

重度肢体不自由者の住環境に関する研究 —戸建住宅を改修した住まいにおける有効性と課題—

A Study on the Living Environment for the People with Seriously Disabilities.
-Focused on the Efficacy and Problems in case of the Home Converted from Detached House.-

○山田 義文*¹
YAMADA Yoshiyumi

The type of housing for the physically challenged is diversified. However, there are many problems both in terms of hardware and software to design the home for them. Many of them are forced to live with their parents because they have no other choice. In this study I would like to focus on the living environment of the home for the physically challenged converted from detached house. The surveys of this study consist of grasping the physical environment including the equipment and furniture, observing the behavior of dwellers and helper for a whole day, interviewing the helper. In this study I would like to consider the efficacy and problems in case of the share house for the physically challenged people through the analyses of the surveys stated above.

キーワード：重度肢体不自由者、医療的ケア、共同住居、居住環境、住宅改修
Keywords: Physically Challenged People, Medical Care, Share house, Living Environment, House Adaptation

1. 研究の背景と目的

障がいのある人々の生活拠点が、福祉施設からグループホームやケアホームなどへと、地域への移行が進展している。これらの住まいの中には、一般的な住宅に近い居室から構成されている事例も見られる。しかし、人員基準によっては建物の規模が大きくなり、合理的運営による大規模化に伴い、施設化する懸念もある。さらに、設置や運営の基準が厳格化することで新たに住まいを開設する際や入居者のニーズに応じて柔軟的な運用を検討する際に支障を招く場合がある。

こうした背景を踏まえ、障がいのある人々の地域生活の拠点として「共同住居^{註1)}」などが各地で開設され始めている。共同住居は、1人暮らしでもなく、家族とも同居しない、これまでとは異なる住まい方である。そこで本研究では、開設後14年(2018年3月の調査時点)を経た共同住居に着目し、これまでの取り組みの経緯や運営上の工夫、入居者と支援者の住宅での過ごし方の実態と経年変化を調査することを通じ、共同住居における生

活環境を評価し今後の課題を考察することを目的とする。

2. 調査概要

表1に示す調査を調査対象の共同住居で実施した。戸建住宅を改修して共同住居として運用するにあたり、ソフト・ハード面での工夫やこれまでの施設における生活環境との違いについて伺った、入居者及び支援者に対するヒアリング調査等の結果に基づき、共同住居の有効性と課題などを検討する。

3. 研究の位置付け

重度肢体不自由者を対象とした建築計画学に関する研究では、医療型障害児入所施設や特別支援学校、宿泊施設などの施設を対象とした研究や、トイレや浴室設備のバリアフリー化など、設備環境改善を目的とした研究が行われてきた。障がいのある人々の生活拠点が施設から地域へ移行しつつある中、近年では障がい者の在宅生活における課題やグループホームやシェアハウスの開設に

*1 日本大学工学部建築学科 専任講師・博士(工学)

Lecturer, Dept. of Architecture, College of Eng., Nihon Univ., Dr. Eng.

向けた課題を示した研究も見られる。参考文献 1)では、最重度の四肢体幹機能障がいをもつ 60 歳の男性の在宅生活に着目し、男性とヘルパーの 1 日の生活行動を分析している。参考文献 2)では、戸建住宅を障がい者グループホーム等へ活用する際の法規上の課題について施工事業者へのアンケートを通じて明らかにしている。参考文献 3)では、知的障がい者と大学生が暮らすシェアハウスに着目し、共用空間の使われ方などの分析を通じ、ミックス居住の有効性を明らかにしている。参考文献 4)では、重症心身障がい者の環境移行に着目し、アンケート調査を通じて支援者が体力的にも精神的にも追い込まれている背景とケアホームへの入居ニーズの関連性について、統計的な解析に基づき、明らかにしている。参考文献 5)では、障がい者と健常者が暮らすシェアハウスを計画する際に、社会的背景を踏まえて「自立」の定義を行い、コミュニティ形成や障がいから起因する困りごとを解消しうる共用部の条件設定のプロセスを示している。既往研究では、複数の重度肢体不自由者のみが暮らす共同住居を対象とした研究は数が少ない。本研究では、戸建住宅を活用した重度肢体不自由者向けの共同住居に着目し、限られた予算やスペースの中での運用方法の特徴や入居者と支援者の生活シーンごとの観察調査を通じて共同住居の有効性と課題を解明する点が特徴となっている。

4. 共同住居の概要

調査対象とした住まいの概要は、表 2 の通りである。図 3 は、入居者の主な生活環境となる共同住居 1 階の平面図である。入居者の居室は、2 階に個室 2 室、1 階に相部屋 1 室が設けられている。開設当初、女性入居者が 2 階の居室を利用していた。しかし、2011 年の段階では階段昇降機が設置されておらず、移動介助に危険を伴うため、しばらく 2 階の居室は利用されていなかった。その後、2013 年に補助金を利用して階段昇降機を設置した後、女性の入居者を含む 2 人が 2 階の居室を利用するようになった。共用スペースは、1 階に居間、浴室、洗面所、トイレ、台所が各 1 ヶ所、2 階にトイレが 1 ヶ所設けられている。入居者はデイサービスで入浴するため、入居者が 1 階の浴室を利用する機会はない。この状況を見越し、浴室の改修は実施していない。入居者が帰宅後、外で利用していた車いす 3 台の収納スペースとして脱衣室は利用されている。入居者は、就寝前までは 1 階の居間で一緒に過ごすことが多いが、表 3 に示す支援については、プライバシーの確保などの観点から各居室で行わ

表 1. 調査概要

<p>【調査時期】 I 期：2011 年 9 月 II 期：2013 年 11 月 III 期：2016 年 9 月 IV 期：2018 年 3 月</p>
<p>【物理的環境の実態調査(I 期、II 期、III 期、IV 期)】 共同住居内において、運用を開始するに当たり改修を施した部位及び家具や福祉機器の設置状況を記録</p>
<p>【ヒアリング調査(I 期、IV 期)】 対象：支援者及び入居者（コミュニケーションボードを利用） 内容：施設と共同住居における生活環境の違い、運用上の工夫</p>
<p>【観察調査(I 期、II 期、III 期、IV 期)】 対象：支援者及び入居者 内容：共同住居 1 階にて、帰宅時から就寝前までのシーンごとの動線変化、可動家具の移動状況、介助内容やコミュニケーション、会話の状況を記録(I 期)。II 期より、階段昇降機設置に伴い 2 階居室の運用が開始された。I 期の調査で、入居者及び支援者の動線の変動が大きいシーンは夕食時前後であることを把握したことから、II 期、III 期、IV 期では、夕食時前後のシーンを調査対象とし、2 階の居室も調査対象に加えた。 滞在入居者数：I 期：4 人（全員 1 階で就寝） II 期：2 人（このうち 1 人は 2 階居室で就寝） III 期：4 人（このうち 2 人は 2 階居室で就寝） IV 期：2 人（このうち 1 人は 2 階居室で就寝）</p>

表 2. 調査対象住居の概要

<p>【開設時期】 2004 年 12 月 【建築概要】 敷地面積：392 m² 延床面積：135 m² 形態：木造 2 階 入居者居室数：1F に 2 室、2F に 2 室（II 期より） 浴室：1F に 1 ヶ所（当初から入居者は利用しない） トイレ：1F に 1 ヶ所、2F に 1 ヶ所（2 階は利用しない） エレベーター：なし、2013 年に階段昇降機設置</p>
<p>【所有形態】 用地・建物ともに運営者で所有 【立地】 北海道内 住宅街（駐車場が確保でき、特別支援学校も近く周辺の理解も得やすい）</p>
<p>【運営主体】 入居者の親たちによる任意団体 【開設資金】 親と協力者（特別支援学校教員や地域住民等）による出資、寄付 【改修前住戸・用地取得費】 8,880,000 円（競売物件を落札） 【運営資金】 入居者からの家賃</p>
<p>【入居者性別】 男性 3 人、女性 1 人 【障がい程度区分(2013 年)】 区分 6：3 人 区分 3：1 人 【障がいの状況】 知的障がい：1 人、 知的障がい及び身体障がい：3 人 【支援者】 日中 4 人、ボランティア 1 人、夜間 3 人（最大） 【利用制度】 公的制度は利用せずに、障がい者自立支援法（調査当時）でホームヘルパーを利用しているほか、保護者・家族の希望で、保護者や家族が一部、食事や泊まりの当番をしている。 【生活スタイル】 平日を共同住居で、週末を実家で過ごす人もいる。日によって滞在する入居者数は変動している。 【滞在者数（I 期）】 月曜日：2 人 火曜日：2 人 水曜日：3 人 木曜日：2 人 金曜日：4 人 土曜日：1 人 日曜日：1 人</p>

れている。

5. 戸建住宅から共同住居への改修内容

調査対象の共同住居は、戸建住宅を改修して運用されている。改修前の戸建住宅時の1階の平面図を図1に、2階の平面図を図2に示す。なお、2階は階段昇降機の設置以外に特に改修は実施していない。改修後の共同住居1階の平面図及び入居者の外出時における家具配置図を図3に示す。

改修を施した部位及びその内容を表4に示す。改修内容を部位別に見ると、車いすを使う入居者が住宅内を円滑に利用できることを目指したバリアフリー化や避難上の安全確保のための改修、支援者が必要な物資の出し入れをやすくして支援にかかる労力を軽減するための改修が実施されていることが分かる。普通の住宅で見られない特殊な設備等は見当たらない。

6. 共同住居運用上の工夫

共同住居内には、施設等で見られる事務室や準備室等、入居者の支援に供する専用の執務室等は設けられていない。スペースが限られていることと支援者が少数であることから、この住居では専用室の役割を台所や居間が果たしている。

台所では、食事の調理を行うために交代で訪れている支援者たちが、調理内容や入居者の体調面の変化などに関して台所の冷蔵庫付近の掲示板を通して情報を共有し、ケアの引継ぎをしている。

入居者が1階の居間でそれぞれの時間を過ごす間、支援者は隣接する居室を入居者への支援やその準備のために利用する。居室の収納スペースに納められた用具や衣類等の出し入れ、寝具の準備等を行う際は、支援者は居間にいる入居者の様子を見ながら準備を行う。おむつ交換や着替えなど、プライバシーを伴うケアを行う際は居間と居室間の吊戸を閉めて利用する。戸建住宅からの改修時に吊戸に変更したことで、開閉が軽い力で行えるようになり、支援者の身体的な負担を軽減している。

7. 入居者と支援者の動き

共同住居の使い方の現状を把握するため、入居者がデイサービス等から帰宅した後から、明朝出発するまでの間、入居者及び支援者の動線、介助の状況、会話の様子、入居者と支援者間のコミュニケーションや働きかけの状況を記録した（I期）。

表3. 居室における主な支援内容

<p>【①次の生活行為を行う前の準備】 食事前準備、翌日に必要な持参品の準備、就寝前準備（吊戸を開け、居間の入居者の様子を見ながら準備）</p>
<p>【②プライバシーを伴うケア】 帰宅後の着替え、オムツ交換（吊戸を閉めて運用）</p>

表4. 共同住居における改修部位

<p>【屋外】50万円程かけて玄関に接する部分を舗装し、スロープを設置。屋外に物置を設置し、除雪器具を収納。保管中に冷えるため、入居者の車いすは、住宅内の脱衣所に収納。</p>
<p>【玄関】初めから2枚扉で開口部が広く改修せずに運用(写真1)。</p>
<p>【廊下】狭さにより壁に車いすが接触するため、玄関からトイレ入口まで幅木を貼る。</p>
<p>【階段】L字階段を直線階段へ変更。住宅内の保温のため、カーテンを設置。運用9年後に階段昇降機を設置(写真2)。</p>
<p>【壁】廊下に面したトイレ入口、食堂入口、1階居室と居間間の壁を撤去し、それぞれ吊戸を設置(写真3)。</p>
<p>【台所・食堂】調理台裏のカウンターを撤去(写真4)。</p>
<p>【居間】2方向避難を実現するため、開口部をサッシに変更。屋外スロープを新設(写真5)。</p>
<p>【1階居室】仏壇置場を収納スペースへ変更。押入を含む収納スペースの扉を撤去しカーテンを設置。一部の畳コーナーを運用4年後に全面フローリング化。</p>

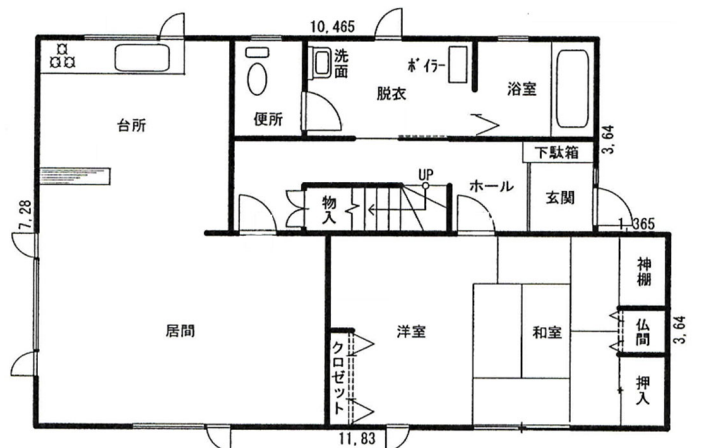


図1. 改修前 戸建住宅 1階平面図

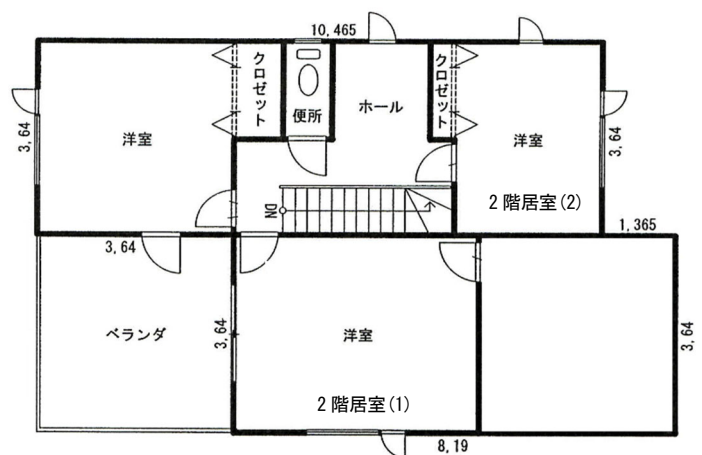


図2. 改修前 戸建住宅 2階平面図

7-1. 2011年9月（I期）における調査結果

I期では、共同住居における1日を通じた使われ方や人的交流の特徴を把握することを目的として、全入居者が滞在する日を調査日に選定した。I期の段階では、階段昇降機は未設置で、全入居者が1階で就寝していた。このうち、女性の入居者は食堂に隣接する居間の一角にカーテンで仕切ったスペースで就寝していた。動線の密度は生活シーンによって異なる。調査結果は、図4～図6の通り、生活シーンごとにまとめた。図中の黒丸は入居者（アルファベット小文字は入居者のID）、白丸は支援者を示している。

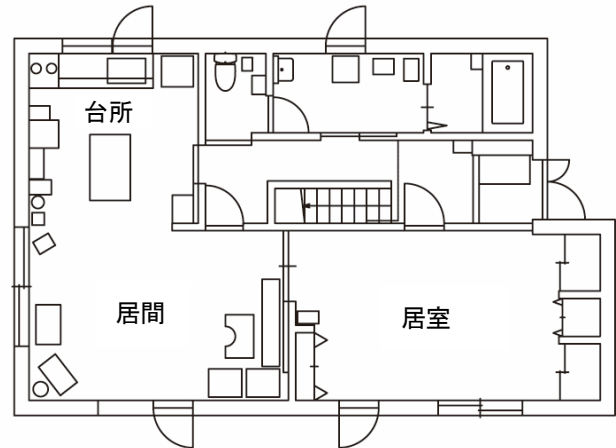


図3. 共同住居1階平面図・家具配置図

（1）帰宅直後

入居者がデイサービスから戻る前に、支援者は脱衣室に置かれた緑色のシートを玄関内ホールからスロープへ敷き、待機する。入居者が到着すると、支援者の手により玄関ホールに敷かれたシートの上に車いすを固定しそれぞれの身体特性に応じた姿勢保持椅子などへ移乗する。車いすは、玄関ホールに1台しか入らないため、住宅内に上がるまでに入居者の順番待ちが生じる。冬場は玄関扉が開放された状態が続き、廊下の室温が急降下する。

（2）帰宅後～夕食前

（シーン 2-1）入居者が支援者のサポートを受けながら居間に集まる。6畳程度の空間に車いすや姿勢保持椅子に座る入居者3名と支援者4名が集まり、密度が高い。入居者の表情落ち着かず、不安感が感じ取れる（写真7）。

（シーン 2-2）前シーンから約5分後、一部の入居者は隣接する居室へ移動し、着替えやオムツ交換等の支援を受ける。入居者のbさんは、姿勢保持椅子に座り、支援者と接しながら徐々に表情が和らぎ始める。

（シーン 2-3）前シーンから10数分後、居室から戻った入居者cさんはテレビの前に座り、しばらく動かない（写真8）。室内における個々の領域が形成されつつある。

（シーン 2-4）入居者のbさん及びcさんの状況は前シーン時と大きな変動は見られない。本を読み聞かせるなど、それぞれの入居者へ支援者が寄り添う。前シーンでは、入居者のaさんは自由に室内（居間～台所内の範囲）を歩き続けていたが、入居者のcさんと支援者が寄り添っている姿に関心を抱き、支援者と逆方向から入居者の



写真1. 玄関



写真2. 階段昇降機



写真3. 居間

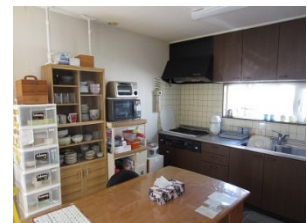


写真4. 台所



写真5. 2方向避難用スロープ

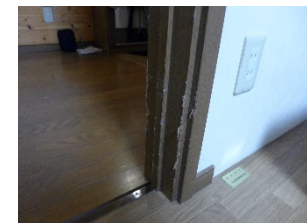


写真6. 居間の開き戸下部

bさんに寄り添い、落ち着きを見せ始めている（図4）。

（シーン 2-5）夕食準備に向け、一部の入居者が居室へ移り、可動家具の設置が始まる。入居者に寄り添っていた支援者が準備のため離れる。bさんはテレビを見ず、台所側に首を動かし、やや不安げに支援者の動きを目線で追う（写真9）。

（3）夕食中

（シーン 3-1）入居者と支援者がペアで食事をする。支援者も入居者の側に置いた椅子に座り、負担の少ない姿勢で支援する。支援者と入居者、支援者間の会話の頻度

は高いが、入居者間の交流等は見られず、大きな動線の変動は見られない（写真 10）。

（4）夕食後

（シーン 4-1）一部の入居者は食事を終え、支援者の介助で歯磨き等をはじめ。入居者は特別な室に移動することなく、同じ空間で身体特性に応じた無理のない姿勢で支援を受けられる（図 3）。ゆっくり食べたい人や少し休みたい人など、好みのペースを保ち続けられる（写真 11）。

（シーン 4-2）夕食後のケアも終え、再び入居者の皆さんが居間に集まる。休む、遊ぶ、テレビを見る人など、好みに応じて過ごしている（写真 12）。

（5）就寝準備

（シーン 5-1）支援者が話し合い、就寝準備が始まる。入居者は一時居室へ移り、夕食時に使用していた可動家具等を支援者が台所側へ収納する（写真 13）。

（シーン 5-2）就寝準備のため、居間のテーブルを支援者が台所の脇に移す。そして、bさんの姿勢保持椅子も食卓の横に移す。dさんは、居室で就寝へ向けた支援を受けている。布団が居室に敷かれると、入居者と支援者の動線は台所から居間に集まる。

（6）就寝前

（シーン 6-1）就寝前準備時で片付けた家具が置かれていた場所に、居室でケアを受けていたdさんが移る。cさんと支援者は立ちながら交流を図る。

（シーン 6-2）テレビの前で休んでいたbさんが寝返りを打ち、布団からはみ出す。cさんを支えている支援者はその動きに気付くものの、すぐには対応できない。支援者はbさんへ声かけを行う（写真 14）。

（シーン 6-3）支援者がcさんを支えながらbさんの様子を見るために台所側へ向かう途中で、別の支援者にも目配せした。その後、支援者が支えていたcさんを一旦床に降ろしてからbさんの側へ向かい、bさんの布団の位置を直した後、全体が落ち着いた。

（シーン 6-4）食事の洗い物なども終わり、一部の支援者は居間のソファに座り、入居者とのコミュニケーション



写真 7. シーン 2-1



写真 8. シーン 2-3

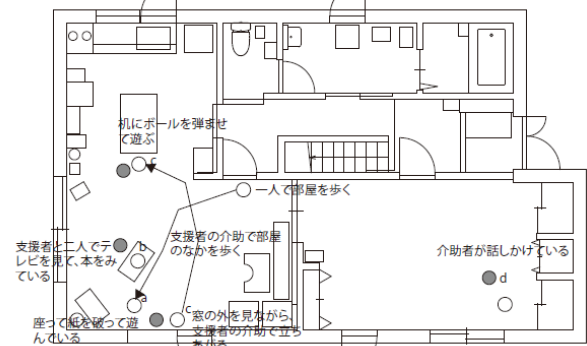


図 4. シーン 2-4 時の住居内動線等記録



写真 9. シーン 2-5

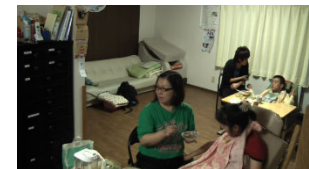


写真 10. シーン 3-1



図 5. シーン 4-1 時の住居内動線等記録

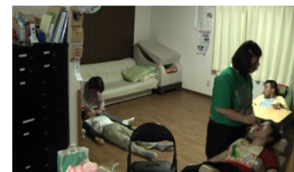


写真 11. シーン 4-1



写真 12. シーン 4-2

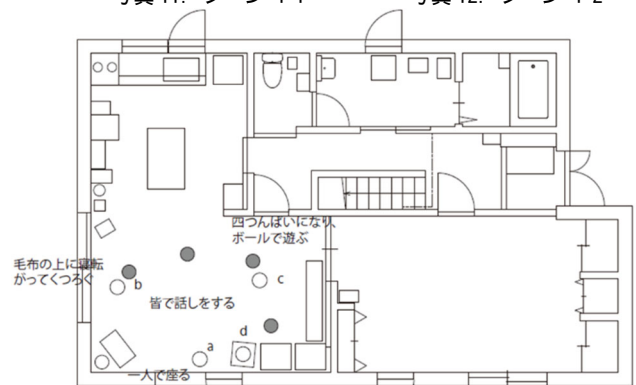


図 6. シーン 6-5 時の住居内動線等記録

ョンを図りながら、くつろぎ始める。支援者間にも、座りながら会話をする様子が見られ始める。支援者が、入居者のお気に入りの歌を歌うと、休んでいたbさんが身を乗り出して笑い始め、dさんも満面の笑みを浮かべている(写真16)。

(シーン6-5) 支援者がさらに居間の床上に集まる。支援者も入居者とのコミュニケーションを取りつつ、ひと段落している。前シーンに引き続き、一同が同じ床に座ることで、これまで動きの激しかったaさんにも落ち着きが見られ始める。入居者も支援者も一緒にお茶を飲み、テレビを見ている。就寝の前にサイコロゲームを行い、一同が一気に盛り上がる。aさんも室内の移動を止め、皆と一緒に座ってゲームに集中し、楽しんでいる。

7-2. 2013年11月(Ⅱ期)における調査結果

共同住居に滞在する人数の変化に伴う、入居者及び支援者の動線の違いを明らかにするため、Ⅱ期では入居者が2人滞在する日程を選定して調査を実施した。Ⅱ期以降は、階段昇降機が設置されたことに伴い、2階の居室2室の運用が開始された。Ⅰ期の調査において、入居者と支援者及び可動家具の移動が夕食時前後に頻繁に見られる状況を把握したため、Ⅱ期以降の調査は夕食時前後のシーンに着目し、Ⅰ期と比較する。

(1) 帰宅後～夕食前

2階の居室内のホワイトボードには、入居者のケアに関する伝達事項等が記されており、支援者が1階に確認に下りる手間を軽減している(写真17)。入居者のbさんが階段昇降機を利用して2階の居室に移動し、姿勢保持椅子に移乗する(写真18)。その後、cさんが帰宅し(写真19)、着替えを済ませて居間でボール遊びに集中している(写真20)。

(2) 夕食中～夕食後

bさんは2階の居室で(写真21)、cさんは台所で夕食をとる(写真22)。夕食後、bさんは支援者の介助で1階に移動し(写真23)、1階の居室で歯磨きなどの就寝前のケアを受ける(写真24)。

7-3. 2016年9月(Ⅲ期)における調査結果

Ⅲ期は、Ⅰ期と同様に、全入居者が滞在している。しかし、dさんの体調が優れない状況にあったため、Ⅰ期

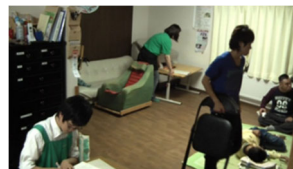


写真13. シーン 5-1



写真14. シーン 6-2



写真15. シーン 6-4



写真16. シーン 6-5

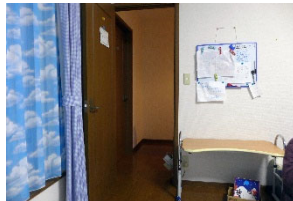


写真17. 2階居室内1(Ⅱ期)



写真18. 2階居室内2(Ⅱ期)



写真19. 1階居間内1(Ⅱ期)



写真20. 1階居間内2(Ⅱ期)

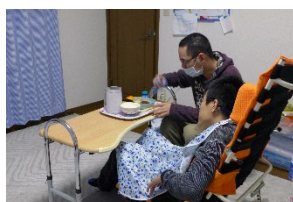


写真21. 2階居間内3(Ⅱ期)



写真22. 1階台所内(Ⅱ期)

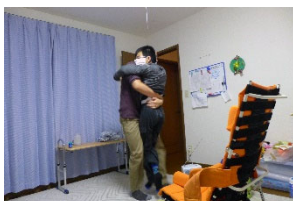


写真23. 2階居室内4(Ⅱ期)

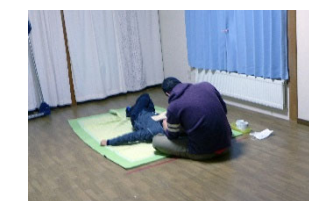


写真24. 1階居室内(Ⅱ期)



写真25. 1階台所内(Ⅲ期)



写真26. 1階居間内1(Ⅲ期)



写真27. 1階居間内2(Ⅲ期)



写真28. 1階居間内3(Ⅲ期)

及びⅡ期とは、居間と台所の使われ方が異なっている。全入居者が滞在する日は、入居者間の交流を図れるように、夕食は全員1階でとる。台所のテーブルを入居者3人と支援者3人で利用しており、手狭であるが、吊戸を開くことでスペースを確保している(写真25)。dさんは、居間の姿勢保持椅子に座って夕食をとり(写真26)、そのまましばらく休む(写真27)。他の入居者は、夕食を済ませると居間でそれぞれの活動を行う(写真28)。

7-4. 2018年3月(Ⅳ期)における調査結果

Ⅱ期と同じ入居者2人が滞在している。2階の居室は、フローリングにカーペットを敷いていたが、姿勢保持椅子を移動するとカーペットがずれるため、タイルカーペットを敷いた(写真29)。夕食は2人とも台所でとり(写真30)、支援者は入居者を見守りながら居間で配薬を行っている(写真31)。夕食を先に済ませたcさんは居間でくつろぎ、bさんはゆっくり夕食をとっている(写真32)。

8. 観察調査結果の比較を通じた住まい方の変化

滞在する入居者数と経年変化に伴う、共同住居における住まい方の変化を表5にまとめた。

表5. 観察調査結果の比較を通じた住まい方の変化

【Ⅰ期】入居者同士が触れ合う機会が多い。支援者の動線は、台所～居間～1階居室の範囲内が中心。
 【Ⅱ期】滞在する入居者が2人の場合で、1人が夕食を2階居室でとると入居者間の交流は全く見られない。トイレやケアは1階で行うため、支援者及び入居者が1階から2階の間を移動する機会が頻繁になる。支援者間の接触も少ない。
 【Ⅲ期】夕食後は入居者全員が居間で過ごす。個々が好む活動を行い、Ⅰ期よりも入居者間の交流が見られにくい。
 【Ⅳ期】滞在する入居者はⅡ期と同じであるが、2人とも夕食を台所でとっている。意思伝達能力が異なるため、直接的な入居者間の交流は汲み取れないが、Ⅱ期では見られなかった支援者間のやりとりが頻繁に見られる。

9. ヒアリング結果に基づく、施設と共同住居との住環境の違い

共同住居における住環境と療育センターでの母子入院時の生活環境との比較や今後の展望について支援者と入居者に対してヒアリング調査を実施した(Ⅰ期、Ⅳ期)。表6に示す結果を見ると、施設の生活環境における課題はハード・ソフトの両面に渡る。ソフト面では、ケアの個別化や食事の質、プライバシーの確保に限界があることが指摘された。また、自宅から離れている施設の立地条件、サニタリースペースや休憩スペースなどを他の利用者家族と共用せざるを得ないハード面の課題が、支援者にもストレスを与えていることが明らかになった。



写真29. 2階居室内(Ⅳ期)



写真30. 1階台所内(Ⅳ期)



写真31. 1階居間内1(Ⅳ期)



写真32. 1階居間内2(Ⅳ期)

表6. 住環境に関するヒアリング結果

【支援者が抱く「施設²⁰」における環境】

・療育センターでの母子入院生活で施設的环境に対する違和感を抱き始めた。施設は自宅から離れているため、いったん入院すると、休みの日でも自宅に戻ることができない。休みの日は、車などの移動手段がないため、病室でテレビを見るか、院内の売店で買い物をするか、院内の庭園を散歩する程度で時間を持て余す。(支援者・調査時期・Ⅰ期)

・食事が提供されるので親の負担は軽減されるが、メニューが画一的で飽きる。食事の時間も本人の意向やペースが配慮されることはなかった。(支援者・調査時期・Ⅰ期)

・大人数を受け入れるため、食事と同様にケアの面でも個人のきめ細かなニーズが満たされにくい状況にある。目が行き届かないことも多く、オムツ交換も順番に行くなど、機械的な対応をされてしまうことが多々あった。(支援者・調査時期・Ⅰ期)

【共同住居への想い】

・施設では、浴室やトイレは共同で利用するが、ストレスを貯めている他の家族の言動を共用のスペースで目の当たりにすると、それを見ている親子側にも生活環境として決して良くなかった。施設は最後の手段で、私ができることをやるだけやりたいという想いに賛同した支援者が集まって、この共同住居を設立した。(支援者・調査時期・Ⅰ期)

・開設時の共同住居には、エレベーターや昇降機がないので、2階にある部屋が使えない。個室がないため、全員が1階で寝ている。個室が欲しい。個室で1人になってテレビを見たり、支援者と話をしたり、お客さんやボランティアさんと話しをしたり遊んだりしたい。勉強や訓練もしたいと思っている。これからは、少しずつ1人で寝る訓練にもチャレンジしたい。(入居者・調査時期：Ⅰ期)

・開設から10数年を経たが、床の損傷以外に大きなトラブルはない。中古で買った住宅の屋根や壁の塗装等、大規模な修繕が必要な時期も迫り、費用の捻出に不安がある。(支援者・調査時期・Ⅳ期)

・共同住居では、全体の調整、金銭管理も食事の準備も親が中心。親たちとの関わり方、自立生活を安定させるための支援者と親の関わり方を再検討する時期にある。(支援者・調査時期・Ⅳ期)

・念願の階段昇降機が設置され、2階の個室で過ごせるようになった。自分はテレビを見るのが好きだが、1階の居間では他の入居者もいるので大きな音量を出せず、落ち着いて視聴できなかった。共同住居の生活で自信が付き、将来は都市部の札幌で1人暮らしに挑戦したいと考えている。(入居者・調査時期：Ⅳ期)

10. 観察及びヒアリング調査を通して把握した結果

①共同住居には支援者用の専用室がない。しかし、可動式家具や衝立、吊戸の開閉により居室を多目的に活用することで、プライバシーを確保しながら個別のケアを行える環境を構築している。また、食堂を事務スペースとして兼用することで、支援者は入居者の気配を感じ取りながら、食事準備や書類作成などの支援を行うことができる。

②動線調査の結果、生活シーンによって支援者及び入居者の動線が大きく変動することが把握できた。可動家具も生活シーンごとに頻りに設置位置が変わるが、それにより限られたスペースで、入居者や支援者の休息と交流の場を確保している。

③入居者が外で使う車いすやバギーなどを収納するスペースが不足している。屋外では、外気温の関係上保管ができないため、脱衣所を収納スペースに充てている。帰宅時に必ず通る玄関から居間までの間のドアの下部の損傷も激しい。福祉機器の収納スペースとその車輪等による床や壁の耐久性を確保することが課題である。

④階段昇降機を設置後、2階の居室も運用されて、居室が個室化された。個室化により、プライバシーはより確保されるが、居室でテレビやゲーム等に没頭する時間が増えることで、入居者間の交流頻度の低下が懸念される。また、入居者に対応したサニタリースペースが1階しかないため、2階の居室を利用する場合はトイレの介助や緊急時の避難体制など、支援上の課題が生じている。

11. 今後の課題

スペースの制約上、1部屋を多目的に使用したり、自作の発泡スチロール製の衝立やカーテンなどを用いたりすることで、プライバシーと安全を確保しながら入居者にとって尊厳のある住環境を実現している。身体的な特性や趣味が異なる人も、同じ空間で思い思いの時間を過ごすのは、物理的な環境における配慮に加え、支援者によるきめ細かなサポートによるところが大きい。支援者によって指摘された、施設で見られる「目が行き届かない状況」がこの共同住居では起こりにくい。入居者の気配を感じ取れる範囲で支援に携われる環境が質の高いケア環境を生み、その結果が入居者の生活の質を高めることへとつながっている。

開設時から入居者は変わっておらず、当初からメンバーの身体的特性に応じて改修したため、開設後は大きな改修を行っていない。入居者は姿勢保持椅子やバギーを

利用しているため、キャスターにより床がダメージを受けている。廊下には、幅木が貼ってあるので壁の損傷を防いでいるが、外出経路となる居間の開き戸の下部については損傷が大きい(写真 6)。既存の階段に昇降機を設置した後は、2階の居室も利用可能になった。しかし、2階のトイレや洗面所等は未改修のため、トイレ利用時などは入居者及び支援者の上下階間の移動が頻りに必要となる。昇降機の設置に伴い階段の幅が狭くなった。昇降機運転時も入居者の足が巻き込まれないか慎重に確認する必要があるが、階段の幅が狭く、介助者が入りにくい。さらに、2階からの避難経路が確保されていないため、非常時の避難方法については至急検討を要する課題である。

【参考文献】

- 1) 小倉裕也、菅野實、大崎淳史、吉村彰：重度障害者の在宅生活にみるノーマライゼーションに関する事例的考察 日本建築学会学術講演梗概集 2009年7月
- 2) 岡田尚子、大西一嘉：戸建活用型の障害者グループホーム等の建築基準法上の取り扱いに伴う問題に関する研究：事業者へのアンケート調査を通して 日本建築学会近畿支部研究報告集 2012年5月
- 3) 丁志映、四ツ釜直哉、小林秀樹：知的障害者と健常者のミックス型シェアハウス計画に関する研究(その2)：実践プロセスと入居後の生活実態について 日本建築学会学術講演梗概集 2013年8月
- 4) 西村顕、戸崎友理、野口祐子、大原一興、藤岡泰寛：重症心身障害者の環境移行に関する研究(その1)：在宅生活の実態とケアホーム入居に対する親の意識 日本建築学会学術講演梗概集 2013年8月
- 5) 岡田廉太郎、小谷慎吾、吉田晋：障害者と健常者が共に暮らす：まちに開かれたシェアハウス その1 日本建築学会四国支部研究報告集 2014年5月

【註】

1) 本論文中の「共同住居」とは、障害者総合支援法に定められていないが、「障がい者が複数人でひとつの建物に暮らしている」状態の住まいを示している。基本的には外部の居宅サービスを利用し、個別に必要なサービスを受けながら日常生活を送っている。

2) 本論文における「施設」とは、療育センターや医療型障害児入所施設を指す。療育センターは、児童福祉法に基づく医療型障害児入所施設、医療型児童発達支援センターであり、医療法による病院でもある。障がいのある方への早期または生涯を見通した継続的な医療・療育(看護、保育、生活支援)を行なうことを目的としている。医療型障害児入所施設は、障がいのある児童を入所させて、保護、日常生活の指導及び自活に必要な知識や技能の付与を行う施設である。福祉サービスを行う「福祉型」と、福祉サービスに併せて治療を行う「医療型」がある。障がい児に対する施設は、以前は障がい種別ごとに分かれていたが、複数の障がいに対応できるよう2012年度より一元化が行われた。(独立行政法人福祉医療機構 WAM ホームページ <http://www.wam.go.jp/hp/> より引用)