

## 研究資料 特別養護老人ホーム、及びケアハウス 入所高齢者の生活拠点移動に関する考察

安 喆寓, 小伊藤 亜希子

大阪市立大学大学院生活科学研究科

A study of the influence of relocation on elderly people living in nursing homes and care houses

Chulwoo AHN and Akiko KOITO

*Graduate School of Human Life Science, Osaka City University.*

**要旨:** 加齢によって自立した生活が困難になった高齢者が、住み慣れた生活拠点から離れ、別の拠点へ移動して生活しなければならない現実を把握しながら、その生活の変化を分析する。既往の研究では、生活拠点移動が高齢者にとっては身体的、心理的負担になると指摘されており、そのパターンが検討されてきた。本研究では、特別養護老人ホームとケアハウスの入所者を対象として生活拠点移動の実態を把握し、生活拠点移動による生活の変化を考察する。

**Keywords:** 高齢者、*Elderly people*, 特別養護老人ホーム、*Nursing home*, ケアハウス、*Care House*, 生活拠点移動 *Relocating the living point*

### 1. 研究の目的

高齢者関連施設に入所を希望する高齢者の数は増加している。生活拠点の移動は高齢者にとっては住み慣れた地域を離れることであり、心身にも大きな負担になると言われている。そして、入所した施設が安定して住み続けられる生活拠点になっているのかが問題である。

本研究では、主要な高齢者施設のうち、特別養護老人ホーム（以下、特養）とケアハウスを取り上げ、今まで明らかにされてきた高齢者が居住場所を替えなければならない状況を踏まえて、生活拠点移動の経路を分析し、生活拠点移動による生活の変化を考察する。

### 2. 先行研究

大原は<sup>1)</sup>、高齢者が生活していた家、居住地を変えることを住みつき型、住み替え型、住み変わり型と分類し、そこから老人ホーム、特別養護老人ホーム、病院、養護施設などに移動することに着目して中間施設論を提案した。この研究で住宅を含め、老人ホーム、長期入院のための病棟など長期間生活、居住するための空間を広い意味で『生活拠点』とし、高齢期において人々がこれらの

生活拠点を移動することに関する実態を分析した。その結果、高齢者にとっては、住み替えによって居住条件を高めていく方法ではなく、生活拠点はなるべく移動せずにサービス機能を取り込んでいく、住み続けるための居住対策の考えを理念として定着させることが重要であることを論じた。

また森永らは<sup>2)</sup>、ケアハウスの生活拠点移動をリロケーションと名づけて調査し、在宅生活を行っている高齢者が、どのような問題に直面してケアハウスに入居するか、その主な理由を心理的不安、家族関係の解消、家事の負担解消、住宅の問題にわけて聞き、家事、住宅の問題より心理的、家族関係が原因で入所した高齢者が多かったとし、その原因が1つではなく複数になっている場合が多いと述べた。そして、入所前の住宅の実態調査では入居前に持ち家に居住していた場合は、その規模が大きく高齢者にとってはその管理がかなりの負担になっていたことと、借家の場合では狭さと老巧化など全般的に居住環境が悪かったことを問題点としてあげた。ケアハウスに対する認識も一時的あるいはセカンドハウスのように利用している人が多く、一方、家を処分して入居した人

は「終のすみか」として、住み続けたい人が多いと述べた。

前者の研究では、住み続けるための居住対策の重要性が指摘されたが、その後の介護保険実施後も高齢者が生活拠点移動を繰り返さざるを得ない状況が続いている。後者の研究は、ケアハウスについてその要因を分析した。これらの研究の成果と現状をふまえ、本研究では、特養とケアハウスについて入退所の経路の把握と生活拠点移動による生活変化を考察した。

### 3. 調査方法

大阪市健康福祉局のホームページの資料をもとに大阪市内の特養、ケアハウスの内50ヶ所を対象に2003年現在、入所している高齢者の性別、年齢、介護度などの基本的属性と入所期間、入所前の居住場所と退所の経路についてアンケート調査を実施した。調査期間は2003年9月から10月である。そのうち、回答のあった18ヶ所を分析した。回答率は34%である。また、施設の詳細を得て入所者の個人ヒアリング調査を2003年12月に行い、個人生活の変化や生活拠点移動の経緯などを聞き取り、分析した。

表1. アンケート対象の施設数

	特養	ケアハウス	計
郵送	33	17	50
回答	11	7	18

表2. 調査対象施設一覧

【特養】

	開設年度	立地場所	定員	介護職員
A	昭和41年	吹田市	230	114
B	昭和52年	大田区北區	50	54
C	昭和58年	大田区南區	140	72
D	平成6年	大田区南區	130	180
E	平成7年	大田区南區	60	104
F	平成11年	大田区南區	50	86
G	平成12年	大田区南區	80	131
H	平成13年	大田区南區	35	180
I	平成13年	大田区南區	80	79
J	平成13年	大田区南區	50	73
K	平成13年	大田区南區	90	174

【ケアハウス】

	開設年度	立地場所	定員	介護職員
L	昭和51年	八尾市	85	0
M	平成8年	大田区南區	40	24
N	平成8年	大田区南區	30	15
O	平成10年	大田区南區	30	2
P	平成11年	大田区南區	30	13
Q	平成11年	大田区南區	40	30
R	平成12年	大田区南區	30	0

### 4. アンケート調査結果

#### 4-1. 入所者の年齢構成

特養では、後期高齢者のうちの76歳以上の割合が86%を示しており高くなっている。特に86歳以上も48%に上り、入所者のほぼ半分を占めている。ケアハウスでも76歳以上の高齢者の割合が81%を示しており、81歳から90歳までの高齢者が47%に上り、ほぼ半分の入所者が80代の高齢者であった。

表3. 入所者の年齢構成

単位：人

	特養	ケアハウス
60-65歳	10 (1%)	2 (1%)
66-70	22 (2%)	8 (4%)
71-75	83 (11%)	23 (14%)
76-80	126 (16%)	34 (19%)
81-85	176 (22%)	51 (29%)
86-90	172 (22%)	32 (18%)
91歳以上	206 (26%)	26 (15%)

入所者を男女別にみると特養では、男性251人に対し女性は783人、ケアハウスでは男性が65人、女性が222人であり、両施設とも約3:7の割合で女性の方が多い。特養では、女性では86歳以上が48%と約半分を占めているのに対し、男性では71歳から80歳までが61%で、男性が比較的低い年齢で入所している傾向が見られた。

表4. 入所者の男女別構成

単位：人

	特養		ケアハウス	
	男性	女性	男性	女性
60-65歳	4	5	0	2
66-69歳	23 (9%)	17 (2%)	6 (9%)	13 (6%)
70-75歳	57 (22%)	48 (6%)	13 (20%)	31 (14%)
76-80歳	51 (21%)	169 (22%)	9 (14%)	50 (23%)
81-85歳	44 (17%)	171 (22%)	19 (29%)	62 (28%)
86-90歳	41 (16%)	165 (21%)	7 (11%)	41 (18%)
91歳以上	31 (13%)	208 (27%)	11 (17%)	23 (11%)

4 - 2 . 要 介 護 度

特養の入所者では介護度3以上が70%を示し、介護度が高い入所者が多い。一方でケアハウスでは要支援と介護度1、2をあわせて87%と大半を占めており、介護度が3以上になると退所していることが推測される。特養では、要介護度の高い独居の高齢者が入所できなくなることが予想されることから、2002年9月に厚生労働省は特養などへの入所指針を示し、それまでは申し込み順となっていたものを入所の緊急性を判断してサービスを受ける必要性が高い人を優先的に入所させるように改正した。

表 5 . 要 介 護 度

単位 : 人

	特養	ケアハウス
要支援		21 (17%)
要介護度 1	81 (10%)	67 (9%)
2	151 (19%)	14 (11%)
3	168 (21%)	6 (5%)
4	212 (27%)	6 (5%)
5	178 (23%)	3 (3%)

4 - 3 . 入 所 期 間

調査対象のケアハウスは、開設後が3-4年のところが多いことを考えると入所期間が3年以上の入所者のかなりの部分は開設と同時に入所して、今まで生活している人であることが推測される。特養では、5年以上生活した人が22%いる一方で3年未満が過半数を占めていた。すでに退所している人の平均入所期間を、常に満室であったと仮定して開設年数×定員÷(退所者総数)によって施設ごとに計算すると表8の結果になる。特養の平均入所期間の平均は4.78年、ケアハウスは3.27年である。

表 6 . 調 査 施 設 の 開 設 期 間

(2003年現在) 単位:カ所

	特養	ケアハウス
1-2年	4	1
3-4年	2	4
5-6年	2	1
7年以上	3	1

表 7 . 入 所 期 間

単位 : 人

	特養	ケアハウス
6か月未満	79 (10%)	28 (12%)
1-2年未満	148 (20%)	51 (19%)
2-3年未満	212 (28%)	36 (13%)
3-4年未満	89 (12%)	41 (15%)
4-5年未満	61 (8%)	48 (18%)
5-10年未満	112 (15%)	61 (23%)
10年以上	57 (7%)	0

表 8 . 平 均 入 所 期 間

単位:年

	特養		ケアハウス
A	9.33	L	3.33
B	1.79	M	2.57
C	9.98	N	3.75
D	1.61	O	3.55
E	8.06	P	2.18
F	6.78	Q	4.91
G	1.89	R	2.64
H	3.22		
I	1.68		
J	6.46		
K	1.87		

4 - 4 . 入 所 前 の 家 族 構 成

高齢者が施設に入所する前の居住場所が自宅であった場合について、その時の家族構成を把握した14カ所の施設の回答によると、特養の場合、一人暮らしは31%で、夫婦のみ23%、子供又は他の家族との同居が46%に上り、入所前から家族の介護など生活面での援助を受けながら生活していたことが推測される。一方でケアハウスでは62%の人がひとり暮らしであり、身のまわりのことは自分でできていたが、加齢のため心理的な不安感から施設への入所を希望していたケースも含まれている。

表9. 入所前の家族構成

単位：人

	特養	ケアハウス
一人暮らし	23 (31%)	99 (62%)
夫婦のみ	17 (23%)	23 (14%)
子供との同居	22 (30%)	38 (24%)
他の家族との同居	12 (16%)	0

#### 4-5. 入所前の居住場所

自宅から施設に直接入所した人は、ケアハウスでは80%を超え高い割合を示した。特養では、病院からが30%、老人保健施設からの移動も39%であり、自宅からの24%を上回った。特養入所者の多くが入所前に介護などの必要性からすでに自宅を離れて他の施設で生活していたことになる。

特養の待機者が多いために、在宅での生活が困難になった高齢者は、病院や老人保健施設に入所し特養の入所を待っている状況が考えられる。

表10. 入所前の居住場所

単位：人

	特養	ケアハウス
自宅	174 (24%)	238 (83%)
病院	218 (30%)	15 (5%)
特養	29 (4%)	2 (0.7%)
ケアハウス	1 (0.1%)	11 (5%)
グループホーム	3 (0.4%)	1 (0.3%)
不明	15 (3%)	0
その他老人保健施設 など	278 (38.7%)	17 (6%)

#### 4-6. 入所前の居住地域

入所前に住んでいた居住地域に関しては表11のとおりである。特養の場合には施設と同じ行政区内からの移動が48%であり、同じ生活圏内で施設を選択している割合が高い。ケアハウスでは同じ行政区外の市内から移動が49%と最も多く、市内とはいえずや離れた地域への移動を伴っていると言える。高齢者にとっては居住地域を急に変わることなく、施設に入所しても家族が側にいる範囲で生活できることが望ましく、すべての地域に入所可

能な施設があることが必要である。

表11. 入所前の居住地域

単位：人

	特養	ケアハウス
施設と同じ 行政区内	214 (48%)	69 (24%)
大阪市内	152 (35%)	141 (49%)
大阪府内	76 (16%)	67 (23%)
近畿地域内	0	5 (2%)
他府県	0	7 (2%)

#### 4-7. 退所後の行き先

特養では施設を退所して自宅に帰ることは少なかった。特養では死亡に至ることが多く、多くの高齢者にとっては「終のすみか」となっている。一方で、医療行為が必要なため病院に移っているケースも39%と多く、再度生活拠点の移動を繰り返している実態もある。

ケアハウスでは、退所して自宅に戻る場合が42%と比較的多いが、必ずしも入所前の自宅であるとは限らず家族の近くで高齢者が新たに一人暮らしをはじめめるケースも含まれている。施設での生活に適応しなかったため自宅に戻ることもあり、施設に入所を希望する一方で自宅を残し、そうした場合に備えている例もみられた。また病院や特養など他の施設に移っている割合が48%あり、ケアハウスは終のすみかになっていない。高齢者にとっては終のすみかとして安心してすむことができる居住場所の確保が必要であるが、家から施設へ、施設から施設への入退所を繰り返している厳しい現実が伺える。

表12. 退所後の行き先

単位：人

	特養	ケアハウス
自宅	9 (5%)	33 (42%)
病院	69 (39%)	18 (23%)
ケアハウス	0	7 (8%)
特養	6 (3%)	6 (7%)
グループホーム	0	3 (2%)
死亡	92 (53%)	13 (17%)

表13 . 特養のヒアリング調査概要

2003年12月 現在

	性別	年齢	介護度	入所期間	身体状況	入所前の生活拠点	入所前の移動経路
a	女性	74歳	1	2年8ヶ月	目が見えなく	自宅	自宅 → 特養
b	女性	86歳	1	2年8ヶ月	特になし	子供の家	自宅→病院→老健→子供の家→特養
c	女性	95歳	3	2年8ヶ月	重い生活	自宅	自宅 → 特養
d	男性	78歳	3	2年8ヶ月	重い生活	自宅	自宅 → 病院 → 自宅 → 特養

	入所前の身体状況	生活環境	家族関係	交友関係	趣味生活	所持品
a	目が見えなくなり、火災の心配がなくなった。アパートなので暖かかったらあんなに迷惑が掛かると思ってた。施設を探している。	木造アパートで一人暮らし。週日ほぼヘルパーが来て食事、食卓の世話をした。	病がひどくて病院に入院している。	入所前友人ができたが亡くなってしまった。	和裁をしており、手芸はなんでも好きだったが今はしていない。	和裁の道具と所持品を持ち込み、あとは金銭のみ。どうしても捨てられないものは大切に預けている。
b	7年前、脳卒中、寝たきり状態。その後施設に移り2年くらい生活していた。老健で介護職員と子供との生活が合わなかった。心理的な負担があった。	最近の電器製品の使い方が分からず子供との生活が合わなかった。心理的な負担があった。	息子が月に2回、施設への来訪の日と眼科への通院の日に来てくれる。お正月は息子の家で一緒にすごしている。	以前住んでいた田舎の友人が、お正月で帰宅する時しか来ない。	旅行が好きだったが、入所後はほとんどしたことがない。和裁が好きでたくさんしている。	息子などの思い出品、宝飾品など貴重品は持ち込んだ。
c	入所前、30年間一人暮らし。食事の用意などは自分でしており、気配りに合わせて暮らしていた。旅行が好きで、お出かけをするようになっていた。	長屋で夫婦と子供4人で暮らし、その後夫が死亡、子供は結婚し家を建て一人になる。今は、重い生活。	亡妻の友人が施設でボランティア活動をしている。息子たちが月に数回施設に来てくれる。	ここでは友だちもつくれずひとりぼっち。	和裁の仕事をしたことがあり、縫い物は好き。歌も好きだが今はラジオを聞くくらいで何もしていない。	和裁を含め、和裁の道具を持ち込み、夫の遺品は次男の家に。お出かけの道具も持ってきている。
d	重い生活。パーキンソン病を患い、声を出せない状態。	隣町にある一戸建ての家に35年間住んでいた。子どもたちは仕事で出て、両親が介護が必要になり入居している。	子供は自宅と隣の町内に住んでいるが大部分の世話は妻がする。週々3回は自宅に帰っている。	病がひどい。施設内の友だちはいない。	ワープロ。リハビリのため、ワープロで和裁の練習をしている。	ほとんどのものは自宅に残っている。ワープロを持ってきた。

5 . ヒアリング調査結果

入所者に対するヒアリング調査では、入所前の身体状況、生活環境から入所後の変化を把握し、生活拠点移動に伴う生活変化について分析した。生活変化の指標として、家族関係、交友関係を含む各個人に対する社会的な関わりや、所持品、趣味生活などを設定してそのデータの分析を試みた。S特養では定員80名のうち、施設と家族の了解を得た4人の方から、Tケアハウスでは定員40名のうち、施設にヒアリング調査の趣旨を説明し、本人の了解を得られた6人の方から協力を得ることができた。

5 - 1 . 特養のヒアリング

調査対象になった特養居住の4人の方は施設が開設した2001年4月から入所し、施設での生活が2年あまりになる。入所前の家族構成はケースa、cは一人暮らし、

ケースb、dは家族との同居であった。4人共に入所前に住んでいた居住地域は、施設と同じ行政区域内であった。

ケースaの場合、以前は和裁をしており、手芸はなんでも好きと話していたが目が見えなくなり、それ以上続けることはできなくなった。また料理が好きで「今でも料理をしている夢をみる」そうだ。ケースbは旅行が趣味であったが、「ここではできないことばかり」と話していた。ケースcも好きだった和裁も歌も今は続けない。いずれのケースも入所後、以前からしていた自分の趣味生活を続けることができなくなり、それを続けたい気持ちさえだんだん薄くなってきていると考えられる。

特養で4人部屋の場合、自分の荷物を十分に収納する空間が少なく、ベッドの周辺にわずかのものを置いてい

表14. ケアハウスのヒアリング調査概要

2003年12月 現在

	性別	年齢	介護歴	入所期間	身体状況	入所前の生活様式	入所前の家族関係
e	女性	79	要支援	5ヶ月	特になし	自宅(転居1回注1)	自宅 - ケアハウス
f	女性	84	要支援	1年2ヶ月	特になし	自宅(転居3回)	自宅 - ケアハウス
g	女性	82	要支援	4年10ヶ月	耳が不自由	自宅(転居なし)	自宅 - ケアハウス
h	女性	80	要支援	3年10ヶ月	特になし	自宅(転居2回)	自宅 - ケアハウス
i	女性	76	要支援	3年2ヶ月	特になし	自宅(転居6回)	自宅 - ケアハウス
j	男性	77	要支援	4年10ヶ月	特になし	自宅(転居1回)	自宅、南苑、自宅、ケアハウス

注1) 転居は連続してからの回数

	入所前の身体状況	生活環境	家族関係	交友関係	趣味生活	所持品
e	特に真夏が苦手な季節の暑さで急に一人暮らしになり、その衝撃で食事を作らない状態になったことがある。	一人暮らしになってから生活面が不安を感じていた。	夫とは認識がなくなり結婚した子どもが1人いる。	入所後、安定した生活ができるようになった。趣味でまだちがで、一緒にクラブ活動をしている。	趣味はあるいろいろなクラブ活動に参加している。	簡単な身の回り品を持ち込み、それ以外のものは子どもが持っている。
f	近所の人に迷惑などを繰り返して休むことがあった。	ずっと、一人暮らし。入所前に住んでいた家を出た。	連絡ができる親戚はあまりいない。	以前住んでいた地域では近所の人と交流があった。施設内にはまだ慣れない。	以前は茶道、お花などをしたが、入所後はほとんどしてない。	入所前につづりの所持品は処分した。他のものはほとんど持っている。
g	加齢に伴う認知症があったことがある。認知症があり、相手の名前が大きく言わないと聞かれない。	姉妹3人で生活を続けていたが、加齢によって次第に単独になっていく。	姉妹3人が一緒に生活している。	特になし	お茶を淹れている。それ以外の趣味を習い事はしていない。	簡単な身の回り品を持ち込んだ。
h	典型的な認知症があった。	母が98歳で亡くなるまで同居し、その後一人暮らしがはじまった。	一人暮らしであり、兄弟はなし。未婚。	日曜日に教会に出かけ、人との交流をしている。	入所後、お茶を淹れ始めるようにしている。	母への思い出が強く、母と関係があるものは大事にしている。
i	身体がかなり弱体化はしたが、手は動かし続ける。	結婚後大規模な家が建てられ、1年住み、その後5回くらい転居していた。	未婚であり、兄弟が3人いる。そのほかとの関係は密接している。	豊富な交友関係を持ち、毎日外出している。	習い事はなく、読書をしてはいたが今はやめている。	施設で使ったものは少ない。そのほかのものもすべて持っている。
j	認知症と、病ごとの療養生活しながら特設のケアサービスを受けていた。	病ごとの療養生活をしてきた。木造文化住宅である。	未婚で入所している。子どもはいる。	介護職の友人とたまたま出会う。	読書、読書など読書に趣味は持っていたが、今はあまりしていない。	入所前に使っていたものうち、一部を持ち込んだ。

る。入所前にほとんどの所持品を処分し簡単な身の回りのものをもって入所していた。趣味の着物やアクセサリ類もここでは必要ないと処分している例がみられた。入所前の友人との交流を維持できているケースはほとんどなく、ケースbの場合は以前住んでいた団地に親しい友人が2人いたが、今では正月に帰った時に会うくらいで活発な交流とは言えない状況であった。4人とも食事時間以外には自分の部屋で一日を過ごすことが多く、施設内の入所者間の交流も少なかった。

家族との交流については、4人とも密であり自宅が同じ行政区内にあることもそれを助けていると思われる。

ケースdの場合は、近くに自宅があり、妻と二人暮らしをしたが、妻の方が体力的に疲れ、入所を決めた経緯があり週2 - 3日は自宅で生活していた。

### 5 - 2 . ケアハウスのヒアリング

ケアハウスの対象者のうち、入所前に一人暮らしだった人は3人で、ケースeの場合、家族関係のトラブルがあって家族から離れたが、一人で生活することが不安になり施設への入所を希望した。ケースhの場合、両親の死亡で一人になり、一人になってからは不安感があり施設を探した。ケースfの場合は50年以上一人で暮らし

ており、身体的に介助を受けることが必要になってからは近所の人に頼って生活をしてきたが、安心して暮らすことができなかつたため施設の入所を希望した。ケアハウスでは身体的な理由よりも独居生活の不安を解消するために施設での生活を希望しているケースが多いと考えられる。ケースjの男性は夫婦で入所しているが、長期間の療養生活が必要なため、介護サービスが提供される施設を住まいに選択した。入所前の居住地域は施設の近辺であることが多く、その場合、入所後も家族や友だちと会うために外出するなど以前の生活をそのまま維持することが可能になっている。以前から趣味をもっていなかったケースe,hの場合は入所してからお茶などをはじめ、入居者との交流をしていた。一方、ケースfのように入所してからお茶、お花などの趣味をやめ、まったくもたない場合もある。ケースh,iは入所後、施設外の活動も活発であり、デイサービスの利用、友だちに会う、外部での趣味生活などで外出していた。ケアハウスでは個室生活であり、内部にも収納空間が多く取られ、日常生活用品はかなり収納ができるが、調査対象者の中にはほとんどのものを捨てて入居した方もいた。やはり自分の家というよりも臨時的に入所している施設という意識が入所者に強いのではないかと考えられる。

## 6. まとめ

- 1) 年齢別には後期高齢者のうちの76歳以上の割合が特養入所者の86%、ケアハウスの81%を占めている。特に特養では約半数の48%が86歳以上である。また、入所期間は共に6ヶ月未満から5年以上まで広く分布していたが、特養では3年未満の短期入所者と5年以上の長期間入所者に二極分化していた。
  - 2) ケアハウスへの入所は自宅からが83%なのに対して、特養への入所は病院や他の施設からが73%であり、特養へ入所する前にすでに自宅を離れて生活拠点移動を繰り返している実態があった。
  - 3) 退所後の行き先については、特養では死亡が半数を占め最後の生活拠点となっている一方、病院への移動を中心に再度生活拠点移動を繰り返しているケースも多い。施設ごとの退所者の平均入所期間の平均は4.78年であった。ケアハウスでは、自宅へ帰っているケースが42%ある一方で、死亡に至っているケースはごくわずかで、40%が病院や他の施設に再度移動している。また施設ごとの退所者の平均入所期間の平均は3.27年であり、安定した生活拠点にはなり得ていない。このことは、ケアハウス入所者の87%の要介護度は2以下であり、ケアハウスが要介護の高い高齢者に対応していないことと深く関わっている。
  - 4) 施設への生活拠点移動によって、高齢者が自分らしい生活を維持するのが難しくなっているケースが多かった。在宅生活を送っていたときにもっていた趣味や楽しみ、友人との交流を維持できている人は少なかった。特に特養ではその傾向が顕著である。また思い出の品やおしゃれのための道具など、自身のアイデンティティを象徴する所持品が減少していることは、それに拍車をかけている。
  - 5) 特養の場合、身体機能の低下、家族関係の縮小などにより、それ以上生活を維持することが困難になり、長期間生活していた生活拠点を離れ、施設の入所を選択した。その際、生活変化をみると、入所前の友だちとの交流は途絶え、一方、通院のつきそいなどのための家族の訪問は一定維持されていた。入所後、施設内で新しく友だちが出来ることは少なく、社会的な交流関係が薄くなる傾向がみられる。趣味生活を続けている人も少なく、単調な生活になっていることが推測される。拠点移動の際の所持品の数も多くなく、生活に必要な簡単なものだけをもってきている人が多く、自身のアイデンティティ喪失につながっていると思われる。
  - 6) ケアハウスの場合、一人暮らしをしていた人が多く、入所理由として身体的な原因より、緊急時への不安が大きかった。入所後は施設内のクラブ活動などをはじめ、施設を中心に生活領域を形成している人と、入所以前の地域に外出し以前の生活範囲を維持する人がみられた。入所後もできる限り以前の生活のパターンを続けようとする意思が強いと考えられる。ケアハウスでは一定の収納空間が設けられているため、入所前から使っていた日常生活用品は続けて使うことができている。しかし、入所の際処分したのもも多くあった。
- 今回の調査では、生活拠点移動による生活変化については調査事例数が少なく、おおよその傾向を読みとるとどまったが、生活変化をとらえる際、趣味生活の維持、交友関係、家族関係、所持品の変化をその指標とすることが有効であったため、今後は、これらの指標をもとに

入所者の個人調査を行う予定である。

**【参考文献】**

- 1) 大原 一興  
高齢者の生活拠点移動に関する建築計画的研究学位論文、P.22-27 (1989)
- 2) 森永 光典ほか  
ケアハウスの生活拠点移動(リロケーション)に関する研究 日本建築学会大会学術講演梗概集、P.231-232 (1996)