

【資料】

京都府老人福祉施設協議会会員施設を対象にしたユニット
ケアに関するアンケートのまとめ(平成14年10月実施)

1 アンケート回答施設

59 施設中 回答施設 55 回答率 93.2 %

※ ユニットケアに対する各施設の関心度が高い事が分かる

2 施設開設年度

昭和年代 17 施設

平成元年より 30 施設

介護保険法より 8 施設

3 施設入所定員 (ショートステイを含む)

264 人 1 施設 176 人 1 施設 125 人 1 施設

90~99 人 4 施設 80~89 人 4 施設 70~79 人 15 施設

60~69 人 17 施設 50~59 人 11 施設 38 人 1 施設

4 看護介護職員数

15~19 人 5 施設 20~24 人 18 施設 25~29 人 13 施設

30~34 人 6 施設 35~39 人 8 施設 40~44 人 1 施設

45~49 人 1 施設 65~69 人 1 施設 90~94 人 1 施設

100~104 人 1 施設

5 建物の構造

6 階建て 3 5 階建て 1 4 階建て 7

3 階建て 7 2 階建て 21 平屋 17

6 居室

1 人部屋 588 室

2 人部屋 403 室 (2 施設は記述なし)

3 人部屋 45 室

4 人部屋 834 室

6 人部屋 28 室

7 ユニットケアに取り組んでいる施設 (本文中に表示)

8 準備内容

- 準備委員会を中心に進めている
- 積極的なリーダーが引っ張っている
- 研究会を発足、勉強中
- 個別スケール表作成
- プロジェクトチームを編成
- 見学や研修会に参加
- 準備会議を開いている
- 講師を招き学習 職員の意識改革に取り組んでいる
ビデオで学習
- 家族の説明をはじめた
- 家具など準備している
- グループ分けを検討中
- 情報を集めている
- チームをつくった
- 職員に説明している
- 利用者への面接
- グループホームで研修
- 勤務時間の変更と調整に取り組んでいる

9 ユニットの形態とユニットの数について

- 4床室3室を1つのグループの基準にして進めている
- 特養を寝たきりの利用者のグループと痴呆のグループに分けている
- 構造上分けやすい所で区切ってグループ化、ショートは別の単位にしている
- 21人と30人の2ユニットにしている構造上思うように組めない
- 1階と2階に分けて単位を分けている
- 1単位を10～16人でユニット化 4つの単位にする
- 痴呆3ユニット、一般3ユニット、ショート1ユニット、合計7ユニット
- 4つのユニットに分けている
- 4～5ユニットにと考えている
- 10人規模のユニットを5ユニット作ることを考えている
- 8人1ユニット、10人3ユニット、12人1ユニットにしている
- 4ユニットにする。利用者同志のトラブル、痴呆の方の精神面を配慮、医務室の近くにターミナルケアのできるユニットをつくる
- 12人のユニットを始めた、ショート1ユニット、他は2ユニットに考えている
- 利用者のレベルと構造を考えて棲み分けをする

10 ユニットの職員

- 介護職員を固定して配置 1 ユニット 7人程度
- 短期含む60人に対し 相談員2 看護師3 介護職20配置
- 10人ずつ 2グループ始める
- ユニット毎に職員8人から9人介護職員配置 他に主任1人が全体を見ている
- 看護師ショートに1 全体は固定せず、介護職8人ずつ固定
- 6~7固定したいと考えている
- 配置基準2対1を考えている
- 各ユニット2名を固定あとは入れ替わりにしている
- 2.6対介護1の体制を考えている 主任以外固定する
- 6人を固定して担当する 2名はフリーとする
- 固定とする、一人はフリーとする

11 勤務形態について

- 早出 日勤 遅出 半日 準夜 深勤 拘束時間9時間
 - 早出 日勤 遅出1 遅出2 拘束時間8時間
 - 早出 日勤 遅出 夜勤 拘束時間9時間
 - 早出1 早出2 日勤 中出 時差 夜勤 拘束9時間
 - 勤務形態改正を考えている
 - 早出 日勤 遅出 準夜 深夜 拘束8時間30分
 - 早出 日勤 遅出 遅遅出 夜勤
- ※ 夜勤は1施設2~3人となっているが 3人がやや多い

12 利用者及び職員の変化

【利用者の状態】

- 大声が少なくなった
- 徘徊が少なくなった
- 笑顔が多くなった
- 言葉が多くなる
- 外出が多くなった
- わがママが言いやすくなった
- 安心感がある
- 馴染の関係ができた
- 肥られた
- 居場所が分からなくなった
- 居室が分からなく混乱している
- 居室が分かるようになった
- 自己表現が多くなった
- 挨拶をされるようになった

- 職員との会話が多くなった
- 身体拘束がなくなった
- 帰宅願望の不穏が減少した
- 落ちついて食事の時間が持てる
- 恋愛の様な関係ができてきた
- 助けあうようになった
- 友情が育った
- 職員を呼ぶとき名前で呼ばれるようになった

【職員の状態】

- 忙しくなった
- 以前よりバタバタしている
- 側にいる時間が多くなった
- 見守りが良くなる
- 見通しがよくなった
- 利用者の状態がよく分かる
- 他のユニットと競争心がでてきた
- ご家族と話し合う機会が多くなった
- 一人一人の状態がよく分かる
- 会話の機会が増えた
- 訴えを洞察し易くなった
- 責任の範囲がよく分かるようになった
- チームワークが良くなった
- 職員が固定するのでケアが継続できる
- 職員の自発性、積極性が見られる
- 職員が考えて介護をするようになった

1.3 工夫や悩みなど

- ケア時間を決めず一人一人に合わせている
- アクティビティはユニット別にしたり 全体で行ったりする
- 勤務形態が細かく複雑で休憩がとりにくい
- 会議や研修にでにくい
- スタッフの数が不足
- 非常勤を増やす事による介護の質が心配
- 規制のハード面ではユニット化が難しい
- 職員の意識が変わらない
- ユニットの職員が2人では会議や研修が持ちにくい
- 他の職種との連携が必要
- 職員間の伝達ノートを使用している
- 介護職員の質が問われる

14 ユニットケアをどう思われるか

- 進めていきたいと思う（取り組みたい）
- 個別ケアは今後のスタイルだと思う
- ユニット間で競争心がでてよいと思う
- 人件費の増加が悩み
- ユニットケアという言葉が先行しすぎている
- 形からの導入ではいけない、介護の質を高めなければ
- 具体的にはまだ進んでいないが対応していく
- 古い施設なのでどうユニット化するか考えている
- 有意義だと考えている、先進的な施設を勉強して参考にしていきたい
- 必要であると思うが、経営面で無理だと思う、介護保険ができてから人件費を抑えてきたが、世間並の給与にするとしたら経営が困難である、給与はおさえれば良いものでなく当たり前支払い良いサービスをしていきたい
- ユニットケアは寮母が優しくなる
- 目的を持つことで意識が統一できた
- 自立支援を目的にした介護がし易くなる
- 共に生活するという感じがある
- 取り組んでいきたい
- 人と人の交流がはかれてより人間的な生活が出来る
- 介護が流れ作業にならない
- 困難事例が解決しやすくなった
- 人員増、環境整備など経営に関係する課題が出てくる
- 地域性や将来のことなど考えながら進めたい
- 自分の家らしくなると思う
- 職員のレベルが高くなければできない 経営状況は悪くなるだろう
- ホテルコストを払えない利用者もでてくるのではないか
- 従来型でもよいと思わないか
- 個別ケアを目指す意味でユニットケアに発展したのであれば好ましいが、選択肢として、いろんな施設があってもよいと思う。
- 既存の施設を如何にユニットへの環境整備をすべきかが難しい
- ユニットケアでなければ、よりそう介護はではないのか
- 職員体制や職員間の連携など見えない部分もある、ゆったりした生活が保てるのかどうか不安もある
- 既成の施設では構造的に無理なのでソフト面で考えていく
- 施設特有のユニットケアを推進したい
- 個人のケアチェックがよくできるようになる
- 利用者は家庭の延長のような気持ちで生活出来ると思う
- 現状の施設では不合理な所が多い ソフト面で導入できるか考えている

- 居住性や個別制を重視した施設として理想的
- 公費減少の中でますます経営はむずかしくなるのではないか
- ホテルコストのいる施設とそうでない施設ができるどの様にしていくのか
- ユニットケアだけにこだわるのではなく、お年寄りのひととなりとどう向かい合うか、どの様な要望をうけいられるか、質の高さが求められる。
- QOLを高める為に必要と考える、建物の改造や施設の状態から今後の課題としたい
- 職員が増え経費増になるのが心配
- 生活しやすく動きやすいしつらえが必要
- ユニットケアにこだわらず、一人一人の生活のありようをよく理解すると地域もそうだが、施設内の各ユニット間での交流が十分出来るようにする
- 同室者がいないと寂しいと言う人もあるので配慮できるような施設を
- 全面個室については言い分がある
- 職員個々の責任が今まで以上に必要となる資質の向上が課題である
- ユニットケアだから利用者がおちついて生活できるのではない、ユニットにするため職員一人一人の能力や資質が求められる
- ユニットケアでは職員が潤滑油となってコミュニケーションを扶ける
- 職員間のコミュニケーションが大切で、信頼関係があつてこそはじめて落ちついた家族的な暮らしができると考える。
- ユニットケアは個別ケアを進めるための基本的なスタイルとしながら、ケアプランを持って係われるような介護ができればと考える。ケアプランがシッカリたてられ、適切な介護が出来るようであれば全室個室ユニット型でなくとも、様々な形の居室があつてもよいと考える。

<p>特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(抄) 平成11年厚生省令第46号 一部改正平成14年厚生労働省令第107号</p>	<p>運営基準</p> <p>第7条 特別養護老人ホームは、次に掲げる施設の運営に関する重要事項に関する規程を定めておかなければならない。</p> <ol style="list-style-type: none"> 一 施設の目的及び運営の方針 二 職員の種類、数及び職務の内容 三 入所定員 四 第11条の規定の適用を受ける特別養護老人ホームにあっては、同条第2項に規定する単位の数及び当該単位ごとの居室の入所定員 五 入所者の処遇の内容及び費用の額 六 施設の利用に当たっての留意事項 七 非常災害対策 八 その他施設の運営に関する重要事項 <p>(設備の基準)</p> <p>第10条の2 特別養護老人ホームの設備の基準は、次に定めることとする。ただし、これによりがたいときは、第11条の2に定めるところによることことができる。</p> <p>第11条 本条の規定の適用を受ける特別養護老人ホームの建物(入所者の日常生活のために使用しない附属の建物を除く)は、建築基準法(昭和25年法律第201号)第2条第9号の2に規定する耐火建築物でなければならない。ただし、入所者の日常生活に充てられる場所を二階以上の階及び地階のいずれにも設けていない特別養護老人ホームの建物は、同条第9号の3に規定する準耐火建築物とすることができる。</p> <p>2 本条の規定の適用を受ける特別養護老人ホームは、10程度の入所者が食事を行い、かつ、談話等を楽しむ共同生活室(以下「共同生活室」という。)及び当該共同生活室に近接して一体的に設けられ</p>
--	---

<p>解釈通知</p> <p>特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について(抄) 平成12年3月17日厚生省老人保健福祉局長通知 一般改正平成14年8月7日老発第087001号厚生労働省令様式長通知</p>	<p>第1 一般的事項</p> <p>1~5 (略)</p> <p>6 運営規程</p> <p>基準第7条(運営規程)は、特別養護老人ホームの事業の適正な運営及び入所者に対する適切な処遇を確保するため、同条第1号から第8号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを義務づけたものであるが、特に次の点に留意することとする。</p> <p>(1) 入所定員等(第3号及び第4号)</p> <p>入所定員は、特別養護老人ホームの専用の居室ベッド数(和室利用の場合は、当該居室の利用人員数)と同数とすること。また、基準第11条の規定の適用を受ける特別養護老人ホームにあっては、10程度の入所者が食事を行い、かつ、談話等を楽しむ共同生活室及び当該共同生活室に近接して一体的に設けられる当該入所者の居室から構成される基本的な単位(以下「ユニット」という。)の数並びに当該ユニットごとの居室の入所定員を定めること。</p> <p>(2)、(3)、(4) (略)</p> <p>7~9 (略)</p> <p>第2 規模及び設備に関する事項</p> <p>1 (略)</p> <p>2 設備の基準</p> <p>(1) 特別養護老人ホームの設備の基準は、基準第11条に定めるところによるものであるが、これによりがたいときは、基準第11条の2に定めるところによることとすることができる。</p> <p>(2) 基準第11条の規定の適用を受ける特別養護老人ホームは、平成14年度から整備を進めることとされた「居住福祉型」の特別養護老人ホームであり、家庭に近い居住環境の下で少人数ごとに生活を共にする入所者により、一人一人の生活のリズムを基本に据えた介護や日常生活上の世話を行うことを特徴とするものであること。</p> <p>このため、居室は個室とするとともに、居室に近接して、少人数で食事をしたり談話を楽しんだりする空間(共同生活室)を設け、こうした個室及び共同生活室をユニットとして建物を構成し、運営しなければならぬこと。</p> <p>また、居室及び共同生活室については、それぞれ基準第11条第4項第1号及び第2号に定める設</p>
--	---

<p>る当該入所者の居室を基本的な単位として構成されなければならない。</p> <p>3 本条の規定の適用を受ける特別養護老人ホームに、次の各号に掲げる設備を設けなければならない。ただし、居室若しくは共同生活室又は他の社会福祉施設等の設備を利用することにより当該特別養護老人ホームの効果的な運営を期待することができる場合であって、入所者の処遇に支障がないときは、次の各号に掲げる設備の一部を設けないことができる。</p> <ol style="list-style-type: none"> 一 居室 二 共同生活室 三 浴室 四 洗面設備 五 便所 六 医務室 七 調理室 八 介護職員室 九 看護職員室 十 機能訓練室 十一 洗濯室又は洗濯場 十二 汚物処理室 十三 介護材料室 十四 事務室、宿直室、警安心室その他の設備 <p>4 前項各号に掲げる設備の基準は、次のとおりとする。</p> <p>一 居室</p> <p>イ 一の居室の定員は、1人とすること。ただし、入所者の処遇上必要と認められる場合は、2人とすることができる。</p> <p>ロ 居室は、第2項に規定する単位のいずれかに属するものとし、当該単位の共同生活室に近接して一体的に設けること。</p> <p>ハ 地階に設けてはならないこと。</p> <p>ニ 一の居室の床面積は、13.2平方メートル以上を標準とすること。ただし、イただし書の場合にあつては、21.3平方メートル以上を標準とすること。</p> <p>ホ 床又はこれに代わる設備を備えること。</p> <p>ヘ 一以上の出入口は、避難上有効な空地、廊下、共同生活室又は広間に直接面して設けること。</p> <p>ト 床面積の14分の1以上に相当する面積を直接外気に面して開放できるようにすること。</p> <p>チ 必要に応じて入所者の身の回り品を保管することができる設備を備えること。</p> <p>リ フォーア又はこれに代わる設備を設けること。</p>	<p>(3) 基準第11条の規定の適用を受ける特別養護老人ホームの設備の基準</p> <p>① 一の居室の定員は、1人とすること。ただし、入所者の処遇上必要と認められる場合には、2人部屋として設けることができること。これは、夫婦で居室を利用する場合などを想定していること。</p> <p>② 居室は、10人程度の入所者が食事を行い、かつ、談話等を楽しむ共同生活室及び当該共同生活室に近接して一体的に設けられる居室から構成されるユニットのいずれかに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けられる居室と、次の3つをいうものであること。</p> <p>ア 当該共同生活室に隣接して一体的に設けられる居室</p> <p>イ 当該共同生活室に隣接して一体的に設けられる居室と隣接している居室</p> <p>ウ その他当該共同生活室に近接して一体的に設けられている居室(他の共同生活室の7及びイに相当する居室を除く)</p> <p>③ 一の居室の床面積については、入所者が家庭で使い慣れた家具などを持ち込むことができるように、13.2平方メートル以上(居室内に洗面設備が設けられているときはその面積を含む、居室内</p>
--	---

<p>備の基準を満たすほか、家庭に近い居住環境の下で介護や日常生活上の世話などを行うという上記の「居住福祉型」の特別養護老人ホームの特徴を踏まえ、えたものでなければならぬこと。</p>	<p>備の基準を満たすほか、家庭に近い居住環境の下で介護や日常生活上の世話などを行うという上記の「居住福祉型」の特別養護老人ホームの特徴を踏まえ、えたものでなければならぬこと。</p>
--	--

に便所が設けられなければならないときはその面積を控く。)とすることが原則であるが、基準第11条の2の規定の適用を受ける特別養護老人ホームが改築等によって当該面積を確保し、基準第11条の規定の適用を受ける特別養護老人ホームの場合(改正省令附則第2条に規定する場合(改正省令附則第2条に規定する場合を含む。))に、敷地の制約や既存の建物の構造上の制約など特別の事情によって当該面積を確保することが困難であると認められるときは、上記の趣旨を損なわない範囲で、当該面積未満として認められることとする。

④ 基準第11条の規定の適用を受ける特別養護老人ホームにあっては、家庭に近い居住環境を実現する観点から、入所者は家庭で使い慣れた家具などを持ち込むことを想定しているため、入所者の身の回り品を保管することができる設備は、必要に応じて備えなければならないこと。

⑤ 共同生活室は、ユニットのいずれかに属するものとし、当該ユニットの居室の入所者が食事を行い、かつ、談話等を楽しむのに適した形状を有するものでなければならないこと。この場合、「入所者が食事を行い、かつ、談話等を楽しむのに適した形状を有する」ためには、次の2つの要件を満たす必要があること。

ア 当該共同生活室に近接して一体的に設けられる居室以外の居室の入所者が、当該共同生活室を通過することなく、施設内の他の共同生活室等の場所に移動することができるようになっていること。

イ 当該共同生活室に近接して一体的に設けられる居室の入所者全員とその介護等を行う職員が一度に食事をした談話等を楽しんだりすることが可能な備品(テーブル、椅子等)を備えた上で、当該共同生活室から施設内の他の部分への出入口の一つから他の出入口まで車椅子が自由に通行することができる程度の形状が確保されていること。

⑥ 共同生活室の面積は、当該共同生活室に近接して一体的に設けられる居室の入所者全員とその介護等を行う職員が一度に食事をした談話等を楽しんだりすることができるように、それぞれ、2平方メートルに当該共同生活室が属するユニットの居室の入所者を乗じて得た面積以上を標準とすること。これは、当該面積以上とすることが原則であるが、

基準第11条の2の規定の適用を受ける特別養護老人ホームが改築等によって当該面積を確保し、基準第11条の規定の適用を受ける特別養護老人ホームの場合(改正省令附則第2条に規定する場合(改正省令附則第2条に規定する場合を含む。))に、敷地の制約や既存の建物の構造上の制約など特別の事情によって当該面積を確保することが困難であると認められるときは、上記の趣旨を損なわない範囲で、当該面積未満として認められることとする。

なお、すべての共同生活室の面積が、それぞれ、3平方メートルに当該ユニットの居室の入所定員を乗じて得た面積以上である場合には、独立した機能訓練室を設けないことができること。

⑦ 共同生活室には、身体の不自由な者が食事をしたり談話等を楽しんだりするのに適したテーブル、椅子等の備品を備えること。

また、家庭に近い居住環境を実現する観点からは、簡易な流し、調理設備を設けることが望ましいこと。

⑧ 浴室は、居室のある階ごとに設けることが望ましいこと。

⑨ 洗面設備は、居室ごとに設けることが望ましいこと。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えないこと。この場合にあるのは、共同生活室内の1ヶ所に集中して設けるのではなく、2ヶ所以上に分散して設けることが望ましいこと。なお、居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えないこと。

⑩ 便所は、居室ごとに設けることが望ましいこと。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えないこと。この場合にあるのは、共同生活室内の1ヶ所に集中して設けるのではなく、2ヶ所以上に分散して設けることが望ましいこと。なお、居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えないこと。

三 浴室
イ 身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。
ロ 一般浴槽を設けるほか、必要に応じて入浴に介助を必要とする者の入浴に適した特別浴槽を設けること。

四 洗面設備
イ 居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けること。
ロ 身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。

五 便所
イ 居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けること。
ロ プラザ又はこれに代わる設備を設けるとともに、身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。

六 医務室
イ 医療法(昭和23年法律第205号)第1条の5第2項に規定する診療所とすること。
ロ 入所者を診療するために必要な医薬品及び医療用具を備えるほか、必要に応じて臨床検査設備を設けること。

七 調理室
火気を使用する部分は、不燃材料を用いること。

二 共同生活室
イ 共同生活室は、第2項に規定する単位のいずれかに属するものとし、当該単位の居室の入所者が食事を行い、かつ、談話等を楽しむのに適した形状を有すること。
ロ 地階に設けてはならないこと。
ハ 一の共同生活室の面積は、2平方メートルに当該共同生活室が属する第2項に規定する単位の居室の入所定員を乗じて得た面積以上を標準とすること。
ニ 必要な備品を備えること。

八 介護職員室

イ 居室のある階ごとに居室に近接して設けること。
ロ 必要な備品を備えること。

九 機能訓練室

イ 機能訓練室は、必要な広さを有するものとし、その面積は、1平方メートルに人1名(第2項に規定する単位)の共同生活室が、3平方メートルに規定する単位の居室の入所定員を乗じて得た面積以上を有している場合には、当該単位の居室の入所定員を除く。)を乗じて得た面積以上を標準とすること。
ロ 必要な備品を備えること。

5 本条の規定の適用を受ける特別養護老人ホームの居室、共同生活室、浴室及び機能訓練室(以下「居室」として称する)は、三階以上の階に設けてはならない。ただし、次の各号のいずれにも該当する建物に設けられる居室、共同生活室等については、この限りでない。

一 居室、共同生活室等の三階以上の各階に通ずる特別避難階段を二以上(防災上有効な傾斜路を有する場合又は車いす若しくはストレッチャーで通行するために必要な幅を有するバルコニー及び屋外に設ける避難階段を有する場合は、一以上)有すること。

二 三階以上の階にある居室、共同生活室等及びこれらから地上に通ずる廊下その他の通路の壁及び天井の室内に面する部分の仕上げを不燃材料でしていること。

三 居室、共同生活室等の三階以上の各階が耐火構造の壁又は建築基準法施行令(昭和25年政令第338号)第112条第1項に規定する特定防火設備により防火上有効に区画されていること。

6 前各項に規定するもののほか、本条の規定の適用を受ける特別養護老人ホームの設備の基準は、次に定めるところによる。

一 廊下の幅は、1.8メートル以上とすること。ただし、中廊下の幅は、2.7メートル以上とすること。なお、廊下の一部の幅を拡張することにより、入所者、職員等の円滑な往来に支障が生じないこと認められる場合には、1.5メートル以上(中廊下については、1.8メートル以上)として差し支えない。

二 廊下、共同生活室、便所その他必要な場所に常夜灯を設けること。

三 廊下及び階段には、手すりを設けること。

四 階段の傾斜は、緩やかにすること。

五 居室、共同生活室等が二階以上の階にある場合は、一以上の傾斜路を設けること。ただし、

(4) 基準第11条の規定の適用を受ける特別養護老人ホームと基準第11条の2の規定の適用を受ける特別養護老人ホームに共通する設備の基準

① 建物は、入所者が身体的、精神的に著しい障害を有する者であることにかんがみ、入所者の日常生活のために使用しない附属の建物を除き耐火建築物としなければならないこと。ただし、入所者の日常生活に充てられる居室、共同生活室(基準第11条の2の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム)にあつては、静養室、食堂、浴室及び機能訓練室を2階以上の階及び地下のいずれにも設けていない建物については、準耐火建築物とすることができること。

② 設備は、当該特別養護老人ホームの運営上及び入所者の処遇上当然設けなければならないものがあるが、同一敷地内に他の社会福祉施設が設置されている場合等であつて、当該施設の設備を利用することにより特別養護老人ホームの効果的な運営が図られ、かつ、入所者の処遇に支障がない場合には、入所者が日常継続的に使用する設備以外の調理室等の設備について、その一部を設けないこととする。なお、特別養護老人ホームが利用する他の施設の当該設備については、本基準に適合するものでなければならぬこと。

また、基準第11条の規定の適用を受ける特別養護老人ホームの設備は、居室又は共同生活室を利用することにより当該特別養護老人ホームの効果的な運営を期待することができるときは、その一部を設けないこととすることができる。これは、例えば、居室及び共同生活室を中心に少人数ごとに生活を共にする入所者に、一人一人の生活のリズムを基本に据えたい介護や日常生活上の世話をを行うことに伴い、介護職員又は看護職員が職務に従事する主な場所が居室及び共同生活室

エレベーターを設ける場合は、この限りでない。第11条の2 前条第1項の規定は、本条の規定の適用を受ける特別養護老人ホームの建物について適用する。

2 本条の規定の適用を受ける特別養護老人ホームには、前条第3項各号(第2号及び第4号を除く。以下この項において同じ。)に掲げる設備のほか、次の各号に掲げる設備を設けなければならない。ただし、他の社会福祉施設等の設備を利用することにより当該特別養護老人ホームの効果的な運営を期待することができるときは、前条第3項各号及び次の各号に掲げる設備の一部を設けないことができる。

一 静養室(居室で静養することが一時的に困難な心身の状況にある入所者を静養させることを目的とする設備をいう。以下同じ。)

二 浴室

三 洗面所

四 面洗室

3 前項(ただし書を除く。)に規定する設備の基準は、次のとおりとする。

一 居室

イ 一の居室の定員は、4人以下とすること。

ロ 入所者一人当たりの床面積は、10.65平方メートル以上とすること。

ハ 一以上の出入口は、避難上有効な空地、廊下又は広間に直接面して設けること。

ニ 入所者の身の回り品を保管することができる設備を備えること。

ホ イからホまでで定められるもののほか、前条第4項第1号ハ、ホ、ト及びリに定めるところによること。

二 静養室

イ 介護職員室又は看護職員室に近接して設けること。

ロ イに定められるもののほか、前号ハからホまでに定めるところによること。

三 洗面所

イ 居室のある階ごとに設けること。

ロ 身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。

四 便所

イ 居室のある階ごとに設けることに居室に近接して設けること。

ロ プラザ又はこれに代わる設備を設けるとともに、身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。

となるため、独立した部屋を設ける必要がない場合の介護職員室又は看護職員室などを想定していること。

③ 便所等面積又は数の定めのない設備については、それぞれ別の設備のもつ機能を十分に発揮し得る適当な広さ又は数を確保するように配慮すること。

④ 廊下の幅は、入所者の身体的、精神的特性及び非常災害時における迅速な避難、救出の確保を考慮して定められたものであること。また、「中廊下」として、廊下の両側に居室、共同生活室(基準第11条の2の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム)にあつては、静養室)等入所者の日常生活に直接使用する設備のある廊下をいうこと。

なお、基準第11条の規定の適用を受ける特別養護老人ホームにあつては、居室及び共同生活室を中心に少人数ごとに生活を共にする入所者や、一人一人の生活のリズムを基本に据えたい介護や日常生活上の世話などを行うことに伴い、多数の入所者や職員が日常的に一度に移動することがなくなるため、廊下の幅の一律の規制を緩和すること。ここでいう「廊下の一部の幅を拡張することにより、入所者、職員等の円滑な往来に支障が生じない」と認められる場合は、アルコーブを設けることなどにより、入所者、職員等がすれ違う際にも支障が生じない場合を想定していること。

⑤ 傾斜路は、入所者の歩行及び輪送車、車椅子等の昇降並びに災害発生時の避難、救出に支障がないようその傾斜はゆるやかにし、表面は、粗面又はすべりにくい材料で仕上げること。

⑥ 医務室は、入院施設を有しない診療所として医療法第7条第1項の規定に基づき都道府県知事の許可を得ること。

⑦ 調理室には、食器、調理器具等を消毒する設備、食器、食品等を清潔に保管する設備並びに防虫及び防鼠の設備を設けること。

⑧ 汚物処理室は、他の設備と区分された一定のスペースを有すれば足りるものであること。ただし、換気及び衛生管理等に十分配慮すること。

⑨ 煤炉、浄化槽その他の汚物処理施設及び便槽を設ける場合には、居室、共同生活室(基準第11条の2の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム)にあつては、静養室、食堂)及び調理室から相対的な距離を隔てて設けること。

⑩ 居室、共同生活室(基準第11条の2の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム)にあつては、(食室)及び機能訓練室の面積に係る基準は、すべて内法での測定によるものであること。なお、居室等の

五 食室及び機能訓練室

イ 食室及び機能訓練室は、それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、3平方メートルに入所定員を乗じて得た面積以上とする。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができる。ときは、同一の場所とすることができる。

ロ 必要な備品を加えること。

六 浴室、医師室、調理室及び介護職員室それぞれ、前条第4項第3号、第6号、第7号及び第8号に定めるところによること。

四 前条第5項の規定は、本条の規定の適用を受ける特別養護老人ホームの居室、静養室、食堂、浴室及び機能訓練室(以下「居室、静養室等」という。)について適用する。

五 前各項に規定するもののほか、本条の規定の適用を受ける特別養護老人ホームの設備の基準は、次に定めるところによる。

一 廊下の幅は、1.8メートル以上とすること。ただし、中廊下の幅は、2.7メートル以上とすること。

二 廊下、便所その他必要な場所に常夜灯を設けること。

三 前条第6項第3号及び第4号に定めるところによること。

四 居室、静養室等が二階以上の階にある場合は、一以上の傾斜路を設けること。ただし、エレベーターを設ける場合は、この限りでない。

(食事の提供)

第17条 食事の提供は、栄養並びに入所者の身体状況及び嗜好を考慮したものとするともに、適切な時期に行われなければならない。

二 食事の提供は、入所者の自立の支援に配慮して、可能な限り、離床して、第11条の規定の適用を受ける特別養護老人ホームに入所する特別養護老人ホーム11条の2の規定の適用を受ける特別養護老人ホームにあつては、食室で行うよう努めなければならない。

附 則

(経過措置)

第2条 この省令の施行の際現に存する特別養護老人ホームであつて、児童福祉施設基準等の一部を改正する省令(昭和62年厚生省令第12号)附則第4条第1項(同令第4条の規定による改正後の養護老人ホーム及び特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(昭和41年厚生省令第19号。次条第2項において「設備運営基準」という。))第18条第2項第1

面積に関する測定方法についてはこれまでに明確化されていないことから、「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準の一部を改正する省令(平成14年厚生省令第107号。以下「平成14年改正省令」という。))の施行の際現に存する居室等について当てはめる趣旨ではないこと。

① 廊下の幅は、内法によるものとし、手すりを含むものであること。なお、廊下の幅に関する測定方法についてはこれまでに明確化されていないことから、平成14年改正省令の施行の際現に存する廊下について当てはめる趣旨ではないこと。

(5) 基準第11条の2の規定の適用を受ける特別養護老人ホームの設備の基準の特例(平成14年改正省令附則第2条)

① 基準第11条の2の規定の適用を受ける特別養護老人ホームに、基準第11条に定めるところにより居室、共同生活室、洗面設備及び便所を設けた場合には、当該設備の間に設ける廊下の幅については、廊下の一部の幅を拡張することにより、入所者、職員等の円滑な往来に支障が生じないと認められるときには、1.5メートル以上(中廊下にあつては、1.8メートル以上)として差し支えないこと。

② ①の規定の適用を受ける特別養護老人ホームの食室及び機能訓練室の合計した面積は、次の7及びイに定める面積を合計した面積以上とするものであること。

ア 食室 2平方メートルに入所定員(基準第11条に定めるところにより設けられた居室の入所定員を除く。)を乗じて得た面積

イ 機能訓練室 1平方メートルに入所定員(基準第11条に定めるところにより設けられたユニットの共同生活室が、3平方メートルに当該ユニットの居室の入所定員を乗じて得た面積以上を有している場合には、当該ユニットの居室の入所定員を除く。)を乗じて得た面積

(6) 基準第11条の2の規定の適用を受ける特別養護老人ホームの設備の基準に係る経過措置(基準附則第2条、第3条、第4条)設備の基準については、以下の経過措置が設けられているので留意すること。

① 汚物処理室に関する経過措置 平成12年4月1日において現に存する特別養護老人ホームであつて、児童福祉施設基準等の一

6号の規定に係る部分に限る。)の規定の適用を受けていたものについて第11条の2第2項の規定を適用する場合は、当該項の「第2号及び第4号」とあるのは「第2号、第1号及び第12号」とする。第3条 この省令の施行の際現に存する特別養護老人ホームの建物(基本的な構造設備が完成しているものを含み、この省令の施行の後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。次条において同じ。)の場合において、同条中「4人」とあるのは「原則として4人」とする。

二 この省令の施行の際現に存する特別養護老人ホームであつて、児童福祉施設最低基準の一部を改正する省令附則第4条第2項(設備運営基準第20条の規定に係る部分に限る。)の規定の適用を受けていたものについて、前項の規定を適用する場合は、同条中「原則として4人」とあるのは、「8人」とする。

第4条 この省令の施行の際現に存する特別養護老人ホームの建物については、第11条の2第3項第5号イ(食室及び機能訓練室の合計した面積に係る部分に限る。)の規定は、当該項の「4人」以下とすること。

第5条 平成17年3月31日までの間は、第12条第1項の規定を適用する場合は、「4.1」とする。

部を改正する省令(昭和62年厚生省令第12号)附則第4条第1項(同令第4条の規定による改正後の養護老人ホーム及び特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(昭和41年厚生省令第19号)第18条第2項第16号の規定に係る部分に限る。)の規定の適用を受けていたものについては、第11条の2第2項において引用する第11条第3項第12号(汚物処理室)の規定は、当分の間適用しない。(附則第2条)

② 一の居室の定員に関する経過措置

イ 平成12年4月1日において現に存する特別養護老人ホームの建物(基本的な設備が完成しているものを含み、同日の後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。)については、設備基準のうち一の居室の定員に関する基準「4人以下」については、「原則として4人以下」とする。(附則第3条第1項)

ロ 平成12年4月1日において現に存する特別養護老人ホームであつて、児童福祉施設最低基準等の一部を改正する省令附則第4条第2項(同令第4条の規定による改正後の養護老人ホーム及び特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準第20条の規定に係る部分に限る。)の規定の適用を受けていたものについては、設備基準のうち一の居室の定員に関する基準「4人以下」については、「8人以下」とする。(附則第3条第2項)

③ 入所者1人あたりの居室の床面積に関する経過措置 平成12年4月1日において現に存する特別養護老人ホームの建物(基本的な設備が完成しているものを含み、同日の後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。)については、設備基準のうち入所者1人あたりの居室の床面積に関する基準「10.65平方メートル以上」については、「取納設備等を除き、4.95平方メートル以上」とする。(附則第3条第1項)

④ 入所者1人あたりの食室及び機能訓練室の面積に関する経過措置 平成12年4月1日において現に存する特別養護老人ホームの建物(基本的な設備が完成しているものを含み、同日の後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。)については、設備基準のうち食室及び機能訓練室の合計した面積「3平方メートルに入所定員を乗じて得た面積以上」とする。(附則第4条)

【資料】

特別養護老人ホーム等補助基準額表

平成14年7月現在

対象施設	補助基準面積等	対象工事等	補助基準単価〔定額補助〕		単価差 B-A
			国補助基準A	府補助基準B	
特別養護老人ホーム	基準面積なし(定員1人当 たりの補助基準額を設定)		4,200千円/人 併設ショート加算 1,300千円/人	4,830千円/人 併設ショート加算 1,495千円/人	630千円/人 195千円/人
軽費老人ホーム (ケアハウス)	基準面積なし(定員1人当 たりの補助基準額を設定)		6,400千円/人	7,360千円/人	960千円/人
デイサービス	◇ 標準利用者15人/日 基本浴室 165㎡ 給食 40㎡ 食堂 135㎡ (計 340㎡)	基本+給食+入浴	51,900千円	59,685千円	7,785千円
	◇ 21人/日以上 + 45㎡	基本+入浴	31,200千円	35,880千円	4,680千円
	◇ 26人/日以上 + 90㎡	基本+給食	45,500千円	52,325千円	6,825千円
	◇ 小規模型(8~15人/日) 基本100㎡+機械入浴30㎡	基本	25,500千円	29,325千円	3,825千円
生活支援ハウス	基準面積なし(定員1人当 たりの補助基準額を設定)	利用人員加算(21-25人)	7,100千円	8,165千円	1,065千円
		利用人員加算(26-30人)	14,200千円	16,330千円	2,130千円
在宅介護支援センター (あんしん介護の窓口)	相談室	基本+機械入浴	19,800千円	22,770千円	2,970千円
	機器展示スペース	基本	15,600千円	17,940千円	2,340千円
痴呆高齢者	相談室		5,500千円/人	6,325千円/人	825千円/人
	機器展示スペース	基本+展示スペース	12,700千円	14,605千円	1,905千円
		基本	4,200千円	4,830千円	630千円
		定員5人	24,100千円	27,715千円	3,615千円
		定員6人	25,500千円	29,325千円	3,825千円
	定員7人	27,000千円	31,050千円	4,050千円	
	定員8人	28,400千円	32,660千円	4,260千円	
	定員9人	29,800千円	34,270千円	4,470千円	

(注) 医療法人がNPO法人等のグループホームを整備する場合、定額を補助(施設整備費23,000千円/ユニット〔府加算3,000円含む〕)。
市町村がNPO法人等のグループホームを整備する場合、定額を補助(同上)。

ワーキングチーム名簿

所 属	氏 名		
特別養護老人ホーム真愛の家寿荘	植松 誠明	古森 久恵	
特別養護老人ホーム神の園	高田 全康	斉藤 裕三	
特別養護老人ホームはごろも苑	櫛田 匠	中江 達夫	
特別養護老人ホーム白川明星園	辻村 禎彰	立川 佳子	
特別養護老人ホーム虹ヶ丘	土居 正志	西岡 あけみ	
特別養護老人ホーム山城ぬくもりの里	細井 恵美子	松下 智子	
京都府保健福祉部高齢化対策課	新 俊彦	余田 正典	山田 政則

ワーキングチーム活動経過

月	日	曜日	内 容	場 所	
①	9	3	火	事業趣旨等説明 ワーキングチーム開催計画等の協議 各施設からの取組状況等報告	府老協事務局
②	9	25	水	ワーキングチーム開催計画の協議 ユニットケア概論・全国の動向 (ユニットケア研究会代表武田氏) 検討項目の協議	ルビノ京都堀川
③	10	16	水	新設型ユニットケア実践モデル視察 既存施設改修型ユニットケア実践モデル視察	あやめの里・悠紀 の里(滋賀県)
④	11	4 5	月 火	ユニットケア実施施設での実習(1泊2日) ユニットケア取組みの内容 ユニットケアの効果と課題	真愛の家寿荘 虹ヶ丘
⑤	12	3	火	既存施設のソフト・ハードの現状と改善案 既存施設の新型特養への移行 (設計、ソフト、職員意識等)	神の園 山城ぬくもりの里 白川明星園
⑥	12	17	火	相互利用について まとめの討議(1)——報告書の構成 セミナー実施計画	府老協事務局
⑦	1	27	月	まとめの討議(2)——報告書文案 セミナー準備	府老協事務局
⑧	2	27	木	京都府ユニットケアセミナー	ハートピア京都

あ と が き

本報告書は、府老協傘下6施設と府高齢化対策課によるワーキングチームの約半年間の学習と討議の成果をまとめたものである。

報告書作成に当たって、ワーキングチーム全員で原稿を分担し、「活動経過」の他にも担当者ごとに何回も打ち合わせを行いながら、編集を進めてきた。

しかし、内容の重複もさることながら、掘り下げの不十分さ、検討すべき課題の見逃しなど、不適切な箇所も随所に見られるのではないかと危惧している。

あえて言い訳をさせていただければ、ユニットケアについてはまだ取り組まれているところが多数とは言えず、取り組んでいる施設ですらその内容は十分なものではなく、日々苦闘している実態であろう。われわれの乏しい実践と学習から搾り出したものが本冊子の内容であり、現時点での到達点である。

先輩諸施設の皆様のご教授を仰ぎたいと共に、そのような不十分さを、これからの実践の広がりや深まりの中で検証・補強・充実していただき、施設や地域の実践者・行政関係者の間で共有できるようになればと願っている。

報告書の中で何回も述べられているように、「ユニットケアはその人らしさが入り口で、出口は地域」と言われている。ご承知のように、2001年、WHOの国際障害分類が改正された。「機能障害⇒心身機能・構造」、「能力障害⇒活動」、「社会的不利⇒参加」と何かが欠如していると言う表現から中立的公平的な表現に改められ、合わせてそれらの状態と「環境的因子」「個人的因子」の相互作用に注目すべきことが強調されるようになった。

ユニットケアの現場で職員の気付きや利用者の変化として起こっていることは、まさに高齢者の「障害」と「環境的因子」との相互作用ではないかと思う。また、これからの施設機能の地域分散化などの取り組みも、施設入居者のみでなく在宅の高齢者や障害者・児童等との相互作用を生み出し、また彼らと地域社会の双方に影響を与え、地域の福祉文化の形成、共生社会の醸成に寄与するのではないかと思う。

終わりに、本事業の進展に多大なご協力をいただいた府高齢化対策課を始めワーキングチームの皆様、特養・老健・医療施設ユニットケア研究会代表の武田和典氏、社会福祉法人野洲慈恵会の皆様、チームの活動を支えていただいた各施設の皆様、また様々なご援助をいただいた関係の皆様へ深甚なる感謝を申し上げますと共に、これからも変わらぬご指導ご鞭撻をお願い申し上げます次第である。

平成15年2月

ワーキングチーム リーダー 土居正志

編集・発行 京都府老人福祉施設協議会

〒602-8143 京都市上京区猪熊通り丸太町下ル仲ノ町519
京都府社会福祉会館内
TEL (075) 802-4642

京都府保健福祉部高齢化対策課

〒602-8570 京都市上京区下立売通新町西入
TEL (075) 414-4574
