

第3章 結果のまとめ

高齢者の自立した生活を支援する効果的な福祉用具・住宅改修のあり方について

本研究事業では、居住環境を含めた生活全般のアセスメントを行ったのち、居宅サービス計画の立案・実行過程における、比較的早い段階を「早期」ととらえ、日常生活の遂行に支障をきたし介護が必要となる可能性のある高齢者について、福祉用具や住宅改修によってその予防が可能かどうか、あるいは介護サービスを提供する前の福祉用具・住宅改修の導入が効果的かどうかを検討することが本事業の目的である。

福祉用具事業所、住宅改修事業所、居宅介護支援事業所にそれぞれアンケート調査およびヒアリング調査を実施し、福祉用具の導入や住宅改修を早期に行った事例から実態把握を行うとともに課題を整理した。

1. 利用者の現状把握

(1) 福祉用具導入あるいは住宅改修前の利用者の状況

利用者の年齢は70歳～85歳が全事例の約半数を占め、夫婦のみ世帯もしくは子ども(世帯)と同居している割合は7割、1人暮らしは約2割であった。居住環境は約8割が戸建て持ち家であるという結果であった。

また、利用者の自立度は、「自立」～「要支援2」の割合が約2割、「要介護2」の割合は3～4割を占め、主な介護者は夫または妻の割合が4割であった。

福祉用具導入あるいは住宅改修前の状態像は、「起き上がり」「立ち上がり」「屋内歩行」は「何かにつかまればできる」の割合が高く、「座位」「移乗」「移動」「排泄」「食事」「更衣」「意志の伝達」は自立(介助なし)の割合が高く、「入浴」は自立度が低いほど「一部介助」の割合が高いという結果であった。

住宅改修事業所が行う住宅改修では、約5人に1人は自立の方に対するものであった。

(2) 福祉用具導入あるいは住宅改修前の目標設定

福祉用具事業所、住宅改修事業所、居宅介護支援事業所のいずれにおいても、目標設定は「転倒等の防止・安全の確保」が最も高く8割前後を占め、次いで「自立した生活の維持」および「利用者の身体的負担の軽減」が6割前後を占めた。

要介護2以上になると、「介護者の身体的負担の軽減」の割合が高くなった。

(3) 福祉用具導入あるいは住宅改修を検討する際に特に留意したこと

いずれの調査においても「利用者・家族と面談して利用者の希望、心身の状況、及び住環境を確認」が最も高く、6割から8割を占めた。

「自立+要支援1+要支援2」「要介護1」では、「利用者の自立支援につながる目標設定」が、5割を占めた。

「要介護2+その他」では、「専門的見地から利用者の状態像や意向等に適した福祉用具・住宅改修」が5割を占めた。

福祉用具事業所あるいは居宅介護支援事業所においては、「利用者の自立支援につながる目標設定」、「専門的見地から利用者の状態像や意向等に適した福祉用具・住宅改修」が高かった。

また、福祉用具導入あるいは住宅改修を検討する際に工夫したことについて、自由記述を求めたところ、「ヒアリング・状況確認の重視」「専門的な提案」「多職種連携」といったキーワードが多く挙げられた。

(4) 福祉用具導入あるいは住宅改修後の状況確認

いずれの事業所においても、全体では、「訪問による本人・家族からの聞き取り」が最も多く7割弱を占めた。福祉用具事業所、居宅介護支援事業所においては、「訪問による本人の動作の試行確認」が5割を占めた。福祉用具事業者については、「ケアマネジャーからの聞き取り(報告)」も4割を占めた。

またヒアリング調査から、訪問時に導入した福祉用具等の使用方法の説明や助言を行うことでより効果的な利用につながることを示唆された。

(5) 福祉用具導入あるいは住宅改修後の問題点

いずれの事業所においても、全体では、福祉用具導入あるいは住宅改修後の「問題点なし」が6割から8割を占めた。

問題点があった場合の対処法については、福祉用具の変更や手すり等の取り付け位置の変更等を行っていた事例があったが、福祉用具導入・住宅改修を検討する際に、利用者宅へ訪問し、利用者・家族と面談して、利用者の心身の状況、及び住環境と利用者の日常生活を動作確認して、改善する動作や住環境の問題点を見つけ出し、利用者の自立支援につながる目標を利用者・家族と一緒に設定することにより、問題点はあまりなかった。

(6) 福祉用具導入あるいは住宅改修後の生活の変化

福祉用具導入あるいは住宅改修後に利用者の状態で変化(改善)があった項目について、いずれの事業所においても、全体では「屋内歩行」が最も高く約4割、次いで「立ち上がり」と「入浴」が3割を占めた。

また、福祉用具導入あるいは住宅改修後の利用者本人・家族の評価コメントでは、いずれの事業所においても、全体で「転倒等の防止、安全の確保」が最も多く7割弱、次いで「利用者の身体的負担の軽減」および「動作の容易性の確保」が5割弱を占めた。

(7) 福祉用具導入あるいは住宅改修に関わった人

いずれの事業所においても「ケアマネジャー」が5割から8割近くを占めた。

福祉用具事業者においては、「福祉用具専門相談員」が約8割を占め、住宅改修事業者においては「建築施行者」が5割を占めた。

居宅介護支援事業所においては、「福祉用具専門相談員」が6割を占め、「ケアマネジャー」と「福祉用具専門相談員」が協力して、福祉用具導入に関わっているといえる。

(8) 早期の福祉用具導入あるいは住宅改修による効果

「要介護1」「要介護2」のみならず、「自立+要支援」においても、以下のように、できる限り早期から福祉用具の活用や住宅改修による生活環境の調整・整備を進めることにより、自立支援の効果があつた結果となつた。

「自立+要支援」において、自立以外で特に不安定な生活動作は、「起き上がり(74.9%)」「立ち上がり(70.4%)」「屋内歩行(57.0%)」「屋外歩行(68.2%)」で、福祉用具の活用や住宅改修前の目標は、「自立した生活の維持(75.6%)」「転倒等の防止、安全の確保(79.3%)」「動作の容易性の確保(46.7%)」であつた。

「自立+要支援」における福祉用具導入前における主な目標は、「転倒等の防止、安全の確保(91.2%)」「自立した生活の維持(86.0%)」「動作の容易性の確保(70.2%)」で、「移乗(61.4%)」「起居(38.6%)」「屋内歩行(36.8%)」を改善するために、「手すり(54.4%)」「歩行器(42.1%)」の福祉用具を導入した。

「自立+要支援」における住宅改修前における主な目標は、「転倒等の防止、安全の確保(81.5%)」「自立した生活の維持(75.9%)」で、「入浴(70.4%)」「排泄(40.7%)」を改善するために、「手すりの取付け(91.7%)」「段差の解消(38.9%)」の住宅改修を実施した。

その結果、福祉用具導入後あるいは住宅改修後に、特に「屋内歩行(34.1%)」「入浴(30.4%)」で利用者の状態に変化(改善)があり、利用者本人・家族は、特に「転倒等の防止、安全の確保(66.7%)」「自立した生活の維持(54.1%)」「動作の容易性の確保(49.6%)」で効果があつたと評価しており、できる限り早期から福祉用具の活用や住宅改修による生活環境の調整・整備を進めることにより、自らの身体能力等を最大限に活用できるよう支援することが可能となる結果となつた。

(9) 早期の福祉用具導入あるいは住宅改修における課題

事例調査を通して見つかった課題について自由記述を求めたところ、各事業所から次のようなキーワードが挙げられた。

福祉用具事業所

- ・ 多職種間連携。
- ・ 退院時の対応。
- ・ 利用者と家族の意向。
- ・ 適切なプランニング。
- ・ 公的補助。
- ・ 独居の方に対する支援のあり方。

住宅改修事業所

- ・ ケアマネジャーの負担が大きい。
- ・ ケアマネジャーのアポイントが取れない。
- ・ 家族のありかた、考えかた、住まいかたが多様化し、一件、一件の細かいヒアリングが必要。

居宅介護支援事業所

- ・ 状態変化に伴う迅速な対応。
- ・ 生活全体を通じた支援。
- ・ 認知症の方への対応。
- ・ 本人や家族の不安な気持ちから過剰なサービス導入になるおそれ。
- ・ 歩行器の利用が恥ずかしいと言う思いがあり、外で利用できない。

ヒアリング調査では、以下が挙げられた。

福祉用具事業所

- ・ 利用者本人や家族の依頼にそのまま対応するのではなく、転倒等の危険を回避するプランの検討が重要である。

住宅改修事業所

- ・ 住宅改修申請から工事開始までの対応の早さは、利用者の満足度を上げるために重要である。
- ・ 早期に住宅環境整備を行うことで介護予防にはつながると思うが、自立に向けた早期導入提案は、必要性が明確でない段階では理解を得にくい。

居宅介護支援事業所

- ・ 福祉用具販売もしくは住宅改修だけのケースにおいては、ケアマネジャーの給付管理の対象ではないため、ケアマネジャーが関与しても業務に対する評価(報酬)はなく、給付管理の件数にもカウントされないこと。また、導入後のモニタリングについては、ケアマネジャーが意識的に定期訪問してボランティアで行う意外に、介護報酬上継続した支援ができない。

2. 高齢者の自立した生活を支援する効果的な福祉用具・住宅改修のあり方について

できる限り早期から福祉用具の活用や住宅改修による生活環境の調整・整備を進め、「転倒等の防止、安全の確保」、「自立した生活の維持」「動作の容易性の確保」等、自らの身体能力等を最大限に活用できるよう支援するために留意するポイントは、以下である。

■利用者・家族と面談して利用者の希望、心身の状況、及び住環境を確認

利用者宅へ訪問して利用者・家族と面談して利用者の希望を尊重することが基本となる。

生活環境の調整・整備の視点に立って、家全体(屋外を含む)の動線確認と利用者の日常生活動作を確認しながら、改善する日常生活動作や住環境の問題点を利用者・家族と相談しながら、福祉用具導入・住宅改修の検討をする。

利用者の状態に応じて、福祉用具・住宅改修事業者とケアマネジャーや病院の理学療法士、作業療法士等が同席し、多職種が相談しながら問題点を見出す。

■利用者の自立支援につながる目標設定

利用者から改善したい生活動作の希望を聞き、一緒に相談して、目標設定する。

目標を明確にする事により、利用者の意欲が向上し、安全に自立した生活を送ることができるようになる。

■専門的見地から利用者の状態像や意向等に適した福祉用具・住宅改修

利用者の体の状態、住環境の問題点や改善する日常生活動作、利用者の要望を総合的に考慮して、利用者が満足する福祉用具導入・住宅改修を実施するためには、複数のプランを準備し、その中から最適なものを選択できるようにする。

利用者・家族に対して、福祉用具導入や住宅改修が必要な箇所とその理由と、福祉用具導入後や住宅改修後のメリット・デメリットを説明して提案し、納得いただいた上で実施する。

また、専門的見地から、将来的に予測される利用者の課題、問題点があればそれに対しても提案する。

福祉用具導入後あるいは住宅改修後は、必ず、利用者が使っている状況を動作確認し、使用方法の説明や助言を行う。

専門的見地のためには、事業所内研修による情報共有や外部研修を受講して、知識を習得することが必要である。