

## 第39回

# サテライト型特別養護老人ホーム

近畿大学 建築学部  
准教授 山口 健太郎



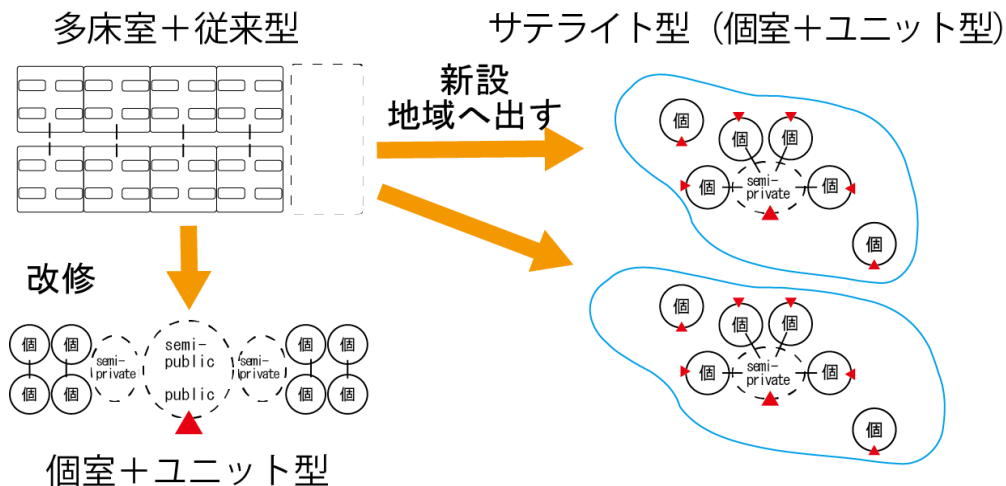
### 【経歴】

京都大学大学院を卒業後、株式会社メトス、国立保健医療科学院協力研究員を経て2008年より近畿大学工学部建築学科講師。2011年4月より現職。

特別養護老人ホームや小規模多機能型居宅介護などの研究を行うかたわら、高齢者施設の設計にも関わる。主な建物に「ケアタウンたちばな、設計監修、大牟田市」などがある。

前号では、多床室型の特別養護老人ホーム（以下、特養）を個室ユニット型に転換していくメリットについて述べた。本稿では、その中でもサテライト型特養に焦点をあてていく。

サテライト型特養とは本体施設と密接な連携を取りながら、本体施設とは別の場所で運営される地域密着型特別養護老人ホームのことを指す。サテライト型は地域密着型に限定されており、定員は29人以下となる。本体施設との距離は密接な連携が確保できる範囲とされており、おおむね30分が一つの目安となる。この制度を用いて既存の多床室型の特養を個室型へと改修していくプロセスが図1となる。前号でも紹介したが、まずは定員の半数程度の規模のサテライト型特養を複数建設し、本体施設の定員を減らしていく。定員が十分に減少した後で、本體工事の改修に着手し、全体を個室ユニット型へと転換していく。サテライト型が1箇所でもできた時点で、本體の一部を先行して改修する方法もあるが、コンクリートの解体工事にはかなりの騒音や粉塵が伴うため、完全に工事区画を分ける事ができる段階での工事の方が望ましい。



.....

このようにサテライト型は特養全体の底上げにつながる重要な施策であるが、十分にそのメリットが伝わっておらず、あまり普及していない。そこでいくつかのサテライト型のメリットについてまとめる。

### ①制度上のメリット サテライト型の緩和基準

- ・調理室：本体施設で調理する場合には簡易な調理施設でよい。  
運搬手段については衛生上適切な措置をとらなければならない。
  - ・医務室：設けなくても可。ただし、入居者の診療に必要な医薬品及び医療機器をそろえる必要はある。
- 
- ・生活相談員 常勤換算方法で1以上（非常勤でも可）
  - ・看護職員 常勤換算法で1以上（非常勤でも可）
  - ・医師、栄養士、機能訓練指導員、調理員、事務員は本体との兼務可

### ②入居者に対するメリット

地域包括ケアシステムでは「住み慣れた地域での居住継続」を目指している。自宅から離れざるを得ない場合においても住み慣れた地域内であれば、転居に伴う負担感が小さくなる。サテライトは、一度、離れてしまった地域との関係を取り戻す取り組みである。同じ市内であっても地域ごとに窓から見える景色や空気感は異なる。なじみの場へと帰ることで入居者の安心感も高まる。サテライト型では、本体施設の中でも地元の人に優先的に転居してもらおうとよい。

### ③家族に対するメリット

筆者らが実施した調査結果から、本体施設入居時と比べてサテライト型施設では、家族の滞在頻度が増加する、家族の交通手段が自動車・バスのみから徒歩・タクシーの割合が増加する、サテライト施設への滞在時間が増加し、いすやソファを持ち込むなど居室を家族の居場所としても利用する、ことが明らかになっている。特養では慢性的な人手不足にあり、家族が果たす役割は少ない。施設入居と同時に家族の介護に対する役割がおわるのではなく、職員と一緒に入居者を支えていく視点も必要である。施設内でのボランティア活動や入居者の外出介助や食事介助など、少しでも家族が参画してくれると職員の負担が軽くなる。そのためにも家族も訪れやすいサテライト型は大きな可能性を持っている。

参考文献：山口健太郎、井上由起子、サテライト型特別養護老人ホームの運営実態と入居者への効果に関する研究、日本建築学会計画系論文集、No. 649、pp. 559-569、2010. 3