

地域密着型のユニット型特別養護老人ホームの平面計画に関する研究 ～既往研究データとの比較と他機能との複合状況の分析～

キーワード：地域密着型，ユニット型特別養護老人ホーム，
平面分析，複合状況，比較考察

石井研究室 今野月菜
佐藤あかり

1. 研究の背景と目的

特別養護老人ホーム（以下、特養）は、特に要介護度3以上で自宅での生活が困難となったものを対象とする居住施設である。従来の4人部屋主体の集団介護の場から、2003年度以降に建設される施設は、個室とユニットと呼ばれる小規模な生活単位を基本とした「ユニット型」が原則となった。さらに、2006年度からは各自治体で計画・整備することができる地域密着型サービスの創設により、定員を29人以下とする地域密着型特養も制度化され、整備されている。2019年10月現在、広域型特養は約8,200施設（定員約57万人）、地域密着型特養は約2,400施設（定員約6.1万人）となっている。

ユニット型施設の平面計画に関する大規模な平面分析調査が2009年に行われている^{文1)}が、その後、大きな調査が行われておらず、地域密着型・ユニット型の特養の平面分析も行われていない。また、地域密着型は複数サービスを複合して計画する事例もあるが、その複合の状況は十分明らかにされていない。

本研究では既往調査研究データと比較することで、近年のユニット型特養の計画の傾向や特徴を明らかにし、さらに、地域密着型特養と他の地域密着型サービスとの複合状況を明らかにすることを目的としている。

2. 調査対象施設の概要及び調査方法

調査は平面分析による。日本ユニットケア推進センターで2013-14年、2018-19年に研修を受けた受講生の持参した平面図から、地域密着型特養を抽出し分析した。分析項目は過去の調査データとの比較考察のため同様の項目で分析した（表1）。調査対象施設は217で、さらに何らかの機能を複合している142施設については複合状況と空間的な状況を把握し分析した。

3. 調査結果

3-1. ユニット内構成

地域密着型特養の定員上限の29名で運営している施設が88%を占める。3ユニットのものが76.5%である。ユニットの平面タイプを見ると2009年調査と比べて「単一」が増加し、「複数」が減少した。計画のしやすさや経済的な面から、変化に富んだプランづくりよりも、効率性を重視した計画の傾向が読み取れる（表2）。

リビング・ダイニングとなる「生活共同室」は居住者の多くが日中多くの時間を過ごす場所である。同一の場所での食事や滞在となって、変化や刺激のない生活にならないように適切な規模の共同生活室を分散設置することが望ましいが、スタッフの視点から見ると共同生活室

表1 分析項目

施設概要	全体構成	ユニット内構成	居室
・設置年	・ユニットタイプ	・共同生活室の分散状況	・面積/奥行
・開設年	・ユニット同士のつながり	・たたみコーナー有無	・洗面台
・定員	・セミパブリックスペース	・ユニット玄関有無	・トイレ有無
・階数	・地域交流スペース	・個浴と汚物室の有無	・トイレ扉の有無
・複合機能	・多目的ホール	・ワーカー室の有無	
	・カフェや喫茶等	・居室と共同生活室の関係	
	・複合の形	・共同生活室の囲まれ具合	

の分散は介護上の負担が大きいという問題もある。共同生活室の分散状況を見ると、2箇所以上に分散している施設が11.3%から22.1%に増加している。（表2）

生活空間の領域を明確化し、家としての認識を高める装置としてユニット入り口に「ドア」と「玄関」を設置することが望ましいとされている。「ドア」と「玄関」いずれも設置している施設は13.7%から26.2%に増加しており、整備状況が進んだ（表2）。

従来の施設では介護職員室を設けることが基準上必要だったが、ユニット型ではスタッフは各ユニットに滞在し、利用者の生活に寄り添いながらケアをする観点から設置が不要となった。しかし、記録物などの保管のための小さなワーカー室を設ける事例もあり、約3割の施設で設置されている（表2）。この10年で変化はない。

ユニット単位での生活や個別ケアの実施にあたっては、ユニット単位で「個別浴槽（個浴）」や「汚物室」の設置が望ましい。全ユニットに個浴が設置されている施設は42.8%から61.8%に増加した。汚物室の設置も32.3%から56.0%に増加し、ユニット単位での整備・計画が進んだ（表2）。

全居室内へのトイレ設置はほぼ変化なく1/3程度であり、設置コストや利用者の重度化もあり、居室トイレ設置は進んでいない。設置しない場合はユニット内に3つ以上共用トイレを置くことが望ましい。居室にトイレがない場合、共用トイレが2つ以下の施設は減少し、また居室にトイレがあっても共用トイレを設けている施設も前回調査より増加した（表3）。

3-2. 他機能の複合状況

地域密着型特養単独で設置されている施設は、全体の30.0%となった。複合ありの施設の87%でショートステイと複合している。実態として定員29名で3ユニット構成の施設が多いが、夜間の勤務体制を考えると、もう1ユニット追加して4ユニットで運営するほうが、職員配置上、経営的・運営的に望ましい。そのためショートステイユニットを併設するパターンが多い。「デイサー

ビス」や「小規模多機能型住宅介護」、「グループホーム」、「子ども系サービス」「住宅系サービス」などの複合も見られた(表4)。

空間的な複合状況を分析すると、平屋から7階建てまでの階数と機能の複合状況から34パターンが抽出された(図1)。「平屋」では、「ショートステイのみ」が18件、「小規模多機能のみ」が3件、「デイサービスのみ」が1件などとなっていた。

「2階建て」では、「ショートステイのみ」が29件、「小規模多機能のみ」が5件、「デイサービスのみ」が5件、「グループホームのみ」が2件、「小規模多機能とグループホーム」が1件、「小規模多機能とショートステイ」が2件、「ショートステイとデイサービス」が4件などとなった。

「3階建て以上」では、「ショートステイのみ」が16件、「小規模多機能のみ」が4件、「デイサービスのみ」が2件、「グループホームのみ」が1件、「ショートステイとデイサービス」が7件「小規模多機能とショートステイ」が2件、「グループホームと小規模多機能」が1件、その他が13件あった(図1)。最大5つの機能を複合させた「大規模」施設も確認された。

4. まとめ

ユニットケア(個別ケア)を実践するための場としてのハード・設備の整備は着実にこの10年で進んできた。一方で、利用者の重度化が進む中で居室へのトイレ設置や、工夫を凝らしたユニット形態の試みは増えていない。また各機能と規模は小さな地域密着型ではあるが、特に都市部では機能を複合化させ、結果として大規模な施設となっている事例もあることが明らかになった。

表2 調査項目別の状況(2009年調査データとの比較)

項目	あり		増減
	N=1747	N=217	
	2009年	2019年	
共同生活室の分散2箇所以上	11.3%	22.1%	↑
ワーカー室設置	33.0%	33.5%	=
ドア+玄関設置	13.7%	26.2%	↑
個浴設置	42.8%	61.8%	↑
汚物室設置	32.3%	56.0%	↑
居室トイレの設置	33.8%	34.9%	=

表3 居室トイレの有無と共用トイレの設置数

		2009年調査 居室トイレ			2019年調査 居室トイレ		
		あり	一部あり	なし	あり	一部あり	なし
共用 トイレ数	0	43.2%	6.7%	0.0%	27.0%	0.0%	0.0%
	1	46.5%	15.6%	1.5%	58.0%	5.0%	2.0%
	2	9.5%	35.7%	22.9%	11.0%	29.0%	16.0%
	3	0.7%	23.2%	48.6%	3.0%	67.0%	55.0%
	4+	0.1%	18.8%	26.9%	1.0%	0.0%	17.0%
合計		100%	100%	100%	100%	100%	
施設数		581	224	913	73	21	118

表4 複合サービスの種類

複合サービスの種類(重複あり)	施設数	割合
デイサービス	39	18.0%
ショートステイ	123	56.7%
小規模多機能	28	12.9%
グループホーム	18	8.3%
住宅系	4	1.8%
保育・学童	5	2.3%
その他	6	2.8%
複合なし	65	30.0%
対象施設合計	217	

文1) 石井敏, 平面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, 日本建築学会計画系論文集, No. 661, p531-540, 2011. 3.

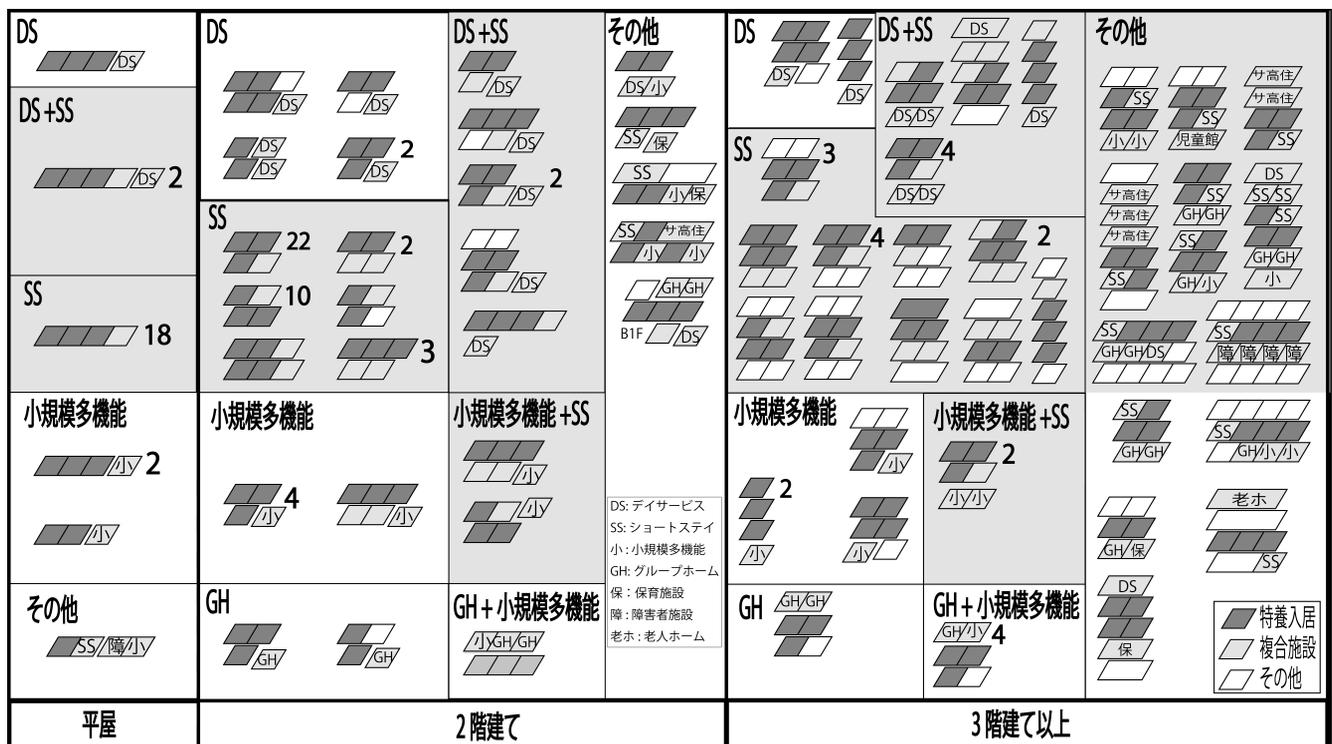


図1 建物階数と機能にみる複合の状況