

# 集団介護から 個別介護

---

グループングケアは、セルフケア！

一人一人の生活リズムを大切にしたい、個人介護を展開しようとする「グループングケア」を

1995.4 代表 遠藤 邦弘

---

## 1. 広がるグループینگケア

特別養護老人ホームや老人保健施設の介護が大きく変わってきています。食事、排泄、入浴の世話をする三大介護中心の施設運営を改革し、一人一人の生活リズムを大切にしたい、個人介護を展開しようとする「グループینگケア」を取り入れるようになってきています。

## 2. 家庭的な雰囲気

施設側から一方的にあてがわれる食事ではなく、利用者もできることは自分たちで食事をつくる。大食堂での食事とは違い静かな雰囲気の中での食事が大切です。食卓に集まる利用者は、「ユニット」と呼ばれるグループにされた顔なじみ同士です。職員も固定配置され、各人の希望、要望もすぐ伝わります。食器も一般的に施設で使われているプラスチック製ではなく、自分専用の食器（瀬戸物）とするなど、小さな配慮の積み重ねが家庭的な雰囲気をつくり、自然と生活にリズムがつくり出されるのです。

## 3. 施設入所ではなく転居

特養・老健が一人一人の「わが家」になるためには、それまでの生活をいかに継続させるかが課題となります。というのも介護施設に入所する高齢者は住み慣れた自宅、家庭から離れて、集団生活を余儀なくされるからです。日常生活のリズムを断たれ、大きな集団に放りこまれたお年よりは、居場所をなくし、結果として元気をなくしてしまいます。環境の変化に弱い認知症の高齢者には、なじみの環境が何よりも大切です。施設入所ではなく「転居」なのです。1963年（S63）の老人福祉法で誕生した特別養護老人ホームは、病院がモデルでした。だから患者が寝具や洗面道具など、わずかな物しか持たずに入院するのと同様、特養に入る高齢者も最低限の身の回り品しか持たずにやってきます。入院とは違って多くの場合、長期間暮らすことになるのですが、施設では「何もいりません」と荷物を持たせない傾向にありました。入院ではなく「転居」と考えるとあたりまえのことですね。

## 4. 普通の暮らし

生活の継続に欠かせないのは、使い慣れた自分のもの、愛着のある家具（タンス・鏡台）、小物類を持ち込んでもらいます。

各人の部屋の入り口には、表札が掛けられ、中には、テレビもあればタンスもあります。電気ポットでお湯を沸かし、お茶を飲めば、ビデオ・DVDも楽しめます。そこには従来の特養になかった「生活のにおい」が感じられるのです。特養といえば、食事・入浴・排泄の三大介護の場と考えられがちでした。でも最近では、介護施設を「生活の場」と捕らえ、高齢者一人一人の暮らしを重視するようになりつつあります。

容型の施設から「わが家の暮らし」に特養・老健を変化させたい。「人生の質」を高める「グループینگケア」を展開したいと考えております。

## 5. 特養・老健のケアは身体介護

特養・老健は集団生活で、個人のニーズはなかなか職員には伝わりません。「日課」「規則」という存在により、食事、入浴、排泄という三大介護で「身体介護」中心となっているからです。家庭では、起きる時間も寝る時間も自由であり、食事、入浴もある程度はわがままも聞いてく

れます。利用者一人一人の自由を奪っているのが、特養・老健ではないでしょうか。

今後、団塊の世代が高齢者の仲間に入ると、自由気ままに暮らしてきただけにライフスタイルが多様化してきます。今までの特養・老健のスタイルでは、「入りたい」という高齢者はいなくなるでしょう。全室個室があたりまえで、その利用者一人一人のニーズに即応えられる「グルーピング」体制を作ることで対応可能と思えます。

次に、重要なのは、職員の再教育であります。施設を「ユニット型」に改修工事をして、環境の変化に過ぎません。職員一人一人が利用者の声(ニーズ)に耳を傾け、支援しなければならないのです。

あくまでも、「介護」ではなく「支援」です。これまでに何度も述べてきたが、「できない」ところを支えることであり「体験的な支援」が大切です。例えば、りんごの皮むきで、ナイフが使える方にはナイフを持たせることやナイフが使えない方には、自分の分を運ぶ等、その支援の内容はさまざまです。生活全体を「セルフケア」という手法で支援すべきではないでしょうか。