

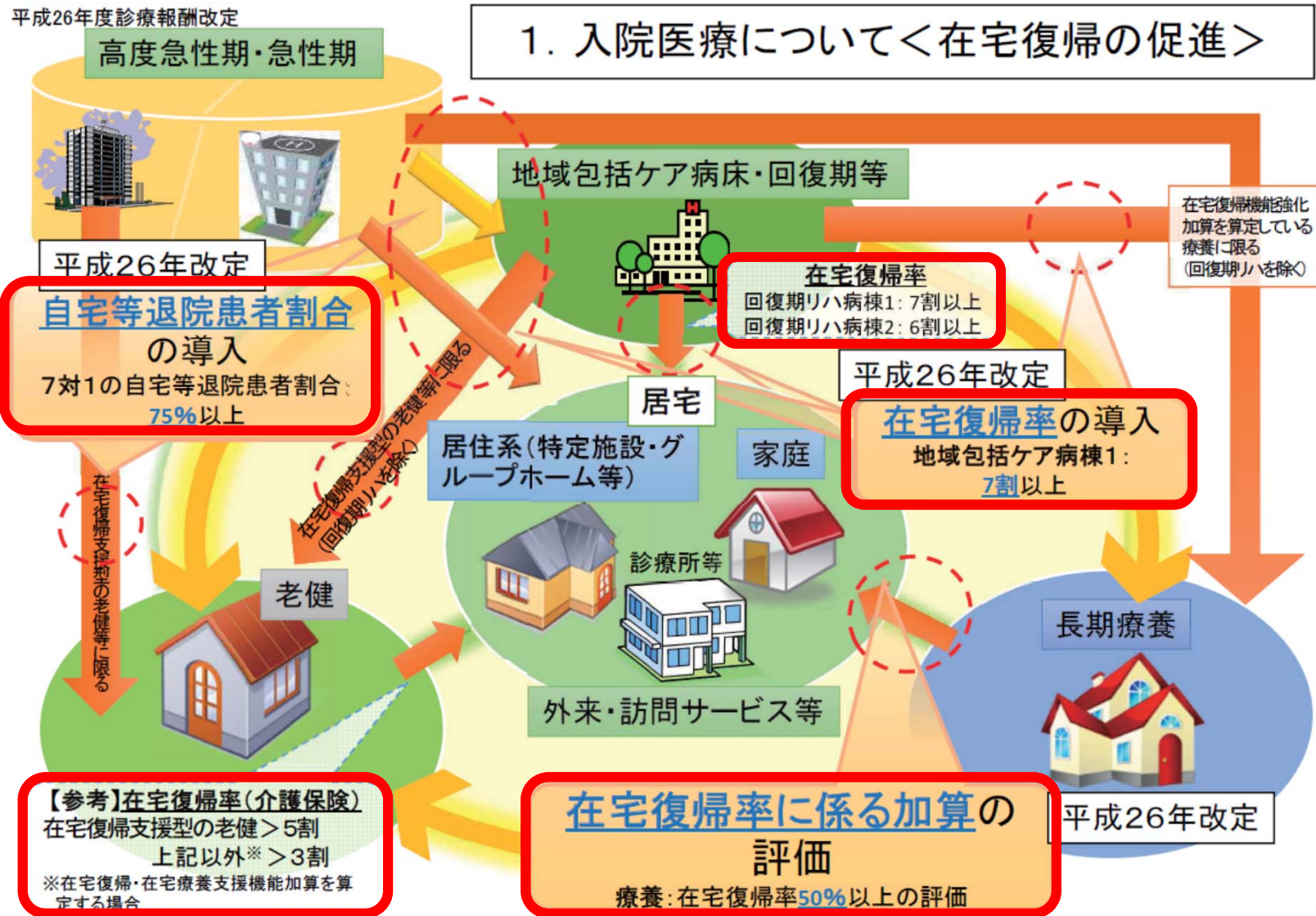
透析医療+α



透析患者のためのサービス付き高齢者向け住宅のポイント

1. いよいよ本番！透析医療機関のサービス付き高齢者向け住宅参入！
2. 実例による透析患者専用サービス付き高齢者向け住宅のプランとは





医療法人が、サ高住の運営を行う必要性

①医療法・医療報酬の改正：平成26年度診療報酬改定

- ・療養病棟における在宅復帰機能の評価
- ・在宅療養後方支援病院の新設
- ・機能強化型在宅療養支援診療所等の評価
- ・機能強化型訪問看護ステーションの評価
- ・透析医療に係る評価の適正化






②介護保険法・介護報酬の改正：平成24年度介護報酬改定

- ・介護療養病棟における在宅復帰機能の評価
- ・介護老人保健施設の在宅復帰支援機能の強化

いまこそ 医療機関がサ高住運営に乗り出すチャンス！

- ① 支援制度（補助金・税制・融資）で国がバックアップ
- ② 現時点では、「総量規制」「人員配置基準」がない。
→ 経営的自由度が高い。
- ③ 病院やクリニック等との合築が可能（収益性の拡大につながる）
- ④ 「サービス付き高齢者向け住宅」の運営が医療法人でも可能に
- ⑤ 高齢者向け住宅（終の棲家：看取りまで対応）の不足
- ⑥ 療養病床の廃止→延期されたものの？？？ 先行き不透明
(平成29年度末（2030年.3月末）まで延長)
- ⑦ 厚生労働省と国土交通省の縦割り行政を打破した新たな政策

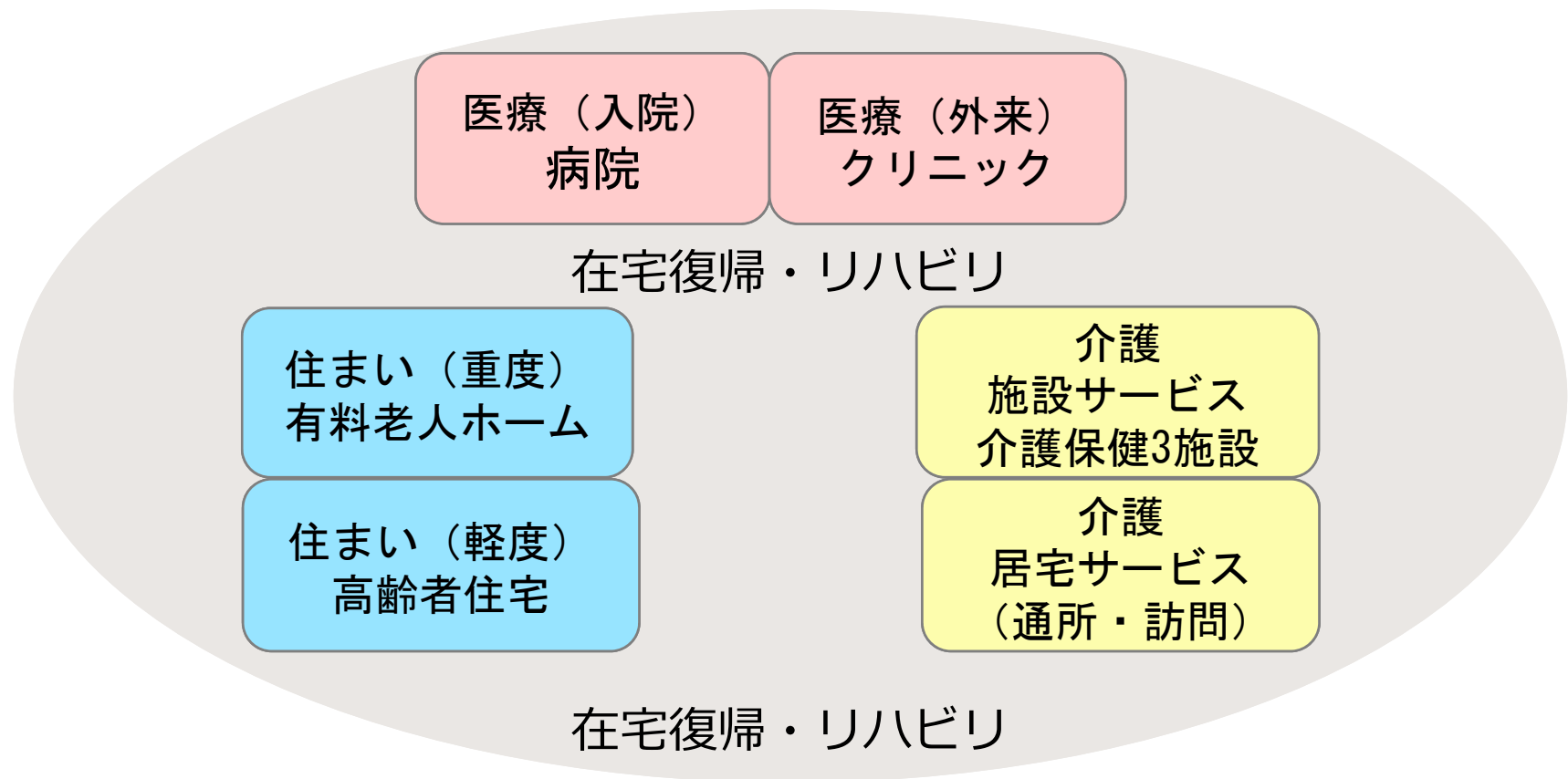
医療機関が行う高齢者住宅の有意性

- ① 宅患者の囲い込み  後方ベッドとしての活用
・・・数の確保
- ② サービス付き高齢者住宅は、
在宅医療の対象  在院日数の短縮・在宅復帰率の向上
- ③ 医療依存度の高い
患者の入居が可能  入居対象者の拡大
・・・差別化
- ④ 医療・介護・住まいの相乗効果  価格競争力+サービス競争力
・・・
- ⑤ 医療機関としての安心・信用  融資面での優位性、地域の理解・安心感

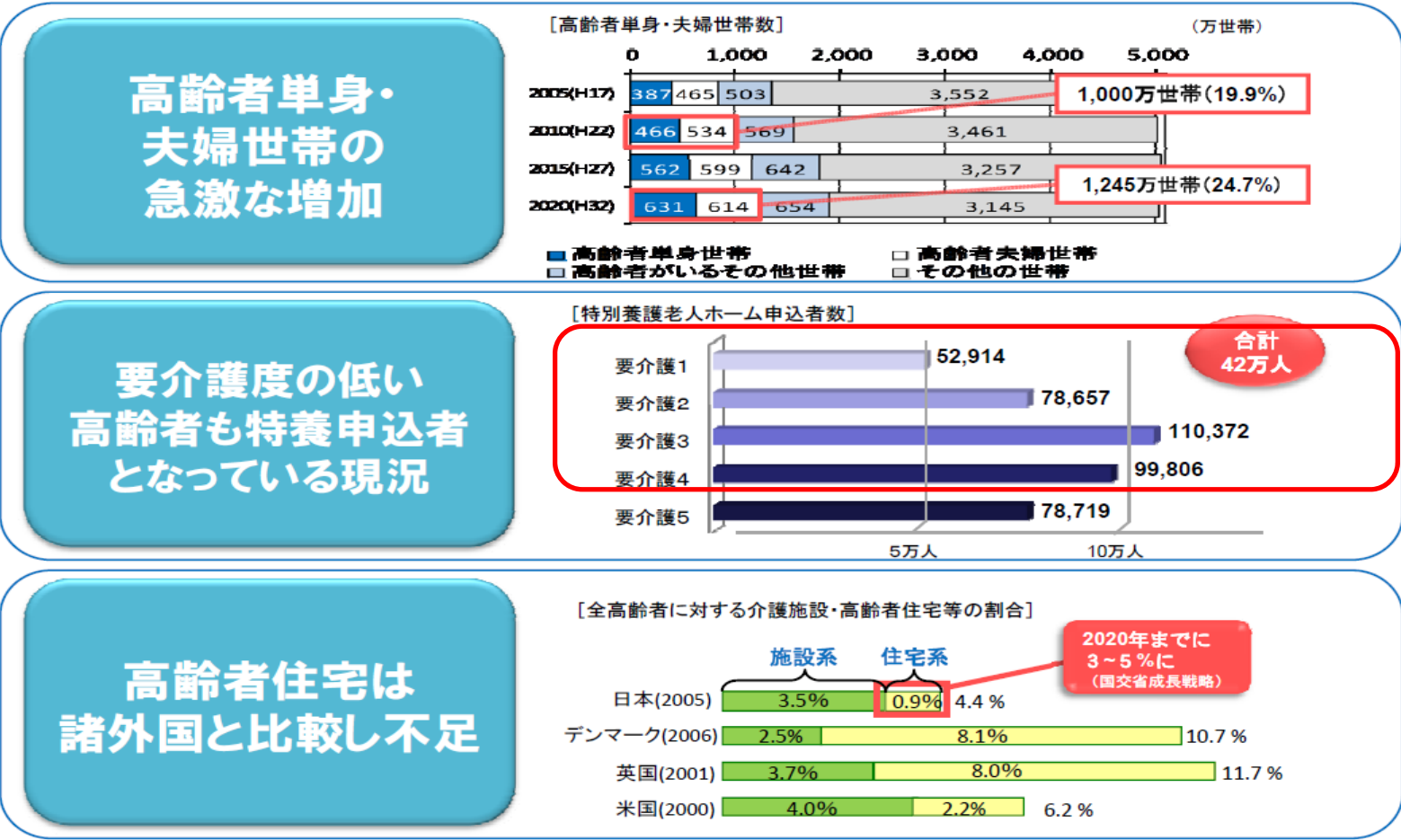
医療機関が行う場合の注意点

- ・ 民間の経営感覚が必要
- ・ 不動産賃貸業としてコスト意識をもった建築計画が重要
- ・ 労務管理面に関する区分け（単独事業としての管理）
(医療・介護・住宅 それぞれを別事業として考える：EX 賃金、勤務体制)
- ・ 生活支援、生きがい支援等のソフト面のサービスの充実

医療・介護・住宅 相乗効果を狙え！

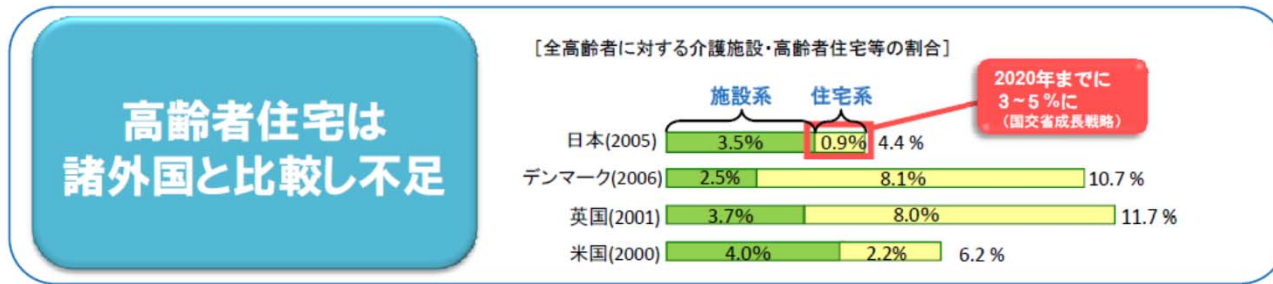


高齢者住まい法の改正に至った背景



次特

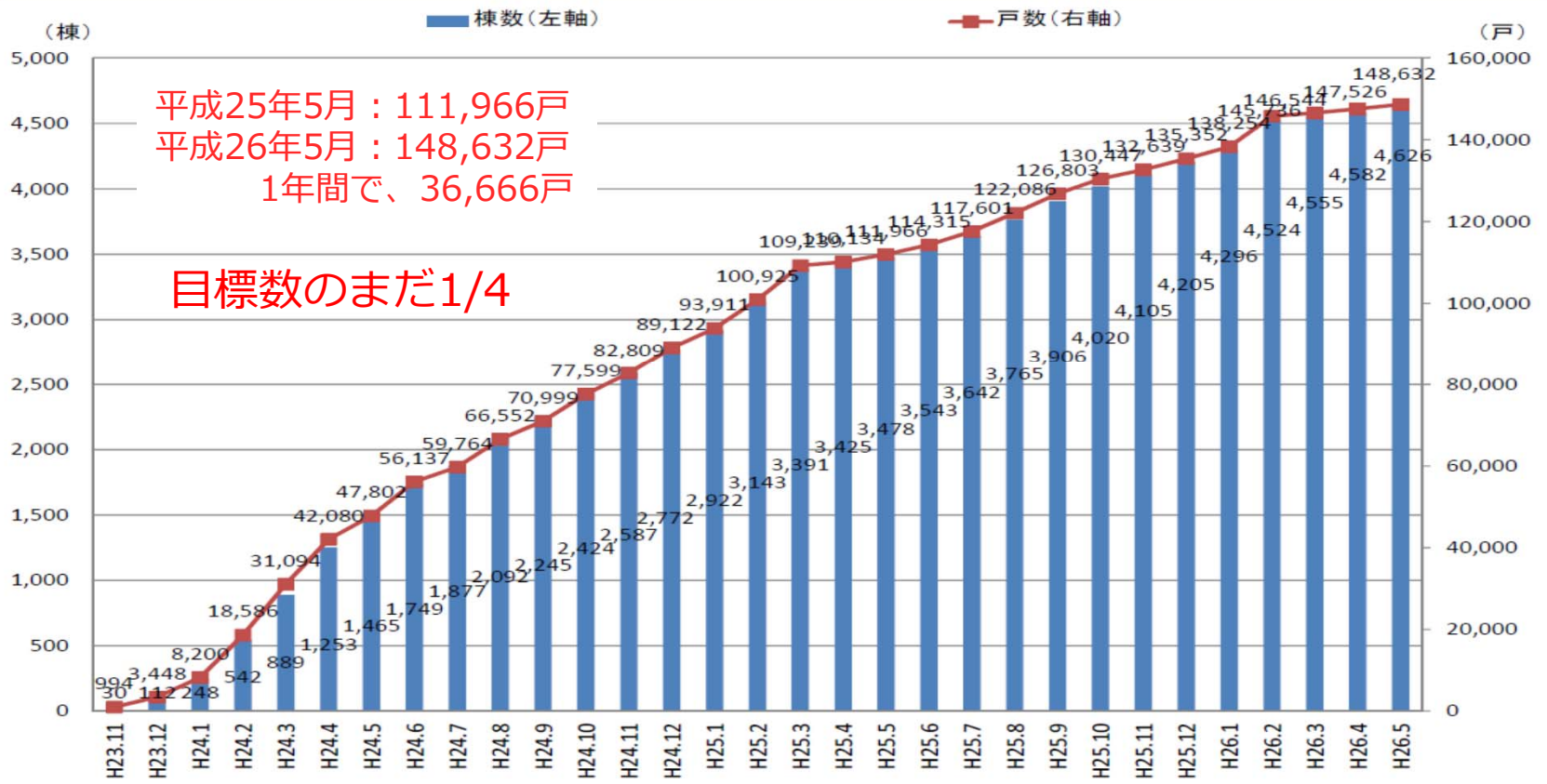
出典：厚生労働省「高齢者住まい法の改正」説明会資料より



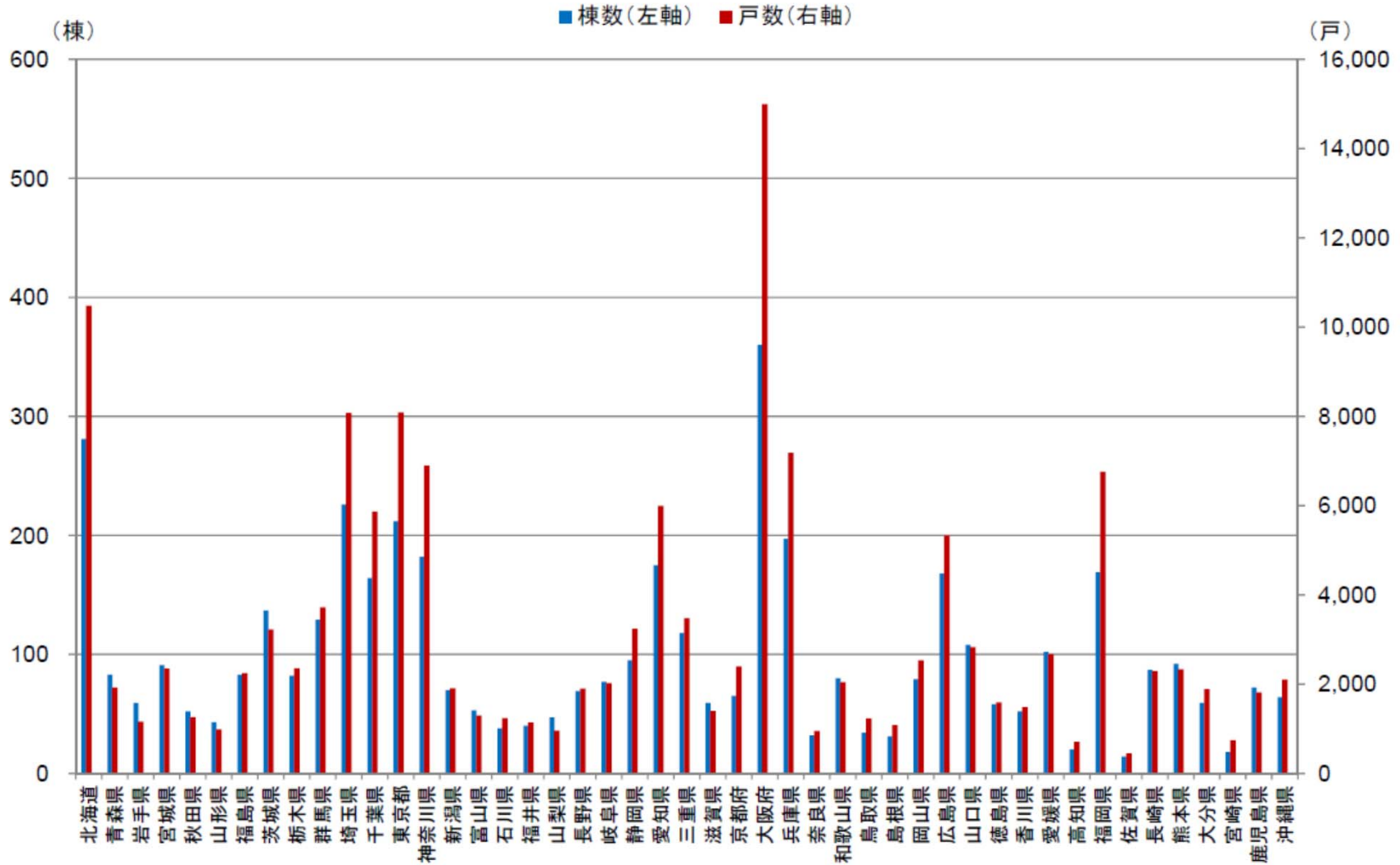
2020年までに
60万戸を整備目標

介護・医療と連携して高齢者の生活を支援するサービス付きの住宅供給促進の必要性がある

サービス付き高齢者向け住宅の登録状況(H26.5末時点)



サービス付き高齢者向け住宅の都道府県別登録状況(H26.5末時点)

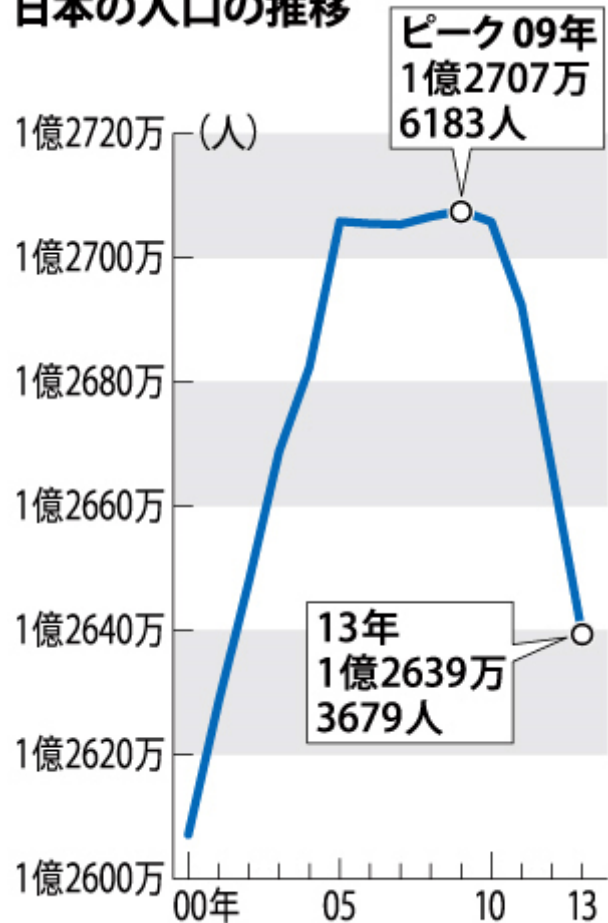


サービス付き高齢者向け住宅の都道府県別登録状況(H26.5末時点)

	棟数	戸数		棟数	戸数
北海道	281	10,477	滋賀県	59	1,394
青森県	83	1,919	京都府	65	2,400
岩手県	59	1,159	大阪府	360	14,998
宮城県	91	2,344	兵庫県	197	7,180
秋田県	52	1,264	奈良県	32	949
山形県	43	988	和歌山県	80	2,043
福島県	83	2,251	鳥取県	34	1,235
茨城県	137	3,226	島根県	31	1,084
栃木県	82	2,356	岡山県	79	2,534
群馬県	129	3,722	広島県	168	5,332
埼玉県	226	8,077	山口県	108	2,833
千葉県	164	5,866	徳島県	58	1,592
東京都	212	8,091	香川県	52	1,484
神奈川県	182	6,894	愛媛県	102	2,676
新潟県	70	1,913	高知県	20	709
富山県	53	1,296	福岡県	169	6,756
石川県	38	1,241	佐賀県	14	448
福井県	40	1,139	長崎県	87	2,291
山梨県	47	956	熊本県	92	2,333
長野県	69	1,903	大分県	59	1,886
岐阜県	77	2,025	宮崎県	18	742
静岡県	95	3,242	鹿児島県	72	1,815
愛知県	175	5,994	沖縄県	64	2,099
三重県	118	3,476	合計	4,626	148,632

透析患者の人口動向

日本の人口の推移



※05年からは調査方法が変更されている

●透析患者人口の年間増加率の減少傾向

1984年：12.8%

1884年：7.0%

2009年：2.6%



2015～2016年：0%

透析人口の増加が停止

2017年末、

日本の透析人口（約32万人）をピークに

日本の透析人口が減少に転じると推測

日本透析医学会統計調査委員会

2011年6月開催第56回日本透析医学会発表

高齢化する透析患者

- 透析患者の導入平均年齢 : 66.4歳
- 高齢透析患者の身体的問題点
 - ・身体の機能低下：ADLの低下
(原因) : 導入時の合併症
長期透析による合併症
加齢・筋力低下
 - ・理解力の低下
 - ・日常生活の自己管理困難
 - ・家族の支援問題
- 透析通院・治療に生活時間が奪われQOLが低下

透析患者 = 介護保険対象者

透析患者を受け入れてくれる
施設 (特養・老健) ・住まい (有料老人ホーム・民間サ高住)

サービス付き高齢者向け住宅の概要



「サービス付き高齢者向け住宅」とは、
**高齢者単身・夫婦世帯が
 安心して居住できる賃貸等の住まいです。**

高齢者にふさわしいハード

- バリアフリー構造
- 一定の面積、設備

安心できる見守りサービス

- ケアの専門家による
- 安否確認サービス
 - 生活相談サービス

- 1 登録は、都道府県・政令市・中核市が行い、事業者へ指導・監督を行います。
- 2 家賃やサービスなど住宅に関する情報が開示されることにより、自らのニーズにあった住まいの選択が可能となります。
 (サービス付き高齢者向け住宅では、安否確認・生活相談サービス以外の介護・医療・生活支援サービスの提供・連携方法について様々なタイプがあります。)

国土交通省・厚生労働省が所管する「高齢者住まい法」の改正により、
 平成23年10月から登録がスタートします。

サービス付き高齢者住宅の規模・設備

規模・設備

- **各専用部分の床面積は、原則25m²以上**
(ただし、居間、食堂、台所その他の住宅の部分が高齢者が共同して利用するため十分な面積を有する場合は18m²以上)
- **各専用部分に、台所、水洗便所、収納設備、洗面設備、浴室を備えたものであること**
(ただし、共用部分に共同して利用するため適切な台所、収納設備または浴室を備えることにより、各戸に備える場合と同等以上の居住環境が確保される場合は、各戸に台所、収納設備または浴室を備えずとも可)
- **バリアフリー構造であること**



段差のない床



手すりの設置



廊下幅の確保

サービス付き高齢者住宅のサービス

サービス

安否確認サービスと生活相談サービスが必須のサービスです。ケアの専門家が少なくとも日中建物に常駐し、これらのサービスを提供します。



ケアの専門家

- 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
- ホームヘルパー 1級または2級の資格を保持する者

これらのサービスの他に、介護・医療・生活支援サービスが提供・併設されている場合があります。こういったサービスが利用可能なのか、入居前に事業者の方からの説明を聞き、比較検討することが大切です。

サービス付き高齢者向け住宅の契約関係

契約関係

- 書面により契約を締結します。
- 専用部分が明示された契約でなければなりません。
- 賃貸借方式の契約と利用権方式の契約がありますが、いずれの場合も、長期入院などを理由に事業者から一方的に解約できないことになっている等、居住の安定が図られた契約内容になっていなければなりません。
- 受領することができる金銭は、敷金、家賃・サービスの対価のみです。権利金やその他の金銭を受領することはできません。
- 家賃・サービスの対価の前払金を受領する場合は、
 - ・ 前払金の算定の基礎、返還債務の金額の算定方法が明示されていなければなりません。
 - ・ 入居後3月以内に、契約を解除、または入居者が死亡したことにより契約が終了した場合、(契約解除までの日数×日割計算した家賃等)を除き、前払金を返還しなければなりません。
 - ・ 返還債務を負うことになる場合に備えて、前払金に対し、必要な保全措置が講じられていなければなりません。
- サービス付き高齢者向け住宅の工事完了前に、前払金を受領することはできません。



サービス付き高齢者向け住宅の供給促進のための補助

補助

「サービス付き高齢者向け住宅」の供給促進のため、住宅・施設の建設・改修費に対して、国が民間事業者・医療法人・社会福祉法人・NPO等に直接補助を行います。

(サービス付き高齢者向け住宅整備事業)

対象	登録されたサービス付き高齢者向け住宅等
補助額	建設費の1/10 改修費の1/3 (国費上限100万円/戸)
主な要件	<ul style="list-style-type: none"> ●サービス付き高齢者向け住宅に10年以上登録すること ●入居者の家賃が近傍同種の住宅の家賃とバランスがとれていること ●家賃等の徴収方法は前払方式に限定されていないこと

サービス付き高齢者向け住宅の税制優遇について

税制

平成27年3月31日 までの間に、「サービス付き高齢者向け住宅」を新築または取得した場合、所得税・法人税の割増償却、固定資産税の減額、不動産取得税の軽減措置が適用されます。

		所得税・法人税	固定資産税	不動産取得税
内容		5年間割増償却40% (耐用年数35年未満のものは28%)	5年間税額を2/3軽減 (土地は含みません)	家屋：課税標準から1,200万円控除/戸 土地：家屋の床面積の2倍にあたる土地面積相当分の価格等を減額
要件	床面積	25m ² /戸(専用部分のみ)	30m ² /戸(共用部分含む)	30m ² /戸(共用部分含む)
	戸数	10戸以上	5戸以上	5戸以上
	その他	—	国又は地方公共団体から建設費補助を受けていること	国又は地方公共団体から建設費補助を受けていること

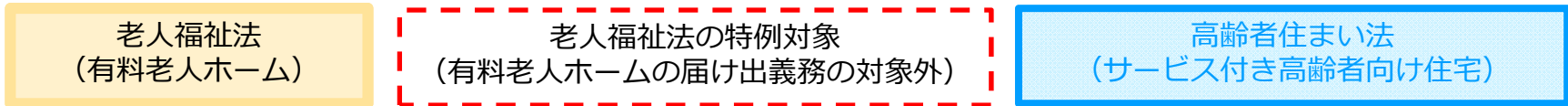
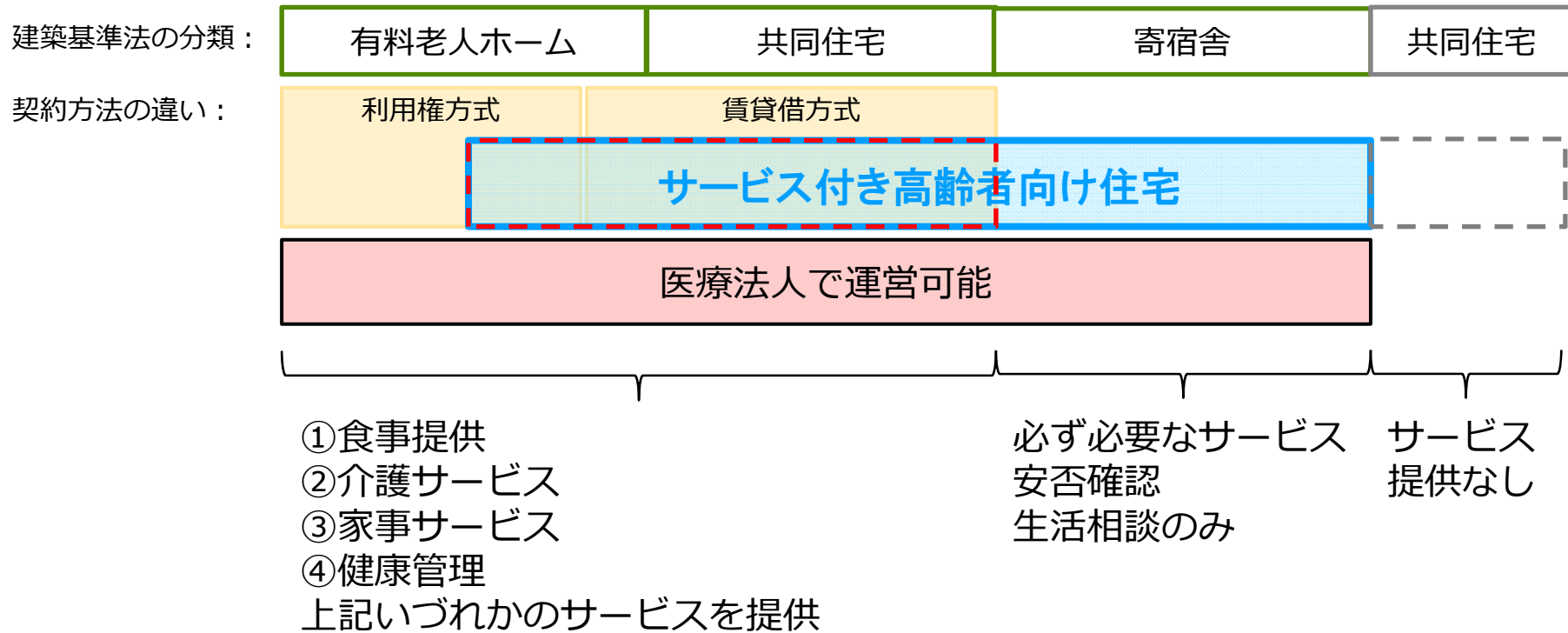
※税制優遇及び融資制度は、サービス付き高齢者向け住宅として登録された**賃貸住宅**に限られます。

平成27年3月31日まで（所得税・法人税については平成28年3月31日まで）

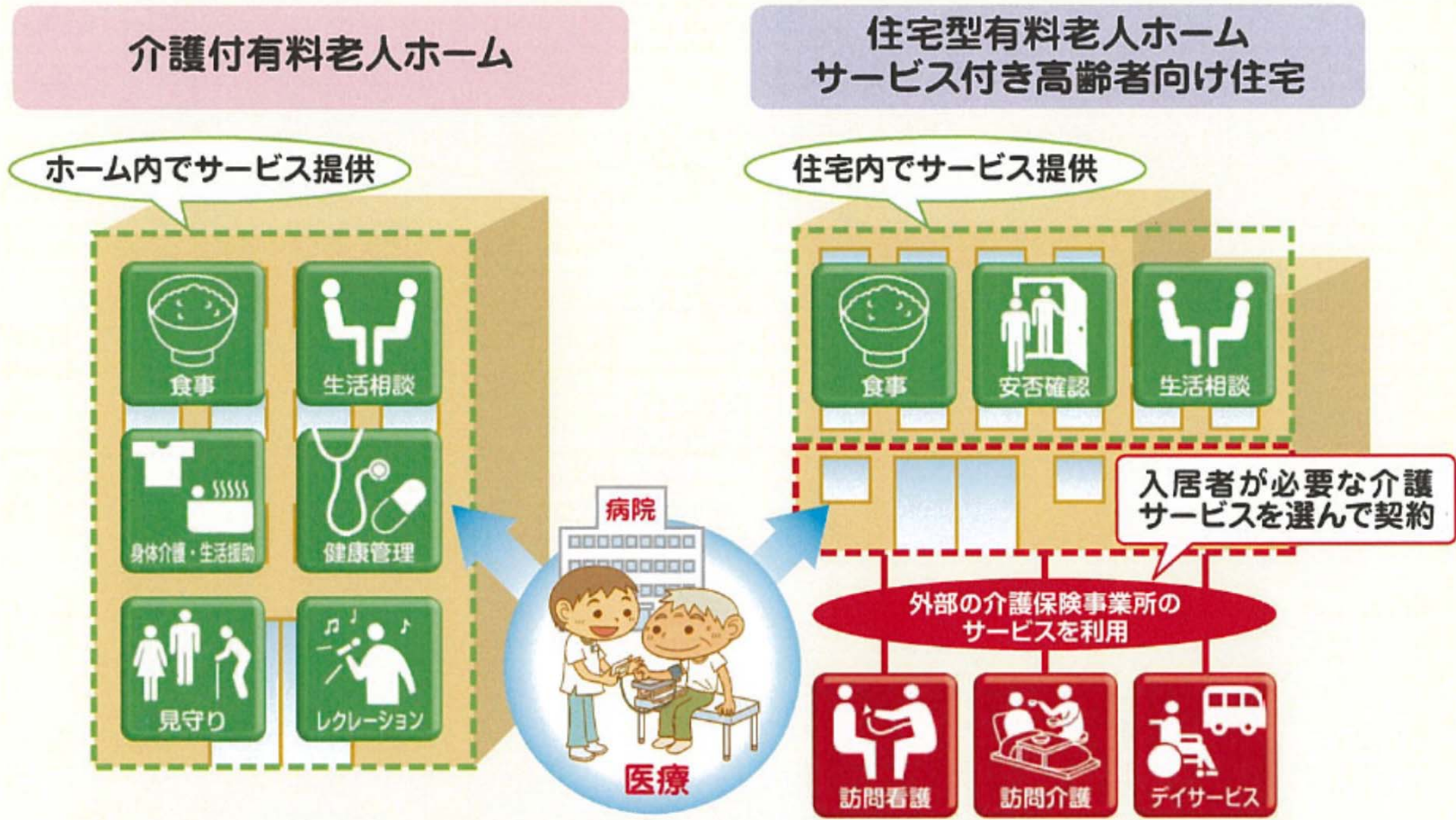
出典：国土交通省・厚生労働省「サービス付き高齢者向け住宅」パンフレットより

サービス付き高齢者向け住宅 建築計画のポイント

- 提供するサービスの形態と範囲で「サ高住」の建築計画が変わる。



サービス提供方法の違い



ポイント① 入居者が、在宅サービスを利用して生活を行う工夫が必要

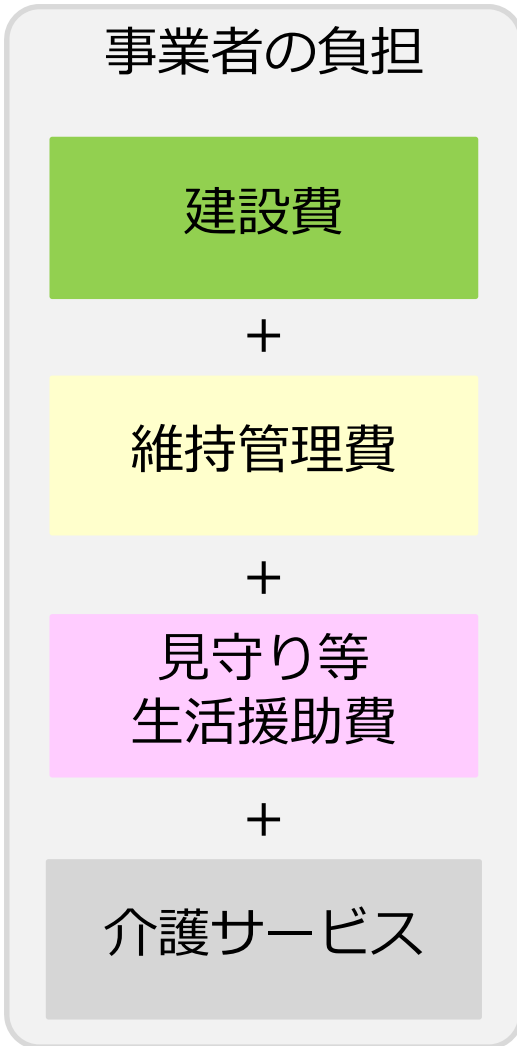
ポイント② 事業者が効率よくサービスを提供する工夫が必要提供

サービス付き高齢者向け住宅に関する建築基準法上の取り扱い

建物用途 (建築基準法)		サービス付き高齢者向け住宅		特定施設 入居者生活介護		備考
		寄宿舍	共同住宅	有料老人ホーム		
居室内 設備 の違い	便所	○	○	○	×	
	洗面	○	○	○	×	
	台所	×	○	×	×	
	浴室	×	○※1	×	×	※1：行政により取り扱 いが異なる
	収納	○	○	○	×	
食 堂		共同でも可	—	共同	共同	
浴 室		共同でも可	—	共同	共同	
スタッフの数		日中に管理者1名（資格要件有）		3対1以上※2		※2：介護付き
廊下幅	片側居室	1.2m	1.2m	1.8m (1.4m) ※3		※3居室18㎡以上で居 室に便所と手洗い設置
	両側居室	1.6m ※4	1.6m ※5	2.7m (1.8m) ※3		※4：居室が200㎡以上 ※5：居室が100㎡以上
		原則25㎡以上（18㎡以上：注記） 注記：（居間、食堂、台所そのほかの住宅の部分が高齢 者が共同して利用するために十分な面積を有する場合）		13㎡以上		

賃貸住宅ビジネスの大原則

訪問診療・訪問看護等の医療収入をあてにした事業計画は危ない！



≦

≦

≦

≦



【管理費】
 状況把握
 生活相談サービス
 健康医療相談サービス
 保守点検サービス
 など

介護保険支給額は、
 介護度により利用限度がある。

要介護度	月額支給限度額	利用できる在宅サービスのめやす
要支援1	50,030円 (5,003円)	週2~3回程度
要支援2	104,730円 (10,473円)	週3~4回程度
要介護1	166,920円 (16,692円)	1日1回程度
要介護2	196,160円 (19,616円)	1日1~2回程度
要介護3	269,310円 (26,931円)	1日2回程度
要介護4	308,060円 (30,806円)	1日2~3回程度
要介護5	360,650円 (36,065円)	1日3~4回程度

サービス付き高齢者向け住宅 建築計画のポイント

■ 高齢者の住まいの計画のポイント

「変化する身体」と「変化しない建物」という、
二つの関係を解決するのが、高齢者住宅設計の特徴。

変化する高齢者の身体と建築計画の対策

⇒

建築の可変対応

事業シミュレーションは、建設コスト+介護コストで検討する

入居者の状態の変化に、施設として
どこまで対応するか、見極めが重要

サービス付き高齢者向け住宅 建築計画のポイント

・トイレのあり方



可変扉によるトイレの継続利用



水洗ポータブルトイレの採用

・介護リフトで建築が変わる



 Liko



天井走行リフト



積水ホームテクノ 介護用ユニットバス

サービス付き高齢者向け住宅 建築計画のポイント

施設系のイメージ



1対1の介護

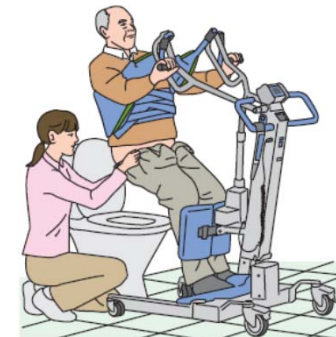
介護リフト
介護機器の導入



介護スタッフ
の
負担軽減
+
人員削減
=

運営コストの削減
入居者の介護費用負担軽減

在宅系のイメージ



差別化した事業展開・・・数から質への転換期

- **医療特化型**・・・医療依存度の高い入居者に対応⇒医療ガスの設置
透析患者専用サービス付き高齢者向け住宅
リハビリ（42条施設）併設型
- **医療・介護 複合型**・・・診療所・病院+デイケア+居宅支援事業所
訪問介護+訪問介護+小規模多機能
老健+特養+グループホーム 併設
- **自立型サ高住**・・・介護保険に頼らない自費生活支援モデルの出現
- **低所得者向け低価格型**・・・賃貸マンションの空室利用モデル
看護師寮のリモデル
老朽化した旅館やビジネスホテルの改修

患者のニーズに対応した「サ高住」モデルをつくる

患者の確保・収益の相乗効果



『 透析患者のための サービス付き高齢者向け住宅の事例紹介 』



現在工事中の写真

株式会社 ゆう建築設計事務所

はじめに

▶ 今日の事例紹介の **1番のポイント**

一般的な

サービス付き高齢者向け住宅のプランでは、

透析患者のための

サービス付き高齢者向け住宅にならない！

事例紹介 事業主の運営施設概要

運営施設概要

病院
(入院43床)
(透析100床)

付属診療所
(透析81床)

診療所
(透析50床)

老健
(入所100床)
(通所リハ30名)

サテライト老健
(入所26床)

訪問介護ステーション
(訪問介護)
(居宅介護)
※送迎サービス

送迎サービス
(MS/NPO法人に委託)

なぜ、事業主がサ高住を考えたか

▶ 事業主の5つの理由

①透析通院患者を確保するため

②自院のバックベッドが必要

③老健の在宅復帰先の確保のため

④訪問介護/居宅介護利用者の確保のため

⑤患者さんに行ったアンケートでサ高住入居希望が多かったため

第1回目 打合せ

▶ 事業主から最初に依頼された内容

「病院の隣の敷地にサービス付き高齢者向け住宅を作りたい。」

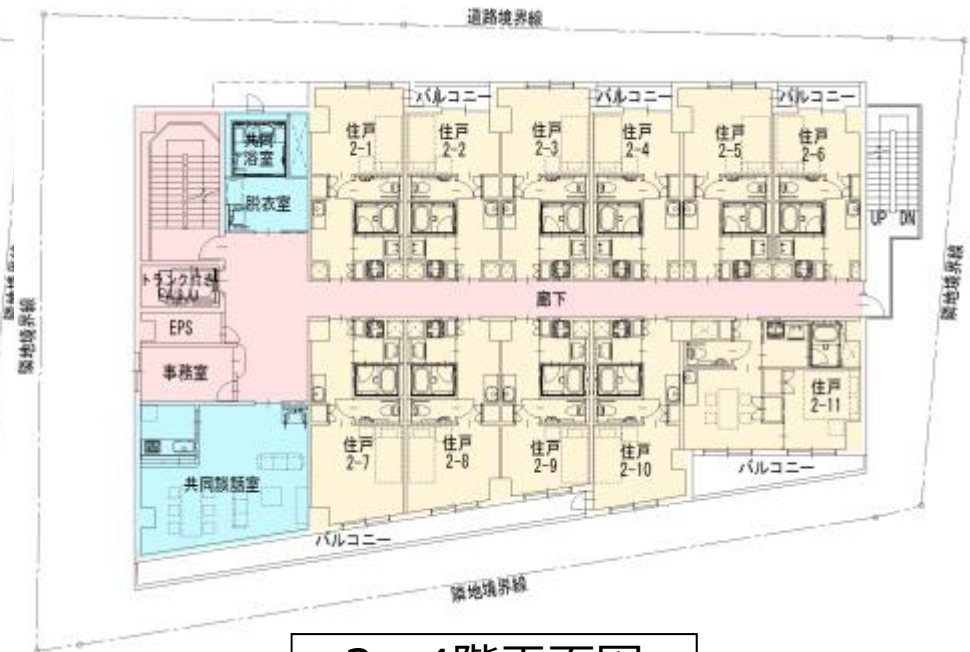
「透析患者さんをメインで受け入れる。」

「新たな収入源としてデイサービスがほしい。」

▶ 第1回目の提案プラン



1階平面図



2~4階平面図

具体的な打合せの開始

▶ 透析患者さんは車椅子になる方が多いですよね？

「他に、透析患者さんにはどんな特徴がありますか？」

▶ 透析患者の5つの特徴

① 車椅子利用者になる方が多い。

② 生活水準が多様である。

③ 体の弱い方が多い。

④ 緊急時対応の可能性が高い。

⑤ 食事が透析食となる。

透析患者の5つの特徴 建築の検討項目（1）

▶ 透析患者の5つの特徴ごとに建築で検討すべき内容を考える！

①車椅子利用者になる方が多い。

- (a) 住戸内のトイレ、洗面、脱衣室への動線
- (b) 住戸内のトイレ、浴室介助
- (c) 住戸内のキッチン、巾木
- (d) 共同浴室

②生活水準が多様である。

※ 生活保護の方、普通に仕事をしている方、裕福な方がおられる。
独居の方がいれば、夫婦の方もいる。

- (a) 住戸のバリエーション
 - イ.シングルタイプのバリエーション
 - ロ.2人部屋タイプ、大きめのシングルタイプ

透析患者の5つの特徴 建築の検討項目（2）

③体の弱い方が多い。

※ 透析患者の多くは免疫力が低下していることが多い。それにもまして高齢者のため温度差にも敏感な方が多い。

（a）換気ルート・空調設備

④緊急時対応の可能性が高い。

※ 透析患者の多くは血圧の変動がはげしいため急変が起きやすい。

（a）緊急呼出し装置

（b）病院への搬送を前提とした施設内のストレッチャー対応
イ. E V
ロ. 廊下幅と住戸玄関建具幅

⑤食事が透析食となる。

（a）厨房・食堂

①車椅子利用者になる方が多い

(a) 住戸内のトイレ、洗面、脱衣室への動線

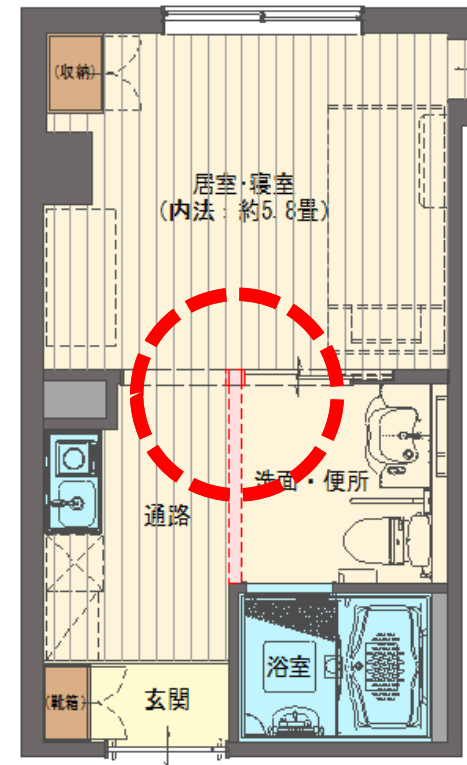
▶ 居室・寝室からトイレ、洗面、脱衣室への導線を検討



1回目の提案



検討1



検討2

①車椅子利用者になる方が多い

(a) 住戸内のトイレ、洗面、脱衣室への動線

▶ 検討1・検討2の説明

検討1

①廊下とトイレの間に間仕切りがある場合



検討2

②廊下とトイレの間の間仕切りを撤去した場合



①車椅子利用者になる方が多い

(b) 住戸内のトイレ、浴室介助

▶ 本当にトイレ、浴室で介助が出来るスペースかを検証

□前提

- ・ 訪問介護ステーションが、訪問介護・居宅介護することが前提。
- ・ 介護職員1人
- ・ 「介護度2」程度まで



①車椅子利用者になる方が多い

(b) 住戸内のトイレ、浴室介助

▶ 検証の状況



現場事務所にて現寸確認している状況

①車椅子利用者になる方が多い

(c) 住戸内のキッチン、巾木

▶ 検討と結果

・ミニキッチンの検討

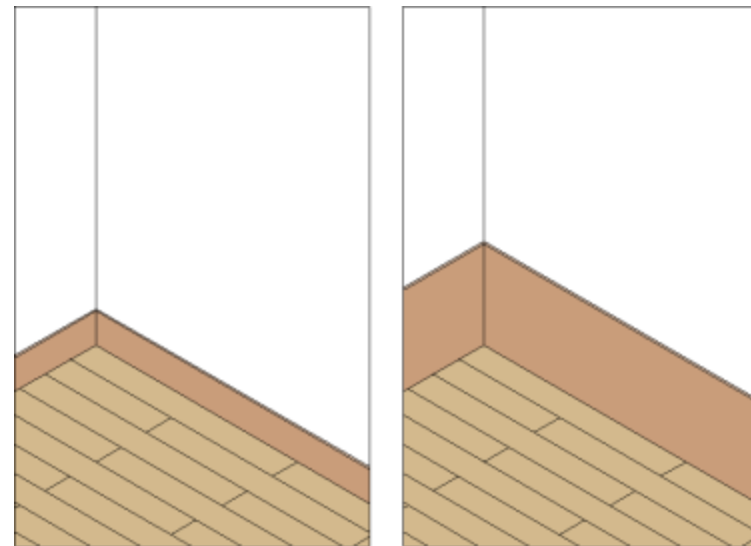


1回目の提案
(足元収納有り)

検討1
(足元収納無し)

「足元収納無し」を採用

・巾木の検討



1回目の提案
(巾木 H100)

検討1
(巾木 H300)

「巾木 H300」を採用

①車椅子利用者になる方が多い

(d) 共同浴室

▶ どの程度の介護が必要か検討

□前提：「介護度2」程度までのため個浴を検討。



Panasonic
電動/リニアフリー水まわりユニット
アクアハート



機械個浴



パナソニックホームテクノ/パンジー (2020サイズの機体)

リフト



KRGシリーズ車椅子リフト

積水ホームテクノ
Wells



一般個浴を採用

チェアイン



座位入浴

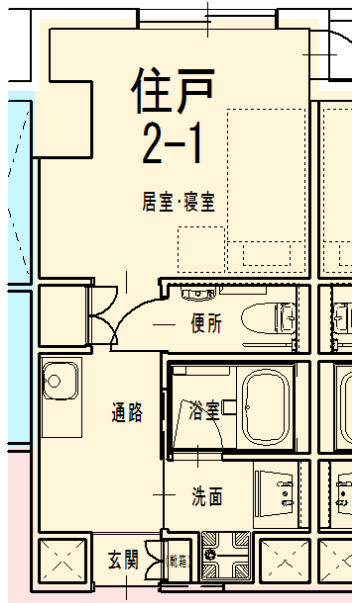
仰臥位浴



②生活水準が多様である。

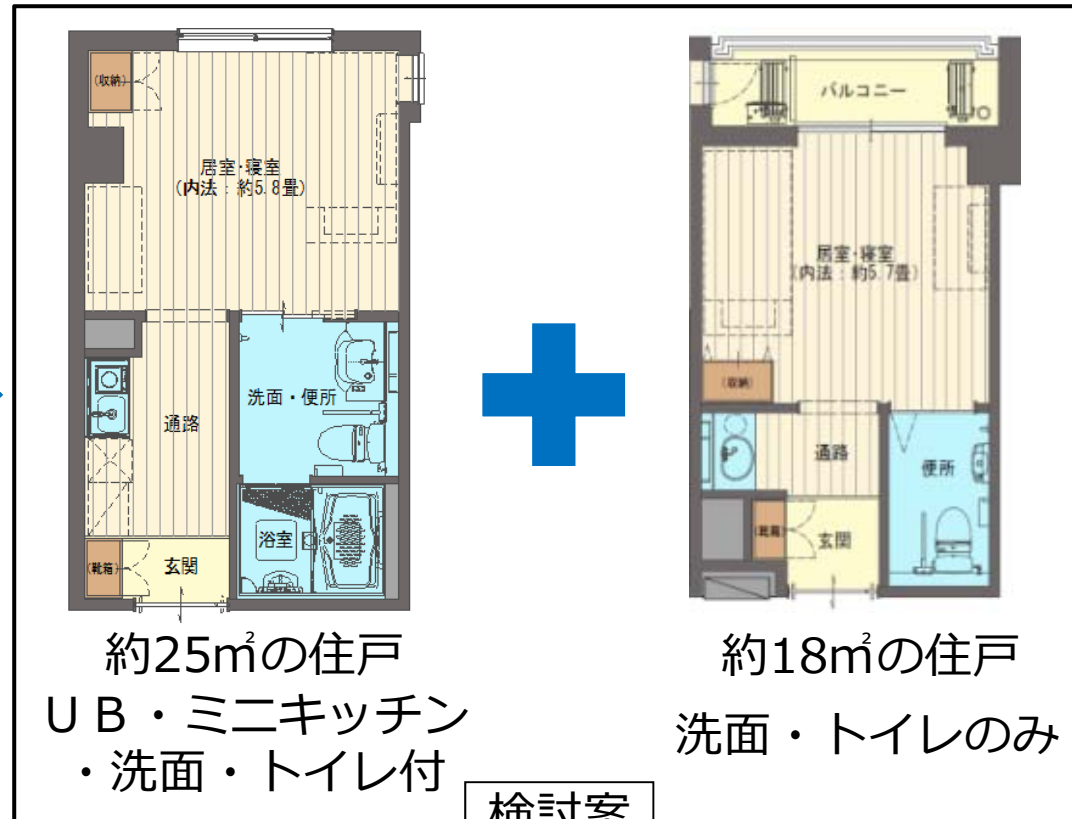
(a) 住戸のバリエーション

▶ イ. シングルタイプの検討



UB・ミニキッチン
洗濯パン・洗面・トイレ付

1回目の提案




住戸レイアウトの紹介 2・3階平面図



約25㎡住戸
シングルタイプ

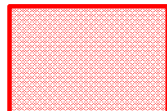
UB・ミニキッチン
洗面・トイレ付

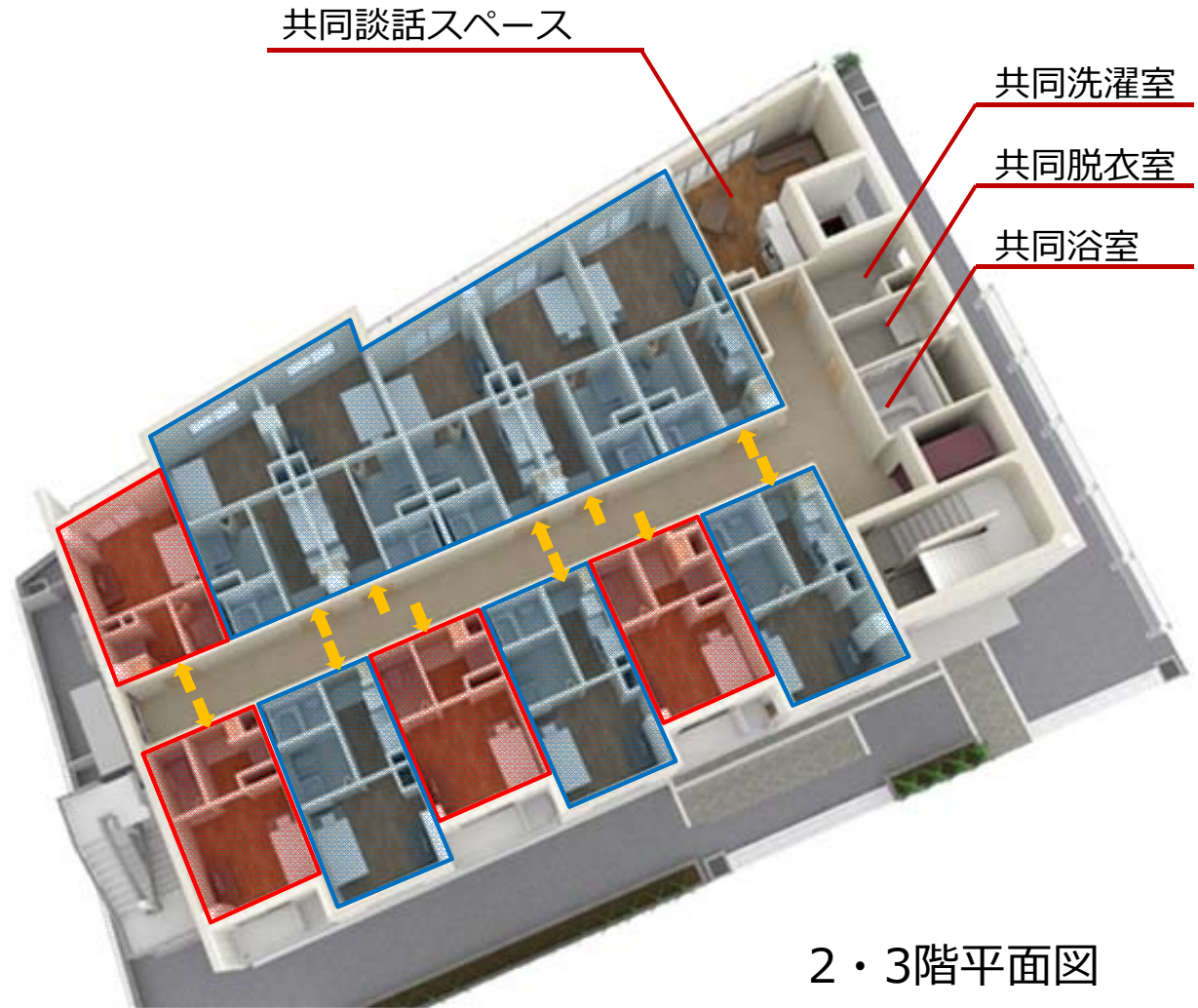
 ×8戸



約18㎡住戸
シングルタイプ

洗面・トイレのみ

 ×4戸



②生活水準が多様である。

(a) 住戸のバリエーション

▶ 口.夫婦用の二人部屋タイプ、大きなシングルタイプの検討結果



二人部屋タイプ
UB・ミニキッチン・洗濯パン
洗面・トイレ付
約57m²の住戸



二人部屋タイプ
UB・ミニキッチン・洗濯パン
洗面・トイレ付
約47m²の住戸



大きいシングルタイプ
UB・ミニキッチン・洗濯パン
洗面・トイレ付
約39m²の住戸

住戸レイアウトの紹介 4階平面図

約57㎡住戸
二人部屋タイプ



UB・ミキッパ
洗濯パン
洗面・トイレ付

×1戸

約47㎡住戸
二人部屋タイプ



UB・ミキッパ
洗濯パン
洗面・トイレ付

×1戸

約39㎡住戸
シングルタイプ



UB・ミキッパ
洗濯パン
洗面・トイレ付

×1戸

約25㎡住戸
シングルタイプ



UB・ミキッパ
洗面・トイレ付

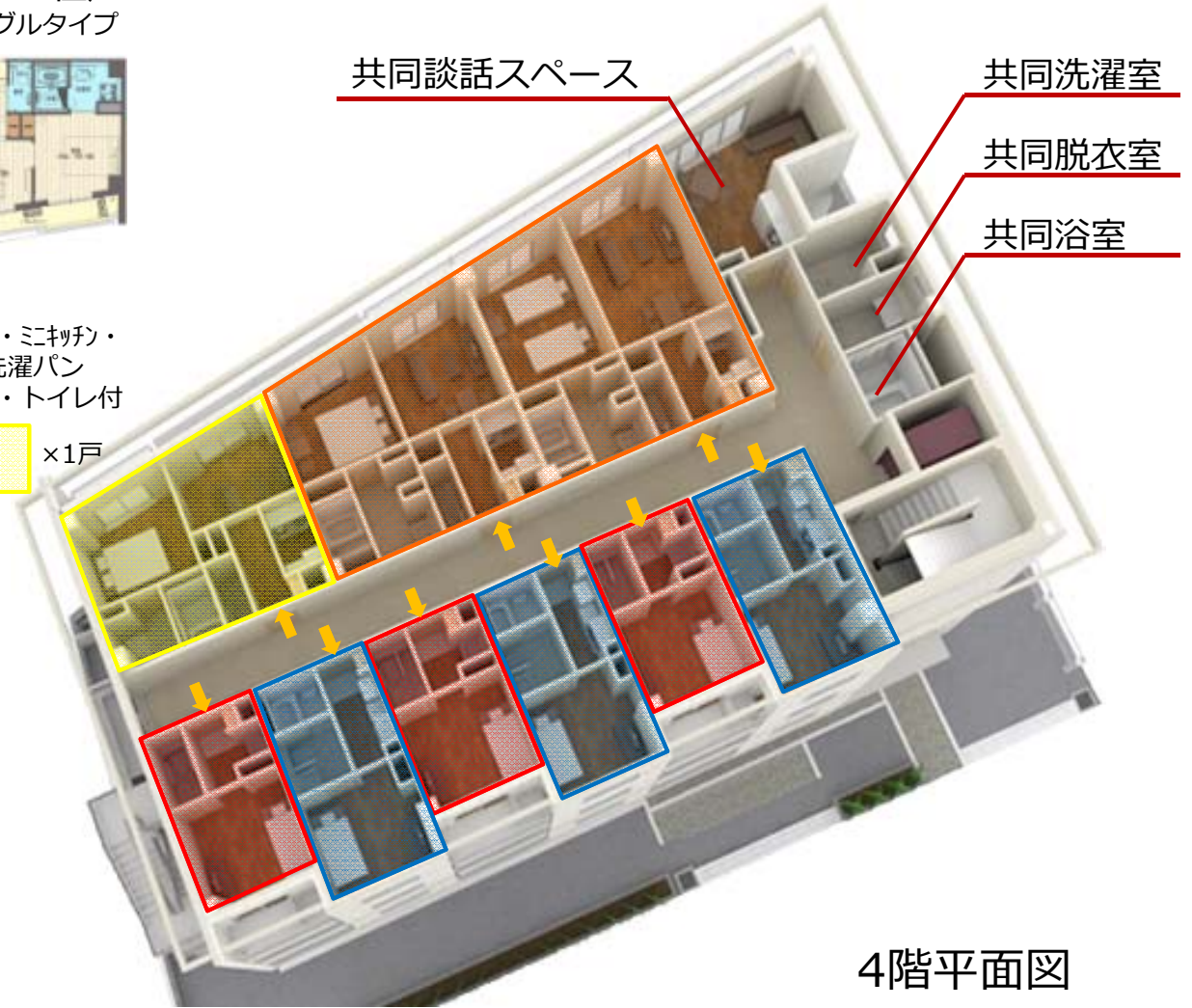
×3戸

約18㎡住戸
シングルタイプ



洗面・トイレ付

×3戸



4階平面図

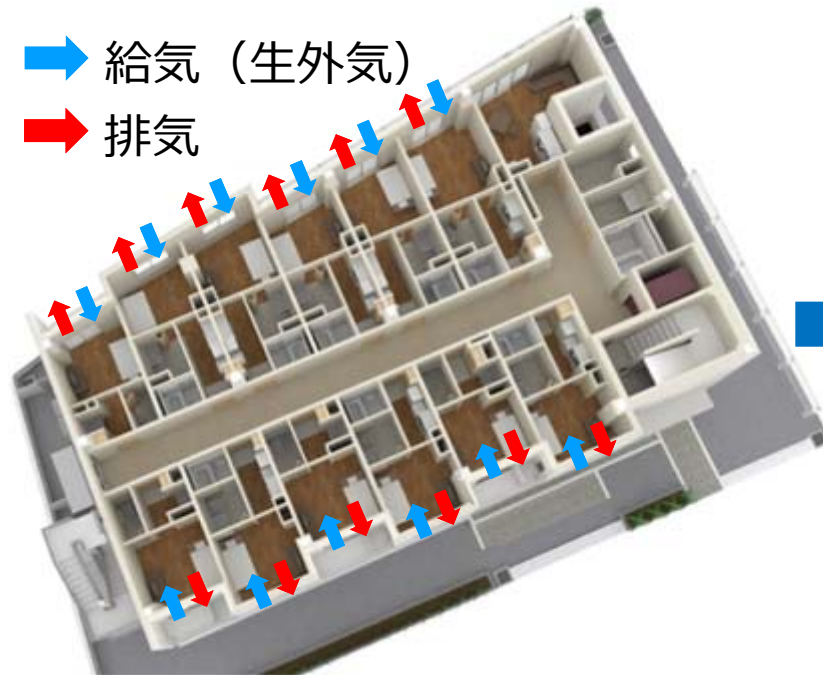
③体の弱い方が多い

(a) 換気ルート、空調設備

▶ 換気ルートの検討

→ 給気 (生外気)

→ 排気



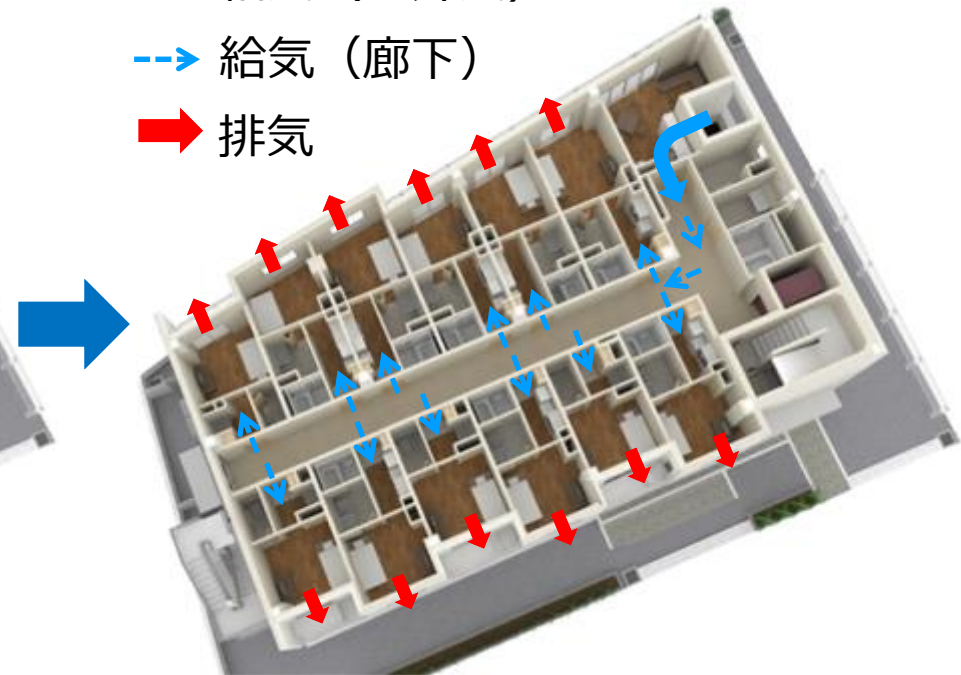
※住戸の給気は、直接外部から生外気を取り入れる。

1回目の提案

→ 給気 (生外気)

→ 給気 (廊下)

→ 排気



※直接外部から給気する生外気をエアコンが効いている廊下に取り入れ、廊下から住戸の給気を行う。

検討案

④緊急時対応の可能性が高い

(a) 緊急呼出し装置

▶ システムの種類と特徴

	種類	特徴	参考メーカー
1.	ナースコールシステム	<ul style="list-style-type: none"> ・従来型のナースコール ・比較的高額 	<ul style="list-style-type: none"> ・アイホン ・ケアコム
2.	電話システム	<ul style="list-style-type: none"> ・電話線を使った緊急呼出装置 ・比較的安価 	<ul style="list-style-type: none"> ・ナカヨ電子サービス ・岩通販売 ・NEC ・サクサ
3.	LANシステム	<ul style="list-style-type: none"> ・LANを使った緊急呼出装置 ・価格は安価から高額なものがある 	<ul style="list-style-type: none"> ・ナカヨ電子サービス ・岩崎通信

④緊急時対応の可能性が高い

(a) 緊急呼出し装置

▶ サ高住をどのように運営されますか？

■ 事業主が決めた5つの運営方針

- (1) **緊急呼出し**受信
 - ・ 緊急呼出しを施設内どこでも受ける。
- (2) 外部**緊急呼出し**受信
 - ・ 緊急呼出しを施設外で受ける。
- (3) 移動**緊急呼出し**
 - ・ 緊急呼出しが施設内どこでもできる。
- (4) 住戸通話受信
 - ・ 緊急性が無い緊急呼出しに対し通話のみで対応。
 - ・ 施設内どこでも受ける。
- (5) 業者インターホン受信
 - ・ 業者のインターホンを施設内どこでも受ける。

模式図

施設内（PHS連動）

(1) **緊急呼出し**受信

(3) 移動**緊急呼出し**

(4) 住戸通話受信

(5) 業者インターホン受信

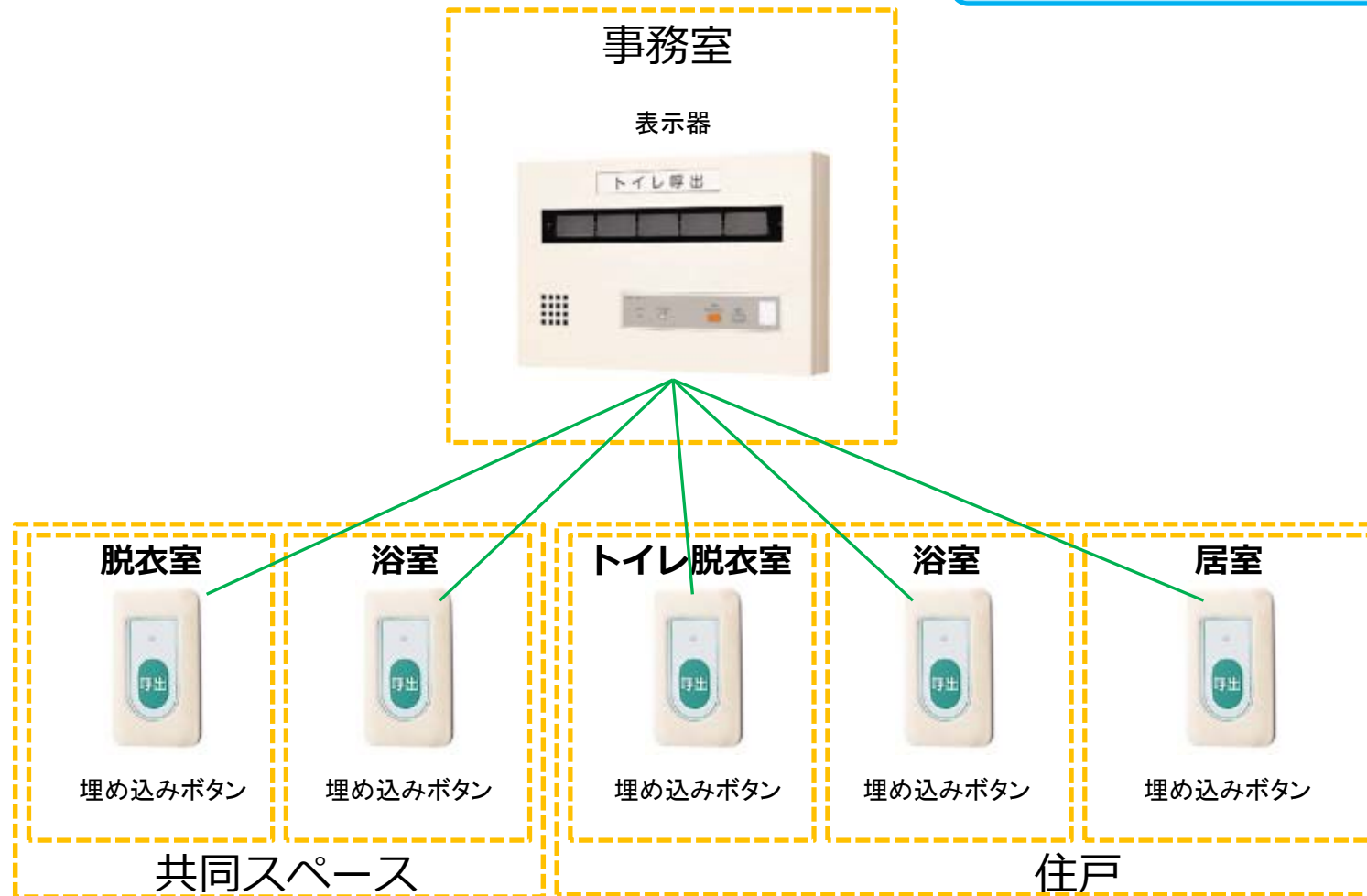
施設外（電話転送）

(2) 施設外**緊急呼出し**受信

④緊急時対応の可能性が高い

▶ 検討1-1：簡易ナースコールシステム（A1棟）

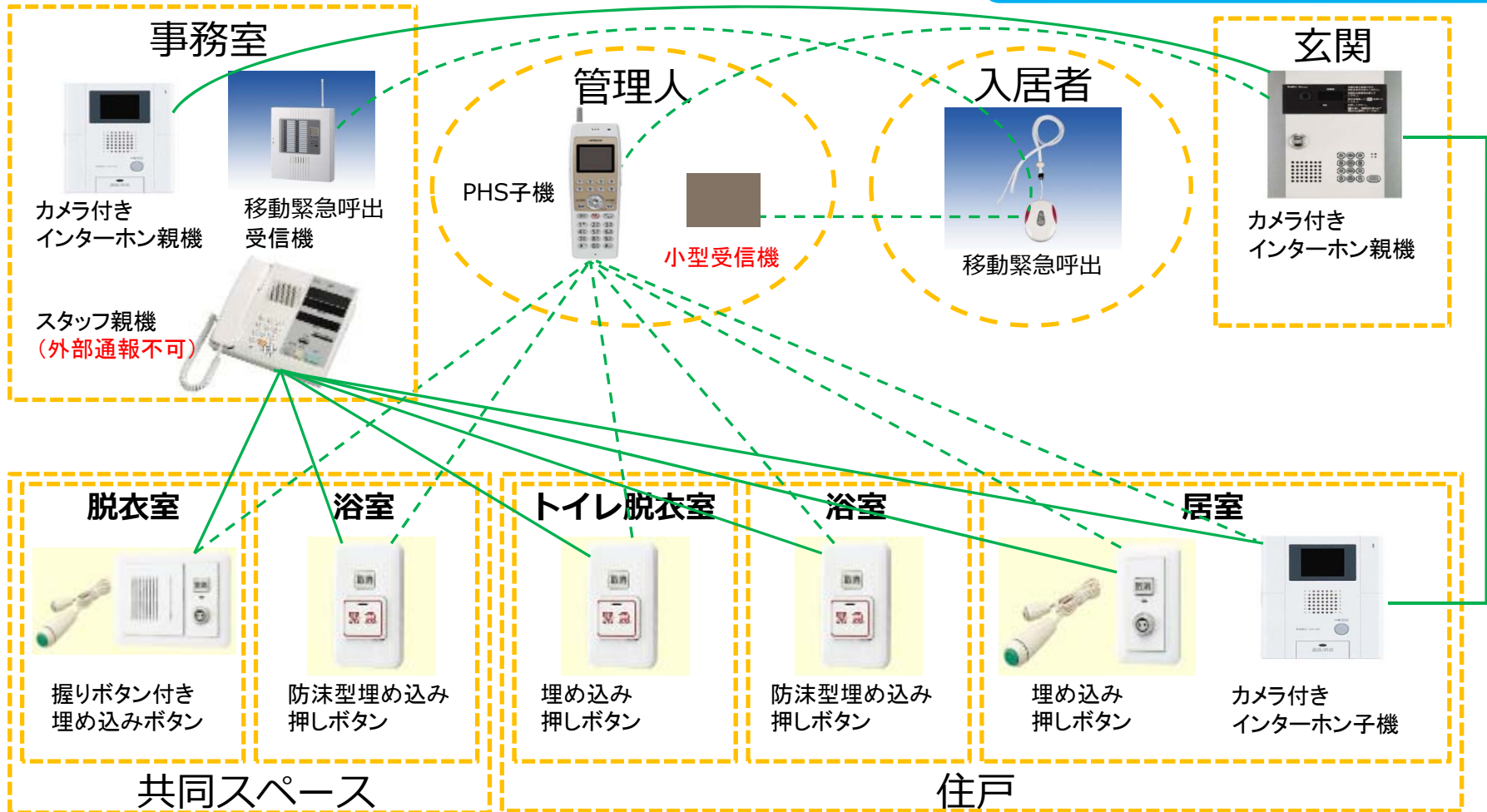
（a）緊急呼出し装置



④緊急時対応の可能性が高い

▶ 検討1-2：ナースコールシステム（A1棟）

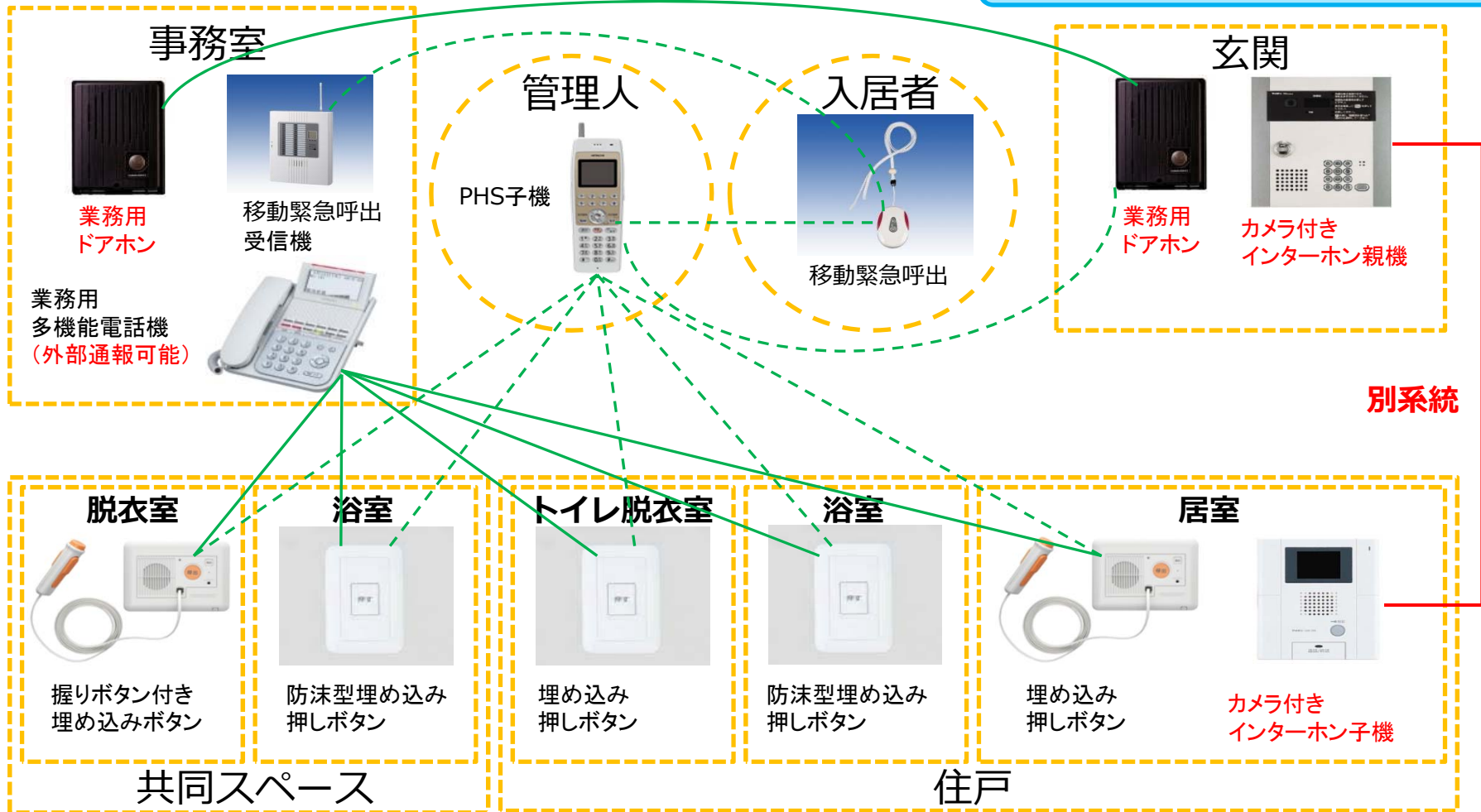
(a) 緊急呼出し装置



④緊急時対応の可能性が高い

▶ 検討2 電話システム (ナカヨ電子サービス)

(a) 緊急呼出し装置



④緊急時対応の可能性が高い

(a) 緊急呼出し装置

▶ 検討結果：住戸33戸コスト比較

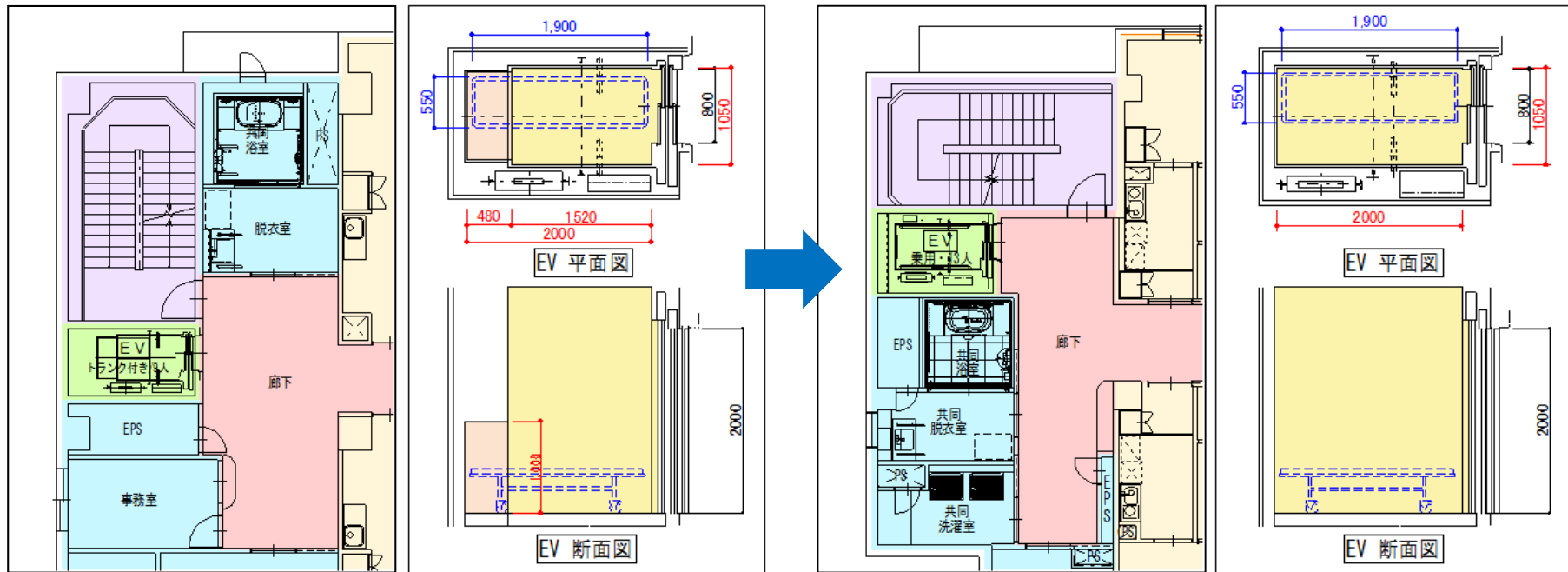
検討2を採用

案	緊急呼出装置		PHS連動				外部 緊急呼 出し	コスト	メーカー名
	種類	概要	緊急呼 出し	事務室 インターホ ン	住戸 通話	移動 緊急呼 出し			
検討1-1	簡易ナース コール システム	・PHS連動 が不可	×	×	×	×	×	約3,500,000円 (10.6万円/戸)	アイホン
検討1-2	ナース コール システ ム	・移動小型呼 出受信装置が 別途必要。	○	○	○	△	×	約12,000,000円 (36.3万円/戸)	アイホン /竹中 エンジニア
検討2	電話 システム	・業務用 ドアホンが必要。 ・住戸インターホ ンは別系統。	○	△	○	○	○	約8,500,000円 (25.8万円/戸)	ナカヨ 電子 サービス /竹中 エンジニア

④緊急時対応の可能性が高い

(b) 病院への搬送を前提とした施設内のストレッチャー対応

▶ イ.EVの検討



1回目の提案

トランク付EV 9人乗り
定価 24,300,000円 (5停止、60m/s)

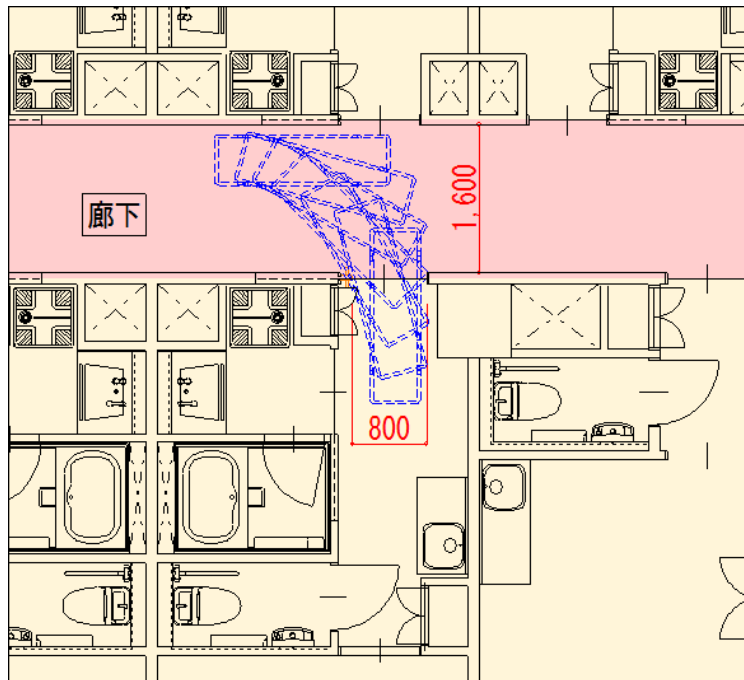
検討案

乗用縦長 13人乗り
定価 26,400,000円 (5停止、60m/s)

④緊急時対応の可能性が高い

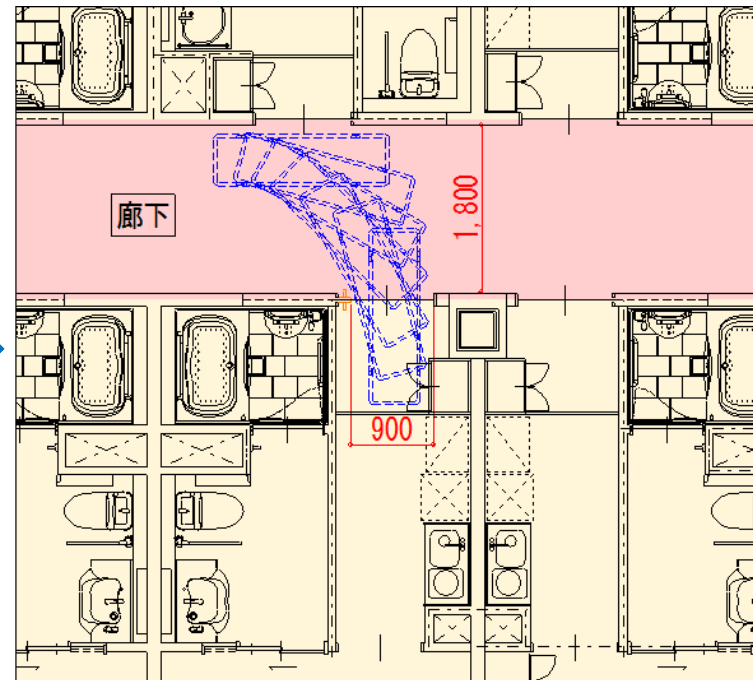
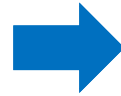
(b) 病院への搬送を前提とした施設内のストレッチャー対応

▶ □.廊下幅と住戸玄関建具幅の検討



1回目の提案

廊下幅：内法1,600
建具幅：有効800



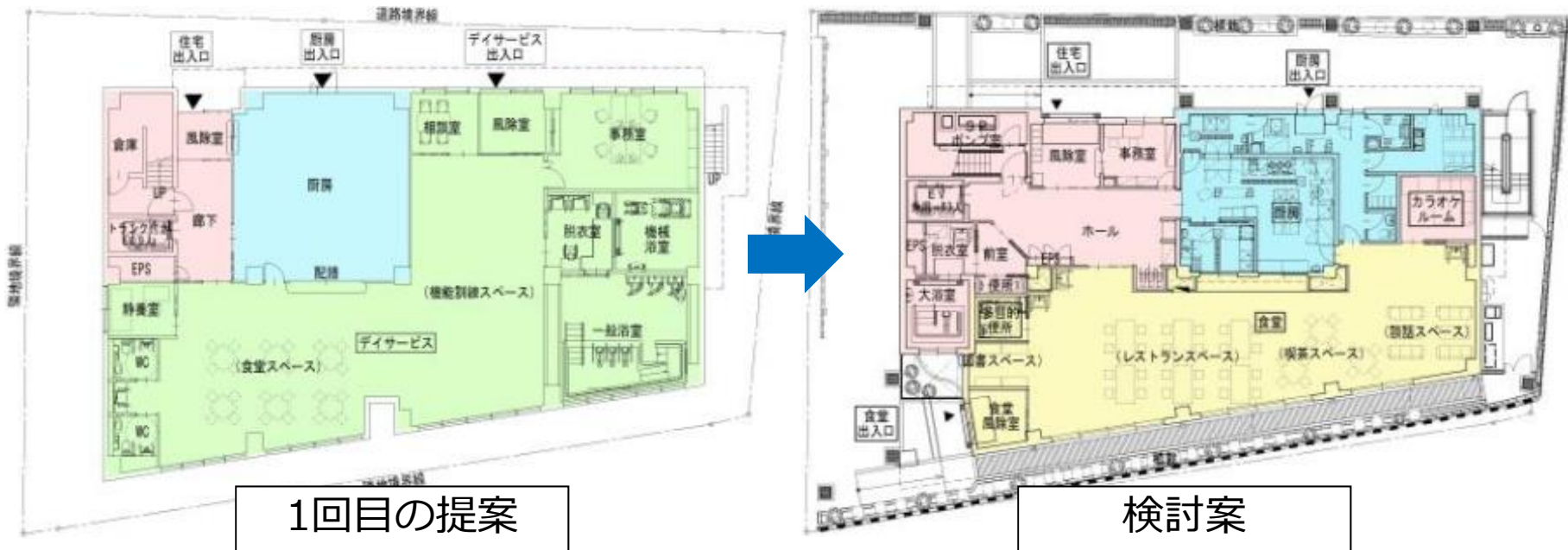
検討案

廊下幅：内法1,800
建具幅：有効900

⑤食事が透析食となる

(a) 厨房・食堂

▶ 検討結果



- 当初はデイサービスを計画していたが、同一地域内に同法人のデイケアもあり、デイサービスを新たに作っても収益が見込めないと判断されデイサービスを取り止め。
- サ高住への食事提供サービスを行うため厨房は残すこととなる。
- 食堂は、入居者の介護度が2程度であり自立歩行、車椅子自走が可能と考え1階に設ける。
- 食堂は、車椅子利用者が多いことからゆとりのある大きな食堂を設ける。

レイアウトの紹介 1階平面図



■ 1階平面図

介護度3、4、5・見取りまでのサ高住

・事業主が運営される老健を参考に検討

▶ 介護度3、4、5・見取りまでの透析患者の特徴

■施設概要

- ・入所者：100名
- ・ほぼ透析患者

■透析患者の特徴

- ①平均介護度：3.8
- ②車椅子の方：9割以上
- ③寝たきりの方：約2割
- ④一人で着替えが出来る方：約2割
- ⑤洗濯が出来る方：0.5割程度
- ⑥私物管理が出来る方：0.5割程度
- ⑦料理を作れる人：ほぼ0



老健の食堂風景

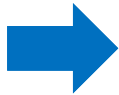
介護度3、4、5・見取りまでのサ高住

1.住戸について

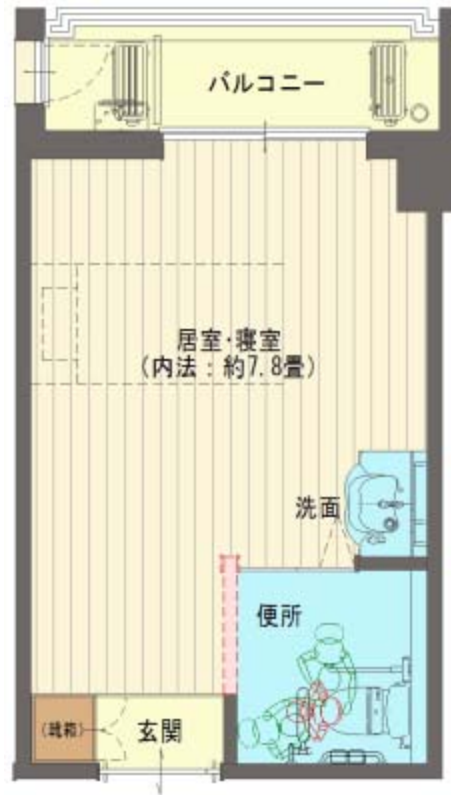
▶ 特徴を反映した住戸プラン



介護度2程度まで



- ①洗面、トイレ
(サ高住基準)
- ②キッチンなし
- ③お風呂なし
- ③洗濯パンなし
- ④収納は共用部
(サ高住基準)



検討案1



検討案2

介護度3、4、5・見取りまでのサ高住

2.浴室共同

▶ どの程度の介護が必要か検討



老健と同等

機械個浴

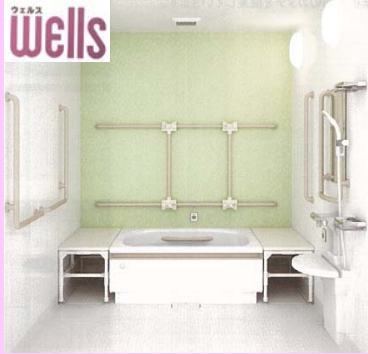


パナソニック製「パソジー」(2020サイズの標準)

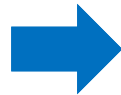
老健大浴室



積水ホームテクノ



介護度2程度まで



チェアイン



介護度3、4、5・見取りまでのサ高住

2.浴室共同

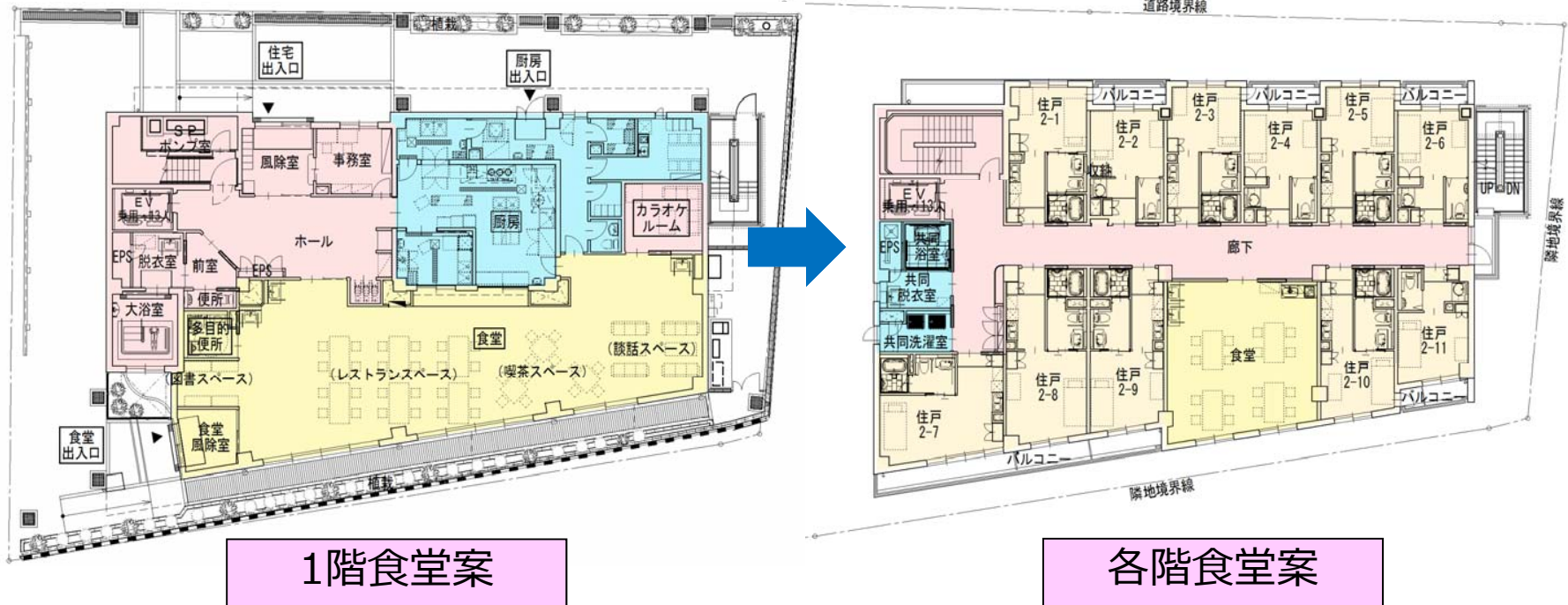
▶ 参照 天井走行リフト



介護度3、4、5・見取りまでのサ高住

3. 食堂

▶ 食堂配置を検討



1階食堂案

- ・介護度2程度まで
- ・車椅子の方でも基本的に自走可能。
- ・食事配膳の距離が短い。

各階食堂案

- ・介護度3,4,5・見取りまで
- ・車椅子で自走できない方が多くなる。
- ・食事配膳の距離が長くなる。

介護度3、4、5・見取りまでのサ高住

3. 食堂

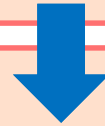
▶ 老健の食堂への移動風景



さいごに

今日の事例紹介の1番のポイント

一般的なサ高住プランでは、透析患者のためのサ高住にならない!



具体的な打合せが必要!!

重要なポイント

- ①入居される透析患者の特徴。
- ②医療法人、社会福祉法人としてサ高住をどう運営するか具体的に考えることが重要。



**その法人独自の
透析患者のためのサ高住ができる!!**