

短 報

特別養護老人ホームで安心して 穏やかな老後を迎えるために ～障害者支援施設から生活の場を移して～

旭川敬老園*

榎村 充一・川上 雅弘
山下 真奈・田村 稔

かえで寮**

本城 悦穂・梅木 倫子

キーワード 高齢知的障がい者 環境の変化
穏やかな老後

1. はじめに

旭川敬老園（以下、当園という）では地域の高齢者の受け入れが主であったが、徐々に入居待機登録者数が減少してきている。一方で知的障がい者の高齢化に伴い入居ニーズが高まり、近年、徐々に障害者支援施設から当園へ入居するケースが増えている。現在6名の方が障害者支援施設から移り、生活している。（表1）旭川荘の障害者支援施設から移ってきた入居者は穏やかに安心した生活をしていると思われる。今回は、そのうちの2名について、入居までの経緯と生活の様子を報告するとともに、障害者支援施設での生活の様子との比較、また、当園での支援の振り返りについて考察したので報告する。

表1 当園での知的障がい者受入れ状況

入居者	前施設(入居時期)
T様	A寮 (H24年11月)
N様	B寮 (H27年 1月)
F様	C寮 (H29年 4月)
O様	D寮 (H30年 3月)
H様	E寮 (H30年 3月)
S様	F寮 (H30年 4月)

2. 倫理的配慮

本研究に用いる個人的データの扱いに関し、研究目的、データの管理と扱い等を家族へ説明し、同意をいただいた。論文記述の際は、個人が特定されないようにするとともに、個人名は研究結果に影響のない範囲での個人情報保護の為に配慮をした。なお、本研究の実施に関して、旭川荘総合研究所医療福祉研究センター倫理委員会の承認を得ている。

社会福祉法人旭川荘 (理事長 末光 茂博士)

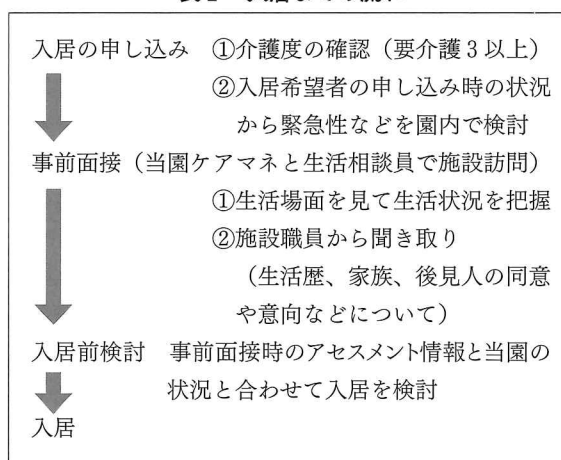
* 特別養護老人ホーム

** 障害者支援施設

3. 入居までの流れ

- 1) 特別養護老人ホームの入居要件である要介護3以上であることを確認する。申し込み時の状況を基に、入居の緊急性などについて検討し、当園ケアマネージャーと生活相談員で事前面接する。事前面接では入居後の様子がイメージしやすい様に、実際の生活場面をみて、心身機能だけでなく生活状況の把握に努めている。（表2）
- 2) 障害者支援施設からの申し込みがあった場合は、さらに生活歴や既往歴、高齢者施設での入居について家族や後見人の理解、同意が得られているかなど施設職員から確認する。それらのアセスメント情報を基に当園に入居して穏やかな生活が送れるか、また、どのユニットでの生活が適当であるかについて検討する。（表2）

表2 入居までの流れ



4. 高齢知的障がい者を受け入れる際の当園での考慮事項

当園では高齢知的障がい者を受け入れる際に自傷、他傷行為がないこと、こだわり行動が少ないこと、過度の衝動性・多動がないことなどを考慮している。考慮事項ではないが、入居後の充実した支援のために幼少期からのできるだけ詳しい生活歴とADLの変化を知る必要もあると考える。

5. 障害者支援施設職員への聞きとり

1) 今回、事例報告する2名の障害者支援施設からの受け入れを機会に、当園への移行を考えた理由について障害者支援施設職員への聞きとりを行った。

- Q1. なぜ特別養護老人ホーム（旭川敬老園）へ移行しようと思ったのか。
- Q2. 生活上の困難は。
- Q3. どのようにご家族へ説明し納得して頂いたか。
- Q4. 介護保険へ切り替える基準（タイミング）は。
- Q5. 当園から異動した職員の知識が生活の場を移す参考になったか。（情報共有など）

Q1の回答：加齢に伴い身体機能が低下していく中で環境（ハード面）が合わない。職員の高齢者に対する理解と知識不足や、高齢利用者にとっての生活の場を考えたときに、安心で穏やかな環境で生活することが望ましい。Q2の回答：環境面（建物の作り、設備が古い）などで転倒や怪我のリスクが増えた。また、職員の介護技術不足があり高齢者を安心して受け入れることが難しい。障害者支援施設であるがゆえ、障害特性にとらわれ、どうしてもそちらが重点的になる。高齢者という部分が置き去りにされやすく、高齢者に対する配慮や工夫が難しい。Q3の回答：心身機能低下に伴い、現在の設備では生活が困難であることを説明した。高齢施設は待機登録者が多く、入りにくいため、入居できる時にした方がよい。様々なことを本人なりに理解したり受け入れることができる状態の内に施設移動し、高齢施設の職員とラポート関係を構築できること、旭川荘内の人事異動により、障害者支援施設と旭川敬老園の間で人事交流があり、情報共有がしやすく、本人を知っている職員がいることなどが利点になることを伝えた。また、現施設での今後の生活より、快適で安心した生活が送れること、入居後は最期まで居ることができる（終の棲家）ことの説明をした。Q4の回答：心身機能の状態に応じ次のステップへの検討・協議は行っている。ご家族への説明が済み、納得して頂いた時点ですぐに申請を開始している。Q5の回答：高齢者ケアの経験や知識からのアドバイスを受けることができるのは大きい。高齢利用者への介護や配慮事項についてアドバイスを受け、相談、検討、実施できることは大きな意味を成している。その上で、生活が困難になっている状態については、判断がしやすく、次のステップへ移行するための協議に入りやすい。ご家族への説明の際には両施設の人事交流があることを説明したことで納得してもらいやすかったと思う。

2) 聞きとりより

障害者支援施設職員には利用者に静かで穏やかな環境の中で生活を送って欲しいという思いがある。しかし、高齢知的障がい者の看取りまでを考えた場合、現在の環境では生活が難しい。医療ニーズの増加、ハード面が整っていないなどの問題がある。また、様々な年齢の方が同じ空間で生活しており、他の方の障害特性などから他害行為にあったり、職員と関わりを持ちたくても、他利用者が気にするため十分な関わりが持てない。さらに、職員の介護技術・知識不足がある。今後の生活を考えると、当園での生活の方が利用者にとり望ましいと考えていることが伺える。

6. 入居前の生活状況と入居後の生活の様子

1) 事例紹介①

(1) F様 78歳 女性 要介護区分5

重度知的障がい 鈴木ビネー IQ26

特徴：性格は穏やか。時に幻覚や幻聴がある。他人の話が自分のことを言われているように聞こえ、大声を上げることがある。他人の物をタンスに取り込むことがある。

生活歴：活動的に行事に参加し、移動は独歩。平成28年にトイレで他者とぶつかり転倒。大腿骨転子部骨折との診断。その後リハビリにて歩行器歩行までは回復したものの、再転倒のリスクが高く生活が困難になってくる。また、加齢に伴い、意欲や心身機能の低下がみられるようになり、平成29年4月に当園入居となる。

ADL（入居時情報）

食事：刻み食を自力摂取

排泄：一部介助

移動：歩行器を使用し歩行可能（要見守り）

車椅子（要介助）

入浴：シャワー浴

(2) 入居当初の様子

表4 入居当初の様子

- ・声掛けするまで動こうとしない（受け身）
- ・表情が険しい ・発語が少ない
- ・夜間、失尿が頻回にみられる。
- ・歩行、入浴に恐怖心があった

入居当初は表4にあるように、声かけするまで自分で動こうとすることは殆どみられず、常に受け身の姿勢がみられた。また、表情が険しく、笑うことがなかった。本人からの発語というのも殆ど聞かれなかった。時折、幻聴や幻覚があるのか、独り言を言うことがあった。本人の排尿リズムが分からず、夜間、失尿が頻回にみられた。歩行器を使用して歩くが、恐怖心があり、歩行を遠慮することが多かった。環境が変化し、当然であるが、職員との関係性もできておらず、職員によっては、コミュニケーションが取れるのか分からない、話しかけても反応がないなどの声が聞かれることがあった。

(3) 支援課題の検討

表5 支援課題

- ・居場所作り
- ・生活リズムの把握（24時間シートの活用）
- ・活動への積極的な参加 ・信頼関係を作る
- ・分かり易い声かけ ・他者との関係に配慮
- ・移動ができる環境を整える

表5の「支援課題」のうち、骨折前までは自由に移動していたため、移動ができる環境を整えること、そして、できることが多くあるため、積極的な活動の参加を重点課題とした。

(4) 具体的な支援方法

(移動・移乗)

- ・ベッドと、車椅子の高さを一定にして、本人が移乗しやすい様に環境を整備
- ・作業療法士と車椅子駆動の練習
- ・ユニット内の移動は見守りによる歩行器歩行
- ・居室からリビングまでの動線と家具の配置を考慮

(活動の参加)

- ・華道クラブや絵画クラブなどへの参加を促した
- ・余暇時には折り紙や塗り絵などを提供
- ・風船バレーや音楽療法などへの参加を促した

(5) 現在の様子

自発的に職員に声をかけたり、タオルたたみや塗り絵などの作業に取り組む。また、活動には良い表情で参加しており、楽しんでいる様子が伺える。

ADL面での変化では入居前と比較すると、車椅子移動、夜間排尿で変化がみられた。(表6)

表6 ADLの主な変化

ADL	入居前	現在
食事	自立 半粥/刻み	自立 半粥/刻み
排泄	日中 布パンツ 夜間 誘導 (1回)	日中 布パンツ 夜間 自らトイレへ
移動	介助 車椅子 見守り 歩行器	自立 車椅子 見守り 歩行器

(6) F様の考察

a) 移動について

入居時に得た情報から、前施設では他の利用者と接触するリスクが高く、車椅子での移動は介助が優先されていた。また、段差が多いなどの環境面で車椅子で移動することが難しく、車椅子駆動の方法を知らなかったため自由に動くことができなかつたと考えられる。

当園では車椅子で移動できる空間が十分にあり、車椅子駆動の練習をすることで自由に移動できるようになった。同時に椅子に座って過ごしたり、歩行器で歩く機会を積極的に取り入れたりすることで身体機能を維持できている。

b) 夜間の排尿について

もともと尿意はあったが入居当初は受け身的であり、尿意を訴えなかつた。また自分で移動する手段がなかつたため、失尿に繋がっていた。しかし、現在は自発的な行動もあり、車椅子駆動ができるようになった結果、夜間

の排尿が自立したと思われる。

2) 事例紹介②

(1) H様 男性 70才 要介護区分4

重度知的障がい 田中ビネー IQ17

特徴：長年一緒に暮らす男性利用者の名前を大声で呼ぶ。「こら、〇〇ちゃん」、「帰れ」など。大声を出し顎が外れたこともある。気にいらなことがあると大声が出る。

生活歴：前施設では主にウォーキングや芸術活動などに参加していた。大腿骨頸部骨折や誤嚥性肺炎の既往がある。平成27年頃より徐々に心身機能の低下がみられ、生活が困難になってくる。平成30年1月に当園入居となる。

ADL (入居時情報)

食事：粥ミキサー/刻み食を自力摂取

排泄：日中 紙パンツ

夜間 紙おむつ

移動：リクライニング車椅子 (要介助)

入浴：シャワー浴

(2) 入居当初の様子

表7 入居当初の様子

・発語が殆どない
・居室にこもっている
・表情が険しい
・介護抵抗 (恐怖心)
・大声が出る

入居当初は表7にあるように発語が少なく、日中の殆どを居室で過ごしていた。また表情が険しく、恐怖心からか移乗介助時には介護抵抗がみられ、気に入らないことに対し大声が出るがあった。

(3) 支援課題の検討

表8 支援課題

・本人の話を傾聴する	
・生活リズムの把握 (24時間シートの活用)	
・居場所作り	・大声への対応
・信頼関係を作る	・分かり易い環境の設定
・移動ができる環境	・恐怖心の軽減

表8の「支援課題」のうち、居室にこもりがちであったため、落ち着いて過ごせる様な居場所作り、大声への対応、スタンダード車椅子にて移動ができる環境を整えること、移乗時の恐怖心の軽減を重点課題とした。

(4) 具体的な支援方法

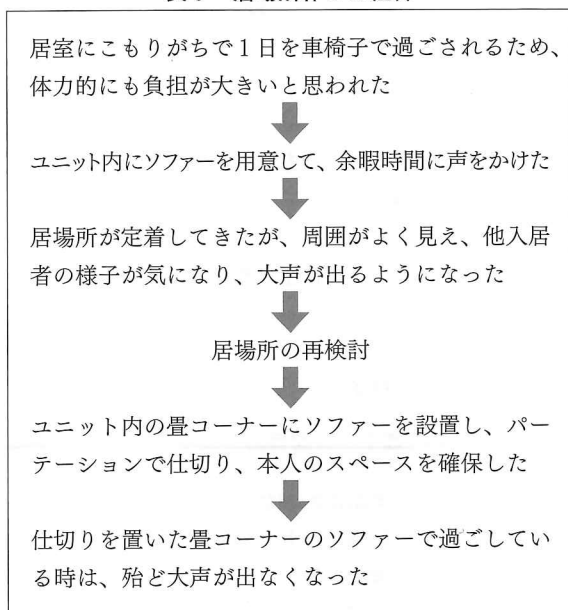
(移動・移乗)

- ・抱えるような介助には恐怖心を抱くため、手引きや支持物を持ち、本人の機能を活かせるように介助する。
- ・スタンダード車椅子駆動の練習

(居場所の検討)

- ・ソファで過ごして頂く
- ・本人のスペース確保のため、パーティションで仕切りを作る(経緯については表9参照)

表9 居場所作りの経緯



(5) 現在の様子

職員にトイレなどを訴えることも増え、なじみのある職員に対しては、その日の出来事を教えてくれる様子がみられる。以前に比べると大声が少なくなり、本人専用スペースで落ち着いて過ごしている。また、介護抵抗が減った。

ADL面での変化では入居前と比較すると、車椅子で移動、排泄の点で変化がみられた。(表10)

表10 ADLの主な変化

ADL	入居前	現在
食事	自立 ミキサー粥/キザミ	自立 ミキサー粥/キザミ
排泄	日中 紙パンツ+パット 尿意無し 夜間 紙オシメ	日中 布パンツ+パット 尿意あり 夜間 紙オシメ
移動	介助 リクライニング車椅子	自立 スタンダード車椅子

(6) H様の考察

a) 移動について

入居時に得た情報から、前施設入所中に歩行が難しくな

ってきたためリクライニング車椅子を購入された様子であった。しかし、移動したくてもリクライニング車椅子ではそれが難しいため、介助が必要であったと思われる。それに対し、当園では、スタンダード車椅子に変え、駆動の練習をしたことで、ユニット内で自由に移動できるようになった。

b) 介護抵抗について

本人の意思を尊重した支援をすること、本人自ら動いて移乗することで恐怖心が減り、介護抵抗の減少につながったと思われる。

c) 居場所作りと大声について

当初、視覚情報が多すぎることで本人が不安定になり大声が出ていると解釈していた。そのため、プライベート空間を設置した。そして、実際にプライベート空間にいるときには大声が減った。しかしながら、大声が出ているときの状況を考え直すと、転倒リスクがある入居者が立ち上がっていたとき、他入居者が自分の居室に入ろうとしたときなど、何かを伝える際に大声が出ていたと解釈が変わった。

本人からの訴えがあることはいいことだが、大声を出し顎が外れるなど、本人にとり負担になることや他入居者への影響があるため、プライベート空間で過ごすのが望ましいと考える。また、大声を出すことは、本人の訴える方法の一つであると理解し、本人の思いを聞くことで、穏やかな生活に繋がっていると思われる。

7. まとめ

今回、障害者支援施設から入居した高齢知的障がい者2名について考察、報告した。

この2名に対して移動手段の確保、居場所作り、身体機能に合わせた移動、移乗介助、そして本人の意思を尊重した支援を行い、落ち着いて安心した生活が送れている。これは住環境の変化が大きな負担となる認知症高齢者が安心して生活するために行っている支援と同様であり、高齢知的障がい者に対しても安心して落ち着いた生活の支援として有効であると考えている。「知的障がい」という特性に着目することなく、特別養護老人ホームで対応可能な事例であった。

表6、表10ではADLの変化を述べたが、この2名は、当園に入居した後に、実質的にADLが変化したわけではない。幅広い年齢層の方が、同じ空間で生活する障害者支援施設ではなく、同世代の方との暮らしができる特別養護老人ホームでの環境が適していたため、落ち着いた生活が送れているのではないかと考える。

引用・参考文献

- ・社会福祉法人旭川荘 2017年発行：「高齢知的障害者の地域生活継続支援事報告書」社会福祉法人旭川荘
- ・森繁樹 2011年発行：「介護のちから」中央法規出版株式会社