

平面図分析にもとづくユニット型高齢者介護施設の平面計画の実態 —近年の計画事例の分析から—

キーワード：ユニット型，特別養護老人ホーム，平面分析，
個室

石井研究室 中島 実紅

1. 研究背景と目的

高齢者の介護入居施設である特別養護老人ホーム（以下、特養）は2002年から居室を個室で整備することが原則となった。あわせて10名程度を一単位として生活と介護を行うユニット型で計画することが求められている。それまでの4人部屋主体で、大人数で食事や生活をするホールの空間、廊下等で構成される施設（従来型）からユニット型への移行・転換を推進することで、介護施設の居住環境を向上させ、また介護も個別ケアを目指しながらその質の向上を図ることとしている。

着実にユニット型施設が増えている一方で、その計画の実態は明らかになっていない。ユニット型施設の施設整備基準では、居室を個室とすることや、その最低基準面積、最低限の必要とされる所要室の整備等が求められているだけであり、結果としてユニット型施設であってもその居室環境の有り様（諸室の配置や浴室、トイレ等設備の設置状況）は多様であることが考えられる。

本研究では、全国のユニット型施設の実態と特徴を分析し、今後の施設計画における基礎的知見を得ることを目的としている。同様の手法で行われた過去の平面分析結果（文献1）との比較考察も行うことで、近年の計画事例の現状と実態を明らかにする。

2. 調査方法と調査対象施設概要

調査は一般社団法人日本ユニットケア推進センターが管理者研修受講者（2018-19年）から収集した図面を用いて分析した。2011年開設のものから2021年開設予定のものまで含めた計226施設平面図を分析対象とした。種別の内訳では広域型特養115、地域密着型77、単独ショート6、サテライト型28となった。立地別では首都圏（東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県）36、中京圏（愛知県、三重県、岐阜県）9、近畿圏（滋賀県、京都府、大阪府、奈良県、和歌山県、兵庫県）32、それ以外の道県が149だった。分析項目は表1に示す。文献1で分析された2002～2008年の特養（1,747施設）の分析結果と本調査での結果を比較した。

3. 調査結果と考察

3-1. 全体構成

1フロアにあるユニット数を分析した（図1）。夜勤は2ユニットで1名の職員配置であることから偶数ユニット数でフロア構成をすることが望ましい。奇数ユニットだとより多くの夜勤スタッフを置かなければなら

表1 調査項目の分類

施設概要			
全体構成			
ユニット空間	■ トイレ	■ ユニットタイプ	■ 種別
	■ 個室	■ ユニット同士のつながり	■ 開設年
居室内空間	■ 汚物室	■ 地域交流室	■ 定員
	■ ワーカー室		■ フロア構成
■ 面積	■ 共同生活室と居室の関係		■ ユニット数
■ トイレ	■ 共同生活室の分散		■ 建物階数
■ トイレ扉	■ 畳コーナー		
■ 洗面	■ 玄関		

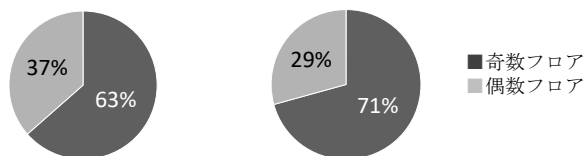


図1 フロア構成（左：2002～2008 右：2011～）

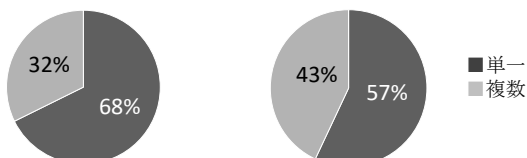


図2 ユニットタイプ（左：2002～2008 右：2011～）

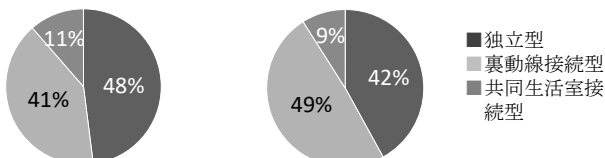


図3 ユニット同士の空間的なつながり（左：2002～2008 右：2011～）

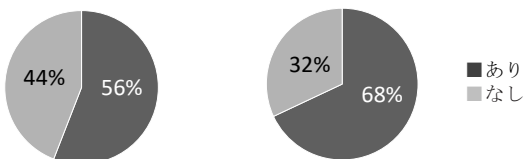


図4 地域交流スペース（多目的ホール）の設置（左：2002～2008 右：2011～）

なくなり経営的・運営的に負荷がかかるためである。近年の事例では奇数ユニットでのフロア構成は減少したことがわかる。しかし、地域密着型は定員29名・3ユニットで構成させることが多いため、1ユニット/フロアとなってしまうことも多く、未だ37%が奇数フロアとなっている。ショートステイユニットを設けるなどして偶数ユニット数にする事例もある。

ユニットタイプは、各ユニットの平面形状が同一（反転含む）「単一」タイプが減少し、ユニットごとに平面形状が異なる「複数」タイプが増加した。ユニット平面の多様化が窺われる（図2）。

ユニット同士の空間的なつながりは、各ユニットが独立している「独立型」、共同生活室で接続する「共同生

活接続型」が減少し、玄関以外に裏動線で接続する「裏動線接続型」が増えた。夜勤を含め運営上の連携を重視した計画が進んでいると見ることができる（図3）。

地域交流スペース・多目的ホールの設置も進んで68%が設置していた（図4）。

3-2. ユニット内空間

共同生活室と居室の関係性から8つの型に分類した。近年は開口部が2箇所取ることができる「L囲み型」が増加しており、開口部が取りづらい「3方向囲み型」が減少している。共同生活室の居住空間は全般的には向上していると見ることができる（図5）。

ユニット内玄関は、近年の施設は「ドア+玄関あり」の割合が14%増加し、「ドアなし」も大きく減少するなど玄関のしつらえが充実してきた（図6）。

ユニット内での「個浴」「汚物室」の設置とともに設置が進んでいる。ユニット単位での生活や円滑な個別ケアの実施を可能とする建築・設備面での整備が進んでいると見ることができる（図7・8）。

一方、職員が滞在したり、記録を保管するためのワーカー室の設置は「なし」が増加した（図9）。入居者とともに共同生活室で過ごす姿が定着してきたとも言えるが、利用者視点での施設計画が進む中で、また建設コスト削減・面積の削減が求められる中で結果的に職員の空間が削減されているとも言える。実際の状況の確認も今後必要となる。

3-3. 居室空間

居室面積は基準が13.2㎡（トイレを除く）から10.65㎡（トイレを除く）に変更となったことで、近年の施設の居室面積は以前調査の値よりも減少し、平均14.2㎡（トイレ面積を含む）だった。居室内洗面は原則設置だが、未設置率5%は変わらない（図10）。

居室内へのトイレ設置の有無は、特に基準としては求められていない。建設コストやケア・運営の観点から、計画上判断が大きく分かれる。居室内トイレの設置率は30%で設置はほとんど進んでいない（図11）。一方で、居室トイレの扉をカーテンで代用している施設は大きく減少した（図12）。また、居室にトイレを設けない場合、共同生活室に共用トイレを設置することとなるが、以前調査ではその数が2以下の施設もあったが、今回は多くが3以上となり、一定の質的向上は図られている状況も見られた。

4. まとめ

全体でみれば、近年計画された施設の居住環境の質は確実に向上していると言える。一方でコストがかかる居室へのトイレ設置などは進んでおらず、居室面積も向上していない。また、多床室型のユニットが登場したり、他施設との複合型が増えるなど、今回の分析で示し切れなかった近年の特徴と傾向も明らかになった。引き続き詳細な分析と実態を明らかにしたい。

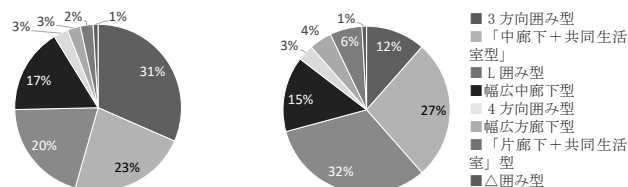


図5 居室と共同生活室の空間的なつながり（左：2002～2008 右：2011～）

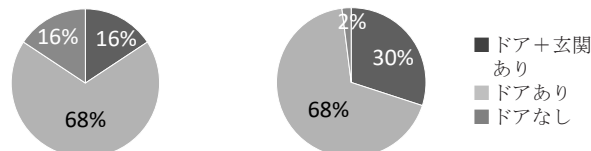


図6 ユニット内玄関（左：2002～2008 右：2011～）

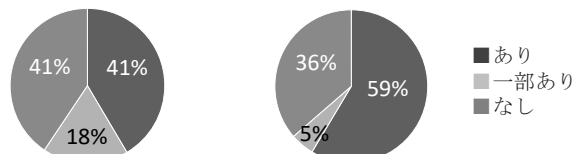


図7 ユニット内個浴の設置（左：2002～2008 右：2011～）

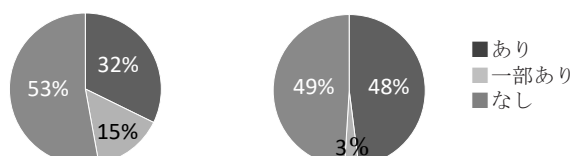


図8 ユニット内汚物室の設置（左：2002～2008 右：2011～）

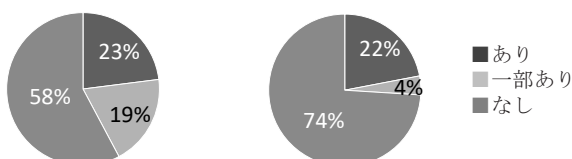


図9 ワーカー室の設置（左：2002～2008 右：2011～）

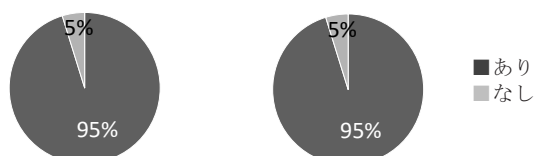


図10 居室内洗面の設置（左：2002～2008 右：2011～）

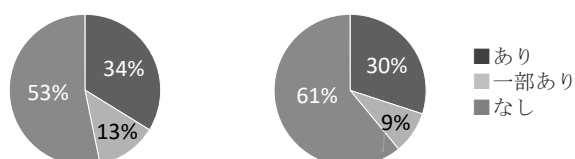


図11 居室内トイレの設置（左：2002～2008 右：2011～）

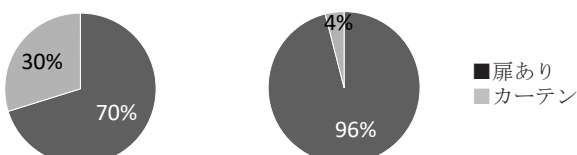


図12 居室トイレの扉の状況（左：2002～2008 右：2011～）

参考文献

1) 石井敏, 平面図分析にもとづくユニット型高齢者介護施設の平面計画の実態と考察, 日本建築学会計画論文集, 2011年76巻661号, p. 531-540