

運営しながらユニット化—



特別養護施設は、現在「多床室型の集団ケア」から、「個室型のユニットケア」へと設備改修の推進が求められています。

プライバシー確保が困難な多床室型から、個人の生活リズムに合わせたケアが行えるユニット型への移行はメリットが多い一方、実際に改修を行うとなるといくつかの課題があるのが実状です。

「ユニット化をすると、必要面積が拡大する」

「利用者数は固定のまま改修しなければならない」

「改修中は、利用者を仮設に移す必要がある」・・・など。

「ミラクル構法」による特別養護施設の改修は、そうしたさまざまな問題を解決し、施設運営を続けたままで、利用者の生活を妨げることなくユニット化が実現します。

特別養護施設を「運営しながらユニット化」

・急がれる個室ケアの住環境

特別養護老人ホームは現在、全国に約5,000施設あり、そのうち約90%の4,500施設が個室を備えていない“多床室型（相部屋主体）”になっています。

一般的に多床室型は、利用者個々の生活リズムに沿ったケアが難しいとされている為、厚生労働省は2016年までに“ユニット型（個室）”の特別養護老人ホームを3,500施設まで引き上げる方針を示しています。

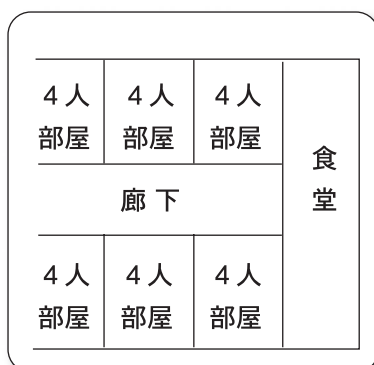
・ユニット化は容易ではない 特別養護施設の実状

ユニット化を行う場合、居間・食堂設置による共有部分の面積が増加するほか、個室化をすると一人当たりの使用面積が4.92㎡から13.2㎡と広がるため、全体として約1.5倍～2倍の面積が必要となります。改修工事をする際は、仮設住居の設置費用が発生するほか、仮設といえど設置基準を満たさなければなりません。

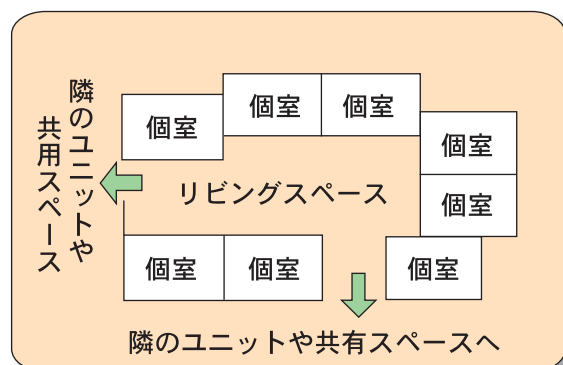
また、特別養護施設は国や県の補助金を受けて整備した施設なので、施設ごとに許可を受けた収容人員を1名として増減できないため、利用者数を減らす改善は出来ません。

こうした問題に対応化するため、2006年4月に「サテライト方式」が制度化されています。これは特別養護施設を中心に衛星（＝サテライト）のように小さな施設を複数設け、そこでケアを行うというのですが、施設本体の改修費に加えて2重に費用が必要となるうえ、用地確保や従業者の兼務が可能かどうか、小規模施設の収支が合うのかといった問題があり、考慮すべき点を抱えているのが現状です。

【従来の多床室型（相部屋）】



【ユニットケア型（個室）】



ミラクルユニット

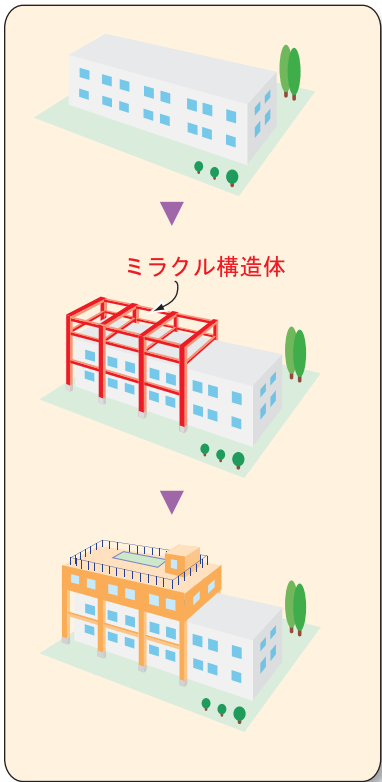
入居のまま、ユニット化を実現した「ミラクルユニット」

「ミラクル構法」は、新規に土地を取得して仮設住居を設置することなく、また利用者が入居のまま施設運営を継続しながらユニット化することができます。

特別養護施設向けの増築システムとして「ミラクルユニット」が生まれました。

「ミラクルユニット」によるユニット化は、まず、既施設の周囲に別構造体の基礎を設置し、建物を覆う形で増設フロアを支える重量鉄骨を構築します。工事期間中も施設運営を継続でき、利用者の一時的な移動もありません。

完成した別構造体の増設フロアにユニット型のケア設備を設置し、この時点で既設建物の入居者が増設フロアに移動して、空室になった既設建物の従来型設備をユニット化することが可能になります。

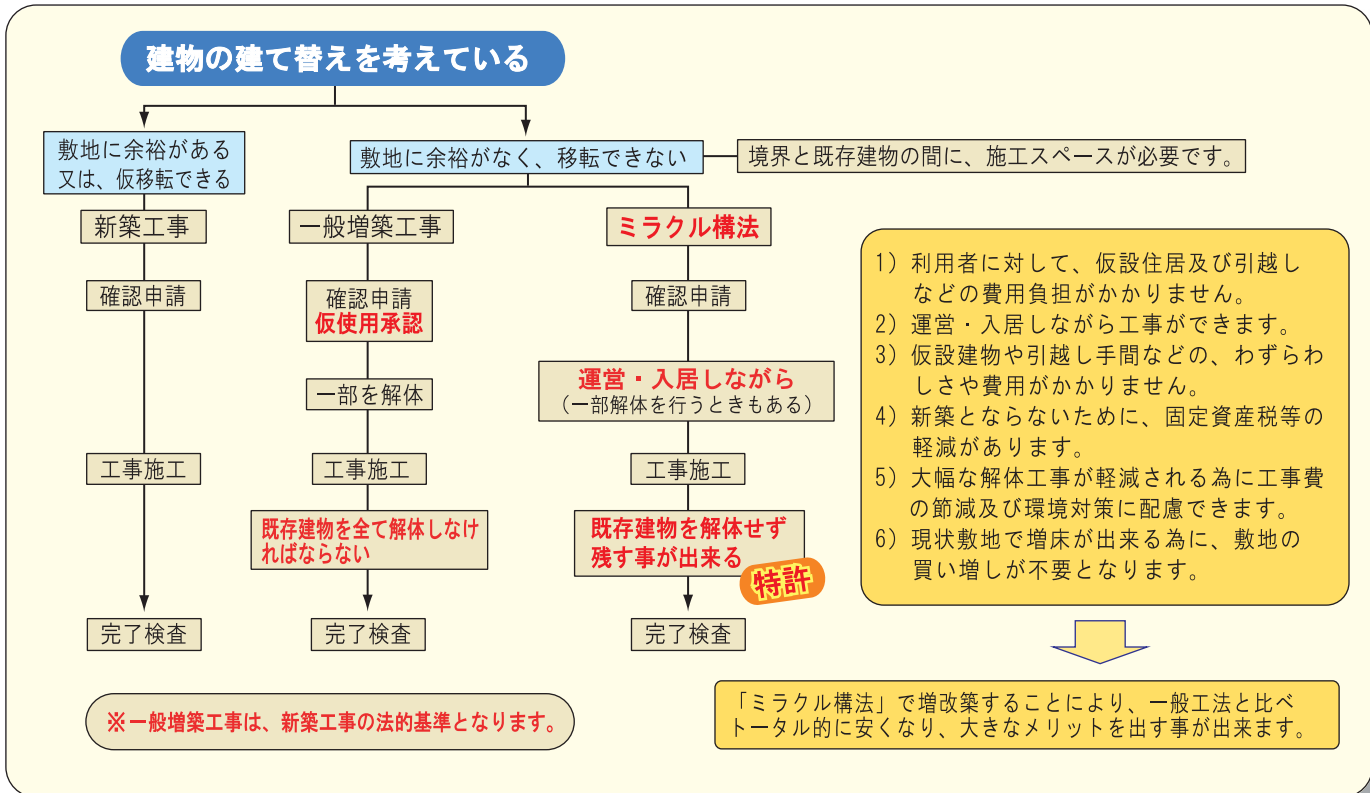


2階建が3階建に
3階建は4階建に
生まれ変わる



ミラクル構造体を支えるので
下の建物への荷重がかかりません

ミラクル構法の特許 ↔ 一般工法 の比較



「ミラクル構法」は、ミラクルスリーコーポレーションと設計・施工ライセンス実施許諾契約を交わした地域提携代理店でなければ設計・施工は出来ません。当社は「ミラクル構法」東海エリア正規代理店です。