

[單元4] グループホームが直面している課題

1 グループホームの視点からの課題点

(1) ロケーションの課題…利用者にとってできるだけ今まで通りの暮らしを継続できる立地か

- ① 生活の利便性(交通の便、買物、散歩などの日常的な生活行為の便、家族や近所の人が気楽に立ち寄ってもらえるか)
- ② 職員やボランティアを確保しやすい場所か

(2) 建築・環境づくりの課題…痴呆性高齢者の特徴をふまえた生活環境になっているか

建築学の成果から、グループホーム等痴呆の人の専門ユニットには、以下の環境的配慮(注)が必要とされている。これらを踏まえて環境づくりがなされているか

- ・生活の継続性への支援
- ・安全と安心への支援
- ・見当識への支援
- ・プライバシーの確保
- ・環境における刺激の質と調整
- ・機能的な能力への支援
- ・自己選択への支援
- ・ふれあいの促進

(注)資料：痴呆性高齢者への環境支援のための指針

(3) 人員体制の課題…24時間の専門的ケアができる継続的な人員配置なのか

- ① 起床時、就寝時、日中時間帯それぞれに人員体制がカバーできているか
- ② 夜の体制として、職員が常駐して入居者対応ができているか
 - ・宿直、夜勤
 - ・複数ユニット
- ③ ADL(日常生活動作)や痴呆のレベル、合併症を有する入居者に見合った人員体制ができているか
- ④ 職員の就業規則が守られているか(応援体制があるか等人員ストックも含めて)
 - ・休憩時間
 - ・有給休暇
 - ・残業時間

(4) 職員の力量向上、ストレス対策の課題…少ない人手をカバーするためにも職員をバックアップする体制を整えているか

- ① 研修の必要性を感じていて、参加するか、させているか
- ② 毎日働きながら、職員の疑問を吸い上げて指導できているか
- ③ スーパーバイズ、専門的なアドバイスをしてくれる人を確保しているか
- ④ ストレスを和らげる対策を積極的に行っているか
- ⑤ 事業を継続、発展させるための後継者づくりを積極的に行っているか



(5) 入退居のあり方の課題… どのような状態でいつまで可能なのか

- ① 入居にあたって、入居の適性をきちんと確認しているか
- ② 退居の要件をどのように考えているか(心身の機能が大幅に低下したら、入院したら)
- ③ 退居はスムーズにいつているか
- ④ 退居先の確保およびケアの継続性について責任を持って行っているか(グループホームの質が問われる)

(6) 家族との関係… 家族との連携や協働について積極的か

- ① グループホームの暮らしとケアの特徴についての話し合いが行われ、理解・協力が得られているか
- ② 入居者の日常生活の様子やケアプランの中身、実践状況について報告・相談ができていますか
- ③ 家族の訪問やケアへの参加を積極的に推進しているか

(7) 他の事業者との関係… 他の事業者と接点を持たずに、閉鎖的で孤立していないか

- ① 地域の他の事業者と情報交換や交流をしているか
- ② 地域や全国の連絡会等の活動に参加しているか

(8) 地域との関係… 入居者が地域の中であたりまえに暮らしていくための基盤として、地域との関係ができていますか

- ① 地域住民からの理解がどれだけ得られているか
・近隣や町内会、商店や理美容院、ボランティアなどの地域の理解と支援があるか
- ② 消防署や警察署との関係はどうか
- ③ 地域の保健、福祉、医療の関係者や関係機関のグループホームについての理解と連携がはかれているか

(9) 経営上の課題… サービスを継続的に行うため、健全な収支になっているか

- ① 大幅な赤字が継続していないか
- ② 人件費比率が著しく低くないか
- ③ 収支に関する分析と見通しを明確にしているか

2 家族の視点から見た課題点

(1) 入居にあたっての課題

① 情報が少ない

- ・どこに行って、誰に聞いたらよいか
- ・どのようなサービスで、どのくらいの費用がかかるのか
- ・他のグループホームとの比較が分かりにくい

② グループホームでは、どこまでみてもらえるのか

- ・生涯入居させてもらえるのか(心身の機能が大幅に低下したら、入院したら)
- ・退居の際、安心して移れる場所があるのか

③ 他のサービスと比較したとき→ 経済的な負担の重さ

- ・介護保険利用料とは別の毎月の諸費用(家賃、食費等)
- ・入居一時金
- ・入院時の医療費との重複負担

(2) 利用してからの課題

① 苦情や疑問をいいにくい

- ・少人数なので言うと角が立つ。言ったことでの不利益が心配
- ・お世話になっているので我慢する(これ以上言っては気の毒)

(ホーム長や職員が頻繁に変わっているグループホームの場合は、関係が作れる場ができてにくい)

② 将来の経済的な不安・負担感

- ・継続的に払い続けられるか
- ・費用は今後値上がりしないのか(将来が不安)

③ ロケーション(立地)に関する課題

(駅や町から離れている場合は、訪ねて行きにくい。急変時など駆けつけられない。孤立していて心配)

④ サービスに関する課題

- ・入居時以降のグループホームの変容
- ・本人の状態の変化にあわせたケアサービスの問題

(3) 身よりのない入居者からの課題(財産管理、入院や入退居などの重大決定)

① 代理人の選定の難しさ

② 代理人がうまく機能するうえでの困難性(成年後見制度等)



3 新聞記事から～グループホームの質の格差の増大～

新聞記事 1.



痴呆のグループホーム急増 目立つ苦情

老後の安息地に トラブル同居

痴呆のお年寄りのためのグループホームが急増している。2年前の介護保険スタート時は全国270カ所に満たなかったのが、2100カ所を越えた。現在も1日2カ所のペースで開設され、国の予算を上回る勢い。「痴呆ケアの切り札」とされるサービスが身近になる半面、苦情もトラブルが目立ち始めている。サービスの内容も施設者の考えによって、大きな違いが生じている。(清川 卓也)

負担額12万3千円から15万円

開所直後に値上げ通告

「オープンして間もないのに値上げだ、と聞いてびっくり。苦情も目立つ。取次ぎしてほしい」と、東京都の郊外にあるグループホームの家族で、入居の家族が苦情を寄せた。定額18万のホームがオープンしたのは2月。開業の時から値上げ

開所直後に値上げの通知が家族に届いたのは、開業から約2週間後。家族は「開所直後に値上げの通知が来たのは、苦情も目立つ。取次ぎしてほしい」と、東京都の郊外にあるグループホームの家族で、入居の家族が苦情を寄せた。定額18万のホームがオープンしたのは2月。開業の時から値上げ

介護保険

痴呆対応型共同生活介護か、民営型、アパート型などが(グループホーム) 559ある。利用者負担はホームに本人の痴呆症のお年寄りが介護 して異なるが、介護保険の1割職員と共同生活する。地域の 負担を含め、10万円から20万円中で持ちこたえてくれるサービスとして期待が高い。病院 倍以上とされる、負担の重さがち老人ホームとの併設型は 課題になっている。

「開所直後に値上げの通知が家族に届いたのは、開業から約2週間後。家族は「開所直後に値上げの通知が来たのは、苦情も目立つ。取次ぎしてほしい」と、東京都の郊外にあるグループホームの家族で、入居の家族が苦情を寄せた。定額18万のホームがオープンしたのは2月。開業の時から値上げ

改善支援へ 第三者評価

痴呆のお年寄りの全国に100万人以上、その

のうちの約2万人が施設での生活を送っている。厚生労働省は「グループホーム」の定員は約2万人。施設は提供を向上させるべく、改善支援を始めた。10月からは第三者評価を始める。



福祉評価の物差しに

グループホーム



ふじのサービスマや商品は、「運営人」「支払人」「使う人」が一致している。だから、質が悪かったり、値段と釣り合わなかったりすると、自然に任せられても淘汰されてゆく。

ある。たとえば、介護が必要なお年寄りを対象にした施設や病院だ。利用者本人に情報収集能力や選択の機会がなく、質がひどくても、なかなか逃げ出せない。

お年寄りを犬のようにひもでつないだり、ベッドに縛りつけている埼玉県内の病院の実態が昨年暮れ、明るみに出た。内部告発がなければ、悲惨な状況はいまも続いていたであろう。

分野にもこうした発想を求めたい。二〇〇一年度は自己評価で償うて運転し、二〇〇二年度から第三者評価を義務づけるといふ。それを待たずに市民の手で、痴ほうのお年寄りが長期にわたって利用している施設や病院、グループホームの評価をしてみよう。物差しは、たとえば次のようなものが考えられる。

- ▽ 同省が打ち出したのは、サービスの質の向上を促す新たな基準である。基準に反したところには介護保険報酬を支払わない。他方で、基準をすべて満たすことなどを条件に、非営利の法人には、市町村を通じて国から二千万円までの施設整備の補助金を出す。
- ▽ その基準とは、「住居地につくる」「管理者は痴ほうのお年寄りのケアについて研修を受ける」「第三者のサービスマ評価を受ける」「評価の結果やスタッフの資格などを情報公開する」などである。
- ▽ 人里離れた病院や施設で人権無視が行われてきた現実を照らせば、「住居地」という基準は的を射ている。その他の基準も、志の低い、利潤だけが目的の経営者の参入を防ぐのに役立つのではないか。福祉や医療の他の

- ▽ 自宅に思い出の品々や使いたれた家具が持ち込まれているか。
- ▽ お年寄りや職員が一緒にゆったりと食事しているか。
- ▽ 髪形や服装が個性豊かか。
- ▽ 近所づきあいがあるか。
- ▽ 買い物、散歩、喫茶店、居酒屋の利用などで地域にとけ込んでいるか。
- ▽ 職員が生きて働いているか。
- ▽ 経営がガラス張りか。
- ▽ 職員がお年寄りを敬愛し、誇りを大切にしているか。
- ▽ お年寄りが「介護を受ける人」ではなく、その「主人公」になっているか。
- ▽ お年寄りが、いい笑顔か。
- ▽ 絵空事ではない。多くを満たすグループホームや施設が、すでにいくつもできている。



演習3

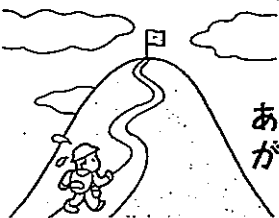
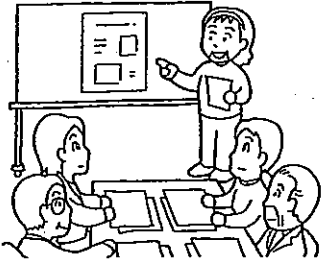
「グループホームについての素朴な質問・討論会」

今日学んだことでの、「痴呆とは?」、「グループホームとは?」まだまだ分からないこと、かえって不安になったこと、素朴な疑問や質問がたくさんあると思います。
グループワークで、お互いに不安や意見をどんどん出しあってみよう!



■討論しよう・・・!

■発表しよう!
疑問をなくそう!



あしたも
がんばりましょう!



🏠 グループホームへインタビュー 🏠

グループホームをなぜ設立したのですか？
背景と想いを語っていただきました。

特別養護老人ホームの運営をしていく中で、規模が大きい・単調な生活である・職員がその場その場でお年よりが変わっていくニーズに対応できない、自分らしさを確認できないで広い空間の中で混乱している痴呆のお年寄りの姿に問題を感じていました。

そこで、施設の中では小さなグループを作って、時間的・空間的な関わりができる生活を始めたり、地域の中の民家を借りてデイサービスを作り、そこに通ってみたりしました。効果が見えたので、生活の基盤を施設ではなく、地域に置くようにする取り組みを行えばと考えていました。全社協でもグループホームの研究が始まっており、それもきっかけとなり平成10年11月に曲尾にグループホームを作ることになりました。その後、平成12年3月に中原グループホーム(5人)、平成13年11月に真田グループホーム(5人)を作りました。すべて民家を借りて、改築を行い取り組みを進めています。なお、これらの3つのグループホームは、どれも特養から車で5分ぐらいのところに所在します。

この町は約40年前に3つの村が合併してできました。現在ある3つのグループホームはもともとあった村に1つずつある形態になっています。それは、お年寄りが住み慣れた地域で住んでいくというこだわりを持っており、地域のつながりなくしてグループホームはないと考えているからです。

痴呆は自分を失っていくことです。生活のSOSを汲み取りながら、生活の組み立てなおしを行っていく必要があります。特に、痴呆性高齢者のケアでは地域や人との関係を継続させていかななくてはなりません。徘徊の意味は安心して生きられる場所を探しているんです。安心できる場所、それは地域の中の生活にあります。

「人として幸せに安心して生きる日々を大切に」をモットーに、施設の中で自己完結していくのではなく、自分らしさを組み立てて行くためにも地域の中でいろいろ活用しながら、昔ながらの民家で隣近所が肩を寄せ合いながら生活すること、それがグループホームには大切なのではないのでしょうか。