

動作に着目した住宅空間設計のガイドラインに関する研究(その2)

—ADL、QOL 向上のための住宅整備指針の構築(第三報)—

Guideline of the housing space design for disabled (Part 2)

- Consideration about guideline on housing equipment for improvement activity of daily living and quality of life (3) -

金 承喜 糟谷佐紀 米田郁夫 浅和 貴
KIM Seunghee, KASUYA Saki, YONEDA Ikuo, ASAWA Takashi
金井 謙介 (大阪市立心身障害者リハビリテーションセンター援助技術研究室)
KANAI Kensuke (Osaka city rehabilitation Center. Assistive Technology Dept.)

キーワード :

介護支援専門員、介護保険、住宅改修、福祉用具

Keywords:

Care Manager, Long-term Care Insurance,
Housing Remodeling, Technical Aids

Abstract:

In last year's research, the problem that a Care manager had to face in housing remodeling was clarified.

In this year, this research aims to search for the support system corresponding to the problems of the Care manager in order to reduce the burden of the Care manager in housing remodeling.

In this research, the result of the surveys on Care manager conducted last year and the analysis of the questionnaires done in July 2003 were once again re-analysed.

The executive summary of the research is as follow. 1) the factors that contribute to the burden of the gives Care manager in housing remodeling. 2) These factors are grouped into four; "Architectural expertise", "Employment working conditions", "Care management" and "Health service and medical treatment expertise", the

search for the support system according to each group. 3) the necessity of the training program that gave fundamental knowledge of the housing remodeling was clarified in analysis of the questionnaires.

In this research, it proposes the following two support system.

1) Provision of training program to improve Care manager's capability. 2) Provision public consultation system in that can receive support from specialist in cases where special technology is needed.

1 はじめに

本研究の初年度である一昨年度(平成13年度)では、兵庫県における住宅改造助成事業(人生80年いきいき住宅助成事業)と介護保険の住宅改修の利用状況を調べた^{文献1)}。それは、住居に対する高齢者の基本的ニーズを明らかにするとともに、制度を実施する自治体の状況を把握することが目的であった。

その研究結果より、事業の中間ユーザーである住まいの改良相談員と介護支援専門員(以下ケアマネジャーとして表記)のマネジメントの能力が何よりも重要であり、住宅改修の良否にも大きい影響を与えていることが明らかになった。

そこで、昨年度(平成14年度)の研究^{文献2)}では、介護保険制度の施行以来住宅改修の利用件数が増えていることや、住まいの改良相談員を設置していない市町があることに着目し、住宅改修に重要な役割を担っているケアマネジャーを調査対象としてアンケート調査を行った。調査内容は、ケアマネジャーがどのように住宅改修に関与し、どのような問題点を抱えているのか、また住宅改修支援に対してどのような意識を持っているのかを重要項目とした。ここでは、ケアマネジャーが住宅改修に対して大きな負担を持ちながら支援に取り組んでいる状況と、抱えている問題点について明らかにした。

そこで、本年度では、ケアマネジャーが住宅改修に関わる際、彼らの重い負担を軽減させる解決策と、ケアマネジャーの現状に応じた支援体制を探ることを主な目的とする。

2. 研究方法及び研究のプロセス

2.1 研究方法と分析の概要

昨年度の研究では、ケアマネジャーの意識や住宅改修支援においてケアマネジャーが抱えている問題について明らかにした。その結果を踏まえた上で、さらに掘り下げることにより、本研究の目的が満たされると思われる。

そこで本稿では、平成14年12月に行ったアンケート調査^{注1)}の結果を再分析すると共に、平成15年7月に行った介護支援専門員現任研修の参加者600名を対象としたアンケート調査(記述式)の結果を補足して分析した。

分析方法としては、SPSSプログラムを利用して単純集計・クロス分析、分散分析、数量化 類・要因分析などを行って、項目別・属性別の関係を深く分析することを試みた。

2.2 研究のプロセス

本研究の分析プロセスは、現状把握(Step 1)・問題点導出 (Step 2)・方策を探るための補足意識調査の分析(Step3)・支援方策提案(Step 4)・結論(Step 5)の手順を行う(図1参照)。

まず、現状把握では、昨年度に行われたアンケート調査資料を用いた。ここでは、主にケアマネジャーが住宅改修に関わる際に負担を感じさせる要因を明らかにする。その結果に基づいて、住宅改修を阻害させる要因を導出した。さらに、平成15年7月に行った記述式アンケート調査の結果を踏まえて、ケアマネジャーに対する支援方策を提案する。

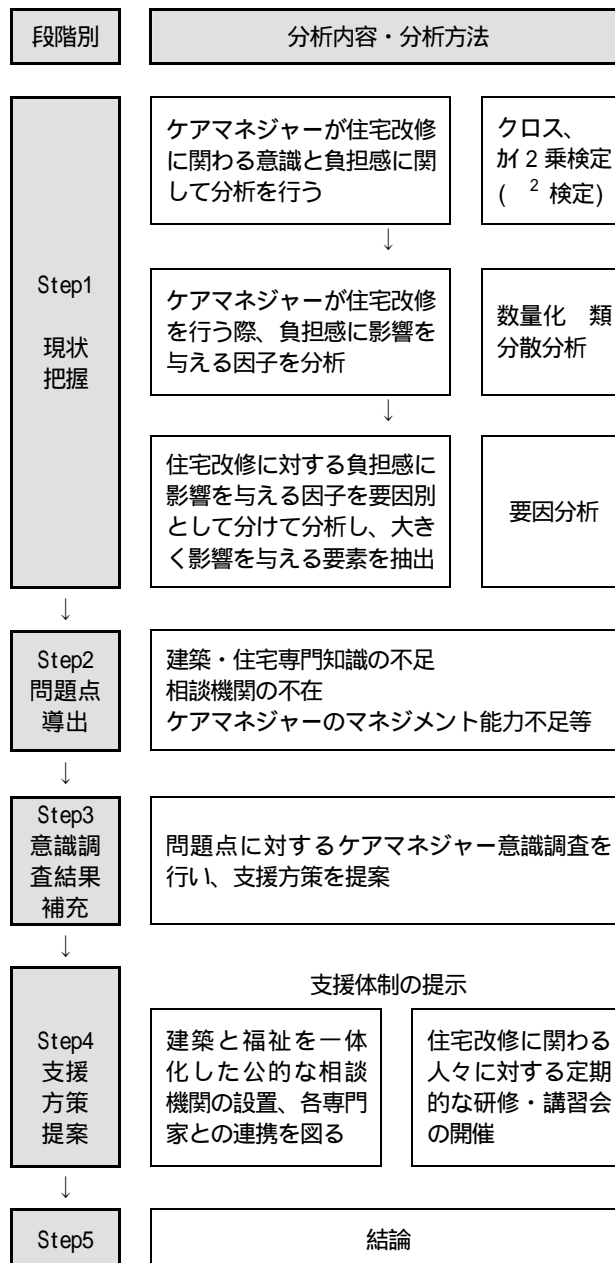


図1 研究のプロセス
Fig.1 Research process

3. 分析の結果

3.1 住宅改修に関する意識と負担感

ケアマネジャーの資格は、医師・薬剤師・保健師・看護師・介護福祉士などを原則5年以上経験した人が、都道府県の試験に合格して実務研修を終了すると資格が与えられると省令で定めている。本研究のアンケート調査の結果^{注2)}でも上記の職を前職と答えている。それは、ケアマネジャーが住宅改修を行う際、住宅と建築関連の技術的な知識を持たない場合が多いといえる。

表1 住宅改修に関する意識と負担感のクロス分析結果

Tab.1 Result of Cross tab analysis of consciousness and feeling of a burden about Housing remodeling

住宅改修の負担感	本来業務であるとの意識として			計
	思う	思わない	わからない	
とても感じる	16	14	9	39
感じる	66	36	35	137
どちらでもない	12	3	8	23
あまり感じない	28	6	5	39
全く感じない	6	1		7
計	128	60	57	245

Pearson のχ²乗 P値= .001

すなわち、住宅改修に関するケアマネジャーの本来の業務としての意識が高く、住宅改修の実績が多いにも関わらず、十分に役割を果たせない場合もあると考えられる。

それで、住宅改修に関する意識と負担感についてクロス分析を行った(表1参照)。その結果、まず、回答者の7割以上は住宅改修に大きな負担感をもっており、回答者の半数以上は住宅改修について高い意識を持っていた。さらに、クロス分析結果では全体の4割近くの回答者が住宅改修について高い意識と大きな負担感を見せた。そこで、住宅改修に関する高い意識があるグループと意識がないグループの間では、負担感に対する有意な差があるかどうかを確認するため²検定を実施した。その結果、住宅改修に関する高い意識があると回答した者ほど、住宅改修についても大きな負担感を持っていることが言える。

3.2 住宅改修の負担感に影響を与える因子

上述したように、ケアマネジャーは住宅改修の重要性を感じているにも関わらず大きな負担を持っていることが分かった。

つまり、負担感による住宅改修の諸問題の発生を防ぐためには、ケアマネジャーに負担感を持たせる因子を検討しなければならない。

そこで、住宅改修を本来の業務であると意識しているにもかかわらず、住宅改修に関わる際、負担感に影響を与える因子を、数量化 Ⅱ類を用いて抽出した。その結果は、表2の通りであり、t値が負に大きい値を見せた項目ほど、住宅改修について負担感

を感じさせる影響が高いということがいえる。

まず、ケアマネジャーは住宅改修に関わる際に、「住宅改修に関する知識不足」、「工事業者との打ち合わせ」を高い負担因子として強く感じていることが分かった。これは、住宅あるいは建築関連の専門知識が少ないことによって、工事業者とのコミュニケーションがうまく取れない傾向があることが推測できる。最大の負担因子である「建築関連知識の不足」については、ケアマネジャーがより取得しやすく、かつ現場で活用できるように、研修・講習内容やカリキュラム体制の見直しが必要であると考えられる。

次には、「報酬が少ない」、「時間がない」、「手続きの処理」の項目が負担因子として続いた。この結果は、ケアマネジャーの雇用労働条件の厳しさが住宅改修に関する負担因子として影響を与えていることもいえる。

既往文献^{文献3)}によると、ケアマネジャーが本来の役割を果たすために必要な条件として「雇用労働条件の改善」をもっとも多くあげている。その文献で雇用労働条件としてあげている項目^{注3)}としては、「給料面での改善」、「利用者や家族の生活状況を把握する時間を確保する」、「一人当たりの担当ケースの数を減らす」、「一事業所あたりに専門的な知識をもったケアマネジャーの人数を増やす」、「労働時間の短縮や残業時間の規制」などであった。

表2 住宅改修の負担感に影響を与える因子

Tab.2 Factor of influenced feeling of a burden about Housing remodeling

寄与順	住宅改修の負担感に寄与する項目	t 値
1	住宅改修に関する知識不足	-6.516
2	工事業者との打ち合わせ	-3.749
3	報酬が少ない	-2.845
4	時間がない	-2.633
5	手続きの処理	-2.543
6	見積書のチェック	-2.269
7	工事業者に関する情報が少ない	-1.912
8	相談できる機関が少ない	-1.361
9	利用者との調整	-1.335
10	他のサービスとの調整	-1.186
11	行政機関との調整	-0.534
12	理由書の作成	-0.315
13	改修プランの作成	0.369

注: R2 乗 = .521 , F= 8.908 , 有意確率= .000

それらの項目については、本研究で行われた意識調査の記述式回答でも多数書かれている。つまり、住宅改修をうまく進めるためにも、ケアマネジャーの雇用労働条件の改善を含む支援策が必要であろう。

さらに、「見積書のチェック」、「工事業者に関する情報が少ない」、「相談できる機関が少ない」の因子が負担感に關与することが示された。そのうち、施工業者の情報については、インターネット上で簡単に検索できるようなサービスを提供しているいくつか自治体の例^(注4)があった。このようなことは、ケアマネジャーに施工業者などの情報提供をすると共に、容易に検索できることで時間の確保を可能にする支援策のひとつの案として活用できると思われる。

いずれにせよ、住宅改修に必要な多くの情報を得ることがケアマネジャーにとって最大の課題であり、これらを支えるためにも負担因子を軽減させる支援策の体制の構築が必要である。

3.3 住宅改修を阻害させる要因の抽出

前章では、住宅改修に関わる際の負担感に影響を与える因子を調べてみた。そこで、住宅改修を行う際にケアマネジャーを悩ませる、かつ負担感を感じさせる要因を抽出し、関係が深い項目別に分けてみることによって、グループ別に応じた支援策を探ることを試みした。

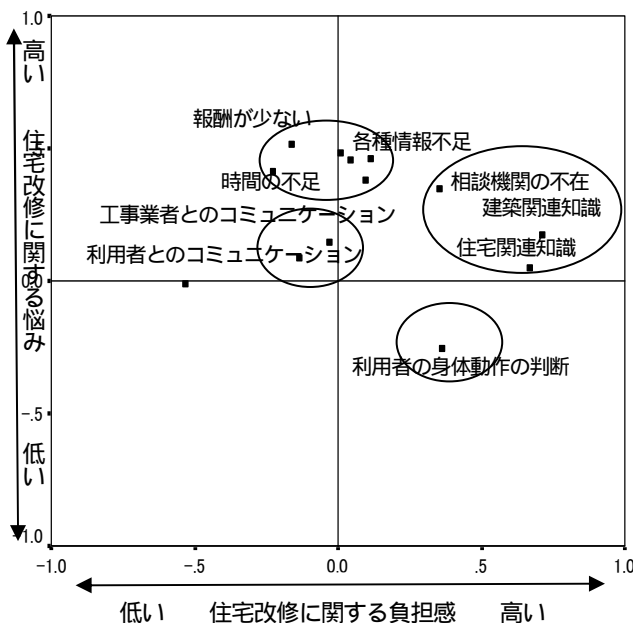


図2 住宅改修に影響を与える要因の抽出
Fig.2 Factors that influenced factors of Housing remodeling

グループ 建築や住宅関連の専門知識的要因

相談機関の不在
建築関連知識の不足・住宅改修関連知識の不足

グループ 雇用労働条件要因

時間の不足、報酬が少ない、各種情報不足

グループ ケアマネジャーのマネジメント要因

業者とのコミュニケーションの難しさ
利用者とのコミュニケーション難しさ

グループ 保健・医療的要因

利用者の身体動作の判断の難しさ

図3 住宅改修を阻害させる要因のグループ化
Fig.3 Grouping of factors that hindered Housing remodeling

分析方法としては、要因分析を用いその結果は図2の通りであり、右上・左上・右下の順として、住宅改修に関して負担感や悩みの程度が高いことがいえる。逆に言うと、負担感や悩みの程度が高い項目から優先的に支援策を考えなければならないと判断される。

これらの関連性と重要度別にグループ化をしてみると、次のように4つのグループに分けることができた(図3参照)。

まず、グループ は、建築や住宅関連の専門知識的要素として「相談機関の不在」、「建築関連知識の不足」、「住宅改修関連知識の不足」の項目である。

次にグループ は、雇用労働条件要素ともいえる「時間の不足」、「報酬が少ない」、「各種情報不足」である。さらに、グループ は、ケアマネジャーのマネジメント能力要素として「業者とのコミュニケーションの難しさ」、「利用者とのコミュニケーションの難しさ」があげられる。最後にグループ としては、保健や医療的要素である「利用者の身体動作の判断の難しさ」であった。

そのうち、グループ は制度上の課題、グループ はケアマネジャー自身のマネジメントの課題であり、グループ やグループ は住宅改修と関連する専門職(建築技術者や保健・医療関連職)の課題ともいえる。

すなわち、ケアマネジャーは住宅改修に関する自分のスキルアップを図っていく必要があると共に、各関連専門技術者から情報を集めながら住宅改修に取り込まないといけない現状である。

3.4 分析結果の小結

以上の分析結果と現状を踏まて、次のような支援体制が必要であると考えられる。

第一には、ケアマネジャーのマネジメント能力と関連業者の資質向上に関する研修プログラムの構築が必要である。介護保険における住宅改修では、建築的知識をあまり持たないケアマネジャー等が中間ユーザーとして重要な役割を担っている。

また身体特性や福祉用具の知識をあまり持たない施工者や経験が少ない業者などは、改修の趣旨を理解しないまま工事を行い、結局使うことのできない改修が行われる場合もある。さらに、家族関係や家計など様々な問題を含んでいるケースも多い。

このように複雑な住環境整備の質の向上を図るためには、中間ユーザーであるケアマネジャーの役割がなによりも重要であり、それぞれの関連職とのマネジメントの能力の向上に向けて研修プログラムの構築が必要である。昨年度のアンケート結果によれば^{注5)}、ケアマネジャーの住宅改修に関する講習会や研修会の参加率は8割として高く、ケアマネジャー自らの希望も高いことが分かる。ケアマネジャーのニーズにあった資質向上のための研修プログラムやカリキュラムの構築が必要である。

第二には、建築や医療・保健等のより専門的な情報が必要な事例に対しては、関連職種からの情報提供が受けられるような公的な支援機関が必要である。

ケアマネジャーが建築や住宅改修関連知識の不足により、住宅改修に対して負担や困難を持っている。このような問題の解決のためには、住宅改修に関する技術的専門的な相談ができるような支援機関が必要であろう。

4. ケアマネジャーに対する支援体制

4.1 ケアマネジャー向け住宅改修の研修・講習会

上述したように、住宅改修の質の向上を図るためには、ケアマネジャー向けの研修が重要であることが分かった。

それで、今後の住宅改修研修のあり方を探るため、研修を受講したケアマネジャーを対象とし、研修の評価について分析を行った。兵庫県社会福祉協議会が行なう現行研修の一部「福祉用具と住宅改修」(75分)の講義を行い、講義後アンケート調査(記述式)を行った。

アンケート調査対象は、平成15年7月23日に行った介護支援専門員現任研修の参加者(約600名、総回答318名)であった。参加者全員は、経験年数1年未

満のケアマネジャーであり、住宅改修の経験が比較的少ないと思われる。アンケートの項目としては、1)講義を聞いて初めて知ったことと、2)受講前後の意識変化の二つについて意見を聞いた。このことから、ケアマネジャーが必要とする専門知識・情報と、研修の効果を明らかにする。

表3 講義の概要

Tab 3 Content of training programs in housing remodeling

研修日時	2003年7月23日 75分の講義	
参加人数	600名	
研修テーマ	福祉用具・住宅改修	
担当講師	兵庫県立福祉のまちづくり工学研究所 研究員	
研修内容	Part 1 高齢者の身体状況と在宅介護	<ul style="list-style-type: none"> ・日本の超高齢化社会の現状 ・先進諸国の高齢化率 ・加齢による身体機能の変化 ・高齢者の身体機能と住宅内バリア ・家庭内事故の増加の現状
	Part 2 苦手意識をなくそう	<ul style="list-style-type: none"> ・住宅改修におけるケアマネジャーの役割 ・住宅改修ではなく住宅改善、暮らしの改善 ・住宅改修と福祉用具の給付率増加
	Part 3 介護保険における福祉用具の情報と使用事例紹介	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉用具の品目と改正による新品目 ・車いすと付属品 ・特殊寝台と付属品 ・じょく瘡予防具と体位変換器 ・(工事を伴わない)手すり、スロープ ・歩行器、歩行補助杖 ・痴呆性老人徘徊感機器 ・移動用リフト ・腰掛便座^{注6)}、特殊尿器、簡易浴槽 ・入浴補助用具^{注7)}
	Part 4 建築に関する基礎知識	<ul style="list-style-type: none"> ・助成事業制度の利用状況 ・チームアプローチの重要性 ・玄関段差の解消法 ・段差解消機(車いす用、住宅用立体型) ・スロープ勾配の計算方法^{注8)} ・段差解消機が存在 ・ユニットバスのサイズ表示方法 ・手すりの種類と取付方法(柱の構造や位置^{注9)}) ・手すりの位置は生活や動きから ・ドアの種類と名称 ・工事内容を施工者や設計者に伝える方法(写真の利用) ・チームアプローチの事例

4.1.1 研修の評価及び効果

また、研修内容の概要は、表3に示す通りであり、内容は「住宅改修ではなく生活改善と捉える」、「生活習慣の変更、福祉用具の利用など、工事ではなく改善できることは多い」、「チームアプローチで対応」、「介護保険の福祉用具（レンタル品、購入品）の種類と新しい品目について」、「住宅改修の基礎知識（手すりの取り付け、建具の種類、段差解消など）」、「改修内容を的確に施工者に伝達する方法」などであった。

1) 講義のなかで初めて知ったこと

今回の研修を受けて「初めて知ったこと」に関する回答(重複回答)は、図4の通りである。項目別としては、「手すりの種類と取付け方」が53件(17%)、「スロープ勾配の計算方法」が43件(13.8%)、「住宅用立位型段差解消機」と「戸の種類」が各35件(11%)、「車いすの種類や機能」、「車いすクッションの重要性」、「立位型車いすの存在」が31件(10%)、「福祉用具の種類の多さ」が27件(8.7%)、「写真を利用した業者とのコミュニケーション方法」が17件(5.3%)の順で多かった。

これらの回答のうち、住宅改修に関連するものとしては、「手すりの種類と取付け方」及び「手すりをつけるための柱の構造や位置」、「ドアの種類と名称」、「スロープ勾配の表示方法とユニットバスのサイズ表示方法」などについて初めて知ったという回答が多かった。

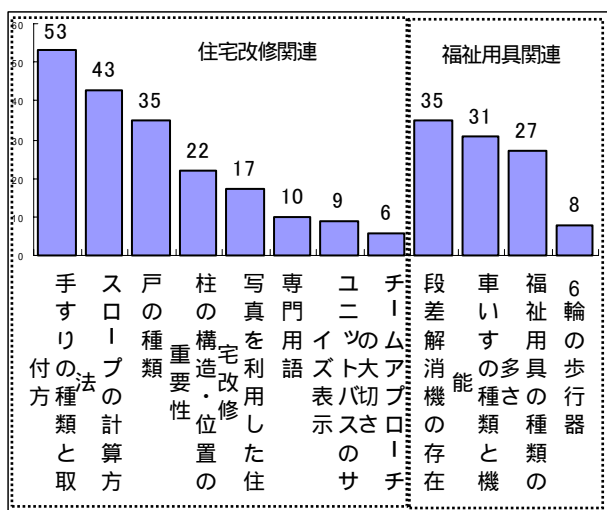


図4 講習を受けて初めて知ったこと
Fig.4 The result of the application of training programs in Housing remodeling

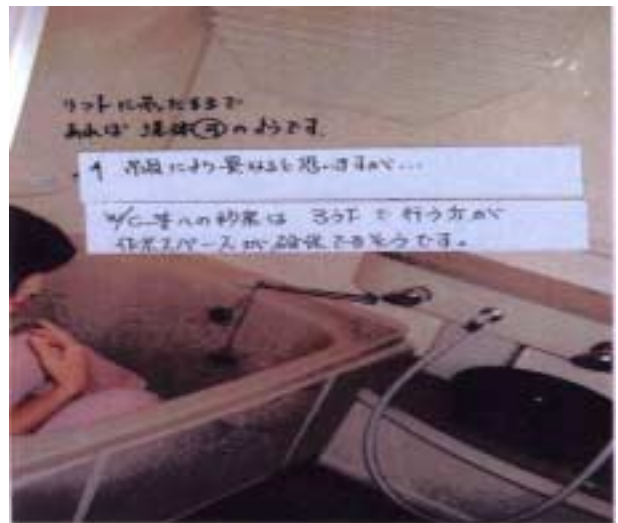


図5 写真を利用して改修内容を明確に伝える例
Fig.5 Example of using photograph for presentation in Housing remodeling

この結果によると、使用目的に合った手すりの種類と選び方、動作を考慮した手すりの取付け方に関心が多かった。また、「スロープ勾配の計算方法」や「ユニットバスのサイズ表示方」などは、初めて知ったと回答した受講者が予想以上に多かった。そのことから、施行業者にとって基礎的な知識であることが、ケアマネジャーにとっては専門的な知識であることがうかがえる。しかし、今回の講義で話した建築的知識は、施工業者に改修内容を伝える上で少なくとも知っておいたほうが良い内容だと思われる。

また、研修内容で紹介された「写真を利用した業者とのコミュニケーション方法(図5参照)」については、「工務店などの業者との調整やコミュニケーションに非常に役に立つ」という意見が多かった。これは写真の上から手すりの位置や必要寸法などをマジックで記入したことである。前章でのアンケート分析結果で「業者とのコミュニケーションの難しさ」に対してケアマネジャーの負担は大きかった結果からも、施行業者とのコミュニケーションをより図りやすくする方法や支援策が求められる。そこで、図面を書かなくても、施行業者に明確に伝達できる上記の方法は、負担を軽減する上で非常に有効であると思われる。

さらに、福祉用具に関しては、「車いすの種類と機能」、「各種福祉用具の存在」、「住宅用立位型段差解消機」、「六輪歩行器」などに関心が多かった。そのうち、「車いすクッションの重要性」については多くの人が共感しているが、高額の商品であることによって勧めにくいという意見もあった。さらに、講義の内容で住宅改修の説明に比べて福祉用具につい

ては紹介程度にとどまっているという意見があり、住宅改修だけでなく福祉用具の選び方の難しさや新しい情報の不足を感じているケアマネジャーも相当数いると考えられる。

研修内容と受講対象によってアンケート結果は違うと思われるが、今回の分析結果からは、必要な研修内容として次のようなことがうかがえる。まず、「スロープ勾配の計算方法」や「ユニットバスのサイズ表示方法」など、建築・住宅改修に関連する基礎知識を取得できる研修が必要であろう。このような内容は住宅改修に関するマニュアルや本に書かれているにも関わらず、初めて知ったと答えた割合が比較的高いことから、これらの内容を再認識させる機会として研修を活用すべきであろう。

また、福祉用具の新しい情報などに対する研修内容を望んでいることから、住宅改修と関連して福祉用具を選ぶ応用力を図るような研修内容が必要である。

2) 講義前後において意識変化

講義前後の意識変化に関する回答をみると、以下の図6の通りである。「利用者の暮らし方を知り、その人の動作に着目した住宅改修や介護を行いたい」と回答したのが64件(23.9%)、「一人で抱え込まなくてよい(チームアプローチ)ことで少し気持ちが楽になった」が54件(20.2%)、「住宅改修に関する意識の転換」、「もっと勉強すべき」、「情報交換の必要」が39件(14.6%)「住宅改修に関する負担が大きくなった」、「どこまで関るのかわからない」が36件(13.4%)、「利用者の意見が正確に反映できる住宅改修と福祉用具の選択をしたい」が24件(8.9%)、「住宅改修を行う前に生活改善が出来る工夫を試みること」や「積極的・前向きになって頑張りたい」という意見が各22件(8.2%)と21件(7.8%)であった。

また、78名(回答者のうち29.2%)の回答者は、住宅改修に対して大きな負担や苦手意識を持っていたが、そのうちの42名は講義を受けて積極的に住宅改修に関わろうと意識が変わったと回答した。これらの回答者の変わった意識の内容としては、「前向きに頑張りたい」が14件、「利用者の暮らし方を知り、その人の動作に着目した住宅改修や介護を行いたい」が11件、「住宅改修を行う前に生活改善が出来る工夫を試みること」が9件、「チームアプローチの大切さ」が6件であった。この結果、利用者から住宅改修や福祉用具の相談について負担感を持っていたケアマネジャーにとって今回の講義は有効であったことがいえる。回答の中では、「講義は大変勉強になり、

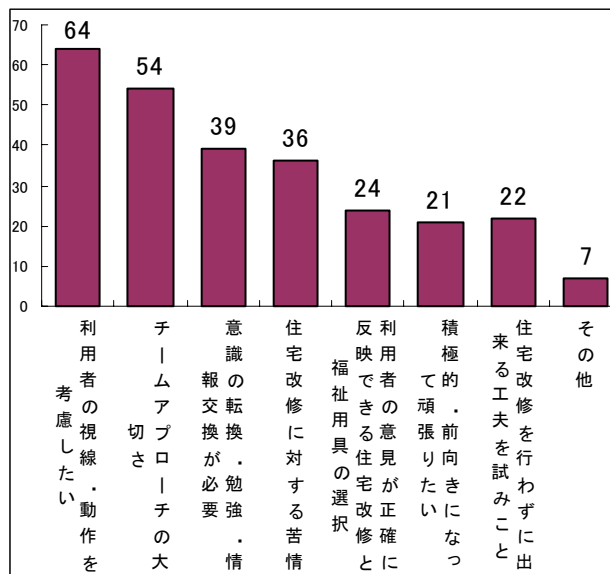


図6 住宅改修の講義前後において意識変化
Fig.6 The impact or the training program in the awareness of housing remodeling

定期的にこういう機会を与えてほしい」という内容が多数見られた。

今後は住宅改修に関する定期的な研修を行うとともに、ケアマネジャーの経験年数に応じたカリキュラムを構築し、ケアマネジャーへの支援を図っていく必要があると考えられる。

4.2 専門職と連帯された相談機関の必要性

住環境整備を、本来の目的である自立支援として機能させるためには、介護保険制度での見直しと、住宅政策や地域福祉政策からの居住政策のアプローチが必要である^{文献4) 注10)}。このような住環境整備への取り組みについては、全国の自治体で行われつつある。

兵庫県では、平成16年度長寿社会課、県土整備部が各専門職(ケアマネジャー、理学療法士、作業療法士、建築士、工務店)のボトムアップと他業種間の交流を図る目的で住宅改修研修を進める予定である。

ここで、東京都町田市の住宅改修支援の取り組み^{文献5)}について紹介しよう。

町田市は、住宅改修にあたって「事前審査制度」と「住宅改修アドバイザー制度」の2つの応援体制をとっている。まず、町田市の住宅改修申請は全て事前審査制であり、事前審査(申請)なしで工事が始まった場合、原則的には給付を受けられない。提出書類としては、通常の申請時に必要となる「理由書」「図面(改修前後)」「見積書」「工事前の写真」であるため余分な負担ではない。審査項目としては

「工事が給付の対象になるかどうか」「給付額がいくらか」「価格が適正か」「工事内容に問題はないか」などを、市の職員がチェックを行う。これにより詐欺まがいの契約の予防ができる。大きな工事の場合や、住宅改修が初めてという施工者には、住宅改修アドバイザー制度を利用することを勧めている。

「住宅改修アドバイザー制度」とは、利用者（ケアマネジャー）の求めに応じて、町田市が委託する理学療法士、作業療法士、建築士などの専門家が利用者の自宅を訪問し、住宅改修のアドバイスを受けることができる制度である。アドバイザーは、訪問した利用者宅について書類を作成し（建築士は簡単な図面及び説明書を、理学療法士・作業療法士に関してはアドバイス内容報告書）を必ずケアマネジャーに渡す義務がある。また、現場訪問・改修内容に関する打ち合わせなどは単独ではなく、全てケアマネジャーと連絡調整の上で行わないといけない。この制度の利用に利用者の費用負担はなく、アドバイザーの委託料は、1回の訪問につき18,000円（ただし、同一の改修で2回以上訪問する場合は2回以降6,000円）である。市の担当課を通すのではなく、ケアマネジャーが直接、区域別担当アドバイザーに申し込む体制をとっているため、日程調整などがスムーズである。アドバイザーは、年4回の全体アドバイザー会議を通じて情報や意見交流を行っている。町田市の住宅改修の6割がこの制度を利用している。

これらの制度に関して課題はあるが、住宅改修の工事を行う前に、事前審査とアドバイザー制度を利用できるため、効果的な住宅改修ができる。

ケアマネジャーのほとんどが住宅改修に関する専門知識を持っておらず、住宅改修に関わることに大きな負担を感じているのが現状である。また身体特性や福祉用具の知識をあまり持たない施工者や経験が少ない業者などは、改修の趣旨を理解しないまま工事をし、結局使うことのできない場合もある。このように複雑な住環境整備の質の向上を図るため、それぞれの専門的な相談ができる支援体制が必要である。

5. まとめ

介護保険導入により住宅改修への関心と利用件数が増えているのと同時に、中間ユーザーであるケアマネジャーの役割がなによりも重要となってきた。自治体によっては住宅改修関連の様々な支援体制をとっているところもある。本研究では、ケアマネジャーなどの中間ユーザーが、高齢者・障害者の住宅改修ニーズに適切に対応できる支援体制の提

案を目指した。

本研究の分析結果より1) ケアマネジャーの資質向上に関する研修プログラム 2) 専門的な技術が必要とするケースに対して、専門家による支援を受けることができる公的な相談体制の2つの支援体制が必要であると考えられる。

現在では、建築の専門知識を持たないケアマネジャーが負担を抱えながら住宅改修の支援を行っているのが現状である。また、自由競争の中でこれまで福祉を専門としていなかった施工業者が住宅改修業務へ参入してきており、施工業者による技術の差が大きくなっている。これらのことが不適切な改修が起きている原因と考えられ、本研究で提案した研修・相談体制は、全体の質の向上になり、障害者・高齢者の生活支援に役立つと考えられる。

謝辞

調査に際してご協力いただきました兵庫県介護支援専門員協会、及びアンケートに回答していただいた介護支援専門員現任研修の参加の方々に謝意を表します。

参考文献

- 1) 糟谷佐紀、金井謙介、米田郁夫、阪東美智子：「動作に着目した住宅空間設計のガイドラインに関する研究-ADL, QOL 向上のための住宅整備指針の構築-」、福祉のまちづくり工学研究所報告集平成 13 年度版、pp129～136、2002 年
- 2) 金井謙介、糟谷佐紀、米田郁夫、浅和貴：「動作に着目した住宅空間設計のガイドラインに関する研究-ADL, QOL 向上のための住宅整備指針の構築-」、福祉のまちづくり工学研究所報告集平成 14 年度版、pp127～136、2003 年
- 3) よりよい介護をめざすケアマネジャーの会(編):「ケアマネジャー609人の証言 介護保険を変えよう」、桐書房、2001 年
- 4) 鈴木晃：「介護保険下における住宅改修システムの課題と展望-住宅改修におけるケアマネジャーの役割と課題」、日本建築学会建築計画委員会在宅ケア環境小委員会、pp.38-44、2004 年
- 5) 田村千恵：「介護保険下における住宅改修システムの課題と展望-町田市の住宅改修システムの現状」、日本建築学会建築計画委員会在宅ケア環境小委員会、pp.10-37、2004 年
- 6) 橋本美芽、成田すみれ：「住宅改修に関する意識調査

の結果報告 介護保険制度における住宅改修サービスに対するケアマネジャーの意識(4)」、第18回八工学カンファレンス講演論文集、pp.63-64、2003

注1) 本研究で用いた分析資料は、平成14年度に兵庫県介護支援専門員協会に所属する介護支援専門員595名に対して行われたアンケート調査結果(回収率42.7%)である。調査機関は兵庫県立福祉のまちづくり工学研究所であり、調査方法として配布や回収はすべて郵送方法を使用した。出典：文献2)、pp127~136、2003年

注2) 介護支援専門員になる前の職種をみると、看護師82名、介護福祉士55名、保健師26名、社会福祉士19名となっており、医療職・福祉職がほとんどを占めている。理学療法士、作業療法士はそれぞれ1名であった。出典：文献2)、p128、2003年

注3) 参考文献3、pp80~81、2001年

注4) 「神戸市すまいの安心支援センター」では、平成12年10月のセンター開設にあわせて、「建築士事務所・建設業者選定支援システム」(現在「選定支援システム」と改名)を実施している。これは、「住宅改修をどこに頼めば良いのかわからない。」という市民のニーズに対し、事業者を選定の際に必要なと思われる神戸市内の建築士事務所と建設業者の情報を提供するものである。提供している内容は、建築士事務所と建設業者の名前と連絡先、会社のあらし、それに過去3年間に完了したすまいに関する仕事の実績数を公開することで、利用する人がこれから頼もうと考えている内容に適した業者を選択できるよう工夫している。
<http://www.smilenet.kobe-jk.or.jp/>

注5) 文献2、p131、2003年

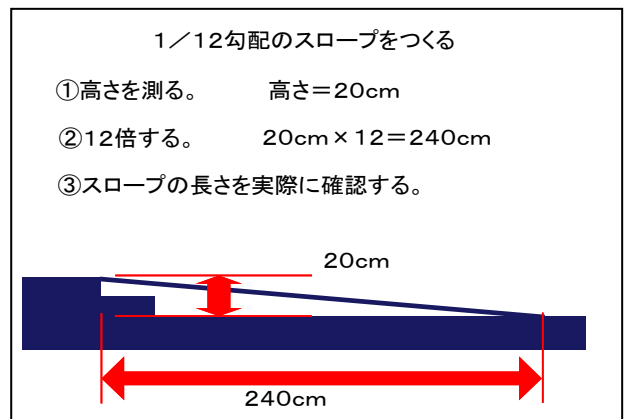
注6) 研修で紹介した腰掛便座



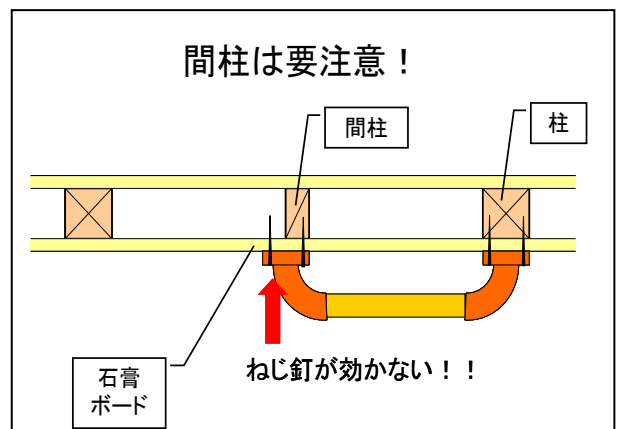
注7) 研修で紹介した入浴補助用具



注8) 研修で紹介したスロープ勾配の計算方法



注9) 研修で紹介した柱の構造や位置



資料提供：(有)サニープレイス

注10) 文献4、p42、2004年