

ユニット型特別養護老人ホームの建築計画に関する研究 ー従来型施設との比較考察を通してみた利用者の空間利用と関わりー

キーワード：ユニット型特別養護老人ホーム，
空間スケール，空間利用，関わり

石井研究室 鈴木 寛奈
小林 枝乃
鈴木 隆一

1. 研究の背景と目的

特別養護老人ホーム(以下、特養)で始められたユニットケアは「個別ケアを基本としながら、介護が必要な状態になっても、ごく普通の生活を営むこと」を原点としている。その有効性は大きく認められつつあるが、ユニットケアを支える制度は決して十分といえる状況ではなく、制度的な対応の中でのユニットケアの課題も見えつつある。また、ユニットケアの実態を客観的にとらえた調査研究も決して多くはない。

本研究では、同じ社会福祉法人が運営する従来型特養とユニット型特養を対象として調査を行うことにより、介護と空間のあり方が入居者の生活に与える影響を探ることを目的としている。

調査対象の2つの特養は、居室構成のほか、共用空間の規模や間取りも大きく異なり、スタッフの勤務体制も異なる。そこで、これらの特養の入居者の空間利用や行為内容、スタッフとの関わりを比較調査することで、空間と入居者の生活との関係を探り、ユニット型特養の利

点と今後の課題を検討することを目的としている。

2. 調査の方法

調査は2007年10月22日と2007年11月5日の2日間行った。各2ユニットを対象に、それぞれam7:00～pm9:30までの14時間半調査を行った。調査方法は、各ユニットに1人の調査員が付き、入居者の空間利用や行為内容、移動方法やスタッフとの関わりを5分間隔で平面図上に記録していった。今回の調査では入居者のプライバシー保護のため、行為内容は居室では調査せず、共用空間のみに限定した。

3. 調査対象施設の概要

M施設は1999年4月に開設された定員150名、3階建ての従来型特養である。従来型ではあるがグループケアをいち早く実践に取り入れた施設で、定員15名が9ユニット、4名が3ユニットの合計12ユニットから構成される。

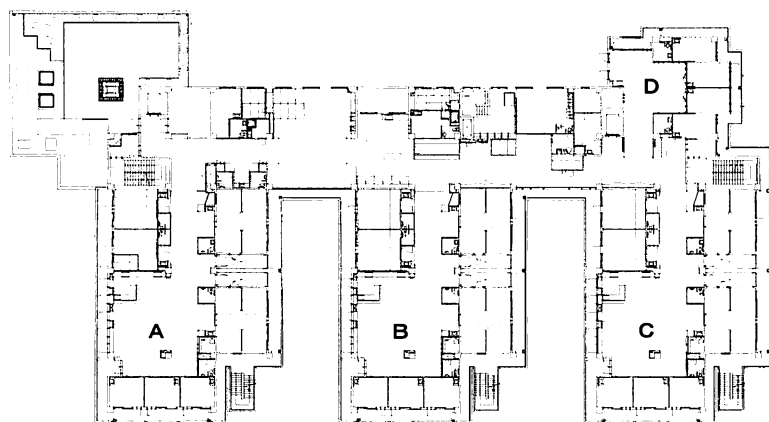
H施設は2007年5月に開設された定員90名のユニット型特養で温泉街に建つ5階建ての施設である。トイレ

[表1]施設概要

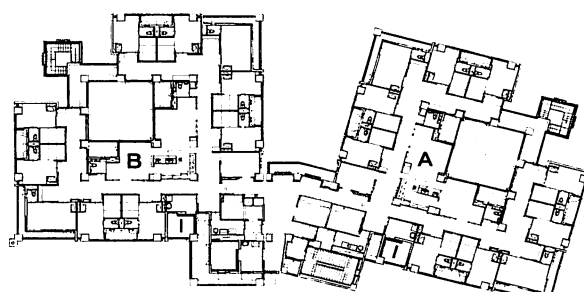
M施設	施設名	H施設
4807.86m ²	敷地面積	1775.06m ²
10149.10m ²	延床面積	6044.45m ²
89.5m ²	共用空間面積	53.7m ²
個室(42室)	居室	完全個室 (トイレ付)
2人部屋(18室)		
4人部屋(18室)		
150名	定員	90名
15名×9ユニット	定員内訳	10名×9ユニット
4名×3ユニット		
その他 個室3床	調査ユニット	3階A 3階B
1階B 2階C	ユニット定員	10名
15名	平均年齢	81.7 83.4
82.5 87.4	平均要介護度	3.7 3.0
3.4 4.1		

[表2]行為内容コード

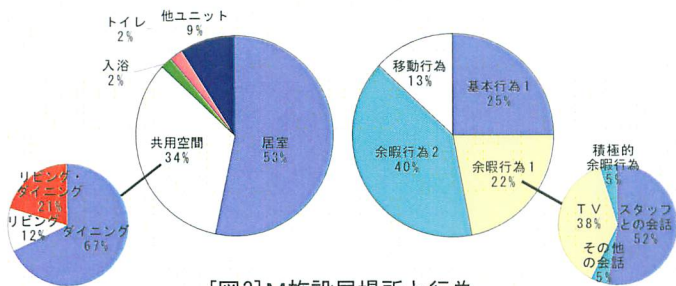
基本行為1	食事	食事 おやつ お茶 入浴 入浴 トイレ 清潔保持(歯磨きなど) 健康管理(薬など) 食事準備 食事片付け 洗濯物をたたむ 戸締まり 荷物整理	余暇行為1	スタッフと会話 その他の会話 TVを見る	スタッフと会話 入居者間と会話 TVを見る 新聞を読む 本を読む 散歩 体操・運動 編み物 歌を歌う レクリエーション 外の景色を眺める ホーッとする 周りを見回す 居眠り ぐったりする 奇声や大声を出す 机などを叩く うろつく いじる
基本行為2	家事	移動	余暇行為2	消極的余暇行為	
移動行為	移動	歩いて移動する 車椅子で移動する 他の入居者のお世話 物を取りに行く 他の入居者の物を取る 入所 帰宅	余暇行為2	消極的余暇行為	
他の行為	その他2				



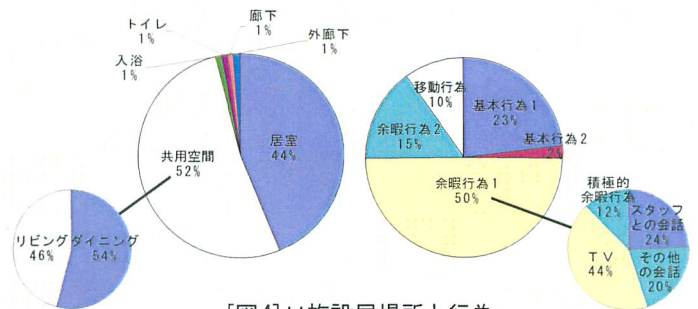
[図1] M施設平面図



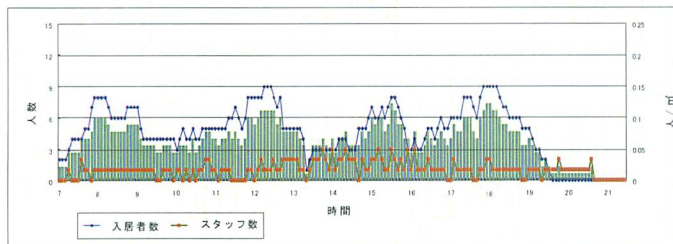
[図2] H施設平面図



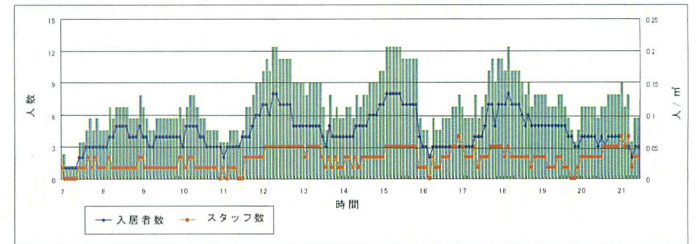
【図3】M施設居場所と行為



【図4】H施設居場所と行為



【図5】M施設2階Cユニット密度と人数の割合



【図6】H施設Aユニット密度と人数の割合

付きの豊かな居室空間が特徴であり、定員10名の9ユニットから構成される[表1、図1, 2]。

4. 調査結果と考察

4-1. 入居者の空間利用と生活に関する比較考察

M施設とH施設の空間利用をみると、M施設では居室滞在が53%に対して共用空間での滞在は34%と低い。共用空間の使い分けはなく、同一空間で食事や寛ぎなどの行為が展開されるため移動が少ない。行為では消極的余暇行為の割合が40%と高い。会話はスタッフとの会話に偏っており、入居者同士の積極的な関わりはみられなかった。積極的余暇行為は少なく、家事行為も少ない。また、食事の時間は一食一人当たり約20分であった[表2、図3]。

H施設では居室滞在が44%に対して共用空間での滞在は52%と高い。共用空間の使い分けがされるため移動が多い。行為では余暇行為1の割合が高く50%を占めた。スタッフとの会話に限らず入居者同士の会話などもみられた。家事行為が比較的多く、入居者同士がお世話をする様子も窺えた。また、食事の時間は一食一人当たり約30分とM施設よりも長かった[表2、図4]。

4-2. 共用空間の利用に関する考察

4-2-1. 入居者とスタッフの滞在密度

M施設とH施設では共用空間に明らかな空間的スケールの違いがあるため、そこでの入居者とスタッフの滞在時の密度を比較した。M施設は共用空間の面積が89.5㎡である。15名のための空間ではあるがピーク時でも最大9名の利用で滞在密度は低い。そのため、車椅子の入居者にとっては余裕のあるスペースで移動時には使いやすい空間となっている。平均の滞在密度は0.071人/㎡と低く、入居者とスタッフの距離は離れている。また、スタッフは入居者の体調や勤務体制、移動や業務が重なることで共用空間にいなくなることが多い。特にM施設2

階Cユニットでは、スタッフがいなくなり入居者だけが滞在している頻度が36/174回あった。M施設の入居者は夕食後すぐに居室に戻るため共用空間での滞在は少ないが、万が一転倒などが起これば対応が遅れる可能性がある。こうしたスタッフがいらない状況は、入居者の不安をあおる原因になりかねない[図5]。

H施設ではM施設よりも共用空間のスケールが小さく9人に対して53.7㎡となっており、キッチンを含んでダイニングとリビングに区切られている。空間的にはより家庭的なスケールで計画されている。ダイニングに入居者全員が集まると密度が高く、車椅子がすれ違うスペースが確保できず不快に感じる入居者も少なくない。滞在時の平均密度は0.123人/㎡とM施設と比較して高く、スタッフと入居者間、入居者同士の距離が近い。そのため、会話が生まれやすいという利点もある。また、スタッフはユニットに留まって作業をすることが多く、連絡や入浴介護などが重なることがない限り、ユニット内からスタッフがいなくなることはほとんどないため、入居者も不安を感じにくいと考えられる[図6]。

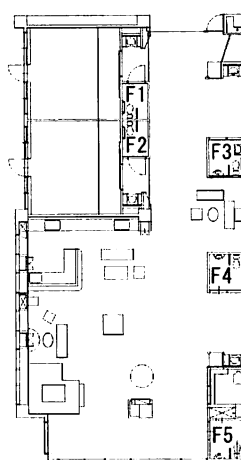
4-2-2. 場面事例を通して見た空間利用と行為の分析

ここでは具体的な場面事例を通して、1日の生活の中での空間利用と行為についてみる。M施設では1日の大半を自分の決まった席で過ごし、集まって座る入居者と、独りで座る入居者がいた。独りで座る入居者の中には自らの意思で自分の居場所と認識して座っていることが窺える入居者もいた。入居者が余暇の時間、スタッフはキッチンにあるパソコンで入力作業をすることが多く、入居者と同じ空間にはいるものの、入居者との間には距離があった。

H施設では共用空間がキッチンを含んで2つの空間に分かれているので、入居者が自分の意思で場所を選び過ごしていた。また、リビングとダイニングの間にキッチ



〔図7〕場面を通して見た空間利用と関わり



〔図8〕M施設
トイレ配置図

〔表3〕M施設のトイレ利用頻度

トイレ番号	利用回数	利用割合	スタッフ回数	スタッフ割合
1	1	2%	0	0%
2	1	4%	1	2%
3	16	31%	13	26%
4	22	43%	8	16%
5	10	20%	3	6%
合計	50	100%	25	50%

ンがあることで、入居者の暮らしのそばで生活を感じ家事の出来る環境が整っている。スタッフと入居者との距離も近いので、作業をしながら会話をする光景もみられた。入居者は食事も自分のペースでとるなど、会話をしながら過ごしている。しかし、時間帯によっては一方の共用空間に多くの入居者が集まると輪の中に入りきれない入居者が出てくる場面も観察された〔図7〕。

4-3. 共用トイレの利用に関する考察

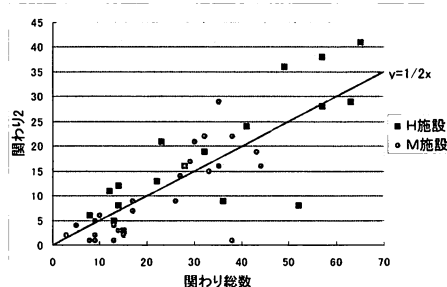
H施設では各居室に専用のトイレと、共用空間に共用トイレが2つ設置されている。ほとんど各自の居室のトイレを利用しており、共用トイレは特定の3名の入居者だけが共用空間に滞在している時のみ利用している。M施設では個室3室、2人室、4人室それぞれに対して1つの共用トイレが設置されている〔図8〕。必然的に全ての入居者が共用トイレを利用することになるが、その利用状況について分析した。

トイレの利用頻度はF4が最も多く、F1、F2の利用はほぼない。また、スタッフの介助によるトイレでの排泄は50%だった。F4は共用空間から最も近いため利用がしやすく、自分で移動が可能な入居者の利用頻度が多かった。入居者の中にはスタッフの介助の利便性や場所にこだわらない入居者もあり、利用するトイレが毎回異なっている人もいた。また、自分で移動が可能な入居者や介助を必要とする入居者の中には、自分が利用するトイレを決めている人もおり、共用空間から比較的遠いトイレであっても自らの意思によって自室前のトイレを利用しているケースもみられた〔表3〕。

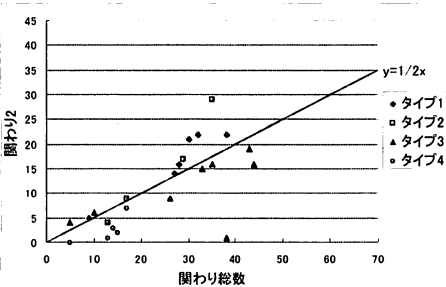
4-4. スタッフと入居者の関わりに関する考察

入居者とスタッフとの関わりの総数はほぼ同数であったが、関わりが介護としての関わり（関わり1）であるか、会話など暮らしとしての関わり（関わり2）であるか、また、その内容や数が施設によって異なるかを分析した。ここでは「関わり2」をグラフの比較対象とした。

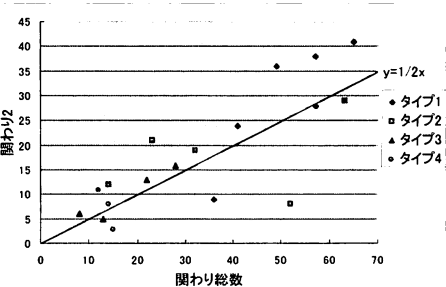
両施設を比べると、M施設は関わりが少ない。「関わり1」の割合が高く、「関わり2」は食事介助などの関わりの中でみられた。H施設のデータは分散しているが、相対的には共用空間での関わりが多く、「関わり2」の割合が高い。また、両施設では入居者数に違いがあるため、



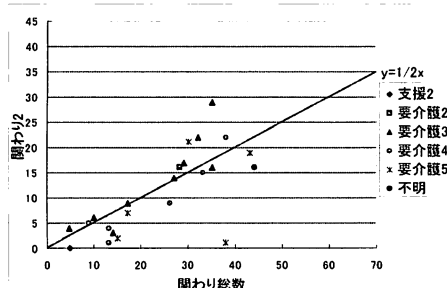
【図9】施設別関わり分布図



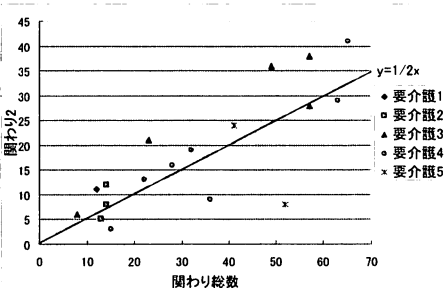
【図10】M施設タイプ別関わり分布図



【図11】H施設タイプ別関わり分布図



【図12】M施設要介護度別関わり分布図



【図13】H施設要介護度別関わり分布図

【表4】ユニット別関わり数

	関わり1	関わり2	総数
M施設1階Bユニット	167	129	296
M施設2階Cユニット	154	135	289
H施設Aユニット	123	136	259
H施設Bユニット	151	191	342

【表5】タイプ別分類

	居室での滞在割合
タイプ1	0～25%
タイプ2	26～50%
タイプ3	51～75%
タイプ4	76～100%

総数で比較してみると、関わりの数に差はあまりなかったが、1人当たりの関わりの数はM施設よりH施設が多いという結果になった【図9、表4】。

両施設の入居者を、居室での滞在割合をもとにタイプ別に分類し、それに基づいて分析すると、タイプ1は関わりが多く、タイプ4は関わりが少ないことがわかった。

また、タイプ3はM施設が「関わり1」が多く、H施設は「関わり2」が多かった。両施設共にタイプ2にはばらつきがみられた。共用空間に滞在している時間が短いと共用空間での関わりの総数も減少することがわかった【図10、11、表5】。

要介護度別に分析すると、両施設共に要介護度3は比較的「関わり2」が多く、要介護度5は「関わり1」が多かった。また、全体的にみると総数にも関わりの内容にもばらつきがあった。関わりの内容と要介護度をみると、要介護度が高くなると言葉を発することが出来ない入居者もいるために「関わり1」が多くなる【図12、13】。

入居者の性格や暮らしの形も様々であり、積極的に関わる入居者もいれば、自らは関わりを持とうとしない入居者もいる。そのため、関わりの回数や内容は異なるが、タイプ別にみても共用空間に滞在している割合が高ければ必然的に関わりの回数は増える。つまり要介護度が高くても共用空間で過ごすことが多い入居者は関わりが多くなり、1日の多くの時間を居室で過ごしている入居者の関わりは少なくなるという実態が明らかになった。

5. まとめ

従来型特養とユニット型特養における入居者の生活とスタッフとの関わりから空間利用の実態が示された。

M施設の従来型特養は空間的なスケールが大きく、スタッフの介護も従来の集団的な体制が主となる。ス

タッフが業務に追われ、移動が困難な入居者は共用空間で食事の後、同じ場所での消極的余暇行為が目立つ結果となる。自ら移動できる入居者も生活行動の範囲が狭い。入居者のそばに家事などの行為を誘発するような要因が少ないためだと考えられる。空間利用の使い分けもあまりされておらず、入居者の生活は単調になりがちである。大きな空間構成で1つのユニットの規模を大きくすれば、少ないスタッフの数で多くの入居者をケアすることはできるが、そこで行われるケアからは入居者の生活にゆとりが生まれにくい。

ユニット型特養のH施設は家庭的スケールを大切にしており、ユニット毎に炊飯や食事の盛り付けをするなど、入居者のこれまでの生活の延長線上でケアを行っている。スタッフ体制やスタッフの滞り場所をみても、入居者のそばで過ごすことでより密接な関係を生み出す背景がある。ケアとしても入居者の個性を尊重することに重きを置いており、個々の生活にもリズムがみられた。自ら移動できる入居者は、ユニット内に留まらず、他階やユニット外廊下などに自発的に出掛ける姿がみられた。移動が困難な入居者でも、スタッフにより食事と余暇の居場所を使い分けていた。しかし、共用空間の使い分けは十分とはいえない。時間帯により一方の空間に入居者が滞在してしまい、密度が高くなることで、介護の面でスタッフに負担が掛かると共に入居者にとってもストレスとなる可能性がある。より一層入居者の個々の生活リズムに近づき、それに合わせた空間の使い分けが今後の課題となる。

従来型の施設と比べた時のユニット型特養の特徴が明らかになった。空間の大きさが入居者の生活や関わりに影響を及ぼす実態が示された。