

ソーシャルワークとしての地域密着型サービスの実践状況からみる 地域との関わり形成

— 当事者、家族、地域の一体化からみて —

菊池 信子

As Social Work, Construction concerning with Community from the Practice of Community close adherence type Service

— From Uniting of User, Family and Community —

Nobuko KIKUCHI

要 旨

本論では、2006年から新たに創設された地域密着型サービス事業所の実践や第三者評価を検討し、サービス創設の趣旨に添った、利用者、家族、地域との連携による支援が、どのような実情にあるのか明らかにする。また地域特性の類型化等を踏まえた特徴的実践の例を検討する。今後ソーシャルワークの実践として、運営推進会議の機能をキイに、地域支援の具体的な方法を構築していくために同会議がどのように活かされるのか検討する。

キーワード：ソーシャルワーク、地域密着型サービス、要介護高齢者、家族、地域、運営推進会議

はじめに

地域密着型サービスは、2006年の介護保険改正時に、高齢者が住み慣れた地域で、きめ細かく配慮されたサービスの提供を受け、生活の場とそれを取り巻く社会資源が当事者と家族、地域を一体的に支援できるよう創設された介護保険のサービス体系である。各地域では、地域の実情を踏まえ、小規模事業所等によりサービスの提供を行っている。市町村が事業所を指定、監督し、原則として当該市町村に居住する利用者が対象となる。施設の規模が小さいため、利用者のニーズにきめ細かく応えることができると見込まれたものである。地域密着型サービスには居宅および入所型のサービスがあるが、いずれも利用施設やサービスと当事者の関係のみに閉塞しない地域の支援体制という点を特徴とし、また念頭に置いてサービス

展開を実施している。

そこで、本論ではまず、地域密着型サービスの実施動向、利用者にとっての効果、家族・地域とのつながりについて10年に満たない実践の取り組みからみえる実情を整理し、地域との関連を主とする今後の課題について、ソーシャルワーク実践としての専門性がどのように活かされ展開されるべきかに焦点を当てて検討する。

地域密着型サービスには、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、認知症対応型通所介護、夜間対応型訪問介護、地域密着型介護老人福祉施設、地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス等、複数のサービスがあるが、本論ではこの中の特定のサービスに限定せず、実施の実情と効果、専門性への示唆が得られるところを取り上げ、みていくことにする。

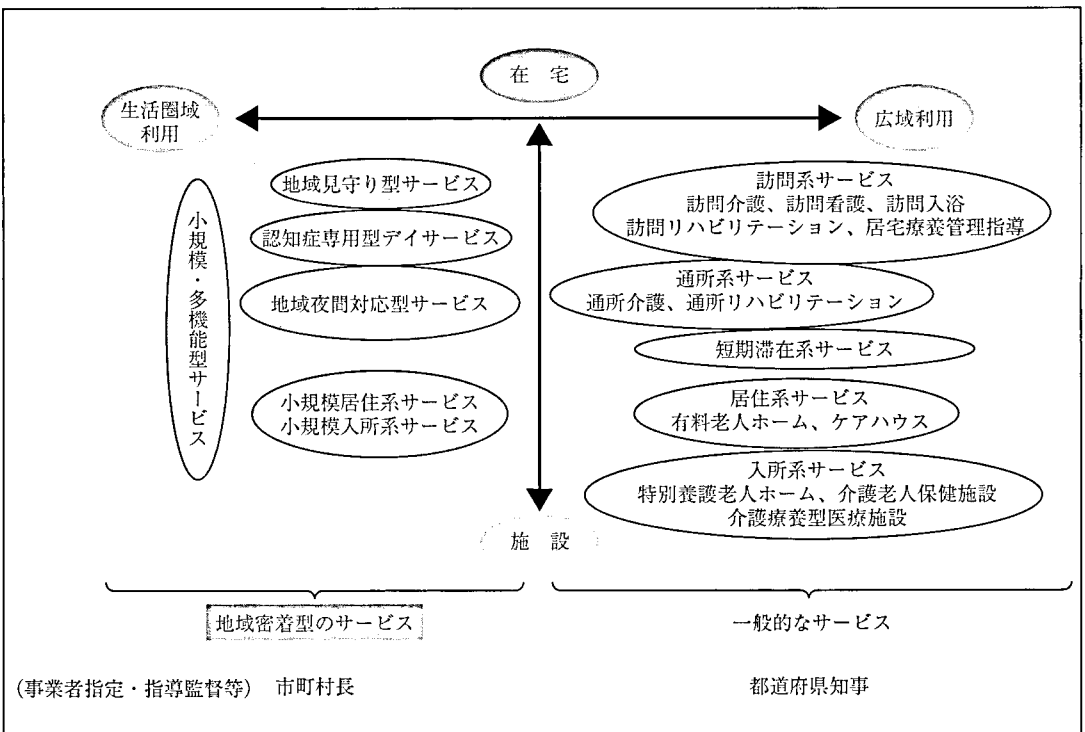
1 地域密着型サービスの事業および利用の動向

厚生労働省のホームページによれば、(図1)のように地域密着型サービスについてイメージを提供し、役割を説明している。生活圏域できめ細かいサービスを提供し、地域密着型サービスの質向上のためのサービス評価について、2007年度から継続的に調査研究事業を行い、実施動向、モニタリング状況等について実情を報告している。計画と実施の振り返りについて運営推進会議の機能活用にも言及され、報告書には十分に機能していない場合があると記載され、地域密着型サービスが地域の利用者にとって有効性を保つために、支える機能が活用されているかについては関心を寄せて検討したいところでもある。

まず、2006年4月創設以降のサービス状況をみていく。2014年4月審査分段階の数値をみると、認知症対応型共同生活介護(短期利用以外)は12,288事業所、小規模多機能型居宅介護は4,337事業所となっている。受給者の状態区分をみると、地域密着型介護老人福祉施設サービスでは要介護4・5の割合が6割を超え多くなっている。受給者数は、介護予防サービスでは1,062.1千人、介護サービスでは3,775.0千人となっており、要支援の受給者の利用状況は2014年4月までの半年間、ほぼ横ばいで、要介護の受給者でも4月に微増がみられるもののほぼ横ばい状態である。

図1 地域密着型サービスの役割イメージ

■地域密着型サービスの創設



(厚生労働省ホームページより抜粋)

2 地域特性からみた地域密着型サービスの実施状況

地域密着型サービスは、住み慣れた地域エリアを生活環境としてもち続けられることがメリットである。地域密着型サービスは、住居の確保の点から整理・導入されたサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームを含めた在宅生活との組み合わせによって小地域で行き渡るサービス、通所、訪問、宿泊のサービス利用の際にも担当者が同じスタッフという、とくに認知症の人にとって望ましい体制のサービスを謳っている。しかし、地域密着型サービスは、地域特性によりかなりのばらつきがみられ、利用状況充足度にも影響している。

地域特性に関して、畠山（2010）によれば、地域は6区分され、三大都市圏の中核都市、地方中核都市、大都市圏の郊外都市、大都市圏以外の都市、中規模町村、小規模町村の6区分に分類された地域では、サービスの実施と未実施地域の差が、従来の介護保険サービスにくらべ、大きいことが明らかにされている^(注1)。

畠山の調査によれば、グループホームや夜間ヘルパーは都市部、小規模特養は非大都市圏や郊外都市、地域特定施設は中規模市町村に多い傾向が報告されている。市町村が介護保険事業計画に組み込んだ計画化をしていない例もみられてもいる。市町村の財政状況が影響しているとみられる。これらのことから、地域密着型サービスは、充足状況に地域格差が生じていることが明らかにされている。

小規模多機能型は、介護度が低い利用者が多いことと介護報酬が得にくく、24時間体制の職員配置が必要であり、採算と職員確保の点から課題が見出されている。通所型のサービスは、営利企業の参入が多く、人口集中がみられる地域に設置される傾向があり、人口過疎地域には設置が少なく、営利上のリスクと表裏関係の事情があることが見出されている。この裏面、すなわち人口過疎地域では、社会福祉協議会が公共性の高い専門組織として役割を担う意味で設置している場合がある。小規模特養が社会福祉法人や地方自治体に限

定されているのに対しての明白な違いといえる。畠山は、人口1万人未満の小規模市町村でとくに設置に関し大きな課題が生じていることを見出している。

また、地域密着型では地域をどの程度のエリアに捉えるのかについては、介護保険法にもとづく運営基準73条、具体的取り扱い指針に示される「住み慣れた地域での生活の継続」とのねらいから、日常生活圏域を中学校区、あるいは小学校区と捉える場合が多い^(注2)。各地域には、地理的特性やアクセスの利便性等の差異があり、どちらかの学校区と限定することが困難であることがうかがえる。

3 地域密着型サービスの具体的な実践状況

高齢期は、心身状況や経済的な不安、家族、交友関係、近隣、また生きがいとそれに関わる社会活動など、不安定要因を含みながらも充実した人生の熟成をめざし、生活に意欲的に取り組み生涯発達を遂げようとする時期といえる。個々人にとっては、上述に示した住み慣れた地域で取り巻く環境を安定させながらできるだけ長くらし続ける実際の生活環境を不安なく構築したいと考えている。

上述の地域特性の違いもまた、地域密着型サービスの展開に影響を与えるものである。在宅生活をする高齢者が、地域密着型サービスの利用によって、有効なシステムになっているのか、利用者にはわかりやすいサービスになっているのか、実際のサービス状況をとおして、実情を見出していく。

① 都市型マンション生活スタイルの高齢者の例 —認知症デイサービスから小規模多機能ケアへの移行例—

神奈川県川崎市にある小規模認知症デイサービス「ひつじ雲」では、デイサービスの効率的利用にショートステイが不可欠との思いと試行実践を経て、2006年5月に「小規模多機能型居宅介護」

に変更された。認知症の人には、同じスタッフのケアが受けられ、安定した環境が得られることから、当事者の家族にも好評である^(注3)。ここでの家族の特徴は、都市部のマンション居住者であり、今まで別居していた当事者の心身状況の変化やひとり暮らしに対する不安への配慮から、他の地域に暮らしていた当事者を呼び寄せ同居する人が多い地域の家族である。当事者にとっては、取り巻く環境はなじみのものではなく、同居家族への負担が増加していく。このような呼び寄せ同居をする家族が多い都市型地域特性下では、安心感、安定感から有効性が示される取り組みの例とみることができよう。

② 地域交流・連携の取り組み例から

宮澤（2012）によれば、地域密着型サービスにおける事業所側の連携の必要と具体的手法は、いくつかに類型化することができるという。事業所が利用者の安全を確保するため、周辺地域住民の反対運動を始めとする誤解等に対する啓発のため、利用者の獲得のため、の3類型が導き出されている。

宮澤の調査地域では、事業者が外出型の交流を意図的に増やし、連合自治会や寺社、観光施設が主催する行事へ参加し、自前の行事設定を少なくし転用をすることができる。専門的サービスによる地域貢献や講習等までの発展には至っていない。しかし、周辺地域住民の理解の促進には効果をもたらしており、利用者への啓発への兆しは得られている。地域の伝統行事の担い手不足を事業所の職員が担い、地域との連携は形作られてきているものの、事業所とのインフォーマルな連携体制までには至っていない。

これらのことから、事業所側に共通する一定の方法の検討は必要であるが、地域の住民活動の特性によって連携の実情は異なってくることが明らかにされている^(注5)。

③ 職員の業務内容の比重から

藤野・他（2011）は、地域密着型事業所に勤務

するスタッフへの調査から、「利用者へのケア」と「コミュニティ形成」という異なるベクトルの業務についての実情を明らかにしている^(注6)。藤野らの調査からは、職員は少人数で介護が中心となり、利用者へのケアに比重が偏っており、「コミュニティ形成」との両立には、職員のみでは困難があり、運営推進会議の機能が期待されるとしている。運営推進会議は、情報提供機能、教育研修機能を有し、その社会的価値として「地域づくり」があげられている、という理由からである。

4 地域密着型サービス事業の評価からの検討

ここでは地域密着型サービスの事例の実情、職員の業務の実情等を踏まえたうえで、第三者評価をとおして、地域の有効なサービス資源として機能しているかみていくことにする。

H県内2ヵ所の地域特性の異なる小規模多機能型居宅介護事業所をとりあげる。以下の資料は、WAM NETから入手した自己評価及び第三者評価結果によるものである。

X市に立地するA事業所では、事業所のアピールとして、地域行事に地域住民として参加し、行事は自治会と施設の協働関係を発展させている。厚労省推進のキャリア段位制度導入を前提にアセッサー養成、個人に合わせたOJTを行っている、と記している。

工夫点として、同法人が同一敷地内に設置・運営している小規模多機能型、デイサービス、グループホーム等地域とのつながりを大切にサービスを提供し、地域の社会資源の役割を目指している。行事、日常にもボランティアが来訪し、事業所として介護講演会、地域交流会開催等、地域への役割を担っている。職員研修の充実、インスリン注射・ストマ・バルーン等医療的ニーズのある利用者の受け入れ等は複合型サービスのメリットを活かしている、とのことである。

Y市に立地するB事業所では、アピールとして、協力医療機関が道路の向かいに立地しており体調不良、緊急時に迅速な連携が取れている。利用者

の尊厳を念頭に、信頼関係構築をしている。日常生活を大切に、当事者・家族ができることを増やし、安心して職員とともに生きることができる生活支援を目指している、とのことである。

工夫点として、複合型施設であること、向かいに協力病院があることにより緊急時を含めた連携が取れ、事業所の看護師による体調管理、受診の必要の有無の判断を行っている。職員は訪問サービスや看取り介護の工夫について学習し、虐待・接遇研修にも積極的に取り組んでいる。家族支援を重視し、月1回の自宅訪問により相談、ストレス解消、介護方法の助言等を行っている。権利擁護についての理解を周知している。事業所として自治会に加入し、利用者と地域に買い物へ行く等連携に努めているが、地域から避難訓練の協力が得られず、課題を有している、とのことである。

これら2事業所は、上記のアピール、工夫点を踏まえ、自己評価の右欄に第三者評価が併記できる書式で、第三者評価を受け、評価結果が明示されている。なかでも第三者評価機関からの表記に着目すると、①利用者への対応、②家族との関わり、③地域との関わり等の3点が、表記の多い部分となっており、地域密着型事業の機能の評価ポイントとして重視されていることがわかる。前出の議論から、ここに、④運営推進会議の機能についても検討を加えることにする。

①の利用者については、A事業所では、日常業務中にも、利用者のケース記録が外部にたやすく漏れないよう名前が見えないよう立てかけ、鍵つきロッカーに保管するなど配慮している点、虐待に対する配慮としての研修においてスピーチロックについて話しあいをするなど徹底していると記されている。耳が不自由な利用者には筆談を行っている。入院から退院後の事業所利用復帰に際しては、入院先のMSWと連絡を取り、退院後の支援に活かしており、医療機関との連携を構築している。

B事業所では、虐待防止に対して内外の研修機会をつくり、職員の意識を高めている。また、利用者が自分の日常生活を体験できるようメモ帳づ

くり、新聞たみ、調理の手伝い等、意識的にできることを増やせるよう支援している。身の回りの持参品を保管できるスペースを確保している。またホームセンター、スーパー等への買い物を含め外出の希望を取り入れ、少人数ずつ実施している。

②の家族との関わりについては、A事業所では、送迎時、訪問時、連絡帳等とおしての意見や要望を表出する機会、面会に制限は設けない、意見箱の設置を行い、冬季の入浴剤の使用等に反映するなど家族の意見を尊重している。家族から当事者の生活歴・趣味・意向等を聴取し、家族の宿泊室を用意している。本人とともに家族の意向を反映した介護支援計画を作成し、家族の意向が変更になった場合には期限に関わらず現状に即した計画に修正している。利用開始時に、家族に対して、利用者の心身状況が重度化した場合の対応、終末期に対してできる対応について十分説明し、合意を得ている。家族の協力を得てやや遠方への行楽外出を行っている。

B事業所では家族会を開催し、家族だけの話し合いの時間も設けている。本人に関して、家族から本人とともに聞き取りをし、生活史、暮らしシートを用いニーズ把握困難時の把握の手掛かりに取り入れている。権利擁護等に関して家族に情報提供している。本人の状態変化については、早期の受診とともに家族への連絡、家族の意向を優先した対応を行い、看取りについても研修を受けた職員を中心に実施している。外出については、家族の協力が得られるときには同行等の協力を得ている。

③の地域との関わりについては、A事業所では、地域の防災訓練に参加している。また災害時の協力依頼を近隣に呼びかけている。

B事業所では、防災に関し同法人内施設の合同訓練を行っているが、地域住民への協力依頼文書は配布しているが、具体的な協力はまだ得られていない、とのことである。

④運営推進会議の機能については、A事業所では、2か月に1回開催し、民生委員、地域包括支

援センター職員、知見を有する者、家族代表者が参加し、活動報告、課題、第三者評価の受審結果の報告を行い、意見・提案をサービス向上に活かしている。これに対し、外部評価の期待する内容（コメント）としては、利用者の運営委員会への可能な限りの参加を望んでいる、とのことである。

B事業所では、2か月に1回開催し、自治会、民生委員、高齢者の集いの長、知見者として大学教授、地域包括支援センター職員が参加し、情報提供や意見交換が行われている。家族にも参加していただいているが、出席が少なく参加を促す課題がある、とのことである。これに対し、第三者評価機関の期待する内容（コメント）としては、家族に議事録を送り、運営委員会議を紹介し、家族に関心ある講演会等を企画してはどうか、との記載がされている。

運営推進会議は、厚労省によれば、地域に開かれた透明な運営、サービス水準、質の確保のために、地域の関係者が運営状況を協議、評価する場とされている。運営推進会議の設置によって、サービス評価が実際業務にフィードバックされ、研修、ケアマネジメントの向上と連環していくことが大切になる。そして、ここでのサービスには、地域との連携によるものが含まれる。運営推進会議が地域力との架け橋になる必要性が見出されよう。

5 地域との連携課題に対するソーシャルワーク実践方法について

本論では、地域密着型サービスの実施動向、利用者にとっての効果、家族・地域とのつながりについて、数少ないが実践の取り組みからみえる実情を整理してきた。地域密着型サービスがこれまでの拠点施設サービスと大きく異なる期待がされているのは地域との関連のもち方である。今後の課題について、ソーシャルワーク実践としての専門性がどのように展開されるべきかに焦点を当てて検討する。

それを補強するために、第三者評価でとりあげた2事業所に聞き取り調査を行っている。2事業

所の立地の違い、建物の構造と複合施設との位置関係なども検討材料として大きな違いが見られている。ビル型の施設では、周囲に緑地が少ないため、屋上に花壇や犬を飼い、希望者が屋上で寛ぐ。花壇は近隣大学の協力により植栽されている。限定条件のなかで地域との関係を構築する発想がみられるものである。

また、他の事業所は向かいに医療機関があるものの、近辺に隣接している家屋は少ない。買い物など目先の変化を楽しむ散歩には送迎車が必要になる。近隣の地域組織は活発であるが、事業所へ出向く行事となると、近隣の小中高等の学校が協力的に関わっている。地理的な訪問条件から、地域の組織が本事業所と定期的な関わり方を含めどのように連携するのか、その方法を検討する必要が見出されている。聞き取り内容の詳細については、別の機会に論じる。

上記の聞き取りおよび先行研究から、地域特性によって事業所の関わり方は異ならざるを得ない。地域特性の分析が十分でなければ、同じ方法でアプローチしても関係性の様態も効果も変わる可能性が高いことが明らかにされている。ソーシャルワークの専門的関わり方の視点から整理すると、以下の点が見えてくる。

地域特性の理解・分析について、運営推進会議を活用することが望まれる。運営推進会議のメンバーと彼らの地域での活動状況が地域密着型の事業所とどう関連しているか、どう形成していくのか、検討するためには、参加メンバーそれぞれの立場からの課題を出し合い、地域特性、地域力として整理することが必要になる。それに基づき、地域密着型事業所の地域へのアプローチの仕方が規定されてくると考えられる。ソーシャルワークにおいて、モデル、多様なアプローチが開発されるなか、地域支援の方法には、地域診断、ネットワーク、コーディネート、アウトリーチ等が繰り返し取り上げられている状況にある。しかし、地域特性に対応したネットワーキング、コーディネーションの方法についてのアプローチは見いだせておらず、地域特性ごとに担当ワーカーの

力量に依るのが実情である。

ここでの担当ワーカーとはだれなのか。地域密着型サービスに関しては高齢者介護領域ということから地域包括支援センターの職員が該当すると考えられる。地域福祉推進に関わるソーシャルワーカーは社会福祉協議会職員というイメージが強いが、高齢者介護問題に限定されることもあり、社会福祉協議会の職員が直接的には運営推進会議のメンバーになるとは限らない。しかし、地域包括支援センターの職員が抱える地域の問題を具体的なレベルで把握・検討する際には社会福祉協議会との協働作業も必要になるであろう。地域診断における自治体、社会福祉協議会からの情報、運営推進会議の活用によって、地域特性を把握し、地域との関係づくりを進めていく必要がある。

運営推進会議は、2か月ごとの継続的な報告、討議の結果について、事業所に対して、発展的に利用者と地域を結び付ける具体策にしていけるよう、提案的役割が期待されると考えられる。

介護による支援が必要な人々の自然な日常生活は、制度化されたサービスとその人を取り巻く環境によって構成され、完結していく。取り巻く環境において、地域密着型サービスは、当初から地域の人的・物的資源を介護報酬の算定外でありながら含めて検討し、有効活用するよう迫られている。第三者評価のポイントもそのあたりに置かれている。2015年4月以降、この方法は、さらに実

際的に高齢者介護支援において活用されるものであることが予測される以上、上記の運営推進会議の提案的役割の試行が急務であり、有用性があるものといえよう。

引用文献

- (注1) 畠山輝雄「介護保険地域密着型サービスの地域差とその要因」、『地理学評論』85-1, 2012, pp22-39.
- (注2) 劉宇、上和田茂「小規模多機能型居宅介護施設の利用圏域と地域密着性についての考察」、九州産業大学工学部研究報告、47号, 2010, pp67-74.
- (注3) 塩野谷高司「都市型地域密着型サービスの運営のポイント 認知症デイから小規模多機能ケアへの移行に取り組んで」、シニアコミュニティ、2007.7・8月号、pp44-46.
- (注4) 宮澤仁「地域密着型サービス事業所による地域交流・連携の取組み -長崎市の介護事業所を事例に-」、地理学評論、85-6, 2012, pp547-566.
- (注5) 同上
- (注6) 藤野好美・渡辺道代「地域密着型サービスに従事する職員の意識について」、岩手県立大学「社会福祉学部紀要」第13巻, 2011, pp.57-63.