

20030219

居住福祉型特別養護老人ホームにおける  
ケアと空間のあり方に関する研究

- 厚生労働科学研究費補助金・長寿総合科学研究事業 -  
総括・分担研究報告書（平成15年度）

平成16年3月

主任研究者 井上 由起子（国立保健医療科学院施設科学部）  
分担研究者 三浦 研（京都大学大学院工学研究科）

## 居住福祉型特別養護老人ホームにおけるケアと空間のあり方に関する研究

### 総括・分担研究報告書

2004年度

主任研究者 井上 由起子 国立保健医療科学院施設科学部 主任研究官  
分担研究者 三浦 研 京都大学大学院工学研究科 助手

#### A. 研究目的

2002（H14）年より、個室+ユニット空間を原則とした小規模活単位型特別養護老人ホーム（以下：新型特養）の整備がスタートし、2003年からはその運営がスタートした。今後数年間は、従来型と新型の双方が建設可能であるが、いずれ、殆どの特養は新型特養として整備されていくものと予想されている。ハードの改革と呼応し、サービスも一括処遇から個別ケアへと変化しつつある。この個別ケアを限られた職員数の中で行う際に極めて有効なハードがユニット空間であり、ユニットケアは個別ケアとユニット空間を前提に成立するものと捉えてよいだろう。このように、特養を「すまい」として整備するという基本方針はうち立てられた。今後は、その質量双方の充実が課題となる。具体的には

1. 新型特養におけるケアと生活の実態
2. 既存特養における居住環境の改善手法
3. 特養の地域展開に関する方向性

などについての検討が急がれる。

本研究は、このような前提条件を背景に、今後の特養におけるケアと空間のあり方を明らかにすることを目的としている。

#### B. 研究方法

本年度は以下の4つの研究を実施した。

##### 研究1：新型特養におけるケアと生活の実態

2002年度に実施した新型特養の平面特性をもとに、2003年度に開設した新型特養6施設について視察を行い、ケアと生活の実態を把握する。

##### 研究2：既存特養の居住環境改善

2002年度に実施した既存特養の居住改善の方向性に関する研究結果をうけ、比較的新しく建設された従来型特養の図面分析をもとに、居住改善の方向性を具体的に検討する。

##### 研究3：逆デイサービスに関する全国実態調査

ユニットケアの実施に伴い浮上してくる課題である地域生活の保障に関して、現在、先進施設で取り組まれている逆デイサービスについての全国調査を実施し、全体像を把握する。

##### 研究4：小規模多機能な空間特性がもたらす行動特性

研究3の結果をうけて、逆デイサービスを実施している1施設について、そこでの建築空間とケアおよび生活の関連性について具体的なフィールド調査を実施し、求められる建築空間について検討を加える。

## C. 研究結果

上述した4つの研究結果を示す。

### 研究1：新型特養におけるケアと生活の実態

調査対象施設は以下の6施設である。事例1：のぞみ（愛知県日進市）、事例2：百合ヶ丘苑（宮城県仙台市）、事例3：洛和ヴィラ大山崎（京都府乙訓郡）、事例4：新原の家（静岡県浜北市）、事例5：すずらんホーム（岩手県岩手郡）、事例6：ゆうらく（鳥取県西伯郡）。選定にあたっては個別ケアが比較的实施しやすいと考えられる平面計画のものを選定した。

ハードとしては、一人あたり床面積が43～58㎡、個人スペースと公共スペースの比率が60～75：40～25程度である。LDの独立性は高いものが多い。ユニット定員は10程度が一般的であり、極端に小さいものは存在しなかった。ユニットの独立性は、様々であり、独立性の程度によって職員配置の組み方に変化が見られた。殆どの施設で、地域交流スペースは1カ所にまとめられているが、居住部分に分散化している施設も見受けられた。

ソフトとしては、ユニットの独立性が低い1施設を除いた5施設で、ユニット単位で職員配置が組まれており、職員比率（看護師を含めた直接処遇職員のみ）は1.5：1～2.25：1と、平均で2：1を確保している。極端に潤沢な施設は、何らかの補助が行政から支出されていた。夜勤の介護単位はいずれもが2ユニットで一人であるが、1フロアが3ユニットの場合は2名とするケースが多い。夜勤体制は課題の一つであり、夜勤専従職員、勤務時間の短縮化と月回数の増加などで対応を講じている。食事は6施設中4施設が委託だが、ユニットでの調理や会議への出席などを労務契約に結び、チームケアを目指すケースもあった。また、全ての施設でLANの構築が導入予定（あるいは完了）となっている。

### 研究2：既存特養の居住環境改善

まず、居室基準面積が10.65㎡以上である1995年度以降に整備された特養図面1412施設を収集し、そのうち、615施設について、平面計画の把握と、新型特養への転換可能性を分析した。結果として、既存の個室率は従来型23.6%、GC型48.1%、一食堂あたりの定員数は従来型43.7名、GC型14.4名であった。つぎに、これら既存特養の新型転換可能性は、「ほぼそのまま」「内部改修のみ」「一部拡張」「大幅拡張」「転換不可」「不明」の6パターンにわけ、施設全体ではなく2ユニット以上転換できるかどうかで判断した。結果として、「ほぼそのまま」10.2%、「内部改修のみ」5.0%、「一部拡張」15.3%、「大幅拡張」16.1%、「転換不可」39.7%、「不明」13.7%であり、転換できないものが多数存在した。個室率と食堂分散とでは、個室率のほうが新型転換の可否に影響を与えていた。すなわち、新型転換を困難にしている要因は、既存特養の多床室を主体とする空間構成にある。ただし、新型転換できない施設の殆どが、食堂の分散化（定員16名以下で検証）は可能であった。

### 研究3：逆デイサービスに関する全国実態調査

①利用者人数は10名以下、職員は3名以下となっていた。②利用者の選定方法や心身属性は、痴呆性でかつ身体的な自立度は高い入居者を利用対象者とする施設が多く、痴呆性特有の症状を緩和させることを目的として実施している事例が多かった。③逆デイの実施頻度は、週5日以上を行っている施設が6施設あり、高い頻度で逆デイの実施が行われていた。また、残りの施設でも週2～3回は実施しており、買い物や外出など他のプログラム活動と比較すると、かなり頻繁に行われている。④1日の流れは、朝食後母体施設を出発し、逆デイ先で昼食準備を入居者と共に行い、昼食を摂り、その後母体施設に戻るというスケジュールの施設が10施設中9施設あった。その他1施設は、夕食の提供や入浴介助も行い、より長い時間を逆デイ先で

過ごしていたが、逆デイ先での宿泊を行っている施設はなかった。⑤移動は車で5～20分という施設が10施設中8施設であった。残る2事例は、徒歩と車の併用が1施設、徒歩のみが1施設であった。⑥入居者への影響は、「食欲の増進や睡眠が深くなる」、「階段や庭への昇降が可能になった」等の心身面への効果や、「徘徊や暴力行為が収まる」等の問題行動の緩和、「会話が増加する」等の主体的行為の誘発、「入居者同士の役割分担ができる」「助け合っかばいあう」等人間関係の構築、などが挙げられた。⑦職員への影響は「要介護状態のお年寄りに対する見方が変わる」「入居者の気持ちや行動を理解し答えようとするようになった」等が挙げられた。

#### 研究4：小規模多機能な空間特性がもたらす行動特性

椅子式通所施設と座式通所施設を比較した。座式通所施設では職員と入居者が共に平座位という床面に座る姿勢の割合が高くなるのに対して、椅子式通所施設では、職員と入居者の姿勢が異なり、職員は入居者より目線が高い立位の割合が高くなっていた。また、座式通所施設利用者の眼高は、800mmを推移しており、職員も同じく800mmがほとんどである。そして、職員が直立姿勢となる眼高が観察されたのは、たった4回だけであった。このように、利用者も職員も視線の高さが低く、そして同じ高さの姿勢を保った生活を行っていた。それは、誰かが立ち上がったたり移動したりすると場の空気が乱れてしまうので、わずかな移動でも、四つん這いや膝を付いたまま移動するという職員の空間作りの配慮によるところが大きい。加えて、利用者は、眼高が低いことが影響し、それほど気にならずに床から200mm（臥位）となることができている。

椅子式通所施設職員の眼高は、動きには波があり、立ったり座ったりを繰り返して、リビングから離れる回数も多く観察された。利用者は、

床の上に敷いたカーペット上で作業する場合以外は、1000mm（椅座位）の眼高を推移した。椅子式通所施設では、利用者の眼高の移動は少ないが、職員の眼高の移動が多い。

会話時の利用者・職員の頭頂間の位置関係を平面図にプロットした結果、座式中心施設の方が会話時の頭頂間の位置関係にバリエーションが多く確認された一方、椅子式中心施設においては、ソファに座る利用者に対して、職員が異なる姿勢でソファ周囲から話しかけるとい交流様態が多く、ソファセットなどの設えに影響を受けやすく、会話時の利用者の頭頂間の位置関係や姿勢に変化が少ない。

#### D. 考察

研究結果に基づく考察を示す。

##### 研究1：新型特養におけるケアと生活の実態

新型特養におけるケアと生活の向上に向けた今後の課題として以下の4項目について更なる検討が必要と思われる。1. 施設と設計者の協働作業の重要性に対する理解、2. ユニットのかたちと職員配置、3. 浴室・トイレ・食堂・キッチンなどの詳細計画、4. チームケアの確立に向けた情報の共有化と役割の横断化。

##### 研究2：既存特養の居住環境改善

比較的新しく整備された既存特養であっても、新型転換が難しいことが調査からは示された。しかしながら、ユニットケアを行う既存施設の多くが、個室化よりも食堂分散がハード要件として重要であると認識していることから、入居者のための居住改善という視点からみれば、新型転換するか否かではなく、まずは、食堂分散を実施することが必要と思われる。

##### 研究3：逆デイサービスに関する全国実態調査

全国実態調査では、施設を離れ、民家を活用することで、利用者との関わりが密になること、利用者も自宅に近い雰囲気の中で安心して過ごせるため、心理的に落ち着き、介護者、利用者双方に効果が

出たと考えられる。ただし、いずれの実践例においても、母体施設では十分な職員配置がなされており、人員配置を含む、施設全体の取り組みが必要条件と言える。

#### 研究4：小規模多機能な空間特性がもたらす行動特性

これまで民家改修の宅老所やグループホームの利点として家庭らしい雰囲気という点が指摘されてきたが、人間工学的な分析においても、床座を中心とする民家改修の空間には、多様な姿勢や位置関係などの利点が示された。情緒的ではなく、科学的に民家の力を示すことが出来たと考えられ、今後は大規模施設においても民家の特性と取り込むことが求められるといえる。

#### E. 結論

1. 新型特養6施設に対する視察からは、施設側と設計側の建設計画に対する協働の重要性が明らかになるとともに、それが適切に行われていない実態が明らかとなった。ユニットの規模やユニットの独立性は職員配置と大きく関連するため施設運営者との協働が、浴室・トイレ・食堂・キッチンの計画においてはケアスタッフとの協働が欠かせない。協働計画において住民参加を積極的に行うことで、施設そのものを地域に開くことを実現している施設もあり、今後の施設づくりの一つの方向性を示していると思われる。また、ユニットの独立性が高まる傾向にあるなか、情報の共有化と職種を超えた役割の共有化が求められている実態が明らかとなり、それらを踏まえた施設計画を検討する必要があることが分かった。

2. 新型への転換が極めて難しいことが明らかとなった。入居者の居住環境改善のためには、新型転換のみならず、食堂分散をはじめとする小規模化（浴室、汚物処理室、介護単位など）や個室とは別のかたちで居室のプライバシーの向上を進めることが重要である。

3. 逆デイサービスを展開される民家の物理的実態と人員配置における特性の実態把握から、その実施には十分な職員配置が求められるといえる。

4. 民家に見られる床座は、単に家庭的な雰囲気だけではなく、人間工学的な分析からも、利用者と介護者の視線や居合わせ方を柔軟な多様性をもたらすことが明らかになった。今後の小規模多機能を含む施設計画において、座式生活の特長を取り入れる必要性が重要である。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

なし（2004年度建築学会にて報告予定）

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

なお、本研究は高齢者施設のすまい化に尽力された故外山義先生（2002年11月急逝）が主任研究者として申請受理されたものを、分担研究者であった井上と三浦で引き継いだものである。先生のご冥福を心よりお祈りしたい。

本年度の本研究にあたっては下記の方々に調査協力をお願いした。記して謝意を表したい。

佐藤友彦（京都大学大学院工学研究科）

濱田泰子（京都大学大学院工学研究科）

早川創（京都大学大学院工学研究科）

## 第1章 先進事例にみる小規模生活単位型特別養護老人ホームにおけるケアと生活の実態

1. 調査対象事例の概要
2. 空間特性からみるケアと生活の概要
3. ケアと生活の向上に向けた今後の課題
4. 事例紹介

のぞみ／百合ヶ丘苑／洛和ヴィラ大山崎／新原の家

すずらんホーム／ゆうらく

## 第2章 平面分析・ユニットケアの実態からみた居住環境改善

1. 研究の概要
2. 平面分析の結果
3. 新型転換の可能性の検証
4. 食堂の分散化の検証
5. まとめ

## 第3章 逆デイサービスに関する全国実態調査

1. はじめに
2. 調査対象施設の概要
3. まとめ

## 第4章 小規模多機能な空間構成がもたらす行動特性

1. 研究概要
2. 座式中心施設と椅子式中心施設の比較考察
3. 自宅での座様式
4. まとめ

## 第1章 先進事例にみる小規模生活単位型特別養護老人ホームにおけるケアと生活の実態

1. 調査対象事例の概要
2. 空間特性からみるケアと生活の概要
3. ケアと生活の向上に向けた今後の課題
4. 事例紹介

のぞみ／百合ヶ丘苑／洛和ヴィラ大山崎／新原の家／すずらんホーム／ゆうらく

## 1. 事例にみる小規模生活単位型特別養護老人ホームにおけるケアと生活の実態

## 1) 調査対象事例の概要

以下の6施設に対して視察を実施した。視察先の選定は、第2章1. 小規模生活単位型特別養護老人ホームの平面計画特性にて収集した図面および設計事務所などから収集した先進事例に関する図面をもとに、建築空間として一定レベルに達していると判断できる、新たな試みが設計図面から読みとれる、関連施設（同一法人あるいは関連法人による運営）のサービス内容に定評がある、などを踏まえて行った。

事例1	のぞみ	(愛知県日進市 2003年11月開設)
事例2	百合ヶ丘苑	(宮城県仙台市 2004年3月開設)
事例3	洛和ヴィラ大山崎	(京都府乙訓郡 2003年10月開設)
事例4	新原の家	(静岡県浜北市 2004年2月開設)
事例5	すずらんホーム	(岩手県岩手郡 2003年4月開設)
事例6	ゆうらく	(鳥取県西伯郡 2003年5月開設)

事例1～事例5までは、第2章1の分析対象施設であり、小規模生活単位型特別養護老人ホームが創設された2002年度に補助申請を行った施設である。事例6は、制度を先取りする形で整備された施設である。各施設の概要を図表2-1に示す。

図表2-1 施設概要

	のぞみ	百合ヶ丘苑	洛和ヴィラ大山崎	新原の家	すずらんホーム	ゆうらく	
竣工年	2003.11	2004.3	2003.10	2004.2	2003.4	2003.5	
定員(含むショート)	60	70	60	90	85	100	
ハード	ユニット数	6	6	5	9	8	9
	ユニット規模	8~11	10~13	12	10	9~12	9~12
	一人当たり床面積	43.25㎡	58.01㎡	43.70㎡	55.33㎡	48.32㎡	57.50㎡
	個人ス:公共ス	73:27	67:33	65:35	60:40	65:35	67:37
	居室とLD	複数談話型	中廊下LD型	幅広中廊下	複数談話型	中廊下LD型	複数談話型
	ユニット独立性	低い	高い	高い	高い	高い	高い
	浴室	1.5ユニット毎	ユニット毎	ユニット毎	2ユニット毎	ユニット毎	ユニット毎
	ホテルコスト	4.1万円	1.7万円	4.1万円	3.8万円	4.5万円	1.8万円
ソフト	職員配置	1.76:1	2.1:1	2.1:1	2.25:1	2.0:1	1.5:1
	介護単位	2ユニット	1ユニット	1ユニット	1ユニット	1ユニット	1ユニット
	食事	委託	委託	委託	委託	自施設	自施設
	平均要介護度		4.16	3.62	3.29	2.94	4
	LAN	導入予定	導入予定	導入予定	導入予定	導入中	導入完了
ほか	ワークショップ 夜勤体制に特徴 住民参加 喫茶運営	学校法人 要介護度高い 各室トイレ	看護師がリーダー 47/50が個浴対応 リフト付き個浴	法人内新型あり 食堂と居間の分離 2ユニット単位 夜勤専従職員	夜勤専従職員 クックチル	高い人件比率 町負担あり クックチル 夜勤体制に特徴	



## 2) 空間特性からみるケアと生活の概要

### ①事例1：のぞみ

住民参加によるワークショップを行いながら基本計画をまとめており、住民利用を想定した中庭、地域交流スペースの居住部門への分散配置などが実現されている。内部空間については、各階30×2で、10名×6ユニット。各ユニットが緩やかに連続されているため、職員配置は意図的に夜勤範囲と同様の2ユニットで固定としている。食事の場は、各ユニット毎（6カ所）に分散されている。ユニットを超えた交流が比較的多いとのこと。立ち上げ時の居住者把握を考え、夜勤を24:00～9:00と8時間勤務。厨房業務は外注化しているが、ユニットでの調理（行事時、特定ユニットのみ天ぷらなど）も契約条件としている。

### ②事例2：百合ヶ丘苑

福祉学科をもつ学校法人による初めての福祉施設。各階35×2で、10～13×6ユニット。ユニット間の独立性が高く、ユニットで職員を固定配置。全居室にトイレ付き。プライバシーを考え、トイレが入口付近にあり、ベッドからトイレまでの距離が比較的長い。仙台市の入所者判定基準の結果、開設時で要介護度が4.16に達しており、トイレがどこまで理念通りに活用できるかは一つの課題であろう。はじめての福祉施設であるため、高い理念を持ちつつも、細かい部分（ユニット毎への浴室分散時における浴槽選択、ショート部分にあるステーション、ユニットでの食器管理の有無）で、設計側と施設側にさらなる協議が必要と感じられた。

### ③事例3：洛和ヴィラ大山崎

母体となる洛和会は医療サービスの質の高さで定評がある。高齢者医療から福祉分野に取り組み、従来型特養を整備し、今回に至る。著名な建築家による設計であるが、内部空間は至って一般的な医療福祉施設にありがちな材料や平面構成。12×5ユニット。各フロアには、ユニット以外の居場所がなく、また、ユニット内も食堂か居室の二者択一となっている。ユニットを超えた交流は殆どないとのこと。ユニット毎に個浴が整備されており、殆どの入居者がこれで対応可とのこと。医療から発展していることもあり、看護師の中から介護に関心のある者を施設全体のリーダーとして育成している。全ての職員がグループ内での実務研修（グループホームなど）を経て、現場に出ている。

### ④事例4：新原の家

既に、一部小規模生活単位型特別養護老人ホームを法人内で保有し、そこでの課題を踏まえて、今回の計画を実施している。プロポーザルコンペを実施したうえで設計者を選定し、その後は、法人側が先導する形で設計者との協働作業を実施。10×9ユニット。2ユニット毎に個浴と座位式機械浴槽からなる浴室を整備していること、各ユニットに食堂と居間が寮母スペースを背とす

る形で設置していること、転倒対策を踏まえ二重床としている点などに特徴がある。職員体制は、夜勤専門パートを導入することで、2.25:1という職員配置でユニット固定を実現している。職員研修は、既にある小規模生活単位型特養にて実施。

#### ⑤すずらんホーム

地域密着型で高齢者医療を提供してきた法人が、福祉分野に取り組み、小規模生活単位型特養の開設に至る。プロポーザル方式で設計者を選出。設計側にも福祉施設に関する一定の蓄積があるうえ、施設側が設計への参画の重要性を理解しており、好ましい形で計画が進んでいる。デザイン性は高くないが、食堂の落ち着いた雰囲気、ユニットへの浴室設置、居室内の洗面や収納、浴室に隣接した汚物処理室など、施設での生活を具体的にイメージした計画がなされている。9～12×8ユニット。ユニット単独で職員配置を固定しているが、夜勤専従のパートあり。食事は、クックチルを導入し、ユニットにて開封を行う場合もあり。施設全体で開催していた委員会を廃止し、ユニットで物事を決めることを原則としている。

#### ⑥ゆうらく

昭和45年に建設された特養の全面改築に際して、制度を先取りする形で、小規模生活単位型特養を整備。トイレ、浴室など細かい部分についてはモックアップを作成し職員を含めた意見交換を行っている。デザインとしての質は高く、複数の居場所が用意されているものの、全般的に一つ一つの空間の規模が大きく、そのことが生活が空間に馴染むまでの期間を長期化させているのではないかとの意見が施設側よりあり。9～12×9ユニット。ユニット単独で職員配置。町負担の関係で、職員配置は1.5:1と極めて高い。クックチル導入。管理栄養士がユニットに食事の状況を見に来て、即時対応する方針を採用。LANの導入が完了しており、ユニット入力はバーコードにより、文字うちは極めて少ない。情報の共有化はパソコン上では完了している。

### 3) ケアと生活の向上に向けた今後の課題

#### ①施設と設計者の協働の大切さ

建築作品として良いことと、高齢者の生活空間として良いこと、両者は必ずしも一致しない。より、大切なのは後者である。前者は設計者の技量によるところが大きいですが、後者は施設側の働きかけで大きく変わる部分である。設計者の選定方法、先進施設への視察、基本計画、ディテール、施工段階いずれの段階においても、両者の協働が必要である。調査対象施設のうち、すずらんホーム、新原の家は、施設側が設計者との協働に関して計画のあらゆるレベルで具体的な手法を確立していた。もちろん、設計側の高齢者施設への理解と実績によっても建築の質は大きく左右されるため、他の4施設の中には極めて質の高い生活空間を提供できているものもある。ただ

し、その質がどうであれ、施設側がどこまで設計に関わったかによって、開設後に不具合が生じた場合に、自己批判を伴うか、設計者批判で終わるか、さらには、その後の施設側のハードへの働きかけに差異をもたらすように思われる。

## ②ユニットのかたちと職員配置

職員配置はいずれの施設においても重要な課題となっている。概ね、2:1が一つの目安となっている。夜勤時の体制確保も課題であり、夜勤専従職員の採用、夜勤勤務時間の短縮（必然的に夜勤回数は増える）などを活用している。ユニットの独立性が高いほど、あるいはフロアのユニットが奇数数である場合ほど、夜勤の対応に苦慮している。のぞみを除く5施設で、ユニット単位で職員を固定配置としていた。のぞみは意図的に2ユニットで介護単位を組んでいるが、ユニットの独立性がさほど高くないが故にできることである。職員配置が1.6:1と充実しているため、生活単位は1ユニット毎になっている。職員数が不足している施設であれば、2ユニットで1生活単位となる危険性はないとは言い切れない。後述するチームケア、情報の共有化、入居者の行動半径の拡大などとあわせ、ユニットの人数やユニットとユニットの関係性については、今後も議論が必要と思われる。

## ③浴室・トイレ・食堂

視察した6施設は、いずれも1～2ユニット毎に個浴を整備しており、そのことに対して高い評価を下している。第2章1. 小規模生活単位型特別養護老人ホームの平面計画特性の分析結果によれば、ユニット単位で浴室を設置しているのは全体の3割に満たないが、ユニット単位での浴室設置が必要と思われる。個浴の種類（3方向介助、2方向介助、リフト付き、浴槽の形など）については、更なる議論が必要と思われる。

トイレについては、6施設中、居室付きとしているのはゆうらくと百合ヶ丘苑の2施設である。この2施設では、ユニットでの共有トイレがなく、施設側からは必要であったかもしれないとの意見が出ている。

食堂については、キッチンまわりについて課題が大きい。クックチルを導入するか否か、ユニットで食器の管理をするか否か、どこまで食事をつくるか、これらによって細かい部分の設計が異なる。また、職員の記録スペースについては、今後、LAN導入に伴いバーコード入力浸透すると思われ（ゆうらくなど）、入力形態が変化する可能性がある。いずれにせよ、可変性を保障した計画が求められている。

## ④チームの確立と情報の共有化

いずれの施設でもチームの確立と情報の共有化が課題となっていた。チームの単位は、職員の固定配置を行う単位（通常はユニット単位）である。具体的な課題は、ユニットリーダーの育成、

個人の勘に頼っていたケア（おむつ交換の時間、関わり方）を標準化する方策（排泄チェック表、睡眠表、各種研修）、ユニット単位への権限の委譲（勤務時間、環境整備費用、おやつづくり費用、ユニット行事、各種委員会など）などが課題としてあがっている。そのほか、役割の横断的共有に該当する意見、例えば、看護師をユニットのシフトに組み込むか否か、ユニットキッチンへの厨房職員の参加（そのほか、食事に関する意見のフィードバック、個人の嚥下機能を踏まえた食事づくり、委託の場合の労務契約の範囲など）、事務職員のユニットでの食事なども意見としてあがった。また、ユニット単位で日常が過ぎてゆくことから、施設全体として入居者と職員の状態を把握するために、あるいは他ユニットの状態を把握するために、情報をどう共有するかも課題となっている。各施設とも最終的にはLANの導入を検討している。すでに構築している施設では、情報を一元化することと、それを活用することの差異が指摘されている。

## 事例1. のぞみ

### 1. 施設概要

所在地	愛知県日進市戸米野木町南山987-104
設置主体・運営主体	社会福祉法人 愛知三愛福祉会
開設時期	2003年11月
定員	特養50名、ショートステイ10名
併設機能	デイサービス20名、グループホームさんあい9名（別建物）
設計監理	大久手計画工房
敷地面積	3,300㎡（高低差10m）
延床面積	3,260㎡（特養+ショートステイ 2,595㎡）
構造	地下1階・地上2階、RC造
建築費	
ホテルコスト	4.1万円（月額）

### 2. 設立の経緯・法人の概要

2000年、日進市の特別養護老人ホーム設置のプロポーザルに個人有志2名が応募を決意。土地提供者と有料老人ホーム施設長経験者。2000年12月、プロポーザルに選定される。2002年7月、社会福祉法人設立認可。2003年8月、グループホームさんあいわ開設。2003年11月、特別養護老人ホームのぞみ・デイサービスセンターさんあい開設。

### 3. 法人サイドの建築への参加・建物の特徴

参画状況	2001年4月、住民参加によるワークショップを開始。のべ15回開催。各回60名程度の参加。地域婦人会、近隣福祉施設、町内障害者団体、近隣住宅地居住者など。ワークショップ参加者の中から職員やボランティアが育つ。その後、詳細な計画に移行後は施設職員などが計画に積極的に参加。施設長など先進施設の視察を実施。	
建物の概要	全体で6ユニット。各階3ユニット。フロアの2つのユニットは緩やかに連続している。残りの1つのユニットは地域交流スペースを挟む。ヒューマンなシークエンスを感じさせる建築。自然素材の多様。外部空間は極めて魅力的であり、地域住民などの利用を想定している。地域交流スペースが施設内に分散され、喫茶等がユニットに近い場所で実施されている。	
基本データ	個人スペース：公共スペース＝73%：27% 一人あたり床面積 43.25㎡（個人スペース31.57㎡、公共スペース11.68㎡） 居室とLDの関係性：複数談話空間型（各ユニットに2カ所程度の居場所あり） ユニットの独立性：低い（通過・閉鎖型）	
詳細	ユニット数	6（2階：10・11・10、3階：10・11・8）
	居室	居室面積 13.2㎡（洗面付き、トイレ無し）
	トイレ	60名に対して18個（居住階ユニット部分のみ。浴室附属除く）
	LD	全体で6カ所
	キッチン	寮母の拠点を想定したものが4カ所（各フロア2カ所）。サブキッチン2カ所。
	浴室	個別浴槽からなる浴室が3カ所に分散。機械浴槽、中間浴槽、個別浴槽からなる浴室が1カ所。
	寮母室	寮母の拠点を想定したキッチン回りにコーナー、宿直室、洗濯室。
	汚物処理室	フロアで2カ所。
	ユニット玄関	外部から直接ユニットに入れる玄関あり。
地域交流スペース	施設内の4カ所に分散。喫茶サロン、談話室、ギャラリー、お葬式もできる語らいの場。	

### 4. 入居者特性と生活

入居者	ユニット	3階：身体的に重度の方、痴呆の著しい方 2階：比較的軽い方
	居住地	50名中24名が日進市。35名が圏域内。配慮をしている。
	平均要介護度	
生活	食事	ユニットでの調理はごはんのみ。とりわけ、盛りつけ、加熱は各ユニットで。食器、箸、湯飲みはユニット毎。洗浄含めて（食器洗浄機）。クックチルを導入。いずれ真空調理も。厨房での業務が簡略化されるので、いずれは各ユニットでのイベント的食事（天ぷら、鰻など）を。
	入浴	殆どが個人浴槽を利用。機械浴利用者は50名中2-3名。
	排泄	おむつはユニット単位で保管あるいは居室毎（ユニットで異なる）。
	その他	外部空間への散歩、喫茶、1階デイサービスへの個人参加などあり。

## 5. 職員体制

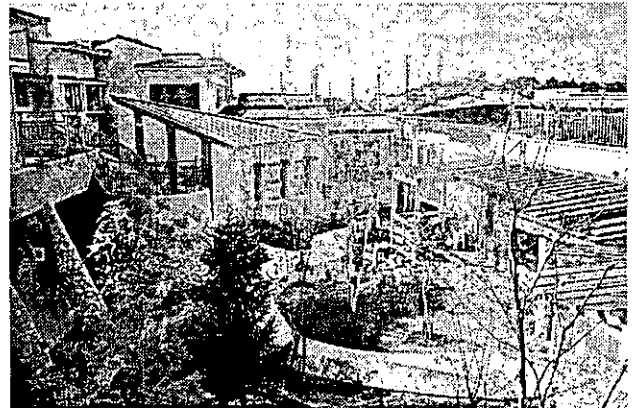
職員採用	若い人は介護福祉士の資格あり、年輩の人はヘルパー2級主婦経験のある女性のほうが生活が理解できているので子育てが一段落した人も採用。	
研修	1カ月（理念のみ。現場実習はなし。）グループホームでは2カ月し、うまく行った。1カ月では短い。	
直接職員数	31名（2階：11 3階：11 2・3階：9）	
職員配置	1.76：1（シフト職員 看護含む）	
勤務体制	ユニット構成	介護単位としては3ユニット（2階：11+10 3階：11+10 2・3階：8+10）
	シフト	ユニット毎（2ユニットで）に9-11名でシフトを組む。
	看護師	各ユニット担当だが日勤勤務なのでシフトには組み込まれない。
	日中職員数	11名（各ユニット3-4名）+看護3名
	食事時職員数	朝食10名（夜勤3含む）、昼食11名、夕食10名（施設全体で）
夜勤職員数	3名	
勤務時間	早番 7：00 - 16：00 日勤 11：00 - 20：00 遅番1 13：00 - 22：00（遅番2 15：30 - 24：30） 夜勤 24：00 - 9：00	
厨房職員	委託（いずれ自前にする予定。経営的にもユニットケア上も必要）	
事務職員	ユニットで食事をとる	
ボランティア	喫茶運営をボランティアに委ねている。曜日によって団体が異なる。	

## 6. ユニットマネジメント

ユニットへの権限の委譲	勤務表作成や勤務時間などをユニットに全面的に委譲。	
情報の共有化	申し送り	申し送りはユニット単位（2ユニット毎）。ケース会議もユニット単位。午後1時に全体ミーティング15分。連絡事項は職員更衣室近くに掲示板で提示。看護は看護のみでミーティング。
	記録	看護、栄養士が必要事項は寮母の書類に記録。いずれは電子化し共有化を推進する予定。



外観



中庭

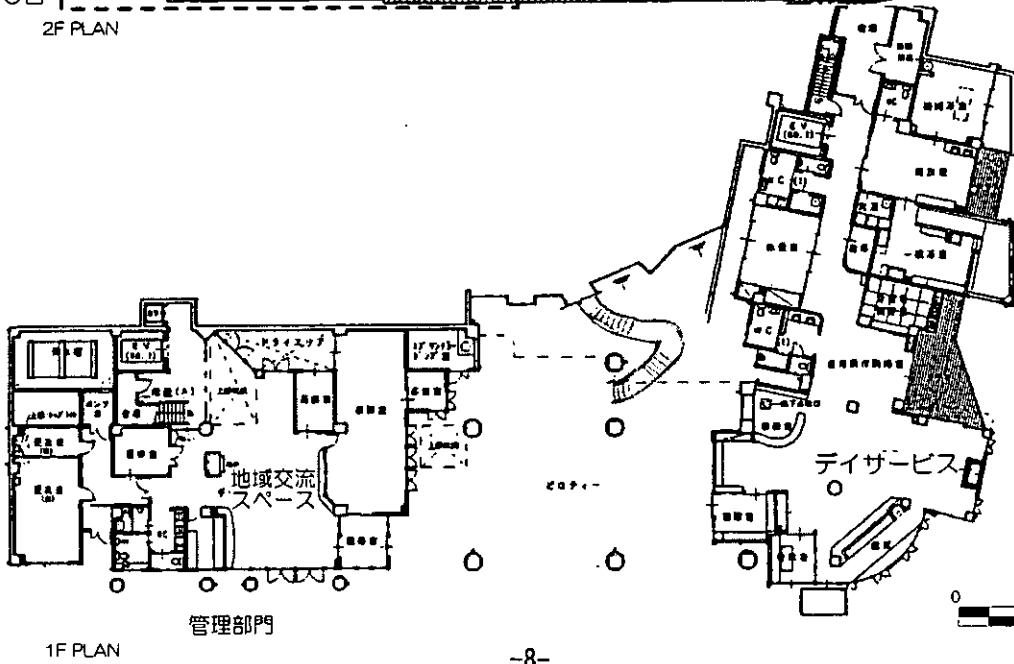
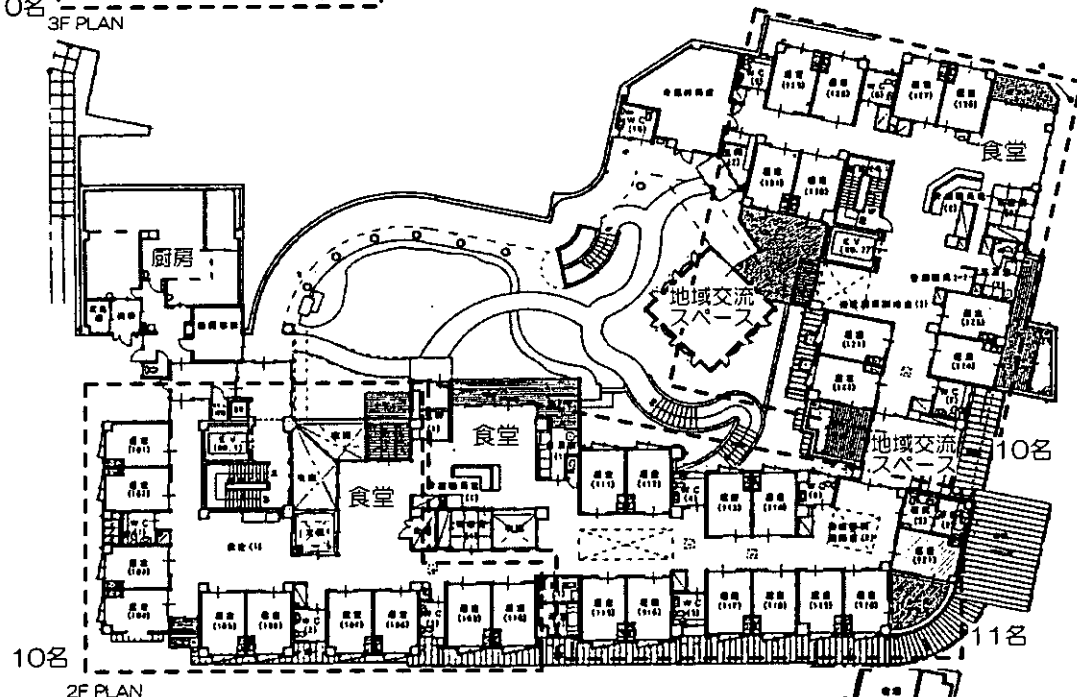
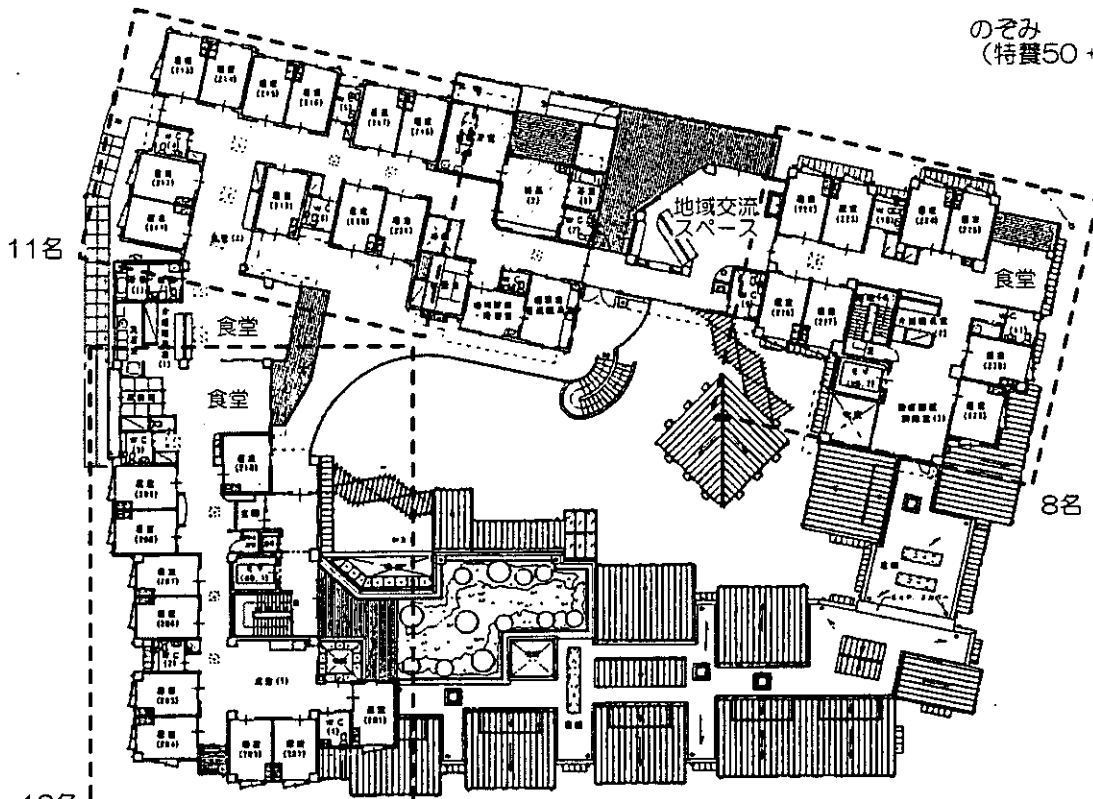


食堂



キッチン

のぞみ  
(特費50+ショートステイ10)







## 事例2. 百合ヶ丘苑

### 1. 施設概要

所在地	仙台市泉区本町73-3
設置主体・運営主体	社会福祉法人 仙台白百合会
開設時期	2004年3月
定員	特養50名、ショートステイ20名
併設機能	デイサービス20名、ケアハウス50名、痴呆性老人向けグループホーム9名（別建物）
設計監理	東北設計計画
敷地面積	7,655㎡
延床面積	7,781㎡（特養+ショートステイ 4,061㎡）
構造	地上4階・地下1階、RC造
建築費	約11億円（ケアハウス・グループホーム除く、造成費1億含む）
ホテルコスト	1.7万円（月額）（市の単独補助2.5億円があるため安い）

### 2. 設立の経緯・法人の概要

母体は学校法人。学校で介護専門課程をもっており、福祉施設の建設を決定。実習先としても活用予定。福祉施設への取り組みは初めて。新型採用は、法人の当初からの意向。

### 3. 法人サイドの建築への参加・建物の特徴

参画状況	プロポーザル方式で7社から選定。法人の要望として、全個室トイレ付き、ユニット個浴、ユニット入居者を12名程度に。これについては、法人決定に際して仙台市側との契約事項。設計段階の参加は、施設長のみ。施設長は特養経験あり。	
建物の概要	斜面地に立つ。外観、内観ともデザイン性が高い。各フロアとも3ユニットで構成され、かつ、独立性も比較的高い。従来のケアを彷彿とさせる空間構成がある一方で、高い理念に基づく空間構成もあるという状況。市から指導で、居室のつくりを同一とするよう指導あり。	
基本データ	個人スペース：公共スペース＝67%：33% 一人あたり床面積 58.01㎡（個人スペース39.00㎡、公共スペース19.01㎡） 居室とLDの関係性：中廊下LD型（食堂はパーティション等で仕切られ落ち着いた空間となっている） ユニットの独立性：中程度（往来・クラスター廊下型）	
詳細	ユニット数	6ユニット（1階10.12.13 2階10.12.13 ショートは2ユニットに集中）
	居室	居室面積 20㎡（洗面・トイレ付き）
	トイレ	各室付き（居室入り口付近にあり、ベッドからの移動距離は回り込むため長い）、共用トイレについては面積的問題でなし。
	LD	各ユニットに1カ所。そのほかユニット内に複数の居場所空間あり。
	キッチン	各ユニットに1カ所。入居者の想定を強く意識しているものではない。
	浴室	各ユニットに1カ所（個浴）、ほかに一般浴と機械浴があり。
	寮母室	キッチンの一部にコーナーとして設ける予定。各フロアのショートユニットにステーションがある。
	汚物処理室	各ユニットに1カ所。浴室の側に。
	ユニット玄関	ユニット毎にある。
地域交流スペース	1階に集中配置	

### 4. 入居者特性と生活

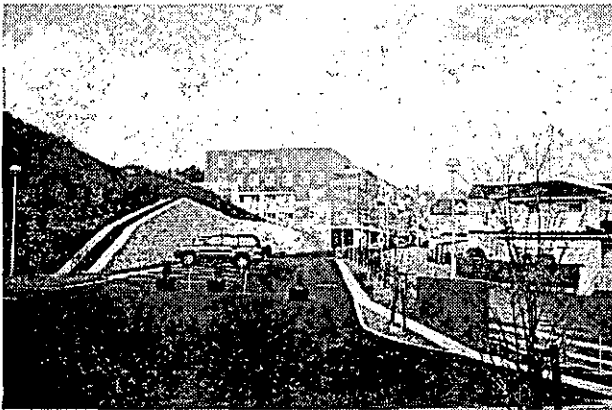
入居者	ユニット	ユニット毎に状態像を分ける予定はない。
	居住地	市内が中心
	平均要介護度	4.16（単身より要介護5を優先入所させる市の判定基準のため、入居時からこの介護度となった）
生活	食事	厨房は従来型。ユニットでごはん、おみそ汁調理予定。その他については各自の皿にわけた状態で運ばれてくることを想定。食器は、全体で管理の予定。
	入浴	ユニットの個浴の積極的利用を想定。
	排泄	現時点では50人中8割がおむつ。排泄チェック表を活用して、個別ケアを実施予定。
	その他	

## 5. 職員体制

職員採用	開設の半年前に職員採用。半分が新卒。リーダーは経験者。	
研修	リーダー研修を法人内部で3回、座学。市内のユニット施設に実地研修。	
直接職員数	介護職員28、機能訓練指導員1、看護職員4、生活相談員2	
職員配置	2.1:1 (シフト職員 看護師含む)	
勤務体制	ユニット構成	6ユニット (1階10.12.13 2階10.12.13)
	シフト	ユニット毎に5-6名でシフトを組む。
	看護師	ユニットのシフトに入る (ただし、日中勤務のみ)
	日中職員数	16-17名 (各ユニット2-3名) (含む看護師)
	食事時職員数	朝食 2名 (夜勤 含む)、昼食2-3名、夕食2名 (各ユニット)
	夜勤職員数	3名 (いずれ4名の予定)
勤務時間	早番 7:30 - 16:30 日勤 8:30 - 17:30 遅番 11:00 - 20:00 夜勤 17:00 - 9:00	
厨房職員	ユニットにできることを想定。外注時の契約に含めている。	
事務職員		
ボランティア		

## 6. ユニットマネジメント

ユニットへの権限の委譲	今後の検討課題。	
情報の共有化	申し送り	ユニット毎で予定
	記録	一元化予定。パソコン活用。



外観



ユニット



食堂に併設された小上がり



トイレ

