

個室型特別養護老人ホームを取り巻く環境と入所者の生活行動に関する考察

特別養護老人ホームの使われ方に関する研究

正会員○ 井上 晋一²⁾同 友清 貴和¹⁾同 西室田周作²⁾

1 研究の背景・目的

2000年4月に導入された、公的介護保険により特別養護老人ホーム（以下特養）は介護老人福祉施設となり、いわゆる措置施設の枠がはずれ自由契約施設となった。そのような潮流の中、特養においても入所者の生活をより豊かにするための試みとして、個室化やプライバシーの確保等が挙げられるが、個室型特養での入居者の生活行為の実態や明確な計画指針等は未だ十分な知見は得られていない。

以上のような背景に基づき、本研究では特養における入所者の生活行為、居室のしつらえ、私物の持ち込み状況（物理的環境）の実態の把握、職員等へのインタビューを通して施設との関わりを調査・考察し、今後の個室型特養の施設計画についての考察を行うことを目的とする。

2 研究の方法

個室型特養を中心として、特養を取り巻く環境（特養の位置づけ、入居者の特徴、傾向等）について、過去の論文・資料・参考文献等より整理・把握し、実際に鹿児島市内にある個室型多床室を持つ特養で実測調査、インタビュー調査を行い、そこから得られた調査結果を基に施設計画についての考察を行う。

3 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。

（ア）65歳以上の要介護等の高齢者の割合：65歳以上人口千人当たりの数で見ると、在宅の要介護者は49.3、特別養護老人ホームの在り所者は12.4、老人保健施設の在り所者は6.9となっている。

（イ）特養施設についての開設者の割合：社会福祉法人が82.9%と全体の8割以上を占めており、公立は11.9%と1割程度、公設民営は5.0%となっている。新設施設においては、社会福祉法人立の割合が公立や公

1)鹿児島大学教授・工博 2)鹿児島大学大学院

設民営のそれよりも増加傾向にあるようだ。

（ウ）定員：50人以下の施設が約半数を占め、今後増加傾向にある。

（エ）人員規模別の居室数：4人部屋が全体の6割を占め、ついで2人部屋が17.9%、1人部屋（個室）は7.9%となっている。特に1人部屋（個室）に着目すると、少しずつではあるが増加傾向にあり、施設の小規模化・個室化が進んでいると思われる。^{※1)}

（オ）特養の入居者の平均年齢：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、後期高齢者で言うと全体の80%にも及ぶ結果となっている。^{※2)}

4 調査対象施設の概要

今回、研究の調査対象とした鹿児島市南部の市街地に位置する特別養護老人ホームN施設(図・1, 2)は、市内で16番目にできた特養で、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、ほぼ全室個室の形態をとっていると考えてよい。それにより、居室を各個人の住まいと見立てて、段階的生活空間を構成し、プライベート空間とパブリック空間を意識させる意図がある。

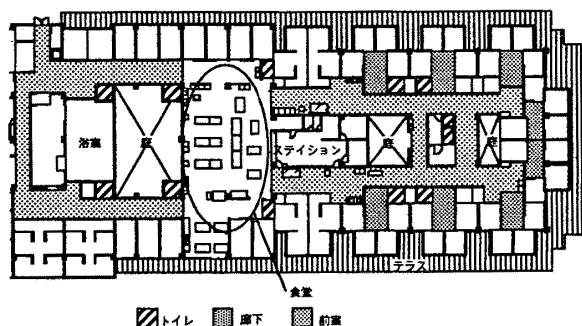
トイレは分散型で、4床室にはほぼ、またすぐ近くにトイレと洗面所が設置してある。個室と2床室においては洗面所は各室に配置してありトイレは居室回りに3室に1つの割合で設置してある。

設計主旨として、4床室において同室内の交流のもと、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の形成を目指している。

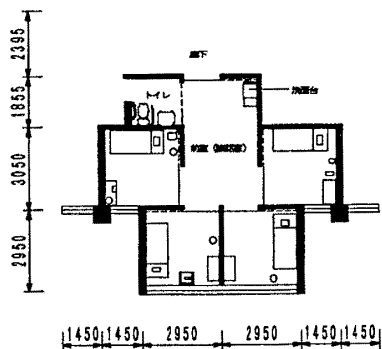
入居者の居室配置方針は、個室には正常か痴呆が軽

く居室を自分の生活空間として認識できると施設側が判断した人、あるいは逆に共同生活が無理な人が、多床室には寝たきりや痴呆程度の高い入居者が生活するというような配置になっている。また回遊性を持たせるなどして、内部に扉を設けたり、閉じ込めるような徘徊防止策はできるだけ避けるよう計画されている。

介護職員、介護チームの構成については、施設内を2つのゾーンに分けそれぞれに3人ずつのチームを作り、そのチームで割り当てられた居室の入居者の1日の生活、介助、健康状態までを把握していくチームケアを行っている。



図・1 N特養の平面図



図・2 前室を持つ4床室の詳細図

5 調査内容

調査内容は下記の①～③に示したとおりであり、平成12年、11月16日に①、③そして②のIを11月20日、IIを11月24日にそれぞれ行った。

① 基本属性調査

入居者に対して性別、年齢、要介護度、ADL程度（食事、排泄、入浴、移動、着替えの自立度と介護内容など）、痴呆程度と主な痴呆行為、入所日数を調査。

痴呆程度はN式老年者精神状態尺度(NMスケール)のN式テストを用い、正常、境界、軽症、中等症、重症の5段階に分類した。

② 入居者の行動観察調査I・II

・入居者の行動観察調査I

8:00から19:00までの間、一時間ごとに全入居者の居場所を平面図上にプロットする。その際、属性とプロットした入居者とは一致させない。

・入居者の行動観察調査II

調査Iの後日、特徴が見られ、調査に相当と思われる入所者6名に限り同じ調査を行う。その際、属性とプロットする入居者とは一致させ、できる限り細かく行動内容までを記入する。

③ 居室への私物の持ち込み状況調査

全ての居室の写真を撮り、大まかなものは平面上にスケッチし、本人の持ち込み品に関するコメントも記録する。また、個室の多少室における前室の利用状況についても記録する。

なお、調査に際して施設の普段のありのままの環境を把握するため、施設内での行事、祝日、土、日、日を除き平日を選び、またあらかじめ施設内の物品の移動がないように(居室内の物品を整理しないように)重ねて対象施設にお願いをした。

6 調査結果

基本属性調査

性別/男 3名/女 46名/総数 49名

平均年齢 83歳

表・1より、年代別で見えていくと、80代が51.0%と半数以上で90代も20%を占めている。80代以上の入所者は全体で70%を越えており、年齢層は高い。要介護度では3度が34.7%と最も多くついて4度26.5%、5度24.5%と3～5度で全体の8割以上を占める。ADL程度は自立は0%で、ほぼ全介助が72%も占めており、入所者の全員が何らかの介助を必要としている。このことは特別養護老人ホームでの介助量や質がとても重要になってくることから介助側からの視点も重要であることを物語っている。痴呆度は重症が53.1%と半数以上を占めており、全体の8割以上が痴呆を抱えている。

表・1 入所者の基本的属性

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%

*割合(%)は総数49名(長期入居者のみ)を100%としたときの値である

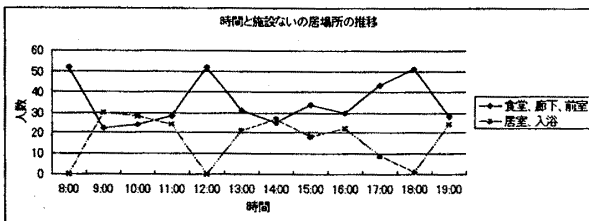
7 行動観察調査 I

行動観察調査 I を行った日の特養の全入居者数は52名である。入居者が食堂を居場所としている時が多く、食事のとき最高で98.1%が食堂に集まり食事を取る。平均64.7%の入居者が常に食堂にいるが、これはN施設で寝たきりにならないように日中は居室の外で過ごすという方針が大きな要因となっている。表・2より食事の時間である8:00、12:00、18:00は、食堂にほぼ全員がいるが、それ以外の時間帯では午前中は居室に、午後は食堂にいる人の方が多い。これは、施設内のプログラムとしてレクリエーションの時間帯が組まれていたためと考えられる。しかし、一日を通して見ても、食堂にいる人の数は多く、食堂で一日を過ごす人が多いこと

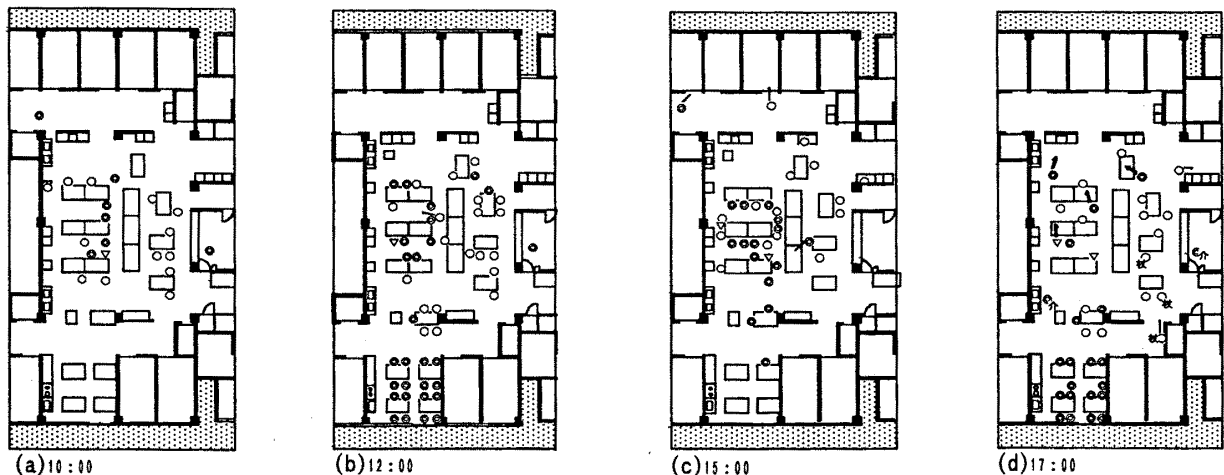
表・2 時間帯ごとの入所者の居場所

時間	食堂			人(%)	前室・廊下 計(人)	居室 計(人)	施設全体 総計(人)
	自立	車イス	歩行器				
8:00	20	28	3	51(98.1%)	0	1(1.9%)	52(100%)
9:00	12	9	0	21(40.4%)	1	30(57.7%)	52(100%)
*10:00	15	8	1	22(42.3%)	2	25(48.1%)	52(100%)
*11:00	8	13	3	24(46.2%)	4	21(40.4%)	52(100%)
12:00	20	28	3	51(98.1%)	0	1(1.9%)	52(100%)
13:00	7	20	2	29(55.8%)	2	21(40.4%)	52(100%)
*14:00	9	11	2	22(42.3%)	3	24(46.2%)	52(100%)
*15:00	14	15	2	31(59.8%)	3	15(28.8%)	52(100%)
*16:00	10	11	3	24(46.2%)	6	19(36.5%)	52(100%)
*17:00	16	22	2	40(76.9%)	3	6(11.5%)	52(100%)
18:00	20	28	3	51(98.1%)	0	1(1.9%)	52(100%)
19:00	14	11	2	27(51.9%)	1	24(46.2%)	52(100%)
平均	13.8	16.8	2.17	32.8(64.7%)	2.08(4%)	15.7(30.2%)	52(100%)

*10:00~11:30、14:00~5:30は入浴時間。入れ替わりで常に平均3人ずつ入浴する。
*割合(%)は、総数52名(ショートステイも含む)を100%としたときの値である。



図・3 時間帯ごとの入所者の居場所

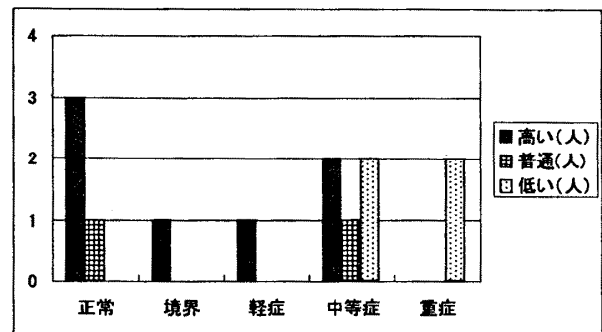


図・4 時間別入所者の居場所プロット図 ◎:車いす利用 ○:自立 △:補助器具利用

とが考えられる。それ以外の人はほとんどが居室に戻っており、前室で会話をするといったコミュニケーションをとる人の姿はほとんど見られなかった。廊下を歩く人も見られたが、そのほとんどが居室へ向かう人や、徘徊している人であった。居室に戻った人の中には音楽を聴いたりテレビを見たりと、プライベートな時間を過ごしていたようである。図・4より、食事以外の時間帯でも食堂にいる入所者の数は多い。図・4中の(b,d)の下方にいる車いす利用の入所者のほとんどは痴呆度が重症で食事以外には居室に戻っている。これは、車いすに長時間座ってられないためであると考えられる。また、同じ場所をほとんど動かず、他の入所者とコミュニケーションを図るために移動するといった行為はほとんど見られなかった。

8 痴呆程度と居室のしつらえ状況

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図にまとめた。

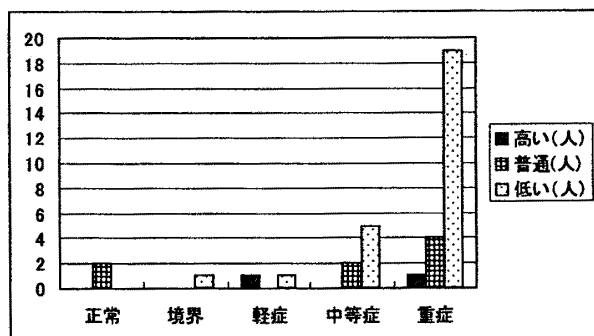


図・5 個室における居室のしつらえ

個室 全13床

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。このグラフより、個室には痴呆度の軽い入所者が多い事が見て取れる。中等症が2名、個性的にしつらえていたが、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。



図・6 多少室における個室のしつらえ

多床室 (2床室、4床室) 全36床

多床室の入居者は、ほとんどが痴呆程度が高く、ほとんどしつらえが見られなかった。同室者どうしの交流も行われず、多床室の長所が活かされていなかった。

- 低い 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)
- 高い 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

居室のしつらえの事例

ここでは居室のしつらえにおいて、高い入所者と低い入所者の部屋の様子を示す。

しつらえの高い入所者

年齢 89歳
性別 女性
要介護度 1
痴呆度 正常
入所日数 9ヶ月
ADL程度 1



しつらえの低い入所者

年齢 85歳
性別 女性
要介護度 1
痴呆度 中等症
入所日数 14ヶ月
ADL程度 2



9 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、居室のしつらえなどの考察を行った。

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の役目を果たしておらず、入居者の居場所が食堂か居室に限られていることがわかった。前室が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 シルバーサービスマニュアル
高齢社会白書 平成11年度版 総務庁編