まちなかグループホームにおける地域生活の具体に関する考察

高齢期における地域生活に関する研究 その4

A STUDY ON COMMUNITY LIFE IN GROUP HOME FOR THE PEOPLE WITH DEMENTIA

Studies on social life in community for the elderly Stage 4

井上 由起子*

Yukiko INOUE

Nowadays, it becomes usual to consider dwelling with care for the elderly as home not as institution. One of the future subjects of such dwelling is how residents can get numerous chances to do outside activities such as daily shopping, eatin out, walking around and so on.

This study aims to clarify the meaning of living in community for the people with dementia who live in groupe home. For this objective, one group home located in community was surveyed by means of visiting investigation over 60 times and analysing their care records. The results of the analysis are as follows:

- 1) Closer connection between architectural planning of group home and universal design in town is important.
- 2) Each residents goes out in one's own way. So staff need to control the environmental pressure depend on each resident's requirement and ability.
- 3) Resident's family, friends and neighbors visit the group home many times. Due to the fact, residents can take various roles and positions.

Keywords : *the elderly stage, group home for the people with dementia, life in community, outside activities, house open to community, location in community*

高齢期、グループホーム、地域生活、出かける、住まいを開く、まちなか

1. 研究の目的と背景

高齢者居住のあり方は、施設か在宅かという二項対立的な概念を乗り越え「いえ」へと統合されつつある。これからの課題は「いえ」のかたちにかかわらず地域での生活を継続すること、すなわち、暮らしの場を「いえ」から「まち」へと広げてゆくことにありと見えよう。

2006年の介護保険制度改革においても、住み慣れた地域での生活の継続性が強調されている。地域社会あるいは日常生活圏という言葉、高齢者福祉に関する様々な資料で目にする機会も増えた。しかしながら地域社会とは何か、何をもって地域での生活が継続されていると捉えてよいのか、これらの点について具体的な理解が進んでいるとは言えない。

わたしたちは地域社会という漠然とした概念と関わって生活しているわけではない。家族・友人・知人・隣近所といった人々と、自らが関わり意味つけた場において直に触れあうことで、地域に暮らすことを具体的に体験している^{注1)}。地域に暮らすとはどういうことなのか、地域居住を可能にするシステムにはどのようなものがあるのか、その際に人々に求められる態度とは何なのか。このような問題意識に基づいて、筆者は、高齢期におけるすまいと地域生活との関連性を捉えていこうとする一連の研究を行っている。

本稿はその一部を成すものであり、まちなかに位置する認知症高齢者向けグループホームを題材に、1年半にわたる訪問調査を通じて、地域居住の実態（外出行動、従前住居との物理的距離、家族や友人との関係性、自宅の意味づけ、住民の認識など）を明らかにすることを目的に実施した。

高齢期の地域生活を扱った計画研究は極めて少なく、またその多くはサービス供給側の視点でなされている。高齢者を生活主体として位置づけなされた研究としては、地域環境の質自体を捉えようとするもの^{注2)}、グループホーム創設期における地域生活を捉えたもの^{注3)}、「地縁」に関するもの^{注4)}などがある。本稿では、これら既往研究における成果を踏まえつつ、調査結果を素材として「地域に暮らす」という概念の具体とそれを支える環境要素について検討を加えてゆく。

2. 調査概要

2.1 対象施設と周囲の環境

調査対象は東京都品川区、JRのP駅から徒歩15分ほどのところに位置するNグループホーム（以下、Nホーム）である。2004年3月に開設、定員は6名である。利用者の多く（7名中6名）が

* 国立保健医療科学院 主任研究官・博士(工学)

Senior Researcher, National Institute of Public Health, Dr. Eng.

区内で転居し、家族の訪問も頻回である。

母体事業所は訪問介護をベースに在宅支援型（通所、泊まり、居住含む）のサービス展開を行っている。現行制度に置き換えれば小規模多機能居宅介護に該当する。この拠点から徒歩5分（約300メートル）の近接地に新たに建てられたのが、Nホームである。

その建築は決して豪華なものではないが住宅として一定の質を確保している。敷地面積88.2㎡・延床面積123.0㎡のS造で、1階に居室2とLDK（約19㎡）・風呂・共用トイレ、2階に居室4と共用トイレ・事務室がある。各居室は8.4～10.2㎡（4室が洗面トイレ付）である。LDKからは外の様子をうかがうえ、玄関を出たところには小さなベンチが置かれ、連れだって外出することを想定に玄関まわりで快適に「待ち」ができる工夫がなされている（図1）。

周辺環境には恵まれている。NホームはP駅から続く商店街がとぎれる交差点の角に位置し、徒歩5分以内にコンビニ、スーパー、郵便局、飲食店、薬局など日常生活に必要な店がほぼ揃っている。道は平坦で、商店街沿いには歩行者専用歩道があり、アーケードとなっており、多少の雨ならば傘は必要ない。車いすでのすれ違いも問題ない^{注5)}。P駅周辺には駅ビル、デパート、大型スーパーが揃い、都市特有の匿名性を備えた雰囲気醸し出している（図2）。

2.2 調査項目と調査手順

利用者の生活に落ち着きが見られ始めた2004年6月から2005年12月にかけて週1回のペースでNホームに通い始めた。行った調査は以下の二つである。

調査1：1回の訪問につき食事を挟んで7時間程滞在し、利用者と時間を共有しながら、施設内での生活の様子（行為、交流相手、会話内容、スタッフの関わり）を把握したうえで、外出の状況（外出するに至った経緯、外出先、利用者の組み合わせ、スタッフの関わり、施設に残った利用者とスタッフの様子）を定性的に記録した。訪問回数は63回である。

調査2：2004年4月1日から2005年6月27日までの全利用者の生活記録（個人の一日の生活を時間軸で記入）を個人情報保護に配慮したうえで収集分析し、数量的な裏付けを取った。分析対象日数は生活記録が入手できなかった99日をのぞく354日である。

以上の調査を通じて、地域に暮らすという概念の具体について考

察を加えた。利用者の属性は表1に示す通りである。全員が女性、年齢は70代前半～80代後半である。2004/12には利用者fが退所し、利用者gが入所した。

3. 利用者の従前居住地と地域居住

利用者は7人中6名が同一区内で転居している（図3）。それぞれが転居前の住居を中心とした地域地図^{注6)}をもっているわけだが、それらには若干の重なりを見出すことができる。また、個々の利用者が持つ転居前と転居後の地域地図にも程度の差はあるが重なりがある。それゆえ、利用者間あるいは利用者とスタッフの間では単に話題を合わせるのとは違うレベルで相手の住んでいた地域を理解することが可能となる^{注7)}。地域地図は必ずしも外出することによって維持更新されるものではなく、情報のみによって維持更新されることもある。これらの一部をとりまとめたものを図4に示す。

転居前後の地域地図が大きく重なるのは徒歩圏内から転居した2名（利用者a・e）である。馴染みの店に買い物に行く、散歩の途中で知人に会う、知り合いの銭湯に行く、近所の店で声をかけら

図2 周辺環境

図1 調査対象施設

表1 調査対象者の概要

	性別	年齢	要介護度	移動手段	従前居住地	従前居住形態	面会にくる子どもの居住地	入居日	分析対象日数
a	女	77	3	押し車	徒歩10分	同居（息子家族）	徒歩10分（同一区）	2004/3/7	354
b	女	87	1	独歩	同一区内	独居	徒歩20分（隣接区）	2004/3/3	354
c	女	85	2	車いす	同一区内	独居	埼玉県、神奈川県	2004/3/3	354
d	女	71	1	独歩	同一区内	同居（娘）	神奈川県	2004/3/3	354
e	女	75	2	独歩	徒歩5分	独居	同一区内、千葉県	2004/3/3	354
f	女	82	2	独歩	同一区内	独居	バス20～30分（同一区）	2004/3/3	217
g	女	73	3	独歩	隣接区	同居（夫）	J R 40分（隣接区）	2004/12/21	137

数値は2004.12末現在

図3 利用者の従前居住地

れるといった光景が観察された。残りの4名は区内転居だが、区内には40の公立小学校・18の公立中学校があることから明らかに、その範囲は身体機能の低下した高齢者の日常生活圏より広い。できればもう少し近隣で転居できればよいと推察される。

職員のうち4名は区内在住である。徒歩で通える範囲に住んでいる職員は、ホーム周辺のお店や行事に詳しく、このことは地域資源の活用の際にプラスに働く⁸⁾。

4. 外出行動（まちへ出かける）

4.1 記録にみる外出行動の概要

分析対象354日間×7人の外出状況の分析結果を示す⁹⁾。

外出回数は全1902回、一日あたり5.4回である。延べ人数で

図4 利用者の地域地図の重なり

図5 利用者別にみた週あたりの外出回数

図6 外出時間帯

図7 外出時間

図8 外出形態

図9 利用者の外出人数

図10 スタッフと外出する人数

表2 外出内容

	買い物	外食	散歩のみ	母体施設	美容院	図書館	銭湯	地域活動	投函	役所警察	通院	遠出	不穩	ヘルパー	面会外出
度数	943	39	189	182	13	19	2	3	44	48	15	17	266	24	98
パーセント	49.6	2.1	9.9	9.6	0.7	1.0	0.1	0.2	2.3	2.6	0.8	0.9	14.0	1.3	5.2

2905回、一日あたり8.2人が外出している計算となる。

図5からも明らかのように、外出頻度は極めて個人差が大きい。週あたりの外出回数は、利用者aの5.1回から利用者dの17.7回まで3倍近い差がある。移動手段が押し車の利用者aと車いすの利用者cは外出回数が少ない。外出回数の多い利用者dは単独での外出が、利用者gは帰宅願望のため外出しスタッフが追いかけるという光景が目立つ。

外出が頻繁な時間帯は「9:00～12:00」32.5%、「15:00～18:00」23.7%、「12:00～15:00」20.2%で、9:00～18:00で76.4%の外出がなされている（図6）。18:00～翌9:00の外出の多くは利用者dが向かいのコンビニにビールを単独で買い求めたり、葉書を投函する行為で占められる。このほか、不穩のため外出してしまう行為も含まれる。職員体制上の制約から、18:00～翌9:00にスタッフが意図的に外出を検討することは殆どない。

1回の外出時間は「20分以内」32.3%、「～40分」24.6%、「～60分」13.6%、と60分以内が70.2%を占める（図7）。

外出形態は「利用者のみ単独」24.6%、「利用者のみ複数」4.0%、「スタッフと」64.9%である。「家族・知人」5.2%を占める（図8）。「利用者のみ単独」はその殆どが利用者dによるものであった。区役所やコンビニに出かけているが、スタッフは後ろからついていく、電話を入れるなどの配慮をしている¹⁰⁾。利用者のみでの外出は少なく、しかもその大半は特定の組み合わせ（後述）であった。利用者eは自費負担のヘルパーと転居前からの教室に通っていた。家族や知人との外出は2時間を超えることも多い（後述）。

利用者の外出人数は「1人」68.8%、「2人」17.5%、両者で85%を占める。利用者全員での外出はわずか2.6%にすぎない（図9）¹¹⁾。外出形態の大半を占めるスタッフとの外出における利用者人数をみても、「1人」57.7%、「2人」21.2%と両者で80%近くを

占めている（図10）。それぞれの地域地図が異なるうえに、外出目的は人によって違っており、外出支援が極めて個別に行われているとが推察される。

外出内容は多岐にわたる。「買い物」49.6%、「散歩のみ」9.9%、「母体施設」9.6%、「不穏」14.0%、「外出を伴う面会」5.2%となっている（表2）^{註12)}。「買い物」が半数を占めるのは、Nホームが食材を買いだめしない方針であること、徒歩5分の位置にスーパーがあるためと思われる。354日で943回行われているので、一日平均2.6回の「買い物」が行われている計算となる。「外食」は2.3%と少なく、10日に1回弱である。「母体施設」とは、週に1～2回の頻度で母体施設で開催されている詩吟・体操・音楽会などに連れだって参加することを指す。半数以上の利用者が連れだって行う外出は「外食」、「母体施設」、「遠出」である。それ以外の「買い物」「散歩のみ」などは少ない人数で行われている。

認知症の方々はその病の特性ゆえに外出した事実を翌日まで覚えていることは稀である。スタッフからは、結果ではなくプロセスを重視し、「楽しかった」という過去形ではなく、「楽しい」という現在形を大事にして外出支援を行っているとの意見が寄せられた^{註13)}。

4.2 外出における利用者の組合せ

「スタッフ」と外出する際の利用者人数は「1人」57.7%、「2人」21.2%と、両者で80%近くを占める。この「2人」の組み合わせを示したのが図11である。理論上可能な組み合わせは15通りだが、外出目的・移動能力・相性などへの配慮が必要なため組み合わせの頻度には偏りがある。

利用者の入退居による変化も確認できた。利用者gが入所した後の組み合わせは、半数が「g-e」で占められるとともに、存在しない組み合わせが3通りあった。不穏外出が多い利用者gの行動を予測し、スタッフが買い物などに連れ出す際、利用者gとの相性が悪くない利用者eや利用者dを誘う構図となっている。スタッフは利用者gの不穏による外出支援に翻弄され、それ以外の利用者の外出希望に十分に対応できていないと感じていた。

「利用者のみ複数」で外出する際の組み合わせは表3の通りである。全期間を通して組み合わせは5つに限定されている。その大半が単独で外出する機会の多い利用者dが関わっており、気の

合う利用者cや利用者bを誘っている。

4.3 スタッフ配置と外出

スタッフの勤務体制が外出行動を規定していることも明らかとなった。日中のスタッフ数は2名のため、1名がホームに残り、もう1名で外出支援を行うこととなる。外出するスタッフとホームに残るスタッフ、双方の負担を考えると、比較的短時間で外出することとなる。また、ホーム内に1～2名の利用者が残り、4～5名の利用者が外出するという構図は、外出に同行するスタッフの負担が大きく、また安全性の面からも実施されにくい。夕食準備が始まる18:00以降、その後、スタッフが1人となる21:00～翌9:00までは突発的なことを除いてスタッフとの外出は行わない。朝の散歩が保障されていないのはこのことと関連していると思われる。

3名以上のスタッフが確保できれば人数規模や時間の選択肢が広がりやすいと推察される。昨今では小さな居住形態の良さが強調されているが、限られたスタッフ数で外出支援が行えるような規模に配慮することが望まれよう^{註14)}。

4.4 距離と外出場所

調査概要でも述べたとおり、Nグループホームの周辺環境は恵まれている。道は平坦で、商店街沿いには歩行者専用歩道がある。こういった面的な環境が保障されたうえで、点在する店の構造や種別、ホームからの物理的距離について検討を加えることが肝要である。スタッフへのヒアリングでは「階段でしか2階に行けない店、トイレが狭すぎる店などは移動能力が低下した利用者を含めて外出する場合には利用ができない」、「物理的距離は同じでも途中で一服する場所が全くない経路や緩やかなり下りがある経路の先にある公園には行かない」などのコメントが寄せられた。

外出先の訪問頻度を距離別にまとめたものが図12となる。「半径300m以内」74.2%、「半径500m以内」8.2%、「半径1000m以内」11.7%と、外出先の75%は半径300m以内の徒歩圏でなされていた。足取りの遅い利用者で徒歩10分程度の時間距離となる。半径300m以内でよく利用するのはコンビニ、スーパー、薬局、米屋、食事処、郵便局、母体施設、図書館などであった。生活に最低限必要な店はこの範囲でまかなえ、毎日、訪れる店も存在する。半径500m以内ではクリーニング屋、ビデオ屋、お茶屋、食事処、公園、神社などの利用が目立つ。半径1000m以内では公園や駅ビルなど散策を兼ねた場所が並ぶ。さらに遠くなると、区役所、かかりつけ病院、行楽で出かける場が加わる。比較的近い距離に日常生活に馴染み深い店が、遠くに特定の目的（役所、行楽、通院）のための場があるという極めて当たり前の結果だが、地方都市や農村はもちろん、都会においても徒歩圏内で日常の買い物や用事を済ませることが困難な地域が多いこと、高齢

図11 利用者2人とスタッフの組み合わせ

表3 「利用者のみ複数」の組み合わせ

	f 入所中	g 入所中	合計
d-f	1	0	1
c-d	21	5	26
b-d	31	12	43
a-c-e	1	0	1
a-b-e	1	0	1

図12 距離別にみた外出場所

者施設と呼ばれるものが町はずれに立地しがちなこと、これらを鑑みるとこの当たり前の環境が保障されていることの価値は高いと言える^{注15)}。

このような物理的距離のほか心理的距離という捉え方も存在する。繰り返し訪れる店、ホームに近い店、店主一人で切り盛りする店などは、店側が認知症に配慮した振る舞いをする傾向にあった。これに対して、稀にしか訪れない店、大型店ではそのような配慮がなく、時として利用者は厳しい状況に置かれた^{注16)}。

4.5 外出場所の固有性と共通性

外出場所には、多くの利用者が訪れる場所もあれば、特定の利用者が訪れる場所もある。例えば、利用者gは不穏に伴う外出が多いためスタッフが誘い、皆が行くことが少ない1000mの距離にある駅ビル周辺やさらに遠くへと頻繁に出かけ、歩き疲れて様々な喫茶店に立ち寄る。利用者eは自費のヘルパーを伴って1000mの距離にある体操教室に隔週で通う。利用者dはかかりつけ歯医者、図書館、区役所、生け花教室のほか、夜ごとコンビニに足を運ぶ。ある人にとって意味づけられた場が、別の人にとっては

表4 外出場所の固有性と共通性(場所別外出回数)

		a	b	c	d	e	f	g
300m内	コンビニ	1	1	32	279	4	0	2.6
	ポスト	0	0	0	44	0	0	0
	スーパー1	91	108	50	70	149	99.5	149.9
	母体施設	55	63	46	145	77	50.6	80.1
	食処1	6	10	10	9	9	11.4	5.2
	図書館	0	4	3	19	3	3.3	0.0
500m内	歴史館	12	33	14	39	14	3.3	10.3
	お茶屋	0	1	1	1	0	13.1	2.6
	スーパー2	5	7	7	9	5	1.6	18.1
	食処2	10	10	10	10	9	6.5	10.3
1km以内	公園1	7	10	8	8	9	6.5	5.2
	公園2	7	12	7	9	9	8.2	15.5
	大井町	13	19	13	25	41	22.8	149.9
	福祉センター	0	0	0	0	24	0	0
	区役所	0	0	0	41	0	0	0
	不穏	0	0	53	18	1	150.1	263.6
	家族・友人と外出	2	5	5	7	39	65.3	0

図13 面会者の属性

図15 面会者との外出先

図16 面会者との外出時間

図14 面会時間

図17 利用者別の面会頻度

ほど意味をもたないという、当たり前の結論を導き出すことができよう。一方で共通の外出場所もある。日常的に使うスーパー、馴染みの食処、母体施設、半径1000m以内にあり連れ立って行く公園や駅ビルなどである。同じグループホームに暮らしていようと一人一人が頭の中に描く地域地図は異なるが、共に外出することで場に対する共通の記憶も育まれていくこととなる(表4^{注17)}。

5. 訪問者の状況(グループホームを開く)

5.1 記録にみる訪問者の概要

分析対象である354日間の訪問者の状況を概説する。個人を対象にグループホームを訪ねてきた者を訪問者と定義し、移動販売、集金、回覧、見学者、ボランティアなどはその範囲に含まない。

延べ訪問回数は382回、一日あたり1.07人となる。訪問者の属性は「子どものみ」76.7%、「子ども世帯」12.0%、「親戚」3.9%、「友達」7.3%であった(図13)。大半は家族によるものだが、近隣から転居してきた利用者aと利用者eの場合、「地域活動を行っていた」「隣近所に住んでいた」といった程度の親しさでも訪問がある。こういった場合には居室ではなく居間にて対応することが多い。寝室機能しかない個人空間にお招きしにくいとの理由であった。

訪問形態は、「面会のみ」74.6%、「面会後に連れだって外出」25.4%である。後者が1/4を占めるのは、まちなか立地で、かつ自立歩行の利用者が多いグループホームならではの光景と考えられる。面会時間は週末の午後に圧倒的に多いが、平日の夜、仕事帰りに立ち寄るケースもある(図14)。

連れだって外出する場合、その目的や行き先は「外食」10.1%、「買い物」13.1%、「美容院」11.6%、「通院」30.4%、「遠出」14.5%、「法事・墓参り」14.5%、「自宅」5.8%であった(図15)。遠出は14.5%と少なく、徒歩圏内(買い物・外食・美容院など)が34.7%と多い。利用者7人のうち5人は子どもが同一区内あるいは隣接区に住んでおり、通院付き添いも家族が行っていた。自宅に帰るケースはいずれも徒歩圏内に自宅があった。外出時間は50%が2時間以内であり、宿泊を伴うケースは少ない(図16)。

利用者別の面会頻度を図17に示す^{注18)}。家族関係が色濃く反映されるため個人差が大きく、訪問頻度には10倍近い開きがある。スタッフは面会の多寡ではなく、身内以外の利用者との関わりを大事にしてくれる家族の姿が好ましいと述べている。突出して多い利用者fは娘さん(50代、主婦)が隣接区に住み、週2~3回のペースでホームに来る。小一時間話した後に近所に買い物や美容院に行くパターンがよく観察された。娘さんは、「近くで引越たので訪問にかかる時間は変わりなく、訪問頻度もさほど変わらない。一人暮らしの時と違ってスタッフがいるので火の元の管理、家事、徘徊などの負担が減り、ゆとりをもって向き合える」と述べている。家族の精神的肉体的負担を軽減することで、関係性が良い方向に再生してゆく可能性が、近隣での転居にはあるのではなかろうか^{注19)}。

5.2 訪問者と利用者の多様な関係性

以下では記録に基づく数量的な分析では見えてこなかったものの、63回に及ぶ滞在を通して示唆された事を記述する。

ホームには家族や友人のほかにも様々な人が訪れる。郵便屋さん、町内会の方々、近隣に住む職員の人的ネットワークを通じて始まった詩吟やエステのボランティア。一般にホームではスタッフが工夫をして様々な「立場」や「役割」を生み出すことが大切とされているが、様々な人が関わることで自ずと「立場」や「役割」が生じるのも確かであることが示唆された。

人と人との関係性は表層的な立場や役割のみならず、より深いレベルでの感情的なつながりによって決まってゆく。スタッフと利用者といった立場を超えた関係性の大切さはしばしば指摘されるところだが、外出することで(スタッフと絵画展に行く、外出したい利用者に付き添って長時間二人で外出するなど)、あるいは様々な人がいることで(近隣の人にスタッフも加わって百人一首をする、外出先でかつての近隣を交えてお茶を飲むなど)、比較的容易に立場を超えた関係性が結びやすい状況がしばしば観察された。

特定の利用者を訪問するのではなく、ホームの利用者と暮らしレベルで交流するという試みも始まっていた。百人一首の相手が欲しい利用者のためにスタッフが町内会に相談し、近所の方がやってくるということがあった。あるいは、お花を習いたい利用者のために近隣の生け花教室の先生が定期的に訪ねてきた。お祭りや学校行事への誘いも始まっている。

6. 事例に見る外出行動を中心とした暮らしの具体

ここまで述べたことを利用者eの生活を題材に確認する。

看護師として働き、数年前に夫を亡くし一人暮らしであった。ヘルパーを利用していたが、認知症が進行し独居生活が困難となり、心配を募らす家族の勧めもありNホームへと2004年3月に引っ越した。従前住居までは徒歩5分。家はそのままの姿で残っている。三人の子どもは以前と変わらない頻度で彼女に会いに来る。ホームでは殆どの時間をリビングで過ごす。スタッフが側にいることを好み、そのことで安定的な生活が送っている。救急車や消防車の音を耳にすると、リビングのカーテンを開けて、交差点の様子を確認する。窓越しに通学途中の小学生を眺めるのも好きなのである。

スタッフと出かけることそのものを好み、どこに出かけるか、何をしに出かけるか、誰と出かけるかに関するこだわりは少ない。スタッフにとっては外出支援が行いやすい利用者と言えよう。予測不可能

に満ちた外出は苦手なため、利用者だけの外出は少ない。

買い物の中で、偶然、ご近所に合うこともある。近所の食処で声をかけられることもある。「お久しぶりです。お元気そうで。こちらでもホームで楽しく暮らしております」。社会性を身につけつつ、懐かしい人に出会えたことを喜んでしていると判断したいところだが、実際には相手のことは記憶からこぼれている。相手の会話や仕草から近所の人らしいと認識し、あわせた振る舞いをしているにすぎない。これをどう捉えるかは判断が難しいところだが、ホームでは見ることができない表情と仕草が確かにある。

訪問してきた子供と自宅に立ち寄ることもある。スタッフとは隣家の飼い犬に会いに行く。通常は自宅を確認し、犬と戯れホームに戻るだけだが、彼女の姿を見かけた隣人が声をかけることもあった。隣家に立ち寄って一時間ほど会話を楽しみ、隣人に付き添われてホームに戻ってきた。月に2回、かつて参加していた地域の体操クラブにも通っている。それを担うのは自費負担(現行制度下ではグループホームに入居するとそれ以外の居宅サービスは使えない)で家族がお願いした在宅時からのヘルパーである。馴染みのヘルパーと体操クラブに行き、かつての仲間に出会う。継続居住の一つのかたちと言ってよいだろう(図18)。

7. まとめ

本稿では、グループホームにおける詳細調査を題材に地域に暮らすという概念の具体について検討を加えた。得られた知見や考えは以下の通りである。

1) 地域居住を見据えた施設計画とまちづくり施策の連携

Nホームで外出が様々なかたちで展開されていたのには多くの要素が絡んでいた。まちなか立地、家に居ながらにして外の気配がわかるデザイン、外出を支える玄関まわりのデザイン、高低差が少な

図18 ある利用者の地域居住

い周辺環境、車椅子ですれ違い可能な歩行者専用道路、屋根がかかったアーケードなどである。これら要素は、施設計画に関わるものとまちづくりに関わるものとに大別される。本調査では偶然が重なり両者が一定レベルで担保されていたが、今後は、両者の施策を連携させ地域ケアシステムとして整えてゆく視点が必要と考える。

2) 個々の利用者に適切な外との関わりを保障する

外出記録を分析した結果、外出にはホームのなかでの暮らし以上に個別な支援が求められることが分かった。スタッフ配置との関係性も示唆された。物理的距離や心理的距離の影響を受けていることも把握できた。

ホームのなかでの生活が極めて安定的なものであるのに対し、外出には様々な楽しみとともに困難がつきまとうが、スタッフは外出を控えることで困難を取り除くのではなく、過剰な負荷（環境圧力）¹⁹⁾にならないよう調整することで対応していた。様々な困難があるにも関わらず外出を支援するのは、外出することでしか得られないものがあるからと思われた。外出によってまちというコミュニティが意識され、ホームに対するいえ意識が強化されてゆく²⁰⁾と推察される。

3) グループホームを開く

まちなかに位置していること、近隣から転居してくる利用者が多いこと、これらの要因も加わり、ホームには多くの者が訪れていた。家族、友人・知人、地域の方々などである。様々な人が訪れることで、スタッフと利用者だけで構成されがちな暮らしに変化が及び、利用者はより多くの立場や役割を得てゆくことができていた。

様々な人を招き入れるためには住宅を開くという視点が欠かせない。細部のデザインへの配慮、地域資源を活用しながら外出を重ねることで地域に認知されてゆくこと、やがてはホームそのものが地域資源になることなどが求められよう。支援を必要とする利用者がそのような立場になることは容易ではないが、家族ほどのプライバシーをいえに求めないがゆえに、住宅が開かれてゆく可能性はあるものと思われる。

本研究はユニバーサル財団：2004年度研究助成によってなされた。

注

- 注1) 参考文献1)より引用。
 注2) 参考文献2)参照。
 注3) 参考文献3)参照。参考文献3)はグループホームにおける地域生活を解明しようとする点において本稿と基本的な視座を同じくする。しかしながら地域生活の保障に対する時代的背景、立地やケア方針の違いなどから、調査結果や論の展開は異なっている。
 注4) 参考文献4)参照。
 注5) 歩行者専用歩道はNホームからP駅まで途切れることなく続いている。周囲には一定の交通量があるにも関わらず歩道が整っていない道路もあり、職員はこういったルートは避ける傾向にあった。
 注6) 地域地図とは日常生活圏・小学校区・中学校区といったような地理的環境を指すのではなく、一人ひとりが住まいの外側でかたちづくる人との関係性、場所との関係性、出来事との関係性、それらを空間に落とし込んだものの総体としての行動的環境を指す。参考文献5)参照。
 注7) 通っている病院や利用している駅や店が同じ、誰かが住んでいた場所にある公共施設を知っている、などによって共通の話題を見出すことができる。例えば、ある利用者の前居住地の近くの公園に子供と遊びにゆく機会があった別の利用者は、傾くだけではないかたちで会話を続けることができていた。
 注8) 生け花が趣味であった利用者dは近所の生け花教室に通っている。これは、Nホームの近隣に住む職員がホームの近くで自宅を開放して小人数対応で生け花教室を主催している先生の情報を地域の人づてに入手し利用者dに適していると判断してアレンジした結果である。
 注9) 分析日数が少ない利用者fおよび利用者gは他の利用者と比較しや

すいように適宜、修正した値である。

- 注10) 一人での外出は容易に認められるものではないが、一人での外出＝認められない、という単純な思考回路も好ましくないと考える。事実、利用者dは一人での外出をホームが認めてくれたことに大きな喜びを感じていた。
 注11) 参考文献3)では、8名定員のグループホームで1年365日で876回の外出があり、このうち複数利用者での外出が415回(47.3%)、利用者一人での外出が461回(52.7%)となっている。Nホームでは6名定員で354日で1902回、利用者一人での外出が68.8%である。一概に比較はできないが、個別な外出支援を行っていること、外出回数が極めて多いことが分かる。
 注12) 参考文献3)では、8名定員のグループホームで1年365日で876回の外出があり、このうち散歩37.2%、買い物4.3%、その他49.5%となっており、Nホームとは異なる傾向を示している。
 注13) 例えば買い物であれば、商品を買うことに目的を置くのではなく、献立を考え、食材を吟味して選び、お金を払い、店員とやりとりをして、袋に詰め、重い荷物を持ってホームに戻ることを大事にする。
 注14) 現行のグループホームの多くは、移動能力のある認知症高齢者を対象としており車いすレベルの方が多く居住する状況ではない。今後予想される重度化も踏まえて、外出支援が柔軟にできる定員数やユニット数などを検討することが必要と思われる。
 注15) もちろんだからといって地方都市や農村において、Nグループホームのような立地が必要だと言っているわけではない。地域の風土や暮らし方を尊重するかたちで模索されればよいと考える。
 注16) 例えば、近隣のスーパーの店員は利用者をよく知っているため、話題がかみ合わなくても合わせ、商品選択が明らかにおかしい時にはそれとなくスタッフに訪ね、時には店員から利用者に話しかけることもある。一方、駅ビルでは、試食を繰り返した利用者に対して、店員から厳しい指摘がよせられた。周囲の人が奇異の目で見ることもないわけではない。スタッフは、「どちらの外出にもそれぞれの良さがあるし、どの程度の負担なら大丈夫かは人によって違う。利用者の負担が大きい場合には、そこへの外出を即中止するのではなく、まずはスタッフが見守りつつ適切な対応をとれるよう配慮することが大切である」と述べている。
 注17) 分析日数が少ない利用者fおよび利用者gは他の利用者と比較しやすいように適宜、修正した値である。
 注18) 分析日数が少ない利用者fおよび利用者gは他の利用者と比較しやすいように適宜、修正した値である。
 注19) もちろん逆の方向性に流れる可能性もあろう。すなわち、ホームに入居することで家族が安心感を持ち、訪問頻度が減少してしまうということが考えられる。
 注20) この点を理解するにあたっては、老年社会学者であるLawtonらの「高齢者の能力と環境圧力に関するモデル」が役立つ。Lawtonらは人間と環境の適応レベルが、能力と環境圧力の両方によって決まることを明らかにした。好ましい適応レベルには「最も安楽が得られる」から「もっとも能力が発揮できる」までがあり、筆者は本調査を通じて前者がホーム内での暮らし、後者が外出の醍醐味に通ずると感じた。

参考文献

- 井上由起子ほか、まちづくり活動への参加と高齢期の地域生活に関する考察、日本建築学会計画系論文集、No. 547、PP103-110、2001.9
- 橋弘志ほか、地域に展開される高齢者の行動環境に関する研究、日本建築学会計画系論文集、No. 496、PP89-95、1997.6
- 絹川麻里ほか、グループホーム居住痴呆性高齢者の地域生活の構造に関する研究、日本建築学会計画系論文集、No. 564、PP157-164、2003.2
- 登張絵夢ほか、都市部における要介護高齢者の生活と地域との関係に関する事例的研究、日本建築学会計画系論文集、No. 564、PP141-148、2003.2
- 日本建築学会編、建築人間工学事典、彰国社、1999
- 和田行男、大逆転の痴呆ケア、中央法規、2003
- 小澤勲、痴呆を生きるということ、岩波書店、2003
- 日本建築学会、建築雑誌「特集 高齢社会のデザイン」、2003.10
- Lawton, M. P. and Nahemow, L. Ecology and the aging process, Psychology of Adult Development and Aging, American Psychological Association, 1973

(2006年6月10日原稿受理、2006年12月22日採用決定)