姿勢だ。線をもつためには、職員にファンタジーがなければならない。ファンタジーがなくなったら、私は辞めなければならないと思っている(佐々木)。
- ぼけたお年寄りといくと、吉本興行をみにいっているような笑いがおこる。こんなに楽しくさせてもらって「ありがとう」といいたいくらい。この痴呆の人がいるから楽しくしょうがない。だから毎日やっている(下村)。

❖お年寄りの笑顔が評価の基準

- お年寄りの笑顔が評価の基準。介護保険で1万点をつけてほしいと思う(下村)。

●評価される順番はまず、痴呆の人だ。次に家族から、そして、ケアワーカー、看護婦、医者、最後に役所だ。役所は、書類にならないと評価しない(佐々木)。

❖行政の支援は地域から

- 保健婦を派遣してほしいと行政に依頼したら、「個人で営利でやっているものには派遣できない」といわれた。法人がないと、相手にされない。それから、社協との共同事業を経て、いまは毎日型のサービスを町から委託されている。工夫次第で、法人がないところでも公的なサービスをやることは可能はずだ(築茂)。
- 行政は書類上のことしか評価しない。平均4~5人では評価されていない。現在、県単の補助を受けているが、「次の年はどうなるかわからない」と脅かされている(奥山)。
- 4年めから通所がデイサービスとして、9年度から入所がグループホームとして認可された。これは、地域の人がどんどん受け止め方を変えてくれたからだ。町会長、民生委員、市の保健婦が足を運んでくれ、市も「何とかしなくては」という雰囲気になった。家族や地域の人にどんどん伝えていくことが大切だ(下村)。

❖介護保険と運営

- グループホームでは痴呆の人が痴呆にはみえない。それでは運営の面で困ったことが起こるのではないかと(高橋)。
- 介護の結果、起きられない人が起きられるようになると、給付額が少なくなる。成果にお金がつくという話も聞いているが、例えば5万円が一回きりで十分か。出来高払いで、しかも、2~3か月後に報酬が入ってくるという仕組みでは、小規模な施設はバタバタつぶれていくのではないかと(下村)。

鼎談が 終わって一言

(鼎談のまとめは速報3号に掲載します)

- A 会場の雰囲気について一言
- B フォーラムへのエールを一言

辻哲夫さん

A 本当に、聴衆の皆さんの熱気を感じた。きっと、皆さんもっとおっしゃりたいことがあるのだらうと思ひ、申し訳なく感じている。(内容としては)下村さんのおっしゃったことに介護保険の制度論の問題が集約されていたと思う。また、浅野さんと私との掛け合いの中にも問題状況が出ていたと思う。

B 非常に期待している。たいへんな高まり・・・たいへんな実践・・・。社会が変わっていつているのだと本当に感じた。

浅野史郎さん

A 熱心だった。人数の多さもすごい。香川を除くすべての県から参加している。時代がこういうことを要求している。

B このようなフォーラムは大切。情報とネットワークが必要であり時宜を得たものと思う。第一回めはこの宮城県で開かれたが、必要があれば二回目も三回目も宮城



で開きましょう。他県が許せば、ですが・・・。宮城県を宅老のメッカにしたいね。

大熊由紀子さん

A 会場がとても真剣。好奇心に満ちている。このテーマでこれだけの人が集まる。しかも強制されてきたわけではないのはすごいこと。

B 情報に飢えていらっしゃる人がいっぱいいることがわかった。特養を飛び出したいと思っている人も結構いらっしゃる。ここで出会った人と物おじしないで情報を交換しあって、各地で“蜂起”してね。宅老所を理解するには、本で読むだけでなく半日でも身を置いて過ごしてください。いいお風呂に入

っているみたいで快い。本当に世のなかを変えるのはゆるやかな長続きするネットワーク。どうぞユーモアを忘れないで。宅老所の特徴は笑顔なのだから。



伝えきれなかったので、インフォメーション

きのこエスホアール病院・伊端の家 院長 佐々木健 さん

●武田さんの話された“車椅子”に相当するものは、痴呆の方に関わる人の質だと思います。しかし、残念ながら日本にはまだ痴呆ケアの専門の教育機関がないのです。病院では“きのこエスホアール塾”を開き誰もが参加できる形で続けてきましたが、今年、笠岡市長が決心をしまして、市に常設の研修所ができることになったことを皆さんにお伝えしたい。

会場の声

介護保険に対して、パネルの最後で下村さんの質問と同じ疑問を、現場で仕事していてもっていた。いろんな勉強会などに参加しても、よくわからなかったが、厚生省の課長の話を聞いて、みんなわからないんだと思った。要は、自分たちでどうつくってゆくかということが大切なんだと思った。

パネルディスカッションは会場とのやりとりがあってもよかったのでは。
(宮城 大宮 みさを)

会場の声

中度や重度の痴呆症でも問題行動がない、という下村さんや奥山さんの発言は、施設で管理的なケアしか知らない人にとっては驚きだったのではないか。

(栃木県 飯島恵子)

会場の声

浅野知事の宅老所の福祉は「供給者から消費者の論理への革命的な転換」という言葉が印象的だった。介護の仕事有り様、質が変わってきているということが、グループホームや宅老所づくりへの関心の高まりを示していると思う。この大会の熱気もその現れだと思う。

(東京 鈴木徹一)

会場の声

パネルディスカッションで、「何をしているのか」というコーディネーターの質問に対して「特別、何もしていない」という回答だけでなく、何もしていないとはどういうことなのか、具体的に説明してほしいと思った。現在の施設ケアと対比させるなどして、どこがちがうのかを鮮明にしてほしい。そうすれば、大規模施設がなにを失っているのかがわかったのではないかと、全体にいまひとつつこみが足りない気がした。

(京都 松林誠志)

会場の声

こういう現場の声を聞ける会に知事が出たことはよかった。オリンピックとかだけでなく、こういうところに出るのが知事の仕事だと思う。

(東京 岸本舜晴)



分散会のためのアンケート結果

昨日の「鼎談」終了後に回収いたしました「分散会のためのアンケート結果」をまとめました。「分散会」での話し合いの素材にさせていただきたいと思います。

●医療について

夜間急変時の対応。
治療の必要性のある人はどうするか

●ケアについて

「いたらんこと」について、もう少し話を聞きたい。
・いくら生活を重視しても、本人が何も言わなければ、介助する人の主観に頼ってしまうのではないだろうか。
・どんな形で痴呆を認識しているのでしょうか。
・住み込みでお世話しないとできないのか。
宅老職員の目指すもの、ケアプラン。
暴言暴力をもった利用者への対応。
家族や親戚との関係をどのように維持していくのか。
どの程度の人が宅老を利用可能か(身体状況痴呆状況)

●運営について

グループホームの運営費用と人員について。
職員のローテーションについて。
給与について。
何にどれくらい経費がかかり、利用者負担、経費の収支などについて。
設立時の問題点。
運営の失敗例を聞きたい。
事故への対応と、保険および保障について。
職員の待遇。
立ち上げ時の資金について、プロセスと準備期間について。
マンパワーの確保について。
経営としてみたグループホームの運営について。
グループホームの次の展開について。
土地の取用の方法、定款の内容。
利用料の差について。
利用者の増やし方。
職員利用者の比率について。
利用者を新わったことはないのか。

●行政に関して

国庫の補助以外はどうしているのか。
行政への支援の求め方。
行政とのあり方について。
自治体は宅老の増設にむけて何をすべきか。
助成金等について。

●特養に関して

特養と違った高齢者の変化がグループホームにはあるのか。
グループホームの取り組みを、特養にいかすとすればどうすればいいのか。
グループホームの良さ、特養だから出来ることを知りたい。
施設の中で作るグループホームについて。

●介護保険等について

介護保険導入後のグループホームのこと。
どのようなグループホームや宅老所だと保険の適用になるのか。
NPO法人の宅老所における可能性について。

●その他

小規模ホームは何か出来るのか。
開設の際に、地域の反対はなかったか。
職員間の連携をどのようにとっているのか。
ネットワーク化について。
職員体制、利用者とのふれあいで苦勞していること。
痴呆老人のケアはかかってくる人によって大きく左右される現実を、ケアする我々がどう一般の人に知らせていくのか。
地域の関係機関との連携について。
地域の人をどう巻き込んでいくのか。