

15 「住まいの取り組み」

社会福祉法人青山里会 近藤辰比古 紀平雅司

I 住まいについて

1 はじめに

誰もが、住み慣れた自宅で暮らし続けたいという願望があり、それが実現できる環境があることが望ましいと思われるが、高齢になり、病気や怪我などで心身に障害を負い介護を受けることが必要となった場合、自宅での生活が難しくなることが多々ある。

そうした時には、すぐさま介護施設への入居を考えるが、現在では、介護を必要とする高齢者が利用できるものとして、特別養護老人ホームを始め認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、介護付き有料老人ホームなど様々な選択肢がある。

医療的管理の下で介護やリハビリテーションを必要とする方のためには、介護老人保健施設や介護療養型施設がある。

また、要介護度は低く、ある程度自立していても食事や入浴などのサービスを受けたいという方のためにはケアハウスや軽費老人ホーム（A型）、自炊ができる方には軽費老人ホーム（B型）などがある。

さらには、民間が運営する有料老人ホームや適合高齢者専用賃貸住宅などのように住まいの形態によってサービス内容が違い、そこで、訪問介護などの居宅サービスや小規模多機能型サービスを受けながら生活する方もみえる。

このように近頃では、高齢者の施設は、利用者のニーズの多様化に応えるように、個々の健康状態やどのような住まいの形態を望むのかを選択できる環境が整いつつある。

しかしながら、高齢者の介護施設は厚生行政を中心として、介護サービスを重視してきたため、高齢者施設の「住まい」としての機能はまだまだ脆弱といわざるを得ない。

そこで、最近では厚生行政（厚生労働省）と住宅行政（国土交通省）が手を握り、「居住施設」としての「住まい」と「介護」両方の機能の充実を図るため、一体的な政策が進められており、「安心住空間創出プロジェクトの推進」では、「住まい」や「介護」の安心にとどまらず、「医療」や「見守り」「食事」等を含めた検討が行われ、安心して住まうことのできる環境の実現に向けた政策の推進が行われている。

この項では、法人の施設を例に挙げながら、虚弱な高齢者や介護が必要な高齢者の住まいとその環境について紹介する。

社会福祉法人青山里会の様々な住まい



小山田特別養護老人ホーム



小山田軽費老人ホーム(B型)
第2小山田軽費老人ホーム(A型)



サテライト四郷



第2小山田特別養護老人ホーム



小山田ケアハウス



小山田グループホーム



介護総合センター かんざき



ケアハウス常盤



四郷グループホーム

2 小山田特別養護老人ホーム

社会福祉法人青山里会は、昭和48年10月に法人を設立し、昭和49年6月1日に三重県北勢地区で最初の特別養護老人ホーム「小山田特別養護老人ホーム」を開設した。

この小山田特別養護老人ホームは、当時、平屋の施設が殆どであった状況の中で、全国的にめずらしい、4階建の高層の特別養護老人ホームであった。

部屋は当時の施設基準の6人部屋が中心であったが、それでもマンションのような老人ホームだと言われた施設であった。

その後、特別養護老人ホームの施設基準は何度も見直しされ、居住環境は改善され、6人部屋から4人部屋、そして現在では全室個室が標準とされ、一人当たりの居室の基準面積も広げられていった。

当小山田特別養護老人ホームも、増築増床を繰り返し行い、その時代時代の基準に合わせて整備し、平成13年には、6人部屋から4人部屋へと大部屋解消のため改修を行い、そして個室の数も増やしてきた。

しかし、全室個室化は敷地の問題もあり、困難な状況であった。そこで知恵を絞り、生まれたのがサテライト型特養である。

このサテライト型特養は、平成17年度に構造改革特区で行ったもので、母体施設である小山田特別養護老人ホームの入所定員の一部を地域（住宅地）に出し、小規模な個室・ユニット型施設として整備し、地域の中に住み替えの場所を整備すると共に、母体施設の定員を減らし、母体施設も個室化、共用スペースの改善など利用者の住環境の改善を図るものである。

このサテライト型特養は、平成18年4月には地域密着型の介護老人福祉施設として介護保険制度の中に位置づけられ、民間企業の独身寮を改修したものや新築のものなど様々なタイプがある。

小山田特別養護老人ホーム

- 1974(昭和49)年 定員100名で開所(北勢地区初)
6人部屋が中心だが、4階建てで、マンションのような老人ホーム
だと言われた。
- 1977(昭和52)年 30床増築→130名定員に
- 1988(昭和63)年 60床増築→200名定員に
- 1993(平成5)年 20名前後の小グループに分けたグループケアを実施
- 2001(平成13)年 大部屋改修工事 6人部屋を4人部屋に
- 2006(平成18)年 福祉特区によるサテライト型特養「サテライト小杉」
10名定員で開設
→本体定員190名に
- 2009(平成21)年 2ヶ所目の「サテライト四郷」20名定員で開設
→本体定員170名に

小山田特別養護老人ホーム(従来型特養)



特別養護老人ホーム(個室)



サテライト小杉・サテライト四郷



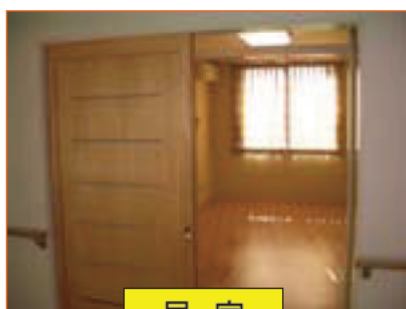
サテライト小杉

改修型 RC2階建
定員10名
企業の独身寮を改修
福祉特区で実施した全国初のサ
テライト型特養



サテライト四郷

新築 木造平屋建
定員20名
ショートステイ併設

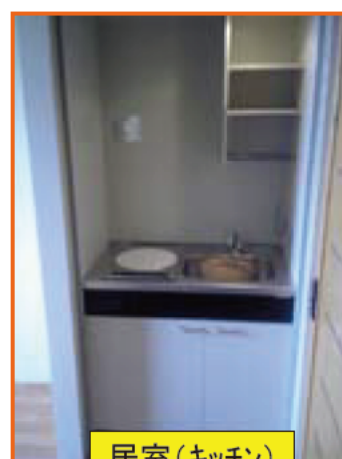


居室



居室

サテライト小杉



居室(キッチン)

3 軽費老人ホーム

軽費老人ホームは、身寄りが無いというご高齢者、また、ご家族がいても同居できないという事情をお持ちの方、そういった方々が低額な料金で利用できる施設で、全て個室となっている。軽費老人ホームには、給食付タイプのA型と自炊タイプのB型があり、当法人には、両方のタイプがある。

この施設のご利用者は利用時には自立されている方が多いが、自炊タイプであるB型では、食事の提供がないため食事の提供がないと暮らし続けることが困難な方が多く見られ、また、居室はすべて和室のため、要介護者が暮らす住環境としては厳しい状況であり、介護サービスを受けるだけでは暮らし続けることが難しい現状があり、居住環境の見直しが必要となっている。

小山田軽費老人ホームA型(給食型)

1983年(昭和58年)定員50名で開設
概ね60歳以上の低所得者が利用できる
部屋は和室でトイレ、ミニキッチンがついて
いる
食事サービスが受けながら生活できる



小山田軽費老人ホームB型(自炊型)

1979年(昭和54年)定員50名で開設
概ね60歳以上の低所得者が利用できる
自炊タイプなのでキッチンはガスで調理する
タイプ
部屋は8畳でトイレ付



全景



キッチン



居室 4畳半+キッチン

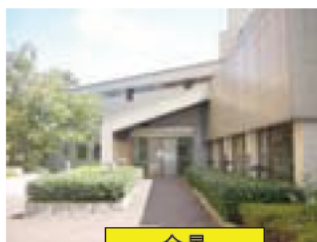
4 ケアハウス

ケアハウスは、当初、介護は必要ないが、在宅での生活が困難な者や在宅復帰の困難な老人保健施設の利用者の新たな生活場所として、バリアフリーのつくりになっているケア付き住宅などと呼ばれており、すべて個室となっている。当法人では、モデル事業として全国に先駆けて平成2年に開設した。

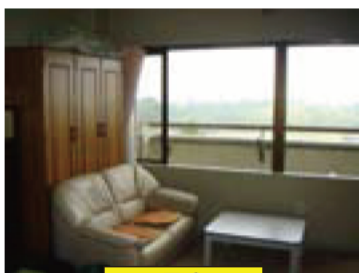
しかし、創設当時は受けられるサービスは脆弱なものであり、そこでの生活は長くは続かない方も多くみられ、老人保健施設に再入所となったり、特別養護老人ホームへの入所を余儀なくされる方も多く見られる。

小山田ケアハウス

1990(平成2)年 全国に先駆けモデル施設として定員50名で開設
館内バリアフリー、車椅子でも生活OK。
概ね60歳以上で、独立した生活に不安のある方が入居。
隣接の小山田記念温泉病院で医療面はカバー。
この他、常磐地区に老健とドッキングした「ケアハウス常磐」が1994(平成6)年に開所。



全景



居室



居室 8畳+トイレ・洗面

ケアハウス常磐



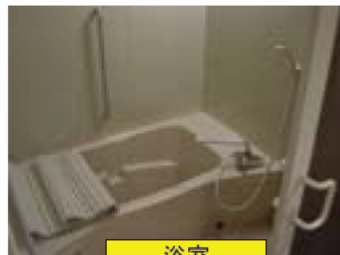
居室 ベッドルーム



全景



キッチン



浴室

5 グループホーム

認知症グループホームは、「認知症の方が小規模な生活の場で少人数（5人から9人）を単位とした共同住居の形態で、食事の支度や掃除、洗濯などをスタッフが利用者とともに共同で行い、家庭的で落ち着いた雰囲気の中で生活を送ることにより、認知症状の進行を穏やかにし、家庭介護の負担軽減に資することにより、居室は全て個室である。

当法人では、小山田、四郷、亀山の3ヶ所にグループホームがあり、昭和56年に認知症高齢者専用特養を開設以来認知症ケア取り組み、そのノウハウを生かして最大限に生かし、個々のライフスタイルを重視し、個々の能力を最大限に活用できるような生活環境の中で生活できるよう支援している。

小山園グループホーム



共同生活室



全景



共同生活室



居室 4畳半

四郷グループホーム



共同生活室



全景



アクティビティルーム



居室 4畳半

6 これからの住まい

介護が必要な者の住まいについては、かつての特別養護老人ホームのように多床室中心で広さも最低限のものから、個室を基本とした広さもある程度確保され、しかも介護が必要になっても多様な選択肢が増えてきている。

これからの住まいは、ただ個室化したり、広さの基準を充実させるだけではなく、一人ひとりのライフサイクルの違いや多様なニーズに対応でき、そのためには、地域と隔絶された場所ではないところで生活力を高める住まいとしての機能がさらに求められるものと思われる。

ただ、一方で、個室化等により、利用者個々の負担が増えている状況があり、低所得者は選択することができないといった一面もみられ、その格差については大きな課題で

はないかと思われる。

今後は、一人ひとりの暮らしを総合的、連続的に支える住環境、つまり「住まい・医療・介護・食事・見守り・移動」などの安心が得られる環境づくりについて一体的な議論、そして整備が必要であり、住まいと介護の両面（レジデンシャルケア）の検討が必要ではないかと考える。

青山里会は地域包括サービスで生活をサポート



第4章

各地域の取組を学ぶ・真似る

Ⅱ ユニットケアへの取り組みについて

1 はじめに

ユニットケアは、従来型施設で陥りやすい集团的・管理的処遇・流れ作業的ケアの反省から、利用者の個別性・尊厳を大切にすることを重視した「個別ケアの実現」、「認知症高齢者の生活環境の改善」、「ケアスタッフのスキルアップ・教育支援・スーパービジョン体制の充実」等を狙いとして、様々な現場実践の取り組みの中から産声を上げた。

平成15年の制度化以降、急速にユニットケアは普及し、介護現場は少しずつ変革され集团的・管理的ケアからの脱却が図られつつある。

しかしながらその一方で、根強い「業務優先主義」や、個室・ユニットという「建物第一・ハード重視主義」の考え方に、現場スタッフは「個別ケア」への行き詰まりと戸惑いを感じている現状も見られる。

今回は、当法人のユニットケアの取り組みを紹介するとともに、もう一度ユニットケアの目的・基本コンセプトの振り返りを行い、ユニットケアの検証とこれからの問題・課題について報告する。

社会福祉法人青山里会における「ユニットケア」への取り組みは、今から20年前、1980年後半頃にまで遡る。

その当初は「ユニットケア」という言葉は存在せず、「グループケア」や施設の「エリア化」という言葉が使われていた。利用者を20名ほどでグループ化し、グループごとに職員を配置するユニットケアの先駆けとなる「グループケア」の取り組みがスタートと考えている。

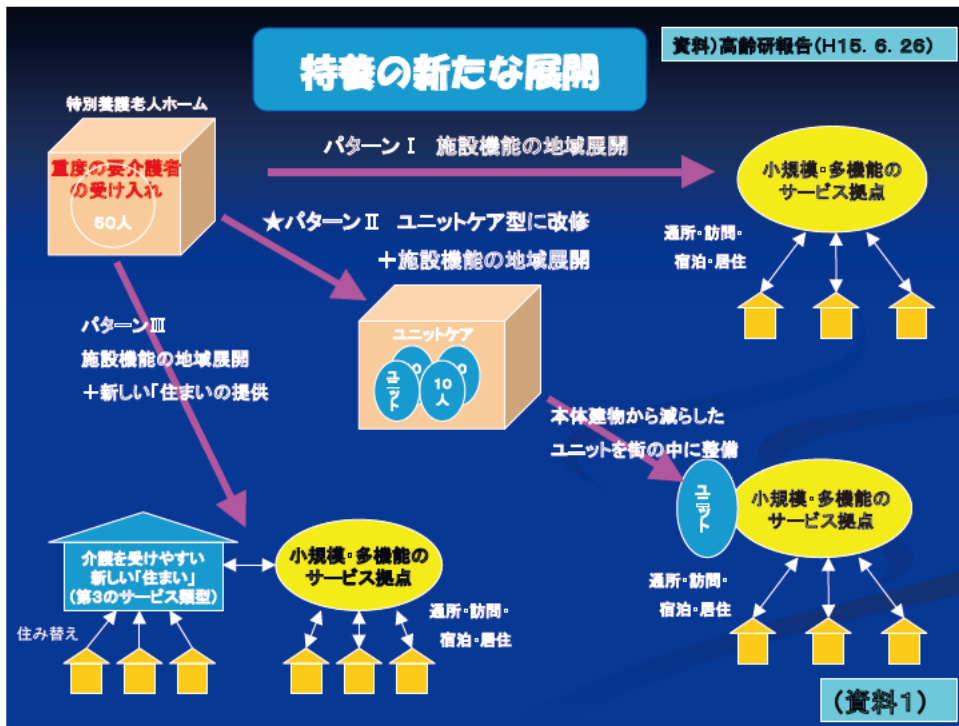
その後、グループリーダーの配置、介護業務を行わないグループ常駐の「コンタクトパーソン」スタッフの配置など、利用者一人一人の「個別ケア」の課題に向けた様々なケアメニューが開発された。

また一方で、昭和49年設立の「小山田特別養護老人ホーム」、昭和56年設立の「第二小山田特別養護老人ホーム」では、建物の老朽化が著しく、4人部屋を中心としたプライバシーのない生活環境が大きな問題・課題となっていた。

昭和49年100床で開設した「小山田特養」は3回の増築・改修を経て、200床＋短期入所20床の計220床にまで拡大。3回目の増築により6人部屋は全て4人部屋に移行したものの、個室は全体の2割にもみまない状況であった。

認知症高齢者専用特養として昭和56年に50床で開設された「第二小山田特養」も増築により100床＋短期入所20床に拡大。もともと「認知症の利用者には安心できるプライベートな空間が必要」と考えていたことから、定員の約半数が個室で作られていたが、トイレ・入浴設備・空調設備などの老朽化が著しく進行していた。

そこで平成15年頃から、これらの課題解決に向けた全室個室・ユニット化に向けた検討が始まった。(資料1)



2 取り組みの展開

まず「小山田特養」では、定員の一部を街中のサテライト特養（20名～30名程度）に移し、その後に残された本体施設を改修し、個室・ユニット化を図る取り組みを進めている（資料2～3）

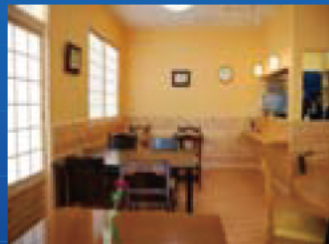
地域へのサテライト特養の展開① ～小山田特別養護老人ホーム～

〈サテライト小杉 H18年〉
入所(1ユニット):10名
通所介護:10名

〈サテライト四郷 H21年〉
入所(2ユニット):20名
短期入所(1ユニット):10名

(資料2)

地域へのサテライト特養の展開② ～小山田特別養護老人ホーム～



(資料3)

平成 18 年「サテライト小杉」(10 名)、平成 21 年「サテライト四郷」(20 名)をオープンさせ、本体施設の定員を減らす取り組みが行われている。

※平成 21 年 3 月には「サテライト常磐」(20 名)、サテライト川島 (20 名)をそれぞれ開設予定)

また、「第二小山田特養」では既存施設に増築棟を拡張し、その後既存施設を個室・ユニット化するという改修方法を選択し、平成 19 年に全室個室・ユニット化を実現した。
(資料 4)

増築棟を拡張し、既存施設の全室個室化を実現 ～第二小山田特別養護老人ホーム～



〈第二小山田特別養護老人ホーム H19年全面改修〉

入所(10ユニット):100名 短期入所(2ユニット):10名

※設立は昭和56年

(資料4)

それぞれの既存施設の改修は、以下の4点をコンセプトとして行われた。

【既存施設改修のコンセプト】(資料5~7)

- ① 一人当たり 8.25 m²を基準として作られた従来の4人部屋を改修し、プライバシーに配慮した、自宅からの「住替えの場」、「人生の最後を迎える場」としてふさわしいスペース・機能を確保した「個室」を整備する。
- ② 大きな食堂・ダイルームを分散させ、キッチン設備やリビング機能を備えた「10名規模の生活共同室」を整備する。
- ③ 老朽化の激しいトイレ・入浴設備・空調設備をリニューアルし清潔・安全の確保と介護機能の向上を目的とした「最新の設備」を導入する。
- ④ 利用者の重度化と多様化するニーズに耐えうる新たな設備を取り入れる。



改修前の旧食堂・テイルーム ～集団処遇・画一的ケア～



(資料6)

改修前：トイレ・手洗い設備 ～10人に1つの共同トイレ、入り口はカーテン～



(資料7)

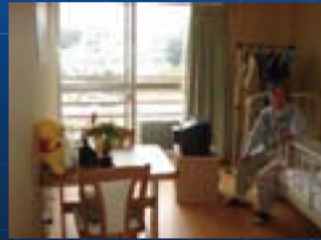
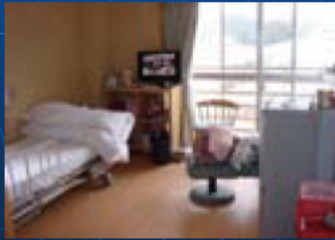
【改修後の設備】

① 居室（面積 13.2 m²、手洗い・収納設備完備：資料 8）

各居室には、自宅からの「生活の継続性」の確保と、今後多様化する利用者のニーズに対応できるよう、様々な居住機能を予め整備した。

（ミニキッチン、電話・インターネット回線、呼び鈴、玄関飾り棚など）

改修後の居室 ～1人部屋（1人当り13.2㎡）～



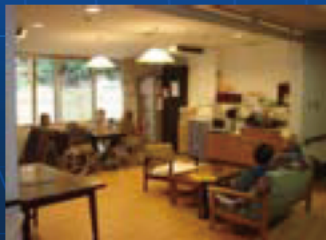
(資料⑧)

② 改修後の共同生活室（資料9～10）

単なる食堂ではなく、利用者・家族・地域との交流や団欒・趣味の活動の場として、様々な可能性を追求したリビング空間を整備した。

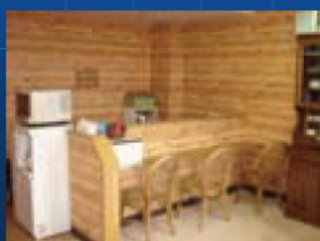
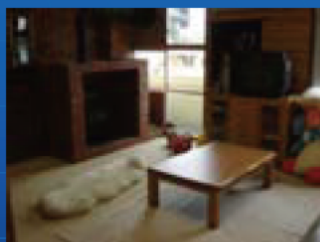
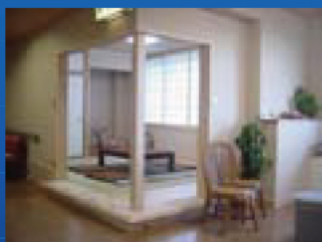
（昇降キッチン、和室・洋室のリビング、暖炉部屋など）

改修後の共同生活室① ～食事、団欒、休息、趣味の活動の空間へ～



(資料⑨)

改修後の共同生活室② ～様々な可能性を追求したリビング空間～



(資料10)

③ その他の設備 (資料 11～13)

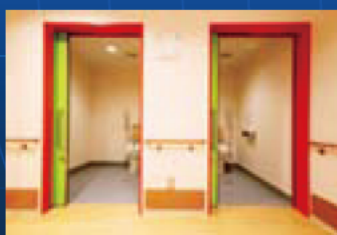
トイレは2人に1つで、居室の隣に配置し、利用者の重度化にも配慮したスペースの確保と手すり等の設置、ウオッシュレット機能を完備した。

入浴設備については、一人で入浴できる「個浴」の設置と、介護機能を向上させる為に、各フロアに機械浴と一般浴槽を増設した。

また、施設で看取りを行う為の、家族宿泊可能なトイレ・シャワールーム機能を備えた「ターミナル・リカバリールーム」、個人で洗濯できる「ランドリールーム」を新たに設置した。

さらに、施設内だけでなく、恵まれた屋外環境を活用し、施設中庭に「足湯」や「展望もみじデッキ」、「和風庭園や別荘」等を整備し、自由と快適性の追求を行った。

改修後：トイレ・手洗い設備 ～トイレは2人に1つ、ウオッシュレット機能完備～



(資料11)

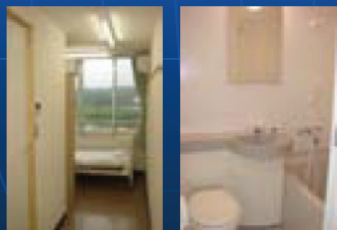
改修の基本コンセプト「新たな設備」 ～重度化対応と多様なニーズへの対応～



〈1人浴室(個浴)〉



〈一般浴室〉



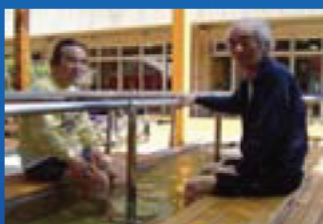
〈ターミナル・リカバリールーム〉



〈ランドリールーム〉

(資料12)

屋外環境 ～自由と快適性の追求～



〈中庭・足湯〉



〈大欠荘〉



〈展望もみじデッキ〉



〈和風庭園〉

(資料13)

以上のように当法人では、「サテライト型」の地域展開と「増築棟の拡張」という2つの手法を取り入れて、施設の個室・ユニット化を展開している。

しかしながら、改修後の施設においては、様々な問題や課題が起こっていることも事実である。

個室・ユニットという恵まれたハード環境を活かすことができず、従来と変わらない「集団的・管理的ケア」が行われている現状（理念なきユニットケア）、ユニット化による職員の孤立化、情報・伝達・教育・相談支援体制の崩壊（現場職員の疲弊化、バーンアウト化、介護の質の低下）、利用者の孤立化・密室化による介護事故の増加と潜在化（介護虐待の可能性もある）、といったこれまでの従来施設では考えられなかった新たな問題

が生じている。

今後も積極的に老朽化施設を改修し、個室・ユニット化を展開していくが、同時にその目的・方向性をスタッフと共有し、現在生じている問題を解決していく必要性を強く感じている。

私たちの目的は、「ユニットケア」をすることではなく、あくまでも利用者の「個別ケア」の追求であり、それに伴う「居住機能・生活環境の向上」であったはずである。

今後も理念と方向性を見失うことなく、ケア効果の検証を行いながら、多様化する利用者ニーズ、地域の問題・課題に柔軟に対応していくため、従来の制度・施策・ケアに縛られずに、新たな援助技術の確立・サービスメニューの開発に取り組んでいきたいと考えている。