

特別養護老人ホームの建て替え・移行に伴う 生活と介護の変化に関する事例研究

石井研究室 三浦健佑 日向勇喜
板倉文則 佐藤太亮

1 研究の背景

日本の高齢化率は19%を超え、世界で最も高齢化が進行する国の一つとなった。さらに30年後には、高齢比率30%を超えるであろう時代を向かえようとしている。そのような中で2000年4月の介護保険制度の導入以降、高齢者居住施設、特に最も介護を必要とする高齢者の生活の場となる特別養護老人ホーム(以下、特養)の果たす役割、また必要性も増してきている。

特養は、これまでの介護中心、大部屋、大規模な集団処遇といった「施設的」な空間・介護形態から、より「生活」に焦点をあてた介護を目指す「ユニットケア」と呼ばれる介護の形態に移行しつつある。個室を基本とし、より小規模・家庭的なスケールの中で、生活・介護を行っていかうとするものである。

2 目的

本研究では、従来型の特養(以下、旧ホーム)が、隣接する場所にユニット型の特養として移転新築した事例(以下、新ホーム)を対象として、その移行前後での入居者の生活、スタッフの介護等の変化を捉えることにより、ユニット型特養の意義や課題を検証していかうとするものである。

3 調査方法

新旧の特養それぞれにおいて、スタッフの介護内容の調査(午前5時から午後9時までに勤務するスタッフ全員の介護行為を1分単位で追跡記録)、入居者の生活・空間利用調査(午前7時から午後7時まで10分単位での全入居者の生活行動、空間利用の観察記録調査)を行った(表1)。さらに、より詳細に生活行動を捉えるために、施設側が選定した自立度が比較的高い4名については追跡行動観察調査も並行して行った。

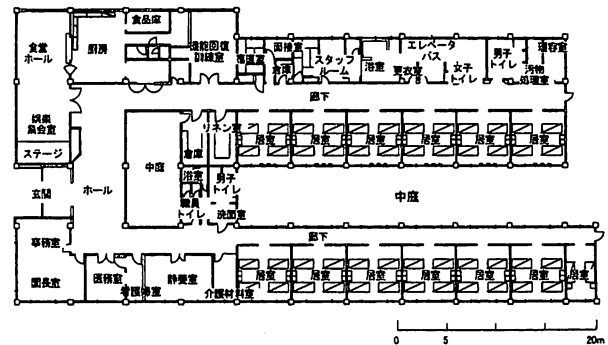
4 調査対象施設の概要

旧ホームは1977年開設の定員50名の典型的な形態を持つ施設である(図1)。一方、2003年に新築された新ホームは全室個室で、1ユニット12名(内ショートステイ2名)で構成され、5ユニット計60名(内ショートステイ10名)の施設である(図2)。

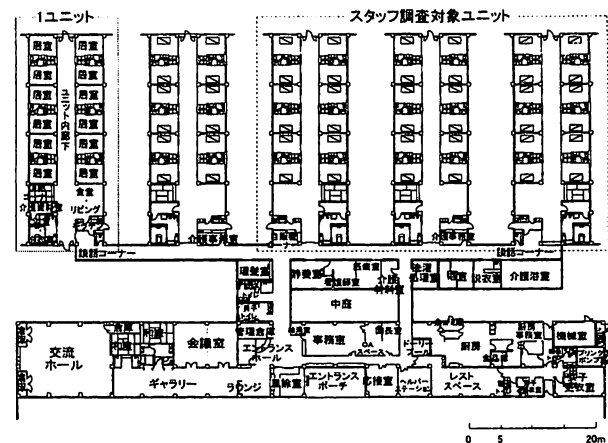
両ホームでのスタッフ数、入居者数、男女比、要介護度は表1に示すが、移行前後で大きな変化はなかった。

〈表1〉 調査施設の概要

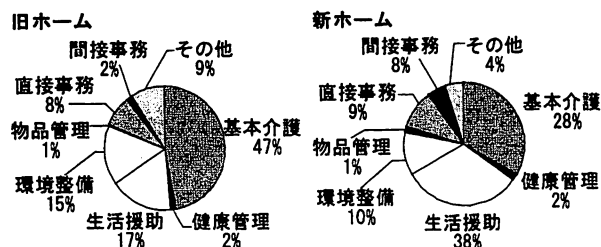
施設種別	旧ホーム	新ホーム
所在地	特別養護老人ホーム 宮城県磯崎町	
開設	1977年4月	2003年5月
定員	50名	60名
延床面積/1人あたり	1204㎡/24.08㎡	3594㎡/59.90㎡
空間構成	生活空間としての空間のしつらえがほとんどされていない。典型的な従来型の特養。	5つのユニットが独立した構成で、直線廊下で結ばれている。生活空間とその他の空間は明確に分離。
居室構成	4人部屋。持ち込み家具には制限。	完全個室。各居室にカーペットを敷く。
食事	食事は厨房で盛り付けられ、各居室、ロビーに運ばれる。朝、昼、晩決まった時間に一斉に食事を摂る。	旧ホームと食事は変わらないが、場所は各ユニット内の食堂で食事を摂る。
スタッフ追跡調査実施日	02.10.23(水)	03.8.7(木)
調査時間	午前5時～午後9時の16時間(1分間隔)	
調査対象者数(総数)	11名(4841)	10名(4270)
日最大スタッフ数:入居者数	8名(16～18時):50名	7名(17～18時):36名
入居者マップ調査実施日	03.2.20(木)	03.8.8(金)
調査時間	午前7時～午後7時の12時間(10分間隔)	
調査対象人数(総数)	50名(3600)	57名(4104):内ショート者7名
入居者数	男性 13名 女性 37名 合計 50名	男性 12名 女性 38名 合計 50名
平均要介護度	3.4	3.4



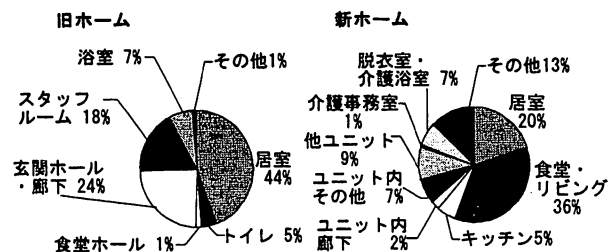
〈図1〉 旧ホーム平面図



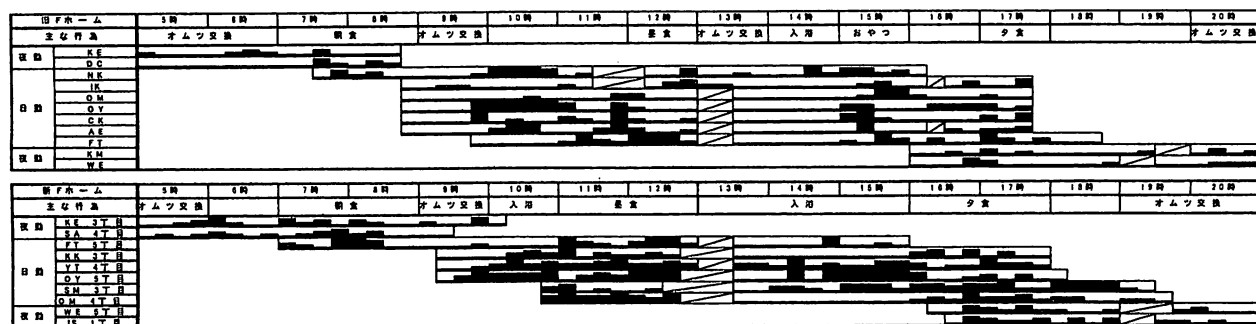
〈図2〉 新ホーム平面図



〈図3〉 介護行為割合の比較



〈図4〉 介護行為展開場所の比較



〈図5〉 スタッフ別に見た生活援助量

(凡例) 3分 6分 9分 12分 15分

5 介護形態の変化

5-1 介護行為の内容

スタッフによって行われる介護行為の内容・構成割合を示したものが〈図3〉である。旧ホームでは基本介護（排泄、食事、入浴に関わる直接的な介護）が47%を占めていたが、新ホームでは28%と大きく減少した。

その一方で、生活援助（一人一人の生活を間接的に、また心理的に支えるような介護）は17%（旧）から38%（新）へと大きく増加している。

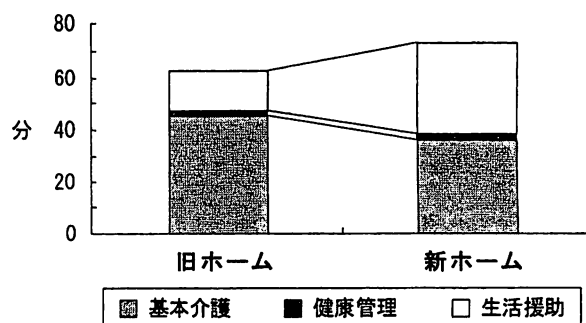
5-2 介護行為の展開場所

スタッフの滞在場所を見たものが〈図4〉である。旧ホームでは居室での介護が44%と多くを占め、その他食事を行う玄関ホールと廊下での滞在が24%となっている。またスタッフルームでの滞在も18%と少なくない。

新ホームでは居室滞在は20%と大きく減少し、入居者の生活拠点となるユニット内の食堂・リビングでの滞在が36%となった。その他にも、洗い物やお茶・お菓子の準備等が行われるようになったユニット内キッチン（5%）での滞在も特徴的である。また、各受け持ちユニット内での滞在が約70%を占めることや、申し送り等を各ユニット内で行うようになったこともあり、スタッフルームでの滞在が少なくなったこともユニット化に伴う大きな変化であると言える。

5-3 スタッフ別に見た生活援助の比較

ユニットケアにおいて重要とされるのが、基本介護以外のサポート（生活援助）である。単なる介護施設ではなく、生活・居住施設として果たすべき役割がそこにある。ここでは、生活援助の提供のされ方をス



〈図6〉 入居者1人がうける介護量

タッフ別時間軸で見たものが〈図5〉である。

朝晩はスタッフが少ないため直接介護に迫られ、生活援助の提供方法やその量に大きな違いは出ていないが、日中は異なっている。これは、単純に入居者に対するスタッフ比が増えていることにより可能になっているとも捉えられるが、ユニットケアの特徴が表れている。実際、入居者1人が受ける介護の量は増加しているものの基本介護の量は大きな変化がない。ユニットケアになっても基本介護自体が大幅に減少するわけではなく、むしろ上乗せされたスタッフの介護量が生活援助に回されていると言えよう〈図6〉。

5-4 介護形態の変化の考察

スタッフによる介護形態は、スタッフ全員で入居者全員を見る集団・全体介護方式から、各ユニットを専属で担当するユニット・個別方法に変化した。入居者に対するスタッフ数の増加もあるが、結果として生活援助の介護が増加し、またベット上での介護からリビング・食堂での介護に変わるなど、介護そのものの形が大きく変化したと言える。

6 入居者の空間利用および生活の変化

6-1 滞り場所の変化

入居者の滞り場所の構成割合を見たものが図7である。旧ホームでは居室滞在が62%と多く、リビング・食堂の機能を持つ玄関ホールが23%となっている。廊下でも食事が行われていたため7%の滞在がある。

一方新ホームでは、居室滞在が47%と減少し、ユニット内の食堂・リビングでの割合が43%となった。日中の滞り場所としてベッド上からリビングに出てくることが多くなった結果である。

6-2 時間帯別に見た滞り場所

入居者の滞り場所を時間帯別に示したものが図8である。居室滞在の割合の減少、食堂・リビングでの滞りの増加の様子が見て取れる。特に食事前後の時間帯における居室滞在の減少が著しい。ベッド上での食事から、近くにあるリビングに出てきて食事が行われるようになったことを意味している。ユニットケアの大きな特徴およびその効果が表れている。

6-3 居室の利用

居室とは言っても、現実的には居室は寝るためだけの場所となっている実態がある。特に旧ホーム（4人部屋）では、入居者の居室滞在が62%であることは前述したが、そのうちベッドで寝ている、もしくはゴロゴロしている行為が80%を占めていた。4人部屋であつても入居者間の会話が行われることは稀である。

新ホーム（個室）に移行した結果、居室滞在の割合が減少したことは、大きな意味を持つ。これまでベッド上で過ごしていた人たちが離床し、リビングで滞在

するようになったと言うことである。

ただ、居室内での行為として寝るなどの行為が80%を占める状況は大きく変わらないが、旧ホームでは見られなかったような個人的な行為も徐々に見られるようになった。また、他の入居者を積極的に招き入れる行為が見られたりするなど、個室化に伴う入居者の生活の変化が明らかになった（表2）。

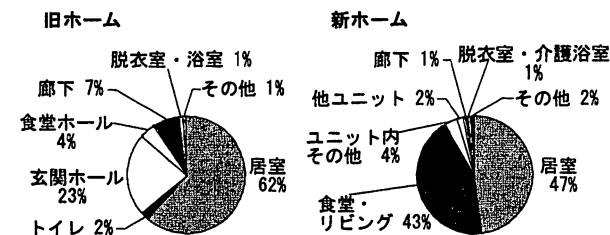
6-4 入居者の空間利用と生活の変化に関する考察

今回は、新ホーム移行3ヶ月後での調査と言うこともあり、入居者の生活に劇的な変化は見られなかった。自立度等が低い高齢者にとって、長期に渡って形成されてきた生活は、環境が変わることで大きく変化するものではない。

しかし、空間利用に関しては変化が見られる。同じ食事行為でも、これまでの廊下・大ホールなどでの雑然とした中でのものから、家庭的な規模、雰囲気のリビング・キッチンで行われるようになるなどである。居室での滞在も、これまでのプライバシーがない4人部屋から個室での滞在になることの意味は少なくなない。このように、生活自体への目に見える変化は多くないが、その生活を支える環境の変化は、少なからず入居者の心理、生活の質に影響を与えていると考えられる。

7 事例から見る生活行動の変化

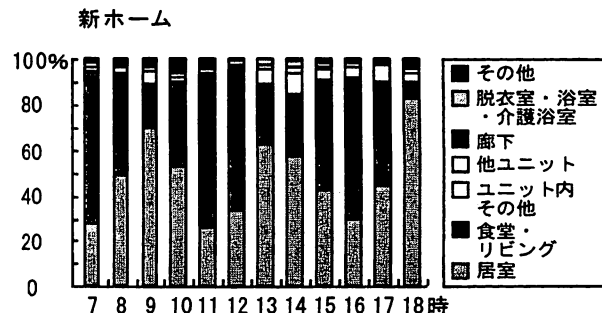
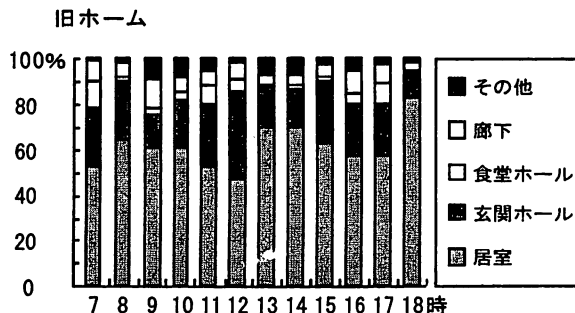
ここでは、比較的自立度が高い4名の入居者に対する詳細な追跡調査から得られた結果をもとに、移行前後での生活等の変化を分析する。



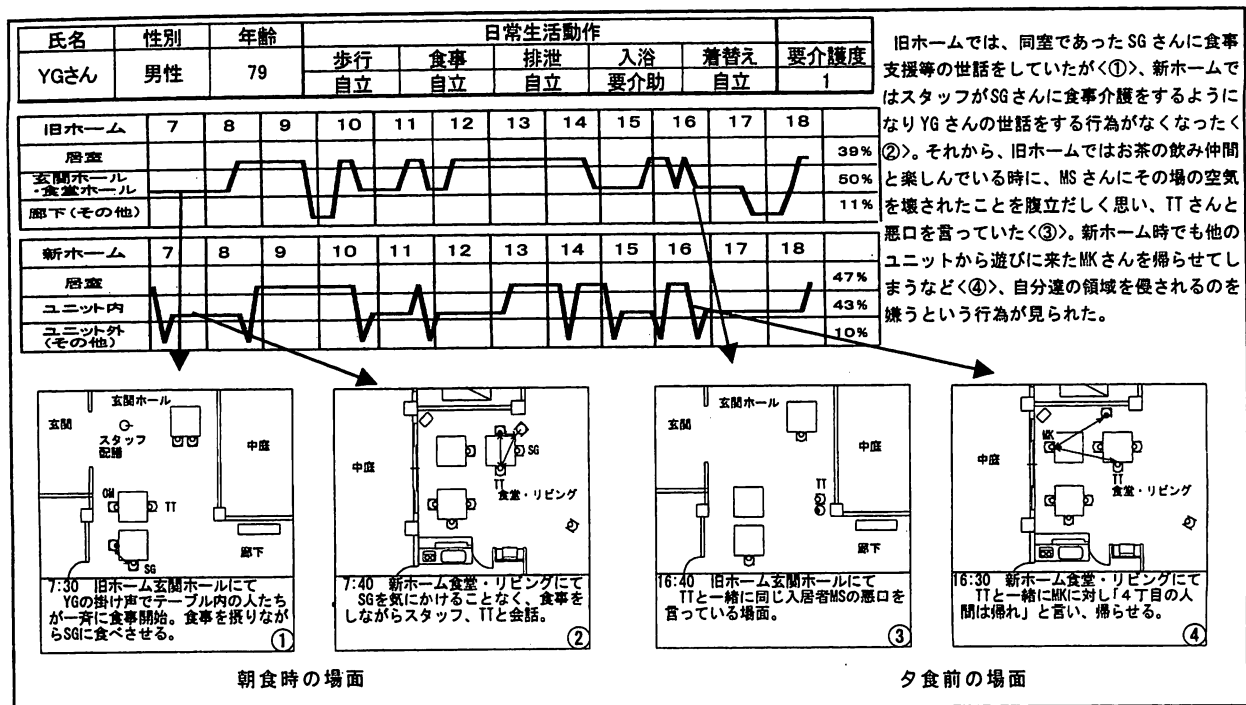
〈図7〉 入居者の滞り場所別構成割合の比較

〈表2〉 居室で見られる行為事例の頻度

生活項目	旧ホーム	新ホーム
入居者同士で会話する	20	26
普通のイスに座る	1	19
洗面台を使う	0	11
テーブルを眺く(民謡)	0	9
トイレを使う	0	28
ポータブルトイレを使う	0	3
編み物をする	0	10
つめを切る	0	3
同居室内の人の世話や手伝い	3	0



〈図8〉 時間帯別に見た入居者の滞り場所の割合(左:旧ホーム 右:新ホーム)



〈図9〉 YGさんにみる生活展開の事例

7-1 事例分析

事例1【YGさん】

YGさんの属性、生活行動の変化、生活場面の事例を示したものが図9である。旧ホームでのなじみの人間関係が、そのまま新ホームのユニットに継続されたため、生活のリズム、他の入居者との関係に大きな変化は見られなかった。ユニットという明確な自分生活領域が確立されたことでの意識の変化などは事例から読みとることが出来る。

事例2【SMさん】

SMさんも生活のリズムにおいて大きな変化はない。もともと密な人間関係を築いていなかったこともあり、ユニット移行後も大きな変化はなく、以前同様スタッフや他者の問い掛けにうなずいて答える程度である。スタッフの手伝いをするなどの積極的な行為も移行後見られるようになってきた。

事例3【CHさん】

CHさんは、旧ホームでは4人部屋同室の入居者としてよく会話していたが、移行後それぞれ別々のユニットになると交流はなくなった。「たまたま同室にいた」から会話が合った関係であり、4人部屋で常に一緒にいることで築かれた親密な関係ではなかった。個室に移ることで、自発的に昼寝をするなどのプライベートな空間として居室を利用する場面も見られた。

事例4【KAさん】

旧ホームではまわりの入居者や雑然とした雰囲気になり、食事時集中できず時間がかかっていた。新ホームに移った後は、比較的自分のペースで集中して

食べることができているようである。新ホームに移って歩行の自立度、要介護度が改善した。なじみやすい空間、スケールが改善に寄与したとも推測される。それに伴ない生活の範囲もユニットを超えて範囲が広がっていることも特徴的である。

7-2 事例分析からの考察

4人の事例からは、大きな生活自体の変化は見られなかったが、観察により細かい行動、他者との関係、意識的などの変化というものは多少垣間見られた。多くがユニット内で生活が完結しており、それまで自分と他者との関係が1:50であったものが、1:12という関係に変化している。観察調査には表れない部分での変化と言うものがあることが考えられる。

8 まとめ

本研究を通して、従来型の特養からユニット型の特養に移行することでの介護、生活両面からの変化の一端を見ることが出来た。これらの変化は、入居者の生活の質に直接・間接的に影響してくるものである。ユニット化に伴う目に見えるプラスの効果というものは多くはなかったが、さまざまなところで見られる変化は入居者の生活、心理に間違いなく影響を及ぼすものであろう。今後は、それらを明らかにすべく調査、分析方法を検討するとともに、継続的に調査を行うことで、より明確に変化を捉えることが可能となろう。

謝辞 調査に協力してくださったFホームの入居者、職員の方々には心より感謝申し上げます。