



WE ARE YA+A

Architecture Know-how Report

Evolution • True value • Deepening

福祉施設編

サービス付き高齢者住宅の運営 | 建てる前に考えること

サービス付き高齢者住宅は、高齢者を対象とした住まいの中で、今もっとも注目を浴びている住まいと考えられます。ニーズも高いため、運営は見込みのある事業と考えてよいでしょう。

さて、ここで疑問に感じるのが、【サービス付き高齢者住宅】の高齢者向け住まいにおける位置づけと役割ではないでしょうか。

どんな設備を整えた住宅なのか、入居者へのサービス内容、採算のとれる運営を行っているのか、これからビジネスを広げる上で考えなければなりません。今回は、【サービス付き高齢者住宅】のサービス内容、建物や設備における基準、スタッフ、契約基準など、経営側に不可欠な内容を取りまとめてお伝えします。

サービス付き高齢者住宅とは

- 「高齢者すまい法」のもと、高齢者を支えるため、老人ホーム程度の介護などのサービスを提供しないものの、リハビリや訪問介護といった介護サービスのほか、診療所などの医療施設と提携した住宅です。
- 運営の上で、まず住宅面（広さや必要な設備、人員など）と、サービス面について把握しましょう。

<住宅面>

- 入居者は60歳以上の高齢者
- 要介護認定を受けた場合は60歳未満でも入居可能
- 賃貸借契約が主流
- 医療や介護系の資格をもったスタッフが常駐
- バリアフリー対応
- レクリエーションが行えるような共有スペースがあること

<サービス面>

- 基本は生活相談および安否確認サービス
- 介護型と一般型と2種類の提供方法がある

大きなポイントは、**バリアフリー対応住宅**であること、**生活相談などのサービスを提供すること**です。

提供するサービスについて

先ほどサービス面で<介護型>と<一般型>の2種類があるとお伝えしました。どんな違いがあるのか見てみましょう。

どちらのタイプにしても、**入居者は基本自立しているか、軽度の介護の方**になりますので、生活相談と安否確認のサービス提供が行われます。

◆ 介護型

- 常駐するスタッフの在宅介護サービス
- 生活支援サポート（掃除・洗濯などの家事やお散歩や買い物の付き添いなど）

上記2点を入居者が希望した場合に、すぐに対応できるようにしている住宅が<介護型>に該当します。

<介護型>の住宅の場合、自治体から「特定施設」として認定を受けていることが多いです。

<介護型>と名打っているように、サービス提供内容は、介護付き有料老人ホームと近いです。入居者の基準として**重度の要介護の方も受け入れ可能**にはなっていますが、重度の介護が必要となった際は、退所をお願いする場合も少なくありません。

生活支援サポート施設とは・・・介護保険法のもとに厚生労働省が定めた「人員・設備・運営」の3つの基準を満たし、自治体から運営が認められた施設のこと

もし<介護型>の運営を決めた場合、基準を満たすための苦労はあると思いますが、自治体から「ハンコ」をもらえることになりますので、社会的信頼度が高く、集客しやすくなる可能性があります。

◆ 一般型

基本のサービス（生活相談と安否確認）のみですが、入居者がもし介護が必要な場合、外部サービスを利用したりすることができます。レクリエーションを開催することがありますが、介護型よりも実施回数が少なく、サービスとは別にオプションとして希望者が参加する形式をとります。

基本的に入居者は、自立していること、もしくは軽度の要介護の方のみとなります。

運営側は、医療・介護の提携を充実させることがセールスポイントとなるでしょう。

<一般型>は、有料老人ホームなみのケアは不要ですが、いざという場合を心配されている方を中心に募集することになります。一人暮らしをされている高齢者は、非常に多くいらっしゃいますし、親御さんを心配されて【サービス付き高齢者住宅】を検討されている方にも安心できる場所としてアピールし、集客することできるかと思います。



サービス付き高齢者住宅の建物及び設備基準

サービス付き高齢者住宅として運営するためには、建物も通常の住宅とは異なります。以下の基準が設けられています。

- ・ 居室の広さは25㎡以上
- ・ 居室には、台所、水洗便所、収納設備、洗面設備、浴室を備えていること
- ・ 共有スペース（リビングやレクレーションに使用する場所）
- ・ バリアフリー基準を満たすもの（段差解消やスロープの設置、エレベーターの広さなど）
- ・ 緊急通報装置の設置（居室部分、便所及び浴室や共有スペースにそれぞれ設置すること）
- ・ 耐火建築物又は準耐火建築物（耐火性能を確保している場合でもOK）
- ・ 耐震性

共有スペースが整っている場合、各個人の居室の広さは＜18㎡以上/1居室＞でもOKと認められていますし、台所などの設備も共有スペースにあれば各居室に備えていなくても認められます。

ただし、ご夫婦での入居を希望される方もいらっしゃいますので、2人用の居室も設ける必要があります。

スタッフ基準

“サービス付き”ですから、当然サービスをするスタッフが必要です。

- ・ 社会福祉法人、医療法人、指定居宅サービス事業所等の職員
- ・ 医師、看護師、介護福祉士、社会福祉士、介護支援専門員、ヘルパー1級又は2級の資格保有者

いずれかの方が日中常駐していなければなりません。

なお＜介護型＞の場合は、日中のみではなく、24時間常駐が条件となりますので、注意が必要です。

契約面での基準も設けられている

サービス付き高齢者住宅は、基本、通常の住宅などと同じように賃貸契約という形式をとります。

- ・ 書面による契約
- ・ 居住部分が明示している契約であること
- ・ 敷金、家賃・サービス費及び家賃・サービス費の前払金のみの徴収であること
- ・ 入居者の体調不良など入院による不当な契約解除は行わないこと
- ・ 住宅の工事完了前に、敷金及び家賃等の前払金を受領しないこと
- ・ 家賃の前払い金に対して、入居者の不利益にならないように保全措置などの措置を行うこと
- ・ 生活相談サービス以外の外部サービスの選択性の確保し、契約前に書面による提示・説明を行うこと

上記の基準があります。自治体により基準に差がありますので、どんな基準があるのか確認しましょう。

補助金制度

サービス付き高齢者住宅は、国としても推進している事業であり、より多くの住宅を増やしていきたいことから、補助金制度もあります。令和2年度の交付申請要項につきましてはコチラをご覧ください。

サービス付き高齢者向け住宅の整備に要する費用 及び 高齢者生活支援施設の整備に要する費用に対して算出されます。

例) ＜一般型＞サービスタイプの住宅で、床面積が25㎡以上の住戸の場合、120万円上限/1戸

また、補助金は新築に限らず、空き家を活用し、改修する場合においても適用されます。



サービス付き高齢者住宅は、補助金制度がありますから、建設に向けるお金のハードルは低いと言えます。

また高齢者社会がますます進んでいくと予想される中、高齢者向けの住宅を新設していくことは、社会としても求められています。

一定の設備・建物基準がありますが、プロに相談することで、どんな基準があるのか把握、理解しやすいでしょうし、各自治体オリジナルの条例も垣間見て、話を進めることができるかと思います。



障害者のグループホームとは

グループホームは、高齢者で認知症の方が入所される施設だけを指すではありません。【障害者のグループホーム】は、少し前までは、高齢者のグループホームと分けて『ケアホーム』と言われていましたので、認知度は低いと言わざるをえません。

しかし、【障害者グループホーム】は、福祉活動の一環として、社会貢献もできますし、何よりニーズがあり、ビジネスとして見込みが十分にあると考えられます。

ですから、今回は【障害者のグループホーム】の成り立ちに着目し、施設を建てるポイントについてご紹介します。

障害者グループホームの成り立ち

平成25年4月1日より施行された「障害者総合支援法」の中で、どなたが障害者と認定されるのか明確化し、翌年平成26年4月1日から【障害者グループホーム】の制度が成立しました。

◆ 障害者とは

18歳以上の方で、身体・心に障害を持っている方を指します。なお、18歳未満の方は「障害児」と区別されます。

一言に「障害」といっても、様々な症状があり、高齢者の要介護度で段階別に分けられるように、障害者の方も、身体障害者障害程度等級表において、重度の方から1から6までに分けられます。

身体障害者福祉法施行規則の身体障害者障害程度等級表では、以下のような障害を持たれている部分によって大別されます。

- ・視覚障害
- ・聴覚又は平衡機能の障害
- ・音声機能、言語機能又はしゃく機能の障害
- ・肢体不自由
- ・心臓、じん臓又は呼吸器の機能の障害
- ・ぼうこう、直腸又は小腸の機能の障害
- ・ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害

また障害者として、精神疾患の方も含まれ、3つの等級で分けられています。

【障害者グループホーム】に入居できる方は、障害者手帳を所持していること、また等級によります。

なお、等級が低いから入れないのではなく、当該施設が募集している等級と一致しているかの目安のためと考えてください。

◆ 障害者グループホームの概要

そもそも『グループホーム』とは、自宅に住んでいるのと変わらない環境で、同じ障害を持つ方と少人数で共同生活を送る場所です。

設計や環境づくりでは、障害者の孤立を避け、生活に対する不安を減らし、心体ともに安定して暮らしていける環境をつくることが求められます。

施設を運営する側は、場所の提供だけでなく、生活上のことや身体の相談、入浴や排せつ、その他食事の介護など日常生活上のサポートをします。

◆ ケアホームから『グループホーム』へ

平成25年4月1日からの「障害者総合支援法」により、「ケアホーム」と『グループホーム』は一元化しました。

「ケアホーム」で提供されるサービスは、日常生活に必要な食事や入浴の支援が主だっており、さらに入居できる方は、障害程度区分2以上と限定されていました。

『グループホーム』へと変化したことにより、入居対象となる方は幅広くなった上に、提供されるサービスも入居者それぞれの希望に合わせた内容のものに変更できるようになったのです。



高齢者のグループホームと 障害者グループホームの違い

『グループホーム』は、【障害者グループホーム】と高齢者認知症のグループホームと2つに大別されます。入居対象者が異なることは明白ですが、サービス内容や入居者に対する対応も異なりますので、ご紹介します。

◆ 高齢者のグループホーム

高齢者で認知症と診断された方が入居します。入浴や排泄、食事といった生活をしていく中、必要となる生活行動の訓練が行われます。入居者同士お互いにコミュニケーションをとり、季節行事などのレクリエーションを通じて、一緒に時を過ごします。自宅で過ごしているようなアットホームな環境の中で一緒に生活をしていき、認知症の進行を遅らせることを目的として、運営されています。

◆ 障害者グループホーム

一つのグループホームに、違う症状の障害者と混在して共同生活するのではなく、知的障害者や精神障害者など専用のグループホームが設立されています。共同生活をしていく中で、同居者と一緒に行う作業時間が設けられ、仕事をする感覚にも慣れていくことができます。少しずつ社会の中に入って、自立・就労していくことや、自尊心を育むことを目的として運営されています。

◆ 設備面（施設）での違い

次に施設を建てる上で違いがあるのか、見てみましょう。

	障害者グループホーム	高齢者認知症グループホーム
部屋	・原則個室（床面積7.43㎡以上） ・共用施設（食堂、台所、便所、洗面設備、浴室、事務室、消火設備など）	・原則個室（床面積7.43㎡以上） ・共用施設（食堂、台所、便所、洗面設備、浴室、事務室、消火設備など）
入居者定員	2名から10名	5名から9名
職員	・管理者、サービス管理責任者 ・世話人 ・生活支援員	・代表者、管理者 ・介護従事者 ・計画作成担当者

部屋や共有施設といった設備については、同じですが、定員・必要職員が異なりますので、『グループホーム』というくくりで施設の開所を検討中の方は、どなたを対象としているのか、まずは決めなければなりません。

開所するなら【障害者グループホーム】

『グループホーム』の運営を考えた場合、入居対象者を**障害者か高齢者か**を考えます。

高齢社会、認知症の方が増加傾向にある日本では、高齢者認知症グループホームを開所した方が経営上、採算が取れるのではと予想が立てられます。

確かに一理ありますが、いざ参入しようとする、職員の人員確保など有資格者が多く必要であったり、想像以上の要件の高さに驚かされるでしょう。

一方で【障害者グループホーム】は、一定の基準はありますが、高齢者認知症グループホームに比べ基準はゆるく、申請をすればほぼ通ると考えられますし、入居者も長期にわたり利用してくれる可能性が高いため、長期的な運営が見込めることでしょう

障害者グループホームを開所するなら

まずは①**入居対象者**、②**サービス提供の内容**を決め、その上で施設の場所・設計など検討していかなければなりません。

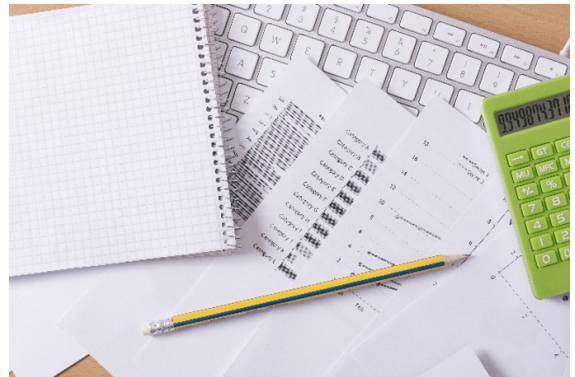
入居者に合わせてサービス（ソフト面）を考えることになりますが、変更しようと思えば変更できます。しかし、施設（ハード面）は簡単に変更できるわけではありません。

設計時には、床や壁の材質一つ一つにおいて、何がふさわしいのかを考えなければならぬからです。

例えば、入居される方が壁を壊す可能性がある、コンクリートの壁にする方が、壁が壊れずにすみませんが、固すぎるがゆえにその入居者が怪我をさせてしまいます。

となれば、衝撃を吸収するような材質の壁がふさわしいことになります。

つまり設備面においても、支援する側は、相手の症状にあったものを考える必要があるのです。



経験のあるプロに相談

障害者グループホームの開所にあたり、福祉施設であるため、特殊な建物に該当し、法律の壁に悩まされることは少なくありません。

また、福祉施設は、自治体への申請も当然行わなければいけませんし、周辺環境も意識する必要があります。

入居者にあった設計、材質の提案においてもノウハウが不可欠です。



グループホーム立ち上げに向けて | 建築基準法を知る

高齢社会である日本は、高齢者向けの施設の整備が急務となっており、とりわけ小規模で運営できる“グループホーム”のニーズは高まっています。

“グループホーム”の立ち上げは、様々な法律が絡み合い、壁の高さに驚くかもしれませんが、同じ高齢者向け施設である場合『有料老人ホーム』よりも開所がスムーズです。

今回は、“グループホーム”の立ち上げで絡む法律、主に施設（＝建物）の建設において要となる建築基準法に焦点を当て、また『有料老人ホーム』との違い、なぜ開所しやすいのかをご紹介します。

“グループホーム”開所に絡む法律

- ・ 法人法
- ・ 介護保険法
- ・ 厚生労働省令第34号『指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準』
- ・ 自治体の条例（主にまちづくり条例）
- ・ バリアフリー法、消防法
- ・ 障害者総合福祉法、老人福祉法

ざっと挙げるだけでも上記の法律があります。“グループホーム”の立ち上げに向けて、『法人化』していることが大前提です。

もともと『法人化』しているのであれば、一つ目のステップはクリアしていますが、まだであれば、『法人化』手続きから始めましょう。

◆ “グループホーム”と対象者について

“グループホーム”は小規模で、家庭とできるだけ同じ環境かつ、住み慣れた地域で過ごすことが大前提です。

そして、“グループホーム”の入居対象者は、「認知症の高齢者」と「障がい者」に大別されます。

認知症高齢者グループホームは、認知症対応型共同生活介護であり、介護保険法と老人福祉法のもとに、5名から9名程度受け入れるのが主流です。

認知症の進行を緩やかにさせるために、入居者は能力に応じた料理や掃除などの役割分担をし共同で生活を行います。

一方、障がい者グループホームの目的は、共同生活援助であり、障害者総合支援法のもと、2名から10名程度、もしくは2名から20名まで受け入れが可能です。

主に知的障害や統合失調症などの精神障害のある人で、支援があれば自立した生活を送れること、地域で共同生活を行うことに支障のない人が対象となります。

つまり施設は、目的にあった設備が求められ、雰囲気は家庭的で落ち着いた環境をつくらなければなりません。

◆ 地域密着型サービス事業について

“グループホーム”は地域密着型サービス事業の一つとしてもみなされ、利用者が住み慣れた地域でいつまでも生活できるようにサービスを提供します。

また利用者は、その地域の住民（住民登録がされている）でなければなりません。

つまり、“グループホーム”施設の立地を考えると、地域にニーズがあるかどうか調査しなければ、経営難に陥る可能性がありますし、自治体からの許可がおりるのかもあやしくなります。

建築基準法における“グループホーム”について

施設の用途は、寄宿舎もしくは共同住宅となります。対象者別による区分けはありません。定められた基準を見ていきます。

◆ 居室

夫婦の場合は2名同室でも可能ですが、基本は1人部屋です。運営側事情による2人部屋は認められません。

床面積は7.43平方メートル以上（約4.5畳以上）と決まっています。

◆ 共有施設

食堂、台所、便所、洗面設備、浴室、消防設備（スプリンクラー）など、日常生活に必要な設備が必要です。

また、利用者の安全性に配慮し、死角がないようにしなければなりませんし、従業員用の事務スペースや書類保管庫などと分離する必要があります。

◆ 立地

利用者が家族や地域住民と交流を持つ機会が確保できる地域であること、また病院の敷地外であることと定められています。

また、特別施設であるような看板を設置することは好ましくありません。



◆ 人員配置

- 事務所代表者（養護老人ホームなどの施設での従事経験者もしくは保険、医療、福祉サービスの提供を行う事業所の経営経験者であり、厚生労働省が定める管理者研修を修了者）
- 施設管理者（特別養護老人ホームや介護老人保健施設などで3年以上の認知症高齢者介護に従事した経験があり、厚生労働省が定める管理者研修を修了者）
- 介護職員（利用者3名に対し1名）、深夜帯は1名常駐
- 介護計画の計画作成者（介護支援専門員の資格保有者が1名以上、都道府県等が実施する認知症介護実践者研修あるいは基礎研修を修了者）

◆ バリアフリー

“グループホーム”は、建築基準法では共同住宅・寄宿舎にあたるため、『特定建築物』とみなされ、バリアフリー法の遵守も必要ですが、地域の条例により異なります。

例えば、段差解消の措置が必要であると考えられる地域とそうでない地域があります。

実際に、既存住宅から“グループホーム”に転用した際に、あえて段差解消にせず、入居者が自立できるための練習、訓練に活用したことも例もあります。

◆ 緊急時の安全措置

火災の際に、施設利用者の安全確保の観点から、消防法のもとに定められた設備があります。

スプリンクラーの設置、自動火災報知設備、火災通報装置が必要です。

ただし、建物の位置や構造、設備等の状況により、スプリンクラー設備の設置を免除される場合もありますので、地域管轄の消防機関に確認しましょう。

『有料老人ホーム』と“グループホーム”の違い

特に認知症高齢者にとって、『有料老人ホーム』にすべきか、“グループホーム”にすべきか選択肢があります。

入居時のお金の面で大きな差はありませんが、入居できる対象者が異なります。

『有料老人ホーム』では、要介護1から5まで幅広く受け入れられ、利用者にとって終の住処として入居することができますが、“グループホーム”は、認知症の診断を受け、要支援2または要介護1以上のみと限定的で、病状が進行し要介護度が上がってしまうと、施設を退所しなければなりません。

“グループホーム”の開所がスムーズであるワケ

『有料老人ホーム』は介護を提供する際、報酬として介護保険を利用するのですが、行政はこの介護保険の利用額に制限をかけていく動きがあります。

この動きに伴い、『有料老人ホーム』の開所に制限が設けられています。

ではなぜ“グループホーム”の開所が優位なのでしょう。

- 1.“グループホーム”の施設は、小規模、かつ住み慣れた雰囲気であればならない
- 2.空き家が活用できる

人員確保の問題は否めませんが、施設をつくるという点では上記の2点で優位であると考えられます。

政府としても空き家が増加している問題を解決するために、空き家を活用する動きがあります。それは、一般住宅を“グループホーム”のような福祉施設への転用をしやすくするために施設整備の基準の緩和したのです。

だからこそ、“グループホーム”の開所はこれからも伸びしろがあるので

す。

勝ち組になる“グループホーム”の戦略

“グループホーム”の必要性は言わずと知れたことですが、開所をする上で、経営の採算を考える必要があります。

可能な限り、場所を考える時点から専門家への相談を始めましょう。場所を限定してしまうと、思ったことが条例でできないなどの問題が起きる可能性があります。

また、“グループホーム”は、空き家を活用するにしても、バリアフリーや消防法の基準を満たすために、大なり小なり工事が必要です。どんな工事を行うのか、入居希望者を募る環境づくりができるのか、勝ち組への一歩です。



サービス付き高齢者向け住宅について



有料老人ホームのようでありながら、有料老人ホームほどの設計基準が設けられていない『サービス付き高齢者向け住宅』は、高齢者社会のあおりを受け、国からの補助金制度もあり、普及に力を入れている分野のため、事業の展開としても十分に価値のあるものです。別の言い方をすれば、『サービス付き高齢者向け住宅』は競争が激しいとも考えられます。集客のためには、地域の条例や特性を見極め、どんなサービスを求める高齢者が多いのか調査する必要があります。

今回は、『サービス付き高齢者向け住宅』の概要と、有料老人ホームとの違いを明確にしながら、ご紹介します。

サービス付き高齢者向け住宅とは

バリアフリー対応の設備を整え、高齢者を対象にした賃貸住宅のことで、医療・介護の資格を持っている人が生活相談員として常駐し、“安否確認”や“生活相談”というサービスの提供が義務付けられています。

- 施設：サ高住 もしくは サ付住宅 で、一般型と介護型の2つに分けられる。
- 入居受け入れ条件：原則60歳以上で、かつ主に自立～軽度の要介護の方（高齢者住まい法に遵守）。ただし、要介護認定の受けた60歳未満の方も可能
- 費用：通常の賃貸住宅と同様に、賃貸借契約を結び、月額支払い（約10万円～30万円程度）、敷金（約2ヶ月分から5ヶ月分相当）が必要
- 部屋：原則個室で、25㎡以上（18㎡以上の場合もあり）。夫婦で暮らせる場合もあり。
- 廊下：幅78cm

高齢者が住み慣れた地域で暮らしていけるように『地域包括ケアシステム』拡充の施策を目的として作られた住宅ですので、入居者の生活リズムは、各個人に任せ、決まったスケジュールで生活する有料老人ホームとは異なります。

有料老人ホームとの違い

有料老人ホームは【介護付き】・【外部サービス利用型】・【住宅型】・【健康型】の4つに分類され、『サービス付き高齢者向け住宅』は、【住宅型有料老人ホーム】と【外部サービス利用型介護有料老人ホーム】と比較されることが多くあります。

というのも、提供するサービスや入居条件にあまり差がなく、違いがわかりにくいからです。

大きく違う点をあげれば、有料老人ホームは、定期診療や健康診断といった健康管理、および緊急時対応のために協力医療機関と提携していること、また職員の配置が定められており、管理者(施設長)・生活相談員・栄養士・調理員を配置する必要がありますし、配置人数も利用者に応じて必要な人数が変わります。

◆ 住宅型有料老人ホームについて

食事や洗濯、清掃などの家事サービスを提供する施設で、住まいとの契約と介護サービスを別々契約することになりますが、その場所で、同じスタッフによる介護サービスを提供します。在宅介護サービスを提供しやすいように、デイサービス、訪問介護事業所や居宅介護サービス事業所が併設されている施設が多いです。

- 入居受け入れ条件：基本60歳以上で、自立～軽度の要介護の方
- 費用：月額支払い（約12万円～30万円程度）、入居一時金（0円～数千円）が必要
- 部屋：原則個室で、入居者13㎡以上/1人
- 廊下：車椅子を利用される方の通行に際し、妨げにならない幅
- 利用者は、介護サービスを必要とした場合、サービスを受けることは可能ですが、利用したら利用した分だけ支払う必要があります。

◆ 外部サービス付き介護付き有料老人ホームについて

介護付き有料老人ホームの中で、介護保険での自己負担額を定額で利用できる『一般型』と異なり、外部の介護サービスを提供する施設で、受け入れられる入居者が異なる点で、【住宅型有料老人ホーム】と違いがあると言えます。

- 入居受け入れ条件：基本65歳以上、ただし60歳以上を対象にしている場合もあり。要介護5までの方も可能
- 費用：月額支払い（約12万円～30万円程度）、入居一時金（0円～数億円）が必要
- 部屋：原則個室で、入居者13㎡以上/1人
- 廊下：幅1.8m以上（ただし、車椅子同士でもすれ違うことができるスペースがあれば1.4m以上でも可能）

住宅型と同様に、利用者は、介護サービスを利用した場合、利用した分のみ負担する必要がありますので、月にかかる費用は、ご紹介した価格と変わる可能性が非常に高くなります。



サービス付き高齢者向け住宅の設立に向けて

有料老人ホームと同様に、『認可』が必要で、都道府県もしくは政令指定都市（中核市）に届け出を提出する必要があります。提出先の部署は、各自治体により異なりますので、各自治体に確認しましょう。

サービス付き高齢者向け住宅は、所轄は国土交通省・厚生労働省であり、遵守する法律は『高齢者すまい法』であり、建築基準法では、主に『共同住宅』に該当することを念頭に入れて行動を進めなければなりません。また、食事などのサービスを提供すると、「有料老人ホーム」に該当することになるため、設備基準が異なったり、遵守する法律も異なるため注意が必要です。

◆ サービス付き高齢者向け住宅の設備基準

サービス付き高齢者向け住宅は、ご紹介しように『共同住宅』に該当しますし、求められている建物の設備がありますので、ご紹介します。

- ・ 個人の居住部分：床面積25㎡以上（条件が満たされれば18㎡以上）
- ・ 居住部分の設備：台所・水洗のお手洗い・収納設備・洗面設備・浴室
（共有スペースに十分な設備を揃えている場合は、居住部分に備えていなくてもOK）
- ・ バリアフリー構造(高齢者の居住の安定確保に関する法律に遵守した構造)
- ・ 緊急通報装置の設置（個室・共有スペース両方）
- ・ 耐火建築物又は準耐火建築物であること、もしくは耐火性能を確保をしていること
- ・ 耐震性があること

◆ バリアフリー構造の基準

高齢者の居住の安定確保に関する法律に遵守した構造内容をお伝えします。

- ・ 床：段差なし
- ・ 廊下幅：78cm以上（柱がある部分は75cm以上）
- ・ 出入口の幅：居室の場合は75cm以上で、浴室の場合は60cm以上
- ・ 浴室：面積1.8㎡以上
- ・ 手すり：住戸内の階段おおび、お手洗いと浴室に設置すること
- ・ エレベーター：3階以上の建物の場合、建物出入口のある階に停止するエレベータを設置すること

他にも、階段の幅に関しては勾配・けあげ、踏み面・蹴り込みなど非常に細かい設定が加わります。

少し前までは、介護の必要な方にむけた施設“有料老人ホーム”の開設が多くありました。しかし、有料老人ホームは、介護保険を使用するものであり、介護額の規制をかけるために、現在、多くの自治体で、“有料老人ホーム”の開設には規制がかかるようになりました。

いのちに関わる現場のため、“有料老人ホーム”ではスタッフの配置人数も細かに定められています。人員確保の面でも厳しくなっているのが現状です。

今、介護の必要な人だけでなく、高齢者の個人世帯も増え、見守りが必要になっていますから、安否確認サービスのある『サービス付き高齢者向け住宅』はまさに『求められている住宅』と言えるでしょう。



有料老人ホームについて

高齢者が介護が必要になった場合の住む場所として、真っ先に考えられるのは有料老人ホームでしょう。日本は、超高齢者社会に突入し、ますます高齢者が快適に暮らせる住まいが重要になってきてきますので、ビジネスとしても注目が集まるところです。2006年に老人福祉法が改正され、有料老人ホームのあり方が変わり、まもなく15年が経とうとしています。今の日本の経済状況やニーズに見合う施設でなければ事業として立ち行かなくなる可能性もあります。。
有料老人ホームの設立にむけて、必要な知識を再確認し、どのような計画を考えなければならないのか調べてみましょう。

有料老人ホームとは

高齢者が快適に暮らすための場所を提供し、食事、介護、家事、健康管理のいずれかの介護サービスを提供する施設です。

地域の自治体に、『有料老人ホーム』として届け出を提出しなければいけませんし、施設として、厚生労働省が提示している『有料老人ホーム設置運営指導指針』に従った、建物や設備を整え、スタッフの配置する必要があります。

介護保険との関わりを知る

有料老人ホームは、介護サービスの提供の仕方により4つに分類されています。

- ・ 介護付き（一般型特定施設入居者生活介護）
- ・ 住宅型（有料老人ホーム）
- ・ 健康型（有料老人ホーム）
- ・ 外部サービス利用型（外部サービス利用型特定施設入居者生活介護）

提供するサービス内容・介護保険をどれだけ利用するか、自己負担額がどれほどかかるのかがポイントになります。

◆ 介護付き有料老人ホームの概要

24時間スタッフが常駐し、住居の提供といった施設サービスのほか、介護サービスと併せ手厚いサービスを利用者に定額で提供します。入居者が要介護1～5までの方のため、多くの方の受け入れが可能です。自治体に『特定施設入居者生活介護』と認定され、上記の4つの分類の中では、もっとも充実したサービスを提供できる施設です。

◆ 住宅型有料老人ホーム

食事の提供や生活相談・見守りや安否確認などの施設的なサービスを提供することが可能ですが、介護サービス提供できません。

介護付きタイプとは異なり、介護サービスでの費用は、利用した分だけ支払う従量課金制で、住居費用は別で計算します。

住宅型は、『特定施設入居者生活介護』と認定されないため、「介護付き」「ケア付き」と表示して入居者を集めることはできません。

入居者が介護サービスを利用できるように環境を整えるため、訪問介護事業所や、デイサービス、居宅介護支援事業所などが併設されていることが多いです。

◆ 健康型有料老人ホーム

食事・家事サービスの提供のみを行う施設です。その分、図書室やスポーツジム・シアタールームなどのレクリエーション設備を充実させているのが特徴です。

介護付きや住宅型と異なり、入居者が軽度の介護が必要であれば、入居はそのまましてもらうことができますが、外部サービスを契約してもらう必要がありますし、重度の介護が必要になった場合、転居してもらうしか方法がありません。

◆ 外部サービス利用型有料老人ホーム

2006年の老人福祉法の改正と同時に新たにできた有料老人ホームの種類です。介護付き有料老人ホームと提供するサービスはほとんど変わりませんが、提供するサービスが自社提供か他社提供かという違いだけです。

外部サービス利用型ですから、住む場所は提供しますが、介護サービスは他社と契約してもらわなければなりません。施設としては、幅広い層の入居者を受け入れられますので、顧客を集客する点では有利でしょう。



3つの居住形態の契約方式を知る

有料老人ホームには、介護保険との関係の他に、居住形態の契約による分類（3分類）もあり、経営（収入）面でも重要なポイントになります。

- ・ 利用権方式
- ・ 建物賃貸借方式
- ・ 終身建物賃貸借方式

◆ 利用権方式

居住部分と介護サービス部分が一体となっている契約方式で、主に介護付き有料老人ホームが採用する契約方式です。

入居時に「入居一時金」を預かる場合、金額に応じた保全措置が必要であり、入居者に説明義務が生じます。

◆ 建物賃貸借方式

居住部分では賃貸契約をし、介護サービス部分では別で契約します。外部サービス利用型や住居型有料老人ホームで採用されることが多い契約方式です。

入居希望者を集めやすい利点がありますが、家賃滞納対策としての措置（例：保証人から代理支払いを求めるなど）が必要です。

◆ 終身建物賃貸借方式

建物賃貸借方式と同じような契約ですが、「終身」と名付けられているように、入居者の死亡をもって契約が終了する方式です。非常に特別はパターンで、都道府県知事から高齢者の居住の安定確保に関する法律の規定に基づいて終身建物賃貸借事業の認可が必要です。

有料老人ホームにおいて、入居者が病状悪化した場合、入院されることとなりますが、その場合の収入がどうなるのかを検討する必要があります。利用権方式の場合では、介護サービス部分が提供できなくなるため、収入は減少します。そのため、建物賃貸借方式を採用する施設が多いのが現状です。

連携サービスを考える

施設を経営する場合、利用者を増やすことで収入を確保することができます。住まいを提供する場合、施設上許容人数があるため、入居者からの収入しかありません。そこで、一時サービスを利用する顧客を獲得することで、収入を得ることが可能ですし、部屋が空きが出た場合、入居案内をすることができますので、利用者との“縁”を持つことが可能になります。

- ・ デイサービス（通所介護）
- ・ グループホーム（認知症対応型高齢者生活介護）
- ・ ショートステイ（短期入所）
- ・ 地域密着型の小規模多機能施設（ショートステイや訪問介護を併用して提供）
- ・ 配食サービス
- ・ クリニックの誘致

いずれの事業を連携させたとしても、施設の整備やスタッフの確保、利用者の流動率、各地域の自治体の条例などを考えてどのサービスが連携できるのか検討する必要があります。

建築基準法を遵守する

施設を建てるにあたり、地域の条例も大きく関わりますが、建築基準法も遵守しなければなりません。

老人福祉法において、有料老人ホームは、建築基準法でも、申請する用途は“老人ホーム”に該当します。職員数や管理栄養士の配置などスタッフに関するルールがありますが、今回は施設の設備面についてご紹介します。

◆ 老人ホームの設備基準

- ・ 建物は、耐火建築物もしくは準耐火建築物であること
- ・ サービス内容（食事提供や介護提供など）に応じた、共同利用の設備を設けること（例：食堂や医務室）
- ・ 入居者の部屋は個室であること
- ・ 入居者の床面積13㎡以上/1人
- ・ <介護付きの場合>廊下幅：1.8m以上、中廊下の場合は2.7m以上
- ・ <住宅型の場合>廊下幅：身体が不自由な者(車いす利用者)の通行の妨げにならない幅
- ・ 採光のための窓その他の開口部を設け、その採光に有効な部分の面積は、その居室の床面積に対して、5分の1から10分の1までの間で、政令で定める割合以上
- ・ 入居者が急病等緊急時の際に対応できる緊急通報装置を設置すること

◆ 既存の建物を利用した場合の設備面での特例

空き家活用して有料老人ホームを設立する場合、特例が設けられています。

- ・ 定員9名以下の場合、全室、個室にすること
- ・ 耐火建築物もしくは準耐火建築物にできない場合には、入居者の安全性が確保されていると認められる設備を整えること
例：スプリンクラー設備の設置や防火区画の設置、火災の早期発見及び通報の体制の整備、避難口の増設など
- ・ 廊下幅が確保できない場合、職員が廊下の移動を介助するなどの対策を行い、かつ入居者に説明すること

有料老人ホームを設立にあたり、さまざまな部署との連携も求められます。介護サービスは、生命にかかわるサービスですから、規制がかかるのは無理のないことです。しかし、今の日本では、既存の建物を利用することが推進されていますし、小規模の有料老人ホームのニーズが高まっています。特例を熟知し活用すれば、設立のチャンスは十分にあることでしょう。

まず何を行うべきか、どのタイプの有料老人ホームにすべきかなど個人で悩まず、実績のあるプロに相談し、前に進みましょう。



社会福祉施設に求められる設備について

現在の日本では、老人ホームやこども園などの社会福祉施設が求められています。これまでは、比較的大きな施設が主流でしたが、今後は小規模化された施設のニーズが高まっており、既存建物の改修・改築による老人ホームやこども園などの特殊建築物が建てられることが予想されますが、いざ建築しようとする様々な法律に遵守しなければならないことに圧倒されることでしょう。

今回は、どの福祉施設が何の法に該当し、遵守しなければならないのかを明確にした上で、建築基準法で定められたその建物に必要な設備をご紹介します。



社会福祉施設に該当する施設とは

社会生活の中で、様々なサービスを必要とする人を援護・育成を目的とした施設を指します。以下の5つに分類され、それぞれ適用される法律が異なります。

老人福祉施設、障害者支援施設、保護施設、婦人保護施設、児童福祉施設、その他の施設に大別されます。

各施設の開所を考えている場合、まずどの法律が該当するのか把握する必要があります。

分類	法律	施設例
老人福祉施設	老人福祉法	老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、老人福祉センター及び老人介護支援センターなど
障害者支援施設	身体障害者福祉法	身体障害者福祉センター
保護施設	生活保護法	救護施設、更生施設、医療保護施設、授産施設、宿所提供施設
婦人保護施設	売春防止法	被害者を保護する施設
児童福祉施設	児童福祉法	保育所、幼保連携型認定こども園、児童厚生施設、児童養護施設など

婦人保護施設は、基本的に普通の生活をする事ができ、利用者の名前など各個人が特定されなければいいので、特殊な設備は必要ありません。他の施設には、身体的な障害がある方が多いため、快適に施設を利用できるように建築基準法でいくつか定められていることがあります。

建築基準法における福祉施設の必要設備

利用者の安全を守ることを第一に考えられ、以下の焦点をベースに各施設の基準が定められています。

- ・ 部屋の広さ（定員）
- ・ 建築物の採光について
- ・ 防火設備（耐火・準耐火構造を含む）について
- ・ 廊下の幅 など

注意しなければならないのは、同じ福祉施設として区分されるにもかかわらず、建築基準法では「用途」別に区切られ、決められた基準が異なることに注意が必要です。ではまず、上記にご紹介した焦点についてみてみましょう。

◆ 部屋の広さ（定員）

各施設には広さに合わせて定員数が決まってきます。子ども対象の施設・高齢者対象の施設と2つに分けて比べてみます。

<保育所・幼稚園・こども園の場合>

保育所とこども園は「保育」を目的としているため同じ基準ですが、幼稚園は「教育」を目的としており、設備として必要な広さは、建物に依存するのか、人数を元に考えるのか、と考え方が異なります。

保育所	幼稚園	こども園
【必要な部屋】 保育室・遊戯室 乳児室やほふく室が必要 【広さに合わせた定員】 保育室や遊戯室＝1.98㎡以上/1人 ほふく室＝3.3㎡以上/1人	【人数】 1学級：35人以下 【園舎の面積は学級数による】 1学級＝180㎡ 2学級＝320㎡ 3学級以上＝1学級につき100㎡	【必要な部屋】 保育室・遊戯室 乳児室やほふく室が必要 【広さに合わせた定員】 保育室や遊戯室＝1.98㎡以上/1人 ほふく室＝3.3㎡以上/1人

次に高齢者対象の施設で比較してみます。



<有料老人ホーム・養護老人ホーム・認知症高齢者グループホームの場合>

有料老人ホーム	養護老人ホーム	認知症高齢者グループホーム
【原則個室】 床面積：13㎡以上/1人	【原則個室】 床面積：10.65㎡以上/1人	【1人一部屋/必要に応じて2人も可能】 居室の床面積：7.43㎡以上

✓ 注意すべき建築用途

- 建築基準法では、建物を建築する際、その建物をどんな用途で使用するのか、行政に申請しなければなりません。上記でご紹介している「子ども対象の施設」「高齢者対象の施設」でも『用途』がポイントになります。「高齢者対象の施設」では多くのタイプがあるため、参考までに他の施設もご紹介します。

	施設名	建築基準法における用途
子ども対象の施設	保育所	保育所その他これに類するもの（児童福祉法による保育所）
	幼稚園	幼稚園（学校教育法第1条施設）
	こども園	幼保連携認定こども園（幼稚園と保育所の両方の規制が適用）
高齢者対象の施設	有料老人ホーム	高齢者、障害者等の就寝の用に供する児童福祉施設等
	養護老人ホーム	高齢者、障害者等の就寝の用に供する児童福祉施設等
	認知症高齢者グループホーム	寄宿舎
	サービス付き高齢者向け住宅	共同住宅、寄宿舎又は高齢者、障害者等の就寝の用に供する児童福祉施設等
	老人デイサービスセンター	（宿泊サービスを提供する場合） 高齢者、障害者等の就寝の用に供する児童福祉施設等

「高齢者対象の施設」の場合、3つのタイプに別れることが明確になりました。つまり、建築の確認申請ではいずれの用途に該当するのか、重要になります。

◆ 建築物の採光について

ご紹介している社会福祉施設全て同じです。必ず、採光のための窓もしくは、その他の開口部（扉）を設けなければなりません。

居室の床面積に対して、5分の1から10分の1までの範囲で、各自治体の政令で定める割合以上

◆ 防火設備（耐火・準耐火構造を含む）について

火災時の対処として人の安全を守るだけではなく、建物の被害を最小限に抑えるために細かく定められています。また、建てようとする地域の条例（防火地域・準防火地域など）によっても制限が加わります。

- ・耐火性能の確保
- ・防火上主要な間仕切壁を準耐火構造とし小屋裏又は天井裏まで到達すること
- ・排煙設備の設置
- ・非常用照明装置の設置
- ・階段の寸法（幅・蹴上・路面）
- ・手すりの設置、主たる階段における回り階段の禁止
- ・階段・エレベーター・吹き抜け部分等、竪穴部分の防火区画
- ・廊下の幅

防火に関する設備だけでも膨大です。細かくご紹介しているとややこしくなりますので、今回は、廊下の幅についてご紹介します。

小学校	2.3m(中廊下)：1.8m(片廊下)
老人ホーム	<介護付き>2.7m(中廊下)：1.8m(片廊下) <住宅型>身体が不自由な者(車いす利用者)の通行の妨げにならない幅
特別養護老人ホーム	<一般型>2.7m(中廊下)：1.8m(片廊下) <地域密着型>1.8m(中廊下)：1.5m(片廊下)
サービス付き高齢者向け住宅	78cm(柱の存する部分は75cm)以上
認知症高齢者グループホーム・保育所・こども園・老人デイサービスセンター	詳細規定なし

◆ 必要設備は複雑

これまでいくつかの設備についてご紹介しましたが、ほんの一部にすぎません。要は、初心者にとって、高いハードルであることは間違いのないです。建物を建てることは、建築基準法に従うだけではなく、児童福祉法しかり、老人福祉法しかり、バリアフリー法・消防法・各地域の条例など多くの法律が絡んできますので、依頼する建築事務所の“実績”が左右することは言うまでもありません。

◆ 社会福祉施設のニーズは高い

現在の日本は、高齢・少子化社会に伴い、社会福祉施設の需要が高まっています。社会福祉施設の開設は、社会的な貢献度も高いですし、ビジネスとしても大いなるチャンスと言えます。

ニーズは十分にありますが、今後の傾向として、大規模施設よりも小規模施設のニーズがあること、地域により求められる施設は異なりますので、十分なりサーチの上で検討していかなければなりません。

そして、利用者が『ここを利用したい』と思える施設でないとなかなか建てた施設が意味のないものになってしまいます。また社会福祉施設は、利用者もいますが、その利用者をケアする人もいますので、ケア側の人の利便性も考えなければならないことを忘れないようにしましょう。



老人ホーム等の容積率規制の合理化について

高齢社会である日本は、老人ホームのニーズは健在です。老人ホームを建てる際には、建築基準法に沿って設計・建築されなければいけませんが、2018年（平成30年）9月25日から施行された老人ホームの建築基準法の改正点を中心にお伝えします。

事業者として、見込みのあるビジネスです。どんどん、老人ホームの建設が増えていくでしょう。

建築基準法を改正した経緯

- ・ 日本の高齢化が年々すすんでいること
- ・ 老人ホームのニーズが高まっていること
- ・ 都心などの密集地でも老人ホームを設立するため（コンパクトシティ化のため）
- ・ もともとある建築物を有効活用するため（例：共同住宅から老人ホームに用途変更できる）

上記4点が改正されるに至った理由です。都市部は特に敷地面積が限られていますから、受け入れられる人数にも限界がありました。

また、老人福祉法に基づく、地下スペースに居間や寝室といった居住スペースとして活用することはできませんので、注意が必要です。

規制緩和により、地下スペースは物置などのスペースとして活用し、地上で使っていた物置スペースを居住スペースに変更することが可能になり、さらに受け入れ人数を増やせるようになったのです。

改正したポイント

では、どの点が改正されたのか詳しく見てみましょう。以下2点が改正された内容です。

- ・ 建物の容積率を算出する場合、地下室の床面積を含めない
- ・ エレベーターの昇降路部分の床面積を算出の際に計上しない

本来、老人ホームは、各都道府県・地域ごとに定められた「容積率」があり、その「容積率」を超えてはなりません。

容積率＝延べ面積の敷地面積に対する割合のことを指す

改正したポイントごとに、改正前とどう変わったのか、国交省の改正内容周知の資料を元にご紹介します。

◆ 地下室の床面積について

（旧）建築基準法では、地下室分を含め、定められた「容積率」を超えてはいけなかったため、地下室を作ってしまうと、地上部分の面積が取れなく部屋数など少なくなってしまうていたのですが、（改）建築基準法では、地下室が床面積の3分の1を限度に容積率の計上の際に、含めず算出できるようになります。つまり、地下室に部屋を作っても、地上の部屋を減らす必要がなくなったのです。

例えば、敷地面積1,000㎡で、容積率の上限が200%とすると、

（旧）建物の床面積は、2,000㎡が上限



（改）地下室分1,000㎡を含めた合計3,000㎡が上限

プラス1,000㎡分のスペースが活用できるようになります。

◆ エレベーターの昇降路部分の床面積について

（旧）建築基準法では、エレベーターの昇降路部分（シャフト部分）をかごの停止する階の床面積として、容積率の計算で算入していましたが、（改）建築基準法では、すべての階において昇降路部分を算入しないことになりました。

ただし、あくまでエレベーターのみが対象となり、エスカレーターや小荷物専用昇降機はこれまで通り容積率の中に計上します。

改正の結果、

エレベーターが停止する階の分だけ、その階の居住スペースとして増やすことが可能になりました。



容積率の制限と算出方法

容積率は、その地域（道路・公園・下水道といった公共施設とのバランス）の建築物の規模を規制するために、『容積率』で建築密度を調整するために必要な計算です。その算出方法を例をあげてご説明します。

例）敷地面積5,000㎡とし、1階部分1,000㎡・2階部分1,000㎡・3階部分1,000㎡とします。

延べ面積（各階の床面積の合計）は、1階+2階+3階=3,000㎡
延べ面積 3,000㎡÷敷地面積5,000㎡=60%（容積率）

と上記のような計算方法になります。また、容積率の上限は、地域ごとにより異なりますので、建築士・行政との確認をしましょう。

改正はコンパクトシティ化に向けた緩和計画の一つ

高齢者の増加、介護ニーズを受けて、高齢者向けサービスの充実が不可欠となっています。

そこで政府は、地域を特定し、まちづくりの一環として、『都市機能誘導区域』を決め、老人ホームやデイサービスセンターなどの通所施設を「誘導施設」として認めるために必要な措置として打ち出したのです。

この改正により、これまで共同住宅として使っていた建物を”老人ホーム”にしたり、100人から200人規模の老人ホームしか建設できなかったのですが、30人から50人規模の老人ホームが建てられるようになりました。また、50人規模から55人規模へと受け入れ人数を増やせるようになり、ニーズに応えられる力が増えています。



独自性のあるデザインで人を集めましょう

高齢化社会の波は止まることはないでしょう。2040年には高齢者の数が倍以上になる地域も予想されていますので、老人ホームのニーズも同様に増えていくことが予想されます。

老人ホームは事業者として、ビジネスチャンスでもあります。

しかし、せっかくなので老人ホームも「空き」があっては、経営が成り立たなくなります。老人ホームに居住を考えている人にとって、サービス内容も大事なポイントですが、建物は第一印象を左右するものです。

これから、生活する場所ですから、いかに”快適に過ごせる空間なのか”が選択の基準なのです。その選択をしてもらうために、デザインで”快適さ”をアピールしてみませんか。



特別養護老人ホームの安全対策・スタッフ動線について

高齢化に伴い、年々需要が増えてきている特別養護老人ホーム。利用者の方々が過ごしやすい空間であることはもちろん、経営者としては常に需要があり、入居したい人がたくさん訪れる施設であってほしいのではないのでしょうか。人気が高く、快適に過ごすことができる特別養護老人ホームは、安全対策がしっかりとされており、働くスタッフの動線もきちんと整えられています。

今回は、特別養護老人ホームを建てる前に知っておきたい、安全対策やスタッフ動線を考えた施設の建築について、ご紹介します。

コラムのポイント

- ・ 特別養護老人ホームとは生活全般における介護を行う施設です。『終の棲家』として求められる設備や機能を、建築段階から反映させる必要があります。
- ・ 介護事故を防ぐため、高齢者の方々にとっては大きな障害となるような段差や角は設計段階からなくしておきましょう。
- ・ スタッフ動線も考えた上で施設の設計をすることで、安全性が高く質の高い介護サービスを提供できる特別養護老人ホームになります。

特別養護老人ホームとは

特別養護老人ホームとは、要介護者に対して、入浴や排泄、食事、介護、日常生活の世話をを行うだけでなく、機能訓練や健康管理など生活全般における介護を行う施設のことです。

新規の入所者は、原則要介護3以上の高齢者に限定されており、在宅で生活することが困難な要介護者を支える施設とされています。

入所者の方は、

- ・ 認知症の方が9割以上
- ・ 平均要介護度は3.85

というように、重度化が進んでいます。そのため、死亡退所も多いのが現実です。

前回の介護報酬改定では、医療ニーズが高い入所者への対応とともに、介護福祉施設サービスでの看取り介護の質を向上させるため、『看取り』介護サービスの加算も大きく広げられました。日常生活での安全管理はもとより、看取り体制を一層強化していくため、夜間や緊急時の看護体制、医療提供の在り方について検討が求められています。

特別養護老人ホームの安全対策

特別養護老人ホームには、『終の棲家』として求められる設備や機能を、建築段階から反映させる必要があります。

◆ 予見可能性と対策の適切性

認知症の方、要介護度の高い方を相手にする以上、介護事故の時発生をなくするのは極めて困難です。しかし、予想されるリスクに備えることは可能です。

事故を起こさないように発生防止に努めるだけでなく、もし事故が起きたとしても被害を最小化する対策をしておきましょう。被害が最小化されることで、利用者の大きな怪我に繋がることなく、安心して施設での日常を過ごすことができます。

施設側としてできることは、あらかじめ予想されるリスクについて予見し、必要な対策を講じることです。

◆ 多くの事故原因は転倒や転落

高齢者が過ごす施設で起こる事故の中で、最も多いのが転倒や転落です。骨折した、打撲してしまった、という原因のほとんどを占めます。要介護度が高いということは、それだけ自分の意思で動くことができません。どうにかして動こうとして、介助中に、といった理由で事故が起こることは珍しくありません。

✓ 介護事故を防ぐには・・・

- ・ 私たちにとっては何でもないような段差や、壁や棚などの角でも、高齢者の方々にとっては大きな障害となります。これは、施設をつくる段階ですべて保護するなり隠すなりする必要があります。ちょっとした心配りで、入所者の方が過ごしやすく、かつ安全面にも配慮した施設となります。
- ・ もし、転んだりつまづいたりしても大きな事故になることを防ぐことができます。



◆ 安全対策としてあらかじめできること

施設の建築を始める前に、事故を予防するためには、あらかじめ施設についての情報収集をしておきましょう。

介護現場で実際に働いている人は、『ヒヤリハット』という状況を多く経験しています。ヒヤリハットとは、突然の出来事やミスに『ヒヤリ』としたり『ハッ』としたりするような、大きな事故に直結する一歩手前の出来事のことです。

実際に入所者を介してみないとわからない、と思うかもしれませんが、施設や設備によってヒヤリハットという状況が起こることは皆無ではありません。どのような施設や設備の状態の時に、ヒヤリハットとなる状況が起こるのか、どうなっていれば防ぐことができたのか、などあらかじめ把握しておきましょう。

重度の要介護者が過半数施設として、安全対策面で特別養護老人ホームは機能性の高さを備えておく責任があります。現場の声も参考にしながら、ハード面を整えていきましょう。

特別養護老人ホームで介護事故が発生しないように、予防をしっかりしておくことは重要ですが、万が一事故が起きてしまった場合、原因を明らかにして介護サービスの改善や質の向上につなげることが大切です。また、同時に入所者の方やご家族の方にも説明し、理解をしていただくことが大切です。

施設側が再発防止のためにどのような努力をしているか、事実をしっかり向き合っ冷静に事故を分析し、その後のサービスの質向上につなげられるか、については現場でできる改善策であり、施設の信用問題にも関わってきます。

特別養護老人ホームの事故予防に関する取り組みは、施設全体で取り組み、報・連・相の仕組みづくりだけでなく、職員の教育、労務管理、人事考課や評価にもしっかりと取り入れましょう。働く上で常に組織づくりについて意識しておくことが大切です。組織全体で、意識するというバランスが取れていることで、リスクマネジメントにつながるだけでなく、質の高いサービスの提供にもつながります。

安全性の高い施設が出来上がったなら、ソフト面でも安全対策をしていきましょう。

安全対策もなされたスタッフ動線

特別養護老人ホームで働くスタッフは、一つの施設の中ですが想像以上の距離を動きながら働いています。この建物の中を人が通ると思われる経路を、線で表したものを動線といいます。設計の際、移動距離が長くなりすぎないように特に考慮するポイントです。

動線が短くなれば、移動距離や時間を短くすることができるため、仕事を効率化するだけでなく、入所者の方々との時間もつくることができます。

◆ 人の移動と物の配置

特別養護老人ホームでは、限られた人数のスタッフが、質の高い介護サービスを日々行っています。そのスタッフの動きに配慮した動線を計画し、部屋や物の配置を決めていくことがとても重要です。

たくさんの利用者の方々に関わりながら、同じような動作して何度行ったり来たりするような職場では、設計段階で考慮できたであろう無駄な動きを生み出す動線が、時間と労力の大きなロスになります。アットホームな小規模な施設ならまだしも、大規模な施設になってくるといかに効率的に働けるかは重要な課題です。

福祉現場という特殊な環境を考えた時、福祉住環境コーディネーターというプロの意見が反映されているかどうかは、より良い施設づくりにおいて重要です。プロの視点が加わった福祉施設であることは、入所者の方の暮らしやすさだけでなく、施設としての稼働率向上や安定した経営など、関わる人々全体にプラスに働きます。

これらの意見が活かされた特別養護老人ホームであれば、安全性も高く、スタッフも動きやすい高機能な施設として長く人々に愛されるでしょう。



特別養護老人ホーム新築に関わる法規制

高齢化が進む中、介護施設のニーズは年々高まっています。特に特別養護老人ホームは、新規の入所者は要介護度3以上の高齢者に限定しており、在宅での生活が困難な要介護者を支える施設としての機能が、強く求められています。この特別養護老人ホームですが、建築時には数多くの法規制があります。短期間の滞在場所ではなく、『終の棲家』としての役割も強い場所。この施設を、少しでも入所者様が快適に暮らしていけるような棲家にしていくための基準となる、建築に関する法規制を学んでおきましょう。

コラムのポイント

- ・ 特別養護老人ホームは、要介護高齢者のための生活施設です。食事や排泄、入浴などの日常生活だけでなく、健康管理や機能訓練を行う場所でもあります。
- ・ 特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準は、老人福祉法によって定められています。基準を満たし、入所者様の満足度の高い設備を造り上げることが重要です。
- ・ 数多くの福祉施設建築を手がけ、実績のある建築設計事務所と特別養護老人ホームの建築を進めていきましょう。

特別養護老人ホームとは

特別養護老人ホームは、要介護高齢者のための生活施設です。食事や排泄、入浴などの日常生活だけでなく、健康管理や機能訓練を行う場所でもあります。定員が29名以下の場合は、地域密着型特別養護老人ホームと呼ばれています。

特別養護老人ホームを運営する場合、以下の規程を定めておく必要があります。

1. 施設の目的及び運営の方針
2. 職員の職種、数及び職務の内容
3. 入所定員
4. 入所者の処遇の内容及び費用の額
5. 施設の利用に当たっての留意事項
6. 非常災害対策
7. その他施設の運営に関する重要事項

特別養護老人ホームは設備基準を満たさなければなりません。そのため、通常のマンションなど建設に比べると高額となります。施設の定員数や大きさによって変わりますが、最低でも1～数億円はかかると想定しておきましょう。ただ、公的な補助を受けたり融資を受けやすかったりするため、ある程度事業負担は抑えることができます。

運営の基本方針

特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準は、老人福祉法によって定められています。

この中では、

- ・ 特別養護老人ホームの配置や構造設備は特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準や建築基準法などに従うこと
 - ・ 日照、採光、換気などは十分に考慮すること
 - ・ 入所者様の保健衛生や防災の万全を期すること
- などが定められています。

特別養護老人ホームは、原則として専用施設として使用しなければなりません。しかし、同一施設内に他の社会福祉施設が設置されている場合は、特別養護老人ホームの効果的な運営と入所者様に対する適切な処遇が確保されるのであれば、入所者様が日常継続的に使用する設備以外の設備は例外となる場合もあります。

特別養護老人ホームの建築基準

特別養護老人ホームは、耐火建築物でなければなりません。

ただし、以下のいずれかの要件を満たす2階建てもしくは平屋建ての特別養護老人ホームの場合は、準耐火建築物でも可能となります。

1. 居室や入所者様が日常生活を過ごす場所を、2階、地下のいずれにも設けていないこと
2. 居室や入所者様が日常生活を過ごす場所を、2階、地下に設けているが、以下の要件をすべて満たしていること

- ・ 特別養護老人ホームの所在地を管轄する消防長又は消防署長と相談し、入所者様の円滑かつ迅速な避難を確保するために、必要な事項を定めていること
- ・ 避難訓練については、昼間もしくは夜間に行うこと
- ・ 火災時の避難や消火の協力を得られるよう、地域住民との連携体制を整備すること



また、都道府県知事が、火災予防や消火活動などの専門的知識を有する者の意見を聴き、以下のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての特別養護老人ホームの建物で、火災における入所者の安全性が確保されていると認めた場合は、耐火建築物又は準耐火建築物でなくても構いません。

- ・スプリンクラー設備の設置、内装材に難燃性の材料を使用、調理室のような火災が発生するおそれがある場所に防火区画の設置、などによって初期消火だけでなく延焼の抑制に配慮した構造であること
- ・非常警報設備などを設置することで、火災の早期発見、早期通報の体制が整備されていること
- ・円滑な消火活動が可能であること
- ・避難口の増設や容易な搬送、円滑な避難を行うために十分な幅の避難路が確保されていること
- ・避難訓練を頻繁に実施すること
- ・配置人員の見直しや増員によって火災の際の円滑な避難が可能なものであること

その他にも、以下についても定められています。

- ・廊下の幅は1.8メートル以上
- ・中廊下の幅は2.7メートル以上
- ・廊下やトイレなど必要な場所には常夜灯を設ける
- ・廊下や階段には手すりを設ける
- ・階段の傾斜は緩やかにする
- ・居室や静養室が2階以上の階にある場合は傾斜路を1つ以上設ける（エレベーターを設ける場合は例外）

特別養護老人ホームの設備基準

各設備の基準は、以下のように定められています。

✓ 居室

- ・居室の定員は1人
- ・サービスの提供上必要であると判断された場合は2人にすることが可能
- ・地階に設けてはならない
- ・入所者様1人当たりの床面積は10.65㎡以上（収納設備を除き4.95㎡）
- ・寝台またはこれに代わる設備を備える
- ・出入口は、避難上有効な空地や廊下広間に直接面して1つ以上設ける
- ・床面積の1/14以上に相当する面積を、直接外気に面して開放できるようにする
- ・入所者様の身の回り品を保管することができる設備を備える
- ・ブザー又はこれに代わる設備を設ける

✓ 静養室

一時的に、居室で静養することが困難な心身の状況にある入所者さまが静養する設備のことです。

- ・介護職員室または看護職員室に近接した場所に設ける
- ・居室に定められた基準を満たすこと

✓ 食堂

食堂と機能訓練室は同一の場所とする場合があります。

- ・必要な広さを有する
- ・食堂と機能訓練室を合計した面積は3㎡に入所定員を乗じて算出した面積以上
- ・食事の提供または機能訓練を行う場合、食事の提供または機能訓練に支障がない広さを確保することができる場合は同一の場所とする

✓ 浴室

- ・入所者様が入浴するのに適したものとする

✓ 洗面設備

- ・居室のある階ごとに設ける
- ・入所者様が使用するのに適したものとする

✓ トイレ

- ・居室のある階ごとに居室に近接した場所に設ける
- ・ブザーまたはこれに代わる設備を設ける
- ・入所者様が使用するのに適したものとする

✓ 医務室

- ・医療法に規定する診療所とする
- ・入所者様を診療するために必要な医薬品や医療機器を備える
- ・必要に応じて臨床検査設備を設ける

✓ 調理室

- ・火気を使用する部分には不燃材料を使用する

✓ 介護職員室・看護職員室

- ・居室のある階ごとに居室に近接した場所に設ける
- ・必要な備品を備える

✓ 機能訓練室

食堂と同様です。

- ・必要な広さを有する
- ・食堂と機能訓練室を合計した面積は3㎡に入所定員を乗じて算出した面積以上
- ・食事の提供または機能訓練を行う場合、食事の提供または機能訓練に支障がない広さを確保することができる場合は同一の場所とする

その他、基準は定められていませんが、面談室や洗濯室、洗濯場、汚物処理室、介護材料室、事務室などの設備が設置されます。

この中の、居室、静養室、食堂、浴室、機能訓練室は、3階以上には設けられません。

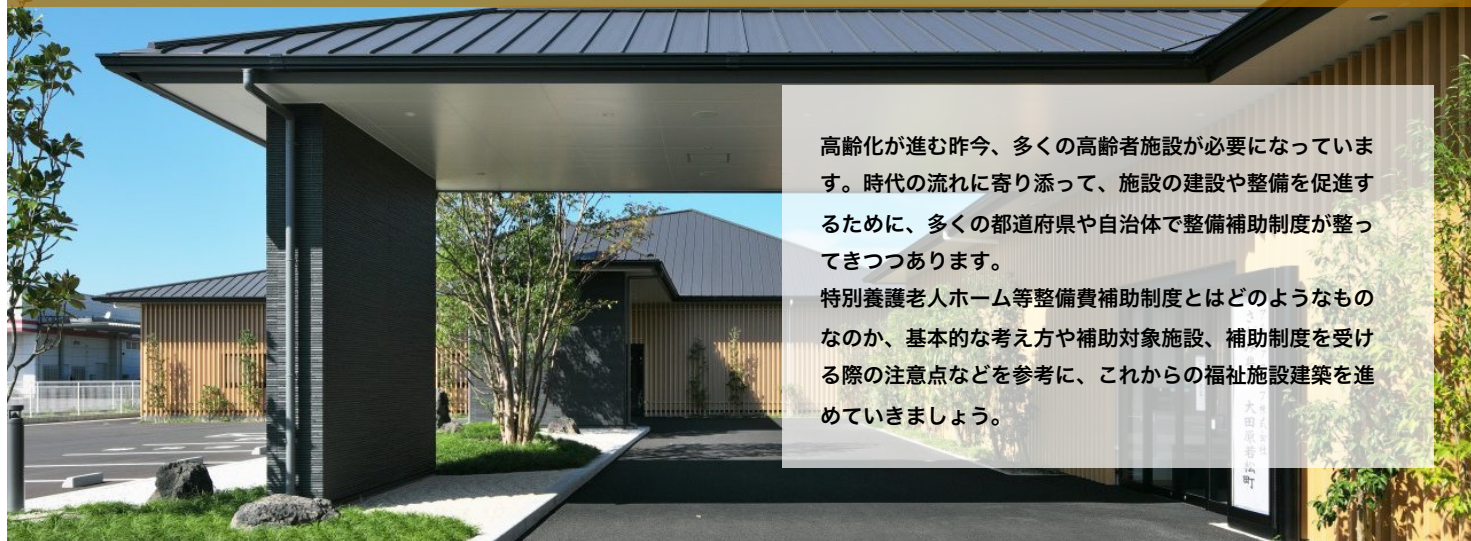
ただ、

- ① 居室や静養室などがある3階以上の各階に通ずる特別避難階段が2つ以上あること
防災上有効な傾斜路がある、もしくは車いすやストレッチャーで通行するために必要な幅のバルコニーや、屋外に設ける避難階段がある場合は1つ以上
- ② 3階以上の階にある居室や静養室から、地上に通じる廊下や通路の壁、天井の室内に面する部分が不燃材料で仕上げられていること
- ③ 居室、静養室等のある3階以上の各階が、耐火構造の壁もしくは建築基準法によって防災上有効に区画されていること

これらが満たされている場合、居室、静養室、食堂、浴室、機能訓練室も3階以上に設けることができます。



『特別養護老人ホーム等整備費補助制度』とは



高齢化が進む昨今、多くの高齢者施設が必要になっています。時代の流れに寄り添って、施設の建設や整備を促進するために、多くの都道府県や自治体で整備補助制度が整ってきつつあります。

特別養護老人ホーム等整備費補助制度とはどのようなものなのか、基本的な考え方や補助対象施設、補助制度を受ける際の注意点などを参考に、これからの福祉施設建築を進めていきましょう。

コラムのポイント

- ・ 超高齢社会に対応していくため、東京都では見込みや施設配置の地域バランスに配慮しながら、特別養護老人ホーム等の整備を促進し、補助制度を整えています。
- ・ 補助制度の対象施設は、特別養護老人ホーム、介護専用型ケアハウス、養護老人ホームの3種類です。それぞれの運営スタイルによって、補助金が変わってきます。
- ・ 改築の必要性や既存入所者への配慮、将来の利用計画を検討した上で、うまく補助制度を活用しながら福祉施設の建築・増改築を進めていきましょう。

特別養護老人ホーム等整備費補助制度とは

これから福祉施設の建築や経営を検討している人にとって、『特別養護老人ホーム等整備費補助制度』はある程度理解しておきたい制度です。補助制度があるかどうかは、土地のオーナーや施設運営者にとって大きなメリットとなるからです。

◆ 基本的な考え方

東京都によると、

1. 平成32年度の特別養護老人ホーム等の整備については、東京都高齢者保健福祉計画を確実に実現するために、老人福祉施設等の整備に必要な補助要綱等を制定する。そして予算の範囲内で、計画的な整備を推進する。
 2. 『特別養護老人ホーム等整備費補助制度』に基づき、特別養護老人ホーム等の整備を行おうとする区市町村や社会福祉法人や医療法人、土地所有者は、『社会福祉施設 整備費補助対象法人審査要領』を踏まえて今後の手続きを進める必要がある。
- としています。

◆ 制度の目的

これからさらに進む超高齢化社会。日本は、1970年に『高齢化社会』、1994年に『高齢社会』、2007年に『超高齢社会』へと突入しました。今後も高齢者の数はさらに増えると予測されており、2025年には総人口の約30%、2060年には約40%に達する見込みであるのが現状です。

このような高齢人口が急速に増加する中で、医療や福祉などの問題への対応が急務となっています。今までの医療制度や老人保険制度では対応しきれなくなっているためです。そのため、もし高齢者が障害を抱えた場合、自宅での生活を続けるのか、施設での生活をしていくのかが重要な選択となっていきます。

このような社会に対応するために、将来的な介護サービス利用者数を見込み、必要な施設の整備を促進することを目的として整ってきているのが『特別養護老人ホーム等 整備費補助制度』です。

主な補助金の内訳

補助金は、以下の3つのケースにおいて受け取ることができます。

✓ ケース① 施設整備費補助

定員30人以上の特別養護老人ホームを整備する場合に、建物の整備に要する経費に対して補助金を交付する。

✓ ケース② 定期借地権の一時金に対する補助

用地確保(所有地を除く)のための定期借地権契約を行い、土地所有者に対して支払われた一時金(賃料の前払いとして授受されたものに限る)に対して補助金を交付する。

✓ ケース③ 借地を活用した特養整備に関する補助

国有地又は民有地において特養を整備するにあたり、土地所有者に対して支出した賃料に対して補助金を交付する。



それぞれのケースの中でも、

・工事費及び工事請負費

これらと同等と認められる委託費や分担金、購入費が含まれます。備品購入費は含まれません。

・工事事務費(設計監理料)

補助対象経費となる工事事務費は、工事費や工事請負費の2.6%を限度とします。

これらの費用は**補助対象経費**となります。

ただ、

・土地の買収や、緑化・外構・土地造成・擁壁等の整備に要した費用

・既存建物の買収にかかった費用

・既存建物の解体撤去や仮設の建築にかかった費用

・職員宿舍

・その他整備費として適当と認められない費用

などは**補助対象外**となるので、お気をつけください。

補助制度の対象施設

補助制度の対象施設は、『特別養護老人ホーム』『介護専用型ケアハウス』『特定施設入居者生活介護の指定を受けた養護老人ホーム』の3つです。

整備費補助を行う上で、都では施設全体で入居者の生活やケアに必要な面積を確保できるよう、定員1人当たりの必要整備面積が定められています。

◆ 特別養護老人ホーム

・対象施設

定員30人以上の特別養護老人ホーム、これに併設する老人短期入所施設

・対象整備区分

創設、増築、改築、ユニット化改修、増床型改修、大規模改修、改修型創設、療養転換 創設、療養転換改築、療養転換 改修、多床室のプライバシー保護のための改修、共生型改修、看取り対応改修など

・整備費補助額

ユニット型の場合定員一人当たり

整備区分	基準単価 (円)
創設	5,000,000
増設・療養転換創設、増設	5,000,000
改築	6,000,000
改修型創設	3,750,000
増床型改修	2,500,000

従来型個室定員一人当たり

整備区分	基準単価 (円)
創設	4,500,000
増設・療養転換創設、増設	4,500,000
改築	5,400,000
改修型創設	3,375,000
増床型改修	2,250,000

多床室 定員1人当たり

整備区分	基準単価 (円)
創設	4,050,000
増設・療養転換創設、増設	4,050,000
改築	4,860,000
改修型創設	3,037,000
増床型改修	2,025,000

◆ 介護専用型ケアハウス

・対象施設

定員30人以上の軽費老人ホームで介護専用型特定施設入居者生活介護の指定を受けるもの、これに併設するショートステイ

・対象整備区分

創設、既存施設の増築、介護療養型医療施設からの転換整備、社会福祉施設災害復旧費国庫負担(補助)の対象となる改修等、知事が特に必要と認めた工事

・整備費補助額

ユニット型定員一人当たり

整備区分	基準単価 (円)
創設	4,300,000
増設・療養転換創設、増設	4,300,000

◆ 養護老人ホーム

・対象施設

定員30人以上の養護老人ホームでこれに併設するショートステイ

・対象整備区分

創設、既存施設の増築、改築、改修

・整備費補助額

整備区分	基準単価 (円)
創設	4,300,000
増設	4,300,000
改築	5,160,000



増築・改築を行う際の注意点

特別養護老人ホーム等整備費補助制度を利用するために増築や改築を行う際は、以下の4点に注意が必要です。

✓ ① 改築の必要性があるかどうか

補助を受けて改築を行う場合、老朽度調査票を提出するとともに、大規模改修などでは対応できない改築が必要となる具体的な理由を記した理由書の提出が必要です。

✓ ② 用地費補助の財産処分(補助金相当額の納付)

移転改築を行うことによって、用地費補助を受けて取得した土地を売却したり、他の用途に使用したりする場合、都から受け取った補助金相当額の用地費補助費用の納付が必要です。

✓ ③ 既存入所者への配慮を行う

建物をユニット型に改築する場合、入所者の経済的負担が増加します。

システムの変容を受け入れられない入所者がいる場合、新たな受け入れ先確保が必要です。それ以外にも、今いる施設が変わることによって生じる入所者の身体的、精神的負担への対応も必要です。

✓ ④ 職員の確保や研修の必要性

施設の移転やユニット型への転換によって、新たな職員を採用したりユニットケアに関する職員向けの研修をしたりといった準備が必要になります。

✓ ⑤ 将来の利用計画

今利用している建物の増築を行った場合、既存の建物が先に老朽化してしまう可能性があります。増築を行う際は、まだ使える増築棟の活用が可能か、敷地内改築ができるかなど、将来の利用計画を見据えた検討を行いましょう。

✓ ⑥ 消費税率の引き上げを視野に入れておく

消費税率が2019年10月1日から10%に引き上げられます。2019年度中に施設整備費補助金の協議書を提出する場合、建築請負契約の締結は補助内示後の2020年度です。建築請負契約に係る消費税率は、一律10%で計算をしましょう。

工事請負費の適切な見積りを

建築費の動向も見ながら、協議書提出時から適切な設計・見積りを行う必要があります。

- ・資金計画上の負担が少なく開設後のコストも見据えた設計
- ・建設費の高騰を踏まえた見積り

であることがポイントです。

設計や資金計画を変更する場合、補助の内示後だったとしても再度審査会に付議することがあり、整備開始時期が遅れてしまいます。そうすることで、事業者にとっての負担が大きくなります。

事業者にとって最適な方法は、一つの企業あるいは事業体が一体的に設計と施工を実施し、設計管理まで行う業者に依頼することです。全ての工程を安心して任せることで、事業者の負担は軽くなります。適切な見積りを提案してくれる業者を選ぶようにしましょう。



福祉施設経営を成功させるポイントと土地活用

駅から遠い場所にあるため不便、賃貸物件として貸し出すには人の流入が見込めない…といった空いた土地の活用方法でお悩みではありませんか？
ある程度の広さが確保できる土地の運用方法で悩んでいるのであれば、福祉施設経営の検討というのも一つの手段です。今回は、福祉施設経営を成功させるためのポイントとともに、福祉施設建築の建設費補助金の仕組みをご紹介します。

コラムのポイント

- ・ 現在利用されていない土地は、収益性が高く安定した運営をすることができる福祉施設としての活用方法があります。
- ・ 福祉施設建築の際は、国の補助金や助成制度、融資制度を受けることができます。必要に応じて活用できるように情報収集をしておきましょう。
- ・ このコラムを読んでいただくことで、福祉施設としての土地の活用方法を知り、今ある土地を社会貢献として活かすことができます。

福祉施設の運営主体

福祉施設とは、高齢の方や子ども、障害のある方々に福祉サービスを提供する施設のことで、自立して、個々の能力を発揮できるように必要な、日常生活における支援や技術の指導などを行っています。

福祉施設の運営主体はいくつかのパターンがあります。入所型の社会福祉施設の場合、地方自治体か社会福祉法人が運営することが原則として定められています。

また、通所型および訪問型サービスであれば、地方自治体や社会福祉法人に限らずとも、民間企業やNPO法人など一定の基準を満たせばさまざまな法人でも経営することが可能です。

◆ 検討価値の高い土地活用方法

既に賃貸住宅は余裕しているが、相続税対策として競合しないように土地活用をしたい、現在の土地近辺には既に賃貸住宅が多く存在しており、飽和状態なので賃貸住宅以外の活用方法を採用したい、節税効果のある土地活用をしたい。

こういった条件を満たすのも、福祉施設の経営です。

節税効果が高い土地活用、という住宅系の土地活用になってきます。しかし、既に賃貸住宅を経営していたり競合が多かったりする場合、いくら節税効果が高いとはいえ空室リスクが高く安定した収益を見込むことができません。福祉

施設の経営であれば、必要とされる地域がまだ多く存在するため、節税効果を重視する人にとっては検討価値が高い土地活用方法なのです。

福祉施設経営を成功させる3つのポイント

安定した福祉施設の経営を成功させるためには、社会福祉法人が抱えるリスクもしっかりと把握した上で適切なリスクマネジメントを行いながら、スムーズな経営を行う必要があります。

1. 社会貢献性を重視して経営を行う

福祉施設は、今後の日本社会や地域との関係性を見据えた時に、社会貢献性が高い土地活用方法であるといえます。

社会のために自分の土地という資産を活かす、という思いが土地活用の目的として掲げられることで、地域住民にも受け入れられやすくなります。そういった根底の思いは結果として、土地活用としての歯車がうまく回るようになります。

介護施設経営は、社会貢献性という面においては最適な土地活用方法です。

2. まとまった土地の安定的な活用を行う

面積の大きな土地は、いざ活用するとすると投資額も大きく賃貸住宅等にする場合、需要と供給の面で差や負担が生じてしまいます。しかし福祉施設であれば、まとまった大きさの土地を活用することができます。福祉施設を経営するためには、まとまった大きさの土地が必要です。さらに、運営事業者を探したり施設によっては総量規制で自由に建築できなかったりと、介護施設の経営に携わることができる人は基本的に絞られます。福祉施設を建築し、経営が安定して行われるようになれば、用途に悩んでいた土地を安定的に活用することができます。

この時に注意しておきたいのは、他の土地活用方法と比べ圧倒的に投資額が大きいこと、福祉施設という建物の特殊性により、途中で解約があったとしても他の用途への転用が難しくリスクが高いこと、という2点でしょう。投資額に関しては、うまく国の建設費補助と税制優遇を利用すること、中途解約の際は中途解約ペナルティ条項の設定を運営事業者との契約内容に盛り込む、などの検討をしておきましょう。



3. 収益性の確保と節税

福祉施設は、一般の賃貸住宅に比べて高い収益性や利回りが期待できます。マーケットとしても今後拡大することが見込まれているので、空室リスクも比較的低いでしょう。安全な福祉施設を安定的に運営していくために、管理委託や修繕などといったメンテナンスはこまめに行い、中途解約などのリスクに備えましょう。

また、介護福祉施設は固定資産税や相続税の節税につながります。敷地が評価されることで、更地よりも評価額が低くなります。

固定資産税等の保有コストの軽減措置も受けられるので、宅地としての固定資産税や都市計画税が軽減されます。固定資産税などのような保有コストは、事業収益内から支払うことができます。

長期的に安定した運営を続けることができる仕組みを整えていくことが、福祉施設経営を成功させるポイントです。

活用していく上では、しっかりと体制を整えた上で、安定的継続的に利用者がいる状態をつくるためにも、魅力ある付加価値やサービスを提供していくようにしましょう。

福祉施設建築の建設費補助と税制優遇

福祉施設を建築する際は、国や地方公共団体の補助金を受けることができます。『地域介護・福祉空間整備等交付金』『次世代育成支援対策施設整備費交付金』などの助成制度も創設されています。また、施設整備を社会福祉法人がする場合、独立行政法人福祉医療機構による融資制度もあります。

◆ 社会福祉施設等施設整備費 国庫補助金の利用

『社会福祉施設等施設整備費国庫補助金交付要綱』という国が定める制度によって、補助基準額を上限に整備に必要な経費の4分の3の金額を補助するものがあります。

◆ 社会福祉施設の整備助成制度

社会福祉法人が社会福祉施設を整備する場合、その整備費の1/2を原則として国は補助し、施設設置者に対して都道府県は整備費の1/4を補助しています。また、民間事業者が社会福祉施設を設置する場合、社会福祉事業施設等の設置、整備などに必要な資金の融資を独立行政法人福祉医療機構が行っています。

これらは、地方自治体もしくは社会福祉法人が運営することが、原則として定められています。補助金制度を利用する場合、社会福祉法人であれば税制面の優遇だけでなく、助成金の支給なども時々実施されています。これらの情報に関しては、常にアンテナを張っておき、可能な限り利用するように工夫していきましょう。

土地活用は社会貢献

今ある土地をそのままにしておくことで、生み出せたかもしれない利益を得ることができなかつたり、空き地によるリスクが高まったりすることを考えると、地球上にある土地という限られた資源は、より有益に社会貢献として活用していくことができます。

日本社会の今後を見据え、土地活用方法を検討されているのであれば、福祉施設としての活用も一つの手段ではないでしょうか。



福祉と建築を結びつける福祉住環境コーディネーター

福祉施設の建築を進めていく上で、もっと利用者目線で現場の意見に基づいた福祉施設を造り上げることはできないか、福祉面の専門的な知識をもっと活かさないか…。そうお考えになる方は多いのではないのでしょうか。

これらの問題を解決してくれるのが、福祉住環境コーディネーターです。福祉住環境コーディネーターのスキルが活かされることで、これらの問題は解決し、さらにより良い福祉施設を造り上げることができます。

今回は、福祉住環境コーディネーターの役割や、建築業界の中でどのようなポジションを担っているのかをご紹介します。

このコラムが、利用者様目線に立った、これからの福祉施設造りの参考になれば幸いです。

コラムのポイント

- 福祉住環境コーディネーターは、高齢の方や障害を持った方が、自立した生活を送ることができるように住環境を整備する役割を持つ人のことをいいます。
- 仕事内容として、顧客の相談対応や福祉用具や介護用品の提案、福祉施設全体のコーディネートを行い、様々な分野の知識を携えた上で各分野の専門家と渡り合っています。
- このコラムを読んでいただくことで、福祉住環境コーディネーターの役割について理解でき、今後の福祉施設建築時にそのスキルを最大限活用することができます。

福祉住環境コーディネーターとは

福祉住環境コーディネーター。初めてこの名称を聞いた、という方も多いかもしれません。

◆ 住環境をプロの視点で整備

『福祉住環境コーディネーター』とは、高齢の方や障害を持った方が、自立した生活を送ることができるように住環境を整備する役割を持つ人のことです。

医療や福祉だけでなく、建築についても知識を身に付けており、幅広い分野に精通しています。また、各種の専門家と連携をとりながら、高齢の方や障害を持った方に対して適切な住宅建築や施設改修プランを提案する、という役割も担っています。

バリアフリーなどの居住空間の改善を提案するだけでなく、介護用品や生活用品などについての細かなアドバイスも行います。バリアフリーも、段差をなくしスロープを付けることだけでなく、施設によって必要とされるニーズは千差万別です。クライアントの特性にマッチした福祉施設の環境を提案し、実現していくためには様々な分野の専門家とコミュニケーションをとり調整を行う知識が必要です。

福祉住環境コーディネーターは、生活の基本である『住宅』についての知識が深く、福祉施設を運営していく上での的確な提案をすることができます。

◆ 様々な場所で活躍

福祉住環境コーディネーターは、幅広い分野に精通している知識を活かし、多くの場所で活躍しています。

✓ 医療関係

病院などの医療施設において、医師や看護師と連携を取りながら、高齢者や障害を持った方のリハビリやサポートを行っています。人に対する関わりだけでなく、病院内の環境整備、福祉用具のアドバイス、新規導入環境や用具に関しての情報共有などのトータル業務を行います。

✓ 福祉関係

もっとも多くの福祉住環境コーディネーターが活躍しているのが、宅介護支援センター、高齢者福祉センター、老人ホーム、グループホーム、ケアハウス、訪問看護事業所、介護保険施設などのいわゆる福祉施設です。これらの施設では、施設内の住環境整備や使用する用具についてのアドバイスを行うことを、メインに行っています。

このように、様々な現場で活躍している福祉住環境コーディネーターですが、もちろん建設業界も例外ではありません。

数多くの福祉施設の建築、設計に携わる建築業界にとって、福祉住環境コーディネーターのプロの視点は太に役立つものです。福祉施設や福祉やその環境を取り巻く住環境、介護サービス利用者やその家族の潜在的なニーズを汲み取りながら、的確な設備の導入や整備の提案を行う視点と、設計士の視点が合わさることで、利用者の方にとって最高の施設を造り上げることができるのです。



スキルを活かせる仕事内容

では、福祉住環境コーディネーターは建築業界の中ではどのような仕事に携わっているのかをご紹介します。

◆ 顧客の相談対応

住宅や商業施設とは異なり、福祉施設には特有の設備や造りがあります。バリアフリーである事はもちろん、車椅子で自由に動き回ることができるだけのスペース確保、職員しか操作出来ない造りのエレベーター設置、通常のものとは仕様が異なるトイレ…といったように、利用される方にフィットした施設にする必要があります。初めて福祉施設を経営する、建設に携わる、という方にとってはわからないことが多々あります。こういった内容に対し、どのように設計をし、どのような設備を導入すれば最適な環境が作り出せるのかといったアドバイスをを行います。

また、新規の建設だけでなく、現在運営している福祉施設の改装、新たに導入しようとしているシステムの相談、提案などにも対応しています。

◆ 福祉用具や介護用品の提案

介護ショップや福祉機器メーカーなどのような販売店にも、福祉住環境コーディネーターは在籍しています。在籍している福祉住環境コーディネーターによって企画、開発された福祉用具や介護用品を、福祉施設へ導入しています。

福祉施設で使用されているものは、より負担なく、使いやすくするために改良が繰り返されています。新たに出来上がったものの情報をいち早くキャッチし、クライアントの求める最適なものを提案しています。

◆ 福祉施設全体のコーディネート

福祉施設の設計の段階から関わることで、施設全体のコーディネートを行います。初期段階から関わることで、プロの意見が反映されより良いものが出来上がるとともに、やり直しや不備が少なくなります。

また、部分的にバリアフリーなどの住環境整備を行うよりも、施設全体の動線、使用頻度などを基にした環境整備がなされた方が、利用する方もスムーズに使うことができます。

多岐にわたる専門的な知識を携えた上での施設全体のコーディネートは、より良い福祉施設にしていこうためには欠かせないスキルです。

このように、必要不可欠なポジションとして福祉住環境コーディネーターは存在しています。

実例：福祉住環境コーディネーターの視点を活かした施設



では、福祉の視点に基づいてつくられたグループホームをご紹介します。

こちらは、精神障害者のためのグループホームで利用者の方に施設感を与えないような、自宅にいるような内装に仕上がっています。また、外観も一見福祉施設には見えません。



木の軸組の現しをアクセントとしています。



こちらでは、自宅のようなリビングルームで利用者の方同士が交流をはかることができます。

非日常ではない、日々の穏やかな生活を送ることができるよう配慮しています。

1階だけでなく、2階にもリビングを設けることで、少人数での密な交流、関わることは難しくても人を側に感じることができる空間になっています。





このように、利用される方の状態によっては、施設感を出さないことがベストな場合もありますし、全員が集まって交流をするスペースが必要でない場合もあります。

クライアントからだけでなく、利用者の方も何を求めているのか、を汲み取り、そこに必要な設備の導入や施設全体のコーディネートを行います。

求められている福祉施設を

このように、福祉施設を作る際に大きな役割を果たすのが福祉住環境コーディネーターです。

プロの視点に加わった福祉施設であることは、利用者の方の暮らしやすさだけでなく、施設としての稼働率向上や安定した経営など、関わる人々全体にプラスに働きます。



福祉住環境コーディネーターが活躍する建築業界

『福祉住環境コーディネーター』をご存知ですか？高齢の方や障害を持った方など、幅広い方に対応した住環境を整備するためには必要不可欠な存在です。

主に、福祉の現場で活躍されている方が多い資格ですが、建築現場でも『福祉住環境コーディネーター』はスキルを発揮し、必要とされる存在です。

今回は、その福祉住環境コーディネーターがいかに建築の世界に必要とされているかについて、御紹介します。

コラムのポイント

- 『福祉住環境コーディネーター』とは、高齢の方や障害を持った方が、自立した生活を送ることができるように住環境を整備する役割を持つ人の事で、福祉、医療、建築現場など幅広い世界で活躍しています。
- 福祉施設建設時に必要な目線や動線の配慮、住環境整備を幅広い知識で行います。
- このコラムを読んでいただくことで、建築現場での福祉住環境コーディネーターの役割を知ることができ、プロの目線で作り上げられた福祉施設の姿を知ることができます。

福祉住環境コーディネーターとは

たまに聞くことはあるものの、具体的にどのような内容の資格であり、仕事をこなしているのでしょうか。

◆ 福祉住環境コーディネーター

『福祉住環境コーディネーター』とは、高齢の方や障害を持った方が、自立した生活を送ることができるように住環境を整備する役割を持つ人のことを指します。

医療や福祉だけでなく、建築について幅広い知識を身に付けています。また、各種の専門家と連携をとりながら、高齢の方や障害を持った方に適切な住宅建築、施設改修プランを提案するという役割を担います。

バリアフリーなどの居住空間の改善を提案することはもちろん、介護用品や生活品などについてのアドバイスも行います。生活の基本である住宅についての知識が深いので、仕事だけでなく、日々の暮らしにも活かしていくことができます。

◆ 活かすことができる現場は？

福祉住環境コーディネーターは、幅広い現場でスキルを発揮しています。

✓ 福祉関係

もっとも活躍していると言われているのが、宅介護支援センター、高齢者福祉センター、老人ホーム、グループホーム、ケアハウス、訪問看護事業所、介護保険施設などです。これらの施設では、それぞれの施設内の住環境整備について、アドバイスをを行うことをメインに行います。

✓ 介護ショップや福祉機器メーカー

介護ショップや福祉機器メーカーなどのような販売店では、主に商品の企画や開発などに携わる傾向が強いです。高齢化が進んでいる現在、施設だけでなく自宅にも介護用品を取り入れる人は少なくありません。また、今後さらに需要が高まることは予測されるので、必要とされる場は多くあるでしょう。

✓ 医療関係

病院などの医療施設では、医師や看護師と連携を取りながら、高齢者や障害を持った方のリハビリやサポートを行います。病院内の環境整備や、福祉用具のアドバイス、導入などの業務を行います。

このように、様々な現場で必要とされるスキルです。福祉やその環境を取り巻く住環境、介護サービス利用者やその家族の潜在的なニーズを汲み取るだけでなく、各現場がニーズを満たすことができるにはどのような設備や整備が必要か、システムの導入が必要かを考え、行動に移すことが求められます。



建築業界が必要とする理由

先に述べたように、福祉や医療に携わる人の多くが学ぶ福祉住環境コーディネーターですが、建築業界でもそのスキルは発揮されています。

というのも、様々な視点に立った時に、福祉住環境コーディネーターの目線はたいへん貴重なものとなるからです。そのため、リフォーム会社や工務店に勤める建築士なども、積極的に学んでいる資格です。

建設業界が必要とするのには、以下のような理由があります。

◆ 理由その① 福祉施設建設時に必要な目線や動線

設計事務所では、マンションやクリニックだけでなく、数多くの福祉施設の設計や監理を行っています。そのため、住環境から働きかけることができる、福祉と建築に関する幅広い専門知識を必要としています。

高齢の方、障害を持った方が快適に過ごすために、長期的に暮らし続けるためには、建築とは別の専門性を活かした建物を作ることが求められます。私たちにとっては特に気にならないような段差でも、高齢の方にとっては大きな障害となってしまう場合があります。そのような時には、福祉住環境コーディネーターが高齢の方がより快適に暮らすことができるために、バリアフリーの住宅改修の提案などを行います。

また、建築の知識だけでは時にデザイン性を重視してしまったり、健康者だけが暮らしやすい施設になったりすることもあります。さらに、専門的な知識が少し足りなかったために、本当に必要とされている、求められている設備や環境が抜け落ちてしまうこともあるかもしれません。

そのような、避けることができたかもしれない失敗を事前に回避するためにも、福祉住環境コーディネーターという視点は大きな役割を担います。

◆ 理由その② 建築や医療などの各方面の立場を理解

福祉住環境コーディネーターはその資格の性質上、建築や医療、行政など各方面の状況や立場を理解しています。そのため、多岐に渡った視点から、必要とされる提案をすることができます。

建築や医療、福祉について、体系的で幅広い知識を身につけた上でクライアントに適切な施設改修プランを作成します。それだけでなく、福祉用具や諸施策情報などについてもアドバイスすることができます。

福祉施設を造り上げていく上で、各方面の立場を知っている人が仕事に携わっていることは、設計事務所だけでなく、共に仕事をする上でとても心強いものとなります。それは信頼関係の構築に繋がり、より良い仕事へと繋がっていきます。

◆ 理由その③ 住環境整備を幅広い知識で

生活を快適にサポートする設備にするために、福祉住環境コーディネーターは住宅に関するアドバイスと合わせて、福祉器具や介助用品の情報提供やアドバイスを行います。

また、高齢の方や障害を持った方に対し、住みやすい住環境も提案します。バリアフリー住宅への新築や建て替え、リフォーム、福祉用具や介護用品、家具などの選択や利用方法とアドバイス、福祉施策や福祉・保険サービスなどの情報提供も行います。

そして、福祉住環境コーディネーターが厚生労働省から認められている業務があります。それは住宅改修費支給の申請にかかわる理由書の作成業務です。この業務は福祉住環境コーディネーター2級以上の資格取得者とケアマネジャー、作業療法士のみが認められているものです。こういった業務も幅広く行うことができるので、建築業界で重宝されるものとなります。

スキルを存分に活かせる環境を整える

このように、福祉の現場だけでなく、建築業界でも福祉住環境コーディネーターは重宝されています。

福祉施設を造り、運営していく上で欠かせない要素はいくつか挙げられますが、高齢の方や障害を持った方の目線に立って設計されたものか、設備配置されたものかは、今後の福祉施設の経営を成功させるためには重要です。



デイサービスを開業するための基礎知識

現在使っていない土地を利用して、デイサービスの開業を検討している。ただ、まだ知識が少ない、具体的にどのような手順を踏めばいいかわからない…という壁にぶつかってはいませんか？
そんな方のために、今のうちに身につけておきたいデイサービスを開業するための流れや、注意点を紹介します。

デイサービスとは

デイサービスとは、日帰りでデイサービスセンターや特別養護老人ホームなど福祉施設に通い、入浴、食事、レクリエーション、機能訓練などを受けることができる介護サービスです。利用される方の孤立感を解消や、心身の機能維持、周りで支える家族の介護負担の軽減などを主な目的として行っています。

同じ日帰りの居宅サービスであるデイケアは、主治医の指示の元で病院や介護老人保護施設などの医療施設に、リハビリを中心としたサービスです。

昼間の利用が中心で、朝9時頃に利用者の自宅まで迎えに行き、夕方5時過ぎに自宅まで送り届けるのが一般的なスタイルです。

デイサービスを利用できる対象者は、要介護1～5の方です。認知症の高齢者や寝たきりの高齢者、特定疾病により要介護状態となっている40～64歳までの方などが対象となります。

要介護ではなく、要支援1、2の方は指定を受けたデイサービスを週1回～2回ほど利用することができ、こちらは日常生活支援総合事業の対象となります。

開業に必要な準備

このようなデイサービス事業を開業し、経営していこうとする場合、多岐に渡った準備や計画が必要になります。

◆ 情報収集を行う

まずは開業にあたり必要な情報収集をしっかりと行いましょう。介護事業に関する法律や、制度は数多くあります。助成金制度、社会保険、実地指導など多岐にわたります。また、資金面はどうするのか、現在のデイサービス業のサービス内容や設備のトレンド、差別化をどのようにしているのかなど、全体的な情報を収集しておきましょう。

◆ 必要な基準の把握する

指定（認可）や基準（人員要件、設備要件など）を正確に把握しておく必要があります。デイサービス事業所として、指定（許可）を受けるため、以下の基準を満たすことが必要となります。

1. 法人格がある
2. 利用者の人員基準(利用人員が10名以下の場合と、10名超の場合では基準が異なるため)
3. 設備基準(利用定員に対して、広さや必要な設備が決まっているため)
4. 運営基準

介護サービスを始める時にはまず、法人形態を決める必要があります。介護サービス事業で使用されている法人形態は株式会社が多いです。利用者の方が安心してサービスを受けることができ、必要なサービスもしっかりと提供されるシステムが整っているからです。地域密着型で介護サービスを行う場合、NPO法人や非営利団体なども多くあり、どちらの形態でいくかは最初の段階でしっかりと固めておきましょう。

◆ 開業する地域、物件を選ぶ

何かしらのサービス業を開業する場合、開業したい地域の分析やマーケティングは必須です。しっかりと下調べを行い開業につなげることで、永続的に事業を展開していくことができます。

✓ 開業地域の場合

- 要介護認定者はどのくらい存在するのか、今後10年以降どのように変化しそうか
- 競合他社はどこにどれだけあり、運営状況はどうか
- 検討している地域に、ニーズはあるのか

といったような内容に気をつけながら、開業地域を選びましょう。



✓ 物件の場合

- ・競合他社は近辺にないか
- ・従業員が通勤しやすい場所にあるか
- ・安全に送迎車からの乗り降りができるスペースが確保できるか、周りの道路状況はどうか
- ・などのように利用者目線で必要なものや
- ・市街化調整区域ではないか（都市計画法）
- ・用途変更手続きの必要性（建築基準法）
- ・自動火災報知機等の設置の必要性（消防法）
- ・建物が介護事業所として使用できるかどうか（条例）
- ・建物、場所の許可が下りるかどうか（介護保険法）

などのように、各条例や法律に適合するか違反していないかなども合わせて検討する必要があります。

これらを踏まえた上で、目指している事業形態（民家活用、新築など）のコンセプトとすり合わせながら選んでいくようにしましょう。

◆ 事業計画書を作成する

銀行の融資を受ける時、資金調達の際には事業計画書が必要です。事業計画書は社会保険労務士に依頼して作成します。

デイサービス事業を行うことにどんな思いがあるのか、事業のコンセプトは、規模はどのくらいでいくのか、ニーズはあるのか…。など計画している内容を明確にしておきましょう。

◆ 資金調達を行う

事業計画書の作成後は、日本政策金融公庫や銀行などに対し資金融資の申し込みを行います。税理士と相談しながら行いましょう。

介護事業の開業資金調達をする場合は、株式会社日本政策金融公庫や地域金融機関から融資を受けるのが一般的です。株式会社日本政策金融公庫は、一般の金融機関が行う金融の補完や様々な業種への融資を行っています。担保の有無や、融資期間はどのくらいかなどによって、利率は細かく変わってきます。細かく確認をしておきましょう。担保なしで借り入れをする場合、高めの利子が設定されています。創業資金に関する専門的な相談を受けたまわる窓口もあるので、一度利用してみるのもおすすめです。

融資を受ける以外の資金調達の方法として、助成金を利用するというやり方もあります。ある一定の条件を満たして申請を行うと、国や自治体から補助金が支給されます。助成金は返済する必要がないので、利用できるのであれば申請を行いましょう。

例えば、「介護福祉機器等の購入費用に対する助成」という助成金があります。これは福祉機器購入・労働環境の整備のためにあります。介護労働者の身体的負担軽減を目的として介護福祉機器を導入したのであれば、上限を300万円のうち購入額の2分の1を支給してもらえる、というものです。

また、「雇用管理制度導入費用に対する助成」という助成金。こちらは人事賃金制度や能力開発など雇用管理改善につながる制度等を導入したのであれば、100万円を上限として費用の2分の1が支給してもらえる、となります。

◆ 人材確保

必要な資格職種を持つ人、その他従業員の募集をかけます。合わせて施設の利用者を集める準備も少しずつ始めましょう。

- ・資格保有者を集める

最低でも1人有資格者が、福祉事業を始めるためには必要です。開業後、事業を発展させていくことを思えば、さまざまな有資格者を採用していくようにしましょう。有資格者が多く在職していることで、より幅広い細やかなサービスを提供することができます。

社会福祉士や精神保健福祉士は生活相談員として活躍してくれます。生活相談員とは、利用者やその家族、事業所同士の連絡や調整役を担ってくれます。

管理栄養士や調理師は、調理職員として働いてもらうことができるので、食事から施設利用者の健康面を支えることができます。また、料理の質の向上や食材などの費用を節約・やりくりすることも期待できます。看護師や准看護師は、サービス提供責任者として活躍してもらえることが期待できます。もし利用者に異変があったとしても、医師の診察が必要かどうかを素早く判断することができます。それだけでなく、看護師が施設内にいてくれるということは、利用者やご家族の方にとってこの上なく心強いことであり、安心感を持って施設を利用してもらうことができます。

理学療法士や柔道整復師は、専門的な身体の機能を把握しています。そのため、介護者のリハビリを本格的に行うことができます。利用者のご家族は、病院を離れた後でも、介護施設で利用者に合ったリハビリができるかどうかを重視して介護施設を選びます。少しでも回復し、普通の生活に戻れるように願うからこそです。

実際に有資格者が行う施術、対応は専門的で安心して受けることができます。ただそれだけでなく、専門的な対応をしてくれる人がある、という安心感を与える上でも大きな効果があります。

事業として精神面でも信頼を得るために、有資格者を集めていきましょう。

◆ 各種申請

申請におけるやりとりの中で提出する書類は、ゆうに100枚以上に及びます。

- ・通所介護計画書の作成
- ・重要事項説明書の作成
- ・就業規則の作成
- ・社内規定、マニュアルの作成
- ・介護報酬請求ソフトの導入

申請書類や提出期限、審査期間など申請手続きについての詳細は、地域によって異なります。役所の介護保険担当部署などに細かく問い合わせが必要です。



開業に向けての注意点

いざデイサービスをスタートさせても、理想通りに運営できないことは多々あります。

その理由としては、以下のような理由が挙げられます。

✓ 利用者が集まらない

何よりも一番のリスクは、利用者が集まらないことです。利用者数は直接売上や収入に結び付くので、そもそも利用者が集まらなると運営は厳しくなります。それに加えて従業員に賃金を支払うこともできません。利用者さえ確保できれば、介護保険の収入で経営は安定します。

起業してすぐはなかなか集客ができないものです。オープンしたばかりのデイサービスでまだ誰も利用していない、どのようなサービスを行っているのかわからない施設。ここに自身の親御さんをお願いするのは少し勇気があるものです。周りの誰かが利用していて、ある程度の口コミやサービス内容を把握できれば利用する判断も下しやすいですが、どれだけいい環境を整えいいサービスを提供していたとしても、なかなか難しいものです。最初の数人の利用者を集める、ということにまずは注力しましょう。

✓ 働く人材が集まらない

オープンしたばかりで利用者がほとんどいない状態では、雇うスタッフも少なくしないと給与も払えません。そしてまともな運営もできません。そこで、最初はスタッフの数を少なくしておき、利用者が増えて来たらスタッフを増やすようにする、という流れが一般的です。しかしなかなかスタッフが集まらず、既存のスタッフに大量の仕事がまわり、スタッフは不満で辞めてしまい、その結果満足したサービスを提供できずに施設運営を続けられない…という恐れがあります。こまめに情報発信し、常にスタッフは集めるようにしていきましょう。

✓ ネガティブな人間関係

どれだけ良い人材が集まっても、ささいなことから人間関係のトラブルは勃発します。不仲や派閥の発生。管理者がまわりを率いて経営者を悪者にする。狭い、閉鎖された世界なのでこういったことが起こりやすい環境ではあります。小さな組織はちょっとしたことですぐに関係が崩れてしまい、施設全体に悪影響を及ぼしてしまいます。こまめにヒアリングをする、上下関係、強弱関係の有無をある程度把握しておくようにしましょう。

