

# 論文

## 高齢者福祉施設における福祉レクリエーションの現状と課題 —ソーシャルワークにおける生活支援の視点より—

滝口 真

(西九州大学健康福祉学部社会福祉学科)

(平成30年11月22日受理)

### **The Present Conditions and Problem of the Therapeutic Recreation in the Elderly Person Welfare Institution —Than a viewpoint of the life support in the social work—**

Makoto TAKIGUCHI

*Nishikyushu University Faculty of Health and Welfare Department of Social Welfare*

(Accepted: November 22, 2018)

#### **Abstract**

In a trend of recent aged society with a low birth rate I escape from an item from before and regular approach in the recreation to an elderly person, and the assessment to individual life histories and the concrete plan development have been demanded. Therefore, by the main subject, I tried consideration about the present conditions and a problem of the welfare recreation through the hearing investigation to the elderly person welfare institution and documents study. Specifically, I mention the future problem of welfare recreation demanded from the elderly person welfare institution through, ① Therapeutic recreation service. ② recreation program and the group formation about, ③ welfare institution recreation about, ④ recreation summary and Therapeutic recreation help about a support summary of the, ⑤ recreation help development and a characteristic about, I tried in particular a proposal about the importance of the A-PIE process in the Therapeutic recreation, a viewpoint of the individual support, the need of the proof of the evidence by the evaluation.

キーワード：高齢者福祉施設、福祉レクリエーション、相談援助、生活支援

Key words : Elderly Person Welfare Institution, Therapeutic Recreation, Social Work, Livelihood support

## 1. 問題と目的

社会福祉をめぐる今日的課題の一つとして、少子高齢化の進展が指摘されている。ニッセイ基礎研究所(2015)が発表した「高齢化率2060年における日韓の高齢化率」<sup>1)</sup>によると、日本の高齢化率は2014年現在26.0%（高齢者数約3296万人）であった<sup>2)</sup>。また、総務省（2016）によると、2016年日本における65歳以上の高齢者（以下「高齢者」と称す）の人口は3392万人（2016年9月15日現在推計）で、総人口に占める割合は27.3%となっており、2014年の高齢化率26.0%より、1.3%上昇している<sup>3)</sup>。表1のとおり、高齢社会を迎えている日本においては、高齢者福祉施設を利用する当事者のストレスや心理的な不安定及び高齢者の自尊感情の支援の在り方が問われてきている（表1参照）。

表1 日本の高齢化率

年 度	日本高齢化率
2014	3,296万人（26.0%）
2016	3,392万人（27.3%）
2020	3,612万人（29.1%）
2030	3,685万人（31.6%）
2060	3,464万人（39.9%）

出典 金明中（2015）、「日韓比較(3)：高齢化率—2060年における日韓の高齢化率」ニッセイ基礎研究所<sup>1)</sup>

資料 総務省（2016）「統計からみた我が国の高齢者」<sup>3)</sup>及び、内閣府（2015）『平成27年版高齢社会白書』<sup>4)</sup>より著者作成

これに関連して厚生労働省が2013年7月に行った「患者を含めない60代の姓・年齢階級別の悩みやストレスに関する調査」の結果から女性の46.6%、男性の38.1%がストレスを受けていたと回答していた<sup>5)</sup>。このような高齢者を日常的に支援する場の一つとして高齢者福祉施設が存在する。厚生労働省が報告した日本の老人福祉法による老人福祉施設は2015年10月1日現在、日本国内で計5603施設である<sup>6)</sup>。日本の介護老人福祉・保健施設等の施設サービスの利用者は2009年10月時点約407万人であった<sup>7)</sup>。今後も施設サービス及び介護を必要とする高齢者が増えることが予想されている。また、内閣府（2016）の調査結果によると、高齢者の要介護者等数は急速に増加しており、特に75歳以上で介護保険制度における要介護者又は要支援者と認定された人（以下「要介護者等」という。）は、2013年度末で569.1万人となっており、2003年度末から198.7万人増加していた<sup>8)</sup>。これら高齢者増加傾向において千葉（1993：81）は、高齢者の日常生活の暮らしぶり、社会的・文化的環境、特に高齢者を取り巻く社会習慣や制度が高齢者の生き方や考え方の面で肯定的な老化として、精神的健康な高齢期のためにも心身健康づくり、より良い人間関係作り、余暇時間の活用能力づくりなど多様な側面から、相互に影響し合

う必要があると示唆している<sup>9)</sup>。

佐藤（2004：191）は高齢障害者を対象としたレクリエーションは、身体的・精神的機能の改善というより、機能の低下防止、現状を維持するための活動が、基本的な考え方であると示し、レクリエーションの目的は、①身体を気持ちよく使うこと、②精神機能をほどよく刺激すること、③精神的な対人交流を楽しむこと、④日常生活や施設生活にメリハリをつけること等を挙げている。その結果、レクリエーションを通して仲間との交流が深まり、そのことで周囲に対する興味や関心が改善され、家族や友人との会話が弾むようになるとしている<sup>10)</sup>。加えて、一村（2004：158-159）は、わが国では戦後から社会福祉や社会教育と連動し、「遊び」「健康」「仲間意識」「連帯感」を培うレクリエーション運動が広く行なわれ、深刻な不況問題や競争社会である今日に見過ごされているレクリエーション活動やその普及が求められていると主張している。また、政府が打ち出した高齢者施策である「社会参加」「生きがい援助」という内容からみても、まさしくレクリエーション活動やレクリエーション援助がその役割を担えるものであり、最近では福祉レクリエーション援助や活動が老人福祉施設で幅広く展開され、その援助技術や活動が注目されつつあると示している<sup>11)</sup>。

また、平成16年度版高齢者白書によると全国の65歳以上の男女を対象に行なった「高齢者の健康に関する意識調査」（図1）では、「休養や睡眠」、「規則正しい生活」、「栄養のバランスのとれた食事」、「気持ちを明るく保つ」といった人間の基本的欲求である衣食住を含む生活面や心の静養などの項目が高く示され、その次に「散歩やスポーツ」、「地域活動の参加」などの活動に関する項目が占めていると述べ、7割以上の高齢者が健康増進に対して何らかの意識的な働きを行っていた。

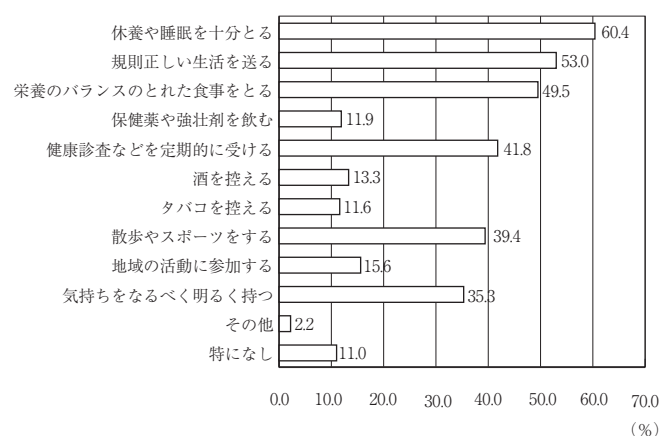


図1 健康の維持増進のために心掛けていることの内容

出典 共生社会政策統括官「平成16年度版高齢社会白書」ぎょうせい pp. 2-4. 2004<sup>12)</sup>

こうした結果を十分に認識して、一人ひとりが心身ともに健康で楽しい生活を過ごすためにも福祉サービスの

一環となるレクリエーションの提供や援助が不可欠であるといえよう<sup>12)</sup>。そこで、本研究では高齢者福祉施設における福祉レクリエーションの内容について、高齢者施設での実施調査並びに参加観察を通して、日本における高齢者施設におけるレクリエーションの現状と課題を検討するものである。

2. 方法

わが国では介護保険法が1997年に制定された。介護保険法による高齢者施設においては、国内でのサービス評価が実施されており、より高い福祉サービスを実施するよう展開が図られている。このことから、福祉サービスの評価が高い福祉施設を調査対象として選定した。また、ヒアリング調査及び参加観察をととして高齢者施設におけるレクリエーションの実態並びに課題について検討を試みた。

また、ヒアリング調査及び福祉施設の対象選定においては、森山・土井（2009：50）<sup>13)</sup>「日本の高齢者施設における余暇活動の現状と課題」に加えて、滝口（2010：50）<sup>14)</sup>『アクティビティ実践とQOLの向上』等の先行研究を援用したうえでインタビュー項目を検討し、利用者を支援する福祉施設職員を調査の対象とした。なお、ヒアリング項目については、福祉レクリエーション研究者、日本福祉文化学会会員、高齢者福祉施設職員によって内容的妥当性の検討を依頼した上で作成した。

また、調査期間は2017年6月～2018年9月迄であった。なお、本研究における利益相反は無く、ヒアリング調査に際しては、西九州大学倫理委員会の承認（H29－21）を得て実施した。

3. 結果

介護保険法に位置づく福祉施設において、福祉サービスの水準が高いとされ、且つレクリエーションにおいても良好な評価を示す以下4施設（入所施設2ヶ所と通所施設2ヶ所）を調査対象とした。施設概要については、以下、表2～5に示すとおりである。

1) 入所型福祉施設の概要

指定介護老人福祉施設シオンの園は社会福祉法人佐賀キリスト教事業団が運営している認知症高齢者対応施設、佐賀県認知症介護実践研修受託施設でもある。

本施設は、1986年5月15日に開設され、利用対象者入所基準要介護3等級、要介護4等級、要介護5等級、65歳以上高齢者及び、認知症高齢者である。利用者定員は50人で、職員配置として、生活相談員（1人）、看護職員（4人）、介護職員（36人）、機能訓練指導員（1人）、

栄養士（1人）、調理員（9人）、医師（2人）、管理栄養士（1人）、介護支援専門員（2人）、事務員（6人）である。

加えて、表2に示す通り本施設は、訪問介護通所介護支援、短期入所生活介護支援、地域密着型通所介護支援、認知症対応型通所介護支援、小規模多機能型居宅介護支援、認知症対応型共同生活介護支援、居宅介護支援、介護予防訪問介護支援、介護予防通所介護支援、介護予防短期入所生活介護支援、介護予防認知症対応型通所介護支援、介護予防小規模多機能型居宅介護支援、介護予防認知症対応型共同生活介護支援サービス支援を試みている<sup>15)</sup>。特に先のとおり、佐賀県では認知症ケア第1号の専門施設としての評価を得ており、多くの認知症ケア研修の受託を受け、職員研修施設として認知されている。

表2 指定介護老人福祉施設シオンの園の施設概要

①	施設位置	佐賀県佐賀市大和町
②	施設法人	社会福祉法人 佐賀キリスト教事業団
③	施設特徴	認知症高齢者対応施設、佐賀県認知症介護実践研修受託施設
④	施設開設	1986年5月15日
⑤	利用対象者入所基準	要介護3等級、要介護4等級、要介護5等級、65歳以上高齢者及び、認知症高齢者
⑥	利用者定員	50人
⑦	関連サービス支援	①訪問介護、②通所介護、③短期入所生活介護、④地域密着型通所介護、⑤認知症対応型通所介護、⑥小規模多機能型居宅介護、⑦認知症対応型共同生活介護、⑧居宅介護支援、⑨介護予防訪問介護、⑩介護予防通所介護、⑪介護予防短期入所生活介護、⑫介護予防認知症対応型通所介護、⑬介護予防小規模多機能型居宅介護、⑭介護予防認知症対応型共同生活介護、⑮介護老人福祉施設

出典 介護老人福祉施設シオンの園へのヒアリング調査及びホームページによるデータ収集より著者作成<sup>15)</sup>。

また、指定介護老人福祉施設ロザリオの園は、社会福祉法人聖母の騎士会が運営している施設で、利用者の心身の状況、環境等に応じて利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが事業者から総合的且つ効率的に提供している施設である。本施設は、佐賀県内第1号の特別養護老人ホームとして1967年4月開設された。利用対象者入所基準要介護3、4、5の認定を受けた者である。利用者定員は現在114名で、職員配置状況は園長（1人）、生活相談人（2人）、看護職員（7人）、介護職員（50人）、機能訓練指導員（5人）、栄養士（1人）、調理員（1人）、医師（3人）、管理栄養士（2人）、介護支援専門員（3人）、事務員（6人）の計81人である。表3に示す通り、本施設は、訪問介護支援、通所介護支援、短期入所生活介護支援、地域密着型通所



介護支援、居宅介護支援、介護予防短期入所生活介護支援、介護予防支援サービス支援を展開している<sup>16)</sup>。

表 3 指定介護老人福祉施設ロザリオの園の施設概要

①	施設位置	佐賀県佐賀市大和町大字久池井
②	施設法人	社会福祉法人 聖母の騎士会
③	施設特徴	利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが事業者から総合的かつ効率的に提供
④	施設開設	1967年 4 月
⑤	利用対象者入所基準	要介護 3 等級、4 等級、5 等級の認定を受けた方
⑥	利用者定員	114名
⑦	関連サービス支援	①訪問介護、②通所介護、③短期入所生活介護、④地域密着型通所介護、⑤居宅介護支援、⑥介護予防短期入所生活介護、⑦介護予防支援、⑧介護老人福祉施設

出典 指定介護老人福祉施設ロザリオの園へのヒアリング調査及びホームページによるデータ収集より著者作成<sup>16)</sup>

2) 通所型福祉施設の概要

介護保険総合ケアセンターシオンの園は社会福祉法人 佐賀キリスト教事業団が運営している施設で、住み慣れた親しみのある地域や家庭で暮らすことを希望する高齢者のため、居宅介護支援サービスを通して、在宅で

表 4 介護保険総合ケアセンターシオンの園居宅介護支援事業所デイサービスセンター大和に関する施設概要

①	施設位置	佐賀県佐賀市大和町
②	施設法人	社会福祉法人 佐賀キリスト教事業団
③	施設特徴	住み慣れた親しみのある地域や家庭で暮らすことを希望する高齢者のため、居宅介護支援サービスを通して、在宅での生活を支える施設である。
④	施設開設	1988年 7 月 1 日
⑤	利用対象者入所基準	要介護認定で要支援高齢者
⑥	利用者定員	40人
⑦	関連サービス支援	①訪問介護、②通所介護、③短期入所生活介護、④地域密着型通所介護、⑤認知症対応型通所介護、⑥小規模多機能型居宅介護、⑦認知症対応型共同生活介護、⑧居宅介護支援、⑨介護予防短期入所生活介護、⑩介護予防認知症対応型通所介護、⑪介護予防小規模多機能型居宅介護、⑫介護予防認知症対応型共同生活介護、⑬介護老人福祉施設

出典 シオンの園居宅介護支援事業所デイサービスセンター大和へのヒアリング調査及びホームページによるデータ収集より著者作成<sup>17)</sup>

の生活を支える施設である。本施設は、1998年 7 月 1 日開館された。利用対象者は要介護認定の要支援高齢者で、職員は管理者 1 名、相談員 2 名、看護師 2 名、理学療法士 1 名、ケアワーカー 8 名である。表 4 に示す通り、本施設は、訪問介護サービス、通所介護サービス、短期入所生活介護サービス、地域密着型通所介護サービス、認知症対応型通所介護サービス、小規模多機能型居宅介護サービス、認知症対応型共同生活介護サービス、居宅介護支援サービス、介護予防短期入所生活介護サービス、介護予防認知症対応型通所介護サービス、介護予防小規模多機能型居宅介護サービス、介護予防認知症対応型共同生活介護サービス支援を試みている<sup>17)</sup>。

一方、いずみの園デイサービスセンターふれんど館は社会福祉法人九州キリスト教社会福祉事業団が運営している施設であり、介護サービスの品質の確保とサービス継続的改善に取り組んでいる施設である。表 5 に示す通り、本施設は、1988年 1 月 4 日開設され、利用対象者入所基準は要介護認定で要支援 1 ～ 2、要介護 1 ～ 5 と認定された方で、認知症の診断のある方である。現在利用者定員は35名で、2017年10月 1 日より、KUMON の「学習療法」を導入し、認知症予防に力を入れている。また、戸建て住宅を改築してサービス提供を行っており、家庭的な雰囲気の中、少人数で平穩に過ごす事ができるようにサービス支援を試みている<sup>18)</sup>。

表 5 いずみの園ふれんど館に関する施設概要

①	施設位置	大分県中津市大字永添2744
②	施設法人	社会福祉法人九州キリスト教社会福祉事業団
③	施設特徴	介護サービスの品質の確保とサービスの継続的改善に取り組んでいる。
④	施設開設	1988年 1 月 4 日
⑤	利用対象者入所基準	要介護認定で要支援 1 ～ 2、要介護 1 ～ 5 と認定された方で、認知症の診断のある方
⑥	利用者定員	35名
⑦	関連サービス支援	要介護状態となった場合においても、ご利用者が可能な限り居宅において、有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、ご利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びにご利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るサービスを支援する。2017年10月 1 日より、KUMON の「学習療法」を導入し、認知症予防に力を入れている。

出典 いずみの園ふれんど館へのヒアリング調査及びホームページによるデータ収集より著者作成<sup>18)</sup>

## 4. 考察

### 1) 福祉レクリエーションサービスについて

森山・土井（2009：49）は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、目的意識を持ったプログラム展開がされているとはいえない場面が見受けられると示している<sup>19)</sup>。加えて、川廷（2003：9）は福祉レクリエーションの考え方における幸福の追求として誰にとっても当然のことが、福祉援助なしには困難になるという社会的状況をふまえて、幸福を探求する援助活動を総称して『福祉レクリエーション』と呼ぶ考え方があると示した<sup>20)</sup>。また、川廷（2003：9）は我々は誰も将来的に障害者になる可能性があり、また余暇の活用ができにくい一見障害を持たない人々も増えてきているため、広い意味で『福祉レクリエーション』という考え方が広がりつつあると示した<sup>21)</sup>。

また、川廷（2003：9-10）は福祉サービスの一部としてレクリエーションを取り入れて行われる活動を『福祉レクリエーション』と呼ぶという考え方であり、福祉サービスには経済的保障から社会的な関係調整や身体的且つ心理的サポートまでかなり広範囲のサービスが含まれているが、その中で特に社会的関係の調整や身体的心理的なサポートを中心に、活用できる部分でレクリエーションを活用していこうということであると示している。さらに、障害のある者を対象とし、独自の援助計画やプログラム内容を援用する対人援助領域としての考え方であると主張している。但し、多少違ふとすれば、一般にレクリエーションはそれぞれ個人が楽しむもので、ワーカーの助言など必要ないということに対し、福祉レクリエーション・ワーカーの援助を前提としている点が多少異なっていると述べている<sup>22)</sup>。

さて、わが国の福祉レクリエーション・ワーカー資格について、奥野・大西・吉田（2013：477）はレクリエーション資格の動向としては、まず戦後全国的に広がりを見せていた「スクエアダンス」に確認できるとしている。それまで男女が同じ場所にいることが禁じられていた時代にダンスを導入することで男女共に時間空間を同一することができた。まさに男女同権を象徴するものであったと主張している<sup>23)</sup>。また、「教育視察団の一員としてアメリカから来日したワルター・A・コックスの『人生を豊かに楽しく、建設的に』を合言葉に、余暇善用の新しいスタイルを啓蒙・普及することがレクリエーション運動の目的ということから、必然的にレクリエーション運動の担い手としての指導者養成が求められるようになった」と示している（奥野・大西・吉田2013：477）<sup>24)</sup>。また、奥野・大西・吉田（2013：477）は、これらの動

向により、1951年に日本レクリエーション協会は「レクリエーション指導者検定制度」を開始させ、制度化の主旨としては『レクリエーションが健全に進展するためには、たくさんの指導者が、全国至る所で盛んに良い指導をするものでなければならないとし、良い指導者はレクリエーションをよく理解し、指導する能力を一つ以上持っていなければならないと示した。また、現在、良い指導者は全国にいるはずで、実際指導に従事していると考えられ、これらの人々がその良い資質を公の機関によって認定され、その証明をもって指導を行えば更に有効であろうし成果も挙る」と述べ、このような経緯で「レクリエーション指導者」資格が誕生したと示している<sup>25)</sup>。このような動向を踏まえて、日本レクリエーション協会においては1962年に検定規定が改訂され、「初級指導者」と「上級指導者」の資格が制度化した。

加えて、QOLを重視した資格制度については、南條・横尾・金須（2015：119）は1987年に介護福祉士育成校のカリキュラムに「レクリエーション指導法」が導入されたことを契機として福祉分野に「レクリエーション」の必要性が高まったと主張した<sup>26)</sup>。加えて、南條・横尾・金須（2015：123-124）は、1951年に日本レクリエーション協会がレクリエーション運動の核として「レクリエーション指導者」の養成と検定制度を確立したものが始まりであり、その後、高齢化率の上昇に伴い、介護福祉士教育現場におけるレクリエーション教育のあり方や実際の医療、福祉現場におけるレクリエーション援助の試行錯誤が続く中、この領域におけるレクリエーション支援の具体的な考え方や方法論を検討し専門家の養成課程の作成を目的に1992年日本レクリエーション協会に「福祉レクリエーション・ワーカー研究開発プロジェクト」が編成され、これらの流れを受けて1994年に「福祉レクリエーション・ワーカー資格制度」が誕生し、通信教育課程と課程認定校による養成が始まった。2014年現在の福祉レクリエーション・ワーカー資格取得者数は約5000名で、課程認定校は2014年度で28校（4年制大学10校、短大7校、専門学校11校）となっている<sup>27)</sup>。

また、福祉レクリエーション・ワーカー養成カリキュラムについて、南條（南條・横尾・金須2015：124）は、福祉レクリエーション・ワーカー養成カリキュラムは①レクリエーションに関する基礎的知識・援助技術（レクリエーションの理論、レクリエーションの実技）、②社会福祉及び隣接領域に関する基礎的知識・援助技術（社会福祉概論、社会福祉特論、社会福祉援助技術論、健康科学論、福祉・医療に関する援助技術演習）、③福祉レクリエーションの専門的知識・援助技術（福祉レクリエーション論、福祉レクリエーション援助論、福祉レクリエーション援助技術）、④福祉レクリエーション総合演習（福祉レクリエーション総合実習）で構成されてい

る。東北文教大学においては、①レクリエーション理論、レクリエーション実技、スポーツサイエンス、②生活福祉論、こころとからだのしくみⅠ、認知症の理解、介護過程Ⅰ、生活支援技術Ⅰ、③福祉レクリエーション論、福祉レクリエーション援助論、芸術、福祉レクリエーション援助技術、④介護実習Ⅰ、介護実習Ⅱ、介護実習Ⅲの15科目をもって養成していると示している<sup>28)</sup>。福祉レクリエーション・ワーカー養成カリキュラムについては表6に示すとおりである。

表6 福祉レクリエーション・ワーカー養成カリキュラム

福祉レクリエーション・ワーカー養成カリキュラム	東北文校大学
レクリエーションに関する基礎的知識・援助技術 レクリエーションの理論、レクリエーション実技	レクリエーション理論、レクリエーション実技、スポーツサイエンス、生活支援技術Ⅰ
社会福祉及び隣接領域に関する基礎的知識・援助技術（社会福祉概論、社会福祉特論、社会福祉援助技術論、健康科学論、福祉・医療に関する援助技術演習）	生活福祉論、こころとからだのしくみⅠ、認知症の理解、介護過程Ⅰ、生活支援技術Ⅰ
福祉レクリエーションの専門的知識・援助技術（福祉レクリエーション論、福祉レクリエーション援助論、福祉レクリエーション援助技術）	福祉レクリエーション論、福祉レクリエーション援助論、芸術、福祉レクリエーション援助技術
福祉レクリエーション総合演習（福祉レクリエーション総合実習）で構成されている。	介護実習Ⅰ、介護実習Ⅱ、介護実習Ⅲの15科目をもって養成している。

出典 南條正人・横尾成美・金須雄一（2015）、「介護過程を展開する介護実習におけるレクリエーション活動の介入に関する考察（1）－福祉レクリエーション・ワーカー資格導入後の新・旧カリキュラムからの比較」、東北文教大学、東北文教大学短期大学部紀要、p124<sup>28)</sup>

2) レクリエーションプログラムと集団形成について

佐藤（2004：190）によるとレクリエーションとは、作業療法の治療手段である作業活動のひとつであるが、作業療法場面におけるレクリエーションは、集団を対象に実施することが多い。しかしながらその集団は障害の種類や程度、参加動機、参加人数、レクリエーションに対するニーズや経験などさまざまな要因を持つ対象者で構成されていると述べている<sup>29)</sup>。

加えて、佐藤（2004：191）は、集団の形成は集まってきた人々が、お互いによく知り合い、一つのまとまりある集団を作ることを行い、これは、どのような集団であっても、レクリエーションを媒介にして、一つの集団になりうる可能性は、視野に入れておくべきであろうと示している。それは、受け身的・依存的な高齢障害の集団であっても、同様である。その視点を持たないと、レクリエーション指導者は、常にリーダーとして、活動種目を提供する指導者主導型で、集団に関わることになり、長い間には、活動種目は「楽しい体験」につながらず、提供する活動種目には行き詰まり、レクリエーションそのもののマンネリ化を招きかねないと警鐘を鳴らしている<sup>30)</sup>。

佐藤（2004：190）は集団の構造と特徴として、作業療法で応用するレクリエーションは、多くの場合、集団で実施されるケースが主であると示し、集団の構造や特徴をアセスメントする必要があると示し、レクリエーションで利用する集団は、オープン集団、クローズド集団、セミクローズド（セミオープン）集団の3形態であると提示した<sup>31)</sup>。これら集団に関する特徴は、表7に示すとおりである。

一方、認知症高齢者と集団活動に対して、坂本・佐藤・駒崎・津田（2017：488）は認知症高齢者に対するレクリエーションに焦点を当てた研究は少なく、エビデンス

表7 レクリエーションの集団特徴

オープン集団	クローズド集団	セミクローズド（セミオープン）集団
職員の呼びかけや友人の誘いに応じて構成される、誰でも出入り自由な開放された集団である。それゆえ、オープン集団は、障害の程度、参加動機、趣味、嗜好、得手・不得手など、さまざまな特性を持つ参加者で構成されるという特徴を持っている。従って、このオープン集団のレクリエーションの目的は、「楽しい体験」が最優先課題となるが、さまざまな特性を持つ参加者に「楽しい体験」を得てもらうには、それなりの考え方や工夫が必要となる。	参加者の条件を限定した閉鎖集団である。レクリエーションでは、あまり用いられないが、例えば、音楽会で楽器を演奏する、クリスマス会で人形劇を披露するなどの集団活動は、役割分担をするという枠組みが、ゆるやかな閉鎖集団をつくるといえる。	左記2つの中間形態である。レクリエーションでは、ある活動種目を事前に明確にすることで形成される集団である。例えば、「風船バレーをします。希望者はどうぞ。」という呼びかけは、種目をあらかじめ知ることにより、その種目に興味・関心の高い人が、自発的・積極的に参加する可能性は高い。種目を限定し、希望者はどうぞという呼びかけは、表面的には誰でも参加可能な形態ではあっても、実質的には、セミクローズドに変化させたことで、比較的参加動機の均一な集団の構成が期待でき、そうでない場合よりは、「楽しい体験」をより共有しやすい集団となる。

出典 佐藤陽子（2004）、「高齢者障害者のレクリエーション活動」、信州大学医学部保健学科、p190、より筆者一部修正加筆<sup>31)</sup>



の不十分さも指摘されているのが現状であると指摘している<sup>32)</sup>。

### 3) 福祉施設レクリエーションの支援概要

吉岡・植木・佐藤（2005：98）は「レクリエーションはみんなで行う楽しいゲーム」という概念が強く、人間とレクリエーションの深い関係が、施設で働く人や施設を利用する高齢者とその家族に未だ理解されていないのが事実であるとしている<sup>33)</sup>。また、その理解の欠如は、医療・福祉の現場で、レクリエーションの価値が他の専門職と比べ、いまだ低いものとして受け取られていることや、ただゲームを行っているという施設のレクリエーションのイメージに影響していると示している<sup>34)</sup>。

また、佐藤・星恵（2011：22）はレクリエーションプログラム計画では目標設定されたプログラム援助が必要であり、レクリエーションといえば、一般的に「集団で楽しく」というイメージが強い、このイメージの中で、「楽しい」というのは原点であり、これなくしてレクリエーションとはいえないものであると示し、プログラム計画の際には、①自身が主体的に関わっているとき、②他から拘束されずに自由であると感じたとき、③物事が達成されたとき、④創造性のある活動をしているとき、⑤他人から認められたとき、⑥自分が自分らしくできたとき、⑦人間交流ができたとき、以上7項目を考えたいでレクリエーションを行う必要性を示し、レクリエーションが単に楽しいだけでよいのであれば、それは一過性の利他的な活動でしかなくなるが、そこに何らかの目標を持って行うことで、参加者はより主体的に取り組むことができると主張している<sup>35)</sup>。

さて、レクリエーションの特徴として、吉岡・植木・佐藤（2005：98）は単に活動や時間を表すのではなく、レクリエーション活動を行っている個人の主観的及び心理的反応を重視している。しかし、その主観性・心理性ゆえに、効果を目に見える証拠として提示することが難しい場合が多いとしている<sup>36)</sup>。福祉レクリエーション援助の形態として、千葉（2000：115）はアメリカで発達したセラピューティック・レクリエーションサービスからの応用と A-PIE（エーパイ）プロセスが広く注目されるようになり、これは、生活者への事前評価・査定（Assessment）－計画策定・作成（Planning）－実践・実施（Implementation）－評価・反省（Evaluation）－再査定（Re-Assessment）へと援助プロセスが循環するもので、その頭文字を示して「APIE（エーパイ）プロセス」と呼称している<sup>37)</sup>。セラピューティック・レクリエーションサービスの応用と A-PIE（エーパイ）プロセス過程は表 8 に示すとおりである。

表 8 福祉レクリエーション援助における A-PIE プロセスの概要

援助の形態	内 容
事前評価・査定（アセスメント）	一人の人間に関する情報量は予想もつかないほど多量である。その中でも特に、利用者の①基本的属性（氏名、性別、年齢、出身地、家族講座）、②特記すべき疾病・障害程度、③ ADL（移動、排泄、食事、更衣、入浴、視力、聴力、会話、まひ、情緒、落ち着き）、④余暇自立に向けての関連情報（人間交流、集団活動、個人活動、余暇歴、仕事歴、自立援助に際して特に必要な情報）などをアセスメントシートに整理することが必要になる。
計画策定・作成（プランニング）	プランニングは、利用者自身が問題を認識解決方法を選択するのでなければ、利用者が問題解決への道筋を自らの力でたどる意欲を持つことが困難である。計画する際には何よりも利用者個人や家族の意見を最大限に取り入れインフォームド・コンセント（援助者からの説明と利用者の納得と同意による合意形成）を経て、利用者・家族の内面的な「気持ち」へアプローチすることが重要な条件である。
実践・実施	利用者の体調を整え、自立援助メニューから利用者本人が行ってみたいと思うような具体的な物的・人的環境整備をプロデュースする配慮が援助者に求められる。この課題では何よりも利用者の「自由」と「自主性」を尊重し、強制的な援助は行わないように注意する。また、利用者自らが自発的にかかわっていきいたいと思うような「動機づけ」や「環境整備」の条件が必要となってくる。
評価・反省（エバリュエーション）	「評価は客観的・現実的・個別的判断として存在するものである。評価の際には、援助者及び隣接の福祉医療専門職、並びにインフォームド・コンセント（援助者からの説明と利用者の納得と同意による合意形成）による本人・家族の評価を加味することも必要である。

出典 千葉和夫（2000）『福祉レクリエーション援助の役割』。藺田碩哉・千葉和夫・小池和幸・浮田千枝子、『福祉レクリエーション総論』。中央法規出版。p115<sup>37)</sup>

この A-PIE プロセスは福祉分野におけるケアマネジメントにも関連している。ケアマネジメントの重要性として、北村（1998：29-30）は、高齢者に対するケアマネジメントとは、高齢者の本来持っている力量を引き出し、維持し、向上させるために高齢者自身が活用できるすべてのサービスおよび援助を調整することによって自立と生活の質を高め、ケアマネジャーと高齢者との協同の取り組みである。これによって、サービスの統合性、利用のしやすさ、提供に係る責任、ケアの継続性等の達成をめざすことができると述べている<sup>39)</sup>。

厚生労働省（2016：12）の報告結果によると、介護予防ケアマネジメントは居宅要支援被保険者等（指定介護予防支援又は特例介護予防サービス計画費に係る介護予防支援を受けている者を除く。）の介護予防を目的とし

て、厚生労働省令に定める基準に従って、その心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、第1号訪問事業、第1号通所事業又は第1号生活支援事業その他の適切な事業が包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行う事業である<sup>40)</sup>。

また、生活生命支援医療福祉工学系学会連合大会(2013:3)の報告によると、活動計画で使われるICF方法は従来の社会福祉における「自立」生活支援の考え方に大きな影響を与えていた。1980年に世界保健機関(WHO)が定めた国際障害分類(ICIDH)である。それは、身体的機能障害に着目し、それを固定的にとらえ、身体的機能障害があるとそれがその人の能力不全につながり、ひいては社会生活上の不利を産み出すという考え方であり、その3つの機能の相関性が強いと考えるものである。そこでは、身体的機能障害を医学的に診断することがある意味前提になるとしている<sup>41)</sup>。

この身体的機能障害を医学的見地に対して、滝口(2000:130-132)は福祉レクリエーションの援助役割として、レクリエーションはすべての人の心身の健康と充実した人生の開発を目指して展開されてきた。遊びや楽しみを土台としてより良い生活を求めるところにレクリエーションの意義が認められてきたのであり、簡単に言えばレクリエーションは「遊びから価値を引き出す」ことである。その発想を生かしながら、高齢者や障害者の生活の充実という課題を始め、今日の社会福祉が抱えているさまざまな課題に対応できるレクリエーションを考えることが「福祉レクリエーション援助の役割」であるとしている<sup>38)</sup>。

#### 4) レクリエーション概要と福祉レクリエーション援助

一村(2004:164)によると、1995年財団法人日本レクリエーション協会はこれまでのレクリエーション運動の50年の歩みを総括するとともに、『21世紀のレクリエーションのヴィジョン』として新たな問題提起を行い、その総論具体策としては『時代の趨勢とレジャー・レクリエーションの方向』においては、先ず、「21世紀人類」と題して、①東西対立から南北問題へ、②地球環境と産業社会、③脱産業社会と人間の生活の3項目が挙げられ、国際間の強調・協力や地球環境の保護、自己実現をはかりながら、他者や自然環境に「共生」していくことを可能にするライフスタイル作りが、大きな課題であると述べている<sup>42)</sup>。

また、一村(2004:164)は「余暇活動」に基礎を置く、文化・スポーツ産業の発展、余暇の共同化として地域の「たまり場づくり」や「クラブ」の活動に注目が集まるとしている。さらに、健康を重視する点からも自然との共生が求められ、「モノの豊かさ」から「ココロの豊かさ」への人生の価値観が移行していき、休養・気晴

らし・娯楽といった消費発散志向のレクリエーションに加えて、生涯にわたって自己実現や自己開発を続けていくことのできる創造的なレジャー・レクリエーションの場と機会が求められると述べている<sup>43)</sup>。

加えて、吉岡・植木・佐藤(2005:98)は、これまで高齢者に対して、筋力の増大や柔軟性の向上といった身体的機能に対するレクリエーション活動の効果について調査されることが多かった。しかし、この視点からでは、医療・福祉の場ではすでに理学療法(PT)、作業療法(OT)、言語療法(ST)がその役割を果たしており、施設における高齢者の身体的能力を向上させる手段としてレクリエーションが同等に認められる可能性は少ないとしている<sup>44)</sup>。高齢者施設レクリエーション活動傾向性に関して、吉岡・植木・佐藤(2005:98)はレクリエーションは人間として権利であり、主体的に参加を通して体験する精神的変化をもって、心身の健康を保ち、人間らしく生きるために必要なものとして、その正当性が述べられている。同時に、福祉レクリエーション・ワーカーと呼ばれる資格が形成され、「レクリエーション活動」は高齢者施設において一つのルーティーンとして導入されるようになったと主張している<sup>45)</sup>。

さて、福祉レクリエーション活動とプログラム現状について、小西(1994:101)は、レクリエーションプログラムは、福祉レクリエーションプログラムに限らず対象者の年齢・職業・性別などの条件を考慮に入れながら計画を立てて行かなければならない。特に福祉レクリエーションプログラムにおいては、療法的視点や治療的視点が必要な場合があることに注目し、同時に余暇生活の自立獲得を目指す権利としてのレクリエーションであることを意識し、意図的にプログラムを計画した上で適切に提供していかなくてはならないと述べている<sup>46)</sup>。

加えて、小西(1994:101-103)は意図的なプログラムは、レクリエーションの観点から離れて生活全般から考えると、生活とは毎日必ず行わなくてははいけないことと、自分から選んで行われることと示し、レクリエーションプログラムにおいても、リーダーから与えられ、「必ず行わなくてはならない」プログラムと、自分から選んで行っている「してみたい」プログラムが存在していると述べている。また、レクリエーション援助者は「必ず行わなくてはならない」プログラムと、「してみたい」プログラムの形態の違いを明確に捉えることが大切であると示している<sup>47)</sup>。また、小西(1994:101-103)は対象者に関して必ず行わなくてはならないプログラムは何か、またしてみたいプログラムとは何かをはっきりと理解して、レクリエーションプログラムを計画した上で適切に提供を行わなくてはならないと示し、換言すれば必ず行わなくてはならないプログラムを、日常生活の中で例えてみると、薬局で症状に応じ、その個人に必要な薬品が



提供されるようなものといえる。これを「処方型プログラム」と言い、レクリエーションプログラムに参加している人々が、様々に用意されたプログラムの中から、自分が好きなプログラムを選んで参加できるプログラムを「カフェテリア型プログラム」としている<sup>48)</sup>。これらレクリエーションプログラムの特徴は表9に示すとおりである。

表9 レクリエーションプログラム

プログラム	内容
処方型プログラム	ここに毎日の生活ペースとして、家に閉じこもりがちな地域の在宅高齢者を対象に作成したレクリエーションプログラムがある。このプログラムのねらいは、同じ地域の在宅高齢者が知り合い、家に閉じこもることが少しでも少なくなることを願うものである。
カフェテリア型プログラム	デイ・サービスセンターの中心業務は、送迎・入浴・食事・レクリエーションで、デイサービスセンターでよく出合う光景の一つに、センターには来たけれど、何もせずに入浴の順番をじっと待っている利用者が挙げられる。この待っている時間にできるレクリエーション活動をカフェテリア（対象者自らの選択）型プログラムとして考えられる

出典 小西治子(1994)「福祉レクリエーションプログラムの種類」、『福祉レクリエーション・プログラムの計画技術』。中央法規出版。p101<sup>47)48)</sup>

## 5) 福祉レクリエーション援助展開

### ①奈多創生園

山寄（2000：128-129）は、当施設のレクリエーションの目的として、健康と幸せ作りだが、それは楽しみながら体を動かし、頭を使い、好きなことをし、人と交流するなかで感じるものであると示し、支援ができてにくい人にはそのための環境づくりが大切で、その環境の中で「その人らしく輝き、楽しく生きていただけたら」という願いを持ち、そのお手伝いを各活動を通し、他職員との連携と専門ボランティアの協力を得ながら行っていると報告している<sup>49)</sup>。

### ②むべの里

マーレー（2000：135-137）は、当施設での大きなレクリエーションの目的として、一人ひとりの利用者が、自分たちの住んでいる地域の一員であることを認識することになる。当施設としては、レクリエーションを通じて地域福祉の発信基地的な存在であるように外出レクリエーション、周囲との交流プログラムを通して努力していると述べている<sup>50)</sup>。これらの両施設は共にミクロソーシャルワークの範囲から、地域の社会資源を援用したメゾソーシャルワークの範囲も含めている。このことは、今後の福祉施設における福祉レクリエーションの展開においては、さらに幅広い地域資源の活用が求められるこ

とを意味する。

### ③いずみの園

いずみの園は、先に示した表5のとおり、大分県デイサービスセンター第1号のいずみの園ふれんど館をはじめ、当時よりデイサービスE型となる痴呆症高齢者デイサービスを展開していた。これに関して滝口(2002：62)は痴呆症高齢者毎日通所型「いずみの園痴呆型デイサービスセンター」（大分県中津市）について次のとおり報告している。

いずみの園では、1994年特別養護老人ホームに併設され、利用者である高齢者の多くは40年、50年という長い間の就労や社会的役割にピリオドを打ち、第2、第3の人生をスタートさせる状態である。若い頃一生懸命に汗して家族や子ども達の為に働き、社会的役割を果たし「承認欲求を満たした経験のある高齢者が、現在の自己の存在に満足できず意欲低下やストレスとして生活行動に心の乱れの一部が生じていると考えられる<sup>51)</sup>。さらに生活リハビリを通じて人との関わりをもち「誰かの役にたっている」という承認体験を通じて心理的安定を図る援助計画の策定とその実践を試みることができる。また、痴呆型デイサービスセンターにおける利用者主体となるサービス内容の検討を試みていると示した<sup>52)</sup>。加えて、援助目的としては利用者の生活歴におけるプラス要因をアセスメントすること、個別援助技術の一環として利用者の特技をレクリエーション援助計画に取り入れ実施する。この過程で、得られた結果について、観察評価を行なうこと、高齢者の個別援助技術とレクリエーションの関わりを確認することであるとしていた（滝口2002：62）<sup>53)</sup>。また、個別援助を行なう際は、利用者のアセスメントを充分に行なうことが必要であり、その中でも特に、利用者の基本的属性（氏名、性別、年齢、出身地、家族構成）、加えて特記する疾病・障害の程度、ADL（日常生活動作）、さらには余暇自立にむけての関連情報（人間交流、集団活動、個人活動、余暇歴、職歴、自立援助に際して特に必要な情報）などが考えられ<sup>54)</sup>、高齢者の人生を総合的にアセスメントするトータルヒューマンサービスの援助視点の重要性を示している。

## 6) 福祉レクリエーションの特徴と総括

高齢者レクリエーション研究者である千葉(1993：75-80)は、高齢者のレクリエーションの必要性として高齢者のみならず「レクリエーション」の目指すことは、「生活を豊かにする」ことであり、「より楽しく生きる喜びに満ちた人生の創造」であると示し、その具体的目標として、①心身の健康づくり、②より良い人間関係づくり、③余暇時間の活用能力づくりを示し、心身の健康づくり活動のように動的活動は肉体的な側面を中心としての健康づくりに大いに役立つ活動であり、高齢者はグルー

プ・レクリエーション活動から、a. 自分自身を知ることができ、b. 他人を知ることができ、c. 協力活動を通して他人を認めることができ、d. 役割を自主的に持ち、責任を果たすことがあるとした。加えて、レクリエーション援助者はただ楽しさを提供するだけではなく、援助者がいなくてもそのグループが楽しさを作り出していく能力を身につけさせることが大切であると主張している<sup>55)</sup>。加えて、「心身の健康づくり」、「より良い人間関係づくり」、「余暇時間の活用能力づくり」は相互に影響し合い進展するとし、高齢者が社会関係を持たず孤独、孤立の状態では周囲からその存在すら認められず、無用無益の存在として生きることほど悲しいことはなく、趣味などの楽しい活動を媒介にしたグループ活動、地域老人クラブの活動などによって、好ましい社会関係を持つことが大変重要であると強調している<sup>56)</sup>。

また、滝口（2010：43）によると、福祉施設では福祉レクリエーション実施の際にゲーム、ソング、ダンス（GSD）のみではなく、レクリエーションを通して、利用者が人生を肯定的に紐解いていくストレスの増幅を重視している<sup>57)</sup>。また、吉岡尚美（2003：98）は福祉レクリエーションでは主体的な参加を通して体験する精神的变化をもって、心身の健康を保ち、人間らしく生きるために必要なものとして、その正当性を述べている<sup>58)</sup>。さらに、奥野・大西・吉田（2013：481-482）は、日本レクリエーション協会が1994年より「福祉レクリエーション・ワーカ」の育成を開始し、最近では福祉レクリエーション・ワーカがレクリエーション運動の両輪となって、中心的な役割を担っていると報告していた<sup>59)</sup>。川廷（2003：9）は、日本の福祉レクリエーションは福祉サービスの一部としてレクリエーションを取り入れて行われる活動を『福祉レクリエーション』と称する考え方である<sup>60)</sup>と示している。以上のことから、表10のとおり、わが国のレクリエーションの特徴を示すことができる。

表10 福祉レクリエーションの概要

	日本
目的	QOL 向上
主な呼称	福祉レクリエーション
アプローチ	生活モデル
方法	GSD、回想法、動的、静的活動
資格	①福祉レクリエーション・ワーカー (公) 日本レクリエーション協会
特徴	精神的充足感及び心身の健康への支援並びに自己実現を目指す自己と他者相互へのコミュニケーション

出典 千葉和夫（1993）<sup>9)</sup>、川廷宗之（2003）<sup>20)</sup>、滝口真（2010）<sup>57)</sup>、奥野孝昭（2013）<sup>20)</sup>より筆者作成

これは、福祉サービス利用者の精神的充足感、心身の

健康への支援及び自己実現を目指す自己並びに他者とのコミュニケーションを重視しており、今後更なる高齢者福祉施設における実践事例からエビデンスを踏まえた福祉レクリエーションの科学化という証明が求められるところである。このことを通して、わが国の高齢者福祉施設におけるレクリエーションによる効果検証が今後の課題の一つといえよう。

## 付 記

本研究は、平成25～平成27年度科学研究費補助金基盤研究（C）（課題番号25380820）及び2017年度日本福祉文化学会の助成を受けて行った研究の一部である。

## 注

- 1) 金明中（2015）.「日韓比較（3）：高齢化率—2060年における日韓の高齢化率」. ニッセイ基礎研究所.（2015年7月8日）.  
<http://www.nli-research.co.jp/report/detail/id=42585?site=nli>（閲覧日2018年10月6日）.
- 2) 前掲書1）.（閲覧日2018年11月5日）.
- 3) 総務省（2016）.「統計からみた我が国の高齢者」  
<http://www.stat.go.jp/data/topics/pdf/topics97.pdf>（閲覧日2018年11月3日）.
- 4) 内閣府（2015）.『平成27年版高齢社会白書』.「高齢者の状況」.  
[http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2015/zenbun/27pdf\\_index.html](http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2015/zenbun/27pdf_index.html)（閲覧日2018年11月3日）.
- 5) 日本厚生労働省.「日本国民悩みやストレス状況」. p24.（平成23年7月12日）.  
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa10/3-3.html>（閲覧日2018年11月5日）.
- 6) 日本厚生労働省.「平成27年社会福祉施設等調査の概況」. p3.（2016年9月15日）  
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/fukushi/15/dl/kekka-kihonyou01.pdf>（閲覧日2018年11月5日）.
- 7) 朴保善（2015）.「韓日高齢者の状況をめぐる比較に関する考察」. 四天王寺大学研究論集6. pp.76-77. 四天王寺大学大学院.
- 8) 内閣府（2016）.「平成28年版高齢社会白書（全体版）－高齢者の健康・福祉『（2）高齢者の介護状況－』」.  
[http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2016/html/zenbun/sl\\_2\\_3.html](http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2016/html/zenbun/sl_2_3.html)（閲覧日2018年11月9日）.
- 9) 千葉和夫（1993）.「2. 高齢者レクリエーションの必要性」.『高齢者レクリエーションのすすめ』. 中央法規出版. p81.
- 10) 佐藤陽子（2004）.「高齢者障害者のレクリエーション

- ン活動」. 信州大学医学部保健学科 p191.
- 11) 一村小白合 (2004). 「社会福祉におけるレクリエーション援助・活動の意識について」. 関西福祉科学大学紀要第8号. pp.158-159.
  - 12) 共生社会政策統括官 (2004). 「健康の維持増進のために心掛けていること」. 『平成16年度版高齢者白書』. ぎょうせい. pp. 2-4.
  - 13) 森山千賀子・土井晶子 (2009). 「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－」. 白梅学園大学・短期大学紀要45. p50.
  - 14) 滝口真 (2010). 「認知症高齢者専用棟におけるレクリエーション活動－個人尊重してエンパワーメント－」日本福祉文化学会編集委員会論. 『アクティビティ実践とQOLの向上』. 明石書店. p50.
  - 15) 指定介護老人福祉施設シオンの園へのヒアリング調査及びホームページより情報収集.  
<http://www2.saganet.ne.jp/zion/> 閲覧日 (2018年11月2日).
  - 16) 指定介護老人福祉施設ロザリオの園へのヒアリング調査及びホームページより情報収集.  
<http://rosaryo.jp/service> 閲覧日 (2018年11月7日).
  - 17) 介護保険総合ケアセンターシオンの園へのヒアリング調査及びホームページより情報収集.  
<http://www2.saganet.ne.jp/zion/zaitakushien/index.html> 閲覧日 (2018年11月4日).
  - 18) いずみの園ふれんど館ホへのヒアリング調査及びホームページより情報収集  
<http://www.izuminosono.jp/fureai/> 閲覧日 (2018年11月1日).
  - 19) 前掲書13). p49 (閲覧日2017年5月24日).
  - 20) 川廷宗之 (2003). 「レクリエーション活動の意義」.  
「福祉や介護における『レクリエーションの考え方』」川廷宗之・広池利邦・大場敏治. 『新版レクリエーション援助法』. 建帛社. p9.
  - 21) 前掲書20) p9.
  - 22) 前掲書20) pp. 9-10.
  - 23) 奥野孝昭・大西敏浩・吉田祐一郎 (2013). 「レクリエーション活動の意義に関する一考察」. 四天王寺大学紀要. p477.
  - 24) 前掲書23). p477.
  - 25) 前掲書23). p477.
  - 26) 南條正人・横尾成美・金須雄一 (2015). 「介護過程を展開する介護実習におけるレクリエーション活動の介入に関する考察(1)－福祉レクリエーション・ワーカー資格導入後の新・旧カリキュラムからの比較」. 東北文教大学. 東北文教大学短期大学部紀要. p119.
  - 27) 前掲書26) pp. 123-124.
  - 28) 前掲書26) p124.
  - 29) 佐藤陽子 (2004). 「高齢者障害者のレクリエーション活動」. 信州大学医学部保健学科 p190.
  - 30) 前掲書29) p191.
  - 31) 前掲書29) p190.
  - 32) 坂本将徳・佐藤三矢・駒崎卓代・津田隆史 (2017).  
「集団レクリエーション介入が認知症高齢者における行動・心理症状(BPSD)およびQOLに及ぼす効果」. 吉備国際大学保健医療福祉学部. 理学療法学科. p488.
  - 33) 吉岡尚美・植木順子・佐藤宏子 (2005). 「高齢者におけるレクリエーションプログラムの効果についての研究」東海大学紀要. 体育学部34 p98.
  - 34) 前掲書33) p98.
  - 35) 佐藤克子・星恵美子 (2011) 「高齢者施設における日常生活動作を目標としたレクリエーション援助の効用」. 日本福祉医療専門学校. 本間雅義・小嶽悠・廣橋啓. [特別養護老人ホーム新潟あそか苑ディサービスセンター]. p22.
  - 36) 前掲書33). p98.
  - 37) 千葉和夫 (2000). 「福祉レクリエーション援助の役割」. 藺田碩哉・千葉和夫・小池和幸・浮田千枝子編. 『福祉レクリエーション総論』. 中央法規出版. p115.
  - 38) 滝口真 (2000) 「(2)援助の流れ」. 「福祉レクリエーション援助のプロセス」. 藺田碩哉・千葉和夫・小池和幸・浮田千枝子編. 『福祉レクリエーション総論』. 中央法規出版. pp. 130-132.
  - 39) 北村育子 (1998). 「高齢者に対するケアマネジメントと介護保険制度」. 熊本学園大学. 社会関係研究 pp. 29-30.
  - 40) 厚生労働省 (2016). 「介護予防ケアマネジメントの考え方」. 「総合事業における介護予防ケアマネジメント」. 『平成28年度介護予防ケアマネジメント実務者研修』. p12.  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000163251.html> (閲覧日2018年11月9日).
  - 41) 生活生命支援医療福祉工学系学会連合大会 (2013). 公益財団法人テクノエイド協会理事長大橋謙策.  
「ICFの視点に基づくケアマネジメントと福祉用具の活用」. p3.
  - 42) 前掲書11). p164.
  - 43) 前掲書11). p164.
  - 44) 前掲書33). p98.
  - 45) 前掲書33). p98.
  - 46) 小西治子 (1994). 「福祉レクリエーションプログラムの種類」『福祉レクリエーション・プログラムの



- 計画技術』中央法規出版 p101.
- 47) 前提書46). pp. 101-103.
- 48) 前提書46). pp. 101-103.
- 49) 山崎朋枝 (2000). 「特別養護老人ホームでのレクリエーション援助」. 藺田碩哉・千葉和夫・小池和幸・浮田千枝子編. 『福祉レクリエーション援助の実際』. 中央法規出版. pp128-129.
- 50) マーレー寛子 (2000). 前提書49). pp. 135-137.
- 51) 滝口真 (2002). 「痴呆症老人専用デイサービスセンター利用者の承認欲求を高める個別援助技術に関する考察—福祉レクリエーション援助の視点より—」. 第32回日本レジャー・レクリエーション学会大会. p62.
- 52) 前掲書51). p62.
- 53) 前掲書51). p62.
- 54) 前掲書51). pp62-63.
- 55) 前掲書 9 ). pp. 75-80.
- 56) 前掲書 9 ). pp. 75-80.
- 57) 滝口真 (2010). 「認知症高齢者専用棟におけるレクリエーション活動—個人—個人尊重してエンパワーメント—」. 日本福祉文化学会編集委員会編. 『アクティビティ実践と QOL の向上』. 明石書店. p. 43.
- 58) 前掲書33). p98.
- 59) 前掲書23). pp. 481-482.
- 60) 前掲書20). p9.