

# SUNDAY NIKKEI

特別養護老人ホームの「ユニット型個室」と「相部屋」を比べると……

	ユニット型個室	相部屋(多床室)
1人部屋の人数	1人	2-4人程度
1人当たりの面積	13.2平方メートル(約8畳) 国はこのタイプを推進するため10.65平方メートル(約6畳)でも認める方針	10.65平方メートル(約6畳)
施設の形態	10室(10人)前後を一つのグループ(ユニット)として、その中心に居間・食事場を配置	廊下沿いに相部屋が並ぶ病院のような形が多く、食堂も1フロアに1カ所程度を配置
介護の内容	ユニットごとに担当の介護職員を置き、少人数で家庭的な雰囲気の中で介護する	大人数を多数の職員で介護する集団的な介護。最近はユニット型のようにグループ分けして介護するところもある
全国的施設数	1630 (うち施設の一部だけユニット型が56)	4385 定員33万3132人 (ユニット型以外の個室を含む)
利用料費用	介護保険の1割負担分 2万~3万円 部屋代 5万9100円 食費 4万1400円 計 約12万~13万円	介護保険の1割負担分 2万~3万円 部屋代 9600円 食費 4万1400円 合計 約7万~8万円
低所得者への負担軽減策	所得の段階によって軽減割合は異なる。世帯全員が住民税非課税で年金(除く遺族年金)収入だけで年80万円以下の人なら、実負担額は合計月5万円程度	所得の段階によって軽減割合は異なる。左記のような人の場合、実負担額は月4万円程度

(注)特別養護老人ホームにはユニット形式になっていない個室などもあり、それぞれで費用は異なる。施設数などは2008年の厚労省調査より、月額費用は国が示した標準的金額、施設によってはこれ以上に部屋代などを徴収する場合や日常生活費などの費用を徴収することもある



廊下の広い部分を居間に  
してグループケアを実施  
(川崎市の金井原苑)

## グループ介護で質向上

「個室があり、近くに居間や台所、浴室などが備わっている場所でのユニットケアという方法は、最も望ましい」とされる。認知症の人にも適している。「認知症介護研究・研修東京センター」の秋葉都子ユニットケア推進室長という。

「個室が、近くに居間や台所、浴室などが備わっている場所でのユニットケアという方法は、最も望ましい」とされる。認知症の人にも適している。「認知症介護研究・研修東京センター」の秋葉都子ユニットケア推進室長という。

「個室が、近くに居間や台所、浴室などが備わっている場所でのユニットケアという方法は、最も望ましい」とされる。認知症の人にも適している。「認知症介護研究・研修東京センター」の秋葉都子ユニットケア推進室長という。

## 不況で低所得者増 相部屋回帰の動きも

個室でユニットケア方式の特養ホームは2000年ごろから急増し始めた。これが望ましいのは違いない。国も03年、「新設するホームはユニット型個室を基本とする」方針を打ち出した。ところが、ここに来て大都市部の自治体中心に「従来の相部屋タイプも柔軟に認めるべき」との声が強まっている。

背景にあるのは景気低迷などで低所得の要介護高齢者が増えたこと。09年春に群馬県にあった無届け施設「たまゆら」で起きた火災事故の際、入居者の多くが行き場がなかった東京都内の生活保護受給者だったことも判明した。個室ばかり増えようとして高齢者を入れない「個室タイプ」への要介護高齢者の受け入れを認める。相部屋回帰ともいえる動きには当然批判の声もある。ただし個室は相部屋よりコストがかかるのも事実。理想に近いには、この負担をだれがどのように負うかが問われる。そもそも特養ホームは全国で入居待ち状態。超高齢化社会を前に、どのような高齢者を対象にどのような施設住宅をどの程度整備していいのか。全体的な見取り図も必要だ。

(編集委員 山口聡)

「個室」か「相部屋」か……。代表的な介護施設である特別養護老人ホームで、部屋を巡る議論が活発になっている。望ましいのは個室でも、「それほど低所得者が入居できない」との声が出ているためだ。実際、それぞれどんな介護を実施し、費用はどのくらいか。現場を訪ねて検証してみた。

鳥取県南郷町。「JR米子駅から車で15分ほど走ると和風旅館風の建物が見れる。社会福祉法人、伯耆ほろむ(の)園が運営する特養ホーム「ゆらぐ」だ。定員100人ですべて個室。以前は相部屋の施設だったが、建て替えて2003年5月にオープンした。単に個室に替えただけではない。入居者を10人前後のグループに分け、一つの生活単位(ユニット)とした。さらにユニットごとに食事やたんぱく質の場である居間を設けた。個室は居間を囲むように配置。介護職員もユニットごとで働く。少人数で職員が決まってくるので、職員は一人ひとりの生活習慣まで把握しやすい。「ユニットケア」と呼ばれる方式で、家庭的

## 特養ホーム 最新事情

な雰囲気や個人に合わせた介護ができる。以前の施設では大人数の入居者に対し一定数の職員という配置の仕方だった。そこで集まった入居者が廊下に列をつづいた。相部屋ではカーテンで仕切った隣接者同士が食事と排せつ

心の従来型ホーム。1フロアに50~60人の入居者がおり、以前は食事入浴も同時という流れ作業的な介護をしていた。しかし05年以降、少人数の顔の見えやすい環境をめぐり、「(依田明子施設長として)入居者を8つのグループに分け、それぞれに職員を配置するグループケア」を始めた。ユニットケアに近い

「個室が、近くに居間や台所、浴室などが備わっている場所でのユニットケアという方法は、最も望ましい」とされる。認知症の人にも適している。「認知症介護研究・研修東京センター」の秋葉都子ユニットケア推進室長という。

「個室が、近くに居間や台所、浴室などが備わっている場所でのユニットケアという方法は、最も望ましい」とされる。認知症の人にも適している。「認知症介護研究・研修東京センター」の秋葉都子ユニットケア推進室長という。

所得者には標準額よりも負担が少なく済む。例えば収入が公的年金だけといった人は対象になる可能性がある。世帯としては収入が多くなると、特養ホームで暮らすようになれば世帯を分けることができるので、低所得者に該当するといったケースも珍しくない。この

で、入居待ち状態が続いている。ただ介護の必要度や家族の状況を踏まえて入居が決まるので、意外に早く順番が回ってくることもあるようだ。どんな場所でのような介護を受けられるのかを事前に知って申し込んでおきたい。

## 個室



「個室が、近くに居間や台所、浴室などが備わっている場所でのユニットケアという方法は、最も望ましい」とされる。認知症の人にも適している。「認知症介護研究・研修東京センター」の秋葉都子ユニットケア推進室長という。

「個室が、近くに居間や台所、浴室などが備わっている場所でのユニットケアという方法は、最も望ましい」とされる。認知症の人にも適している。「認知症介護研究・研修東京センター」の秋葉都子ユニットケア推進室長という。

## 家庭的な雰囲気づくり

「個室のユニットケアは職員が重く、技能が高くないと難しい」という課題もある。ホームの間で質はばらつきもありそうだ。前出の秋葉さんは一見学の際、各ユニットに専属の職員を置いているから、入居者が自分用の食器で食事しているかなどが質を見定める一つの目安になる」と話す。