＜研究・調査報告＞

高齢者向け住宅居住者の日常生活状況に関する調査報告
－開設後 21 年目の事例について－

石川彌榮子　・　小池　和子

【要旨】

この調査報告は、平成２年（1991 年）11 月に東京都の高齢者向け住宅「シルバーピア」事業により開設された都営住宅 EH アパートのシルバーピア住宅に住む居住者の日常生活状況と、ワーデンによる生活援助の状況を４回の調査（開設後５年、11 年、18 年、21 年）により明らかにしたものである。

シルバーピア事業は、バリアフリーの住宅に安否の確認、緊急時の対応等の日常生活援助を行う「ワーデン」を配置し、近隣の高齢者在宅サービスセンターとの連携図ることが特長であり、住宅に困窮する単身や夫婦等の高齢者世帯を入居対象として、昭和 63 年（1988 年）に東京都により開始されている。

この住宅のワーデンは、活発な行動力を発揮し、居住者の見守りを行い、団地の住民との融和を図り、その結果、居住者の心身機能の低下を予防し、介護予防につながっている。居住者は健康状態や日常生活動作能力が年齢と共に低下し、多少不自由であっても、意思の疎通能力や記憶力はほぼ確保して、いきいきと暮らしていることが分かる。家族力の不足が危惧される高齢者の居住において、ワーデンの持つ生活援助機能を評価し、その配置は今後の高齢者向け住宅の整備に有効であることを示している。

キーワード：シルバーピア、ワーデン、日常生活状況、日常生活援助、シルバーハウジング

１．はじめに

この調査報告は、1990 年（平成２年）に開設された東京都内にある高齢者向け住宅について、居住者の日常生活状況と、この住宅に常駐し、安否の確認や緊急時の対応等の生活支援を行っているワーデンの支援内容を、1996 年（平成８年）から 2012 年（平成 12 年）までに４回にわたり調査を行い、その内容を時系列に整理し、まとめたものである。

調査には、それぞれの調査目的があり、多くの住宅を調査対象としているため、調査毎に、その内容に多少の濃淡があるが、そのなかで、事業制度開始後に建設されたシルバーピアのある団地のうち、一つのシルバーピア住宅を取り上げ、開設後 21 年目までの居住者の日常生活状況の変化等を考察したものである。

該当住宅について、過去３回の調査から年齢構成、日常生活状況（健康状態、日常生活動作能力、意思の疎通能力、記憶力）を３段階により評価、ワーデンの日々の生活支援状況等をまとめ、居住者とワーデンの日常生活の流れを把握して、さらに４回目では、最近の様子を加えることにより 21 年

間の経過を明らかにして、東京都の高齢者向け住宅である「シルバーピア」の１事例について総合的に評価することを目的に、2012 年４月から 10 月にかけて調査を行っている。

調査方法は、日々居住者の日常生活の援助を行い、入居者各人の状況の変化を把握しているワーデンから、居住者の日常生活と生活援助の内容等についてヒヤリングを行っている。ワーデンは開設当初から同一の女性で、40 代前半で就き、現在六十代前半である。

なお、第１回の内容（1996 年）は、石川が博士論文作成のため、東京都内のシルバーピアの居住者の生活実態を、アンケート等で全数調査（N：4190 人）を行った内容から、この住宅に関係する部分を取り出し、まとめたものである。

第２回の内容（2002 年）は東京都内３箇所の高齢者向け住宅の居住者の生活状況と認知症の発症状況、ワーデンの支援状況等のヒヤリング調査を行い、石川・小池が論文発表した結果から、関係部分をまとめたものである。

第３回の内容（2009 年）は「高齢者の居住ガイドブック」の作成のため、石川・小池が東京都内の高齢者向け賃貸住宅と各種高齢者居住施設を訪問・調査したうちの１箇所としてワーデンからヒヤリングを行ったものである。

第４回の内容は今回の調査報告のために 2012 年４月から 10 月にかけて、石川・小池がワーデンからヒヤリングを行ったものである。

２．シルバーピアの特色と社会的背景

シルバーピア住宅は、かつてのバブル経済のもと、都市更新の荒波を受けて、老朽民間アパート等に住み、立ち退きを迫られ、居住継続が困難になった単身や夫婦等の高齢世帯を対象に、居住の安定を図り、福祉サービスの提供することを目的として、国により 1987 年度に創設されたシルバーハウジング事業制度を活用しつつ、東京都の特性に配慮した東京都型の高齢者向け住宅であり、「シルバーピア」の愛称で呼ばれている。

国庫補助事業のシルバーハウジング事業制度は、緊急通報装置を設置し、室内の段差を解消し、要所に手すりを取り付ける等のバリアフリーの住宅に、居住する高齢者の日常生活援助を行う「LSA」（ライフサポートアドバイサー、生活援助員）を配置し、生活指導･相談、安否の確認、緊急時の対応、一時的家事援助等を行うこととしている。

これに対し、東京都のシルバーピア住宅は、同様な緊急通報装置のあるバリアフリーの住宅に、安否の確認、緊急時の対応、関係機関への連絡、一時的家事援助等行う「ワーデン」を「良き隣人」として、高齢者住宅の同一住棟に配置し、生活指導相談等の困難事例への対応やワーデン不在時の対応は近接する高齢者在宅サービスセンターの支援を受け、連携を図ることにし、高齢者在宅サービスセンターの近接も要件としている。

東京都は高齢化の進展にともない、大量の高齢者住宅建設が必要であり、ワーデン業務については生活指導相談を行う専門性のある人材の不足を懸念し、「LSA」業務のうち、生活指導相談は近接す

る「高齢者在宅サービスセンター」との連携を図り、ワーデン不在時の緊急時の対応も支援を受けることにしている。「ワーデン＋高齢者在宅サービスセンター」で「LSA」に対応し、シルバーハウジング事業制度を活用している。

その後、シルバーハウジング事業でも福祉施設等との連携を要件にしている。

「ワーデン」には、東京都特定公共賃貸住宅に入居資格を有することが必要であるが、専門的な特定の資格は必要とせず、高齢者の福祉に熱意があり、心身ともに健康である者と定められている。報酬と家賃補助は業務委託する区市町村が支払い、標準額は年間 120 万となっているが、区市町村により異なっている。東京都特定公共賃貸住宅の入居資格は、公営住宅入居者より高い収入基準が定められ、中堅所得者向けとなっている。

その後介護保険が導入され、ワーデンの役割は早めに居住者の異変を察知し、地域の在宅サービス利用につないでいくことが重要となり、一時的家事援助は軽減されている。

開設当初の入居条件は自炊ができる程度の自立を求めていたが、介護保険により在宅サービスの利用が可能になり、多少不自由であってもサービスを利用しながら居住継続ができれば入居できることになっている。

また、この介護保険制度の開始により、虚弱化した居住者が家族と同居するための退去はほとんどなくなり、特別養護老人ホーム等の施設入所と死亡が主な退去理由になっている。

ワーデン業務については、団地内に家族とともに住み、緊急通報等に 24 時間対応するストレスに配慮して、夜間の対応を警備会社に切り替えたり、住み込み型ではなく通勤型にして、福祉法人の職員派遣や定年退職者が勤務する場合も増えている。福祉法人派遣の場合は「LSA」として勤務している。

東京都は平成 24 年 3 月 31 日現在、10,096 戸を開設･運営し、内訳は都営住宅 4,277 戸、区市町村住宅 5,579 戸、都市機構（公団）住宅 240 戸であり、ワーデン常駐型 413 人、法人派遣型 LSA 84 人である。

しかし、最近、民間事業者による「高齢者向け優良賃貸住宅」や「サービスつき高齢者住宅」等の活用がすすみ､シルバーピアの建設は行われていない｡同一団地の一般住宅の居住者の高齢化が進み、サービスの付く「シルバーピア」に対する不公平感が強まっていることや一般住宅のバリアフリー化や介護保険の利用がすすみ、とくに「シルバーピア」のシステムの有効性が薄れていると云われている。

この調査報告は 1 事例であるが、この「シルバーピア」のシステムが居住者の日常生活能力の低下や認知症の発症を予防し、医療費や介護費等の社会的コストの軽減につながることを示している。

なお、シルバーピア事業とシルバーハウジング事業の詳細を文末に参考として添付する。

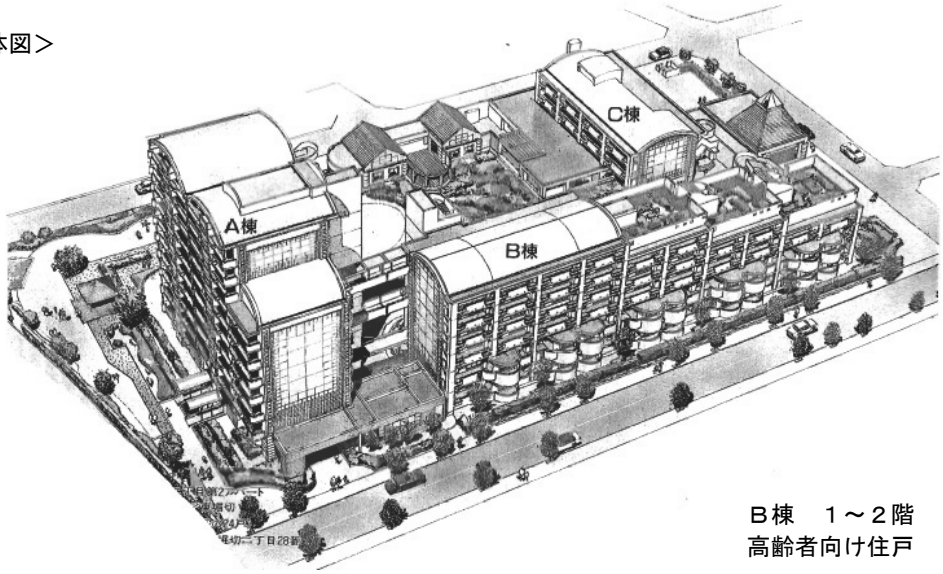
３．都営住宅ＥＨアパート「シルバーピア」について（表１）

この住宅は、1990 年（平成 2 年）に開設された、区部の東部地域に位置する東京都の高齢者向け住宅であり、「シルバーピア EH」の愛称で呼ばれている。概要は表 2 に示しているが、当アパートは

表１　都営住宅ＥＨアパート　シルバーピア概要

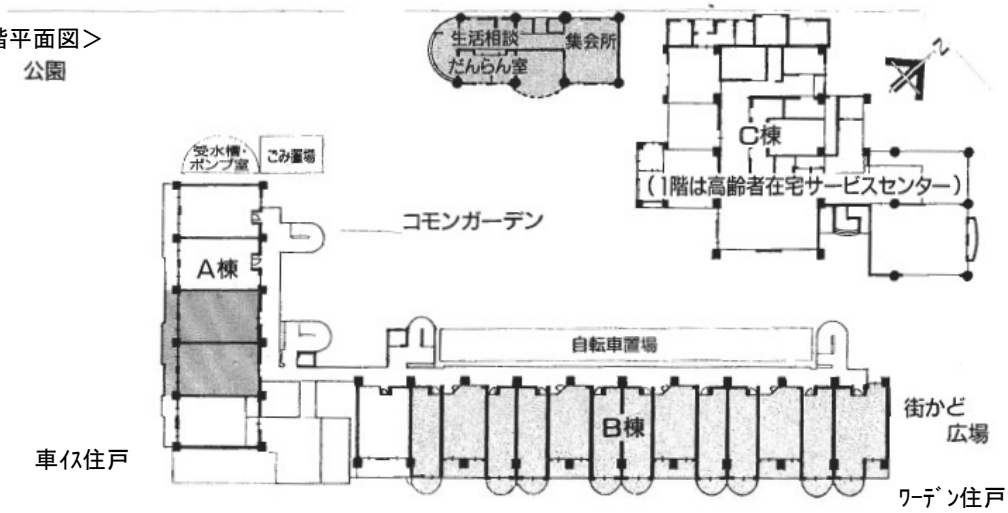
項目			内容
施設概要	住所		東京都Ｋ区
	電話		――――――
	事業主体		東京都・Ｋ区
	開設		1990(平成２)年 11 月
	目的		一人暮らしや高齢者夫婦等の高齢者のみ世帯の人たちが地域の中で自立した生活が営めるように、緊急通報装置があり、手すりの取り付け、床の段差なし等の安全な住宅と安否の確認や緊急対応等を日常生活の見守りを行うワーデンを配置し安心なサービスの提供を行う。
	交通		私鉄　下車　徒歩７分
	住宅戸数		高齢者住宅　24 戸　（単身用　１DK　16 戸、世帯用　２DK　8 戸） その他の住宅　86 戸（ワーデン住宅　1 戸、一般住宅　80 戸、 老人室住宅　3 戸、車いす使用者向け住宅　2 戸）　計 110 戸
	敷地面積		7262.56 ㎡
	建物規模		延床面積　8593.36 ㎡（団地全体の住戸、高齢者在宅サービスセンター、集会所を含む）
	居室面積		単身者向け　１DK　39.49 ㎡　　ワーデン住宅の面積　３DK　68.10 ㎡ 世帯向け（２人用）　２DK　48.04 ㎡
	入居対象･条件		・都営住宅の申し込み要件を満たすこと（住宅に困窮する都民・区民、年収一定未満等）、 ・65 歳以上の単身者、 ・65 歳以上の 2 人世帯、いずれかが 65 歳以上夫婦世帯 ・自立して居住継続ができること（介護サービス等を利用しても日常生活が継続できれば入居は可能）
その他	居室設備		玄関、浴室、洗面所、トイレ(暖房便座つき)、キッチン（流し、ガス台） バルコニー、緊急通報システム、室内はバリアフリー、
	共用設備		外部廊下、エレベーター、屋上庭園、スカイブリッチ、集会室(別棟) 緊急通報システム(高齢者住宅からワーデン室、高齢者在宅サービスセンターに接続)
	申し込みから入居まで		都営住宅の空き家募集⇒抽選⇒入居審査⇒入居契約締結⇒入居説明⇒入居
費用	【入居時】		なし
	【月額費用】		
	家賃		応能・応益家賃（入居者の収入・住宅立地の利便性等による個人別家賃）
	食費		自己負担
	管理費等		共用スペースの維持管理費、自治会費
	介護費		居住者が介護保険サービス利用の認定を受けて利用、費用は個人負担
	水光熱費		自己負担
	その他		電話：自己負担
サービス	基礎サービス	ワーデン又はは LSA の常駐	ワーデンが常駐し、緊急対応、安否の確認、家族・関係機関への連絡、一時的な家事援助、交流会や食事会等のサポート等
		緊急対応	夜間を含む 24 時間対応： 緊急通報装置には居住者が通報するコールボタン(寝室・トイレ・浴室)と玄関前の廊下から居室に入るための通過を感知する人感センサー（赤外線センサー）が天井に装備され、12 時間以上通過がないと自動的に通報するセンサーがセットされている。 ワーデン不在時には団地内にある高齢者在宅サービスセンターに設置されている副受信器により同所の職員が対応している。(但し 9:00～17:00)
その他	建設経緯		簡易耐火造 66 戸の都営住宅の立替に際し、シルバーピア 24 戸、ワーデン住宅 1 戸、老人室つき住宅 3 戸、車いす住宅 2 戸を含む、総戸数 110 戸の住宅を建設し、さらに地域の在宅高齢者向けサービスとワーデン不在時のシルバーピアの支援を主なサービス内容とする高齢者在宅サービスセンターを団地内に建設し、平成 2 年 11 月に入居開始となった。
	都・区の対応		都営住宅の建設、賃貸業務、維持管理等は東京都が行い、ワーデンのサービスはＫ区が対応し、都・区の連携で運営されている。区はこの団地以外のシルバーピアのワーデンサービス等の入居者のサポートを総括的に行っている。

＜全体図＞

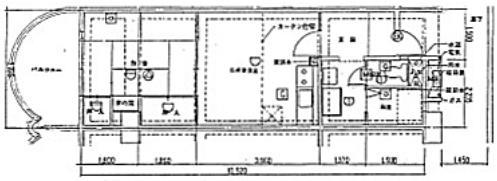


Ｂ棟　１～２階
高齢者向け住戸

＜１階平面図＞

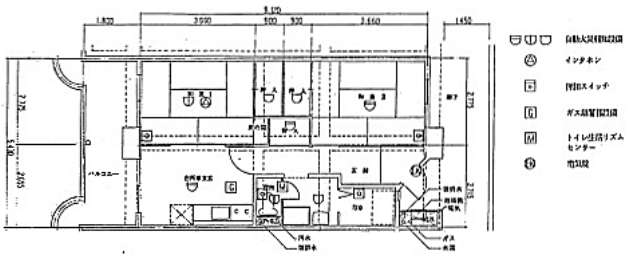


単身用住戸 1DK



＜ワーデン室＞
執務コーナー

世帯用住戸 2DK



私鉄沿線下車徒歩７分のところにある全住宅戸数 110 戸の中規模団地であり、３棟のうち１棟（B 棟）に配置された 24 戸の高齢者住宅に現在 26 人が住み、日常生活援助を行う１人のワーデンが家族とともにワーデン住宅（３DK）に住んでいる。

ワーデンは K 区から業務を委託され、開設後 21 年余り、同一のワーデンが高齢者住宅の同一棟の１階に家族と共に住み、24 時間の対応をしている。基本的サービスは緊急対応、安否の確認、一時的家事援助、家族、役所、自治会、消防署等の関係機関への連絡等であり、団地の集会室を利用して、シルバーピアや団地居住者のレクレーションや交流会等のコーディネートも行い、積極的に対応している。

敷地内にK区の高齢者在宅サービスセンターがあり、近隣の高齢者に在宅サービスを提供すると共に、ワーデンの支援も行っている。

４．調査内容

４．１．開設５年後の状況（平成 8 年　1996 年）（図１～図 7－１　表 2）

４．１．１．居住者の年齢構成

図１、表２から開設５年後の年齢構成をみると、＜75～79 歳＞の占める割合が 44％と最も高く、＜65～69 歳＞＜70～74 歳＞＜80～84 歳＞のそれぞれが 16％で次いでいる。全体的にみると 75 歳以上の割合は 64％である。

ちなみに同時期に行われた東京都全体のシルバーピア調査（N：4190 人）において、居住１年未満の者（N：1224 人）は、＜70～74 歳＞が 32％で最も多く、＜65～69 歳＞28％、＜75～79 歳＞19％の順であり、当初の入居希望者は＜70～74 歳＞が最も多い傾向にある。当シルバーピアでも同様な傾向と思われ、５年後のこの調査でも＜75～79 歳＞が最も多くなっている。

４．１．２．居住者の日常生活状況

ワーデンにヒヤリングを行い、居住者の＜健康状態＞、＜日常生活動作能力＞、＜意思の疎通能力＞、＜記憶力＞の４つの状況について、３段階評価を行ったものである。以下各回の調査も同じ方法による。

図３～図７－１、表２により、開設５年後の居住者の日常生活状況をみる。

＜健康状態＞は＜良い＞が 52％で約半数であり、＜寝たり起きたり＞が 36％、＜入院中＞が 12％（３人）であり、全体的に良好とはいえない。＜日常生活動作能力＞は＜普通＞が 72％であり、＜多少不自由＞が 16％、＜介助が必要＞はいない。＜意思の疎通能力＞をみると、＜良い＞84％と高く、＜時々通じない＞が４％（１人）と少ない。＜記憶力＞をみると、＜普通＞88％であり、残りは＜入院中＞のための不明者である。

全体的にみると、＜健康状態＞があまり良くないことが目立つが、表７－１により、居住期間をみると、開設当初から５年間の居住者は 64%であり、居住期間が１年未満の者は 20%もいる状況で、居住者の入退去も多く、環境に馴れず健康上落ち着かない居住者が多いためと思われる。

一方、在宅サービス利用率は低く、ヘルパー利用４％（１人)、デイサービス利用８％（２人）である。この時期は介護保険実施以前の時期である。

４．１．３．ワーデンの日常生活援助等

ワーデンからのヒヤリング内容は以下のとおりである。

・緊急時の対応、家族や行政との連絡、週１回の各戸訪問等必要なことを行っている。

・開設から５年が過ぎ、緊急通報システムについては、ワーデンは十分に使いこなせる状況であり、居住者からの誤報も最近は減り、病気や事故の連絡に役立っている。

・これまでに困ったと感じたことは、主に居住者の病気、居住者からの苦情、近隣住民とのトラブル、居住者同志のトラブル等がある。

・具体的事例として、居住者に団地の当番（草とりや清掃）が回ったとき、身体不調を理由に次の人に回したり、次の人が同じような健康上の都合があれば、無理にお願いできないのでワーデンが引き受けている。シルバーピア居住者は全員が高齢なので、このようなことが続くと一部の居住者やワーデンの負担が多くなる。自分勝手で団体生活に向かない人も住んでいる。

・行政側は居住者から苦情が入ると「高齢だから無理しなくても良い」と答えるので、ワーデンが生活上のこまごまとした面倒をみてくれると勘違いしている人がいる。自分から進んで何でもする人は他の人の面倒もみている。居住者は「寝たきり」ならないためにも、何かをすることに喜びを感じ、毎日の生活につないでほしい。行政は入居前にシルバーピアの生活システムについて居住者に十分説明してほしい。

・団地自治会とシルバーピア居住者の関係も難しく、行政は自治会一任ではなく、シルバーピア居住者とワーデンの状況を把握して欲しい。

以上のように、ワーデンは居住者の自立性の不足、団地自治会や住民との融和の難しさ、行政の状況把握とサポート不足等をあげている。居住者とワーデン、双方がシステムに慣れず、お互いに試行錯誤の状況がうかがえる。

４．２．開設 11 年後の状況（平成８年　1996 年）（図１～図６　表３）

４．２．１．居住者の年齢構成

図１、表３により、開設 11 年後の年齢構成をみると、＜80～84 歳＞が 33%と最も高く、＜85～89 歳＞22%、＜75～79 歳＞19%と次ぐ状況である。75 歳以上の割合が 81%を占め、前回調査から６年が過ぎたが、入退去の動きが少なく、そのままで、高齢化が進んでいる様子が読み取れる。

４．２．２．居住者の日常生活状況

図２～図６、表３により、開設 11 年後の状況をみる。

前回調査（表２）より６年が過ぎ、＜健康状態＞をみると、＜良い＞が 78%で前回（52%）より増加、＜寝たり起きたり＞19%で前回（36%）より減少し、前回に比べて全体的に回復している。＜日常生活動作能力＞については、＜普通＞85%で前回（72%）より増加、＜多少不自由＞が 11%で前回（16%）より減少し、前回に比して全体的に良好である。一方、＜意思の疎通能力＞をみると、＜良い＞が 59%で前回（84%）より大きく減少、＜時々通じない＞が 33%で前回（４%）より大きく増加し、前回に比して全体的に低下が大きい。＜記憶力＞については、＜普通＞82%で前回（88%）よりやや減少、＜最近のことも忘れる＞が 15%で前回（０%）より増加し、前回より全体的に多少の低下がみられる。

年齢構成をみると、前回調査から入退去はあまりなく、全体的に高齢化している状況であるのに、身体の自立度が向上し、＜健康状態＞や＜日常生活動作能力＞が良好になったのは、ワーデンが居住者を集め、朝のラジオ体操を指導し、健康チエックをしているためと考えられ、ワーデンの積極的対応とコーディネートの効果が出ていると思われる。

また、介護保険の認定は 19%であり、＜要支援＞から＜要介護３＞までであるが、在宅サービスを利用している者は皆無で、ヘルパー利用等は終末期のものと考え、自立度の高い日常生活をしている。

４．２．３．ワーデンの日常生活援助等

ワーデンからのヒヤリング内容は以下のとおりである。

・居住者の見回りは、週１回「これから回ります」と放送してから出かける。元気な居住者は廊下に出てワーデンを待っているが、近所同士の話が弾んでいる。

・心身機能の低下予防に重点をおいているが、引きこもり防止のために団地内の高齢者も集めて毎朝ラジオ体操を指導し５～６年続いている。この時にシルバーピア居住者の健康チエックを行っている。シルバーピアの居住者が比較的元気で認知症の発症が少ないのはこの体操の効果もあると思っている。

・認知症の発症者は「まだらボケ」と思われる人はいるが、はっきり認知症と思われる人は居住していないし、認知症で退去した人もいない。

・日常生活が不自由な人にヘルパー利用をすすめても、利用せず何とか頑張っている。介護認定を受けていても、介護保険のサービスは終末期に利用するものと思っている。

・居住者の助け合いは活発で、病気の時には食事をつくってもっていく。それができない時はワーデンがつくり、一時的な対応をしている。

・団地居住者全体に区内からの移転者が多く、下町的なザックバランな雰囲気で明るい雰囲気がある。シルバーピア居住者もこの雰囲気になじみ、団地の一斉清掃日には 80%の人が参加し、緑化にも積極的に参加している。団地の一般住宅居住者から当初は理解が得られなかったが、

今では親しく交流している。

・団地内にカラオケ同好会があり、自治会役員の世話で発表会があったが、シルバーピア居住者はおしゃれをしてワーデンと共に参加した。

・団地内の緑化はフリーマーケットの収入でまかなっているが、年2回行わるので、ワーデンを中心にシルバーピア居住者は袋物を作ったり、テーブルセンターに刺繍をして出品し、収益で団地内につり植木鉢を寄付している。団地内の草花や植木は近隣の人たちにも評判が良く、団地内にある高齢者在宅サービスセンターに通う近隣の人たちの散歩コースになっている。

・部屋を汚くしている人はいない。多くの団地の緊急通報センサー等を点検修理に回っているメーカーの人たちは、他の団地の居住者に比べて、点検時に協力的で、部屋をきれいに使いこなしているといつも褒めてくれる。

・保健所の協力で居住者向けに年２回、理学療法士による健康講座を開催し、５～６年続いているが、団地内の集会室で行い、一般住宅の居住者も参加している。

・ワーデン業務の協力者が当初は３人いて不在時の対応等を助けてくれていたが、死亡や転居で誰もいなくなり､現在は団地自治会役員や一般住宅の居住者たち､高齢者在宅サービスセンターの職員たちが助けてくれる。このセンターには緊急通報装置の副受信器があり、ワーデン不在時には対応を依頼している。

・ワーデン自身が団地生活に慣れるまで、着任後２～３年はかかる。仕事にも慣れ、居住者と信頼関係ができるのは、その後であり、着任後５～６年後である。

・ワーデンの役割として大事なことは居住者との信頼関係をつくっていくことである。ワーデンがいるだけで安心といわれている。仕事上の喜びは、仕事の達成感を実感した時である。

以上のように、ワーデンからの支援の状況を聞くと、前回調査では居住者に自立心が不足し草取り等の共同作業を回避する人が目立ち、ワーデンを頼りすぎると述べ、団地自治会との調和も難しく、住宅を管理する都や住民のサービスを受け持つ区の対応にも不備が多いと云っているが、今回調査では、ワーデン業務 10 年以上を経験し、一転して積極的な対応にでている。シルバーピア居住者の日常生活支援、さらに団地内高齢者を含めた健康づくり、団地自治会との交流、フリーマーケットの開催協力等、きめ細かいサポートが居住者の日常生活状況の良さにつながっていることが分かる。団地内のフリーマーケットではシルバーピア居住者たちが手芸品を作って出品し、収益で鉢植え等の花を購入、団地の庭にかざり、団地住民から喜ばれ、地域の人々の散歩コースにもなっている。自治会でも「老人の日」にはイベントを開催し両方向で融和に努めていることが分かる。

４．３．開設 18 年後の状況（平成 21 年　2009 年）（図１～図６　表４）

４．３．１．居住者の年齢構成

図１、表４から年齢構成をみると、前回調査から７年が過ぎ、入退居が進み、大きな変化が表われている。＜75～79 歳＞が最も多く 23%であるが、＜65～69 歳＞19%、＜80～84 歳＞＜90 歳以

上＞がそれぞれ 15%であり、＜70～74 歳＞＜85～89 歳＞がそれぞれ 12%である。各年齢層に分散がみられるなか、74 歳以下が 35%となり、全体的に構成が若くなっている。一方、＜90 歳以上＞が 15%（４人）に増加し、85 歳以上が 27%になっている。

４．３．２．居住者の日常生活状況

図２～図６、表４により、開設 18 年後の状況をみる。

前回調査から６年が経過し、＜健康状態＞をみると、＜良い＞が 85%で前回（78%）より増加、＜寝たり起きたり＞が 12%で前回（19%）より減少し、前回に比して全体的に良好であり、入退去がすすみ、若年層が増えたためと思われるが、＜日常生活動作能力＞の状況は＜普通＞が 77%で前回（85%）より減少、＜多少不自由＞19%で前回（11%）より増加し、前回に比して全体的にやや低下している。＜意思の疎通能力＞をみると＜良い＞が 92%で前回（59%）より大きく増加、＜時々通じない＞も８%で前回（33%）より大きく減少し、前回に比して全体的に大きく向上している。＜記憶力＞についても＜普通＞が 96%で前回（82%）より増加、＜最近のことも忘れる＞は４%（１人）のみで前回（14%）より減少し、前回より全体的に向上している。以上の状況は前２回の調査に比して、一部にやや低下もみられるが、全体的に日常生活状況はきわめて良好であるといえる。

この状況は、若い年齢層が増えた背景もあるが、後述するワーデンの活発なコーディネートが居住者の引きこもり防止に効果が大きく、日常生活状況のすべての面で良好になっていると考えられる。

一方介護保険の認定状況をみると、認定者は 19%で前回とほぼ同率であるが、＜要支援＞から＜要介護２＞までであり、比較的軽度の状況である。

４．３．３．ワーデンの日常生活援助等

ワーデンからのヒヤリング内容は以下のとおりである。

・緊急時の対応や安否の確認、週１回の見回りは継続的に行っている。
・以前は、シルバーピア入居者と団地内の希望者を集め、毎朝体操をしていたが、最近は転換し、筋肉トレーニングのリーダー資格を取り、団地内外の２箇所で高齢者を対象に週２回の健康体操指導を行っている。シルバーピア居住者は６人が参加している。
・保健所からの健康講座も集会室で継続的に行われている。
・団地内で開催されるフリーマーケットへの出品を続け、その収益を積み立て、最近はグランドゴルフの道具を購入し団地の中庭で高齢者にプレイを指導している。
・健康体操指導等で、ワーデン不在時の緊急対応は、隣接する高齢者在宅サービスセンターに置かれている副受信器で対応し、職員が協力し、良き連携が図られている。

以上のように、開設以来続けているワーデンの仕事ではあるが、団地内の状況をよく理解し、自治会との融和を図り、地域の人々とシルバーピア居住者との良い関係をつくっている。この状況の

もとで、シルバーピア居住者は地域の人々から暖かいサポートを受けている。

４．４．開設 21 年後の状況　（平成 24 年　2012 年）（図１～図６、図７－２、表５～６）

４．４．１．居住者の年齢構成

図１、表５から年齢構成をみると、＜70～74 歳＞が 23%で最も高い割合である。75 歳以上の各年齢層でもそれぞれが 15～19%で近似するなかで、＜85～89 歳＞が 19%に増加し、85 歳以上が全体の 34%となり、３年前の前回調査より高齢化が進んでいる。

４．４．２．居住者の日常生活状況

①　全体的状況

図２～図６、表５により、開設 21 年後の状況をみる。

前回調査から３年が過ぎ、高齢化が進むなかで、＜健康状態＞をみると、＜良い＞が 62%で前回（85%）より大きく低下、＜寝たり起きたり＞も 39%で前回（12%）より大きく増加、＜病気で長く寝ている＞者は 4%（１人）で前回と同率であるが、前回よりも全体的に大きく低下している。＜日常生活動作能力＞をみると、＜普通＞は 54%で前回（77%）より 23%も減少、＜多少不自由＞27%＜介助が必要＞19%で、それぞれ前回の（19%）（４%）より増加し、とくに＜介助が必要＞が急増し、全体的に低下が大きい。しかし、＜意思の疎通能力＞をみると、＜良い＞が 89%で前回（92%）よりやや低下、＜時々通じない＞は 12%で前回（８%）よりやや増加し、わずかに低下がみられるが、全体的に良好な状況である。＜記憶力＞をみても、＜普通＞が 92%で前回（96%）よりやや低下、＜最近のことも忘れる＞８%（２人）で前回４%（１人）よりやや増加するが、前回よりわずかの低下であり、全体的に良好である。また、３年間に３人の退去者があったが、そのうち２人は糖尿病のため自宅で死亡し、１人は骨折し日常生活動作が不自由になり、特別養護老人ホームに入所したためであり、３人とも＜意思の疎通能力＞や＜記憶力＞の低下はみられない。

３年前と比較して、＜健康状態＞や＜日常生活動作能力＞の低下は大きいが、＜意思の疎通能力＞や＜記憶力＞の低下はきわめて少なく、心身面の二極化が現れている。

一方、介護認定状況をみると、高齢化がすすみ、認定を受けている者は半数の 50%となり、そのうち、＜要介護２＞が 27%で最も多く、＜要介護３＞12%、＜要介護４＞８%の順であり、前回調査ではみられなかった＜要介護３＞＜要介護 4＞の者が現われて、介護状況は上昇している。

居住期間をみると、＜15 年～21 年５ヶ月＞が 35%で最も多く、そのうち開設当初からの 21 年５ヶ月の入居者は５人（19%）であり、全体の２割を占めている。つぎに＜５年～10 年未満＞が 27%であり、＜５年未満＞＜10 年～15 年未満＞が 19%である。また、10 年以上の居住者が 54%となり、全体の半分以上を占めている。

②　個別にみた日常生活状況の変化　（表６）

表６は、現在の居住者の日常生活状況を個別に３年前の調査結果と比較したものである。

３年間に入れ替わって入居してきた者は３人（12%）と少なく、＜62～71 歳＞の若い層であり、３年前から住んでいるのは、他の 23 人である。

３年前から継続して居住する 23 人の日常生活状況を３年前の調査結果と比較する。

・３年間に＜健康状態＞が低下した者は６人（26%）、＜日常生活動作能力＞の低下者は９人（39%）であるが、＜意思の疎通能力＞は２人（８%）、＜記憶力＞１人（４%）と低下者は極めて少なく、心身機能の低下状況は＜健康状態＞や＜日常生活動作能力＞と＜意思の疎通能力＞や＜記憶力＞とに二極化している。

・年齢層でみていくと、＜健康状態＞は特に＜85～89 歳＞の低下が 60%と高く、＜日常生活動作能力＞も＜85～89 歳＞の 80%、＜80～84 歳＞の 50%と大きな低下を示している。一方＜意思の疎通能力＞と＜記憶力＞をみると、低下者はごく少なく、年齢的特長をつかみにくい。低下者は＜意思の疎通能力＞が 72 歳と 89 歳の２人であり、＜記憶力＞は 89 歳が１人のみである。

・＜健康状態＞と＜日常生活動作能力＞は高齢化とともに低下がみられるが、＜意志の疎通能力＞と＜記憶力＞は高齢化の影響が少なく、特に＜90 歳以上＞では３年間に低下した者は皆無であり、多少の低下が見られる者は３年前と同じ状況である。

・また、３年間に３人の退去者があったが、そのうち２人は糖尿病のため自宅で死亡し、１人は骨折し日常生活動作が不自由になり、特別養護老人ホームに入所したためであり、３人とも意思の疎通能力や記憶力の低下はみられなかった。

・この状況は、日常生活におけるワーデンの生活援助による効果と言っても過言ではない。居住者の安否の確認や細やかなコミュニケーション、健康体操やグランドゴルフ、カラオケ、フリーマーケット等への参加の呼びかけ、団地住民や近所の人との交流と融和等を心がけ、居住者の引きこもりを防止し、認知症を予防していると考えられる。

一方、全居住者について介護度をみると、前述のとおり、介護認定を受けた者は居住者の半数の 50%に達している。レベルをみるとこれまでにみられなかった＜要介護３＞＜要介護４＞の者が現われ、それぞれ 12%、８%となり、＜要介護２＞も 27%と前回の８%より大きく増加している。前回調査と比べ、一段と介護度の上昇がみられる。

居住年数をみると、前述のとおり、＜15 年～21 年 5 ヶ月＞が９人（35%）で、そのうち開設当初からの者が５人（19%）であり、＜10 年以上＞の居住者が全体の 54%を占めている。全体的に居住期間の長い者が多く、高齢化が進んでいることがわかる。

当初入居の５人は 98 歳１人、92 歳２人、86 歳１人、84 歳１人であり、日常生活状況をみると、＜健康状態＞や＜日常生活動作能力＞は低下している者が多いが、＜意思の疎通能力＞や＜記憶力＞はやや低下した者が１人いるのみで、他の 4 人は正常である。ヘルパー等のサービス受けながら、多少不自由でも気持ちは元気に暮らしている。その特長は後述する。

居住者の日常生活状況

図1　年齢構成

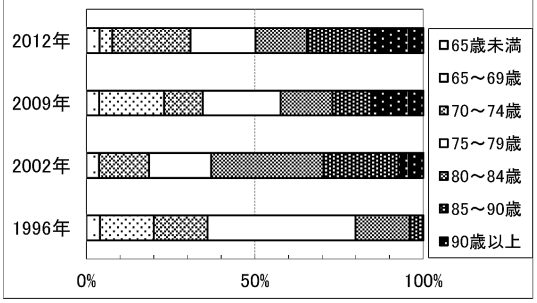
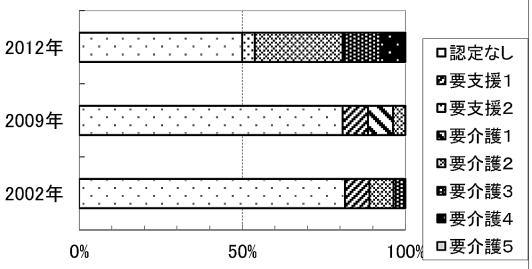


図2　介護認定状況



●「2002年と2009年は要支援を要支援1に算入」

図3　健康状態

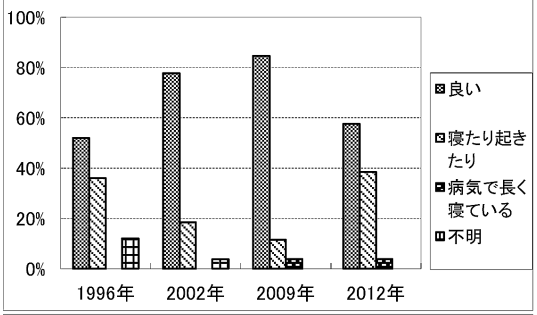


図4　日常生活動作

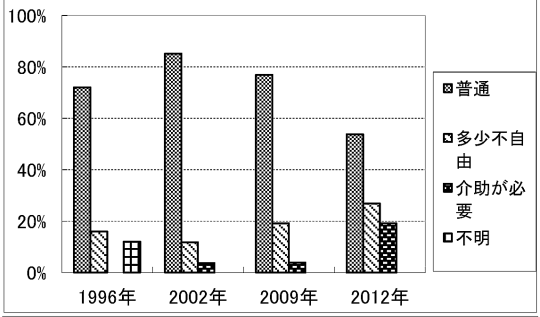


図5　意思疎通

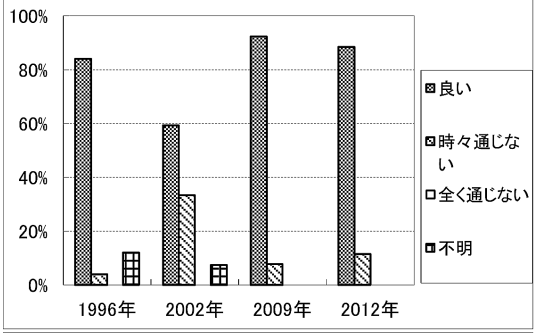


図6　記憶力

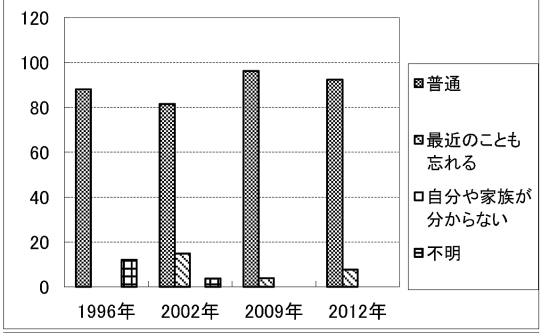


図7－1　居住期間　1996年

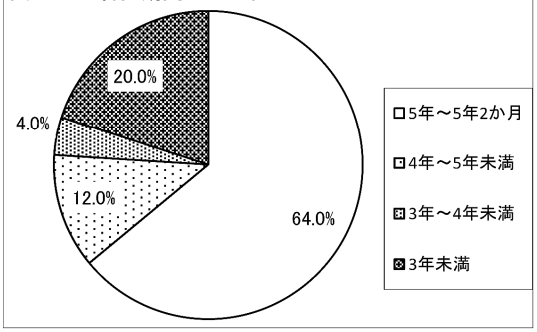


図7－2　居住期間　2012年

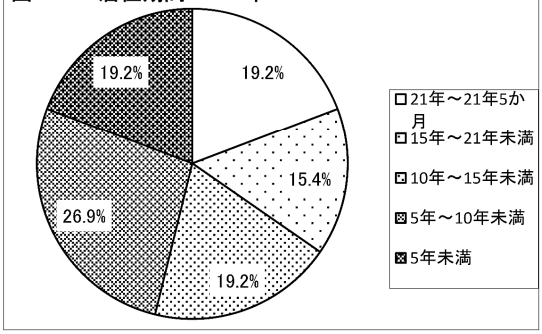


表２　居住者の日常生活状況 調査日時：平成８年（1996年）１月 （開設後　５年２ヶ月）	表３　居住者の日常生活状況 調査日時：平成14年（2002年）２月 （開設後　11年２ヶ月）
■居住者数　25人 ■性別　男性　5人　20.0% 女性　20人　80.0 ■世帯形態　単身世帯　15人　60.0% 夫婦世帯　10人　40.0 ■年齢構成 65歳未満　1人　4.0% 65～69歳　4人　16.0 70～74歳　4人　16.0 75～79歳　11人　44.0 80～84歳　4人　16.0 85～89歳　1人　4.1 90歳以上　0人　— ■介護保険制度　なし ■在宅サービス利用　2人　8.0% ①ヘルパーサービス　1人　4.0% ②デイサービス　2人　8.0 ■健康状況 ①良い　13人　52.0% ②寝たり起きたり　9人　36.0 ③病気で長く寝ている　—　— （入院中）　3人　12.0 ■日常生活動作 ①普通　18人　72.0% ②多少不自由　4人　16.0 ③介助が必要　—　— （入院中）　3人　12.0 ■意思疎通 ①良い　21人　84.0% ②時々通じない　1人　4.0 ③全く通じない　—　— 不明（入院中）　3人　12.0 ■記憶力 ①普通　22人　88.0% ②最近のことも忘れる　—　— ③自分や家族のことが　—　— 分からない　—　— 不明　3人　12.0 ■居住期間 ・5年2ヶ月（当初入居）　16人　64.0% ・4年～5年未満　3人　12.0 ・3年～4年未満　1人　4.0 ・1年～2年未満　5人　20.0	■居住者数　27人 ■性別　男性　4人　14.8% 女性　23人　85.2 ■世帯形態　単身世帯　19人　70.4% 夫婦世帯　8人　29.6 ■年齢構成 65歳未満　1人　3.7% 65～69歳　—　— 70～74歳　4人　14.8 75～79歳　5人　18.5 80～84歳　9人　33.3 85～89歳　6人　22.2 90歳以上　2人　7.4 ■介護認定　5人　18.5% 要支援　2人　7.4% 要介護２　2人　7.4 要介護３　1人　3.7 ■在宅サービス利用　なし （介護保険導入後間もないので、認定を受けている人はいるが、ヘルパー利用等は終末期のものと考えている人が多いためとワーデンの説明があった。） ■健康状況 ①良い　21人　77.8% ②寝たり起きたり　5人　18.5 ③病気で長く寝ている　—　— 不明　1人　3.7 ■日常生活動作 ①普通　23人　85.2% ②多少不自由　3人　11.1 ③介助が必要　1人　3.7 ■意思疎通 ①良い　16人　59.3% ②時々通じない　9人　33.3% ③全く通じない　—　— 不明　2人　7.4 ■記憶力 ①普通　22人　81.5% ②最近のことも忘れる　4人　14.8 ③自分や家族のことが 分からない　—　— 不明　1人　3.7

表４　居住者の日常生活状況
調査日時：平成 21 年（2009 年）3 月
（開設後　18 年 3 ヶ月）

■居住者数　26 人
■性別　男性　5 人　19.2%
　　女性 21 人　80.8

■世帯形態　単身世帯　22 人　84.6%
　　夫婦世帯　4 人　15.4

■年齢構成　平均年齢
65 歳未満　1 人　3.8%
65～69 歳　5 人　19.2
70～74 歳　3 人　11.5
75～79 歳　6 人　23.1
80～84 歳　4 人　15.4
85～89 歳　3 人　11.5
90 歳以上　4 人　15.4

■介護認定　5 人　19.2%
要支援　2 人　7.7%
要介護１　2 人　7.7
要介護２　1 人　3.8

■在宅サービス利用　5 人　19.2%
①ヘルパーサービス　5 人　19.2%
②デイサービス　2 人　7.7
③訪問看護　1 人　3.8

■健康状況
①良い　22 人　84.6%
②寝たり起きたり　3 人　11.5
③病気で長く寝ている　1 人　3.8
（入院中）

■日常生活動作
①普通　20 人　76.9%
②多少不自由　5 人　19.2
③介助が必要　1 人　3.8
（入院中）

■意思疎通
①良い　24 人　92.3%
②時々通じない　2 人　7.7
③全く通じない　―　―

■記憶力
①普通　25 人　96.2%
②最近のことも忘れる　1 人　3.8
③自分や家族のことが
分からない　―　―

表５　居住者の日常生活状況
調査日時：平成 24 年（2012 年）4 月
（開設後　21 年 5 ヶ月）

■居住者数　26 人
■性別　男性　5 人　19.2%
　　女性　21 人　80.8

■世帯形態　単身世帯　18 人　69.2%
　　夫婦世帯　8 人　30.8

■年齢構成
65 歳未満　1 人　3.8%
65～69 歳　1 人　3.8
70～74 歳　6 人　23.1
75～79 歳　5 人　19.2
80～84 歳　4 人　15.2
85～89 歳　5 人　19.2
90 歳以上　4 人　15.2

■介護認定　13 人　50.0%
要支援２　1 人　3.8%
要介護２　7 人　26.9
要介護３　3 人　11.5
要介護４　2 人　7.7

■在宅サービス利用　12 人　46.2%
①ヘルパーサービス　10 人　38.5%
②デイサービス　4 人　15.4
③訪問看護　1 人　3.8
④ショートステイ　1 人　3.8

■健康状況
①良い　15 人　57.6%
②寝たり起きたり　10 人　38.5
③病気で長く寝ている　1 人　3.8

■日常生活動作
①普通　14 人　53.8%
②多少不自由　7 人　26.9
③介助が必要　5 人　19.2

■意思疎通
①良い　23 人　88.5%
②時々通じない　3 人　11.5
③全く通じない　―　―

■記憶力
①普通　24 人　92.3%
②最近のことも忘れる　2 人　7.7
③自分や家族のことが
分からない　―　―

■居住期間
・15 年～21 年 5 ヶ月　9 人　34.6%
（・21 年 5 ヶ月（当初から）5 人 19.2）
（・15 年～21 年 5 ヶ月未満　4 人 15.4）
・10 年～15 年未満　5 人　19.2
・5 年～10 年未満　7 人　26.9
・5 年未満　5 人　19.2

表6　年齢別居住者の状況（平成24年4月24日現在）

	性別	年齢（歳）	居住期間	健康		日常生活動作		意思疎通		記憶		介護度	サービス利用	夫婦※筋ﾄﾚ●
				H24	H21	H24	H21	H24	H21	H24	H21			
65歳未満	女性	62	1.4	○		○		○		○		ナシ	ナシ	
65～69歳	女性	68	5.9	○	○	○	○	○	○	○	○	ナシ	ナシ	
70～74歳	女性	70	2.1	○		○		○		○		ナシ	ナシ	
	男性	71	1.4	○		○		○		○		ナシ	ナシ	
	男性	72	5.9	○	○	○	○	○	○	○	○	ナシ	ナシ	
	男性	73	6.3	○	○	○	○	△	○	○	○	要介2	ﾍﾙﾊﾟｰ	※1
	女性	73	6.3	○	○	×	△	○	○	○	○	要介3	ﾍﾙﾊﾟｰ	※1
	女性	74	15.6	△	○	○	○	○	○	○	○	ナシ	ナシ	※2
75～79歳	男性	75	9	△	○	○	○	○	○	○	○	要介2	緊急入院	
	女性	75	4.2	○	○	○	○	○	○	○	○	ナシ	ナシ	●
	女性	78	10.1	○	○	○	○	○	○	○	○	ナシ	ナシ	●
	女性	78	6.3	○	○	○	○	○	○	○	○	ナシ	ナシ	●
	男性	79	15.6	△	○	×	○	○	○	○	○	要介3	ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ	車ｲｽ ※2
80～84歳	女性	80	6.3	○	○	○	○	○	○	○	○	ナシ	ナシ	洋裁
	女性	80	3.4	○	○	○	○	○	○	○	○	ナシ	ナシ	●
	女性	81	13.8	○	○	△	○	○	○	○	○	要介2	ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ ﾘﾊﾋﾞﾘ通院	●
	女性	84	21.5	△	△	×	△	○	○	○	○	要介4	ﾍﾙﾊﾟｰ 訪問看護	
85～89歳	女性	85	14	○	○	○	○	○	○	○	○	ナシ	ナシ	●
	女性	86	21.5	△	○	△	○	○	○	○	○	要支2	ﾍﾙﾊﾟｰ ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ	
	女性	88	10.2	△	○	△	○	○	○	○	○	ナシ	家族訪問	
	女性	89	16.1	△	○	×	○	△	○	△	○	要介2	ﾍﾙﾊﾟｰ ｼｮﾄｽﾃｲ	
	女性	89	12.1	○	○	△	○	○	○	○	○	要介2	ﾍﾙﾊﾟｰ	
90歳以上	女性	92	21.5	×	×	×	×	△	△	△	△	要介4	ﾍﾙﾊﾟｰ	車ｲｽ
	女性	92	21.5	△	○	△	△	○	○	○	○	要介2	ﾍﾙﾊﾟｰ	
	女性	92	15.11	△	△	△	○	○	○	○	○	要介3	ﾍﾙﾊﾟｰ	●
	女性	98	21.5	△	△	△	△	○	○	○	○	要介2	ﾍﾙﾊﾟｰ ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ	

凡例	健康	日常生活動作	意思疎通	記憶力
	○良い	○普通	○良い	○普通
	△寝たり起きたり	△多少不自由	△時々通じない	△最近のことを忘れる
	×病気で長く寝ている	×介助が必要	×全く通じない	×自分や家族がこ分からない

● ワーデン指導の筋トレに参加している者

注　表中の健康他4状況にH21があるのは平成21年3月7日現在の状況である。
（平成24年4月までの変化を読取れる）　例：△ ○

４．４．３．ワーデンの日常生活援助等

・2012 年４月 27 日には、主に居住者の個別の様子を聞き取り、10 月８日には、さらに生活援助の様子を詳しく聞き取ることができた。前回から継続して行われているものもあるが、今回の調査を加えて、開設 21 年目の様子をまとめて以下に示す。

＜ワーデンの日常について＞

①　居住者の交流と参加のよびかけ

■　健康体操について

・筋肉トレーニングのリーダーの資格をとり、週２回（火・金）団地内集会室等で健康体操の集まりを実施している。

・近隣や団地内居住者 15 人が参加、うちシルバーピア居住者は７人、全員女性である。

・高齢化も進んでいるので、朝のラジオ体操は行っていない。健康体操やグランドゴルフへの参加を呼びかけている。

■　グランドゴルフについて

・４年前に、シルバーピア居住者の協力で、手作り品等を集め団地内で行われるフリーマーケットに出品、収益で道具を購入し、団地内広場で週１回～２回　行っている。道具は集会室に保管している。

■　カラオケ同好会について

・自らも参加し、居住者に参加を呼びかけている。７～８人が参加している。

・団地内の集会室で行う。共同でテープを購入し、各自がダビングして練習、一ヵ月後に発表する。上手･下手は言わず、優劣をつけないことをモットーにして、楽しく、おだやかな雰囲気でつづいている。

・定期的に発表会を行い、ワーデンはフラダンスを披露する。

■　お茶飲み会について

・開設して間もない頃、一品持ち寄りで、月１回、集会室で開催したが、誰も手をつけない料理があったりした。入退去がすすむと、まとまり感が薄れ、意識の差が出てきたように感じたので、その後は行っていない。

②　ワーデンの業務と居住者の状況等

■　緊急時の対応や見回りについて

・安否の確認や緊急対応等を継続的に行い、週１回の見回りも一斉放送でお知らせし、各戸訪問をしながら行っている。声かけを心がけ、心身状態の変化に気をつけている。

■　最近、困っていることについて

・ごみ屋敷状態の居住者がいて、臭いもすごい。ヘルパーサービスを受けているが、部屋を片付けてもらうことを拒否している。問題が起きると甥が訪ねてくる。

・介護度５（当初介護度４、その後介護度５）84 歳の女性がいる。手が震えて食事も口に運べな

い状況である。歩行も困難で手を添えて、誘導すれば、ゆっくり、何とか食卓までこられる。配食をとっているので、毎晩、食事の介助に通っている。１人でいると何も食べられず、ワーデンの食べさせ方が上手で、とってもおいしくなると感謝されているが、毎日なので、限界を感じている。ケアマネジャー、地域包括支援センターにも相談し、特別養護老人ホームの入所を希望しているが、なかなか入所できない。（その後特別養護老人ホームに入所）

■　**団地内の高齢者在宅サービスセンターとの連携について**

・きわめて良好である。副受信器があり、開設当初からワーデン不在時の緊急対応を引き受けている。ワーデン不在時に生活反応が 12 時間ない居住者宅からの自動通報を受け、所員が駆けつけたところ、死亡していたことがあったが、十分に対応してくれた。ただし、開所時だけの協力体制で夜間は不在になるので、止む得ぬ事情（法事等）のため宿泊で出かけるときには、息子に泊まりを頼んでいる。

・居住者の状況等の相談にも女性の所長が親切に、的確に対応してくれる。この方は、開設時から勤務し、その後所長に昇格したので、システムを良く理解しているので相談もしやすい。開設当初はケースワーカーが常駐していたが、介護保険実施以降は勤務していない。

■　**緊急通報装置について**

・開設当初は、12 時間以内のトイレの扉の開け閉めから生活反応を確認、異常事態を感知するシステムであったが、本年（2012 年）３月から、玄関の前の廊下から居室に入るための通過を確認する人感センサー（超音波センサー）が天井に設置され、誤報がなくなり、対応しやすくなっている。入居間もない人達も馴れてきている。

・最近は、月１回程度の通報と利用は少なくなっているが、内容は身体や生活上の相談ごとが多く、急ぐ内容なので高齢者在宅サービスセンター、ケアマネジャー、地域包括支援センター等につないで対応している。

■　**３.11 地震時の対応について**

・集会室で居住者と健康体操（筋肉トレーニング）中に発生、すぐに各戸をまわり安否を確認、異常がないことを区役所に報告した。目立った被害はなく、家の中のものが倒れたり、散らかったりした居住者宅はなかった。団地全体も大きな動揺はみられなかった。

■　**退去理由について**

・病気のため家族と同居という理由で、５年目に１人退去したが、その他については特別養護老人ホームやグループホームに入所する以外はシルバーピアの自宅で居住継続し、老衰のための急死が多い。

・先日も元気だった人からの自動通報を感知、駆けつけたところ急死していた。ワーデンは悲しく残念に思ったが、他の居住者たちは、この終わり方を羨ましいといっている。

■　**家族との関係について**

・居住者の半分程度は家族と連絡をとり合っている。

・介護サービスを受けていると、家族からワーデンへの連絡は少なくなる。

・ワーデンを訪ねてくる家族は４人程度と少ない。

■　自治会や近隣との関係について

・団地全体の高齢化がすすんでいるが、団地居住者、自治会、地域住民との融和は保たれている。

・いつもみる洗濯物が干されていないので大丈夫か等の近隣からの通報もある。この場合は子どもの家に泊まりに行っていたことが後で分かった。

■　報酬について

・２DK のワーデン住宅（特別公共賃貸住宅）の家賃と相殺され、一人につき千円の加算金が支給されている。

■　研修会への参加について

・仕事に着く前に、区から高齢者施設に一週間の実習に派遣され、非常に役に立ったがその後 20 年間に一度もワーデン・LSA 研修には参加要請はない。研修会に事例紹介者として招かれたことがある。

■　仕事上の喜びや心がけていることについて

・中立･公平の立場をいつも心がけている。署名等は一切しない。

・健康体操（筋肉トレーニング）の指導等で皆に会えるのが楽しい。頼りにされていることがうれしい。

■　21 年間の仕事に対する感想について

・居住者が頼りにしてくれることが責任感を生み、充実した日々となっている。

・期待されているのが嬉しく、自分の親だと思って勤務している。

・開設当初からの居住者が５人いる。この人たちを見送るまで仕事を続けたいと思っている。

４．４．４．開設当初から入居している５人の様子　　2012 年 10 月 29 日現在

当初入居の５人は 98 歳１人、92 歳２人、86 歳１人、84 歳１人であり、日常生活状況をみると、健康状態や日常生活動作能力は低下している者が多いが、意思の疎通能力や記憶力はやや低下の者が１人いるのみで、他の４人は正常であり、ヘルパー等のサービス受けながら、やや不自由でも自立して暮らしている人が多い。入居時の年齢は 63 歳から 77 歳の若い年齢層の人たちであり、全員女性である。

①　個別の状況

・98 歳　女性　要介護２　ヘルパー利用　デイサービス利用（単身で入居）

・92 歳　女性　要介護４　車椅子使用　ヘルパー利用（単身で入居）

・92 歳　女性　要介護２　ヘルパー利用（単身で入居）

・86 歳　女性　要支援２　ヘルパー利用　デイサービス利用（夫婦で入居後に夫死亡）

・84 歳　女性　要介護４　ヘルパー利用（夫婦で入居後に夫死亡）

② 毎日の生活の全般的特長

・自分のことは自分でするというポリシーがある。入居時より一人暮らしの人のほうが夫婦で入居した者より自立心がある。
・意識はしっかりしていて、多少不自由でも良く歩き、いつも動きまわっている。
・薬に頼らず、医者にも余りかからない。病院通いはしても整形外科程度で内臓疾患ではない。
・イベントに積極的に参加し、引きこもらない。開設当初のお茶のみ会にも積極的に参加した人たちである。
・食事は自分で作り、食べることが好きで、食欲もあり、毎食をしっかりとっている。
・食材にも気を配り、旬のもの、オカラ等身体によいもの、ステーキも食べている。築地に買出しにも行っている。
・暖房はコタツが多く、空調はあまり使用していない。
・「ゴミは皆、お金」と捨てられず、物が溢れ、臭気のため周りから苦情が出ている人もいる。

５．調査のまとめ

５．１．年齢構成の変化

開設５年後には＜75～79 歳＞が 44%と半数近く占め、75 歳以上が 64%、80 歳以上が 20%であるが、開設 11 年後には＜80～84 歳＞が 33%で最も多く、75 歳以上は 81%、80 歳以上は 63%と高齢化が大きく進んでいる。これは５年後から 11 年後までは居住者の大きな入れ替わりがなく、年齢を重ねたことを示している。しかし 18 年後をみると、＜75～79 歳＞が 23%で最も多く、75 歳以上が 65%、80 歳以上が 26%と年齢構成が若くなり大きく変化し、入退去が進んだことを示している。さらに３年後の開設 21 年後をみると、＜70～74 歳＞が 23%で最も多く、これ以上の年齢層は近い割合で分散しているが、75 歳以上が 69%、80 歳以上が 50%と高齢化が進んでいる。また、開設 18 年後、21 年後も 90 歳以上が４人（15%）いる。

５．２．居住期間

開設５年後の居住期間をみると、開設当初からの者は 64%であり、５年間で１／3 が退去し、入れ替わりの多かったことが示している。開設 21 年後の居住期間を見ると、10 年以上の者が 54%で半数以上の者が住み続け、さらに 15 年以上が 35%、開設当初から 21 年住み続けている者は 19%（５人）である。５年未満の居住者は 19%である。

５．３．日常生活状況の変化

５．３．１．開設５年後（平成８年　1996 年）

＜健康状態＞の＜良い＞者は 52%、＜日常生活動作能力＞が＜普通＞の者は 72%、＜意思の疎

通能力＞の＜良い＞者は 88%、＜記憶力＞は＜普通＞の者は 88%である。とくに＜健康状態＞は入院中の者が３人（12%）もいて、良好な者は約半数と少ない。開設５年後のうち、当初から居住している者は 64%で、１年未満が 20%もいる状況は、環境に馴れず健康上落ち着かない者が多いためと思われる。ワーデンは居住者の自立力が低く、ワーデンへの依存度が高いと述べている。また､団地の人たちや自治会との融和の難しさも述べている｡居住者とワーデン共に馴れない環境で、暮らしていることがみえてくる。

５．３．２．開設 11 年後（平成 14 年　2002 年）

＜健康状態＞の＜良い＞者が 78%、＜日常生活動作能力＞が＜普通＞の者も 85%に増加している。しかし、＜意思の疎通能力＞の＜良い＞者は 59%に低下、＜時々通じない＞者も 33%に増加している。＜記憶力＞も＜普通＞の者が 82%でやや低下している。年齢が全体的に上昇しても、健康状態や日常生活動作が大きく回復しているのはワーデンのラジオ体操の効果があらわれたと思われる。また、フリーマーケットに手作り品を出品、収益で団地の庭に植木鉢を飾り、団地の人々とも交流が進んでいる。

介護認定を受けた人もいるが、制度開始後間もないため、介護サービスは終末期に利用するものと考え、サービスを受けている者はいない。

５．３．３．開設 18 年後（平成 21 年　2009 年）

＜健康状態＞の＜良い＞者は 85%と前回より増加し、＜日常生活動作能力＞が＜普通＞の者は 77%で前回よりやや低い状況である。一方、＜意思の疎通能力＞の＜良い＞者は 92%、＜記憶力＞も＜普通＞の者が 96%と、それぞれが増加し、きわめて良好である。多くの面で日常生活の状況は前回より好転している。これは入退去がすすみ、年齢構成が若返った影響もあるが、ワーデンが健康体操やグランドゴルフ等の様々な活動をコーディネートして、居住者の引きこもりを予防し、団地住民や地域住民との融和を進めている効果も出ていると考えられる。

介護認定者は＜要支援１＞から＜要介護２＞までの５人（19%）であり、軽い状況で、在宅サービスの利用者もこの５人で 19%と比較的少ない状況である。

５．３．４．開設 21 年後（平成 24 年　2012 年）

直近の状況として、＜健康状態＞の＜良い＞者は 58%、＜寝たり起きたり＞が 39%であり、３年前の前回調査より、低下が目立ち、＜日常生活動作能力＞も＜普通＞の者が 54%と前回より大きく低下し、＜多少不自由＞の者や＜介助が必要＞の者が増えている。しかし、＜意思の疎通能力＞の＜良い＞者は 89%、＜記憶力＞の＜普通＞の者も 92%で、それぞれが前回より低下が多少あるものの、全体的にきわめて良好である。日々の生活では、高齢化が進み、＜健康状態＞に多少不安があったり、＜日常生活動作能力＞が多少不自由になっても、＜意思の疎通能力＞や＜記憶力＞はきわめて良好であり、判断力をほぼ確保していることが大きな特徴である。これはワーデンのきめ

細かい対応と活発なグループ活動への誘導効果もあると思われる。

また、高齢化が進み、介護状況は上昇し＜要介護３＞や＜要介護４＞の者も現われ、認定者は 50%と半数となり、在宅サービス利用者も 48%になり大きく増加している。

５．４．ワーデンによる日常生活援助等の経過

５．４．１．開設５年後（平成８年　1996 年）

ワーデンからの主なヒヤリング内容は以下のとおりである。

・緊急時の対応、家族や行政との連絡、週１回の各戸訪問等を必要なことを行っている。

・緊急通報装置の使い方はワーデンも居住者も馴れ、病気や事故の対応に役立ち、誤報も減っている。

・居住者のなかには、団地居住者として草取り・清掃等当番を健康上の理由で回避し、他の人やワーデンに負担をかけ掛ける人が多く、自立心に欠け、依頼心が強い。

・行政はシルバーピアのシステムを居住者に詳しく説明して欲しい。

・自治会と居住者の関係も難しく、行政は自治会に一任している。

以上のように居住者間、団地自治会との融和も難しく、行政のサポートにも不満が多い。

５年の間に居住者の入れ替えも多く、居住者とワーデン共に不安定の状況にある。

５．４．２．開設 11 年後（平成 14 年　2002 年）

前回調査から６年が経過し、ワーデンは一転して積極的対応をしている。

・団地の一般住宅の高齢者も誘い、ラジオ体操を指導したり、団地自治会により開催されるフリーマーケットに居住者達をまとめ、手作りの作品を出品し、収益で団地の庭に植木鉢を飾り、団地の一般住宅の居住者や近隣の人々に喜ばれている。団地のカラオケ大会には居住者はおしゃれをしてワーデンと共に参加する等、交流も進んでいる。

・区が集会室で、年２回健康講座を開催し、シルバーピアや団地内の高齢者が参加しているが、この行政によるサポートは５～６年前から続いている。

・ワーデンも必要なときに一時的援助を行っているが、居住者相互の助け合いも行われている。

・介護保険の認定者はいるが在宅サービスを利用している者はいない。

・高齢化が進み、まだらボケ程度の人はいるが、目立った認知症はみられない。

以上のように、居住者の健康や日常生活動作等の生活状況に大きな改善がみられたのは、ワーデンが引きこもり防止や団地内の交流につとめた大きな効果が表われたことを示している。

ワーデンは「業務になれるには、着任後２～３年はかかり、居住者との信頼関係ができるまで５～６年はかかる」と振り返っているが、その後のシルバーピアの居住者間、団地自治会、団地一般居住者との関係、行政のサポートに大きな進展がみられている。

５．４．３．開設 18 年後（平成 21 年　2009 年）

引き続きワーデンは積極的に居住者間の交流や団地住民との融和に力を入れている。

・入居者の入れ替わりが進み、若い層が増加しているが、日常業務である安否の確認や緊急対応、週１回の見回り等は継続的におこなわれている。

・筋肉トレーニングのリーダーの資格を取得し、団地や近隣の住民を対象に健康体操を行い、シルバーピアの居住者も参加している。朝のラジオ体操は中止し、健康体操に切り替えている。

・フリーマーケットの出品をつづけ、収益でグランドゴルフの道具を購入し、団地の中庭で、プレイを指導している。

・ワーデンが外部で活動中は、高齢者在宅サービスセンターで緊急対応を引き受けているが、良好な連携が図られている。

以上のようにワーデンの積極的なコーディネートはシルバーピア居住者の引きこもりを防止し、団地住民、自治会、近隣住民との融和が進み、シルバーピアの居住者は、周辺の人々から暖かいサポートを受けている。

５．４．４．開設 21 年後（平成 24 年　2012 年）

居住者の高齢化が進むなか、ワーデンは熱心に対応している。

・生活援助上の業務は継続的に行われている。

・居住者の高齢化が進み、健康状態や日常動作の低下はみられるが、意思の疎通力や記憶力の目立った低下はみられない。ワーデンのきめ細かい見守りの効果の表われであり、お互いの信頼関係が深まり、早めの対応が行われている。

・一人では食事をスムーズに口に運べない居住者の世話が続き、負担を感じているが、特別養護老人ホームに入所待ちの状態である。

・健康体操、グランドゴルフ、カラオケ等にリーダーとなり、積極的に取り組み、居住者に参加を呼びかけている。

・高齢者在宅サービスセンターとの連携は良好で、ワーデンのよき相談相手になっている。シルバーピアがめざした基本的な仕組みが円滑に行われている。

・21 年間の仕事に対する感想は、信頼されて充実の日々であり、期待されていることがうれしいと述べ、日々の仕事では中立･公平を心がけていると述べている。

６．おわりに

急速な高齢化のなかで､シルバーピア事業は緊急的役割を果たしたといわれ､高齢者の居住対策は、民間事業を中心に、さらに新しい方向へと向かっている。

しかし、とくに今後増え続ける単身の高齢者の居住の安定を考えるとき、このシステムの持つワーデンによる安否の確認や生活相談等の「見守り効果」と「コーディネート効果」は大きく、運営の実

態は今後の高齢者住宅事業において資することが大きいと期待している。

このシルバーピア住宅では 21 年間、一人のワーデンが家族と共に住み、業務を続けているが、居住者との信頼関係も深く、周辺状況との融和も図られている。また、高齢者在宅サービスセンターからアドバスを受けながら、ケアマネジャー等と連絡をとり、地域サービスの利用につないでいる。

活発なワーデンの対応は、居住者の引きこもりを防止し、年齢面での健康や身体機能の低下はあっても意思の疎通能力や記憶力の低下を予防していることがわかる。個人の資質による効果ともいえるが、医療費や介護経費の軽減につながるものである。

現在､民間活力ですすめられているサービスつき高齢者住宅においても安否の確認や緊急時の対応、生活相談等が要件となっているが、この経費を含めて、算出される月々の入居料金は低所得の単身高齢者等には入居困難な額となっている。ここに何らかの公的サポートがあれば、公営住宅居住層への大きく道が開けると考えられる。

今後、ワーデンやＬＳＡの配置は「家族力」が不足し、居住の不安をかかえる高齢者の居住に有効なサポートとなるといえる。

この調査に、長い間ご協力をいただいたワーデンに心から感謝の意を表したい。

【参考文献】

・『入居高齢者の生活実態からみた「シルバーピア」のあり方に関する研究』石川彌栄子（1999）
日本大学大学院理工学研究科後期課程博士論文　256：1 - 256

・『高齢者専用住宅における痴呆性高齢者への支援方法に関する研究
―シルバーピアにおける痴呆性高齢者の生活実態とワーデンの役割』石川彌栄子　小池和子（2002）
21 世紀型医療開拓推進研究事業　平成 13 年度報告書　108：19 - 31

・『認知症高齢者に対する日常生活支援の方法に関する研究』石川彌榮子　小池和子（2006）
城西国際大学紀要第 14 巻第 3 号（福祉総合学部）　123：19 - 43

・『高齢者の居住ガイドブック―高齢者向け賃貸住宅及び施設―』石川彌榮子　小池和子（2009）
東京都住宅バリアフリー推進協議会　調査研究委員会　86:15－21

＜参照＞

【シルバーピアとは】

・「シルバーピア」、高齢者の「シルバー」に仲間･友人の「ピア」を合わせた東京都の高齢者向け住宅の愛称。

・この住宅は、高齢者の居住の安定と福祉サービスの連携を目的として、1987 年から全国的に始まったシルバーハウジング・プロジェクト※を活用、さらに東京の特性にも配慮を加えて「シルバーピア事業」として建設し、運営されている。

・入居対象者は、住宅に困窮する単身の高齢者または夫婦等の高齢者のみの世帯。

・この高齢者住宅には、ワーデン住宅、ワーデンやＬＳＡの勤務室、居住者のための相談室、団地内の高齢者も利用できる団欒室(集会室)等が配置されている。

・住戸は、手すりの取り付け、床の段差解消等の高齢者の身体特性に配慮している。緊急通報システムがあり、入居者の安否の確認や緊急対応、関係機関への連絡等の日常生活援助を行うワーデンやＬＳＡ（ライフサポートアドバイザー＝生活援助員）を配置し、必要に応じて生活援助を行う。ワーデンは高齢者在宅サービスセンター等と連携をとり生活指導相談を行う。

・ワーデンやＬＳＡのサービスは区市町村が担当し、高齢者住宅 20 戸～30 戸に１人を配置。業務を個人に委託する場合と福祉施設から職員の派遣を受ける場合があり、高齢者住宅の隣接した住宅に家族と共に住む「住み込み型」と｛ＬＳＡ事務室｝で業務を行う「勤務型」があるが、最近は「勤務型」が多い。夜間の緊急対応を警備会社に委託している区市町村もある。

※【シルバーハウジング・プロジェクト】

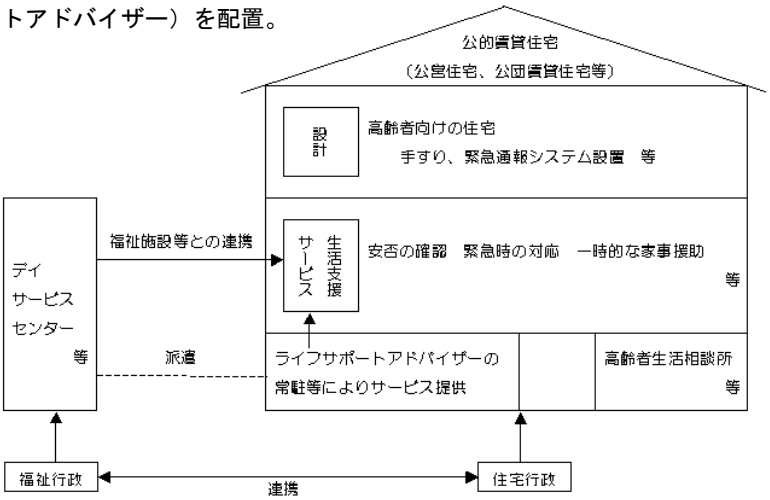
住宅施策と福祉施策の連携により、高齢者等の生活特性に配慮したバリアフリー化された公営住宅等と生活援助員（ライフサポートアドバイザー）による日常生活支援サービスの提供を併せて行う、高齢者世帯向けの公的賃貸住宅の供給事業。

（１）住宅の供給主体：地方公共団体、都市再生機構

（２）入居対象者：高齢者単身世帯（６０歳以上）／　高齢者夫婦世帯（夫婦のいずれか一方が６０歳以上であれば可）／高齢者（６０歳以上）のみからなる世帯／障害者単身世帯又は障害者とその配偶者からなる世帯等　（注）公営住宅、地方公共団体の供給する特定優良賃貸住宅等の入居者資格を満たすことが必要。

（３）住宅：手すり、段差の解消、緊急通報システム等、高齢者の生活特性に配慮した設備・仕様を備えている。

（４）生活支援サービスの提供：入居高齢者に対する日常の生活指導、安否確認、緊急時における連絡等のサービスを提供する生活援助員（ライフサポートアドバイザー）を配置。



A Report of the Daily Lives of Inhabitants in Senior Homes
The Case after Setting Up the Homes for 21 Years

Yaeko Ishikawa, Kazuko Koike

Abstract

The study is about the aspects of the daily lives of the inhabitants in EH - senior homes started by the Tokyo metropolitan government in November, 1991, and also the conditions of help provided by the warden's supports.

This study results from 4 surveys (conducts in 5 years, 11 years, 18 years, and 21 years after setting up the senior homes)

The aspects of this project, which is called "Silver Peer", are to put safety confirmation systems in barrier-free houses, to places the warden near the houses, and to connect these households with service center for nearby senior homes. "Silver Peer" housing, which is for singles and married couples who cannot find a house because of poverty, was started in 1988 by the Tokyo metropolitan government.

The care support advisors, who are called "warden", take care of the tenants in senior homes and communicate and harmonize with them and their neighbors. As an indication of their progress, "warden" protect the health of elderly people and thus keep them out of the need for nursing care. Though their health and daily movements will slow down with age, they maintain a lively lifestyle and keep their ability of communication and memory. That indicates that the functions of "warden" are successful. The result shows that the arrangements of "warden" are effective for housing improvement of elderly people in the future.

Key words : silver peer, warden, aspects of the daily lives of inhabitants,
supports for the daily lives of inhabitants, silver housing