

4) 設備の概要

入居者の生活に深く関連する設備として洗面設備・便所・浴室を取り上げ、それらの分散化の程度を、図表2-12に示す類型によって分類した。図表2-13～15に、それらの分類結果を従来型・GC型の別に示す。

洗面設備については、「個別型」と「分散型」の施設を合わせると、従来型特養で86.3%、GC型特養で96.2%であり、GC型特養の方が分散化の程度がやや高いが、いずれも多くの施設で分散化が達成されている。

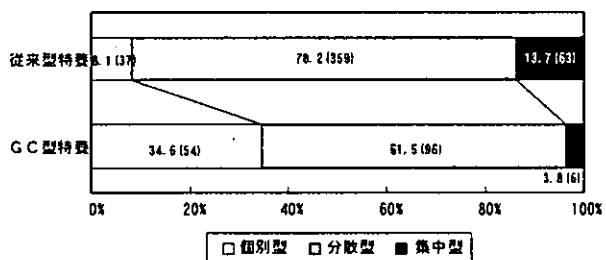
便所については、「個別型」と「分散型」の施設を合わせると、従来型特養で72.8%、GC型特養で85.9%であり、洗面設備と同様に、GC型特養の方が分散化の程度がやや高いが、いずれも多くの施設で分散化が達成されている。

浴室については、「分散型」の施設が従来型特養で2.2%、GC型特養で11.5%となっており、GC型特養の方が分散化の程度がやや高いが、いずれもほとんどの施設で分散化が達成されていない。

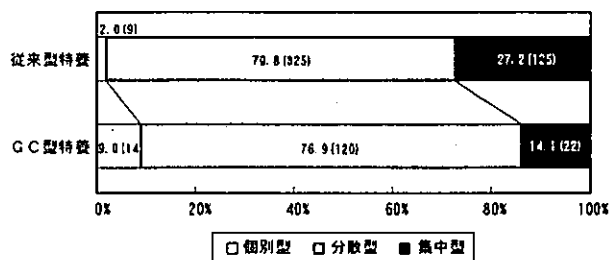
図表2-12 洗面設備・便所・浴室の分散化の類型の意味

洗面設備・便所の分散化の類型		浴室の分散化の類型	
「個別型」	入居者1名ごとに概ね1ヶ所ずつ設けられている	「分散型」	入居者20名に対して1室以上の浴室が設けられており個別入浴対応が可能な個別浴槽を備えている
「分散型」	2～5名程度の入居者ごとに1ヶ所ずつ設けられている	「集中型」	上記に該当しない
「集中型」	上記のいずれにも該当しない		

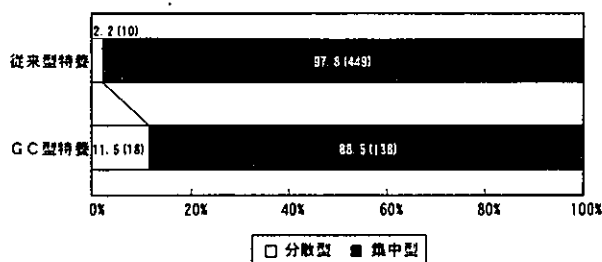
図表2-13 既存特養における洗面設備の分散化



図表2-14 既存特養における便所の分散化



図表2-15 既存特養における浴室の分散化



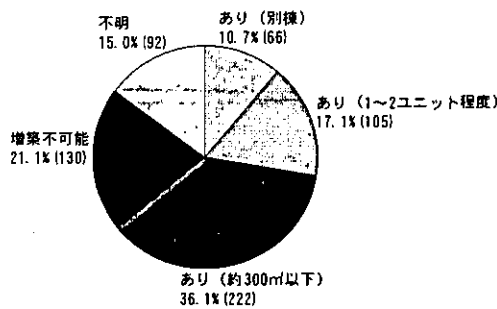
3. 新型転換の可能性の検証

1) 検証の結果

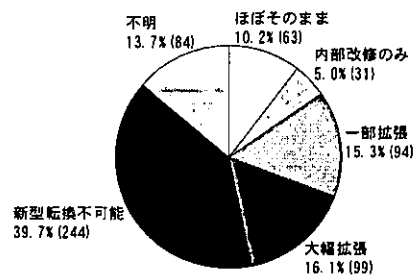
既存特養における新型転換の可能性を検証するにあたり、まず各施設の増築余地型を調べた。図表2-16にその分類結果を示す。増築余地型は「あり(300㎡以下)」が最も多く36.1%で、以下、「増築不可能」(21.1%)、「あり(1~2ユニット程度)」(17.1%)、「あり(別棟)」(10.7%)となった。

この増築余地型と図表2-2に示した検証条件に基づき、図表2-4に示した手順で検証を行った結果、新型転換型が図表2-17に示す分類となった。新型転換型は「新型転換不可能」が最も多く39.7%であった。以下、「大幅拡張」(16.1%)、「一部拡張」(15.3%)、「ほぼそのまま」(10.2%)、「内部改修のみ」(5.0%)となった。このように新型転換不可能な施設が全体の約4割を占め、また新型転換が可能な施設の中の約7割が拡張を必要とすることが分かり、多くの施設で新型転換が困難である実態が明らかとなった。

図表2-16 既存特養の増築余地型



図表2-17 既存特養の新型転換型



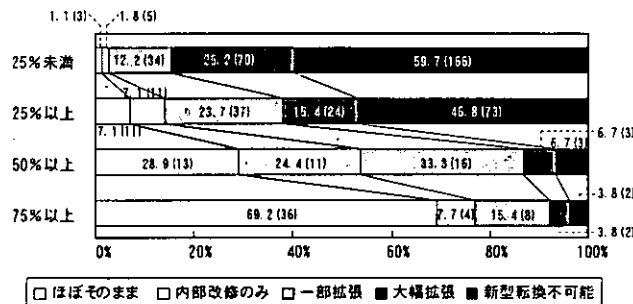
2) 平面計画特性に見る新型転換型

多くの既存特養において新型転換が困難である実態を受け、その要因を明らかにするために、平面計画特性によって新型転換型の傾向を調べた。

① 個室率の違いに見る新型転換型

図表3-18に示すのは、新型転換型を個室率の違いで見たものである。75%以上という高い個室率の施設では、69.2%もが「ほぼそのまま」で新型転換が可能であり、また個室率50%以上にお

図表2-18 個室率の違いに見る新型転換型

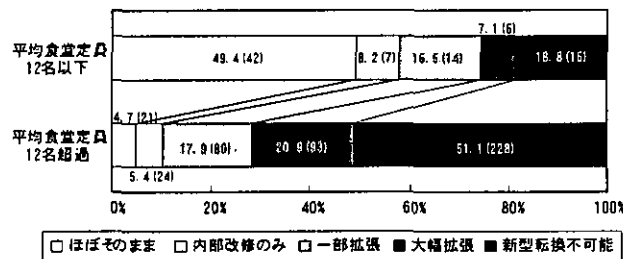


いては「新型転換不可能」である施設はほぼ皆無である。逆に個室率50%未満の施設では半数以上の施設で「新型転換不可能」であり、また個室率25%未満においては「ほぼそのまま」で新型転換が可能な施設はほぼ皆無となっている。このように個室率の高低で非常に対照的な結果となった。

②平均食堂定員の違いに見る新型転換型

図表2-19に示すのは、新型転換型を平均食堂定員の違いで見たものである。平均食堂定員が12名以下の施設においては、49.4%の施設が「ほぼそのまま」で新型転換出来るが、「新型転換不可能」である施設も18.8%存在する。これは、個室化が出来ないために新型転換出来ない施設であると思われる。また平均食堂定員が12名を超過する施設においては、51.1%の施設が「新型転換不可能」となっている。

図表2-19 平均食堂定員の違いに見る新型転換型

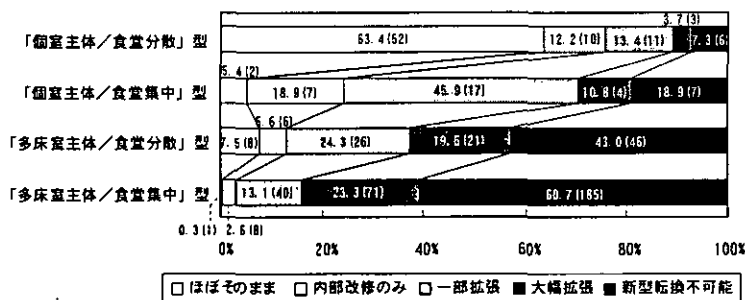


③居室食堂型別に見る新型転換型

図表2-20に示すのは、新型転換型を居室食堂型別に見たものである。まず「ほぼそのまま」で新型転換出来る施設のほとんどが「個室主体／食堂分散」型であることが分かる。また「個室主体」の施設では「新型転換不可能」である施設が非常に少なく、「多床室主体」の施設と対照的である。一方「食堂分散」であっても、「多床室主体」であれば「新型転換不可能」が4割を超えている。これらより、個室化が出来ていれば大抵は新型転換が出来ること、逆に個室化が出来ていなければ新型転換が困難であることが分かる。

以上のことから、多くの既存特養の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居室構成にあることが明らかとなった。

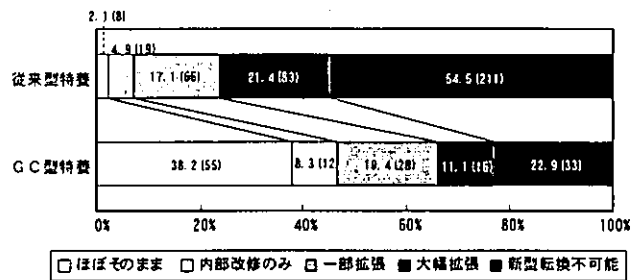
図表2-20 居室食堂型別に見る新型転換型



④従来型・GC型の別に見る新型転換型

図表2-21に示すのは、新型転換型を従来型・GC型の別に見たものである。「ほぼそのまま」で新型転換出来る施設は、GC型特養において38.2%であるのに対して、従来型特養では僅か2.1%である。また「新型転換不可能」である施設は、GC型特養において22.9%であるのに対して、従来型特養では54.5%に上る。このように、新型転換が可能な施設の割合はGC型特養が圧倒的に高い。この傾向は、従来型特養とGC型特養の個室率の違いが主な要因であると考えられる。

図表2-21 従来型・GC型の別に見る新型転換型



4. 食堂の分散化の検証

1) 検証の目的

新型転換の可能性の検証により、多くの既存特養において新型転換が困難であることが明らかとなり、その要因が個室化が出来ていないことにあると分かった。だが、個室化が困難であっても、食堂を分散化することが出来れば個別ケアの導入を図ることが可能である。そこで新型転換が不可能な施設がどの程度食堂の分散化が可能か、検証を試みた。検証は、「新型転換不可能」とされた244施設の既存特養を対象に、図表2-22に示す条件設定に基づいて行った。検証では、新型特養のユニット定員に準拠し、まず食堂定員12名以下で食堂の分散化を検討し、それが不可能な場合については食堂定員16名以下で食堂の分散化を検討した。

図表2-22 「新型転換不可能」の施設における食堂の分散化の検証条件

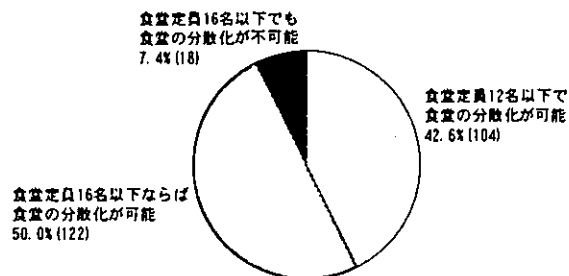
- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> (1) 現在の施設入居定員を削減しない。 (2) 食堂とその食堂を利用する入居者の居室でユニットを形成している。 (3) ユニットのサテライト化は検討せず、施設のある敷地内のみにおいて検証する。 (4) ユニットの導入は、2ユニット以上とし、それらが近接するように配慮する。 (5) 食堂の床面積は、3㎡にユニットの入居定員を乗じて得た面積以上とする。 (6) 洗面設備及び便所のユニット内の設置については検証の対象外とし、ユニットにおいては居室と食堂の設置のみについて検証する。 (7) 介護職員室については、完全に撤して他の設備へと転換してよいものとする。 |
|--|

2) 検証の結果

図表2-23に、検証の結果を示す。検証の結果、食堂定員12名以下で食堂の分散化が可能な施設が4割を超えた。これらの施設については個室化が出来なかったために「新型転換不可能」と判定されたものと考えられる。また食堂定員を16名以下に緩和した場合には、半数の施設がこれを満たすことが出来た。結局、9割を超える施設で食堂定員16名以下での食堂の分散化が可能であった。

これらの施設では、新型転換が不可能であっても食堂を分散化することによって個別ケアの導入を図ることが可能となる。

図表2-23 「新型転換不可能」の施設における食堂の分散化の検証結果



3) 検証の事例

以下に、食堂の分散化の検証の事例を一部紹介する。なお、図表の網掛け部分は食堂を示す。

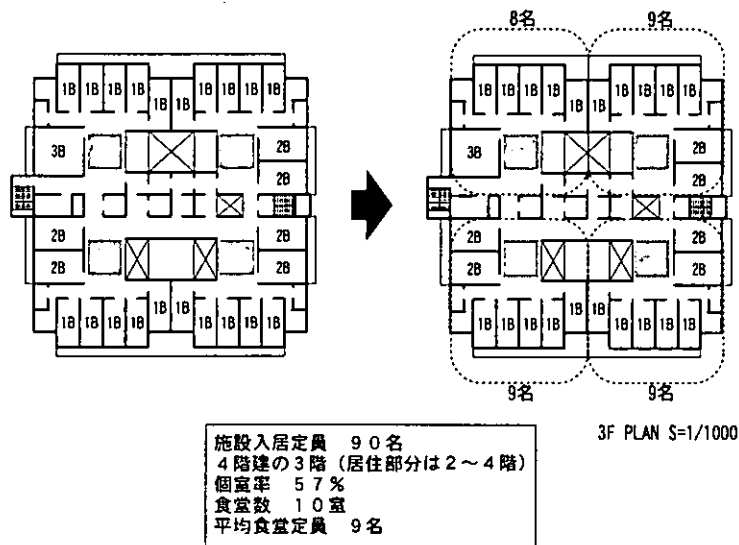
①検証事例Ⅰ

図表2-24に示す事例では、予め食堂の分散化が達成が平均食堂定員9名で達成されている。このケースは、新型転換こそ出来ないがこのままで充分個別ケアの導入を図ることが可能である。

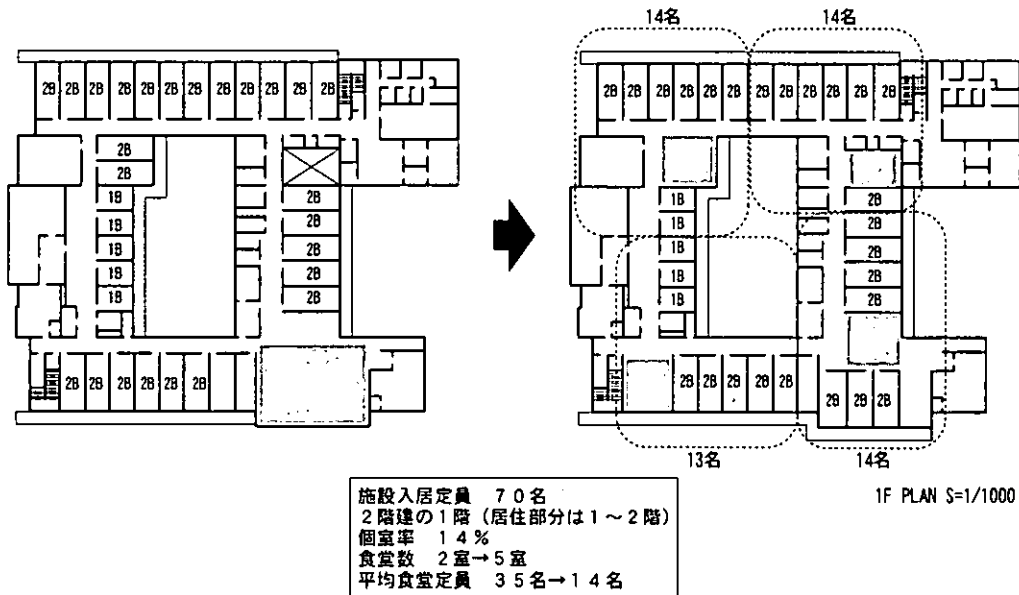
②検証事例Ⅱ

図表2-25に示す事例では、1階部分について、一部の居室を移動させることで食堂を4ヶ所に分散化させる。これにより、施設全体で平均食堂定員が14名となり、個別ケアの導入を図ることが可能となる。

図表2-24 食堂の分散化の検証事例Ⅰ



図表2-25 食堂の分散化の検証事例Ⅱ



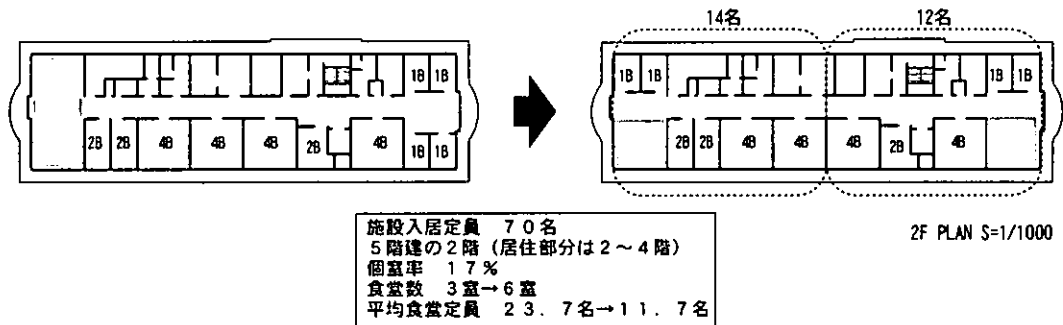
③検証事例Ⅲ

図表2-26に示す事例では、各居住部分階について、一部の居室を移動させることで食堂を2ヶ所に分散化させる。これにより、施設全体で平均食堂定員が11.7名となり、個別ケアの導入を図ることが可能となる。

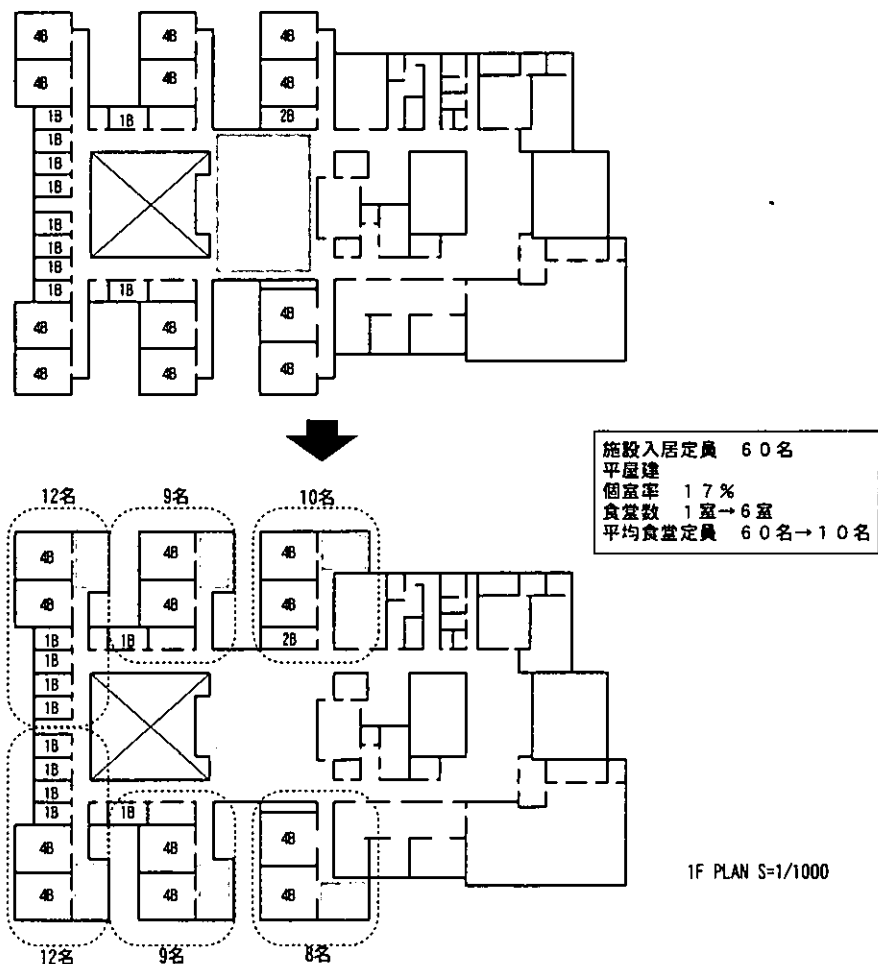
④検証事例Ⅳ

図表2-27に示す事例では、床面積の拡張工事によって食堂を6ヶ所に分散化させる。これにより、施設全体で平均食堂定員が10名となり、個別ケアの導入を図ることが可能となる。

図表2-26 食堂の分散化の検証事例Ⅲ



図表2-27 食堂の分散化の検証事例Ⅳ



5. まとめ

本章では、既存特養の平面計画特性を把握した上で、これらの施設の居住環境を改善することを目的に、まず新型転換の可能性について検証し、さらにそれが不可能な施設に対して、個別ケアの導入を目指した改修のあり方を検討した。以下にそれらをまとめる。

・既存特養の平面計画特性（「居室の個室化」と「食堂の分散化」）

従来型特養の居室構成は4床室が主体で、多くの施設では個室加算の範囲内の個室整備に止まっている。個室率の平均値も23.6%と低い。一方GC型特養の居室構成は個室が主体で、全室個室の施設も多く見られた。個室率の平均値も48.1%と比較的高い。

従来型特養では9割弱の施設で食堂数が3室以下であるのに対して、GC型特養では約9割の施設で4室以上であった。平均食堂定員についても、その平均値が従来型特養で43.7名、GC型特養で14.4名と顕著に異なる。

・既存特養の平面計画特性（洗面設備・便所・浴室の分散化）

従来型特養・GC型特養ともに、洗面設備・便所の分散化は多くの施設で達成されているが、逆に浴室の分散化はほとんどの施設で達成されていない。

・既存特養における新型転換の可能性

既存特養において新型転換の可能性を検証した結果、約4割の施設が「新型転換不可能」であった。また新型転換が可能な施設の中の約7割が床面積の拡張を必要とすることが分かった。この実態を受け、平面計画特性により新型転換型の傾向を調べた結果、新型転換を行うには個室化が予め出来ていることが必要で、多床室を主体とする居室構成が新型転換を困難にしていることが明らかとなった。また従来型特養とGC型特養との比較においては、新型転換が可能な施設の割合はGC型特養が圧倒的に高くなっており、個室率の違いが顕著に表れた。

・「新型転換不可能」の施設における食堂の分散化

個室化が困難であっても、食堂を分散化することが出来れば個別ケアの導入を図ることが可能である。そこで「新型転換不可能」の施設がどの程度食堂の分散化が可能か、検証を試みた。その結果、食堂定員12名以下で食堂の分散化が可能な施設が4割を超え、食堂定員を16名以下に緩和した場合には、半数の施設がこれを満たすことが出来た。結局、9割を超える施設で食堂定員16名以下での食堂の分散化が可能であった。これより、「新型転換不可能」とされた既存特養においては、食堂定員16名以下を目安に食堂を分散化することで、個別ケアの導入を図ることを提案する。

注) 本節の研究成果は、京都大学大学院居住空間学講座で実施した調査を取りまとめた、平成15年度京都大学大学院工学研究科環境地球工学専攻修士論文、佐藤友彦「既存特別養護老人ホームの個室・ユニット化に向けた居住環境改善のあり方に関する研究－平面計画特性及びケアの実態の分析を通して－」の図および本文を引用し一部加筆修正を加えたものである。

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

1. はじめに

小規模生活単位型特別養護老人ホーム（新型特養）の制度化により、個室＋ユニット空間というハードと、ユニットケアというソフトが、一つの「型」として普及されることが決まった。本研究では、その新型特養の事例を報告し、既存施設についても新型への転換可能性について検討を行ってきた。しかしながら、特養の居住改善は個室ユニットケアだけで終わらせるべきではない。高齢者のリロケーションショックを低減し、自宅よりも専門的で有意義な生活を提供する為には、より高齢者が居住していた地域に近づいていく必要があると考える。そこで、本章では、「地域への展開」していく試みの一つとして、急速に普及しつつある「逆デイサービス」を取り上げ、その実態についてヒアリング調査より明らかにすることを目的としている。

本来のデイサービスとは、居住場所から異なる場所、運営団体、利用者が集まる施設に日中通うこと定義され、その「逆」には様々な要素を含んでいる。そこでここで「逆デイ」とは、施設の入居者が日中の時間帯を地域の中にある民家に出向き生活すること定義する。というのも、在宅の高齢者が日中をデイサービスという施設に通う「自宅→施設」というベクトルと、逆のベクトルである「施設→地域」となっているためである。これは、福祉の現場において使われている通称であり実質的には、施設の共用リビングを地域内に展開させた「サテライトリビング」としての意味合いが強い。

次に、本研究における調査概要について述べる。本調査では、2003年8月時点において全国で逆デイサービスを実施している10施設を対象にヒアリング調査を行った。ヒアリング項目は、母体施設の定員、逆デイ開始年月日、逆デイ実施宅の所有形態と賃貸の場合の家賃、逆デイ実施宅の選定経緯と構造、逆デイの実施頻度、一日の利用者人数と職員人数、逆デイでの一日の流れ、利用者の選定基準、施設内での介護体制、外出状況や周辺住民の認知状況などの地域交流の様子、逆デイを開始した経緯とその影響、そして今度の展開である。いずれも調査員が現地に出向き調査を行い、2003年8月から2003年10月の間に行った。

2. 調査対象施設の概要

以下の10施設に対して調査を実施した。図3-1は調査施設の概要である。

- ・事例1 特別養護老人ホーム 同和園（京都府京都市）
- ・事例2 特別養護老人ホーム きのこ荘（岡山県井原市）
- ・事例3 特別養護老人ホーム 日迎の園（福岡県朝倉郡）
- ・事例4 特別養護老人ホーム いずみの園（大分県中津市）
- ・事例5 特別養護老人ホーム 白滝荘（山口県豊浦郡）
- ・事例6 特別養護老人ホーム くわのみ荘（熊本県熊本市）
- ・事例7 特別養護老人ホーム せんだんの杜（宮城県仙台市）
- ・事例8 特別養護老人ホーム せんだんの杜ものう（宮城県桃生郡）
- ・事例9 特別養護老人ホーム 和風園（宮城県黒川郡）
- ・事例10 介護老人保健施設 グリーンケアハイツ（福岡県大沼郡）

表3-1 調査対象施設の概要

		同和園	きのこ荘	日迎の園	いずみの園	白滝荘	くわのみ荘	せんだんの杜	せんだんの杜ものう	和風園	グリーンケアハイツ
母体施設概要	施設種	特養	特養	特養	特養	特養	特養	特養	特養	特養	老健
	所在地	京都府京都市	岡山県井原市	福岡県朝倉郡	大分県中津市	山口県豊浦郡	熊本県熊本市	宮城県仙台市	宮城県桃生郡	宮城県黒川郡	福岡県大沼郡
	施設定員	260名 +短期40名	95名 +短期5名	52名 +短期18名	100名 +短期10名	90名 +短期8名	120名 +短期5名	50名 +短期20名	50名 +短期15名	200名 +短期20名	一般60名 痴呆40名
	逆デイ開始日	2003年7月	2002年12月	2003年9月	2002年10月	2001年4月	2003年4月	1996年9月	2002年7月	2003年4月	2001年12月
逆デイハード	所有形態	賃貸	賃貸	賃貸	賃貸	賃貸	賃貸	賃貸	賃貸	賃貸	賃貸
	賃貸料	5万円/月	1万円/月	6万円/月	無	無(町営住宅)	2万円/月	7.5万円/月	500円/1回	4万円/月	2万円/月
	種別	戸建て	戸建て	戸建て	戸建て	戸建て	戸建て	戸建て	戸建て	戸建て	戸建て
	階数	2階	2階	1階	2階	1階	1階	2階	1階	2階	1階
	構造	木造	木造	木造	木造	木造	木造	木造	木造	木造	木造
	1階平面構成	1LDK	4K	4DK	5LDK	2LDK	3DLK	3DK	2DK+大広間	3DK	1LDK
	入居者の主な滞在場所	リビング ダイニング キッチン	和室二部屋	ダイニング 和室二部屋	ダイニング キッチン リビング 和室二部屋	ダイニング キッチン リビング	ダイニング キッチン リビング	ダイニング キッチン 和室二部屋	ダイニング キッチン 和室一部屋	和室二部屋	ダイニング キッチン リビング 和室一部屋
	実施頻度	5日/週	2日/週	5日/週	2~3日/週	毎日	5日/週	5日/週	2~3日/週	5日/週	3日/週
	逆デイ実施日	月~金	火、金	月~金	非固定	毎日	月~金	月~金	非固定	月~金	月、水、金
	一日の逆デイ利用者人数	3~5名	4名	9名	5名	5~7名	3名	3名	2名	4名	4名
逆デイソフト	一日の逆デイ職員人数	2~3名	1名	2名	2名	1名	2名	1名	2名	2名	1名
	逆デイ制職員比率	利用者:職員 =1.5~2.5:1	利用者:職員 =4:1	利用者:職員 =4.5:1	利用者:職員 =2.5:1	利用者:職員 =5~7:1	利用者:職員 =1.5:1	利用者:職員 =3:1	利用者:職員 =1:1	利用者:職員 =2:1	利用者:職員 =4:1
	施設待機制職員比率	入居者:職員 =4:1	入居者:職員 =4:1	入居者:職員 =5.8:1	入居者:職員 =5.3:1	入居者:職員 =5:1	入居者:職員 =5.1:1	入居者:職員 =3.5:1	入居者:職員 =3.2~4:1	-	入居者:職員 =3:1
ケア内容	昼食	調理を行う	調理を行う	調理を行う	調理を行う	調理を行う	調理を行う	調理を行う	調理を行う	注文する	調理を行う
	夕食	時折行う	行わない	行わない	行わない	毎日行う	行わない	行わない	行わない	行わない	行わない
	入浴	行わない	行わない	毎日行う	毎日行う	毎日行う	行わない	行わない	行わない	時折行う	行わない
	移動	車	車	車	車	徒歩	徒歩	車	車	車	車

・逆デイ施設のハード

逆デイ実施先の建物は、全て賃貸の戸建て住宅を利用している。賃貸料は、低く設定されており、最高でも7.5万円/月である。いずれも通常の不動産価格よりは低くなっていると考えられる。加えて、中には無料で貸し出している事例も見られ、町営住宅や施設利用者の元自宅など、母体施設と関係のある人あるいは団体と個人契約することにより価格を低く抑えることができています。そして、各住居の階数は平屋、2階建てが5戸ずつであり、構造はいずれも木造である。EVが設置されておらず階段しかない為に、2階は全住宅で生活の場所としては使用されておらず、生活が行われているのは1階のみである。また、部屋数が多い場合でも、利用者数が少ない為に物置として使われていることが多く、使われている部屋は限定されていた。滞在場所が広範囲に広がり4部屋以上を使用している例として、「日迎の園」と「いずみの国」がある。特に、「いずみの国」では住宅の規模が大きく、離れのようにになっている部分では、複雑な平面構成のため、痴呆性高齢者の混乱を招いているというコメントがあった。その他、「白滝荘」では、ほぼ毎日逆デイを利用している入居者が1部屋に自分の家具を持ち込んでいる事例もあり、「Aさんの部屋」と呼ばれていた。

逆デイ先での過ごし方は、各住宅ともにリビングや庭に面した和室を中心となっており、その中で二部屋程度が利用者の主な滞在場所となっている。利用者の活動は、食事やお茶といった飲食や、テレビなどの娯楽が主なものであり、行為自体は施設内と同じであった。

・逆デイ宅のソフト

まず、逆デイの実施頻度は、10施設中6施設が週に5から7日であり、残り4施設が2から3日であった。実施曜日は、非固定の施設を除くと、全施設で平日に行われている。利用者人数は、4から6名が5施設あり、3名以下が3施設、残り1施設でも9名となっており、かなり少人数で行われていることがわかる。そして、対象者の選定方法は、対象者を固定している施設が9施設であり、ほとんどの施設が固定したメンバーで逆デイを実施していた。特に、痴呆性の高齢者に固定している施設が9施設中5施設あり、痴呆性高齢者の生活を改善として行われている場合が多いことが伺える。また、「日迎の園」では、車椅子利用者を中心に逆デイを実施されていた。そこで、実施頻度、利用者数、利用者の選定方法を加味して逆デイ参加頻度を計算すると、「白滝荘」や「せんだんの杜」、「和風園」では実施頻度も高く、メンバーが固定であるため、入居者一人あたりの参加頻度は、1.4日/回となるのに対して、「同和園」では実施頻度は週5回と高いものの、入居者を固定していないために、260名の入居者全員に平均的に行った場合、入居者一人あたりの参加頻度は70から120日に1回となり、ほとんど利用できない状況となる。

次に、職員配置について検討する。なお、表中の職員比率は日中の実際に関わっている職員比率である。そして、国の職員配置基準である（入居者3対職員1）を日中時間帯に限って計算すると約10対1程度になる。このことから、全ての逆デイ待機側の職員配置が5対1前後となり、

手厚い職員配置がなされているといえる。そして、逆デイ先の職員数は1回の利用者が少ないこともあり、全ての施設で2名以下となっており、入居者と職員の比率は、2対1から4対1程度になっている。また、「いずみの園」では、当初入居者5名に対し職員4名が逆デイに同行していたが、入居者に手を出しすぎてしまうということで職員を2名にしたというコメントがあった。

一日のケア内容について見ると、朝食を母体施設でとった後に逆デイ先に向かい、そこで昼食をとり、昼過ぎから夕刻の時間帯に施設に戻るというタイムスケジュールが全施設で組まれていた。母体施設と逆デイ宅間の移動は、車を利用している施設が8施設あり、歩行による移動を行っている施設は少なかった。昼食の準備は「和風園」を除く全ての施設において逆デイ先で調理、盛り付けを行い、入居者がその準備に関わることができるようになっていた。また、「白滝荘」では夕食や入浴も逆デイ先で行っており、逆デイを利用するメンバーは毎日ほとんどの時間を逆デイ先で過ごしている。

逆デイ先での宿泊を行っている施設の有無について検討してみると、1件も宿泊を行っている施設はなかった。その理由として、宿直職員の確保など人件費の問題から踏み切れないという意見が多かった。

次項よりは、各施設についての詳細な実施状況を示す。

事例1. 特別養護老人ホーム 同和園

所在地	京都府京都市
施設定員	260名・短期40名
逆デイ開始年月	2003年7月
逆デイ実施宅の所有形態	賃貸 家賃:5万円/月
逆デイ実施宅の選定経緯	入居者の元自宅
逆デイ実施宅の構造	木造
逆デイ実施頻度	5日/週(月曜～金曜)
一日の逆デイ利用者人数	3～5名(メンバー非固定)
一日の逆デイ職員人数	2～3名(その日利用する入居者のユニットの職員)

一日の流れ

7:00

8:00

9:00

10:00 逆デイへ移動 ← 車で約5分

11:00

12:00 昼食調理

13:00 昼食 ← 施設から生の食材を持ってくる

14:00

15:00

16:00 逆デイの使い方は自由

17:00 夕食まで食べるグループも ← 夕食を食べるグループは昼食は施設でとってその材料を逆デイに持ってくる

18:00

19:00 施設へ移動

逆デイ利用者の選び

方施設内に設定したユニット単位で利用者を流動的に選んでいる。
利用者を固定するか流動的にするかは未定。

施設内の介護体制

ユニットケア導入の有無: 有り

8名×2、12名×2、14名×2、16名×2

計8ユニット

右図…8名のユニットと12名のユニットにおける勤務体制

外出状況・周辺住民の認知状況

諸経費の捻出方法が未決定のため買い物は実施していない。
逆デイ開始前に近隣住民宅を訪問し説明を行った。その後、ボランティアへの参加や、子育てサークルの活動のための場としても活用できないかという提案もあった。

逆デイを始めた経緯

2年前に母体施設でユニットケアを始めた。ユニットケア導入後は、月に一度の割合で買い物、外出、自宅への帰宅などの取り組みを行ってきた。その中で、入居者の生活を施設内で完結させるのではなく、積極的に施設外へ展開する必要性を感じるようになり、逆デイを開始した。逆デイ開始にあたっては、施設内のノウハウを地域に還元し、自宅と施設の2分化された考えではなく、その中間を作れないかなど色々なことを考えている。

入居者・職員への影響

入居者への影響:

- ・逆デイが息抜きや生きがいになっており、自尊心を取り戻していっているように感じる。
- ・施設内だけで生活している時よりも食欲やが増し、よく動くようになった。しかし、寝転んで休憩したくても床しかないで疲れてしまっているようである。
- ・軽い段差では必死に足を伸ばしながら移動している。自宅では少しの段差も危険であるが、介護者が常時見ているので安心である。、完全バリアフリーは運動する機会を失わせ、かえってよくないのではないかなとも思う。

職員への影響:

- ・研修道場的な役割を果たしている。例えば、施設内では広いトイレで楽に介護していたのができなくなるため、若い職員などははじめ無理だと言っているが、これが在宅介護の現状で、入居者は立位がとれるのだから何とかやってみろと言うと、やるようになった。完全バリアフリーの恵まれた施設の中だと職員は工夫しなくなる。
- ・「この人がこんなことが言えるのか」と、要介護状態のお年寄りに対する見方が変わった。
- ・入居者3人にだけ集中すればよいので、施設と比べ集中の度合いが高まる。

その他: 施設内はビルのように四季が分からないが、逆デイでは窓を開放すると、子供の声が聞こえ、雨の音も感じられる。

課題・今後の展開

学童保育を行い、逆デイ実施宅を地域に開放していくことも考えている。
お年寄りを支えるだけでなく、色々な方が利用できるような多機能な場所にしたい。
逆デイ宅に通うのではなく、グループホームのように住むことができないか模索しているが、負担金を考えると難しい状況である。

事例2 特別養護老人ホームきのこ荘

所在地	岡山県井原市
定員	95名+短期5名
逆デイ開始年月	2002年12月
逆デイ実施宅の所有形態	賃貸 家賃:1万円/月
逆デイ実施宅の選定経緯	入居者の元自宅
逆デイ実施宅の構造	木造
逆デイ実施頻度	2日/週(火曜、金曜)
一日の逆デイ利用者人数	4名(固定メンバー4名中)
一日の逆デイ職員人数	1名(逆デイ専属)

一日の流れ	
7:00	
8:00	
9:00	
10:00	
11:00	
12:00	
13:00	
14:00	
15:00	
16:00	
17:00	施設へ移動
18:00	
19:00	

逆デイ利用者の選び方

固定メンバー4名。施設入居者の元自宅を逆デイに利用しており、家主である入居者と、その同室の入居者が火曜、金曜に利用する。それ以外の曜日は施設の他の入居者も自由に使える場として開放している。

	J	A	B	C
正常				
I				
II		2		
III		1		
IV				1
M				

施設での車椅子利用:1名
平均要介護度:3

施設内の介護体制

ユニットケア導入の有無:有

20名×2、22名×2、16名×1 計5ユニット
右図・・・20名のユニット(うち4名逆デイ利用者)の勤務体制

外出状況・周辺住民の認知状況

逆デイ宅-施設間の移動中に昼食の買い物を行っている。
自治会に加入している。
自治会の中で地域に働きかけ、火曜、金曜日は地域の方々にお茶のみの場として開放している。

逆デイを始めた経緯

施設入居者の親族が、入居者の方と地域とのつながりが少しでも保てるならばということで、好意で貸してくれている。

入居者・職員への影響

入居者への影響:

- 施設内では、職員が介在しないと入居者同士の会話が生じなかったが、逆デイ先では入居者同士が自然に会話を行う。そして、逆デイ宅を訪問してくれる地域の人達とも普通に会話をされる。
- 入居者がお互いをうまく助け合うようになった。
- 利用者を固定しているため、逆デイにいけない入居者に対して遠慮されている部分がある。

職員への影響:

- 重度入居者に対して施設ですぐに介助していた行為でも、逆デイ宅では自立してゆっくり食事を取るのを待ち、時間をかけて排泄を行うのを待つことが出来るようになった。
- 逆デイ宅はハードにバリアがあり不便だが、その中で職員が自主的工夫するようになった。
- 施設だと、この入居者にはこのケアをしなければと決め付けてケアを行っていたが、逆デイ先では、入居者の状況を見てケアを選択できるようになった。

課題・今後の展開

・宿泊もできるようにしていきたいと考えている。入居者から希望の声があがるのを待っている。

事例3. 特別養護老人ホーム日迎の園

所在地	福岡県朝倉郡
定員	52名+短期18名
逆デイ開始年月	2003年9月
逆デイ実施宅の所有形態	賃貸 家賃:6万円/月
逆デイ実施宅の選定経緯	入居者の元自宅
逆デイ実施宅の構造	木造
逆デイ実施頻度	5日/週(月曜～金曜)
一日の逆デイ利用者人数	9名(固定メンバー20名中)
一日の逆デイ職員人数	2名(3名の逆デイ専属メンバーで交代)

一日の流れ

7:00 逆デイへ移動
8:00 買い物
9:00 屋食調理
10:00 昼食
11:00 入浴
12:00 洗濯
13:00 施設へ移動
14:00
15:00
16:00
17:00
18:00 施設へ移動
19:00

車で約15分
歩行可能な入居者1名と車で10分程度かけて屋食の材料買出し
ご飯と味噌汁を入居者と作る おかずは施設から持込み

逆デイ利用者の選び方

固定メンバー20名。車椅子利用の入居者にも積極的に利用してもらっている。体調に問題がなく精神的に混乱しない人を選んでいる。特に痴呆性で、逆デイに来ると精神的に落ち着く入居者である3名は、ほぼ毎日訪れている。

	J	A	B	C
正常		2	4	1
I				
II		1	2	
III		3	2	
IV		1	1	1
M				

施設での車椅子利用:15名
平均要介護度:2.7
ほぼ毎日逆デイに訪れている入居者3名

施設内の介護体制

・ユニットケアの導入の有無:無
右図…1階入居者36名に対する勤務体制
(これに加え全ての入居者70名を対象に看護婦が3名勤務している)

	7:00	9:00	11:00	13:00	15:00	17:00	19:00
職員							
入居者							

外出状況・周辺住民の認知状況

外出:昼食の買出しに毎日出かける。
周辺住民の認知状況:
逆デイの開会式に近所の人を呼び、逆デイについて説明を行った。
入居者やデイサービス利用者の家族などが洗物などを手伝いに来てくれることもある。

逆デイを始めた経緯

先進施設での取り組みを見て開始した。開始にあたって事例4の「いずみの園」に研修に向かい、そのケアの内容を参考にした。

入居者・職員への影響

入居者への影響:

- ・施設内で徘徊をしていた入居者が落ち着いた。
- ・施設に戻ったあとよく眠れる。
- ・座位が保てない人は逆デイ内でも車椅子を利用しているため、自走ができる人は、逆デイ宅は段差が多いため施設内よりも行動範囲が狭くなってしまっている。

課題・今後の展開

- ・ハード面の限界から施設内でユニットケアを行っていないため、逆デイ数を増やし入居者の日中の居場所をそちらに移動させていきたい。
- ・他施設での取り組みでは主にADLの高い入居者を中心に逆デイを利用させているようであるが、ここではADLの低い入居者も逆デイを利用させていきたいと思っている。
- ・将来的には宿泊も行っていきたい。

事例4 特別養護老人ホームいずみの国

所在地	大分県中津市
定員	100名+短期10名
逆デイ開始年月	2002年10月
逆デイ実施宅の所有形態	賃貸 家賃:なし
逆デイ実施宅の選定経緯	入居者の元自宅
逆デイ実施宅の構造	木造
逆デイ実施頻度	2~3日/週
一日の逆デイ利用者人数	5名(固定メンバー7名中)
一日の逆デイ職員人数	2名(固定メンバーのユニットの職員+ボランティア)

一日の流れ

7:00	
8:00	
9:00	
10:00	逆デイへ移動 ←
11:00	
12:00	昼食調理 ↓
13:00	昼食 ←
14:00	入浴 洗濯 ←
15:00	
16:00	施設へ移動
17:00	
18:00	
19:00	

車で約15分途中のスーパーで昼食の材料を買う

施設で食べる昼食の代金をまわす

入浴は体調を崩すため冬季以外

逆デイ利用者の選び方

固定メンバー7名。痴呆性でADLは手引き歩行ができる程度までの入居者。

施設内の介護体制

ユニットケアの導入の有無:有

10名×1、12名×1、13名×1、15名×1、16名×2、18名×1 計7ユニット

右図…16名のユニット(うち5名逆デイ利用者)の勤務体制

	J	A	B	C
正常				
I	1			
II		2		
III	1	1		
IV	1			
M				

施設での車椅子利用:0名
平均要介護度:3.1

□逆デイ勤務 ■施設勤務

逆デイを始めた経緯

先進施設での取り組みを見て始めた。
主に徘徊等痴呆性の入居者の問題行動を抑えるのを目的としている。

入居者・職員への影響

入居者の様子、影響:

- 施設内ではテレビばかり見ている人が、食事の準備を手伝ってくれるようになった。
- 入居者のひとつひとつの行動が能動的になってきた。
- 逆デイ宅は入居者が依然住んでいた住居とトイレの位置や床の間などの間取りが似ており、入居者の記憶や機能を呼び起こしているようである。施設は入居者が住んでいた環境と違いすぎることから、逆デイ宅には小規模な作りの住宅を選んでいる。
- 逆デイ宅には、段差などのバリアがあるが、見守る職員がいるので安心して使うことができている。

職員の様子、影響:

- 施設との大きな違いは急がなくてもよいことだと思う。そして、職員自身も逆デイ先ではゆっくりと過ごしている。例えば、急いで食事の後片付けをしなければいけないという思いがなくなった。
- 職員の中には、個別ケアの意味を掴めるようになってきたという声が出てきた。
- 小規模な入居者に対して職員の人数が多すぎると手を出しすぎてしまうため、当初は職員が一日4名であったが現在は2名にしている。

課題・今後の展開

- 今後逆デイの数を増やしていく予定である。
- 宿泊も行いたいと考えているが、現状の職員数では難しい。

事例5 特別養護老人ホーム白滝荘

所在地	山口県豊浦郡
定員	80名+短期6名
逆デイ開始年月	2001年4月
逆デイ実施宅の所有形態	町営住宅を無料で
逆デイ実施頻度	毎日
逆デイ実施宅の選定経緯	元職員の自宅
逆デイ実施宅の構造	木造
一日の逆デイ利用者人数	5~7名(固定メンバー7名中)
一日の逆デイ職員人数	1名(逆デイ専属2名、7回/月程度ボランティア)

<p>一日の流れ</p> <p>7:00 8:00 9:00 10:00 逆デイへ移動 ← 徒歩で約5分 11:00 朝食調理 12:00 昼食 13:00 14:00 15:00 入浴(2日に1回程度) 16:00 17:00 夕食 18:00 施設に移動 19:00</p> <p>ご飯は逆デイで炊く。おかずは1~2品作り、あとは施設から。材料は施設からの生の食材や畑で採れたもの</p>	<p>逆デイ利用者の選び方</p> <p>固定メンバー7名。 問題行動が多い入居者やスタッフの支援で自主的な家事の可能性のある入居者。(痴呆性高齢者)7名に毎日声をかけている。</p> <p>施設内の介護体制</p> <p>ユニットケアの導入の有無:有 25名×2、24名×1、22名×1 計4ユニット →25名のユニットにおける勤務体制</p> <table border="1" data-bbox="973 739 1396 896"> <tr><th></th><th>7:00</th><th>9:00</th><th>11:00</th><th>13:00</th><th>15:00</th><th>17:00</th><th>19:00</th></tr> <tr><td>逆デイ勤務</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>施設勤務</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <p>外出状況・周辺住民の認知状況</p> <p>外出:週2~3回程度、買い物や地域で催される祭り等へ出かける 周辺住民の認知状況:近くの小学校の児童が逆デイに立ち寄ることがある。</p>		7:00	9:00	11:00	13:00	15:00	17:00	19:00	逆デイ勤務								施設勤務							
	7:00	9:00	11:00	13:00	15:00	17:00	19:00																		
逆デイ勤務																									
施設勤務																									

逆デイを始めた経緯・ケアの変遷

当初はユニットごとに曜日を決めて利用者を固定せずに利用していたが、料理や折り紙等のプログラムが行事化したため、利用者と職員を固定化した。

入居者・職員への影響

入居者への影響

- ・暴力や徘徊等の問題行動が減少した。
- ・入居者間での助け合いや、喧嘩など人間関係が積極的になってきた。
- ・入居者のADL(自立度)が向上した。
- ・入居者が自ら仕事を探し、自分にできることは率先して行うようになった。
- ・施設で生活している時間も入居者の表情がよくなり、自主性がでてきた。
- ・入居者、職員で顔なじみの関係が作られると、後から参加した入居者がなじみにくいという問題が出てきた。

職員への影響

- ・職員が入居者から様々な生活の知恵を教わることにより、入居者に対する見方が変化し職員のケアの質が向上している。
- ・入居者の側で過ごす時間が長くなることにより、入居者の気持ちや行動を理解し、それに即したケアが行えるようになってきた。
- ・施設内で生活する入居者と逆デイを利用する入居者の生活の違いが分かり、ユニットケア充実の学習の場となる。

その他

- ・家族の面会が多くなり、面会時間が長くなった。家族の協力や支援が増加した。

課題・今後の展開

- ・逆デイの数を増やす。増設にあたっては家族や地域に協力を求めて共に作っていききたい。
- ・在宅生活の継続を考え、短期入居者(ショートステイ)にも利用してもらうことを考えている。
- ・入居者からは逆デイ宅への宿泊を行いたいという要望があるが、人件費の問題で行えていない。

事例6 特別養護老人ホームくわのみ荘

所在地	熊本県熊本市
定員	120名+短期5名
逆デイ開始年月	2003年4月
逆デイ実施室の所有形態	賃貸 家賃:2万円/月
逆デイ実施頻度	5日/週(月曜~金曜)
逆デイ実施室の選定経緯	以前学童保育に利用していた民家
逆デイ実施室の構造	木造
一日の逆デイ利用者人数	3名(固定メンバー16名中)
一日の逆デイ職員人数	2名

一日の流れ

7:00	
8:00	
9:00	逆デイへ移動 ← 車で約5分 または徒歩 で約15分
10:00	
11:00	昼食調理 ← ご飯と味噌汁は逆デイ にて調理 おかず、材 料は施設から
12:00	
13:00	
14:00	施設へ移動
15:00	
16:00	
17:00	
18:00	
19:00	

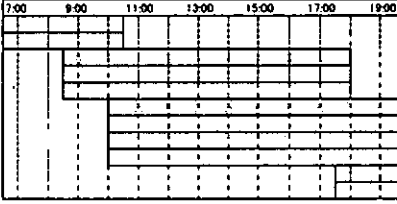
逆デイ利用者の選び方

固定メンバー16名。うち施設内での車椅子利用者8名。施策的に利用者を固定している。

施設内の介護体制

ユニットケアの導入の有無：無

右図・・・1フロア36名に対する勤務体制



外出状況・周辺住民の認知状況

周辺住民の認知状況:
逆デイで使用する以前は、学童保育として使用していたため、その当時の児童が訪れてくれる。

逆デイを始めた経緯

地域との接点をもつ目的で開始した。また、入居者の気分転換の場になればと思っている。

入居者・職員への影響

入居者への影響

- ・表情が全く変わり、豊かになった。
- ・不穏な入居者が落ち着く
- ・自ら行動を起こすようになった
- ・施設内よりも食欲が増してきている。
- ・施設に戻ることを拒否される入居者もいた。
- ・逆デイ内ではご飯を作ったりしなければならぬことを分かっているため、逆デイに来ることを拒否する入居者もいる。そういった方への職員の言葉かけや対応などを改善していかなければと思っている。

職員への影響

- ・食事の作り方など、利用者に教えてもらうことが多くなった。
- ・施設内での入居者への接し方が変化した。

その他

施設とは違い、木の匂いがする。施設との違いを匂いや雰囲気など肌で感じられる。

課題・今後の展開

- ・地域の方が遊びに来てくれるようになればいいと思う。
- ・利用者の人数を増やしたい。
- ・外出をまだほとんど行っていないので、買い物等に行きたいと考えている。
- ・施設に戻ることを拒否された場合などに対応できるようにしたい。