

特別養護老人ホームの ユニットケアとは

日赤鶯鳴荘機関誌「うぐいすの声」折込資料



No. 3

★（ご家族） 園長さんから「これまでとどう違うか？」のお話をお聞きして、ユニットケアの良さは分かりましたが、個室にすることで引きこもりや孤独につながりませんか？

◆（園長） はい。確かに、個室は十分なケアがないと孤独な独房になりかねません。自室に引きこもらないような取組みを行う必要があります。また、職員の意識とケア技術の向上も必要です。しかし、一方で、多床室よりも個室の方が居室での滞在率が低い（引きこもりが少ない）という調査結果もありますので、ご紹介させていただきます。

Q4 個室にすることで引きこもりや孤独につながりませんか

A

従来、「多床室では利用者同士の交流が活発に行われるが、個室では、引きこもりや孤独につながりやすい」という意見もありましたが、調査研究では、現実とは全く逆であることも明らかになっておりますので、ご紹介します。

2010年8月27日の朝日新聞に掲載された耕論「特養 個室か相部屋か」の中で、社会福祉法人きらくえん理事長 市川禮子氏は個室について、次のように語っています。

「個室や準個室にすると、認知症の人がとても落ち着きました。気に入った家具や仏壇が持ち込め、自宅にいた時と同じように暮らせる。地元に伝わる盆踊り歌を思い出し、連れ立って楽しそうに歌うようになった方々もいます。

それに多くの入居者の要介護度が下がりました。個室で一人になると自立意欲が高まり、身の回りのことを出来るだけ自分でやるようになる。転倒など事故も減りました。多人数の相部屋だと、他人のいびきや物音で眠れない。寝たきりの人の排便処理の際にはおいが部屋に充満する。感染症もあつという間に広がってしまう。一日中顔を突き合わせているから、雰囲気もとげとげしくなることが多い。個室なら好きなきに一人になれ、話したいときは居間や食堂で過ごせます。」

このように個室することによって、入居者の生活様式が変わります。多床室における同室者間の交流が進まないのは、利用者の一人ひとりのプライバシーが保障されないため、同じ空間にしながら、まるでお互いが存在しないかのようにすることでしか自分の生活を維持できなくなるからではないかと考えられています。一方、個室化した場合には、一人になる逃げ場（自分を取り戻せる空間）が保障されることを通して、他の利用者と交流する意欲が促されるのではないかと考えられています。

※裏面に研究報告を掲載しております。※



介護長
4?歳

個室化することは、自分らしい生活を継続しやすくなる、同室者間の人間関係のトラブルが回避できるなどのメリットがあります。

しかし、ハード面だけ個室化すればよいというわけではありません。

そこには、職員のケアのあり方が大きく関わることになります。個室にすると同時に、さらに職員と利用者との個別的な関わりを濃厚にしていかなければ、逆に引きこもりや意欲低下、更に急変時の対応が遅れるなど、マイナスの結果を招くことにもなりかねません。まさにソフト面の充実が伴ってこそ、個室化の意味が生きてきます。

特別養護老人ホームの建替えによる入所者・介護スタッフの変化

研究報告No. 1

(財)医療経済研究機構のユニットケアに関する研究(2000-2001)

① 6人部屋の特別養護老人ホームにおいて入所者のとる行動を調査したところ、日中の12時間の間に入所者同士の会話が全くない部屋が全体の3分の1あった。また、窓側、中央、廊下側のベッドにいる入居者は日中の80%以上、90%以上、70%の割合で、同室者に対し背を向けた姿勢を取っていることが分かった。このことから、多床室の入所者は互いに交流するどころか、むしろ関わりを避けて生活をしていることが明らかになりました。

② 次に多床室から個室に建替えられた施設について比較したところ、個室化された後は、日常生活動作能力(ADL)の高低にかかわらず、入所者が自分の家具、日常生活用品、小物を個室に持ち込み、絵や写真を飾るなどして個人的領域が形成される現象が見られました。

また、ベッド上の滞在率が減少する一方、リビングの滞在率が増加し個室化は居室への閉じこもりを惹き起こすのではなく、むしろリビングに出て他人との交流を促す効果があることが分かりました。

一方、介護スタッフについては、居室や廊下の滞在時間が減少し、リビングにおける滞在時間が増加した。それと共に、身体介護中心のケアから、余暇を過ごしたり交流を図ったりといったケアへと、質的な変化が見られました。

【入所者の生活上の変化】

項目	従来型	→	個室型
ベッド上の滞在率	67.7%		40.2%
リビングの滞在率	16.7%		42.8%
日中に占める睡眠時間	42.3%		22.5%
日中に占める食事時間	7.6%		11.3%
一人当たり食事量	1463kcal		1580kcal
ポータブルトイレ設置台数	29台		14台

研究報告No. 2

日本建築学会東北支部「特別養護老人ホームの建て替え、移行に伴う生活と介護の変化に関する事例考察」(2004年6月)

① 午前7時から午後7時までを10分間隔で居場所などの行動観察調査を行った結果、従来型では居室の割合が61.3%と高く、主に食事が行われる食堂・玄関ホールが26.9%となっています。

② 移行後の個室では、居室の割合が47.9%と減少した。その分リビングでの滞在が43.3%と高くなっています。

③ 従来型では、何もせずポーっとしてたり、ウトウトが6割を占めている。個室化により、これら非活動が4割に減少し、その分「見る」行為が2割を占めた。これはテレビや外を「見る」行為であります。

このほか、「会話」が倍増しています。

【入所者の生活場所の構成(%)】

従来型		個室型	
居室	61.3	居室	47.9
食堂・玄関ホール	26.9	リビング	43.3
廊下	7.1	ユニット内	4.1
トイレ	2.3	他ユニット	1.5
その他	2.4	その他	3.2



このように、これまで言われてきたことと全く逆の調査研究が報告されています。このほかにも、居室が個室になったことで、居室に居ても、部屋に設けられた鏡、洗面台での整容、これまでイヤホンで音楽を聴いていた行為が、音を出して音楽を聴くようになったり、編み物をしたり、ベッド以外のイスに座って過ごすなどが垣間見られたとの報告もあります。

また、介護スタッフの居室での滞在が44.2%から個室化により21.5%と減少し、ユニット内のリビングでの滞在が34.1%と多くなっているとの報告があります。当然ではありませんが、入居者の生活が居室からリビングへと生活空間が変化し、スタッフの介護場所の変化ともなっています。

また、スタッフの介護は各ユニットが基盤となっている実態も明らかになっています。

