

医療・福祉専門設計事務所が提案する

医療法人向け建築セミナー

大阪

2019年7月6日(土)

ハービスENT 9階

受付開始 13:30 ~ セミナー 14:00~
17:45

病院の建替えをしたいけど、
何から始めてよいかお悩みの法人様は、ご参加ください。

中規模病院建替え計画の進め方と 建設コスト削減手法

【第1部】 実例紹介 さまざまな病院建替え事例

- ・移転新築 … 土地選定のための条件整理と建築計画のポイント ・ 敷地はどのくらい必要？ 適正面積は何㎡？
- ・敷地拡大による増築・改築 … 既設建物の活用と機能の切り替え手順 ・ 運営しながらどこまでできる？
- ・敷地内増改築 … 居ながら改修の機能維持の手法と計画のポイント ・ 仮設計画によって工事費も変わる。



事例1(移転新築)
変形敷地を様々な緩和を適用し最大限に活用



事例2(敷地拡大 増改築)
収益を維持しながら、病院機能を全面建替え



事例3(敷地内 増改築)
病床を一部休床し、敷地内に改築

【第2部】 建設費高騰は、まだ続く！？ 目標コスト実現のためのコストマネジメントと施工者選定手法

- ・ 建設コストは基本設計でほぼ決まる。建設費の動向と建設費高騰時期のコストコントロール成功事例とその手法を解説



基本設計段階でゼネコンを選定
実施設計でVE/CDを行い低コストを実現



企画提案時にゼネコン概算工事費を提示
事業予算に合わせて仕様をコントロール



医療コンサルの限界と見極め
医療施設は設計者の選定が重要

【第3部】 超高齢化社会を目前に医療法人が取り組む介護事業・高齢者住宅事業

- ・ 在宅復帰率向上のための高齢者の住まいは、サ高住だけではない。高齢者の住まいの建築的な違いを検証



病院の外来・リハビリ拡張に合わせて
サ高住・デイ・グループホームを合築



病院・老健の在宅復帰率向上のために
住宅型有料老人ホームを選択



高齢者の住まいへの転換を考慮し
縦動線、施設基準に考慮し病棟を計画

株式会社 ゆう建築設計

本社・京都事務所 担当：相本・加藤 / 東京事務所 担当：河津・矢木
TEL：075-801-0022 FAX：075-801-8290 TEL：03-6721-5430 FAX：03-6721-5431

2019年度 医療法人向け 建築セミナー

開催地	日時	場所	参加費
大阪	7月6日(土) (定員:30名)	大阪市北区梅田2丁目2番22号 オフィスタワー9階 ハービス ENT 貸会議室	5,000円

団塊の世代が後期高齢者に達する2025年を目前に、地域に根ざす中小病院では、地域の医療連携体制や医療需要の変化を的確に把握し、自院の機能を見直し、機能強化を行う必要があります。地域包括ケア病床や回復期リハビリテーション病床を運営する法人では在宅復帰率向上に向けて「医療+介護」事業への取り組みが進んでいます。療養病床削減に合わせて4.3㎡病床経過措置も2024年には大幅に減算されることが予測されます。

さらに、最近の建設コストの上昇は、建て替えを検討している病院にとっては大きな課題となっています。建替えに向けた事前の取り組みなどを実例をもとにご紹介します。

13:30~14:00	受付
14:00~15:00 (60分)	【第一部】 実例紹介 さまざまな病院建替え事例
15:00~15:15	休憩
15:15~16:15 (60分)	【第二部】 建設費高騰は、まだ続く!? 目標コスト実現のためのコストマネジメントと施工者選定手法
16:15~16:30	休憩
16:30~17:30 (60分)	【第三部】 超高齢化社会を目前に病院が取り組む介護事業・住宅事業
17:30~17:45	質疑応答

■ セミナー講師



相本正浩
専務取締役

八尾はあとふる病院
はりま病院
明石回生病院
島の病院 おおたに
運動器ケアしまだ病院
西条中央病院



明石回生病院



はりま病院



島の病院おおたに



加藤クリム
チーフアーキテクト

神戸ゆうこう病院
丹比荘病院
ハーベスト3号館
コモエスタにしわき



丹比荘



YMBT



コモエスタにしわき

医療・福祉施設の設計を専門とし、各分野の専門スタッフが幅広い知識と経験をもとに企画立案、行政協議サポートから補助金取得業務等、事業推進のお手伝いをいたします。※ ゆう建築設計では、各分野別に各種セミナーを開催しております。

株式会社ゆう建築設計

本社・京都事務所 : 京都市中京区堀川通錦小路上ル四坊堀川町617

TEL:075-801-0022

FAX:075-801-8290

東京事務所 : 東京都港区新橋5丁目15-5 交通ビル5F

TEL:03-6721-5460

FAX:03-6172-5431

大阪事務所 : 大阪市中央区道修町3丁目2-5 日本バルクビル第2ビル3F-D

TEL:06-6232-1533

FAX:06-6232-1536

【第1部】さまざまな病院建替え事例を実例に基づいて紹介

新築移転・・・土地選定のための条件整理と建築計画のポイント

Q: 100床の病院を建替えには土地はどのくらい必要か？

A: 平成29年度病院運営実態分析調査のデータによると病院の1病床あたりの平均面積は約60㎡/床(58.88㎡/床)となっています。

100床の病院の場合、60㎡×100床＝想定 延べ床面積:6000㎡(約1815坪) となります。

建蔽率 60% 容積率 200% の地域で土地を探す場合、容積率から逆算すると 3000㎡(約908坪)以上の面積が必要となります。

しかし、実際には、患者さんの駐車場や周辺環境、敷地の形状や方位、道路の幅や日影の規制など、様々な要因が関係します。

失敗しないためにも、**土地選定段階から、医療専門の設計者に相談し、ラフな計画図面を作成することをお勧めします。**

■ 平成29年度病院運営実態分析調査の概要データより抜粋

年度	統計調査 平均病床数	100床あたりの											
		敷地面積	建物延べ床面積						中央診療部門	管理・サービス			
			延床/床	合計	病棟/床	病棟	外来部門						
平成25年	259床	4,448.00㎡	43.03㎡/床	4,303.00㎡	16.90㎡/床	1,690.00㎡	550.00㎡	689.00㎡	1,374.00㎡	39%	13%	16%	32%
											29%		
平成26年	258床	4,157.00㎡	48.92㎡/床	4,892.00㎡	19.73㎡/床	1,973.00㎡	648.00㎡	778.00㎡	1,493.00㎡	40%	13%	16%	31%
											29%		
平成27年	281床	5,091.00㎡	56.57㎡/床	5,657.00㎡	23.09㎡/床	2,309.00㎡	729.00㎡	896.00㎡	1,723.00㎡	41%	13%	16%	30%
											29%		
平成28年	272床	5,421.00㎡	56.21㎡/床	5,621.00㎡	23.80㎡/床	2,380.00㎡	843.00㎡	907.00㎡	1,491.00㎡	42%	15%	16%	27%
											31%		
平成29年	262床	5,582.00㎡	58.88㎡/床	5,888.00㎡	24.04㎡/床	2,404.00㎡	759.00㎡	1,005.00㎡	1,720.00㎡	41%	13%	17%	29%
											30%		

■ 同時期に設計された ゆう設計の事例を比較検証

診療内容、運営方針、敷地形状により、計画面積は大きく変わります。



■ H病院 診察室：5診 手術室：1室 外来リハビリ：100㎡ 透析：なし

竣工年度	病床数	敷地面積	延床/床	延床面積	病棟/床	病棟	外来部門	中央診療部門	管理・サービス
H23年	89床	5,500.00㎡	66.78㎡/床	5,943.12㎡	29.65㎡/床	2,639.15㎡	1,870.87㎡		1,346.51㎡
						44%	31%		23%

■ T病院 診察室：5診 手術室：2室 外来リハビリ：160㎡ 透析：20ベッド

竣工年度	病床数	敷地面積	延床/床	延床面積	病棟/床	病棟	外来部門	中央診療部門	管理・サービス
H23年	94床	4,606.15㎡	68.69㎡/床	6,456.46㎡	28.82㎡/床	2,708.86㎡	2,368.02㎡		1,312.50㎡
						42%	37%		20%

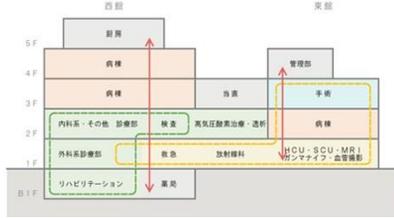
■ A病院 診察室：8診 手術室：1室 外来リハビリ：200㎡ 透析：28ベッド

竣工年度	病床数	敷地面積	延床/床	延床面積	病棟/床	病棟	外来部門	中央診療部門	管理・サービス
H25年	155床	7,252.29㎡	47.72㎡/床	7,396.26㎡	24.94㎡/床	3,865.88㎡	2,530.75㎡		932.55㎡
						52%	34%		13%

【第1部】さまざまな病院建替え事例を実例に基づいて紹介

■ ケース1 法人周辺関連施設との連携のために変形敷地を最大限に活用した事例

- ① バリアフリー法(高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律)に適合させ
容積率の特例を活用 容積率200%の地域で、約15%(約680㎡)の面積緩和に成功
- ② 日影規制の緩和計算(天空率による検討)により、道路斜線の緩和を活用し1フロアの面積をとれるだけ確保
- ③ 地下外壁を山留一体化工法(施工会社の特許工法)を採用し、地下も最大活用し、高さ制限・日影規制を解決



配置図

西棟と東棟で機能を整理・水平移動と上下移動の性格付けの明確化

■ ケース2 地域性(マイナス)と敷地環境(プラス)を生かし、コンセプトを明確にし病院らしくない建物を実現

- ① 個室化率60%以上
4床室はゼロ、2床室もプライバシー重視



外観

- ② トイレにこだわった施設計画
患者の状態に合わせてベッドサイド水洗トイレが設置可能な病室を計画



ベッドサイド水洗トイレ

- ③ 治療環境だけでなく、日常生活環境と働くスタッフの職場環境に配慮



患者食堂



テラス席



職員休憩室



外来待合

ケース3 敷地拡大による増築・改築 ... 既設建物の活用と機能の切り替え手順

- 様々な可能性を検証し、
施工計画を同時に検討し既存建物の裏側の敷地を拡大し病院機能を増築



新病院(外来・手術・病棟)

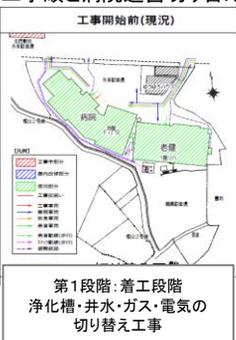


メディカルフィットネス・エントランス棟

企画検討から基本設計開始までに約3年、工事着工から完成に約4年



施工手順と病院運営切り替え計画



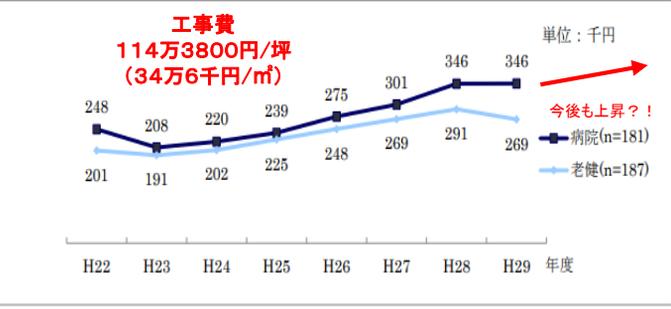
○ 建設コストは基本設計でほぼ決まる。建設費の動向と建設費高騰時期のコストコントロール成功事例とその手法を解説

■ 「鉄骨造は、鉄筋コンクリート造よりコストが安くて工期も早い」と言われた時代は終わりました！

昨年度末から、鉄骨の納期が最低6ヶ月と言われ始め、高カボルトの調達ができないため、鉄骨の建て方ができない現場が続出しています。鉄骨造で設計が完了した物件で、用途や規模、竣工時期の制限がある案件では、鉄筋コンクリート造に設計変更するプロジェクトもでています。東京オリンピックが終われば、建設コストが下がると期待されていましたが、人材不足や、「2025年の大阪万博」の決定により、ゼネコンの受注調整が始まり、さらに建設費が上昇する兆しがあります。企画・計画段階からの、コスト管理とスケジュール管理が重要になっています。これから建設を検討する場合には、プロジェクトのトータルマネジメントとコストマネジメントが重要になってきます。



(図表 9) 病院・介護老人保健施設の平米単価の推移 (平均) 福祉医療機構 統計資料より



企画・設計段階でのVEが重要！

① より少ないコストで目標を達成するための方法を検証
② 企画・基本計画・基本設計段階で行う「VE」が重要

$$VALUE \text{ (価値)} = \frac{FUNCTION \text{ (機能)}}{COST \text{ (コスト)}}$$

必要な機能を整理し、適切なコストを検証を行い仕様を決定

初期支出の最大要素：建設コストは基本計画・基本設計段階で決まる！

基本計画 ・配置計画 ・平面計画 ・構造計画	基本設計 ・建物のグレード ・仕上げ材料 ・設備計画	実施設計 ・詳細設計 ・詳細デザイン	現場監理 工法検討 工程監理	運営開始
---------------------------------	-------------------------------------	--------------------------	----------------------	------

■ リニューアルの目的と条件を整理し、適切な手法を検証
新築がベストか？ 一利点と課題一

- 利点**
- ・計画の自由度が高く、求める機能の実現が容易
 - ・構造、設備が刷新される
 - ・移転までの間、通常と変わらず医療継続ができる
 - ・工事中の患者・スタッフ・医師・経営サイドの負担が極小
- 課題**
- ・条件に適合する土地が見つかるかにかかる
医療営業上・面積や法的制限上・価格上 適合するか
 - ・移転後の面積は現状の1.5倍以上となる傾向
同じ病床数でも医療機能の強化により整備面積が大きくなる
狭さの改善により現状よりさらに大きくなる可能性が高い

	目的達成度	医療継続	負担軽減		総合
	機能性自由度	工事期間工事の影響	移転コスト	工事中の負担	
移転新築	◎	◎	△ 土地代	◎	◎
敷地内建替え	○	○	△	○	○
敷地拡大増改築	○	○	○	△	○
改装のみ	△	△	○	△	△

■ 企画段階から竣工まで事業者の要望も調整し、コストマネジメントを行っています。

基本設計段階で提示された見積金額をベースに、様々な仕様をイニシャル・ランニングコストの両視点から検証しコストコントロールを行います。積極的にVE/CDの検討を行ってくれる業者は、受注を念頭に取り組んでくれるので、工事スケジュールの予測もたてられます。

事例1 S病院 (RC造 地下1階・地上6階 施工床面積:約3,500坪)			事例2 K病院 (RC造 地下2階・地上6階 施工床面積:約2,400坪)		
事業計画策定・企画段階の設計見積 (開発造成工事・既存病院の解体工事含む)	2016年 4月	設計見積：34億8500万円 (税込)	事業計画策定・企画段階の設計見積 (既設建物・隣地建物等 すべて含む)	2017年 4月	設計見積：32億0000万円 (税込)
基本計画段階で概算見積もり各社から提示された見積もりをベースとしてVE/CDを検証し、予算に合わせて仕様を決定	2016年 7月	A 社：36億5000万円 B 社：34億9900万円 C 社：37億6000万円	基本計画段階で概算見積もりを依頼各社から提示された見積もりをベースにVE/CDを検証し、予算に合わせて仕様を決定	2017年 8月	A 社：37億7000万円 B 社：32億2600万円 C 社：31億3200万円
清算見積(敷地一部拡大により面積増)	2016年 9月	契約金額 A 社：35億3160万円	敷地拡幅部分の建物解体は別途実施設計・確認申請等による変更清算	2017年12月	契約金額 A 社：32億0000万円
開発許可・確認申請手続き WAM貸付手続・工事着工	2017年 6月		第一期工事着工	2018年 2月	※消費税増税前に追加工事分 契約完了
新棟竣工 → 引越・運営開始	2018年11月	病院機能は移動運営開始	引越 → 既存病院解体 → 二期工事	2019年11月	現病院機能移転運営開始
土壌汚染調査、既存建物解体(約ヶ月) 二期工事(エントランス棟) 工事完了	2019年12月	※事業者要望による設計変更追加清算	2期工事完了	2020年 4月	増床+追加機能を増築

ゆう建築設計では、数多くの医療施設の設計を行ってきた経験と基礎データにより、基本計画段階・基本設計段階で、意匠・構造・設備の仕様を設定指示し、早い段階で施工会社を決定し、より合理的なコストコントロールを実現しています。早い段階で施工会社を決定し、資材の発注を行うことで、資金調達や医療機器の調達コストも含んだコストマネジメントが可能となります。

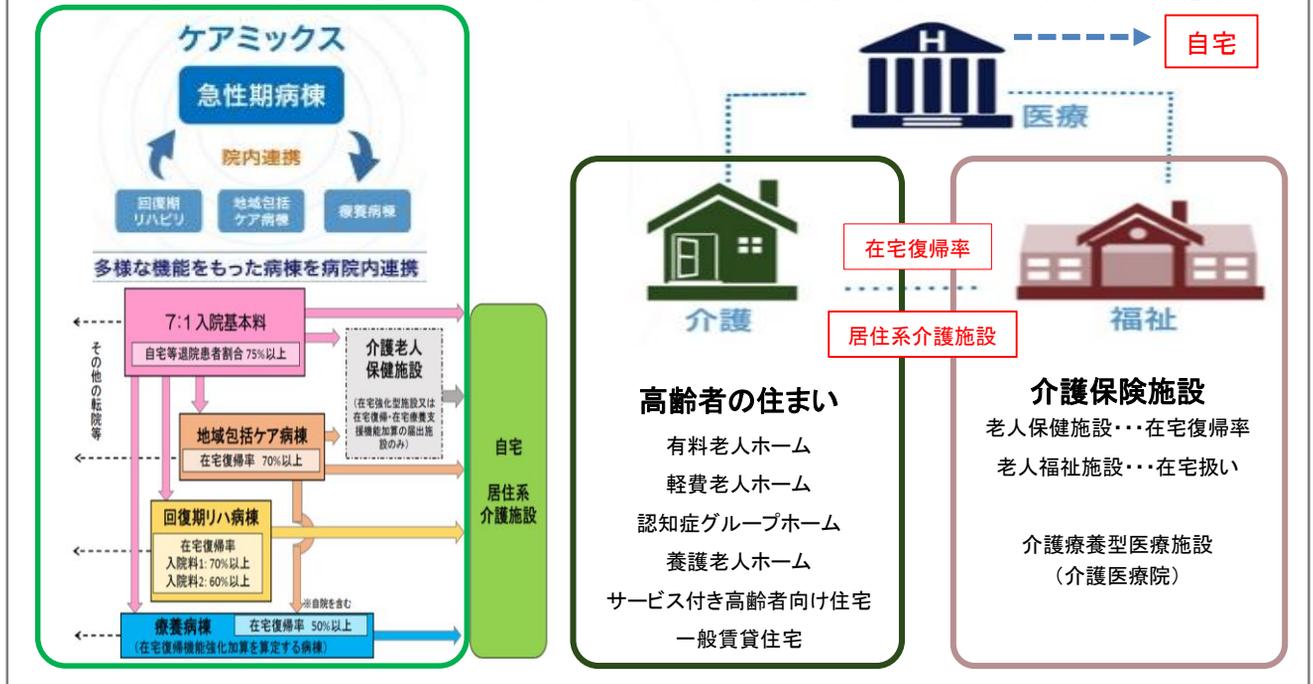
【第3部】超高齢化社会を目前に病院が取り組む介護事業・高齢者住宅事業

○ 在宅復帰率向上のための「高齢者の住まい」は、サービス付き高齢者向け住宅ではありません。

それぞれのサービスの違いや施設基準の違いを解説し、目的にあった「高齢者の住まい」の事例を紹介します。

病院内の病棟移動、法人グループ老人保健施設への転院だけでは、収益性向上に限界が！

中規模地域医療病院は在宅サービス・高齢者住宅事業をうまく活用して患者の継続的サポートが必要です。



■ 高齢者の住まいの施設基準による部屋の面積の違い

サービス付き高齢者向け住宅		有料老人ホーム		グループホーム
壁芯：25㎡	壁芯：18㎡	内法：13㎡ (便所あり)	内法：13㎡ (便所なし)	内法：7.43㎡

居室の設備や仕様が変われば、建設コストも変わります。
運営基準や施設基準、補助制度が異なれば、収益性も変わります。
どのような「高齢者の住まい」を計画するのがベストか検証しましたか？

医療法人A
住宅型有料老人ホームを選択



医療法人B
サービス付き高齢者向け住宅を選択



医療法人C
病院にサ高住・グループホーム・デイサービス・デイケアを合築



- サービス付き高齢者向け住宅
- デイサービス
- グループホーム
- デイケア
- リハビリテーション外来
- 外来(整形外科・外科・内科)
- 介護付き有料老人ホーム
- 回復期リハビリテーション病棟
- 介護老人保健施設
- ケアプランセンター
- ヘルパーステーション
- 訪問看護ステーション

作品介绍 (医療施設)

■ 急性期から慢性期の患者ADL向上を建築的手法で支援

医療法人社団 大谷会 島の病院 おおたに



【海のみえる病棟リハビリ】



【全ベッドに窓を配置】

建物概要 鉄筋コンクリート造 地上6階建
延床面積：8261㎡ (1床あたり面積：約86㎡)
診療科目：整形外科・外科・内科・泌尿器科
リハビリテーション科・小児科・リウマチ科
病床数：96床
医療療養40床・地域包括ケア病棟20床・回復期リハ36床

急性期病院退院後の回復期から在宅医療を幅広く対応地域のニーズから生まれた『自宅と快適な生活』を送られるよう日常生活をサポートするための施設づくりを行いました。

■ サービス付き高齢者向け住宅へ転換可能な病棟計画

医療法人社団 厚済会 横浜じんせい病院



【病室】



【透析室】

建物概要 鉄筋コンクリート造 (一部鉄骨造) 地上5階建
延床面積：約2689㎡ (1床あたり面積：53.78㎡)
診療科目：人工透析内科・一般内科
病床数：50床 (うち地域包括ケア病床12床)
透析 (40ベッド)

高齢化する透析患者の長期療養型の病院として、入院透析と外来通院透析の患者の動線を振り分けできる計画を行うとともに「ゆう設計の超低風速透析空調」を採用しました。将来、病棟をサービス付き高齢者向け住宅へ転換可能な平面計画を行っています。

■ 病院と住まいを複合化、独自の「地域包括ケアシステム」を構築

医療法人敬喜会 辻外科リハビリテーション病院



【併設されたデイケア】



【サ高住・デイ エントランス】

建物概要 鉄骨造 地下1階・地上8階建
延床面積：741,214㎡ (増築部分)
診療科目：整形外科・リハビリテーション科・内科
病床数71床 (回復期リハ 71床)+デイケア・デイサービス・グループホーム・サ高住・老人保健施設 (有料老人ホーム)

病院と住まいを複合化させ、医療・介護の大改革に対応しました。リハビリ機能を充実し、切れ目のない機能訓練を実現するとともに住まいを合致することで、独自の「地域包括システム」を構築

■ 敷地形状を生かしたスタッフ動線に配慮した放射状の平面計画

医療法人社団仙酔会 はりま病院



【検診センター待合】



【病院併設薬局】

建物概要 鉄筋コンクリート造 地上5階建
延床面積：約5940㎡ (1床あたり面積：66.74㎡)
診療科目：内科・消化器内科/外科・内視鏡内/外科・外科・整形外科・精神科・リハビリテーション科
病床数：89床

三角形の敷地形状を生かし、スタッフ動線を短くするために放射状プランを提案しました。院外薬局が増えているなかで患者の利便性を優先的に考え病院併設薬局を設けました。建て替えにあたり専門分野の内視鏡検査部門の充実と健診センターを新たに併設しました。

■ グループ施設で運動器に特化したヘルスケアシステムを提供

医療法人永広会 島田病院



【リハビリ室 視覚的にサポート】



【病棟廊下での歩行訓練をサポート】

建築概要 鉄骨造 地下1階・地上6階
延床面積：11926.69㎡ (1床あたり面積：約135.53㎡)
診療科目：整形外科・リハビリテーション科・麻酔科・内科
病床数：88床
(一般病棟 43床・地域包括ケア病棟45床)
老人保健施設・サ高住・デイサービス

はあとふるグループでは、健康管理、専門診療、リハビリテーション、高齢者ケア、訪問看護、在宅医療まで、複数の異なる機能を有するヘルスケア複合体としてまもなく新病棟が完成します。

■ 機能性を重視し効率的な平面計画を実現

医療法人社団愛明会 明石回生病院



【壁掛けエアコンを設置】



【開放的で明るい病棟の食堂】

建物概要 鉄筋コンクリート造 地上6階建
延床面積：約7396㎡ (1床あたり面積：47.72㎡)
診療科目：内科・消化器内科・循環器内科・呼吸器科・人工透析内科・放射線科・外科・消化器外科
整形外科・泌尿器科・麻酔科
リハビリテーション科
病床数：155床 (一般病棟 78床 (うち地域包括20床・重症者5床)・障害者病棟：77床)+透析 (30ベッド)

機能性を重視し効率的な平面計画を追及した結果、1床あたり約48㎡で実現しました。設備等も将来の更新性やランニングコストを検証し4床室にパッカーエアコンを採用しています。

作品介绍

(高齢者福祉施設・サービス付き高齢者住宅・住宅型有料老人ホーム)

■ 社会福祉法人清和園 老朽化した軽費老人ホームをサ高住+特養へ建替え



【デイサービス】

- 併設施設
- ・地域包括支援センター
- ・居宅介護支援事業所
- ・デイサービスセンター
- ・認知症対応型デイサービス
- ・地域交流スペース

老朽化した軽費老人ホーム(A型)の建替えに伴い、時代の変化や介護保険制度の変遷により、サービス付き高齢者住宅を併設した地域密着型特別養護老人ホームへ施設形態を見直しました。地域包括支援センター、デイサービス、認知症デイサービスを併設し、幅広い高齢者へ対応できる施設を計画しました。

施設概要 鉄筋コンクリート造 6階建 延床面積：約3940㎡
サービス付き高齢者住宅36室 + 地域密着型特養29床 + 短期入所10床

■ 社会医療法人社団正峰会 住宅型有料老人ホーム「きょうらく」



【居室】

- 併設施設
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・ヘルパーステーションきょうらく
- ・訪問看護ステーションきょうらく
- ・あざレア舞鶴 居宅介護支援事業所
- ・地域交流スペース

複数の医療・介護施設を運営する法人が「在宅復帰」を促進するために、機能性を重視し、無駄を徹底的になくし、低価格の住まいを提供するために低コストで建設を行った住宅型有料老人ホームです。住宅設備は、高齢者でも使いやすいものを優先的に採用しています。

施設概要 鉄骨造 3階建 延床面積：約871㎡
住戸数16戸 住戸面積13.72~13.89㎡ (1住戸あたり面積：54.44㎡)

■ 社会福祉法人若竹福祉会 八幡市地域包括ケア複合施設



【地域交流スペース】

- 併設施設
- ・定期巡回随時対応型訪問介護看護
- ・八幡市訪問看護ステーション
- ・地域交流スペース
- ・ふれあいカフェ

今後の超高齢化社会に向けてUR団地内に地域医療福祉拠点を整備するため、UR都市機構、八幡市、関西大学が基本構想を策定し、「八幡市地域包括ケア複合施設」が建設されました。あんしんサポートハウスを併設することで幅広い高齢者へ対応することができます。定期巡回随時対応型訪問介護看護を利用し、介護が必要になっても安心して住み続けることが可能です。

施設概要 鉄骨造 4階建 延床面積：2700㎡
高齢者あんしんサポートハウス20室 + 地域密着型特養

■ 医療法人社団 恵寿会 サービス付き高齢者向け住宅「恵寿」



【居室】

- 併設施設
- ・デイサービスセンター恵寿
- ・ヘルパーステーション まるお

クリニックを運営されている法人が地域の患者様のニーズに答えるために、低家賃で入居できる施設を建設したいとの要望で計画しました。初期投資を抑えるために過剰なデザインを避け構造計画、設備計画も徹底的なコスト比較をおこないました。入居者は1階に併設されているデイサービスに通いながら食事や入浴のサービスを受けることができます。

施設概要 鉄骨造 3階建 延床面積：1363.70㎡
総住戸数 30戸 住戸面積 18.32㎡ (1住戸あたり面積：45.46㎡)

■ 社会福祉法人仙酔会 総合福祉施設「太子の郷」



【デイサービス】

- 併設施設
- ・居宅介護支援事業所
- ・訪問介護
- ・地域交流スペース
- ・コミュニティカフェ

施設の老朽化のため移転を行う際に、今後の地域ニーズと経営の安定化を目指し、地域の高齢者福祉複合施設としてさまざまなサービス提供施設を併設しました。町と一緒に「多床室特養」の新築整備に向けて取り組み実現させました。ひとつの施設で継続的な介護の提供を受けることが可能です。

施設概要 鉄筋コンクリート造 2階建 延床面積：約6859.90㎡
広域型特養60床 + 地域密着型特養(多床室)20床
認知症対応型共同生活介護 + 小規模多機能施設 + デイ

■ 特定医療法人桃人会 透析患者向け サービス付き高齢者住宅「やすらぎ」



【居室】

- ・1階 大食堂
- ・カラオケルーム

透析専門病院が病院隣接地に透析患者用サービス付高齢者向け住宅を建設。24時間スタッフ常駐で、車椅子利用率の高い透析患者様にも使いやすいように洗面、トイレ等の設備や居室内の通路幅にも配慮した設計を行っています。単身者用3タイプ(18㎡・25㎡・38㎡)2人入居者用(46㎡~56㎡)を計画。

施設概要 鉄骨造 4階建 延床面積：約1630㎡
住戸数33戸 住戸面積 18.48㎡~56.67㎡ (1住戸あたり面積：49.40㎡)

2019年度 申込書
医療法人向け 建築セミナー

中規模病院建替え計画の進め方と
建設コスト削減手法

日時 : 令和元年7月6日(土)

受付 13:30~

セミナー 14:00 ~ 17:45

場所 大阪市北区梅田2丁目2番22号
オフィスタワー9階
ハービス ENT 貸会議室

参加費 5,000円 (税込)
定員:30名(先着順)



ご参加希望の方は、法人名、ご住所、ご出席者名、ご出席者人数、お電話番号、ご連絡先メールアドレス等の必要事項を当社事務局宛にご連絡・お申込み下さい。
(メール・FAXでお申込みいただけます)

(フリガナ) 貴法人名	代表者名:		
	〒 -		
ご連絡先	TEL番号 - -	FAX番号 - -	メールアドレス @
ご参加される方を記載してください。			
参加者氏名	部署名	役職名	メールアドレス
(フリガナ)			
(フリガナ)			
(フリガナ)			

Mail: eu-seminar-osaka@eusekkei.co.jp

FAX: 075-801-8290

お問い合わせ先 (株)ゆう建築設計 京都本社 担当:野村・延川
TEL:075-801-0022