

# プールを併設した介護施設のデイサービスを利用して いる在宅高齢者の現状

— 利用の目的と継続性より —

呉大学看護学部

安藤 純子\*, 讃井 真理, 森川千鶴子

沼南医院

安原耕一郎

**論文要旨** 在宅高齢者のデイサービスにプールや温泉など、地域性の高いサービスを組み込み、介護予防に貢献している介護事業所がある。デイサービスの利用者は圧倒的に女性が多く、またサービスを利用する動機は、自分の意思より家族からの勧誘で参加する者が多かった。利用当初は、運動のため、リハビリといった目的であったが、サービスを継続するうちに、施設利用の満足だけでなく高齢者は、「顔なじみの利用者に会える」といった生き甲斐作りに活用し、生きる張り合いを見つけていた。一方介護者は高齢者の精神的側面への援助を求めており、このデイサービスを利用することが、両者の満足感に繋がっていた。

**キーワード**：在宅高齢者、生き甲斐、介護負担、満足感

## ■ はじめに

平成12年（2000年）4月の介護保険制度開始から早いもので7年経過した。介護サービス利用者は開始時の2倍を超えるなど、高齢期の国民生活を支える制度として定着してきている一方で、利用の伸びに伴い費用も急速に増大した。また、介護サービスを提供する側が利用者の掘り起こしとして軽度の要介護者に積極的にサービス利用を働きかけた<sup>1)</sup>という一面も指摘されている。そして、介護保険制度の持続可能性を確保するため、平成18年4月の介護保険の改正は、予防重視型システムへの転換、施設入所者の居住費・食費の見直し、新たなサービス体系の確立、サービスの質の向上等を内容とし施行された<sup>2)</sup>。

高齢者の身体面では、厚生労働省「国民生活基礎調査」の報告を見ると、65歳以上では6割以上の者が通院者（医療施設、施術所）であり、男女とも年齢が高くなるに従って通院者は上昇している<sup>3)</sup>。飯島<sup>4)</sup>は、加齢にともなって徐々にあるい

は新たな疾病による障害で、高齢者の日常生活自立度の低下は避けられず、「介護予防」の効果も限定的なものである。また独居高齢者や高齢者のみの世帯が急増することを考えると、今以上の在宅介護の拡大は不可能であり、有料老人ホームなど特定施設への依存度が高まる結果となることが予想されると指摘している。

日本の高齢化率は、平成18年には20.8%と5人に1人が高齢者となった。総人口が減少するなかで高齢者が増加することにより高齢化率は上昇を続け、平成25年には高齢化率25.2%、平成67年には40.5%と国民2.5人に1人が65歳以上の高齢者となる社会が到来すると推計されている<sup>5)</sup>。後期高齢者の増加や数年後には団塊の世代の高齢化が迫っており早急な対応が求められ、今後、在宅高齢者の健康維持の為の介護予防を、いかに推進していくかが大きな課題である。

地域で暮らす高齢者の健康寿命を考えると、健康をできるだけ維持し、なおかつ友人・地域のエンパワメントを十分発揮できるような支援が必

\* 連絡・別刷請求先

あんどう じゅんこ

〒737-0004 広島県呉市阿賀南2-10-3 呉大学看護学部

要であると考え。今回、瀬戸内海の海岸地域でプールや温泉の活用といった独創的なケアを実践してきたA介護事業所の、デイサービスを利用している高齢者及び家族介護者が何を求めているのかを知る貴重な機会が得られたので報告する。

### ■ A介護事業所グループの紹介

A介護事業所グループは、地域社会への奉仕と貢献という理念のもとに診療所を母体に介護事業を運営し、地域性に合わせたケアサービスの提供を目指した活動を推進している。A介護事業所グループのサービス提供施設には、在宅介護支援センター、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、介護老人保健施設、グループホーム、温水プール付き通所介護施設などがある。

温水プール付き通所介護（デイサービス）は、一般用プールと可動床プールがあり、可動床プールは、プールの床が0.0～1.1mまで上下し、水深を自由に変えることができる。車椅子のままプール内に入り、床が下がることによって水に浸かれるようになっている。これらのプールは、水中運動療法として、準備体操、水中歩行、筋力トレーニングやレクリエーションなどに活用されている（図1、図2）。A介護事業所グループのサービス提供施設は、このような温水プールだけでなく、天然ラドン温泉を利用した温泉付きデイサービスも行っており、心身ともに健康を維持することを目的とした支援を実践している。

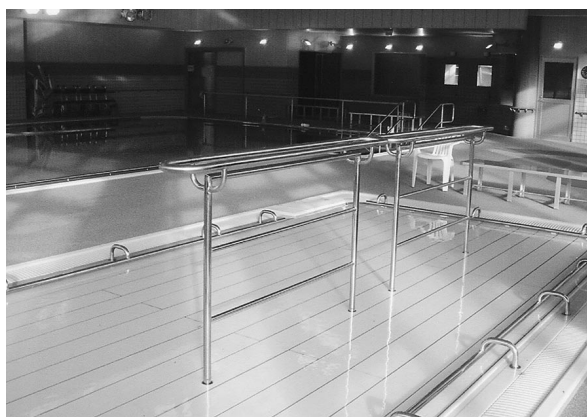


図1 プールの床が0.0～1.1mまで上下し、水深を自由に変えることができる

### ■ 調査及び分析の方法

A介護事業所グループは、平成17年7月～平成17年11月にかけて各介護事業所においてケアプランを策定し当該介護施設のケアサービスを利用している高齢者（利用者）とその介護者に対して、以下のような調査を実施していた。

1. 調査方法は、各施設スタッフ及びケアマネージャーが、利用者に対してアンケート票を使用した半構成的面接法によるインタビューを実施し、介護者に対しては、高齢者がケアサービス利用時に調査依頼文とアンケート用紙を渡し、協力の意思がある介護者は、次の利用時に持参している。
2. 調査内容は、基本属性（年齢、性別、疾病名、要介護度\*、日常生活自立度\*\*）、利用状況（利用目的、生活の目標、生き甲斐、利用して良かったこと、楽しみ方）、利用者同士の人間関係、職員との関わり、困っていること・不安に思っていること、興味のある話し、家でしている健康管理であった。

以上のように調査された結果について、生活の目標（生き甲斐）及び施設利用して良かったこと等自由回答のものは、類似した内容を抽出しカテゴリー化して質的に、また、量的な分析の統計解析にはSPSS12.0J for Windowsを用いて分析を行った。なお、調査内容と結果及び公表については、施設の管理責任者の承諾を得ており、また、調査結果の公表及び取り扱いには、個人が特定されないように配慮した。

\* 要介護度は、調査時点での認定であり、自立・



図2 車椅子のままプール内へ（水中運動療法で、準備体操、水中歩行、筋力トレーニングやレクリエーションなどに使用）

要支援・要介護1から要介護5までの7段階である。要介護5になるほど、自立していないことを示している。

\*\*日常生活自立度は、障害高齢者と認知症高齢者の日常生活自立度で調査された。障害高齢者の日常生活自立度判定基準<sup>6)</sup>は障害なしとJ・A・B・Cのランクがあり、それぞれが2段階に分かれ、合計9段階で調査された。ランクCになるほど、日常生活が自立していないことを示している。また認知症高齢者の日常生活自立度判定基準<sup>7)</sup>は認知症でない人、ランクIからランクIVと、最重症のランクMまで10段階である。

## ■ プール付き・温泉付きデイサービス利用者の現状

調査に対して、利用者133名から回答があった。その利用者の内訳は、プール付きデイサービス利用者101名（以後A利用者と呼称）、温泉付きデイサービス利用者32名（以後B利用者）であった。要介護度については自立から要支援者と要介護者の2群、障害高齢者の日常生活自立度は自立からランクJとランクAからCの2群、認知度は該当の有無の2群に分類しPearsonの $\chi^2$ 検定を行った。

### 1. 利用高齢者の特性

1) 性別：A利用者は101名（男性23名（22.7%）／女性78名（77.3%））であった。B利用者は32名（男性4名（12.5%）／女性28名（87.5%））であった。各施設利用者の性別割合は、女性高齢者の利用割合が高かった（図3）。

2) 年齢：利用者の年齢については、65歳以上であるが詳細な回答は得られていない。

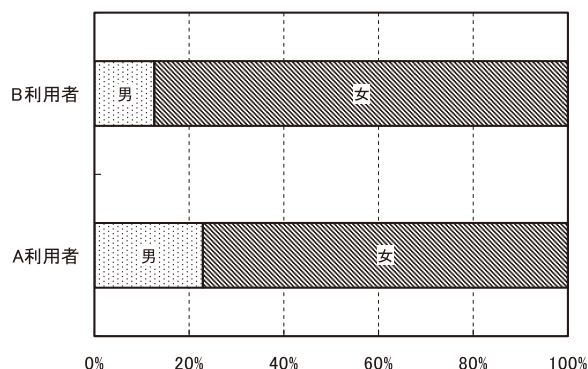


図3 各施設利用者の性別割合

3) 要介護度と日常生活自立度：要介護度は要支援者80名（60.1%）、要介護1が38名（28.5%）、要介護2から4が8名（6.1%）であった（表1）。障害高齢者の日常生活自立度は自立が6名（4.5%）、ランクJ1が50名（37.5%）、ランクJ2が47名（35.3%）であった。また、ランクA1～B2が30名（22.7%）であった（表2）。認知症高齢者の日常生活自立度は104名（78.1%）が自立であった。また、IからⅢaが29名（21.9%）であった（表3）。

表1 利用者の要介護度

内容	人数 (%)
自立	7( 5.3)
要支援	80(60.1)
要介護1	38(28.5)
要介護2	7( 5.3)
要介護4	1( 0.8)

表2 障害高齢者の日常生活自立度

内容	人数 (%)
自立	6( 4.5)
J1	50(37.5)
J2	47(35.3)
A1	13( 9.8)
A2	13( 9.8)
B1	3( 2.3)
B2	1( 0.8)

表3 認知症高齢者の日常生活自立度

内容	人数 (%)
なし	104(78.1)
I	23(17.3)
II	2( 1.5)
II a	3( 2.3)
III a	1( 0.8)

### 4) 利用者の疾病状況

A・B利用者とも、筋・骨格系疾患の割合が高く、第2位は脳・神経系であった。A利用者とB利用者では、疾患別構成割合に大きな変化はみられなかったが、A利用者はB利用者よりも筋・骨格系疾患の比率が高かった（図4）。年齢・性別等の基本属性については、先行研究<sup>8),9)</sup>の利用者と大きな違いはなく、疾患構成の割合についても全国的な有訴率上位と変わらなかった。



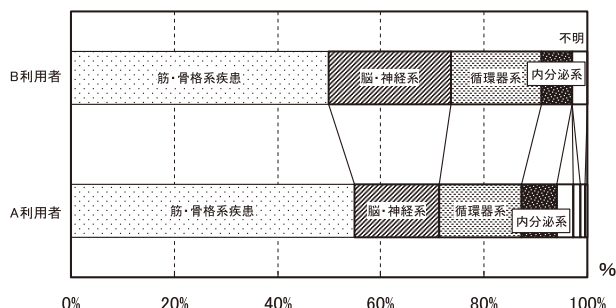


図4 各施設利用者の疾患別割合

## 2. 利用高齢者及び家族介護者のニーズ

### 1) 施設の利用目的と要介護度・日常生活自立度との関連

サービスの利用目的とA・B利用者の要介護度、障害高齢者の日常生活自立度、認知症高齢者の日常生活自立度の関係をみた。施設の利用目的を表4に、施設利用目的と要介護度の関係を表5に示した。自立している人から要支援と、要介護1から要介護5の2群に分類し、プール利用目的との関係を確認するため、 $\chi^2$ 検定を行った。その結果、プール利用目的の人は、自立した人ほど利用者が多いことを示した ( $\chi^2_{(1)}=4.48, p<0.05$ )。障害高齢者の日常生活自立度とプール利用目的との関係に有意差は認められなかった(表5)。また、プール利用の目的と認知症高齢者の日常生活自立度との関係においても同様であった

表4 施設利用目的 人数 (%)

項目	運動	リハビリ	プール
はい	108(81.2)	12( 9.0)	96(72.2)
いいえ	25(18.8)	121(91.0)	37(27.8)

表5 施設利用目的と要介護度、障害高齢者・認知症高齢者の日常生活自立度の関係 人数 (%)

施設利用目的	要介護度		障害高齢者の日常生活自立度		認知症高齢者の日常生活自立度	
	自立～要支援	要介護1～5	自立～ランクJ	ランクA～C	認知症なし	認知症I～Ⅲa
プール	68(51.1)	28(21.1)	76(57.2)	20(15.0)	77(57.9)	19(14.3)
その他	19(14.3)	18(13.5)	27(20.3)	10( 7.5)	27(20.3)	10( 7.5)

表6 生活困難感と要介護度、障害高齢者・認知症高齢者の日常生活自立度の関係

生活困難感	要介護度		障害高齢者の日常生活自立度		認知症高齢者の日常生活自立度	
	自立～要支援	要介護1～5	自立～ランクJ	ランクA～C	認知症なし	認知症I～Ⅲa
ある	37(27.8)	19(14.3)	45(33.8)	11( 8.3)	41(30.8)	15(11.3)
なし	50(37.6)	27(20.3)	58(43.6)	19(14.3)	63(47.4)	14(10.5)

(表5)。

このことから、ケアサービス利用の目的と要介護度の関係性が明らかになった。また、障害高齢者の日常生活自立度、認知症高齢者の日常生活自立度との間に関係性は認められなかった。

### 2) 生活困難感と要介護度及び障害高齢者・認知症高齢者の日常生活自立度との関連

家で困ったことの有無と、要介護度、障害高齢者の日常生活自立度、認知症高齢者の日常生活自立度との関係を $\chi^2$ 検定で確認した。その結果、有意差は認められなかった(表6)。

### 3) A利用者の生活の目標(生き甲斐)と施設利用の評価

A利用者自身が生活目標をどのように捉えているか自由解答で答えてもらった結果をまとめると、5つの主カテゴリに分類された(表7)。第1位は、身体的回復・維持63件(46.3%)、第2位は生き甲斐の対象39件(28.7%)、第3位は人との関係11件(8.1%)、自己実現9件(6.6%)、その他14件(10.3%)の順であった。さらに、デイサービスを利用して良かったことが生活の目標と一致していた(表8)。

## ■ デイケア・デイサービス利用の介護者状況

介護者124名から回答が寄せられた。プール利用介護者、デイケア利用介護者52名、デイサービス72名であった。利用者と介護者の続柄は、子の配偶者が35.6%で次いで配偶者が34.7%と、ほとんどが女性によって家庭介護が継続されていた。このような状況において、介護者が困っている内容

表7 A施設利用者の生活の目標（生き甲斐）

主カテゴリー	サブカテゴリー	136データ	件数(%)
身体的回復・維持	健康・元気	19	63(46.3)
	自分のことは自分で	18	
	体力・機能回復と維持	13	
	長寿	7	
	痛みの軽減	2	
	寝たきり防止	2	
	ボケ防止	1	
	バスに乗れる	1	
生き甲斐の対象	趣味	27	39(28.7)
	アクアにくること	4	
	プールや運動	4	
	旅行	4	
人との関係	人との交流	7	11( 8.1)
	孫の成長	2	
	人の役に立つ	2	
自己実現	宗教・信仰	4	9( 6.6)
	一日の充実	4	
	チャレンジ	1	
その他	なし・わからない	13	14(10.3)
	記載なし	1	

表8 A施設利用者の施設を利用してよかったこと

主カテゴリー	サブカテゴリー	120データ	件数(%)
身体的回復・維持	歩行が改善	9	56(46.6%)
	体調が良い・元気	9	
	健康・体力の維持	9	
	プールに入れる	9	
	痛み・症状が改善	5	
	歩ける・動きやすい	3	
	食事	2	
	気分転換	2	
	外出できる	2	
	買い物ができる	2	
	減量	1	
	入浴できる	1	
	電気治療ができる	1	
	体操できる	1	
人との関係	人との交流	42	48(40.0%)
	職員との交流・親切	6	
自己実現	やりがい	3	8( 6.7%)
	活性化	2	
	生活にはり	2	
	自分だけの時間	1	
その他	ない・わからない	4	8( 6.7%)
	不明	4	

と利用によって介護が改善された状況をまとめた。

### 1. 介護困難の有無とその内容

施設利用者の家族介護者が困っていることの有無と内容について図5、表9に示した。困っていると回答した人の割合は、デイサービス利用者の家族介護者の割合が最も高かった。続いて、デイケア利用者の家族の介護者の順であった。デイサービス利用者の家族介護者が困っていることで、最も件数が多かったのは「尿便失禁とその始末」10件、「介護者の交代がなく自分の時間が持

てない」であった。デイケア利用者の家族介護者が困っていることで、最も件数が多かったのは「介護者の交代がなく自分の時間が持てない」11件であった。また、プール利用者では、「介助による身体的負担（増加）」4件が最も多かった。

### 2. 介護者の考える施設利用の効果

介護者の考える施設利用の効果について図6、表10に示した。各介護者ともに50%~70%以上が改善有と評価しており、改善したと評価した詳細は、身体的側面だけではなく、利用者自身の「表

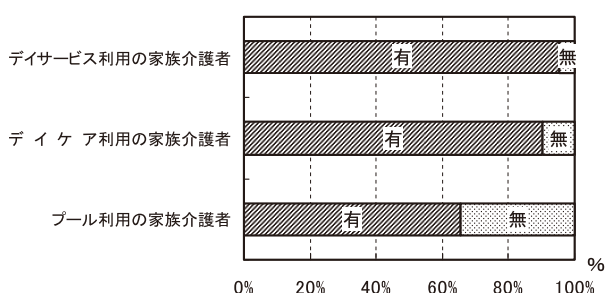


図5 施設利用者別介護者が困っていることの有無の割合

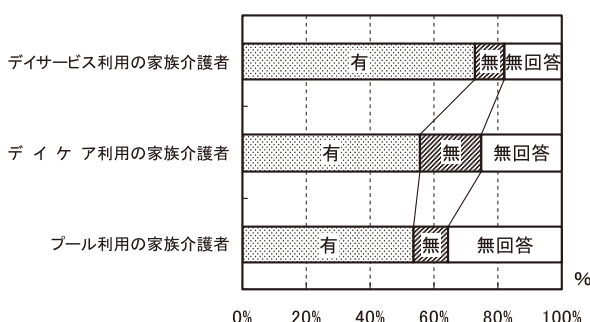


図6 家族介護者が考える施設利用効果の有無の割合

表9 施設利用者の介護者が困っている事

施設利用の家族介護者	内容	件数	合計
プール利用	介助による身体的負担(増加)	4	7
	体調の変化	3	
デイケア利用	介護者の交代がなく自分の時間が持てない	11	58
	介護による身体的負担(増加)	10	
	尿便失禁と其の始末	6	
	更衣を嫌がる・汚染したまま・失禁を隠す	6	
	夜中におきだす(不眠)	5	
	いうことを聞かない	5	
	くさい	4	
	怒って介護者にあたる	4	
	何もしないで家にいる	4	
	介護に疲れてつらくなる	3	
	デイサービス利用	尿便失禁とその始末	
介護者の交代がなく自分の時間が持てない		7	
物忘れ		7	
聞き取りにくい		4	
同じ話・質問を繰り返す		4	
更衣を嫌がる・汚染したまま・失禁を隠す		3	
いうことを聞かない		3	
性格(頑固)		3	
一人で外に出たがり目が離せない		3	
食事後の仕方(食べこぼし・マナー)		3	

表10 施設利用で改善されたもの

施設利用の家族介護者	内容	件数
プール利用	楽しく利用している	4
	社会交流・会話が aumentado	3
	歩行の改善(足腰がしっかり)	3
デイケア利用	入浴介助の負担が減った	6
	楽しく利用している	4
	表情が良くなった	4
	社会交流・会話が aumentado	4
	歩行の改善(足腰がしっかり)	3
	介助が軽減した	3
	生活リズムの改善	3
デイサービス利用	楽しく利用している	7
	元気になった・訴えが減った	4
	気が楽になった	4
	自分の時間が持てるようになった	4
	認知症の予防	4
	表情が良くなった	3
	入浴介助の負担が減った	3

情が良くなった」, 「社会交流・会話が aumentado」などの心理・社会的側面を改善したと回答していた。

## ■ 考 察

### 1. 施設利用目的とサービス利用の継続性

利用当初のデイサービスの利用目的と利用状況を検討した結果, 施設利用者は生活の目標あるいは利用効果を身体的側面(身体的回復・維持が46%)で評価する傾向にあった。しかし, 施設を利用することによって人との交流を持つことができた(人との関係が40%)ということは, 友人作りを目的とした利用者10%を含めて, 心理・社会的側面の支援へとつながり地域の中での施設存在意義が示されているものと考えられる。一方では, 身体機能が改善されたことで人との交流が持てるようになったのか, 人との交流によって身体機能が改善し, 自己実現に向けた支援となったものか, それら順序性については今回の結果からは明らかではない。

在宅ケアを推進するにあたり, 高齢者の健康度・ニーズに対応したサービスを提供することが重要である。利用者にとってサービスを利用し始めるきっかけは様々である。サービスを利用する目的が多様化しているため, その地域のニーズをいかに分析し, 対応を考えるかが鍵になると考える。

そして, 利用を持続するための継続力, エンパ

ワメントを発揮する要因は, 身体的な回復・維持以外の友人や地域の人とのつながりであり, サービス提供スタッフとのつながりから生まれてくるものと考えられる。つまり施設での居場所を通して, これまでのなじみの関係だけではない社会との繋がりがもて, そこでの自分の場所を見つけることで, 次にまた来ようという継続力に繋がるのだと考える。

しかし, 後期高齢者の生活は, 配偶者や親しい友人とは死別し, 地縁という昔ながらの「なじみの関係」が崩れてきているのが現状<sup>10)</sup>と思われる。また, 施設の利用目的に他者との交流<sup>11)</sup>, 相談相手が家族・友人<sup>12)</sup>といった, なじみの関係を求めているという報告もある。高齢者は同世代の人との関係を求めているともいえる。同世代同士の関係を大切に, 高齢者の地域ケアをいかにその地域に根ざしたものとして, サービス提供していくかが今後の課題といえる。さらに, デイサービスの利用目的について, 「話す相手がいる」といった内容を回答していることから, コミュニティを求めていることがわかる。このことがサービス施設を継続して利用することに大きく影響していると考えられる。

継続して社会とつながりを持つこと, また持ちたいと願うことは健康維持に欠かすことのできない要因である。利用者個々の人との関わり方や関わりに対する思いは尊重することが必要であるが,



前述したようななじみの関係が壊れてきている後期高齢者の支援は、なじみの関係を維持しながらも、一方で新たななじみの関係を構築することによって、支えていくことが必要であると考え。

## 2. 利用者と家族の生活の困難感とサービスの継続性

今回の調査では、家で困ったことの有無は、要介護度や日常生活自立度の影響を受けていなかった。しかし、プール利用者・デイケア施設・デイサービス施設の順に利用者の後期高齢者の割合は高くなっており、同様に困っていることがあると答えている人の割合も同様の順で高くなっていった。したがって、今回の調査だけでは要介護度や日常生活自立度によって困っていることの有無、また、その内容が影響を受けるかどうかの断定はできない。一方で、困ることの有無は介護者の年齢に影響されるのではないかと考えられる。

また、介護者がサービスの効果として、施設の利用で改善していると認識していることは、身体的側面だけでなく、心理・社会的側面についての効果であった。利用者のニーズであった人との繋がり、介護者の施設利用の効果の認識となっている。特に、プール利用者は、「本人が楽しく利用している」「社会交流・会話が增进了」といった効果を回答している。今回調査された施設を利用している利用者と介護者の居住地域は、瀬戸内海沿岸であり、体を水に浸けることは、なじみのある生活行為であったと考えられる。地域の人が受け入れやすく、サービス利用が継続されるためには、このようなその地になじんだサービス提供が重要である。

以上のことから、高齢者のサポートには、これ

までなじんできた人間関係という環境だけではなく、なじんできた生活習慣を取り入れたケアを提供していく必要があると考える。現在の高齢者が、そしてこれから高齢者になるであろう地域の人々が現在まで過ごしてきた生活スタイルを維持できるようなサービスと、なじみの関係を作り出す工夫がサービス提供者に求められている。

### ■ おわりに

プールを併設した介護施設でケアサービスを利用している高齢者の施設利用目的は、様々な理由がきっかけとなっているが、継続して利用しているうちに「なじみの関係」がつけられ、そのことが大きな動機付けになってサービス利用を継続していることが明らかになった。

調査された内容全てを記載できなかったが、介護者の困っていることの内容では、デイケア施設の利用者は身体的側面を負担と考え、デイサービス施設利用者の家族介護者は精神的側面を負担と考える傾向にあった。このことは今回デイサービス施設利用者の介護者の続柄が子供の配偶者が多かったこと、また、デイサービス利用者の方がデイケア施設よりも介護期間が長期にわたっていることから、利用者と主となる家族介護者との続柄、また、介護継続期間も介護負担の内容に影響を及ぼしたとも考えられる。

従って、地域に根ざし、サービス利用の継続が可能な支援を考えていくには、施設を利用する在宅高齢者の生育歴、生活環境といった内容も含めて検討していく必要がある。また、利用者や介護者等地域のニーズにあった支援の検討が今後さらに重要であると考え。

### 引用文献

- 1) 中村聡樹：図解 介護保険のサービス内容・料金，日本実業出版社，pp.10, 2006.
- 2) 内閣府：平成19年版 高齢社会白書，pp.114, 2007.
- 3) 財団法人 厚生統計協会：国民衛生の動向・厚生の指標 臨時増刊・第54巻第9号 通巻第848号，pp.72, 2007.
- 4) 飯島 節：介護保険の今後の課題，日本老年医学会：43(4)，pp.481-484, 2006.
- 5) 内閣府：平成19年版 高齢社会白書，pp.2-3, 2007.
- 6) 厚生省大臣官房老人保健福祉部長通知 日老健第102-2号：障害老人の日常生活自立度判定基準，平成3年11月.
- 7) 厚生省老人保健福祉局長通知 日老健第135号：認知症である老人の日常生活自立度判定基準，平成5年10月.



- 8) 重森健太他：高齢者の運動機能評価の特徴—コミュニティにおける比較から—, 理学療法科学, 21(3), pp.221-225, 2006.
- 9) 山田和政他：通所サービス利用者の転倒とバランスについて, 理学療法科学, 20(3), pp.103-106, 2005.
- 10) 内閣府：平成19年度版 高齢社会白書, pp.51-53, 2006.
- 11) 青木英次, 田頭勝之, 森下佳代, 山崎知子, 平井智恵子, 吉良仁美, 神野優：デイケア利用者家族のニーズとその利用頻度に影響を及ぼす要因について, 高知リハビリテーション学院紀要, 4, pp.25-28, 2003.
- 12) 生野繁子, 竹園辰巳：K県A地域における介護保険サービス利用に関する現状と評価 居宅サービス利用者に焦点をあてて, 九州看護福祉大学紀要, 5(1), pp.167-175, 2003.