Part 2

よい施設の見分け方

何をどう見ればいいのか

◉三好春樹

よい施設を見分けるにはどうしたらいいのでしょうか。私の方法は、まず「行ってみる」ことです。行政や第三者の評価なんか信用しないで、行ってみて、全身で感じとるのです。

私は多くの施設に行ったので、もう玄関を入っただけで、いい施設か悪い施設か判断できるようになりました。それは雰囲気としか言いようがないのだけど、もっと具体的なことでわかるものがあるのです。

では、施設のどこをどう見ればいいか、順番に話していきましょう。

1 自由に施設内を歩かせてくれるか

まず、見学を申し込んで断られるような施設は問題外です。「入所者のプライバシーを守るため」なんて理由で見学させないところがありますが、保険料と税金で運営している公的な施設ですから、全国民に見る権利があるのです。プライバシーを守りながら、ちゃんと開いていく方法を考えられないようでは公的施設としては任せられません。

もちろん、管理責任者として見学の日時を限定せねばならないことはあるでしょう。でも「いつでもどうぞ」なんて言う施設のほうがいいはずです。それに、見学の時、職員がピッタリはりついて案内するところはあやしいですね。北朝鮮のツアーみたいで（笑）、まずいところは見せないというわけでしょう。

「職員は忙しいので自由に見てください。質問があれば入所者にどうぞ」なんてところは自信があるのです。老人に尋ねると、「ここは飯も食わせてくれない」なんて言う人もいて、見学者が誤解するなんてこともあるのだけど、誤解されることを覚悟するぐらいでないと理解されることもないですからね。

三好さんの講演を聞いたのは 10 年も前のこと。ずっとファンです。ブリコの中にヘルパーのグチコーナーをつくってほしいなあ。（千葉県 T.K）

写真提供：諏訪の苑（埼玉県さいたま市）

2

私物がどのくらいあるか

一番大事な介護用品はなんでしょう？　私の答えは「私物」です。私物がどれだけあるかを見ましょう。施設の場合はそれがいい介護かどうかのバロメーターになると思います。

『実用介護事典』には「私物」についてこう書いてあります。

「私物とは生まれた時から家の中にあるものや、世の中に氾濫するさまざまな物品の中から自分で選択して人生を共にしてきたものであり、自分が自分であることを確認できる、身近で具体的なものである。したがって、病気や障害による環境の変化や人間関係の喪失などで、自分自身を確認できなくなる危機的状況に置かれた時、私物は大きな効果をもたらす。病院のベッド周り、転居先の自分の空間に見慣れた私物がたくさんあることは、痴呆・認知症を防いだり、進行を遅らせる上で有効である。私物がどれだけあるかというのは、いい施設を見分ける目安の一つになる」。

近代的な建物で、真っ白い壁と真っ白いシーツに被われたベッドだけの居室。ひとのものを盗っていったり持っていったりしてもめるから、私物は一切持ち込ませないという施設があります。しかし、自分のベッドがどこかわからないのでは落ち着けるわけがありません。

私は全国で話をして歩く生活を 22 年間続けています。ホテルには年間 150 泊くらいします。ホテルは近代的で毎日シーツは替えてくれるし、蛇口をひねったらお湯が出るしで快適なのですが、３連泊もすると身体の芯の疲れがとれない感じなのです。ひさしぶりに家に帰ると、蛇口をひねってお湯が出なくても、シーツが古くても、ぐっすり眠れます。それはなぜか？　私だけの個別の空間で私物に囲まれているからです。健康な私たちですらそうなのです、痴呆の人が何もないところで落ち着けるはずがありません。

もめたらどうするか？　もめたら調整をすればいいのです。人と人がいればもめるのが当たり前です。それを痴呆のせいにしないでください。単に相性の問題なのに痴呆のせいにしていないでしょうか。

読む度に新たな発見があり、現場で迷った時の道しるべになっています。おかげで、最近ますます現場が好きになっているような気がして、もっと介護について知りたいと思うようになっています。これからも新しい情報を期待しています。（愛知県 N.Y）

どんな椅子をそろえているか

3

写真提供：元気の素

次に大事な介護用品は椅子です。どんな椅子をそろえているかということが、施設が老人の生活をどう考えているかということの基本になります。もちろん椅子だけではなく、テーブルもいっしょに見てください。

寝たきりにしないために一番大事なものが椅子なのです。車いすは移動手段です。車いすは安定をよくするために背中がちょっと後ろに傾いて、座面もちょっと前方が上がっています。だから食事には向いていません。人は前かがみにならなければ、食事をすることはできないからです。テーブルの高さがおへそくらいで前かがみになって食べるのが一番誤嚥しにくいのです。食事時には、車いすから安定のよい椅子に移ることが大事です。

ある老健の医者が「うちには寝たきり老人はいない」と言うので行ってみました。丘の上に建っている外見がとても立派な施設でした。床が大理石です。老人だけでなく職員も滑る（笑）。家具は全部ヨーロッパ製です。「この家具はイタリア製で300万円した」なんて言う。だけど、悲しいかな、日本の老人にはサイズが合わないんです。食堂に行ってびっくり。車いすで連れてこられた老人を前から見ると生首がテーブルに乗っかっている（笑）。介護職が「テーブルの足を切らせてくれ」と言ったら「立派な猫足を切ってどうする」と怒られた。

「車いすのひじ当てがテーブルの下に入らなければならない」なんてＰＴやＯＴが言うからおかしなことになってしまう。あれはアメリカ人で車いすでバスケットボールをやっているような若い男性の話です。テーブルの高さが、日本の施設老人の８割を占めるおばあさんの体格に合っているかどうかが見るポイントです。市販のものをそろえているようではダメです。

椅子の高さはどうでしょう？

日本のおばあさんの膝から下の足の長さは 38cm くらいでしょう。市販の椅子は 42cm ですからそのままでは使えないということになります。私の経験では 36、38、40cm の３種類くらいをシートの色分けをして使うのがいいようです。

介護の世界に入って間がない私にとってブリコはとても刺激的。紹介されている本はほとんど買って読んでいます。古い施設の体質を変えるエネルギーをもらっています。（岐阜県 T.N）

ベッド幅をはかってみよう

4

病院と同じ狭いベッドを使っているようでは困ります。シングル幅すらないようなベッドが介護用に使われています。これが寝たきりをつくりました。脳卒中になると、十分横を向いて下になったほうの腕の脇の下を90度近くまで開いて、片肘立ち位を経由して起きてくるというやり方でなければ自立できません。だから、介護する側もこの動きに沿って介助するということになります。

反動を使うボディメカニズムだとか、古武道で起こすなんていうのは介護ではありません。本人の意思が発動していないものは介護とは言わないのです。ところがベッドが狭いと、脇の下を開いたらもう空中ですから、力があるのに自分では起き上がれないという人をたくさんつくってしまう。ベッドは幅が大事です。

いいケアを見つけるためにメジャーは必需品ですね。椅子の高さ、ベッドの幅も高さもはかりましょう。

かつて高すぎるベッドが老人を寝たきりにしてきました。私は「リハビリをやるよりまずベッドの足を切れ」をスローガンでやってきました。今はハイアンドローベッドなんて便利なものができています。それでも一人ひとりの老人の足の長さに合わせて、個別化しているところはあまりないですね。せっかくの機能ですから、老人を主体にするために使っていただきたいと思います。

写真提供：リハビリデザイン研究所

介護職を15年続けてきました。今は退職し、リフレッシュしながらケアマネの勉強をしています。『実用介護事典』がとても役に立っています。こんなわかりやすい事典をつくってくださって本当にありがとうございます。（千葉県 M.H）

写真提供：
リハビリデザイン研究所

5 足を引けるポータブルトイレを使っているか

昔からある台型ポータブルトイレを使っている施設を見たら、介護を知らない施設だと思ってください。

台型のシンプルなポータブルトイレは介護用品ではありません。釣り船と工事現場用です。高さは 35 ～ 36cm しかありません。しかも、困ったことにこれは立てない構造になっているのです。人は立つためには足を引かなければなりませんが、この台型ポータブルトイレは足を引けないのです。

昔は、足が引けないものですから、お年寄りはガニ股で台型ポータブルトイレを挟んで片手で押して、お尻を浮かせて立ち上がろうとして、ひっくり返して、オムツを当てられるというケースがいっぱいありました。転倒して骨を折って入院して亡くなったなんていったら大変ですから「これを使った人は責任を取らされて、裁判で有罪になります」と施設長を脅かしてすぐやめさせてください（笑）。

私はポータブルトイレを使うことが悪いとは思いません。オムツをするくらいならポータブルトイレのほうがいい。だけど、ひじ当てがちゃんとあるイス型で、高さの調節ができて足が引ける構造になっている写真のような、介護用品としてつくられたポータブルトイレでなければ困ります。

車いすはここをチェック！

車いすはどこにでもあるものですが、どんな車いすを使っているかで介護のレベルがわかると考えてください。安いものばかりそろえているところの介護職は大変です。

まず、ベッドから車いすに移ることが寝たきりにしないための基本ですが、車いすのひじ当てが外れないタイプではこれを越えなければなりません。ひじ当てがワンタッチで外れるもの。足乗せにもよく足を引っかけますからワンタッチで外れるもの。今は、車輪まで外れて車軸を変えられるタイプも出ています。このタイプの車いすを買った人は「これまでの車いすは、車いすではなく台車だった」と言いました。

さらに車いすで見てほしいところがあります。レッグレストが全部くっついているところは介護を知らないところです。このレッグレストがあると足を引けないので、立つなと言っているのと同じです。レッグレストは両足がブラブラの人の場合だけに使いますが、それでもヒールループで代償できます。全部の車いすにレッグレストが付いていると職員は腰を痛め、老人は自立から遠ざけられていると考えて間違いないと思います。

6

「老いのミカタ」の大ファンです。特に４月号はうなづくことばかり。ホント、長男の嫁は大変なんですから。（愛媛県 M. Y）

写真提供：かっぱ庵（富山県富山市）

お風呂は ハードとソフトに注目

7

お風呂には介護が何かをわかっているかどうかということが一番よくあらわれます。

介助される一人ひとりに固有名詞があって「三好さんをお風呂に入れるけれど、最近元気がないから冗談言って笑わせよう」というのが介護ですが、午後の時間帯に 16 人をお風呂に入れるとなると、これは作業です。固有名詞が消えて数字になります。「あ、10 人目が来た、あと5人だ」「1人何分でやらないと4時に終わらないな」という具合です。

私が特養ホームに就職した頃は、大半のお年寄りが機械浴でした。なぜそんなに機械浴が多かったかというと、一般浴が間違いだらけだったからです。温泉の大浴場みたいに広くして、しかもバリアフリーなんていって掘ったりしたものですから、湯船から出たあと疲れた身体で床から立たなければいけない。これができるぐらいなら特養には入ってきません。仕方がないからスロープや階段をつくる。階段を昇り降りできるぐらいなら特養に入ってきません（笑）。

まずハードを変えよう。家庭と同じような小さなお風呂を 40cm 高くして、座って出入りするようにすれば立てない人でも入ることができます。浮力を使えばみごとに出てくることができます。狭いから安心して足をブロックできます。それでも足がつかないおばあさんは横向きに入ったりします。

いくら小さなお風呂でも、後ろから引っ張り上げているのでは人間がリフトの代わりをしているだけで何の意味もありません。生理学にかなったやり方で、足を引いて前かがみになればお尻は浮きます。日頃、私たちがやっている方法をちゃんと介護に持ち込めば、十分1人で介助ができますよ。

一番大事なこと

8

そして、一番大事なチェックポイントは、老人の目が生きいきしているか？　です。生きいきしているとは抽象的な言い方ですが、高口さんの言葉で言うと「老人がいばっているかどうか」でしょう。老人がいばっていて、介護職が老人にふりまわされている介護現場はいいところです。

写真提供：誠和園（広島県熊野町）