



## 知的障害者・見へのふれあい広場

### 利用ニーズに合わせた対応を

◆利用時間枠の延長及び学校へのお迎え  
◆絵画教室 12月から毎週土曜日1時～4時

知的障害者の方々が地域の中でふれあえる場所作りを目指し、開設した「ふれあい広場まごころ」少しずつお問い合わせがあったり、訪問者があったり、必要とされているのだと実感しています。

相談1) 働くお母さんから「障害児の学童保育は3年生まで。来年になったらどうしようかと困っている。時間について幅を広げていただける用意はありますか」という質問をいただいた。働くお母さんのニーズに応えるためには、学校が終わった後の4時から6時まで広場が必要。さらに、学校まで迎えに行き広場へ連れて来てほしいと希望。勿論、承諾しました。

相談2) 「障害がある子供は預かれない」と言われつづけてきたお母さん。「こちらがお願いしたいのは障害のある子供なんです。ずっと差別を受けてきました。自分が病気や急な用事ができた時にどうしようとずっと不安でした」と訴えられた。お子さんの事前面接を依頼。

相談3) 絵を習わせたいので、ぜひこの広場を土曜日の午後借りたい、という申し出をいただいた。勿論OK。どんな絵が生まれるか楽しみです。

## 実体験から・・・縛られるのはいやです／おむつもいやです

Q 濡れたおむつをつけてどんな感じでしたか。

A ①不快な感触。  
②屈辱的。  
③おむつを外すことを考えていた。  
④長時間はつけられないもの。



### テレビをいただきました

この度、Kさんからテレビ1台いただきました。ミニデイサービスやふれあい広場の皆さんが楽しみにして見ていただいています。大切に使用させていただきます。ありがとうございました。

Q 「縛る」「縛られる」を体験して感じたこと。

A ①手足の自由を奪うことは絶対によくない。生きていく力を失うと思った。  
②このまま続いたら、生きていても仕方がないと思った。  
③縛られてみて、縛る側は、縛られる側の気持ちを考えてほしいと気づいた。  
④人間としてよくない。つらいことです。何とも言えない体験でした。  
⑤濡れたおむつをつけて

縛らない介護へ 病む人と同じ土俵へ

また、特に縛りに関心がありました。今、介護保険では、厚生労働省は拘束を禁止しています。しかし、病院や施設、在宅で、実際には、管を抜かれてしまふ、転倒が心配、徘徊が激しい、車椅子から降り落ちるなど危険だからと、何らかの方法で、拘束がやむを得ず行われている実情も否定出来ないところでは。

寝たきり体験では、動けないという自由を奪うことがどういうことなのか、自らが実際に濡れたおむつをし、ベッドに寝かされ、縛られ、その《縛られる心》がどういうものかを実体験します。そして、人が人を縛る行為が「仕方がない」ことなのかどうかを考えます。

介護は、病む人の気持ちと同じ土俵で考えることが必要であり、その土俵にあがる努力がよりよい介護への姿勢であり、当会は寝たきり体験講座を開催しています。

## 《報告》 一宮市委託家族介護講座終了

# 寝たきり体験と介護技術

去る、十月八日と十日の両日、一宮市から委託を受けて当会が家族介護教室を開催。「寝たきり体験と介護技術」を講座内容とし、「介護とは」を考え、あわせて介護技術を学ぶ機会となりました。

濡れたおむつをつけ、縛り一人寝かされる。さらに、寝て食べる食事を体験していただきました。

介護技術には愛知江南短期大学の伊藤和子先生と日本赤十字社愛知県支部の横井先生にご指導いただきました。

受講生の感想は次のとおり。

### 限度額を越える

サービス利用の実態は？

介護保険は身体状況によって受けられるサービス限度額が決まっています。最近、この限度額を越えるサービスについてのご相談が目立つようになりました。限度額が越えるサービスが必要な理由について

- ・利用者さん自身の身体状況低下でサービス量を増やしたい
- ・身体状態低下により利用サービスの種類が変化、利用額全体が増加したため
- ・介護者が高齢により介護力低下、サービス支援の増加
- ・退院直後の重介護が必要で、人暮らしの方への支援。毎日、日に三回のケア訪問が必要
- ・痴呆症の方が増え、きめ細かな対応が要求されているため

以上のようない理由がありました。超高齢社会の厳しさが感じられますが、では、これまで、この限度額が越えるサービスをどうしてこられたのでしょうか。

### 限度額に合わせたケアプラン

実費負担が大変で、家族介護で担ってきたり、本人自身がケアを我慢してこられたり、中には、それでも必要で、実費負担をしない人もありました。

多いのが、限度額が越えないよう、ケア種別で（身体、複合、家事）で調整したケアプランを作成。訪問介護事業所は、その提示された通りにケアを提供してきた実情です。

また、次に多いのが当会で、助け合い活動の有償ケアを利用されたことでした。

それぞれ自己選択で、これまでは何とかクリアされてきました。しかし、今後は高齢者が増え、しかも後期高齢者の痴呆症の増加で、当然サービス利用は複雑に増加すると思われまます。

### 上乗せサービスの実施を

それに伴い、限度額の問題は大きな課題になっていくと思われる。今後の対策に先立ち、現在の限度額で、在宅支援が十分かどうか検討される必要があり、そのための検討材料として、これまでのはじめに限度額ありきのケアプラン作成を見直し、きちんとしたケアプランとその情報開示が必要である。

市町村は保険者として正確な情報を収集し、その上で、限度額を越えるサービスについて、市町村独自のサービスとして、市町村を越えたいサービスを実施を考慮しているサービスがある。市町村は、現在、限度額が越えるサービスがどうしても必要な方があっても、その実費負担を（現在、身体介護一時間四千二百円が必要）支払うことが出来る方は少ないと思われからである。