

「小規模多機能型居宅介護」視察記 コミュニティケアのまちづくりを考える

CASEまちづくり研究所 寺川政司

1.はじめに

2006年4月の介護保険制度改正にともなって、地域密着型サービスの一つとして「小規模多機能型居宅介護」（以下、小規模多機能）が創設された。これは、これまでの「施設」か「在宅」という2項対立の構図ではなく、介護が必要となった高齢者（主に認知症高齢者）が住み慣れた自宅や地域に暮らし続けながら、今までの人間関係や生活環境をできるだけ維持できることを意識した制度である。

筆者は、まちづくりにおける重要な要素のひとつに「コミュニティケア」があると考えており、このサービスはこの要素を具現化するものとして注目している。このコミュニティケアという言葉は、そもそも80年代のイギリスで注目された基本的人権を重視した概念で、90年にはコミュニティケア法という法律も施行されている。日本では、「さまざまなハンディをもつ人々を、隔離された施設ではなく、地域社会の中で、自立した生活が送れるように支援しようとする考え方をもち社会福祉援助技術のひとつ」とされ、どちらかといえばサービス提供者の視点で語られることが多い。

一方、小規模多機能は、制度化以降在宅生活を支える切り札として期待され、全国で数を伸ばしつつあるが、その実態はほとんど明らかにされていない現状がある。

そこで本稿では、先進事例の視察を通じて現状を把握し（個別施設のヒアリング内容は別途報告する予定）、各地域のまちづくり発信型の地域密着サービスとしての「小規模多機能」の可能性を検討する契機としたい。

2.小規模多機能の主な特徴

「通い」を中心とした「訪問」「泊まり」の3つのサービス形態が一体となって24時間サービスを提供す

る施設として、以下のような基準がある。

①対象者と定員:痴呆性高齢者の利用を中心に、痴呆の有無を問わず利用可能

- ・1事業所あたりの登録定員 25名以下
- ・「通い」の1日当たり定員 概ね15名以下
- ・「泊まり」の1日当たり定員 概ね9名以下

②設備要件

- ・居間（食堂、機能訓練室、台所を兼用）、夜間ケアを行うための個室、静養室、相談室、事務室を設けること。
- ・建築基準法を基本に1人当たりの面積基準を設け、サービスごとの面積基準を設けない。
(リビング:約3㎡以上/人、個室:7.43㎡以上、他)
- ・夜間ケアは実情に応じて居間や静養室をパーティションで仕切る形態も可能。

③職員配置

- ・訪問ケア、日中ケア、夜間ケアに固定配置をしない。
- ・介護支援専門員1人は必置。痴呆性グループホームの人員配置（日中は3対1、夜間は1人以上）を参考にする。

3.先進事例報告

今回、先進事例4施設を対象としてその施設長または管理者にインタビューし、小規模多機能の現状を伺った。調査対象施設の概要を次に示す。

施設名称	所在地	開設年月	運営	建物	登録定員等	特徴
ありがとう	奈良県 桜井市	2006年 11月	(有)より愛	民家 改修	登録定員25人 通所定員13人 宿泊定員5人	認知症グループホーム と合築 地域交流スペースが隣接
ぷらいえ	福岡県 大牟田市	2007年 6月	(医)東翔会	新築	登録定員25人 通所定員15人 宿泊定員8人	病院と地域交流 スペースが隣接
リビング アエル	福岡県 大牟田市	2007年 8月	やまなみ介護生活 株式会社	新築	登録定員25人 通所定員15人 宿泊定員6人	地域交流 スペースと合築
コムーネ 黒髪	熊本県 熊本市	2007年 3月	(社)リデル・ライト 記念老人ホーム	民家 改修	登録定員25人 通所定員15人 宿泊定員9人	以前は学生寮、その後の 高齢者住宅から転換

(1)「より愛どころ ありがとう」:民家を改修した小規模多機能型居宅介護+認知症グループホーム

市内初の小規模多機能施設として、オーナーの義理の両親の家を改修してつくられた。オーナーは、家族の介護を経験し、既存施設のサービスに違和感があったことから、自分たちの居場所は自分たちでつくらないといけないと考えるようになったという。

施設の登録定員は25人、現在の登録者数は9人で要介護度が軽い人が多く、一番利用者の多い日で8人が利用している。2Fにグループホームを設置しているが、その入居者も1Fのリビングで小規模多機能の利用者と一緒に過ごすことも多いとのこと。

サービス内容としては、スタッフは常勤1人+非常勤2人の体制でデイサービスをメインに訪問介護とショートステイをセットしている。訪問介護のスタッフは1人なので充実した訪問介護は困難な状況にあるが、家族はこれまでと同じような訪問介護の頻度と内容を望む人も多いとのことである。

地域との関係については、近隣住民よりも少し離れたところの人たちが訪れることが多いようである。また、中学校区に1つの小規模多機能が計画されているが、いざというときの対応を考えると、小学校区に1つ必要であると話す。



外観



リビング



地域交流スペース「菜の花さんの家」



休憩室



外観

また本施設に隣接して地域交流スペース兼施設長自宅を建設している。この地域交流スペース「菜の花さんの家」では、ヨガ教室、玄米菜食料理教室、介護教室を開催している。地元の人が育てた野菜の販売もしている。今後、定期的に介護教室を開催する予定でありそこでヘルパーを養成し、小さい地域でヘルパー5人のグループを作ることを検討している。現在は、24時間地域を守る仕組みは小規模多機能にあると考えているが、今後は、施設の有無に関係なく、その地域の医者や看護ステーションとも繋がりながら、災害時など何かあった時にはこのホームに連絡が入り、地域にいる登録ヘルパーに連絡して駆けつけてもらうということができればと思っている。

その他の特徴としては、園芸療法に取り組んでおり、利用者や入居者と一緒に園芸を楽しんでいる。また現在、市で実施している菜の花プロジェクトにも参加しており来年から本格的に取り組むために、園芸用のスペースを建設中である。実は、この近くに産廃の山がある。この問題に対して、単にバッシングするのではない取り組みとして5年前に畑に菜の花を植えたことがきっかけになった。「産廃のまち」ではなく「菜の花のまち」にしたいという。3年前からは、近くの小学校にも声をかけて一緒に菜の花を植えている。

(2)「ぷらいえ」

新築型小規模多機能で地域交流スペースが隣接

病院と地域交流スペースに隣接した本格的な木造2階建ての施設で、建物の床面積は1・2Fで400㎡程度。理事長の「施設っぽくない、家のような建物を

つくりたい]という思いから、住宅の建築家に設計依頼して出来た施設である。

そのことから、空間的なこだわりが多い。小上がりの休憩室やくつろぎスペースの設置、中庭を介して暖炉のあるリビングとダイニングをL字型に配置し、その結節点にアイランドキッチンを設置。キッチンで作業しながら、リビングとダイニングを見渡せるなど、人の気配を感じる空間が特徴である。

一番大きな居室は16畳。居室にミニキッチン、シャワールーム、トイレを設置。また、1Fにトイレが5箇所ある。一人がトイレに行くというと、つれだって行くと言う人がいるので、トイレは複数箇所必要であるとのこと。



小上がり(休憩室)



アイランド型のキッチン



地域交流スペース



リビングの様子

なお、スタッフ体制は、管理者(計画作成担当者・看護師兼ねる)1人、ケアワーカー10人。みんな看護師や介護福祉士などの資格保有者である。登録定員は25人で、現在の登録者数は18人である。現在、一日あたりの通所の人数が12人ぐらいなので、スタッフは4人+宿直1人の5人体制。日曜日は通所利用者が少ないので4人体制で運営している。

また、体験利用(昼食の材料費を徴収)で慣れてもらう方式をとっている。登録者数が増えると、利用の曜日調整が大変なので、慣れてきたら曜日を調整することを家族に伝えている。実際、毎日利用させたいと願う家族が多いが不可能な状態にある。その他、開設当時は軽度の人が多かったが、だんだん重度の利用者が増えている。本施設では、理事長が認知症ケアに力を入れており、法人は他にも多くの施設を運営しているので、地域の人々がここは安心と思っている人も多いという。

利用者の確保については、当法人が運営する居宅介護事業所、他事業所のケアマネジャー、地域包括支

援センター、民生委員などからの紹介が多い。運営推進会議には民生委員も入って、その人から地域にこのような人がいるという情報もたらされている。

その他、元々店舗だった建物を活用した地域交流スペース「コムーネ」が隣接している(2006年9月開設)。建物整備費としては市の補助金が出たが、運営に対する補助は出ていない。料理教室、木工教室の他、介護予防事業者が利用している。また、隣接している病院の外来患者が、診察を待っている間にここを利用して。地域との交流については、幹線道路沿いの商業地域なので少し困難な状況にあり、地域懇談会を開催するなどして深めていきたいとのこと。

(3)「リビングアエル」

新築型小規模多機能+地域交流スペース

大牟田市では、小規模多機能には地域交流スペースの設置を義務づけている。本施設では、エントランスを境に左側に小規模多機能、右側に地域交流スペースが計画されている。

登録定員は25人だが、現在の登録者数は13人。その内、男性が6人。平均要介護度は2.3で、今後は、一人暮らしの高齢者へのケア提供が課題と考えている。スタッフ体制は、管理者(計画作成担当者・看護師兼ねる)1人、介護職が常勤職員4人、非常勤職員が3~4人。日勤4人、夜勤1人体制で運営している。

空間的特徴としては、リビングを背の低い家具や観葉植物で(視覚的に)区切っている。これは、設計当時の計画で、利用者の人数や時代の変化に対応できるように考えたものである。また、台所を独立させるかどうか悩んだが、最終的にオープンな対面式のキッチンとした。利用者と話をしたり見守りをしながら料理ができ、また利用者が料理に参加しやすいとのこと。



外観



キッチンからリビングを見る



リビングに面した宿泊室



地域交流スペース

その他、宿泊室は、洋室と和室各々3室。和室はリビングに面し、可変型の間仕切りで柔軟に区切ることが出来るよう配慮されている。利用者にとってリビング横の和室の人気の高いが、これは、部屋を出てすぐリビングがあり、部屋の扉を開けると夜勤スタッフの姿が見えて安心する事が要因であるらしい。また、宿泊室の和室の床面は、リビング床とフラットにした(すなわち、小上がりにしていない)。夜、部屋から這って出てきてリビングやトイレまで行く人もいる。

地域交流スペースについては、週2回、地域の人が主催するイベントを開催している。その他にも月1回、地域の人が「生き生きクラブ」の活動をしており、イベントがある時は、小規模多機能の利用者も参加している。今後は、子どもたちが放課後にふらっと立ち寄りやすい場所になりたいと考えている。

(4)「コムネ黒髪」

学生向け下宿を改修した小規模多機能

本施設を運営している法人は、ハンセン病患者の救済に尽力した2人のイギリス人女性リデル氏&ライト氏が創始した。差別がハンセン病患者本人だけではなく、その家族にも及ぶことを憂慮し、1951年に患者の親の入居を目的として養老院を開設した。開設当初、入居者50人中30人がハンセン病患者の親であったという。その後、特別養護老人ホーム、訪問介護事業所、居宅介護支援事業所、デイサービス、認知症グループホームなどを展開し、この小規模多機能も運営している。



外観



地域包括支援センター



リビングの様子



地域掲示板

スタッフ体制は、管理者1人、介護支援専門員1人、看護師1人、介護職員10人である。このスタッフは、法人の運営するいろいろな事業所(訪問介護



通り抜け通路

事業所1人、居宅介護事業所1人、通所介護事業所4人、特別養護老人ホーム2人、養護老人ホーム2人、グループホーム1人)から集まって構成され、それぞれ得手不得手を活かしながら、互いのノウハウを活用および補完しながら運営している。

施設の登録定員は25人で、現在の登録者数は14人。平均要介護度は3.4。ここがなければ特養に入るのであろう人でも、ここを利用しながら自宅で暮らし続けられている。

登録者数が増えて通所定員を超すと、利用者のニーズに対応できない可能性が出てくる。しかし、登録者数を増やさないで経営的に厳しいという問題もある。通所を全員毎日受け入れることが可能であり、かつ経営的にも成り立つと思われるバランスを考えて、登録者数は15人までとする方針にしたとのことであった。

小規模多機能単体では、経営面でかなり厳しいことから、イニシャルコストを如何に抑えるかが重要であるという。本施設ではイニシャルコストを抑えている。

建物の状況は、敷地面積が約450㎡。この民家は、元々大学生に間貸していたので、部屋数が多くトイレの数も多い。はじめは、認知症高齢者の共同住宅「黒髪の家」として開設。その後、小規模多機能型居宅介護に転換するにあたって、増改築している。床面積は改修前が約180㎡、改修後が約240㎡ある。

また、地域との関係については、とくにリデル・ライト記念老人ホームは長い間この地域で活動を続けてきた経験を持っていたことが大きい。改修する際に、地域の人にとって馴染みの風景を残すために外観には手を付けなかったことや、何年間も空き家で放置されて不審火等の心配を持っていた民家を改修して地域包括支援センター「きたいち」(本施設に隣接)を建設したことなどは、地域にとって喜ばれる取り組みとして認識されている。

当然の事ながら、地域の人意見を聞いたり、こちらがやりたいと思っていることを事前に伝えたりしながら、建物のテラスをショートカット通路としての開放や地域掲示板の設置など地域とのつながりを大切にしている。また、スタッフや利用者も地域に出て行きながら馴染んでいったという。

この7、8年の間、施設の都合ではなく、高齢者にクオリティの高い生活をどう提供できるのか、試行錯誤して

いるなかで今後は、中学校の空き教室を活用して認知症ケアの拠点とした活動を展開する予定とのこと。地域全体で認知症への理解を広めたい中学生を通して、その父兄や地域に広めようとしている。また、この近辺には商店が少ないことから、産地直送で野菜や肉を扱う商店を開き、地域のコミュニケーションの場となればと考えている。

4.小規模多機能型居宅介護の課題

視察を通じ、各々コミュニティケアに対する強い思いと熱意をもって取り組んでいる先進的な実践に触れることができた。一方で、理念上極めて重要でありながら、制度上、特に財政的には厳しくなかなか広がらない要因も垣間みられた。以下に、小規模多機能の課題を示し、本稿のまとめに変えたい。

①登録者数が増えない

全体として登録者数が伸びずに困っている事業所が多いといわれるが、高齢者やその家族の小規模多機能に対する認知度が低い、ケアマネジャーが担当する利用者を手放したくないなどの理由が考えられる。実際、既存の医療や福祉事業等の主体がないと厳しい状況があるように思われる。ただ、コミュニティワークが充実している地域では、地域のつながりの中で登録につながる可能性は高いという指摘もある。

②利用日の調整が難しい

登録者数が通所定員をオーバーした場合、利用日の調整が必要となる。小規模多機能の場合、利用料金が定額のため、家族はできる限り多くのサービスを利用したいと考えている。しかし、通所および宿泊には定員が定められており、調整が必要となる。特に、開設当初に登録者数が少なく、毎日通所を利用してもらったのが、登録者数が増えたことによって利用日数を減らされることになった場合、家族の不満が大きくなるようである。「ぷらいえ」（大牟田市）では、利用開始当初はその場所に慣れるために頻繁に利用してもらったが、慣れてきたら利用日を調整することをあらかじめ家族に伝えている。また、「コムネ黒髪」（熊本市）では、登録希望者はいるけれども登録者数を通所定員内

に抑えることにより、登録者全員が毎日でも利用できるようにしている。

③介護報酬が低い

小規模多機能の介護報酬はかなり低く抑えられている。そのため、「より愛どころ ありがとう」（桜井市）のように認知症グループホームと合築したり、「コムネ黒髪」のように民家を改修することにより初期投資を抑えるといった工夫が必要となる。

④臨機応変な対応が求められる

小規模多機能型居宅介護のメリットは、何と云っても、利用者本人やその家族の状況に応じて臨機応変に「通所」「訪問」「宿泊」のサービスが利用できることである。逆に言えば、利用者やその家族の状況を把握して、その時々求められるケアを判断する力量がスタッフに求められる。

⑤小規模だからこそ、閉塞的にならない空間が必要

大規模な施設とは異なり、小規模な空間では高齢者が馴染みやすい家庭的な雰囲気を作りやすい。しかし、小規模多機能型居宅介護では、一般のデイサービスと比較して、利用者がその空間で過ごす頻度は高く時間帯は長くなる。少人数の同じメンバーが顔をつきあわせることにより、閉塞感が生まれる可能性がある。そのため、全てを一体的な空間とするのではなく、いくつかの空間に分節したり、または一体的な空間であっても臨機応変に建具やパーティション、家具などで空間を仕切れるようにしておく工夫が求められる。

全体的に施設を運営するには厳しい状況下であり、事業運営主体の思いの強さとスタッフの質、地域施設等との連携と協働が不可欠である。ただ、福祉サービス等についてコミュニティの取り組みが充実している地域においては、単に外部からサービス提供者が改めて地域に入る場合とは違って、上記の課題を乗り越える可能性は高いように思う。事実、人権のまちづくりのなかで小規模多機能を実践する地域も増えてきていることから、今後のコミュニティケアに位置づけられたまちづくり発信型の小規模多機能の展開に期待したい。