

快適住まい環境研究会報告 第6報

—当事者主体の住宅改修を考える—

齊藤 智子, 杉田 収, 小林 恵子, 安田かづ子¹⁾, 関谷 伸一,
佐々木美佐子, 西脇 洋子, 室岡 耕次²⁾, 水戸美津子³⁾

新潟県立看護短期大学、上越教育大学大学院修士課程¹⁾、ハート1級建築士事務所²⁾、山梨県立看護大学³⁾

Research Report on the Suitable Housing Environment (NO.6)

—Consideration of Housing Improvement of the Parties Concerned—

Tomoko SAITO, Osamu SUGITA, Keiko KOBAYASHI,
Kazuko YASUDA¹⁾, Sin-ichi SEKIYA, Misako SASAKI,
Yoko NISHIWAKI, Koji MUROOKA²⁾, Mitsuko MITO³⁾

Niigata College of Nursing, Joetsu University of Education (Master Course)¹⁾
Haert Architect's Office²⁾, Yamanashi College of Nursing³⁾

Summary This paper is an annual report on our research conducted in 2000.

The main activities were as follows. ①Bulletins about housing entitled "SUMAKEN NEWS" were published regularly six times a year (Vol.14-19), ②We held the fifth "SUMAKEN FORUM", ③We conducted consultations on housing improvement, ④We conducted a field trip on welfare facilities and housing.

Through these activities, the following facts were considered.

1. In the future aged society, there will be more alternatives available when selecting a house. In addition, more substantial facilities and amenities than provided in the past will be required.
2. Housing in the aged society will emphasize safety and comfort, and individual management will be required.
3. Meetings were arranged between the parties concerned and support persons during the process of consultation about the housing improvement. When making housing improvements, it is important that the parties concerned participate in the process actively and work in cooperation with the architect, and the team providing medical treatment as well as health and welfare services.
4. We carried out improvements in consultation with the parties concerned. However, some problems remained after implementation of the improvements. This situation reconfirmed the need for a "TRY HOUSE" in order to carry out housing improvements with a low failure rate.

要約 快適住まい環境研究会の平成12年度の研究活動を報告した。

主要な活動は、①第5回「住ま研」フォーラムの開催、②「住ま研ニュース」の14～19巻の発行、③住宅改修相談の対応、④福祉施設・住宅の見学であった。

活動を通して、以下のことが考えられた。

- 1 これからの高齢社会では、住まいの選択肢が広がってきており、さらにその充実が望まれる。
- 2 高齢社会における住宅は、安全・快適を重視し、個々の状態に応じた対応が求められる。
- 3 住宅改修の相談の過程で当事者・支援者による「検討会」を行った。住宅改修では、当事者の主体的参加と建築・医療・保健・福祉の連携が重要である。
- 4 当事者と相談を重ねながら改修を行ったが、改修後いくつかの課題が残った。失敗の少ない住宅改修を行うために、「トライハウス」の必要性が再確認された。

Key words 住宅改修 (Housing Improvement)

当事者参加 (The Parties Concerned Participation)

個別性 (Individual)

住まいの選択 (The Choice of House)

はじめに

現在の住宅及び住環境を取り巻く問題は、人々の健康や自立生活を阻むバリアや有害物質の存在、環境の悪化、また現代の社会保障や雇用の不安を背景にした住居不安、人々の暮らすコミュニティの崩壊¹⁾など多岐にわたっている。

快適住まい環境研究会（以下住ま研と略）では、平成8年度から活動をはじめ、これまで「高齢社会に対応した住居と住環境」「上越地域でのこれからの住宅」「トライハウス模型製作の試み」「高齢社会での雪処理問題と今後の対応法」^{2)~5)}等の論文を発表し、これからますます進行する高齢化や雪国である上越地域の特殊性を踏まえた住宅及び住環境のあり方について検討してきた。

住ま研では、現代の住宅問題の一部ではあるが、地域に密着した課題に取り組み、その研究成果を社会に発信していく役割があることを認識し、活動を行っている。

ここに平成12年度の活動について報告する。当年度の主な活動は、フォーラムの開催、住宅改修相談への対応、種々の施設及び住宅の見学であった。

今後もこのような活動を積極的にすすめ、現在の住宅問題解決のきっかけのひとつになればと考えている。

I 快適住まい環境研究会の主な年間活動

1 「住ま研ニュース」の発行

平成12年度には、通巻第14号から19号を発行した。主な掲載記事は表1のとおりである。

2 第5回「住ま研フォーラム」の開催

平成8年度から継続して行なっている「住ま研フォーラム」は第5回目を迎え、平成12年5月8日、兵庫県社会福祉事業団福祉のまちづくり工学研究所研究員 阪東美智子氏を招き「安全で快適な住まいづくりに向けて—高齢者の住宅改修のあり方—」に

ついでに講演会を開催した。

講演の中で阪東氏は「現在の住宅の危険性」、「高齢者と障害者では、生活障害の受容の過程や心理に違いがあり、その違いを意識した住宅改修が必要であること」、「医学的自立度と実際の生活自立度の違いと多様性」「つくり手と住み手の関係づくりの重要性」などについて、自らの経験や研究成果をもとに具体的に示された。

講演会には、保健・医療・福祉関係者、建築関係者など幅広い職種の方々が多く参集し、最近の住宅への関心の高さが伺われた。

このフォーラムの様子は、新潟日報（平成12年5月21日）にも掲載された。

3 住宅改修の相談への取り組み

今までの住ま研の活動の中で、様々な住宅改修事例の住宅見学を行ってきた。その中で、身体機能やその人の暮らし方に合わせて改修を行っても、実際に生活をはじめてみると満足する部分と不便を感じる部分とがある事例がほとんどであり、住宅改修の難しさを感じるとともに課題を克服するためには、さらに多くの事例を経験し、知識・技術を積み重ねていく必要性を感じていた。

今回、住ま研の活動を知る上越保健所の保健婦から、パーキンソン病で在宅療養中のK氏の住宅改修についての相談依頼があり、住ま研が中心となって相談を受けることとなった。住ま研にとっては、住宅改修の設計の段階から相談を受けることははじめての経験であった。

相談は平成12年4月から始まり、その過程では、本人・家族、主治医、ケアマネージャー、保健婦、理学療法士（PT）、建築士等様々な職種が一堂に会し、より専門的な視点と本人・家族の暮らし方、希望を取り入れながら、どのような住宅改修を行なうか検討がなされた。また、具体的な設計・施行の段階でも、設計を担当した建築士が、頻回に現地に足を運

表1 平成12年度発行の「住ま研ニュース」

巻数(Vol)	通巻(号)	発行年月日	主な記事
3 (1)	14	平成12年 4月 23日	在宅療養者を訪問して思うこと
3 (2)	15	7月 7日	アメリカ研修旅行から、グループハウス国府見学
3 (3)	16	8月 30日	直江津駅見学、「大萱の里」見学報告
3 (4)	17	10月 31日	作業療法と住環境の改善
3 (5)	18	12月 27日	住宅改修相談への取り組み
3 (6)	19	平成13年 2月 20日	やわらかい物差し(随想)、融雪マット実験結果

び、施主との調整を行なった。このような経過を経て、平成12年11月に住宅の完成をみた。その後もフォローアップのための関わりを継続している。

具体的な経過については、「住ま研ニュース」第18号にも掲載されている。

4 社会福祉施設・住宅の見学会

平成12年度に住ま研で行なった主な施設・住宅見学会とその概要を表2に示す。

平成12年度は、住宅、福祉施設、グループハウスを見学した。施設の設備自体の見学はもちろんのこと、これからの住まいの選択肢の広がりを感じ、将来自分がどのような生き方をし、どこで生活をしていくことを選択するのかを考えなければならない時代が来たことを目の当たりにした見学内容となった。特にグループハウスは、「共住」という従来には見られなかった新しい形態である。少子高齢化の中では、他者との共存、共生という暮らし方も、高齢者の住まいの選択肢として考慮していかなければならない。今までの「施設」か「在宅」か、という二者択一ではなく、その人の生き方や希望によって様々な暮し方ができるようになってきている。しかし、上越市ではこのような取り組みは、まだ1カ所で行なわれているのみであり、更なる充実が望まれる。

そして、それぞれの場所で利点と欠点は必ずある。しかし、どの場所に住むことを選択したとしても、自分らしい生き方、生活スタイルで生活できることが重要である。

II 安全で快適な住まいづくりに向けて

1 第5回住ま研フォーラム

第5回住ま研フォーラムにおいて、上述の講演会を開催した。その講演の要旨を以下にまとめた。

1) 住まいとは

(1) 「暮らし」「自立」と住まいの役割

高齢社会の進行、慢性疾患の増加により、疾患や障害を持って自宅でも生活する人が増加している。住宅にはどのような状態になっても、健康を維持し、その人らしく「自立」した生活を営める機能、また、安全・安楽に「介護」ができるような機能が求められる。

しかし、現在の住宅はシックハウス症候群や家庭内事故、またバリアのために寝たきり状態を作ってしまう現状など様々な問題を抱えている。

(2) 安全で快適な住まいの条件

現在、住宅整備のガイドラインが出され、整備基準が示されている。しかし、基準はあくまでも標準値であり、そこに住む人の状態によって、バリアフリーになり得るかには差がある。阪東氏によれば、「バリアフリー住宅」とは、「事故を予防する住宅」と「身体の衰えや障害を補う住宅」であり、暮しやすい住まいの条件として、①安全な構造、使いやすい構造、②緊急時のことも考えられている、③心のやすらぎがある、を挙げている。

2) 快適で安全な住まいづくりのために

(1) 住まい手のできることを、やらなければいけないこと

- ① 住まいの点検
- ② 「住み心地」「暮しやすさ」にこだわる
- ③ 安全な「住まい方」を身につける

の3点が挙げられた。

住まいは一度建てたら一生ものではあるが、完成体ではない。そこで暮していくなかで、「住みやすさ」や「安全性」を点検していく。そして評価・点検の際には、家族全員で評価する。同じ家族内でも、バリアは人によって違うこともある。

また、住宅に不便を感じた時、身体状況に合わせて「住みやすい形」に変えていくことも考える。「せっかく建てた家だから」と我慢して生活することによって、更なる健康問題の発生につながったり、どうしても改修が必要になった時に費用の負担が増えることも考えられる。

そして安全な住まい方として、①住宅についての必要な情報を手に入れる手段を持つこと、②福祉機器や日常生活用具を活用する、③「住まい方」の工夫（床につまづきの原因となるような不必要なものは置かない（整理整頓）、廊下や出入り口の広さを十分確保できるような家具の設置、動きやすい動線の確保など）をあげ、1つの情報、選択肢を鵜呑みにするのではなく、様々な視点・選択肢の中から自分に必要なものを選んでいくことが、快適な住まいづくりのためには必要なことであることを示された。

(2) 支援者（建築技術者、作業療法士（OT）、理学療法士（PT）、保健婦等）のできること

① 必要な情報を的確に把握する

身体状況、心理状況、生活特性、生きがい、こだわり、経済状況、公的サービスの利用意志等

表2 平成12年度の主な施設・住宅見学の概要

見学施設	概 要
身体障害者養護施設 「大萱の里」見学 平成12年8月8日 参加者 15名	<p>「大萱の里」は、重度の身体障害のため常時介護を必要とする方々の入所施設で、デイサービスセンターを併設している。平成8年に開業した。定員は50名の施設に54名が入所している。入所者は、全面介助の方が半数を占めている。</p> <p>施設面では、1人部屋は4室、他の23室は全て2人部屋であった。</p> <p>ソフト面では、人権尊重を基本に運営しているとありながらも、1日のタイムスケジュールが決められており、それに沿った生活がされていた。施設における生活者重視の対応の困難さを感じた。</p>
直江津駅見学 平成12年6月28日 参加者 9名	<p>新築された直江津駅見学会を行なった。駅全体としては、南口と北口がつながり、駅利用者にとっても、また通行者にとっても便利になった。また、多目的トイレと称された、高齢者や障害者、子ども連れの方など誰もが使いやすいトイレの設置、北・南口の2台のエレベータ、エスカレータの設置など設備面では、バリアフリー化が進み、充実が図られた。</p> <p>しかし、実際に利用してみると、トイレの数と設置位置、表示のわかりにくさ、エレベータの表示のわかりにくさ、券売機の操作の難しさなど問題点もあった。駅員の説明の中では、「何かあったら呼びだしボタンを押すか声をかけてもらう」という姿勢が見えた。確かに完璧に整えられた設備などはあるはずもなく、ハード面の充実とともに駅員の対応などソフト面の充実が図られることが重要であることは言うまでもない。しかし、駅を気軽に安全に利用するのに、いちいち駅員に声をかけなくてはならないようであれば、それはバリアフリーの意味が半減してしまうのではないだろうか。</p>
グループハウス国府 平成12年4月27日 参加者 5名	<p>グループハウス国府は、直江津の海岸沿いに位置した2階建ての建物であった。介護老人保健施設に隣接している。民家を市が譲り受け、グループハウスとして活用した。60歳以上の日常生活が自立した高齢者が入居対象であり、5名の入居が可能である。</p> <p>高齢者対応に住宅改造され、階段の蹴上げの高さは低く、廊下幅やトイレは広く改修されていた。入居者の共有スペースと個室のスペースがあり、プライバシーも比較的守られるように感じた。しかし、入居条件に「日常生活の自立」が挙げられているが、どのような状態になったら退去するかなどの規定が未定であり、安心して住める条件づくりが今後必要であると思われた。</p> <p>しかし、超高齢社会の中での暮らし方の1つの選択肢として、グループハウスがあり、それを実際に提供する施設を上越市が作ったということでは、高く評価されると思う。</p>
改築住宅見学 「ハンドル式上下可動流し台」を装備したO氏宅訪問 平成12年10月14日 参加者 14名	<p>O氏宅は、高床式住宅で奥さんが車椅子生活をされている。ご主人が介護しているが、奥さん自身も簡単な台所仕事がしたい、という希望があり、住宅改修を行うことにした。しかし、奥さんに合わせた流し台では、主に家事をされているご主人には低すぎることから、上下可動式の流し台の設置を希望された。しかし、市販の電動式上下可動式流し台は高額であることから、設計・施行担当者であったN工業が中心となり、「手動ハンドル式上下可動流し台」を開発した。これは、手でハンドルを回すことによって流し台が上下するもので、車椅子の奥さんと家族のどちらにも適した高さに調節できる。市販の電動式のものよりも安価ででき、メンテナンスもしやすいのが手作りの利点とのことであった。奥さんの要望には十分応えたものであり、満足度も高いものであった。見学したメンバーからは、流し台だけではなく、今後調理台も可動式になるとさらに良い、等の意見も聞かれた。</p> <p>しかし、このような身近なところで、建築士や技術職がユニバーサルデザイン、生活者重視の視点に立ち、画期的な取り組みをしていることは、高く評価される。このような開発がさらに進むことを期待し、また住ま研としても何らかの形で協力していけるとよいと感じた。</p>

②失敗要因を回避する

当事者・家族と建築技術者の意識のズレ、既存ガイドラインの過信、高齢者の不安やマイナス感情を取り除く、定期的なアフターケアとフィードバック

③住宅改修だけでなく、福祉機器や日常生活用具の活用も考える

④安全な住まい方の助言や指導も積極的に行なう

ここでは、「基準」を過信して、十分に当事者・家族と話し合いを持たないまま住宅改修を行ってしまう建築技術者が多いことを指摘した上で、住宅改修は、その家庭に十分入りこみ、住む人の身体状態、価値観、生活スタイル等を十分把握し、話し合いをしながら進めていくことの必要性和、特に高齢者の住宅改修の場合、その心理的特性をふまえた上で、大がかりな改修ではなく、ちょっとした工夫や改善が生活の改善につながっていくことを実感できるような関わりの大切さ、そして、支援者も「改修の終わりが関わりの終わり」ではなく、定期的なアフターケアとフィードバックをすることによって、より良い住宅改修に結びつくことが示された。

この講演の中で、高齢社会における住宅は、住宅の安全性の確保と、当事者・家族と支援者が十分に話し合いを持ち、常に個々の状態に応じてオーダーメイドの対応をすることが重要であることが強調されていた。現在は、「バリアフリー住宅」は一般的な言葉となり、住宅整備のガイドライン⁶⁾が出され、マニュアル化が進んでいる。建築メーカーや建築士は、この基準をクリアしていれば「バリアフリー」という意識が強い。特別な知識がなくてもバリアフリー住宅が建てられるような状況である。しかし、そういう時代であるからこそ、きちんとした知識と技術を持ち、当事者の身体・心理面から生活観まで判断し、関われる支援者の必要性を強く感じた。また、個々の状態にあった改修を進めるためには、建築関係者だけでなく、その人に関わる保健・医療・福祉関係者も住宅に積極的に関わっていくこと、そして、設計案の段階で、実際に使いやすいか試すことができる「トライハウス」⁴⁾的施設の必要性を再確認した。

また、当事者も自分の「暮し方」を大切に、「自分らしく生きる」ために住宅がどうあれば良いかを考え、支援者に自分の考えを伝えられるようにする

ことが重要である。

2 住宅改修相談

1) 住宅改修相談の経過

(1) 事例のプロフィール

H10年にパーキンソン病と診断される。現在は、服薬によって症状は比較的コントロールされている。自宅の中では歩行器を押して歩いており、身の回りのこと、家事の一部などできることは行なっている。しかし、薬の効果が切れてくると筋固縮、振戦等の症状が強くなる。

介護保険の要介護度は1と判定されている。主たる介護者は長女。家族6人暮らし。

住宅改修を行なおうと思ったきっかけは、今の状態であれば、現在の住宅でなんとか生活できるが、病状が進行して車椅子生活になった時に、段差（高床式住宅でもある）やトイレが問題となる。そこで、介護される側も介護する側も負担が少ない状態で生活できるように早めに住宅改造したいと考えた。

(2) 住宅改修の経過と主な改修内容

住宅改修相談の経過を以下に示す。また、主な改修内容は表3のとおりである。

表3 K氏宅の住宅改修の概要

概 要	
本人・家族の希望	1. 高床式住宅のため、玄関に急な階段があり、外出に困難を感じている。緊急時のことや1人で外出(散歩など)しやすいこと等を考えた改造がしたい。 2. トイレを本人の居室の近くに設置したい。 3. 歩行器を押して移動しているため、ちょっとした段差に引っかかりやすい。つまづきによる転倒の危険も大きいことから、屋内の段差をなくして欲しい。 4. 足元が冷える。居室に床暖房をつけて欲しい。
主な改修工事の内容	1. ポーチ・玄関部分 ・階段の蹴上げの高さ、踏面寸法の調整 ・手すりの新設 ・スロープ(1/12~1/15勾配)の新設 2. 廊下・食堂等の床面 ・床全体のかさあげ(畳床レベルに合わせた) → 1階部分はすべてフラットに 3. 本人の居室 ・トイレの新設(温水洗浄器付き洋式トイレ、手すり、パネルヒーター、汚物洗い) ・床暖房設備の新設 4. その他 ・将来、車庫から直接本人の居室につながるエレベーターか段差解消機が設置できるように準備をした。

H12年4月中旬：保健所保健婦と住ま研の室岡建築士（ハート1級建築士事務所）をはじめメンバー4人で、①本人の相談内容を詳細に聞く、②現在の住宅状況の確認、を目的にK氏宅を訪問。

H12年4月下旬：本人、家族、主治医、ケアマネージャー、担当保健婦、理学療法士（PT）建築士、住ま研メンバーが一堂に会し、「住宅改修に関する検討会」を行なった。

本人、家族の希望を再確認し、主治医、担当保健婦、ケアマネージャーらから、病状を踏まえた意見などをもらい、現在の住宅の問題点と今回取り組むべき改修内容を整理した。

H12年5月下旬：室岡建築士が作成したいくつかの基本設計案をもって再度訪問。1つの案でおおむね合意。

H12年6月：室岡建築士による実施設計。

H12年7月～9月：K氏宅の事情により、具体的な動きはなし。

H12年10月中旬～：施行。（実際に工事が始まってから、施行主への説明、細かい部分の調整のため室岡建築士が4回程度現場を訪れた。）

H12年11月下旬：完成

※注 今回のスケジュールは、K氏宅の都合もありこのような日程になったが、もしスムーズに進めば、今回の事例だと設計期間として1～1.5ヵ月、施行に1ヵ月あればできる。

2) 住宅改修の結果及び評価

(1) 住宅改修後の本人の感想

住宅改修の完成後、本人からいくつかの感想を聞くことが出来た。ほぼ思ったとおりの改修ができ、大変喜んでおられた。しかし、細部を見ると、課題がいくつか挙がった。

[満足している点]

- ・本人の居室から廊下、台所、洗面所、居間という本人の生活スペースの段差が解消されたことにより、歩行器もスムーズに動くようになり、歩きやすくなった
- ・床暖房が快適である
- ・トイレが近くなった。トイレが大変使いやすく、汚物洗いが近くにあるだけで安心

[課題]

- ・玄関につけた階段の手すりの部分が、3cm低かった
- ・階段の踏面が、あと2cm位広い方がよかった
- ・歩行器を押して移動するので、スロープが怖く感じてしまう
- ・居室内でトイレだけでなく洗面もできるようにすれば良かった

(2) 住宅改修の評価と課題

この一連の相談過程に関わった評価と課題を述べる。

① 検討会の実施

今回の相談過程の中では、当事者（本人・家族）、主治医、ケアマネージャー、保健所保健婦、理学療法士（PT）、住ま研メンバーと、本人の住宅改修に関わる関係者が一堂に会した「検討会」を実施した。この話し合いにより、当事者の希望、病状、生活状況をトータルに捉えて、住宅改修についての検討をすることができた。本人・家族の自己決定という面から見ても、当事者と関係者が対等に話し合い、様々な案をもとに、自分の生活スタイル、今後どう暮らしたいかを考えながら、自分自身で選択、決定していくという機会をもてたということは、本当に貴重であった。

また、建築士も検討会等をとおして医療面での情報を得ることにより、改修のポイント、注意点が明確になった。同じパーキンソン病でも、進行の程度や人によって現れる症状は異なる。建築士の立場では、病状と生活動作との関係が把握しにくいと、それらに関する情報提供や相談ができたことは、この住宅改修での重要なポイントであった。

住宅改修プランの作成においては、建築士だけでは介護・生活の評価ができない。保健婦やヘルパーだけでは動作能力の見極めが難しい。PT、OTだけでは建築構造の判断ができず家族全体の生活プランは立てられない、といった単一職種だけでは対処しきれない問題を多く抱えている⁷⁾。今回のように「検討会」という形で専門職種間のネットワークを形成することで、それぞれの専門分野の知識・技術を統合して、より質の高い住宅改修ができると考える。住宅改修にあたって建築・医療・保健・福祉との連携の重要性が明らかになった。

② 実際にトライしてみることの必要性

今回の改修では、新築ではなく改築であったため、トイレ等の設計をするときに「現在使用しているもの」という比較する対象があった。「無」からのスタートではなく「比べてみるもの」があったことで、トイレのスペースや手すりの位置ぎめのやりやすさがあった。しかし、相談過程の中で、手すりや階段等の高さや寸法の決定については、事前に何回か現地に足を運び、本人の立会いのもと、その都度確認したが、完成し、実際に生活してみるとわずかではあるが、動作の中に違和感をもつ部分があった。

確認の方法として、やはり通常の生活動作を実際に行なってみる、それを何度か繰り返すこと—今回の場合であれば、普段持つ杖を持って、階段を昇り降りする動作を実際にやりながら、手すりの高さや踏面の幅を決めるなどが重要であった。

人間の身体は、ふつうに立っているときと、その動作を実際に行なったときでは、重心の位置や体の角度は違ってくる。立っている状態でちょうど良いものでも、実際に動作をした時には少しズレを感じることになる。また、1回やってみて「調度よい」と思っても、それを日常的に繰り返し行なってみると、違和感をもつこともある。

しかし、実際に設計の段階でそこまで木目細かく確認することは困難な場合も多い。様々な場合に対応して、実際に使用して試してみることができる、「トライハウス」⁴⁾の必要性があらためて示された。

③ 当事者と支援者とのコミュニケーションの重要性

この事例の場合、本人・家族の改修内容の希望が比較的はっきりしていたためポイントを絞りがやすかった、また工事内容と予算に大きなギャップがなかった、施工主の対応が良かった、などから、改修が比較的スムーズに進められた。それでもこの事例では、検討会の実施のほか、建築士が設計から施行までの間、トータルで10回程度現場に赴き、K氏、施行主と細かい打ち合わせや確認を行なった。

住宅改修は、主な対象となる本人のニーズはもちろんのこと、「家庭生活の場」であることを認識し、本人及び家族の意見を十分聞き、調整していく必要がある。この調整が十分でないと、途中でプランが変更になったり、改修後のトラブルにつながることもある。

当事者と設計者、設計者と施工者が十分にコミュニケーションを図り、どんな些細なことでも言い合える関係づくりをすることによって、よりニーズにあった住宅改修ができる。

この住宅改修については、本人・家族の主たる目的が達成されたか、暮らしてみても改修直後の感想を聞き、今後の改善点を明らかにするなどフォローアップを行っている。今後も継続的にフォローアップを行い、評価を行っていく予定である。

住宅改修は、個々のニーズや住宅状況によって改修の方法は異なってくる。しかし、一つ一つの事例の経験を積み重ね、評価していくことによって、より失敗の少ない効果的な改修につながっていくものと考えられる。

謝辞

本研究会は新潟県立看護短期大学共同研究事業から助成を受けた。また、多忙の中講演を引き受けて頂いた阪東美智子先生、今回の住宅改修の相談に関わって頂いた関係者の皆様に対して感謝を申し上げます。

引用文献

- 1) 日本住宅会議：住宅白書2000—21世紀の扉を開く—、ドメス出版、東京、2000。
- 2) 杉田収、関谷伸一、水戸美津子ほか：高齢社会に対応した住居と住環境、新潟県立看護短期大学紀要、4、29-36、1998。
- 3) 杉田収、関谷伸一、安田かづ子ほか：上越地域でのこれからの住宅、新潟県立看護短期大学紀要、5、27-40、1999。
- 4) 関谷伸一、杉田収、水戸美津子ほか：トライハウスの模型作成の試み、新潟県立看護短期大学紀要、5、55-63、1999。
- 5) 安田かづ子、杉田収、斎藤智子ほか：高齢社会での雪処理問題と今後の対応法、新潟県立看護短期大学紀要、6、35-46、2000。
- 6) 高橋儀平：高齢者・障害者に配慮の建築設計マニュアル、彰国社、東京、1996。
- 7) 鈴木晃：保健婦・訪問看護婦のための住宅改善支援の視点と技術、日本看護協会出版会、東京、1997。