

他」の選択肢からラジオボタンで1つチェックする(図 6-10)。「排泄」「入浴」「調理」以外を選択した場合は、該当箇所を記入してもらうこととし、特に「外出」をチェックした場合は、屋外への出入口として想定している場所を記入してもらうこととした。

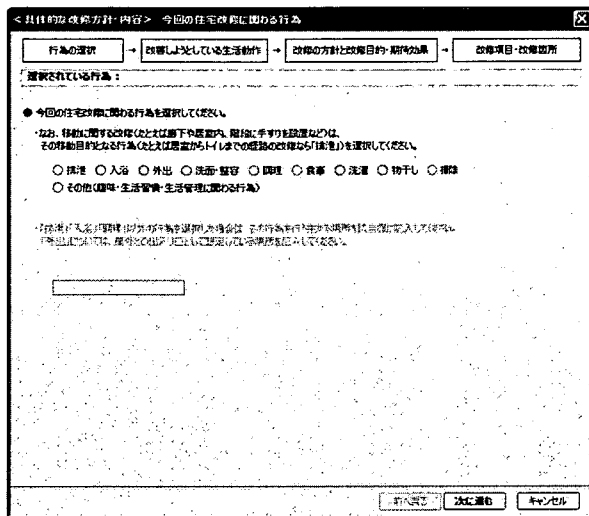


図 6-10 行為の選択画面

「改善しようとする生活動作」については、「理由書」標準様式に記載されている項目をそのまま利用し、それぞれの項目の下に、さらに細かな動作を選択できるよう細分類の選択肢を用意した。再分類の選択肢は、千葉県 B 市で「理由書」を分析するにあたって使用した、「バリアフリー化情報提供システム」からの選択肢を参考にし(第 4 章表 4-2~表 4-4 参照)、必要に応じて更なる選択肢を追加・修正した。たとえば、「トイレまでの移動」については、[移動方法は歩行・杖等]の場合に「ベッドからの立ち上がりが困難」を追加し、「(大きな)段差があり、昇り降りが大変」を昇る動作と降りる動作の違いが明確になるように「(大きな)段差があり、昇る動作が不安定」「(大きな)段差があり、降りる動作が不安定」の二つに分けて記載した。[移動方法は車いす・シャワーキャリー・歩行器等]の場合も、「ベッドからの移乗が

困難」の項目を追加した。さらにそれぞれの動作ごとに、具体的な困難状況を自由入力できるようにした。

入力したデータは、プレビュー画面にて、実際に出力される「理由書」の該当欄にどのように表示されるか、その場で確認できるようにした。また、記入ガイドを設置し、入力のヒントとして利用できるようにした。

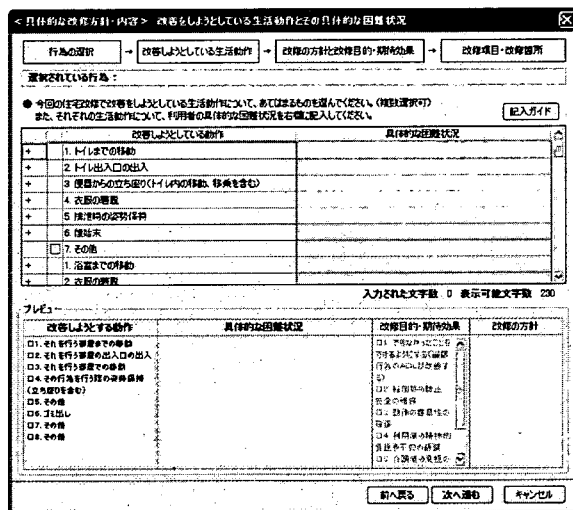


図 6-11 「改善しようとしている生活動作」の入力画面

「改修の方針と改修目的・期待効果」については、前画面で記入した「改善しようとする動作」と「具体的な困難状況」をプレビュー画面で確認しながら、改修方針を入力する。住宅改修の目的・期待効果は、「理由書」標準様式に記載されている項目をそのまま利用した(図 6-12)。ここでもそれぞれに記入ガイドを設置し、入力のヒントとして利用できるようにした。

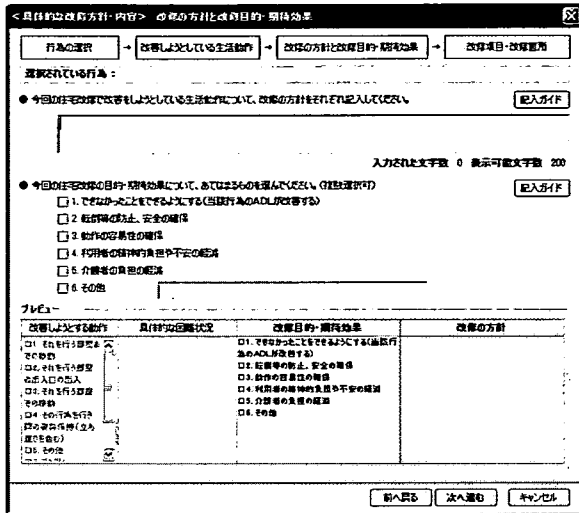


図 6-12 「改修の方針と改修目的・期待効果」入力画面

「改修項目」・「改修箇所」についても、前画面で記入した「改修の方針と改修目的・期待効果」をプレビュー画面で確認しながら、「理由書」標準様式に記載されている項目を利用して選択できるようにした。また、記入ガイドも用意した（図 6-13）。



図 6-13 「改修項目」・「改修箇所」入力画面

3.2.3 「理由書」の登録・印刷

理由書に必要なすべての情報の入力終了すると、「登録」ボタンをクリックし、情報の登録（保存）を行う。

入力、登録が完了した理由書は印刷画面から印刷することができる（図 6-14）。

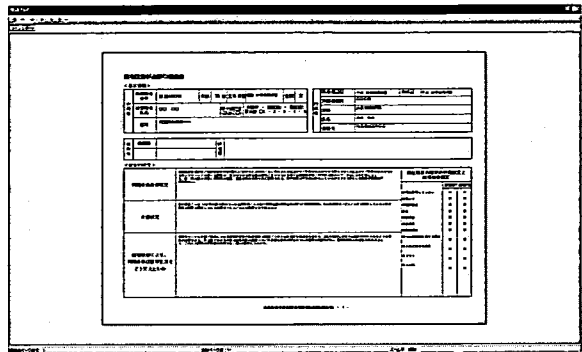


図 6-14 「理由書」印刷画面

3.2.4 登録済み理由書の一覧表示

すでに登録した理由書の一覧を表示するほか、検索、編集、評価、削除ができるようにした（図 6-15）。

表示は、理由書番号、作成日、更新日、被保険者番号、作成者、編集状況で並べ替えが可能とした。検索では、理由書番号、被保険者番号、氏名、作成者、作成日、評価での絞り込みを可能とした。

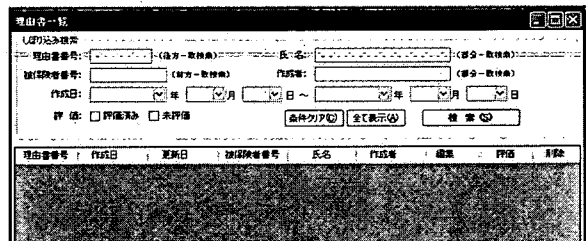


図 6-15 理由書一覧画面

3.2.5 理由書の評価情報の入力

理由書一覧表示の「評価する」をクリックすると、評価情報を入力することができる。評価情報の入力は、各動作別に行うようにした。

評価は、改修完了日、評価日→生活動作の改善状況→改修目的・期待効果の達成度→想定した生活目標や総合的援助方針の達成度、の流れで入力することとした。

生活動作の改善状況については、住宅改修前

に想定した「改善をしようとしている動作」の改善状況について、入力した細項目レベルで、それぞれの動作の改善状況を、「大きく改善した」「やや改善した」「変わらない」「悪くなった」から選択し評価する形とした(図6-16)。

図 6-16 生活動作の改善状況登録画面

改修目的・期待効果の達成度については、住宅改修前に想定した「改修目的・期待効果」の各項目の住宅改修前と住宅改修後の状況について、それぞれ選択肢を用意し、あてはまるものを選択できるようにした(一部複数選択可)

(図6-17)。選択肢は、各項目の内容に合わせて、表6-1のとおりとした。また、住宅改修前と住宅改修後の状況の比較から、達成度については「達成できた」「おおむね達成できた」「達成できなかった」から選択し評価する形とした。

行為ごとに「タブ」を表示し、それぞれのタブをクリックすることで行為の切り替えを行い入力できるようにした。

図 6-17 改修目的・期待効果の達成度登録画面

想定した生活目標や総合的援助方針の達成度については、理由書登録時に入力した「日常生活をどう変えたいか」の内容を参考表示し、それを見ながら現時点での自己評価を自由記入するようにした(図6-18)。入力のヒントとして、記入ガイドも設置した。

図 6-18 想定した生活目標や総合的援助方針の達成度登録画面

表 6-1 改修目的・期待効果についての利用者の状況の選択肢

改修方針・期待効果	利用者の状況	
できなかったことをできるようにする (当該行為のADLが改善する)	改修前	直接的な介助は不要だが、見守りが必要
		一部介助を要する
		全面的な介助を要する
		時間帯などによっては困難
		困難なことが多い
	改修後	一人で行える
		見守り必要
		一部介助必要
		全面的介助必要
		時間帯などによっては困難 困難なことが多い
転倒等の防止、安全の確保	改修前	転倒等事故を数回経験
		転倒等の事故を1、2度経験
		事故の経験はないが、その不安感があり行為が制限される
		事故に関する不安感があるが、行為はとくに制限されない
	改修後	改修後も転倒等事故を経験
		改修後は事故の経験はないが、その不安感があり行為が制限される
		改修後は事故に関する不安感はあるが、行為はとくに制限されない
		改修後は事故に関する不安感はない
動作の容易性の確保	改修前	痛み(苦痛)が伴うことがある
		時間がかかってしまうことがある
		道具などを使う必要がある
		その他の困難がある
	改修後	痛み(苦痛)は軽減した
		要する時間は短くなった
		使う必要のある道具が減った
		その他の困難が減った
利用者の精神的負担や不安の軽減	改修前	精神的負担・不安が多いにある
		精神的負担・不安が多少ある
		精神的負担・不安によって、行為の回数や時間帯が制限されている
		精神的負担・不安によって、行為の回数や時間帯が制限されていない
	改修後	精神的負担・不安が多いにある
		精神的負担・不安が多少ある
		精神的負担・不安はほとんどない
		精神的負担・不安は全くない
		精神的負担・不安によってその行為の回数や時間帯が制限されている
		精神的負担・不安によってその行為の回数や時間帯が制限されていない
介護者の負担の軽減	改修前	介護について身体的負担が多いにある
		介護について身体的負担が多少ある
		介護について身体的負担はほとんどない
		介護について身体的負担はまったくない
		介護について精神的負担が多いにある
		介護について精神的負担が多少ある
		介護について精神的負担はほとんどない
		介護について精神的負担はまったくない
		介護負担によって、行為の回数や時間帯が制限されている
	介護負担によって、行為の回数や時間帯が制限はされていない	
	改修後	介護について身体的負担が多いにある
		介護について身体的負担が多少ある
		介護について身体的負担はほとんどない
		介護について身体的負担はまったくない
		介護について精神的負担が多いにある
		介護について精神的負担が多少ある
		介護について精神的負担はほとんどない
		介護について精神的負担はまったくない
介護負担によって、行為の回数や時間帯が制限されている		
介護負担によって、行為の回数や時間帯が制限はされていない		

4. 考察とまとめ

本ソフトウェアの特徴として、以下のような点が挙げられる。

一つは、画面の案内に沿って質問項目を埋めていくと、「理由書」が作成できるようになっており、利用する介護支援専門員がアセスメントの流れを自然に習得できるようになっていることである。入力画面には必要に応じて記入ガイドを設置してアセスメントの上で留意すべき事項を示し、更なる教育・啓発効果も狙っている。

二つ目は、本ソフトウェアでは、登録した「理由書」を閲覧したり、住宅改修後に事後評価をすることが可能となっていることである。

なお、ソフトウェアの作成においては、特に以下の点に工夫を凝らした。

一つは、「困難な状況」についての細分類の選択肢を用意したことである。たとえば、「浴室の出入り」動作については、「浴室に入る（おそらく段差を降りる）」動作で不安定になるのか、「浴室から出る」動作が不安定なのかによって、設置する手すりの位置は変わる可能性がある。両方問題ならば、両方に対応できる工夫をする必要がある。そこで、細分化した選択肢を用意することによって、動作を確認して選択肢を選び、具体的な動作の状況を記載できるようにした。このことによって、必要な情報が施工者に伝わり、より適切な改修工事に結びつく。ただし、この選択肢は介護保険の住宅改修の給付対象工事を前提に構成しており、たとえば「浴室が寒い」という問題は住宅改修の給付対象工事では基本的に解決されないので除外している。しかし、このような問題点の把握も、住生活のアセスメントとしては必要な点であるし、その解決手段も給付対象外工事としてありうる。従って、これについては、情報提供システム「住宅改善コーナー」の参照を促すなど、

情報の補足が必要である。

二つ目は、出力される「理由書」の書式に若干の変更を加えた。様式は、基本的には「理由書」標準様式を踏襲しているが、2ページ目の「改修項目」欄のみ、千葉県 B 市の書式と同様に「排泄」「入浴」など行為別に改修項目を記載する方式を採った。

三つ目は、理由書の記載漏れがないよう、入力が必須の項目については、未記入で次画面に進もうとすると、警告画面が現れ注意を喚起するようにした。

他方、本ソフトウェアには、以下のような限界もある。

まず、住宅改修によって改善しようとする生活行為は、最大4つの行為までしか選択できず、1項目を完了してから、2項目目、3項目目を完了させる手順となっている。

また、印刷画面の構成をあらかじめ設定し、そこから入力できる文字数を割り出していることから、入力にあたっては、文字数の上限やフォントの大きさをあらかじめ限定しており、文字数の多少によってフォントの大きさを印刷時に変更することはできない。従って、本ソフトウェアの利用にあたっては、「理由書」の書式、出力される文字の大きさ、文字数、レイアウトについて、あらかじめ保険者側の承諾と理解が必要とされる。

事後評価の部分については、評価は各ケースについて1回ずつしかできず、複数回の評価には対応していない。また、評価したデータは保存できるが、印刷することはできない。

上記のような課題は残るものの、本ソフトウェアの開発によって、「理由書」における住宅改修の目的が明確化され、保険者の事前確認がより有効になると同時に、作成した「理由書」を用いて介護支援専門員自身が事後評価を行うことが可能になった。

第7章 住宅改修支援専門職による事後評価の可能性の検討

分担研究者 児玉 善郎（日本福祉大学）

研究協力者 岡部真智子（日本福祉大学）

要旨 本稿では、住宅改修を実施した事後評価を建築士等の住宅改修支援に関わる専門職が実施する方法とその課題について実践的な検討を行った。具体的な検討の対象として、住宅改修支援を行うNPOとリフォームヘルパー事業の二つをとりあげた。

愛知県A市におけるNPOによるケアマネジャーの関わる住宅改修事例の評価の可能性について、以下のようなプロセスで取り組み、実践的な検討を行った。まず、市の社会福祉協議会の協力のもと、A市で活動するケアマネジャーを対象にアンケート調査を実施し、住宅改修の事後評価が必要であるという認識をもっていることを把握した。次にアンケート回答者の中で、住宅改修勉強会に参加したいと回答した方に参加を呼びかけたところ15名のケアマネジャーが参加する意向を示した。住宅改修勉強会を3回開催し、各回10名程度の参加者が得られた。勉強会ではケアマネジャーが住宅改修事例の報告をもとに事後評価について討論を行った。参加したケアマネジャーに対する調査の結果、勉強会で事例にもとづき事後評価を検討することが、ケアマネジャーとして利用者にとって有効な住宅改修支援を行う上で役に立つと考えていることが把握できた。

愛知県B市におけるリフォームヘルパー事業における住宅改修の評価方法の検討を行った。B市においてリフォームヘルパー事業を市から受託しているC在宅介護支援センターと協働し、リフォームヘルパー事業で実施した住宅改修の事後評価を実施するための内容と方法について検討した。住宅改修によって改善しようと意図した生活行為および動作について、改修後の利用状況の確認により評価する項目を作成した。C在宅介護支援センターにおいて、これまでにリフォームヘルパー事業により実施した住宅改修事例を対象に、事後評価を試行的に実施した。その結果、作成した評価項目により事後評価を実施可能であることが確認できた。この評価項目の作成により、市内の各在宅介護支援センターにおける事後評価の実践に結びつけることが可能となった。

1. 目的

高齢者向けの住宅改修は、介護保険制度の施行後その実施件数が増えるなか、必ずしも高齢者の自立生活の支援につながる適切な内容で行われているものばかりではないことがいくつかの調査をもとに報告されている。現状の介護保険制度においては、住宅改修実施

後の評価が行われる仕組みとはなっていない。住宅改修実施後の利用状況や利用者の生活にとって効果的であるかどうかについての評価を行うことにより、高齢者住宅改修の質を高めることが求められている。

本稿では、以上のような問題意識にもとづき、民間のNPO活動や自治体が取り組んで

いるリフォームヘルパー事業を通じた事後評価実施の可能性について検討することを目的としている。

2. 方法

現状では高齢者住宅改修実施後の評価がシステムとして組織的に取り組まれていないことから、NPO やリフォームヘルパー事業と共同し、以下の二つの試行的な実践にもとづき住宅改修の事後評価の可能性について検討を行う。

1) NPO による住宅改修事後評価の試行的実践にもとづく検討

愛知県A市において建築士が主体となったNPO組織と共同し、A市で住宅改修支援に関わるケアマネジャーを対象に、住宅改修の事後評価について試行的な実践を行い、その効果と可能性について検討を行う。

具体的には、NPO組織がA市で活動するケアマネジャーに呼びかけ、住宅改修勉強会を開催する。住宅改修勉強会において、ケアマネジャーが関わった住宅改修事例を報告してもらい、住宅改修の内容やケアマネジャーによる住宅改修支援の妥当性や課題について議論することにより、ケアマネジャー等福祉専門職の住宅改修の事後評価に対する意識を把握する。

2) リフォームヘルパー事業に関わる専門職による事後評価の検討

愛知県下B市において、市から委託を受けてリフォームヘルパー事業を運営している在宅介護支援センターと共同し、リフォームヘルパー事業に関わる専門職による事後評価を実施するうえでの、事後評価項目を検討し、試行的実施により、その有効性について検証する。

3. 結果及び考察

3.1 介護保険による住宅改修の事後評価に対する自治体の意向

ここでは、NPO やリフォームヘルパー事業による事後評価の可能性の検討に先だって、愛知県下の自治体が、介護保険による住宅改修の事後評価について、どのような認識や意向をもっているかについて、アンケート調査をもとに考察する。

調査は、2007年5月～6月にかけて、愛知県下79市区町村で介護保険による住宅改修を担当する職員を対象に、質問紙を郵送配布、郵送回収により実施した。その結果、59市町村から回答が得られた。名古屋市の各区に郵送したが、回答は区を管轄する名古屋市から一括して回答を得た。また、知多北部広域連合(3市1町)からは、住宅改修支援共通部分のみ広域連合としての回答、共通以外はそれぞれの市町からの回答を得た。

以下に、調査の結果明らかになった点について述べる。

1) 介護保険の住宅改修において自治体を実施している専門職支援の状況

調査の結果、介護保険による住宅改修において、リフォームヘルパー事業、住宅改修相談事業といった専門職による住宅改修支援を実施している市町が17あることがわかった。全国的にリフォームヘルパー事業を実施している自治体が縮小していると言われていた中、愛知県下では調査に回答した市町村の約3割が支援事業を実施していることが把握できた。事業の開始時期は、介護保険施行前が11市町、介護保険施行後は5市町であった(表7-1)。住宅改修支援に関与している専門職種としては、保健師+PT・OT・建築士と回答したものが最も多く6件で、次いでPT・OT+建築士が4件であった。建築士が関わっているも

のが 17 件中 13 件と多かった (表 7-2)。

活動頻度は年に数回～月 20 回までとばらつきがみられた (表 7-3)。相談場所として、回答のあったすべての自治体で対象者宅の訪問を行っている。訪問以外にも、窓口相談や電話相談を行っているところもあった。住宅改修支援の内容としては、住宅改修の相談助言、改修内容の提案から、施工業者への連絡・調整、そして施工後の相談・評価を実施している自治体もみられた。

2) 自治体の介護保険担当課としての住宅改修の事後評価に対する意向

介護保険担当課の職員として、住宅改修事後評価の必要性について聞いたところ、「住宅改修の事後評価を必要だ」と回答したものが、37 市町 (62.7%) あり、「とくに必要を感じない」と回答した 19 市町 (32.2%) を大きく上回った (表 7-4)。多くの担当課職員が、事後評価の必要性を認識しているといえる。

次に、住宅改修の事後評価が必要だと回答した方に、事後評価の方法についてたずねたところ、最も多いのが、「すべて直接訪問により、利用状況を確認し評価する」15 市町 (40.5%) で、ついで「利用者に調査票を記入してもらい、利用状況を書面で確認するとともに、問題があれば直接訪問し、評価する」が 14 市町 (37.8%) と続いた (表 7-5)。

しかし、事後評価を実施する主体については、「保険者である市町村が行う」とするのは、5 市町 (13.5%) にとどまり、「必要だと思うが、実施は困難だと思う」17 市町 (45.9%)、が最も多く、「ケアマネジャーに依頼する」が

表 7-1 住宅改修相談・支援事業の開始時期

	市町数
介護保険施行前から	11
介護保険施行後	6
合計	17

表 7-2 関与している専門職種

	市町数
保健師+PT.OT+建築士	6
PT.OT+建築士	4
保健師+建築士	2
PT.OT	3
建築士	2
合計	17

※上記以外に自治体の担当職員として社会福祉士、介護福祉士等が関わっている場合がある

表 7-3 住宅改修相談・支援事業の活動頻度

	市町数
申請があれば随時実施	5
月に 20 回	1
週に 2 回	1
週に 1 回	1
月に 3 回	1
月に 2 回	3
月に 1 回	3
年に数回	1
年に 1～2 回	1
合計	17

表 7-4 事後評価の必要性について

	市町数
必要だと思う	37
とくに必要を感じない	19
その他・不明	3
合計	59

表 7-5 事後評価の実施方法について

	市町数
すべて直接訪問により利用状況を確認	15
電話により利用状況を確認、問題があれば直接訪問	6
利用者に調査票に記入してもらい問題があれば直接訪問	15
その他・不明	1
合計	37

表 7-6 事後評価を実施する主体について

	市町数
保険者である市町村が行う	5
ケアマネジャーに依頼する	13
住宅改修に詳しい専門職や NPO に依頼する	2
必要だと思うが実施は困難	17
不明	1
合計	37

13市町(35.1%)で、その次に多いという結果であった。事後評価の必要性は認識しているものの、実施するうえでは、実際に誰が担当できるかという点で問題があることがわかった(表7-6)。

3.2 NPOによる住宅改修評価の試行的実践 にもとづく検討

ここでは、愛知県下A市において、NPOと共同して実施した、住宅改修勉強会を通じて、NPOとケアマネジャーによる住宅改修の事後評価の可能性について検討する。

1) ケアマネジャーの住宅改修支援への関わりの実態

A市において活動しているケアマネジャーを対象に、住宅改修支援への関与の実態と住宅改修事後評価についての質問紙調査を実施した。

調査は、小牧市社会福祉協議会が実施した市内で活動するケアマネジャーを対象とした研修会参加者に質問紙を配布し、郵送により回収した結果、29件の回答が得られた。

① 住宅改修支援で困ったこと

介護保険による住宅改修支援に関わっていて困ったことがあると回答したのは、29人中17人と6割近くにのぼっていた。困った内容としては「工事内容が先に決定していた」が9人で最も多く、次いで多かったのが「工事対象範囲の説明」で7人であった。業者が家族との間で、先に工事内容を決めてしまい、そのあとでケアマネジャーに話しが来るために、ケアマネジャーにとっては、高齢者の身体状況や生活にとって何が必要かといった本来するべき支援ができず、介護保険対象内の工事であるかどうかを判断することに終始せざるを得ない状況が伺える。これらのことは、どのような施工業者に依頼するかについ

での回答で「利用者が希望する施工業者」12人と最も多いこと、施工業者に困ったことがあるかについての回答で「ある」が24人と8割以上に達している結果が裏付けている。

② ケアマネジャーが施工業者に対して困っていること

ケアマネジャーが、施工業者に対して困っている内容としては、「介護保険制度を理解していない」が21人で最も多く、次いで「高齢者向け住宅改修を理解していない」が11人と多かった。また、「工事費用が高い」が8人おり、介護保険や高齢者のことを十分に理解せず、高い費用で工事をしようとする業者が少なからず存在しているという問題が伺える。

③ 住宅改修工事の不具合

住宅改修工事終了後に不具合が「ある」と回答したものが、29人中12人と4割以上にのぼっている。不具合の内容としては、「工事内容が利用者の身体状況に適さなかった」、「実施した工事個所が利用者の生活動線に合わず利用されなかった」、「施工方法に問題があり利用できない、利用しづらい」がそれぞれ4件ずつであった。

④ 住宅改修実施後のアフターフォロー

住宅改修実施後のアフターフォローについては、29人中19人のケアマネジャーが定期的に訪問してアフターフォローを行っているという回答している。ケアマネジャーとして利用者宅に訪問した際に、住宅改修を実施した箇所について利用されているか、不具合がないかを確認しているものと思われる。ヘルパー等の他の専門職を通じての利用状況の確認はほとんど行われていない。現状では工事個所の不具合の確認程度にとどまっているが、ケアマネジャーにわかりやすい評価項目と評価方法が作成できれば、ケアマネジャーによる

表 7-7 介護保険の住宅改修で困ったことはあるか

	回答数
困ったことがある	17
困ったことがない	9
不明	3
合計	29

表 7-8 介護保険の住宅改修で困った内容 (複数回答)

工事内容が先に決定していた	9
工事対象範囲の説明	7
理由書・申請書の作成方法や手続き	5
家族内の調整	5
改修内容・方法の提案	2
工事費用の説明	2
制度利用の説明	1
償還払いの説明	1
ニーズの把握	1
利用者や家族の動機付け	1

表 7-9 どのような施工業者に依頼しているか

	回答数
利用者が希望する施工業者	12
ケアマネが勧める福祉用具も扱う業者	7
他の専門職が勧める施工業者	2
ケアマネが勧める施工業者	1
その他	2
不明	5
合計	29

表 7-10 施工業者に対して困ったことはあるか

	回答数
困ったことがある	24
困ったことがない	4
不明	1
合計	29

表 7-11 施工業者に対して困った内容 (複数回答)

介護保険制度を理解していない	21
高齢者向け住宅改修を理解していない	11
工事費用が高い	8
図面を用意してくれない	8
工事のねらいを理解していない	5
工事に時間がかかる	4
打ち合わせ以外の工事を無断で行う	4
工事の変更について教えてくれない	3
打ち合わせに応じてくれない	2
工事を下請け業者任せにする	2
その他	1

表 7-12 工事修了後の不具合はあったか

	回答数
不具合があった	12
不具合はなかった	15
不明	2
合計	29

表 7-13 工事修了後の不具合の内容 (複数回答)

実施した工事内容が利用者の身体状況に適さなかった	4
実施した工事箇所が利用者の生活動線に合わず利用されなかった	4
施工方法に問題があり利用できない、利用しづらい状況であった	4
その他	4

表 7-14 ケアマネジャーとしてアフターフォローを行っているか

	回答数
定期的に訪問をして行っている	19
定期的に電話で行っている	1
他の専門職が訪問した様子を聞く	1
施工業者が訪問した様子を聞く	1
とくに何もしない	4
その他	2
不明	1
合計	29

表 7-15 住宅改修勉強会に参加したいと思うか

	回答数
住宅改修勉強会に参加したいと思う	21
参加したいとは思わない	8
合計	29

表 7-16 住宅改修勉強会で学びたい内容 (複数回答)

住宅改修の成功事例、失敗事例について学びたい	25
利用者に応じた適切な工事内容、工事方法について学びたい	17
理由書の作成方法について学びたい	14
見積書や図面の読み方について学びたい	8
その他	2

住宅改修事後評価の実施は検討の余地がある。ただし、今回の調査回答者は少数であり、住宅改修に対する関心と意識の高いケアマネジャーに偏っているために、事後評価に対して前向きに取り組んでいると考えられる。実際には、住宅改修に関心の薄いケアマネジャーの方が多いため、住宅改修に関する研修の機会を設け、住宅改修の事後評価の意義や理解を深める取り組みを行うことが必要となる。

2) NPOによる住宅改修勉強会の実践にもとづく事後評価の検討

愛知県A市を中心に、建築職の立場から住宅改修支援活動を行っているNPOと共同し、A市で活動をしているケアマネジャーを対象とした、「住宅改修勉強会」を企画、実践した。

前項で示した、ケアマネジャーを対象としたアンケート調査の設問の最後に、「住宅改修勉強会を企画する予定である」ことを示し、参加意向について記入してもらった。その結果、29人中21人が、「参加したいと思う」または「興味があるので案内が欲しい」と回答し、18人が連絡先を記入してくれた。

そこで、連絡先の記入があった18人に対して住宅改修勉強会への参加の呼びかけを行い、2007年10月25日に第1回、11月22日に第2回、2008年2月14日に第3回と、3回の住宅改修勉強会を開催した。

第1回の勉強会には、ケアマネジャーを中心に地域包括支援センター相談員など11人の参加者があり、事務局の方からこれまでに関わった住宅改修事例を報告し、討論を行った。第2回、第3回の勉強会では、第1回的事例報告にならって、参加したケアマネジャー、地域包括支援センター相談員から自分がこれまでに関わった住宅改修事例を報告してもらい、全員での討論と建築職であるNPOスタッフからのアドバイス等を実施した。

3) 住宅改修勉強会に参加した感想、参考になった点

ケアマネジャー、地域包括支援センター相談員等の福祉専門職の人たちが、建築職であるNPOメンバーと一緒に、自分達が関わった住宅改修事例の報告をもとに検討したことを評価していることが把握できた。勉強会に参加したケアマネジャーが参考になったと回答している内容を整理すると、以下の三点を評価していることがわかる(表7-17、7-18)。

一つには、日常業務の中では聞くことのできない、客観的な立場にある建築専門職から意見やアドバイスを受けることによって、新たな知見やノウハウを得られることである。日常接している施工業者は仕事を請け負っているという立場であるため、本当にその方法しかできないのか、その金額が妥当なのか等に確信がもてず、また相談する相手もないのだという。二つ目には、他のケアマネジャー等からの意見や考え方を聞くことで、自分の取り組んできた住宅改修支援について見直す機会となっていることである。三点目は、施工業者との対応の仕方についてである。ケアマネジャーは施工業者との対応に困っている状況があるため、見積書の見方や相見積りをとることの意義、工事プロセスの管理等を学ぶことができたことにより今後の施工業者との対応に生かしていけると評価している。

4) 住宅改修勉強会に参加した福祉専門職の事後評価に対する意向

第3回住宅改修勉強会の終わりに、参加者に住宅改修後の事後評価の必要性や実施可能性についての考えについて回答してもらった。勉強会に参加した福祉専門職の多くは、住宅改修実施後の事後評価が必要であると考えていることがわかった(表7-19)。とくに、勉強会に参加し、住宅改修事例を検討したこと

により、その思いを強くしていることが伺えた。「事後評価をすることで次のケースに生かせる」「事後のみならず、一定期間後に再度確認する必要もある」といった回答にみられるように、事後評価について前向きに考えていることがわかる。また、ケアマネジャーは毎月利用者宅に訪問しており、現状でも事後確認を行っているが、今回勉強会に参加したことにより、評価のポイントや視点が明確になり、事後評価の必要性や意義を強く感じたものと考えられる。

表 7-17 第 1 回住宅改修勉強会参加者の感想

参加者	住宅改修勉強会に参加した感想、意見
A	今後、住宅改修に関わる上で参考になった
B	見積書の見方がわからなかったため、これからは気をつけて見るようにしたい。
C	建築専門の人に話を聞けるのが楽しみ。実際に住宅改修事例の写真などを見せてもらってわかりやすかった。
D	自由な意見が出し合えてよかったと思う。
E	いろいろな事例を聞くことで今後に役立てられるかなと感じている。今後も今まで自分が関わった事例を見直し反省材料とするとともに、自信につながればよいかなと思う。
F	意見を出し合い気づく点が多くあった。その意見から、例えばスロープの傾斜角度と長さの関係など、発展させて考えられると更に勉強になると思う。
G	手すりの種類がいろいろあるというのがわかった。説明をしっかりとる業者、介護に関して知識のある業者、いろんな業者がいて、業者を見る目を養っていくことも必要だと感じた。
H	ケアマネの関わりかた、コーディネートの仕方など、他の方の方法を聴かせてもらうことは大変勉強になる。
I	住宅改修の方法、見方などを他の方から意見を聞くことで見直していきたいと思う。良い点、悪い点を見直す機会には他にないかと思う。今まではやりっぱなしのクライがあった。

表 7-18 第 2 回住宅改修勉強会で参考になった点

参加者	参考になった点
a	相見積りをとることが必要だと感じた。利用者が生活しやすい視点を大切にしていきたいと強く感じた。
b	段差撤去について、トイレ、浴室の工事の場合には、床下（表面的に見えていないところ）がどうなっているかがポイントになることがわかった。
c	やはり相見積りは必要だと思った。本人だけではなく、家族にとってこの改修はどうかを考える必要があることを再認識した。
d	住宅改修の難しさが、勉強していく上でまた感じる。何が適正かどうかわからないことがかえって増えてきた気がする。これからさらに勉強したい。
e	ケアマネジャーの判断のポイントや視点、改修の方法にはいろんなやり方がある点、見積書の見方、が参考になった。
f	住宅改修工事の値段の相場が聞けてよかった。カタログ等には、材料の値段は書いてあっても、工事費は書いていないので。

表 7-19 第 3 回勉強会に参加したことをふまえて住宅改修実施後の事後評価の必要性や可能性について

参加者	事後評価の必要性・可能性について
イ	ケアマネジャーは毎月訪問しているため、住宅改修の事後評価をしていく事で、次のケースに生かしていけると思う。
ロ	事後評価は必要である。もし可能であれば、施工業者と一緒に自宅に伺ってアフターケアをしていきたい。
ハ	住宅改修を考えられる箇所を一度に全て改修すると失敗や不満を生む結果になりやすいことが分かった。介護リフォームの場合は特に、工事後の評価を行い評価内容に従って手直しを行う必要があると思う。
ニ	事後評価は必要だと思う。B市の住宅改修の場合は、毎回事後確認に伺っている。ただ、事後のみならず、一定期間後に再度確認する必要もあると思う。最近の例でトイレの手すりを縦につけたが、使ってみて横が良かったと言われたケースがあった。
ホ	定期的に工事をした後にまわる予定を考えたい。
ヘ	ケアマネジャーは事前と事後に立ち会うが、良心的な業者にはめぐりあえない。本日は利用者本位の工事を行っている業者さんの具体的な工事内容、プロセスを聞いて大変勉強になった。

3.3 リフォームヘルパー事業による住宅改修の事後評価の検討

ここでは、愛知県B市のリフォームヘルパー事業をとりあげ、住宅改修の事後評価実施に向けた検討プロセスを整理した上で、事後評価票の内容とその実効性の検討を行う。

1) リフォームヘルパー事業による住宅改修事後評価の検討プロセス

(1) 市の担当課と事業を受託している在宅介護支援センターとの調整

2006年度にB市リフォームヘルパー事業は市の地域支援事業に移行した。これを受けて2007年度初めにB市の担当課から、リフォームヘルパー事業の効果検証と地域支援ニーズの把握をねらいとして、在宅介護支援センター職員が住宅改修を実施したお宅に訪問し、事後評価を行う旨提案された。しかし、在宅介護支援センターでは、住宅改修事後評価を行うねらいが不明確であること、具体的にどうやって実施して良いかわからないことから、現在の地域支援事業の委託の中で住宅改修事後評価を行うことは難しいと考えていた。

そこで、市の担当とリフォームヘルパー事業を受託している在宅介護支援センター職員およびリフォームヘルパーメンバーの建築士が集まり、懇談を行った。私たち研究グループはオブザーバーとしてこの会に参加し、住宅改修の事後評価の必要性、意義と評価すべき内容について話しをする機会を得た。その結果、住宅改修の事後評価をすることは、リフォームヘルパー事業を存続していく上で、その効果や意義を明確にするという点で意味のある取り組みであるとの共通認識を得ることができた。その上で、具体的な事後評価の内容と方法を検討することとなり、在宅介護支援センターと私たち研究グループとが共同

して、住宅改修の事後評価票を作成することとなった。

(2) 住宅改修の事後評価票の検討

以下のようなプロセスを経て、リフォームヘルパー事業による住宅改修の事後評価票を検討し、作成した。

①プロセス1：事後評価票案の検討

2007年9月に住宅改修事後評価表の第一次案を作成した。作成に当たっては、理由書標準様式の裏面「改善しようとしている生活動作」を大項目と設定し、さらに具体的にどのような行為を改善するのかを再分類表から記入するようにした。また、それらが改修後に利用されているか、利用されている場合、どのような利用状態であるか、生活はどのように変化したか、利用していない場合にはその理由を記す項目を設けた。

②プロセス2：事例にもとづく検証

事後評価票案をもとに、支援センター職員がこれまでに実施した住宅改修事例の記録資料をもとに、事後評価のシミュレーションを行い、事後評価票の使い勝手について検証を行った。その結果、記入しづらい点、情報として必要な項目が指摘されたため、その内容を反映させて修正した住宅改修事後評価票第二次案を作成した。

③プロセス3：事後評価実践にもとづく検証

2008年2月に、リフォームヘルパー事業で住宅改修を実施したお宅を実際に訪問し、事後評価票を用いた事後評価を実践し（5ケース）、事後評価票が利用可能であるか、利用上改善すべき点があるかについて検証を行った。支援センター職員と一緒に事後評価票の作成を担当した私たち研究グループメンバーが同行し、共同で事後評価票の検証を行った。

2) 事後評価票の実効性の検討

(1) 事後評価票を用いた住宅改修事後評価

の試行的実施による検討

B市でリフォームヘルパーによる支援を受け、工事が終了した5ケースに対し、事後評価票を用いて評価を行った。5ケースのうち、2ケースについては工事箇所の使用状況を観察することができた。

その結果、以下の5点が明らかになった。

①工事前の本人の様子や工事目的を知っているものが、工事後の動作を確認しながら評価を行うことが最適である。②評価者は、工事箇所が使えているかどうかだけでなく、工事を行なう元となる目的が達成できたかに着目しなければならない。③介護者の介護負担も評価対象に加えるのが望ましい。④新たな工事の希望は、ADLの向上により生じる場合と使い勝手が悪い場合と生じる場合の2通りがあるため、その違いがわかるように記述する必要がある。⑤評価時期は、工事後〇か月というよりも、工事箇所を何度か利用した後の時期に行なうのが望ましい。

ここで実際に事後評価を行なった1ケースを取り上げる。対象は、80代の一人暮らしの女性である。毎日シルバーカーや杖を使って、病院や別居する娘の家に出かけている。麻痺はなく、腰痛により立ち上がりや自立歩行に時間がかかる。このケースでは、玄関上がり框が高いために、本人は上り下りに苦労している。また、玄関から道路に出るまでのアプローチの一部が急な傾斜となっているため、シルバーカーを押す際に勢いがついて危険であった。改修では、玄関のたたき部分をかさ上げし(写真1)、上がり框との段差を減らし、上がり框横の壁に昇降しやすくするための手すりを設置した(写真2)。また、玄関外のアプローチはシルバーカーを使っての歩行がスムーズになるように道路までなだらかな傾斜

をつけた(写真3)。改修に際し、アプローチ部分に手すりを付ける案が出されたが、本人の希望により、設置されなかった。

改修後、玄関の上がり框までの段差が低くなり、手すりもついたため、本人から、昇降が安全に、楽にできるようになったと聞くことができた。また、玄関外のアプローチ部分もシルバーカーを押して通りやすくなったという。しかしながら、夜間に杖を使って帰宅する際には暗いこともあり、どこを歩けばよいか分かるように手すりを付ければよかったと言われた。また、玄関たたきのかさ上げに際し、施工上の不備(後に別の建築士による指摘)により、たたき票面に模様が出来てしまった。本人は、それが亡くなった友人のように見えるからといって、お酒を撒いたり手を合わせたりするなどしていたという。たたきの票面については改めて施工し直すことが、施工者から提案されているため、本人はその日が来るのを待っているとのことであった。

事後評価票を用いて、事後評価を行うと、上がり框の昇降の際、降りる動作、昇る動作のいずれの動作、または両方の動作を改善したいのかについて、本人から詳細に聞くことができなかった。また、事後評価の際には実際の使用状況を確認できなかったため、履物の着脱についても確認ができなかった。また、他の動作(出入り口までの移動、出入り口の出入り)については不自由な点があったのかどうかも確認することはできなかった。これらは、工事を実施する前に本人の動作を確認した記録をもとに、工事实施後の確認を行うことが望ましいと思われる。

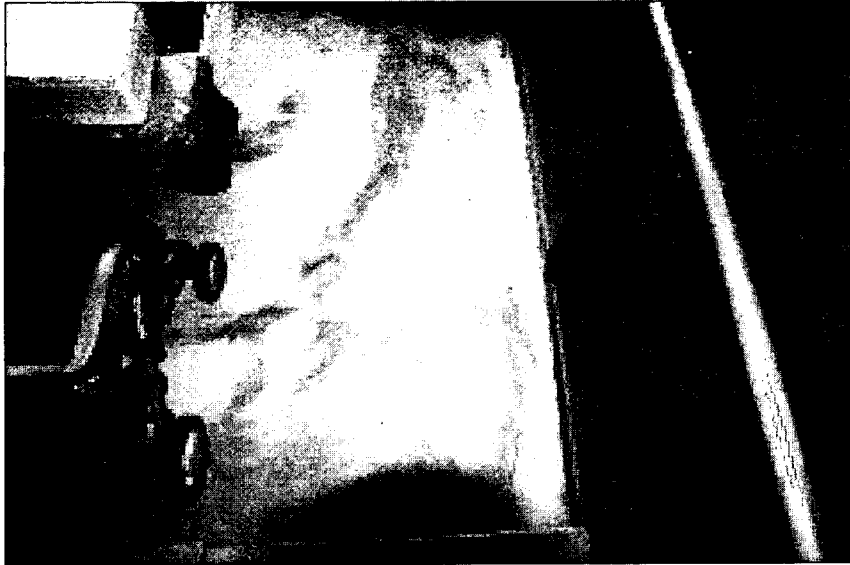


写真1



写真2



写真3

(2) 他の自治体のリフォームヘルパー事業担当者からの聞き取り

愛知県下の各市の住宅改修支援の取り組み内容や工夫、事業の成果等について聞き取るグループインタビューを2008年2月に行った。愛知県下で住宅改修支援事業を行っている自治体の担当者に郵送で趣旨説明とともに参加依頼を行ったところ、3市のリフォームヘルパーを担当者（市の保健師、委託先の職員（介護福祉士）、委託先の職員（建築士））の参加を得た。

グループインタビューの結果、事後評価を行っているのは2市（1市はB市）で、事後評価はリフォームヘルパー事業の中には位置づけられておらず、担当者の任意で行われることがわかった。事後評価を行っているC市では、独自に作成した指標を用いて実施しているとのことであった。

参加者にB市で検討している住宅改修の事後評価票に対する意見を聞いたところ、①評価を行う場合、評価者の能力によることが大きいこと、②事後の様子を聞く相手が、本人か家族では答えが異なるであろうこと、③一部負担で済む場合、利用者は負担感が少ないと感じるだろう、という意見を得ることができた。

参加者の中には、リフォームヘルパー事業を存続させるかどうか悩んでいる者があり、今回、それぞれの担当者で意見交換ができたことにより、次年度は事業を継続したいという意向を表明した。住宅改修支援は各市で各々に行なわれているため、横のつながりがなく情報交換の機会がない。市の人口規模、広さをはじめ、住宅改修支援制度そのものも異なっているが、他市の取り組みを聞くことで、住宅改修支援の重要性に対する認識を深めることにつながったと考えられる。

3) リフォームヘルパー事業による住宅改修の事後評価の実践に向けて

これまでみてきたように、住宅改修の事後評価の重要性は認識されているものの、具体的に誰がいつ、どのように行うのかについては、試行段階にある。B市では今後市内の在宅介護支援センターに住宅改修の事後評価を担当させたいというねらいがある。しかし、これまでにリフォームヘルパー事業を委託された支援センター以外では住宅改修経験が少ない。したがって、これまでに経験と実績をつけたリフォームヘルパーが住宅改修事後評価に携わることは有用といえる。住宅改修を行う目的を理解したリフォームヘルパーが改修後の事後評価を担当し、これまでの内容を振り返ることは、次の住宅改修の参考にもなる。プランニングと評価の両方を行い、そこでノウハウを蓄積すれば、次にこれまで住宅改修経験の少なかった支援センターに提供することができる。リフォームヘルパーが関与しない介護保険のみの住宅改修は、リフォームヘルパーがかかわる件数の3倍を超える。リフォームヘルパーが事後評価の方法を確立することで、リフォームヘルパーが指導者となり、事後評価の方法を教える立場になりうる。事後評価では、改修前に目的とした内容が明確でなければ、評価することが難しい。評価することを通して、改修目的をより明確化でき、利用者の生活全体をみる力が養われると思われる。現在、リフォームヘルパーには事後評価を行う役割がない。今後、他の専門職への指導者になる立場と位置づけ、リフォームヘルパーの業務に事後評価を導入し、プランニング内容の検証を含めて実施することが考えられる。

住宅改修・リフォーム評価票

対象者氏名:	生年月日: M・T・S 月 日 年齢: 歳 性別: 男 女	要介護度: 要支援1、2、要介護1、2、3、4、5
記入者:	麻痺の有無: 有 無	移動方法:
(事業所名) :	疾病名(障害名):	介護者:

<実施した改修・リフォームの内容>

①	②	③	④
⑤	⑥	⑦	⑧

改善しようとした行為	改修・リフォーム前の状況		現在の活用状況		改修による効果の評価				
	改善しようとした生活動作 細分類表をもとに、改善しようとした生活動作の内容を記入する(複数可)	改修箇所が利用されているか (改修箇所番号と○,△,×)	利用されていない理由 (下記の1~5から選ぶ)	利用されている場合 (下記のA~Dから選ぶ)		生活の変化について (下記の①~③から選ぶ)			
				想定した利用	実際の利用	安全性	動作のしやすさ	時間	
排泄	トイレまでの移動								
	トイレ出入口の出入り								
	トイレ内の移動								
	便器からの立ち座り								
	衣類の着脱								
	排泄時の姿勢保持								
	後始末								
	その他								
入浴	浴室までの移動								
	衣類の着脱								
	浴室出入口の出入り								
	浴室での移動(立ち座り含む)								
	洗い場での姿勢保持(洗体・洗髪含む)								
	浴槽の出入(立ち座りを含む)								
	浴槽内での姿勢保持								
その他									
外出	出入口までの移動(廊下や玄関たたき等)								
	上がり框の昇降								
	車いす等装具の装着								
	履物の着脱								
	出入口の出入り								
	出入口から敷地外までの屋外移動								
その他									
その他									

別表Ⅰ～Ⅲから該当の項目を記入

<利用されていない状況を以下から選んで記入する>

1. 入院、死亡等で在宅生活を継続していない。
2. 身体機能が低下し、想定していた生活動作ができなくなった。
3. 改善しようとした生活動作が本人の生活に対する要望と合っていないかった。
4. 工事内容に問題があり、利用できなかった。
5. その他

<利用状況を以下から選んで記入>

A. 自分でできる。
B. 見守る程度でできる。
C. 簡単な介助で済むようになった。
D. 全介助する場合に使いやすい。

○. 利用されている
△. 利用しているが使いづらい
×. 利用されていない

<変化を以下から選んで記入>

① より安全にできるようになった
② 変わらない
③ 危険が増した

① より簡単に動けるようになった
② 変わらない
③ かえて動きにくくなった

① より早く動けるようになった
② 変わらない
③ かえて時間がかかるようになった

住宅改修・リフォーム評価票

対象者氏名:

記入者:
(事業所名) :

1. 改修箇所が現在利用されていない理由が「2.」から「5.」の場合、その具体的な内容についてうかがいます。

例: ・便器に立ち座りする動作に対し手すりの位置が合わなかった／段差解消をお願いしたのに段差が残っていた等

2. 住宅改修工事を実施した際の工事業者の対応についてうかがいます。

- ① 見積もり、費用明細など、わかりやすい説明でしたか。 (はい ・ いいえ)
- ② 工事実施中には、質問や要望に柔軟に対応してくれました。 (はい ・ いいえ)
- ③ 工事実施後、利用状況や不具合の確認がありましたか。
(訪問して確認してくれた ・ 電話で確認してくれた ・ してくれなかった)
- ④ 工事にかかった全体金額は妥当なものでしたか。 (妥当な金額 ・ 若干高い ・ とても高い)
- ⑤ 全体として工事業者の対応に問題はありましたか。 (問題なかった ・ 問題があった)

↓
その内容

3. 住宅改修を行ってからの、気持や行動の変化についてうかがいます。

- ① 安心感が増えましたか。 (増えた ・ かわらない ・ 減った)
- ② さまざまなことを行う際の意欲は増えましたか。 (増えた ・ かわらない ・ 減った)
- ③ 生活に対する満足感が増えましたか。 (増えた ・ かわらない ・ 減った)
- ④ 自分が健康であるという実感が増えましたか。 (健康感が増した ・ かわらない ・ 健康感が減った)
- ⑤ 行動範囲が広がりましたか。 (行動範囲が広がった ・ かわらない ・ 行動範囲は狭まった)
- ⑥ 生活するうえで変化はありましたか。 (あった ・ かわらない ・ なかった)

↓
その内容(具体的に)

4. 住宅改修を実施後、新たな工事の希望や予定はありますか。(既に実施したものも含む)

5. 今回実施した住宅改修工事について、満足している点、不満な点など、率直なご意見、ご感想をお聞かせください。(今後の改善に役立てたいと考えています)

4. おわりに

住宅改修の事後評価を NPO 等の第三者が関わる中で実施していく可能性について、愛知県下の A 市、B 市における実践を通じて検討を行った。現状において、効果的でない住宅改修工事が行われており、事後評価を行うことにより、利用者にとって有効でかつ無駄のない住宅改修に結び付けていくべきであるという点では、住宅改修支援に関わる専門職の人たちの共通認識、共通理解を得られることが把握できた。問題なのは、住宅改修の事後評価を実際に行う上で、評価を誰が行い、経費を誰が担うかという実施体制であろう。住宅改修の事後評価を実施する制度や仕組みが現状では存在しないため、自治体や地域レベルでの先進的な取り組みや実践を積み重ねる中で、恒久的な制度や仕組みづくりにつなげていくことが望まれる。ここでの検討結果から自治体や地域レベルの取り組みの方向性として以下の 2 点を示し、本稿のまとめとする。

①関係機関の協力体制の必要性

地域レベルで事後評価に取り組んでいく上では、関係する機関の協力体制が重要であることが今回の実践を通じて把握できた。A 市の NPO を通じた住宅改修勉強会の実践においては、社会福祉協議会の協力が得られたことが試行的実践を可能にする上で重要な要素であった。建築職を主体とした NPO がケアマネジャーとのつながりを得られることが難しい状況では、勉強会の実施、住宅改修事後評価の可能性の検討は困難であったと考えられる。NPO、ケアマネジャー、社会福祉協議会という三者の協力体制があったからこそ勉強会という一歩を踏み出せたと考えられる。

B 市においては、リフォームヘルパー事業を委託する市と受託し事業を運営している在

宅介護支援センターという二者の関係であった。しかし、事後評価を実施することをきっかけに、私たち研究グループが関わり、在宅介護支援センター、市、研究グループという三者の検討協力体制ができ、事後評価票の検討と試行的実践が可能となり、事後評価実施の見通しができた。在宅介護支援センターの業務は繁忙であり、リフォームヘルパー事業の運営だけに専念できるスタッフを充当できない状況にある。また、市の担当課は事後評価をしたいと意志はあっても、具体的な手立てを持たない状況にあり、二者関係だけでは検討が前に進まず、不十分な内容での事後評価になってしまう恐れがあった。そこに研究グループが第三者として関わることにより、三者の協力体制ができ、検討を前に進めることが可能となった。

今回は、実践的研究という位置づけで、A 市の NPO との共同作業や B 市の事後評価票の検討と試行的実施に、研究グループが関与することができた。しかし、各地域レベルで取り組みを進める上で、いつも研究グループが存在しているわけではない。地域レベルの取り組みを協力体制の中で進めるために、今回の研究グループに変わる協力主体の形成や支援の仕組みを用意していくことができれば、住宅改修の事後評価に関する新たな試みや実践が可能になると考えられる。

②福祉専門職の支援による個々の取り組みレベルでの事後評価の実践

A 市の住宅改修勉強会の取り組みを通じて、ケアマネジャー、地域包括支援センター相談員といった住宅改修支援に関わる福祉専門職の多くが自分の関わった住宅改修事例の事後確認を行っていることが把握できた。ただし、現状では工事の不具合がなかったかを確認する程度にとどまっている。今回の住宅改修勉

強会のように、建築職等他の専門職と一緒に住宅改修の事例検討を行うことにより、事後評価として、見るべき点、チェックすべき項目が、福祉専門職に認識されることが把握できた。また、問題のある住宅改修につながる大きな要因となっている、施工業者の問題を福祉専門職が適切に対応することにより問題の発生を未然に防げることも期待できる。見積書の見方、相見積りをとること、工事プロセスを明確に示すように業者にもとめることなどを、福祉専門職がその必要性を認識し、取り組むことにより、住宅改修の質の向上に結び付けることができると考えられる。

住宅改修の事後評価のねらいは、利用者の身体状況や生活に合った、効果的で質の高い住宅改修を実現し、効果的でなく無駄な住宅改修が行われないようにすることである。その観点からすれば、事後評価のシステムをつくることだけでなく、住宅改修支援の調整役となる福祉専門職の事後評価に対する認識や知見を深め、福祉専門職の個々の取り組みレベルでの事後評価が実践できるようにしていくことも有効であると考えられる。

[文献]

- 1) 岡部真智子ほか「高齢者住宅改修の評価に関する研究—その1住宅改修実施者の意識」『日本建築学会大会学術講演梗概集』E-2、413-414、2005年
- 2) 児玉善郎ほか「高齢者住宅改修の評価に関する研究—その2住宅改修箇所の利用実態」『日本建築学会大会学術講演梗概集』E-2、415-416、2005年
- 3) 児玉善郎ほか「高齢者向け住宅改善支援プロセスにおける専門職の関わり方が改善結果に及ぼす影響—その1ケアマネジャーと施工業者だけが関与した事例の分析」『日本建築学

会大会学術講演梗概集』E-2、345-346、2006年

4) 岡部真智子ほか「高齢者向け住宅改善支援プロセスにおける専門職の関わり方が改善結果に及ぼす影響—その2多職種専門職が関与する事例の分析」『日本建築学会大会学術講演梗概集』E-2、347-348、2006年

5) 岡部真智子ほか「介護保険施行後も運営を継続しているリフォームヘルパー事業の役割と課題に関する一考察」『日本建築学会大会学術講演梗概集』E-2、2007年