

# 日本の高齢者施設における余暇活動の現状と課題

— QOLの向上に効果的な余暇活動とは —

森山千賀子・土井 晶子\*

## I. はじめに

高齢社会が進む中で、単に長生きするというだけでなく、健康でいかによりよく生きるかというQOL (Quality of life ; 生活の質) がますます問われるようになってきている。このような現代社会の中で、QOLの向上には、他者との交流を図り、孤独や孤独感を解消したり、人との関係での楽しさや喜びを見出したりすることもできる余暇(レクリエーション活動)の充実は欠かせない。

しかし、日本の高齢者施設では、レクリエーション活動の重要性は認識されているとはいえ、個々のニーズに合わせた効果的なレクリエーション活動の提供が充分になされていないなど、目的意識を持った展開がされているとはいえない場面が見受けられる。

そこで本稿では、日本における高齢者施設の余暇活動の現状把握のためのアンケート調査をもとに、利用者の「生きがい」の視点からQOLの向上に効果的な余暇活動の現状と課題についてまとめる。

## II. 調査の概要

### 1. 調査目的

日本の高齢者施設における余暇活動(レクリエーション活動)の実態把握

### 2. 調査対象

日本国内にある高齢者施設(特別養護老人ホーム(以下、特養)、介護老人保健施設(以下、老健)、デイサービス、認知症高齢者グループホーム(以下、グループホーム)などをランダムに抽出した。

### 3. 調査期間

平成19年11月15日～12月31日の間

### 4. 調査方法

記述式アンケート(A4サイズ5枚程度)

\*本学教育・福祉研究センター嘱託研究員

Chikako MORIYAMA, Akiko DOI : Current Status and Problems of Leisure Activity at the Institution for the Elderly  
— What is Leisure Activity for Improve the Quality of Life —

計200通を郵送し、74通（37%）を回収。その内有効回答数は、71通（96%）。

主なアンケート内容は、(1) 施設の属性、(2) レクリエーション活動援助プラン（10項目）、(3) 人的資源（6項目）、(4) 自由記述であった。

### 5. 余暇の定義

余暇の定義は、「①義務から解放された時間（例えば、勤務時間、家事、家族の世話や自分自身の身だしなみなどのために使わない時間の量）、②レクリエーション活動（例えば、スポーツ、ゲーム、芸術、旅行、ダンス、趣味など）、③有意義な満足のいく経験（満足、楽しさ、興奮、畏敬、所属の感覚）という3つのタイプ（時間、活動、経験）のいずれか、またはそれらの組み合わせ」として一般的に特徴づけられる（Russell, 2002 ; Mannell & Kleiber, 1997）。ここでは、余暇に行われる一元的な活動（レクリエーション活動）も余暇のひとつの定義と位置づけ、人間を成長させ、自由に、自分に秘められた創造力や能力を広げ、生活を豊かにしていく可能性のある活動を余暇と捉える。

### 6. 倫理的配慮

本調査の実施においては、高齢者施設における特定の利用者のデータを取り扱うのではなく、施設におけるレクリエーションの計画・実施内容について質問し、調査結果の集計において施設名の匿名化を図った。

## Ⅲ. 調査の結果

### (1) 施設の属性

施設形態は、特養（38件；53%）、デイサービス（17件；24%）、老健（7件；10%）、グループホーム（2件；3%）、養護老人ホーム（2件；3%）、介護付き有料老人ホーム（2件；3%）、介護療養型医療施設（1件；1%）、特定施設入居者生活介護（1件；1%）、宅老所（1件；1%）であり、計71施設から回答があった。概要は次の通りである。 表1

施設形態	利用者の特徴	平均介護度	平均年齢 (歳)	利用者数 (人)	職員平均年齢 (歳)	介護職としての 勤務年数(年)
特 養	認知症の方、車椅子使用の方が多い。	3.8	84.8	90	37.8	7.5
デイサービス	介護度が比較的低い。	2.2 (+要支援者)	82.1	34	38.5	4.9
老 健	ほとんどが近隣からの入居者。認知症。	3.3	82.1	97 入居者のみ	37.1	4.5
グループホーム		2.3	81.4	14	39	8.7
養護老人ホーム		ほぼ自立	82	55	44	7
介護付き有料老人ホーム		平均介護度2.26 +要支援者	84.5	36	44.3	2
介護療養型医療施設		5	88	50	40	7
特定施設入居者生活介護		3	80	18	40	3.5
宅老所		2	84	26	42	9

(2) レクリエーション活動援助プラン

① レクリエーション活動の個別援助計画の実施の有無

図1

はい(21件 ; 30%), いいえ(48件 ; 68%),  
 どちらともいえない (1件 ; 1%),  
 無回答 (1件 ; 1%)

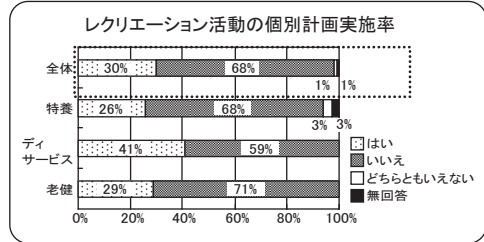
形態別でみると、

特養 (38件)

はい(10件 ; 26%), いいえ(26件 ; 68%),  
 どちらともいえない (1件 ; 3%), 無回答 (1件 ; 3%)

ディサービス (17件)

はい (7件 ; 41%), いいえ (10件 ; 59%)



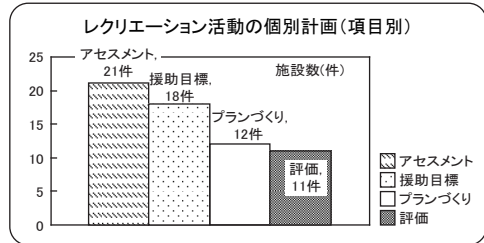
老健 (7件)

はい (2件 ; 29%), いいえ (5件 ; 71%)

② 具体的な個別援助計画の立て方について

図2

個別援助計画を実施していると答えた施設 (21件とどちらでもない (2件) と答えた計23施設) から、a. アセスメントからニーズを掘り出しに行っている (21件), b. 援助の短期・長期目標を立てた上で計画している (18件), c. 1対1なのか、グループなのか、行事なのか、



どのような援助環境で実施するのかなどの明確なプラン作りが行われている (12件), d. レクリエーション活動援助目標が達成されたかどうかを評価し、その都度レクリエーション活動個別援助計画を見直している (11件) という結果が得られた。

③ ①で「いいえ」と回答した施設、何を基準にレクリエーションを計画しているか

以下に主なコメントを列挙する。

表2

<p><u>特養</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*利用者の反応をみて、楽しめる活動を考えて計画している。</li> <li>*援助しやすいレクリエーション活動を実施している。</li> <li>*季節に合わせた行事 (誕生日会含む) を行っている。</li> <li>*主に集団レクリエーションを実施している。</li> <li>*誰でも参加可能であり、拘束時間が短いこと、レクリエーションを実施する部屋から遠くないことを考慮して計画を立てる。</li> <li>*ADLを基に手作業など何ができるのか、また利用者は何に興味があるのかなどを考慮している。</li> <li>*ケアプランの活動項目にある本人の趣味や希望を把握し、介護者側から見た必要性で活動を決める。</li> <li>*計画は立てていない。職員が忙しく、入れ替わりが激しいためレク自体ほとんどできていない。</li> </ul>
<p><u>ディサービス</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*年間の行事計画に沿って日々のレクリエーションは、その都度当日利用者の状況などを考えて計画している。</li> <li>*全てのゲーム方法について一人ひとりに対応できる内容を考え実施している。</li> <li>*利用者レベルに合わせたレクリエーションや利用者の希望するレクリエーションを選んで実施している。</li> </ul>

<p>*今まで人気のあったレクリエーションなどを取り入れ、運動系レク、作業レクを行っている。利用者からも情報を聞き入れ、レクリエーション内容を決定している。</p> <p>*①平均介護度が上がってきていて「出来る事が少ない」利用者が増えてきたこと、②職員の手不足などの理由で能力の低い方に合わせたレクリエーションを提供しがちである。</p> <p>*施設内にある環境に合わせ、利用者の希望を取り入れ、小集団または、個別に実施している。</p>
<p><u>老健</u></p> <p>*体を動かす機会が少ないので体を動かすことを主に視点とし、体操や風船バレーなど、多数の方が参加できるもの（1フロア50名で、1人しかスタッフがいないため）が中心である。←援助者人員不足</p> <p>*施設的环境（スペースなど）や時間の中でできる活動をしている。様々な障害の利用者がいるので、その方々が集団となつてできる内容のレクリエーション活動を行っている。</p> <p>*施設環境に合わせたレクリエーションを選んで実施している。入浴時間、個別リハビリ時間も入ってくるため、途中からの参加がしやすい内容のものとなる。</p> <p>*毎月担当者が集まり、行事委員会を開き、次回に活かしている。毎月の大きいイベント後、協力してくれたボランティアと職員が話し合いを持ち、次回の活動に反映させる。</p> <p>*ケアプランの際のアセスメントを活用し、利用者が楽しめるメニューに目星をつける。</p>
<p><u>グループホーム</u></p> <p>*特にレクリエーション計画としては立案していないが、ケアプランの中に、本人が好きなもの・興味のあるものを取り入れ、それを日常生活の中に活かして機能維持につなげるようにしている。また、生活そのものをレクリエーションだと考える。</p>
<p><u>介護老人ホーム</u></p> <p>*レクリエーションという括りは設けず、行事、クラブの中で集団的に行っている。</p> <p>*なるべくお金をかけずに、誰にでもできるものを提供し、参加を呼びかけるが高齢者なので腰が痛いなどの理由から参加する人は少ない。</p>
<p><u>有料老人ホーム</u></p> <p>*月別レクリエーション担当者を決め、担当者と施設長と相談しながら計画を立てる。毎週水曜日と決めている。施設環境と入居者の介護度を考慮して計画を立てている。全員の方々に参加していただける活動を実施している。</p>
<p><u>介護療養型医療施設</u></p> <p>*車椅子に乗車し、活動場所に出てこられる方のみ対象としてプログラムを組んでいる。季節や日付を認識すること、日常使っていない身体の一部はどこか、また、精神面の安定や、自己表現の場としてレクリエーションの時間が使われている。個別リハビリや療養生活だけでは手の届かないところについて、目的を当てプログラムを実施している。</p>
<p><u>特定施設入居者生活介護</u> *全入居者が参加可能なレクリエーションを選んで実施している。</p>
<p><u>在宅所</u> *当日の気候、人数に合わせて、その場で散歩、買い物、カレンダー作りなどを実施している。</p>

## ④ 年中行事の計画・実施

図3

はい（63件；89%）、いいえ（8件；11%）

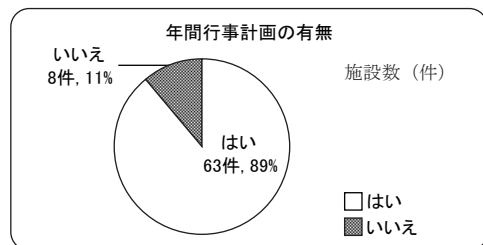
## ⑤ 単独行事計画・実施の有無

全体

はい（30件；42%）、いいえ（41件；58%）

特養

はい（16件；42%）、いいえ（22件；58%）



ディサービス

はい (10件 ; 59%), いいえ (7件 ; 41%)

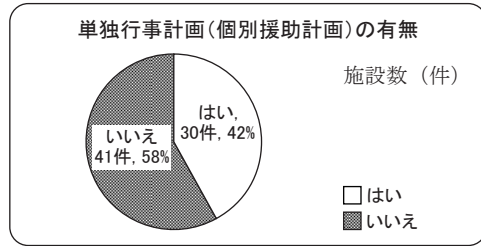
老健

はい (3件 ; 43%), いいえ (4件 ; 57%)

⑥ サークル活動について

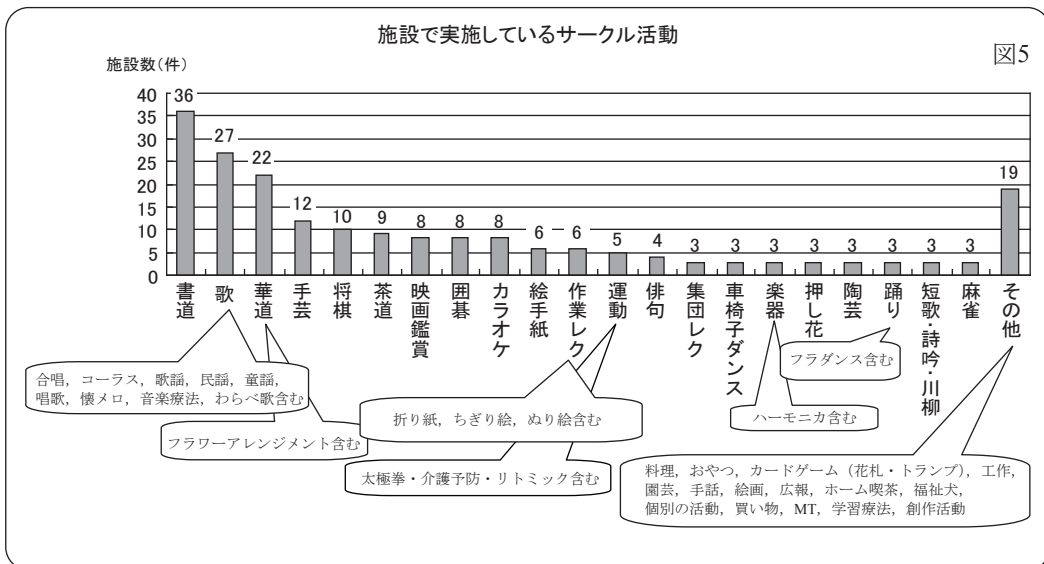
有効回答の71施設のうち、サークル活動の記載があった50施設から63種類のサークル活動が挙げられた。また、3施設がサークル活動の実施がなく、1施設が検討中、17施設が未回答であった。次のようなサークル活動が実施されている。

図4



施設で実施しているサークル活動

図5



⑦ プログラムのねらいの設定の有無

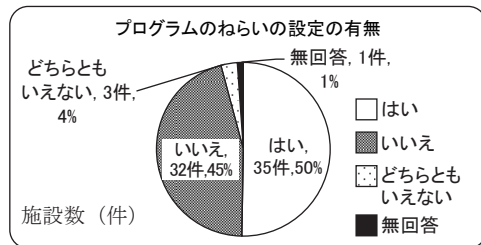
はい (35件 ; 49%),

いいえ (32件 ; 45%),

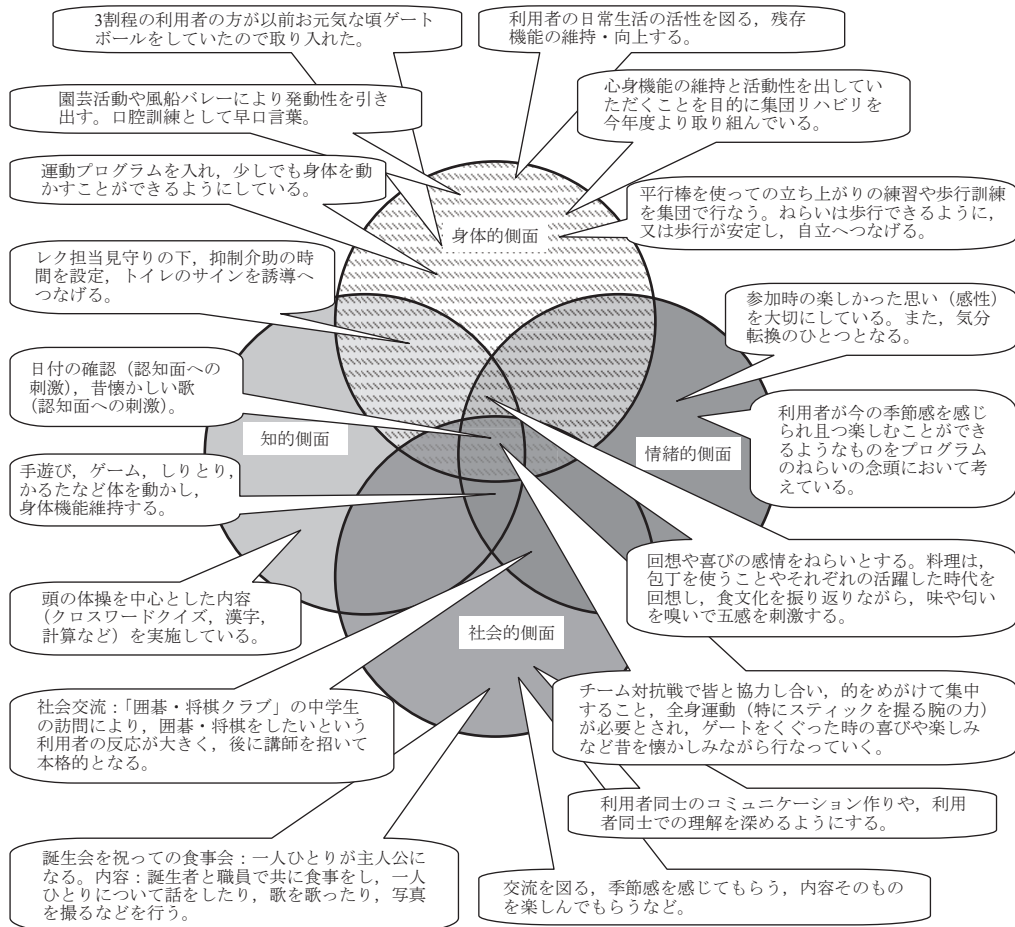
どちらともいえない (3件 ; 4%),

無回答 (1件 ; 1%)

図6



また、プログラムのねらい（身体的・知的・情緒的・社会的側面含む）として、次のような回答があった。 図7



⑧ 利用者の「楽しい感情」を引き出すための工夫

表3

<p><b>特養</b></p> <p>*料理レクでは、企画の段階から利用者に参加し、利用者主体のレクリエーションを心掛けています。また、その料理にまつわる話を引き出ししたり、昔の事を伺ったり回想したりして、コミュニケーションを心掛けています。本当にやりたいレクリエーションだからこそ「楽しみ」が生まれると考える。</p> <p>*利用者さんの年代に合わせた曲選び、話題提供し、利用者さんのお話が出るように心掛ける。</p> <p>*指導者やリーダーの他に補助スタッフを配置し、一人ひとりのできる力に合わせた楽しみ方ができるように配慮する。多人数のプログラムでも一人ひとりに何かしら個別に行う（太鼓をたたく、インタビューする）など、短い時間でも一人ひとりが参加したと思えるようにする。</p> <p>*介護スタッフやボランティアの方が中心となり歌の会やゲームなどを楽しんでいる。無理強いではなく、個々の体調や生活プログラムに合わせて参加する。</p>
---



- \*必ずどの活動について現場の介護の介護スタッフが入るようにしている。進行の状況をその都度伝えながら参加の人数も少な過ぎず多くならないように、それぞれの利用者のペースで行うようにしている。また、できるだけ共通の話題や利用者のわかりやすい内容のお話をりませ、冗談話なども含め、笑いや楽しさを引き出している。
- \*グループケアを少人数で、余裕のある時に実施している。対象者は活動の少ない方としているが、自主参加は認めている。歌を歌ったり、ボールを投げたり、ことわざ合わせなど担当する職員の発想に一任している。天気の良い日は外に出たりもする。お茶を飲みおしゃべりで終わることもある。
- \*音楽療法プログラムでは、ボランティア指導者が中心となり援助をするが、各フロアの介護スタッフが利用者間に入り、一緒に歌を歌ったり、手を叩きながら音楽療法への利用者参加を促しながら、笑いあい、声を出し合い、表現しあう中で一方通行でない双方向のコミュニケーションを実現する中で「楽しさ」を引き出している。
- \*俳句クラブ（1回/月）：担当講師が出題した季題（テーマ）の作品を3週間程かけて各自考える。その過程でクラブ参加者同士の会話が生まれ、次への期待も生まれる。当日は前もって各自が出した作品にコメントをつけたプリントを講師が作ってきて、一人ひとりについて指導する。テーマについてみなで話し合い、思い出話の場にもなっている。
- \*クラブ活動は、その道の専門家を講師にお願いし、高い指導をしてもらっている。
- \*どの活動についても共通した考え方として、利用者だけでなく、家族、ボランティアは当然のこと、職員自身も楽しむことにより、その時間、空間、内容を共有するように心掛けている。
- \*行事は職員が数名参加できているが、毎週の活動には、職員1名とボランティア2～3名といった所である。音楽療法は講師の先生が見えているので職員が盛り上げることができている。
- \*作業療法を中心にそれぞれの生活歴や興味などを探る会話を中心に作業を行う人も話のみに参加する人もまた、お互いに会話なども大切にしながら、仲立ちをして笑いあり、できるだけ発語できる（表現できる）ように促し楽しさを引き出している。
- \*介護者が一緒になって楽しみ盛り上げ一人ひとりと目を合わせ、大きな動作やコミュニケーションを取りながら、利用者を促している。
- \*利用者の「楽しい感情」を引き出すために、仲の良い利用者同士を同じグループにしている。

#### デイサービス

- \*手作業でも体操を取り入れ、体操・歌では水分補給を入れ、気分転換をする。必ず主となるボランティアまたは、職員・講師とサポートとなる職員がペアでプログラムを実施し、雰囲気盛り上げる。利用者の個別の気持ちのサポートをする
- \*主に看護職員が機能訓練で口腔ケア体操・リハビリ体操を担当し介護職員がレクリエーションのゲーム内容を考えている。
- \*利用者の感情を引き出すためには、やはり指導者中心だけではなく、介護者が間に入り、声かけ、呼びかけ促しを行ない双方向のコミュニケーションを促し、楽しい雰囲気でも盛り上げて行なっている。
- \*利用者の席を決めるところから気をつける。職員同士のコミュニケーションを大切に、楽しい職場作り、利用者は職員の表情にも敏感であるため、笑顔を忘れない。話しかける大切さや、個々が何を求めているかを常に気にかける。ボランティアと一緒に、楽しめるイベント作り、音楽療法は耳が聞こえない人と聞こえる人の音量の違いにより、不快感が生じる。
- \*レクリエーション前の体操で、大きな声を出してもらい、大いに笑う。
- \*運動ゲームなどでは、一緒に楽しみ、利用者間で競わせる。スタッフも一緒に入り、勝負する。
- \*利用者に応じ、軽いレク、難しいレクと変化をもたせ、1回のレクリエーションではなく、毎回毎回スタッフが一緒にレクリエーションを行っている。
- \*いろいろな地方出身の利用者がいるため、皆が主役になれる場を作っている。北海道フェアや、長崎フェアなどを企画し、方言や昔ながらのことを教えてくれたり、介護スタッフも調べて皆に伝えたり、昼食やおやつなどにも取り入れ、味わいながら楽しんでいる。昼食、おやつなども一緒に作ったりもしている。
- \*言葉集めやしりとりは、ヒントを沢山出して答えにつなげる。音楽を流して歌い、音なしの手拍子で皆が歌いやすいテンポで歌詞をみながら歌う。

<p>*音楽や必要物品といった環境の整備を事前に確認しておく。職員が利用者よりも楽しむことで、「レクリエーションを共有する」という雰囲気作りをする。時折外部ボランティアに頼んで刺激を感じてもらう。</p> <p>*季節の歌を全員で歌うことを継続し、レベルに差はあるものの介助を必要な人は、側に付き声かけすることにより、楽しさを引き出している。また、仮装など目で見て楽しむこともプログラムに入れている。</p>
<p><u>老健</u></p> <p>*見た目、雰囲気の楽しさはもちろん（入所が長い方が多いので）大切ですが、お年寄りにとっては寄り添って一緒に楽しむことが安心につながる。</p> <p>*慣れ親しんだスタッフが中心となり、その日のプログラムを進める。そこに自ら反応が表せなかったり、身体が動かせない方々のために、スタッフが近くで一緒に歌を歌ったり、体をその方に代わって動かし、反応や感情を導くようにしている。</p> <p>*質問する、声を掛けるなどその時の反応によって随時対応する。楽しみやすい雰囲気をつくるため、拍手や動作を大きく行う。</p> <p>*合唱クラブでは、ボランティアのエレクトーン演奏を中心とし、スタッフは鈴やタンバリンを叩くなど協力し、他に歌集をもとに一緒に歌などを行っている。</p> <p>*ボランティアや職員が中心となって一緒に活動している。</p> <p>*楽しさや共感を演出できるようスタッフは、昔のことから今旬のことまで情報収集をかかしません。その情報と季節を合わせて雰囲気を出すように努めている。司会者（スタッフ）のようにおもしろおかしく興味を引くように努力している。</p>
<p><u>グループホーム</u></p> <p>*利用者が食べたいものをメニューの中に取り入れて、一緒に作る。また、家族の参加を促す。</p> <p>*特にグループワークとして行うレクリエーション内容でも入居者の知的レベルに応じ、難易度を変えている。「達成できた」と思わせるような配慮が大切だと考え、達成困難な課題を与えないことが、それが笑顔に繋がると考える。</p>
<p><u>介護老人ホーム</u></p> <p>*サークル活動のほとんどはボランティア指導者がおり、専門的な指導により、やりがいのあるクラブ活動を行っている。介護認定済の方については、デイサービスを利用し、楽しんでいる。</p>
<p><u>介護付き有料老人ホーム</u></p> <p>*入居者がなかなか乗ってこないことが多く、まず職員が声を出し乗って盛り上げていくようにしている。レクリエーション内容に少し苦手な内容があった場合、その入居者と職員が一緒になり、少しでも参加できるようにする。参加を拒む場合は、見学することから始める。</p>
<p><u>介護療養型医療施設</u></p> <p>*「職員がレクを提供する」という概念は振り払った。例えば、カレンダーは台紙作りから始める。売品ではなく、自らが作ったもの（楽器や作品）で周りに彩をそえる。「今月の歌」は、リクエスト制にする。作品の保管アルバムも自ら作成する。自己表現の場を多く設け、「まだできること」「これからやりたいこと」を発見するきっかけができた。</p>
<p><u>特定施設入居者生活介護</u></p> <p>*ゲームでは、スタッフ一人ひとりに声掛けし、順番が回ってくると一緒に行う。チーム対抗にし、勝つ喜びを味わってもらう。ハンデをつけるなどして全体のバランスをとる。</p>
<p><u>宅老所</u></p> <p>*毎日行っているものとしては、昼食前にみんなで歌を歌っている。ボケない小唄は毎日、それ以外はその日の利用者の希望にあわせて歌を決めている。</p>



⑨ 施設で利用者に喜ばれているレクリエーション・プログラムについて

レクリエーション・プログラムを、次のような参加形態とその素材に分類する。

図8

★＝施設数

<p>① 集い型－仲間と集まる，食事会に参加，ダンスに行く，趣味のクラブに参加</p> <p>*カラオケ ★★★★★★★★★★ (歌謡曲)</p> <p>*歌 ★★★★★★★★★★ (懐メロ・童謡・民謡)</p> <p>*音楽療法 ★★★★★★★</p> <p>*コーラス ★★★★★</p> <p>*麻雀 ★</p> <p>*賞金付きビンゴ ★</p> <p>*行事 ★</p> <p>*季節行事 ★</p> <p>*イベント ★</p> <p>*納涼会 ★</p>	<p>② 思考・探究型－読書，クイズを解く，学習会に参加，俳句作り</p> <p>*お菓子作り ★★</p> <p>*月例講 ★</p> <p>*学習治療 ★</p> <p>*言葉集め ★</p> <p>*しりとり ★★</p> <p>*トランプ ★</p> <p>*間違い探し ★</p> <p>*点結び ★</p> <p>*パズル ★</p>	<p>③ 創作型－絵を描く，木工に取り組む，手芸をする，料理をする，盆栽，楽器演奏</p> <p>*音楽 ★★★★★</p> <p>*ぬり絵 ★★</p> <p>*工芸 ★ *絵画 ★</p> <p>*陶芸 ★ *書道 ★</p> <p>*押し花 ★ *ちぎり絵 ★</p> <p>*おりがみ ★ *手作りレク★</p> <p>*ハーモニカ ★ *合奏 ★</p> <p>*和太鼓 ★</p>
<p>⑤ 精神型－宗教的活動，瞑想，リラクゼーション</p> <p>*お化粧 ★</p>	<p>④ 身体運動型－スポーツ，ゲーム，野外活動</p> <p>*風船パレー ★★★★★★★★★★</p> <p>*ゲーム ★★★★★★★</p> <p>*体操 ★★★★★</p> <p>*巨大カルタ ★★</p> <p>*ホッケー ★★</p> <p>(新聞・ベンチ・テーブル)</p> <p>*ボーリング ★★</p> <p>*リハビリ ★★</p> <p>*パターゴルフ ★★</p> <p>*スプーン送り *月次レク ★</p> <p>*仮装レース *ゲートボール★</p> <p>*輪投げ *エアロビ ★</p> <p>*グルーブレク *指体操 ★</p> <p>*ビーチパレー ★</p> <p>*うちわでパタパタ ★</p>	<p>⑥ 社会交流型－ボランティア，地域活動</p> <p>*保育園交流 ★★</p> <p>*茶話会 ★★</p> <p>*個友達との触れ合い ★</p> <p>*他者との交流 ★</p> <p>*ユニットでのお食事会 ★</p> <p>*グループケア ★</p>
<p>⑦ 自然ふれあい型－野外活動，ハイキング，園芸</p> <p>*魚釣り ★</p>	<p>⑨ 鑑賞型－テレビや映画鑑賞，芸術鑑賞，音楽鑑賞，スポーツ観戦など</p> <p>*映画 ★★</p> <p>*スタッフによる演出 ★</p> <p>*ビデオ ★</p> <p>*音楽会 ★</p>	

マーカーの分類をもとに作成

⑩ レクリエーション活動を援助するスタッフ自身がプログラムを楽しんでいるか

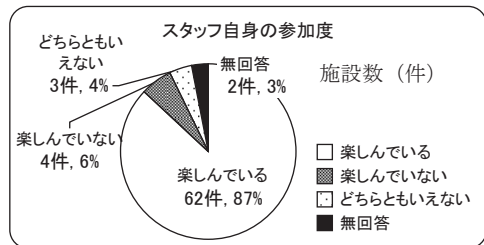
図9

は い (62件 ; 87%)

いいえ (4件 ; 6%)

どちらともいえない (3件 ; 4%)

無回答 (2件 ; 3%)



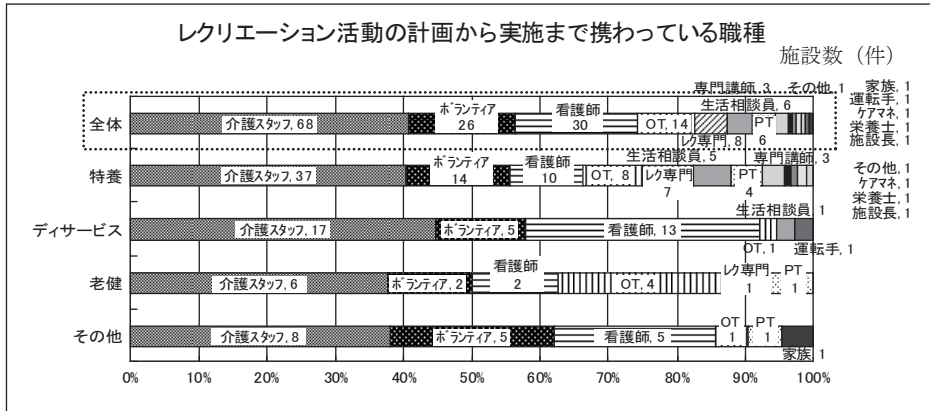
(3) 人的資源

① レクリエーション活動援助計画の段階から実施まで携わっているスタッフについて

介護スタッフ (68件)・看護師 (30件)・ボランティア (26件)・OT (作業療法士 ; 14件)・レク専門 (8件)・生活相談員 (6件)・PT (理学療法士 ; 6件)・それぞれのプログラムの

専門講師（3件）などの職種が挙げられた。

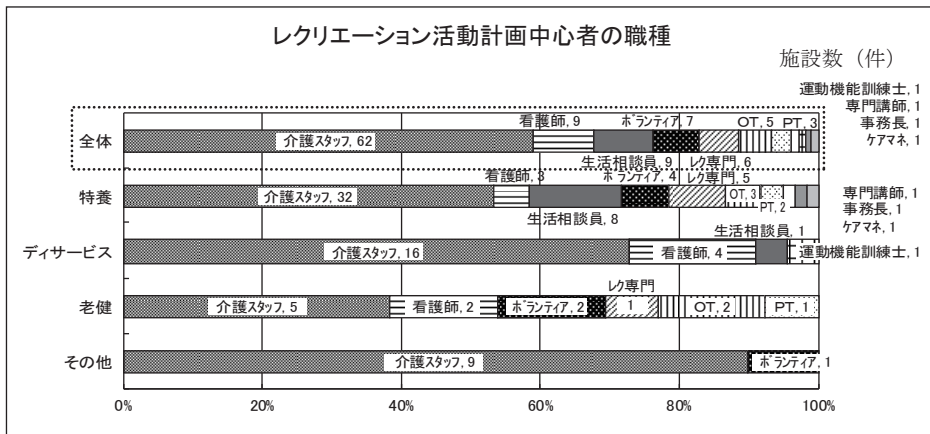
図10



② ①の答えの中で計画を中心となっていて行っているスタッフについて

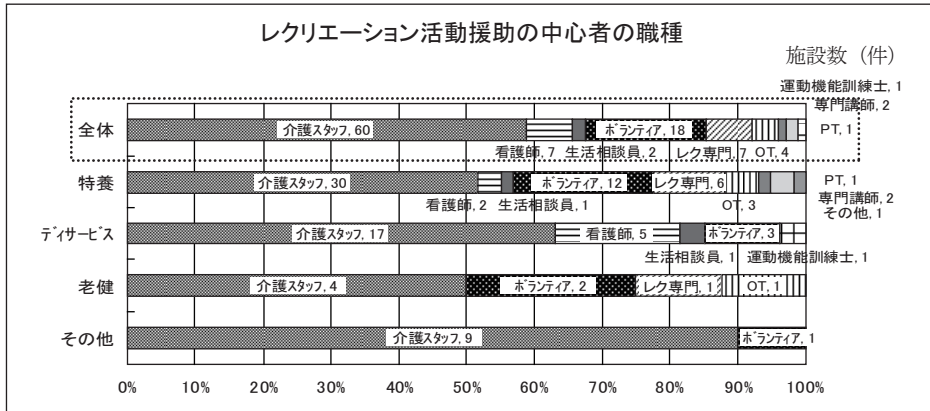
レクリエーション活動援助計画において中心になり、レクリエーション活動の計画を立てているスタッフとして、介護スタッフ（62件）・看護師（9件）・生活相談員（9件）・ボランティア（7件）・レク専門（6件）・OT（5件）・PT（3件）などの職種が挙げられた。

図11



③ ①の答えの中で援助を中心となっているスタッフについて

中心になりレクリエーション活動の援助を行っているスタッフとして、介護スタッフ(60件)・ボランティア(18件)・看護師(7件)・レク専門(7件)・OT(4件)・生活相談員(2件)・専門講師(2件)などの職種が挙げられた。 図12



④ 計画・実施する上で、スタッフ間の連携・協力体制は取れているか

はい(56件; 79%), いいえ(11件; 15%), どちらともいえない(2件; 3%), 無回答(2件; 3%)

図13

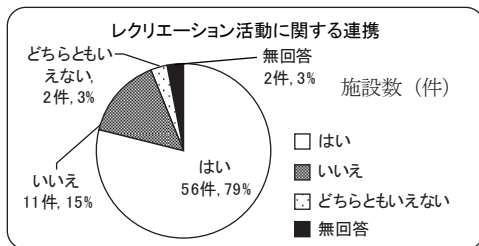
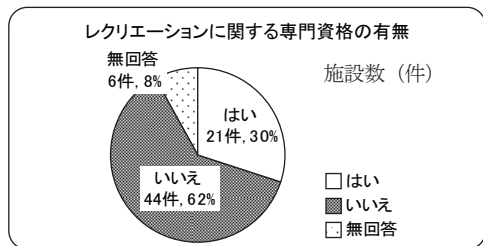


図14



⑤ レクリエーションに関連する専門資格を取得しているスタッフはいるか

はい(21件; 30%), いいえ(44件; 62%), 無回答(6件; 8%)

⑥ ⑤で「いいえ」と答えた施設へ、レクリエーション活動に関する専門資格の必要性を感じるか

レクリエーションの専門資格取得者がいない施設において、レクリエーション活動に関して、「専門資格の必要性を感じる」と答えた施設は14件(32%), 「必要性を感じない」と答えた施設が30件(68%)であった。また、レクリエーションの専門資格を取得した職員のいる施設でも「資格の専門性を感じない」と答えた施設が2件あった。

具体的には、専門資格の必要性を感じる理由としては、

表4

- \*施設内で一日過ごされる入居者に楽しんでいただく為にも専門知識は必要不可欠である。
- \*利用者の状態が違っているので、一緒にゲームなどをするのは困難でレベル別に行うのも、難しいため、ゲーム内容を考えるのが大変である。専門の方がいればいろいろと利用者のレクリエーション活動は幅広いレクリエーションができるのではないかと。
- \*何を求めて何を提供したらいいのか、利用者さんと一緒に楽しむことができるのか、理解しにくい。
- \*職員の中だけではアイデアの限界を感じ、新しい発想が必要である。
- \*専門資格について専門の知識があるものがあることで、よい活動に繋がる。
- \*個々の利用者の状態を把握しながら、集団を動かしていくには技術が必要である。
- \*必要は感じているが、介護保険の単価が低く、レクリエーションの部分にウエイトを持つてくることが厳しい。ギリギリの職員配置で業務を行っているため、個々のニーズに合ったレクリエーションや趣味活動の提供がされていない。機能訓練士のような加算対象になっていないものについては個別化を図ることが出来ないのが現状である。
- \*視野・創造性を広げ、効果的なレクリエーションを提供するための必要性は痛感しているが、資格取得のゆとりがない。それを補う一助として、研修へ積極的に参加している。
- \*認知症や介護度の高い方が活動に参加している場合は、参加者が喜びを感じられるような内容のレクリエーションを実施できるように研修を受けている。レクリエーション専門の方がいれば、現場に生かせると思う。
- \*レクリエーションに関しては専門職員もおらず、時間もなかなかとれず、活発に行うことが難しい。プライドの高い入居者の方々に楽しく参加を促せるようなプログラムの指導をしてほしい。
- \*レクリエーションも毎日のことでマンネリ化してしまう部分はあるので、レク専門知識を持った方が一人でもいれば非常に助かる。

一方、専門資格の必要性を感じない理由としては、

表5

- \*ある程度基礎理論とレポートリーがあればよい。その人に頼りきってしまうのは、いかがなものか。
- \*国家資格ではないので、その資格が保障するものが不確かだから（現在の資格と内容を見ると偏りがある）。
- \*クラブなどは外部から講師を招くし、内部で行う、その他のレクリエーションは介護職で担当できるので、特養において専門資格の必要は感じておりません。
- \*レクリエーションで行っていることは、日常生活の一部の余暇活動にすぎないので、それを専門職として考えるのはいかがなものかと考える。
- \*特養という施設の特性上、レクリエーションにほとんど参加できない利用者も多くいるため、レクリエーション活動だけに力を入れることは難しい。
- \*レクリエーション活動は意図を理解する必要がある。生活の豊かさや意欲を引き出せるよう、専門性を高めることは必要であるが、資格の必要性は感じない。
- \*音楽や華道など専門性が求められるレクリエーションにおいて、専門家の手助けがあった方がよいが資格までの必要性は感じない。
- \*時々研修に出掛け、新しい情報やPT・OTなどの職種の視点を聞けば良い。また、本や雑誌で勉強し、他の施設と意見交換などしている。
- \*資格があることにこした事はないですが、介護スタッフが毎月レクリエーション活動を決める際、ねらい・目的など過去の反省点を十分に考えながら実施しているため。
- \*レクリエーションの専門知識ではなく、利用者一人ひとりに対する大切に思う気持ちからレクリエーションが浮かぶと思う。
- \*資格も大切だが、「広い視野」と「状況を冷静かつ温かく見つめる目」を持っていけば十分にレクリエーションを担当することは可能である。また、福祉の様々な場面での経験は必須である。
- \*施設内だけでは限界がある。資格までは必要とは思わないが、レクリエーションの知識は必要である。対象者の心理面・身体面を把握し、配慮も行いやすい。
- \*本人が楽しめるものなら、それがレクリエーションとして成立する。特に専門性がなくても行っている。また、レクリエーションなども取り入れながら利用者の支援をするのが、介護職だと思う。

## (4) 自由記述

その他にも、アンケートに対して、次のような多数のコメントが寄せられた。 表6

<p><b>特養</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*レクリエーションは利用者が主体である。しかし、職員と一緒に楽しまなければ本当にすばらしいレクリエーションや楽しみは生まれない。当施設は職員のチームワークや明るさは他に負けないと思っている。生き生きと職員が働くことが、利用者の良い影響を与える。しかしながら、レクリエーション内容や計画性や時間の確保など、課題は多々あり、一層の改善が必要である。レクリエーションが生活の一部となり心から喜び楽しんでいただけるよう努めていきたい。</li> <li>*介護度1～3の方も少数いるので、年間行事の中で外出の機会を作っている。同施設内で、ディサービス、ショートステイ、ケアハウスと混在しているため、興味のある方は、特養以外のレクリエーションに参加することもある。</li> <li>*特養では利用者を個別的に捉え、生活に幅をもたせらるようなレクリエーションは弱い部分ではあるが、少しでも生活感を出せるように生活の目的や活発さを提供できるようにと思っている。</li> <li>*レクリエーションの専門資格があり、専門員がいれば充実するが、いなくてもできないことはない。現場の介護力（人材不足）の方が大きな問題ではないか。専門員一人ですべてができるのであればそれは素晴らしい資格だが、高齢者の特養に於いては、まず移動するのに、たくさんの人手を必要とし、皆の協力なくしては不可能である。少人数で生活の延長線で楽しむ程度で良いと考えている。20年前の特養とはまるで違い、現在の特養は利用者の自立低下で厳しい状況にある。</li> <li>*余暇活動は自分の楽しみで行う。従って、強制はできない。何もすべての利用者が一緒に行わなくても良い。その日、一人ひとりがやりたいことが選べる余暇活動にしなければと思う。それに、一人ひとりの利用者の事を理解し、知らなければならない。それはレクリエーション専門資格として身に着けるのではなく介護職となった時点で理解し、援助していかなければならないことであると思う。</li> <li>*入所者の介護度が高くなってきたため、自身で楽しめる方が少なくなっているため、グループ活動が中心となってきている。</li> <li>*レクリエーションを通して、コミュニケーションの輪が広がり、笑顔を引き出すことができる。援助者側に楽しもうとする気持ちがないと両者ともに楽しむことができない。当施設では個別的なレクリエーションや集団でのレクリエーションが充実していない。取り組みもこれからであると考えている。</li> <li>*当施設では、施設サービス計画書の作成までに個別のニーズ（その人らしさ）に着点をおき、その方が望まれる暮らしを考え支援している。その中に、レクの要素はあると認識しており、よりよい生活「老後に生きがい」を目指し、その方法としてレク活動を考えている。</li> <li>*レクリエーションを行う際、ある程度の人数のスタッフで行えばよいが、1～2名で行うことが多く、また、利用者が立っとうろろしたり、すぐに飽きてしまったりして、転倒事故などが発生しないように注意しながら行うので集中できないことが度々ある。利用者のレベル別にできたらよいと思うが、現状のスタッフの人数では困難な面がある。</li> </ul>
<p><b>ディサービス</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*レクリエーションを機能訓練の視点と介護予防の視点で捉え、個別に計画するシステムが漸くできた。時間が掛かり、記録が大変で実際に利用者に関わる時間が減ってしまったが、利用者・介護者・プログラム提供者の意識が高まったように思う。まだまだ内容の充実が必要だと思っている。</li> <li>*ディサービスで個別のレクリエーション・プログラムができると本当に素晴らしいのだろうかと日々考えている。しかし、実際はその日その日の目的意識・プログラムのねらいなどを考えていないのが現状である。レクリエーションのプログラムよりも実践のレクリエーションのネタを探すので精一杯である。私達施設のレクリエーションに対するレベルの低さも勿論の事、通信教育でヘルパーの資格をとっている職員が多い中、レクリエーションに対しての認識・捉え方の低さもあるのかも知れません。レクリエーションの勉強会を行うとしても『概論』『レクへの考え方』よりも『現場で使えるレクのネタ』の方に興味先走り、お恥ずかしいのですがレク計画どころではありません。資格保有者としてレクリエーションに対する職員のレベルを高めていくことが急務だと考えている。</li> </ul>

- \*介護サービスの現状は、今は大変である。全て利用者のADLの違いから、毎日全員が楽しめるレクを考えるのは大変である。目がみえない耳が聞こえないからはじまる。ハイキングなど無理だし、ダンスなんて杖を持ってどう行うのか。車椅子を使う人、押し車を使う人、歩行する人といった集団での生活は、現場にいる人にしか分からない。一人ひとりのADLを理解した上で、全員が楽しめるレクリエーションには、限界がある。職員を新しく募集しても入ってこないため、職員の人手不足にも悩んでいる。利用者一人ひとりを大事に思えば思うほど、自分の不甲斐なさを感じている。このサービスを利用したことを後悔して欲しくない。サービスの職員として利用者へ何かあった時に、後悔を残す介護はしたくありません。日々、懸命に誇りをもち、仕事をしている。
- \*毎月行事計画表作成には、大変苦労をする。なるべくマンネリ化を防ぎたいところだが、季節感を味わってもらうためには、月1度はメインの大きな行事は決まってくる。「月刊デイ」など専門誌などを見て、日々目新しいレクリエーションのプランを立てているが、準備にはあまり時間をかけていられない。最近では、「学習療法」で認知症予防や「回想法」で調査表だけではわからなかった、利用者の一面をかいまみて、日々新しい発見をしている。
- \*レクリエーションを盛り上げるために、周りのスタッフが大いに手伝ってくれる。職員が喜んで初めての利用者も喜べるのではないかと感じている。
- \*福祉レクリエーション研修会や意見を交換できる場所や機会がもっとあれば嬉しく思う。
- \*レクリエーション・インストラクターの専門資格を持っていても、日々の業務の中でその指導力を発揮できる場が少ない。

#### 老健

- \*入所者にとっては、レクリエーションの充実が生活の充実になり得る重要なツールだと思うが、何もしていない。
- \*厚生省の施設基準の中で経営するとQOLに対する取り組みが不十分になりやすい。理由はマンパワーの不足である。それを補うため、年間1,000人のボランティアが協力してくれている。社会との連携が重要である。また、レクがマンネリ化してしまうので、利用者の状況を把握しながら幅を広げていきたい。集団レクになると個々の対応が困難になりがちなので配慮して実施している。
- \*子どものレクリエーションの考え方は、リハビリのひとつだと考えている。当施設はリハビリ専門の施設なので、リハビリのスタッフが主に機能訓練・作業訓練を行い、介護職は主に精神面のリハビリを行うという形で運営している。ですから楽しさ、面白さも大切だが、一番は利用者へ自信を持って頂けるような援助を実施している。麻痺の方でも認知症の方でも、何かひとつでもメニューを完遂できれば、それは今後のリハビリや在宅生活へ向かうための励みになるからである。何事もやらされるのではなく、自らが行っていける環境や心身状況を提供できるようなケアに務めている。

#### グループホーム

- \*「何かしなきゃ」が先に来てしまうスタッフが多いが、そうではないと思う。余暇活動は、やはり楽しいものでないと思うのでこちらの一方通行では成立しない。これからも利用者がしたいことを見つけ続けていけるよう頑張っていきたい。

#### 養護老人ホーム

- \*当園では、レクリエーションに対しての取り組みはほとんどなく、各自が自由に趣味活動をしている。

#### 介護付き有料老人ホーム

- \*レクリエーションを担当することになり、一人で考え、一人で準備までしないといけないので大変である。今までがレクリエーション活動というものがぬり絵をクレヨンで好きに塗らせるぐらいしかしていなかった。私にも知識がないので何をどうしたらよいかわかりません。また、費用も掛けられないので。
- \*職員の中にもレクリエーションの研修に行っている人もいます。ただ、集団レクリエーションに固執される傾向があった。



**介護療養型医療施設**

\*現状では、職員、患者様全体にレクリエーション活動への取り組みは、療養の二の次になっている。レクリエーションは大きな療養プログラムの一つだとは理解しているが、極限られた患者ばかりに目を向けることもできず、また、他の業務との兼ね合いが困難である。そこで、ボランティアの方々の力を借りて、外部からの刺激と同時に市民の皆様にも病院の中では一体何が行われているのかについて開放する機会を設けた。今のところ、患者参加型というよりは、見物して、メンタル面での活性化を図るという点に重きを置いている。レク＝手間やお金がかかるという概念をなくしたい。

**宅老所**

\*遊びがマンネリ化しないようにしているが、種類の少なさがくやしい。個別援助計画に伴うリハビリを行っていないので、参加の有無については無理じいはしていない。

**IV. 考 察**

今回のアンケート結果を通し、余暇活動の現状から浮き彫りになった事柄を、4つの視点から考察する。

**(1) レクリエーションの個別援助計画の重要性**

アンケートの回答では、レクリエーション活動の個別援助計画を立てている施設は少なく、個別援助計画を立てていない施設が7割近くに達した。コメントの中に、利用者のADLの違いから、毎日全員が楽しめるレクリエーションの実施は難しい、介護度が高く、自身で楽しめる利用者が少ないため、グループ活動が中心となってきているなどが挙げられている。しかし、「この豊富な、幅の広い形態のレクリエーション活動に参加する意義は、すべての人々に当てはまる。高齢者だから、障害があるからといって画一的なレクリエーション・プログラムを提供することは、その対象者の真のレクリエーション体験を疎外していることになる。高齢者であろうとも、障害であろうとも、その個人のライフスタイルや価値観から来るレクリエーションとは何かを考え、喜びや楽しみがあふれた生活になるのかを追求し、一人ひとりにあったレクリエーション活動を提供し、生活をよりよいものにしていかなくてはならない。」(マーレー, 2007, p.7-8) とあるように、障害の違いや介護度が高い利用者だからこそ、個々のニーズに合ったプログラムを実施するための個別援助計画が必要になってくるのではないだろうか。

アンケートのコメントには、「レクリエーションを機能訓練と介護予防の視点で捉え、個別に計画するシステムがようやくできた。記録が大変で実際に利用者に関わる時間が減ってしまったが、利用者・介護者・プログラム提供者の意識が高まったように思う」と個別援助計画を取り入れることにより、それぞれの意識の向上につながったという実例もある。

健康な人々は、自分の意思で自由な時間に余暇活動に参加することができる。ノーマライゼーション視点から考えると、すべての人間は、疾病や障害の有無にかかわらず、平等に余暇活動を行う権利がある。しかしながら、今回のアンケートをみても分かるように、

身体的・精神的障害を有することで、余暇活動への参加が制限されている。自分の意思で余暇活動を選択できるようにするには、まずは、アセスメントから利用者のニーズを探り出し、具体的に利用者一人ひとりに適したレクリエーション活動の個別援助計画を立てることが重要であると考え。例えば、「あと出しジャンケン」や「グーパー」などの巧緻ゲームは、グループで楽しみ笑顔を引き出すと共に、脳の活性化を図るという知的側面のねらいもあるが、ゲーム的な集団レクリエーション活動を好まない人は参加しない。筆者の実習先の特養で、集団レクリエーション活動や歌などのサークル活動に参加をせず、テレビばかり見ている利用者Aさんがいた。Aさんは認知症が進んでいたが、将棋が好きで以前はよく将棋をしていたという話を聞いたので、本人に「将棋をしませんか」と尋ねた。すると「あんた将棋やるのかい。やろうか」と返事が返ってきた。初めは、将棋の駒を並べるのに「どうやって並べるのだけ」と認知症のためか戸惑いもあったが、実習生が並べているのを見て、思い出して駒を並べ始めた。Aさんの将棋の腕は落ちてはいなかった。実習の1ヶ月間、定期的にAさんと将棋をする機会を持った。このようなことも利用者のニーズを考慮した利用者一人ひとりに適したレクリエーション活動の個別援助の例ではないだろうか。

## (2) レクリエーション専門知識の必要性

アンケートの回答では、レクリエーション活動に関して、レクリエーションに関する専門資格の必要性を感じると回答した施設は少なく、必要性を感じないと回答した施設は7割近くに達した。アメリカには、CTRS（セラピュティック・レクリエーション・スペシャリスト）というレクリエーション専門資格がある。日本では、「レクリエーション専門知識＝ゲームなどのレクリエーション活動のネタをいくつ持っているか」と誤解している人も少なくないが、この資格は、①利用者のニーズを把握し、個々の目標に合ったレクリエーション活動援助計画・実施、②プログラムの内容だけでなく、空間的な環境や人員的な社会資源の活用などのマネジメントも含まれる。レクリエーションの専門性とは、プログラムの計画・実施からマネジメントに至るまで余暇活動を総合的に企画することである。

また、「レクリエーション活動」＝「集団レクリエーション」というレクリエーションに対する認識不足も挙げられる。レクリエーション活動には、ゲームなどグループで楽しむ集団レクリエーション活動と個人の趣味などに合わせて行われる個別レクリエーション活動、伝統的な季節の行事やイベントなどの単独プログラムもある。介護度の高い利用者だからこそ、その利用者一人ひとりに適したレクリエーション活動の個別援助計画を立てることが必要ではないだろうか。つまり、単に「現場で使えるレクリエーションのネタ」をいくつ知っているだけでは、指導・援助することができるわけではなく、また集団レクリエーションを行う場合でも、単に参加したいという利用者を全員集めて行うだけではそのプログラムの効果は得られない。

フローの概念では、利用者にとって、レクリエーション活動の課題が難しければ、不安、

心配, 恐怖を感じる。また逆に利用者個人の能力以下の易し過ぎる課題であれば, 退屈, つまらなさを感じ, 利用者主体となる自主的な参加意欲を失わせてしまうことになる(図15)。利用者の援助の目標を立てた上で, 個々の能力や技量とレクリエーション活動の難易度や挑戦レベルとが釣り合うように援助内容を計画することが重要である。また, 集団レクリエーションを実施する場合, 同じ目標を持つ利用者をひとつの集団としてレクリエーション・プログラムのねらいをしっかりと明確にし, 計画を立て, 実施することが大切である。

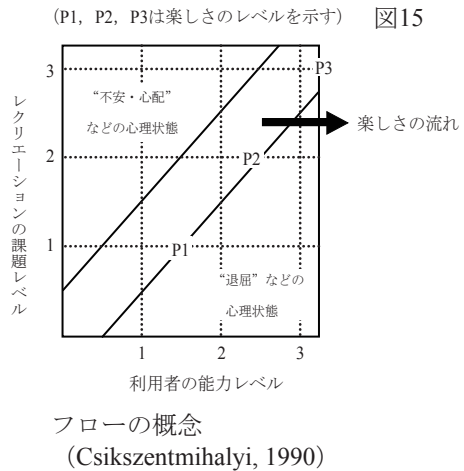
(3) 社会資源の活用必要性

次にコメントで, レクリエーション活動の実施には人員と資金不足が挙げられているように, 空間的な環境や人力的な社会資源の活用は欠かせない。また, 身体介護などの基礎生活に援助の時間がかかり, 余暇生活を充実させるレクリエーション活動に時間や資金がかげられないのが現状である。そこで人的資源のひとつであるボランティアの活用が重要である。調査対象施設の中でも, 年間延べ1,000人以上のボランティアがレクリエーション活動を支えてくれているところもあった。特養などの入所施設を生活の場という視点から捉えるならば, 地域の人たちが社会資源のひとつ, すなわち, 人材である。この社会資源をどのように確保し, 活用していくかが人員不足の高齢者施設において重要なポイントになってくるのではないかと。ただ, 「ボランティア=人手ではない」ということを認識し, ボランティアの活用を行わなければならない。

さらに, 利用者に喜ばれているレクリエーション・プログラムに風船バレーと言う回答が7件あった。その理由のひとつに, 「市で『風船バレー大会』が行われているので, 大会に向けて利用者から積極的に練習したいという要望がある」とあった。このように施設内だけに留まらず, 施設での活動の取り組みの成果を発揮できる場を設けることも社会資源の活用のひとつであり, レクリエーション活動に参加するモチベーションを高めると共に, 利用者の生活意欲の向上にもつながる。他に, 毎年, コーラスサークルを作り, 市の合唱祭に参加しているという施設もあった。

(4) 介護保険制度とQOLの向上の乖離

アンケートのコメントの中に「介護報酬の単価が低く, レクリエーションにウエイトを持っていくことが難しい。職員の数が限られ, 個々のニーズに合ったレクリエーションや趣味活動の提供がされていない。運動機能訓練士のような加算対象になっていないものに



については個別化を図ることが出来ないのが現状である」という意見もあった。特養では、ユニット型ケアへの転換により質的介護を目指しているが、現状ではレクリエーション活動の充実を図り、QOLを高めようとするのは介護報酬のみで賄うのは難しいのではないか。

現状の介護保険制度では、デイサービスなどの通所施設にのみアクティビティ実施加算がある。アクティビティ実施加算を算定するにあたって、「アクティビティ実施加算」の定義は、アクティビティは集団的に行われるレクリエーション、創作活動などの機能訓練をいう（厚生労働省「平成18年4月改定関係Q&A (Vol1.1)」）。しかしながら、このアクティビティ実施加算は、運動機能向上加算・栄養改善加算・口腔機能向上の3つの選択的サービスの加算の届け出をしていない事業のみ算定することができると定められている。レクリエーション活動により、利用者の生活の質の向上が図れるのなら、アクティビティ実施加算の領域を広げ、また、他の加算との制限を無くし、レクリエーション活動も介護報酬加算が検討されるべきではないかと考える。

## V. おわりに

今回のアンケート結果は、有効回答数が71件であり、全国の高齢者施設数の比率から考えると少なく、この結果が日本の高齢者施設における余暇活動の現状をすべて反映しているとは言いきれない。しかしながら、少なくとも、高齢者の生活文化と生きがいのために、どのようなレクリエーション援助が必要なのかを考えていく上での手掛かりとなりうるものであった。

個別援助計画の重要性はレクリエーション活動援助のみでなく、利用者主体のケアには欠かせない。この高齢者施設における余暇活動の現状調査からは、よりよいケアを目指す様々な現場の声が聞こえてくるが、理想と現実の乖離が大きいようである。この乖離をいかに縮めていくかが今後の課題である。

最後に、今回の研究に取り組むにあたり、アンケートに協力して頂いた各施設の皆様に感謝申し上げます。

なお本稿は、本学（短期大学）専攻科福祉専攻における土井晶子氏の修了研究論文（2007年度）をもとに、作成したものである。

## 参考文献リスト

- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: The psychology of optimal experience*. New York, NY: Harper Perennial.
- Mannell, R.C. and Kleiber, D.A. (1997). *A social psychology of leisure*. State College, PA: Venture Publishing, Inc.

Russell, R.V. (2002). Pastimes: The context of contemporary Leisure. Champaign, IL: Sagamore Publishing.

園田碩哉 (2005). レクリエーションのもつ意味とは. (社) 福祉士養成講座編集委員会 (編集), レクリエーション活動援助法. 中央法規出版. 第1章: 10-22

厚生労働省『平成18年4月改定関係Q & A (Vol1.1)』

インターネット<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/hoken/seido/0604/dl/06.pdf>.

マーレー寛子 (2007). レクリエーションって何だろう. 園田碩哉 (監修). レクリエーションの援助. 共栄出版. 第1章: 1-29.

吉田圭一 (2007). レクリエーションの基本概念. 一番ヶ瀬康子・上田敏・北川隆吉・仲村優一 (監修), 新・セミナー介護福祉[三訂版]⑥レクリエーション活動援助法, ミネルヴァ書房. 第1章2: 8-13.

もりやま ちかこ (介護福祉学)

ど い あきこ (介護福祉学)