

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2006～2008

課題番号：18700578

研究課題名（和文）高齢者居住施設における個別ケアの実現プロセスとその診断手法の開発

研究課題名（英文）Development an introduction for individual care and an evaluation method for them in nursing home for elderly

研究代表者

毛利 志保 (SHIHO MORI)

日本福祉大学・非常勤講師

研究者番号：60424941

**研究成果の概要：**本研究では、特別養護老人ホームをはじめとする高齢者居住施設が、従来の「流れ作業的な」ケアから個人をみるケア（個別ケア）に転換していくための導入プロセスについて解明するとともに、施設がその進捗状況を振り返るためのツール（評価項目および評価システム）の開発を行った。そのツールは、施設向けの個別ケア研修と連動しており、研修終了後に施設内の職員が個別ケアの進め方を議論し実践計画を行う場に活用され、施設の質の向上に大きく寄与することとなった。

交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2006年度	1,200,000	0	1,200,000
2007年度	1,200,000	0	1,200,000
2008年度	700,000	210,000	910,000
年度			
年度			
総計	3,100,000	210,000	3,310,000

研究分野：建築計画・高齢者福祉

科研費の分科・細目：生活科学・生活科学一般

キーワード：高齢者居住施設／住環境／個別ケア／診断手法／改善プロセス

## 1. 研究開始当初の背景

(1) 高齢者居住施設を取り巻く社会的背景  
1963年の老人福祉法制定により誕生した特別養護老人ホーム（以下「特養」）は、来るべき急速な高齢化に向け、1980年頃まではその質よりも定員の確保が優先され、居室は相部屋、食堂は何十人もが一斉に食事をする空間であった。1990年代に入り、「住まい」すなわち生活を営む場としてその質が重視され始め、物理的な環境整備として「個室化」「段階的空間構成」、ケアの手法としては「個別ケア」など様々な試みが相次いで行われた。

ケアに着目すると、従来の特養は、多人数の職員が集団の入居者の世話をし、いわゆる一斉処遇が一般的であった。しかし、入居者の介護の重度化および認知症入居者の割合が増加し、そうした処遇では対応できない入居者も現れ始めた。したがって、入居者個人に対しより深く関わるために、集団規模を小さくする個別ケアの手法の一つとしてユニットケアが考案された。ユニットケアとは、おおむね10名の入居者を固定されたスタッフがケアする手法である。また、認知症高齢者を対象としたグループホームにおける効果の立証および制度化もそうした特養の動

きに大きな影響を与えており、2003年ユニット型特養（当時「小規模生活単位型特養」）が制度化された。

### （2）施設における評価ツールの必要性

制度化以降、国はユニット型施設の建設を積極的に進める施策を打ち出し、以降建設される全ての施設をユニット型施設とした。2003年時点での試算によれば、2014年には全特養の3割がユニット型になるという概算であった。

しかしながら、ユニット型の運営・経営状況は非常に厳しいものであった。つまり、集団を少数に分けてケアするためにはより多くの人手がかかる。したがって、よりよいケアを実施するための建物を用意しても、それを活かす運営がされていないのが実態であった。

更に2005年、厚生労働省はユニット型特養の介護報酬を下げることを決定した。それを受け、施設を運営する社会福祉法人からはユニット型施設の経営・運営に対する不安が高まりつつある。しかしながら、利用者利益の保護のためには、制度による影響とは関係なく、施設が自らユニット型施設の運営を見直し、改善策を図る努力を重ねることが不可欠であった。

### （3）ユニット型施設向け研修の開催

2003年の制度化と同時に、厚生労働省はユニット型施設の施設長および現場のリーダーを対象とし、ユニットケアの理解を深める研修を義務付けした。開設施設数の増加と共に研修受講希望者も増加の一途を辿ることとなるが、受入れが追いつかず年を追うごとに待機者が増加することとなった。

それにより、施設長と現場のリーダーの研修受講時期がずれるという問題が生じ、施設内でのユニットケアへの機運の高まりに欠けることが課題となった。また、受講施設数の増加に伴って、講師が1施設に対して行う研修後のフォローが難しくなるという問題も生じることとなった。

## 2. 研究の目的

本研究は、特養をはじめとする高齢者居住施設において個別ケア（ユニットケア）を実現するためには、「建物（ハード）の整備のみならず、ソフトも充実させることがその達成条件となる」との仮説に基づき、それを実現するプロセスについて解明するとともに、施設が自らのユニットケア実践に対し、振り返りや達成状況の把握が可能となるような診断手法を開発することをねらいとしている。

## 3. 研究の方法

以上の目的を達成するため、以下の4つのステップにより研究を推進した。研究のフロー（1）～（4）を図1に示す。

なお、調査については、社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センターユニットケア推進室および研修受講施設の協力を得た。

### （1）個別ケアへの実現プロセスの類型化

- ①ユニットケア研修受講施設を対象としたアンケート分析より、ユニット型施設で満足にユニットケアが実現できない原因を類型化し、その傾向を探る。
- ②①の結果から、施設の抱える組織的な問題が導き出された。

### （2）ユニット型特養の計画段階における運営側と設計者との適切な協働のあり方

- ①ユニットケア研修受講施設の平面図の分析より、空間整備と運営方法の関係の把握から、設計段階における運営者と設計者の協働の状況を把握した。
- ②制度化直後の施設計画と制度化以降3年経過した施設計画の比較により、施設計画の進捗状況を把握し、運営を踏まえた空間計画のあり方について言及するとともに、後に開発する評価項目の参考とした。

### （3）開設後のユニット型特養における個別ケア実現のための条件の解明および進捗状況の把握

（1）で得られた結果、つまり、ユニットケアをより進めるためには組織的なシステムづくりが必要との見解から、システムの改善プロセスに着目した。時系列的なアンケート・ヒアリングの分析により、その実践方法および成果について把握した。

### （4）ユニット型特養における個別ケア達成状況の診断手法の開発・提案

診断手法は、評価項目と評価方法の2つの要素がある。

- ①評価項目：（2）および（3）から得られた結果を元にし、項目を立案した。
- ②評価方法：ユニットケア研修受講施設のアンケートおよび施設へのヒアリングから、施設内でユニットケアに向けたシステム作りの機運が高まること方法を検討した。
- ③評価システム作成後、施行事業を行い評価システムの見直しを実施した。

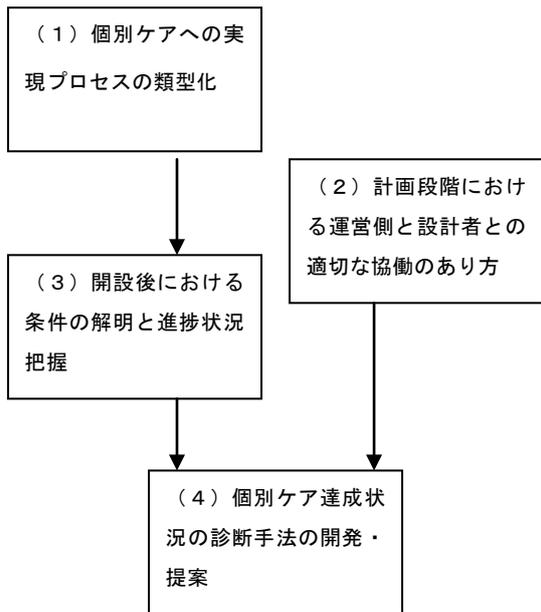


図1 研究のフロー

#### 4. 研究成果

(1) 個別ケアへの実現プロセスの類型化  
研修受講施設へのアンケートより、以下の知見が得られた。

- ①ユニット型施設において、ユニットケアをより推進するための条件として、建築や設備等を示す「ハード」、ケアスタッフ一人ひとりによる具体的な生活支援である「ソフト」、そして施設全体としてユニットケアを運営するための仕組みとしての「システム」の3点に類型化された。
- ②最も多くの施設がユニットケアを推進するための課題であり条件として挙げているのは、「システム」であり、それを実現に結びつけるための方法論が求められていた。
- ③仮説では「ハード」「ソフト」「システム」の3つの要素は施設ごとに順不同で推進され、施設ごとに多様であることが考えられたが、実際は概ね「ハード」は整っており、どの施設でも特に「システム」に課題があることが明らかとなった。
- ④「システム」に関する課題の具体的な内容は、管理者と現場のリーダーの間で相違が見られ、管理者は「経営の効率化」「人材の確保」「施設内の情報共有」、現場のリーダーは「職員の不足」「職員および管理者のユニットケアへの理解や意識改革が困難」が多く挙げられた。
- ⑤ここで明らかにした現場リーダーの困窮した環境および待遇については、「介護経営学会」にて論文を発表し、介護職の職場環境の向上に少なからず寄与したと思わ

れる。

(2) ユニット型特養の施設計画段階における運営側と設計者との適切な協働のあり方  
制度開始後4年が経過したユニット型特養の平面分析(65施設)および制度化直後に開設されたユニット型特養(79施設)との比較分析を実施し(図2)、以下の知見が得られた。

■ プラン分析		(比較対象)
対象事例	2006年度に新築されたユニット型特別養護老人ホーム	2003年度開設のユニット型特別養護老人ホーム
施設数	65施設	79施設
ユニット数	515ユニット	638ユニット

■ ケア体制把握	
対象事例	2006年度に新築されたユニット型特別養護老人ホーム
施設数	65施設

図2 平面分析調査の概要

- ①制度化以降4年が経過したユニット型特養においては、制度化直後の特養に比べ設備基準の影響を強く受けており、1ユニットの入居者定員、入居者1人あたりの居室面積、共用空間面積などでは、施設間のばらつきが減少し収斂される傾向にあった(図3)。
- ②共同生活室(LDK)は規模や設備面においてより住まいらしくなり、浴槽はユニットごとの整備が進むなど、ユニット内の居住環境の改善が進んだ。
- ③各ユニット間の独立性については、完全にユニットを分離するのではなく職員が裏からユニット間を行き来しやすいタイプ(往來型)が増加していた。このことは、夜勤帯で2つのユニットの入居者を1名の職員が担当するという体制と強く関わりがあると思われた(図4)。
- ④入居者と職員の比率の最低基準(3:1)はほぼ全施設が満たしていたが、個別ケアの前提であるユニット単位での職員配置は約半数の施設で実施されているのみであり、勤務シフトのシミュレーションからも最低基準の職員数ではユニットごとに満足に職員を配置することが困難であることがわかった。
- ⑤入居者対職員の比率と平面計画の相関は低く、本来的には1ユニットの入居者定員が少ない構成の施設では職員を多く配置しなければならないが、実態は伴っていなかった。そうしたことから、平面計画の検討段階では、職員の配置など運営体制が予め十分に想定されていないことが明らかとなった。
- ⑥以上、制度化以降4年経過した施設では、居住空間の整備が進んだが、運営体制などシステムとハードの連携についてはまだ検討の余地が残されていた。その理由としてはまず、施設計画が複数年度に渡るため、

その間の行政・設計担当者の異動が多く知識が蓄積されないこと、もう一つは経営者である理事長と設計者のみで基本構想が練られており、運営者である施設長や介護職は構想決定後にしか参加の機会が得られないことがわかった。

⑦以上、平面計画動向およびケア体制との連携を踏まえた課題については、日本建築学会で発表の機会を得ると共に、ユニットケア研修においても広くデータを提供していく予定である。

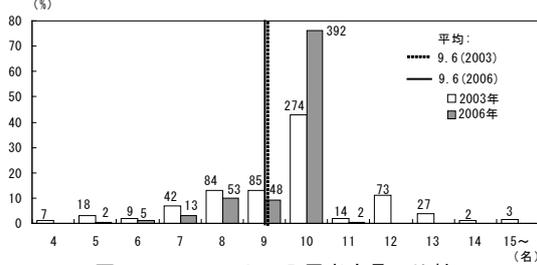


図3 1ユニットの入居者定員の比較

独立性	介護単位	型	型名称	模式図	施設割合	
					2003	2006
ユニットの独立性・高	単独	独立	クラスター分離		37% (30)	40% (26)
			クラスター壁共有		8% (6)	5% (3)
ユニットの独立性・低	単独または複数	往來	クラスター往來廊下		16% (13)	28% (18)
			クラスター往來LD		8% (6)	5% (3)
ユニットの独立性・低	単独または複数	通過	ウイング(通過非閉鎖)		5% (4)	1% (1)
			閉鎖囲み		13% (10)	0% (0)
その他	単独・階毎	フロア別	1-2ユニット		13% (10)	21% (14)

図4 居住ユニット間の独立性からみた類型化

(3) 開設後のユニット型特養における「運営システム」の改善プロセス

ユニットケアを実現するために多くの施設が「システム」を課題として挙げているが、その方法論は「情報の活用と共有」「職員体制」「各ユニットの自治」「外部委託」「人材育成」に集約される。管理者および現場リーダーへのアンケート・ヒアリングおよび研修後の計画書分析により、これらに対する取り組み状況およびその課題を把握し、ユニットケアを施設全体として推進するための要件を明らかにした。得られた知見は以下の通り

である。

①管理者アンケート (n=146) より、「ユニットケアの前提である職員の固定配置の実施は約半数のみであること」「各ユニットが独自に運営するための独自の予算を持つ施設も半数程度しかないこと」「殆どの施設で内部研修が実施されているが、内容は介護技術が多くユニットケアの知識についてはあまり取り上げられていないこと」「現場のリーダーの9割以上は管理職待遇ではなく、うち半数に手当てがないこと」がわかった。

②また、管理者のユニットケアの知識とシステムの推進には深い関わりがあり、管理者の知識が多いほど、運営システムに対する取り組みが進んでいた。

③リーダーアンケート (n=1168) からは、自身の施設の運営システムの進捗が遅れている項目として「入居者に合わせたシフトの見直し(約半数で実施)」「8時間夜勤(約4割が実施)」「入居者の24時間情報の共有(約4割)」が挙げられた(図5)。

④運営システムの整備が進まない要因としては、全ての手法に対し「リーダー自身が取り組まなかった」が最も多かったが、「方法がわからない・手法があることを知らなかった」「他の職員の理解が得られない」という回答も見られた。

⑤管理者と現場リーダーへのヒアリングから、ユニットケアへの満足度や自己評価の判断基準にズレがあり、意識の共有がなされていないことがわかった。

⑥以上から、運営システムを推進するための主な要件として、「具体的手法の周知」「研修で習得した知識に関する施設内の共有」「施設内のユニットケアに対する意識共有」が挙げられ、こうしたことを担保する評価システムが必要であることが明らかとなった。

■ユニットリーダーが行うべき業務の実施状況

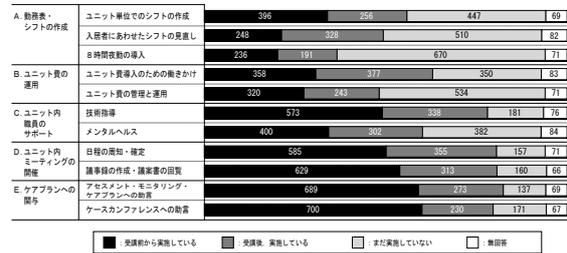


図5 ユニットリーダー業務の実施状況

(4) 個別ケアの診断手法の開発・提案

①(3)⑥で得られたユニットケアの達成条件を元に、「手法の周知」「知識の施設内共有」「施設内の意識共有」を目的とした評価項目および評価方法を開発した。

②評価項目はユニットケア研修テキストおよびアンケート結果を元に、以下の通り作

成した(表1)。

- ③評価システムはソフト開発会社の協力を得て作成し、施設がPCから入力可能なものとし、結果についてはすぐに講評コメントを出せるようにした。
- ④立案した評価システムおよび評価項目の妥当性を確認するため、開発の翌年には11施設を対象とし施行事業として評価テスト実施とアンケート採取を行った。その結果、評価項目やコメントについては「概ね適切」との意見が得られるとともに、施設でのユニットケア実践の際に「概ね役立つ」との評価が得られた。一方で、核メンバー(管理者やリーダー)の合議には役立つが、一般の介護職には浸透しないのではないかといった課題が出された。
- ⑤本格運用開始後の課題としては、普及率(H20 現在 4.1%)を上げるためのシステムの更なる周知や施設の計画書作成との連動、システムの柔軟性拡大が挙げられる。

表1 評価項目

大項目	中項目		小項目	
	番号	タイトル	番号	タイトル
住まい	1	建物	1	4つの住み分け
			2	ユニットの適度な独立性
			3	5感に訴える①
			4	5感に訴える②
	2	居心地よい場	5	イス・テーブル
			6	掲示物①
			7	掲示物②
	3	個人の場	8	段々の準備
			9	家具の持込みと段々
			10	個別化
			11	プライバシーの確保
	4	暮らしの場	12	リビングの段々①
			13	リビングの段々②
			14	セミパブリックスペース
	5	地域の場	15	パブリックスペース
16			個人データ	
暮らし	6	個別の暮らしの場	17	起床時間
			18	身支度・身だしなみ
			19	整容・口腔ケア
			20	排泄
			21	プライバシーの尊重
			22	食べるスペース
			23	キッチン
			24	家電製品
			25	食事の時間
			26	調理
			27	盛り付け
システム	10	情報の伝達・共有	28	マイ食器
			29	常備食
			30	個人持ちの食事
			31	飲食の自由
			32	片付け
			33	利用者エプロン
			34	入浴の単位
			35	個別浴槽
システム	11	職員体制・ソフト・施設内研修	36	入浴方法
			37	入浴の技術
			38	同性介助
			39	行事
			40	レク活動
			41	外出
			42	家族
			43	昼寝時間
			44	夜間
			45	理念の共有
			46	情報伝達の工夫
			47	記録
システム	12	権限委譲	48	情報の管理
			49	ミーティング
			50	会議
			51	職員配置
			52	固定配置
			53	リーダー配置
			54	シフト
55	研修報告			
システム	12	権限委譲	56	ユニット表
			57	シフト勤務表

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計1件)

- ① 毛利志保・秋葉都子、ユニットケア型介護保険施設におけるユニットリーダーの実態と課題、介護経営学会『介護経営』、第2巻第1号、2007、pp21-34、査読有

[学会発表] (計5件)

- ① 毛利志保・董恩伯・谷口元・秋葉都子、平面計画からみた個室ユニット型特別養護老人ホームにおける住まいとしての整備状況、日本家政学会第61回大会(兵庫)、2009.8.31(発表確定)、武庫川女子大学
- ② 董恩伯・毛利志保・谷口元、立地別(DID)にみた施設の全体構成 ユニット型特別養護老人ホームの実態把握に関する研究 その5、日本建築学会大会学術講演梗概集(東北)、2009.8.26(発表確定)、東北学院大学
- ③ 毛利志保・董恩伯・谷口元、立地別(DID)にみたユニット内外の計画特性 ユニット型特別養護老人ホームの実態把握に関する研究 その6、日本建築学会大会学術講演梗概集(東北)、2009.8.26(発表確定)、東北学院大学
- ④ 毛利志保・董恩伯・井上由起子・谷口元、ユニット内の居住空間整備における経年変化 個室ユニット型特別養護老人ホームの実態把握に関する研究 その3、日本建築学会大会学術講演梗概集(九州)E-1分冊、pp225-226、2007.8.31、福岡大学
- ⑤ 董恩伯・毛利志保・井上由起子・谷口元、ユニットの独立性とケア体制の関わりからみた今後の課題 個室ユニット型特別養護老人ホームの実態把握に関する研究 その4、日本建築学会大会学術講演梗概集(九州)E-1分冊、pp227-228、2007.8.31

[図書] (計2件)

- ① 社会福祉法人 浴風会 認知症介護研究・研修東京センター(共著)、ユニットケアの推進に関する調査研究事業報告書、2008、総頁161(1-81、135-161)
- ② 社会福祉法人 浴風会 認知症介護研究・研修東京センター(共著)、ユニットケア導入に当たり参考となるシステムの開発報告書ユニットケアの普及と質の向上のための人材育成の方策、2007、総頁136(pp1-45、79-107)

[その他]

ホームページ等  
ユニットケア推進室(評価システム)

<https://www.unit-care.net/hyouka/>

6. 研究組織

(1) 研究代表者

毛利 志保 (SHIHO MORI)

日本福祉大学・非常勤講師

研究者番号：60424941