

養護老人ホームにおける〈不本意な経過や結末〉に至った 支援の背景に関する検討

—主任生活相談員へのインタビュー調査から—

福 馬 健 一

1 研究の背景と目的

養護老人ホームは、1963年に老人福祉法が制定されたのを機に創設された老人福祉施設である⁽¹⁾。以来、同法に基づく措置施設として存続しているが、2005年の介護保険法の改定により、介護保険法に基づく特定施設という側面が新たに加わった。「平成30年社会福祉施設等調査の概況」によれば、2018年10月1日現在、全国に953の養護老人ホーム(盲・一般)が設置され、57,010人の高齢者が生活を送っている⁽²⁾。

養護老人ホームは、その前身が救護法における養老院、生活保護法における養老施設であったという歴史的経緯もあり、現在でも経済的な貧困を中心に様々な生活上の課題を抱え、地域での在宅生活が困難な高齢者を受け入れている。「表1 入所者の主な生活課題」からも分かるように、入所者が抱える生活課題は多岐に渡っている。特に、「環境等」の項目からは、

入所者の生活課題を理解して、解決に向けた支援を講じるには、近親者の存在を視野に入れる必要性が示唆される点は注目される。このように、様々な事柄が複合化して個別性に富んだ形で現れるのが、養護老人ホーム入所者が抱える生活課題である(中野・稗田・阿部 2017:62)。環境上の理由及び経済的理由を入所要件とする養護老人ホームにおいて、「入所要件のみでは測ることのできない支援ニーズの多様化が存在している」(藤原・安藤 2017:4)と指摘されている。そのため、多様な生活課題の解決に向けて日々行われる養護老人ホーム職員による支援が、必ずしも職員が意図する方向には進まず、様々な困難に直面するだろうということは想像に難くない。

そのような支援上の困難に着目した先行研究及び調査としては、以下のものを挙げることができる。まず、生活相談員が相談及び生活支援

表1 入所者の主な生活課題

心身状態	生活機能障害	医 療	環境等
・ 認知症、精神疾患 ・ セルフネグレクト ・ 知的障害 ・ 要介護 ・ アルコール依存	・ 金銭管理困難 ・ 服薬管理困難 ・ 集団生活不適応	・ 医療的ケア (透析、インシュリン、バルーン) ・ 重度の既往歴	・ 血縁者と希薄 ・ 身元保証人不在 ・ DV、虐待 ・ 生活保護、困窮 ・ 子も精神疾患

出典：一般財団法人日本総合研究所，2019，「養護老人ホーム及び軽費老人ホームの新たな役割の効果的な推進方策に関する調査研究事業報告書」p.142の「近年の入所(居)者の主な生活課題(キーワード抽出)」にある養護老人ホーム一般の箇所から作成。

で直面する困難に着目したものとして、中野いずみ・西村昌記による関係機関との連携における難しさを検討した研究がある(中野・西村 2014: 247)。次に、中野いずみ・稗田里香・阿部正昭は、主任生活相談員が日頃の相談・生活支援で直面する困難と、それに対してどのように向き合っているかを明らかにしている(中野・稗田・阿部 2017)。そして、2019年に一般社団法人日本総合研究所が公表した調査報告書では、養護老人ホームにおける支援の困難さが次のように、具体的に示されている。それは、介護や生活支援等に関する負担感として、「認知症による周辺症状対応への負担」や「介護保険外の介護等にかかる職員の負担」等が指摘されている。加えて、行動面等の生活支援の困難さでは、「集団生活ルールを守らない入所(居)者」、「被害妄想や物盗られ妄想などがある入所(居)者」が上位にあることを明らかにしている(一般社団法人日本総合研究所 2019: 142)。

養護老人ホームにおける入所者支援については、十分な研究成果の蓄積があるとはいえない(中野・稗田・阿部 2017: 62)。しかし以上で見てきたように、入所者支援を行う上で感じる困難の内容や、その対処方法に関する検討へと向かう着実な研究の進展が確認できる。本研究は、これらの先行研究の成果を踏まえ、養護老人ホームで行われた入所者支援の具体的なケースを素材として、支援上の困難がどのような背景から生じるのかという視点から検討を行う。「表1」でも確認したように、入所者個人の心身状態や生活機能に限らず、近親者等も入所者の生活課題の形成に大いに関連している。このことは、養護老人ホームの入所者支援で対峙することとなる困難な事態を理解するには、入所者本人を取り巻く環境面からの影響も考慮する必要性を意味している。そのため、入所者支援で直面する困難な事態とはどのような背景が関連

して生じるのか、という視野から捉えることで、それらの困難に対する対応策を講じる手がかりを得ることができるのではないだろうか。そこで本研究では、生活相談員から見て、必ずしも望ましい経過や結末に至らなかった支援である“失敗したと思う支援”と“現在、対応に困っている支援”の分析を通じて、養護老人ホームにおける入所者支援で生じる困難の背景を明らかにしていくことを目的としている。

2 研究方法

(1) 調査の対象及び方法

調査対象は、東京都内の養護老人ホーム4施設にそれぞれ勤務する主任生活相談員4名である。主任生活相談員は、養護老人ホーム入所者の施設内での生活に限らず、他機関・他職種及び入所者の家族との連絡調整を担うため、主任生活相談員から話を聞くことで、養護老人ホーム入所者の入所以前の生活背景や課題、入所後の生活状況を全体として把握することができると考えた。なお、人員配置上、主任生活相談員の配置が必要ない施設については、主任生活相談員と同様の業務を担う生活相談員を調査対象とした(以下、主任の別なく相談員と略す)。

調査は、各相談員と日程調整の上、2018年10月にそれぞれ1回ずつ、約90分の半構造化面接を実施した。調査項目は、ここ2～3年の間で、各相談員自身が、“生活上の課題が複合化して現れていると思う入所者”に対して、①成功したと思う支援、②失敗したと思う支援、③現在、対応に困っている支援について、それぞれ1ケースずつ尋ねた。ここでは、本研究の趣旨に照らして、②失敗したと思う支援、③現在、対応に困っている支援に回答いただいた8つのケースから分析を行った。

(2) 倫理的配慮

調査対象者には、インタビューへの協力依頼時と実施日に本調査の趣旨及び目的、プライバシー保護に関する事項等を文章と口頭で説明し、「調査協力承諾書」に署名を得て実施した。加えて、調査に同意した後でも同意の撤回ができる旨の説明をした。後日、インタビュー内容を逐語記録と事例形式にまとめた資料を送付し、プライバシー保護の観点から、資料の確認及び修正を依頼した。

本調査は、明治学院大学大学院社会学研究科社会福祉学専攻に設置されている調査・研究倫理委員会の審査を受け承認を得ている(承認番号SW18-02)。

(3) 分析方法と手順

本研究の分析方法は、木下康仁による修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ(以下、M-GTAと略す。)である。本研究は、養護老人ホームで提供される入所者支援で生じる困難をめくり、入所者、家族、相談員、行政担当者間で生じる社会的相互作用に関わる内容を扱うことから、分析方法としてM-GTAが適していると考えた。

M-GTAでは、データを分析する際に分析テーマと分析焦点者の2つの視点に絞って行う(木下 2007 : 143)。そこで本研究は、分析テーマを「養護老人ホームにおける入所者支援で直面する困難の背景」として、分析焦点者を「養護老人ホームの生活相談員」とした。

分析の具体的な手続きは、以下、木下が示すM-GTAの分析手順とその技法に沿って行った(木下 2003 : 236-237 ; 2007 : 174-229)。

- ①分析テーマ及び分析焦点者に照らして着目したデータ(逐語記録)の関連個所を具体例(ヴァリエーション)として、他の類

似具体例も説明できると考えられる説明概念を生成する。

- ②概念作成に当たり、概念名・定義・最初
の具体例等を記載する分析ワークシート
を作成する。
- ③データ分析を進める中で、新たな概念を
生成し、分析ワークシートを個々の概念
ごとに作成する。
- ④同時並行で、他の具体例をデータから探
し、ワークシートのヴァリエーション欄
に追加する。
- ⑤類似例に加えて、対極例についての比較
の観点からデータを見ることで、解釈が
恣意的に偏る危険を防ぐ。その結果を
ワークシートに記載する。
- ⑥各概念の関係を個々の概念ごとに検討し
て関係図にする。
- ⑦複数の概念からなるカテゴリーを生成
し、カテゴリー相互の関係から分析結果
をまとめて、その概要をストーリーライ
ンとして文章化し、加えて、結果図を作
成する(木下 2003 : 236-237)。

分析ワークシートの具体例として、「表2
分析ワークシートの例」を示す。この「表2」
では、カテゴリー【3. 混迷と心残り】を構成
する2つの概念のうちの一つである〈方向性を
失う状態〉を例として見ていく。その際、8つ
のケースのそれぞれにこの概念に該当する類似
具体例が存在したことを見ていくために、各具
体例の後にケース番号を付した。

3 結果と考察

本研究では、「表3 概念及びカテゴリーの一覧」の通り、15個の概念を生成し、それら相互の関係から7つのカテゴリーを形成した。

これらの概念及びカテゴリーの関連を図で示

表2 分析ワークシートの例

概 念	方向性を失う状態
定 義	支援しても事態が好転しない、先が見えない、適切さに疑問を感じながらの対応等、手ごたえなくどう支援すべきが分からなくなる状態のこと。
ヴァリエーション (具体例)	<p>◇もうどうしたらいいか分からないって一言で言うと、その入所者に対してどういうふう支援をしたらいいの分からない状態にみんなが陥って、私はもう毎日のように部屋に行って、どうしたいんですか？もうどうなるんですか【case1】</p> <p>◇うちはもう施設長も出てきて、施設長が部屋に行ったりして、「外、出ていきなよ、ほら、みんな待ってるよ」とか、いろんなやり方で、もう管理職とか関わらず、みんなが総出でやってたんですけども、それでも、叶わなかったんですが【case1】</p> <p>◇食事は絶対食堂に出て来ていただくようお願いしてて、感染症にかかっている時は部屋ですけども、それ以外は出てきてもらうんですが、今日、食堂行かないとか、いうが続いていると、どういったら食堂に出てきてもらえるだろうとか、あまり個別対応しすぎると、一日3回、毎日やるのは厳しいねとか、そういう話し合いはずっとやっていましたね【case1】</p> <p>◇ただやっぱり被害妄想っていうのは、まだ続いてはいるみたいなので、どうしたらいいのかなあっていうところなんですけど【case3】</p> <p>◇いろんな方法を本当に模索している中で、ほんとにしよっちゅう言ってるんですが、それでも、ほんとにしよっちゅう一緒に探そうって話に施設の方が一回(ママ)なったので、毎日のように職員が2人ぐらい部屋に行って、数時間かけて、探して、見つかったとか、見つからないとかやって、見つかったかと思えば次の日には今度はあれが無くなりました。で、探して、はい、見つかった。はい、今度はこっちが無くなりました。はい、はい、はいって、ていうのを、ずうーっと繰り返しているの、ゴールがないんですね。【case5】</p> <p>◇本当に終わりがなくて、段々いつまでこれ続けんのっていう思いにやっぱりみんなもなってくるし、これが正しい支援なのかと、というところに、いま本当に、まさに真っ最中【case5】。</p> <p>◇やっぱり人手も、変な話ですけど、決して充足しているわけではない環境で、入所している方全員に対して本当は平等な支援、必要な支援のはずなのに、その方の物探しのために、2人取られて数時間となると、全体を見たときの支援っていう思いにもやっぱりなってきたりとか、若しくは、病院にかかって、先生からの治療を受けながら今があるっていうんだったら、ちょっとは良くなっていくとか、少し変化が見られるかな、だけれども、それすら進んでないとなると、悪くなる一方なんじゃないかと、で、現に、物が隠される場所がどんどん巧妙になっていて、本人は隠しているつもりがないので、歯ブラシが無いって大騒ぎして、歯ブラシが丸まってるタンスの洋服の間に入ってるとか、セロハンテープが無いって言って、セロハンテープが粉せっけんの中から出てくるとか、なので、それを真剣に何時間もかけて、治療していない方に対して探していくっていうのは、適切かと。【case5】</p> <p>◇衝動的な動きは抑えられてきて、日中も支援員が不在の時は、事務所に車いすごと来てもらって、ずっと待機で、とにかく誰かのそばにいる、誰かの目がある状況におくというところをやっていたんですが、さすがに支援員さんたちも疲弊してきますので、やっぱりゴールがないと頑張れないところもある【case6】</p> <p>◇ここがどういう場所って本人に位置付け、認識してもらったら、落ち着くのかなっていうことが、本当に分からなかったという見えてこない。【case6】</p> <p>◇認知症の診断はついてないですよ。でもまあ、そういうのがあるだろうっていうことで、えっと、一応今も、他の薬とかも飲んでるんで、認知症はあると思います。認知症、認知症なのか、その、精神科的な病気なのか、何等かはあると思うんですけど。ちょっとそれで、まあ難しい、どうしようかなっていう今現在進行形。【case7】</p> <p>◇今まだ入院されてるんですけども、帰ってきたときにどこまで介護が必要なのか、そうするとやっぱり支援員も、こう現場で頑張ってくれる職員も、ちょっと大変になるなと思って、今それが一番困ってるかな。【case8】</p>
理論的メモ	<p>・予想される困難にどう対応するかに頭を悩ませたり、支援に取り組んでいても手ごたえがない状況の中で支援そのものが分からなくなる状況を中心にまとめた。</p> <p>・このように支援が進展しない状況には、どのような背景があるのだろう。</p> <p>・このような心境に陥った状態から、どのように、何をきっかけに通常の支援を行う状態へと回復していくのだろう。</p>
対極例	特になし。

養護老人ホームにおける〈不本意な経過と結末〉に至った支援の背景に関する検討

表3 概念及びカテゴリーの一覧

カテゴリー	概 念	定 義
1. 支援に対する基本姿勢	〈養護老人ホームの意義〉	養護老人ホームが身寄りのない入所者にとって後ろ盾となること、在宅復帰を目指すトランポリン機能を果たすことに養護老人ホームの意義を見出していること。
	〈個別的で効果的な支援の試行錯誤〉	入所者の価値観や疾病及び障害を日常生活の様子と結びつけて理解し、支援に対する入所者の反応や家族の特徴等の諸点を踏まえて、個別的で効果的な支援の検討が行われていること。
2. 望まない展開	〈入所者からの否定的な反応〉	職員への支援に対しては、聞き流す、拒否、攻撃、多様な解釈(強制・被害妄想的・上から目線)といった入所者からの否定的な反応があり、常に好意的に受け入れられるわけではないこと。
	〈家族の不信任〉	家族への説明で、職員により説明内容が異なる、タイミングを逃す、認知症と思われる入所者の発言と職員の説明との食い違いが繰り返される中で、施設への不信任が家族に生じること。
	〈不本意な経過と結末〉	家族対応に苦慮する中で入所者の状態悪化による入院、入院への同意を得られずに状態が悪化、形としての自主退所や行政判断による退所といった不本意な経過と結末に至ること。
3. 混迷と心残り	〈方向性を失う状態〉	支援しても事態が好転しない、先が見えない、適切さに疑問を感じながらの対応等、手ごたえなくどう支援すべきか分からなくなる状態のこと。
	〈支援への心残り〉	不本意な結末や経過となった支援に対して、職員の中に具体的な支援方法が思いついているわけではないが、何か別の方法で支援できたのではないかとの思いがいつまでも残っていること。
4. 情報の収集と共有の不徹底さ	〈情報の収集と共有の不徹底さ〉	行政と施設双方で情報収集と共有が徹底されず入所措置が実施されると、施設と高齢者とのミスマッチ、入所以前の懸念事項の表面化、1年以内の退所といった事態に結びつくこと。
5. 家族からのサポートを得にくい状況	〈支援のブレーキとなる家族〉	支援に対する家族からの拒否、激しい表現での苦情、行政への調査依頼、警察への捜査依頼等を行う家族への対応の比重が大きくなるにつれて入所者支援が滞ること。
	〈入所者と家族との関係不和〉	入所者と家族との間にある根深い遺恨が、両者の稀薄な関係性や関与の拒絶といった形で表れること。
6. 実践上の支障となる認知度の低さと制度的背景	〈養護老人ホームをめぐる理解の難しさ〉	福祉・医療関係者でも施設制度や入所者の境遇に関する理解の差や、家族が老人ホーム一般に期待することと養護老人ホームでできることの間に溝を埋めることが困難なこと。
	〈適切な対応が困難となる制度的背景〉	認知症や重度の介護を要する入所者への適切な対応が困難である背景の一つに、現行の人員配置基準があるということ。
7. 行政への「印象」と「期待」	〈「恣意的」に思える情報提供〉	行政担当者は、入所依頼の時点では、施設側の不安を軽減するように都合よく情報を提供し、入所後は個人情報理由に情報提供の依頼に応じない点に生活相談員が恣意性を感じる。
	〈入所後は「手を引く」印象〉	行政に情報提供や直接的な関与を依頼しても、その場限りやそっけない対応のため、生活相談員は入所までは行政が担い、入所後は施設に任せる役割分担の意識を行政側に感ずること。
	〈行政に期待される施設との協働〉	家族と施設の間を取り持つ、身元保証人がいない場合の医療機関等との交渉といった生活相談員のみで打開できない事態に、行政と足並みを揃えて協働することに期待していること。

したのが、「図1 〈不本意な経過と結末〉に至る支援の背景(結果図)」である。以下ではまずストーリーラインを示す。次に、分析結果となるカテゴリー毎に説明と考察を行っていく。その際、カテゴリーは【 】、概念は〈 〉、具体

例は「 」と示す。

「図1」に基づきストーリーラインを示していく。相談員は、〈養護老人ホームの意義〉を明確に意識しながら、他の施設職員と一丸となって入所者への〈個別的で効果的な支援の試

行錯誤)を行っており、このような【1. 支援に対する基本姿勢】が養護老人ホームの入所者支援にはある。しかしながら、施設職員による支援は、〈不本意な経過と結末〉に至る【2. 望まない展開】へと向かうことがある。それには〈入所者からの否定的な反応〉や〈家族からの不信任〉が影響していた。そのような意図しない方向に進む支援の只中では、〈方向性を失う状態〉に施設職員全体が陥ったり、不本意な形で終結したケースに対しては、〈支援への心残り〉を感じるといった【3. 混迷と心残り】の状態や心境となる。このような支援上の困難の背景には、入所措置を実施する時点での行政と施設双方による【4. 情報の収集と共有の不徹底さ】や、【5. 家族からのサポートを得にくい状況】を作り出す〈支援のブレーキとなる家族〉、〈入所者と家族の関係不和〉という入所者家族の存在、そして、〈養護老人ホームをめぐる理解の難しさ〉と施設の人員不足に起因す

る〈適切な対応が困難となる制度的背景〉とが相まった【6. 実践上の支障となる認知度の低さと制度的背景】が関係していた。特に、【5・6】に関して相談員は、行政に対して「恣意的」と思える情報提供や〈入所後は「手を引く」印象〉であるとの感触を持ちつつも、「行政に期待される施設との協働」が困難な状況を打開する一つの手立てであると期待している。

次に、以上のストーリーラインで示した各カテゴリーに関する説明と考察を順に行う。

【1. 支援に対する基本姿勢】

養護老人ホーム入所者への支援に当たって、相談員は入所者の置かれた境遇や他の高齢者福祉施設等との関係から見出した養護老人ホームの存在意義を明確に意識している。その上で、他の職員と一丸となり養護老人ホーム全体として、日々、各入所者の生活課題に対する個別的で効果的な支援の模索と実施が行われている。

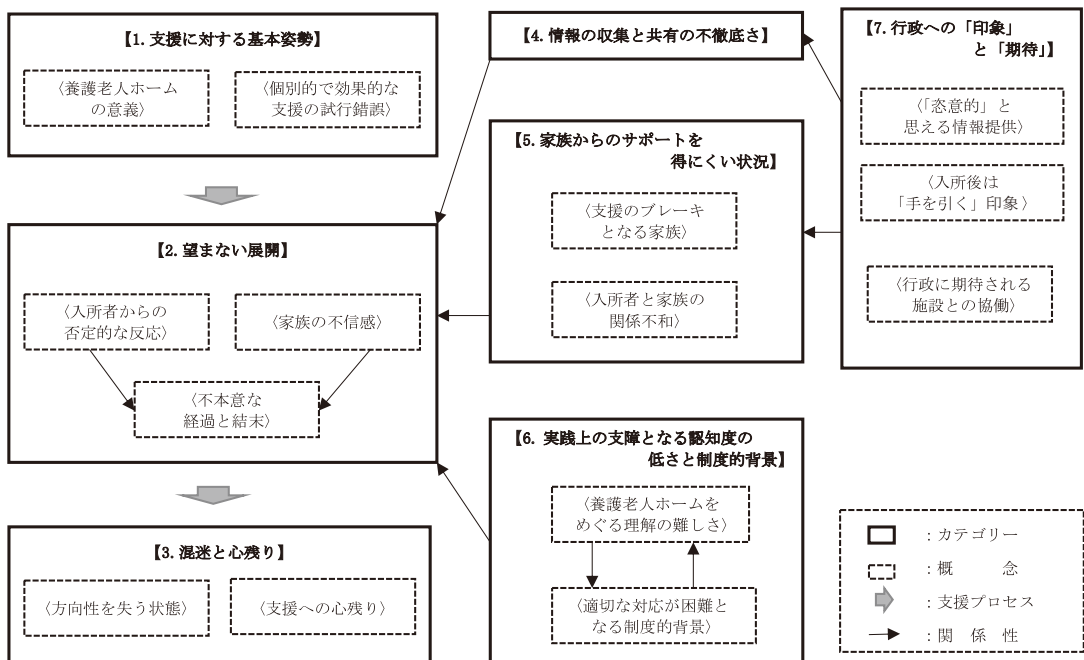


図1 〈不本意な経過と結末〉に至る支援の背景(結果図)

これらは、〈養護老人ホームの意義〉、〈個別的で効果的な支援の試行錯誤〉の各概念から形成された【支援に対する基本姿勢】へと収斂された。

〈養護老人ホームの意義〉は、「病院との絡みって、結構、医療機関と多い中で、医療機関ってやっぱり今の時代でも、家族、家族っていうのがあって、すごく感じるんですね。でも養護の方って、まずそこが根本ないっていう場合が多いので、そこをクリアさせるのに、非常に困難するとともに、その役割がすごく大きい」などの語りから生成された。〈個別的で効果的な支援の試行錯誤〉は、「声かけ一つに対しても俺がやるんだからほっといてくれって言われたら、じゃあそこは一旦引き下がろうとか、幾ら、こう、ビショビショになって汚れていたとしても、そこは一旦、放っておこうとか、複数で対応しようとか、あとはまあ、他の方が迷惑をこうむることもあるので、まあ多床室でもありますので、まあ、個室に移っていただいて、もう自己完結にしてもらいましょうということで、個室対応にしたりとか」などの語りから生成された。

中野いずみ・稗田里香・阿部正昭が行った相談員へのインタビュー調査の結果からも、「生活相談員は、まず、【行き場のない高齢者の生活の受け皿とその社会的維持】に【養護老人ホームの社会的使命】がある」との考えを相談員が持っていることを明らかにしている(中野・稗田・阿部 2017: 68)。この点は、相談員が養護老人ホームの存在意義を明確に意識していることを示す〈養護老人ホームの意義〉を裏付けている。また藤岡理恵は、養護老人ホーム入所者には様々な疾患及び障害を抱え、介護保険制度上は自立でも、日常生活上の支援・介護を要する人がいるからこそ、個別的な理解を深めることの重要性を論じている(藤岡 2015)。この入

所者を個別的に理解するという点は、社会福祉領域の相談援助技術全般に適用される最も重要な原則の一つと言える。本研究で〈個別的で効果的な支援の試行錯誤〉が生成されたことは、養護老人ホームにおいて、このような個別化された支援の試行錯誤が行われていることを実証的に示すものと言える。後で述べるように、必ずしも、養護老人ホームに対する社会的な認知度は高いとは言えない。そのような状況下で、複合的で個別性に富んだ生活課題を抱える入所者に対して、お決まりの定型化された支援ではなく、入所者に応じた個別的な支援が模索されている実態を伝えていくことは、社会的な信用を得ていく上で重要である。

【2. 望まない展開】

日々、養護老人ホームでは入所者に対する個別的で効果的な支援が模索され提供されている。しかしながら、それらの支援が常に、入所者から好意的に受け取られるわけではない。具体的には、職員の働きかけに対してきつい表現で返答することや、提案した支援に対する拒否、職員の言動が上から目線である等の解釈によって、否定的に受け取られることがある。さらに、入所者支援に関する家族への説明でも、職員による説明内容の食い違いや説明のタイミングを失すること、職員の説明より親である入所者を信じたいという家族の思い等から施設に対する不信感が家族の中に芽生えることがある。これらが相互に関連して、支援が結実したわけではない形式的な自主退所や、家族への対応に苦慮する中で入所者の状態が悪化していくことでの入院といった経過と結末に至ることがある。これらは、〈入所者からの否定的な反応〉、〈家族からの不信感〉、〈不本意な経過と結末〉の各概念から形成された【望まない展開】へと収斂された。

〈入所者からの否定的な反応〉は、「気にいら
ない職員だと、もう話し方も『うるせーな』っ
てなったりとか、『お前には聞いてねえんだよ』
みたいな感じになったり」などの語りから生成
された。〈家族からの不信感〉は、「徐々にこう、
弱くなって、認知力も少しずつ低下していく中
で、入所者が言っていることと、こちらから説
明することにズレが出てきてしまって、まあ、
息子さんとしては、まあ一応ね、親が言ってい
る事だから信じてあげたいというふうに、なっ
ていったのかなあとと思いますね」などの語りか
ら生成された。〈不本意な経過と結末〉は、「家
族がそういう風に出てきてしまうと、なかなか
こちらの意図としている支援もできないし、や
ろうとしたところで、拒否が入ってしまったり
とか、うん、ってというような事が起きてきてし
まったので、うーん、ちょっと難しいねって言っ
ているうちに、ご本人のこの、双極性障害のバ
ランスが崩れてきてしまって」などの語りから
生成された。

これまでの先行研究でも、養護老人ホームに
おける入所者支援の困難さや難しさの内容が明
らかにされている(一般社団法人日本総合研
究所 2019；中野 2015；中野・稗田・阿部 2017；
中野・西村 2014)。それらの研究で示される困
難は、例えば、多様な入所者が混在する中での
入所者間の摩擦、金銭管理等を巡る自己理解を
得ること(中野 2015：26-27)や、「認知症による
周辺症状対応への負担」や「集団生活ルール
を守らない入所(居)者」(一般社団法人日本総合
研究所 2019：142)とあるように、支援が困難
となる場面や入所者の特徴を中心に断片的な形
で記述されてきた。〈入所者からの否定的な反
応〉は、先行研究でも示された対入所者との関
係で生じる支援の難しさと言える。これとは別
に、〈家族からの不信感〉では、家族との関係
構築が入所者支援の成否に作用することが示さ

れている。

【3. 混迷と心残り】

入所者に対する支援の試行錯誤を繰り返して
も一向に進展が見られず平行線を辿ることや、
支援の適切さに疑問を感じつつも納得する支援
が実施できない状況に直面し、今後、どのよう
に支援を行えばよいのか分からなくなる状態に
陥ることがある。また、入所者本人の意思によ
る退所という形で支援の終結をみたものの、実
質的には支援が結実した結果としての自主退所
ではないことから、終結後も、何か別の方法が
あったのではないかと心残りがつきまとう。これらは、〈方向性を失う状態〉、〈支援へ
の心残り〉の各概念から形成された【混迷と心
残り】へと収斂された。

〈方向性を失う状態〉は、「もうどうしたらいい
か分からないって一言で言うと、入所者に対
してどういうふうに支援をしたらいいのか分
からない状態にみんなが陥って」などの語りから
生成された。〈支援への心残り〉は、「何かでき
たこともあるのかなとか、退所するっていう答
えにならない方法もあったんじゃないかなと
か、それが何かっていわれると答えにくいん
ですけれども、そういう、こう、今でもああ、
なかなかなかったかなって思うところがある」な
どの語りから生成された。

これらの概念は、入所者支援で生じる困難に
直面し、対応策を講じても状況が好転しない八
方ふさがりの状況や、支援の手ごたえを実感で
きないまま形式的には支援が終結したケースに
対する施設職員の心境を表した概念である。

このような状況及び心境にある職員は、いか
にして先に述べた【1. 支援に対する基本姿勢】
を保持しているのだろうか。中野・稗田・阿部は、
相談員が支援上の困難に直面しながら悲嘆に陥
らない要因の一つに、「養護老人ホームとして

の社会的使命感、最後のセーフティネットとして受け入れていこうとする強い姿勢が根底にある」(中野・稗田・阿部 2017: 72)と言及している。ただ、職員の悲嘆感情と使命感との関連が明確に示された上での結論とは言いがたい。本研究でも〈養護老人ホームの意義〉と【混迷と心残り】の相互の関連を確認することはできなかった。そのため、施設の役割と意義を意識できているということには、支援に方向性を与える羅針盤としての実践的な作用があるのか、困難な状況に直面した職員を支える精神的な支柱として作用するのかといった点を吟味する余地があるように思われる。そして、この点を明らかにすることは、施設内での虐待予防の観点からも重要なテーマとなるのではないだろうか。

【4. 情報の収集と共有の不徹底さ】

養護老人ホームへの入所措置では、行政内部での縦割り意識、措置権者である行政から提供される情報に関する施設側の確認不足、定員割れという施設の状況が関連し、行政と施設双方において、入所を希望する高齢者に関する情報の収集と共有が、十分に行われないまま入所措置が行われることもある。その不徹底さが、行政自身が認める高齢者と施設とのミスマッチの問題や、入所面接というインテークの時点で確認された高齢者に関する懸念事項が、入所後の支援を行う上での困難として表面化する事態に影響を及ぼしている。

この【情報の収集と共有の不徹底さ】というカテゴリーは、「役所の方も、(中略)、私たちちょっと生活保護から情報を得なさすぎちゃったなって言っていました。生活保護のワーカーのほうで、本当は知っていますよね、様子を。なので、この申し込みをしてくる方は高齢福祉っていう別のほうの部署なので、生保を受けている方も受けていない方もいますけど、生保のほ

うが身近なのに、そっちがちゃんとした情報でうまくやりとりしていないと、本当どこ隠されちゃったり、伝わっていなかったりする」などの語りから生成された〈情報の収集と共有の不徹底さ〉から形成された。

ここでは、入所者支援が前述した【2. 望まない展開】に至る背景の一つとして、入所措置を実施する行政内での事前準備や入所面接という支援の初期での行政と施設双方の【情報の収集と共有の不徹底さ】が尾を引くように入所後の支援を左右していることが示された。このような支援の初期での情報の収集と共有は、措置権者である行政からすれば、入所を希望する高齢者と委託先となる施設との予想しがたいマッチングでミスをする確率を減らすためにも重要である。施設側からすれば、行政からの情報が、高齢者の受入れの判断材料や入所後の支援内容の検討材料となる。そして、高齢者からすれば、紹介された施設に関する行政及び施設からの情報が、自身の生活の場を決める唯一の判断材料となるといっても過言ではない。このように支援の初期段階での情報の収集と共有は、三者それぞれにとって重要な意味を持つからこそ、ある相談員が、「役所にしても、うちにしてもそうですけれども、実はの(ママ)ところを隠さずに、やっぱり聞かないといけないし、教えてもらえないといけないし、言っていたかないといけない」と述べるように、行政と施設には、互いに正確な情報を収集し共有することが必要不可欠となる。入所措置以前の支援の初期段階での情報の収集及び共有の不徹底さが、入所後の支援にも影響することは本研究で示された新たな知見と言える。

【5. 家族からのサポートを得にくい状況】

入所者に家族の存在が確認されても、すべての家族がキーパーソンの役割を担えるわけでは

ない。入所者家族の中には、物盗られ妄想と思われる入所者の行動について、施設職員が犯人であるとの疑いから施設職員に激しい口調での苦情や警察への通報をする人や、認知機能が低位にある入所者の発言と施設の説明が食い違うことから施設による支援の実態調査を行政に依頼をする人がある。このような家族への対応の比重が高まる中で、施設側が意図する支援が進まずに入所者の状態が悪化していく。また、入所者と家族間での根深い遺恨が両者の関係性の希薄化や、入所者との今後の関わりを一切拒否するといった関係の断絶という形で表面化する。これらは、〈支援のブレーキとなる家族〉、〈入所者と家族との関係不和〉の各概念から形成される【家族からのサポートを得にくい状況】へと収斂された。

〈支援のブレーキとなる家族〉は、「入所者もエスカレートしていった、虐待されたとか、あとは、もう病気なんだから、別に治療、どっかあんた入院したほうがいいんじゃないかって職員に言われたとか、まあそういったことは言っていないですしねっていう話をしているんですが、まあなかなか、もっと丁寧な対応をしてもらえないのかっていう、話がどんどんどんどん起きてきてまして、もう対応しきれない」などの語りから生成された。〈入所者と家族との関係不和〉は、「お子さんの話を聞くと、やはり金銭面で、こう、かなり、こう、まあ、あの、お子さんからもお金を借りたりだとか、借金があったりだとか、あとは、ギャンブルを昔すごくやってみたいで、で、その関係で、あの、もう関わりたくない」となどの語りから生成された。

「表1」の「環境等」の項目に関して、入所者の生活課題を解決する上で近親者の存在を無視することができないと述べた。まさに、入所者支援が先に述べたような【2. 望まない展開】

に至る今一つの背景が、この【家族からのサポートを得にくい状況】である。中野・稗田・阿部は、「さまざまな手段で不当に金銭等を要求しようとする家族らに対して職員全員が一枚岩になって対応」(中野・稗田・阿部 2017: 70)するとの記載により相談員が持つ支援の考え方の一端を明らかにしている。このような入所者を護る危機管理の観点からの家族対応に加えて、自身が社会福祉や医療的な支援を必要とするような家族とどのようにして関係を構築していくかが、養護老人ホームにおける入所者支援には問われていると言える。

養護老人ホーム入所者の中には、家族の存在が確認されても、これまでの経緯から家族との関係が希薄であったり、家族から関わることを拒否される、又は、入所者自身が拒否することにより、キーパーソンの役割を担う存在を得にくい状況にある人もいる。このような状況にある入所者支援で生じる困難は、身元保証人がいないことを理由に、医療機関での入院・手術・他の入所施設への転居を断られるといった場面で生じる。今後、養護老人ホーム入所者に限らず、身寄りのない高齢者が増加するとの見込みから、身寄りがなくても必要な医療が提供されることを目的としたガイドラインを策定するなどの試みがある⁽³⁾。その中で、医療機関が身元保証に求める役割や機能が整理されているが、実態としては、身寄りのない入所者にとって医療機関等を円滑に利用できる状況にはない。

以上のような家族対応や他の社会資源の活用の中で、相談員自身が相談援助技術や交渉力の向上を図ることはもちろんだが、後で述べるように、ここに行政が公的な第三者として関与し施設との協働体制を構築することで事態の進展を図ることができれば、措置施設という養護老人ホームが持つ強みを生かした入所者支援に

つながるのではないだろうか。

【6. 実践上の支障となる認知度の低さと制度的背景】

高齢期にある入所者にとって医療機関の利用は不可欠である。そして、入院や手術を行う上で重要視されるのが家族の存在である。しかし、そのような身元保証の役割を果たす存在を得難い養護老人ホーム入所者の境遇に対する医療関係者からの理解は十分に得られるものではなく、円滑な医療機関の利用には至らない。また、“老人ホーム”という言葉から抱く家族の期待に対して、養護老人ホームでは十分に応えることができない。その期待と実態の溝を埋めるための相談員の説明に対する理解を家族からは得にくい。このような理解と納得を得られないことが家族との関係性に影響を及ぼす。加えて、重度の介護を必要とする入所者に対する介護や、認知症を患う入所者に対する専門的なアプローチを習得して実際に行う必要性を認識していても、現在の人員配置基準では困難になっている。これらは、〈養護老人ホームをめぐる理解の難しさ〉、〈適切な対応が困難となる制度的背景〉の各概念から形成される【実践上の支障となる認知度の低さと制度的背景】へと収斂された。

〈養護老人ホームをめぐる理解の難しさ〉は、「施設がどこまで面倒をみてくれる施設なのかっていうふうに、あちらも、ねえ、養護老人ホームっていう認識は社会的にはほとんどないので、まあ入所したら、だいたい全部みてくれるんでしょおというような、こう、ニュアンスでしかとらえていないご家族のほうがほとんどなので、まあここまでなんです。ここは病院ではないから、治療が必要なんですっていうところを、こう関係性を今から積み上げていくっていうのが、すごく苦労したなあっていうふうに思います」などの語りから生成された。〈適切

な対応が困難となる制度的背景〉は、「現場が6人しかいなくて、常勤3人、非常勤3人、なので、まあ、特定つけるとなるとまずケアマネ入れなきゃいけない、機能訓練も入れなきゃいけない、で、あと夜勤やると、もう日々の業務が回らなくなるんで、(中略)、夜間帯は、宿直体制しか取れないので、こう、どうしても夜間巡回とかはできなくて、排泄とかも入れないので、なので、そういった重度の方が、なんて言うんでしょう、暮らしづらい」などの語りから生成された。

養護老人ホームに対する認知度は低い。このことは、地域包括支援センター等の高齢者福祉分野の機関に所属する福祉関係者においてさえも例外ではない。中野・西村によれば、養護老人ホーム入所者のために行う関係機関との連携において、「連携以前の養護老人ホームの機能や環境に対する理解不足が支障となっている」(中野・西村 2014: 247)と述べている。つまり、養護老人ホームに対する認知度の低さから、十分な連携が形成できないという連携以前の課題がある。また、家族からすれば、親が老人ホームに入所できたことは、生涯をホームで過ごすことができるという期待を持つのが一般的であろう。しかし現在の養護老人ホームは、地域での在宅生活に向けた自立支援を行う通過型の施設としての役割を担っており、そのためのソーシャルワーク機能を強化するとの名目で、相談員を増やして支援員を減らす形で人員配置基準の変更が行われた(西川 2016: 14)。したがって、例えば、入所者の要介護度が高くなれば、養護老人ホームで適切な介護を提供する体制にないため、特別養護老人ホームに移ることが検討される。この点に関して家族に説明しても理解と納得を得ることは難しい。家族の中には施設を追い出されるという認識を持つ人もおり、そのような家族との関係性を修復し、足並みを揃え

て入所者支援に携わってもらうことが困難となる。

これまでも地域移行に向けた支援については、現実的には困難であるとの指摘がなされてきた(西川 2016: 14; 清水 2010: 37)。高齢期にある人が入所する施設としては、入所者の心身の状態に応じた適切な介護や医療的なケアを行うことのできる体制を整えることが必要ではないだろうか。

【7. 行政への「印象」と「期待」】

措置制度で運用される養護老人ホームの相談員は、措置権者である行政の担当者と接する機会が多くなる。その際、相談員から見ると、入所措置を実施する時点で行政は、施設側に措置委託を依頼するにあたって都合のよい情報を提供し、入所後は個人情報理由に施設に提供する情報を取捨選択しているような印象がある。また、高齢者の入所措置が実施されて以降は、相談員から行政への関わりの依頼を要請しても、その場を取り繕う対応やそっけない対応で足並みを揃えて入所者の支援にあたる様子が見られないため、入所後は手を引くという印象がある。しかし、身元引受人がいない入所者が他の福祉施設や医療機関を利用する際の交渉や、家族と施設間の関係を取り持つ仲介といった相談員だけでは対応できない事態の打開に向けて、公的な第三者である行政と協働することへの期待もある。これらは、〈「恣意的」に思える情報提供〉、〈入所後は「手を引く」印象〉、〈行政に期待される施設との協働〉の各概念から形成される【行政への「印象」と「期待」】に収斂された。

〈「恣意的」に思える情報提供〉は、「うちにショートステイを使ったときの理由である虐待したご家族が今はキーパーソンだと。ちなみに今もキーパーソンです。なんですが、キーパー

ソンであり、問題は解決されていますと。なので、ご心配なさらずと。協力体制も得られてるし問題ございませんということでお話が来て」などの語りから生成された。〈入所後は「手を引く」印象〉は、「役所のほうもきっと説得をしながら来たと思うんですけども、割とこう、入所したら手を引いちゃうっていう役所の感じが見えたので、もう入所してしまえば、もうこっちのもんだ、じゃないですけども、後はお願いしますねみたいな感じ」などの語りから生成された。〈行政に期待される施設との協働〉は、「行政の協力を得て、担当課の方で、直で病院のほうに掛け合ってもらって、まあ、紹介状を送って、ということで、まあ、入院に向けて動き出せた、という形ですね」などの語りから生成された。

先行調査では、管内に養護老人ホームがない市町村では、措置人数が少ない状況が確認されており、措置制度活用に関する認識や運用面において市町村間に格差が生じている実態が明らかにされている(一般社団法人日本総合研究所 2019: 152)。その背景として、定期的な人事異動、事務の引き継ぎや担当者の在籍年数等により、老人福祉施設に対する認識や相違が生じることが想定されている(一般社団法人日本総合研究所 2019: 152)。このような行政間の格差の一端が、〈「恣意的」に思える情報提供〉や〈入所後は「手を引く」印象〉という形で現れていると解される。しかし、前述の【4. 情報の収集と共有の不徹底さ】でも見たように、養護老人ホーム入所者に対する支援において、措置権者である行政職員が果たす役割は非常に大きい。さらに、【5. 家族からのサポートを得にくい状況】で見たように、公的な第三者として行政が施設と協働して入所者支援に携わることが期待される場面が多々ある。実際に、本研究では施設と行政が協働することで停滞していた

支援状況が進展する具体例があった。これまで、触法高齢者の受け入れを念頭に、担当措置権者を含むバックアップ体制の確保の重要性を指摘する研究はあった(原 2015)。本研究では、触法高齢者に限らず、養護老人ホームにおける入所者支援では、措置権者である行政が担う実践面での役割が非常に重要になることを示すとともに、その役割を遂行する上で施設と協働して入所者支援に関与することが養護老人ホームの強みとなることを明らかにした点は、新たな知見と言える。

4 結論

以上のように、本研究では、養護老人ホームにおける入所者支援で生じる困難の背景について、〈不本意な経過や結果〉に至った“失敗したと思う支援”と“現在、対応が困難だと思う支援”を素材に検討を行ってきた。M-GTAによる分析の結果、15個の概念を生成し、それらは7個のカテゴリーへと収斂された。

養護老人ホームの入所者支援で生じる困難の背景としては、入所措置前の支援の初期段階における行政と施設双方の【情報の収集と共有の不徹底さ】をはじめ、【家族からのサポートを得にくい状況】と【実践上の支障となる認知度の低さと制度的背景】があり、それらが個々別々に存在しているというよりも、互いに影響し合うことで事態がより複雑化していく様を示すことができた。そして、今後、養護老人ホーム入所者への支援は、対入所者に留まらず、どのような関係を家族との間に構築するかという家族との関係性のあり様が、入所者支援にも波及することが明らかになった。加えて、入所措置を担当する行政は、入所措置前はもちろん、入所後においても支援上の重要性な役割を担っていることが詳らかとなり、施設との協働体制を整えて入所者支援に携わることが支援上の困難を

打開する一助となることが示されたと言える。

以上では、本研究で得られた成果を述べてきたが、課題も残っている。本研究では、他の先行研究と同様に主任生活相談員を調査対象とした。ただ、養護老人ホームでの入所者支援で生じる困難について検討を行うのであれば、当然、施設内での生活支援を主に担う支援員を対象にした研究を行うことで、支援上の困難の新たな側面を明らかにする必要があるだろう。また今回の検討では、入所者に対する支援がどうすればよいか分からない混迷した状態に陥ることが示された。この混迷した状態から、どのようにして、何が支柱となって、個別的で効果的な支援内容を模索する姿勢を回復していくのかというプロセスを明らかにすることが、施設内虐待の予防という観点からも考えていかなければならないと考える。

【謝辞】

本研究にご協力くださった調査対象者の皆様、この場を借りて心より感謝申し上げます。

【注】

- (1) 本研究では、養護老人ホーム(一般)を対象として、主に視覚障害者が入所している盲養護老人ホームは取り上げない。なお、盲養護老人ホームに関する近年の研究としては、清水正美による研究成果がある(清水 2015; 2019)。
- (2) 「平成30年社会福祉施設等調査の概況」(<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/fukushi/18/index.html>) 2020.9.9閲覧。
- (3) 医療現場における成年後見制度への理解及び病院が身元保証人に求める役割等の実態把握に関する研究班, 2019, 「身寄りがいない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/miyorinonaihitothenotaiau.html) 2020.9.11閲覧。

【文献(参考文献)】

藤岡理恵, 2015, 「精神疾患・知的障害のある高齢者:

- 共に取り組む『生きる』支援』『ふれあいケア』21(5), pp.22-25.
- 藤原ヨシ子・安藤孝敏, 2017,「養護老人ホームのソーシャルワーカーが担っている役割の固有性と課題:多職種連携での自己決定支援に焦点をあてたインタビュー調査から」『技術マネジメント』16, pp.3-16.
- 原雅幸, 2015,「養護老人ホームの現状と触法高齢者の課題について」『ふれあいケア』21(5), pp.26-29.
- 一般財団法人日本総合研究所, 2019,『養護老人ホーム及び軽費老人ホームの新たな役割の効果的な推進方策に関する調査研究事業報告書』(<https://www.jri.or.jp/>), 2020.9.11閲覧.
- 医療現場における成年後見制度への理解及び病院が身元保証人に求める役割等の実態把握に関する研究班, 2019,「身寄りがない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/miyorinonaihitohenotaiou.html) 2020.9.11閲覧.
- 木下康仁, 2003,『グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践:質的研究への誘い』弘文堂.
- 木下康仁, 2007,『ライブ講義M-GTA:実践的質的研究法 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチのすべて』弘文堂.
- 公益社団法人全国老人福祉施設協議会, 2012,「養護老人ホームにおける生活支援(見守り支援)に関する調査研究事業報告書」全国老人福祉施設協議会.
- 中野いずみ, 2015,「養護老人ホームにおける相談・生活支援の難しさ:主任生活相談員による自由記述の分析から」『東海大学健康科学部紀要』21, pp.23-31.
- 中野いずみ・稗田里香・阿部正昭, 2017,「養護老人ホームにおけるレジデンシャル・ソーシャルワーク実践の困難性に関する研究:生活相談員へのインタビュー調査の分析から」『ソーシャルワーク実践研究』6, pp.62-73.
- 中野いずみ・西村昌記, 2014,「養護老人ホームにおける“関係機関との連携”のむずかしさ:全国の主任生活相談員に対するアンケート調査結果の分析から」『社会福祉』55, pp.239-248.
- 西川淑子, 2016,「養護老人ホームの現状と今日的課題」『滋賀社会福祉研究』18, pp.12-17.
- 清水正美, 2010,「社会福祉制度転換期における養護老人ホームの位置づけについて」『城西国際大学紀要』18(3), pp.31-39.
- 清水正美, 2015,「養護老人ホームの歴史的変遷と盲養護老人ホームと他施設との入所要件について」『城西国際大学紀要』23(3), pp.25-39.
- 清水正美, 2019,「養護老人ホームにおける今日的役割と課題」『社会福祉研究』136, pp.64-73.