

宅老所におけるケアの特質

はじめに

「宅老所」は、行政の制度上の名称ではありません。「呆けても住み慣れた町で、普通に暮らしたい」という願いを、お年寄りと家族の実情に合わせながら、少しずつ形にしてきた、地域での手作りの取組みであり、現場実践から生まれた名称です。

「託」ではなく「宅」を使っているのは、お年寄りから「託するは、失礼だ」と言われたことと、人里はなれた所ではなく生活の臭いや音に囲まれた「町の住宅」にお年寄りが安心してよりあえるところ、という意味が込められています。また、住み慣れた町でお年寄りや家族が、ぎりぎりまで一緒に暮らせること＝「在宅生活の支援」が「宅老所」の役割であり、そこに存在意味があると考えています。

ここでは、「宅老所よりあい」の実践から、「宅老所」のケアの特質を考察します。

1. 宅老所よりあいとは

福岡市街地にある「宅老所よりあい」は、最寄の地下鉄駅から歩いて3分程度の至極便利な場所にあり、震災に焼け残った古い町並みのなかにあります。少し先の埋立地には、福岡ドームとリゾートホテルがそびえ建っています。

平成3年お寺のお茶室を借りて「通い」からはじめ、翌年お寺の隣の借家に移り、独自の場所を構えて「泊まり」と「住み込み」ができるようになりました。平成7年には「通い」が痴呆性高齢者む対象のE型デイサービスセンターとして認可され、平成9年にはグループホームが国の制度となり、よりあいの「住み込み」もその一つとして認可されました。

現在は、平成12年から始まった介護保険制度の事業所として、「通い」（痴呆単独型通所介護事業 一日10人定員）と「住み込み」（痴呆対応共同生活介護事業・グループホーム定員5人）が運営されており、「泊まり」は無認可の独自事業として取り組んでいます。

つまり、宅老所よりあいは、「通って、泊まって、いざとなったら住むことができる」地域に密着した小規模多機能型老人ホームです。

2. なぜ宅老所をはじめたのか

① それまでの痴呆性高齢者のケアに対する疑問

デイサービスセンターや特別養護老人ホームで働いてみて、確かによりましな状況になってきているが、「安心して老いることができる」というには、あまりにほど遠いというのが現場の実感でした。

デイサービスは、「虚弱老人」を対象にしたものがほとんどで、数も少なく、時間が短く、回数・曜日にも制限があり、痴呆があるとことわられることが多く、介護者が仕事を続けながら利用するには、あまりに不十分な内容でした。

特別養護老人ホームは、定員が50人以上と決められているため大きな土地を必要とし、住み慣れた町から遠く離れた、家族も友人も通いづらい便利の悪い場所に建てられます。赤の他人と24時間大集団で生活する苦痛。さらに生活を支える職員数のあまりの少なさ。

あげくの果て、「問題行動」「問題老人」といわれ、安全確保の名のもとに、薬でおとなしく小さくさせられたり、閉じ込められたり、縛られたりという「抑制」が病院や施設等、ケアの現場でまかり通っていました。

痴呆性高齢者が施設のショートステイ(短期入所)を利用して混乱し、お手洗いの場所がわからず、失敗してオムツになって帰ってきたり、自宅に帰ろうとして、うろうろしているうちに転んで骨折し、歩けなくなったり、ショートステイを利用したがために、かえって在宅生活の継続が困難になると言う、皮肉な結果を招きました。

痴呆性高齢者が、見知らぬ人達ばかりの大集団の中に突然ほうりこまれ、環境のあまりの違いにパニックにならない方がおかしいのです。普通でない世界から逃げ出したいくなるのは、ごく当然の事だと思います。

「呆けや障害が重くても、人間らしく普通に暮らし続けられないものだろうか・・・。」

「住み慣れた町で、顔なじみの人たちや風景・思い出のものに囲まれて暮らしたい。」

こうしたささやかで、当たり前前願いを少しづつでも形にしていきたいと、宅老所をやり始めました。

② お年寄りの“必要”から生まれた福祉の実践

“宅老所よりあい”の始まりは、マンションで一人暮らしの大場ノブさんに出会ったことが、直接のきっかけとなる。ノブさんは、マンション住民の快適で安全な共同生活を脅かす存在になっていました。「いつ火を出すか分からない」「食べ物の腐った臭いや、失敗した便や尿の臭いがマンション中に充満している」「泥棒騒ぎで夜中にパトカーが駆けつける」

ノブさんの知人から相談を受けた宅老所のメンバーは、マンション住民側の介護問題を解決するために、ノブさんに特別養護老人ホームへの入所を勧めました。「老人ホームはそう悪かところではありませんよ」それに対してノブさんはこう答えます。「私はここでのたれ死ぬ覚悟で生きてる。あんたになんの関係があるろうか。いたらんこったい。」

結局、ノブさんの主張を尊重した結果、というより明治女の気骨に引きづられるかたちでノブさんの在宅生活を支えざるを得ない状況となりました。

ノブさんが本当に「のたれ死ぬ」ことを望んでいたとは思えません。この言葉が訴えるものは、他人の都合で自分の生活が変えられることへの精一杯の抵抗だと、思います。

マンションの一室で地域社会と隔絶して生きていたノブさんを、地域の中に再度連れ出す場として“宅老所よりあい”は誕生しました。

宅老所よりあいは、このノブさんの生活にかかわり、その必要に応じて「通って、泊まって、いざとなったら住むことができる」小規模で多機能な生活支援を渾然一体に展開していくことになるのです。

「のたれ死ぬ宣言」をしたノブさんは、マンションから5～6分のお寺の宅老所に6カ月通い、5年半宅老所で暮らし、98年生きて宅老所で亡くなりました。

宅老所は、ノブさんが長年暮らしてきた地域の中にあり、ノブさんの暮らしが落ち着いたことで、今まで(物忘れが始まり、物取られ妄想などがひどかった為)交流が途絶えていた

友人・知人が次々と訪ねて来られるようになりました。宅老所で新たな人間関係ができ、また以前の仲間との人間関係も復活したことで、ノブさんの晩年は、大勢の人々・人間関係に囲まれとてもにぎやかなものになったのです。

お年寄り当事者から出発すれば、解決しなければならない課題はあきらかです。

たとえ痴呆になっても、できれば我が家で暮らしたい。家族と一緒に暮らせなくなっても、家族の一員として存在したい。親しい友人と別れたくない。家族や仲間の中で愛し愛され、認め認められたい。そうして、住み慣れた町の地域社会の一員として、自分らしく生きていたい。これは、老いの領域に限定されない人間としての普遍的な要求です。

たとえ呆けても、いや呆けがあるからこそ、その人らしい普通の暮らしと、当たり前の人間関係の場が必要なのです。

そういった関係性を維持し、つくり出す場として、宅老所よりあいは地域社会に存在しています。

3. 宅老所におけるケアの特質

宅老所におけるケアの特質は、その成り立ちからも明らかなように、お年寄りの「主体性」と「社会性」を尊重したケアの具体化であるといえます。

治療や訓練の対象として痴呆性高齢者を見るのではなく、生活の主人公として、生活が自宅を中心に継続され、できるだけ生活を変えない、「生活の連続性」にケアの重点がおかれています。

さらに、痴呆性高齢者を地域社会の一員としてとらえ、宅老所を通じて、再び社会的な関係の場にお年寄りをつなげています。

こうした宅老所におけるケアのあり方は、従来の地域から離れた、専用の施設や病院へ「隔離・収容」という形で、問題の解決を図ってきたことに対して大きな反省を促すきっかけをつくり出したと言えるのではないのでしょうか。

福祉や介護にかかわる私たちの役割は、痴呆性高齢者の症状を治すことではなく、痴呆によって生じる生活上の障害を最小限度にし、その人らしい暮らしを保障することです。

(1) 通うこと

「なぜここに通わなければならないのか」お年寄りの側からすると、宅老所に来る理由が、直接的にはありません。家族の介護負担を軽減するためだったり、一人で自宅にいるのは心配だからと言った、介護者側の理由から宅老所の通所が始まるのです。

「来る理由のない」痴呆性高齢者が「ここなら、来たい。楽しい」そう感じてもらうために、心地よい時間を共有することが大切となります。

日課は特になく、その日の顔ぶれ、体調、気分、希望、天候などにあわせて、昔話でおしゃべりで盛り上がったり、歌や踊りが飛び出したり、昼寝、入浴、散歩、買い物、ドライブなど、居心地よく笑ってすごせることを大切にしています。「宅老所のケアを何もしていない」と評されたりしましたが、あらかじめ決められた日課がないということであって、決してなにもしていないということではありません。治療や訓練としてのプログラムは確かにありませ

ん、生活行為が臨機応変に、豊かに繰り広げられているのであって、治療の対象者としてではなく、生活の主人公として普通に暮らすことがめざされているのです。

「母は人前で歌ったり、笑ったりする人ではなかった」「箸をもって自分で食べるんですか」宅老所よりあいを利用する家族の会では、こんな会話が飛び交う。家では、介護に追われている存在なのに「どうして宅老所ではちゃんとしているのか」不思議でたまらない様子です。痴呆性高齢者は、自宅で家族には見せぬ「もう一つの顔」を持ち、その外面の顔が存分に発揮できる場が宅老所なのです。

その場から生まれる集団性・社会性がお年寄りだけでなく、スタッフやボランティア、宅老所に集う人々の活力を引き出しているように思えます。自宅から飛び出して「通える居場所」を地域につくり出す事の意味はそこにあります。

痴呆性高齢者にとって、宅老所は問題行動をなくすために存在しているわけではありません。宅老所という場で、お互いの主体性や社会性を尊重し、孤立していない社会の一員であることを確認するのです。その結果が確かな安心につながり、不安や混乱を小さくし、いつのまにか問題が問題でなくなっていた、と言えるのではないのでしょうか。

(2) 泊まること

シゲさんは病院からすすめられた検査入院をきっかけに、日増しに様子がおかしくなりました。病院から退院を迫られた家族は家に連れて帰り、共働きのためさっそく宅老所に月～金曜日まで週5日通うことになりました。シゲさんは、自宅での暮らしと、宅老所での人間関係のなかで、すこしづつ落ち着いてきたものの、夜中に頻繁に起きて、うろろし転ぶことが起きてきました。そんな夜が2日続くと、仕事をもっている家族は、身体的にも精神的にも追い込まれていきます。家族の相談をうけ、シゲさんの宅老所での泊まりが週に2日はじまることになったのです。

「通う」ことだけでは、在宅生活を継続できず、家族はまる一日介護から開放され、ゆっくり眠ったり、好きなことで楽しんだりすることで、リフレッシュすることが必要となります。

しかし、施設の短期入所（ショートステイ）を気軽に利用できない理由が、お年寄りにも、家族にもあります。慣れ親しんだ自宅だからこそ、何とかこれまでのような生活が出来ているのであって、トイレの場所も寝るところも体で覚えています。突然、見知らぬ場所で、見知らぬ人たちと一夜を過ごすことで、混乱が混乱を呼ぶのです。

家族は、施設にも迷惑をかけるのではないかと、短期入所の利用になかなか踏み切れません。

短期入所をきっかけに、自宅でも混乱が続き、施設入所が早まったり、入院を余儀なくされたお年よりの存在は、少なくありません。

どうせ、泊まるならなら通いなれた宅老所で泊まれたら。家族も私たちもそんな思いにかられるのです。しかし、ここでも問題になるのは、「通い」とおなじように、お年寄りにとって泊まる理由がないことです。すっかり、顔なじみになっていれば、さしたる理由も必要ないのですが、呆けの浅い人ほど、泊まる理由を一緒に見つけなければなりません。

シゲさんに「今日は、人手が足りないから、手伝ってください」と頼みこむと「私で間に合うかいね」と少し不安げに引き受けてくれます。

不思議なのは、シゲさんにとって、私たちがどんな存在になっているかです。

昼間は、少し他人行儀に過ごしていても、夜になると宅老所のスタッフは、娘や夫、家族や親戚の誰かになっています。「通い」では見ることの出来ぬ、シゲさんの顔が見えてきます。

「お父さんは、まだ帰ってこんとね」日頃から丁寧語をつかうシゲさんが、遠慮のない言葉遣いになると、シゲさんと私たちの関係がより親密な関係になつていることに気がつきま

す。朝を迎えると、「なし、ここに居るとやろうか？」キツネにつままれた気分のようなのですが、顔なじみのお年寄りやスタッフむが集まりだすと、いつもと同じ「通い」の場となります。「馴染みの関係・馴染みの環境」のもとで、ケアが継続されることで、混乱が最小限度にとどまっているのです。何の関係性もないところに、寝泊りすることは、痴呆性高齢者にとって、大きなストレスとなるのです。

「通い」を通じて宅老所が勝手知ったる他人の家隣、スタッフと顔なじみになることが、双方にとって負担の少ない泊まりへとつながります。

はじめは、頻繁に泊まりを必要とした家族でも、「通い」のリズムと「いざとなったら泊まれる」という安心が定着することで自然と「泊まり」の利用が少なくなることもあります。

宅老所で「泊まる」事は、痴呆性高齢者にとって、できるだけ長く自宅での生活を続けるための、なくてはならない決定的な保障なのです。

(3) 住むこと

太郎さんは、自宅の書斎で社長が使うような深々とした椅子に腰を沈め、眼鏡の奥から睨むように宅老所のスタッフを見ます。「予約もとらずに訪ねて来る君とは、取引は出来ない。帰んなさい！」とデイサービスの誘いを追い返す人でした。

週3日から始まった「通い」が毎日になり、一泊から始まった「泊まり」も5年経った今では、日曜日の12時間だけ家に帰るだけとなりました。

宅老所での生活がほとんどになった、太郎さんはスタッフから「お父さん」と呼ばれるようになりました。一緒に過ごす時間が長く、関わりが深くなるからでしょうか。

宅老所で暮らしているお年よりが、みんな「お父さん」「お母さん」と呼ばれるようになるかと言うと、そうではありません。そう呼ばれるお年寄りには、特有の雰囲気があるのか、みんなが自然と呼び始めるようになるのです。

仕事を超えた情緒的關係が結ばれ、スタッフ間でそれを共有していくからでしょう。

しかし、どんなに情緒的關係が成立しよう、当然わたし達は、家族ではありません。太郎さんにとって、わずか12時間の在宅生活も“主”としての顔が自宅にはしっかりあります。そして家族の存在は、まさに、お年寄りにとってこの世に生きた証しであり、何にも変えがたいものです。

宅老所やグループホームは、その小規模さと、家庭的な雰囲気から職員とお年寄りとの関係が、擬似家族にたとえられてきました。最近はそのことに違和感をもっています。

わたし達は、家族でないことと同様に、宅老所やグループホームは、お年寄りにとって「第2の家」にはなりえても、自宅ではありません。

このことを、明確にすることは小規模ケアをおこなう上で、非常に重要なことです。

しばしば、お年寄りがスタッフを夫や子どもと思いつくことがあります。それも、瞬間、瞬間の出来事であることが多く、継続した関係が存在しているわけではありません。

わたし達は、あくまで家族に近い存在であり、宅老所は自宅に近い居場所名なのです。

5年の時間をかけて、太郎さんはゆっくりと、暮らしの拠点を宅老所へと移していきました。このことは太郎さんにとっても、また長年連れ添った奥さんにとっても、無理のない自然な流れであったし、受け容れる宅老所側にとっても同じ事が言えます。

暮らしぶりや環境が急激に変わらず、生活が連続されること。そのために必要な援助がお年寄り中心に提供されることが大切なのです。

宅老所が終の棲家となるまでの過程に、「通いと泊まり・住み込み」がお年寄りと家族の必要に応じて段階的に提供されることが重要であり、この3つの機能がバラバラのサービスではなく、宅老所という場所で渾然一体となって提供されることに意味があるのです。

(4) 普通の暮らしの先の死

この11年でよりあいは9人、第2よりあいは4人のお年よりの最後につき合わせてもらいました。

宅老所で看取る選択をした家族は、「積極的な治療をしない。できるだけ自然に」という結論に達します。しかし、その決断は、最後まで揺れ続けるのです。「果たしてこの選択でよかったのか」と。わたし達は、お年よりの最後の生き様と家族の思いにつき合わせてもらうこととなります。

「どうやって死を迎えたらいいのか」これは、家族の選択に任されますが、最終的にその死のありようを決めているのは、お年寄り自身のように思えます。家族は、葛藤の末「きつと、母はこれを望んでいる」と落ち着かれます。

ときに専門性は、家族のイニシアチブを奪うことがあります。私たちの役割は、専門的意見を押し付けるのではなく、家族の思いが意思決定につながるように、援助することです。

看取りは、関係性の中から導かれます。お年寄りや家族との関係が「死の迎え方」を決めていきます。そういう意味で、家族がイニシアチブをしっかりと持っていることが大事なのです。

そして、条件があれば、1週間、2~3日でも家族と共に暮らした自宅に帰って、家族に囲まれて最後を迎えることができないだろうか、と思います。当事者である高齢者は、そのこと望んで居ると思うからです。

おわりに

「呆けても、住み慣れた町で普通に暮らしつづけたい」と、宅老所開設の時にかけた

願いは、10年を超える実践をへて、やっと当たり前のこととして、市民権を得ることができたように思います。それを保障する手立ても、宅老所やグループホームが、生活の音や臭いにあふれた町の中に出来ることで、少しずつ整ってきています。

10年前にはわずか数箇所しかなかった宅老所は、現在1000ヶ所を超え、制度化したグループホームは2300ヶ所とされています。こうした動きは「古い」や「痴呆」に対する不安や、誤解・偏見を軽減し、「呆けないために」から「呆けても安心な地域作り」へと質的变化を生み出してきています。

この間の宅老所の実践は、小学校区に一つの宅老所・「通って・泊まって。いざとなったら住むことが出来る、お年寄りの第2の家」があれば、たとえ痴呆があっても、住み慣れた町でぎりぎりまで家族と一緒に暮らせることを証明しています。

そのために、痴呆高齢者の在宅支援の制度的保障の確立が急がれています。

宅老所よりあい代表 下村 恵美子