

## 独居を見据えた申請において24時間介護が実現した事例

介護保障を考える弁護士と障害者の会全国ネット

弁護士

山田恵太

### 1 本人について

本件の当事者であるAさんは、埼玉県B市で暮らす40代の男性です。

Aさんは、もともと他県で妻と子どもとともに暮らしながら、会社員として精力的に働いていました。

ところが、2011年6月に、出先で突然意識を失い、倒れてしまいます。そのままドクターヘリで病院に搬送されることになりました。

原因は、脳幹梗塞こうそくでした。入院治療によって、一命は取り留めたものの、両上肢機能全廃、両下肢機能全廃、体幹機能障害（坐位不能）、音声・言語機能喪失の状態となり、閉じ込め症候群と診断されました。要するに、

手足を自由に動かすことも、話すことも、できなくなってしまったのです。

Aさんは、2011年12月に退院をしました。退院後は、妻や子どもとは離れ、両親とともにB市に所在する実家で暮らすことになりました。両親はともに60代後半（当時）で、母親は定期的なパートに出ている状態です。そのような中で、両親がAさんの介護をする生活がスタートしました。

なお、Aさんは、身体障害者手帳1級を所持しており、要介護5の認定を受けています。Aさんが自分の意思で動かせるのは、顔と左手指の一部分のみです。

### 2 相談までの経緯

このように、Aさんは実家で、両親の介護

のもとで生活をしていました。

しかし、両親は70代です。Aさんは身長も高く、体重もそれなりにあります。体位変換をするだけでも、介護をする両親の身体には大きな負担がかかる状況でした。また、Aさんには、後で述べるように、夜間の見守りが必要であり、両親は、睡眠時間も十分にとることができない状態が続いていました。

そこで、Aさんと両親は、24時間介護の実現に向け、以前からB市に相談をしていました。しかし、B市は、家族が同居している介護ができるということを理由にして、重度訪問介護の支給に否定的でした。

結局、重度訪問介護支給はなされず、居宅介護が65時間、短期入所が5日、支給されているだけの状態が続いていました。

このような状態で、家族は徐々に限界を迎

えていました。両親は、肉体的にも、精神的にも、追い詰められていました。両親ともに腰痛をはじめとした身体中の痛みに悩まされるようになり、接骨院に通ったりしながら、どうにかだましだまし介護を続けている状態でした。また、このようなつらい状況で家族間のケンカも増えていきました。夫婦間ではもちろん、Aさんとの間でも頻繁にケンカが生じるようになってしまったのです。

このような家族関係や、Aさん自身が自立して自分のやりたいことに取り組んでいきたいという思いが強くなったことなどから、Aさんは、両親とは離れて別に暮らすことを決意しました。具体的には、両親が実家を出て、別のところで暮らすことにしました。

しかし、一人暮らしに移行するためには、24時間介護が実現していなければなりません。そこで、介護保障ネットへの依頼へとつながったのです。

介護保障ネットは、Aさんからの依頼で弁護団を結成しました。弁護団の主任弁護人は原島有史弁護士（第二東京弁護士会）であり、アドバイザーには秋野達彦弁護士（同）が就いてくださいました。

### 3 弁護団の活動

#### (1) 初回の打合せ

2015年11月、Aさんと弁護団の最初の打合せがありました。ご自宅に伺った私たちを、Aさんと両親は優しく出迎えてくれました。

弁護団は、Aさんと両親から、現在の介護状況や今後どのような生活を送りたいかなどについて詳しく聞きました。Aさんと両親は、冗談も交えながら話をしてくださり、笑いの絶えない打合せでした。

こんな和やかな家族が、普段はケンカばかりになってしまっているということに、事態の深刻さを感じました。また、両親がつぶやいた、「介護殺人のニュースを見ていると人ごとに思えない。本当に限界だ。」という言葉が非常に印象的でした。

Aさんにとっては、早期に24時間介護を実現し、一人暮らしに移行することが必要不可欠だ、ということを実感しました。

そして、24時間介護実現に向けて、弁護団が代理人となり、変更申請をすることになったのです。

#### (2) 変更申請の準備

その後、弁護団は、変更申請の準備を開始しました。

まずは、Aさんの自宅を数回訪問して、介護状況について改めて詳しく聴き取りをしました。そして、実際の介護状況を写真撮影するなどしました。あわせて、Aさんと両親から、具体的な心情を含めて聴き取りをして、陳述書を作成しました。

並行して、関係者との協働も進めていきました。担当のケアマネージャーは、当初から24時間介護に向けて協力的体制を築いてくれ、Aさんが24時間の介護が必要な状態にあることを、意見書にまとめてくれました。また、主治医も非常に協力的でした。病院に訪問して聴取をしたところ、排泄や食事の介助、栄養管理、マッサージ、体位変換などのため、24時間体制の介助を必要とする状態であると話してくれ、その内容を意見書としても出してくれました。

このように準備をする中で、弁護団として意識したのは、変更申請の添付資料について、視覚的に分かりやすいものにする、ということでした。

例えば、介護状況についての写真撮影報告書は、細かいところまで撮影し、これを見るだけでも実際の介護状況が分かるようなものとししました(資料1参照)。

また、例えば、体位変換についても、単に写真を1枚載せるのではなく、細かく写真を分けた上で、具体的な説明をしています(資料2参照)。

また、就寝前の準備など、特に負担の大きいいくつかの介護については、かなり細かい写真撮影を行いました(資料3参照)。

あわせて、直接身体に触れるものではない介護についても具体的に写真撮影報告書にまとめました。例えば、食事の準備やテレビを視聴する際の準備などです。このような部分についても、その内容を細かく記録することで、介護の必要性を伝えたいと考えました(資料4参照)。

また、写真だけではなく、現在介護がどのくらい入っているか、そして、本来必要な介護がどのくらいあるのかも、一目で分かるようにしたいと考えました。そこで、以下のような週間スケジュール表を作成しました(資料5参照)。

この表では、ある1週間を想定して、30分

単位ごとに、必要となる介護を記入しています。その上で、現在サービスが入っているところには、色を付けています。これによって、24時間介護が必要であること、そして、現在そのごく一部にしかサービスが入っていないことが分かるようにしています。

### (3) 変更申請

このようにして、添付資料を揃えた上、2016年6月6日、変更申請書と関連資料をB市に提出に行きました。提出時には、Aさん、両親、ケアマネージャー、そして弁護団の2名がB市に赴きました。

変更申請書を提出するとともに、B市担当者とは1時間ほど面談をしました。弁護団からは、変更申請の理由について口頭で説明し、24時間介護の必要性を訴えました。これに対して、B市の担当者からは、特に夜間介護の部分について、その必要性を慎重に考えている旨の発言がありました。

## 4 変更申請後

### (1) 夜間介護についての補充

前記のような指摘を受けて、弁護団は、夜

間の介護についての意見の補充に動きました。Aさんは、人工呼吸器などを付けているわけではありません。そうした点から、B市担当者は、夜間介護の必要性に疑問をもっている様子でした。

しかし、Aさんは自分で身体を動かさないのですから、定期的に誰かに体位変換をしてもらうことが必要です。そうしなければ、褥瘡ができてしまいます。また、くしゃみや咳などをした場合に、身体が不随意に動いてしまうことがあります。そうして手が身体の下に入ってしまった場合にも、Aさんは自力で体制を戻すことができません。このようにして手が身体の下敷きになったままとなれば、手の筋を痛めてしまう可能性がありますし、長時間、血液が止まるようなことがあれば、壊死に至る可能性すらあります。

また、不随意運動に伴い、布団などが剥がれてしまう可能性もあります。そうした場合、体温が急激に上下して、命に関わる事態が生じる可能性があります。

そこで、弁護団は、夜間介護について、改めて以下のようにその内容を整理して、意見書として提出しました。

- ① 体位の交換（大きな180度の寝返りや90度の体位交換など）
- ② 体位の微調整（10度、15度といった体位の調整や、手足の重なり位置の調整などミリ単位で何度も調整。大きな体位交換のあと、微調整をしても、どこか痛い・苦しい・調子が悪いということもあり、5分後や30分後に微調整をやり直す必要が生じる。）
- ③ 布団の微調整や、かけ剥がし（障害のない人は無意識に布団をかけたたり剥がしたりして体温調整をしているが、最重度全身性の障害がある人はこのような無意識の調整ができない。しかし、これをしていざと熱がどんどん布団の中に溜まっていき、体温が40度近くなったり、逆に冷えきって風邪や肺炎になることもあり、命に関わる。体調や寝る前の生活状況、衣服等により、人の体温は一定しないため、このような温度調整はエアコン等で常に室内を一定の温度にしていれば不要になるというわけではない。）
- ④ 瘰癧性（勝手に手足がブルブルする）、くしゃみ等によって布団がずれた場合の調整

- ⑤ 水分補給（熱がこもったりするので、水分が夜中でも必要になることがある。）
- ⑥ 尿の排泄
- ⑦ 排泄（下痢）（筋力がない、脳がコントロール出来ない、などの理由で、お腹を下すと下痢便は深夜でも出てしまう。この場合、風呂場に行きシャワーを浴び、着替えやベッドのシーツ交換、シーツをシャワーで流して水に漬けるなどが必要になる。）
- その上で、不随意運動が起きてしまった場合にどのような事態が生じるのか、写真撮影報告書にまとめました。
- まずは、不随意運動により頭がベッドからずり落ちてしまった様子について、具体的にまとめました（資料6参照）。
- また、特に動いてしまう足についても、何が痛みとなるのかの説明等を加えながら報告書にまとめました（資料7参照）。
- その他、胃ろうについても夜間に問題が生じる（内容物が外に出てしまう等）ことがあるため、それも写真撮影して報告書として提出しました。

- (2) その後の資料提供
- 2016年7月になり、弁護士団がB市担当者に電話連絡をしたところ、まだ具体的な検討が進んでいないとの回答でした。そこで、その後は頻繁に担当者に電話をして、早期に審査をするようにと話をしました。
- このようなやりとりの中で、そもそも、B市担当者が重度訪問介護の制度についてよく理解していないということが明らかとなりました。そこで、重度訪問介護の制度趣旨はもちろん、ぶつ切りを想定していない制度であることなどを、厚生労働省の事務連絡などを引用しながら説明する文書を送付しました。
- また、B市側から、埼玉県内で他に24時間介護が実現している例を知りたいとの話があったため、介護保障ネットに協力してもらい、他の事例を収集し、これも報告書にして送付しました。
- (3) B市担当者の対応
- このような活動の結果、最初は消極的だったB市の担当者も、徐々に24時間介護に向けた調整をしてくれるようになっていきました。そして、最終的には、審査会にかける支給

決定案を事前に開示してくれ、さらに弁護士からの指摘を受けてその内容も修正してくれました。このようにしてB市担当者が途中から前向きに動いてくれたことは非常に大きかったと思います。

### 5 支給決定

審査の結果、Aさんについては、2016年9月16日付で、重度訪問介護792時間、居宅身体介護65時間、居宅家事援助25時間、短期入所5日間の決定がなされました。居宅介護との併用が認められず、弁護士団の求めた重度訪問介護824時間には足りなかったものの、24時間介護を実現することができました。

本件は、脳幹梗塞で、人工呼吸器をしていないAさんについて、夜間介護の必要性が認められたというところに意義がある事例ではないかと思えます。Aさんが24時間介護を実現し、独居を目指し、自分のかなえたい夢を実現するスタートに立てたことは本当に素晴らしいことです。

ただ一方で、本件は、独居を目指すことを前提として、支給決定がなされたものです。

しかし、本来は両親が同居し続けている状態でも、高齢等の理由で介護ができない以上、24時間介護が決定されるべきだったのではないのでしょうか。そうであれば、Aさん家族はもつと家族仲を維持しながら生活することができ、そもそも両親とAさんが別れて暮らす、という結論に至っていなかったかもしれせん。家族介護の問題については、引き続き検討していかなければならないと感じています。

(やまだ・けいた)

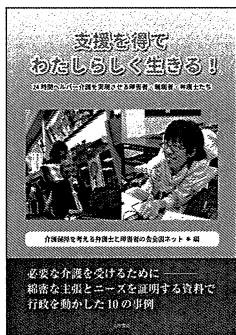
## 支援を得てわたしらしく生きる！

### 24時間ヘルパー介護を実現させる 障害者・難病者・弁護士たち

[編者] 介護保障を考える弁護士と障害者の会全国ネット

障害や難病をもちながらも必要な介護を受けて在宅で生活するために、綿密な主張とニーズを証明する資料で当事者と弁護士たちが行政を動かした10の事例を収録。実践の役に立つと好評を得た「賃金と社会保障」誌の連載を1冊にまとめました。

定価(本体2,000円+税) ISBN 978-4-86538-054-5  
発行: 山吹書店 発売: JRC



山吹書店

〒180-0005 東京都武蔵野市御殿山 1-6-1 吉祥寺サンプラザ 306  
TEL 0422-26-6604 FAX 0422-26-6605 <http://yamabuki-syoten.net/>

資料 1 写真撮影報告書

平成28年6月6日

B 市長 殿

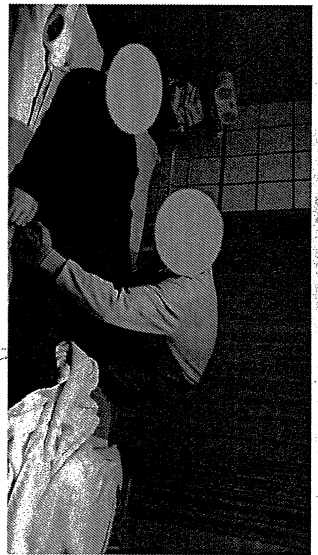
申請者 A  
 上記代理人 弁護士 原 島 有 史  
 同 弁護士 山 田 恵 太

申請者 A 殿の介護給付費等の変更申請に関し、申請者の日常生活について写真撮影をしたので、以下のとおり報告する。

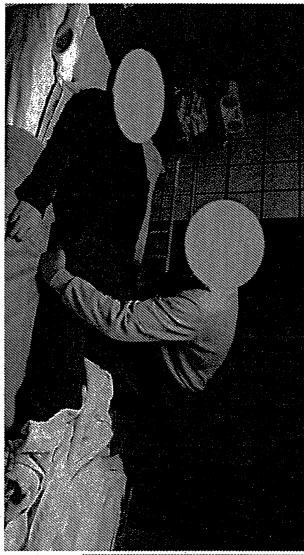
1. 起床時の介護方法



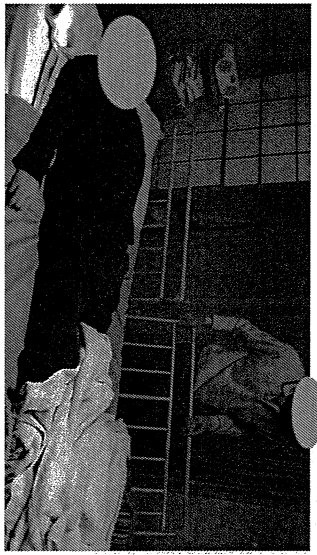
申請者は現在、戸建住宅の1階居間で生活している。電動式のベッドを使用しており、落下防止のためベッドの両サイドに柵が設置されている。



申請者の身体の位置を整えている様子。

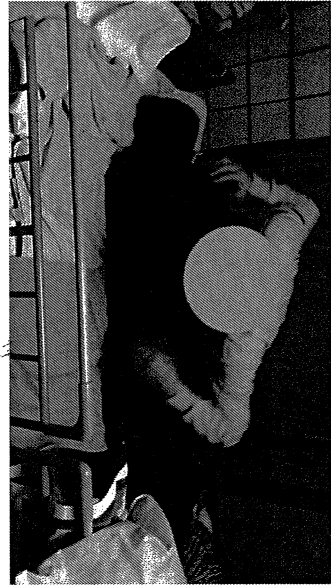


ベッドの両側の柵を設置している様子。反対運動により突然身体が動くことがあるため、柵を接触していないとベッドから転落する危険がある。



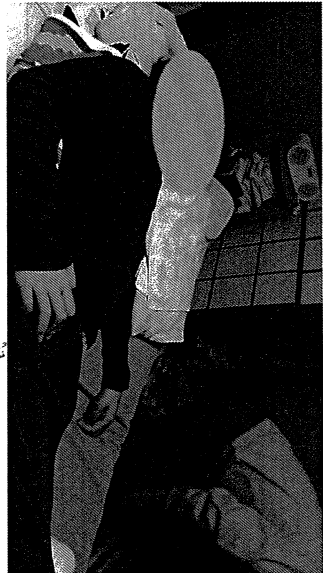
再度柵を設置している様子。

資料 2



申請者の身体の位置を固定するために、背中にクッションを設置している様子。

資料 3



就寝時に足付運動で足が動いてしまうことがあ  
るため、推と申請  
者との間にクッ  
ションを設置し  
ている。

資料 4

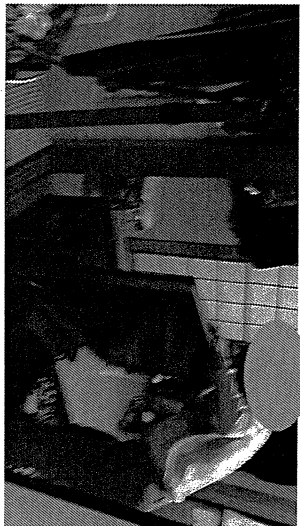
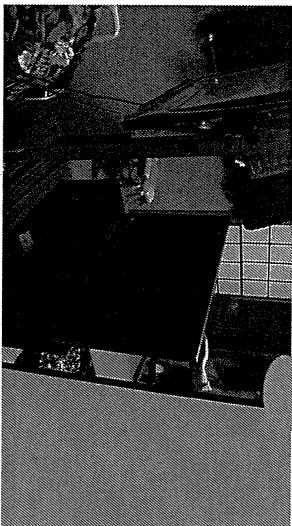


圓形物を食べることはできないため、栄養補給のために推干をお湯に溶かして提供している。

6. テレビを視聴する際の準備、片付け



テレビは申請者のいる部屋の隣の部屋に設置されているため、申請者がテレビを見る際には、テレビの向きを反転させる必要がある。





木曜日			金曜日			土曜日			日曜日		
	体位 変換	目薬		体位 変換	目薬		体位 変換	目薬		体位 変換	目薬
本人の横で待機 体位変換・微調整 布団の微調整、かけ剥がし 顕性等によって布団がずれた場合の対応 水分補給 排泄対応	○ (1回 ほど)		本人の横で待機 体位変換・微調整 布団の微調整、かけ剥がし 顕性等によって布団がずれた場合の対応 水分補給 排泄対応	○ (1回 ほど)		本人の横で待機 体位変換・微調整 布団の微調整、かけ剥がし 顕性等によって布団がずれた場合の対応 水分補給 排泄対応	○ (1回 ほど)		本人の横で待機 体位変換・微調整 布団の微調整、かけ剥がし 顕性等によって布団がずれた場合の対応 水分補給 排泄対応	○ (1回 ほど)	
エアコン起動			エアコン起動			エアコン起動			エアコン起動		
起床、ストーブ・ラジオ起動 朝食準備、洗面介助	○ (2, 3 回程度)	○	起床、ストーブ・ラジオ起動 朝食準備、洗面介助	○ (2, 3 回程度)	○	起床、ストーブ・ラジオ起動 朝食準備、洗面介助	○ (2, 3 回程度)	○	起床、ストーブ・ラジオ起動 朝食準備、洗面介助	○ (2, 3 回程度)	○
口腔ケア			口腔ケア			口腔ケア			口腔ケア		
朝食介助	○	○	朝食介助	○	○	朝食介助	○	○	朝食介助	○	○
はみがき	○		はみがき	○		はみがき	○		はみがき	○	
ベッドアップ、上服リハビリ			ベッドアップ、上服リハビリ			ベッドアップ、上服リハビリ			ベッドアップ、上服リハビリ		
パソコン・プリンターセット	○	○	パソコン・プリンターセット	○	○	パソコン・プリンターセット	○	○	パソコン・プリンターセット	○	○
朝食片付け			部屋掃除			着替え、洗濯			部屋掃除		
着替え			洗濯 水分注入			部屋掃除 ひげそり、顔拭き、整髪			洗濯 水分注入		
部屋掃除、洗濯 水分注入	○	○	パソコン片付け ひげそり、顔拭き、整髪	○	○	訪問マッサージのための準備 排泄介助	○	○	ひげそり、顔拭き、整髪	○	○
パソコン片付け ひげそり、顔拭き、整髪 排泄介助 腹部マッサージ	○		排泄介助 腹部マッサージ	○		排泄介助 腹部マッサージ	○		排泄介助 腹部マッサージ	○	
水分注入、PEGのガーゼ交換	○	○	水分注入、PEGのガーゼ交換	○	○	水分注入、PEGのガーゼ交換	○	○	水分注入、PEGのガーゼ交換	○	○
朝食準備			入浴準備 排泄介助			入浴準備 排泄介助			着替え		
入浴準備 排泄介助	○	○	朝食準備	○	○	入浴準備 排泄介助	○	○	朝食準備	○	○
パソコン片付け			排泄介助			風呂の片付け			パソコン片付け		
風呂の片付け			朝食介助 水分注入			朝食準備			朝食介助 水分注入		
朝食準備			訪問マッサージのための準備			朝食介助 水分注入			はみがき		
はみがき	○	○	訪問マッサージのための準備	○	○	はみがき	○	○	パソコンセット	○	○
パソコンセット			パソコンセット			パソコンセット			パソコンセット		
パソコンセット	○	○	パソコンセット	○	○	パソコンセット	○	○	パソコンセット	○	○
受診	○	○	ベッド上の身体の位置の修正 パソコンの操作機器および指、身体の位置の調整 排泄介助	○	○	ベッド上の身体の位置の修正 パソコンの操作機器および指、身体の位置の調整 排泄介助	○	○	ベッド上の身体の位置の修正 パソコンの操作機器および指、身体の位置の調整 排泄介助	○	○
自宅へ移動	○	○	パソコン片付け	○	○	パソコン片付け	○	○	パソコン片付け	○	○
訪問マッサージ準備 排泄介助	○	○	入浴準備 排泄介助	○	○	入浴準備 排泄介助	○	○	訪問マッサージ準備 排泄介助	○	○
訪問マッサージ			パソコン片付け			パソコン片付け			訪問マッサージ		
夕食準備	○	○	風呂の片付け	○	○	夕食準備	○	○	夕食準備	○	○
夕食介助 水分注入			夕食準備			夕食介助 水分注入			夕食介助 水分注入		
はみがき 洗顔			夕食介助 水分注入			はみがき 洗顔			はみがき 洗顔		
夕食片付け 排泄介助	○	○	はみがき 洗顔	○	○	夕食片付け 排泄介助	○	○	夕食片付け 排泄介助	○	○
パソコンセット			パソコンセット			パソコンセット			パソコンセット		
ベッド上の身体の位置の修正 パソコンの操作機器および指、身体の位置の調整 排泄介助	○	○	パソコン片付け、排泄介助	○	○	ベッド上の身体の位置の修正 パソコンの操作機器および指、身体の位置の調整 排泄介助	○	○	ベッド上の身体の位置の修正 パソコンの操作機器および指、身体の位置の調整 排泄介助	○	○
パソコン片付け 排泄介助 背部タッピング、マッサージ 就寝準備(クッション、ワセリン、マスク)	○	○	パソコン片付け 排泄介助 背部タッピング、マッサージ 就寝準備(クッション、ワセリン、マスク)	○	○	パソコン片付け 排泄介助 背部タッピング、マッサージ 就寝準備(クッション、ワセリン、マスク)	○	○	パソコン片付け 排泄介助 背部タッピング、マッサージ 就寝準備(クッション、ワセリン、マスク)	○	○
ラジオを消す	○	○	ラジオを消す	○	○	ラジオを消す	○	○	ラジオを消す	○	○
本人の横で待機			本人の横で待機			本人の横で待機			本人の横で待機		

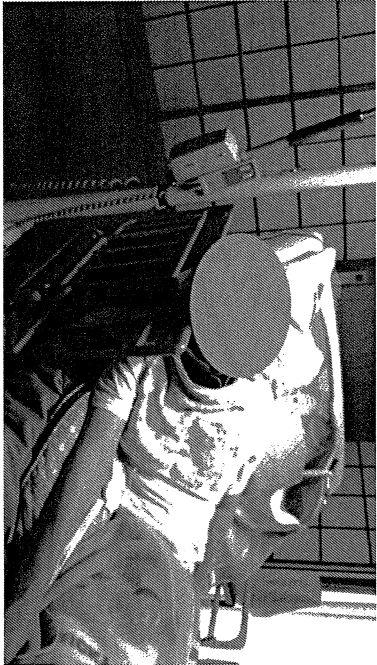
資料5 週間スケジュール表

	月曜日		火曜日		水曜日	
	体位変換	目録	体位変換	目録	体位変換	目録
0:00~						
0:30~						
1:00~						
1:30~	本人の横で待機 体位変換・微調整 布団の微調整、かけ割がし 頸性等によって布団がずれた場合の対応 水分補給 排泄対応	○ (1回 ほど)	本人の横で待機 体位変換・微調整 布団の微調整、かけ割がし 頸性等によって布団がずれた場合の対応 水分補給 排泄対応	○ (1回 ほど)	本人の横で待機 体位変換・微調整 布団の微調整、かけ割がし 頸性等によって布団がずれた場合の対応 水分補給 排泄対応	○ (1回 ほど)
2:00~						
2:30~						
3:00~						
3:30~						
4:00~						
4:30~	エアコン起動		エアコン起動		エアコン起動	
5:00~	起床、ストップ・ラジオ起動 朝食準備、洗面介助	○ (2, 3 回程度)	起床、ストップ・ラジオ起動 朝食準備、洗面介助	○ (2, 3 回程度)	起床、ストップ・ラジオ起動 朝食準備、洗面介助	○ (2, 3 回程度)
5:30~	口腔ケア		口腔ケア		口腔ケア	
6:00~	朝食介助	○	朝食介助	○	朝食介助	○
6:30~	はみがき ベッドアップ、上腿リハビリ	○	はみがき ベッドアップ、上腿リハビリ	○	はみがき ベッドアップ、上腿リハビリ	○
7:00~	パソコン・プリンターセット	○	パソコン・プリンターセット	○	パソコン・プリンターセット	○
7:30~	朝食片付け	○	着替え	○	朝食片付け	○
8:00~	着替え	○	部屋掃除 パソコン片付け	○	着替え	○
8:30~	部屋掃除、洗濯	○	訪問マッサージのための準備 排泄介助	○	部屋掃除、洗濯	○
9:00~	水分注入 PEGガーゼ交換	○	水分注入、PEGのガーゼ交換	○	水分注入 PEGガーゼ交換	○
9:30~	排泄介助 腹部マッサージ	○	排泄介助 腹部マッサージ	○	排泄介助 腹部マッサージ	○
10:00~	ひげそり、顔拭き、整髪	○	水分注入、PEGのガーゼ交換	○	ひげそり、顔拭き、整髪	○
10:30~	ベッド上の身体の位置の修正 パソコンの操作機器および指、身体の位置の調整	○	ひげそり、顔拭き、整髪	○	ベッド上の身体の位置の修正 パソコンの操作機器および指、身体の位置の調整	○
11:00~	パソコン片付け	○	排泄介助	○	パソコン片付け	○
11:30~	昼食準備	○	昼食準備	○	昼食準備	○
12:00~	水分注入 PEGガーゼ交換	○	水分注入 PEGガーゼ交換	○	水分注入 PEGガーゼ交換	○
12:30~	はみがき	○	はみがき	○	はみがき	○
13:00~	パソコンセット	○	パソコンセット	○	パソコンセット	○
13:30~	パソコン片付け・排泄介助 訪問リハビリのための準備	○	排泄介助	○	排泄介助	○
14:00~	訪問リハビリ	○	ベッド上の身体の位置の修正 パソコンの操作機器および指、身体の位置の調整 排泄介助	○	パソコン片付け	○
14:30~	訪問リハビリ	○	排泄介助	○	届いた手紙を読み上げる	○
15:00~	水分注入 PEGガーゼ交換	○	水分注入	○	水分注入 PEGガーゼ交換	○
15:30~	夕食準備	○	夕食準備	○	夕食準備	○
16:00~	パソコン片付け	○	パソコン片付け	○	パソコン片付け	○
16:30~	入浴準備 排泄介助	○	入浴準備 排泄介助	○	入浴準備 排泄介助	○
17:00~	水分注入	○	排泄介助	○	排泄介助	○
17:30~	パソコンセット	○	夕食準備	○	夕食準備	○
18:00~	夕食準備 パソコン片付け	○	風呂の片付け	○	訪問マッサージのための準備	○
18:30~	夕食介助 水分注入	○	夕食介助 水分注入	○	夕食介助 水分注入	○
19:00~	はみがき 洗顔	○	はみがき 洗顔	○	夕食介助 水分注入 はみがき 洗面	○
19:30~	パソコンセット 夕食片付け	○	子どもとの電話の準備	○	洗面	○
20:00~	パソコンセット 夕食片付け	○	パソコンセット 夕食片付け	○	パソコンセット 夕食片付け	○
20:30~	ベッド上の身体の位置の修正 パソコンの操作機器および指、身体の位置の調整 排泄介助	○	ベッド上の身体の位置の修正 パソコンの操作機器および指、身体の位置の調整 排泄介助	○	ベッド上の身体の位置の修正 パソコンの操作機器および指、身体の位置の調整 排泄介助	○
21:00~		○		○		○
21:30~		○		○		○
22:00~	パソコン片付け 排泄介助	○	パソコン片付け 排泄介助	○	パソコン片付け 排泄介助	○
22:30~	背部タッピング、マッサージ 就寝準備(クッション、ワセリン、マスク)	○	背部タッピング、マッサージ 就寝準備(クッション、ワセリン、マスク)	○	背部タッピング、マッサージ 就寝準備(クッション、ワセリン、マスク)	○
23:00~	ラジオを消す	○	ラジオを消す	○	ラジオを消す	○
23:30~	本人の横で待機	○	本人の横で待機	○	本人の横で待機	○

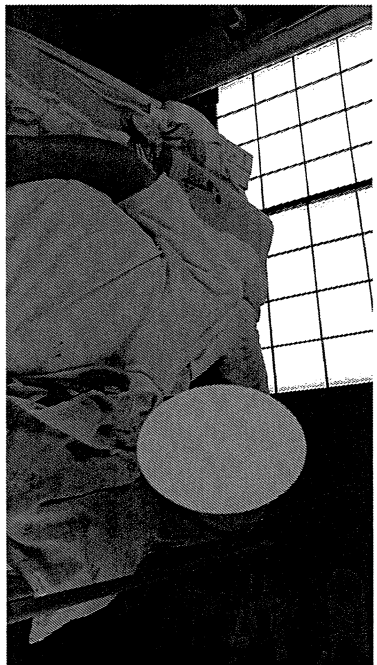
\*注  
 ※ 線塗り:ヘルパーが在宅するが、両親が補助的に介助を行っている時間帯  
 ※ オレンジ塗り:訪問看護でマッサージなどがあるが、介助部分については両親が行っている時間帯

資料 6

2. ベッドに横になっている際に起こりうるインソレクション

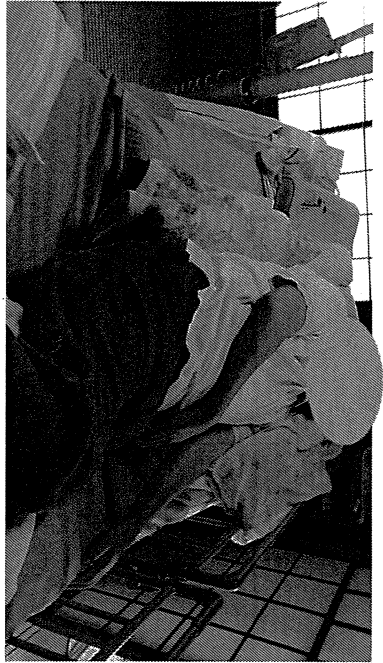


くしゃみや運動等により、ベッドからすり落ちてしまった様子。頭が鉄柵にのっけてしまっており、首の力で頭を支えることができないので、鉄柵に触れている箇所は強く圧迫されている。痛覚などの感覚は正常である申請者にとっては、大きな苦痛を感じる。介護者が近くにいないと、この状態のまま放置されることになる。鉄柵に圧迫されている部分は血の流れも悪くなり、挿管のような状態になってしまう。



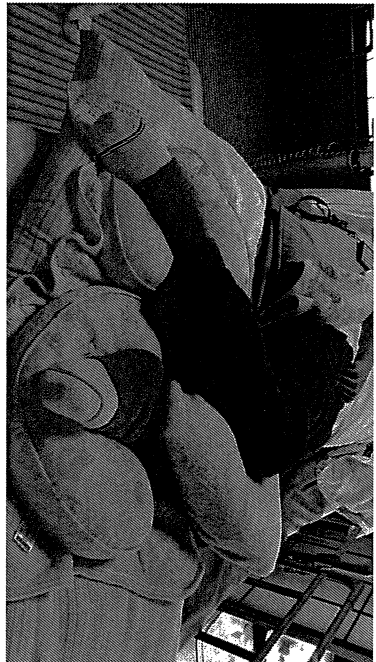
ベッドがリフトアップされていない状態のときも、くしゃみや運動などにより申請者の頭が杖から落ちてしまうことがある。この状態だと、首が不自然な角度に曲がった状態のままになってしまうため、頸部に強い痛みを感じる。鼻や口がクッションに接触してしまうと、息ができなくなるため命に係わる重大な事故につながる。

資料 7



申請者は不随意で身体が動いてしまうことがあるため、手や足が鉄柵にぶつかったり、挟まれた状態になることがある。硬い鉄柵にぶつかった状態のまま放置すると、鉄柵との接触部分に激しい痛みが生じる。

9



普段、膝と膝の間やくるぶしの下にはクッションを置いている。



しかし、くしゃみや嘔吐等により、このクッションがずれしてしまうことがある。申請者は自分で足の位置を戻すことができないため、足の位置が不自然な方向に曲がったり、硬い面に圧迫されて足が痛くなっても、我慢せざるを得ない。そのため、常時介護者が申請者の状態を見守る必要がある。

6