

■ 原著

住宅改修過程におけるケアマネジャーと 建築関連職種との連携に関する研究

A study on the connection between care managers
and architectural engineer's in the house adaptation
with the long-term care insurance.

山田 隆人¹⁾ 碓田 智子²⁾ 三橋 俊雄³⁾

Takahito Yamada¹⁾ Tomoko Usuda²⁾ Toshio Mistuhashi³⁾

1) 大阪保健医療大学保健医療学部リハビリテーション学科：大阪市北区天満 1 丁目 17 番 27 号（〒530-0043） TEL 06-6352-0093 FAX06-6352-0093 E-mail: takahito.yamada@ohsu.ac.jp

2) 大阪教育大学教育学部教養学科

3) 京都府立大学大学院生命環境科学研究科

1) Department of Rehabilitation Science, Osaka Health Science University: 1-9-27 Tenma, Kita-ku, Osaka, 530-0043, Japan, TEL +81-6-6352-0093

2) Faculty of Education, Osaka Kyoiku University

3) Kyoto Prefectural University Graduate School of Life and Environmental Sciences

保健医療学雑誌 2(1): 1-9, 2011. 受付日 2010 年 8 月 9 日 受理日 2010 年 9 月 27 日

JAHS 2 (1): 1-9, 2011. Submitted August 9, 2010. Accepted September 27, 2010.

ABSTRACT: The relationship between Care Managers and job specialists involved in House Adaptation process has been reported to create a lot of problems, implying the need for a more appropriate cooperation mechanism. To do this, it is necessary to clarify the situation upon which Care Managers required to work with other specialists. Therefore, this study conducted a questionnaire for Care Managers, cooperation between Care Managers and Architectural Engineer's in the process. According to the result, about 75 percent of Care Managers reveal issues like cooperation with other professionals, in addition to issues like differences in scope and content of cooperation between Care Managers and Architectural Engineers. The study finally proposes several requirements for Care Managers to be able to effectively in their environment.

Key words: Long Term Care Insurance, House Adaptation, Care manager, Architectural Engineer

要旨：介護保険制度における住宅改修過程において関与するケアマネジャーと専門職種間の連携には課題が多いことが報告されており、十分な連携体制を作る必要がある。その為にはケアマネジャーと専門職種の連携状況を明らかにする必要がある。そこで、本研究では住宅改修過程でのケアマネジャーと建築関連職種の連携状況を明らかにするために、ケアマネジャーを対象に質問紙調査を実施した。その結果、約 75%のケアマネジャーが、専門職種との連携の取り組みに課題を感じていることが明らかになった。また、ケアマネジャーが勤務する環境により、建築関連職種との連携範囲や内容に違いが見られた。このことより、ケアマネジャーが勤務する環境に応じた対応の必要性が示唆された。

キーワード：介護保険、住宅改修、ケアマネジャー、建築関連職種

1. 研究の背景

高齢者においては自宅での永住ニーズが高い¹⁾²⁾ことが知られており、高齢者の地域生活を支援し、その QOL を向上するためには住居改善は欠かせない。特に一般高齢者に比べ要介護高齢者では住居改善ニーズがより高くなる³⁾こと及び、介護保険における住宅改修サービスを利用することで、高齢者の日常生活活動の向上もしくは維持することに効果がある⁴⁾と報告されている。

介護保険制度下の住宅改修では、ケアマネジャーが中心となり、他の専門職種と連携を取りながら行うが、介護保険制度開始当初より、①専門職種間の連携が十分ではない⁵⁾⁶⁾、②住宅改修における関連職種の知識が不足している⁵⁾⁶⁾、③改修箇所が役に立たないや使用されない等の住宅改修を行ったにも関わらずの機能しない場合がある⁷⁾⁸⁾ことが指摘されている。

また、介護保険制度の開始当初から、他の専門職種と連携して住宅改修を行うことに負担感を持っているケアマネジャーが少なくないことが指摘されている⁹⁾¹¹⁾。

その一方で、金ら¹²⁾は関与する専門職種が十分な情報伝達を行う連携体制を作ること、対象者の生活に適合した住宅改修を行うことができると報告している。

以上を踏まえると、住宅改修過程におけるケアマネジャーと関与する専門職種が連携しながら十分な情報伝達を取り合うことができる組織やシステムを作る必要があると思われる。その為には、ケアマネジャーと専門職種との連携の内容や範囲を明らかにする必要がある。

既往研究において、住宅改修に関与する建築事業者の状況¹³⁾に関しては報告されているが、ケアマネジャーの勤務する環境因子に着目し、住宅改修過程での専門職種の連携に関するものは見られない。

筆者は先行研究¹⁴⁾において、①ケアマネジャーの勤務する事業形態が住宅改修に関与する専門職種との連携に影響を与えていること、②住宅改修に必要な利用者の生活状況に関する情報を収集する必要性があることを明らかにした。

そこで本研究では、ケアマネジャーの勤務している事業形態に注目し、住宅改修過程におけるケアマネジャーと建築関連職種との連携状況と内

容を明らかにし、ケアマネジャーと建築関連職種との連携の課題を明らかにすることを目的としている。

2. 研究方法と調査対象者の概要

大阪府下で居宅支援事業所に勤務し、住宅改修の実施経験のあるケアマネジャーを対象に質問紙調査^{注1) 注2)}を行った。期間は2007年10月から2008年1月に、調査票を郵送及び手渡し配布、郵送回収した。配布数は249で、有効回答数は153(回収率52.0%)であった。有効回答者の内訳は、男性12.4%(19名)、女性86.3%(132名)であった。年代は、30歳未満4.6%、30歳代23.5%、40歳代49.0%、50歳以上22.9%で、40歳以上が約70%を占めていた。

また、介護支援専門員(ケアマネジャー)実務研修受講試験の受験資格は、看護師・准看護師が30.9%、介護福祉士が49.7%、その他が19.5%であった。回答者は介護福祉士と看護師を基盤とするケアマネジャーが多くを占めた。

ケアマネジャーが勤務する事業所の形態を医療法人、社会福祉法人、その他(企業やNPO等を含む)の3群に分けたものを事業形態とした。調査対象者の事業形態は、医療法人51.6%、社会福祉法人20.9%、その他26.8%であった。

解析はケアマネジャーと建築関連職種との連携状況と連携内容を中心に行ない、統計処理は χ^2 検定を用いて、危険率5%未満を有意とした。尚、解析には統計ソフトSPSS16.0を用いた。

3. ケアマネジャーと専門職種との

連携状況

3-1 ケアマネジャーが捉えている他の専門職種との連携の取り組み状況

住宅改修の前後における、ケアマネジャーと医療・保健・福祉・建築分野の専門職種との同行訪問や意見交換の実施状況(連携の取り組み)について、十分にできているか、そうでないのかを確認し、事業形態別に比較した。

その結果、74.7%のケアマネジャーが、専門職種との連携の取り組みには問題があると回答した。事業形態別では、医療法人72.7%、社会福祉

法人 80.6%，その他（企業や NPO 等を含む）74.7%であった。

3-2 ケアマネジャー実務研修試験の受験資格別に見た住宅改修過程での同行訪問している専門職種

ケアマネジャーが住宅改修過程で同行訪問している専門職種として、「保健師・助産師」、「看護師」、「作業療法・理学療法士」、「介護福祉士・ヘルパー」、「社会福祉士・ソーシャルワーカー」、「福祉用具販売業者」、「建築設計事務所」、「建築施工業者」、「その他」、「同行訪問を行っていない」の 10 項目を設定し、それぞれ該当するものを確認し、事業形態別に比較した。

その結果、約 70%のケアマネジャーが住宅改修過程で、福祉用具販売事業者及び作業療法士・理学療法士と同行訪問し、約 55%が建築施工業者と同行訪問していた。この 3 職種以外の専門職種との動向訪問は 11%に満たなかった。

なお、ケアマネジャー実務研修試験の受験資格別の比較では、職種による有意な差は見られなかった (Table1)。

3-3 事業形態別に見たケアマネジャーが同行訪問している専門職種

ケアマネジャーが住宅改修過程で同行訪問している専門職種を事業形態別に比較した。

事業形態別の比較では、医療法人と社会福祉法人において、作業療法士・理学療法士との同行訪問が有意に多かった。医療法人とその他において、建築施工業者との訪問が有意に多かった。社会福祉法人において、福祉用具販売業者との訪問が有意に多く、建築施工業者との訪問が有意に少な

かった。

有意な差は見られなかったが、医療法人では、作業療法士・理学療法士、建築施工業者、福祉用具販売業者との同行訪問は約 70%が行っていた。社会福祉法人では、福祉用具販売業者との同行訪問は約 90%で、作業療法士・理学療法士との同行訪問は約 70%であった。その他では、福祉用具販売業者との同行訪問が約 60%で、建築施工業者との同行訪問は約 50%であった。(Table2)。

3-4 事業形態別に見た併設しているサービス

ケアマネジャーが勤務している環境により、連携が取れる専門職種に影響を与えると思われる。それを確認するために、事業形態別に併設しているサービスを確認した。

ケアマネジャーが勤務している事業所に併設されているサービスとして、「訪問介護サービス」、「訪問看護サービス」、「訪問リハビリテーションサービス」、「在宅療養支援」、「通所サービス」、「ショートステイ」、「福祉用具販売・貸与」、「特定施設サービス」、「施設サービス」、「居宅支援のみ」の 10 項目を挙げ、勤務する事業所に併設しているサービスでそれぞれ該当するものを確認し、事業形態別に併設されているサービスを比較した。

その結果、医療法人においては、訪問看護サービス、訪問リハビリテーションサービスが、社会福祉法人においては、訪問介護サービス、特定施設サービスが、その他においては、福祉用具販売・貸与の設置が有意に多かった。加えて、その他において、通所サービス、ショートステイ、施設サービスの設置が有意に少なかった (Table3)。

Table1 The professionals that have visited is accompanied according to qualifications of candidacy for an examination.

	Nure N=45	Care worker N=74	Other N=29	Total N=148	Square test
Health nurse, Midwives	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	n.s.
Nurse	15.6%	6.8%	10.3%	10.1%	n.s.
Occupational therapist, Physical therapist	68.9%	64.9%	72.4%	67.6%	n.s.
Care worker, Helper	4.4%	17.6%	20.7%	14.2%	n.s.
Social worker, Caseworkers	6.7%	6.8%	6.9%	6.8%	n.s.
Equipment for Dealers	57.8%	77.0%	62.1%	68.2%	n.s.
Architectural design office	6.7%	9.5%	13.8%	9.5%	n.s.
Construction builder	64.4%	48.6%	55.2%	54.7%	n.s.
Other	2.2%	2.7%	6.9%	3.4%	n.s.
With no visit	2.2%	2.7%	0.0%	2.0%	n.s.

Table2 The professionals that have visited is accompanied according to type of corporate.

	Medical corporation N=77	Social welfare corporation N=32	Other N=40	Total N=151	Square test
Health nurse, Midwives	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	n.s.
Nurse	7.7%	6.3%	17.1%	9.9%	n.s.
Occupational therapist, Physical therapist	76.9%	68.8%	48.8%	67.5%	P<0.05
Care worker, Helper	9.0%	12.5%	24.4%	13.9%	n.s.
Social worker, Caseworkers	10.3%	0.0%	4.9%	6.6%	n.s.
Equipment for Dealers	65.4%	87.5%	61.0%	68.9%	P<0.05
Architectural design office	9.0%	6.3%	12.2%	9.3%	n.s.
Construction builder	67.9%	28.1%	51.2%	55.0%	P<0.05
Other	1.3%	3.1%	7.3%	3.3%	n.s.
With no visit	3.8%	0.0%	0.0%	2.0%	n.s.

Table3 Another service of according to type of corporate.

	Medical corporation N=78	Social welfare corporation N=32	Other N=41	Total N=151	Square test
Home-visit care service	60.3%	96.9%	70.7%	70.9%	P<0.01
Home-visit nursing care service	75.6%	34.4%	19.5%	51.7%	P<0.01
Visiting rehabilitation service	29.5%	12.5%	0.0%	17.9%	P<0.01
Home medical treatment management guidance service	16.7%	15.6%	2.4%	12.6%	n.s.
Outpatient Services	73.1%	100%	22.0%	64.9%	P<0.01
Short stay	62.8%	90.6%	2.4%	52.3%	P<0.01
Welfare equipment loan and sale	5.1%	0.0%	34.1%	11.9%	P<0.01
Facility specific Services	7.7%	25.0%	4.9%	10.6%	P<0.05
Facilities and Services	62.8%	96.9%	2.4%	53.6%	P<0.01
Only In-Home Support	6.4%	0.0%	2.4%	4.0%	n.s.

4. ケアマネジャーと建築関連職種との

連携状況

4-1 ケアマネジャーが建築施工業者を選定する理由

ケアマネジャーが建築施工業者を選定する際の理由として、「対象者や家族からの紹介」、「以前から勤め先と仕事関係があった」、「ケアマネジャー個人が以前から利用していた」、「市町村指定の事業所一覧から」、「勤め先に住宅改修を行う部署があった」、「その他」の6つの項目を設定し、それぞれについて該当するものを確認し、事業形態別に比較した。

ケアマネジャーが建築施工業者を選定する理由は、「対象者や家族からの紹介」が58.7%、「以前から勤め先と仕事の関係があった」が42.7%、

「ケアマネジャー個人が以前から利用していた」が38%、「その他」が20%、それ以外の理由は約10%であった。

事業形態別の比較では、医療法人においては、「対象者や家族からの紹介」、社会福祉法人においては、「以前から勤め先と仕事関係があった」、その他においては、「勤め先に住宅改修を行う部署があった」、「その他（仕事が早い・仕事が丁寧等）」の回答が有意に多かった（Table4）。

4-2 ケアマネジャーが連携を取っている建築施工業者数

ケアマネジャーが継続して連携を取っている建築施工業者数として、「継続して連携を取っている建築施工業者はない」、「1~2件の建築施工業者と継続した連携がある」、「3~4件の建築施工業者と継続した連携がある」、「5件以上の建築施工業者と継続した連携がある」の4項目を設定し、

該当するものを確認し、事業形態別に比較した。

その結果、継続して連携を取っている建築施工業者がないと回答したケアマネジャーは約 20%、1~2 件及び 3~4 件の建築施工業者と継続した連携を取っているケアマネジャーがそれぞれ約 30%、5 件以上の建築施工業者と継続した連携を取っているケアマネジャーが約 15%であった。

事業形態別の比較では、医療法人においては、「建築施工業者との継続した連携をとっていない」、「1~2 件の建築施工業者との継続した連携がある」、「5 件以上の建築施工業者との継続した連携のある」がそれぞれ約 20%で、「3~4 件の建築施工業者との継続した連携がある」が約 35%と個人によるばらつきがみられた。社会福祉法人においては、「1~2 件の建築施工業者との継続した連携がある」と「3~4 件の建築施工業者との継続した連携がある」がそれぞれ約 40%で、「5 件以上の建築施工業者との継続した連携がある」は 10%に満たなかった。その他においては、約半数が「1~2 件の建築施工業者との継続した連携がある」と回答し、「3~4 件の建築施工業者との継続した連携がある」が約 30%であった (Table5)。

4-3 ケアマネジャーが住宅改修の見積りを取る件数

住宅改修を実施する過程においては、複数の建築施工業者に見積りを取り、工事内容や価格等を比較する必要がある。ケアマネジャーが建築施工業者に見積りを取る件数として、「1 件のみの建築施工業者に見積りを取る」、「2~3 件の建築施工業者から見積りを取る」、「4 件以上の建築施工業者から見積りを取る」の 3 項目を設定し、該当するものを確認し、事業形態別に比較した。

その結果、1 件の建築施工業者からのみ見積りを取っているケアマネジャーは約 60%で、2~3 件の建築施工業者から見積りを取っているケアマネジャーは約 30%であった。

事業形態別の比較では有意な差は見られなかった (Table6)。

4-4 ケアマネジャーが建築関連職種に確認する内容

ケアマネジャーが建築関連職種に確認している内容として、「住宅改修箇所や方法について」、「住宅改修によって改善する生活内容について」、「住宅改修で利用できる費用等の制度について」、「住宅改修で利用できる費用等の制度の意見交換」、

「福祉用具の特性と使用方法について」、「住宅改修が必要な理由書」の記載内容について、「その他」、「相談等はしていない」の 8 項目を設定し、それぞれについて該当するかを確認し、事業形態別に比較した。

その結果、建築関連職種に対して、90%以上のケアマネジャーが「住宅改修箇所や方法について」の内容を確認していた。それに比べて、制度の利用に関する内容や住宅改修の効果に関する内容である「住宅改修によって改善する生活内容について」が約 40%、「住宅改修で利用できる費用等の制度の意見交換」が約 30%、「福祉用具の特性と使用方法について」が約 40%と比較的少なかった。

事業形態別の比較では、社会福祉法人において「住宅改修箇所や方法について」を確認していると回答したケアマネジャーの割合が有意に少なく、「建築関連職種に相談を行っていない」と回答したケアマネジャーの割合が有意に多かった。その項目以外では有意な差は見られなかった (Table7)。

5. 住宅改修においてケアマネジャーが

必要と感じる知識

住宅改修過程において、ケアマネジャーが建築関連職種と連携する際に必要と感じている建築知識として、「障害に合わせた改修方法・改修案の知識」、「住宅改修で利用できる費用等の制度」、「住宅改修によって改善する生活内容の知識」、「リフト等の福祉用具の導入の可否の判断」、「住宅改修が必要な理由書」の記入方法の知識、「建築で使用される言葉の知識」、「その他」、「特に必要な知識はない」の 8 項目を設定し、それらに該当するかを確認し、事業形態別に比較した。

約 90%のケアマネジャーが「障害に合わせた改修方法・改修案の知識」を必要と感じており、約 70%のケアマネジャーが「住宅改修によって改善する生活内容の知識」を必要としていた。それに比べて、「住宅改修で利用できる費用等の制度」が約 40%、「リフト等の福祉用具導入の可否判断」が約 30%、「建築で使用される言葉の知識」が約 20%と制度の知識を必要とする意見は少なかった。

Table4 Knowledge of building that have needed in house adaptation process according to type of corporate.

	Medical corporation N=77	Social welfare corporation N=32	Other N=41	Total N=150	Square test
Introduction of object person and family	71.4%	40.6%	48.8%	58.7%	P<0.01
There was a relation between the office and work since before.	44.2%	62.5%	24.4%	42.7%	P<0.01
Care manager had been using it since before.	42.9%	31.3%	34.1%	38.0%	n.s.
It was in the office list of the municipality specification.	10.4%	6.3%	9.8%	9.3%	n.s.
There was a post that improved the house to the office.	3.9%	3.1%	29.3%	10.7%	P<0.01
other.	15.6%	12.5%	36.6%	20.7%	P<0.05

Table5 Number of building contractors that continues to work together according to type of corporate.

	①	②	③	④	Square test
Medical corporation N=77	22.1%	22.1%	35.1%	20.8%	P<0.05
Social welfare corporation N=31	16.1%	38.7%	35.5%	9.7%	
Other N=38	10.5%	55.3%	28.9%	5.3%	
Total N=146	17.8%	34.2%	33.6%	14.4%	

① There is no construction trader with whom it consults continuously
 ② There are one two construction traders and connections.
 ③ There are tree four construction traders and connections.
 ④ There are five construction traders or more and connections.

Table6 Number of estimate from building contractor according to type of corporate.

	①	②	③	Square test
Medical corporation N=79	62.0%	30.4%	7.6%	n.s.
Social welfare corporation N=32	68.8%	28.1%	3.1%	
Other N=41	58.5%	41.5%	0.0%	
Total N=152	62.5%	32.9%	4.6%	

① Only the estimate of one place
 ② Estimate from two from three places
 ③ Estimate from four places or more

Table7 Contents to confirm to the architectural engineer who looked according to type of corporate.

	Medical corporation N=77	Social welfare corporation N=32	Other N=40	Total N=149	Square test
Q1	96.1%	78.1%	97.5%	92.6%	P<0.01
Q2	42.9%	31.3%	45.0%	40.9%	n.s.
Q3	20.8%	18.8%	35.0%	24.2%	n.s.
Q4	33.8%	34.4%	30.0%	32.9%	n.s.
Q5	37.7%	28.1%	50.0%	38.9%	n.s.
Q6	16.9%	15.6%	12.5%	15.4%	n.s.
Q7	0.0%	0.0%	2.5%	0.7%	n.s.
Q8	2.6%	12.5%	0.0%	4.0%	P<0.05

Q1:About a house adaptaiton point and a method
 Q2:About life contents improved by house adaptation
 Q3:About systems such as the expense that I can use by house adaptation
 Q4:The exchange of opinions of systems such as the expense that I can use by house adaptation
 Q5:About a characteristic and the usage of the welfare tool
 Q6:About the content of the description of "Written statement of reasons for which the house adaptation is necessary"
 Q7:Other
 Q8:It doesn't consult

Table8 Knowledge of construction needed in house adaptation process according to type of corporate.

	Medical corporation N=78	Social welfare corporation N=31	Other N=41	Total N=151	Square test
①	96.2%	90.3%	80.5%	90.7%	P<0.05
②	42.3%	25.8%	51.2%	41.3%	n.s.
③	62.8%	74.2%	82.9%	70.7%	n.s.
④	33.3%	25.8%	36.6%	32.7%	n.s.
⑤	24.4%	6.5%	24.4%	20.7%	n.s.
⑥	26.9%	22.6%	19.5%	24.0%	n.s.
⑦	0.0%	3.2%	2.4%	1.3%	n.s.
⑧	0.0%	0.0%	2.4%	0.7%	n.s.

① Knowledge of adaptation method and aptation idea matched to obstacle
 ② System of cost etc. that can be used by house adaptation
 ③ Knowledge of content of life improved by house adaptation
 ④ Judgment of right or wrong of introduction of assistive technology such as lifts
 ⑤ Knowledge of method of filling in "Written statement of reasons for which house adaptation is necessary"
 ⑥ Knowledge of word used by architecture
 ⑦ Other
 ⑧ There is not the particularly necessary knowledge

た。

事業形態別の比較では、その他において「障害に合わせた改修方法・改修案の知識」を必要とする意見が有意に少なかった。それ以外の項目において有意な差は見られなかった (Table8)。

6. まとめと考察

住宅改修過程でのケアマネジャーと専門職種との連携の取り組みに関して、約 75%のケアマネジャーが十分な連携は取れていないと感じており、専門職種間の連携が充分に取れる支援や仕組み作りが必要と思われる。

また、ケアマネジャーが勤務する事業所の事業形態別にケアマネジャーと建築関連職種との連携や確認内容に関して、以下のような特徴がみられた。

医療法人においては、看護・リハビリテーション職種の医療職種が在籍し訪問活動を行っているサービスを多くが設置していた。建築施工業者の選定は、本人・家族からの紹介による利用が多かった。継続して連携を取っている建築施工業者数は、ケアマネジャー個々でばらつきがあった。住宅改修前後では、作業療法士・理学療法士、建築施工業者との同行訪問を行っている者が多かった。

このことから、医療法人では医療職種と充分に情報交換を行う環境があるが、建築施工業者とは外部からの紹介が多く、十分な情報交換や意見の調整が行い難いことが課題であると思われる。

社会福祉法人においては、入所機能を持った特定施設・施設サービス及び訪問介護ステーションを多くが設置していた。建築施工業者の選定は、以前から勤め先と仕事関係を理由し、継続して連携を取っている建築施工業者を数件持っていた。住宅改修前後では、作業療法士・理学療法士、福祉用具販売業者との同行訪問が多く、建築施工業者との同行訪問を行っている者が少なかった。加えて、建築関連職種と住宅改修方法や内容に関しての確認が少なく、建築関連職種への相談を行っていない者の割合が多かった。

このことから、社会福祉法人では、施設サービスや訪問介護サービスの設置が多く、医療職との連携が充分に取れない環境であることが推測される。加えて、建築施工業者との連携が少なく、住宅改修前後で福祉用具販売業者と同行訪問し、継続的に関与している福祉用具販売業者に住宅改修を依頼していることが多いと推察される。専門職種との十分な情報交換を行えないこと、さらに住宅改修過程でケアマネジャーが関与する部分の少ないことが課題であると思われる。

その他 (企業や NPO 等を含む) においては、

訪問介護サービス及び福祉用具販売業者の併設が多く、他の2法人に比べて併設サービスが少なかった。建築施工業者の選定は、勤め先の住宅改修を行う部署とし、継続して2件程度の建築施工業者と連携を取っていた。住宅改修前後では、建築施工業者と訪問する者が多く、住宅改修を行う上で障害に合せた改修方法・改修案の知識を希望する者の割合が少なかった。

このことから、その他（企業やNPO等を含む）では、併設サービスが少なく、外部機関に所属する専門職種との連携が取り難いことが推察される。さらに、住宅改修を実施する部署との連携し、限られた関係の中で住宅改修を行い、専門職種との十分な意見交換が取れていない事が課題であると思われる。

以上より、ケアマネジャーが勤務する環境と建築関連職種との連携と確認内容に関連があることが明らかになった。多くのケアマネジャーが住宅改修過程での連携が充分に取れていないと捉えていることを踏まえると、ケアマネジャーが勤務する環境に合わせて十分な連携を取るための支援が必要と思われる。

7. 結論

ケアマネジャーが勤務する環境に合わせて、専門職種との情報の共有が充分に行える方法や機会を作る等のシステムを構築していく必要がある。そのためには、研修会の実施といった方法だけでなく、ケアマネジャーが実際に活動している場面での支援が必要と思われる。多様な専門職種との連携が必要な環境に対して、必要に応じて専門職種を派遣できるシステムの構築、専門職種との十分な情報伝達を必要とする環境に対して、専門職種間での十分な情報伝達が行える書式や連絡方法の確立が必要と思われる。さらに、住宅改修の効果をチェックする過程を設ける等の運用の部分でのシステムの構築が必要であると思われる。これらに加えて、障害や身体状況ごとに推奨される改修方法や明確な設備設置の技術基準等、住宅改修に関する基本的な情報の整備が必要と思われる。

注 釈

1) 調査内容は、①ケアマネジャーの所属と勤務

状況、担当ケース数等の一般情報、②これまでに行った住宅改修での問題とその原因、③住宅改修を過程での他の専門職種や他業種との連携範囲と内容とその頻度、④「住宅改修が必要な理由書」の使用後の業務量の変化や内容とその効果に関する4つの設問からなる20の質問を設定した。本研究では、③の項目を中心に解析を行った。

- 2) 調査対象者は、文献14)で分析した内容に、新たに2008年1月に回収した調査票を加え解析を行った。
- 3) 本調査は、大阪教育大学の碓田研究室との共同研究として、大学院在学時の修士論文研究の一環として実施した。

文 献

1. 北條蓮英：大阪圏内部市街地における高齢者世帯の住居困窮意識と改善志向 -高齢者の住居改善需要に関する研究-，都市住宅学，No.45，2004
2. 柴田祥江，松原斎樹：高齢者の住宅における居住環境バリアフリー化の年齢層別評価，日本建築学会環境系論文集，No.605，pp133-138，2006
3. 村田順子，田中智子，安藤元夫，広原盛明：高齢者の住宅改善の実態と評価 在宅介護高齢者の生活と住要求に関する研究 その1，日本建築学会計画系論文集 No.573，pp.1-8，2003
4. 西野亜希子，南一誠：要介護高齢者の在宅生活を促進するための住宅改修の実態とその効果，日本建築学会計画系論文集，No.622，pp.1-8，2007
5. 村上浩章，高木安雄，萩原明人：居宅介護支援事業所の特性と介護保険における住宅改修，厚生学の指標，Vol.51，No.6，pp.14-22，2004
6. 早田美幸，向畑聡子，西尾幸一郎，水野弘之：介護保険の係る住宅改修のトラブルの予防・対応策に関する基礎的研究-住宅改修事業者に対するアンケート調査の結果より-，京都府立大学学術報告，人間環境学・農学，Vol.55，pp.19-25，2003
7. 国民生活センター：介護が必要な高齢者のための住宅改修 -消費者相談からみた問題点と課題-，2002

8. 筒井智恵美, 鈴木晃, 坂東美智子: 介護保険制度における住宅改修の事業評価に関する研究, 日本在宅ケア学会誌, Vol.7, No.1, pp.31-39, 2003
9. 金承喜, 糟谷佐紀: 住宅改修においてケアマネジャーに負担を与える要因に関する研究, 平成 16 年度日本建築学会近畿支部研究報告集・計画系, Vol.44, PP.957-960, 2004
10. 橋本美芽: 介護保険制度における住宅改修サービスの関するケアマネジャーの意識, 日本建築学会大会学術梗概集, pp.319-320, 2001
11. 坂田実花, 中島明子: 市川市における介護支援専門員による高齢者の住宅改修, 日本家政学会, Vol.58, No.2, pp.99-105, 2007
12. 金東淑, 大原一興: 高齢者のための住宅改修における職種間の連携に関する研究, 日本建築学会計画系論文集, No.617, pp.1-7, 2007
13. 坂田実花, 中島明子: 市川市における高齢者の住宅改修に関わる施工業者, 日本家政学会誌, Vol.59, No.6, pp.421-428, 2008
14. 山田隆人, 碓田智子: 住宅改修過程におけるケアマネジャーと専門職種間の連携に関する研究, 第 4 回住宅系研究報告会論文集, 日本建築学会, pp.345-352, 2009