特別養護老人ホームの事例における居室と共同生活室の関係性からみた入居者の住まい方に関する研究

19RA127　　田島　実紗
指導教員　　大原一興教授　　藤岡泰寛准教授

１．研究背景と目的

高齢期にも安心して生活するための選択肢の１つとして介護に対応した住まいに住み替えるという方法があり、特別養護老人ホーム（以下、特養）も重要な役割を担うと考えられる。特養で入居者が孤独感を感じずにより豊かな生活を送るためにはスタッフや他の入居者とのコミュニケーションが重要で、ユニット毎に設けられた共同生活室は様々な活動が行われコミュニケーションが生まれるきっかけとなる場である。そのため特養において居室と共同生活室との関係性は非常に重要であり、近年では居室と共同生活室の間に窓を設けた特養が作られている。そこで本研究では、そのような特徴を持つ特養において居室と共同生活室の関係が入居者の生活や行動にとってどのような効果や影響をもたらすのかを明らかにすることで、今後の特養の施設計画の質の向上への知見を得る事を目的とする。

２．調査概要

2-1. 調査対象施設

本研究では 2018 年 3 月に開設した静岡県賀茂郡南伊豆町にある「エクレシア南伊豆」を調査対象とし、調査とデータの分析を行った。この施設は南伊豆町（A,B ユニット）と杉並区（C,D ユニット）の自治体間連携による特養で、居室と共同生活室の間の壁面に居室内側から入居者自身が操作可能な引き違い窓とブラインドが設けられていることが特徴である。

2-2. 研究方法

表１に示すように入居者の属性と午後の日中時間帯における行動観察および居室のしつらいの調査を行った。あわせて入居者の現在（2 年後）の要介護度の変化を捉えた。

３．ユニット内での生活拠点に関する考察

ユニット別入居者の滞在場所割合を図 2 に示す。A,B ユニットでは居室での滞在率が高かったのに対し C,D ユニットでは共同生活室での滞在率が高い。これは生活リズムと施設側が提供するプログラムに関係しており、手が空いているスタッフが多いユニット程入居者が共同生活室に滞在している割合が高いといえる。また C,D ユニットの共同生活室のテレビでは出身地杉並の地方番組が見れることも関係している。

表１　調査方法

行動観察調査	日時：2018 年 10 月 15 日 14 時-17 時 対象：2 階の入居者　39 名
	①入り口扉の開閉状況、②各居室・共同生活室間に設けられた窓に設置されたブラインドの開閉具合、③入居者及びスタッフの移動動線及び行為、を 5 分間隔で記録。
居室のしつらい調査	日時：：2018 年 12 月 25 日 対象：2 階の居室　33 室
	360°カメラと三脚を用いて入居者の所持品や壁面への掲示物、ベッドと持ち込み家具配置等がわかる写真を撮影。

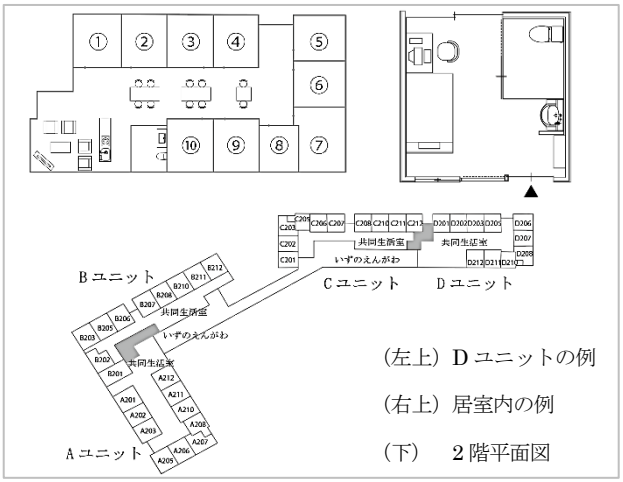

図１　施設平面図

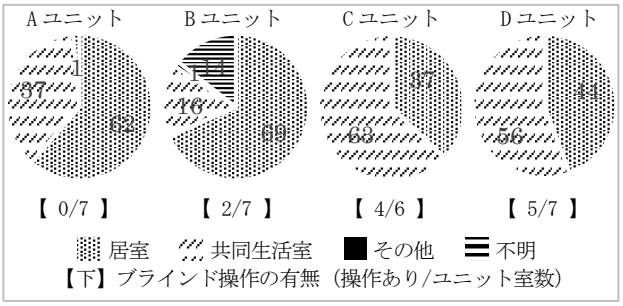

図 2 ユニット別入居者の滞在場所割合[%]とブラインド操作の有無

Study on the living in a nursing home for the elderly regarding relationship between private room and communal living room

Misa　TAJIMA（Supervisor：Kazuoki　OHARA，Yasuhiro　FUJIOKA）

KeyWords：nursing home，common space，visual，window，communication

ブラインドがある居室における開閉操作ありの居室割合をユニット毎に図 2（下）に示す。居室滞在率が高い A,B ユニットに比べて共同生活室滞在率が高い C,D ユニットの方が操作が多いことから、共同生活室の賑やかさが操作に影響を与えているといえる。

窓あり居室のブラインド開閉率を 0%を全閉、100%を全開として 5 段階で表し、入居者が居室及び共同生活室に滞在している時のそれぞれの開閉率の居室割合を図 3 に示す。居室にいる時は 0%又は 25%の割合が高く、共同生活室にいる時は 100%の割合が高い。このことより居室にいる時はプライベートな空間を守り他人の目を気にしないようブラインドを閉め、共同生活室にいる時は自分の居室の様子を伺えるようにブラインドを全開にする傾向があるといえる。

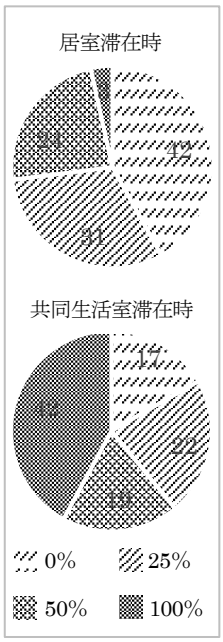

図 3　滞在場所別
ブラインド開閉率[%]

入居者の滞在場所移動回数を集計し、図 4 に示す。これは室内での移動ではなく、空間の移動回数を合計したものである。調査実施 14-17 時における一人当たりの平均移動回数は 2.85 回である。

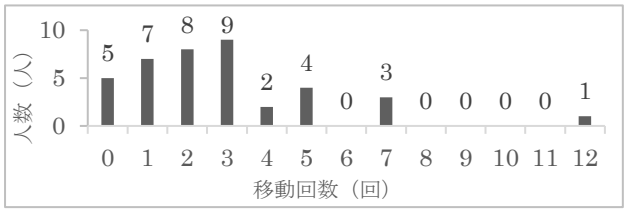

図 4　滞在場所移動回数

これらを踏まえ、入居者を移動回数の多少、調査時間帯の平均ブラインド開閉率（窓なし居室は 0%）という 2 つの軸で分類し、あわせて現在までの 2 年間の要介護度の変化を図 5 に示した。

移動が多い入居者の方が要介護度を維持しており、少ない入居者は死亡や悪化が高い。また開閉率が低い入居者の方が要介護度を維持または改善している。よってユニット内での生活に関しては、滞在場所を移動しながら居場所を選択し、ブラインドを用いて適度に他者との距離を保ちつつ公私の空間を使い分ける人が要介護度の改善に結びついているといえる。

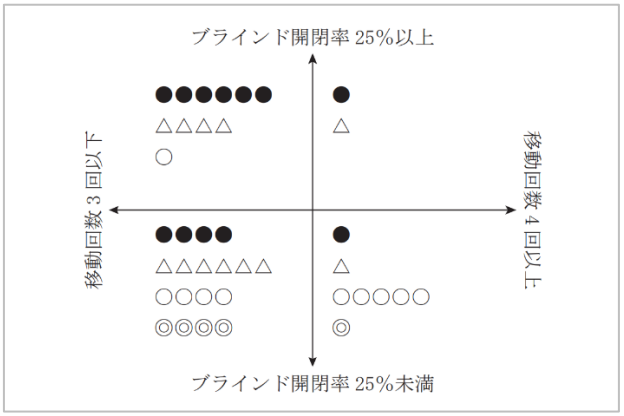

図 5　移動回数とブラインド操作による分類

（●:2 年以内に死亡、△:要介護度悪化、○:維持、◎:改善）

4．コミュニケーション行為から見た生活のパターンに関する考察

交流人数（他入居者・スタッフの合計）の分布を図 6 に示す。全体の平均交流人数は 7.5 人となり、7 人を境に 2 つのグループに分布する結果となった。

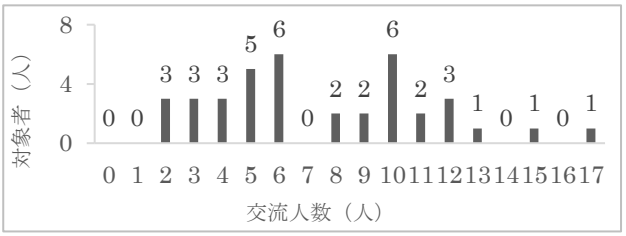

図 6　交流人数分布

行動観察調査により得られた入居者の生活行動の中から、睡眠や食事などの生理的に必要な活動を除いた生活行為を抽出して 6 項目に分類し、それぞれの構成比率と共に表 2 に示す。

表 2　生活行為の分類

	分類	具体例	比率
①	会話	スタッフや他入居者との会話	78%
②	余暇的行為	字を書く、勉強する、塗り絵	5%
③	運動	リハビリ、手を叩く、体を動かす	5%
④	テレビ鑑賞	テレビを見る	9%
⑤	人を見ている	他者の行動を見る、目で追う	2%
⑥	ぼーっとする	外を眺める	1%

調査時間帯に見られた全ての生活行為の内、約 8 割は会話であった（ながら会話も含む）。入居者の介護度が高い特養では、会話以外の行為は滅多に行われていないことがわかり、コミュニケーション行為は生活行為の中で最も重要な役割を担っているといえる。

これらを踏まえ、ユニット内での主な滞在場所と他者との交流の程度から、入居者の生活タイプの表 3 の 4 タイプに分類することができる。

表3　生活タイプの分類

タイプ名			居室閉じこもり型	居室中心型	閉鎖的コミュニティ型	開放的コミュニティ型
コミュニケーション量			少ない	多い	少ない	多い
主な滞在場所			居室	居室	共同生活室	共同生活室
イメージ図						
概要			居室に閉じこもる。用がある時はコールボタンを押したり、廊下に顔を出してスタッフを呼ぶ。	基本的に居室で生活。スタッフに呼ばれると共同生活室に出るが、他者との会話はほぼない。	共同生活室を利用。入居者との交流は少ないがスタッフとの会話はあり、交流人数は6人以下。	積極的に共同生活室を利用。他者とのコミュニケーションを多く取り、交流人数は8人以上。
該当者	窓	あり	4人	5人	9人	8人
		なし	1人	3人	1人	7人

これより、ユニットによる生活タイプの偏りは特には見受けられなかった。全体として開放的コミュニティ型と閉鎖的コミュニティ型の両コミュニティ型が65%と多くの割合を占め、一方で居室閉じこもり型が13%と少数であることから、当施設においては個室化により問題になりがちな入居者の引きこもりは大きな問題とはなっていないということがわかる。

居室と共同生活室間にブラインドがない居室の入居者には開放的コミュニティ型が多いことがわかる。これはブラインドがある居室の入居者はブラインドの操作により居室にいながら共同生活室の人の気配や賑わいを感じることができるのに対し、窓がない居室の入居者は共同生活室に出ることでしか他者の気配を感じることができないからであると考えられる。

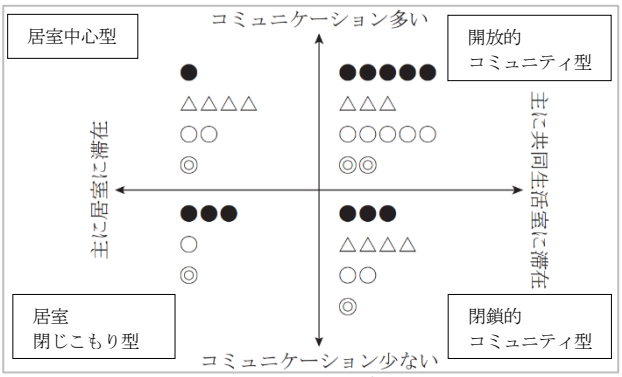

図7　生活タイプ分類

(●:2年以内に死亡、△:要介護度悪化、○:維持、◎:改善)

交流人数が多く他者とのコミュニケーションを多く取る入居者の方が介護度を維持または改善している割合が高い。また主に共同生活室に滞在している入居者の方が介護度を維持または改善しており、居室に滞在している入居者の方が死亡率が高い。よって他者との交流は重要で、適切なコミュニケーション行為は症状の進行を遅らせる効果も期待できるといえる。

5．入居者の自立と主体性に関する考察

居室内において、ベッドで窓側（外）と廊下側（内）のどちらに頭を置いて寝ているかを分類した。調査から2年経過した現在は亡くなっている入居者は死亡、その他は調査当時の要介護度で表し、それぞれの人数分布を図8に示す。頭が外側の入居者は半数が2年経過した現在は亡くなり、内側の入居者は半数が要介護度3であった。これは要介護度の高い入居者は一日の多くをベッド上で過ごすため、共同生活室など他者の存在がある廊下側からは距離を取り、起き上がればその方向を眺めることができるよう頭の向きを外側にする傾向があると考えられる。

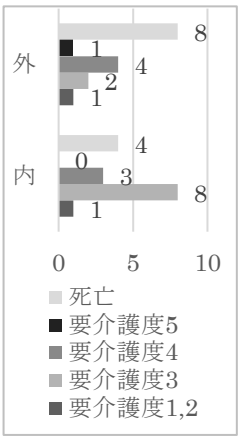

図8　頭の向きと
要介護度の関係

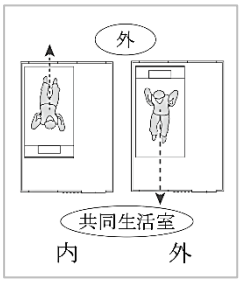

図9　頭の向き
イメージ図

居室のしつらい調査で撮影した室内の写真から、入居者が居室内に所有している物を1つずつ数え集計した。それらの内の典型的な26品目を抽出し、以下の項目に分類して表4にまとめた。またこれらの所持品分類をもとに入居者毎の所持品数を集計し、ユニット別の平均値を表5に、生活拠点別の平均値を表6に示す。

表4　入居者の所持品分類

分類		品物名
家具	収納	棚・タンス・洋服掛け
	机	サイドテーブル・ローテーブル・勉強机
	その他	椅子
家電		冷蔵庫・空気清浄機・テレビ
娯楽		ビデオ類・本・将棋盤
装飾	写真	風景や花・動物・人物（俳優など）・自分自身
	その他	手紙・花・ポスター・カレンダー・ぬいぐるみ・仏壇・絵画・季節・マット

表５　ユニット別平均所持品数と平均所持品種類数

平均	全体	A,B ユニット	C,D ユニット
所持品数	10.2 個	6.26 個	14.50 個
種類数	6.36 種類	5.31 種類	7.42 種類

所持品数、所持品種類数をA,Bユニットと C,D ユニットに分けて平均値を出すと、A,B ユニットよりも C,D ユニットの方が多いという結果になった。これは A,B ユニットは静岡からの入居者であるのに対して C,D ユニットは杉並からの入居者であり、施設に入居する際に遠方から来た入居者の方が写真などの思い出の品を多く持ち込んだからであると考えられる。

表６　生活拠点別の平均所持品数

主な滞在場所	全体平均	写真	装飾品合計
	所持品数 種類数	平均掲示枚数	所持品数 種類数
居室	7.67 個 5.58 種類	1.3 枚	2.25 個 1.08 種
共同生活室	12.00 個 6.95 種類	1.8 枚	3.85 個 2.05 種類

生活拠点が居室と共同生活室の入居者で比べると、生活拠点が共同生活室にある入居者の方が居室に滞在する時間は短いにも関わらず、所有物品数や種類数は多いという結果になった。様々な種類の物品を持ち込み居室を作りこむことで自分にとって快適な空間を作り上げて自分らしさを表現し、居室と共同生活室の両方を居心地の良い空間として使い分けているといえる。

これらを踏まえ、ベッド上での頭の向き、居室内での所持品数という２つの軸で分類し、図10にまとめる。

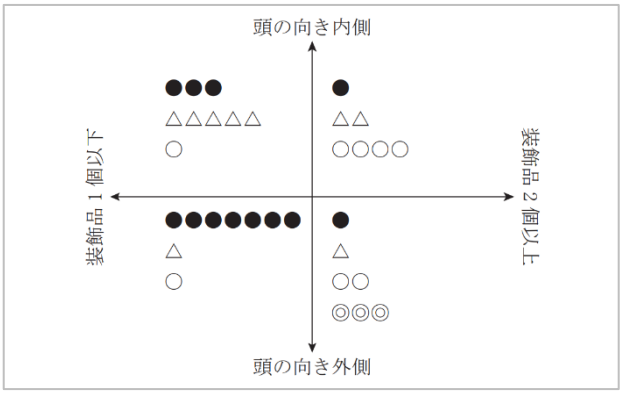

図 10　頭の向きと所持品数による分類

（●:2 年以内に死亡、△:要介護度悪化、○:維持、◎:改善）

居室内の所持品が多い入居者の方が要介護度を維持または改善しており、少ない入居者に死亡が多い。またベッド上で頭の向きを内側にしている入居者は要介護度が悪化する割合が多く、外側にしている入居者は死亡の割合が多い。よって頭の向きを要介護度の変化によって変えながら、居室内を作りこみ自分らしさを表現することが重要であるといえる。

６．まとめ

居室と共同生活室の関係性に着目し、公私の使い分けや他者との交流という観点から入居者の住まい方に関して分析を行った。共同生活室に多く滞在し他者とのコミュニケーションを取ることが重要である一方で、他者と一定の距離を保ち、居場所を選択して公私を使い分けることも重要であるといえる。また思い出の品や馴染みのある家具などを持ち込み居室を作りこむことで自分らしさを表現し、入居前の暮らしの継続を行うことも同様に重要であるといえる。

また、調査対象の特養での特徴としての入居者自身が操作可能なブラインドについては、今回の調査ではブラインド操作自体がそれほど頻繁に開閉されてはおらずその窓が入居者に与える直接的な影響ははっきりとはわからなかったが、操作を依頼することなどにより生まれるスタッフとのコミュニケーションは重要であるということはいえる。

７．おわりに

今後は嗅覚や聴覚などの影響を考慮し、視覚だけではない環境刺激に着目した研究が行われることが望まれる。

謝辞：
本研究において、調査にご協力いただいたエクレシア南伊豆のご入居者の皆さん、スタッフの皆さん、及び資料提供にも快く協力していただいた施設長のＴさんに心より御礼申し上げます。

参考文献：
「自治体連携型特養の成立と生活に関する研究」、伊藤雄大、横浜国立大学大学院修士論文、2018 年