

**高齢者・障がい者の居宅サービスの受給に適した  
住宅事例調査**

**平成26年3月**

**公益社団法人 日本建築士会連合会 女性委員会**



## 目 次

1. 「高齢者・障がい者の居宅サービスの受給に適した住宅事例調査」報告概要	p.2
(平成 25 年 7 月 4 日 平成 25 年度 第 23 回全国女性建築士連絡協議会より)	
2. 5 つの事例報告(目次のみ)	p.5
第 23 回全国女性建築士連絡協議会にて、5 つの事例が報告されました。 (会誌『建築士』平成 25 年 9 月号より)	
3. しまね大会 交流セッション②概要	p.6
平成 25 年 10 月 19 日 しまね大会にて、「高齢者・障害者の住宅改修において建築士として できること」をテーマに、交流セッションを開催しました。	
4. しまね大会 交流セッション②報告	p.7
(会誌『建築士』平成 26 年 2 月号より)	
5. 生活を支援する居宅サービスの受給に適した住宅の事例収集・分析 (本編)	p.9
(平成 25 年 3 月 国土交通省)	
目次	p.12
第1章 生活を支援する居宅サービスの類型整理	
第2章 居宅サービスの受給に適した住宅事例の収集	
第3章 居宅サービスの受給に適した住宅への更新手法に関する知見の整理分析	
第4章 居宅サービスの受給に適した住宅事例の活用に向けて(目次のみ)	
6. 生活を支援する居宅サービスの受給に適した住宅の事例収集・分析 (工夫事例編)(目次のみ)	p.169
(平成 25 年 3 月 国土交通省)	
各事例の分類と事例集ページ番号を記しています。 事例内容は付属の CD-ROM をご覧ください。	

付属の CD-ROM に、この冊子のデータのほか、「5 つの事例」「しまね大会 セッション②資料」  
および『生活を支援する居宅サービスの受給に適した住宅の事例収集・分析』の「本編第 4 章」  
「工夫事例編」を収録しています。

# **1. 「高齢者・障害者の居宅サービスの受給に適した住宅事例調査」報告概要**

平成 25 年 7 月 4 日

第 23 回全国女性建築士連絡協議会

日本建築士会連合会女性委員会

## 1. はじめに

現在、少子高齢化が急速に進行し、2000 年から開始された介護保険制度は、要介護状態になった高齢者の自立した生活を送るための住環境整備に様々な役割を果たしてきた。今後も少子高齢化が進むことを前提に、国交省では、高齢者の居宅サービス受給に対応した住宅改修が喫緊の課題としている。全国の女性部会委員会・部会では、20 年以上前からこの問題に取り組、地域での活動を行ってきた。このような背景のもと、女性委員会では、全国の女性委員会・部会が窓口となり「高齢者・障害者の居宅サービスの受給に適した住宅事例調査」を行った。

## 2. アンケート調査内容

### 2.1 調査対象

各都道府県建築士会

### 2.2 調査実施期間

2012 年 12 月～2013 年 2 月

### 2.3 調査内容

都道府県建築士会に所属する建築士が設計等に係った事例で、高齢者・障害者の自宅において居宅サービスの受給に関して工夫を行った新築、建替え、改修（増築を除く）、増築のいずれかの事例を対象とし、住宅のハードな環境整備に係る工夫を含むものを対象とした。

高齢者、障害者世帯の居住の安定を確保するため、高齢者世帯や要介護者等の増加、障害者の地域生活への移行等に対応し、高齢者、障害者世帯が安心して生活することができる住まい・住環境整備をすることが重要であり、高齢者、障害者世帯が受給する各種サービス毎に要求される住宅のスペック等の類型化や、高齢者、障害者世帯の住宅において生活を支援する居宅サービスを受けることを目的として実施された工夫事例等の収集を行い、同サービスの受給に適した住まいの計画手法に関する基礎的な知見を整理することを目的として事例収集を実施。



## ■調査項目

### ① 事例分類

- 1) 新築・建替え・改修・増築
- 2) 対象者の別：高齢者対応・障害者対応・高齢障害者対応
- 3) 工事分類：主に現状の状況を考慮・主に今後の状況変化を見越した工事
- 4) 工夫分類：外出しやすい・対象者（もしくは要介護者）が寝室等に行きやすい工夫・介護を受けやすい工夫・福祉用具を利用しやすい工夫・介護等が必要となった場合に備える。

### ② 事例概要

- 1) 建て方：戸建て・共同建て・その他
- 2) 建物構造：木造・鉄骨造・RC造・その他
- 3) 所有関係：持家・借家・その他
- 4) 延床面積／階数
- 5) 工事実施年／工事費用
- 6) 工事対象面積
- 7) 敷地の状況
- 8) 対象者の主たる居住スペース
- 9) 検討に関わった専門家

### ③ 対象者の状況

- 1) 世帯状況：対象者年齢・男、女・家族構成
- 2) 家族内の主たる介助者の状況：介護者無し・有り
- 3) 要介護度：自立～要介護5・不明
- 4) 身体障害の有無と状況
- 5) 疾病、先天性疾患の有無と状況
- 6) 認知症の有無と状況
- 7) ADLの状況：食事・排泄・入浴・起居
- 8) 移動方法：屋内・屋外
- 9) 改修・改築後の通所系サービスの利用状況
- 10) 改修・改築後の訪問系サービスの利用状況
- 11) 改修・改築後の福祉用具の利用状況

### ④ 工事の目的・対象者の要望：要望、対応場所

### ⑤ 建替え・改修・増築前の問題点及び従前住宅の平面図：問題の発生場所、具体の課題・問題の内容

### ⑥ 新築・建替え・改修・増築後の工夫及び住宅平面図：工夫場所、工夫した内容、工夫分類

### 3. 調査結果

調査の結果、事例は102件収集された。その約7割が改修・増築であった。対象者は、高齢者、障害者、高齢・障害者がそれぞれ3割ずつ、男女比は半々であった。代表的な調査結果を図に示す。費用は、100万、150万、200万円が多く、200万円以下で約6割を占めていた。

具体的な改修事例では、屋内外にわたる段差解消・手すりの取り付け、トイレや浴室の水回り、車いす等の移動のため、寝室位置の変更やベッド導入などが多く行われていた。

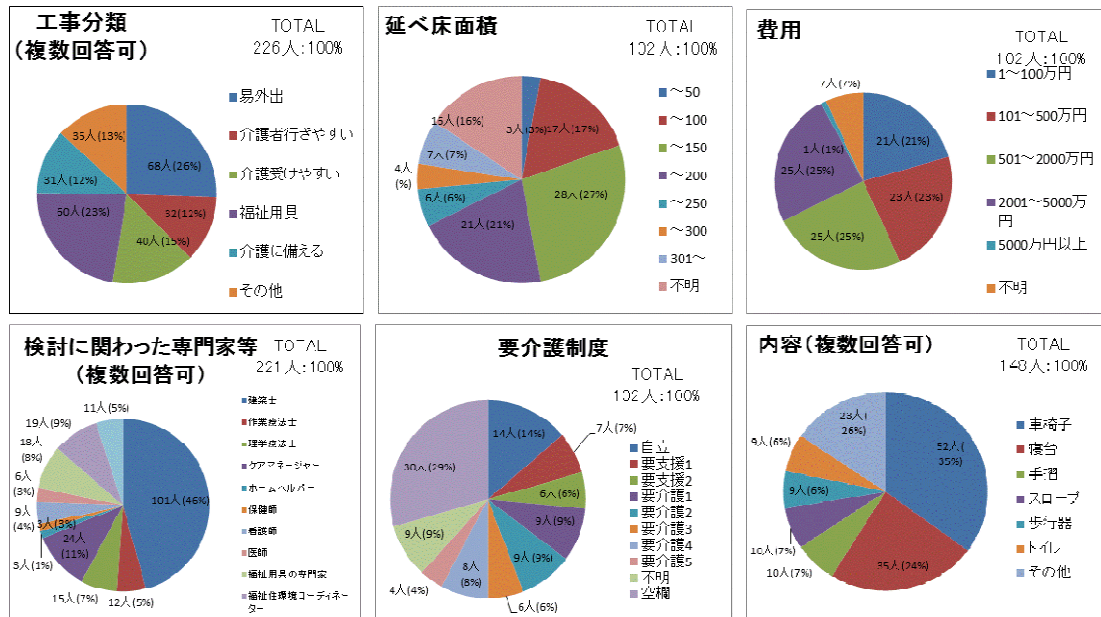


図1 主なアンケート結果

### 4. まとめ

本調査の結果、各事例は多岐にわたり、高齢者・障害者の数だけその事例が必要となる。しかしながらアンケートの結果と詳細事例の結果を纏めると下記のことが考察される。

- 1) 高齢者・障害者の身体状況、家族関係、介護状況などにより、必要とされる改修工事の種類が異なるため、ケアマネジャーを始めとする関係者との連携が重要である。
- 2) 建築士が住宅改修に係わることで、介護対策としての改修だけではなく、将来を見据えた間取り・同線計画を含んだ設計を提案できる。
- 3) 建築士が住宅改修に係わることで、機能だけではなく、色彩や空間計画などの提案も盛り込むことができ、高齢者・障害者のみならず、介護者の精神的サポートも提案できる。

### 謝辞

本調査は、全国的女性委員会・部会が窓口となり「高齢者・障害者の居宅サービスの受給に適した住宅事例調査」を実施いたしました。お忙しい中、短期間でかつ多くの資料作成を行って頂きました関係各所に御礼申し上げます。

## **2. 5つの事例報告(目次)**

平成 25 年 7 月 4 日  
第 23 回全国女性建築士連絡協議会  
会誌『建築士』2013 年 9 月号より

記事は付属の CD-ROM をご覧ください。

1. **報告:高齢者・障がい者の居宅サービスの受給に適した住宅事例調査**  
永井香織(日本建築士会連合会女性委員会 委員長、日本大学 准教授)
2. **事例 1:Y 邸 在宅介護における介助者のストレスを軽減するレイアウト、光を採り入れた  
明るい空間づくり**  
設計者:比護結子 [東京建築士会、一級建築士事務所 ikmo]
3. **事例 2:I 邸 認知症患者のケース**  
設計者:内藤恵子 [愛知建築士会、設計室ないとう]
4. **事例 3:M 邸 多職種の連携、技能者交流**  
設計者:小川慈 [滋賀県建築士会、諸川一級建築士事務所]
5. **事例 4:N 邸 ケアマネージャーと建築士が、ともに暮らす息子夫婦の老後も考えた改修  
を計画**  
設計者:仲谷美幸 [和歌山県建築士会、仲谷義和&設計工房]
6. **事例 5:H 邸 自立できるような住宅、車椅子マラソンの練習経路の確保**  
設計者:平野啓子 [長崎県建築士会、(有)長崎建築社 企画設計室]

### **3. しまね大会 交流セッション②概要**

平成 25 年 10 月 19 日 しまね大会にて、「高齢者・障害者の住宅改修において建築士としてできること」をテーマに、交流セッションを開催しました。

冊子資料を付属の CD-ROM に収録しています。

#### **【第 1 部】**

**「高齢者・障害者の居宅サービスの受給に適した住宅事例調査」調査結果概要報告**

本間 恵美

#### **【第 2 部】**

**「事例報告と今後の課題」**

コーディネーター:連合会女性委員長 永井 香織

#### **1. 「I 邸(岡山県岡山市)車椅子利用のためのマンションの改修事例」**

中山 裕里香さん (一社)岡山県建築士会

転倒のため入院中に連れ合いを無くし、退院後は車椅子利用者になった。自立するために仕事先の近くにマンションを購入。改修により、シャワー浴やトイレの自立、パソコンや料理をし、外出時には電動車椅子を利用する等、自立した生活を実現した。

#### **2. 「徳島士会の高齢者住宅改善の 20 年継続の取り組みを省みて」**

中村 正則さん (社)徳島県建築士会

徳島建築士会バリアフリーデザイン研究会は、H6年から高齢者住宅改善アドバイザーとして約750件の対応を続けてきました。その一例として、E邸の事例を報告いたします。

#### **3. 「S 邸(岐阜県本巣市)1～3 期工事」**

下川 滝美さん (公社)岐阜県建築士会

もともと虚弱な利用者が加齢に伴い身体機能が低下し、また二度の骨折をするが自宅で最後まで自立して暮らしたいという思いをその時どきに工夫と軽微な改修で支えた事例

#### **4. パネルディスカッション**

#### **5. 質疑応答・まとめ**



SHIMANE Convention 2013

## 交流セッション②

(女性委員会担当)

テーマ：高齢者・障がい者の住宅改修において建築士としてできること

**会場：**

くにびきメッセ  
501大会議室

**日時：**

平成25年10月19日(土)  
12:30～14:30

**参加者：**

約100名



女性委員会による交流セッション

女性委員会では、「高齢者・障がい者の住宅改修において建築士としてできること」をテーマに、交流セッションを開催した。

高齢者住宅については、全国女性建築士連絡協議会で20年間情報交換を行っており、昨年度は、各県建築士会の女性委員会を窓口し、高齢者・障がい者の住宅改修の実態を把握するアンケートを行い、事例を収集した。今回その中から3士会の事例報告を受け、パネルディスカッションを行った。

### 第1部 調査結果の概要報告

発表：本間恵美（連合会女性委員会副委員長）

全国から収集した118の事例をソフト面・ハード面から分類を行い、高齢者・障がい者世帯が生活支援を受けながら、安心して生活できる住まいを整備するための事例調査の結果について、概要を報告した。

### 第2部 事例発表とパネルディスカッション

(1) 発表：中山裕里香（岡山県建築士会）

「車椅子利用のためのマンションの改修」

建築士・医師・看護師・OT・PT・ケアマネジャー等で構成されるボランティア団体「手すりの会」を15年前に立ち上げた。メンバーと連携し、プランの提案までをボランティアとして行っている。家族の介護を受けながら車椅子生活をしてきた女性が、マンションで自立した生活を送るための改修の事例を報告した。

(2) 発表：中村正則（徳島県建築士会）

「高齢者住宅改善 20年継続の取り組み」

徳島県建築士会が、「バリアフリーデザイン研究会」として約20年前に発足。行政・福祉・保健医療・建築士と一緒に訪問し、ヒアリングを行い改修する。1件当たり数回訪問し、専門分野を明確に分けつつも連携し活動している。

日常生活動作を安全に行えるようにすると同時に、生活の質を高めるよう改善することがポイント。現在750件の実績があり、今後、このような住宅改善には、多くの建築士が関わられるよう要望している。

(3) 発表：下川滝美（岐阜県建築士会）

「S邸 1～3期工事」

家族の介護をきっかけに、会員自身が福祉の資格を取り、家族の自立した暮らしができるようサポート。新築時（20年以上前）から、トイレやミニキッチンを整え、本人が一番好きな位置に居室を計画。それから10年の時を経て、一人での外出が困難になるが、本人の身体状況に合わせて、3回に渡る工夫と軽微な改修を繰り返しながら自立を支えた事例。

(4) パネルディスカッション

コーディネーター：永井香織（連合会女性委員長）

高齢者・障がい者の住宅改修において、どのような専門家との連携が重要か、10年間にどのような変化を感じたか、また建築士としてどのように取り組んできたかなど、意見交換をした。

1. 地域に根ざしたネットワークづくりにより、より安心した住宅改修が可能となる。

2. 各専門家との連携が重要であり、継続により信頼関係が築かれる。

3. 高齢者住宅の改修は、ハード面だけでなく、生活の質を高める改善を行い、先を見越した提案が大事である。

4. 高齢者の数が増えると同時に、高齢者住宅の改修に携わる建築士がさらに必要。同時に、建築士はもっと福祉の勉強が必要である。

などの内容にまとめられた。会員それぞれの活動に照らして、改めて建築士として何ができるか等、今後の課題提起につながるセッションとなった。

(山中路代／連合会女性委員会)



生活を支援する居宅サービスの受給に適した  
住宅の事例収集・分析

平成25年3月

国土交通省

## 1. 調査の目的

高齢者・障害者世帯の居住の安定を確保するためには、高齢者世帯や要介護者等の増加、障害者の地域生活への移行等に対応し、高齢者・障害者世帯が安心して生活することができる住まい・住環境を整備することが重要である。

こうしたなか、平成23年10月20日に施行された改正高齢者住まい法により「サービス付き高齢者向け住宅」制度が創設され、平成24年4月1日に改正された介護保険法により「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取り組みが進められた。また、平成24年4月1日に施行された障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて、障害保健福祉施策を見直すまでの間において「地域移行支援」制度及び「地域定着支援」制度が障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律により創設されるなど、生活を支援するサービスを受給しながら居宅において生活できる環境づくりの整備が進んでいる。それらを十分に活かすためには、生活を支援する居宅サービスの受給に適した住宅への更新手法に関する知見を蓄積し、これらに精通した設計・工事側の人材育成が望まれる。

本調査は、高齢者・障害者世帯が受給する各種サービスを調査し、高齢者・障害者世帯の住宅において生活を支援する居宅サービスを受けることを目的として実施された新築・改修等の住宅事例の収集を行い、居宅サービスの受給に適した住まいへの更新手法に関する基礎的な知見を整理する。

## 2. 調査の内容

### （1）生活を支援する居宅サービスの類型整理

- ・ 高齢者・障害者世帯が受給する生活を支援する各種居宅サービスに関し、調査を行い、対象者の属性、サービスの内容、想定される工夫例を類型整理する。

### （2）生活を支援する居宅サービスの受給に適した住宅事例の収集

- ・ 生活を支援する居宅サービスの受給に適した環境を整備するための住宅の新築・改修等の住宅事例を収集・整理する。

### （3）生活を支援する居宅サービスの受給に適した住宅への更新手法に関する知見の整理分析

- ・ （1）（2）を踏まえ、生活を支援する居宅サービスの受給に適した住宅の更新手法について、設計者へのヒアリング等により、対象者の属性毎の動作特性、設計上の配慮事項、コンサルティング手法及び工事の実施プロセス等の基礎的な知見の整理分析を行う。

### （4）生活を支援する居宅サービスの受給に適した住宅事例の活用に向けて

- ・ 収集した事例をより有効に活用する方法の検討を行う。



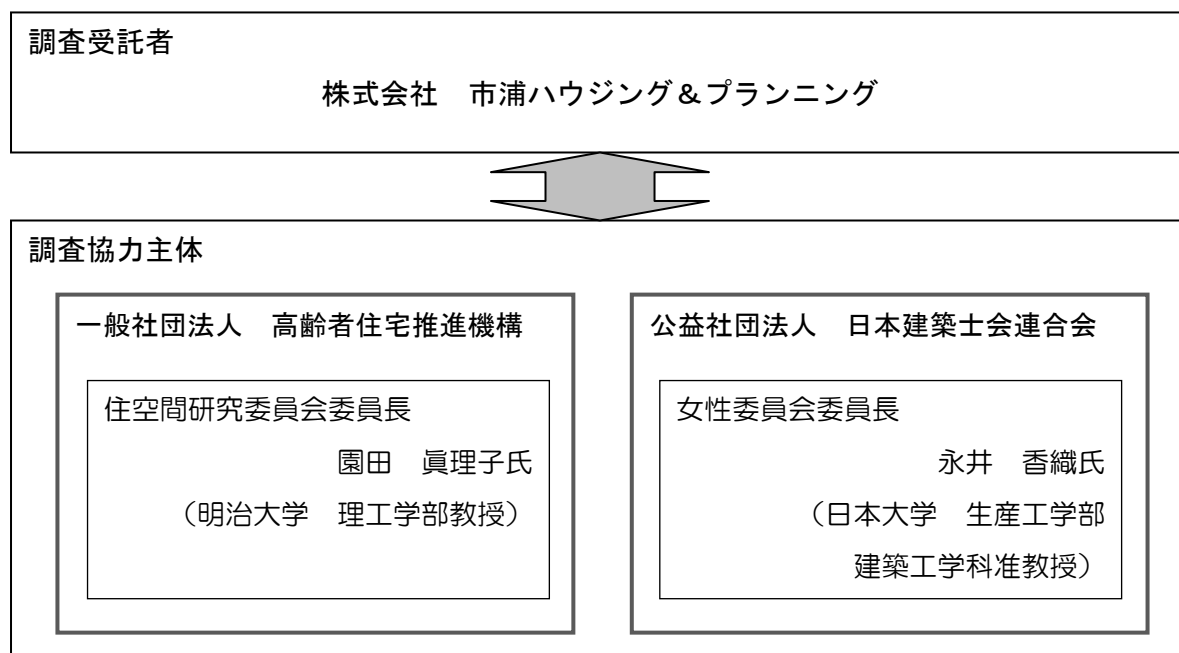
### 3. 調査の検討体制

本調査の実施に際して、主に、調査票の作成及び住宅事例の収集に関して、一般社団法人 高齢者住宅推進機構および公益社団法人 日本建築士会連合会の協力を得た。

加えて、各団体に設置された委員会の委員長（園田教授及び永井准教授）に有識者として、住宅事例収集調査の企画や調査票の設計等に関する助言・指導等を頂くこととした。

本調査の検討体制は次のとおりである。

#### ○検討体制



# 生活を支援する居宅サービスの受給に適した 住宅の事例収集・分析業務

## 報告書 目次

### －本編－

#### 第1章 生活を支援する居宅サービスの類型整理

1-1 法令上の居宅サービスの定義	1
(1) 介護保険法	1
(2) 障害者自立支援法	8
1-2 居住者の属性や行為から見た居宅サービスの類型と工夫分類	14
(1) 利用場所別介護給付サービスと障害福祉サービス	14
(2) 介護給付サービスと障害福祉サービスと工夫分類	15
(3) 工夫分類別工夫例	16

#### 第2章 居宅サービスの受給に適した住宅事例の収集

2-1 「高齢者・障害者の居宅サービスの受給に適した住宅事例調査」	
調査概要	17
(1) 調査主旨	17
(2) 協力団体および有識者ヒアリングの結果概要	17
(3) 調査の実施概要	21
2-2 「高齢者・障害者の居宅サービスの受給に適した住宅事例調査」の	
結果	31
(1) 住宅事例の収集結果	31
(2) 住宅事例の集計結果	31
2-3 住宅事例の分類	46
(1) 住宅事例の一次整理の考え方	46
(2) 更新手法・対象者別に見た収集事例の基本的な特徴	49
(3) 分類の視点と方針	51
(4) 分類別収集事例の特徴	58
(5) 分類別収集事例の再整理	66
2-4 居宅サービスの受給に対応する代表事例	69
(1) 代表事例の抽出方法	69
(2) 代表事例	71

第3章	居宅サービスの受給に適した住宅への更新手法に関する知見の整理分析	
3-1	ヒアリング調査の実施	105
3-2	ヒアリング結果	106
(1)	N氏	106
(2)	S氏	114
(3)	H氏	133
3-3	事例分析及びヒアリングから得られた知見	144
(1)	実施プロセス及びコンサルティング手法	144
(2)	居宅サービスの受給に適した住宅への更新手法に関する 基本的考え方	151
第4章	居宅サービスの受給に適した住宅事例の活用に向けて	
4-1	住宅事例の活用に関するヒアリング	157
(1)	有識者ヒアリングの実施概要	157
(2)	ヒアリングの結果概要	157
4-2	検索ができる事例集の検討	158
4-3	タブレットを用いた住宅事例データベースの活用イメージ	161
(1)	事例検索ツールのあり方	161
(2)	事例検索ツールの構成の見直し	162

## －工夫事例編（別冊）－

### 生活を支援する居宅サービスの受給に適した住宅の工夫事例集

※ページ番号は工夫事例編（別冊）を参照。

# 第1章 生活を支援する居宅サービスの類型整理

## 1-1 法令上の居宅サービスの定義

本節では、介護保険法と障害者自立支援法におけるサービスの内容を整理する。

### (1) 介護保険法

介護保険法における介護給付は、要介護1～5の要介護者を対象とする①居宅サービス、②地域密着サービス、③施設サービスに分けられる。また、予防給付は①介護予防サービス、②地域密着型介護予防サービスに分けられる。

介護給付の概要、対象者を下記に示す。

#### ■介護給付の種類別概要

介護給付の種類		概要	サービスの内容(対象種目)	対象者
居宅サービス	訪問介護	<b>【住み慣れた家で利用できる基本サービス】</b> 介護福祉士や訪問介護員(ホームヘルパー)が利用者の居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の身体介護や調理、洗濯、掃除等の生活援助を行うサービスである。 身体介護とは利用者の身体に直接接触して行う介護サービスで、日常生活動作能力(ADL)や意欲の向上のために利用者と共に自立支援のためのサービスである。 生活援助とは身体介護以外の介護であって、掃除、洗濯、調理など日常生活上の援助であり、利用者が単身、またはその家族が障害や病気等のために本人若しくは家族が家事を行うことが困難な場合に行われるサービスである。	身体介護： ・食事、入浴、排せつの介護 ・洗面、身体整容、更衣介護、体位変換 ・移動・移乗介護、通院介護 ・起床・就寝介護、服薬介護 ほか 生活援助： ・掃除、洗濯、調理、買い物 ほか ・通院等乗降介護	要介護1以上
	訪問入浴介護	<b>【家庭での入浴が困難な者へのサービス】</b> 自宅の浴槽での入浴が困難な者に対して、浴槽を積んだ入浴車が利用者の居宅を訪問し、看護職員や介護職員が入浴の介護を行うサービスである。	・全身浴、部分浴、清拭	要介護1以上
	訪問看護	<b>【自宅での療養生活を支えるサービス】</b> 医師の指示に基づき、看護師等が利用者の居宅を訪問し、健康チェック、療養上の世話または必要な診療の補助を行うサービスである。また、医師や関係機関と連携をとり、さまざまな在宅ケアサービスの使い方を提案する。	・病状・障害の観察と判断、健康管理 ・食事・清潔・排せつのケア、水分・栄養管理 ・薬の飲み方と管理 ・療養生活、看護・介護方法に関する相談・助言 ・家族の悩みの相談 ・終末期ケア ・かかりつけの医師との連絡と調整	要介護1以上

介護給付の種類		概要	サービスの内容(対象種目)	対象者
居宅サービス	訪問リハビリテーション	<p>【住み慣れた環境でよりよい生活を送るためのサービス】</p> <p>医師の指示に基づき理学療法士や作業療法士等が利用者の居宅を訪問し、利用者の心身機能の維持回復および日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うサービスである。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体機能 関節拘縮の予防、筋力・体力の維持、褥瘡の予防、自主トレーニングの指導</li> <li>・日常生活 歩行練習(屋内、屋外)、基本動作訓練(寝返り、起き上がり、移乗動作など)、日常生活動作訓練(食事や更衣、入浴、トイレ動作など)</li> <li>・家族支援 歩行練習(屋内、屋外での介助方法の検討、指導)、福祉用具・自助具の提案、住宅改修に関する助言</li> </ul>	要介護1以上
	居宅療養管理指導	<p>【安心して療養生活を送るためのサービス】</p> <p>在宅で療養していて、通院が困難な利用者へ医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士などが家庭を訪問し療養上の管理や指導、助言等を行うサービスである。</p> <p>また、ケアマネジャーに対して、ケアプランの作成に必要な情報提供も行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護方法等の指導・助言</li> <li>・療養上の管理、指導・助言</li> </ul>	要介護1以上
	通所介護	<p>【より豊かで元気な日常を送るためのサービス】</p> <p>日中、老人デイサービスセンターなどに通ってもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供するサービスで、利用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族負担の軽減を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事、入浴、排せつの介護</li> <li>・健康管理</li> <li>・日常生活動作訓練</li> <li>・レクリエーション ほか</li> </ul>	要介護1以上
	通所リハビリテーション	<p>【より健康的な日常生活を送るためのサービス】</p> <p>介護老人保健施設や診療所、病院等の医療機関において、日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身機能の維持回復を図るサービスである。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体機能 関節拘縮の予防、筋力・体力の維持、褥瘡の予防、自主トレーニングの指導</li> <li>・日常生活 歩行練習(屋内、屋外)、基本動作訓練(寝返り、起き上がり、移乗動作など)、日常生活動作訓練(階段の昇降、入浴、トイレ動作など) ほか</li> </ul>	要介護1以上
	短期入所療養介護	<p>【施設に短期間入所し、医療的なケアを受けられるサービス】</p> <p>介護老人保健施設や医療施設に短期間入所してもらい、医師や看護師職員、理学療法士等による医療や機能訓練、日常生活上の支援などを行うサービスである。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師、看護職員、理学療法士等からの医療や機能訓練</li> </ul>	要介護1以上

介護給付の種類		概要	サービスの内容(対象種目)	対象者
居宅サービス		一定期間、介護から解放される利用者家族にとっても、自分の時間を持つことができたり介護負担の軽減を図ることができる。 また利用者家族の病気や冠婚葬祭、出張などで一時的に在宅介護が困難な時にも役に立つ。		
	短期入所生活介護	【施設に短期間入所、基本的な介護が受けられるサービス】 特別養護老人ホームなどの福祉施設に短期間入所して、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や機能訓練などを行うサービスである。 一定期間、介護から解放される利用者家族にとっても、自分の時間を持つことができたり介護負担の軽減を図ることができる。 また利用者家族の病気や冠婚葬祭、出張などで一時的に在宅介護が困難な時にも役に立つ。	・食事、入浴、排せつの介護 ・機能訓練(リハビリテーション)ほか	要介護1以上
	特定施設入居者生活介護	【施設での日常生活を支えるサービス】 介護保険の指定を受けた有料老人ホーム等に入居している利用者に対して入浴・排せつ・食事等の介助、その他必要な日常生活上の支援を行う。 ※特定施設とは、有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅のうち、特定施設として指定を受けた施設を指す。	・食事、入浴、排せつの介護 ・機能訓練(リハビリテーション) ・療養上の世話 ほか	要介護1以上
	福祉用具貸与	【自立した日常生活を営むためのサービス】 利用者の日常生活における自立支援や介護者の負担軽減を図るためのサービスである。また在宅での介護を行っていくうえで福祉用具は重要な役割を担っている。	・車いす ・車いす付属品 ・特殊寝台(電動ベッド) ・特殊寝台付属品 ・床ずれ防止用具 ・体位変換器(空気パッド等を使って、仰向けからうつ伏せへの体位の変換を容易にする) ・手すり(取り付け工事を伴わないもの) ・スロープ(個別利用者のために改造したもの、簡単に持ち運びができないもの、工事をしなければつけられないものを除く) ・歩行器 ・歩行補助つえ ・認知症老人徘徊感知機器 ・移動用リフト ・自動排泄処理装置	要介護1以上

介護給付の種類		概要	サービスの内容(対象種目)	対象者
居宅サービス	特定福祉用具販売	<p>【利用者の日常生活をより快適にするためのサービス】</p> <p>利用者の日常生活における自立支援や介護者の負担軽減を図るためのサービスである。福祉用具販売では、その用途が「貸与になじまない」用具の販売を行っている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・腰掛便座</li> <li>・自動排泄処理装置の交換可能部品</li> <li>・入浴補助用具</li> <li>・簡易浴槽</li> <li>・移動用リフトのつり具の部分</li> </ul>	要介護1以上
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	<p>【地域で24時間安心して暮らすための新サービス】</p> <p>日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的にまたは密接に連携しながら、定期巡回と随時の対応を行う。</p> <p>1つの事業所で訪問介護と訪問看護を一体的に提供する「一体型」と、訪問介護を行う事業者が地域の訪問看護事業所と連携をしてサービスを提供する「連携型」がある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期巡回サービス 訪問介護員等が、定期的に利用者の居宅を巡回して日常生活上の世話を行う。</li> <li>・随時対応サービス オペレーターが通報を受け、利用者の状況に応じてサービスの手配を行う。</li> <li>・随時訪問サービス オペレーターからの要請を受けて、随時、訪問介護員等が利用者の居宅を訪問して日常生活上の世話を行う。</li> <li>・訪問看護サービス 看護師等が利用者の居宅を訪問して、療養上の世話または診療の補助を行う。</li> </ul>	要介護1以上
	夜間対応型訪問介護	<p>【夜間に安心して生活するためのサービス】</p> <p>夜間において、①定期的な巡回による訪問介護サービス、②利用者の求めに応じた随時の訪問介護サービス、③利用者の通報に応じて調整・対応するオペレーションサービスを行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期巡回サービス 定期的に利用者の居宅を巡回して行う夜間対応型訪問介護である。</li> <li>・オペレーションセンターサービス あらかじめ利用者の心身の状況、その置かれている環境等を把握した上で、利用者からの通報を受け、通報内容等をもとに訪問介護員等の訪問の可否等を判断するサービスである</li> <li>・随時訪問サービス オペレーションセンター等からの随時の連絡に対応して行う夜間対応型訪問介護である。</li> </ul>	要介護1以上
	認知症対応型通所介護	<p>【認知症の者に対するデイサービス（日帰りサービス）】</p> <p>通所してきた認知症の利用者に対して、老人デイサービスセンターや特別養護老人ホームなどにおいて、入浴、排せつ、食事等の介護や生活等に関する相談、健康状態の確認、機能訓練（リハビリテーション）等を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事、入浴、排せつの介護</li> <li>・生活等に関する相談・助言</li> <li>・健康管理</li> <li>・機能訓練（リハビリテーション）ほか</li> </ul>	認知症の症状がある要介護1以上

介護給付の種類		概要	サービスの内容(対象種目)	対象者
地域密着型サービス	小規模多機能型居宅介護	<p>【デイサービスを中心に訪問介護やショートステイの組み合わせたサービス】</p> <p>通所によるサービスを中心にして、利用者の希望などに応じて、訪問介護やショートステイを組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練(リハビリテーション)を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事、入浴、排せつの介護</li> <li>・調理、洗濯、掃除等の家事</li> <li>・生活等に関する相談・助言</li> <li>・健康管理</li> <li>・機能訓練(リハビリテーション)ほか</li> </ul>	要介護1以上
	認知症対応型共同生活介護	<p>【少人数の家庭的な雰囲気の中で共同生活する】</p> <p>認知症の高齢者が共同で生活する住居において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行う。</p> <p>少人数(5人～9人)の家庭的な雰囲気の中で、できる限り自立した生活が送れるようになることを目指す。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事、入浴、排せつの介護</li> <li>・機能訓練(リハビリテーション)ほか</li> </ul>	認知症の症状がある要介護1以上
	地域密着型特定施設入居者生活介護	<p>【少人数の有料老人ホーム等に入居する者に対するサービス】</p> <p>員が29人以下の特定施設(有料老人ホーム、軽費老人ホームなど)に入居している利用者に対して、入浴・排せつ・食事等の介護、日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事、入浴、排せつの介護</li> <li>・機能訓練(リハビリテーション)</li> <li>・療養上の世話 ほか</li> </ul>	要介護1以上
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	<p>【少人数の特別養護老人ホームの入所者に対するサービス】</p> <p>定員が29人以下の特別養護老人ホームに入所している利用者に対して、入浴・排せつ・食事等の介護、日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事、入浴、排せつの介護</li> <li>・機能訓練(リハビリテーション)</li> <li>・健康管理</li> <li>・療養上の世話 ほか</li> </ul>	要介護1以上
	複合型サービス	<p>【2つ以上のサービスを組み合わせ利用】</p> <p>複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせ提供を行う。</p> <p>新しいサービスとしてつくられた「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」の組み合わせでは、要介護度が高く、医療的なケアを必要とする人が、住み慣れた家や地域で安心して生活することが可能になる。</p> <p>※平成24年度からの新しいサービスである。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」の組み合わせ</li> </ul>	要介護1以上



介護給付の種類		概要	サービスの内容(対象種目)	対象者
施設サービス	介護老人福祉施設	<p>【「生活の場」と「手厚い介護サービス」を提供】</p> <p>寝たきりや認知症などで、常に介護が必要で自宅での生活が難しい者のための施設である。入所により、入浴・排せつ・食事などの介護、機能訓練、健康管理、療養上の世話などが受けられる。介護老人福祉施設は、老人福祉法では、特別養護老人ホームと呼ばれている。また、定員 29 人以下の小規模で運営される地域密着型介護老人福祉施設もあり、少人数の入所者に対して介護老人福祉施設と同様のサービスを提供する。</p> <p>なお、要支援 1 または要支援 2 と判定された者は、利用することはできない。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事、入浴、排せつなど日常生活上の介護</li> <li>・リハビリテーションなどの機能訓練</li> <li>・バイタルチェックなど日常の健康管理</li> <li>・相談援助、レクリエーションなど</li> </ul>	常時介護が必要で在宅生活が困難な者(要介護 1 以上)
	介護老人保健施設	<p>【自立を支援し、家庭への復帰をめざす】</p> <p>入所者に対してリハビリテーションなどの医療サービスを提供し、家庭への復帰を目指す施設である。利用者の状態に合わせたサービス計画に基づき、医学的管理のもとで、看護、リハビリテーション、食事・入浴・排せつといった日常生活上の介護などを併せて受けることができ、夜間でも安心できる体制が整っている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・理学療法士、作業療法士、看護師などによるリハビリテーション</li> <li>・診察、投薬、検査などの医療ケア、看護</li> <li>・食事、入浴、排せつなどの日常生活上の介護</li> <li>・相談援助、レクリエーションなど</li> </ul>	入院治療をする必要はないが、リハビリテーションや看護・介護を必要とする者(要介護者 1 以上)
	介護療養型医療施設	<p>【医療サービスをうけながらの長期療養が可能】</p> <p>急性疾患の回復期にある者や慢性疾患を有する者のために、介護職員が手厚く配置された医療機関(施設)である。病状は安定しているでも自宅での療養生活は難しいという者が入所して、必要な医療サービス、日常生活における介護、リハビリテーションなどを受けることができる。</p> <p>特別養護老人ホームや介護老人保健施設に較べて、医療や介護の必要度が高い方を対象にしている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・療養上の管理、看護</li> <li>・食事、入浴、排せつなどの日常生活上の介護</li> <li>・機能訓練(リハビリテーション)</li> <li>・ターミナルケア</li> </ul>	病状が安定した長期療養が必要な者(要介護 1 以上)

介護給付の種類		概要	サービスの内容(対象種目)	対象者
その他	居宅介護支援	【自宅で自立した生活をするためのプランの作成やサービス調整】 介護を必要とされる者が、自宅で適切にサービスを利用できるように、ケアマネジャー(介護支援専門員)が心身の状況や生活環境、本人・家族の希望等にそってケアプランを作成したり、さまざまな介護サービスの連絡・調整などを行う。	・ケアプランの作成 ケアマネジャー(介護支援専門員)が、心身の状況や生活環境、本人や家族の希望等にそって、ケアプラン(居宅サービス計画)を作成する。 ・介護サービスの連絡・調整 介護サービス事業者との連絡・調整を行う。 ※また、居宅介護支援事業所では、本人や家族の代わりに、要介護認定の申請手続きや更新認定の申請手続きを行う。	要介護1以上
	住宅改修	【生活環境を整えるためのサービス】 在の利用者が、住みなれた自宅で生活が続けられるように、住宅の改修を行うサービスである。利用者だけではなく周りで支える家族の意見も踏まえて改修計画を立てていく。	・手すりの取付け ・段差の解消 ・滑りの防止及び移動の円滑化等のための床または通路面の材料の変更 ・引き戸等への扉の取替え ・洋式便器等への便器の取替え ・その他上記の住宅改修に付帯する工事	要介護1以上

出典： <http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/kaigo/handbook/service/>

## (2) 障害者自立支援法

障害者自立支援法における「障害福祉サービス」は、介護給付、訓練給付、地域生活支援事業に分けられる。概要、対象者を以下に整理する。

### ■障害福祉サービスの種類別概要

居宅サービスの種類		概要	対象者
介護給付	居宅介護	居宅において、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言、その他の生活全般にわたる援助を行う。	障害程度区分が区分1以上(障害児にあつてはこれに相当する心身の状態)である者 ただし、通院等介助(身体介護を伴う場合)を算定する場合にあつては、下記のいずれにも該当する者 (1)区分2以上に該当していること (2)障害程度区分の調査項目のうち、次に掲げる状態のいずれか一つ以上に認定されていること ・「歩行」「3 できない」 ・「移乗」「2 見守り等」、「3 一部介助」又は「4 全介助」 ・「移動」「2 見守り等」、「3 一部介助」又は「4 全介助」 ・「排尿」「2 見守り等」、「3 一部介助」又は「4 全介助」 ・「排便」「2 見守り等」、「3 一部介助」又は「4 全介助」
	重度訪問介護	重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする者に、居宅において、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助並びに外出時における移動中の介護を総合的に行う。	重度の肢体不自由者であつて常時介護を要する障害者 ※平成26年4月から対象者を重度の知的障害者・精神障害者に拡大する予定 具体的には、障害程度区分が区分4以上であつて、下記のいずれにも該当する者 (1)二肢以上に麻痺等があること (2)障害程度区分の認定調査項目のうち「歩行」「移乗」「排尿」「排便」のいずれも「できる」以外と認定されていること
	同行援護	視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等につき、外出時において、当該障害者等に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護、排せつ及び食事等の介護その他の当該障害者等が外出する際に必要な援助を適切かつ効果的に行う。	視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等であつて、同行援護アセスメント票において、移動障害の欄に係る点数が1点以上であり、かつ、移動障害以外の欄に係る点数のいずれかが1点以上である者 ただし、身体介護を伴う場合を算定する場合にあつては、下記のいずれにも該当する者 (1)区分2以上に該当していること (2)障害程度区分の調査項目のうち、次に掲げる状態のいずれか一つ以上に認定されていること ・「歩行」「3 できない」 ・「移乗」「2 見守り等」、「3 一部介助」又は「4 全介助」 ・「移動」「2 見守り等」、「3 一部介助」又は「4 全介助」 ・「排尿」「2 見守り等」、「3 一部介助」又は「4 全介助」 ・「排便」「2 見守り等」、「3 一部介助」又は「4 全介助」

居宅サービスの種類		概要	対象者										
介護給付	行動援護	障害者等が行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護、排せつ及び食事等の介護、その他行動する際に必要な援助を行う。	知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者等であって常時介護を要する者で、障害程度区分が区分 3 以上であり、障害程度区分の認定調査項目のうち行動関連項目(11 項目)等の合計点数が 8 点以上(障害児にあってはこれに相当する心身の状態)である者										
	重度障害者等包括支援	重度の障害者等に対し、居宅介護、同行援護、重度訪問介護、行動援護、生活介護、短期入所、共同生活介護、自立訓練、就労移行支援及び就労継続支援を包括的に提供する。	常時介護を要する障害者等であって、意思疎通を図ることに著しい支障がある者のうち、四肢の麻痺及び、寝たきりの状態にある者並びに知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する者 具体的には、障害程度区分が区分 6(障害児にあっては区分 6 に相当する心身の状態)に該当する者のうち、意思疎通に著しい困難を有する者であって、以下のいずれかに該当する者 <table><tr><th colspan="2">類型</th><th>状態像</th></tr><tr><td rowspan="2">重度訪問介護の対象であって、四肢すべてに麻痺等があり、寝たきり状態にある障害者のうち、右のいずれかに該当する者</td><td>人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者(Ⅰ類型)</td><td>・筋ジストロフィー ・脊椎損傷 ・ALS(筋萎縮性側索硬化症) ・遷延性意識障害等</td></tr><tr><td>最重度知的障害者(Ⅱ類型)</td><td>・重症心身障害者等</td></tr><tr><td colspan="2">障害程度区分の認定調査項目のうち行動関連項目(11 項目)等の合計点数が 8 点以上である者(Ⅲ 類型)</td><td>・強度行動障害等</td></tr></table> ＜Ⅰ 類型＞ (1)障害程度区分 6 の「重度訪問介護」対象者であって (2)認定調査項目「1-1 麻痺等」の 4 項目においていずれも「ある」と認定 (3)認定調査項目「2-7 寝返り」において「できない」と認定 (4)認定調査項目「8 医療」において「レスピレーター装着あり」と認定 (5)認定調査項目「6-3-ア 意志の伝達」において「ときどき伝達できる」又は「ほとんど伝達できない」又は「できない」と認定  ＜Ⅱ 類型＞ (1)概況調査において知的障害の程度が「最重度」と確認 (2)障害程度区分 6 の「重度訪問介護」対象者であって (3)認定調査項目「1-1 麻痺等」の 4 項目においていずれも「ある」と認定 (4)認定調査項目「2-7 寝返り」において「できない」と認定 (5)認定調査項目「6-3-ア 意志の伝達」において「ときどき伝達できる」又は「ほとんど伝達できない」又は「できない」と認定  ＜Ⅲ 類型＞ (1)障害程度区分 6 の「行動援護」対象者であって (2)認定調査項目「6-3-ア 意志の伝達」において「ときどき伝達できる」又は「ほとんど伝達できない」又は「できない」と認定 (3)「行動援護項目得点」が「8点以上」と認定	類型		状態像	重度訪問介護の対象であって、四肢すべてに麻痺等があり、寝たきり状態にある障害者のうち、右のいずれかに該当する者	人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者(Ⅰ類型)	・筋ジストロフィー ・脊椎損傷 ・ALS(筋萎縮性側索硬化症) ・遷延性意識障害等	最重度知的障害者(Ⅱ類型)	・重症心身障害者等	障害程度区分の認定調査項目のうち行動関連項目(11 項目)等の合計点数が 8 点以上である者(Ⅲ 類型)	
類型		状態像											
重度訪問介護の対象であって、四肢すべてに麻痺等があり、寝たきり状態にある障害者のうち、右のいずれかに該当する者	人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者(Ⅰ類型)	・筋ジストロフィー ・脊椎損傷 ・ALS(筋萎縮性側索硬化症) ・遷延性意識障害等											
	最重度知的障害者(Ⅱ類型)	・重症心身障害者等											
障害程度区分の認定調査項目のうち行動関連項目(11 項目)等の合計点数が 8 点以上である者(Ⅲ 類型)		・強度行動障害等											
短期入所(ショートステイ)	居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、障害者支援施設、児童福祉施設その他の以下に掲げる便宜を適切に行うことができる施設等への短期間の入所を必要とする障害者等につき、当該施設に短期間の入所をさせ、入浴、排せつ及び食事その他の必要な保護を行う。	＜福祉型(障害者支援施設等において実施)＞ (1)障害程度区分が区分 1 以上である障害者 (2)障害児の障害の程度に応じて厚生労働大臣が定める区分における区分 1 以上に該当する障害児  ＜医療型(病院、診療所、介護老人保護施設において実施)＞ ・遷延性意識障害児・者、筋萎縮性側索硬化症等の運動ニューロン疾患の分類に属する疾患を有する者及び重症心身障害児・者 等											

居宅サービスの種類		概要	対象者
介護給付	療養介護	病院において機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護、日常生活上の世話その他必要な医療を要する障害者であって常時介護を要するものにつき、主として昼間において、病院において行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び日常生活上の世話を行う。また、療養介護のうち医療に係るものを療養介護医療として提供する。	<p>病院等への長期の入院による医療的ケアに加え、常時の介護を必要とする障害者として次に掲げる者</p> <p>(1)筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者等気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者であって、障害程度区分が区分6の者</p> <p>(2)筋ジストロフィー患者又は重症心身障害者であって、障害程度区分が区分5以上の者</p> <p>(3)改正前の児童福祉法第43条に規定する重症心身障害児施設に入居した者又は改正前の児童福祉法第7条第6項に規定する指定医療機関に入所した者であって、平成24年4月1日以降指定療養介護事業所を利用する(1)及び(2)以外の者</p>
	生活介護	障害者支援施設その他の以下に掲げる便宜を適切に供与することができる施設において、入浴、排せつ及び食事等の介護、創作的活動又は生産活動の機会の提供その他必要な援助を要する障害者であって、常時介護を要するものにつき、主として昼間において、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の必要な日常生活上の支援、創作的活動又は生産活動の機会の提供その他の身体機能又は生活能力の向上のために必要な援助を行う。	<p>地域や入所施設において、安定した生活を営むため、常時介護等の支援が必要な者として次に掲げる者</p> <p>(1)障害程度区分が区分3(障害者支援施設に入所する場合は区分4)以上である者</p> <p>(2)年齢が50歳以上の場合は、障害程度区分が区分2(障害者支援施設に入所する場合は区分3)以上である者</p> <p>(3)生活介護と施設入所支援との利用の組み合わせを希望する者であって、障害程度区分が区分4(50歳以上の者は区分3)より低い者で、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画を作成する手続きを経た上で、利用の組み合わせが必要な場合に、市町村の判断で認められた者</p> <p>・障害者自立支援法の施行時の身体・知的の旧法施設(通所施設も含む。)の利用者(特定旧法受給者)</p> <p>・法施行後に旧法施設に入所し、継続して入所している者</p> <p>・平成24年4月の改正児童福祉法の施行の際に障害児施設(指定医療機関を含む)に入所している者</p> <p>・新規の入所希望者(障害程度区分1以上の者)</p>

居宅サービスの種類		概要	対象者
介護給付	障害者支援施設での夜間ケア等(施設入所支援)	施設に入所する障害者につき、主として夜間において、入浴、排せつ及び食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、その他の必要な日常生活上の支援を行う。	<p>(1)生活介護を受けている者であって障害程度区分が区分4以上(50歳以上の者にあつては区分3以上)である者</p> <p>(2)自立訓練又は就労移行支援(以下「訓練等」という。)を受けている者であつて、入所させながら訓練等を実施することが必要かつ効果的であると認められる者、又は地域における障害福祉サービスの提供体制の状況その他やむを得ない事情により、通所によって訓練等を受けることが困難な者</p> <p>(3)就労継続支援B型と施設入所支援との利用の組み合わせを希望する者又は生活介護と施設入所支援との利用の組み合わせを希望する者であつて、障害程度区分が区分4(50歳以上の者は区分3)より低い者で、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画を作成する手続きを経た上で、利用の組み合わせが必要な場合に、市町村の判断で認められた者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者自立支援法の施行時の身体・知的の旧法施設(通所施設も含む。)の利用者(特定旧法受給者)</li> <li>・障害者自立支援法施行後に旧法施設に入所し、継続して入所している者</li> <li>・平成24年4月の改正児童福祉法の施行の際に障害児施設(指定医療機関を含む)に入所している者</li> <li>・新規の入所希望者(生活介護と施設入所支援の組み合わせについては、障害程度区分1以上の者)</li> </ul>
	共同生活介護(ケアホーム)	共同生活を営むべき住居に入居している障害者につき、主として夜間において、共同生活住居において入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、就労先その他関係機関との連絡、その他の必要な日常生活上の世話を行う。 ※平成26年4月から共同生活援助(グループホーム)に一元化する予定	障害程度区分が区分2以上に該当する身体障害者(65歳未満の者又は65歳に達する日の前日までに障害福祉サービス若しくはこれに準ずるものを利用したことがある者に限る。)、知的障害者及び精神障害者
訓練等給付	自立訓練(機能訓練)	身体障害を有する障害者につき、障害者支援施設若しくはサービス事業所に通わせ、当該障害者支援施設若しくはサービス事業所において、又は当該障害者の居宅を訪問することによって、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーション、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を行う。	<p>地域生活を営む上で、身体機能・生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な身体障害者。具体的には次のような例が挙げられる。</p> <p>(1)入所施設・病院を退所・退院した者であつて、地域生活への移行等を図る上で、身体的リハビリテーションの継続や身体機能の維持・回復などの支援が必要な者</p> <p>(2)特別支援学校を卒業した者であつて、地域生活を営む上で、身体機能の維持・回復などの支援が必要な者</p>

居宅サービスの種類		概要	対象者
訓練等給付	自立訓練（生活訓練）	知的障害又は精神障害を有する障害者につき、障害者支援施設若しくはサービス事業所に通わせ、当該障害者支援施設若しくはサービス事業所において、又は当該障害者の居宅を訪問することによって、入浴、排せつ及び食事等に関する自立した日常生活を営むために必要な訓練、生活等に関する相談及び助言、その他の必要な支援を行う。	地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な知的障害者・精神障害者。具体的には次のような例が挙げられる。 (1)入所施設・病院を退所・退院した者であって、地域生活への移行を図る上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な者 (2)特別支援学校を卒業した者、継続した通院により症状が安定している者等であって、地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な者 等
	就労移行支援	就労を希望する65歳未満の障害者であって、通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれる者につき、生産活動、職場体験その他の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、求職活動に関する支援、その適性に応じた職場の開拓、就職後における職場への定着のために必要な相談、その他の必要な支援を行う。	就労を希望する65歳未満の障害者であって、通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれる者。具体的には次のような例が挙げられる。 (1)就労を希望する者であって、単独で就労することが困難であるため、就労に必要な知識及び技術の習得若しくは就労先の紹介その他の支援が必要な65歳未満の者 (2)あん摩マッサージ指圧師免許、はり師免許又は灸師免許を取得することにより、就労を希望する者
	共同生活援助（グループホーム）	地域で共同生活を営むのに支障のない障害者につき、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において相談その他の日常生活上の援助を行う。	障害程度区分が区分1以下に該当する身体障害者（65歳未満の者又は65歳に達する日の前日までに障害福祉サービス若しくは、これに準ずるものを利用したことがある者に限る。）、知的障害者及び精神障害者。 ※障害程度区分2以上の者であっても、あえて共同生活援助の利用を希望する場合、共同生活援助を利用することは可能。
地域生活支援事業	移動支援	円滑に外出できるよう、移動を支援する。	
	地域活動支援センター	創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流等を行う施設。	
	福祉ホーム	住居を必要としている人に、低額な料金で、居室等を提供するとともに、日常生活に必要な支援を行う。	

居宅サービスの種類		概要	対象者
相談支援事業	計画相談支援	<p>(1)サービス利用支援 ・障害者サービス等の申請に係る支給決定前に、サービス等利用計画案を作成し、支給決定後に、サービス事業者等との連絡調整等を行うとともに、サービス等利用計画の作成を行う。</p> <p>(2)継続サービス利用支援 ・支給決定されたサービス等の利用状況の検証(モニタリング)を行い、サービス事業者等との連絡調整などを行う。</p>	
	地域相談支援	<p>(1)地域移行支援 ・地域移行支援計画の作成、相談による不安解消、外出への同行支援、住居確保、関係機関との調整等を行う。</p> <p>(2)地域定着支援 ・居宅において単身で生活している障害者等を対象に、常時の連絡体制を確保し、緊急時には必要な支援を行う。</p>	障害者支援施設、精神科病院、児童福祉施設を利用する18歳以上の者等
補装具費の支給		障害者が日常生活を送る上で必要な移動等の確保や、就労場面における能率の向上を図ること及び障害児が将来、社会人として独立自活するための素地を育成助長することを目的として、身体の欠損又は損なわれた身体機能を補完・代替する用具について、購入又は修理に要した費用の支給をする。	補装具を必要とする障害者、障害児

出典： <http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/service/naiyou.html#1>



## 1-2 居住者の属性や行為から見た居宅サービスの類型と工夫分類

### (1) 利用場所別介護給付サービスと障害福祉サービス

ここでは、1-1で整理した介護給付サービスと障害福祉サービスについて、サービスを利用する場所別に整理する。利用場所は、①自宅、②事業所等、③移動援助の3区分とする。

#### ■利用場所別介護給付サービスと障害福祉サービス

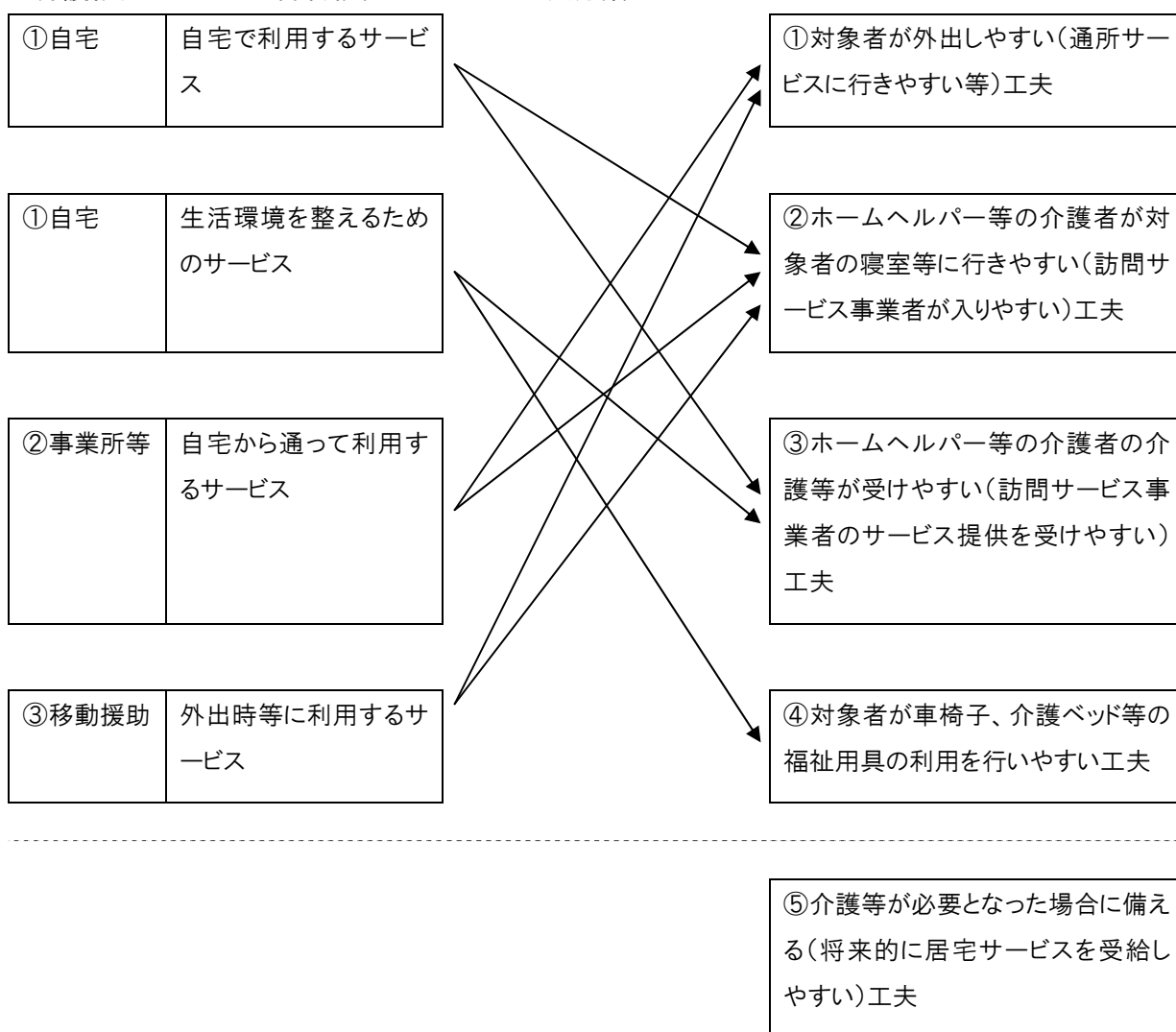
		介護給付サービス	障害福祉サービス
①自宅	自宅で利用するサービス	訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 夜間対応型訪問介護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 居宅療養管理看護 小規模多機能型居宅介護 複合型サービス	居宅介護 重度居宅介護 重度障害者等包括支援
	生活環境を整えるためのサービス	福祉用具貸与 特定福利用具販売 住宅改修	補装具費の支給
②事業所等	自宅から通って利用するサービス	通所介護 認知症対応型通所介護 通所リハビリテーション 短期入所療養介護 短期入所生活介護 小規模多機能型居宅介護 複合型サービス	重度障害等包括支援 短期入所 自立訓練(機能訓練・生活訓練) 就労移行支援
③移動援助	外出時等に利用するサービス	—	同行援護 行動援護 重度障害等包括支援 移動支援 地域活動支援センター
—	計画を作るサービス	居宅介護支援	相談支援事業

## （２）介護給付サービスと障害福祉サービスと工夫分類

介護給付サービスと障害福祉サービスは、自宅で利用するサービス、自宅の生活環境を整えるためのサービス、自宅から通って利用するサービス、外出時等に利用するサービスに大別される。

そこで、①対象者が外出しやすい（通所サービスに行きやすい等）工夫 ②ホームヘルパー等の介護者が対象者の寝室等に行きやすい（訪問サービス事業者が入りやすい）工夫 ③ホームヘルパー等の介護者の介護等が受けやすい（訪問サービス事業者のサービス提供を受けやすい）工夫 ④対象者が車椅子、介護ベッド等の福祉用具の利用を行いやすい工夫 の４つの分類を想定する。さらに、将来を想定し、⑤介護等が必要となった場合に備える（将来的に居宅サービスを受給しやすい）工夫を加え、５つの分類を想定する。

### ■介護給付サービスと障害福祉サービスと工夫分類



### (3) 工夫分類別工夫例

各分類別で、物理的な空間対応、設備の導入等のハードな工夫に相当する工事等の例を整理する。

#### ■分類別工夫例

●物理的な空間対応、設備の導入等のハードな工夫例  
○上記に付随する小さな工夫例

工夫分類	工夫例
①対象者が外出しやすい(通所サービスに行きやすい等)工夫	<ul style="list-style-type: none"> <li>●前面道路が狭いため、玄関前に、送迎車の駐車スペースを用意した。</li> <li>●居室から送迎車までの住宅及び敷地の通路の段差をなくした。</li> <li>●スロープ等に対応出来ない敷地条件のため、段差解消機を設置した。</li> <li>●直接屋外に出られるように、広縁への出入りを段差がなく、車椅子のタイヤが挟まらないフラットサッシとした。</li> </ul>
②ホームヘルパー等の介護者が対象者の寝室等に行きやすい(訪問サービス事業者が入りやすい)工夫	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ホームヘルパー等が他の居室に入らないでよいように、介護居室を玄関に近い場所とした。</li> <li>●勝手口を設け、介護居室にホームヘルパー等が直接行けるようにした。</li> <li>○夜間の訪問サービス用に玄関外にキーボックスを設置した。</li> </ul>
③ホームヘルパー等の介護者の介護等が受けやすい(訪問サービス事業者のサービス提供を受けやすい)工夫	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ホームヘルパー等が利用する給湯・洗面機能を介護居室と隣接させた。</li> <li>○同室就寝者の睡眠を確保するためアコーディオンカーテンで介護居室内を区切った。</li> <li>○夜間の訪問サービス時に、照明を点灯することで同室就寝者を起こさないように介護居室にスポットライト、フットライトを追加した。</li> <li>●介護居室の隣にトイレと洗面所を設けた。トイレには介助を受けやすいように長手方向に引き戸の出入口を設けた。</li> <li>●介助スペースを想定し、トイレと洗面所を一室とした。</li> <li>○失禁した衣類等の下洗い用に汚物洗いを設置した。</li> <li>●介護を受ける際の身体のため、トイレ、浴室に手すりを設置した。</li> </ul>
④対象者が車椅子、介護ベッド等の福祉用具の利用を行いやすい工夫	<ul style="list-style-type: none"> <li>●入浴介助のために天井走行式リフトを設置した。</li> <li>●車椅子の移動が可能になるように、段差を解消し、廊下・出入口の幅員を広げた。</li> <li>●介護用ベッドと車椅子の利用を想定し、広い居室とした。</li> </ul>
⑤介護等が必要となった場合に備える(将来的に居宅サービスを受給しやすい)工夫	<p>今後の状況の変化を見越して、上記①～④にあたる工事を行ったもの。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●将来、対象者が通所サービスを利用することも考慮し、外出時のつまずきを防止できるように床の段差を解消した。</li> <li>●将来、介護を受ける際にバランスを崩さないよう、手すりを付けた(手すりの下地設置を含む)。</li> <li>●将来、介護を受けることを想定し、トイレスペースを広くとり、トイレを和式から洋式へ変更した。</li> </ul>

## 第2章 居宅サービスの受給に適した住宅事例の収集

### 2-1 「高齢者・障害者の居宅サービスの受給に適した住宅事例調査」調査概要

#### (1) 調査主旨

本調査は、高齢者、障害者世帯の住宅において、生活を支援する居宅サービスの受給に適した住宅の工夫例を収集することを目的に、居宅サービスの受給に配慮して実施された工夫及び介護等が必要となった場合に備える（将来的に居宅サービスを受給しやすい）工夫を行った住宅事例を収集する。

得られた住宅事例は、対象者の身体状況、工夫内容等により類型化を行い、居宅サービスの受給に適した住まいを計画する際に設計者の参考となるよう、事例集として整理する。

#### (2) 協力団体及び有識者ヒアリングの結果概要

##### 1) 協力団体

本調査の実施にあたり、以下の二法人に協力を得た。

- 一般社団法人 高齢者住宅推進機構
- 公益社団法人 日本建築士会連合会

##### 2) 有識者ヒアリングの実施

本調査では調査の実施に先立ち、（一社）高齢者住宅推進機構 住空間研究委員会委員長 園田眞理子氏及び（公社）日本建築士会連合会 女性委員会委員長 永井香織氏の二者に対して、調査方法や内容に関するヒアリングを実施した。ヒアリングの実施日程及び結果概要は下記のとおりである。

##### ①有識者のヒアリング日程

有識者	ヒアリング実施日	場所
（一社）高齢者住宅推進機構 住空間研究委員会委員長 園田 眞理子氏 （明治大学理工学部教授）	ヒアリング（1） 平成24年10月4日（木） 16：00～17：30	（財）高齢者住宅財団
	ヒアリング（2） 平成24年12月3日（月） 16：30～18：00	明治大学 生田キャンパス
（公社）日本建築士会連合会 女性委員会委員長 永井 香織氏 （日本大学生産工学部建築工学科准教授）	平成24年11月28日（水） 16：00～17：30	日本大学生産工学部 建築工学科

## ②有識者ヒアリングの結果概要

### 有識者ヒアリング（１）園田眞理子氏

#### ○事例収集の方法と内容について

- ・収集した住宅事例が「いつ」、「どこで」、「誰が」、「何に」、「どのように」使うか出口を想定し、それにはどのようなものが求められるのか、始めに設定しておくこと。その上で内容を検討した方がよい。
- ・そのために、まずは現場の人にヒアリングをしてみるとよいのではないか。広く行う事例調査前に事例の活用方法案を試作し、女性委員会の建築士 10 人程にヒアリングをしてみるとよい。
- ・「改修の工夫」は網羅的にデータを収集した結果としてでてくるものであり、設計者は結果を意識して仕事をしておらず、相談内容から作業に入るのではないかと。設計者が現場でどのように相談を受けているか、また相談に対応するため現場でどのようなツールが求められるか、試作案を提示し意見をもらおうとよい。ヒアリングの結果、具体的内容が見えてくることで、検索のタグの内容が設定できるだろう。
- ・網羅的に事例を集めようとするのではなく、集める事例の質を意識し、必要な情報に絞ったほうがよい。提出側に提出事例を絞ってもらうことに加え、収集した事例を精査することで、事例のベストセレクションとしたい。

### 有識者ヒアリング（２）園田眞理子氏

#### ○事例収集について

- ・5 件程度でよいが、どうアセスメントをしたのか、どう依頼者とやりとりをしたのか等、依頼の始まり方からエンドユーザーとの関わり方、設計方法を含め、始めから終わりまで一貫して把握できる詳細事例が欲しい。設計者によってアセスメント等を含めた設計方法は異なるので、「A 設計士のアセスメント例」といった表示だろうか。
- ・介護保険の 20 万円で行う改修だけでなく、バリューアップを目指す改修（例えば、60 代の対象者に対し、70 代を見据えた設計提案を行うもの等）も対象としたい。設計者には、一回手すりを設置しただけで依頼者との関係が終わるのではなく、かかり付け設計士・工務店となって最期まで住宅のフォローにあたれることで利益ともなる。
- ・事例の内容については、一度候補となる事例を市浦が確認し、選別をする。渉外担当ではなく、可能であれば設計担当に話を聞き、設計者の顔が見える事例を収集した方がよい。
- ・収集した事例は全てを整理すれば良いのではなく、目利きをして良質な事例を選ぶ必要があるだろう。
- ・事例数は多い方がよいが、全ての事例に回答となる内容がある訳ではない。
- ・自身のノウハウである事例を公開することに懸念を抱く設計者には、事例の提出は無理に依頼しなくてよい。

### 有識者ヒアリング（３）永井香織氏

#### ○提案ツールの活用の可能性について

- ・今後、高齢社会が進むうえで、設計経験が浅い人が高齢者の住宅改修に携わる機会は増える。そういったなかで、高齢者住宅の設計経験が浅くても、「建築士」の肩書を持つために相談者から期待されてしまうこともある。そのため、提案ツールのニーズ、マーケットは設計経験の浅い人たちにあるのではないかな。
- ・神奈川県建築士会では、以前は女性委員会で高齢者住宅を扱っていた。しかし、女性委員会に限らず、県全体で高齢者住宅を扱いたいという要望があり、技術部の福祉部会で高齢者住宅を扱うこととした。
- ・長年にわたり研究会やWGを実施し、経験や知識を培ってきたため、新しく高齢者住宅に参入する者に対し拒否感があることは想像できる。
- ・高齢者住宅の設計経験が豊富な人は、提案ツールによって不特定多数の人に事例が公開され、設計経験が浅い人のヒント集となってしまうことに懸念を抱くかもしれない。そのため、事例検索ツールに盛り込むための事例収集だと非協力的になる恐れがある。ツールをつくるにしても、最終目標は皆のツールだが、当面は建築士会のIDを入力した人のみが利用できる等の制限が必要かもしれない。
- ・収集した事例を検索できる仕組みはあって良いと思う。しかし、ツールをつくっても更新されなければ陳腐化し、活用が見込まれない。誰がツールのメンテナンスをするか決まっていなければ、アウトプットは冊子程度にとどめ、各県の高齢者住宅への取り組み状況、事例等が見られる程度で今回は良いのではないかな。県によっては活動が滞っているところもあるので、これを機に活動を再意識してもらいたい。

#### ○事例提供について

- ・今まで女性委員会が行ってきた活動の集大成として事例収集の協力依頼をした方が良いかもしれない。女性委員会では高齢者をテーマとした分科会を20年以上に渡って続けており、女性委員会の中で設計知識や技術等の情報共有をすることに抵抗はないと思う。
- ・平成25年4月に予定している全国女性建築士連絡協議会（全県女）において、今回収集した事例のフィードバックを行いたい。一度フィードバックをすることで、二回目以降の事例提供も依頼しやすくなると考えられる。また、今後ツールを更新させていくことを考えると、高齢化社会に向けて女性委員会が20年の成果を発信していく宣言にもなる。
- ・以前、冊子を作成した際は、後に施主とトラブルにならないよう紙媒体で許諾の記録を残した。調査票の中でも、必ず施主の許諾をとった事例を記入するよう、注記をつけること。使用許諾のとり方については、検討が必要。

#### ○調査票について

- ・記入事例について、施主に使用許諾をとることを注記すること。
- ・「3. 事例分類」の工夫分類に「その他」を追加した方が良い。

- ・ 前面道路について、チェックボックスを用意しても良いのではないか。
- ・ 米印を記入しなくてもよいとすると、全て飛ばされてしまうことがあるため、検討が必要だろう。

### (3) 調査の実施概要

#### 1) 調査回答者（調査票配布先）

協力団体	配布先
○一般社団法人 高齢者住宅推進機構	同機構に所属する正会員及び情報会員 (ハウスメーカー、住宅設備メーカー、高齢者住宅事業者等の計 81 事業者)
○公益社団法人 日本建築士会連合会	各県の建築士会女性委員会又は女性部会に所属する会員  ※静岡県は女性委員会・女性部会が未設置であるため、当該委員会・部会への調査票配布はなし。  ※一部の都道府県の建築士会において、高齢者・障害者等の住宅設計・改修等に関して実績が多いと考えられる他の委員会、部会、経験者にも依頼した。女性委員会・女性部会以外の会員に調査票の配布を行った都道府県は別表のとおりである。

#### ※各県の建築士会女性委員会・女性部会以外の調査票配布先

都道府県	調査票配布先
岩手県	いわて高齢者障害者環境改善研究会
宮城県	仙台支部ボランティア部会
東京都	バリアフリー部会
神奈川県	技術支援委員会福祉部会
富山県	特定の会員に直接依頼
静岡県*	青年委員会
三重県	青年委員会、教育事業委員会
和歌山県	まちづくり委託事業委員会、青年委員会
島根県	特定の会員に直接依頼
広島県	青年部会
徳島県	バリアフリーデザイン研究会
福岡県	青年委員会
熊本県	特定の会員に直接依頼
大分県	特定の会員に直接依頼

\* 静岡県建築士会には女性委員会又は女性部会が未設置であるため、青年委員会にのみ調査を依頼した。

#### 2) 調査実施方法

○調査票のメール配布・回収による調査。

○配布・回収は、一般社団法人高齢者住宅推進機構及び公益社団法人日本建築士会連合会が実施。



### 3) 調査実施期間

○配布日 : 平成 24 年 12 月 21 日

○回答締切日 : 平成 25 年 1 月 31 日

※回収日時点の収集状況から、一般社団法人高齢者住宅推進機構及び公益社団法人日本建築士会連合会共に調査票回答提出の督促を行った。督促による回答締め切り日は次のとおりである。

協力団体	督促による回答締め切り日
一般社団法人 高齢者住宅推進機構	平成 25 年 2 月 8 日 (金)
公益社団法人 日本建築士会連合会	平成 25 年 2 月 15 日 (金)

### 4) 調査対象とする事例

本調査では、下記 4 点全てを満たすものを調査対象事例とし、回答にあたって、これらの要件を満たす事例の提出を求めた。

- ①高齢者・障害者の自宅において居宅サービス※の受給に関して工夫を行ったもの、介護等が必要となった場合に備える（将来的に居宅サービスを受給しやすい）工夫を行ったもの。
- ②新築、建替え、改修（増築を除く）、増築のいずれかのもの。
- ③住宅のハードな環境整備に係る工夫を含むもの。ソフトな工夫のみの事例は調査の対象としない。
- ④住宅平面図や写真等は施主の同意を得たもの。

※介護保険法第 8 条第 1 項の「訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与及び特定福祉用具販売」及び障害者自立支援法第 5 条第 1 項の「居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、療養介護、生活介護、短期入所、重度障害者等包括支援、共同生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援及び共同生活援助」等を指します。

## 5) 調査内容

大きく次の内容について調査を実施した。なお、「1. 回答者の属性」のみ協力団体別に異なる回答欄を設けた。

1. 回答者の属性	所属、名前、連絡先
2. 事例名称	事例名称、事例所在地
3. 事例分類	新築・建替え・改修・増築の別、対象者の別、工夫分類、主たる工夫のポイント 等
4. 事例概要	住宅概要、対象者の主たる居住スペース、検討に関わった専門家等
5. 対象者の状況	世帯状況、身体状況、改修・建築後のサービス・福祉用具の利用状況 等
6. 工事の目的・対象者の要望	工事の目的・対象者の要望、対応する場所
7. 建替え・改修・増築前の問題点	問題の発生場所、具体の課題・問題の内容、従前住宅の平面図
8. 新築・建替え・改修・増築後の工夫	工夫場所、工夫した内容、工夫分類、住宅平面図
9. 工夫した場所を中心とする写真	—
10. その他特記事項	—

## 6) 調査票回収数

各協力団体による調査票の回収数は次のとおりである。

協力団体	回収数
一般社団法人 高齢者住宅推進機構	17 件
公益社団法人 日本建築士会連合会	100 件

■高齢者・障害者の居宅サービスの受給に適した住宅事例調査 調査票

(公益社団法人 日本建築士会連合会配布版)

「高齢者・障害者の居宅サービスの受給に適した住宅事例調査」  
調査票

○選択肢がある回答欄については、該当する選択肢の□にチェック（■）して下さい。選択肢がない回答欄については、該当する内容を具体的に記入して下さい。

○\*印のない回答欄は、事例の整理に必要な項目ですので、なるべく空欄のないようお願い致します。  
\*印のある回答欄は、可能な範囲で回答をお願い致します。

○対象者が2名以上（夫と妻等）の場合は、「5. 対象者の状況」をコピーの上、各人の状況をそれぞれ記入して下さい。

○記入していただく際、複数ページにまたがっても構いません。

○調査票に記入していただく事例は、施主の事例提供の許諾がとれたものに限ります。

○1事例につき調査票1部（複数の部位を改修した場合には、改修箇所全て）をご記入下さい。

1. ご協力いただいた方のご連絡先

所属する建築士会	(都・道・府・県) 建築士会
勤務先・所属	
名前	
郵便番号/連絡先住所	〒 /
電話番号/ファクシミリ番号	/
メールアドレス	

2. 事例名称（建築主等のイニシャルで事例名称をご回答下さい。）

事例名称	(記入例：A邸) 邸	事例所在地	(記入例：東京都文京区)
------	---------------	-------	--------------

3. 事例分類

項目	回答欄
新築・建替え・改修・増築の別	<input type="checkbox"/> 新築 <input type="checkbox"/> 建替え <input type="checkbox"/> 改修（増築を除く） <input type="checkbox"/> 増築
対象者の別	<input type="checkbox"/> 高齢者対応 <input type="checkbox"/> 障害者対応 <input type="checkbox"/> 高齢障害者対応
工事分類 (主たる工事分類一つをチェック)	<input type="checkbox"/> 主に対象者の現在の状況を考慮した工事 <input type="checkbox"/> 主に対象者の今後の状況の変化を見越した工事
工夫分類（主たる工夫の別） (主たる工夫について、右記5つの項目からチェック（複数可）した上で、その他工夫点もあれば下記の「その他」にもチェックをして下さい)	<input type="checkbox"/> 対象者が外出しやすい（通所サービスに行きやすい等）工夫 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー等の介護者が対象者の寝室等に行きやすい（訪問サービス事業者が入りやすい）工夫 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー等の介護者の介護等が受けやすい（訪問サービス事業者のサービス提供を受けやすい）工夫 <input type="checkbox"/> 対象者が車椅子、介護ベッド等の福祉用具の利用を行いやすい工夫 <input type="checkbox"/> 介護等が必要となった場合に備える（将来的に居宅サービスを受給しやすい）工夫 <input type="checkbox"/> その他（ ）
主たる工夫のポイント	

#### 4. 事例概要

項目		回答欄
住宅概要	建て方	<input type="checkbox"/> 戸建て <input type="checkbox"/> 共同建て <input type="checkbox"/> その他( )
	建物構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨造 <input type="checkbox"/> RC造 <input type="checkbox"/> その他( )
	所有関係	<input type="checkbox"/> 持ち家 <input type="checkbox"/> 借家 <input type="checkbox"/> その他( )
	延べ床面積/階数	m <sup>2</sup> / 階建
	工事实施年/工事費用	年/概ね 万円
	工事対象面積 (改築・増築の場合)	m <sup>2</sup>
	敷地の状況	<input type="checkbox"/> 平坦地 <input type="checkbox"/> 傾斜地 <input type="checkbox"/> 前面道路と高低差有り <input type="checkbox"/> その他( )
対象者の主たる居住スペース		
検討に関わった専門家等		<input type="checkbox"/> 建築士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> ケアマネジャー <input type="checkbox"/> ホームヘルパー <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 福祉用具プランナー等の福祉用具の専門家 <input type="checkbox"/> 福祉住環境コーディネーター <input type="checkbox"/> その他( )

#### 5. 対象者の状況

※ 工事時点の状況として下さい。

項目		回答欄				
世帯状況	対象者及び家族構成 (対象者の年齢/性別、 家族の続柄/年齢/性別)	<table border="1"> <tr> <td>対象者</td> <td>歳/ <input type="checkbox"/>男 <input type="checkbox"/>女</td> </tr> <tr> <td>家族</td> <td>(記入例: 妻 歳、息子 歳、娘 歳、息子の嫁 歳)</td> </tr> </table>	対象者	歳/ <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	家族	(記入例: 妻 歳、息子 歳、娘 歳、息子の嫁 歳)
	対象者	歳/ <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女				
家族	(記入例: 妻 歳、息子 歳、娘 歳、息子の嫁 歳)					
* 家族内の主たる介助者の状況		<input type="checkbox"/> 介助者無し <input type="checkbox"/> 介助者有り ( <input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 息子 <input type="checkbox"/> 娘 <input type="checkbox"/> 子どもの配偶者 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> その他)				
身体状況	* 要介護度					
	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 <input type="checkbox"/> 要介護認定を受けていないため不明					
	* 身体障害の有無と状況 (障害種別と等級)					
	( )					
	* 疾病、先天性疾患の有無と状況					
	* 認知症の有無と状況					
	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 認知症の疑い有り <input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 中等度 <input type="checkbox"/> 重度					
	ADLの状況	食事	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> その他( )			
排泄		<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> その他( )				
入浴		<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> その他( )				
起居		<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> その他( )				
移動方法	屋内	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守りが必要 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 用具利用 ( <input type="checkbox"/> 杖利用 <input type="checkbox"/> 歩行器利用 <input type="checkbox"/> 車椅子利用)				
	屋外	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守りが必要 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 用具利用 ( <input type="checkbox"/> 杖利用 <input type="checkbox"/> 歩行器利用 <input type="checkbox"/> 車椅子利用)				

*改修・建築後の 通所系サービスの 利用状況	有無	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
	種類	<input type="checkbox"/> 通所介護（デイサービス） <input type="checkbox"/> 通所リハビリテーション（デイケア） <input type="checkbox"/> その他（ ）
*改修・建築後の 訪問系サービスの 利用状況	有無	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
	種類	<input type="checkbox"/> 訪問介護（ホームヘルプサービス） <input type="checkbox"/> 訪問入浴介護 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリテーション <input type="checkbox"/> その他（ ）
*改修・建築後の 福祉用具の利用 状況	有無	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
	種類	<input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> 特殊寝台（介護ベッドなど） <input type="checkbox"/> 手すり <input type="checkbox"/> スロープ <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> ポータブルトイレ <input type="checkbox"/> その他（ ）

#### 6. 工事の目的・対象者の要望

番号	工事の目的・対象者の要望	対応する場所
例	介助なしでデイサービスの車まで行きたい	玄関、玄関前アプローチ
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

# 7. 建替え・改修・増築前の問題点及び従前住宅の平面図（新築の場合は不要）

番号	問題の発生場所	具体の課題・問題の内容
例	玄関	車椅子利用で居室から玄関までは来られるが、扉が内開きのため開けられない。玄関前段差が200 mmあり、自力では外出できない。
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

## ■従前住宅の平面図（新築の場合は不要）

※1 敷地、前面道路を含めた図面として下さい。

（住宅平面図に敷地、前面道路がない場合は、その状態でも構いません。）

※2 対象者の主たる居場所を平面図上に記入して下さい。

※3 問題点の番号（上記の表内の番号）を平面図上に記入して下さい。

※4 施主の使用許諾がとれた図面に限ります。

## 8. 新築・建替え・改修・増築後の工夫及び住宅平面図

番号	工夫場所	工夫した内容	工夫分類※
例	居室 (出入り口の新設)	玄関からの外出をあきらめ、居室のはき出し窓を出入り口とし、段差解消のスロープを設置した。スロープの下り口は自宅駐車場とした。また、安全を考え、外から閉められる鍵を取り付けた。	①
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

※右記工夫分類より番号を選択し、  
記入して下さい。

### ※工夫分類

- ①対象者が外出しやすい（通所サービスに行きやすい等）工夫
- ②ホームヘルパー等の介護者が対象者の寝室等に行きやすい（訪問サービス事業者が入りやすい）工夫
- ③ホームヘルパー等の介護者の介護等が受けやすい（訪問サービス事業者のサービス提供を受けやすい）工夫
- ④対象者が車椅子、介護ベッド等の福祉用具の利用を行いやすい工夫
- ⑤介護等が必要となった場合に備える（将来的に居宅サービスを受給しやすい）工夫
- ⑥その他

## ■新築・建替え・改修・増築後の住宅平面図

※1 敷地、前面道路を含めた図面として下さい。

（住宅平面図に敷地、前面道路がない場合は、その状態でも構いません。）

※2 対象者の主たる居場所を平面図上に記入して下さい。

※3 工夫した場所の番号（上記の表内の番号）を平面図上に記入して下さい。

※4 対象事例の以前の工事内容に参考となる良い工夫等がある場合は(参考)と記した上で記入して下さい。

※5 施主の使用許諾がとれた図面に限ります。

### 9. 工夫した場所を中心とする写真

※1 撮影場所、撮影箇所を記入した上で写真を枠内に挿入して下さい。

※2 「新築・建替え・改修・増築後の住宅平面図」に、撮影番号及び撮影方向を記入して下さい。

※3 施主の使用許諾がとれた写真に限ります。

番号	撮影場所、撮影箇所	番号	撮影場所、撮影箇所
①		②	
③		④	
⑤		⑥	



番号	撮影場所、撮影箇所	番号	撮影場所、撮影箇所
⑦		⑧	
⑨		⑩	

#### 10. その他特記事項

設計上のポイントや設計・工事過程における課題点等、上記の回答欄で記載できないこと等について自由に記入して下さい。

ご協力ありがとうございました。

## 2-2 「高齢者・障害者の居宅サービスの受給に適した住宅事例調査」の結果

### (1) 住宅事例の収集結果

- ・集計対象件数 118 件（回収調査票数 117 件※）

※回収調査票数 117 件のうちの 1 件について、同調査票内に 2 事例の記載（対象者は同じだが、工事実施年が異なる）があったため、2 件として扱った。

また、118 件のうちの 2 件について、一事例内に 2 名の対象者の記載があったが、集計では要介護度が大きい 1 名について扱った。

### (2) 住宅事例の集計結果

#### 1) 事例分類

##### ○更新手法の別について（1-1 更新手法の別）

改修が 63.6%と最も多く、次いで新築が 23.7%である。建替えは新築に、また増築は改修に含まれると考えると、新築・建替えと改修・増築の関係は約 1：3 といえる。

##### ○対象者の別について（1-2 対象者の別）

高齢者が 46.6%と最も多く、次いで障害者が 28.0%、高齢障害者が 24.6%である。

##### ○工夫分類について（1-5 工夫分類）

「①対象者が外出しやすい工夫」と「④対象者が車椅子、介護ベッド等の福祉用具の利用を行いやすい工夫」の組み合わせが 15.5%と最も多く、次いで「⑤介護等が必要となった場合に備える工夫」単独の回答が 11.2%と続く。一方、「②ホームヘルパー等の介護者が対象者の寝室等に行きやすい工夫」を単独で回答した事例はなく、②と別の工夫の 2 つを組み合わせで回答した事例も少ない。

#### 1-1 更新手法の別【n=118】複数回答

	n	割合 %
新築	28	23.7
建替え	2	1.7
改修	75	63.6
増築	17	14.4
全体	118	100.0

※改修及び増築を同時に実施した事例が 4 件あるため、各更新手法の件数の合計（122 件）は母数と異なる。

#### 1-2 対象者の別【n=118】単数回答

	n	割合 %
高齢者対応	55	46.6
高齢障害者対応	29	24.6
障害者対応	33	28.0
不明	1	0.8
全体	118	100.0

### 1-3 更新手法と対象者の関係【n=118】複数回答

	全体	高齢者対応	高齢障害者 対応	障害者対応	不明
新築	28 (100.0%)	12 (42.9%)	8 (28.6%)	8 (28.6%)	0 (0.0%)
建替え	2 (100.0%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)
改修	75 (100.0%)	34 (45.3%)	19 (25.3%)	22 (29.3%)	0 (0.0%)
増築	17 (100.0%)	10 (58.8%)	4 (23.5%)	2 (11.8%)	1 (5.9%)
全体	118 (100.0%)	56 (47.5%)	28 (23.7%)	33 (28.0%)	1 (0.8%)

※改修及び増築を同時に実施した事例が4件あるため、各更新手法の件数の合計（122件）は母数と異なる。

### 1-4 工事分類【n=118】単数回答

	n	割合 %
対象者の現在の状況を考慮した工事	77	65.3
対象者の今後の状況を見越した工事	41	34.7
全体	118	100.0

### 1-5（1）工夫分類【n=118】複数回答

	n	割合 %
①対象者が外出しやすい工夫	74	62.7
②ホームヘルパー等の介護者が対象者の寝室等に行きやすい工夫	34	28.8
③ホームヘルパー等の介護者の介護等が受けやすい工夫	44	37.3
④対象者が車椅子、介護ベッド等の福祉用具の利用を行いやすい工夫	70	59.3
⑤介護等が必要となった場合に備える工夫	41	34.7
⑥その他	39	33.1
不明	2	1.7
全体	118	100.0

1-5 (2) 工夫分類の組み合わせの関係【n=116】

	工夫分類						n	割合%
	①	②	③	④	⑤	⑥		
工夫分類の組み合わせの別	○						4	3.4%
		○					0	0.0%
			○				2	1.7%
				○			4	3.4%
					○		13	11.2%
						○	5	4.3%
	○	○					2	1.7%
	○		○				0	0.0%
	○			○			18	15.5%
	○				○		1	0.9%
	○					○	8	6.9%
		○	○				1	0.9%
		○		○			0	0.0%
		○			○		0	0.0%
		○				○	0	0.0%
			○	○			2	1.7%
			○		○		1	0.9%
			○			○	1	0.9%
				○	○		0	0.0%
				○		○	4	3.4%
					○	○	1	0.9%
	○	○			○		3	2.6%
	○		○	○			5	4.3%
	○		○			○	1	0.9%
	○			○		○	4	3.4%
	○				○	○	2	1.7%
		○	○		○		1	0.9%
		○	○			○	1	0.9%
		○		○	○		1	0.9%
			○	○	○		1	0.9%
			○	○	○	○	1	0.9%
	○	○	○	○	○		10	8.6%
	○	○	○	○		○	1	0.9%
	○	○	○		○	○	1	0.9%
	○	○	○	○	○	○	4	3.4%
全体							116	100.0%

【工夫分類】

- ①対象者が外出しやすい（通所サービスに行きやすい等）工夫
- ②ホームヘルパー等の介護者が対象者の寝室等に行きやすい（訪問サービス事業者が入りやすい）工夫
- ③ホームヘルパー等の介護者の介護等が受けやすい（訪問サービス事業者のサービス提供を受けやすい）工夫
- ④対象者が車椅子、介護ベッド等の福祉用具の利用を行いやすい工夫
- ⑤介護等が必要となった場合に備える（将来的に居宅サービスを受給しやすい）工夫
- ⑥その他

※工夫分類の組み合わせの関係は、「1-5 (1) 工夫分類」（複数回答）の回答の組み合わせをみたものである（不明2件を除く）。

※3つ以上の組み合わせの別は、n=0の組み合わせを表示していない。

## 2) 事例概要

### ○建物属性について（2-1 建て方、2-2 建物構造、2-3 所有関係）

「2-1 建て方」において戸建てが 92.4%、「2-2 建物構造」において木造が 77.1%、「2-3 所有関係」において持ち家が 85.6%であることから、住宅事例の大半は持ち家の戸建て木造住宅であるといえる。

### ○工事費用について（2-7 工事費用）

新築及び建替えでは 2000 万円以上 3000 万円未満が 33.3%と最も多い。改修及び増築では、1000 万円以上が 29.5%であり、大規模な改修が最も多いものの、100 万円未満（20 万円未満及び 20 万円以上 100 万円未満の合計）も 20.4%となっている。

### ○工事面積について（2-8 工事面積（改修及び増築））

改修及び増築の工事面積において 10 m<sup>2</sup>未満から 100 m<sup>2</sup>以上まで回答にばらつきがみられ、この結果が工事費に影響していると考えられる。

### ○検討に関与した専門家等について（2-10 検討に関わった専門家等）

建築士の他にケアマネジャー、福祉用具の専門家、福祉住環境コーディネーターが約 2 割と他の専門家より高い。

### ○検討に関与した専門家等と工夫分類の関係について（2-10(2) 関わった専門家と工夫分類の関係）

比較的どの専門家も「①対象者が外出しやすい工夫」及び「④対象者が車椅子、介護ベッド等の福祉用具の利用を行いやすい工夫」が多く、関わった専門家による工夫の違いは見られない。

#### 2-1 建て方【n=118】単数回答

	n	割合 %
戸建て	109	92.4
共同建て	7	5.9
その他	2	1.7
全体	118	100.0

#### 2-2 建物構造【n=118】単数回答

	n	割合 %
木造	91	77.1
鉄骨造	5	4.2
R C 造	6	5.1
その他	2	1.7
不明	14	11.9
全体	118	100.0

#### 2-3 所有関係【n=118】単数回答

	n	割合 %
持ち家	101	85.6
借家	1	0.8
その他	0	0.0
不明	16	13.6
全体	118	100.0

## 2-4 延べ床面積【n=118】単数回答

	n	割合 %
100㎡未満	20	16.9
100㎡以上150㎡未満	28	23.7
150㎡以上200㎡未満	20	16.9
200㎡以上300㎡未満	11	9.3
300㎡以上	7	5.9
不明	32	27.1
全体	118	100.0

※最小面積は 20.669 ㎡、最大面積は 992.37 ㎡である。

## 2-5 住宅階数【n=118】単数回答

	n	割合 %
1階（平屋）建て	17	14.4
2階建て	73	61.9
3階建て	4	3.4
その他	2	1.7
不明	22	18.6
全体	118	100.0

※「2 階建て」に地下付き事例 4 件含む。

※「その他」は共同建住宅の階数（10 階建（6 階に居住）、30 階建（16 階に居住））である。

## 2-6 工事実施年【n=118】単数回答

	n	割合 %
2000年以前	9	7.6
2001年以降2005年以前	19	16.1
2006年以降2010年以前	35	29.7
2011年以降	32	27.1
不明	23	19.5
全体	118	100.0

## 2-7（1） 工事費用（新築及び建替え）【n=30】単数回答

	n	割合 %
1000万円未満	3	10.0
1000万円以上2000万円未満	5	16.7
2000万円以上3000万円未満	10	33.3
3000万円以上4000万円未満	4	13.3
4000万円以上	6	20.0
不明	2	6.7
全体	30	100.0

※最少金額は 300 万円、最多金額は 8,000 万円である。

※更新手法の別にて新築又は建替えを回答した 30 件を母数とする。

## 2-7（2） 工事費用（改修及び増築）【n=88】単数回答

	n	割合 %
20万円未満	4	4.5
20万円以上100万円未満	14	15.9
100万円以上200万円未満	7	8.0
200万円以上300万円未満	6	6.8
300万円以上500万円未満	9	10.2
500万円以上100万円未満	14	15.9
1000万円以上	26	29.5
不明	8	9.1
全体	88	100.0

※最少金額は 14 万円、最多金額は 3,500 万円である。

※更新手法の別にて新築又は建替えを回答した 88 件を母数とする。

## 2-8 工事面積【n=88】単数回答

	n	割合 %
10㎡未満	8	9.1
10㎡以上50㎡未満	23	26.1
50㎡以上100㎡未満	24	27.3
100㎡以上	10	11.4
不明	23	26.1
全体	88	100.0

※更新手法の別にて改修又は増築を回答した 88 件を母数とする。

※最小面積は 2.0 ㎡、最大面積は 236.52 ㎡である。

## 2-9 敷地の状況【n=118】複数回答

	n	割合 %
平坦地	78	66.1
傾斜地	7	5.9
前面道路と高低差有り	21	17.8
その他	1	0.8
不明	17	14.4
全体	118	100.0

## 2-10（１）検討に関わった専門家等【n=118】複数回答

	n	割合 %
建築士	99	83.9
作業療法士	13	11.0
理学療法士	18	15.3
ケアマネジャー	24	20.3
ホームヘルパー	3	2.5
保健師	3	2.5
看護師	10	8.5
医師	6	5.1
福祉用具の専門家	22	18.6
福祉住環境コーディネーター	21	17.8
その他	11	9.3
不明	16	13.6
全体	118	100.0

## 2-10（２）検討に関わった専門家等と工夫分類の関係【n=118】複数回答

	全体	工夫分類					
		①	②	③	④	⑤	⑥
建築士	99 (100.0%)	68 (68.7%)	33 (33.3%)	40 (40.4%)	61 (61.6%)	30 (30.3%)	39 (39.4%)
作業療法士	13 (100.0%)	10 (76.9%)	1 (7.7%)	4 (30.8%)	9 (69.2%)	1 (7.7%)	8 (61.5%)
理学療法士	18 (100.0%)	13 (72.2%)	2 (11.1%)	7 (38.9%)	14 (77.8%)	1 (5.6%)	6 (33.3%)
ケアマネジャー	24 (100.0%)	20 (83.3%)	7 (29.2%)	9 (37.5%)	14 (58.3%)	3 (12.5%)	9 (37.5%)
ホームヘルパー	3 (100.0%)	3 (100.0%)	1 (33.3%)	2 (66.7%)	2 (66.7%)	0 (0.0%)	1 (33.3%)
保健師	3 (100.0%)	3 (100.0%)	1 (33.3%)	3 (100.0%)	3 (100.0%)	0 (0.0%)	1 (33.3%)
看護師	10 (100.0%)	9 (90.0%)	3 (30.0%)	5 (50.0%)	8 (80.0%)	1 (10.0%)	5 (50.0%)
医師	6 (100.0%)	5 (83.3%)	2 (33.3%)	4 (66.7%)	4 (66.7%)	1 (16.7%)	4 (66.7%)
福祉用具の専門家	22 (100.0%)	19 (86.4%)	6 (27.3%)	8 (36.4%)	16 (72.7%)	1 (4.5%)	7 (31.8%)
福祉住環境コーディネーター	21 (100.0%)	15 (71.4%)	7 (33.3%)	9 (42.9%)	12 (57.1%)	7 (33.3%)	10 (47.6%)
その他	11 (100.0%)	10 (90.9%)	4 (36.4%)	5 (45.5%)	8 (72.7%)	3 (27.3%)	4 (36.4%)
不明	16 (100.0%)	4 (25.0%)	0 (0.0%)	2 (12.5%)	7 (43.8%)	10 (62.5%)	0 (0.0%)
全体	118 (100.0%)	74 (62.7%)	34 (28.8%)	44 (37.3%)	70 (59.3%)	41 (34.7%)	39 (33.1%)

## 【工夫分類】

- ①対象者が外出しやすい（通所サービスに行きやすい等）工夫
- ②ホームヘルパー等の介護者が対象者の寝室等に行きやすい（訪問サービス事業者が入りやすい）工夫
- ③ホームヘルパー等の介護者の介護等が受けやすい（訪問サービス事業者のサービス提供を受けやすい）工夫
- ④対象者が車椅子、介護ベッド等の福祉用具の利用を行いやすい工夫
- ⑤介護等が必要となった場合に備える（将来的に居宅サービスを受給しやすい）工夫
- ⑥その他



### 3) 対象者の状況

#### ○対象者属性について（3-1 対象者の年齢、3-2 対象者の性別）

65 歳以上が 65.3%と多い。対象者の性別は男性が 47.5%、女性が 52.5%と大きな差は見られない。

#### ○同居者の状況について（3-3 家族の構成、3-4 介助者の有無）

「配偶者のみ」「配偶者と子供」など同居家族が有りの場合は 85.6%（「配偶者のみ」「配偶者と子供」「子供のみ」「親のみ」「親とその他」「上記組み合わせ以外」のを回答した合計件数）、介助者が有りの場合は 70.3%と、それぞれなしの場合と比べて多い。

#### ○対象者の身体及び介護状態について（3-6 要介護度、3-7 身体障害の有無、3-8 疾病、先天性疾患の有無）

「3-6 要介護度」において自立が 13.6%と不明を除くと最も多い。また、要支援1 から要介護5までの認定を受けている対象者については、要介護度にばらつきがみられる。「3-7 身体障害の有無」「3-8 疾病、先天性疾患の有無」においては、どちらも「有り」が4割を超えるが、「3-9 認知症の有無と状況」では「無し」が66.1%と過半を占める。

#### ○対象者のADL状態について（3-10(1)各ADLの状態、3-10(2)対象者とADL（食事）の関係～3-10(5)対象者とADL（起居）の関係）

各ADLについて、食事、排泄、起居が「自立」である場合がそれぞれ約4割であるのに比して、入浴の「自立」は 28.0%と低く、介助を要している場合が多い。また、対象者と各ADLの関係をみると、各ADLとも自立は「高齢者対象」が過半を占めるが、全介助は「障害者対象」が過半を占めており特徴的である。

#### ○対象者の移動方法について（3-11(3)移動方法（屋内）と対象者の関係）

高齢者対応は「自立」が 42.9%、「車椅子利用」が 5.4%であるのに対し、障害者対応は「自立」が 9.1%、「車椅子利用」が 69.7%となっており、高齢者と障害者の差は移動方法からもみてとれる。

#### ○利用居宅サービスについて（3-11(1)改修・建築後の通所サービスの利用有無～3-15(2)改修・建築後の福祉用具の利用内容）

通所系サービスの利用は「あり」が約 53.4%、「なし」が 28.0%と「あり」が「なし」のほぼ2倍であるが、訪問系サービスの利用は「あり」と「なし」がほぼ同じ4割である。

#### 3-1（1） 対象者の年齢（対象者別）【n=118】単数回答

	n	割合 %
50歳未満	15	12.7%
50歳以上65歳未満	20	16.9%
65歳以上	77	65.3%
不明	6	5.1%
全体	118	100.0%

### 3-1 (2) 対象者の年齢（対象者別）【n=118】単数回答

	全体	高齢者対応	高齢障害者 対応	障害者対応	不明
50歳未満	15 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	15 (100.0%)	0 (0.0%)
50歳以上65歳未満	20 (100.0%)	6 (30.0%)	0 (0.0%)	13 (65.0%)	1 (5.0%)
65歳以上	77 (100.0%)	50 (64.9%)	27 (35.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
不明	6 (100.0%)	0 (0.0%)	1 (16.7%)	5 (83.3%)	0 (0.0%)
全体	118 (100.0%)	56 (47.5%)	28 (23.7%)	33 (28.0%)	1 (0.8%)

※「高齢者対応」及び「高齢障害者対応」は原則 65 歳以上を対象として集計を行ったが、高齢者対応には「60 歳代」と回答した 3 件、及び「工事分類」にて「対象者の今後の状況を見越した工事」を回答した 65 歳未満の 2 件も含む。

### 3-2 対象者の性別【n=118】単数回答

	n	割合 %
男性	56	47.5
女性	62	52.5
全体	118	100.0

### 3-3 同居家族の構成【n=118】単数回答

	n	割合 %
配偶者のみ	26	22.0
配偶者と子供（子供世帯含む）	24	20.3
子供（子供世帯含む）のみ	35	29.7
親のみ	4	3.4
親とその他	9	7.6
上記組み合わせ以外	3	2.5
同居家族なし	9	7.6
不明	8	6.8
全体	118	100.0

※「子供」には子供世帯（子供の配偶者、孫）を含む。

※「同居家族なし」は、調査票に「同居家族なし」「単身」等と記入があり同居家族がいないと判断できるものを算入した。また、家族の記入があっても、別世帯であることが調査票から読みとれた場合は、「同居家族なし」に回答を修正した。なお、「〇〇名」と同居家族の人数を回答していたものは、本集計では「不明」であつかい、分析では「同居家族あり」で対応した。

### 3-4 介助者の有無【n=118】単数回答

	n	割合 %
介護者無し	22	18.6
介護者有り	83	70.3
不明	13	11.0
全体	118	100.0

※「介護者有り」には別世帯の家族が介助している場合も含む。

### 3-5 介助者の属性【n=83】単数回答

	n	割合 %
配偶者のみ	17	20.5
配偶者と子供（子供世帯含む）	18	21.7
子供（子供世帯含む）のみ	30	36.1
親のみ	10	12.0
親とその他	2	2.4
上記組み合わせ以外	2	2.4
不明	4	4.8
全体	83	100.0

※「介助者の有無」にて「介助者あり」と回答した 83 件を母数とする。

※「子供」には子供世帯（子供の配偶者、孫）を含む。

### 3-6 要介護度【n=118】単数回答

	n	割合 %
自立	16	13.6
要支援 1	7	5.9
要支援 2	5	4.2
要介護 1	8	6.8
要介護 2	11	9.3
要介護 3	8	6.8
要介護 4	8	6.8
要介護 5	3	2.5
要介護認定を受けてないため不明	12	10.2
不明	40	33.9
全体	118	100.0

### 3-7 身体障害の有無【n=118】単数回答

	n	割合 %
有	57	48.3
無	18	15.3
不明	43	36.4
全体	118	100.0

### 3-8 疾病、先天性疾患の有無【n=118】単数回答

	n	割合 %
有	50	42.4
無	18	15.3
不明	50	42.4
全体	118	100.0

### 3-9（１）認知症の有無と状況【n=118】単数回答

	n	割合 %
無し	78	66.1
認知症の疑い有り	2	1.7
軽度	5	4.2
中等度	8	6.8
重度	3	1.7
不明	22	19.5
全体	118	100.0

### 3-9（２）対象者と認知症の関係【n=118】単数回答【n=118】複数回答

	全体	高齢者対応	高齢障害者 対応	障害者対応	不明
無し	78 (100.0%)	32 (41.0%)	26 (33.3%)	20 (25.6%)	0 (0.0%)
認知症の疑い有り	2 (100.0%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)
軽度	5 (100.0%)	4 (80.0%)	0 (0.0%)	1 (20.0%)	0 (0.0%)
中等度	8 (100.0%)	4 (50.0%)	0 (0.0%)	4 (50.0%)	0 (0.0%)
重度	3 (100.0%)	2 (66.7%)	0 (0.0%)	1 (33.3%)	0 (0.0%)
不明	22 (100.0%)	13 (59.1%)	7 (31.8%)	1 (4.5%)	1 (4.5%)
全体	118 (100.0%)	56 (47.5%)	33 (28.0%)	28 (23.7%)	1 (0.8%)

### 3-10（１）各ＡＤＬの状態【n=118】単数回答

	ＡＤＬの状態			
	食事	排泄	入浴	起居
自立	58 (49.2%)	53 (44.9%)	33 (28.0%)	48 (40.7%)
見守り	11 (9.3%)	7 (5.9%)	9 (7.6%)	11 (9.3%)
一部介助	18 (15.3%)	18 (15.3%)	24 (20.3%)	24 (20.3%)
全介助	9 (7.6%)	17 (14.4%)	30 (25.4%)	13 (11.0%)
その他	2 (1.7%)	1 (0.8%)	3 (2.5%)	0 (0.0%)
不明	20 (16.9%)	22 (18.6%)	19 (16.1%)	22 (18.6%)
全体	118 (100.0%)	118 (100.0%)	118 (100.0%)	118 (100.0%)

### 3-10（２）対象者とＡＤＬ（食事）の関係【n=118】単数回答【n=118】複数回答

	全体	高齢者対応	高齢障害者 対応	障害者対応	不明
自立	58 (100.0%)	30 (51.7%)	16 (27.6%)	12 (20.7%)	0 (0.0%)
見守り	11 (100.0%)	4 (36.4%)	4 (36.4%)	3 (27.3%)	0 (0.0%)
一部介助	18 (100.0%)	6 (33.3%)	6 (33.3%)	6 (33.3%)	0 (0.0%)
全介助	9 (100.0%)	1 (11.1%)	1 (11.1%)	7 (77.8%)	0 (0.0%)
その他	2 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (100.0%)	0 (0.0%)
不明	20 (100.0%)	15 (75.0%)	1 (5.0%)	3 (15.0%)	1 (5.0%)
全体	118 (100.0%)	56 (47.5%)	28 (23.7%)	33 (28.0%)	1 (0.8%)

### 3-10（３）対象者とＡＤＬ（排泄）の関係【n=118】単数回答【n=118】複数回答

	全体	高齢者対応	高齢障害者 対応	障害者対応	不明
自立	53 (100.0%)	32 (60.4%)	12 (22.6%)	9 (17.0%)	0 (0.0%)
見守り	7 (100.0%)	2 (28.6%)	3 (42.9%)	2 (28.6%)	0 (0.0%)
一部介助	18 (100.0%)	5 (27.8%)	8 (44.4%)	5 (27.8%)	0 (0.0%)
全介助	17 (100.0%)	2 (11.8%)	4 (23.5%)	11 (64.7%)	0 (0.0%)
その他	1 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	0 (0.0%)
不明	22 (100.0%)	15 (68.2%)	1 (4.5%)	5 (22.7%)	1 (4.5%)
全体	118 (100.0%)	56 (47.5%)	28 (23.7%)	33 (28.0%)	1 (0.8%)

3-10（４）対象者とＡＤＬ（入浴）の関係【n=118】単数回答【n=118】複数回答

	全体	高齢者対応	高齢障害者 対応	障害者対応	不明
自立	33 (100.0%)	22 (66.7%)	7 (21.2%)	4 (12.1%)	0 (0.0%)
見守り	9 (100.0%)	5 (55.6%)	2 (22.2%)	2 (22.2%)	0 (0.0%)
一部介助	24 (100.0%)	9 (37.5%)	6 (25.0%)	9 (37.5%)	0 (0.0%)
全介助	30 (100.0%)	4 (13.3%)	11 (36.7%)	15 (50.0%)	0 (0.0%)
その他	3 (100.0%)	1 (33.3%)	1 (33.3%)	1 (33.3%)	0 (0.0%)
不明	19 (100.0%)	15 (78.9%)	1 (5.3%)	2 (10.5%)	1 (5.3%)
全体	118 (100.0%)	56 (47.5%)	28 (23.7%)	33 (28.0%)	1 (0.8%)

3-10（５）対象者とＡＤＬ（起居）の関係【n=118】単数回答【n=118】複数回答

	全体	高齢者対応	高齢障害者 対応	障害者対応	不明
自立	48 (100.0%)	31 (64.6%)	10 (20.8%)	7 (14.6%)	0 (0.0%)
見守り	11 (100.0%)	4 (36.4%)	3 (27.3%)	4 (36.4%)	0 (0.0%)
一部介助	24 (100.0%)	5 (20.8%)	13 (54.2%)	6 (25.0%)	0 (0.0%)
全介助	13 (100.0%)	1 (7.7%)	1 (7.7%)	11 (84.6%)	0 (0.0%)
その他	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
不明	22 (100.0%)	15 (68.2%)	1 (4.5%)	5 (22.7%)	1 (4.5%)
全体	118 (100.0%)	56 (47.5%)	28 (23.7%)	33 (28.0%)	1 (0.8%)

3-11（１）移動方法（屋内）【n=118】複数回答

	n	割合 %
自立	32	27.1
見守りが必要	8	6.8
一部介助	14	11.9
用具利用	59	50.0
不明	19	16.1
全体	118	100.0

3-11（２）移動に使用する用具の種類（屋内）【n=59】複数回答

	n	割合 %
杖利用	16	27.1
歩行器利用	8	13.6
車椅子利用	39	66.1
不明	4	6.8
全体	59	100.0

※「移動方法（屋内）」にて「用具利用」と回答した 59 件を母数とする。

### 3-11（３）移動方法（屋内）と対象者の関係【n=118】複数回答

	全体	自立	見守り が必要	一部 介助	用具利用				不明
					杖利用	歩行器 利用	車椅子 利用	用具種 類不明	
高齢者対応	56 (100.0%)	24 (42.9%)	4 (7.1%)	3 (5.4%)	9 (16.1%)	4 (7.1%)	3 (5.4%)	2 (3.6%)	14 (25.0%)
高齢障害者対応	28 (100.0%)	4 (14.3%)	3 (10.7%)	7 (25.0%)	4 (14.3%)	4 (14.3%)	13 (46.4%)	0 (0.0%)	1 (3.6%)
障害者対応	33 (100.0%)	3 (9.1%)	1 (3.0%)	4 (12.1%)	3 (9.1%)	0 (0.0%)	23 (69.7%)	1 (3.0%)	4 (12.1%)
不明	1 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)
全体	118 (100.0%)	31 (26.3%)	8 (6.8%)	14 (11.9%)	16 (13.6%)	8 (6.8%)	39 (33.1%)	3 (2.5%)	20 (16.9%)

### 3-12（１）移動方法（屋外）【n=118】複数回答

	n	割合 %
自立	20	16.9
見守りが必要	10	8.5
一部介助	16	13.6
用具利用	73	61.9
不明	18	15.3
全体	118	100.0

### 3-12（２）移動に使用する用具の種類（屋外）【n=73】複数回答

	n	割合 %
杖利用	21	28.8
歩行器利用	7	9.6
車椅子利用	52	71.2
不明	3	4.1
全体	73	100.0

※「移動方法（屋外）」にて「用具利用」と回答した73件を母数とする。

### 3-12（３）移動方法（屋外）と対象者の関係【n=118】複数回答

	全体	自立	見守り が必要	一部 介助	用具利用				不明
					杖利用	歩行器 利用	車椅子 利用	用具種 類不明	
高齢者対応	56 (100.0%)	15 (26.8%)	6 (10.7%)	5 (8.9%)	11 (19.6%)	2 (3.6%)	7 (12.5%)	2 (3.6%)	14 (25.0%)
高齢障害者対応	28 (100.0%)	2 (7.1%)	2 (7.1%)	7 (25.0%)	8 (28.6%)	4 (14.3%)	16 (57.1%)	1 (3.6%)	1 (3.6%)
障害者対応	33 (100.0%)	1 (3.0%)	2 (6.1%)	4 (12.1%)	3 (9.1%)	1 (3.0%)	29 (87.9%)	0 (0.0%)	2 (6.1%)
不明	1 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)
全体	118 (100.0%)	18 (15.3%)	10 (8.5%)	16 (13.6%)	22 (18.6%)	7 (5.9%)	52 (44.1%)	3 (2.5%)	18 (15.3%)

### 3-13（１）改修・建築後の通所系サービスの利用有無【n=118】単数回答

	n	割合 %
有り	63	53.4
無し	33	28.0
不明	22	18.6
全体	118	100.0

### 3-13（２）改修・建築後の通所系サービスの利用内容【n=63】複数回答

	n	割合 %
通所介護	41	65.1
通所リハビリテーション	21	33.3
その他	9	14.3
不明	3	4.8
全体	63	100.0

※「改修・建築後の通所系のサービスの利用有無」にて「有り」と回答した 63 件を母数とする。

### 3-14（１）改修・建築後の訪問系サービスの利用有無【n=118】単数回答

	n	割合 %
有り	47	39.8
無し	48	40.7
不明	23	19.5
全体	118	100.0

### 3-14（２）改修・建築後の訪問系サービスの利用内容【n=47】複数回答

	n	割合 %
訪問介護	29	61.7
訪問入浴介護	11	23.4
訪問看護	13	27.7
訪問リハビリテーション	14	29.8
その他	7	14.9
不明	2	4.3
全体	47	100.0

※「改修・建築後の訪問系のサービスの利用有無」にて「有り」と回答した 47 件を母数とする。

### 3-15（１）改修・建築後の福祉用具の利用有無【n=118】単数回答

	n	割合 %
有り	83	70.3
無し	18	15.3
不明	17	14.4
全体	118	100.0

### 3-15（２）改修・建築後の福祉用具の利用内容【n=83】複数回答

	n	割合 %
車いす	57	68.7
特殊寝台	42	50.6
手すり	48	57.8
スロープ	25	30.1
歩行器	9	10.8
ポータブルトイレ	10	12.0
その他	23	27.7
全体	83	100.0

※「改修・建築後の福祉用具の利用有無」にて「有り」と回答した 83 件を母数とする。

#### 4) 工夫分類と利用居宅サービスの関係

○どの利用サービスにおいても「①対象者が外出しやすい工夫」及び「④対象者が車椅子、介護ベッド等の福祉用具の利用を行いやすい工夫」が約7割と多い。

○また訪問系サービスを利用している場合は、「②ホームヘルパー等の介護者が対象者の寝室等に行きやすい工夫」及び「③ホームヘルパー等の介護者の介護等が受けやすい工夫」が他のサービスより1割程度高い。

#### 3-16 工夫分類と利用居宅サービスの関係 【n=118】複数回答

		全体	工夫分類					
			①	②	③	④	⑤	⑥
利用 サ ー ビ ス	通所系サービス	63 (100.0%)	48 (76.2%)	23 (36.5%)	30 (47.6%)	44 (69.8%)	18 (28.6%)	26 (41.3%)
	訪問系サービス	47 (100.0%)	35 (74.5%)	21 (44.7%)	28 (59.6%)	34 (72.3%)	11 (23.4%)	19 (40.4%)
	福祉用具	83 (100.0%)	61 (73.5%)	25 (30.1%)	34 (41.0%)	61 (73.5%)	19 (22.9%)	28 (33.7%)
全体		118 (100.0%)	74 (62.7%)	34 (28.8%)	44 (37.3%)	70 (59.3%)	41 (34.7%)	39 (33.1%)

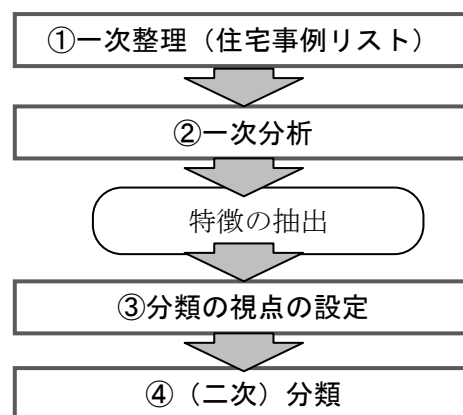
##### 【工夫分類】

- ①対象者が外出しやすい（通所サービスに行きやすい等）工夫
- ②ホームヘルパー等の介護者が対象者の寝室等に行きやすい（訪問サービス事業者が入りやすい）工夫
- ③ホームヘルパー等の介護者の介護等が受けやすい（訪問サービス事業者のサービス提供を受けやすい）工夫
- ④対象者が車椅子、介護ベッド等の福祉用具の利用を行いやすい工夫
- ⑤介護等が必要となった場合に備える（将来的に居宅サービスを受給しやすい）工夫
- ⑥その他



## 2-3 住宅事例の分類

本節では収集した住宅事例の分類を行う。まず、収集した調査票から得られる情報のうち主要なものについて一次整理（住宅事例リストの作成）を行う。次いで、一次整理も参照しつつ、118 事例を一次分析する。一次分析において得られた特徴から、分類の視点を設定し、（二次）分類を行うこととする。その流れは右記のとおりである。



### （１）住宅事例の一次整理の考え方

収集した住宅事例の内容把握を行うため、得られた調査票から住宅事例リストを作成し、更新手法、対象者属性、工夫内容等の一次整理を行った。この一次整理結果については、参考資料 2 として参考資料編に収める。一次整理項目とその基本区分及び整理方法は次のとおりである。

#### ■住宅事例一次整理項目

一次整理項目	基本区分	整理方法
事例名称	—	—
更新手法	新築・建替	・調査票「3. 事例分類」における「新築・建替え・改修・増築の別」の回答を基に、「新築・建替」「改修・増築」に区分する。
	改修・増築	
対象者	高齢者	・65歳以上を原則（※）高齢者と定義して整理する。 ※65歳以上で「障害者」と回答していたものは「高齢障害者」に、65歳未満で「高齢障害者」と回答していたものは「障害者」に修正した。また、65歳未満で「高齢者」を回答していたものは、障害を抱えていないことを確認した後、将来対応事例として「高齢者」に改めている。
	高齢障害者	
	障害者	
移動方法	自立	・調査票「5. 対象者の状況」における「移動方法」の回答を基に区分する。 ・用具利用は「杖」「歩行器」「車椅子」に細分する。
	見守りが必要	
	一部介助	
	用具利用	
同居者の有無	有り	・原則（※）、調査票「5. 対象者の状況」における「家族」の回答を参照して整理する。 ・同居者が「有り」の場合は、「配偶者のみ」か、配偶者以外の家族と同居する「その他」の2つに区分する。 ※該当回答欄が空欄の場合、調査票の他の回答欄から単身であることが明らかであれば、「同居家族無し」と整理する。 また、上記該当回答欄に家族の記入があっても、別世帯であることが調査票から読みとれた場合は、「同居家族なし」に分類する。
	無し（単身）	

一次整理項目	基本区分	整理方法
介助者の有無	有り	・調査票「5. 対象者の状況」における「家族内の主たる介助者の状況」の回答を基に区分する。
	無し	・「介助者あり」には別世帯の家族が介助する場合も含むこととする。
内容概要	—	・調査票の回答から、住宅事例の対象者、工事内容等の概要を記述する。
工夫の内容	(※)	・調査票の「8. 新築・建替え・改修・増築後の工夫」に記入されている内容、及び「10. その他特記事項」にて設計に配慮された内容が読み取れるものを整理する。 (図面、写真等に福祉用具等の設置が見られても、該当項目に記入がないものは本整理の対象外とする。)

なお、「工夫の内容」の基本区分(※)は、次のとおりである。

■工夫の内容の基本区分項目(※)

		基本区分項目	内容・備考
住宅構成		サービスと家族の居住空間の分離	家族・介護用の内玄関を設置、介護事業者が入れないプライバシー室の設置 等
		介護室（多目的室）の設置	介護者の寝室を設置 等
		動線の確保	寝室と浴室間の動線を確保 等
		空間の一体化	トイレと洗面・脱衣所の一体化 等
	近接配置	寝室と居間	—
		寝室とトイレ	—
		寝室と玄関	—
	その他	—	夫婦別室に変更、寝室を1階に移動 等
屋内部分	全体	—	室内全般に係る工夫 等
	玄関	手すり設置	—
		段差解消	—
		建具の変更・開口部の確保	2方向開口、幅広建具の使用 等
		スペースの確保	—
		その他	ベンチの設置 等
	寝室	手すり設置	—
		床材の変更	洋室（フローリング）化を含む
		段差解消	—
		建具の変更・開口部の確保	2方向開口、幅広建具の使用 等
		出入り口の新設	掃出し窓の設置 等
		スペースの確保	—
		その他	医療用機器に対応できるコンセントの設置 等
	居間	手すり設置	—
		床材の変更	洋室（フローリング）化を含む
		段差解消	—
		建具の変更・開口部の確保	2方向開口、幅広建具の使用 等
		出入り口の新設	掃出し窓の設置 等
		スペースの確保	—
		その他	床暖房の設置 等
	台所	手すり設置	—
		段差解消	—
		建具の変更・開口部の確保	2方向開口、幅広建具の使用 等
		スペースの確保	—
		シンク下の開放	—
		その他	—

		基本区分項目	内容・備考
屋内部分	トイレ	手すり設置	—
		床材の変更	—
		段差解消	—
		建具の変更・開口部の確保	2方向開口、幅広建具の使用 等
		スペースの確保	—
		洋式便器化	—
		その他	便器の高さの調整、移乗台の設置 等
	洗面・脱衣所	手すり設置	—
		床材の変更	—
		段差解消	—
		建具の変更・開口部の確保	2方向開口、幅広建具の使用 等
		スペースの確保	—
		その他	車椅子の高さにあわせた洗面台の設置 等
	浴室	手すり設置	—
		段差解消	—
		建具の変更・開口部の確保	2方向開口、幅広建具の使用 等
		スペースの確保	—
		ユニットバスの導入	—
		その他	移乗台の設置、
	廊下	手すり設置	—
		段差解消	—
		スペースの確保	—
		その他	人感センサー付きの照明を採用 等
	階段	手すり設置	—
		その他	階段昇降機の設置 等
	その他部分	—	土間、和室（寝室を除く）等
屋外部分	ポーチ・アプローチ	手すり設置	—
		段差解消	—
		スロープ設置	—
		その他	滑りにくいタイルの使用 等
	駐車場	手すり設置	—
		段差解消	—
		出入り口との接続	対象者寝室との接続 等
		スロープ設置	—
		その他	カーポートの設置 等
	その他外構	—	バルコニー、テラスの設置 等

## （２）更新手法・対象者別に見た収集事例の基本的な特徴

一次整理の結果を踏まえ、次のような更新手法の別（新築・建替え・改修・増築の別）、対象者の別を設定し、生活を支援する居宅サービスの受給に適した住宅事例の基礎的な一次分析を行うこととした。

### ■基本的分析（一次分析）の事例区分の設定

更新手法の別	新築・建替	高い自由度をもって設計可能な「新築・建替」と比較的自由度の低い「改修・増築」に分けて分析を行う。
	改修・増築	
対象者の別	高齢者	高齢者、高齢障害者、障害者では、身体状況、年齢等の属性・能力や将来の考え方等が異なると考えられるため、分けて分析を行う。
	高齢障害者	
	障害者	

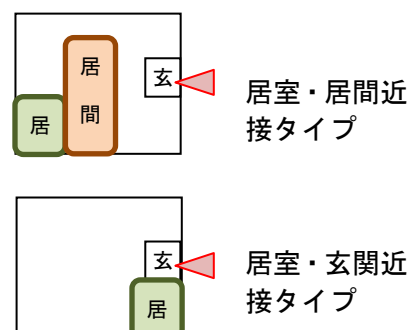
118 事例を分析した結果、次のような特徴が明らかになった。

①新築・建替え事例は対象者の身体状態等への空間構成的対応を重視した事例が多いのに対し、改修・増築事例は移動の円滑化等の空間要素的（部分的）な工夫を行った事例が多い。

- ・これは、計画・設計の自由度の高い「新築・建替」と、既存住宅を前提として計画・設計を行う「改修・増築」の基本的な違いといえる。
- ・つまり、「新築・建替」に属する事例は、空間のコンセプトとして対象者の身体状態等への対応を重視したプランを行い、対象者を主役にした空間構成を行いやすい。一方、「改修・増築」は既存住宅の空間的制約やコスト等の面から、移動の円滑化や水回り改修等、できる範囲の改修・増築等、部分的な空間改変に留まらざるを得ないケースが多いためといえる。

②新築・建替え事例に多くみられる空間構成のポイントは、「対象者の居室」と「玄関」や「居間」等との近接化・関係強化であること。

- ・まず、新築の場合、「高齢者」及び「障害者」を対象とした事例については「居室・居間近接タイプ」がそれぞれ全体の半数を占めている。
- ・「高齢障害者」を対象とした新築の事例については、「居室・玄関近接配置タイプ」が最多である。また、「高齢障害者」については、改修についても、同タイプが最多を占める。



- ・これは、例えば、高齢者については歩行移動等に制約が多くなること等から、対象者に配慮した移動距離の短縮化（対象者の移動負担の軽減化）や生活空間のコンパクト化を意図したものといえる。さらに、玄関と対象者の居室を近付ける工夫については、「外出して通所サ

- ービスを受ける」、「外部から居宅サービスを受ける」ことが容易になる。同時に、介助者がいる場合は、介助者の見守り等が容易になるという特徴も有する。
- ・また、障害者については、例えば、全介助の対象者に対しては切れ目のない介助等が必須であり、介助者も含めた生活の中心である「居間」と対象者の「居室」を近付けることが合理的であるからである。これは同時に、介助者の負担の軽減を意図したものともいえる。
  - ・さらに高齢障害者については、例えば、車いすを使用する障害高齢者が外出しやすいように、「玄関」と高齢障害者の「居室」を近接させた事例が一定数、存在している。

③より詳細な対象者の属性や能力等を勘案した配慮が行われていること。

- ・この点も「人」の住まいの計画・設計の特徴である。即ち、高齢者や障害者の住まいの計画・設計を行ううえで、介助者の有無も含めた対象者の身体能力や年齢等の属性、移動・排泄等の生活行為を行う能力、さらにはそれらの将来の見通し等を十分考慮することは基本であり、今回収集した事例はそうした配慮を相応に行っていたといえる。
- ・例えば、②でも述べたが、障害者の「全介助」の子供を持つ親であれば、自らが見守りや介助をしやすいよう、「対象者の居室」と「親のいる居間等」の関係をより強固とする空間構成の事例が少なくない。
- ・また、下肢障害等により歩行は不可能であるが、「車椅子の使用等により健常者と同様の自立した生活が送れる障害者」であれば、移乗台の設置や、車椅子座位での高さを考えた水廻り設備の調節など、対象者が車椅子を使用しながら、アクティブに生活しやすい動線計画や空間構成、設備等の工夫を施している例がある。
- ・さらには、「歩行が可能な対象者」であれば、手すりや段差解消等により、歩行能力を支援する工夫を考慮すると共に、移動負担の軽減を図るため、主要な居室相互の近接化を考える場合が少なくない。
- ・認知症の対象者を対象とした事例も収集している。認知症そのものに対する明確な空間改変などの工夫は多くはないが、同居家族が見守りしやすい空間構成や、徘徊防止に考慮した工夫を実施した事例が確認できている。
- ・このように、調査で得られた単なる「高齢者／高齢障害者／障害者」の別よりも、対象者の属性や能力等を勘案した対象者の状態を分析の視点とするほうが、より適切に分類が可能と考えられる。

### (3) 分類の視点と方針

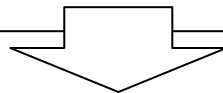
以上の更新手法・対象者別に見た収集事例の基本的な特徴を踏まえ、次のような視点から分類方針を設定することとした。

#### 1) 視点①：対象者状態

(2) の特徴より、高齢者・障害者等の住まいの計画・設計は、対象者の属性・能力等の「個人差」を尊重して行われている傾向があることが確認できた。そこで、この個人差にみる特徴を、空間計画に与える影響の度合いに関する視点から区分し、次のような「対象者状態分類」を設定することとした。

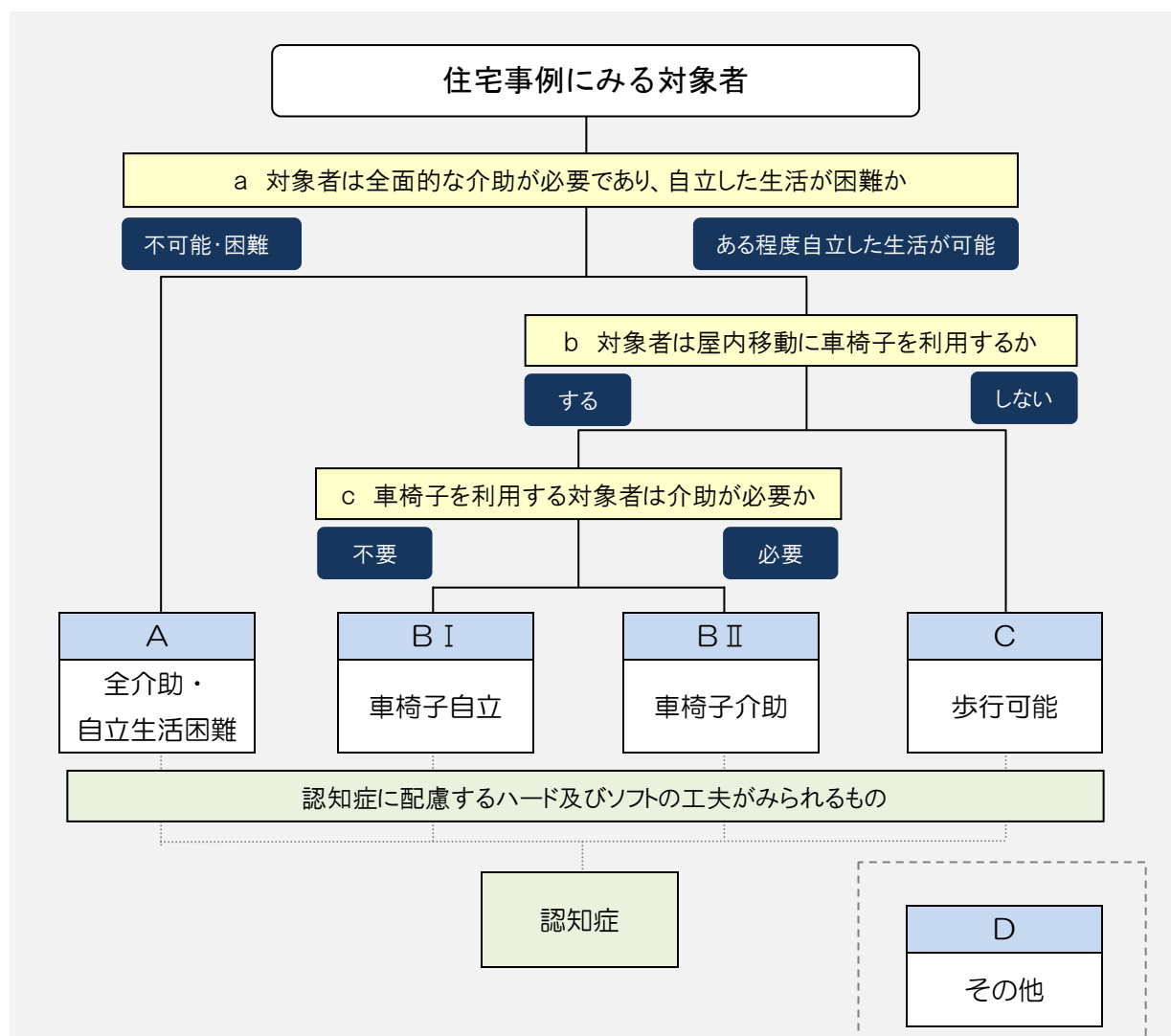
#### ■対象者状態の区分の基本的な考え方

- a. 対象者は全面的な介助が必要であり、自立した生活が困難か ⇒空間計画に影響
- b. 対象者は屋内移動に車椅子を利用するか ⇒車椅子の利用に一定の空間確保等が必要
- c. 車椅子を利用する対象者は介助が必要か ⇒車椅子利用に加えて介助者の介助に一定の空間確保等が必要。



- ①まず、「a. 対象者は全面的な介助が必要であり、自立した生活が困難か」という視点から分類する。これは収集事例からも空間計画に相応の影響を与えることが確認できたからである。分類に際して、障害をかかえる子どもについては、親の見守りや介助負担が大きいと考え、「全介助・自立生活困難(A)」という区分で整理する。
- ②次いで、「b. 対象者は屋内移動に車椅子を利用するか」という視点により区分する。住まいの計画・設計に際して、通路幅等の一定の空間確保が必要であり、収集事例からも確認ができたからである。上記の②の分類作業において、動くことが「可能」とした対象者を「車椅子利用」又は「歩行可能(C)」に区分する。
- ③さらに、上記分類にて「車椅子利用」とした対象者は、「c. 介助が必要か」という視点より、「車椅子自立(BⅠ)」と「車椅子介助(BⅡ)」に区分する。これらの車椅子を利用する対象者の事例において、介助を必要としている場合は介助スペースの確保が要されている例がある。一方、車椅子を利用するものの自立して生活している対象者の場合は、自立生活を支援するような設備、工夫等にまで配慮した設計技術が多くみられる。
- ④以上のような「a～c」の視点を基本として分類するが、進行性の疾患を抱え、現在の対象者状況が近い将来に変化する可能性があると考えられる対象者は、「その他(D)」に整理する。また、障害や疾患内容が不明な対象者もこの分類に収める。
- ⑤なお、上記の「A」「BⅠ」「BⅡ」「C」「D」の分類の中で、対象者が認知症を抱え、症状に配慮したハード及びソフトな工夫が見られる事例については、それらの工夫を紹介できるよう整理を進めることとする。

## ■対象者状態の区分フロー



※歩行可能（C）の対象者の中には、調査票の回答から「見守り」又は「一部介助」を要する対象者がいるものの、対象者は基本的に歩行可能であるため介助のレベルは介助者が支える程度であると考えられる。また、回収した住宅事例においても「自立で歩ける対象者」と「介助が必要な歩ける対象者」の間に空間計画にみる大きな差はみられなかった。そのため、対象者状態分類では両分類を「歩行可能」としてまとめた。

■分類の視点①：対象者状態

対象者状態	基準
A (全介助・ 自立生活困難)	<p><u>自立した生活が困難</u>（親の介護が必要な子どもを含む）な対象者。</p> <p>調査票の回答（主に「5. 対象者の状況」における「身体状況」、「10. その他特記事項」等）より、対象者が植物状態、寝たきり、日常生活全介助の身体状況と読みよることができ、介助者なしに生活することが困難と判断できるもの。</p>
B I (車椅子自立)	<p><u>自立した（介助を必要としない）生活を車椅子の使用により送れる対象者。</u></p> <p>調査票の回答（主に「5. 対象者の状況」における「身体状況」、「10. その他特記事項」等）より、対象者が下肢障害等により車椅子の使用が不可欠ではあるものの、生活行為（入浴・排泄・食事等）は自立して行うことができる、又は工事時点は介助を必要としているが改修・増築により自立して行うことができると判断できるもの。</p>
B II (車椅子介助)	<p><u>下肢障害やA D Lの低下等により介助を必要とする車椅子使用の対象者。</u> （自立した生活を送れるか不明な車椅子使用の対象者も含む。）</p> <p>調査票の回答（主に「5. 対象者の状況」における「要介護度」「身体障害の有無と状況」「疾病、先天性疾患の有無と状況」、「10. その他特記事項」等）より、車椅子使用の対象者であり、かつ介助を伴う身体状況であるとよみとることができるもの。</p>
C (歩行可能)	<p><u>歩行可能</u>（見守りが必要、一部介助、又は杖、歩行器等の用具が必要である場合も含む）な対象者。</p> <p>調査票の回答（主に「5. 対象者の状況」における「要介護度」「身体障害の有無と状況」「疾病、先天性疾患の有無と状況」、「10. その他特記事項」等）より、対象者は歩行可能であり、屋内移動に関して車椅子の使用は工事時点でなしと判断できるもの。</p>
D (その他)	<p><u>その他（状態不明、進行性疾患等を患っている対象者等）</u></p> <p>調査票の回答から対象者の状態が把握できないもの、調査票の回答（主に「5. 対象者の状況」における「要介護度」「身体障害の有無と状況」「疾病、先天性疾患の有無と状況」、「10. その他特記事項」等）より、対象者がパーキンソン病、筋ジストロフィー等の進行性の疾患を抱えており、将来的に身体状況の変化が予想されるもの、又は上記の対象者状態に分類できない特殊な身体状況のもの。</p>



## 2) 視点②：空間特性分類

(2) の特徴より、収集事例の工夫に関する最大の特徴は、

a. 対象者の身体状態等への空間構成的対応をしているか、空間要素的（部分的）対応にとどまっているか

b. 対象者の居室と「玄関」や「居間」等との近接化・関係強化を図っているか

の2点といえる。以上より、収集事例の工夫点に関する空間的特徴等を考慮した「空間特性分類」を設定することとした。

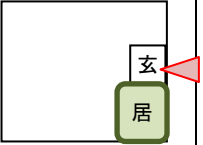
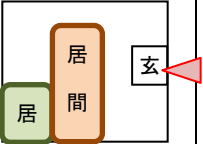
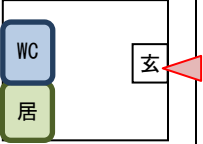
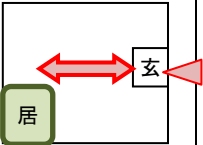
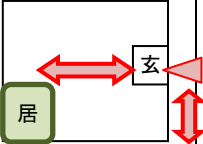
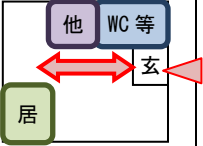
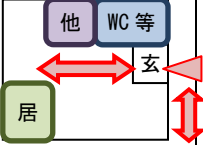
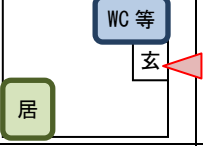
### ○空間特性分類の基本的な考え方

- ①大きな区分の考え方は、「a. 対象者の身体状態等への空間構成的対応をしているか、空間要素的（部分的）対応にとどまっているか」である。即ち、空間構成的対応をしている「1. 対象者の居室と玄関・居間等との関係」と空間要素的（部分的）対応を行っている「2. 移動の円滑化や生活支援」に大区分を行う。
- ②次いで、「1. 対象者の居室と玄関・居間等との関係」については、「b. 対象者の居室」と「玄関」や「居間」等との近接化・関係強化を図っているか」に着目したものである。これらはいずれも移動距離の短縮化や生活空間のコンパクト化を意図したものであるが、「居室とコンパクト化される対象が「玄関」・「居間」・「トイレ」のいずれなのか」という考え方に基づく分類である
- ③「2. 移動の円滑化や生活支援」については、まず廊下や玄関等の通行空間等に限定された「移動の円滑化」だけを行っているのか、「移動の円滑化」に加えて、排泄や入浴等の「生活支援」をおこなっているかという視点で分類する。さらには、「移動の円滑化」の対象範囲が「屋内」のみなのか、「屋内+屋外」なのかという分類を行う。
- ④さらに上記以外を、「水廻り改修」のみを行っている事例と「その他」の事例に分類する。

### 【空間特性分類別の事例の仕分けの仕方について】

- ・上記分類の視点を「1-①居室・玄関近接タイプ」から「4その他」の順に当てはめていき、合致する視点を該当する類型とする。従って、例えば、対象者の居室と玄関・居間・トイレの3種が近接していた場合、「対象者の居室」と「玄関」が近接しているという上位類型の考え方を重視し、上位類型にあたる「1-①居室・玄関近接タイプ」に分類する。
- ・なお、改修・増築事例の「1. 対象者の居室と玄関・居間等との関係」への分類については、工事前の間取りと比べて近接された部分について関係性を評価して仕分けを行っている。

■空間特性分類

事例分類表での表示		空間特性分類	
1. 対象者の 居室と玄 関・居間 等との関 係	1－①	<b>玄関近接</b> 	<b>居室・玄関近接タイプ</b> 対象者の居室と玄関を近接、あるいは開口部、通路等の設置により2つの空間を繋ぐ動線を確保している間取りがみられるもの。
	1－②	<b>居間近接</b> 	<b>居室・居間近接タイプ</b> 対象者の居室と居間を近接、あるいは2つの空間を一体にまとめる間取りがみられるもの。
	1－③	<b>トイレ近接</b> 	<b>居室・トイレ近接タイプ</b> 対象者の居室に近接してトイレを設置している、あるいは改修・増築において、既存トイレへの動線を新たに確保している間取りがみられるもの。
2. 移動の 円滑化や 生活支援	2－① 移動のみ	<b>屋内移動のみ</b> 	<b>屋内移動重視タイプ</b> 住宅内での手すり設置や段差解消等により、対象者の屋内での移動行為（歩行及び車椅子等の機器移動）を支援する工夫がみられるもの。
		<b>屋内外移動</b> 	<b>外出配慮タイプ</b> 住宅内外での手すり設置や段差解消等により、対象者の屋内及び外出に伴う移動行為（歩行及び車椅子等の機器移動）を支援する工夫がみられるもの。
	2－② 移動＋α (生活支援)	<b>屋内移動のみ</b> 	<b>屋内＋生活支援タイプ</b> 手すり設置や段差解消等による屋内移動の円滑化に加え、トイレの洋式化、入浴リフトの設置など入浴、排泄、調理等の生活行為を支援する工夫もみられるもの。
		<b>屋内外移動</b> 	<b>外出＋生活支援タイプ</b> 手すり設置や段差解消等による屋内及び外出に伴う移動の円滑化に加え、トイレの洋式化、入浴リフトの設置など入浴、排泄、調理等の生活行為を支援する工夫もみられるもの。
3. 水廻りに 限定した 生活支援	3	<b>水廻り</b> 	<b>水廻り限定タイプ</b> トイレの洋式化、入浴リフトの設置、トイレ・洗面脱衣室・浴室の一体化など、入浴及び排泄行為に関する部分的な空間の更新がみられるもの。
4. その他		上記に分類されないもの。 (増築により対象者の専用空間を新たに設けた、居間などの対象者の居室以外の空間において間取り変更を実施したものなど。)	

- ・上記にて設定した「空間特性分類」と調査票上の「工夫分類」（※）の関係は下記のとおりである。（工夫分類「⑥その他」及び不明を除く）

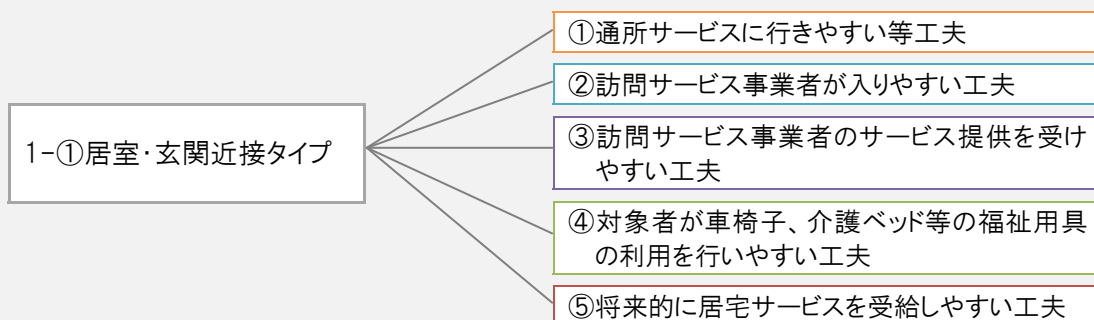
#### ※【工夫分類】

- ①対象者が外出しやすい（通所サービスに行きやすい等）工夫
- ②ホームヘルパー等の介護者が対象者の寝室等に行きやすい（訪問サービス事業者が入りやすい）工夫
- ③ホームヘルパー等の介護者の介護等が受けやすい（訪問サービス事業者のサービス提供を受けやすい）工夫
- ④対象者が車椅子、介護ベッド等の福祉用具の利用を行いやすい工夫
- ⑤介護等が必要となった場合に備える（将来的に居宅サービスを受給しやすい）工夫
- ⑥その他

#### ■空間特性分類と工夫分類の関係

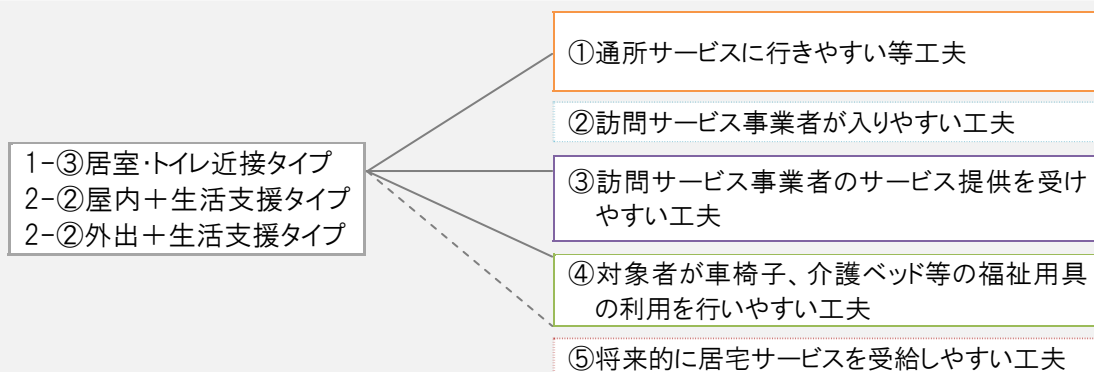
##### I. 全ての工夫分類に対応するもの

居室と玄関の近接は、対象者の外出に伴う移動負担の軽減とともに、サービス事業者が直接又は住宅内のプライベート空間になるべく入らずに対象者の居室に入りやすい工夫であり、将来対応を含めて通所サービス、訪問サービスともに意識して計画されやすいといえる。



##### II. 主に対象者の現在の身体状況に配慮して検討するもの

移動負担の軽減化とともに、水廻り空間の検討が行われているものが多く、排泄・入浴行為を対象者が行いやすく、また介助者も介護しやすい計画といえる。これらタイプは、将来的対応として検討している例が少ないことから、対象者の検討時の状態や利用居宅サービスに合わせて計画されやすいといえる。



### Ⅲ. 通所サービスに関して計画するもの

外出を意識している場合は、屋内移動の負担軽減を考えた上で、空間的ゆとりの有無や屋外環境によっては対象者が安全に屋外移動も行えるよう、屋外にもスロープや手すりを設置していた。これら、移動負担の軽減を中心に計画されているものは、通所サービスに意識した計画といえる。

1-②居室・居間近接タイプ  
2-①屋内移動重視タイプ  
2-①外出配慮タイプ

①通所サービスに行きやすい等工夫

②訪問サービス事業者が入りやすい工夫

③訪問サービス事業者のサービス提供を受けやすい工夫

④対象者が車椅子、介護ベッド等の福祉用具の利用を行いやすい工夫

⑤将来的に居宅サービスを受給しやすい工夫

### Ⅳ. 訪問サービスに関して計画するもの

身体状態の変化により入浴・排泄行為が困難になり始めてきたため、将来対応としてまず検討しておく、また車椅子生活に対応して空間を確保する、設備を充実させるといった例が目立ち、訪問サービスを受ける際に介助者の負担軽減に繋がる計画といえる。

3 水廻り限定タイプ

①通所サービスに行きやすい等工夫

②訪問サービス事業者が入りやすい工夫

③訪問サービス事業者のサービス提供を受けやすい工夫

④対象者が車椅子、介護ベッド等の福祉用具の利用を行いやすい工夫

⑤将来的に居宅サービスを受給しやすい工夫

#### (4) 分類別収集事例の特徴

対象者状態及び空間特性分類によって整理された結果は次のとおりである。

##### ■対象者状態と空間特性分類の関係

更新手法	対象者	対象者状態	空間特性分類 (件数)	認知症に対する工夫
新築 建替 (30件)	高齢者 (13件)	BⅡ 車椅子介助 (2件)	1-① 居室・玄関近接タイプ (1)	○ (1件)
			1-② 居間・居間近接タイプ (1)	
		C 歩行可能 (11件)	1-① 居室・玄関近接タイプ (2)	○ (1件)
			1-② 居間・居間近接タイプ (5)	
			1-③ 居室・トイレ近接タイプ (4)	
	高齢 障害者 (8件)	BⅠ 車椅子自立 (1件)	2-① 屋内移動重視タイプ (1)	
		BⅡ 車椅子介助 (2件)	1-① 居室・玄関近接タイプ (1)	
			1-② 居室・居間近接タイプ (1)	
		C 歩行可能 (4件)	1-① 居室・玄関近接タイプ (4)	
		D その他 (1件)	1-② 居室・居間近接タイプ (1)	
	障害者 (9件)	A 全介助・ 自立生活困難 (6件)	1-② 居室・居間近接タイプ (5)	
			2-② 外出+生活支援タイプ (1)	
		BⅠ 車椅子自立 (2件)	1-① 居室・玄関近接タイプ (1)	
			1-② 居間・居間近接タイプ (1)	
		BⅡ 車椅子介助 (1件)	2-② 屋内+生活支援タイプ (1)	
改修 増築 (88件)	高齢者 (43件)	BⅡ 車椅子介助 (3件)	2-① 外出配慮タイプ (2)	○ (1件)
			4 その他 (1)	
		C 歩行可能 (39件)	1-① 居室・玄関近接タイプ (6)	
			1-② 居間・居間近接タイプ (7)	
			1-③ 居室・トイレ近接タイプ (6)	
			2-① 外出配慮タイプ (2)	
			2-② 屋内+生活支援タイプ (9)	
			2-② 外出+生活支援タイプ (5)	
			3 水廻り限定タイプ (2)	
			4 その他 (2)	
		D その他 (1件)	1-① 居室・玄関近接タイプ (1)	
	高齢 障害者 (20件)	A 全介助・ 自立生活困難 (2件)	1-② 居室・居間近接タイプ (1)	
			2-② 屋内+生活支援タイプ (1)	
		BⅠ 車椅子自立 (2件)	1-① 居室・玄関近接タイプ (1)	
			2-② 屋内+生活支援タイプ (1)	

更新手法	対象者	対象者状態	空間特性分類 (件数)	認知症に対する工夫
		BⅡ 車椅子介助 (7件)	1-① 居室・玄関近接タイプ (1)	○ (1件)
			1-③ 居室・トイレ近接タイプ (2)	
			2-① 屋内移動重視タイプ (1)	
			2-① 外出配慮タイプ (1)	
			2-② 屋内＋生活支援タイプ (2)	
		C 歩行可能 (9件)	1-① 居室・玄関近接タイプ (2)	○ (1件)
			2-① 屋内移動重視タイプ (1)	
			2-① 外出配慮タイプ (1)	
			2-② 屋内＋生活支援タイプ (2)	
			2-② 外出＋生活支援タイプ (3)	
	障害者 (24件)	A 全介助・ 自立生活困難 (3件)	1-② 居室・居間近接タイプ (1)	
			2-② 屋内＋生活支援タイプ (1)	
			3 水廻り限定タイプ (1)	
		BⅠ 車椅子自立 (6件)	1-② 居室・居間近接タイプ (2)	
			2-① 屋内移動重視タイプ (1)	
			2-② 屋内＋生活支援タイプ (1)	
			2-② 外出＋生活支援タイプ (1)	
			3 水廻り限定タイプ (1)	
		BⅡ 車椅子介助 (5件)	1-② 居室・居間近接タイプ (2)	
			1-③ 居室・トイレ近接タイプ (2)	
			2-② 外出＋生活支援タイプ (1)	
		C 歩行可能 (4件)	1-② 居室・居間近接タイプ (1)	
			1-③ 居室・トイレ近接タイプ (1)	
			2-② 外出＋生活支援タイプ (1)	
			3 水廻り限定タイプ (1)	
		D その他 (6件)	1-② 居室・居間近接タイプ (1)	
			1-③ 居室・トイレ近接タイプ (1)	
			2-① 外出配慮タイプ (1)	
			2-② 屋内＋生活支援タイプ (2)	
			2-② 外出＋生活支援タイプ (1)	
	不明 (1件)	C 歩行可能 (1件)	1-① 居室・玄関近接タイプ (1)	

■対象者状態及び空間特性分類にみる特徴

更新の別	対象者	対象者状態の特徴	空間特性分類の特徴
新築・建替 (30件)	高齢者 (13件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○歩行可能（C）が10件と多い。</li> <li>○車椅子の使用は、対象者状態が車椅子介助（BⅡ）の2件のみである。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○「居室・居間近接タイプ」が6件、次いで「居室・トイレ近接タイプ」が4件、「居室・玄関近接タイプ」が3件となっている。</li> <li>○「居室・玄関近接タイプ」の3件は、いずれも対象者が将来的に訪問介護を受けることを意識しており、サービス提供者が対象者の居室にアクセスしやすい住宅構成としたと考えられる。</li> <li>○「居室・居間近接タイプ」は、対象者が歩行可能（C）であることが多い（車椅子利用は1件のみ）ことから、居室と居間を近接させることで生活範囲を縮小させ、対象者の移動負担の軽減及び介助者の見守りの容易化を図っていると考えられる。</li> <li>○「居室・トイレ近接タイプ」の4件は、対象者が歩行できる状態であり、本人のトイレまでの移動負担の軽減、あるいは将来的な介助者の介護負担軽減を図っていると考えられる。</li> </ul>
	高齢障害者 (8件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○歩行可能（C）が4件と半数を占める。歩行可能な対象者の障害内容は半身不随、下肢疾病、関節リウマチ、視覚障害と様々である。</li> <li>○車椅子自立（BⅠ）は1件、車椅子介助（BⅡ）は2件である。</li> <li>○その他（D）は1件（パーキンソン病）である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○「居室・玄関近接タイプ」が5件と大半を占め、「居室・居間近接タイプ」が2件、「屋内移動重視タイプ」が1件となっている。</li> <li>○「居室・玄関近接タイプ」5件のうち4件は対象者が歩行可能（C）である。玄関と居室を近接させることで、外出に伴う対象者の移動負担、及び介助者介助負担の軽減、また訪問介護等の外部サービスを受ける際には、サービス提供者の居室へのアクセスの容易化を図ることができると考えられる。</li> <li>○「居室・居間近接タイプ」の2件は、対象者が車椅子介助（BⅡ）（片麻痺）とその他（D）（パーキンソン病）であり、居室と居間を近接させることで部屋間の移動の際に対象者に係る負担軽減を図ったと考えられる。</li> <li>○「屋内移動重視タイプ」では車椅子で1、2階への移動がしやすいようエレベータの設置を実施している。</li> </ul>
	障害者 (9件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○全介助・自立生活困難（A）が6件と多い。うち4件は、子ども（3件は5～7歳、1件は年齢不明）である。</li> <li>○車椅子自立（BⅠ）は2件、車椅子介助（BⅡ）は1件である。</li> <li>○歩行可能な事例はなし。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○「居室・居間近接タイプ」が6件、「居室・玄関近接タイプ」「屋内＋生活支援タイプ」「外出＋生活支援タイプ」がそれぞれ1件となっている。</li> <li>○「居室・居間近接タイプ」は、全介助・自立生活困難（A）が5件と多く、その他は車椅子自立（BⅠ）が1件である。全介助の場合は、介助者が対象者を見守りしやすい空間構成を求めると考えられるため、居室と居間の隣接が実施されたと予想される。また、全介助の場合は介助者の、車椅子自立の場合は対象者本人の居室と居間間の移動負担の軽減を配慮したと考えられる。</li> <li>○「居室＋玄関近接タイプ」の1件は、車椅子自立の対象者が家族と同居はしているものの、自立して生活できるよう生活空間を家族の生活空間から独立させて計画した事例である。</li> <li>○「屋内＋生活支援タイプ」の1件は、フリープランの新築マンションであり、車椅子介助（BⅡ）の対象者が生活しやすいよう水廻り設備に配慮した事例である。</li> <li>○「外出＋生活支援タイプ」の1件は、全介助・自立生活困難（A）な対象者であり、介助者が対象者を介護ベッド又はストレッチャーごと移動させられるよう、通路幅や各部屋のスペースに配慮した事例である。</li> </ul>

更新の別	対象者	対象者状態の特徴	空間特性分類の特徴
改修・増築（88件）	高齢者（43件）	<p>○歩行可能（C）が39件と大半を占め、車椅子利用は3件のみである。</p> <p>○車椅子介助（BⅡ）は2件、その他（D）は1件である。</p>	<p>○「居室・玄関近接タイプ」7件、「居室・居間近接タイプ」7件、「居室・トイレ近接タイプ」6件、「外出配慮タイプ」4件、「屋内＋生活支援タイプ」9件、「外出＋生活支援タイプ」5件、「水廻り限定タイプ」2件、「その他」3件となっており、各分類に特徴が分散する結果となっている。</p> <p>○「居室・玄関近接タイプ」は、対象者が歩行可能（C）な場合が6件と多く、玄関近くに居室を設けることで外出に伴う歩行距離を縮め、ADLの低下等によって本人にかかる移動負担の軽減を図っていると考えられる。また、2階から1階へ寝室を移したケースが3件あり、階段移動を避け安全に外から寝室に行くことができることへの配慮、及びそれに伴う外部サービス提供者の居室へのアクセスの容易化も考えられる。</p> <p>○「居室・居間近接タイプ」の7件は、すべて対象者が歩行可能（C）な場合である。居室と居間を近接させることで、住宅内の生活範囲を縮小させ、対象者の移動負担の軽減、及び介助者の見守りの容易化を図っていると考えられる。</p> <p>○「居室・トイレ近接タイプ」は6件全てが歩行可能な対象者（C）、である。将来の排泄介助及び車椅子利用に配慮し、スペースを確保したトイレを寝室近くに配置しているケースが目立つ。又、トイレを居室に隣接させることで、対象者のトイレまでの移動時間が短縮され失禁防止に繋がるなど、対象者の移動負担の軽減、及びそれに伴う介助者の介助負担の軽減が図られると考えられる。</p> <p>○「外出配慮タイプ」「屋内＋生活支援タイプ」「外出＋生活支援タイプ」の18件のうち、歩行可能（C）の対象者は16件、車椅子介助（BⅡ）の対象者は2件である。改修・増築には空間的制約が伴うため、部分的に段差解消や手すり設置等の歩行行為を円滑にする工夫を行うことで、対象者の移動負担の軽減及び歩行能力の維持を図っていると考えられる。</p>
	高齢障害者（20件）	<p>○全介助・自立生活困難（A）は2件、車椅子自立（BⅠ）は2件、車椅子介助（BⅡ）は7件、歩行可能（C）は9件と様々な状態がみられる。</p> <p>○車椅子利用は11件と全体の約半数である。</p>	<p>○「居室・玄関近接タイプ」は4件である。対象者が車椅子を使用する2件（BⅠ及びBⅡが各1件ずつ）は、車椅子生活への対応として居室を2階から1階へ移動させているケースであり、車椅子による外出の容易化、またそれに伴う介助の軽減化が図られていると考えられる。対象者が歩行できる2件（C及びDが各1件ずつ）については、居室と玄関を近接させることにより外出に伴う歩行距離が縮まり、対象者の移動負担の軽減、及び外部サービス提供者等の玄関から居室へのアクセスの容易化に繋がっていると考えられる。</p> <p>○「居室・居間近接タイプ」は1件である。対象者が全介助・自立生活困難（A）であるため、介助者の見守りの容易化に配慮したものと考えられる。</p> <p>○「居室・トイレ近接タイプ」は2件であり、どちらも車椅子介助（BⅡ）である。居室とトイレを近接させることにより、対象者の居室からトイレまでの移動負担を軽減させるとともに、介助を受ける場合は介助者の負担軽減にも繋がると考えられる。</p> <p>○「屋内移動重視タイプ」は1件、「外出配慮タイプ」は2件、「屋内＋生活支援タイプ」は6件、「外出＋生活支援タイプ」は3件であり、空間構成を行わない事例が半数以上を占める。これより、費用や空間的制約が伴う改修・増築では、空間構成の変更より部分的変更の方が実施されやすい傾向にあることがわかる。</p>



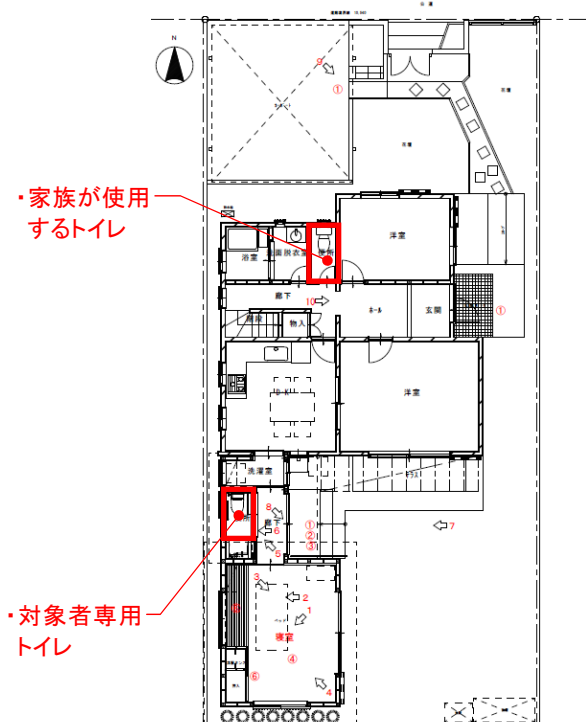
更新の別	対象者	対象者状態の特徴	空間特性分類の特徴
	障害者 (24件)	<p>○全介助（A）は3件、車椅子自立（BⅠ）は6件、車椅子介助（BⅡ）は5件、歩行可能（C）は4件、その他（D）は6件である。</p> <p>○歩行可能な対象者の障害内容は片麻痺、多発性骨髄腫である。（障害内容不明1件あり）</p> <p>○その他（D）6件の内訳は、状態不明が2件、筋ジストロフィーが3件、多系統委縮症が1件である。</p>	<p>○「居室・玄関近接タイプ」は0件である。空間的制約がある改修・増築であること、また対象者が車椅子を利用する機会が多いことから、居室から玄関までの安全な移動環境を確保することがまず重視され、空間構成の変更までは実施されない場合が多いと考えられる。</p> <p>○「居室・居間近接タイプ」は7件である。対象者は、車椅子自立（BⅠ）、車椅子介助（BⅡ）がそれぞれ2件、全介助・自立生活困難（A）、歩行可能（C）（片麻痺）、その他（D）（筋ジストロフィー）が各1件である。対象者の状態は様々であるが、居室と寝室の近接により生活空間を縮小させ、対象者の移動負担の軽減及び介助者の見守りの容易化が図られていると考えられる。</p> <p>○「居室・トイレ近接タイプ」は4件である。対象者は、車椅子介助（BⅡ）2件、歩行可能（C）及びその他（D）がそれぞれ1件（Cは片麻痺、Dは多系統委縮症）であることから、居室からトイレへの移動距離を短縮させることにより、対象者の移動負担の軽減及び介助者の負担軽減を図っていると考えられる。</p> <p>○「屋内移動重視タイプ」、「外出配慮タイプ」はそれぞれ1件、「屋内＋生活支援タイプ」は5件及び「外出＋生活支援タイプ」は3件である。移動の円滑化を住宅内のみで実施するよりも、外出に伴う移動や水廻り設備等まで対象者の状態に合わせた配慮をするケースが目立つ。生活支援の観点からは、移乗台の設置、車椅子対応のキッチン等が見られる。</p> <p>○「水廻り限定タイプ」は2件である。</p>

## ■認知症に対応した工夫

### <家族と共に暮らしやすい工夫>

#### 対象者専用のトイレを設置

○使い方が不潔になりがちだったため、対象者専用のトイレを設け、母屋に居る時でも専用トイレを使用してもらうことで、家族が使用するトイレとの分離をはかった。



対象者専用トイレ①



対象者専用トイレ②

#### 見守りに配慮した間仕切りの工夫

○徘徊に配慮して、対象者の居室を1階中央に設けた見守りしやすい空間構成としながら、外部サービス事業者の訪問時にも考慮し、家族の生活空間の分離、介助時のスペース確保など、状況に合わせて柔軟に間取りを変更できる間仕切りを計画した。



家族が集まる日→広間と一体化

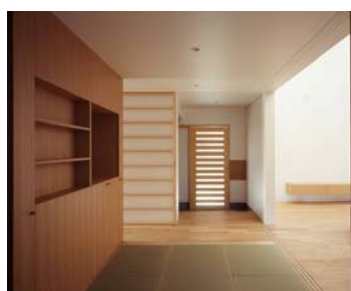
介護時、付き添い人の宿泊時→個室の延長



外部サービス利用時→玄関から個室まで連続

日常→回遊性

1階中央の和室・ユーティリティのフレキシブルな利用



居室から和室を見る

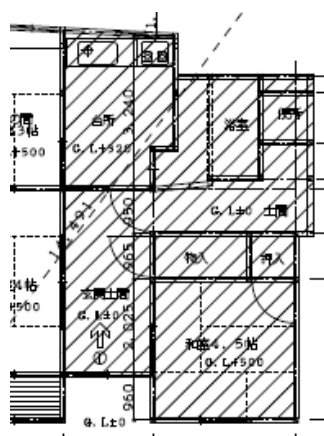


居間から居室を見る

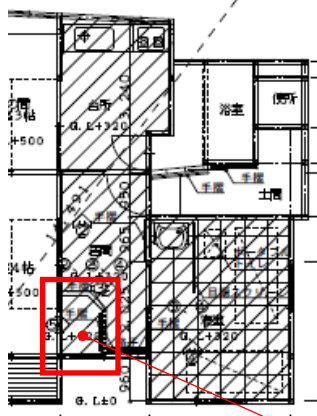
## <徘徊防止に意識した工夫>

### 玄関の段差を残す

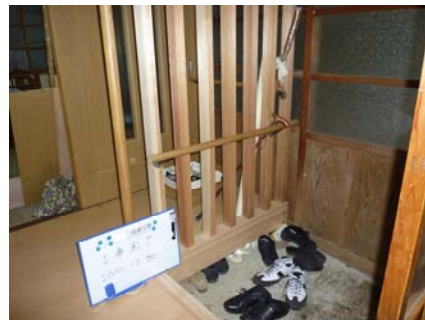
○対象者が無断で外出しないよう、玄関の段差はあえて残したままとした。



工事前



工事後



・土間一部は段差を残したまま  
玄関とした

### 玄関に脱着式サムターンを設置

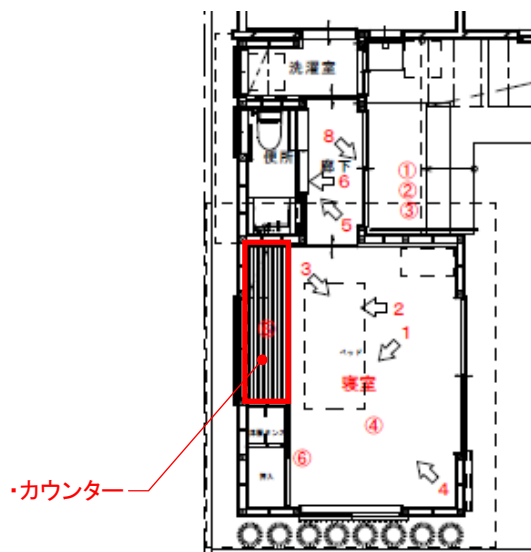
○徘徊防止に備えて脱着式サムターンを設置した。



## <認知機能に配慮した工夫>

### 大きな目のカウンターを設置

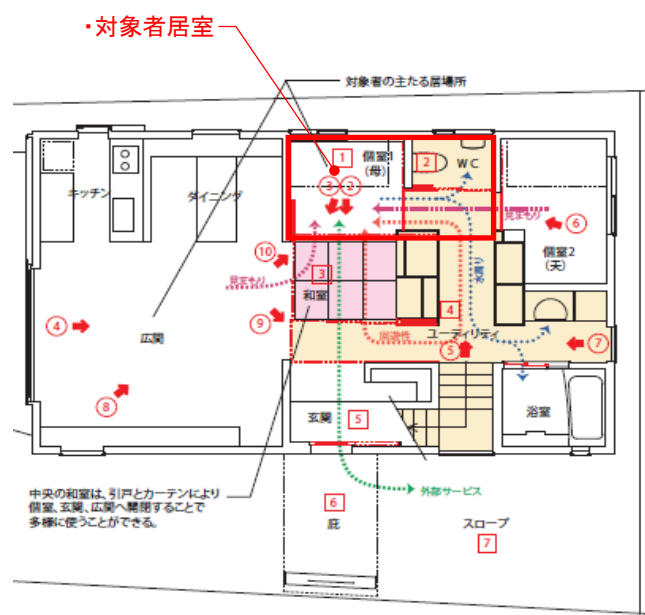
○衣類等の物を視覚的に捉え、物の管理が出来るよう、居室内にカウンターを設置した。



## 居室の隣にトイレを設置

○迷わずトイレに行けるよう、対象者の居室の隣にトイレを設置。

○介助者の居室もトイレ横に設置することで、夜間の対応を容易とした。



## 庭の景色の保存

○建替えに不安を感じないよう、庭の景色、樹木等を従来のまま保存するようにした。

＜その他＞

## 床暖房の設置

○ストーブの切り忘れ等に配慮し、床暖房を設置した。

○暖房等の操作は、ボイラー室にて家族のみが行えるようにした。

## （５）分類別収集事例の再整理

上記整理により、対象者状態と更新内容の工夫の特徴は明らかになったものの、更新手法（新築・建替、改修・増築）及び対象者（高齢者、高齢障害者、障害者）の６分類に分かれているため、対象者状態及び空間特性分類が細分され、把握しがたい。また、各対象者が抱える症状は様々であり、「高齢者」「障害者」「高齢障害者」という区分が対象者の状態を表す上で適切でない。そこで、以下の視点から再構成することができるものと考え、住宅事例の再整理を行った。

### １）対象者の分類

新たに設定した「対象者状態分類」は、対象者の年齢や障害の有無にかかわらず対象者の特徴を代表するものである。居宅サービスの受給に対応する住宅は、対象者の身体状態、属性等に配慮して計画・設計されるものであると考えられることから、「対象者状態分類」を最上位に位置づけ分類を行うこととする。

### ２）更新手法の別

空間的計画（対象者の居室と玄関・居間・トイレの関係にみる間取り構成の変更等）、移動の円滑化及び生活支援等の実施は、対象者の状態に影響される傾向にあり、「新築・建替」か「改修・増築」の更新手法の別でみても互いに共通することが多いといえる。そのため、更新手法の別は、空間特性分類の下位に位置づけることとする。

# ■対象者状況別整理（空間特性分類の網掛けは典型タイプをあらわす）

対象者 状態	事例分類			対象者状態にみる典型タイプ
A 全介助・ 自立生活 困難 (11件)	A-1 対象者の居室と玄 関・居間等との関 係	A-1-②居室・居間近接タイプ (7)	新築・建替 (5) 改修・増築 (2)	<p>全介助を必要とする対象者の介助にあたり、<u>介助者が自身の生活の中で円滑に介助を行える工夫、また介助を必要としないときでも対象者を見守りながら安心した生活を送れるよう意識した工夫が計画の中心となる。</u></p> <p>そのため、対象者の居室と居間を近接させ、対象者と介助者の生活空間を近接させる住宅構成（1-②）が典型例と考えられる。</p>
	A-2 移動の円滑化や 生活支援	A-2-②屋内+生活支援タイプ (2) A-2-②外出+生活支援タイプ (1)	改修・増築 (2) 新築・建替 (1)	
	A-3 水廻りに限定した 生活支援	A-3 水廻り限定タイプ (1)	改修・増築 (1)	
B I 車椅子 自立 (11件)	B I-1 対象者の居室と玄 関・居間等との関 係	B I-1-①居室・玄関近接タイプ (2)	新築・建替 (1) 改修・増築 (1)	<p>対象者は自身の意思で車椅子を動かし、自立して日常生活を安全に行いたいという意思をもつ。そのため、<u>車椅子移動の障害がない住宅空間の確保及び入浴・排泄等にかかる行為を支援（移乗台の設置、車椅子の高さにあわせた設備設置等）する工夫が、計画には求められる。</u>従って、2-②が典型例と考えられる</p>
		B I-1-②居室・居間近接タイプ (3)	新築・建替 (1) 改修・増築 (2)	
	B I-2 移動の円滑化や 生活支援	B I-2-①屋内移動重視タイプ (2) B I-2-②屋内+生活支援タイプ (2) B I-2-②外出+生活支援タイプ (1)	新築・建替 (1) 改修・増築 (1) 改修・増築 (2) 改修・増築 (1)	
B II 車椅子 介助 (20件)	B II-1 対象者の居室と玄 関・居間等との関 係	B II-1-①居室・玄関近接タイプ (3)	新築・建替 (2) 改修・増築 (1)	<p>対象者は、要介護度が自立から要介護4の者までみられ、介助者の介護負担も様々であることから、<u>工夫内容は多種多様であり、対象者に対する典型として位置づけられない。</u></p> <p>しかし、車椅子が利用しやすい空間の確保（水廻り空間の一体化、建具拡幅等）、屋内・外のバリアフリー化など、車椅子の使用に配慮した工夫は全体的にみられる。</p>
		B II-1-②居室・居間近接タイプ (4)	新築・建替 (2) 改修・増築 (2)	
		B II-1-③居室・トイレ近接タイプ (4)	改修・増築 (4)	
B II-2 移動の円滑化や 生活支援	B II-2 移動の円滑化や 生活支援	B II-2-①屋内移動重視タイプ (1)	改修・増築 (1)	<p>しかし、車椅子が利用しやすい空間の確保（水廻り空間の一体化、建具拡幅等）、屋内・外のバリアフリー化など、車椅子の使用に配慮した工夫は全体的にみられる。</p>
		B II-2-①外出配慮タイプ (3)	改修・増築 (3)	
		B II-2-②屋内+生活支援タイプ (3) B II-2-②外出+生活支援タイプ (1)	新築・建替 (1) 改修・増築 (2) 改修・増築 (1)	
B II-4 その他	B II-4 その他	B II-4 その他 (1)	改修・増築 (1)	

対象者 状態	事例分類			対象者状態にみる典型タイプ
C 歩行 可能 (68件)	C-1 対象者の居室と玄 関・居間等との関 係	C-1-①居室・玄関近接タイプ (15)	新築・建替 (6) 改修・増築 (9)	<p>対象者は元気な者から要介護度が高い者まで様々であり、工夫内容も多種多様である。しかし、今後対象者のADL低下に伴う移動負担、及び車椅子の利用の増加が予想されるため、手すり設置やバリアフリー化といった基本的な歩行支援の対応に加え、<u>居室から玄関、居間、トイレへの移動距離を短縮し移動負担を軽減させる、また将来の車椅子利用に対応できる空間確保が工夫されたもの（1-①②③）が典型例と考えられる。</u></p>
		C-1-②居室・居間近接タイプ (13)	新築・建替 (5) 改修・増築 (8)	
		C-1-③居室・トイレ近接タイプ (11)	新築・建替 (4) 改修・増築 (7)	
	C-2 移動の円滑化や 生活支援	C-2-①屋内移動重視タイプ (1)	改修・増築 (1)	
		C-2-①外出配慮タイプ (3)	改修・増築 (3)	
		C-2-②屋内＋生活支援タイプ (11)	改修・増築 (11)	
		C-2-②外出＋生活支援タイプ (9)	改修・増築 (9)	
D その他 (8件)	C-3 水廻りに限定した 生活支援	C-3 水廻り限定タイプ (3)	改修・増築 (3)	<p>対象者の身体状態や将来の変化に考慮し、様々な工夫をあわせた住宅設計を行う。そのため、<u>個別性が強く、典型例として位置づけられるような事例は見受けられない。</u></p>
	C-4 その他	C-4 その他 (2)	改修・増築 (2)	
	D-1 対象者の居室と玄 関・居間等との関 係	D-1-①居室・玄関近接タイプ (1)	改修・増築 (1)	
		D-1-②居室・居間近接タイプ (2)	新築・建替 (1) 改修・増築 (1)	
		D-1-③居室・トイレ近接タイプ (1)	改修・増築 (1)	
	D-2 移動の円滑化や 生活支援	D-2-①外出配慮タイプ (1)	改修・増築 (1)	
		D-2-②屋内＋生活支援タイプ (2)	改修・増築 (2)	
		D-2-②外出＋生活支援タイプ (1)	改修・増築 (1)	

## 2-4 居宅サービスの受給に対応する代表事例

### (1) 代表事例の抽出方法

2-3にて整理した住宅事例の工夫分類を受け、居宅サービスの受給に対応する住宅の一参考となる代表事例を抽出した。抽出に際しては、対象者状態分類毎に空間特性分類を大分する「1. 対象者の居室と玄関・居間等との関係」「2. 移動の円滑化や生活支援」及び「3. 水廻りに限定した生活支援」より各特性を示すものを抽出の視点とし、加えて下記の要素を考慮した。

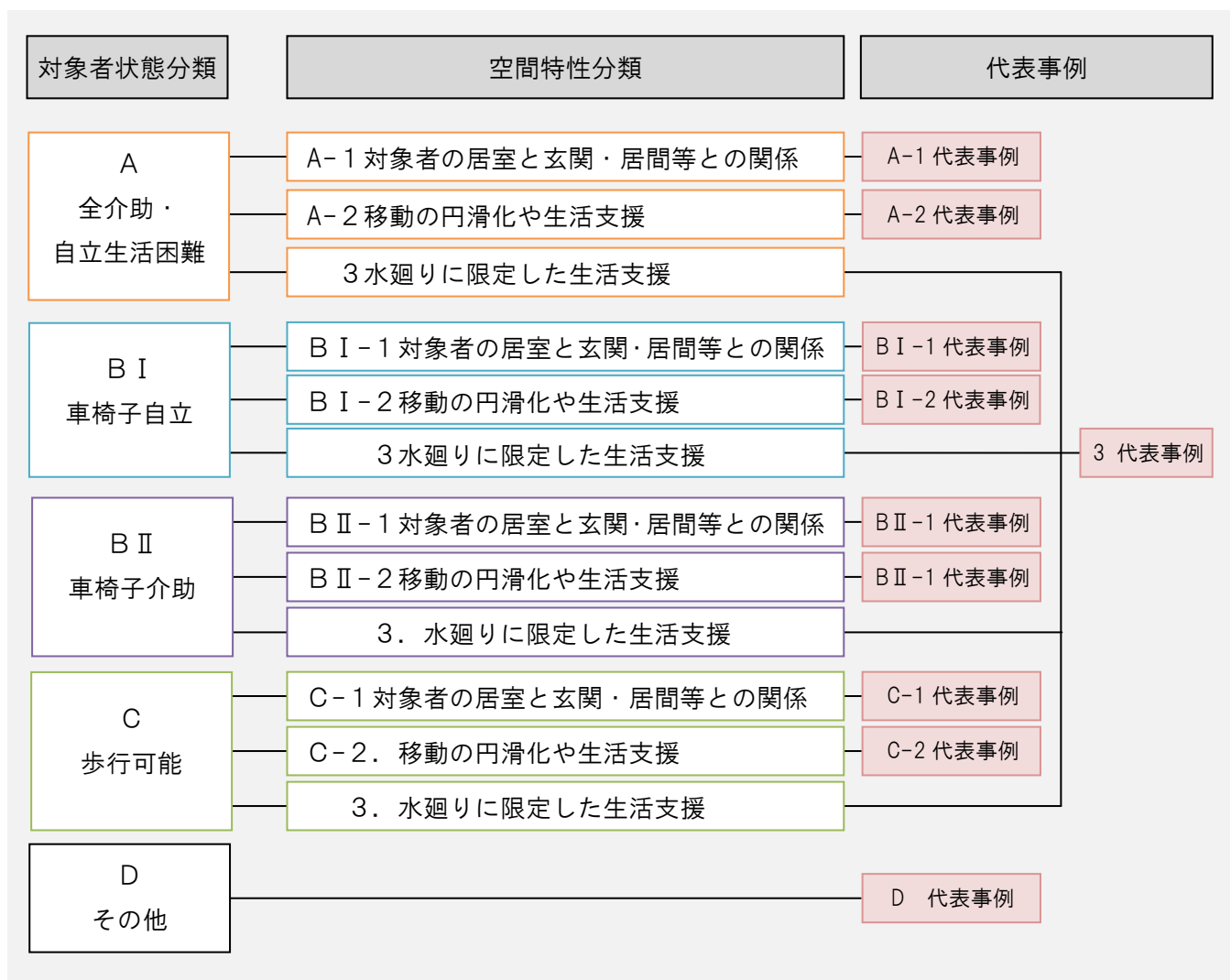
#### \* 代表事例の抽出に要して

- ・代表事例の抽出の際には、次の3点を考慮しながら、検討を進めることとした。

- ①更新手法に関する工夫が目的と共に具体的に記述されており、工事時によく検討されたことがわかること。
- ②対象者の身体状況、要望、従前住宅における問題点等の把握を十分にしており、それらに対応した工夫がみられること。
- ③図面及び写真から、工夫された結果が的確に読み取れること。



## ■代表事例の抽出方法



※「3. 水廻りに限定した生活支援」を示す住宅事例は、5件と件数が少なく、各対象者状態分類より抽出することが困難であったため、全体より代表事例を抽出した。

※「4. その他」に分類された事例については、対象者状態に対して着目すべき工夫がみられる事例を代表事例として抽出した。

※「D. その他」は、対象者状態が様々であり、工夫も個別性が強かったため、空間特性分類によらずに着目すべき工夫を計画している住宅事例を、代表事例として抽出した。

## (2) 代表事例

上記の視点から抽出された代表事例は次の 17 件である。

対象者 状態	事例分類	代表事例
A 全介助・ 自立生活 困難 (11 件)	A-1 対象者の居室と玄 関・居間等との関 係 A-1-②居室・居間近接タイプ (7)	新築・建替 (5) 改修・増築 (2) 1 (A-1)
	A-2 移動の円滑化や 生活支援 A-2-②屋内+生活支援タイプ (2) A-2-②外出+生活支援タイプ (1)	改修・増築 (2) 新築・建替 (1) 2 (A-2)
	A-3 水廻りに限定した 生活支援 A-3 水廻り限定タイプ (1)	改修・増築 (1) 
B I 車椅子 自立 (11 件)	B I-1 対象者の居室と玄 関・居間等との関 係 B I-1-①居室・玄関近接タイプ (2) B I-1-②居室・居間近接タイプ (3)	新築・建替 (1) 改修・増築 (1) 新築・建替 (1) 改修・増築 (2) 3 (B I-1)
	B I-2 移動の円滑化や 生活支援 B I-2-①屋内移動重視タイプ (2) B I-2-②屋内+生活支援タイプ (2) B I-2-②外出+生活支援タイプ (1)	新築・建替 (1) 改修・増築 (1) 改修・増築 (2) 改修・増築 (1) 4 (B I-2) 5 (B I-2)
	B I-3 水廻りに限定した 生活支援 B I-3 水廻り限定タイプ (1)	改修・増築 (1) 
		6 (B I-3)
B II 車椅子 介助 (20 件)	B II-1 対象者の居室と玄 関・居間等との関 係 B II-1-①居室・玄関近接タイプ (3) B II-1-②居室・居間近接タイプ (4) B II-1-③居室・トイレ近接タイプ (4)	新築・建替 (2) 改修・増築 (1) 新築・建替 (2) 改修・増築 (2) 改修・増築 (4) 7 (B II-1) 8 (B II-1)
	B II-2 移動の円滑化や 生活支援 B II-2-①屋内移動重視タイプ (1) B II-2-①外出配慮タイプ (3) B II-2-②屋内+生活支援タイプ (3) B II-2-②外出+生活支援タイプ (1)	改修・増築 (1) 改修・増築 (3) 新築・建替 (1) 改修・増築 (2) 改修・増築 (1) 9 (B II-2)
	B II-4 その他 B II-4 その他 (1)	改修・増築 (1) 10 (B II-4)

対象者 状態	事例分類			代表事例
C 歩行 可能 (68件)	C-1 対象者の居室と玄 関・居間等との関 係	C-1-①居室・玄関近接タイプ (15)	新築・建替 (6) 改修・増築 (9)	11,12 (C-1)
		C-1-②居室・居間近接タイプ (13)	新築・建替 (5) 改修・増築 (8)	13,14 (C-1)
		C-1-③居室・トイレ近接タイプ (11)	新築・建替 (4) 改修・増築 (7)	15(C-1)
	C-2 移動の円滑化や 生活支援	C-2-①屋内移動重視タイプ (1) C-2-①外出配慮タイプ (3) C-2-②屋内＋生活支援タイプ (11) C-2-②外出＋生活支援タイプ (9)	改修・増築 (1) 改修・増築 (3) 改修・増築 (11) 改修・増築 (9)	16(C-2)
D その他 (8件)	C-3 水廻りに限定した 生活支援	C-3 水廻り限定タイプ (3)	改修・増築 (3)	
	C-4 その他	C-4 その他 (2)	改修・増築 (2)	
	D-1 対象者の居室と玄 関・居間等との関 係	D-1-①居室・玄関近接タイプ (1) D-1-②居室・居間近接タイプ (2) D-1-③居室・トイレ近接タイプ (1)	改修・増築 (1) 新築・建替 (1) 改修・増築 (1) 改修・増築 (1)	17(D)
	D-2 移動の円滑化や 生活支援	D-2-①外出配慮タイプ (1) D-2-②屋内＋生活支援タイプ (2) D-2-②外出＋生活支援タイプ (1)	改修・増築 (1) 改修・増築 (2) 改修・増築 (1)	

## ■各代表事例の特徴

代表事例番号	事例分類	特徴
1	A-1	居室と居間の近接により見通しを確保することで、介助者の見守りを容易にさせ、対象者（身体障害1級）も自室で人の気配を感じながら生活できる構成としている。また、本事例はサービス事業者が入ることができない私室を居室横に設けることでプライバシーの確保も行っている。
2	A-2	簡易スロープ、建具変更等による車椅子移動の介助負担軽減を図るとともに、主に入浴・排泄行為に関する介助の円滑化を目指し、水廻りの壁を取り払い全て建具とすることで介助スペースを確保している。また水廻り設備の配置や機器を車椅子対応とすることで、寝たきりの対象者を介助しやすいよう計画されている。
3	B I-1	対象者（頸髄損傷1級）の自立生活を支援するため、対象者の居室及び水廻りはあえて同居家族の空間とは独立させて計画している。特に水廻りは、対象者が介助なしで排泄、脱着衣、入浴が行えるよう、車椅子のサイズや体位などに合わせた設備の工夫がみられる。
4	B I-2	脊髄小脳変性症を抱える対象者が自立して生活行為を行えるよう、移乗台の設置や車椅子座位の高さに合わせた物の配置など、車椅子利用に配慮した工夫が実施されている。
5		借家であることから、退去時に原状復帰が可能な式台や移乗台の設置など、重度の体幹機能障害を抱える対象者の移動負担の軽減に配慮した工夫を実施している。
6	B I-3	頸椎損傷の対象者が自立して排泄・入浴行為を行えるよう、設備の設置位置、サイズ、素材について専門家のアドバイスを受けながら検討し、対象者専用の水廻り空間を計画している。
7	B II-1	居室と居間、水廻りを近接させることで、対象者（下半身麻痺）の生活範囲を縮小させ、移動負担の軽減を図っている。また、廊下の幅員を確保することで、居室から玄関までのアプローチが容易となり、介助者の移動にかかる負担軽減を図っている。
8		給湯、洗面、トイレ機能を居室横に新設させることで、サービス事業者等が利用しやすく、かつ片麻痺を抱える対象者を介助しやすい計画としている。また、居室を掃き出し窓としてテラスからスロープにて外出できる出入り口を新設するなど、車椅子での移動負担の軽減も考えられている。
9	B II-2	介助者が対象者（体幹四肢機能障害）の入浴及び排泄動作を介助しやすくするため、居室隣に水廻りを配置し、将来のリフト移動にも対応できるシンプルな移動動線を計画している。
10	B II-4	車椅子移動にかかる移動負担軽減及び介助の容易化を目指し、新設された対象者居室を中心に、水廻り、介助のための控室、内玄関設置による外部への新規動線など、生活空間の見直しが実施されている。
11	C-1	サービス事業者が外部から直接対象者の居室に入れるよう、玄関と居室を結ぶ新規動線を確保している。また、居室横にトイレを新規設置することで、トイレまでの対象者の移動負担を軽減させている。
12		サービス事業者が玄関から直接居室に入れる屋内の間取り計画とともに、居室の窓を掃き出し窓とすることで、テラスを介して外出できるようにも計画し、2方向の外部との出入り動線を確保している。

代表事例番号	事例分類	特徴
13		居室と居間を近接させ、介助者が見守りしやすい空間構成とすると共に、駐車場に直結する内玄関の設置とトイレを居室に近接させることで、移動負担の軽減も図っている。
14	C-1	玄関と居室を直線で結び、対象者及びサービス事業者等の円滑な外部からの移動動線を計画している。また、認知症の対象者が見守り・介護を受けやすいよう、状況に応じて空間構成を変化させられる間仕切りを用意するなど、柔軟な住宅構成の計画が考えられている。
15		対象者が排泄に失敗した際でも掃除がしやすいよう居室（増築部分に新設）近くに対象者専用のトイレを設置するとともに、対象者が物の管理をしやすいよう衣類等を並べられるカウンターを用意するなど認知症に対する配慮がみられる。
16	C-2	外部階段の段差低減、手すりの設置等、対象者の歩行にかかる負担軽減を主に図っている。加えて、外部から居室へ直接入る動線を新設するとともに、サービス事業者が解・施錠できる鍵をサッシに設置するなど、訪問・通所サービスに配慮した工夫がみられる。
17	D	オリジナルの洗面台やトイレのレイアウト検討、電動車いすの移動に考慮した収納の設置など、対象者の身体能力を最大限に使って生活し続けられるよう考慮された計画がみられる。

# 代表事例 1（事例番号 1）

A-1

新築・建替

障害者

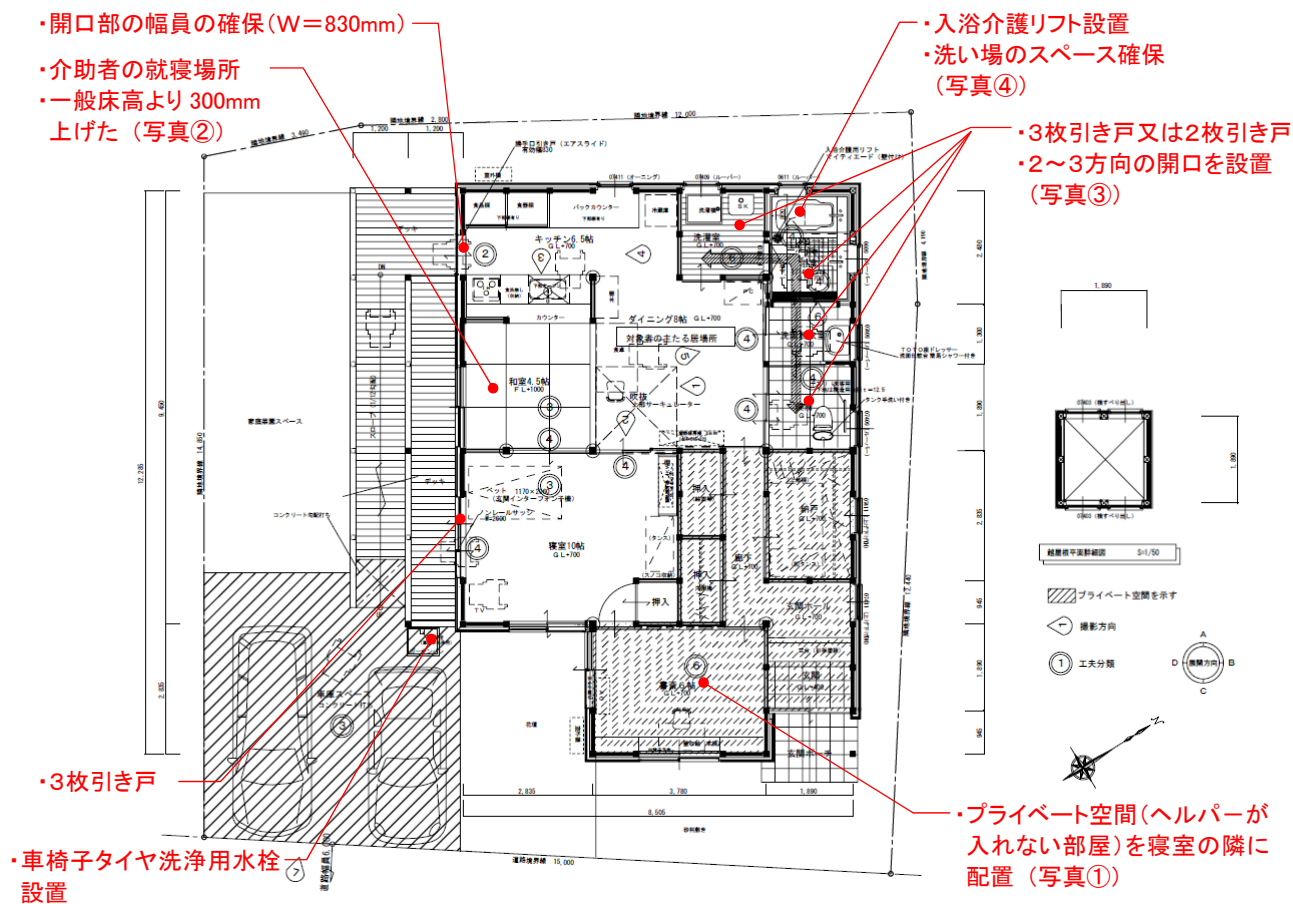
住宅概要	建て方	戸建て	建物構造	木造	所有関係	持ち家
工事概要	工事実施年	2010	工事費用	約 2400 万円	工夫分類	①②③④
検討に関わった専門家等		建築士				
対象者の状況	年齢	59 歳	性別	男	要介護度	
	同居者	あり	主な介助者	配偶者	移動方法	車椅子
	身体障害・ 疾病の状況	身体障害 1 級、先天性 脳性マヒ				
利用サービス		訪問系サービス（訪問介護、訪問入浴介護）、福祉用具（車椅子、特殊寝台、スロープ、ポータブルトイレ、入浴介護用リフト）				

ポイント 1：車椅子利用で全介助の対象者の介助をしやすいように、水廻り空間に 2～3 方向の開口を設けるとともに介助スペースを確保した。また、寝室横に和室を設け、介助者の就寝スペースとした。

ポイント 2：ヘルパー等のサービス事業者が入れないプライベート空間（書斎）を確保した。

ポイント 3：室内に車椅子のタイヤの汚れ等を持ち込まないように、車椅子のタイヤの洗浄用の水栓をスロープ横に設置した。

## 平面図



①寝室と書斎



②和室と寝室



③便所・洗面・洗濯室



④浴室



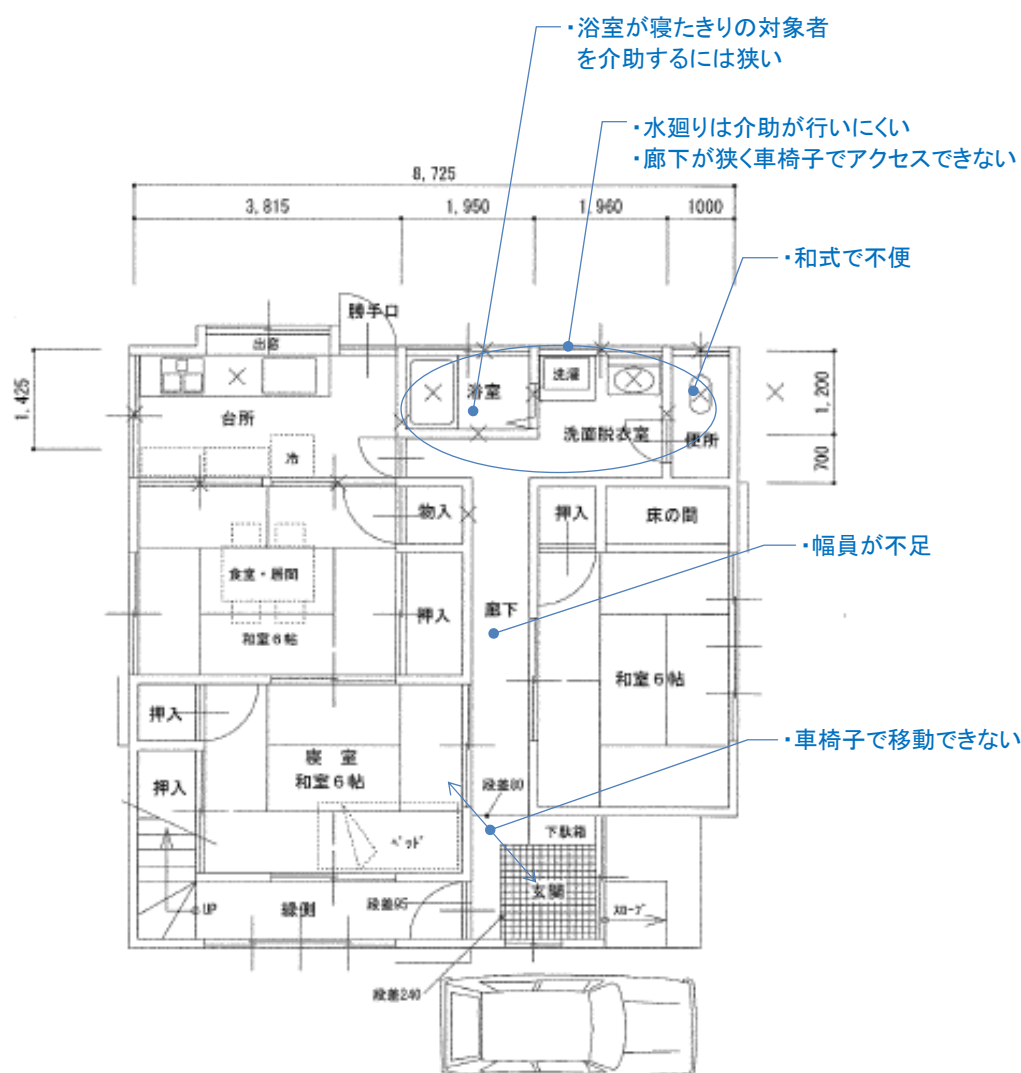
# 代表事例 2（事例番号 8）

A-2 改修・増築 高齢障害者

住宅概要	建て方	戸建て	建物構造	木造	所有関係	持ち家
工事概要	工事実施年	2003	工事費用	約 380万円	工夫分類	④
検討に関わった専門家等		建築士				
対象者の状況	年齢	82歳	性別	女	要介護度	要介護4
	同居者	あり	主な介助者	娘	移動方法	車椅子
	身体障害・疾病の状況	寝たきり、日常生活動作困難				
	利用サービス	通所系サービス、訪問系サービス、福祉用具（車いす）				

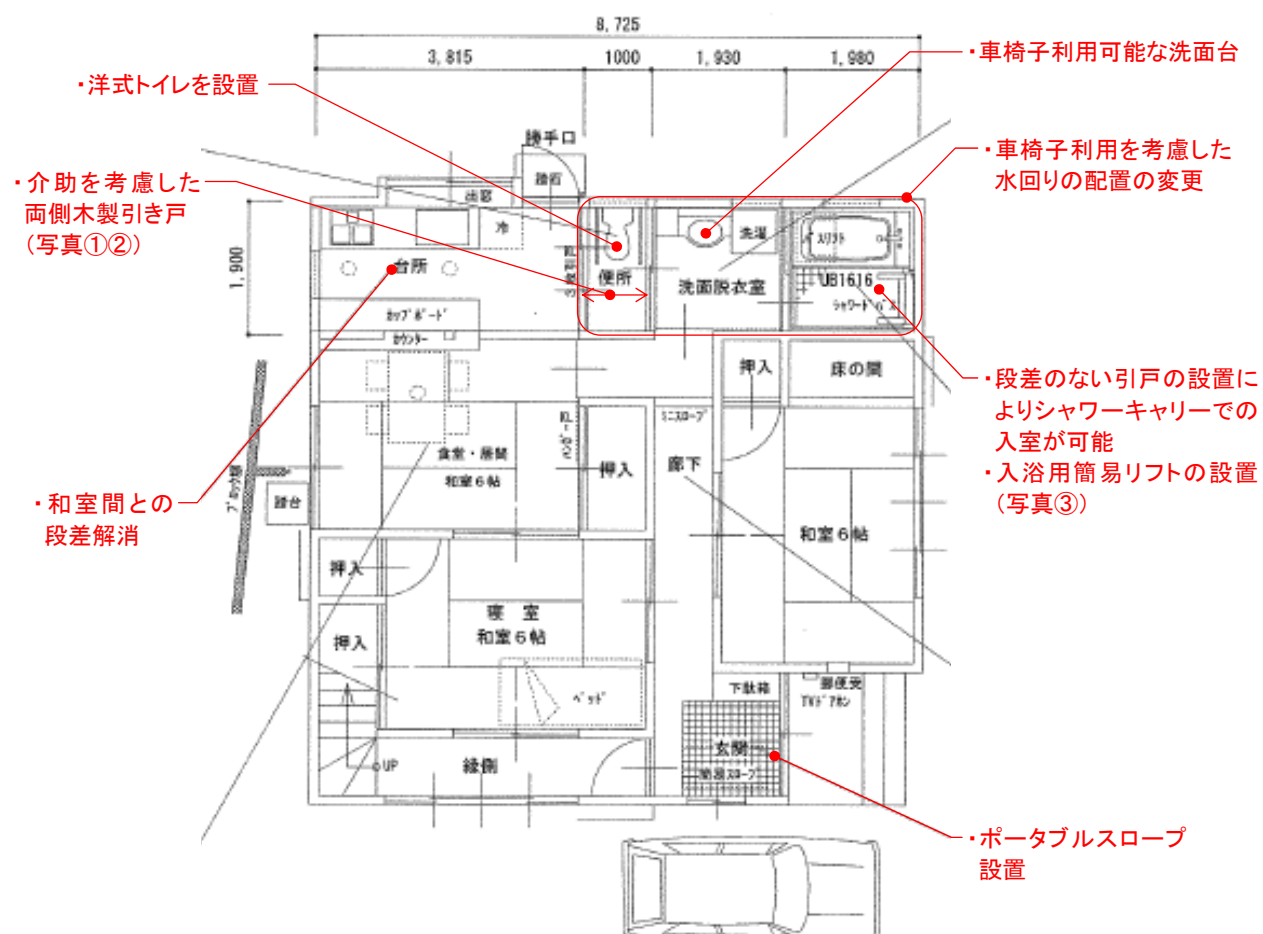
ポイント1：寝たきりの対象者の入浴・排泄を介助をしやすように、新規設置した洋式トイレ脇には壁を設けず、引き戸とすることで介助スペースを確保し、介助者の負担軽減を図った。  
 ポイント2：浴室の入り口はバリアフリーとすることで、シャワーキャリーでの入室を可能とした。

工事前平面図





## 工事後平面図



①トイレ



②水周りの建具



③浴室







# 代表事例 3 (事例番号 12)

BI-1

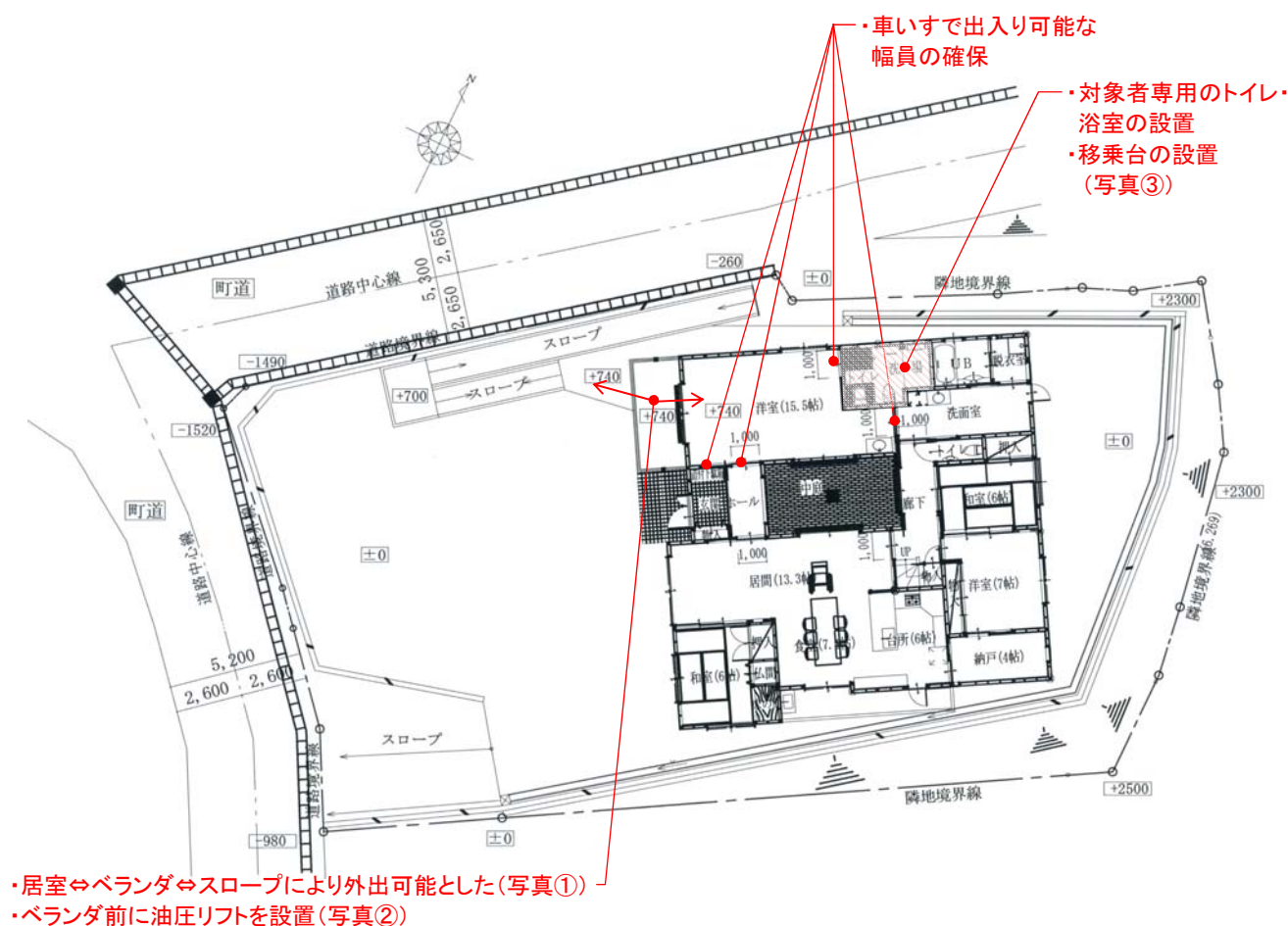
新築・建替

障害者

住宅概要	建て方	戸建て	建物構造	木造	所有関係	持ち家
工事概要	工事実施年	2006	工事費用	約 4000 万円	工夫分類	①④
検討に関わった専門家等		建築士、作業療法士、福祉住環境コーディネーター				
対象者の状況	年齢	29 歳	性別	男	要介護度	
	同居者	あり	主な介助者	親	移動方法	車椅子
	身体障害・疾病の状況	頸椎損傷 1 級				
	利用サービス	通所系サービス (通所リハビリテーション)				

ポイント 1: 自立した生活を支援するため、対象者の居室及び水廻りは家族空間から離して計画した。  
ポイント 2: 対象者専用の水廻りは、車いす高さ及び対象者の体位と動きに合わせた移乗台を設置し、自立して排泄、脱着衣、入浴が行えるようにした。

## 平面図



①ベランダからのスロープ



②油圧リフト



③シャワー室・脱衣室・便所



④ベランダへの出入り口



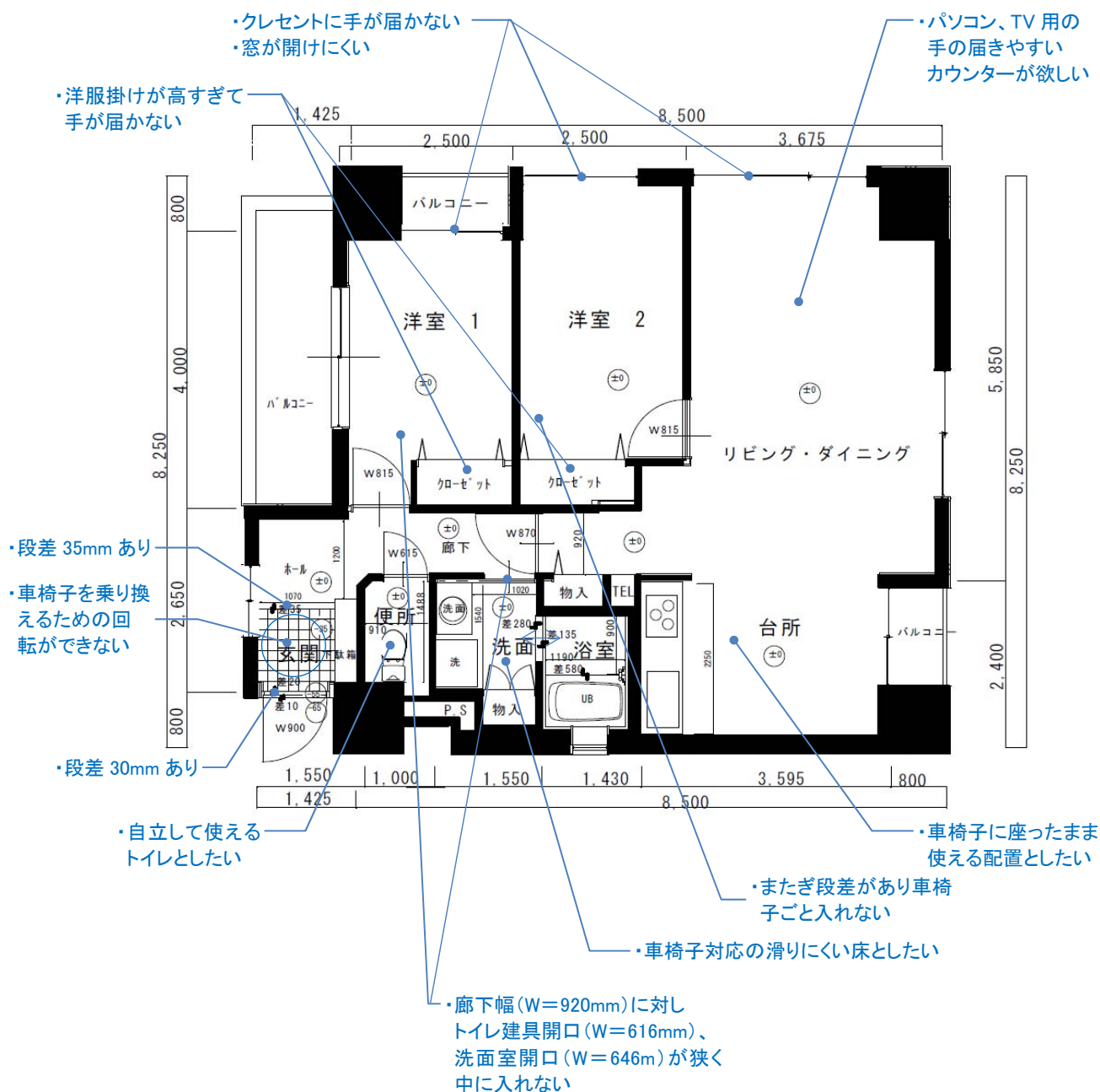
# 代表事例 4 (事例番号 20)

BI-2 改修・増築 障害者

住宅概要	建て方	共同建て	建物構造	RC造	所有関係	持ち家
工事概要	工事実施年	2003	工事費用	約 600万円	工夫分類	①③④
検討に関わった専門家等		建築士、理学療法士、ケアマネジャー、保健師、看護師、医師、福祉用具の専門家、福祉住環境コーディネーター				
対象者の 状況	年齢	不明	性別	女	要介護度	要介護度3
	同居者	なし	主な介助者	なし	移動方法	車椅子
	身体障害・ 疾病の状況	障害手帳2級 脊髄小脳変性症				
	利用サービス	訪問系サービス（訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護）、福祉用具（車椅子、特殊寝台、手すり、スロープ）				
ポイント1：車椅子で自立した生活が送れるように、車椅子座位の状態では手が届く範囲に戸棚やクレセントを設置した。						
ポイント2：介助されることも考慮し、トイレと洗面所の間の間仕切りは3枚引き戸とし、介護スペースを確保した。						

## 工事前平面図

### ●スイッチの位置が高く車椅子座位の状態では手が届かない



## 工事後平面図

- 窓ガラスへの吸盤ハンドルの取り付け、手の届く高さのクレセントの設置
- 床からH=900mmの位置へのスイッチの付け替え

・昇降座椅子の設置(写真②)

・W=1200mmの引戸

・H=700mmのカウンターの設置(下部に引出ワゴン、木棚ワゴンの設置)(写真⑥)

・クローゼットを撤去し、廊下幅確保、天井補強

・3枚引き戸(写真④)

・縦手すりの設置

・横手すりの設置

・車椅子を乗り換えるところまでをタイル貼

・段差解消板の設置(写真①)

・ドアクローザーを外し対象者がリリーチャーで閉める(写真①)

・車椅子対応の滑りにくい床材

・リリーチャーで動かすリフト・コートハンガーの取り付け(写真⑦)

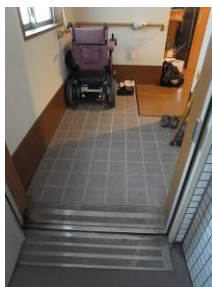
・W=1200mmの引戸

・自立でシャワー浴時は2台の移乗台を設置(手すりとサイドケインで移乗)(写真③)

・介助時入浴用としてリフトを設置

・手が届く範囲と足が入る奥行きを考慮したオリジナルキッチンの設置(写真⑤)

①玄関



②昇降座椅子



③浴室



④洗面所・トイレ



⑤台所



⑥リビング



⑦クローゼット





# 代表事例 5（事例番号 21）

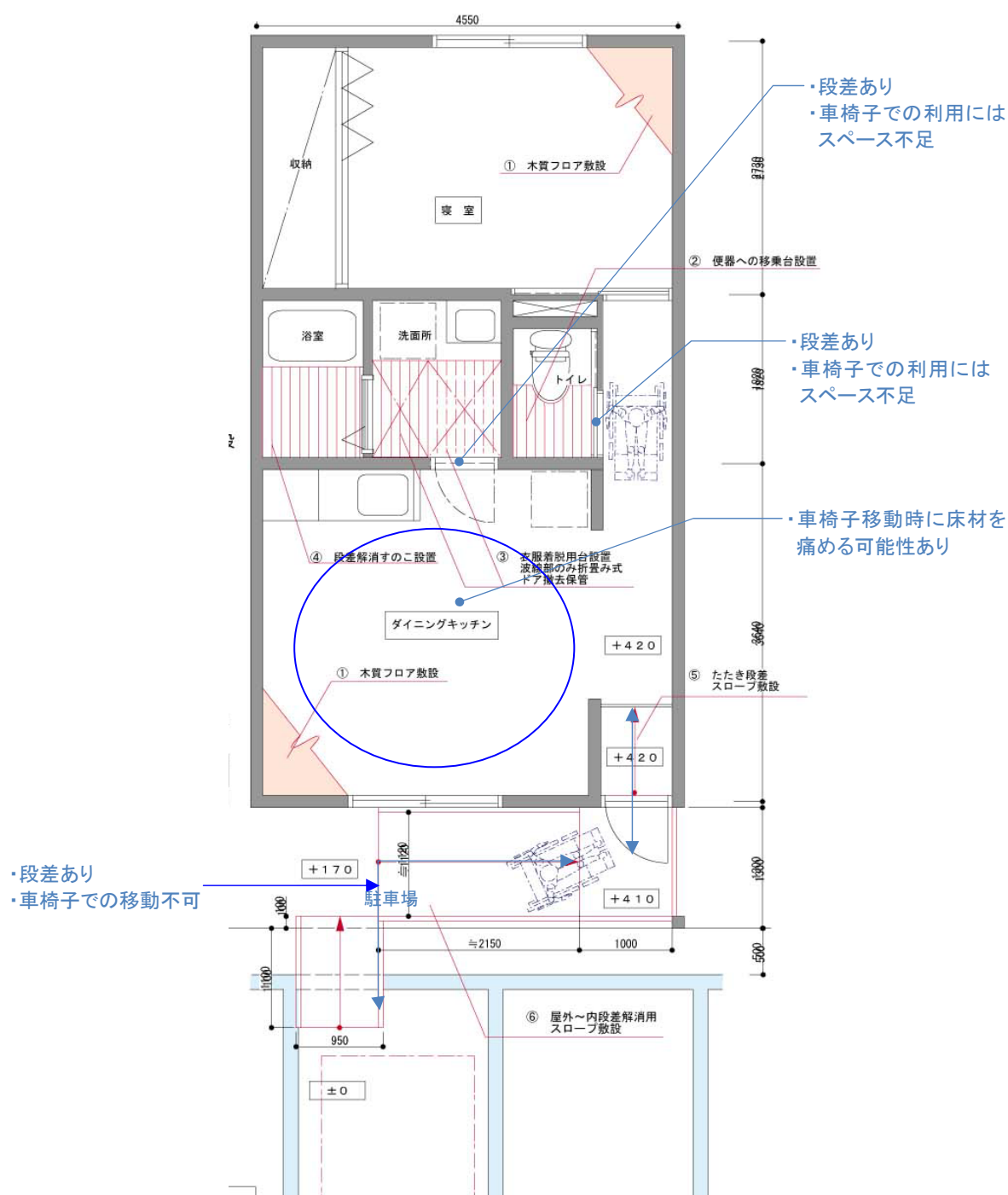
BI-2 改修・増築 障害者

住宅概要	建て方	共同建て	建物構造	木造	所有関係	借家
工事概要	工事实施年	2004	工事費用	約24万円	工夫分類	①②③④
検討に関わった専門家等		建築士、福祉住環境コーディネーター				
対象者の状況	年齢	33歳	性別	女	要介護度	
	同居者	なし	主な介助者	なし	移動方法	車椅子
	身体障害・疾病の状況	二分脊椎による両下肢機能右手指先機能の全廃、座位困難な体幹機能障害、膀胱機能障害（肢体不自由一種1級/上肢3級下肢1級体幹1級膀胱4級）、褥瘡				
	利用サービス	通所系サービス（ガイドヘルパーにより2週一回通院）、訪問系サービス（訪問介護）福祉用具（車いす、特殊寝台、スロープ）				

ポイント1：賃貸アパートであるため、退去時に原状復帰が可能な低予算での工夫を実施し、体幹機能障害を抱える対象者の独居生活を支援した。

ポイント2：車椅子で移動をしやすいするため、式台や移乗台を設置し段差を解消した。

## 工事前平面図



## 工事後平面図

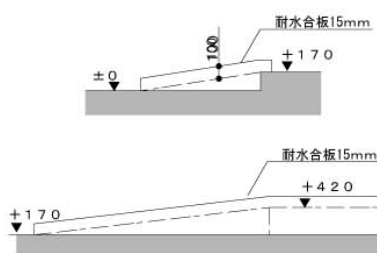
①浴室



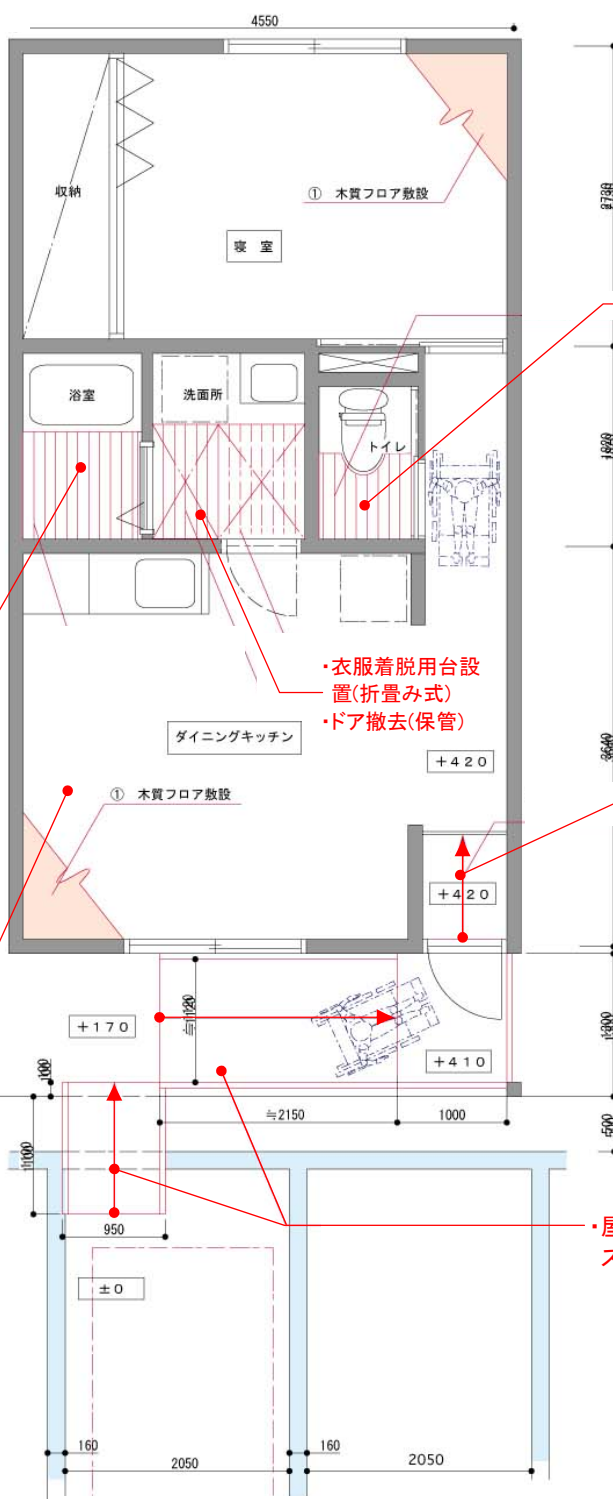
②居間



・段差解消用のこの設置(写真①)



・既存フローリングの上にCFシートを敷設(写真②)



・便器への移乗台設置

③トイレ移乗台



・たたき段差解消用のスロープ敷設

・屋外～内段差解消用スロープ施設(写真④)

④スロープ

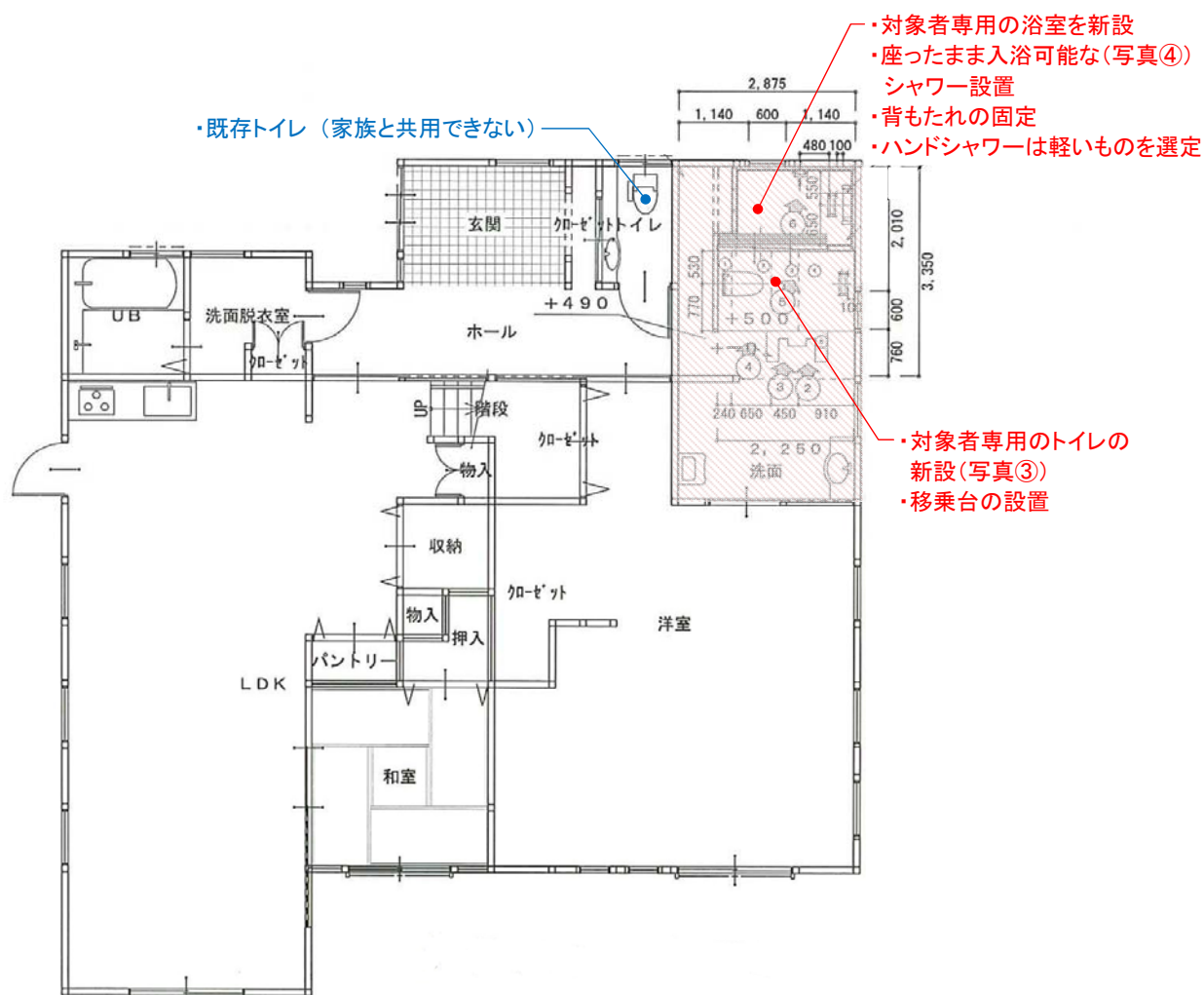


# 代表事例 6（事例番号 22）

BI-3 ■新築・建替 ■障害者

住宅概要	建て方	戸建て	建物構造	木造	所有関係	
工事概要	工事実施年		工事費用		工夫分類	⑥
検討に関わった専門家等		建築士、理学療法士				
対象者の 状況	年齢		性別	男	要介護度	
	同居者	あり	主な介助者	親	移動方法	車椅子
	身体障害・ 疾病の状況	頸椎損傷				
	利用サービス					
ポイント 1：自立して排泄、入浴行為を行えるよう、移乗台の位置、サイズ、素材を対象者に合わせて設置した						
ポイント 2：トイレ便器の中にモニターカメラを設置、浴室にはリモコンで操作できるシャワーを設置することで、自立を支援した。						

## 工事後平面図



①移乗台



②移乗台



③便器（埋め込み）



④座シャワー



# 代表事例 7 (事例番号 26)

BⅡ-1 ■新築・建替 ■高齢障害者

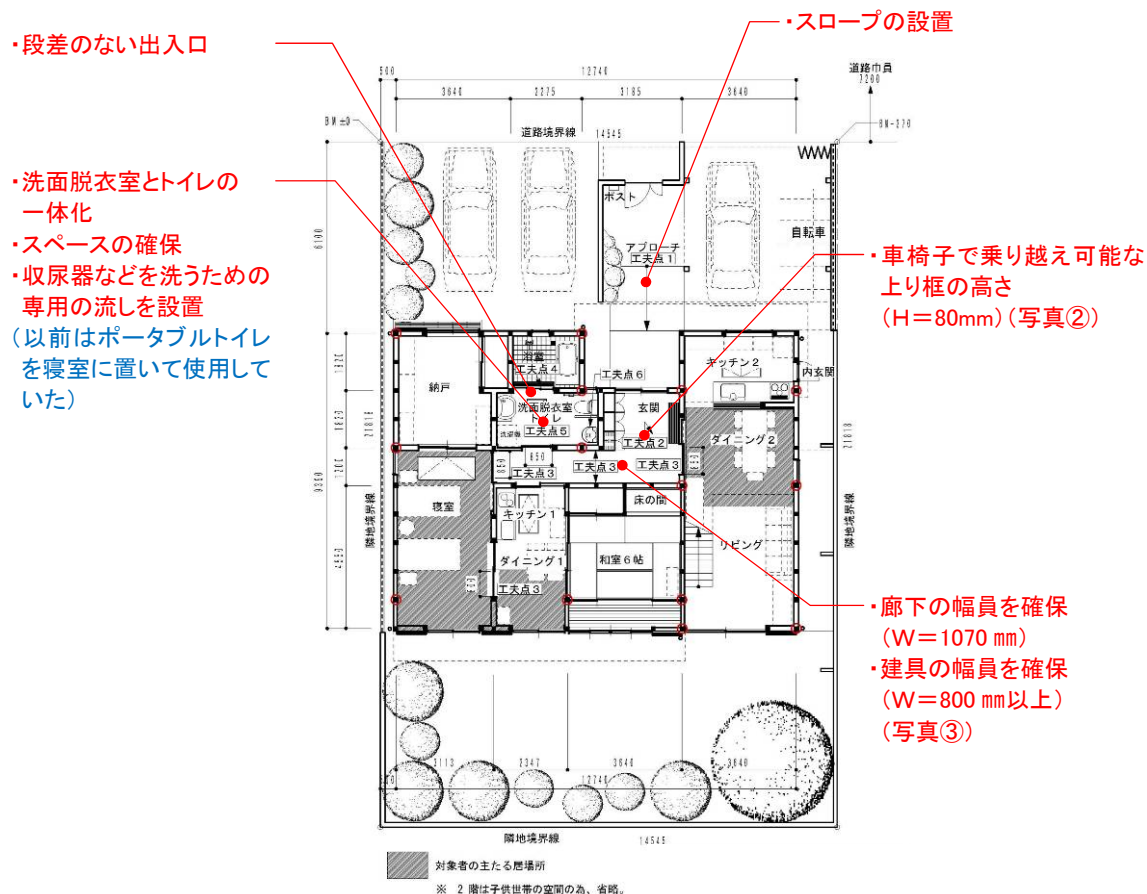
住宅概要	建て方	戸建て	建物構造	木造	所有関係	持ち家
工事概要	工事实施年	2005	工事費用	約 4000 万円	工夫分類	①④⑥
検討に関わった専門家等		建築士				
対象者の状況	年齢	74歳	性別	男	要介護度	要介護4
	同居者	あり	主な介助者	配偶者、娘	移動方法	車椅子
	身体障害・疾病の状況	左半身麻痺（身体障害等級 1 級（手 2 級、足 3 級）、脳血管障害				
	利用サービス	通所系サービス（通所介護、通所リハビリテーション）、訪問系サービス（訪問リハビリテーション）、福祉用具（特殊寝台、バスボード・浴室椅子・多脚杖）				

ポイント1：左半身麻痺・車椅子利用の対象者が外出しやすいように、玄関の上がり框は車椅子で乗り越え可能な高さとし、玄関から道路まではスロープとした。

ポイント2：室内での車椅子の移動が容易に行えるように、廊下と建具の有効幅を広くした。

ポイント3：車椅子での排泄動作がスムーズに行えるように、洗面脱衣室とトイレを一体化し、スペース確保。

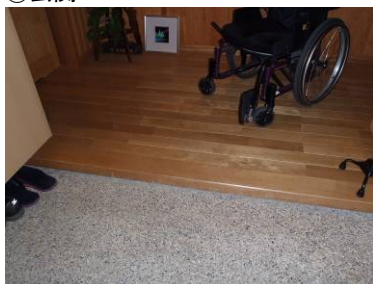
## 平面図



①アプローチ



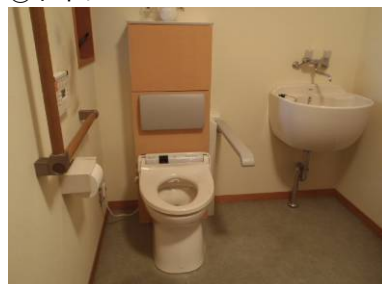
②玄関



③廊下



④トイレ





# 代表事例 8 (事例番号 31)

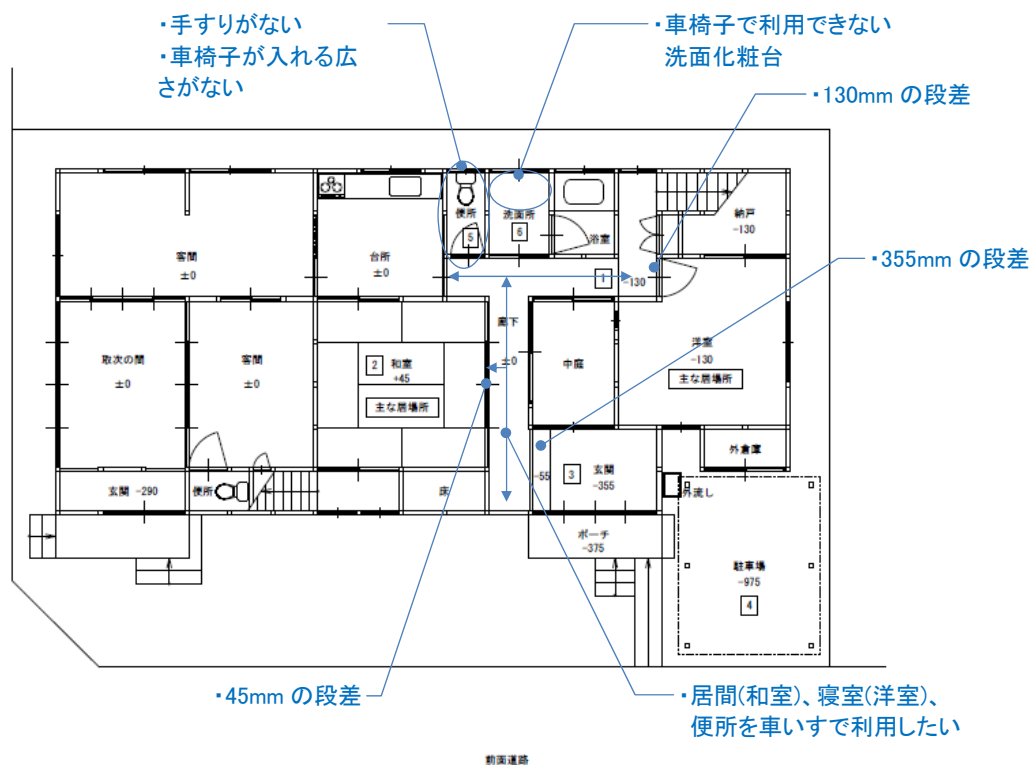
BⅡ-1 改修・増築 高齢障害者

住宅概要	建て方	戸建て	建物構造	木造	所有関係	持ち家
工事概要	工事实施年	2012	工事費用	約 250万円	工夫分類	①②③④
検討に関わった専門家等		建築士、作業療法士、理学療法士、ケアマネジャー、看護師、福祉用具の専門家				
対象者の状況	年齢	70歳	性別	男	要介護度	要介護度 4
	同居者	あり	主な介助者	配偶者	移動方法	車椅子
	身体障害・疾病の状況	2級第一種、右上肢機能全廃、右下肢機能障害				
	利用サービス	通所系サービス（通所介護）、訪問系サービス（訪問介護、訪問リハビリテーション）福祉用具（車椅子、特殊寝台）				

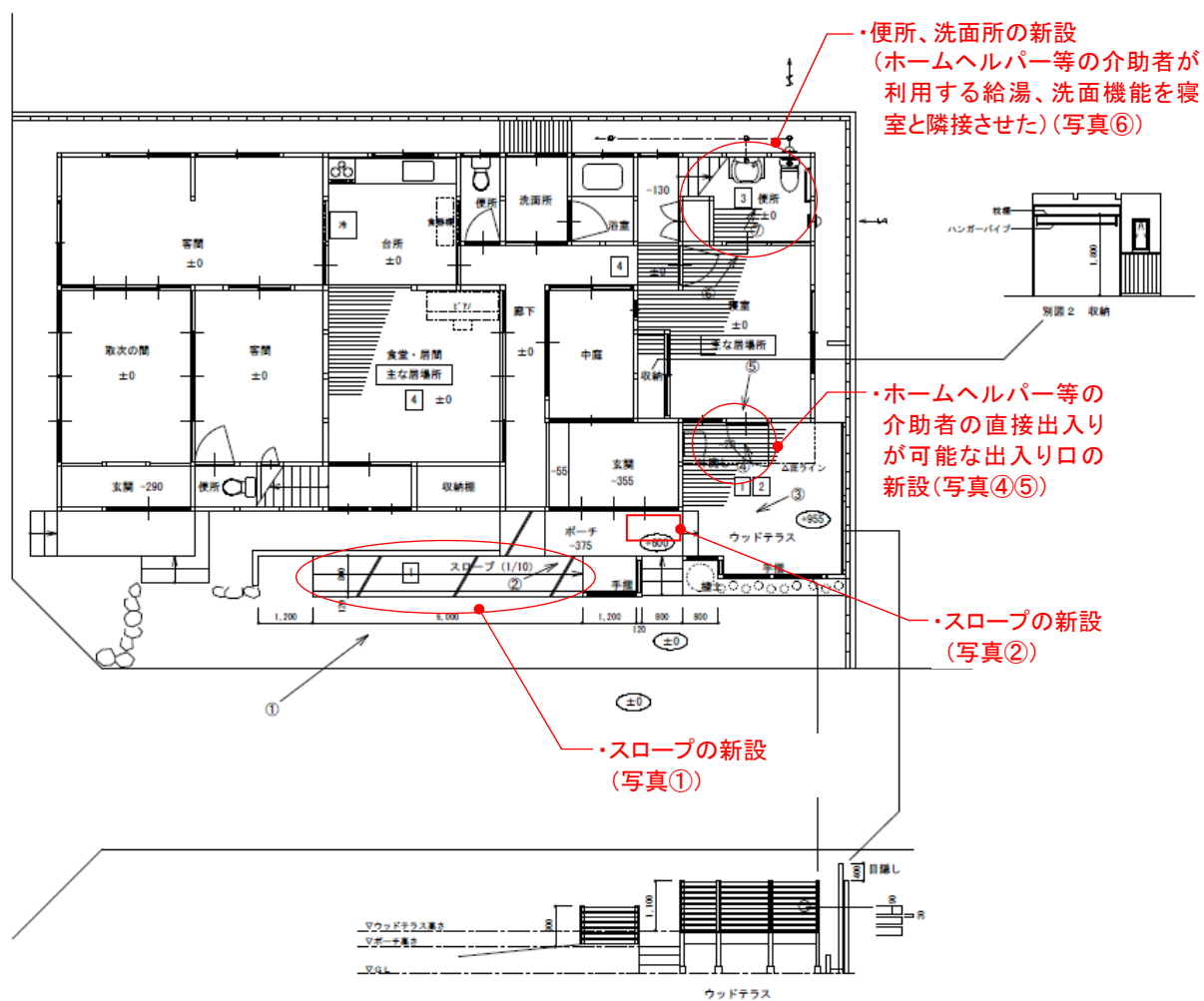
ポイント1：車椅子利用の対象者が外出しやすく、また介護サービス等を受けやすくするために、寝室に出入り口を設け、駐車場への動線を新設した。

ポイント2：介護者に配慮し、給湯・洗面機能を介護寝室と隣接させた。また介護スペースを確保するため、トイレと洗面所を一室とした。

工事前平面図



## 工事後平面図



①スロープ



②スロープ



③ウッドデッキ



④出入り口の新設



⑤出入り口の新設



⑥洗面所・トイレ





# 代表事例 9 (事例番号 38)

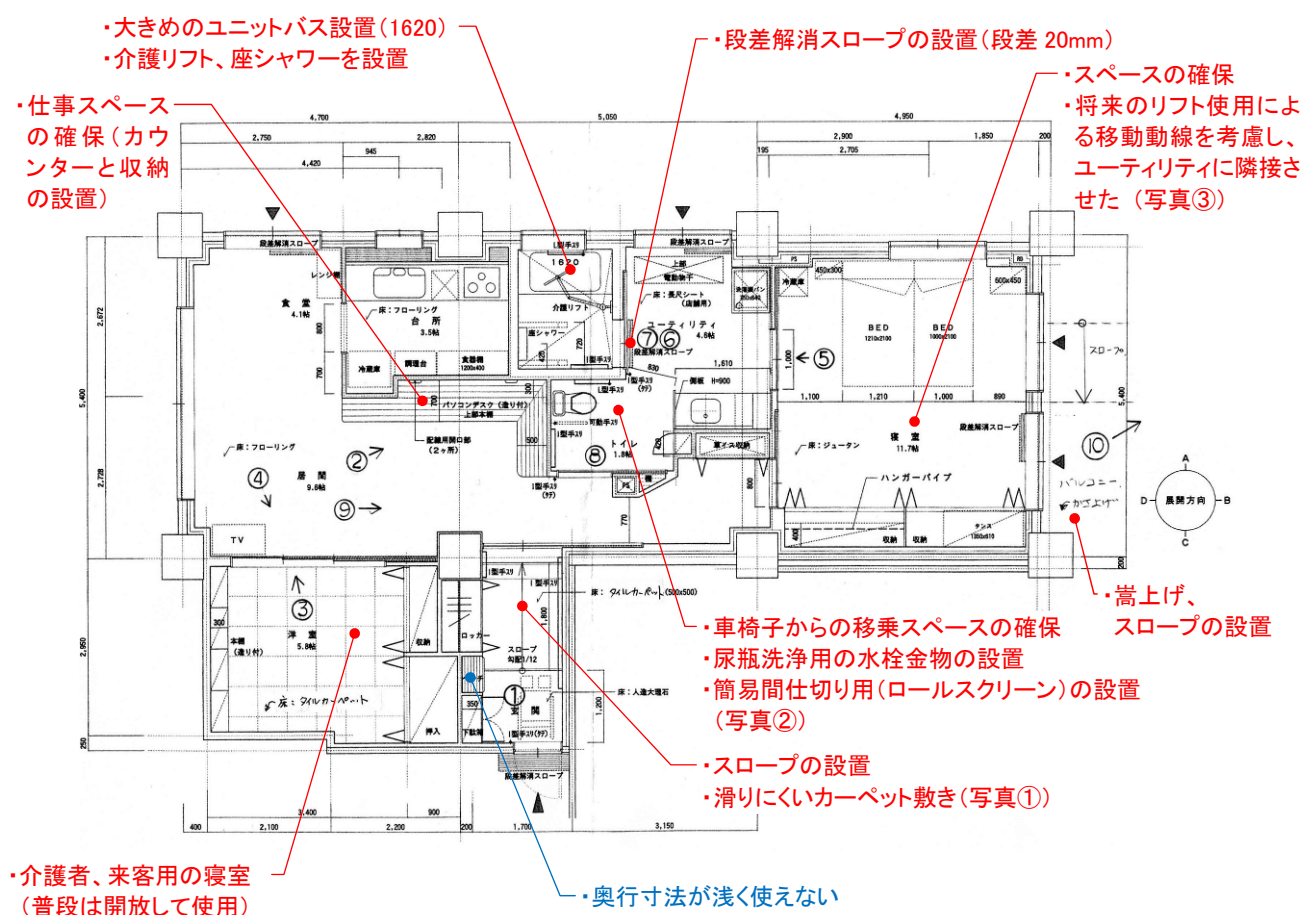
B II-2 ■新築・建替 ■障害者

住宅概要	建て方	共同建て	建物構造	H i R C造	所有関係	持ち家
工事概要	工事実施年	2001	工事費用	約 300 万円	工夫分類	①②③④
検討に関わった専門家等		建築士、福祉用具の専門家				
対象者の状況	年齢	48 歳	性別	男	要介護度	
	同居者	あり	主な介助者	配偶者	移動方法	車椅子
	身体障害・疾病の状況	1 種 1 級 (外傷性頸髄損傷による体幹四肢機能の著しい障害) 起立歩行座位不能				
	利用サービス	訪問系サービス (主たる介助者が不在時の夜間介護)、福祉用具 (車椅子、特殊寝台、手すり、スロープ、リフト、シャワーキャリー)				

ポイント1：車椅子利用で全介助の対象者の入浴及び排泄動作を介助しやすくするために、浴室内に介護リフトを設置、トイレはユーティリティと一体とし介護スペースを設けた。

ポイント2：将来寝室からユーティリティへの移動をリフトで行えるように、ユーティリティは寝室に隣接させ、移動動線をシンプルにした。(フリープランの新築マンション)

## 平面図



①玄関



②トイレ



③寝室とユーティリティ



# 代表事例 10（事例番号 42）

BⅡ-4

改修・増築

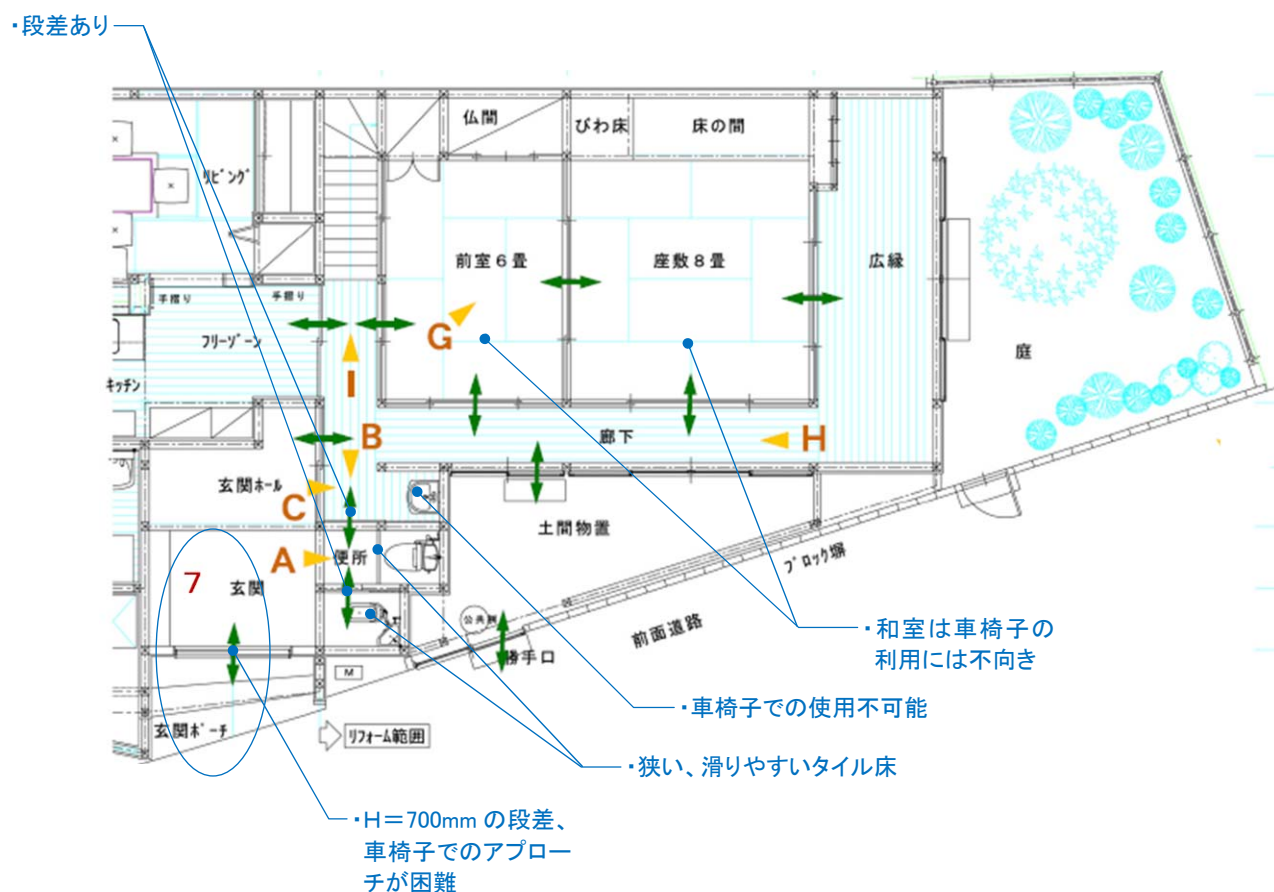
高齢者

住宅概要	建て方	戸建て	建物構造	不明	所有関係	
工事概要	工事実施年	不明	工事費用	約980万円	工夫分類	①③④
検討に関わった専門家等						
対象者の状況	年齢	80歳代	性別	女	要介護度	
	同居者	あり	主な介助者		移動方法	
	身体障害・疾病の状況					
	利用サービス	福祉用具（車いす、手すり、スロープ）				

ポイント1：対象者が車椅子で外出しやすいように、駐車スペースと寝室を結ぶ対象者の専用玄関を新設し、スロープで駐車スペースに行けるようにした。

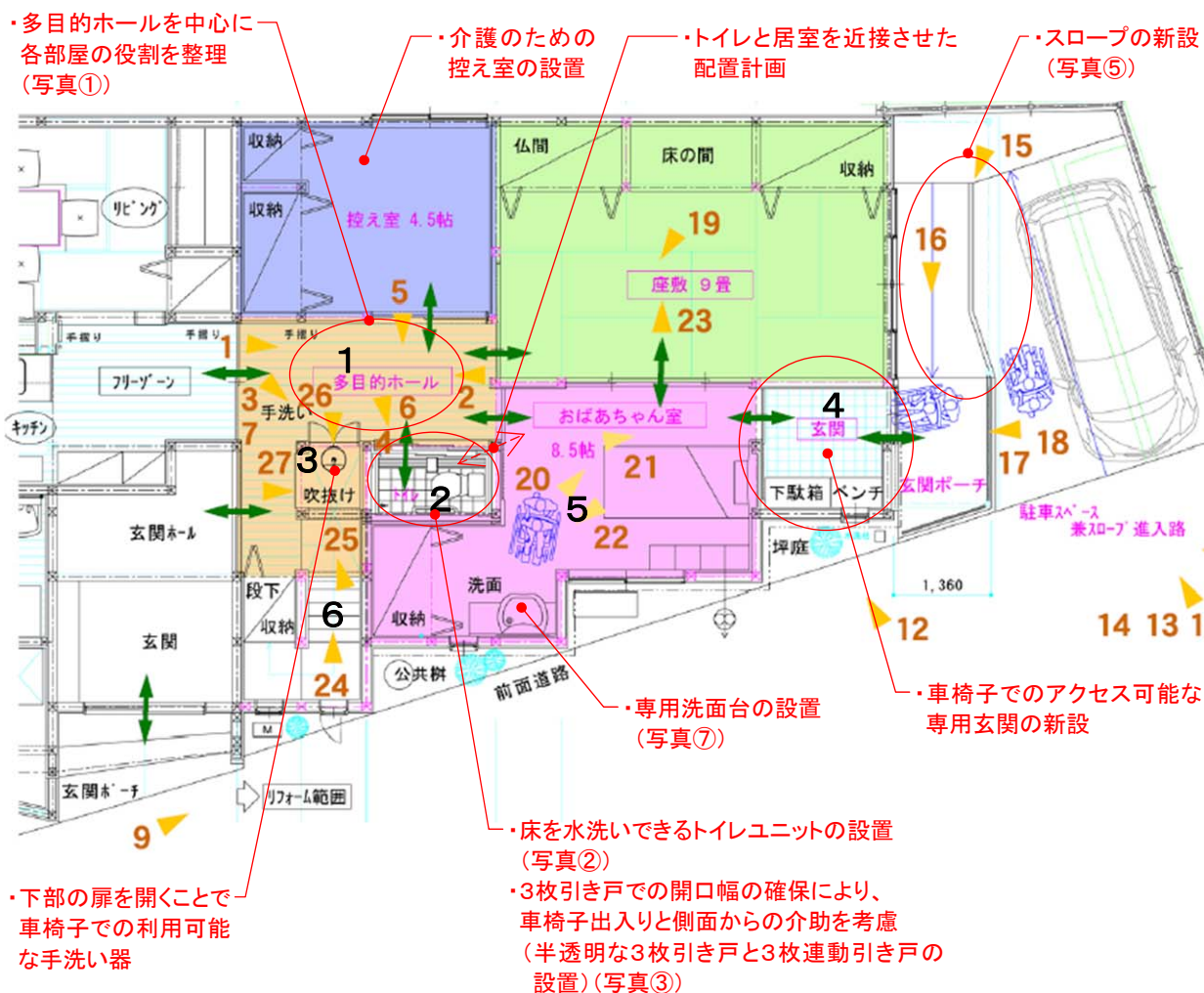
ポイント2：介護をしやすいように、トイレ横に介護スペース（多目的ホール）を設けた。また、トイレは寝室に近接させ、動線を短縮させた。

工事前平面図





## 工事後平面図



①多目的ホール



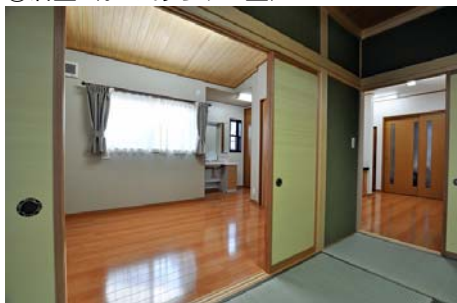
②トイレ



③トイレ3枚引き戸 (左から、開放、半透明戸、一般用戸)



④居室 (おばあちゃん室)



⑤専用洗面台



⑥駐車場とスロープ



# 代表事例 11（事例番号 52）

C-1

改修・増築

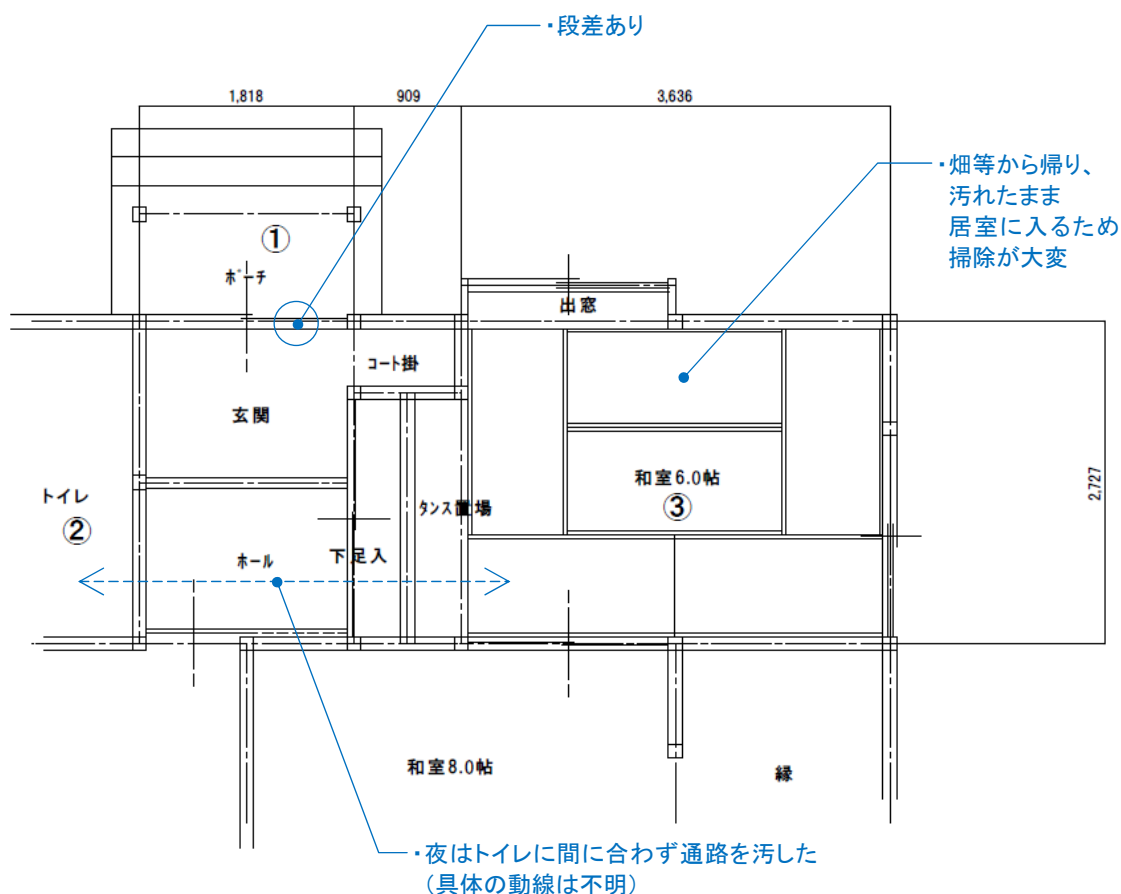
高齢者

住宅概要	建て方	戸建て	建物構造	木造	所有関係	持ち家
工事概要	工事实施年	1993	工事費用	約 3500万円	工夫分類	①②
検討に関わった専門家等		建築士、ケアマネジャー				
対象者の状況	年齢	85歳	性別	男	要介護度	要介護1
	同居者	あり	主な介助者	息子、子どもの配偶者	移動方法	杖利用
	身体障害・疾病の状況	足腰が弱り杖を使用				
	利用サービス	通所系サービス（通所介護）、訪問系サービス（訪問介護）、福祉用具（四点杖）				

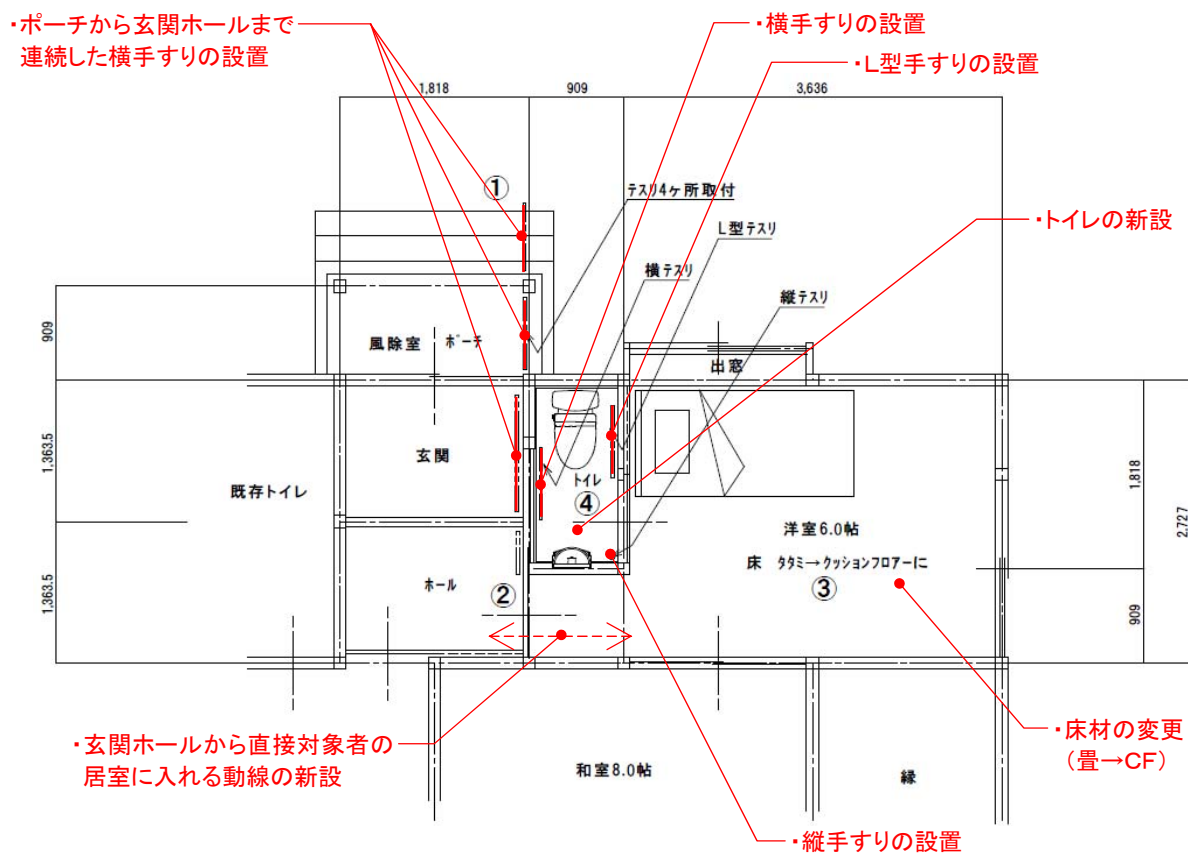
ポイント1：対象者が外出しやすく、またヘルパー等の介護者が対象者の寝室に行きやすいように、玄関と対象者の寝室を直接結ぶ動線を新設した。また、ポーチから玄関ホールにかけて連続した横手すりを設置。

ポイント2：トイレを寝室横に設け、トイレへの動線を短縮した。

## 工事前平面図



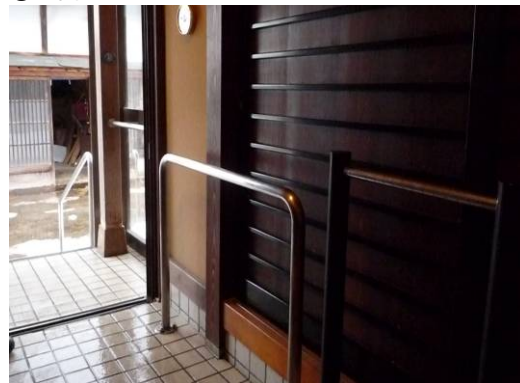
## 工事後平面図



①玄関ポーチ



②玄関



③玄関ホール～居室



④ベッドとトイレの状況



⑤トイレ手すり





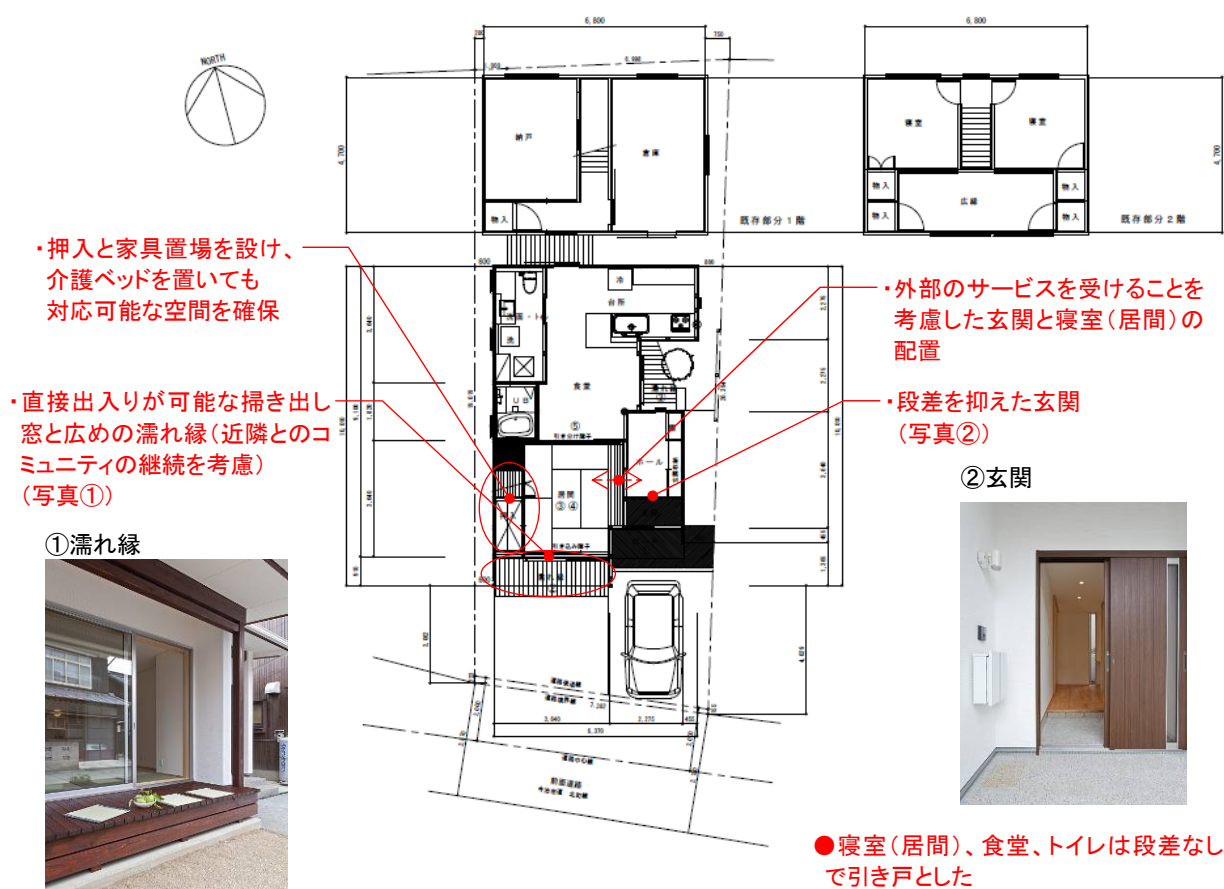
# 代表事例 12（事例番号 54）

C-1 改修・増築 高齢者

住宅概要	建て方	戸建て	建物構造	木造	所有関係	持ち家
工事概要	工事实施年	2012	工事費用	約1000万円	工夫分類	①②③④⑤
検討に関わった専門家等		建築士、福祉住環境コーディネーター、照明士				
対象者の状況	年齢	79歳	性別	女	要介護度	不明
	同居者	なし	主な介助者	なし	移動方法	自立
	身体障害・疾病の状況	なし				
	利用サービス	なし				

ポイント1：将来、外部サービスを受けることを考慮し、玄関と寝室を近接させた。  
 ポイント2：複数のアプローチを確保するため、寝室前に濡れ縁を設け、出入りを可能とした。  
 ポイント3：自立した単身の対象者の外出のために玄関ホールから道路までをスロープとした。

## 工事後平面図



③採光や通風を図る中庭テラス



④洗面脱衣室とトイレ



⑤台所



# 代表事例 13 (事例番号 59)

C-1

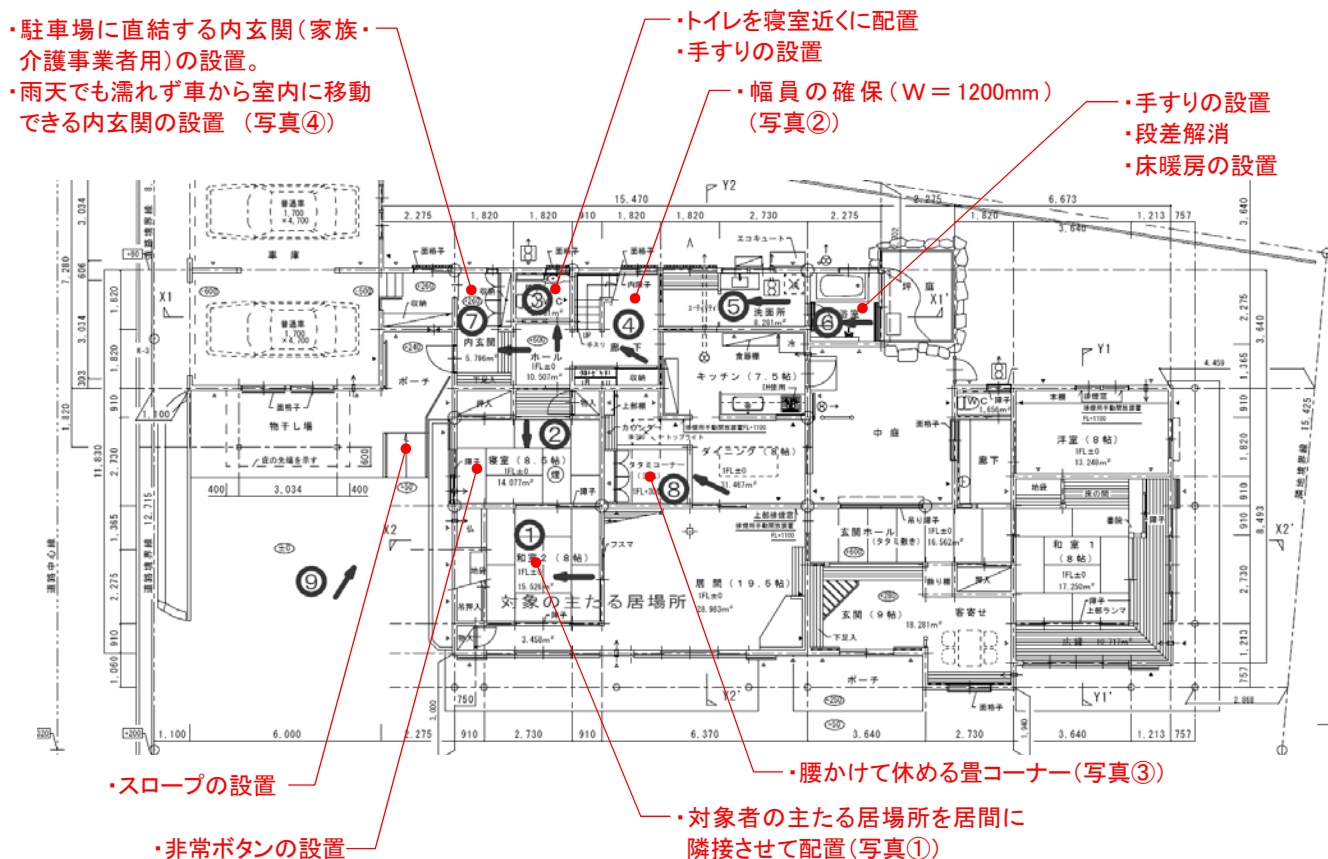
新築・建替

高齢者

住宅概要	建て方	戸建て	建物構造	木造	所有関係	持ち家
工事概要	工事実施年	2010	工事費用	約 8000 万円	工夫分類	①②③④
検討に関わった専門家等		建築士、福祉住環境コーディネーター				
対象者の状況	年齢	90歳	性別	女	要介護度	要介護2
	同居者	あり	主な介助者	娘	移動方法	歩行者、車椅子
	身体障害・疾病の状況	なし				
利用サービス		訪問系サービス（訪問介護、訪問リハビリテーション）、福祉用具（車いす、手すり、スロープ、歩行者、ポータブルトイレ）				

ポイント1：対象者の主たる居場所を中心に計画し、介護者の見守りを考慮し居間を隣接させた。  
 ポイント2：歩行者・車椅子利用の対象者の介護サービス送迎車への移動負担を軽減するため、屋根がある駐車場へ直結する内玄関を対象者の主たる居場所の近くに設置した。  
 ポイント3：トイレにすぐ行けるように、トイレを寝室の近くに設けた。

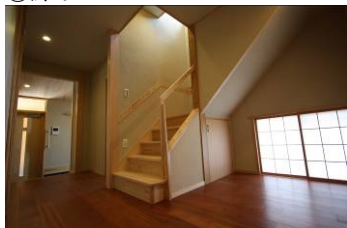
## 平面図



①寝室



②廊下



③畳コーナー



④内玄関





# 代表事例 14 (事例番号 62)

C-1 新築・建替 高齢者

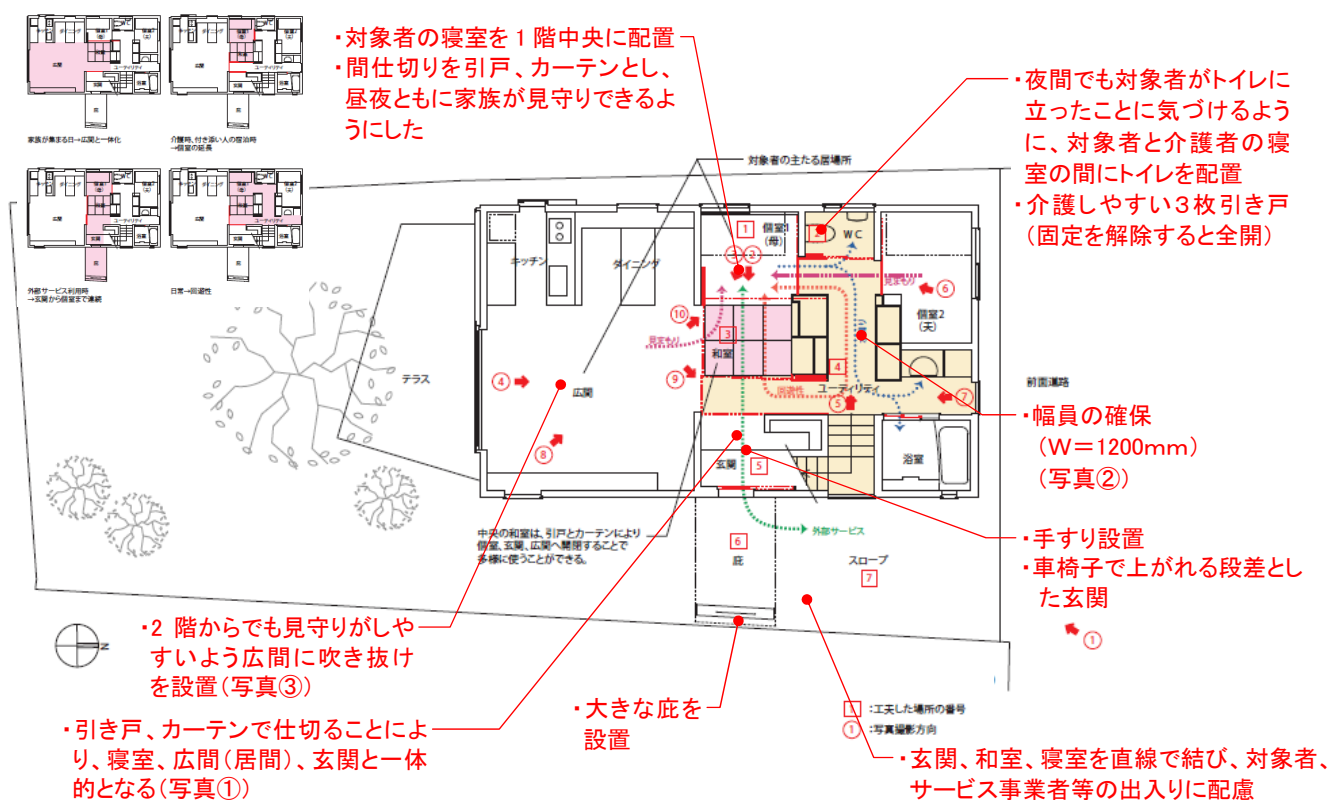
住宅概要	建て方	戸建て	建物構造	木造	所有関係	持ち家
工事概要	工事实施年	2011	工事費用	約3750万円	工夫分類	①②③④⑤⑥
検討に関わった専門家等		建築士				
対象者の状況	年齢	88歳	性別	女	要介護度	要介護3
	同居者	あり	主な介助者	子どもの配偶者	移動方法	一部介助
	身体障害・疾病の状況	中等度の認知症				
	利用サービス	通所系サービス（通所介護）、福祉用具（手すり）				

ポイント1：認知症の対象者の見守り・介護を受けやすくするため、状況に応じて寝室、広間、玄関と一体に使用できる空間（和室）を住宅の中央に設けた。また、引戸の仕切り方によりサービス事業者が家族の生活スペースに入ることなくサービスを行えるようにした。

ポイント2：対象者が外出しやすいように、寝室から玄関は直線で結ばれる動線とした。また、送迎車等が玄関の前まで入られるよう道路からはスロープとし、大きな庇を設置した。

ポイント3：介護時のサービススペースとしても使用できるように、廊下（ユーティリティ）の幅は広くとった。

## 1 階平面図



①個室1から和室、玄関を見る



②廊下（ユーティリティ）



③広間



# 代表事例 15（事例番号 78）

C-1

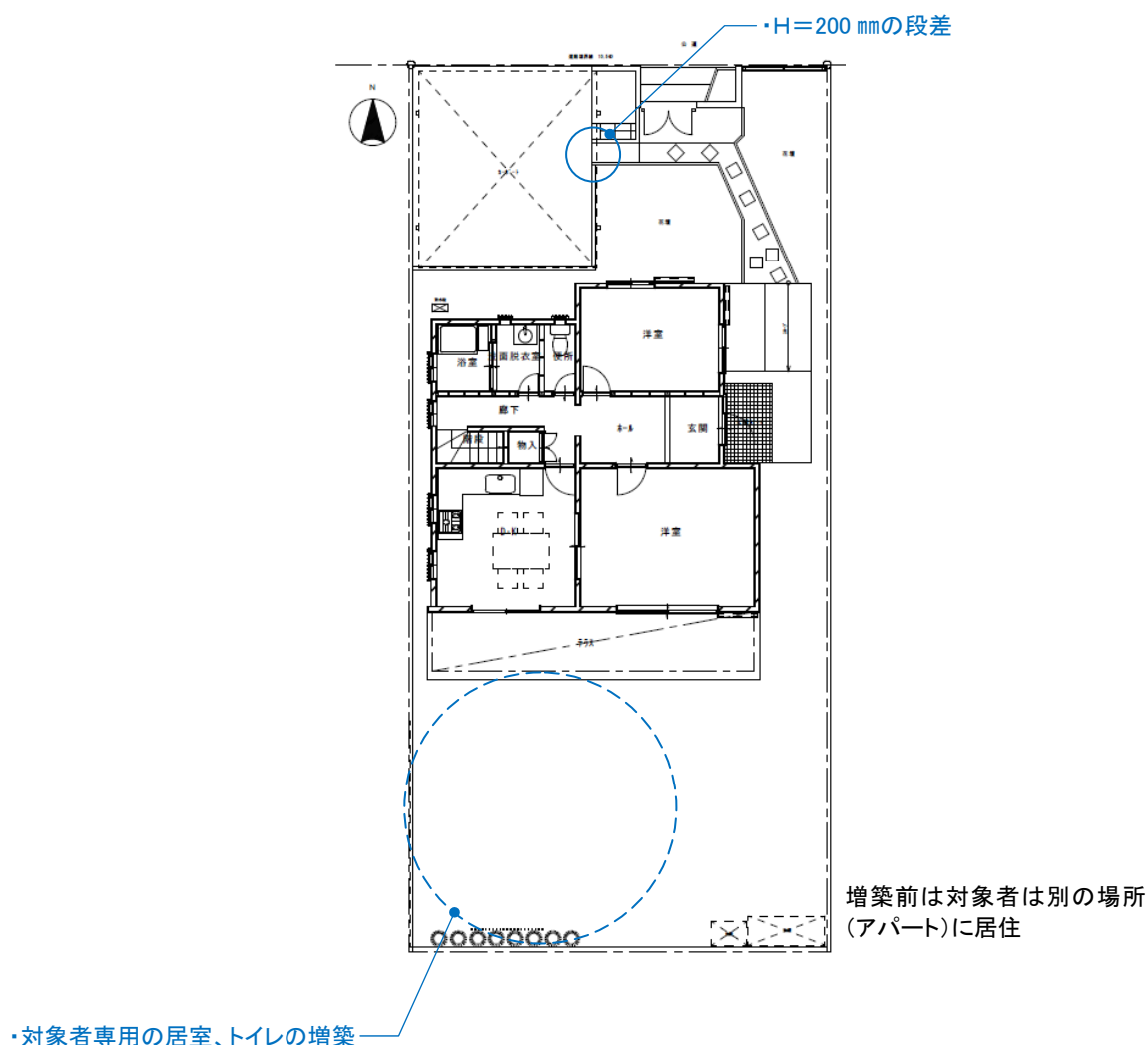
改修・増築

高齢者

住宅概要	建て方	戸建て	建物構造	木造	所有関係	持ち家
工事概要	工事実施年	2012	工事費用	約 800 万円	工夫分類	⑥
検討に関わった専門家等		建築士、看護師、福祉住環境コーディネーター				
対象者の状況	年齢	92歳	性別	女	要介護度	要介護3
	同居者	あり	主な介助者	娘	移動方法	杖、車椅子
	身体障害・疾病の状況	高血圧、喘息、偽通風、中等度認知症				
	利用サービス	通所系サービス（通所介護）、福祉用具（車いす、特殊寝台、手すり）				

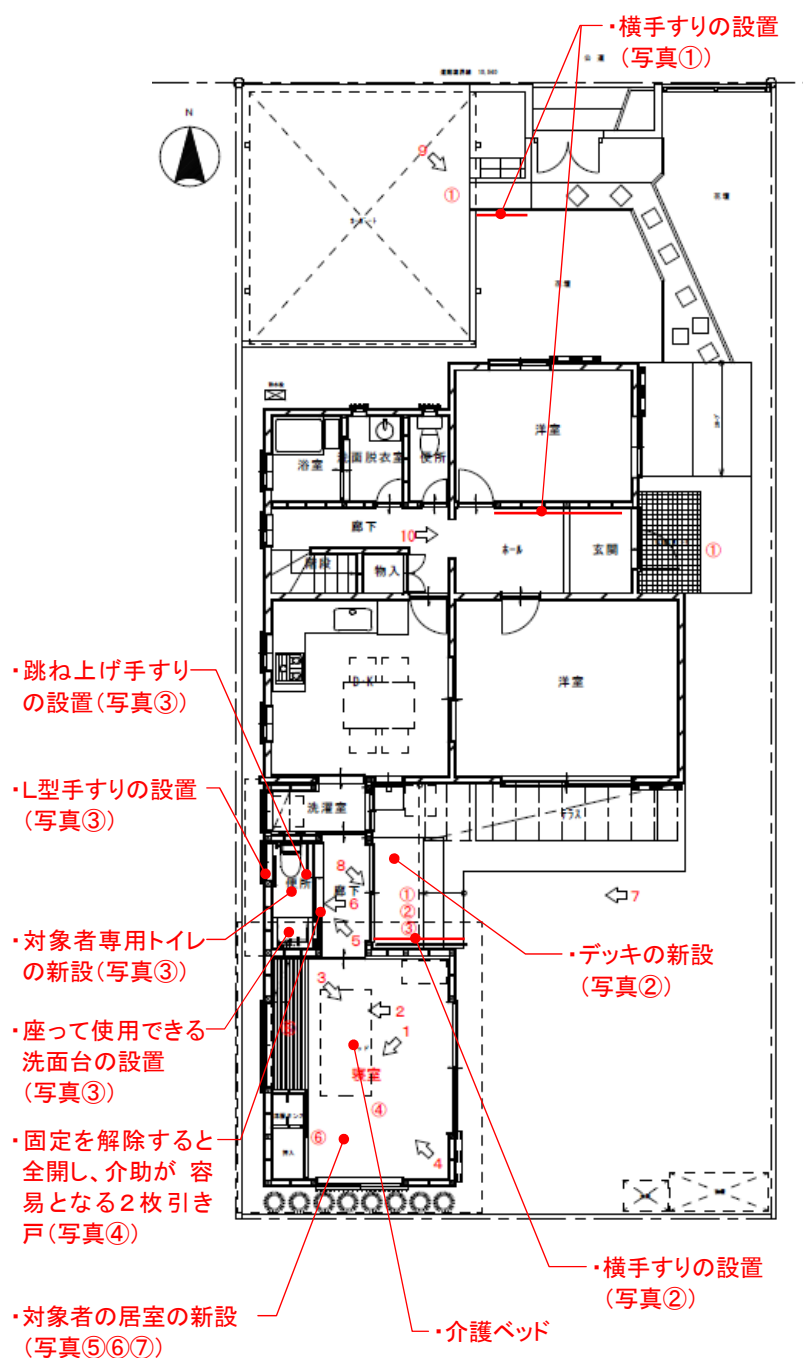
ポイント1：認知症の対象者と同居するために対象者専用の居室とトイレを増築した。  
 ポイント2：対象者専用のトイレは、介助しやすいように固定を解除すると全開する引き戸とした。  
 ポイント3：対象者が安全に外出できるように、寝室と母屋を結ぶ廊下は出入り口を兼ね、外部にはデッキと手すりを設けた。

## 工事前平面図





## 工事後平面図



①駐車場からの段差の手摺



②通路前に設置したデッキ



③トイレ (手前は跳ね上げ手摺座って使用できる洗面)



④トイレ (奥の扉は固定を解除して全開できる)



⑤大きなカウンター (衣類等を整理)



⑥居室 (ベッドに座ると仏壇が見える)



⑦居室 (廊下、トイレへの出入り口)



# 代表事例 16（事例番号 100）

C-2

改修・増築

高齢者

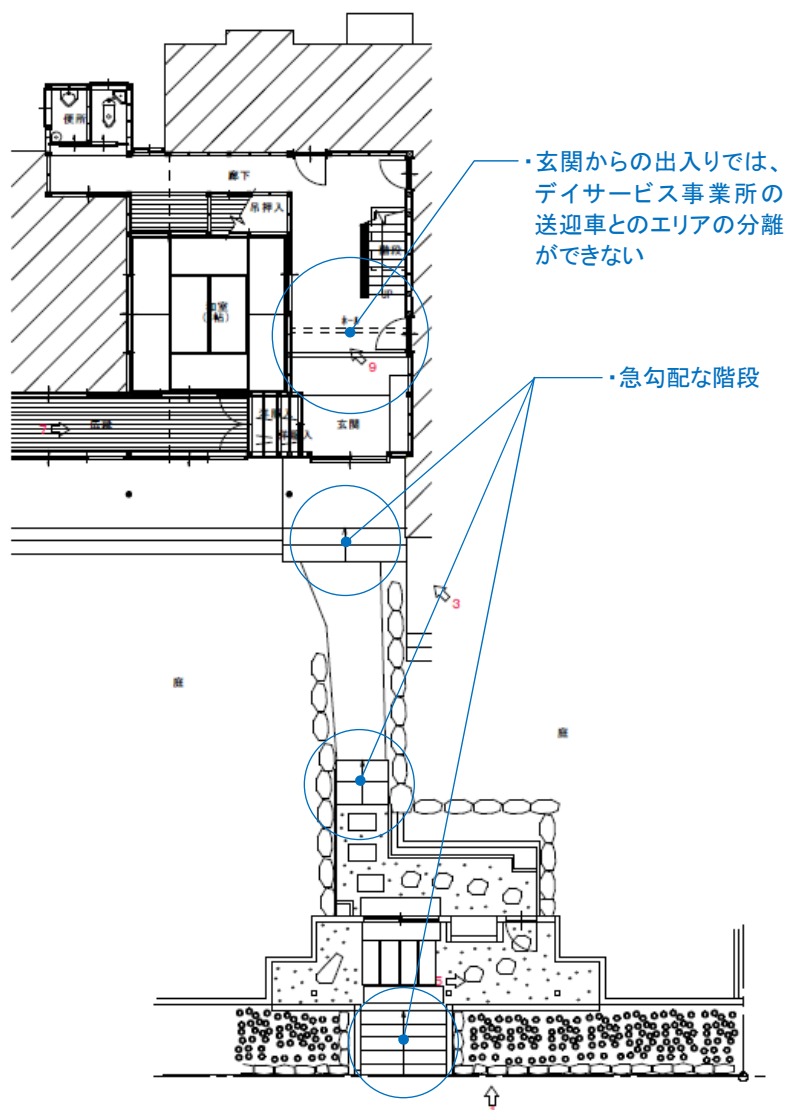
住宅概要	建て方	戸建て	建物構造	木造	所有関係	持ち家
工事概要	工事实施年	2012	工事費用	不明	工夫分類	①⑤⑥
検討に関わった専門家等		建築士、福祉住環境コーディネーター				
対象者の状況	年齢	80歳	性別	女	要介護度	要介護2
	同居者	なし	主な介助者	息子、子どもの配偶者	移動方法	自立 屋外見守り
	身体障害・ 疾病の状況	なし				
	利用サービス	通所系サービス（通所介護）、福祉用具（特殊寝台、手すり）				

ポイント1：デッキの新設により、外部から対象者の寝室に繋がる動線を新設し、家族が留守の際でもデイサービス事業者が入室できるようにした。また、家族のプライベート空間には入れないようエリアを分けた。

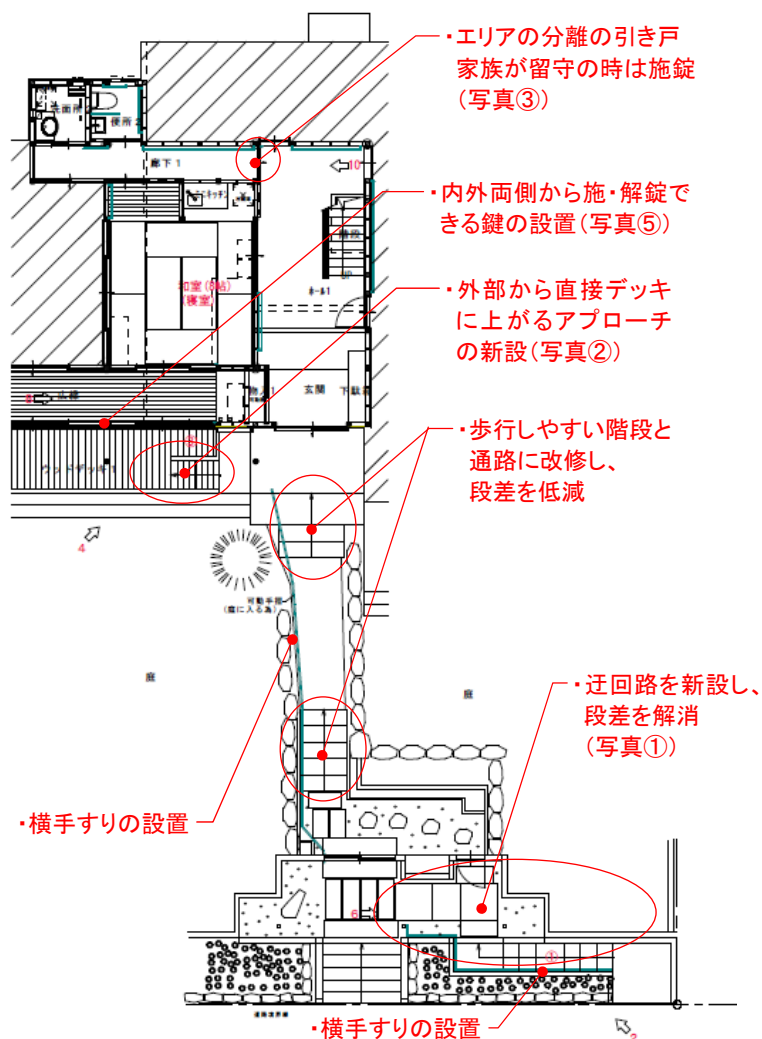
ポイント2：デイサービスの帰宅時にデイサービスの担当者の鍵で解・施錠できる鍵をデッキのサッシュに取り付けた。

ポイント3：急勾配な階段によるアプローチを歩行しやすい段差と通路とした。

## 工事前平面図



## 工事後平面図



③エリア分離の引戸 留守の時には施錠



④向かって左が対象者エリア



⑤デッキと広縁



⑥迂回路



①迂回路



②和室前デッキへ





# 代表事例 17 (事例番号 113)

D-1

改修・増築

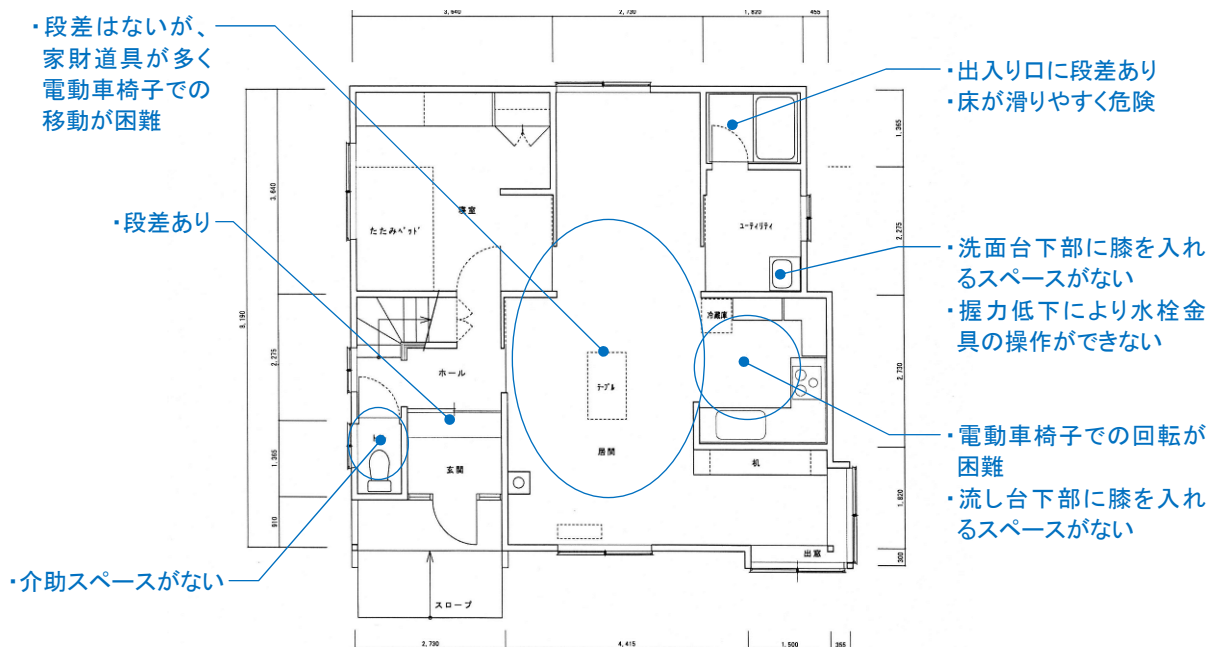
障害者

住宅概要	建て方	戸建て	建物構造	木造	所有関係	持ち家
工事概要	工事実施年	2010	工事費用	約 2100 万円	工夫分類	①④
検討に関わった専門家等		建築士、理学療法士				
対象者の状況	年齢	54歳	性	女	要介護度	
	同居者	あり	主な介助者	配偶者	移動方法	車椅子
	身体障害・疾病の状況	1 種 2 級(遠位性ミオパチーによる坐位、起立困難な体幹機能障害) 四肢機能障害				
	利用サービス	通所系サービス(通所介護)、訪問介護(ホームヘルプサービス)、福祉用具(車いす、手すり、入浴用品)				

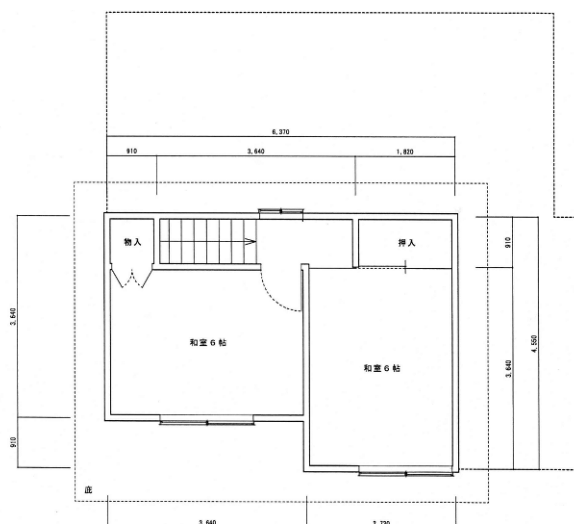
ポイント1：電動車椅子での移動がしやすいように、収納は吊戸棚、壁面収納とし、床に物を置かないようにした。また、出隅は丸く仕上げ、電動車椅子に干渉しないようにした。

ポイント2：トイレでの動作をスムーズにし介助しやすくするため、対象者が使い慣れた工事前のレイアウト(手すりの位置、太さ等)を忠実に再現した。

## 工事前平面図



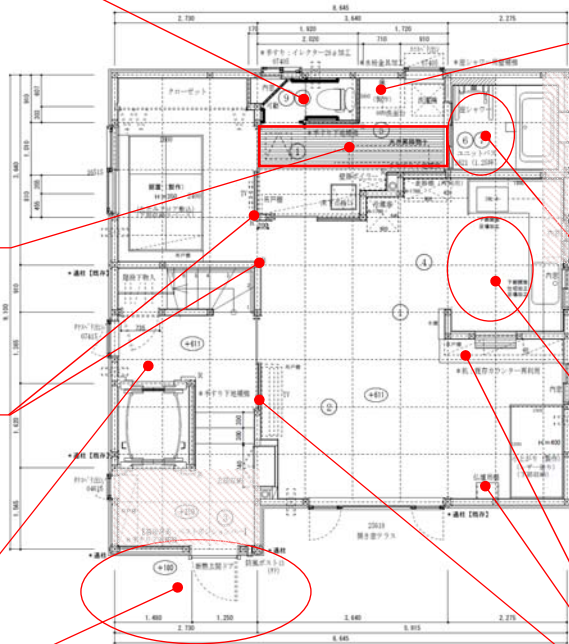
1 階平面図



2 階平面図

## 工事後平面図

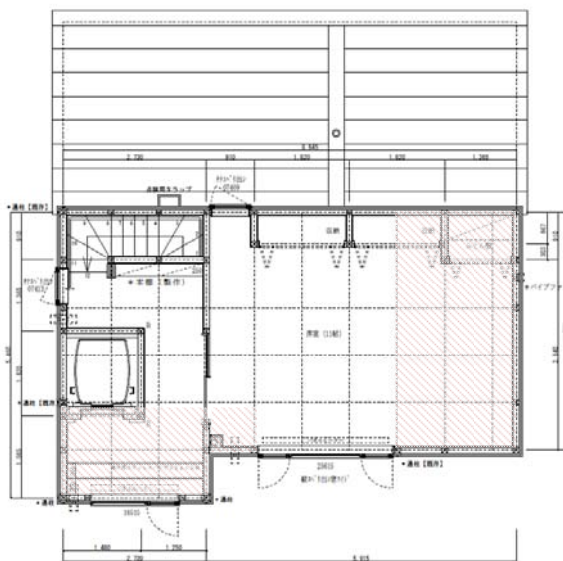
- ・工事前のトイレと同じように使用できるように、トイレ内のレイアウト、手すりの太さ等は工事前のトイレと同じにした(写真④)
- ・将来介護が必要となった場合は間仕切りを外しスペースを確保する
- ・寝室から浴室にかけて歩行する際に足が滑らないように、タイルカーペットの目を揃えて敷いた
- ・電動車椅子で移動しやすいように、出隅は丸く仕上げた
- ・段差解消リフトの機能を備えたホームEVの設置(写真①)
- ・外出しやすいようにカーポートの設置
- ・縁石の切り下げ



1階平面図

- ・車椅子の高さにあわせたオリジナルの洗面台の制作
- ・対象者が洗顔しやすいように、吐水部分は蛇腹状の管にし、動かすことができるものを選定(写真⑤)
- ・介護スペースの確保
- ・座シャワーの設置
- ・調理しやすいよう電動車椅子の回転スペースを確保
- ・コンロとシンクの下部に膝入れスペースを確保
- ・操作が容易な水洗金物に変更(写真③)
- ・電動車椅子の障害にならないように、収納は吊戸棚、壁面収納とした

①ホームエレベータ



2階平面図

②壁面収納



増築部分

③台所



④トイレ



⑤洗面台





## 第3章 居宅サービスの受給に適した住宅への更新手法に関する 知見の整理分析

### 3-1 ヒアリング調査の実施

第2章にて整理を行った住宅事例について、対象者のアセスメントの方法や、設計・工事の進め方（プロセス）、ケアの専門家等との連携方法及び内容、設計上の配慮事項・工夫点等の詳細を把握するため、3名の建築士（建築士会女性委員会所属）にヒアリング調査を行った。

ヒアリング調査で回答を求めた事例は、第2章で抽出した代表事例より、更新手法（新築・建替え・改修・増築）及び対象者（高齢者・高齢障害者・障害者）、地域を考慮して抽出した。

#### ■ヒアリング対象者

ヒアリング 対象者	所属等	ヒアリング事例	
		更新手法	対象者
(1) N氏	公益社団法人 愛知建築士会 女性委員会	増築	高齢者
(2) S氏	一般社団法人 北海道建築士会 女性委員会	改修・増築	障害者
(3) H氏	社団法人 東京建築士会 女性委員会	建替え	高齢者

#### ■主なヒアリング項目

- ・高齢者・障害者対応の工事が必要となった経緯・きっかけ
- ・高齢者・障害者対応の設計・工事のプロセスについて
- ・アセスメントについて
- ・工事後の評価及び対応について
- ・工事費用及び報酬
- ・高齢者・障害者の住宅設計経験について

## 3-2 ヒアリング結果

### (1) N氏

日時	平成25年3月5日（火） 13:00～15:00
場所	N氏建築士事務所
対象者	N氏（公益社団法人 愛知建築士会 女性委員会）

### 1. 事例名称

事例名称	I邸	事例所在地	愛知県春日井市
更新手法	増築	対象者の別	高齢者・女性

### 2. 高齢者・障害者対応の工事が必要となった経緯・きっかけ

#### ○経緯

- ・対象者（母）は、岐阜県で結婚後、出産前に夫と死別、調理師として働きつつ1人娘を育てた。娘は看護師（その後、大学福祉学科准教授）である。
- ・対象者（母）の定年後、娘と名古屋市に転居、その後、娘は結婚し本事例の対象住宅に入居した。対象者（母）は、娘宅の近隣にマンションを購入、娘の子育てを全面的に援助した。
- ・対象者（母）は、定年後、プール通いを始め、生きがいとなっていた。マンションから自転車で15～20分かけてプールに通っていたが、加齢に伴う身体状況等の衰えから80歳頃から自転車でのプール通いは困難となり、プール近くの賃貸アパートに転居した。娘は、仕事をしつつ母のアパートと自宅での二重生活をしていた。
- ・3年前、膝の痛み（偽痛風）により入院をした。その際、「おむつになったらプールに行けなくなる」との思いから機器を外し、無理やりトイレに行こうとし、入院を継続できなくなった。入院期間は一週間だったが、認知症の症状が急速に進んだ。（入院前から加齢に伴い認知症の症状が出ていた。）
- ・アパートでの1人暮らしは不可能となり娘は仕事を辞め、全面的に母の世話をを行うこととした。対象者（母）の自力でのプール通いができなくなったことに伴い、プールそばのアパートでの生活が必要なくなり、娘の自宅を改修・増築し同居をすることとした。

#### ○対象者のもうひとつの生活の場であるプール

- ・定年後に通い始めたプールは、対象者にとって生きがいとなっていたため、娘は全般的にプール通いを援助している。
- ・認知症の症状が進行しており、娘と自分の下着の区別はつかないが、プールの準備は自分でできる、プールまでは車椅子、車等で行くが、25メートルをバタフライで泳ぐことができるという状態である。
- ・孫のようなコーチとのふれあいが生活上のはげみとなっている。
- ・プール側も対象者のプール通いに協力的であり、通常の更衣室は2階にあるが、対象者用に1階に更衣スペースを確保してくれた。

### 3. 高齢者・障害者対応の設計・工事のプロセスについて

#### ①依頼を受けた時期、依頼方法

##### <依頼時期>

- ・平成 24 年 1 月頃

##### <依頼方法>

- ・電話

(N氏と対象者の娘は子育て時期からの数十年来の友人のため、対象者の状況は電話等で聞いていた。ただし、住宅の改修・増築の検討の依頼は、上記電話からである。)

#### ②工事監理者・施工業者の選定方法

- ・施工業者は、日頃から付き合いのあった業者（NPO法人いきいき住宅リフォーム支援機構愛知※の会員）に一任した。

※<http://ijr-ai.com/>

- ・「NPO法人いきいき住宅リフォーム支援機構・愛知」は、愛知県内の高齢者や障害のある方が住宅をリフォームする場合に、それができるかぎり間違いなく進められる手伝いをするために、関係する専門家や施工者たちが集まってつくった会である。2005 年（平成 17 年）3 月 2 日にNPO法人として成立した。
- ・保健・医療、福祉・介護、設計、施工の各専門職が連携して支援に取り組んでいる。

#### ③工事内容の検討・設計に携わった専門家の職種と人数、各専門家の役割、専門家間の意見の調整方法

##### <専門家の職種と人数>

- ・建築士（福祉住環境コーディネーターの資格所持）、施主（娘：看護師・元大学福祉学科准教授）

##### <役割・調整方法>

- ・要望をヒアリングし計画・検討（通常の設計業務と同様）。
- ・手摺取り付けの際、設計、施工、施主（娘）と打合せを実施。

④設計・工事プロセス及びプロセス毎の実施内容（N氏記入による）

実施項目	時期 (期間)	所要 時間	関わった主体		場所	実施内容・方法
			依頼者側	専門家		
1. 事前相談・訪問相談						
相談	H24.2.12	3 時間	対象者の娘夫妻			夫妻の要望 具体の事情のヒアリング
本人の状況確認	H24.3.15	3.5 時間	対象者 娘	建築士	プール アパート 寿司店	ADL 他実際に確認： ・プール見学 ・共に食事 ・当時の住まいのアパート訪問 ・娘からヒアリング
現地確認・実測	H24.3.16	1 時間		建築士スタッフ	現地	敷地計測 現地確認・実測
本人状況確認	H24.4.4	3 時間	対象者 娘	建築士	プール レストラン	プール見学 変化等のヒアリング
2. 工事の内容の検討・設計						
提案第 1 回	H24.4.21	2 時間	娘夫妻	建築士	現地	提案提示 検討及び要望確認
提案第 2 回	H24.5.19	2 時間	娘夫妻	建築士	現地	修正案提示及び検討 材料等提示及び確認
工務店現地同行	H24.5.21～	1 時間		工務店 建築士	現地	見積依頼・内容説明 (工務店現地確認)
見積	～H24.5 末					
見積説明	H24.6.3	2 時間	娘夫妻	建築士	建築事務所	見積説明 材料説明 検討及び修正内容確認
修正見積確認 工事契約	H24.5.16	1.5 時間	娘夫妻	建築士 工務店社長	現地	工事契約・日程打合せ等
3. 工事の実施						
着工	H24.7.4					
上棟	H24.8.2					(上棟～監理・完成まで週 2～3 回打 合せ、施主へ説明)
確認	H24.9.9		娘の夫	建築士	現地	確認
引き渡し	H24.9.13		娘夫妻	建築士 工務店社長	現地	
手摺取り付け	H24.9.13～ 14		対象者 夫の母 娘	建築士 工務店担当者	現地	手摺取り付け打合せ及び施工
住宅改修現地 確認				ケアマネ		
住宅改修書類 作成・申請					建築事務所	
4. 工事内容の評価・工事後の対応						
その後の打診	H24.10.6					メールにて様子伺い、やりとり
	H24.10.22		対象者 娘			様子をヒアリング
事例検証	H24.11.2		対象者 娘	PT NPO 建築士		NPO 住宅リフォーム支援機構愛知検証 (N氏所属)

#### ⑤費用や空間の制約等により実現できなかった工事内容

- ・玄関から縁側までのアプローチを改修する計画を提案した。
- ・しかし、夫の母が近隣のマンションに居住しており、妻の母のために住宅を増築することを認めてはいるが少々複雑な心境だったため、今回の増築時は外回りの改修は見合わせた。玄関回りの手摺の設置時には、夫の母にも高さを合わせて設置した。玄関以外の既存部分の手摺の設置は必要に応じて同居後に行うことを考えている。
- ・増築部分と既存部分のすりつけは、既存部分の今後の改修を想定して行うことも考えられるが、既存部分の改修時期が未定のため、現状にあわせてレベルを決めた。今後、既存部分のレベルが改修により上がった場合はミニスロープでの対応になる。
- ・耐震改修等は未実施。

#### 4. アセスメントについて

#### ⑥アセスメントに関わった専門家、及び本人の心身状況の具体的な把握方法（アセスメント方法）

##### ＜アセスメントを実施した者・立ち会った者＞

- ・実施者：設計者
- ・立ち会った者：対象者の娘（看護師・元大学福祉学科准教授）

##### ＜アセスメント方法＞

- ・対象者の増築前の住まいであるアパート、もうひとつの生活の場であるプールでの動きをみる、食事を共にするという中で、設計者が対象者のアセスメントを実施した。
- ・看護師である娘から知識として眼で見る以外のことをヒアリングした。
- ・アセスメントシートはない。対象者の動きを含めて撮影した写真と自らの感じ方で捉えておりマニュアルはない。

##### ＜アセスメント内容（把握項目等）＞

- ・対象者の足の運び方、姿勢保持の状況、立ち座り能力等から家での動きの能力に置き換えた。
- ・認知症の状況を把握し、アパートでの生活を増築部の収納等の計画に反映した。
- ・アパートでトイレを使ってもらう、歩いてもらう動作を確認した。プールで、移動動作、泳ぎの状況の確認をした。
- ・食事を共にする、普通に動く姿を後ろから見る等により、通常の動きを把握した。

#### ⑦アセスメントを踏まえた設計のポイント・配慮事項

##### ○対象者用のトイレの設置

- ・アパートでは、大便時にきれいに拭ききれない等により、手に汚れが残りトイレの壁やドアを汚していた。そのため、同居にあたり、対象者専用のトイレを設置した。
- ・アパートでは、補高便座と福祉用具の手摺を使用していたため、娘は補高便座を使うと考えていたが、対象者の身長が低いため、設計者が補高便座は不要と考えた。（福祉用具の手摺は、一般的な寸法であり、短めの手摺のため、補高便座が必要だった。）
- ・対象者の身長にあわせた適切な手摺を設置したところ、補高便座は不要となった。
- ・日中を過ごすダイニングと寝室の両方から使いやすい位置に配置した。



- ・引き戸は通常は1枚の引き込み戸として普通に使い、介護が必要となった場合や車椅子を使用する場合には固定した戸を可動とすることで広い間口を取れるようにした。

#### ○収納方法

- ・アパートでは、台の上に洗濯した衣類を並べ、お風呂に入る時、プールに行く時はそこから選ぶ習慣だったため、広いカウンターを設置し、見やすい収納とした。
- ・引き出し、クローゼットは家族用として設置したが、カウンターに欲しい衣類がない時は引き出しを開けて探すことができるようになった。

#### ○水場

- ・蛇口の閉め忘れが頻繁におこるとのことから水場はトイレ内の1か所とし洗面・手洗い兼用とした。

## 5. 工事後の評価及び対応について

### ⑧評価時に関わった専門家、及び工事後の評価方法

#### <評価を実施した者・立ち会った者>

- ・NPO法人いきいき住宅リフォーム支援機構・愛知として事例集を作成するために、設計者、PTで対象者のADLの確認を行った。(PTは今回が初回の訪問のため増築前後での評価ではない。)

#### <評価方法>

- ・対象者の実際の動きの確認を行った。

#### <評価内容(評価項目等)>

#### ○OPTによる評価

- ・認知症があるが、娘の家に移り、生活を始めた後に、トイレ、風呂の位置を覚え、自分で行くようになった。
- ・歩行速度は遅いが屋内歩行は自立。見守りにより屋外平地歩行が可能となることがADLの目標である。

#### ○同居1ヶ月後の娘の感想

- ・増築した住宅での同居後の生活は、アパートより五感を刺激するもの、風、寒さ、音等が多いことが良い。
- ・生活の質があがり、認知症の進行によりできなくなったと思っていたことがいくつもできるようになった。
- ・住む所は大切であると感じた。

#### ○設計者としてのフォローアップの状況

- ・関わりの大きかった対象者には連絡を取り、話の中で状況を聞くことはある。しかし、ケアマネジャーの依頼で手摺設置をしたような事例では、フォローアップをしないことが多い。ケアマネジャーには何かあった場合は連絡をくれるように依頼している。
- ・工事直後に問題の有無等の打診を行う、年賀状にはひとこと添える等は行っているが、対象住宅を訪ねて行くと営業行為と取られかねないため難しい。

## ⑨工事をを行ったことによる効果（高齢者等本人及び介助者や同居人等について）

### <高齢者本人にとっての効果>

i. ADL が改善した。

- ・毎日の室内での移動距離が増えることで ADL が改善された。

ii. 着替えを選ぶようになった。

- ・自分と娘の下着の区別がつくようになった。
- ・カウンターの上に気に入った着替えがないと引き出しを開けて探すようになった。
- ・プールに行く際に、大事なものを入れた小引き出しが自然に目に入り、小銭を出して財布に入れて持っていくようになった。

⇒広いカウンターの上に様々な必要なものとあわせて孫やひ孫の写真や思い出の品を置くことで、色々なものが目に入り、目一脳一身体と思考や行動の連鎖が行われたといえる。

iii. 仏壇に手をあわせるようになった。

- ・3年前の入院以来、それまで行っていた仏壇へのお参りの習慣が途絶えていた。ベッドから見える位置に仏壇が置いたところ、その日から仏壇に手をあわせるようになった。
- ・仏壇が視野に入ったことによって心の中にあった行為がよみがえったといえる。

iv. 洗濯物のたたみ方が戻った。

- ・対象者の役割だった洗濯物たたみだが促さないと行わない、たたみ方がくちゃくちゃという状態だった。しかし、孫の洗濯物をたたむことがうれしいようで、喜んで、元のように几帳面にきっちりとたたむようになった。

v. 下着を汚さなくなった。

- ・アパートでは、下着を汚すことが頻繁となっていたが、同居後はほとんど汚さなくなった。水泳で腹筋を鍛えている効果と孫に恥ずかしいという気持ちが大きいと思われる。

vi. シャワールの使い方の学習ができた。

- ・シャワールの使い始めの水の冷たさに悲鳴を上げたが、3日目に洗い桶に水を受けてお湯になるのを待つことができた

### <介助者・同居人等にとっての効果>

- ・対象者のアパートと自宅の2重生活を送っていたが、増築、同居により生活をひとつにできた。

## ⑩工事後に発生した問題・課題とその対応

### <問題・課題>

- ・センサー付きの照明、足元灯、ホタルスイッチ、ロスナイの常時点いている小さな明かりが対象者を混乱させた。必要のない電気が点いていることはもったいないと受け入れられず、慣れるまで時間がかかった。

### <上記への対応>

- ・触らなくて良い照明のスイッチに×を示した紙を貼る等の対応を行った。
- ・時間の経過の中で、「〇〇さん（娘の夫）が怒るからこの電気のスイッチはさわらない（電気が点いていても良い）。」等の対象者の中での理解ができるようになった。

## 6. 工事費用及び報酬

### ⑪工事費用：総額、工事箇所・工事内容別の内訳

#### <総額>

- ・概ね 800 万円（手摺を中心に介護保険 20 万円を使用）

#### <内訳>

- ・不明

### ⑫工事内容の検討・設計に携わった専門家の報酬（可能でしたらお教えてください）

#### <建築設計料><工事監理料>

- ・設計監理費として 84 万円（1 割）

#### <その他>

- ・増築後の対象者の身体状況の確認を PT が行ったが、NPO 法人いきいき住宅リフォーム支援機構・愛知として実施したため費用は発生していない。

## 7. 高齢者・障害者の住宅設計経験について

### ○自らの住宅設計経験について

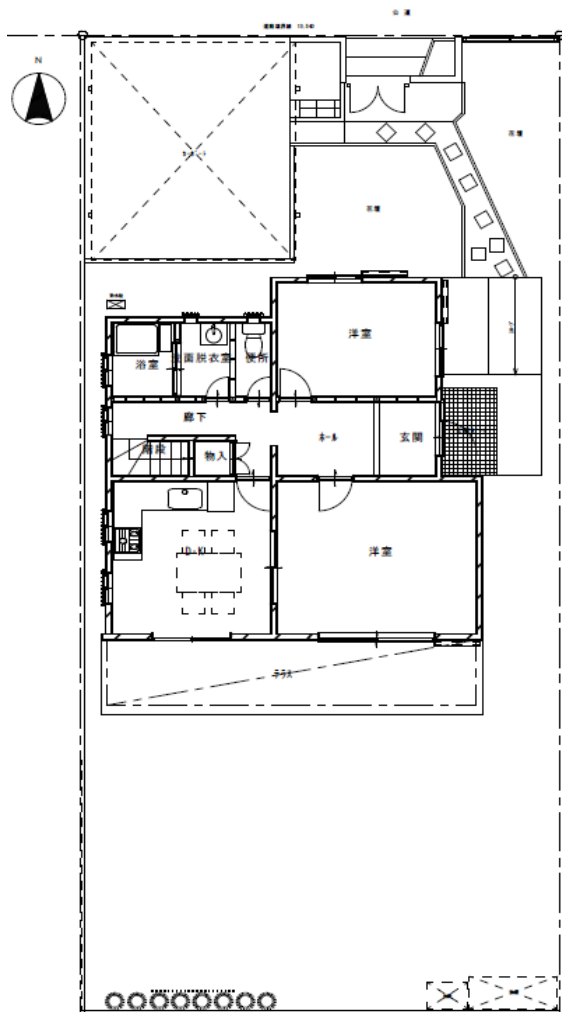
- ・自らの仕事として高齢者・障害者に関わったものは 100 件を超えるだろう。高齢者・障害者とは対象者の特徴に過ぎず、区別していないため全ての仕事に対する割合は不明。
- ・厚生労働省により、平成 5 年から実施された住宅改修（リフォーム）ヘルパー制度の春日井市の相談員をしていた。相談員として 100 件以上の相談を受けてきた。当制度は介護保険ができたこと等により現在は無くなっている。

### ○今後高齢者・障害者の住宅設計に関わる人に対しての意見

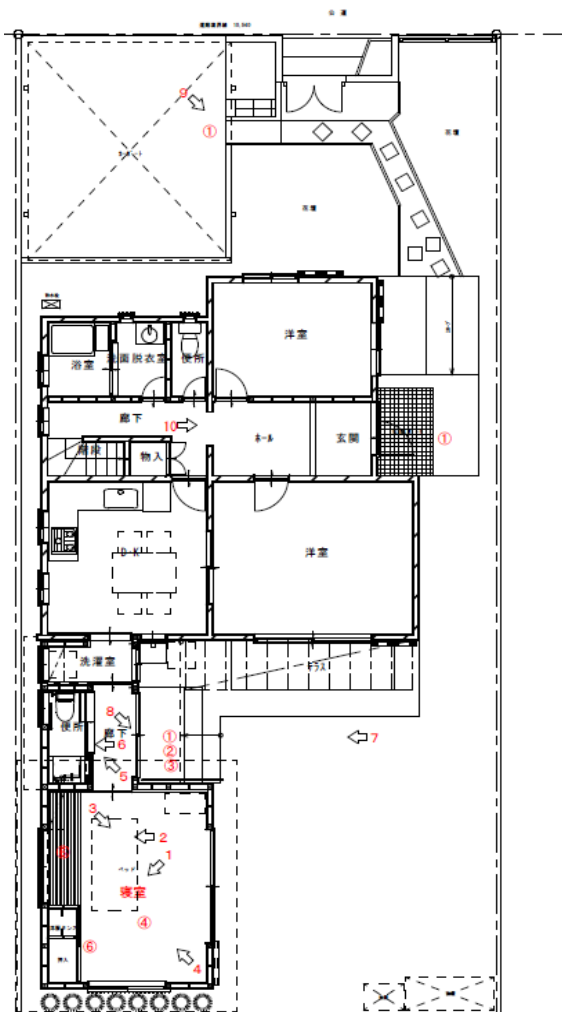
- ・その人のために住宅を設計しようと考えた時にどうすると良い提案になるかを検討することに全ては集約される。例えば、トイレでの提案にしても、開口部が広い方が介護しやすいが、2 枚引き込み戸にすると動かす戸が多く対象者に不便、ならば、1 枚を固定とし、1 枚のみを動かすと良いとなる。対象者にとって、家族にとって、その家にとってこうあるべきと考えている。
- ・マニュアルに従うことではなく、教えてもらうことでもない。ただし、事例は考える参考となる。ストーリーとして対象者等への対応の流れが見えると思える材料となると思い、NPO 法人いきいき住宅リフォーム支援機構・愛知として事例まとめを行っている。
- ・介護・医療分野との連携として、医者、入院先のリハビリの担当者等に対し必要に応じて情報をもらいに行く。一般的な病気への知識は書面等で勉強し、状況によって、医師、看護師に聞くことはある。
- ・自分の目で見て、家族に状況を聞くことが大切と考えている。例えば、パーキンソン病であっても歩けなくなる過程は様々である。
- ・計画を行う際には、現在と近未来を大切にしている。

<参考> 平面図

■工事前の平面図



■工事後の平面図



## (2) S氏

日時	平成25年3月8日(金) 15:00～17:30
場所	一般社団法人 北海道建築士会 会議室
対象者	S氏 (一般社団法人 北海道建築士会 女性委員会)

### 1. 事例名称

事例名称	M邸	事例所在地	北海道札幌市
更新手法	改修・増築	対象者の別	障害者・女性

### 2. 高齢者・障害者対応の工事が必要となった経緯・きっかけ

- ・昭和51年に建てられた住宅を中古で昭和55年に購入し、生活を始めた。しかし、平成5年に妻が遠位性ミオパチーを発症し、車椅子での生活となった。そのため、病気の進行と夫婦の高齢化に備えて改修が必要となった。
- ・居室のバリアフリー化、手すり設置、引き戸への建具変更等の改修は平成6年に実施している。S氏はその工事には関わっていない。
- ・S氏に依頼する2年程前から改修を希望しており、水廻りの改修業者など2社に相談をしていた。しかし、相談先の業者は、障害を理解した工事内容を提案してくれず、思ったように話が通じなかった。そのため、工事が進まず困っていた。

### 3. 高齢者・障害者対応の設計・工事のプロセスについて

#### ①依頼を受けた時期、依頼方法

##### <依頼時期>

- ・平成21年11月頃

##### <依頼方法>

- ・対象者がS氏の知り合いである理学療法士(札幌市職員)に相談し、その理学療法士を通してS氏に電話にて依頼があった。対象者との面談及びプランニングを行った後に、S氏が設計者として決定した。

#### ②工事監理者・施工業者の選定方法

- ・工事監理はS氏が設計の受諾と共に受けた。
- ・施工業者は、S氏の紹介及び面接により決定した。施工業者は以前からS氏の設計物件に関わっており、障害者等の住宅設計に理解がある。今回は一社のみに依頼をし、相見積はとっていない。
- ・S氏が障害者等の住宅設計を行う際に依頼する施工業者は、2社程ある。依頼する物件の規模によって、2社のどちらに依頼するかその都度判断している。

③工事内容の検討・設計に携わった専門家の職種と人数、各専門家の役割、専門家間の意見の調整方法

＜専門家職種と人数＞

i. 建築士 1名

ii. 理学療法士 1名

※理学療法士は札幌市の職員である。対象者は今回介護保険を利用しておらず、当理学療法士による訪問リハビリは受けていないが、対象者が疾病を発症した頃から10数年に渡っての付き合いがある理学療法士であったため、検討時に相談にあたった。

iii. 福祉用具プランナー（入浴用リフトメーカー） 1名、  
福祉用具専門相談員（手すりメーカー） 1名

iv. キッチンメーカー設計担当者 1名

v. オーダー洗面台の設計担当者 1名

vi. 介護福祉士（建築士の友人） 1名

vii. トイレメーカー（TOTO）の設計担当者 1名

＜役割・調整方法＞

i. 設計および各専門職との連携。公的サービスおよび補助金等の調査・申請

ii. 対象者の身体状況の情報提供。設計プランについての相談及び助言

iii. 入浴用リフトの検討、手すりの選定

v. 洗面台のオーダー相談

vi. 入浴方法の相談及び体験（介護福祉士の自宅に座シャワー、入浴用リフトがある）

vii. トイレのレイアウト検証

#### ④設計・工事プロセス及びプロセス毎の実施内容

実施項目	時期 (期間)	所要 時間	関わった主体		場所	実施内容・方法
			依頼者側	専門家		
1. 事前相談・訪問相談						
事前訪問 (相談)	H21.11.23	3 時間	対象者本人 対象者の配偶者	建築士	対象者の自宅	・対象者の ADL & IADL 聞き取り ・自宅の問題点および改修内容の要望聞き取り (対象者より工事内容の要望と現状の問題点を記したメモをもらう)
2. 工事の内容の検討・設計						
検討	H21.11 ～H22.1		—	建築士	設計事務所	・事前情報収集 ・素案作り
提案	H22.1.7	—	対象者本人 対象者の配偶者	建築士	—	・第1案をメールにて対象者に送付
1 回目訪問	H22.1.9	4 時間	対象者本人 対象者の配偶者	建築士	対象者の自宅	・第1案の説明および検討 ・追加の要望等の聞き取り ・友人宅訪問日の調整 (入浴機器の試し使い)
確認	H22.1.24	3 時間	対象者本人 対象者の配偶者	建築士 介護福祉士 (建築士の友人)	友人宅の浴室	・座シャワー、入浴用リフトの使用方の聞き取り及び入浴体験
検討	H22.2.1	2 時間	—	建築士 リフトメーカー	設計事務所	・リフトの機種について検討
検討	H22.2 ～H22.3		—	建築士 理学療法士		・トイレのレイアウト検討
2 回目訪問	H22.2.6	3 時間	対象者本人 対象者の配偶者	建築士 施工業者	対象者の自宅	・第3案の説明および検討 (第2案はメールで送付し、意見をもらい、修正をした) ・施工業者の顔合わせ
3 回目訪問	H22.2.25		対象者本人 対象者の配偶者	建築士	対象者の自宅	・第4案の説明および検討 ・概算見積もりの提示
提案	H22.3.8	—	対象者本人 対象者の配偶者	建築士	—	・第6案をメールにて対象者に送付 (第5案は記録なし)
4回目訪問	H22.3.13		対象者本人 対象者の配偶者	建築士	対象者の自宅	・第6案の説明および検討 ・見積もりの提示
確認	H22.4.1		対象者本人 対象者の配偶者	建築士	ショールーム (TOTOテクニカルスペース/パナソニック/床暖房設備)	・トイレのシミュレーション等
確認	H22.4 初 ～中頃		対象者本人 対象者の配偶者	—	対象者の自宅	・トイレのレイアウト検証および動作確認 (ホールから寝室にかけての空間を利用して、改修後のトイレのレイアウトに対応できるか検討)
確認	H22.4.23	半日	対象者本人 対象者の配偶者	建築士	対象者の自宅	・トイレのレイアウト検証および動作確認
設計 (※1)	H22.5.18			建築士	設計事務所	・第7案目の検討 ・展開図等の設計図書作成
確認 (※2)	H22.5 末～ (2～3週間に 1 回程度)		対象者本人 対象者の配偶者	建築士	対象者の自宅 配偶者の職場	・プラン及び仕上げ材等の確認

実施項目	時期 (期間)	所要 時間	関わった主体		場所	実施内容・方法
			依頼者側	専門家		
重要事項説明	H22.6.4		対象者本人 対象者の配偶者	建築士		—
業務委託契約	H22.7.8		対象者本人 対象者の配偶者	建築士		—
確認	H22.7.11		対象者本人 対象者の配偶者	建築士 キッチンメーカー	ショールーム (キッチン)	・車椅子対応のシンクの検討 ・機器(IH)の選択
建築確認済証 交付	H22.8.19	—			—	—
<b>3. 工事の実施</b>						
工事請負契約	H22.9.4	—			—	
監理・確認	H22.9 ～H22.11		対象者本人 対象者の配偶者	建築士	工事現場	・工事監理はまめに実施 ・対象者夫婦は週末に何度か現場を 確認(内部確認は夫のみ)
確認	H22.11.4		対象者本人 対象者の配偶者	建築士 施工業者	対象者の仮住まい	・洗面台のモックアップを確認
完了検査済書 交付	H22.11.22	—			—	
<b>4. 工事内容の評価・工事後の対応</b>						
確認	竣工後 (複数回)		対象者本人 対象者の配偶者	建築士	対象者の自宅	・使い勝手の確認 ・動作確認
見学	H23.1 末		対象者本人 対象者の配偶者	—	対象者の自宅	・福祉用具プランナーの教師および受 講生 4 名が見学
確認	H23.3.2		対象者本人 対象者の配偶者	建築士 理学療法士	対象者の自宅	・動作確認
検討	H23.5 頃		対象者本人 対象者の配偶者	建築士	対象者の自宅	・UBの手すり(※3)の検証
確認	H23.5.13					・UBの手すり確認
検討	H23.6.3					・UBの手すり決定
工事	H23.7.5				対象者の自宅	・UBの手すり設置

\*プロセスは、ヒアリングにて伺った内容を市浦が記入した。「—」は該当なしを、空欄は不明を示す。

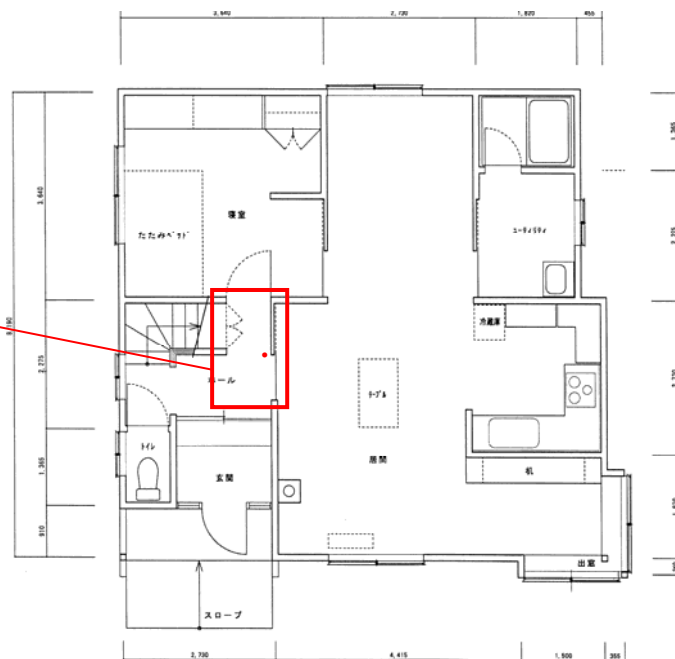
- (※1) 第6案の提示後に、ホームE V設置及びそれに伴う増築の要望があり、プランの変更を検討した。第7案(ほぼ最終案・作成日不明)の作成と並行して展開図等の設計図書も作成した。(展開図の作成日は5月18日)
- (※2) 第7案提示後は2～3週間毎に一度の頻度で対象者夫婦とプランや仕上げ材等の確認などを実施した。(夫の職場での打合せは、建築士と夫のみ参加。)
- (※3) 対象者は仮住まい(夫の職場内にあるバリアフリーの部屋)による環境の変化(手すりの太さ等)にストレスを抱えていたため、浴室の手すりの検討は新築工事後に見送っていた。



## ○トイレのレイアウト検討のプロセス

- ・進行性の病気であったため、S氏がレイアウトを2～3月頃に3パターン作成し、理学療法士に相談した。対象者は日中、介護者である夫が仕事で外出をしているため、現状の能力を最大に使いなんとか自立で排泄行為を行っていた。そのため、現状の能力を保つには、トイレのレイアウトを変更せず、座位の高さ、手すりの位置等は現状のままにするのが良いという結果になった。
- ・トイレのレイアウトについて、検討中の3パターンは対象者に提示していない。理学療法士との相談の末に決定した1パターンのみを提示した。（3月中旬）
- ・対象者は、手を手すりの内側に差し込んで体を支えており、手が重要な感覚器官であった。また、現状の能力を最大に使い生活をしていたため、手すりの直径を数ミリ変更しただけで手が赤くなり、ストレスになると本人から話を聞いていた。そのため、先を見越した工事とすると、新しい動作を覚えることが必要となり、対象者本人に大きなストレスを与えると考えた。
- ・トイレのレイアウトは改修前と同じにするとしたものの、入口の向きが変わってしまうため、TOTOのテクニカルスペースにて改修後のトイレのレイアウトを再現してもらい、動作の確認を行った（4月1日）。空間の幅、便器の高さ等は従前住戸のトイレに合わせて作られ、スペースのイメージはつかむことが出来た。しかし、対象者は靴を履いたまま車椅子に乗り動作確認を行ったため、自宅と床材等の条件が異なり、実際に使用できるかは不明であった。そのため、従前住戸の玄関ホールから寝室に抜ける空間を改修後のトイレと見立てて手すりを設置し、実際に使用できるか自宅でシミュレーションを行った。
- ・自宅でのシミュレーションは、夫婦2人で行い、入口が変更されても使用できることを確認した後にS氏に連絡があった。その連絡を受け、S氏が自宅を訪問し、排泄動作の確認を行った。（4月23日）

トイレの新レイアウトを想定して手すりを設置。実際に使用できるか検証を行った。



工事前1階平面図

#### ⑤費用や空間の制約等により実現できなかった工事内容

##### ○寝室：スペースの拡大

- ・敷地の関係から増築面積に制約があったため、スペースを広げられなかった。

##### ○玄関：電動式ドアの採用

- ・玄関ドアを電動開閉にしたかったが費用が嵩むため今回は見送った。電動開閉を採用できれば対象者の外出が可能となった。

##### ○浴室：入浴用リフトの設置

- ・浴槽用のリフトは、採用したユニットバスでは浴槽底部の巾がせまく、リフト本体と干渉する恐れがあるため使えないことが判明した。そのため、バスボードで対応することになった。
- ・対象者はハワイでベルト型のリフトを体験しており、今回の工事での設置を希望していた。しかし、友人宅でシート型のリフトを体験し、浴槽内でもシートに包まれていることに不満を感じていた。対象者本人としては、入浴時は浮力で体が動きやすくなることを、楽しみにしていたようだった。

#### 4. アセスメントについて

#### ⑥アセスメントに関わった専門家、及び本人の心身状況の具体的な把握方法（アセスメント方法）

##### <アセスメントを実施した者・立ち会った者>

- ・建築士、理学療法士
- ・設計提案の打合せは、S氏が一名で対象者の自宅等に訪問することがほとんどであった。理学療法士には、何か問題等があれば連絡をし、話を聞く程度であった。

##### <アセスメント方法>

- ・対象者及び配偶者（介護者）への聞き取り、実際の動きの観察を行った。
- ・理学療法士からは上肢の可動範囲や体位保持の可能性、疾患についての説明等を受けた。
- ・聞き取りの際は、S氏自らが作成した独自の用紙（「事例 MEMO」）を使用した。本人からの意見や理学療法士等の専門家から聞いた情報、意見等もこの用紙に記した。
- ・対象者は事前に工事の要望や現状の問題点等を記したメモを用意していたため、参考とした。
- ・社団法人北海道建築士会が平成 17 年にモデル事業で作成した冊子（「高齢者・障害者のための住宅改造マニュアル Part2」）にアセスメントシートが載せられている。このアセスメントシートは竹内孝仁氏（医者）がケアマネジメントの観点から作成したアセスメントシートを参考としているが、把握する情報が多く詳細すぎるため、S氏は使用していない。
- ・現状プランは、H 6 年の改修工事にて作成された設計図書や確認申請時の設計図書を元に、S氏自身で書き起こした。

##### <アセスメント内容（把握項目等）>

- ・現在の身体状況および今後予想される症状（車椅子での動き方等）
- ・本人ができること、工夫していること

## ⑦アセスメントを踏まえた設計のポイント・配慮事項

### i. 本人が可能な限り自立した生活を送れるための配慮

#### ○トイレのレイアウト等

- ・従前住宅のトイレのレイアウト（手すりの位置、便器と壁の間隔等）を忠実に再現し、対象者にかかるストレスを最小限に抑えた。
- ・手すりの直径が従前住宅の手すりと異なると、対象者に大きなストレスとなるため、同じ太さの手すりを使用した。

### ii. 現在の身体能力で操作できる機器の選択・制作

#### ○洗面台の制作

- ・車椅子の高さ、幅に合わせオリジナルの洗面台を制作した。
- ・本人の希望により、蛇口は動かせるものを採用した。（対象者が筋ジストロフィーの方のホームページで動かせる蛇口を見つけ、要望していた。蛇口は軽ければ自分で動かすことができ、自分で顔を洗うことが出来る。）
- ・蛇口の取手は、S氏が東急ハンズで探してきた障害者用のものを使用した。

#### ○台所のスペース確保

- ・電動車椅子が回転移動できるスペースを確保した。対象者は介助をしてくれる夫には手料理をつくり続けたいと感じており、訪問介護にて料理の下ごしらえ（食材を切る等）の補助は受けるものの、調理は自身で行っている。

### iii. 安全に移動できるような動線およびスペースの確保、仕上材の選定

#### ○ホームE Vの設置

- ・2方向に開口し、段差解消リフト機能が付いているホームE Vを採用することで玄関から1階への移動を楽に行えるようにした。
- ・設計当初は玄関から1階への移動は段差解消リフト、1階から2階への移動は小型E Vを使用することを検討していたが、3人用のホームE Vを設置するのと費用に大きな差がなかったため、第6案以降にホームE V設置（増築）のプランを検討した。

#### ○ユーティリティのタイルカーペット

- ・本人が歩く寝室から浴室までのタイルカーペットは、対象者本人の希望により、毛足の目を揃えて敷いた。（タイルカーペットの目の向きが縦横の交互（市松模様の状態）の状態に敷かれると、横に足が滑り、転んでしまう。）
- ・従前住宅でもタイルカーペットを使用しており、電動車椅子使用時も、フットレストを外して足を床に付ける習慣があった。そのため、今回の工事において、タイルカーペットは変更したくないという対象者からの要望があった。

#### ○収納棚の設置

- ・電動車椅子での移動の障害にならないよう、収納は吊戸棚、壁面収納とした。また、車椅子に乗った状態でも物を管理しやすいよう、車椅子の高さに合わせた小さな棚を室内に幾つか設置した。

#### ○出隅の仕上げ

- ・部屋の出隅に電動車椅子があたり干渉するため、角を丸くした。(図面上は「R」で表記)  
(・他事例では、出隅を丸くしたことでストレッチャーガードが設置できないことがあった。)

#### iv. 介護負担が増えた場合、簡単な改修で対応可能な間取り

#### ○トイレ

- ・対象者が便器に座ると足が跳ね上げるため、介護者である夫が足をよけるスペースを設けた。
- ・トイレでの介護が重度化した場合は、トイレ横の壁を外し、介護スペースが確保できるように配慮した。

#### v. 安全・快適に外出するための配慮

#### ○カーポートの設置

- ・通所時に雨が降っていても濡れずに車に移動することができるよう、カーポートを設置した。

#### ○縁石の切り下げ

- ・サービス事業者の車等が出入り口近くに駐車できるよう、対象者の住宅前の縁石を切り下げた。

### 5. 工事後の評価及び対応について

#### ⑧評価時に関わった専門家、及び工事後の評価方法

##### <評価を実施した者・立ち会った者>

建築士、施工業者、理学療法士

##### <評価方法>

現地にて確認。機器類を使用する動作確認。(建築士)

(動作確認は、建築士が工事後の手直し確認等で訪問した際に実施していたため、理学療法士の訪問時(3月2日)には実施していない。)

##### <評価内容(評価項目等)>

おおむね要望どおり

- ・各室のスペース
- ・水廻りのレイアウト、機器類の使い勝手など

#### ⑨工事をを行ったことによる効果(高齢者等本人及び介助者や同居人等について)

##### <高齢者本人にとっての効果>

#### ○居室全般

- ・電動車椅子で移動できる範囲が広がった。
- ・床暖房に変更したため、冬の寒さを感じなくなり、電気毛布等を使わなくなった。  
(筋力の衰えにより夏の2か月間以外はほぼ暖房を使用している。補助暖房としてエアコンも設置してあるが、神経が過敏になっており、温風にあたるのが難しい。)

#### ○台所

- ・ 電動車椅子での方向転換がしやすくなり、調理しやすくなった。

#### <介助者・同居人等にとっての効果>

- ・ 介助スペースに余裕ができた。
- ・ 介助負担が軽減された。
- ・ ベッドの下に対象者の衣類を入れる収納部を確保したことで、床暖房により衣類が暖められ、毎朝温めて対象者に着せる手間がなくなった。

#### ⑩工事後に発生した問題・課題とその対応

##### <問題・課題>

- i. 電動車椅子の回転と対象者の体重により、床のタイルカーペットが浮いた。
- ii. 施主が造り付けベッドの寸法を間違えたため、介助者の寝返りスペースがない。
- iii. 洗面台水切り板下に洗面器が入らない。
- iv. 台所下の足場用手すり（調理中に体を支えるためにシンク下にイレウターの手すりを設置）が邪魔になる。

##### <上記への対応>

- i. タイルカーペット用の接着剤では電動車椅子のタイヤ摩擦に耐えられないため、強力な接着材で固定した。
- ii. ベッドサイズを修正した。
- iii. 水切り板の補強部材が干渉するため、洗面器高さに合わせて改良した。
- iv. 取り外した。

#### 6. 工事費用及び報酬

##### ⑪工事費用：総額、工事個所・工事内容別の内訳

<総額> 2 2 0 0 万円（税込み）

##### ⑫工事内容の検討・設計に携わった専門家の報酬（可能でしたらお教えてください）

##### <建築設計料><工事監理料>

- ・ 本工事は工事費用の 8 %（設計 60%、監理 40%）。
- ・ 通常は工事費の 8～10%を工事内容、費用により依頼主の協議の上決定している。

## 7. 高齢者・障害者の住宅設計経験について

### ○自らの住宅設計経験について

- ・平成8年から現在の事務所にて障害者や高齢者を対象とした住宅設計を行っている。件数は1年に1件あるかないか程度であり、M邸程大きな規模の改修を行うことは少ない。
- ・介護保険を利用した改修を含めると、高齢者等の住宅改修の割合は多い。

### ○今後高齢者・障害者の住宅設計に関わる人に対する意見

- ・施工者との協力が大切である。高齢者・障害者の住宅設計に理解がなければ、設計をしても実現に至らない。しかし、高齢者・障害者等の住宅設計に理解がある建築士及び施工業者は少なく、マニュアルどおりにしかつくれる業者もいる。意匠を迫及する建築士にとっては、障害を考慮しなければならないことが、彼らの設計の障害となっているのかもしれない。
- ・対象者にとっては、住宅を改修することが目的ではなく、対象者の自立を支えるツールが改修であるにすぎない。そのため、建築職も福祉分野の理解が必要である。また、高齢者・障害者の住宅設計に福祉用具は欠かせないため、日頃からどのような福祉用具があるのかカタログやショールームで見ておくことは大切である。

### ○高齢者・障害者等の住宅設計に関する情報収集について

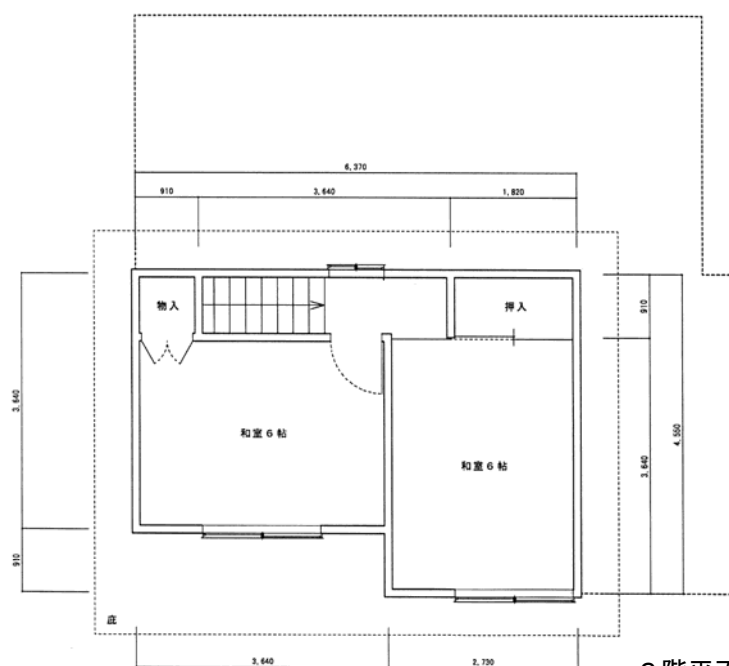
- ・対象者に関わっている専門家等がいる場合は、彼らから情報を入手する。
- ・病気についてはインターネットで調べる、本人に確認をする、理学療法士に聞くなどして対応している。
- ・障害者団体が発行している情報誌から情報を収集することもある。

<参考> 平面図

■工事前の平面図

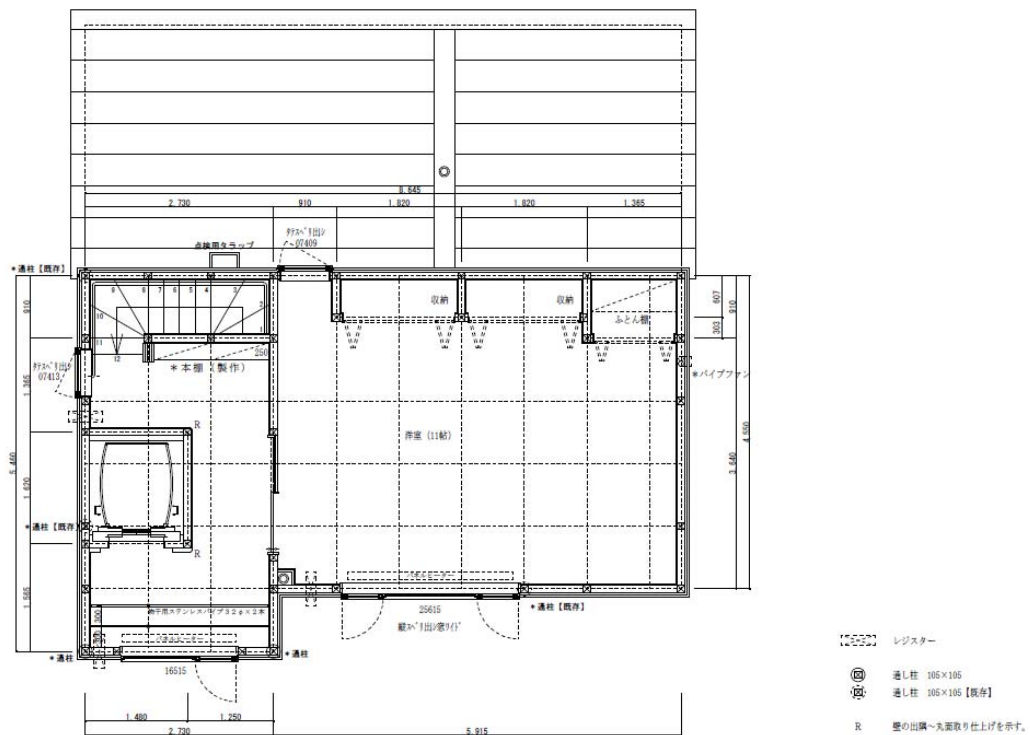
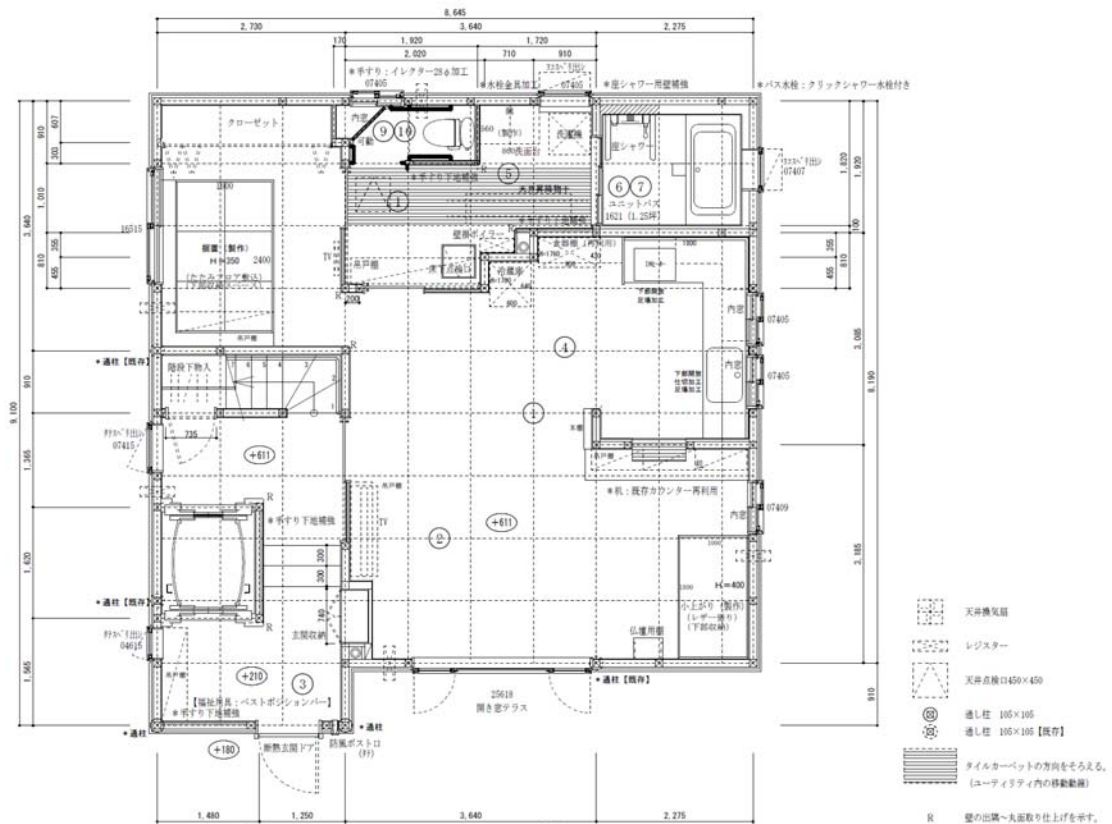


1 階平面図



2 階平面図

## ■工事後の住宅平面図



2階平面図



<参考>アセスメントシート1 (S氏作成)

□□□ 事例MEMO □□□

■ 1 ■

年 月 日

依頼人	
物件名	
場所	
連絡先	
状況	

◎本人

○症状(病状)

○歩行 \*自立 \*伝い歩き \*要介助 \*全介助 \*寝たきり  
\*補助具使用～杖・歩行器・松葉杖・車椅子(手動・電動)

MEMO :

○食事 \*自立 \*要介助 \*全介助 \*経管栄養  
\*補助具使用～

MEMO :

○排泄 \*自立 \*要介助 \*全介助 \*おむつ  
\*補助具使用～おまる・採尿器・ポータブルトイレ・

MEMO :

○入浴 \*自立 \*要介助 \*全介助  
\*補助具使用～

MEMO :

○その他

◎家族

○家族構成 :

○介護者 :

続柄 ～

年齢 ～

介護能力 ～

《MEMO》


<参考>アセスメントシート2（高齢者・障害者のための住宅改造マニュアルPart2）

別記1

アセスメント票（住環境）

<一般情報>

アセスメント票 1

ふりがな 氏 名			男 女	明 大 昭	年	月	日生（ 歳）
現住所	(〒 - )		TEL				
家族構成と年齢	同居者は ( ) で図示						同居者以外で介護に 影響力をもっている人 <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる その関係： 具体的内容：
	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> L被介護者 <input type="checkbox"/> 主介護者 <input type="checkbox"/> 副介護者						
被介護者の状況	体 格	身長：	cm	体重：	kg		
	<input type="checkbox"/> 虚弱・寝たきり：厚生省基準〔 〕 <input type="checkbox"/> 痴呆：厚生省基準〔 〕、柄澤式〔 〕 <input type="checkbox"/> その他			身体障害者手帳 級 <input type="checkbox"/> なし		要介護度認定 支援・度 <input type="checkbox"/> 未審査 <input type="checkbox"/> 審査中	
	疾患名	合併症		移動能力 <input type="checkbox"/> 独立歩行 <input type="checkbox"/> 自立歩行 <input type="checkbox"/> 車いす移動 <input type="checkbox"/> 要介助		現病歴 発症 年 月 日	
	障害内容 <input type="checkbox"/> 肢体不自由 <input type="checkbox"/> 片麻痺 <input type="checkbox"/> 対麻痺 <input type="checkbox"/> 四肢麻痺 <input type="checkbox"/> 視覚障害 <input type="checkbox"/> 聴覚障害 <input type="checkbox"/> 言語障害 コミュニケーション <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 半側空間無視 <input type="checkbox"/> その他			移乗能力 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 要介助		<input type="checkbox"/> 回復期 <input type="checkbox"/> 慢性期 <input type="checkbox"/> 進行性 <input type="checkbox"/> 変動あり	
	特記事項						
相談時の生活場所		<input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 入所中 <input type="checkbox"/> その他( )					
相 談	相談経路				相談日	年 月 日	
	相談者				被介護者との関係		
	住宅改造の希望						
	工事予算額の見込	予算総額		資金計画	<input type="checkbox"/> 介護保険住宅改修費 <input type="checkbox"/> 助成金 限度額 ( 円) <input type="checkbox"/> 融資 見込額 ( 円) <input type="checkbox"/> 自己資金		
アセスメント担当者 所属・氏名						記入年月日 平成 年 月 日	

## 生活内容

アセスメント票 2

平均的な一日の生活	<input type="checkbox"/> 日中独居 <input type="checkbox"/> 日中介護者あり <input type="checkbox"/> その他 ( )		
生活のリズム	<input type="checkbox"/> 規則的 <input type="checkbox"/> 不規則 <input type="checkbox"/> 昼夜逆転		
1人で過ごせる時間	おおよそ _____ 時間	離床している時間	おおよそ _____ 時間
生活の広がり	<input type="checkbox"/> ほぼ寝室・居間のみ <input type="checkbox"/> 自宅の中のみ <input type="checkbox"/> 自宅の外の生活（外出）あり		
日中の生活姿勢	<input type="checkbox"/> 寝たきり <input type="checkbox"/> 椅座位 <input type="checkbox"/> 床座位 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
日中長くいる部屋	<input type="checkbox"/> 居間 <input type="checkbox"/> 寝室 <input type="checkbox"/> 食堂・台所 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
食事する部屋等	<input type="checkbox"/> 居間 <input type="checkbox"/> 寝室 <input type="checkbox"/> 食堂	<input type="checkbox"/> 家族と一緒に <input type="checkbox"/> 家族と別	

## 在宅サービスの利用状況

現在受けている サービス	<input type="checkbox"/> 訪問介護	_____ 回/週・月	<input type="checkbox"/> 給食サービス	_____ 回/週・月
	<input type="checkbox"/> ホームヘルパー	_____ 回/週・月	<input type="checkbox"/> 移送サービス	_____ 回/週・月
	<input type="checkbox"/> 身体介護・家事援助		<input type="checkbox"/> 除雪サービス	_____ 回/週・月
	<input type="checkbox"/> 訪問入浴	_____ 回/週・月	<input type="checkbox"/> その他	
	<input type="checkbox"/> 訪問リハビリ	_____ 回/週・月		
	<input type="checkbox"/> 医師・歯科医の訪問指導	_____ 回/週・月		
	<input type="checkbox"/> デイサービス	_____ 回/週・月		
	<input type="checkbox"/> デイケア	_____ 回/週・月		
	<input type="checkbox"/> ショートステイ	_____ 回/週・月		

## 居住環境

所有区分	<input type="checkbox"/> 持ち家 <input type="checkbox"/> 借家 ( <input type="checkbox"/> 民間 <input type="checkbox"/> 公営 <input type="checkbox"/> 公団 <input type="checkbox"/> 社宅 )		建て方別	<input type="checkbox"/> 戸建て <input type="checkbox"/> 共同住宅
建築年数	築 _____ 年	増改築歴: _____ 年前 (箇所: _____ )		
構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄筋コンクリート造 <input type="checkbox"/> ブロック造 <input type="checkbox"/> 鉄骨造 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
階数	_____ 階建 (居住階 _____ 階)	エレベーター	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	

## 福祉機器・用具

使用されている 機器・用具	<input type="checkbox"/> ベッド ( <input type="checkbox"/> 普通型 <input type="checkbox"/> ギャッジ式 <input type="checkbox"/> 電動式 )	( )
	<input type="checkbox"/> ベッド周辺機器 (	( )
	<input type="checkbox"/> 車いす ( <input type="checkbox"/> 自走式 <input type="checkbox"/> 介助用 <input type="checkbox"/> 電動 <input type="checkbox"/> その他	( )
	<input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 杖	( )
	<input type="checkbox"/> 排泄関連用具 (	( )
	<input type="checkbox"/> 入浴関連用具 (	( )
	<input type="checkbox"/> その他 (	( )

## 特記事項 (在宅生活における留意点など)

--

# <ADL・生活状況>

## 生活状況

アセスメント票 3

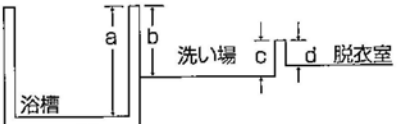
食 事	食事をする 場所 食形態	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 食卓 <input type="checkbox"/> ベッド脇 <input type="checkbox"/> ベッド上 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> お粥 ( 分) <input type="checkbox"/> きざみ食 <input type="checkbox"/> 経管栄養
排 泄	日中 方法 回数 失禁 夜間 方法 回数 失禁	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 ( ) <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> ポータブルトイレ <input type="checkbox"/> 尿器 <input type="checkbox"/> オムツ <input type="checkbox"/> 留置カテーテル 排尿 回/日 排便 回/日 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 ( ) <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> ポータブルトイレ <input type="checkbox"/> 尿器 <input type="checkbox"/> オムツ <input type="checkbox"/> 留置カテーテル 排尿 回/日 排便 回/日 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
入 浴	入浴する 方法 回数 更衣場所	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 ( ) <input type="checkbox"/> 浴室 ( <input type="checkbox"/> 浴槽入浴 <input type="checkbox"/> シャワーのみ) <input type="checkbox"/> 清拭 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 回/週 <input type="checkbox"/> 脱衣室 <input type="checkbox"/> 寝室 <input type="checkbox"/> その他 ( )
洗 面	洗面する 場所	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 ( ) <input type="checkbox"/> 洗面所 <input type="checkbox"/> ベッド脇 <input type="checkbox"/> ベッド上 <input type="checkbox"/> その他 ( )
更 衣	更衣する 場所	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 ( ) <input type="checkbox"/> ベッド脇 <input type="checkbox"/> ベッド上 <input type="checkbox"/> その他 ( )
外 出	外出する 場所 回数	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 ( ) <input type="checkbox"/> 玄関 <input type="checkbox"/> テラス窓 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 回/日・週・月

## 家事等

食事の支度	<input type="checkbox"/> 自立 ( <input type="checkbox"/> 献立 <input type="checkbox"/> 調理 <input type="checkbox"/> 配膳) <input type="checkbox"/> 材料があれば調理は可能 <input type="checkbox"/> 調理済み食品を温める <input type="checkbox"/> 他の者にしてもらう
洗 濯	<input type="checkbox"/> 自立 ( <input type="checkbox"/> 洗濯 <input type="checkbox"/> 物干し) <input type="checkbox"/> 靴下など小さなものはできる <input type="checkbox"/> 他の者にしてもらう
掃 除 等	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 皿洗い・ベッドメーカー等軽作業はできる <input type="checkbox"/> 軽作業はできるが清潔維持できない <input type="checkbox"/> 他の者にしてもらう

## 部屋ごとのADLと住宅状況

トイ	トイレまで行く 戸を開ける 便座の移乗 後始末 衣類の上げ下ろし	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助
	入口段差 ( mm) 入口有効幅 ( mm) 扉の形態 <input type="checkbox"/> 引き戸 <input type="checkbox"/> 開き戸 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 床仕上げ ( ) 手すり <input type="checkbox"/> ある ( <input type="checkbox"/> 使用している <input type="checkbox"/> 使用していない) 便器 <input type="checkbox"/> 和式 <input type="checkbox"/> 洋式 <input type="checkbox"/> 男子便器 <input type="checkbox"/> ウォシュレット <input type="checkbox"/> 暖房便座 水洗化 <input type="checkbox"/> 整備済み <input type="checkbox"/> 未整備 暖房設備 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし→コンセント ( <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし)	特記事項
浴 室	浴室まで行く 脱衣室の出入り 衣類の脱着 洗い場の出入り 浴槽の出入り 洗い場で座る 体を洗う シャンプーする 蛇口をひねる シャワーを使う お湯を汲む 体を拭く	
	浴室 浴槽の種類 浴室	<input type="checkbox"/> ユニットバス <input type="checkbox"/> 在来工法 <input type="checkbox"/> 和式 <input type="checkbox"/> 和洋折衷 <input type="checkbox"/> 洋式 <input type="checkbox"/> ユニットバス <input type="checkbox"/> 在来工法

浴室	<p>浴槽の種類 <input type="checkbox"/>和式 <input type="checkbox"/>和洋折衷 <input type="checkbox"/>洋式  <input type="checkbox"/>据え置き式 <input type="checkbox"/>埋め込み式</p> <p>床仕上げ ( )</p> <p>扉の形態 <input type="checkbox"/>引き戸 <input type="checkbox"/>折戸 <input type="checkbox"/>開き戸</p> <p>入口有効幅 ( mm)</p> <p>手すり <input type="checkbox"/>ある ( <input type="checkbox"/>使用している <input type="checkbox"/>使用していない)</p>  <p>高さ・深さ  a ( mm)  b ( mm)  c ( mm)  d ( mm)</p>	特記事項
	<p>脱衣室(洗面所)  入口段差 ( mm)  入口有効幅 ( mm)  扉の形態 <input type="checkbox"/>引き戸 <input type="checkbox"/>開き戸 <input type="checkbox"/>その他  手すり <input type="checkbox"/>ある ( <input type="checkbox"/>使用している <input type="checkbox"/>使用していない)  床仕上げ ( )</p>	
洗面所	<p>歯を磨く <input type="checkbox"/>自立 <input type="checkbox"/>介助  顔を洗う <input type="checkbox"/>自立 <input type="checkbox"/>介助  蛇口をひねる <input type="checkbox"/>自立 <input type="checkbox"/>介助</p> <p>洗面台の車いすクリアランス <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし  蛇口の種類 <input type="checkbox"/>一般 <input type="checkbox"/>レバーハンドル  鏡の使用 <input type="checkbox"/>可 <input type="checkbox"/>不可</p>	
玄関・アプローチ	<p>玄関まで行く <input type="checkbox"/>自立 <input type="checkbox"/>介助  上がり框の昇降 <input type="checkbox"/>自立 <input type="checkbox"/>介助  靴を履く <input type="checkbox"/>自立 <input type="checkbox"/>介助  玄関ドアの開閉 <input type="checkbox"/>自立 <input type="checkbox"/>介助  屋外に出る <input type="checkbox"/>自立 <input type="checkbox"/>介助</p> <p>ア) 玄関上がり框 ( mm)  手すり <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし  扉の形態 <input type="checkbox"/>引き戸 <input type="checkbox"/>開き戸 <input type="checkbox"/>親子開き戸  <input type="checkbox"/>その他</p> <p>イ) 風除室手すり ( mm)  手すり <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし  扉の形態 <input type="checkbox"/>引き戸 <input type="checkbox"/>開き戸</p> <p>ウ) ポーチ 段差 ( mm)  段差 <input type="checkbox"/>階段 <input type="checkbox"/>スロープ  手すり <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし</p> <p>エ) アプローチ仕上がり ( mm)  段差 <input type="checkbox"/>階段 <input type="checkbox"/>スロープ <input type="checkbox"/>その他  <input type="checkbox"/>なし</p> <p>オ) 車乗り降りスペース <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし</p> <p>カ) 雪対策 ( )</p>	
寝室	<p>場所 <input type="checkbox"/>専用室 <input type="checkbox"/>居間 <input type="checkbox"/>その他  使用形態 <input type="checkbox"/>1人 <input type="checkbox"/>夫婦共用  部屋形態 <input type="checkbox"/>和室 <input type="checkbox"/>洋室</p> <p>床仕上げ ( )</p> <p>入口段差 ( mm)</p> <p>扉の形態 <input type="checkbox"/>引き戸 <input type="checkbox"/>開き戸 <input type="checkbox"/>その他</p> <p>家具の配置 <input type="checkbox"/>よい <input type="checkbox"/>普通 <input type="checkbox"/>悪い</p>	
居間	<p>床仕上げ ( )</p> <p>入口段差 ( mm)</p> <p>扉の形態 <input type="checkbox"/>引き戸 <input type="checkbox"/>開き戸 <input type="checkbox"/>その他</p> <p>家具の配置 <input type="checkbox"/>よい <input type="checkbox"/>普通 <input type="checkbox"/>悪い</p>	
食堂・食台	<p>床仕上げ ( )</p> <p>入口段差 ( mm)</p> <p>扉の形態 <input type="checkbox"/>引き戸 <input type="checkbox"/>開き戸 <input type="checkbox"/>その他</p> <p>家具の配置 <input type="checkbox"/>よい <input type="checkbox"/>普通 <input type="checkbox"/>悪い</p>	
廊下	<p>廊下幅 ( mm)</p> <p>車いす回転スペース <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし (直径1.4m程度)</p> <p>手すり <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし</p>	
階段	<p>踏み面 ( mm) 蹴上げ ( mm)</p> <p>手すり <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし</p>	

〈介護負担〉

アセスメント票 5

介護の人的資源	<input type="checkbox"/> 主介護者のみ <input type="checkbox"/> 副介護者あり <input type="checkbox"/> 自治体・社会福祉協議会・公社サービス <input type="checkbox"/> 民間サービス <input type="checkbox"/> 私的援助（ ）
介護状況	<input type="checkbox"/> 適切に行われている <input type="checkbox"/> 必要な介護は行われているが適切とはいえない <input type="checkbox"/> 必要な介護が行われていない <input type="checkbox"/> その他（ ）

介護者

区分	主介護者	副介護者
年齢・性別 本人との関係	年齢（ ）歳 性別（ <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女） 関係（ ）	年齢（ ）歳 性別（ <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女） 関係（ ）
居住場所	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居（距離： （訪問頻度））	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居（距離： （訪問頻度））
就 労	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤） （仕事の内容： ）	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤） （仕事の内容： ）
役 割	<input type="checkbox"/> 家事全般 <input type="checkbox"/> 家事の一部 <input type="checkbox"/> 育児 <input type="checkbox"/> 特になし	<input type="checkbox"/> 家事全般 <input type="checkbox"/> 家事の一部 <input type="checkbox"/> 育児 <input type="checkbox"/> 特になし
健 康	<input type="checkbox"/> よい <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 病弱（ ）	<input type="checkbox"/> よい <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 病弱（ ）
体 力	<input type="checkbox"/> よい <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 弱い	<input type="checkbox"/> よい <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 弱い
身体的負担の 訴 え	<input type="checkbox"/> 体力的につらい <input type="checkbox"/> 体調が思わしくない <input type="checkbox"/> 睡眠不足 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 体力的につらい <input type="checkbox"/> 体調が思わしくない <input type="checkbox"/> 睡眠不足 <input type="checkbox"/> その他（ ）

社会交流とストレス

1) 趣味

本人	趣味等	趣 味	<input type="checkbox"/> あり（ ） <input type="checkbox"/> 以前はあったが今はない <input type="checkbox"/> もともと無趣味	
		人との付き合い	<input type="checkbox"/> 好き <input type="checkbox"/> あまり好きではない <input type="checkbox"/> なんともいえない	
	近所付き合い	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あいさつをかわす程度 <input type="checkbox"/> 家を訪ねる <input type="checkbox"/> なし、ほとんどなし <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	親しく付き合っている人	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> お互いに訪ね会う <input type="text"/> 回/月 <input type="checkbox"/> 集まりで顔を合わす <input type="text"/> 回/月 <input type="checkbox"/> 電話・手紙のみ <input type="text"/> 回/月 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> なし	他 の 外 出	<input type="checkbox"/> 散歩 <input type="text"/> 回/週 <input type="checkbox"/> 家の用事 <input type="text"/> 回/週 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="text"/> 回/月 <input type="checkbox"/> デイサービス等 <input type="text"/> 回/週 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="text"/> 回/週
	趣味の集まり	<input type="checkbox"/> 参加している <input type="checkbox"/> 参加していない （内容： ） <input type="text"/> 回/月	本 人 の 希 望	
	その他の集まり	<input type="checkbox"/> 参加している <input type="checkbox"/> 参加していない （内容： ） <input type="text"/> 回/月		
介護者	趣味等	趣 味	<input type="checkbox"/> あり（ ） <input type="checkbox"/> 以前はあったが今はない <input type="checkbox"/> もともと無趣味	
		人との付き合い	<input type="checkbox"/> 好き <input type="checkbox"/> あまり好きではない <input type="checkbox"/> なんともいえない	
	近所付き合い	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> あいさつをかわす程度 <input type="checkbox"/> 家を訪ねる <input type="checkbox"/> なし、ほとんどなし <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	親しく付き合っている人	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> お互いに訪ね会う <input type="text"/> 回/月 <input type="checkbox"/> 集まりで顔を合わす <input type="text"/> 回/月 <input type="checkbox"/> 電話・手紙のみ <input type="text"/> 回/月 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> なし	他 の 外 出	<input type="checkbox"/> 散歩 <input type="text"/> 回/週 <input type="checkbox"/> 家の用事 <input type="text"/> 回/週 <input type="checkbox"/> 自分の通院 <input type="text"/> 回/月 <input type="checkbox"/> 通院通所の付き添い <input type="text"/> 回/週 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="text"/> 回/週
	趣味の集まり	<input type="checkbox"/> 参加している <input type="checkbox"/> 参加していない （内容： ） <input type="text"/> 回/月	本 人 の 希 望	
	介護者教室等	<input type="checkbox"/> 参加している <input type="checkbox"/> 参加していない （内容： ） <input type="text"/> 回/月		
	その他の集まり	<input type="checkbox"/> 参加している <input type="checkbox"/> 参加していない （内容： ） <input type="text"/> 回/月		

## 2) ストレス

アセスメント票 6

本人	不満に思っていること	
	満足していること	
介護者	介護の負担感	<input type="checkbox"/> それほど負担とは思っていない <input type="checkbox"/> 負担に思っているが仕方がない <input type="checkbox"/> かなり負担に思っている ( )
	介護によって生じた生活の変化	<input type="checkbox"/> 大きな変化はない <input type="checkbox"/> 家庭内の役割が変化 <input type="checkbox"/> 就労(就学)の放棄 <input type="checkbox"/> 趣味活動の放棄 <input type="checkbox"/> 自分の時間が持てない <input type="checkbox"/> その他 ( )
	現在の生活への不満	<input type="checkbox"/> 現状に大きな不満はない <input type="checkbox"/> 不満はあるが仕方がない <input type="checkbox"/> 大いに不満がある ( )
	ストレス発散法	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ( )
他の家族のストレス		

住宅の見取図

### (3) H氏

日時	平成25年3月13日（水）13:00～15:30
場所	H氏建築士事務所
対象者	H氏（社団法人 東京建築士会 女性委員会）

#### 1. 事例名称

事例名称	Y邸	事例所在地	東京都
更新手法	建替え	対象者の別	高齢者・女性

#### 2. 高齢者・障害者対応の工事が必要となった経緯・きっかけ

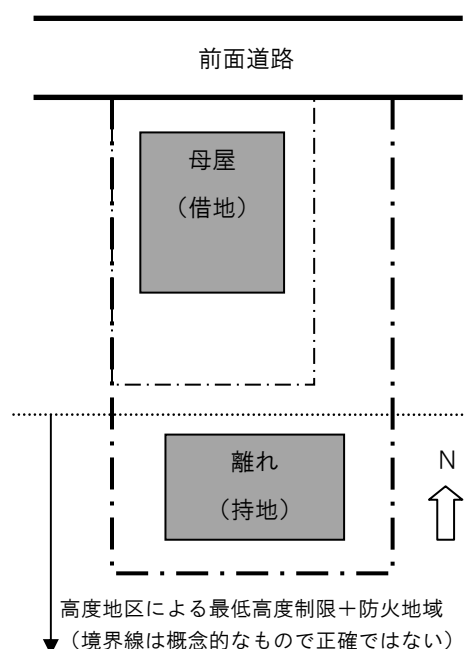
・敷地内に母屋と離れの2棟の住宅が建っており、母屋に親世帯（対象者（母））、離れに子世帯（息子夫婦＋孫（娘））が居住。道路側が母屋で築40年以上。4年ほど前に、対象者の夫は亡くなった。裏宅地側が離れで築40年程度。離れは、息子の妻が出産する際に、祖父が建築工事を行ったもの。息子にとっては思い入れのある住まいだが、息子の妻にとっては自分の思いが反映されていないこともあり、必ずしも満足のいくものではなかったようである。

・母屋にのみ浴室あり。離れにいる子世帯は母屋で入浴するとともに、対象者（母）と夕食を食べる生活を送っていた。また、孫（娘）にとっては、小さい頃には祖父母に遊んでもらった場所でもある。孫（娘）は、近年は母屋で祖父母の家事手伝いもしていたようであるが、使い勝手が悪く、不満を持っていた。

・息子は都庁勤務、息子の妻は学校の先生で、現在はともにリタイア。孫（娘）は現在、介護ヘルパーをしている。

・対象者（母）は夫を亡くした後、認知症を発症（ただし、以前からそうした兆候はあったかもしれないとのこと）。外出して戻らず、徘徊していたこともある。現在も一部介助で歩行可能であるが、一人で外出はさせられない状態。また、建替え前から、母屋のトイレの場所を忘れるということもあった。建替え前からデイサービスを利用。なお、建替え後は以前よりも頻度高くデイサービスへ通うようになっている。また、ショートステイも定期的に使用するようになっている。

・離れに住んでいる息子夫婦等は、母屋と離れを行き来しながら母親を見守るという生活になった。夜は息子が母屋で添い寝をしていた。夫婦は定年を迎えたこともあり、見守りに不便を感じていた住まいをリフォーム、もしくは建替えを行うこととした。





### 3. 高齢者・障害者対応の設計・工事のプロセスについて

#### ①依頼を受けた時期、依頼方法

##### <依頼時期>

平成 22 年 3 月頃

##### <依頼方法>

- ・電話連絡による。
- ・H氏は対象者の親戚に相当することから、この件について以前から相談を受けていた。当初、息子夫婦はハウスメーカーの住宅展示場などを訪問し、メーカーによる建替え等を検討していたが、孫（娘）が考える水回りや動線の改善等を実現できないこと等から、H氏に依頼することとなった。

#### ②工事監理者・施工業者の選定方法

- ・工事監理はH氏が担当。
- ・施工業者は5社からの見積書取得による（結果的に1社辞退し、4社の中から選定）。

#### ③工事内容の検討・設計に携わった専門家の職種と人数、各専門家の役割、専門家間の意見の調整方法

##### <専門家の職種と人数>

建築設計 2 名

構造設計 1 名（協力事務所）

設備設計 3 名（協力事務所）

- ・対象者のケアマネジャーも含め、上記の建築関係者以外は係っていない。

##### <役割・調整方法>

- ・建築設計側で計画設計をリードしながら、プランをとりまとめた。

#### ④設計・工事プロセス及びプロセス毎の実施内容

##### ○敷地条件

- ・敷地条件は複雑であった。元々母屋のみだったころは一敷地で全体を借地していたが、離れの建築に伴い別敷地になっている。南側の離れのある旗竿敷地分は底地権者から権利を購入し、持地となっている。北側の母屋は借地のままである。
- ・母屋は壁量が明らかに不足し、耐震性がないと予想された（お聞きしたのは母屋だけであるが、離れも耐震性は不足していたと類推される）。
- ・今回の建替えに伴い、底地権者に対して、母屋部分の土地の買い取りを申し出たが、断られた。そのため、借地契約を延長した。
- ・南側の離れのある旗竿敷地は防火地域に属し、荒川沿いの防火帯を形成するために、7 m以上の高度地区制限（最低高度制限）がかかっている。離れを残して改修する場合や、離れを残して今の母屋部分に増築する場合は増築部も耐火構造にしなければならない等、改修に際しては高さとともに耐火仕様等について制約があった。

## ○依頼主の要望

- ・対象者の息子は思い入れのある住宅でもあり、古い住宅でもリフォームして住むことができればという要望あり。平屋を希望。一方、息子の妻と孫（娘）は新築希望であった。
- ・その他、主な要望は次のとおり。
  - i. 昼と夜の見守りをしやすくすること。
  - ・勝手に外出しないようにしてほしい。息子夫婦からは対象者（母）を2階で生活するようにしてはどうかという意見があったが、あきらめてもらった。
  - ・息子は夜間、対象者（母）の添い寝をしていたこともあり、夜は対象者（母）の寝室近くで見守りができることをのぞんでいた。
  - ii. 入浴に配慮すること
  - ・なお、設計段階では配慮したが、最近はデイサービスで入浴することが多いとのこと（建替え後の浴室を現在も使用しているかどうか不明とのこと）。
  - iii. バリアフリー
  - iv. トイレを対象者（母）の寝室の近くにしてほしい。
  - v. 将来の失禁等への対応
  - ・ヘルパーの孫（娘）からは、将来の失禁などに備えて汚物洗い場が欲しいという要望があったが、最終的には息子夫婦は風呂の洗い場があればよいという判断をした。
  - vi. その他
  - ・孫（娘）は目がよくなく（白内障の可能性）、まぶしい光があると他が見えないようである。コンビニのような均質な照明を望んでいたが、あまり良くないと考えて、ショールームを回って照明の提案とともに確認をしてもらった。その他、依頼主の家族は、実物を見て確認したいという意向だったので、ユニットバス等の水回り関係等についてはショールームをまわっている。
  - ・3人の要望がそれぞれ異なったこと、さらに、別に住む息子夫婦の長男・次男（東京、京都に居住）が帰省の際に意見を述べて、プランがまとまらなくなったこともある。多くの関係者の考えを酌み取りながらまとめるプロセスに苦労したとのこと。

## ○プランの変遷

- ・第1案から第8案まで提案。
- ・依頼主の要望を考慮し、2010年8月の第5案ぐらいまで、リフォーム案と新築案を並行して比較検討。
- ・リフォーム案については、2敷地を用いて、離れ部分を残した平屋案（離れ部分は7m以上の最低高度制限があるので屋根や階数を工夫）等も検討したが、底地権者が2敷地にまたがるようなプランを嫌い、実現しなかった。構造的に分離した案等も提案したが、底地権者は高齢で、相続することを考慮し、権利の異なる2敷地上の建物配置になることを避けたようである。

- ・また、リフォーム案の場合、既存部分の耐震補強を行いながら、依頼主の要望にこたえようとすると、新築相当の8～9割のコストになることが予想された。
- ・現在のプランの原型となる案は2010年7月頃（第4案）に出ている。底地権者の意向を考慮して、元の母屋部分の敷地の上に、2階建て住宅を新築することとした。10月の第8案には概ね最終案に近いものとなっているが、年末には、息子夫婦の息子等の意見もあり、プランが変わることもあった。

### ○工事の実施に際して

- ・工事実施中は離れの住まいを仮住まいとして利用した。
- ・手直し工事（フローリングの浮きの直し（2回）、食器洗浄機の不具合）の立ち会いをしている。フローリングについては、製品上の問題であった。
- ・1年検査を済ませている。今後、2年検査を行う予定。
- ・工事期間中、H氏と工事監督者（工務店）の2名で現場に行くことが多かった。住宅竣工後の手直し工事等に関しても同様である。

実施項目	時期 (期間)	所要 時間	関わった主体		場所	実施内容・方法
			依頼者側	専門家		
1. 事前相談・訪問相談						
事前相談	H22.3.4	4 時間	対象者の息子夫婦、孫、対象者本人(一時)	建築士	対象者の自宅	現状の問題点、要望をヒアリング。 現在の住宅の状況を確認。
2. 工事の内容の検討・設計						
打合せ	H22.4.25	4 時間	対象者の息子夫婦、孫、対象者本人(一時)	建築士	対象者の自宅	第1案提案(新築案、リフォーム案)。 条件の整理。方針の検討。 調査 (ヒアリング、実測、写真撮影)
打合せ	H22.5.29	4 時間	対象者の息子夫婦、孫、対象者本人(一時)	建築士	対象者の自宅	第 2 案提案(新築案、リフォーム案)。 コストと規模の検討
打合せ	H22.6.26	4 時間	対象者の息子夫婦、孫、対象者本人(一時)	建築士	対象者の自宅	第 3 案提案(新築案、リフォーム案)。
打合せ	H22.7.24	4 時間	対象者の息子夫婦、孫、対象者本人(一時)	建築士	対象者の自宅	第 4 案提案(新築案、リフォーム案)。
打合せ	H22.8.10	4 時間	対象者の息子の妻、孫	建築士	対象者の自宅	第 5 案提案(新築案、リフォーム案)。
打合せ	H22.8.22	4 時間	対象者の息子夫婦、孫、対象者本人(一時)	建築士	対象者の自宅	第 6 案提案。
打合せ	H22.9.1	4 時間	対象者の息子の妻、孫	建築士	対象者の自宅	要望うかがい。収納物の調査。
打合せ	H22.9.19	4 時間	対象者の息子夫婦、孫、対象者本人(一時)	建築士	対象者の自宅	第 7 案提案。
打合せ	H22.10.5	4 時間	対象者の息子の妻、孫	建築士	外部	要望うかがい。

実施項目	時期 (期間)	所要 時間	関わった主体		場所	実施内容・方法
			依頼者側	専門家		
打合せ	H22.10.31	4 時間	対象者の息子の妻、孫	建築士	対象者の自宅	第 8 案提案。
打合せ	H22.11.17	4 時間	対象者の息子の妻、孫	建築士	事務所	要望うかがい。
打合せ	H22.12.19	4 時間	対象者の息子夫婦、孫、対象者本人(一時)	建築士	対象者の自宅	設備、仕上、外構について打合せ。
打合せ	H22.12.26	4 時間	対象者の息子の妻、孫	建築士	外部	設備、仕上、外構について打合せ。 概算見積。
打合せ	H23.1.30	4 時間	対象者の息子夫婦、孫、対象者本人(一時)	建築士	対象者の自宅	概算見積を踏まえて修正。
打合せ	H23.2.18	4 時間	対象者の息子の妻、孫	建築士	対象者の自宅	概算見積を踏まえて修正。
打合せ	H23.2.24	4 時間	対象者の息子の妻、孫	建築士	外部	詳細設計。
打合せ	H23.3.4	4 時間	対象者の息子の妻、孫	建築士	外部	詳細設計。
打合せ	H23.3.10	4 時間	対象者の息子の妻、孫	建築士	外部(ショールーム)	詳細設計(設備機器類)。
打合せ	H23.3.26	4 時間	対象者の息子の妻、孫	建築士	外部(ショールーム)	詳細設計、家具。
打合せ	H23.4.20	4 時間	対象者の息子の妻、孫	建築士	対象者の自宅	実施設計図面確認。業者選定。
打合せ	H23.5.19	4 時間	対象者の息子の妻、孫	建築士	外部(ショールーム)	見積説明。減額案検討。
打合せ	H23.5.25	4 時間	対象者の息子の妻、孫	建築士	事務所	見積説明。減額案検討。
打合せ	H23.6.9	4 時間	対象者の息子夫婦、孫、対象者本人(一時)	建築士	対象者の自宅	施工者顔合わせ。契約準備。
打合せ	H23.6.16	4 時間	対象者の息子夫婦	建築士	対象者の自宅	工事契約。
3. 工事の実施						
打合せ	工事期間中は、週1～2回、現場監理と合わせて施主とも打ち合わせを実施(回数があまりに多いので省略)。					
4. 工事内容の評価・工事後の対応						
打合せ	H24.2～4	建物本体引渡し後、既存建物(離れ)の解体工事、外構工事のため、週1回、現場監理と合わせて訪問し、住宅内の様子を伺い、追加工事(手摺の追加、家具の追加など)を実施。				
不具合対応	H24.5.30	2 時間	対象者の息子夫婦、孫、対象者本人(一時)	建築士	対象者の自宅	手直し工事立会い。
不具合対応	H24.9.13	2 時間	対象者の息子夫婦	建築士	対象者の自宅	手直し工事立会い。
不具合対応	H25.1.10	2 時間	対象者の息子夫婦、孫	建築士	対象者の自宅	手直し工事立会い。
1年検査	H25.2.21	3 時間	対象者の息子夫婦、孫	建築士	対象者の自宅	1年検査

＊プロセスは、H氏が記入した後、ヒアリングを受け市浦が加筆を行った。

#### ⑤費用や空間の制約等により実現できなかった工事内容

- i. 間仕切りの引戸（数を減らした）⇒予算の関係で、例えば、和室と対象者（母）の寝室を仕切る引き戸の導入をあきらめ、カーテンによる緩やかなしきりとした。
- ii. 玄関電気錠⇒電気錠の採用について要望があったが、震災時に停電してトラブルになるかもしれないことを考慮して取りやめ。
- iii. 個室を小さめにしている。⇒収納を多くとっており、個室の広さはそれほど必要ないと考えた。1階の息子の部屋は大きくしてほしいという要望があったので、もう少し大きいほうがよかったかもしれない。
- iv. 床暖房無垢フローリング⇒無垢は高価なので、複合フローリングで対応した。
- v. 窓のサイズ（特寸⇒規格）⇒規格化された窓を採用。

#### 4. アセスメントについて

#### ⑥アセスメントに関わった専門家、及び本人の心身状況の具体的な把握方法（アセスメント方法）

##### <アセスメントを実施した者・立ち会った者>

- ・設計者のH氏。
- ・ケアマネジャーには一度も立ち会ってもらっていない。依頼主の家族が頼っていないように感じた。
- ・医療や介護の専門家についても協力を得ていない。医療や介護の専門的なことのみを指摘してもらうような関係ではなく、対象者本人も含めた生活を尊重してくれる専門家であれば、パートナーとして取組んでみたい。また、依頼主である家族からは色々な要望や条件を言われた経緯もあり、専門的な立場から権威ある助言をもらえるような専門家がいればありがたいと感じた時もあった。ただし、我々のパートナーとして係る場合でも、権威ある助言をする場合でも、依頼主から信頼されるような専門家であることが基本と考えている。依頼主からの信頼があれば、そうした専門家連携はうまくいくかもしれない。

##### <アセスメント方法>

- ・特別に高齢者等へのアセスメントに関する様式や方法は定めていない。

##### <アセスメント内容（把握項目等）>

- ・対象者は認知症であり、表面的な会話しかできない状態。直接的な要望等を話すことは不可能で、息子夫婦や孫（娘）へのヒアリングや介護等の様子の観察に基づき、対応を検討した。
- ・息子の妻は認知症の対象者（母）の介護でストレスを感じていた。例えば、会話がうまくできないこと、室内を対象者が歩き回ること、外出しても一定の時間には戻らないといけないうこと、いつも時間を気にしなければならないこと等。姑さんに対する配慮も負担になっていたのかもしれない。

## ⑦アセスメントを踏まえた設計のポイント・配慮事項

### i. 将来のことを見越した準備が重要

- ・将来のことを見越した準備をしておくことが重要。高齢者に限らず、住み手は変化するので、今の時点で将来を見越した整備（例：手すりの設置）は難しい。なるべく最小限にとどめ、必要になったときに対応できるような余地を残しておく。例えば、手すりを設置できるような準備をしておく等。

### ii. 介助者への配慮

- ・ストレスを感じていた息子の妻に対して、機能的な要求への対応の他に、空間の質を高める提案をした。例えば、視線の抜けを作る（廊下等の延長に開口部を設ける）、南側の庭に面して大きな開口とデッキを設ける、南側の庭に庭いじりのできるスペースを設ける等。本が好きなので、1階のライブラリー（大書棚あり）を1階のリビングの吹き抜けに面して設置し、ライブラリーで本を読んでいるときでも、1階の対象者（母）を緩やかに見守れる等。息子の妻は、田舎育ちで、大屋根のある民家（築 100 年以上）で生活をしていた。設計者のH氏は学生の時に、妻の民家を調査した経験があり、そうした妻の育った空間の良さを今回の設計に持ち込めるよう配慮した。

### iii. 柔軟性のある和室周りのプラン

- ・対象者（母）の本格的な介護はこれからとなる。介護用品や機器等のあふれだしが寝室周辺に出るようになって考えられる。1階中央の和室周辺のプラン（回遊性のあるダブルアクセス等）に関しては、介護等を担う家族3人の動線をスムーズにするよう考慮したもの。ヘルパーを呼ぶようになって、玄関からダイレクトに対象者（母）の寝室に最短でアクセスできるようにしている。その際にも、可動間仕切りを配して、プライベートなリビング等へ見通しがきかないようにできる。なお、回遊できる動線は、介護者への配慮とともに認知症の対象者（母）が回遊することも想定したものであるが、実際はそうした行動はしていない。
- ・和室には、様々な使い方のシーンに対応できるように工夫したものである。例えば、親戚が多く集まって食事をすることもあり、和室とユーティリティの一部をリビング等と一体的にして大空間とすることもできる。その際も対象者（母）のスペースは和室に面しているので、リビング等に出てこなくても、対象者（母）は親戚が集まっている雰囲気を感じることはできる。
- ・和室には、対象者（母）の思い出のある写真やデイサービスで作ったもの等を飾る棚と仏壇を配置している。自分の部屋であることを感じてもらえるように配慮している。

### iv. その他

- ・ユーティリティには床暖房を配置。ユニットバスについては、介助を考慮して1.7×2.1のサイズとしたが、対象者（母）はデイサービスで入浴する機会が増えたので、使用していないものと考えられる。
- ・トイレの出入り口は3枚引き戸にしている。トイレにつながる介助者が入りやすいことを考

慮したものである。また、トイレへのユーティリティスペースは有効で 1,200 の幅を確保している。後に車椅子を使用するようになったとしても、介助者も含めてゆとりを持って行きかうことができる。

- ・孫（娘）はヘルパーであるので主婦的な目線とヘルパー的な目線で考え方を伝えてきた。ヘルパーとしては、玄関の段差は多少あっても大丈夫であること等、そこまで配慮しなくても大丈夫ということもあった。トイレの向きや、H氏の知っている範囲で専門的なことを伝えてきたこともある。
- ・竣工後、玄関とトイレに手すりの追加工事を行った。元々、住み始めて設置すればよいと考えていた箇所で、実際に空間を感じてもらいながら設置場所を決定した。このように、設計時に全てを決めなくても、使いながら詳細を決めていくような方法も重要と考えている。なお、建物竣工後、外構工事の時から入居を開始してもらい、住み心地について聞くなどの配慮している。
- ・私は高齢者を中心とした住まいに関する設計者ではないが、基本的な基準は知っているし、必要に応じて製品カタログ等の情報収集をする、ショールームを回る、各種の図書を入手する等の対応している。対象者本人や家族等の関係者に丁寧に聞きとりを行い、相談しながら決めることに留意している。

#### v. 大切にしている設計思想-1 : 高齢者等の個性や介助者の性格等の尊重

- ・障害者、高齢者といっても、一人一人に違いがある。また、障害者や高齢者を介助する人の性格によっても空間の作り方は異なってくる。例えば、対象者が車椅子を使用する場合、どこで車椅子に乗り換えるのか、車椅子はコンパクトサイズのものなのか、どこに収納するか等の他に、介助者が砂を室内に入れることを気にするタイプなのか、車椅子への乗り換えを介助者一人でしたいのか、人の手を借りることに抵抗がないタイプなのか等、介助者の性格もプランニングに影響する。もちろん、介助者が一人で抱きかかえられるような力があるかないかも影響する。その他の生活行為についてもこうした細やかに配慮し、プランニングに反映させるようにしている。

#### vi. 大切にしている設計思想-2 : 住宅であること及び空間としての質を追求すること

- ・対象者（母）は入居後、新しい住まいを旅行先のような感覚でとらえているように見える。トイレの場所も分からなくなることが多いので、家族が貼り紙（「トイレ」とか、「〇〇（対象者の名前）の部屋」）をしている。トイレ等の扉の色を変えるような対応も考えられたが、そうしたことは不必要と考えて行わなかった。
- ・このように、高齢者の住まいを設計する際に、「施設らしい住まい」とならないよう、「住宅」であることを重視している。住宅としての空間でいかに人を幸せにするか、大切にしている。例えば、今回の設計に関しては、息子の妻のストレス軽減等。依頼主の要求は多くは機能的なもので、当然それらに対して専門家として対応するが、さらに、必要最小限な機能にしたうえで空間の力を最大限引き出すにはどうしたらよいか、考えている。今回の設計に関しては、例えば、動線の延長に配した開口部の枠をなくしたが、こうした対応により明るく開放

的になり、息子の妻の気持ちが和らぐのではないかと考えた。また、高齢者の技術指針について、例えば手すりに関して様々なものがあるが、それらを実際に適用する際には幅がある。手すり1つを配置するにも、使い手の要求を満たしながら空間に適応させるにはピンポイントの位置になる。手すりが多ければ便利と考えることもあるかもしれないが、使わないものは不要である。使い手と空間との兼ね合いの中で、必要なものを見極めることが重要ではないかと考える。こうした対応は将来への備えについても同様で、必要ないものはただちに対応する必要はなく、将来対応できるようにしておけばよい。ただし、今回にことに限らないが、将来そうした追加整備を行うような資力等がない依頼主に関しては、建設時点でできる範囲の対応をしておいた方がよいのかもしれないと考える時もある。

・なお、今回の新築工事に関しては、手すりの設置等に関して、介護保険を用いていない。

## 5. 工事後の評価及び対応について

### ⑧評価時に関わった専門家、及び工事後の評価方法

＜評価を実施した者・立ち会った者＞

—

＜評価方法＞

—

＜評価内容（評価項目等）＞

—

### ⑨工事をを行ったことによる効果（高齢者等本人及び介助者や同居人等について）

＜高齢者本人にとっての効果＞

- ・認知症のため、新しい住宅を理解できていないようである。
- ・玄関のカギが開閉しにくくなったこともあり、外部への出入りは一人でなくなった（外出防止のために特別な玄関錠を用いたわけではない）。3人が対象者（母）の行動を見守るようになったことも影響していると思われる。
- ・日常生活やデイサービスなどの外出はしやすくなったが、いつまでも旅行先にいるような会話をしている。デイサービスの利用頻度は高まり、建替え前は利用していなかったショートステイについては定期的に利用するようになっている。

＜介助者・同居人等にとっての効果＞

- ・見守りがしやすくなった、添い寝をするスペースができたなどという依頼主からの評価の声があり、依頼主のストレスは軽減しているように見える。また、ショートステイ等を利用するようになったことも影響しているのかもしれないが、家族が明るくなったように感じている。



#### ⑩工事後に発生した問題・課題とその対応

##### <問題・課題>

- ・対象者がトイレの位置を覚えられない、夜トイレへ行ってから部屋にもどれないこともある。

##### <上記への対応>

- ・ドアに張り紙をして場所を知らせている。

## 6. 工事費用及び報酬

#### ⑪工事費用：総額、工事個所・工事内容別の内訳

##### <総額>

税別 3750 万円

##### <内訳>

本体 3353 万円

外構 120 万円

解体 162 万円

仮住まい用 UB 工事 40 万円 \*母屋にあったユニットバスの離れへの移設工事費

杭、地盤調査 75 万円

#### ⑫工事内容の検討・設計に携わった専門家の報酬（可能でしたらお教えてください）

##### <建築設計料>

##### <工事監理料>

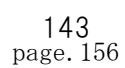
##### <その他>

※今回は親戚ということで通常とは違う計算で対応したので、非公開とのこと。通常は工事費の 10～15%（最低限/税別 200 万円）。

## 7. 高齢者・障害者の住宅設計経験について

- ・H氏は高齢者の住まいの設計を中心にしているわけではない（改修 1 件、新築 1 件とのこと）。今回も同居する家族全員に要望や条件などを丁寧に聞いている。手すりを風呂やトイレにつける際も、全員に位置を確認・調整して定めた。

### ■住宅平面図



### 3-3 事例分析及びヒアリングから得られた知見

#### (1) 実施プロセス及びコンサルティング手法

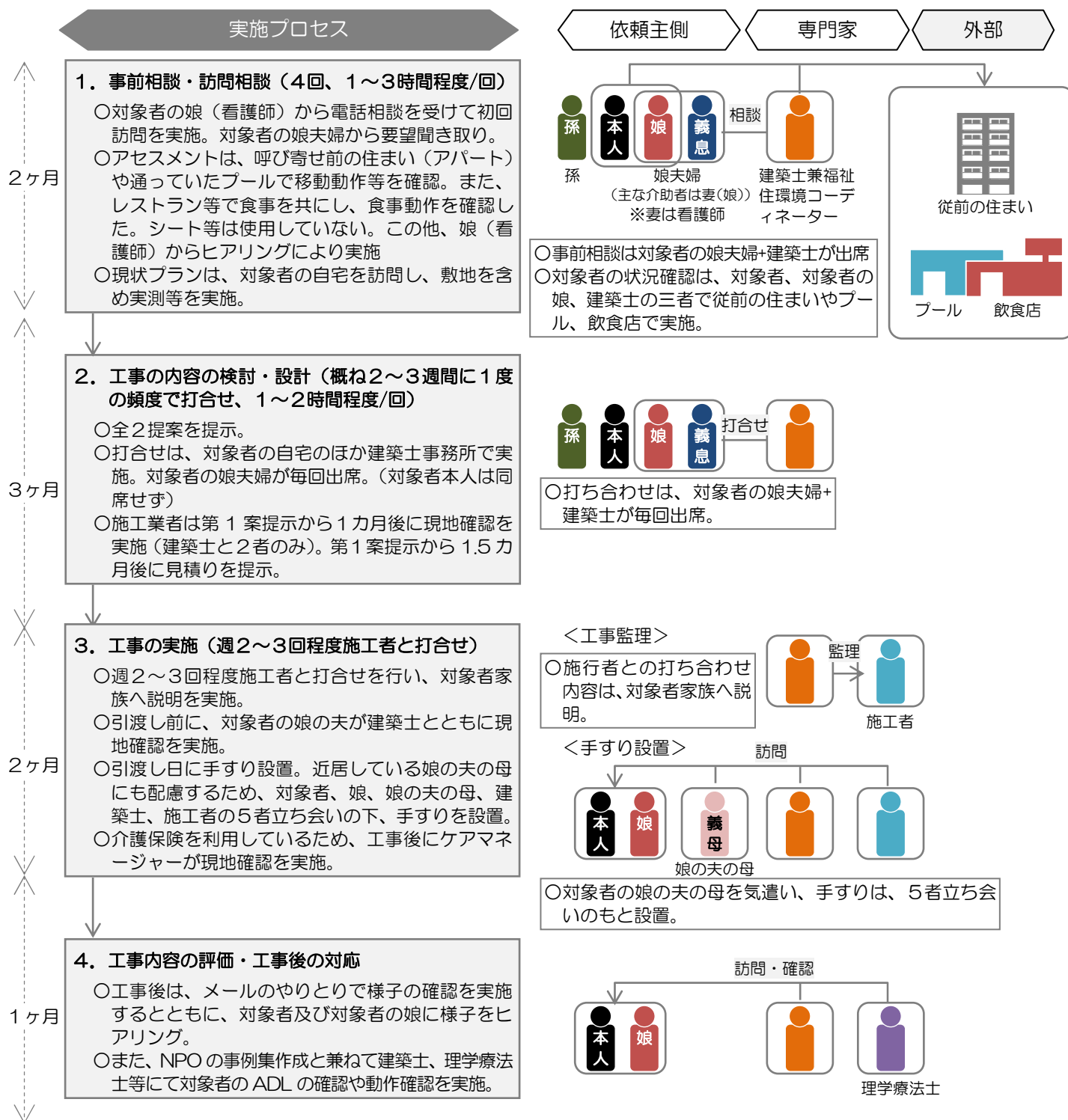
設計・工事の進め方（プロセス）や、アセスメントの方法、専門家間の連携の仕方、設計上の配慮事項等は、担当する建築士や対象者の状況等によって異なる。

そこでここでは、ヒアリング調査にて詳細情報を得られた3件について、事例ごとに工事の実施プロセスとコンサルティング手法について整理する。

#### ■N建築士の実施プロセス及びコンサルティング手法

##### 【高齢者向けの改修工事Ⅰ邸】

##### 1) 実施プロセス



## 2) コンサルティング手法の特徴（アセスメントの工夫、設計時の基本的配慮、専門家との連携等）

### ①概要

- ・本事例は、対象者の呼び寄せに伴う増築工事。対象者の生活意欲の向上と、介助者である家族の負担軽減等が図れる工夫・提案を実施。

### ②アセスメントの工夫

- ・アセスメントにあたっては、自分の目でみること、家族の状況を聞くことを重視。建築士の知人であり看護師である対象者の娘から情報を収集。また、日常動作の確認を行うため、建築士が対象者及び対象者の娘とともに従前の住まい（アパート）での動作確認を実施。トイレの使用動作や歩行動作で、足の歩き方や姿勢保持の状況、立ち座り能力等を確認。このほか、生きがいであったプールへ赴き、移動動作や泳ぎの状況の確認を実施。さらに、飲食店で共に食事を取り、食事動作を確認する。このように、日常生活していた場所等で動作を再現してもらい残存能力等の確認を実施している。
- ・なお、本事例以外の工事の場合、対象者に普段から関わる医療の専門家（医師や入院先のリハビリ担当者等）から情報を収集しているようにしている。

### ③設計時の基本的配慮及び提案の特徴

- ・工事内容の検討・設計に係る打合せは、2～3週間程度に1度の頻度で実施。対象者の娘夫婦と打合せを実施している。
- ・計画にあたっての基本的スタンスとして、対象者や介助者の現在及び近い将来の状況を思い描きながら検討を行っている。
- ・提案の特徴としては、まず対象者が認知症者でトイレを汚す傾向にあることから、増築部分の渡り廊下（介助者や家族の対象者が日中過ごす既存部分のDKと増築部分の居室の間の使いやすい位置）横に対象者専用トイレを設置し、家族負担（日常使うトイレの汚れ・臭気）の軽減を図っている。また、その際、引き戸は2枚引き戸とし、自立期のうちは1枚を固定して使用し、将来、介護が必要になった場合や車椅子を使用する場合には固定戸を可動にし、広い間口を確保できるよう工夫している。なお、渡り廊下は、直接外への出入りが可能になるとともに、将来、車椅子を使用する際は、簡易スロープの使用や段差解消機が設置できるよう工夫している。
- ・また、対象者の生活意欲の維持・向上につながることを重視し、自力での移動が可能となるよう手すりを設置したり、認知度が向上するよう、着替え、財布、写真、仏壇など日常的に使ったりするものを見えやすい位置に置くなどの工夫を行っている。
- ・このほか、近居する対象者の娘の夫の母にも気遣い、玄関廻りの手すり設置の際は、対象者の娘の夫の母にも高さを合わせ、対象者、対象者の娘、建築士、施工者を含め5者立ち会いの下、設置を行っている。

### ④工事後の評価の方法

- ・工事後の評価は、メールのやり取りや様子のヒアリングを実施して状況を確認している。また、本事例は建築士が所属するNPOの事例集として活用するため、理学療法士による対象者のADLや動作確認を実施している。

## ■ S 建築士の実施プロセス及びコンサルティング手法

### 【障害者向けの改修工事M邸】

#### 1) 実施プロセス

##### 実施プロセス

#### 1. 事前相談・訪問相談（1回、3時間/回）

- 対象者に関わっている理学療法士（建築士の知人）から相談を受けて初回訪問
- 建築士がオリジナルのアセスメントシートを用いてADL・IADL、要望等を聞き取り。
- 現状プランは、保管されていた確認申請時の設計図書や改修時の設計図書を元に作成。

- 理学療法士から、現状の残存能力や可動範囲、体幹保持、病歴等の基本情報を入手。
- 訪問相談や上記基本情報を元に建築士がプラン（第1案）を検討。

#### 2. 工事の内容の検討・設計（概ね2～3週間に1度の頻度で打合せ、2～4時間程度/回）

- 全7提案を提示。
- 打合せは、対象者の自宅や夫の職場で実施。プラン検討の一部はメールのやりとりでも実施。このほか、設備選定のため、ショールーム（台所、浴室、トイレ、床暖房）の訪問や浴室（座シャワー・入浴リフト）の実物見学・入浴体験を実施。原則対象者夫婦が出席。（夫の職場は夫とのみ打合せ）
- 最重要検討ポイントのトイレは、建築士が理学療法士に個別相談。改修前の自宅と同じ幅・高さとする案に決定した上で、対象者に提示。
- 浴室検討は、建築士とリフトメーカーのみでの打合せ（建築士事務所）も実施。
- 検討期間中、対象者の動作確認を半日間程度実施。
- 施工業者は第1案提示から1ヵ月後に顔合わせを実施。4案目に概算見積りを提示。
- 第7案提示は第1案提示から4ヵ月後。その後も設計と並行して対象者夫婦に確認等を実施。
- 重要事項説明は第1案提示から5ヵ月後、設計・工事監理契約は6ヵ月後。

#### 3. 工事の実施（頻繁に現場監理）

- 現場監理はマメに実施。対象者夫婦の仮住まいが遠方のため、対象者夫婦は週末に現場確認。（内部確認は夫のみ）
- 洗面台は、対象者の要望を踏まえたオリジナル製品のため、モックアップを作成し、建築士+施工者が対象者夫婦の仮住まいへ訪問・確認。

#### 4. 工事内容の評価・工事後の対応

- 工事後は手直し工事や確認のため何度も訪問し、動作確認を実施。また工事完了3ヵ月半後に建築士、理学療法士、施工者で現場確認を実施。
- 残工事（浴室の手すり設置）は対象者の仮住まいのストレスや新居への慣れをふまえ6ヵ月後に設置位置を確認し、8ヵ月後に設置完了。
- またデイサービスの送迎の出入りがしやすいようカーポート設置（雨よけ）や縁石切下げを実施

##### 依頼主側



夫婦  
(主な介助者は夫)

##### 専門家

##### 外部

- 事前相談には、対象者夫婦+建築士が出席
- 依頼者側も要望メモが作成されていた

##### <通常の打合せ>



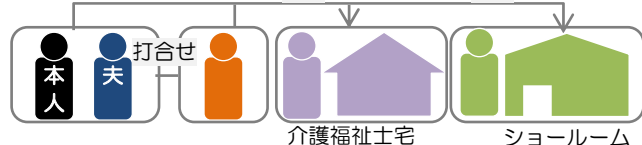
- 打ち合わせは、対象者夫婦+建築士が毎回出席。このほか夫の職場（夫のみ）、メールのやり取りでも打合せを実施

##### <トイレの検討>



- 建築士が3パターンを検討後、理学療法士に相談し1パターンを選定。その後、対象者に提示。ショールーム見学（イメージつかめず）、改修前の自宅でのシミュレーション（練習）、動作確認をふまえ決定。

##### <浴室の検討>

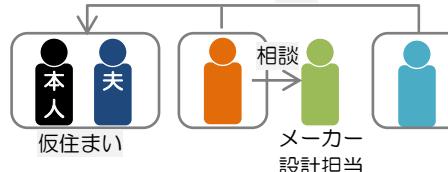


- 浴室検討は、座シャワー・入浴リフトの実物が設置されている介護福祉士宅（建築士知人宅）と、バスリフト見学のためのショールーム訪問。

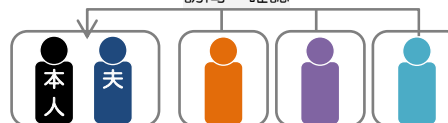
##### <工事監理>



##### <洗面台の検討>



##### <現場確認>



- 対象者夫婦とは工事後の動作確認に問題ないことを確認（問題のある部分は手直し）していたので、理学療法士はおもに改修工事内容を確認。

## 2) コンサルティング手法の特徴（アセスメントの工夫、設計時の基本的配慮、専門家との連携等）

### ①概要

- ・ 基本的スタンスとして、自立機能を維持するための判断の一つとして改修工事に取り組んでいる。デイサービス等で対応できるようであれば、そのような提案を行っている。
- ・ 本事例では、進行性の病気であっても対象者の機能が継続するよう、また介助者の負担が減るよう大規模なスケルトン改修＋一部増築を提案。

### ②アセスメントの工夫

- ・ アセスメントにあたっては、対象者に長年関わっていた理学療法士から現状の残存能力や可動範囲、体幹保持、病歴等の基本情報を収集している。また、建築士はオリジナルのアセスメントシートを作成しており、専門家から得た情報や訪問相談時に聞いたADLの情報、改善要望等の情報をアセスメントシートに記録し、追加情報は議事録等を作成し補完している。さらに検討期間中に対象者自宅に滞在し、対象者本人の動作確認を実施している。
- ・ なお、本事例以外の工事の場合、対象者に普段から関わる介護・医療の専門家（MSW やケアマネ）がいる場合は、その専門家から情報を収集するようにしているほか、対象者に普段から関わる専門家がない場合は上述の理学療法士に相談している。この理学療法士は札幌市職員で専門的知識に長けておりお互いの困った時の相談相手となっている。このほかインターネット等を使い症状の情報収集を行い、細かい内容は専門家に確認等を行っている。（普段から情報誌や福祉用具展などでの情報収集も実施）

### ③設計時の基本的配慮及び提案の特徴

- ・ 工事内容の検討・設計に係る打合せは、2～3週間に1度の頻度で実施。対象者及び介助者である夫と打合せを実施している。（夫は介護に積極的なため、検討の一部は夫の職場で直接やりとりを実施）
- ・ 対象者が満足する工事を行う上で、施工者の協力を重視。高齢者や障害者向け工事に理解・知識があり、特有の工夫内容にも興味を持って取り組んでくれる2社程度に普段から依頼している。（工事規模等によってどちらにするか建築士が判断）
- ・ 提案の特徴としては、対象者の要望を踏まえ、2階への移動を含めた自宅内での移動容易性の確保、自力での排泄、調理・洗顔の実施、入浴介助の容易性確保に配慮した工夫を行っている。
- ・ 特に、本事例の最重要ポイントは、日中独居時に自力で行う必要があるトイレの利用（自立機能の維持）。建築士が3パターンを検討後、理学療法士に相談し1パターンを選定した後、対象者に提示。改修前の自宅では動作可能なギリギリの範囲で自立の排泄を実施しており、この自立機能の維持と改修後に新たな事を覚えるというストレスの軽減のため、本人が使いなれた改修前のトイレの寸法（幅、高さ、手すり太さ等）をそのまま採用した。また、夫の介助容易性と症状の特徴を踏まえ、トイレ内にアルコーブ（座ると勝手に足が上がり夫にぶつかるため、夫がよける場所）を設置するとともに、伸縮可能な手すりを設置している。提示後はショールーム見学（結果的にイメージはつかめず）、改修前の自宅でのシミュレーション（アプローチが逆となるため対応できるかの練習）及び建築士同席での動作確認をふまえて決定。なお、進行性の病気のため、将来的には介助が容易に行えるよう、トイレの間仕切り壁は容易に撤去できるようにしている。

- ・浴室については、座シャワー、入浴用リフトの実物見学及び体験のため、これらが設置されている建築士知人の介護福祉士自宅を訪問したほか、バスリフトの見学のためメーカーショールーム等を訪問している。
- ・洗面台は、対象者の要望によるオリジナル製品となるため、工事期間中に施工業者とモックアップを作成し、建築士と施工業者で対象者の仮住まいへの訪問・確認を実施している。
- ・このほかの設計上の配慮として、電動車椅子が通りやすいよう、床に物を置かない設計とするとともに、吊戸棚や埋め込み収納を数多く設置している。

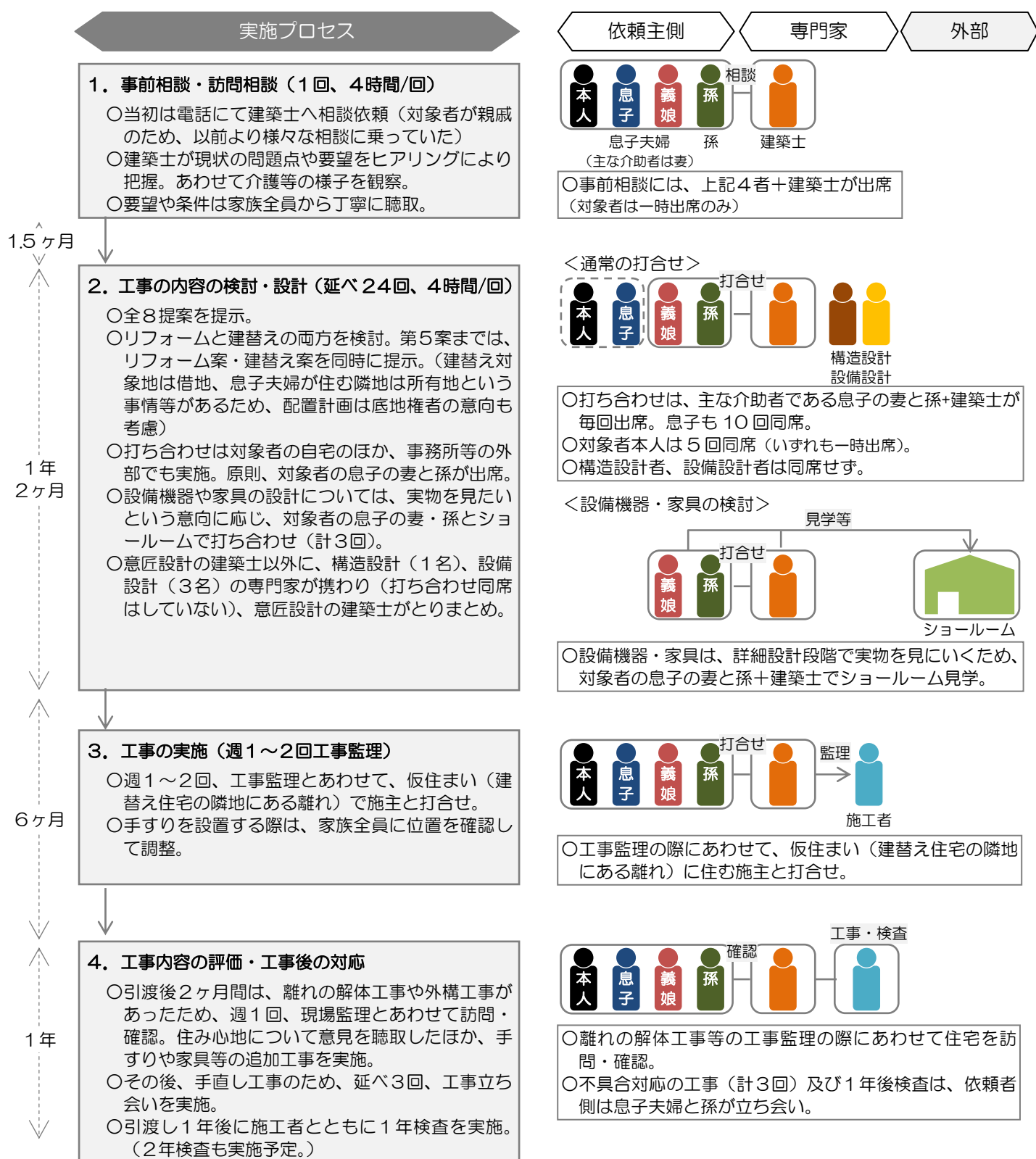
#### ④工事後の評価の方法

- ・工事後の評価は、チェックリスト等は使用せず、対象者本人の動作確認や対象者夫婦との話合いで確認を実施。不具合等は手直しを行っている。その際、対象者のストレスや慣れを考慮し、浴室の手すり設置は6カ月後に位置確認を行い、8カ月後に設置している。
- ・また、週2回のデイサービスの出入りがしやすいよう、工事後の追加工事としてカーポート設置（アプローチ部分の雨よけ）、縁石の切り下げを行っている。

## ■H建築士の実施プロセス及びコンサルティング手法

### 【高齢者向けの新築工事Y邸】

#### 1) 実施プロセス





## 2) コンサルティング手法の特徴（アセスメントの工夫、設計時の基本的配慮、専門家との連携等）

### ①概要

- ・本事例は、対象者の自宅の建て替え工事。元々、対象者と対象者の介助者である息子夫婦が、母屋と離れで隣居しており、認知症を発症した対象者の見守りに不便を感じていたこと、息子夫婦が定年を迎える年齢であったことから、住宅の改善を要望。
- ・対象者家族の意向は、リフォームと建替えの両方があり、全8提案を行う内の第5提案までは、両案を併行して提示していた。

### ②アセスメントの工夫

- ・建築士は対象者の親戚であることから、対象者や家族を含む打合せやアセスメント、コンサルティングは全て建築士が実施。アセスメントは対象者家族へのヒアリング及び対象者への介護等の様子の観察により行われた。

### ③設計時の基本的配慮及び提案の特徴

- ・工事内容の検討・設計に係る打合せは、概ね1週間～1ヶ月に一度の頻度で実施し、全8提案を提示。対象者が中等度の認知症を発症していたことから、主に対象者の息子夫婦（特に主たる介助者は妻）及び孫と打合せを実施している。
- ・計画にあたっての基本スタンスとしては、高齢者・障害者には一人一人に違いがあることを踏まえ、生活行為について細やかに配慮したプランニングを心がけている。また、「施設のような住まい」ではなく、「住宅」であることを重視し、住空間でいかに人を幸せにするかを大切にしている。加えて、設計時に全てを決めず、使いながら詳細を決めていくことを重要と考えており、ただちに必要ないものは将来対応できるようにすることを心がけ、そのための準備をしておくことを重視している。
- ・設計に対する要望や条件は、家族全員から話しを聞くとともに、手すり等を設置する際は、家族全員に位置を確認するなどしている。
- ・提案の特徴として、家族からの要望に、様々なタイミングで認知症である対象者を見守りできることや、添い寝などの行為にも対応できることなどがあったことをふまえ、さりげない見守りが行える配置計画や、普段使い、外部サービス利用時、添い寝時など、様々なシーンにおいて空間を柔軟に使い分けながら利用できるような工夫を行っている。
- ・また、玄関から対象者の寝室を一直線としサービス事業者が出入りし易い動線計画としたり、訪問介護事業者が家族の生活スペースに入らずにサービス提供できる配置計画としている。
- ・このほか、介助者である家族のストレスが軽減されるよう、空間の質を高める工夫を行っている。具体的には、視線の抜けを作ったり、庭に面した大きな開口とデッキを設けるなど、気持ちの良い空間作りを行っているほか、読書の際にも対象者を緩やかに見守れる工夫を行っている。

### ④工事後の評価の方法

- ・建替え工事後は、離れの解体工事や外構工事などがあったため、週1回の現場監理とあわせて、工事後の住宅を確認。その中で、手すりの追加や家具の追加などの手直しを実施した。また、対象者の認知症の症状によって、場所への見当識障害がみられたため、環境改善（ドアへ張り紙を貼る）を実施している。

(2) 居宅サービスの受給に適した住宅への更新手法に関する基本的考え方

ここでは、収集した住宅事例やヒアリング調査の結果等を含め、これまでに得られた情報・知見等を元に、居宅サービスの受給に適した住宅の更新の際に求められる基本的な考え方を整理する。

### 1) 工事内容の検討前の基本的事項

○対象者（および介助者）のニーズを正しく把握すること

まず、対象者やともに居住する家族・同居人（介助者等）のニーズを把握することが重要である。また、その前提としては、次項に示すような、対象者の日常生活や住宅状況等に関する情報を収集・把握することが必要不可欠である。そして、これらの収集・把握した情報を元に、建築士や対象者に関わるケアの専門家（作業療法士や理学療法士、医師、看護師、MSW、ケアマネージャー等）が、どのような住宅状況の中で、何が日常生活動作を行う上でのバリアの原因となっており、どのような手段・方法によって対象者が抱える現状の課題を解決できるかについて、対象者およびその家族に丁寧に説明していくことが重要となる。

課題解決策の検討にあたっては、対象者の住宅状況や心身状況、経済状況などを考慮することが求められる。その際、解決方法は必ずしも工事による方法（新築・建替え、改修、増築等）に限るものではない。例えば、ちょっとした気づきでの対応から、居宅サービスの利用、福祉用具の使用、転居での対応、およびそれらの組み合わせ等による対応という判断も重要であり、複数の異なる改善案を選択的に提示できることが望まれる。そのためには、対象者からのニーズを読み解くための時間をしっかりと確保することが重要となる。

○対象者の心身状況を把握すること

対象者の基本的な心身状況として、以下の項目を把握することが必要と考えられる。

- ①年齢                      ②性別                      ③身長・体重
- ④健康状態（介護度・疾病・認知症）                      ⑤身体障害の状況
- ⑥視覚・聴覚機能・意思伝達・理解力
- ⑦日常生活動作（ADL）や日常生活関連動作（IADL）のレベル
- ⑧居宅サービス（訪問系・通所系）の利用状況
- ⑨福祉用具の使用状況（屋内・屋外）

特に、対象者が入院等している場合には、ケアの専門家が病院訪問等を行い、本人面談を行ったり、担当医師や看護師、MSW 等から情報を得ることが有効となる。また、リハビリの時間に訪問することで心身状況の確認も合わせて行うことが可能となる。

アセスメントは、生活行為別の住生活困難状況の判定が重要であることから、日常生活動作や日常生活関連動作別の内容について、ケアの専門家や建築士がアセスメントを行い、評価シートに記録していくことが重要である。アセスメントは基本的に、できる／できないのほか、どういう状況であればできるかなどを把握することが有効と考えられる。

そして、その上で対象者およびその家族に対して、実施する工事により住生活のどの部分が改善されるかを、丁寧に分かり易く伝えることが重要である。

## ○対象者の住宅状況を把握すること

対象者の基本的な住宅状況として、以下の項目を把握することが必要と考えられる。

- ①所有関係・建て方                      ②構造・階数                      ③建築年
- ④改善希望部位の現状                  ⑤間取り                          ⑥延べ床面積
- ⑦敷地周りの状況                      ⑧住宅の配置・アプローチの状況（住宅と敷地位置の関係）
- ⑨容積率・建蔽率・用途地域等
- ⑩対象者が元々住んでいた住まいか（呼び寄せや住み替えによる住まいか）
- ⑪対象者の主たる居住スペース

特に、改修や増築を行うにあたっては、できる限り、現状（改善前）の配置図や平面図、設備図等の設計図書を入手しておくことが求められる。設計図書がない場合は、現地調査等により、現状平面図等を作成することが必要となる。

また、敷地や構造上の制約等によっては、改修・増築が困難な場合もあるため、必要に応じて建築法規上の整理を行うことも求められる。

## ○対象者の家族（介助者）の状況を把握すること

同居する家族や同居人（介助者等）がいる場合には、これらの者の生活環境の確保、介助の容易性などへの配慮も重視されるため、以下の項目を把握することが必要と考えられる。

- ①家族人員・構成                      ②対象者と家族（介助者）の関係（良好かなど）
- ③主な介助者                          ④介助者の健康状態
- ⑤工事内容の決定等に際して意思決定権を有する者

## ○対象者の日常生活を把握すること

対象者には、住宅状況や心身状況からだけでは把握できない個々の生活リズムや行動様式があるため、対象者本人やその家族、あるいは対象者に普段から関わるケアの専門家などから、対象者の在宅における1日の生活プログラムを聞き出すなどして把握し、住まいのニーズが的確かを確認することが重要となる。また、可能であれば、建築士が実際に対象者の動作確認等を行うことが望ましい。

その際、ニーズに関わる生活動作の方法（例：伝い歩きの方法（家具を伝っているなど）、外出時の玄関での動き）や所要時間等を把握することが重要である。

また、同居する家族が対象者を呼び寄せする場合、あるいは対象者の入院中の場合には、建築士が対象者の住宅状況から、ケアの専門家が心身状況から、日常生活動作と必要な工事の内容をそれぞれの専門家としての立場から検討した上で協議（メールや電話を含む）を行うなど、工事内容等を総合的に判断していくことが必要である。

## 2）工事内容の検討段階及び工事後の基本事項

### ○対象者、同居人（介助者）、住宅の状況等によって様々な対応方を検討すること。

高齢者・障害者は一人一人に違いがあり、また、障害者や高齢者を介助する人の性格によ

っても空間の作り方は異なってくる。例えば、対象者が車椅子を使用する場合をみても、車椅子の乗り換え場所、車椅子の種類、収納箇所等の他に、介助者が砂を室内に入れることを気にする方なのか、車椅子への乗り換えは介助者一人で行うのか、人の手を借りることに抵抗がないタイプなのか等、介助者の性格もプランニングに影響する。さらに介助者が一人で抱きかかえられるような力があるかないかも影響する。それゆえ、検討する内容は、対象者の心身の状況（軽度・中度・重度の要介護、障害の状況等）、家族・同居人（介助者）の有無や関わり方、住宅状況（バリアや空間的制約）及び住まいに対するニーズによって対応の方法が異なる“個別解”と理解し、こうした個別の状況に対して細やかに配慮し、プランニングに反映させることが重要である。

また、上記の配慮を行うためには、1) で示した内容の情報収集を通じて、対象者および家族・同居人（介助者）を含めた現状の日常生活像を把握するとともに、改善（工事）後の日常生活イメージやどのような生活動作を円滑にしたいかといったニーズを捉え、工事の目的を明確にすることが重要である。その上で、目的の実現に向けた適切な対応方策（手段・方法）を検討することが重要となる。さらに必要に応じてケアの専門家と協議しながら検討を進めることが望ましい。

なお、その際、対象者の身体状況への対応だけではなく、対象者の生活意欲の向上を促す工夫や、対象者およびその家族のプライバシー確保、介助を受けやすくするための工夫、同居する家族の負担を軽減するための工夫などを行うことも重要である。このような工夫を提案するためには、専門誌等からの情報収集や、福祉用具展示会などへの参加など、積極的に知見を深める日常的な努力も重要となる。

### ○将来的な変化にも対応する方策を検討すること

高齢者や障害者の心身状況は、時間の経過とともに悪化していく場合も多いことから、将来的に要介護度が高まった場合や介助者の状況が変化した場合にも、住み続けられるための準備方策を検討しておき、その内容を対象者およびその家族に提案することが重要である（例：間仕切り壁を簡単に壊せるものにする。2枚引き戸にして最初は1枚を固定しておき、介助が必要になったら2枚とも可動にして広く使えるようにする）。

その際、使い手と空間との兼ね合いや対象者の経済状況等に応じて必要優先度を見極めつつ、優先度が低かったり、ただちに必要ないものは将来対応できるようにすることなどを心がけ、そのための準備をしておくことも重要である。

### ○住宅全体のアクセシビリティ向上や在宅で長く安心して住み続けるための居住性向上も考慮すること

住宅部位に対する手すり設置や段差解消などの処方箋的対応だけでなく、住宅全体のアクセシビリティ向上や在宅で長く安心して住み続けるための居住性向上も考慮することも必要である。例えば、住宅全体の動線計画の変更（間取り変更）や、ヒートショック対策（断熱工事）等をあわせて実施することなどが考えられる。

また、高齢者や障害者の自宅（住まい）は施設ではない。設計する際には「施設らしい住まい」ではなく、「住宅」として豊かな住空間を実現することも重要である。特に、家族等

が介助者である場合には、介助者の気持ちが和らぐような住空間の作り方の工夫（例：住宅内に視線の抜けや開放的空間をつくる、介助者が日常生活を行いながら対象者を見守れる、気配を感じられる配置とする 等）も大切である。

### ○プライバシーを確保すること

高齢者や障害者であっても、排泄や入浴など介助が必要であっても他人に見せたくない生活動作については、極力プライバシーを確保するよう努力することが求められる。最低限、専用寝室を確保することが望ましい。

一方、認知症高齢者等の場合には、失禁等も想定されるため、トイレや浴室への移動を容易とすること、臭気等を抑えること等も重要な視点となる。そのため居室の配置や生活動線の工夫、建具・家具の配置の工夫等が必要となる。

### ○工事内容と福祉用具との関係を考慮すること

対象者の住宅におけるハード面の課題解決策であるバリアフリー工事や福祉用具の利用については、同様の目的を持つ両者の関係を考慮することが重要である。

具体的には、まず、工事による対応を行うか、福祉用具のみで対応可能かの判断が必要である。さらに、工事による対応を行う場合には、福祉用具を想定した工事とすることかなどの判断も必要となる。効果的に福祉用具を用いるためには、工事メニューと福祉用具の組合せ・関係を考えることが大切である。

### ○容易な維持管理方法とすること

高齢者の経済状況などを考慮すると、維持管理に係る費用を抑制するとともに、容易な維持管理の方法としていくことが望ましい。維持管理を行うために他者の手を借りる、専門業者が入り維持経費を要することが少なくなるような、改修内容とすることが重要である。

### ○シミュレーションにより動作確認を行うこと

本人の心身状況にあわせた安全かつ円滑な動作を実現するためには、検討段階や施工段階で建築士やケアの専門家等の同席の下、動作シミュレーションを実施して、上手く動作できるかを確認することが重要である。

また、設備機器等を導入するにあたっては、対象者とケアの専門家、建築士等で当該設備機器を利用している施設等へ訪問し、使い勝手を確認したり、シミュレーションを行うことが有効である。これにより、適切なスペースの広さや有効開口、高さなどの確認が可能になると考えられる。

### ○適切な施工事業者を選定すること

どんなに設計提案が優れていても施工が不適切であれば、高齢者や障害者の暮らしやすい住まいを実現することはできない。そのため、適切な工事内容とするための施工事業者選びは重要である。施工事業者には、基本的要件として、高齢者・障害者等に対する理解（一般の施主との違い）や、高齢者・障害者対応工事に対する経験・実績などが求められる。特に、

心身状況による細かい対応や工夫（例：従前使っていたトイレと全く同じ幅員・高さでの施工、可動式のトイレトペーパーホルダーの製作）が求められることも多く、このような対応を行うことについて理解のある事業者を選定することが重要である。また、建築士には日頃よりこのような施工事業者と付き合いを持っておくことが求められる。

### ○改修効果の評価を行うこと

工事後は、ADL等の改善効果を把握することが重要である。建築士とケアの専門家等による訪問調査を行うことが望ましく（困難な場合は電話等による確認）、問題が発生している場合には工事のやり直しを行うことも必要である。

また、工事後に訪問調査する際には、対象者や介助者等による評価の把握や日常生活動作の変化状況の確認が重要である。特に日常生活動作の変化状況の把握に関しては、ケアの専門家がアセスメントを行い、工事前に記録した日常生活動作の評価シート等と対比させることで、改修効果を測定することが有効と考えられる。

**生活を支援する居宅サービスの受給に適した  
住宅の事例収集・分析**

**（工夫事例編）**

**生活を支援する居宅サービスの受給に適した  
住宅の工夫事例集**

**平成25年3月**

**国土交通省**

# 生活を支援する居宅サービスの受給に適した住宅の工夫事例集 目次

＊各事例のページ番号は、下表の右列に示す。

＊各事例の事例番号及び通し番号は、調査票（事例シート）の1ページ目左肩に伏す。

事例 番号 ／ NO	通し 番号	事例 名称	対象者 状況	カテゴリータイプ								更新 手法	対象者	認知症の 有無 ○症状有 ☆工夫有	代表 事例 ● ヒアリン グ	事例集 ページ 番号	
				1. 対象者の居室との関係			2. 移動の円滑化や生活支援				3. 水廻りに 限定した 生活支援						4. その他
				1-① 玄関 近接	1-② 居間 近接	1-③ トイレ 近接	2-① 移動のみ	2-② 移動+α	屋内移 動のみ	屋内外 移動							
1	36	H邸	A		○								新築・建替	障害者		1	事例－1
2	4	M邸	A		○								新築・建替	障害者			事例－9
3	26	K邸	A		○								新築・建替	障害者			事例－17
4	48	H邸	A		○								新築・建替	障害者			事例－25
5	79	N邸	A		○								新築・建替	障害者			事例－33
6	96	Y邸	A		○								改修・増築	高齢障害者			事例－41
7	14	Y邸	A		○								改修・増築	障害者			事例－49
8	82	T邸	A						○				改修・増築	高齢障害者		2	事例－59
9	45	T邸	A						○				改修・増築	障害者			事例－67
10	11	T邸	A							○			新築・建替	障害者			事例－73
11	95	T邸	A								○		改修・増築	障害者			事例－81
12	62	H邸	B I	○									新築・建替	障害者		3	事例－89
13	54	U邸	B I	○									改修・増築	高齢障害者			事例－95
14	10	T邸	B I		○								新築・建替	障害者			事例－105
15	6	NE邸	B I		○								改修・増築	障害者			事例－113
16	44	T邸	B I		○								改修・増築	障害者			事例－121
17	58	S邸	B I				○						新築・建替	高齢障害者			事例－129
18	119	ケア－C－2	B I						○				改修・増築	高齢障害者			事例－137
19	5	I邸	B I				○						改修・増築	障害者			事例－143
20	49	I邸	B I						○				改修・増築	障害者		4	事例－151
21	9	H邸	B I							○			改修・増築	障害者		5	事例－161
22	101	S邸	B I								○		改修・増築	障害者		6	事例－169
23	13	K邸	B II	○									新築・建替	高齢者			事例－177
24	1	U邸	B II	○									新築・建替	高齢障害者	○		事例－185
25	73	N邸	B II	○									改修・増築	高齢障害者			事例－191
26	29	K邸	B II		○								新築・建替	高齢障害者		7	事例－201
27	12	G邸	B II		○								新築・建替	高齢者	☆		事例－209
28	7	NY邸	B II		○								改修・増築	障害者			事例－215
29	59	T邸	B II		○								改修・増築	障害者			事例－223
30	16	S邸	B II				○						改修・増築	高齢障害者	☆		事例－233
31	38	M邸	B II				○						改修・増築	高齢障害者		8	事例－241
32	93	M邸	B II				○						改修・増築	障害者			事例－249
33	100	N邸	B II				○						改修・増築	障害者			事例－255
34	63	Y邸	B II						○				改修・増築	高齢者	○		事例－263
35	86	K邸	B II						○				改修・増築	高齢者			事例－271
36	68	M邸	B II				○						改修・増築	高齢障害者	○		事例－277
37	33	S邸第2期	B II						○				改修・増築	高齢障害者	○		事例－285
38	67	Y邸	B II							○			新築・建替	障害者		9	事例－293
39	57	O邸	B II							○			改修・増築	高齢障害者			事例－301
40	89	YY邸	B II							○			改修・増築	高齢障害者			事例－307
41	15	T邸	B II								○		改修・増築	障害者			事例－315
42	121	外サ－C－1	B II									○	改修・増築	高齢者		10	事例－323
43	21	K邸	C	○									新築・建替	高齢者			事例－331
44	64	S邸	C	○									新築・建替	高齢者			事例－337
45	31	K邸	C	○									新築・建替	高齢障害者			事例－343
46	34	T邸	C	○									新築・建替	高齢障害者			事例－351
47	56	M邸	C	○									新築・建替	高齢障害者			事例－357
48	90	O邸	C	○									新築・建替	高齢障害者			事例－361
49	19	F邸	C	○									改修・増築	高齢者			事例－367
50	41	Hi邸	C	○									改修・増築	高齢者			事例－373
51	87	S邸	C	○									改修・増築	高齢者			事例－381
52	35	N邸	C	○									改修・増築	高齢者		11	事例－389
53	106	M邸	C	○									改修・増築	高齢者			事例－395
54	60	K邸	C	○									改修・増築	高齢者		12	事例－403
55	8	O邸	C	○									改修・増築	高齢障害者			事例－409
56	17	U邸	C	○									改修・増築	高齢障害者	○		事例－417
57	120	ケア－C－3	C	○									改修・増築	不明			事例－425
58	25	A邸	C		○								新築・建替	高齢者			事例－433
59	20	S邸	C		○								新築・建替	高齢者		13	事例－439
60	69	H邸	C		○								新築・建替	高齢者			事例－445



事例 番号 ／ N O	通し 番号	事例 名称	対象者 状況	カテゴリータイプ										更新 手法	対象者	認知症の 有無 ○症状有 ☆工夫有	代表 事例 ● ヒアリン グ	事例集 ページ 番号
				1. 対象者の居室との関係			2. 移動の円滑化や生活支援				3. 水廻りに 限定した 生活支援	4. その他						
				1-①	1-②	1-③	2-① 移動のみ	2-② 移動+α										
				玄関 近接	居間 近接	トイレ 近接	屋内移 動のみ	屋内外 移動	屋内移 動のみ	屋内外 移動								
61	71	J邸	C		○								新築・建替	高齢者			事例-451	
62	22	Y邸	C		○								新築・建替	高齢者	☆	14●	事例-459	
63	50	Y邸	C		○								改修・増築	高齢者			事例-467	
64	83	IN邸	C		○								改修・増築	高齢者			事例-475	
65	109	支-A-3	C		○								改修・増築	高齢者			事例-483	
66	113	備-A-2	C		○								改修・増築	高齢者			事例-491	
67	114	備-A-3	C		○								改修・増築	高齢者			事例-499	
68	115	備-A-4	C		○								改修・増築	高齢者			事例-507	
69	116	ケア-A-1	C		○								改修・増築	高齢者			事例-515	
70	111	支-B-2	C		○								改修・増築	障害者			事例-521	
71	42	Y邸	C			○							新築・建替	高齢者			事例-529	
72	65	F邸	C			○							新築・建替	高齢者	○		事例-535	
73	85	N邸	C			○							新築・建替	高齢者			事例-541	
74	72	S邸	C			○							新築・建替	高齢者	☆		事例-547	
75	39	F邸	C			○							改修・増築	高齢者	○		事例-555	
76	97	N邸	C			○							改修・増築	高齢者			事例-563	
77	107	支-A-1	C			○							改修・増築	高齢者			事例-571	
78	27	I邸	C			○							改修・増築	高齢者	☆	15●	事例-577	
79	112	支-C-1	C			○							改修・増築	高齢者			事例-585	
80	117	ケア-B-1	C			○							改修・増築	高齢者			事例-593	
81	77	S邸	C			○							改修・増築	障害者			事例-599	
82	98	N邸	C				○						改修・増築	高齢障害者			事例-607	
83	74	H邸	C					○					改修・増築	高齢者			事例-615	
84	80	E邸	C					○					改修・増築	高齢者			事例-621	
85	2	A邸	C					○					改修・増築	高齢障害者			事例-627	
86	47	S邸	C						○				改修・増築	高齢者			事例-635	
87	51	N邸	C						○				改修・増築	高齢者			事例-643	
88	52	T邸	C						○				改修・増築	高齢者			事例-651	
89	53	T邸	C						○				改修・増築	高齢者			事例-657	
90	55	T邸	C						○				改修・増築	高齢者			事例-665	
91	81	I邸	C						○				改修・増築	高齢者			事例-671	
92	91	T邸	C						○				改修・増築	高齢者			事例-679	
93	99	M邸	C						○				改修・増築	高齢者			事例-685	
94	104	T邸	C						○				改修・増築	高齢者	○		事例-693	
95	43	M邸	C						○				改修・増築	高齢障害者	☆		事例-699	
96	37	K邸	C						○				改修・増築	高齢障害者			事例-707	
97	28	I邸	C							○			改修・増築	高齢者			事例-717	
98	30	M邸	C							○			改修・増築	高齢者			事例-725	
99	40	K邸	C							○			改修・増築	高齢者			事例-731	
100	75	I邸	C							○			改修・増築	高齢者	○	16	事例-737	
101	92	H邸	C							○			改修・増築	高齢者			事例-745	
102	32	S邸第1期	C							○			改修・増築	高齢障害者			事例-751	
103	61	Is邸	C							○			改修・増築	高齢障害者			事例-759	
104	66	K邸	C							○			改修・増築	高齢障害者			事例-769	
105	24	T邸	C							○			改修・増築	障害者			事例-779	
106	88	T邸	C								○		改修・増築	高齢者	○		事例-787	
107	108	支-A-2	C								○		改修・増築	高齢者			事例-793	
108	46	A邸	C								○		改修・増築	障害者			事例-801	
109	110	支-A-4	C									○	改修・増築	高齢者			事例-805	
110	118	ケア-C-1	C									○	改修・増築	高齢者			事例-811	
111	94	I邸	D	○									改修・増築	高齢者			事例-819	
112	84	K邸	D		○								新築・建替	高齢障害者			事例-825	
113	3	M邸	D		○								改修・増築	障害者		17●	事例-833	
114	23	H邸	D			○							改修・増築	障害者			事例-843	
115	103	M邸	D					○					改修・増築	障害者			事例-851	
116	18	S邸	D						○				改修・増築	障害者			事例-859	
117	70	S邸	D						○				改修・増築	障害者			事例-867	
118	78	H邸	D							○			改修・増築	障害者			事例-875	



公益社団法人日本建築士会連合会 女性委員会

平成 24・25 年度委員

委員長：永井 香織 ((一社)神奈川県建築士会)

副委員長：本間 恵美 ((一社)北海道建築士会)

副委員長：小野 全子 ((公社)愛知建築士会)

島田 マリ子 ((社)福島県建築士会)

東 道尾 ((一社)北海道建築士会)

熊谷 友子 ((一社)岩手県建築士会)

伊東 寿良子 ((社)埼玉建築士会)

山中 路代 ((公社)富山県建築士会)

三輪 淳子 ((一社)島根県建築士会)

濱田 剛子 ((公社)熊本県建築士会)

