

# 要介護高齢者の生活支援活動とケアマネジャー

Support Activities for Aged Persons Requiring Nursing Care and Care- Managers

小林 月子

1. 制度外サービス
2. 「ライフサポート活動」(大垣市)の概要
3. ケアマネジャーから見たライフサポート活動
4. おわりに

キーワード keywords

介護保険, 制度外サービス, ケアマネジャー, 生活支援, ニーズ

long-term care insurance, informal services, care- manager, support activities, needs

Along with the rapid aging in Japan, the number of aged persons who need nursing care has increased. The long-term care insurance, which started in 2000, has played an important role to support their lives. However, it is becoming difficult to provide enough nursing/supportive services for them. A number of civil groups/organizations with the purpose of providing informal supports/services have been appearing all over Japan. In Ogaki, Gifu, a group has started informal supportive activities for aged persons requiring nursing care. The activities contribute not only to aged persons themselves but also to care-managers who are responsible to make care-plans for their clients. This paper deals with how care-managers make use of, and, evaluate the supportive activities.

## 1. 制度外サービス

介護保険がスタートして10年が経った。この間3回の改定を経ながら介護保険は介護が必要になった高齢者の生活を支えるのに不可欠な働きをしてきた。要介護高齢者の増加に伴ってサービスの利用は増大する一方である。しかしながら、介護保険でまかなえるサービスの量にはおのずと限界がある。介護保険で利用できないサービスに対する需要が年々増加している。介護保険でまかなえるサービスメニューを外れるニーズや時間内に終えることのできないニーズへの対応の問題は、今後ますます大きくなるだろう。こうした問題に日常的に直面するのは利用者及びその家族と介護専門職(ケアマネジャー、ヘルパー等)である。介護専門職は日々の業務の中で、利用者からの「介護保険では本来対応できないサービス」の依頼に直面している。依頼があってもそれらの依頼に応えることができないのである。良心的なケアマネジャーやヘルパーほど利用者と制度の間に立って悩むことになる。ケアマネジャーにとって制度外サービスを自らのケアプランに組み込むことができれば、その葛藤は大いに軽減される。適切な制度外サービスの存在は介護事業所・介護専門職にとって緊急に必要な社会的資源の一つなのである。<sup>1</sup>

本論文の目的は、制度外サービスを担う生活支援組織が、ケアマネジャーにどのように位置づけられ、評価されているかを、事例をとおして明かにすることである。

各種の調査によると、介護が必要になったときでも「我が家」に住みたいと答える人は多い。2006年に内閣府が60歳以上の人を対象に行った調査によると、「虚弱化したときに望む居住形態」として、およそ4割の人が「現在の住宅にそのまま住み続けたい」(37.9%)と解答し、続いて24.9%の人が「現在の住宅を改造し住みやすくする」と応えた。二つをあわせると62.8%の人が「自宅で暮らしたい」と考えているのである。<sup>2</sup>

今日では、要介護・要支援状態にある人は、要介護認定を受け、介護保険サービスを使うことができる。様々な居宅サービスを使えば、ある程度、在宅生活が続けられる。とはいえ、介護保険だけで自分が望む水準の在宅生活を送れるかは難しいところである。介護保険だけでは十分なサービスが得られるとは限らない場合が多い。介護保険のカバーする範囲は限定されているからである。介護保険によるサービスは身体介護と家事援助に分けられるが、サービスの指定項目から外れるものはサービスの対象とならない。介護保険が国民の税と保険料によって運営される事業である以上、当然のことであろう。介護保険がカバーするのは、必要不可欠の部分であって、介護を必要とする人の生活全般のニーズをカバーするものではない。どこまでが介護保険で対応すべきニーズであるかに関してここで触れる余裕はないが、「ケアミニマム」の線引きに関して、介護の現場からすぐれた提案がなされつつあることを指摘しておきたい。また、介護保険で対応しにくいニーズとして、要介護者の「孤独」や「孤立」などが挙げられる。「話し相手」や「趣味をいっしょに楽しむ」ことなども介護保険サービスの範囲外である。

介護保険を利用する人の7割以上が居宅サービスを利用している。これらの人たちの在宅での生活を、介護保険だけでなく介護保険外のサービスによっても支えることが出来れば、その人たちの地域での在宅生活の質が上昇し、結果的に在宅生活の期間も長くなると思われる。要介護度の低い段階を維持して在宅生活が継続できれば、本人の生活の質にとってだけでなく、逼迫する介護保険財政にとってもおおいに有益である。在宅介護の重視を掲げる国(厚生労働省)のねらいの一つはそこにあったと思われる。

一方、訪問介護事業所も制度外サービスの必要性を認識している。日々の業務である介護の現場において、訪問介護職員は利用者から介護保険外サービスを依頼されることがしばしばあり、その対応に苦慮していたからである。たとえば「年末に帰省する息子の部屋をついでに掃除してくれ」といわれても、その依頼には応えることができない。介護保険では、利用者本人の居室の掃除はサービスの対象になるが、本人以外の家族員等の部屋の掃除は対象外となる。母である利用者にとって、久しぶりに帰省してくる息子をきれいに整えられた部屋に迎えることは何よりの楽しみだろう。在宅生活を支える生きがいにもなっている。ケアマネジャーはそのことを分かっているが、介護保険対応のサービスとしては提供できないのである。良心的な介護職員ほど、利用者の在宅生活を継続させるための制度外サービスの必要性を痛感していると思われる。国と訪問介護事業者とりわけ良心的事業者の双方の関心が制度外サービスの必要性という一点で一致したといえるだろう。

すなわち、介護の必要な高齢者が地域で生活をするためには、介護保険サービスに加えて、多様な制度外サービスを利用できる状況が地域に用意されていることが望ましい。まずは、利用者がサービスを選択できるという状況を作ることが重要である。さまざまな制度内サービスとさまざまな制度外サービスが地域の中に準備されていることが望ましい。次に、そうしたサービスを選んで使う力を持った住民がいなくてはならない。今日、さまざまなサービスのなかから自分に必要なサービスを選択しそれらを組み合わせて自らの在宅生活を実現させる力を持つ住民が地域に登場してきている。選択しようにも、地域に選択肢そのものが無いのでは、選択の仕様が無い。制度外サービスを充実させることは、今後、地域における高齢者の在宅生活の質を向上させるための不可欠の条件の一つになるだろう。

制度外サービスには様々ある。身近なところでは、家族の介護や支援が考えられる。しかし実際に

は、家族の介護力は近年ますます減少している。高齢者の半数以上が一人暮らしか夫婦のみで暮らしているのである（2008年）。しかもこの傾向は今後ますます増大すると見込まれる。次に、友人・知人の支援、町内会などの支援も考えられる。しかし、こうした友人・知人の付き合いも、実際に持続的・定期的な生活支援活動として機能するには無理があり、工夫が必要だろう。地域における高齢者のつながりや地域活動の機会も減少しているのが現状である。反面、最近では、宅配弁当などの商品化されたサービスが登場してきた。こうしたサービスを使っている高齢者は増加している。こうしてみると、介護の必要な高齢者が地域で住み続けるためには、地域のなかに、制度外サービスを担うための住民の組織が必要になってくる。制度外サービスを何らかの形で担う住民組織が無くてはならないだろう。しかし、そのようなサービスを提供できる住民の組織や活動はどの地域にも用意されているとは限らない。社会福祉協議会は、地域における高齢者の生活支援を行うための全国組織であると考えられるが、それぞれの地区の社会福祉協議会の活動の内容・範囲や方法には大きな差、大きな違いがある。地区の社会福祉協議会の活動が地域の高齢者の制度外サービス活動としてうまく機能している地域では、その活動を利用できるだろう。しかし、実際に利用できない、あるいは利用しにくい地域があることも事実である。

ではその他に、制度外サービスの提供をとおして高齢者の生活支援を行うことに特化した組織や活動があるのだろうか。地域によって異なるが、そうした組織や持続的活動の無い地域が一般的であろう。岐阜県では、支援の必要な高齢者に対して、清掃や洗濯などの日常生活支援を、利用者と提供者が登録して行っている小学校区はわずか7%であった。これは2009年1月1日現在の数字である。<sup>3</sup>だとすれば、地域で、そうした活動を担う組織を作ることが急務となるはずである。

とはいえ、地域住民が自ら自発的に組織を作り、活動を始めるのを待っていても、いたずらに時間が過ぎるだけである。介護保険外サービスに対するニーズは増加する一方なのに、それを担える地域の組織が育っていない。これが大垣市で「ライフサポート」が始まった2007年当事の状況であった。そして、そうした状況は、本論文執筆中の2011年1月現在も変わっていない。

## 2. ライフサポート活動（大垣市）の概要

厚生労働省の補助事業として大垣市の「ライフサポート事業」が認定されたにはそのような背景があった。介護保険では利用できないサービスを提供する住民参加型の生活支援活動の形成のためのその補助事業は3年間継続した。4年目の2010年度には補助事業を外れ、単独で運営をする事態になった。国や県の補助事業では、補助が打ち切られると活動が停滞したり縮小したりするケースも少なくない。そうしたなかで、「ライフサポート事業」は、厚生労働省の補助事業の指定を外れた4年目（2010年度）からむしろ活動を活発化させている。住民への制度外サービスの提供回数も提供総時間も伸びている。

大垣市中川地区において行われている「ライフサポート事業」は、介護保険外サービスの提供を目的とする地域住民の組織である。サービス利用を希望する人の家へサポーターが出向き、窓拭きや掃除や買い物といった家事援助、通院介助や墓参りといった外出援助などを行っている。2010年11月現在で利用者は54人、サポーターの数は65人、2010年の月平均活動時間はおよそ60時間である。利用に際してサービス利用者は1時間あたり1,000円の利用料をチケットで支払う。その中の500円は交通費としてサポーターに支払われ、残りの500円は運営費として事務局に納められる。一種の有償ボランティア活動である。利用申し込みのほとんどがケアマネジャーをとおしてなされている。

### 1) 国（厚生労働省）の補助事業

活動の出発点は、2007年11月に岐阜県大垣市が厚生労働省の補助事業の指定を受けて、住民への介

介護保険外サービスに関する調査・研究事業を始めたことにある。制度外サービスを担う住民を地域で育成し、高齢者の生活支援活動をするために必要な調査・研究を行うための事業である。国の指定事業の期間としては、2007年度から2009年度の3年間である。この3年間の事業は、指定が外れたあとの2010年以降の活動の基盤となった。3年間の補助事業のなかで、地域住民が、訪問介護事業所と共同作業をしながら、組織運営に参画する基盤が少しずつ作られてきたからである。この3年間の試行錯誤の過程を、以下に各年度の事業報告書をもとに要約してみよう。<sup>4</sup> 以下の表や図はすべて各年度の事業報告者をもとに作成したものである。

### (1) 事業名

老人保健健康増進等事業（未来志向研究プロジェクト）

「訪問介護事業所と連携し、福祉の視点と理念を備えた地域住民による生活支援型ライフサポーター育成事業」（平成19年度，平成20年度，平成21年度とも同じ）

### (2) 事業主体

平成19年度：岐阜県大垣市

平成20年度および平成21年度：NPO法人「校舎のない学校」

### (3) 事業の目的

「いわゆる団塊の世代が会社等から地域に戻っていく昨今において、高齢者の生活支援ニーズを全て訪問介護などの介護保険サービスによって対応するのではなく、住民ボランティアの組織化を行い、そのグループおよび地域力によって対応するシステムづくりを行うことを目的とする。」

### (4) 事業概要

この事業は大きく3つの部門から成るといえよう。一つはサポーターの養成・育成であり、二つ目はサポート活動そのものの実施であり、三つ目は活動に必要なその他の事業である。事業に必要な調査・研究・分析は三つ目に入る。

#### ①サポーターの養成・育成

事業は、まず住民が、介護の専門職から介護や援助の基本を学ぶことから始まった。大垣市の広報等で「サポーター募集」の記事を見た市民が、市役所または訪問介護事業所「新生メディカル」に受講を申し込み、サポーターになるための研修を受ける。研修は初年度である2007年度には6回、翌年には2回、3年目には4回開かれた。はじめの2年間は、研修は第1段階3日間（基本）と第2段階2日間（応用）に分かれており、第2段階を終了することが期待された。受講者は、福祉や介護の理念をはじめ、高齢者や家族の心理、基礎的な介護技術や訪問マナーなど介護の基本を学び、訪問実習では介護施設等を訪れ、実際の介護現場を観察した。

次のステップとして、サポート活動の振り返り、反省、検討が必要となる。いわゆるフォローアップである。そのため2008年度からは毎月「サポーター会議」が開かれた。ここで、活動の問題点や反省等を踏まえて、サポート活動の実際の手順や方法が検討された。

#### ②サポーターによる生活支援活動（ライフサポート活動）の実施

養成されたサポーターが実際に地域の高齢者宅などへ出向き、生活支援活動を行う。介護保険サービスを利用している地域の住民に対して、介護保険では充足できないサービスを提供した。活動の一例を挙げよう。一人暮らしの女性（80代後半，要介護2）の家をライフサポーターが週一度訪問し、窓拭き，草取り，法事の準備，話し相手などをするという活動である。この女性が利用した窓拭き等のサービスはいずれも介護保険では利用できない。サポーターによるこうした実際の支援活動は2年目（2008年度）から始まった。

#### ③事業に必要なその他の活動：主に調査・研究等

ここに入るのは、サポーターの育成とスムーズなサポート活動実現のために必要なもろもろの事業

である。各種のアンケート調査、講演会、セミナーなどがある。また、必要に応じて先進地視察が行われた。

以上の3部門からなる事業はそれぞれの部門で成果を収めてきたが、ここでは、事業の中心であるサポーター育成・養成およびサポート活動の実績を簡単に紹介したい。

表1は、サポーター養成とサポート活動の3年間の実績を示している。

表1 サポーター養成とサポート活動の実績

年度	サポーター育成・養成			サポート活動		
	講座開催	講座修了者	サポーター登録者	利用者	活動延回数	活動総時間
2007	6回(6回×5日)	35人	24人	サポート活動なし		
2008	2回(2回×5日)	21人	9人	15人	82回	約120時間
2009	4回(4回×5日)	43人	32人	43人	267回	396時間

次にサポーターの育成・養成時に使われる講座のカリキュラムを紹介しよう。

表2は2007年12月開催の養成講座のカリキュラムを示している。

表2 サポーター養成・育成のための研修カリキュラム(2007年12月開催分)

第1段階 研修カリキュラム 12時間

	講義内容 午前 (10:00~12:00)		講義内容 午後 (13:00~15:00)	
1日目	オリエンテーション ボランティアとは ライフサポートとは	0.5時間 1.0 0.5	介護保険制度について	2.0時間
2日目	高齢者の心理 コミュニケーション技術	1.0 1.0	認知症について	2.0
3日目	介護概論 介護時術	1.0 1.0	施設見学(2ヶ所) ①サンビレッジ大垣(特養) ②わくわくホーム (小規模多機能居宅介護)	2.0

第2段階 研修カリキュラム 6.5時間

	講義内容 午前 (10:00~12:00)		講義内容 午後 (13:00~15:00)	
1日目	自己紹介・意見交換 職業倫理	1.0時間 1.0	緊急対応 実習の心構え	2.0時間 0.5
2日目	在宅実習	2.0	実習からの学び	2.0

講師は大垣市の職員（高齢福祉課）および訪問介護事業所の介護専門職員（ケアマネジャーなど）である。表2に示した研修カリキュラムには2つの特徴がある。1つは、介護に関する最も基本的な内容を網羅していることである。介護保険の仕組みや高齢者の特徴、認知症など介護の現場に赴くサポーターが是非とも知っておかなければならない項目が挙げられている。このカリキュラムは事務局を担当する3人のケアマネジャーによって作られた。2級ヘルパーになるために必要な128時間の研修のうち最も必要と思われるものが選ばれている。2つは、現場で実際に役立つ技術や対応の方法が盛り込まれていることである。理念と基本的事項及び現実的対応の双方からカリキュラムが組み込まれている。現場の対応を毎日行っているケアマネジャーの視点・観点から絞り込まれた研修項目である。

研修カリキュラム18.5時間の研修を受けたサポーター候補生は、次にサポーター登録を行う。受講生が必ずしも全員サポーター登録するとは限らない。2010年11月までのあしかけ3年間の研修修了者のうち66%がサポーター登録に進んだ。登録したサポーターは事務局による調整を経て実際にサポート活動に従事することになる。

実際にライフサポート活動が始動したのは、厚生労働省の補助事業の2年目（2008年度）である。2008年11月からであった。この年度は2009年3月まで15名の利用者に対して29人のライフサポーターが支援活動を行った。活動延べ回数は82回に及んだ。補助事業3年目（最終年度である2009年）には43名の利用者に対して55名のサポーターが支援活動を行った。活動延べ回数は267回、活動総時間は396時間に及んだ。

ライフサポート活動は3年に及ぶ補助事業指定が終了した2010年4月以降も継続している。図1に示すのは2009年6月から2010年11月までのライフサポート活動の実施状況である。多少の変動が見られるが、活動時間がじょじょに増加していることがわかる。

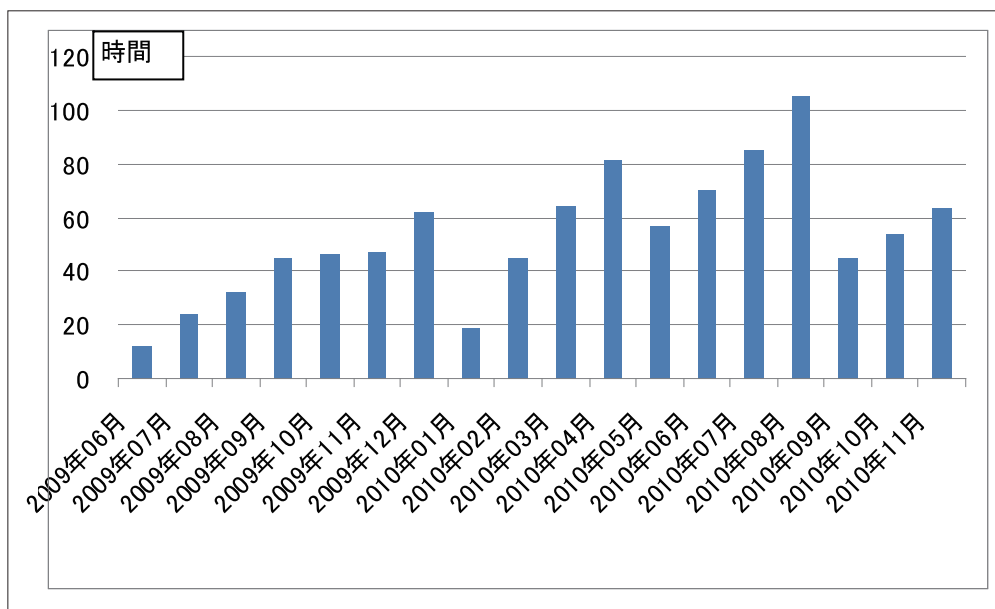


図1 ライフサポート活動の延べ時間の推移

### 3. ケアマネジャーから見たライフサポート活動

ケアマネジャーは要介護高齢者のケアプランを作成する。介護保険の枠の中で一人ひとりの利用者の心身状況に応じたケアプランを作成している。彼らの業務は利用者の生活の質を維持あるいは向上させるためにすることと密接に関わっている。ケアマネジャーからみたライフサポート活動はどの

ように位置づけられ、評価されているのだろうか。以下に3年間の事業期間中にケアマネジャーに対して行われたアンケート調査をもとに検討を進めたい。

### 1) 2007年度

1年目(2007年度)には、サポーターの養成・育成は行われたが、実際のサポート活動は行われなかった。そこで、この年度の調査は、主としてケアマネジャーが制度外サービスの必要性をどう認識しているかに焦点を絞っている。

#### (1) 調査の手順

- ・ 調査対象：大垣市居宅介護支援事業所に従事するケアマネジャー105人(全数調査)
- ・ 回収率：89件回収(回収率84.8%)
- ・ 調査方法：配票調査法
- ・ 回収方法：郵送
- ・ 調査時期：2007年11月～12月

#### (2) 調査結果の抜粋

##### ①介護保険で対応可能な訪問介護サービスで利用者の日常生活は満たされているか

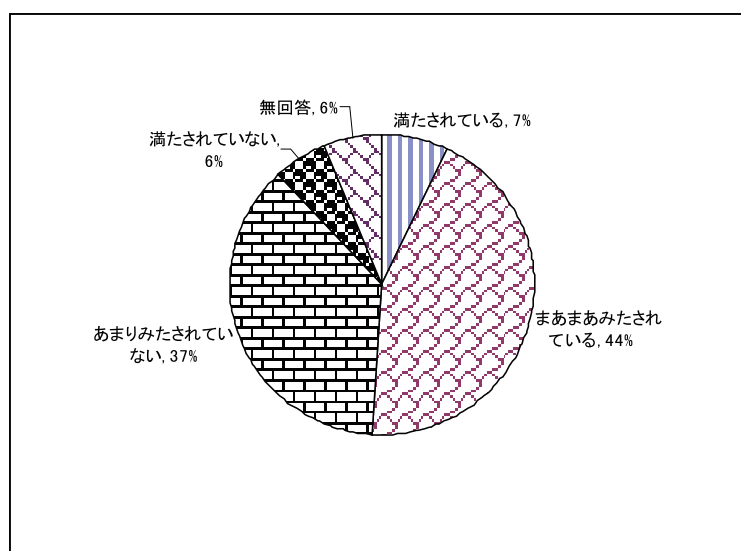


図2 介護保険で対応可能な訪問介護サービスで利用者の日常生活は満たされているか

4割強のケアマネジャーは訪問介護サービスだけでは利用者の日常生活は満たされていないと思っている。

「あまり満たされていない」37%、「満たされていない」6%、計43%のケアマネジャーが介護保険による訪問介護サービスでは利用者のニーズに応え切れないと答えている。

#### ②「満たされていない」と思う理由

①で「あまり満たされていない」または「満たされていない」と答えたケアマネジャーに対して、どうして満たされていないと思うのか、その理由を尋ねた。その回答は以下のとおりである。主なものを紹介しよう。

- ・ 介護保険で決められているサービス以外を求める声がある
- ・ 生活援助や外出援助の中で制限が多すぎて、利用者が望んでいることがしてあげられない
- ・ 時間が足りず利用者とはじっくり関われない

- ・ 買い物に時間が取られ、延長すると限度額内では他サービスが提供できなくなる
- ・ 心身または症状の変化があるときに対応が困難である
- ・ 体調が悪いときの通院介助ができない
- ・ 趣味的活動が保険対象外になってしまう
- ・ 独居の方のペットへの対応が困難
- ・ 家族が忙しく、洗濯・買い物など協力が得られないケースがある
- ・ 昼間独居で認知症や状態不安定などの人は訪問介護では限界がある
- ・ 閉じこもりの人、ディサービス拒否の人は筋力低下・閉じこもり進む場合がある
- ・ 家族がいるためヘルパー利用が思うようにできない

ケアマネジャーは「満たされていない理由」をさまざまに述べている。いずれも介護の現場においてヘルパーやケアマネジャーが日々痛感していることである。利用者やその家族からの訴えの声が行間から聞こえてくるようだ。

## 2) 2008年度 (2年目)

2008年度からは、小規模ながら、実際にライフサポート活動が行われた。ケアマネジャーに対する調査は、実際に開始されたライフサポート活動を念頭において行われた。

### (1) 調査の手順

- ・ 調査対象：大垣市居宅介護支援事業所に従事するケアマネジャー115人 (全数)
- ・ 回収率：94件回収 (回収率81.7%)
- ・ 調査方法：配票調査法
- ・ 回収方法：郵送
- ・ 調査時期：2009年1月～2月

### (2) 調査結果の抜粋

①要介護者の生活支援のために、介護保険給付対象外のサービスが必要だと思うか

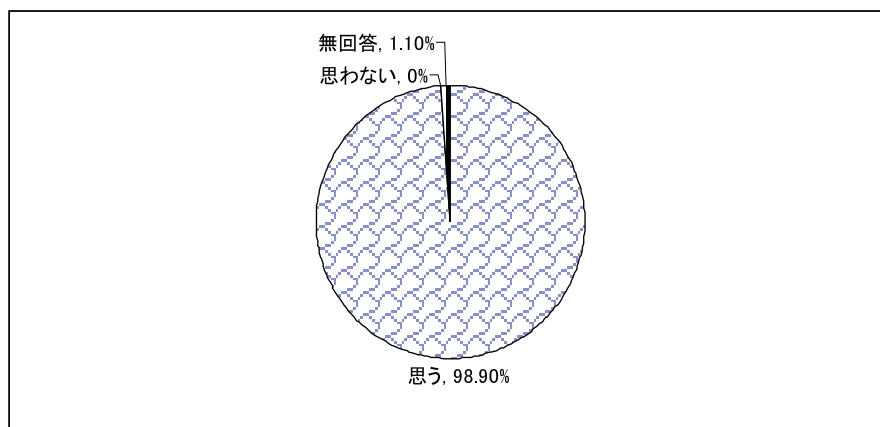


図3 介護保険給付対象外のサービスが必要だと思うか

ほとんどすべての (98.9%) のケアマネジャーが「介護保険対象外のサービスが必要だ」と回答している。ケアマネジャーが、日常的に、介護保険で対応できないケースに頭を悩ましていることが窺える。

② (①で「介護保険給付対象外のサービスが必要だと思う」と回答した人に対して)



ケアプランにインフォーマルサービスを位置づけているかどうか

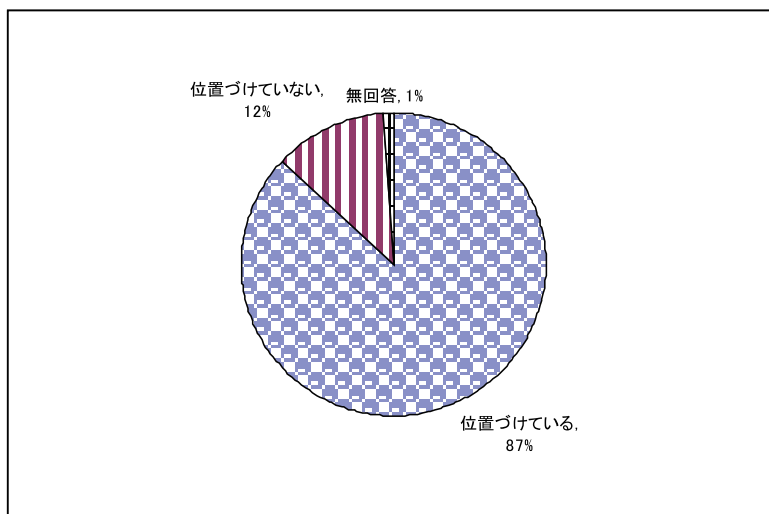


図4 インフォーマルサービスをケアプランに位置づけているか

9割近くのケアマネジャーがすでになんらかの介護保険外サービス・インフォーマルサービスをケアプランに位置づけている。そのインフォーマルサービスには、家族、近隣住民、友人、民間企業などさまざまなものが含まれている。

③担当ケースについてライフサポート活動を活用しているかどうか

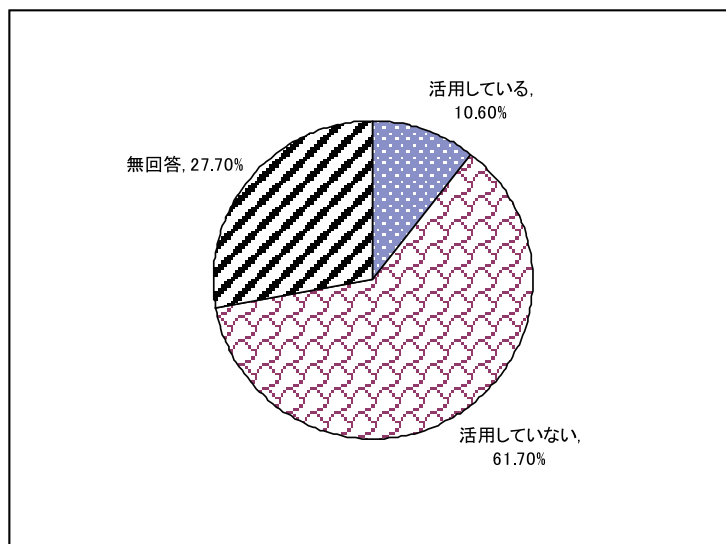


図5 ライフサポート活動を担当ケースで実際に活用しているか

「活用している」は10%にとどまっている。サポート活動が始まった初年度においては、ケアマネジャーのこの活動への認知度が低かったことが分かる。

④サポート活動利用した結果、利用者、家族の生活への影響はあったかどうか

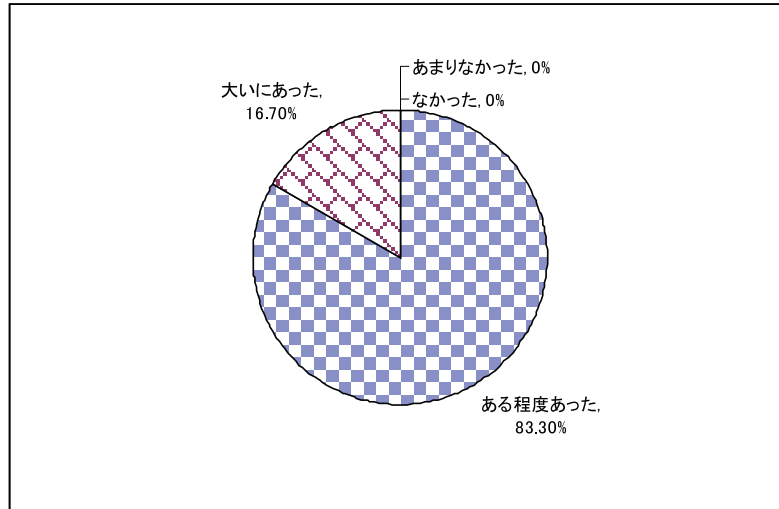


図6 サポート活動は利用者家族へ影響を及ぼしているか

少ないケースながらも「ライフサポート活動」を実際に利用してみたケアマネジャーも存在した。実際に活動を利用したケアマネジャーの全員が利用者・家族への影響が「あった」と回答している。

### 3) 2009年度 (3年目・最終年度)

#### (1) 調査の手順

- ・ 調査対象：大垣市居宅介護支援事業所に従事するケアマネジャー29人
- ・ 回収率：23件回収 (回収率79.35%)
- ・ 調査方法：配票調査法
- ・ 回収方法：郵送
- ・ 調査時期：2010年1月～2月

#### (2) 調査結果の抜粋

##### ①ケアプランにライフサポート活動を取り入れているかどうか

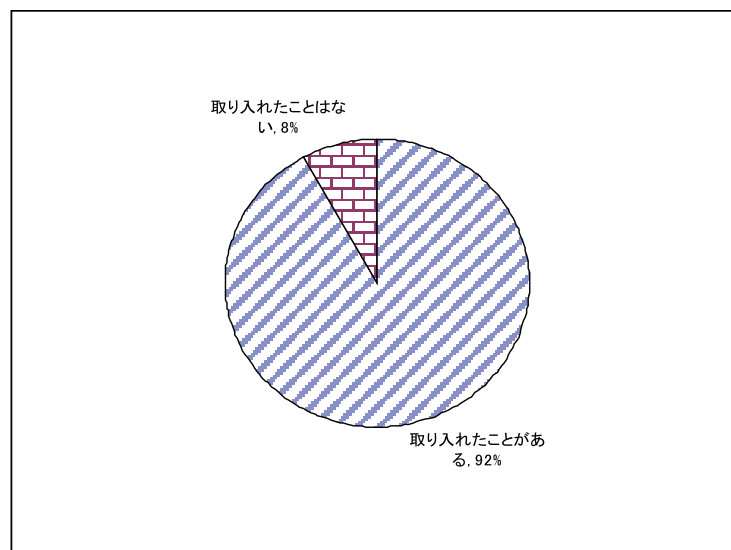


図7 ライフサポート活動をケアプランに位置づけているか

解答したケアマネジャーの数（23件）が前年に比べて少ないことを念頭に置く必要がある。その留保条件の下で考察を進めたい。回答者の9割以上がライフサポート活動をケアプランに「取り入れたことがある」回答している。前年度（2008年度）にはライフサポート活動を「活用している」と解答したケアマネジャーは10.6%にとどまっていたことを考えれば、その後の1年間で、サポート活動が次第にケアマネジャーに認識されてきたことがわかる。

②サポーターはすぐに来てくれたか

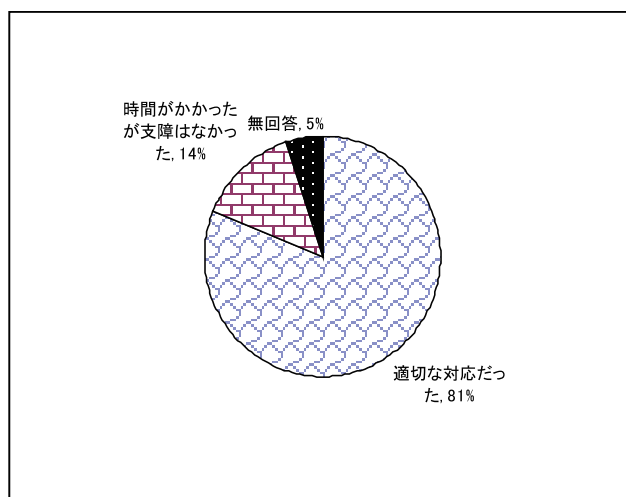


図8 サポート活動の迅速性はあるか

ライフサポーターが迅速に対応するかどうかは、ケアマネジャーがライフサポート活動を評価する場合の重要なポイントの一つとなる。9割以上のケアマネジャーが「適切な対応」あるいは「時間がかかったが支障がなかった」と解答している。ケアマネジャーの基準からしても、ライフサポート活動がある程度満足のいく水準にあると評価されていることが伺える。

③ライフサポート活動をケアプランに取り入れたことによって利用者のQOL（生活の質）に変化があったか

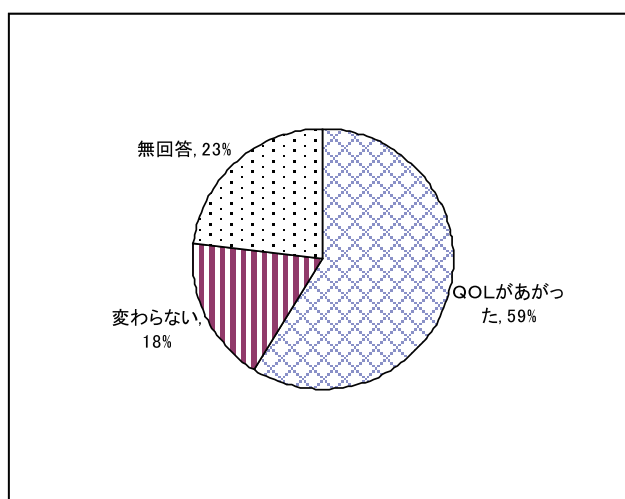


図9 ライフサポート活動は利用者のQOLに変化をもたらしたか

ライフサポート活動をケアプランに取り入れることによって利用者のQOLが「向上した」と解答したケアマネジャーが6割近くに上っている。

④QOLが上昇した具体的な内容

QOLが「あがった」と解答したケアマネジャーに、その具体的な内容を質問したところさまざまな回答があった。以下に主なものを示したい。

- ・ 訪問介護サービスで対応できない部分の援助してもらえ、よかった。
- ・ 生活に楽しみや安心感が得られたと思う。
- ・ 本人が日頃からできず困っていた仏壇の「お磨き」をしたことで、精神的な安定につながった。
- ・ 介護者が夫の赴任先（アメリカ）へ1ヶ月間いったときに利用した。ライフサポート利用で混乱が回避できた。
- ・ 気になっていたことが解消され、気分よく生活することにつながった。
- ・ 生活を楽しめている。模様替え等をしてもらい、生活に夢が持てている様子。
- ・ 趣味に対する意欲が向上した。自分だけではやる気がでないが、サポーターと一緒にあればやる気がでる。
- ・ 「体調が良くない」といつも気にする利用者だったが、サポーターが訪問するときは「私はしっかり家のことを仕切らなくては」と、積極的であった。どんな介護保険サービスを導入しても必ず小言が出るが、サポーターの支援のときには何一つ小言がなかった。これには感激した。

ヘルパーやケアマネジャーが介護の現場をとおして発見した「ライフサポート活動」の効果がいきいきと伝わってくる。

⑤機会があれば利用者や家族にライフサポート活動の利用を勧めたいと思うか

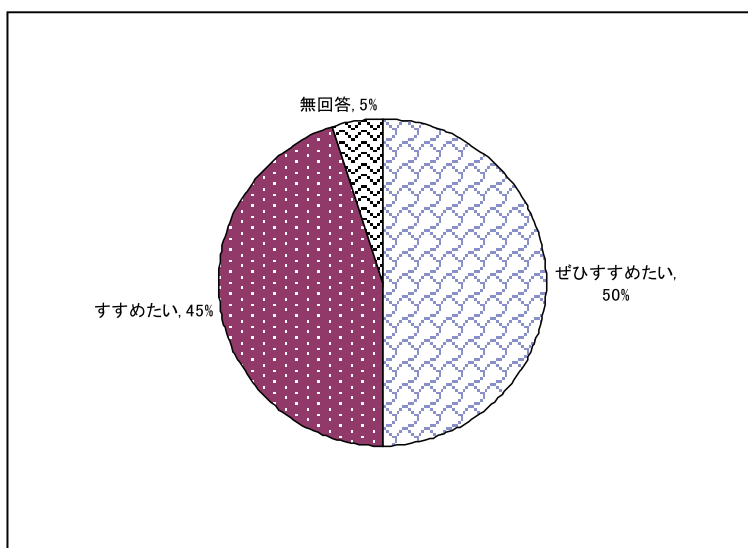


図10 ライフサポート活動を、担当するケースの本人・家族に勧めたいか

ライフサポート活動を、担当ケースに「ぜひすすめたい」「すすめたい」をあわせると95%に上る。ライフサポート活動を利用した経験のあるケアマネジャーはライフサポート活動をケアプランの中に取り入れ、利用者やその家族に利用をすすめる傾向が強い。

#### 4. おわりに

本論文では、制度外サービスを担う生活支援活動である「ライフサポート活動」がケアマネジャーにどのように受け止められ評価されているかを、主としてケアマネジャー対象のアンケート結果をとおして垣間見てきた。その結果を要約すると以下の4点になるだろう。

第1点は、介護保険で利用できる訪問介護サービスだけでは利用者の日常生活の支援は十分ではないと考えているということである。

第2点は、ほとんどすべてのケアマネジャーが制度外サービスの必要性を認めていることである。

第3点は、ライフサポート活動を利用したケアマネジャーのほとんどすべてがサポート活動を高く評価していることである。

第4点は、その高い評価は、ライフサポート活動に固有な特徴によると考えられる。

サポーターが話し相手になったり、ヘルパーが時間内にできないことを手際よく片付けたり、一緒に趣味や外出を行ったり、気になっていた仏壇の「お磨き」などすることによって、要介護高齢者の生活は少しずつ変化してきた。少なくとも変化する機会が与えられている。

ケアマネジャーにとって地域社会の中にライフサポート活動が、利用可能な介護のための社会資源のひとつとして登場してきたことの意味は少なくない。

2009年度のケアマネジャーに対するアンケート調査において、多くのケアマネジャーは、ライフサポート活動を地域の中に新しく登場した介護のための社会資源として位置づけている。

その一部を紹介しよう。表記は、できるだけ原文のままとした。

- ・ インフォーマルの情報が広がった。
- ・ 介護保険サービスでは対応できない部分が非常に多い。今後このような活動は必要不可欠である。
- ・ 地域の協力が大きな力と認識できた。
- ・ 訪問介護の中では対応が難しい部分の支援が可能であることは、利用者側もケアマネ側も安心できる為、感謝している。
- ・ 大掃除や介護保険外であっても利用者が必要なニーズがあり、ライフサポート活動により対応できた。
- ・ 介護保険では対応できない社会資源をもっと増やして欲しい。
- ・ 利用者が必要とするニーズがライフサポートの利用で独居生活が継続でき、楽しみを持てるようになった。
- ・ 「あればいいなあ」と思っていた事業が発足して活動開始した事は、自分の老後に安心がもてるようになったと感じた。
- ・ 介護保険サービスの生活支援の行き詰まりが解消した。利用者の生活が広がった。
- ・ 無いものは自分たちで作っていく。自分たちで問題提起していくという意識がついた。

以上にあげたケアマネジャーの生の声から分かるように、今後介護専門職とりわけ訪問介護事業所の専門職と住民が連携して、地域の中に要介護高齢者の生活支援を担う組織を作っていく必要性が明白に見られる。要介護高齢者の「生活を支える」ためにはさまざまな人たち、さまざまな組織、さまざまな活動がなくてはならない。人間の生活は多様であり、ニーズも多様だからである。

大垣市中川地区を中心に行われているライフサポート活動の特徴は、訪問介護の専門職とりわけケアマネジャーと連携して活動を続けていることにある。住民が常に住民の介護に関する情報を有しているケアマネジャーと有機的に連携できれば、極めて効果的な生活支援が実現すると思われる。

ライフサポート活動は関連する三者にとってメリットがある。第1に、利用者にとってである。第2に、ケアマネジャーにとってである。第3に、ライフサポーター本人にとってである。利用者はライフサポート活動を利用することによって確実に在宅生活の質を上げることができる。ケアマネジャーにとっては制度外サービスをケアプランに取り入れることによって、担当している要介護高齢者の生

活の質を向上させる機会が得られる。ライフサポーター本人にとっては活動の中で介護に関する基本的な知識や技術を学ぶことができるばかりか、自らの老後の生活設計を考える機会にもなっている。

この三者に加えて行政や国にとってもメリットがあることを指摘したい。要介護高齢者が地域の中でさまざまな問題に遭遇しながらもそこで生活が続けられるとすれば、要介護度が低いまま生活が持続できることになる。財政難に悩む国や自治体にとってこのことは少なからぬ意味を持っている。

加えて住民にとってのメリットを指摘したい。住民がこうした活動をとって自らが生活支援の組織や活動に参加するチャンスが増大するとすれば、地域社会は確実に変化するだろう。「誰かにしてもらおう」ではなく「誰かにしてあげる」さらには、「自ら参加して助けたり助けられたりする」という地域社会が実現する可能性を含んでいる。

本論文ではライフサポート活動の必要性やその意味をケアマネジャーの立場から検証してきたが、今後は上にあげたさまざまな立場からも検証していきたい。

## 注

1 ケアマネジャーに関する簡単な説明は以下の通り。

「ケアマネジャーは、正式には介護支援専門員で、略して「ケアマネ」とも呼ばれます。介護保険法とともに登場した新しい職業で、介護を必要とする人の状況にあわせたサービスが利用できるよう、相談に応じ、ケアプラン（介護予防サービス計画、介護サービス計画）を作るのを助けるのが仕事です。また市区町村やサービスを依頼する事業者との連絡や調整をします。これらの仕事を「ケアマネジメント」とも言います。」小竹雅子 2009年『介護情報Q&A』岩波書店』59ページ

2 内閣府『平成22年版高齢社会白書』43-44ページ

3 岐阜県『第二期岐阜県地域福祉支援計画』平成21年3月、26ページ

4 ①岐阜県大垣市「平成19年度 未来志向研究プロジェクト報告書 訪問介護事業所と連携し、福祉の視点と理念を備えた地域住民による生活支援形ライフサポーター育成事業」2008年3月

②特定非営利活動法人 校舎のない学校「平成20年度 未来志向研究プロジェクト報告書 訪問介護事業所と連携し、福祉の視点と理念を備えた地域住民による生活支援形ライフサポーター育成事業」2009年3月

③特定非営利活動法人 校舎のない学校「平成20年度 未来志向研究プロジェクト報告書 訪問介護事業所と連携し、福祉の視点と理念を備えた地域住民による生活支援形ライフサポーター育成事業」2010年3月

## 参考文献

- 1 内閣府 2010年『平成22年版高齢社会白書』佐伯印刷株式会社
- 2 世古一穂 2009年『参加と協働のデザイン NPO・行政・企業の役割を再考する』学芸出版社
- 3 小林月子 2009年「制度外サービスと住民のニーズ」岐阜大学教育学部研究報告（人文科学）57巻の2
- 4 小林月子 2009年「介護保険外サービスと地域の生活支援活動」岐阜大学教育学部研究報告（人文科学）57巻の1
- 5 小竹雅子 2009年『介護情報Q&A』岩波書店』
- 6 井岡勉監修 2008年『住民主体の地域福祉論』法律文化社
- 7 安立清史 2008年『福祉NPOの社会学』東京大学出版会
- 8 牧里毎治他 2007年『自治体の地域福祉戦略』学陽書房
- 9 武川正吾2006年『地域福祉の主流化』法律文化社
- 10 総合ケアセンターサンビレッジ 2006年『「尊厳を支えるケア」をめざして』中央法規
- 11 上野谷加代子他 2004年『よくわかる地域福祉』ミネルバ書房
- 12 田中尚樹他編 2003年『介護系NPOの最前線』ミネルバ書房
- 13 安立清史 1998年『市民福祉の社会学』ハーベスト社