

ケアマネジャー向け住宅改修の研修プログラムの開発

鈴木 晃（国立保健医療科学院）

1. はじめに

本会の在宅ケア環境小委員会（主査：中祐一郎）では、建築を含む多分野の技術者・研究者の参加を得て、要介護者の住環境整備に関する支援システム・技術のあり方を検討している。介護保険の居宅サービスに住宅改修が位置づけられたことによって、高齢者の住環境整備については全国ベースで議論することが可能になった。ただ肯定的な議論ばかりではなく、逆に十分な関わり方ができなくなった「いらだち」感が支援者の声として聞こえてくる。それは上限 20 万円という費用の問題だけでなく、改修の質全般についての危惧といえよう。小委員会の委員で住環境整備の現場経験を豊富にもつ某氏は、介護保険以降の自らの仕事は「遅い・高い・考え過ぎ」と評されるのだと自嘲気味に話している。

この現状に対して、本小委員会を母体とする研究班が組織され、2003～04 年度に厚生労働科学研究費の補助金による「ケアマネジャー向け住宅改修の研修プログラムの開発」が実施された。ここでは、そのプロジェクトの概要について紹介したい。

2. なぜケアマネジャー向け研修なのか

建築学会の小委員会が母体でありながら、研修対象が建築技術者ではなくケアマネジャーであるのはなぜか。それは住環境整備に関する専門職と当事者がそれぞれ判断するニーズ¹⁾の乖離と、それにとまって必要となる支援者の役割分担から説明できるだろう。

住環境整備の支援では、ノーマティブ・ニーズ（専門職が社会規範に照らして判断した必要性）とフェルト・ニーズ（サービス利用者がそのことで必要性が満たされると判断し態度で表明している要望）には乖離がある。前者はあっても後者はないというのが、支援現場にみられる一般的傾向であろう。とくに住環境整備に関してフェルト・ニーズが顕在しにくいのは、「住まいは変わらない（住まいはこんなもの）」という思い込みと、「生活は変わらない（「寝たきり」だからしかたがない）」という諦念がその要因にある。住環境が変われば生活も変わる可能性があるのだが、その認識は十分にもたれていないといえない。

介護保険サービスの利用者に限定すると、この事情は少々異なってくる。そもそもフェルト・ニーズを表明するものが介護保険サービスを利用しているという見方もでき、サービス利用者は住宅改修に関してもそれを表明している例は少なくない。ただし、そのフェルト・ニーズがその人に真に必要なこと（リアル・ニーズ）と一致したものであるかどうかは別であり、リアル・ニーズと無関係なフェルト・ニーズもしばしば見受けられる。

ノーマティブ・ニーズがあるのにフェルト・ニーズがない、あるいはフェルト・ニーズとリアル・ニーズが一致しないことが少なくないとなると、まずその調整が必要である。住宅改修は自立支援という視点から適切にアセスメントされる必要があり、それと異なって表明されるフェルト・ニーズをどのようにリアル・ニーズに接近させるか、またフェル

ト・ニーズが表明されないときにいかにそれをはぐくむかが課題となる。しかし介護保険制度の構造的な問題で、その対応は容易でない。利用者の自己決定とはフェルト・ニーズが重視されることであり、専門職がノーマティブ・ニーズを判断して介入するシステムはサービス選択の場面には存在しない。たてまえ上、ケアマネジャーが利用者に助言しケアプランに反映させることになっているのであろうが、日本ではケアマネジャーの多くが民間事業者の立場にあるので顧客のフェルト・ニーズを優先せざるを得ない。

住環境整備には二つの技術が必要である。住環境整備のプランニングや施工に関する専門的技術と、本人が気づかないリアル・ニーズを浮上させ環境整備の必要性や目的を明確にするアセスメント技術であり、後者は在宅ケアの日常的継続的支援者にしか担えない。前者の課題については、建築技術者やリハビリテーション技術者などのアドバイザー制度の充実といった指摘がなされるが、後者については課題認識自体がないことが多い。住環境整備の必要性や目的が明確にプランナーに伝えられなければ、それこそ手すり設置を依頼され設置場所を少し考えるだけの技術者にしかなりえない。建築技術者の職能を十分に発揮できるようにするには、まずケアマネジャーの関わり方が重要である。

3．研修プログラムの獲得目標と研修ツール

ケアマネジャーには、住宅改修についての不得手意識や消極的態度が見受けられるといわれている。他の居宅サービスでは指定業者制によってサービスの質が一定以上に確保されることになるのに対して、住宅改修では指定業者制から除外されているために改修内容までケアマネジャーが責任を負わされる現実がある。だが一方で住宅改修は、ケアマネジャーの養成過程やそれまでの業務内容・経験から遠い分野であり、それへの関与は消極的にならざるを得ない。苦手意識の克服が課題となり、「建築分野」に研修企画や講師を委ね、図面の描き方、建築材料の知識、見積書の見方といった内容の研修が組まれてしまう。

住宅改修の支援においてケアマネジャーの役割は、自立支援という視点で住宅改修を積極的に位置づけリアル・ニーズを発見したり、フェルト・ニーズをリアル・ニーズに接近させることを含めたアセスメントであろう。ケアマネジャー向け住宅改修の研修ではしたがって、その役割認識をもち、その役割を遂行するのに必要な視点と技術をもつこと、を獲得目標とすべきである。建築技術については、その分野との連携が円滑に図れる程度の知識を必要に応じて提供すればよいのではないか。

この獲得目標を達成するための研修方法については、座学だけでなく体験学習や演習プログラムを組み込むことで効果をあげることができる。環境条件によって生活動作の自立が左右されること、あるいはアセスメントは動作を試してみることが重要であることなどを実感するために、動作体験用の小道具（設置位置を変えられる組み立て手すりなど）を製作した（写真1）。また、住宅改修を盛り込んだケアプラン立案や「住宅改修が必要な理由書」作成の演習はアセスメントの技術を理解するうえで必要不可欠であるが、その事例情報の提供媒体（文字情報と間取り図面）の限界から、グループ内でその事例の共有化を

図ることが困難なことが多かった。そこで事例情報をケアマネジャーの訪問場面として視覚的に提供する演習用ビデオを開発した。ケアプラン等作成のグループワーク演習だけでなく、工夫によっていくつかの演習プログラムが可能になった（写真２）。

住環境整備に関する支援を多職種で考える機会をお持ちの方、ビデオの活用についてもご検討いただき、使った感想などをお聞かせいただければ幸いです。

注

- 1) ニーズについては、専門職からみたノーマティブ（規範的）ニーズと利用者側からみたフェルト（体感的）ニーズ、さらに最終的にその両者から接近すべきリアル（真の）ニーズに分ける考え方が示されている。白澤政和「ニードとは何か」『保健婦雑誌』第53巻第12号、963-969ページ、1997年。