

6. 改修工事の手順

工期 平成18年4月から平成19年3月

自治体からの指導により既存部分の改修と、増築部分の工事を同時に着工。
そのため、既存部分では住みながらの工事となった。

【既存部分】

既存部分を5つの工区に分け、順次改修を行っていく。

1階と2階が同一の平面構成のため、1つの工区は同じ部分の上下階となる。

1つの工区の期間は2ヶ月程度。

【浴室】

浴室の工事は最後に行い、常に使える浴室を確保した。

7. 設備関連(給排水など)

①空調: 全て家庭用の個別空調を導入。各居室にも空調を導入。

室外機は1階のベランダ部分に設置。

②居室の洗面: 新たに配管を設け、各居室に洗面台を配置。

③浴室: 給排水設備が配置されている部分に設置。

2階は浴室とトイレ部分に設置、1階はトイレと居室部分に設置。

④キッチン: 各ユニットの食堂に設置。配管は新たに設ける。

8. コストとの関連から意図的に改修を行わなかった部分など

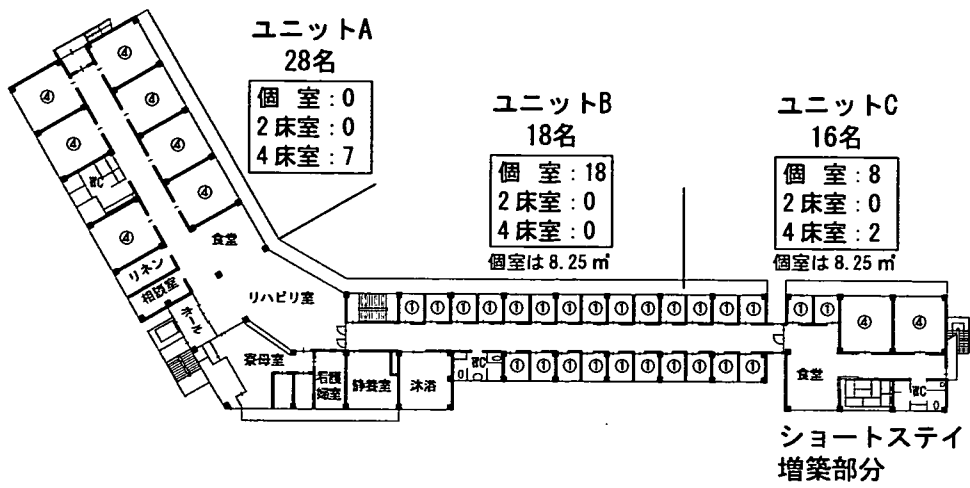
大規模な改修と内装の模様替えを分けて計画。

今回の工事では大規模な改修を行い、これから床などの張替え工事を計画している。

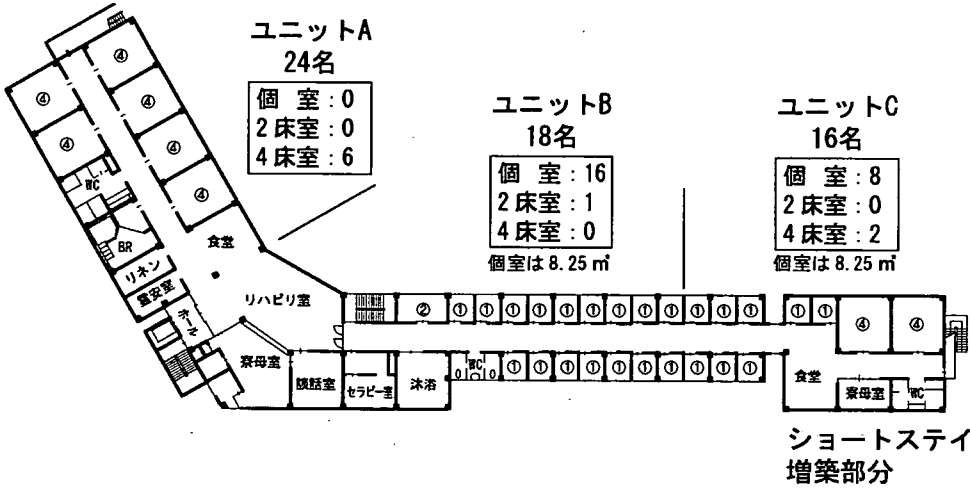
9. その他

居室の中に障子が設けられ、洗面部分と居住部分が分けられている。

重度化を想定し、家族の宿泊が可能なターミナルリカバリールームを3室整備



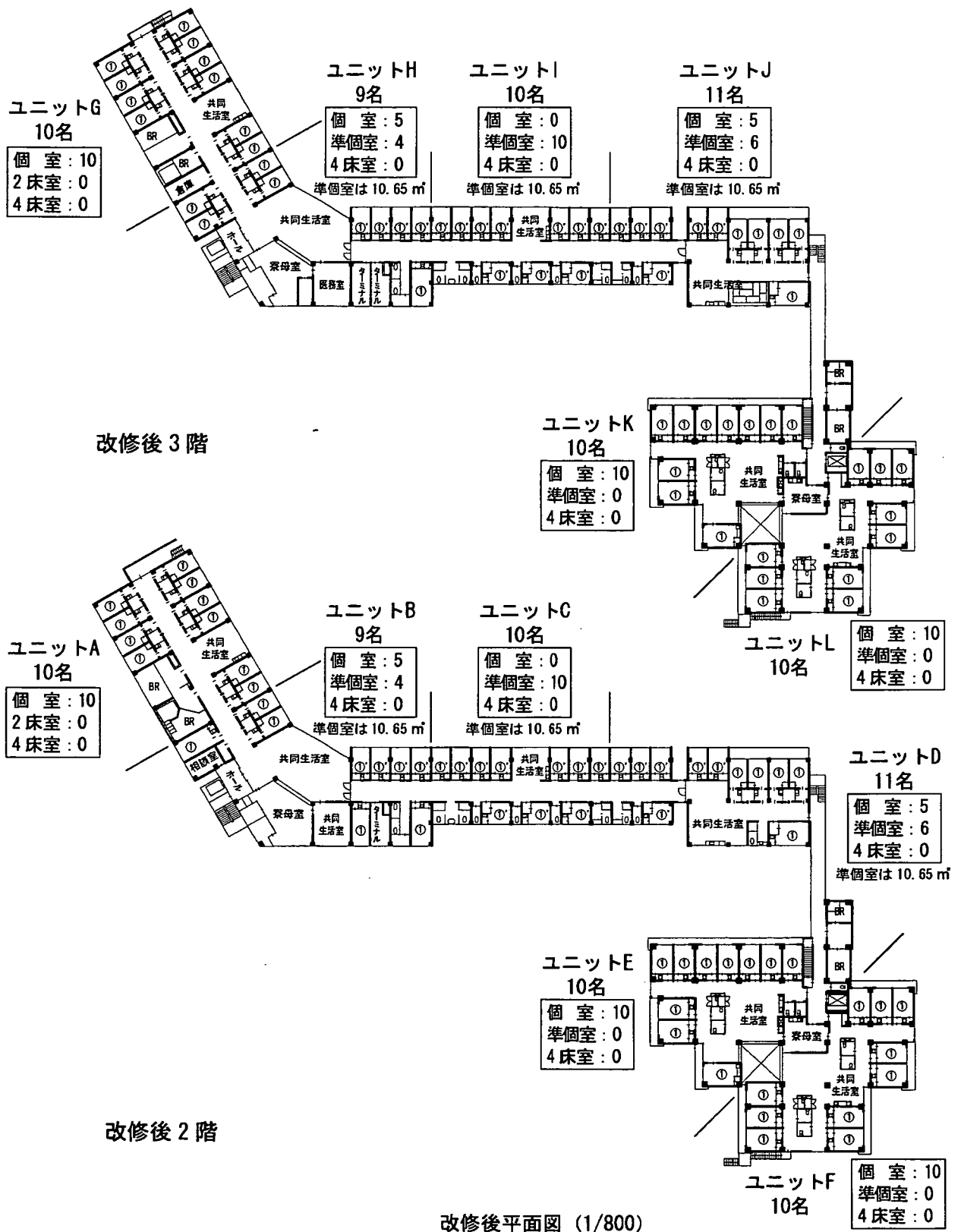
改修前3階



改修前2階

改修前平面図 (1/800)

旧耐震基準	新耐震基準	新耐震基準
1981年	1985年	2000年
□開設 50名 平屋建て	□増築 100名 2階建て 総2階建てにする	□増築 120名 ショートステイ20名 を増床



2006年5月

2007年3月

増築部分と本体改修を同時に着工

改修終了

改修期間 11ヶ月

本体改修

5つのブロックに分けて実施

1ブロックの工期は2ヶ月

上下階は同じ箇所を同時に工事する



写真 改修棟の外観

面積を確保するためベランダ部分まで居室を拡張する。

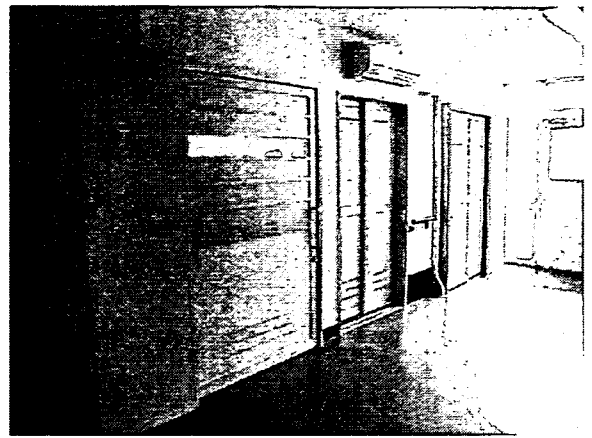


写真 改修棟の廊下

居室のドアは全て取り替え木質系とする。2部屋の間にはトイレを設ける。トイレを認識しやすいようにドアのデザインを変える。

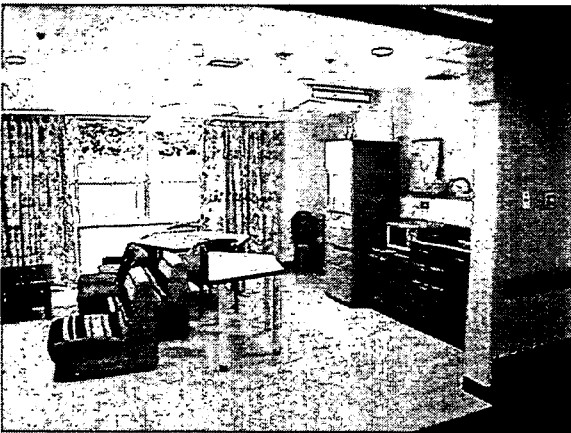


写真 改修棟の共同生活室

4床室を共同生活室に改修。キッチンを取り付け、内装を取り替える。

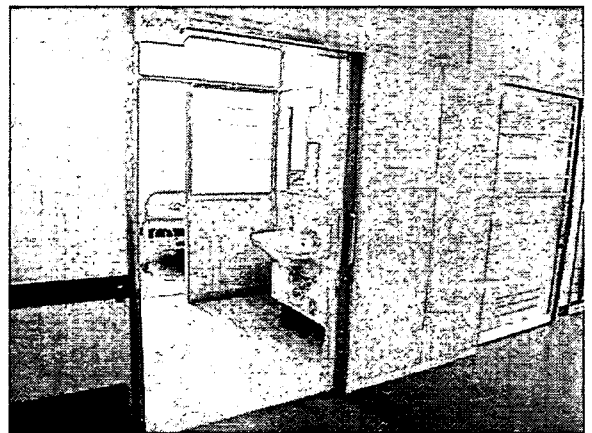


写真 増築棟の居室

増築棟、改修共に居室には洗面が設置されている。

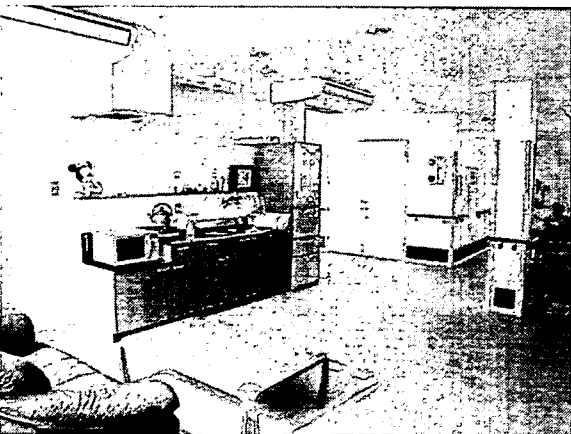


写真 増築棟の共同生活室

窓が多く明るい共同生活室。家庭用のキッチンが設置されている。



写真 増築棟の共同生活室

食事スペースと居間スペースが連続的につながっている。

調査事例6	社会福祉法人 新生会	サンビレッジ新生苑
-------	------------	-----------

0. 改修の全体像

サテライトへの転出(21名)+ショートステイの増床(13名)に伴い、本体定員は入所130名+ショート6名から入所109名+ショート19名に変更。
703㎡の拡張(個室20室)を行い、一部個室ユニット化を達成。

1. 施設概要

1	所在地	岐阜県揖斐郡池田町本郷1501番地			
2	都市計画区域区分	都市計画区域外、建蔽率70%、容積率400%			
3	建物竣工年 該当法規	第一期建設部分 : 1976年、旧耐震基準			
		第二期建設部分 : 1989年、新耐震基準			
4	改修の工期	改修(増築含む): 2006年6月~2007年6月			
5	建物階数	地上: 2階(一部3階)			
6	建物併設サービス	ショートステイ、デイサービス、訪問看護、配食サービス、在宅介護支援センター			
7	敷地面積	竣工時: 7414.45㎡	現在: 9383.00㎡	建蔽率: 42.67%	
8	建築面積	竣工時: 2096.14㎡	現在: 4002.87㎡	容積率: 72.83%	
9	延床面積	竣工時: 4050.36㎡	現在: 6833.08㎡	拡張面積: 703.50㎡	
10	建物の構造	竣工時: RC造	現在: RC造		
11	ホテルコスト(改修前)	従来型個室: 39,600円/月	多床室: 9,600円/月		
	ホテルコスト(改修後)	ユニット型個室: 59,100円/月	ユニット型準個室: 49,200円/月		
12	改修費用	総事業費: 2.2億円 (自己資金: 2.13億円、借入額: 0億円、交付金: 6770万円)			
		改修工事費: 0.58億円、増築工事費: 1.62億円			
		改修工事内訳	建築工事費 (躯体、仮設、経費など)	1.54億円	
			設備工事費 (電気、給排水、空調など)	0.58億円	
		その他工事費(外溝、サイン、撤去費など)	0.08億円		
13	平均要介護度	現在: 4.0			

2. 建築基準法・消防法など

1	建築基準法における改修の位置づけ	既存部分の改修は、10㎡以上の増築を行っていないために確認申請を提出していない。 増築部分については確認申請を提出している。
2	新耐震基準への対応	既存部分の耐震計算を行った結果、補強工事は不要であった。
3	上記2以外の建築基準法への対応(防火区画、遮煙性能、別棟規定など)	2000年以降に実施した事務所の改修工事時に、シックハウスに該当する遡及適応などは済ましている。
4	改修中の避難計画への対応(建築基準法および消防法)	以下の工夫により、避難計画をスムーズに行うことができ、困難を伴うことはなかった。 ①サテライト型特別養護老人ホームを建設し、本体の定員を減らした上で改修を行う。 ②既存棟は各棟ごとに工事を行う。 ③工事箇所の廊下を通れるように仮間仕切りを設ける。

3. ハードの改善の経緯

年	内容
1976年	定員100名で開設
1989年	認知症専用フロアを増築、(定員130名)
1996年	既存部分の廊下にデイコーナーを増設
2000年	認知症専用フロアの1室を活用して、1間だけのユニットケアを実施
2002年	認知症専用フロアを改修(一部個室化)して、ユニットケアを行う。

4. ソフトの概要

		改修前		改修後	
1	定員	入所:130名	短期入所:6名	入所:109名	短期入所:19名
2	ユニット数	入所:5ユニット(短期含む)		入所:7ユニット(短期含む)	
3	生活単位 (ユニット)	24名×1単位	26名×1単位	10名×2単位	12名×1単位
		27名×1単位	28名×1単位	16名×1単位	26名×1単位
		31名×1単位		27名×2単位	
4	介護単位 (職員シフト)	上記と同じ		上記と同じ	
5	職員配置	(入居者:介護+看護)2.20:1		(入居者:介護+看護)2.15:1	

5. ハードの概要(当日お伺いした際に伺わせて頂きます。ご記入は不要です。)

		個室	2床室	3床室	4床室	個室	2床室	3床室	4床室
1	部屋数	13	2	1	29	57	2	1	16
2	個人空間 居室内容	個室(11.15㎡):洗面無 2床室(21.70㎡):洗面無 3床室(23.50㎡):洗面無 4床室(29.00㎡):洗面無				・既存から変更のない部分 個室(13室)、2床室(2室)、 3床室(1室)、4床室(16室) ・既存改修部分 個室(14.85㎡):20室、洗面なし ・増築部分 個室(16.43㎡):20室、洗面なし			
		3	食堂	1階:ホールと食堂が1箇所 2階:ホールが1箇所 認知症専用フロアに食堂が1箇所 キッチンあり				・既存から変更のない部分 1階はホールと食堂を利用 2階は変更なし ・既存改修部分 12人のユニットに食堂を新設(キッチンあり) ・増築部分 各ユニットに1箇所:キッチンあり	
4	共用空間 トイレ (汚物処理室)			各生活単位に1箇所 (24人~30名程度に1箇所)				・既存から変更のない部分:変更なし ・既存改修部分: 集中型トイレをブースで分ける。 プライバシーが向上。 ・増築部分:各ユニットに3箇所	
		5	浴室	1階:大浴槽と介護浴槽が1台 2階:介護浴槽が1台				・既存部分:改修部分も変更無し ・増築部分 2ユニットで1箇所	
6	職員室 (介護・看護諸室)	各階に1箇所				・既存部分:改修部分も変更無し ・増築部分:2ユニットに1箇所			

6. 改修工事の手順

- ・工事手順:工期を3期にわけ利用者を移動。第1期、第2期工事中に増築工事を行った。
 - 第1期工事:西棟1階
 - 第2期工事:東棟1階
 - 第3期工事:東棟2階
- ・第一期工事では、会議室を居室として利用する。2期工事以降は、個室を2人室として利用。
- ・利用者の居室移動が複数回にならないように配慮した。
- ・日中は振動や騒音の少ないユニットで過ごし、他ユニットと緊密な連携をとった。
- ・工事期間中は、ショートステイを19名から17名に削減して運用した。
- ・工事前には家族や利用者への説明会を実施し、工事に対する理解を求めた。

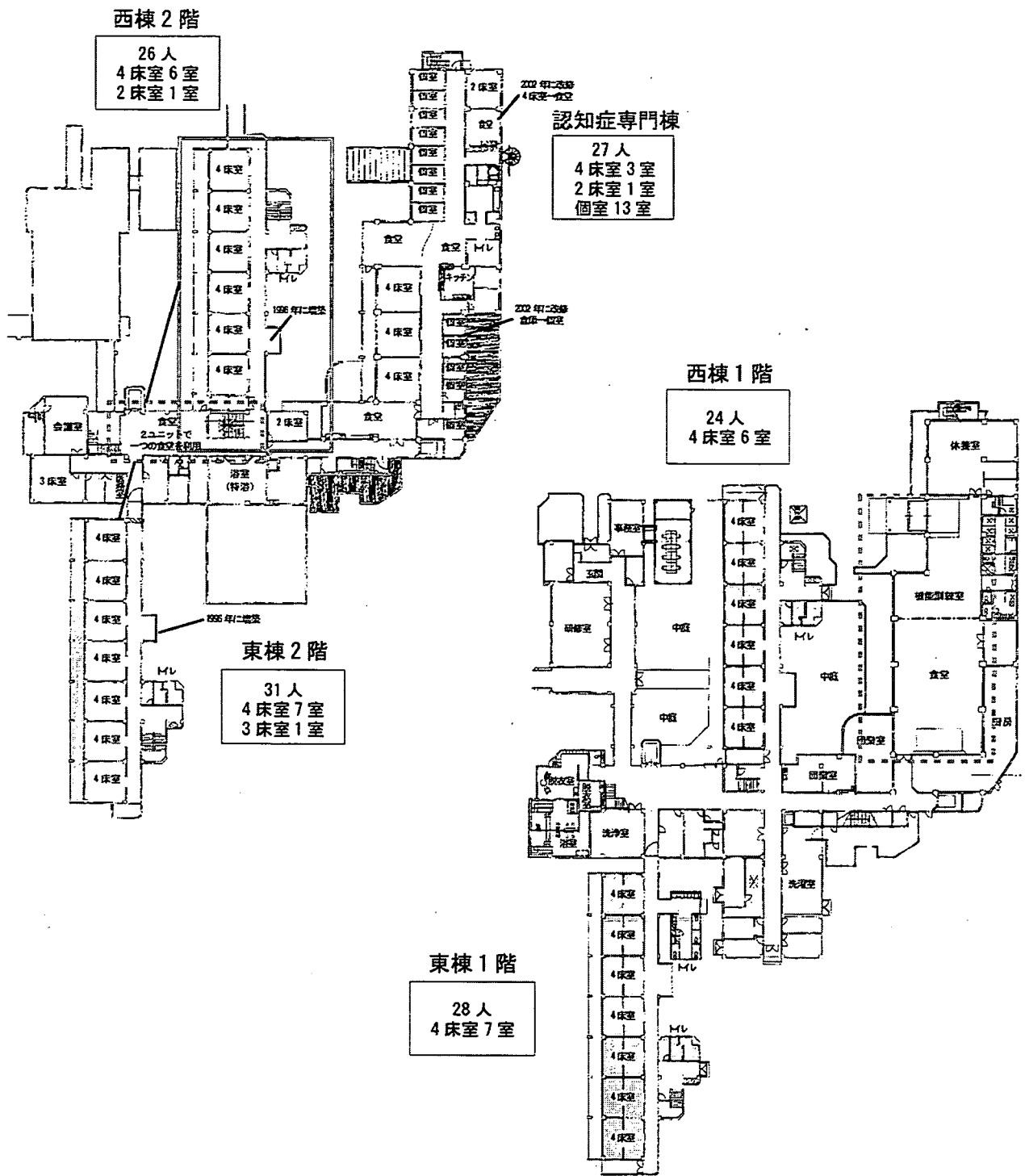
7. 設備関連

- ①空調:数年前に空調設備の大幅な改修を実施しており、今回の改修では変更なし。
- ②給排水:共同生活室にキッチンを新設。工事上の問題はない。
- ③電気設備:改修部分は照明器具を取り替える。増築部分の電気容量を確保するためキュービクルを増設。
- ④防火設備洗面:耐用年数が経過しているスプリンクラーヘッドを取り替える。

8. コストとの関連から意図的に改修を行わなかった部分など

9. その他

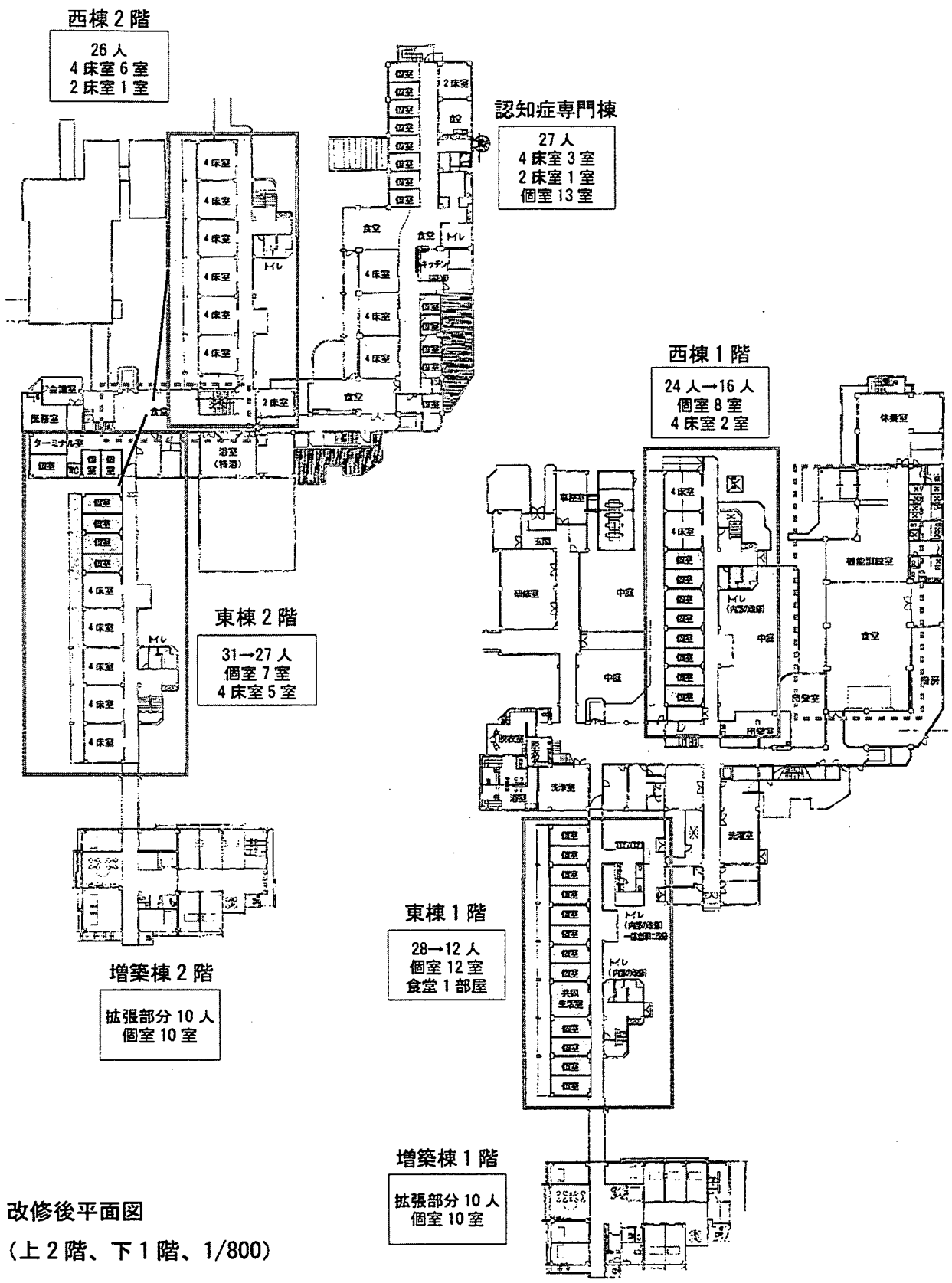
- 居室の洗面は、以下の理由により設計から外した。
- ①既存のもので量的な確保が可能。
 - ②感染対策は、手指消毒により対応が可能である。



改修前平面図

(上2階、下1階、1/800)

旧耐震基準	新耐震基準	新耐震基準	新耐震基準
1979年	1989年	1996年	2002年
□開設 定員 100名	□増築 定員 130名 1階：食堂とデイサービス 2階：認知症専用フロア	□増築 初期建設部分の増築 デイコーナーを設置	□改修 認知症専用フロアを改修 4床室1部屋を食堂に改修 倉庫を個室4室に改修



改修後平面図
(上2階、下1階、1/800)

2006年6月

2007年6月

増築部分と本体改修を同時に着工

改修終了
改修期間 12ヶ月

本体改修 西棟1階工事 → 東棟1階工事 → 東棟2階工事

増築工事 工事着工 → 完成 → 利用



写真 改修部分の個室

スプリンクラー、冷暖房設備は2室で共有。間仕切り壁の上部が開いており準個室となる。

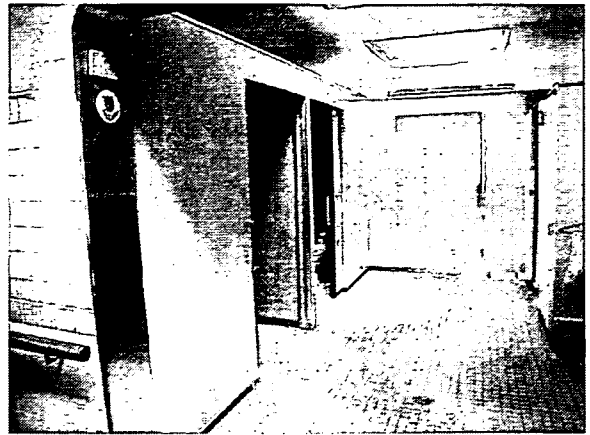


写真 改修部分のトイレ

プライバシーを確保するため、各便器をブースで区切る。改修前はカーテンのみ。

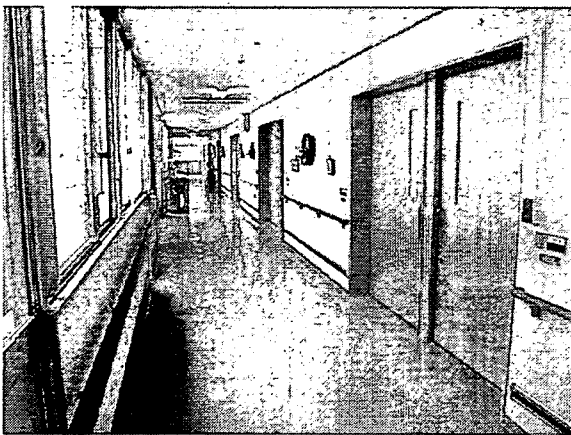


写真 廊下部分

4床室を個室2室にするため、居室への出入り口が大きくなる。廊下部分は改修していない。



写真 共同生活室

4床室1部屋を共同生活室1部屋に改修。キッチンをあらたに新設。内装は全て取り替える。



写真 共同生活室

増築部分の共同生活室。写真左側がキッチン。



写真 増築部分の小スペース

玄関脇にある小スペース。増築棟では食堂だけでなく居場所が複数設けられている。

調査事例7	社会福祉法人 きらくえん	喜楽苑
-------	--------------	-----

0. 改修の全体像

定員増を伴わない改修(入所50名+短期15名)。面積の拡張なし。食堂の分散化を実施。居室は4床室のままだが、将来の個室化に備えて設備を設置。このほか、1階、2階に分かれていたデイサービスを1階に集約。

1. 施設概要

1	所在地	尼崎市長洲西通2丁目8番3号		
2	都市計画区域区分	市街化区域、準工業地域、建蔽率60%、容積率200%		
3	建物竣工年 該当法規	初期建設部分	:1983年、新耐震基準	
		第1期増築部分	:1985年、新耐震基準	
		第2期増築部分	:2000年、新耐震基準	
4	工期	改修:2005年3月~2005年12月		
5	建物階数	地上:4階		
6	建物併設サービス	デイサービス		
7	敷地面積	竣工時:1431.66㎡	現在:1431.66㎡	建蔽率:
8	建築面積	竣工時:	現在:	容積率:197.2%
9	延床面積	竣工時:2823.24㎡	現在:2823.24㎡	拡張面積:なし
10	建物の構造	竣工時:RC造	現在:RC造	
11	ホテルコスト(改修前)	従来型個室:34,500円/月 多床室:9,600円/月		
	ホテルコスト(改修後)	従来型個室:34,500円/月 多床室:9,600円/月		
12	改修費用	総事業費:2.3億円(自己資金:2.3億円、借入額:0円、交付金:なし)		
		内訳	建築工事費(躯体、仮設、経費など)	1.3億円
			設備工事費(電気、給排水、空調など)	1.0億円
		その他工事費(外溝、サイン、撤去費など)	なし	
13	平均要介護度	調査時:4.0		

2. 建築基準法・消防法など

1	建築基準法における改修の位置づけ
	10㎡以上の延床面積の拡張および主要構造部にかかる工事は行っていない。よって、大規模修繕や大規模改修には該当しないために建築確認申請の提出は不要である。
2	新耐震基準への対応
	①当初より新耐震基準で建設。 ②その上で、主要構造部の劣化診断を行い補強の必要がないことを確認。 ③平面プランの変更は、主要構造部とは関係のない雑壁のみに限定。
3	上記2以外の建築基準法への対応
	建築確認申請の提出が不要なため、法規上は遡及適応の対象とはならない。しかしながら、改修工事は現状の建築基準法に適合させて実施した。具体的には、排煙設備・遮煙性能に関する基準、シックハウス対策に関する基準などである。
4	改修中の避難計画への対応(建築基準法および消防法)
	①避難施設を含む工事であるため「安全上の措置等に関する計画届」を提出。 ②提出の上、管轄する消防署と改修中の避難計画を含めて協議を重ねた。 ③3階建て、かつ、拡張を伴わない改修であるために区画しつつ改修を行うこととなり、改修中の避難計画は困難を極めた。

3. ソフト・ハードの改善の経緯

年	内容
2001年以前	2階、3階、ショートステイを一つの介護単位で運営
2001年以降	特別養護老人ホームとショートステイの介護単位をわけ 特別養護老人ホームも2階と3階で介護単位をわけ、ユニットケアを始める
2004年秋	設計事務所に劣化診断を依頼。ライフサイクルコストに基づく修繕計画を立てる 劣化診断により2階浴室の水漏れが判り、改修に着手する
2005年3月	改修スタート
2005年9月	デイサービスを部分的にオープン
2006年1月	全館リニューアルオープン

4. ソフトの概要

		改修前	改修後
1	定員	入所:50名 短期入所:15名	入所:50名 短期入所:15名
2	ユニット数	入所:2ユニット(短期含む)	入所:5ユニット(短期含む)
3	生活単位 (ユニット)	38名×1単位 27名×1単位	7名×1単位 20名×1単位 10名×2単位 18名×1単位
4	介護単位 (職員シフト)	同上	38名×1単位 27名×1単位
5	職員配置	(入居者:介護+看護)約2:1	(入居者:介護+看護)2.3:1

5. ハードの概要

		個室	2床室	4床室	その他	個室	2床室	4床室	その他
1	部屋数	19	1	11		13	3	12	
2	個人空間 居室内容	初期建設部分:4床室(8.25㎡/床、洗面付)が主体				初期建設部分:4床室のまま。 将来の個室化に備えて配管設備を設置			
		増築部分:個室(14㎡/床、トイレ・洗面付)				増築部分:変更なし			
3	食堂	2階:増築部分の食堂を38人で利用				2階:デイサービス部分にキッチン付の 食堂を設置 38人で2箇所となる			
		3階:初期建設部分と増築部分の双方に 食堂がある 増築部分:食堂(キッチン付)				3階:初期建設部分の食堂にキッチンを 設置			
4	共用空間 トイレ (汚物処理室)	初期建設部分:男女別集中型トイレが各 階に1箇所				初期建設部分:各階ともに位置変更なし 各トイレをブースで区切 りプライバシーを向上			
		増築部分:全室トイレ付 共用トイレが1箇所				増築部分:変更なし			
		汚物処理室:集中配置型トイレ内に1箇所				汚物処理室:変更なし			
5	浴室	・デイ: 2階に大浴槽 ・特養: 2階に機械浴槽1台 3階に大浴槽と個浴1台				・デイ: 1階に大浴槽・機械浴槽・個浴 を設置 ・特養: 浴室の位置変更なし 各階に機械浴槽と個浴を設置			
6	職員室 (介護・看護諸 室)	2階、3階に2箇所ずつ設置(計4箇所)				2階、3階に1箇所ずつ(計2箇所) リビングや廊下に記録コーナーを設置			

6. 改修工事の手順

- ・工事はフロー単位で実施。最初に1階と2階を行い、完成後に3階の工事を実施。
1、2階の工事中、入居者は3階や併施設設へ移動。3階工事中は2階へ移動。
その間、4床室は6床室、個室は2床室として利用。
- ・浴室、トイレは上下階におよぶ配管工事になるため、3階の工事中に1階、2階も同時に着工。
特養の浴室およびトイレの工事中、浴室は1階に移設したデイサービスの浴槽を利用。
トイレはポータブルトイレを利用。
- ・デイサービス部分の工事中は近隣の代替地で運営。
- ・粉塵や接着工事中の臭気は、入居者への負担となるため、外気に面していない部分の工事は換気設備を設置。排気用のファンを設置し、工事中の臭気や粉塵を外部に排出。
- ・現場、設計、法人との打合せは、定例会議を月2回開催し仮設計画を入念にたてる。
停電、空調、エレベーターの停止や、騒音の出る工事は時間を法人に事前報告。

7. 設備関連(給排水など)

竣工から20年以上が経過しており設備を全面更新

【給排水設備】

- ・水周り(トイレ、浴室)の位置変更には、防水処理や配管設備の設置が必要なことから、位置変更は行わずレイアウトや設備の更新で対応。
- ・キッチン、排水管が小さくスラブを貫通させることができるために2階と3階に新設。
スラブを開けたことにより、床暖房が一部使用できなくなる。
- ・浴槽のまたぎ高さを40cmとするためには床面を掘り下げ、浴槽を20cm埋め込む必要があるが、2階、3階部分の床面を壊すことは構造計算上困難であった。そこで、またぎ高さを40cmとするために、通常の浴槽(55cm)よりも浅い浴槽(45cm)を設置した。
- ・将来の個室化を考慮し、4床室の天井下にはトイレと洗面用の污水管を設置。

【空調設備】

- ・電気式からガス式に変更。ビルマルチエアコンで対応。
可動状況を試算し、低コストなビルマルチエアコンを採用。

【配管の処理】

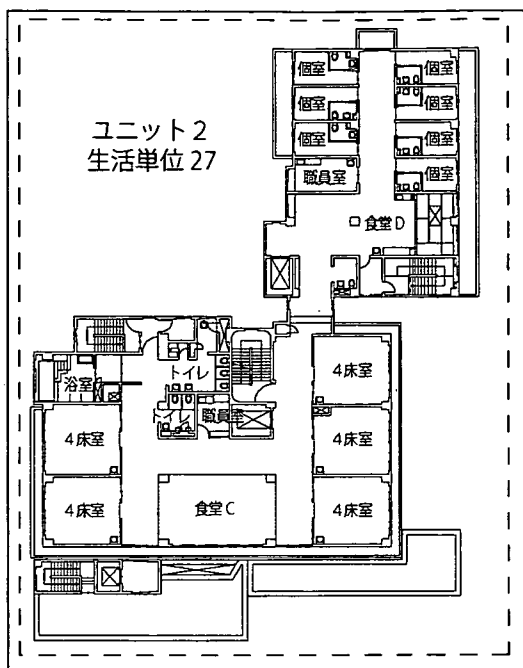
- ・構造部を避けるように配管をめぐらす。
- ・天井高を下げられないことから、天井の端部に配管スペースを設置。

8. コストとの関連から意図的に改修を行わなかった部分など

- ・2階、3階はサッシの交換を行わなかった。バリアフリーの観点から、床材は厚みのない長尺ビニルとした。
1階はサッシを入れ替え、フローリングとした。ただし、事務部門など入居者が使わない部分は、サッシを入れ替えず長尺ビニルを使用。その結果、事務部門とそれ以外の部分には段差が生じている。
- ・居室の扉は変更なし(一枚60万円)。将来の個室化改修の際に交換する予定。

9. その他

- ・照明デザイナーや家具デザイナーが計画に参加。
- ・配管スペースを梁のように見せるデザイン上の工夫を行った。
- ・2階特養部分が暗かったことから、3階ベランダに透明の床材をはめ込め光が入るようにした。
- ・デイサービス部分は腰高の可動家具で空間を仕切った。家具は手すりの高さに合わせた。
- ・トイレは引き戸を原則とし、引くスペースがない場合は、高額になるが引き戸ウォールを取り付けた。



介護単位 27

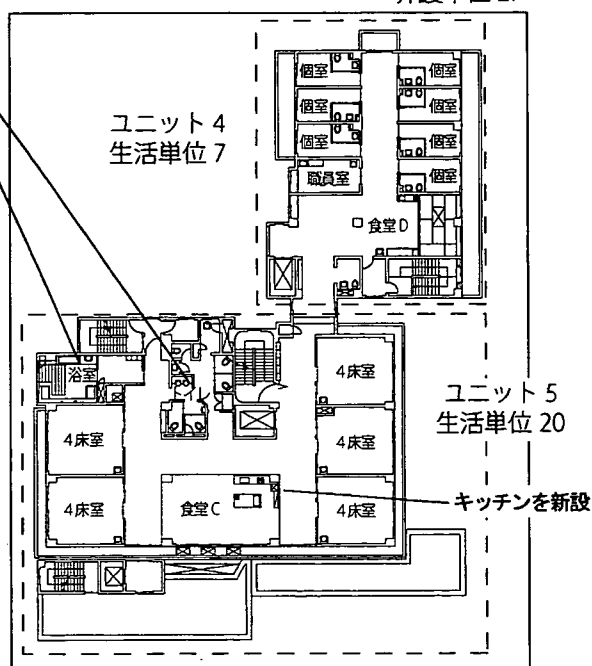
特 養 : 27	個 室 : 7
	4 床室 : 5

3 階

特 養 : 27	個 室 : 7
	4 床室 : 5

トイレ・浴室は2階、3階を同時に行う
 トイレ→位置変更はなく、ブースで区切りプライバシーを確保
 浴室→位置変更はなく、機器を取り替える
 職員室→トイレへのアクセスを考慮して撤去

介護単位 27



1983

□開設

1F ショート 2床
 特養 4床
 2F 特養 26床
 3F 特養 20床

1985

□デイサービス部分増築

1F ショート 2床
 特養 4床
 デイサービス一般型
 2F 特養 26床
 デイサービス一般型
 3F 特養 20床

2000.3

□デイ+ショート増設

1F ショート 6床
 デイサービス一般型
 デイサービス認知症型
 2F 特養 23床
 ショート 9床
 デイサービス一般型
 3F 特養 27床

2005.3

□改修スタート

- 1階と2階の改修 (トイレ、浴室以外)
- 1階、2階の入居者は3階に移動
 4床室を6床室として使う
 個室を2床室として使う
- デイサービスは一時的に別敷地を利用

- 3階と全ての階の浴室、トイレの工事
- 3階の入居者は2階へ移動
- トイレはポータブルを使用
- 浴室はデイサービスの浴室を使用

2005.12

□改修終了



写真 1階玄関

内装は全て模様替え。明るい木目調に統一。玄関を入るとデイサービスが格子越しに見える。

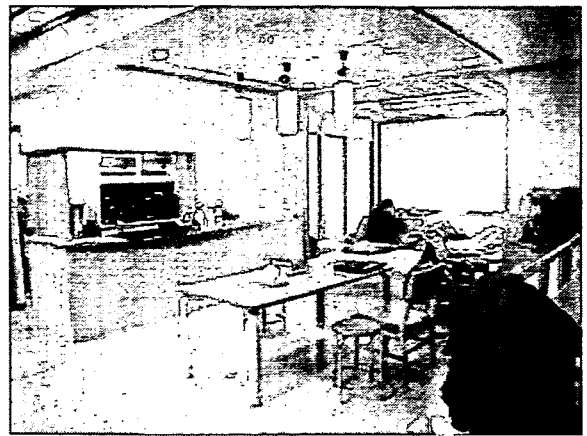


写真 デイサービス

デイサービスの小スペースとたたみコーナー。キッチンも新設。照明デザイナーが照明を決定。

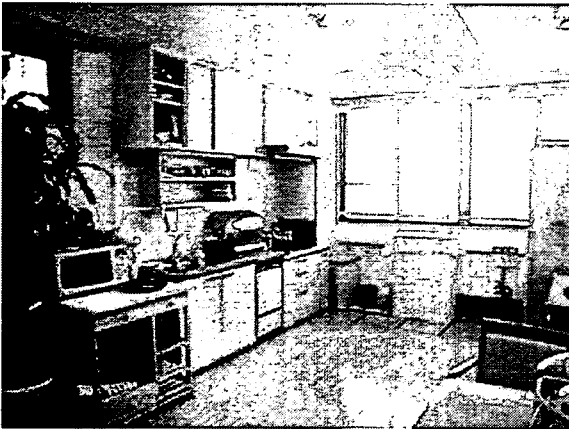


写真 2階食堂

デイサービス部分を特養の食堂（キッチン付）に改修。

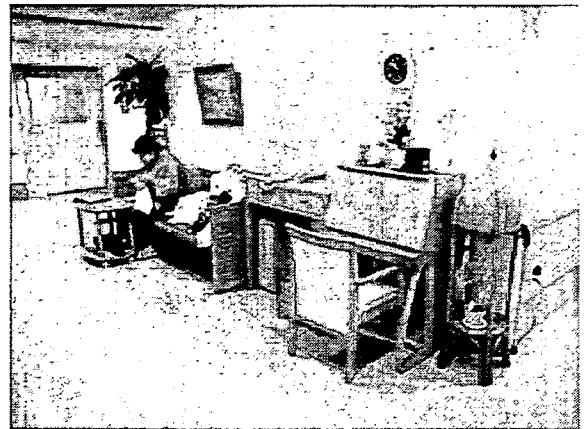


写真 2階の廊下部分

職員室を減らす一方で、廊下に机とイスを置き、簡単な職員コーナーを設置。



写真 3階食堂

内装を変更し、キッチンも新たに設置。改修前と広さは同一だが、食堂と廊下を梁や柱で分離し、スケール感を抑えている。

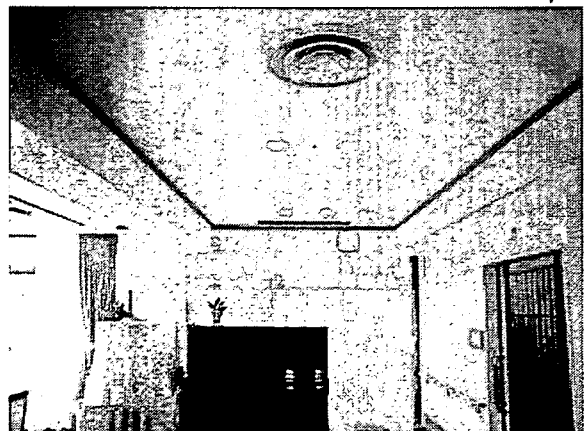


写真 配管スペースの梁

天井高がなく配管を天井裏に収納できないため、梁の形状をした配管スペースを設置。デザインとして廊下の両側に設けているが、配管が入っているのは片方のみ。

Ⅱ. 分担研究報告書

4. 厨房分散ならびに浴室分散に関する研究

特養の小規模な生活単位における「食」提供の実態と「ユニット調理」

-特養の運営者・設計者へのアンケート調査を通じて-

分担研究者 三浦 研（大阪市立大学生活科学研究科 准教授）

従来の高齢者施設は規模が大きく、食事提供も調理員が大規模な厨房で集中調理する給食形式が主流であった。しかし、個室ユニット型やサテライト型特養など、大規模施設がグループリビングの複合体として構成されると、調理の方法も、厨房の運営を委託する運営委託方式、ユニットで調理する「ユニット調理」など、多様な形態が登場しつつある。そこで本研究は、全国の個室ユニット型特養の運営者と設計者へアンケート調査を実施し、以下の結論を得た。個室ユニット型特養の運営実態に関するアンケート（N=167、回収率 79.1%）から、①外部委託は、労務管理や人材確保の容易さ、給食業務の合理化が評価され、68.4%で実施される一方、食事の質の低下、委託業者との意思の疎通や協力体制が課題として挙げられた。②ユニットのキッチンの使用状況は「炊飯」63.9%、「みそ汁」15.4%、「主食」3.0%、「盛り付け」58.4%であり、主に「盛り付け」に使われていること、また③「ユニット調理」は96%が家庭的な雰囲気効果を効果として挙げ、45%で実施を検討したが、職員の確保、経費、設計上の問題、衛生上の問題、行政の指導により、継続実施施設は3.0%に留まること。また、個室ユニット型特養の設計実態に関するアンケート（N=104、回収率 51.7%）から、④55%の設計事務所で「ユニット調理」の導入を検討しながら実施は15%に留まること、⑤ユニットのキッチンに対する行政指導では、「大規模な厨房と同等の衛生・殺菌機能の設置」、「大規模な厨房と同等の食器の洗浄保管」、「清潔エリアとの区画」が設計上の課題に挙げられた。

研究協力者

赤澤芳子：大阪市立大学生活科学研究科
大学院生

A. 研究目的

従来の高齢者施設は規模が大きく、食事提供も調理員が大規模な厨房で集中調理す

る給食形式が主流であった。しかし、個室ユニット型やサテライト型特養など、大規模施設がグループリビングの複合体として構成されると、調理の方法も、厨房の運営を委託する運営委託方式、ユニットごとに調理する「ユニット調理」など、多様な形

態が登場しつつある。そこで本研究は、「食」提供の実態と課題を運営面および設計面から明らかにすることを目的として、全国の個室ユニット型特養の運営者と設計者へアンケート調査を実施した。

B. 研究方法

「個室・ユニット型」特養の運営者を対象としたアンケート調査は、全国新型特養推進協議会の事務局の協力を得て、協会会員施設 211 施設（2007 年 7 月現在）に郵送により 2007 年 7 月 17 日（火）～7 月 31 日（火）に実施した（この数は全国の「個室・ユニット型」特養 881 事業所（平成 19 年 6 月現在）の 24.0%にあたる）。回収率は、79.1%（167 施設、9 月 4 日現在）であった。

また、全国の居住型高齢者施設の設計経験のある設計者を対象としたアンケート調査は、日本医療福祉建築協会 A 会員と 2006 年版医療福祉施設設計事務所要覧掲載の事務所から、インターネットにより抽出した 201 事務所を対象として、郵送により 2007 年 7 月 19 日（木）～8 月 2 日（木）に実施した。回収率は 51.7%（104 事務所）（9 月 3 日 現在）であった。（倫理面への配慮）

利用者に関する個人情報については一切収集しておらず、倫理面の問題はない。また建物の使用状況に関する写真の撮影に際して、利用者の顔が映らないよう配慮し、

事業者に許可を得られた場合のみ撮影した。

C. 研究結果

個室ユニット型特養の運営実態に関するアンケート（N=167、回収率 79.1%）から、①外部委託は、労務管理や人材確保の容易さ、給食業務の合理化が評価され、68.4%で実施される一方、食事の質の低下、委託業者との意思の疎通や協力体制が課題として挙げられた。②ユニットのキッチンの使用状況は「炊飯」63.9%、「みそ汁」15.4%、「主食」3.0%、「盛り付け」58.4%であり、主に「盛り付け」に使われている実態が明らかになった。また③「ユニット調理」は 96%が家庭的な雰囲気効果を効果として挙げ、45%で実施を検討したが、職員の確保、経費、設計上の問題、衛生上の問題、行政の指導により、継続実施施設は 3.0%に留まること。また、個室ユニット型特養の設計実態に関するアンケート（N=104、回収率 51.7%）から、④55%の設計事務所で「ユニット調理」の導入を検討しながら実施は 15%に留まること、⑤ユニットのキッチンに対する行政指導では、「大規模な厨房と同等の衛生・殺菌機能の設置」、「大規模な厨房と同等の食器の洗浄保管」、「清潔エリアとの区画」が設計上の課題として挙げられた。

D. 考察および E. 結論

個室ユニット型特養の食事提供方式に関する実態調査を行った結果、運営者は効率的な食事提供を求め、7割の施設で運営を外部業者に委託し、ユニットのキッチンは、主に「炊飯」、「盛り付け」の場所として使用されている実態が把握された。一方、今後の検討したい「食」提供方式として、「食事提供の合理化・効率化と部分的なユニット調理の導入による家庭的な雰囲気の実現」が68.1%と最も高く、合理化・効率化を進める一方で、より個別ケアの可能な食事提供方式として「ユニット調理」を併用する必要性を認識している実態が把握された。

同様に、55%の設計事務所で「ユニット調理」の導入を検討しながら実施は15%に留まるように、設計者においても個別的な食事の提供方式として「ユニット調理」が評価されながら、運営面の課題、行政指導の課題から実施に踏み切れない実態が明らかになった。

今後、個室ユニット型特養やサテライト型特養において、より効率的で質の高い食事提供を実施するには、食事提供の合理化・効率化だけでは不十分と認識されており、そのためにも「ユニット調理」の先駆的事例に関する情報（職員体制やコスト面）の提供だけでなく、設計上の対応が難しい課題として挙げられた「大規模な厨房と同等の衛生・殺菌機能の設

置」、「大規模な厨房と同等の食器の洗浄保管」、「清潔エリアとの区画」について、衛食第85号別添、食安発第0829008号「大量調理施設衛生管理マニュアル」に対応しつつ、厚生労働省老健局計画課発行の通知、老計発第0331003号「特別養護老人ホーム等における入居者の調理行為等について（質疑応答）」を踏まえ、「ユニット調理」の実態に即した指導内容の検討が求められる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1.論文発表

なし

2.学会発表

2008年度日本建築学会大会にて発表予定。4月末投稿締め切り

H. 知的所有権の取得状況の出願・登録状況

1.特許取得

なし

2.実用新案登録

なし

3.その他

なし