

2020 年度

高齢者グループリビングと地域ケア資源の連携に関する調査研究

報告書

令和 3 年 9 月

NPO 法人てのひら
グループリビング運営協議会

この報告書は、競輪の補助を受けて作成しました。

<http://ringring-keirin-jp>



RING!RING!
プロジェクト
競輪の補助事業

目次

I. 研究の概要	4
II. ワークショップ	
第一部 COCO せせらぎの暮らしと運営	
COCO せせらぎの暮らしと運営	7
グループリビングのススメ	9
COCO せせらぎのいいところ	10
ライフサポーター	12
第二部 高齢者グループリビングと地域ケア資源の連携に関する研究報告	
グループリビング F	13
グループリビング D・G	15
グループリビング E・H	17
グループリビング A・C	21
III. 高齢者グループリビングと地域ケア資源の連携に関する調査研究	
ケア責任とグループリビングに関する一考察	26
高齢者グループリビングにおける居住者インタビュー	29
高齢者グループリビングの地域ケア資源の連携	38

I 高齢者グループリビングと地域ケア資源の連携に関する調査研究

研究の概要

1. 研究の背景と目的

グループリビングはケアを集団で効率よく受けることを目的としない共同居住であり、一人暮らしの不安の軽減、栄養バランスのとれた食事を一緒にとることで健康と繋がりを保つという特徴をもっている。しかし、居住者は加齢とともにケアが必要になる割合が増加し、グループリビングでどの状態まで暮らすことが可能であり、どの段階で転居を判断し、その行き先はどのように決めるのかという課題に直面する機会が増えてきた。

一方、高齢者をめぐる国の考え方も変化し、現在は医療、介護、生活支援が一体となって地域包括ケアシステムの構築が目指される状況になっている。こうした方向性のなかで、グループリビングは、地域のケア資源とどのように連携して上記の課題を解決していくのかというテーマが浮かび上がってきた。

本事業は、このテーマに取り組むものであり、JKA 補助事業で開設したグループリビングを中心に設立されたグループリビング運営協議会に参加している運営者の協力を得て、ケアが必要になった居住者がどのようにサービスを選択して暮らし続け、あるいは転居したのかという事例を丹念に分析し、グループリビングの特徴を維持しつつ、ケアニーズへの対応をどのように進めるかについての知見を得ることが目的である。

2. 研究の方法と内容

【対象】

グループリビング運営協議会の会員の運営するグループリビングで、5年以上の運営実績がある8カ所を選定。

【方法】

1) 現在の居住者の属性や入居理由、入居前と入居後の居住継続意向の変化、生活実態、サービスやサポートの状況、他の居住者へのケアの関与、他の居住者のケアの状況を見て考えたこと、将来のケアの希望等を、運営者および居住者に対するアンケートとインタビューで把握。

2) 介護サービスを受けながら住み続けた(続けている)居住者の属性やグループリビングに入居してからの要介護度・入院歴、病歴、介護保険サービス、介護保険外サービス、その他のサポート、住まいや地域での役割、地域交流活動等に関して変遷を整理するため運営者に対しアンケートを実施し表に整理。

3) 運営者に対してグループリビングの特徴を維持しつつ、ケアニーズへの対応をどのように進めているかについて、インタビューを実施。

4) 分析

事例や居住者や運営者のヒアリングやアンケートをもとに、小規模高齢者共同居住と地域ケア資源の連携の望ましいあり方を分析、整理する。居住者に向けた将来への準備に役立つ

方策とともに、運営者がスムーズに地域ケア資源と連携できる知見を探る。

3. 成果のまとめと発信

ワークショップを開催し、その議論も踏まえて報告書を作成する。報告書はHPで公開するとともに関係者に配布する。

4. 研究の新規性

JKAの補助事業は、COCO湘南台をモデルとして、各地に同様のスタイルのグループリビングを誕生させた。これまでの調査研究事業は、その優れた特徴を明確化し、それをグループリビング相互で学びあうとともに、その普及をはかることをめざして行ってきた。しかし、グループリビングも、社会的ニーズの変化、実際に居住した人たちのニーズを踏まえて運営を改善していく必要がある。本研究は、その方向性と実現のための具体的方策を明らかにするものであり、これまでにはない新規性を有している。

5. 研究の発展性

地域包括ケアシステムは目標概念であり、その実現のためには、医療、介護、生活支援、住まい、それぞれの領域で調査研究、方策の構築、実施、評価を行いながら、よりよいものを作り上げていく不断の努力が必要である。本調査研究は、住まいの領域でその一端を試みるものであり、JKA補助で整備されたグループリビングやそこから学んで開設したグループリビングを社会状況の変化に対応したものに進化させることに寄与するものである。また、小規模サ高住の発展可能性にも示唆を与えるものとなる。

7. 調査員(ひらがな順)

近兼 路子	(慶応義塾大学 SFC 研究所上席所員)
土井原 奈津江	(慶応義塾大学 SFC 研究所上席所員)
中西 眞弓	(甲南女子大学人教授)
林 和秀	(立教大学大学院)
宮野 順子	(武庫川女子大学准教授)

Ⅱ ワークショップ

高齢者グループリビングの暮らしとケア

9月3日（金）18：00～21：00

オンライン開催

第一部 COCO せせらぎの暮らしと運営

COCO せせらぎの暮らしと運営

酒井行夫



1. COCOせせらぎの暮らしと運営

1) COCOせせらぎの概要

- ① 2010年7月 「COCO湘南台」のグループリビングという高齢者の共同の住まい方に賛同して、川崎にもグループリビングをつくらうと勉強会（設立準備会）を立ち上げ、NPOCOCO湘南の井ノ川さんの講演を企画してから3年、
- 2013年8月 「NPO川崎北部グループリビング」を設立し、1年後
- 2014年7月 「COCOせせらぎ」を川崎市中部の高津区に開設
- ② 鉄骨3階建て延500㎡
1階は共用部、2階、3階に各5室（14帖）、合計10人の住い
各階3か所に共用のバス、ランドリーを設置
1階共用部には食堂、ゲストルーム、サロンを設置

1. COCOせせらぎの暮らしと運営

2) COCOせせらぎの特色

- ① NPO川崎北部グループリビングによる単独の運営他に福祉施設、介護事業所などは併設していない
- ② 運営のお手本は「NPOCOCO湘南」3年間「高齢者グループリビングCOCO湘南台」（西城筋子着）を設立準備会で勉強した。
- ③ 高齢期を迎えても、共同して住まうことでいつまでも元気で暮らせる「自立と共生」の住まいを目指す。
- ④ 自立と共生とは？
自己 — 家族（せせらぎ） — 地域社会
それぞれの関係を保つ
- ⑤ NPO役員、ライフサポーター、入居者代表2名で構成する運営委員会を月2回開催し、話し合って運営を進めている。
- ⑥ 入居者もお客様ではなく、「COCOせせらぎ」を関係している人みんなで運営する。
- ⑦ 入居者会議、スタッフ会議、ライフサポーター会議を月1回開催し、それぞれで問題点を話し合っている。

1. COCOせせらぎの暮らしと運営

2) COCOせせらぎの特色

- ⑧ 江川せせらぎ遊歩道
JR武蔵新城駅から続く全長2.4kmの「江川せせらぎ遊歩道」が「COCOせせらぎ」の前を通り、多くの地域住民の心安らぐ散歩コースとなっている。
- ⑨ 建物の配置も「江川せせらぎ遊歩道」に面した部分にサロンをつくり、外から直接の出入りを容易にし、地域との交流を促すように計画している。
- ⑩ ここでは、せせらぎ体操、緩やか体操、せせらぎカフェ、カラオケ、うたの会、健康マージャン、着物リフォームの会、映画鑑賞会、写経などが、地域の人も含めて行われている（コロナ禍で休止や内部だけで行われているものもある）
- ⑪ 地域のお年寄りだけでなく、小さなお子さんと一緒にカフェに来られるお母さん方もおられ、地域の皆様に早く再開できるように望まれている



1. COCOせせらぎの暮らしと運営

COCOせせらぎの最近の状況

1) 入居者が10人満室となった

- ① 2014年7月に開設以来6年目で、昨春秋に初めて満室になった
- ② その後、お一人退室されたが、すぐに入居する方がいて現在、女性8名、男性2名の満室 平均年齢80才 介護認定を受けている方もお二人いるが、全員元気で暮らしている

2) 10人十色とはよく言ったもので、騒がしくも、楽しくも、大変でもある

- ① 10人になると気の合う人、合わない人、それぞれが何とか付き合うことができるようになり、孤立することは無い様だ
- ② 女性だけの時は女性専用の住いの方が良い、という意見も出ていたが、男性2名が入ったことで、やはり男女共に暮らすことが自然と思える更には多世代での共同もより魅力的に思える
- ③ 皆で運営していくという方針もあり、入居者が積極的に分担して小さな仕事を受け持つようになってきた

グループリビングのススメ

池谷 満

1. COCO せせらぎに入居した動機

歳を取ったらどこでだれとくらすか？→老後の課題

夫婦はいずれどちらかが生き残る

→ひとりで暮らすこと（独居）になる→老人独居にはたくさんのリスク

- ・ 年寄り独居は、犯罪者に狙われる。進化する特殊詐欺
- ・ 心身の様子を常に観察して手を打ってくれる人は側にいるか？
- ・ 倒れたら？
- ・ 孤食→偏食→フレイル（虚弱）、サルコペニア（筋肉減少）
- ・ 火事・大水・地震への対応は？
- ・ 日常的に挨拶・会話する相手が居るか、→認知症へ
個々のリスクの対処方法はあるが、引くくめて対応できるのが、
グループリビング。これが入居の動機となった
加えて、「知足安分」主義＝「大体のところ満足すべし」

- ① 妥当な入居料金で、② 名前も人柄も把握できる小規模（10人程度）、
- ③ 非営利事業（NPOによる運営）、④ 町中（まちなか）にあつて地域社会の成員となれる、
- ⑤ 徒歩の範囲（約2km）に役所・図書館・複数の商店街・鉄道駅がある。

2. COCO せせらぎの良いところ

ついの住まいと考える上述の要件を全て満たしていること以外に、

運営母体のNPO川崎北部グループリビングの役員7名、ライフサポーター、入居者2名を含め、運営委員10名がボランティア（無償）で運営に尽力している。加えて、地域の主婦5名がスタッフとして、食事作り、共用部の掃除などを完璧にこなしている。特に食事は、じゅうじつしており、入居者の健康維持をささえている。運営会議、ライフサポーター会議、スタッフ会議、入居者会議が定期的に行われていて、夫々の議事録が公開されるので、時々の問題とそれへの対処を知ることができる。

3. COCO せせらぎの課題

昨年10月開設7年目にして、初めて満席（10名）で女性8人男性2人の構成になった。平均年齢80歳の入居者同士、また運営委員とスタッフとの関係に深刻な問題は生じていない。入居者自身が「自立と共生」の原則を意識して暮らしている。その意識には若干の濃淡があるようだが問題がないので、そのことは今問わない。但し、適時にこの意識をリフレッシュするための学習が必要。その過程で数年後に訪れるCOCO せせらぎの存続危機（入居者とハウスを支える地域の高齢化）にどう対処するか。

***なぜ私はcoco せせらぎに入ったか？**

まったくの偶然だった。GLという名称も聞いたことがなく ふと目にした小さい囲み広告「自立と共生のcoco せせらぎとTel 番号のみ」の”自立と共生”という小さな魔法の文字に訳もわからず惹かれた。またcocoのcommunity? cooperation? common?の「共に」という響きが私に合うかも・・・と見学にきたのが始まり。

***せせらぎのここがいいところだな と私が感じている3点をお話したい。**

①利益を上げることが目的でないところ。

1円でも多く儲けるといってお金が全ての世界に80年間生きてきて 人生の最後の時間を過ごす場所として これほどホッとすることは無い。ありがたい。

②民主的であるところ。

これは 理事長の前田さんという非常に民主的なキャラクター・考え方ぬきにはあり得なかったと思う。その理念に共鳴したLS・ST・運営委員も民主的にことを運んでくださる。私たちは遠慮なくいろんな課題・疑問を投げかると いつも前田さんは「民主的というのは時間がかかるねー」と言いながら理想に向かって作り上げていく楽しさをエネルギーに語られる。また「入居者はお客さんじゃないよ」という言葉もよく言われ 私たちの自主的な発想や活動を大切にしてくださる存在。第一部のテーマ「居住者の運営参加が活発なせせらぎ」もせせらぎが民主的であってこそ。

その一つの例「せせらぎの日々を支える小さな仕事」を話したい。それまで何気なくやってきたが 1年前に10人満室になった時 入居者会議に出すために文書にしてみたのがこれ。LS・STの方々に頼りきりになるのではなく 一つ屋根の下 日々スムーズに過ごせるようにと各自が受けもつ。その中身は

- a, 食事に関すること ご飯盛付け お茶入れ 後片づけ 米やお茶の仕入れ 食材費プラス・マイナス計算 欠食の返金 また個室電気料金検針請求も
- b, 防災防犯に関すること 戸締り 防災避難計画立案 避難用品購入管理
- c, 環境整備 古新聞紙補充 フキン縫い 消毒手伝い 花の水やり 花生け
- d, フレイル予防のための活動を企画・準備・参加する（体操・歌・映画・写経・着物リフォーム・カフェなど
- e, ホームページの毎月更新
- f, 運営委員2名 入居者意見の取り纏め 運営委員会に参加

仕事の分担に関わる各入居者は 自主的にやれることをやればいい 苦手なことはやらなくていいというスタンス。義務的に仕事を割当したのでは気づきに対する感謝もないし 義務的な割当だと果たせなかったり忘れたとき非難が出てくるのが人の常。できなかつたり忘れたら 私だって忘れるんだからお互いさまという感じ。仕事をやることで手足や頭を動かしてフレイルを防げるし 何かに役立つことでやりがいを感じるし 結局は人のためでなく自分のため。できない人がいたって構わない・・・できなくなるのはお互い同じ。

③自立と共生に向かっているというところ。

小さな囲み広告の中に「自立と共生」を見てからずっと頭の中に難しいお題としてある。何が共生生活なのか？と理解できなかったが 5年に出したその心は？「一人暮らしであって一人暮らしでない」。せせらぎの場合夕食のみ一緒なので 夕食以外はまったくの一人暮らしと言えるほど自由で気楽、そして一人暮らしでなく支え合いながらという安心感。それじゃ、いいことばかりじゃない？と言えそうだがGLが求めている”自立と共生”は少しハードルは高いのでは。身体的に経済的に精神的に自立する力・覚悟が求められ 支えあいながら他の人と暮らす力・覚悟を求められているような気がする。

***最後に**

人生の最後の時間をGLという一つ屋根の下にくらすことになった10人

ご縁という言葉でしか表しようがない10人。日々お互いになにかを学びつつ暮らしている。しかし私たちは一年ごとに身体的精神的に自立が難しくなり 支えあう共生生活も限界を迎えた時 その先どうするか coco せせらぎの誰もが大きな宿題だと感じているところ。

ライフサポーター

福井正子

ライフサポーターって、事務作業と入居者、スタッフ、外のボランティアとのワークセッションおいた 人間関係を深めることなのか？とお喋りを続けています。

Coco せせらぎはグループリビングとして“自立と共生”を謳っています。

入居者の方は現在、元気で生き生き 自分らしく 素敵に暮らしています。

そのためにも 心と体と頭も ず〜っと健康でいてほしいです。

せせらぎでは、週2回穏やか体操（簡単な太極拳のようなもの、ストレッチ）などを行い、入居者の皆さんは 自分の都合で気軽に参加したり しなかったり、体を動かしています。建物を一步出ると、目の前には 江川せせらぎ遊歩道があり絶好の散歩道です、四季折々の草花や木々が植えられ鯉が泳ぎ、季節によってはカルガモの親子が大人気で、白鷺も、、、今はトンボが飛んでいます。

そんな中、自分で出来るうちはなるべく自分で、出来なくなればお隣さんにお手伝いをお願いし、それも難しくなったら スタッフ3人で、有料の個人サポートをします。

また年々、けがや病気のリスクも増えその時は公的支援、介護保険の申請のため、地域包括支援センターや介護事業所と連絡を取り、調査の時には了解を得て立ち合い、気が付かないことなど声掛けをしたりもします。

せせらぎが頼りにしている介護事業所はホッとスペース中原で、介護保険や認知症勉強会など講師をして下さり、せせらぎのサロンに地域の方も参加され楽しく学ぶ手助けもしていただきます。また入居者が 『おや認知症かな？』と思った時に、事業所の所長、ケアマネ、数名の介護支援職員など見え、一緒に対策を考えてくださいました。他の方の時も同様の援助で本当に助かっています、 そんな状況を見ているので 入居者さんも安心感があるのではないのでしょうか？

先に土田さん達がお話ししましたように“、小さな仕事”はせせらぎの大切な一歩です。そして、せせらぎのコンセプトでもある “地域との関係” 今はコロナでお休みですが、入居者が中心の各サークルに地域の方が三々五々集って楽しい時間を過ごされています。たびたび“まだやらないの？”と声がかかります。 それは大変うれしいことです。少しずつ地域に根付いてきたかな？と・・・

入居者、スタッフ、運営委員会みんなで、新しい高齢者の住まい方（グループリビング）へ、一步一步向かっていきたいと思っています。 良いことばかりを話しましたが、そうでないこともいろいろあります。でもそれは当たり前、失敗やズッコケを繰り返しながら、7年間過ごしてきました。そして今10人満室になり、あらたな風を感じながら8年目に向かっていきたいと思っています。

第2部 高齢者グループリビングと地域ケア資源の連携に関する研究報告

グループリビングF

近兼路子

ケア資源の豊かさとは何か
～グループリビングFの事例から～

近兼路子（慶應義塾大学SFC研究所上席所員）

ケア資源の豊かさの比較
*カッコ内は、量・質

ケアの担い手	住まい方	子どもとの同居	一人暮らし	ケア付き有料老人ホーム	福祉関連事業なしのグループリビング
集団のメンバー	○ (△◎)	× (××)	× (××)	○ (◎△)	○ (◎△)
集団の支援者	△ (△○)	△ (△○)	◎ (◎◎)	○ (○◎)	○ (○◎)
医療機関	○ (○◎)	○ (○◎)	◎ (◎◎)	○ (○◎)	○ (○◎)
福祉関係機関	○ (○◎)	○ (○◎)	◎ (◎◎)	○ (○◎)	○ (○◎)

ケア資源の豊かさの比較

【集団のメンバー】

- グループリビング（以下、GLと表記）は、10人前後と人数は多いが、メンバーの年齢が高いこと、ケア責任がないことなどから質的には△とした。

【集団の支援者】

- アウトリーチの観点、地域社会の共助の減少の観点から、子どもとの同居、一人暮らしは支援者が少ないと考えられる（ただし、地域差がある）。
- GLは、運営者、スタッフ、ライフサポーターなどが存在することから、量の面で○とした。◎にしなかったのは、夜間には、居住者のみになることを考慮した。
- 質の面では、支援者（ケアマネなど）につながれば、子どもとの同居、一人暮らし、GLも同等と考えた。

ケア資源の豊かさの比較

【医療機関、福祉関係機関】

- ケア付き有料老人ホーム以外は、量、質ともに違いはないと考えられる。
- むしろ、地域、住まいの立地条件が量、質に与える影響が大きいといえよう。一般的には、都市部>村落、人口密度の高>低。

Fのケアに関する特色

- 福祉関連事業は行っておらず、GLの運営のみ。
- 近隣の医療機関（内科医、歯科医など）、福祉関係機関（居宅介護事業所、特別養護老人ホームなど）との連携に努めており、入居時に、居住者に紹介している。
- 医療機関、福祉関係機関の質の評価は、居住者とともにやっている。ただし、医療、介護事業所などの選択は自由である。
- ライフサポーター（医療・介護・福祉の専門家ではない）による個別サポートシステム（500円/30分）を導入。
- 居住者のケアの状況については、ライフサポーターが把握し、ライフサポーター会議、スタッフ会議、入居者会議で情報の共有をはかっている。
- 居住継続の限界点は、基本的には、認知症の進行などにより自分の意思が伝えられない、意思疎通がはかれない状態になったとき。

ケアの事例：直井さん（女性、85歳）

- 独身であったこともあり、グループリビングという住まい方に興味を持っており、草分け的なグループリビングへの見学や、関連する書籍も読んでいた。
- Fの開設準備に委員として参加し、開設時に入居（当時78歳）。居住歴7年。緊急連絡先は県内に住む姪。
- 開設当時の入居者は、4人（女性2・男性2）。
- 直井さんと同時に入居した（直井さんより7歳くらい年下）静田さん（女性）も居住を継続中。
- Fでは、食事に関する会計の担当を引き受けていた。現在も、その補助をしている。
- 社会活動として、婦人団体の活動に現在も参加している。

*いずれも仮名

直井さんのケア状況の変遷

- 入居時は、健康不安がないわけではなかったが、元気だった。
- その後、いろいろな身体的不調を抱えるようになり、要支援2となる。
- 2021年初めから、要介護1に認定される。介護保険サービスは、要支援のときには、主に、買い物サービスを受けていたが、現在は、買い物に加えてお掃除のサービスも受けている。
- 掃除に関しては、Fの個別サポートシステムも利用している。
- 2019年に足のケガで10日間ほど入院し、入退院時や退院後、他の居住者のサポートを受けた。

運営者側からのケア（直井さんの語りより）

- 足のけがで入院した際には、病院の連絡先を運営者が引き受けてくれた。
 - 要支援、要介護認定の手続きのサポートは、ライフサポーターがしてくれた。
 - 介護保険サービスのお掃除では不足できない部分（ガラス拭き、カーテンの洗濯、じゅうたんの始末など）は、個別サポートシステム（500円/30分）を利用している。
- 医療機関、福祉関係機関との橋渡しをしてもらっている。
また、公的介護・介助では手が届かない生活ニーズに則した手続的ケアサービスを得ている。

静田さんからのケア(1)（直井さんの語りより）

- 開設時から一緒だった静田さんが、入居時からなにかと面倒をみてくれる。
- 病院に行くときにはタクシーと一緒についてきてくれる。
- 足のけがで入院し、退院した際には、毎日包帯を取り替えてくれた。
- （静田さんが付き添ってくれるから）「安心ですよね」。

→静田さんから、ニーズが生じたときには手続的ケアを得ているだけでなく、静田さんの存在が、直井さんの心理面にプラスの影響をもたらしている。

静田さんからのケア(2)（直井さんの語りより）

- 自分からは何かしてあげることが「できないからどうしようね…私はもうできないから」。
- 心理的負債感情(*)を感じている可能性がある。

*心理的負債とは
互酬性規範（Gouldner 1960）の存在を前提にしている。互酬性規範は、(1)援助してくれた者を援助しなければならない、(2)援助してくれた者を傷つけてはならないというもの。
その上で、援助された者が心理的に感じる、援助してくれた者へのお返し義務がある状態を心理的負債という（Greenberg 1980）。

静田さんからのケア(3)（直井さんの語りより）

- Fの食事の会計の役割を静田さんに引き継いだ。今は一緒にやっている。会計の仕事をしたことがないので、静田さんは「本当に大変だと思う」。
 - 静田さんが自分にケアをしてくれること、「それが共生というのかしら」
- 個別のケアが、Fでの長期にわたる日常生活の関係のなかで、「共生」のための協働作業としてとらえ直されている可能性がある。
共生という協働作業は居住者はその能力に応じてメンバーを支え、その必要に応じて支えられるという原理に基づいていると考えられる。

その他のケア（直井さんの語りより）

- 【他の居住者のケア】
- 友だちのような人もおり、普通にお付き合いをしている。
 - 共に食事をとることは大切。
 - 夜間の緊急時には、ボタンを押せばベルが鳴り、居住者の誰かがFの緊急連絡先（第1から第3まで設定）に連絡をするシステムがある。
- 【近所のサポーター】
- 緊急連絡先の第2の連絡先を、近所に住んでいる元ライフサポーターが引き受けている。
- これらのケア資源も、日常生活に埋め込まれた関係がもたれている。

調査報告
グループリビング D

武庫川女子大学 宮野 順子

法人の概要（グループリビング D）

◎グループリビングの運営

- ・同好会(コロナ以前は地域の方も参加)

夏の句集

折り紙 編み物・和風小物 社交ダンス、カラオケ、句会 朗読 フラワーアレンジメント 映画鑑賞 音楽鑑賞など



四季で彩る折り紙 -夏編-



- ・隣に菜園
- ・居住者のうちから運営委員 2 名を選出
- 居住者も運営に参加

大収穫のタマネギ・ジャガイモ掘り



- ・居住者の米寿をみんなで祝う（広報誌より）
- ・広報委員も居住者



D 運営者インタビュー（電話・手紙）

1. ケアマネとの連携
ケアマネとの連携
団体として契約しているケアマネはない
2. 介護保険の隙間のニーズをどのようにみ取り、支援しているか
隣の敷地に住む運営者夫妻が居住者の様子を把握して、必要に応じて支援している。
cf.) 送迎、買い物支援、昼食をいっしょに作って食べる 散歩に連れ出す
月1回 居住者会議
運営委員会(メンバー10人)のうち、2人は居住者が参加
3. 運営者のケアの役割と責任
運営をスタートして、自立した高齢者が多かったが、徐々に心身機能が低下してくる様子が見て取れる。今後、運営を担う後継者づくりもふくめて、体制づくりが課題

調査報告
グループリビング G

宮野 順子 武庫川女子大学

法人の概要 (グループリビング G)

◎グループリビングの運営
3ヶ所あったグループリビングを
現在は1ヶ所に集約



青山夏美氏 ピアノ演奏



G 運営者インタビュー (zoom)

1. ケアマネとの連携

団体として契約しているケアマネはいない
数名のケアマネと懇意 —— 置かれている状況や必要性に応じて紹介
介護保険の支援者会議にライフサポーターは参加 (介護度の低い方は入らないときも)

2. 介護保険の期間のニーズなどどのようにみ取り、支援しているか

朝夕、挨拶に部屋を回る。週1回は夕食を共にしている。
その場で得られる情報は多い。

3. 運営者のケアの役割と責任

おせっかいおばさん役。ライフサポーターの役割の明確化は方針が見えてきた。

調査報告 グループリビング E

甲南女子大学 中西眞弓



法人の概要（グループリビング E）

- ◎グループリビングの運営
 - ・会食・ミニデイ・サロン
 - ・ホームヘルプサービス
- ◎地域の人が集う趣味の教室の運営（約10講座）

設立年月日	2003年10月1日
活動分野	高齢者 > 会食・ミニデイ・サロン 高齢者 > 日常生活支援ホームヘルプサービス 高齢者 > リハビリ 高齢者 > 当事者用施設の運営 高齢者 > 文化・芸術
対象者	全役 高齢者 子ども
団体PR	高齢者の「自立と共生」を支援しています。地域社会の街づくり、地域づくりをしながら 地域のコミュニティセンターを目指しています。①高齢者住宅 E に住む人を変えます。変えるメンバーは30代～70代。変えることにより、生きがいを持ち、前向きな仲間が増え地域が平和な場所になります ②地域の人が集う趣味の教室の運営をします。約10講座に小学生～70代が集まり共に学び、教え、良い時間を作ります。

E 運営者インタビュー（オンライン・電話・メール）

1. ケアマネとの連携

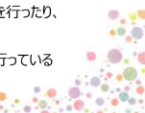
団体として契約しているケアマネはいない
数名のケアマネと懇話 —— 番かかっている状況や必要性に応じて紹介

2. 介護保険の隙間のニーズをどのように取り、支援しているか

個人サポート —— ボランティアを制度化（1,000円/時）
入居者が直接担当してほしいボランティアに交渉
(但しボランティアの紹介や調整をしている)

3. 運営者のケアの役割と責任

通院介助の際に家族の代わりにコミュニケーションのフォローを行ったり、移動の手助けをしっている
あまり目立たないように配慮しながら個人サポートの調整を行っている
介護が必要な人が増えてきているが、可能な限り地域の資源を活用し、個人サポートにつなげて生活を支えたい



E 入居者インタビュー（オンライン）


1. グループリビングのケアと居住継続意向

(1) グループリビングで認知症の人がいることについて

- * すぐ大変という思いはなかったが大丈夫かなという心配はあった
- * 認知症がひどくならないうちに退去されるので困ったことはない
- * 自分も逆の立場になると思うとできるだけその人に寄り添っていきたい
- * 認知症の人とも結構仲良くできていた
- * **嫌だと思**う 認知症はプロの方でないと無理だと思
- * **嫌**ということはない 明るく受け入れられるようGLのコミュニケーションを高めたい
- * 認知症の人を見ると明日は我が身と思って鬼気迫る **不安に**かられる
- * 動ける限り、みんなで見守ってほしいと思う

↓

いろいろな意見があるが、嫌だとはっきり言う人もいる



E 入居者インタビュー（オンライン）

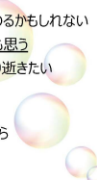
1. グループリビングのケアと居住継続意向

(2) いつまでGLに住み続けたいか

- * 長年ここにいるので、一度出て一人暮らしをしてみたい
- * **死ぬまでここにいたい**と思っている 家にもどたらまた同じこもりになる
- * 自分のことが自分でできなくなったので、この先いつまでいられるかわからない
- * 経済的にもいつまでいられるかわからない **迷惑をかけないで暮らしたい**
- * 迷惑をかける病気になるが、**基本は最期まで暮らしたい**
- * **最期までいられるシステムにはなっていない**から、特養などに変わるかもしれない
- * **ターミナルのつもりでここに入居した** **ただ最期まではいかないとも思**う
- * **いつか出ないといけないかと覚悟しているが、こと病院でぼくろ逝きたい**

↓

ここに住み続けたい気持ちはあるが、迷惑をかけるようになって出ないといけないと感じている




E 入居者インタビュー（オンライン）

2. 他の居住者を支援したことや、他の居住者から支援された経験

- * 深い付き合いはしていない
- * 居住者同士で助け合うことはあまりない
- * 人に深入りしないことを心がけている
- * GL内で介護が必要なのは自分一人だと思う
できるだけ体調の悪い人の話を聞き、声をかけている
- * 転んだ時に運営者に知らせてもらったり、日常の些細なことを手伝ってもらったり
声掛けをしてもらっている 自分も何かしたいができていない
- * 隣の部屋に男性がいたときは、気がかけたこともある
- * 他の入居者とは当たり障りのない話しかけない
- * **毎朝2人には声をかけて励ましている**
- * **困っている人には日常の些細なことを手伝う**

↓

支援したり声掛けしている2人は元気な人であり、それ以外の人は介護が必要な部分がある人だった 自分が人のために何もできない場合は、迷惑をかけないようにしがち



E 入居者インタビュー（オンライン）

3. 友人や家族、親族からの支援について

- * きょうだいや近くにはいるが、それぞれの事情があるので迷惑かけたくない
- * 娘がコロナ前は頻りに会いに来てリハビリを手伝うなどしていた
コロナ後も毎日電話をかけ、安否確認をしている
- * GL外に友達がいて電話で相談するだけ
- * 子どもにはあまり連絡をとらないが、一度連絡したらちゃんと話を聞いてくれた
孫も心配していると言われたがコロナ禍で会えていない
- * 娘も良してくれれば、自分の生活が忙しく、また病気や孤独を理解できない
- * 妹に愚痴を聞いてもらい、それをバネに前向きになろうと思っている
- * 実子ではないが子どもも孫も良してくれ、孫から送金もある

Eでは子どものいる人は9人中5人（うち一人は実子ではない）
家族の話はしにくいと言う人もいた

E 入居者インタビュー（オンライン）

4. 誰にどのようなことをしてほしいか どんな支援があると良いか

- * 介護保険内のサービスで満足している
- * 携帯電話で運営者に連絡すれば安心
- * 介護保険では、もっと良くなりたいと思ってもリハビリなど増やしてもらえない
現状維持が良いと言われるが、自分ももっと元気になりたい
- * 緊急医療システムのように、今日誰に連絡をすれば良いか明確だと良い
ライフサポーターが常駐しているが良い（何でもその日のことを知っている人、
荷物を預かったり相談に乗ってくれる人がいればよい）
- * 下の世話まで必要になればここにはいたくない
- * 困ったときはライフサポーター、運営者、GL以外の友人のすべてに相談する
その時々に応じて話しやすい人に相談している

Eでは子どものいる人は9人中5人（うち一人は実子ではない）
家族の話はしにくいと言う人もいた

E 入居者インタビュー（オンライン）

5. その他

(1) 男性の入居者がいることについて

- * すごくいいと思う 違った視点からのアドバイスももらえる
- * 別に何の不思議もないし、不自由や不都合もない
- * 違和感もなく、何も感じない
- * 男性もいらしゃる方が自然で良い
- * いてもいいが、いない場合は楽
ただ、男性がいれば感情的にならないですむかもしれない
- * この年になれば男女は関係ない

男性入居者について否定的な意見はない

E 入居者インタビュー（オンライン）

5. その他

(2) コロナ禍の状態について

- * イベントなど何もなくなりましたが、ただみんなといるだけで良いと思う
- * 距離を取りながらコミュニケーションを取れているが、家族が来られないのは残念
- * 仕事ができなくなって残念 コロナが無かったらもっとここで楽しめた
- * ほとんど話もせずに食事をするようになって本当に残念
グループリビングの良さがなくなってしまっている
- * GL内の人とはコロナ禍になってからあまり交流がない
外の人とオンラインでつながっているのが支え
- * 一緒に食べるっていうのは大事なことだと思う
毎日だけでなく一緒にできたらいいと思う
- * 外出が難しいのが残念
手先を動かすことができる教室が復活してほしい

コロナ禍の現状に対して、仕方ないとは思っているが
満足できていない人が多い

E 入居者インタビュー（オンライン）

5. その他

(3) 今後のグループリビングに期待すること

- * 世話のかかる人が増えたためか、コロナで接触を避けているからか、サポーターが
してくれることが減った気がする
- * 以前はサークルがあって楽しかったのがまた復活してほしい
- * 病気の辛さは人にわからないので、みんながそれぞれもっと勉強するべきだ
- * 暮らし方の細かい部分にマニュアルがほしい
チェックシートもあればよい
- * 考え方が人それぞれなので、無理に統一する必要はない
- * GL内のみんなが仲良くなればよいと思う

住み続けたいがゆえに、多様な意見がみられた
みんなこのEをより良くしたいと思っている
コロナ禍から平常に戻ることを心待ちにしている

E 考察

ほとんどの入居者と話ができたが、まさに十人十色。

健康な人はほとんどおらず、それぞれ悩みを抱えながら暮らしている。

GLの良さは人のコミュニケーションにあるが、コロナ禍でもそれをそれなりに保っている人もいれば、コロナ禍でストレスをためている人もいる。特に食事を一緒に取ること、教室を復活することへの希望が高い。コロナ禍での閉じこもりにより、介護度が上がってきているのではないかと危惧される。

GLの入居者間の助け合いは、コロナ禍では難しく、また介護度が高くなってきているため余計に困難である。

GLのケアについては、訪問医療を取り入れていく準備をしている。それを望んでいる人もいる。

生活上のケアは個人サポートをシステム化しており、概ねそれに対応できている。

住み続けられるかどうかは、迷惑をかけるような状態になるかどうか判断のポイントとなっているが、経済的な余裕があるかどうかも大切である。

本音で語ってくれた中に愚痴もあったが、みんな住み続けたいと願っている。

運営者からは、大変なことも多いが、運営することで得られる幸福感もあるというのが印象的だった。



法人の概要（グループリビング H）

- 介護保険事業
 - ・居宅介護支援事業（ケアプラン）
 - ・地域密着型通所介護（デイサービス）
 - ・介護予防通所介護
- 市受託事業
 - ・いきがい対応型デイサービス
 - ・ボランティアの受け入れ
 - ・コーラス・短歌・小物作り・健康体操
 - ・介護・福祉に係る勉強会
- ボランティア事業
 - ・福祉に関する相談・助言活動
 - ・障害者（児）との交流に係る事業
 - ・NPO立ち上げ支援
 - ・高齢者生き生きグループリビングの運営

これまでの歩み	
1992年10月	オープンハウス開設
	親子ふれあい教室開催
	高齢者・障害児入浴サービス
1994年10月	福祉・介護勉強会開始
2000年 3月	NPO法人認可
2000年 4月	小規模通所介護事業所開設
2001年 4月	居宅介護支援事業所開設
2002年 4月	介護予防勉強会開催
2006年 9月	高齢者を豊かに生きる勉強会
2010年10月	高齢者生き生きグループリビング 開設
2012年 9月	小規模通所介護事業所開設

H 運営者インタビュー（対面・電話・メール）

1. ケアマネとの連携

同じ法人の居宅介護支援事業所で常勤のケアマネがあり、必要な時はすぐに連絡が取れる状況

2. 介護保険の隙間のニーズをどのようにみ取り、支援しているか

ケアマネが入居者の要望を良く把握しており、必要に応じて運営者と本人の三者会議を開いている
入居者の中にヘルパー（生活介助）を続けているものがあり、日常の細やかな要望を運営者やケアマネに伝えている

3. 運営者のケアの役割と責任

高齢者用の賃貸住宅の一種として経営しているため、けがや病気をしないことは保証できない
地域の資源を利用しながら最期までできるだけ住み続けられるよう支援したいと考えている

H 入居者インタビュー（対面・グループ）

1. グループリビングのケアと居住継続意向

(1) ケアの面で安心感があるて入居したのか？

- * 全然考えなかった（健康な人の意見）
- * 安心というのがあった。今も安心している

(2) 認知症の人を見て思うこと

- * いなくなつて大騒ぎしたこともあった。他人のベッドに寝てびびりした
- * 徘徊して遠くに行ってしまった人もあった
- * 娘さんが泊まりに来ていた。結局グループホームへ転出した
- * 骨折してもみんなが良くしてくれるから心配ないけれど、ボケてきたら教えてくれと周りに頼んでいる

(3) いつまで住み続けられると思うか

- * 最期の家だと思っている
- * 最期までと思っているが、家族の考えもあるのでそれは無視できない

H 入居者インタビュー（対面・グループ）

2. 他の居住者を支援したことや他の居住者から支援されたこと

- * 朝晩声をかけてもらっている
- * いつも気にかけてくれる

➡ 健康な人が1人だけで、その人が他の人を支援している

3. 友人・家族・親族の支援

- * 友人に会いに行ったり来てもらったりしている
- * めい（主人の妹の娘）によくしてもらっている。病院の送迎もしてもらっている。以前は娘に送迎してもらっていたが、コロナ禍で、娘は遠い（県外）ため
- * 息子の家の近くであったことが入居の決め手であった。息子が病院の送迎をいつもしてくれる

➡ 地域性からか、子どものいる入居者ばかりであり、子ども以外も含めて家族の支援は非常に充実している

H 入居者インタビュー（対面・グループ）

4. 誰にどのような支援をしてほしいか どんな支援があると良いか

- * ヘルパー経験者だった人が仕事として生活介助を行っているが、すまの支援も積極的に行っているようだ
- * 夜間の警備員の代わりに見回りをしたり、自分から声掛けをしたりしている

➡ ヘルパーをしている入居者が良い役割を果たしており、同法人のケアマネも入居者の要望をかなり把握しているため、すまのニーズも運営者に伝わっている

5. その他

- * 食事が美味しいことがとてもよいところである

H 考察

デイケアを併設しているが、バリアフリーの高齢者専用賃貸住宅であることを入居時にしっかり伝えている

ただし、地域資源を利用すれば、最期まで住み続けられるとしている

地域性もあり、家族の支援のある入居者がほとんどである

(息子が一緒に同居している入居者もいる)

そのためか、住み続けられるかどうかを判断するのは家族である場合が多い

同じ法人の居宅介護支援事業所にケアマネがいることで、ケアマネとの連携は非常に緊密である

入居者の中にヘルパーがいることで、些細なニーズも運営者に伝わっている

ヘルパー業務から外れるものについては、格安の有償ボランティア制度を作ることに対応している (病院の送迎・エアコンフィルター掃除など)

低価格の入居費、家賃である上に、有償ボランティア制度も他のグループリビングではなかなかまねのできない低報酬での運営を行っている

入居者の満足度は非常に高い



グループリビング A、C



慶應義塾大学SFC研究所
土井原 奈津江

グループリビングAの特徴

◆ 法人の特徴

NPO法人

たすけあい事業

- 在宅サービス
- 地域交流施設
- 移送・送迎サービス
- 介護サービス事業
- 訪問介護
- 居宅支援
- 福祉有償運送
- グループリビング
- サロン
- 配食サービス

- ◆ 法人の特徴
 - コミュニティレストラン
 - 子育てサロン
 - 駄菓子屋
 - 物づくり工房

◆ 居住者の特徴

平均年齢92歳。調査対象中で、最も高齢。
平均居住年数5.1年で3番目に長い。要介護度は高くない。

A いつまで住みたいか？

できれば、認知症にもならないで、なるべく病気もしないように、ここで一生終わりたいと思うんですけどね

A6

86%の居住者が最期まで住み続けることを希望している

■ 表 居住継続意向 (N=7, MA)

	現在	
	A	全体
最期まで住み続けたい	42.9%	40.0%
最期まで住み続けたいが、 酒気などでかわないこともあるだろう	42.9%	55.0%
介護ニーズが高くなったら施設へ転居したい	14.3%	21.7%
考えなかった・わからない	0	3.3%

最期まで暮らしたいと願う入居者にはできるだけのごことはしたいと思っているが、限界があることは入居者もわかっている。最近はこちらを最後の住まいとしてとくなる方が多くなっている。入居者は自分もそんな最期にしたいと希望し、主体的に健康管理をしている。

運営者

A 居住者同士の助け合いの内容

居住者同士で何かあったらすぐ駆け付ける。

A3

お話ししないと、ボケたら困るよって、15分はお部屋に訪ねるようにしてる。

A3

ラジオ体操に出てこないと思ってのぞいたら、それぐらいの気遣いはみんなしてる。

A3

101歳にもなりますと、携帯のかけ方も不自由になって、携帯やめることにしようか、なんて言われるので、お電話を息子さんにかけてあげたりね。

A6

(認知症や高齢な居住者を見て) 自分も、いずれはそんなになるんだろうな、なんかしてあげなくてはと思うんです。

A6

- 緊急時の対応、認知症予防、見守り、生活の中の困りごとの支援などの助け合いが行われている。
- 認知症の居住者などをみて、いずれはそうなるかもしれないので助けてあげたいという気持ちを持っている

A 居住者同士の助け合いの範囲

私らは素人だし、ヘルパーさんでもないんだから、手を出していいこととわるいことと、考えなくちゃいけない。

A6

居住者の様子は四六時中一緒に見てる人が一番よく分かるんじゃないかなと思って、Mさん(運営者)に今日はこういうことありましたよ、最近こうなんだから、と伝える。

A6

- 支援する側の居住者は、支援される側の居住者への手の出し方について考えながら行動していた。また、生活を共にしながら、気付きや変化について運営者に情報を伝えている。

居住者間の助け合いは、自然発生的に生まれているので、すべての把握は出来ていません。

介護に関して、手伝って貰わない方が良く考えています。入居者の負担にならないように、ケアを受ける方が連絡することのないように、配慮が必要だと思います。

運営者

A スタッフとの関係

事務所の人とは、1日何回もお話してる。向こうは忙しいけど、ちょっと顔見せたら声を掛けてくれる。掃除や部屋の人もいいし、みんなも名前でも呼んだり。大勢の家庭みたいなんじゃない。

C3

スタッフさんはいい方ばかりで、とっても感じが良く対応してくださって。年齢もあんまり離れてないから、楽しいなって。

C3

- スタッフとのコミュニケーションは居住者に家庭的な雰囲気や楽しみをもたらしている。
- 年齢は近い方が話やすい。

A 家族・親族・友人との関係

A6 隣の市の病院に通うのに娘が迎えに来てくれたりして、電話は、1週間に、2回はかけますね。母の日とか、洋服や何か、買ってくれます。

A3 兄弟とは電話で、1、2時間話したりするけど、徐々に携帯を使うことができなくなるかなと思って。

A6 コロナの前は、しょっちゅうお友達が来てくださった。ここは地域交流スペースのほうで食事できますでしょう。お部屋にも、ときどき、俳句の仲間も来てね。ここ、自由ですから、いいところなんですよ。

A6 友人とは、お互いに年も取ったから電話でばかりやっています。

- 家族・親族・友人との交流や支援は居住者の楽しみや安心につながっている。
- 電話は家族や友人等とのつながり継続のための重要なコミュニケーションツールになっているが、より高齢になり携帯電話が使えなくなった居住者をみて不安を感じていた。

A 家族・親族、友人の支援

■これまでの支援の事例

父親の面倒を見るために娘がゲストルームに宿泊し、最期は入院でしたが亡くなるまで世話をした。

居住者が交通事故で入院した時に、お嫁さんが、お姑さんの部屋に泊まって毎日病院に通った

居住者の友人がターミナルケアのサポートを申し出たことがあったが、居住者の病気が重くなり、病院に入院したため、叶わなかった。

- 家族や友人がグループリビングの中で終末を支えるなどの事例がある。
- グループリビングには家族・友人のケアを受け入れる環境がある。
- 家族・友人と居住者の普段からの交流が支援につながる。→交流の継続が大切

A 入居して良かったこと

99歳 女性 ちょっとした旅行でも、元気で行けるなら許してくれる。自分で責任持てることをすればいい。よそは、聞いた話では制限されるでしょ。

87歳 女性 ここは明るくて、スペースが広くて、お部屋なんか15畳もある。清潔ですし。お風呂だって毎日掃除に来てくれますね。食事、いいですよ。

- 外出自由など、自己決定、自己選択が尊重されている
- 部屋の広さや掃除、食事に満足。

■入居して満足な点 アンケートの結果から

86% 立地や居室の環境、外出等自由、
71% 食事、運営者やスタッフの人格、
「自由で自分らしい生活ができる」「居住者のミーティングがある」
→ グループリビングの特徴が満足な点になっている

A 高齢な方が多い（平均年齢92歳）ですが、居住者の元気の秘訣は？

運営者 健康を守るための生活習慣を維持している方が多い

運営者 健康を維持し、地域でも助け合って暮らしてきた方が高齢になり不安を感じて入居する方が多い。

運営者 2食の提供での栄養面の維持

運営者 入居者、スタッフとの社会的な接触

運営者 施設と違って依存的な生活ではないこと

A グループリビングと地域ケア資源の連携

運営者 ケアマネが同じ建物にいますので、居住者も利用しやすく、要望も言いやすい。ケアマネも普段から居住者に接しているため、困っていることに気づくことができる。

運営者 ケアマネがケアプランを変更する前にたすけあい事務所に確認に来てくれる。ケアマネから「たすけあい事業でこういうことができるか」と聞かれた場合、「それならこのほうがいい」とか、「このサービスはグループリビングのスタッフでもできる」となると提案ができる。

- 介護サービス事務所と生活支援サービスを行う助け合い事務所がグループリビング内にあることで、ケアマネや生活支援サービスの調整者が居住者の状況を把握しやすいことに加え、連携がしやすく、迅速で適切なサービスの提供につながっている

A グループリビングと地域ケア資源の連携

運営者 施設では暮らしにくいという入居者が多くは、社会資源としてのケアを最大限に活用する。当会であれば、介護保険・たすけあい事業、家族・友人など。また、当事者にとって適切な施設に移ることも必要なことだと思う。

居住者の状況把握は、他の居住者、食事作りなどのスタッフ、訪問介護のヘルパー、ケアマネから聞くことが多い

地域に訪問診療ができたので、社会資源の選択肢が増えた。

- 今あるケア資源を最大限に利用しつつ、新しく生まれている地域ケア資源に目を向け、必要なものを取り入れている。
- グループリビングの関係者が見守りをし、気づきを運営者に伝えている。
- 当事者にとって適切な施設に移ることも必要。

C グループリビングCの概要

◆ 法人の特徴

介護サービス事業
居宅介護支援
訪問介護
認知症専用デイサービス
認知症高齢者共同生活介護
小規模多機能型居宅介護

NPO法人の事業

食事業

配食サービス

地域交流事業

認知症カフェ
誰でも食堂

高齢者住宅

グループリビング

◆ 居住者の特徴
平均年齢83歳、
平均居住年数5.8年（調査対象7件中2番目に長い）

C いつまで住みたいか？

認知症の場合は、考えものなんですけどね。他の病気だったら、往診してもらって、なるべく長く住みたい。

■ 表 居住継続意向

	現在		居住者の居住継続意向は100%。
	C	全体	
最期まで住み続けたい	80.0%	40.0%	
最期まで住み続けたいが、施設などで行かないこともあるだろう	20.0%	55.0%	
介護ニーズが高くなったら施設へ転居したい	0	21.7%	
考えなかった・わからない	0	3.3%	

その時どうなっているか、個性が高いので決められることではない。ご本人、ご家族、居住者の思いがあるので、その時が来た時に考える。

認知症については人の生活を脅かすようになってから考えないといけない。

C 居住者同士の助け合いの内容

私がデイサービスに週に1回通っていますけれども、そのときも、行きと帰りの時間もみんな分かっていて、帰りだと言われてくれたり。

人懐こい方で、何だか重たいものがあつたら、「僕が運ぶ」とか、すごく親切なの

なんか忘れちゃってるときに、きょうはこの日だったよねとかそういうのを、ちょっと言って差し上げると、安心してくださる

私の仲のいい方が、専門職ですから、二人で手分けをして、救急車を呼んで、家族を呼んで、それから、事務所に連絡して。

- デイサービスの出迎え、郵便物の受け取り、重い荷物運びから、緊急時の対応まで、日常的に行われている。

C 居住者同士の助け合い_認知症居住者に対して

ここにいたほうが彼女の幸せのためと思って、人を傷つけたりしない限りは、見守ることになっている。

老いの心身の状態から生活の仕方をみんなが学んでいくみたい。私たちもあるから、なるべくここで暮らさせてあげよう。

- 認知症の居住者は他の居住者から暖かく見守られていた。
- 一緒に生活をする中で老いることを学び、自分がそうなったことを考え、暮らしを継続させてあげようという気持ちを持っている

グループホームに移ることが決まった時に居住者から「未だここにいられるのに」と言われたことがあった。ある意味一緒に暮らしてきたいものかまででているようだ。法人と入居者とのコラボ。法人の認知症に対する考えを理解し、みんなが参加している。

- 法人と入居者とのコラボで認知症の居住者を支えている。

C 居住者同士の助け合いの範囲

お隣の家とか、ご近所さんが助け合える程度までです。得折でもしたんじゃないか、そういうのを見ると普通の人だって救急車ぐらい呼びますでしょ。

ヘルパーさんってせいぜい来て1時間ぐらいでしょう。だからちよいちい部屋をのぞいて見たりとか。そうすると倒れているときもあるし。

- 居住者同士の助け合いの範囲は、町内で助け合う程度。
- ヘルパーが入る以外の時間に起こる問題があり、緊急時の対応や気になる居住者の見守りなどを行っている。

介護のようなことはしないという原則にしている。それやってみようとお互いに負担だと思う。

- 居住者は、介護をしないことが原則

C 居住者による生活サポートについて

現在、2人の協力的な居住者がいて、緊急対応や郵便物の受け取り、ワクチン接種の申請のサポートなどを行っていた。もし、二人がこの仕事ができなくなったら？

今は、二人がいることを前提にしているけど、いないことを前提として組みなおせばいい。こちらをやってくださっているということはわかっている。誰かがいなくなったら、どうにもならないというものではないと思う。

生活サポートを組みなおすときには、全員の前で話し合う。

- 居住者による生活サポートは居住者の状況を見ながら、話し合いの場を持ちながら決めている。

C 入居して良かったこと

C9 夜も誰か必ずいるし。この間の雷のときも、みんなで「怖いね」とか、そういう感想が言えるかな。

C6 法人の中でボランティアができるとか、思ったより、楽しみがあったり、(中略)私の何よりの生きがいですよね。ボランティアって、8割方、自分のためですね。

C9 自分で決めて、自分のやりたいことをやるという、そういう流れが、とって私は好きで。それができるっていうのが、とても幸せです。

夜に人がいる安心、法人の中でボランティアができること、自己決定が尊重される点

■ 入居して満足している点 (アンケート結果)
 80% 居室設備、共用部分の広さ、外出等自由、食事内容、「自由で自分らしい生活ができる」
 60% 立地、費用水準、運営者やスタッフの人柄

C グループリビングの空き部屋活用

運営者 ボランティアをしてくださった方の旦那さんが亡くなられて、ご本人も入退院を繰り返す状態が悪くなくて、家に帰るのが心配だと言って、グループリビングが空いていたから、しばらくショートステイさせてくれないうかと言われた。

運営者 ここにいれば、食事もあるし、見守りもある。ここに連れてきたら私だけでなく皆がサポートする。ケアマネやデイの人がサポートするのが分かっているからこういう選択があると見える。

- ショートステイとしての利用
専門のサポーターがいることの安心
- グループリビングが地域のケア資源にもなっている。

C グループリビングと地域ケア資源の連携

運営者 最初は外部のケアマネをつかってもいいことにしていたが、外部のケアマネと調整がうまくいかず、法人内のケアマネに変更したところうまくいくようになった。入院や緊急事態は早く連携をとらなければいけないが、外部の事業所のケアマネでは難しい

運営者 法人内のケアマネを利用していただくと、担当のケアマネが休みの場合でも、情報を共有しているので他のケアマネが代理で担当できる。

運営者 グループリビングの調整者にとっても、要介護になった入居者の調整の役割をケアマネに渡すことで負担が軽くなった。

考察

- 居住者の居住継続意向は高いが、これまで退去した居住者をみて限界があると考えている人も多い。一方、運営者は、個性が高いため、すべての人がグループリビングを最期の住まいにすることは難しいと考えていた。
- 居住者は、認知症の人の居住について、自分も将来そうなる可能性があると考え、暖かく見守り、様々な支援を行っている居住者もいた。
- 住まいの中で居住者同士の日常的な助け合いが多くみられた。時間とともに支援される居住者の介護ニーズがあがっていくと同時に、支援する高齢者も加齢し心身状況が変化していく。居住者が行う日常生活支援や他の居住者に対する支援について、支援する居住者の負担にならないような配慮、また、支援される居住者に精神的負担がかけられないような配慮をすることが必要。

考察

- 運営者は、居住者の状況を他の居住者、スタッフ、ケアマネ、ヘルパーなどから情報収集し、サポートにつないでいた。情報の質は、普段からの居住者・運営者・スタッフ・ケアマネ・ヘルパー間の円滑なコミュニケーションが土台となっていると考えられる。日常生活の中でグループリビングに関わる人達の多数の目による緩やかな見守りにより、居住者の不安や体調の変化への気づきがあり、さらに、その気付きが支援につながる可能性がある。これはグループリビングが小規模であり、お互いの顔が分かる関係であることで可能になっていると考えられる

考察

- 家族・親族・友人との交流や支援は、居住者の楽しみや安心につながっている。また、家族・親族・友人がグループリビングに来て終末を支えるなどの事例も出てきている。高齢になると、電話は家族や友人等とのコミュニケーションツールになっており、新型コロナウイルス感染症拡大時には対面が難しく、特に電話は重要になっていた。しかし、より高齢になると電話が使えなくなる事例もあり、家族や友人などとのコミュニケーションが途絶えないような配慮が必要。

Ⅲ 高齢者グループリビングと
地域ケア資源の連携に関する調査研究

ケア責任とグループリビングに関する一考察

近兼路子

1. はじめに

高齢者グループリビング（以下、GL と表記する）の居住者にとっての関心ごとの1つは、ケアのニーズが生じた際どのようなケアを得られるかということだろう。GL は、高齢者ケアを目的とした住まいではなく、ケアの専門家が在るわけではない。専門家がないという点は、家族との同居と共通しているが、共に住まうメンバーに対するケア責任の有無という点では家族と異なる。

本稿では、このケア責任に注目し、GL での居住者間のケアについて、家族のケアと比較しつつ検討する。

2. 家族のケア責任

日本国憲法では、高齢者も含め「健康で文化的な最低限度の生活を保障」する義務は国家が負うものとされている（第 25 条）。しかし、日本では、高齢者のケアは家族が担うべきものとされ（下夷 2015）、同居家族は「福祉の含み資産」とみなされてきた。その後、同居する家族の減少（≡核家族化）や女性の社会進出、高齢化などの社会変化を受けて、介護を社会全体で支え合うというケアの社会化の政策が推進され、2000 年には公的介護保険制度が開始された。しかし、その制度にもとづく公的介護サービスも縮小化方向の改革が続いており、あくまでも「家族介護の代替というよりは、補助」でしかない（大和 2008）、もしくは、「介護の再家族化」（藤崎 2009）と指摘される状況になっている。

家族のケア資源が細っているにもかかわらず、こうした公的介護制度の削減政策が可能な背景には、家族の成員のケアは家族という親密な、もしくは、親密であるはずの関係のなかで行われるべきとの根強い規範の存在があると考えられる⁽¹⁾。この規範のもとでは、家族の成員のケアの責任は社会ではなく家族に帰されることになる⁽²⁾。

上野千鶴子（2011）は、ケアの社会化政策でも社会化することが困難なものはケア責任だと指摘する。とりわけケアの受け手による意思決定が難しい場合、どのようなケアが最もよいかを判断、決定する責任は、個別的な人間関係にもとづく代替不可能なものであるため、家族に残されるという（上野 2011:155）。

この代替不可能な関係性は、ケアの過程でも強化されていくと考えられる。木下衆（2019）は、認知症のケアについて、医療、介護、法務などを含む多様な領域の専門家を含むケアの与え手が参加し、ケアの受け手の個別性を尊重するという新たなケアのあり方のなかで、ケアする家族は自身が代替不可能な存在であると認識するようになっていくと指摘する（木下 2019:18-9）。専門家とは異なる特別な存在としてケアにかかわることで、受け手にとっての

最善のケアを目指す責任を家族は内面化していくのである。

3. ケア責任と GL のケアの課題

一方、GL では居住者間で支え合うことは推奨されているが、ケアすることが義務というわけではない。このため、高齢の居住者間のケアへの期待は低いことが指摘されている（近兼 2018）。一方、家族であれば、高齢になっても夫婦間、親子間のケアへの期待は保持される。ケアの得やすさの点では、家族のケアの方が勝っているといえるだろう。

また、個別的な人間関係の構築には長い年月がかかるため、GL で初めて知り合った居住者同士では、当事者にとってなにが最善なケアかを判断できるほどの存在になることは難しい。したがって、ケアの質も家族の方が高いと考えられる。

さらに、居住者間のケアは互酬性規範にもとづいているとされ、ケアを受け取った場合、返報の義務を果たすまでは居心地の悪さを感じやすいという課題もある（近兼 2018）。ケア責任がある家族のケアであれば、ケアを受け取ったことにお返しすべきと感じることはないだろう。

ケア責任のない GL の居住者間のケアには、こうした課題がある。では、ケア責任がないことから生まれる長所はないのだろうか。以下では F の事例をもとにこの点について検討したい。

4. ケア責任の欠如から生まれる長所

グループリビング F には、要介護認定を受けている居住者は 2 人いるが、いずれも要介護度は高くない。しかし、過去には認知症を発症し、認知度が高まったため退去した居住者もいた。ここでは、花山さんと高石さん（いずれも仮名）のケアの事例をとりあげる。

花山さんは、入居後、軽度の認知症の発症していた高石さんと話すことが楽しくなり、居室でのおしゃべりや入浴を共にするなどの関係になった。ある時、高石さんが薬の管理や洋服の整理がおろそかになっていることに気付き、花山さんは「出過ぎたこと」だったが片付けのサポートもしたという。そして、他の居住者やライフサポーターなどとともにデイサービスや生活支援など介護保険サービスの利用を増やすことを高石さんに提案することになった。高石さんはこの提案を受け入れることができず、強い拒否反応を示し、最終的に退居に至った。

花山さんは、高石さんについて、プライドが高い人であり、認知症である自分が許せず苦しんだのだという。そして、認知症に関する知識が自分に不足していたために、徐々に介護保険サービスを増やすなど、高石さんの気持ちに沿うような対応ができなかったことを花山さんは悔いていた。F では、その後、地方自治体の支援を得て認知症の勉強会を開催している。

この事例で注目される点は、高石さんへの介護保険サービスの利用の提案が、個人ではなく集団として行われている点である。また、花山さんは、高石さんの薬や洋服の片付けをしたことを「出過ぎたこと」と説明している。居住者として関わるケアには、これぐらいまでと

いう限度があるとの認識が存在していると推察できる。

また、認知症の勉強会を開催し、Fの居住者、ライフサポーター、スタッフ、運営者がともにケア知識を得ることに努めている点も注目される。これは、F全体のケアの質を高めることに資するとともに、居住者の自立性を高めることにも役立っている。花山さんは、自分自身も認知症を発症することも心配であり、勉強して対処しなければという。

居住者個人が代替不可能な存在となることを避け、集団としてケアのニーズが高い居住者に対応しようとしていることに加え、自立性を高める努力をしているGLでは、特定の居住者がケアを与える役割を担う「ケアラー」が生まれにくいといえるだろう。これは、GLのケアの長所といえるのではないか。

5. おわりに

以上みてきたように、ケア責任が存在しないGLでの居住者間のケアは、家族のケアと比較すれば、ケアの得やすさや質などの点では課題が残る。しかし、特定の「ケアラー」を生みにくいという点は長所とみることができる。

GLの居住者が家族の代替になることは可能とはいえない。だが、居住者、ライフサポーター、スタッフ、運営者、さらに外部の介護事業所や医療機関などのケア資源により、居住者のケアが支えられている。GLの暮らしには、こうした多様なケア資源が埋め込まれていることでケア責任の欠如が補われているといえる。

【註】

- 1 この点について、稲葉昭英（1998）は、家族のケアは、まず、家族は親密であるべきとの規範があり、その上で、親密な関係であればケアを与えあうべきとの規範にもとづいて行われているとのモデルを提示している。
- 2 民法では家族の扶養義務は定められているが、介護の義務が定められているわけではない。

【文献】

- 近兼路子，2018，「高齢者シェア居住におけるケア問題——居住者相互のケアに注目して」『家族研究年報』43: 63-79.
- 藤崎宏子，2008，「訪問介護の利用抑制にみる『介護の再家族化』」『社会福祉研究』103:2-11.
- 稲葉昭英，1998，「ソーシャル・サポートの理論モデル」松井豊・浦光博編『対人行動学研究シリーズ7 人を支える心の科学』誠心書房，151-75.
- 木下衆，2019，『家族はなぜ介護してしまうのか——認知症の社会学』世界思想社.
- 下夷美幸，2015，「ケア政策における家族の位置」『家族社会学研究』27(1)；49-60.
- 上野千鶴子，2011『ケアの社会学——当事者主権の福祉社会へ』太田出版.
- 大和礼子，2008，『生涯ケアラーの誕生——再構築された世代関係／再構築されないジェンダー関係』学文社.

高齢者グループリビングにおける居住者インタビュー

宮野 順子

1. 序章

1-1. 研究の背景と目的

制約の多い「施設」ではなく、自分らしく、他の居住者と協力しながら共に住もう、という高齢者グループリビング(以下「GL」という)という居住形態が存在する。高齢者のシェア居住ともいえるこの居住形態は、制度的な位置付けを持たず、運営者の持つ課題意識や地域性を反映し、運営されている。自立した高齢者を対象としながらも、加齢に伴う心身機能の低下に伴うリスクを有しており、共同居住の限界も存在する。

本稿では、居住者に対するインタビューを通して見えてきた、GLの生活の様子と、共同居住の限界について、居住者がどのように捉えているのかについて報告する。

1-2. 調査対象

調査対象 GL とインタビュー対象者の概要を表 1 に示す。

1-3. 調査方法

表 2 にインタビュー調査の概要を示す。オンライン会議ツール(zoom)もしくは電話にて実施した。実施方法は居住者に対する個人またはグループインタビューである。グループインタビューには、運営者が同席している。個人インタビューでは、運営者は同席していないが、途中、機器の操作の補助等に入ることはあった。インタビュアーは複数の研究者で担当している。半構造化した設問項目を用いた。設問項目は表 3 である。

表 1 調査対象 GL 一覧

GL	所在地	GL 開設年	入居者数	室数	居住者の平均要介護度	居住者の平均年齢	居住者の平均居住年数
A	北海道登別市	2006	7	9	0.45	91.71	5.43
C	埼玉県新座市	2011	9	10	0.39	84.67	7.22
D	神奈川県川崎市	2015	8	10	0.00	83.63	4.76
E	神奈川県川崎市	2003	9	10	0.72	79.67	4.71
F	神奈川県川崎市	2014	10	10	0.20	78.10	2.95
G	神奈川県藤沢市	2000	6	10	0.63	85.33	9.06
H	兵庫県高砂市	2010	5	7	0.88	87.20	6.00
対象者			合計		平均値		
居住者全体			54	66	0.43	83.7	5.51
インタビュー対象者			28	-	0.58	83.3	5.53

表 2 インタビュー調査の概要

GL	対象者数	実施日	時間	方法
A	2	2021.7.20	93min	個人インタビュー
C	5	2021.7.26	311min	個人インタビュー
D	1	2021.6.10	35min	個人インタビュー
E	8	2021.8.2,3	414min	個人インタビュー
F	5	2021.7.15	196min	グループインタビュー + 個人インタビュー 3人
G	4	2021.7.19	190min	個人インタビュー
H	3	2021.8.5	200min	グループインタビュー

表 3 インタビュー項目

1. 居住暦はどれくらいか？
2. いつまで住みたいか？(居住継続意向)
→ 認知症がすすんだとき、自分はどうするか？
→ 他の居住者が認知症になった時どう思うか？

表 4 カテゴリとパラグラフ数

カテゴリ	パラグラフ数
1 居住の経緯と年数	-
2 居住継続意向	32
3 認知症発症時の居住継続の是非について(これまでの居住者の様子を見て)	27
4 相互扶助の様子	52
5 居住者同士の関係	29
6 運営者と居住者の関係	3
7 住まい方に対する想い、理念	8
8 その他	10
合計	161

1-4. 調査対象者の概要

対象としたGLの居住者全54名のうち、インタビューの対象者は28名(51%)である。平均年齢は(全体83.7歳/インタビュー対象者83.3歳)、平均居住期間(全体5.51年/インタビュー対象者5.53年)、平均介護度(全体0.43/インタビュー対象者0.58)であり、インタビューの対象者の属性は、居住者全体とほぼ一致している。表1下部に示す。

1-5. 分析方法

インタビューを行った結果、表4に大別される項目が含まれる傾向があった。そこで、インタビュー音声の文字起こしを行い、ひと続きの会話を1つのパラグラフとして、表4に示したカテゴリが含まれるパラグラフを抽出した。抽出したパラグラフは161である。1つのパラグラフは平均167文字(最大1338,最小28)である。なお、インタビューによる相槌,同義の言い換えは(中略)にて割愛した。表5に示す。「1,居住の経緯と年数」については、インタビュー導入時の、相互理解、信頼関係醸成のための部分であり、分析を割愛した。2-5について、以下に分析を進める。

各カテゴリごとのパラグラフ数は表4に示している。

2. 居住継続意向

2-1. 項目ごとのパラグラフ数

居住継続意向に関するパラグラフは、32つ存在する。内容から判断し、アンケートと同様の4つに分類した。

2-2. 「最期まで住み続けたい」

「1. 最期まで住み続けたい」は、7つであり、「入居時からそう約束している」と

表5 カテゴリとパラグラフ数

パラグラフ数	1パラグラフあたりの文字数					
161	最大値	1338	最小値	28	平均	167

表6 居住継続意向のパラグラフ数

2. 居住継続意向	パラグラフ数
1. 最期まで住み続けたい	7
2. 最期まで住み続けたいが、病気などで叶わないこともあるだろう	14
3. 介護ニーズが高くなったら施設へ転居したい	10
4. わからない	1
合計	32

表7 「最期まで住み続けたい」

入居したときから、もう約束してるんです。ついのすみかですからということ、とにかく亡くなるまでいたいと思っております。
本当に、最後まであそこに、病院にも行かずに、そのまま息を引き取るときまでお願いするという感じです。
動ける限り住みたいです。ね。(動けなくなったら?)(親戚に負担をかけるので)やっぱりここでいたいですね、ずっと。
(前略)いろいろ考えたんですけど、やっぱりここを運営してる人たちの考え方とか、人間関係とか、そーいのがすごく素晴らしいなっていうことで、やっぱりここで最後までいたいなっていうふうになるようになったのが最近です。

表8 「叶わないこともあるだろう」

(前略)意思能力がある場合に、食事、排せつまでだったら何とかかなと思うんですけど、ここ入浴が寝たきりの特浴がないですね。だから、入浴が寝たきりさん用の特浴が必要になったら暮らせませんね。(後略)
(前略)認知症軽症でも、かなり。ここにいらした、認知症軽症、中症ぐらい(中略)の方と2年ぐらい一緒にいたんですけど、あの方の様子を見ると、認知症になっても、しばらくはいきたい。いけるような場所になりたい。でも重症になったら、やっぱりどれまで行けるのかなと思ってますけど。(後略)
ここに入ってみて皆さんをずっと見てると、いつが出されるのかな、出ていかなきゃいけないのかなって思ってますけど。(後略)
私は最期までお世話になろうと思っています。ここで、この生活が無理になれば、上のランクの施設にするっていうふうには考えています。皆さん、そういう形で移っていかれる方もおりますので、(後略)
私、骨折したとき(中略)自分で自分のことができなければ駄目らしいってことを聞いたもんですから、すごく心配しました。今のところは大丈夫ですけど、だけど時々ふっと、これが限度かなと思うこともあります。毎日のことでも買い物は行かないし、銀行も行かないしっていう状態ですから、何でもお願いしなきゃなんないですから。(後略)
いや、今、ものすごい不安なのは、(中略)ちょっとぼけてきよんかなとか、そのときがどうなるんやろうかなと思って。それで、私、今は「ぼけたこと言いよったら言うてね」とか「お願いします」とか言うてるけど、(中略)ただそこへ行くまでが、やっぱりどうなるんやろうかなと思って、心配はしてます。言うに言われへんけどね。

にかく亡くなるまで」と盲目的なコメントあるいは、「親族に迷惑をかけたくない」

「人間関係がすばらしいからここにいたい」など、限界は知りつつ、やはり、というコメントもみられた。

2-3. 「病気などで叶わないこともあるだろう」

「2. 最期まで住み続けたいが、病気などで叶わないこともあるだろう」は 14 つみられた。「認知症の程度による」「特浴がないから」など、認知症や介護について十分な知識と照らし合わせた回答や、これまでの居住者の動向を見てきた経験などから判断した回答がみられた。また、同時に「ものすごく心配」,「ものすごい不安」など、先行きの見えない様に不安を感じている様子も伺えた。特に一部コメントでは、今現在が、GL の居住限界に来ているのではないかと感じている様子があった。

2-4. 「介護ニーズが高くなったら施設へ転居したい」

「3. 介護ニーズが高くなったら施設へ転居したい」は 10 みられたが、内容では、「2.」と同様、「排泄解除は無理、訪問看護で対応するよりは施設の方が良いなど、GL の現状の介護力と他の施設の状況を鑑みて判断している回答、「迷惑かけてまでいたくない」「自分が老いていく姿を見られたくない」など、集団の中での自分の見られ方を気にする回答も見られた。

3. 認知症発症時の居住継続の是非について

認知症発症時の居住継続の是非についてのコメントが得られたパラグラフは、27 つ存在する。

表 9 「施設へ転居したい」

例えば寝たきりの状態。下の世話を誰かにしてもらおうようなことになったりとか、食べ物が自分で口に入れられなくなったら、もう私はここでは無理だなと思いますね。(後略)
訪問看護よりかは、やっぱりそういう施設に入って、全部そういうふうにしてもらったほうが安心。ここはだって全部、訪問看護じゃない人も、いろんな人も一緒に住んでいるわけじゃないですか。そうすると皆さんにご迷惑掛かるし、自分がいじけるんじゃないですけど、なんか寂しくなっちゃうような気がするんですよね。元気な人もいるし、自分が老いていくっていうのは。(中略)あまり自分が老いていく姿を、自分だけが心配してて、皆さんにどんな目で見られているのか。もっとフランクに言い合って、頑張ろうねっていう感じになったらいけるかもしれないですけど、今のところはそういう雰囲気がないし、そういう場所ではないように思うんですけどね。
でも一日、年老いていくから、こちらのほうにお世話になって迷惑掛けるようになってまではいたくないね。こちらは介護があるわけじゃない、自立した方たちばかり入る所だから、あまりばげないで自分で自分の用が足りるうちはいいけれども、(中略)サポーターの人たちにご迷惑掛けるようまではなりたくないし、そんななってたくはないです。

表 10 「お互い様、明日は我が身」

自分も、いずれはそんななるんだろうと思うけど。(中略)「なんかしてあげようと思って、深く入れない。深くは絶対ね。私らは素人だし、ヘルパーさんでもないんだから、やっぱりね、出していいことと悪いことと、考えなくちゃいけないから。
(前略)ですからお互いさまでほほ笑ましく思うときと、すごい身体的な、けがしないかなとか大丈夫かなっていうような思いとかはありましたけども、すごく大変でしたっていう思いはなかったですね。私自身がだんだん自分で対応できるようになったので、その認知症の方がそういう行動を取ったときに、自分が動けるからこういう動きをすればいいんだなみたいな対応できてたので、ばちんとぶつかってすごい大変っていう思いはなかったです。ただ心配はありましたね。大丈夫かなっていう。
私になつたらどうしようもないけど。だけど軽いうちだったらいいですけどね。だけど私もまかり間違えば逆の立場になると思うと、私もそんなに、できるだけその人に添っていきたいと思いますけどね。
嫌っていいことはないです。自分もなり得ますし、なるんじゃないかなと思ってますから。(中略)嫌とは思いませんけど、受け入れに対して難しいところがありますよね。明るく受け入れればいけど、あの人、またやっちゃったよとかいう話で出ちゃったら嫌ですもんね。だから、みんながそのときは明るく受け入れられるような、笑い飛ばせるような、そういう雰囲気にはいつも持っていたいなと思いますよね。
明日はわが身と思っております。(中略)しょうがないっていう感じではないんですね。何ていうんだろう。もっと鬼気迫る感じですね。(中略)不安になるっていうより、なんでしょうね。これは何ていったらいいのかしら。自分もいずれなるんだろうなって。
最期までお世話になっていこうと思って、ここで無理だって言われれば仕方がないんですけど。無理になって出ていってしまう方も見ているので。それも長生きすれば、そういうことになるっていうことはよく分かっているので、いずれそういうときが、入っていればそういうときが来るんだな思ったりしてますけど。(後略)

3-1. お互い様 明日は我が身

そのうち、6 つでは、「お互い様,明日は我が身」と感じ、だからこそ「寄り添っていきたい」と考える様子が伺えた。

3-2. 居住限界についての考え

居住限界についての考え」が示された 8 つのパラグラフでは、いろいろな居住者の意見が示された。「居住限界は、どう生きたいか、と GL の仕組みの中で収まるかで決まる」、あるいは「ご近所さんが助け合える程度」「暴れるとかでなければ」などと限界の基準について論じるもの、「その方はここにあっていい」「集団の中で見るのは幸せか?(幸せでない)」など、認知症となった居住者の気持ちを慮るものが見られた。

3-3. 発生したトラブル

残る 13 つのパラグラフでは、主にこれまで居住者が経験した認知症居住者をめぐって発生したトラブルを元に、その居住限界を探るものであった。見られたトラブルの内容としては、表 11 のようなものがあった。

4. 相互扶助の様子

相互扶助の様子の 52 パラグラフのうち、具体的な相互扶助の例を示したものが 50 あった。1 つのパラグラフに複数の例が示されているものもあり、55 の例を抽出することができた。これらを内容ごとに分類すると、表 9 のようになった。

夜間の常駐スタッフがいない GL では、居住者間で、特に夜間に気遣うという意見が特徴的であった。物音に気づける、毎日顔を合わせているので、体調の変化に気づける、などである。また、デイサービスなどの外出の際の見送り、出迎え、認知症を補う情報支援など、とても些細な支援である。

5. 居住者同士の関係

居住者同士の関係について述べたパラグラフは 29 存在する。「楽しい」「大勢の家族」「なんでも相談できる人がいる」など良好な関係性を示すもの、「みんな仲良くななくていい」「#深入りしない」など、良好な関係性ばかりではないが、それを受容する意見、あるいは、「仲良しなんていない」「トラブルで傷つく」「思っていたのと違係性が得られていない意見も見受けられた。その他、「人数規模が適切である」「男女混成がよい」など、集団の構成に関する意見が見られた。

一方、居住者会議を開催している GL が多いが、「戦前の教育の影響で議論が成立しない」などの意見が見られ、その裏返しとなる「お世話になっている」「泣き言は言わない」という意見も見られた。

表 11 「居住限界についての考え」

<p>心身の状態じゃなくて、その人がどういふふうに住みたいか。それから、この中で許容される範囲で収まるかということですよ。 (中略) 昔、もう4、5年前、認知症の方、1年だけ預かったときは、お薬飲めないでみんなが食事のとき見てて、お薬飲むかなんか、全員で確認してたんですよ。その方は外へ出掛けたい人だったので、みんなが何くれとなく見てて、外へ出て行こうとしたら、「もう夜になるから、明日にしよう」とか、なんか引き留めてたんです。それで1年間見て、隣のグループホームに入ったんですね。そうしたら、あっちではその人が一番こっちがしっかりしてるから、すごい伸び伸びと暮らせるようになったんですよ。(後略)</p>
<p>(他の居住者のお世話はどこまですべき?) 要するに、ご町内っていうかな。で、助け合える程度。お隣の家とか、ご近所さんが助け合える程度までです。だから道を歩いてても例えば老人が転んで起き上がれないと、どっか痛がっている、骨折でもしたんじゃないか。そういうのを見ると普通の人だって救急車ぐらい呼びますでしょ。だから常識の範囲での助け合い。(後略)</p>
<p>(認知症の方は?) いらっしゃいますけれども、やっぱり、その方はここが合ってるんじゃないかなと思うので、できるだけ、病気でどうしても入院しなきゃいけないとか、そういう以外はここで暮らしていただけたらと思います。</p>
<p>(困るとか) そう考える余裕もなく、いらした方が認知症になられてみんなの不都合が起きないうちに他に移られて、今は皆さん、あれな人ばかりですからそういう対面したこと、困ったりしたことはありません。</p>
<p>今でも嫌だなんて思う人はいますよね、確かに。それは誰でもみんな嫌だと思ってることなので同じなんですけど、私、認知症のお勉強もつとなくちゃいけないかもしれないんですけど、私の考えでは、私の知る限りでは認知症はプロの方じゃないと。私の母も少し(中略)5年ぐらい介護したんですけど、あれはプロの仕事じゃないかな。家で、家族で見るとするのは無理で。ましてやこういう集団の中で見るのは、その方にとっても幸せかどうか。</p>
<p>あの人はそういう傾向にあるなっていうことは分かって、それだけにこちらが対応していけば、また素直に、今までのような対応の仕方をしてくださるし。(中略)、それらとどううまく対応していったらいいかっていうことも、皆さん、ああいうふうな状態になっていくのが、これからの年寄りだからっていうことでね。やっぱりそこら辺は、うまく対応してられるようになっていくから、あまりその人が疎外されたりというようなことはありませんね。</p>
<p>前の方たちが皆さんお年召されて、他の施設へ出したんですけども。たまたまその方たちはご家族がこっちにいらしたので、そういうことになったんですけども、私みたいに家族のいない者は、これから先、本当に考えなければいけないことなの。</p>
<p>女性同士の場合だったら、助け合いだとか、女性特有のこまやかさで面倒見てあげるっていうふうなことはあり得る話かもしれないけども、男が女性に対してそんなことできないね。変な形の認知症で、暴れるとかどうのというふうなことでは、女性だけの場合だったら、(中略)結構ここに住んでられるんじゃないかと思えますが。</p>

表 12 「発生したトラブル」

<p>(前略) スイッチがあればスイッチというスイッチは全部いじって歩く人がいるんです。だから、とんでもないときに冷房がついてたり、とんでもないとき暖房がついてたり、(中略) あるいは、こっちが用があって電気つけてなんかここで用をしてるときに、真っさなかに電気を消されちゃうとか、そういうのが本当毎日のようにあります。(後略)</p>
<p>それは、お昼間、玄関の鍵を掛けられたり、(中略)、お風呂場を靴で歩いちゃったり、そういうのはありますよ。でも、何とか、それなりに、今のところ、やってるかな、みんなで。(中略) 時々、その方が出て、誰々いますかって、いませんとか言っちゃったりする。でも、ご存じだから。</p>
<p>(前略) お風呂沸いたわよって、3回も4回も来られると、それが毎日だと、ちょっと。他の人は、普通ですから、また言ってるな。ただ、グループホームに入っちゃうと、見る側も、あの人、あれだからとは、ならないから、どうなんでしょうかね。(中略) もし、よそに行ったら、狭いから外に出ちゃうんじゃないっていうふうには、私なんか、そういうふうと考えてますけど。だから、逆に、ここにいたほうが、いいんじゃないのっていう考えですね。でも、それ以上は、ずっと付いて回れませんし、2階に住んでますから、ずっと見てるわけにもいかないから。</p>
<p>みんなすごく好意的にサポートしてもらってたんですけど、やっぱり自立っていうのがこの基本的な建前で、自立っていうのに、ちょっと該当しないんじゃないかなっていう。(中略) 結局、今は介護付きの有料の所に移ったんです。外へ出て行っちゃうっていうふうな問題だったんですけど、やっぱり常に誰かが見守ってないと駄目っていう状態だと、ここにはいられないのかな。だから嫌とかそういうことよりも、悲しくなっちゃった。</p>
<p>(入居したとき認知症の方がいた。) それで、すごく1人でぼつんとしたから、だから私、お友達になりたいなと思っていろいろ話し掛けたら、全然、普通なんですよ。(中略) いろんな話して楽しかったから。お風呂もずっと一緒に入ってたんですね。(中略) お薬の管理ができなくなってるのを気付いたんですね。それで、やっぱりケアを増やしまして、(中略)したら、ものすごく拒否反応を起こして、自分は認知症じゃないって(中略)。もうパニックを起こしちゃって。(中略) 最後は強制入院みたいな形になったのが、とっても残念で。</p>
<p>だから、本当にもっと勉強してたら、もうちょっと、ちょっとずつ、少しずつ介護を増やすことができたのに。(中略)「最後までここにいる」って言ってたんですね。だけど、強制的にタクシーに乗せて、精神病院に連れて行かれちゃったんですね。そういうことにはならなかったらどうなって思っ。すごく悔いたっていうかね。</p>
<p>そういう方いて。隣のお部屋の人が面倒見ながらも、とてもとても面倒見るっていうとこまでいけなくなると、ここの職員の方に行って、おうちの方に連絡してもらって、そういう関係の病院へ移ってもらうってことはありましたね。(中略) レンジでチンして、ぼつと火がついた。(中略) 火事になったら危ないからって。ちょっとぐらいの面倒は見えてあげても。</p>
<p>女の人は、理事長も、みんな探さしはって、いない、いない言うてね。(中略) 靴見たら、靴はあるし、はだして出たんやろうか。そうやってあったら、私の部屋入って寝てはってん。</p>
<p>お薬のせいで、「私、おかしくなる」ばっかり言って、そんなこと考えたらあかなくて分かんね。「そんなときなるまで考えたらあかん」って言うのに、すごく気にばっかりはった。</p>

表 13 相互扶助の具体例

<p>■ 緊急時対応 (4)</p> <p>救急車の付き添い / 救急車を呼ぶ / 夜駆けつける / 緊急時の対応 (前略) 中の人同士でも、お互いに助け合う、何か夜でもあったらすぐ駆け付ける、(中略)それでなんかあったら、理事長のほうにすぐに電話すれば来てくれるから。そういう点では、今までは何とかやってくれるような気がします。</p>
<p>■ 夜間対応 (4)</p> <p>夜間警備員 24 時間ボランティアヘルパー / 鍵の確認</p> <p>ここは、夜間の警備員がいないでしょう。だから、代わりになってもいいかなと。私もお世話になって、いつかはならんなんのやから、今は、できることさしてもらおうと思って。</p>
<p>■ 災害時 (1)</p> <p>災害時の安心</p> <p>夜も誰か必ずいるし。この間の雷のときも、みんなで「怖いね」って。とか、そういう感想が言えるかな。そういうのがいいですね。やっぱり雷とか地震とか、そういう天災のときが、一番あよかったって思います。(後略)</p>
<p>■ 食事時間に呼びに行く (3)</p> <p>食事を呼びに行く</p>
<p>■ 配膳下膳 (3)</p> <p>夕食配膳ボランティア / 出前時の配膳下膳 / お膳立て / 食事をつくって一緒に食べる</p>
<p>■ 見送り・出迎え</p> <p>デイサービスの見送り / デイサービスの出迎え</p>
<p>■ 話し相手</p> <p>話し相手 / おしゃべり / 話を聞いてあげる</p>
<p>■ 付き添い</p> <p>病院の付き添い</p>
<p>■ 気遣い・気配り・見守り</p> <p>気配り / 気遣い / 見守り</p> <p>それはやっぱり、お互いに気遣いはしてると思います。何をというんじゃないって、何となく何かあったらいけないとか、あげたとかってのを大抵そう思ってると思います。</p>
<p>■ 声かけ</p> <p>扉をトントン、ドアをトントン、おいしいから食べて、声かけ、差し入れ、ドアが開いていけば声を掛ける</p> <p>(居住者同士の助け合いは?)それがほとんど毎日かしらとってます。ちょっと見えなくなったりすると、すぐ声掛け合ったり、大丈夫?っていうふうにとんとんとして、お部屋に入る前の状態ですね。トントンして声が聞けたら安心するとか、そういう感じですかね。やっぱり家族と同じだと思うので、お互いに心配っていう気持ちがだんだんできてきていますね。</p>

<p>■ 夜</p> <p>寝るときに鍵を閉めない / 四六時中見てる人がわかる / 夜中音が聞こえる / 物音でわかる</p> <p>夜寝るときは、大体の方が自分の寝室は閉めないで寝て。(中略)ベッドの足元にあるから鳴らしますと、皆さんがその音聞いて、どうしたのって廊下から顔出してくれる。だから、夜寝るときは閉めない。事務所まで来れば鍵がありますから、あれだけでも、やっぱり寝るときは皆さん閉めてないと思いますね。(中略)やっぱりいざってときは全然 1 人じゃなくて、心強いですよ。</p>
<p>■ 朝</p> <p>ラジオ体操 / 朝のスムージー / 新聞を届ける</p> <p>ラジオ体操は、朝 9 時になったら下の人が係で、体操のあれを流してくれるの、(中略)それ鳴ったらみんな出てきて、やっぱり出てこないとか何かあるかなって分かるでしょ。そういうようなことで、先輩がそうやってやってきた、みんながそれに倣ってやっています。(中略)いちいちドア開けていくのも悪いから。</p>
<p>■ 医療</p> <p>包帯を取り替える / 薬を切ってあげる / 保冷剤をもっていく</p>
<p>■ 認知症を補う情報提供</p> <p>認知症を補う情報提供</p> <p>やっぱり認知になると、朝だか昼だか、いつのご飯食べるんだか分かんないでしょう。(中略)だから、「晩のご飯よ」って言うと、「あら、もう晩ご飯なの」とか言って、起きてくるんだけど。それで、見守りっていうか、できることであれば。それ以上はできませんから。</p>
<p>■ 家族との連絡</p> <p>電話をかけてあげる</p>
<p>■ 運営者や家族に報告</p> <p>運営者に状況報告 / 役所の手紙の確認 / 家族への情報提供</p> <p>四六時中と一緒に見てる人が一番よく分かるんじゃないかなと思って。こういうことあったよ、とか何とかって。私は教えてあげるんですよ。〇〇さん (GL 理事長) なんかにね。(中略)そういうことは教えてあげないと、四六時中見てる人でないと分かんないんじゃないかしらと思ったりしてね。</p>
<p>■ 荷物</p> <p>荷物の受け取り / 重いものを持つ</p>
<p>■ 交流</p> <p>いろんなひとが来る / 交流</p>
<p>■ その他</p> <p>柔軟剤の蓋を緩める</p> <p>洗濯機置いてて、力がなくて柔軟剤のふたが開かない人がいらっしやるの。(中略)だから私、そこを通るたびにちょっと緩めてあげる。そんな程度。</p>

図 14 居住者間の関係

ポジティブなコメント		
またお人がいいんですよ。やっぱり1人いい人がいると、集まるんでしょうね。全部いい人。(中略)もう本当、性質のいい方ばかりですね。	最高でも9人だから。ちょっとだけ大勢の家庭みたいなもんじゃない。そんな雰囲気です。人はそれぞれだから分かんないけど、私はそう。	
歩けなくなったんです。そしたら、ようさんしてくれはってね。朝晩声掛けてくれはって、お隣さんやから、もうずっといろいろ気付けてくれはって。	人って大事だし、出会っていか、本当に毎回、出会い。(中略)見学に来られたら、入居者としても、会いに行くんですよ。私は。入居者の、一応、運営委員に今、なっているので、それで「ぜひ会いたい」って言って。	
今でも楽しく過ごしてると思うんですけど本当に楽しくって、私の一生のうちにこんな楽しい人生もあったのかなと思ってました。それなのにコロナになって状況が変わりましたが、これはもう仕方がないことですし。長生きもし過ぎました。	お友達よりかちょっと親しいけど、家族までは。甘えるっていうか、お互いにべったりはできませんからね。でも、単なる、こんには、さようならっていうお友達ではないですよ。_(仲のよい方は?)今は2人ぐらいかな。(何か相談もできる感じですか。)はい。	
みんなが仲良くなってもよい		
(前略)ちょっと合わないなと思ったら、ごあいさつはしましすけども極力、(中略)その方からマイナスの影響を受けないようにその方のいいところ、このところいいところ、そこばかり見るとか、嫌な思いをするんだったら距離を置くとか、よけるタイプです、私はぶつかるよりも。	ネガティブなコメント	
女の人ってごちゃごちゃ言うのが嫌いな。ごちゃごちゃ言うとかね。そんなの嫌だから。(中略)聞くと、私は悪いけど関わりたくないと思っちゃって。(中略)ときはサポーターさんに何とかさんの所に寄ってって言って、その人に任せちゃう。(中略)人に深入りしないことを心掛けていますけど。	(居住者同士の助け合いは?)それはあんまりないですね。すぐに自分、個人、困った相談は運営者にするから、対処してください。(後略)	
みんなある程度の人生をやってきましたから、考え方も違うし。だから、なかなか一つになるっていうのは難しいんじゃないかなと思いますけどもね。でも、無理に一つになってもいいのかなっていう気もしますけど。大人の世界ですから。そんなに和気あいあいじゃなくても、普通にでも悪くはないのかなっていうふうには思いますけど。	最初はもっとコミュニケーションがあると思って入ったんですけど、それぞれ人間が生きてきた段階が、環境も違うし、考え方も違うから。私は(中略)人とお話するのが好きなんですけど、何だかそれが立ち入りちゃ悪いような感じとか、なんか2年半で、ちょっとそれは違ってたって思ってます。あんまり交流がないってことですね。	
大勢になればなっただけ、いろんな摩擦も出てくるから。息子に、ここへ入ったからには皆さんと仲良くやるようになって、あなたは自分の思い込みが激しくて思ったことずばって言うてしまったりするから、そういう余計なことは言わないようになって子どもに注意されて。だからなるべくそういうあれはしないようにと思って、我慢のできることは我慢して、仲良く一日を楽しく過ごせればいいなと思って。	自分の意志っていうよりも集団の意志のほうが大きくなってしまっ。(中略)私は食事、楽しく食べるということは一つのグループリビングのすごくいいところだと思ってたものですから、それがなくて皆さん静かにお食事、なるべく早い時間にしてスタッフの方が早く帰れるようになっていうことで。私は食べるのはゆっくりで、しゃべって食べるのが好きですからそれが一番がっかりして。割とグループリビングの良さっていうんでしょうか。私が期待してたのよりちょっと、失望とまでは言わないです。(後略)	
不平は言ったら、それはいくらでも。(中略)それ覚悟で入ってるから、人との付き合い、そういう点では私には今のところ何もない。(中略)それは一つの家にいても、うちみたくきょうだいがいると、それだけでもいろいろとあるから、他人同士だから、それは私も覚悟して来てるから。別に気になることもないし(中略)、自分でこの人生楽しもうと思って、ここへ入ったんだから。(後略)	かなり生の声で、ばんと、汚いとか、いろんな。それぞれ生活してきた習慣があって、それが違ったりするの、ばんと見つけたりすることがあって、傷つくんですよ。お互いね。この年になっても、そういうことやってるんだけど。だけど、そういう、ばんって生の声は、男性がいるときははない。	
別に9人、10人。みんな、ちょうどいいんじゃないですか、このくらい。(中略)あんまり身の上相談をするような仲間はいないって。(中略)まず娘に相談して、喝を入れられて。自分が好んで入っているのに何だ、その言いざまはと言わんばかりに喝を入れられますから、あんまり泣き言は言いません。	仲良しなんてないね。(中略)よく話をするのは?3人ぐらいかしら。(中略)相談ねえ。まあ当たり障りないぐらいですよ。	
3年目ぐらいまでは、理想を一生懸命、言っていたけど、最近、そんなに全ての人と、ここで出会ったからって友達にならなかつたっていいじゃんって。この中で、ただあいさつする関係であれば、それでいいじゃんって、この頃は思えるようになって。	今はばらばら、会うこともないからね。(中略)だけどこの中でしたら、女の人だけだと駄目だからミックスして、男の人も少しいたほうがいいと思います。	
だから、お友達は外にいるし、それはそれで親友というか、本当に話し合えるお友達は外でいいじゃんって。だから、ここでは本当に、どういふ縁か分からないけど、本当にご縁があって。同じ屋根の下に、毎日、過ごせればいいなって。だから、友達ともあまり思わなくなったというか。	議論が嫌いますよね。ぶつかり合うことが。反対意見を述べるのが。お世話になってるんだからとか、これからお世話になる人なんだからとか。それは感謝は感謝ですけど、私は割とそこがグループリビングのいいところだと思っているので。	
リビングでみんな食事できてくるからそれもいいなと思って。それとか、人との交わりも付かず離れず、いい具合に進んでましたんですけどね。	(前略)思っていたのとだいぶ違う感じがしました。それは一つには私の体が全然、前は活発に動くほうでしたのでそれができなくなったのと。(中略)人のお役に立ちたい、何かできることがないかなって思ってたものですからそれができなくなったこととか随分、予定が違ってしまっ。(それで)ここでも、特にコロナの後はいわゆるグループリビングらしいところがほとんどないような気がしますけど。残念。_93_E6	
	5人から10人になったときには、本当に大変でした。それぞれ違いますよね。	
	(前略)要するに事務所からも人が来ると(中略)そんな席でそんなことを、お気を煩わすようなことをしちゃいけない。(中略)私たちはお世話になってるんだと、だから言っちゃいけない。(中略)結局、戦前の教育の人は理解できないっていうか、(中略)物事は上下関係でしか見られないんですよ。だから決められたことには従うけれど、なんか自分の意見を言うとか。(中略)そういう公的な席で言っちゃいけないっていうふうには思い込んじゃう。	

6. 居住者と運営者の関係

運営者と居住者の関係について述べたパラグラフは多くない。「枕元に運営者にかけてるための携帯電話を置いて寝ている」からは、緊急時の頼りにしている様子が伺える。「決めごととはやはり運営者の判断」であり居住者の判断ではない、と感じる居住者の様子が垣間見える。「運営者にはそういうご迷惑なことは、言えない」では、運営者に気兼ねして、居住者内で穏便に済まそうとする様子が窺える。

7. 住まい方に対する想い、理念

住まい方に対する想い、理念について述べたパラグラフでは、「自立と共生」の住まい方について居住者自身が模索している様子が伺えた。「古い人たちが新しい人を教育する」「介護を受けながらも自分で判断しているから「自立」「知らないうちに共生の細かい行動ができるようになっていく」などである。また、「自己選択の結果の満足」なども聞かれた。

表 15 居住者同と運営者の関係性

私、結構、なんだかんだ。こうじゃない、ああじゃないって思うこと多いんですけども。本当、小さなことからおっきいことまで結果、〇〇さん（運営者）の判断だတဲ့っていうことが多かったの。
それは携帯電話をいつも枕元に置いて、ここの〇〇さん（運営者）にお電話すればすぐ対応してくださるんで、心配したことはありません。安心して携帯電話を抱えて寝てます。
今も相談して、〇〇さん（運営者）にはそういうご迷惑なことは、こんなみみちいことでごくごだとは言えないから、あなたの方で言ってみんなが納得するように解決してねって今お願いして、それでこへ来たんです。そういう方がいてくださるので、なるべく穏便にみんなが納得いくようにしていただけたらもうそれで。せっかくご縁があって入居させていただいたんだから、やっぱりよかったなと思います。

表 16 住まいに対する思い

『自立と共生』っていうのがスローガンじゃないですか。共生があると思ったら、共生はなくて一方的に介護してあげる立場に立ってっていう感じ。
それと、古い人たちが新しい人を教育するっていうか、一緒に食事してたもんですから、ここは、『自立と共生』なんだよって、できることは自分でしなくちゃいけないよとか。ここは老人ホームじゃないから介護される所じゃないんだよって。そういうことを教え込むでしょう。だから、それとか、いろいろな人がいるわけですよ。今の徘徊するおばあちゃん以外に、いろいろな人がいるから、何年か住むとみんなの生活の中での学習効果があって、世の中いろいろな人がいるんだと。年取るとこういふふうになっちゃうんだなって、自分もこうなるかも分からないし。亡くなった人もいますけれども、とても、本当にピンピンコロリっていう感じで亡くなったんですけど。ああいうふうに死にたいねとか。だから、老いの全てについて、老いの心身の状態から生活の仕方からをみんなが学んでいくみたいですね。だから、『自立と共生』なんて、難しい言葉で概念的に理解するんじゃなくて、体験的にだんだん分かっていくっていう感じで、私たちもああなるから、なるべくここで暮らさせてあげようとか、そういう感じになってますよね。
別に不満を言いだしたら切りないし、自分では今が一番幸せって心の中に言い聞かせてなるべく、私は今一番幸せなんだ、こんな幸せなときに死ぬのが一番幸せなんだと思うと、死んでいうことに対して決して恐怖とかそういうような感じはなくて、かえって宇宙の星を見て毎晩、死んだら星の世界に魂を連れていってもらおうとかそんな夢を持って。
私も今、本当は、自立はしてないんですよ。介護受けてますし。それは私、自立をしてないってことじゃなくて、そういうのを、やはり自分はこうなったんだから、誰かにお願いしなきゃならないけども、ここの中の人にあんまり迷惑は掛けたくないっていうのもありますし。だからお掃除とかそういうのは、（中略）（ベランダやガラス窓の清掃は）ここの制度（中略）を利用して年に何回かはお願いして、（中略）そういう判断も自分でできるからやれるんであって、それも自立かなっていうふうに思ってますけど。
今、自立してますんで。だから自分で、例えばこれはお金を払って頼まなくちゃいけないとか、そういう判断、ここは自分でできるとか、そういうことを自分で考えられるのが自立じゃないかなっていうふうに思います。
自分が共生していこうと思わなかったら、けんかばかりしたくなる。_
夜中に帰ってくれば静かに帰ってくるのは当たり前のことだし、皆、非常に気を遣って、常識のある生活をしていらっやる。（中略）知らないうちに自立と共生の細かい行動ができるようになってきているっていうことでしょうかね。
私、特別、自分が選んできただけあって、満足だなと思って。

8. 食事

「話し相手がいるような飯の食べ方がしたい」「食事を一緒にしていると、和気藹々とまでは行かなくても、何か共通の話題があった」など、GLにおける食事の重要性を述べるパラグラフは各所で見られた。

4 結論

以上、GLの生活の様子と、共同居住の限界について、居住者に対するインタビュー調査を元に把握した。その結果、居住者が、これまでの退去した居住者の様子から、高齢期の心身能力の低下を学び、居住限界があることを認識しながらも、「最期まで暮らす」ことを願う様子が明らかになった。自分が居住限界に近いと認識している居住者からは、いつまで居住できるのか不安を感じる様子も伺えた。

軽度～中度の認知症の居住者に対しては、「お互い様」「明日は我が身」として、穏やかに暮らせるように気遣う様子が伺えた。一方、居住者の拙速な対応で認知症を悪化させたことを悔やむなどの経験も見られた。外出するようになったら、入浴介助が必要になったら、などこれまでの経験をもとに居住者個人の中での居住限界を理解している様子があった。

居住者同士の相互扶助では、夜間時の緊急対応など、スタッフ顔負けの支援もあれば、「互いに気遣う」「認知症居住者に対してさりげなく情報を補う」あるいは「柔軟剤の蓋をゆるめておく」など、極めて些細な相互扶助も見られた。

居住者同士の関係では、「なんでも話せる相手がいる」など、信頼できる関係が構築できた居住者もいれば、そうでない居住者もいる。「みんな仲良しでなくてもいい」と考える意見が多く見られた。

運営者と居住者の関係では、運営者に気兼ねする様子、また、それが世代差によるものという意見も見られた。

住まい方に対する想いとして、各人がそれぞれにGLを理解している様子が示された。共同生活を行う上での振る舞いや、他の居住者の老いていく様子を生活を通して学ぶという機能が示された。

今回の調査を通して、GLで行われている生活の様子とそれに対する居住者の考えを明らかにすることができた。

とくに、極めて些細な相互扶助ながら、居住者同士の助け合いは、GLの安心感につながっていると考えられる。今回示された居住限界については、限界に近づく居住者からは不安を感じる様子が伺えた。今後、GLの居住者が老いゆくことに安心できるように、GLの居住限界を迎えた後の住まいとの連携などが必要であると考えられる。

表 17 食事

3食あるうち1食ぐらい、話し相手がいるような飯の食べ方がしたいと思ってたんですね。(中略)私は特に面倒くさがりやだ。ここはご飯がすごい。
やっぱり一緒に食べるっていうのは、大事なことのような気がするんですね。だから、毎日でなくても、できればたまには何かの折に一緒ができるといいかなというのは思いますね。今までも、特にみんながすごく和気あいあいというのではないんですけども、それでもやっぱり、あの人は映画を見て帰ってきたとか、どうだった?とか、そういうふうに関係共通の話題っていうんですかね、そういうものがあつたんですけども、今はもうなかなかないですね。
おいしいんですね、またそれが。いっぱいあっても完食です。それがいいのやろね、体に。ほんで、それいただいでるんで、おいしいです。ほいで、夜もしてください。
私なんかは食欲のない時期がありまして。それで、その食欲のない時期にそばにいて一緒に食べてる人が、非常に食欲がなくなると。私に影響されて食欲がなくなったからどうしてくれると言われたんですね。だから、そういうふうに変な事しらないことをしたなど。後で言われて、びっくりして謝ったんですけど。だから、そういうこともあるから、悪いことばかりでもないんだなというふうに思いますね。

高齢者グループリビングと地域ケア資源の連携

土井原奈津江

1. 調査の目的

本研究は高齢者グループリビング（以下、GL）の居住者の生活実態を分析し、グループリビングの特徴を維持しつつ、地域ケア資源との連携をどのように進めるかについての知見を得ることが目的である。

2. 調査方法

居住者に対して、アンケートとインタビューを行った。アンケートでは、基本属性、入居の決定者、入居のきっかけ・動機、入居時重視した点、入居して満足している点、日常生活で困っていること、生活の困りごとを相談する相手、生活以外で困っていることとその解決方法、居住継続意向を訊ねた。また、インタビューでは、認知症居住者に対する考え、居住継続意向、居住者同士の助け合い、地域活動、GLに暮らしてよかった点などを確認した。運営者に対してはインタビューで、GLで最期まで居住を継続することについての考え、また、居住者の介護ニーズがあがっていく中で、どのようにグループリビングの特徴を維持しているかを訊ねた。アンケートの集計分析と合わせてインタビューの分析も試みた。調査概要を表1に示す。

表1 調査概要

GL 番号	アンケート時 居住人数	アンケート 参加者数	アンケート 参加率	インタビュー 参加者数 居住者	インタビュー 居住者 参加率	インタビュー 参加者数 運営側	インタビュー 手段
A	7	7	100%	2	29%	1	電話・メール
C	8	5	63%	5	63%	1	オンライン
D	8	7	88%	1	13%	1	電話
E	9	9	100%	9	100%	1	オンライン
F	10	10	100%	6	60%	2	現地
G	6	6	100%	6	100%	1	オンライン
H	7	6	86%	3	43%	1	現地
I	17	11	65%	0	-	-	-
合計	72	61	85%	32	44%	8	

3. アンケートの調査結果

1) 居住者の基本属性

性別については、女性が85%を占めている(表2)。入居時の平均年齢は78.3歳、現在の平均年齢は83.6歳で、平均居住年数は4.5年である(表3)。入居時の年齢層は80代が48%、次に70代が37%、一方、60代は10%と少なく、高齢になってから入居する人が多い(表4)。現在の年齢層は80代が43.3%、70代が30%、90代が25%、100代が1.7%である(表5)。介護度を全体的にみると、要介護2が最も高かった。入居時と現在の介護度を比較すると、自立の人が66%から44%と減少し、一方、要支援2が6.0%から8.0%、要介護1が6.0%から16.0%、要介護2が6.0%から10.0%と増加し、入居時と現在を比べると、介護度が上昇している(表

6)。居住年数は3年未満が37%と多く、次に3年以上6年未満が33%、9年以上12年未満が13.3%であった(表7)。3年未満が多いのは開設して3年のGLが含まれていることが影響していると考えられる。入居前の世帯状況は、単身世帯が77%と最も多く、単独世帯からの入居が多い(表8)。職業については、88%が経験している(表9)。

表2 性別

	人数	%
男性	9	14.8
女性	52	85.2
合計	61	100.0

表3 現在・入居時の年齢と入居年数

入居時の 平均年齢(歳) n=59	現在の 平均年齢(歳) n=60	平均 居住年数(年) n=60
78.3	83.6	4.5

表4 入居時の年齢層

	人数	%	% (無回答を除く)
50代	1	1.6	1.7
60代	6	9.8	10.2
70代	22	36.1	37.3
80代	28	45.9	47.5
90代	2	3.3	3.4
無回答	2	3.3	—
合計	61	100.0	100.0

表5 現在の年齢層

	人数	%	% (無回答を除く)
70代	18	29.5	30.0
80代	26	42.6	43.3
90代	15	24.6	25.0
100代	1	1.6	1.7
無回答	1	1.6	—
合計	61	100.0	100.0

	入居時 n=50	現在 n=50
自立	66.0%	44.0%
申請中	0.0%	6.0%
要支援1	16.0%	16.0%
要支援2	6.0%	8.0%
要介護1	6.0%	16.0%
要介護2	6.0%	10.0%
合計	100.0%	100.0%

表6 介護度

	人数	%	% (無回答を除く)
3年未満	22	36.1	36.7
3年以上6年未満	20	32.8	33.3
6年以上9年未満	7	11.5	11.7
9年以上12年未満	8	13.1	13.3
12年以上15年未満	2	3.3	3.3
15年以上	1	1.6	1.7
無回答	1	1.6	—
合計	61	100.0	100.0

表7 居住年数

	人数	%
単身世帯	47	77.0
夫婦世帯	6	9.8
子供夫婦とその子供と同居	3	4.9
子供夫婦と同居	2	3.3
配偶者のいない子との同居	1	1.6
その他	2	3.3
合計	61	100.0

	人数	%	% (無回答を除く)
あり	53	86.9	88.3
なし	7	11.5	11.7
無回答	1	1.6	—
合計	61	100.0	100.0

表8 入居前の世帯状況

表9 職業経験

2) 入居の決定者・入居のきっかけ・入居の動機

入居を決定した人(表10)について、全体で見ると、「本人」が92%と大部分を占めた。年代別にみると80代を除いたすべての年代で、「本人」が100%決定している。多くの居住者が自己決定で入居している。

入居のきっかけ(表11)について、全体で見ると、「GL関係者の紹介」が41%、次に「家族の紹介」が20%と紹介が多く、続いて「本、新聞、テレビなど」が15%となっており、GL関係者のネットワークが半数近くを占めた。また、年代別にみても、「GL関係者の紹介」はそれぞれの年代で最も高い。80代、90代では、「GL運営法人が提供するサービスを利用」が、6.6%となっており、自宅で利用していたサービスを評価して入居していることが示唆される。

入居の動機(表12)をみると、「身体的に不安」が47%、「災害防災の不安」が40%と、不安の解消するための入居が多い。次に多いのが「人との交流のある生活がしたい」が38%、「人と支え合う生活がしたい」が30%と、人とのつながりを求めている入居が多い。これらは、入居前、単身世帯だった人が多いことに関連していると考えられる。年代別にみると、「災害防災の不安」「身体的に不安」は高齢になるとともに増加し、「人との交流のある生活がしたい」は減少している。反対に、年代が若いほど、人とのつながりを求めている入居が多い傾向がみられた。家事支援や生活支援が必要と答えた人は20%と低い割合である。一人当たりの入居動機の選択数は、平均2から3で、最大8で最小は1であった。

表10 入居を決定した人・年代別 (MA)

	50代 (n=1)	60代 (n=6)	70代 (n=22)	80代 (n=28)	90代 (n=2)	全体 (n=59)
本人	100.0%	100.0%	100.0%	82.1%	100.0%	91.8%
子供				25.0%		13.1%
親族				3.6%		1.6%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	110.7%	100.0%	106.6%

表11 入居のきっかけ・年代別 (MA)

	50代 (n=1)	60代 (n=6)	70代 (n=22)	80代 (n=28)	90代 (n=2)	全体 (n=59)
メディア						
		16.7%	18.2%	14.3%		14.8%
紹介						
		16.7%	4.5%	32.1%		19.7%
	100.0%	50.0%	40.9%	35.7%	50.0%	41.0%
		16.7%	13.6%	14.3%		13.1%
サービス利用						
				10.7%	50.0%	6.6%
その他						
		16.7%	31.8%	10.7%	50.0%	19.7%
合計	100.0%	116.7%	109.1%	117.9%	150.0%	114.8%

表12 入居の動機・年代別 (MA)

	50代 (n=1)	60代 (n=6)	70代 (n=22)	80代 (n=28)	90代 (n=2)	全体 (n=59)
不安						
		33.3%	40.9%	42.9%	50.0%	40.0%
		33.3%	50.0%	50.0%	50.0%	46.7%
支援の必要						
		16.7%	9.1%	28.6%	50.0%	20.0%
	100.0%	16.7%	18.2%	21.4%		20.0%
	100.0%		9.1%	17.9%		13.3%
人とのつながり						
		50.0%	45.5%	32.1%		38.3%
		16.7%	50.0%	21.4%		30.0%
		33.3%	27.3%	14.3%		21.7%
その他						
		50.0%	22.7%	14.3%		20.0%
合計	200.0%	250.0%	272.7%	242.9%	150.0%	250.0%

4) 入居時に重視した点と入居して満足している点

入居時重視した点と現在満足している点について、「地域環境」「居住環境」「費用・サービス」「運営者やスタッフの人柄」「GLの特徴」の類型別に分け、表13に示した。

「GLの特徴」のなかに、「外出等自由」「自由に自分らしく暮らせる」「居住者が一緒に食事をする事」「居住者のミーティングがあること」の4つの項目をつくった。「外出等自由」は行動の自由、「自由に自分らしく暮らせる」は管理される暮らしではなく、自己選択、自己決定、自己実現できる暮らしのことである。「居住者が共に食事をする事」は、居住者が食事を通して、交流を促進することが目的であるが、これに満足するということは、楽しさや安心がもたらされたことによると考えられ、そこには居住者間の良好な関係性がベースにあると思われる。また、「居住者のミーティングがあること」は、居住者が自分達で暮らしについて考え、お互いの意見を交換ができる場であり、参加意識や楽しさがもたらされたことによる満足だと捉えることができる。

入居時に重視した点についてみると、「外出等自由」「自由に自分らしく暮らせる」が65.6%と最も多く、次に、「運営者やスタッフの人柄」59.6%、続いて、「食事内容」が47.5%、そして、「居住者が食事を共にすること」が45.9%となり、「GLの特徴」が第4位までに3つを占めた。

入居して満足している点を見ると、「外出等自由」が76.7%と最も多く、次に、「運営者やスタッフの人柄」が63.3%、続いて、「食事内容」「自由に自分らしく暮らせる」が56.7%、そして、「居住者が食事を共にすること」「居室の広さ」が55.0%であった。入居時、重視した点と同じく第4位までに「GLの特徴」の項目が含まれていた。

入居時に重視した「外出等自由」「運営者やスタッフの人柄」「食事内容」は入居後、満足な点として、その割合が増えた。一方で、「自由に自分らしく暮らせる」は、やや少なくなっている。この原因については後述する。

入居時に重視した点は、入居後、満足している点になっているか、また、入居時重視していても、入居後満足している点になっているかをみるために、表の右側の列に、比(入居時に重視した点の割合aに対する、入居してから満足している点の割合b)を示した。これをみると、全項目29のうち、23が1以上の比を示した。大部分の項目が入居時重視した数よりも入居してから満足している点の数が増えた。これらのうち、上位の項目は、「緊急対応」2.8、「閑静で環境がいい」1.4などであった。一方、入居時に重視した点の割合よりも、入居して満足している点の割合が、少なくなった項目は、「共用設備」「自由で自分らしい暮らしができる」「プライバシー」「入居前の生活の継続」の4つだけで、比は0.9と大きくない。また、これらのうち、「自由で自分らしい暮らしができる」については、入居してから割合が減少しているものの、前述したように全体に占める割合は上位に入っている。全体的には大部分の項目が1を上回っており、入居してからの生活は、入居時の期待を上回るものになっていると考えられる。

次に、入居して満足している点を介護認定別に表14に示した。介護ニーズが上がっても、GLの特徴が保持されているかについて分析を行う。

「GLの特徴」を全体的にみると、「外出等自由」が75.5%と最も多く、次に、「自由で自分

らしい暮らしができる」が61.3%、続いて、「居住者が食事を共にすること」「少人数の規模」がそれぞれ51.0%であった。「外出等自由」についてみると、申請中が100%で多く、続いて、自立が85.7%で、要支援2が75%であった。一方、最も少ないのは、要支援1、要介護1がそれぞれ62.5%で、次に、要介護2が60.0%であった。介護ニーズが上がると、身体的に外出が難しくなっていることに関連していると思われる。これは後述する「日常生活で困っていること」とも関連すると思われる。

「自由で自分らしい暮らしができる」をみると、要介護1が75.0%と多く、自立、申請中がそれぞれ66.7%、要介護2(60.0%)であった。介護ニーズが上がれば、この項目は下がると考えたが、むしろ要介護1、要介護2の方が他と比べて満足が多い結果となった。これは何らかのサービスやサポートの利用があるから、自由に自分らしく暮らすことができていると考えられる。

「居住者が食事を共にすること」について、要介護2が80.0%、要介護1が62.5%、自立が52.4%と、介護度が高いほど、満足している結果となった。これは、前述した「外出等自由」に関連し、介護ニーズが上がり、外出が難しくなると、人との交流の機会が減るため、人とのふれあいができる食事の機会がGLにあることに、満足感を持つのではないかと思われる。

「居住者のミーティングがあること」についてみると、申請中が66.7%と多く、要支援2、要介護1がそれぞれ50.0%、要介護2が40.0%であった。これも、「居住者が食事を共にすること」と同じで、介護ニーズが上がるにつれ、人との交流が少なくなるため、ミーティングでの交流が満足感をもたらしていると考えられる。

これらの結果から、GLの特徴は、要介護1、要介護2の居住者の生活に寄与していると考えられる。

今回アンケート結果を行った時期は、新型コロナウイルス感染症拡大予防のため自粛的な生活をしてきた時期であり、とくに、「GLの特徴」の選択枝は、この影響を受けている可能性がある。表には示していないが、「居住者が一緒に食事をする事」「ミーティングがあること」について、GL別に層別した結果、アンケートの期間中に、食事を共にしているGLやミーティングを実施しているGLと、それらが休止中のGLとの間の満足数の割合に、大きな差があった。「居住者が共に食事をする事」を実施しているGL(5件)の平均は73%と高く、休止中(食事は部屋に運ばれ、部屋で個々に食事をとる)のGL(3件)は30%と低かった。また、「ミーティングがあること」については、実施しているGL(4件)の平均は60%と高く、ミーティングを休止中、及び、行っていないGL(4件)の平均は18%と低い。新型コロナウイルス感染症禍でなければ、「GLの特徴」である「外出等自由」「自由で自分らしく暮らすことができる」「居住者が共に食事をする事」「ミーティングがあること」、「趣味の教室やイベントなどの地域交流があること」は、今回の結果よりも高い割合を示したのではないかと考えられる。

表 1 3 入居時に重視した点と入居して満足している点

		入居時に 重視した点a n=61	入居して 満足している点b n=61	b/a
地域環境	家族、親族の家に近い	45.9%	45.0%	1.0
	友人の家が近い	6.6%	8.3%	1.3
	病院が近い	32.8%	40.0%	1.2
	利便性が良い	32.8%	36.7%	1.1
	閑静で環境がいい	31.1%	45.0%	1.4
	住み慣れた地域	32.8%	31.7%	1.0
居住環境	居室設備	44.3%	51.7%	1.2
	居室の広さ	42.6%	55.0%	1.3
	共用設備	37.7%	33.3%	0.9
	共用部分の広さ	27.9%	41.7%	1.5
	家族、友人来訪設備	13.1%	20.0%	1.5
	庭や畑	13.1%	25.0%	1.9
費用・サービス	費用水準（月額費）	44.3%	46.7%	1.1
	安否確認、生活相談	29.5%	30.0%	1.0
	緊急対応	11.5%	31.7%	2.8
	医療、介護サービス	16.4%	21.7%	1.3
	食事費用水準	21.3%	28.3%	1.3
	食事内容	47.5%	56.7%	1.2
	食事回数	44.3%	40.0%	0.9
	運営者やスタッフの人柄	59.0%	63.3%	1.1
	GLの特徴			
外出等自由	65.6%	76.7%	1.2	
自由で自分らしい暮らしができる	65.6%	56.7%	0.9	
居住者が食事を共にすること	45.9%	55.0%	1.2	
居住者のミーティングがあること	27.9%	31.7%	1.1	
趣味の教室やイベントなどの地域交流があること	32.8%	35.0%	1.1	
少人数の規模	44.3%	50.0%	1.1	
プライバシー	27.9%	30.0%	1.1	
入居前の生活の継続	13.1%	11.7%	0.9	
その他		1.6%	3.3%	2.0
合計		959.0%	1101.7%	1.1

表 1 4 入居して満足している点・介護認定別（MA, n=50）

		自立 (n=22)	申請中 (n=3)	要支援1 (n=8)	要支援2 (n=4)	要介護1 (n=8)	要介護2 (n=5)	全体 (n=50)
地域環境	家族、親族の家に近い	38.1%	66.7%	25.0%	100.0%	62.5%	40.0%	46.8%
	友人の家が近い	9.5%		12.5%		12.5%		8.2%
	病院が近い	47.6%	66.7%	37.5%	25.0%	37.5%	20.0%	41.0%
	利便性が良い	38.1%	33.3%	25.0%	25.0%	50.0%	40.0%	36.8%
	閑静で環境がいい	47.6%	66.7%	50.0%	50.0%	62.5%	40.0%	51.0%
	住み慣れた地域	23.8%		62.5%	25.0%	50.0%	20.0%	32.5%
居住環境	居室設備	47.6%	100.0%	62.5%	75.0%	37.5%	40.0%	53.0%
	居室の広さ	57.1%	100.0%	50.0%	50.0%	50.0%	40.0%	55.1%
	共用設備	38.1%	33.3%	37.5%	25.0%	25.0%	40.0%	34.8%
	共用部分の広さ	42.9%	66.7%	50.0%	50.0%	25.0%	60.0%	44.9%
	家族、友人来訪設備	19.0%		37.5%		25.0%	20.0%	20.4%
	庭や畑	33.3%	66.7%	25.0%	25.0%	37.5%	40.0%	34.7%
費用・サービス	費用水準（月額費）	57.1%	33.3%	50.0%		50.0%	60.0%	49.1%
	安否確認、生活相談	28.6%	33.3%	25.0%	25.0%	50.0%	20.0%	30.6%
	緊急対応	28.6%	33.3%	37.5%	25.0%	50.0%	20.0%	32.6%
	医療、介護サービス	9.5%	66.7%	25.0%		25.0%	40.0%	20.2%
	食事費用水準	28.6%	66.7%	25.0%		37.5%	20.0%	28.6%
	食事内容	61.9%	66.7%	37.5%	50.0%	62.5%	40.0%	55.2%
	食事回数	57.1%	33.3%	25.0%		37.5%		37.1%
	運営者やスタッフの人柄	52.4%	66.7%	62.5%	50.0%	75.0%	80.0%	61.0%
GLの特徴	外出等自由	85.7%	100.0%	62.5%	75.0%	62.5%	60.0%	75.7%
	自由で自分らしい暮らしができる	66.7%	66.7%	50.0%	25.0%	75.0%	60.0%	61.3%
	居住者が食事を共にすること	52.4%	66.7%	25.0%	25.0%	62.5%	80.0%	51.0%
	居住者のミーティングがあること	33.3%	66.7%	12.5%	50.0%	50.0%	40.0%	36.7%
	趣味の教室やイベントなどの地域交流があること	33.3%	66.7%	25.0%	25.0%	50.0%	20.0%	34.7%
	少人数の規模	47.6%	66.7%	50.0%	25.0%	62.5%	60.0%	51.0%
	プライバシー	28.6%	66.7%	12.5%			40.0%	22.6%
	入居前の生活の継続	9.5%	33.3%	25.0%		12.5%	20.0%	14.2%
その他	4.8%						2.1%	
合計		1090.5%	1466.7%	1000.0%	825.0%	1237.5%	1060.0%	1335.9%

5) 日常生活で困っていること

日常生活で困っていることを「家事」「金銭管理」「薬の管理」「外出」「コミュニケーション」「生きがい」「特にない」の類型に分け、年代別(表15)、介護度別(表16)に整理した。なお、100歳代については、対象が1人なので、今回の分析からは外すことにする。

まず、年代別の類型の「特にない」に注目すると、70代が50%、80代が55%、90代が47%となっていることから、どの年代も約半数が日常生活に困っていることが示された。

一人当たりの「日常生活で困っていること」の項目の選択数を調べると、平均は2から3で、最大が11で最小が0であった。人によっては多くの困っていることを抱えていることがわかった。

全体的にみると、「遠い場所への外出」26%と多く、次に「買い物」が22%、続いて、「通院」が16.4%と外出を伴う項目が上位にある。

次に、年代別に上位の項目を挙げると、70代では、「買い物」「簡単な修理や電球替え」「布団干し」「遠い場所への外出」「近所への外出」「趣味や役割がない」が、それぞれ12.5%と、低い割合だが、様々な問題で困っている人がいる。80代では、「遠い場所への外出」が32%、「通院」「買い物」22.7%、「布団干し」が18.2%、90代では、「買い物」が33.3%、「遠い場所への外出」「部屋の掃除や片付け」「ゴミの分別やゴミ出し」が27%、「簡単な修理や電球替え」、「衣服の選択や後片付け」「通院」が20%であった。「買い物」や「遠い場所への外出」はそれぞれの年代のなかでも上位になっていた。また、年代が上がるにつれ、掃除やゴミ出しなどの日常的な家事が難しくなる割合が増えている。

「遠い場所への外出」が上位になった理由について、介護保険の外出介助の対象ではないことが考えられる。「買い物」については、近所に買い物をする場所がないという立地的な原因や、介護保険では、嗜好品等の買い物が対象外になっていること、または、適切に介護保険が利用できていない可能性が考えられる。嗜好品等の買い物や遠い場所への外出は、生活を豊かにすることができる支援である。暮らしの支援は介護保険サービスだけでは不足であり、ニーズにそって柔軟に対応できるサービスやサポートが身近にあることは生活の質を維持、向上させるだろう。

次に、介護度別で「特にない」をみると、自立が70%、要支援1が25%、要支援2が25%、要介護1が57%、要介護2が20%となっており、要介護1に比べて要支援1、要支援2の方が困っている人が多いことや、自立でも30%が困っている結果となった。個々の居住者の生活の様子を把握して、適切なサービスにつなげる必要があるだろう。

介護度別にみると、自立では、「買い物」が20%と多く、次に、「預貯金の出し入れや支払い」「薬の管理」「通院」が15%となっており、要介護認定が必要な人が混じっているように思われる。要支援1では、「買い物」「遠い場所への外出」が50%と多く、次に、「通院」が38%、「部屋の掃除や片付け」が25%、要支援2では、「ゴミの分別やゴミ出し」、「衣服の選択や後片付け」、「預貯金の出し入れや支払い」「通院」「遠い場所への外出」がそれぞれ25%であった。要介護1では、「買い物」「簡単な修理や電球替え」「食事の準備や片付け」がそれぞれ29%となっている。要介護2では、「布団干し」が80%と多く、次に、「部屋の掃除や片付け」「簡単な修理や電球替え」「大掃除」「遠い所への外出」がそれぞれ60%、「買い物」「季

節の衣服の入れ替え」「風呂やトイレの掃除」が40%となっている。要介護度が上がるにつれ、困っていることが増え、その割合も高くなっている。

介護度のある人は、ケアマネージャー、ヘルパーなど介護の専門職との関係があり、サービスにつながる体制は持っているが、ケアマネージャー、ヘルパーが継続的にその人の生活に接しているわけではない。居住者のインタビューからは、「ヘルパーは1時間しかいない。ヘルパーがいない時間に問題が起こっている」との指摘があった。介護保険サービスが入らない時間で、困っていることや、問題が生じており、介護保険サービスだけでは不足していることが示唆される。居住者のインタビューでは、「身近にいる人(居住者)じゃないとわからないことがある。気になった時は運営者に相談する」や「困っている人がいたら助けたい」など、居住者間の見守りや支援がGL内にあることが見てとれた。居住者を含め、GLに関わっている運営者、スタッフ等が協力して、見守りをして、気になる人に対して、「困っていることがないか」と声をかけるとともに、様子をみながら、ニーズを把握し、地域の支援につないでいくことが求められる。

介護認定がない人については、本人が言い出さない限りは、日常生活の中での周囲の気づきが重要となるだろう。GL内のコミュニケーションを豊かにして、困っていることに早く気づける体制をつくるとともに、気軽に相談できるような関係性をつくることが求められる。

また、今回の調査対象の中のいくつかのGLでは、「個人サポート」を利用できるようになっており、居住者の個別なニーズに応える体制がとられていた。また、複数の居住者を連れていく買い物ツアーなどを実施しているところもある。買い物ツアーのようなサービスは、希望者を募り、集団でサービスすることが可能である。地域の中に、個人や集団で、気軽に利用できる、柔軟な生活支援体制があると、居住者の安心と生活の豊かさにつながり、生活の質を上げる可能性がある。

表15 日常生活で困っていること・年代別 (MA, n=60)

		70代 (n=18)	80代 (n=26)	90代 (n=15)	100代 (n=1)	全体 (n=60)
家事	買い物	12.5%	22.7%	33.3%		21.8%
	部屋の掃除や片付け	6.3%	13.6%	26.7%		14.5%
	ゴミの分別やゴミ出し	6.3%	13.6%	26.7%		14.5%
	簡単な修理や電球替え	12.5%	13.6%	20.0%		14.5%
	布団干し	12.5%	18.2%	13.3%		14.5%
	大掃除	6.3%	13.6%	13.3%		10.9%
	衣服の洗濯や後片付け	6.3%	4.5%	20.0%		9.1%
	季節の衣服の入れ替え	6.3%	9.1%	13.3%		9.1%
	風呂やトイレの掃除		13.6%	6.7%		7.3%
	食事の準備や片付け		4.5%	6.7%		3.6%
	庭の手入れ		4.5%			1.8%
	花や木の水やり		4.5%			1.8%
	金銭管理	預貯金の出し入れや支払い	6.3%	9.1%	13.3%	
薬の管理	薬の管理	6.3%	4.5%	13.3%		5.5%
外出	通院		22.7%	20.0%		16.4%
	遠い場所への外出	12.5%	31.8%	26.7%		25.5%
	近所への外出	12.5%	4.5%	6.7%		7.3%
コミュニケーション	話し相手がいない	6.3%				1.8%
生きがい	趣味や役割がない	12.5%		6.7%		5.5%
	特にない	50.0%	54.5%	46.7%	100.0%	50.9%
合計		175.0%	263.6%	313.3%	100.0%	245.5%

表16 日常生活で困っていること・介護認定別 (MA, n=50)

		自立 (n=22)	申請中 (n=3)	要支援1 (n=8)	要支援2 (n=4)	要介護1 (n=8)	要介護2 (n=5)
年代	70代	53.3%	6.7%	20.0%		13.3%	6.7%
	80代	54.5%	9.1%	9.1%	9.1%	9.1%	9.1%
	90代	16.7%	25.0%	16.7%		16.7%	25.0%
	100代					100.0%	
家事	買い物	20.0%		50.0%		28.6%	40.0%
	部屋の掃除や片付け	10.0%		25.0%		14.3%	60.0%
	ゴミの分別やゴミ出し	15.0%		12.5%	25.0%	14.3%	20.0%
	簡単な修理や電球替え	5.0%		12.5%		28.6%	60.0%
	布団干し	5.0%	33.3%	12.5%		14.3%	80.0%
	大掃除		33.3%	12.5%		14.3%	60.0%
	衣服の洗濯や後片付け	10.0%	33.3%		25.0%	14.3%	20.0%
	季節の衣服の入れ替え	10.0%		12.5%			40.0%
	風呂やトイレの掃除	5.0%				14.3%	40.0%
	食事の準備や片付け					28.6%	
	庭の手入れ						20.0%
	花や木の水やり						20.0%
	金銭管理	預貯金の出し入れや支払い	15.0%			25.0%	
薬の管理	薬の管理	10.0%				14.3%	
外出	通院	15.0%		37.5%	25.0%	14.3%	20.0%
	遠い場所への外出			50.0%	25.0%	14.3%	60.0%
	近所への外出	10.0%				14.3%	20.0%
コミュニケーション	話し相手がない	5.0%					
生きがい	趣味や役割がない	5.0%		12.5%			20.0%
	特にない	70.0%		25.0%	25.0%	57.1%	20.0%
合計(生活の中で困っていること)		210.0%		262.5%	150.0%	285.7%	620.0%

6) 生活の困りごとを相談する相手

生活の困りごとを相談する相手を表17に示した。「家族・親族」が最も多く73.3%、次に「GL 運営者やスタッフ」が59.6%、「GL の居住者」が31.6%であった。「家族・親族」以外では、身近にいるGL の関係者が上位になっている。一人当たりの相談相手の数の平均は2~3であり、最大は6、最小は0であった。個人がこれまで形成した関係性により、相談相手の数に違いがあると考えられる。「相談相手がない」が3.5%と少数であるがみられた。GL のなかに気軽に相談できるような関係性をつくることや、個人のネットワークを広げていく支援が求められる。

表17 生活の困りごとを相談する相手 (MA, n=61)

	人数	%
家族や親族	42	73.7%
GLの運営者やスタッフ	34	59.6%
GLの居住者	18	31.6%
ケアマネージャー、ホームヘルプ、デイサービスなどの介護サービス事業者	16	28.1%
かかりつけの医者や看護師等	13	22.8%
近隣の人や友人	10	17.5%
市役所などの公的機関	4	7.0%
社会福祉協議会	2	3.5%
地域包括センター	1	1.8%
その他	1	1.8%
相談相手がない	2	3.5%
合計	143	250.9%

7) 生活以外で困っていることの解決方法

生活以外で困っていることがあるか、の質問に対し、「ある」が34%、「なし」が59%という結果になった(表18)。

生活以外で困っていることが「ある」と答えた21人に対し、その解決方法を訊ね、表に示した(表19)。「介護保険などのサービス」が52%と多く、次に「GLのスタッフのサポート」「自力で何とかしている」「家族や親戚のサポート」が29%、続いて「ボランティアのサポート」が19%、その他、それぞれ低い割合ではあるが、友人や知人、居住者、自宅の周辺に住む人などのサポートがあった。

一人当たりの相談相手の数の平均は、1から2で、最大5、最小1であった。

また、家族、友人、知人、居住者、地域住民からのサポート、つまり、インフォーマルサービスが全体の1/3を占めている。解決方法を多くするためには、家族や友人等の関係性の継続や、居住者やスタッフとのコミュニケーションによる関係性の形成、趣味の教室などの地域交流事業での地域住民との関係性の形成などが求められる。

また、「自力で何とかしている」28.6%と答えた人は、自力でできる能力は持っているかもしれないが、無理をしていることも考えられる。また、「解決できていない」が10%となっていた。居住者が気軽に相談できる関係性づくりや体制があることが求められる。

表18 生活以外で困っていること (SA, n=61)

	人数	%
ある	21	34.4
ない	36	59.0
無回答	4	6.6
合計	61	100.0

表19 生活以外に困っていることの解決方法 (MA, n=21)

	人数	%
介護保険などのサービス	11	52.4%
GLのスタッフのサポート	6	28.6%
自力で何とかしている	6	28.6%
家族や親戚のサポート	5	23.8%
ボランティアのサポート	4	19.0%
友人や知人のサポート	2	9.5%
GLの居住者のサポート	2	9.5%
自宅周辺に住む方々のサポート	1	4.8%
他の民間事業者のサービス	1	4.8%
解決できていない	2	9.5%
合計	38	181.0%

8) 居住継続意向

図1は、居住者の居住継続意向について、入居時と現在を比較したものである。入居時と現在の変化をみると、「最期まで住みたい」は46%から40%に減少し、「介護ニーズが高く

なったら、施設へ転居したい」は14%から22%へと増加した。

居住者の現在の居住継続意向は、「最期まで住み続けたい」が40%、「最期まで住み続けたいが、病気などで叶わないこともあるだろう」が55%、「介護ニーズが高くなったら、施設へ転居したい」が21%であった。95%が終の住処としてと考えており、大部分の人がそれを望んでいた。しかし、居住者に対するインタビューによると、最期まで住み続けたいという意向を持つ一方で、これまで退去した居住者の生活等を身近で経験し、老いの心身の状態から、生活の仕方、退去時の様子などを身近でみているため、GLでの生活に限界があることを経験から理解しているようだった。

一方、運営者に対するインタビューによると、これまでの経験を通して、最期まで暮らしたいと願う入居者にはできるだけことはしたいが限界があり、必ずしも、GLでの居住継続が居住者にとって、最善の選択にはならない場合もあると考えていた。

筆者のこれまでの経験や研究によると、グループリビングで介護ニーズが上昇した時、居住継続が難しくなるのは以下のようなケースである。

- ◆ ケアニーズが高くなり、介護保険サービスの制限を超えて、10割負担となったため、経済的に住み続けることが難しくなった。
- ◆ 病気が強い痛みを伴うものであり、病院での治療が必要だった。
- ◆ 認知症で夜の徘徊や迷惑行為が始まり、他の居住者の生活に支障がでるようになり、共同生活が難しくなった。
- ◆ 病気などを機に、家族、ケアマネージャー、医者などから、グループリビングには住めないと施設を勧められた場合。

運営者に、居住継続について、「居住者との話し合う機会があるか」について、訊ねたところ、多くの運営者は、高齢者の最期は個性が高いため、今、決められることではないと述べた。その時が来た時に本人、家族、居住者の間で話し合いたいと考えていた。

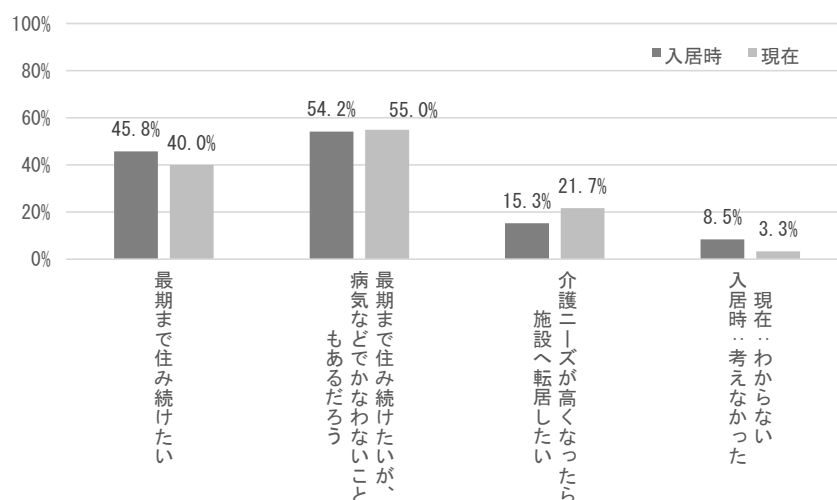


図1 居住継続意向 (MA, n=61)

4. インタビューのまとめ

(この章は、同報告書に掲載しているワークショップで発表した内容のまとめである)

居住継続意向については、居住者の多くは、GLで最期まで住み続けることを望んでいたが、これまで退去した居住者の生活等を身近で経験し、難しい場合もあると理解していた。また、運営者は、これまでの経験を通して、最期まで暮らしたいと願う入居者には、できるだけことはしたいが限界があり、必ずしも、GLでの居住継続が居住者にとって、最善の選択にはならない場合もあると考えていた。

住まいの中で、居住者同士の日常的な助け合いが、多くみられた。時間とともに支援される居住者の介護ニーズがあがっていくと同時に、支援する居住者も加齢し、心身状況が変化していく。居住者が行う日常の生活支援や他の居住者に対する支援について、支援する居住者の負担にならないような配慮、また、支援される居住者に精神的負担がかからないような配慮をすることが必要である。

運営者は、居住者の状況を他の居住者、スタッフ、ケアマネージャー、ヘルパーなどから情報収集し、サポートにつないでいた。情報の質は、普段からの居住者・運営者・スタッフ・ケアマネージャー・ヘルパー間の円滑なコミュニケーションが土台となっていると考えられる。日常生活の中でGLに関わる人達の多数の目による緩やかな見守りにより、居住者の不安や体調の変化への気づきがあり、さらに、その気づきが支援につながる可能性がある。これはGLが小規模であり、お互いの顔が分かる関係であることで可能になっていると思われる。

家族・親族・友人との交流や支援は、居住者の楽しみや安心につながっている。また、家族・親族・友人がGLに来て終末を支えるなどの事例も出てきている。高齢になると、電話は家族や友人等とのコミュニケーションツールになっており、新型コロナウイルス感染拡大時には対面が難しく、特に電話は重要になっていた。しかし、より高齢になると電話が使えなくなる事例もあり、家族や友人などとのコミュニケーションが途絶えないような配慮が必要である。

5. 考察

GL の特徴的な暮らしの継続

調査の結果、GL の特徴的な暮らし、つまり、「外出等の自由」「自由に自分らしく暮らすこと」「居住者が共に食事をとること」「居住者のミーティングがあること」は、入居して満足している点の項目の中で上位を占めたことが明らかになった。

介護度が上がっても、GL の特徴は維持され、満足を得られているかをみるために、介護度別に比較した。要介護 1, 2 は、自立や他の介護度と比較すると「外出等の自由」の満足の割合は、やや減少したが、「自由に自分らしく暮らすこと」「居住者が共に食事をとること」「居住者のミーティングがあること」の満足の割合は多くなっていた。要介護 1, 2 は、身体的状況と関連して自由に外出するのが難しくなっていたが、自由に自分らしく暮らすことができていた。このことから、必要なサービスやサポートが提供され、下支えされていることが窺えた。また、介護 1, 2 の「居住者が共に食事をとること」「居住者のミーティングがあること」が他の介護度より、満足の割合が多くなったのは、外出が難しくなったことによって、住まいの一員として参加、交流ができる「居住者が共に食事をとること」「居住者のミーティングがあること」がより一層、重要性を増してきたからだと考えられる。

介護ニーズがあがっても GL の特徴ある暮らしは可能で、むしろ、GL の特徴は介護ニーズがやや高い居住者(要介護 1, 2)の満身に寄与していると考えられる。

但し、今回の研究の限界は、調査対象には、要介護 3 以上の居住者は含まれていないため、より高い要介護度については、今後の検討が必要である。

また、今回の調査時期は、新型コロナウイルス感染症拡大防止の自粛的生活が長引いている時期であったため、GL の特徴である地域交流の大部分は休止され、食事を共にすることやミーティングを休止している GL も数カ所あった。このことから、「GL の特徴」についての満足数にかなり影響があったと考えられる。新型コロナウイルス感染症が出現する以前であれば、「GL の特徴」の各項目の満足数は高かったと推察される。

居住者の生活の課題と解決

アンケートによると、居住者の年代や介護度が上がるにつれ、日常生活で困っていることが増えていた。また、自立の人も、日常生活で困っていることがあることが捉えられた。

インタビューによると、介護保険サービスが入らない時間で、困っていることや、問題が生じており、介護保険サービスだけでは不足していることが示唆された。

日常生活で困っていることについて、「遠い場所への外出」や「買い物」が各年代の上位となった。GL の中には、複数の居住者で行く買い物ツアーなどを用意しているところがあった。買い物ツアーのようなサービスは、希望者を募り、集団でサービスすることが可能である。地域の中に、個人や集団で、気軽に利用できる、柔軟な生活支援体制があると、居住者の安心と生活の豊かさにつながり、生活の質を上げる可能性がある。

調査対象の中のいくつかの GL では、「個人サポート」を利用できるようになっており、居住者の個別のニーズに応える体制がとられている。困っていることは個性が高く、居住者が共同購入しているライフサポーターが「個人サポート」を行うことは、介護ニーズの高い

居住者へのサポートが増えることになり、他の居住者が不公平感を持つ可能性が考えられる。また、介護ニーズが高い人が増えると、ライフサポーターの仕事が多くなり、経営的にもファジーな状況になってくると考えられる。

今回の調査で、「コロナ禍の中でライフサポーターを休止したが、やめてみると必要がないことが分かった」と個別サービスを活用している運営者が述べた。GLに必要なのは、むしろ、周囲の情報を集め、地域ケア資源へつなぐ調整者の存在だと考えられる。高齢化していくGLにおいて、ライフサポーターの役割やその必要性について、今後検討が必要である

居住者と地域ケア資源をつなぐ調整者

施設化せず、GLの特徴を活かした運営をするために、地域のなかの地域ケア資源を最大限利用することだと考えられる。地域ケア資源とは、介護保険サービス、制度外の生活支援サービスなどと、居住者、運営者、スタッフ、ヘルパー、ケアマネージャー、ボランティア、家族、親族、友人などである。

今回の調査で、居住者間の助け合いや生活支援が頻繁に行われていることが把握できた。居住者どうしは日常的に顔を合わせる時間が多いので、他の居住者の変化に気づきやすく、お互いに助け合う気持ちをもっている人が多かった。これらの支援が順調に行われるためには、支援する居住者の負担にならないような配慮、また、支援される居住者に精神的負担がかからないような配慮をする役割がGLのなかに必要なのである。

普段から、居住者、運営者、スタッフ、ヘルパー、ケアマネージャー、生活支援サービスの事業者等のコミュニケーションを豊かにすることは、居住者に対する変化の気付きや困ったことの相談、さらに、支援につながる可能性がある。運営側が積極的にコミュニケーションを促すことが求められる。

居住者の家族や友人等は、安心や楽しみをもたらしていることが多く、また、居住者が困った時の相談者や支援者になっていることから、重要なケア資源と捉えることができる。運営側が、家族や友人等とのつながりを大切にし、何かあった時は一緒に協力しあえるような関係性をつくることも必要であろう。

上記を踏まえ、GLの特徴を保持しながら、地域ケア資源を有効に利用するためには、居住者と地域資源をつなぐ調整者の存在が重要だと考えられる。調整者の支援の方向性や役割は、まず、居住者の自己選択、自己決定、自己実現を尊重した支援を行うことである。次に、住まいや地域のなかで、居住者、運営者、スタッフ、家族、友人等のコミュニケーションを豊かにし、普段の生活のなかでの自然な見守り体制や相談体制をつくり、居住者の体調変化の気づきや困っていることについての情報を集め、介護保険サービスや生活支援サービス、家族、友人等に地域ケア資源をつないでいくことである。三つ目は、居住者のネットワークを広げるための支援をすることである。例えば、地域交流、趣味の教室の参加促進である。四つ目は、居住者の状況によっては、GLが適切な場所にならない場合もあるため、関係者と相談しながら地域の適切な施設につないでいくことである。

これらの役割をGLの調整者が責任と主体性をもって行うことで、介護ニーズが高くなっても、施設化せず、GLの特徴が保持できると考えられる。

2021年9月

公益財団法人 JKA 2020年度公益事業振興補助事業
高齢者グループリビングと地域ケア資源の連携に関する調査研究
報告書

発行 NPO 法人てのひら

兵庫県高砂市荒井町松原1丁目17-9