

平成16年度 老人保健健康増進等事業

ユニットケア施設の評価・研究事業
報 告 書

平成17年 3 月

社会福祉法人 浴 風 会
認知症介護研究・研修東京センター

ユニットケア施設の評価・研究事業報告書

目次

●外観・エントランス	1
●玄関・玄関ホール・パブリック	3
●ユニット玄関	6
●ユニットリビング	9
●ユニットキッチン	13
●ユニット共用洗面	15
●ユニット居室前	16
●居室内	19
●居室・洗面・トイレ	21
●ユニット前（接続）廊下	23
●ユニット内スタッフスペース	24
●セミパブリックスペース	26
●浴室	28
●まとめ	31
●調査研究事業の趣旨と本報告書の目的	37

外観・エントランス

施設の外観は、入居者や家族はもちろん、地域住民、来訪者にとって施設がどのような場所であるのかイメージをさせる大事な要素となる。入居者・家族・地域との最初の接点となる要素でもある。ただでさえ規模は小さくなく、周辺の地域環境の中においてはある特殊性を持つ建物である。いかに威圧感を与えないデザインとするか、地域の街並み・景観への配慮したデザインにしていけるか、さらには人を暖かく迎え入れるための表情を持たせていくかなど、考えるべきことは多い。



威圧感のある外観



景観にとけ込んだ外観



主張しすぎる外観



周辺住宅地の景観・環境



病院、施設的な外観



街並みを意識した施設の外観



冷たい感じのする玄関



木質系素材を使い暖かみを出した玄関



施設のな玄関



控えめで主張しない玄関

玄関・玄関ホール・パブリック

施設に最初に足を踏み入れて施設を「感じる」空間が玄関である。施設の第一印象はここで決まる。ここでいかに施設らしさをなくし、来訪者の緊張感をほぐすことが出来る空間とするかが計画上重要になる。もてなしの空間としてのしつらえや、くつろぎの空間としてのしつらえが求められる。家具や照明への配慮も重要となる。さまざまな案内等の掲示の方法も、工夫次第ではインテリアの一要素として活用していくことも出来る。



従来的な施設の玄関①



木質系材料を使い施設の雰囲気を和らげた玄関



従来的な施設の玄関②



扉や窓のデザインにも配慮した玄関



従来的な施設の玄関③



障子窓、ベンチを設けて落ち着ける空間としてしつらえた玄関



閉ざされたイメージをつくる施設のな事務室



ガラスの飾り棚を用い「開かれた」事務室にした例
職員による環境づくりをうながす



広い空間に家具が置かれただけでは
落ち着いた空間にはならない



家具・照明・デザインでくつろげる空間を演出

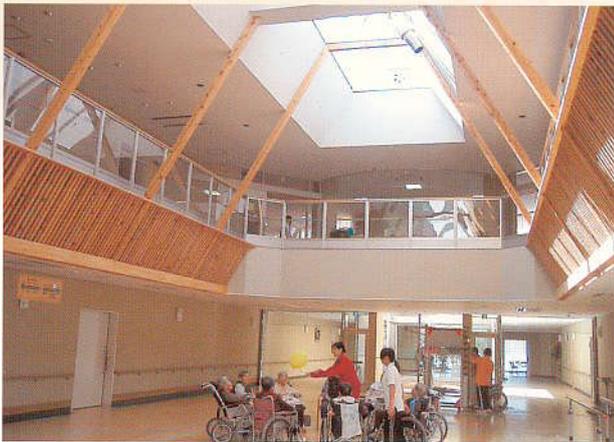


よくある施設の光景



さりげない掲示～必要な情報を必要な場所へ

パブリックスペースは施設と地域をつなぐ意味においても、また施設内での生活を余儀なくされる入居者の生活に広がりや刺激を与える場としても重要な空間である。しかしそれは、ただ名目だけの「地域交流」の空間を設ければよいわけではない。何をするのかという「ソフト」もあわせて計画する必要がある。また「広いこと」=パブリックでもない。入居者全員で集うようなお仕着せのプログラムをするための場ではなく、一人ひとりが目的を持って、心地よく落ち着ける場でなくてはならない。



誰のための空間か、何のための空間か



空間の質を落とさないことが利用者・家族に安心感をもたらす



とりあえず「パブリック」ではさびしい



外部委託により運営され、
地域住民も利用できる本物のカフェ



地域と直接つながる専用の玄関



非日常を演出～質の高い空間を用意する

ユニット玄関

ユニットへの入り口「玄関」は、まさに入居者にとっての「家」への入り口である。そこから先が自分の空間だと認識させる場所でもある。また空間の領域性を意識することにより移動においても刺激がもたらされる。履き替えを行う仕掛けを作ることで、具体的に「内」と「外」との区別を行為として認識させることにもつながる。しかし玄関によって明確に内と外を区分してしまうと、ユニット外への関心が及ばなくなったり、他のユニットからの訪問者を受け入れ難くしてしまうので、さりげなく内の様子が垣間見られる程度のものがよい。



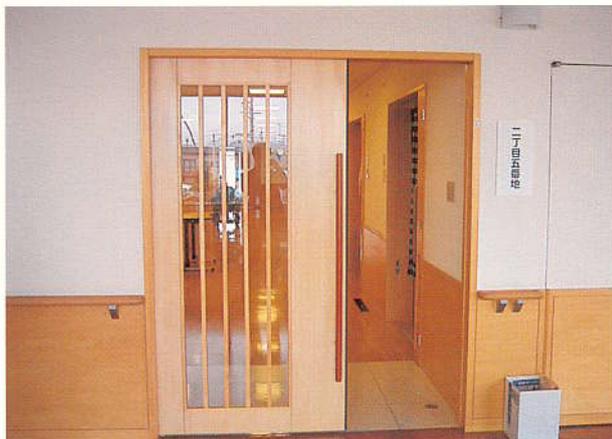
形だけの玄関



管理を優先させた玄関・スタッフ室



外側は玄関の形だが内側に配慮が足りない事例



閉じすぎない・開きすぎないユニットの玄関



素材・しつらえで玄関を演出するの一つの方法



扉をつけず開放型の玄関～のれんによる仕切り



履き替え用イスの設置



開放型～のれんによる仕切り



玄関から正面にユニット内空間が広がらないような工夫

ユニットの構成によっては、ユニット間をつなぐということも計画しあり得る。しかし入居者の日常生活上の移動空間として位置づけるのではなく、あくまでもスタッフの職務上の移動通路として位置づけるべきである。ユニットをつなげることで、それぞれのユニットの独立性が損なわれてはならないし、見通しの効き過ぎる落ち着かない空間を作り出してはならない。十分配慮した上での計画が望まれる。



ユニット同士を裏でつないだ事例①



ユニット同士を裏でつないだ事例②



ユニット同士を裏でつないだ事例③



ユニットの独立性を損ねる好ましくないつなぎ方

ユニットリビング

ユニットリビング（共同生活室）は利用者にとっての生活の拠点となる場所である。何より、落ち着きのある空間、居心地のいい空間、家庭的な空間が求められる。そのためには、空間内の飾り付けや、家具のあり方、その配置、また照明設備などへの配慮も求められる。また、空間が広がりすぎるによりもたらされる問題も大きい。共同生活室を広くつくることは容易である。しかし、それをいかに家庭的なスケールにダウンサイジングさせていくか、目的に応じた空間を作っていくかが計画上是重要になってくる。



広すぎるリビング空間＋生活観を損ねる介護用家具



空間にミスマッチなしつらえ～
居心地のよい空間であるかどうか



居室との関係が直接的すぎるリビング～
居室トイレ（カーテン）の位置にも配慮したい



施設的な天井・照明・活動



気になる「手作り」の飾りもの



もてあます空間の大きさ



居間と廊下の分節：広い空間を家具やしつらえによって
区別するのは一つの手法



入居者にとって小上がりの利用は難しい



照明・家具で雰囲気をつくる①



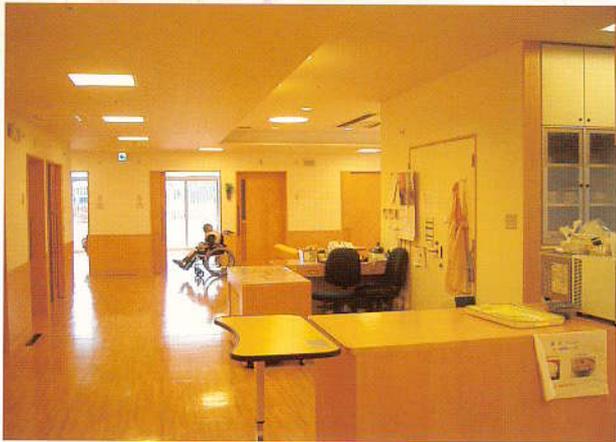
照明・家具で雰囲気をつくる②



照明・家具で雰囲気をつくる③



照明・家具で雰囲気をつくる④



見通しのよすぎる空間は落ち着かない



スタッフ（手前）に監視されているような居間



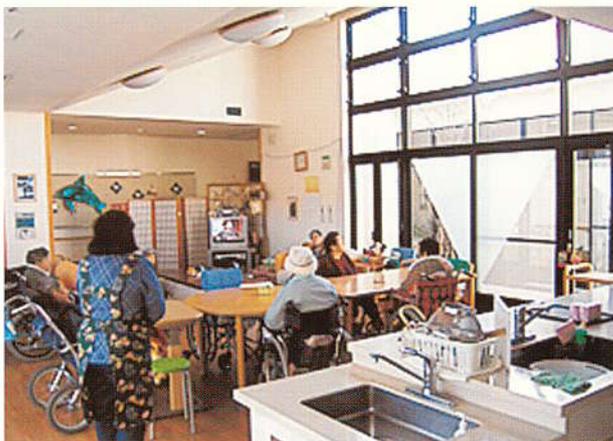
後から置き畳をしつらえた例：床座できる空間は必要となるため計画当初から計画したい



後からこたつを置き床座をしつらえた例



暗いリビング：居室に囲まれて落ち着かない



開放的で明るい空間だが照明に一工夫ほしい



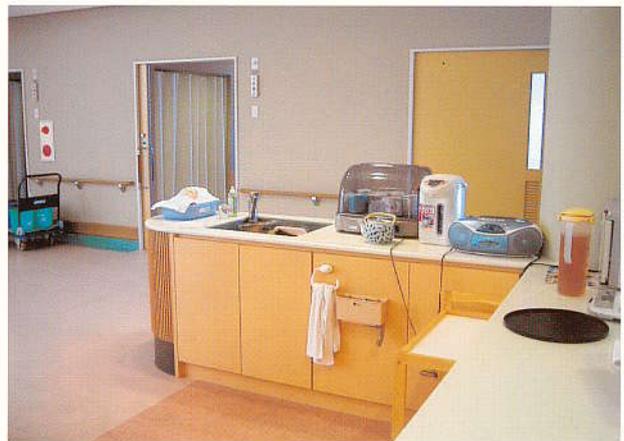
平屋建てではユニットのリビング空間に面して
戸外空間を設けることができる

ユニットキッチン

ユニットキッチンを設けること、そしてそこで食事づくりなどを行うことはユニットケアの大きな特徴である。食を感じ、楽しむことが施設での生活を豊かにしていく。利用者が自発的にかかわることを誘発するようなキッチンの配置やデザインが求められている。必ずしも直接食事づくりにかかわることだけが重要なのではない。食事づくりの音や匂い、雰囲気を感じ取れるようなしつらえが重要なのである。スタッフは多くの時間をキッチンで過ごすことになる。利用者との距離を縮め、コミュニケーションが取れるようなキッチンがよい。



落ち着いて調理が出来るしつらえ・設備になっていない



冷蔵庫、電子レンジ、炊飯器、食器棚、食器洗浄機がおけるスペースの確保が求められる



利用者の生活空間から離れているような配置、スタッフが閉じこもってしまうようなキッチンはさけない



対面式のキッチンは見守りながらの調理・配膳に適しているが利用者も入りやすい形にすることも重要



アイランド型のキッチン



作業カウンターを設けて利用者との接点をつくることもよい



必ずしも対面式でなくとも、
利用者と近い距離で関わることが出来ればよい



キッチン越しに廊下、
居室利用者の様子が感じられるように工夫した例

ユニット共用洗面

ユニットケア施設では個室の居室に個々の洗面は設けられるが、ユニット内共用空間にも諸活動の際の手洗い、食事前後の衛生面からの手洗い等のために洗面設備を設ける必要がある。しかし、この洗面は従来の施設で行われているような食事後の歯磨きや、個々の整容に用いるものではないことには留意すべきである。また利用者の特性に合わせた寸法での計画も求められる。車いすがモジュール化、低床化するなかで従来の車いす対応の洗面台の高さでは高すぎるので配慮が必要である。



設置場所・方法に配慮が必要な例～
むき出しではない洗面が望ましいし食事スペースの近くに設けたい



2つの高さの異なる洗面を用意した例～
鏡は控えめでよい



小物を置くスペースも用意したい



配置する場所が適切でないと利用されなくなる



キッチンに設けられた車いす用シンクの代用 キッチンにおける作業でも利用可

ユニット居室前

個々の居室への入り口も重要な空間となる。居室の扉を開けるとダイレクトに共同生活室が広がる空間配置では、居室も、また共同生活室も落ち着かないものとなる。また、居室への入り口は、個々が自分の部屋を認識するために重要な空間でもある。認知症の入居者にとってはなおさらである。そのためには、居室と共用空間をいかにつなげていくか、居室をどのように配列していくか、また居室前の表札やデザインなどをいかにつくるかが重要となる。利用者がコントロールするための鍵を設けることも求められる。



共用空間・居室との緩衝空間



共用空間・居室との緩衝空間 個々の表出の場としての活用



居室前 アイデンティティの表出



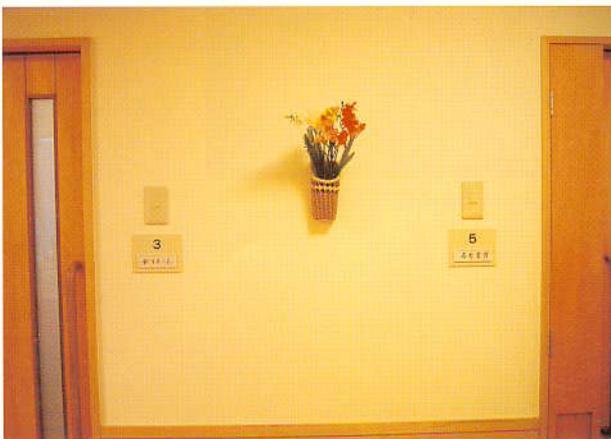
廊下とリビングの空間的区別



表札等の高さは利用者の視点の高さで～高すぎる好ましくない事例



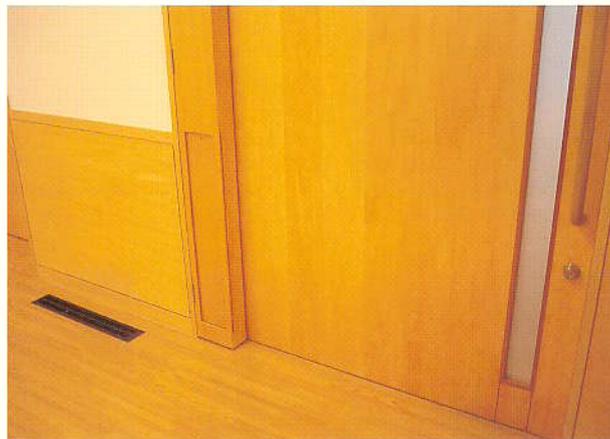
表札は自分の部屋と認識するための手がかりとなるようなものとしたい



病室・療養室的な表札や扉はさげたい



同じ居室が並ぶとわかりづらい



利用者がコントロールできる鍵の設置

居室内

個室の居室は「基本的な生活行為が出来る適切な広さ」を備えていること、家具やベッドの配置に自由度が与えられるように「奥行きやプロポーションに配慮」することが求められる。その上で、自宅からの生活が継続できるように諸設備に配慮したり、家具の持ち込みに対応できるように過度に造りつけの家具を用意しないなどの配慮も必要となる。畳による居室づくりも場合によってはあろうが、あくまでも車いす対応を前提に計画する必要があるだろう。転倒転落への配慮として低床のベッド、床材、床組の工夫などへの配慮も必要である。



居室内の事例①



居室内の事例②



居室内の事例③



居室内の事例④



居室内の事例⑤



居室内の事例⑥



居室内の事例⑦



居室内の事例⑧



居室内の事例⑨



居室内の事例⑩

居室 洗面・トイレ

トイレは2~3室で一つのトイレを共用する計画も可能である。その場合には車いす対応の広さを備えたトイレを設ける。各居室内に設ける場合には、車いす対応のトイレ広さを持つ必要はないが、カーテンなどではなくあくまで扉で開け閉めできるものである必要がある。そまた便器の配置、手すりの位置には十分配慮して計画する必要がある。掃除しやすい床材や設備を選定することも、感染対策・予防からは重要なこととなる。



個室のトイレであってもカーテンは絶対にさける～プライバシーの確保はきわめて重要なことである

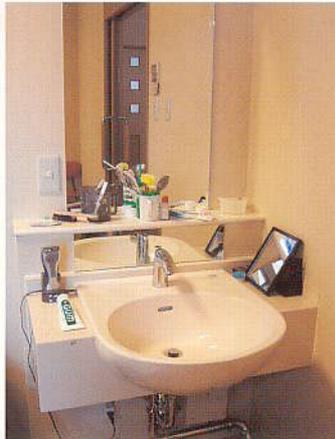


居室内にトイレを設ける場合には、立位の場合には扉を閉じて利用できる配慮を、また車いすの場合には扉を開けたままで利用することを想定して居室の入り口との関係に配慮して設ける



居室内にトイレを設けない場合
(共用空間に設け、複数居室で共用する場合) には
車いす対応の広さを確保したトイレが必要となる。

居室内でプライベートな行為である整容ができることで、自分のリズムでの生活が可能となる。そのため洗面は各居室に設ける必要がある。洗面としての機能のほかに、簡単な洗い物のための流しとしての機能も求められるため、適切な場所に計画されるべきである。歯磨き、整容、洗面などのための用具が置けるスペース／棚の確保、利用者の身体寸法、車いすの寸法にあわせた高さでの設置など細かい配慮が必要となる。



洗面には物を置くためのスペースが必要となる



利用者の視点にあわせた高さでの設置されていない事例



鏡は大きすぎず控えめに 洗面の高さは前屈みになることができ、水が腕に流れてこないような高さや形状をとることが望ましい



洗面はトイレとの関係だけで考えてしまうと、流しとしての利用などにおいて利用が難しくなる

ユニット前（接続）廊下

ユニットとユニットをいかにつなぐかがユニットケアの施設では重要となる。つなぐ空間を単なる接続空間（廊下）としてしまうには、あまりにも面積的にもったいない。ユニットを出た先にどのような空間が広がっているのかで、どれだけユニットを超えた生活を生みだし、生活に広がり刺激を与えていくかにつながっていく。セミパブリックな空間として接続空間を意識しながら計画することで、ユニットが有機的につながるようになり、施設全体が明るくなっていく。



単なる接続廊下として計画された例①



単なる接続廊下として計画された例②



単なる接続廊下として計画された例③



単なる接続廊下として計画された例④



外部空間を意識させる廊下の例①



外部空間を意識させる廊下の例②

ユニット内スタッフスペース

ユニットケアの施設においては従来施設のようなスタッフステーションを設ける必要はない。それだけのスペースを設けるのであれば利用者の生活空間として整備していきたい。日常的・定型的な記録や申し送り業務はユニット内で行うことが業務上効率的である。しかし、ユニット単位での利用者の情報管理、保管は必要となる。そのための配慮は必要となる。パソコンによる記録なども一般化してきていることから、記録の入力方法のあり方なども踏まえながら記録のためのコーナーの設置などは考えておく。



従来の施設的なイメージによるスタッフコーナー



監視・管理機能のための従来型スタッフ室



記録スペースの後ろに設けられた保管庫とスタッフ用トイレ



記録自体はわずかなスペースで事足りる 閉じこもらずに利用者と一緒にという姿勢も重要



セミパブリックスペース

ユニットケア施設での生活に広がりや刺激を与えるための空間としてセミパブリックスペースは重要である。ユニットを出てホッと一息つけるような場所、外部・戸外を感じながらたずめる場所、ユニット内での日常生活とは違った刺激や雰囲気を感じられるような場所はとても重要である。しかし、単に空間だけをしつらえても十分利用されるものとはならない。生活の中でのスタッフによる適切な誘導や、ソフト・プログラムの提供などがあってはじめて意味のある空間となっていく。



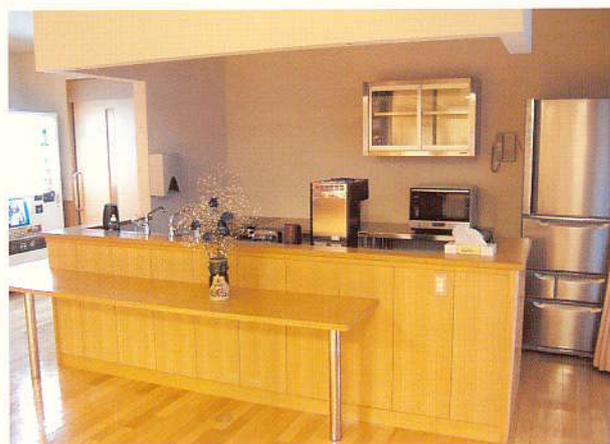
セミパブリックスペースにおけるしつらえの事例①



セミパブリックスペースにおけるしつらえの事例②



セミパブリックスペースにおけるしつらえの事例③



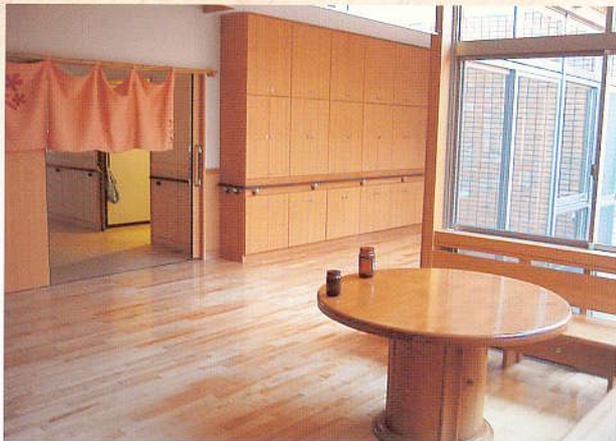
セミパブリックスペースにおけるしつらえの事例④



セミパブリックスペースにおけるしつらえの事例⑤



セミパブリックスペースにおけるしつらえの事例⑥



セミパブリックスペースにおけるしつらえの事例⑦



セミパブリックスペースにおけるしつらえの事例⑧
(カラオケルーム)



セミパブリックスペースにおけるしつらえの事例⑨



セミパブリックスペースにおけるしつらえの事例⑩



セミパブリックスペースにおけるしつらえの事例⑪ (居酒屋)

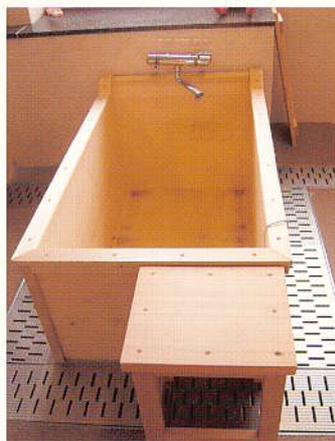


浴室

ユニットケアにおける浴室計画は従来施設の考え方とまったく異なる部分でもある。入浴の基本はマンツーマン入浴、そしてそのための浴室の基本は個室である。その個室をユニットごと、もしくは隣接するユニットごとに設けるとするのが基本的な考え方となる。個室といっても一般家庭にあるユニットバスではなく、高齢者の身体条件にあわせた、また介護のための個室である。身体機能の低下に配慮し、利用者の自立を促すような浴槽、浴室計画が求められる。臥位式の機械浴槽は施設で一カ所、もしくはフロア単位で考えればよい。



家庭用のユニットバスは好ましくない
換気・眺めなどを考えて窓がほしい



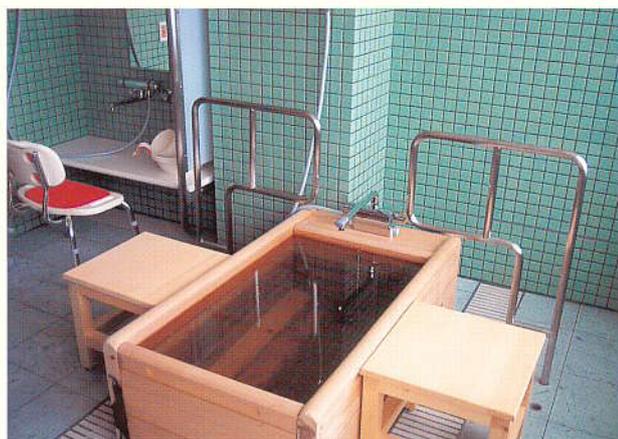
暖かみのある木材を利用した個別浴槽



眺めも快適に入浴する一要素となる



複数の浴槽がある場合にはそれぞれプライバシーが保たれる配慮が必要となる



2~3方向からの介助ができるスペース確保
またぎや立ち上がりをサポートする手すり・移乗台



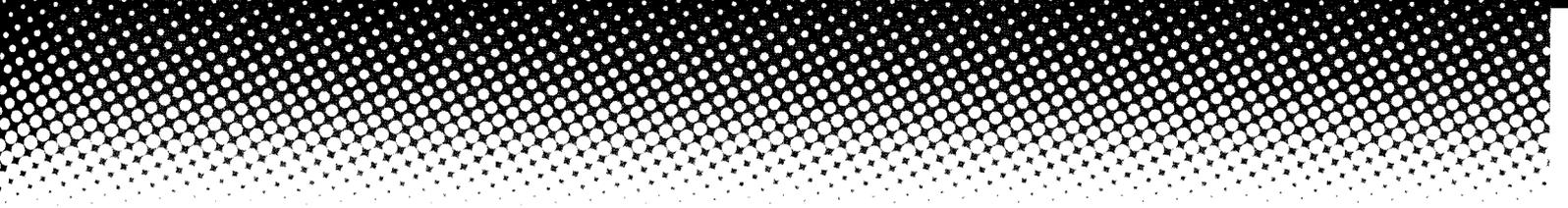
姿勢保持機能付き個別浴槽



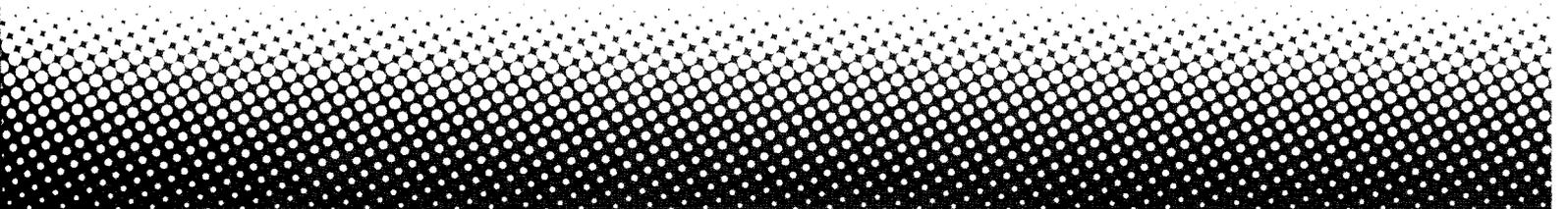
従来型の一般浴は個浴の設置・利用者の重度化により利用度は減少
併設サービス（デイサービス）との共同利用等を含めてあり方を検討



各ユニットからの動線を考慮しながら、
座位式・臥位式の機械浴槽は設置する



まとめ



まとめ

今回視察調査を行った施設の多くは2001～2003年に開設されたものである。小規模生活単位型特別養護老人ホーム（ユニットケア型特養）の制度化前後で、積極的にユニットケア型の施設計画に取り組み、実践してきた施設である。

しかし当時は、「基準」以外明確な計画にあたってのガイドラインもなく、法人・設計者は手探りでユニットケア型の施設環境づくりにあたり、実践してきた背景がある。

したがって、今回対象の施設は、ユニットケアを実現するための空間づくりをいち早くそれぞれの方法で進め、取り組んできたところである。それぞれ現在の考え方からすれば、不十分な箇所や不適切な空間を抱えていることは確かであるが、それらの先進的事例における取り組みの積み重ねが、ユニットケアのケアや空間づくりにおける理論の確立に大きく貢献してきたことはいままでのない。

そして今、あらためてこれら施設の空間環境を見返してみることで、ユニットケア施設の空間づくりがどうあるべきなのか、より明確にその課題も見えてくることになる。以下では、まとめに代えて今回の調査から得られた主な課題を挙げ、それに対するあるべき計画のあり方、考え方を示すことで、今後の施設計画、空間づくりへの示唆を与えることができると考える。

居室

■家具がしつらえすぎており、入居者が持ち込む余地がない。

一人ひとり、それぞれ違った、個性を持った暮らし方がある。それを施設の生活でもできる限り継続できるようにするためには、それぞれの思い出の家具や品物をできるだけ持ち込んで、自分の居場所をつくりあげていくことが重要となる。したがって、過度の造り付けの家具の設置は避け、設置するのであれば可動式のものを用意し、個々人の状況に応じた対応が可能にするべきである。また、同じようにしつらえられた家具がどの居室にも並ぶことで、認知症の方は迷い、混乱する。そのためにも、できるだけ自分の家具を持ち込みしつらえることができる空間的配慮をすべきである。

■洗面台がむき出しで設置されており、ものを置くスペースがない。

居室内の洗面台は、洗面としての機能と流しとしての機能を持つ。日常使うコップや洗面用具などを置くことができるスペース（棚）を周辺に用意する必要がある。また、既製の洗面台が狭い居室内でむき出しで置かれている光景には違和感を与える。洗面台の配置、そのデザインもあわせて十分に検討して配置することが望まれる。

■洗面台にものを置くスペースが設けられていても、高さがスタッフ用の高さに設定されており、車いす利用者には手が届かないようなものがある。

あくまでも、車いす利用者の手が届く高さや範囲に、棚や物置は計画されるべきである。

■トイレが設置されているものの、カーテンで仕切られているものがある。

何よりもプライバシーへの配慮が求められる。居室内外すべてのトイレは、扉で開閉するものでなければならない。

■共同生活室から居室の様子が丸見えで、トイレの様子まで見えてしまう。

居室内にトイレを設置する場合には、共同生活室からの「見え」に配慮して配置、設置するべきである。

■扉に鍵は設けられているものの、車いす利用者では届かない位置に設置されているものがある。

居室の扉には鍵を必ずつける。これは利用者がコントロールするためのものである。車いすの利用者が難なく使える高さ、形状の鍵を設置する。

■表札は自分の部屋を識別、認識するためのものであるが、入居者の視点よりかなり高く設置されているものがある。

居室前の表札は、病室の名札のようなものではなく、個々の個性を反映しうる、家庭的で、わかりやすいものである必要がある。当然、利用者の視点（車いす利用者へも配慮）に設けられることが望まれる。

■同じような表情を持つ居室が一行に並び、認知症の方には混乱を与えるようなものがある。

同じ扉、表情を持つ居室が5つ以上並ぶと、特に認知症の方にとっては自分の部屋が認識できず、混乱を与える要因ともなる。病室的な扉をつくらない、個々の居室前に表情を持たせる、一行直線に多くの居室を並べないなどの配慮が求められる。

■介護用の家具が生活空間を占め、暮らしの場としての雰囲気損なうものとなっている。

家具や照明は生活空間をつくる上できわめて重要な要素である。介護用の家具は一見して、通常の家庭的なものとは異なるデザイン、色を持ち、暮らしの空間づくりにおいて違和感を与える。できるだけ、家庭用の家具、家庭的な雰囲気を損なわない家具を用意し、空間をしつらえることが望ましい。

共同生活室

■居住空間としてのスケールを超え、見渡しがきく、落ち着きにくい空間がつけられている。

10の居室で囲んで共同生活室を計画しようとする、どうしても100㎡を超える巨大なリビング・食堂空間ができてしまう。できた大きな空間を、いかにその用途（くつろぎ、食事、キッチンなど）にあわせて分節化し、居心地のいい空間をつくっていくかということが重要になる。家具等も設えて分節する方法もあるし、空間自体を分節化し構成する手法もある。もう一つは、10というユニットの単位を、5×2という考え方にすることで、それぞれの空間スケールはダウンサイズされる。十分な配慮をしながらの計画が求められる。

■ミニキッチン程度の設備しかないものがある。

ユニットケアにおいてキッチンは重要な場所である。入居者にとっては生活、暮らしを感じる場所であり、スタッフにとっては日中の滞在の拠点になる場所でもある。調理をどの程度ユニットで行

うかは別にしても、設えとしてはしっかりとキッチンを整備し、そのほか冷蔵庫、レンジ、食器棚、トースターなどがしっかりとしつられることができるような空間的な配慮が求められる。

■可動式のタタミの小上がりが設けられているが、広い空間の中にただ置かれているだけで、落ち着き感を得られる空間配慮がない。

床座に対応した空間をしつらえていくことは大切なことである。しかし、その場合には、落ち着きのある空間、多少囲まれた感じがあることでの安心感を与える空間づくりが求められる。床座に対応した天井の高さ、照明等のしつらえにも十分配慮したい。

■従来式の寮母室的な空間ユニット内に設え、管理的な要素を生活空間に持ち込んでいる。

ユニットケアではスタッフは利用者と共に時間と空間を共有しながら生活をするのが基本である。寮母室的な空間に籠もっての作業はない。したがって、記録用のノート、パソコン等がしっかりと保管できる場所として空間的な配慮がされていればそれでよい。従来の管理的な考え方はユニットケアではいけない。

浴室・脱衣

■従来の考え方より、一般浴を中心とした集中型の浴室配置がある。

何よりユニットケアで重要となるのは浴室の分散、個別浴槽での対応である。ケアの技術さえ習得していけば、7～8割の入居者は個浴で対応可能である。ユニット単位での個浴対応を基本とし、あとはフロア・施設単位で機械浴槽を設けるという考え方で十分対応できる。

■個浴を設けているものの、マンツーマン入浴のイメージがないまま設置され、十分利用されていないケースがある。

マンツーマン入浴が基本である。大きな浴室空間に個浴が3～4つ並ぶという姿は集団浴をイメージしたもので、現在求められる入浴形態ではない。介護上、また配置計画上複数の浴槽を配置する場合でも、浴槽間のプライバシーには十分配慮し、脱衣から入浴までマンツーマンで対応可能な空間配慮が求められる。

■家庭用のユニットバスを設けているところがある。

個浴といっても、一般家庭用の浴槽では対応できない。深さ、幅、大きさなどには十分配慮しながら、移乗用の台の設置、手すりの設置、2～3方向からの介助のスペースなども考慮に入れて計画する必要がある。

洗濯・汚物室

■ユニット毎の洗濯設備がない。

日常の汚れが少ない衣類などは、ユニット単位で洗濯していくことが望まれる。家庭用洗濯機の設置も考慮に入れながら、脱衣スペースの計画をすることが望まれる。

■汚物運搬の経路が十分検討されていない汚物室の設置がある。

汚物をどこに集めるのか、ユニット内からの汚物の運搬経路、さらには屋外等への搬出経路を十分に検討し、生活空間に臭いや汚物が入り込まないような十分な配慮が必要となる。

セミパブリック・パブリック空間

■ユニットを単調で長い廊下で接続しただけのものがある。

■ユニットの外側を利用者にとっての生活空間としてとらえていないものがある。

ユニットをいかにつなげていくかというのは計画上重要な課題である。入居者の生活はユニットのとどまるものではなく、その外側の世界にいかにして展開していけるか、またいかにして展開していきたくなるような空間を用意するかということが求められる。特に廊下は、単なる移動空間としてではなく、ちょっとした滞在にも使えるようなセミパブリック的な空間として位置づけて、しつらえていくこと、また廊下を移動することで、楽しめる空間的な配慮をすることも求められる。

■目的もなく大きなパブリック空間を設け、結果的にほとんど利用されずにムダになっているものがある。

■居住者の生活空間以上に費用をかけて整備しているパブリック空間がある。

パブリック空間とは単に広い空間を意味するわけではない。地域との接点をどのようにもちうるか、そのソフト・プログラムまでも十分に検討した上で計画されるべき空間である。小さなスペースであっても、地域の人が訪れたいくなるような空間、利用者も地域の空気を感じるために訪れたいくなるような空間、それを支えるソフトがあればよい。入居者全員で集まって行われるプログラムの活動は、ユニットケアでは求められないし、より個人単位、ユニット単位での生活・活動に焦点をあたった中で、刺激や楽しみを得ることができるよう生活づくり、空間づくりに配慮する必要がある。

調査研究事業の主旨と本報告書の目的

この報告書は、厚生労働省による平成16年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）を受けて、社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センターが行った「ユニットケア施設の評価・研究事業」に関する結果をとりまとめたものである。

全国的にユニットケア施設が建設されているが、制度創設間もないことから、ユニットケア施設の設備面及び運営面さらにはケアの面においても（ハードもソフトも）十分な理解が得られないまま計画されているところが散見される。特にハード面について言えば、一つ一つの空間・設備の意味をどのように考えて計画すればよいのか、実際にどのような空間づくりの方法があるのかなど、目に見える形で参考出来る資料が乏しいことも質の高いユニットケア施設普及を妨げている一要因ではないかと考えられる。

上記のような背景のもと、この研究事業では、主に平成15年～16年にかけて開設された小規模生活単位型（ユニットケア型）特別養護老人ホームを対象として、特にその空間的視点から環境づくりの事態をとらえることとした。平成15年～16年に開設されたものの多くは、ユニットケア制度創設前後に計画・建設されたもので、ユニットケアにおける空間づくりのあり方を模索しながら、また苦勞しながらつくりあげられてきたものである。それぞれ、今後のユニットケア施設計画における参考となる事例もあれば、今後よりよい施設を生み出していくための反面教師とすべき事例もある。

それらを目に見える形での資料として整理することで、ユニットケア施設の計画・設計、開設にあたって、運営者・設計者によりよい空間づくりのイメージを喚起させることが出来るような報告書づくりを目指した。

調査にあたっては、全国を8ブロックにわけ、各ブロックから1～2施設を抽出し、合計9施設に訪問し、空間的な環境の実態を記録させていただいた。調査にご協力いただきました施設関係者、自治体関係者にはこの場を借りて厚くお礼申し上げます。

当センターでは、ユニットケアを始めようとしている施設の施設長とケアの中心となる方を対象に管理者研修とユニットリーダー研修を実施しているところであるが、今後は当該研修を一層充実するとともに、適切なユニットケア施設の建設と運営のあり方について普及啓発に努めることとしている。

◆ 委員会委員 ◆

認知症介護研究・研修東京センター ユニットケア推進室室長 秋葉 都子
東北工業大学建築学科 助教授 石井 敏

平成16年度 老人保健健康増進等事業
ユニットケア施設の評価・研究事業報告書

■発行年月 平成17年（2005年）3月

■発行元 社会福祉法人 浴風会
認知症介護研究・研修東京センター
TOKYO Dementia Care Research and Training Center
〒168-0071 東京都杉並区高井戸西1-12-1
電話：03-3334-2173 FAX：03-3334-2718
URL <http://www.dcnnet.gr.jp/>
