

従来型特別養護老人ホームにおける環境支援指針（PEAP）適用による 環境づくり（その2）-和歌山県下の施設環境改善の取り組みシステム-

主任研究者：足立 啓（和歌山大学教授）
 研究協力者：岡田 祐介（和歌山大学学生）
 研究協力者：土居 加奈子（和歌山大学大学院生）
 研究協力者：林田 大作（和歌山大学講師）

本研究では、和歌山県下の従来型8施設を対象にPEAP（認知症高齢者環境支援指針）研修会を開催し、環境づくり支援の介入研究を行った。その結果、環境づくりの取り組みや進捗状況に施設間で大きな差が見られた。その要因として、環境づくりに対する現場職員の意識共有の浸透度、幹部職員の環境づくりに対する理解度、業務の一環としての環境づくりの位置づけ、環境づくりのキーパーソンの有無、などが明らかとなった。また、環境づくりを通じてケア環境を見直すシステム構築の必要性が挙げられる。

A. 研究の背景と目的

近年、日本では、高齢者人口が急速に増加し、2050年には、約3人に1人が65歳以上の高齢者となる本格的な高齢社会に到来が見込まれている。

このような動向に伴い、高齢者施設に関する研究が盛んに行なわれてきており、ユニットケア^{※1}のような新たな介護方法や介護空間のあり方などが提示されてきている。しかし、その成果を従来型特別養護老人ホーム^{※2}（以下、従来型施設）にそのまま適用する際に、多くの制約条件や課題が発生する。

そこで、施設内のケア環境づくりに必要な要素を考察するため、和歌山県下の従来型施設8施設を対象にPEAP^{※3}研修会を開催し、介入調査を行なった。

その結果、昨年度の研究報告^{※4}から、環境づくりの取り組み状況に施設間で大きな差が見られた。

そこで今年度の研究では、環境づくりの阻

害要因と成功要因を明らかにする事により、従来型施設における環境づくりの取り組みシステムを考察する。

B. PEAP研修会

1. PEAP概要

表1に、PEAP次元とその定義を示す。

表1 PEAP概要

PEAP次元	定義
I 見当指への支援	環境の物理的、社会的、時間的次元の効果が、利用者の見当指を最大限に引き出すような環境支援についての指針
II 機能的な能力への支援	日常生活動作への援助において、入居者の日常生活上の自立活動を支え、さらに継続していくための環境支援の指針
III 環境における刺激の質と調整	入居者の適応や感性に望ましい刺激、ストレスにならない刺激の質や調整への指針
IV 安全と安心への支援	入居者の安全を脅かすものを最小限にとどめるとともに、入居者はじめ、職員や家族の安心を最大限に高めるような環境支援についての指針
V 生活の継続性への支援	個々人が慣れ親しんだ環境と生活様式を、個人的なものの所有、非施設的環境づくりの2つの側面からユニット内において実現するための指針
VI 自己選択への支援	物理的環境や施設方針によって入居者の自己選択が図られるような環境支援についての指針
VII プライバシーの確保	入居者のニーズに対応して、ひとりになったり、他との交流が選択的に図れるような環境支援についての指針
VIII ふれあいの促進	入居者の社会的接触と相互作用を促進する環境支援と施設方針についての指針

2. P E A P 研修会参加施設

P E A P 研修会参加施設を表 2 に示す。和歌山大学の呼びかけで集まった、和歌山県下の従来型施設 8 施設である。

表 2 研修会参加施設の概要

施設名	T 施設	Ka 施設	Ko 施設	S 施設
開設年	平成 5 年	昭和 57 年	昭和 55 年	平成 9 年
定員	62 名	100 名	88 名	100 名
延べ床面積	2602 m ²	3495 m ²	3325 m ²	4487 m ²

施設名	Y 施設	N 施設	M 施設	Ki 施設
開設年	昭和 57 年	昭和 57 年	平成元年	平成 9 年
定員	100 名	54 名	63 名	100 名
延べ床面積	3512 m ²	1548 m ²	3669 m ²	5978 m ²

3. P E A P 研修会概要

研修会の主な内容と参加状況は表 3 の通り

表 3 P E A P 研修会概要と参加者

	内容	研修会参加人数と役割								開催場所
		T 施設	Ka 施設	Ko 施設	S 施設	Y 施設	N 施設	M 施設	Ki 施設	
第 1 回 2004 年 7 月 30 日	PEAP の解説	◎ ○ ● □ ■ △△△	□ △	● □ △	□ ■ △	●● □	□ △	□	△ △	T 施設
		10	2	3	3	3	2	1	2	26
第 2 回 2004 年 9 月 15 日	PEAP の解説の解説 改善事例紹介 参加施設現状報告	○ ● □	□ ■ △△	● □	□ ■	●● □□ △△			△	和歌山大学
		3	5	2	2	6	0	0	1	19
第 3 回 2004 年 10 月 27 日	PEAP 実践現状報告 グループディスカッション	◎ ○ ● □ ■	□ △	● □ ■	□□ ■ △△△△△	●●● □ △	□			S 施設
		4	2	4	10	5	1	0	0	26
第 4 回 2004 年 12 月 2 日	PEAP 実践現状報告 グループディスカッション	◎ ○ ● △△	◎ ● □ △△△△△△△△△△△△ △△	● □□	□ △△△	●●● △				Ka 施設
		5	17	3	4	4	0	0	0	33
第 5 回 2005 年 3 月 4 日	総括	◎ ○ ● □	□ △△△	●	□ △	●● △△				和歌山大学
		4	4	1	2	4	0	0	0	15

◎：施設長・事務長 ○：課長 ●：相談員 □：主任・副主任 ■：フロアリーダー △：一般介護職員 ▲：その他

である。

5 回の研修を通じて、施設職員同志との意見交換や相互の施設見学によって、環境改善に取り組む施設がでてきた。

4. 環境改善の介入調査

研修会参加施設の中でも、環境づくりに特に積極的な T・Ka・Ko・S の 4 施設について、介入調査を行い、その過程を検討した。

(1) P E A P 評価 (図 1)

施設の状態を客観的視点より把握するため、研修会前後に P E A P 評価を行った。P E A P 次元別に 5 段階で評価する (5：最高、0：最低)。評価は第 3 者である研究者が行う。

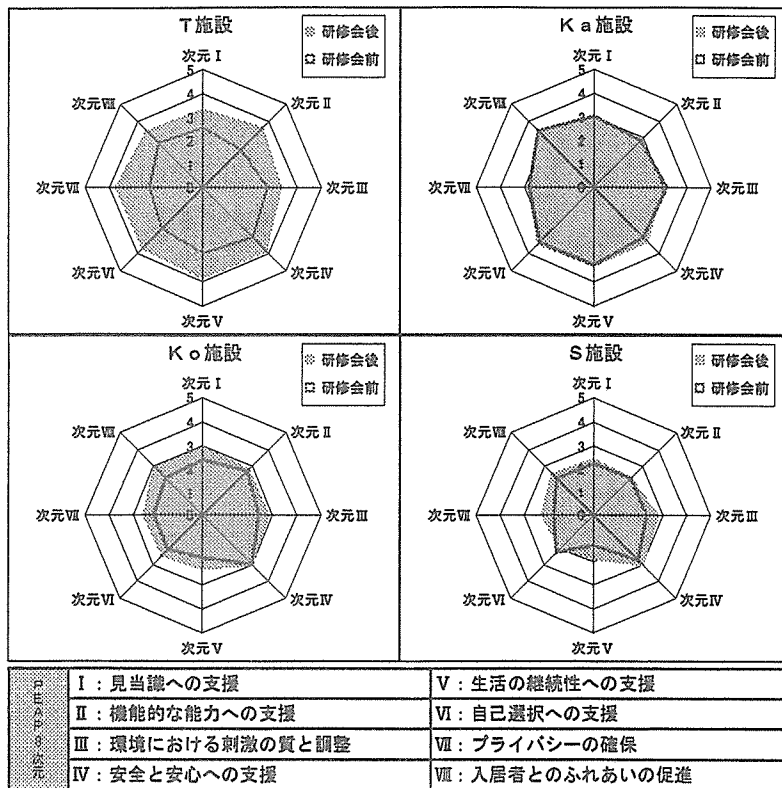


図1 PEAP評価結果

Ko、S、T施設ともに研修会を通じて上昇したが、特にT施設は、全次元において、大きく上昇したが、Ka施設は、ほとんど変化は見られなかった。

(2) 定点観察調査

研修会前後で設えが変容し、PEAP評価が上昇したのは、T施設のみだった。

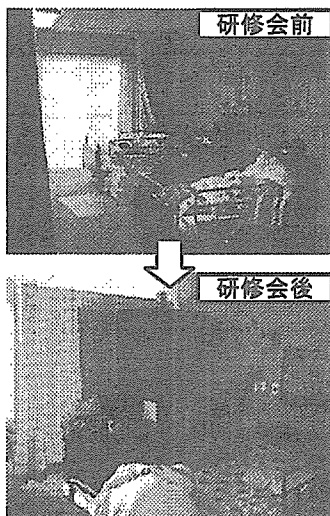


写真1 4人部屋の変容

写真1は、T施設の居室内の変容事例である。研修会前は、隣のベッドとの仕切りがカーテンのみで、気配を感じてプライバシーが確保されていなかった。研修会後には、タンスを配置して、私的領域を明確化し、プライバシーをある程度確保した。また、ベッドのシーツ等を個性化し、施設的な設えをより家庭的な環境に近づける工夫を行った。

5. 環境改善の取り組み状況

2004年7月より約半年間、PEAP研修会を軸に、い

くつかの調査を行った。調査期間中の施設の動向を図2に示す。各施設の矢印の長さが調査、研修会等への参加期間を表している。

T、Ka施設は、最後まで調査や研修会に参加したが、他の6施設は、業務の位置づけがない、介護業務多忙などの理由から、回を追うごとに参加回数や参加人数が減少していった。

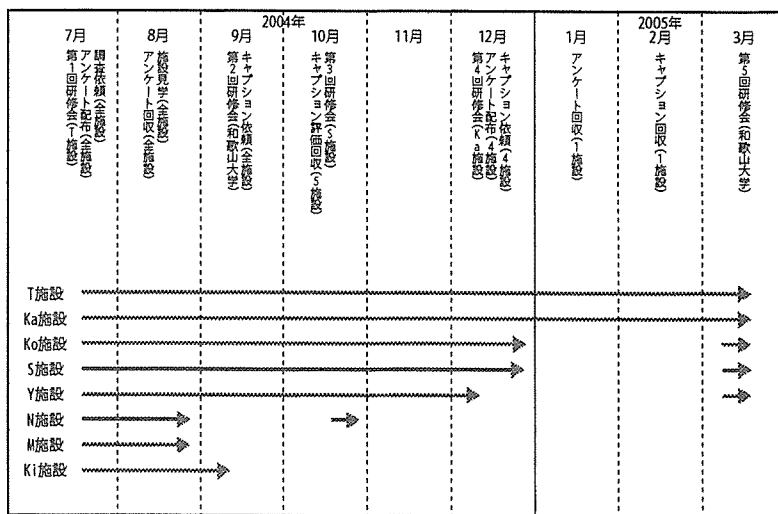


図2 環境改善取り組み状況

C. 調査概要

1. 調査対象

PEAP研修会に当初参加していた8施設のうち、アンケートの調査協力が得られたT、Ka、S、Yの4施設である。

2. 調査内容

(1) 実地調査

PEAP研修会後からの施設環境の変容を把握するため、実地調査を行った。

(2) アンケート調査

環境づくりの阻害要因を明らかにするため、全施設職員にアンケート調査を行った。

D. 調査結果

1. 研修会後の施設環境の変容

(1) T施設

T施設は2005年10月に入居者を2つのグループに分け(図3)、11月には職員を2つのグループに分け固定し、12月からユニットケアを開始した。その際、ユニットの境界線で、廊下にアコーディオンカーテンを設置し、ユニットの領域化を図る工夫が見られた(写真2)。

研修会を契機として、寮母室を個浴として

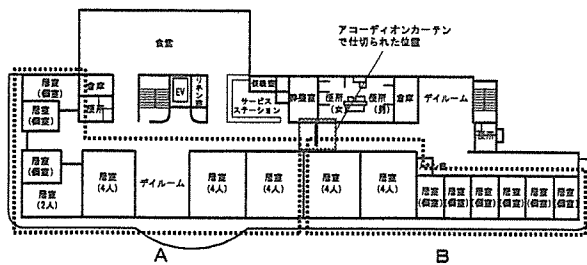


図3 2つのグループ

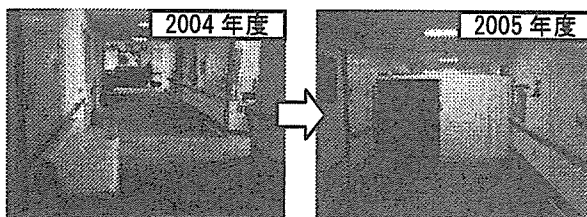


写真2 アコーディオンカーテンの設置

改修する計画を行った。さらに現在は、発展的に全室個室化の大規模改修の計画を策定中である。

(2) Ka施設

Ka施設は、PEAP研修会より前に、ユニットケアを導入しており、手作りのサインなど、簡単な工夫が多く見られた(写真3)。

しかし、ユニットケア導入時の環境改善以降、環境づくりにあまり進展が見られない(写真4)。この要因については後述する。

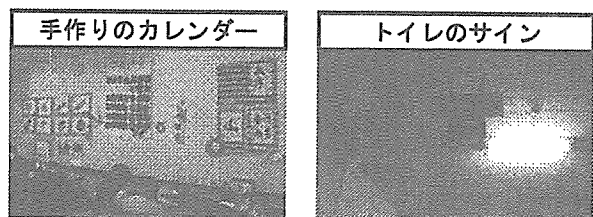


写真3 手作りの工夫

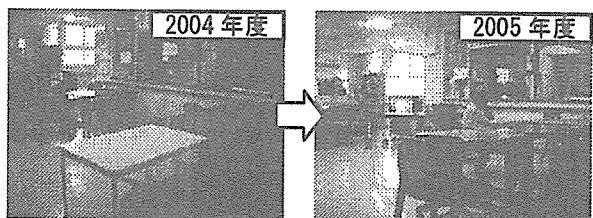


写真4 寮母室前の様子

(3) S施設

S施設は、個室の改修を行い新たな家具等を導入した(写真5)。改修前に個室で使われていた家具を利用し、廊下に入居者の居場所をつくる工夫が見られた(写真6)。

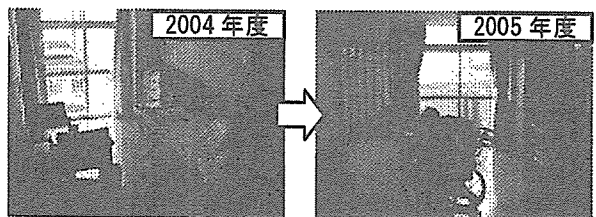


写真5 個室の改修

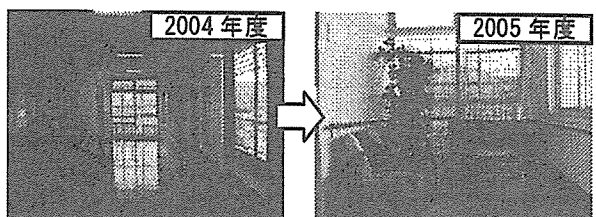


写真6 廊下の居場所づくり工夫

(4) Y施設

Y施設は、2004年に施設の増設を行い(図4)、全室個室の新型特養として、ユニットケアを開始したが、家庭的な設えなど、まだ少し時間と工夫が必要と思われる。これを契機に旧館でもユニットケアを行う計画を立てている。

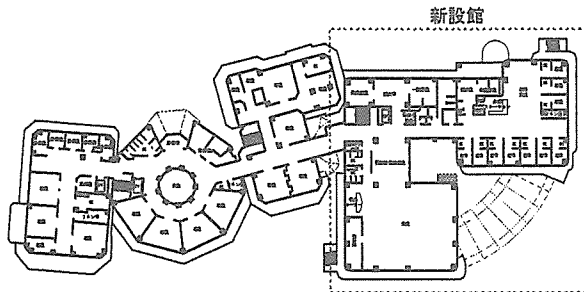


図4 Y施設の増設

2. アンケート調査結果

(1) 回答者数

施設職員へのより良い環境づくりのアンケート調査を行った結果、各施設の回答数(回答率)を表4に示す。

表4 各施設の回答数

施設名	有効回答数	施設名	有効回答数
T施設	17 (70%)	S施設	26 (53%)
Ka施設	24 (70%)	Y施設	34 (60%)

(2) 環境づくりの進展状況

設問Iでは、環境づくりの進展状況に関する項目について「はい」「いいえ」で回答してもらった。

「PEAP研修会以降、何らかの環境づくりが進んだ」とした人が多かったのは、T施設

(人) Q. 和歌山PEAP研修会以降、何らかの環境づくりが進みましたか？

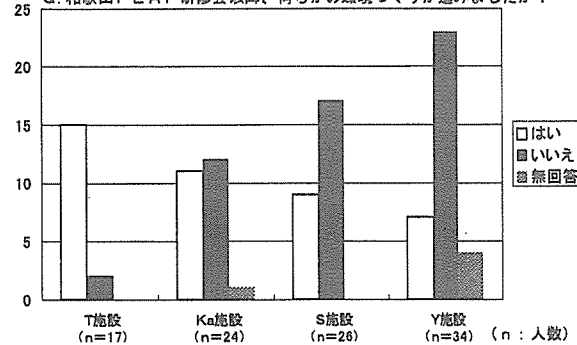


図5 環境づくりの進展状況

のみだった(図5)。

また、「環境づくりを行う予定がない」の回答が多かったのは、Y施設であった(図6)。

(人) Q. 今後、さらに環境づくりを行っていく予定はありますか？

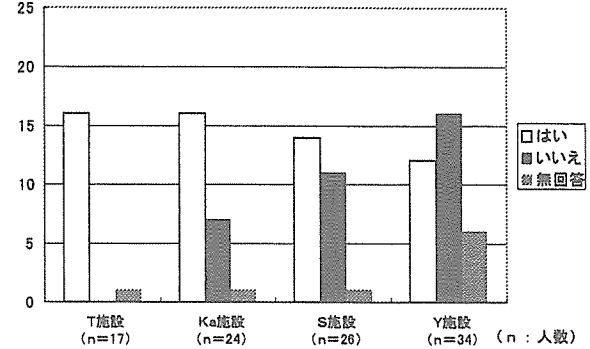


図6 環境づくりの予定

(3) 環境づくりが行えない要因

設問IIでは、環境づくりが行えない要因について「はい」「いいえ」「どちらともいえない」で回答してもらった。

その結果、「職員数が足りず、業務で手一杯になる」が4施設共通の阻害要因として挙げられる。その他は、環境づくり阻害要因が各施設で異なった(表5)。

要因の違いは、環境づくりに対する各施設の要素の違いによるものだと考えられる。

表5 環境改善が行えない要因

項目	T	Ka	S	Y
どこから手をつけていいかわからない				
環境づくりのための話し合いがない				
積極的に環境づくりを行うのが、現場職員だけである				
職員数が足りず、業務で手一杯になる	■	■	■	■
上の役職(課長以上)と現場職員のビジョンが違う				
家具などを購入する経費がない				
建物を改修する経費がない				
業務が体力的につらく環境づくりを行う気力がわからない				
業務に時間を追われて環境づくりを行う時間がない				

■ 割合が高い項目

(4) 施設環境づくりにおける重要な要素

設問IIIでは、環境づくりにおいて施設に重要だと考えられる要素について「できている」「まあまあできている」「あまりできていない」

「全くできていない」で回答してもらった。

T施設は、「できている」「まあまあできている」とした要素が多かった。逆に、Ka施設は多くの要素で「全くできていない」とした(図7)。

このように、環境づくりにおける施設の要素には、施設によって充実度に差が見られた。

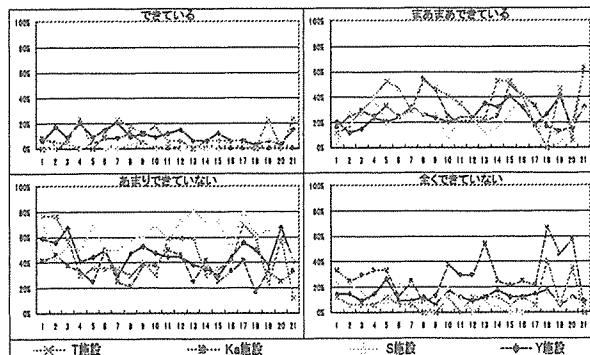


図7 環境づくりにおける重要な要素

「できている」「まあまあできている」のグラフで4施設に共通して高い割合を示す要素はなかったが、共通して低い割合を示す要素は、以下の通りである。

要素(1) 施設の1年後、3年後のビジョンが職員全体に浸透している

要素(20) 環境づくりを行う時間的余裕がある

要素(20)が低い割合を示したのは、4施設共通の阻害要因である「職員数が足りず、業務で手一杯になる」によるものだと考えられる。

表6は、PEAP研修会に最後まで参加し続けたT、Ka施設に共通して高い割合を示す要素である。

表6 T、Ka施設に共通して割合が高い要素

(8) 研修会で得た情報を他の職員との共有
(9) 積極的に環境づくりを行うリーダー的人物の存在
(15) 積極的な指導が、上司-部下・先輩-後輩に対して行える
(21) 環境づくりに対する意欲がある

T、Ka施設は環境づくりに積極的な主任クラスのリーダーがPEAP研修会に参加していた。また、研修会で得た情報を共有する事、先輩が後輩に積極的な指導を行う事で、他の職員の意識を高める事ができた、と考えられる。しかし、環境づくりの進捗状況には両施設間で差が見られた。

そこで、次項ではT、Ka施設のアンケート結果を比較し、その要因を考察する。

(5) T、Ka施設の比較

図8、9は設問Ⅲに対するT、Ka施設の回答を要素別に示したものである。図中○は「できている」「まあまあできている」の割合の高い要素(表中「良い評価」)、△は低い要素(表中「悪い評価」)である。それぞれを環境づくりにおける施設の要素として表7、8に抽出した。

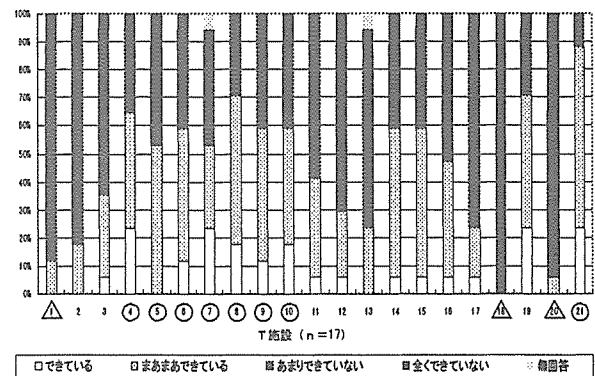


図8 T施設の設定問Ⅲに対する回答

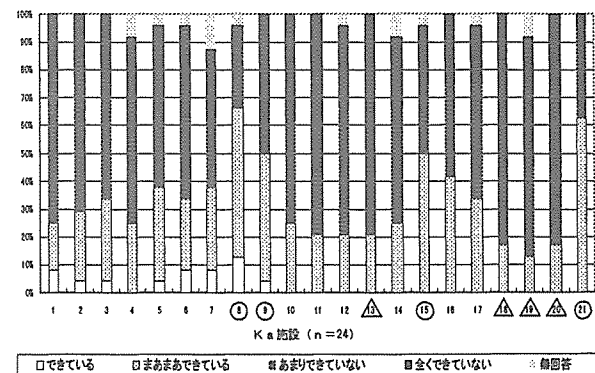


図9 Ka施設の設定問Ⅲに対する回答

表7 環境づくりにおけるT施設の要素

良い評価	
(4)	環境づくりの話し合い(会議)への上の役職(課長以上)の人の参加
(5)	環境づくりの話し合い(会議)では皆が対等な立場で議論できる
(6)	外部での環境づくりに関する研修会等への現場職員の参加
(7)	外部での研修会等への施設長など運営者の参加
(8)	研修会で得た情報を他の職員との共有
(9)	積極的に環境づくりを行うリーダー的人物の存在
(10)	環境づくりに取り組むチームをつくる
(14)	環境づくりによる成果を仕事として評価される
(15)	積極的な指導が、上司-部下・先輩-後輩に対して行える
(19)	環境づくりのために家具などを買うお金がある
(21)	環境づくりに対する意欲がある
悪い評価	
(1)	施設の1年後、3年後のビジョンが職員全体に浸透している
(18)	業務を行うのに、十分な人数の職員がいる
(20)	環境づくりを行う時間的余裕がある

表8 環境づくりにおけるKa施設の要素

良い評価	
(8)	研修会で得た情報を他の職員との共有
(9)	積極的に環境づくりを行うリーダー的人物の存在
(15)	積極的な指導が、上司-部下・先輩-後輩に対して行える
(21)	環境づくりに対する意欲がある
悪い評価	
(13)	業務時間内に環境づくりを行う
(18)	業務を行うのに、十分な人数の職員がいる
(19)	環境づくりのために家具などを買うお金がある
(20)	環境づくりを行う時間的余裕がある

Ka施設における環境づくりの阻害要因として「家具などを購入する経費がない」「建物を改修する経費がない」といった金銭面に關する要因が見られ、設問Ⅲでも「環境づくりのために家具などを買うお金がない」とした。

これに対し、T施設では「環境づくりのために家具などを買うお金がある」とした。T施設では、施設長などの幹部職員が環境づくりに關する外部研修、施設内の話し合いに参加している。そのため、幹部職員の環境づくりへの理解度が高く、環境づくりのための資金があると考えられる。

Ka施設は阻害要因として「積極的に環境づくりを行うのが、現場職員だけである」が挙げられた。現場職員のみでの環境づくりでは資金面での困難だけでなく、達成感のにも差が生じる。

このように、環境づくりにおける幹部職員の理解度が進捗状況の差大きな影響を与える事が明らかとなった。

E. 各施設における環境づくりの取り組みシステムの考察

環境づくりの取り組みは、明確なビジョンの提示に始まり、①改善計画の作成、②改善の実施、③取り組み結果に対する評価、④課題の発見、再び①改善計画の作成、の過程を繰り返すサイクルによって、より良い環境をつくり出していく(図12)。

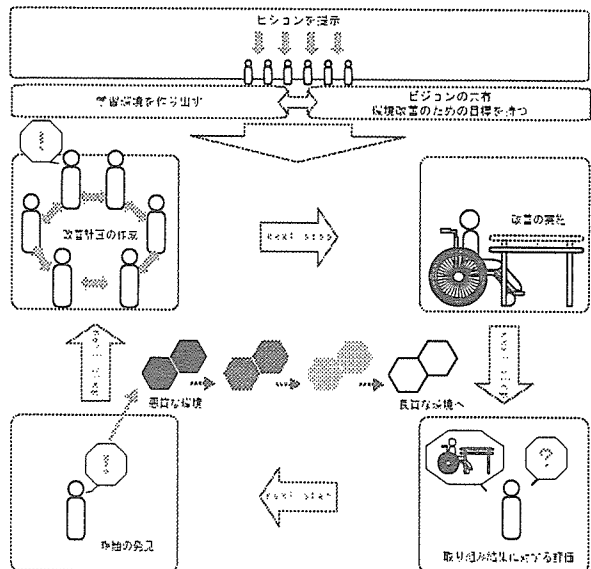


図12 環境づくりの取り組みサイクル

しかし、4施設ともに施設のビジョンが職員に十分に浸透していない事が明らかとなった。学習環境をつくる事で職員の意識を高め、共通の目標なしに、環境づくりに取り組んでいる(図13)。ビジョンを共有する事が、学習環境をつくり、また、環境づくりに對する共通の意識を高める事に役立ち、より良い環境づくりを実践する可能性を高める事ができる。

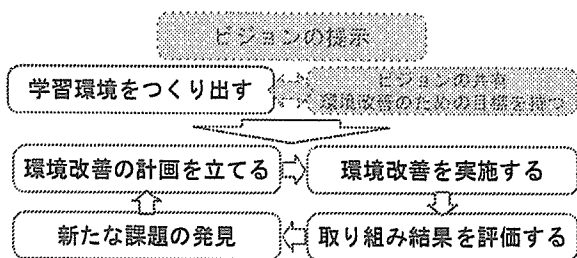


図13 ビジョンの浸透不足

以降では、各施設の環境づくりに対する取り組みシステムによってどのような困難が生じるか考察する。

① T施設

T施設はリーダーを中心に環境づくりに取り組むチームをつくる事で、環境づくりを行い、ユニットケアを開始した。また、寮母室の改修計画から会議を重ね、全室個室化の大規模改修の計画へと移行しつつある。

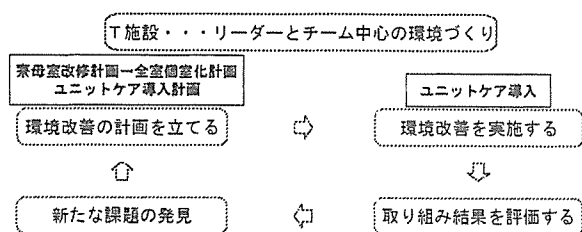


図14 T施設の取り組みシステム

② K a施設

K a施設は現場職員を中心に環境づくりに積極的な傾向が見られる。そのため、施設長などの幹部職員からの環境づくりに対する理解が不十分で、資金面などの問題から実施が困難となっている。

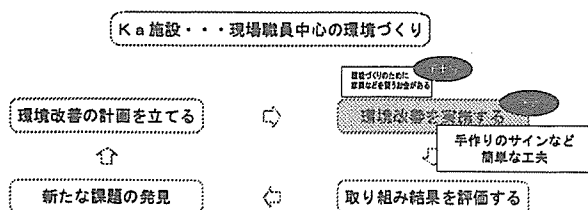


図15 K a施設の取り組みシステム

③ S施設

S施設は施設長などの幹部職員と現場職員のビジョンが異なり、改善計画がうまく立案できず、実施が困難となっている。しかし、一部の個室改修によって余った家具を使った廊下の居場所づくりの工夫などが見られた。

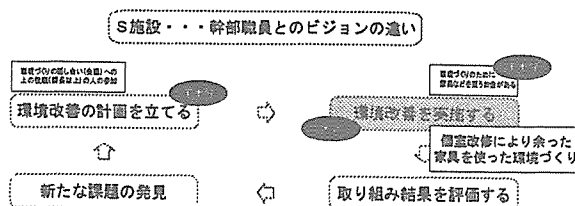


図16 S施設の取り組みシステム

④ Y施設

Y施設は施設長などの幹部職員が積極的に新型特養の増設を行っている。しかし、介護現場や入居者に対する細かな「気づき」が少なく、特に新型特養ではY施設独自の環境づくりの工夫は少なかった。

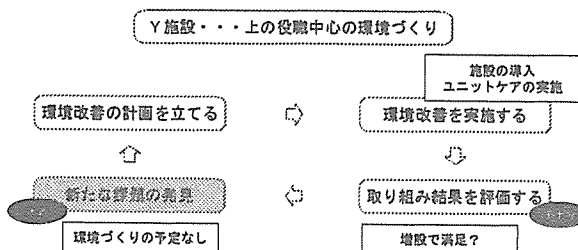


図17 Y施設の取り組みシステム

F. 結論

環境づくりに取り組むには、施設長と現場職員との密な相互関係を保ち、施設職員全体で取り組む姿勢が重要である。施設長などの幹部職員だけの取り組みでは、入居者に対する細かな「気づき」が少なく、現場職員への周知が困難となる場合がある。また、現場職員だけの取り組みだけでは資金や体制が整わず、改善の実施が困難になる。幹部職員と現場職員が協同して環境づくりに取り組まなければ環境づくりのサイクルは成り立たない。

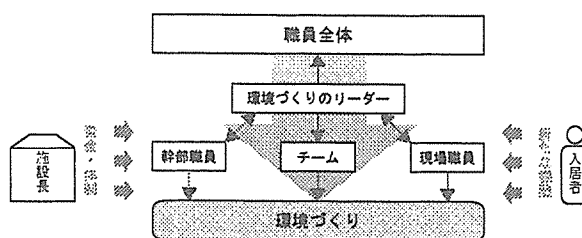


図18 環境づくりの取り組み

環境づくりは認知症ケアを見直すきっかけであり、業務の一環として位置づける必要も示唆される

また、職員数の不足などから、現場職員の環境づくりを行う時間に余裕がなくなっており、施設長の施設体制の見直しも、今後の環境づくりにおいて重要であると考えられる。

注釈

- ※1 ユニットケア：介護老人福祉施設において、施設の居室をいくつかのグループに分けて、それぞれをひとつの単位とし、少人数の家庭的な雰囲気の中でケアを行うもの。人数に上限は無いが、1ユニット10人前後が原則とされる。
- ※2 従来型介護老人福祉施設：2002年以前に建てられた施設の中で老人福祉法第20条の5に規定する特別養護老人ホームであって、常に介護が必要で、自宅では介護を受けることができない方が対象の施設である。日常生活上の世話、機能訓練、健康管理および療養上の世話を行うことを目的とする施設をいう。本論文では特別養護老人ホームだけでなく老人保健施設も含める。
- ※3 PEAP（日本版3）：「認知症高齢者の環境とケア研究会」がアメリカのPEAPを基に、日本の文化的背景などを考慮して、PEAPを「認知症高齢者への環境支援のための指針」として提唱したもの。8次元の下に、中項目（31項目）と小項目（111項目）がある。改訂版3（2002年）に相当する。
- ※4 平成16年度厚生労働省科学研究報告書 p.56-p.67
「特別養護老人ホームにおける環境支援指針（PEAP）適用による環境づくり－和歌山県下の施設を事例として－」

参考文献

- 1) 痴呆性高齢者が安心できるケア環境づくり－実践に役立つ環境評価と整備手法－ 児玉桂子・足立啓・下垣光・潮谷有二編 彰国社 2003年
- 2) 痴呆性高齢者への環境支援指針（PEAP）を用いた施設環境づくり実践ハンドブック 施設環境づくり検討グループ 代表 児玉桂子 2004年
- 3) ユニットケア白書 特養・老健・医療施設ユニットケア研究会 全国コミュニティライフサポートセンター 2003年
- 4) Gerald D. weisman 訳 松永公隆・足立啓 痴呆症状緩和とケアをたすける環境づくりの指針と手法 日本痴呆ケア学会誌 第3巻第1号 別刷 2004.3

従来型施設のユニット化におけるコスト事例の検討

分担研究者：池本博行（IKE建築環境設計）
研究協力者：足立 啓（和歌山大学教授）
研究協力者：品川靖幸（和歌山大学大学院）
研究協力者：郡山智彦（和歌山大学研究生）

本調査では、従来型特別養護老人ホームにおいてユニットケアを実施している4施設を対象に、ユニットケアの推進及び質の向上を図るため求められる施設改修工事に要したコストを事例分析し、各施設のユニット化標準的コストを検討した。また、従来型特別養護老人ホームにおける改修モデルプランを想定し、ユニット化する場合の標準的改修工事コストを事例として計算した。

A. 研究の背景と目的

近年我が国は、急速な高齢化と共に家庭内介護力の低下が顕著となり、高齢者施設の需要が高くなっている。また、高齢者の尊厳・ケアの質的向上が重要視され、国の基本方針となっている。2001年度以降、新設する特別養護老人ホーム（以下、特養とする）には個室・ユニットケアを基本とする「新型特養」が義務化された。

しかし、全国で圧倒的多数（5000施設以上）である従来型特養は、様々な問題から早急な全室個室化は難しいと思われる。当面の課題として、多床室であっても出来る限りプライバシーを保ちつつ、入居者の尊厳、ケアの質的向上を目指す方向性も重要と思われる。

本調査の一環として、全国の従来型特養に対して平成16年度にユニットケアに関する悉皆アンケート調査が実施された。有効回答数は1575施設（回収率30%）である。その内429施設（回答施設の27%）の従来型特養において、何らかのユニットケアが実施されている実態が明らかとなった。また、ユニットケアを実施していない1146施

設のうち737施設（64%）では「コスト面でユニットケア導入は難しい」との理由も明らかとなった。

そこで、ユニットケア導入を検討しているが、まだ導入できていない施設に訪問しヒアリングを実施した。その結果、「ユニットケアの必要性・方法論は理解できても、どれだけの改修コストを要するのか」「出来るところから、出来る範囲で改修すればよいが、一般的な改修コストほどの程度の必要なのか」「ユニットケアを導入できる最小限の改修コストは」など、財政面での不安や疑問があることが明らかとなった。管理運営者の立場からすると、改修コストの大枠が把握できなければ、二の足を踏んでしまうのが大方のようである。

そこで本研究では、従来型特養でユニットケアを実施する際、改修工事に要したコストを事例分析し、ユニット化標準的コストを検討する。また、従来型特養における改修モデルプランを想定し、ユニット化の標準的改修工事コストを算出することを目的としている。

B. 調査方法と対象施設

1. 調査方法

ユニットケア実施施設の改修プロセスおよびユニット化コストを検討するために、工事見積書や図面類を照査し、現地見学、記録等を行った。

ユニット内のリビング・ダイニング・キッチン（LDK）、トイレ等、部屋別のユニット化標準コストを示すことで、個々の施設におけるユニット化コストの概算を明らかとする。

工事コストは、地域差や工事事情により巾が生じる。よって、目立って安価に納まっているコストについては、標準的なコストに修正した。また、増築棟、ショートステイ部分は出来る限り除外し、長期入居者用の部分につき検討した。

2. 調査対象施設

工事の実施状況によって以下の4タイプに分類し、それぞれ1施設ずつ計4施設を調査対象とする。

- ・小規模増築を含む全面改修型
- ・中規模増築を含む部分改修型
- ・小規模増築を含む部分改修型
- ・部分改修型

C. 調査結果

1. 先進事例のユニット化コスト概算

(1) M施設（図1）

M施設は昭和56年に開設された定員50人の2階建て、回廊型プランの特養である。本館と増築棟のある施設で、今回の調査では本館部分のみ検討する。

ユニットケアは工事開始前の平成14年か

表1 調査対象施設

施設名	M施設	Y施設	T施設	K施設
工事分類	小規模増築を含む 全面改修型	中規模増築を含む 部分改修型	小規模増築を含む 部分改修型	部分改修型
開設年	昭和56年	平成11年	昭和57年	昭和60年
延べ面積	1870㎡	2200㎡	4000㎡	2,800㎡
増築面積	20㎡	200㎡	50㎡*	0㎡
増築部分	トイレ・個浴	リビング・キッチン 個浴・居室・中廊下	リハビリ室	なし
階数	2	1	2	1
定員	50人	50人	100人	70人
ユニット数	4	4	4	4
ユニット人数	11~14人	11~13人	14~36人	16~19人
プランタイプ	回廊型	回廊型	フィンガー型	回廊型
居室数	個室	2	18	6
	2人室	0	4	32
	4人室	12	6	0
キッチン数	1ヶ所/ユニット	1ヶ所/ユニット	1ヶ所/ユニット	1ヶ所/ユニット
トイレ数	1ヶ所/ユニット	2~4/ユニット	1.75/ユニット	0.5ヶ所/ユニット
個浴	0.5/ユニット	1/ユニット	-	1/ユニット
工事費	9000万円	6600万円	4000万円	1800万円
㎡単価	4.8万円/㎡	3万円/㎡	1万円/㎡	0.64万円/㎡
坪単価	15.9万円/坪	9.9万円/坪	3.3万円/坪	2.1万円/坪
1ユニットコスト	2250万円	1650万円	1000万円	450万円

*元ピロティを屋内化した増築なので、元々構造体（柱梁）はあった。

ら4ユニット同時に実施している。基本的に四人部屋を3室、計12人の入居者で1ユニットを構成している。

本館は内装及び設備関係に老朽化が目立ち始めた為、平成11年以降、毎年リニューアル工事を実施している。本館は4ユニットに分割され、順次ユニット単位で工事が実施された。平成17年に4ユニット総ての工事が終了した。

工事内容は、まず各ユニットにダイニングキッチンを設けている。また、ソファーや畳コーナー等も設け、リビングとしての機能も備えている。ユニット内のダイニングキッチンは、元寮母室2ヶ所、元リハビリ室1ヶ所、元食堂1ヶ所を利活用している。トイレは、既存トイレの改修、面会室をトイレとして改修または増築により各ユニットに1ヶ所ずつ設けている。浴室は、1階は既存の一般浴室を利用、2階は増築により個室を1ヶ所設けている。各階の2ユニットで1つの浴室を共用している。入居者室は、家具で区画し個人領域を作っている。個人専用の収納家具も造り付けている。ユニット

境界には建具を新設し、ユニットの独立性を高めている。

入居者室、ユニット内のダイニングキッチン、廊下等において照明器具・冷暖房機等もリニューアルしている。

M施設は建物の老朽化によるリニューアルの時期に併せ、ユニットケア化の改修工事を実施した好例である。ユニットケア環境を整えるだけでなく、建物全体のリニューアルが目的でもあった為、総工事費は高い。また、増築部分が工事費の高くなるトイレ、浴室であったことも総工事費が高くなる原因となっている。

平成17年3月現在での総工事費は9000万である。単位面積当り工事単価は、約4.8万円/m²、15.9万円/坪となる。1ユニット当りの工事費は2250万円で、内装仕上・照明器具・空調設備等のリニューアルを含めたユニット化工事がなされている。

(2) Y施設 (図2)

Y施設は、平成11年に開設された定員50人の平屋建て、回廊型プランの特養である。

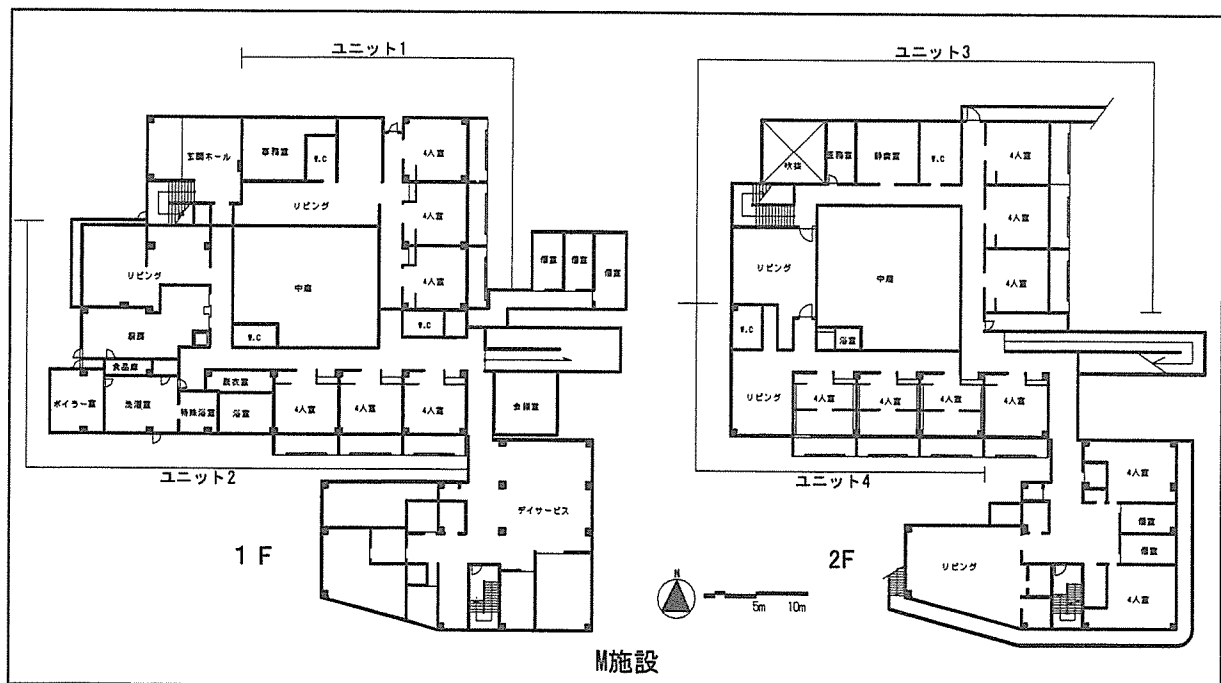


図1 M施設

ユニットケアは工事開始前の平成14年より4ユニットで実施されている。1ユニットは、12人前後で構成されている。平成11年の開設当初より、四人部屋にサブリビングとトイレが1つずつ設けられ、比較的ユニット化の容易なプランである。

平成15年より改修工事が順次行われた。平成15年1月より7月までを8工事区分に分け工事が行われた。入居者の生活を継続しての工事である為に7ヶ月を要した。8工事区分中、最後の工事は厨房工事であった。Y施設の立地する地区、約200世帯の高齢

者を対象とした配食サービスをも兼務した厨房設備への改修工事でもあった為、厨房設備工事は今回の工事コスト分析から除外している。

工事内容は、まずユニット毎に入居者室を改修してキッチンを設置。キッチン横の中庭にダイニングリビングを増築した。汚物処理室を1ヶ所個浴に改修した。汚物処理は入居者用トイレの洗面5ヶ所を汚物シンクに変更することで補っている。また、倉庫1ヶ所を個浴に改修した。一般浴室にあった4人浴槽はフラットの床にして機械浴槽

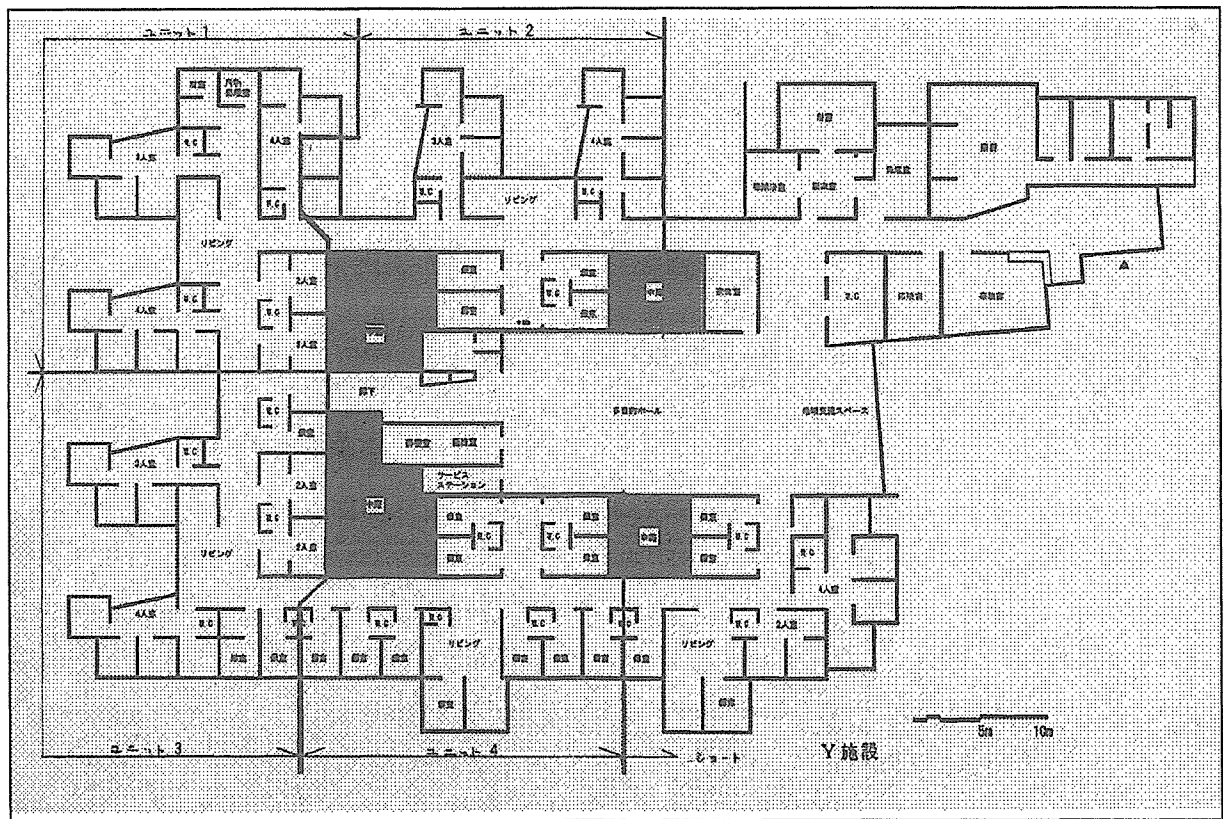


図2 Y施設

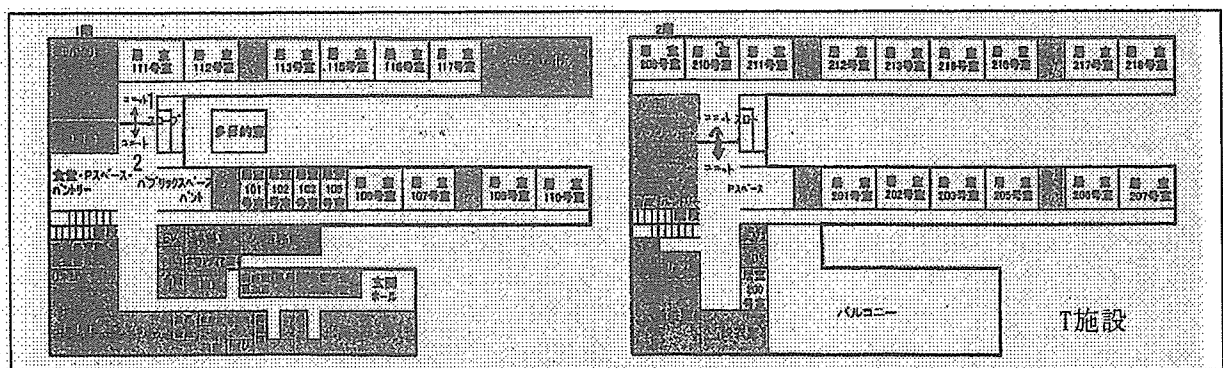


図3 T施設

を設置した。

各ユニットと浴室、事務室、厨房との動線を短くする為、中庭に渡り廊下を設けた。渡り廊下設置の為、サービスステーションがなくなり、入居者室、静養室、医務室が移動した。

総工事費は、約6600万円である。ただし、ショートステイの増築分及び厨房改修費は除いている。単位面積当り工事単価は、3万円/㎡、9.9万円/坪である。1ユニット当りの工事費は、1650万円である。

(3) T施設 (図3)

T施設は、昭和57年に開設された定員100名、2階建てフィンガー型プランの特養である。平成14年よりユニットケアを実施している。各階2ユニットの全4ユニットである。1ユニットの入居者は14~36人と幅があり、定員が多いユニットもある。

ユニット化改修工事はユニット毎にダイ

ニングキッチンとトイレを設けている。また、四人部屋では家具や衝立による区画、内装仕上・冷暖房機をリニューアル、出入口に引戸の設置が行われた。

ユニット内のダイニングキッチンは、1階ではリハビリ室と寮母室を改修し、2階では、舞台付きの大食堂と寮母室を改修することで、各階にそれぞれ2ヶ所ずつ設けた。

トイレは各ユニット1ヶ所、合計4ヶ所のトイレを改修した。

開設後20年以上のT施設では、入居者室や一部トイレをリニューアルした。改修可能なところから、部分的にユニット化工事が行われた為、定員100名に対し4000万円という工事額に抑えることができたと考える。単位面積当りの工事単価は、1万円/㎡、3.3万円/坪となる。1ユニット当りの工事費は、1000万円である。

(4) K施設 (図4)

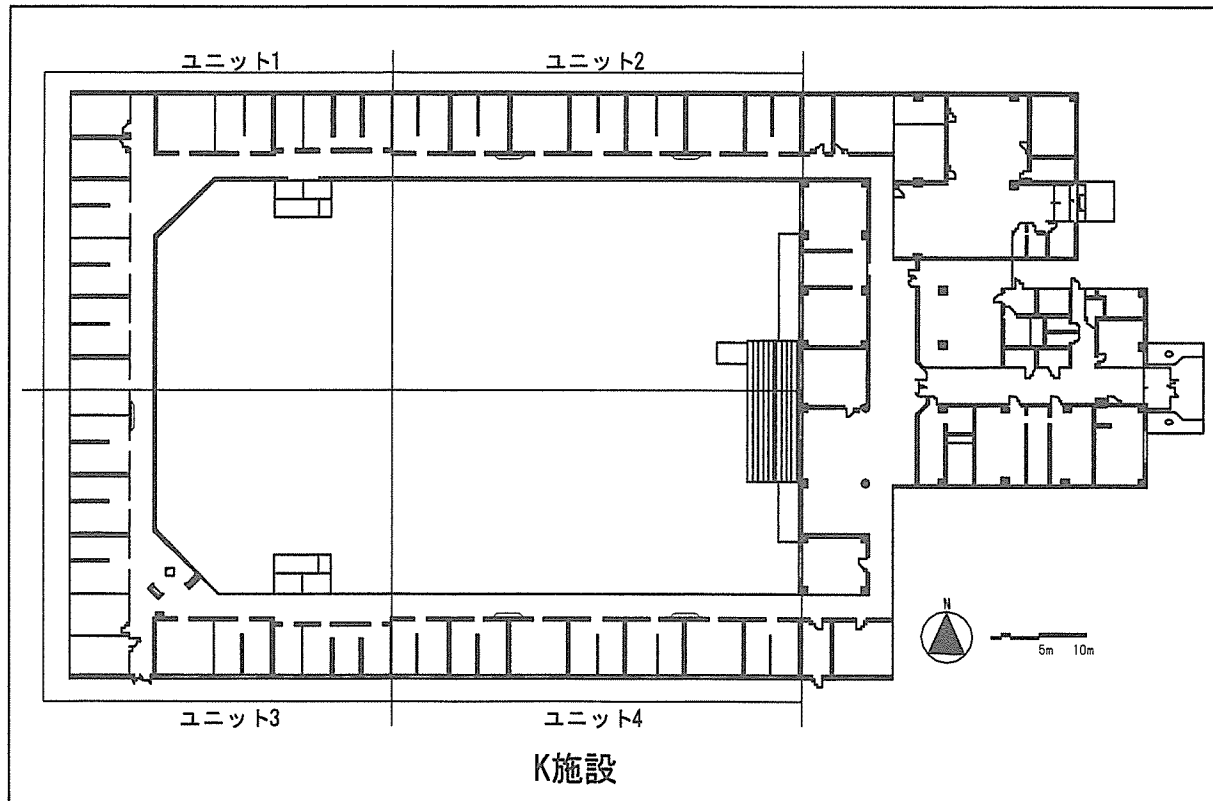


図4 K施設

K施設は、昭和60年に開設された定員100人で平屋建て回廊型プランの特養である。

平成10年、本館に隣接して30室の個室ユニット棟を増築した。その定員分30名を移動したため、本館定員は70名となり、従来型でのユニットケアを本館で開始した。今回の調査では本館の改修コストを検討する。

本館は4ユニットで構成され、1ユニット当たり16人～19人の入居者数である。1ユニットには、ダイニングキッチンが1室、リビングが1室ある。トイレは従来のもを利用し、2ユニットに1ヶ所ある。

ユニット化工事は、平成13年から段階的かつ継続的に行い、現在も進行中である。

ユニット内に浴室を設けるため、2ヶ所の洗面所の奥に家庭用ユニットバスを置き、手前部分を洗面脱衣室とした。従来からの一般浴室も、多人数浴槽をなくし、浴室タイル床面に栓浴槽を2台置いて、個浴とした。

廊下や各入居者室には、転倒時衝撃緩衝材として厚手クッションフロアーに張り替えている。入居者室は元々約6m×6mの四人部屋であるが、木製間仕切り壁を設けることにより四人部屋を縦方向に2分割し、二人部屋を2室にしている。将来はこの二人部屋を個室化することも検討している。

ダイニングキッチンは、寮母室を改修した2室と、入居者室を改修した2室、計4ヶ所である。キッチンにはIHクッキングを設置。ユニット境界には木製ゲートに暖簾を掛け、視覚的に領域化している。

K施設では大工心得のある人を抱えている為、比較的安価な工事費に納まっている。また寒冷地にあり、冷房は不要であり、また暖房設備のリニューアルもなかったことが比較的低いコストに影響している。

平成17年現在での総工事費は1200万円であるが、標準価格としては1800万円である。単位面積（本館のみ）当たりの工事費単価は約0.64万円/㎡、2.1万円/坪となる。

1ユニットとしては450万円である。

2. 四人部屋のユニット化

—標準モデルプロセスと標準コスト概算—

四人部屋を持つ従来型特養について標準モデルを図5のように想定し、ユニットケア導入に要する改修工事費のコスト分析を試みる。ただし、図5は平屋建てあるいは地下階のない1階部分とする。

ユニットケアを導入するには対象範囲をユニット分割する必要があるが、ここでは四人部屋4室、入居者計16人で1ユニットとする。

(1) LDKの設置

ユニットケアを実施するには、ユニット内に職員が固定されなければならない。職員が常に入居者のそばにすることで、入居者の落ち着き、安心感につながる。また職員にとっても、入居者の日々の表情、心理状態の変化を見極めることが出来る。そのため、職員が見守りしやすくユニットから離れる必要のない環境を整えなければならない。また、入居者1人1人への個別対応の実現のために、入居者の起床時間や体調に合わせて食事時間を調整する必要があるなど、職員が食事ケアに要する時間は一日の中で最も長い時間を要する事となる。よって、ユニットの中にリビングダイニングキッチン（LDK）を設けることがユニットケア化の第一条件といえる。そこで四人部屋の1室を改修したLDKを想定する（図6）。

廊下に面した壁を撤去し、廊下とLDKを一体化する。壁の撤去に伴い、壁の周囲で床、壁、天井の仕上げ材を改修する必要がある。リビング内には冷蔵庫、電子レンジ、食器洗い機、食器乾燥機、湯沸しポット等を設置する為、電気コンセントが必要である。また長さ2.7mのIHコンロつきキッチンを1台設置する。照明器具・冷暖房機の取替えも発生する。

以上の工事で、250万円のコストを要する。(表2,①)ただし、給排水管は、比較的近くにある条件とする。

(2) 入居者室の整備

個々の入居者に合った生活を少しでも継続するためには、入居者室の整備は欠かせない。従来型の四人部屋を少しでも個室に近づける工夫を行なう必要がある。図6において、A居室ではカーテンだけでなく衝立を立てることで、少しでも「自分の空間」を感じ、安堵感が得られるようにする。B居室は、1.8mの仕切り壁を設け、四人部屋を二人部屋としている。

A居室の場合、内装仕上げと照明器具、冷暖房機をリニューアルし、430万円のコストを要する。(表2,②) B居室のコストもさほど変わらない。

(3) トイレの整備

高齢者は一日に何度もトイレに行く。自立している場合はもちろん、介助が必要な場合は職員がユニットから出来る限り離れないためにも、ユニット内のトイレが不可欠である。

入居者室をトイレや浴室に改修する場合、床防水の必要性和浴槽を沈み込ます下げ床の深さが必要になる問題がある。今回の考察では、平屋建てまたは地下のない1階部分である事を条件としているため、防水は不要であり、床を改造し易い。

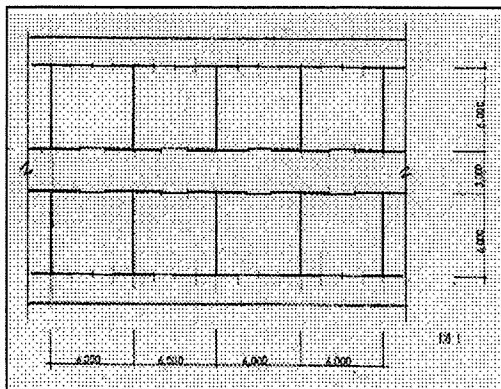


図5 モデルプラン

図6のトイレでは、汚物流し1ヶ所と身障者仕様トイレ2ヶ所を設けている。この改修の場合、300万円のコストを要する。(表2,③)

(4) 浴室の整備

図6のように入居者室の間口2.5mを使い、2m×2mの高齢者仕様ユニットバスを設置する。平屋建てまたは地下のない1階部分である事を条件としているため

ユニットバス部の床を下げることで、段差なく出入りできる浴室となる。上階に浴室を設ける場合は、廊下より脱衣室までのアプローチ部分でスロープを設ける必要がある。外壁には浴室用のサッシを新設する。

これらの工事で440万円(浴室が300万円、脱衣室が140万円)の改修コストを要する。(表2,④)

(5) ユニット境界の設置

廊下のユニット境界に3枚引戸を2ヶ所設けた場合、80万円の設置費用を要する。(表2,⑤)

(6) 廊下の内装、空調の整備

ユニット内廊下の内装仕上げと冷暖房機を1台リニューアルした場合、100万円の設置費用を要する。(表2,⑥)

(1)~(6)より1ユニット当りの標準コストを算出したものを表2にまとめた。

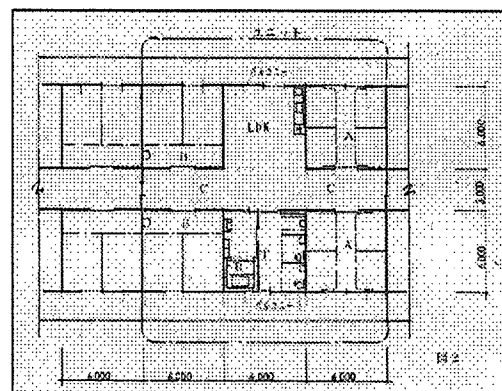


図6 モデルプランのユニット化

四人部屋3室、入居者12人で1ユニットとした場合、入居者室の改修コストは320万円/ユニット、廊下の改修コストが90万円となる。つまりトータルでも120万円/ユニットのコストダウンにしかない。逆に、四人部屋が5室、入居者計20人を1ユニットとした場合120万円のコスト高となる。

D. モデルコストと事例施設

表2によるモデルコストを基に、4事例の改修工事コストについて考察する。

1. M施設

1ユニット入居者12人、すなわち四人部屋×3室で構成され全面改修を実施しているため、1ユニット当り1480万円の改修コストである。よって4ユニットで5920万円(1480×4)^(イ)である。トイレ、個浴を20㎡(6.05坪)増築している。一般には増築費用100～120万円/坪だが、小規模工事なので2割増とし120～150万円/坪とした。

表2④、Bでの既算分を考え、増築費用を少な目の120万円/坪とし、730万円の増築による加算となる。

表2、Bはユニットバスとしての算出であり、M施設での個浴は、防水工事の上にタイル貼・バスタブとユニットバスより高い仕様であるので100万円増額と考える。よって増築関連につきトータル830万円^(ロ)の増額である。職員トイレの移設に250万円^(ハ)要したと考える。玄関ホール・事務室等に350㎡のリニューアル工事をしたので、内装工事で3万円/㎡、さらに冷暖房機のリニューアル、フリーアクセスフロア等を考慮し、4万円/㎡として1400万円(350×4)^(ニ)の増額を考える。

以上、総額8400万円(イ+ロ+ハ+ニ)の工事費がみこまれる。実際の工事費は9000万円なので7%の差額である。

2. Y施設

1ユニット平均12人、4ユニットとして考

表2：1ユニット当りの部屋別ユニット化標準改修コスト

項目	略記号	改修内容	4人部屋×4 (16人)	4人部屋×3 (12人)	4人部屋×5 (20人)
			万円/ユニット	万円/ユニット	万円/ユニット
①	LDK	リビング、ダイニング、キッチン設置	250	250	250
②	R	入居者室を区画・リニューアル	430	320	540
③	T	ユニット専用トイレ設置	300	300	300
④	B	ユニット専用個浴・脱衣室設置	440	440	440
⑤	D	廊下に扉設置(ユニット境界)	80	80	80
⑥	C	廊下の内装仕上げ 冷暖房機をリニューアル	100	90	110
LDK+R			680	570	790
LDK+R+T			980	870	1090
LDK+R+B			1120	1010	1230
LDK+R+T+B			1420	1210	1530
LDK+D+C			430	420	440
LDK+R+T+B+D+C			1600	1480	1720

察する。LDKが4ヶ所で1000万円⁽¹⁾。リビングや渡り廊下の増築はガラスサッシ部分が多く、コスト高となる要素なので、増築工事単価を高く見て130万円/坪とし、100㎡で4000万円⁽²⁾を増額した。個浴が2ヶ所で880万円。ユニットバスでなく、タイル貼・バスタブであることを加味して、120万円増の1000万円⁽³⁾とする。

入居者室への用途変更等による改修部分が100㎡で300万円⁽⁴⁾。5ヶ所の汚物シンク取替えて100万円⁽⁵⁾。

以上、総額6400万円(イ+ロ+ハ+ニ+ホ)の工事費になるとみこまれる。実際の工事費は、6600万円であるから、3%の差額である。

3. T施設

1ユニット当り入居者数は平均25人で、1ユニット当り四人部屋が6室と判断し、入居者室の改修コストを650万円/ユニットとする。よって、2600万円(650×4)⁽¹⁾となる。LDKは、内装設備工事を必要最小限で施工したためモデルコストの半額である500万円(250×4÷2)⁽²⁾とした。トイレはパーティションのリニューアルが主なので、工事費をモデル費用の1/3である400万円(300×4÷3)⁽³⁾とする。増築部分は、元ピロティエの改修なので400万円⁽⁴⁾の増額とした。

以上、総額3900万円(イ+ロ+ハ+ニ)の工事費がみこまれる。実際の工事費は4000万円なのでほぼ同額である。

4. K施設

LDKの壁や天井はリニューアルしていない部屋が大半なので標準コストの4割である100万円/ユニットと考え400万円(250×0.4×4)⁽¹⁾とする。各ユニットにLDK以外にリビングが1室ある。元入居者室を転用し、床の貼替えだけなので4室70万円⁽²⁾。入居者室は、床の張替と間仕切壁の設置のため、

モデルコストの1/4である430万円(430×4÷4)とする。既存の仕切壁が6ヶ所あり、70万円減額して360万円⁽³⁾とする。個浴は2ヶ所だが空調機を設置していないため、800万円(440×2-80)⁽⁴⁾とする。一般浴の個浴化のコストは200万円⁽⁵⁾とする。廊下は床の張替のみなのでモデルコストの1/4を採り100万円(100×4÷4)⁽⁶⁾とする。

以上、総額1930万円(イ+ロ+ハ+ニ+ホ+ヘ)の工事費がみこまれる。実際の工事費は1800万円であるから、7%の差額である。

表2による標準工事費を4事例の施設に単純にあてはめると、ほぼ実際の工事費に近いことが確認された。ただ、モデルコストにより工事費を算出する際、増築工事については、100~120万円/坪の増額をする必要がある。

E. 結論

従来型特養におけるユニット化の環境改修工事の内容は、施設条件の違いにより千差万別である。

事例数が限定されるが、本調査の標準コストによってユニット化工事費を試算すると、実際の工事費との差額は1割以内である事が確認された。

この標準コストを適用し、従来型特養のユニット化への工事費試算の参考資料となることが示唆された。

謝辞

今回の調査では、上記4施設には現地見学やヒアリングなど、貴重な時間や御教示をいただいた。特に外部に出しにくい資料や、通常は困難な作業を伴うところを、快く資料の提出をいただいたことに心から謝意を表す次第である。

従来型特別養護老人ホームにおけるユニットケア環境整備継続の研究
（その2）－介護職員のストレス・アレンジメント－

分担研究者：田辺 毅彦（北星学園大学教授）

これまでの研究において、既存の回廊型大規模特養ホームをユニットケアに環境移行することが介護スタッフのストレス低減につながることを示されたが、1年半後には再びストレスが上昇することが明らかとなった。そのため、介護スタッフの勤務体制の変更とGHQを用いた個別のストレス・マネジメントを実施してストレス低減状態を保つ方策を検討した。調査は、北海道にあるK特養ホームで行われ、2005年8月と2006年1月に42名を対象にGHQを実施して、その間にユニット主任の若返り、スタッフ自身による勤務時間管理等を行い、GHQ評定得点を比較した。その結果、全体としてはストレスの低減が見られたが、ストレスが集中しやすいスタッフやユニットが存在することが確認され、このようなスタッフやユニットの支援およびストレス・マネジメントの継続が必要なことが明らかとなった。

A. 研究の背景と目的

現在介護保険制度の見直しの中で、ユニットケアは、介護老人福祉施設における利用者同士や利用者と介護職員の対人的交流の増加をめざす小規模形態の介護システムとして確立しつつある。それでも、加藤ほか¹⁾は、グループホームおよびユニットケア等における小規模ケアの有効・効率的な介護のあり方に関して検討し、その有効性を示しているが、小規模ケアを実施する際には、その規模と職員配置の問題や、ハードとソフトの補完性の問題、柔軟な職員配置などの必要性、また、認知症介護の質を向上させるためには、スタッフ自身の技能向上のための継続した研修が必要であることもあわせて指摘している。鈴木もユニット型のケアが従来型と比較して、ケアスタッフの適応過程が異なることを示唆し²⁾、特に経験者と新規採用者の相違を強調しており、城もユニットケアの利点と問題点を指摘している³⁾。

さらに、新型特養施設の建設だけでなく、大規模な既存特養ホームの施設空間および介護環境をユニットケア形式に改築（たとえば、大森ほか⁴⁾）、環境整備する試み（たとえば、足立ほか⁵⁾）も数多く行われており、今後は経済的な理由からも、このような試みが増えることが予想される。これは、利用者だけでなく、職員の介護に対する意識向上にもつながると考えられるが、従来の介護体制や方法を大幅に変更する必要にも迫られ、施設経営上の理由による、経済性、効率性重視のしわ寄せが、介護スタッフへの過重労働やストレスとして向かう可能性もある⁶⁾。佐藤⁷⁾は、施設の個室化やユニットケア化によって、介護スタッフ1人当たりの労働負担は増加せざるをえないこと、経営的には職員増を図ることも困難でありながら、夜勤体制を組んでいるため、慢性的な介護スタッフ不足に陥りやすいこと、などの要因から、より良い介護環境を作ろうとする努力とスタッフ不足という矛