



事例 5

段差解消希望から一室増築への対応

本人家族の希望・要望

(日常生活における不便・不自由な点)

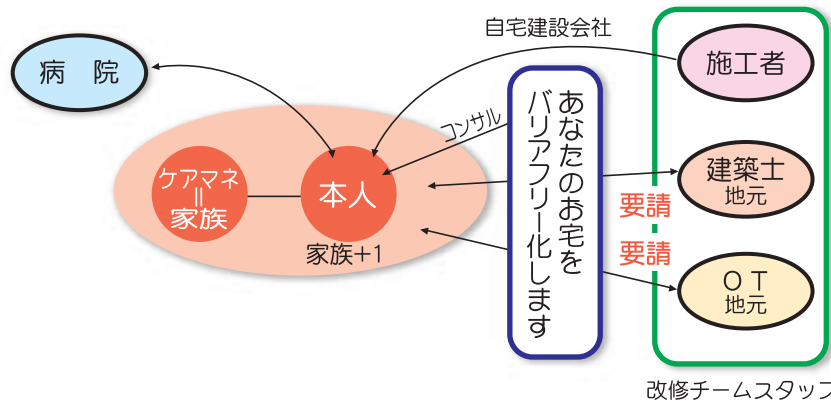
1. 自宅の2階が居住スペースであり、住宅内での生活を自立させたい。
2. 日中1人になる父親が過ごしやすい空間
トイレの段差解消
浴室の段差解消
洗面、歯磨きも自分でできるような洗面台にする。
3. 外出するための2階からの移動手段の選定と改修。



これまでの流れ

- 3年前仕事を辞めたため何もうまくできなくなってしまった。
- 病院からの訪問看護 1回/週
- ホームヘルパー 2回/週 (月、水曜日昼食の介助、通院介助 2回/月、薬投与 1回/週)
- 通所リハビリ 3回/週 (リハビリ、入浴)
- 長男はケアマネージャーだが、今回は家族として参加している。

住宅改修チーム



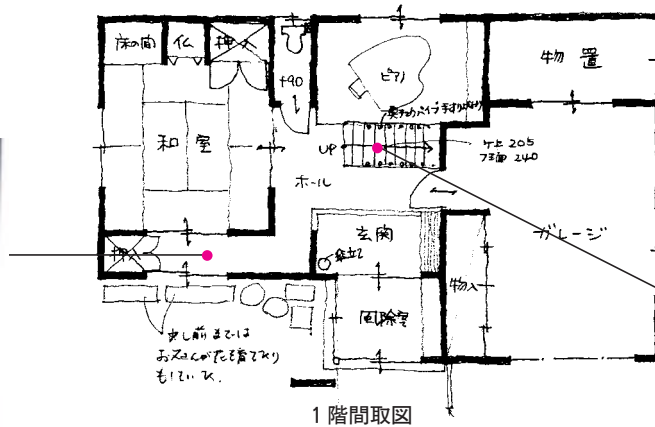
家族をまじえて
改修チームスタッフ打合せ

<p>性別/年齢 男性 74歳 世帯構成 本人、息子夫婦の3人家族 主介護者 息子 住 宅 木造3階建 病 名 なし 障害の程度 なし 病 歴 平成8年 ・前立腺肥大による腰痛と下肢痛あり ・高血圧症 ・要介護1 介護度 主たる介護者の長男が職場に向かった後の日中は、高齢の父親が独りで過ごしている。 身体及び介護の状況 現在の身体状況としては自立ではあるが、階段の昇降にしても、トイレ、浴室への移動にしても、何らかの形で見守りが必要。 ・衣服の着替えや、布団の上げ下ろし等は自分でできるが、下痢ぎみの時には時に失禁あり。 ・夜間頻回にトイレに起きるため不眠状態である。 ・夜間に失禁をすることもあるため、夜間のみオムツを使用している。 ・やや耳が遠いが、人と話をすることは普通にでき</p>	<p>自立の状況 (共通の項目)</p> <p>る。電話での応対もできる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●寝返り・起き上がり ・自立 ●衣服の着脱 ・自立 ●洗面・歯磨き ・自立 ●トイレ ・自立 ●入浴 ・自立 ●歩行 ・自立 ●移動 屋内 ・自立 屋外 ・自立 ●移乗 ・自立 ●調理・食事 ・調理はしないが食事は自立 ●家事 ・全て介助
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

現地調査



1階縁側
今回増築と考えていたスペース



1階間取図



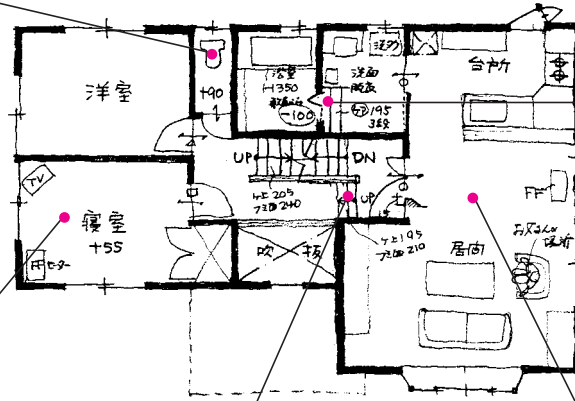
ホール～2階居室へ行く階段
毎日ここを昇り降りするが手すりはにぎるとクルクル回る



玄関正面、外観



2F トイレ
段差が大きい



2階間取図



2F浴室～脱衣室
お風呂へ入るためには3段の階段を昇る



2F
父親寝室



2F居間から父親寝室へ行くためには3段の階段を昇る



2階居間
父親の普通の生活の場

既存家屋の概要

建築年	平成3年
階・建	木造3階建
工事範囲面積	寝室、洗面所、WC 18.6㎡
所有形態	自己所有

住宅改修支援の流れ（スケジュール）

年月日	本人・家族の状況		住宅改修チームの支援内容と動き	
	状況	内容・要望	住宅改修支援チームの動き	内容
平成12年 8月8日	<ul style="list-style-type: none"> ○息子と2人暮らしで、主な介護者は長男であり、ケアマネでもある。 ○日中は独りになってしまうので、在宅サービスを利用して、全くの独りの時間をできるだけ少なくするケアプランを組み立てている。 ○父親は、4年前から腰痛、下肢痛を訴えており、現在の日常生活はどうか自立している。 ○夜間トイレに行く回数が多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ○9年前に建てた家は、父親が高齢になったときのことを考慮しなかったため階段や段差が多く、特に居間、台所、浴室の生活スペースが2階にあるので、外出する度に階段を昇降する。 ○住宅内で自立させたい。 ○トイレの段差解消 ○浴室の段差解消 ○洗面、歯磨きも自分のできるような洗面台にする ○2階からの移動手段 	<ul style="list-style-type: none"> 事前現地訪問調査 ○改修スタッフであるケアマネは、家族でもあり、また施工業者は自宅の建設会社で、設計施工になっている。市内のハウジングメーカーが今後の住宅改修にどのように関わっていくのかを期待したい。 	<ul style="list-style-type: none"> 行政（県）コンサル ・身体、ADL、介護状況等確認 ・本人・家族の要望確認 ・住宅、移動状況の確認
9月11日	<ul style="list-style-type: none"> ○父親はデイケアの日や通院以外は自宅から出ない。 ○普段はリビングでソファに座り、横になっていることが多い。 ○デイケアは週3回リハビリをしている ○今年11月息子が結婚することになり、3人家族になる。 	<ul style="list-style-type: none"> ○本人の寝室を1階に移すことを計画していた。 ○居間の段差を無くす。 ○父親自身ができること、できないことを分けてたい。 ○増築部分については、既存の和室に続けて使えるようにしたい。 	<ul style="list-style-type: none"> 改修チーム現地訪問調査 ○改修チーム初顔合わせ。 ○希望としては1階増築改修。（階段の上り下りの安全面を考えて、寝室を1階に移し設置の案も検討） ○1階に寝室案は家族とのコミュニケーションがとれなくなるのでは？ 	<ul style="list-style-type: none"> ケアマネ 施工業者 建築士 OT コンサル ・改修プランの打ち合わせ ・身体状況を確認したうえで計画中のプランをもとに、使いやすい位置やスペースを考えながら話し合う。 ・今後の進め方 ・介護保険におけるサービス利用との連携について
9月27日	<ul style="list-style-type: none"> ○改修プランについての話し合い 	<ul style="list-style-type: none"> ○家族の触れ合いの場所の確保は、家族が父親の居室に足を運ぶことで解消する。 	<ul style="list-style-type: none"> 改修プラン打ち合わせ ○父親の居室を1階にすることの確認。 ○改修（増築）図面の検討。 	<ul style="list-style-type: none"> ケアマネ 施工業者 建築士 OT ・居室を1階にすることが本当にバリアフリー化することになるのか？ ・家族との触れ合いがなくなるのでは？
10月16日	<ul style="list-style-type: none"> ○改修プランについての話し合い 	<ul style="list-style-type: none"> ○父親の寝室と居間を1階にもってくる。 	<ul style="list-style-type: none"> 改修プラン打ち合わせ ○1階増築工事のため、建築確認申請を提出する。 	<ul style="list-style-type: none"> 施工業者 ・これまでの話し合いをもとに改修プランについて検討。 ・ほぼこのプランで了解。見積書の作成に取り掛かる。
20日	<ul style="list-style-type: none"> ○工事着工 		<ul style="list-style-type: none"> 改修チーム最終確認 ○工事着工 	<ul style="list-style-type: none"> ケアマネ 施工業者 施工業者 ・建築士・OTへの呼びかけなし。 ・工事写真
12月18日	<ul style="list-style-type: none"> ○父親の体調には変化なし。 		<ul style="list-style-type: none"> 工事進捗状況確認 	<ul style="list-style-type: none"> ケアマネ 施工業者 行政（県） コンサル ・最終改修プラン確認及び感想聞き取り。
2月16日	<ul style="list-style-type: none"> ○完成 			<ul style="list-style-type: none"> 施工業者 ・完成写真

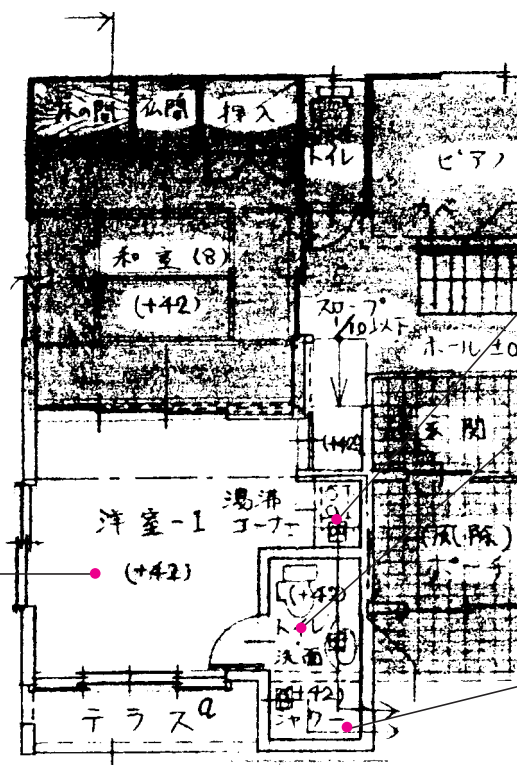
改修プラン



増築外観



室内全景



ミニキッチン



トイレ



シャワー室

住宅改修費		福祉用具導入
総工事費	4, 252, 500円	導入なし
自己資金	3, 252, 500円	
公的資金	1, 000, 000円 (事業協力金)	
介護保険	利用なし。	
その他		



1～2階の階段手すり

改修案の整理 (福祉用具含む)

区分	課題(ニーズ)	目標	改修等内容	改修効果	課題
居間	<ul style="list-style-type: none"> WC、浴室を使用する際には、3段の階段を昇降しなければならない。 	<ul style="list-style-type: none"> 暖かく広く、段差のないスペースを確保したい。 家族との団らんを過ごす場所が欲しい。 	<ul style="list-style-type: none"> <u>既存和室8帖を父親用(1階)居間とする。</u> 出入口をミニスロープを取り付けて段差解消する。 	<ul style="list-style-type: none"> 通院、デイケア等外出する際に<u>階段を昇降しなくてもよい。</u> 	<ul style="list-style-type: none"> 家族とのコミュニケーション
寝室	<ul style="list-style-type: none"> 現在2階に寝室、居間があるため外出のたびに階段の昇降をしなければならない。 	<ul style="list-style-type: none"> 寝室から外への出入りをしやすくするようにする。 庭いじりや外の景色を楽しむようにする。 将来、車いすの仕様もできるようにする。 	<ul style="list-style-type: none"> 1階既存和室に隣接して増築。 床仕上げは合板フローリング。 庭に出られやすいようにテラスを設置。 	<ul style="list-style-type: none"> 階段の昇降をしなくてよく、<u>安全性を確保</u>できる。 外に出やすい。 	<ul style="list-style-type: none"> 将来車椅子を使用することになったときの外への出入口がテラスになるであろう。また、前面道路方向へ降りるためのスロープの設置が予想される。
ミニキッチン	<ul style="list-style-type: none"> 体調が悪くなった場合に、水を使える場所が寝室に欲しい。 	<ul style="list-style-type: none"> 水を使いたい 	<ul style="list-style-type: none"> 寝室内に<u>ミニキッチン</u>を設置。 	<ul style="list-style-type: none"> 体調の変化が生じて水を使える。 	
トイレ	<ul style="list-style-type: none"> 便意、尿意ともにあるが、病気からくる尿失禁があるためオムツを使用。 	<ul style="list-style-type: none"> 寝室から直接トイレを使用したい。 	<ul style="list-style-type: none"> 既存トイレはホール床との段差があるため、<u>寝室内にトイレを設置。</u> 	<ul style="list-style-type: none"> 移動が少なく、<u>安全に使用することが</u>できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 出入口が扉になっているが、車椅子で使用する際の有効開口巾は確保できているか？
シャワー	<ul style="list-style-type: none"> 時々尿失禁があるため部分的に洗身しなければならない。 	<ul style="list-style-type: none"> トイレから直接シャワーを使用できるようにしたい。 	<ul style="list-style-type: none"> <u>トイレとシャワールームを一室にする。</u> 	<ul style="list-style-type: none"> <u>介助負担の軽減</u> 	
階段	<ul style="list-style-type: none"> 階段の手すりが縦型で、固定されておらず回転しやすい。 	<ul style="list-style-type: none"> 改修後も自由に安全に1～2階の昇降をしたい。 	<ul style="list-style-type: none"> <u>既存の縦型手すりを固定し、斜め勾配なりに手すりを取り付ける。</u> 	<ul style="list-style-type: none"> <u>安全に昇降</u>できる。 	

本人・家族の感想

○本人

自分の部屋を増築するためにたくさんの方が集って話し合いをしてくれたことはとてもありがたいことだと思いましたが、なぜ話し合いをしなければならぬのかがよく分かりませんでした。話し合いの中で私も少しだけ意見を言いましたが、浴室がほしいとか、流し台がほしいという意見だけで、バリアフリーにするために自分はこうしてほしいとか、こうすれば移動が楽になるといったことを考えるのは難しかったと思います。そもそもバリアフリーとはどういうことなのかをよく理解していませんでした。

○家族

父親が2階までの階段を昇ることがだんだん困難になってきたので、1階に父親に寝室を増築しようと思っていたときにバリアフリー化事業のことを知り応募しました。はじめは増築の寝室は部屋だけで、バリアフリー化は現在の浴室やトイレの段差解消等を考えていましたが、今回の話し合いを通して、父親がよりよい環境で生活するためにはどうしたらよいのかを改めて考えることができたと思います。しかし、一緒に暮らす家族にも生活のペースというものがあります。すべてを父親のバリアフリー化のために考えるわけにはいかなかった部分もありました。そういった意味からもそれぞれの専門職の方々の意見をお聞きし、いろいろな可能性の中から寝室内にトイレ、シャワー室を設けることになったことは、金額面では多くかかってしまいましたが、お互いのためにはよかったですと思います。父親も完成を楽しみにしているようです。家族の回らんは、家族が父親の居室に足を運ぶことにより父親とのコミュニケーションを図っていきたいと思っています。

改修チームからのコメント

ケアマネージャーから

今回、家族が担当ケアマネージャーを兼ねていたことでメリットもありましたが、デメリットもあったと思います。ご利用者をよりよく把握できる点ではよかったのですが、これは逆に言うと家族としての主観も入ってしまうため、客観的な問題点の把握の妨げになっていたのかもしれない。また、家族（ケアマネージャー）と施工業者との話し合いが中心になってしまったのも反省点です。担当する専門職が集ってカンファレンスをして方向性を決めていく作業は大切だと思いますし、意義のあることだと思います。しかし、現実には何回もカンファレンスを開くことは困難のように思います。もっとやり方を簡素化しなければ、今後専門職の意見を取り入れてのバリアフリー化は進んでいかないように思います。どうしても施主と施工業者との話し合いが中心になってくるので、施工業者が中心となってバリアフリー化のカンファレンスをマネジメントをしたほうがスムーズに進むのではないのでしょうか。

私の父親もそうでしたが、多くの高齢者の方々は困っていることをうまく伝えることは、困難なような気がします。そのため、ご家族のいる高齢者の方は、どうしてもご家族の思いが優先してしまうようです。決定権はあくまでもご利用者ご本人だと思います。高齢者の気持ちを代弁し、助言をする役割をする人が必要な気がします。その役目を担うのがケアマネージャーなのかもしれません。

施工業者から

シャワー・トイレ室内に引き戸を付けたいとの施主様の要望によりバリアフリー対応引き戸を探すことになりました。その時に、バリアフリー対応の商品の思った以上の多さに驚かされ大変勉強になった反面、**勉強不足を痛感させられました。**

これから、もっとバリアフリーについて勉強していかなければいけないと思いました。

建築士から

建築士として、自分が何の役に立ったのか？2回ばかりの参加ではよくわからないまま終わってしまっている。ただなんとなく建前でスタッフを入れなければならないくて、入っていたような感じでした。

本当に、その家に住む人の為にアドバイスをしてあげるには**何度も何度も足を運び、その人達と接してみても、その人達の暮らし方そして気持ちまである程度理解できて、本当の住みやすさを与えることができる**と思っているし、そういう意味でも外側だけの一般的アドバイスだけで終わってしまったように思います。

ただ、ほんの少しの立ち会いでしたが、この事業を地域に根差したものにして行くことが大事だなと感じました。

今回の目的の中にも家族の問題が浮びあがって来ました。外的な建物のバリアフリーは出来ても、家族の中の心のバリアフリーはなされたのか？私には、その結果を見ることなく終わってしまったという思いです。

OTから

私自身の能力不足なのかもしれませんが、ケース本人の意向や心身状況と生活イメージを十分につかむことができなかった。事前に文書での情報はあったが、打ち合わせ会議の前に一回訪問しておきたかった。打ち合わせの時には、リフォームの実際的な話となり、本人の能力や意向をつかむのに時間がなかった。この役割はマネージャーがとるかもしれませんが、作業療法士の立場からするともう少し時間が欲しかった。

ケアマネージャーより、検討した点や打ち合わせ会議の内容が整理されて、送付や事前に提示されたことは、**情報の共通理解**で良かった。また、色々なスタッフがあり、多面的にみれて、ケース本人とともにリフォーム案が検討できて良かったと思われる。

各地域で相談が受けられ、チームが組めると良いと思います。そして、フォローアップが大切だと思います。そうすると地域密着型のシステムが必要となってきます。