

ユニットケアとは…

ユニットケア（認知症対応型介護）とは、家庭的で普通の生活と変わらない環境の中で、ストレス無く暮らせる状況を生み出し、認知症の病状の進行を可能な限り緩和させるケアのことです。従来の集团的・画一的な介護ではなく一人ひとりに合った生活条件の中でケアを行い、職員と要介護者が垂直的な関係ではなく共に寄り添うパートナーの関係を目指すものです。

個室ユニット型の特別養護老人ホームが推進される一方、かたちだけが先行しケアの中身がみえていないことが現状です。本来のユニットケアの目的がなされているのか、視察し見極めることが求められています。私たちは「利用者主体」の考えから、より良いケアを実践している事業者の方々に応援しています。

個室ユニット型 特別養護老人ホーム等 視察のポイント

※ただし、以下のチェックポイントには、今後利用者の重度化が進む予想がされるので相対的な視点も必要です。また、昨今の介護報酬の改正において、国が在宅へのシフトを強化しており施設への介護報酬が低下傾向にあります。その為現場職員の確保が徐々に難しくなっています。このままではユニットケアの形骸化が懸念されます。

共同生活室において

- 食事やおやつの時間以外、利用者がいない
- 利用者がいてもコミュニケーションがとられていない
- 共同生活室の他にも居場所空間があるが使用されていない

日中でも利用者が共同生活室ではなく個室にこもる、施設内独居老人が多くみられます。コミュニケーションをとることは利用者にとって最大のリハビリとなります。個室にこもらず他者と関わるためには、利用者が共同生活室で過ごしたいと自然に思えるようなつくりかたが必要です。また、個室や共同生活室の他にもさまざまな生活感のある空間を設け、利用者の居場所をつくることも重要です。



食事について

- 共同生活室内にキッチンがあるが使用感や生活感がない
- 家庭的でないプラスチックの食器を使用している（ただし重いものが持てない方には考慮）

共同生活室内にキッチンが設けられている場合でも、実際は使用されていないか職員のみたまり場となってしまうことがあります。利用者にとって食事は最大の楽しみです。食事の準備や片付けも含め、家庭的な生活を感じながら食事をすることが大切です。そのためにも共同生活室内のキッチンスペースは利用者には開放するかたちで設け、使用することが大切です。また簡単な盛り付けや準備、片付け等はリハビリにもなるため、出来る人にはなるべく手伝ってもらうことが望ましいでしょう。



しつらえについて

- 写真や絵、家具などの生活感のあるものが少ない
- 幼稚的な飾りが目立つ

施設内でなるべく家庭的な雰囲気をつくるためには生活感のあるしつらえが重要となります。しつらえの工夫次第で多様な居場所をつくることができます。家具の配置は転倒を防ぐ役割も持ちます。また、利用者をお子様と同じような扱いをせず、尊敬の念を持って接することも大切です。



外出や車椅子について

- 旅行や祭り等の非日常的な外出を除き、買い物や散歩等の日常的な外出がない
- 車椅子利用者が足で蹴り自走している
- 車椅子のまま食事をする

「非日常以外の散歩など気楽な外出ができる」利用者主体ケアを判断する一番のチェックポイントです
(認知症の人と家族の会最高顧問 妻井令三氏)

歩ける人が車椅子を使用すると機能低下し、結果として歩けなくなります。いずれは寝たきりへと移行し、褥瘡（床ずれ）の危険性もあります。また、椅子に移乗せず車椅子のまま食事をするとう誤嚥の原因ともなります。



職員の配置について

- 職員の配置人数が少ない。

職員1人あたりの利用者の数が少ないほど職員一人ひとりの利用者にかめ細かなケアを行うことができ、お互いの信頼関係を築きやすくなります。しかし、おかしなもので従来型居室も個室ユニットも、同じ1対3と定められた人員基準となっています。良いケアを実現するには、限りなく1対2に近い職員配置すれば良いケアを行いやすくなります。そのためには公募等にある条件で『財務内容の充実』を見直すべきだと思います。



職員の居場所について

- 職員デスクが利用者と正対するように位置している
- 職員が専用スペースに溜まり、記録等の作業を利用者から離れて行っている

利用者を監視するような職員スペースのつくりがよくみられます。管理的なケアでは職員と利用者間のコミュニケーションがとれることが少なく、パートナーの関係をつくるのが難しくなります。また職員が離れることが多くなると利用者の転倒等の危険性も増します。

