

のきっかけとなる小道具の提供、社会生活を支えるなどの環境的配慮が求められる。

F. 8つの目標を達成するための具体的課題

次に、8つの目標を達成するための具体的課題の内容に移るが、日本の現状と文化に合わせて作られた PEAP 日本版 3 は、原版の PEAP と比較して、表 F-1 に示す通り、具体的な課題を設定することとなった。原著の訳ではわかりにくい表現に対しては、意識を行ってわかりやすい表現にかえるとともに、いくつかの項目においては、項目同士を統合して指標を作成した。

なお、各課題における PEAP 日本版 3 のさらに詳細な内容については、巻末の資料、さらに先に述べた昨年度の研究事業(痴呆性高齢者の環境とケア研究会「痴呆性高齢者への環境支援のための指針(PEAP 日本版 3)」、2002)を参照されたい。

参考文献

痴呆性高齢者の環境とケア研究会「痴呆性高齢者への環境支援のための指針(PEAP 日本版 3)」、『在宅痴呆性高齢者の環境適応の円滑化と介護負担軽減のための居住支援プログラムの開発に関する研究』、厚生科学研究費補助金長寿科学総合研究事業平成 13 年度 研究報告書(主任研究者:児玉桂子)、pp.69-80、2002

Day K. Carreon D. and Stump C.: The Therapeutic Design of Environments for People With Dementia: A review of the Empirical Research, The Gerontological Society of America, The Gerontologist, Vol. 40, No. 4, pp.397-416, 2000

下垣光、児玉桂子、景山優子、秋葉直子、足立啓、潮谷有二、松永公隆、神谷愛子「痴呆性高齢者への環境支援のための指針(PEAP 日本版 3)の活用に関する研究-ユニットケア施設に

おける実践の検討』、『在宅痴呆性高齢者の環境適応の円滑化と介護負担軽減のための居住支援プログラムの開発に関する研究』、厚生科学研究費補助金長寿科学総合研究事業平成 13 年度 研究報告書(主任研究者:児玉桂子)、pp.42-50、2002

Weiseman G.D. Lawton M.P. Calkins M. & Norris-Baker L.: The professional environmental assessment protocol, School of Architecture, University of Wisconsin at Milwaukee, 1996

表 F-1 PEAP(アメリカ版)と PEAP 日本版 3 の具体的課題内容の比較(カッコ内はさらなる具体的指標の項目数)

課題	PEAP(アメリカ版)	PEAP 日本版 3
見当識への支援	サイン(signage)および環境上の情報の提供(1)	環境における情報の活用(1)
	時間・空間上の認知に対する支援(4)	時間・空間の認知に対する支援(4)
	視覚上の区別の提供(4)	空間や居場所のわかりやすさ(3)
	視覚的な接近(5)	視界の確保(2)
	構造的特徴による認知機能の支援(5)	
機能的な能力への支援	セルフケアによる自立支援の尊重(14)	セルフケアにおいて、入居者の自立能力を高めるための支援(10)
	食事や摂食における自立支援(3)	食事が自立できるための支援(4)
	機能的活動における自立の支援(12)	調理・洗濯・買い物などの活動の支援(7)
環境における刺激の質と調整	a.環境における刺激の調整 音の調整(4) 視覚的刺激の調整(4) 嗅覚の刺激の調整(3) 触覚の刺激の調整(1)	環境における刺激の調整 生活の妨げとなるような騒音を調整(4) 適切な視覚的刺激の提供(3) 不快なにおいの調整(2) 床などの素材の変化による危険への配慮(1)
	b.刺激の質の向上 音の質の向上(1) 視覚的刺激の質の向上(5) 嗅覚の刺激の質の向上(1) 触覚の刺激の質の向上(3)	環境における刺激の質 意味のある良質な音の提供(1) 視覚的刺激による環境への適応(4) 香りによる感性への働きかけ(1) やわらかな素材の提供(2)
安全と安心への支援	入居者の監視のしやすさ(3)	入居者の見守りのしやすさ(3)
	さりげないかたちでの外出の統制(4)	
	潜在的な危険の緩和(7)	安全な日常生活の確保(7)
	特別な設備の提供(3)	
生活の継続性への支援	個別化の尊重(4)	その人らしさの表現(2)
	非施設的な環境(6)	家庭的な環境づくり(6)
	慣れ親しんだ行動様式とライフスタイルの継続(8)	慣れ親しんだ行動様式とライフスタイルの継続への支援(8)
自己選択の支援	空間の選択の提供(5)	入居者への柔軟な対応(5)
	空間の使用と入居者の行動を考慮に入れた方針(5)	空間や居場所の選択(3)
	椅子や他の小道具の提供(3)	椅子や多くの小道具の存在(2)
	ミクロな環境での支援 VS. 抑圧の可能性(2)	居室での選択の余地(2)
プライバシーの確保	プライバシーを配慮した方針(4)	プライバシーに関する施設の方針(4)
	居室におけるプライバシーの尊重(4)	居室におけるプライバシーの確保(3)
	空間の選択(3)	プライバシーの確保のための空間の選択(4)
入居者とのふれあいの促進	社会的空間の提供(3)	ふれあいを引き出す空間の提供(3)
	家具の存在と配置場所工夫(7)	ふれあいを促進する家具やその配慮(6)
	物(props)を通しての交流の促進(1)	ふれあいのきっかけとなる小道具の存在(1)
	社会指標の配慮(3)	社会生活を支える(3)

厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）
分担研究報告書

「痴呆性高齢者への環境支援のための指針」の活用上の課題

分担研究者	下垣光	日本社会事業大学専任講師
主任研究者	児玉桂子	日本社会事業大学教授
研究協力者	影山優子	日本社会事業大学大学院
分担研究者	足立啓	和歌山大学教授
分担研究者	松永公隆	長崎純心大学専任講師
分担研究者	潮谷有二	厚生労働省
研究協力者	秋葉直子	社会福祉法人正吉福祉会 こまえ正吉苑

本研究では、施設職員等に対して実施した、痴呆性高齢者への環境支援のための指針である「PEAP 日本版 2」の文言や例示、表現等の「適切さ」評価のうち、指針内容について「やや不適切」「不適切」と評価された、消極的・否定的意見について、その理由の背景要因を探索することを目的とし、分析を行った。その結果、施設において環境配慮を行う際に職員らにとって制約となる7つの項目が抽出された。

A. 問題と研究の背景

近年、施設での痴呆性高齢者ケアにおいて、「環境」を重要視した取り組みへの関心が非常に高まっている。

施設において環境支援を実際に進めていく上でのひとつの課題として、施設職員らに対して、環境支援や環境配慮について理解の促進や、それらを実施する目的についてのコンセンサスを得ることがある。しかしながら、環境的視点を重視したケアは未だ試行錯誤の段階にあり、職員の環境に対する十分な理解やコンセンサスが得られているとは言い難いのが現状である。

こうした、痴呆性高齢者に配慮された生活環境についての理解、環境づくりの際の発想支援の指針として、本研究グループでは平成 13 年度に、米国で用いられている痴呆性高齢者の環境指針である Professional Environmental Assessment Protocol (PEAP) を、我が国の文化や、建物の構造、ケアに対する考え方等を踏まえながら、「痴呆性高齢者への環境支援のための指針（PEAP 日本版

2）」を作成した。

その後、同指針について、我が国における痴呆性高齢者ケア環境の指針として、より現場実践に対応した表現・内容に改訂することを目的として、指針において使用されている文言や表現等についての「適切さ」の評価を求める調査、「表現の適切さ評価」を実施した。調査は、指針の中核を成す計 34 項目の中項目ごとに「たいへん適切」から「不適切」までの5段階の評価と、その理由についての自由記述を、痴呆性高齢者介護に携わる専門職に求めた。

この結果、34 項目全ての中項目において、60% を超える「適切」あるいは「まあ適切である」という評価を得た。一方で、「やや不適切」あるいは「不適切」であると評価される割合は全ての中項目において 20% 以下であった。

この結果から、「痴呆性高齢者への環境支援のための指針（PEAP 日本版 2）」は適切さが概ね検証されたということが言える。

しかしながら、痴呆性高齢者ケアの現場におい

て、より実践的、実用的に施設職員らに指針を理解、活用してもらうためには、調査で「やや不適切」あるいは「不適切」と消極的、否定的に評定された回答に注目し、なぜ適切ではないと感じたのか、その理由や背景要因等についての検討を行うことが重要な鍵になると考えられる。

B. 研究の目的

本研究の目的は二点ある。一点目は、「痴呆性高齢者への環境支援のための指針」(PEAP 日本版2) に対して、施設職員が持つ消極的・否定的意見に注目し、その背景要因を明らかにすること。

二点目は、一点目の結果から、施設職員に対して痴呆性高齢者の環境配慮あるいは環境支援指針への理解と実践を促す効果的な方向性を見出すことである。

「痴呆性高齢者への環境支援のための指針」は、図1に示すように、環境支援についての理念や理想を掲げる側面と、現場において実践的に活用でき側面の両面を兼ね備えた指針であることを目指している。

従って、理念や理想を根幹に据えつつも、現場実践の中で常に検討され、時代の流れや意識の変化を適切に捉えながら、項目は見直されていく必要があると考えている。

本研究の目的は、作成された指針内容を、実際に現場で働く施設職員に評定してもらった結果、各項目についてネガティブな評定(消極的・否定的意見)の意見(自由記述)を抽出し、それらネガティブな意見の背景となっている要因を探索することである。

C. 本研究の意義(ネガティブデータを扱う意義)

「否定的・消極的意見」群を分析対象とする理由は以下の通りである。

環境支援指針は施設における実践的な配慮の指針であるため、実際に本指針を活用するのは主に施設職員である。従って、指針の意図する環境配慮を実践、展開させていくためには、職員が「やらされる」と感じるのではなく、自ら興味関心を持って主体的に環境配慮に取り組むことが出来るための、研修プログラムの開発・実施が不可欠であると言える。

研修プログラムの作成にあたっては、施設で痴呆ケアを実践している職員が指針の項目を見た時に直感的に感じる、ネガティブな意見(消極的・否定的意見)を分析し、プログラムにおいて焦点化すべき課題を探索する必要がある。

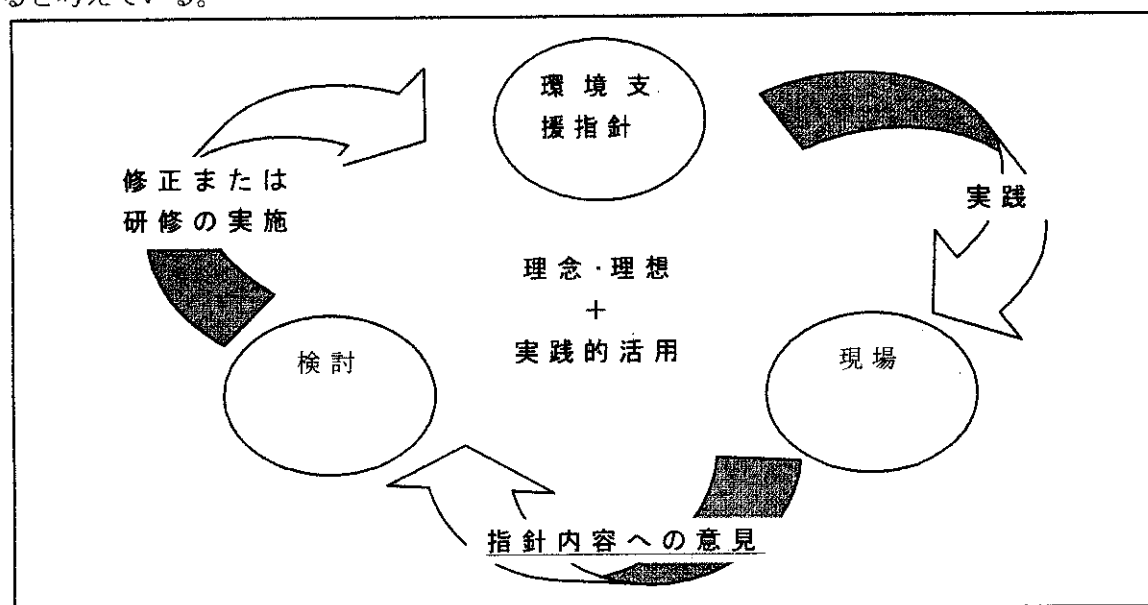


図1 環境支援指針の方向性

従って、今回ネガティブデータを分析することにより、①ネガティブな反応の内容を知り、現場の現状を理解したり、対応を検討したりすることができる、②その反応が職員個人の固定観念や施設の慣習などから来る思い込み等であった場合には、そうした考えに対する切り口を探り、どのような方法で環境に対する柔軟な発想を持たせることができるかを検討することが可能になる。

C. 研究の方法

1. 調査対象者

調査は、日本社会事業大学介護福祉コース、老人福祉コースの卒業生 153 名、及び痴呆介護研修受講生 160 名を中心に、痴呆性高齢者介護に携わる施設職員及び保健福祉関係者合計 313 名を対象とした。

2. 調査の方法と回収

調査は郵送回収法、配布回収法のいずれかの方法により実施した。その結果、146 票（回収率 46.4%）が回収された。

3. 分析方法

PEAP 日本版 2 の「表現の適切さ評価」に記述された自由記述（計 1459 記述）を、①文言や例示への指摘、②例示以外の具体的な方法や工夫の提案、③自分の働く施設でのとりくみや実践についての記述、④例示や項目への肯定的意見、⑤例示や項目への否定的・消極的意見、⑥例示に対する疑問や質問、⑦その他意見、の 7 グループに分類したうちの、⑤「例示や項目への否定的・消極的意見」群、153 記述について、研究者、現場職員などの 3 名の分析者が共同で KJ 法を用いた分析を行った。

D. 結果

1. 回答者の属性

対象者の内訳は、男性 25 名、女性 115 名、無回答 6 名で、職務における平均経験年数は 6.04

年（±4.34 年）であった。職種は、ケアワーカー 56 名、相談職 11 名、その他保健福祉職 22 名、その他 46 名であった。

2. 消極的・否定的意見の記述内容の分析

分析の結果、以下に記す 7 つの大カテゴリが抽出された。詳細を、別添表 1 に示す。

カテゴリ A は【規格化された施設ケアの存在】である。これは、「持ち込む物が多すぎると管理しづらくなる」「施設の中で入居者に出来る家事はない」などの意見が集まったもので、従来の管理的なケアを支持した意見が多く見られた。

カテゴリ B は【痴呆特有の心身症状にそぐわない】である。これは、「日課の表示は入居者に混乱を与える」「痴呆の人には自己決定は出来ない」などの意見から成っているもので、痴呆性高齢者の可能性について懐疑的な意見が多くみられた。

カテゴリ C は【事故の危険性がある】である。これは、「瀬戸物の食器はけがの危険がある」「化粧品、洗面道具を置くと誤飲する危険性がある」など、ケアにおいて入居者の安全を第一に考えようとする意見であった。

カテゴリ D は【施設的になることへの抵抗】で、具体的には、「(指針に従うと) 統一が取れすぎてその人らしさがなくなる」、「施設内に売店を設けることは閉鎖的になる」といった意見が出された。ここに集められた意見は、他のカテゴリと異なり、指針の項目がむしろ施設的なケアにつながるのではないかという指摘であった。

カテゴリ E は【建築的制約】であり、「古い施設では個室化や居室ごとのトイレの設置は無理」「小規模空間の確保は狭い施設や古い施設には無理」などで、この中には職員の意識や工夫だけではどうすることも出来ない現実的な意見も含まれていた。

カテゴリ F は【人的制約】である。これは「スタッフによる入居者の見守りには人手が必要」「スペースや場所があっても職員の人員配置上無理」といった、人手不足のため工夫をしたくて

も、することが出来ないという意見が主であった。

カテゴリGは【制度・運営上の制約】で、「壁に装飾したくても壁を破損することは出来ない」「廊下に物を置くことは防災上無理」など、環境配慮を実施しようとする際に、現実的に存在する制約についての意見が挙げられた。

3. カテゴリに含まれる記述量の比較

抽出された7つのカテゴリに含まれる意見の記述量を比較した結果、表1に示す順番で記述(指摘)がみられた。

表1 各カテゴリの記述量

カテゴリ	記述量(%)
1 規格化された施設ケアの存在	52(29%)
2 痴呆の心身症状にそぐわない	40(22%)
3 事故の危険性がある	25(14%)
4 施設的になることへの抵抗	22(12%)
5 建築的制約がある	14(8%)
6 人的制約がある	10(6%)
7 制度・運営上の制約がある	9(5%)

最も多いのは、【規格化された施設ケアの存在】であった。次は【痴呆の心身症状にそぐわない】であり、全体の以上の半数(51%)を超える意見がこれらのカテゴリに属している。これら二つのカテゴリは、職員の工夫だけでは解決することが比較的困難な構造上の問題や、職員の人員配置、あるいは制度や運営上の規定と異なり、職員の痴呆性高齢者ケアや痴呆性高齢者そのものに対する意識が大きく影響するカテゴリであると言える。

一方、建築的、人的、制度・運営的制約があることを指摘した記述は合計しても、全体の20%以下であった。これらの結果から、指針に対する消極的、否定的意見の多くは職員の意識や考え方から来るものが占める割合が大きい。

E. 考察

Professional Environmental Assessment Protocol (PEAP) 米国オリジナル版の作成者である Weisman は、人と環境の相互作用について、「人-環境システム」という構成概念を示している。この「人-環境システム」は、痴呆性高齢者を取り巻く、「運営的環境」「社会的環境」「物理的環境」の三つの要素により構成されている。

これら三つの要素を今回得られた結果、即ち消極的・否定的意見の集約である、施設職員が感じる「環境支援への取り組みを制約する要素」に援用すると、「運営的制約」「社会的制約」「物理的制約」と考えることが出来る。

また、これら二つの要素群は、図2に示すように、環境を構成するものと制約するものであり、相互に影響を及ぼし合う関係であると言える。

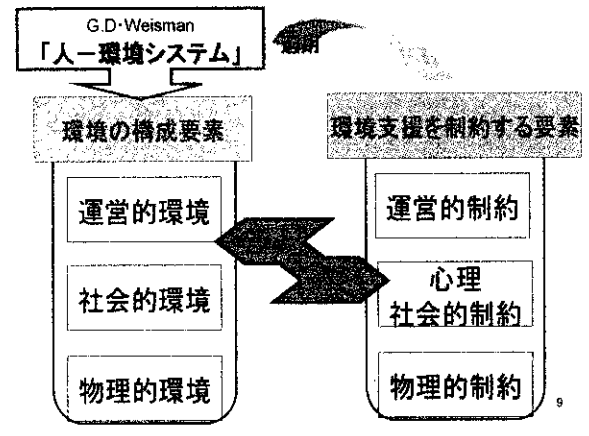


図2 人-環境システムへの援用

表2 環境支援を制約する要素

環境支援制約する要素	本研究で得られたカテゴリ	内容
運営的制約	・人手不足 ・制度・運営上の制約がある	施設の方針や日課やプログラム上の制約、施設側の規格化、制度的な制約
心理社会的制約	・規格化された施設ケアの存在 ・痴呆の心身症状にそぐわない ・事故の危険性がある	主に施設職員の意識や経験から生じる制約
物理的制約	・建築的制約がある	施設の構造的な制約

環境支援を制約する3つの構成要素に属すカテゴリの記述量を合計すると、「心理・社会的制約」が最も多く65%、次に運営的制約11%、物理的制約8%と続いている。

このことから、痴呆性高齢者ケアにおける環境支援を試みる際に施設職員にとって最も制約となることは、建築的あるいは制度的制約ではなく、「心理・社会的制約」一番大きな制約要件であるということが示唆された。

従って、環境支援指針を実践的に進める上での一つの課題は、施設職員の痴呆あるいは環境への捉え方や意識に対するアプローチ方法を検討することであると言える。

なお、7つのカテゴリの中で唯一異なる性質を持った「施設的になることへの抵抗」について補足する。このカテゴリは、全体において12%という高い割合を持つ。この理由としては、PEAPは元来、従来の大規模施設における画一的ケアを環境配慮や工夫によって、より個別的、家庭的に近づけるといった目的を持っている。しかし、近年急激に増加しているグループホーム、ユニットケア等においては、最初から家庭的、個別的ケアから発想されて作られている。このため、こうした施設で働く職員はPEAPの内容の一部に、逆に従来の施設的指向を感じる可能性があるということからくる結果であると考えられる。

施設職員の意見にこうした二つの正反対の指向が存在することは、我々に極めて重要な示唆を与えるものであると言える。

F. 今後の課題

環境支援指針 PEAP 日本版2の文言に対する消極的・否定的意見の分析の結果、施設職員は、環境支援を実際に行うに当たり、特に心理的・社会的制約を最も多く感じていることが明らかになった。今後、環境における研修プログラムを作成していく上では、環境支援の具体的方法だけでなく、職員の環境についての意識や発想に対して重点的にアプローチしていく必要がある。

また、本指針は現時点においては既存の施設を環境配慮によって痴呆性高齢者ケアに適したものにするための指針としての性質を持つ。今後、新設されるグループホームなどの施設でも適用できるようにしていくためには、より個別的、家庭的な視点を指針のなかに取り入れていくことも課題となる。

引用・参考文献

・下垣光、児玉桂子他、2001、痴呆ケア実践のための環境指針の開発とその適用に関する研究
(1) -痴呆性高齢者への環境支援のための指針 Professional Environmental Assessment Protocol 日本版3の作成-、厚生科学研究費補助金21世紀型医療開拓推進研究事業平成13年度研究報告書、日本社会事業大学

・Uriel Cohen&Gerald D. Weisman、HOLDING ON TO HOME Designing Environments for People with Dementia、1991、岡田威海訳、浜崎裕子訳：老人性痴呆症のための環境デザイン、彰国社、1995

別表 PEAP日本版2の項目についての消極的・否定的意見

具体的内容の例示	小項目	大項目
<ul style="list-style-type: none"> 各居室にトイレの設置は、危険防止や排泄の把握がしにくい 食事の時間くらい選択しなくてもよい 持ち込むものが多すぎると管理しづらくなる 食事の時間を選択すると食べる人、食べない人が出てくるので一緒の方がよい。 	1. 施設による管理的な指向 (PEAPでは管理ができない)	A. 規格化された施設ケアの存在
<ul style="list-style-type: none"> 施設の中で入居者の目に付くところのできる家事はない 職員が私服を着るのは職員の見分けがつかずよくない グループホームではないため実践できない 	2. 職員の固定的な「施設」イメージ	
<ul style="list-style-type: none"> 食器に瀬戸物を使っても入居者は食事介助が必要である 十分な洋服ダンスは使いやすいというよりも入居者を混乱させるので季節の洋服が納まる程度でいい 電話の必要性が疑問 	3. 必要以上の設備・物は不要	
<ul style="list-style-type: none"> 様々な小道具の用意はトラブルの原因になる 電話の設置は帰宅願望につながる 施設内にお金を使う場があるというのはトラブルの原因になる 	1. 混乱・トラブルの原因	B. 痴呆の心身症状にそぐわない
<ul style="list-style-type: none"> 痴呆の人には自己決定はできない 自分の意思がある利用者には良いがほとんどの場合自分で何かを決定することは難しい 	2. 自己選択は困難	
<ul style="list-style-type: none"> 痴呆の人にサインの認知は困難 カレンダーや時計の掲示は数字が分からない人には不向き 日課の表示は入居者に混乱を与える 自立度が高く、痴呆が軽度でない難しい項目がある 	3. 痴呆症状に効果がない	
<ul style="list-style-type: none"> 重度の痴呆にとって家具や植木は危険である 	1. 転倒の危険	C. 事故の危険性がある
<ul style="list-style-type: none"> 瀬戸物の食器はおいしそうに見えるが割れる危険性がある 台所用品やかみそりは自分や他人を傷つける恐れがあるので不適切 	2. けがをする危険	
<ul style="list-style-type: none"> 植木は取ってしまったり食べてしまうことが多々あるので不適切 化粧品・洗面道具は誤飲する 	3. 異食・誤飲の危険	
<ul style="list-style-type: none"> 施設内に売店を設けるとますます閉鎖的になる カレンダーや絵を貼るのは施設的になることも考えられる 	1. 非家庭的になってしまう	D. 施設的になることへの抵抗
<ul style="list-style-type: none"> 統一が取れすぎてその人らしさがなくなる 居室のドアの開閉については許可という問題ではなく入居者の自由である 	2. 個人の好みを尊重すべき	
<ul style="list-style-type: none"> 日本人の中で個室に入る際にノックをする習慣はまだない 	3. 高齢者の習慣や文化に合わない	
<ul style="list-style-type: none"> 共同トイレが食堂に隣接というのは介護者側の都合である 視界の確保のは入居者の立場にたっているのか疑問 	4. 介護者主体への指摘	
<ul style="list-style-type: none"> 古い施設では個室や居室ごとのトイレは無理 ハード面は理想であり、現実には無理 	1. 施設の構造上難しい	E. 建築的制約がある
<ul style="list-style-type: none"> 小規模空間の確保は古い施設や狭い施設には難しい 十分な洋服ダンスの確保はグループホームでは可能だが、特養ではむり 車椅子の人が多く、椅子を増やすことは邪魔 	2. 面積不足	
<ul style="list-style-type: none"> スタッフが入居者の出入りを見守るのは理想的だがそれ相応のスタッフの人数が必要 スペースや場所があっても職員の人員配置が不十分では十分に活用できない 入浴時間を自由にしてあげたいが、スタッフの見守りが必要なので難しい 	1. 人手不足	
<ul style="list-style-type: none"> 壁に装飾したくても壁に傷がつくのでできない 設備費などに反映し、利用料の増加につながるため現状では難しい 	1. 施設・運営上の制約	G. 制度・運営上の制約がある
<ul style="list-style-type: none"> 廊下にもものを置くことは防災上避難路にしなくてはならないのでできない 	2. 制度上の制約	

特別養護老人ホームにおける環境づくりー環境づくりのプロセスと評価手法ー

主任研究者 児玉桂子 日本社会事業大学教授

分担研究者 下垣光 日本社会事業大学専任講師

研究協力者 影山優子、大島千帆（日本社会事業大学大学院）、倉重光一郎（日本社会事業大学）

鈴木みな子、堀江敬子、今野比奈子、大下敏之（墨田区特別養護老人ホームたちばなホーム）

都内A特別養護老人ホームにおいて9ヶ月間にわたって職員と共にケアに環境を活かすための施設環境づくりの実践を行った。実践は予め計画された6つのステップに沿って行われた。一連のプロセスは、実際の環境改善に向けて進められた課題であったが、それらの一つ一つの過程が「環境」に関心を持つ、理解するという課題にとって重要な作業であった。

今後は、今回の実践で得られた知見を活かし、環境支援研修のプログラムの作成を目指したい。

A. はじめに

痴呆性高齢者を取り巻く環境を考えると、介護者（施設職員）には、二つの役割が存在する。ひとつは、痴呆性高齢者を取り巻く様々な環境を調整する役割である。

通常我々は、自分にとって快適で好ましい環境を作り出すために、意識的あるいは無意識的に環境に対しての働きかけを行っている。

環境に対する働きかけとは、例えば自分の好みの柄のカーテンを選ぶというような趣味的な事柄から、外気温に合わせて室内の暑さや寒さを調整するといった、ともすると生命に関わることで、多くの選択や行動を含んだものである。そして、我々の日常生活はそうした数多くの環境への働きかけによって成り立っているといえる。

しかし一方で、痴呆性高齢者は見当識の障害、認知能力の低下といった様々な障害により、環境に対して自ら働きかけを行うことが困難である場合が多い。つまり、自分にとって快適な環境を作り出したり、状況に合わせて自分の居場所を選択したりすることを自ら行うことが難しい状況に置かれていると言える。

痴呆性高齢者ケアにおいて、施設職員が担う重要な役割の一つには、このように痴呆性高齢者が自ら働きかけることが難しくなった環境に対して、彼らと共に、時には彼らの意を汲みつつ彼らに代行して環境に対して働きかけをしていくという役割がある。

そして、もう一つの立場は介護者自身が、痴呆性高齢者を取り巻く環境の一部としての役割である。

痴呆性高齢者を取り巻く環境は、社会的環境、建築的環境、運営的環境といった様々な要素から構成されている。このなかでも、特に社会的環境には、介護者（施設職員）のケアや環境に対する意識、関わり方などが含まれ、こうした要素は痴呆性高齢者の日常生活環境において、大きなウエイトを占めるものであると考えられる。

このように、痴呆性高齢者ケア環境において、介護者は重要な役割を担っている。近年、痴呆性高齢者ケアにおける環境の重要性が指摘され始め、環境づくりのために各地、各分野において様々な取り組みや研究が行われているが、以上述べてきたような理由から、痴呆性高齢者のための

環境づくりには、介護者の環境に対する関心や意識を高めていくことも、重要な課題であるといえる。

本研究では、このような課題から、痴呆性高齢者ケアにおける「環境」について関心を深め、理解し、それをケアに活かすことが出来るような、職員のための研修プログラムを作成することを目指している。

本年度、本研究では都内にあるA特別養護老人ホームにおいて、9ヶ月間にわたって職員と共に痴呆性高齢者のケア環境についての勉強会や、施設環境評価、実際の環境改善を実施した。本報告では、こうしたプロセスや結果を検討することによって、今後普遍的な環境支援研修プログラムを作成する際の課題を明らかにする。

B. 環境づくりによって期待される効果

環境づくりの取り組みによって期待される効果は2点ある。

1点目は快適な、使いやすい環境に改善されることによる入居者の生活の質の向上である。Aホーム職員から最初に出た環境的課題に「語らいや触れ合いの場がないために、食事が終わると皆それぞれの居室にすぐに戻ってしまう」という意見があった。環境づくりによって、こうした場を設けることが出来れば、入居者にとって生活する上での楽しみが広がることが予想される。

2点目は職員への効果である。自分達が日頃感じていること、考えている環境的な課題について、話し合いや環境評価によって明確化し、実際に改善を実施するという一連の過程は、非常に実践的である。また、トップダウンではなく、自分達の発想や工夫を環境づくりの中に反映することが出来るため、環境に対する関心やモチベーションが自然と高まることが期待される。

本研究では、一連の環境づくりの効果を、主にこの2点から検討する。

C. Aホームの概要と入居者の状況

本研究において環境づくりを実践したAホームは、都内S区において社会福祉法人が運営する公設民営型の特別養護老人ホームである。利用者定員は、入居、ショート利用あわせて62名である。建物は鉄筋コンクリート5階建てで、2階から5階までが居室フロアになっている。

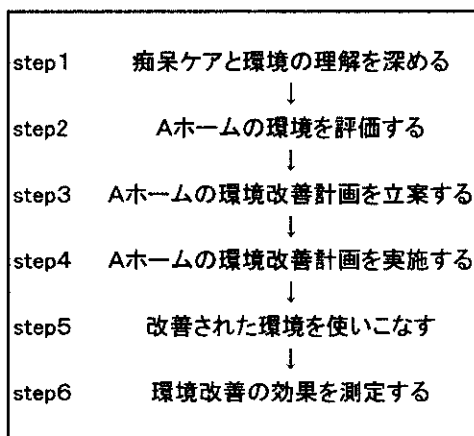
Aホームの特徴は土地面積の限られた、多層階の都市型の施設形態であり、1つのフロアごとの入居者数は他の施設に比較して少ないが、その分職員配置が難しいため、1人の職員が二つのフロアを掛け持ちで担当している。

本研究で実施した調査では入居者の平均年齢は84.33歳、1人当たりの平均利用期間は約3年5ヶ月である。要介護度は、要支援2名、介護度1が4名、介護度2が12名、介護度3が9名、介護度4が13名、介護度5が13名である。

D. Aホームにおける環境づくりのプロセス

Aホームにおける今年度の環境づくりは、表1に示すステップ1からステップ6のうち、ステップ4までが実施された。なお、具体的な実施時期や内容については、別表に示す。

表1 環境づくり6つのステップ



〔step1 痴呆ケアと環境への理解を深める〕

まず、ステップ1では、「痴呆ケアと環境への理解を深める」という課題に基づき、2度にわたる

勉強会を行った。勉強会では、ケアと環境についての講義や、痴呆性高齢者の環境支援指針である「PEAP日本版3」について、他施設で実際に行われている環境づくりの写真を使いながら解説を行った。

〔step2 Aホームの環境を評価する〕

ステップ2では、職員や入居者、家族、ボランティア、第三者といった様々な立場の評価者が、それぞれに捉えたAホームの現時点での施設環境を、「キャプション評価法」という評価手法を用いて評価した。

キャプション評価法を用いた評価の詳細は後に述べるが、ここでの大きな目的は職員が自分の働く施設環境について、様々な立場からの評価を知ること、自分とは異なる環境に対する見方や考え方を知り、それにより環境の多面性を理解していくことにある。

〔step3 Aホームの環境改善計画を立てる〕

3-1

ステップ3では、これまでの勉強会や環境評価の実施を踏まえて、改めて見えてきたAホームの環境的課題や、環境づくりに当たっての考えを、職員が発表した(表2、表3)。

表2 Aホームの環境的課題

職員から出されたAホームの環境的課題(一部抜粋)
・ご飯、お茶の時には集まるがその後はすぐにみんなが散ってしまう
・介護ステーションが現状では物置化している
・フロアの床が全体的に白っぽく、無機質な感じがする
・単に空間を仕切るだけでなく、ちばなホームらしくやりたい
・やたらに物が多いので、転倒や事故が多い気がする
・椅子や家具はあるがそれを使いこなせていない
・正直なところ業務で精一杯

表3 環境づくりについての意見

職員から出された環境づくりについての意見(一部抜粋)
・職員の余裕が環境整備の前提条件だと思う
・職員全員の意思が統一されていない中で何かをやらうとしても結局は一部の人に負担がかかり失敗に終わるのではないかと不安がある。
・環境整備がかえって利用者の混乱を招くことになるのではないかと
・職員ひとりひとりが持っている介護観は異なるが、統一しなければ実施できないものなのだろうか…。統一出来ないときにはどうすれば良いのか…。
・仕事として割り切ってやるべきか?
・環境づくりの試行錯誤をわずらわしいと反発する職員もいるのではないかと。

その後、挙げられた課題や意見について小グループに分かれ、グループディスカッションを行った。グループディスカッションでは、環境づくりに対する考え方や今後の方向性について、意見を交換することによって、今後具体的に進められる環境づくり実践に向けて、課題の明確化、共有化を目指した。

3-2

次に、実際の環境づくりの実践においては、トップダウンではなく、職員自身がフロア単位で責任を持って実施していくという方針が確認された。このため、各フロアから2名ずつの責任者が選出された。以後、環境づくりは本格的な「業務」としての位置づけを持ち、計画の立案については、責任者を中心としてフロア単位で話し合いが行われるようになった。

環境改善計画を立てるフロアごとの話し合いの過程では、2枚のアセスメントシートを作成し、記入を求めた。

初めは、「Aホーム環境づくりプロジェクト2002 ○階フロアの課題はここにある!」と題したシートで、①「フロア環境を見直して、見えてきた課題や問題点、良いことなど」(5つ)と、「その課題を挙げた理由」、②「一番議論されたこと」、③「どのような方法で環境課題について話し合っ

たか)、④「環境づくりをするにあたって大切にしたいこと」の記入を求めた。

さらに、より具体的な計画を決める段階に入り、《Aホーム環境改善プロジェクト 2002 環境改善案》と題した、①「改善案を作成するにあたっての基本方針」、②「今回の改善によって期待されるケア上の効果」、③「具体的改善案」、の3つの項目と工程表への記入、により構成されているシートを使用した。

また、費用と時間については、Aホームが用意した別紙シートに、物品購入計画と作業工程を記入し、計画的な環境づくりが行えるよう、計画策定した。

なお、本年度の環境づくり計画はAホーム予算の中から、各フロア10万円以内の予算が生まれ、その予算内での環境づくりであった。

3-3

作成された計画表をもとに、建築デザインの専門家を交え、フロアごとの環境づくりのコンセプトについての発表の場を設け、より具体的な環境改善計画への修正を行った。最終的に示された環境改善計画を表4に示す。

〔step4 環境改善計画を実施する〕

ステップ4は実際の環境づくりへの取り組みである。この取り組みは、年度末の完成を目指し、3月末日現在、職員によって実施中である。

〔step5 改善された環境を使いこなす〕

ステップ5は、改善された環境を使いこなすと言う段階である。自分達の意図した改善案が入居者にとって、職員にとってあるいは訪れた人々にとって使いやすい環境になっているかどうか確かめながら使ってみる。使いにくい、あるいは意図しない使われ方がされている場合には、なぜそうなってしまったのかについての検討を行い、次の改善へつなげていく。

表4 Aホームフロアごとの環境改善計画

フロア	基本方針
1F	親しみのもてる暖かな雰囲気のある機能的なフロア作り
2F	食堂・食事するという衛生的かつ施設共有スペースの確保 居室・整理整頓、本人の家である雰囲気作り EVホール、廊下・落ち着き、玄関と感じられるスペース
3F	プライバシーの保護 季節感 安全の確保 車椅子等の利用者に合わせて視点を下げる
4F	介護st・効率的に情報をキャッチすることができる場所 居室・廊下・生活感のある空間 食堂・皆が集まりやすい団樂の場 車椅子の目線を大切に物づくり
5F	デッドスペースの有効活用 利用者間の交流の場の提供

〔step6 環境改善の効果を測定する〕

Aホームにおける環境づくりの取り組みでは、その実施の前後に、次頁表5に示す7つの指標を用いた調査を実施することにより、環境づくりという取り組みが、主に職員や入居者に及ぼす効果や影響を検証する。

職員に対する個人調査としては、職員全員に対して、施設環境配慮についてどの程度配慮の必要性を感じているか、ということについて測定する「痴呆性高齢者環境配慮尺度(必要度)」、日常的に痴呆性高齢者に対してどのような関わりを行っているのかを測定する「痴呆性高齢者基本的関わり尺度」と「痴呆性高齢者専門的ケア尺度」、さらに、パブリックヘルス・リサーチセンター版ストレスチェックリストを使用して、職員の現在のストレス度合いの測定を行った。

また、全ての入居者については、それぞれの担

当職員に日常生活動作能力を測定する「N式老年者用日常生活動作能力評価尺度」と、痴呆性高齢者の生活機能を評価する、「痴呆性高齢者の日常生活機能評価表施設版DFDL」への記入を求めた。さらに、2名のケア主任には、フロアごとの、現在の環境配慮の実施度を測定する「痴呆性高齢者環境配慮尺度（実施度）」への記入を求めた。

E. 施設環境評価について

1) 評価者の属性

施設環境評価に参加した評価者は、計15名である。所属の内訳は、常勤職員4名、非常勤職員3名、Aホームボランティア2名、入居者2名、家族1名、研究者1名、学生1名、他施設職員1名である。年齢は、20歳代から70歳代で、最年少21歳、最年長75歳である。性別内訳は、男性7名、女性8名である。

なお、評価に参加した入居者、家族、ボランティアについては、Aホーム職員が主旨の説明したうえで、「普段（施設の中で）気になっている所はありませんか?」と尋ね、その結果職員が回答のあった箇所を撮影するという、以下に述べるキャプション評価法を用いて評価を実施した。

表6 環境評価参加者の属性

属性	性別	年齢	特記事項
1 職員	男	30代	常勤
2 職員	男	20代	常勤
3 職員	女	20代	常勤
4 職員	女	30代	常勤
5 職員	女	40代	週3~4日
6 職員	女	40代	週3~4日
7 職員	男	20代	週3~4日
8 ボランティア	男	70代	散歩、クラブ活動
9 ボランティア	女	60代	クラブ活動
10 入居者家族	男	70代	開所当初からの利用家族
11 入居者	男	70代	介護度3 痴呆なし
12 入居者	女	70代	介護度4 痴呆なし
13 研究者	女	50代	痴呆ケア環境専門
14 学生	女	20代	学部4年生、特養に就職予定
15 他施設職員	男	20代	

2) 施設環境の評価方法（キャプション評価法）

本研究で採用したキャプション評価法は、施設環境評価の手法として、古賀ら（1993）が都市景観を評価するために開発し、その後施設環境評価にも援用した手法である。

キャプション評価法は、評価者がカメラを持って自由に施設内を歩き回り、自分がいいな（○）、いやだな（×）、何か気になるな（?!）と感じた箇所を自らが撮影する。撮影後、その箇所について①誰にとって（対象）、②何の（要素）、③どんなところが（特徴）、④どう感じられたか（印象）

表5 環境づくり評価の尺度

環境づくり評価スケール			
調査対象	スケール	記入者	目的
スタッフ個人調査 (全数調査)	痴呆性高齢者環境配慮尺度(必要度)	職員全員	自施設の環境配慮の必要性についての認識
	痴呆性高齢者基本的関わり尺度	職員全員	痴呆性高齢者に対する日常の関わり方
	痴呆性高齢者専門的ケア尺度	職員全員	痴呆性高齢者ケアにおける意識
	パブリックヘルスリサーチセンター版ストレスチェックリスト	職員全員	職員のストレスの測定
入居者個人調査 票(全数調査)	N式老年者用日常生活動作能力評価尺度	担当職員	日常生活動作評価
	痴呆性高齢者の日常生活機能評価表(施設用DFDL)	担当職員	日常生活機能障害
施設環境調査票	痴呆性高齢者環境配慮尺度(実施度)	ケア主任	フロアごとの環境配慮の実施度

について、評価者自身が自由記述でキャプションを記入し、写真と共に一枚のカードにまとめていく評価手法である。

なお、本研究ではこの4つの基本項目のほかに、今後の施設環境づくりを念頭においた項目として⑤評価者が考えた環境づくりの工夫方法、⑥自由なコメント、の2項目を追加した。カードの裏面は評価者の基本属性として、①評価者の所属（常勤職員、非常勤職員、本人、家族、ボランティア、学生、研究者など）、②性別、③年代、④コメントの選択及び記入を求めた。

キャプション評価法は、以下に挙げる特徴を有し、一連の環境づくりの取り組みにおける導入として使用するのに適したツールであると考えられる。

① 評価対象を限定しない

視覚的なものだけでなく、匂いや音などの非視覚的要因、文化、歴史、生活なども評価対象となり得る。

② 評価項目を限定しない

研究者が設定した評価項目に従うのではなく、むしろその評価項目を抽出するための定性調査的性格を持つ。

③ 写真を撮るという行為を伴う

シャッターを切るという行為は、評価の対象として気になる箇所と気にならない箇所を分ける閾値の機能を持つ。

④ 参加型調査の面白さ

自分と他者の関心の違いを知ることが出来ることは、環境づくりへの関心を促す点においても、取り組みの導入期に適している。

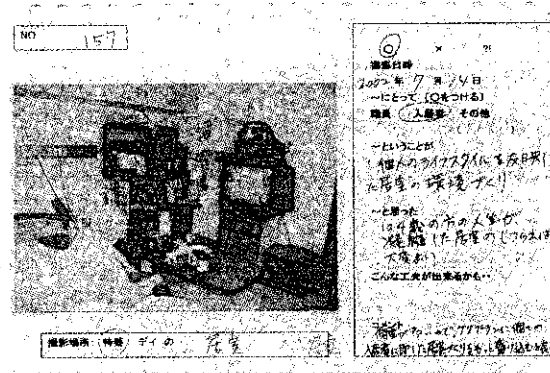


図1 キャプションカードの実際(表面)

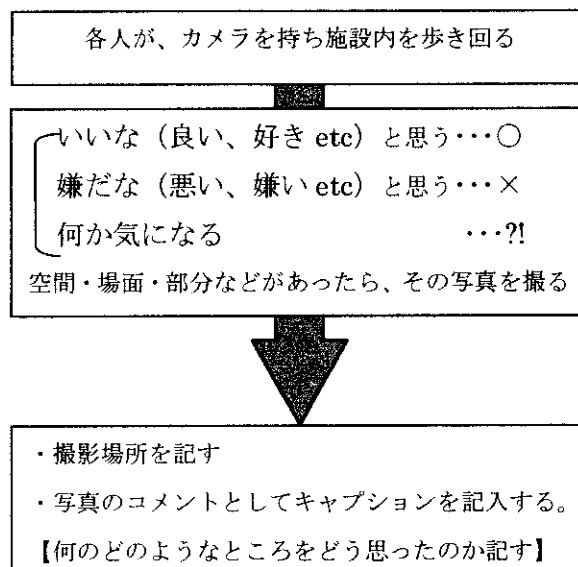


図2 キャプション評価の流れ

出典：日本建築学会大会学術講演梗概集 2001年 P253

「入所者による高齢者福祉施設の環境評価の可能性」より抜粋

3)キャプション（自由記述）の分析方法

評価者が自身の表現で自由に記述したキャプションは、Aホームの環境づくりに向けての課題を抽出することを目的とし、以下の手順に沿ったKJ法による内容分析を行った。

1枚のカードに複数の指摘がされている記述については、意味内容ごとのまとまりに区切り、その上で記述されたキャプションをそれぞれ30字程度に内容を要約し、小カード化した。

次に、5名の分析者が共同で、作成した小カードの意味内容が類似してものを集め、小項目を作成した。次に、小項目を集め中項目を作成し、こ

れ以上グループ編成が出来なくなるまで同じ手順を繰り返しながら大項目を作成した。分類に際しては、「良い・好き」「悪い・嫌い」「何か気になる」の、全ての評価のカードを一緒に取り上げた。

F. 施設環境評価の結果

1. 回収及び指摘された要素

1) キャプションカードの回収

3ヶ月間にわたる評価期間を経て、15名の評価者によって合計129枚のキャプションカードが記入、回収された。129枚のカードにおける評価者の属性の割合は、常勤職員39枚(31.0%)、非常勤職員13枚(10.0%)、入居者9枚(7.0%)、入居者家族3枚(2.0%)、ボランティア4枚(3.0%)、研究者15枚(12.0%)、学生29枚(22.0%)、他施設職員17枚(13.0%)であった

2) 環境評価の視点

図3は129枚のカードの、評価の内訳である。○(良い、好き)と評価されたカードは、41枚であったのに対し、×(悪い、嫌い)と評価されたものは70枚と圧倒的に多く、全体的に厳しい評価がなされていた。また、?!(何か気になる)と評価されたものは18枚であった。

図4は、評価ごとの属性の内訳を示したものである。これによると、全体的に常勤、非常勤職員を合わせた施設職員は、他の評価者に比して施設環境について厳しい、つまり[×]の評価をしていることが分かる。

反対に[○]の評価は、学生、研究者、他施設職員だけで70%程度を占めていることから、第三者の方が[○]の評価を多くつけやすいということが言える。

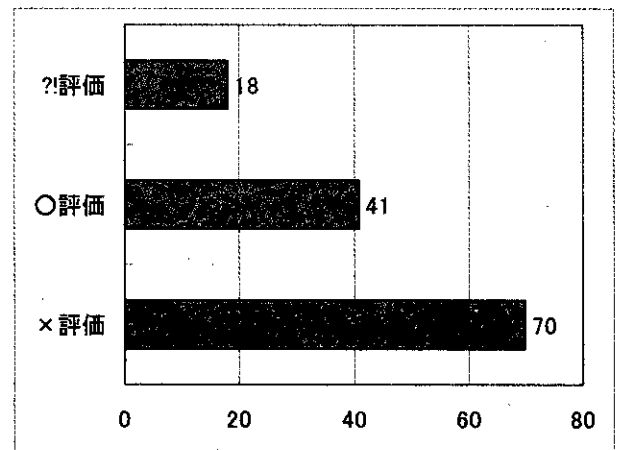


図3 評価の視点

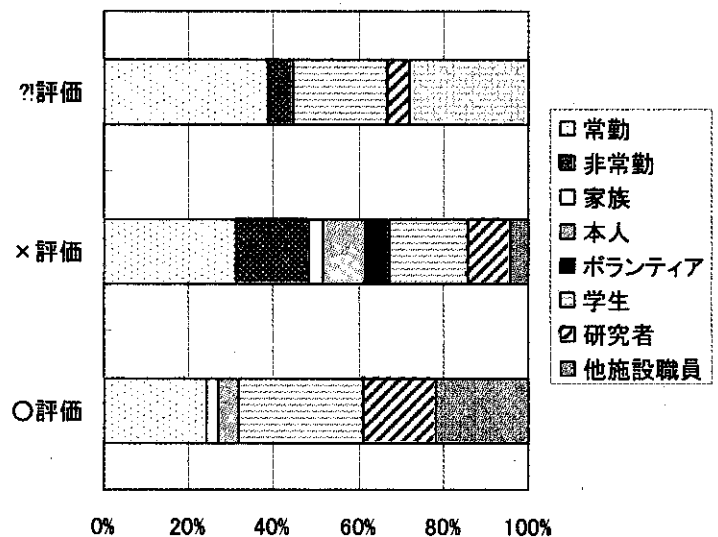


図4 各評価ごとの属性

3) 指摘された箇所

図5は、指摘された箇所別の出現回数を示したものである。

Aホームの環境のうち、最も多く指摘された箇所は、「廊下」で指摘したカードは22枚であった。評価としては、「殺風景な雰囲気である」「廊下に置いてある椅子の位置が悪いのであまり利用されていない」などの[×]評価と、「廊下についている手すりの素材が温かみがあって良い」「写

真や絵が飾られていて良い」といった〔○〕の評価があった。

次に多く指摘された箇所は、「居室」の21枚で、「居室内に写真や絵を飾るスペースがない」「入居者の使いやすい家具や飾り物がたくさん持ち込まれていて良い」といった評価が見られた。

次は「食堂」の17枚で、「見通しは良いが季節感を感じることが出来ない」〔×〕、「広いので色々な催しの会場として使いやすい」〔○〕などの評価が見られた。さらに「浴室」への指摘は10であったが、「浴室入り口が狭い」「衣類や物が雑然と置かれていて使いにくい」といった、いずれも〔×〕評価のみであった。

この結果から、日常的に使用する機会が多い箇所ほど、指摘される回数も高くなっていることが分かる。また、同じ撮影箇所であっても評価者によって評価の視点が異なるケースも多く見られた。

2. キャプション（自由記述）の分析

カードに記述されたキャプションを、先に示した手順により分析した結果を文末の表1～6に示す。この結果、「生活感のある環境」「快適な環境」「多様な交流を支える環境」「プライバシーの配慮」「事故の予防と安全の確保」「入居者と介護者にとって使いやすい環境」の、6つの大項目が抽出された。次頁に示した図6は項目間の関連を示した空間配置図である。

以下、それぞれの大項目の内容を記す。

1) 「生活感のある環境」は、生活を取りまく様々な雰囲気作りについて評価したカードが集められている。これは、施設的になりがちな「殺風景な雰囲気」になってしまっていることを指摘した意見や、反対に、様々な工夫により「懐かしい雰囲気づくり」や「季節感のある環境」「楽しく面白みのある雰囲気づくり」「家庭的で落ち着ける雰囲気づくり」という中項目から構成されている。

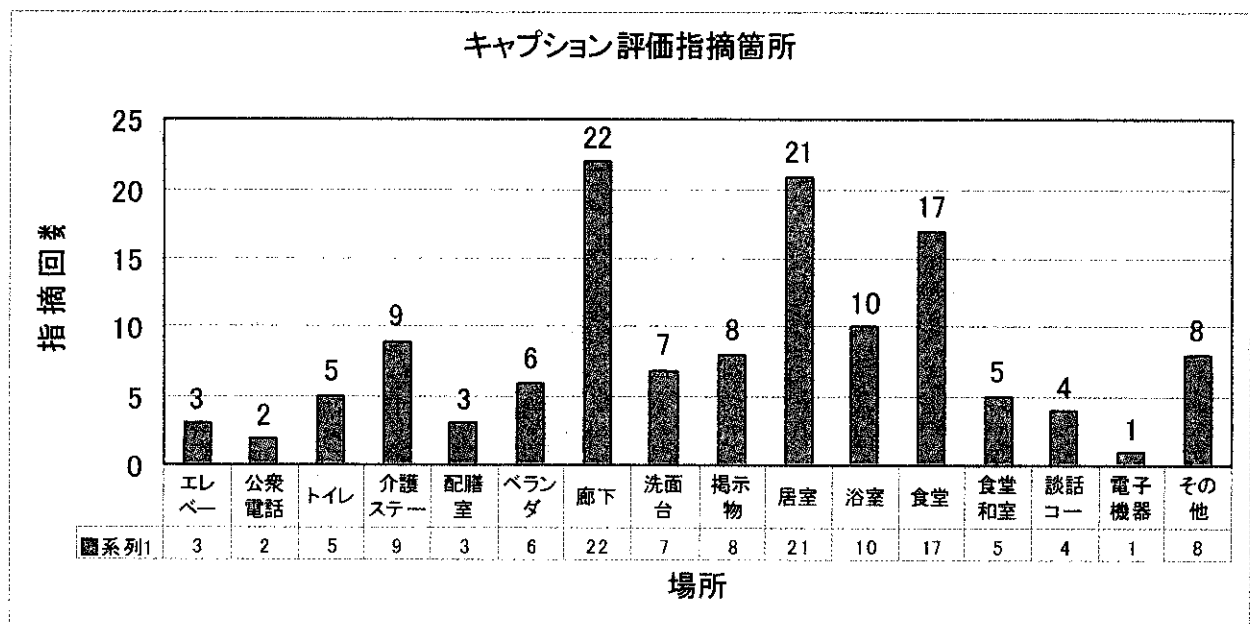


図5 指摘された要素

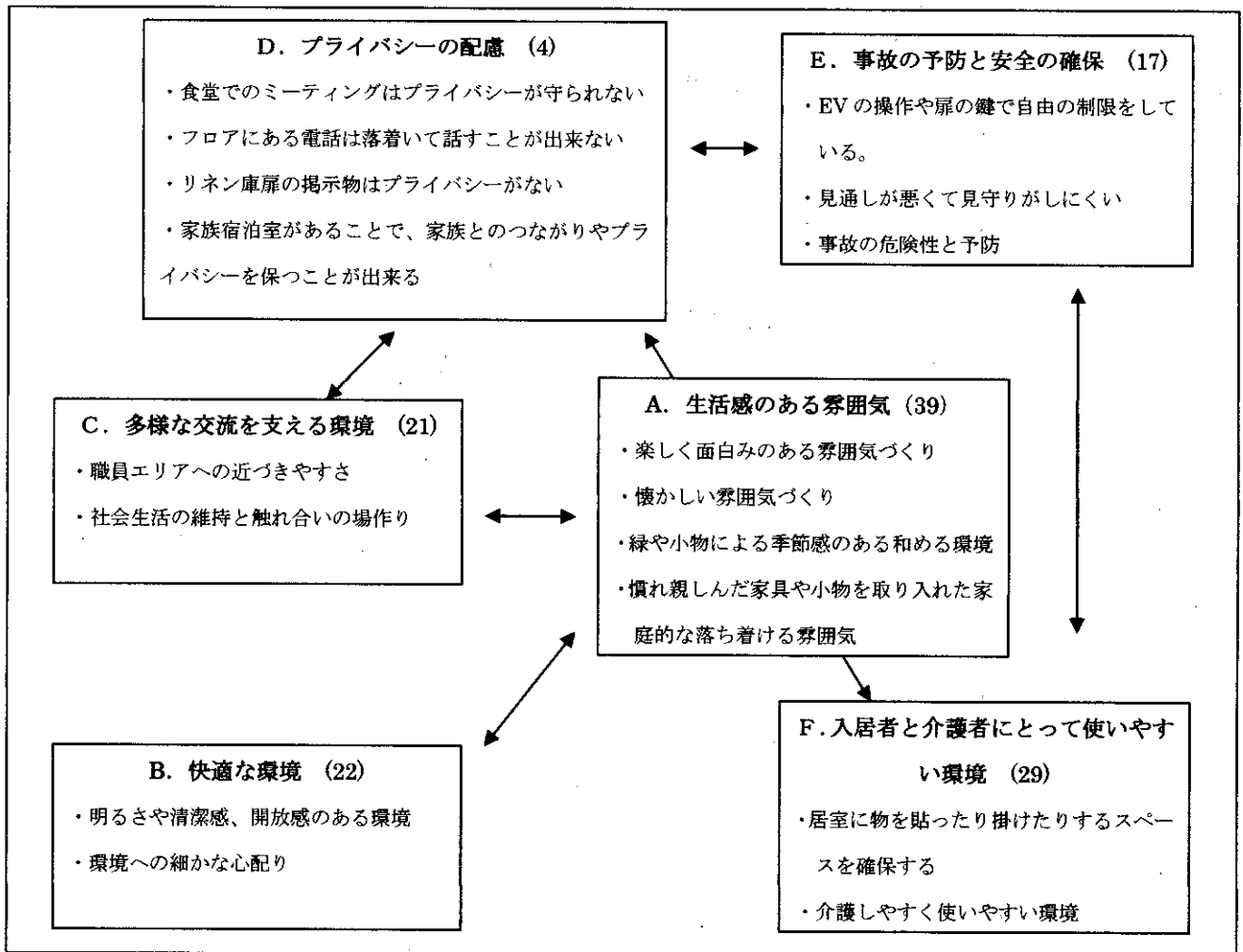


図6 抽出された項目間の関連

2) 「快適な環境」は、屋内の空気の質についての評価や、食堂や廊下、ベランダなどが開放的であったり、自然光が入り込んでいること、または清潔感などを評価した「明るさや清潔感、開放感のある環境」や、フロア内や掲示物などの雑然とした状態を指摘した、「環境へのきめ細かな心配り」が中項目として存在している。

3) 「多様な交流を支える環境」は、立ち入りが制限されがちな、介護ステーションや配膳室といった場所に、入居者が普通に近づくことが出来るような工夫をする「職員エリアへの近づきやすさ」や、施設に居住していても、社会とのつながりを保てるような配慮や、入居者同士の触れ合いを促

がするような工夫を行うといった「社会生活の維持と触れ合いの場作り」といった中項目を持つ。

4) 「プライバシーの配慮」は、抽出された6つの大項目のうち最も少なく、全部で4カードのみであった。

具体的には「食堂で職員ミーティングを行うことは入居者のプライバシーが守られない」「フロアに置かれている電話は（会話が筒抜けなので）落ち着いて話をする事が出来ない」「リネン庫の扉に貼られている排泄介助用のメモは、入居者のプライバシーが守られていない」などであった。

5) 「事故の予防と安全の確保」は、入居者が立ち入ると、危険を伴う可能性があるエレベーターや配膳室などの扉が、何らかの形で制御されている

ことについて消極的に評価している「エレベーターの操作や扉の鍵で自由の制限をしている」や、入居者の安全のための見守りのしづらさを指摘した「見通しが悪く見守りがしにくい」の中項目がある。

またその他、廊下の家具の置きや施設備品の状態が適切でないことを指摘した消極的な意見や、事故の予防と安全を保証するための積極的な評価が混在した「事故の危険性と予防」という中項目により構成されている。

6)「入居者と介護者にとって使いやすい環境」は、入居者や家族、職員にとって使いやすい居室空間を作る必要があるという指摘や、施設内の様々な設備や掲示物などが、入居者の身体状況に合わせた位置や使いやすさになっているかといった「入居者の身体状況に配慮した環境」や、ケアスタッフにとって「介護しやすく使いやすい環境」であるかといった中項目によって構成されている。

以上に挙げた6つの大項目が、キャプションの分析により抽出された。様々な立場の評価者が、実際にAホームを見て歩きながら評価することによって得られたこれらの項目は、Aホームの現状を踏まえた環境的課題や、評価者の環境づくりに際しての課題や希望を的確に捉えたものであると考えられる。このため、この6つの項目を「Aホーム環境づくりのキーワード」として、今後の環境づくり計画の作成のための指針とした。

既存の施設における環境づくりは、先にも述べたように、現実的には様々な制約が存在している場合が多い。また、一方的な見方からの環境整備は、居住する入居者に混乱をもたらすことも予想される。

環境づくりを始める際に重要なことは、時流に乗るだけでない、施設の現状に沿った独自の課題や方向性を導き出すことであるといえる。

本研究で行った施設環境評価は、第三者を含め

た複数の評価者がそれぞれの立場からAホームの環境について、自身の視点と記述によって実施された。その結果、「生活感」「家庭的」といった現在の主流となっている要素が入りつつも、単にスローガ的なものにとどまらない、Aホームの現状に沿った具体的な課題や方向性を導き出すことが出来たといえる。

G. 今後の課題

9ヶ月間にわたるAホームの環境づくりへの取り組みを振り返り、現段階での課題を述べる。

ひとつは、一連のプロセスの進め方についての課題である。入居施設に勤務する職員を対象とした勉強会、研修会等を実施する場合、出席できる職員数がどうしても限られてしまうという現実的な課題が常に存在する。

今回のAホームでの全職員に対する数回の勉強会への参加率は5割強であるが、出席者は少ないこともあった。これについては、勉強会の日時や内容等のインフォメーションの方法の工夫、また、職員が勤務時間外であっても参加したいと思えるような内容づくりの更なる工夫を検討していく必要がある。

しかし一方で、交代勤務という制約があるため、工夫での解決にも限界がある。こうした場合、必要となることは、情報を共有していくことである。出席できなかった職員にも、その日の勉強会で行われた内容や、現在の環境づくりの進行状況などの情報随時流し、関心を持ち続けてもらえる方法を考える必要がある。

もう一つは、環境づくりプロセスについての課題である。今回我々は、Aホームでの環境づくりの取り組みの前後に7つの指標を用いることにより、環境づくりの「効果」を評価しようとしている。本報告の段階では、未だ事後評価の実施には至っていないものの、効果測定に使用する指標についてはさらに検討の余地があると考えてい

る。

このような介入研究、特に職員自らが環境改善を実施し、自ら評価するという形式はこれまであまり行われたことがないものである。また、評価結果をケアに反映させることが出来る尺度、また尺度として信頼性や妥当性に優れた指標を今後さらに検討する必要がある。

さらにもう一点は、環境づくりにおける専門的なサポート体制の確立である。例えば、職員から出される環境づくりへの「思い」や「方針」（例えば、「生活感のある環境づくり」といった方針）を、具体化していく際に、専門的な立場からアドバイスをしたり、実際の作業をサポートしてくれるような支援体制が、その場限りでない、計画に基づいた環境づくりには不可欠であると言える。様々な専門家を適切なタイミングで、適切に配置していくコーディネーターは、環境づくりを支える上で重要である。

今後は、環境づくりの実践を終えて、環境を使いこなし、さらに事後評価を実施する。これらの経過を踏まえ、一連のプロセスで得られた知見を活かした環境支援プログラムの作成を目指したい。

引用・参考文献

・Uriel Cohen&Gerald D. Weisman、HOLDING ON TO HOME Designing Environments for People with Dementia ,1991,岡田威海訳、浜崎裕子訳：老人性痴呆症のための環境デザイン, 彰国社, 1995

・日本建築学会(編), 2000, 「よりよい環境創造のための環境心理調査手法入門」, 東京、技報堂出版

・古賀誉章, 小島隆矢, 岩澤直子, 宗方淳, 皇俊之, 平手小太郎, 2001, 入所者による高齢者福祉施設の環境評価の可能性 - 利用者による高齢者福祉

別表 Aホームにおける環境づくりのプロセス(詳細)

実施日	参加者	内容	その他
1 2002.7.24	Aホーム職員、社大グループ	①挨拶 ②ホーム内を見学、写真撮影(社大G) ②ケアと環境についての講義 ③写真を使ったPEAP3の説明	[勉強会の課題]①痴呆性高齢者ケアにおける環境(支援)の重要性について(ケアにおける環境についての考え方の近年の動向、環境が重要視されてきた背景など)、②環境支援とは、物理的なものだけでなく、目に見えないものや、スタッフの意識や職場環境も含んだものであることを伝える、③既存施設における環境支援の可能性について
2 2002.8.16	Aホームコアスタッフ、社大グループ	①キャプション評価途中経過の報告 ②前回の勉強会についての感想 ②PEAP3についての補足 ③今後の勉強会についての進め方の確認と具体的手法の提示	
3 2002.9.19	Aホームコアスタッフ、社大グループ	①環境づくりの効果測定のためのスケールの確認 ②キャプション評価途中経過報告	次回までに、フロア毎に現在感じている環境的な課題を提整理し、発表してもらう。
4 2002.9.25	Aホームスタッフ、社大グループ	①Aホームスタッフからの問題提起(各フロアごとに) ②小グループに分かれてのグループディスカッション ③キャプション評価途中経過報告	⇒Aホームのケア環境について、どういう観点からどういうところが気になるのか。
5 2002.11.5	Aホームコアスタッフ、社大グループ	環境づくり事前評価調査票配布	
6 2002.11.23		大分 日本痴呆ケア学会参加	
7 2002.11.30		事前評価調査票の回収	
8 2002.12.04	Aホームコアメンバー、社大代表	[施設内ミーティング] ①環境づくりにおける各フロアの責任者の選出 ②キャプション評価の結果報告(抽出されたAホームの環境的課題を踏まえ ③フロアごとの課題や問題点、方向性を提示してもらうための環境づくりシート配布(12月末日締め切り)	各フロアから2名ずつ(常勤職員と非常勤職員の組み合わせで)
9 2003.01.08	Aホームスタッフ、社大グループ	環境作りシートをもとにフロア毎に今回の環境づくりのコンセプトを発表	
10 2003.01.20	Aホームスタッフ、社大グループ、デザイングループ	Aホーム環境改善案シートを元に、各フロアが具体的な改善案を提示し、デザインの専門家を交えた意見交換	
11 2003.2.12	Aホーム環境改善責任者、社大グループ	前回出されたアドバイスについて、フロア毎に意見交換、調整	
12 2003.2.19	Aホーム責任者、社大グループ	事前評価調査票の確認	
13 2003.3.12	Aホーム責任者、社大グループ	環境づくり実践途中経過の写真撮影による記録	