だから職員が辞めていく
ダメな施設を選ばないために 3

メタデータ	言語: jpn
	出版者:
	公開日: 2014-09-17
	キーワード (Ja):
	キーワード (En):
	作成者: 岡田, 耕一郎, 岡田, 浩子
	メールアドレス:
	所属:
URL	https://tohoku-gakuin.repo.nii.ac.jp/records/215

だから職員が辞めていく

ダメ職場を選ばないために

連載 3

「理想の介護」の落とし穴

社会常識と大きな差

老人ホームを訪問すると「理想の介護」という言葉を耳にする。現状、提供している介護サービスよりも、もっと良いものを提供したいという姿勢、その熱い思いが「理想の介護」という言葉で表現されている。

もちろん「理想の介護」を追求し、それを実現することは悪いことではない。むしろ賞賛されるべきなのだが、「理想」を実現しようとする方法論が社会の常識とは大きくかけ離れているので、恐怖の理想とでも言うべきものになってしまっている。まず、昔、問題になった朝の更衣介助の事例を取り上げることにしよう。

朝、起床した利用者を寝間着から日中着に着替えてもらうことを「朝の更衣介助」という。この更衣介助を、介護現場で適切に実施することは容易ではない。

更衣介助は通常、朝、起きるころから行い、更衣介助のあとには洗面介助と朝食の介助が待っている。そのため、次の業務との兼ね合いで、時間になれば、途中であっても更衣介助をやめなければならず、寝間着のままで食堂で食事をする利用者がでてしまう。

多くの老人ホームでは、その時間帯に出勤している職員が協力し合って対応しているが、職員数が少ないので到底間に合わない状況にある。

ある老人ホームでは、そんな現状を改善するために、更衣介助を少し前倒しするアイデアが現場から出た。更衣介助を始める時間をたとえば30分ほど早めて、更衣介助にかける時間を少し長くして、介助できない利用者を減らしていこうというものだった。

この工夫自体は奇妙な発想ではなかったが、職員の行動自体が徐々に異常になっていった。30分ほど早めたにもかかわらず、利用者の更衣介助が終わらなかったので、さらに1時間前倒しした。それでも更衣介助が終わらず、2時間、いや3時間となり、やがてぐっすり寝ている利用者をたたき起こして、朝の4時ごろから更衣介助するようになった。しかも、更衣介助が器用にできない職員や慣れていない新入職員はその時間でも間に合わず、結局、夜中に利用者の服を着替えさせるやり方が定着するようになってしまったのである。

利用者こそいい迷惑である。寝ているところをたたき起こされ、夜中のうちから日中着に着替えさせられ、朝までベッドで寝ているのだから。別の施設では、車いすに移されてから食堂の近くの廊下に放置され、そのまま朝を迎えることになったケースもある。利用者を食堂のそばまで連れてきているので、確かに職員にとっては、朝の準備は楽だ。必ずしも悪意から始まった改善ではないが、介護現場ではこのように理想が変質していくことが少なくない。

さて、社会の常識とかけ離れた「理想の介護」は現在でも、ごく当たり前のように見ることができる。全室個室・ユニットケア方式の老人ホームがそれだ。これは入居する利用者を生活者と捉えて家庭的な介護を提供しようとする試みで、その理念自体は常識的だが、介護現場では、その理想そのものがすでに大きく変質している。

痴呆（認知症）の利用者に対して介護の専門職としてかかわっていくには、利用者一人ひとりに対してどのように対応したらよいのか、詳細な留意点などをまとめ、介護方針を明確にし、客観的に文章化し、職員間で情報を共有し、それに基づいてチームで介護を展開する、というのが常識である。

しかし、60人規模のあるユニットケア施設を訪問してみると、利用者と一緒に職員も同じテーブルでご飯を食べ、世間話をし、利用者となじみの関係を作ろうとするだけで、専門職として個別介護を実現するための管理が実践されていなかった。現実的には専門性の欠落した単なる素人のような「ふれあい」の介護しか展開できていないのである。

さらに、利用者には気の毒なことだが、家庭的なしつらえの一つで、懐かしい雰囲気を醸し出すために置かれているミシンには蜘蛛の巣が張り、居室や共用部分（リビング、廊下）の床も汚れ放題だった。職員は簡単な掃除すらしておらず、利用者の生活に深くかかわろうとする気持ちがあるのか疑わざるを得ない。

さらに、昼食を取っている利用者の多くは目やにがついたままで、ひどい寝癖がついていたり、爪が伸び放題の利用者も見られたのである。

洗顔や髪の手入れという基本的な整容介助すら満足に行われていないことからも分かるとおり、この施設では、介護職員が勝手気ままにずさんな介護をしているだけで、介護の管理職が、最低限のサービスが適切に提供されているかを確認する体制もできておらず、施設の方針として医師に無断で利用者の向精神薬の服用を止めている点も信じ難いことだった。こういい加減な「家庭的な介護」を提供する施設もあるのだ。

なお、この施設では介護職員の離職率が高く、わずか1年あまりで半数近くの職員が入れ替わってしまった。これでは、利用者は職員となじみの関係など作れるはずもない。

つまり、「理想の介護」とは、介護業界の人たちにとっての「理想の介護」であり、それは専門職としてやってみたい介護を実現することを意味している。利用者、家族、さらに社会に生きるわれわれの常識に照らして理想的な介護を提供することはけっして意味していない。

したがって、「理想の介護」の背後に潜む、ある種の傲慢さのため職員のささやかな常識は次第に麻痺してしまう。

岡田耕一郎（おかだ・こういちろう）
東北学院大学経済学部・准教授。経営組織論。日本、スウェーデン、ドイツの介護サービス組織のマネジメントを研究。

岡田浩子(おかだ・ひろこ)
介護福祉士、社会福祉士。共著として07年に『老人ホームをテストする』を暮しの手帖社から出版。