

論文

施設入所高齢者と「施設のライフスタイル」

—養護老人ホームAの事例から—

山頭 照美

Lifestyles of the Elderly in Residential Homes

—A Case Study of Residential Home “A” —

Terumi Yamagashira

本稿では、高齢者の施設生活を「施設のライフスタイル」の概念を用いて捉え、この「施設のライフスタイル」を構成する、自己、制度、他の入所者のライフスタイルの3者の関係を事例から明らかにする。その中で、入所者が施設生活をどのように評価しているかを検討し、さらに、その評価を踏まえて施設が制度的ライフスタイルを通じて何ができるかを考察する。研究方法は養護老人ホームAの施設長、職員及び入所者に半構造化インタビューを実施し、さらに施設での参与観察を行ない、3者の相互関係について分析した。その結果、「施設のライフスタイル」の評価は入所者と制度的ライフスタイルとの関係は肯定的で、他方、他の入所者との関係においては否定的であった。また、個々の入所者の生活価値と制度的ライフスタイルの一致があった。このことから、養護老人ホームAの「生活の場」としての「施設のライフスタイル」は柔軟で、入所者の固有のライフスタイルを尊重した制度運営によって、施設と入所者、他の入所者の3者は相互に折り合いをつけながら関係を結んでいることが明らかになった。

キーワード 施設のライフスタイル、生活価値、高齢者、養護老人ホーム

1. 研究の意義と目的

本研究の目的は、養護老人ホームを「生活の場」として選択した高齢者の施設生活を、養護老人ホーム入所者の「施設のライフスタイル」概念を用いて捉え、①この「施設のライフスタイル」を構成する3つのライフスタイル、すなわち入所者がすでに確立している自己のライフスタイル、制度が定めたライフスタイル、他の入所者のライフスタイルの3者の関係がどのようなものかを事例を用いて明らかにする。その中で、②入所者が施設生活をどのように評価しているかを検討し、さらに、③入所者の「施設のライフスタイル」の評

価を踏まえて、施設側は制度的ライフスタイルを通じて何ができるかを明らかにすることである。

一般にライフスタイルは職業や収入、地域の文化等によって形作られた生活価値（壽里 1996；松本 1986）、また、その生活価値によって選ばれた職業やどのような地域、住宅に住むかという選択の相互関係の中で形成される。高齢者はこのような各々の自己のライフスタイルを持って地域で生活しているが、施設入所は施設側が規定するライフスタイルを多かれ少なかれ押し付けていくことになるからである。

ところで、施設が「収容の場」（井上 1998；城

戸1987；木下 1989)としての形態が色濃かった時代には、施設側が入所者の使用物品に至るまで事細かに決定する事が多かった。しかし、施設は次第に、「収容の場」から「生活の場」(中央社会福祉審議会老人福祉専門分科会 1974)と言われるようになり、高齢者の処遇の面においても、利用者の「自己決定」や「自己実現」(古川 2001)を重要視してきた。それに伴い、施設はそれまで備え付けていた家具や装飾品に対して私物の使用を認め、入所前まで使用していた馴染みの物を許可するなど、それまでの高齢者のライフスタイルの受容においてきわめて柔軟になってきた。

とはいいいながらも、入所者は自己のライフスタイルをそのまま、全面的に施設で貫くというわけにはいかない。なぜなら、施設というのは当然、一定の規則もあり他の入所者もいるため、施設の生活がいかに緩やかになったとしても、その有り様は施設と入所者及び他の入所者との相互関係の中で決められていくしかない。

そこで、施設生活を入所前から形成されていた自己のライフスタイルと、他の入所者のライフスタイル、及び施設が定めた制度的ライフスタイルの3者から構成される「施設のライフスタイル」と捉え、これについて考察することが重要となる。

このような高齢者の施設生活についての従来の研究は、第1、心理的適応の要因や入所前後の一定期間における施設への適応、不適応の研究。第2、高齢者福祉施設入所者へのインタビューによる満足、不満についての分析。さらに、施設サービスに対する満足、不満足の研究。第3、主観的幸福感と関連要因についてのPGC (Philadelphia Geriatric Center) モラル・スケールを用いて要因分析を行った量的研究。第4、回想と適応に関する研究等がある。これらの研究では、入所による施設への適応、不適応や施設生活での満足、不満足などに焦点を合わせてこの変化を捉えよう

としてきたが、単に施設への適応や満足度という観点からのみではなく、ライフスタイル全体の視点から捉えることが必要である。なぜなら、高齢者の施設生活においては彼らが高齢であればあるほど、これまでの長い年月の中で自己の生活価値や社会階層、地域の文化等によって形成されたライフスタイル、すなわち、入所前の自己のライフスタイルを確立しており、これとの関係で施設生活がどのように自己のライフスタイルに変更をもたらすのが重要だからである。

高齢者の施設生活に関しては、これまで心理的側面から描かれても、高齢者のライフスタイルとしてはあまり描かれてはいない。さらに、高齢者のライフスタイルの観点から、養護老人ホーム利用者の「施設のライフスタイル」を捉えたものは調べた限りではわが国にはなく、未だ研究の余地を残している。これらのことから、高齢者のライフスタイルに視点を当てて高齢者の施設生活を捉えることは、単なる入所者の施設適応ではなく、入所者が自分の生活価値を持ちながら施設の中で、また、他者との関係の中でどの程度折り合いをつけて生活できるか、さらに、施設側が制度的ライフスタイルをどう整えることによってこれを支えていけるかを明らかにするという点において意義があると考えられる。

2. 研究の枠組み

「施設のライフスタイル」を捉える枠組みとして、プレアリーの「ホームの生活スタイルを構成している6つの要因」を手がかりに、6つの要因を3つに分類し直す。さらに、それを1.自己のライフスタイル、2.制度的ライフスタイル、3.他者のライフスタイルとして施設生活を定める3要素(表1)とし、それらの相互関係の中に生まれる日常生活のパターンを「施設のライフスタイル」と捉える。

この「施設のライフスタイル」の枠組みは表1のとおりである。

表1 「施設のライフスタイル」を捉える枠組み

Brearley が提示する「ホームのライフスタイルを構成している6つの要因」		施設生活を定める3つの要素
1. そここで生活している 個々の人	1. 彼らは個別的な生活経験と共通の生活経験、別々のニーズ、人格、願いを持っている。	1. 自己のライフスタイル 3. 他者のライフスタイル
2. そここで働いているスタッフ	2. 個々のスタッフがそれぞれ独自の経験や期待を持ち込んでいる。	
3. ホームの日常生活に関する規則、決まりきった仕事、習慣。	3. 社会的な交わりや個別的な交わりが組織化される道すじ。	2. 制度的ライフスタイル
4. 物理的環境、特に建物、備品や装飾。	4. これらは人々の日常生活のなかでの交わりや行動に可能性を与えたり、限界を設定したりする。	
5. そここで住んでいる人々とそここで働いている人々との関係。	5. すなわち、お互いの態度や行動。	
6. そここで生活している人々と働いている人々と施設外の人々との関係。	6. 地域社会との交流、ホーム外の一般の施設の利用。	

Brearley, C.P. (1990=1996, 杉本敏夫訳「高齢者の施設ケアを考える」P78) をもとに著者作成。

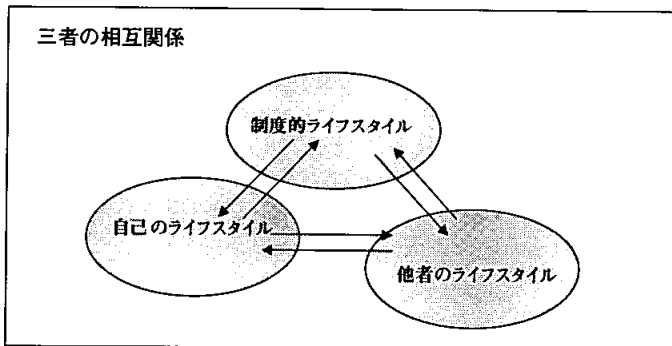


図1 【施設のライフスタイル】

3. 研究方法

(1) 調査対象者

養護老人ホームA（以下、老人ホームAとする）の入所者50名のうち、入所期間が短い入所者と、比較的長く入所している者を合わせた12名（女性11名、男性1名）。さらに、施設長と職員で介護職を経験し、生活相談員であるHさんである。調査対象者（入所者12名）の概要は表2にて示す。

(2) 調査方法

調査期間は2005年12月7日～12月9日及び2006年2月1日～3月15日である。

調査は、次の3つの方法で行なった。①入所者へのインタビュー、②施設長と職員へのインタビュー、③参与観察である。

① 入所者へのインタビュー

入所期間は概ね3年未満と10年前後を目安に

し、インタビュー可能でなおかつ、認知症のためにインタビューが困難な者は除いた。入所者には事前に調査の趣旨や倫理的配慮についての説明を行い、同意を得た上で実施した。インタビューは入所者の居室で、約60分から90分ない、承諾を得て録音した。内容は、1. 入所前について（生活場所、独居又は家族との同居の有無、1日の生活、生活を支えてくれた人、近所・地域とのかかわり）、2. 入所後について（施設生活、人間関係、生活信条など）である。

② 施設長と職員へのインタビュー

施設長に対しては2006年3月14日に約90分のインタビューを行なった。内容は、施設の変遷、施設運営、入所者の施設生活、地域との関係についてである。さらに、職員に年齢、職種、勤務年数、入所者の施設生活についての項目で行なった。インタビューは2006年2月24日に実施し、時間は

表2 調査対象者の概要

対象者	性別	年齢	入所前の生活	入所後の期間	入所決定の経緯
A	女性	70歳	独居（持ち家）	3年未満	自己決定
B	女性	85歳	独居（持ち家）	〃	自己決定
C	女性	96歳	特養	〃	他者の決定に従う
D	女性	69歳	独居（公営住宅）	〃	自己決定
E	女性	81歳	独居（持ち家）	〃	自己決定
F	女性	67歳	同居（持ち家）	〃	他者に勧められて決定
G	女性	80歳	独居（アパート→借家）	〃	自己決定
H	女性	94歳	独居（アパート）	〃	自己決定
I	女性	76歳	同居（持ち家）	10年前後	自己決定
J	男性	81歳	同居（持ち家）	〃	他者に勧められて決定
K	女性	84歳	独居（持ち家→借家）	〃	自己決定
L	女性	74歳	独居（借家）	〃	他者に勧められて決定

約75分であった。なお、施設長及び職員の両者には許可を得た上で録音した。

③ 参与観察

2006年2月1日～3月15日の間、施設に宿泊して施設で行われる話し合いや行事に許可を得て参加しながら行なった。

(3) 倫理的配慮

研究対象である老人ホームAの施設長、職員、入所者には、文書と口頭で研究の趣旨と内容を説明し理解が得られた後、再度、文書による研究協力の承諾を得た。

また、得られたすべての情報は研究目的以外には使用しないこと、プライバシーの保護を約束した。さらに、施設長、職員へのインタビュー内容に間違いがないかを確認してもらった。

(4) 分析方法

インタビューは録音したテープから逐語録を作成し、コード化を行い、自己のライフスタイル、制度的ライフスタイル及び他者のライフスタイルの相互関係、すなわち「施設のライフスタイル」の枠組みの中で分析を行なった。

4. 事例分析の結果

(1) 自己のライフスタイル

自己のライフスタイルを規定していると思われるのが入所前の生活と社会階層である。

12名の入所者の入所前の生活を生活場所と世帯状況から見ると次の4つに分類された。すなわち、①持ち家での一人暮らし、②持ち家以外での一人暮らし、③持ち家で同居、④施設生活である。

さらに、入所を決定したプロセスの1.自己決定、2.他者に勧められて決定をさらに、入所を決定し

た経緯と世帯状況から見ると、概ね次の5つのパターンに分類される。すなわち、1.自己決定では①独居で自己決定(Aさん、Bさん、Dさん、Eさん、Gさん、Hさん、Kさんの7名)、②同居で自己決定(Iさん)、2.他者に勧められて決定では①独居で他者に勧められて決定(Lさん)、②同居で他者に勧められて決定(FさんとJさん)、③他者の決定に従う(Cさん)である。

先ほど見たように、入所決定のプロセスには自己決定と他者に勧められて決定した場合があるが、決定の理由を入所後概ね3年未満と入所10年前後で比較した場合、他者に勧められたことも要因にはなっていないものの、最終的に自己決定した者の割合は、入所後概ね3年未満では入所者8名中6名、入所10年前後では4名中2名である。このように、入所期間が3年未満と短い入所者の場合にはほとんどと言っていいほど、入所が自己決定によるものである。さらに、自己決定した場合には老人ホームAを知っていたということ、またカトリックという宗教的な同一性があったためにスムーズに自己決定ができたという特徴がある。

(2) 自己のライフスタイルと入所者の制度的ライフスタイルとの関係

入所者の制度的ライフスタイルとの関係は入所者が自己決定か、他者に勧められてかに関わらず、次のような特徴がある。まず、①生活時間・行事への参加、②規則、③居室、④職員との関係、⑤施設の取り組み、⑥施設の持つ価値との関係の6項目のうち、②の規則を除くものについては自己決定での入所の場合と他者に勧められて入所した場合においては概ね肯定的である。さらに、入所期間においては入所3年未満と入所10年前後のいずれにおいても肯定的である。制度的ライフスタイルについて入所者が捉えている肯定面と否定面で区別してみると、肯定面では生活時間が、否定

面では規則があげられる。

これらのことから、制度的ライフスタイルというのは、一見集団的な生活へ個人のライフスタイルを適応させようとする意味で、それだけを捉えようとする入所者個人にとってはありがた迷惑だと思われがちである。しかし、入所前の生活が困窮していた場合、例えば経済的な理由で1日3回の食事をするのが大変だったり、買い物や料理をすることが困難であった場合には施設で規則正しい時間に食事ができるということ、さらに、光熱費等を心配せずに毎日入浴できるということ、また、個室で冷暖房を適宜使用できることや他の入所者に気兼ねなくテレビを見ることができるとなどに対して非常に肯定的であるといえる。

(3) 自己のライフスタイルと他の入所者との関係

他の入所者との関係については主に次の3つの特徴がある。第1に一人暮らしで施設入所を自己決定した場合や入所後3年未満の入所者に不満や愚痴が多いということ、第2に、他者に勧められて入所した場合にはそれらが非常に少ないということ、第3に、自己の人間形成に有益であると捉えているということである。このように不満はたまたまだったのかどうかかわからないが、自己決定した場合が多かった。この自己決定で入所した8名の他の入所者との関係で愚痴や不満としては次の3点が挙げられる。すなわち、①他者が自己のライフスタイルに干渉する。②他者のライフスタイルが気に入らない。③他者から言われると思って自己のライフスタイルを抑制するである。

例えば、①他者が自己のライフスタイルに干渉するでは、ある入所者からAさんが施設内で行われる作業に行かなかったことに対して、その理由を問われたときにも干渉されていると感じ、「人は人、自分は自分でいいではないか。人のことを

干渉する必要はない。」と他人の行動に対して詮索しないでほしいと反論している。

さらに、②他者のライフスタイルが気に入らないでは言葉で気に入らないことを言われたり、他方では嫌がらせをされたりなど行動で示されていることが挙げられる。

また、③他者から言われると思って自己のライフスタイルを抑制するでは、例えばDさんはこれまで健康のためにしていた散歩を天候が良いときと同様に雨が降るときにも継続したいと考えているが、ホーム内を歩くと他の入所者から見られるので「見られていろいろ言われたくない」との理由から、居室に近い階段やローカを歩いている。

さらに、Eさんは「入所当時は思っていることを何気なく話していたが、誤解されるようなことを言われたため、とにかく控えめに、控えめに当たり障りのない話しかしない」と言っている。入所後3年未満の入所者に多かったがその理由として、いわば施設入所まで一人暮らしであった入所者は、他者が自己のライフスタイルに干渉したり、他者のライフスタイルが気に入らないと感じることは当然であろうと考えられる。

他方、他者に勧められて入所した場合に不満や愚痴が非常に少なかったというのは、もしかすると入所決定がそうであるように不満があったとしてもそれを表現していないのかもしれないと考えられる。

以上のことから、他の入所者との関係では入所期間や自己のライフスタイルの善し悪しではなく、入所者同士がいかに他者のライフスタイルを受容できるかによる。そして、どれくらい受容できるかは入所者、個々の生活価値が大いに影響しているものと思われる。

5. 考察

これまで、自己のライフスタイルを規定してい

ると考えられる入所前の生活と社会階層、制度的ライフスタイルとの関係を示すものと思われる入所決定のプロセスを前提として、入所後の制度的ライフスタイルとの関係、さらに他の入所者との関係についてみてきた。この結果を見ると「施設のライフスタイル」の評価には2つの側面が見られた。一方では制度的ライフスタイルとの関係で肯定的な評価があり、他方、他の入所者との関係においては否定的であった。つまり、施設そのものには肯定的で、利用者同士の人間関係において不満があるということである。

そこで、この肯定、否定両面の評価を生活価値との関係から考察することにしたい。

(1) 入所者の制度的ライフスタイルへの肯定的評価と生活価値

先に述べたように、入所者の制度的ライフスタイルへの評価は肯定的であった。この肯定的評価には、入所者の次の3つの生活価値が背景にあると思われる。すなわち、①宗教的価値、②精神的安定を求める価値、③日常生活の安定を望む価値である。

① 宗教的価値

まず、肯定的評価をする生活価値として挙げられるのが宗教的価値である。これは特に入所決定に影響している。なぜなら入所者が持つ信条や宗教的価値と老人ホームAが持つ宗教的価値が同一であることにより、入所を決定したという人が結構多かったからである。

例えば、Eさんの場合は入所時、老人ホームA以外の施設を紹介された。しかし、あえてそこへの入所を拒み、老人ホームAへ入所するに至るまでにはしばらく待機することになったが、Eさんは「カトリック施設に入りたい」との願いを叶えるため、居室が空くのを待って自分の宗教的価値

と同一である老人ホームAへ入所した。

また、Gさんは天災（台風）によって借家が壊れたことによる緊急入所であった。それゆえ、他の入所者のように施設の選択肢が多かった訳ではないが、長期間の教会での活動や教会関係者との付き合いもありカトリック施設への入所を希望した。そして、たまたま希望した施設へ入所することができたが「・・・カトリック施設だから入所したが、他の施設だったら入らなかったかもしれない」とやはり施設との宗教的価値の同一性を重視している。さらにKさんは他県からの入所であるが、Kさんもまた自分の宗教的価値を大切にしたいとの意向で、B県には親類や知人がほとんどいなかったにも関わらず、住所変更をして老人ホームAへ入所している。

このように宗教的価値は入所者が制度的ライフスタイルへの肯定的評価を行なう生活価値として大きな位置を占めている。

② 精神的安定を求める価値

第2に精神的安定を求める価値である。入所者にとって施設は生活の場であると同時に一人暮らしであった入所者の場合には養護は「終の住処」となる可能性が高い。もっともこれについて岡本(1993)は、養護の退所理由「第3回全国老人ホーム基礎調査」(1987)の結果から次のように述べている。

養護老人ホームの退所理由で最も高いのは、「入院中に死亡」576名(19.7%)である。次いで、「他施設に移行」535名(18.3%)、「一般病院入院」527名(18.1%)、「家族引き取り」462名(15.8%)、「施設で死亡」373名(12.8%)、「精神病院入院」213名(7.3%)となっている。視覚障害者専用ホームでは、「他施設に移行」が28名(24.8%)と最も多

く、次いで「家族引き取り」20名（17.7%）の順である。「家族引き取り」の内訳としては、「本人や家族の意思によって」が一番多く、次いで「状況の好転」「終末を家庭で」という結果である。

ここでも、養護老人ホームから「他施設に移行」した者や「入院」した者が、利用している養護老人ホームで死亡した者よりも多いことがわかる。養護老人ホームは、利用者にとって「終の住みか」となっていないといえる。（岡本 1993 : 59-60）

とはいうものの、「終の住処」という意味は、死亡の場所を指しているわけではない。在宅でも多くの人は病院で亡くなっている。「終の住処」とは少なくとも終末近くまで安心して暮らせる場所という意味に近いもので心理的側面がある。それゆえ、終の住処となるかもしれない施設において、自己の生活価値を持ちつつ生活できるということは入所者にとって精神的安定をもたらすと思われる。これについては特に施設内に「祈りの場」が設けられているということが大きいと言えるだろう。

つまり、施設に「祈りの場」があり気兼ねなく祈ることができるということは、入所者がカトリック信者であるか否かを問わず、施設生活において心の安らぎが得られるという意味で精神的安定が図られていると考えられる。これは施設長も述べているように「入所者自身が生活の中心に祈りを置き、入所者にとって建物の中心に聖堂、つまり『祈りの場』があっていつも祈ることができる喜びは大きい」と言えるのではないだろうか。

さらに高齢の入所者にとってきわめて現実的なことといえば、近い将来「死」が訪れるということであろう。しかし、入所者はたとえ、死を迎えたとしても施設での葬儀のあり方、死者の弔い方

を日ごろから目にしているため不安はないようである。すなわちこれは入所者が、宗教の違いを超えて入所者を一人ひとり大切に弔ってくれる施設の方針にすべてを委ねていると言っているだろう。

このように、精神的安定を求める価値も宗教的価値と同様に制度的ライフスタイルの肯定的評価に大いに影響があると考えられる。

③ 日常生活の安定を望む価値

第3に日常生活の安定を望む価値である。これは衣食住の安定や生活に一定のリズムがあることによってもたらされる生活の安定である。まず衣食住の安定についてである。

たとえばLさんは生活保護を受給していたので生きることに精一杯で生活にはゆとりがなかった。それゆえ毎月、生活に必要な家賃や光熱費を支払うのに精一杯だったと言っている。「一人で生活していたときには働かなければ家賃もガス代も電気代も払えない。・・・支払いが終わったときの“やっと今月どうにかくぐり抜けたな”という安堵感。今はそのような心配がない。」と付きまとう不安を常に持ちながら生活していた入所前の生活を考えると、施設での衣食住の安定はLさんにとって日常生活の安定を望む価値として非常に高いと言えよう。

また、Aさんのように「施設では1日3回の食事を頂くので助かる。買い物には行かなくていいし、作らなくていいし一番感謝している。品数も多いし栄養もいいので体が回復した」と他の事に比べ食事について最も感謝している。さらに「冬でも毎日お風呂に入れるので感謝している。家では毎日入れない、水道代や電気代があるので」と持ち家であっても「単身世帯では食・住・光熱水費の比率が夫婦世帯よりも高い」（岩田1989 : 94）ために思うように入浴できなかったのに対し、施

設ではそのような心配がなく毎日入浴ができることを喜んでいる。

次に、一定の規則があり生活にリズムがある施設生活によってもたらされる日常生活の安定である。施設はとかく「集団生活による規則があるので、気ままな生活を送ることができない」（岡本 1993 : 63）と言われがちである。確かに言葉通りに気ままな生活を送ることができないのは自明のことである。しかし、逆に規則があることに対する安心感もある。

たとえばDさんは施設の生活時間に対して「施設は生活にリズムがある。規則正しい生活ができる。規則はあったほうがいい、生活リズムがつくので」と定まった時間があることに感謝している。さらに「入所して心配事も減り、睡眠時間も取れるので食事がおいしくなった。ここに来て睡眠薬も飲まなくて良くなったし、精神的に安心したのだろう」と入所後健康になったのは精神的安定によるものであると感じていて、浅野が述べるように「集団生活による規則正しい生活が入所者の心身の健康保持に役立つ」（浅野 1993 : 19）こともある。

このように生活時間や規則は入所者の施設生活を縛るというより、むしろ生活にリズムをもたらすことにより日常生活の安定を図る、そして、そのことを入所者も求めていると考えていだろうか。

これまで述べた3つの生活価値、すなわち①宗教的価値、②精神的安定を求める価値、③日常生活の安定を望む価値を老人ホームAが制度的ライフスタイルにおいて重要視しているため、施設生活の肯定的評価となったといえよう。

(2) 他の入所者との関係の否定的評価と生活価値

次に否定的評価と生活価値についてであるが、

これは入所者同士の人間関係において、不満があるために否定的評価となっている。特に入所者が一人暮らしで入所後3年未満という場合にこの否定的評価が強かった。

これは一人暮らしのために自己の生活価値が確立していて、他の入所者からの干渉を嫌がる、他者の言動が気に入らないというように他者への反応が否定的評価へと繋がっていると解釈できるし、入所後間もない人は他の入所者との関係で葛藤があると考えていだろうか。

例えば、Aさんは入所後3年未満でそれまでは24年間、持ち家に一人で生活し、その間同一の病院に勤務していた。地域の人々との関係においては「24年間はあまり話さなかった」というように希薄であった。これらから考えられることは、自から積極的に他者との関係を持つとしないAさんにとって一人暮らしの生活はあたりまえで、他者との関わりは煩わしいと感じていると捉えてよいのではないだろうか。そのため他者との関係においては干渉を嫌がり、未だ他の入所者と折り合おうとする関係になっていない状態にあり、このことが否定的評価となっていると思われる。

上記に関しては次のようなエピソードもある。一人暮らしではないが、特養より入所した、入所後3年未満のCさんである。たまたま著者が調査中（2006年3月3日）にひな祭りの行事があった。それは約1時間、ホールで行なわれた。アトラクションはまず、ひな祭りの歌、次に職員による踊り、さらに入所者有志による人間雑、そして最後に団樂をしながら茶話会があった。

Cさんも開会の時間までにはホールへ来て舞台に最も近いテーブルに座った。時間になりアトラクションが始まった。集まった入所者は職員の踊りや入所者による人間雑を拍手や「もって、こ〜い」の掛け声をしながら見ていたが、Cさんは舞台を背にアトラクションを見るでもなく、近くの

入所者と会話するでもなく、時々話しかけてくる職員の質問に答える程度で無言のまま座っていた。そして茶話会が始まるとおやつを食べて早々に退場した。Cさんは施設生活においても居室の近いRさん以外の入所者とは会話もあまりない。それゆえ、行事に参加したにも関わらず、他の入所者とはほとんど関わらないまま、その場から離れることとなった。このようにCさんも他の入所者との関係においては、煩わしさを感じていたHさんのように「事なかれ主義」で積極的に関わろうとしない状態である。

また、AさんとCさんとは違って入所者自身が他の入所者との関係をよくするというよりはむしろ、人間関係をさらに悪化させないために気を配って、DさんやEさんのように「自己の感情や行動を抑制」する。さらに「長く入所している人に態度で嫌がらせをされたので、人の顔を窺っていた」Gさんや「私はあとから入ってきたのでなにも言わない。あちらが先輩だから」とか「入所者とは挨拶するくらい。あまり付き合っていると嫌なことを聞いたりしないといけないので」というHさんのように「事なかれ主義」で積極的に関わろうとしない行動になる。このように一人暮らしが長いため、他の入所者の行動を拒絶したり、極端にそのような行動にならないまでも無関心になっている傾向がある。

(3) 肯定的評価の継続

以上のように、肯定的評価には個々の入所者が持つ生活価値と制度的ライフスタイルの一致があった。又、否定的評価には入所者同士の軋轢や「事なかれ主義」の価値志向があった。このうち、肯定的評価の背景には老人ホームAの生活時間の見直しや個室の整備、さらに柔軟な施設運営による制度的ライフスタイルの自由の許容度が高いということがあると言えよう。

例えば、生活時間については、1996年度から2005年度の10年間の間、すなわち1999年度に見直しが行なわれている。見直しの大きな点といえば次の3つで、①起床時間の廃止、②朝食後の入所者一斉による清掃の廃止、③朝の体操やリハビリ訓練への自由参加である。

また、個室の整備については2人部屋が9室あるため、すべての入所者のプライバシーが確保されているとは言い難いが、個室が32室あるため整備されてきていると捉えていいであろう。

さらに行事やクラブに関しては施設が最低限必要と考える、四季折々の行事を残し、その他は極力少なくしている。そうすることにより、入所者が必要に応じて施設外のイベントに参加できるように配慮している。このような肯定的評価を今後も継続させるための条件として次の2点を取り上げておきたい。

1) 施設と入所者の持つ価値の共有

肯定的評価をしているものの中で多くを占めている生活価値として、宗教的価値、精神的安定を望む価値、日常生活の安定を望む価値があげられるということについては先ほどから述べている通りである。すなわち、これらは施設を「生活の場」として選択した人にとって、また、そこが終の住処となるかもしれない入所者にとっては、誰もが求めているものであると思われる。それゆえ、制度的ライフスタイルにおいては、この3つの生活価値を最優先に考え、施設と入所者が持つ価値を共有していくことにより肯定的評価を継続し、さらにその評価を高めていくことが必要であろう。

2) 入所者の持つ信条や宗教的価値の尊重

老人ホームAには施設の持つ宗教的価値と同一の価値を持つ入所者が多い。だからといってそうではない他の入所者個々の持つ信条を蔑ろにする

というのではなく、施設としては入所者が持つ個々の宗教的価値を尊重しながら施設生活ができるよう「祈りの場」を設けている。これは多くの入所者が求めている精神的安定を望む価値として高いことを認識し、今後もさらに大切にしていく必要がある。

(4) 否定的評価への対応

ところで否定的評価、つまり入所者同士の関係については、入所者の生活価値が確立していることによってかえって干渉を嫌がる、他者の言動が気に入らないというような不満が高まってくるということがある。そうであるならば他の入所者との関係の軋轢を施設側がその制度的ライフスタイルのあり方によってどの程度緩和できるかということが、入所者の不満を解消する鍵となるということになるだろう。

それでは他の入所者との関係の軋轢を可能な限り少なくしていくために、施設としてはどのような対応ができるだろうか。これは制度的ライフスタイルをどの程度緩和できるかに1つの鍵があり、さらに施設職員の介入のあり方にかかってくると思われる。制度的ライフスタイルの否定的評価への対応の具体的な方法としては以下の4点が考えられる。

- ①個室、生活空間の確保
- ②生活時間の自由度
- ③職員の介入
- ④入所者同士の意見交換の機会の拡大である。

制度的ライフスタイルのあり方としては、先の肯定的評価と同じように、ここでも①個室、生活空間の確保、②生活時間の自由度の2つが重要だと思われる。

① 個室、生活空間の確保

他の入所者との軋轢を緩和する1つとして個室

や生活空間の確保があげられるだろう。なぜなら、長い間自己の生活価値に基づいて生活してきた入所者にとって、たとえ自分で選択して入所したとはいいながらも、ライフスタイルが異なる入所者をたやすく受け入れるというのは容易なことではない。それゆえ、むしろその状態から一時的にでも逃避できる、つまり他者との関係で嫌だったら逃げ込める場所、あるいは空間を確保することによって他の入所者との軋轢を少なくすることができるのではないだろうか。その意味において最も他者との関わりを持たないですむ場所といえば個室であろう。

ここはプライバシーの面から考えても最適な場所とも言える。老人ホームAの場合、この点から考えると、1階、2階の居室は静養室と一部、2人部屋を除き個室である。その意味で先ほど述べた個室の確保は不十分でありながらも、概ねなされていると言ってよい。

また、生活空間の確保については、1階、2階ともに建物の東西両側にロビーないしは談話室があり、机・椅子、ソファや簡単なキッチンと食器棚が設置してある。ところが現在のところ、2階部分は有効に使用されていない。特に2階の東側のスペースは広いこともあってか、2箇所に机、椅子などが設置してあるが、1箇所を週1回、ボランティアが来訪した時に使用するくらいで、それ以外には使っていない状況である。それゆえ物理的には生活空間が確保されているにもかかわらず、実際には有効に活用されていないのが現状である。活用するための方法として考えられることは、特に2階部分は人通りの多い場所であるため、入所者が使用しやすい生活空間にするためにはついでにアコーデオンカーテンなどで仕切る等の工夫や配慮が求められるであろう。

② 生活時間の自由度

次に生活時間の自由度の問題である。共同生活において時間的ゆとり、つまり幅があるということは入所者同士の関係での軋轢を少なくするためには必要であろう。それについては食事時間や入浴時間などが考えられよう。

差し当たり食事時間で考えてみたい。食事は入所者にとって楽しみの1つであり、社交の場ともいえる時間であるが、すべての入所者が一様にそうだとは限らない。なぜならEさんのように、「食事のとき他の入所者から自分の振る舞いに対して気に入らないことを言われ、そのことが苦痛でたまらなくなって涙を流したこともあった」ということから言えるからである。

ところでブレアリーが述べているように、「食事時間は集団全体の生活スタイルをコントロールできる時間である」(Brearley1990=1996:98)が入所者との軋轢を考慮すると、食事時間に幅をとることが考えられる。

たとえば、老人ホームAの場合には現在のところ約45分から1時間の食事時間を設定しており、昼食時間は12時からとなっている。とするとEさんは否が応でも定められた時間に食堂に行く必要があり、たとえ、食堂での席が離れていたとして言動に対して指摘した入所者とどこかで出会う可能性がある。ところがもし食事の時間帯に幅があり、その時間帯の中で食事をしていても良いとするなら、食事の開始時間より少し遅れて始めることも可能となりEさんは気兼ねがなく食事をするのできるのではないだろうか。

このことから施設の食事時間の自由度を考えると、施設の管理責任や厨房の衛生管理などを考えた場合、一体食事時間がどれくらいの幅で取れるかということ老人ホームAでは最大限が1時間半ぐらい、つまり12時から13時30分ぐらいといえるかもしれない。この範囲であれば先ほどの事例の

Eさんの場合であっても、他の入所者のライフスタイルが他者とぶつかることなく食事ができるのではないかと思われる。

このように施設の価値としては最大限に入所者の意向に寄り添い、他の入所者との不満を少なくしたいと考えてはいるものの、先ほど述べたように施設としての管理責任や職員の勤務体制や衛生管理等があるため、どうしても時間的枠を決めざるを得ないことになるが、先ほどのことを考えれば生活時間、特にほかの時間より入所者全員が集まる食事時間であっても、時間的に幅を持たせることは可能ではないだろうか。

③ 職員の介入

ブレアリーは「スタッフがいつでも何らかの問題を抱えている人々を援助する最善の人物であるとは限らない」(Brearley1990=1996:226)と述べているが、入所者にとっては職員の存在は大きいものである。それゆえ、入所者間の軋轢を少なくしたり、不満を解消するためには、時には職員の介入が必要なきももある。

例えば、Eさんの場合は職員の適切な介入により、時間的に問題がないとは言えないまでも入所者間の感情のもつれを長引かせることなく解決した例であるといえるだろう。そのことについてEさんは次のように語っている。

入所したとき「おはようございます」と言っても皆、顔を横にするしぐさをしていた。皆悪い人に付き合っは大変だと思ったのだろう。3～4ヶ月の間誰も、ものを言ってくれなかった。しかし私に好意を持ってきている人が「あなたのことをこう言われているわよ」と教えてくれた。3～4ヶ月続いたとき職員が「新しく入所した人に挨拶を返さないというのは失礼ですよ」と言われ、その後、

皆挨拶をしてくれるようになった。いつかは解けるだろうと思っていたが、職員の話はとて有り難かった。

このように入所者自身での解決が困難な場合には、職員の介入によってその解決の糸口を見いだすことができることもある。また、Lさんの場合には入所者との関係が思わしくなかったが、感情を抑制していたために身体に変調をきたした。ところが職員からの声かけにより、それまで抑えていた感情を吐き出すことによって改善した例もある。

このように職員の介入は問題の内容や時期等にも影響があるかもしれないが、入所者同士では解決不可能なことに関しても第3者的な立場から職員が関わることによって、適切なアドバイスができ、解決の糸口を見いだすことになると言えるだろう。

④ 入所者同士の意見交換の機会の拡大

否定的評価の対応として、先ほど述べたように個室・生活空間の確保や生活時間の自由度、職員の介入について考えられる。では当事者である入所者同士での解決策はないのだろうか。その1つとして入所者同士の意見交換の機会の拡大、すなわち話し合いの機会を増やすことが挙げられよう。これは入所者の個々の意見としてはむしろ当然であるが、他の入所者との関係の中で個人の意見を把握していくという面で重要であろうと思われる。

ところで、老人ホームAでは毎月1回（第1週月曜日）各棟において「月例話し合い」の時がある。この話し合いは基本的に施設への進言の場、入所者同士の意見交換の場として設定されていて、入所者は施設生活全般に関する意見や提案、

要望等について自由に発言することができる。又、施設としてもこの機会を活用し、施設運営においてその結果を役立てたいと考えている。著者は幸いにも調査期間中（2006年3月6日）、それに参加する機会を得たが入所者が率直に意見を出し合い、その時間を交流の時としても活用していることを実感した。

ところが、話し合いの場での入所者の受け取り方はまちまちで、Jさんのように「ホーム内でのことについて、ああしよう、こうしよう決めても実際にはそのようにいかないことがある、50人もいるのだから」と否定的であるのに対し、他方、Lさんは「入所者50人は生まれたところが違い、受けた教育も違うので考え方が異なるのは当然である。50の意見が出るのもあたりまえ」と肯定的に捉えている。このように内容が同じであっても個々の捉え方によって解釈が大いに異なることがある。それゆえ、入所者の意見交換の機会を拡大することにより、入所者と施設間、さらに入所者間の距離が狭まっていくのではないかと考えられる。

6. 結論

これまで長い間高齢者福祉施設、特に養護老人ホームの場合は、制度的ライフスタイルが自己（入所者）のライフスタイルを変えてきた。というよりはむしろ、自己のライフスタイルを変えるように迫ってきたと言った方が適切かもしれない。しかし、近年、養護老人ホームの入所者も多様化しており、固有のライフスタイルをしっかりと持って入所してくるため、入所者の制度的ライフスタイルに関する要望もある。それゆえ、施設側も入所者にライフスタイルの変更を求めただけではなく入所者に歩み寄り、その要望を叶えるために努力している。本研究で取り上げた事例の養護老人ホームAの場合には少なくとも、生活時間

の変更、行事の検討、個室や生活空間の確保等について上記のことが言えよう。

ところで、ゴッフマンが言うように施設は「閉鎖的で形式的に管理された場所」(Goffman, E.1961=1984:序言)と捉えられ、施設生活には自己の生活がなく集合生活しかないという風に考えられがちであるが実はそうではない。むしろ、それは施設と入所者、他の入所者との相互関係の中で、相互作用的に創られていくものである。つまり、入所者の過去の生活様式やその中で育まれてきた生活価値というものを媒介として、入所者はそれぞれの自己の「施設のライフスタイル」を形成しているのである。当然、自己の「施設のライフスタイル」の形成においては、入所者個々の生活経験、社会階層によって作られた生活価値により肯定的評価、否定的評価をしつつ、また、制度的ライフスタイル、他の入所者のライフスタイルと折り合いをつけながらなされているというのはいうまでもない。

これらのことから、施設の制度的ライフスタイルにおいては次の5点が必要だと思われる。

第1、入所者への衣食住の提供と柔軟な施設運営。

第2、入所者が持つ固有のライフスタイルの受容。

第3、入所者が持つ宗教的価値、精神的安定を求める価値を尊重し、そのための「場」の設置。

第4、入所者が固有のライフスタイルを貫きながらも生活可能な、個室や生活空間の確保。

第5、必要に応じた職員の介入や入所者同士の意見交換の機会の拡大。

ところで、今日の日本における高齢者福祉は人々の生活水準の上昇により、多様な社会階級の人々のニーズに応えるようになっており、養護老人ホームの入所者の要求度も高くなっている。む

ろん、未だ入所者には貧しい人もいて、衣食住の安定への評価は入所前の生活がぎりぎりであったからなされたという側面もある。しかし、ぎりぎりの生活や貧しい生活であっても、それなりのライフスタイル、つまり自己の信条や生活価値を持ったライフスタイルがある。そのため、Lさんも言っていたように、個室ではなく2人部屋である場合には意見の不一致が起こる可能性がある。それゆえ「施設のライフスタイル」は、どのような社会階級の人々であっても、自己の様々な背景を持って施設に入所していることを前提に考える必要があろう。特に、養護老人ホームの場合にはこの入所者の多様性は年齢幅の大きさ、また長く一人暮らしをしていた人々もいれば、家族と暮らしていたという面にも反映されている。したがって、多様な入所者は皆それぞれに固有のライフスタイルを形成してきている。養護老人ホームAにおいては、そのような固有のライフスタイルを持つ入所者がある程度受け止め、施設と入所者、他の入所者の3者は相互に折り合いをつけながら関係を結んでいると言える。そして、それを受け止めたのは養護老人ホームAの柔軟な施設運営と個室の確保、さらに宗教的価値によるものが大きかったということが言えよう。ただし、養護老人ホームAにおいても入所者同士の軋轢回避について検討の余地はある。

以上、この論文ではかつての施設イメージではなく、「生活の場」としての「施設のライフスタイル」は柔軟で、入所者の自己のライフスタイルを尊重した制度運営によって、入所者の肯定的な評価をもたらしていることが明らかになった。近年、高齢者福祉は施設福祉よりもむしろ、在宅介護や在宅医療の充実が加速し在宅福祉にシフトしている感があるが、その中であって高齢者の孤独死や社会的排除の相反する現実がある。それゆえ高齢者の「生活の場」は単に在宅だけが望ましい

と短絡するのではなく、「施設のライフスタイル」の再評価の上に立った施設施策が求められるであろう。これは、多様なライフスタイルを持つ入所者の「生活の場」となっている養護老人ホームの、今後の運営に一定の示唆を与えるものであると思われる。

むろん、本論文は養護老人ホームAという1事例の限られた研究であるため、ここから導き出された結論は養護老人ホームにおいて一般化できるものではない。それゆえ、さらに今後は同様の施設の対象を増やすことや他の高齢者福祉施設での検討が不可欠である。これらについては今後の検討課題としたい。

謝辞

本論文作成にあたり、調査にご協力いただきました養護老人ホームAの施設長、職員及び入所者の皆様に心より感謝申し上げます。

(本研究は、平成18年度日本女子大学大学院人間社会研究科 修士論文をもとに執筆したものである。)

参考文献

浅野仁・谷口和江 (1981) 「老人ホーム入所者のモラルとその要因分析」『社会老年学』No14,36-48.

浅野仁・田中荘司編 (1993) 『日本の施設ケア』中央法規.

井上勝也 (1998) 「相互依存の場としての老人ホーム」『ふれあいケア』4(9), 21-26.

岩田正美 (1989) 『老後生活費 — 今日と明日』法律文化社.

岡本多喜子 (1993) 「養護老人ホームの現状と課題」浅野仁・田中荘司編『日本の施設ケア』中央法規.

小笠原祐次 (1999) 『“生活の場”としての老人

ホーム — その過去、現在、明日』中央法規.

小倉啓子 (2002) 「特別養護老人ホーム新入居者の生活適応の研究 — 「つながり」の形成プロセス」『老年社会科学』24(1), 61-70.

表志津子・白井みどり・柳堀朗子 (1999) 「養護老人ホーム入所者の施設内人間関係に係る要因の検討」『北陸学院短期大学紀要』第31号 301-310.

城戸あけみ (1987) 「老人の主体性について」『現代とリハビリテーション』1(3), 185-190.

木下康仁 (1989) 『老人ケアの社会学』医学書院.

楠永敏恵・山崎喜比古 (2003) 「介護老人保健施設に入所した高齢者の「満足」「不満」ならびに「不満への対処」の分析」『社会福祉学』43(2), 82-92.

嵯峨座晴夫 (1999) 『高齢者のライフスタイル』早稲田大学出版部.

佐藤郁哉 (2002) 『フィールドワークの技法 — 問いを育てる、仮説をきたえる』新曜社.

下仲順子・中里克治・長谷川和夫 (1981) 「施設入居と老人の適応 (2) — 人格機能面を中心にして—」『社会老年学』No.14, 49-64.

下仲順子・中里克治 (1987) 「養護老人ホームにおける施設滞在と老人の心理的適応プロセス」『社会老年学』26, 65-75.

壽里茂・北澤裕・桜井洋編 (1996) 『ライフスタイルと社会構造』日本評論社.

中鉢正美 (1956) 『生活構造論』好学社.

中里克治・下仲順子・長谷川和夫 (1980) 「ホーム入居と老人の適応 (1) — 認知機能面を中心にして—」『社会老年学』No.12, 59-73.

中里克治・下仲順子・権藤恭之・ほか (1994) 「特別養護老人ホーム入所と心理的適応」『社会老年学』No.39, 35-41.

長田由紀子・長田久雄 (1994) 「高齢者の回想と適応に関する研究」『発達心理学研究』5

(1), 1-10

- 野村信威・橋本幸 (2001) 「老年期における回想の質と適応との関連」『発達心理学研究』12(2), 75-86.
- 藤田綾子 (2000) 『高齢者と適応』ナカニシヤ出版.
- 古川孝順 (2001) 『社会福祉の運営 ―組織と過程』有斐閣コンパクト.
- 前田大作・浅野仁・谷口和江 (1979) 「老人の主観的幸福感の研究 ―モラル・スケールによる測定の試み―」『社会老年学』(11), 15-31.
- 松岡広子 (2004) 「高齢者施設における入所者の生活の受容に関する質的研究―入所者の安心と不安からの分析―」『高齢者のケアと行動科学』9 (2), 22-30.
- 松本康 (1985) 「現代日本の社会変動とライフスタイルの展開」(『思想』第730号) 岩波書店
- 松本康 (1986) 「現代社会とライフスタイル」金子勇・松本洗編『クオリティ・オブ・ライフ』福村出版, 189-210.
- 森本兼麩 (1993) 「ライフスタイルとQOL」『老年精神医学雑誌』4(9), 976-985.
- Brearley, C.P. (1990) *Working in Residential Homes for Elderly People*, ROUTLEGE. (=1996, 杉本敏夫訳『高齢者の施設ケアを考える』西日本法規.)
- Goffman, E. (1961) *Asylums*, Doubleday & Company. (=1984, 石黒毅訳『アサイラム―施設被収者の日常世界―』誠信書房.)
- Miller, E. J. & Gwynne, G.V. (1972) *A LIFE APART*. (= 1985, 田中豊・杉崎健治・金井扶美子・ほか訳『施設と生活』千書房.)