

特別養護老人ホームにおける生活様式に関する研究 ——ノーマライゼーションの視点から——

高 阪 謙 次 ・ 岩 佐 和 代

Study on Life Style in Special Nursing Home for the Aged
—— from the Viewpoint of Normalization Principle ——

Kenji KOHSAKA and Kazuyo IWASA

はじめに

(1) 特別養護老人ホームの必要性をめぐって

現在のわが国で、心身的な原因によって在宅での自立生活を営むことが困難な高齢者のための、居住施設の代表的なものは、特別養護老人ホーム(以下「特養」と略す)である。この施設は1963年の「老人福祉法」の制定によって創設された。同法によると、特養の措置入居対象は「65歳以上の者であって、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難なもの」(第11条)と定義されている。

この「居宅においてこれを受けることが困難なもの」は、在宅福祉の進捗が図られている現在は、本来減少すべきであろう。すなわち「居宅において」「常時の介護」ができるようにするのが在宅福祉の本来の目的であり、その分、特養などでの施設福祉への需要は軽減されるはずのものである。しかし現実には、「新ゴールドプラン」などでは、ホームヘルパーの増員など在宅福祉のための条件整備推進と並んで、特養の大幅な増設も計画されている。

このように、在宅福祉を推進する方向と施設福祉を強化する方向の、一見矛盾した志向が併存しているのが、現在のわが国における福祉施策状況の特徴である。その理由は、一方では、わが国の高齢化のスピードに求めることができよう。「在宅」にせよ「施設」にせよ、そのどちらか一方のみでは、当面の激しい高齢化のスピードに付いて行けない。従って、将来は「在宅」に重点を移すにせよ、当面は併存で行かざるをえない、という事情である。また他方、過去長い期間をかけて施設福祉型で蓄積し定着してきたノウハウや制度の仕組みを在宅福祉型に転換するには、基本的には十分に可能であるとはいえ、相当の時間がかかるであろう、という事情もある。

このようなことから、特養は今しばらく、わが国の高齢者福祉施策・居住施策において、重要な位置を占め続けるであろう。養護老人ホームは今、その歴史的使命をほぼ終えて、発展的解消の時期を迎えている。これに比べて特別養護老人ホームは、在宅福祉への重点

移行のなかでも、あと数十年はその使命を持続するであろう。

従って、特養の改善とそのための研究は、特養が後述のような問題点を抱えていることからいっても、あるいは当面果たすべきこのような役割から言っても、重要な意義を持っているであろう。

(2) 特養の基本的課題と本論文の目的

このように特養は、高齢者福祉施策の一環として、当面引き続いて重要な役割をになっていくであろう。そこで、今後の高齢者福祉のあるべき姿といった視点から現状の特養を見ると、基本的で重要な課題があることが分かる。

中央社会福祉審議会の老人福祉専門分科会は、1972年12月の「老人ホームのあり方に関する中間意見」の中で、老人ホームを「収容の場」から「生活の場」に高めるべきである、という見解を示した。以後25年余、この考え方は大方の関係者の支持を得てきた。また、この間に普及したノーマライゼーション思想¹⁾は、この考え方の精神的背景を提供してきた。

しかし、「生活の場」に関するその後の議論や実際の改善は、この間、極めて部分的なところに止まっていたと言わざるを得ない。滝村雅人氏の指摘するような「そこでの人間的な生活を保障するためのあらゆる条件を検討すること」「施設での生活を人間的な生活の基本構造に沿って、諸要素・条件にわたって検討した上で、入所者の権利保障を中心として人間的生活を保障するための条件整備」²⁾は、いまだに基本的な大きな課題として残されているのである。

以上のことから本論文では、特養が「生活の場」として機能するための要素的条件、すなわちそこにおける入居者の生活がノーマライズされるための条件を、生活様式の面から、とりあえず概観的に検討したい。その際、ノーマライゼーションのノーマル（通常）の基準は「現代日本の家庭における高齢者の一般的な生活様式」であり、その生活様式の実現が、特養が目指す「生活の場」像の目標になるべきであろうと考えた。

ところで、「生活様式」とは言っても、「生活」概念自体が極めて包括的かつ有機的であることもあって、その要素は多岐にわたり、しかもその要素同士が極めて相互連関的である。このように本来は包括的に把握すべきであろうが、分析のために、敢えて「生活」を、食生活、生理的生活（入浴や排泄など）、住生活（居住空間とそこにおけるモノ）、そして衣生活、の四つに分類した。人間関係や生活時間の側面も、生活の重要な構成要素ではあるが、ここでは折りに触れ述べるにとどめ、項目として挙げることはしない。

1. 特養における生活様式の背景

後述するような生活様式上の種々の問題点は、特養をめぐる以下のような背景のもとに生じていると思われる。

① 老人ホーム自体が、養老院（生活保護法上の養老施設）時代の残滓を引きずって、「収容の場」すなわち収容施設(institution)であったことである。その入居者には、保護された者としてのスティグマ（恥辱の烙印）が付きまとうと同時に、そこにおいては劣等処遇が当然と考えられてきた。その結果、入居者の基本的で初歩的な生活上のニーズも、

実現されてなくて当然という暗黙の了解が、施設の設置者、運営者ばかりでなく、運営スタッフ、ひいては入居者本人やその親族たちにも存在している。「生活の場」すなわち生活施設(accommodation)の提起から四半世紀も経った現在においても、居室でテレビを見ろという、現在の高齢者にとってはまったく初歩的な生活ニーズすら実現していない特養が圧倒的に多い(3人以上の居室への入居定員数は87.8%―全国老人ホーム基礎調査報告書1993―だが、そのほとんどは居室でテレビが見られる状態になっていない)という現実が、このことを物語っている。

② 特養の創設の時期に、その計画や設計が「病院モデル」で行われたことである。たとえば、病室と変わらないセッティング(ベッド、カーテン、床頭台、ナースコール、それにダンボール箱一つ分の私物)での居室の設定が行われた。それが基本的に現在まで継承されている。特養は本来、生活(live)とケア(care)のための場であるべきところを、滞在(stay)と治療(cure)の場である病院モデルで作ってしまった。ここに基本的な矛盾がある。

③ 特養における処遇(treatment)の概念の捉え方が、一般的には狭く行われてきたことも一因であると思われる。根本博司氏は、『社会福祉辞典』での「処遇」の定義が「ケースワークの対象者援助の方法をさしている」と狭義に捉えられていることを指摘しつつも、施設においては「普通広い意味で使われ、施設におけるあらゆるサービスを総称する言葉として用いられている」と紹介している³⁾。

しかし多くの施設での現実の姿は、根本氏が狭義として把握するところの「職員と対象者との間の人間関係をつうじてなされる生活援助」「対象老人のもらもろの必要に応ずるために、主として寮母や指導員や看護婦が老人に直接に、また老人の家族、関係者などへ間接的に働きかけるサービス」が「処遇」として理解され実施されている。そこにおいては「入居者の生活様式をできるかぎり家庭的なものにする」といった、広義な視野に基づく課題意識は生まれにくい。

④ 全般的に寮母などのスタッフが不足しているせいもあり、スタッフの都合が優先し、入居者のニーズが実現されないことも多い。寮母の介護動線の長さや介護作業のしやすさなどの労働環境と、入居者ニーズの実現とを両立できるための研究や工夫が必要とされる。一部でそうした工夫が実を結んでいるケースも見られる。

⑤ 特養の所要室などの基準も、生活様式の規定要因として大きく作用している。居室の補助基準1人当たり面積自体も小さいが、そのほかの部分の基準についても、入居者の生活を中心とした表現でないため、基準が改善をバックアップするものになっていない。たとえば、居室には「寝台またはこれに代わる設備を設ける」「身のまわり品を保管できる設備を設ける」とあるが、「生活の場」を作るための基準としては本来、「入居者が睡眠・休息しやすく介護の受けやすい設備を設ける」とか「個人的生活が営みやすい空間と設備を設ける」とかにする必要があるだろう。

2. 食生活

特養における生活様式のなかで、最も早くから見直しや改善の努力が行われてきたのは、食生活の分野であろう。

画期的だと言われるのは、養護老人ホームではあるが、1975年7月に島根県の長浜和光園で始まった「3食バイキング方式」である⁴⁾。これらを契機として、「3食盛り切り方式」の見直しとメニューの多様化、供食方式の改善、食器の改善、食事時間の工夫と改善

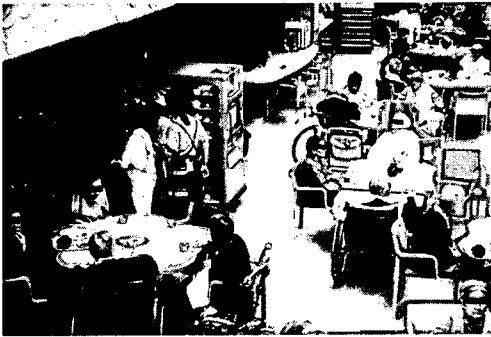


図1 集中一斉食事方式の様子
(「ケアポート庄川」富山県)



図2 グループホームユニットにおける食事
(「神港園しあわせの家」神戸市)

表1 食事様式の違い

	一般家庭	グループホーム(ユニット)	特別養護老人ホーム
共食人数	1人～数人	8人程～十数人	数十人～
食事場所	D or DK or LDK	D or DK or LDK	大食堂
食膳形式	食器分散配置	トレイによる銘々膳	トレイによる銘々膳
調理への高齢者参画	あり	通常なし	なし
配膳・片づけ参画	あり	多くの場合あり	通常なし

などの試みが、幾つかの施設で見られるようになった。ただし、それらの改善も、一部の施設で行われているだけで、かつ部分的なものに止まっていることが多い。例えば、メニューは多様化した、食器はプラスチックのまま、などである。現在、食生活において見直しが求められるのが、大多数の施設で採用されている「集中一斉食事方式」であろう。従業員食堂か学生食堂かを連想させるこの方式(図1)は、家庭的な生活様式、「生活の場」ないしノーマライゼーションの視点からすると、以下の問題点がある。

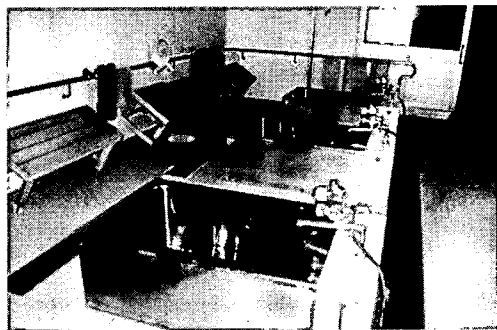
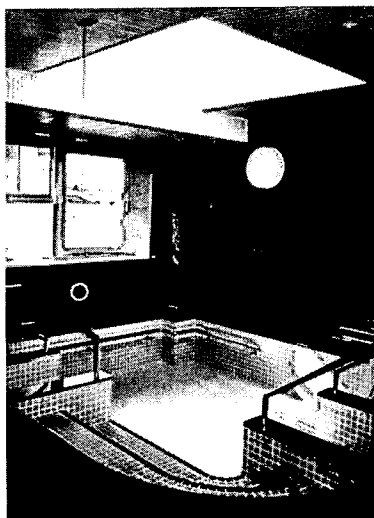
① 一般家庭から特養に転居した際に、入居者が大きな違和感を覚えるのは、おそらく、その集団の大きさ(定員50人、100人、それ以上)や雑居型の居室とともに、この「集中一斉食事方式」に対してであろう。多くの特養が採用している食生活の方式は、このほかの側面においても、表1に示すように、家庭におけるそれと大きな乖離が見られる。

② 1日3回の大食堂への長距離の移動は、「動く」ことによる「リハビリ効果」は期待できるかもしれないが、入居者と介護スタッフ双方にとって大きな負担となっている。また、この「長距離」は、移動が困難になった際に、安易にベッドでの食事に転換させる要因になっているとも思われる。

3. 入浴・排泄

特養における入浴は一般的に、週2回（規定の最低）ほど曜日を決めて、入居者を一齐に入浴させる方式が採られている。このための浴槽は、2、3人の入居者とその介助者（寮母など）が一緒に入れるほどの広さで、手すりなどの安全配慮がなされているとともに、階段やスロープで浴槽に入りやすいようになっている（図3）。

このような「大浴槽一齐入浴方式」が近年見直され、「個別浴槽」方式が普及しだしている（図4）。これの利点は、①「特養での入浴を特殊化されたもののものしいもの」⁵⁾にせず、より家庭に近い方式であること。②浴槽内での高齢者の姿勢を安定させやすく、安



(上)図4 個別浴槽(「ケアポートみまき」
長野県北御牧村)

(左)図3 大浴槽(「ひがしおかホーム」
東京都目黒区)

心感があること。③介助者が浴槽の周囲の外部からケアでき、かつリフトなども使いやすいことから、介助者に負担が少ないこと。④1人の入浴ごとに湯が入れ替えられるので、高齢者が安心して気持ちよく入浴できること。大浴槽一齐入浴だと「便失禁の問題があるが、個別浴槽の場合は湯の入れ替えが容易」⁵⁾である。大浴槽に、他の入居者などと一緒に入浴している時に、便失禁してしまった高齢者の精神的負担は大きいものであろうが、個別浴槽では、それを避けることができる。また、皮膚病等に関する問題も回避できる。

なお機械浴槽による入浴は、とくに日本では入浴にやすらぎも求めるので、ノーマライゼーションの観点から見直しの時期にきている。

4. 住生活

特養入居者にとって、日常の住生活の基盤になるのは居室である。これが、前述のように、全国の圧倒的多数において病院モデルを基礎とした雑居制（図5）である。このスタイルには、①介護スタッフのモニタリングがしやすく、介護の効率が良い。②入居者の寂しさを防ぐことができ、万一の時には同室者同士の手助けや連絡が期待できる、といっ

た利点があると言われているが、他方では、次に挙げるような二つの基本的な問題点がある。

① 何よりも、個人的な生活のための空間的な仕掛け（スペースや設備）が極めて乏しく、「生活の場」としての基礎的な要件を著しく欠いていることである。その内容としては、例えば次のことが指摘できる。

1) スペースと設備において、入居者が個人的な日常生活をするに必要なモノを置いた

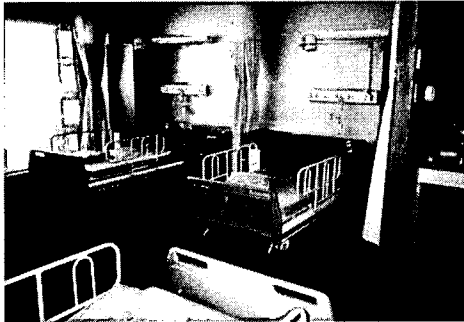


図5 病院モデルの居室
(「ひがしがおかホーム」)



図6 個室における生活の様子
(「ケアポートみまき」)

表3 居室のレベルと生活

		生 活			
		持ち物 (個人的領 域)	音・光 (テレビ視 聴)	他の 入居者の 視線	察母 モニタリ ング
レ ベ ル	I	◎	◎	◎	△
	II	○	○	○	○
	III	△	×	○	○
	IV	△	×	△	◎
	V	×	×	×	◎

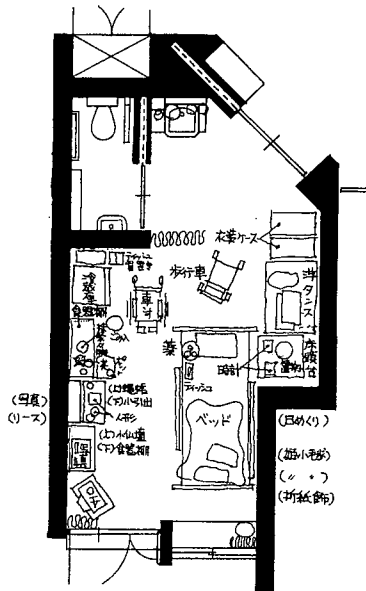


図7 前図の方の住み方

り収納したりする状況にない。趣味的なことをするのはおろか、テレビを見たり、小仏壇を置いたりすることすらできない。

2) カーテンで仕切っているために、視線のプライバシーはなんとか守れるものの、音と光と匂いのプライバシーは守れない。このため、居室でのテレビ視聴は禁止されることになる(高齢者は大きな音でテレビを見る傾向がある)。消灯時間も早く、厳格になる。また、おむつ交換時の匂いの拡散、同室者への気兼ね、それによる尊厳性の消耗は、高齢者の精神面への圧力になる。

② 自身で管理できるスペースや設備を持っていないことは、生活意欲、生活リズム、自己管理能力など、広範な側面において、高齢者の人間的存在感そのものを破壊してゆくと思われる。施設同化(institutionalization)の促進は、日課や個別的処遇によってばかりでなく、この居室の有りようそのものが強力な作用を果たしているであろう。

このような居室の問題点を補おうとしてであろうか、多くの特養において「デイルーム」が採用されている。その発生の歴史的経緯を研究しなければ正確なことは分からないが、これも病院モデルによって採用されてきたのではなかろうか。

本来「生活の場」であろうとするならば、デイルーム(昼間の部屋)といった、利用時間のみが分かり、具体的な生活イメージの分からないスペースは必要ではないであろう。そうではなく、夜の時間を含めた、交流の場、共同利用のスペース、居間、リビングルームといったイメージでのスペースが求められると思う。

5. 衣生活

(1) 改善や研究の意義

特養において衣生活は、他の食や住の分野に比べて、改善や研究が進んでいない分野であろう。そこにおける改善・研究の意義は、次の諸点にある。

① 高齢者が着易い衣服や特殊衣の開発や研究は、今までに数多く行われてきた⁶⁾。特養の高齢者の衣生活についても、そうした視点からの改善は、ある程度行われてきた。しかし「できる限り家庭的な衣生活を」といった、ノーマライゼーションの視点に立った衣生活の検討は、ほとんど行われてこなかったと言って良い。

何故そうなったかの原因は、最も根本的には、特養における衣生活がやはり「病院モデル」で考えられてきたからであろう。すなわち特養の入居者の衣服は、「寝たり横になったりのしやすさ」や、寮母や看護婦の「介護・看護しやすさ」を基本として考えられてきたのであり、「おしゃれ、個性の表現・表出」や季節やハレ・ケの「生活リズムの楽しみ」といった、生活的に大切な側面がなおざりにされてきた。

このようなことから、いわゆる寝たきり状態でない高齢者に関して、一般の住宅で生活する高齢者の衣生活は、外出機会の減少もあって全体的に「室内着化」するのに対し、現状の特養で生活する高齢者は全体的に「寝間着化」する傾向があるように思われる。特養が在宅と変わらない「生活の場」であるためには、こうした衣生活の状況は改善・研究される必要がある。

② 特養におけるケアの場面は、離床、移動、入浴・清拭、排泄、食事、居室の清掃・整理・整頓、外出・買物、そして整容などである。このうち最後の整容とは身だしなみの

ことであるが、その内容は、洗面・顔拭き、歯みがき・口すすぎ、髭剃り、爪切り、耳そうじ、散髪、髪をとかす、服装を整える、化粧をする、などである⁷⁾。これらのケアの場面や内容のうち、ほとんどについては極めて着実に実行・改善されている。しかし、最後の二つ、着装と化粧については、ほとんどの施設において比較的なおざりにされている(図8)。その現状、原因などを明確にし、今後のあり方を提起することが求められている。

③ 着装を含めた整容行為には、以下に述べるような意義があり、特養においても重視する必要がある分野である。

1) 「整容という行為は、他者を意識した営みであり、極めて人間的・社会的な行為……、その人が放っている無言のメッセージや自己主張の一つ」⁷⁾であり、個性の表現・表出である。これをできるかぎり一般社会のように保ち、あるいは元気な頃や特養入居前に比べて、できるかぎり同じように継続することは、高齢者の人間的な存在と尊厳に関わる重要な課題である。

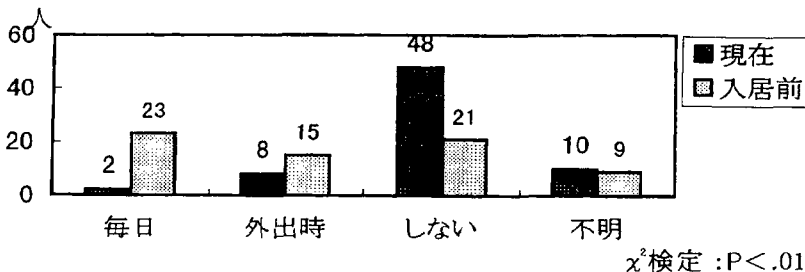


図8 特養入居前後の化粧の変化－女性－(「清風荘」滋賀県今津町、「ケアポートみまき」, 「神港園あわせの家」, 「愛知たいようの社」における調査－1997年夏－より)

2) 身だしなみがおざりになることは、従って、入居者の自己表現意欲、生活意欲の減退の現れであり、「SOS信号」⁷⁾である。特養は集団生活の施設でもあるので、後述のような「遠慮」現象などによって、これらが、意欲のある入居者に対しても施設同化的に蔓延することもあると考えられる。

3) また、特に痴呆性的高齢者に関しては、症状の進行予防や回復に関して、現実認識法(reality orientation)や回顧法(reminiscence)、回復法(re-orientation, re-motivation)などが言われている。そうしたセラピーの一環として、寝間着から室内着、あるいはその逆への着替えの「生活リズム」保持と認識や、若いころの服装への回顧、元気な頃の服装への回復、あるいは身だしなみやおしゃれなど「エレガンス・セラピー」の追求が、身近で大切な手がかりとなる。

(2) 高齢者の着装意欲低下の原因

着装が、そうした大切な手段であるにも関わらず、高齢期には一般的に着装意欲が低下してしまう。その原因には、次のようなことが考えられる。

① まず、体型の変化である。身体全体の縮小と骨格、肉付きの、時には急激な変化によって、それまで似合っていた服が似合わなくなったり、着られなくなる。手直ししたり新しい衣服を求めるのは経済的に大変なので、つい今までの服で済ませることになるが、

合わないということで、意欲が減退してしまう。

② 次は、外出機会の減少である。在宅の高齢者でも少なくなるが、特養入居者については施設サイドがかなり意識的に外出機会を作らないかぎり、そうした「社会参加」の機会はまったく無くなってしまう。そうなれば「装い」の意欲が、急激に減少することは当然である。外出を定期的に行っており、着装についての助言をしている特養入居高齢者は、比較的きちっとした着装をする傾向があると思われる（図8）。

③ こうした原因に加えて、以下に、特養固有の原因として考えられる事柄を挙げると、まず、施設同化(institutionalization)ということが考えられる。きちっとした身なりをしたいと思っている高齢者でも、他の入居者の目をつい気にして、施設としての「普通の」「目立たない」、すなわち地味な、あるいは寝間着に近い着装になってしまう。こうした傾向は、雑居に限らず、個室制の特養にも見られる。



図9 外出時の軽度痴呆高齢者の
着装(「神港園しあわせの家」)

表3 入居者の着衣

				(名)			
衣	服 種		女男	服 種	女男		
	ブラウス(布帛)	24	下	Wゴムパンツ(ニット)	18	1	
	ブラウス(ニット)	5	下	Wゴムパンツ(布帛)	17	1	
	Tシャツ(ニット)	12	1	ジャージ下(ニット)	2	7	
	ポロシャツ(ニット)	5	7	スカート(ニット)	4	1	
	ワンピース(布帛)	1	1	スパッツ(ニット)	2	1	
	サマーセーター(ニット)	1	1	インベルト付パンツ(ニット)	1	1	
	トレーナー(ニット)	1	1	備考) 図8の4施設における 調査による。入居者の 写真より集計			
	パジャマ(ニット)	2	1				
	寝間着(ガーゼ)	1	1				

④ 次に、在宅と違って特養には、収納設備の不足といった問題がある。これは、いまだに入居時は「ダンボール1個」あるいはそれに近い制限の施設が多いことにも見られるように、まず絶対量が不足している。この方は、季節変わりにおいて、衣料替えを家庭との間で行ったり、ストックスペースがあったりで対応しているケースも多いが、日常的に衣類が

入居者の身近に極めて少ないことには変わりがない。また、こうした量的な不足と並んで、「畳んで収める」収納しか無い、といった問題がある。洋服掛け系の収納はほとんどないのである。このことから、現在どうした矛盾が出ているかは、研究する必要があるが、近い将来、服装習慣が違う入居者が増えることを考えると、検討しなければならない課題であろう。

⑤ 最後に、つぎに挙げるような、施設側の管理の影響である。

1) 多くの特養では、入居者の衣類を大型洗濯機で一括して洗濯している。このことにより、服の種類や素材などを制限する場合が多い。また、大型洗濯機による衣類の傷みや縮みの影響は、入居者の服装にも現れているであろう。

2) 介護のし易さという観点から、入居者の衣類に制限が加えられていることも考えられる。あるいは服種によっては「着回し」をさせている施設もあるが、これなども衣類の日常の仕分け・分類が大変だという「合理化」の考えであろう。

3) 制度的に、基礎的な衣類は措置費による施設側からの供給、という原則がある。このことも原因していると思われるが、着装の個性などについての、施設側の理解や配慮が不足していると思われるケースも見受けられる。

4) 痴呆性の高齢者については、「重ね着」などの特殊な行動が見られる。これらへの対応は、比較的放置してある所から、一切衣類を施設側が管理している所まで、施設によってまちまちのようである。前述のセラピー面までを含めた、総合的な指針が求められると思うが、そうはなっていないようである。

(3) 衣生活の各局面での改善・研究課題

以上のことを受けて、特養における衣生活の改善・研究の課題を、その各局面に分けて挙げると、以下のようになろう。

① 着 装

- ・特養の高齢者の生活における、衣生活・着装の意義と重要性を研究し、深める。
- ・入居者の衣生活、着装、身だしなみなどがノーマライズされるための条件や枠組みを考え、全体的、あるいは個別課題的に研究する。
- ・そのためにも、在宅との比較にも視点を置いた、施設居住高齢者の着装の実態を明確にする。それに際しては、海外（とくに福祉先進国）の状況とも比較検討し、わが国独自の方向を模索する。
- ・できるかぎり特殊な感じのない、着易く、個性的で、介護のしやすい衣類の開発。

② 洗 濯

- ・施設における洗濯の実態を前述の視点などから、総合的、かつできるかぎり正確に把握する。
- ・施設内の一括大量処理方式のみだと矛盾が大きいようであるが、その実状を明らかにする。また、少量分散処理（家庭用洗濯機、本人洗濯など）や外注などを組み合わせている施設の状況を研究し、全体的な方向性を明らかにする。

③ 管理・収納

- ・収納のスペースと方式の実態をノーマライゼーションの視点から明らかにする。
- ・衣類の管理の実状と問題点を構造的に明らかにする。
- ・重ね着など、痴呆性高齢者の特殊な衣生活行動の実状を明らかにし、問題への対応の方向性を研究する。

おわりに

本研究にあたっては、椋山女学園大学生生活環境学科平成9年度卒業の中島由美、和田友美子両君の協力を得た。また、一つ一つは挙げないが、論文中に記した特養を始め、多くの施設とそのスタッフ、入居者に大変お世話になった。ここに謝意を表したい。なお本論文は、椋山女学園研究費助成金（C）を受けて行われた研究成果の一部である。

注

- 1) だれもが、その時代と社会・地域において同一世代と比べた場合、できるかぎり通常で、かつ文化的に価値ある生活が営めるよう、環境条件を整えること。
- 2) 滝村雅人、生活施設の機能とノーマライゼーション、障害者問題研究 第26巻第2号、1998年
- 3) 全社協・老人ホームにおける入所者処遇に関する研究会、老人ホーム処遇論、全国社会福祉協議会、1979年
- 4) 錦織義宣、老人ホームからの発想―その転換のたたかい、ミネルヴァ書房、1982年
- 5) 滋賀県社会福祉施設運営研究委員会、社会福祉施設運営研究委員会報告書、1994年
- 6) たとえば、岩佐和代・富田明美・中保淑子、高齢婦人用衣服原型作成法についての一考察（第3報）、繊維製品消費科学 Vol.35 No.10, 1994年
- 7) 小室豊允編集代表、老人ホームことば事典、1990年、p.403