

個室型特別養護老人ホームにおける入居者の生活行為と空間に関する研究

著者	友清 貴和, 井上 晋一, 西室田 周作, 楠木 雄一郎
雑誌名	鹿児島大学工学部研究報告
巻	43
ページ	61-66
別言語のタイトル	A STUDY ONACTIVITY AND SPACEOF ELDERLY RESIDENTS IN NURSING HOME WITH PRIVATE ROOMS
URL	http://hdl.handle.net/10232/578

個室型特別養護老人ホームにおける入居者の生活行為と空間に関する研究

著者	友清 貴和, 井上 晋一, 西室田 周作, 楠木 雄一郎
雑誌名	鹿児島大学工学部研究報告
巻	43
ページ	61-66
別言語のタイトル	A STUDY ONACTIVITY AND SPACEOF ELDERLY RESIDENTS IN NURSING HOME WITH PRIVATE ROOMS
URL	http://hdl.handle.net/10232/00003252

個室型特別養護老人ホームにおける入居者の生活行為 と空間に関する研究

友清 貴和* 井上 晋一** 西室田 周作*** 楠木 雄一郎***

A STUDY ON “ACTIVITY AND SPACE” OF ELDERLY RESIDENTS IN NURSING HOME WITH PRIVATE ROOMS.

Takakazu TOMOKIYO ,Shinichi INOUE, Shusaku NISHIMUROTA and Yuichiro KUSUNOKI

Elderly Resident in Nursing Home with Private Rooms is tried to make residents richly, but there are no enough studies about it. So purpose of this study is investigating about activity, adjust, attribute on residents, in order to understand haracteristic of use of space. As a result of investigation by study that was residents have base, and residents who understand their space are tend to make their room unique. So, it is important for them to understand their space.

Keywords: Elderly Resident, Private Rooms, Activity,Space

1. 研究の背景・目的

急速な高齢化が進むなか、介助施設サービスとしての特別養護老人ホーム（以下特養）の役割は大きなものとなっている。また、特養においても個室化に見られるように、施設を如何にして入居者に「自分の空間」として認識させるかが重要な問題となっている。

本研究はある特養を対象として、そこで展開される生活行動や居室のしつらえの実態を調査し、痴呆程度、ADL 程度といった入居者の基本属性との関連から、入居者と施設との関わりといった、空間利用特性について考察を行うことを目的とする。

2. 特養を取り巻く環境

特養とは65歳以上の高齢者であって、身体上又は精神上著しい障害があるために常時介護が必要とするものであり、居宅において適切な介護を受けることが困難な者が入所し、日常必要なサービスを提供する施設である。開設者は社会福祉法人

2001年8月31日受理

* 建築学科

** アスクプランニング

*** 博士前期課程建築学専攻

が8割以上を占めている。定員は50人以下の施設が約半数を占めるなど、施設の小規模化・個室化が進んでいる。^{注1)}

特養の入居者の平均年齢は80歳を越えており、80～84歳が全体の約25%以上と入居者の4分の1以上を占めて最も多い。85～89歳が20%以上、90歳以上は約15%と、入所者の3人に1人以上が85歳以上となっている。^{注2)}

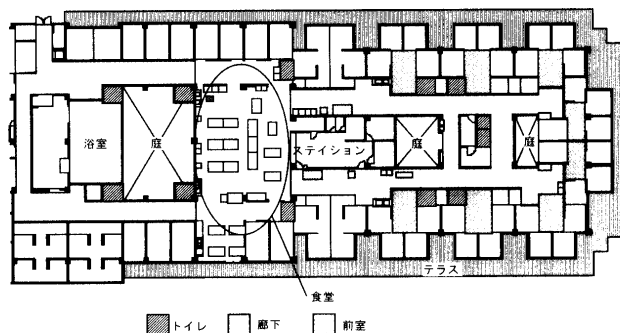
入所期間は「1年未満」と「3～5年未満」がともに2割強で、「10年以上」にもなる人が8%程度にもなっている。高齢化と入所期間の長期化に伴ってADLも低下している。また、痴呆の症状を持つ人の割合も年を経るにしたがって増え続けていて、入居者の約8割が何らかの痴呆障害を持っている。

3. 調査対象施設の概要

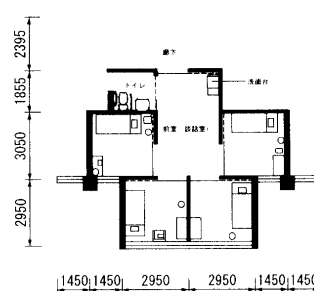
この研究の調査対象とした特別養護老人ホームN施設は特別養護老人ホーム定員50人、ショートステイ定員12人、サービスセンター(B型)定員25人、在宅介護支援センター、ヘルパーステーションの機能があり1999年10月から開設された施設で特別養護老人ホーム(ショートステイを含む)は個室14室、2床室4室(8床)、4床室10室(40床)であり個室的多床室の形態をとっている。

表・1 施設概要

施設名	N特養
所在地	鹿児島市谷山
施設種別	特別養護老人ホーム
居室構成	個室・2床室・4床室(定員62床)
併設施設・機能	ショートステイ・サービスセンター 在宅介護支援センター・ヘルパーステーション



図・1 施設平面図



図・2 個室的多床室(4床室)

設計主旨

4床室において同室内の交流のと、もしもの不安解消という長所を活かしながら個人の領域形成に配慮した個室的多床室。

4. 調査方法

調査対象施設は鹿児島市谷山に、1999年10月に開設されたN特養である。調査内容の詳細については表・2に示す。調査日時は、①、③11月16日(木曜日・晴れ)、②Ⅰ:11月20日(月曜日・雨)、Ⅱ:11月24日(金曜日・晴れ)に行った。なお、普段のありのままの生活を把握するため、行事等のある休日・祭りを避けた。

表・2 調査内容

調査内容	調査項目
①基本属性調査	年齢、性別、入所期間、要介護度、痴呆程度、主な痴呆症状、ADL程度等
②入居者の行動観察調査Ⅰ	全入居者の1時間ごとの居場所を平面上にプロット
②入居者の行動観察調査Ⅱ	6名の入居者の1日をおいて、居場所、行為内容を細かく平面上に記入する
③居室のしつらえ状況調査	写真、スケッチ等により居室のしつらえを把握する。また物品数も把握。

5. 調査結果

5.1 入居者の基本属性

性別 /男 3名/女 46名/総計 49名/
平均年齢 83才

表・3 入居者の基本属性

年代	60代	70代	80代	90代
割合 (%)	4.1%	24.5%	51.0%	20.4%

要介護度	1	2	3	4	5
割合 (%)	2.0%	12.2%	34.7%	26.5%	24.5%

ADL程度	ほぼ自立	要介護	ほぼ全介助
割合 (%)	0	26.5%	72.0%

痴呆度	正常	境界	軽症	中等症	重症
割合 (%)	12.2%	4.1%	6.1%	24.5%	53.1%

入所者の平均年齢は83歳と高く、年齢層も67歳から99歳まで幅広い。後期高齢者の割合が高く、90%を越えている。要介護度は要介護度3度以上が全体の約86%を占めている。また、ADL程度は全介助が72%を占め、介助スタッフの負担も大きいものと思われる。痴呆程度では、全体の8割以上の入所者が何らかの痴呆性で、そのうち全体の53.1%の入所者が重症の痴呆症である。

平成4年当時の全国平均と比較してみると、年齢層においては全体の45.9%が80歳以上となっているが、今回調査したN施設においては、71.4%を80歳以上が占めるなど、後期高齢者の増加が進行していることがわかる。これに伴い、特養の入所者の平均年齢が上昇している。

一般的に年齢の進行とともに痴呆程度も悪化していくと言われ、後期高齢者の増加、平均年齢の上昇を考えると、痴呆程度は今後進行していくと思われる。また、それに伴いADL程度の低下も考えられる。しかし、痴呆の進行を遅らせることも実際確認されていることから、特養でのケアが重要になっていくものと思われる。

5.2 行動観察調査 I

表・4 時間帯別滞在場所

時間	食堂+憩いコーナー	前室・廊下	居室	合計
8:00	49	0	1	50
9:00	21	1	28	50
○10:00	19	5	26	50
○11:00	24	10	16	50
12:00	49	0	1	50
13:00	29	2	19	50
○14:00	18	8	24	50
○15:00	31	7	12	50
○16:00	23	11	16	50
○17:00	39	7	4	50
18:00	49	0	1	50
19:00	25	2	23	50

○入浴時間 *単位 (人)

食堂、居室、その他の場所における入居者の滞在者数から、行動特性について考察を行った。

8:00、12:00、18:00はそれぞれ食事の時間であったため、寝たきりの1名を除く全入居者が、食堂に集まっていた。

食事以外の時間帯で見ると、9:00、10:00、14:00の時間帯に居室にいる入居者の数が、食堂にいる入居者の数を上回っている。このことから、食後一時して、入居者は居室に戻る傾向があると思われる。居室に戻った入居者のなかには、テレビを見るなどプライベートな時間を過ごしている姿も見られた。食事直後には、口腔ケアや入浴といった介助が行われるため、順番待ちをしている入居者が食堂に集まっていた。

食事時以外で最も食堂にいる入居者の数が多いのが、15:00と17:00である。15:00はレクリエーションが行われていたため、17:00は夕食前の早い段階から食堂に集められたためである。食堂がデイルームとして機能しているこの施設では、食堂が共有空間としての利用頻度が高くなる傾向にある。また、施設側のプログラムにより、介助スタッフの誘導で入居者が食堂に集まる傾向がある。

全時間帯を通して、その他の場所、特に前室にいた入居者はほとんどなく、セミプライベートな

空間としての機能を果たしていないように思われた。

5. 3 痴呆程度としつらえ状況

居室のしつらえの状態を高い・普通・低いの3つの状態に分け、それと痴呆程度との関係を表にまとめた。

「低」 生活に最低限必要なものを置いている。(A)

「普通」 居室での生活を促す物を置いている。(A+B) (A+C)

「高」 個性的な生活環境作りを行っている。(A+B+C)

A: ベッド、タンス、介助器具、ゴミ箱、机、イス (支給される物)

B: テレビ、ラジオ、カセットテープ、雑誌、本、など (すべて私物)

C: 個人の家具、飾り、写真、植物など (すべて私物)

* 支給される机やイスは希望者のみ

【個室 全13床】

表. 5 痴呆程度としつらえ (個室)

	高い(人)	普通(人)	低い(人)	計(人)
正常	3	1	0	4
境界	1	0	0	1
軽症	1	0	0	1
中等症	2	1	2	5
重症	0	0	2	2

正常(痴呆なし)な入居者4名中3名が個性的なしつらえをしていた。重症の入居者の居室には、最低限の生活用品しかなくしつらえはみられなかった。中等症が2名、個性的なしつらえていたが、これは家族がよく訪れるためであり本人の意志によるものではない。

【多床室 (2床室、4床室) 全36床】

表. 6 痴呆程度としつらえ (多床室)

	高い(人)	普通(人)	低い(人)	計(人)
正常	0	2	0	2
境界	0	0	1	1
軽症	1	0	1	2
中等症	0	2	5	7
重症	1	4	19	24

多床室の入居者は、痴呆程度の高い人が多くほとんどしつらえている様子が見られなかった。生活に必要な最低限のものしかなく閑散とした印象を

受けた。また、前室での同室者どうしの交流もほとんど行われず、個室的多床室の設計主旨どおりには使われていないようである。

全体でみると、「高い」が9名(18.4%)、「普通」が10名(20.4%)、「低い」が30名(61.2%)となっている。個室型という形態をとっていながら「高い」が18.4%と低いことから、個室型特養としての長所が活かされていない。その理由として、痴呆性の入居者が8割以上を占めることが考えられる。痴呆程度が低いほど個性的なしつらえをする傾向にあり、居室を自分のプライベートな空間として認識し生活していると考えられる。痴呆の軽い入居者にとって個室はその役割を十分に果たしていることがわかった。

5. 4 行動観察調査Ⅱ

入居者の空間利用特性について事例的に考察する。介助スタッフ婦長との話し合いの結果、6名を調査対象とした。各入居者の基本属性は表. 7に示す。

表. 7 各入居者の基本属性

属性番号	年齢	痴呆	ADL程度	移動	要介護度	入所期間(ヶ月)
A-11	77	中等症	2	ア(歩行)	2	13
C-27	84	中等症	2	ウ(車イス)	4	13
A-2	74	正常	3	イ(車イス)	4	10
C-13	77	重症	3	ウ(車イス)	5	14
A-6	81	正常	3	ウ(車イス)	3	13
C-6	77	重症	3	ア(歩行)	3	14

*ADL程度 1ほぼ自立、2要介護、3全介助

**移動 アほぼ自立、イ要介護、ウ全介助

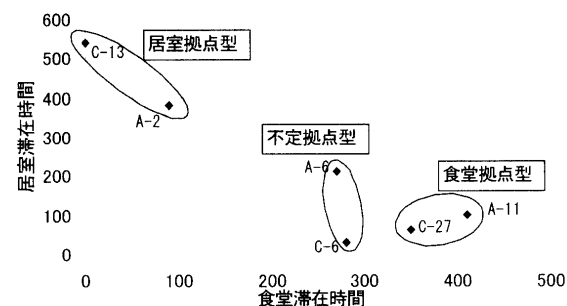


図. 3 各入居者の拠点

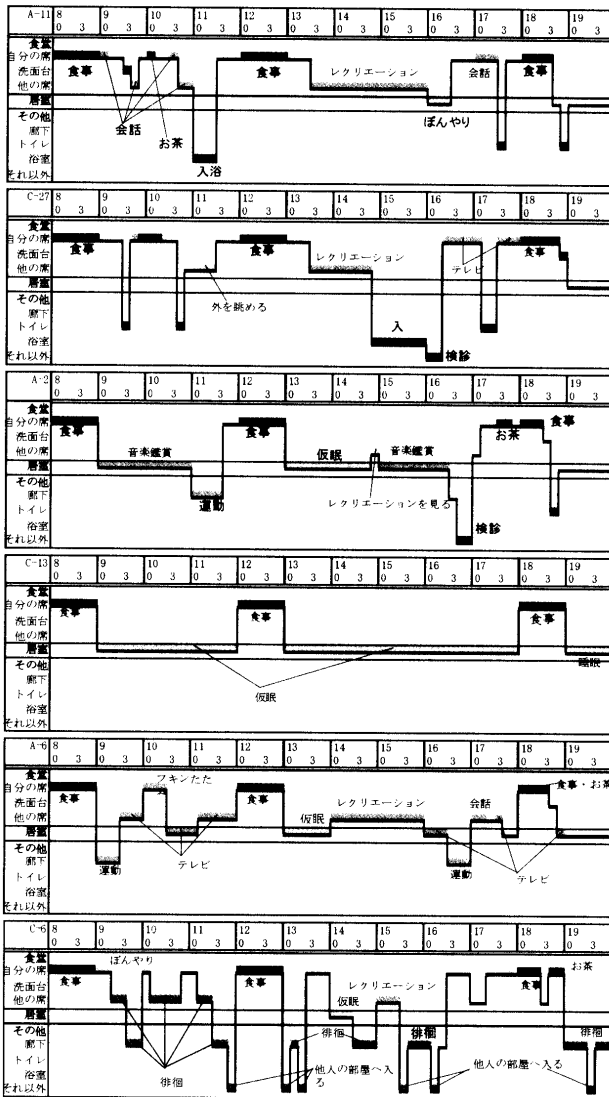


図. 4 時間帯ごとの居場所と行為内容

入居者6名の1日の施設内での居場所、行為内容について事細かに平面上に記入していった。それらをもとに、時間帯ごとのそれぞれの入居者の居場所と行為内容についてまとめ、場所ごとの滞在時間を示したのが(図. 4)である。

入居者の生活の拠点として、A-2、C-13のように食堂を拠点とする食堂拠点型、A-11、C-27のような居室を拠点とする居室拠点型、A-6、C-6のように特定の居場所をもたない不定拠点型に分類できた(図. 3)。痴呆性やADL程度といった患者の属性はさまざまで、一括りにすることはできないが、その行動特性は類似する点がいくつかみられ

た。入居者がなんらかの目的を持って、その場所で活動をしているかを余暇行為が行われる場所を参考として比較を行った。余暇行為が行われていたのはA-11、A-2、A-6といずれも個室の入居者であった。

5. 5 空間利用特性

表. 8 各入居者の空間利用特性

属性番号	食堂拠点型		居室拠点型		不定拠点型	
	A-11	C-27	A-2	C-13	A-6	C-6
年齢	77	84	74	77	81	77
痴呆性	中等症	中等症	正常	重症	正常	重症
ADL程度	2	2	3	3	3	3
移動	歩行	車イス	車イス	車イス	車イス	歩行
要介護度	2	4	4	5	3	3
移動領域	狭い	狭い	広い	狭い	広い	広い
内容	ほぼ食堂内を移動	食堂内時折憩いコーナー	食堂と居室、時折廊下を運動	居室と食堂の往復のみ	施設全体を移動	施設全体を徘徊
移動頻度	高い	低い	低い	低い	高い	高い
食堂の利用の仕方	余暇行為	静的行為	基本行為	基本行為	余暇行為	徘徊時
内容	会話・レクリエーション	目的を持った行為ではない	食事のみ	食事のみ	テレビを見たりレクリエーションに参加	徘徊
居室の利用の仕方	静的行為	基本行為	余暇行為	基本行為	余暇行為	基本行為
内容	目的を持った行為ではない	目的を持った行為ではない	音楽鑑賞	寝たきり	テレビを見たり仮眠をとる	目的を持った行為ではない
居室のしつらえ	高い	低い	高い	低い	普通	低い
内容	飾り付けや私物が多く見られる	生活感が無い	飾り付けや私物が多く見られる	生活感が無い	生活感が無い	生活感が無い

調査を行った6名の入居者の基本属性、行動特性、居室のしつらえについて、拠点ごとにまとめた。居室のしつらえがわりと高いA-11、A-2、A-6が個室の入居者であった。それぞれの拠点は異なっていた。また、痴呆程度で見てみても、A-11は中等症であるが、残りの2名は正常と、ここでも痴呆程度との関連がうかがえる。C-27の居室のしつらえは低く、睡眠といった基本行為しか見られなかった。移動頻度も低く、食堂からあまり動かない。場所の認識に乏しく、食堂にいる理由も寂しいからといった精神的理由によるところが大きいようである。そのため居室にはあまり戻りたがらず、結果、居室のしつらえも低いといえる。居

室に拠点を置いている A-2、C-13 を見てみると、A-2 は居室のしつらえが高いのに対し、C-13 は低い。A-2 は普段から居室で音楽を聴くなどの余暇行為を行うなど、生活のほとんどを居室で過ごしているため、居室を積極的にパーソナライズしていた。C-13 は生活の拠点を居室に置いているとはいえ、そこで行われている行為内容は睡眠や仮眠といった基本行為であるため、居室をパーソナライズできていない結果となった。

特定の拠点をもたない不定拠点型の居室のしつらえ状況は、A-6 が「普通」、C-6 が「低い」であるが、こちらの居室のしつらえの仕方にも差異が見られた。A-6 は飾り付けこそ少ないが、余暇行為を行うための物品は揃っており、居室をプライベートな空間として認識し、パーソナライズしていた。居室で過ごす時間も長く、テレビを見るといった行為を行っていた。居室と食堂の距離も短いため、移動頻度も高い値を示していた。それに対し、同じ不定拠点型ではあるが C-6 は、居室にはベッドとタンス以外の物品はほとんど見られず、パーソナライズされていない。また、C-6 は徘徊があり、他の入居者の居室にはいるなど、自分の居室として認識できていないようである。

6. まとめ

以上にわたって、個室型特養における現在置かれている環境と入所者の施設内での生活行動、居室のしつらえの考察を行った。

入居者の居場所は、一日平均 6 割以上が食堂に残りその他は居室にいた。また、前室が談話スペースとして設けられているにも関わらず利用されない要因として、まず第 1 に 4 床室には痴呆程度の重症の入居者が多く、会話を楽しむといった行為が行われにくいこと、2 番目に前室の位置と広さに問題がありテーブルやイスを置くと車イスや

歩行器の通行の妨げとなることが考えられる。また、介護職員の方にインタビューを行ったところ、痴呆の重症な方は他の入所者とうまくコミュニケーションが取れないようであるが、寂しさからか人の集まるところにいたがる、というような意見も聞かれた。調査対象のように 7 割以上が ADL 程度ほぼ全介助で 8 割の人が痴呆ありという特養では、前室というセミパブリックな空間が、段階的にコミュニケーションを図る場として上手く利用されにくいようである。

個室で生活する正常（痴呆なし）な入居者は、食事以外は自分の居室で生活することが多く、痴呆程度が低いほど個性的な居室のしつらえをする傾向にあり、居室を自分のプライベートな空間として認識し生活していることが調査から伺える。この結果、痴呆の軽い入居者にとっては個室はその役目を十分に果たしていることがわかった。

施設計画において、入居者に占める痴呆の割合が増加傾向にあるにも関わらず、その生活行為についての理解に不十分な点が多い。今回ここでは言及しなかったが、介護者の立場からいえば、食堂にいる入所者の割合が多いということは、排泄の際のトイレへの移動や収納庫の広さ・位置といったことも問題になって来るであろう。今後、ますます増えるであろう後期高齢者や、痴呆入居者を考慮に入れた施設計画に関する研究を行っていく必要があるだろう。

参考文献

注 1) 注 2) 建築設計資料 71 特別養護老人ホーム
特別養護老人ホームの個室化に関する研究報告書
全国社会福祉協議会
老人保健福祉施設建設マニュアル シルバーサービス振興会
高齢社会白書 平成 11 年度版 総務庁編