

平成 23 年度 修士論文研究

高齢者居住施設の火災リスク分析と
その防火対策に関する研究

Study on Fire Risk Analysis and Fire Prevention in
Residential Nursing Care Homes for the Elderly.

東京理科大学大学院 国際火災科学研究科

火災科学専攻 山村太一

目次

第1章 研究の概要	3
1.1 背景	3
1.2 本研究の目的と既往の研究	5
1.3 本論文の構成	6
第1章参考文献	7
第2章 高齢者の居住施設における入居者数動態調査	8
2.1 目的	8
2.2 調査対象	9
2.3 調査方法	16
2.4 結果及び考察	18
2.4.1 福祉施設の入居者数動態調査	18
2.4.2 医療施設の推定患者数動態調査	20
2.4.3 高齢者住宅戸数の動態調査	21
2.4.4 一般住宅の65歳以上居住者数の動態調査	22
2.4.5 施設分類別の入居者数の動態	23
2.4.6 各施設等の増加率	25
2.5 高齢者の居住施設の入居者数動態に関するまとめ	29
第2章参考文献	30
第3章 高齢者の居住施設における火災死傷者発生リスク分析	31
3.1 目的	31
3.2 分析方法及び分析対象	31
3.3 結果及び考察	32
3.3.1 出火件数、火災死傷者数の推移	32
3.3.2 各施設等の出火率	33
3.3.3 入居者一人当たりの死者発生率	34
3.3.4 火災一件当たりの死傷者数	35
3.4 高齢者の居住施設の火災死傷者発生リスクに関するまとめ	36
第3章参考文献	36
第4章 高齢者福祉施設火災の発生状況の調査	37
4.1 目的	37
4.2 統計解析による高齢者福祉施設火災の概要	37
4.2.1 調査方法	37
4.2.2 結果及び考察	37
4.3 過去の代表的な火災	45
4.3.1 調査方法及び調査対象の火災事例	45

4.3.2	結果	45
4.3.3	代表的な火災における職員の行動の問題点に関する考察	47
4.4	高齢者福祉施設火災の発生状況に関するまとめ	49
第4章	参考文献	50
第5章	認知症高齢者グループホームへの防火体制に関する実態調査	51
5.1	目的	51
5.2	調査方法、調査対象等	51
5.3	調査内容	52
5.4	結果	56
5.4.1	アンケート及びヒアリング調査項目の集計結果	56
5.4.2	ヒアリング調査の結果	91
5.5	考察及び提言	97
5.5.1	認知症高齢者グループホームの建物属性及び職員の防火意識	97
5.5.2	出火場所の想定	97
5.5.3	消防訓練の内容	97
5.5.4	出火時の職員の行動の順序	98
5.5.5	建物状況別の避難経路	98
5.5.6	避難誘導時の入居者のパニックの可能性	99
5.5.7	夜間の勤務体制	99
5.5.8	出火時の外部サポートとの役割分担	99
5.5.9	入居者の属性	100
5.6	認知症高齢者グループホームの防火体制実態調査に関するまとめ	101
第5章	参考文献	103
第6章	まとめと考察	104
6.1	まとめ	104
6.2	考察	108
6.2.1	施設職員の出火時行動シナリオの提言	108
6.2.2	高齢者福祉施設の防火チェックリスト	111
6.3	今後の課題	117
第6章	参考文献	117
謝辞		118
添付資料1	防火ヒアリングシート	119
添付資料2	防火アンケートシート	130
添付資料3	認知症高齢者グループホームのヒアリング調査記録	138

第 1 章

研究の概要

第1章 研究の概要

1.1 背景

我が国は現在、世界で最も高齢化が進んだ国であり、且つ、今後更に高齢化が進むことが予測されている。我が国と欧米諸国の高齢化率（総人口に占める65歳以上の者の割合）の推移を図1.1に示した。我が国の高齢化率は2005年までに世界最高水準となり、現在は他国が経験したことのない高齢社会を迎えている。少子化の影響もあり高齢化率は今後も伸び続け、2025年には人口の30%以上が高齢者となると予測されている^{文1.1)}。

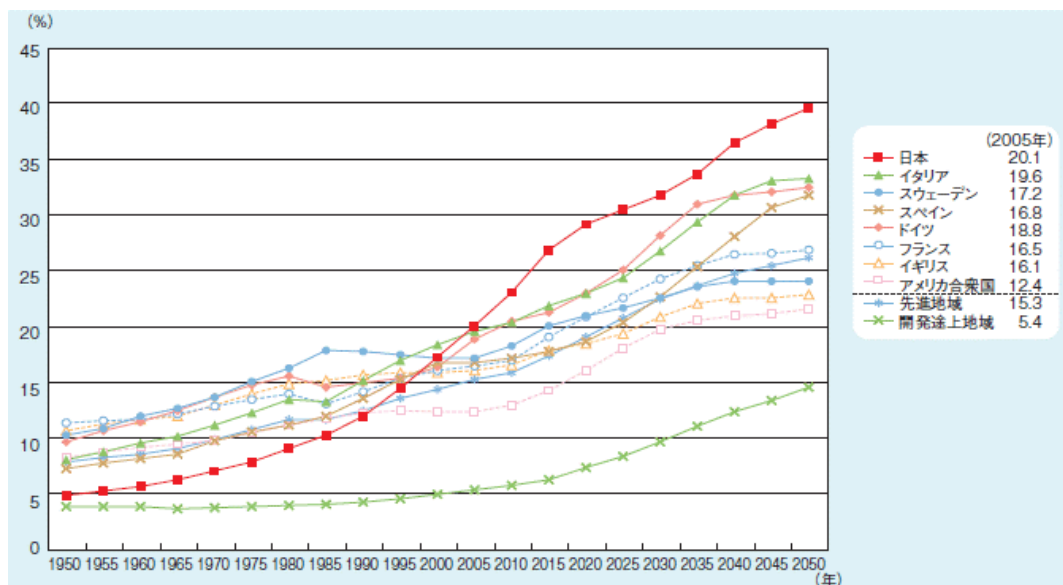


図1.1 世界の高齢化率の推移^{文1.1)}

高齢化の進展に伴う問題の一つとして高齢者に対する介護の問題がある^{文1.2)}。高齢者数の増加により介護を必要とする高齢者の増加（その中でも寝たきり高齢者や認知症を患う高齢者）、また介護期間の長期化等により、介護ニーズがますます増大している。また、これまで要介護者を支えてきた家族による介護状況も、核家族化の進行や介護する家族も高齢化する等、変化してきている。このため高齢者の介護をその家族だけでなく社会全体で支えあう仕組みを作るべく、2000年に介護保険制度がスタートした。これにより高齢者は様々な介護サービスを要介護度に応じて選ぶことが可能になった。

介護保険制度の居住系のサービスでは、地域密着型サービスに代表されるような、より小規模な施設が高齢者の居住施設として新たに選択肢に加わった^{文1.2)}、^{文1.3)}。特に認知症高齢者グループホームはゴールドプラン21でも具体的な施策として掲げられ、設置ホーム数の目標値も示された^{文1.4)}。また2001年に高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）が施行され、新たに高齢者向け住宅制度が創設された^{文1.5)}。高齢者向け住宅のうち特に高齢者優良賃貸住宅では、住居であることに加え任意で介護等のサービスを受けることが可能である^{文1.6)}。

高齢者の居住施設の特徴として下記が考えられる。

- i) 住居と福祉や医療との結びつきが強くなっていること
- ii) 多様化していること
- iii) 小規模なものが増えていること
- iv) どのような居住施設にどれだけの高齢者が住まっているか、見え難いこと

一方でこのような高齢者の居住施設では、2006年以降ほぼ毎年のように死傷者を伴う火災が発生している。高齢者の居住施設における火災のうち報道等で大きく取り上げられたものを表 1.1 に示した。

表 1.1 近年の代表的な高齢者居住施設の火災^{文 1.7) ～文 1.11)}

発生日	場所	施設種類	死傷者
2006 年 1 月 18 日	長崎県大村市	認知症高齢者グループホーム	7 人死亡、3 人負傷
2008 年 11 月 13 日	宮城県仙台市	複合施設（ショートステイ、有料老人ホーム）	0 人死亡、33 人負傷
2008 年 12 月 26 日	福島県いわき市	小規模多機能型居宅介護事業所	2 人死亡、3 人負傷
2009 年 3 月 19 日	群馬県渋川市	有料老人ホーム（無届け）	10 人死亡、1 人負傷
2010 年 3 月 13 日	北海道札幌市	認知症高齢者グループホーム	7 人死亡、2 人負傷
2011 年 11 月 6 日	東京都新宿区	木造共同住宅	4 人死亡、3 人負傷



図 1.2 長崎県大村市認知症高齢者グループホームの火災

このような火災において死傷者が発生する背景には、その身体的・精神的な状態により高齢者の多くが避難困難者であることが影響していると考えられる。

2006年1月の長崎県大村市の認知症高齢者グループホーム火災を契機として、2007年に消防法改正がなされた。具体的な内容は、①防火対象物の見直し、②防火対象物6項（ロ）に該当する全ての施設に消火器、自動火災報知設備、自動火災通報装置の設置を義務付ける、③同じく防火対象物6項（ロ）に該当するうち延べ床面積275㎡以上の施設にスプリンクラー設備の設置を義務付ける、であり^{文 1.12)}、主に施設のハードの面から小規模社会福祉施設の防火体制の見直しが図られた。

1.2 本研究の目的と既往の研究

しかし社会福祉施設の防火体制を考える上で、スプリンクラー等のハード面の整備だけで十分であるかどうかは一考の必要があると考える。社会福祉施設のように健常者に比べ避難能力の低下した入居者と入居者の日常の世話をを行う施設職員がいる施設では、出火時に職員が入居者の避難誘導を行う必要がある。小林^{文 1.13)}は「火災が発生した場合も潜在的危険性が極めて高い自力避難困難者の就寝施設の防火安全対策についても、人的要素の介在を前提とした（消防）設備的要素と建築的要素の組み合わせにより高い防火安全性能を確保できる場合がある」としており、実際に火災となった時は、消防設備の有無だけでなく「施設職員がどう行動するか」ということや、消防設備以外の建築物の様々な要素も、施設の防火体制の重要な構成要素になる。

過去に古川^{文 1.14)}らや高橋^{文 1.15)}らが認知症高齢者グループホームのハード・ソフトの両面から総合的な防火体制の実態調査を行っている。これらの既往研究は、調査時期がいずれも前記消防法改正以前であり前記法改正等の結果は反映していないが、職員を主とする人的な対応、特に消防訓練の重要性が指摘されている^{文 1.15)}。また大西は、障害者グループホームを対象としてではあるが、消防訓練に資するソフト支援として「火災図上消防訓練 FIG (Fire Image Game)」を開発、提案している^{文 1.16)}。

消防訓練を行うことは、実火災の際に人が効率よく行動することを可能にするためにも非常に重要である。しかし施設によってその建物の状況は多少なりとも異なるものであり、建物の状況が異なれば実火災の際に人がどう行動したら良いかも変化すると考える。特に小規模福祉施設では、少人数で運営しているため、緊急時には人手が足りない状態に陥りやすいと思われる。そのような中で施設に備わっている設備や建物部位を活用し、いかに施設職員が効率よく行動し、入居者や施設職員も含め人員の安全を確保するか、その手法を検討することも重要と考える。また同時に、人的対応のパフォーマンスを最大限に引き出すために、建築的要素や消防設備的要素、さらに人的要素も含めどうあるべきか、検討することも重要と考える。

一方で、高齢者の居住施設は社会福祉施設の他にも住宅や病院、前述の高齢者住まい法に基づく高齢者向けの住宅と、社会福祉施設以外にも多種存在する。前述のように個々の社会福祉施設の火災について種々の研究がなされているものの、これら的高齢者の居住施設間における火災リスクの相対的な分析、比較検証はこれまでに行われておらず、高齢者の居住施設の中で火災によるリスクが高いのはどの施設か、また安全性の高いのはどの施設であるかをデータで示した既往研究はない。住宅についてのみ、木造集合住宅が最も火災による死亡リスクが高いことが関澤らにより示されている^{文 1.17)}。また高齢者がどこにどれだけ居住しているかを定量的に示した既往研究も存在しない。

本研究では、各種高齢者居住施設の入居者数動態調査及び火災リスクの相対的な分析及び比較検証を行い、居住施設毎に包含される火災リスクを明らかにした。この比較検証において火災リスクが他の施設等に比べ高い傾向にある認知症高齢者グループホームをサンプルとし、建築的、消防設備的、人的の3要素を主に防火体制の実態を調査し、人的要素を中心に、小規模社会福祉施設における防火体制の質の向上に資する提言を行うことを目的とした。

1.3 本論文の構成

本研究では、第2章において、高齢者がどこにどれだけ居住しているかを厚生労働省や国土交通省の各種統計データを用いて定量的に把握した。第3章では、第2章で得られた各種の高齢者居住施設の入居者数データと消防庁の火災報告データを用いて各種高齢者居住施設の火災リスクの分析及び比較検証を行なった。第4章では、過去の高齢者福祉施設火災の概要を前記火災報告データ及び既往文献から調査し、出火時の職員の問題のある行動を抽出した。第5章では、第3章の火災リスク比較検証により火災死傷リスクの高い傾向にあることが示された認知症高齢者グループホームに着目し、その防火対策の現状を調査した。第6章では、小規模社会福祉施設の防火体制の向上に資する提言を行なった。

また本研究は、第3章の火災一件当たりの死傷者数の調査と、第5章の認知症高齢者グループホームの防火体制に関する実態調査、第6章の防火チェックリスト作成については東京理科大学大学院国際火災科学研究科の戸張氏と共同で行った。調査結果をまとめるに当たり、両者の違いを図1.2及び表1.3に示した。

表 1.2 研究対象の施設

研究者	研究対象
戸張	認知症高齢者グループホーム
山村	全ての高齢者居住施設

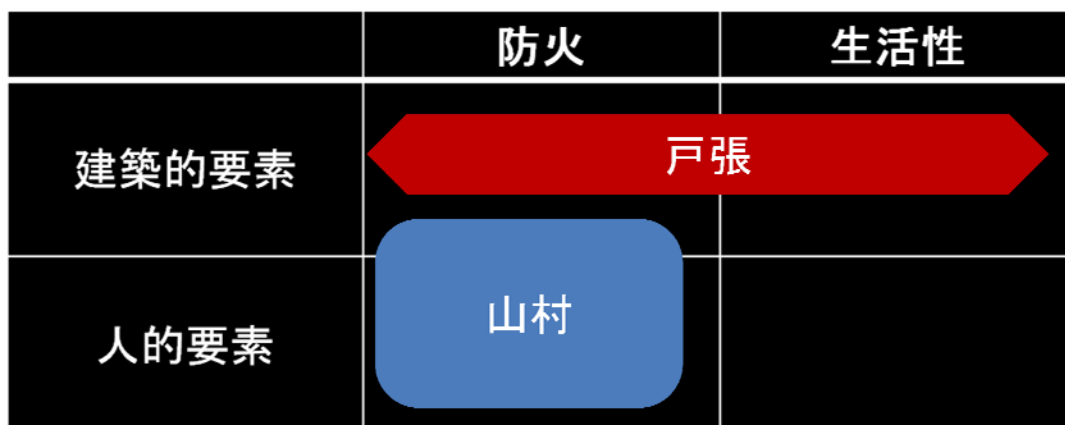


図 1.2 研究及びソリューションに向けての着眼点

第 1 章参考文献

- 文 1.1) 内閣府 編：平成 22 年度版 高齢社会白書、2010
- 文 1.2) 高齢労働省老健局総務課：公的介護保険制度の現状と今後の役割、2010
- 文 1.3) 財団法人更生統計協会 編：日本の福祉の動向 2010/2011、2010
- 文 1.4) 厚生労働省発表：今後 5 か年間の高齢者保健福祉施策の方向～ゴールドプラン 21
～
- 文 1.5) 高齢者の居住の安定確保に関する法律
- 文 1.6) 高齢者住宅財団：高齢者住宅財団ホームページ
- 文 1.7) 消防研究所：平成 18 年長崎県で発生した認知症高齢者グループホーム火災に係る
火災原因調査報告書、2006
- 文 1.8) 小規模施設に対応した防火対策に関する検討会：小規模施設に対応した防火対策に
関する検討会報告書（中間報告）、2009
- 文 1.9) 小規模施設に対応した防火対策に関する検討会：小規模施設に対応した防火対策に
関する検討会報告書、2010
- 文 1.10) 札幌市消防局：グループホーム「みらいとんでん」の火災と札幌市内の認知症高
齢者グループホームの防火安全の実態、火災 Vol.60 No.5(308)
- 文 1.11) 毎日新聞発表：火災：アパートから出火 4 人死亡、2 人重体、単身高齢者多く一
東京・大久保、2011 年 11 月 7 日付
- 文 1.12) 消防庁次官発表：消防予第 230 号 消防施行令の一部を改正する政令等の公布に
ついて、2007
- 文 1.13) 小林恭一：建築物の防火安全性能における建築的要素、(消防) 設備的要素及び人
的要素の役割と相互補完に関する研究、2007
- 文 1.14) 古川容子：認知症高齢者グループホームの防災計画 入居者の避難能力と建築防
災計画の実態調査から、火災 Vol.56 No.6(285)
- 文 1.15) 高橋紀彦、南早矢香、大西一嘉：グループホームの火災安全対策に関する研究、
平成 19 年度日本建築学会近畿市部研究報告集
- 文 1.16) 大西一嘉：障害者グループホーム等に対応した火災図上消防訓練(FIG)の開発、火
災 Vol.61 No.3(312)
- 文 1.17) 関澤愛、野竹宏彰：住宅火災による死者発生リスクと高齢社会、火災 Vol.56 No.6
(285)

第 2 章

高齢者の居住施設における 入居者数動態調査

第2章 高齢者の居住施設における入居者数動態調査

2.1 目的

高齢者の居住施設には様々な施設等があると考えられるが、どのような施設等があり、種々の施設等にどれほどの高齢者が居住しているかは明らかではない。

そこで本章においては、高齢者の居住施設と考えられる施設や住宅を抽出し、それらの概要および入居者数の動態を調査することで、どのような施設の入居者数が増加しているのか、傾向を把握することを目的とした。

2.2 調査対象

高齢者の居住施設と考えられる施設等を施設分類別に表 2.1 に示した。同表に掲げる施設等と施設分類の関係は、本論文を通じて共通することとした。

次に、各施設等の根拠法令や消防法上の防火対象物区分、概要を表 2.2 に示した。また各施設等の設置主体や入所条件、居住形態等を表 2.3 に示した。

表 2.1 本論文における高齢者の居住施設

総称	施設分類	施設等の名称
高齢者の 居住施設	福祉施設 ^文 2.1) 文 2.2)	特別養護老人ホーム
		介護老人保健施設
		介護療養型医療施設
		有料老人ホーム
		軽費老人ホーム
		認知症高齢者グループホーム
		小規模多機能型居宅介護事業所
		老人短期入所施設（短期入所生活介護、短期入所療養介護を含む）
		養護老人ホーム
		障害者支援施設
		障害者ケアホーム
		障害者グループホーム
		救護施設
		更生施設
		生活介護施設
		自立訓練施設
		就労移行支援施設
	医療施設 ^文 2.3)	病院（一般、精神、結核の各種を含む）
		診療所（有症のもののみ）
	高齢者 住宅 ^文 2.4)	高齢者円滑賃貸住宅
		高齢者専用賃貸住宅
		高齢者優良賃貸住宅
		シルバーハウジング
	一般住宅 ^文 2.5)	木造戸建住宅
		非木造戸建住宅
		木造集合住宅
		非木造集合住宅

表 2.2 各施設等の根拠法令、防火対象物区分、概要

施設等名称	根拠法令	防火対象物	概要
特別養護老人ホーム	老人福祉法 介護保険法	6 項（ロ）	65 歳以上の者であって、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な者を入所させ、養護する ^{文 2.1)} 。
介護老人保健施設	老人福祉法 介護保険法	6 項（ロ）	看護、医学的管理の下における介護および機能訓練その他の必要な医療を行うと共に、日常生活上の世話を行う ^{文 2.6)} 。
介護療養型医療施設	老人福祉法 介護保険法	6 項（イ）	長期にわたる療養を必要とする要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練その他の必要な医療を行うことにより、その者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするもの ^{文 2.6)} 。
有料老人ホーム	老人福祉法	6 項（ロ）または（ハ）	老人を入居させ、入浴、排泄若しくは食事の介護、食事の提供又はその他の日常生活上必要な便宜を供与する ^{文 2.1)} 。
軽費老人ホーム	老人福祉法 介護保険法	6 項（ハ）	無料又は低額な料金で、老人を入所させ、食事の提供その他日常生活上必要な便宜を供与する ^{文 2.1)} 。
認知症高齢者グループホーム	介護保険法	6 項（ロ）	認知症の要介護者に対し、共同生活を営むべく住居において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話および機能訓練を行う ^{文 2.1)} 。
小規模多機能型居宅介護事業所	介護保険法	6 項（ハ）	要介護者に対し、居宅またはサービスの拠点において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話および機能訓練を行う ^{文 2.1)} 。
老人短期入所施設	老人福祉法 介護保険法	6 項（ロ）または（ハ）	65 歳以上の者であって、養護者の疾病その他の理由により、居宅において介護を受けることが一時的に困難となった者を短期間入所させ、養護する ^{文 2.1)} 。
養護老人ホーム	老人福祉法	6 項（ロ）	65 歳以上の者であって、環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な者を入所させ、養護するとともに、自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練その他の援助を行う ^{文 2.1)} 。

表 2.2 各施設等の根拠法令、防火対象物区分、概要（続）

施設等名称	根拠法令	防火対象物	概要
障害者支援施設	障害者自立支援法	6 項（ロ） または（ハ）	障害者につき、主として夜間において、入浴、排泄又は食事の介護等の便宜を供与するとともに、これ以外の施設障害福祉サービス（生活介護、自律訓練、就労移行支援）を行う ^{文 2.1)} 。
障害者ケアホーム	障害者自立支援法	6 項（ロ） または（ハ）	生活介護や就労継続支援等の日中活動を利用している知的障害者・精神障害者につき、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において入浴、排せつまたは食事の介護等の便宜を供与する ^{文 2.1)} 。
障害者グループホーム	障害者自立支援法	6 項（ハ）	就労しまたは就労継続支援等日中活動を利用している知的障害者・精神障害者であって、地域において共同生活を営むのに支障のない者につき、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において相談その他の日常生活上の援助を行う ^{文 2.1)} 。
救護施設	生活保護法	6 項（ロ）	身体上又は精神上著しい障害があるために日常生活を営むことが困難な要保護者を入所させて、生活扶助を行う。
更生施設	生活保護法	6 項（ハ）	身体上又は精神上の理由により養護及び生活指導を必要とする要保護者を入所させて、生活扶助を行う ^{文 2.1)} 。
生活介護施設	障害者自立支援法	6 項（ハ）	常時介護を要する障害者につき、主として昼間において、入浴、排泄又は食事の介護等を行う障害福祉サービス ^{文 2.1)} 。
自立訓練施設	障害者自立支援法	6 項（ハ）	障害者につき、自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行う障害福祉サービス ^{文 2.1)} 。
就労移行支援施設	障害者自立支援法	6 項（ハ）	一般企業等への就労を希望する障害者につき、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う障害福祉サービス ^{文 2.1)} 。
病院	医療法	6 項（イ）	20 人以上の患者を入院させることが可能な施設を有するもの ^{文 2.3)} 。
診療所	医療法	6 項（イ）	患者を入院させる施設を有しないもの、または 19 人以下の患者を入院させることが可能な施設を有するもの ^{文 2.3)} 。

表 2.2 各施設等の根拠法令、防火対象物区分、概要（続）

施設等名称	根拠法令	防火対象物	概要
高齢者円滑賃貸住宅	高齢者の居住の安定確保に関する法律	5 項（ロ）	高齢者の入居を拒まない賃貸住宅。高齢者専用賃貸住宅を含む ^{文 2.4)} 。
高齢者専用賃貸住宅	高齢者の居住の安定確保に関する法律	5 項（ロ）	高齢者円滑賃貸住宅のうち、専ら高齢者を賃借人とする賃貸住宅 ^{文 2.4)} 。
高齢者優良賃貸住宅	高齢者の居住の安定確保に関する法律	5 項（ロ）	60 歳以上の単身・または夫婦等の同居者を対象とし、バリアフリー化され、緊急時対応サービスの利用が可能な賃貸住宅。また生活支援のため、任意の付加的サービスを提供することもある。社会福祉施設等を併設することも可能 ^{文 2.4)} 。
シルバーハウジング	シルバーハウジングプロジェクト	5 項（ロ）	高齢者等に配慮しバリアフリー化された公営住宅と LSA（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 ^{文 2.4)} 。
木造戸建住宅	なし	なし	戸建住宅のうち、木造、防火木造、木造で準耐火造のもの ^{文 2.5)} 。
非木造戸建住宅	なし	なし	戸建住宅のうち、非木造で準耐火造、耐火造のもの ^{文 2.5)} 。
木造集合住宅	なし	なし	共同住宅のうち、木造、防火木造、木造で準耐火造のもの ^{文 2.5)} 。
非木造集合住宅	なし	なし	共同住宅のうち、非木造で準耐火造、耐火造のもの ^{文 2.5)} 。

表 2.3 各施設等の設置主体や入所条件、その他特徴等

施設等名称		主な設置主体	入所条件	介護実施者	居室形態
特別養護老人ホーム		地方自治体 社会福祉法人	・ 65 歳以上 ・ 要介護度 1～5 ・ 在宅介護が困難	施設職員	7 割が相部屋 個室型もあり
介護老人保健施設		地方自治体 社会福祉法人 医療法人	・ 65 歳以上 ・ 要介護度 1～5 ・ 入院治療必要なくリハビリ必要	施設職員	7 割が相部屋
介護療養型医療施設		社会福祉法人 医療法人	・ 要介護度 1～5 ・ 介護と医療の両方必要	施設職員	8 割が相部屋
有料老人ホーム	健康型	制限なし	要介護でないこと (要介護になったら退去)	なし	個室
	介護付き	制限なし	要支援 1～要介護 5	施設職員が行うものと、外部サービス利用するものあり	個室
	住宅型	制限なし	なし	必要に応じて外部サービスを利用する	個室
軽費老人ホーム	A 型	地方自治体 社会福祉法人	・ 60 歳以上 ・ 入居時自立していること	入所後要介護になったら外部サービスで在宅介護	個室
	B 型	地方自治体 社会福祉法人	・ 60 歳以上 ・ 入居時自立していること	入所後要介護になったら外部サービスで在宅介護	個室
	ケアハウス	地方自治体 社会福祉法人	・ 60 歳以上 ・ 入居時自立していること	入所後要介護になったら外部サービスで在宅介護	個室
認知症高齢者グループホーム	認知症対応型共同生活介護	地方自治体 社会福祉法人 医療法人 民間企業	・ 65 歳以上 ・ 要介護度 1～5 ・ 在宅介護が困難であること ・ 認知症であること	施設職員	個室
	介護予防認知症対応型共同生活介護	地方自治体 社会福祉法人 医療法人 民間企業	・ 65 歳以上 ・ 要支援 1 ・ 在宅介護が困難であること ・ 認知症であること	施設職員	個室

表 2.3 各施設等の設置主体や入所条件、その他特徴等（続）

施設等名称		主な設置主体	入所条件	介護実施者	居室形態
小規模多機能型居宅介護事業所	小規模多機能型居宅介護事業所	社会福祉法人 民間企業	主な対象は認知症高齢者だが 認知症でなくても利用可能	施設職員	原則個室
	介護予防小規模多機能型居宅介護事業所	社会福祉法人 民間企業	主な対象は認知症高齢者だが 認知症でなくても利用可能	施設職員	原則個室
老人短期入所施設	短期入所生活介護	地方自治体 社会福祉法人	・ 65 歳以上 ・ 要介護 1～5 ・ 連続利用は最大 30 日間	施設職員	7 割が相部屋 個室型もあり
	短期入所療養介護	地方自治体 社会福祉法人 医療法人	・ 65 歳以上 ・ 要介護 1～5 ・ 連続利用は最大 30 日間	施設職員	7 割が相部屋
養護老人ホーム		地方自治体 社会福祉法人	・ 65 歳以上 ・ 身体上、精神上、環境上、経済的理由で在宅介護不可 ・ 市町村の入所判定が必要。	施設職員	個室～2 人部屋
障害者支援施設		地方自治体 社会福祉法人	・ 生活介護を受けていて夜間も介護を必要とする者 ・ 自立訓練や就労移行支援を受けていて単身の生活が困難か、地域環境により通所が困難	施設職員 (自立訓練、生活介護、就労移行支援、夜間の生活支援)	個室～4 人部屋
障害者ケアホーム		社会福祉法人 特定非営利活動法人	・ 障害程度区分 2 以上 ・ 知的または精神障害者	施設職員（介護サービス）	個室
障害者グループホーム		社会福祉法人 特定非営利活動法人	・ 障害程度区分 1 以下（非該当可） ・ 知的または精神障害者	施設職員（日常生活支援）	個室
救護施設		地方自治体 社会福祉法人	身体や精神に障害があり、経済的な問題を含めて日常生活をおくのが困難な者	施設職員 (日常生活支援、リハビリ、就労移行支援等)	個室、相部屋 (両方あり)
更生施設		地方自治体 社会福祉法人	身体、精神上の理由により養護及び生活指導を必要とする者	施設職員	個室～4 人部屋

表 2.3 各施設等の設置主体や入所条件、その他特徴等（続）

施設等名称	主な設置主体	入所条件	介護実施者	居室形態
生活介護施設	社会福祉法人 特定非営利活動法人	障害程度区分 3 以上（50 歳以上の場合は同 2 以上）	施設職員	基準なし
自立訓練施設	社会福祉法人 特定非営利活動法人	入所施設や病院、特別支援学校を退所し、且つ生活能力の維持向上等の支援が必要な者	施設職員	個室
就労移行支援施設	社会福祉法人 特定非営利活動法人	就労に必要な知識や技術の習得等の支援が必要な者	施設職員	基準なし
病院	医療法人	なし	施設職員	8 割が相部屋
診療所	医療法人	なし	施設職員	なし
高齢者円滑賃貸住宅	民間事業者 住宅供給公社	なし	なし	個室
高齢者専用賃貸住宅	民間事業者 住宅供給公社	・ 60 歳以上 ・ 入居時は自立であることを想定（条文に明文化されていない）	必要になれば外部サービスによる在宅介護	個室
高齢者優良賃貸住宅	民間事業者 住宅供給公社	60 歳以上	併設された社会福祉施設を利用可能（併設は任意）	個室
シルバーハウジング	地方自治体 住宅・年整備公団 住宅供給公社	60 歳以上	なし（外部サービスによる訪問介護は可）	個室
木造戸建住宅	なし	なし	なし	なし
非木造戸建住宅	なし	なし	なし	なし
木造集合住宅	なし	なし	なし	なし
非木造集合住宅	なし	なし	なし	なし

2.3 調査方法

各施設等の入居者数動態調査は表 2.4 に示す通りに行った。

表 2.4 入居者動態調査方法

施設名	参照データ	備考
特別養護老人ホーム	社会福祉施設等調査 ^{文 2.7)}	全ての入居者数
介護老人保健施設	社会福祉施設等調査 ^{文 2.7)}	全ての入居者数
介護療養型医療施設	社会福祉施設等調査 ^{文 2.7)}	全ての入居者数
有料老人ホーム	社会福祉施設等調査 ^{文 2.7)}	全ての入居者数
軽費老人ホーム	社会福祉施設等調査 ^{文 2.7)}	全ての入居者数
認知症高齢者グループホーム	社会福祉施設等調査 ^{文 2.7)}	全ての入居者数
小規模多機能型居宅介護事業所	社会福祉施設等調査 ^{文 2.7)}	高齢者以外の入居者も含む
老人短期入居施設	社会福祉施設等調査 ^{文 2.7)}	短期入居生活介護施設、短期入居療養介護施設の全ての入居者数総計
養護老人ホーム	社会福祉施設等調査 ^{文 2.7)}	全ての入居者数
障害者支援施設	社会福祉施設等調査 ^{文 2.7)}	65 歳以上の入居者数
障害者ケアホーム	社会福祉施設等調査 ^{文 2.7)}	高齢者以外の入居者も含む
障害者グループホーム	社会福祉施設等調査 ^{文 2.7)}	高齢者以外の入居者も含む
救護施設	社会福祉施設等調査 ^{文 2.7)}	65 歳以上の入居者数
更正施設	社会福祉施設等調査 ^{文 2.7)}	65 歳以上の入居者数
生活介護施設	社会福祉施設等調査 ^{文 2.7)}	高齢者以外の入居者も含む
自立訓練施設	社会福祉施設等調査 ^{文 2.7)}	高齢者以外の入居者も含む
就労移行支援施設	社会福祉施設等調査 ^{文 2.7)}	高齢者以外の入居者も含む
病院	患者調査 ^{文 2.8)}	65 歳以上の推定患者数
診療所	患者調査 ^{文 2.8)}	65 歳以上の推定患者数
高齢者円滑賃貸住宅	高齢者住宅財団集計データ ^{文 2.9)}	全戸数
高齢者専用賃貸住宅	高齢者住宅財団集計データ ^{文 2.9)}	全戸数 平成 17 年以降の戸数しかデータない
高齢者優良賃貸住宅	高齢者住宅財団集計データ ^{文 2.9)}	全戸数

表 2.4 入居者動態調査方法（続）

施設名	参照データ	備考
シルバーピア	高齢者住宅財団集計データ ^{文 2.9)}	全戸数
木造戸建住宅	住宅・土地統計調査 ^{文 2.10)}	65 歳以上の総人口から福祉施設、医療施設、高齢者住宅の入居者数を引いた残りに平成 10 年住宅・土地統計調査から求めた 65 歳以上の居住比率を掛けた
非木造戸建住宅	住宅・土地統計調査 ^{文 2.10)}	65 歳以上の総人口から福祉施設、医療施設、高齢者住宅の入居者数を引いた残りに平成 10 年住宅・土地統計調査から求めた 65 歳以上の居住比率を掛けた
木造共同住宅	住宅・土地統計調査 ^{文 2.10)}	65 歳以上の総人口から福祉施設、医療施設、高齢者住宅の入居者数を引いた残りに平成 10 年住宅・土地統計調査から求めた 65 歳以上の居住比率を掛けた
非木造共同住宅	住宅・土地統計調査 ^{文 2.10)}	65 歳以上の総人口から福祉施設、医療施設、高齢者住宅の入居者数を引いた残りに平成 10 年住宅・土地統計調査から求めた 65 歳以上の居住比率を掛けた
(高齢者総人口)	人口動態統計調査結果 ^{文 2.11)}	65 歳以上の総人口

介護療養型医療施設は消防法施行令の防火対象物別表第一に記載されていないが、介護保険法の中で介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や介護老人保健施設と併に介護施設の中核とされるため、福祉施設に含めた^{文 2.2)}。

有料老人ホームは私営のみで、健康型有料老人ホーム、介護付き有料老人ホーム、住宅型有料老人ホームの入居者数の総数とした。

軽費老人ホームは A 型、B 型、ケアハウスの入居者の総数とした。

認知症高齢者グループホームについては、2001～2003 年は痴呆対応型共同生活介護、2004、2005 年は認知症対応型共同生活介護、2006 年以降は認知症対応型共同生活介護および介護予防認知症対応型共同生活介護の入居者数を用いた。

小規模多機能型居宅介護事業所は、小規模多機能型居宅介護事業所および介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の総数とし、また入居だけでなく一時的な利用も含めた数値とした。

老人短期入居施設は病院や介護保険施設に併設されることが多く、ここでは特別養護老人ホームに併設される短期入居生活介護と、病院や介護老人保健施設に併設される短期入居療養介護の入居者の総数とした。また 2006 年以降は介護予防短期入居生活介護および介護予防短期入居療養介護の入居者数も含めた総数とした。

医療施設の入居者数は患者数とし、厚生労働省が 3 年ごとに行っている患者調査の結果を用いた。具体的には 1999 年、2002 年、2005 年、2008 年に実施された患者調査の推定患者数およびその間の推定患者数の変動から非調査年の推定患者数を算出し、調査に用いた。

一般住宅居住者数については 1998 年、2003 年の住宅・土地統計調査から①木造・戸建住宅、②木造・共同住宅、③非木造・戸建住宅、④非木造・共同住宅の 65 歳以上の世帯人員数比率を求め、高齢者総人口から福祉施設、医療施設、高齢者住宅の入居者数を差し引いた残りに掛け合わせることで求めた。

調査対象地域は全国とし、調査対象年は 2001 年から 2008 年までとした。2009 年については、厚生労働省による社会福祉施設等調査の調査方法が変更されたことにより回収率が変動しており、前年までとの比較検証には適さないことから、調査対象年の対象外とした。

2.4 結果及び考察

2.4.1 福祉施設の入居者数動態調査

2001年から2008年までの各福祉施設の入居者数を表2.5および図2.1に示した。

表 2.5 福祉施設の入居者数

施設名称	2001 年	2002 年	2003 年	2004 年	2005 年	2006 年	2007 年	2008 年
	総数 (人)	総数 (人)	総数 (人)	総数 (人)	総数 (人)	総数 (人)	総数 (人)	総数 (人)
特別養護老人ホーム	309,740	326,159	341,272	357,891	376,328	392,547	405,093	416,052
介護老人保健施設	223,895	233,740	245,268	256,809	269,352	280,589	285,265	291,931
介護療養型医療施設	109,329	126,865	129,365	129,111	120,448	111,099	102,753	92,708
有料老人ホーム	29,492	34,598	42,661	55,461	69,867	91,524	114,573	140,798
軽費老人ホーム	61,451	66,659	71,761	75,679	77,473	79,595	81,218	83,098
認知症高齢者グループホーム	12,486	23,888	43,519	70,161	94,907	116,749	126,331	135,092
小規模多機能型居宅介護事業所	—	—	—	—	—	1,860	11,623	23,986
老人短期入所施設	168,750	205,371	232,524	253,058	270,321	287,018	302,406	326,225
養護老人ホーム	63,596	63,751	63,654	63,541	62,705	62,499	62,604	62,158
障害者支援施設 (65 歳以上)	—	—	—	—	—	—	1,206	3,055
障害者ケアホーム	—	—	—	—	—	—	19,140	17,535
障害者グループホーム	—	—	—	—	—	24,812	16,600	12,897
救護施設 (65 歳以上)	6,097	6,299	6,453	6,653	6,909	7,247	7,553	7,747
更生施設 (65 歳以上)	296	235	230	218	226	202	224	243
生活介護施設	—	—	—	—	—	—	29,786	43,822
自立訓練施設	—	—	—	—	—	—	5,920	8,037
就労移行支援施設	—	—	—	—	—	—	6,848	11,123
福祉施設 計	985,132	1,087,565	1,176,707	1,268,582	1,348,536	1,455,741	1,579,143	1,676,507

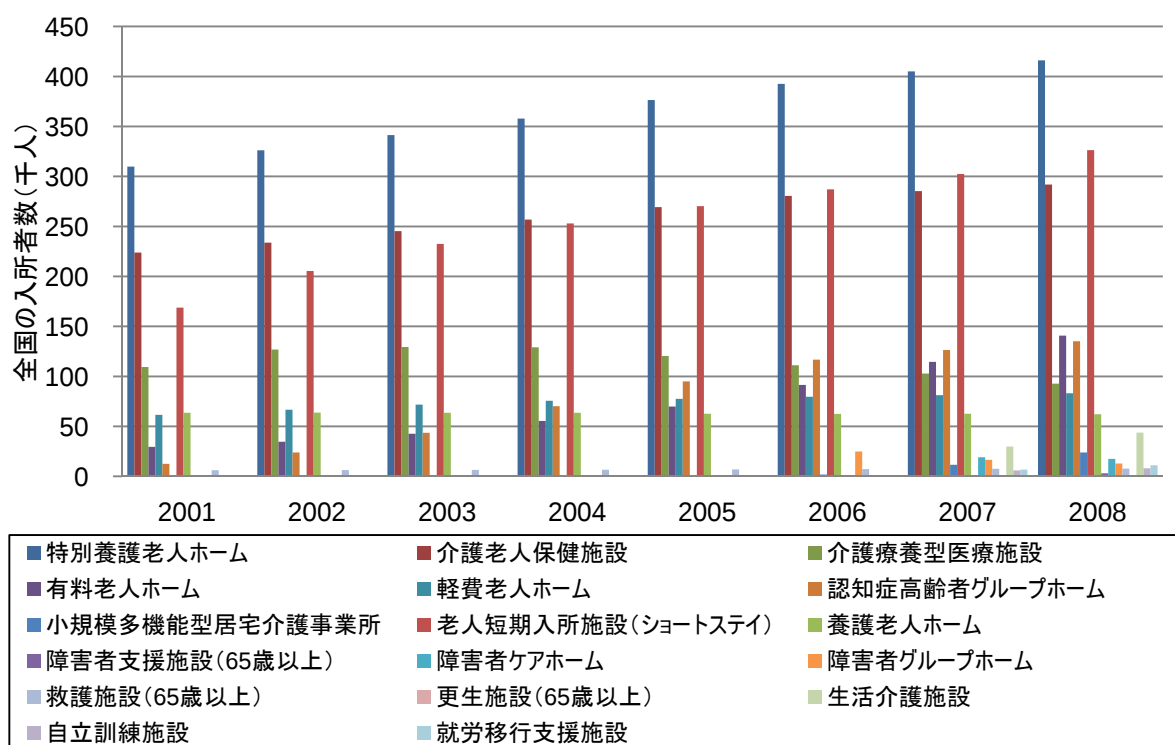


図 2.1 福祉施設の入居者数動態

入居者数は、大半の福祉施設で増加傾向であった。減少傾向にあるのは介護療養型医療施設、養護老人ホーム、障害者ケアホーム、障害者グループホームのみであった。

大半の施設で入居者が増加しているのは、2000 年の「高齢者保健福祉推進十ヵ年戦略（ゴールドプラン 21）」の影響と考えられる。

対照的に入居者数が減少傾向にある施設について、その理由は下記のように考えられる。
介護療養型医療施設：

介護と医療の両方を必要とする高齢者が長期療養するための施設だが、実態調査で介護や医療を必要としないものが約半数に上ったという調査結果や、施設自体の機能が医療保険型療養病床（福祉施設ではなく医療施設）に似ていることから、厚生労働省により廃止される方針が示されている（2011 年末の予定であったが延期された）^{文 2.12}。そのため入居者数も減少していると考えられる。

養護老人ホーム：

生活保護受給者や住民税非課税者等の生活に困窮する人向けの福祉施設であり、施設への入居は当人の意志でなく行政の措置として行われる。減少傾向にあるのは行政の方向性とも考えられる。

次に、各福祉施設の入居者数割合について 2001 年と 2008 年を比較したものを図 2.2 に示した。

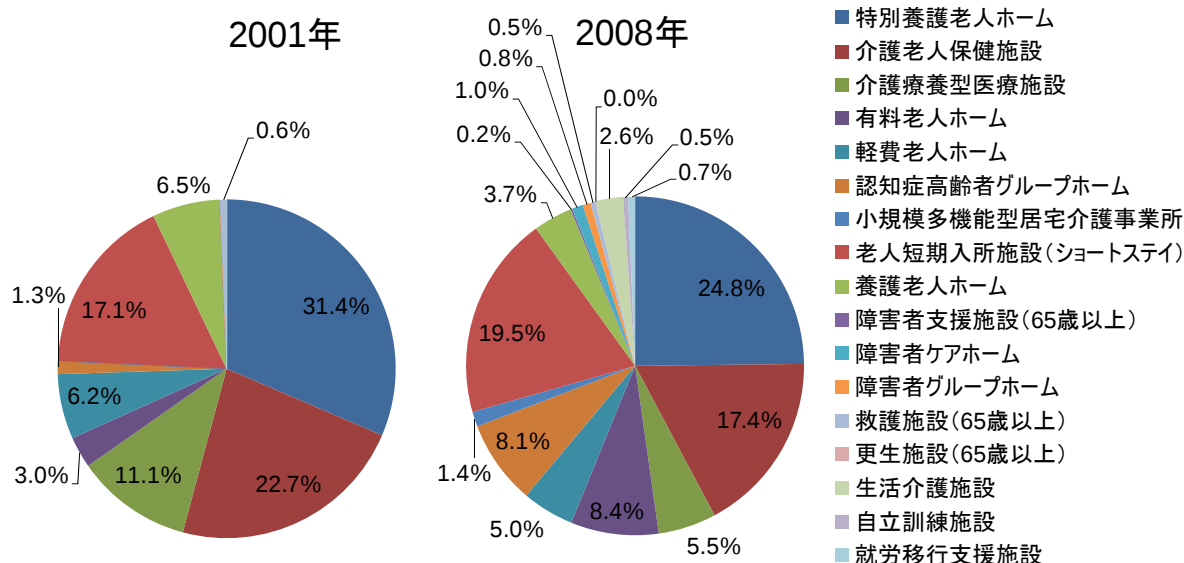


図 2.2 福祉施設の入居者数割合の比較：2001 年と 2008 年

2001 年に比べ、2008 年では高齢者の入居先が多様化していることが示された。また 2001 年、2008 年とも全福祉施設の入居者数に対して特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、老人短期入居施設（ショートステイ）の入居者数が大きな割合を占めているが、2008 年の特別養護老人ホーム、介護老人保健施設の入居者数割合は 2001 年のそれより減少している。特別養護老人ホーム、介護老人保健施設とも入居者数自体は増加しており（図 2.1 参照）、これらのことから、福祉施設の入居者が 2001 年から 2008 年の間に増加し、且つ多様化していることが示された。

2.4.2 医療施設の推定患者数動態調査

医療施設の入居者数動態には、厚生労働省が三年ごとにおこなっている患者調査の推定患者数を用いた。1999 年、2002 年、2005 年、2008 年の推定患者数を表 2...6 および図 2.3 に示した。

表 2.6 医療施設の推定患者数

施設名称	1999 年	2002 年	2005 年	2008 年
	総数（人）	総数（人）	総数（人）	総数（人）
病院	781,600	829,100	886,700	888,400
診療所	46,600	46,500	50,700	43,000
医療施設 計	828,200	875,600	937,400	931,400

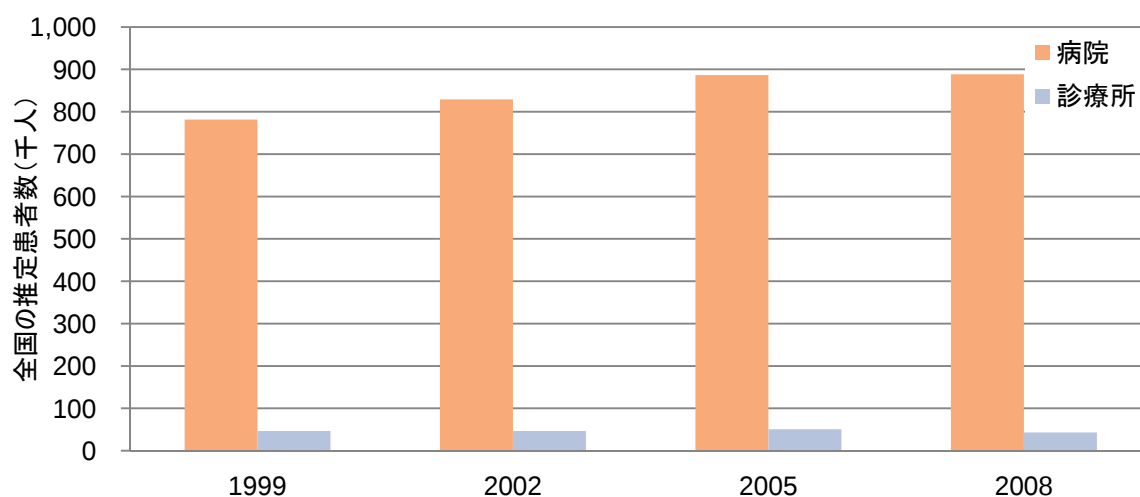


図 2.3 医療施設の推定患者数動態

病院、診療所の入院患者数は 2005 年まで増加したが、2008 年はほぼ横ばいとなった。これには、①平成 20 年に改訂された診療報酬の算定方法の中で、後期高齢者特定入院基本料が制定一般病棟入院基本料よりも低い点数で設定されたため、病院の経営上、高齢患者が 90 日以上入院することが困難になった^{文 2.13)}ことや、②他の福祉施設に分散された等の理由が考えられる。

2.4.3 高齢者住宅戸数の動態調査

2001 年から 2008 年までの各種高齢者住宅の戸数を表 2.7 および図 2.4 に示した。

表 2.7 高齢者住宅の戸数

施設名称	2001 年	2002 年	2003 年	2004 年	2005 年	2006 年	2007 年	2008 年
	総数 (戸)	総数 (戸)	総数 (戸)	総数 (戸)	総数 (戸)	総数 (戸)	総数 (戸)	総数 (戸)
高齢者円滑賃貸住宅	15,392	32,202	40,807	45,562	50,301	57,290	69,709	84,856
高齢者専用賃貸住宅	—	—	—	—	2,331	12,317	21,125	32,097
高齢者優良賃貸住宅	9,569	14,576	19,777	24,269	28,439	32,119	34,758	36,792
シルバーハウジング	18,806	20,134	21,102	21,831	22,670	22,971	23,236	23,298
高齢者住宅 計	43,767	66,912	81,686	91,662	103,741	124,697	148,828	177,043

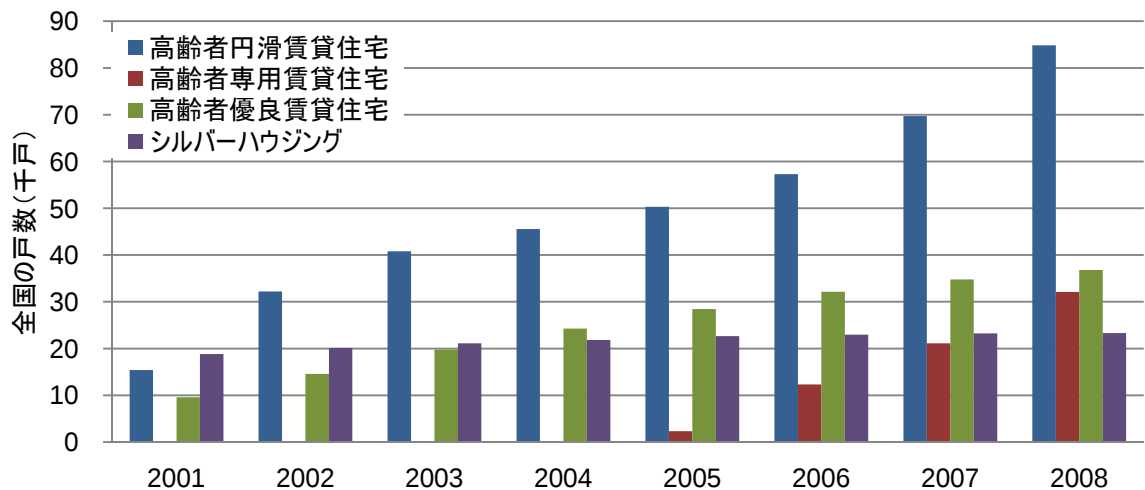


図 2.4 高齢者住宅の戸数動態

高齢者専用賃貸住宅については、平成 16 年までは高齢者住宅財団が戸数データをとっていなかったため、2005 年以降の戸数データしかなかった。

シルバーハウジングが若干増加傾向にある他は、いずれも明らかな増加傾向を示した。その理由としては認知症高齢者グループホームや有料老人ホームと同じく、介護難民の受け皿となっているためと思われる。

2011 年、高齢者円滑賃貸住宅と高齢者専用賃貸住宅、高齢者優良賃貸住宅を統合し「サービス付き高齢者向け住宅」に一本化する制度が国土交通省と厚生労働省により発表された（サービス付き高齢者向け住宅制度）^{文 2.14}。

2.4.4 一般住宅の 65 歳以上居住者数の動態調査

一般住宅に居住する高齢者総数は、2001 年～2008 年の各年の人口動態調査（2005 年については国勢調査）の 65 歳以上の総人口から福祉施設、医療施設、高齢者住宅入居者数を差し引いた値とした。一般住宅のうち①木造戸建住宅、②非木造戸建住宅、③木造集合住宅、④非木造集合住宅それぞれに居住する高齢者数は、一般住宅に居住する高齢者総数に 1998 年、2003 年の住宅・土地統計調査から求めた①～④それぞれの 65 歳以上の世帯人員構成比率を掛けて求めた。結果を表 2.8 および図 2.5 に示した。

表 2.8 一般住宅の 65 歳以上の居住者数

施設名称	2001 年	2002 年	2003 年	2004 年	2005 年	2006 年	2007 年	2008 年
	総数（人）	総数（人）	総数（人）	総数（人）	総数（人）	総数（人）	総数（人）	総数（人）
木造戸建住宅	17,179,231	17,619,388	18,007,573	18,299,778	18,842,138	19,345,865	19,843,665	20,269,866
非木造戸建住宅	1,141,464	1,170,942	1,196,977	1,216,644	1,252,955	1,286,713	1,320,093	1,348,724
木造集合住宅	425,035	421,242	415,406	406,669	402,668	396,825	389,874	380,583
非木造集合住宅	2,153,571	2,302,352	2,449,451	2,587,865	2,766,913	2,946,758	3,131,998	3,311,877
一般住宅計	20,899,301	21,513,923	22,069,407	22,510,956	23,264,674	23,976,162	24,685,629	25,311,050

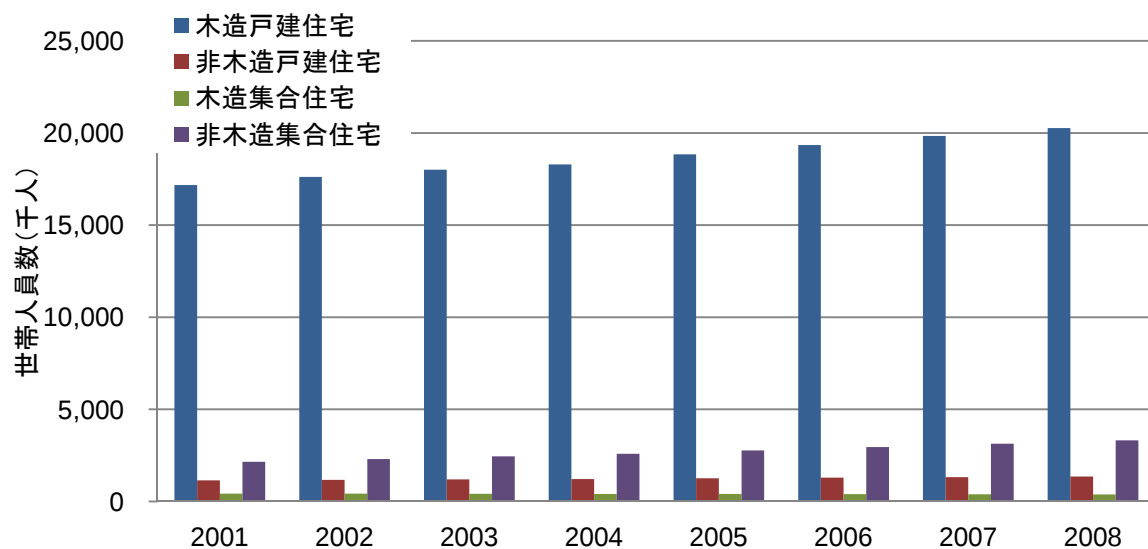


図 2.5 一般住宅の 65 歳以上の居住者数動態

木造戸建住宅が大多数を占める結果となった。また木造戸建住宅、非木造戸建住宅、非木造集合住宅は年々増加する傾向にあることがわかった。対して木造集合住宅は近年減少傾向にあることがわかった。

2.4.5 施設分類別の入居者数の動態

各種施設の入居者数の動態について、施設分類別にまとめたものを図 2.6 に示した。

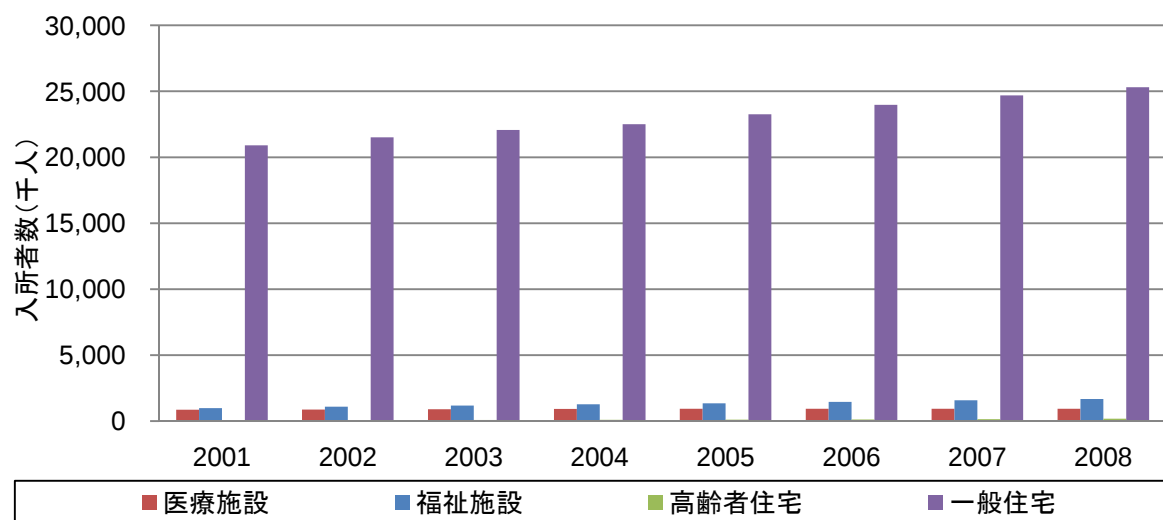


図 2.6 施設分類別の入居者数動態

高齢者の居住施設としては一般住宅が突出して多いことがわかった。

このうち、一般住宅を除き、福祉施設、医療施設、高齢者住宅だけでまとめたものを図 2.7 に示した。

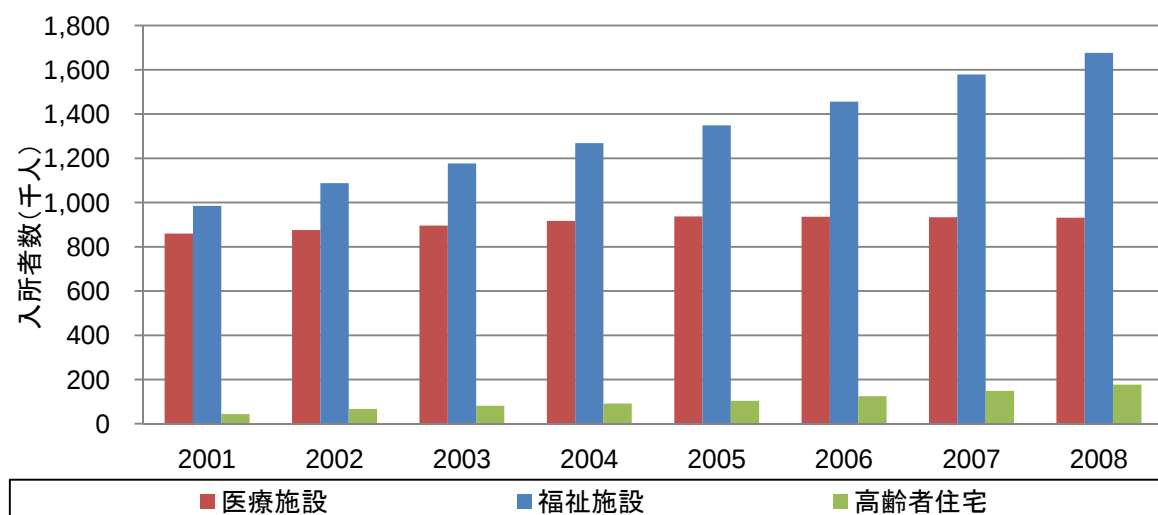


図 2.7 福祉施設、医療施設、高齢者住宅の入居者数動態

医療施設が緩やかな増加傾向を示したのに対し、福祉施設と高齢者住宅は明らかな増加傾向を示した。この傾向は今後も継続するものと思われる。

次に、各施設分類の 2001 年から 2008 年までの入居者数の平均値を 2001 年から 2008 年までの高齢者総数の平均値で除して施設分類別の分布を調べた結果を表 2.9 に示した。

表 2.9 施設種類別の入居分布率

施設分類	入居者数（人） 【2001～2008 年平均値】	高齢者の入居分布率（％）
福祉施設	1,322,239	5.2%
医療施設	910,750	3.6%
高齢者住宅	104,792	0.4%
一般住宅	23,028,888	90.8%
高齢者総数	25,366,669	100.0%

一般住宅が全体の 9 割超を占めることがわかった。施設分類別の入居分布率の年次推移を図 2.8 に示した。

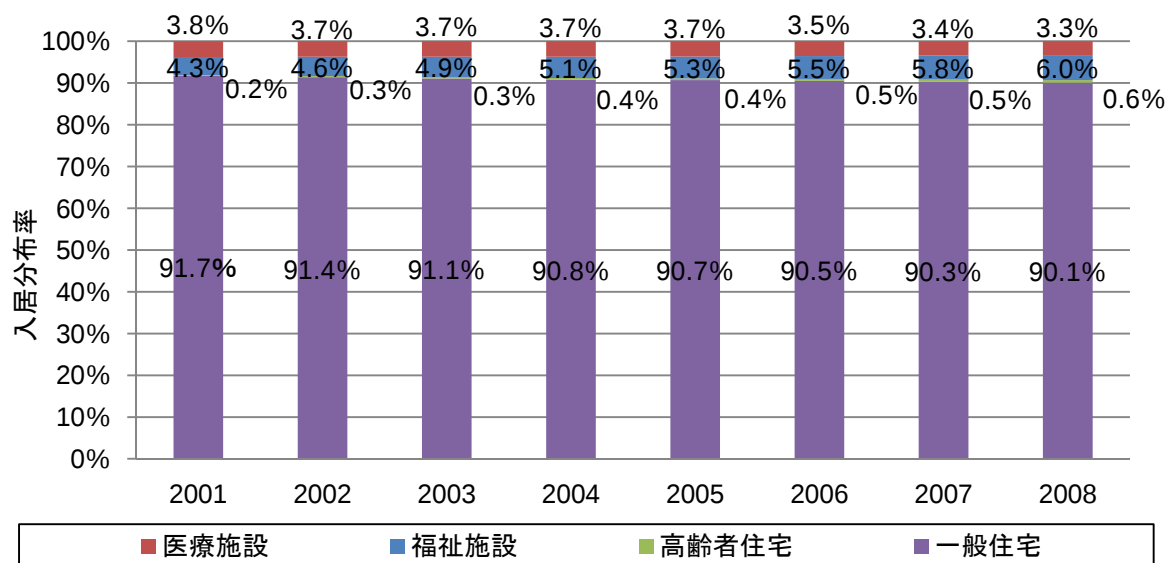


図 2.8 施設種類別の入居分布率年次推移

若干の変化ではあるものの、一般住宅の入居分布率は減少傾向にあり、福祉施設、医療施設、高齢者住宅は増加傾向にあることが分かった。

2.4.6 各施設等の増加率

施設等の入居者数の増加率を施設分類別に図 2.9～図 2.13 に示した。

ここでは増加率は、2001 年の入居者数を 1 として（2001 年になかった施設その統計データ調査初年度の値を 1 とした）、各年の入居者数が 2001 年に対して何倍に増加したかを示すものとした。

また福祉施設については施設等の種類が多いため、防火対象物区分が 6 項（ロ）のものと 6 項（ハ）のものにと分けて示した。有料老人ホームや老人短期入所施設、障害者支援施設、障害者ケアホームは入居者の要介護度に応じて防火対象物区分が 6 項（ロ）と 6 項（ハ）のいずれかに分かれるが、ここでは全て 6 項（ロ）として表示した。

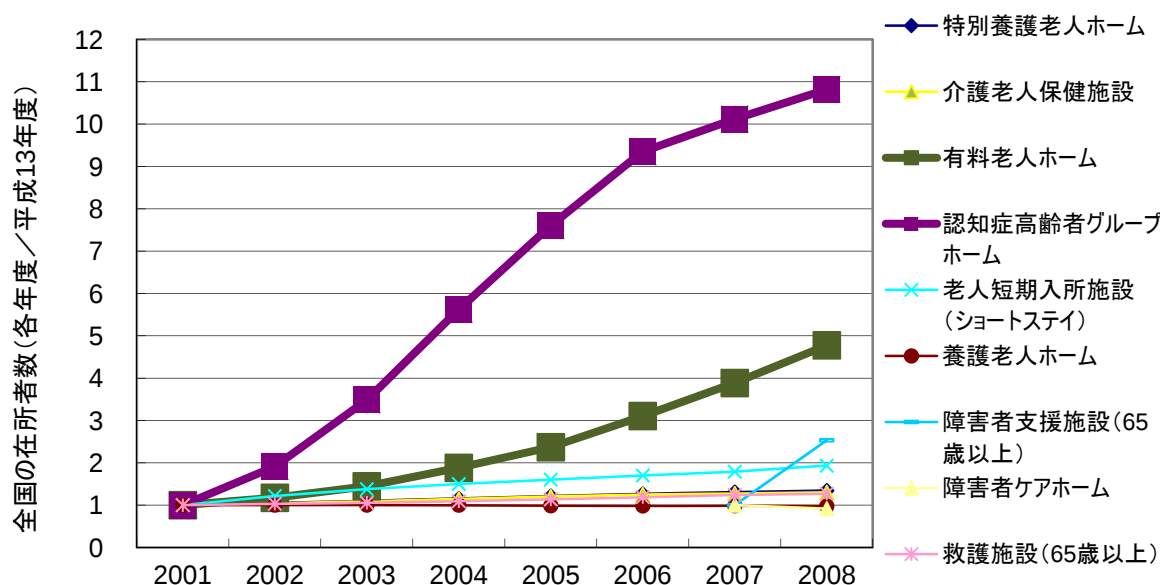


図 2.9 施設等の入居者数増加率：福祉施設で防火対象物が 6 項（ロ）のもの

2001 年の認知症高齢者グループホームの入居者数に対し、2008 年は約 11 倍に増加している等、6 項（ロ）に該当する福祉施設の中では認知症高齢者グループホームの入居者数増加が他施設と較べ突出して大きいことが示された。

次いで有料老人ホームの増加率が高く、2001 年に対し 2008 年の入居者数は約 5 倍であった。

その他施設については、障害者支援施設を除きいずれも増加率 2 倍以内で、若干増加の傾向が示された。

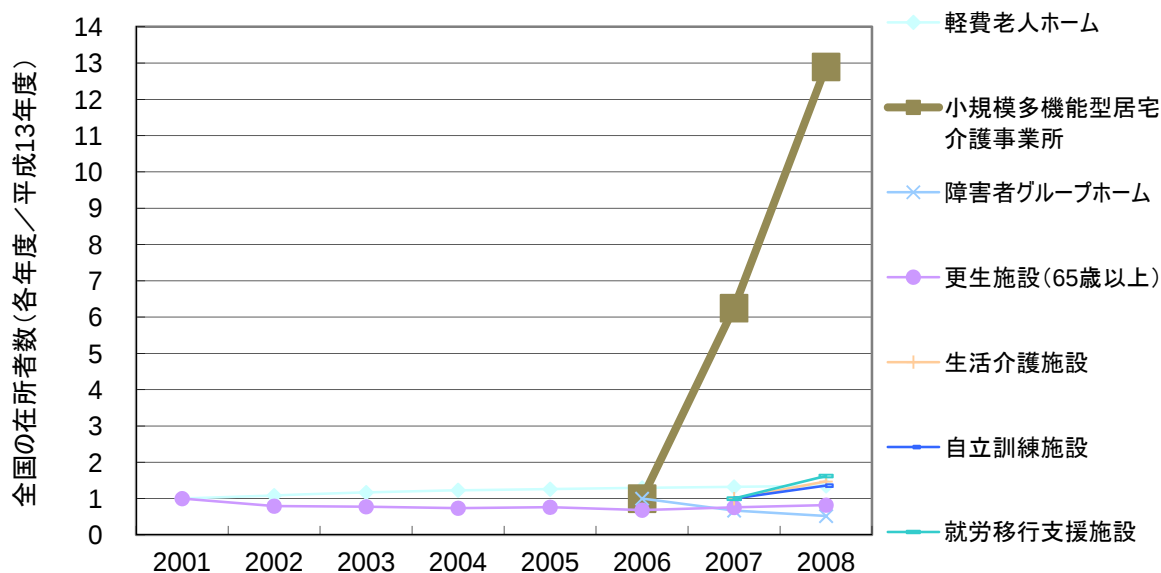


図 2.10 施設等の入居者数増加率：福祉施設で防火対象物が 6 項（ハ）のもの

6 項（ハ）に該当する福祉施設の中では小規模多機能型居宅介護事業所が最も大きい増加率を示した。制度がスタートした 2006 年当初に比べ、2008 年までに約 13 倍に入居者数が急増したことが分かった。

その他施設については、いずれも若干の増加傾向または若干の減少傾向にあることが分かった。

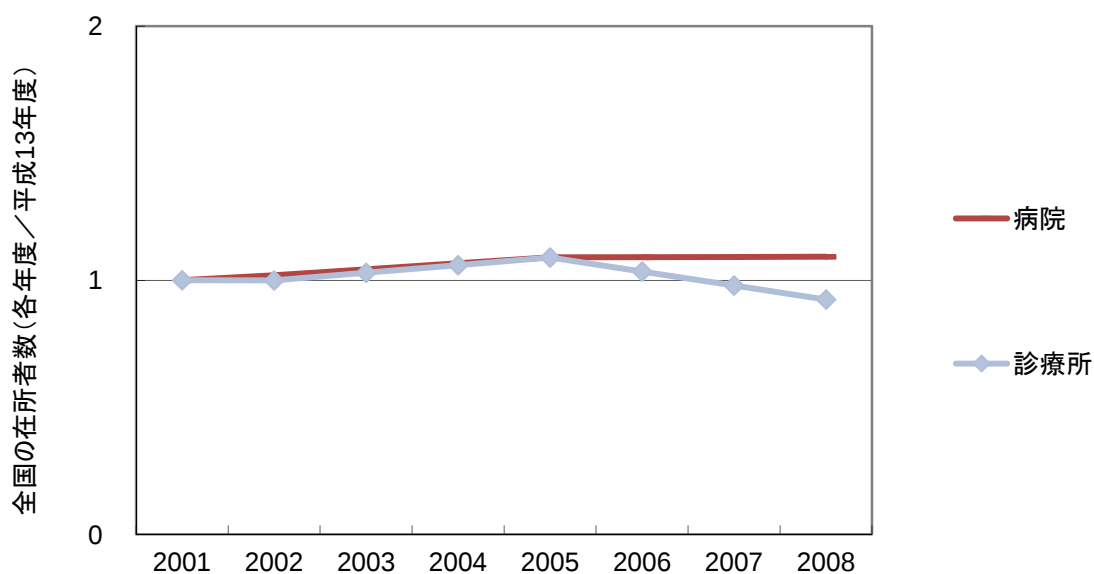


図 2.11 施設等の入居者数増加率：医療施設

医療施設の中では、病院は若干の増加傾向を示し、診療所は若干の減少傾向を示した。いずれも、他の施設区分の施設等に比べ、増減の変化が小さいことが分かった。

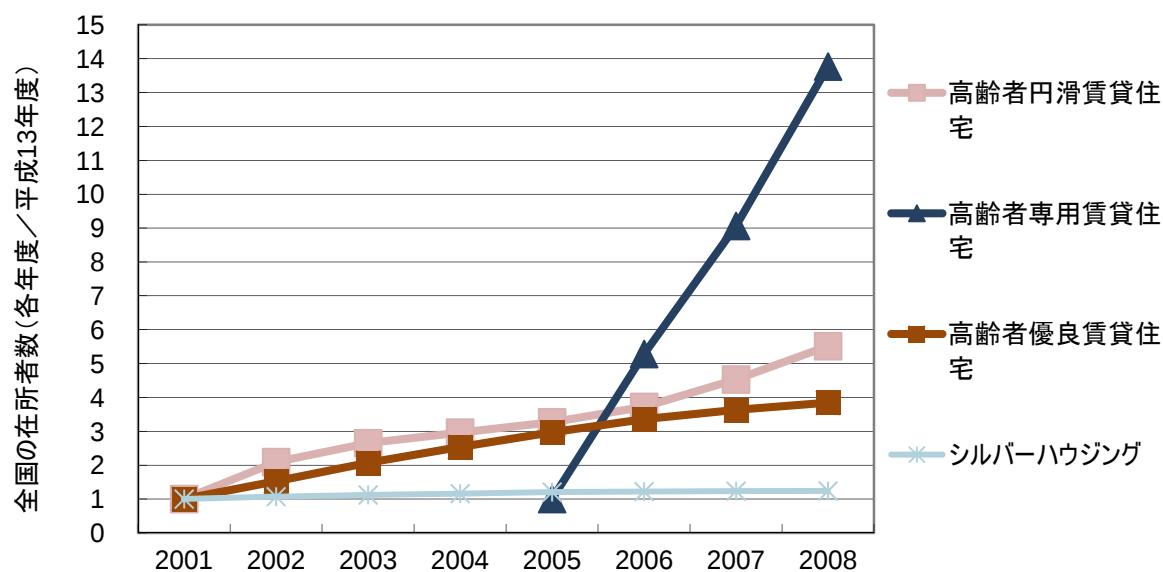


図 2.12 施設等の入居者数増加率：高齢者住宅

高齢者住宅の中では、高齢者円滑賃貸住宅、高齢者専用賃貸住宅、高齢者優良賃貸住宅が顕著な増加率を示した。特に高齢者専用賃貸住宅は、調査初年度の 2005 年に対して 2008 年までに約 14 倍に入居者数が急増したことが分かった。高齢者円滑賃貸住宅は 2001 年に比べ 2008 年までに 5 倍強、高齢者優良賃貸住宅は 2001 年に比べ 2008 年までに 4 倍弱、それぞれ入居者数が増加したことが分かった。

一方、シルバーハウジングは若干の増加傾向の結果となった。

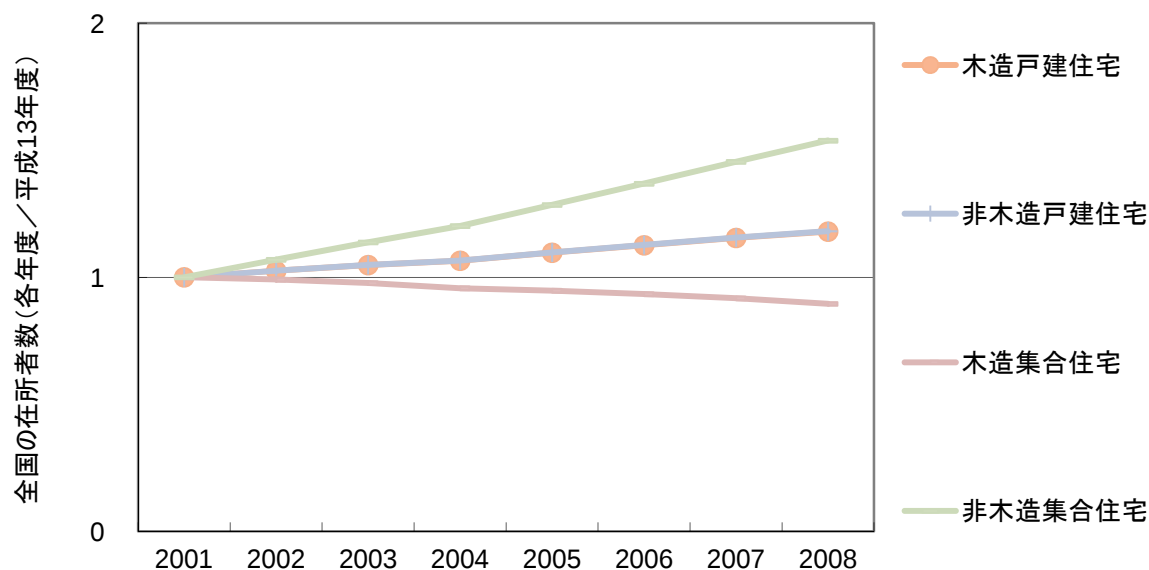


図 2.13 施設等の入居者数増加率：一般住宅

一般住宅の中では、木造集合住宅が若干の減少傾向を示す以外は、全て若干の増加傾向を示す結果となった。

調査対象の施設等の中で、入居者数の著しい増加が確認されたのは認知症高齢者グループホーム、有料老人ホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、高齢者円滑賃貸住宅、高齢者専用賃貸住宅、高齢者優良賃貸住宅であった。これらの施設等の入居者増加が著しい背景として、次の二点が考えられる。

- ① 特別養護老人ホームに入りたくても入れない高齢者が多くいるため、その受け皿として機能していること。
- ② 2000年に介護保険制度が整備されたことで、高齢者福祉施設の運営に対して地方自治体や公益法人でない様々な自業主体が参入できるようになり、且つそれらの新規参入が急増したこと。（前述の入居者数の増加率が特に大きい施設は、いずれも地方自治体や公益法人でなくとも運営可能な施設）

これらの施設の特徴の一つとして、特別養護老人ホームや介護老人保健施設等の従来の高齢者福祉施設に比べて「高齢者の生活の場である」という特色が強いことが考えられる。

最近では、通所介護を行うデイサービス事業所で宿泊を可能にする方針が厚生労働省から示され^{文2.15)}、一方では有料老人ホームも基準を満たせばサービス付き高齢者向け住宅として登録可能であることがサービス付き高齢者向け住宅制度の中で示されている^{文2.14)}。これらのことから、福祉施設と住宅の境界が曖昧な施設等は今後更に増加することが予想される。このような施設等は、従来から存在する特別養護老人ホームや介護老人保健施設と比べ、比較的歴史が浅いことや（有料老人ホームは以前から存在したが、近年有料老人ホームの中でも住宅型等複数の種類が派生している）、より一般住宅に近いことから、防火対策が十分でない可能性がある。これら施設の火災時のリスクを軽減し、高齢者が自宅以外のどの施設等に入居しても一定の火災時の人命安全性が保たれるよう、各施設等の防火対策を構築することが必要と思われる。

2.5 高齢者の居住施設の入居者数動態に関するまとめ

各種の統計データを用いて高齢者居住施設の入居者数動態調査を行なった。調査より以下の知見を得た。

- ・ 高齢者の居住施設を福祉施設、医療施設、高齢者住宅、一般住宅に分類し、一般住宅の入居者総数を 65 歳以上の総人口から福祉施設、医療施設、高齢者住宅の入居者数を差し引いた値であるとする、高齢者の入居先として最も多いのは一般住宅で、全高齢者のうち 9 割超が一般住宅に居住している。
- ・ 上記の施設分類のうち、一般住宅と福祉施設、高齢者住宅に居住する高齢者数は年々増加傾向にある。
- ・ 一般住宅の中では木造戸建住宅に居住する高齢者数が突出して多い。
- ・ 木造戸建住宅、非木造戸建住宅、非木造集合住宅に居住する高齢者数は年々増加する傾向にある。
- ・ 福祉施設の中では介護療養型医療施設と養護老人ホームを除く全ての施設の入居者が増加傾向にある。
- ・ 福祉施設は、2001 年に比べ 2008 年までに施設の種類の多様化している。
- ・ 高齢者住宅の中ではシルバーハウジングを除く全ての種類の住宅の戸数が増加傾向にある。
- ・ 2001 年（2001 年に存在しなかった施設等の場合はその調査初年度）に比べ入居者数の増加率が特に高い施設等は、認知症高齢者グループホーム、有料老人ホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、高齢者円滑賃貸住宅、高齢者専用賃貸住宅、高齢者優良賃貸住宅である。これら施設等の増加の背景には、特別養護老人ホームに入りたくても入れない高齢者が多く、その受け皿として機能していることや、2000 年に介護保険制度が整備され、高齢者福祉施設の運営に対して地方自治体や公益法人でない様々な自業主体が参入できるようになり、且つそれらの新規参入が急増したことが考えられる。
- ・ 福祉施設と住宅の境界が曖昧な施設等は今後更に増加することが予想される。このような施設等は、従来から存在する特別養護老人ホームや介護老人保健施設と比べ、比較的歴史が浅いことや、より一般住宅に近いことから、防火対策が十分でない可能性がある。

第2章参考文献

- 文 2.1) 財団法人更生統計協会 編：日本の福祉の動向 2010/2011、2010
- 文 2.2) 介護保険法
- 文 2.3) 医療法
- 文 2.4) 高齢者住宅財団：高齢者住宅財団ホームページ
- 文 2.5) 関澤愛、野竹宏彰：住宅火災による死者発生リスクと高齢社会、火災 Vol.56 No.6 (285)
- 文 2.6) 指定介護療養型医療施設の設備及び運営に関する基準
- 文 2.7) 厚生労働省発表：社会福祉施設等調査、2001～2008
- 文 2.8) 厚生労働省発表：患者調査、1999、2002、2005、2008
- 文 2.9) 高齢者住宅財団発表：平成 21 年度事業報告、2008
- 文 2.10) 国土交通省発表：住宅・土地統計調査、1998、2003
- 文 2.11) 厚生労働省発表：人口動態統計調査、2001～2008
- 文 2.12) 吉岡充、村上正泰：高齢者医療難民 介護療養病床をなぜ潰すのか、2008
- 文 2.13) 厚生労働省発表：診療報酬の算定方法（平成 20 年厚生労働省告示第 59 号）、2008
- 文 2.14) 国土交通省：サービス付き高齢者向け住宅の登録制度の概要、2011
- 文 2.15) 厚生労働省発表：社会保障審議会介護保険部会第 29 回（2010 年 8 月 23 日）議事録

第 3 章

高齢者の居住施設における 火災死傷者発生リスク分析

第3章 高齢者の居住施設における火災死傷者発生リスク分析

3.1 目的

前章で高齢者が多く入居する施設等や近年入居者が増加傾向にある施設等、高齢者の入居先が多様化する傾向にあることが分かった。

各施設等は、その用途により消防法防火対象物上の取扱等も異なり、そのため入居者が火災により死傷するリスクも異なると思われる。

そこで本章では、前章で示された高齢者の居住施設のうちの施設等の火災死傷リスクが高いか、特に入居者数増加が著しい施設等の火災死傷リスクが高いかどうか、比較検証を行うとともに、そうしたリスクの高い施設等はなぜリスクが高いのか、分析することを目的とした。

3.2 分析方法及び分析対象

火災リスク分析は消防庁の火災報告電子データ^{文 3.1)}を用いて行なった。ここでは放火および放火の疑いも含めた。

2003 年以前の火災報告調査票には福祉施設に関する詳細な業態区分が設けられていないため、火災リスク分析は 2004 年以降の表 3.1 に掲げる施設等に対して行なった。

表 3.1 火災リスク分析の調査項目および参照データ

調査方法	参照データ	調査対象の施設等
出火件数・ 死者数および 負傷者数	火災報告電子データ	特別養護老人ホーム
		介護老人保健施設
		有料老人ホーム
		認知症高齢者グループホーム
		病院（一般、精神、結核）
		診療所
		木造戸建住宅
		非木造戸建住宅
		木造集合住宅
		非木造集合住宅

3.3 結果及び考察

3.3.1 出火件数、火災死傷者数の推移

2004 年から 2008 年までの各施設等の出火件数、火災死者数、火災負傷者数を表 3.2 に示した。尚、病院と診療所は合わせて示した。

表 3.2 各施設等の出火件数、火災死傷者数

施設名称	調査項目		2004 年	2005 年	2006 年	2007 年	2008 年
特別養護老人ホーム	出火件数		23	14	18	19	17
	火災死者数	全数	0	0	1	1	0
		65 歳以上	0	0	1	1	0
	火災負傷者数	全数	2	2	6	2	2
		65 歳以上	1	1	4	1	0
介護老人保健施設	出火件数		5	6	10	10	7
	火災死者数	全数	0	0	0	1	2
		65 歳以上	0	0	0	1	2
	火災負傷者数	全数	4	3	1	2	8
		65 歳以上	3	0	1	0	4
有料老人ホーム	出火件数		3	10	6	14	9
	火災死者数	全数	0	0	1	0	0
		65 歳以上	0	0	1	0	0
	火災負傷者数	全数	1	3	3	3	1
		65 歳以上	1	3	3	2	1
認知症高齢者グループホーム	出火件数		1	0	3	5	3
	火災死者数	全数	0	0	7	0	0
		65 歳以上	0	0	7	0	0
	火災負傷者数	全数	4	0	5	0	0
		65 歳以上	2	0	3	0	0
病院・診療所	出火件数		147	161	120	135	105
	火災死者数	全数	4	2	4	2	5
		65 歳以上	1	0	2	0	3
	火災負傷者数	全数	35	25	32	22	21
		65 歳以上	16	7	9	8	7
木造戸建住宅	出火件数		10,559	10,455	10,130	9,890	9,357
	火災死者数	全数	841	992	946	928	946
		65 歳以上	465	566	545	549	569
	火災負傷者数	全数	2,920	3,149	3,028	3,071	2,839
		65 歳以上	933	1,045	1,026	1,066	1,007
非木造戸建住宅	出火件数		545	553	561	574	541
	火災死者数	全数	30	32	46	44	25
		65 歳以上	14	14	17	17	13
	火災負傷者数	全数	167	124	178	175	163
		65 歳以上	63	30	37	54	45

表 3.2 各施設等の出火件数、火災死傷者数（続）

施設名称	調査項目	2004 年	2005 年	2006 年	2007 年	2008 年
木造集合住宅	出火件数	1,586	1,627	1,588	1,486	1,373
	火災死者数	全数	118	119	113	99
		65 歳以上	53	36	53	46
	火災負傷者数	全数	459	502	494	436
		65 歳以上	102	112	86	109
非木造集合住宅	出火件数	3,996	4,135	4,237	4,187	4,041
	火災死者数	全数	136	147	152	130
		65 歳以上	47	49	55	62
	火災負傷者数	全数	1,076	1,172	1,316	1,203
		65 歳以上	193	181	232	206

3.3.2 各施設等の出火率

調査対象の施設等の出火率を求め、比較検証を行った。

ここでは出火率は、2004 年から 2008 年の各年の施設等の火災件数を同年の同施設等の全ての入居者数（65 歳未満も含む）で除し、各年の平均値の百分率とした。各施設等の出火率を図 3.1 に示した。また出火率の算出に用いた各施設等の全ての入居者数を表 3.3 に示した。

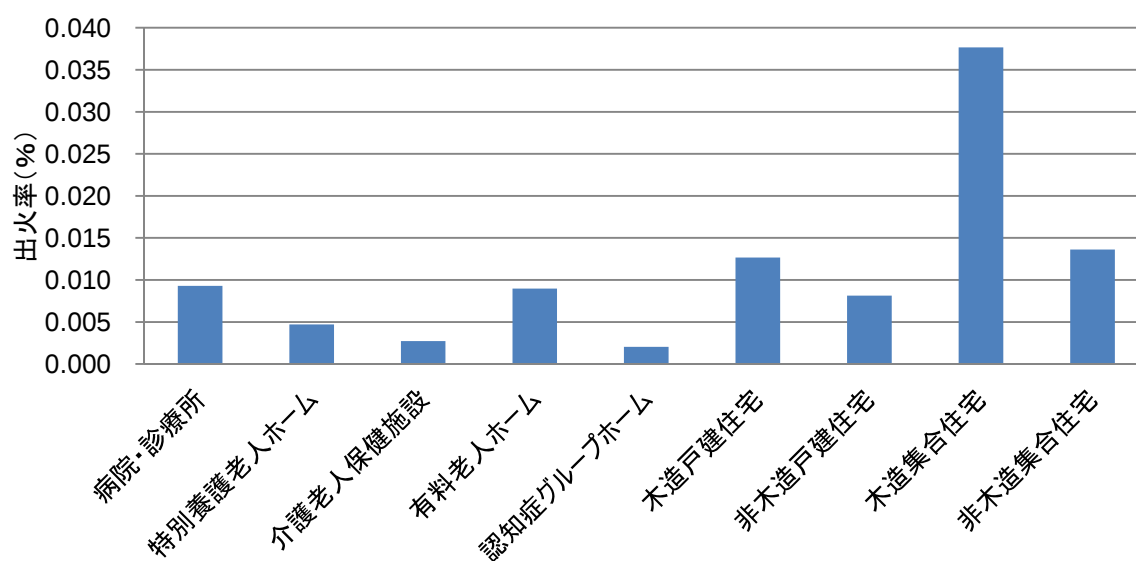


図 3.1 各施設等の出火率

表 3.3 各施設等の全ての入居者数（65 歳以上を含む）

施設等名称	2004 年	2005 年	2006 年	2007 年	2008 年
特別養護老人ホーム	357,891	376,328	392,547	405,093	416,052
介護老人保健施設	256,809	269,352	280,589	285,265	291,931
有料老人ホーム	55,461	69,867	91,524	114,573	140,798
認知症高齢者グループホーム	70,161	94,907	116,749	126,331	135,092
病院・診療所	1,458,866	1,462,800	1,439,333	1,415,866	1,392,400
木造戸建住宅	79,579,455	79,620,743	79,626,148	79,619,332	79,588,246
非木造戸建住宅	6,889,552	6,854,750	6,817,519	6,779,905	6,740,889
木造集合住宅	4,377,267	4,221,304	4,066,157	3,913,125	3,761,638
非木造集合住宅	30,137,393	30,196,057	30,240,373	30,279,304	30,308,260

調査を行なった施設等のうち、木造戸建住宅、非木造戸建住宅、木造集合住宅、非木造集合住宅を「住宅系」とし、それ以外を「施設系」と大別すると、住宅系は比較の出火率が高く、施設系は比較の出火率が低い傾向にあることが示された。施設系の中では病院・診療所および有料老人ホームの出火率が比較的高いことが分かった。

3.3.3 入居者一人当たりの死者発生率

各施設等の 65 歳以上の火災死者発生率を求め、比較検証を行った。

65 歳以上の火災死者発生率は、2004 年から 2008 年までの各年の火災死者数のうち 65 歳以上の者の数を同年の同施設等の 65 歳以上の入居者数で除し、各年の平均値の百分率とした。

尚、各年の各施設等の 65 歳以上の入居者数は前章で示した値を用いた。

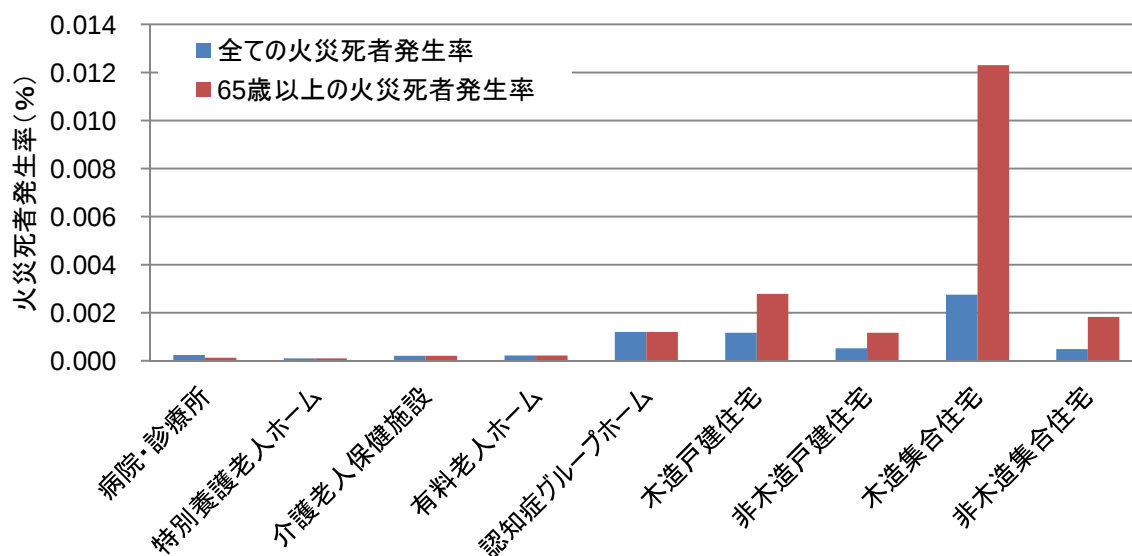


図 3.2 各施設等の入居者一人当たりの火災死者発生率

入居者一人当たりで見ると、施設系よりも住宅の方が死者発生率が高いことが示された。次に、全ての火災死者発生率と 65 歳以上の火災死者発生率、全ての火災負傷者発生率と 65 歳以上の火災負傷者発生率をそれぞれ比較した。

火災死者発生率においては病院・診療所を除く施設系では全ての入居者の死者発生率は 65 歳以上の死者発生率と同等の値であった。施設系では、65 歳以上の者は患者または入居者と考えられ、火災による死者はほぼ入居者ということになる。対して住宅系では、いずれも 65 歳以上の死者発生率が全ての死者発生率を上回る結果となり、若年者より高齢者の火災により死亡するリスクが高いことが示された。これは、住宅系では高齢者のみの世帯や昼間家族が外出等で出かける等で高齢者一人の時に火災に遭遇する場合があるのに対し、施設系では仮に火災が発生しても施設職員が火災に対応するためと考えられる。

3.3.4 火災一件当たりの死傷者数

次に、各施設等の火災一件当たりの死者数及び負傷者数を求め、比較検討を行った。

ここで、火災一件当たりの死者数は、2004 年から 2008 年までの各年の火災死者数（65 歳以上を含む）を同年の同施設等における火災件数で除し、各年の平均値の百分率とした。また、火災一件当たりの負傷者数は、2004 年から 2008 年までの各年の火災負傷者数（65 歳以上を含む）を同年の同施設等における火災件数で除し、各年の平均値の百分率とした。火災一件当たりの死者数及び負傷者数を合わせて図 3.4 に示した。

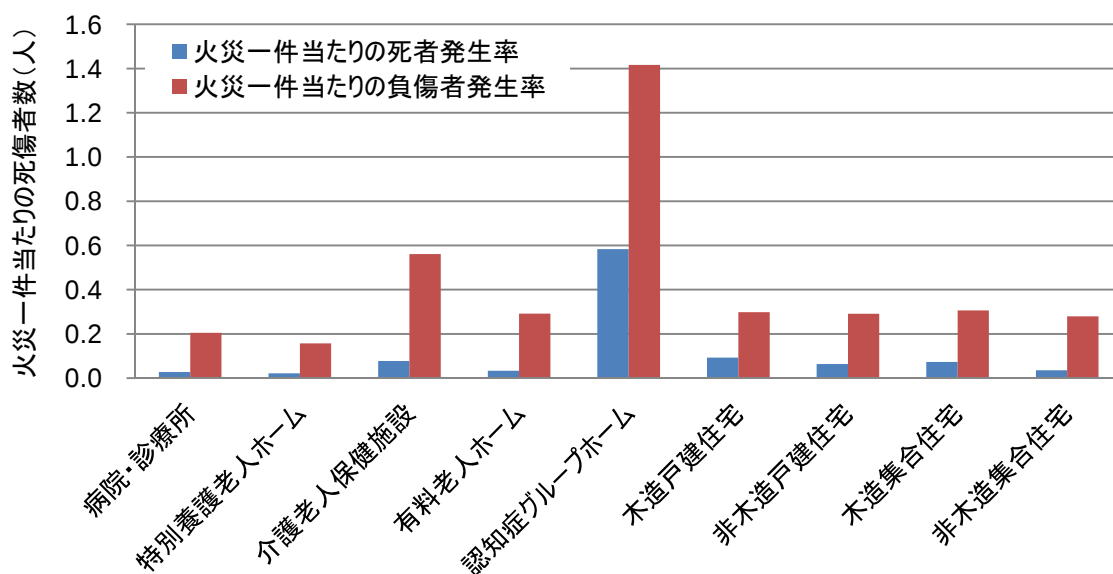


図 3.4 各施設等の火災一件当たりの死傷者数

火災一件当たりの死者発生率、負傷者発生率とも認知症高齢者グループホームが突出して高い結果となった。認知症高齢者グループホームの火災件数自体は表 3.2 に示したように 2004 年から 2008 年で 12 件と多くはないものの、いったん火災が発生すると死傷者を発生しやすく、火災リスクが高い傾向にあることが伺われた。これは他の福祉施設や医療施設と比べて防火対策が整っていないことや、職員 1 人で最大 9 人の入居者の避難誘導を行わなければならないことなどが原因と考えられる。

3.4 高齢者の居住施設の火災死傷者発生リスクに関するまとめ

第2章で得られた各種高齢者居住施設の入居者数データと火災報告電子データ等を用いて高齢者居住施設の火災死傷者発生リスクの分析を行なった。分析より以下の知見を得た。

- ・ 調査を行なった施設等のうち、木造戸建住宅、非木造戸建住宅、木造集合住宅、非木造集合住宅を「住宅系」とし、それ以外を「施設系」と大別すると、住宅系は比較的出火率が高く、施設系は比較的出火率が低い傾向にある。
- ・ 施設系の中では病院・診療所および有料老人ホームの出火率が比較的高い。
- ・ 入居者一人当たりで見ると、施設系よりも住宅系の方が死者発生率が高い。
- ・ 施設系では、65歳以上の者は患者または入居者と考えられ、火災による死者はほぼ入居者である。
- ・ 住宅系では、若年者より高齢者の方が火災により死亡するリスクが高い。
- ・ 火災一件当たりで見ると、死者発生率、負傷者発生率ともに認知症高齢者グループホームは他の施設等より高い傾向にあると思われる。

第3章参考文献

文 3.1) 消防庁：火災報告電子データ、2001～2008

第 4 章

高齢者福祉施設火災の発生状況の調査

第4章 高齢者福祉施設火災の発生状況の調査

4.1 目的

前章において、福祉施設の火災は全般的に、出火時に職員の手が入居者の避難誘導まで回らず、入居者が死傷するリスクが高い傾向にあることが示された。

そこで本章では、福祉施設の火災の全体像を分析すると共に、死傷者を多く発生した代表的な福祉施設火災の発生状況及び被害状況、特に出火時の職員の行動について、より詳細に調査することで、何が甚大な被害をもたらす要因となったのか分析することを目的とした。

4.2 統計解析による高齢者福祉施設火災の概要

4.2.1 調査方法

2004年から2009年までの消防庁の火災報告電子データ^{文4.1)}を用い、表4.1に掲げる施設の火災について調査を行なった。火災件数の総数は469件で、そのうち死傷者を発生した火災の件数は70件であった。

表 4.1 調査対象および参照データ

参照データ	調査対象の施設等
火災報告電子データ	特別養護老人ホーム
	介護老人保健施設
	有料老人ホーム
	認知症高齢者グループホーム
	通所・短期入所介護施設
	その他の老人福祉・介護事業

4.2.2 結果及び考察

調査結果及び考察を以下に示した。

初めに、出火した建物の構造別の火災件数を図4.1に示した。

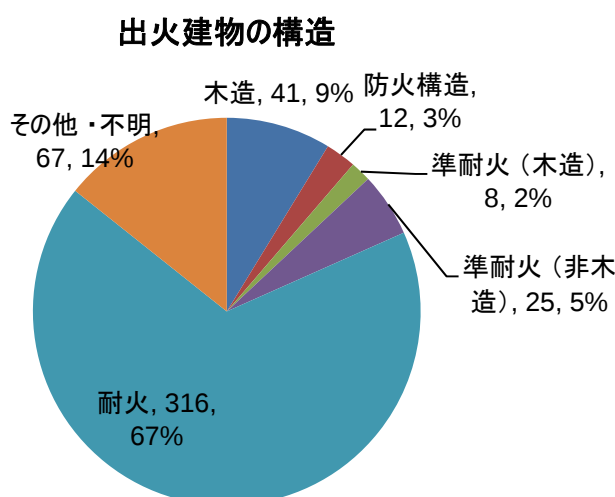


図 4.1 出火建物の構造

耐火構造の建物からの出火が67%を占めた。木造建物は、木造、防火構造、準耐火構造のものを合算しても14%であった。この傾向は、死傷者を発生した火災においても大きな差は見られなかった。

次に出火した時間帯別の火災件数を図 4.2 に示した。

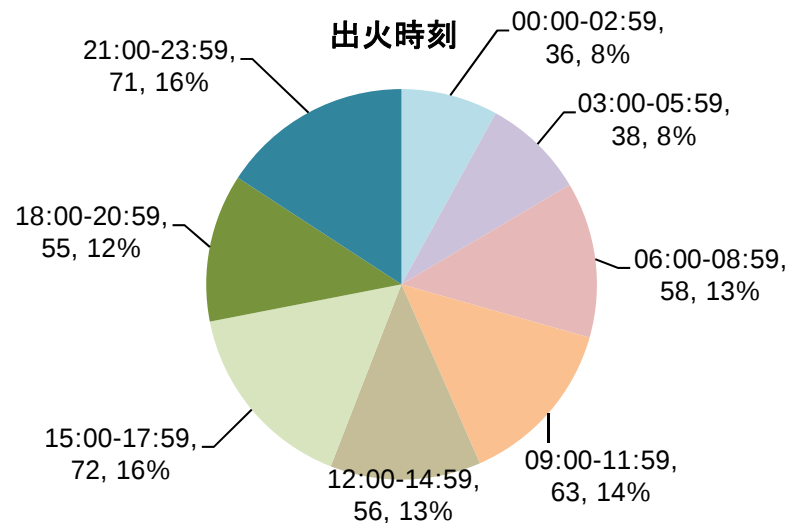


図 4.2 出火時刻

00 : 00 から 02 : 59 までの間と 03 : 00 から 05 : 59 までの間は他の時間帯に比べ比較的
火災が発生することは少なく、他の時間帯はほぼ均等な結果となった。

上記のうち、死傷者を発生した火災について、同じく時間帯別の火災件数を図 4.3 に示
した。

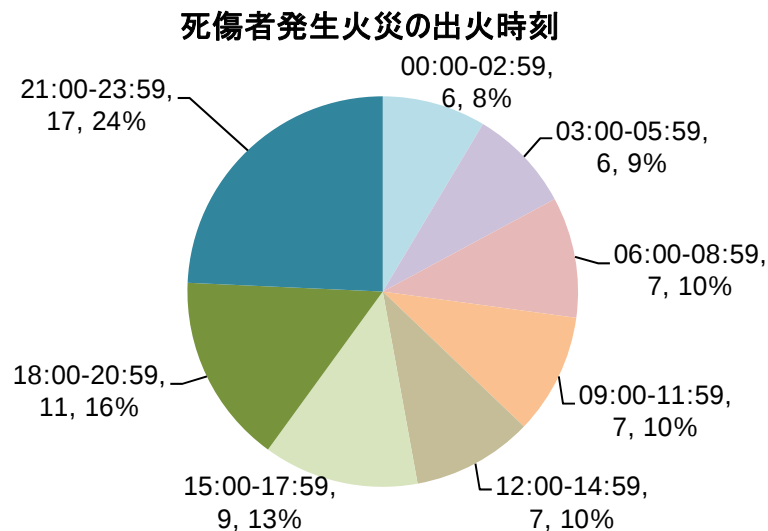


図 4.3 死傷者を発生した火災の出火時刻

図 4.2 と比べ、21 : 00 から 23 : 59 までの間に出火する割合が増大し、18 : 00 から 05 :
59 までの間に出火する割合が全体の 57% を占めた。図 4.2 における同時時間帯の間に出火す
る割合が全体の 44% であることに比べると増大しており、昼間よりも夜間の火災の死傷率
が高いと思われた。

次に焼損面積別の火災件数を図 4.4 に示した。

焼損床面積

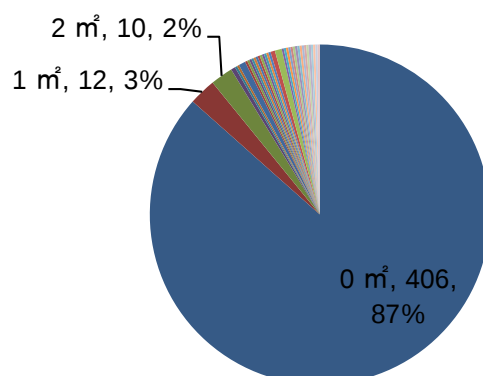


図 4.4 焼損面積

全体の 87%を焼損面積 0 m²が占める結果となった。このことから、大半の高齢者福祉施設の火災は小火または燻焼によるものと思われる。

上記のうち、死傷者を発生した火災について、同じく焼損面積別の火災件数を図 4.5 に示した。

死傷者発生火災の焼損床面積

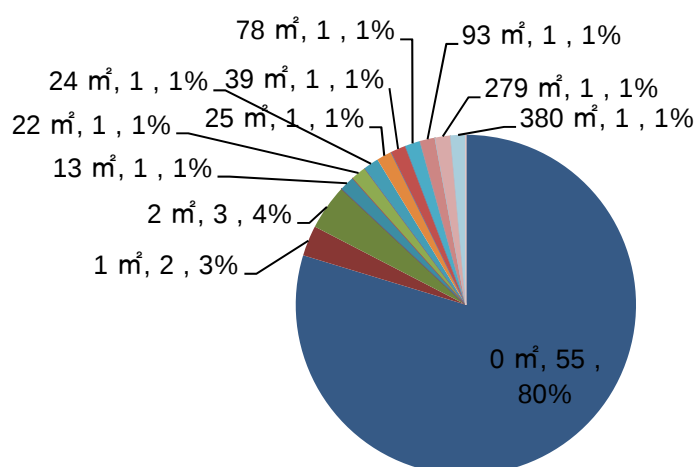


図 4.5 死傷者の発生した火災焼損面積

図 4.4 と同様の傾向であり、全体の 80%を焼損面積 0 m²が占めた。死傷者を発生した高齢者福祉施設火災においても小火または燻焼による火災が多いと思われる。

次に、出火箇所別の火災件数を図 4.6 に示した。

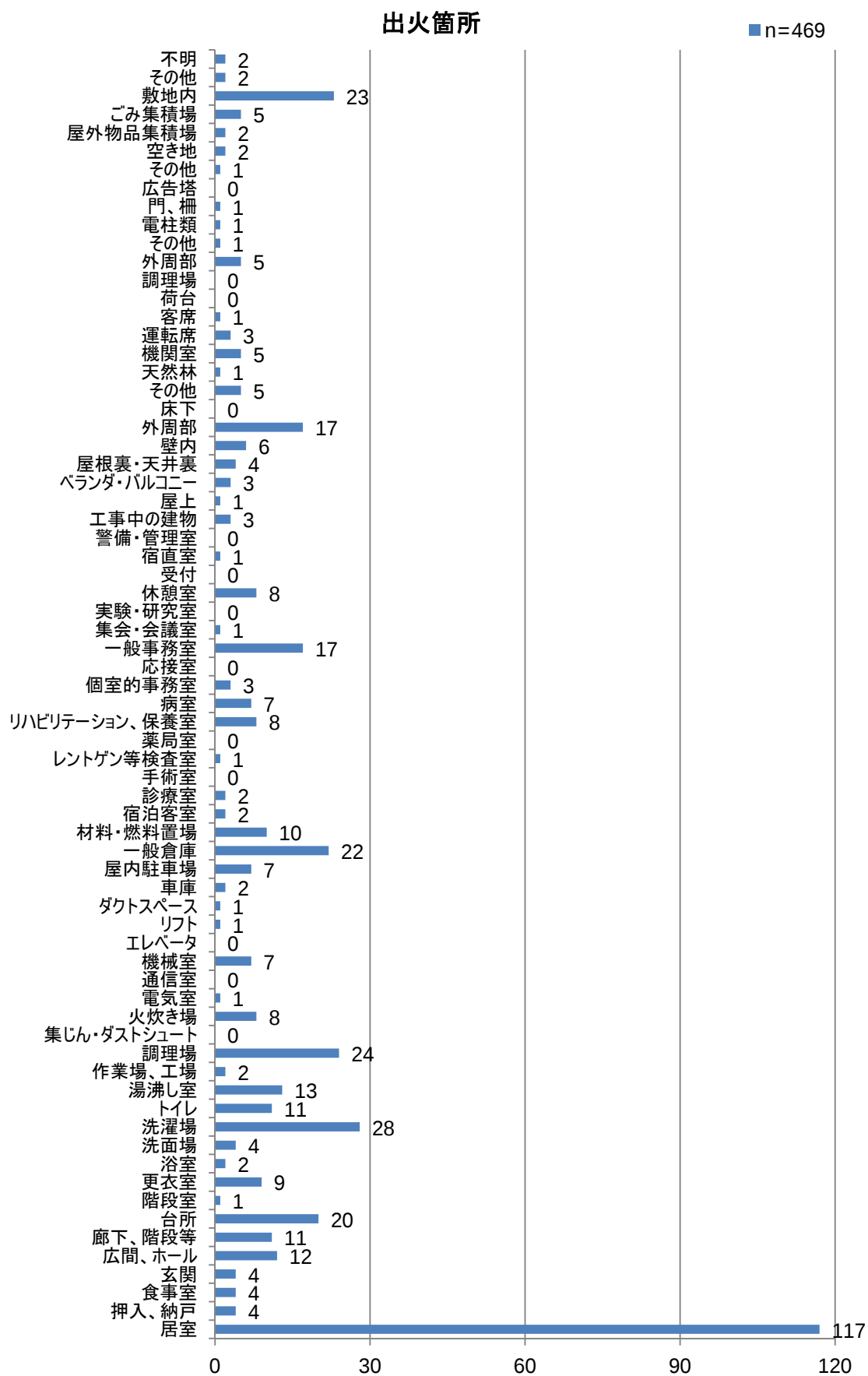


図 4.6 出火箇所

居室の火災が最も多く、全 469 件中 117 件と全体の 25%を占める結果となった。その他では洗濯場や調理場、敷地内、一般倉庫等が多く、それぞれ全体の 5%前後を占めたが、調理場と台所を合わせると 44 件となり、全体の 9%を占めた。

次に、出火原因について、発火源別の火災件数を図 4.7 に示した。

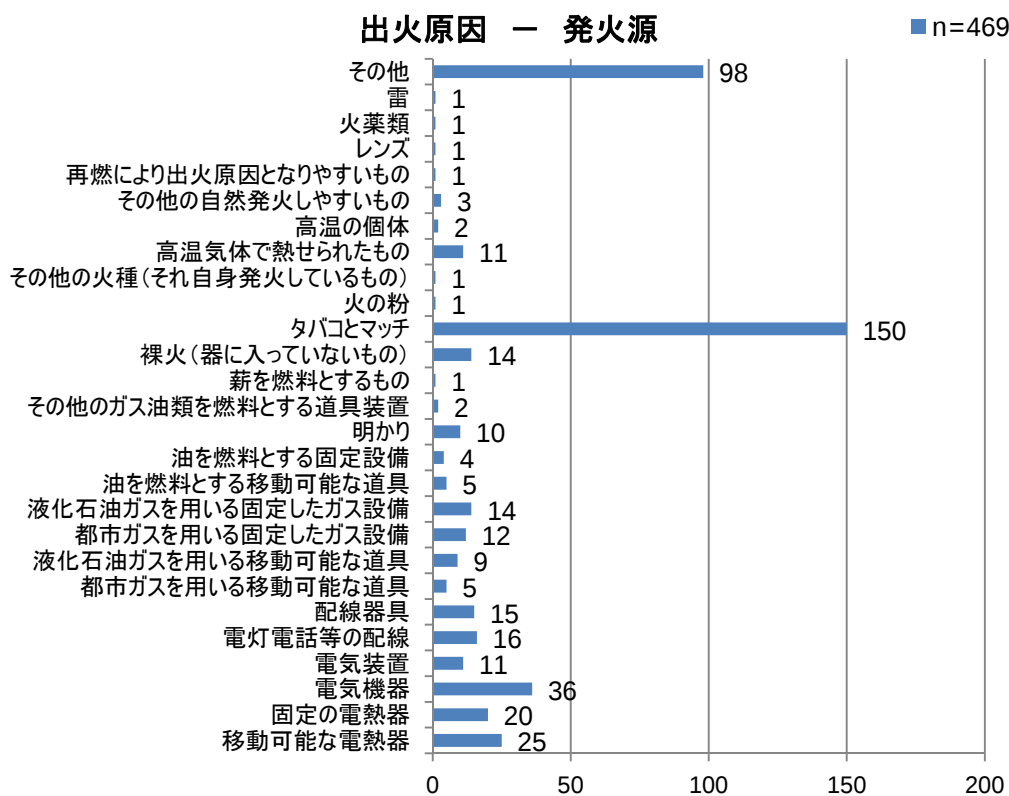


図 4.7 発火源

タバコとマッチによる火災が 150 件で最も多く、全体の 32%を占める結果となった。次いでその他が 98 件、電気機器による火災が 36 件であった。

次に、同じく出火原因について、着火物別の火災件数を図 4.8 に示した。

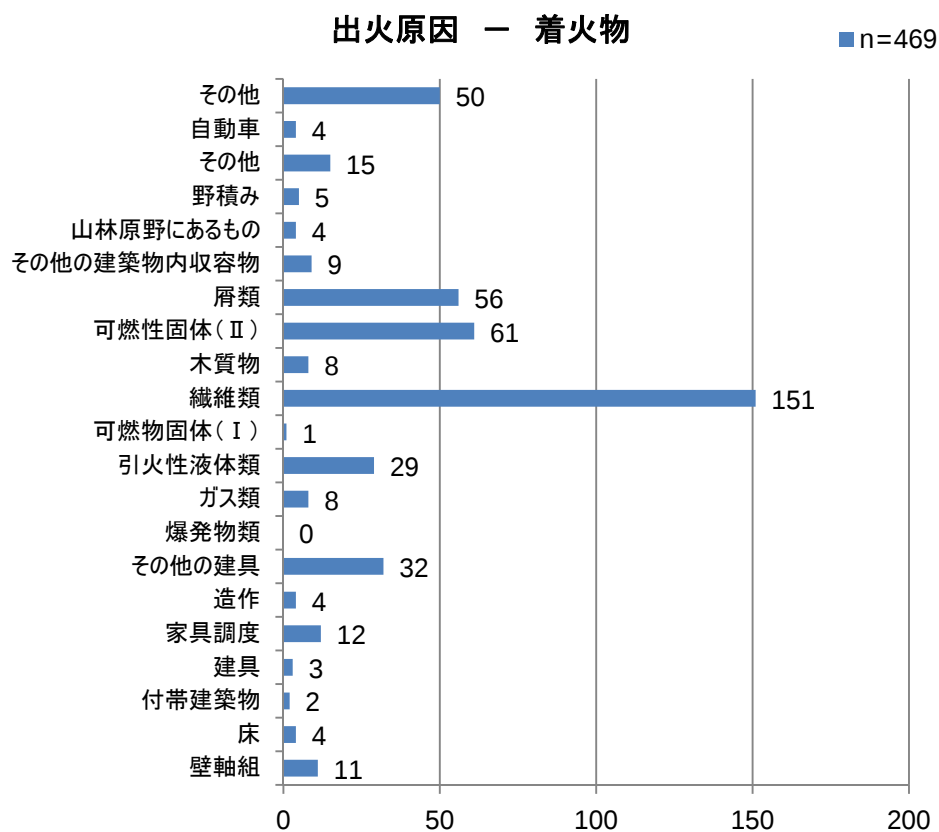


図 4.8 着火物

繊維類に着火した火災が 151 件と最も多く、全体の 32% を占めた。次いで可燃物固体(Ⅱ) が 61 件、屑類が 56 件と多い結果となった。

繊維類について、更に詳細に分類した結果を図 4.9 に示した。

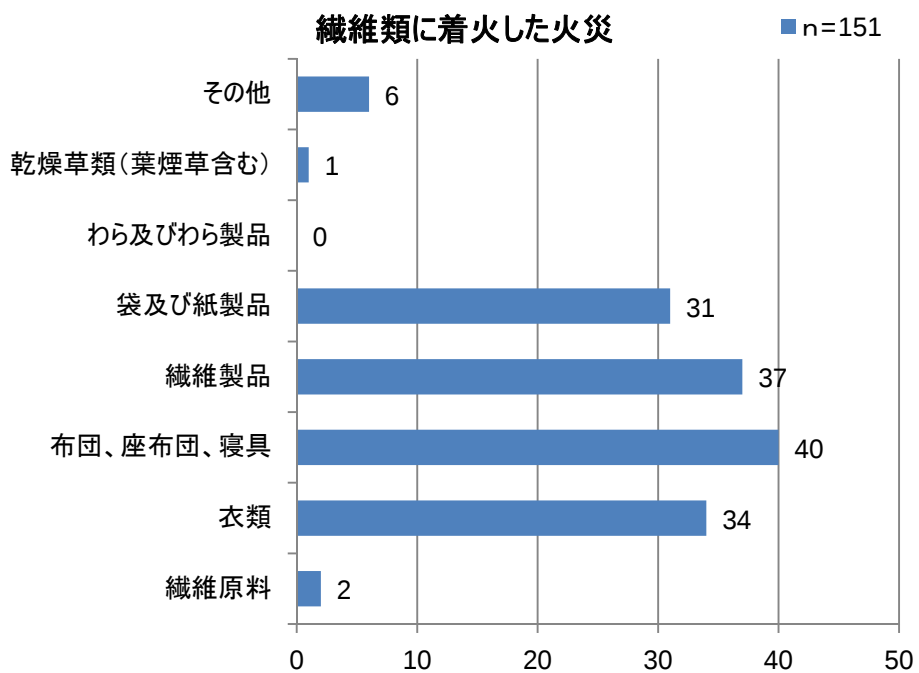


図 4.9 繊維類に着火した火災

布団類が最も多く 40 件で 27%を占めた。その他、繊維製品が 37 件で 25%、衣類が 34 件で 23%、袋及び紙製品が 21%であった。

次に、全火災の発生頻度の多い出火場所と、発火源、着火物の組み合わせを表 4.2 に、死傷者の発生した火災の発生頻度の多い出火場所と、発火源、着火物の組み合わせを表 4.3 に、それぞれ示した。

表 4.2 発生頻度の多い出火場所、出火原因の組み合わせ

出火場所		発火源		着火物	
内訳（番号）	件数	内訳（番号）	件数	内訳（番号）	件数
居室	117	タバコとマッチ	54	繊維類	33
				屑類	10
				その他	4
		移動可能な電熱器	13	繊維類	7
				その他の建具	3
		電気機器	13	可燃性固体（Ⅱ）	5
				繊維類	4
		その他	13	繊維類	5
				その他	6
洗濯場	28	その他	8	繊維	6
				その他の建具	1
				その他	1
		液化石油ガスを用いる固定したガス設備	6	繊維類	3
				ガス類	1
				その他の建築物内収容物	1
		都市ガスを用いる固定したガス設備	5	その他	1
				繊維類	2
				屑類	2
調理場	24	固定の電熱器	6	その他の建築物内収容物	1
				引火性液体類	2
				その他の建具	1
				繊維類	1
				可燃性固体（Ⅱ）	1
		液化石油ガスを用いる固定したガス設備	5	その他	1
				壁軸組	1
				ガス類	1
				引火性液体類	1
				繊維類	1
				可燃性固体（Ⅱ）	1
		都市ガスを用いる固定したガス設備	3	引火性液体類	3
				その他	2
		その他	3	可燃性固体（Ⅱ）	1
				その他	2

表 4.3 死傷者の発生した火災で発生頻度多い出火場所、出火原因組み合わせ

出火場所		発火源		着火物	
内訳(番号)	件数	内訳(番号)	件数	内訳(番号)	件数
居室	32	タバコとマッチ	20	繊維類	15
				床	2
				家具調度	1
				屑類	1
				その他	1
	5	明かり	5	繊維類	3
				家具調度	1
				造作	1
	4	その他	4	その他	3
				繊維類	1
トイレ	5	タバコとマッチ	4	繊維類	4
		電気機器	1	その他の建具	1
広間・ホール	3	タバコとマッチ	3	繊維類	3
調理場	3	都市ガスを用いる移動可能な道具	1	引火性液体類	1
		都市ガスを用いる固定したガス設備	1	引火性液体類	1
		タバコとマッチ	1	ガス類	1
機械室	3	その他	2	繊維類	1
		電気装置	1	その他	1
病室	3	移動可能な電熱器	1	床	1
		タバコとマッチ	1	繊維類	1
		その他	1	その他	1

4.3 過去の代表的な火災

4.3.1 調査方法及び調査対象の火災事例

調査は、近年の高齢者福祉施設火災で比較的多数の死傷者を発生したもので、且つ報道等で大きく取り上げられた火災 5 件と、1987 年に東京都東村山市で発生した特別養護老人ホーム火災を加えた計 6 件に対して行った。調査対象の火災事例の概要を表 4.4 に示した。

調査方法は既往文献から調査することとした^{文 4.2)～文 4.17)}。

表 4.4 調査対象の火災事例

発生日	場所	施設種類	死傷者
1987 年 6 月 6 日	東京都東村山市	特別養護老人ホーム	17 人死亡、25 人負傷
2006 年 1 月 18 日	長崎県大村市	認知症高齢者グループホーム	7 人死亡、3 人負傷
2008 年 11 月 13 日	宮城県仙台市	複合施設（ショートステイ、有料老人ホーム）	0 人死亡、33 人負傷
2008 年 12 月 26 日	福島県いわき市	小規模多機能型居宅介護事業所	2 人死亡、3 人負傷
2009 年 3 月 19 日	群馬県渋川市	有料老人ホーム（無届け）	10 人死亡、1 人負傷
2010 年 3 月 13 日	北海道札幌市	認知症高齢者グループホーム	7 人死亡、2 人負傷

4.3.2 結果

過去の高齢者福祉施設等の火災のうち、代表的な火災の調査結果を表 4.5 に示した。

表 4.5 過去の代表的な高齢者福祉施設火災^{文 4.2)～ 文 4.16)}

区分		高齢者福祉施設火災					
事例名		松寿園火災	グループホーム火災	複合型高齢者福祉施設火災	小規模多機能型居宅介護施設火災	有料老人ホーム火災	グループホーム火災
発生日		1987年6月6日	2006年1月18日	2008年11月13日	2008年12月26日	2009年3月19日	2010年3月13日
発生場所		東京都東村山市	長崎県大村市	宮城県仙台市	福島県いわき市	群馬県渋川市	北海道札幌市
出火当時の在館者数	入居者	76	9	39	8	16	8
	職員	2	1	3	1	1	1
施設名称		松寿園	グループホームやすらぎの里	六郷の杜	Rose倶楽部粒米	静養ホームたまゆら	グループホームみらいとんடன்
施設種類		特別養護老人ホーム	認知症高齢者グループホーム	1F: 老人短期入所施設 2F: 有料老人ホーム	小規模多機能型居宅介護事業所	有料老人ホーム(未届け)	認知症高齢者グループホーム
防火対象物区分			6項(ロ)	6項(ロ)	6項(ハ)	6項(ロ)	6項(ロ)
建物構造		耐火造	RC造、一部木造平屋建	RC造	鉄骨造	木造(本館、別館1、別館2) 平屋建て(本館、別館1、別館2)	木造(防火造)
階数		3	2	2	2		2
建物概要	面積等	敷地面積(m ²) 建築面積(m ²) 延べ面積(m ²)	2,798 304 279	11,209 2,234.88 (1F: 1,104.66、2F: 1,130.22)	193 379.89 (1F: 190.35、2F: 189.54)		
	消防設備 ○: あり : なし	消火器	○	○	○	○	○
		屋内消火栓	○	○	○		
		自動消火設備					(設置対象外)
		自動火災報知設備	○	○	○	○	(経過措置中)
		通報装置		○	○		(経過措置中)
		非常警報装置	○	○	○		
		住警器					○(非連動型)
		誘導灯	○	○	○	○	○(ただし本館のみ)
	誘導標識					○	
避難器具	○						
出火時刻等	出火	23:23頃	2:19(推定)	調査中	調査中	22:45頃	調査中
	覚知	23:29	2:32	1:24	22:09	22:55	2:25
焼損程度	鎮圧		4:05	1:56	22:32	0:33	4:04
	鎮火	6:01	5:05	2:23	22:42	1:14	6:03
死傷者等	死者数(人)	17	7	0	2	10(本館: 0人、別館1: 7人、別館2: 3人)	7
	負傷者数(人)	25	3	33	3	1(本館: 0人、別館1: 0人、別館2: 1人)	2
出火状況	出火箇所	2Fリネン室	施設内北側の共用室居間ソファ付近	1F居室	1Fリネン室付近	別館1の西側付近	1F食堂ストープ付近から出火(調査中)
	出火原因	煙草の不始末か放火によると考えられる	ライターによる着火の可能性が高い。 電気機器類、煙草またはライターの可能性が想定されるが、鑑定の結果電気機器類からの出火の可能性は極めて低く、また煙草による失火は燃焼実験の結果から延焼拡大に至る可能性が低く、結果ライターによる着火の可能性が高いと推察された。	調査中	調査中	調査中	1Fホールのストープ付近で乾燥していた洗濯物の出火という情報あり
発見状況		寮母Aが2F寮母室で宿直中、ベル音を聞き、1F宿直室の受信機を確認するためEVに乗り、そこで3F担当の寮母Bと一緒にになり、2人で宿直室に行きベルを消した。その後廊下で2Fの入園者から火災であることを知らされ、2Fに上がり、リネン室のドア上部に煙を確認した。	仮眠中の女性職員が「バチバチ」音に気付き共用室に行くと、ソファなどが燃えており、炎は天井まで届き少し横に広がっていた。	1Fダイニングにいた施設職員は、きなくさいにおいに気付くと同時に自火報のベルが鳴り、121号室から煙が出ているを発見した。	火災発生後、2Fの宿直者が気付き、1Fリネン室の火を確認したが、そのまま近所に助けを求めに行った。	本館の入所者の声で宿直者が火災に気付いた。	
初期消火状況		寮母Aが廊下に設置された粉末消火器2本をリネン室ドア上部の欄間から放射したが、効果なかった。	職員1名がABC消火器で初期消火を試みたが、消火できず断念した。	火災を発見した施設職員は消火器を持って一旦出火室に向かったが、黒煙で近づけず、外部に回り、窓ガラスを破壊して初期消火活動を行った。		未実施	不明
通報状況		寮母Bが寮母Aとともに2Fで煙を確認後、2F寮母室から119通報。	職員が外に走り出て、県道を通りかかった2台目(1台目は通過)のトラック運転手から携帯電話を借り、110通報。	火災を発見した施設職員は、仮眠していた同僚に火災発生を知らせ、同僚職員が119通報した。		職員による通報は行われていない。 帰宅途中の付近住民(57歳女性)が「バチバチと竹を折るような音を聞いて振り返ると、炎が10mくらい上がっていて、尋常でないと思うすぐに119通報した」。	
避難状況		ベッドで死亡の12人以外は4割が寝たきり等で避難できずに救助された。他に自力や寮母の誘導等で一時バルコニーに避難した者、廊下や階段の途中まで避難しかけた者等いたが、地上の安全な場所自力で避難できた者はいない。	避難誘導は行われていない。	焼損は比較的小さい範囲に止まったが、避難経路となる通路や階段室に煙が流入し、入所者が介助を受けながら避難する際、煙を吸うなどして多数の負傷者が発生した。	2F入所者への避難誘導等が適切に行われず、煙が拡散、充満して、逃げ遅れが生じた。	○本館: 本館の入所者の声で宿直者が火災に気がついた後、本館の入所者を近隣協力者とともに避難誘導。 ○別館1、別館2: 避難誘導は行われていない。	不明
消防による救出状況			職員と警察官が、居室番号3、4(施設南東側)、8、9(施設南西側)から、それぞれ1人ずつ計4人を救出した。	管轄する出張所が出火建物と近く(直線で約1km)、到着時1Fは煙で充満し、出火室の窓から黒煙が噴出中。正面玄関で職員と車椅子に乗った入所者1人を確保。情報収集の結果、1F、2Fに合計50人程度の入所者がいることから、情報センターに状況報告すると同時に出火室の消火活動及び人命検索を実施した。1Fの救出は正面玄関及び北側の避難口、各居室の窓、機能回復スペースの掃出し窓から行った。2Fの救出は、屋外階段から車椅子に乗せたまま、または背負い搬送等で要救助者の容態に応じた要領で救出し、現地救護所に搬送した。	出火時2Fにいた入所者8人(うち3人が自力歩行不可)のうち、3人は自力避難し、残り5人(死傷者)は消防隊により救助された。	本館の避難誘導完了後、消防隊が到着し、別館2の入所者を救助した。	
延焼拡大状況			共用室居間から出火、共用室の天井及び小部屋裏に延焼し、その後すぐに共用室に面する各居室に延焼拡大し、更に東側および西側通路から南側方向に延焼したと考えられる。	焼損は比較的小さい範囲に止まった。 火災室の区画が障害により形成されなかったことや、避難時に階段室の扉を開放したままにしたこと、廊下部分の排煙が有効に行われなかったこと等により煙が避難経路等に流入したことが甚大な被害に繋がったと考えられる。		○建物が小規模な木造建築物であり、更に耐火性能に乏しい材料による増築等もなされていたこと等から、火災の延焼拡大が極めて早かった。	ホール付近から出火した後、ホール吹抜から2Fへと延焼し、廊下を東西方向へ延焼していった。西面の天窓と棟の西端部分が早い時期に焼損し落下したため、火煙がこの窓と棟の焼損部分から外部へ放炎され、2F東側への延焼を緩慢にした。また、2F北面の東よりの天窓も早期に焼損し、放炎したのに加え、2F東端の居室のドアが閉鎖されていたため、延焼を阻止した。1Fでは、ホールから事務所へと延焼したが、吹き抜け部分で火煙が2Fへと上昇し、2F窓や棟の焼損部分から外部に放炎したため、玄関から東部分への延焼を免れたと考えられる。
死者発生状況		2Fの4人と3Fの1人は病院収容時か収容後に死亡、残り12人は自分のベッド上で焼死(うち8割が寝たきり)。	死者7人全て入所者で、4人は各居室で、1人は共用室で発見され、2人は病院搬送後死亡した。	死者なし			
負傷者発生状況		2Fの10人中9人は中等傷、3Fの14人中10人は中等傷、残りは軽傷。	入所者2人は煙の吸引、職員1人は火傷で、いずれも軽傷。	焼損は比較的小さい範囲に止まったが、避難経路となる通路や階段室に煙が流入し、入所者が介助を受けながら避難する際、煙を吸うなどして多数の負傷者が発生した。			
その他、備考		出火当時、60代2人、70代24人、80代35人、90代13人の計74人が在園し、うち寝たきり22人、行動に補助器具を要する者29人(車椅子5、歩行器15、杖9)、認知症を患った者も22人いた。		本防火対象物は、防火戸閉鎖等により区画を形成し、火災を局限化してその間に入所者の避難介助等行う設計だったが、火災発生の際1F出火室の区画が形成されなかった。 避難時に階段室の扉を開放したままにした、廊下部分の排煙が有効に行われなかった等により、2F含め更に煙が拡散した。	深夜、敷地内北側に位置する別館1の西側付近から出火し、火災が急激に拡大する中、在館者が火災に気付くのが遅れ、従業員が配置されていなかった建屋では避難誘導等も行われず、取り残された高齢者等が犠牲となったもの。 本火災による被害拡大の要因は以下と考えられる。 ○夜間職員が1人で、建物が小規模であるから自火報等設置されておらず、火災を早期発見し避難誘導等を行う事が極めて困難。 ○屋外への出口等が入所者により容易に解放できない形状のもので施設されるなど、避難経路となる出口や通路の管理が極めて不適切で、早期に屋外に避難することが困難。 ○入所者の喫煙など日頃の火気管理に不徹底があった。	出火直後にいち早く駆けつけた近隣の男性によると、駆けつけた時には施設は火に包まれていて、従業員と思われる女性がバニック状態で悲鳴を上げていた。 通報の中で出火点や滞在人数、潜在者の避難困難性の状況などを通報しているため、日頃から有事の際にはどうすればよいかを職員間で話し合っていたものと見られる。	
施設見取り図			消研の火災原因調査報告書	小規模施設に対応した防火対策に関する検討会	小規模施設に対応した防火対策に関する検討会		火災(308号)
調査に当たった参考文献	東京消防庁調査課『特別養護老人ホーム『松寿園』火災』(火災170)	消防庁「グループホーム『やすらぎの里』の火災の概要(第10報)」	消防庁「仙台市老人福祉施設火災概要(第6報)」	小規模施設に対応した防火対策に関する検討会「小規模施設に対応した防火対策に関する検討会報告書(中間報告)」	消防庁「群馬県渋川市老人ホーム火災概要(第5報)」	消防庁「札幌市グループホーム火災概要(第8報)」	
		消研「平成18年長崎県で発生した認知症高齢者グループホーム火災に係る火災原因調査報告書」	仙台市消防局若林消防署「複合型介護施設火災に伴う消防活動」(近代消防2009年4月号)		小規模施設に対応した防火対策に関する検討会「小規模施設に対応した防火対策に関する検討会報告書」(平成22年2月)	札幌市消防局「グループホームみらいとんடன்」の火災と札幌市内の認知症高齢者グループホームの防火安全の実態(火災308)	
			水野「大阪市個室ビデオ店火災と仙台市老人介護施設火災について」(火災297)				

4.3.3 代表的な火災における職員の行動の問題点に関する考察

各火災における職員の行動のうち、問題があると考えられるものを以下に抜粋した。

【特別養護老人ホーム 松寿園火災】

- ・ 既往文献を見る限り、出火時の職員のとった行動に特に問題点は見られない。強いて挙げるならば入居者数に対する職員数が少ないことと考えられる。

【認知症高齢者グループホーム グループホームやすらぎの里火災】

- ・ 火災発見時において、職員が燃焼音に気付き共用部で火災を目撃した時点で火災は天井まで届いていたにもかかわらず、粉末 ABC 消火器で消火を試みた。一般に初期消火は火災が天井に届くまでで、その後は消火器では対応できないものとされており、ここで時間をロスしたことが問題点として考えられる。
- ・ 通報を行う際に、職員が外に走り出て、通りを通った二台目の車の運転手に携帯電話を借り 110 番に通報している。施設内にすぐに消防機関に通報する機器（例えば自動火災通報装置）がなかったにせよ、施設内の電話や職員の携帯電話を使用しなかったことは問題点と考えられる。本火災においては、施設が山間部にあり周囲に民家等少なく、通りを往来する車の運転手に助けを求めている。助けを求める相手が不確かであり、実際本火災では通りに出て助けを求めた後、一台目に通りかかった車には素通りされており、更に時間をロスしたと思われる。よって、居るか居ないかわからない相手に助けを求めたことも問題点と考えられる。更に、110 番通報をしており、このため消防が覚知するまでに、若干ではあるが更に時間を要したと考えられる。よって、通報の番号を間違えたことも問題点と考えられる。
- ・ 本火災においては避難誘導が行われていない。上記のように初期消火や通報に時間をロスしたためと思われるが、これも問題点と考えられる。

【小規模多機能型居宅介護事業所 Rose 倶楽部粒来火災】

- ・ 火災発見時、職員が火災室の出火に気付いたが、通報せずに近所に助けを求めている。これにより消防機関の覚知が遅れたと思われ、問題点と考えられる。
- ・ 理由は明らかではないが、2 階入居者への避難誘導が適切に行われておらず、煙が充満したことから逃げ遅れが生じている。入居者はいずれも 2 階に居住していたため、全ての入居者に避難誘導が適切には行われなかったことになり、問題点と考えられる。

【複合施設（ショートステイ、有料老人ホーム） 六郷の杜火災】

- ・ 避難時に階段室の扉を開放したままにした等により煙が避難経路等に流入し、入居者が避難する際に煙を吸うなどし、多数の負傷者を発生することに繋がった。避難時に階段室の扉を開放したままにしたことは問題点と考えられる。

【無届け有料老人ホーム 静養ホームたまゆら火災】

- ・ 本火災においては、職員による通報が行われず、近隣住民によって通報がなされている。発見者が施設付近を通りかかった際に、燃焼音により火災に気づいており、この時点で既に火炎高さが 10m 程度あったと当該発見者により証言されている。施設職員の火災覚知が遅れると共に、出火から消防機関が火災を覚知するまでの時間も他の火災と比べ遅れが生じたと思われる。よって、火災の発見が遅れたことは問題点と考えられる。
- ・ 出火時は夜間だったこともあり施設職員は 1 人しかいなかった。出火した施設は 3 つの棟で構成され、出火当職員が居た棟は出火した棟ではなく、この棟では職員により避難誘導が行われたが、他の棟（出火した棟を含む）では職員による避難誘導は行われなかった。本火災における死者、負傷者はいずれも避難誘導の行われなか

った施設で発生した。職員の行動というよりは、3つの棟があるにも関わらず、職員を1人しか配置しなかった施設運営側の防火体制が問題点と考えられる。

- ・ 屋外への出口等が入居者により容易に解錠できないようにされている等、避難経路となる出口や通路の管理が不適切で、早期に屋外に避難することが困難であったとされる。これも問題点と考えられる。

【認知症高齢者グループホーム みらいとんでん火災】

- ・ 出火時の職員の行動を示した既往文献がなく、解析不可。

上記の火災において、火災に対応した職員の行動にはそれぞれ固有の問題点もあるが、共通する問題点もあると思われる。

グループホームやすらぎの里火災、Rose 倶楽部粒来火災、静養ホームたまゆら火災では、火災が発生したことを消防機関が覚知するまでに比較的長い時間を要したと思われることが共通点として挙げられる。一方で負傷者33人を発生したものの死者が発生しなかった六郷の杜火災では、出火当時職員が2人おり、1人が初期消火に当たる間にもう1人の職員が通報を行っており、また施設から管轄する出張所まで直線距離で約1kmと近く、死者が発生した他の火災に比べ早いうちに消防が覚知し、また火災現場に到着することができたものと思われる。入居者の避難誘導も消防隊により行われており、結果的に負傷者は多数発生したものの、死者が発生することはなかった。

また高齢者福祉施設ではないが、高齢者福祉施設同様に自力避難困難者が多く入居する障害者福祉施設の火災においても、1986年の神戸市陽気寮火災、2008年の綾瀬市障害者グループホーム火災が発生し、両火災とも多数の死傷者を発生している。これらの火災においても消防機関への通報が遅れたことが報告されている。陽気寮火災では、職員が避難誘導を優先するあまり消防機関への通報が23分遅れ、8人の死者が発生した。また綾瀬市障害者グループホーム火災においても、当日は夜間の世話人等が不在で自動火災報知設備も設置されていなかったことから就寝等していた入所者が火災に気付くのが遅れ、避難誘導も行われず、3人の死者が発生した。

多数の死者が発生する要因が消防覚知の早さ・遅さだけではないが、できるだけ早期に消防隊が現場に駆けつけられる状況を作ることが高齢者福祉施設の防火体制を検討する上で重要と考えられる。

また、上記グループホームやすらぎの里、Rose 倶楽部粒来、静養ホームたまゆら、綾瀬市障害者グループホームの4つの火災では、いずれも死傷者が発生した建物の避難誘導が適切に行われていなかったことも共通点として挙げられる。最低限、避難誘導が行われる体制を構築することが必要と思われる。

4.4 高齢者福祉施設火災の発生状況に関するまとめ

火災報告電子データ及び既往文献の調査により、高齢者居住施設の火災発生状況の分析を行なった。分析より以下の知見を得た。

- ・ 2004 年から 2009 年までの間に発生した高齢者福祉施設火災のうち、木造建物からの出火は 14%、耐火構造の建物からの出火が 67%を占める。この傾向は死傷者を発生した火災においても大きな差はない。
- ・ 火災が発生する時間帯について特に偏りはない。ただし夜間発生する火災では死傷者を発生する可能性が若干高い。
- ・ 高齢者福祉施設火災は 25%が居室から出火しており、居室から出火する頻度が高い。調理場・台所を合わせると高齢者福祉施設火災の 9%を占め、居室に次いで出火の頻度が高い。
- ・ タバコとマッチを発火源とする火災が全体の 32%を占め、最も多い。
- ・ 着火物として最も多いのは繊維類で、全火災の 32%で繊維類に着火し火災が拡大している。繊維類の内訳では、布団類が最も多く繊維類の 40%、衣類も 23%を占める。
- ・ 代表的な出火シナリオは、居室火災では①タバコとマッチの火が繊維類に着火する、②タバコとマッチの火が屑類に着火する、③移動可能な電熱器や電気機器により、繊維類に着火する、等。
- ・ 死者を発生したグループホームやすらぎの里火災、Rose 倶楽部粒来火災、静養ホームたまゆら火災は、火災が発生したことを消防機関が覚知するまでに比較的長い時間を要したと思われることが共通点として挙げられる。
- ・ 一方で負傷者 33 人を発生したものの死者を発生しなかった六郷の杜火災では、死者を発生した他の火災に比べ早いうちに消防が覚知し、また火災現場に到着することができたものと思われる。
- ・ このことから、高齢者福祉施設の防火体制を検討する上で、できるだけ早期に消防隊が現場に駆けつけられる状況を作ること重要であると考えられる。
- ・ また、死者を発生したグループホームやすらぎの里火災、Rose 倶楽部粒来火災、静養ホームたまゆら火災の職員対応の問題点としてもう一つ共通するのは、死傷者が発生した建物の避難誘導が適切に行われていなかったことである。このことから、最低でも避難誘導が行われる体制を構築することが必要と思われる。

第4章参考文献

- 文 4.1) 消防庁：火災報告電子データ、2004～2009
- 文 4.2) 東京消防庁調査課：特別養護老人ホーム「松寿園」火災、火災 Vol.37 No.5 (170)
- 文 4.3) 近代消防 編：特別養護老人ホーム・松寿園火災、近代消防 '08.05 (568)
- 文 4.4) 竹内吉平：特別養護老人ホーム「松寿園」火災の概要と「緊急避難装置」(レスキューベランダ) について」、近代消防 '07.08 (558)
- 文 4.5) 消防研究所：平成 18 年長崎県で発生した認知症高齢者グループホーム火災に係る火災原因調査報告書、2006
- 文 4.6) 消防庁発表：グループホーム「やすらぎの里」の火災の概要 (第 10 報)
- 文 4.7) 小規模施設に対応した防火対策に関する検討会：小規模施設に対応した防火対策に関する検討会報告書 (中間報告)」 2009
- 文 4.8) 消防庁発表：仙台市老人福祉施設火災概要 (第 6 報)
- 文 4.9) 仙台市消防局若林消防署：複合型介護施設火災に伴う消防活動、近代消防 '09.04 (579)
- 文 4.10) 水野雅之：大阪個室ビデオ店火災と仙台市老人介護施設火災について、火災 Vol.58 No.6 (297)
- 文 4.11) 消防庁発表：群馬県渋川市老人ホーム火災概要 (第 5 報)
- 文 4.12) 小規模施設に対応した防火対策に関する検討会：小規模施設に対応した防火対策に関する検討会報告書、2010
- 文 4.13) 消防庁発表：札幌市グループホーム火災概要 (第 8 報)
- 文 4.14) 札幌市消防局：グループホーム「みらいとんでん」の火災と札幌市内の認知症高齢者グループホームの防火安全の実態、火災 Vol.60 No.5(308)
- 文 4.15) 森田武：札幌市グループホーム「みらいとんでん」火災から学ぶ、近代消防 '10.06 (593)
- 文 4.16) 森田武：札幌市グループホーム みらいとんでん火災に学ぶ 事業管理の重要性、2010 設備と管理 (576)
- 文 4.17) 消防防災博物館発表：特異火災事例「社会福祉法人陽気寮」、消防防災博物館
- 文 4.18) 消防庁発表：綾瀬市知的障害者施設火災概要 (第 3 報)

第5章

認知症高齢者グループホームへの 防火体制に関する実態調査

第5章 認知症高齢者グループホームへの防火体制に関する実態調査

5.1 目的

2006年1月の長崎県大村市の認知症高齢者グループホーム火災を契機として、近年、主にハード面から小規模社会福祉施設の防火体制の見直しが図られてきた。具体的には、延べ床面積 275 m²以下の小規模社会福祉施設にスプリンクラー設置を義務付けることを趣旨とした消防法改正（消防予第 230 号）^{文 5.1)}、またスプリンクラー設置に当たり自治体からの補助金の支給^{文 5.2)}（自治体によっては 275 m²未満の小規模社会福祉施設であっても、任意でスプリンクラー等を設置する際に補助金が支給される^{文 5.3)}）等の行政的対応が挙げられる。

しかし社会福祉施設の防火体制を考える上で、スプリンクラー等のハード面の整備だけで十分であるかどうかは一考の必要があると考える。それは、社会福祉施設のように健常者に比べ避難能力の低下した入居者と入居者の日常の世話をする施設職員がいる施設では、出火時職員が入居者の避難誘導を行う必要があり、出火の際の職員の行動や消防設備以外の建築的要素も施設の防火体制の重要な要素になると思われるためである。

過去に古川ら^{文 5.4)}や高橋ら^{文 5.5)}が認知症高齢者グループホームのハード面も含めた総合的な防火体制の現状調査を行っている。これら既往の研究は、その調査時期のために上記消防法改正等の結果を反映していないが、消防訓練の重要性を指摘している。

本章では、第3章において火災による死傷リスクが他の施設等に比べ高い傾向にある認知症高齢者グループホームに対し、建築的要素、消防設備的要素、そして職員の想定や行動を主とする人的要素の3つの観点から防火体制の実態を調査し、現状を把握することと問題点を抽出することを目的とした。

5.2 調査方法、調査対象等

実態調査は、認知症高齢者グループホームを直接訪問して行うヒアリング調査と、より多数の認知症高齢者グループホームを対象として行うアンケート調査に分けて行った。調査対象は、平成21年度に第三者評価機関による外部評価を受けている東京都内の認知症高齢者グループホーム300施設とし、財団法人東京都福祉保健財団の運営する「とうきょう福祉ナビゲーション」^{文 5.6)}より抽出した。

ヒアリング調査は、東京都23区内を中心に、立地やユニット数、併設施設の有無、第三者評価結果が均等になるよう施設を選抜し、事前に電話で了承を得ることができた計18施設に対して行った。

アンケート調査は23区外も含め、下記三点を選定条件とした。

- 1 複数の施設の運営会社が同一の場合、いずれか一つの施設のみを対象とする
- 2 ヒアリングを行っていない施設のみを対象とする
- 3 事前に電話で了承の得られた施設のみ対象とする

上記条件を満たした131施設にアンケート用紙を配布し、78施設から回答を得た。回答率は59%であった。

ヒアリング及びアンケートの調査時期を表5.1に示した。

表 5.1 ヒアリング及びアンケートの調査時期

調査項目	調査時期
ヒアリング調査	2011年7月～10月
アンケート調査	2011年10月～11月

5.3 調査内容

ヒアリング項目を表 5.2 に、アンケート項目を表 5.3 に示した。

表 5.2 ヒアリング設問項目

分類	番号	内容
建物	設問 1	他施設と併設していますか。併設の場合は、併設している施設の種類をお答えください。(当てはまるもの全て)
	設問 2	併設された施設の職員も含め、敷地内の昼間の職員の人数は何人ですか。おおよそで結構です。
	設問 3	同じく併設された施設の職員も含め、敷地内の夜間の職員の人数は何人ですか。おおよそで結構です。
職員の勤務体制	設問 4	職員のグループホーム勤務年数を教えてください。(以前に他のグループホームで勤務経験をお持ちの方は、以前の勤務年数も全て合わせた年数をお答えください)
	設問 5	職員の年齢を教えてください。
	設問 6	職員の性別を教えてください。
入居者	設問 7	グループホームの入居者の人数を教えてください。
	設問 8	入居者の性別を教えてください。
	設問 9	入居者の要介護度を教えてください。
	設問 10	入居者の自立度を教えてください。
	設問 11	職員の目から見て、入居者の火災時の避難能力はどのようなものですか。避難能力を「火災と判断し、安全な場所がどこかを見極める判断能力」と「安全な場所まで自力で到達できる歩行能力」に分けた場合、次のうち当てはまるものにその人数をご記入ください。
消防訓練	設問 12	消防訓練の頻度を教えてください。
	設問 13	消防訓練の参加者を教えてください。
	設問 14	消防訓練で行っている内容を教えてください。
	設問 15	出火時の入居者の行動を教えてください。
	設問 16	出火時、職員が一人しかいなかった場合、何をどの順番で行うよう定めていますか。
	設問 17	夜間、出火時に職員が一人しかいなかった場合、上記設問 16 に記載した行動を全て行う事は可能ですか。
	設問 18	利用者一人を避難させるのに最も速い人で何分かかりますか(推定でも可)
	設問 19	利用者一人を避難させるのに最も遅い人で何分かかりますか(推定でも可)
	設問 20	夜間に利用者の避難誘導を行う場合、利用者全員を屋外に避難させるのに何分かかりますか(推定でも可)。
	設問 21	避難経路を教えてください。
	設問 22	主な出火想定場所を教えてください。
	設問 23	出火時、どの利用者から優先的に避難させるか、優先順位等定めていますか。また定めている場合その優先順位の根拠を教えてください。
	設問 24	消防訓練に関して消防や福祉機関の行政指導は行われていますか。また指導が行われている場合、消防、福祉関係どちらから行われていますか。

表 5.2 ヒアリング設問項目（続）

分類	番号	内容
消防訓練	設問 25	行政指導の内訳を教えてください。
	設問 26	利用者を避難させるために、何か補助器具を用意していますか。
	設問 27	バルコニーを用いた避難訓練を行っていますか。
火災時の予防や対応	設問 28	共用部、居室等ホームの中で利用している火気器具を教えてください。
	設問 29	仏壇やロウソクの取扱をどうされているか、教えてください。
	設問 30	使用している防災物品にチェックをつけて下さい。
	設問 31	煙草の管理状況を教えてください。
	設問 32	過去に、現実には火災にならなかったが火災になる可能性があった事例はありますか。もしあればその時の燃えたものと発見時の火の大きさ（高さ何センチ等）、どう消火したかを教えてください。
	設問 33	火事が起きた場合、近隣の人は助けに来てくれますか。
	設問 34	火事が起きた場合、併設された他の施設の人は助けに来てくれますか。
	設問 35	運営推進会議の頻度はどのくらいですか。
	設問 36	運営推進会議ではどのような話題が話されることが多いですか。
	設問 37	運営推進会議の参加されている方を教えてください。
	設問 38	運営推進会議の議題で消防や火災対策についてどの位の頻度で話合いますか
	設問 39	運営推進会議では、消防訓練や火災対策についてどの様なことを話合っていますか。
	設問 40	グループホームに備わっている消防設備を教えてください。
	設問 41	スプリンクラーの設置状況について教えてください。
	設問 42	スプリンクラー未設置の方に伺います。設置が遅れている理由は何ですか
	設問 43	スプリンクラー設備についてどのように思っていますか。
	設問 44	火事が起きたとしたら何が一番心配ですか。
その他	設問 45	あなたにとってグループホームは家庭的ですか、施設的ですか。
	設問 46	あなたから見て、利用者はグループホームを家と考えていますか、それとも施設と考えていますか。
	設問 47	グループホーム内でのあなたの役職を教えてください。

表 5.3 アンケート設問項目

分類	番号	内容
建物	設問 1	他の施設と併設していますか。併設の場合は併設施設の種別を教えてください。(複数回答可)
	設問 2	貴ホームの建物の従前の使用用途を教えてください。(単一回答)
	設問 3	貴ホームの建物構造を教えてください。(単一回答)
	設問 4	貴ホームの建物の階数を教えてください。
	設問 5	貴ホームは建物内の何階部分か教えてください。
	設問 6	火災時の避難誘導の際に利用を想定している外への出口を教えてください。(複数回答可)
	設問 7	火災時の避難誘導の際に利用できる階段の数を教えてください。(単一回答)
	設問 8	貴ホームのバルコニーやベランダ(以下、バルコニーという)の形態を教えてください。(複数回答可)
	設問 9	バルコニーのある施設の方にお伺いします。居室の窓について下記当てはまるものを教えてください。(複数回答可)
	設問 10	貴ホームに備わっている消防設備を教えてください。(複数回答可)
	設問 11	貴ホームの防火戸の設置場所を教えてください。(複数回答可)
職員の勤務体制	設問 12	避難誘導が必要な時に対応可能な敷地内の昼間の職員の人数を教えてください。おおよそで結構です。
	設問 13	上記のうち、グループホームの職員の人数を教えてください。おおよそで結構です。
	設問 14	避難誘導が必要な時に対応可能な敷地内の夜間の職員の人数を教えてください。おおよそで結構です。
	設問 15	上記のうち、グループホームの職員の人数を教えてください。おおよそで結構です。
	設問 16	職員の年齢区分別人数を教えてください。
	設問 17	職員の性別人数を教えてください。
入居者	設問 18	入居者の男女別の人数を教えてください。
	設問 19	入居者が各階に何人いるか教えてください。
	設問 20	あなたの目から見て入居者の火災時の避難能力はどのようなものですか。避難能力を「火災と判断する判断能力」と「安全な場所まで自力で到達できる歩行能力」に分けた場合、次のうち当てはまるものにその人数をご記入ください。
消防訓練	設問 21	消防訓練の頻度を教えてください。(単一回答)
	設問 22	消防訓練で行っている内容を教えてください。(複数回答可)
	設問 23	消防訓練ではバルコニーを用いた避難訓練を行っていますか。(単一回答)

表 5.3 アンケート設問項目（続）

分類	番号	内容
実火災時の 対応の想定	設問 24	ホーム内で利用している火気器具に当てはまる物を教えてください。（複数回答可）
	設問 25	主な出火場所にはどこを想定していますか。（複数回答可）
	設問 26	夜間出火した場合、職員は下記のうちどの行動を行うよう定めていますか。最初に行う 3 つを選択して記入してください。
	設問 27	入居者を避難誘導する際の避難方法別の人数を教えてください。
	設問 28	出火時に時間的または人間的に余裕がない場合の入居者の避難誘導経路をご自由にお書きください。（記入例：居室→廊下→屋内階段→屋外、入所者を居室のバルコニーに出して、消防等の救助を待つなど）
	設問 29	上記の避難経路を職員一人で入居者一人を誘導する場合、最も速くて何分かかりますか。推定値または実測に丸を付け、時間を教えてください。
	設問 30	上記の避難経路を職員一人で入居者一人を誘導する場合、最も遅くて何分かかりますか。（以下同）
	設問 31	上記設問 30 で、時間がかかる理由を教えてください。（複数回答可）
	設問 32	夜間施設内にいる全ての職員で入居者全員を安全な場所まで誘導するのに何分かかりますか。（以下同）
	設問 33	火事が起きた場合、消防隊、消防団員以外で助けを期待するのは次のうちどれですか。（複数回答可）
その他	設問 34	火事が起きたとしたら何が一番心配ですか。（複数回答可）
	設問 35	グループホーム内でのあなたの役職を教えてください。
	設問 36	今後のグループホーム防火対策の研究のため、貴施設を訪問して施設の見学や防火対策等についてのヒアリングをさせていただいてもよろしいでしょうか。可能でありましたら、下記にご記入下さい。後ほど、こちらから電話をさせていただく場合がございます。
	設問 37	その他、グループホームの防火や火災時の避難誘導に関すること等でご意見・お考えがあれば、自由にお書きください。

5.4 結果

ヒアリング項目とアンケート項目の大部分は共通しているが、ヒアリング調査固有の調査項目、アンケート調査固有の調査項目もある。そこで、ヒアリング調査とアンケート調査で共通する項目及びアンケート調査固有の調査項目の集計結果を5.4.1に、ヒアリング調査の結果を5.4.2に示した。

5.4.1 アンケート及びヒアリング調査項目の集計結果

(1) 建物属性

まず調査対象の建物属性に関する結果を以下に示した。始めに、延べ床面積ごとの施設数を図5.1に示した。

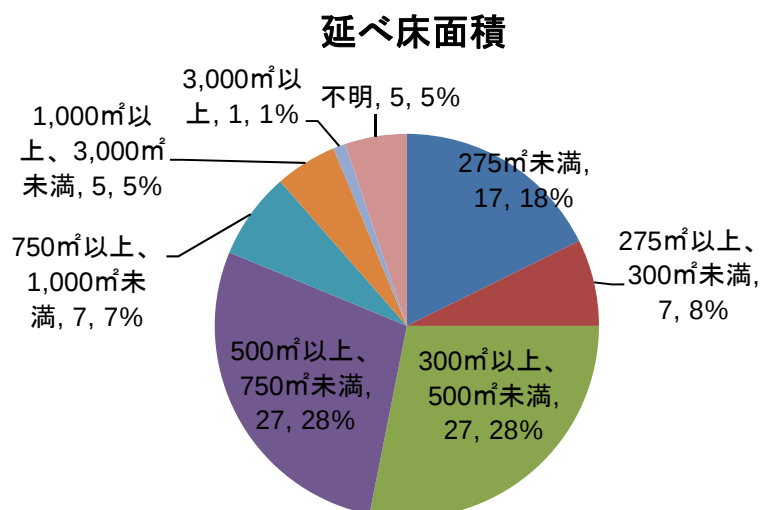


図 5.1 延べ床面積

東京都内においては275㎡未満のグループホームが17施設と、全体の18%を占めた。また275㎡以上1,000㎡未満のものが全体の71%を占め、その中でも特に300㎡～750㎡が多い結果となった。1,000㎡以上のものは6%にとどまった。

併設された施設の種類の施設数を図5.2に示した。

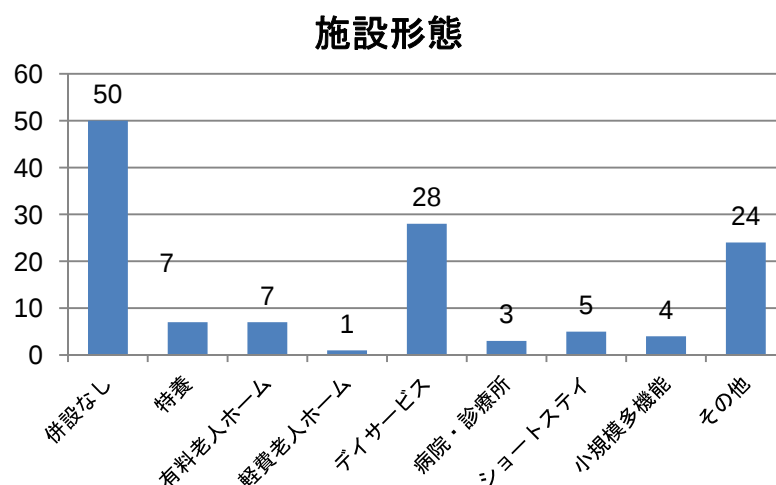


図 5.2 施設形態

併設なしが50施設と、約半数を占める結果となった。併設施設がある中では、デイサー

ビスが最も多い結果となった。

従前の使用用途別に、施設数を図 5.3 に示した。

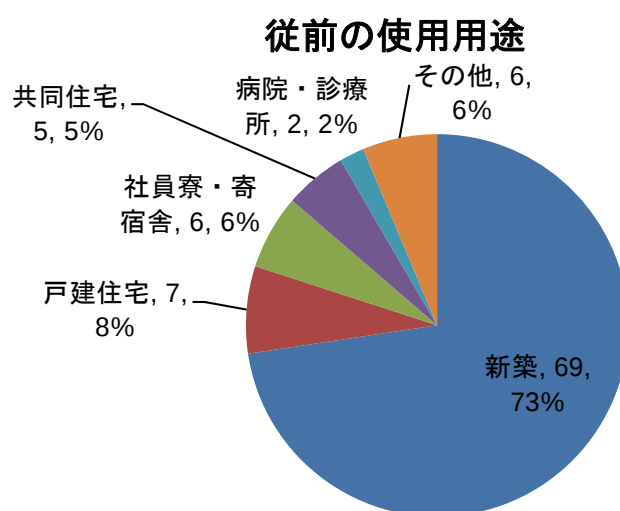


図 5.3 従前の使用用途

新築が 73%と大半を占める結果となった。戸建住宅を改修したものは 8%にとどまった。

建物構造別の施設数を図 5.4 に示した。

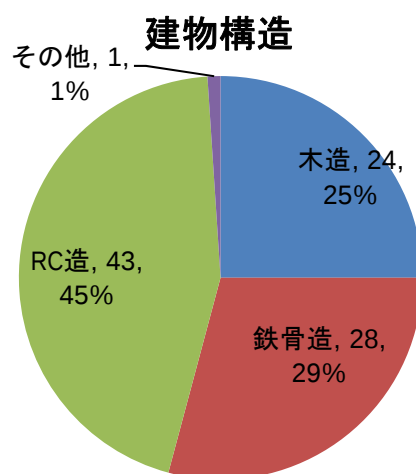


図 5.4 建物構造

木造のものが 25%を占める結果となった。木造のうち戸建住宅を改修したものは 4 施設のみで全体の 4%にとどまり、事前の予想よりも少ない結果となった。

認知症高齢者グループホームが入っている建物の階数別の施設数を図 5.5 に示した。

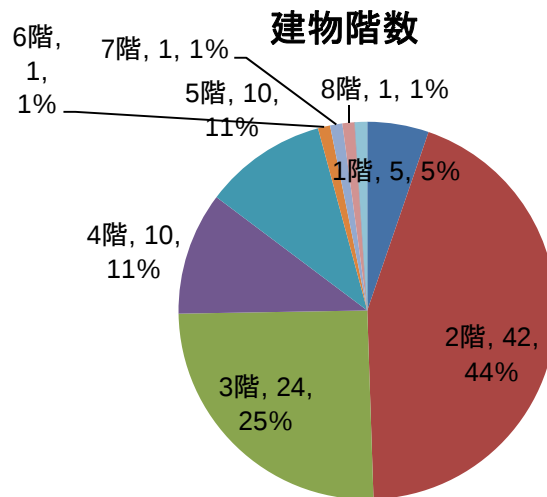


図 5.5 建物階数

1 階と 2 階で約半数を占めるものの、4 階以上建物も 25%存在する結果となった。

これら建物の中で、認知症高齢者グループホームが位置する階数の組み合わせ別に、その施設数を図 5.6 に示した。

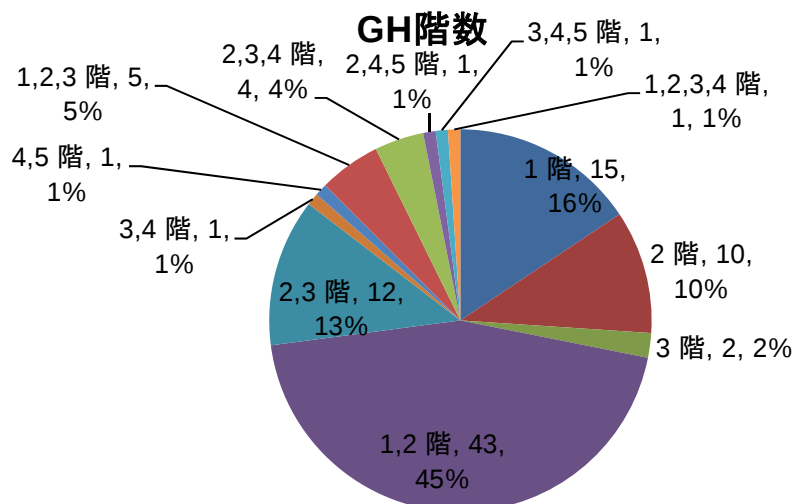


図 5.6 グループホームの階数

単数階のみ施設として使用しているものは 1 階のみ使用が 16%、2 階のみ使用も 10%存在する結果となった。

階数の組み合わせとして最も多いのは 1 階と 2 階を施設として使用するもので、全体の 45%を占める結果となった。

また施設が建物の 2 階以上にのみあるものが全体の 33%を占める結果となった。

「火災時避難誘導の際に使用できる」と職員が想定する出口の種類別に、その施設数を図 5.7 に示した。

出口の種類

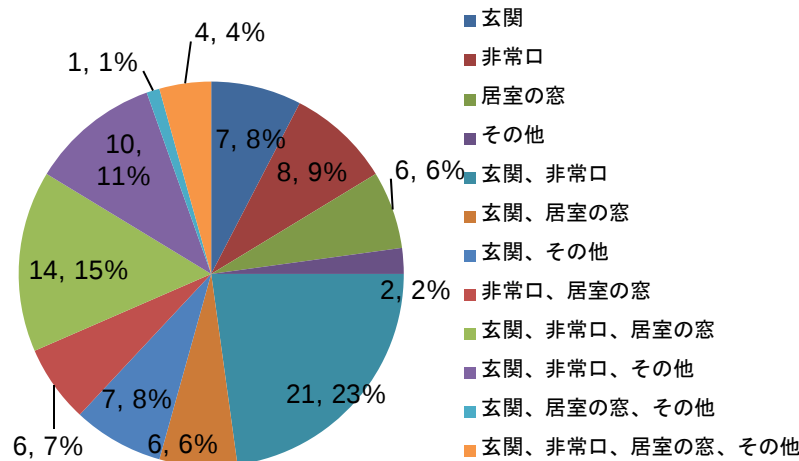


図 5.7 出口の種類

玄関と非常口を使用すると考える施設が 21 施設と、全体の 23%を占め最も多い結果となった。次いで玄関と非常口、居室の窓を使用すると考える施設が多く、14 施設と 15%を占める結果となった。一方、出口を一つしかないとする施設も 14 施設あり、全体の約 18%を占めた。

「火災時避難誘導の際に使用できる」と職員が想定する階段の種類及び数別に、その施設数を図 5.8 に示した。

階段の数

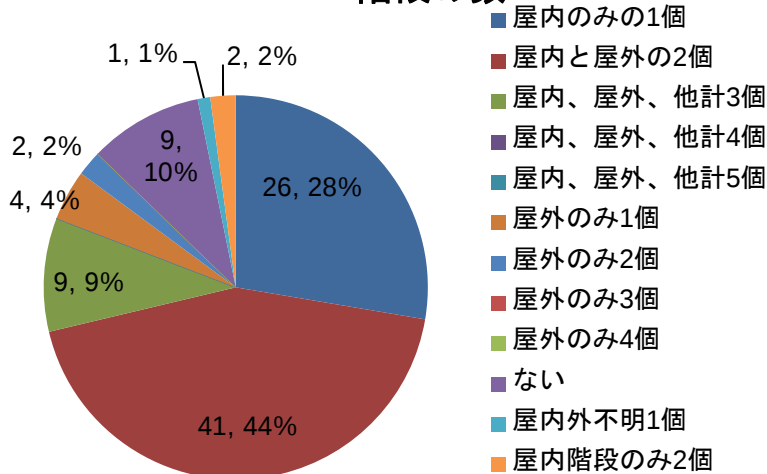


図 5.8 階段の数

最も多いのは屋内階段と屋外階段それぞれ一つずつ使用できるとする施設で 41 施設（全体の 44%）だが、屋内階段しか使用できないとする施設も 26 施設と多く、全体の 28%を占めた。これらの施設は避難時階段については二方向避難ができないことになる。

階段がないとしたのはいずれも建物の一階にある施設であった。

施設が有するバルコニーやベランダ（以下、バルコニーと称する）の形態別の施設数を図 5.9 に示した。

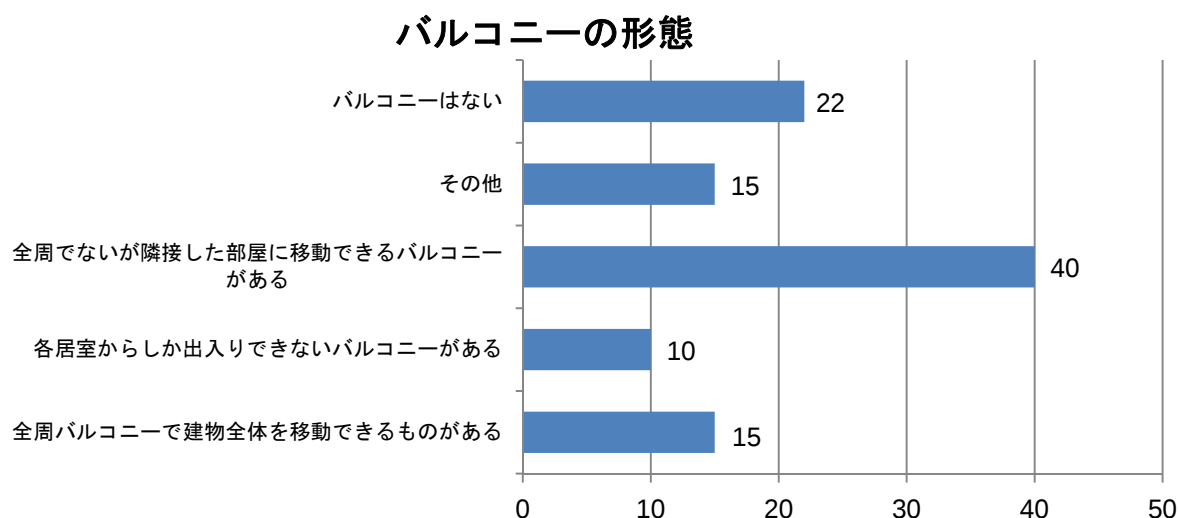


図 5.9 バルコニーの形態

施設によっては二種類以上のバルコニーを有する場合もあり、その場合は上記項目の複数項目に該当するものとした。

バルコニーがない施設は22施設と全体23%を占めたが、その他の74施設(全体の77%)は何らかの形態のバルコニーを有することが分かった。

バルコニーの形態で最も多いのは「全周ではないが隣接した部屋を移動できるバルコニー」であり、40施設が有する結果となった。全周バルコニーを有する施設も15施設あることが分かった。

次に、建物構造別のバルコニーの形態を図 5.10 に示した。

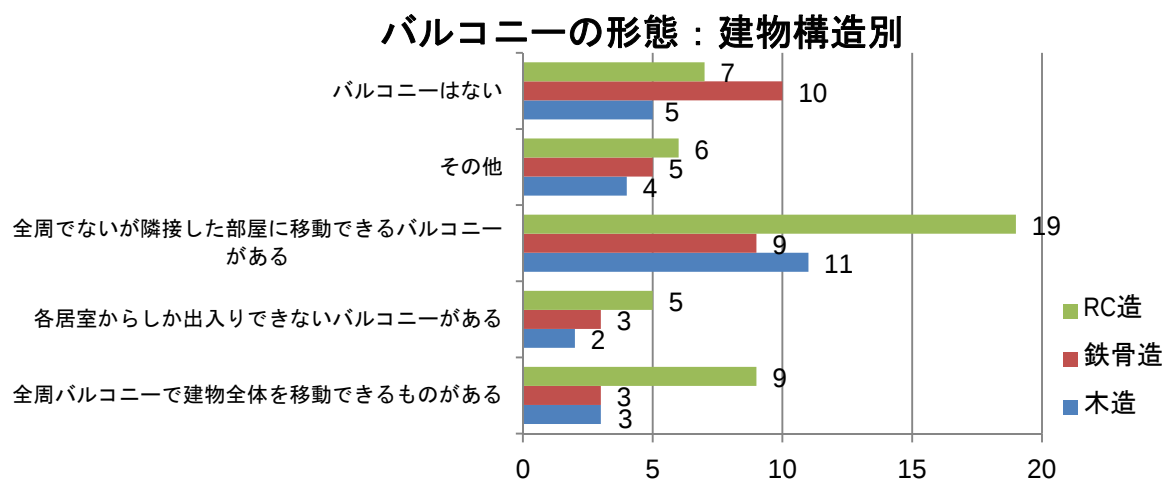


図 5.10 建物構造別のバルコニーの形態

木造の施設であっても、何れかの形態のバルコニーを有する施設が79%を占めた。

次に上記の図 5.9 で「何らかの形態のバルコニーを有する」とした施設を対象に、居室よりバルコニーに至る窓の開放制限を行なっているかどうか、その状況別の施設数を図 5.11 に示した。

居室窓の開放制限

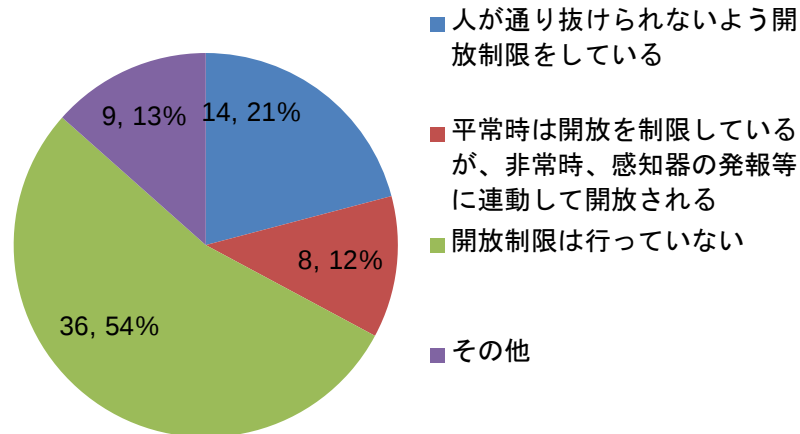


図 5.11 居室窓の開放制限

36 施設と、バルコニーを有する施設の半数以上は開放制限を行なっていないことが分かった。また平常時は開放制限をしているものの、火災等の非常時には感知器の発報に伴い自動で開放制限が解除される施設も 8 施設あることが分かった。一方で開放制限をしており非常時にも開放制限が解除されることのない施設も 14 施設あることが分かった。

次に、図 5.9 において全周バルコニーまたは隣接した部屋を移動できるバルコニーを有する施設の居室窓の開放制限状況を図 5.12 に示した。

居室窓の開放制限：全周または隣接室を往来可能なバルコニーのある場合

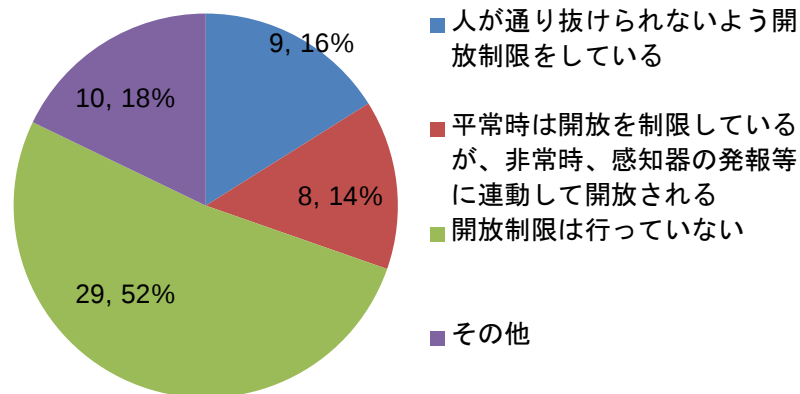


図 5.12 全周または隣接室を往来可能なバルコニーを有する施設の居室窓の開放制限

開放制限を行なっているのは 16% で、66% の施設は非常時すぐにバルコニーに出ることが可能な状態であることが分かった。

次に施設内に設置された消防設備の設置状況について、設置の有無別にその施設数を図 5.13 に示した。

ホーム内消防設備

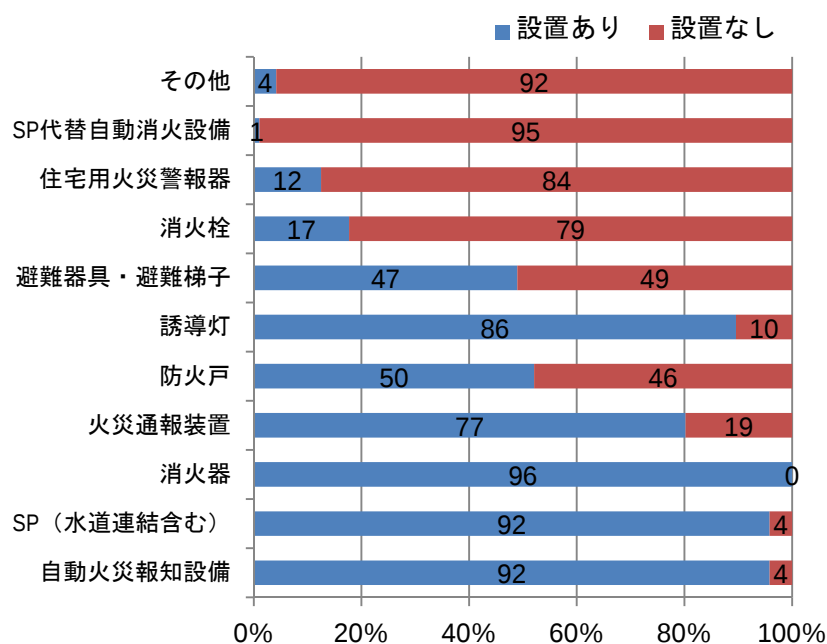


図 5.13 ホーム内消防設備

消防予第 230 号通知で 275 m²以上の認知症高齢者グループホームに新たに設置義務が生じた自動火災報知設備、スプリンクラー設備、消火器、自動火災通報装置については、いずれも 80%以上の施設で設置済みであった。一方で防火戸は 52%にとどまった。

次に、275 m²未満の施設に限定して消防設備の設置状況を図 5.14 に示した。

ホーム内消防設備（275m²未満のGH）

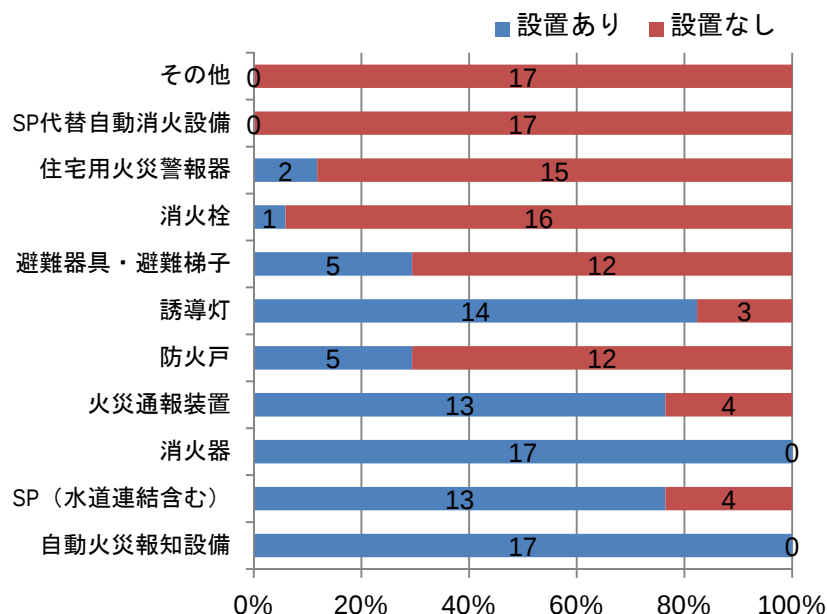


図 5.14 延べ床面積 275 m²未満のホーム内消防設備

設置の義務がないにも関わらず、自動火災報知設備、スプリンクラー設備、消火器、自

動火災通報装置のいずれも高い設置率となった。防火戸については、図 5.13 に示した全体の設置率よりも低い結果となった。

次に建物構造別に消防設備の設置状況を図 5.15、5.16、5.17 に示した。

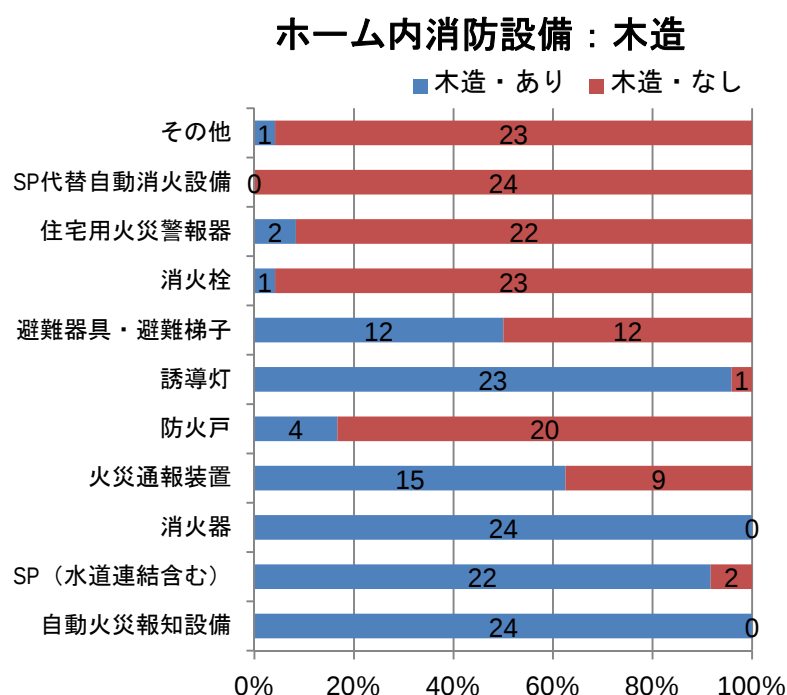


図 5.15 木造施設のホーム内消防設備

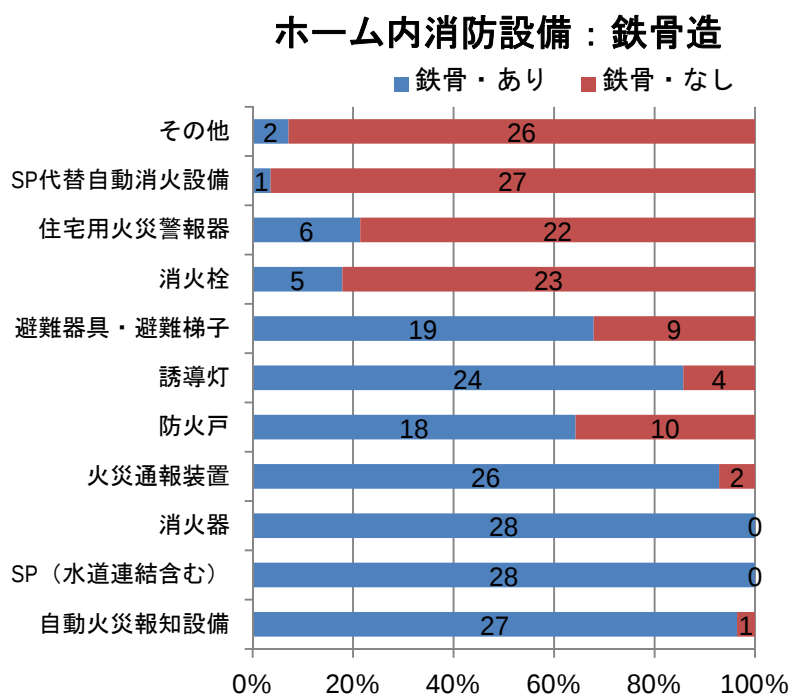


図 5.16 鉄骨造施設のホーム内消防設備

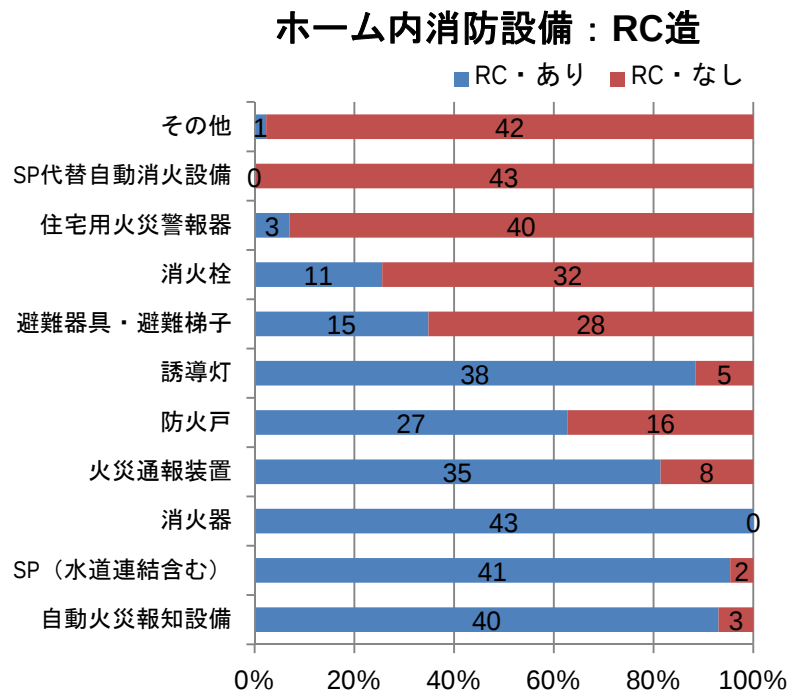


図 5.17 RC 造施設のホーム内消防設備

木造の施設では、鉄骨造や RC 造と比べ防火戸の設置率が低い傾向が見られた。

防火戸の設置場所別にその施設数を図 5.18 に示した。

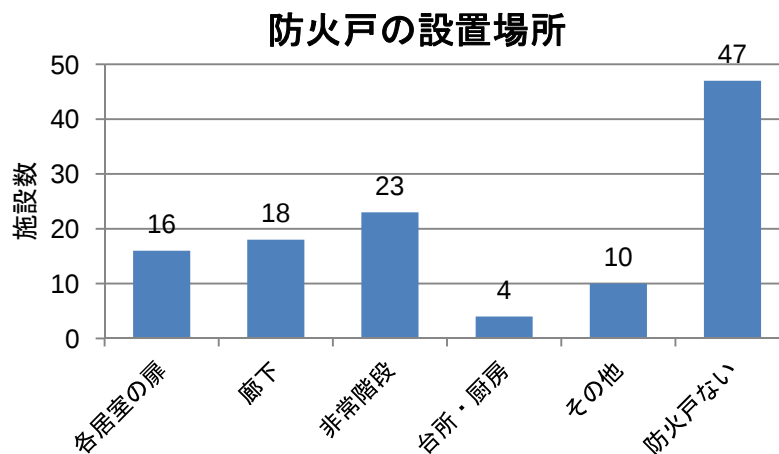
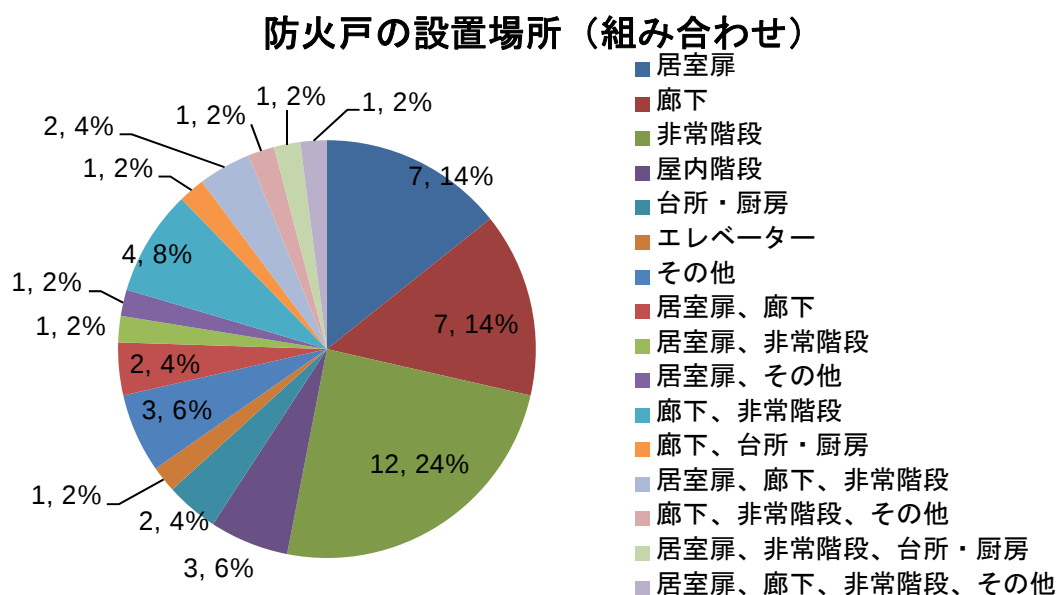


図 5.18 防火戸の設置場所

防火戸がない施設が 47 施設と最も多く、全体の 49%を占めた。防火戸がある施設の中では非常階段に設置している施設が 23 施設と最も多い結果となった。一方で台所・厨房については出火場所として多くの施設で想定されているものの（図 5.43 参照）、防火戸の設置率は低い結果となった。

防火戸については複数の場所に設置する施設もあるため、設置場所の組み合わせ別にその施設数を図 5.19 に示した。



居室扉のみ、廊下のみ、非常階段のみ等、特定の場所のみに防火戸を設置するケースが半数以上を占めた。

施設の建物構造別に、防火戸とバルコニーの設置施設数並びにその何れかを有する施設数を表 5.4 に示した。

表 5.4 建物構造別防火戸とバルコニー設置状況

	防火戸を有する	バルコニーを有する	防火戸またはバルコニーのいずれかを有する	総施設数
木造	4(16.7%)	19(79.2%)	20(83.3%)	24(100%)
鉄骨造	18(64.3%)	18(64.3%)	24(85.7%)	28(100%)
RC 造	27(62.8%)	36(83.7%)	41(95.3%)	43(100%)
合計	49(51.0%)	74(77.1%)	86(89.6%)	96(100%)

木造の施設であっても、防火戸またはバルコニーの何れかを有する施設は 83.3%に上ることが分かった。

（２）職員の勤務体制

次に職員の勤務体制に関する調査結果を以下に示した。始めに、施設内の昼夜間の職員人数別の施設数を示した。認知症高齢者グループホーム単独の昼間の職員数を図 5.20 に、夜間の職員数を図 5.21 に、併設施設をも含めた昼間の職員数を図 5.22 に、同夜間の職員数を図 5.23 に、それぞれ職員数別に示した。

GH昼間の職員数

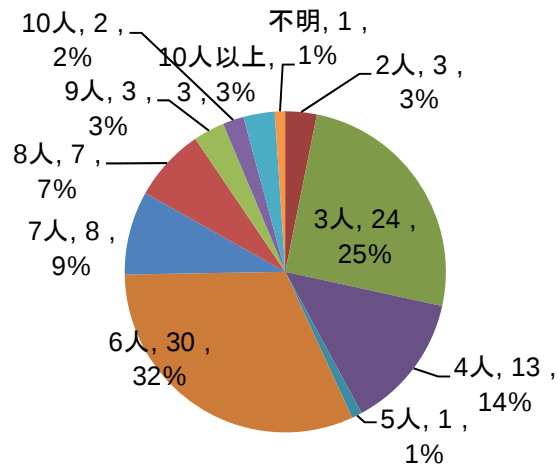


図 5.20 グループホームの昼間の職員人数別の施設数

GH夜間の職員数

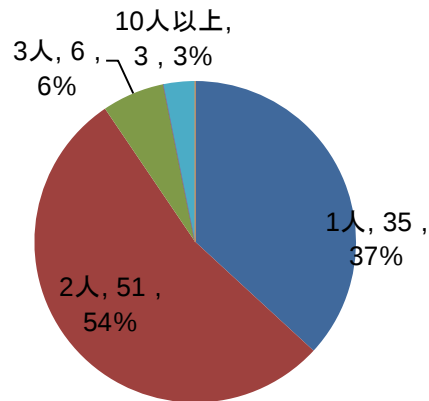


図 5.21 グループホームの夜間の職員人数別の施設数

敷地内の昼間の職員数

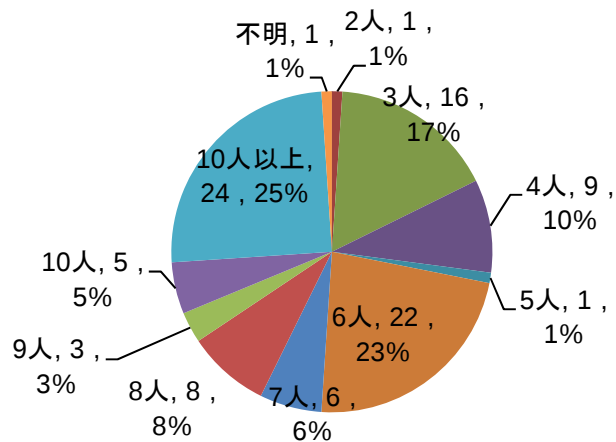


図 5.22 併設施設を含めた昼間の総職員人数別の施設数

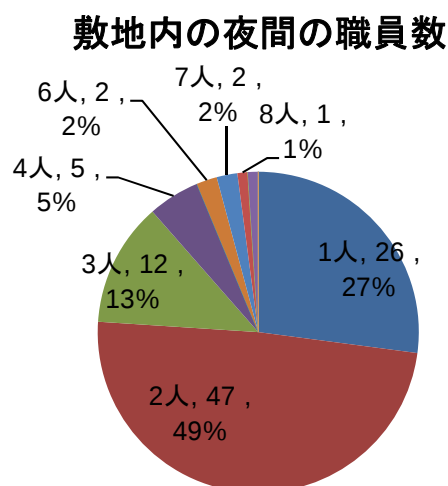


図 5.23 併設施設を含めた夜間の総職員人数別の施設数

併設施設を含めず認知症高齢者グループホーム単体では、昼間は職員が 3 人以上いる施設が 96%を占めたが、夜間は 1 人が 37%、2 人が 54%と、1 人と 2 人で合計 91%を占める結果となった。併設施設の職員を含めても、夜間 1 人が 27%、2 人が 49%であり、1 人と 2 人の合計で 76%を占める結果となった。

認知症高齢者グループホームは、昼間は入居者 3 人に対して職員 1 人以上、夜間は入居者 9 人に対し職員 1 人以上と指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準により定められている^{文 5.7)}。後述の図 5.29 に示すように、入居者は 9 人または 18 人の施設が多く、夜間の職員数はそれぞれ 1 人、2 人いれば同基準上は良いことになる。夜間の職員数を最小限に止め、人件費を抑えようとする施設運営側の考えが、夜間の職員数に反映しているものと思われる。

また、図 5.2 で示したように、認知症高齢者グループホームの併設施設で最も多いのはデイサービスセンターであり、29%を占める。デイサービスは他の居住施設と合わせて認知症高齢者グループホームに併設されるパターンが多く、認知症高齢者グループホームにデイサービスのみが併設されたパターンは 13%のみである。これらの施設では、昼間はデイサービス職員がおり出火時のサポートを期待できるが、夜間は認知症高齢者グループホームの職員しかいないことが分かった。

職員の年齢区分別の人数を図 5.24 に示した。

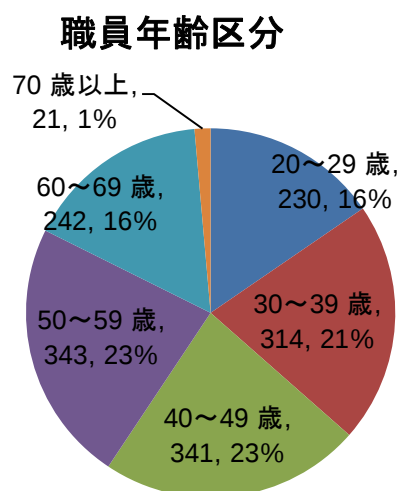


図 5.24 職員年齢区分別人数

20代から60代まではほぼ均等に分散する結果となった。

また60代～70代以上の職員が全体の17%を占めた。60代～70代以上の職員はより若い世代の職員と比べ身体能力が衰えている可能性が考えられ、火災時の入居者の避難誘導の支障となることが懸念された。

上記のうち、1ユニットの施設に限定しての職員の年齢区分別人数を図5.25に示した。

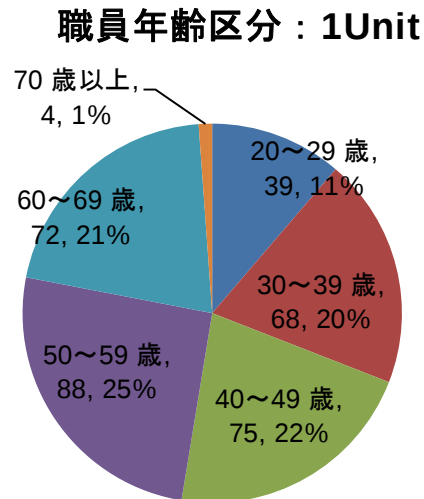


図 5.25 1 ユニットの施設の職員年齢区分別人数

50代以上の職員の比率が図5.24に比べ増大し、全体の47%と半数近くを占める結果となった。2ユニット、3ユニットではこのような傾向は見られなかった。

職員の性別について、男女別の人数を図5.26に示した。

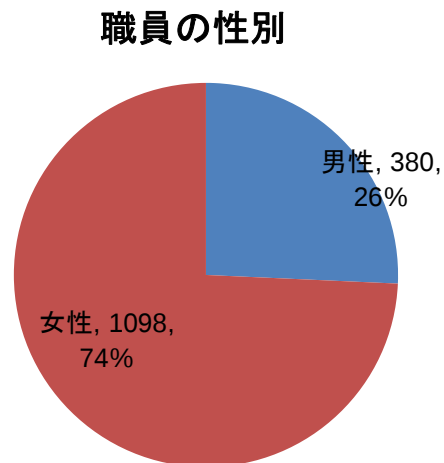


図 5.26 職員の性別

全体の約75%を女性が占めることが分かった。女性は男性と比べ相対的に身体能力に劣ると思われ、図5.24同様火災時の入居者の避難誘導の支障となることが懸念された。

このうち、1ユニットの施設に限定した結果を図5.27に、木造施設に限定した結果を図5.28に示した。

職員の性別：1Unit

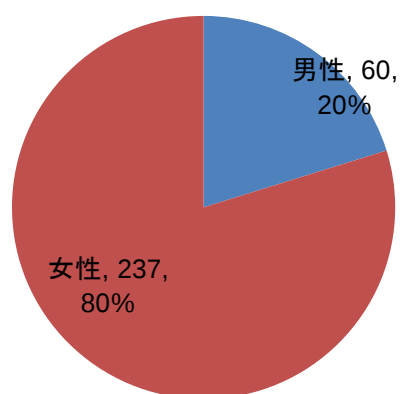


図 5.27 1 ユニットの施設の職員の性別

職員の性別：木造

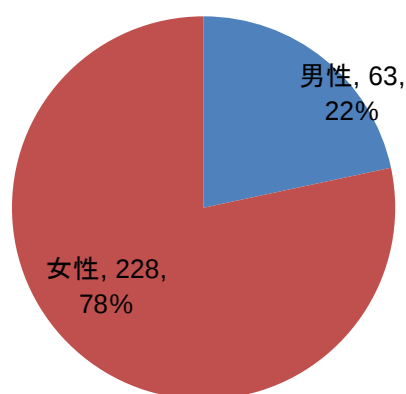


図 5.28 木造施設の職員の性別

いずれも全体に比べ、女性職員の比率が増大する結果となった。

(3) 入居者の属性

次に入居者の属性についての調査結果を以下に示した。始めに、一施設当たりの入居者人数別にその施設数を図 5.29 に示した。

入居者の総人数

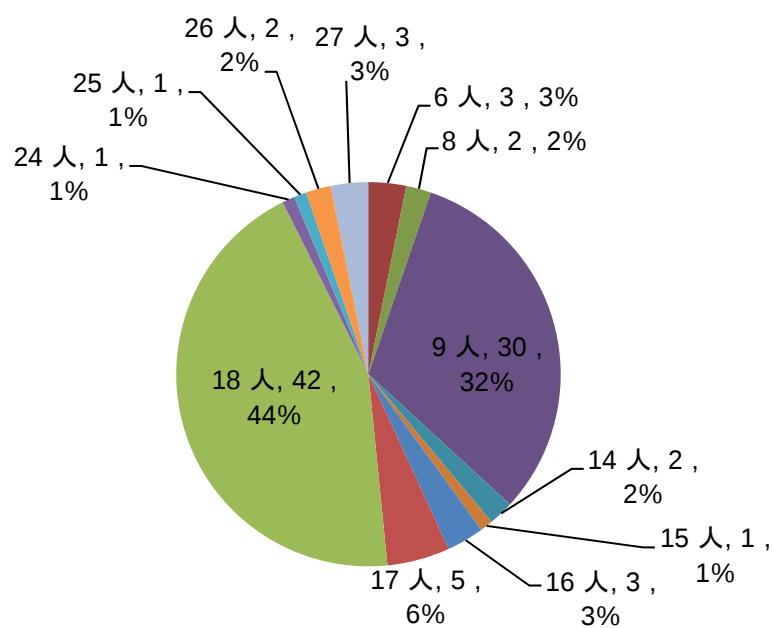


図 5.29 入居者の総人数

18 人が最も多く全体の 44%、次いで 9 人が 32%を占めた。

入居者の性別について、男女別の人数を図 5.30 に示した。

入居者の性別

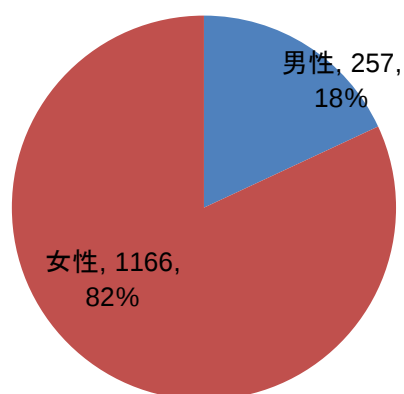


図 5.30 入居者の性別

8 割以上を女性が占める結果となった。

次に、各施設において入居者の建物階数別人数を、階数別に図 5.31 に示した。

入居者の階別人数

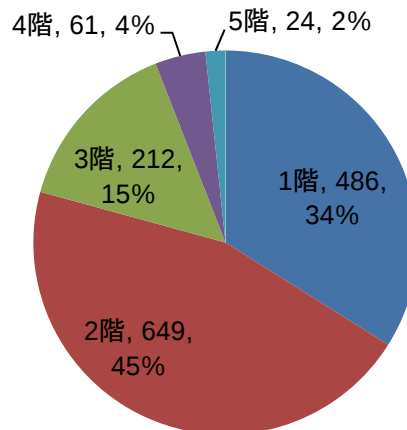


図 5.31 入居者の階別人数

1 階の入居者は全体の 34%で、6 割以上は 2 階以上に入居している結果となった。

次に入居者の避難能力を「火災であることを判断できない」「火災であると判断できるが安全な場所まで自力で到達することはできない」「火災であると判断でき、安全な場所まで自力で到達することができる」の三種類に分け、それぞれに該当する入居者が施設ごとに何人いるか、避難能力別にその人数を図 5.32 に示した。

入居者の避難能力

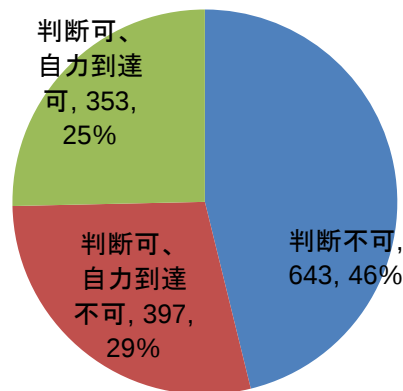


図 5.32 入居者の避難能力

「火災であると判断でき、安全な場所まで自力で到達することができる」入居者は全体の 25%しかおらず、75%の入居者は避難にあたって何らかの介助を必要とする結果が示された。また最も多くを占めたのは「火災であることを判断できない」で、全体の 46%と半数弱を占めた。

「認知症」とは認知困難症と言い換えることができ、「火災であることを判断できない」入居者は、火を見て燃焼現象と認識することは出来ても燃焼現象により自身の身に危険が及ぶことに認識が至らない可能性が考えられる。また認知症高齢者グループホームには少数ではあるものの寝たきりの入居者もあり、その者は「火災であることを判断できない」に該当すると思われる。

入居者の避難能力について、ユニットごとに分けて図 5.33、26、27 に示した。

入居者の避難能力【1unit】

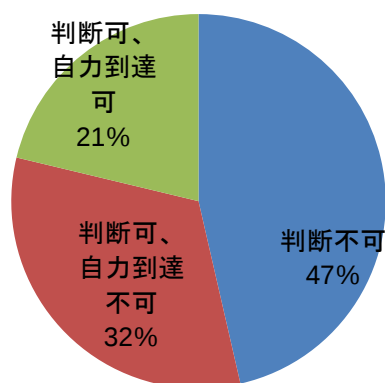


図 5.33 1 ユニット施設の入居者の避難能力

入居者の避難能力【2unit】

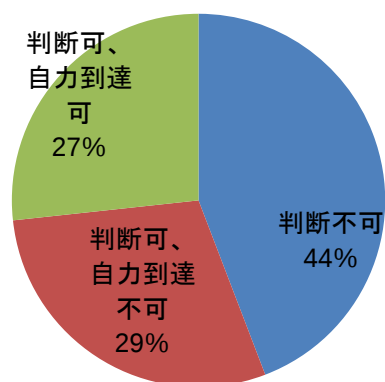


図 5.34 2 ユニット施設の入居者の避難能力

入居者の避難能力【3unit】

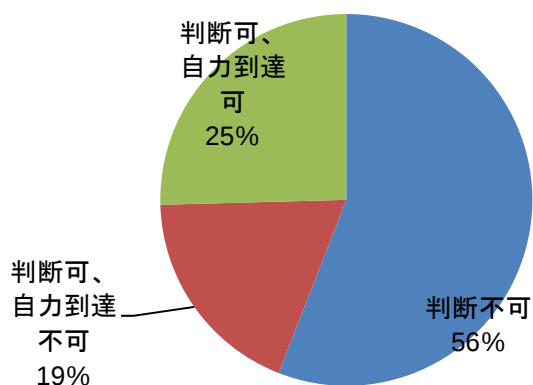


図 5.35 3 ユニット施設の入居者の避難能力

1 ユニットと 2 ユニットは同様の傾向を示したが、3 ユニットでは「火災であることを判断できない」の割合が増加した。比較的症状の重い入居者が多いと思われる。

次に、建物構造別に入居者の避難能力を図 5.36、5.36、5.37 に示した。

入居者の避難能力【木造】

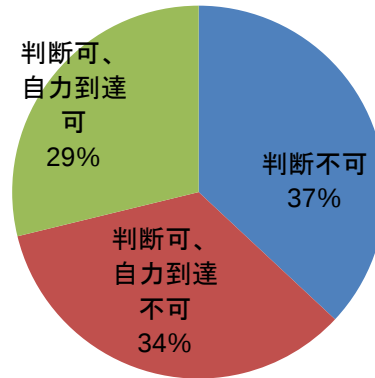


図 5.36 木造施設の入居者の避難能力

入居者の避難能力【鉄骨造】

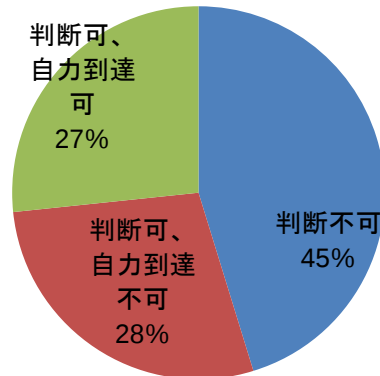


図 5.37 鉄骨造施設の入居者の避難能力

入居者の避難能力【RC造】

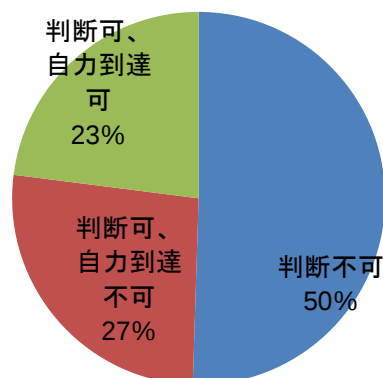


図 5.38 RC 造施設の入居者の避難能力

判断可・自力到達可の入居者の比率は RC 造、鉄骨、木造の順に増える傾向にある。逆に火災であると判断できない者の比率は RC 造、鉄骨、木造の順に減少する傾向にあるこ

とが分かった。

（４）消防訓練の実施状況

次に、消防訓練の実施状況を以下に示した。始めに訓練の実施頻度について、実施頻度別の施設数を図 5.39 に示した。

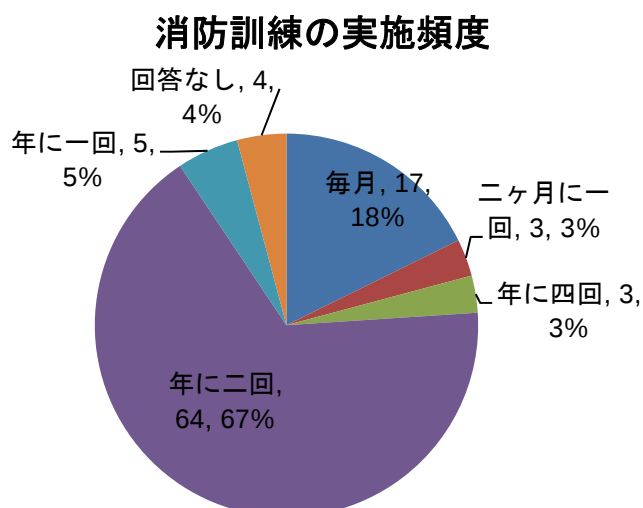


図 5.39 消防訓練の実施頻度

年二回以上の実施義務に対し、消防訓練を年二回以上行っている施設が 91%と、認知症高齢者グループホームにおける訓練頻度は高いことが示された。

次に訓練の内容について、訓練内容別に行なっている施設数を図 5.40 に示した。

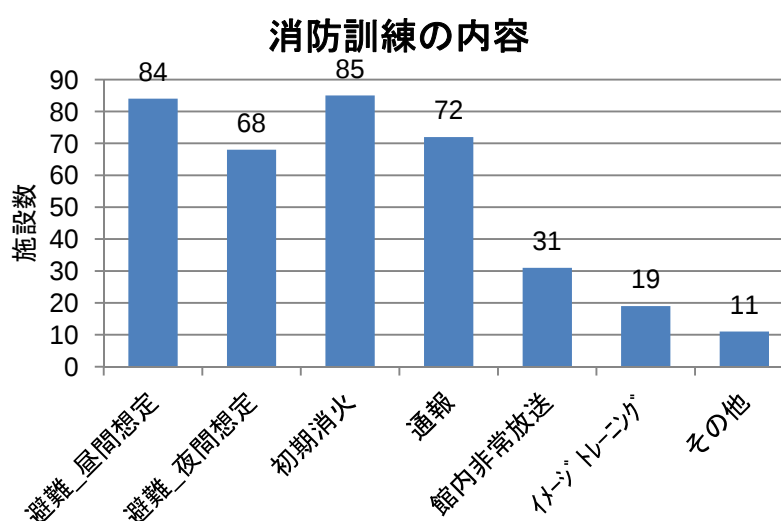


図 5.40 訓練内容

昼間を想定した避難訓練と初期消火訓練が実施内容として最も多く、次いで通報訓練と夜間を想定した避難訓練が多い結果となった。

昼間を想定した避難訓練を行っていない施設は 12 施設あり、そのうち 10 施設は夜間を想定した避難訓練を行っていた。残る 2 施設は避難訓練を全く行っていない。仮にイメージトレーニングをしていても実際に体を動かし訓練をするべきと思われる。

初期消火訓練については 11 施設が訓練を行っていないと回答した。多くの施設が消火

器を用いた初期消火を想定していると思われるが、消火器は実際に使ったことがないとスムーズに操作できない可能性があり、消火器に慣れるためにも訓練は行うべきと思われる。

消防訓練でバルコニーを用いた避難訓練を行なっているか、実施状況別にその施設数を図 5.41 に示した。

バルコニー用いた避難訓練

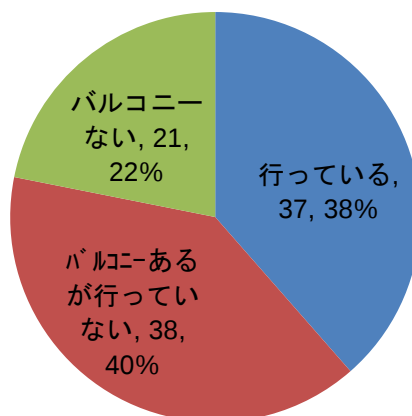


図 5.41 バルコニー用いた避難訓練

バルコニーを有する施設のうち、「バルコニーがあるが、バルコニーを用いた避難訓練は行なっていない」と回答した施設が半数を占める結果となった。

(5) 実火災時の対応の想定

次に施設の実火災時の対応想定に関する調査結果を以下に示した。始めに、施設内の火気器具について、火気器具別にその施設数を図 5.42 に示した。

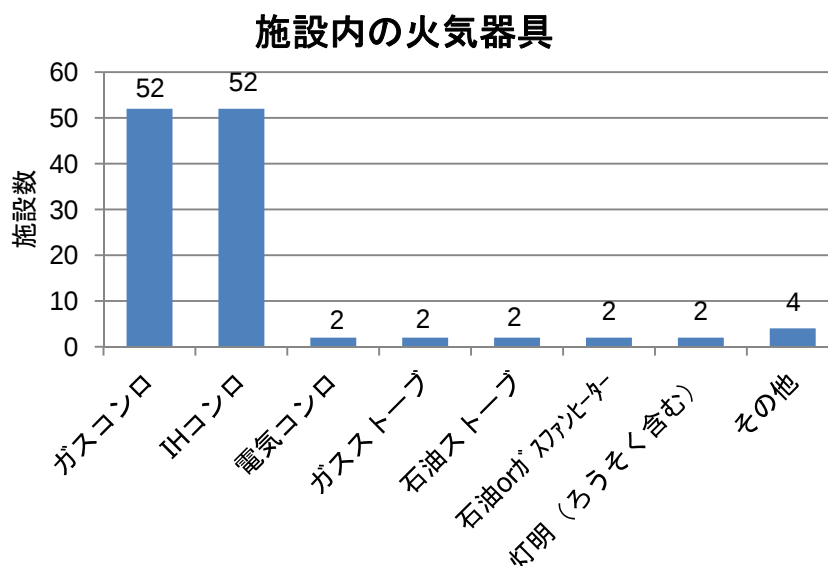


図 5.42 施設内の火気器具

ガスコンロと IH コンロを火気器具と想定する施設が突出して多い結果となった。

次に、施設内で主に出火が想定される場所はどこか、場所別にその施設数を図 5.43 に示した。

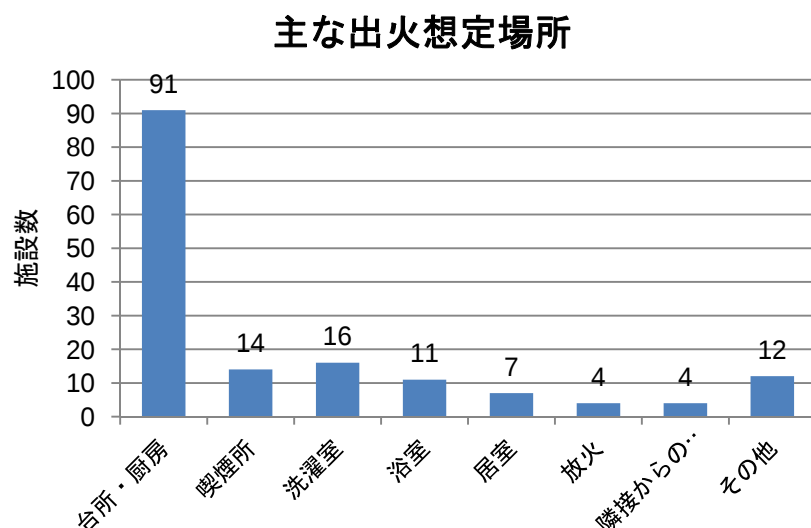


図 5.43 主な出火想定場所

台所・厨房を出火場所として想定する施設が突出して多い結果となった。この傾向は、図 5.42 で IH コンロ導入の有無に関わらず同じであった。

次に、夜間出火の際に職員が行う行為の順番を図 5.44 に示した。夜間出火した場合に職員が行う行動を 3 つのみ選択してもらい、回答施設ごとに最初に行う項目に 3 点、二番目に行う項目に 2 点、三番目に行う項目に 1 点と点数づけし、項目ごとに集計した。

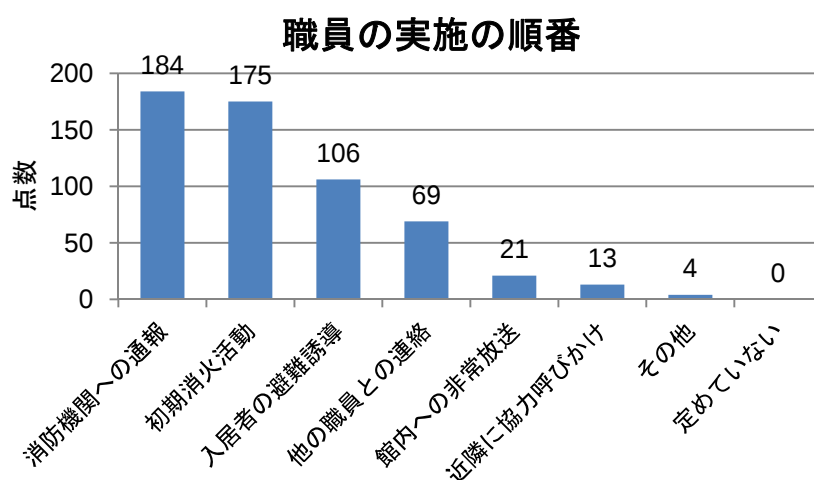


図 5.44 職員の実施の順番

出火時の優先順位は「消防機関への通報」が最も高く、次いで「初期消火」「入居者の避難誘導」「他の職員との連絡」と続く結果となった。「消防機関への通報」と「初期消火」の点差に対し、「初期消火」と「入居者の避難誘導」の点差は大きく開いた結果となった。

次に、回答者が始めに行う行為を図 5.45 に示した。

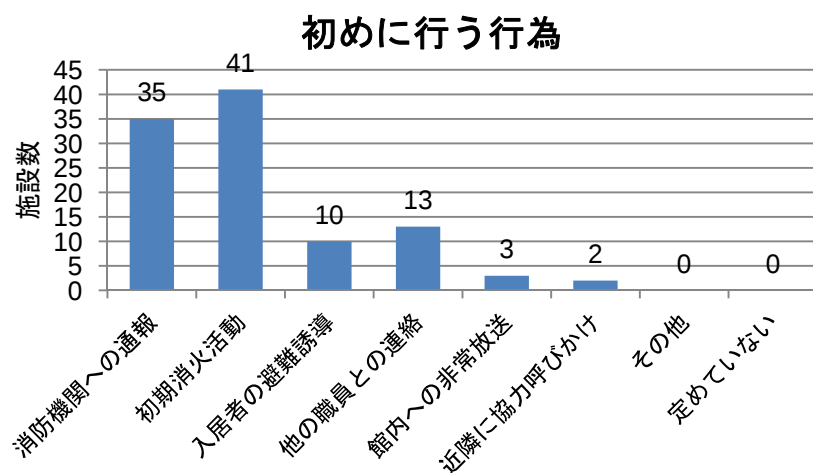


図 5.45 施設職員が出火時初めに行う行為

初期消火が最も多く、次いで通報が多い結果となった。
また、自動火災通報装置のある施設に限定し、職員の実施の順番を図 5.46 に示した。

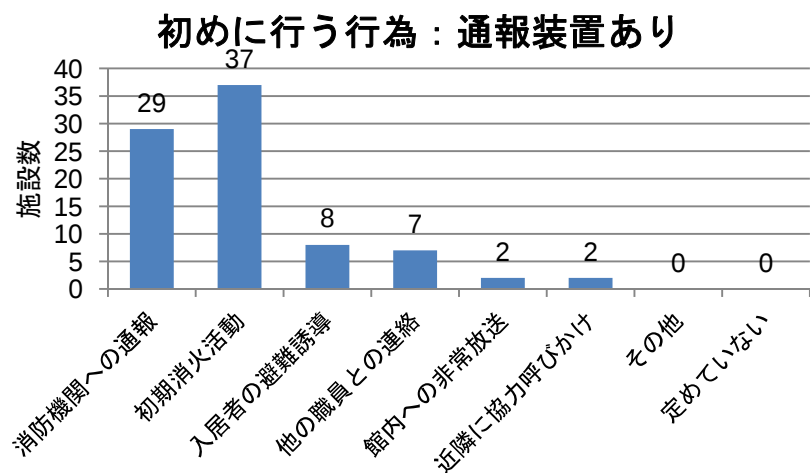


図 5.46 自動火災通報装置の設置済み施設の職員が出火時初めに行う行為

図 5.45 同様、通報よりも初期消火が優先される結果となった。

入居者の避難誘導の方法別に、その人数を図 5.47 に示した。

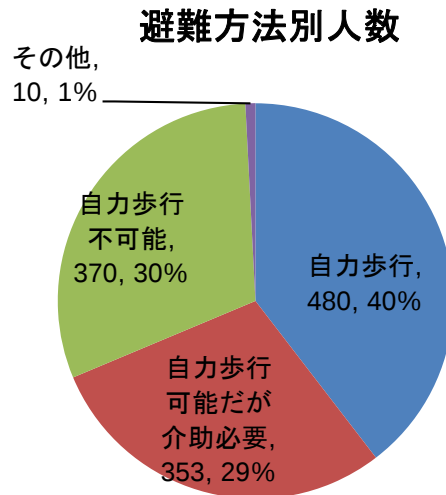


図 5.47 避難方法別の人数

「その他」と回答した施設は 1 施設のみで、その内容も「自力歩行だが、付き添い見守りが必要」というものがあるので、自力歩行可能者数は 40%に過ぎず、60%は避難に際して何らかの介助が必要との結果となった。

また、図 5.32 で「火災であると判断でき、安全な場所まで自力で到達することができる」入居者は全体の 25%であったのに対し、ここでは入居者の避難方法で「自力歩行」が 40%となった。

図 5.47 に関連し、各施設において全入居者に対して自力歩行可能な入居者がどの程度の割合でいるのか、割合の区分別の施設数を図 5.48 に示した。

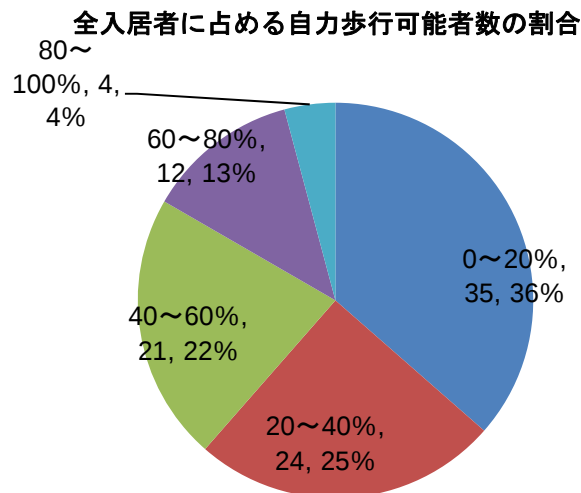


図 5.48 全入居者に占める自力歩行可能者数の割合

自力歩行可能者数は全入居者のうち 40%以下とする施設が 6 割を占める結果となった。同割合について、ユニット別の状況を図 5.49、5.49、5.50 に示した。

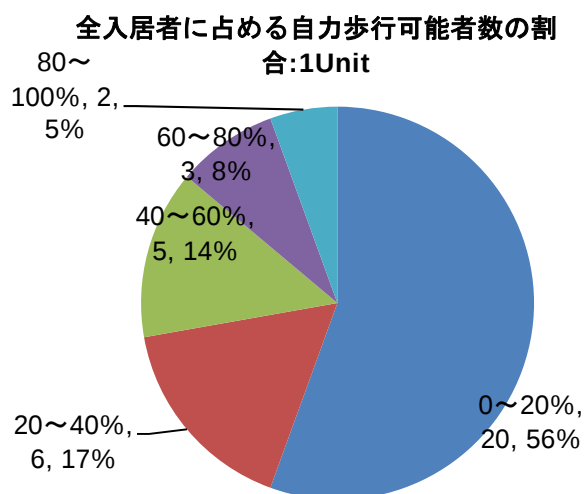


図 5.49 1 ユニット施設の全入居者に占める自力歩行可能者数の割合

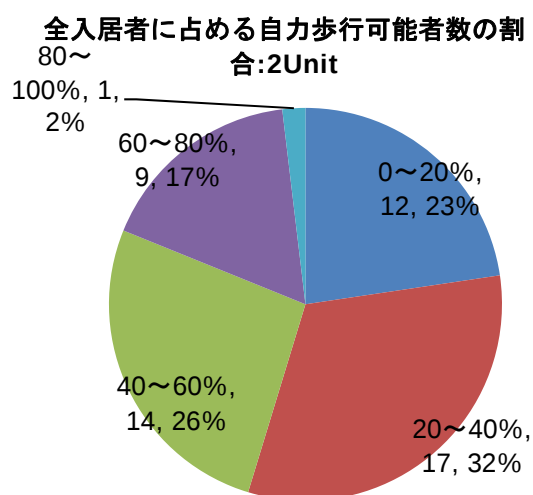


図 5.50 2 ユニット施設の全入居者に占める自力歩行可能者数の割合

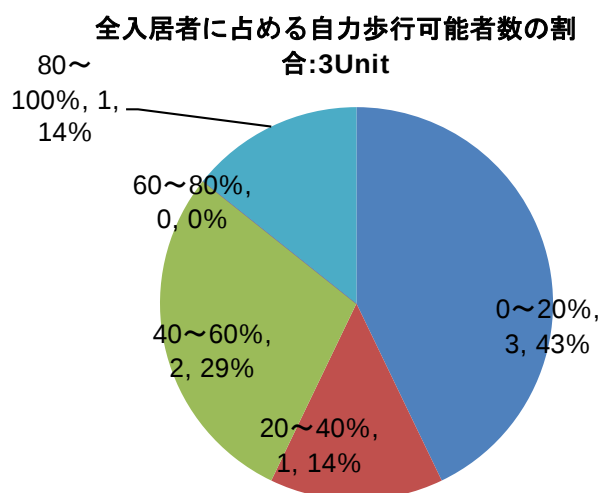


図 5.51 3 ユニット施設の全入居者に占める自力歩行可能者数の割合

全入居者に占める自力歩行可能者数の割合は、1 ユニットの施設で最も少なく、自力避難可能者が 1~2 しかいない施設が全体の 56%を占めることが分かった。

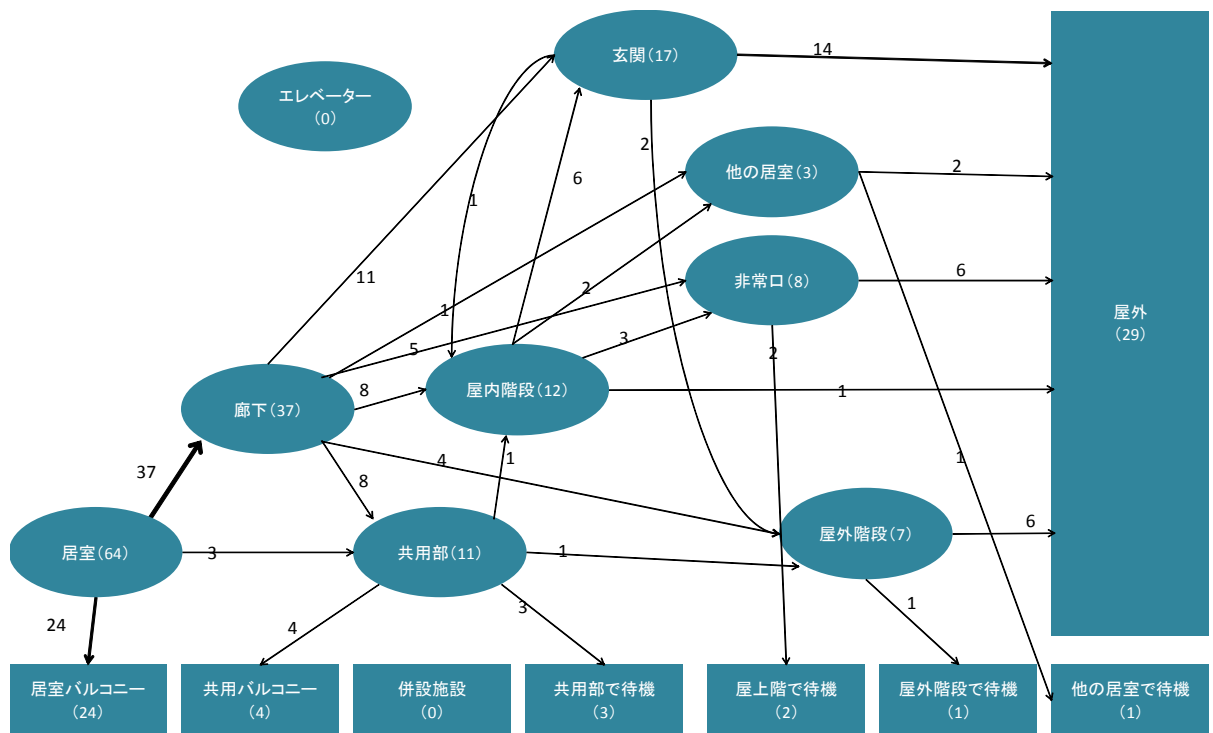


図 5.54 避難経路概要図（隣接室を行来できるバルコニーを有する施設）

隣接室を往来可能なバルコニーを有する施設は 40 施設あるが居室バルコニーを一時避難場所とする施設は 24 施設であった（同バルコニーを有する施設の 60%）。居室バルコニーを一時避難場所としない 16 施設のうち、居室窓の開放制限を行っているのは 2 施設だけである。14 施設では開放制限を行っていないなど出火時バルコニー避難が出来る状況であるにもかかわらずバルコニー避難を想定していないことがわかった。

次に個室バルコニーを有する施設の避難経路概要図を図 5.55 に示した。

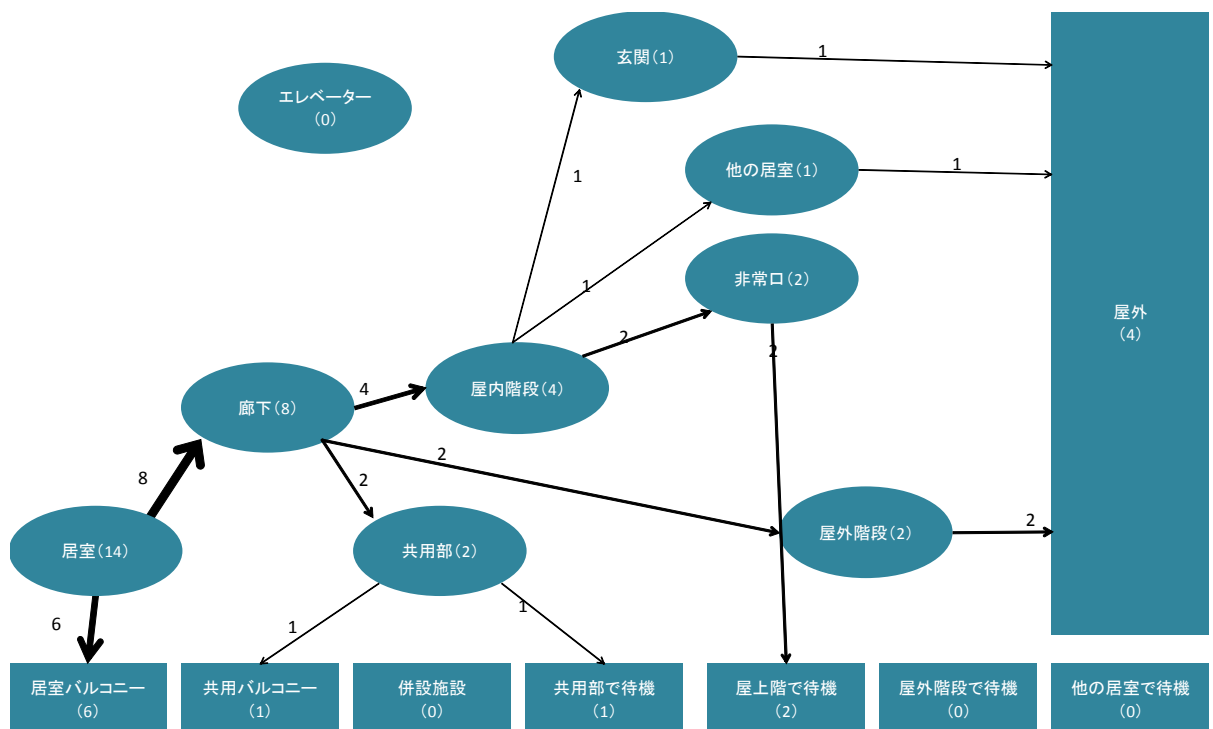


図 5.55 避難経路概要図（個室バルコニーを有する施設）

他の形態のバルコニーの場合と同じく、居室からしか出入りできないバルコニーを有する 10 施設のうち、居室バルコニーを一時避難場所と想定するのは 6 施設のみであった。

次にバルコニーのない施設の避難経路概要図を図 5.56 に示した。

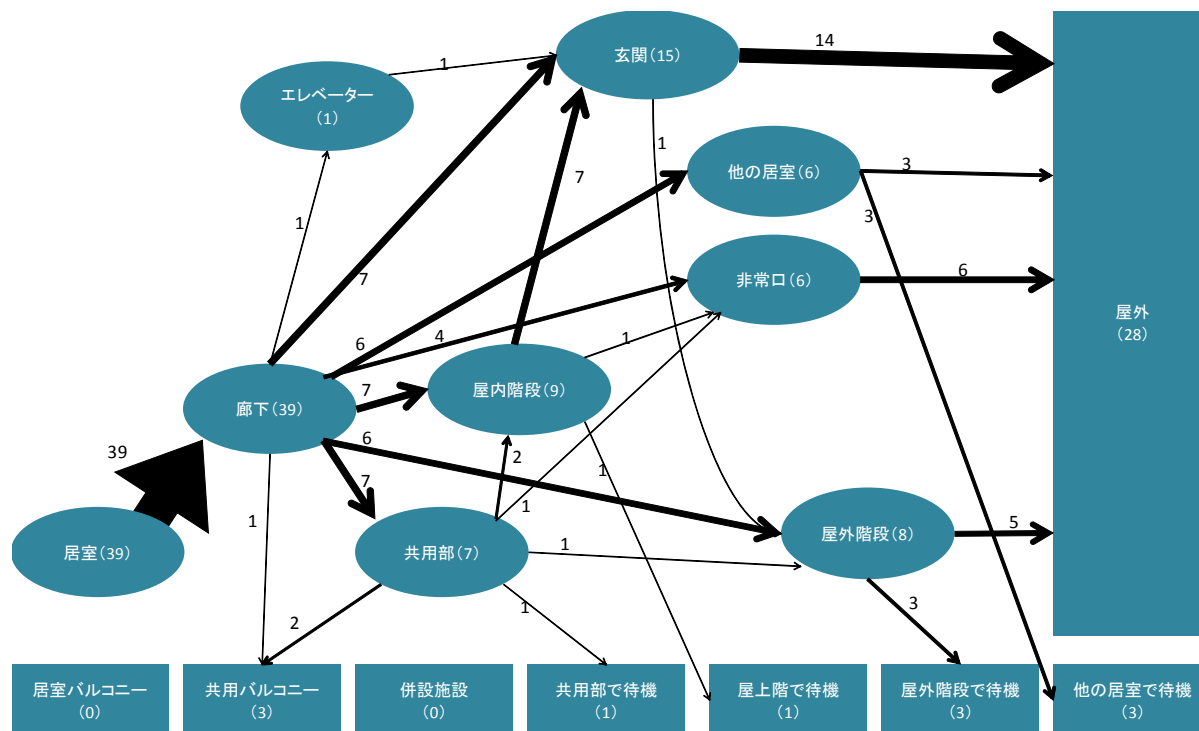


図 5.56 避難経路概要図 (バルコニーのない施設)

バルコニーを有していない施設は、必ず廊下を通して避難し、廊下から先は玄関、他の居室、非常口、屋内階段、屋外階段、共用部にほぼ均等に分散する。廊下から先の経過点で最も人の経過が多いのは玄関で、廊下→玄関に、または廊下→屋内階段→玄関で屋外に出るパターンが多いことが分かった。

次に、居室に防火戸のある施設の避難経路概要図を図 5.57 に、居室に防火戸のない施設の避難経路概要図を図 5.58 に示した。

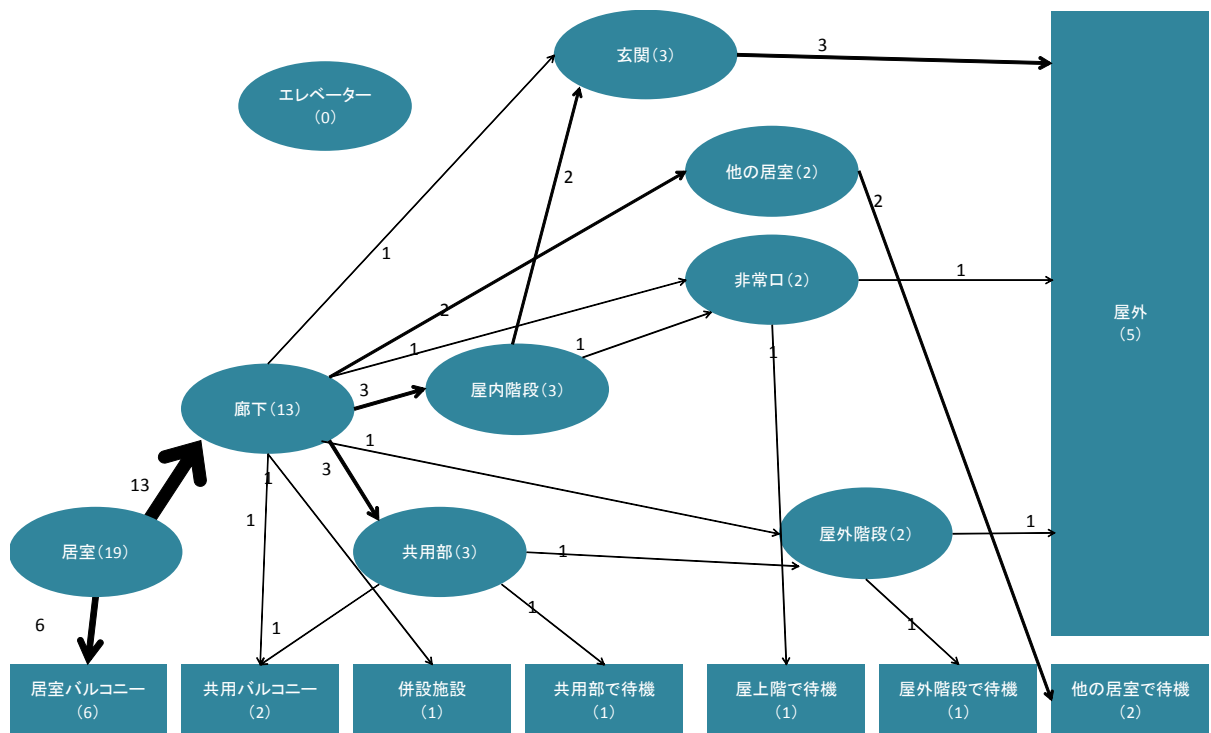


図 5.57 避難経路概要図（居室に防火戸のある施設）

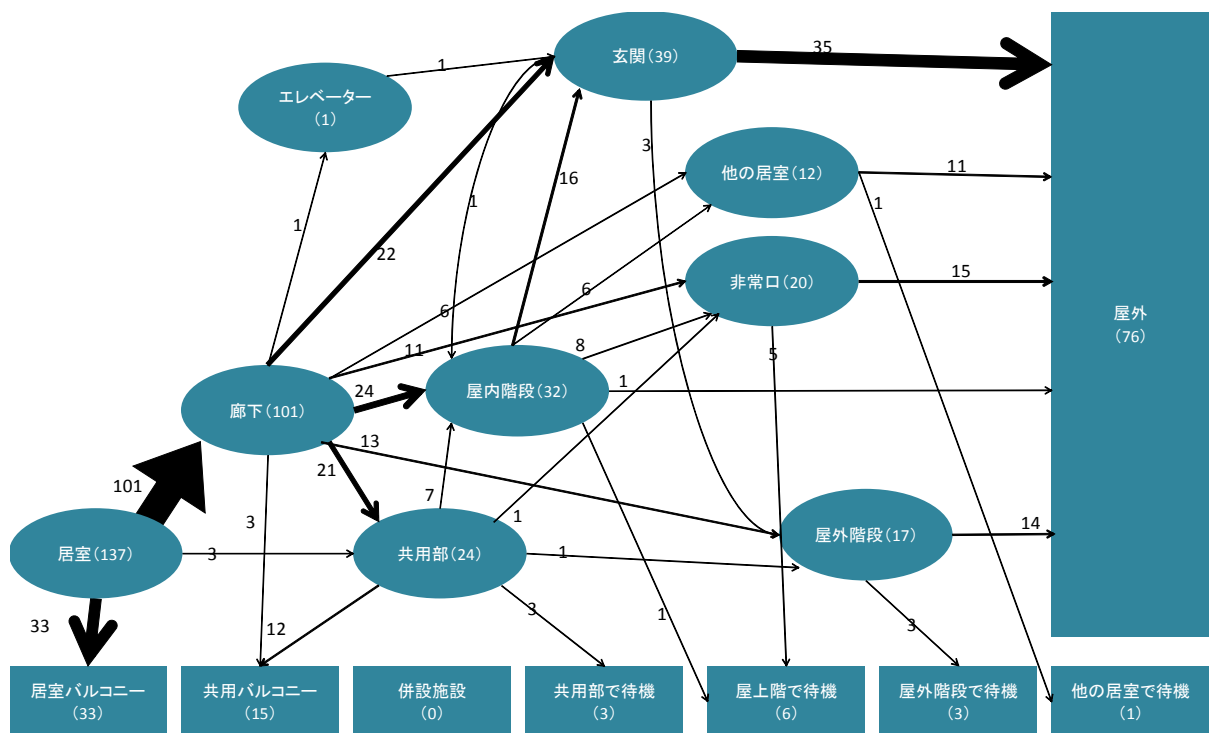


図 5.58 避難経路概要図（居室に防火戸のない施設）

一時避難先として居室を用いることを想定しているのは、居室扉に防火戸がある施設では 19 施設中 2 施設（10.5%）、居室扉が防火戸でない施設では 137 施設中 12 施設（8%）と、居室扉に防火戸を使用している場合と使用していない場合とで大きな差は見られなかった。仮にバルコニーのない施設で、居室扉が防火戸であれば、火源から離れた居室に一時避難することをもっと想定しても良いと思われる。

次に、非常階段に防火戸のある施設の避難経路概要図を図 5.59 に、非常階段に防火戸の

ない施設の避難経路概要図を図 5.60 に示した。

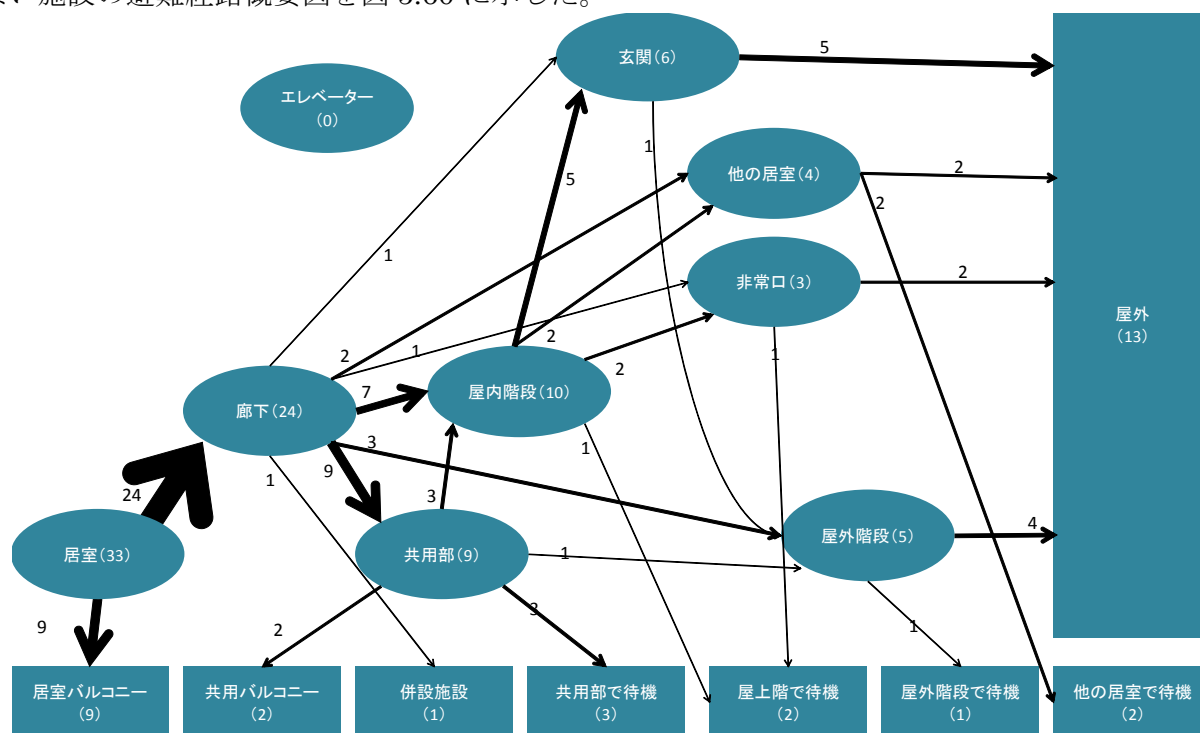


図 5.59 避難経路概要図（非常階段に防火戸のある施設）

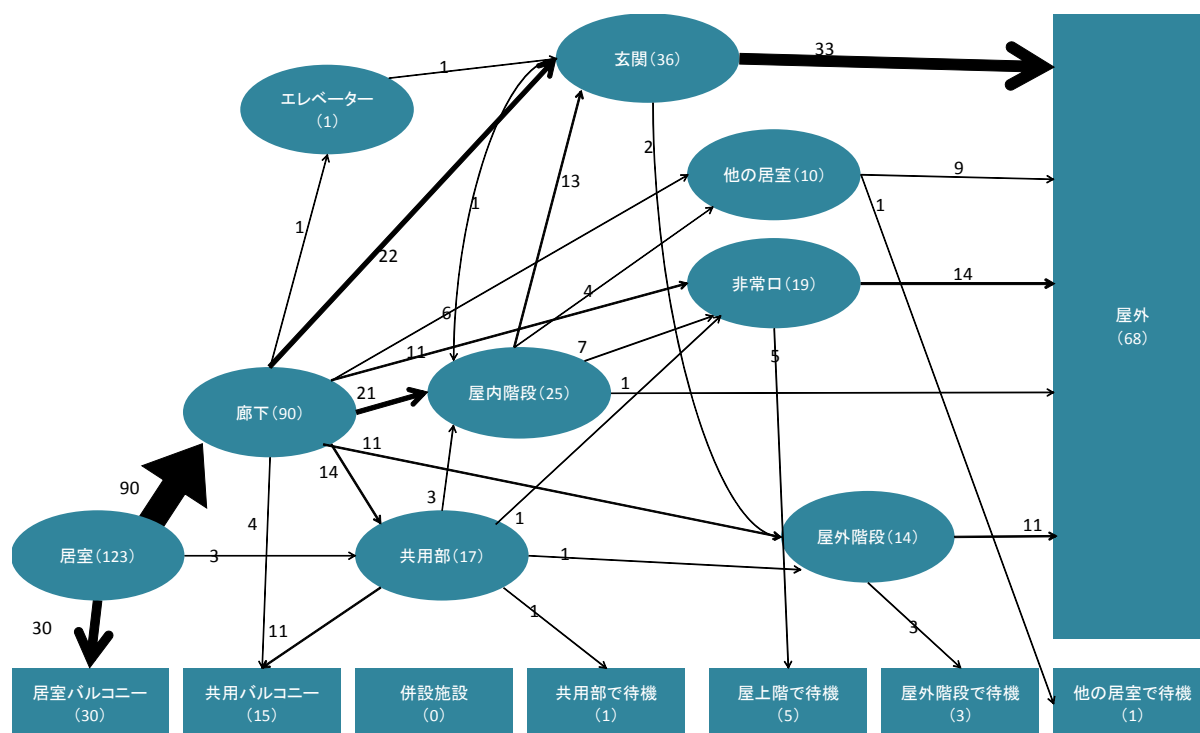


図 5.60 避難経路概要図（非常階段に防火戸のない施設）

居室扉が防火戸の場合と同じく、一時避難先として非常階段を用いることを想定しているのは、非常階段に防火戸がある施設では 33 施設中 3 施設（9%）、非常階段に防火戸がない施設では 123 施設中 19 施設（15%）と、防火戸の有無によって非常階段の使用率は変わらない結果となった。仮にバルコニーのない施設で、非常階段に防火戸があるならば、非常階段に一時避難することをもっと想定しても良いと思われる。

次に、職員 1 人で入居者 1 人を避難誘導した場合に要する時間について、実測及び推定のいずれも含め、最短時間を図 5.61 に、最長時間を図 5.62 に、それぞれ時間ごとと示した。また夜間の火災時に、施設内の職員全員で、入居者を全員避難させるに要する時間を図 5.63 に示した。

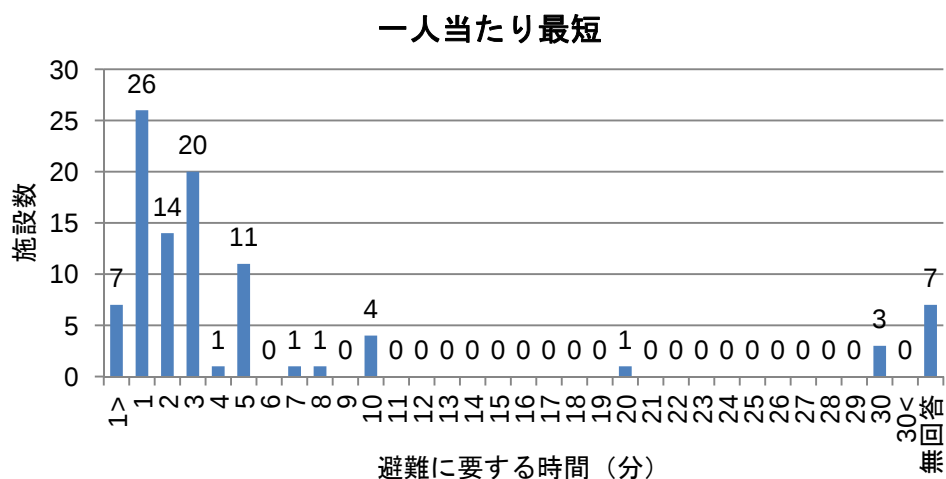


図 5.61 一人当たり最短時間（実測、推定のいずれも含む）

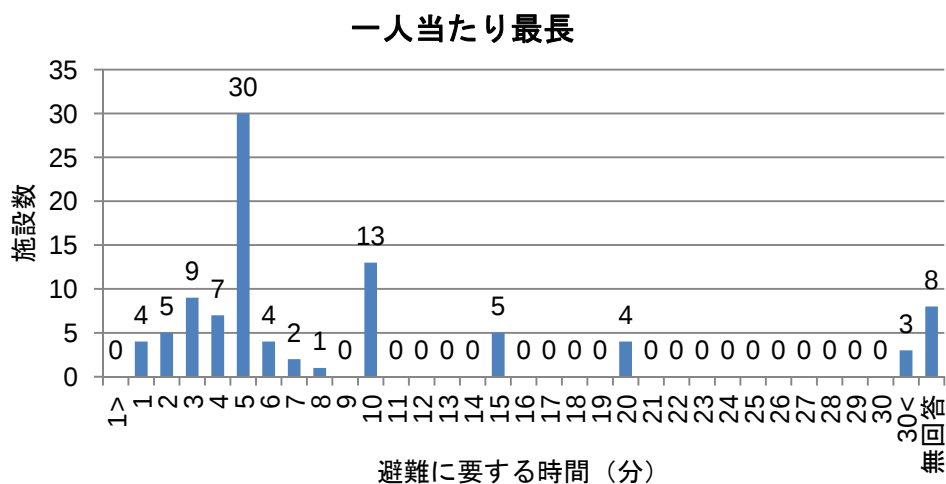


図 5.62 一人当たり最長時間（実測、推定のいずれも含む）

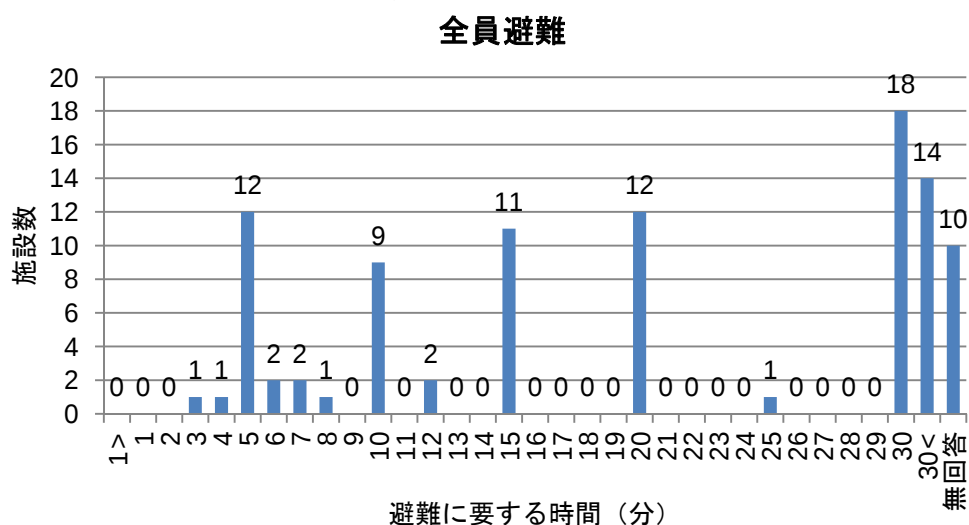


図 5.63 全員避難に要する時間（実測、推定のいずれも含む）

最短時間については、大半が 10 分以内であるのに対し、少数ではあるが一部の施設では 20 分や 30 分かかるとの回答も見られた。平均値は、一人当たりの最短時間では 3.8 分、一人当たりの最長時間では 8.1 分、全員避難に要する時間では 26.5 分であった。

また上記の避難時間の中で実測のものだけを取り出し、同様に取りまとめた。一人当たりの最短時間を図 5.64 に、最長時間を図 5.65 に、全員避難に要する時間を図 5.66 にそれぞれ示した。

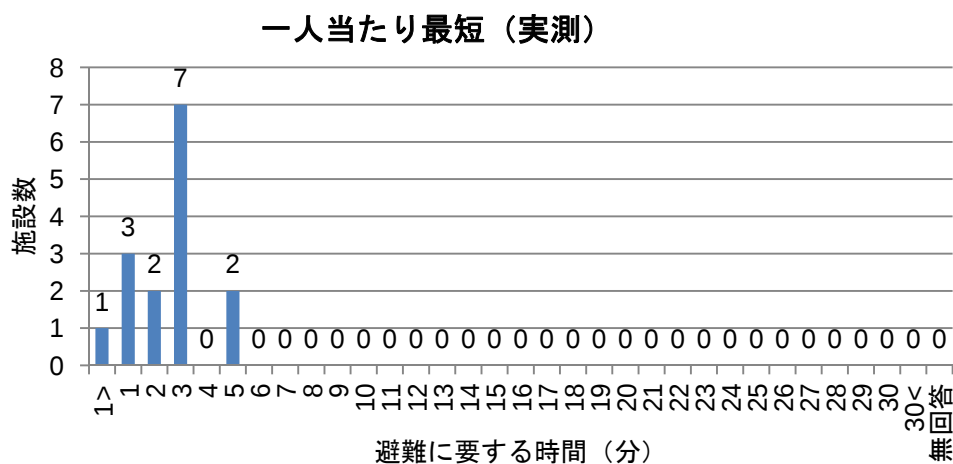


図 5.64 一人当たり最短時間（実測のみ抜粋）

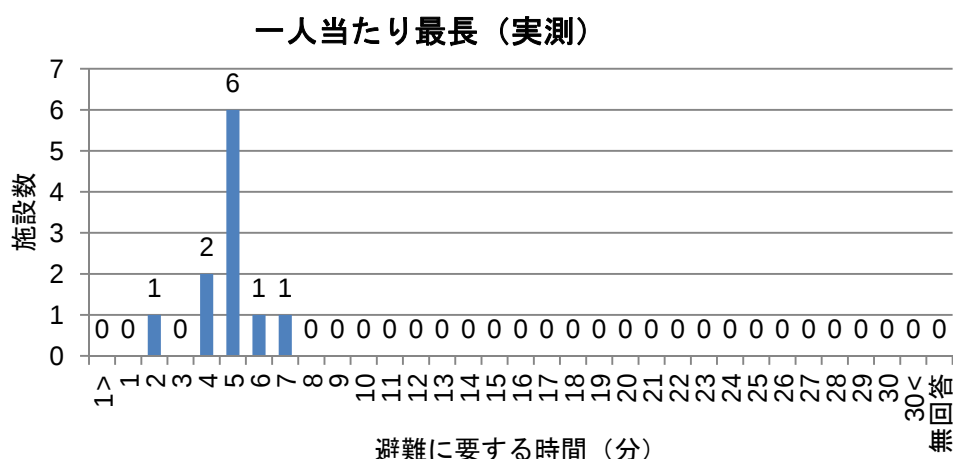


図 5.65 一人当たり最長時間（実測のみ抜粋）

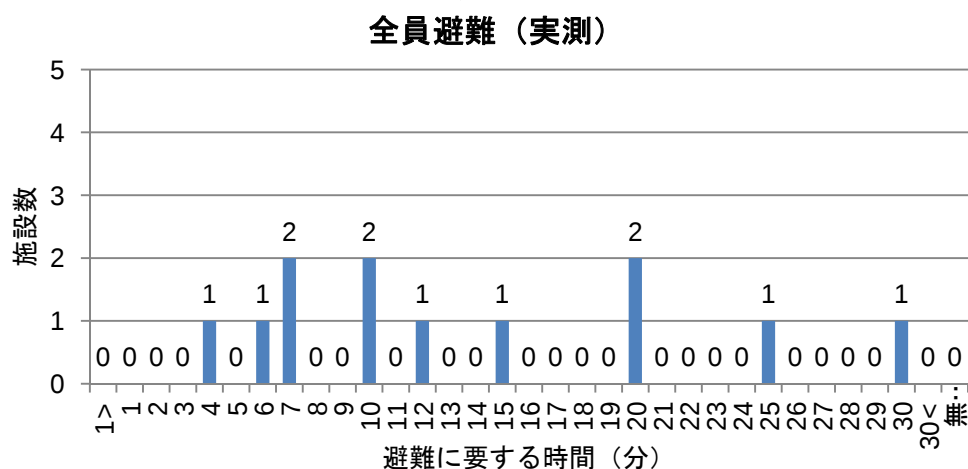


図 5.66 全員避難に要する時間（実測のみ抜粋）

それぞれの平均値は、一人当たりの最短時間では11.5分、一人当たりの最長時間では13.3分、全員避難に要する時間では20.0分であり、いずれも推測と合わせた場合より時間が短縮された。避難時間を推測で回答した施設は、実際に要する時間よりも多く見積もっていることが示された。

次に、避難誘導に時間がかかる理由別に、その施設数を図 5.67 に示した。

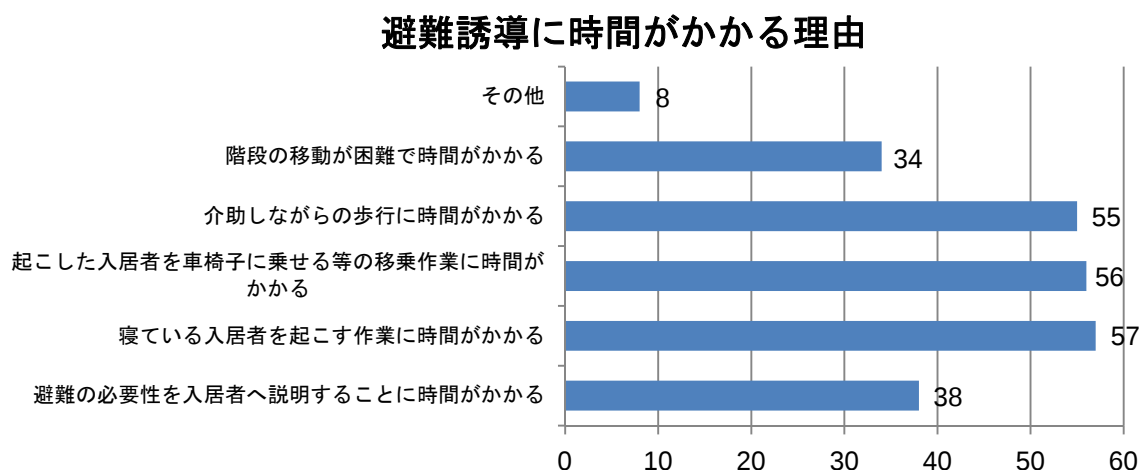


図 5.67 避難誘導に時間がかかる理由

いずれの項目も理由に挙げる施設が多かったが、特に「介助しながらの歩行に時間がかかる」「起こした入居者を車椅子に乗せる等の移乗作業に時間がかかる」「寝ている入居者を起こす作業に時間がかかる」を避難誘導に時間がかかる理由とする施設が多かった。

火災時に消防機関以外で期待する外部のサポート別に、その施設数を図 5.68 に示した。

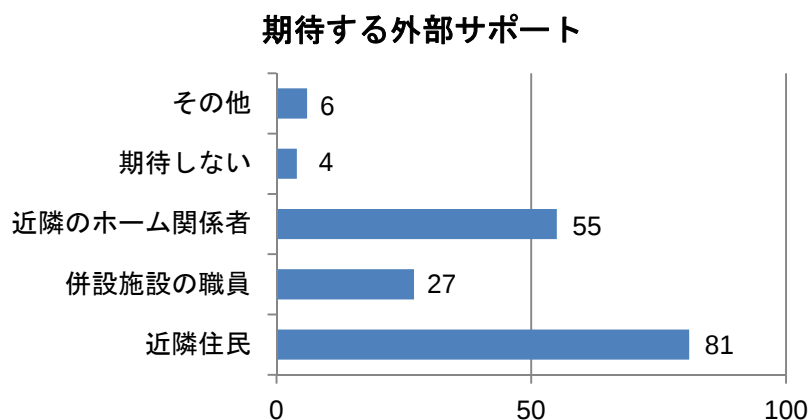


図 5.68 期待する外部サポート

近隣住民が最も多く 84%の施設が近隣住民のサポートを期待しており、次いで近隣の施設関係者が 57%、併設施設の職員が 28%の施設がサポートを期待していることが示された。

火災時に最も心配することについて、項目別に施設数を図 5.69 に示した。

火災時最も心配なこと

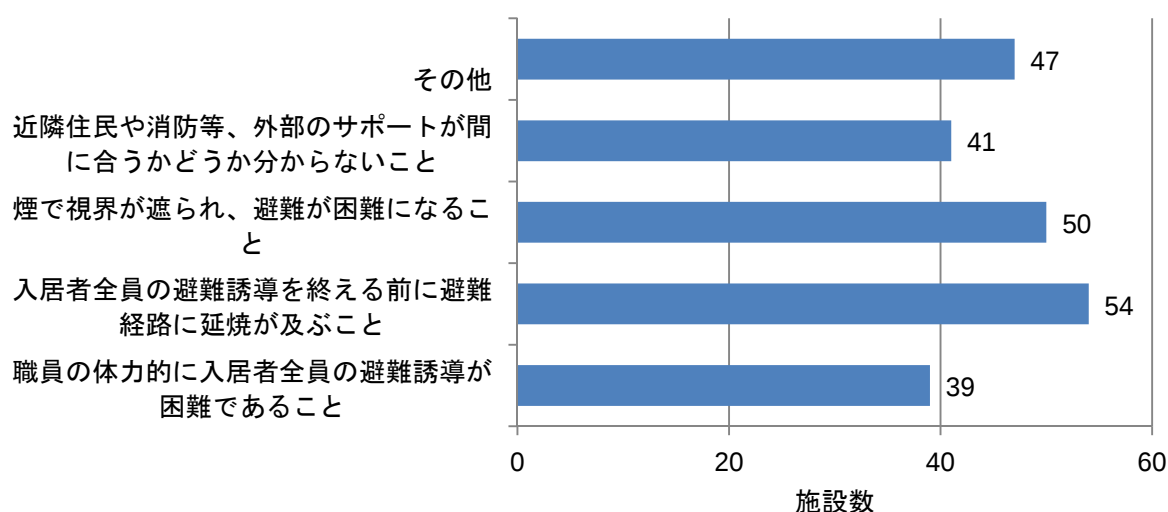


図 5.69 火災時最も心配なこと

図 5.69 の回答項目「その他」の 47 件の内訳を表 5.5 に示した。

表 5.5 火災時最も心配なこと：「その他」47 件の内訳

その他の記載事項
認知症の方々の生活の場なので、火災という理解ができず、誘導が困難と思われます。とくに、非常時なので、職員が強引にする場合が考えられ、（命にはかえられないので）そのことが逆効果になってしまう。（なぜ強引にされるのかがわからずおこるケースもありえる）そのせいで、助けられない可能性もあることが心配です。
ADL 低下の入居者を無事に避難可能か。又、職員が冷静に対応できるかが課題。
上手くいったとしても、踊り場またはベランダまでの避難がやっとなという人がいること。夜間に関してはどう頑張っても全員は無理ではないか。
年 2 回の自衛消防訓練は確実に実践していますが、（施設も防火用設備は完備しています）いざ本当の火事に遭遇した時に冷静に訓練のように行動できるとは思えません。パニックにならず、落ち着いた行動するかが、一番の問題点です。
夜間 20:30～翌 7:15 迄は一名体制の為、非常時に落ち着いて職員が行動できることが第一と考えている。繰り返し伝え、訓練することで安全を保ちたい。
スプリンクラーの設置は完備しているため、大事に至る前に防げると信じている。夜間の場合は夜勤スタッフの能力により誘導等に差が生じるであろう。
夜間、特に 1 人職員なので、冷静に対応できるかどうか。火事の内容によっては定員 9 名を全員助けられる可能性が低い。
認知症のため、避難した場所から行方不明になる可能性が高いため、夜勤者 1 名で全員を避難しながら見ていられない。
夜勤者が一人のため、入居者全員の避難誘導がどこまでできるのか、以前近隣の住民へ協力をお願いに行ったとき、その方がたまたまかもしれないが、不安をあおってしまった。
火災時の入居者対応。特に落ち着いていただくことに最も時間がかかると思います。興奮、混乱が起こる行動による転倒など、延焼や煙以外の部分での事故にも注意が必要です。
認知症であるために説明しても判断ができない、自分の意にそぐわないと強く拒否と抵抗があるため、職員の誘導に困難をきわめる。内階段はセーフティロックされているため、暗証番号を押して開放する時間が要する。階段での避難のため、転倒の危険が大きく、ゆっくりとした時間でないと無理。

表 5.5 火災時最も心配なこと：その他の記載事項（続）

その他の記載事項
グループホームふきのとうでは全員自力歩行を目指し、午前中、午後と毎日 30 分～40 分の散歩を実施しております。日頃の生活の中で寝たきりにならないために努力をし、そのことが避難誘導に大きく結果が出ております。スタッフ利用者さんともに定期的に訓練を実行しています。特に利用者さんは、お互いに階段を下りられるときも下の段の方が肩を貸したり等工夫をしながら楽しく実行されております。
夜間の火災（スタッフが 2 名と少ない）
夜間の人員配置、上記リスク倍以上
火事を理解し、素早く動いてくれるかどうか
利用者を守れるか
あわてて転倒するかもしれない危険性。利用者を安全におちついて誘導できるか？利用者がショック状態になった場合など
出火場所によっては屋外非常階段を使用することになるが、そこを避難誘導する事は現実的に難しい。
夜間帯は 18 名に対して、2 名の職員しかいないので、入居者全員を避難させるのはかなり困難である。18 名中 9 名が車いすでの生活のため避難に時間がかかる
何よりも入居者の命が火災によって奪われるかもしれないということ
施設内、スプリンクラー設置されているので炎が広がるよりも煙により避動が困難となるではと思われる。日中は併設職員もあり、人出的には避難誘導は可能ですが、夜間帯での火災に関しては 2 人体制での不安は大きいです。
5 階建ての 4.5 階部分が入居スペースなので、非常階段を使って車イス利用の高齢者を避難させるのは事実上、極めて困難で消防の救助を待つしかないと思われる。
①木造 2 階建て、重度化した高齢者（車いす 4 名。ねたきり 1 名）5 名の避難誘導。②避難器具が縄はしご（ロープ）のため、避難時の骨折。③睡眠導入剤を服用しているため、声かけに起きない
認知症という病気のこともあり、パニック状態になられると思います。そのパニックが他の利用者様にうつり、避難がさらに困難になることも考えられます。（声かけしても無駄な状態になると思われます。）
逃げ遅れ者が出るのではないかと
職員の人数的に夜間、入居者全員の避難誘導が困難であること
スプリンクラーによる水害、職員が混乱し、冷静な判断が行われなくなる。
職員が冷静に判断して通報できるかどうか。パニックにならないかが一番心配（特に夜間）
入居者のかたが火事を見て興奮し、パニック状態で火の方向へ走って行ったり、上手く避難できないのではないかと心配である。
消防署がここから 5 分のところにあるので、そのところが安心。火災通報装置が消防署と常時つながっているのが安心
ヘルメットが大きすぎて高齢者の視界を遮ってしまうので、入居者はヘルメットではなく、防災ずきんを検討中で、購入予定です。
夜間の場合に寝ている入居者を 1 人ずつ起こしてまわらなくてはいけないが、その内に煙が回ってしまうことが心配
認知症の利用者であり、困惑、混乱が予測される
ほとんどの方が介助が必要であり、また高度の認知症のため混乱してしまったときに避難がスムーズに行くか心配
本火災の際、スタッフが落ち着いて利用者に方を避難させることができるかどうか。
認知症（見当識等、判断能力が不可）などの障害なので、火を見てどのような状態に行動になってしまうかが一番心配です。

「パニックになる恐れがある」または「落ち着いて行動する必要がある」という意見が多く見られた。

最後に、アンケートに回答いただいた職員の役職について、役職別にその施設数を図 5.70 に示した。

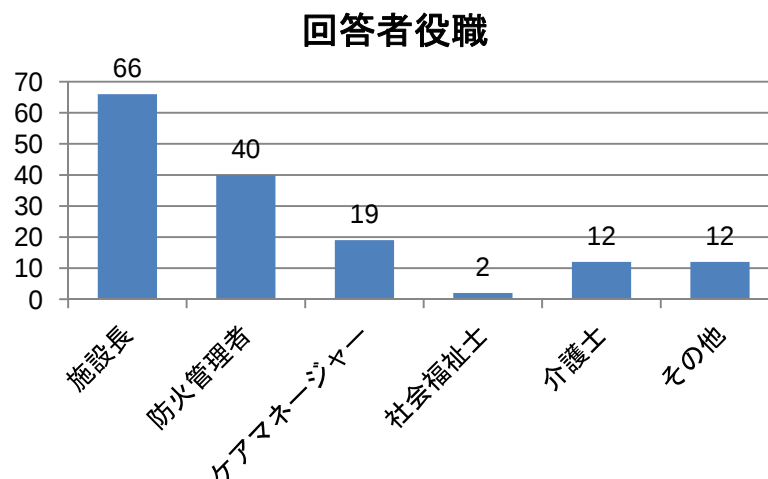


図 5.70 回答者役職

5.4.2 ヒアリング調査の結果

施設を訪問してのヒアリング調査の結果を、施設所在地等の属性を含め表 5.6 に示した。ただし施設名称や所在地については非公開とした。

表 5.6 ヒアリング調査結果（続）

施設名称		施設E	施設F	施設G	施設H
建物	施設外観				
	住所	八王子市	大田区	足立区	大田区
	施設形態	グループホーム単独（助産所を改修）	デイサービスとの併設（同一建物で1階がデイサービス、2～3階がGH居室、4階はGH事務所）	特養その他との併設（同一敷地内、建屋は異なる）	同一敷地内にGH2棟が併設
	構造	木造	鉄骨造	RC造	木造
	延べ床面積（㎡）	214	688.36	746.18	175.54
入所者	階数	2階建	4階建（グループホームは2～4階）	2階建	2階建
	開設年	平成13年	平成21年	平成18年	平成16年（1番館） & 平成20年（2番館）
	居室	差動式の熱感知器が設置済み。SP、防火戸なし。基本的に居室にバルコニーやベランダは付いていない（1室だけベランダに出られる居室があるが、ベランダから地上には移動できない）。居室の窓は腰窓。	SPヘッド、煙感知器が設置済み。扉は全て防火戸。窓は腰窓、居室ごとのバルコニーやベランダはない。居室ごと避難器具も設置。	どの居室もSPヘッド、差動式熱感知器がある。また居室扉は防火戸。どの居室からもバルコニーに出ることが可能で、1階は周囲しており、2階は周囲していないが非常階段や避難用滑り台に接続している。窓は出し窓。	4畳半でクローゼット付き。SPヘッドと煙感知器が設置。扉は防火戸ではない。ベランダはない。2階の窓は、消防からは火災時助けやすいように全開にするよう指示された。警察からは入居者の窓からの落下を防ぐため全開しないよう指示された。折衷案で窓の前にバーを設け入居者が身を乗り出せないようにした。避難器具は建築基準法のため設置したが、入居者は使えないだろう。
	ホーム内の消防設備	自火報、火災通報設備、消火器、誘導灯設置済み。SPは建物構造上設置できない（建物老朽化によりSP設置するには建て替えが必要）。防火戸なし。発信機にいたずら防止テープはなかった。消火器は1階、2階とも袋がかせてあった。	自火報、SP（水道連結ではない）、消火器、火災通報装置、誘導灯、防火戸設置済み。IHコンロなどホーム内に火気がなく、基本的には「火事になりやうがない」という認識。それでもSPや自火報、消火器等を設置したのは、ハードを充実させなければ人を預けれないと考えたため。	自火報、水道連結SP（当初は設置していなかったがその後の消防法改正により設置。700万ほどの費用）、火災通報装置、消火器、誘導灯、防火戸設置済み。その他、2階バルコニーから地階への移動手段として避難階段（書庫は施設）、避難用滑り台（使用時はカバーを壊す必要あり）が設置済み。	自火報、SP、火災通報装置、消火器、誘導灯。防火戸はない。1番館では当初SP設置していなかったが、消防法改正により助成金を使用して水道連結SPを設置した。共用部の居間にSPヘッドと煙感知器設置。台所と居間の間に防火戸等の仕切りはない。
	その他	以前は助産所として用いられていた建物を改修した。エレベーターなく階段が1つある（勾配は急）。非常口は3箇所。2階にベランダがあるが、ベランダに通じる居室は1室のみ。比較的症状の重い人を1階に、軽い人を2階に配置している。	職員が動きやすいよう、また入居者に職員の目が届くように動線に気を付けて設計した。居室は2階と3階だが、それぞれ間取りは同じ。どちらも共用部（居間および壁と防火戸で仕切られた台所）を中心に、エレベーター、非常階段、廊下があり、廊下の両脇に入居者の居室がある。	1階と2階でそれぞれ1ユニット。各館9人の共同生活。食事も館ごとに異なるが交流はある。ユニット型特養やデイサービス、ショートステイ、介護支援センターが併設。GHで感知器が発報したら特養でも受信するように設定されており、特養からでも職員が駆けつける。階段とエレベーターがある。	1階には共用部と居室が3部屋、2階は居室が6部屋ある。1階には職員が目を見せない人を配置し、2階はそうでない人を配置している。そのため2階には寝たきりの人もいる。階段とエレベーターあり。階段は勾配が急で職員も狭く感じたが、両脇の手すりに入居者がつかまりながら昇り降り出来る。エレベーターは3人乗り。
職員	職員数（人）	総数 昼間 夜間	10 3 1	18 6（併設含むと10人） 2（併設に夜間はいる）	7 3 1
	その他	20代が4人、30代が4人、40代が2人	夜間職員は2階と3階に1人ずつ配置	8（併設含むと70人） 2（併設含むと12人）	1番館のみの人数
	人数（人）	総数 男 女	18 9 9	18 9 9	9 2 7
	要介護度（人）	要支援2 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5	0 3 2 2 1 1	0 4 7 3 3 1	0 （不明） （不明） （不明） （不明） （不明） （不明）
	避難能力（人）	判断不可 判断可、自力到達不可 判断可、自力到達可	6 0 3	13 0 5	1 7 1
消防訓練	その他	避難能力「判断不可」は、寝たきりである、認知症による混乱を起こす等が原因。	避難能力「判断不可」は、要介護3以上の人は「火事ということがわからない」か、または火事を理解できてもどこに逃げたらいかが分からない。	避難能力の「判断不可」は、火災現象を目で見れば理解できるが、口で説明されても理解できない。「自力到達可」は外に出るよう指示すれば動ける程度。	医療サービスを充実させているため入居者の要介護度は比較的高い。
	実施の頻度	年2回（7月と3月）		毎月（内容は各館差がある）	無回答
	参加者	職員 入居者 消防（頻度） 敷地内他施設の職員 近隣住民 その他	○ ○（これまでに参加できる人のみ、先日は全員参加） ○（年1回）	○ ○（いる人だけ） ○（毎回ではない） ○ ○ ○	○ ○（内容による） ○（年1回以下） ○ ○ ○
	訓練内容	その他 座間を想定した避難 夜間を想定した避難 初期消火 通報 非常放送 その他	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○（ただし職員のみ） ○ ○ ○ ○ ○	消防団 ○ ○ ○ ○ ○ ○
	出火時の入所者の行動	避難訓練の依頼と居間の相違点は、職員が1人か3人か。職員1人なら避難誘導のみ、3人なら避難誘導と初期消火、通報を手分けする。役割分担は出火時その場にいる3人で相談して決める。 寝たきりの人は職員が誘導するまで待機。自力避難可能な人は各自自力で避難。	状況を理解できない 初期消火一館内非常放送一他の職員への連絡→入居者避難誘導→近隣住民への呼びかけ。他の職員や近隣住民への呼びかけは避難誘導しながらケータイで行う。職員2人では実施は無理。他の職員や消防の助けがあれば可能？もしこのような高齢者ばかりの施設で火災が起きたら、人手も足りず入居者一人への対応で精いっぱいだろうし、正直アウトだと思う。	職員が指示・誘導するまでその場で待機。 消防機関に通報（ボタン押すだけ）一他の職員に連絡→初期消火一併設施設職員に連絡→入居者避難誘導→近隣に協力呼びかけ。入居者をバルコニーに出して再進入防止の説明を行うことにどれだけ時間を要するか分からないことが懸念事項（鍵をかける）。	寝たきりの人がどこにいてどのように救出するかをシミュレーションする 歩ける人は自力で外へ出る。寝たきりの人は職員が救出する
火災の予防	職員の実施の順番	消防機関に通報→避難誘導→近隣住民に協力呼びかけ。ただしこれらを全て1人で行うのは、入居者の混乱のため無理と思う。	初期消火一館内非常放送一他の職員への連絡→入居者避難誘導→近隣住民への呼びかけ。他の職員や近隣住民への呼びかけは避難誘導しながらケータイで行う。職員2人では実施は無理。他の職員や消防の助けがあれば可能？もしこのような高齢者ばかりの施設で火災が起きたら、人手も足りず入居者一人への対応で精いっぱいだろうし、正直アウトだと思う。	消防機関に通報（ボタン押すだけ）一他の職員に連絡→初期消火一併設施設職員に連絡→入居者避難誘導→近隣に協力呼びかけ。入居者をバルコニーに出して再進入防止の説明を行うことにどれだけ時間を要するか分からないことが懸念事項（鍵をかける）。	消防機関への通報→ホーム長へ連絡（ホームのすぐ隣に居住）→初期消火→入居者避難誘導→近隣に協力呼びかけ。ただしホーム長や近隣の助けがあっても全部行うことは不可能である。
	最も時間がかかる行動	—	—	—	—
	最長	1	3	0.5	3
	最長（時間がかかる理由）	10	6	10	10
	避難誘導にかかる時間	状況の説明に時間がかかる 全員 3.8（8人の計測時間）	ベッドから起こして車椅子に乗せる作業 15	状況の説明に時間がかかる 30	寝たきりや歩行器を用いる人は搬送に時間かかる 30
火災の予防	出火が想定される場所	台所（ガスコンロ、ガストープ）、廊下（石油ストーブ）、喫煙所、事務所裏（ガスボンベ3本あり）	居室の電気回り（対策に機器点検をしている）。コンロはIHなので想定していない	電気コンロ（台所）、歩道側の植木、乾燥機、電気アンカ（居室）	ホーム外の近隣住民の方が可能性が高い 自力歩行可能な人→車椅子の人→寝たきりの人 車椅子、担架／ストレッチャー バルコニーがない
	避難補助器具	車椅子 ベランダがあるが利用していない	火源に近い入居者から 車椅子（消防からは「おんがする」と良い）と指導されるが、困難 （居室に）バルコニーがない	火源に近い入居者から 車椅子と毛布 行っている	ホーム外の近隣住民の方が可能性が高い 自力歩行可能な人→車椅子の人→寝たきりの人 車椅子、担架／ストレッチャー バルコニーがない
	その他	先日の入居者が全員参加した訓練中、入居者が混乱した。非常口から避難した入居者が非常口のガスを閉めてしまい、後に続く入居者たちが避難できなくなった。入居者の介護度が上がったためと難しくなると思う。	先日夜間を想定した避難訓練を行ったが、職員が指示しても入居者からは状況を理解できなかった。歩行に關しても職員の介助が必要な場合が多い（入居者の外出時はいつも職員の介助がある）。	火災が起きたら最も心配なことは、入居者と職員の命を守ること。バルコニーや庭に出すことがうまくいかどうか、特に夜間、職員が1人で出火近隣の居室から順に入居者を外に出して鍵をかけ、それを火が回る前に9人分を行うことができるかが懸念であり、職員にも入居者にも訓練が必要。	避難経路は、1階および2階の居室から入居者を連れて玄関を通り、外に出すまでを想定しての推定時間。職員とホーム長とで役割分担をしており、職員が自力歩行可能な人を抱えて、ホーム長が自力歩行できない人を抱えて避難誘導することになっている。
	出火が想定される場所	台所（ガスコンロ、ガストープ）、廊下の石油ストーブ（冬季のみ）、ガスボンベ（風呂用に3本ある）	想定できる火源は居室の電気回り、対策として機器点検を行っている。コンロはIHで火源と考えていない。ロウソクの持ち込みは規制している。	電気コンロ（台所）、歩道側の植木、乾燥機、電気アンカ（居室）	1番館のガスコンロ（2番館はIH）。ホーム内の出火よりホーム外からの延焼の方が可能性高いと思う
	防災物品等	喫煙管理 屋外に喫煙所を設けている。喫煙者は職員のみ。入居者は健康上の問題から吸っていない。 カーテン、カーペット、防災製品はない。	入居者に喫煙者はおらず。職員が喫煙する時は屋外の喫煙所で吸う。 カーテンは防災物品を使用。補修はない。寝具、衣類は入居者の持ち込み。	喫煙者はいない。以前はOKだったが、ゴミ箱に吸殻を捨ててしまう人がいたので規制した。 カーテン、絨毯や防災製品はない。	ホーム内全面禁煙（職員に対しても8時間以上喫煙我慢できる人を採用する） カーテンのみ
火災の予防	過去のヒヤリハット	魚焼きグリルで魚油に引火、30cmほどの高さの火災で、粉末消火器で消火。後片付けが大変。	なし	ゴミ箱に吸殻を捨てて人がいた。	なし
	出火時のサポート	近隣住民 併設の他施設	期待できる 期待できる	GHと特養、地域、消防との間で協定を結んでいる 期待できる	期待できる 併設施設なし
	実施の頻度	2ヶ月に1回	2ヶ月に1回	2ヶ月に1回	2ヶ月に1回
	参加者	施設長 施設職員 消防機関 警察 入居者 入居者の家族 市区町村職員 地域包括支援センター職員 民生委員 自治会 近隣住民 近隣学校 その他	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
	主な課題	ホーム運営の報告と地域情報の収集 防火に関する課題 最近多く3、5、7月に実施。内容は消防訓練報告や火災時対応（最近地域内で火災あり）など	消防訓練の結果報告、消防設備点検の結果報告、他のホームで火災があった時 消火。水場があっても火を消してくれる方が良い。入居者の命には代えられない。	情報交換、ホームや町会の現状を報告し合う タイムリーであれば取り上げる。消防訓練の結果報告、町会の防災訓練等。 設置の目的は避難時間を稼ぐことと理解している。	入居者の最近の状況、入退去情報、高齢者や認知症介護の最新情報の交換 年1回、消防訓練（結果報告？）や消防設備（点検の報告？）について議題に挙げる あれば安心。避難するまでの時間短縮になればよい。
その他	SPに期待すること	初期消火職員であり、安全にみんなが避難するための補助器具と考えている。	火災時最も心配なのは入居者の怪我等（助けなくなってしまう等）。そのため部屋の配置に気を付けている。例えば危ないところに近い居室には自力歩行できる人を、遠い居室には車椅子の人を配置する等。	火災が起きたら最も心配なことは、入居者と職員の命を守ること。バルコニーや庭に出すことがうまくいかどうか、特に夜間、職員が1人で出火近隣の居室から順に入居者を外に出して鍵をかけ、それを火が回る前に9人分を行うことができるかが懸念であり、職員にも入居者にも訓練が必要。	入居者の命。全員を救出できるか。人の手が足りない夜間が最も心配である。
	火災時最も心配なのは	入居者への身体的、精神的な影響を懸念する。身体的な影響は怪我等、精神的な影響は認知症の悪化等。	火災時最も心配なのは入居者の怪我等（助けなくなってしまう等）。そのため部屋の配置に気を付けている。例えば危ないところに近い居室には自力歩行できる人を、遠い居室には車椅子の人を配置する等。	火災が起きたら最も心配なことは、入居者と職員の命を守ること。バルコニーや庭に出すことがうまくいかどうか、特に夜間、職員が1人で出火近隣の居室から順に入居者を外に出して鍵をかけ、それを火が回る前に9人分を行うことができるかが懸念であり、職員にも入居者にも訓練が必要。	入居者の命。全員を救出できるか。人の手が足りない夜間が最も心配である。
	その他	入居者にとって「平家に暮らすこと」がGHに住む目的であり「非常」という状態は理解できないのでは。入居者がホームを家と感じるかどうかは建物の雰囲気によって大きく変わるだろう。今は家のような外観の建物だが転売（2ユニット）は施設然としており、入居者の印象も変わるだろう。 ホームの消防訓練は3月だがその時点で今の建物かどうか不明。地域の防災訓練は9月にある。	元々大田区や目黒区、世田谷区、中央区は高齢者数の割合にGHが少なく基準を満たしていなかった。土地の価格によるもので、地方は土地が安いのでGH作りやすく、都心はGH作りにくい。介護保険で得られる収入は土地価格の高低により変わるので、高い土地ほどGH出来にくいという制度上の問題があった。そこでGH設立に区が助成金を出すようになり、助成金を用いて設立した。 介護保険制度が大幅整備され、認知症対応サービスもできた。認知症も症状軽ければ在宅のデイサービスで見ることができ、症状重い人をGHで見ることができ、空きがでたら応募を出し、早い者順で決めている。	認知症は入所後も進行する場合が殆ど。それに伴い体力も変化する。車椅子の人の入所は断っているが、入所後車椅子が必要になることも。女性が多いが特に選んでいない。男性の希望者が少ない。入居者の飲酒は規制していない。就寝時に睡眠薬を服用する人は3人。年1回は職員の入れ替わりがある。	認知症と認知困難症で、現象を認知し理解することが困難。入居者個々の能力は様々で、深く広く能力を持っている人もいれば、深く狭く持っている人もいる。最近のことよりも若い時や子供のころのことはよく覚えていたことが共通してあると思う。ホームで見取りも行う。また歩いて30秒くらいのところに居宅介護、居宅看護、訪問看護を行っている事務所がある。 GHは金がない（利潤の75%を人件費に回る）。

表 5.6 ヒアリング調査結果（続）

施設名称		施設I	施設J	施設K	施設L	
建物	施設外観					
	住所	練馬区	足立区	世田谷区	墨田区	
	施設形態	小規模多機能型居宅介護事業所と併設（同一建物で1階が小規模多機能、2～3階がGH）	併設（同一建物1階がコンビニ、2～4階がGH、隣接して歯科医）	UR住宅の1階を使用（単一建物）	併設（同一建物で1階が小規模多機能、2～3階がGH、4～5階が有料老人ホーム（住宅型））	
	構造	RC造	鉄骨造	RC造	RC造	
	延べ床面積（㎡）	451.1	1,039.55	274.79	564.03（GH部分のみ）	
入所者	階数	3階建（グループホームは2～3階）	4階建（グループホームは2～4階）	4階（グループホームは1階のみ使用）	5階建（グループホームは2～5階）	
	開設年	平成18年	平成14年	平成16年	平成20年	
	居室	居室にはSPヘッドと差動スポット型熱感知器が設置。居室の入り口は防火戸ではない。3階の居室はバルコニーがあるが、2階の居室にはない（共用部の居間にベランダがある）。入居者の落下を防ぐため居室の窓は15cmしか開かない。2階の全ての居室と居間のベランダに避難梯子を設置しているが、入居者に使えるとは思えない。消防からも使わないよう指示されている。	全居室にバルコニーは付き。各階の西側を向いた部屋同士、また東側を向いた部屋同士でバルコニーは繋がっているが周囲はしていない。また階が別のバルコニー同士まで行き来できず、バルコニーから地階に降りることもできない。バルコニーへは排出し窓から出ることができる（ただし安全管理上15cmしか開かないようになっている）。介護用ベッドが備え付けられている。	居室の扉は全て防火戸。全ての居室にバルコニーがあり（排出し窓から出入り可能）、差動スポット型熱感知器も設置。ベッドは入居者の持込で、介護用のものもあればそうでないベッドもある。	居室は見学させてもらえず未見だが、SPや感知器は設置済みと思われる。居室の扉は防火戸ではない。バルコニーは各階にあるが居室と接続していない。	
	ホーム内の消防設備	自火報、SP、火災通報装置、消火器、誘導灯設置済み。台所にはSPヘッドと定温スポット型熱感知器が設置。台所と居間の間に防火戸等の仕切りはない。防火戸は、1階の小規模多機能型居宅介護事業所から2階に通じる階段の手前と、2階GHの玄関手前、GH2階から3階に上る階段の入り口に設置。地震時や、火災の際も感知器鳴動と連動し自動で閉鎖される設定になっている。	消防設備は自火報、水道連絡SP（助成金を使用）、消火器、火災通報装置、防火戸、誘導灯が設置されている。ただし防火戸は一つのみで、非常階段の手前に設置されている（非常階段からホーム内側が一つの防火区画という設定）。台所（2階）にはSPヘッドと定温スポット型熱感知器、居室にはSPヘッドと差動スポット型熱感知器が設置されている。	自火報、消火器、火災通報装置、誘導灯、SPは設置していない（設置義務対象外）。共用部の台所には低温スポット型熱感知器が設置され、台所と居間の間に防火戸はない。	自火報（感知器発報により自動で消防署に通報→赤電話に消防から連絡）、水道連絡SP、消火器、火災通報装置、防火戸、誘導灯、避難器具（壁掛け防水型緩降機、ハッチ型救助袋）。3階台所にSPヘッドと定温スポット型熱感知器、4階（住宅型有料老人ホーム）の台所にSPヘッドと煙感知器が設置。各階の事務室には自火報副受信機設置。	
	その他	1階は小規模多機能型居宅介護事業所で、2階がGH。居宅介護支援事業所も併設。2階は共用部（台所、居間）と居室3部屋、3階は居室4部屋。ホーム前の通りの幅員は狭く、車一台分ほど。また隣接の建物の間隔も密である。小規模多機能型居宅介護事業所には現在5人宿泊する人がいる。全員1階で宿泊しており、2人はベッドで、残りは広間をパーティションで仕切って布団を敷いて寝る。	コンビニエンスストアは共同防火管理者ではあるが、消防訓練を合同でしたことはない。また歯科医も、訪問診療で中々時間が取れなく、訓練等合同で行ったことはない。GHは2階～4階。どの階も間取りは同じで、各階に2ユニットずつ配置。異なる階を移動する手段は階段とエレベーター（各一台）。ホームは十字路の一角に位置し、前は大通り。	UR住宅の1階の敷部屋部分をGHとして使用。URが世田谷区に建設の計画を立てたとき既に1階をGHにする計画を考えており、世田谷区に話をもち込み建設された。GH以外にもデイサービスも行っている。職員はGHとデイサービスも兼ねる。	以前は別の用途だったものを改修した。最寄りの消防署からは車で3分以内。バルコニーは共用部の居間からのみ出入り可能。居室は、2、3階とも共用部であるキッチン、居間に面する位置に7室、少し離れたところに2室。4階の有料老人ホームもGHと殆ど同じ。小規模多機能では台所と共用部の間に防火戸あり。また居室の中にベッドの前のパーティションで区切っただけのものもあり。	
職員	職員数（人）	総数 昼間 夜間	26 6 3	10 4 3	40 3（併設含むと7人） 2（併設含むと4人）	
	その他	男性3人、女性9人、50代が6人。	男性5人、女性21人	全て女性（同性介護を謳っている）	併設含むと男性13人、女性27人（男性比率が高い）	
消防訓練	人数（人）	総数 男 女	9 7 2	27 1 0	40 9 1	
	要介護度（人）	要支援2 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5	8 0 2 2 3 2	20 0 1 0 1 4	17 0 0 3 0 9	
	避難能力（人）	判断不可 判断可、自力到達不可 判断可、自力到達可	7 0 2	20 6 1	17 0 1	
	実施の頻度	最低年2回	年2回	月1回	年2回	
	参加者	職員 入居者 消防（頻度） 救急隊他施設の職員 近隣住民 その他	○ ○ ○（年1回） ○（数年に1回）	○ ○ ○（年1回）	○（訓練不参加の入居者の世帯もあるので全員ではない） ○（自立した人のみ） ○（毎回ではない） ○	
消防訓練	訓練内容	その他 昼間を想定した避難 夜間を想定した避難 初期消火 通報 非常放送 その他	○ ○ ○ ○ ○ ○（スピーカーないため大声を出す）	○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○	
	出火時の入所者の行動	その場で待機としているが、その通り行動してくれるかわからない	待機としているが指示しなくても状況からず待っているだろう	内容は毎回異なり、消防機関立会いの時もあれば昼間を想定した避難訓練だけ、また話だけの時もある。話をするだけの時は設備の位置や使い方を入居者に話し合う。 「火事」と覚えてもらえなくても理解できないので結果的に職員の指示あるまで待機となるだろう	訓練内容は毎回同じではない。 認知症のため、結果的に職員が指示または誘導するまでその場で待機となるだろう	
	職員の実施の順番	初期消火可能な場合：初期消火→通報→避難誘導→他職員に連絡→館内通知（大声）→近隣住民に協力呼びかけ。初期消火困難な場合：館内通知（大声）→他職員に連絡→通報→避難誘導→初期消火→近隣住民に協力呼びかけ。定めてはいるが、燃焼の程度もわからず、改めて考えると不可能。	初期消火→通報→入居者の避難誘導→他の職員への連絡。近隣住民への協力呼びかけは難しい。	消防への通報→他の職員との連絡→初期消火→ホーム長に連絡→入居者の避難誘導。昼間で職員が複数いる場合を想定したものしか定めていない。近隣住民への協力呼びかけや館内非常放送は考えていない。入居者の避難誘導が順番が後なのは、職員が女性で時間がかかるため。昼間でも上記の行為を全て行う事は無理だと思う。	火元の確認（自火報受信機を見る→現場確認）→初期消火→通報（駆けつけてきた別の職員が行う）→館内非常放送→入居者の避難誘導。出火時は小規模多機能、有料老人ホームの職員も集まるだろうから4人での対応となるだろうが、それでも上記の全てを行うことは困難。	
	避難経路にかかる時間	最も時間がかかる行動 最長 （時間がかかる理由） 全員	入居者の避難誘導 5 10 車椅子に乗せて移動させることに時間がかかる 30	入居者の避難誘導 （居室から玄関通って外に出すなら2分） （居室から玄関通って外に出すなら10分） 寝たきりの人など歩けない人を起こして、車椅子に移して、という行為に時間がかかる 30	入居者の避難誘導 バルコニーまで：1分、外階段で地階まで：2分 バルコニーまで：4分、外階段の使用なし（時間かかるため） 入居者への状況説明（理解得ず無理やり連れていくことは困難と思われる） 5（小規模多機能と有料老人ホームも含むと10分以上）	
	備考	避難経路は、2階で歩ける人は階段を降りて玄関から外に出す、2階で車椅子の人はベランダに出す、3階の人はバルコニーに出すことを想定している時間。	夜間の避難誘導は各階ごと1人の職員が9人の入居者を避難させる。消防指導により避難場所は火源から最も遠いバルコニーとしており、かつた時間は各階とも8～10分（実測値）。避難後は梯子車で救助を受けることを想定（消防隊は通報後10分程度で到着可能）。 以前は階段を用いて入らずに地階に降りていたが、職員3人がかりでも9人を避難させるのに実測で20分かかったと、地階に降りた入居者を誰が確保するかという問題もあった（状況を理解できず、また状況を説明してもすぐに忘れ車道に出てはねられる可能性がある）	全員を居室からバルコニーに出すことを想定している時間、また玄関やバルコニーに出しても再乗入れしないよう鍵をかける作業や、入居者を確保する人も必要。 居室から玄関を通して外に出すことを想定すると、全員を誘導するのに90くらいかかると思われる。	避難の経路は各階のバルコニーに移動させるか、外階段を使って地階に移動させるかの2通りある。上記の時間は職員1人が入居者1人をバルコニーまたは外階段を経由して地階に移動させるまでを想定した時間。GHの18人を避難させるのに5分かかるのは、併設施設の職員と協力して4人で18人を避難させるのにかかる時間で、小規模多機能や有料老人ホームの入居者も含めると倍以上、計10分以上かかるとの想定。	
火災の予防	出火が想定される場所	台所（オール電化ではある）	台所、風呂場、脱衣所	台所（ガスコンロあり）、風呂場（乾燥機がある）、ホーム外の他の住戸	1階台所（ガスコンロ）と2～3階の洗濯コーナー（洗濯機、乾燥機）、居室（家電）	
	複数シナリオに対する避難優先順位	奥の部屋や、移動に時間のかかる人から優先して誘導する	火源から近い順に行う	それぞれの火源に対して火元に近い入居者から優先的に避難させる	火源に近い順に行う	
	避難補助器具	車椅子、避難梯子	車椅子	車椅子、シーツ	車椅子	
	バルコニー用いた訓練	行っている	行っている	行っている	行っている	
	その他	消防からは3階バルコニーに出てくれれば後なんとかなると指示されている。貰った消防署が最も近く、車で5分くらいかかる場所にある。	1階のコンビニエンスストアと合同で行ったことはない（店員が数ヶ月で入れ替わる）。また近隣住民もあり交流なく（仲が悪い人もいる。賃貸アパートが多い）参加したことがない。	セコムへの通報の訓練も行っているが防災よりも防犯の意味合いが強い、また何分で到着するかわからないことは懸念。		
火災の予防	ホーム内の火気管理	電気コンロのみ。ロウソクの持ち込みは規制している。暖房はエアコンのみ。	ガスコンロ（台所）、ヒーター（風呂場、脱衣所でも多用している）。	ホーム内の火気は台所のガスコンロと風呂場の乾燥機。仏壇はあるがろうそくはない。	1階台所のガスコンロ（2階から上階はIH）、洗濯コーナーの乾燥機、洗濯機、居室での家電	
	喫煙管理	喫煙者は入居者にはない。職員は3階バルコニーの一角で喫煙する。	煙草もライターも普段は職員が預かっていて、職員の立ち会いの下で喫煙する。	カーテンは防炎物品を使用、じゅうたん、寝具、衣類は入居者の持ち込み。	1階駐車場前と4階外階段（防火戸の外側）に喫煙所を設けている	
	防炎物品等	カーテンのみ、絨毯はホーム内にない。防炎製品はない。	カーテンのみ、絨毯はホーム内にない。防炎製品はない。	カーテンは防炎物品を使用、じゅうたん、寝具、衣類は入居者の持ち込み。	カーテンは防炎物品、絨毯はない。寝具、衣類は入居者の持ち込み。	
	過去のヒヤリハット	入居者が居室で仏壇に線香をあげていたこと。	鍋が焦げたこと（消火器も用いていない）	なし	なし	
	出火時のサポート	近隣住民 併設の他施設	期待していない（近隣住民と仲が悪い。賃貸アパートが多い） 期待していない（コンビニとは合同で訓練してはいるが、また店員も数ヶ月で入れ替わる）	近隣住民、近所の特長と協定あり。協定がないボランティアや運営推進会議出席者も期待。 併設施設なし	職員2人が消防団員であるため協力体制はあると思う（消防団に期待？） 期待できる（サポートがあることを前提としている）	
運営推進会議	実施の頻度	2ヶ月に1回	2ヶ月に1回	2ヶ月に1回	2ヶ月に1回	
	参加者	施設長 施設職員 消防機関 警察 入居者 入居者の家族 市区町村職員 地域包括支援センター職員 民生委員 自治会 近隣住民 近隣学校 その他	○ ○ ○（年1回） ○（入居者死亡した場合のみ） ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○（UR住民）	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○（UR住民）	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○（UR住民）	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○（UR住民）
	主な議題	日々の生活の報告、高齢者虐待の予防、高齢者の権利擁護、震災関連 年2回の消防訓練の報告を行う	年間行事や第三者評価の結果、情報公開に関する 年2回の消防訓練後にはその報告も行う	どんな生活をしているか、地域行事、UR内で進む高齢化（退院先もあった模様）、健康体操等 消防設備や緊急時の備品、避難所についてタイムリーに行う	入居者の生活や行事、AEDの使い方、9月11日以降は地震時の避難所等も取り上げた 消防訓練の報告等、タイムリーであれば取り上げる（あまり議題にならない） 完全消火は無理だろうが、避難時間を短くしてくれることを期待している	
	SPに期待すること	避難誘導の時間を短くすること	延焼防止と避難時間を短くすること	火災発生時の火元を把握して確認することとしている。 元は275㎡以上あったが、玄関の面積を削り小さくした。その際、世田谷区と消防とで協議が行われ、当ホームは二方向避難もできるし構造的にも延焼スピードは遅いと思われ、避難安全も保たれているのでSP設置がなしとなった。この協議にはホーム職員は参加していない。	火が広がるまでの短い時間の中で入居者を怪我等もなく無事に避難させられるか。どのように火が広がるかわからないがとにかく早く逃がなければいけないと思っている。また1階で出火した場合に上階の人はどこに行けばいいかわからない。	
	火災時最も心配なのは	入居者と職員の身の安全。入居者を安全に全員避難させることも、職員の安全を確保することも大切。職員では、逃げることはできないが、自分の身は自分で守る必要があるとの話をしている。	①入居者が職員の指示を聞いてくれるかどうか、②訓練では歩けるがまたパニックにもならないが、火災という異常事態の中で訓練通りパニックにならないか、③昼間ならできると言うが夜間の場合、入居者が暗い中で職員の顔をちゃんと認識できるか、そこで時間をロスしてしまうことがないか、④それらのことは本当に火災になってみないと分からないことが心配。職員にはいざとなった入居者をむりやりに布団で包んで引っ張っていくように指示している。	火災発生時の火元を把握して確認することとしている。 元は275㎡以上あったが、玄関の面積を削り小さくした。その際、世田谷区と消防とで協議が行われ、当ホームは二方向避難もできるし構造的にも延焼スピードは遅いと思われ、避難安全も保たれているのでSP設置がなしとなった。この協議にはホーム職員は参加していない。		
その他						
その他	女性が多いが自然とそうだった。 日中の行動は共用部にいたり居室にいたり、各自バラバラ。 水道連絡SP施工時は、入居者とともに丸二日ホテルに泊まった。 高齢者が安全に、安心して避難できるように研究に期待する。	水道連絡SPは、水道の圧力が不足し加圧ポンプを付けている。電力が不足したら動かさない可能性がある。徘徊防止策については職員の見守りで防止している。施設ではホームから出られないということにはしたくない。ただし夜間は施設している（普通の家と同じように）。	出火時、職員が出火場所を知る手段は恐らく自火報受信機と思われるが、職員の方はわからないようだった。消防訓練では火元を目視で確認することとしている。 元は275㎡以上あったが、玄関の面積を削り小さくした。その際、世田谷区と消防とで協議が行われ、当ホームは二方向避難もできるし構造的にも延焼スピードは遅いと思われ、避難安全も保たれているのでSP設置がなしとなった。この協議にはホーム職員は参加していない。	10月の訓練についてはまだ決まっていなかったが見学も構わない。		

表 5.6 ヒアリング調査結果（続）

施設名称		施設Q	施設R
建物	施設外観		
	住所	新居区	西多摩郡
	施設形態	併設（同一棟内で1階は焼肉屋、2階はグループホーム、3～12階は共同住宅）	グループホーム単独（新築）
	構造	RC造	木造
	延べ床面積（㎡）	135.14	257.8
	階数	12階建（グループホームは2階）	1階建
	開設年	平成17年（平成23年9月に移転したばかり）	平成18年
	居室	居室の消防設備は作動式スポット型熱感知器のみ。防火戸はない。十二社通り側の4部屋（まだ入居者はいなかった）はバルコニー付き、ただし2部屋ずつで分断されている。	煙感知器のみ。ただし、訪問時は感知器ベースだけ天井面に残り、本体は外されていた。施設長もそのことを知らなかったようであった。全ての居室は掃出し窓から屋外に出ることが可能。居室と窓の間に段差はないが、窓から外に出るときに段差がある。
	ホーム内の消防設備	ホーム内の消防設備は自火報、消火器、防火戸（通路の一ヶ所のみ）、屋内消火栓、誘導灯。SPは義務設置対象外（延べ床面積＜275㎡）のため設置していない。消防からは設置するよう指示されたが、そうすると全階に設置しなければならず大家が費用を出せないの、通路に防火戸を設置して全ての防火区画を100㎡以下にすることで、SPの設置を免除してもらった。（防火区画を100㎡以下にするため、防火上適切な位置に配置したわけではない）防火戸は感知器に連動して自動閉鎖される。	自火報、消火器、誘導灯。台所、居間、廊下に煙感知器が設置。SP、火災通報装置、防火戸はない。火災通報装置は今年度の補助金で購入予定。SPは昨年度の補助金で購入を希望していたが購入できず、今年も補助金を希望したが受付が終了したため、購入できていない。今後、ホームの財政に折り合いがつけば購入したいと考えている。300万円くらいかかる。
	その他	エレベータは今後設置する予定。階段は3つあり全て屋外階段。	廊下の天井が高い。
職員	職員数（人）	総数 昼間 夜間	11 3 1
	その他	男4人、女7人。年齢は30代：3人、40代：2人、50代：2人、60代：4人。	男2人、女8人。年齢は30代：1人、40代：1人、50代：3人、60代：3人、70代：1人。
	人数（人）	総数 男 女	10 3 6
入所者	要介護度（人）	要支援2	0
		要介護1	1
		要介護2	1
		要介護3	5
		要介護4	1
	避難能力（人）	要介護5	1
		判断不可	1
		判断可、自力到達不可	4
		判断可、自力到達可	4
	その他	判断不可：火を認識はできるが場所をすぐに忘れてしまう等。	自力到達不可としたのは、歩ける時間がかかる人も含む。
消防訓練	実施の頻度	年2回以上	年1回
	参加者	職員	○
		入居者	○（全員参加）
		消防（頻度）	○（毎回4人参加）
		敷地内他施設の職員	
		近隣住民	
	訓練内容	その他	○
		昼間を想定した避難	
		夜間を想定した避難	
		初期消火	○
		通報	○
	出火時の入所者の行動	非常放送	
		その他	①通報→②他の職員への連絡→③初期消火→④避難誘導。ホームから5分以内の所に住んでいる職員が2人いる。出火時に上記を全て行い館内全員の安全を守ることが可能だと考えている。その理由は火気が制限されている（IHコンロの使用、他の火気は石油を用いる一ヶ所だけ）、消防署が近く、ホームにガラスの面も多いので出火時はガラスを割って建物内に侵入出来る、など。
		職員の実施の順番	①火元確認→②他の職員（ホーム理事長等）→③通報→避難誘導。出火場所は1階焼肉店の可能性高いので初期消火は考えていない。他の職員への連絡は連絡網を用いて理事長から系列ホーム（渋谷、飯田橋）の職員にも連絡が行く。夜間職員一人では全員の避難誘導まで行うことは不可能だが、系列ホーム等のサポートがあれば可能。昼間であれば通報する人、他の職員に連絡する人、誘導する人に役割分担。
		最も時間がかかる行動	1
		最長	5
	避難誘導にかかる時間	（時間がかかる理由）	車椅子に移乗するのに時間がかかる（車椅子に乗せた後はあまり時間かからない）
		全員	5
		備考	最も早い人...職員が声をかけたら自力で逃げられる人で、1分と推定。 最も遅い人...車椅子に移乗する人で、1分と推定（早い人とあまり変わらない）。 全員避難にかかる時間...夜間であれば3分と推定、昼間ならもっと早いと思う。 避難経路は、1階焼肉店からの出火の場合は居間に一時避難し、消防等の救助を待つ。居間であれば通路に防火戸もある。ただし防火戸と逆側から延焼する場合もあるかもしれないが、そこはよく分からない。
		出火が想定される場所	台所（ただしIHコンロ使用）、1階の焼肉店
	避難補助要員	複数シナリオに対する避難優先順位	その場で指示する（山科注：決めていないと思われる）
		避難補助要員	車椅子またはおぶって移動する
		バルコニーを用いた訓練	ベランダがあるが今のところ使用予定はない。今後消防から使用するよう指導があるかもしれない
		その他	
	火災の予防	ホーム内の火気管理	IHコンロと赤外線電熱ヒーター。ロウソクの使用は、現状はたままない。
		防炎物品等	入居者も職員も喫煙者がいない。 カーテン、絨毯は防炎物品。寝具や衣類は入居者の持ち込みで防炎性能はない。
		過去のヒヤリハット	なし
		出火時のサポート	近隣住民 協定はないが地域の交差点に参加しており（警察や消防も参加）、期待できる 併設の施設施設 今後消防訓練を会合で行うなど、連携を高めたい
		実施の頻度	2ヵ月に1回
運営推進会議	参加者	施設長	○
		施設職員	○
		消防機関	○
		警察	○
		入居者	
		入居者の家族	（別途、家族会を実施）
		市区町村職員	○
		地域包括支援センター職員	○
		民生委員	○
		自治会	○
その他	主な議題	近隣住民	
		近隣学校	
		その他	
その他	SPに期待すること	防火に関する議題	消防訓練の結果等
	火災時最も心配なのは	全員を安全に避難させられるかどうか。特に夜間、入居者がすぐに起きてくれるか。職員の駆けつけ、避難誘導サポートがスムーズにできるかどうか。最もホーム近くに住んでいる職員でも初台在任であり、駆けつけるのに5分はかかるだろう。その他の職員は10～20分かかるのではないかと。	火事の大きさが分からないから不安。入居者がパニックになるかもしれない。火の大きさが分かれば、より現実に近い訓練ができるのではないかと。
	その他	平成17年10月開設だが、今年9月30日に移転したばかり。訪問当日はまだ一部居室等を工事中であった。入居者（10月7日時点で5人。8日に新たに1人入居予定）は既に移り住んでいる。 研究成果ができれば見せてほしい。	通りを挟み、1分かんらないところに消防出張所がある。消防車両もポンプ車と救急車が一台ずつあった。一般にグループホームは地域密着型サービスだが、地域内の人でないと入居できないというわけではない。市区町村間士の会合があれば越境も可能。ひのきの里にも、東京都内から入居を希望する人がいる。玄関に近い方に自力歩行可能な人、奥に車椅子等の自力歩行困難な人を配置している。

5.5 考察及び提言

5.5.1 認知症高齢者グループホームの建物属性及び職員の防火意識

建築的要素については、77%の施設が何らかの形態のバルコニーを有しており、その中で全周バルコニーは16%の施設が有しており、全周ではないが隣接した居室を行き来できるバルコニーも42%の施設が有していた。また防火戸の設置率も、設置率は52%と高い結果であり、表5.4に示したように、木造の施設であっても防火戸またはバルコニーを有するものが83%あることが分かった。

消防設備的要素については、消火器の設置率は100%、スプリンクラー設備と自動火災報知設備は92%、自動火災通報装置は80%と、一部消防法違反はあるものの、いずれも設置率は高い結果となった。特にスプリンクラー設備については、設置義務のない275㎡未満の施設においても77%が設置済みであった。

消防訓練の実施率についても、消防法により定められた年二回の基準を91%の施設が満たしており、更に全体の24%は年二回より多く消防訓練を実施していることがわかった。

その他、火気器具の調査結果から少なくとも54%の施設でIHコンロを導入していることや、避難誘導の経路についても55%の施設は複数の経路を想定している等、法令基準にない項目についても気遣いが見られ、認知症高齢者グループホームの施設や職員の防火意識は全体的に高いとの印象を受けた。

一方で、夜間職員数が少ないことや、全職員のうち女性職員が74%を占めること、全職員のうち60歳以上の職員が17%を占めること、全入居者に占める自力歩行可能者数の割合が40%以下の施設が全体の60%を占めること等、避難誘導時のマンパワーに関して不安が残る結果となった。ヒアリング調査では「夜間出火時に職員が一人しかいなかった場合、入居者の避難誘導、初期消火、通報等の行動を全て行う事は可能か」との問いに対し、61%の施設が「不可能」と回答しており、職員自身も不安を感じていることが分かった。

5.5.2 出火場所の想定

図5.42に示した通り、施設の職員が出火場所として想定する箇所は「台所・厨房」が突出して多く、その他に多くの施設が出火場所と想定する箇所はなかった。

前章の図4.3において、高齢者福祉施設の火災で最も出火の頻度が高いのは居室であった。表4.2に示した出火場所と出火原因の組み合わせで居室火災の出火原因として最も多い「タバコとマッチ」に関しては、ヒアリング調査からどの施設でも管理に気を配っていることが伺われたが、表4.2で居室火災の出火原因として二番目に多い電気関係に関しては防ぎきれない可能性もある。そのため、消防訓練等においても、居室から出火することをもっと想定に入れるべきと思われる。この場合、全ての居室についてそれぞれ出火した場合を想定することは現実的ではないとも考えられるため、例えば各階ごとに2～3のエリアを定め、各エリアで出火時最も被害が大きいと思われる代表的な居室を選定し、該居室からの出火を想定し訓練を重ねることが好ましいだろう。

提言：

- i) 消防訓練では、台所や厨房からの出火だけでなく、居室からの出火も想定に含めるべきである。
- ii) 居室火災については各階で2～3のエリアを定め、各エリアの代表的な居室を選定して訓練を行うべきである。

5.5.3 消防訓練の内容

消防訓練の内容については図5.40に示した通り、「初期消火訓練」が89%の施設、「昼間を想定した避難訓練」が88%の施設で行われており、それに次いで「通報訓練」が75%の施設、「夜間想定した避難訓練」が71%の施設で行われている結果となった。

「夜間想定した避難訓練」については、既に多くの施設で行われているが、夜間の職員数での避難誘導の訓練をどの施設でも行うべきだろう。

「初期消火訓練」についても、既に 89%と多くの施設で行われているが、残る 11%の施設では訓練を行っていないことが示された。消火器の使用方法は、①安全栓を抜く、②ホースを外し火元に向ける、③起動レバーを握る、であるが、スムーズに扱うことができない場合があることが社団法人日本消火器工業会により報告されている^{文 5.8)}。どの施設のどの職員も、少なくとも一回は使用経験があるように、訓練を行うべきと思われる。

また一般に初期消火は火炎が天井に届くまでとされている^{文 5.9)}。天井に着火したら消火器での対応の範疇を超えるものと思われる。実際に火災を発見した時に、火災の規模を見極め、既に初期消火の範疇を超えているなら速やかに通報及び入居者の避難誘導を行うことができるよう、職員は消火器の使い方のみならず消火器の性能の限界も合わせて知っておく必要があると思われる。

提言：

- i) 夜間を想定した避難訓練と初期消火訓練は全ての施設が行なっておくべきである。
- ii) 施設職員は、火炎が天井に着火するまでが初期消火で対応できる範囲であることを知っておき、火災発見時に天井に既に着火していたら、初期消火よりも通報や避難誘導を優先するべきである。

5.5.4 出火時の職員の行動の順序

出火時の職員の行動の順序としては、図 5.44 に示した通り、「消防機関への通報」と「初期消火」が並んで高く、その二つに大きく点差が引き離されて「入居者の避難誘導」と「他の職員への連絡」が続く結果となった。

5.5.1 でも触れたように入居者の避難誘導等を全て行うことが不可能と考える職員は多い。このため出火時に「他の職員への連絡」の優先順位が高いことも、入居者の避難誘導を一人ないしは二人で行うことは困難であることを施設職員が認識しているため、避難誘導に必要なマンパワーを補うためであると思われる。しかしその結果、職員のやるべきことが「入居者の避難誘導」と「他の職員への連絡」に分散し、職員が「入居者の避難誘導」に集中できない状況生まれているようにも思われる。

「他の職員への連絡」と同様に施設の外部に助けを求める行動として「消防機関への通報」があるが、自動火災通報装置の導入されている多くの施設では、事前に消防機関との話し合いは必要だが、通報は同装置のボタンを押すだけで済むようにできる可能性が高い。たとえば、火災通報装置のボタンを押すことで消防機関に通報がなされるのと同時に、他の職員等の施設関係者にも同時に伝言メモ等の通知がなされるようにすることができれば、出火時に職員はより「入居者の避難誘導」に集中できると考えられる。

提言：消防に通報すると同時に施設関係者へも同内容が連絡されるシステムがあるべきである。

5.5.5 建物状況別の避難経路

図 5.41 においてもバルコニーがあるがバルコニーを用いた訓練を行っていないと回答する施設が全体の 40%を占めた。また図 5.53 から図 5.55 では、60%の施設が居室からバルコニーにすぐに出ることができる状況であってもバルコニーに一時避難することを想定していないことが示された。

図 5.57 から図 5.60 では、居室扉に防火戸を使用している施設や、非常階段に防火戸を使用している施設であっても、それが避難経路に反映されていない施設があることが示された。この理由は以下の二つ考えられる。

- ① バルコニー及び居室や非常階段のような防火戸がある場所が一時避難場所として使用できることに気づいていない。
- ② バルコニーや居室、非常階段のような一時避難場所よりも屋外に完全に避難できた方がより安全であるので、バルコニーや防火戸があっても屋外への完全避難を目指して

いる。

理由①については、ヒアリング調査を行なった施設の中で、施設が1階にしかなく居室窓も掃出し窓で、すぐに外に出ることができるにも関わらず、避難誘導の際は玄関を通して避難誘導すると回答した施設が実際にあった。アンケートでバルコニーがあるにも関わらずバルコニー避難を想定していないと回答した施設の中にも、同様に気づいていない施設もあると思われる。

理由②については、一時避難場所よりも屋外に避難できた方がより安全であるので、バルコニーや防火戸があっても屋外への完全避難を目指すことは当然のこととも考えられる。しかし実火災の際に屋外に完全避難する経路が必ずしも安全であるとは限らず、また5.5.1でも触れたように職員の避難誘導時のマンパワーに不安があったり、入居者の避難誘導等を全て行うことが不可能と考える職員が多いのであれば、屋外への完全避難よりもまず一時避難場所に入居者を集め、そこから屋外に順次避難させることを検討してもよいと思われる。

以上から、バルコニーがある施設ではバルコニーを、居室窓や非常階段等に防火戸がある施設では防火戸がある場所を、一時避難場所として活用するべきと思われる。

提言：バルコニーや防火戸のある場所を、火災時の一時避難場所として活用するべきである。

5.5.6 避難誘導時の入居者のパニックの可能性

ヒアリング調査において、火災時でも入居者を無理に避難させようとする、入居者が驚きパニックになって抵抗するため、避難誘導に時間を要する可能性があるとの意見を得ることができた。

これは特別養護老人ホームのように寝たきりの入居者が多い施設では起こりえない、認知症高齢者グループホームに特有のリスク要因と考えられる。

5.5.7 夜間の勤務体制

図 5.67 に示したように、入居者の避難誘導に時間がかかる理由として多く挙げたのは「寝ている入居者を起こす作業」「起こした入居者を車椅子等に移乗する作業」「介助しながらの歩行」であり、何れも腕力等の身体能力を必要とする作業であった。

一方、図 5.26 や図 5.24 では、施設職員の74%を女性が占めることや同17%を60歳以上の職員が占める結果が示された。

一般的に女性や高齢者は身体能力が比較的弱いと思われる。上記の避難誘導に時間がかかる要因を考慮すると、夜間出火した際の職員のマンパワーに不安が残る。多数の職員がいるならば良いが、図 5.21 及び図 5.23 から夜間の施設職員は1人または2人の施設が多いことが示されており、またヒアリング調査を行った施設の中には女性職員や70代の職員が夜間1人で勤務する施設もあった。

夜間の勤務体制については、火災となった時のことを考慮し、勤務する職員が女性または60歳以上等の身体能力が比較的弱い場合は、職員数を増員する方がよいと思われる。

提言：夜間勤務の職員は女性職員や高齢の職員にさせるべきではない。同職員に夜間の勤務をさせる場合は、1ユニットの施設であっても夜間の職員数を増やすべきである。

5.5.8 出火時の外部サポートとの役割分担

図 5.68 に示した通り、火災時に期待する消防機関以外の外部のサポートとして「近隣住民」を挙げる施設が最も多かった。

認知症高齢者グループホームは介護保険制度上「地域密着型サービス」であり、地域住民との関係は大事であるが、火災中の建物に侵入し、入居者の避難介助を行うことを近隣

住民に期待することは困難である。2011 年 12 月に滋賀県で発生した住宅火災では、出火した住宅の燃焼が激しかったため、近隣住民も駆けつけたが消防活動はできなかったという事例が報道された^{文 5.10)}。これらを考慮すると、近隣住民に対しては屋外に避難した人の確保をお願いする等サポートの役割を限定するか、または出火建物に侵入し入居者の避難介助を行うことはスプリンクラーが作動し火災がコントロールされていると判断される条件下でのみ期待するとした方が良いと思われる。

提言：近隣住民に火災時のサポートをお願いする場合は、屋外に避難した人の確保をお願いする等、近隣住民の役割を限定するべきである。

5.5.9 入居者の属性

図 5.30 に示した通り、入居者の 82%は女性であった。

この要因としては、女性の平均寿命が男性よりも長いことと、女性を優先的に入居させる施設があることの二つが考えられる。

まず女性の平均寿命については、2011 年 7 月に厚生労働省が公表した「平成 22 年簡易生命表」によると、男性の平均寿命は 79.6 歳で、女性の平均寿命は 86.3 歳と、女性が 6.7 歳長いことが示されており、施設入居者に女性が多いことも女性が長生きする傾向を反映したものと考えられる。

一方で女性を優先的に入居させる施設があることについては、ヒアリング調査の中で得ることができた以下の二つが関連すると思われる。

- ① 同性介護を謳う施設があること
- ② 男性は認知症になると女性よりも暴力的になること

上記の①は施設の運営指針に係わるものである。②については、事後調査でそのような事実があることの確証を得ることはできなかった。

5.6 認知症高齢者グループホームの防火体制実態調査に関するまとめ

ヒアリング及びアンケート調査により認知症高齢者グループホームの防火体制に関する実態調査を行なった。調査より、以下の知見を得た。

【建物属性】

- ・ 延べ面積 275 ㎡未満は全体の約 18%ある。
- ・ 新築の施設が多く、全体の 73%を占める。構造別では RC 造の施設が最も多く 45%を占め、鉄骨造は 29%を占める。木造は 25%であり、その中でも木造戸建住宅を改修した施設は 4%のみである。
- ・ 認知症高齢者グループホームは 1、2 階にあることが最も多い。一方で 2 階以上にのみ施設がある場合も 33%ある。
- ・ 火災時の出口に玄関と非常口を使用することを想定している施設が 23%と最も多い。一方、出口が一つしかない施設も 18%を占める。
- ・ 階段については、屋内階段と屋外階段が一つずつの施設が最も多く 44%あるが、屋内階段しか使用できない施設も 28%ある。これらの施設は、避難時、階段部分で二方向避難ができない。
- ・ 77%の施設が何らかの形態のバルコニーを有する。全周バルコニーを有する施設は 16%、全周ではないが隣接した部屋を移動できるバルコニーを有する施設は 42%を占める。これらのバルコニーを有する施設のうち、居室窓の開放制限を行なっているのは 16%で、残りの 84%は居室からすぐにバルコニーに出ることが可能である。
- ・ 消防設備の設置率は、自動火災報知設備とスプリンクラー設備はそれぞれ 96%、火災通報装置は 80%、消火器は 100%である。スプリンクラー設備については、設置義務のない延べ床面積 275 ㎡未満の施設においても 77%が設置済みである。
- ・ 法令で設置義務のない防火戸については、設置率 52%である。防火戸の設置場所では非常階段が 23%で最も多い。各居室扉も 17%ある。一方で、多くの施設が出火場所と想定する台所・厨房には 4%の施設しか設置していない。
- ・ バルコニー、防火戸のいずれもない施設は 10 施設で、全体の 10%である。更にバルコニー、防火戸、スプリンクラーのいずれもない施設は 1 施設のみで、この施設は 2011 年度中に移転する予定である。

【職員】

- ・ 併設施設を含めず認知症高齢者グループホーム単体では、昼間の職員数は 3 人以上の施設が 96%と大半だが、夜間の職員数は 1 人の施設が 37%、2 人の施設が 54%で、1 人または 2 人が大半である。夜間の職員数は、併設施設の職員を含めても 1 人の施設は 27%、2 人の施設は 49%であり、1 人または 2 人が大半を占める。
- ・ 職員の年齢は 20 代から 60 代までそれぞれ 20%前後と、ほぼ均等に分散している。また、70 歳以上の職員も、少数だがいる。
- ・ 職員の 74%は女性である。
- ・ 併設施設のない施設が 52%を占める。併設施設で最も多いのはデイサービスセンターで、デイサービスと併設された認知症高齢者グループホームは全体の 29%を占める。デイサービスは単独ではなく、他の居住施設と合わせて認知症高齢者グループホームに併設されるパターンが多く、デイサービスだけが併設されたパターンは全体の 13%のみである。これらの施設では、昼間はデイサービスにも職員がおり出火のサポートを期待できるが、夜間は認知症高齢者グループホームの職員しかいない。
- ・ 認知症高齢者グループホームは 2 ユニットのものが 55%、1 ユニットが 37%である。1 ユニットの施設では、2～3 ユニットの施設よりも職員の年齢層が高く、50 代以上の職員が全体の 47%を占める。また若干ではあるが女性職員が多い。一方で、1 ユニットの施設では入居者のうち自力避難可能者が 1～2 人しかいない施設が 56%と半数以上を占める。

- ・ ヒアリング調査では、1 ユニット施設で夜間勤務を女性職員や 70 歳の職員が一人で行う施設があることが分かった。一方でアンケート調査では、避難誘導に時間がかかる要素に「入居者を起こす作業」「起きた入居者をベッドから車椅子等に移乗する作業」「介助しながらの歩行」を挙げる施設が相対的に多かった。これらはいずれも身体能力を要する作業である。よって、出火した時のことを考慮すると、夜間勤務は女性や高齢等で身体能力が比較的弱いと思われる者が一人であるべきではない。これらの者が夜間勤務する時は、1 ユニットでも人員を増やすべきである。

【入居者】

- ・ 18 人の施設が 44%と最も多く、次いで 9 人の施設が多く全体の 32%を占めた。
- ・ 入居者の 82%は女性である。これは、①女性の平均寿命が男性よりも長いことから、自然と多くなる、②女性を優先的に入居させる施設がある、という二つの理由によると思われる。
- ・ 火災時、「火災である」と判断し安全な場所まで自力歩行で到達できる入居者は全体の 25%。残る 75%は避難に際して何らかの介助が必要である。また全体の 46%は「火災である」との判断ができない。この傾向は 1 ユニットの施設と 2 ユニットの施設で変わらないが、3 ユニットの施設では「火災である」と判断できない入居者の率が 56%で、1、2 ユニットに比べ多い。3 ユニットの施設では比較的症状の重い人が多いと思われる。

【消防訓練】

- ・ 消防訓練を年二回以上実施している施設が 91%ある。また年二回より多く実施している施設が 24%ある。
- ・ 訓練内容は、初期消火は全体の 89%、昼間を想定した避難は 88%、通報は 75%、夜間を想定した避難は 71%の施設が行なっている。
- ・ バルコニーを有する施設でバルコニーを用いた避難訓練を行っていない施設が全体の 40%ある。

【実火災時の想定】

- ・ IH コンロを使用している施設は少なくとも 54%ある。
- ・ 台所・厨房からの出火を想定している施設が全体の 95%を占める。一方で火災統計上最も出火頻度の高い居室を想定する施設は 7%しかなく、職員の想定と統計上の事実と相違がある。このため、居室火災も消防訓練等の想定に含めるべきである。その際、各階で 2～3 のエリアを定め、各エリアの代表的な居室を選定して訓練を行うと良い。
- ・ 夜間出火の際に職員が行う行為の順番では、全体的に消防機関への通報が最も優先される。初期消火は通報よりも若干優先順位が低い。入居者の避難誘導は通報や初期消火に比べると大きく優先順位が下がる。これは施設職員が非常時の人員不足を認識しており、他の職員に連絡して人員不足を補おうとするためと思われる。職員の行為の優先順位が入居者の避難誘導と他の職員への連絡に分散し、結果的に最も重要な入居者の避難誘導に職員が集中できない状況が生まれていると思われる。またこのために、出火時職員が混乱し、通報等の他の行為にさえ支障をきたすことが懸念される。
- ・ 全入居者のうち自力歩行で避難が可能な者が 40%以下の施設は、全 96 施設中 62%を占める。
- ・ 複数の避難経路を想定しているのは 55%である。
- ・ 想定される避難経路のうち、約半数の 52%が屋外に完全避難し、残りは建物内のいずれかの場所に一時避難する。一時避難の中では居室バルコニーを目的地とする経路が 52%で最も多い。

- ・ 居室からバルコニーに出る以外は、ほぼ全ての経路でいったん廊下に出る。
- ・ バルコニーに一時避難する以外の経路では、玄関を通ることが相対的に多く、全体の 27%の経路が玄関を経由する。
- ・ 建物の状況が避難経路の想定に反映されない場合が多い。居室バルコニーを有する施設で居室バルコニーに一時避難することを想定している施設は 59%で、41%が居室バルコニーを有していながら一時避難場所として用いていない。また居室扉が防火戸の施設の中で居室を一時避難場所と想定する施設は 13%、非常口に防火戸がある施設の中で居室を一時避難場所と想定する施設は 9%と、防火戸を有効に使用していないと思われる。
- ・ 訓練において、全入居者を避難させるのに要する時間は、同時間を実測した施設の平均で 20 分であった。
- ・ 火災時に消防以外で期待する外部サポートに近隣住民を挙げる施設が 84%で最も多い。しかし火災中の建物に侵入しての入居者の避難介助を近隣住民に求めるべきではない。近隣住民には、外に避難した入居者の確保や、スプリンクラー等で火災がコントロールされた状況下でのみ避難介助をお願いする等、役割を限定するべきである。
- ・ 全体的には、設置義務がないにも関わらずスプリンクラーを設置している施設が 77%あることや、年二回より多く消防訓練を行なっている施設が 24%あること、少なくとも 54%の施設は IH コンロを導入していること、複数の避難誘導経路を想定している施設が 55%あること等、法令や基準にない項目も気遣いが見られ、認知症高齢者グループホームの施設や職員の防火意識は高いとの印象を受けた。一方で、避難誘導時のマンパワーに関して不安が残る。ヒアリング調査でも「夜間出火時に職員が一人しかいなかった場合、入居者の避難誘導、初期消火、通報等の行動を全て行ふ事は可能か」との問いに対し、61%の施設が「不可能」と回答する等、職員自身も不安を感じていることが分かった。

第 5 章参考文献

- 文 5.1) 消防庁次官発表：消防予第 230 号 消防施行令の一部を改正する政令等の公布について
- 文 5.2) 厚生労働省発表：平成 21 年度厚生労働省補正予算（案）の概要
- 文 5.3) 横浜市健康福祉局高齢施設課発表：認知症高齢者グループホーム スプリンクラー設置費補助申請説明会、2010
- 文 5.4) 古川容子：認知症高齢者グループホームの防災計画 入居者の避難能力と建築防災計画の実態調査から、火災 Vol.56 No.6(285)
- 文 5.5) 高橋紀彦、南早矢香、大西一嘉：グループホームの火災安全対策に関する研究、平成 19 年度日本建築学会近畿市部研究報告集
- 文 5.6) 財団法人東京都福祉保健財団：とうきょう福祉ナビゲーション
- 文 5.7) 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準
- 文 5.8) 社団法人日本消火器工業会：住宅火災の死者数低減に貢献する住宅用消火機器の開発 平成 21 年度研究報告、2009
- 文 5.9) 小松島市消防本部発表：初期消火について、2009
- 文 5.10) 産経新聞発表：長浜で火災、2 遺体発見「ものすごい火、どうにもならない」滋賀、2011

第6章

まとめと考察

第6章 まとめと考察

6.1 まとめ

本研究から得られた知見を以下に示した。

第2章の高齢者居住施設の入居者数動態調査から、以下の知見を得た。

- ・ 高齢者の居住施設を福祉施設、医療施設、高齢者住宅、一般住宅に分類し、一般住宅の入居者総数を65歳以上の総人口から福祉施設、医療施設、高齢者住宅の入居者数を差し引いた値であるとする、高齢者の入居先として最も多いのは一般住宅で、全高齢者のうち90.8%が一般住宅に居住している。
- ・ 上記の施設分類のうち、一般住宅と福祉施設、高齢者住宅に居住する高齢者数は年々増加傾向にある。
- ・ 一般住宅の中では木造戸建住宅に居住する高齢者数が突出して多く、木造戸建住宅、非木造戸建住宅、非木造集合住宅に居住する高齢者数は年々増加する傾向にある。
- ・ 福祉施設の中では介護療養型医療施設と養護老人ホームを除く全ての施設の入居者が増加傾向にある。
- ・ 福祉施設は、2001年に比べ2008年までに施設の種類の多様化している。
- ・ 高齢者住宅の中ではシルバーハウジングを除く全ての種類の住宅の戸数が増加傾向にある。
- ・ 他の施設等に比べ、認知症高齢者グループホーム、有料老人ホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、高齢者円滑賃貸住宅、高齢者専用賃貸住宅、高齢者優良賃貸住宅の入居者数増加率は大きい。その背景には、特別養護老人ホームに入りたくても入れない高齢者が多く、その受け皿として機能していることや、2000年に介護保険制度が整備され、高齢者福祉施設の運営に対して地方自治体や公益法人でない様々な自営主体が参入できるようになり、且つそれらの新規参入が急増したことが考えられる。
- ・ 福祉施設と住宅の境界が曖昧な施設等は今後更に増加することが予想される。このような施設等は、従来から存在する特別養護老人ホームや介護老人保健施設と比べ、比較的歴史が浅いことや、より一般住宅に近いことから、防火対策が十分でない可能性がある。

第3章の各種の高齢者居住施設の火災リスク分析から、以下の知見を得た。

- ・ 調査を行なった施設等のうち、木造戸建住宅、非木造戸建住宅、木造集合住宅、非木造集合住宅を「住宅系」とし、それ以外を「施設系」と大別すると、住宅系は比較的火災率が高く、施設系は比較的火災率が低い傾向にある。
- ・ 施設系の中では病院・診療所および有料老人ホームの出火率が比較的高い。
- ・ 入居者一人当たりで見ると、施設系よりも住宅系の方が死者発生率が高い。
- ・ 施設系では、65歳以上の者は患者または入居者と考えられ、火災による死者はほぼ入居者である。
- ・ 住宅系では、若年者より高齢者の方が火災により死亡するリスクが高い。
- ・ 火災一件当たりで見ると、死者発生率、負傷者発生率ともに認知症高齢者グループホームは他の施設等より高い傾向にあると思われる。

第4章の高齢者福祉施設火災の概要調査から、以下の知見を得た。

- ・ 2004年から2009年までの間に発生した高齢者福祉施設火災のうち、木造建物からの出火は14%、耐火構造の建物からの出火が67%を占める。この傾向は死傷者を発生した火災においても大きな差はない。
- ・ 火災が発生する時間帯について特に偏りはない。ただし夜間発生する火災では死傷

者を発生する可能性が若干高い。

- ・ 高齢者福祉施設火災は 25%が居室から出火しており、居室から出火する頻度が高い。調理場・台所を合わせると高齢者福祉施設火災の 9%を占め、居室に次いで出火の頻度が高い。
- ・ タバコとマッチを発火源とする火災が全体の 32%を占め、最も多い。
- ・ 着火物として最も多いのは繊維類で、全火災の 32%で繊維類に着火し火災が拡大している。繊維類の内訳では、布団類が最も多く繊維類の 40%、衣類も 23%を占める。
- ・ 代表的な出火シナリオは、居室火災では①タバコとマッチの火が繊維類に着火する、②タバコとマッチの火が屑類に着火する、③移動可能な電熱器や電気機器により、繊維類に着火する、等。
- ・ 死者を発生したグループホームやすらぎの里火災、Rose 倶楽部粒来火災、静養ホームたまゆら火災は、火災が発生したことを消防機関が覚知するまでに比較的長い時間を要したと思われることが共通点として挙げられる。
- ・ 一方で負傷者 33 人を発生したものの死者を発生しなかった六郷の杜火災では、死者を発生した他の火災に比べ早いうちに消防が覚知し、また火災現場に到着することができたものと思われる。
- ・ このことから、高齢者福祉施設の防火体制を検討する上で、できるだけ早期に消防隊が現場に駆けつけられる状況を作ることが重要であると考えられる。
- ・ また、死者を発生したグループホームやすらぎの里火災、Rose 倶楽部粒来火災、静養ホームたまゆら火災の職員対応の問題点としてもう一つ共通するのは、死傷者が発生した建物の避難誘導が適切に行われていなかったことである。このことから、最低でも避難誘導が行われる体制を構築することが必要と思われる。

第 5 章の認知症高齢者グループホームの防火体制に関する実態調査から、以下の知見を得た。

【建物属性】

- ・ 延べ面積 275 ㎡未満は全体の約 18%ある。
- ・ 新築の施設が多く、全体の 73%を占める。構造別では RC 造の施設が最も多く 45%を占め、鉄骨造は 29%を占める。木造は 25%であり、その中でも木造戸建住宅を改修した施設は 4%のみである。
- ・ 認知症高齢者グループホームは 1、2 階にあることが最も多い。一方で 2 階以上にのみ施設がある場合も 33%ある。
- ・ 火災時の出口に玄関と非常口を使用することを想定している施設が 23%と最も多い。一方、出口が一つしかない施設も 18%を占める。
- ・ 階段については、屋内階段と屋外階段が一つずつの施設が最も多く 44%あるが、屋内階段しか使用できない施設も 28%ある。これらの施設は、避難時、階段部分で二方向避難ができない。
- ・ 77%の施設が何らかの形態のバルコニーを有する。全周バルコニーを有する施設は 16%、全周ではないが隣接した部屋を移動できるバルコニーを有する施設は 42%を占める。これらのバルコニーを有する施設のうち、居室窓の開放制限を行なっているのは 16%で、残りの 84%は居室からすぐにバルコニーに出ることが可能である。
- ・ 消防設備の設置率は、自動火災報知設備とスプリンクラー設備はそれぞれ 96%、火災通報装置は 80%、消火器は 100%である。スプリンクラー設備については、設置義務のない延べ床面積 275 ㎡未満の施設においても 77%が設置済みである。
- ・ 法令で設置義務のない防火戸については、設置率 52%である。防火戸の設置場所では非常階段が 23%で最も多い。各居室扉も 17%ある。一方で、多くの施設が出火場所と想定する台所・厨房には 4%の施設しか設置していない。
- ・ バルコニー、防火戸のいずれもない施設は 10 施設で、全体の 10%である。更にバ

ルコニー、防火戸、スプリンクラーのいずれもない施設は 1 施設のみで、この施設は 2011 年度中に移転する予定である。

【職員】

- ・ 併設施設を含めず認知症高齢者グループホーム単体では、昼間の職員数は 3 人以上の施設が 96%と大半だが、夜間の職員数は 1 人の施設が 37%、2 人の施設が 54%で、1 人または 2 人が大半である。夜間の職員数は、併設施設の職員を含めても 1 人の施設は 27%、2 人の施設は 49%であり、1 人または 2 人が大半を占める。
- ・ 職員の年齢は 20 代から 60 代までそれぞれ 20%前後と、ほぼ均等に分散している。また、70 歳以上の職員も、少数だがいる。
- ・ 職員の 74%は女性である。
- ・ 併設施設のない施設が 52%を占める。併設施設で最も多いのはデイサービスセンターで、デイサービスと併設された認知症高齢者グループホームは全体の 29%を占める。デイサービスは単独ではなく、他の居住施設と合わせて認知症高齢者グループホームに併設されるパターンが多く、デイサービスだけが併設されたパターンは全体の 13%のみである。これらの施設では、昼間はデイサービスにも職員がおり出火のサポートを期待できるが、夜間は認知症高齢者グループホームの職員しかいない。
- ・ 認知症高齢者グループホームは 2 ユニットのものが 55%、1 ユニットの施設が 37%である。1 ユニットの施設では、2～3 ユニットの施設よりも職員の年齢層が高く、50 代以上の職員が全体の 47%を占める。また若干ではあるが女性職員が多い。一方で、1 ユニットの施設では入居者のうち自力避難可能者が 1～2 人しかいない施設が 56%と半数以上を占める。
- ・ ヒアリング調査では、1 ユニットの施設で夜間勤務を女性職員や 70 歳の職員が一人で行う施設があることが分かった。一方でアンケート調査では、避難誘導に時間がかかる要素に「入居者を起こす作業」「起きた入居者をベッドから車椅子等に移乗する作業」「介助しながらの歩行」を挙げる施設が相対的に多かった。これらはいずれも身体能力を要する作業である。よって、出火した時のことを考慮すると、夜間勤務は女性や高齢等で身体能力が比較的弱いと思われる者が一人ですべきではない。これらの者が夜間勤務する時は、1 ユニットの施設でも人員を増やすべきである。

【入居者】

- ・ 18 人の施設が 44%と最も多く、次いで 9 人の施設が多く全体の 32%を占めた。
- ・ 入居者の 82%は女性である。これは、①女性の平均寿命が男性よりも長いことから、自然と多くなる、②女性を優先的に入居させる施設がある、という二つの理由によると思われる。
- ・ 火災時、「火災である」と判断し安全な場所まで自力歩行で到達できる入居者は全体の 25%。残る 75%は避難に際して何らかの介助が必要である。また全体の 46%は「火災である」との判断ができない。この傾向は 1 ユニットの施設と 2 ユニットの施設で変わらないが、3 ユニットの施設では「火災である」と判断できない入居者の率が 56%で、1、2 ユニットの施設に比べ多い。3 ユニットの施設では比較的症状の重い人が多いと思われる。

【消防訓練】

- ・ 消防訓練を年二回以上実施している施設が 91%ある。また年二回より多く実施している施設が 24%ある。
- ・ 訓練内容は、初期消火は全体の 89%、昼間を想定した避難は 88%、通報は 75%、夜間を想定した避難は 71%の施設が行なっている。
- ・ バルコニーを有する施設でバルコニーを用いた避難訓練を行っていない施設が全体の 40%ある。

【実火災時の想定】

- ・ IH コンロを使用している施設は少なくとも 54%ある。
- ・ 台所・厨房からの出火を想定している施設が全体の 95%を占める。一方で火災統計上最も出火頻度の高い居室を想定する施設は 7%しかなく、職員の想定と統計上の事実と相違がある。このため、居室火災も消防訓練等の想定に含めるべきである。その際、各階で 2～3 のエリアを定め、各エリアの代表的な居室を選定して訓練を行うと良い。
- ・ 夜間出火の際に職員が行う行為の順番では、全体的に消防機関への通報が最も優先される。初期消火は通報よりも若干優先順位が低い。入居者の避難誘導は通報や初期消火に比べると大きく優先順位が下がる。これは施設職員が非常時の人員不足を認識しており、他の職員に連絡して人員不足を補おうとするためと思われる。職員の行為の優先順位が入居者の避難誘導と他の職員への連絡に分散し、結果的に最も重要な入居者の避難誘導に職員が集中できない状況が生まれていると思われる。またこのために、出火時職員が混乱し、通報等の他の行為にさえ支障をきたすことが懸念される。
- ・ 全入居者のうち自力歩行で避難が可能な者が 40%以下の施設は、全 96 施設中 62%を占める。
- ・ 複数の避難経路を想定しているのは 55%である。
- ・ 想定される避難経路のうち、約半数の 52%が屋外に完全避難し、残りは建物内のいずれかの場所に一時避難する。一時避難の中では居室バルコニーを目的地とする経路が 52%で最も多い。
- ・ 居室からバルコニーに出る以外は、ほぼ全ての経路でいったん廊下に出る。
- ・ バルコニーに一時避難する以外の経路では、玄関を通ることが相対的に多く、全体の 27%の経路が玄関を経由する。
- ・ 建物の状況が避難経路の想定に反映されない場合が多い。居室バルコニーを有する施設で居室バルコニーに一時避難することを想定している施設は 59%で、41%が居室バルコニーを有していながら一時避難場所として用いていない。また居室扉が防火戸の施設の中で居室を一時避難場所と想定する施設は 13%、非常口に防火戸がある施設の中で居室を一時避難場所と想定する施設は 9%と、防火戸を有効に使用していないと思われる。
- ・ 訓練において、全入居者を避難させるのに要する時間は、同時間を実測した施設の平均で 20 分であった。
- ・ 火災時に消防以外で期待する外部サポートに近隣住民を挙げる施設が 84%で最も多い。しかし火災中の建物に侵入しての入居者の避難介助を近隣住民に求めるべきではない。近隣住民には、外に避難した入居者の確保や、スプリンクラー等で火災がコントロールされた状況下でのみ避難介助をお願いする等、役割を限定すべきである。
- ・ 全体的には、設置義務がないにも関わらずスプリンクラーを設置している施設が 77%あることや、年二回より多く消防訓練を行なっている施設が 24%あること、少なくとも 54%の施設は IH コンロを導入していること、複数の避難誘導経路を想定している施設が 55%あること等、法令や基準にない項目も気遣いが見られ、認知症高齢者グループホームの施設や職員の防火意識は高いとの印象を受けた。一方で、避難誘導時のマンパワーに関して不安が残る。ヒアリング調査でも「夜間出火時に職員が一人しかいなかった場合、入居者の避難誘導、初期消火、通報等の行動を全て行う事は可能か」との問いに対し、61%の施設が「不可能」と回答する等、職員自身も不安を感じていることが分かった。

6.2 考察

6.1 で得られた知見から、以下の提言及び考察を行なった。

6.2.1 施設職員の出火時行動シナリオの提言

実火災時に職員が建物の状況に応じて適切な行動を取ることができるよう、火災覚知以降の建物状況別・火災の状況別の職員の取るべき行動をフロー化した「出火時の職員の行動シナリオ」を作成、提案する。

実火災時の職員の行動は、職員が 1 人の場合と複数人の場合とで異なると思われる。よって出火時の職員の行動シナリオも、職員が 1 人の場合と複数人の場合とで分けて作成する必要があると思われた。図 5.21 及び図 5.23 で、多くの施設で夜間の職員数は 1 人または 2 人であることが示されているため、ここでは職員が 1 人の場合と 2 人の場合について作成することとした。

職員 1 人の場合の行動シナリオを図 6.1 に、職員 2 人の場合の行動シナリオを図 6.2 に示した。図中、薄緑は対応を完了したことを示し、薄赤は、フローチャートの中でそこに行きついた場合、対応すべき内容を示すものとした。

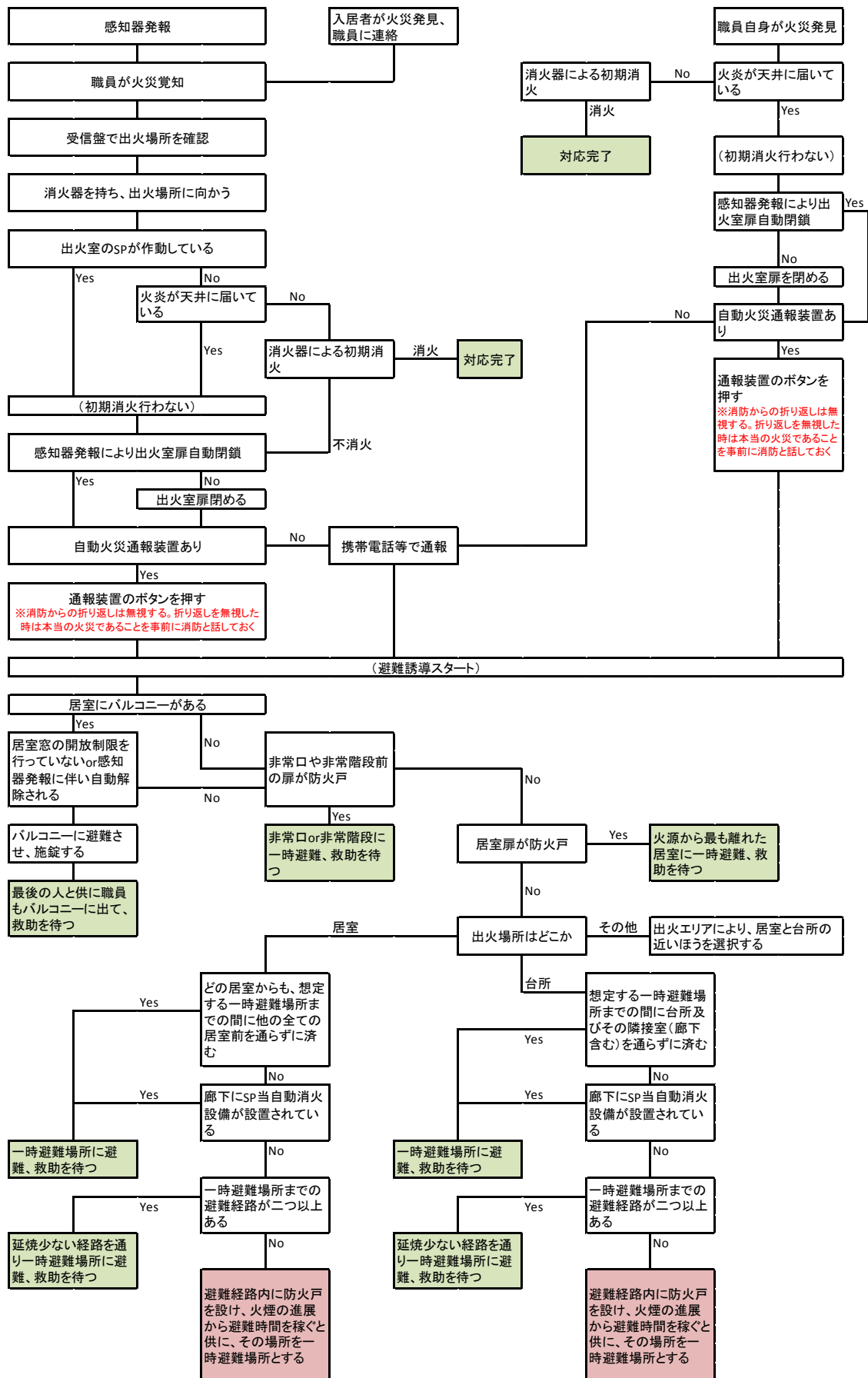


図 6.1 施設職員の出火時行動シナリオ（職員 1 人の場合）

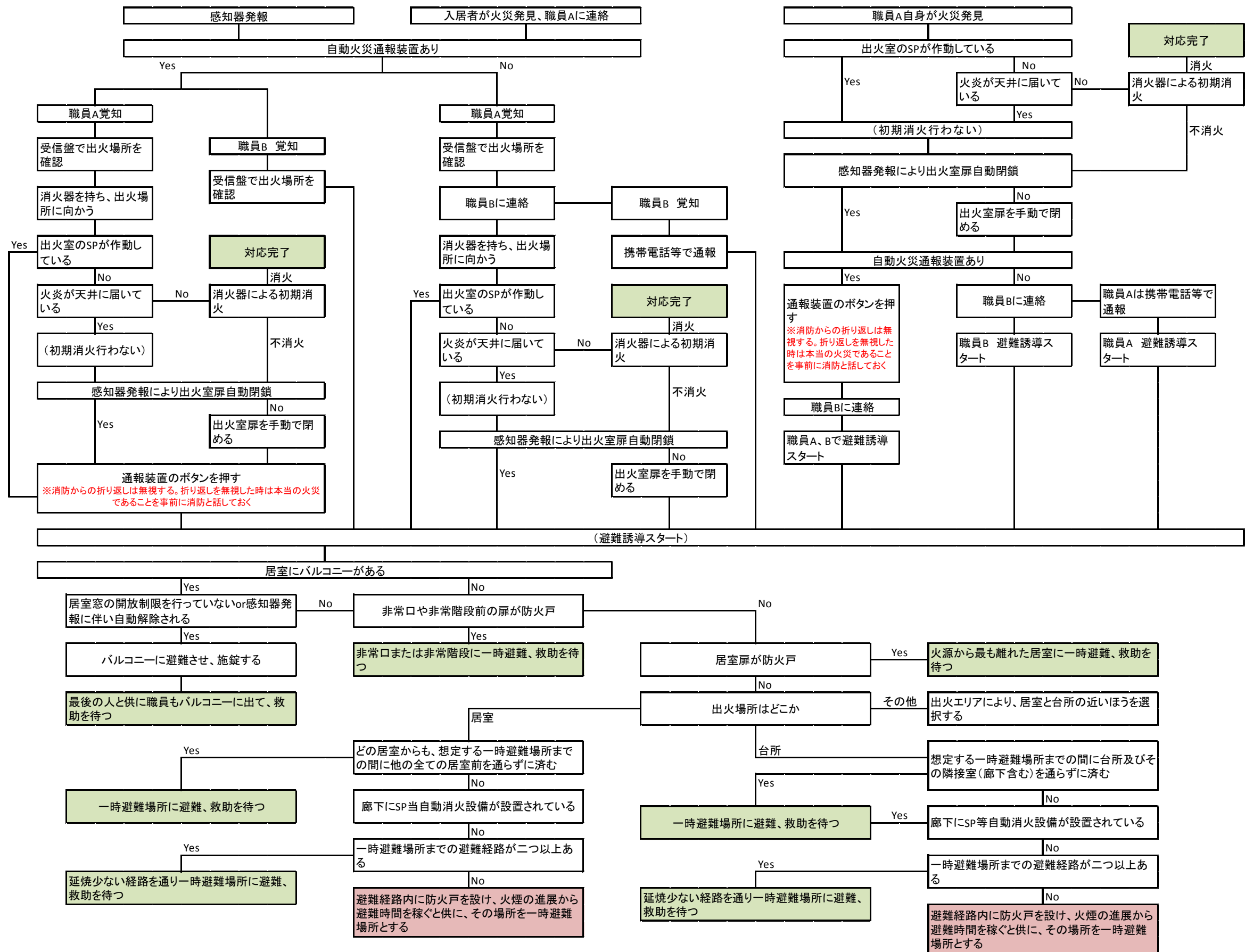


図 6.2 施設職員の出火時行動シナリオ（職員 2 人の場合）

6.2.2 高齢者福祉施設の防火チェックリスト

6.2.1では出火時の職員の取るべき対応についてのシナリオを示したが、平常時から備えをしておくことで、通報、初期消火、避難誘導といった出火時対応のパフォーマンスの質が上がり、火災時の人命安全の確保に貢献すると考えられる。

どのような備えがあれば職員の出火時対応の質向上に繋がるのか、主にヒアリングやアンケートより得られた知見を基に、「防火チェックリスト」を作成、提案する。

防火チェックリストに掲げた項目は、いずれも出火時の通報、初期消火、避難誘導の人的対応の効率化に何らかの貢献する項目であると考ええる。防火チェックリストは、大きくは「建築的要素」と「消防設備的要素」、「人的要素」の三要素から成り、人的要素は更に「平常時の備え」と「増援体制」、「出火時の搬送能力」の三つから成り、各要素にそれぞれ複数の項目を設けた。建築的要素及び消防設備的要素では、施設職員が、自身の所属する施設の防火に関する設備等の設置状況を把握し、欠如している場合はどのような代替案があるのかを示した。人的要素では有時に備え施設が構築しておくべき対応を示すものとした。

また各項目の点数は、同チェックリストに掲げた各項目間の相対的な重要度を示すものとした。

図 6.3 に防火チェックリストの概要図を、表 6.1 に防火チェックリストを示した。

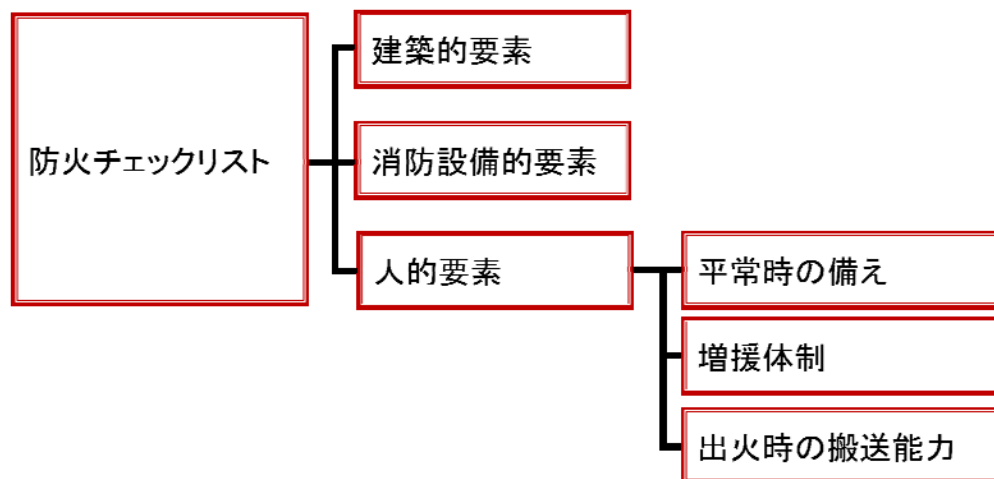


図 6.3 防火チェックリストの概要図

表 6.1 防火チェックリスト

基準項目					代替案	点数
建築的要 素	木造でない				—	1
	バルコニーor庭	外周二辺以上のものがある			—	2
		外周一辺のものがある			—	1.5
		居室単独のものがある			—	0.5
	建物二階以上の部分にない				各階にバルコニーや防火戸を設 置する等、一時避難場所を設け	1
	出口が2以上ある（共用バルコニー含む）				居室の窓を出口に利用する	1
	吹抜・竪穴・階段・エレベーターがない				手前に扉等がある	1
	通路が広い（幅員が人間3人以上）				—	1
	出火した場合に他居室の避難経路を塞ぐ居室がない				居室扉を防火戸で区画する 二方向避難ができればよい	1
避難中厨房や隣接室通らない				厨房または隣接室を防火戸で区 画する	1	
消防設備 的要素	居室の扉が防火戸				—	1
	自動火災報知設備あり				—	2
		発報に伴い消防に自動通報			自動火災通報装置 自動火災通報装置なければ携帯 電話で通報	1
		発報に伴い火災室自動閉鎖			出火室の扉を職員が手動で閉鎖 する	1
	自動火災通報装置あり				携帯電話で通報	2
		訓練を行なっているor出火時の対応を 消防と話をしている			—	1
		スプリンクラーあり				—
		通路にもある			防火戸を設置する	1
		消火器あり				—
	訓練を行っている			—	1	
	初期消火の限界を知っている			—	1	
平常時の 備え	火源管理	IH or SIコンロ使用			—	1
		職員に喫煙者いない			—	0.5
		入居者に喫煙者いない			—	1
		ライター等持込不可or職員預かる等			—	1
	火源を想定している				—	1
		台所を想定している			—	1
		居室を想定している			—	1
	夜間想定避難訓練あり				—	1
	避難誘導経路の想定を行っている				—	1
複数の経路想定を行っている				—	1	
避難誘導の時間を実測している				—	1	
増援体制	2.5分以内に消防駆けつけ可能				—	1
	その他の 増援体制	併設施設の勤務中職員			—	1
		敷地内or隣に住む施設関係者			—	1
		上記以外の近隣に住む施設関係者			—	0.5
		近隣住民			—	0.5
		役割分担できている			—	1
出火時の 搬送能力	施設の夜間職員が2人以上				—	1
	避難訓練 時の、建 物状況別 の全員避 難完了の 目標時間	①居室と台所の内装（い ずれかを選択）	不燃材料	5分	—	—
			準不燃材料	4分	—	—
			難燃材料	3分	—	—
			内装制限なし	2分	—	—
		②居室と台所のカーテン、じゅうたん、布 団等が防災性能有するなら次の時間を加算			1分	—
		③スプリンクラー等あれば次の時間を加算			3分	—
		④居室と台所が形成する 区画に応じて次の時間を 加算	防火区画	3分	—	—
			不燃化区画	2分	—	—
			上記以外	1分	—	—
		⑤床面積×（天井高さ-1.8m）≥200㎡ で あれば次の時間を加算			1分	—
①+②+③+④+⑤の時間内に、自力避難を行う入 居者を含む全ての者が避難場所に到着する				—	3	

以下に防火チェックリストの解説を示した。

(1) 建築的要素

建物が木造の場合、出火室から周囲に延焼する速度が速いと考えられるため、木造でなければ1点を与えることとした。

居室からバルコニーまたは庭にすぐ出ることができる構造であるかどうかは、バルコニーまたは庭（以下、バルコニーと称する）が、全周ではないが外周四辺のうち一辺に渡り隣接室を行き来できるものである場合は1.5点、外周四辺のうち二辺以上に渡り隣接室を行き来できるものである場合は2点、その居室からのみ出入りすることが可能なものである場合は、バルコニーに出ても移動ができないために0.5点とした。

建物の二階以上の部分に居住している入居者は、建物の一階に居住している入居者に比べ屋外に避難するまでに多くの時間を要する。よって施設が建物の一階にのみあり、二階以上の部分を持たない場合に1点とした。

施設の避難出口が複数あれば、避難経路の選択肢も広がり、より安全に避難できる可能性が高まると考えられる。よって出口が2以上あれば1点とした。

吹抜や堅穴、階段、エレベーターがある場合、一階から出火した場合に火炎や煙が上階に拡大しやすいと考えられるため、吹抜や堅穴、階段、エレベーターがなければ1点とした。また吹抜や堅穴、階段、エレベーターがある場合でも、その手前に扉等があり火炎や煙の上階への拡大を防ぐ構造になっていれば良いものとした。

通路が広ければ、狭い場合に比べ延焼速度が遅いと思われ、また複数人で避難誘導を行う場合も互いに障害になることが少ないと考えられることから、幅員が人間3人以上程度に通路が広ければ1点とした。

居室から出火した場合に、他の居室から屋外または一時避難場所への避難経路が塞がれると、人的被害が拡大する。よって出火しても他の居室からの避難経路を塞ぐような居室がなければ1点とした。ただし出火した場合に他の居室の避難経路を塞ぐ構造であっても、居室の扉が防火戸であるか、どの居室からも二方向避難ができる構造であれば良いものとした。

ヒアリングした施設の中には、避難経路の途中で厨房と居間が一体になった共用部がある施設や、厨房の隣接室を通らなければならない施設があった。このような施設においては、厨房から出火した際の避難経路に不安が残る。よって避難中に厨房やその隣接室を通らなくてよい場合に1点とした。ただし避難中に厨房やその隣接室を透構造であっても、厨房やその隣接室が防火戸で区画されていれば良いものとした。

(2) 消防設備的要素

居室の扉が防火戸であれば、居室から出火した場合に延焼を居室内にとどめることができ、また他の居室からの延焼から居室内の入居者を守ることができ、更に居室を一時避難場所として使用することも可能になると思われるため、1点とした。

自動火災報知設備、自動火災通報装置、スプリンクラー設備については、それぞれ施設に設置されていたら2点とした。

自動火災報知設備については、感知器の発報に伴い消防に自動で通報されるものや出火室の扉を自動で閉鎖するものもある。これらに該当する場合は、職員が通報や出火室扉の閉鎖を行う手間を省けるため、1点とした。代替案としては、消防への自動通報については自動火災通報装置の設置、出火室の自動閉鎖については職員が必ず手で扉を閉鎖することが考えられる。

自動火災通報装置については、設置されているのみならず、通報の訓練を行なっている、またはボタンを押して通報した後、消防からの折り返しの電話に出たら通報は誤り、消防からの折り返しの電話にでなければ本当の火災であるとして消防が駆けつける等、出火時の応対について消防期間と話をしていれば1点とした。代替案としては、携帯電話での通報が考えられる。

スプリンクラーについては、設置されているのみならず、図 5.53 から図 5.60 に示されたように大部分の施設で避難経路と想定されている廊下・通路にもノズルが設置されていれば 1 点とした。廊下・通路にスプリンクラーが無い場合の代替案としては、廊下・通路に防火戸を設置することが考えられる。

消火器については、設置されていれば 1 点、設置されているのみならず訓練を行なっていれば 1 点とした。また火災発見時に火炎が天井に届いていた場合、消火器で対応することはできないことを知っていれば速やかに避難誘導に移行することができると思われるため、火炎が天井に届くまでが初期消火の範疇であることを職員が認知していれば 1 点とした。

なお避難梯子については、設置している施設もあったが、入居者がこれを用いて避難ができるとは考え難いため、防火チェックリストにおいては対象から除外した。

(3) 人的要素

(3-1) 平常時の備え

火源の管理については、ガスコンロではなく IH コンロまたは SI コンロを使用していれば、コンロの火をつけたままその場を離れ天ぷら油に着火し出火等の人為的なミスによる出火を抑制することができると思われるため、1 点とした。

喫煙の管理については、入居者に喫煙の習慣があった場合、施設側で喫煙を規制しても高齢あるいは認知症等による記憶力の低下から、規制を忘れ、喫煙する可能性が考えられる。元から喫煙の習慣がなければ、規制を忘れても喫煙することはないと思われるため、入居者に喫煙者がいなければ 1 点とした。職員の喫煙については、煙草の火の消し忘れ等の人為的なミスは考えられるものの、その可能性は入居者に比べれば低いと思われるため、入居者の場合の半分の 0.5 点とした。

ライターや蠟燭等の管理については、ヒアリングした施設の多くが、持ち込み不可や平常時職員が預かり、使用時は職員が点火・消火している等の管理していることが確認されたため、管理していれば 1 点とした。

火源の想定については、消防訓練等においても出火場所を想定することが前提としてあるため、どこからの出火が考えられるか、想定していれば 1 点とした。更にヒアリングやアンケートで多くの施設が想定していたように、施設の中で最も火や熱を扱う回数が多いと思われる台所を想定していれば 1 点を追加し、図 4.6 で示したように過去の高齢者福祉施設火災で最も出火の頻度の高い居室を想定していれば 1 点を追加することとした。

図 5.21 と図 5.22、図 5.23 と図 5.24 で示したように、施設の職員数は昼夜で異なるため、より職員数の少ない夜間を想定した避難訓練はいずれの施設も実施するべきであると考えられる。よって夜間を想定した避難訓練を行なっていれば 1 点とした。

避難誘導の経路については、ある程度施設内で取り決めを構築しておかなければ、実火災時にも職員が効率的に行動することはできないと考える。よって、事前に避難経路を想定していれば 1 点とし、また複数の経路を想定していれば行動の幅も広がるため、複数経路を想定していれば更に 1 点を追加することとした。

避難誘導の時間の実測については、施設内の全員を屋外または一時避難場所に移動するのに要する時間を事前に把握しておくことは、実火災を想定する上で非常に重要と考える。また図 5.63 と図 5.66 の平均時間の比較から、避難誘導にかかる時間を実測していない施設の多くは、避難誘導にかかる時間を十歳以上に大きく見積もっている可能性がある。避難誘導にかかる実際の時間を把握し、それに合わせた対策を検討するためにも、避難誘導にかかる時間を実測していれば 1 点とした。

(3-2) 増援体制

消防駆けつけ時間については消防力の「基準研究会の消防力の基準・消防水利の基準」を参照した^{文 6.1)}。

消防機関が火災発生の通報を受けて署所から消防隊が出動し、放水開始するまでのプロセスは図 6.4 のとおりである。

火災発生→通報→覚知→出動→現場到着・水利部署→放水開始

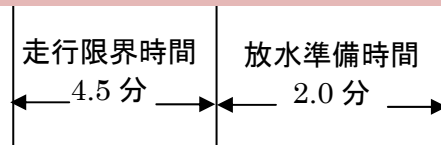


図 6.4 火災発生から放水開始までのプロセス

上記プロセスは、出火建物から隣接棟への延焼を防止する観点で作成されたものであり、消防が火災発生を覚知し、出動してから放水開始まで 6.5 分、そのうち現場に到着するまでの時間の限界値が 4.5 分、放水準備時間が 2 分とされている。

一方で、当該防火チェックリストにおいては、消防駆けつけの意味は入居者の避難誘導の介助と位置付けている。消防隊による在館の入居者の避難誘導が行われるためには、隣接棟への延焼を考慮し検討された走行限界時間よりも短い時間で現場に到着する必要があると思われる。消防隊の現場到着後、入居者の在館状況等の情報収集に一定時間が必要とも考えられ、そこで、消防隊が現場到着後、入居者の在館状況等の情報収集に要する時間を仮に放水準備時間と同等の 2.0 分であるものとし、図 6.4 に示した走行限界時間 4.5 分から 2.0 分を差し引いた 2.5 分を当該防火チェックリストにおける消防駆けつけ時間の限界値とし、2.5 分以内であれば 1 点とした。

消防駆けつけ時間の算出方法は、施設と最寄り消防署間の実走距離を求め、これを DID 人口密度または市街地人口密度に基づき算出したポンプ車の走行速度で除することで消防の火災現場への駆けつけ時間を求めることとした。

DID 人口密度または市街地人口密度は、総務省が 5 年置きに実施する国勢調査の人口等基本集計を参照するものとした。

ポンプ車の走行速度の算出式を図 6.5 に示した。

$$v = -(2 \times 10^{-5})p + 0.64$$

v : 消防ポンプ自動車走行速度 (km/分)
 p : DID 人口密度 (人/km²)

図 6.5 ポンプ車走行速度の算出式

消防以外の増援体制については、併設施設の勤務中の職員がいるならば、比較的早く火災現場に駆けつけることを期待できるため、1 点とした。また、施設長や大家が同一敷地内や隣接建物に居住している施設があることがヒアリング調査の中で分かった。これらの施設関係者も、比較的早く火災現場に駆けつけることが期待できると思われるため、1 点とした。その他の施設関係者が施設の近隣に居住している場合については、併設施設の職員や同一敷地内または隣接建物に居住している施設関係者に比べ、火災現場への到着が遅くなると考えられるため、0.5 点とした。近隣住民についても、同様の理由から 0.5 点とした。最後に、5.5.8 で述べたように、近隣住民や併設施設職員等の外部サポートとの役割分担を検討しておくことは重要と考えるため、役割分担を行っていれば 1 点とした。

(3 - 3) 出火時の搬送能力

施設の夜間の職員数については、仮に 2 ユニットで夜間の職員数を要介助者の人数の比率が 1 ユニットと変わらない場合であっても、通報や初期消火を行う際の効率や職員の火災時の精神的な安定性の面から 1 ユニットにおける職員 1 人よりも 2 ユニットにおける職員 2 人の方が良いと思われるため、夜間の職員数が 2 人以上であれば 1 点とした。

避難訓練時の建物状況別の全員避難完了の目標時間については、消防庁の「小規模社会福祉施設訓練マニュアル」を参照した^{文6.2)}。

同マニュアルでは、出火室の内装が不燃材料、準不燃材料、難燃材料、内装制限なしのいずれかによって、それぞれ 5 分、4 分、3 分、2 分の基準時間が定められる (①)。これに出火室の寝具や布張り家具全てが防災性能を有していれば基準時間に 1 分加算される (②)。

出火室にスプリンクラー設備等が設置されていれば 2 分、建物全体にも設置されていれば 1 分がそれぞれ加算される (③)。

更に火災室が、建築基準法施行令第 112 条に定める区画か、あるいは準耐火構造の床・壁または防火戸により区画を形成するものであれば 3 分、準不燃材料で仕上げた壁・天井並びに防火戸または準不燃材料で作った戸で区画を形成するものであれば 2 分、その他で区画を形成するものであれば 1 分がそれぞれ加算される (④)。

最後に、天井高さから 1.8m (人の身長を仮定したもの) を差し引いた値に床面積を積し、これが 200 m² 以上であれば 1 分加算されるものとしている (⑤)。

同マニュアルでは、上記①～⑤を全て合算した時間内に全員避難完了出来ることとしており、当該防火チェックリストにおいても、消防訓練の際に、同マニュアルから求められる時間内に全員避難を完了できれば 3 点を付与することとした。

尚、当該防火チェックリストは認知症高齢者グループホームの実態調査に基づき作成したものであり、また項目や点数等についてもまだ発展の余地があるものと考えられ、当該リストに掲げた項目が全てではないことに留意する必要がある。

6.3 今後の課題

6.2.1で示した出火時の職員の行動シナリオ及び6.2.2で示した防火チェックリストの有効性について検証する必要がある。特に、出火時の職員の行動シナリオについては、それぞれの行為にかかる時間や、火災初期において複数の職員間での情報伝達に問題があるか、検証する必要があると思われる。

また第2章において、認知症高齢者グループホーム、有料老人ホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、高齢者円滑賃貸住宅、高齢者専用賃貸住宅、高齢者優良賃貸住宅の入居者数の増加が著しいことが示された。このうち認知症高齢者グループホームについては、第5章で示したように防火体制が構築されつつあると思われる。

一方で、有料老人ホームのうち要介護者人数が施設定員の半分以下のものや、小規模多機能型居宅介護事業所は、防火対象物上では6項（ハ）に該当し、スプリンクラー等の設置対象からも外れている。これらの施設の消防設備設置状況を含む防火体制の調査も今後行われるべきであろう。

高齢者円滑賃貸住宅、高齢者専用賃貸住宅、高齢者優良賃貸住宅については、住宅であるが故に入居者の日頃のお世話を行う施設職員がおらず、有事の際に入居者の避難介助を行う者がいない。このような施設では、高齢者福祉施設に比べ防火における人的要素が期待できず、高齢者福祉施設以上に建築的要素や消防設備的要素のハード面を強化する必要があると思われる。しかし、これまで高齢者住宅は防火対象物上では5項（ロ）に該当し、10階以下のもの等はスプリンクラー等の設置の対象ではなかった。高齢者住宅は今後サービス付き高齢者向け住宅に統合されることが決まっており、消防庁予防課によれば「状況把握サービス及び生活相談サービス、または訪問介護を受けている場合は5項（ロ）として、共用スペースにおいて入浴や食事の提供等の福祉サービスの提供が行われている場合は6項（ロ）または（ハ）として扱う」旨が発表されている^{文6.3)}。しかしこのような住宅においては、その階数や建物高さによらずスプリンクラー等の消防設備の設置を義務付ける等の防火体制の向上は必要と思われる。これらの住宅の消防設備設置状況を含む防火体制の調査も今後行う必要があると思われる。

第6章参考文献

- 文 6.1) 消防力の基準研究会：消防力の基準・消防水利の基準、ぎょうせい 刊、2001
- 文 6.2) 消防庁発表：小規模社会福祉施設訓練マニュアル
- 文 6.3) 消防庁予防課発表：高齢者の居住の安定確保に関する法律の一部改正に係る執務資料の送付について、2011

謝辞

研究及び本論文の作成、また研究以外においても、指導教官である東京理科大学大学院国際火災科学研究科の関澤愛教授には日頃から多大なご指導・ご鞭撻をいただきました。心より感謝の意を表します。

そして、今回このような貴重な研究の機会を与えて下さった株式会社モリタホールディングス及びグループ会社各社の皆様に深く御礼申し上げます。

本研究は、特に第5章は東京理科大学大学院国際火災科学研究科の戸張彩香氏との共同研究によるところが大きく、氏がいなければ行えませんでした。ここに厚く御礼申し上げます。

清水建設株式会社の野竹宏彰氏、ホーチキ株式会社の万本敦氏、東京消防庁の大岩大祐氏には日頃から数多くの大変貴重なご指導・ご助言をいただきました。厚く御礼申し上げます。

所属会社の社会人大学院生の先輩でもある、株式会社モリタホールディングス技術研究所所長の坂本直久氏と船越康夫氏には数多くのご助言をいただきました。また、廖赤虹氏、小山秀人氏、高木優子氏をはじめとした技術研究所の皆様のご理解とご協力がなければ本研究は行えませんでした。皆様に深く御礼申し上げます。

第5章において、突然の依頼であるにも関わらず、調査を受け入れて下さった認知症高齢者グループホームの皆様には深く御礼申し上げます。貴重なご意見をお聞かせいただき、とても勉強になりました。

実態調査に先立ち非常に有益なご助言をいただいた財団法人日本建築センターの古川容子氏、小野寺たか子氏に厚く御礼申し上げます。

第2章においては、独立行政法人統計センターの匿名データを使用させていただきました。深く御礼申し上げます。

国際火災科学研究科に携わる皆様に深く感謝の意を表します。特に、関澤愛教授の下で共に学んだ東京防災設備株式会社専務取締役の赤津薫氏、株式会社ヤマトプロテックの佐藤淳也氏、ホーチキ株式会社の増田誠良氏、ビューローベリタスジャパン株式会社の大野敏資氏、宋依亭氏には数多くのご助言をいただきました。深く御礼申し上げます。

また国際火災科学研究科同期生の皆様には、この2年間本当にお世話になりました。特に中原康明氏、藤井孝平氏、藤川明代氏にはお世話になりました。心より御礼申し上げます。

最後に、この2年間支えてくれた家族、友人、そして4月に逝去した祖母千代子に、心より感謝致します。

添付資料 1

防火ヒアリングシート

施設の形態についてお聞きします。

- 1 他施設と併設していますか。併設の場合は、併設している施設の種類をお答えください。(当てはまるもの全て)

- | | | |
|----------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|
| ☐ 併設なし | ☐ 特別養護老人ホーム | ☐ 有料老人ホーム |
| ☐ 軽費老人ホーム | ☐ デイサービス | ☐ 病院・診療所 |
| ☐ 保育園・幼稚園 | ☐ ショートステイ | |
| ☐ その他 (| |) |

- 2-1 併設された施設の職員も含め、敷地内の昼間の職員の人数は何人ですか。
おおよそで結構です。

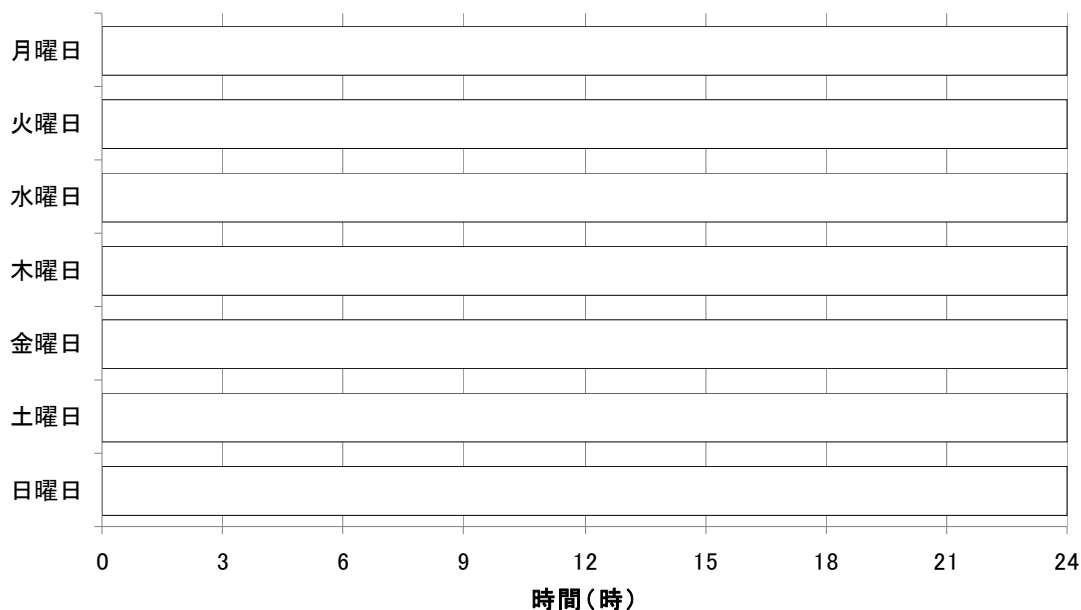
_____ 名

- 2-2 同じく併設された施設の職員も含め、敷地内の夜間の職員の人数は何人ですか。おおよそで結構です。

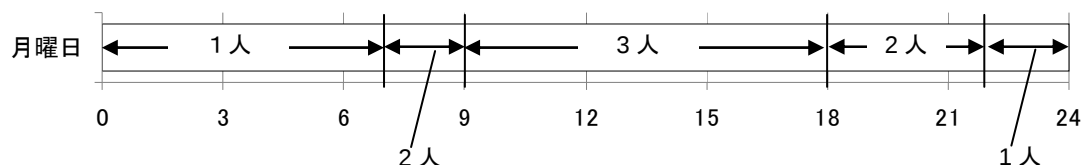
_____ 名

職員の勤務体制についてお聞きします。

- 1 一日の時間帯別のグループホームにいる職員の人数を下図に記入してください



【 記入例 】



- 2 職員のグループホーム勤務年数（以前に他のグループホームで勤務経験をお持ちの方は、以前の勤務年数も全て合わせた年数をお答えください）、また年齢区分についても教えてください。

勤務年数

1 年 (名)	2 年 (名)	3 年 (名)
4 年 (名)	5 年 (名)	6 年 (名)
7 年 (名)	8 年 (名)	9 年 (名)
10 年 (名)	11 年以上 (名)	

年齢区分

20～29 歳 (名)	30～39 歳 (名)	40～49 歳 (名)
50～59 歳 (名)	60～69 歳 (名)	70 歳以上 (名)

利用者についてお聞きします。

- 1 グループホームの利用者の人数を教えてください。

_____名

- 2 利用者の性別を教えてください。

男性 (_____名)	女性 (_____名)
-------------	-------------

- 3 利用者の要介護度を教えてください。

要支援2以下 (_____名)	要介護1 (_____名)	要介護2 (_____名)
要介護3 (_____名)	要介護4 (_____名)	要介護5 (_____名)

- 4 利用者の認知症高齢者の自立度を教えてください。

ランクⅠ (_____名)	ランクⅡ (_____名)	ランクⅢ (_____名)
ランクⅣ (_____名)	ランクⅤ (_____名)	

- 5 職員の目から見て、利用者の火災時の避難能力はどのようなものですか。避難能力を「火災と判断し、安全な場所がどこかを見極める判断能力」と「安全な場所まで自力で到達できる歩行能力」に分けた場合、次のうち当てはまるものにその人数をご記入ください。

☐ 判断不可 (_____名)
☐ 判断可、自力到達可 (_____名)
☐ 判断可、自力到達不可 (_____名)
☐ その他→具体的に: _____ (_____名)

グループホームの消防訓練についてお聞きします。

1 消防訓練に参加している方にチェックを付けてください。(当てはまるもの全

- | | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| ☐ グループホーム職員 | ☐ グループホーム利用者 | ☐ 消防職員 |
| ☐ 敷地内の他の施設の職員 | ☐ 近隣の住民の方 | ☐ <u>その他</u> |

(参加された方の職種をご記入ください)

2 消防訓練で行っている内容にチェックを付けてください。(当てはまるもの全
て)

- | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| ☐ 昼間を想定した避難訓練 | ☐ 夜間を想定した避難訓練 | ☐ 消火器の消火訓練 |
| ☐ 消防署への通報訓練 | ☐ 施設内の非常放送訓練 | ☐ <u>その他</u> |

(具体的な内容を教えてください)

3 消防訓練では、出火時、利用者の方はどんな行動をすることになっていますか。
(当てはまるもの全て)

- | | | |
|---|---|-------------------------------------|
| ☐ 職員が迎えに来るまでその場で待機 | ☐ 各自自力で避難 | ☐ 消火活動 |
| ☐ 消防機関への通報 | ☐ 利用者は訓練に参加していない | ☐ <u>その他</u> |

(具体的な内容を教えてください)

- 4 消防訓練では、出火時、職員が一人しかいなかった場合、何をどの順番で行うよう定めていますか。

1 利用者の避難誘導	2 消防機関への通報	3 初期消火活動
4 近隣に協力呼びかけ	5 他の職員との連絡	6 館内への非常放送
7 その他 ()		
8 特に定めていない		

出火時の実施の順番：

() → () → () → () → () → () → ()

- 5 夜間、出火時に職員が一人しかいなかった場合、上記4に記載した行動を全て行う事は可能ですか。また、不可能と答えた方はなぜ不可能だと思いますか。

☐ 可能	☐ 不可能
-----------------------------	------------------------------

(理由を教えてください)

- 6-1 利用者一人を避難させるのに最も速い人で何分かかりますか（推定）

_____分

最も遅い人では何分かかりますか

_____分

- 6-2 夜間に利用者の避難誘導を行う場合、利用者全員を屋外に避難させるのに何分かかりますか（推定でも可）。

_____分

7 主な出火場所にはどこを想定していますか。(複数回答可)。

--

8 出火時、どの利用者から優先的に避難させるか、優先順位等定めていますか。
また定めている場合その優先順位の根拠を教えてください。

☐ <u>定めている</u>	☐ 定めていない
---------------------------------------	---------------------------------

↓
(優先順位の根拠)

--

9 消防訓練に関して消防や福祉機関の行政指導は行われていますか。また指導が行われている場合、消防、福祉関係どちらから行われていますか

☐ <u>行われている</u>	☐ 行われてない
--	---------------------------------

↓

☐ 消防機関	☐ 福祉関連機関	☐ その他 ()
-------------------------------	---------------------------------	----------------------------------

10 利用者を避難させるために、何か補助器具を用意していますか(当てはまるもの全て)

☐ 毛布	☐ 車いす	☐ 担架
☐ その他 ()		

11 消防訓練ではバルコニーを用いた避難訓練を行っていますか。

☐ 行っている	☐ バルコニーはあるが行っていない	☐ バルコニーはない
--------------------------------	--	-----------------------------------

火災時の予防や対応についてお聞きします。

1-1 共用部で利用している火気器具を教えてください。(当てはまるもの全て)

- | | | |
|---------------------------------------|---|---------------------------------|
| ☐ ガスコンロ | ☐ 電気コンロ | ☐ ガスストーブ |
| ☐ 石油ストーブ | ☐ 石油またはガスを用いるファンヒーター | |
| ☐ 灯明 (ろうそくも含む) | | |
| ☐ その他 (|) | |

1-2 各居室で利用している火気器具を教えてください。(当てはまるもの全て)

- | | | |
|---------------------------------------|---|---------------------------------|
| ☐ ガスコンロ | ☐ 電気コンロ | ☐ ガスストーブ |
| ☐ 石油ストーブ | ☐ 石油またはガスを用いるファンヒーター | |
| ☐ 灯明 (ろうそくも含む) | | |
| ☐ その他 (|) | |

1-3 上記のうち、利用者持ち込みによるものは何ですか。当てはまるもの全てをお答えください。

- | | | |
|---------------------------------------|---|---------------------------------|
| ☐ ガスコンロ | ☐ 電気コンロ | ☐ ガスストーブ |
| ☐ 石油ストーブ | ☐ 石油またはガスを用いるファンヒーター | |
| ☐ 灯明 (ろうそくも含む) | | |
| ☐ その他 (|) | |

2 使用している防災物品にチェックをつけて下さい (当てはまるもの全て)



- | | |
|---------------------------------------|--------------------------------|
| ☐ カーテン | ☐ じゅうたん |
| ☐ 寝具 | ☐ 衣類 |
| ☐ 防災物品を使用していない | |
| ☐ その他 (|) |

3 煙草の管理状況を教えてください。(当てはまるもの一つ)

- | | |
|--|---|
| ☐ 屋外の喫煙所で吸ってもらう | ☐ 屋内の喫煙所で吸ってもらう |
| ☐ どこでも吸ってよい | ☐ 喫煙所で職員の付き添いの下で吸う |
| ☐ どこでも吸ってよいが、職員の付き添いの下で吸う | |
| ☐ 喫煙者は入所していない | ☐ 施設内全面禁煙 |
| ☐ その他 (|) |

- 4 過去に、現実には火災にならなかったが火災になる可能性があった事例はありますか。もしあればその時の燃えたものと発見時の火の大きさ（高さ何センチ等）、どう消火したかを教えてください。

☐ <u>ある</u>	☐ ない
------------------------------------	-----------------------------

↓

- 5-1 火事が起きた場合、近隣の人は助けに来てくれますか。(当てはまるもの一つ)

- ☐ 応援協定を結んでいるので期待できる
- ☐ 応援協定を結んでいないが助けに来てくれると思う
- ☐ 応援協定を結んでいるが助けに来てくれるかどうか分からない
- ☐ 応援協定を結んでいなく、助けに来てくれないと思う
- ☐ その他 ()

- 5-2 火事が起きた場合、併設された他の施設の人は助けに来てくれますか。(当てはまるもの一つ)

- ☐併設施設なし
- ☐協力体制を決めているので期待できる
- ☐協力体制を決めていないが助けに来てくれると思う
- ☐協力体制を決めているが助けに来てくれるかどうか分からない
- ☐協力体制を結んでいなく、助けに来てくれないと思う
- ☐その他 ()

- 6 運営推進会議の頻度はどのくらいですか。(当てはまるもの一つ)

☐ 1 カ月に 1 回

☐ 2 カ月に 1 回

☐ 6 カ月に 1 回

☐ 運営推進会議は行っていない

☐ その他 ()

7 運営推進会議ではどのような話題が話されることが多いですか。

--

8 運営推進会議の参加されている方にチェックを付けてください。(当てはまるもの全て)

☐ 施設長	☐ 施設職員	☐ 消防機関職員	☐ 利用者
☐ 利用者の家族	☐ 市町村職員	☐ 地域包括支援センター職員	
☐ 民生委員	☐ 町内の住民		
☐ その他 ()			

9 運営推進会議の議題で消防や火災対策についてどの位の頻度で話合いますか
(当てはまるもの一つ)

☐ 毎回	☐ 2回に1回	☐ 年2回
☐ 年1回	☐ 他施設で火災が起きたときのみ	
☐ その他 ()		

10 運営推進会議では、消防訓練や火災対策についてどのようなことを話合っていますか。(当てはまるもの全て)

☐ 消防訓練について
☐ 防災設備について
☐ タバコなどの火気の管理方法について
☐ その他 ()

11 グループホームに備わっている消防設備にチェックを付けてください。
(当てはまるもの全て)

☐ 自動火災報知設備	☐ スプリンクラー(水道連結含む)	☐ 消火器
☐ 火災通報装置	☐ 防火戸(シャッター含む)	☐ 誘導灯
☐ 住宅用火災警報器		
☐ その他 ()		

1 2 スプリンクラーの設置状況について教えてください。(当てはまるもの一つ)

- ☐ スプリンクラーは設置済み(設置した時期 年 月)
- ☐ 今後設置する予定(年 月に設置予定)
- ☐ いつ設置するかは未定だが、設置の予定はある
- ☐ 義務設置対象外なので設置しない
- ☐ 特例措置の適用を受けているので設置しない
- ☐ その他()

1 3 スプリンクラー未設置の方に伺います。設置が遅れている理由は何ですか
(当てはまるもの一つ)

- ☐ 工事費などの予算の問題
- ☐ 通常の業務に追われていたため対応できなかった
- ☐ 義務設置対象外のため
- ☐ その他()

1 4 スプリンクラー設備についてどのように思っていますか。(目的や設置の意味、期待される効果などについて自由記述)

1 5 火事が起きたとしたら何が一番心配ですか。(自由記述)

その他について教えてください。

- 1 あなたにとってグループホームは家庭的ですか、施設的ですか。(当てはまるもの一つ)

☐家 ☐施設 ☐家と施設の間

- 2 あなたから見て、利用者はグループホームを家と考えていますか、それとも施設と考えていますか。(当てはまるもの一つ)

☐家 ☐施設 ☐家と施設の間

☐利用者は自分がどこにいるか分かっていない

☐その他 ()

- 3 グループホーム内でのあなたの役職を教えてください。(当てはまるもの一つ)

☐施設長 ☐防火管理者 ☐ケアマネージャー

☐社会福祉士 ☐介護士

☐その他 ()

- 4 グループホームの平面図コピーを提供していただけますか。(当てはまるもの一つ)

☐提供出来る ☐提供できない ☐図面が存在しない

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

添付資料 2

防火アンケートシート

グループホームの防火に関するアンケート

東京理科大学 国際火災科学研究科
山村太一、戸張彩香

建物についてお聞きします。

- 1 他の施設と併設していますか。併設の場合は併設施設の種類の教えてください。(複数回答可)

- | | | |
|----------------------------------|---|----------------------------------|
| ☐ 併設なし | ☐ 特別養護老人ホーム | ☐ 有料老人ホーム |
| ☐ 軽費老人ホーム | ☐ デイサービス | ☐ 病院・診療所 |
| ☐ ショートステイ | ☐ 小規模多機能型居宅介護事業所 | |
| ☐ その他 (| |) |

- 2 貴ホームの建物の従前の使用用途を教えてください。(単一回答)

- | | |
|--|----------------------------------|
| ☐ 新築であり従前の使用用途はない | |
| ☐ 戸建住宅 | ☐ 社員寮・寄宿舎 |
| ☐ 共同住宅 | ☐ 病院・診療所 |
| ☐ その他 (|) |

- 3 貴ホームの建物構造を教えてください。(単一回答)

- | | | |
|--------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|
| ☐ 木造 | ☐ 鉄骨造 | ☐ 鉄筋コンクリート |
| ☐ その他 (| |) |

- 4 貴ホームの建物の階数を教えてください。

階建て

- 5 貴ホームは建物内の何階部分か教えてください。

階部分

6 火災時の避難誘導の際に利用を想定している外への出口を教えてください。(複数回答可)

☐ 玄関

☐ 非常口・裏口・勝手口

☐ 居室の窓

☐ その他 ()

7 火災時の避難誘導の際に利用できる階段の数を教えてください。(単一回答)

☐ 屋内階段のみの1個

☐ 屋内階段と屋外非常階段の2個

☐ 屋内階段、屋外非常階段とその他の計 _____ 個

8 貴ホームのバルコニーやベランダ(以下、バルコニーという)の形態を教えてください。(複数回答可)

☐ 全周バルコニーで建物全体を移動できるものがある

☐ 各居室からしか出入りできないバルコニーがある

☐ 全周バルコニーではないが、隣接した部屋に移動できるバルコニーがある

☐ その他 ()

☐ バルコニーはない

9 バルコニーのある施設の方にお伺いします。居室の窓について下記当てはまるものを教えてください。(複数回答可)

☐ 人が通り抜けられないよう開放制限をしている

☐ 平常時は開放を制限しているが、非常時、感知器の発報等に連動して開放される

☐ 開放制限は行っていない

☐ その他 ()

1 0 貴ホームに備わっている消防設備を教えてください。(複数回答可)

☐ 自動火災報知設備	☐ スプリンクラー (水道連結含む)	☐ 消火器
☐ 火災通報装置	☐ 防火戸 (シャッター含む)	☐ 誘導灯
☐ 避難器具・避難梯子	☐ 消火栓	☐ 住宅用火災警報器
☐ スプリンクラー代替の自動消火設備		
☐ その他 ()		

1 1 貴ホームの防火戸の設置場所を教えてください。(複数回答可)

☐ 各居室の扉	☐ 廊下	☐ 非常階段
☐ その他 ()		
☐ 防火戸はない		

職員の勤務体制についてお聞きします。

1-1 避難誘導が必要な時に対応可能な敷地内の昼間の職員の人数を教えてください。おおよそで結構です。

_____ 名

1-2 上記のうち、グループホームの職員の人数を教えてください。おおよそで結構です。

_____ 名

1-3 避難誘導が必要な時に対応可能な敷地内の夜間の職員の人数を教えてください。おおよそで結構です。

_____ 名

1-4 上記のうち、グループホームの職員の人数を教えてください。おおよそで結構です。

_____ 名

2 職員の年齢区分と性別人数を教えてください。

年齢区分

20～29 歳 (_____ 名)	30～39 歳 (_____ 名)	40～49 歳 (_____ 名)
50～59 歳 (_____ 名)	60～69 歳 (_____ 名)	70 歳以上 (_____ 名)

性別

男性（ _____ 名）

女性（ _____ 名）

入居者についてお聞きします。

- 1 入居者の男女別の人数を教えてください。

男性（ _____ 名）

女性（ _____ 名）

- 2 入居者が各階に何人いるか教えてください。

（ _____ 階）（ _____ 名）

（ _____ 階）（ _____ 名）

（ _____ 階）（ _____ 名）

- 3 あなたの目から見て入居者の火災時の避難能力はどのようなものですか。避難能力を「火災と判断する判断能力」と「安全な場所まで自力で到達できる歩行能力」に分けた場合、次のうち当てはまるものにその人数をご記入ください。

☐判断不可（ _____ 名）

☐判断可、自力到達不可（ _____ 名）

☐判断可、自力到達可（ _____ 名）

グループホームの消防訓練についてお聞きします。

- 1 消防訓練の頻度を教えてください。（単一回答）

☐毎月

☐二か月に一回

☐年に二回

☐その他（ _____ ）

- 2 消防訓練で行っている内容について教えてください。（複数回答可）

☐昼間を想定した避難訓練

☐夜間を想定した避難訓練

☐消火器の消火訓練

☐消防への通報訓練

☐施設内の非常放送訓練

☐イメージトレーニング

☐その他（ _____ ）

3 消防訓練ではバルコニーを用いた避難訓練を行っていますか。(単一回答)

☐行っている

☐バルコニーはあるが行っていない

☐バルコニーはない

実火災時の対応の想定についてお聞きします。

1 ホーム内で利用している火気器具に当てはまる物を教えてください。(複数回答可)

☐ガスコンロ

☐IH コンロ

☐電気コンロ

☐ガストーブ

☐石油ストーブ

☐石油またはガスを用いるファンヒーター

☐灯明 (ろうそく含む)

☐その他 (

)

2 主な出火場所にはどこを想定していますか。(複数回答可)

☐台所

☐喫煙所

☐洗濯室

☐浴室

☐その他 (

)

3 夜間出火した場合、職員は下記のうちどの行動を行うよう定めていますか。最初に行う 3 つを選択して記入してください。

1 入居者の避難誘導

2 消防機関への通報

3 初期消火活動

4 近隣に協力呼びかけ

5 他の職員との連絡

6 館内への非常放送

7 その他 (

)

8 特に定めていない

出火時の実施の順番： () → () → ()

4 入居者を避難誘導する際の避難方法別の人数を教えてください。

自力歩行 (名)

自力歩行可能だが介助必要 (名)

自力歩行不可能 (名)

その他 () (名)

- 5 出火時に時間的または人力的に余裕がない場合の入居者の避難誘導経路をご自由にお書きください。(記入例：居室→廊下→屋内階段→屋外、入所者を居室のバルコニーに出して、消防等の救助を待つなど)

- 6-1 上記の避難経路を職員一人で入居者一人を誘導する場合、最も速くて何分かかりますか。推定値または実測に丸を付け、時間を教えてください。

推定 ・ 実測 分

- 6-2 上記の避難経路を職員一人で入居者一人を誘導する場合、最も遅くて何分かかりますか。推定値または実測に丸を付け、時間を教えてください。

推定 ・ 実測 分

- 6-3 上記 6-2 で、時間がかかる理由を教えてください。(複数回答可)

- ☐ 避難の必要性を入居者へ説明することに時間がかかる
- ☐ 寝ている入居者を起こす作業に時間がかかる
- ☐ 起こした入居者を車椅子に乗せる等の移乗の作業に時間がかかる
- ☐ 介助しながらの歩行に時間がかかる
- ☐ 階段の移動が困難で時間がかかる
- ☐ その他 ()

- 6-4 夜間施設内にいる全ての職員で入居者全員を安全な場所まで誘導するのに何分かかりますか。推定値または実測値かも教えてください。

推定 ・ 実測 分

- 7 火事が起きた場合、消防隊、消防団員以外で助けを期待するのは次のうちどれですか。（複数回答可）

☐ 近隣住民

☐ 併設施設の職員

☐ 近隣に住むホーム関係者（例：大家、非番の職員など）

☐ 期待しない

☐ その他（ ）

- 8 火事が起きたとしたら何が一番心配ですか。（複数回答可）

☐ 職員の体力的に入居者全員の避難誘導が困難であること

☐ 入居者全員の避難誘導を終える前に避難経路に延焼が及ぶこと

☐ 煙で視界が遮られ、避難が困難になること

☐ 近隣住民や消防等、外部のサポートが間に合うかどうか分からないこと

☐ その他（下欄にご自由にお書きください）

その他について教えてください。

1 グループホーム内でのあなたの役職を教えてください。

☐施設長
 ☐防火管理者
 ☐ケアマネージャー
☐社会福祉士
 ☐介護士
☐その他（ ）

2 今後のグループホーム防火対策の研究のため、貴施設を訪問して施設の見学や防火対策等についてのヒアリングをさせていただいてもよろしいでしょうか。可能でありましたら、下記にご記入下さい。後ほど、こちらから電話をさせていただく場合がございます。

電話番号 : _____ (_____) - _____

担当者 : _____ 様

3 その他、グループホームの防火や火災時の避難誘導に関すること等でご意見・お考えがあれば、自由にお書きください。

Date	Time	Location	Weather	Wind	Temp	Humidity	Pressure	Visibility	Remarks

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

添付資料 3

認知症高齢者グループホームの ヒアリング調査記録

施設 A へのヒアリング記録

東京理科大 山村

○訪問日：平成 23 年 7 月 19 日 10:00～11:30

○訪問者：古川様、戸張、山村

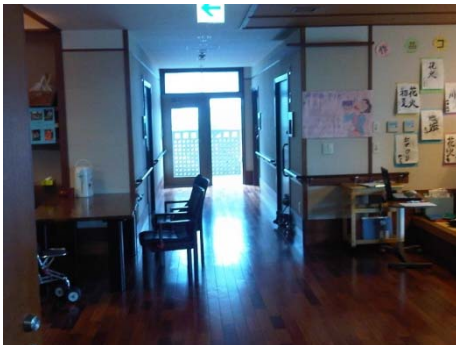
○施設風景：



施設全景



共用室



共用室 2（奥はバルコニー）



居室扉（防火戸）

○ヒアリングに関する備忘録

- ・ 宿泊施設としては特養とショートステイと併設であり、建物全体が綺麗で、立地も良い。
- ・ 各居室には SP ヘッド、差動式熱感知器が付いており、また居室の扉は全て防火戸。自火報、消火器も設置済み。
- ・ 各居室（掃出し窓）の外側にバルコニーがある。バルコニーは各階の外周を一周している。バルコニーと外階段（建物の北東、南西両側に一つずつ設置）がつながっており、バルコニーから外階段を伝って地上に逃げることが可能。
- ・ 施設職員は総勢 85 人だが、夜勤の職員は 7 人（特養、ショートステイ含む）。夜勤職員の内訳はヘルパー 5 人、ナース 1 人、宿直 1 人で、2 階に 2 人、3 階に 1 人、4 階に 1 人、5 階に 1 人。仮眠をとらないことにはなっている。
- ・ 開設から今年で 4 年目。
- ・ 認知症の自立度については、入所の際は見るが、入所後は追って把握することはしていない。
- ・ 現在、入所には 20 人ほどの待ちがある。入所にかかる費用は大体 15 万円／月程。
- ・ 消防訓練はグループホームだけでなく施設 A 全体で行っている。訓練に利用者は基本参加しない。消防の立ち合いは毎回ある。
- ・ 職員には「出火時、消火器だけは使えるようになってほしい」と言っている。
- ・ ろうそくや仏壇の持ち込み不可、喫煙場所はバルコニーのみ、ライターは喫煙時以外職員が保管している。
- ・ 各居室からバルコニーへのガラス戸は掃出し窓。平常時はガラス戸にセキュリティロックがかかっていて、30cm くらいしか開かない（利用者の安全上の措置）。自火報が発報すればガラス戸のロックが外れる。

- ・居室の扉（防火戸）も、自火報が発報するとドアが閉まるようになっている。
- ・火災通報装置は 1 階宿直室にある。2 階以上で出火した場合、まず 1 階に連絡することになる（その後の「出火時職員一人の場合、何をどの順番で行うか」は決めていない）。各階をつなぐのは内線のみ。
- ・バルコニーがあるので、火災時は利用者をバルコニーに避難させる。ただしそのような訓練はしたことがない。職員を利用者に見立てての訓練もしたことはない。バルコニーに避難させた後、利用者にその場を動かないよう説明する必要がある。全員を館外に避難させるのにかかる時間は予想できない。
- ・消防訓練の時の出火場所は厳密には決めていない。
- ・寝具の防災性能の有無についてはリネンサプライに委託しているので分からない。
- ・地域との連携については消防機関にもよく言われる（自助、共助、公助）。
- ・運営推進会議にも町内会長や民生委員、利用者の家族、消防に警察、それ以外にも一般の人、学校の先生も来てくれるようになった（学校とは、はじめは施設の側から連絡を取って繋がりを作ってきたとのこと）。運営推進会議の議題は利用者のフェイスシート内容の確認、ホームでの行事、医療関係のことなど。
- ・火災時、最も心配なのは人命の安全や避難（ちゃんと避難誘導できるか）に関すること。その意味でバルコニーの存在は良いと思う。
- ・（施設 A は家庭的か施設的か、の問いに対し）ハード面は施設的だが雰囲気や運営は家庭的。利用者がどう思っているかは本人に聞かなければ分からないが、皆帰宅願望はないようだ。
- ・同じ運営会社のグループホームが人形町にあるので、もしそちらも訪問したければ、事前に話をする。

以上

施設 B へのヒアリング記録

東京理科大 山村

○訪問日：平成 23 年 7 月 22 日 13:00～15:00

○訪問者：戸張、山村

○施設風景：



施設全景（都営住宅：1 階がグループホーム）



廊下



居室



台所の入口（防火戸）

○ヒアリングに関する備忘録

- ・平成 16 年 2 月 1 日設立。都営住宅の 1 階を用いている（2 階以上はない）。杉並区が場所を選びグループホームを作り、運営会社を募った。
- ・当初スプリンクラー（以下、SP）は付いていなかったが、消防法の改正により水道連結 SP を設置した。設置費用は杉並区が負担。施工に関しては、利用者が施設から出なくてよいように、業者が工夫して配管を通してくれた。
- ・その他の消防設備は自火報、火災通報装置、消火器がある。自火報受信盤と火災通報装置は事務所に設置。消火栓はホームの規模により設置の必要がない。
- ・台所の入口は防火戸になっている。台所の防火戸は普段は開いており、自火報発報時はロック解除され防火戸閉鎖できるようになる。また居室の扉も全て防火戸である。
- ・どの居室も SP ヘッド（2 つ）、感知器は付いている。
- ・居室は 9 部屋あり、いずれも 6 畳半。カーテン（カーペットがある場合はカーペットも）防災処理のものを使っている。床は、洋室はフローリング、和室は畳。どの居室もバルコニーが付いており、バルコニーを通じて他の部屋に行くことができる構造。
- ・職員数は 9 時～18 時：1 人（日により 2 人）、11 時～20 時：1 人、18 時～翌 9 時：1 人。現在の介護保険制度に定める人員配置なら、9 時～18 時は 1 人でも OK になる。
- ・職員は入れ替わりが激しい。
- ・利用者は、現在は要介護 2 が 5 人、要介護 3 が 2 人、要介護 5 が 2 人だが、以前は要介護 2 が 3 人、要介護 5 が 4

人だった。

- ・火災時の判断能力（判断能力＋自力歩行能力）について、判断して自力で歩行できるだろう人は5人（ただし途中で転倒すると思われる）、車椅子の人2人と歩行に介助が必要な人2人は判断ができないと思われる。
- ・消防訓練は毎月行っている。そのうち、消防職員が参加するのは年2回。参加時は、通報、初期消火、避難誘導の訓練を指導される。通報訓練ではホームの住所、どこが燃えているか、などを実際に言う。初期消火の訓練では、模擬的に水を入れた消火器を用いる。またそれらの機器のある位置を把握することも大事。
- ・避難訓練については、参加者が多ければ実際に体を動かして訓練する。参加者少なければイメージトレーニングで話し合うようにしている。行動の順番は決まっていないが、何よりも人命を優先し、非常時にはケガや骨折も厭わず利用者を外に出すべきと考えている。実火災時には利用者をベランダに出し、再進入の防止のためドアの鍵をかけるよう考えているが、消防からすると火災時の消防活動のためにはドアの鍵はかけて欲しくないようだ。
- ・利用者は、火災時はどうしていいかわからないと思う。
- ・出火時に職員が行う事の順番については、出火場所や職員の人数、火災発見時の火災の大きさ（初期消火の対象かどうか）等の状況によって変わると思うし、またその時になってみないとわからないとも思う。法が整備され、初期消火や通報は消防設備に任せようになれば、避難誘導に専念できるとも思う。消防関係の法律は施設の規模が小さいほど中身薄い。施設運営側はコストを低く抑えたいことを考えると、法律をもっと厳しくする方が良く、個人的には思う。
- ・（利用者を安全に避難させるのにかかる時間について）職員の介助の技術、利用者の身体や精神の状況等によって変わるし、本当の火事の時と消防訓練ではやはり状況が違うので、一概には言えないが、自分であれば全員を避難させるのに昼は6～7分、夜は10～15分かかると思う。
- ・火気としては、台所ではガスコンロを使っている（使用時、職員はコンロの前から離れてはいけない決まり）。仏壇やろうそくは、今はないが、あった場合は線香やろうそくは職員が預かり管理し、利用者が使う時は職員がついて点火、消火のチェックをすることにしている。
- ・寝具は持込であり、防災処理はしていない。
- ・煙草の管理について、利用者にはホーム入所時に禁煙してもらうことにしている。理由は利用者が医者に止められている、防火のため、等。それでも、稀に利用者が外で煙草とライターを拾ってきて居室で吸っているときもある。
- ・飲酒はOKとしている。
- ・過去のヒヤリハット事例については、鍋の空焚きがあった。夜間、職員が翌日の朝食の準備をしていて鍋を火にかけていて、利用者に対応している間に鍋から煙が出て、煙感知器が作動し消防が飛んできたことがあった。
- ・近隣にも高齢者が多いので、火災時の助けはあまり期待していない。ただし、ホームが都営住宅の1階にあるので、都営住宅の住民とのつながりは大事にしている。例えば非常時、上階の住宅がだめになったときはホームを使っても良いように話をするなどの協力体制は築いている。
- ・2ヶ月に1回の運営推進会議では、ホーム運営の全般、地区内の出来事、都営住宅内の出来事、認知症についての勉強会などを行っている。参加者は施設長、職員（現場を離れられない者もいるので参加できる者のみ）、利用者の家族、区の職員、地域包括支援センターの職員、近隣住民、福祉事務所員。利用者や消防職員、警察はまだ参加したことがない。火災や消防については、それがタイムリーな時は議題になる（SP設置工事や他のホームで火災発生時等）。
- ・SPについては、完全消火ではなく抑制するものと理解している。
- ・火災発生時に心配なことは利用者と職員の人命の確保。そのためにケガしても骨折してもいいのでとにかく避難させることが大事だと考えている。またもう1つ心配なのは、上階や近隣の一般住宅への延焼である。
- ・（利用者の徘徊防止策として何をしているかとの質問に対し）「徘徊」という言葉は差別用語ともなるので使うべきではない。玄関施錠等の防止策の良し悪しは、玄関を出たらすぐ車道があるなどの環境にもよるので一概には言え

ない。当ホームでは玄関施錠等は行っておらず、外出すること自体悪いことではないと考えている。ただし外出して帰りが遅いようなときにすぐに探しにいけるよう、普段から利用者各人の行動パターンやその日の様子をチェックするようにしている。

- ・夜間に職員が1人なのは介護保険制度の改正による。当初夜間は宿直だけでよかったが、後の介護保険制度改正により 2 ユニットに対して 1 人 となった。介護保険の報酬も安く、収入と人件費を考えると夜間職員 1 人はギリギリのところ。特養でも利用者 50 人に対して夜間の職員 4 人等なので、それを考えるとグループホームで 9 人に対して夜間の職員 1 人でも多く感じるくらい。
- ・グループホームに入りたい人は多い。以前、定員に空きができたので募集したところ、2 日で 20~30 人の申し込みがあった。
- ・料理の買出しや調理、食後の後片付けは利用者と職員皆で行うようにしている。

以上

施設 C へのヒアリング記録

東京理科大 山村

○訪問日：平成 23 年 7 月 23 日 09：30～11：00

○訪問者：戸張、山村

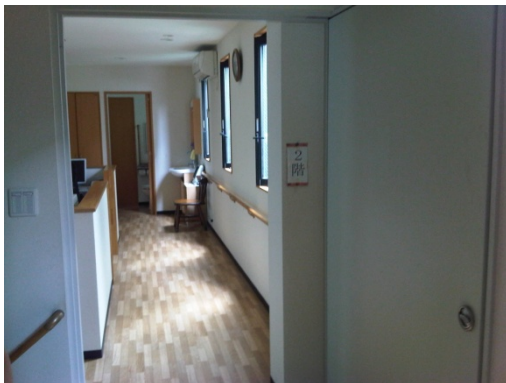
○施設風景：



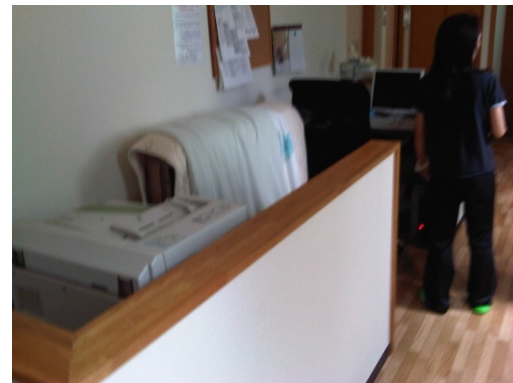
施設外観（正面から）



施設外観（側面から）



廊下



夜勤職員仕事場（2 階：通報装置等は 1 階にある）

○ヒアリングに関する備忘録

- ・平成 18 年に開設し、今年で 7 年目。
- ・三階建て、他の施設との併設はない。隣接する建物との間隔は狭い。
- ・1、2、3 階を繋ぐ階段とエレベーターがそれぞれ 1 つずつある。階段は幅員が狭く（1m 未満）、段差も急に感じた。エレベーターも狭く、4 人が限界と思われた。
- ・1 階は共用部としてキッチン、リビング（和および洋）、風呂場等がある。キッチンとリビングの間に仕切り等はない。2 階と 3 階は居室がある。また 2 階の廊下の一角に夜間の職員用の仕事場がある。
- ・各居室の床はフローリングで、各室に感知器、SP ヘッドが備え付けられている。扉はどれも防火扉で、鍵はついていない。どの部屋にもベランダはあるが、ベランダ同士繋がってはいない。
- ・各室に介護用のベッドが備え付けられている。フutonやカーペットは利用者による持ち込み可。また鏡等は、利用者が暴れる人の場合は危ないので持ってかえってもらうようにしている。
- ・利用者は日中を共用室で過ごす。
- ・利用者（全 8 人）の避難能力については、「判断ができない」が 4 人、「判断できるが歩行できない」が 2 人、「判断も歩行もできる」が 2 人。
- ・消防訓練にはホーム職員と利用者も参加する。消防訓練は夏冬 1 回ずつ、計 2 回実施し、うち消防職員が参加するのは年 1 回くらい（ホームから声をかけ、都合が合えば来てくれる）。訓練の内容は初期消火の指導や避難通路に関

する説明。初期消火訓練は利用者もできる人はやることにしている。避難訓練は昼間を想定している。

- ・（出火時職員が1人の場合、避難誘導、通報、初期消火等全て実施することは可能か、との問いに対し）訓練しており、不可能とは言えない。
- ・出火時の避難誘導は、2階3階の利用者はベランダ（地上に繋がっていない）に出すこととしており、ベランダに出すだけなら早くて数十秒、遅くて2分、全員をベランダに出すのに10分くらいと考えている。ベランダに出た後は消防隊の救助を待つ。
- ・出火場所は台所を想定している。夜間は使わないため、夜間に台所から出火することは漏電以外あり得ない。
- ・ホーム内の火気は台所のガスコンロ以外ない。仏壇ないのでろうそくも存在しない。暖房はエアコンを使っている。また喫煙者もいない（入所時にやめてもらうことにしている）。
- ・寝具や衣類は利用者が自宅から持ってきたもので防災性能はない。
- ・夜間、スタッフは2階にいたので、症状がやや重い利用者の居室を2階に、自立している利用者の居室を3階にしている。
- ・利用者に酒を飲む人はいない。
- ・運営推進会議では生活や食事のこと、その時話題になっているものを議題にしている。火災対策については必ず年1回は取り上げ、それ以外にも世間で話題になった時には取り上げるようにしている。これまで話し合った内容は、消防訓練の時の避難の手順、初期消火やスプリンクラー等。
- ・スプリンクラーに期待することは早期の消火である。
- ・火災が起きた時に一番心配なのは、全員安全に避難できること、その後のメンタル面のケア。
- ・グループホームが家庭的か施設的か、自分は中間だと思うが、利用者にとってどうかは人によって考えが異なる。一概には言えない。
- ・ホームの平面図については運営会社の上司と相談した結果、提供できない。
- ・近隣住民とあまりなじみがあるとは言えない（初めのころに比べれば大分ましになっているが）。ただし火災の時は、民生委員が近くに住んでいるので外部からの助けは期待できると思う。
- ・夜間の職員人数が1人なのは、介護保険の報酬額が決まっているため。運営会社に金銭的な余裕はなく、夜勤手当は1人分しか出せない。
- ・入所待ちの人は多い。認知症を家庭で介護するのは大変なので、本人の家族が希望するが、本人が嫌がるパターンがある。入所すると月20万円くらいかかる。
- ・利用者が知らない間にどこかに行ってしまう事を防ぐため、玄関のドアを自動でなく手動にしている（施錠はしていない）。
- ・食事および食事の為の買い物も、利用者と職員皆で行う。外出もたまにする。近所の公園や二駅先まで歩くこともある。

以上

施設 D へのヒアリング記録

東京理科大 山村

○訪問日：平成 23 年 7 月 28 日 13:00～15:30

○訪問者：戸張、山村

○施設風景：



施設全景



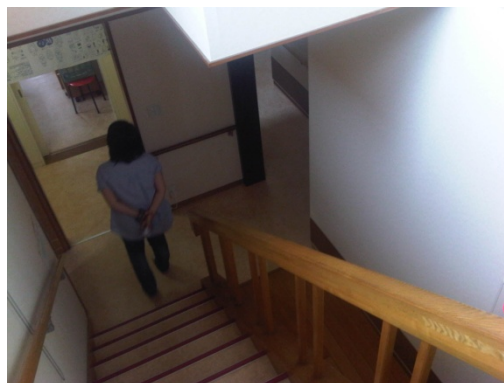
2 階バルコニーから見た庭の風景



居室



1 階廊下



階段

○ヒアリングに関する備忘録

- ・個人の邸宅を GH に改装したホームで、木造 2 階建。敷地、庭、建物とも住宅としてはとても広い印象。利用者の居室は、1 階や 2 階に元々あった広い部屋に間仕切り壁を入れて仕立てたもの。
- ・SP、消火器、自火報、火災通報装置、誘導灯が設置済み。SP は今年 3 月、助成金を使用して水道連結 SP を付けた。各居室に SP ヘッドと熱感知器（差動式）が設置。防火戸はホーム内がない。避難梯子も 2 階廊下に置いてあったが、ホーム利用者は使えないだろうとのこと。
- ・2 階のどの居室からもバルコニーに出ることができ、2 階のバルコニーは全て繋がっている。1 階はバルコニーの代

- ・わりに庭に出ることができる。基本的には掃出し窓だが、1階と2階でそれぞれ1室ずつ腰窓の部屋があった。
- ・階段は一つ、エレベーターはない。
- ・ホーム設立は平成18年10月。運営会社はGHの他に、他の区で訪問介護やデイサービスを行っている。GHも長崎で2ユニットのホームを運営している。
- ・GHの建物形態はさまざまだが、法整備されたことにより、近年、設備に関しては似たり寄ったりになった印象を持っているとのことであった。
- ・料理は基本的には職員が作る。利用者で料理を手伝えるのは1人だけ（手伝ってもらっている）。
- ・利用者の外出は、外部のヘルパーさんが来て、一緒に散歩するなど。訪問時、たまたま散歩から帰ってきた利用者がいたが、杖を使っており、とてもゆっくり歩いていた。
- ・職員に70代が2人、60代が3人いる。訪問当日、70代の職員が応接室まで案内してくれたが、とてもゆっくり歩いていた。施設長によると「最近ちょっと認知症の疑いがある」とのこと。この70代職員が防火管理者。
- ・職員は昼3人、夜1人。職員の年齢層は40代が1人、50代が4人、60代が3人、70代が2人。最近まで20代が1人いたが辞めてしまった。このうち夜間勤務者は40代、50代、60代、70代それぞれ1人ずつ。
- ・利用者は83歳～97歳の女性9人（1ユニット）。
- ・利用者の居室は2階に4室、1階に5室。比較的症状の重い人を1階に置くようにしている。利用者は殆どが自力歩行は可能（ただし膝に痛みを抱える等はある）だが、近所に散歩する時に車椅子や手押し車を必要とする人が4人いる。
- ・要介護度は、要介護1が2人、要介護2が3人、要介護3が4人。以前は要介護4や5の人もあったが、病院に移った、亡くなった等の理由で入れ替わり、最近は比較的軽くなった。
- ・認知症の自立度については、何が何だかわからない人は1人、その他は職員の話し方によって大丈夫な人ばかり。火災時の避難能力も、何が何だかわからない人は判断不可だが、その他は火災と判断ができて安全な場所まで自力到達もできる人が5人、判断できるが自力到達は出来ない人が3人。
- ・消防訓練は、基本的に職員も利用者も全員参加。ただし利用者は避難訓練のみで、避難訓練の内容は職員の「～の出入り口から逃げるように」との指示に従い避難するというもの（指示があるまでは待機）。また避難訓練は夜間想定のみで、昼間は想定しない（昼間は職員が3人いるので大丈夫としている）。職員は避難訓練以外にも消火器による初期消火訓練を行う。訓練ではいかに手際よく実施できるかに注意している（例えば消火器であれば、どこにあって、どのように扱うか等）。
- ・出火時に職員が行う行動の順番だが、型どおりであれば初期消火活動→通報→避難誘導となる。しかし火災発見時の状況によって優先する行動は異なると思う。火種が小さければ初期消火が優先だが、火が天井に届いていたら避難誘導しかできない。全ての行動を職員1人でできるかどうか、火災発見のタイミングによって異なるから回答が難しい。
- ・避難誘導では外に出すことを優先している。2階であればバルコニーに、1階であれば庭に出す。それらの場所に出すまでに、早い人であれば30秒くらい、遅い人は、例えば1階で出火し2階の人をバルコニーに出すなら1分、2階で出火し2階の人を1階に誘導するなら2分くらいと思う（火事だと言って、手を取って誘導するのに時間がかかる）。全員を避難させるのにかかる時間は4～5分くらい。
- ・出火場所は台所（ガスコンロあり）を主に想定している。その他から出火することは、電気関係以外ない。台所から出火したら2階の人はバルコニーに、1階の人は庭に出よう利用者に指示するように職員に指導している。台所以外から出火した場合の対応は職員に詳しく指導しておらず、職員のその時の判断に任せることにしている。
- ・消防機関の者がホームの消防訓練に参加したことはこの2年間ないが消防設備の点検時に指導をされることはある。
- ・防災物品はカーテンがある。布団、毛布は利用者の持ち込み。喫煙者はたまたま今ホームにいない。
- ・火災時の外部者の助けでは、近隣住民と協定等結んでいないが、大家がすぐ隣に住んでいるので期待している。

- ・運営推進会議の参加者は施設長、職員、利用者の家族（輪番制で1家族ごと来てもらっている）、大田区職員、地域包括支援センター職員、自治会長、近隣小学校の先生。
- ・運営推進会議の議題は、利用者がホームで何をしているか、身体状態、ホームの利用待ち状況（現状9人）、ある利用者についてのケース研究など。火災や消防関連についても年1回は行うようにしている。
- ・地域の防災訓練に毎回参加しており、その関係からホームの消防訓練にも区の間人が2人毎回来てくれる。
- ・SPについては完全消火を期待するが、SP設置の意味としては、そのヘッドの散水区域内に延焼を食い止めようというのだと理解している。個人的にはホームに余分な設備だと思わない。必要なものだと思う。
- ・火災時最も心配なのは、どのように火事になるか（原因、場所）想定できないこと。元々が木造住宅なので、こちらが考える以上に火の回りが早いのではないかということ。出火したことに対して職員がどれだけ早く気付くことができるかということ。
- ・（ホームが家庭的かどうかについて）介護という仕事は人のお付き合いだと思っている。利用者の世話も含まれるがそれだけではない。頑張っても本当の家族にはなれないし、また独身の人だと距離が近すぎるのを嫌がる人もいるなど、職員と利用者の距離感も大事。それでも家の様な雰囲気を出すよう努力しているし、自分は家のつもり。利用者にとっては、家にいると思っている人もいるし、施設ににいると思っている人もいるし、女学校ににいると思っている人もいて、様々である。当事者よりも行政側が施設と見ている。
- ・消防訓練の見学については全然構わない。現在防火管理者が実施の計画を立てており、いつするかは未定だが、おそらく9月に行う。日取りが決まったら山村に電話する。

以上

施設 E へのヒアリング記録

東京理科大 山村

○訪問日：平成 23 年 8 月 4 日 16:00～17:30

○訪問者：古川様、戸張、山村

○施設風景：



施設全景



施設全景 2



居室



居室 2



1 階廊下



非常階段（2 階）

○ヒアリングに関する備忘録

- ・木造戸建タイプ。2 階建。築 40～50 年で、以前は助産所だった。2001 年よりグループホーム（以下、GH）として使用。来年度よりホームを移転する予定。移転の理由は施設の老朽化と事業展開（現在 1 ユニットだが 2 ユニットに増やす計画）、スプリンクラー（以下、SP）を設置できないこと。
- ・SP については、丁度移転話と同時期に消防から指導を受けた。SP 未設置の理由は、ホームが老朽化しており、設置したくても設置できない。SP つけるなら立て直しが必要になる。利用者がいるのにそれは無理である。
- ・ホーム内にあるその他の消防設備は自火報、火災通報装置、消火器。防火戸はない。居室には差動式の熱感知器、

台所には低温式の熱感知器、廊下には煙感知器が設置されていた（SP は設置できなかったが自火報は設置出来た）。他にセコムにも連絡できるようになっており、火災時はセコムからも人が来ることになっている。

- ・エレベーターなし、階段は 1 つ。階段の勾配は急であった。非常口は全部で 5 つ。2 階にベランダが 1 つある（洗濯物を干す等に使用）が、ベランダに通じる居室は 1 室だけ。その他の居室にはバルコニー、ベランダはない。
- ・職員は常勤、非常勤合わせて 10 人。日中は 3 人、夜間は 1 人の体制。20 代が 4 人、30 代が 4 人、40 代が 2 人。
- ・利用者は 9 人で全員女性。避難能力は、判断不可が 6 人、判断できて自力到達も可能が 3 人。判断不可の理由は、寝たきりである、認知症による混乱を起こす（何が起きているかわからない、混乱して安全な方と逆の方向に走って行ってしまう、と思われる）など。
- ・利用者は、症状が比較的軽い人は 2 階に、重い人は 1 階に配置している。利用者に空きが出た時も、例えば 1 階の居室が空いたら車椅子など症状の重い人に来てもらうようにしている。
- ・利用者にとって GH に住む目的は「平常に暮らすこと」であり、「非常」という状態は理解できないのではないかと。
- ・消防訓練は 7 月 25 日に行ったばかり。今回は職員、利用者も全員参加した（これまでは、その日の利用者の状況により参加する人、しない人がいた）。消防職員も 2 人参加した（年 1 回は必ず参加するとのこと）。
- ・実施したのは夜間想定避難訓練、消火訓練、通報訓練。館内非常放送の訓練は機器が無いのでできない。
- ・夜間想定避難訓練と昼間想定避難訓練との相違点は、職員が 1 人か 3 人か。職員 1 人であれば避難誘導のみ行い、3 人いれば避難誘導と初期消火、通報を手分けして行う。ただし、役割分担は、出火時その場にいる 3 人で相談して決めることにしている。
- ・出火時の利用者の行動は、寝たきりの人であれば職員が誘導するまでその場で避難、自力避難可能な人であれば各自自力で避難する。
- ・夜間出火時の職員の行動の順番は、消防機関に通報→各居室をまわり利用者に声をかけ、車椅子必要な人は車椅子に乗せて誘導する→近隣住民に協力呼びかけ（ホーム内から大声出せば十分伝わると思われる）。またセコムも来てくれると考えている。消火活動は、もしできれば、という程度。ただし、それらの行動を全て 1 人で行うのは無理だと考えている。理由は利用者の混乱。先日の利用者が全員参加した訓練中、利用者が混乱した。非常口から避難した利用者が非常口のカギを閉めてしまい、後に続く利用者たちが避難できなくなった。利用者の介護度が上がったらもっと難しくなると思う。
- ・利用者 1 人を避難させるのに、最も早い人なら 1 分、最も遅い人なら 10 分と想定する。車椅子の人は意外に早いのではないかと。状況の説明に時間がかかると思う。以前 8 人を避難させるのにかかる時間を測ったら 3.8 分だった。
- ・ホーム内の火気はガスコンロ（台所）、ガスストーブ（台所）、石油ストーブ（廊下）、ガスボンベ（事務所裏）。ガスボンベは風呂に用いる。出火場所として考えられるのは、台所（ガスコンロ、ガスストーブ）、喫煙所。喫煙者は職員で、利用者にはいない。
- ・防災物品はカーテン、絨毯。その他寝具等は利用者の持ち込みで、防災製品はない。
- ・過去のヒヤリハット事例としては、10 年ほど前、魚焼きグリルで魚油に引火したことがあった。火炎高さは 30cm くらいで、消火器で消火した。粉末薬剤だったため、後片付けが大変だった。
- ・火災時に近隣の人に助けを求められるよう、近隣の人とたまにそういう話をしている。またセコムからも助けが期待できる。
- ・運営推進会議は 2 ヶ月に 1 回開催している。時間は 1～2 時間。参加者は施設長、職員、利用者、利用者の家族、地域包括支援センター職員、民生委員、近隣住民。警察や消防が参加したことはない。また運営推進会議に参加はしないが、地域の小学校の先生が見学に来ることもある。
- ・運営推進会議は情報収集と意見交換の場と位置付けている。主にホーム側から報告を行い、地域の情報を参加者から取り入れる。
- ・今年は防災に関する議題が出ることが多い。3 月、5 月、7 月でもあった。内容は、消防訓練の報告（7 月実施分）

や、最近地域内で火災があったので、施設 E が火災になったらどうするか、など。

- ・ SP は初期消火器具であり、安全に皆が避難するための補助器具と考えている。
- ・ 火災が起きたら最も心配なのは、利用者への火災による影響である。身体的には怪我等、精神的には認知症の悪化が懸念される。
- ・ 自分にとってホームが家か施設かといえば、家とする。それは何のために GH をやっているか、という話になる。利用者は「住んでいい場所」とみているのではない。ただしそれも、本当に家のような外観を持つこの建物だからこその印象であって、今後移転する先の施設然とした建物では利用者の印象も大きく変わると思われる。行政（福祉、消防）は施設として見ているように感じる。行政の指導が入るに従って、だんだん施設的になる。地域密着サービスの位置づけが行政の中でも揺らいでいることが感じられる。
- ・ ホームの消防訓練は、次は 3 月実施だが、この時点で今の建物かどうかは分からない。地域の防災訓練は 9 月。

以上

施設 F へのヒアリング記録

東京理科大 山村

○訪問日：平成 23 年 8 月 22 日 13:00～14:30

○訪問者：戸張、山村

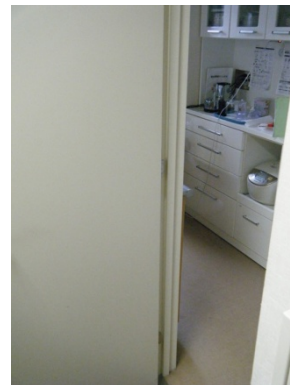
○施設風景：



施設全景



非常階段



台所（共用室から）



廊下



居室



居室

○ヒアリングに関する備忘録

- ・平成 21 年 8 月に開設。
- ・元々大田区や目黒区、世田谷区、中央区は高齢者人数の割にグループホーム（以下、GH）が少なく基準を満たしていなかった。それは土地の価格が関係しており、地方は土地が安いので GH 作りやすく、都心ほど GH 作りにくい。介護保険で得られる収入は土地の価格が高くて低くても変わらないので、高い土地ほど GH 出来にくいという制度上の問題があった。そこで GH 設立に区が助成金を出すようになり、F も助成金を用いて設立した。
- ・運営会社は、GH 以前にも大田区羽田でデイサービスを行っていた（それを現在の施設 F の 1 階に移した）。
- ・2000 年に介護保険スタートし、当初に比べ今は大分制度が整備されてきた。デイサービスでも認知症に対応したものもできた。運営会社が元々デイサービスを行っていたこともあり、施設長には「認知症でも比較的軽ければ在宅のデイサービスで見るべきで、症状重い人を GH で見る」との思いがあった（そのため現在の入居者の平均要介護度は 3.4 で、比較的重い）。施設 F の 1 階は認知症対応のデイサービスを提供しているので、初めは在宅で見ていたが症状重くなったので GH に移ってもらった、というケースも過去あった。
- ・認知症専門のクリニックと提携しており、月 2 回往診に来てもらうなどしている。
- ・設立に当たっては、職員が動きやすいよう、また職員が何か作業していても入居者に目が届くように動線に気をつけて作った。
- ・4 階建で 1 階はデイサービス（認知症対応）、2～4 階が GH で、2 階と 3 階は入居者の居室、4 階は事務所。2 階と

- 3階それぞれに9部屋ずつ居室があり、また共用部（居間、台所も）も2階と3階で分かれている。
- ・2階と3階の間取りは同じで、どちらも共用部（居間および壁と防火戸で仕切られた台所）を中心に、エレベーター、非常階段、廊下があり、廊下の両脇に入居者の居室がある。
- ・居室にはSPヘッド、煙感知器が設置され、扉は全て防火戸であった。窓は腰窓で、居室ごとのベランダ、バルコニーはない。各室に避難器具が取り付けられている。見させてもらった居室は非常にさっぱりしており、あまり入居者の持ち物はないようであった。
- ・昼間の職員数は、GHでは介護職員6人とホーム長、デイサービスは9または10人。夜間の職員数は、GHでは2人（2ユニットの為）、デイサービスはいない。夜間の職員は2階と3階にそれぞれ1人ずつ配置する。GHの介護職員は総勢13人で、家がホームから10分くらいの人もいるとのこと。
- ・入居者は18人（男3人、女15人）。特に女性を選んでいるわけではなく、居室に空きが出たら応募を出して、早いもの順で入居者を決めるとのこと。
- ・提携クリニックの往診時に、毎回自立度のランクを確認している。
- ・火災時の避難能力について、判断不可の人は15人と思われる。要介護3以上の人は「火事」ということが分からないか、または火事ということを理解できてもどこに逃げたらいいか分からないと思われる。
- ・先日行った消防訓練で夜間を想定した避難訓練を行ったが、職員が「火事だ」と指示しても入居者からは「トイレに行きたい」という返事が返ってくるなど、状況を理解できないと思われる。また歩行に関しても職員の介助が必要な場合が多い（入居者の外出時はいつも職員の介助がある）。
- ・消防訓練にはGH職員、入居者（いる人だけ）、消防職員（毎回ではないが2人ずつ参加）、デイサービスの職員、近隣住民。
- ・消防訓練内容は昼間 or 夜間を想定した避難訓練（いずれかをやるようにしている）、館内非常放送訓練。初期消火訓練は毎回は行わない。また通報訓練も、感知器発報により自動的に消防に通報がなされるシステムであるため、実施しない。「自動で通報されてから5分で消防がホームに到着する」とのこと。
- ・IHのコンロを用いるなど、ホーム内に火気がなく、「火事になりようがない」との認識を持たれている。それでもSPや自火報、消火器等を設置したのは、ハードを充実させなければ人を預かれないと考えるため。もしこのような高齢者ばかりの施設で火災が起きたら、人手も足りず入居者一人への対応で精いっぱいだろうし、正直アウトだと思う（職員の方の意見）。
- ・全室とも扉は防火戸なので、火災が発生したら火源から最も遠い居室に該フロアの入居者全員を避難させ、縄梯子等を用いて地上に脱出することを考えている。またその間に、近隣に住むデイサービス職員を呼ぶ体制としている。デイサービス職員らは10分くらいで到着できる（実測済み）。また入居者1人々々の担当者も決めている。
- ・また別の方法としては、防火戸の外の非常階段踊り場に避難させ、同じくデイサービス職員の助けを待つ。しかし入居者は理解が困難なため、階段を1人で降りて怪我等しないように見張りの職員が必要。
- ・出火時、入居者は状況を理解できない。
- ・職員が2人（2ユニットのため）の場合、出火時に行う行為は、①初期消火→②館内非常放送→③他の職員への連絡→④避難誘導→⑤近隣住民への協力呼びかけ、の順で行う。ただし③と⑤は④を行いながらケータイを用いて出来ると考えている。消防機関への通報は、感知器発報後自動的になされるので、行う予定はない。
- ・上記①～⑤を職員2人で行うことは不可能。ただし他の職員（デイサービス職員等）や消防の助けがあれば可能。
- ・入居者の避難誘導にかかる時間は、防火戸の外の非常階段まで連れていく時間を想定すると、最も早い人は2～3分、最も時間かかる人で5～6分（ベッドから起こして、車椅子に座らせ、階段まで連れていくという行程に時間がかかる）。全員を非常階段に誘導するのに15分ほどと思われる（集まった入居者が動かないよう見張り必要）。全員を屋外に出すとなると30分かかるとと思われる。
- ・避難誘導の優先順位は火源に近い人から。

- ・想定できる火源は居室の電気回り。対策として機器点検を行っている。コンロはIHなので火源と考えていない。またろうソクの持ち込みは規制している。入居者に喫煙者はおらず、職員が喫煙する時は屋外の喫煙所で吸う。
- ・カーテンは防災物品を使用。絨毯はない。寝具、衣類は入居者の持ち込み。
- ・過去にヒヤリハット事例はない。
- ・火災時は、1階のデイサービス職員も近隣住民も、助けを期待できる。
- ・運営推進会議は2ヶ月に一回、ホーム長、職員、利用者の家族、民生委員、町内会長、提携クリニックの医師が出席する。火災に関する議題を取り上げるのは、消防訓練を実施した時、設備点検があった時、他のホームで火災があった時等。
- ・SP（水道連結ではない）に期待するのは消火。水損があっても火を消してくれる方が良い。それは入居者の命には代えられない。
- ・火災時最も心配なのは入居者の怪我等（動けなくなってしまう等）。そのため部屋の配置に気をつけている。例えば危ないところに近い居室には自力歩行できる人を、遠い居室には車椅子の人を配置する等。
- ・グループホームは、安全なハードを持つ家である、という認識である。

以上

平成 23 年 8 月 28 日

施設 G へのヒアリング記録

東京理科大 山村

○訪問日：平成 23 年 8 月 24 日 14：00～15：30

○訪問者：関澤教授、戸張、山村

○施設風景：



施設全景



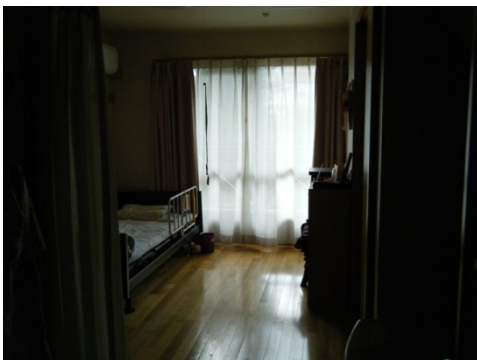
避難用滑り台



共用部（和室）



廊下



居室



バルコニー（1階）

○ヒアリングに関する備忘録

- ・平成 18 年に開設（1 階が平成 18 年 7 月～、2 階が同年 9 月～）。
- ・当初は SP 設置しておらず、その後消防法改正に伴い水道連結 SP を設置した（平成 22 年 10 月～23 年 2 月）。費用は 700 万円ほど（うち 9 割は足立区負担）。
- ・1 階と 2 階でそれぞれ 1 ユニット。階の 9 人の共同生活としている。食事とも階ごとに異なる。ただし交流はある。
- ・認知症は入所後も進行する場合は殆ど。それに伴い体力も変化する。車椅子の人の入所は断っているが、入所後車

椅子が必要になることもある（要介護5の入居者）。

- ・特養やデイサービス、ショートステイ、介護支援センターが併設されている。特養はユニット型のもの。仮に GH で感知器が発報したら特養でも受信するように設定されており、特養からも職員が駆けつけることにしている。GH と特養、地域、消防との間で協定を結んでいる。
- ・どの居室も SP ヘッド、差動式熱感知器がある。また居室扉は防火戸。どの居室からもバルコニーに出ることが可能で、1 階は周回しており、2 階は周回していないが非常階段や避難用滑り台に接続している。窓は掃出し窓。
- ・2 階の非常階段は普段施錠されている。鍵は 2 階に置いている。避難用滑り台もカバー付いているが、非常時はカバーを破壊して使用する。
- ・併設施設含め、昼間の職員人数は 70 人。うち GH だけでは 8 人ほど。夜間は特養 7～8 人、GH2 人、警備員 1 人。GH の 2 人は、1 階と 2 階にそれぞれ 1 人ずつ配置する。
- ・社員の内訳は、運営会社から来ているのは 5 人、契約社員（常勤、非常勤合わせ）が 20 人。年一回は職員の入れ替わりがある。
- ・入居者は 18 人（2 ユニット）。うち男性 3 人、女性 15 人。女性が多いのは特に選んでいるわけではなく、男性の希望者が少ないため。
- ・入居者の要介護度は、要支援 2 以下：0、要介護 1：4、要介護 2：7、要介護 3：3、要介護 4：3、要介護 5：1 人。要介護 5 の人は初めから 5 だったわけではなく、入居後 5 になった。また自立度はランクⅠとⅡ：0、ランクⅢ：9、ランクⅣ：6、ランクⅤ：3 人。
- ・入居者の避難能力は、「判断不可」13 人（火災現象を見れば「火災」と理解できるが、「火事です」と口で説明しても理解できない）、「判断でき、自力で安全な場所まで到達することもできる」5 人（「外に出るように」と指示すれば動けるとい程度）。
- ・入居者は皆、昼は共用部にいる（集まってくる）。
- ・消防訓練は毎月実施する（内容には各回で差がある）。職員、入居者、併設された他施設の職員、近隣住民が参加する。消防職員は年 1 回くれば良い方（町会職員が参加する時には消防も必ず来る）。また入居者は必ず参加するわけではなく、内容による。総合避難訓練の時は全員参加する。またホームで行う訓練以外に町会の防災訓練にも参加する。
- ・消防訓練では昼間を想定した避難訓練、夜間を想定した避難訓練（ただし参加するのは職員のみ）、消火器を用いた初期消火訓練、消防機関への通報訓練、非常呼集、地震対応、SP 使用説明を行う。
- ・出火時、入居者は職員の指示や誘導があるまでその場で待機することとしている。1 階と 2 階それぞれの居室を担当の職員が回って、バルコニーに出よう避難を指示または誘導する。避難誘導は火源に近い位置から開始する。
- ・出火時の職員の実施事項は、①消防機関への通報（ボタン押すだけ）→②他の職員への連絡→③初期消火→④併設職員への協力呼びかけ→⑤入居者の避難誘導→⑥近隣への協力呼びかけ、の順で行う。懸念事項としては入居者をバルコニーに出し、再進入防止のための説明がどれだけ必要か、どれほど時間かかるかが分からないこと。なので 1 人バルコニーに出すごとに職員は鍵をかけておく必要がある。
- ・1 階と 2 階の入居者全員を庭に避難させるまでにかかる時間として、最も早い人は 30 秒、最も時間かかる人は 2～3 分（いずれも推定）。時間がかかる理由は、火災現象を実際にその目で見ないと理解できないため（入居者は「火事だから逃げてください」では理解できない。原因と経過と想定される結果など、細かに説明しないといけない。殆どの GH がそうだと思う方がよい）。全員を誘導するのにかかる時間は 20～30 分ほどと思われる。
- ・1 階の人も 2 階の人も、バルコニーに出して鍵をかけるだけであれば、入居者起きていれば全員 5 分以内で可能。入居者が寝ていたらちょっと想像がつかない。
- ・バルコニーに出す方法として、布団の端を掴んで引くだけであればもっと早くできると思うが、現在介護用ベッドを使用している入居者は 15 人いる。避難の補助器具と考えているのは車椅子と毛布。

- ・主な出火場所としては台所や歩道側の植木（放火を懸念）、乾燥機。
- ・ホーム内の火気は電気コンロ（共用部）や電気アンカ（居室）。ロウソクは持ち込み不可。また喫煙者も入居していない。以前はホーム内での喫煙も OK だったがゴミ箱に吸殻を捨ててしまう人がいたので規制した（ヒヤリハット事例）。職員の喫煙は自己管理。
- ・カーテンは防災物品を使用。じゅうたんはない。寝具、衣類は入居者の持ち込みで防災性能はない。
- ・入居者の飲酒は特に規制していない。夜間、睡眠薬を服用する入居者は3人いる。
- ・運営推進会議は2カ月に1回、趣旨は情報交換で、ホームや町会の現状を報告し合う。参加者は施設長、職員、入居者の家族、地域包括支援センター職員（センター長）、民生委員（2人）、町会委員、婦人部委員。
- ・SPについては、火災により亡くなる方が多いから設置義務が生じたと理解している。職員間では当ホームは耐火建築で近隣から3分以内に応援が来るように出来れば設置しなくても良いので施設Fという話もあり消防とも相談したが厳しく、補助金期間も迫っていたため設置した。設置の目的は避難時間を稼ぐことと理解している。
- ・火災が起きたら最も心配なことは、入居者と職員の命を守ること。バルコニーや庭に出すことがうまくいくかどうか、特に夜間、職員が1人で出火近隣の居室から順に入居者を外に出して鍵をかけ、それを火が回る前に9人分行うことができるかが懸念であり、職員にも入居者にも訓練が必要だと思っている。
- ・自分にとってホームは施設であるが、考え方や運営は家庭的に行っているつもり。入居者は「老人ホーム」というと理解できるようである。
- ・グループホームでは、生活の中で刺激を与え（歌を歌う、クイズをするなど）活性化し、認知症の進行を遅らせる。入居者は楽しいなどの感覚に敏感で、ストレスに対しても敏感。
- ・食事の献立の計画も立てないようにしている。食材の備蓄については生協に届けてもらい、不足の品があれば買い出しに出かける。買い出しには要介護5以下の人が職員と一緒にいく。
- ・入居者は、職員の名前は覚えていないが顔は覚えている。入居者同士では名前も覚えていることがある。

以上

施設 H へのヒアリング記録

東京理科大 山村

○訪問日：平成 23 年 8 月 27 日 10:00～11:30

○訪問者：戸張、山村

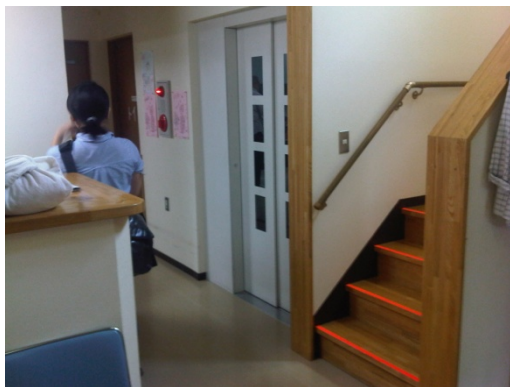
○施設風景：



施設全景



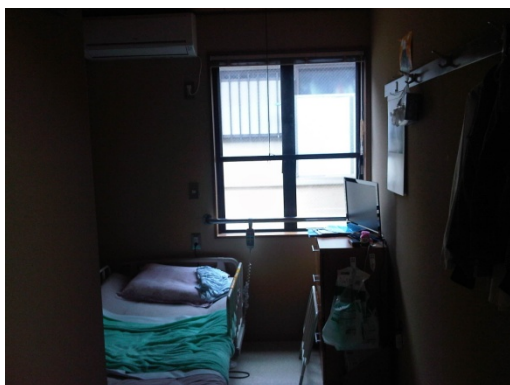
施設全景 2



廊下および階段（玄関から）



居室（1 階）



居室（2 階）



廊下（2 階）

○ヒアリングに関する備忘録

- ・敷地内に 1 番館と 2 番館（別棟）があり、どちらも 1 ユニット 9 人ずつ入居している。1 番館は平成 16 年、2 番館は平成 20 年にそれぞれ開設した。
- ・建物は木造 2 階建の延べ床面積 175.54 m²。階段とエレベーターあり。階段は、勾配が急で幅員も狭く感じたが、両脇の手すりに入居者がつかまりながら昇り降り出来るようにしたとのこと。エレベーターは 3 人乗り。
- ・ホームから 30 秒くらいのところに居宅介護、居宅看護、訪問看護を行っている事務所がある。
- ・GH は地域密着型サービスであるため、入居者の家族もホームから自転車で 10 分以内の地区に皆住んでいる。

- ・2 番館は初めから SP 設置していたが、1 番館は当初は設置していなかった。開設後消防法改正の為に水道連結 SP を設置した（助成金を使用）。
- ・1 階には共用部と居室が 3 部屋、2 階は居室が 6 部屋ある。1 階には職員が目を見せない人を配置し、2 階はそうでない人を配置している。そのため 2 階には寝たきりの人もいる（寝たきりの方が職員としてはまだ介護しやすいという面がある）。
- ・どの居室も 4 畳半でクローゼットが付いている構造で、SP ヘッドと煙感知器が設置。扉は防火戸ではない。またベランダもない。
- ・共用部の居間も SP ヘッドと煙感知器が設置。台所と居間の間に防火戸等の仕切りはない。
- ・医療サービスを充実させており、そのため入居者の要介護度は比較的高め。ホームで見とりも行っており、末期癌の人もいる。
- ・「認知症」は認知困難症と言うこともできるとのこと。現象を認知し理解することが困難。入居者個々の能力は様々で、浅く広く能力を持っている人もいれば、深く狭く持っている人もいる。また最近のことは覚えていないが、若い時や子供のころのことはよく覚えていることが共通してあるように思う。若い時に海外で仕事をしていた入居者がいるが、今でもたまに英語で寝言を言っている。
- ・平常時の生活で変化をつけるようにしている。歌を歌う、誕生日を祝う、散歩をするなど（1 人の職員が 2 人の入居者を連れて散歩する。それを 3～4 回繰り返す）。
- ・大田区内で GH 同士の横のつながりや要介護度のすみ分け等はない。区内の他の GH では、エレベーターがないから要介護度高めの人（寝たきり）は入居させない、生活保護受給を受けないので貧乏な人を受け付けないようなところもある。
- ・当ホームの職員は常勤が 7 人で、非常勤はいない（1 番館のみの数字）。
- ・2 階の居室の窓については、ホーム設立時に消防、警察からバラバラのことを指示された。消防からは火災時に助けやすいように窓を全開に出来るようにしてほしいと指示された。しかし警察からは平常時入居者が窓から身を乗り出して落下する危険性があるので、全開出来ないようにするよう指示された。折衷案で窓の前にバーを設けて入居者が身を乗り出せないようにしているが（窓は全開にはできるようにした）、行政が縦割りであることの一例だと思う。また避難器具（おりろう）についても、建築基準法で設置義務があるため設置したが、とても入居者が使えるとは思えない（GH は建築基準法では寄宿舎扱いの為）。
- ・ホーム内の火源はガスコンロのある 1 番館の台所が想定される。台所で出火した場合、2 階の入居者はエレベーターで降りるか、自力歩行可能な人は歩いて外に出てもらう。避難器具（おりろう）という選択肢もあるが、実質無理である。寝たきりの人（2 階）は階段では降ろせないのも、ホーム長がエレベーターで降ろすことを考えている。避難の経路は 1 階、2 階とも玄関を通して建物外に出すことを想定している。
- ・出火時の職員の実施事項は、①消防機関への通報（火災通報装置）→②ホーム長への応援要請（ホームのすぐ隣に住んでいる）→③初期消火活動→④入居者の避難誘導→⑤近隣への協力呼びかけ。入居者の避難誘導については職員とホーム長とで役割分担をしており、職員が自力歩行可能な人を抱えて、ホーム長が自力歩行できない人を抱えて避難誘導することになっている。また近隣住民もホームの実情を知っているため助けを期待できる。しかしそれでも全員を安全に避難させることは不可能と認識している。
- ・入居者 1 人を避難させるのにかかる時間は、早い人で 3 分、遅い人で 10 分。避難経路は居室から玄関を通して建物の外まで。寝たきりや歩行器を用いる人の場合に誘導にかかる時間が長くなると思われる。全員を避難させるのにかかる時間は 30 分ほど。
- ・2 番館は IH コンロを使用している。1 番館も IH コンロに買い替えたいが金がない。GH は儲けが少ない。人件費が利潤の 75% を占める。また光熱費等は入居者が負担するがおむつ等の消耗品はホームが負担する。
- ・ホーム内は禁酒禁煙、またコンロも IH を導入しようとしていることもあり、ホーム内から出火するよりも隣接住宅

からの延焼の方が可能性は高いのではないか。

- ・ SP については、避難するまでの時間稼ぎになればよいと思う。
- ・ 火災時最も心配なのは入居者の命。全員を救出できるか。人の手が足りなくなる夜間が最も心配。
- ・ GH を運営し始めてから実感したのは、GH は姥捨て山であるということ。しかしホーム内で怪我をするなど、何かあった時、それまで家族にとって厄介者だった入居者は途端に「大切なおじいちゃん／おばあちゃん」になる。今の人たちは自分の利権を大事に考えすぎているように思う。ホーム側としても、自己防衛のため、自分たちの身を守るような内容の契約を入居時に入居者の家族と取り交わすようになった。SP 設置についても、設置せずに何かあった時はホーム側の責任になる、というリスクを回避することが最も大きな目的だった。

以上

施設 I へのヒアリング記録

東京理科大 山村

○訪問日：平成 23 年 8 月 29 日 14:00～15:30

○訪問者：戸張、山村

○施設風景：



施設全景



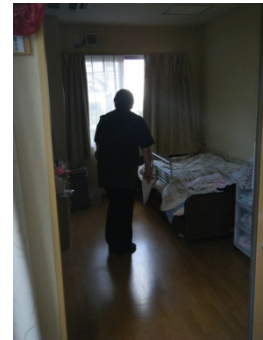
玄関



3 階への階段（入口防火シャッター）



廊下（3 階）



居室（2 階）



バルコニーの避難器具（2 階）



居室（1 階の小規模多機能）

○ヒアリングに関する備忘録

- ・平成 18 年 11 月解説。3 階建耐火構造。1 階は小規模多機能型居宅介護事業所で 2、3 階が GH。居宅介護支援事業所も併設。2 階は共用部（台所、居間）と居室 3 部屋、3 階は居室 6 部屋。
- ・ホーム前の通りの幅員は狭く、車一台分ほど。また隣接の建物との間隔も密である。
- ・台所には SP ヘッドと定温スポット型熱感知器が設置。台所と居間の間に防火戸等の仕切りはない。防火戸は、1 階の小規模多機能型居宅介護事業所から 2 階に通じる階段の手前と、2 階 GH の玄関手前、GH2 階から 3 階に上がる階段の入り口に設置。地震時や、火災の際も感知器鳴動と連動し自動で閉鎖される設定になっている。3 月 11 日は、入居者が避難する前に自動で閉鎖してしまった。

- ・居室には SP ヘッドと差動スポット型熱感知器が設置。居室の入り口は防火戸ではない。また 3 階の居室はバルコニーがあるが、2 階の居室にはない（共用部の居間にベランダがある）。入居者の落下を防ぐため、居室の窓は 15cm しか開かない。2 階の全ての居室と居間のベランダに避難梯子を設置しているが、入居者に使えるとは思えない。消防からも使わないよう指示されている。
- ・3 月 11 日の地震時は、エレベーターを使用して 1 階に降り、小規模多機能型居宅介護事業所内にいた（地震時はエレベーター動かないと聞いていたが、動いた）。揺れの最中も入居者は非常に落ち着いており、むしろ職員のほうが動揺していた。当日の様子を見ると、地震の時に机の下にもぐるのは高齢者には不可能と思われた。GH 入居者はその日の夜は GH に戻り、居間に布団を敷いてみんなで寝た。
- ・小規模多機能の通所の人が泊まることは普段はないが、3 月 11 日はいつも迎えにくる家族が仕事先から帰ってくることができず、ケータイもつながらないため皆（8 人）で 1 階に泊まった。
- ・GH の入居者は 9 人（1 ユニット）、小規模多機能型居宅介護事業所には現在は 5 人宿泊する人がいる。全員 1 階で宿泊しており、2 人はベッドで、残りは広間をパーティションで仕切って布団を敷いて寝る。
- ・GH 入居者のうち常時車椅子を使用しているのは 2 人。訪問時、介助なしでトイレに行く入居者もいた。
- ・昼間の職員人数は、GH に 3 人、小規模多機能に 6～7 人、居宅介護支援事業所に 2 人の計 12 人ほど。夜間は GH に 1 人、小規模多機能に 1 人の計 2 人。職員は男性 3 人、女性 9 人。うち 50 代が 6 人。
- ・GH 入居者は男性 1 人、女性 8 人。特に女性を選んでいるわけではなく、自然に女性が集まってくる。以前は 99 歳の女性の入居者がいたが、7 月に亡くなり、代わりに今の男性の入居者が入った。
- ・ホームでは見取りまでの契約。要介護 2：2 人、要介護 3：2 人、要介護 4：3 人、要介護 5：2 人。要介護は入居後も 2 年ごとに更新する（介護保険が 2 年ごと更新であるため）。自立度は、ランクⅠ：1 人、ランクⅡ：2 人、ランクⅢ：6 人で、主治医による診断。
- ・入居者の避難能力は「判断不可」7 人、「判断できるが自力到達不可」2 人。「判断不可」は火災の減少が理解できない、何かが燃えていたら「燃えている」とは感じるがそれでどうこう考えることはないと思われる。「判断できるが自力到達不可」は、歩いてトイレに行く等はできるが緊急時には一人では無理と思われる。
- ・入居者には日中は居間にいたり居室にいたりバラバラ。ただしなるべく起きていてもらう。夜は睡眠薬服用している人が 2 人いるが、皆 3～4 回は起きてしまう。起床は朝 6 時の人もいれば 11 時の人もいる。
- ・消防訓練は最低年 2 回。訓練参加者は職員、入居者、消防職員（ただし年 1 回）、併設施設（小規模多機能、居宅介護支援事業所）の職員、ボランティアの人。その他にも近隣住民とは一緒にするよう話をしているが未だしていない。また消防団の方にも訓練に来てもらいたい但未だできていない。
- ・訓練内容は避難訓練（昼間、夜間想定両方）、初期消火訓練、消防への通報訓練、館内非常放送訓練（スピーカーがないので大声を出す）。昼間想定は避難訓練は職員、入居者とも参加するが、夜間想定は避難訓練は職員のみ行う。
- ・出火時入居者は職員の指示や誘導があるまでその場待機と決めているが、その通りに行動してくれるかわからない。
- ・夜間出火時に職員が行う行動は、初期消火が可能な場合は、①初期消火→②通報→③入居者の避難誘導→④他の職員への連絡→⑤館内非常放送（ただし大声で）→⑥近隣住民への協力呼びかけ、となる。初期消火が無理な場合は、①館内非常放送→②他の職員への連絡→③通報→④入居者の避難誘導→⑤初期消火→⑥近隣住民への協力呼びかけ、となる。このうち通報を早く行う理由は、消防にそのように指示されていることと、協力し合わないと全員の安全を守ることは不可能と思われるため。ただしそれでも、燃焼の程度もわからないし、改めて考えたところ、職員間で「無理」との結論になった（注：何が無理かを聞いていないが、上記の手順を全て実施すること及び全員の安全を確保することを無理と言っていると思われる）。最も時間がかかるのは入居者の避難誘導である。
- ・入居者一人を避難させるのにかかる時間について、早い人では 5 分、遅い人では 10 分と推定。早い人は共用部にいる場合を想定しており、遅い人は車椅子に乗せて移動させるため時間がかかるとのこと。避難させる場所は、2 階で歩ける人は階段を降りて玄関から外に出す、2 階で車椅子の人はベランダに出す、3 階の人はバルコニーに出すこと

を装置している。全員を誘導させるのにかかる時間は 30 分と推定される。

- ・ 出火場所としては、オール電化だが、台所と想定される。避難誘導を行う順番としては、奥の部屋が移動に時間のかかる人からと考えている。
- ・ ホーム内の火気は電気コンロのみ。ロウソクの持ち込みは規制している。暖房はエアコンのみ。また喫煙者も入居者にはいない。職員の喫煙所は 3 階のバルコニーの一角。
- ・ カーテンは防災物品を使用している。じゅうたんはない。寝具、衣類ともに入居者の持ち込みによるもので防災性能はない。小規模多機能ではベッド前のパーテーションに防災製品を用いている。
- ・ 過去のヒヤリハット事例としては、入居者が居室で仏壇に線香をあげていた程度。当時は特に規制していたわけではないが、線香やロウソクを使用する際は職員に一声かけるルールであったのに職員が気づかなかった。その後線香、ロウソクのホーム内での使用を規制した。
- ・ 火災時応援に来てもらえるよう、近隣に住んでいる民生委員や飲食店と話をしている（協定は特に結んでいない）。
- ・ 消防からは 3 階バルコニーに出てくれれば後はなんとか助けると指示されている。貫井消防署が最も近く、車で 5 分くらいの場所にある。
- ・ 運営推進会議は 2 カ月に 1 回開催で、参加者はホーム長、職員、消防職員（年 1 回）、入居者、入居者の家族、練馬区職員、地域包括支援センター職員、民生委員、近隣住民、ボランティア。議題は日々の生活の報告、高齢者虐待の予防について、高齢者の権利擁護、震災関連等。火災対策についての議題は主に年 2 回、消防訓練の報告を行う。
- ・ SP は水道連結 SP で、設置工事の際は入居者とともに丸二日ホテルに泊まった。
- ・ SP 設置の目的は避難誘導の時間を延ばすことだと理解している。
- ・ 火災発生時、最も心配なことは入居者と職員の身の安全。入居者を安全に全員避難させることも、職員の安全を確保することも大切。職員では、逃げることはできないが、自分の身は自分で守る必要があるとの話をしている。
- ・ 当ホームは家と施設の間と思う。
- ・ 高齢者が安全に、安心して避難できるよう研究を期待する。

」

以上

施設 J へのヒアリング記録

東京理科大 山村

○訪問日：平成 23 年 8 月 30 日 13:00～14:30

○訪問者：戸張、山村

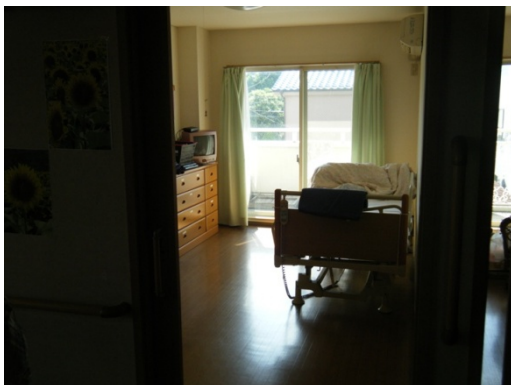
○施設風景：



施設全景（南西から）



共用部の居間



居室



階段

○ヒアリングに関する備忘録

- ・平成 14 年 8 月開設。RC 造 4 階建てで、1 階はコンビニエンスストア。歯科医も敷地内に隣接している。しかし経営は別個に行っている。コンビニエンスストアは共同防火管理者ではあるが、消防訓練を合同でしたことはない。また歯科医も、訪問診療で中々時間が取れなく、訓練等合同で行ったことはない。
- ・GH は 2 階～4 階を占める。どの階も間取りは同じで、各階に 1 ユニットずつ配置。計 3 ユニット、27 人が入居している。
- ・消防設備は自火報、水道連結 SP（助成金を使用）、消火器、火災通報装置、防火戸、誘導灯が設置されている。ただし防火戸は一つのみで、非常階段の手前に設置されている（非常階段からホーム内側が一つの防火区画という設定）。台所（2 階）には SP ヘッドと定温スポット型熱感知器、居室には SP ヘッドと差動スポット型熱感知器が設置されている。全ての居室にバルコニーは付いている。各階の西側を向いた部屋同士、また東側を向いた部屋同士でバルコニーは繋がっているが周回はしていない。また階が別のバルコニー同士を行き来できず、バルコニーから地階に降りることもできない。バルコニーへは掃出し窓から出ることができる（ただし安全管理上 15cm しか開かないようになっている）。また居室には介護用ベッドが備え付けられている。
- ・異なる階を移動する手段は階段とエレベーター（各一台）。
- ・ホームは十字路の一角に位置し、前に大通りがある。
- ・職員は全 26 人、うち正社員が 9 人で残りはパート 17 人。昼間ホームにいる職員数は 6 人（3 ユニットだが介護保

陰の人員基準を満たしている)、夜間は3人。各階に1人ずつ配置。全職員のうち、男性5人、女性21人。夜勤は正社員と夜勤専門のパート5人で回している。

- ・入居者27人のうち男性7人、女性20人。要介護1:1人、要介護2:10人、要介護3:7人、要介護4:5人、要介護5:4人。自立度はランクⅠ:2人、ランクⅡ:7人、ランクⅢ:12人、ランクⅣ:6人、ランクⅤ:0人。要介護度、自立度とも介護保険更新時にケアマネージャーまたは主治医から認定される。
- ・入居者の避難能力について、「判断不可」は20人(「火事」ということが判断できない。該当者は自立度ランクⅡBのうち2人とⅢ、Ⅳの入居者)、「判断できるが自力到達不可」は6人(判断はできるだろうと思われる)、「判断でき自力到達可」は1人(要介護1の入居者)。
- ・消防訓練は年2回、4月と10月に実施する。訓練内容は異なっており、例えば4月に夜間の避難訓練を行ったら、10月には総合訓練(ただし夜間の避難訓練は無し)を行う。訓練参加者は職員、入居者(全員参加することは少ない)、消防職員(数年に1回)。1階のコンビニエンスストアと合同で行ったことはない(店員が数カ月で入れ替わる)。また近隣住民もあまり交流なく(仲が悪い人も、賃貸アパートが多い)参加したことがない。
- ・出火時の入居者の行動は「待機すること」としているが、指示しなくても状況分らず待っていると思われる。
- ・出火時の職員の行動は、①初期消火→②通報→③入居者の避難誘導→④他の職員への連絡。近隣住民への協力呼びかけは難しい。
- ・夜間の入居者の避難誘導は、各階ごとに1人の職員が9人の入居者を避難させる。避難させる場所は火源から最も遠いバルコニーとしており、各階でかかった時間は8~10分だった(実測値)。以前は階段を用いて1人ずつ地階に降ろしていたが、昼間を想定し職員3人がかりでも9人を避難させるのに実測で20分かかった上、地階に降ろした入居者を誰が確保するかという問題もあった(状況を理解できず、また状況を説明してもすぐに忘れ車道に出てはねられる可能性がある)。そこで消防からの指導で、各階とも火源から最も遠いバルコニーに入居者を集めておくことにした。消防隊は通報後10分程度で到着可能であり、その後はしご車で救助を受けることを想定している。
- ・職員1人が階段で入居者1人ずつ地階に降ろした場合、最も早い人で3分、遅い人では15分かかった。遅い人は車椅子を常用する人や伝え歩きの人など、歩行困難な人だった。おんぶして階段を降りることも試したが、体重50kg台の人が多く、おんぶして階段を降りるのは大変だった。
- ・出火場所と想定されるのはキッチン(ガスコンロがある)と風呂場、脱衣所(冬場に用いるヒーターがある)。キッチンは各階にあるが、使用しているのは2階だけ。出火場所に応じて避難させる入居者の優先順位も定めている。優先順位は火源から近い順。
- ・喫煙に関しては、煙草もライターも普段は職員が預かっていて、職員の立ち会いの下、キッチン脇で行うことにしている。
- ・避難誘導に用いる補助器具は車椅子。担架やストレッチャーは、階段の勾配が急なので使えない。
- ・カーテンは防災物品、絨毯はホーム内にない。寝具は防災処理されたものをリースしている。衣類は入居者の持ち込みで防災処理されていない。
- ・過去のヒヤリハット事例は鍋が焦げたくらい(消火器も使っていない)。
- ・近隣住民や1階のコンビニエンスストアとは応援協定も結んでなく、また助けも期待していない。実際火災になったら上階に入ってくることは困難だと思う。地階で、GH職員が避難させた入居者の身を確保してもらうくらいが精いっぱいではないか(ただし今の避難方法なら地階に降ろすこともない)。
- ・運営推進会議は2カ月に1回、参加者はホーム長、職員、警察(入居者が死亡した場合)、入居者の家族、地域包括支援センター職員。主な議題は年間行事や第三者評価の結果、情報公開に関する事で、年2回の消防訓練後にはその報告も議題となる。震災もあったため、4月に避難訓練の結果を報告した。歩いて100mもない近所の公園に行くまでに準備も含めて1.5時間かかった。
- ・SPには延焼防止と避難時間を稼ぐことを期待している。水道連結SPだが、水道の圧力が不足加圧ポンプを付け

ている。電力が不足したら動かない可能性がある。

- ・火災時最も心配なことは、①入居者が職員の指示を聞いてくれるかどうか、②訓練では歩けるしまたパニックにもならないが、実火災という異常事態の中で訓練通りパニックにならないか、③昼間なら避難誘導できると思うが夜間の場合、入居者が暗い中で職員の顔をちゃんと認識できるか、そこで時間をロスしてしまうことがないか、④それらのことは本当に火災になってみないと分からないことが心配である。職員にはいざとなったら入居者をむりやり布団で包んで引っ張っていくように指示している。
- ・当ホームは家と施設の間と認識している。入居者はここがどこだか分かっていないが、少なくとも自宅ではないことは皆分かっている。
- ・ホームの図面についてはこちらで管理していないので提供できない（カタログに見取り図が付いているのでカタログを提供いただいた）。
- ・徘徊防止策については職員の見守りで防止している。施錠してホームから出られないということにはしたくない。ただし夜間は施錠している（普通の家と同じように）。
- ・3月11日の地震時、4階の居室でTVが落ちる、階段室にひびが入る、内装や外装が剥がれる等のダメージはあったが、入居者は落ち着いていた。職員からも座っているように指示した。

以上

施設 K へのヒアリング記録

東京理科大 山村

○訪問日：平成 23 年 8 月 31 日 10：00～11：30

○訪問者：戸張、山村

○施設風景：



施設全景



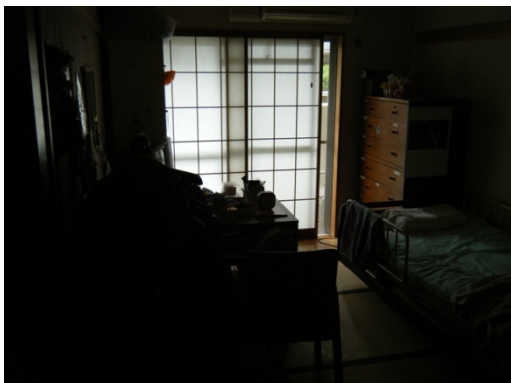
廊下



居室



居室 2



居室 3



風呂場の乾燥機

○ヒアリングに関する備忘録

- ・平成 16 年開設、UR 住宅の 1 階の数部屋分を GH として使用。UR が世田谷区に建設の計画を立てたとき既に 1 階を GH にする計画を考えており、世田谷区に話を持ち込み建設された。共用部の台所には低温スポット型熱感知器が設置され、台所と居間の間に防火戸はない。
- ・GH は 1 ユニット、消防設備は自火報、消火器、火災通報装置、防火戸、誘導灯。SP と消火栓はない（SP 未設置の理由は後述）。居室の扉は全て防火戸。全ての居室にバルコニーがあり（掃出し窓から出入り可能）、差動スポット型熱感知器も設置。ベッドは入居者の持込で、介護用のものもあればそうでないベッドもある。

- ・ GH 以外にもデイサービスも行っている。職員は GH とデイサービスも兼ねる。職員数は計 10 人で、昼間は 4 人（多めにしている）、夜は 1 人。同性介護を謳っており、職員は全員女性。夜勤を行う職員は常勤 5 人と非常勤 1 人。うち 1 人は 66 歳。
- ・ 入居者 9 人も全員女性で、要介護 3：4 人、要介護 4：1 人、要介護 5：4 人（かなり高い）。自立度もランクⅢ：6 人（Ⅲa4 人、Ⅲb2 人）、ランクⅣ：3 人。
- ・ 入居者の避難能力は、「判断不可」8 人、「判断可、自力到達不可」1 人（要介護 3 だが職員と一緒に調理も出来る人）。
- ・ 消防訓練は毎月 1 回行っている。内容は毎回異なり、消防機関立会いの下の時もあれば昼間を想定した避難訓練だけ、また話をするだけの時もある。消防機関立会いの場合（年 1 回）は避難訓練や初期消火訓練も行う。話をするだけの訓練は、なにがどこにあるのか（ヘルメット等）、地震時どうしたらいいのか等を入居者交え話し合う。
- ・ 訓練参加者は職員、入居者（全員参加）、消防職員（年 1 回）。GH の訓練では例えば UR 住宅の他の住民は参加しない。ただし UR 住宅全体の消防訓練や、玉川地区全体の防災訓練には職員は参加する（入居者はしない）。
- ・ 昼間を想定した避難訓練は行っているが、夜間想定した避難訓練は行っていない。理由は、職員は女性一人であり入居者を動かせないため（体重 30～60kg、50kg くらいの人が多い）。
- ・ セコムへの通報の訓練も行っている。ただし防災よりも防犯の意味合いが強い、また何分で到着するかわからないことは懸念。
- ・ 出火時の入居者の行動は、「火事だ」と言っても理解できないだろうから、結果的には職員の指示があるまで待機になるだろう。
- ・ 出火時の職員の行動は、昼間で職員が複数人いる場合を想定したものしか定めていない。①消防への通報→②他の職員との連絡→③初期消火→④ホーム長に連絡→⑤入居者の避難誘導。近隣住民への協力呼びかけや館内非常放送は考えていない。入居者の避難誘導が順番が後なのは、職員が女性で時間がかかるため。昼間でも上記の行為を全て行う事は無理だと思う。
- ・ 入居者を避難させるのにかかる時間としては、居室から玄関を通して外に出すことを想定すると、最も早い人で 2 分、遅い人なら 10 分と思われる。遅い人は寝たきりの人など歩けない人を起こして、車椅子に移して、という行為に時間がかかる。全員を誘導するのに 60 分くらいかかると思われる。居室からバルコニーに出すだけでも全員で 30 分くらいかかるのではないかと。また玄関やバルコニーに出しても再侵入しないよう、鍵をかける、また入居者を確保する人も必要。
- ・ 出火場所として主に想定されるのは台所（ガスコンロあり）、風呂場（乾燥機がある）、ホーム外の他の住戸。それぞれの火源に対して火元に近い入居者から優先的に避難させるよう定めている。
- ・ 出火時、職員が出火場所を知る手段は恐らく自火報受信機と思われるが、職員の方はわからないようだった。消防訓練では火元を目視で確認することとしている。
- ・ 避難誘導に用いる補助器具は車椅子とシート。入居者をシートに乗せて引っ張っていくという手法は最近消防から指導を受けた。
- ・ ホーム内の火気は台所のガスコンロと風呂場の乾燥機。仏壇はあるがろうそくはない。特に規制しているわけではないが、以前ろうそくを使っていた入居者も最近はろうそくを忘れてしまっている。
- ・ カーテンは防災物品を使用、じゅうたん、寝具、衣類は入居者の持ち込み。
- ・ 過去のヒヤリハット事例はない。
- ・ 火災時助けを期待できるのは、町会の者と近隣の特養職員。どちらも応援協定を結んでいる。町会の者とは消防立会いの下で協定を結んだ。歩いて 5 分くらいの地域に住んでいる。その他、平時ボランティアに来てくれている人や運営推進会議に出席してくれている人も、協定等結んでいないが助けを期待する。
- ・ 運営推進会議は 2 ヶ月に 1 回、ホーム長、職員、入居者の家族、地域包括支援センター職員、町会婦人部、ボランティア、UR 住宅住民とで行っている。主な議題はどんな生活をしているかの報告や、地域から行事を紹介してもら

う、UR 住宅内で進む高齢化（孤独死もあったとのこと）、おれおれ詐欺やホームで行っている健康体操など。火災については消防設備や緊急時の備蓄品、避難所についてタイムリーに行う。

- ・延べ面積 274.79 m²で SP は設置していない（設置義務対象外）。元は 275 m²以上あったが、玄関の面積を削り小さくした。その際、世田谷区と消防とで協議が行われ、当ホームは二方向避難もできるし構造的にも延焼スピードは遅いと思われ、避難安全も保たれているので SP 設置がなしとなった。この協議にはホーム職員は参加していない。
- ・火災時最も心配なのは、避難誘導が厳しいという事。職員が女性で、複数人いても一人一人の入居者に時間かかり、全員を非難させられるか、特に夜は不安である。
- ・GH は家庭的だと思う。外部への説明でも「大家族」のようだと説明している。入居者は、自宅でない事がわかってる人もいれば、デイサービスで来ていたときの延長で夜になったら自宅に帰ると考えている人もいる。
- ・入居者の家族がホームを訪れる頻度はまちまちで、2 ヶ月に 1 回の家族もいれば、1 週間に 3～4 回訪れる家族もある。
- ・3 月 11 日の地震時は、入居者は皆落ち着いており動じなかった（揺れているということがわかった入居者は 1～2 人）。職員の方が慌てていた。とりあえずリビングで待機するよう入居者には指示をした。

以上

施設 L へのヒアリング記録

東京理科大 山村

○訪問日：平成 23 年 9 月 6 日 14 : 00～15 : 30

○訪問者：山村

○施設風景：



施設全景



近隣の消防署（車で 3 分ほど）



自火報受信盤等（1 階）



各階の副受信盤（2 階）



グループホームのエントランス（3 階）

○ヒアリングに関する備忘録

- ・平成 20 年 7 月開設、RC 造 5 階建。併設型で 1 階：小規模多機能型居宅介護事業所（以下、小規模多機能と称する）、2、3 階：グループホーム、4、5 階：有料老人ホーム（住宅型）。平成 20 年以前は別の用途だったものを改修した。
- ・最寄りの消防署（向島消防署）からは車で 3 分以内の場所に位置している。
- ・施設内の消防設備は、自火報（感知器発報により自動で消防署に通報が行く。その後赤電話に消防から連絡が来る）、水道連結 SP、消火器、火災通報装置、防火戸、誘導灯、避難器具（壁取付防水型緩降機、ハッチ型救助袋）。3 階台所には SP ヘッドと定温式スポット型熱感知器、4 階（住宅型の有料老人ホーム）の台所では SP ヘッドと煙感知器が設置されていた。また各階の事務室には自火報の副受信盤が設置されていた。
- ・居室は見学させてもらえず未見だが、SP や感知器は設置済みと思われる。居室の扉は防火戸ではない。バルコニーは各階にあるが、居室と接続されていない。
- ・バルコニーは共用部の居間からのみ出入り可能。各階とも居室は共用部であるキッチン、居間に面する形で 7 室、少し離れたところに 2 室ある。
- ・4 階の有料老人ホーム（住宅型）も見学させてもらったが、2～3 階の GH と殆ど同じである印象を受けた。
- ・1 階の小規模多機能では、台所と共用部を防火戸で仕切っていた（1 階のみ厨房にガスコンロを用いているため？）。小規模多機能では夜間宿泊者もいるとのことだが、その居室の中にはベッドの前をパーテーションで区切っただけのものもあった。

- ・職員は小規模多機能、有料老人ホーム含め計 40 人。昼間は GH だけで 2～3 人、小規模多機能、有料老人ホーム含め 7 人。夜間は GH2 人、小規模多機能 1 人、有料老人ホーム 1 人の計 4 人。夜間の GH では 2 階、3 階にそれぞれ 1 人ずつ配置する。職員の性別は男性 13 人（GH で 7 人、小規模多機能と有料老人ホームで 6 人）、女性 27 人。他のホームに比べ男性が多いが、集まってくる人に男性が多いとのこと。
- ・入居者は、GH に 18 人、有料老人ホームで 9 人（定員は 10 人で 1 室空きとのこと）、小規模多機能でも 3～4 人が宿泊する。うち男性 1 人、女性 17 人。自然と女性の方が多くなる。
- ・入居者の要介護度は要支援 2 以下：0 人、要介護 1：3 人、要介護 2：9 人、要介護 3：4 人、要介護 4：1 人、要介護 5：1 人。自立度はランクⅠ：3 人、ランクⅡ：3 人、ランクⅢ：8 人、ランクⅣ：4 人、ランクⅤ：0 人。いずれも介護保険の認定調査で診断される。認定調査の頻度は初回半年、その後は人によってまちまち。
- ・入居者の避難能力は、「判断不可」17 人、「判断可、自力到達可」1 人。「判断可、自力到達可」の人は外出許可のある人で、その他は火事と判断つくが誘導しないと安全な場所まで行けない人、または火事を見ても「燃えている」程度にしか感じない人。
- ・消防訓練の実施頻度は 3 月と 10 月の年 2 回。10 月の訓練について日はまだ決まっていないが見学も構わない。
- ・訓練参加者は職員（入居者の世話の為にホームに残らないといけない職員もいるので全員ではない）、入居者（ただし自立した人のみ、1 ユニット当たり 2～3 人）、消防職員（毎回ではない）、小規模多機能および有料老人ホームの職員。
- ・訓練内容は、毎回同じではないが、行ったことがあるのは昼間を想定した避難訓練、夜間を想定した避難訓練、初期消火訓練、通報訓練、館内非常放送の訓練。
- ・出火時の入居者の行動は、認知症があるため結果的に職員が指示または誘導するまではその場で待機することになるだろう。
- ・夜間出火時の職員の行動は、①火元の確認（自火報受信盤を見て、現場確認）→②初期消火活動→③通報（駆けつけてきた別の職員が行う）→④館内非常放送→⑤入居者の避難誘導。最も時間がかかるのは入居者の避難誘導だろう。出火時は小規模多機能、有料老人ホームの職員も集まり職員 4 人で対応することになると思うが、それでも上記の全てを行うことは困難ではないか。
- ・職員 1 人が入居者 1 人を避難させるのに要する時間は、早い人なら外階段を利用する場合は 2 分、バルコニーに移動させる場合は 1 分以内と思われる。遅い人なら外階段の利用は行わずバルコニー移動だけで、4 分ほどと思われる。時間がかかるのは、入居者は状況が分からないので説明をする必要があるため（バルコニーまで 15m の居室もあり、無理やり 15m も引きずっていくことは困難であるので説明して入居者の理解を得る必要がある）。全員を屋外またはバルコニーに移動するまでにかかる時間は、職員が 4 人いるので、GH の 18 人であれば 5 分ほど、小規模多機能や有料老人ホームの入居者も避難させるとなると 10 分以上かかるとと思われる。
- ・ホーム内の火気は、1 階台所と、乾燥機や洗濯機のある洗濯コーナー、漏電の可能性がある居室。台所は 1 階のみガスコンロで、2～5 階は IH を使用。それぞれの出火点ごとに避難の優先順位は定めている。避難は火源に近い順に行うこととしている。ろうソクの使用は禁止している。喫煙については、4 階の外階段（防火戸の向こう）と 1 階の駐車場スペースの片隅に喫煙所を設けている。
- ・カーテンは防災物品を使用。じゅうたんはない。寝具、衣類は入居者の持ち込みであり防災性能はない。
- ・過去のヒヤリハット事例はない。
- ・出火時の近隣住民のサポートについては、職員 2 人が向島消防団に入団しているので、協力体制はあると思う（注：はっきりとした協力体制はない？）。併設の小規模多機能と有料老人ホームの職員のサポートは期待できる。
- ・運営推進会議は 2 カ月に 1 回、施設長、職員、入居者の家族、墨田区職員参加の下行っている。民生委員にも声をかけているが来てくれない。消防や警察は、まだ来たことはないようだが必要であれば声をかける。主な議題は 2 カ月間の生活や行事、最近 AED を導入したのでその使い方、3 月 11 日以降は防災関連で地震時の避難所等も取り

上げた。火災については消防訓練の結果報告など、タイムリーであれば取り上げるが、あまり議題にはならない。

- ・水道連結 SP は平成 23 年 3 月施工（区の助成金を使用？）。SP は、完全消火は無理だろうが、避難時間を稼いでくれることを期待している。
- ・火災時心配なことは、火がまわるまでの短い時間の中で入居者を怪我等もなく無事に避難させられるか。どのように火がまわるか分からないがとにかく早く逃がさなければいけないと思っている。また 1 階で出火した場合に上階の人はどこに行けばいいかが分からない。
- ・自分にとって GH は家と施設の間。入居者は、どこにいるか分かっていない（学校、会社と思っている人もいる）。
- ・図面については、GH の図面は提供出来るが、小規模多機能、有料老人ホームの図面は提供できない。
- ・3 月 11 日の様子については、赴任前なので分からない。

以上

施設 M へのヒアリング記録

東京理科大 山村

○訪問日：平成 23 年 9 月 10 日 9:00～10:00

○訪問者：山村

○施設風景：



施設全景



施設全景 2



3 階の廊下



3 階食堂内の厨房



居室



居室（左写真と同じ部屋）

○ヒアリングに関する備忘録

- ・平成 19 年開設。RC 造 3 階建、2～3 階を GH に使用。1 階は事務？併設施設はない。元はビジネスホテルだったものを改装した。
- ・ホーム前の川を挟んで反対側に消防署（空港分団）がある。車で 3 分かからない程度。梯子車は見当たらないが装備として梯子が備え付けられていた。
- ・ホーム内の消防設備は自火報、水道連結 SP、消火器、火災通報装置、誘導灯、防火戸。自火報は発報時に自動で消防署にも通報される。非常階段は外付け階段と建物内の階段二つ。消火栓はない。

- ・居室の消防設備は SP ヘッドと差動式スポット型熱感知器。居室の入り口は防火戸と思われる（鉄製であった）。バルコニーやベランダはない。元ホテルのため各室にトイレ、風呂が付いているが現在は使われていない。
- ・各階に食堂があり、食堂の中に厨房と居間もある。ただし狭いためか、ホーム見学時は食堂に 1 人しかおらず、他は自室で寝ているか、廊下のソファに腰掛け談笑していた。食堂の消防設備は SP ヘッドと定温式スポット型熱感知器が設置されていた。また扉は居室と同じく鉄製扉だった。
- ・職員は全 16 人、昼間は 8 人（介護職員 6 人+ホーム長、事務）、夜間は 2 人。年齢区分は 20 代 1 人、30 代 2 人、40 代 3 人、50 代 3 人、60 代 6 人、70 代 1 人。性別では男性 6 人、女性 10 人。
- ・2 ユニットで入居者は 18 人。うち男性 5 人。女性 13 人。ホーム側で女性を多く選んでいる。男性の認知症は暴力的になることがあり、男性入居者同士や男性職員に対して暴力をふるう可能性があるため。
- ・要支援 2 以下 0 人、要介護 1：6 人、要介護 2：3 人、要介護 3：4 人、要介護 4：3 人、要介護 5：2 人。自立度はランクⅠ：0 人、ランクⅡ：5 人、ランクⅢ：9 人、ランクⅣ：3 人、ランクⅤ：1 人。いずれも往診医による。
- ・入居者の避難能力は、「判断不可」8 人、「判断可、自力到達不可」2 人、「判断可、自力到達も可」8 人。要介護 3 以上は判断不可と判断した。
- ・消防訓練の実施頻度は年 1 回。年 2 回やらなければならないが、入居者の状態を考えると冬場はやりたくない。火災時を想定したイメージトレーニング等も行っていない。運営推進会議の時に一緒に訓練もする。そのため、ホームの職員と入居者はほぼ全員（寝たきりの入居者は不参加）、入居者の家族、大田区職員、地域包括支援センター職員、民生委員、町内会長、大家さんも訓練に参加する。ただしホーム長が赴任してからまだ 1 年なので、直近 1 年の実績である。
- ・訓練の内容は昼間を想定した避難訓練と初期消火訓練。夜間を想定した避難訓練や通報訓練は行っていない。非常放送訓練も設備ないため行っていない。
- ・出火時の入居者の行動は、認知症であることを考えると職員が迎えに来るまでその場で待機となるだろう。
- ・出火時の職員の行動は、①他の職員への連絡→②通報→③入居者の避難誘導→④初期消火（夜間でも 2 人の職員がいるのでどちらかが避難誘導、もう一人がまず初期消火、その後避難誘導）。館内の非常放送は設備ないため行わない。最も時間がかかるのは入居者の避難誘導。職員 2 人でも避難誘導には時間がかかるので、上記の行動を全て行うことは不可能だろう。
- ・職員 1 人が入居者 1 人を避難させるのにかかる時間は、早ければ 1 分、遅ければ 10 分。全員では 30 分と推定。避難経路は居室～屋内非常階段～玄関～表通りまで、または居室～外付け非常階段～玄関前の表通りまで避難させることを想定。また避難誘導を自分が行うことを想定。「早い人」とは自力歩行が可能な人、「遅い人」とは寝たきりである、車椅子を常時使う、歩行に手引きの介助が必要であるなど自力歩行困難者を指す。居室も普通の生活も建物の 2 階または 3 階であるため、階段を降りる必要があり、車椅子が使えない。男性職員ならおんぶして降りることもできるかもしれないが、女性の職員だと更に時間がかかるだろう。
- ・入居者の体重は 30kg～70kg と幅広い。
- ・主な出火場所は特に 1 階のキッチン。ガスコンロを用いている。2、3 階のキッチンは IH だが、もしかしたらそこから出火することも考えられる。また風呂用のセントラルヒーティングが屋上にあるので、屋上も考えられる。それぞれの出火点ごとに誰から優先的に避難誘導するかは決めていない。
- ・山村注：1 階のキッチンは玄関を入ってすぐの位置にある。もしここから出火すると、2～3 階の入居者を玄関通って外の表通りに避難させることは困難と思われる。
- ・ホーム内の火気は、上記のガスコンロ（1 階キッチン）、IH コンロ（2～3 階キッチン）、セントラルヒーティング（屋上）。ロウソクの持ち込みは禁止している。喫煙は特に禁止せず、屋内に喫煙所を設け、職員が煙草とライターを預かり管理し、入居者の喫煙時に職員が付き添うことにしている。入居者は入居後 1 週間くらいで喫煙が面倒になるようで、やめてしまう。職員は喫煙者もいる。

- ・カーテン、絨毯は防災物品。寝具や衣類は入居者持ち込みで、防災ではない。
- ・過去のヒヤリハット事例はない。
- ・火災時の近隣住民のサポートは、訓練も一緒に行っている運営推進会議出席者に期待している。協定等は特に結んでいない。
- ・運営推進会議は 2 カ月に 1 回、参加者はホーム長、職員、入居者、入居者の家族、大田区職員、地域包括支援センター職員、民生委員、町内会長および大家さん。警察や消防の人が参加したことはない。
- ・運営推進会議の主な議題は、3 月 11 日以降は防災関連が多い。防災グッズや備蓄品を備えたことや、大田区職員がタンス等の家具を倒れないようにする業者を紹介してくれた、など（当ホームは生活保護受給者が多いので、無料でやってもらえた）。火災に関連する話題は消防訓練を行う時のみで、年 1 回。
- ・SP は平成 21 年 8 月に水道連結 SP を設置した。助成金を用いた。SP には、完全消火も期待したいが、主には避難の時間を稼いでくれることを期待している。
- ・火災時最も心配なことは入居者と職員の命を守ること。そのために行わなければならない避難誘導も、特に女性職員が夜勤のときに寝たきりの人を避難させることに懸念がある。
- ・自分にとって GH は家と施設の間。目標は家庭的な雰囲気だがどうしても施設的になってしまう。入居者にとっても家と施設の間ではないか？（病院と思っている人もいるが）行政にとっては施設だろう。
- ・玄関の高い位置に鍵がかかっている。
- ・3 月 11 日、ホーム長は昼間出張でホーム内にいなかった。夜ホームに戻り入居者に様子を聞いたら、地震のことはもう忘れていた。職員の方があわてていたらしい。入居者の当時の行動は、職員の指示により待機だったとのこと。
- ・要介護 5 の人は、本当は GH にいてはいけない。だが受け入れ先がないために入所を受け入れている（老健で何百人待ちということもあるらしい）。最期の看取りも行うことにしている。受け入れ先がないということをレポートにも書いておいてほしい。

以上

施設 N へのヒアリング記録

東京理科大 山村

○訪問日：平成 23 年 9 月 26 日 15:00～16:30

○訪問者：戸張、山村

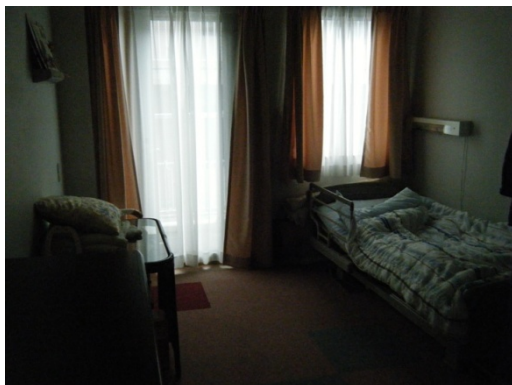
○施設風景：



施設全景



廊下



居室



居室のベランダ



南側のベランダ



共用部の食堂

○ヒアリングに関する備忘録

- ・平成 13 年 6 月開設。入居者は 1 ユニット 9 人。延べ床面積は 342.1 m²。RC 造 2 階建の 2 階部分が GH で、1 階は併設のデイサービスセンター。
- ・施設内の消防設備は自火報、水道連結 SP、火災通報装置、消火器、誘導灯、避難梯子。防火戸は 1 階デイサービスから 2 階 GH に上がる階段の入口に 1 つあるのみ。SP はホールの北側と南側でセパレートのもので、予作動式、75℃の状態が 3 分継続したらカバー外れ放水、流量 0.6l/分。火災通報装置は感知器発報したら自動で消防に通報する。
- ・廊下には煙感知器と SP ヘッド、台所には定温式スポット型熱感知器と SP ヘッド（2 つ）が設置。

- ・居室には差動式スポット型熱感知器と SP ヘッドが設置。各室にベランダがあるがベランダ同士繋がっておらず独立した造り。全部屋のベランダに避難梯子が設置されているが入居者には使えないだろう。居室扉は防火戸ではない。
- ・居室以外にもホームの北側、南側に 1 つずつベランダがある。それぞれ居室のベランダよりも大きい。北側のベランダは南側よりも小さいが、大通りに面していて消防による救助が受けやすい。南側のベランダは北側よりも大きい、近隣住宅があり消防による救助を受けにくい。
- ・ホーム内に外付けの非常階段はない。出入り口は玄関だけ。火災時はベランダに出て救助を求める。上記の理由からなるべく北側のベランダに出るようにしたいと考えている。
- ・昼間の職員数は GH3 人、デイサービス約 10 人の計約 13 人。夜間は GH1 人、デイサービス 0 人で計 1 人。
- ・職員の年齢区分は 20 台 1 人、30 台 0 人、40 台 3 人、50 台 4 人、60 台 1 人。男女別では男 1 人、女 8 人。
- ・入居者は 9 人、うち男 2 人、女 7 人。女性が多いが男性もお断りしているわけではない。
- ・入居者の要介護度は要支援 2 以下 0 人、要介護 1 : 1 人、要介護 2 : 1 人、要介護 3 : 4 人、要介護 4 : 3 人、要介護 5 : 0 人。自立度はランクⅠ : 0 人、ランクⅡ : 3 人、ランクⅢ : 3 人、ランクⅣ : 3 人、ランクⅤ : 0 人。どちらも 2 週間に一度の往診のときに診断を受けている。
- ・入居者の避難能力について、「判断不可」3 人。これは「火事→逃げなければいけない」との連想が出来ない人とした。「判断可、自力到達不可」2 人。これは「火事→逃げなければいけない」と連想できるが身体能力が低下しており車椅子が必要な人とした。「判断可、自力到達可」3 人。これは「火事→逃げなければいけない」との連想が出来る、且つ職員が声を掛ければ自力歩行できる人とした。その他として「判断不可、自力到達可」1 人。これは身体的には元気だが、判断能力が低下しており声を掛けて誘導する事で到達できる人とした。
- ・入居者で夜間睡眠のために薬等服用している人はいない。
- ・消防訓練は毎月 1 回は入居者を含めた避難訓練を行っている。また昼間を想定した避難訓練、夜間想定避難訓練、初期消火訓練、通報訓練全てを行う総合訓練も年 1・2 回行っている。
- ・訓練参加者は職員（その日勤務の人）、入居者（無理のない範囲で参加。これまでに殆ど全員参加経験あり）、消防職員（年 2 回）。併設デイサービス職員の参加はない（デイサービスはデイサービスで別個に実施）。
- ・総合訓練では全ての訓練の流れを消防立会いの下で行い指導を受ける。
- ・訓練内容は避難訓練（昼間想定および夜間想定）、初期消火、通報訓練に加えてスプリンクラーが誤動作した場合の対応についても訓練を行う。
- ・出火時の入居者の行動は、入居者は自分からは動けない。自分で判断して走って逃げる事は出来ないだろう。
- ・出火時の職員の行動は、①自火報受信盤上で火元を確認→②初期消火→③通報→④避難誘導→⑤近隣住民への協力呼びかけ→⑥他の職員との連絡。ただし夜間、職員が一人の時に、入居者全員を避難誘導するのは実質無理である。
- ・入居者避難にかかる時間は下記の通り。条件が異なるがいずれも実測値。

最も早い人…職員一人で入居者一人を誘導するのに 2～3 分。行動の内訳や経路は①入居者に声を掛けて、②歩行を介助しながら、③食堂（昼間は大体食堂にいるため）→ベランダに移動。避難先のベランダは火元によって異なる。火元が倉庫であれば南側、火元が食堂であれば北側ベランダが望ましい。

最も遅い人…職員三人で入居者一人を誘導するのに 3.5 分（職員一人であれば 3.5×3 で 10.5 分？）。経路は居室→居室のベランダ。時間がかかる理由は「熟睡している入居者を起こすのに時間がかかる」。入居者を寝たまま移動させるのは体力的に困難であり、職員同士の話し合いではベッドをそのまま引っ張る方がよい、多少の怪我はしょうがないという意見もあった。

全員避難にかかる時間…15～20 分であった。

- ・出火場所として想定しているのは台所と食堂、倉庫。台所にはガスコンロがあり、食堂ではカセットコンロを使用することもあるため。倉庫は書類が保管されており、漏電の可能性を考慮したもの。IH の導入も考えたが、入居者は全員大正生まれであり実際に火を見ないと誤ってホットプレートに触れてしまい、やけどをする可能性も考えら

れたためまだ導入していない。

- ・ 出火場所ごとの避難の優先順位も定めている。出火場所に近い人から優先的に避難させる。また情報伝達できる人も、火災であることを他の入居者に伝達するを手伝ってもらう為に優先的に避難させる。
- ・ 避難補助器具は車椅子と毛布やシーツ等のリネン類。
- ・ バルコニーはないがベランダを用いた避難訓練は行っている。
- ・ ホーム内の火気はガスコンロとカセットコンロ。ろうそくはない。仏壇はあるが線香類は職員が点火、消火とも行い入居者は扱わない。
- ・ 喫煙管理について、現在喫煙者は入居していないが、いた場合は屋内の喫煙所で吸ってもらう事にしている。
- ・ ホーム内のカーテンとじゅうたんは防災物品を使用。寝具や衣類は入居者の持ち込みで防災性能はない（GH は家の延長である為）。
- ・ 過去のヒヤリハット事例：
 - ①魚焼きグリルの受け皿に魚油が溜まり、引火した事例があった。炎の高さは 50cm くらい。職員がシンクに受け皿を持って行ってひっくり返し、消火した。
 - ②食堂でカセットコンロを使っていたとき、男性入居者がコンロ前で新聞を読んでいて、新聞にコンロの火が燃え移った。職員が新聞を叩いて消火した。
- ・ 出火時の外部のサポートは以下の通り。
 - 近隣住民：運営推進会議にも参加してもらっており、ホーム内の状態も見て知ってもらっている。書面等の協定は交わしていないが助けに来てくれると思う。
 - 消防団：近隣に第四分団の訓練場あり。近隣住民と同じく運営推進会議にも参加し、ホーム内の状態も見えて知ってもらっている。書面等の協定は交わしていないが助けに来てくれると思う。
 - デイサービス：訓練と一緒にしていないが助けに来てくれると思う。実際 3 月 11 日の震災の時も大丈夫かどうか声を掛けにきてくれた。
- ・ 運営推進会議は 4 ヶ月に 1 回。参加者はホーム長、職員、消防職員（団ではない）、入居者、入居者の家族、昭島市職員、地域包括支援センター、民生委員、町内会、警察署員、ボランティア。協議内容は利用者の生活の様子、ホームの利用率、防災、防犯、協力体制作り、学校との係わり合いについて等。防火についても年 1 回は協議する。防火の協議内容は消防訓練結果や消防設備、その他として地域の協力体制。協力体制についてはこの先もずっと言い続ける必要があると考えている。
- ・ SP は避難時間を稼ぐためのものと考えている。また設置する事で火災に対する安心感が得られる。実際に放水した後の始末をどうするかについては不安が残る（1 階がデイサービスであるため）が、しょうがないとも考えている。
- ・ 火災時最も心配な事は全員を避難誘導できるか。認知症状により言葉が繋がらない、理解できない状態で、どれだけ迅速に避難誘導を行えるかが不安である。特に夜間、一人の職員が全員を非難させるのは実質無理である。
- ・ GH は自分にとっては家である。入居者は家と思っている人、家でないと思っている人半々。ただし最近、職員が朝出勤時に入居者から「おかえり」と言われることがある。
- ・ 最寄の消防署までは車で 5 分くらい。
- ・ 3 月 11 日は、入居者は揺れに気づいていなかった。職員はホーム内の全員を食堂に集め、玄関を開けて避難口を確保したが地階に移動はしなかった。
- ・ 食事は入居者も職員と一緒に作る。火災の危険性を考えると入居者を参加させるのは危険だが、食事を一緒に作る行為によって認知症の進行が遅くなる効果もあるために行っている。
- ・ 論文には「夜間のグループホームは絶対に危ない」と書いておいて欲しい。

以上

施設〇へのヒアリング記録

東京理科大 山村

○訪問日：平成 23 年 9 月 27 日 14:00～15:00

○訪問者：戸張、山村（記）

○施設風景：



施設全景



施設全景 2



居室



2 階通路



2 階ベランダ



1 階台所

○ヒアリングに関する備忘録

- ・平成 11 年 10 月開設。木造 2 階建の 1、2 階部分を使用。GH 単独型。延べ床面積 93.37 ㎡。元は入居者の一軒家。
- ・ホーム内の消防設備は自火報、スプリンクラー、消火器、火災通報装置、誘導灯。防火戸はない。階段は 1 つのみ、エレベーターは建蔽率のためにつけられなかった。2 階奥にベランダがあるが居室とは繋がっていない。台所、食堂、スタッフルームに差動式スポット型熱感知器と SP ヘッド、階段を上がりきったところに煙感知器が設置。感知器発報により自動的に消防に通報される設定になっている。
- ・居室の消防設備は差動式スポット型熱感知器、SP ヘッド。ベランダ、バルコニーはない。避難梯子なし。

- ・居室は1階に3部屋、2階に3部屋。
- ・昼間の職員数は2人。1日のうち1時間だけ3人になる時間帯がある。夜間は1人。年齢区分は20台：2人、30台：2人、40台：2人。男女比は男3人、女3人。
- ・入居者は現在5人。定員6人だが先日1人亡くなった。全て女性だが特に選んでおらず自然と女性が集まった。
- ・入居者の要介護度は、要介護2：1人、要介護5：4人。自立度はランクⅢ：1人、ランクM：4人。定期的に往診を受けている。
- ・入居者の避難能力は、「判断不可」4人、「判断可、自力到達可」1人。「判断不可」は「火事」という状況が判断できない人。
- ・消防訓練は年4回実施。参加者は職員（その日の出勤者）、入居者（基本は全員参加）。消防職員にも話はしているが、まだ参加はない。訓練内容は昼間を想定した避難訓練、初期消火訓練、通報訓練。館内非常放送は設備がなく行っていない。夜間想定避難訓練については、夜間であっても基本的には昼間と同じでそこから何を省略するかということになる（省略する行動については後述）。それをチーフや訓練企画者から他の職員に説明するにとどめ、特に訓練は行っていない。
- ・出火時の入居者の行動は「職員が指示または誘導するまではその場で待機」（1人は自力で動けるので逃げるよう指示する）。
- ・出火時の職員の行動は、①火元の確認→②通報→③初期消火→④避難誘導→⑤近隣住民に協力を呼びかけ→⑥他の職員に連絡。②と③は別の職員がいれば同時に行う。①と④も同時に行う。最も時間がかかるのは避難誘導。職員が1人しかいなければ上記を全て行うことも不可能だろう。出火時の状況によっては上記①～⑥のどれかを省略する必要があることも考えられる。省略するのはまず初期消火、次に避難誘導。これは、まず自分たちの身の安全を第一に考えるためで、そのため避難誘導の順番も1階居室等の比較的逃がしやすい人から逃がすことにしている。このことについては入居者の家族からも了解を得ている。
- ・入居者避難にかかる時間は下記の通り。いずれも推測値。

最も早い人…職員一人が入居者一人を誘導するのに1分。経路は、1階居室から窓を通じて外に出す。主な出火場所として台所が想定され、台所は玄関に近いので玄関を通ることは考えていない。

最も遅い人…一人、歩行が非常に困難な入居者がおり、この人については職員一人が誘導するのに7～8分。経路は、2階居室から職員が入居者を抱え込んで階段を下り、1階の階段横の部屋の窓から外に出す。時間がかかる理由は「入居者を抱えた状態で移動することに時間がかかる」で、女性職員であれば体力的に余計に負担が大きい。職員同士では、いざとなったらこの入居者を布団に包んで2階の窓から放ることも話している。乱暴だが命が最優先。

全員避難にかかる時間…10分以上。

- ・主な出火場所は台所（ガスコンロ）、喫煙者の居室（ライター所持の可能性あり）、外のごみ置き場（放火の可能性を考慮）。それぞれごとに誰から逃がすか優先順位を定めている。職員が逃がしやすい人（1階居室や居間にいる人）から逃がす。
- ・消防からは設備点検時に指導を受けている。
- ・避難誘導の補助器具は、車椅子と毛布。
- ・ベランダを用いた避難訓練は行っていない。ベランダはあるが、ベランダからどう逃がすか、布団に包んで放る以外にアイデアがない。
- ・ホーム内の火気器具はガスコンロだけ。喫煙管理については、ホーム内は全面禁煙で、喫煙者は買い物で商店街に行ったときに路上の喫煙所で吸うことにしている。ライターは職員が普段預かっている。
- ・過去のヒヤリハット事例：

○入居者が居室で喫煙しようとしたこと（ライターは普段は職員が預かっているが、この入居者はライターを2

つ買い1つだけ職員に預けていた)。

- ・火災時の近隣住民の助けについては、関係良好であり協定等はないが期待できる。
- ・運営推進会議は2カ月に1回、主な議題は入居者の生活の様子や行事、介護に関するタイムリーな話題、最近では震災関係。参加者はホーム長、入居者の家族、地域包括支援センター。時々練馬区職員や近隣住民も参加する。
- ・火災や防火に関する議題は年1回程度で、平常時の火気管理やどのように避難誘導するか(前述の内容)を話す。
- ・SPに期待することは消火。建物が古いため、SPは消火のための最終手段。また避難誘導の為に時間稼ぎにもなる。
- ・火災時最も心配なのは、職員と入居者の命。職員はおそらく最後まで入居者を助けようとするだろうから、職員が無理しないことが最も大事だと考えている。入居者の家族からも職員の命を優先することに了解を得ている。入居者が無事であればその後の行先等も心配事である。
- ・GHは自分にとっては家と施設の間。入居者は、10年間ここで過ごした人はやはり馴染んでいる。ずっと病院にいてと思っている人もいる。人それぞれだが本人が納得していたらそれが最も良いのではないか。
- ・3月11日の揺れの最中も入居者は平穏に過ごしていた。揺れには気付いたようで外に見に行こうとする人もいた。職員はホーム内の安全確認や火元の確認を行い、外に出ることでかえって危険が増すことも考えられたのでホーム内で待機するよう指示した。
- ・最寄りの消防までは直線500mほど。
- ・ホームでは希望があれば看取りまで行う。

以上

施設 P へのヒアリング記録

東京理科大 山村

○訪問日：平成 23 年 10 月 3 日 10:00～11:30

○訪問者：戸張、山村（記）

○施設風景：



施設全景



ホーム前の通り



1 階居室



2 階居室



2 階バルコニー



1 階台所

○ヒアリングに関する備忘録

- ・平成 19 年 11 月開設。木造 2 階建ての 1、2 階部分使用。GH 単独型。延べ床面積 220.39 m²。診療所を取り壊した跡地に新築した。建造に当たっては東京都の木を使用した（大部分は杉、一部床は檜）。
- ・ホームの前の通りが狭い。雑司ヶ谷は第二次世界大戦で空爆を受けず区画整理もされていないため、入り組んだ地域になっている。最寄りの目白消防署から車で 5 分以内の距離だが、消防車両がホーム前まで来れるか不明。先日のゲリラ豪雨の際はレスキュー車（救助工作車？）が近くの駐車場までしか来なかった。
- ・ホーム内の消防設備は自火報、水道連結 SP、消火器、火災通報装置、避難袋。防火戸、誘導灯はなく、誘導灯につ

いては消防から設置するよう指導を受けた。共用部および共用部横のスタッフルームには差動式スポット型熱感知器と SP ヘッド、廊下は 1 階が煙感知器、2 階が定温式スポット型熱感知器。廊下に SP ヘッドはない。感知器は発報したら自動で消防署に通報が行く。火災通報装置は押しボタンにより通報した後消防から誤報かどうかを確認する電話が入る（対応なければ火災発生として消防出動する）。避難袋は 2 階のバルコニーにあるが、訓練で入居者が使用したことはない。

- ・ SP は 70℃でカバー取れ放水するタイプ。本来 SP 設置義務のない㎡数だが平成 23 年 3 月に後付けで設置した。
- ・ 共用部の台所と食堂の間に間仕切りはない。階段は屋内階段のみで、屋外階段やエレベーターはない。
- ・ セコムへの通報装置もある。
- ・ 居室の消防設備は差動式スポット型熱感知器と SP ヘッド。
- ・ 1 階居室は掃出し窓ですぐに庭に出ることが可能。2 階は掃出し窓の前にちょっとした段差があるがバルコニーあり。バルコニーは 2 階の全居室で繋がっている。バルコニーから隣接のアパートまで近く、1m ない程度。2 階の入居者は比較的歩ける人が多く、そのためか、2 階の居室は 1 階に比べ家裁道具が多い（不足があれば自分で準備する）。
- ・ 居室の窓は特に開閉幅の制限や、強制的に施錠することはない。以前は開閉幅を制限したり施錠を過剰にしていたが、防災訓練の時に危ないことが分かった。今は、夜勤の職員によっては窓を開けっ放しにする人もいる。
- ・ 昼間の職員数は 3～4 人。夜間は 1 人。
- ・ 職員の年齢は 30 代：1 人、40 代：1 人、50 代：6 人、60 代：2 人。男女比では男性：1 人、女性：9 人。
- ・ 入居者は 8 人の 1 ユニット。定員は 9 人だが先日 1 人亡くなった。全員女性。当初は選んでなかったが現在は女性を選ぶようになった。最近は男性もいた方が良いと話をしている。
- ・ 要介護度は、要介護 1：1 人、要介護 2：4 人、要介護 3：3 人。自立度はランク I：1 人、ランクⅢ：5 人、ランクⅣ：2 人。
- ・ 入居者の避難能力は、「判断不可」2 人、「判断可・自力到達不可」3 人、「判断可・自力到達可」3 人。判断不可は、燃えていることは分かるがそこから「逃げる」を連想できない、判断可・自力到達不可は、燃えていることから「逃げる」を連想できるが身体的に困難またはどうしたらいいか分からない、判断可・自力到達可は、時間をかければ逃げられる、とした。
- ・ 消防訓練の頻度は、全員が参加し体を動かす訓練は年 1 回。その他、職員は地域の防災訓練に年 1 回参加する。
- ・ ホームの訓練での参加者は職員と入居者、消防職員。
- ・ 訓練内容は夜間想定避難訓練と初期消火訓練、通報訓練。入居者は避難訓練のみ実施。以前初期消火訓練も行ったことがあるが消火器重く持てなかった。館内非常放送の訓練は設備がないため行っていない。
- ・ 出火時の入居者の行動は「職員が迎えに行くまで待機」。入居者の中には自力歩行できる人もいるが、緊急時は職員が指示または誘導のために迎えに行く。
- ・ 出火時の職員の行動は、①消防へ通報→②（①と同時に）セコムに通報→③初期消火→④避難誘導→⑤（④と同時に）他の職員に連絡。他の職員がホームに到着するまで 15 分程度。最も時間がかかるのは避難誘導。これらを夜間、職員一人で全員の誘導まで行うのは不可能。回答いただいた高城さんは介護現場に 15 年いるが、昔から講習等でも身の危険を感じたら自身も逃げるよう教わってきた。
- ・ 入居者の避難誘導にかかる時間は下記の通り。いずれも職員 1 人で行った場合の推測値。

最も早い人…一番手のかからない人（寝起きも良く足元もしっかりしている。2 階の居室）を最初に避難させるとして、ベッド→ベランダ：1～2 分。ベッド→階段→玄関：5 分。この様な入居者は 1 人だけ。

最も遅い人…起き上がるのに時間がかかる人や理解が悪い人で、1 階居室ベッド→窓から庭に出る：2～3 分。2 階居室ベッド→ベランダ：5 分。このような入居者は 7 人。誘導方法は毛布等で引っ張ることを想定。特に 2 階の人の誘導に時間かかる。職員は女性であり身体的に困難で、またパニックになることもあり得る。

全員避難にかかる時間…1階は庭、2階はベランダに出して施錠することを想定し30分。

- ・ 出火場所として想定しているのは台所、近隣からの延焼、放火による道路に面した個所からの出火。漏電等の電気関係の出火は考えていない。
- ・ 避難の優先順位は、火源の位置によって異なるが、火源に近い人からとしている。
- ・ 避難補助器具は毛布と車椅子。車椅子は2人使用者が見込まれるが、車椅子を常時使用する人はいない。
- ・ 台所ではIHコンロを使用。その他の火気器具は、ハロゲンヒーター（@スタッフルーム）と温風機（@居間）。
- ・ 防災物品はカーテン（全居室にも配備）。絨毯はホーム内にない。寝具、衣類は入居者の持ち込み。
- ・ 入居者は喫煙しない。職員は喫煙する。喫煙場所は屋外の喫煙所で、水を入れた缶を用意し、吸殻は喫煙者にとって帰ってもらう。
- ・ 過去のヒヤリハット事例はない。
- ・ 火災時の近隣住民のサポートについては、応援協定はないが話をしており期待できる。近隣住民とは入居者の顔なじみの人や商店街の人等。若い人は少ない。ただしサポートの内容（役割等）まで話をしているわけではなく、何かあったらお互い助け合う、または情報を共有する等。
- ・ 運営推進会議は2カ月に1回、参加者は施設長、職員、入居者の家族、豊島区職員、地域包括支援センター、民生委員、認知症の学識経験者。近隣住民や町内会の参加はない。主な議題は入居者についての全般、雑司ヶ谷の街造りの情報、最近では震災関連の話題も多く区の備蓄品を保管するための倉庫を造ることについて等。火災についての話題は、最近では震災と合わせて毎回話題に上る。火災については消防訓練、その他の消防関連話題はホームを避難場所として提供する等。
- ・ SPについては、ビデオを見たが、完全消火は期待していない。延焼拡大を防ぐことを期待する。
- ・ 火災時最も心配なことは、入居者をどこまで避難させられるか。木造であり30分あれば全焼してしまうのではない。夜間、職員はあまり体力なく、1人しかおらず、火が回るまでの短い時間で全員を避難させることは体制的に不可能。地域で助けるホームであるべき。
- ・ GHは自分にとって家と施設の間。入居者は人それぞれで、家でない、分らない、病院、新しい職場等様々。
- ・ 3月11日の入居者の様子は、全然分からなかった人が1人（机の下に潜るよう指示しても「潜る」が何か分からない）、揺れを楽しいと感じた人が1人、机の下に潜ろうとしたが身体的に困難だった人が1人、潜ることに抵抗があった人が1人、潜ることを連想できなかった人が1人、潜った人が2人。職員は外に出ないように指示した。
- ・ 木造であることに入居者は安心しているとのこと。

以上

施設 Q へのヒアリング記録

東京理科大 山村

○訪問日：平成 23 年 10 月 7 日 15:00～16:30

○訪問者：戸張、山村（記）

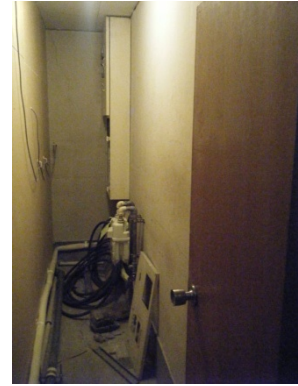
○施設風景：



施設全景



ホーム専用入り口（階段）



制御盤等を配置する部屋



居室



共用部横の通路（手前上部は取り付け中の防火戸）



共用部（居間と台所）



屋外非常階段

○ヒアリングに関する備忘録

- ・平成 17 年 10 月開設だが、今年 9 月 30 日に移転したばかり。訪問当日はまだ一部居室等を工事中であった。入居者（10 月 7 日時点で 5 人。8 日に新たに 1 人入居予定）は既に移り住んでいる。
- ・RC 造 12 階建の 2 階部分を使用。約 135.14 ㎡。1 階は焼き肉店で 3～12 階は共同住宅。
- ・ホーム内の消防設備は自火報、消火器、防火戸（通路の一ヶ所のみ）、屋内消火栓、誘導灯。SP は義務設置対象外（延べ床面積<275 ㎡の為）のため設置していない。消防からは設置するよう指示されたが、そうすると全階に設置しなければならず大家が費用を出せなかった。通路の一部に防火戸を設置して全ての防火区画を 100 ㎡以下にす

ることで、SP の設置を免除してもらった。(防火戸が通路の一ヶ所にあるのは防火区画を 100 m²以下にするため、防火上適切な位置に配置したわけではない)

- ・ 防火戸は感知器に連動して自動閉鎖される。
- ・ 廊下には煙感知器や熱感知器、共用部（台所、居間）には感知器（熱か煙か不明）と屋内消火栓が設置。
- ・ 居室の消防設備は作動式スポット型熱感知器のみ。防火戸はない。十二社通り側の 4 部屋（まだ入居者はいなかった）はバルコニー付き、ただし 2 部屋ずつで分断されている。
- ・ エレベーターは今後設置する予定。階段は 3 つあり全て屋外階段。
- ・ 屋間の職員数は 3 人、夜間は 1 人。夜間職員は全て男性。
- ・ 職員の年齢は、30 代：3 人、40 代：2 人、50 代：2 人、60 代：4 人。男性 4 人、女性 7 人。
- ・ 入居者は訪問した 10 月 7 日時点で 5 人、8 日に新たに 1 人入居予定。定員は 9 人。うち男性 1 人、女性 5 人。
- ・ 要介護度は、要介護 1：2 人、要介護 3：2 人、要介護 5：1 人。自立度はランクⅡ：2 人、ランクⅢ：2 人、ランクⅣ：1 人。
- ・ 入居者の避難能力は、「判断不可」3 人、「判断可、自力到達不可」3 人。判断不可：火を認識はできるが場所をすぐに忘れてしまう等。
- ・ 消防訓練はこれまでは年 2 回が基本だったが、今のホーム長に代わり今年は既に 3 回実施した。出火想定場所は、今のホームでは台所と 1 階の焼き肉店。
- ・ 訓練参加者は職員、入居者、消防職員。職員、入居者はこれまでは全員参加。消防職員はこれまでは毎回参加ではなかったが、今後は毎回来てもらい、避難誘導の指導を行ってもらいたい。その他、地域の防災訓練にも、職員だけが参加している。
- ・ 訓練内容は屋間を想定した避難訓練、初期消火訓練、通報訓練。夜間想定避難訓練は行っていない。
- ・ 出火時の入居者の行動は「職員が迎えに来るまでその場で待機」。寝たきりの人は車椅子に移乗し、一ヶ所（居間等）にまとめて誘導することにしている。また自力歩行ができる入居者にも、出来ない入居者の誘導を行ってもらうことにしている。
- ・ 夜間出火時の職員の行動は、①火元確認→②他の職員（ホーム理事長等）→③通報→避難誘導。出火場所として 1 階焼き肉店が有力なので、初期消火は考えていない。「他の職員への連絡」については連絡網があり、当ホームだけでなく理事長から系列ホーム（渋谷、飯田橋にもあり）の職員にも連絡が行くようになっている。夜間、職員一人では全員の避難誘導まで行うことは不可能だが、系列ホーム等のサポートがあれば可能と考えている。夜間でなく屋間であれば、通報する人、他の職員に連絡する人、誘導する人に役割分担する。
- ・ 入居者一人を職員一人で避難誘導するのにかかる時間は下記の通り。

最も早い人…職員が声をかけたら自力で逃げられる人で、1 分と推定。避難経路は、1 階焼き肉店からの出火の場合は居間に一時避難し、消防等の救助を待つ。居間であれば通路に防火戸もある。ただし防火戸と逆側から延焼する場合もあるかもしれないが、そこはよく分からない。

最も遅い人…車椅子に移乗する人で、1 分と推定（早い人とあまり変わらない）。避難経路は同じ。

全員避難にかかる時間…夜間であれば 3 分と推定、昼間ならもっと早いと思う。
- ・ 主な出火想定場所は台所と 1 階の焼き肉店。それぞれの出火場所に対する避難誘導の優先順位は、その場で指示する（山村注：定めていないと思われる）。
- ・ 避難誘導の補助器具は車椅子。またはおぶって誘導する。
- ・ 大通り沿いの部屋はバルコニーあるが、今のところ使う予定はなく、居間に一時避難することにしている。今後、消防からバルコニーを用いた避難誘導も指導されるかもしれない。一時避難場所をリビングにするかバルコニーにするか、その時の状況による。
- ・ ホーム内の火気器具は IH コンロと赤外線電熱ヒーター。ロウソクの使用は、現状はたまたまない。また喫煙も、

入居者も職員も喫煙者がいない。

- ・カーテン、絨毯は防災物品。寝具や衣類は入居者の持ち込みで防災性能はない。
- ・過去のヒヤリハット事例はない。
- ・火災時の近隣住民のサポートは、書面の協定は結んでいないが期待している。地域の交流会に参加しており、そこには消防、警察含めた様々な立場の人がいる。そのような交流会でお互い助け合うよう話をしているので、期待できる。併設施設の職員のサポートは渋谷や飯田橋の系列ホーム職員の助けは期待できる。同建物内の焼き肉店や上階住民のサポートについては、今後合同で消防訓練を行うなどして連携を高めたい。
- ・運営推進会議は 2 ヶ月に一回、主な議題は入居者の状況や生活、地域の情報交換等。参加者はホーム長、職員、警察、消防、地域包括支援センター、民生委員（向かいの神社の住職）、自治会長。入居者の家族については、運営推進会議と別に家族会を行っており、そこで参加してもらう。
- ・運営推進会議での火災対策の話題は、今後は会議に消防も参加してくれるので、毎回行うのではないかと。内容は消防訓練の結果等。
- ・火災時最も心配なことは、全員を安全に避難させられるかどうか。特に夜間、入居者がすぐに起きてくれるか。職員の駆けつけ、避難誘導サポートがスムーズにできるかどうか。最もホーム近くに住んでいる職員でも初台在住であり、駆けつけるのに 5 分はかかるだろう。その他の職員は 10～20 分かかるのではないかと。
- ・GH は自分にとっては家と施設の間。入居者は、人それぞれではないかと。認知症だから分からない人もいる。
- ・研究成果ができれば見せてほしい。

以上

施設 R へのヒアリング記録

東京理科大 山村

○訪問日：平成 23 年 10 月 8 日 10：30～11：40

○訪問者：戸張、山村（記）

○施設風景：



施設全景



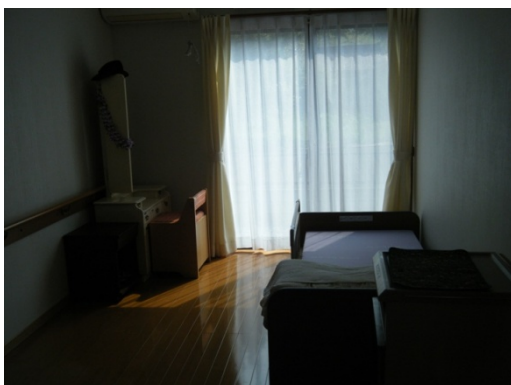
施設外観（居室側）



ホームから徒歩 1 分程度の出張所



廊下



居室



共用部（台所&食堂）

○ヒアリングに関する備忘録

- ・ 木造平屋建てで GH 単独型。延べ床面積 257.8 ㎡。新築で、平成 18 年 11 月開設した。
- ・ 通りを挟み、1 分かからないところに消防署がある。消防車両もポンプ車と救急車が一台ずつであった。
- ・ ホーム内の消防設備は自火報、消火器、誘導灯。SP、火災通報装置、防火戸はない。火災通報装置は今年度の補助金で購入予定。SP は昨年度の補助金で購入を希望していたが購入できず、今年も補助金を希望したが受付が終了したため、購入できていない。今後、ホームの財政に折り合いがつけば購入したいと考えている。200 万円くらいかかる。

- ・台所、居間、廊下に煙感知器が設置。廊下の天井が高い。
- ・居室の消防設備は煙感知器のみ。ただし、訪問時居室を見せてもらったが、感知器のベースだけ天井面に残り、本体は外されていた。施設長もそのことを知らなかったようであった。
- ・全ての居室は掃出し窓から屋外に出ることが可能。居室と窓の間に段差はないが、窓から外に出るときに段差がある。
- ・昼間の職員数は3人。夜間は1人。
- ・職員の年齢は30代：1人、40代：1人、50代：3人、60代：3人、70代：1人。男女比は男2人、女8人。
- ・入居者は9人。うち男性3人、女性6人。要介護度は要介護1：1人、要介護2：1人、要介護3：5人、要介護4：1人、要介護5：1人。自立度はランクⅠ：1人、ランクⅡ：3人、ランクⅢ：1人、ランクⅣ：2人、ランクⅤ：2人。
- ・入居者の避難能力は、「判断不可」1人、「判断可、自力到達可」4人、「判断可、自力到達不可」4人。自力到達不可としたのは、歩けるが時間がかかる人も含む。
- ・消防訓練の頻度は年1回。参加者は職員、入居者、消防職員。入居者も全員参加、要介護5の人も参加する。消防職員は毎回4人参加する。
- ・訓練内容は昼間想定避難訓練、初期消火訓練、通報訓練。非常放送訓練は設備がないため行っていない（本番は大声を張り上げる）。夜間想定避難訓練も実施していない。そのことについて特に消防からも指導をされていない。
- ・出火時の入居者の行動は「職員が迎えに来るまでその場で待機」。帰って動かれると困るというもある。
- ・出火時職員が行う行動は、①通報→②他の職員への連絡→③初期消火→④避難誘導。ホームから5分以内の所に住んでいる職員が2人いる。出火時に上記を全て行い館内全員の安全を守ることが可能だと考えている。その理由は火気が制限されている（IHコンロの使用、他の火気は石油を用いる一ヶ所だけ）、消防署が近く、ホームにガラスの面も多いので出火時はガラスを割って建物内に侵入出来る、など。
- ・入居者の避難誘導にかかる時間は下記の通り。いずれも推定値。
 最も早い人…一人の職員が一人の入居者の避難誘導を行うとして、自力歩行可能な人が最も早く、2分と推定。
 最も遅い人…車椅子の人や自力歩行可能でも歩行に時間がかかる人が最も遅く、5分と推定。車椅子の人が時間がかかるのは、車椅子に移乗するのに時間がかかること（車椅子に乗せれば後はあまり時間かからない）。いずれも避難誘導経路は居室→廊下→玄関→屋外を想定しており、居室の窓から外に逃げるという指導は消防から受けていない。
 全員避難にかかる時間…5分。毎朝ホーム外で体操をしているが、指示してから外に出るまで意外に早く、また火災のような非常事態ならもっと早いのではないか、という期待も込めた推定時間。
- ・主な出火想定場所は調理場。風呂場もあるが、16時に使用をストップするので夜間出火することはない。
- ・出火時の避難誘導の優先順位は、車椅子の人を優先的に誘導する。自力歩行可能な人には声だけかけて、自分で逃げてもらおう。
- ・ホーム内の火気はIHコンロのみ。暖房はエアコンや床暖房を使っている。ロウソクや線香は制限していないが誰も使っていない。喫煙者は職員だけで屋外の喫煙所で吸う。
- ・カーテンは防災物品。絨毯はない。寝具、衣類は入居者の持ち込み。
- ・過去のヒヤリハット事例はない。
- ・出火時の外部のサポートは、消防署を除くと近隣住民に期待ができる。協定等書面を交わしているわけでも、特に火災時のサポートについて話をしているわけでもないが、普段から付き合いがあり親しいので助けに来てくれると思う。
- ・運営推進会議は3カ月に1回、施設長、職員（ケアマネージャー）、市町村職員、自治会長参加の下開催。主な議題は行事やスケジュール、入居者の状況等。火災対策等について話すことも年1回はある。内容は消防訓練について。

- ・ SP については、あれば安全だと思う。また避難の際の時間稼ぎになる。
- ・ 火災が起きたら最も心配なことは、火事の大きさが分からないから不安。入居者がパニックになるかもしれない。火の大きさが分かれば、より現実に近い訓練ができるのではないか。
- ・ ホームは家とは言えないし、施設とも違う（病院等とは違う）。家と施設の間だと思う。入居者は、家でないことは分かっている。時々、意図的か無意識か分からないが「家に帰りたい」と言う人もいる。
- ・ 一般に GH は地域密着型サービスだが、地域内の人でないと入居できないというわけではない。市区町村同士の合意があれば越境も可能。施設 R にも、東京都内から入居を希望する人がいるとのこと。
- ・ 玄関に近い方に自力歩行可能な人、奥に車椅子等の自力歩行困難な人を配置している。

以上