

介護の効率性とプライバシーからみた特別養護老人ホームの平面計画に関する研究

日大生産工(院) ○谷本 裕香子
日大生産工 渡辺 康

1 研究の目的と背景

特別養護老人ホームが設立した背景には、昭和38年の老人福祉法の設立がある。そこで生まれた特別養護老人ホーム(以下、特養)は、現在では「従来型」と呼ばれ、高齢者を収容し保護する施設であり、病院をモデルとして作られたものである。そのため、大部屋(多床室)と大食堂と大浴室で構成されており、ケアも集団処遇を前提とされたものだった。しかし、平成15年に誕生した、小規模生活単位型特別養護老人ホーム(以下、新型特養)は、特養のあり方を収容の場から居住の場へと変えた。具体的には入居者の暮らしを支えるという考え方を軸にし、部屋は多床室から個室に、ケアのあり方はこれまでの集団処遇から個人の尊厳を重視した個別ケア(ユニットケア)になる。ユニットケアは概して、入居者10人程度の居室に対し、一つの共用空間を持つ形態である。

平面計画においては、入居者の尊厳、プライバシーを守ることをケアの原点とする一方で、24時間職員による見守りの必要性があり、相反する側面が存在する。本研究では、既存施設の平面計画の特徴や、介護サポートで重要とされる見守りの効率性、同時に居室におけるプライバシーの実態を捉え、今後の特養における平面計画(特に居室と共用空間)の方針について示唆を得ることを目的とする。

2 研究の方法

研究は以下の手順で進めた。

- (1)全国に開設された40箇所の新型特養を対象に、建築雑誌等¹で事例を収集し、平面計画の特徴により類型化を行う。
- (2)類型化をもとに、代表的な事例を抽出し、平面図を詳細に分析・考察し、新しい特養の平面計画の方向性を探る。

3 居室と共用空間の繋がり方による類型化

見守りの効率性と居室のプライバシーの両面を確保できる平面計画を探るために、居室と共有空間のつながり方を分析した。事例の図面を分析し、居室と共用空間の位置関係(分離、混在、対面)によって類型化して名称をつけた。

分類によると、居室が共用空間に廊下を介して接するA(分離1)が26事例、65%と、大半を占めることが分かる。次にD(混在)が6事例、15%と、次に多い。

(図-1)

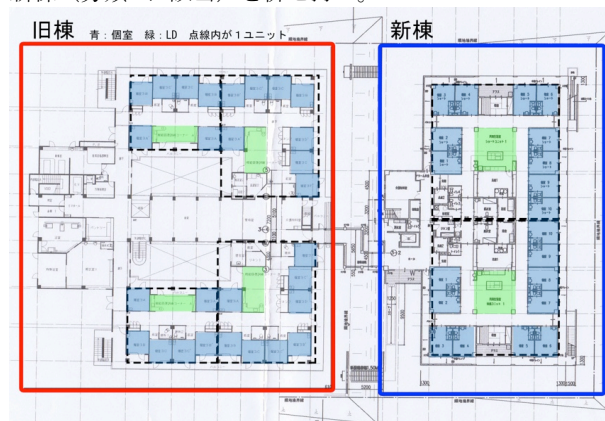
居室と共用空間とのつながり方による平面配置類型

型名称	A(分離1)	B(分離2)	C(対面)	D(混在)
模式図				
事例数(%)	26 (65.0%)	4 (10.0%)	4 (10.0%)	6 (15.0%)

4 代表的な事例による分析

対象は全国的新型特養のモデルとなった千葉県八街市のK施設。

モデルとなった旧棟(分類Aに該当)に近年増床した新棟(分類Dに該当)を併せ持つ。



4-1 介護の視点から 見守りについて

介護職員は主にキッチンを中心にフロアに滞在する傾向がある²。よってキッチンスペースからできるだけ広い範囲内の入居者の把握ができることが求められる。よって図-2のような算出方法にて平面を分析し、下記のような結果が得られた。

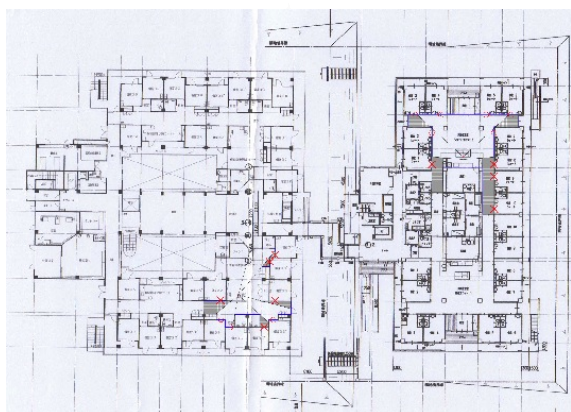
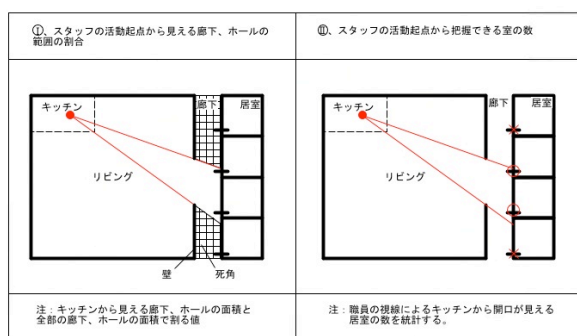
I、死角面積の割合

旧棟	新棟
死角面積14.60㎡	死角面積40.38㎡
全体 93.62㎡	全体 132.79㎡
割合 15.59%	割合 30.41%

II、把握できる居室の割合

旧棟	新棟
3/8	6/10
37.5%	60%

(図-2)



新棟は居室以外の死角面積は多い。これは混在型のためと考えられる。旧棟は平面形状により、死角が分散していて、LDからは出入口が見えない。(下の写真を参照)

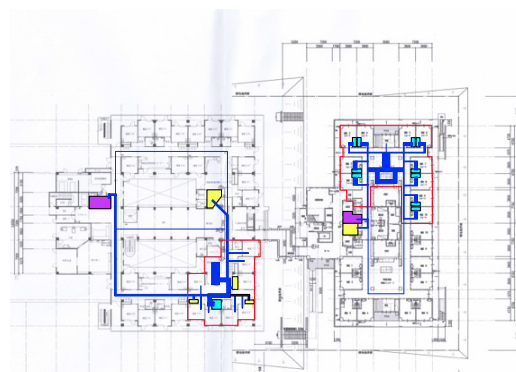


全居室の出入口に対して、人の出入りが見えにくいように配慮したものであるが、入居者の徘徊に気がつかない、常時見守るべき人が存在するときに居室出入口まで移動する必要がある等の問題がある。居室の把握できる室数は旧棟が少なく、新棟は多い。

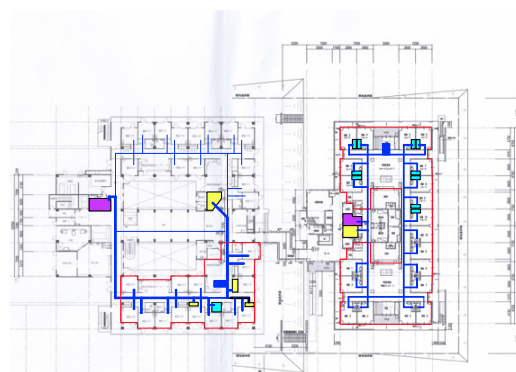
4-2 介護の視点から 動線について
介護動線の効率化を図ることは職員の負担軽減へとつながる。よって施設の動線計画を分析する。
注) 移動の経路は青線で示し、移動量に応じて線を太く示している。赤線内が職員の担当ユニット。汚物室(紫)、収納(黄)、便所(水色)で示す。

註* 1 共同で行う業務が生じたとき、協力してもらった隣のユニット

日中の動線



夜間の動線



日中はLD滞在以外では、トイレ誘導・動線が最も多い(時に協力ユニット*1の職員と連携)。収納、汚物室への動線は新棟が効率的であり、分散配置は効率が悪いと考えられる。
夜間は1名の職員が2ユニット分の入居者を見守る。(旧棟は2時間の間は4ユニット分)職員はLDから居室へ行き、入居者の様子を見る。また、急変時も同様、LDから居室の入居者のそばへ駆けつけることから、LDと各居室への動線が重要になる。トイレは新棟については個室に一つあり、旧棟はユニットに2-3つある。個室ごとのトイレだと入居者の順番待ちが少ない上に衛生的である。ただ、排泄の際の見守りができないことがあり、危険性が高まる場合もある。双方にメリットデメリットがあると考えられる。

4-3 介護の視点から 両棟の比較
旧棟と新棟の差を職員側の視点から捉えるために両棟の勤務経験のある職員に聞き取りを行った。

- 両棟の空間イメージについて
新棟はホテル的
旧棟はアットホーム、温かいイメージ
旧棟リビング



旧棟は仕上に木が多く使われていること、天井高が低く、スケール感が小さいことが理由である。入居者も旧棟に温かいイメージを抱いており、自分の個室を「うち」と呼ぶ場面が見られた。

・入居者との関わりについて

新棟は1ユニットあたり10人であるため、個人的会話はほぼないに等しい。排泄介助も皆が同じ時間に行う傾向がある。

旧棟は1ユニットあたり6、8人であり

個人的会話がが多く、入居者の希望する時間に合わせる対応ができており、個別介護が行われているともいえる。職員側も会話を楽しめ、仕事の楽しみへと繋がっている。

「一のユニットの入居定員は、おおむね十人以下としなければならない。」³と定められている。

新棟は、介護負担を軽減するために、全個室にトイレの完備、排泄介助を手助けする器具の整備、更に動線の短縮がなされているのにも関わらず、職員の介護は作業的になってしまっていることが分かる。

施設における職員の量的差異が介護様態に影響を与えていることが示されている⁴。よって職員は単に作業としての介護以外のゆとり時間を確保し、入居者と交流をもつことが入居者の生活の質の向上につながると考えられる。しかし、この事例より1ユニット10人というのは職員の負担が多く、交流を持つ余裕が得られないことから、入居者の生活の質を維持できるユニットあたりの人数としては8人が限界なのではないかと思われた。

5-1 入居者の視点から プライバシーについて

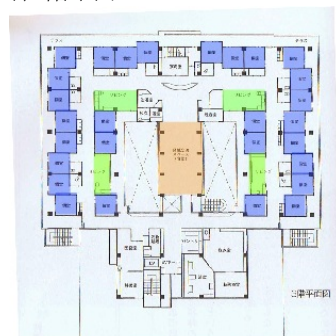
4-1の結果をプライバシーの面から見ると、新棟については入居の際にプライバシーの具合を選べるため、選択性が高い。一方、旧棟は全室に対してプライバシーの確保がなされている。

両棟ともにプライバシーの配慮があるが、入居者の状態は日々変化があり、特に見守りが必要な入居者は時と共に変化する⁵。以上のことから、どの居室もプライバシーの度合いを調整できるような設えが必要であると考えられる。

5-2 入居者の視点から 生活の豊かさについて

旧棟はパブリックゾーン、セミパブリックゾーン、セミプライベートゾーン、プライベートゾーンと、4つの段階的な空間を設けることで、空間の選択性を確保している。既往研究⁶の入居者の滞在状況により、空間は有効に機能していると考えられる。

旧棟3階平面



旧棟1階平面



各ゾーンの色分け
□パブリック(黄)、
□セミパブリック(橙)、
□セミプライベート(緑)、
□プライベート(青)

それに対して新棟は限られた空間の中でも可動家具による可変性により、空間の質を変化させ、多様性を確保している。単調な空間であっても家具配置によって入居者の過ごし方は大きく異なることがグループホームの研究によりすでに示されている⁷。新棟における入居者の居場所を固定しない家具配置により入居者自らが居場所を選択できることが、2種類のアングルから撮影した入居者の様子から分かる。(施設では定期的にレイアウト替えを行っている。)

アングル1





アングル 2



注) 新棟 LD 内観
写真
六角形のテーブル
を組み合わせるこ
とでさまざまな居
方ができる。

ユニット化の先には施設そのものの小規模化、地域化が展望される⁸ため、入居者の生活の質が高められ、維持されるような施設計画のあり方が必要となる。そして、限られた空間の中で、生活の質を高めていくこのような試みは極めて重要になっていくと考えられる。

6 まとめ

このように、全国に開設された新型特養の代表的な事例の平面と実態を分析することで、以下のような示唆が得られた。

4-1 及び 5-1 より、見守りについては、入居者の状態は日々変化があり、特に見守りが必要な入居者は時と共に変化することから、どの居室もプライバシーの度合いを調整できるような設えが必要であること、4-2 より動線については、日中、夜間、協力ユニットの職員との連携を勘案し、効率的な動線とする必要があること、4-3 では設えは職員や入居者に大きな影響を与えること、また、1 ユニット 10 人という体制は個別介護のためにはかなり厳しい数字であることが分かった。5-2 より入居者には多様な空間体験をしてもらい、活動に選択性を与える手法として全国に広まったユニットケアにおいて段階的な空間構成は有効であることが分かっている。

しかし、今後、施設の小規模化・地域化が図られる上では面積的に限られた空間となってくるため、単調になりやすく、従来のような段階的な空間を用意することは難しい。その上で新棟の事例のような可動家具を用いることは、空間の多様性を与えるために有効であるとの示唆が得られた。

家具以外にも変化を与える手法として可動間仕切り⁹やオーニングなどさまざまな手法を検討していくべきだと思われる。

「参考文献」

¹事例は近代建築、新建築、建築設計資料集成、建築設計資料 103 より、制度化前後から現在までのものを収集した

²2013 年 8 月～の発表者の特養勤務の経験より

³特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準より

⁴石井敏、高齢者介護施設における介護スタッフの量的差異と介護様態との関わりに関する考察、日本建築学会計画系論文集、No.599,(2006) p57-64.

⁵2 に同じ

⁶4 に同じ。

⁷黒木 宏一、家具配置による簡易なグループホーム環境改善に向けた研究、日本建築学会北海道大会、(2013) 5251

⁸大阪市立大学大学院生活科学研究科+大和ハウス工業総合技術研究所、エイジング・イン・プレイス、株式会社学芸出版社、(2009) p84

⁹橘弘志、小規模生活単位型高齢者居住施設における滞在場所の多様性に関する考察、日本建築学会計画系論文集、No.687(2006) p979-987.