

地域高齢者居住環境アセスメント等 モデル事業

技術の検証取り纏め報告書

平成 25・26 年度

スマートウェルネス住宅等推進モデル事業

一般社団法人 北海道建築士会

一般社団法人 神奈川県建築士会

公益社団法人 徳島県建築士会

公益社団法人 愛知建築士会

(取り纏め) 公益社団法人 日本建築士会連合会

目 次

1. 検証の目的	1
2. 課題	1
I.地域包括支援センター等の住まいの相談機能の強化の課題	2
II.住宅改善提案（継続居住及び住み替え）の効果の課題	2
III.アセスメント実施に係る一連の仕組みの課題	9
3. 検証	
I.地域包括支援センター等の住まいの相談機能の強化への検証	10
II.住宅改善提案（継続居住及び住み替え）の効果の検証	14
III.アセスメント実施に係る一連の仕組みの検証	15
4. 成果	
I.地域包括支援センター等の住まいの相談機能の強化の成果	18
II.住宅改善提案（継続居住及び住み替え）の効果の成果	19
III.アセスメント実施に係る一連の仕組みの成果	19
5. 考査	19

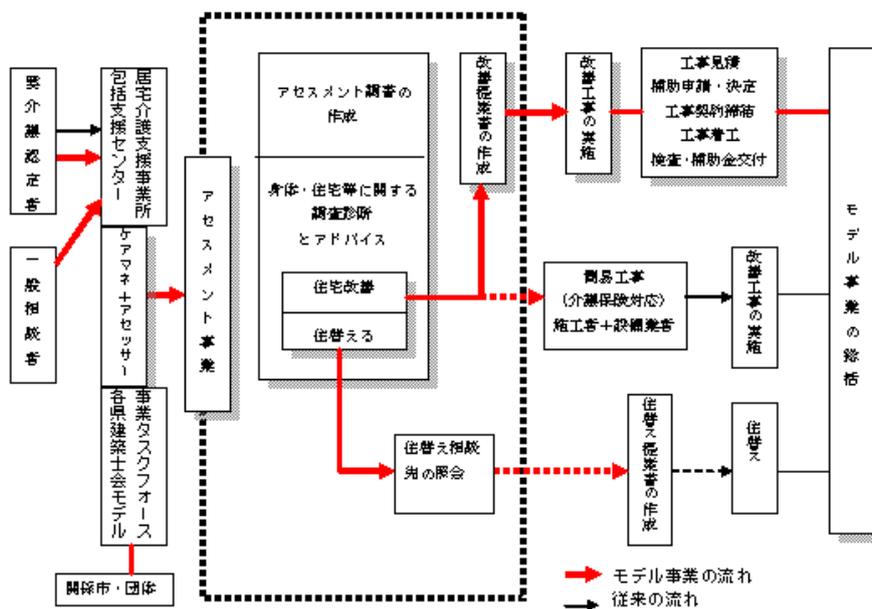
※参考資料 「地域高齢者居住環境アセスメント等モデル事業」 考察一覧

※参考資料 「地域高齢者居住環境アセスメント等モデル事業」 実施結果の概要

1. 検証の目的

アセッサーが配置されることで、居住環境の改善に係る相談業務において、相談者の諸条件や要望に対し、専門的知見を持って住み替えや住宅改善に関して、より適正な助言等がされることが可能となり、相談業務の質の向上と幅の拡大をもって地域包括支援センター及び住宅介護支援事務所の業務の強化に繋がることを検証する。

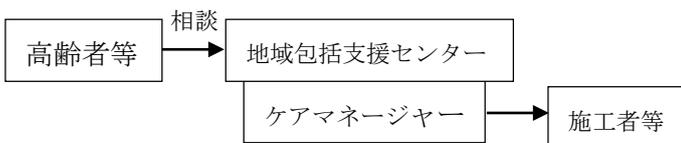
地域高齢者居住環境アセスメント等モデル事業の流れ



2. 課題

高齢者の虚弱期以降の生活環境については、地域包括支援センターが中心的な役割を担うことになっているが、そこには建築住宅分野の専門家は配置されておらず、介護保険による住宅改修も、期待されたような効果が必ずしも得られていない。建築の専門家を配置し、地域包括支援センターの業務を強化することを課題とする。

<住宅相談（介護保険に係る住宅改修）の現状>



<課題>

- ・ 過大・不具合な工事事例も
- ・ 特定の改修に限定され勝ち
- ・ 建築士は敷居が高い

(QOL概要)

受付窓口 <input type="checkbox"/> () 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> () 介護支援事業所 <input type="checkbox"/> その他()		受付年月日 平成 年 月 日	
		担当アセッサー 担当ケアマネジャー △ △ △ △	
記入者 (アセッサー、他にOT, PT)			
3. QOL概要			
生活活動力	1人で外出できますか？ <input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> 介助で可能 <input type="checkbox"/> できない 買い物は自分でできますか？ <input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> 介助で可能 <input type="checkbox"/> できない 食事の支度はできますか？ <input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> 介助で可能 <input type="checkbox"/> できない 金銭管理や計算はできますか？ <input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> 介助で可能 <input type="checkbox"/> できない 身の周りの世話はできますか？ <input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> 介助で可能 <input type="checkbox"/> できない		
健康満足感	健康だと感じますか？ <input type="checkbox"/> 感じる <input type="checkbox"/> 感じない 毎日気分良く過ごせますか？ <input type="checkbox"/> 過ごせる <input type="checkbox"/> 過ごせない 体調はいかがですか？ <input type="checkbox"/> 良い <input type="checkbox"/> 良くない		
人的サポート満足感	まわりの人達と協調していますか？ <input type="checkbox"/> 協調している <input type="checkbox"/> 協調していない 友達つきあいに満足していますか？ <input type="checkbox"/> 満足している <input type="checkbox"/> 満足していない 家族つきあいに満足していますか？ <input type="checkbox"/> 満足している <input type="checkbox"/> 満足していない		
経済的ゆとり満足感	ある程度お金に余裕がありますか？ <input type="checkbox"/> 余裕がある <input type="checkbox"/> 余裕がない お小遣いに満足していますか？ <input type="checkbox"/> 満足している <input type="checkbox"/> 満足していない		
精神的健康	将来に不安を感じますか？ <input type="checkbox"/> 感じない <input type="checkbox"/> 感じる 寂しいと思うことはありますか？ <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある 無力だとおもうことがありますか？ <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある		
精神的活力	将来に夢や希望がありますか？ <input type="checkbox"/> ある () <input type="checkbox"/> ない 趣味をもっていますか？ <input type="checkbox"/> ある () <input type="checkbox"/> ない 生きがいはありますか？ <input type="checkbox"/> ある () <input type="checkbox"/> ない		
QOL的改善事例	※面談時に可能と思われる項目にチェックを記入。 <input type="checkbox"/> コミュニケーションの場を創り出す(玄関・縁側・ウッドデッキ、前庭、生け垣) <input type="checkbox"/> 寄り合いの場作り(談話室、サンルーム) <input type="checkbox"/> 向こう三軒両隣(挨拶、立ち話、声掛け、お裾分け、一緒に食事、一緒にお出かけ) <input type="checkbox"/> 地域交流に参加(前庭で ご近所とバーベキュー) <input type="checkbox"/> 自然と親しみやすく(窓の眺望、花壇、植栽) <input type="checkbox"/> 活動の場を作り(家庭菜園、ガーデニング) <input type="checkbox"/> 楽しみを広げている(工作室、書齋、茶室、調理・食事) <input type="checkbox"/> 食事は出来るだけ自分で作る(メニュー、冷蔵庫の中、買物、お釣計算、味見) <input type="checkbox"/> 思い出の品を身近に置く(アルバム、写真、日記、記念品) <input type="checkbox"/> 住み慣れた家や地域でいつまでも(慣れ親しんだ風景や空間、道具、樹木等を大切に) <input type="checkbox"/> 外出を楽しむ(化粧をする、おしゃれをする、買い物、趣味やサークル活動に参加) <input type="checkbox"/> 信仰を身近な所で(仏壇、神棚、等)		
3			

(住宅条件の現況)

受付窓口	<input type="checkbox"/> () 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> () 介護支援事業所 <input type="checkbox"/> その他()	受付年月日 平成 26 年 ○ 月 × 日
		担当アセッサー △ △ △ △ 担当ケアマネジャー ▲ ▲ ▲ ▲
記入者 (アセッサー)		
4. 住宅条件の現況(図面事前取り寄せ)		
家屋の形態	<input type="checkbox"/> 戸建 <input type="checkbox"/> 集合住宅 <input type="checkbox"/> エレベーター	
居住年数	居住 年 (年築)	
構造	<input type="checkbox"/> 木造軸組 <input type="checkbox"/> 2×4 <input type="checkbox"/> 木質プレハブ <input type="checkbox"/> RC <input type="checkbox"/> S造 <input type="checkbox"/> SRC <input type="checkbox"/> その他()	
階数・床面積	地上 階建 (階部分) 床面積 階 m ² 2階 m ²	
居室等(居間、食堂、台所、寝室)配置図	1階	
図面があれば写しを受領する	図面は添付参照	
	2階	
	<p>■ 図面に記入する内容</p> <p>・本人が日中多く過ごす部屋 ・生活の主動線 ・現状の段差等、問題点 ・現在ある手摺りやスロープ等</p>	
使用状況 (主な生活場所)		
道路と宅盤との関係		

(診断)

受付窓口 <input type="checkbox"/> () 地域包括支援センター		受付年月日 平成 年 月 日
<input type="checkbox"/> () 介護支援事業所		
<input type="checkbox"/> その他 ()		担当アセッサー 担当ケアマネジャー
記入者 (アセッサー)		
5. 診 断		
	調査項目	評 価
生活環境		
経済条件	①資金額	
住宅条件	①周辺環境	
	②間取り、広さ等の適正	
	③ADL・IADLとの適正	
	④介護者、介護サービス	
	⑤その他改修に係る課題等	
本人及び家族の意向		
診断	<input type="checkbox"/> 住み続ける <input type="checkbox"/> 住み替える	

(住み続ける)

受付窓口 <input type="checkbox"/> () 地域包括支援センター	受付年月日 平成 年 月 日		
<input type="checkbox"/> () 介護支援事業所	担当アセッサー		
<input type="checkbox"/> その他 ()	担当ケアマネジャー		
記入者 (アセッサー)			
6. 住み続ける			
改修箇所	解決すべき課題	改修の内容	改修による効果(目標)
介護保険住宅改修制度について			
自治体の高齢者住宅改造補助制度について			
モデル事業住宅改修申請について			

(住み替える)

受付窓口 <input type="checkbox"/> () 地域包括支援センター	受付年月日 平成 年 月 日
<input type="checkbox"/> () 介護支援事業所	担当アセッサー
<input type="checkbox"/> その他()	担当ケアマネジャー
記入者 (アセッサー)	
7-1. 住み替える(住み替え先を探すための整理項目)	
①どんな生活をしたいか ②希望する立地等 ③住み替え時期 ④資金(入居一時金、不動産売却、収入等) ⑤保証人等 ⑥その他	
7-2. 住み替えアドバイス	
1)持ち家への住み替え2)賃貸への住み替え3)施設への住み替え	
(施設形態)	
(住み替え先の特徴)	
(住み替えのメリット)	
(住み替えのデメリット)	
7-3. 住み替える際の留意事項	
住み替え先と相談者のニーズの適合性 相談者の住み替え先条件(環境、介護システム、料金等)の理解度 経済的バランスの適合性	
7	

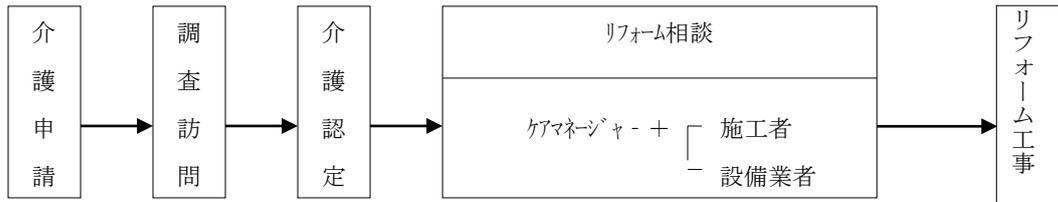
(建築士介在による効果の検証)

受付窓口	<input type="checkbox"/> () 地域包括支援センター	受付年月日	平成 26 年 ○ 月 × 日
	<input type="checkbox"/> () 介護支援事業所		
	<input type="checkbox"/> その他()	担当アセッサー	△ △ △ △
		担当ケアマネジャー	▲ ▲ ▲ ▲
8-1. 建築士介在による効果の検証(住み続ける場合)			
改修箇所	建築士介在によるメリット	建築士介在によるデメリット	総合評価 ※利用者満足度の検証
ニーズの把握、 アセスメントの 達成度			
ケアプランへの 落とし込み ※課題整理と 生活目標への 充実度			
住宅改善提案書 の充実度 ※適切な住環境 改善提案の実行 力の検証TF			
住宅改修工事に よる生活目標の 達成度 ※住宅改善実施 内容の効果の検 証TF			
モニタリングの 検証			
8-2. 建築士介在による効果の検証(住み替えの場合)			
アドバイスの効果			

Ⅲ アセスメント実施に係る一連の仕組みの課題

地域包括支援センターは市町村が主体となり設置されているが、住まいの相談を行う専門家は配置基準がなく、住まいの相談機能を強化するための運営財源の確保や誰が負担するかなどが課題と考える。

現状（ケアマネ中心型）

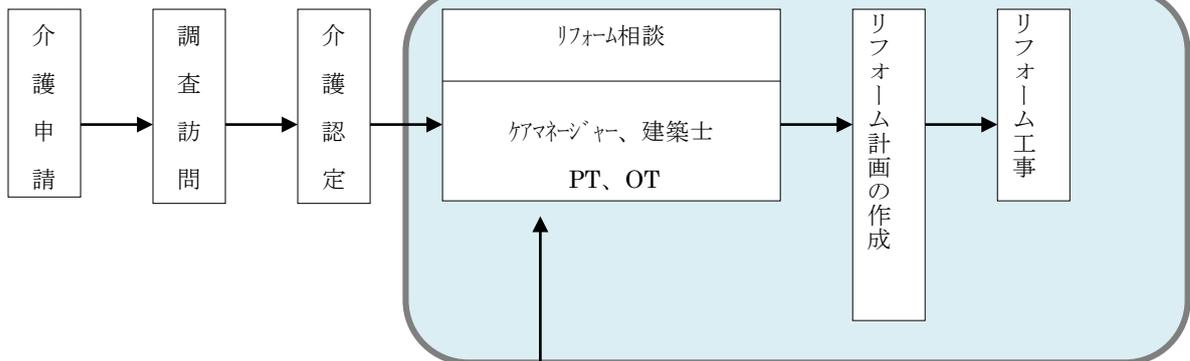


建築士が関わる領域として強化

- ・ 計画・設計料
- ・ 公的なリフォーム助成
- ・ フォローアップ

提案

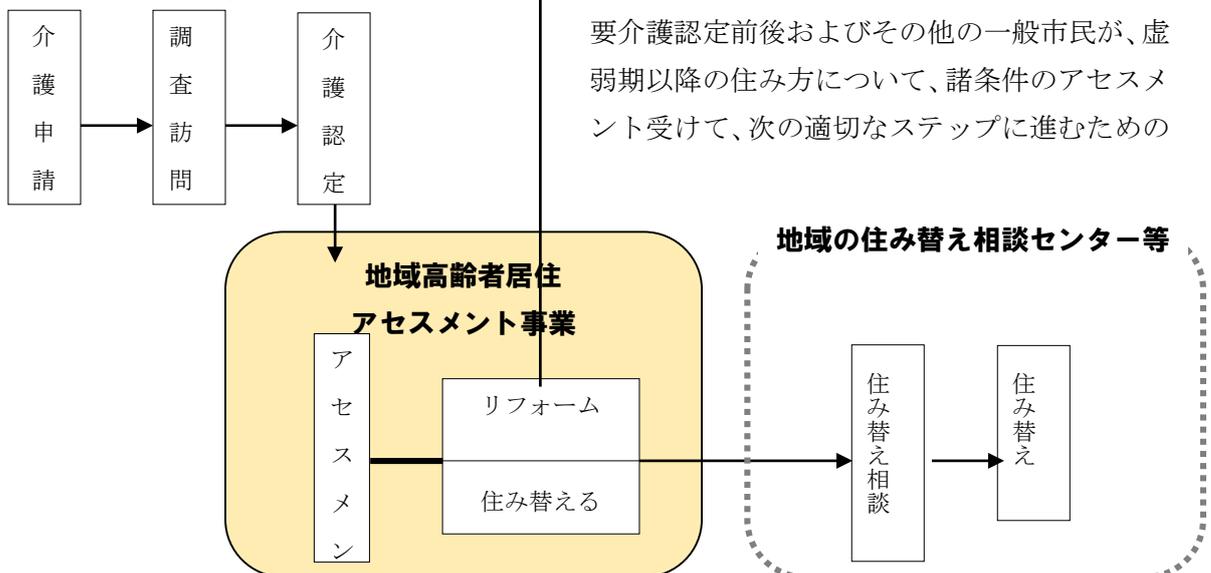
① 徳島市型



地域高齢者居住アセスメント事業

要介護認定前後およびその他の一般市民が、虚弱期以降の住み方について、諸条件のアセスメントを受けて、次の適切なステップに進むための

② アセスメント導入型



高齢者居住アセスメントの必要性として、高齢者向けのリフォームの現状は、ケアマネと施工者による手すりの設置など定番の工事や設備業者による設備機器の単純更新などに留まり、必ずしも高齢者の身体能力に応じた適正なリフォームとなっていないケースが多い。在宅サービスを受ける住宅として、供給が増加しつつあるサービス付き高齢者向け住宅への住替えも高齢者居住の選択肢として考慮すべき状況にあると考える。

3. 検証

モデル事業に関する取り纏め作業及び検証業務を、神奈川県建築士会「事業推進部会」から、日本建築士会連合会に「事業推進部会」を設置し引き継ぎ実施した。

I 地域包括支援センター等の住まいの相談機能の強化への検証

①アセッサー配置による相談業務の妥当性

平成 25 年度・26 年度モデル事業を通じ、21 件のアセスメントを実施した。

21 件のアセスメントは、全てケアマネージャーとの連携であった。徳島県建築士会でのモデル事業終了後に実施された徳島県 22 市町村の介護保険担当職員 50 名に対するアンケート調査結果では、建築士との連携によるメリットは、「建築的な分野でのカバーが助かる」「見積もり金額に関して適正な判断が助かる」「施工業者に対して建築士が関わることで気が抜けなくなるのが良い」「自分達の仕事に専念できるようになる」等の点が挙げられた。デメリットでは、「建築士にお願いするのは敷居が高い」「コストが高くなってしまうと困る」「十分な知識のない建築士にあたると問題」等の点が挙げられた。



(病院での看護師を交えた打合せ)



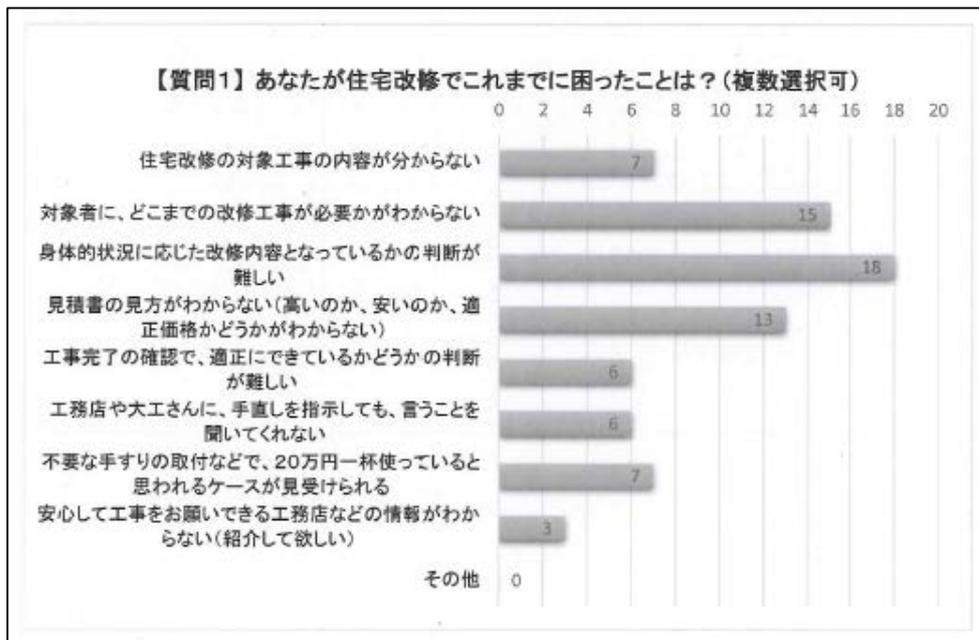
(アセスメント実施後の報告会)

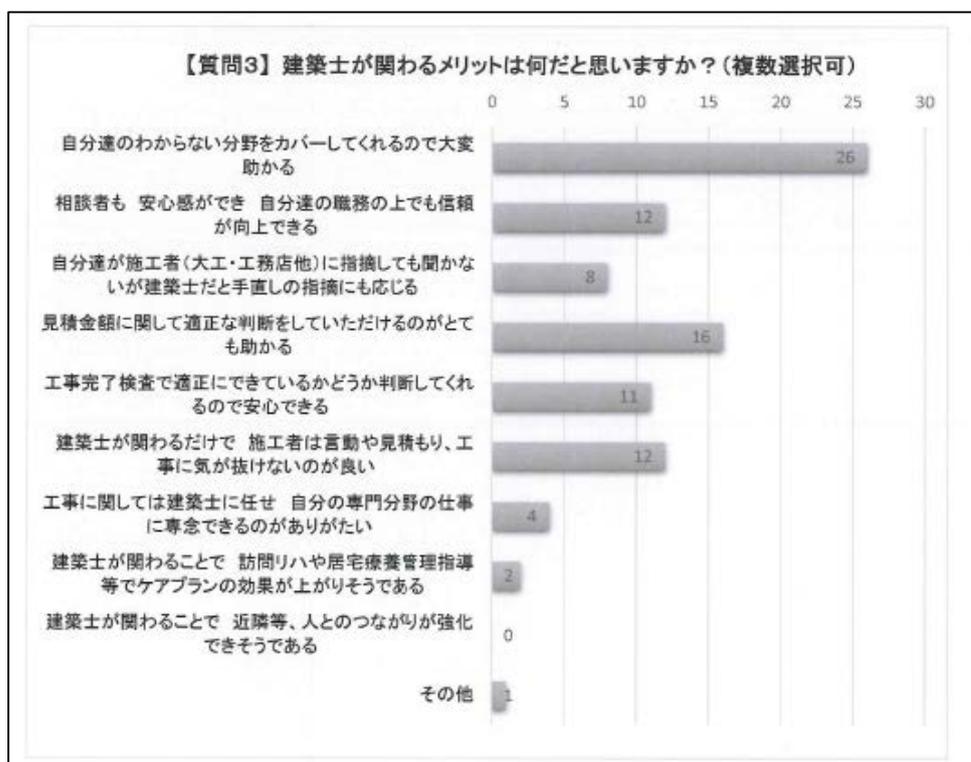
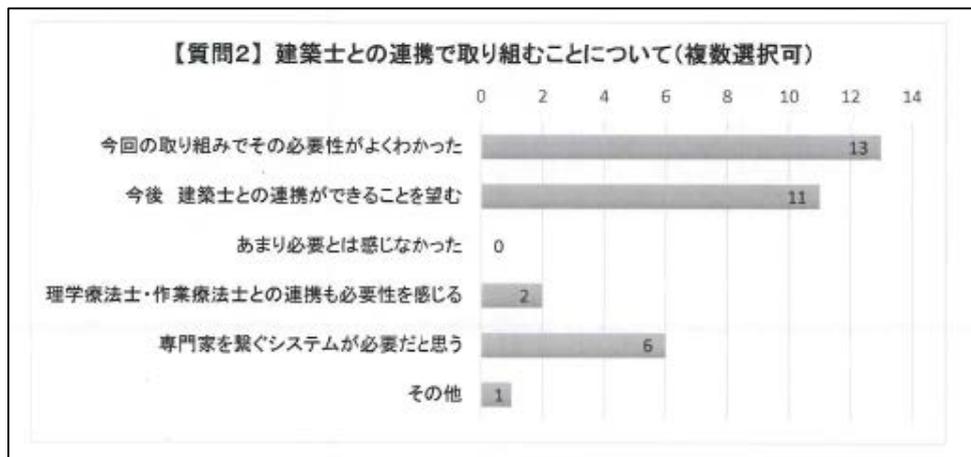
(アセスメント実施風景)

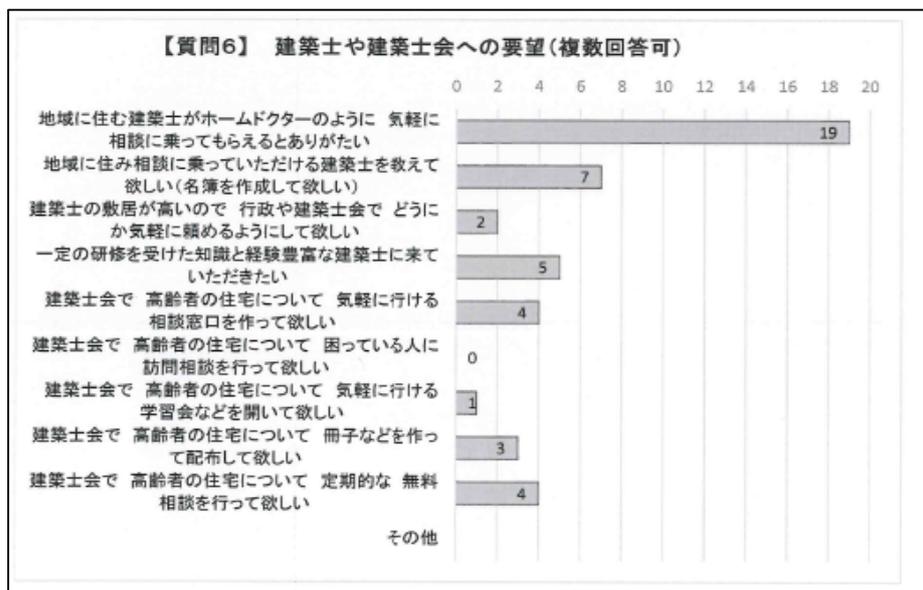
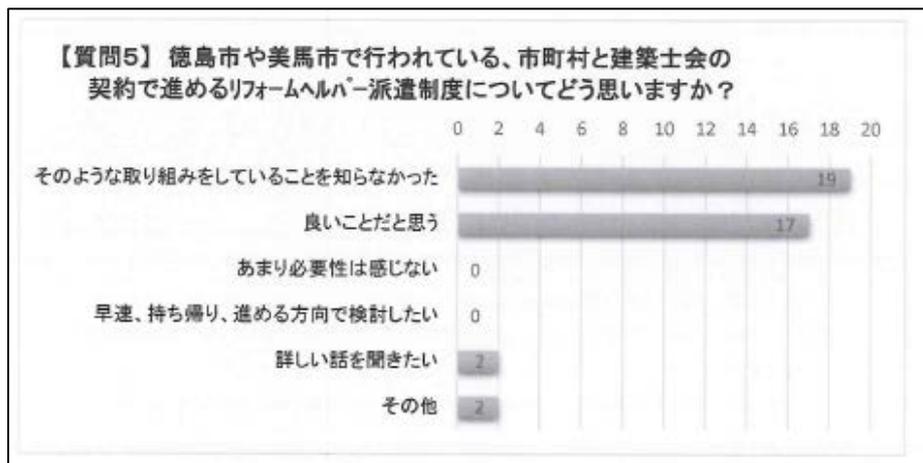
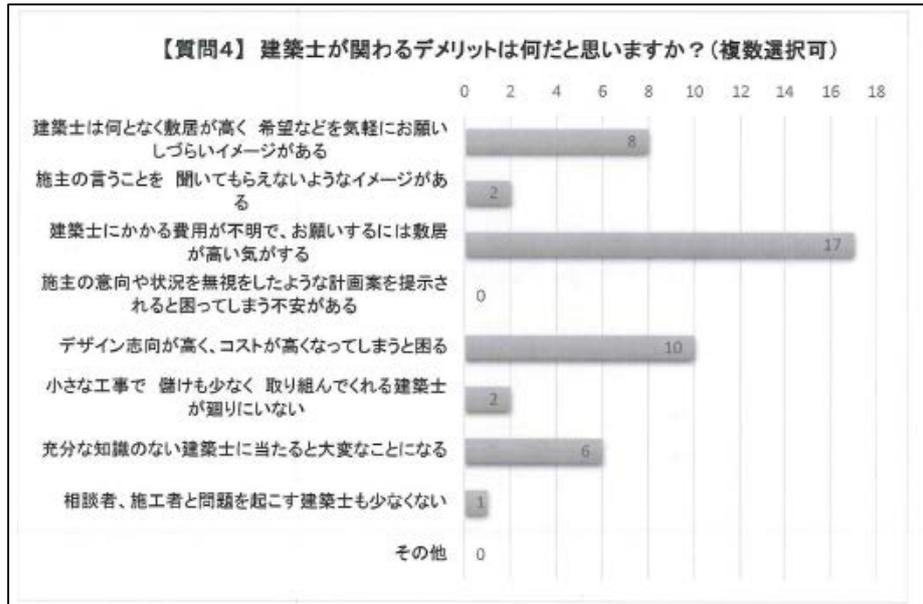


アンケート結果

対象：徳島県内 22 市町村の介護保険担当職員（50 名）







II 住宅改善提案（継続居住及び住み替え）の効果の検証

①ADLに加え、QOL 対応の継続居住及び住み替えの提案とその効果

アセスメント 21 件のうち、住み続け診断が 20 件、住み替え診断が 1 件という内訳であった。20 件の住み続け診断に関する診断のうち、改修希望部分の主なものは屋内の段差解消と手摺の設置、トイレの改修、浴室の改修、居室の配置変更希望等であった。ケアマネージャーからは、「住宅改修の豊富な知識があり、勉強になった、QOL 的改善のアドバイスが新鮮でその大切さが分かった」等の反応を得た。相談者からは「予想以上の提案、快適で安全・安心のできる提案」等の反応を得た。相談者と家族の両方が納得できていない提案の場合は、相談者の奥様からは、「あまり参考にならなかった」との反応を得る事例もあった。段差解消、手摺設置以外の QOL 的提案が含まれる住宅改善提案書においては、居室、浴室、トイレ等の配置の変更、ヒートショック対応等建築的改修要素が必要なこともあり、建築士としての専門性が必要とされる改修提案に相談者からの反応は大きいことが分かった。

(改修事例：ヒートショック対応事例)

玄関



改修前



改修後

階段下



洗面所



トイレ入口



改修前



改修後

Ⅲ アセスメント実施に係る一連の仕組みの検証

相談者、各専門家へのアンケート調査やヒアリングを実施し、本モデル事業の持続可能な運営体制を構築するために、アセスメントや住宅改善提案のための業務量、費用、その負担のあり方の検証を行う。

①業務量（相談時間、書類作成、現地訪問等）：

1)アセスメント21件に掛かった平均作業時間

	アセッサー作業時間			ケアマネージャー
	1回目訪問時間	アセスメントシート 作成時間	2回目訪問時間	ケアマネージャー 同行時間
モデル事業想定時間	2	4	1	3
実施作業時間	1～2時間30分	5～27時間	1～2時間30分	3～5時間
平均作業時間	2時間	8時間30分	1時間50分	3時間20分
		合計（平均）	12時間20分	3時間20分

アセスメントでは、1回目の訪問作業時間は平均2時間、アセスメントシート作成平均時間は8時間30分、2回目訪問作業時間は平均1時間50分になり、アセスメントに要する平均作業時間は、訪問2回を含め12時間20分となった。当初の予定よりアセスメントシート作成に時間が掛かっている。

1回目の訪問で得た情報を改修事項に取り纏める為の検討時間及び既存住宅の図面作成、シート6「住み続ける」の作成時間が予想より掛かった。

平成 25 年度アセスメント作業時間

アセスメント事業実施時間（単位：時間）

		アセッサー作業時間			ケアマネージャー
		1回目訪問時間	アセスメントシート 作成時間	2回目訪問時間	ケアマネージャー同行時間
モデル事業想定時間		2	4	1	3
北海道	N邸	1.5	5	1.5	3
神奈川	K邸	2	8	1	3
愛知	H邸	1.5	11	2	3
	O邸	1.5	7	2	2
徳島	K邸	1.5	8	1.5	3
	O邸	2	10.5	1.5	2
	T邸	1.5	7	0.5	2
	S邸	1.5	6	1.5	3
	M邸	3	6	2	5
	B邸	2	6	2	4
	S邸	3	6	2	5

平成 26 年度アセスメント作業時間

アセスメント事業実施時間（単位：時間）

		アセッサー作業時間				ケアマネージャー
		1回目訪問時間	アセスメントシート 作成時間	2回目訪問時間	3回目訪問時間	ケアマネージャー 同行時間
モデル事業想定時間		2	4	1		3
北海道	H邸	2	7	1		3
愛知	S邸	2	5	2		2
	T邸	1	9	2	2	2
	T邸	1	9	2	2	2
	F邸	2	5	3		2
	H邸	2	7	2	2	2
	O邸	1	6	2		2
	H邸	2	6	2		4
徳島	S邸	2.5	9	2.1		4.7
	Y邸	2.5	5	1		3.5
	M邸	2	27	2		4

2)住宅改善提案書作成時間

平成 26 年度徳島県建築士会では、改善工事は行わなかったが、情報収集の目的で、住宅改善提案書を作成した。愛知建築士会では、3 件の住宅改修工事が進行していたが、1 事例が設計契約締結直前でのキャンセルとなり、既に住宅改善提案書の作成は終了していたので、検証の件数に含め合計 3 件とした。

徳島県建築士会住宅改善提案書作成時間

①H邸 40 時間、②S邸 18 時間 ③Y邸 2 時間、④M邸 50 時間

愛知建築士会

①H邸 12 時間、②T邸 13 時間、③S邸 11 時間

7 件平均の作業時間は、20 時間 50 分となった。

住宅改善提案書作成については、徳島県建築士会では改善内容、改善による効果の検討

及び取り纏め、図面作成および図面への落とし込み等に多くの作業時間を要した。愛知建築士会では、図面作成に平均12時間を要した。住宅改善提案書の作成は予想では20時間としたが、ほぼ想定通りの作業時間となった。

②費用：アセスメントシート作成費、住宅改善提案書作成費、改修工事費、住み替えの提案実施費

1)アセスメントシート

モデル事業の想定経費は、訪問交通費2回：3000円×2、訪問日当1回目：4500円×2H、訪問日当2回目：4500円×1H、設計作業：4500円×4H、合計39000円であったが、モデル事業実施平均では、訪問1回目2時間、アセスメントシート作成時間8時間30分、2回目訪問1時間50分であるので、モデル事業経費単価では、作業時間4時間30分、2回目訪問1時間プラスとなり、62250円となった。

2)住宅改善提案書

モデル事業の想定経費は、訪問交通費3回：3000円×3、訪問日当1回目：4500円×2H、訪問日当2回目：4500円×1H、訪問日当3回目：4500円×1H、設計作業費：4500円×20H 合計123000円であったが、モデル事業での実施平均は、訪問回数は3回では収まらず、平均5回訪問しているので、訪問交通費5回：3000円×5、作業費は2回目以降1時間、訪問日当1回目：4500円×2H、訪問日当2回目・3回目・4回目・5回目：4500円×1H、設計作業費：4500円×20Hで、計136500円となった。

③負担のあり方：

地域包括支援センターの負担、アセッサーの負担、建築士会（事務局）の負担、相談者（高齢者）の負担、施工者の負担

地域包括支援センターの負担としては、21件のアセスメントでは包括支援センターからの直接の相談は徳島県建築士会の11件であり、包括支援センターが関わる事務経費も必要と考える。アセッサーの負担は、想定していた作業量よりかなり多く、経費的にも想定した金額では足りない状況であった。建築士会（事務局）では、アセッサーへの連絡調整、報告書の整理、申請書類他の作成作業等であり、一連に係る事務経費が必要と考える。相談者の負担については、高齢者で収入も年金に頼っている相談者が殆どであり、相談者負担には地域毎の自治体の助成による支援要請も検討する必要がある。

4. 成果

建築の専門知識のあるアセッサーが、地域包括支援センター及び居宅介護支援事務所等に配置されることで、相談業務強化に繋がり、適正な住宅改善や適正な住み替えが実施され社会にとっても有用であるという結果。

I 地域包括支援センター等の住まいの相談機能の強化の成果

相談機能の強化の効果について、相談者はもとより、地域包括支援センターや行政機関の関係担当者の理解が深まり、本モデル事業の普及や制度化等に向けた取組みが進展することが期待される。

①アセスメントの適正な内容、方法、住宅改善提案

アセスメントシートの項目に関しては、生活場面別、居室や部屋ごとのアセスメント方法もある等の意見もあったが、現状のアセスメントシート・項目でも適正にアセスメントすることが可能ということが確認できた。

アセスメントの方法としては、事前に地域包括支援センターやケアマネージャーから情報を入手する準備をし、相談現場に向かうことが必要。現場では相談者に負担の掛からない時間内にてアセスメントを実施し、身体状況及び住宅状況に関するアセスメントを実施し、他の専門家との協議により現況を的確に把握し、アセスメントシートに取りまとめることが必要。アセスメント内容を踏まえ、住宅改善提案内容を検討し、出来上がった改善案をケアマネージャー等の他の専門家にも報告し確認を得ることが必要と考える。

②アセッサーの資質の確保。

相談者の特性を理解し、住宅状況を把握した上での住宅改善提案であり、福祉・医療に関する知識、福祉・医療に係る改修事例等の実務経験の有無がアセッサーの資質として挙げられる。建築士会等にて福祉・医療等に関する講習会を実施し、アセッサー資質の確保が必要。

アセッサー資質の主な項目

- ・地域包括ケアシステム・医療・福祉の専門家と建築士との連携・アセスメント実施方法・高齢者等の特性と住宅改修・高齢者等の自立支援・地域ケアサービスの効率化と住宅改修・QOL・福祉用具・住宅改修事例・サービス付高齢者住宅等への住替え支援策等

③地域包括支援センター等の住環境整備に係る課題解決に資する取り組み。

建築士が相談チームに加わる事のメリットとして、「アセッサーを配置することで、構造的に住宅改修が提案できるかどうかを瞬時にこたえることができる」「介護保険における

アセスメントでは聞き取れない部分を聞き出すことができた」「QOL的な改善アドバイスが新鮮でその大切さが分かった」「分からない分野をカバーしてくれる」「見積もり金額の適正な判断」「工事は建築士に任せ自分の仕事に専念できる」「住宅改修か福祉用具貸与にするのか決定する際正当に判断をしている」「住宅改修の豊富な知識があり勉強になった」等の意見があった。また、相談チームに加わる事のデメリットとして、ケアマネージャーからは「生活全般の相談もできることを理解してもらおうと共に、定期的なフォローアップを行なう仕組みを作らなければいけない」「建築士は敷居が高く、頼みづらい。頼むと費用の発生が懸念される。」「建築士による改修の場合、メンテナンス、フォローアップの関わり方がよくわからないので不安」、施工者からは「設計はサービス、建築士に頼むと時間と費用が追加になる」等の意見が挙げられた。建築士の高齢者住宅改修への関与に関して、建築士が住宅改修の見積もり金額をチェックしている自治体や、施工業者を登録制とし、施工の質を確保している自治体もある。このことを考えると手摺や段差解消等の介護保険における住宅改修からも、建築士に係ることは重要と考えられる。高齢者の住宅改修に関して、相談チームへの参加形式や時期、方法等を地域の実情を鑑み、地域毎に検討していく必要があると考える。

II 住宅改善提案（継続居住及び住み替え）の効果の成果

バルコニーを造設することによる趣味の野菜づくりが生きがいになった提案や、ヒートショック防止提案、屋外のデッキやサンルームで自然や四季を感じられる提案はQOL的提案であり、相談者からは新しい生き甲斐や希望を得ることができた等の反応があった。このことから高齢者の住宅改善提案において、住宅のバリアフリー化にとどまらず、予防的対応も踏まえ、日常生活活動の持続・拡大（QOLの拡大）の観点から「暮らし」全般に係るQOL的要素を含んだ提案が必要と考える。

III アセスメント実施に係る一連の仕組みの成果

現状の相談チームにアセッサーが参加する有用性と業務量、費用は確認できた。しかし、アセッサー以外の専門家には少なからず費用が支払われており、アセッサーのみが相談チームに参加する費用をボランティアで続けていくことは難しいと考えられる。アセッサーの経費に関しては、参加の体制や位置付けを明確化し、相談費用のルール化が必要と考える。また、地域の自治体によっては相談に関する助成金がある地域もあり、地域毎の自治体の助成による支援要請も検討する必要がある。

考查

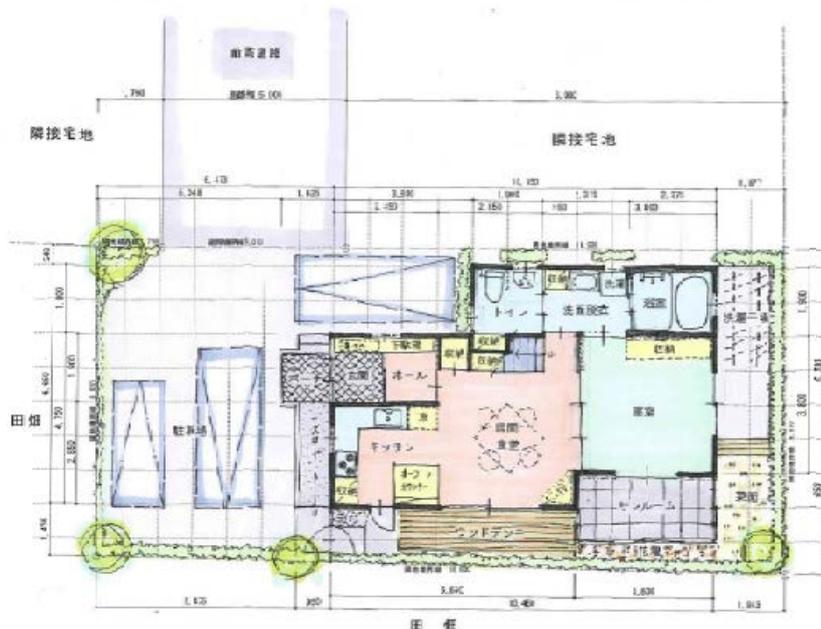
地域包括支援システムを有効に実施していくための今後の検討課題として、①ADL的改善提案に加えQOL的改善提案の検討、②「暮らし」全般に係るQOLの考え方の普及、③アセッサーの養成、④建築士会の地域包括支援システムへの支援体制の構築に関する検

討が必要と考える。

①QOL的改善提案の検討

高齢者等が、近隣の方々とのコミュニケーション空間を確保することができるスペースの提案や、大切にしている生活スタイルを継承できる改善提案の検討、具体的には、縁側、ウッドデッキ、サンルーム等の交流スペースが生活不活発病防止等にとっても重要と考える。

(設計



②「暮らし」全般に係るQOLの考え方の普及

寝室や居間などの風通しや採光、眺望等を重視した改善提案。室内の仕上げ材や色彩等に配慮した改善提案。外からの在宅サービスを受け入れやすい、同居する家族にも配慮された改善提案等の考え方を建築士に対し普及させる必要性があると考え。

(設計提案事例)



(採光)

左ノ広間からダイニング、和室、個室1を見る。家族のストレス解消のため、ユーティリティの延長上に開口部を設け、明るく視線の抜けるゆとりある空間とした。上ノ個室1から和室、玄関を見る。玄関は段差を小さくし(介護者がいれば車椅子で上げられる程度)、手摺の設置などで対象者が自力で出入りできるようにした。玄関ー和室ー個室の配置を一直線にして、対象者、サービス事業者ともに出入りしやすくした。

在宅介護における介助者のストレスを軽減するレイアウト、光を取り入れた明るい空間づくり



左からノユーティリティ(廊下)からトイレを見る。個室2からトイレを見る。トイレは寝室の壁に設け、迷わずに行けるようにした。横向き3枚引戸とし、介護をしやすくした。扉と反対側には手摺を設置。家族の寝室との間にトイレがあるため、夜に対象者がトイレに行く際に、家族が気づくことができる。廊下は過剰より広く開放的な空間をつくり、介護時のサービススペースとして使える。

(介護スペースの確保)

③アセッサーの養成

建築の専門家としての知識の他に、介護保険制度、老いや疾病と住宅改善設計、医療、福祉、介護に関する研修が必要と考える。

④建築士会の地域包括支援システムへの支援体制の構築に関する検討

地域の建築士・建築士会が、地域包括支援センター等の地域包括支援システムへの支援体制を構築し、高齢者が相談できる体制の構築検討が必要と考える。

以上

平成25年度

項目		北海道建築士会	神奈川県建築士会	愛知建築士会	徳島県建築士会
I 地域包括支援センター等の住まいの相談機能の強化 (アセスメント実施の体制作り) a アセッサー養成 b 専門家との連携 c 相談者の選定		a アセッサー3人 b 包括支援センター長会議でモデル事業説明 c 札幌市手稲第2地区包括支援センターからの紹介	a アセッサー15人 b 建築士会と「専門職研修会」等で連携実績がある神奈川県介護支援専門員協会、同理学療法士会及び同作業療法士会の協力で実施 c 横浜市地域ケアプラザ(地域包括支援センター)又はケアマネジャー等からの紹介(H26年度計画)	a アセッサー6人 b c 包括センター及びケアマネよりの個人的な依頼	a アセッサー11人 b 福祉・医療の専門家とは、20年来、協力を続けた信頼関係もあり、今回、建築士会からの協力依頼に対し、心よく協力を頂け、スムーズにアセスメントに着手することができた c 徳島市地域包括支援センターからの紹介
ア セ ス メ ン ト 調 書 の 妥 当 性	役割分担	アセッサーからの意見 ・アセスメント調書の作成について、ケアマネジャー、アセッサーの作業分担等について検討が必要と感じた			アセッサーの意見 ・ケアマネとアセッサーのシートを完全に分けるべき
	項目の整理		立地条件と住宅条件の周辺環境記入内容が不明確 ・ケアマネジャーの調書と内容が重複 ・主治医記名の必要性はない ・コミュニケーション能力は、本人の判断か、周りの人の判断かが不明 ・鉄骨造のチェックリストが無い ・経済状況の記入欄は不要 ・介護保険サービスやインフォーマルなサービスを利用した改善点が提案できる欄が必要 ・訪問調査時間が2時間程掛かり、高齢者にとっては長い ・本人以外の支援者にとって、動きやすさ、使いやすさなどの視点からの調査項目も必要	アセッサーの意見 ・最後のまとめ方をどのようにするかによって、総合的に所見を述べやすくする必要がある ・資料的な扱いにし、文章で「～なので、～提案とした」というような方針・趣旨説明のようなものを添付すべき ・居住環境アセスメントとして本当に必要なものが何か精査されていない ・質問が重複するのは避けるべき 診断シート：詳細は不要、どの程度負担できるかを問うた方が良く、どのぐらいの金額が可能か聞きたい 住み続けるシート：住宅改修だけでは賄えない部分を、どう介護保険サービスで補うのか。住み続けるメリット、住み替えるデメリットを提案したい	アセッサーの意見 ・介護保険の住宅改修、各地域の改造助成を、国の助成を希望するかどうかの確認項目を追加するべき。 ・主治医記名の必要性はない、病院名ではいけないのか ・QOLシートは必要
	アセスメントの訪問回数		アセッサーの意見 ・相談者の身体的状況を判断し、室内移動方法の把握などに、さらにアセスメントの時間が必要と考えられ、相談者にとり、時間的に負担を強いることとなる。その反面、相談者の身体状況、生活環境、居住環境はそれぞれ異なるので、相談者及びその家族の要望を詳細に聞く時間が確保できれば、より良い住宅改善提案に繋がれるとも思われる ・アセスメントを1回の訪問で行うのは厳しい	・一度では埋めることができないので、時間をかけて聞いていくもの	
	評価				アセッサーからの意見 ・「生活環境」「ADL」「QOL」などのアセスメントシートの作成もケアマネの方からお話を聞き記入し、より深く対象者のことが理解できた。

項目	北海道建築士会	神奈川県建築士会	愛知建築士会	徳島県建築士会
アセスメント調査の妥当性 評価				<ul style="list-style-type: none"> ・建築主には入手できなかった情報（生活状況、病歴、地域との関係など）を基に、居住環境を考えることができることにより、より対象者の必要に応じた細かな対応が可能となった。 ケアマネの意見 <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネとして、「生活環境」「ADL」[QOL]シートを担当。住環境に関しては、介護保険では問題点の拾いだしがどうしても浅くなってしまっているので、建築士に細かくアセスメントして頂き、これまで見過ごしていた点に気づくことができて良かった。 ・今まで見えなかった、対象者と地域・家族等の関係が見えてきており、ADL的な住宅改善だけでなく、それ以上に生活の質（QOL的）の改善の必要性が見えてきた。
アセッサー配置による相談業務の妥当性 ケアマネの意見	<ul style="list-style-type: none"> ・機器や福祉用具の設置条件についての説明は確実に伝えてほしい 	<ul style="list-style-type: none"> ・入院後帰宅された時の不便さの解消であれば、時間的に急いでいることが多く、福祉用具のレンタル等で緊急対応することが多いので、住宅改修工事の相談は必要性が低い ・介護保険の利用者の方々は、年金と貯蓄で生活している方が多く、自己資金（貯蓄等）を使ってまで、改修を行うことはなかなか難しいので、相談業務には繋がらないと思います。 ・一人で生活し、すぐ相談できる家族がいない場合は、現状を変える改修工事のことを考えること自体が面倒くさいと言うことも良くあると思います。 	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉用具の利用とサービスの利用も視野に入れながら、段階的な対処方法をいくつか提示したことで、安心感を得たようだった ・住み続けに関し、ケアマネジャーだけでなく、アセッサーが同席し、二人から太鼓判を押されたことで安心感がでたようだった ・ケアマネジャーからは、「専門的な視線で捉え、福祉関係者ではできない発想が聞けたことに驚いた。高齢者や障害者の事を理解している、建築士や福祉住環境コーディネーターが関わってくればよいことは分かるが、時間的な余裕がないケースでは難しい場合が多い 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の特徴・近隣の人との関係などを聞き取ることができ、ケアマネとしても勉強になる 相談者、ケアマネジャーから前向きで充実感のある、自律した生活を営むことが出来る、自らの生き甲斐や楽しみをいかせる人生を得ることが期待できる等の意見が出された ・住居全体を見る視点の必要性を感じた ・建築の専門家から説明してもらえる事で安心感を持つことが出来き、不安が無くなった ・建築士が入ることで信頼感が増し、専門的な説明が可能になった ・住環境に関しては、介護保険では問題点の拾い出しがどうしても浅くなってしまっているので、建築士に細かくアセスメントしていただき、これまで見過ごしていた点に気づくことができてよかった ・専門の建築士が係わることで、工事金額に関する正当性や、安心感を依頼者に持ていただけたので、良かった ・今まで見えなかった、対象者と地域・家族などの関係が見えてきており ADL 的な住宅改善だけでなく、それ以上に生活の質（QOL 的）の改善の必要性が見えてきた

項目		北海道建築士会	神奈川県建築士会	愛知建築士会	徳島県建築士会
アセッサー配置による相談業務の妥当性	アセッサーの意見	<ul style="list-style-type: none"> ケアマネジャーには、住宅の構造や材質、介護保険以外の住宅改修費用の補助金制度などの情報が少なく、また、アセッサーには、介護や医療の情報が少ないなどの現状があり、双方が共同してアセスメントを行うことは、相談者にとって、情報や選択肢が増えるなどのメリットがあることがわかった 事例対象者が希望する改修内容以外に、住まいについての課題や疑問、暮らし方など、広範にわたる相談、助言する機会がもてるので、建築士は住宅改修を主目的とはしておらず、相談者の生活全般にわたる相談者 	<ul style="list-style-type: none"> 住宅改善提案の改修内容については、住宅改造だけでなく、福祉用具の積極的な活用も盛り込むべき。また、ケアマネ等専門家と連携しながら、地域の様々な福祉活動等の利用や参加のアドバイスを行い、総合的かつ多角的に、高齢者にとってより良い居住環境を提案していく必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 住宅改修は QOL を上げるそのための一つの手段であり、建築的な側面から広い視野で多くの方法手段を提示していくことが必要 息子との確執や財産のこと、孤独感や今後の生活の心配について誰に頼っているのかかわからないことを吐露し始め、その上でここでの生活を続けるためにはどうしたらよいかを、真剣に尋ねられて、寝たきりになった場合の生活提案まで行なったため、その時の生活環境や身体状況に応じて考えればよいのだということがわかりとても安堵感を得たようだった。 従来、地域包括支援センターには、ケアマネジャーだけで相談業務を行ってきたが、建築の知識を持つアセッサーが加わることで適切に住み続けるためのアドバイスを実施することができる 建築士が介在することで介護度が重くなっても、自宅に住み続ける環境が作れる 住環境整備の必要性や効果があまり認識されていないことが住宅改修を勧める案件が少ないことや、適切な住宅改修が行われていない件数が多いという原因だと思う 建築士が福祉分野に参入してくることについて、建築士は住宅環境をそろえる知識を持っており、そのためにスピードが速く、客への信頼性が増すということはあるが、それくらいのことなら工務店や PT でもできる。介護の視点をきちんと持っている建築士がいれば、今、困っていることを理解しヘルパーや訪問看護師の動きもわかって行動できる 建築の専門家としてバリアフリーに関する診断のみでなく、耐震診断や省エネ関係のアドバイスも建築の専門家として行うべきではないか等の意見があったが、数時間の訪問では難しい 	<ul style="list-style-type: none"> QOLの対応に関しては、アセッサーと同様にケアマネジャーにも初めての興味深い貴重な体験であり、対象となる相談者のことを深く掘り下げて取り組もうとする姿勢が伺える コミュニケーションの少ない状況、特に高齢者の孤立した孤独な状況が、これまで以上に明確になり、その深刻さや切実さが浮き彫りになるケースがあった これまで、高齢者の住宅対策は身体機能の低下による、日常生活の安全を図るためのADL的な改善を中心に進めてきたが、これだけでは高齢者の生き生きと、自律した、豊かな生活は継続できていない場合が多い。そこで、居住環境の改善により、生活の質の維持や向上が図れるQOL的な改善を、その人の状況に合わせ、様々な方法で試みたことになる 建築士には入手できなかった情報（生活状況、病歴、地域との関係など）を元に、居住環境を考える事が出来ることにより、より対象者の必要に応じた細かな対応が可能となった
	相談者の意見		<ul style="list-style-type: none"> 現在生活している住環境の把握と将来どのような予防が必要になってくるかを知ることができ、非常に有意義であった。 	<ul style="list-style-type: none"> 建築士と顔見知りになり、いざとなったときに頼れる人ができたことは、心配の種が減った 知り合いの建築士がいると言える環境ができると、悪質商法に巻き込まれず安心できる 建築士が介在することで介護度が重くなっても、自宅に住み続ける環境が作れる 	<ul style="list-style-type: none"> 相談者、ケアマネジャーから前向きで充実感のある、自律した生活を営むことが出来る、自らの生き甲斐や楽しみをいかせる人生を得ることが期待できる等の意見が出された

項目	北海道建築士会	神奈川県建築士会	愛知建築士会	徳島県建築士会																																																																												
包括センターの意見				<ul style="list-style-type: none"> ・リフォームヘルパーの取組み以上に対象者の生活環境や家族との関係等の情報を理解することが出来、様々な問題が浮上し、住宅改修においてもADL的な改善だけでなく、QOL的な改善の必要性も浮き彫りになってきた。居住環境を評価することにより、問題点が明確になり、改善による居住環境のみならず、生活の質の向上に向けた目標が対象者も理解した上で進められる ・国の地域包括支援システムに建築の専門家が入っていない状況で、現実的な対応が難しい状態。住み替え対応の必要性やサ高住等への要望も増えてきており、対応が迫られている。 																																																																												
Ⅲアセスメント実施に係る一連の仕組み ①業務量	<p>アセスメント事業実施時間 (単位：時間)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">アセッサー</th> <th>ケアマネジャー</th> </tr> <tr> <th>1回目訪問時間</th> <th>アセスメントシート作成時間</th> <th>2回目訪問時間</th> <th>ケアマネジャー同行時間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">モデル事業 想定時間</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>北海道</td> <td>成田安子</td> <td>1.5</td> <td>5</td> <td>1.5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>神奈川</td> <td>熊澤</td> <td>2</td> <td>8</td> <td>1</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">愛知</td> <td>堀田之蔵</td> <td>1.5</td> <td>11</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>大川ミテ子</td> <td>1.5</td> <td>7</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td rowspan="6">徳島</td> <td>工藤ユリコ邸</td> <td>1.5</td> <td>8</td> <td>1.5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>大井好邸</td> <td>2</td> <td>10.5</td> <td>1.5</td> <td>3.5</td> </tr> <tr> <td>島谷助一邸</td> <td>1.5</td> <td>7</td> <td>0.5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>佐藤友江邸</td> <td>1.5</td> <td>6</td> <td>1.5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>圓井孝一邸</td> <td>3</td> <td>6</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>美鳥功邸</td> <td>2</td> <td>6</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td></td> <td>四宮文雄邸</td> <td>3</td> <td>6</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>						アセッサー			ケアマネジャー	1回目訪問時間	アセスメントシート作成時間	2回目訪問時間	ケアマネジャー同行時間	モデル事業 想定時間		2	4	1	3	北海道	成田安子	1.5	5	1.5	3	神奈川	熊澤	2	8	1	3	愛知	堀田之蔵	1.5	11	2	3	大川ミテ子	1.5	7	2	2	徳島	工藤ユリコ邸	1.5	8	1.5	3	大井好邸	2	10.5	1.5	3.5	島谷助一邸	1.5	7	0.5	2	佐藤友江邸	1.5	6	1.5	3	圓井孝一邸	3	6	2	5	美鳥功邸	2	6	2	4		四宮文雄邸	3	6	2	5
		アセッサー					ケアマネジャー																																																																									
		1回目訪問時間	アセスメントシート作成時間	2回目訪問時間	ケアマネジャー同行時間																																																																											
モデル事業 想定時間		2	4	1	3																																																																											
北海道	成田安子	1.5	5	1.5	3																																																																											
神奈川	熊澤	2	8	1	3																																																																											
愛知	堀田之蔵	1.5	11	2	3																																																																											
	大川ミテ子	1.5	7	2	2																																																																											
徳島	工藤ユリコ邸	1.5	8	1.5	3																																																																											
	大井好邸	2	10.5	1.5	3.5																																																																											
	島谷助一邸	1.5	7	0.5	2																																																																											
	佐藤友江邸	1.5	6	1.5	3																																																																											
	圓井孝一邸	3	6	2	5																																																																											
	美鳥功邸	2	6	2	4																																																																											
	四宮文雄邸	3	6	2	5																																																																											

項目	北海道建築士会	神奈川県建築士会	愛知建築士会	徳島県建築士会
②費用 ③負担の在り方			<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネへの謝金は、住宅改修の後住み続ける場合は、ケアマネ業務の一環となるため、謝礼は必要ないと考え。H 邸は退院前カンファレンスに同行したことから始まり、具体的な提案まで依頼したいという事に移行した。この場合は、PT,OT,MSW の報酬は不要であり、その後引き続きの相談に関しても（相談程度なら）その延長業務として許容範囲と考えられる。ケアマネジャーについても本業務の範囲内と考えて良いと思われる。 ・介護保険のケアマネの報酬はすべて介護保険から払われており、建築士だけ利用者から料金をもらうことは難しい ・建築士については、介護保険の範囲にないため、どこから賄うのかの問題が残る。他の職種と同等な位置づけが介護保険の中でできるならば、ケアマネが気軽に相談できる事になり、建築士が関わるシステムが可能になると思う。工事までいった場合は工事費の中でまかなうことができるが、結果工事までいかなかった場合に動ける建築士がいないことになり、施工者や福祉用具業者任せという現状同様になってしまう 	<ul style="list-style-type: none"> ・タスクフォースリーダーには、関係者やアセッサーとの連絡調整や協議、そのための資料づくりが主であるが、今回の事業ではその費用は全く考慮してもらえず厳しい状況であり、維持継続するには厳しい状況である ・様々な関係資料づくりや、関係機関との連絡調整・協議、担当アセッサーへの指導・アドバイスなど、アセッサーを繋ぐ事務局的な役割に関する負担が大きいことから、体制維持の経費について再検討する必要がある ・ケアマネジャーには、アセスメントのための2回の訪問時の同伴と、アセスメントシートの記載の協力費として4000円をお支払いしたが、アセスメントシートの調査と記載の時間を考えると、少ないように感じた
II 住宅改善提案QOL 対応の継続居住の提案とその効果	玄関とトイレに手すりの設置のみの改修。玄関ホールに温度差があるので、補助暖房の設置が望ましいとの指摘。		<ul style="list-style-type: none"> ・改修提案についてADL だけでなく、QOL 的な改修提案がなされた ・南側に平らな部分をつくり、スロープを設置することで、家族の介助で通院や散歩を可能とした ・2 回のアセスメントでできることは、継続居住の可能性を視野に入れた住環境整備の提案までだと思われる 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族や親せきとの団らんのための提案、近隣の方とのコミュニケーションの機会を増やすスペースの提案、相談者の癒し効果のための提案、サンルームの設置により冬場でも暖房なしで生活できる住環境の提案等様々な提案がされた。 ・相談者や家族は、初めて聞く住宅改善の提案に戸惑いもあるが、現状からの改善への期待も抱きながらアセスメントの報告を聞いて頂けた。
<p>QOL 的住宅改善工事の国庫補助採択の方針 上記提案などの国庫補助採択について、国交省と協議の結果、モデル事業の改善工事に適用する新たな補助対象基準が作成（別紙「改善工事の補助対象基準の整理」を参照）され、アセスメント・住宅改善提案に基づき、補助採択の有無が個別に判定されることとされた。</p>				

平成 26 年度

項目	北海道建築士会	愛知建築士会	徳島県建築士会
I 地域包括支援センター等の住まいの相談機能の強化（アセスメント実施の体制作り） a 専門家との連携 b 相談者の選定	a 包括支援センター長会議、札幌市西区第二地域包括支援センターにて事業説明	a アセッサー6人 b 包括センター及びケアマネよりの個人的な依頼	a アセッサー11人 b 徳島市地域包括支援センターからの紹介
住宅改善提案・継続居住及び住み替えの効果	平成 26 年度モデル事業では、1 件のアセスメントを実施し、診断結果は「継続居住」となった。すみ続ける為の住宅改修としては、居間から玄関につながる入口の手摺設置とトイレ入口の手摺設置が必要との診断であった。ドアを開けるときのふらつきを防止するための提案である。居間から玄関につながるドアの敷居とトイレの段差に関しては、相談者の身体状況に合わせて、改修をするかどうか注意をしていく必要がある。今回のアセスメントでは QOL の改善提案は無かった。	平成 26 年度モデル事業では、6 件のアセスメントを実施し、診断結果は「継続居住」となった。その中で、住宅改修を 2 件実施した。すみ続ける為の住宅改修としては、玄関とトイレに手すりの設置が必要との診断があり、また、冬季、玄関ホールの気温が低いため夜間のトイレ移動時の温度差があるので、引き戸を設置することで移動によるヒートショック予防に配慮した。外部にでるための段差改修では、趣味である野菜作りや犬の世話なども可能となり、明るい生活を取り戻すことができた。身体状況が低下した時に、できないことが多くなり自然とあきらめていたことが多くなっていたが、アセスメントをしたことにより住みやすくなることで、あきらめていたことを改めて自覚し、やる気が取り戻せると思う気持ちが高ぶったことで、笑顔が増えた。 同時に、大規模な改修を行うための、片付けや工事作業中の気遣いを考えると血圧が高くなってしまい、工事を断念した。去年だったらこのモデル事業を利用して、お友達を呼んでお茶ができる空間をつくれたのにとっても残念とのこと。（古谷様） 反対に大木邸は、まだ要支援であり、今後どのように虚弱化していくのか、ADL が低下していくのかが見当がつかないために、車いすになった時の想定をするのなら、介護空間などが必要になるために、現状の制約が増えるとの見解があり、現在は改修をしないこととなった。こちらは、改修提案が早すぎた。 身体状況による住宅改修適正時と、気持ちの適正時には、ずれがあることが分かった。 できるだけ、自分たちの力で現在の場所で生活したいというのが、本人・家族の希望であるが、家族の支援はあまり期待できないため、日々足腰の後退を感じ、現状のまま生活していくことへの夫婦の不安は歪めないものがあつた。手すりを付けることによって、まだまだ頑張れるという前向きな気持ちになることができた。また、今後、次の段階としてできること（1 階から 2 階への階段の改修）を伝えたことにより、諦めずにすすめるという希望や安心感を持つことができたことは、自信につながったと思う。生活に余裕はあるものの、介護保険の住宅改修費の助成があることで、必要な個所に殆ど全てとりつけることができたといえる。 林邸についても、一人で現在の場所で暮らすつもりでいるものの、全く不安を感じていないとは言えない。冬場では自宅で入浴しないなど	ケアマネジャー他専門家にとっても初めての試みや体験で、新鮮な取り組み ・ QOL 的な改善が初めての経験で新鮮で、その必要性・大切さを感じた ・ 想像以上の提案で、将来の生活に夢や希望が、持てるようになる提案と感じた ・ 今回のアセスメントは大変、夢があり、高齢者住宅が活気ある生活の場にできると感じた。 ・ お身体に障害を持たれた方でも、安全に且つ生活を楽しみながら生活が出来る事が一人一人にとっての生きがいを持つことに、つながると思い、感動した ・ 患者様やご家族様が、病気（難病）の進行のことも含めて話し合いを行う為、家族の団結力というものが強くなるきっかけにもなるのだなと感じました。 ・ 障害者住宅を建てようとして私達は考えましたが、何度考えてもいい図面はできよせませんでした。それが、"ふっ"としたきっかけで、理学療法士、建築士と、とんとん拍子に事が進んでいき、私の思い描いていた理想の図面と出会えたように思う。

項目	北海道建築士会	愛知建築士会	徳島県建築士会
評価	<ul style="list-style-type: none"> 取り付け位置により手摺の種類を変えるなど、適切な診断ができた。 ケアマネジャーより、アセッサー（建築士）による改修の場合、メンテナンス、フォローアップの関わり方がよくわからないので不安との意見があった。アセッサーは、生活全般の相談もできることを理解してもらおうと共に、定期的なフォローアップを行なう仕組みを作らなければいけない。 	<p>気を付けており、一人暮らしの不安は歪めない。ヒートショック予防は、実際の効果もさることながら、不安の緩和に対する効果は大きいと思う。これらは、生活の質の向上即ちQOLの向上に他ならないといえる。</p> <p>診断については、一般論ではなく、本人の動作によって手摺の位置や高さなど適切な提案ができたと思う。使用勝手などのヒアリングなど、深いところまで聞いて提案することができた。</p>	<p>高齢者と間近に接する、地域包括支援センターやケアマネジャーその他の専門家は、最近の高齢者を取り巻く問題として、孤立や孤独状態にある独居高齢者の状況をよく理解している。それは介護保険の住宅改修では解決できる事ではないこともよく知っており、これまで、その問題を感じ取りながらも、どのように解決して良いかわからなかったが、今回のアセスメント事業に取り組んだケアマネジャーは、その解決策としての QOL 的改善に期待を寄せられたのかも知れない。これは全国の現場で働くケアマネジャーが身をもって感じている共通の課題であり、国としても放置できない問題である。高齢者を取り巻く様々な居住環境の改善に対して、建築士による QOL 的対応という新たな取り組みの必要性や有効性について検証することが出来たが、今後、医療・福祉の専門家とも連携して、その実現のため、今後の取り組みについて検討する必要がある。</p>
アセッサー配置による相談業務の妥当性	<ul style="list-style-type: none"> 手すり設置の場合、住宅改修か福祉用具貸与にするのか決定する際、福祉用具業者（貸与、住宅改修も請け負う）の場合は、利益が優先されると思われることがある。建築士の場合は、正当に判断をしている。 住宅改修の豊富な知識があり、ケアマネジャーとして大変勉強になった。 今回は、手すりの取り付けという明確な要望があり、相談者、アセッサーと一緒に設置位置での確認も出来たことで、住宅改修ニーズの判断ができた。 福祉用具業者による、福祉用具貸与の場合は、メンテナンス時の定期的な訪問があり、相談者の生活状況や身体状況に応じた使用方法のアドバイス、提案が可能である。建築士による改修の場合、メンテナンス、フォローアップの関わり方がよくわからないので不安。 	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険外の改修により、利用者の趣味を生かせる空間ができた。（城谷邸） 介護保険以外のことを利用者と話ことができ、今までとは違う角度からのアセスメントができた（古谷邸） 複数でアセスメントすることにより、会話の幅が広がり、趣味や暮らしのことがより深く知ることができた。 構造的に住宅改修が提案できるかどうかを瞬時に答えてもらえるので、話が早く進んだ（大木邸） 日頃より掘り下げてアセスメントを行うことができた。 トイレの手すりで見つからない箇所の提案があり勉強になった。（林邸） 専門的な観点から、適正な提案がなされたと思う。 高さ、場所、動作などの説明が大変わかりやすかった。（田中邸） 安心して提案を聞くことができた。 アセスメント時間が長くなる。 モデル事業のための書類のより取りに手間がかかった。（林邸ケアマネジャー） 	<ul style="list-style-type: none"> 住宅改修に関して、見積書の見方がわからない（高いのか、安いのか、適正価格なのか）、安心して工事をお願いできる工務店などの情報がわからない（紹介してほしい）、工事完了の確認で適正に出来ているかどうかの判断が難しい、対象者にどこまでの改修が必要なのかわからない、不要な手すりの取付など 20 万円一杯使っていると思われるケースが見受けられる、施工者により見積金額に大きな違いがあるが、自分では判断が出来ない等問題があり、建築の専門家との連携は有意義であった。 たいへん参考になった 今後、必要に応じて建築士との連携で取り組みが出来ればと思う 想像以上の提案で将来の生活に夢や希望が持てるようになる提案と感じた 今回の取り組みで専門家との連携で取り組む意義がよくわかった 今後、建築士との連携が出来ることを望む 専門家をつなぐシステムが必要 自分達のわからない分野をカバーしてくれるので大変助かる 相談者も安心感ができ、自分達の職務の上でも信頼が向上できる 見積もり金額に関して適正な判断をしていただけるのがとても助かる 工事完了検査で適正にできているかどうか判断してくれるので安心できる 工事に関しては建築士に任せ、自分の専門分野の仕事に専念できるのがありがたい 建築士が関わることで、訪問リハや居宅療養管理指導等でケアプランの効果が上がそう 自分達が施工者〔大工・工務店〕に指摘しても聞かないが、建築士だと手直しにも応じる 建築士が関わるだけで施工者は言動や見積もり、工事に気が抜けないのがよい 建築士にかかる費用が不明であり、願ひするには金銭的な不安があり開

項目	北海道建築士会	愛知建築士会	徳島県建築士会
アセッサー配置による相談業務の妥当性	<ul style="list-style-type: none"> 相談者は、アセッサー（建築士）がどのような役割をするのか理解できていないと感じた。ケアマネジャーの説明により、住宅改修の他、生活全般の相談もできることを理解してもらう必要があると思われる。そのためには、ケアマネジャーにもアセッサーの職務を理解してもらう必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険内外によるアセスメントをしたことで、今後の住み方について年金や貯蓄、介護保険サービスの導入時期や方法などいろいろな考えを聞くことができた（古谷邸） 介護保険のアセスメントでは、趣味を掘り下げて聞くことが難しかったが、現状の間取りやその設計段階の思いなどを聞くことにより、そのころのことを思い返し、もう一度夢を持ってもらえることができた（城谷邸） ADLの低下と具体的な建物の改修方法を家族が思い浮かべることができた（大木邸） 医療、保険の観点からの聞き取り調査・観察に立ち会い、違った視点を知ることができ、役に立った。既往歴や身体状況について、より深い聞き取りがあり、普段聞いていないことを聞くことができた。専門家により視点が違い、よりその人の生活に密着した提案ができると感じた。 建築士はとっつきにくいと考えている利用者が多く、初めは本音を語ってくれないことがあった。 今までケアマネが主流でアセスメントをしていたが、聞き出す人が2人なので、どっちに目を合わせていいのかわかっているようだった。 林邸、田中邸共に、アセッサーに相談の依頼があり、アセッサーからケアマネジャーに依頼した案件のため、今回は、建築士が加わることへの違和感はなかった。むしろ、ケアマネジャーや包括支援センターの役割を理解してもらうために、介護保険の仕組みやケアマネジャーの役割などの説明が必要だった。 ケアマネジャーの意識によっては、面倒と感じられても仕方がないかもしれないと思った。（今回の担当者は良かったが。） 	<p>きづらい</p> <ul style="list-style-type: none"> 建築士は何となく敷居が高く、希望などを気軽にお願いしづらいイメージがある 小さな工事では儲けも少なく取り組んでくれる建築士が身近にいない デザイン志向が高くコストが高くなってしまうと困る 十分な知識のない建築士に当たると大変なことになる
相談者の意見	<p>たくさんの人が訪問して相談にのってもらい、ありがたかった。</p> <p>ケアマネジャーと共にアセスメントをしたことにより、今回も相談者の情報を多く得ることができた。相談者へ適切な情報提供を行なうためには、お互いの役割を理解するためにも、知識や情報の共有を深める時間が必要であると感じた。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険に強い建築士と知り合いになれたことで、今後住宅に不備が出てきたときに相談できる人ができたとの感想。 	

「地域高齢者居住環境アセスメント等モデル事業」考察一覧

項目	北海道建築士会	愛知建築士会	徳島県建築士会																																																																												
包括センターの意見																																																																															
Ⅲアセスメント実施に係る一連の仕組み ①業務量	アセスメント事業実施時間 (単位：時間)																																																																														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">アセッサー</th> <th>ケアマネージャー</th> </tr> <tr> <th>1回目訪問</th> <th>アセスメントシート作成時間</th> <th>2回目訪問</th> <th>3回目訪問</th> <th>ケアマネージャー同行時間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>モデル事業想定時間</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>1</td> <td></td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>北海道 東 清子邸</td> <td>2</td> <td>7</td> <td>1</td> <td></td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>愛知 城谷 道子邸</td> <td>2</td> <td>7</td> <td>2</td> <td></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>田中つぎ子邸</td> <td>1</td> <td>11</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>古谷 恵子邸</td> <td>2</td> <td>7</td> <td>3</td> <td></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>林 滋邸</td> <td>2</td> <td>9</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>大木邸</td> <td>1</td> <td>8</td> <td>2</td> <td></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>徳島 林 美由紀邸</td> <td>2</td> <td>6</td> <td>2</td> <td></td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>雑賀 徳雄邸</td> <td>2.5</td> <td>9</td> <td>2.1</td> <td></td> <td>4.4</td> </tr> <tr> <td>安田 十寸穂邸</td> <td>2.5</td> <td>5</td> <td>1</td> <td></td> <td>3.5</td> </tr> <tr> <td>森 和文邸</td> <td>2</td> <td>27</td> <td>2</td> <td></td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>				アセッサー			ケアマネージャー	1回目訪問	アセスメントシート作成時間	2回目訪問	3回目訪問	ケアマネージャー同行時間	モデル事業想定時間	2	4	1		3	北海道 東 清子邸	2	7	1		3	愛知 城谷 道子邸	2	7	2		2	田中つぎ子邸	1	11	2	2	2	古谷 恵子邸	2	7	3		2	林 滋邸	2	9	2	2	2	大木邸	1	8	2		2	徳島 林 美由紀邸	2	6	2		4	雑賀 徳雄邸	2.5	9	2.1		4.4	安田 十寸穂邸	2.5	5	1		3.5	森 和文邸	2	27	2		4
	アセッサー				ケアマネージャー																																																																										
	1回目訪問	アセスメントシート作成時間	2回目訪問	3回目訪問	ケアマネージャー同行時間																																																																										
モデル事業想定時間	2	4	1		3																																																																										
北海道 東 清子邸	2	7	1		3																																																																										
愛知 城谷 道子邸	2	7	2		2																																																																										
田中つぎ子邸	1	11	2	2	2																																																																										
古谷 恵子邸	2	7	3		2																																																																										
林 滋邸	2	9	2	2	2																																																																										
大木邸	1	8	2		2																																																																										
徳島 林 美由紀邸	2	6	2		4																																																																										
雑賀 徳雄邸	2.5	9	2.1		4.4																																																																										
安田 十寸穂邸	2.5	5	1		3.5																																																																										
森 和文邸	2	27	2		4																																																																										
②費用 ③負担の在り方	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>住宅改善提案書作成時間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>モデル事業想定時間</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 訪問3回：3000円×3＝9000円、訪問日当1回目：4500円×2H＝9000円+2回目4500円×1＝4500円、3回目4500円×1 設計作業時間4500円×20H＝90000円。 合計117000円 </td> </tr> <tr> <td>城谷 道子邸</td> <td></td> </tr> <tr> <td>林 滋邸</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 訪問 回 既設図、実測作図 3時間 提案図面 3時間 介護保険住宅改修用図面作成+工事用図面 6時間 </td> </tr> <tr> <td>田中邸</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 訪問 回 既設図、実測作図 3時間 提案図面 3時間 介護認定後変更 2時間 3階実測、作図 2時間 介護保険住宅改修用図面作成+工事用図面 4時間 </td> </tr> <tr> <td>城谷邸</td> <td></td> </tr> <tr> <td>林 美由紀邸</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 訪問 回 作業時間：40時間 </td> </tr> <tr> <td>雑賀 徳雄邸</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 訪問 回 作業時間：18時間 </td> </tr> <tr> <td>安田 十寸穂邸</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 訪問 回 作業時間：2時間 </td> </tr> <tr> <td>森 和文邸</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 訪問 回 作業時間：50時間 </td> </tr> </tbody> </table>				住宅改善提案書作成時間	モデル事業想定時間	<ul style="list-style-type: none"> 訪問3回：3000円×3＝9000円、訪問日当1回目：4500円×2H＝9000円+2回目4500円×1＝4500円、3回目4500円×1 設計作業時間4500円×20H＝90000円。 合計117000円 	城谷 道子邸		林 滋邸	<ul style="list-style-type: none"> 訪問 回 既設図、実測作図 3時間 提案図面 3時間 介護保険住宅改修用図面作成+工事用図面 6時間 	田中邸	<ul style="list-style-type: none"> 訪問 回 既設図、実測作図 3時間 提案図面 3時間 介護認定後変更 2時間 3階実測、作図 2時間 介護保険住宅改修用図面作成+工事用図面 4時間 	城谷邸		林 美由紀邸	<ul style="list-style-type: none"> 訪問 回 作業時間：40時間 	雑賀 徳雄邸	<ul style="list-style-type: none"> 訪問 回 作業時間：18時間 	安田 十寸穂邸	<ul style="list-style-type: none"> 訪問 回 作業時間：2時間 	森 和文邸	<ul style="list-style-type: none"> 訪問 回 作業時間：50時間 																																																								
	住宅改善提案書作成時間																																																																														
モデル事業想定時間	<ul style="list-style-type: none"> 訪問3回：3000円×3＝9000円、訪問日当1回目：4500円×2H＝9000円+2回目4500円×1＝4500円、3回目4500円×1 設計作業時間4500円×20H＝90000円。 合計117000円 																																																																														
城谷 道子邸																																																																															
林 滋邸	<ul style="list-style-type: none"> 訪問 回 既設図、実測作図 3時間 提案図面 3時間 介護保険住宅改修用図面作成+工事用図面 6時間 																																																																														
田中邸	<ul style="list-style-type: none"> 訪問 回 既設図、実測作図 3時間 提案図面 3時間 介護認定後変更 2時間 3階実測、作図 2時間 介護保険住宅改修用図面作成+工事用図面 4時間 																																																																														
城谷邸																																																																															
林 美由紀邸	<ul style="list-style-type: none"> 訪問 回 作業時間：40時間 																																																																														
雑賀 徳雄邸	<ul style="list-style-type: none"> 訪問 回 作業時間：18時間 																																																																														
安田 十寸穂邸	<ul style="list-style-type: none"> 訪問 回 作業時間：2時間 																																																																														
森 和文邸	<ul style="list-style-type: none"> 訪問 回 作業時間：50時間 																																																																														

「地域高齢者居住環境アセスメント等モデル事業」考察一覧

項目	北海道建築士会	愛知建築士会	徳島県建築士会
Ⅱ住宅改善提案QOL対応の 継続居住の提案とその効果	玄関とトイレに手すりの設置のみの改修。玄関ホールに温度差があるので、補助暖房の設置が望ましいとの指摘。	<ul style="list-style-type: none"> ・玄関ホールの気温が低いため夜間のトイレ移動時の温度差があるので、引き戸を設置することで移動によるヒートショック予防に配慮 ・玄関ホールの気温が低いため夜間のトイレ移動時の温度差があるので、引き戸を設置することで移動によるヒートショック予防に配慮 ・階段の改修 ・ヒートショック予防 	<ul style="list-style-type: none"> ・コミュニケーションの場づくりづくり、寄り合いの場づくりづくり ・寝室の配置を変更、台所と一体的に使用。 ・ウッドデッキを設置し、庭との接点、日向ぼっこ、物干しに活用。 ・サンルームを設置し、季節を感じられるようにする。

「地域高齢者居住環境アセスメント等モデル事業 H25 年度実施結果の概要」

	技術の検証の実施計画	技術の検証の実施報告
検証目的	地域包括支援センター等にアセッサーが配置されることで、居住環境の改善に係る相談業務において、相談者の諸条件や要望に対し、専門的知見を持って住み替えや適正な住宅改善に関して、より適正な助言等がされることが可能となり、地域包括支援センター等の相談業務の強化に繋がることを検証する。	
課題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域包括支援センター等の住まいの相談機能の強化の課題 2. アセスメントによる住宅改善提案(継続居住及び住み替え)の効果の課題 3. アセスメント実施に係る一連の仕組みの課題 	
検証方法	<p>I 地域包括支援センター等の住まいの相談機能の強化への検証</p> <ol style="list-style-type: none"> ①アセッサーの研修内容・方法、アセスメント調書の妥当性 ②アセッサー配置による相談業務の妥当性 <p>II 住宅改善提案(継続居住及び住み替え)の効果の検証</p> <ol style="list-style-type: none"> ① ADLに加え、QOL対応の継続居住及び住み替えの提案とその効果 <p>III アセスメント実施に係る一連の仕組みの検証</p> <ol style="list-style-type: none"> ①業務量(相談時間、書類作成、現地訪問等): ②費用:研修会、相談会、アセスメントシート作成費、住宅改善提案書作成費、改修工事費、住み替えの提案実施費 ③負担のあり方: <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターの負担、・アセッサーの負担 ・建築士会(事務局)の負担、・相談者(高齢者)の負担 ・施工者の負担 ② その他 	<ol style="list-style-type: none"> ①アセッサー研修会(研修会A・Bを実施/アセッサー北海道3人、神奈川15人、愛知6人、徳島11人) ②アセスメント実施(北海道1件、神奈川1件、愛知2件、徳島7件 計11件。全て住み続け診断11件) ③アセスメント調書の妥当性(H25年度実施調書はおおむね妥当。H26年度用に一部修正) ④アセッサー配置による相談業務の妥当性(これまでのケアマネ中心の高齢者の住宅改善について、アセッサーが加わった共同アセスメントを実施することにより、今まで見えなかった、相談対象者と地域・家族などの関係が見えるようになり、ADL的な住宅改善だけでなく、それ以上に生活の質(QOL的)の住宅改善の必要性(前向で充実感のある、自律した生活を営むことが出来る、自らの生き甲斐や楽しみをいかせる人生を得ることが期待できる等)を提案を行い、相談者、ケアマネ等から、アセッサー配置の有効性、妥当性が確認できた。) <p>QOL対応の継続居住提案(家族や親せきとの団らんのための提案、近隣の方とのコミュニケーションの機会を増やすスペースの提案、相談者の癒し効果のための提案、サンルームの設置により冬場でも暖房なしで生活できる住環境の提案等様々な提案)をした。</p> <p>相談者や家族は、初めて聞く住宅改善の提案に戸惑いもあるが、現状からの改善への期待も抱きながらアセスメントの報告を聞いて頂けた。</p> <p>なお、上記提案などの国庫補助採択について、国交省と協議の結果、モデル事業の改善工事に適用する新たな補助対象基準が作成(別紙「改善工事の補助対象基準の整理」を参照)され、アセスメント・住宅改善提案に基づき、補助採択の有無が個別に判定されることとされた。</p> <ol style="list-style-type: none"> ①業務量(想定 アセッサー:訪問2回、7時間、ケアマネ:訪問2回、3時間) (検証例 アセッサー:訪問2回、11時間、ケアマネ:訪問2回、3時間) ②費用(想定 アセッサー:39,000円) (検証例 アセッサー:55,500円) ③負担のあり方 ケアマネへの謝金は、住宅改修の後住み続ける場合は、ケアマネ業務の一環となるため、謝礼は必要ないとする考えとアセスメントシートの記載の協力費として4000円をお支払いしたが、アセスメントシートの調査と記載の時間を考えると、少ないとする考えがある。介護保険のケアマネの報酬はすべて介護保険から払われており、建築士だけ利用者から料金をもらうことは難しい。 タスクフォースリーダーには、関係者やアセッサーとの連絡調整や協議、そのための資料づくりが主であるが、今回の事業ではその費用は全く考慮してもらえず厳しい状況であり、維持継続するには厳しい状況である ④徳島の地域包括センターが、「国の地域包括支援システムに建築の専門家が入っていない状況で、現実的な対応が難しい状態。住み替え対応の必要性やサ高住等への要望も増えてきており、対応が迫られている」との意見あり。

「地域高齢者居住環境アセスメント等モデル事業 H26 年度実施結果の概要」

	技術の検証の実施計画	技術の検証の実施報告
検証目的	アセッサーが配置されることで、居住環境の改善に係る相談業務において、相談者の諸条件や要望に対し、専門的知見を持って住み替えや適正な住宅改善に関して、より適正な助言等がされることが可能となり、相談業務の質の向上と幅の拡大をもって地域包括支援センター及び居宅介護支援事務所の業務の強化に繋がることを検証する。	
課題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域包括支援センター等の住まいの相談機能の強化の課題 2. アセスメントによる住宅改善提案(継続居住及び住み替え)の効果の課題 3. アセスメント実施に係る一連の仕組みの課題 	
検証方法	<p>I 地域包括支援センター等の住まいの相談機能の強化への検証</p> <ol style="list-style-type: none"> ①アセッサーの研修内容・方法、アセスメント調書の妥当性 ②アセッサー配置による相談業務の妥当性 <p>II 住宅改善提案(継続居住及び住み替え)の効果の検証</p> <ol style="list-style-type: none"> ①ADLに加え、QOL対応の継続居住及び住み替えの提案とその効果 <p>III アセスメント実施に係る一連の仕組みの検証</p> <ol style="list-style-type: none"> ①業務量(相談時間、書類作成、現地訪問等): ②費用:研修会、相談会、アセスメントシート作成費、住宅改善提案書作成費、改修工事費、住み替えの提案実施費 ③負担のあり方: <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターの負担、・アセッサーの負担 ・建築士会(事務局)の負担、・相談者(高齢者)の負担 ・施工者の負担 ③ その他 	<p>①アセスメント実施(北海道1件、愛知5件、徳島4件 計10件。住み続け診断9件、住み替え1件)</p> <p>②アセッサー配置による相談業務の妥当性(これまでのケアマネ中心の高齢者の住宅改善について、アセッサーが加わった共同アセスメントを実施することにより、今まで見えなかった、相談対象者と地域・家族などの関係が見えるようになり、ADL的な住宅改善だけでなく、それ以上に生活の質(QOL的)の住宅改善の必要性(前向で充実感のある、自律した生活を営むことが出来る、自らの生き甲斐や楽しみをいかせる人生を得ることが期待できる等)を提案を行い、相談者、ケアマネ等から、アセッサー配置の有効性、妥当性が確認できた。)</p> <p>QOL対応の継続居住提案(家族や親せきとの団らんのための提案、近隣の方とのコミュニケーションの機会を増やすスペースの提案、相談者の癒し効果のための提案、サンルームの設置、ウッドデッキの設置、ヒートショック防止の為の提案により冬場でも不安なく移動できる住環境の提案等様々な提案)をした。</p> <p>①業務量</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アセスメント(想定 アセッサー:訪問2回、7時間、ケアマネ:訪問2回、3時間) (検証例アセッサー:訪問2.2回、10時間、ケアマネ:訪問2回、3.2時間) ・住宅改善提案書(想定 アセッサー:訪問3回、作業時間20時間) (検証:5回、作業時間26時間) <p>②費用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アセスメント(想定 アセッサー:39,000円)(検証例 アセッサー:71,895円) ・住宅改善提案書(想定 アセッサー:117,000円)(検証例 アセッサー:136,500円) <p>③負担のあり方</p> <p>ケアマネへの謝金は、昨年と同様作業量等から考えると少ないとする考えがある。</p> <p>タスクフォースリーダーの作業としては、昨年同様取り纏めに関する作業は小楽できなと考える。</p> <p>アセスメント調書の作成時間に関しても昨年同様平均して程度10時間程度掛かっている。</p> <p>住宅改善提案書を作成するためには、図面等の作成時間だけではなく企画等の検討時間もかなり必要とされ、事例の中には、50時間掛かっているものも見られる。</p>