

サービス付き高齢者向け住宅における住宅の概要 とサービス内容の検討

—愛知県内のサービス付き高齢者向け住宅について—

小川 正光, 武田真由子*

1. 研究の背景と目的

わが国は世界でも類を見ない超高齢社会となり、2060年には総人口に占める65歳以上の割合は39.9%に達すると予測されている。急速に高齢化が進む中でも、とりわけ単身・夫婦のみの高齢者世帯や要介護・要支援の高齢者の大幅な増加が見込まれている。内閣府の平成24年度の「高齢社会白書」によると、65歳以上の高齢者がいる世帯数は2010年現在で2,071万世帯となり、全世帯数(4,864万世帯)の42.6%を占める。そして高齢者のいる世帯のうち、単身世帯と夫婦のみの世帯をあわせると半数を占める54.1%となっている¹⁾。

これまで日本の高齢者向け住宅への取り組みは、同様に高齢化が進む国と比べて遅く、特に住宅の供給が不足していた。高齢者の居住の安定確保に関する法律(高齢者住まい法)の改正により「サービス付き高齢者向け住宅(以下、サ高住宅と記述)」の制度が2011年4月に創設され、ある程度の住宅と見守りなどのサービスを提供する高齢者向け住宅の供給を進めている。登録には、住宅の規模や設備、サービス、契約関係など一定の登録基準を満たさなければならないが、登録基準を設けることで高齢者の住まいとして配慮された住宅を保障できるようになっている。しかし、制度の創設から日も浅く、サ高住宅が実際に住み続けることが可能か、住宅内容とサービス内容の支援に偏りがいないか、その実態は明確ではない。

本研究では、サ高住宅が一人暮らしの高齢者にとって安全で安心できる、豊かな暮らしを実現できる住まいかという視点に基づき、愛知県内のサ高住宅について、住宅の広さや、設備、提供されるサービスなどの登録内容を分析して、サ高住宅の実態を明らかにした。

2. サービス付き高齢者向け住宅の取り組み

2.1 サービス付き高齢者向け住宅とは

サ高住宅とは、介護・医療と連携し、高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅である。急速な高齢化へ対応するための「高齢者の居住の安定確保に関する法律(高齢者住まい法)」の改正に伴い、2011年に国土交通省と厚生労働省の共管制度として創設され、同年10月から登録が開始された²⁾。

改正される背景として、以下の3つの課題があった。

- ①高齢者単身・夫婦世帯の急増
- ②要介護度の低い高齢者も特別養護老人ホームへ申し込んでいる状況

*家政教育講座・学生

③高齢者住宅が諸外国と比較して不足

改正に伴い、高齢者円滑入居賃貸住宅、高齢者専用賃貸住宅、高齢者向け優良賃貸住宅が廃止され、サ高住宅に一本化された。

登録基準は、規模・設備の住宅内容、サービス内容、契約関係の3点から基準が設けられ、登録手続きは、都道府県・政令市・中核市の住宅部局や福祉部局、または指定された登録機関で行うことができる。なお、愛知県では、「愛知県高齢者居住安定確保計画」において、2012年度から2020年度の9年間おける供給目標として、サービス付き高齢者向け住宅、シルバーハウジングなどバリアフリー化された住宅に、緊急通報や安否確認の生活支援サービスが付加された高齢者向け賃貸住宅を、約1万1千戸供給することを目指している。

表1 サービス付き高齢者向け住宅の主な登録基準

住宅内容	<ul style="list-style-type: none"> ・各専用部分の床面積は、原則 25 m²以上。 (ただし、居間、食堂、台所、そのほかの住宅の部分を高齢者が共同して利用するため十分な面積を有する場合は 18 m²以上) ・構造・設備が一定の基準を満たすこと。 ・バリアフリー（廊下幅、段差解消、手すり設置）
サービス内容	<ul style="list-style-type: none"> ・安否確認サービス、生活相談サービスを提供すること。 (その他の介護・医療・生活支援サービスは入居者が選択)
契約関係	<ul style="list-style-type: none"> ・長期入院を理由に事業者から一方的に解除できないこととしているなど、居住の安定が図られた契約であること。 ・敷金、家賃、サービス対価以外の金銭を徴収しないこと。 ・前払い金に関して入居者保護が図られていること。

2.2 高齢者向け住宅における位置づけ

日本の高齢者向け住宅の種類は、重複した機能を持っている場合も多い。高齢者の住宅としては、ケアハウス、有料老人ホーム、生活支援ハウス、シルバーハウジング、コレクティブハウジング、グループリビングが、老人福祉施設としては、養護老人ホーム、軽費老人ホームA型、軽費老人ホームB型、特別養護老人ホーム、介護老人福祉施設 介護老人保健施設、介護療養型医療施設などがあげられている^{文1)}。大きく住宅型と施設型で分かれているが、高齢者向け住宅を分類しているものの多くは、費用と身体状況の二つの尺度の関係で位置づけている。

高齢者住宅の位置づけを表す図表として、坂田英督が作成したもの^{文1)}、シニアライフ情報センターが作成したもの^{文1)}価値総合研究所が表したもの^{文2)}、の3つを参考に、サ高住宅の位置づけを比較した。いずれも2011年のサ高住宅の創設以前に作成されたものであるため、統合される前の高優賃・高専賃・高円賃をサ高住宅におきかえて位置づけを検討した。

費用負担についてサ高住宅をみると、価値総合研究所では低、坂田は低よりの中、シニアライフ情報センターは高と位置づけており、それぞれ位置づけが異なっていた。しかし、3者とも共通して有料老人ホームよりは少し低費用であるように位置づけ、シルバーハウジングや軽費老人ホームよりも費用が高くなるよう位置づけているところが共通していた。作成者によって、どの程度の費用を低・中・高と考えるか違うと考えられる。そのためサ高住宅の費用負担は中程度と断言することはできないが、費用負担は大まかにシルバーハウジング・軽費老人ホーム<サ高住宅<有料老人ホームという感覚で認識されていると考えられる。

身体状況についてみると、価値総合研究所は自立から重介護（ただし中介護より）の範囲で位置づけており、坂田は自立から介護度低めまでの範囲、シニアライフ情報センターは自立から要介護5までの範囲で位置づけていた。坂田による位置づけは他の2者より自立に偏ってはいるが、3者の位置づけから、サ高住宅の入居者の身体状況は、自立から中介護が中心であるといえる。ただサ高住宅によっては、介護度が重い場合でも入居できる場所があると考えられる。

3つの図表から分かった特徴をもとに、サ高住宅の位置づけを次の図のように表わすことができた（図1）。

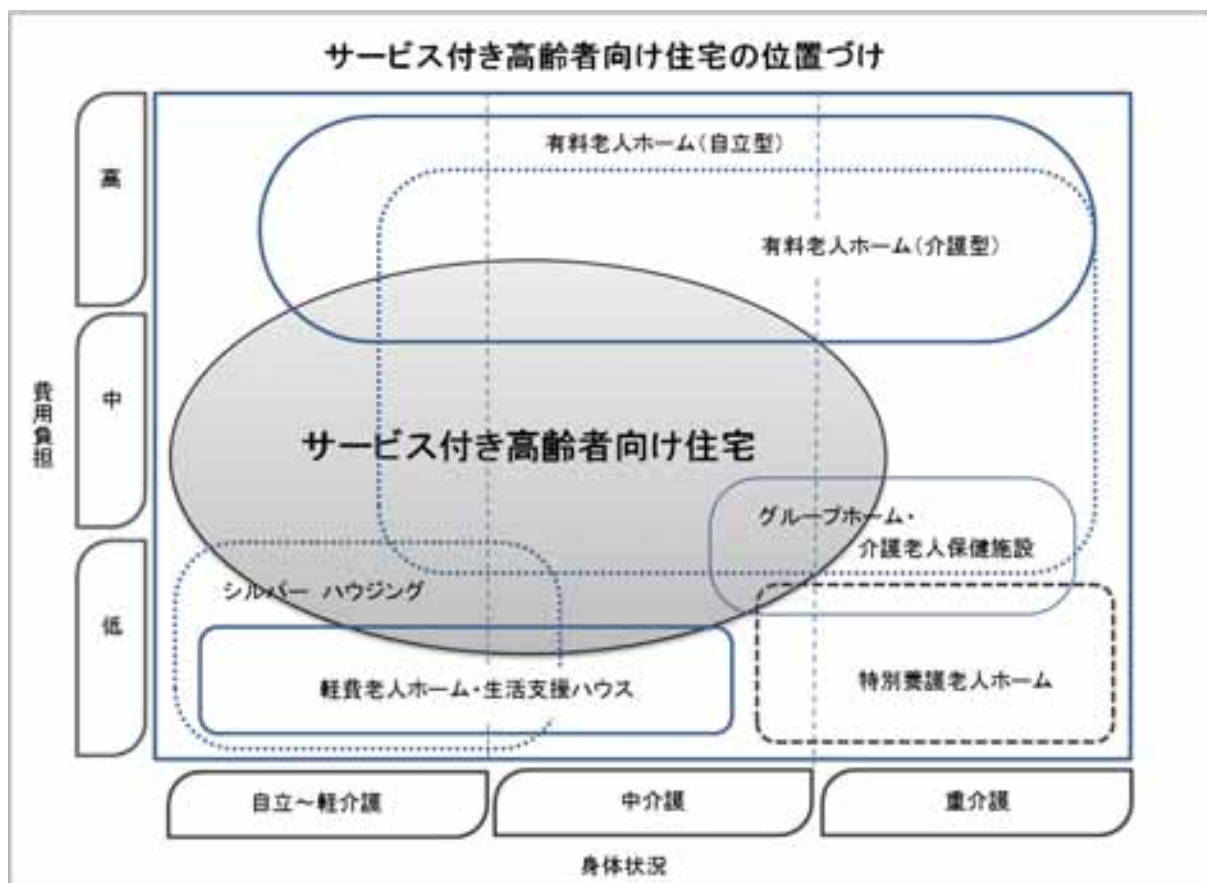


図1 サービス付き高齢者向け住宅の位置づけ

3. 調査・研究の方法

全国においても、サ高住宅の供給が多い愛知県を対象とし、各住宅の概要を公開されている情報システムより収集した。また共同利用スペースの使われ方と住宅平面について、郵送による調査を通じて資料を収集し、分析した。

調査概要を次に述べる。

3.1 登録事項の調査

調査対象：愛知県内で登録されているサービス付き高齢者向け住宅、127件

調査時期：2013年5月

調査方法：一般社団法人すまいまちづくりセンター連合会の

「サービス付き高齢者向け住宅 情報提供システム」によって公開される登録事項

調査内容：登録事項の各種項目

3.2 サービス付き高齢者向け住宅の間取りと共同利用スペースの利用状況の調査

調査対象：愛知県内で登録されているサービス付き高齢者向け住宅のうち35件

調査時期：2013年12月

調査方法：郵送によるアンケート調査と資料収集。資料回収は9件分（回収率25.7%）

調査内容：共同利用スペースでの活動内容、参加率等、各階平面図のコピー。

4. サービス付き高齢者向け住宅の概要

4.1 居住面積

調査時に供給されていた戸数は4233戸であった（図2）。面積ごとに供給される戸数を調べると、18～19㎡は52%（2209戸）、20～24㎡は16%（693戸）、25～29㎡の住戸数は23%（979戸）であった。30㎡以上では居室面積が大きくなるほど、戸数が少なくなった。サ高住宅の登録基準では、各専用部分の床面積（居住者個人の床面積）は原則25㎡以上とされる。これは単身世帯の最低居住面積水準⁴⁾の25㎡と同じ面積で、健康で文化的な生活を営む基礎として必要不可欠な面積基準である。しかし、実際に供給されている住戸の面積は25㎡未満が68%で、25㎡以上が32%となり、サ高住宅の住戸は一般の住居に比べ非常に狭いことが分かった。また、夫婦世帯の最低居住面積水準は29㎡であることから、供給されている住戸のほとんどは単身世帯用ということが分かる。

さらに、食堂や居間、談話室、ラウンジ（脱衣所、洗濯室などは除く）の共同利用スペースについて、居住者一人あたりの面積も求めたところ1～5㎡台が87%となった（図3）。25㎡未満の住戸では、これらの面積を加えても、住戸の面積は、住居として十分な住まいの広さを実現しているとはいえない。

4.2 設備

浴室と台所の設置状況を見ると、住戸規模が狭いほど、各住戸にはどちらの設備もなく（18～19㎡で90%、20～24㎡で70%）、住戸が広がるほど両方の設備が設置される傾向（25～29㎡で65%、30～34㎡で70%、35㎡以上では100%）がみられた（図4）。

さらに設備の有無が住戸面積25㎡を分岐点に分かれることが分かった。台所や浴室は、日常生活での使用頻度が高く、プライバシーも重要であるため、25㎡未満の住居では面積の狭さに加え、住宅のプライバシーとしての機能も不十分であると考えられる。

またサ高住宅では、居住者は自身で必要なサービスを選択するのが前提となっているが、たとえば入浴時の介護サービスを受けたい場合、浴室や台所が共同利用設備となっていると、利用する時間や、他の利用者のこと考えると、自由にサービスを受けられないのが現実であると考えられる。

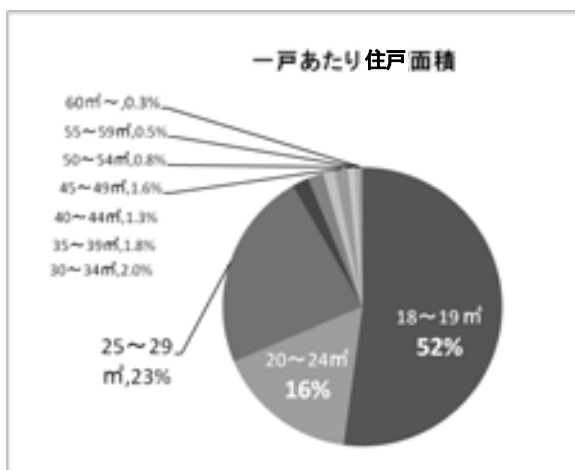


図2 一戸あたり住戸面積

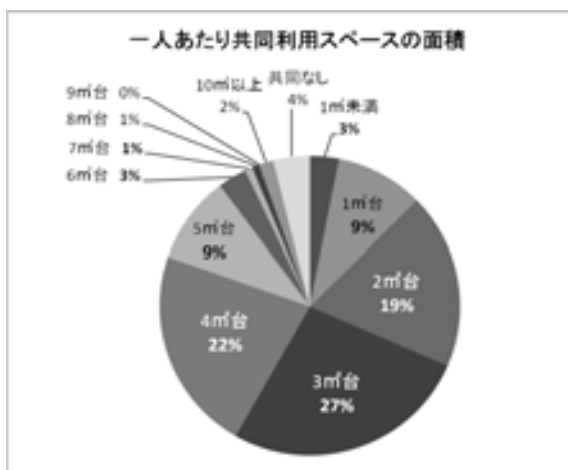


図3 一人あたり共同利用スペース

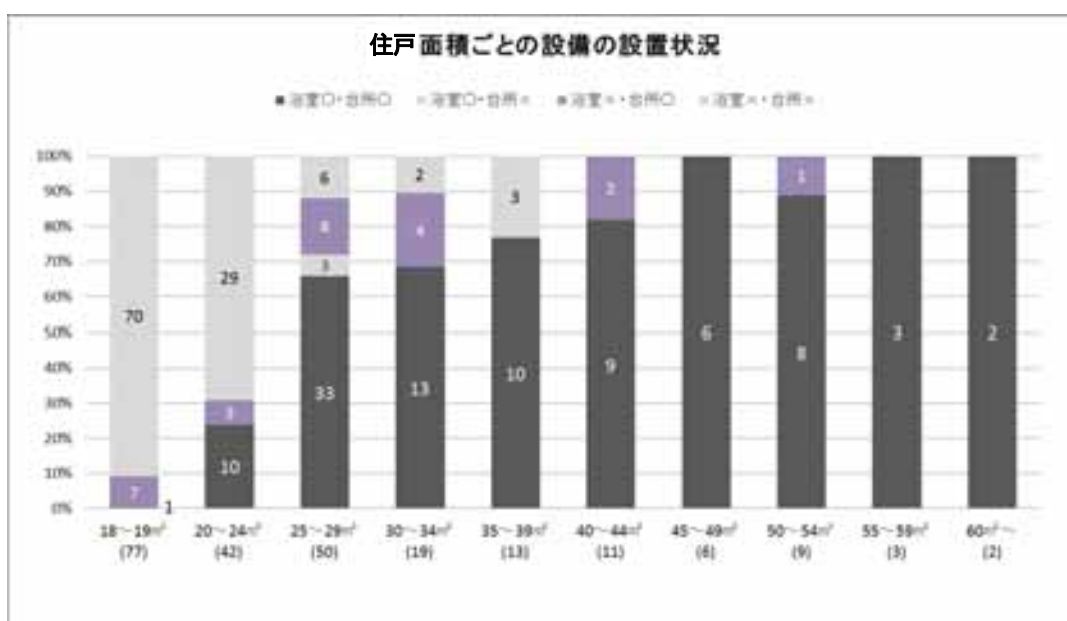


図4 住戸面積ごとの設備の設置状況

4.3 住居費

家賃は、面積が大きいほど高くなった(図5)。設備の有無の分岐点である25㎡に着目したが、25㎡未満と25㎡以上で家賃の価格に大きな差はみられなかった。住戸面積と家賃の価格帯との関係を見ると、5万円台と6万円台では18~19㎡の居室面積の住宅が圧倒的に多かったが、35~39㎡と同じ価格帯で40~44㎡の面積の居室もあり、価格帯の幅が広がった。

共益費の月額料金は、価格帯の1万円未満のものから3万円台までに広く分布し、価格の設定にはばらつきがみられた(図6)。

4.4 提供するサービスの種類

登録事項の中で、必須である「状況把握・生活相談」の提供率は100%であった(図7)。任意のサービスでは、「食事の提供」が94%だったが、「入浴、排せつ、食事等の介護」は54%、「調理、洗濯、清掃等の家事」は57%、「健康維持・増進」は63%と、身体機能面に関わるサービスの提供率の低さが目立った。運営事業者自らと外部委託を合わせた提供であっても、半数近くのサ高住宅において、身体機能面のサービス提供の環境が十分でないというのが現状であった。

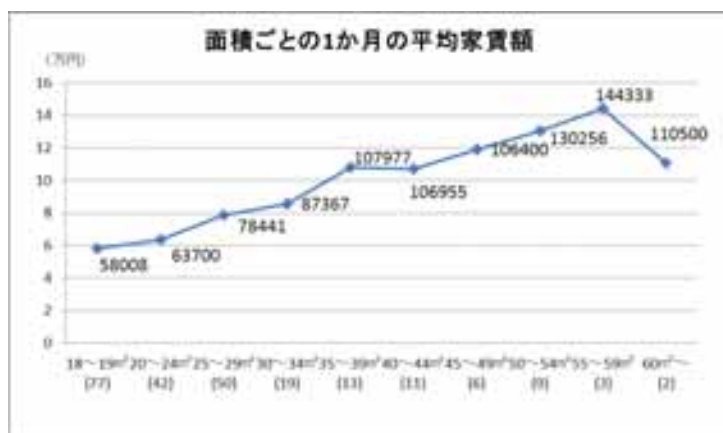


図5 住戸面積ごとの一ヶ月の平均家賃額

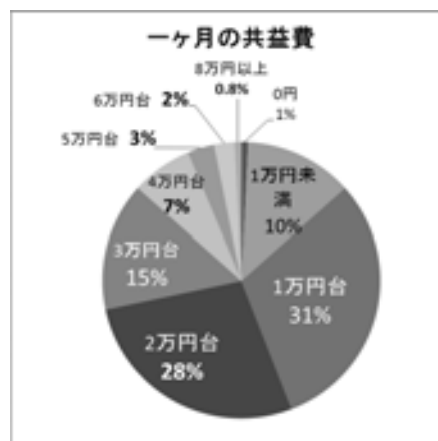


図6 一ヶ月の共益費

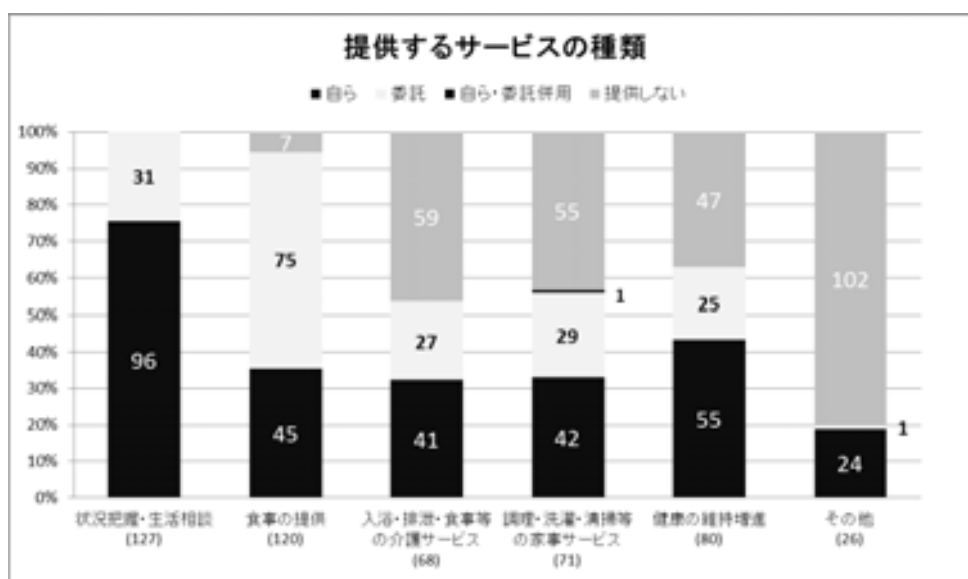


図7 提供するサービスの種類

4.5 状況把握・生活相談のサービス

月額料金は、1～3 万円台で全体の 72%を占めたが、無料でサービスを提供しているところもあれば、5 万円台で提供しているところもあり、サービスの価格差が大きいことが分かる(図8)。

常駐者 1 人あたりの居住者数は、1 人あたり 10～20 人の居住者を受け持つ形態が 40%で最も多かったが、30 人以上の居住者を受け持つサ高住宅は 22%あり、40 人以上は 9%で、サ高住宅の中には常駐者 1 人あたり 30 人以上もの居住者を受け持つ状態が約 1/4 を占めていた(図9)。常駐者が 1 人で受け持つ居住者数が多いほど、居住者 1 人ひとりの容態を把握することは難しいはずである。居住者にとっても、生活相談できる機会も減ることが考えられる。

5. 事業者別、サービス付き高齢者向け住宅の検討

サ高住宅を運営する事業者は、株式会社が 68% (86 件) と特に割合が高く、次いで医療法人が 11% (14 件)、有限会社が 9% (12 件)、社会福祉法人が 7% (9 件) と、4 種類の事業者でほとんどを占めた(図10)。他には、NPO 法人、個人、合資会社などの事業者がサ高住宅を運営していた。

各事業者により、住宅内容やサービス内容に何らかの傾向があるか調査するため、以下に、事業者別に検討した。

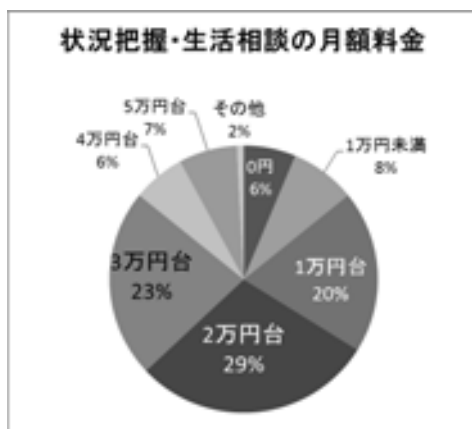


図8 状況把握・生活相談の月額料金

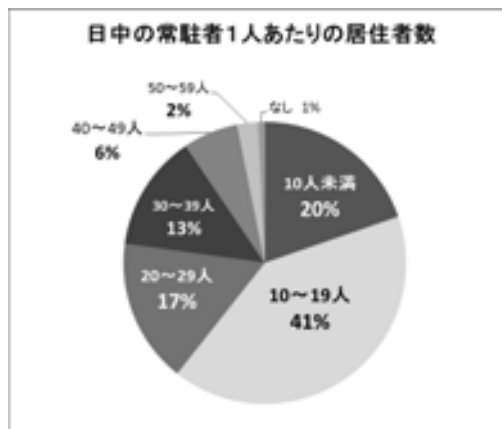


図9 日中の常駐者一人あたりの居住者数

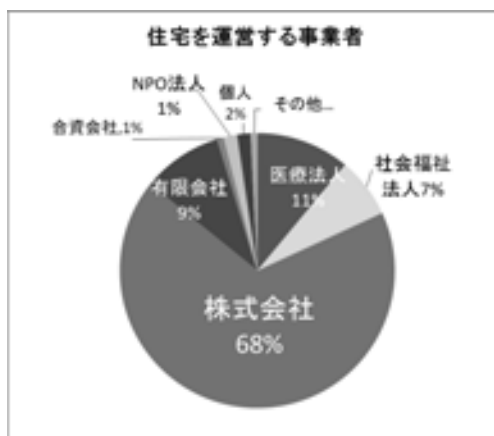


図10 住宅を供給する事業者

5.1 住戸面積

どの事業者も、各住戸の面積は 25 ㎡未満の居室が 60%以上であった。特に、医療法人と株式会社、有限会社は、最も狭い 18～19 ㎡の割合が、最も高かった（図 1 1）。

5.2 住居費

共益費は、サ高住宅全体の傾向と同様に、どの事業者も、ほとんどが 1～3 万円台の価格で設定されていた（表 2）。最も高い 8 万円台の共益費を提供しているのは医療法人であった。また、18～29 ㎡の住戸の中で、最も高い 10 万円以上の家賃を設定しているのも医療法人であった。

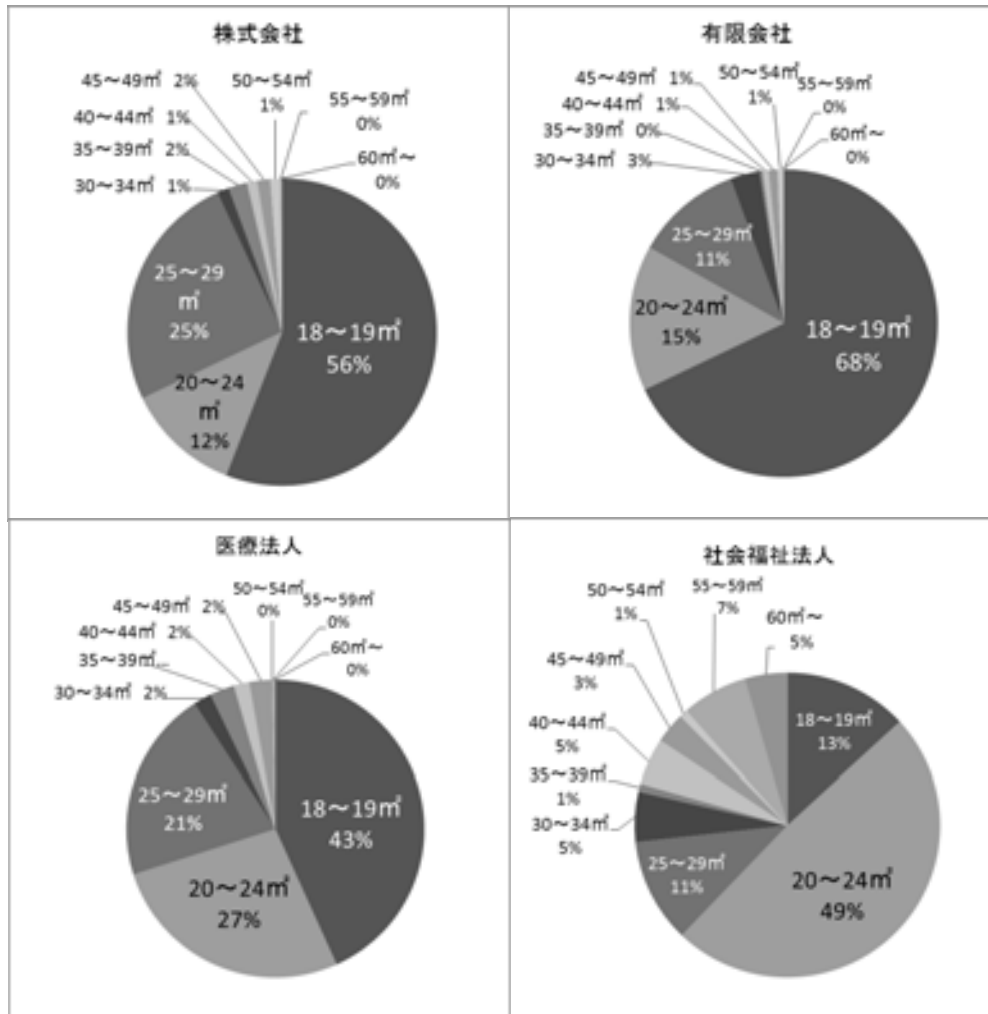


図 1 1 一戸あたり住戸面積（事業者別）

表 2 共益費（事業者別）

	1万円未満	1万円台	2万円台	3万円台	4万円台	5万円台	6万円台	7万円台	8万以上
医療法人	0	3	4	5	0	0	1	0	1
社会福祉法人	2	2	3	0	1	0	1	0	0
株式会社	12	29	25	9	7	3	1	0	0
有限会社	1	4	1	4	1	1	0	0	0
合資会社	0	1	0	0	0	0	0	0	0
NPO法人	0	0	2	0	0	0	0	0	0
個人	1	0	0	1	0	0	0	0	0
その他	1	0	0	0	0	0	0	0	0

5.3 提供するサービスの種類

有限会社では身体機能面のサービスの提供率も高く、事業者の中で、最もサービスが充実していた（図12）。株式会社では、身体機能面のサービスは食事の提供に比べて提供率は低いものの、健康の維持増進のサービスの提供率がやや高いという特徴が分かった。一方で、医療法人は株式会社よりも提供率が低かった。社会福祉法人は、特にサービスの提供が少なく、積極的にサービスは提供されていないという傾向が分かった。これについては、別に設置している福祉施設から独立させてサービスを提供しているとも考えられる。

5.4 状況把握・生活相談サービス

月額料金については、居住面積や事業者に関わらずサ高住宅全体で状況把握・生活相談のサービスの多くは1～3万円台で設定されていることが多かった（表3）

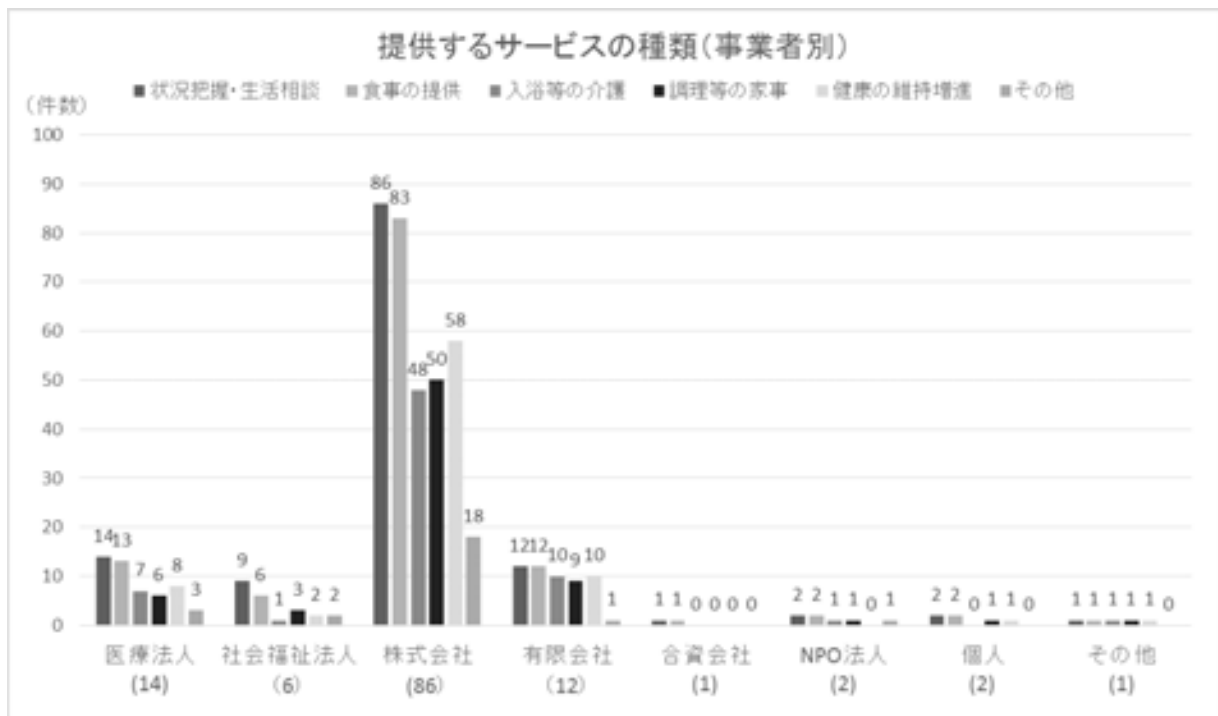


図12 提供するサービスの種類（事業者別）

表3 状況把握・生活相談サービス（事業者別）

	0円	1万円未満	1万円台	2万円台	3万円台	4万円台	5万円台	介護保険適用
医療法人	0	1	4	4	3	2	0	0
社会福祉法人	1	1	2	1	3	1	0	0
株式会社	6	7	12	30	18	4	9	0
有限会社	1	1	2	2	5	0	0	1
合資会社	0	0	0	0	0	1	0	0
NPO法人	0	0	2	0	0	0	0	0
個人	0	0	2	0	0	0	0	0
その他	0	0	1	0	0	0	0	0

6. 住戸規模別、サービス付き高齢者向け住宅の検討

住戸面積の分析結果から、多くの住戸が非常に狭いということが分かった。また、住戸規模の特徴として、住戸は 18～19 m²、20～25 m²、25～29 m²の 3 つの面積範囲を中心に成り立っていた。住戸の供給形態については、同じ面積範囲の居室のみの場合と、一つの面積範囲の住戸を中心にしつつ、他の面積範囲の住戸も供給する場合という 2 種類の供給形態の傾向があった。

そこで、狭い住戸と広い住戸など供給される住戸面積の違いは、サ高住宅の住宅内容やサービス内容と関連があるかを検討するため、供給される住戸面積のパターンに注目して、住戸規模別にタイプ化した。タイプ化の方法は、住戸の面積範囲を各事例別に A (18～19 m²)、B (20～24 m²)、C (25～29 m²)、D (30 m²以上) の 4 種類に分け、住戸面積が 1 種類の場合を 1 (単一型)、混在している場合は 2 (混在型) とした表記を組み合わせ、A1、A2、B1、B2、C1、C2、D の 7 種類に分類した。D は件数が少なかったため 1 と 2 を区別しなかった。

タイプ化の内訳は、A1 が 39 件、A2 が 29 件、B1 が 6 件、B2 が 18 件、C1 が 14 件、C2 が 15 件、D が 5 件となった (表 4、図 1 3)。全体で 18～19 m²の住戸面積が多かったことから、タイプ化においても A1 と A2 で全体の半数以上を占めた。供給形態の 1 と 2 では、A1 と A2 を比べると単一型のほうがやや多いが、B1 と B2 を比べると単一型が極端に少なかった。C1 と C2 では、ほぼ同数であった。

以下には、このタイプ化をもとに、住宅内容やサービス内容の傾向について検討した。

表 4 住宅のタイプ化

タイプ		件数
A1	18～19m ² のみ	39
A2	18～19m ² +その他	29
B1	20～24m ² のみ	6
B2	20～24m ² +その他	18
C1	25～29m ² のみ	14
C2	25～29m ² +その他	15
D	30m ² ～中心	5

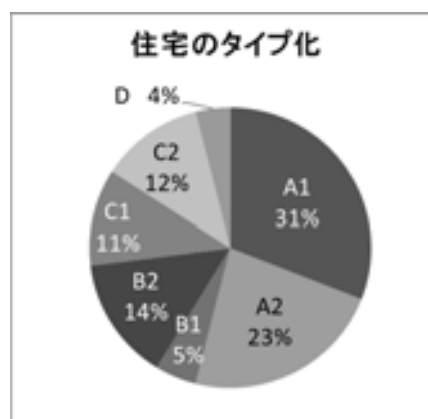


図 1 3 住宅のタイプ化

表 5 一人あたり共同利用スペースの面積 (住宅タイプ別)

	1m ² 未満	1m ² 台	2m ² 台	3m ² 台	4m ² 台	5m ² 台	6m ² 以上
A1	0	1	2	10	18	6	2
A2	0	1	1	14	8	4	1
B1	0	1	3	2	0	0	0
B2	2	2	3	5	1	2	3
C1	0	1	11	1	0	0	0
C2	2	5	3	0	1	0	1
D	0	1	1	1	0	0	1

6.1 住戸面積

一人あたり共同利用スペースの面積（表5）は、タイプDからA1へと住戸面積規模が小さくなるにしたがって、共同利用スペースの面積が大きくなる傾向にあった。住戸規模が小さいサ高住宅では、共同利用スペースの面積が大きくなるように配慮されている傾向がうかがえる。ただし、共同利用スペースの面積を加えた居住者一人あたりの床面積は、A1は22～23㎡台で、B1は22～26㎡台、C1は27～31㎡台となり、共同利用スペースの面積が住戸面積の差を解消するほどには至っていない。

6.2 設備

住戸面積ごとの設備についてみると、設備の有無の分岐点は25㎡であったが、タイプ別にみると（表6）、住戸面積が20～24㎡のタイプB1とB2で、設置の形態が分かれることが分かった。どちらか一方を設置している住戸がある場合、台所の方が、浴室よりも設置されていた。

6.3 住居費

共益費は、タイプA1、A2では2万円台を中心とした価格帯であったが、B1では、1万円未満と1万円台が中心であった。また、A1とB2でも、様々な価格がみられた（表7）。C1とC2では、どちらも1万円台のものが最も多いという特徴があった。いずれのタイプでも、価格帯に幅はあるものの、住戸規模の小さい方が共益費も高いという傾向が読み取れた。これは共用部分が広く、その光熱維持費が高くなるという実態を示している。

6.4 提供するサービス内容

面積規模が大きくなるほど、食事の提供のサービスの提供率が低くなった（図14）。タイプA1とB2では、他のタイプよりも健康の維持増進のサービスの割合が高かった。B1は、他のタイプでは極端に提供率が低く、身体機能面のサービスの提供率が高かった。

表6 設備の設置状況（住宅タイプ別）

	浴室○・台所○	浴室○・台所×	浴室×・台所○	浴室×・台所×
A1	0	0	6	33
A2	0	0	1	28
B1	3	0	1	2
B2	5	0	2	11
C1	11	0	3	0
C2	13	1	1	0
D	5	0	0	0

表7 共益費（住宅タイプ別）

	1万円未満	1万円台	2万円台	3万円台	4万円台	5万円台	6万円台	7万円台	8万以上
A1	5	9	14	5	3	2	1	0	0
A2	0	6	13	7	3	0	0	0	0
B1	3	2	0	0	1	0	0	0	0
B2	2	5	4	4	1	1	0	0	1
C1	3	9	1	0	0	0	1	0	0
C2	2	7	2	2	1	0	1	0	0
D	2	1	0	1	0	1	0	0	0

6.5 状況把握・生活相談のサービス

A1、A2、B2、C1、C2 に共通する特徴として（表8）、月額料金が主に1万円台から3万円台で設定されているところが多くみられた。しかし、同じタイプでも、サービスの料金はサ高住宅によって大きく異なり、A、B、C、Dの居住面積規模に対応して料金設定されている傾向はみられなかった。また、1（単一型）と2（混在型）による違いの特徴もみられなかった。

常駐者一人あたりの居住者数が30人以上の住宅があり（表9）、中でも、タイプC1とDではその割合が40%を超え、常駐者と居住者数の人数比で見た場合に、十分なサービスの提供が行われていない住宅が少なくなかった。

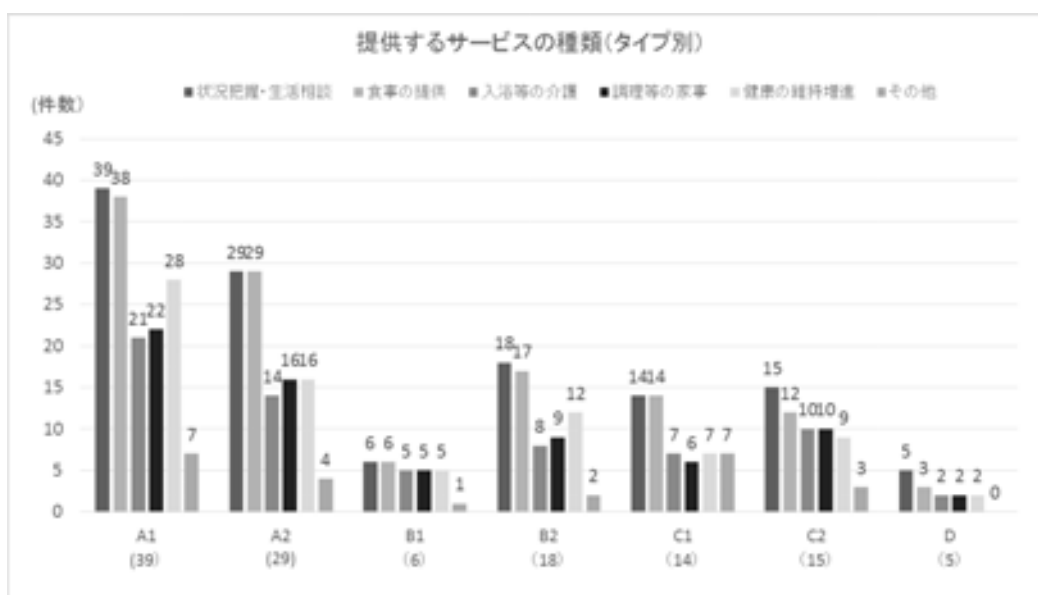


図14 提供するサービスの種類（住宅タイプ別）

表8 提供するサービスの種類（住宅タイプ別）

	0円	1万円未満	1万円台	2万円台	3万円台	4万円台	5万円台	介護保険適用
A1	1	5	8	17	6	0	1	1
A2	2	3	6	6	8	4	0	0
B1	0	1	0	2	0	1	2	0
B2	1	1	6	5	3	0	2	0
C1	0	0	0	5	8	1	0	0
C2	3	0	3	2	3	1	3	0
D	1	0	1	0	1	1	1	0

表9 日中の常駐者一人あたりの居住者数（住宅タイプ別）

	10人未満	10～19人	20～29人	30～39人	40～49人	50～59人	なし
A1	11	15	5	4	2	1	1
A2	7	9	6	5	2	0	0
B1	1	4	0	1	0	0	0
B2	2	9	4	3	0	0	0
C1	1	6	1	1	4	1	0
C2	3	7	3	2	0	0	0
D	0	1	2	1	0	1	0

7. 共同利用スペースの利用状況と住棟全体の間取り

共同利用スペースで居住者のための活動を行っている比率をみると、すべての9件で行われていた。主な活動は、「食事会・お茶会」が7件、「健康の維持・増進のためレクリエーション」と「季節の行事」が6件ずつと多かった。また、活動を行う主体は、ほとんどが事業者で、居住者によるものは2件で、外部の福祉サービス団体によるものは1件のみであった。

住宅全体の間取りは、共同利用スペースの位置に注目すると、住棟の一方の端に配置したタイプ①（図15）、中央に配置したタイプ②（図16）、住戸とは別の階に配置したタイプ③（図16）の3つのタイプがあった。また、複数の共同利用スペースがあるサ高住宅では、タイプ①+③、タイプ②+③のように2つのタイプを合わせもつ住棟がみられた。

それぞれの住宅ごとに、共同利用スペースから最も遠い住戸までの距離（最長距離）を求め、活動への参加率との関係を調べると（表10）、参加率が50%以上のところは最長距離が15～26mで、共同利用スペースが住戸と同じ階にあり、アクセスが良いタイプであるといえる。このような住宅の場合、活動の種類や頻度も多く、遠くに位置する別の共同利用スペースの活動の参加率も50%以上と高くなり、居住者が共同スペースを利用しながら生活できていると考えられる。50%以下の⑦-C2では、エレベーターを使って53mであった。50%以下の参加率である住戸の広いタイプDの住宅は、各住戸内だけで十分生活できる住宅的要素の強い間取りであったので、共同利用スペースをあまり使っていないとも考えられる。

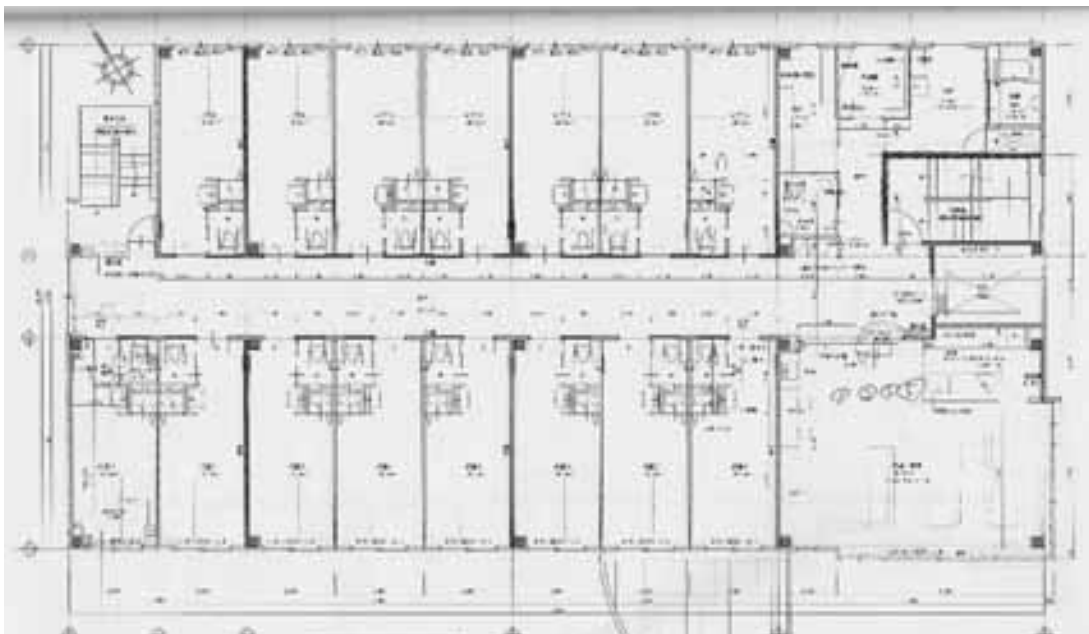


図15 共同利用スペースの位置 タイプ①

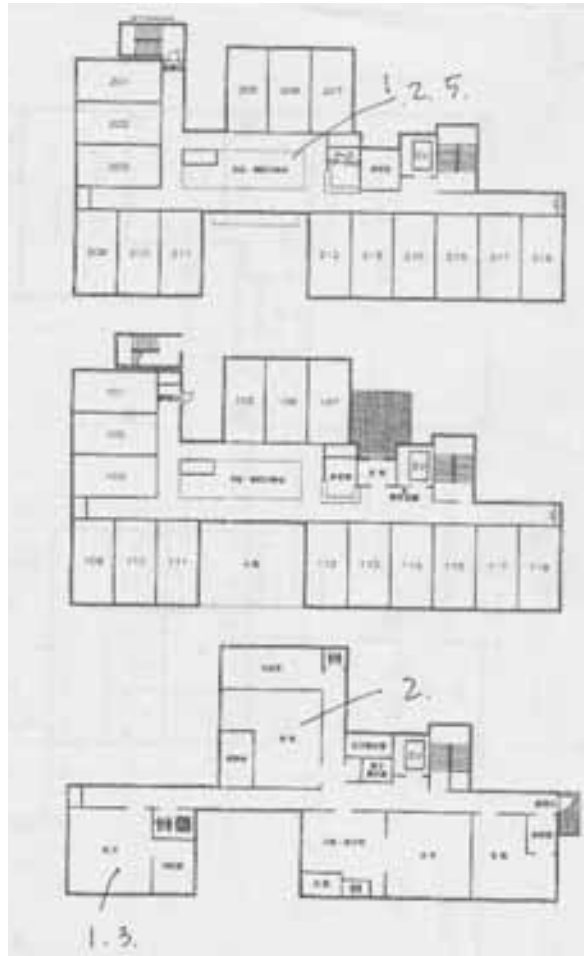


図16 共同利用スペースの位置 タイプ②+③

表10 活動への参加率と共同利用スペースまでの最長距離（住宅タイプ別）

サ高住宅の 種類とタイプ	参加率						最長距離				
	食事会 お茶会	健康の維持・ 増進のための レクリエーション	季節の 行事	クラブ 活動	健康相談 カウンセリング	その他	最長距離の住戸と共同利用スペースの位置関係				
							住戸と同階	異なる階		異なる階	
EV	階段	EV	階段								
①-A1	75~100	75~100	75~100				—	16m	—	—	—
②-A1	75~100	75~100	75~100		75~100		14m	30m	47m	41m	58m
③-A1	50~75	50~75	50~75		50~75		23m	38m	55m	—	—
④-A1	75~100	50~75	75~100	50~75			26m	—	—	—	—
⑤-A2						25~50 50~75	—	41m	34m	42m	57m
⑥-B2	75~100	50~75	50~75		75~100		19m	34m	44m	38m	48m
⑦-C2	25~50		24~50	10%以下			—	53m	80m	—	—
⑧-D						10~25	—	22m	29m	—	—
⑨-D	10%以下	25~50					—	○	○	—	—

※②-A1と⑨-Dは平面図に寸法が載っていなかったが、②-A1は推定で距離を求めた。

8. まとめ

住宅内容では、狭い住戸の割合が顕著であった。狭い住戸では、個人の浴室・台所がないので、住宅というよりも、ひとつの部屋であり、住宅として成り立つかという点では不十分であるといえる。

サービス内容については、特に身体機能面のサービスを提供する環境が整っていなかった。また、必須の「状況確認・生活相談」のサービスは、サ高住宅によって価格帯や常駐者の数に幅があり、全てのサ高住宅で一定したサービス内容が保障されているとは言い難かった。

共同利用スペースは、住戸と同じ階にある場合、住戸との距離が近くなり、活動の参加率も高くなることが分かった。特に狭い住戸（25㎡未満）を中心に供給するサ高住宅では、共同利用スペースを利用できるか否かが居住者の生活にとって重要なことである。今回調査した狭い住戸を供給するサ高住宅において、事業者主体で共用利用スペースを積極的に利用していこうとする試みがみられたことは評価できる。

註

- 1) 内閣府：平成 25 年版 高齢社会白書，2013. 6
- 2) 厚生労働省・国土交通省：高齢者の居住の安定確保に関する法律，2011
- 3) 一般社団法人すまいまちづくりセンター連合会：サービス付き高齢者向け住宅 情報提供システム，
URL：<http://www.satsuki-jutaku.jp>，2013. 5
- 4) 国土交通省：住生活基本計画，2006

参考文献

- 1) 嶺学：高齢者の住まいとケア—自立した生活、その支援と住環境—，お茶の水書房，2008
- 2) 目黒義和・小沢理市郎：住宅政策のキーポイント「居住と福祉」，価値総合研究所，2005