

熊本県

地域リハビリテーション 広域支援センター

研修会用等マニュアルシリーズ

3 住みやすい暮らしのために ～福祉用具・住宅改修～



熊本地域リハビリテーション支援協議会
研修会用等マニュアル作成委員会

はじめに

平成10年（1998年）、国は高齢者等の寝たきりの予防と自立支援を目標に地域リハビリテーション支援体制整備推進事業を立ち上げました。先ず都道府県地域リハビリテーション支援センターがスタートし、それを受けて、平成12年（2000年）より「地域リハビリテーション広域支援センター」の制度が発足しました。介護保険制度開始と合わせて熊本県は、各老人保健福祉圏域別の「地域リハビリテーション広域支援センター」を指定し、現在12センターが活動展開してきています。その機能役割を理解し、各地域での広域支援センターにおける研修会用等のマニュアルの必要性を痛感し作成してきました。

- 1) 平成12年度：「熊本県における地域リハビリテーション支援センターのご案内」
- 2) 平成13年度：①「転倒とその予防」
- 3) 平成14年度：②「口腔のリハビリテーション」

平成15年度はその役割の一つでもある福祉用具選定や住宅改修に係わる相談への対応として、マニュアルの要望が強いことや介護保険上の介護サービスのプラン作成提供に際して介護支援専門員への指導、手引きの必要性もあり、③「住みやすい暮らしのために～福祉用具・住宅改修～」をテーマにマニュアルシリーズ第3弾として作成しました。関係者の方々にわかり易く活用し易くすることを目標に編集委員の方々にご努力を願いました。より有効な適正給付や生活支援に広く活用して頂くことを願っています。

平成16年 3月

熊本地域リハビリテーション支援協議会
研修会用等マニュアル作成委員会
実施責任者 堀尾 慎彌

CONTENTS

- I. 住みやすい暮らしのために……1
 - II. ケアプランにおける支援の適切な流れ（福祉用具・住宅改修）…2
 - III. アセスメント要因：福祉用具や住宅改修を導入する前に…3
 - IV. 実際にやってみましょう……4～15
 - i. Aさんの場合……4～7
 - ii. Bさんの場合……8～11
 - iii. Cさんの場合……12～15
 - V. 介護保険における福祉用具・住宅改修の問題点…16
 - VI. 福祉用具の選択における注意点……17
- 参考資料……18～19
- 文献……20

I. 『住みやすい暮らしのために～福祉用具・住宅改修～』

福祉用具や住宅改修による生活支援を検討する際、どのような視点で考え、どのように進めて行きますか？ それらによる生活支援は有効に活用されていますか？

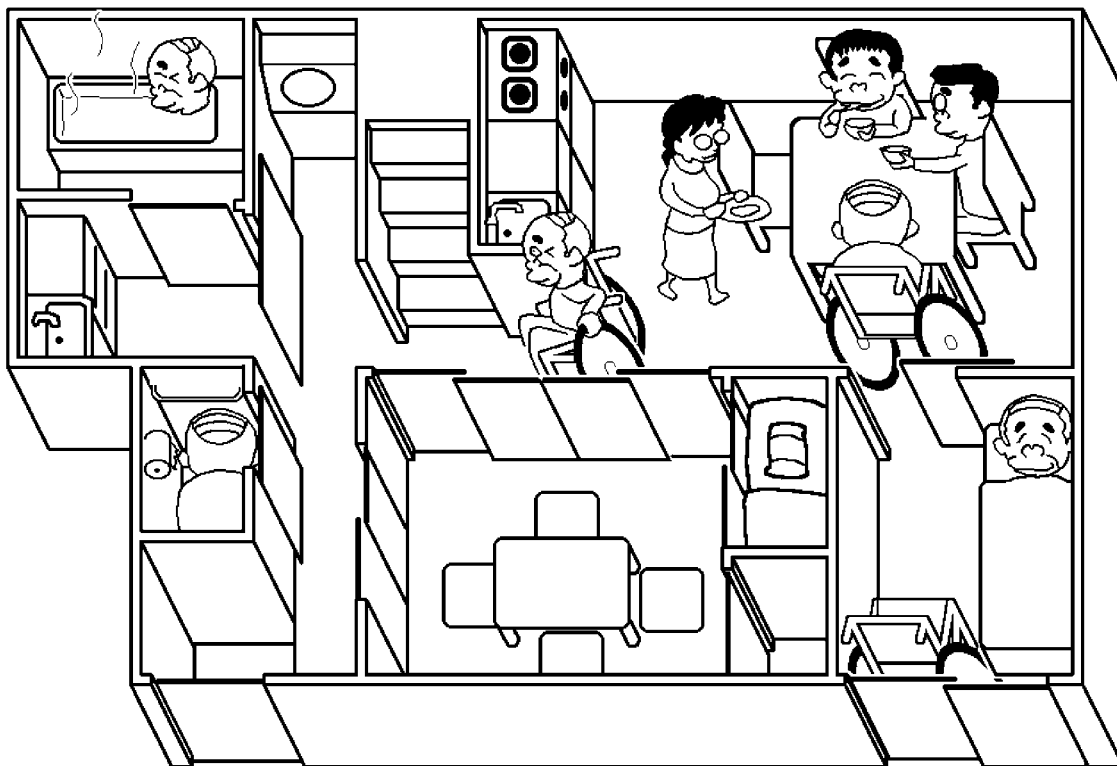
介護サービス計画書（ケアプラン）は、自立支援とQOLの向上を目標に対象者の生き生きとした生活を目指す為のものです。その中の1つである福祉用具や住宅改修は、安全な生活の確保と継続、そして生活範囲を拡大していくという機能をもっています。

そして、その機能を十分に生かす為には、その対象となる方の生活全体のアセスメントが必要になります。しかし、パンフレット等での安易な選定では「福祉用具を貸与したが、使用されていない」「住宅改修をしたが、転倒を減らせない」など支援の後に問題が発生していることも多いようです。

今回の「研修会用等マニュアル」は、対象者の生活支援のための介護サービス計画書（ケアプラン）において福祉用具と住宅改修がどのような役割を果たすのか、またその導入の考え方について事例を通して演習形式で提示しています。

「福祉用具と住宅改修」は広範囲なテーマのため、本年度は「ケアプランにおける福祉用具と住宅改修の導入手順について」とし、適正給付を考慮した導入プロセスを中心に取り上げています。そして、実際の福祉用具の選定（どのような車いす等）や住宅改修の仕様（どのような手すり等）を詳しく提示することは、次年度のパート2にと考えています。

本マニュアルはあくまで参考である為、その使い手が基礎的な知識とあわせて使用し、対象となる方のお役に立てば幸いです。

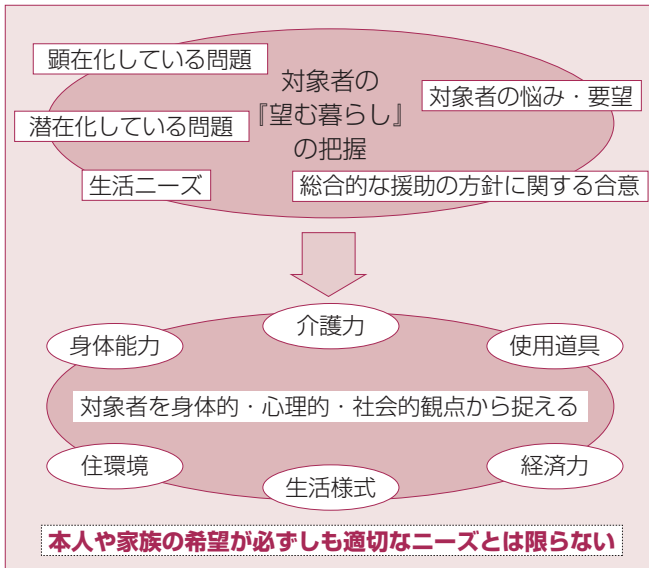


Ⅱ. ケアプランにおける支援の適切な流れ（福祉用具・住宅改修）

対象者側からの依頼

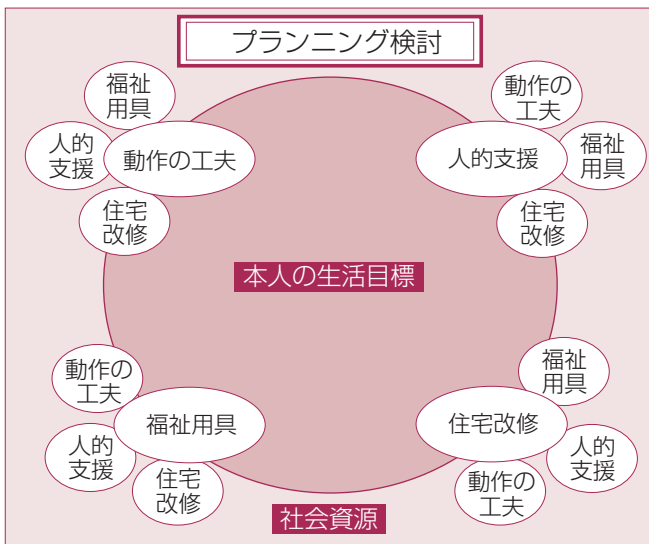


アセスメント 利用者の自立を支援するために解決すべき課題を発見する



- ・生活状況を把握することによりさまざまな要因が相互に影響しますからアセスメントは丁寧にしましょう。
- ・アセスメントをする為にはそれぞれの資源に対する深い理解が必要です。
- ・状況は絶えず変化します。ある程度、先を見越したアセスメントを行いましょう。福祉用具の導入や住宅改修による支援もケアプランと同様に継続的に考えましょう。

具体的プランの作成 解決手段のバリエーションを豊富に



- 課題に対する解決策は、本人の生活目標に沿って大きく4つのパターンに分かれます。
- 1) 動作の工夫が中心で、福祉用具や住宅改修、人的支援を組み合わせるパターン。
《動作方法の工夫・改善中心プラン》
 - 2) 人的支援が中心で、住宅改修や福祉用具、動作の工夫を組み合わせるパターン。
《介護者・在宅サービス導入中心プラン》
 - 3) 福祉用具導入が中心で、人的支援や住宅改修、動作の工夫を組み合わせるパターン。
《福祉用具導入中心プラン》
 - 4) 住宅改修が中心で、人的支援や福祉用具、動作の工夫を組み合わせるパターン。
《住宅改修・環境調整中心プラン》

プランの選択 自己決定



プランの実行

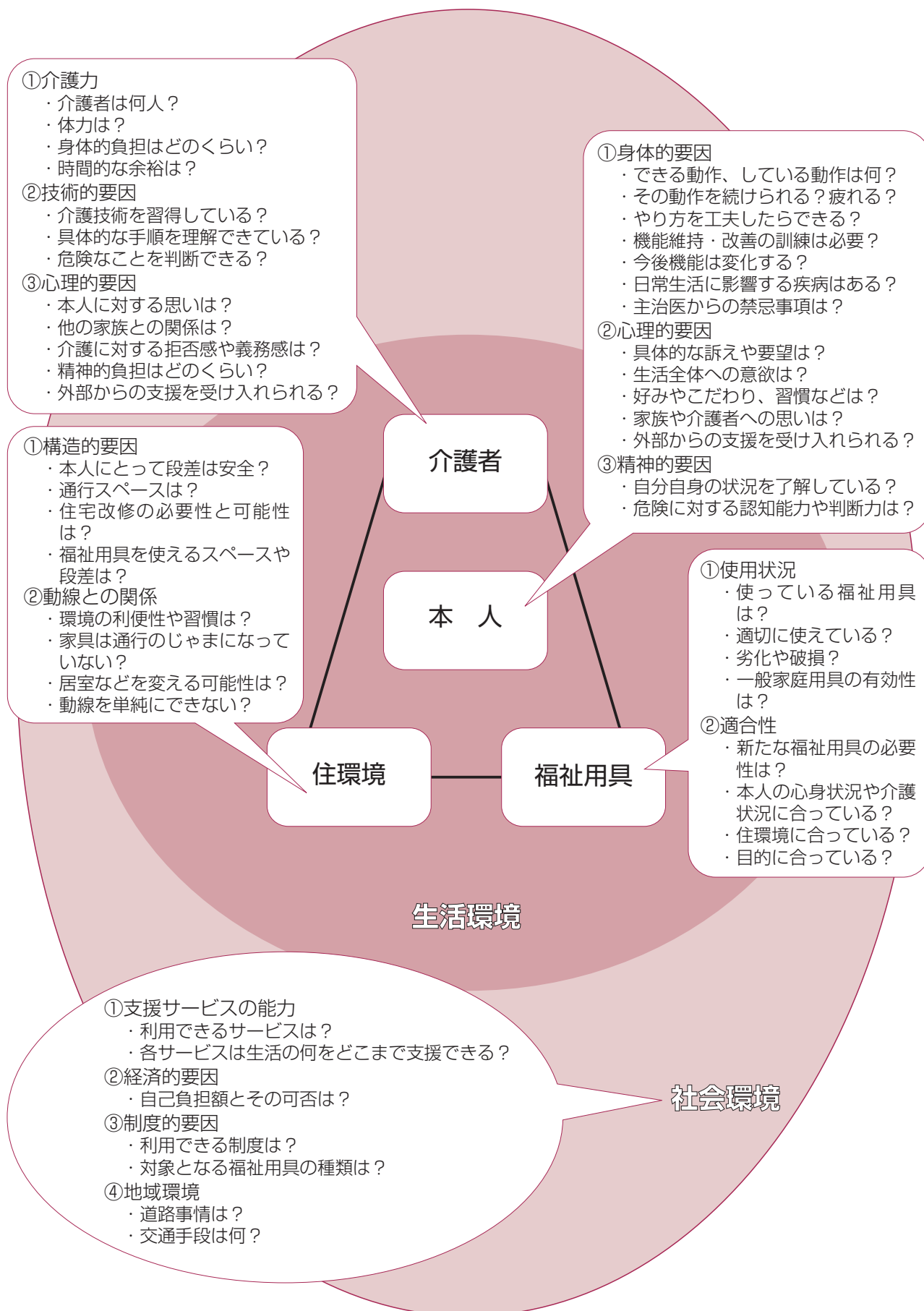


モニタリング 残された課題と新たに発生した課題に注目



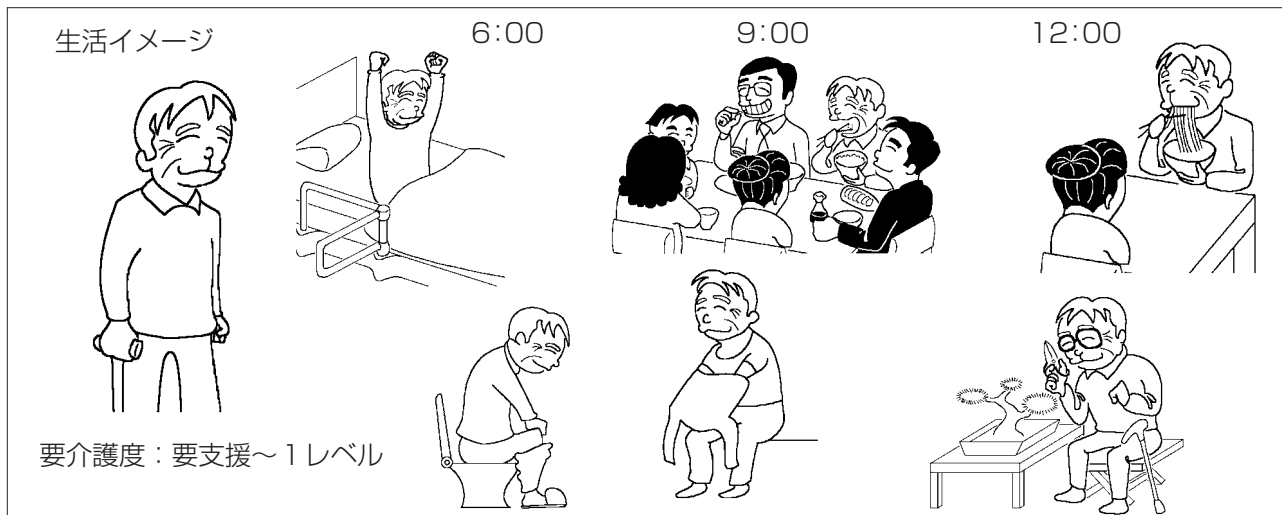
再アセスメント

Ⅲ. アセスメント要因：福祉用具や住宅改修を導入する前に



IV. 実際にやってみましょう

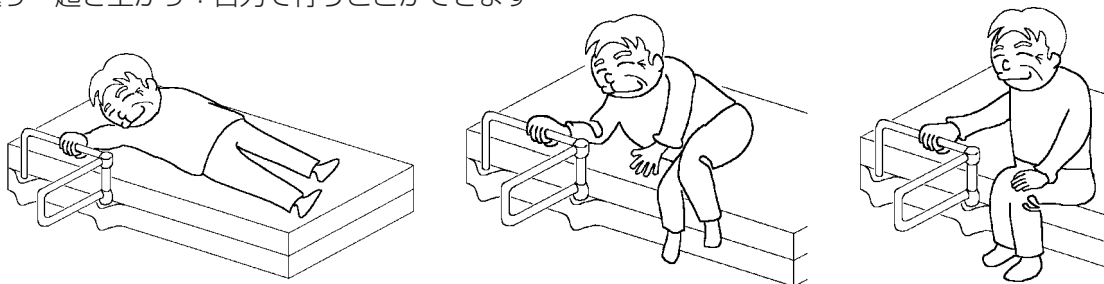
i. Aさんの場合



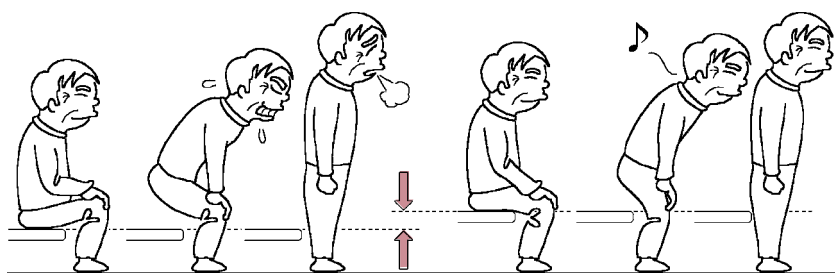
1. プロフィール

67歳 男性 妻と息子夫婦、孫2人の6人暮らしです。
数年前に自転車で転倒し、大腿骨骨折の既往があります。息子夫婦は共働きで、日中は妻と2人の生活です。社交的な性格で、孫と遊ぶことや外出を好まれる方です。

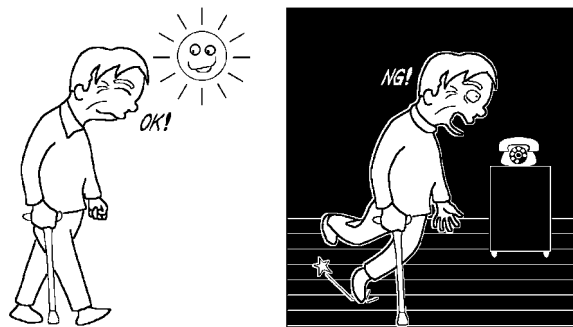
寝返り・起き上がり：自力で行うことができます



立ち上がり：ベッドの高さを調節することで自力で立ち上がることができます



歩行：昼間は安定した杖歩行ができますが、夜間は不安定です





2. Aさんの課題 夜間の排泄を安全に行えるようにする

3. 本人・家族のコメント 夜間の排泄にポータブルトイレを使いたい

4. アセスメント過程 《アセスメント要因（p3）を参考に詳しく実施》

- 本人

 - ・排泄動作に伴う本人の基本的な身体能力について
 - ・本人の認知・理解力について（危険回避能力など）
 - ・夜間の排泄状況について（頻度、生理機能など）
- ↓

介護者

 - ・家族構成や生活スケジュールについて
 - ・介護者の状況（健康状態や理解力）について
- ↓

福祉用具

 - ・ベッド周囲及び起居、移動の際使用している福祉用具について
 - ・トイレ及び周囲で使用している福祉用具について
- ↓

住環境

 - ・トイレへの動線について
 - ・住宅構造や平面図の確認
- ↓

社会環境

 - ・経済的な面について
 - ・社会資源や在宅サービスについて

など

5. アセスメント結果

- 本人

 - ・理解力や危険回避能力あり
 - ・夜間の排泄介助を受けることに気兼ねあり
 - ・夜間の排尿時間は不定期で回数は1～2回程度
- 介護者

 - ・夜間の介護には負担を感じている
 - ・キーパーソンは妻と息子
- 福祉用具

 - ・特殊寝台と介助バーを使用
 - ・一本杖を使用しているが、置き場所に注意が必要
- 住環境

 - ・特殊寝台からトイレまで安定した支持物がない
 - ・寝室の変更は可能
 - ・トイレ内の手すりは設置済み
- 社会環境

 - ・経済的な問題なし

6. ケアプランのポイント

自立支援 ○転倒予防と安全確保
○生活機能低下の予防

QOLの向上 ○有意義な余暇の過ごし方
○生活範囲の拡大

7. 検討案

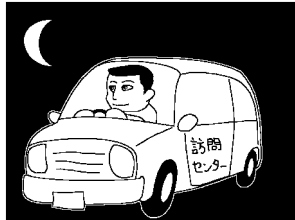
《《アセスメントをふまえ、プランニング検討（p2）を参考に
《いろいろなプランとそのバリエーションを考えてみましょう》》

①動作方法の工夫・改善中心プラン

①-1 本人の動作能力を利用した安全な方法はないか検討する

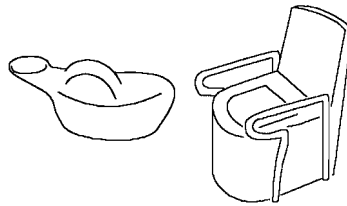
②介護者・在宅サービス導入中心プラン

②-1 家族による夜間の同行排泄介護を検討する
②-2 夜間の巡回型訪問介護をケアプランに導入する



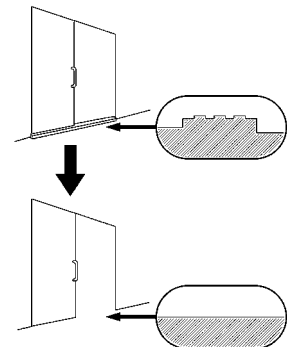
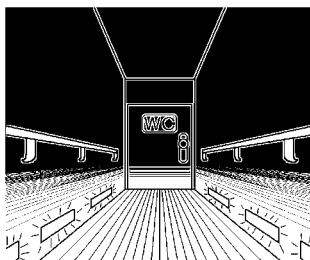
③福祉用具導入中心プラン

③-1 夜間ベッドサイドにポータブルトイレの設置を検討する
③-2 夜間ベッドサイドで簡易尿器等の使用を検討する



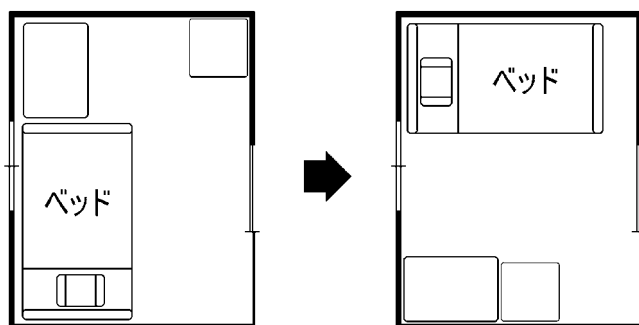
④住宅改修・環境調整中心プラン

④-1 トイレのそばに寝室を変更することを検討する
④-2 寝室からトイレまでの動線に連続した手すりの設置を検討する
④-3 廊下や寝室、トイレの出入り口の段差解消を検討する
④-4 常夜灯やセンサーライトにて照明を確保することを検討する



8. 解決策

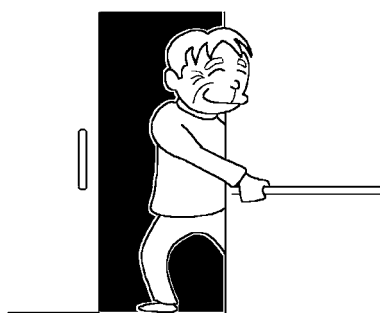
①ベッドの位置の変更



②フットボードを手すり代わりに廊下へ



③連続した手すりの設置



9. 解説

夜間のトイレまでの移動に不安があるということでしたので、安全性を重視し本人・家族の希望どおりポータブルトイレの導入や簡易尿器の使用を検討しましたが、後始末をしてもらわなければならないという心理的な負担が本人に生じると同時に、介護者にも後始末をするという身体的負担が生じます。また、同じようにトイレのそばに寝室を持ってくことも検討しましたが、他の家族の部屋替え等ができず困難でした。

結局、これらの検討案は採用せず、今回はケアプランのポイントである自立支援を重視するということで、本人の身体能力や移動能力等から判断し、夜間もトイレを使用することにしました。

寝室からトイレまでの移動は昼間は杖歩行で問題ありませんが、夜間の離床直後はバランスを崩しやすいのでこれに対する配慮が必要となりました。

Aさんは、手すり歩行であれば転倒の危険性がないことから、解決策として寝室内はベッドの位置を変更し、フットボードを手すり代わりに使用すること、また、廊下は手すりを設置することで問題の解決を図りました。これにより、動線の連続性と安全性が確保され、移動は安定しました。

敷居やトイレの段差は特に支障とはならず、また照明に関しても本人がスイッチの位置を理解し明るさも確保できることから、今回は注意を継続して様子を見ることとし手を加えませんでした。

改修後、Aさんは夜間、安心してトイレに行けるようになりました。

ii. Bさんの場合

生活イメージ

6:00

9:00

12:00

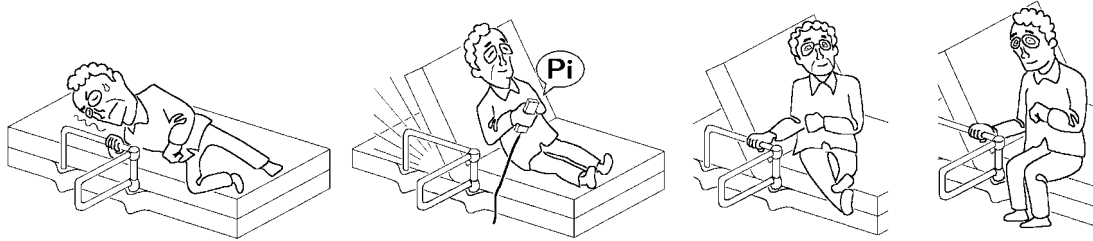
要介護度：2～3レベル

1. プロフィール

74歳 男性 妻と息子夫婦の4人暮らし。

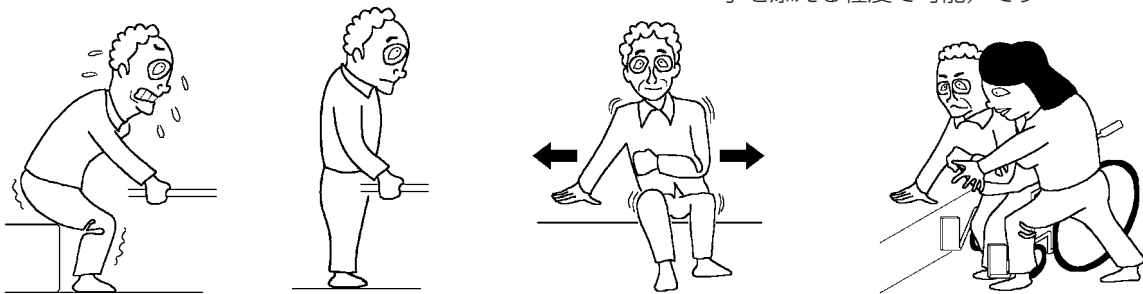
1年前に脳血管障害を発症後、左片麻痺が残し車いす生活です。息子夫婦からは休日の介護と経済的支援が得られています。リハビリに対し意欲的であり、スポーツ観戦とお風呂が大好きです。現在、通所リハビリで週2回の入浴をされています。

起き上がり：自力で起きあがることも可能ですが、電動背上げを利用し起き上がります

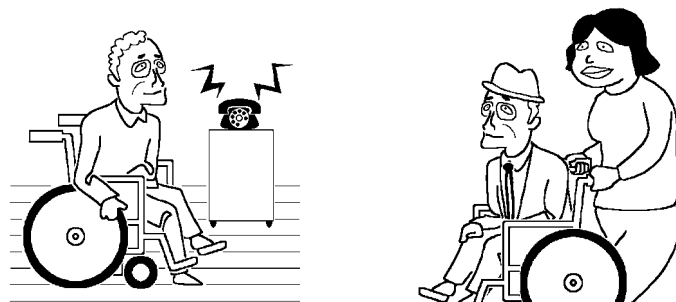


立ちあがり：自力での立ちあがりは困難ですが、手すりを持てば立位保持は可能です

移乗：左右への座位移動は可能ですが、移乗は介助が必要（座面380mmであれば、手を添える程度で可能）です



移動：屋内移動は車いすです自立していますが、屋外は介助が必要です

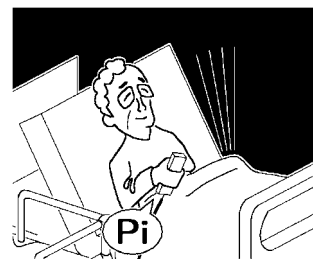
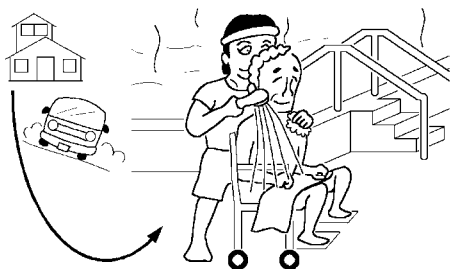


13:00

15:00

18:00

21:00



2. Bさんの課題 自宅の浴室で入浴を行えるようにする

3. 本人・家族のコメント 訪問介護を利用したい

4. アセスメント過程 《アセスメント要因（p3）を参考に詳しく実施》

- | | | |
|---|--|-----------|
| <p>本人</p> <p>↓</p> <p>介護者</p> <p>↓</p> <p>福祉用具</p> <p>↓</p> <p>住環境</p> <p>↓</p> <p>社会環境</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・入浴動作に伴う基本的な身体能力について ・本人の認知・理解力について（危険回避能力など） ・入浴に対する意向と全身的なリスク管理などについて ・家族構成や生活スケジュールについて ・介護者の状況（健康状態や理解力）について ・現在使用している福祉用具について ・浴室で使用する福祉用具について ・脱衣所、浴室への動線について ・住宅構造や平面図の確認 ・経済的な面について ・社会資源や在宅サービスについて | <p>など</p> |
|---|--|-----------|

5. アセスメント結果

- | | |
|---|--|
| <p>本人</p> <p>介護者</p> <p>福祉用具</p> <p>住環境</p> <p>社会環境</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・危険回避や方法の理解は可能 ・発症後、自宅での入浴経験なし ・特記するようなリスクはない ・健康状態は良好で介護方法の理解もあり ・キーパーソンは息子夫婦 ・車いすはアームレスト脱着式 ・特殊寝台と車いすの移乗は、座面の高さを設定し対応（座面380mm） ・脱衣所までは車いす移動で支障なし ・脱衣所の広さは十分 ・脱衣所と洗い場の段差が100mm ・浴槽縁高さは床上400mm ・脱衣所、浴室への手すりの設置可能 ・経済的な問題なし |
|---|--|

6. ケアプランのポイント

- 自立支援
 - 安全な動作の工夫と習得
 - 残存能力の活用
 - 介護方法の理解と統一
- QOLの向上
 - 生活の連続性の確保
 - 介護負担の軽減

7. 検討案

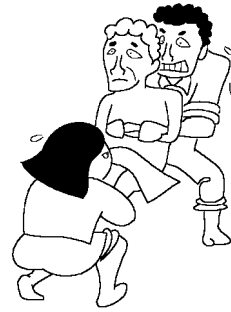
《アセスメントをふまえ、プランニング検討（p2）を参考に》
 《いろいろなプランとそのバリエーションを考えてみましょう》

①動作方法の工夫・改善中心プラン

- ①-1 本人の動作能力を利用した安全な方法はないか検討する

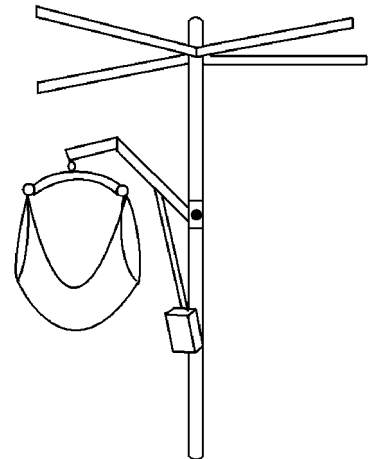
②介護者・在宅サービス導入中心プラン

- ②-1 家族による入浴介護を検討する
- ②-2 訪問介護の導入を検討する
- ②-3 訪問入浴介護の導入を検討する
- ②-4 訪問看護の導入を検討する
- ②-5 通所サービスの利用回数を増やすことを検討する



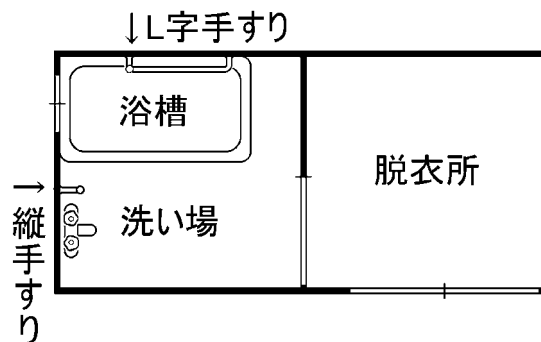
③福祉用具導入中心プラン

- ③-1 すのこの設置やシャワーキャリー、シャワーチェア、バスボード、すべり止めマットの利用を検討する
- ③-2 設置型リフトとつり具の利用を検討する



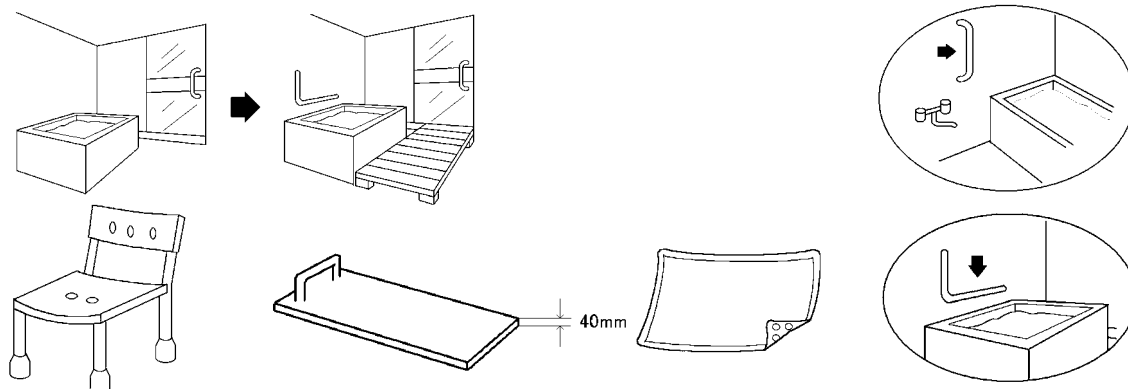
④住宅改修・環境調整中心プラン

- ④-1 手すりの設置を検討する
- ④-2 段差の解消を検討する

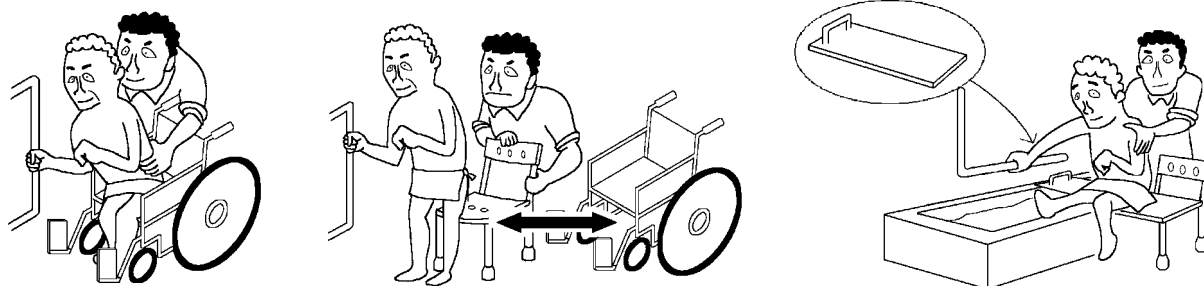


8. 解決策

- ①すのこの設置とシャワーチェア、バスボード、すべり止めマットの導入 ②手すりの設置



- ③介護方法の統一（車いすとシャワーチェアの入れ替え等）
④入浴動作の習得



9. 解説

Bさんが自宅で入浴するためには、訪問介護による入浴介助の依頼と併せて福祉用具の導入、住宅改修、入浴動作の工夫と習得、介護方法の統一が必要でした。

まず洗体に用いる椅子については、シャワーチェアとシャワーキャリーがあります。屋内は車いす自乗であること、浴槽に入りたいとの希望で、バスボードへの移乗が必要なことからシャワーチェアを採用することにしました。次に、脱衣所と洗い場との段差については、車いすを使うのでこれを解決する必要があります。解決策として、すのこを検討しました。これを設置すれば浴槽の縁までの高さが低くなり、移乗が多少困難にはなりますが、訓練すれば可能と判断し設置を決めました。また、将来リフトの設置の可能性を考慮し、すぐに取り除けるという意味もあります。浴槽の出入りのためバスボードを導入し、浴槽内には安全のためすべり止めマットを敷くことにしました。浴槽の周りには、必要な個所に手すりを設置しました。

今回、脱衣所と洗い場の段差を解消するためすのこを設置したことにより、すのこ浴槽に乗せたバスボードまでの高さが340mmと低くなりました。そのために通所リハビリでADL訓練を実施し、新しい入浴方法に関連する動作を獲得する必要がありました。また、介護者は、車いすとシャワーチェアの入れ替え、すのこの定期的な清掃が必要となりました。

しばらくすると、改修された浴室と新しい方法に本人・家族も慣れ、日曜日などは介護者一人でも入浴動作が可能になり、訪問介護への依頼回数を減らすことができました。

iii. Cさんの場合

生活イメージ

6:00

9:00

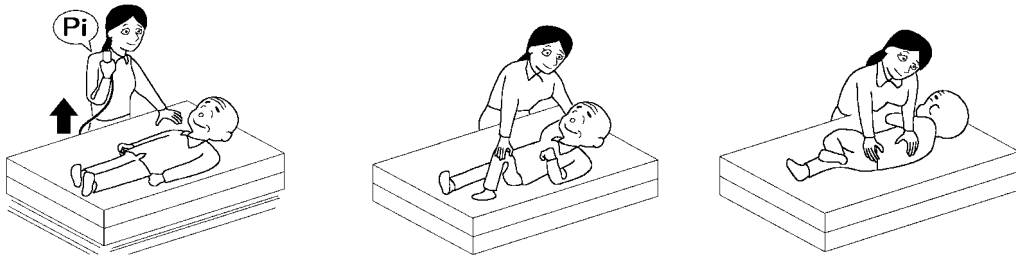
12:00

要介護度：4～5レベル

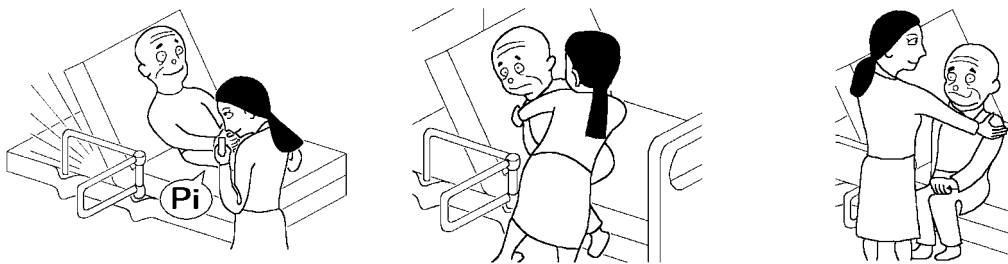
1. プロフィール

83歳 男性 妻と2人暮らし。
2年前に2度目の脳血管障害を発症しベッド中心の生活です。隣家に息子家族（夫婦と孫1人）が生活し在宅介護には昼夜とも協力的です。温厚な性格で園芸（庭いじり）が趣味であった方です。

寝返り：自分で寝返りすることは困難で介助が必要です

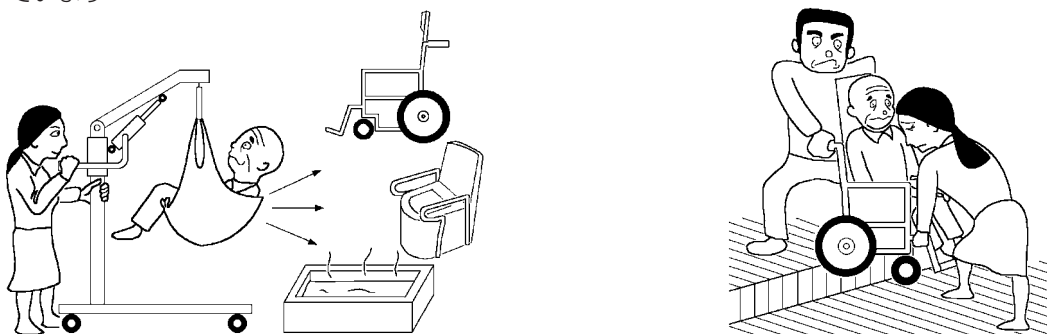


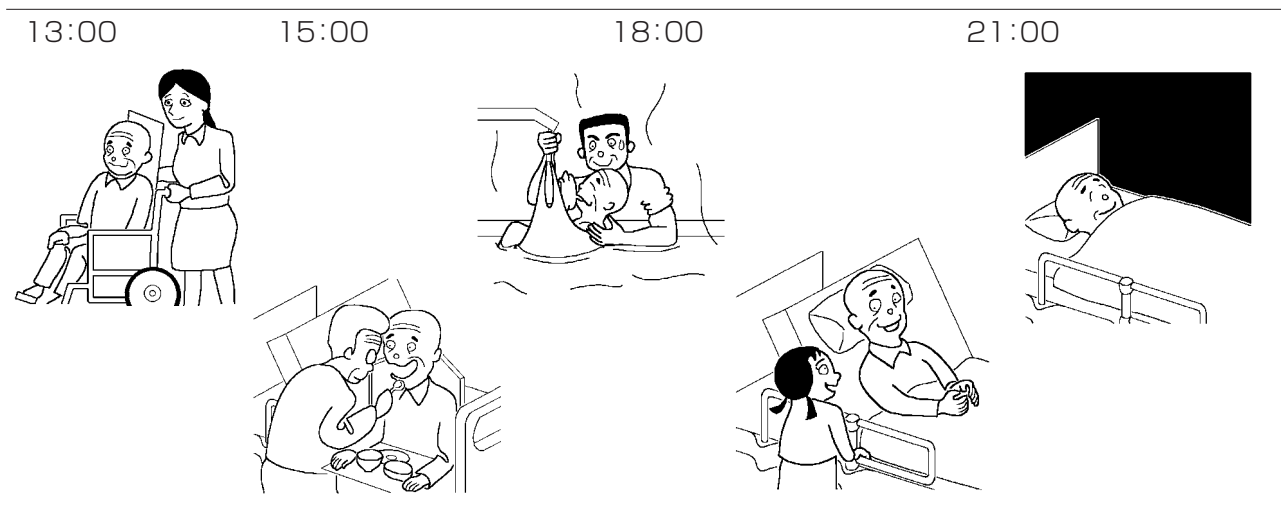
起き上がり：介助が必要で、介護ベッドの電動背上げを利用します



移乗：自分で立位をとることは困難で、移乗において人力では負担が大きい為リフト移乗を行っています

車椅子：介助型の車いすを利用されており、外出の際は玄関から二人がかりで介助しています





2. Cさんの課題 安全で手軽な外出方法を検討する

3. 本人・家族のコメント 玄関の出入りの際、簡易スロープを使用したい

4. アセスメント過程 《アセスメント要因（p3）を参考に詳しく実施》

本人	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の基本的な身体能力について ・座位の耐久性と座位姿勢の状況について ・外出に対する本人の意向や頻度について
↓	
介護者	<ul style="list-style-type: none"> ・家族構成や生活スケジュールについて ・介護者の状況（健康状態や認知・理解力）について
↓	
福祉用具	<ul style="list-style-type: none"> ・現在使用している福祉用具について ・新たな福祉用具の必要性について
↓	
住環境	<ul style="list-style-type: none"> ・室内における動線について ・住宅構造や平面図の確認 ・屋外の周辺環境の状況について
↓	
社会環境	<ul style="list-style-type: none"> ・経済的な面について ・社会資源や在宅サービスについて
	など

5. アセスメント結果

本人	<ul style="list-style-type: none"> ・現在は、玄関から車いすごと2人がかりで介助し外出 ・車いす座位は30分から1時間ほど可能 ・病院への定期受診以外も外出したい
介護者	<ul style="list-style-type: none"> ・協力的であるが、抱える動作は身体負担が大きい ・外出手段を変えることへの理解や危険の回避は可能 ・キーパーソンは嫁
福祉用具	<ul style="list-style-type: none"> ・特殊寝台やリフトを使用
住環境	<ul style="list-style-type: none"> ・出入口としては、玄関と縁側、勝手口などの使用が可能 ・寝室から縁側までの移動に支障はない ・雨天時の対応が必要
社会環境	<ul style="list-style-type: none"> ・経済的な問題なし

6. ケアプランのポイント

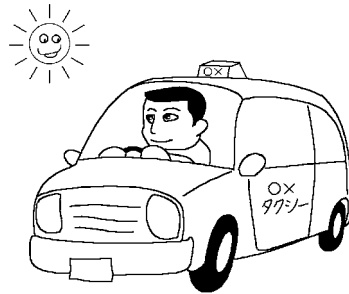
- | | |
|--------|--|
| 自立支援 | ○残存能力の活用
○介護方法の理解と統一 |
| QOLの向上 | ○安全面の確保
○心理面への配慮
○生活範囲の拡大
○介護負担の軽減
○介護者の生活確保 |

7. 検討案

《アセスメントをふまえ、プランニング検討（p2）を参考に》
《いろいろなプランとそのバリエーションを考えてみましょう》

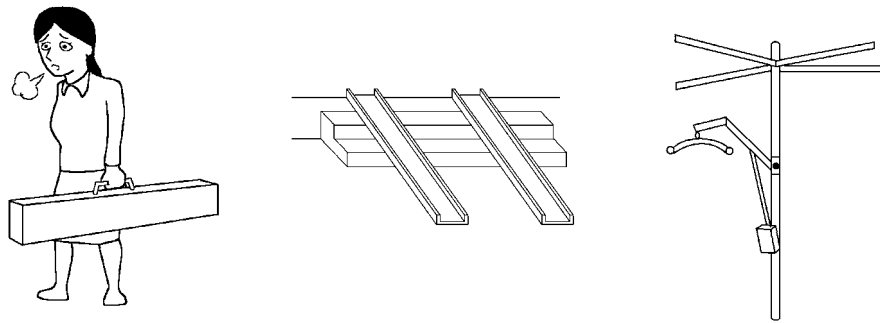
①介護者・在宅サービス導入中心プラン

- ①-1 介護者（家族）による安全な外出手段について検討する
- ①-2 外出の為の在宅サービスの導入を検討する



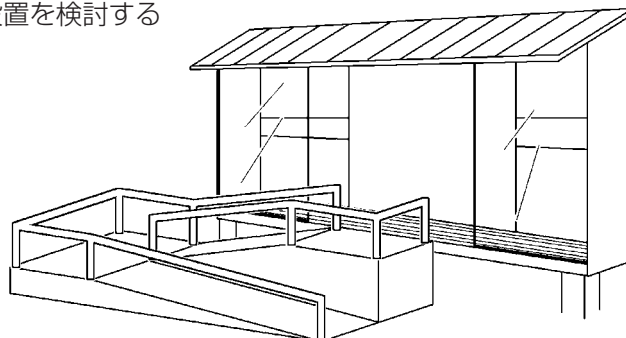
②福祉用具導入中心プラン

- ②-1 簡易スロープの導入を検討する
- ②-2 リフトの導入とつり具の購入を検討する
- ②-3 段差解消機の導入とそれに伴う住宅改修を検討する



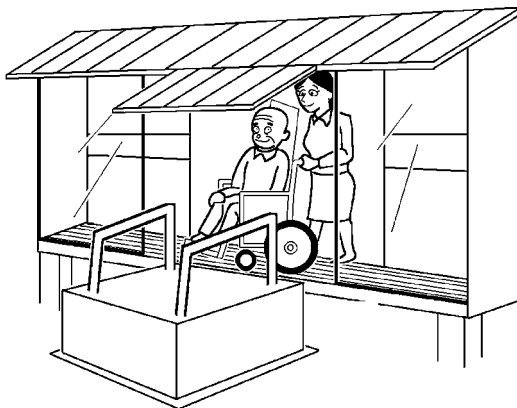
③住宅改修・環境調整中心プラン

- ③-1 出入口について検討する
- ③-2 スロープの設置を検討する

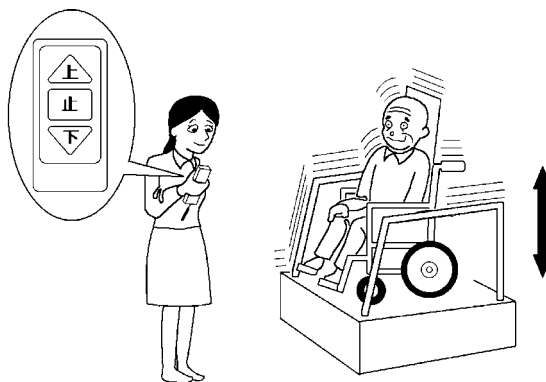


8. 解決策

①段差解消機の導入とそれに伴う工事（ピット工事と屋根の設置）



②操作方法の説明と指導



9. 解説

Cさんが外出する際、本人・家族が身体的・精神的負担を感じないようにするためには場所（勝手口・玄関・縁側）と方法（簡易スロープ・リフト・スロープ・段差解消機等）を検討する必要性がありました。

まず、勝手口からみると、ここは狭く、全ての外出方法が使えず採用できませんでした。次に玄関ですが、本人・家族はスロープ・段差解消機と比べ、設置工事の必要がなく、しかも常設でないことから、簡易スロープを使ったここからの出入りを希望されましたが、その度に設置や除去をしなければならず身体的負担が生じることから採用しませんでした。リフトとスロープ及び段差解消機は上記の理由に加え、広さや外観等によりこれらも採用しませんでした。よって玄関からの出入りは採用しませんでした。

最後に縁側ですが、簡易スロープは玄関の場合と同じ理由で、また、リフトは地面から縁側までが高すぎた為、上下の可動範囲が足りませんでした。そしてスロープの設置は勾配や外観および本人以外の者が庭に出る時に邪魔になるなどの理由でこれらは採用しませんでした。

最終的に、出入り口は縁側で、外出方法は段差解消機（介護保険貸与品目）を導入することをすすめ、付帯工事（屋根の設置）を含めて了解をいただきました。

また、段差解消機の昇降操作や充電、緊急時の対応などを家族へ理解してもらうために、十分な説明と指導をしました。導入後訪問を行ったところ安全に操作が行えていました。

Cさんは天気の良い日は、お庭の盆栽を眺めに外に出ることを望まれ、ベッドから離れて過ごすことが多くなりました。

今回提示した解決策と解説はあくまで一例であり、絶対というものではありません。実際はアセスメント内容により変化します。事例演習の**過程・考え方**が重要です。

V. 介護保険における福祉用具・住宅改修の問題点

利用者個々の身体的状況に適合した福祉用具・住宅改修が供給されていないのでは……？

ケアプラン作成における問題点

①アセスメント不足

福祉用具の導入や住宅改修をする際、本人・家族の希望への対応が中心で、本人の能力や介護者を含めた生活環境等のアセスメントが不足しており、本当の生活課題が浮き彫りになっていません。

②解決策のバリエーション不足

生活課題に対し、解決策として画一的な提案や業者まかせの対応が多くなっています。自立支援のための解決策を複数提示し、生活イメージの共有をすべきですが、その過程が欠如しています。

③モニタリング不足

導入後の使用状況や残された課題の確認が不足しています。

供給における問題点

①専門職による関与が不十分

作業療法士・理学療法士・リハビリテーションエンジニア・社会福祉士・医師・看護師・建築業者など専門教育を受け、さらに卒後の研修と十分な経験を持つ専門職の介在が必要ですが、現在は関与が皆無に近い状態です。

②専門職の卒前・卒後の教育が不十分

専門職の養成過程においては、障害や福祉用具、住宅改修に関する卒前・卒後教育は少なく不十分であるといえます。

③生活の自立の観点での福祉用具の適応がなされていない

介護保険の導入以降、福祉用具や住宅改修は主として介護の分野で取り扱われており、生活の自立や生活の質（QOL）の観点での福祉用具の適応がなされていない現状です。

④地域格差・情報格差がみられる

地域での取り扱い業者の数や質の違いから、福祉用具の選択の範囲や情報の提供量などに格差がみられます。

⑤第三者による評価情報の不足

第三者機関による、製品及び使い方などの統一された評価機関及び指標がなく、福祉用具の適応や選択の際に必要な情報が不足しています。

⑥ケアマネージャーと業者双方の知識および連携の不足

住宅改修に関してもケアマネージャーと業者双方の知識不足、連携不足が問題となっています。

介護支援専門員やその他の関連職種が、それぞれの対象者ごとに福祉用具や住宅改修を導入する際の問題点と、介護保険を含めた供給における問題点があります。自立支援やQOLを向上させるツールとして福祉用具と住宅改修が、本来の有効な機能を発揮する為にもそれぞれの技術の向上と供給システムの確立を目指す必要性があります。

VI. 福祉用具の選択における注意点

本人や家族の思い、使おうとする目的とあっていますか

- ・どのような生活を送ろうとしているのか、それが実現できる福祉用具であることが必要です。
- ・福祉用具は生活の中で違和感無く使用されることが重要です。
- ・説明だけでなく、効果を実感できることが重要です。
- ・状況と目的に合わせて再調整が必要な場合があります。

本人の能力と福祉用具の機能が一致していますか

- ・本人の障害の程度と、選択した福祉用具の機能が一致していることが重要です。

本人・介護者がその福祉用具を使えますか

- ・事前に使いこなせるか確認しましょう。

その住居で使える福祉用具ですか

- ・住宅改修と福祉用具の選択には密接な関係があります。福祉用具を使いやすくする住宅改修、住宅に合わせた福祉用具などいくつかの選択肢を検討しながら支援します。
- ・寸法を確認することは当然ですが、使用に際しては床面など家屋の条件も考慮しましょう。

複数の福祉用具を使う場合不必要なものはありませんか

- ・ひとつの動作（たとえばトイレに行く）を行うためにはいくつもの福祉用具を使わなければならない場合があります。その場合手すりをつけてあるのにウォーカーを使用しているというような矛盾が起こらないようにしましょう。

費用を無駄にしているいませんか

- ・安価なように思えても使えなければ結局無駄になり、逆に高価なように思えても有効であれば意味があります。そのためにも導入前に効果判定をする必要があります。また、複数の福祉用具を導入する場合は、優先順位をつけることが肝心です。

福祉用具・住宅改修における関連法規

重度身体障害者に対する日常生活用具の給付及び貸与

- 実施主体…市町村
- 対象者…身体障害者手帳を有する者（給付される用具の種目ごとに対象となる等級等が定められている）
- 費用負担…世帯の所得税額等に応じて一部費用負担あり
※介護保険対象の方の場合、介護保険対应用具は原則として介護保険からの保険給付となる。

補装具

- 実施主体…市町村
- 申請方法…指定医師の補装具処方箋・意見書（不要な場合もあり）
身体障害者手帳
業者見積もり（契約業者によるもの）
- 費用負担…世帯の所得税額等に応じて一部費用負担あり
※介護保険対象の方の場合、介護保険対应用具は原則として介護保険からの保険給付となる。

厚生年金の車椅子給付事業

- 対象者 次の条件を全て満たす方
 - ①現在厚生年金（老齢厚生年金、障害厚生年金、遺族厚生年金のうち、いずれでも可）を受給している。
 - ②在宅で生活しているか、入院している人で近々退院の予定がある。
 - ③車椅子を必要とする理由が先天性の病気を原因とするものではない。
- 手続き窓口 住所地を管轄する社会保険事務所

高齢者及び障害者住宅改造費助成事業

- 内容 高齢者や障害者が自宅で生活しやすいように住宅を改造する工事が対象
例) 手すりの取り付け、段差解消、スロープ設置、浴室やトイレの改造
- 対象者 高齢者…65歳以上で要支援及び要介護と認定を受けられた方
障害者…65歳未満で身体障害者手帳の1級または2級の所持者・療育手帳A1またはA2の所持者
※生計中心者の前年分所得税額が14万円以下の世帯に限られる。
- 助成額 介護保険利用額を含み90万円
住宅改造費助成事業に関しては、市町村ごとに予算・申し込み期限等があるので各市町村への確認の必要あり。

参考資料②

介護保険が適用される福祉用具と住宅改修

厚生労働大臣が定める福祉用具貸与に係る福祉用具の種目

種 目	機 能 又 は 構 造 等
①車いす	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自走用標準型車いす、普通型電動車いす又は介助用標準車いすに限る。 ・ クッション、電動補助装置等であって、車いすと一体的に使用されるものに限る。 ・ サイドレールが取り付けられているもの又は取り付けの事が可能なもの <ul style="list-style-type: none"> 一 背部又は脚部の傾斜角度が調整できる機能 二 床板の高さが無段階に調整できる機能 ・ マットレス、サイドレール等であって、特殊寝台と一体的に使用されるものに限る。 ・ 次のいずれかに該当するものに限る。 <ul style="list-style-type: none"> 一 送風装置又は空気圧調整装置を備えた空気マット 二 水等によって減圧による体圧分散効果をもつ全身用のマット ・ 空気パッド等を身体の下に挿入することにより、居宅要介護者等の体位を容易に変換できる機能を有するものに限り、体位の保持のみを目的とするものを除く。 ・ 取付けに際し工事を伴わないものに限る。 ・ 段差解消のためのものであって、取付けに際し工事を伴わないものに限る。 ・ 歩行が困難な者の歩行機能を補う機能を有し、移動時に体重を支える構造を有するものであって、次のいずれかに該当するものに限る。 <ul style="list-style-type: none"> 一 車輪を有するものにあつては、体の前及び左右を囲む把手等を有するもの 二 四脚を有するものにあつては、上肢で支持して移動させることが可能なもの ・ 松葉づえ、カナディアン・クラッチ、ロフストランド・クラッチ及び多点杖に限る。 ・ 痴呆性老人が屋外へ出ようとした時等、センサーにより感知し、家族、隣人等へ通報するもの。 ・ 床走行式、固定式又は据置式であり、かつ、身体をつり上げ又は体重を支える構造を有するものであって、その構造により、自力での移動が困難な者の移動を補助する機能を有するもの（取付けに住宅の改修を伴うものを除く）
②車いす付属品	
③特殊寝台	
④特殊寝台付属品	
⑤じょく瘡予防用具	
⑥体位変換器	
⑦手すり	
⑦スロープ	
⑨歩行器	
⑩歩行補助づえ	
⑪痴呆性老人徘徊感知機器	
⑫移動用リフト(つり具を除く)	

厚生労働大臣が定める居宅介護福祉用具購入費等の支給に係る特定福祉用具の種目

種 目	機 能 又 は 構 造 等
①腰掛便座	<ul style="list-style-type: none"> ・ 次のいずれかに該当するものに限る。 <ul style="list-style-type: none"> 一 和式便器の上に置いて腰掛式に変換するもの 二 洋式便器の上に置いて高さを補うもの 三 電動式又はスプリング式で便座から立ち上がる際に補助できる機能を有しているもの 四 便座、バケツ等からなり、移動可能である便器（居室において利用可能であるものに限る） ・ 尿が自動的に吸引されるもので居宅要介護者等又はその介護を行う者が容易に使用できるもの ・ 座位の保持、浴槽への出入り等の入浴に際しての補助を目的とする用具であって次のいずれかに該当するものに限る。 <ul style="list-style-type: none"> 一 入浴用いす 二 浴槽用手すり 三 浴槽内いす 四 入浴台 <ul style="list-style-type: none"> 浴槽の縁にかけて利用する台であって、浴槽への出入りのためのもの 五 浴室内すのこ 六 浴槽内すのこ ・ 空気式又は折りたたみ式等で容易に移動できるものであって、取水又は排水のために工事を伴わないもの
②特殊尿器	
③入浴補助用具	
④簡易浴槽	
⑤移動用リフトのつり具の部分	

厚生労働大臣が定める居宅介護住宅改修費等の支給に係る住宅改修の種類

介護保険法第45条第1項に規定する厚生労働大臣が定める居宅介護住宅改修費等の支給に係る住宅改修の種類は、一種類とし、次に掲げる住宅改修がこれに含まれるものとする。

- ①手すりの取付け
- ②段差の解消
- ③滑りの防止及び移動の円滑化等のため床又は通路面の材料の変更
- ④引き戸等への扉の取替え
- ⑤洋式便器等への便器の取替え
- ⑥その他前各号の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修

参考文献

- 1) 市川 洵他 編：「ケアマネジメントのための福祉用具アセスメントマニュアル」中央法規 1998
- 2) 財団法人テクノエイド協会編集：「福祉用具プランナーテキスト」財団法人テクノエイド協会 2003
<http://www.techno-aids.or.jp/>
- 3) 鈴木 晃他：「保健婦・訪問看護婦のための住宅改善支援の視点と技術」日本看護協会出版会 1998
- 4) 窪田 静、河添竜志郎：「寝たきりを起こそう」ーベッド・周辺機器と起居動作ー財団法人東京都地域福祉財団
東京都福祉機器総合センター 2000
- 5) 窪田 静、河添竜志郎：「訪問看護と介護」寝たきり起こしそのメカニズムともの選び 医学書院 1999～
2000
- 6) 河添竜志郎編：「ケアマネージャーのための在宅ケアベッドハンドブック」パラマウントベッド 2000
- 7) 作業療法ジャーナル編集委員会、松尾清美、窪田 静編：「最新版テクニカルエイドー福祉用具の選び方・使い方」三輪書店 2003
- 8) 市川 洵他 編：「福祉用具解説書」財団法人テクノエイド協会 1998
- 9) 長崎バリアフリー研究会 編著：「バリアフリーデザイン」三輪書店 1997
- 10) 医療福祉相談研究会 編集：「医療福祉相談ガイド」中央法規出版
- 11) 島田 務 編：「くらしに役立つ制度のあらまし2003・2004年版」全国生活と健康を守る会連合会 2003
- 12) 「高齢者のくらしを支えるリハビリテーションの在り方」高齢者リハビリテーション研究会 2004
- 13) 「利用者の立場に立つ福祉用具・住宅改修の評価と供給システム化に向けて研究報告書」福祉用具・住宅改修の
評価と供給のシステム化研究委員会 2003
- 14) 東京商工会議所 編集：「福祉住環境コーディネーター検定2級テキスト」東京商工会議所
- 15) 野村 歡 監修：「事例でみる住宅改修の実際 介護保険対応版」中央法規
- 16) 日本リハビリテーション病院・施設協会 編集：「これからのリハビリテーションのあり方」青海社
- 17) Bengt Engström：「車椅子ハンドブック からだにやさしい車椅子のすすめ」三輪書店

研修会用等マニュアル作成委員会

実施責任者	熊本託麻台病院	院長	堀尾 慎彌
実施副担当者	熊本大学医学部附属病院	理学療法部教官	大串 幹
	にしくまもと病院	理事長	林 茂
連絡担当者	熊本県看護協会	副会長	山本 史恵

作成小委員会

熊本大学医学部附属病院	理学療法士主任	福本 和仁
にしくまもと病院	理学療法士	山田 隆治
	作業療法士	内田 正剛
熊本託麻台病院	リハビリテーション センター長	本多 賢光
	リハビリテーション センター次長	篠田 聡
	理学療法科科长	宮守 龍一
	理学療法科主任	今村 郁代
	作業療法科主任	石原やよい

イラスト

熊本大学医学部附属病院	理学療法士	永江 勉
-------------	-------	------

