

グループホームにおける介護職員及び 入居者の生活の合理性に資する建築空間の研究

Study on architectural layout in its contribution to
the efficiency of group home staff and residents' life style

谷本 裕香子
TANIMOTO Yukako

要旨

【研究の目的】本研究は、認知症高齢者グループホーム設立後に生じてきた問題の実態を把握すると同時に、介護職員・入居者の生活の合理化を図る上で必要な建築計画上の条件を整理・提示することを目的とする。本研究における「合理化」とは、職員が仕事に余裕を持ち、かつ入居者が豊かな生活を送ることで、GH内の生活が円滑に循環していくことをいう。

【調査方法】①図面をもとに、介護職員の見守りの範囲を調査する。②介護職員の行動観察調査により、動線を調査する。③職員と入居者の会話を聞き取り、回数、場所、その内容を調査する。

【結果とまとめ】建築計画上の条件を整理し、まとめとしたい。

- ・ 出入口は食堂・居間に面することで見守りが容易になるが、出入口だと感じさせない設えが必要である
- ・ 介護職員による洗面脱衣室、台所の往復は多いため、相互間の距離には十分配慮すべきである。
- ・ 台所・食堂付近に洗面、多機能便所の設置が望ましい。
- ・ 重度の入居者が車椅子利用となることを想定した建築計画とする（便所、車椅子置き場等）
- ・ 重度の入居者は居室と共用空間の往復となるため、相互間の距離には十分配慮すべきである。
- ・ 居室前の設えに個別性を持たせる必要がある。
- ・ 建築計画段階でホーム内をさりげなく見守られて、入居者へ近づきやすい場所を設定しておく必要があると考えられる。
- ・ 空間の狭さによって人・ものに対する接触が増え、会話の増加に繋がっていたと考えられるため、建築計画においては必然的に居合わせるというシーンの創出も必要である。
- ・ 通過動線であっても会話のきっかけづくりを意識してものの設置をしていくべきである。
- ・ 外部空間を身近に感じやすい建築計画は会話づくりに有効である。
- ・ 介助に関わる会話は一方向の会話になりがちであるが、選択肢を提示する形で問いかけることで、双方向の会話（＝日常会話）になり、その積み重ねがホーム内の生活の質につながる。

キーワード：介護職員 入居者 合理性 グループホーム

1 はじめに

1-1 研究の背景

日本では、高齢化の進行が非常に大きな社会問題となって久しい。2014年（平成26年）10月1日時点での統計によれば、日本の総人口1億2708万人のうち、65歳以上の高齢者人口は3300万人であり、総人口に占める割合（高齢化率）は26%である。

こうした高齢者人口の増加とともに、認知症高齢者の人口もまた増加の一途をたどっている。2010年2月の時点での厚生労働省の統計によれば、要介護・要支援の高齢者490万人の約半数、280万人がなんらかの認知症を有する高齢者（日常生活自立度Ⅱ以上）とされる。

さらに同統計によれば認知症をもち、介護が必要な高齢者の、半数にあたる140万人が、各種老人ホームや病院などの施設で暮らしている。2000年に導入された介護保険では施設から在宅ケアへの移行を骨子の一つとしているが、在宅介護には限界があるとの意見は特に現場で非常に強く、介護保険施行後も特別養護老人ホーム（以下、特養）などへの入所希望者は増加している。その入居希望者数はなお施設定員を上回っており、施設ケアの需要は少なくない。

このような社会的背景から、2014年（平成26年）介護保険法改正においても認知症施策の推進は掲げられており、国は認知症対策に力を入れている。

平成21年度より、認知症対応型共同生活介護において「看取り介護加算」を創設。認知症高齢者グループホーム（以下、GH）入居者の平均要介護度は重度化の傾向にあり、平成23年8月の平均要介護度は2.75となっている。GH入居者の要介護度別の状況をみると、要介護3の割合が27.8%と最も多く、要介護4以上の割合が増加している。

また、介護職員の労働環境も十分とはいえない。

介護保険制度が創設された2000年の介護職員数は55万人であったが、その後は同制度の定着や要介護者数の増加を背景に右肩上がり推移し、2012年には153万人と2.8倍になった（図1）。

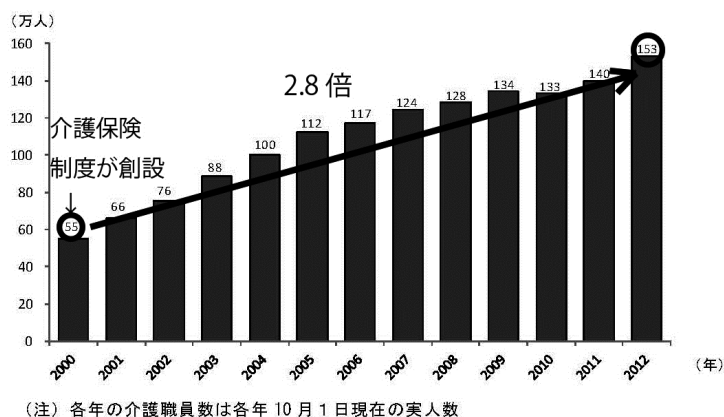


図1 介護職員数の推移 出所：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」

それに対して、介護関連職種の有効求人倍率の推移を見ると、恒常的に全職種平均を上回っている（図2）。2013年度は1.92倍となり、2014年7月には2.18倍（全産業平均1.10倍）にまで上昇している。介護事業所がハローワークに2名の求人募集を出しても1名しか集まらない状況であり、人手不足はかなり深刻と考えられる。

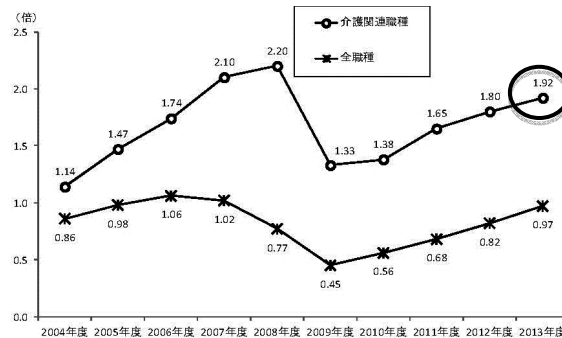


図2 介護職員の有効求人倍率の推移 出所：厚生労働省「職業安定業務統計」

介護職員へのアンケートでも、労働条件等についての悩み、不安、不満等（複数回答）について、「人手が足りない」（45.0%）、「仕事内容のわりに賃金が低い」（43.6%）、「有給休暇が取りにくい」（34.5%）、「身体的負担が大きい（腰痛や体力に不安がある）」（31.3%）、「精神的にきつい」（28.5%）、「業務に対する社会的評価が低い」（28.2%）、休憩が取りにくい（26.8%）などが上位に並んだ（図3）。介護労働に対する労使の認識に大きな差はなく、身体的にも精神的にもきつい仕事であるにもかかわらず、低賃金で社会的評価も低いことが人手不足の要因と整理できるだろう。¹

このように介護現場は慢性的な人手不足、身体的負担の重さに悩まされており、今後さらに進む入居者の重度化に対し、何らかの建築計画上の配慮が必要であろう。

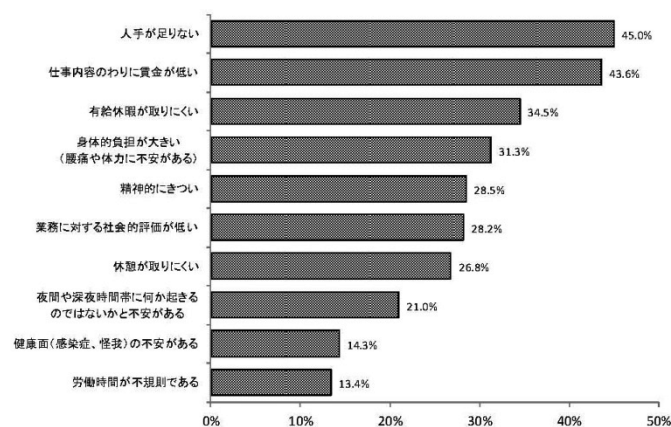


図3 介護職員へのアンケート 労働条件等についての悩み、不安、不満等（複数回答）
出所：介護労働安定センター「介護労働実態調査（2013年度）」

このような現状に対して、従来、GHの利用対象者は「軽度から中程度の認知症高齢者」と考えられてきたため、重度の高齢者を想定しておらず、現場ではハード面での不具合（空間の不足、設備利用上の不都合）や職員の介護負担の増加等の問題が生じてきている。

本研究はそのような社会的背景を考慮し、GH設立後に生じてきた問題の実態を把握すると同時に、介護職員・入居者の生活の合理化を図る上で必要な建築計画上の条件を整理・提示する。

本研究における「合理化」とは、職員が仕事に余裕を持ち、かつ入居者が豊かな生活を送ることで、GH内の生活が円滑に循環していくことをいう。また、従来の施設計画における合理性（＝介護労働の労働量及び労働時間の軽減）に加えて、介護職員と入居者間のコミュニケーションもGH内の生活の円滑な循環に資する^(註1)と考え、その定義に含むものとする。

1—2 研究の目的

上述した通り、この研究の目的とは、GH内の生活が円滑に循環していくために必要なGHの建築計画のあり方を検討するものである。本研究においては以下の点の検証を目指す。

- ・GHにおける平面分析と介護職員の行動観察調査から合理的な「介護労働」に必要な建築計画上の条件を整理・提示する。
- ・介護職員と入居者の会話分析、介護職員へのインタビュー調査から、介護職員と入居者が円滑なコミュニケーションを生むためのGHの建築計画上の条件を整理・提示する。

2 既往研究の動向

これまでGHの建築計画に関する研究は数多く行われている。外山²は、高齢者の生活空間論において、在宅で暮らしてきた高齢者が、生活の場を施設に移したとき経験することになる空間・時間・規則・言葉・役割の喪失などの落差を強調しており、その落差を埋めるための生活空間のあり方について、身の置き所としての個室を保障することの重要性や、居室相互間および居室と共用空間の相互間の緩衝空間である中間領域の重要性について論じている。

このような高齢者の生活空間論は、外山と共同研究を行いながら、それぞれ独自性を加えていった研究者に引き継がれ、石井ら³は入居者の生活行動に影響を与える環境構成要素を通じてGHのあり方を、巖ら⁴は、生活環境になじんでゆく過程での諸空間の果たす役割を通じて、ケア環境のあり方を論じており、鈴木⁵は介護の視点から空間と入居者の生活やケアとの関係を考察している。これらの研究の主眼は、GHや共同生活の有効性、居住者の生活やケア環境としての多様な共用空間計画の重要性を示しているということができ、GH居住の有効性を活かすためにも、共用空間の計画は重要であり、その結果も否定できない。

その一方で、GHにおける共同性だけではなく、様々な個人の生活歴を持つ高齢者にとって、自宅での生活や個性の維持は重要であり、これらを継続するためにも個人生活の拠点としての居室の役割は大きいと考えられる。このような入居者の個別性に着目している研究としては、山田ら⁶による固有の居場所という概念を用いて居住者の居場所の選択やそこでの様態に着目し、居住者個々人の生活を捉え、固有の居場所の形成を促す、個人的要素（性格や好み、入居前の生活歴、家族関係、日頃の

思いや考え、認知症やADL等)に配慮することが生活の場としてのGH建築や建築空間の構成に求められていると論じている⁷。

上述研究の調査対象となるGHはいずれも建築的に優れた空間をもつ先進事例として位置づけられている施設であり、その結果は草創期のGH計画に大きな示唆を与えることができた。しかし一方で急速に普及したGHの状況を考えて、ケア環境の質の向上においては先進事例だけを対象とした研究には限界もある。本研究は4タイプのGHを選定して調査対象とすることで我が国のGHの一般像を扱うこととする。これまでのGHの建築計画に関する研究の多くは入居者側からの研究であり、その結果、介護効率重視、収容的な従来型施設からの脱却に大きな貢献を果たしてきた。一方、入居者重度化等の変化に加えて、人材不足、介護負担の増加、十分でない介護労働環境の状況などもあり、入居者視点と職員視点両面からのバランスのよいホームのあり方を考えて行く必要がある。そのような前提をもとに、本研究においてはGH内の入居者と介護職員の生活が円滑に循環していくために必要な建築計画上の条件を提示することを目的とする。このような視点による研究は皆無であり、本研究の独自性であると考えられる。

3 調査対象ホーム

GHは既往研究⁸より居室と共用空間の関係性から8タイプに分類される(図4)。本研究においては、介護職員、入居者のプライバシーや生活の質について考慮するため、平面計画においては個室と共用空間の関係性に着目した分類が最も有効であると考えたため、これを踏襲する。この8タイプのうち4タイプ(中廊下型、廊下複合型、L型、ロ型)について論じる(註²)。4ホームの概要は表1にまとめ、表2に各ホームの勤務体制を示した。勤務体制は4施設において、平日・休日共大きな差は見られなかった。グループホームNだけ専用の調理職員(通常人員/早・遅・日体制+1名)がおり、隣接するデイサービス、ショートステイも併せた食事の提供を行っていた。

グループホームK(中廊下型:図5)は、京成本線の公津の杜駅から徒歩10分ほどに位置する。駅前にはスーパーがあり、利便性はよい。近くに中学校があり、戸建て住宅も多く、人通りもある。外観は周囲の住宅となじんでおり、GHであることを感じさせない。事業主体は民間である。事業主体の関連会社として設計部署があり、同じ会社で企画～運営まで把握できるため、職員の声も反映しやすい。調査で取り上げたホームは、これまでの実績から、社内で今後最も主流となると考えられて

分類	模式図・特徴	代表的平面図 (S=1/1000)
1フロア 居室と共用空間の配置形態に特徴を持つユニット	ロ型 21unit/4.0% 中庭を取り囲んだ回廊下があり周りを居室が取り囲み、ロの形態になる。	
	コ型 84unit/16.0% 共用空間を3辺で取り囲み、コの形態に居室が配置される。	
	L型 138unit/26.3% 居室がL型に配置され、又は平面構成自体がL型をしている形態である。	
	中廊下型 147unit/28.0% 廊下の両端に居室が配置され、向かい合っている形態である。	
2フロア 2階建て	片廊下型 58unit/11.0% 廊下の片側に居室が配置されている形態。	
	廊下複合型 44unit/8.4% 居室群の片側が中廊下型、もう一方が片廊下型をしている形態。	
2フロア 2階建て	クラスタ型 9unit/1.7% 居室群が仕切りなどで2つに分離しそれぞれ独立したクラスタである形態。	
	2フロア 2階建て 2フロアであり、階段やエレベーターで移動する形態。	

図18 平面構成の類型化と具体的平面図

図4 平面構成の類型化

いるホームである。管理者へのインタビューからも、敷地、コスト、土地所有者の意向等、さまざまな要素をまとめながら平面計画を固めてきた苦勞を感じた。

グループホームN（廊下複合型：図6）は小田急線・JR線町田駅からバスで30分ほどに位置する。閑静な住宅街の中にあるが、利便性は良いとはいえない。敷地内にショートステイ、デイサービスを擁しており、相互に視覚的繋がりがある。事業主体は社会福祉法人である。

グループホームS（L型：図7）はJR常磐線北千住駅からバスで10分ほどに位置する。住宅街の中にあるが、徒歩圏内に商店も多い。隣接して特養とデイサービスが存在するが、相互に交流はない。事業主体は社会福祉法人である。

グループホームKo（ロ型：図8）は東北本線名取駅から車で10分ほどに位置する。

利便性はよいとは言えないが、自然豊かな場所にあり、日用品の調達は宅配による。特養、養護老人ホーム、GH、視覚障害老人ホーム、デイサービス、在宅介護支援センターが隣接するが、相互に交流はない。事業主体は社会福祉法人である。

表1 GHの概要（調査時点）

施設名	グループホームK	グループホームN	グループホームS	グループホームKo
所在地	千葉県成田市	東京都町田市	東京都足立区	宮城県名取市
運営主体	民間	社会福祉法人	社会福祉法人	社会福祉法人
運営形態	GHのみ	敷地内にショートステイ、デイサービス	隣接して特養、デイサービス	隣接して特養、養護老人ホーム、GH、視覚障害老人ホーム、デイサービス、在宅介護支援センター
開所	平成26年2月1日	平成13年7月1日	平成18年7月1日	平成8年8月1日
定員	1階9人／2階9人	1階9人／2階9人	1階9人／2階9人	1階9人
平均年齢	83.8歳	88.0歳	84.0歳	87.9歳
平均介護度	2.2	1.66	3.2	2.7
敷地面積	498.31㎡	651.96㎡	923.35㎡	11514.51㎡
建築面積	245.98㎡	499.26㎡	429.44㎡	427.91㎡
延床面積	462.93㎡	651.96㎡	746.20㎡	391.88㎡
建物構造	木造2階	RC造2階	RC造2階	木造1階
分類	中廊下型	廊下複合型	L型	ロ型
調査日	2014/11/28	2015/04/29	2015/06/08	2015/08/18

表2 勤務体制（1ユニットあたり）

施設名	グループホームK		グループホームN		グループホームS		グループホームKo	
平日 休日	早番	1名	早番	1名	日勤1	1名	早番	1名
	遅番	1名	遅番	1名	日勤2	1名	遅番	1名
	日勤	1名	日勤	1名	遅番	1名	日勤	1名
	夜勤	1名	夜勤	1名	夜勤	1名	夜勤	1名
				調理	1名			

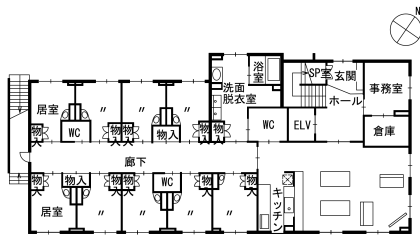


図5 グループホームK平面図S.1/400

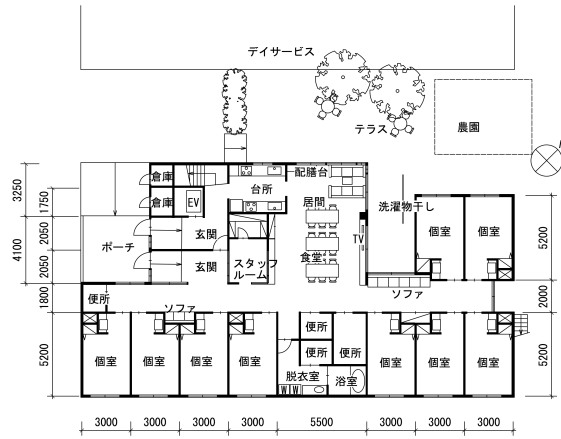


図6 グループホームN平面図S.1/400

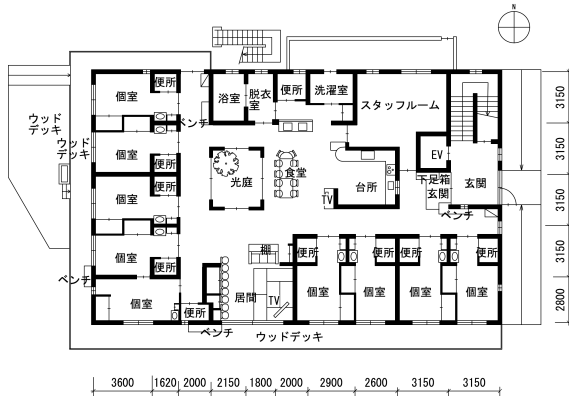


図7 グループホームS平面図S.1/400

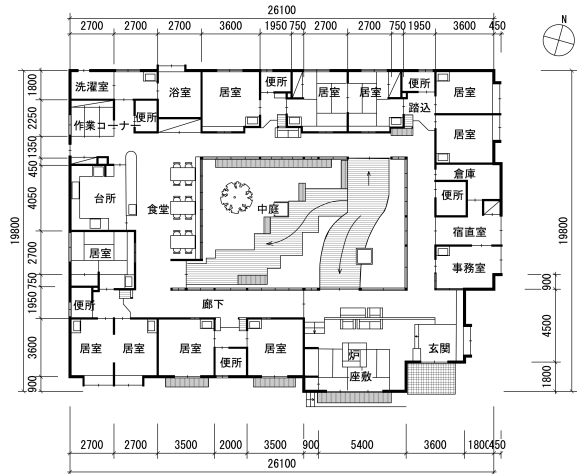


図8 グループホームKo平面図S.1/400

4 調査の概要

4-1 調査方法

2014年11月～2015年8月にかけて、1ホームにつき1日間、計4日間調査を実施した。調査の手法は、午前8時～午後8時まで終日行動観察とし、調査員1名が職員1名の動きや入居者との会話を連続的に記録する。また、適宜、入居者や職員にインタビューを行いながら、日々の生活の様子を聞き取った。調査中に調査員が自分のいる場所を定めるにあたっては、入居者の生活に影響を与えないように十分注意した。

4-2 調査内容

GHから提供された図面をもとに、介護職員の見守り基点からの可視領域を調査する。次に調査員1名により介護職員1名に対する行動観察調査により、動線を連続的に記録用紙に記入する。同時に、当該職員が入居者と接触し、会話がなされた場合は、その場所と会話内容を記入する。

5 調査結果

5-1 介護職員の動線

グループホームK (図9) は職員が頻繁に行き来する水廻り空間と台所・食堂が近く、まとまった動線計画である。出入口が共用空間に面するため、入居者が気づかぬうちに外に出て行く懸念が少ない。しかし、同時に出入口が入居者からも見えやすいことを意味し、入居者が出て行こうとして制止される場面が多く見られた。(電気錠やセンサーの設置はなし、他3ホームは設置あり)

また、居室の並びが単調であるため、どこが自分の部屋か分からなくなる入居者がいた。夜間については洗面脱衣室で洗濯機を頻繁に回す必要があることから、居室との距離感や防音への配慮が必要である。

グループホームN (図10) は洗面脱衣室と台所が遠いが、両室の往復は頻繁なので近くに設けるべきである。また、食堂に洗面があることは介護職員の誘導の負担を軽減する。

グループホームS (図11) は、スタッフルームへの動線が短く、利用しやすい。

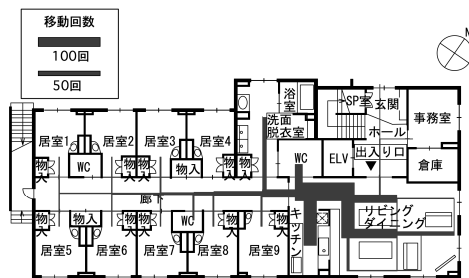


図9 グループホームK動線S.1/400

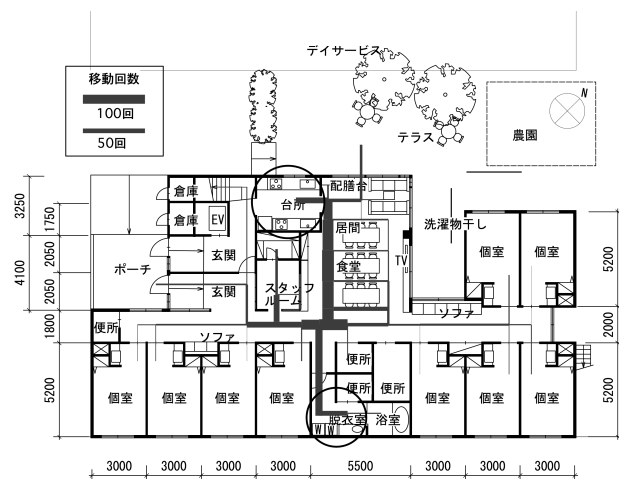


図10 グループホームN動線S.1/400

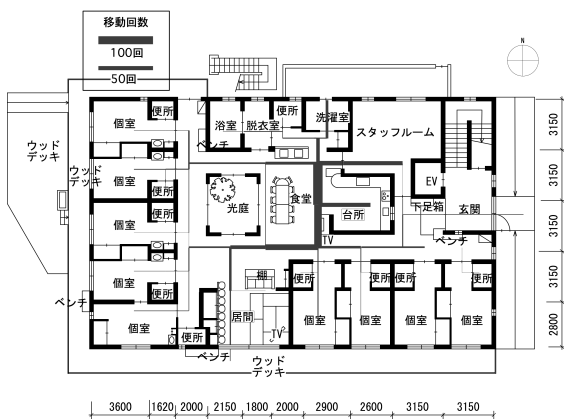


図11 グループホームS動線S.1/400

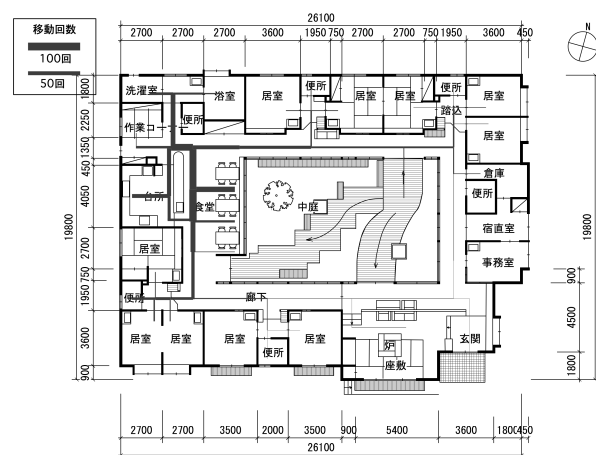


図12 グループホームKo動線S.1/400

グループホームKo（図12）は、入居者の重度化が進み、車椅子利用者が増加していく中、便所のスペース不足、車椅子の置き場所（共用空間）がないことが問題となっていた。入居者が居室と食堂を往復するような生活スタイルになってきた今、両室が遠いとの職員の意見も聞かれた。また、介護職員は食事の前後に全介助の入居者の排泄介助を行い、入居者が便所にいる間にその他介護業務を行うことが多いため、便所と台所・食堂への距離は近い方が望ましい。

5-2 介護職員の見守り

見守りは入居者の安全確保のための重要な介護労働である。社会福祉法人は施設入居者に対して生命健康の安全に配慮する義務を負っている^(註3)。事故を起こした施設（介護職員本人等）は事故報告や家族連絡を行う。現場の介護職員は、転倒事故等が起こらないように、常に入居者がどこで何をしているのか把握している必要がある。特に問題行動や転倒の危険性が高い入居者は目を離すことができない。このことは介護職員の精神的・身体的負担に大きく結びついている。こういった傾向は入居者が重度になればなるほど高まると考えられる。

本研究では、GH内での介護職員の見守りの基点2箇所について調査した。

1箇所目は台所とする。GHは3度の食事を介護職員が調理し台所に滞在する時間が長いからである。2箇所目として、記録場所とする。見通しがよく、入居者へ近づきやすい場所を職員がおおよそ決めて記録帳を置いたり見守ったりしているためである。以下は台所からの可視領域（共用空間内）である。

グループホームK（図13）は、出入口が見えるため、入居者が出て行くことを確認できる。

グループホームN（図14）では台所からほぼ見守りができないことから、調理担当職員（通常人員より1名増）がいる。

グループホームS（図15）では居間が死角となるため、重度の人は見守りしやすい食堂の方に人を集める傾向がある。また、庭の見通しが悪く、入居者には利用されていない。

対照的にグループホームKo（図16）では介護職員が中庭で家事を行いながら見守りが可能となる。

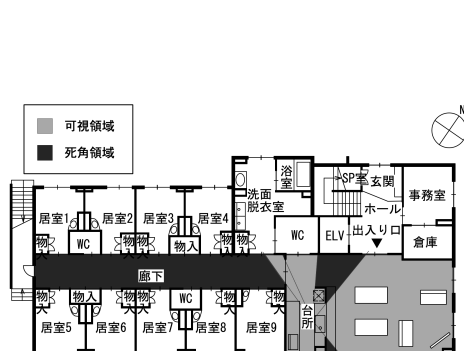


図13 グループホームK台所からの可視領域 S.1/400

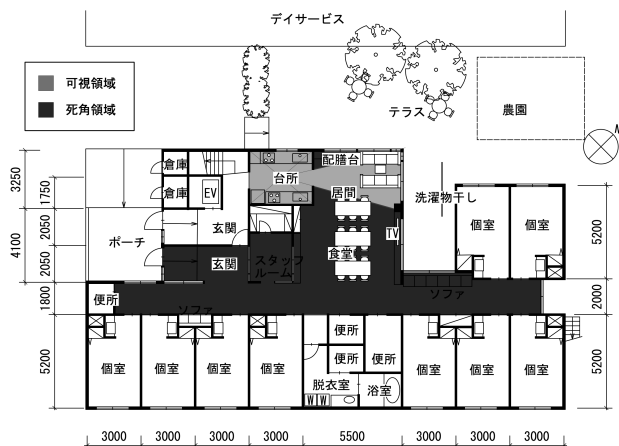


図14 グループホームN台所からの可視領域 S.1/400

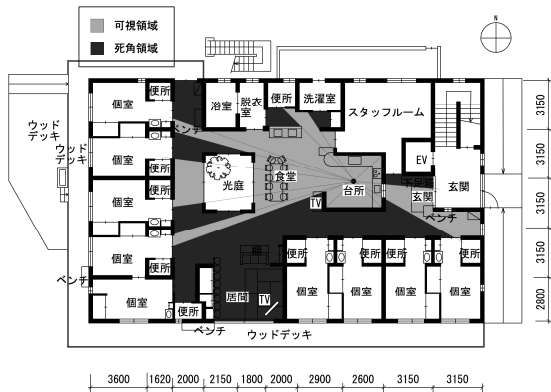


図15 グループホームS台所からの可視領域 S.1/400

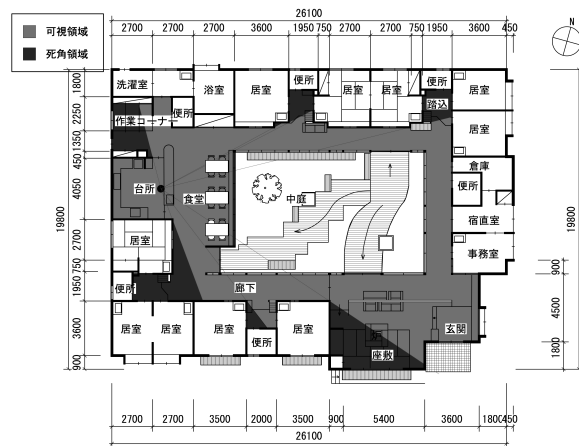


図16 グループホームKo台所からの可視領域 S.1/400

台所からの死角は少なく中庭ごしのさりげない見守りが可能となっている。

可視領域が狭いことは人員増員や職員の負担感に繋がる。また、転倒の危険性の高い入居者を見守ることができないことは、職員が入居者を自由に動きがとれない状態（車椅子に乗ってもらう等）にすることに繋がって行く。一方で「入居者が監視されている感覚」を防ぐためには死角は重要な役割を担っているといえるため、そのバランスへの配慮は必要である。

次に記録場所からの可視領域である。まず、記録場所の特徴を以下に示す。

グループホームK (図17) の記録場所は廊下の延長線上である食堂・居間・台所内の位置となっているが、台所から居間に職員が駆けつける際に妨げとなる位置となっている。

グループホームN (図18) の記録場所は廊下が交わる位置で食堂・居間・台所に近い位置となっている。スタッフルームから入居者の滞り場所への移動が回りこみになるため、不都合が生じている。

グループホームS (図19) の記録場所は入居者の主な滞り場所である居間・食堂が離れているため、両室が見えやすかつ、スタッフルームに近い位置としている。

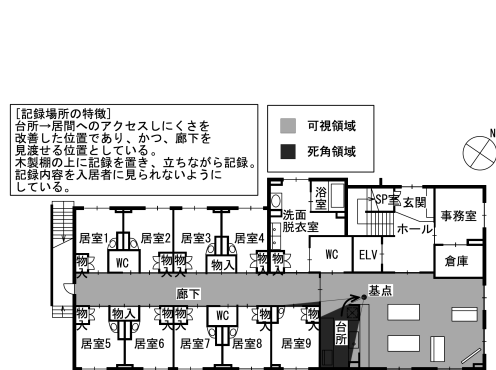


図17 グループホームK記録場所からの可視領域S.1/400

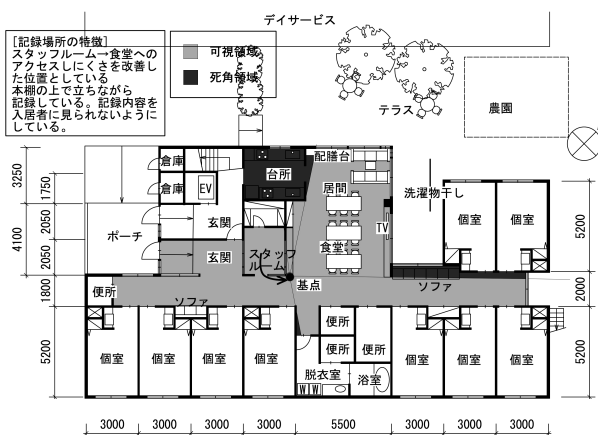


図18 グループホームN記録場所からの可視領域 S.1/400

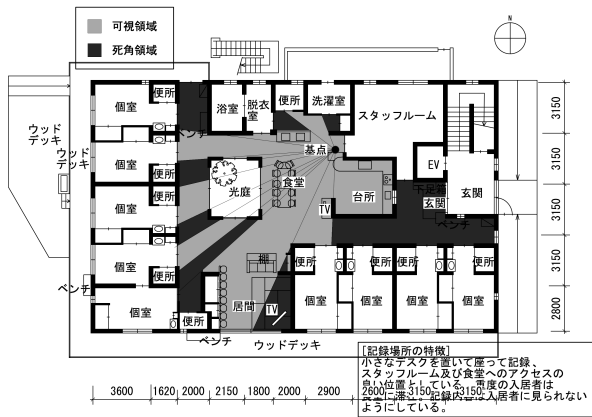


図19 グループホームS記録場所からの可視領域S.1/400

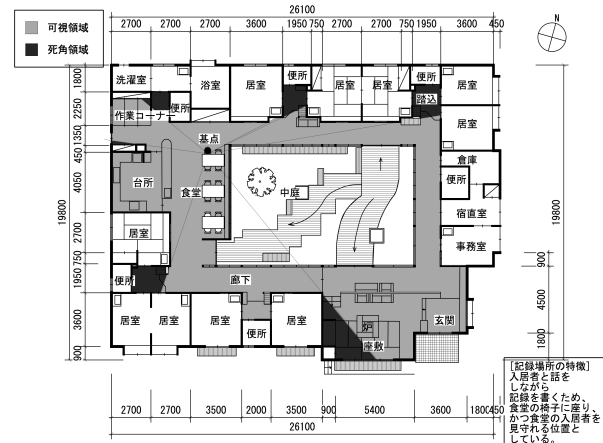


図20 グループホームKo記録場所からの可視領域S.1/400

グループホームKo（図20）の記録場所は、より中庭に近い位置（平面上の中心）かつ、食堂の入居者を見守りしやすい位置としている。このGHではその他3ホームとは異なり、記録内容を入居者に見られないようにするという方針でないため、食堂の入居者の利用している椅子での記録となっている。

2つの見守り基点からの可視領域について図21の算定式にて、各GHごとに計算し、表3にまとめた。どのホームも記録場所からの可視領域は台所からの可視領域より広がっており、職員がよりホーム全体への見通しの良い場所を記録場所として設定していることが分かる。

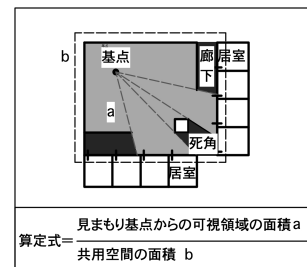


図21 可視領域の割合の算定式

表3 可視領域の割合

	台所から	記録場所から
グループホームK	61.35%	90.66%
グループホームN	18.96%	85.60%
グループホームS	44.65%	61.19%
グループホームKo	79.97%	89.02%

以上のことから見まもりについての計画的配慮として以下のように分析する。介護職員は常に動き、全体を把握しながら介護するものであるが、建築は動かないものであり、どこからでも見守れる施設計画というものは、望ましいともいえない上に現実的ではない。今回の調査で4ホームの分析を行ったがどのホームも職員によって「記録場所」という「入居者に近づきやすく、共用空間が見守りしやすい場所」の設定がなされていた。しかし、あらかじめ建築計画としてこの位置が組み込まれていないため、グループホームKでは、台所から食堂への最短ルートを妨げる位置となっていたり（図17）、グループホームNではスタッフルームが見守り基点として想定されていたようであるが、入居者の主な滞在場所である食堂へ駆けつけるのに回り込みが必要なため、有効な使われ方をされてい

なかつたりしている(図18)。以上から、建築計画段階で「記録場所」を一カ所(入居者へ近づきやすく、共用空間が見守りしやすい場所)設定しておくことで、介護職員の見守りへの精神的負担が軽減するのではないかと考える。

5-3 職員と入居者のコミュニケーション

介護職員と入居者間の会話(職員1名あたり)を抽出して分析した。

同じ話題の会話を1とカウントし、会話の内容を、介助に関する会話(黒塗り)、家事手伝いに関する会話(灰色塗り)、日常会話(白)に分けた。(表4)

表4 会話の種類

介助に関する会話	「歯磨きをしましょう」等、食事・入浴の声掛けなどの介助の会話
家事手伝いに関する会話	「洗濯物たたんでもらっていいですか」等、入居者を生活行為へといざなう声掛け・誘導
日常会話	「あなたはいくつなの」等、日常的なコミュニケーション

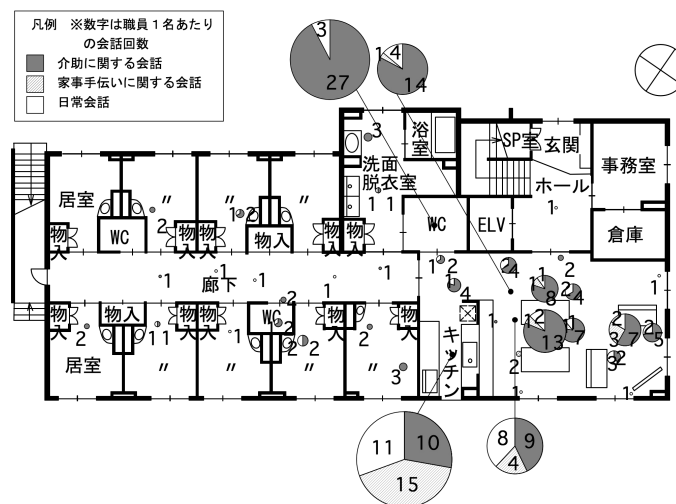


図22 グループホームK会話分析S.1/300

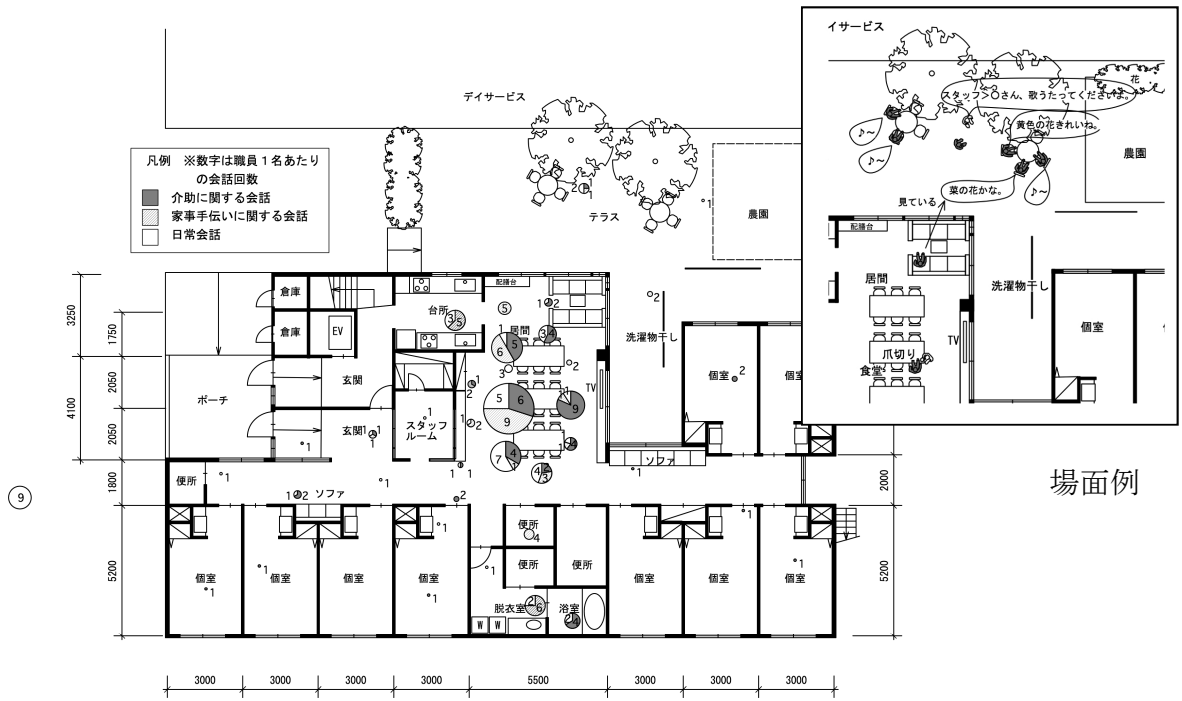


図23 グループホームN会話分析S.1/300

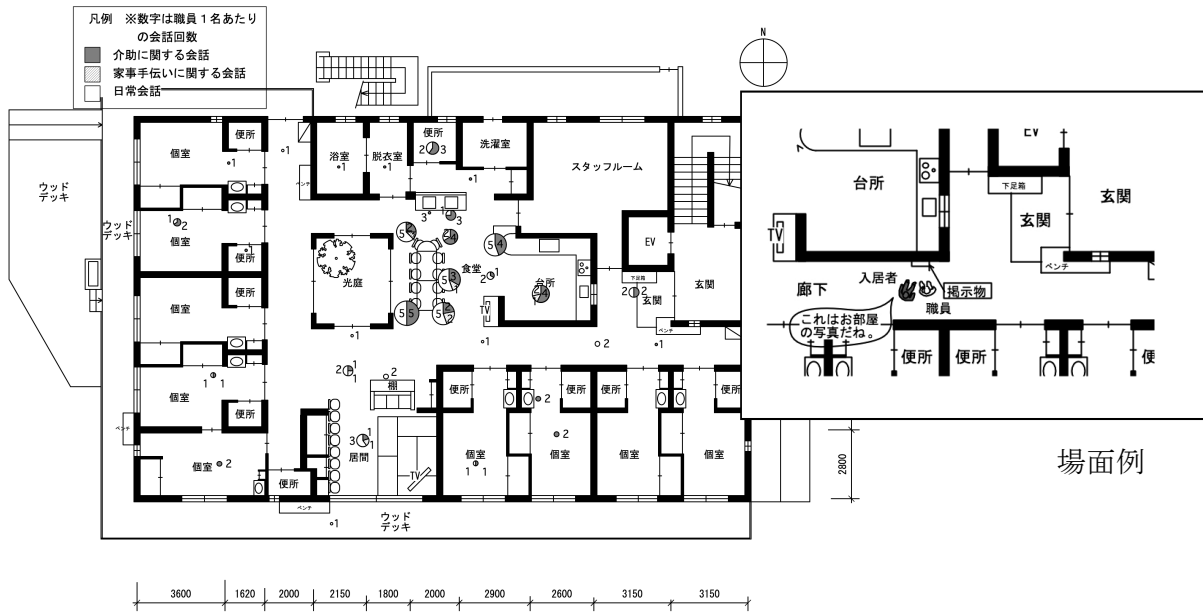


図24 グループホームS会話分析S.1/300

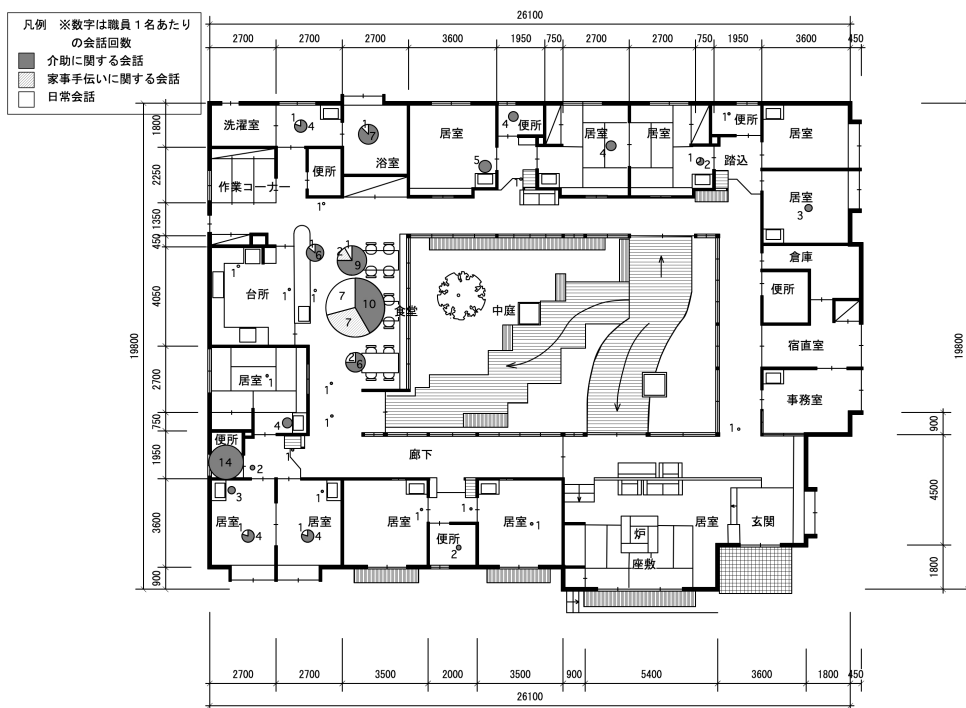


図25 グループホームKo会話分析S.1/300

グループホームK (図22) について特徴的なのは全体的に会話の回数が多いこと、その中でも介助に関する会話が多いことである。会話の回数が多いのは台所・食堂・居間が一体的に計画されているため、空間として狭くまとまっていることが、人やものへの接触が多くなり、会話に繋がったのではないかと考えられる。また、介助に関する会話が多いのは、転倒のリスクの高い入居者の存在により注意喚起が増加したことや入居してまもない入居者の存在により、精神的なフォローのための声かけが増えたことによる。介護職員は前者に対して常に見守れる位置にいてもらい、すぐに駆けつけられるような体制を整えている。職員の話によると、以前、台所から居間へ駆けつけるのが遅れて事故になったことがあり、台所はアイランド型とするなど、回り込みしやすい方が安全である、とのことであった。

グループホームN (図23) について特徴的なのは、家事手伝いに関する会話、日常会話が多いことである。家事手伝いに関する会話が多いのは平均介護度が低いことにより、掃除の手伝いや配膳の手伝いが可能になっているためである。日常会話が多いのは、デイサービスと共有する庭により、話のきっかけとなるものや人、空間的要素が多いためである。「デイの○さんが体操しているよ。」「お隣はちらし寿司だね。」「この間、ナメクジがいたらしい。」「湿気の多い季節だからね。」「外の気温に慣れておかないと風邪引くね。」「梅何個なってる？」等、さまざまな話題が庭をきっかけとして生まれていることが分かる(図23内場面例)。このホームの食堂居間と庭の内外一体的な計画(2面採光)は、介護職員・入居者が庭を日常的に利用することに繋がり、会話内容にも反映され、生活に多くの刺激を与えている。その他、介護職員が庭にいる入居者に対して「部屋で休みます？」等、本人の意思を尊重する声掛けを行っていることが印象的であった。これは本来「部屋で休みましょう。」という一

方向の会話で済むが「部屋で休みます？」と双方向の会話にすることで、介助に関する会話を日常会話に近づけている。このような会話の積み重ねが、介護職員と入居者の信頼関係を作り、ホーム内の生活の質に繋がっていくと考えられる。

グループホームS（図24）について特徴的なのは、会話の回数が少ないことと、日常会話の割合が多いことである。この施設では、中庭や周囲にデッキがあるが、これは話題にされていない。

中庭は狭いこと、周囲のデッキは入居者の共用部分に十分面しておらず利用されにくいこと、職員が見守りにくい場所であることが原因である。よって多くの日常会話は、入居者、ものをきっかけとしたものではなく、昔話や好み、家族についてなど、個人的な内容を尋ねるものが多かった。会話のきっかけとなるものや空間的要素があればさらに多様な会話に繋がっていくのではないかと考えられる。しかし、こういった環境の中でも廊下にある掲示物について入居者と職員が話をする姿が見られた。本来通過動線としての廊下であっても話すきっかけとなるものの存在があれば会話は生まれる（図24内場面例）。またこの施設では居間と食堂が分離されており、それぞれ別の活動が行われていた。このように2つの空間が別の活動に使えるということは、入居者の活動の多様性に繋がると思われる。

グループホームK0（図25）は入居者の重度化が進み、介助に関する会話が大半を占めた。各居室へも介助のための出入りが多く、入居者は食後に居室で休むという生活スタイルをとっているため、一日の中で日常会話ができる時間帯は限られていた（15時半～17時に集中）。

6. まとめ

建築計画上の条件を整理し、まとめとしたい。

1) 動線計画

- ・ 出入口（外部～内部への動線）は食堂・居間に面することで見守りが容易になるが、出入口だと感じさせない設えが必要である
- ・ 介護職員による洗面脱衣室、台所の往復は多いため、相互間の距離には十分配慮すべきである。
- ・ 台所・食堂付近に洗面、多機能便所の設置が望ましい。

2) 入居者重度化への配慮

- ・ 重度の入居者が車椅子利用となることを想定した建築計画とする（便所、車椅子置き場等）
- ・ 重度の入居者は居室と共用空間の往復となるため、相互間の距離には十分配慮すべきである。

3) 設えへの配慮

- ・ 居室前の設えが単調であると、入居者が迷うため、居室前の設えに個別性を持たせる必要がある。

4) 見守りのための建築計画

- ・ 職員が記録場所として設定している場所（ホーム全体をさりげなく見守れる、かつ入居者の居場所へ近づきやすい場所）はあらかじめ建築計画で検討されていないために、現場で動線交錯等の不都合を生じている実態が明らかになった。よって建築計画段階でホーム内をさりげなく見守れて、入居者へ近づきやすい場所を設定しておく必要があると考えられる。

5) コミュニケーションのきっかけとしての建築計画

- ・ グループホームKにおいて、空間の狭さによって人・ものに対する接触が増え、会話の増加に繋

がっていたと考えられるため、建築計画においては必然的に居合わせるというシーンの創出も必要である。

- ・グループホームSにおいて通路の掲示により、会話に繋がる場面が見られたため、通過動線であってもきっかけづくりを意識してものの設置をしていくべきである。
- ・グループホームNにおいて外部空間は内部空間と一体的に計画することでより日常的に使われる外部となり、そこからの刺激が増え、日常会話に繋がっていたため、外部を身近に感じやすい建築計画は会話づくりに有効である。

6) コミュニケーションへの配慮

- ・介助に関わる会話は一方の会話になりがちであるが、選択肢を提示する形で問いかけることで、双方向の会話 (= 日常会話) になり、その積み重ねがホーム内の生活の質につながる。

7. 今後の課題

本研究は、主に介護職員に焦点を当てた研究である。今後は提示した論を実証しながら、入居者についても調査結果をまとめ、本研究と併せて建築計画、重要な項目について検討していく予定である。

謝辞

グループホームの調査においては、入居者の皆様、家族の方々、職員の皆様にご協力頂きました。末筆ながら、ここに記して感謝の意を表します。

^(註1) 2013年11月株式会社博報堂、富士通株式会社、コクヨS&T株式会社の3社で行ったインターネット調査(2700名対象、40~60代男女)。介護の負担で最も大きいのが「精神的負担」であり、その軽減策として「コミュニケーション」と「分担」が必要だという結果が得られている。下記の表から介護される人とのコミュニケーションも19.2%存在することが分かる。

介護の負担軽減策 (介護従事者への調査 サンプル数213)

	割合 (%)
兄弟や家族、親戚で分担する	28.2
気晴らしをする	6.1
介護の手を少し 抜く	12.7
ショートステイやデイサービス、デイケアなどを利用する	32.9
ケアマネやヘルパーさんとのコミュニケーションをよくする	36.6
介護される人とのコミュニケーションをよくする	19.2
自分と同じように介護をする者同士で声を掛け合う	4.2
知人や友人と情報交換を行う	12.2
マスコミやネットで介護に関する情報収集を行う	12.7
介護付有料老人ホームを活用する	10.3
特別養護老人ホームなどを利用する	10.3
何もできていない、何もしていない	7.5

- ^(註2) 平面構成の類型化の中で、居室と共用空間の配置形態に特徴を持つユニット3タイプの内、最多（L型）と最少（ロ型）を選定し、居室と廊下の配置形態に特徴を持つユニット3タイプの内、最多（中廊下型）、最少（廊下複合型）を選定し、合計4タイプの調査とした。見守りの検討に関しては、見守り基点は常に共用空間内に存在することから、その関係性に着目している分類を選定した（共用空間の位置が可変性のあるもの1タイプ：中廊下型、固定化されているもの3タイプ：L型、ロ型、廊下複合型、とした）。
- ^(註3) 最高裁判所 昭和56年2月16日判示。ある法律関係に基づいて特別な社会的接触関係に入った当事者においては、一方が他方にその生命および健康などを危険から保護するよう配慮する義務（安全配慮義務）を信義則上負っているものと解すべきである

参考文献

- ¹ 内匠 功「介護職員の人手不足問題」生活福祉研究 通巻88号 2014年10月
- ² 外山 義「自宅でない在宅 高齢者の生活空間論」医学書院 2003
- ³ 石井 敏、長澤 泰「生活行動に影響を与える環境構成要素 痴呆性高齢者のためのグループホームに関する研究 その2」日本建築学会計画系論文集 第553号 pp123-129 2002年3月
- ⁴ 巖 爽、石井 敏「継続的な視点から見た痴呆性高齢者グループホームの環境とその変容に関する研究 日本建築学会計画系論文集 第75巻 第569号 pp55-62 2003年7月
- ⁵ 鈴木健二、外山義、三浦研「痴呆性高齢者グループホームにおける入居者の生活とスタッフのケアの相互浸透：痴呆性高齢者のケア環境のあり方に関する研究（2）」日本建築学会計画系論文集 第552号 pp125-131 2002年2月
- ⁶ 山田あすか、上野 淳「痴呆性高齢者グループホームの環境および居住者の固有の居場所とその変容に関する研究」日本建築学会計画系論文集 第592号 pp93-100 2005年6月
- ⁷ 黄炳峻、鈴木義弘「グループホームにおける居住者の滞在拠点形成についての基礎的考察 認知症高齢者グループホームでの生活に居室水準がもたらす影響に関する研究 第1報」日本建築学会計画系論文集 第75巻 第652号 pp1373-1379 2010年6月
- ⁸ 巖 爽、米内千織「平面分析による空間構成に関する考察 全国調査を通してみた認知症高齢者グループホームの現状に関する基礎的研究 その1」日本建築学会計画系論文集 第73巻 第624号 pp271-278 2008年2月