

認知症高齢者グループホームにおける食事場面のあり方

家事活動に参加しながら住み続けるということ

渡邊 枝未

1. 問題

近年、日本では急速に高齢化が進み、問題となっている。2050年には国民の約3人に1人が65歳以上の高齢者という本格的な高齢社会の到来が見込まれている。高齢者人口の増加に伴う、認知症高齢者数の増加もまた、深刻な問題として受け止められている。認知症高齢者の数は、2015年には250万人に、2025年には323万人に達すると推計されている。認知症は、記憶障害、意欲低下、抑うつ、失見当識などを主症状とし、根本治療は不可能であるが、残存機能に働きかけることにより、廃用性低下を防ぎ、病気の進行遅延を図ることが可能であるとされ、ケアの重要性が指摘されている。

認知症高齢者ケアの切り札として注目されているのがグループホームである。グループホームは、スウェーデンで始まった施設形態で、入所型の施設である。グループホームは以下のような特徴をもつ。

- ・5人から9人を1つの単位とした共同生活
- ・各入居者が個室を持ち、リビング・ダイニング・風呂・トイレなどの共有空間からなる
- ・食事の支度や掃除、洗濯を入居者の能力に応じて行う
- ・家庭的で落ち着いた雰囲気の中で生活を送る

グループホームは近年、急速に数を増やしており、施設の形態も既存の施設のユニット化・新設・住居改造型など多岐にわたる。また、家庭的でなじみやすい環境を整えることにより、入居後の環境移行を行い易くするという利点がある。さらに、日常生活を送る中で、生活自体がリハビリとなり、認知症の抑制に繋がり、入居者の潜在能力を引き出し、生活を再編することを目指している。

グループホームが介護保険給付対象サービスに以降し、既に5年が経過している。この5年間に、グループホームの建物に関するハード面の研究、入居者がホームに入居してからなじむまでの過程に関するソフト面の研究において、多くの蓄積がなされてきた。

しかし、認知症は年月とともに緩やかではあるが進行していく疾患である。従って、入居者の入居年数が長くなるにつれ、グループホーム全体での認知症の重症化・身体機能の低下などの問題が発生してくる。それにより、先にグループホームの特徴として挙げたような、食事の準備などの家事活動に参加することが困難になってくる。

だが、グループホームは、生活自体をリハビリと捉え、認知症の進行遅延を図る施設であるため、家事活動に携わり、生活していくことが理想とされている。そのため、症状が重症化した際も、家事活動に参加し、共同生活を継続して送れる環境づくりが急務である。

2. 目的

本研究では、グループホームでの生活における家事活動の一つである、食事場面を中心に研究を実施し、グループホームにおいて日々、食事がどのように取られているのかについて理解を深めていく。なお、グループホームでは、入居者と職員が共に食事の用意をするため、食べる場面のみ注目するのではなく、食事の準備（調理）、配膳、食べた食器を運ぶ、皿洗の一連のプロセスを食事場面と捉え、研究を進める。本研究では具体的に以下の5点について検討していきたい。

- ①グループホームでどのように食事が取られているか 全体的傾向を理解する
- ②「食事の準備（調理）」「配膳」「食事を食べる」「食べた食器を運ぶ」「皿洗い」の一連の過程が、どんな点に配慮がなされながら日々運営されているのか
- ③入居者が食事場面をどのように感じているのか
- ④職員は食事場面に関してどのような問題を抱えているのか
- ⑤認知症の重症化・身体機能が低下した際にどのように継続して食事づくりに関わっていくか

3. 方法

方法としては、①質問紙調査、②グループホームでの参加観察を用いる。

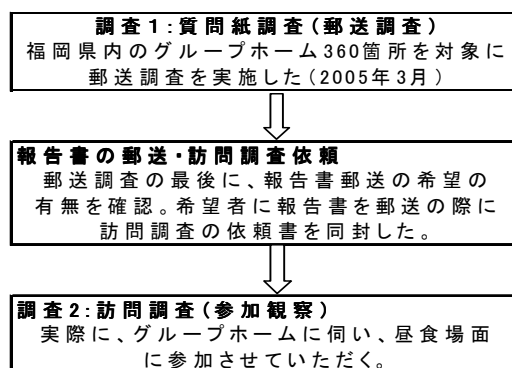


図1. 本研究の流れ

図1は、本研究の流れを図示したものである。まず、質問紙調査を実施し、報告書を郵送する際に、参加観察の依頼を行い、参加観察を実施した。

以降、質問紙調査を調査1、参加観察を調査2とし、各調査ごとに方法説明・結果及び考察を行っていく。

4. 調査1：質問紙調査

4-1-1. 調査対象と方法

食事の取り方の全体傾向を理解するため、2005年2月末現在に開所している福岡県内全グループホーム360箇所質問紙を郵送し、調査を実施した。

調査は、2005年3月末に質問紙を郵送し、5月中旬をもって終了した。回収率は40.6%（146通）であった。

質問紙はフェイスシートと食事に関する質問用紙が各1枚ずつ計2枚からなっている。質問項目は、①食材の買い物・献立の立て方、②食事の準備・配膳、③食事のとり方、④後片付けなどの食事場面に関連した行動について、どのくらいの人数の入居者が、どの程度関与しているのかを選択式で答えてもらった。さらに、質問紙の最後に自由記述欄を設け、各ホームの食事に関する独自の工夫や注意点について記入してもらった。

4-1-2. 分析方法

質問紙の選択式の部分に関しては、各質問項目ごとに、各選択肢を選択した割合を算出した。自由記述欄に関しては、グラウンデッド・セオリーアプローチ（GT法）を用いて分析を行った。

4-2. 結果及び考察

質問紙の選択式の部分からは、以下のことがわかった。9割のグループホームにおいて、入居者が食事の準備・片付けに何らかの形で関わっていた。一方、入居者00の認知症の重症化・身体機能の低下により、食事の準備に関われなかったり、身体能力には問題はないが、入居者が関わることを望まないことがあることも明らかになった。

また、料理の過程では、入居者が火を使うことは少なく、包丁を使ったり、盛り付けをするなどの軽作業が中心となり、参加してもらうために声かけなどの働きかけを要することがわかった。一方、配膳や食べた食器を運ぶ、洗うなどの作業は軽作業であるためか、自発的に関わる入居者が多かった。軽作業であると同時に、料理をする際とは異なり、目の前に食器という対象物があるため、自然と作業に入り易いためであるとも考えられる。

自由記述欄のデータを基に、GT法を使用しカテゴリー生成を試み、結果以下のカテゴリーが生成された（表1）。

「食を楽しむ」は、食材やメニューに対して入居者に関心を持ってもらうことにより、楽しんで食事をしてもらうという職員の食事への工夫である。「家庭的な雰囲気」は、食器やメニューを家にいた時と同じようにすることにより、グループホームにいても、家と同じように寛いで過ごして欲しいという、ホームとしての姿勢である。「専門性」とは、グループホームという福祉施設として注意すべき事柄である。このように、食事に関する工夫や注意点をまとめたが、「家庭的な雰囲気」と「専門性」は一見矛盾してみえるだろう。しかし、家庭的な雰囲気はグループホームの特長で挙げられているように、重要な要素の1つである。また、グループホームは福祉施設の形態の1つであるため、専門的なケアも求められている。「家庭的な雰囲気」と「専門性」という相反する要素を両立させながら、なおかつ、「食を楽しむ」という食べることに意欲・関心を持ち、楽しく食事をするのがグループホームの食事において求められており、そのことを職員自身も認識しており、実現に努めていることが理解された。

表1 食事の工夫や注意点に関して生成されたカテゴリーの一覧

カテゴリー	サブカテゴリー	具体例
食を楽しむ	食欲の増進	・旬の食材の使用 ・彩りや盛り付けに気を配る
	健康的なメニュー	・栄養のバランスに気をつける ・酢の物を出す
家庭的な雰囲気	食器類への配慮	・自宅でしようしていた食器を使用する
	家での食事のようなメニュー	・入居者が家で食べていたメニューを出す
専門性	衛生面	・手洗いの徹底 ・生ものは避ける
	身体症状や個別の疾患に対する配慮	・誤嚥防止のためにきざみをしたり、とろみをつける ・糖尿病・高血圧対策

5. 調査2：参加観察

5-1-1 調査方法

質問紙調査の報告書郵送の際に、グループホームでの参加観察への協力を要請した。調査を依頼する際には「入居者の方と一緒に食事作りに参加し、入居者と一緒に食卓を囲ませてほしい」と依頼をした。その結果、18の施設から、了承をえたが、時間の制約もあり、食事形態（準備への参加・食べ方など）や施設形態（新設・住居改造型など）の異なるホーム6箇所を選択し、調査を実施した。調査は、10月～12月にかけて、各ホームに昼食時（午前10時～午後2時）、3回から4回、観察を行った。その際、入居者や職員の食事についての日ごろの思いや問題点に関する聞き取りも行った。

参加観察後は、その日中にフィールドノートに記した。フィールドノートから、食事の準備・配膳・食事中・片付けの際の入居者の動き、職員や他の入居者とのやり取りなどをエピソードと共に整理し、時間軸に沿って記録したものをデータとした。

5-1-2 分析方法

グラウンデッド・セオリーアプローチ（GT法）を用いて参加観察のデータ分析を行った。データから入

居者や職員の動き、入居者への職員の働きかけに関連する部分に着目し、コード化カテゴリ生成に努めた。

5-2 結果及び考察

5-2-1 グループホームでの食事の運営について

参加観察のデータをもとに、食事の準備・食事を取る・後片付けのプロセスがどのように行われているのかをGT法を使用し検討していく。特に、入居者が食事場面の一連のプロセスに参加しやすいよう、どのような点において配慮がなされているのかに着目しカテゴリ生成を行い、その結果、以下のカテゴリが生成された(表2)。

表2 生成されたカテゴリの一覧

カテゴリ	サブカテゴリ	具体例
場を開く	声かけ	・食事作りを始める際に職員が入居者に声をかける
	身体状況に関わりなく出来る	・座って作業ができる ・手の力が弱い場合は柔らかいものを切る
	出入り自由な	・途中から参加したり、途中で抜けたりできる
わかりやすさ	道具だて	・エプロンの使用 ・お盆の使用
	見本の呈示	・職員がやってみせる

(1)「場を開く」: 食事作りの際に職員が入居者に対して行う働きかけやそれによりもたらされるものである。

①「声かけ」: 例えば職員が入居者に食事作りに参加してもらう際に呼びかけを行い参加を促すなど、入居者に行動を促すため行う職員の働きかけである。職員が行う「声かけ」が入居者が行動を起す切欠となり、入居者に何か行動してもらいたい時には、必要不可欠なものである。

②「身体状況に関わりなくできる」: 入居者が座って作業できたり、手の力が弱い人には職員がそれに応じた対応をし、入居者全員が参加できるよう努めることである。

③「出入りが自由な」: 例えば食事作りを行う際に、入居者が途中で食事作りをやめたり、途中から参加したり、入居者自身が出入りを調節できる自由な場のことである。

(2)「わかりやすさ」: 入居者が迷わず作業に入れるように助ける道具や職員の働きかけである。

①「道具だて」: グループホームでは、様々な道具を有効活用し、入居者の行動を手助けしている。

＜エピソード1 (Gホーム)＞ 食事を食べていると、横のGさんがわずか30センチほど離れたところにおいてある、ごはんは全く手をつけていないことに気づいた。そこで、ご飯茶碗をGさんの方へ近寄せながら、「よかったですらご飯も召し上がってください」と声をかけるとおもむろにご飯を食べ始めた。

＜エピソード2 (Iホーム)＞ その日は皿数が多く、載せ方によってはすべての食器がお盆の上ののらなかつた。筆者は横のMさんがお盆ののらなかつた皿の上の魚を全く食べてないことに気づき、「お魚も召し上がってくださいね」と声かけをおこなう。しかし、Mさんは食事に夢中なため気づかず。それに気づいた職員はMさんのところに行き、Mさんのお盆の上の食器をうまく置きなおし、魚の載ったお皿もお盆の上に置いた。その後、皿に気づいたMさんは「これ私の？」と職員に聞きながら、食べ始めた。

お盆は入居者が食事を食べる際に、手助けをする道具である。Gホームではお盆を使用していないため、少し離れた所にある食器が自分の分であると気付かない場合があった。お盆は、自分の領域をはっきりと目で分かる様な形で示すことが可能な道具である。それにより自分の分の食器を見落とすことなく入居者が食事することを可能になる。しかし、普段お盆を使っているIホームで、お盆から食器がはみ出してしまった場合に、そのお皿が自分のものだと入居者が思わない可能性があることがわかった。以上2つのエピソードから、お盆は入居者自身の食器の範囲を示す道具であるが、有効に使用するためには、お盆という領域内に1人分すべての食器を置くことが求められる。

このように、グループホームでは入居者が迷わず、行動できるよう、様々な道具が有効に活用されている。②「見本の呈示」: 入居者が職員に依頼されたことを迷わずできるよう、職員が一度やって見せることである。

以上カテゴリを説明してきたが、参加できる「場を開く」作業と、認知症に対応した「わかりやすさ」に留意し、職員が働きかけることにより、日々円滑に食事を運営していることがわかった。

5-2-2 入居者がどのように感じているか

入居者は食事に関してどのように感じているのだろうか。入居者は入居者全員で食べる楽しさと、多くの入居者で食事を作ったために、たくさんの品数を作ることが出来るという、多人数で作ることによるメリットとその喜びについて食事中に発言をした。一方、他の入居者がいるため、その入居者に配慮をし、トイレに行くのを我慢する場面も観察された。

このように、入居者は、他の人がいるために、一緒に行動する喜びや、人数が多いことによる恩恵をこうむると共に、他の入居者が不快な思いをしないように配慮した行動をするよう求められていることを暗黙のうちに理解していると考えられる。他の入居者と共に暮らしているという「共同生活感」を入居者自身が日々の生活を通して体感しているといえるだろう。

5-2-3 職員はどのような問題を抱えているのか

①職員の抱える問題

食事の準備に、入居者があまり参加しないホームが共通して抱えている問題がある。それは①重症化により参加できる入居者がいない、②入居者が参加することを望まないという問題である。さらに、聞き取りによって、②の参加を望まないケースはさらに2つのケースに分かれることがわかった。①参加してもいいが、自分一人だけ参加するのは嫌である(不公平感)、②お

金を支払って入居しているのだからしたくない（サービスを受ける権利の主張）の2つである。

これらの問題はどのようにすれば解決可能なのだろうか。まず1つ、重症化に関して取り得る手段は、「場を開く」ことである。食事作りは、先にあげた「場を開く」ということをしなければ、キッチンで立って作業することが中心となる。しかし、室内歩行に問題のない入居者であっても、長時間立っていることは難しい。そのため、座ってできるように「場を開く」ことが重要である。

②どのように参加を促すか

参加を望まない入居者に対し、どのように働きかけを行ってあげればいいのか。そもそも、食事作りに参加するというのは、どの範囲を指すのだろうか。筆者は、調理の活動には参加していないものの、食事作り場にいる入居者の姿を目撃したので、その例を紹介し、参加するというを考えていきたい。

＜エピソード3(ホーム)＞ Yさんは普段から車椅子に乗っている女性である。あまり話すことはなく、笑顔で頷くという動作をよくみせる。食事を食べる際、職員の介助を必要とし、手の力も弱い。実際に食事の準備に携わることは難しい。Yさんは食事の準備の際には、いつもテーブルにあり、静かにその光景をみている。職員も食事作りに参加している入居者も彼女の存在を認めており、テーブルにホットプレートを設置し料理をして見守りをする時には、入居者が時折「ばーちゃん、見ててね」などと声かけをし、Yさんもそれに対するうなずきという姿がみられた。

エピソード3のYさんは、かなり症状が重症化している入居者である。しかし、Iホームは場が開かれているために、食事づくりの場にいることができる。また、毎日そこにいるため、入居者も自然とYさんを受け入れ、話しかけたりする。Yさんは、症状が重症化しているため、準備に参加することは難しいが、料理づくりの場の中に一緒にいて、同じ時間を共有しているといえる直接的な参加ではないものの、入居者は間接的に準備の場に参加しており、作業をしている入居者と同じ時を共有している。以上のことを整理すると次のことがいえるのではないだろうか。図2を見てもらいたい。

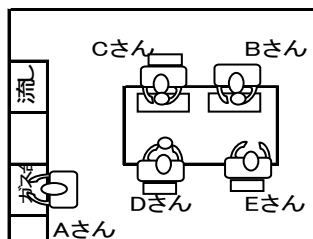


図2. 参加のイメージ図

料理の場面に参加するというのは、Aさんのように立ってキッチンで参加する人、Bさんのように立ってテーブルで参加する人、Cさんのように座ってテーブルで包丁を持

って参加する人、Dさんのように、固いものは切れないが、すじとりなど簡単な作業で参加する人、最後にEさんのように、直接参加しないが、同じ場を共有する人までを指すといえるだろう。Eさんのように、食事の準備に興味を持ったり、一緒に雰囲気を楽しみたいというのも参加のあり方の一つであると考えられる。

「場を開く」ことを行っていれば、Eさんのような人が現れる余地が充分にある。参加を望まない入居者にも、「声かけ」を行ったり、「よかったら、ここに座って見て下さい」と誘い少しずつその日の食事に興味を持ってもらうことから始めてみてはどうだろうか。

症状が重症化していくにつれて、Aさんの立ってキッチンで参加するという積極的なものから、Eさんへと緩やかに移行していくと考えられる。その際、興味をなくし準備の時間を無為に過ごすのではなく、少しでも関心を持ってもらうように、「声かけ」をし、間接的にでも参加を促して行く必要があるといえるだろう。

6. 総括

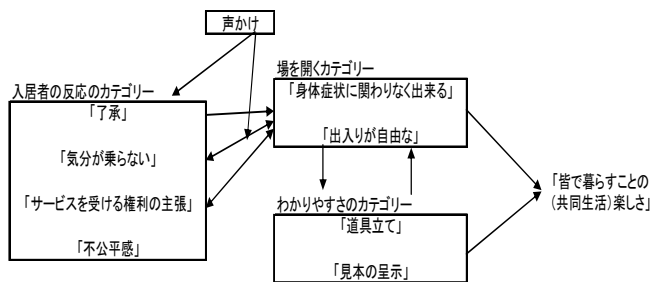


図3. グループホームの食事の運営の模式図

図3は、調査2で得られた知見を図式化したものである。食事の運営に関しては、「声かけ」などの「場を開く」ことと、認知症に配慮した「わかりやすさ」が求められる。

また、入居者が、「気分が乗らない」、不公平感、「サービスを受ける権利の主張」のために、関わることを望まないケースがある。「気分が乗らない」場合は再度「声かけ」を行うことが有効である。また、「不公平感」や「サービスを受ける権利を主張」した場合は、直接的な参加を強いるのではなく、間接的にでも参加を促し、食事に興味を持ってもらえるよう辛抱強く働きかけを行っていくことが求められる。また、重症化した場合にも、先に述べたように、準備の場を共有できるように働きかけを行っていくことにより、一緒に食事づくりを楽しむ共有することが可能である。

以上のように、「場を開き」毎日共に食事を作り、食卓を囲むことにより、皆で暮らす楽しさ（共同生活感）を育み、それを共有していけるのではないだろうか。