



最年長のTさん

最年長でホーム開設時から暮らすTさん。入所当時57歳だった彼女も今年で82歳になります。そんなTさんも近年は疲れた様子も多く、ここ数年は認知機能の低下も見られ始めました。予期せぬ転倒のリスクも高まっており、他の仲間や職員スタッフへの暴言などの攻撃的な事は日常的にあり、情緒的な揺れが大きくなる感情失禁による、周囲への影響も大きな問題となつています。Tさんが幸せな生活を送るために何が必要なのか？支援会議やホームスタッフ会議などで議論を続けました。

様々な議論の末、Tさんにとって一番足りなかった同世代の方たちとの交流ができる場を提供してみてはどうだろうか？という結論に至りました。

オレンヂホームの前提として、仲間が人生の最期までホームで幸せに暮らしてもらうことが目指すところではあります。仲間からも慣れ親しんだホームでずっと生活をしたという声もいっぱい聞きます。意思表示が難しい仲間さえ自分の生活スタイルが変わってしまうことは、人生の大きなストレスになることは想像に難くありません。ここで暮らしたいという声や願いは職員冥利に尽きますし、やり甲斐にも繋がっています。

進いつく場所とは

オレンヂホームの前提として、仲間が人生の最期までホームで幸せに暮らしてもらうことが目指すところではあります。仲間からも慣れ親しんだホームでずっと生活をしたという声もいっぱい聞きます。意思表示が難しい仲間さえ自分の生活スタイルが変わってしまうことは、人生の大きなストレスになることは想像に難くありません。ここで暮らしたいという声や願いは職員冥利に尽きますし、やり甲斐にも繋がっています。



オレンヂホーム職員 高橋 晃一

川口太陽とホームの他に第3の場所を設けてみる。特に、高齢者のデイサービスの利用という形で、川口太陽の活動とデイの両方を負担のない範囲で利用し、知的、体力的、何より高齢者介護の専門知識のある方の支援を受けることで、より心豊かな生活を送れるのではと考えました。さらに、我々職員にとっても今後のヒントが得られることも期待されます。

デイを利用してから同世代との交流を楽しむように語られるようになったTさん。現在の3か所の拠点をうまく利用することで、良い意味で張り合いのある暮らしができているのではと思われれます。

オレンヂホームという受け皿

しかし、Mさんのように施設内のハード面の充実が必要となるケースでは、車いす生活のための施設の大きな改装は現実的ではありません。またTさんの様な障害のある高齢者介護や認知症介護の支援ができる程の知識と経験も不足しているのも事実。さらにTさんの認知症行動を他の仲間にも理解してもらい、一緒に暮らしていくことは困難となつてきています。そして、Tさんのように突然重病に見舞われた重度の障害のある仲間をホーム内でも医療的な支援を継続して行っていく支援体制の強化、看護、介護支援を続けていくなど、いずれのケースも今のオレンヂホームという受け皿だけで受け止めていくには十分なサポートが期待できず、仲間へのサービスの質の低下にもなってしまうことは否定できません。

も感じています。それゆえに、ホームのみで完結を目指すのではなく、外部資源とのつながりも必要となつているのだと思います。

今後オレンヂホームの仲間が暮らしやすく平穏に暮らせることが一番でありますが、ここが生涯最適な場所と決めず、他施設への移行も今後の仲間の大きな選択肢となつていく契機となつていくと感じます。

これからオレンヂホームは高齢化により機能低下をしていく仲間が続きます。今後経験が生きていくことにもなると思われ、今がまさに知識と経験を吸収できる時期であり、みんなが知恵を出し合う時であると思っています。

おひさま通信

オレンヂホームの現在とこれから

オレンヂホーム

オレンヂホームの紹介

オレンヂホームは今年で25年が経ちます。現在、第1、第2オレンヂホームの2棟あり、20名の仲間が共同生活をしています。私はオレンヂホームで働き始めて9年目になります。オレンヂホーム25年目の歴史の中で半分以下の関りですが、今までの10年間の仲間の様子、私が感じているオレンヂホームの現在の課題、将来像などを紹介したいと思っています。

25年の歲月の中で：

開所時から暮らしているMさん。現在53歳になる彼は先天的に右股関節の変形があり、13年前の40歳時に人工関節置換手術を受けました。しかし、完治の見込みはなく、いずれは車椅子の生活になるとの見解もあつたと聞いています。

私がおこに来た当初、4点杖のみ

第1オレンヂホーム
スタッフと仲間と一緒に



で歩行も可能で日常生活も大きな問題はなくこなせていました。当時からMさんは「ずっとホームで暮らしたい」という意思があり、そんな話を何度かしてくれた事があります。反面、ホーム環境では車椅子の日常生活は難しい現実も理解しており、ここで暮らすために必要な身体機能の維持を行っていくという気持ちもずつとありました。

そんな彼の意思を尊重する為にも支援会議等数多く行い、Mさんを支えていくためのリハビリや通院等のケアの継続、ホーム内の手摺設置などハード面の改善等、彼が暮らしやすい環境を整えていく事を可能な限り検討、具現化してきました。

Mさんの自身の努力とホームスタッフや川口太陽の家の職員の継続した支援により、術後13年経つ現在も一般住宅に近いホームの環境下で車椅子なしでも生活を送れています。しかし50歳過ぎた近年は足の筋力の衰える速さをカバーできるには至らず、今後も機能低下の進行は明白で、数年内にはホームで安心・安全な生活を保障できなくなる事態も想定されます。将来Mさんが暮らし易い環境を考えると、車椅子で終日過ごせる場を模索することも選択肢の一つなのでは？という状況がきています。

ホームの医療的支援

また、53歳になるIさんも在籍20年以上の仲間です。自閉症で強度行動障害がありますが、身体の状態は概ね良好で50歳過ぎの定期健診までは特に問題なく平穏な生活を送っていました。2年前のある日、



血尿が確認され精密検査を受けた結果、膀胱癌との診断を受けました。彼の障害特性でこの大病を克服するための入院や手術はどの程度まで可能なのか、場合によっては24時間体制の見守りも必要か？或いは、闘病中の治療薬の知識や副作用の問題がどう影響するかなど未知なことだらけです。

果たしてホーム内で続けていけるのだろうか？という現実的な問題に直面しました。そのためホームのみならず、関係する各所で協議を繰り返し行い、彼の治療のための支援を連携しながら継続的に行っていくことを確認しました。また人員的な不足も生じてしまう時は日中の職員にも協力をしてもらっていますが、なんとか彼のための支援体制を作れているのが現状です。

医師との相談の上、今は通院しながらの治療となりました。幸い彼がこの治療方針でも通院可能であることがわかりました。それは普段からよく知る職員やスタッフとの同伴での通院が彼の安心できる形であり、今までの信頼関係が築かれていたことが通院や入院のハードルを少しだけ下げてくれました。

とはいえ、医療的介護、看護の難しさと限度を感じることが多い現在進行中の出来事となつています。