

## セラピューティックレクリエーションの視点からみた社会福祉施設支援

～ デイホームのプログラムについて～

○飯田 明 (東京体育専門学校)

鈴木秀雄 (関東学院大学)

キーワード：高齢化社会、高齢社会、在宅福祉、セラピューティックレクリエーション  
豊かな老後

## I. はじめに

1970年国連の人口白書によれば、総人口に占める高齢者（65歳以上）人口の割合が7%を越す国を高齢化社会と定義している。高齢化社会を高齢社会に至る過渡的段階とすれば、日本における高齢者人口の割合は1994年現在約14%と推定されるので高齢化社会の段階を超え、すでに高齢社会に突入しているといえることができる。

日本の高齢社会の主な特徴をあげると次のようになる：

①人口高齢化のスピードの早さ（高齢者の割合が7%から14%まで高まるのに要する年数をヨーロッパの各国と比較してみるとスウェーデン85年、イギリス45年に対して日本は25年）

②家族の住形態の地域による格差（東京、神奈川では老年人口比率は低く、老人核家族世帯率は高い。一方、山形、富山では前者は高く、後者は低い）

③高齢者人口の規模の大きさ（ピークの2025年には3149万人に達する）

このような状況の中で福祉ニーズは多様化しており、地域福祉の一環としての在宅福祉の一層の充実が求められている。近年 高齢者に対するグループケアの効果が認められ諸外国でも在宅福祉の方法として積極的にデイケアサービスなどを組み合わせる方向にあり、在宅福祉は「ケアの組み合わせ」（Package of Care）をどのように対象者にコーディネートするか、供給の体系化が重要視されている。

デイホーム事業はデイケアサービスの一形態で、高齢者自身に対するサービスであるとともに、同居家族に対する介護の負担を軽減する効果をも期待されている。本研究ではデイホームのプログラムを取り上げセラピューティックレクリエーションの視点からみた社会福祉施設支援の可能性をケーススタディーとして検証した。

## II. 研究の目的

職業生活から引退した後「悠々自適」の言葉どおり、何の心配もなく豊かな日々を過ごし晩年を迎えたいと誰しもが等しく願うことである。

高齢者は身体が弱いなどの理由で家庭に引きこもりがちになると、体力、気力の衰えが目立ち、ついには寝たきりになってしまうことが多い。

デイホーム事業は、身体的に健康でないなどの理由で、家庭に引きこもりがちの高齢者に対し、趣味・生きがい活動、給食、入浴、健康相談、などのサービスを通じ、仲間づくりや、健康の維持を図り、明るく元気に過ごすことができる手助けをすることとともに、同居の家族がいる場合には、家族の介護の負担を軽減することを目的として運営されている。

本研究では、事例研究として東京都世田谷区にあるデイサービス施設「デイホームた

まがわ」の活動についてセラピューティックレクリエーションの視点<sup>1)</sup>(楽しさ、喜びの獲得と療法、療育の充実)から、プログラムの計画、実施、評価について明らかにしようというものである。

### Ⅲ. 研究の方法

ケーススタディーとして検証した「デイホームたまがわ」の概要

設 立	1984年9月
運営主体	社会福祉法人「老後を幸せにする会」
運営スタッフ	職員 5名 看護婦 1名(週3日) ボランティア 10名
対 象	東京都世田谷区に在住、原則として65歳以上、身体が弱い または痴呆などの理由で家庭に引きこもりがちなお年寄り
利用者	1994年7月1日現在 男性11名、女性37名、計48名
デイホームの事業	①バスによる送迎 ②趣味・生きがい活動 ③給食サービス ④家族介護・健康相談⑤マッサージ、保養施設利用の入浴 ⑥お花見等の行事
主なプログラム	陶芸、書道、手工芸、健康体操、コーラス、民謡民踊 遠足、お花見

#### 調査の方法

①職員に対する面接調査 ②デイホーム利用者に対するアンケート調査 ③個人データの検証 ④ビデオによる撮影・観察・分析 ⑤チェックリストによる教育領域の評価

### Ⅳ. 調査・研究(ケーススタディー)の実施

職員に対する面接調査	6月6日、13日、24日
ビデオ撮影	6月3日、6日、7月1日、4日
質問用紙による調査	7月1日、4日
職員によるレクリエーションプログラム参加状況の観察	
ビデオによるレクリエーションプログラム参加状況の観察	
チェックリストによる教育領域の評価	

### Ⅴ. 分析

調査の対象はデイホームたまがわの利用者で、対象者は男性11名、女性33名。平均年齢は83.3歳(男性80.3歳、女性84.3歳)

精神的健康状況(痴呆の程度)は健常が8名、軽度の痴呆が17名、中度の痴呆が17名、重度の痴呆が2名となっている。

日常生活動作についてみると、歩行では自立が30名、一部介助が11名、全面介助が3名。食事では自立が41名、一部介助が2名、全面介助が1名。衣服の着脱では自立が32名、一部介助が9名、全面介助が3名となっている。

デイホームの利用目的(複数回答)をみると、健康づくりが最も多く44名中27名次いで友達づくりの25名、家族の休養の23名、昼食2名、その他6名である。

プログラムへの参加状況の観察結果について特徴的なケースをあげると：

- Aさん： 74歳、女性、軽度の痴呆、歩行および衣服の着脱は一部介助  
開始当初は無表情のままプログラムに参加。絵合せゲームで偶然に当たって周囲の拍手を受けると大喜び。表情の変化が劇的であった
- Bさん： 84歳、女性、重度の痴呆、歩行、食事、着脱とも全面介助。車イス使用  
参加意欲が全くみられず、一切反応しなかったが、「歌」になると声は出ていないものの“口をバクバク”動かした
- Cさん： 85歳、女性、健常、歩行、食事、着脱すべて自立  
生き生きとした表情でプログラムに参加、周囲の雰囲気を楽しめるものにしようと努めている。ストレッチでも伸展する部位を理解している
- Dさん： 76歳、男性、中度の痴呆、歩行、着脱一部介助  
いすに座ったまま出来ることには全て参加。ストレッチでは無理をせずしっかり伸ばそうとはしない。体操では座ったまま行すが、途中から指導者と目が合った時だけ行うようになった
- Eさん： 74歳、男性、軽度の痴呆、歩行、食事、着脱すべて自立  
新しいことにも興味を示し、すすんで参加しようとする。歌のときも大きな声で歌う
- などであり、プログラムへの参加態度により形態・類型の分類をすることができる。

## VI. 考察

デイホームプログラムの観察および分析により、次のようなプログラムへの参加態度の形態と類型分類がなされた。

プログラムへの参加態度による分類：

形態	類型	
参加形態	— 意欲型	新しいことでも積極的にやってみようとする
	— 社交型	協調性があり、周囲の人と共に楽しもうとして積極的に雰囲気を盛り上げようとする (Leadership型)
	— 同調型	周囲の雰囲気に合わせて、半ば義務的に活動に参加する (Followership型)
	— 単一興味型	他の領域には感情を閉じてしまうが、自分の好きなプログラムには積極的に反応する
不参加形態	— 拒否型	初めから参加意欲に欠け、喜び、楽しみを味わおうとしない
	— 逃避型	生産的な意味がわからず、疲れや筋・腱が伸ばされ痛みを感じるなどから逃れようとする
	— 尊厳型	今までの社会との関わりの中で仕事を通じて培われた精神状態や自分のポジションが崩されることを怖れる
	— 防衛本能 (能力葛藤) 型	自身が想定する能力と、実際の実行能力とのギャップ (失敗) が現れることを怖れる

セラピューティックレクリエーションのプログラムは結果的に、喜びの創造や、気分を良くすることになる新しい、楽しい行動がなされることを期待されている。個々の

類型に合わせ、レディネス（実行能力と提供素材とのバランス）の十分な理解のもとにプログラムづくり、プログラムサービスをすすめることが大切である。

参加形態の単一興味型や不参加形態の拒否型の特徴として、無表情にレクリエーションプログラムに参加することが多々みられる。感情の起伏のなさや、気力や体力の衰えと連関しているようにみうけられる。セラピューティックレクリエーションプログラムに参加することにより、喜びや、楽しさを少しでも獲得し、感情の起伏を呼び起こすことが良い結果につながることを期待したい。

## VII. まとめ

高齢者に対するデイホームでのセラピューティックレクリエーションプログラムは、プログラムへの参加・不参加形態の分析、また対象がどのような種類の領域に属するかを判断できる手段および方法を発見していくことが大切である。異なった一つ一つのプログラムに対する参加・不参加形態を理解することにより、カフェテリア型プログラムと処方型プログラムの接点やバランスを知り得ることができる。個人の好みとする分野において療育・療法の充実を図っていくことこそが、人間の基礎的欲求を満たす視座からも重要だからである。

デイホームにおける過去数年間の関わりの中で、状況の進歩がみられる利用者もいれば能力が急激に衰えるケースもある。加齢という生理的な条件だけでなく複数の要因が関わりを持っていることが推測される。

今後の研究課題としては、長期的に指導・観察をすすめ、プログラムに対してより客観的な判断、評価ができる方途を教育領域の階梯的方法を導入することで探りたい。それがセラピューティックレクリエーションの視点からプログラムづくりをすすめることにもなると思料するからである。

## （引用）

- 1) 鈴木秀雄、『セラピューティックレクリエーション』講談社、p. 100～103、1985年

## （参考文献）

- 長谷川和夫編、『痴呆性老人の看護とデイケア』医学書院、1986年  
那須宗一監修、一番ヶ瀬康子ほか編、『老年学事典』、ミネルヴァ書房  
1989年  
磯村孝二監修、『ぼけ老人の家庭看護』、（社）家の光協会  
佐野 豪、『高齢者のレクリエーション』、泰流社、1982年