

新しい高齢者通所介護の潮流

— 小規模事業所の現状と課題 —

朝倉 和子¹ 山岡 義卓² 西口 守¹

西暦2000年の介護保険施行により、高齢者福祉の世界は措置制度から契約へと転換が図られた。サービスを提供する側も様々な事業者が参入してきている。その中で、利用者が本当に求めているサービスは何かを改めて考える必要性が出てきている。

本研究では、特に小規模デイサービスに注目し調査を実施した。世間一般的には、高齢者サービスについて具体的な内容は認知されていないものの、小規模ならではの個別的家庭的なサービス内容とその効果が伺えた。多くの人生経験を重ねてきた高齢者に対して、その人生段階にふさわしいサービスが提供されていないことの問題性が問われている中で、小規模デイサービスにおける試みは、今後の高齢者支援において注目されるべき部分が多いことが示唆された。

キーワード：高齢者，小規模事業所，デイサービス，個別化，介護保険

1. 研究の背景

西暦2000年の介護保険法の施行は、戦後の社会福祉サービスの提供枠組みであった措置制度を高齢者福祉領域では実質的に終焉させ、新しい契約という枠組みでのサービス提供に変化させた。措置制度は、ある意味国家がサービスの受給をコントロールする仕組みであるが、契約はサービス提供者と利用者の対等な関係の中でサービスの要否、内容、程度を決めるものであり、事業者は一定の要件を順守すれば、だれでもが参入ができ、またこのことが競争原理を促し、その中で利用者は自由に事業者を選択でき、もってサービスの質の確保と向上をはかるものである。

図1をみてわかるようにこの10年で要介護認定者数は、218万人から469万人に、すなわち2倍以上増加し、それに伴い総経費も3.6兆円から7.7兆円に増大し、こちらも2倍以上の伸びを示している。

ところで、我が国における戦後の高齢者福祉の

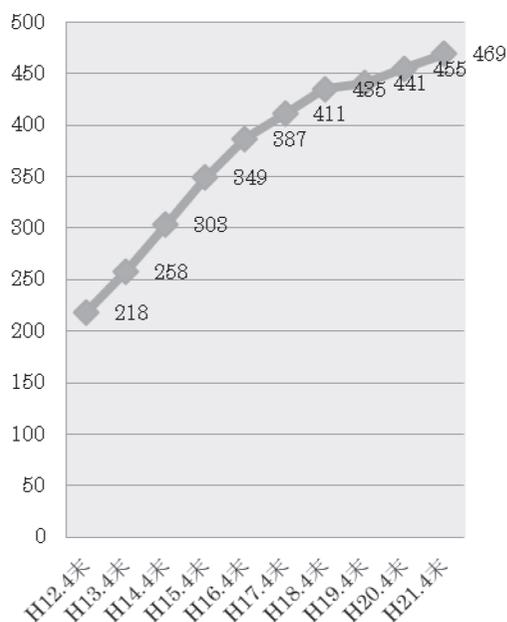


図1* 要介護認定者数の推移 (単位：万人)

1 東京家政学院大学現代生活学部人間福祉学科

2 東京家政学院大学地域連携・研究(町田)センター

発展を概観すると、1) 老人福祉法制定による高齢者福祉サービスの黎明期、2) サービス拡充期、3) 制度改革期に分けることができるだろう。高齢者福祉サービスは、高齢者の増大、また要介護、要支援高齢者の大幅な増加に呼応し、拡充してきた。その中でも、1983年の国際障害者年を契機に、我が国の福祉サービスは在宅サービスが中心となり、そのサービスも拡充してきた。制度創設当初は、いわゆる選別的ニーズに基づくサービスが基本であったが、高齢者の増大や、社会の構造変化、また人権意識の高まりなどを背景にサービスが普遍化され、介護保険はそれが究極として結実したものといえるだろう。すなわち、社会福祉のサービスは、行政による低所得層で家族がいない人々へのコントロールした形から、いつでも、どこでも誰でも、必要なだけサービスを受けることができるようになったといえるだろう。つまり、介護保険は、福祉サービスにある種の市場原理を導入し、利用者の自己選択、自己決定、自己責任に基づいてサービスの品質を確保するものであった。この意味でいえば、介護保険の導入は「サービス向上の切り札」であった。

ところで、厚生労働省の平成19年介護サービス施設・事業所調査結果によると訪問介護事業所は21,089ヶ所あり、居宅介護支援事業所を除けば最大であるが、通所介護事業所はこれに次ぐ20,997ヶ所設置されている。これらの事業所の平成18年と19年の増減率をみると、訪問介護事業所が0.6%、また居宅介護支援事業所が2.5%のそれぞれ増加であったのに対して、通所介護事業所は8.2%と高い増加率であった。このように通所介護サービスは現在も拡大傾向にある。

では、通所介護事業所の経営実態はどのようになっているかを次に述べる。

厚生労働省の平成21年介護サービス施設・事業所調査結果によると、通所介護事業所を営営する法人種別では営利法人が41.6%を占め、社会福祉法人の40.6%を上回っている。この傾向は全ての福祉系サービスで見られ、在宅系福祉サービスにおいては、営利法人の参入が旺盛であることがわかる。また厚生労働省の平成20年介護保険サービス経営実態調査において、通所介護事業所の収支

差率はプラス7.3%でこれが平成23年には11.6%に上昇している。すなわち、通所介護は在宅サービスでは高い収益率を保っていることがわかる。ただ、収益率の2極化も進んでおり、同調査では収益率がマイナス20%以下の施設が全体の20%を超えている一方、プラス25%以上の施設も20%近くあることは特筆すべきことだ。さらには収益率は、法人種別でも差があり、社会福祉法人立が9.9%のプラスであるのに対して、事業規模が小さいNPO法人等はマイナス3.3%になっている。また通所者の規模によっても顕著に収益に差が生じており、最小規模では収益率がマイナス27.8%であるのに対して、最大規模ではプラス13.9%にもおよび、大規模施設が経営上有利であることを明らかにしており、いわゆる「スケールメリット」が影響を及ぼしている。

前述したように、介護保険では多様な事業者の参入によって、ある種の競争原理を生み、利用者へのサービスの質向上を図ろうとするものであるが、このような理念と相いれない状況も存在している。たとえば、高齢者施設では衣類等が汚れないよう利用者が一律に前掛けのようなエプロンをして食事をする光景がしばしば見られるが、このエプロンの着用は衣類交換等の職員の手間を省くためであり、エプロンが必要でないお年寄りにも画一的に行われていることから高齢者自身の尊厳を傷つけている可能性も少なくない。通所介護施設でも全く同じことが行われおり、本来は一人ひとりに即して個別的な対応をしなければならないはずだが、規模が大きいためそのような発想は見られず、職員の都合や職員の仕事への合理性が優先されるために皆一律になっている現状を垣間見るのである。

また通所介護施設等の高齢者施設におけるレクリエーション等の活動内容にも課題が挙げられる。多くの通所介護施設では、利用者の判断力に関係なく一律的に簡単な塗り絵をさせる等、高齢者を「あまりにも子どもっぽく」扱っていることがあり、利用者本人や家族からも疑問の意見を聴くことがある。高齢者に対する子ども扱いについては、後に述べる研究会で福祉サービスを利用する当事者からも同じような意見があり、高齢者福

祉サービスの共通に抱える負の課題といえるかもしれない。

ではなぜ高齢者を子ども扱いするのだろうか。それは、高齢者の人生、歴史を共有することが少ないためではないだろうか。一人ひとりが歩んできた人生は、重みがあり、それをしっかり受け止めることができるような関係性が構築されていれば、子ども扱いなどできるはずはない。しかし、現在の高齢者サービスでは、前述したような経営的な問題からスケールメリットが効く大規模化が進んでおり、職員と一对一のしっかりとした人間関係がなかなか作れない状況がある。

このような中で、我々は2015年を迎える。すなわち団塊の世代の大量退職の時代が始まるのである。この層の人々は意識も高く、またある種の購買意欲も強く、さらには権利意識もあり、現在のような子ども扱いのサービスでは対応できるはずもなく、ニーズもますます高度化することが考えられる。この中で、いったい高齢者福祉施設、とりわけ通所介護サービスでは、どのように新しい高齢者層と向き合い、またどのようなサービスを構築するのか、大きな課題であり、ここに我々の問題意識がある。

2. 研究の目的

本研究は述べてきたような背景によって支えられている。すなわち、収益のためのサービス規模（定員）の大規模化が進む中、利用者の気持ちになかなか寄り添えない現状があるのではないかという問題意識である。また、大規模施設では精神的・心理的に不安定になる利用者もおり、それらの人々は施設から離れていき、家族の介護の負担の軽減にならないことも散見される。

そこで本研究では、利用者の細かいニーズを拾い上げ対応できる小規模施設の現状を多面的に把握しその可能性と課題について検討をするものである。

なおこの研究は、本学の地域連携プロジェクトの一環として、地域の企業、株式会社そらからの受託研究として実施した。ここではその経緯と研究スキームそして研究会の実施内容について触れておく。

2-1 委託元からの依頼経緯

株式会社そら（三鷹市）は、2011年に設立され、現在は、主に介護タクシー事業を行っている。同社の設立は、株式会社サヤマトラフィック（三鷹市）代表取締役であり同社取締役の佐山正氏の経験に端を欲する。佐山氏は、自身の母親を介護する中で、本当に高齢者が求めている介護サービスが提供されていないと感じるようになった。たとえば、デイサービスで提供されるレクリエーションは、塗り絵やお手玉など子どもの遊びと思われるようなものが中心である。こうしたレクリエーションは、さまざまな社会経験を経た知識や見識のある高齢者には、自分が貶められたように感じられ、積極的に参加することは難しいと言う。そこで、佐山氏は、この巷間で行われている介護サービスが利用者のニーズに合っていないのであれば、自分自身でニーズにあった事業を立ち上げようと考えた。

一方、1984年に佐山氏が設立したサヤマトラフィックは、精密機器を専門に扱う輸送業を行っている。同社は、ただものを運ぶだけでなく、丁寧な扱いが要求される精密機器を取り扱う技術を有している。また、当然、車輛の運行管理や運転手の配置等のノウハウも有している。

そこで、本業であるサヤマトラフィックの有するリソースを活用した介護事業として、高齢者の移動、すなわち介護タクシー事業を軸にして、真に利用者が求める介護サービスを提供するための事業の立ち上げを構想する。しかし、自身は介護関係の専門家ではないことから、経験者や専門家の協力を得ながら準備を進めることとした。その一環として、本学人間福祉学科にも相談が寄せられ、同事業の立ち上げおよび運営に資するための介護サービスに関する調査研究を実施することとした。大学側では、単に調査研究を行うだけでなく、学生が本調査や事業の立ち上げに関わることを通じて、福祉ビジネスに関する実践的な教育機会を提供することを目指した。

2-2 「福祉ビジネス研究会」の活動内容

本調査研究の一環として、当事者を含むさまざまな領域の関係者と介護事業に関する意見交換を

表1 福祉ビジネス研究会の概要

回	開催日	参加者	概要
1	2011年 5月12日	企業経営者、本学教職員、市民代表者、教育関係者、医療施設等関係者等（計13名）	本研究会の趣旨の確認、本調査研究の紹介、高齢者介護事業に関する意見交換等
2	2011年 6月30日	企業経営者、本学教職員、大学生、デイサービス経営者（計6名）	小規模デイサービス事業者の視察、運営方法に関する調査、課題等について意見交換
3	2011年 11月10日	企業経営者、本学教職員、医療施設等関係者（計6名）	本調査研究の中間報告と意見交換
4	2012年 4月	企業経営者、本学教職員、学生、医療施設等関係者（計7名）	これまでの調査研究の報告を踏まえて意見交換

行う場として、「福祉ビジネス研究会」を発足した。同研究会は、直接的に本調査研究に資する情報を得ることに限らず、意見交換を通じて福祉領域における新たなビジネスモデルの可能性を探ることも念頭に置き、本調査研究と並行して開催した。これまでに開催した研究会の開催概要は、表1のとおり。

3. 研究の方法

調査は小規模デイサービスに対するアンケート調査及びデイサービスへのイメージを把握するためのヒアリング調査を実施した。

アンケート調査：東京都内にある定員10人以下の小規模デイサービス、200施設に対し、郵送によるアンケート調査を実施した。期間は2011年9月22日～10月12日。回収数は44で回収率は22%であった。回答者の肩書きは代表者が20人（46.5%）と最も多く、回答者の男女比は20人（46.5%）：23人（53.5%）（不明1人）、回答者年齢は25歳～72歳（平均48.2歳）であった。

ヒアリング調査：東京家政学院大学の学生9名（4年生1名、3年生2名、1年生6名）にデイサービスについてのイメージに関するヒアリング調査を家族（父・母・祖父母、ヒアリングが可能な家族）に対して実施してもらった。ヒアリング項目はデイサービスについて①知っていたか、②どんな印象を持っていたか、③レクリエーションプログラムについてどこまで知っているか、④自分で行ってみたいか、⑤行ってみたい理由は何か、⑥行きたくない理由は何か、⑦これからどのような

サービスを望むか、の7項目である。協力学生にレポート形式にて提出をしてもらった。

なお、アンケート調査、ヒアリング調査共に調査分析、結果報告時等において施設・事業名、個人名が特定できないようにする、必要の際は関係者に了解を得る等、十分な配慮を実施している。

4. 研究の結果

アンケート調査はデイサービスの運営開始、運営構成といった基本的な情報に関する設問から小規模デイサービスのプログラム内容や特性等に関する設問（選択・自由記述）の計19項目（資料1）である。以下に調査結果の概略を述べる。

アンケート調査対象の事業所の運営開始時期は2000年～2011年であり、2009年～2011年に開始した事業所は52.4%であった。介護報酬改定後も小規模デイサービスへのニーズや創設意欲があることが分かった。事業所形態は株式会社などの営利法人が72.1%、社会福祉法人が2.3%、NPO法人が18.6%、その他7%と株式会社などの営利法人が7割以上を占めている。特別養護老人ホーム等の入居施設等、多くの福祉施設は社会福祉法人の運営である中で、運営形態に特徴が見られた。また、小規模ということから、その経営も家族や自宅を活用したものであると予測されたが、家族を中心とした運営と答えたのは7.0%で、93.0%の事業所は家族中心ではないとの結果がでた。事業所も自宅を兼ねているのは同じく7.0%であり、93.0%の事業所は自宅と切り離れた形態であり、自宅を提供しての運営は少ないことが分かった。

利用者定員は平均9.98人であり、最も多い利用者数は10名であったが、10名以上となると急激に減少している。利用者15名以上で5名増すことに介護職員を1名追加配置が必要となる等、人員配置も関係していると考えられる。稼働率を見ても平均は69.2%だが、内訳は37~98%であり最も多い有効パーセントでも4.6%（稼働率80%）とばらつきが見られた。常勤職員数は、平均3.09人であり、1人という事業所も7.0%あった。多くは2人（34.9%）、3人（34.9%）であるが、人員配置もぎりぎりで行っていることが分かった。

事業所の人件費比率は平均60.5%であり、6割程度で納めているところが多いが、最大値120%~最小値25%がそれぞれ1件あり、ここにもばらつきが見られた。利益率は平均11.9%であった。数値範囲は-30%~80%であり、最も多い有効パーセントは利益率0%とした4.6%であり、ばらつきが見られたと同時に、何よりも厳しい経営状態が伺えた。

事業所のサービス内容を見てみると、事業所で力を入れていることは事業所での食事サービス、外出、入浴、レクリエーションと続く。特に食事に力を入れていると答えた事業所は62.8%であった。入浴が少し順位が下がったのは、人員の関係もあると考えられるが、利用者のニーズも食事、外出、レクリエーションといった、昼間の時間を快適に過ごすことにあると推測される。サービスプログラムの選択性は、利用者が選べる（37.2%）、時と状況で選べる（58.1%）と何らかの選択が可能である施設が90%を超えていた。逆に選べないと答えた施設は4.7%であった。利用者による選択性が重視されていた。

事業所の利用で利用者の状態改善が見られたかどうかという設問には、状態が良くなったと言う利用者があると答えたのが95.2%、良くなった利用者はいないが4.8%であり状態改善の割合が高いことが分かった。さらにその理由としては、利用者数が少ないため（13.7%）、利用者との関係の近さ（14.9%）、職員との関係の近さ（18.4%）、家族とのコミュニケーション（13.1%）、プログラムの充実（5.7%）と、小規模施設ならではの特性が理由として挙げられた。また、事業所の「売

り」を自由記述で聞いたところ、家庭的雰囲気や運動機能向上プログラム、個々のニーズへの対応、少人数・家庭的なサービス、手作りの食事といった、小規模施設ならではの特性と同時に、運動プログラムや個別ニーズへの対応等、専門的な部分も重視しており、事業所は利用者からの家庭的ニーズと専門的ニーズの双方に応じようとしていることが分かった。また、状況が良くなった利用者についてその具体的な様子を聞くと、運動機能面（歩行など）の改善、活動的になった、会話が多くなった、認知症の後退もしくは現状が維持されている、問題行動の減少、食欲の増進、表情や発語の改善、生活リズムの改善が挙げられた。小規模、少人数ならではの丁寧な対応と利用者の状況把握がなされていることが分かった。

小規模デイサービス運営の立場から、大規模デイサービスの課題点について聞いたところ、大規模デイサービスには送迎時の対応に問題がある、営利主義である、個別への対応ができない、集団でのプログラムが多い、施設運営の規則があり、各家庭の事情にフィットしていない、画一的、家庭的雰囲気ではない、ということが指摘された。しかし、これは全面的に大規模施設を否定しているのではなく、大規模施設には、多くの専門職が存在している、連携がとりやすい等の特性もあり、大規模、小規模それぞれに役割があるということであろう。

今後のデイサービスのプログラムの在り方に必要なことについては、個別の状態を確認しケアを考える、自由に過ごせる場の提供、人員不足の解消の必要性、認知症対策、規制の緩和といった事柄が挙げられた。その他デイサービスにおけるサービス内容の個性性とそれに対応可能な環境の重要性が挙げられた。

次にデイサービスについてのヒアリング調査について述べる。ヒアリング調査の回答は、母親4名、父親3名、祖父1名、祖母1名であった。デイサービスについては回答者9名全員が知っており認知はされていることが分かった。印象については、人と集えるところだが行きたくない、ありがたい、送迎を行っている、（どの施設でも）同じサービスで職員が忙しそう、充実していて楽し

そう、といった回答があった。また、デイサービスにおけるレクリエーションプログラムについても内容までは深く知らない、友人から聞いて多少は知っている（内容は不明）、カラオケ、といずれも抽象的な回答であり、サービス内容を含め、デイサービスについて具体的な内容は認知されていないことが分かった。

デイサービスに自分で行ってみたいかという設問には、行ってみたいが1名、あまり行きたくない1名、現在は行きたくないが今後試してみたい2名、行きたくない1名、不明4名であった。肯定的な意見は少数であったが、必要になったら利用を考えるという意見もあった。デイサービスに行ってみよう理由は、いろいろな人とふれあいたい、複数の人と時間を有意義に過ごせそう、身体の自由が利かなくなった時の気分転換になるといった意見があり、人とのふれあいの必要性が挙げられた。逆に行ってみたくない理由はデイサービスより自分の趣味を持っていたい、複数の人とのコミュニケーションが面倒になりそうといった意見があり、個人の時間の重視と人間関係への不安が挙げられていた。また、デイサービスといった介護施設を必要としない生活を送りたいといった介護予防の視点からの意見もあった。

デイサービスに望むことは、個々にあったサービス、趣味を活かせる場所であってほしい、苦手な利用者・スタッフにはいてほしくない、介護・趣味活動においても質の高いスタッフの配置、清潔であってほしい、医師付きの旅行、ダンス・運動・動物とのふれあい、コミュニケーション、子どもと接するようにされたくない、大人である、といった意見があった。人間関係や個別的なサービス提供への配慮、そして目上の人間としての尊厳が重要であり、求められていることが分かった。

以上より、デイサービスは認知はされているが具体的な内容については周知しきれていないこと、デイサービスの利用について何かしらの抵抗は抱えていることが多いが、将来における必要性を感じていることが明らかになった。さらに、集団への抵抗もあれば、それを「ふれあい」と捉えるケースもあること、職員への専門性や質の高いケアへの期待が大きいことも分かった。そして何よりも

高齢者を子ども扱いしないといった人としての適切な対応が求められていることが明らかになった。これは高齢者福祉施設の関係者に限らず、福祉専門職全体においても留意されるべきことであろう。

5. 考察

5-1 顔が見える関係

介護保険導入後、通所介護事業所は大きく増大してきた。この状況は、まさに競争的環境が構築されてきたことであり、もって利用者へのサービスの質の向上を図れるものであると期待されているのである。しかし、一方では、利用者の尊厳を傷つける子ども扱いをする行為が発生していることをうかがわせる状況も指摘されている。もちろん、このような行為が意図的で作為的な行為とは思われないが、無意識のうちに子ども扱いする行為が発生する背景にはどのようなことが考えられるのかという問題意識があった。

我々はこの背景には、サービスの効率化や収益性のためのスケールメリットを生かした大規模で画一的なサービス思想が横たわっていると考えた。すなわち「顔が見えない関係」である。別の表現をすれば「個別化されないケア」といってもよいだろう。

この個別化は、バイステックのケースワークの原則¹⁾でも位置づけられていることは多くの人々が理解している。しかし渡部はその実践は容易でないとして次のように述べる。「クライアントを個別化できるということは、クライアントがどのような人か、これまでどんな生活をしてきたのか(過去)、いまはどんな状況にあるのか(現在)、いまの状況のクライアント独自のとらえ方はどのようなものか(固有の理解)、今後、どのようにしていきたいと考えているのか(未来)、どんな問題への取り組み方が本人の力を最大限に生かし、かつ、価値観に沿ったものになるのか(問題対処法、本人の力、価値観)といったことを総合的に理解してはじめて成立する」²⁾

個別化したケアとは、今、目の前の利用者の人生を丸ごと受け止め、支えるということなのだと思えて理解したい。この関係の構築が、大規模の通所介護施設では作りにくく、ここから上述した

利用者が無意識のうちに子ども扱いする対応が引き起こされると考えてもいいたろう。

さて、小規模施設ではこの顔の見える関係についてどのように理解しているのだろうか。それを今回は「事業所の売り」について尋ねているが、その結果では、①家庭的雰囲気、②個々のニーズへの対応、③小人数・家庭的なサービス、手作りの食事などと答えていて、顔の見える関係=家庭的雰囲気という認識になっている。

5-2 相互行為としてのケア

小規模施設においては、この家庭的で個別的なサービスに自らの強みを見出している。それは具体的には、利用者がサービスプログラムを選べることに表れている。(何らかの形で利用者が選べる施設の割合は調査では9割を超えている)

すなわち、小規模施設においては、利用者が主体者として自己選択と自己決定の責任を担い、それに応じて職員は必要な支援を提供しているということである。本来のサービスは、この関係を軸に行われるはずであるが、福祉サービスでは、利用者が身体的、精神的、社会的に弱者であるという職員の一方的な思い込み(配慮かもしれない)によって、利用者はされる存在として位置づけられ、そしてそれを利用者も役割として演じているともいえるだろう。

井上は「ケアされるという経験には、これまで常に自己否定感が伴ってきた³⁾」と述べるが、上野が言う「とりわけ『自立』を強調する近代社会のリベラリズム的な個人観のもとでは、依存的な存在になることはすなわち自己決定権を失うことを意味していた⁴⁾」と通底しており、するという行為を抑止される経験が反復的に惹起されれば、人間の尊厳を根こそぎ奪い去られることにつながることは容易に予測される。すなわちケアされることの反復的な経験は、ケアされる側の沈黙になり、沈黙が起これば、ケアする側が主導的な立場を必然的に獲得していくことになるのであり、ここが「ケアする側とケアされる側の関係構築」という営みにおいてもっとも注意を払わねばならないロジックなのである。

筋萎縮性側索硬化症患者の「その人らしく生る

こと」を研究した隅田はMurphyの「自立を共有文化の価値観として内在化した人々にとって、自分ができないことが増加し他者に依存する存在となることは、その価値観からの逸脱を表す。今までの価値観から逸脱することで罪悪感や嫌悪感が生じ、患者の自己評価が低下する⁵⁾」この基本的な考えを発展させて「(このような状況では)価値観が崩壊するだけでなく、将来、進行により依存することが増えるということを考え、価値観の崩壊が助長される⁶⁾」と述べている。

作られた、強制された依存関係の中で人は、「自己決定権を失い」「罪悪感や嫌悪感」さらには「自己評価」さえも低下することは明らかであり、この状況を打開するためにはケアの相互作用性を上野は次のように説く。「ケアとはそのとき、その場で遂行される(サービスの場所は生産され消費される)相互行為であり、そこで何が行われたかを、関与者の一方からだけ、判定することはできない。そこではケアされる側も、ケアする側も、ケアという相互行為を遂行する能動的な行為者なのである。」⁷⁾

ここで上野の言う「ケアの相互行為」という概念を押さえておきたい。ケアはそもそも一方的な行為でなく、私とあなたの間で紡がれる感情であったり、意思であったり、ことばであったりする。ここを見誤るとサービス提供者はできなくなった人に何かをしてあげることがケアだと考えることに堕してしまうのだろう。特に大規模施設においては、個別化が難しい中で、この危険はより高まると考えることができる。

5-3 通所介護の意義

ではそもそも通所介護サービスとは何か。介護保険法第8条第7項では次のように規定する。

「この法律において『通所介護』とは、居宅要介護者について、老人福祉法第五条の二第三項の厚生労働省令で定める施設又は同法第二十条の二の二に規定する老人デイサービスセンターに通わせ、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって厚生労働省令で定めるもの及び機能訓練を行うこと(認知症対応型通所介護に該当するものを除く。)をいう。」

通所介護は、何らかの支援が必要な人を日中だけ預かり、日常生活に関するケアを提供する場所である。ではどのような役割を期待されているのか。それは大別すると1) 家族のレスパイト（お休み）サービス、2) 当事者の心身機能の維持向上だ。このようななかで通所介護利用者の状態はどのような変化の特徴があるのかを次に述べる。

葛谷らは「デイケアの利用者は未利用者に比べ抑うつが少なかった」⁸⁾と述べている。また村上らは「生活の安心感は通所利用群はホームヘルプサービス利用群に比べて有意に高い」、「通所利用群は身体的健康がホームヘルプサービス利用群と比べて有意に高い」⁹⁾ことを明らかにしている。ただ断っておくが、この通所はいわゆるデイケア利用であるが、通所サービスという大きなくりでいえば同じ範疇で理解してもよいだろう。

これらの差がどこから生じたかについては、様々な要因があると考えられるが、少なくとも、家から外に出て、他者と関わるといふことそのものに大きな意義があると考えてもよいだろう。

5-4 小規模サービスが良い支援関係を作る

東方らは通所介護施設に通う虚弱高齢者に対して行った園芸活動プログラムが精神健康と活動能力の向上に効果があった¹⁰⁾ことを明らかにしており、先駆的な施設で行われている、個別的な活動が利用者の生活状況の好転につながっている事が垣間見られる。

これに関連して、調査でも利用者の状態の改善が見られたと答えた施設が9割を超えていて、これらには運動機能の改善だけではなく精神、認知機能の改善が見られたと答える施設も相当あり、この要因としても利用者の数が少ないことで利用者間や職員との関係が近くなったことによることや家族とのコミュニケーションが円滑になったことによると答える施設が多くあった。

5-5 新しい通所介護の萌芽

社会福祉法人夢のみずうみ村が経営するデイサービスセンター、夢のみずうみ村山口デイサービスセンター¹¹⁾が社会から注目を受けている。当施設では、段差、坂、階段等日常で遭遇する

可能性のあるバリアを意図的に配置（「バリアフリー」と表現している）したり、一日のプログラムは利用者自身が決定する等、利用者の自立や自己決定、利用者本位の理念に基づいた個別的なサービスが提供されている。夢のみずうみ村が問いかけていることは、どの様なときも人は個人としての尊厳が守られ、発展し、そのためにひとりひとりの自己決定が認められ、また利用者は責任と誇りをもって選択し、実行することの大切さなのだろう。病を得てそれをポジティブに意味づけなおすためには本人の内発的変化が必要であり、そのためには本人のやる気と協力者が必要であることを隅田は明らかにしている¹²⁾が、周囲の生き生きとしたかかわりが当事者の生活に深い影響を与えることを我々は深く自覚すべきだろう。

6. おわりに

小規模通所介護事業所の現状と可能性、そして課題について述べてきた。上述した厚生労働省の資料やこの調査結果にもあるように、小規模通所介護事業所の経営は困難を極めている側面は否定できない。特に、大きな営利法人のフランチャイズとしてあるのではなく、個人が会社を設立して運営する施設は、財政や労務また研修体系が脆弱なため、さらなる困難に直面している。さらには、今期の介護保険の報酬改定で、通所介護サービスは報酬単価を切り下げられており、今後さらに厳しい状況に見舞われる可能性もあるだろう。

しかし、今まで述べてきたように、小規模サービスは、大規模サービスでは実現できない利用者の生活の質の向上に大きく寄与しているのは間違いのない事実だ。ここを重大に考え、小規模サービス事業所、特に財政的にも負担を強いられている、個人開業の事業者に対しての社会の支援はどうしても必要になるのだろう。

さて、ある認知症の利用者が次のようなことばを述べている。「病院で認知症と言われたのはショックでした。でももっとショックだったのは、それからみなさんの目がかわったこと。かわいそうね～っていう目でみる人もいれば、あなたはもうどうせわからないんだからって馬鹿にしたような……。その人の目をみればすぐにわかります。

息子や娘でさえ、私を別物になったみたいな目で。私は同じなのに」「私は私としていきたい」「認知症と決めつけしないでください。一人ひとりが違うんです。私はわたしなんです。」「この施設に入ってから、私は16号室の患者です。」¹³⁾

人間はどんな時も、歴史をもった、そしてその歴史によって形作られた人格をもった尊い存在であることを決して忘れてはならない。

ではそれを忘れないためには何をすべきか。次の重度の障がいをもって暮らす自称「ケアを受けるプロ」¹⁴⁾ 小山内の次の言葉は胸を刺す。

「何をしてほしいかは、わたしに聞いてください」¹⁵⁾

いいケア、個別ケアの原点とは、この言葉に誠実に向き合い、そして応えていくという責任 (responsibility) が問われている。

謝辞

この研究に対して株式会社そら様から物心両面のご支援を賜りましたことに篤く御礼を申し上げます。また直接、お話を聞かせていただいた当事者の皆様のひとことひとことに支えられて本論を閉じることが出来ますことを心から感謝申し上げます。

引用一覧

- 1) F・Pバイスティック著 尾崎新、福田俊子、原田和幸訳「新約改訂版ケースワークの原則」誠信書房 2006年
- 2) 渡部律子「ソーシャルワーク面接～相談援助面接が果たす役割・面接を支える要素・面接力向上の方法」老年社会科学 33-1 p456 2011年
- 3) 井上勝也「歳をとることが本当にわかる50の話 - 老後の心理学」中央法規出版 2007年
- 4) 上野千鶴子「ケアされるということ」上野千鶴子、大熊由紀子他編『ケア その思想と実践 3 ケアされること』所蔵 p29 岩波書店 2008年
- 5) Muphy,RF. 「The body Silent,」 Henry Holt and

Company.1987 (= 辻信一訳『ボディーサイレント - 病の障害の人類学』新宿書房 1997年)

- 6) 隅田好美『「病とともにその人らしく生きる」ための病の意味づけ - 筋萎縮側索硬化症 (ALS) 患者への質的調査を通して -』社会福祉学51 (1) p61 2010年
- 7) 上野千鶴子「ケアされるということ」上野千鶴子、大熊由紀子他編『ケア その思想と実践 3 ケアされること』所蔵 pp5-6 岩波書店 2008年
- 8) 葛谷正文、益田雄一郎ほか「在宅要介護者の「うつ」発症頻度ならびにその関連因子」日本老年医学会雑誌43 (4) pp512-517 2006年
- 9) 村上智広、望月吉勝「ホームヘルプサービスを利用している要支援者の特徴」老年社会科学 33 (3) p441 2011年
- 10) 東方和子、澤田みどりほか「通所介護施設における虚弱な高齢者向け園芸活動プログラムの効果」老年学雑誌 創刊号 pp33-36 2010年
- 11) 夢のみずうみ村ホームページ
http://www.yumenomizuumi.com/
- 12) 隅田好美『「病とともにその人らしく生きる」ための病の意味づけ - 筋萎縮側索硬化症 (ALS) 患者への質的調査を通して -』社会福祉学51 (1) p61 2010年
- 13) 永田久美子「認知症と共に生きる人たちはどんなケアを求めているのか」上野千鶴子、大熊由紀子他編『ケア その思想と実践 3 ケアされること』所蔵 pp126-127 岩波書店 2008年
- 14) 上野千鶴子「ケアされるということ」上野千鶴子、大熊由紀子他編『ケア その思想と実践 3 ケアされること』所蔵 p1 岩波書店 2008年
- 15) 上野千鶴子「ケアされるということ」上野千鶴子、大熊由紀子他編『ケア その思想と実践 3 ケアされること』所蔵 p26 岩波書店 2008年

* 図1は介護保険事業状況報告を参考に作成
(受付 2012.3.28 受理 2012.6.4)

小規模デイサービスの可能性に関する調査の質問項目

以下の問を読み、該当する選択肢に○を付すか、必要事項を記入してください。

施設名				回答日	2011年	月	日
回答者 属性	肩書	①代表者	②事務局長	③職員	④その他 ()		
	年齢			性別	男	女	

問1 あなたの事業者はいつ運営を開始されましたか。

(西暦)年

問2 あなたの事業所の経営形態（法人格）を次の中から選んでください。

①社会福祉法人 ②特定非営利活動（NPO）法人 ③株式会社などの営利法人
④その他 ()

問3 あなたの事業所は家族が中心になって運営されていますか。

①はい ②いいえ

問4 あなたの事業所は、法令を順守したうえで、ご自宅もかねていますか（併設されていることを含めます）

①兼ねている ②兼ねていない

問5 あなたの事業所の利用者の定員を教えてください。

()人

問6 あなたの事業所の平均稼働率を教えてください。（おおよその数字で結構です）

()%

問7 あなたの事業所の常勤職員数を教えてください。

()人

問8 あなたの事業所の非常勤職員数を教えてください。

()人

問 9 あなたの事業所の人件費比率を教えてください。

() %

問 10 あなたの事業所の利益率を教えてください。(おおよその数字で結構です)

() %

問 11 あなたの事業所で力を入れていることを次の中からお選びください (3 つまで)

- ①食事 ②入浴 ③外出 ④レクレーションプログラム
 ⑤家族への支援 ⑥カウンセリングなどの面接面談
 ⑦その他 ()

問 12 あなたの事業所の「売り」を自由に記述してください。

問 13 あなたの事業所ではひとりひとりの利用者がサービスプログラムを選べますか。次の中から一つだけお選びください。

- ①選べる ②時と状況で選べる ③選べない ④わからない

問 14 あなたの事業者ではあなたの事業者に来てから状態が良くなったといわれる利用者の方がいますか。

- ①いる ②いない ③わからない

問 15 問 14 で「①いる」と回答された方にお聞きします。その理由を次の中からお選びください (該当するものすべて)

- ①利用者の数が少ないから ②利用者との関係が近いから
 ③職員との関係が近いから ④家族とのコミュニケーションがよくできるから
 ⑤サービスプログラムが充実しているから
 ⑥その他 ()

裏面もあります。

問 16 問 14 で「①いる」と回答された方にお聞きします。状態が良くなったといわれる利用者の方には認知症がありましたか。

- ①全員にあった ②ほとんどの人にあった
③あまりいなかった ④なかった

問 17 問 14 で「①いる」と回答された方にお聞きします。状態がよくなったことについて具体的に教えてください。

問 18 あなたは大規模なデイサービスに問題や課題があるとすればどのようなことだとお考えでしょうか。
自由にお書きください。

問 19 これからのデイサービスのプログラムの在り方について、あなたのお考えを教えてください。

質問は以上です。ご多忙のなかご協力ありがとうございました。