

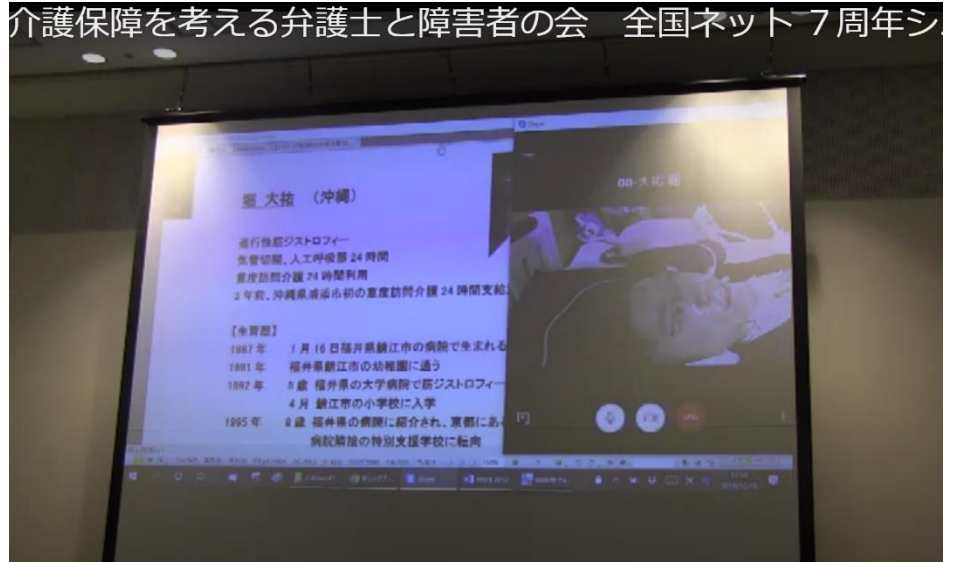
堀 大祐 (沖縄)

進行性筋ジストロフィー

気管切開、人工呼吸器 24 時間

重度訪問介護 24 時間利用

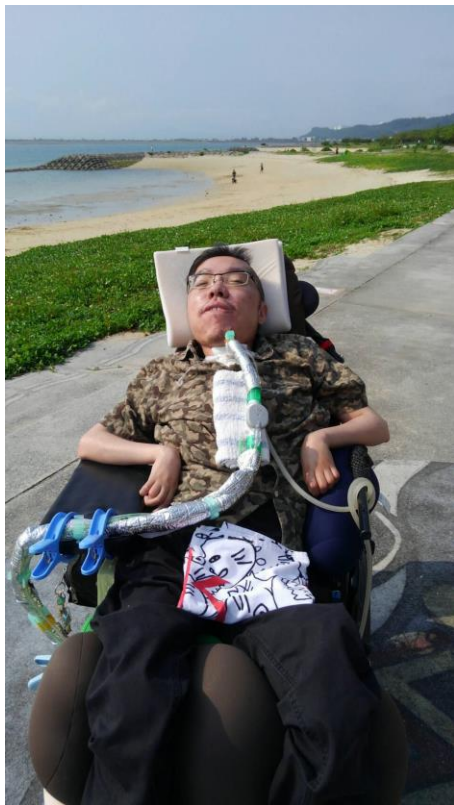
2016年、沖縄県浦添市初の重度
訪問介護 24 時間支給決定



【生育歴】

- 1987 年 1 月 16 日福井県鯖江市の病院で生まれる
- 1991 年 福井県鯖江市の幼稚園に通う
- 1992 年 5 歳 福井県の大学病院で筋ジストロフィーと診断
 4 月 鯖江市の小学校に入学
- 1995 年 8 歳 福井県の病院に紹介され、京都にある筋ジストロフィー専門の
 病院隣接の特別支援学校に転向
 入院しながら学校に通う生活
- 1999 年 4 月 特別支援学校中学部へ入学
- 2002 年 4 月 特別支援学校高等部へ入学
- 2005 年 3 月 高等部を卒業、病院を退院し在宅生活を始める
 家族と同居の生活
 大学のゼミなどに参加
- 2015 年 6 月 沖縄県北谷町に移住し自立生活を始める
 移住してすぐの介護時間数は福井での時間数月 160 時間
 7 月 介護時間数 441.5 時間(月) 14 時間(日)
 8 月 介護時間数 544 時間(月) 17.5 時間(日)
 10 月頃弁護士団にお願いし時間数交渉開始
 11 月 浦添市に引っ越し 時間数は継続
- 2016 年 6 月 介護時間数 760 時間(月) (24.5 時間(日))支給決定
 (この時点では鼻マスク呼吸器利用)
- 2018 年 8 月 気管切開手術 約 3 か月 入院 入院中も介助利用
- 2019 年 7 月 緊急入院し 上腸間膜動脈症候群(SMA 症候群) と診断
 ※ 腸自体が閉塞しているのではなく、腸に繋がる動脈が圧迫
 されて、腸の動きが悪くなっている。
 経鼻経管栄養(鼻から十二指腸の先まで管を通して)いる)
 9 月下旬 退院





気管切開後 ビーチにて

以下は気管切開前の写真（24h支給決定時は気管切開前）



野球観戦



飛行機に乗る



●介護保障ネット〈事例報告〉第12回

特集・24時間介護獲得の現状と課題

1日25時間の介護が必要であることを主張し、 月当たり760時間の介護支給量を得た事例

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 謝花喜晃、白 充、運天寛樹

1 事案の概要

(1) 依頼者について

依頼者（Aさん）は福井県出身の20歳代の男性です。

生まれてしばらくの間は、健康状態は特に問題がなく、健常者と同じような生活を送っていたようです。ところが、小学校に入学した頃（6歳頃）から、徐々に生活に周囲の手助けが必要になり、最終的には常時、誰かが付き添っていなければいけない状態にまで病状が悪化し、通学することが困難となりました。

Aさんは、小学校3年生までは、福井県内の小学校に通っていましたが、その後、筋ジストロフィー専用病棟のある京都府のB病院

に入院することになり、同病院で、筋ジストロフィー（デュシエンヌ型）に罹患しているとの確定診断を受けました。

現在は常時、呼吸器を付け、歩行はまったくできないので、電動の車いすを利用して生活しています。食事や入浴等、日常生活を行う上で、すべての行動について介護が必要な状況にあります。

(2) 沖縄での自立生活に至るまで

Aさんは、18歳になる頃までB病院に入院し、月に2回、土日に福井県の実家に帰宅する生活を送っていました。

病院では、一日の生活スケジュールが厳密に決められており、また、多くの患者がいるために、何かしてほしいときに、長く待たされるがありました。身体が痛くて体位交

換をしてほしいと思ったり、トイレに行きたくなった時に、ナースコールを押しても看護師が来ないために、痛みを我慢せざるを得なかったり、トイレを我慢できず漏らしてしまったこともありました。

これに比べれば、実家では、自分で一日のスケジュールを決めることができ、また、不十分ながらも、親ができるだけ自分の要求にこたえてくれるため、痛みやトイレを我慢することは、あまりありませんでした。

Aさんは勉学を続けたいという思いから、学校が併設されたB病院での入院生活を継続しましたが、高校卒業を契機として、再び、福井県の実家で生活することにしました。

実家に戻ってからは、日中、両親が働いている時間帯は介護ヘルパーの方に介護してもらい、夜間は両親に介護をしてもらうという

生活を送っていました。しかし、実家の生活では、両親への遠慮もあり、週に1、2回外出する程度でした。また、夜間、痛みがあり、両親の助けが必要な時も、就寝中の両親を起こすことは気がひけて、呼び起こすことをあきらめ朝まで痛みを我慢することもありました。このように、実家では比較的自由な生活を送りながらも、両親への遠慮から、痛みを我慢し、自分のやりたいことがあってもあきらめざるを得ませんでした。

このような生活を送る中、Aさんが所用で沖縄へ来ることがあり、外出のために路線バスに乗りうとした際に、車いすに乗ったAさんの様子を見た運転手から、すぐさま声かけがありました。福井県で生活を送っていると印象的な出来事だったようです。

筋ジストロフィーという病気にとって、風邪やそこから発症する肺炎は大敵です。筋ジストロフィーを発症した場合は、通常、呼吸筋の筋力低下が徐々に進行していきますが、肺炎を起すと、即座に呼吸管理が必要となり、気管切開をした上で呼吸器をつけなければならぬ事態に陥ることもあります。

福井県は、冬場はかなり冷え込み、豪雪地

帯であるため、車いすでの外出は不可能で、室内においても厳重な温度管理が必要です。そのため、Aさんは、自身の体調を管理し、風邪をひいて肺炎になるという事態を避けて、肺炎による呼吸不全の発生の可能性を少なくし、冬場でも自立した生活を送っていくために、冬でも比較的暖かい沖縄県で生活することが良いのではないかと考え、沖縄県への移住を決めました。

長年、自分を世話してくれた両親のもとを離れ、遠い沖縄に移住することには大変な勇気が伴ったと思いますが、自分のやりたいことも十分にできないまま、あきらめることばかりの生活を抜け出したいという決意は強かったようです。Aさんは自立生活への思いについて、こう綴っています。「今までは両親に頼った生活で、やりたいことがあってもすぐに諦めることが多く、自分のやりたいこともできなかったです。このまま諦めた生活で人生を終わりたいくないし、これまでとは違って自立生活をしながら色々な経験を通して、自分の生きている意味を探したいです」。

Aさんは沖縄県C町に住所を移し、2015（平成27）年6月23日、福井県から沖縄県C町に移住し、同年11月24日からは、D市内

にあるアパートで居住を開始しました。

(3) Aさんの生活状況

Aさんは、前述のとおり、食事を自分で摂ることや、トイレに行くこと等、日常生活を送る中で必要となるすべての行動について、自力で行うことができない状況でした。また、自力で体を動かすことが一切できず、筋肉がほとんどないので、身体と車いすが触れている部分や服にシワができた部分に、痛みが発生します。そのため、日常生活に必要なすべての動作を行うことに加え、痛みを防止するために、こまめに体位調節が必要で、24時間介護してくれる人がいないと生活できない状況にありました。さらに、日中はもちろんのこと、就寝中であっても、水分補給が必要な場合や、トイレに行きたい場合には、介護者の存在が必要不可欠でした。

Aさんは自発呼吸ができない状況であったため、人工呼吸器を24時間装着した状態で生活していましたが、仮に人工呼吸器が誤作動したり装着しているマスクがずれるなどして人工呼吸器がうまく作動しない状況になれば、それだけで呼吸ができず、直ちに生命の危険にさらされます。そこで、そのような事態に

備えて24時間体制の見守りを必要としていました。

しかし、C町からは、544時間(月単位)の介護給付費の支給しか受けることができず、1日24時間の支援が必要なAさんは、不足分について、支給を受けている障害年金等や、これまで貯金してきたお金の中から賄っており、その自己負担額は月額約20万円にのぼり、経済的に非常に苦しい思いをしていました。

その後、現在居住するD市に引っ越したあとも、D市の担当者からは暫定的に544時間(月単位)のみ介護給付費の支給を行う旨伝えられ、経済的に生活を送っていくことが非常に困難な状況に置かれていました。

(4) Aさんの弁護団結成

上記のとおり、D市の担当者からは、D市からの介護給付費については暫定的なものであり、なおかつD市のこれまでの実績や内部的な基準によれば、544時間の介護給付費についても例外的に認めているものである、との説明がありました。1月あたり544時間の介護給付費のみでは、AさんはD市内で生活を続けていくことが経済的に困難

であり、その上、市の担当者の説明を前提にすれば、将来的には、不足している介護給付費をさらに減らされることさえ危惧されるような状況でした。

そこで、Aさんが自立生活を送っていくために必要な1日25時間(入浴時の1時間について、二人体制での介護が必要になるため)の介護給付費を実現するため、地元の弁護士3名と介護保障ネットの弁護士2名の計5名の弁護団が結成され、介護給付費の変更申請及び、その後の裁判手続も念頭に、活動が始まりました。

(5) 弁護団による交渉

筆者らが弁護団を結成し、D市に対し委任状を提出した際、D市からは、544時間の介護費給付はD市の他の受給者やこれまでの実績に照らしても特に多く、あくまで暫定的でかつ例外的な措置であり、今後、変更の可能性もあることを伝えられました。

ところで、Aさんのケースでは、Aさんの介護事業所及び相談支援事業所自体から介護給付費の変更申請に対し、かなり積極的に協力していただけ、変更申請にあたつて必要となる資料(1週間の介護スケジュールやサー

ビス等利用計画案、1日の中で実際に行った介助の具体的内容等)について、仔細な資料を作成していただくことができました。

特に、1日の中でどのような介助を行ったかについては、その日、実際に行った具体的な行動を一つひとつあげていくことで、24時間の絶え間ない介護が必要であるという主張に説得力を与えるという意味合いでは、とても重要な資料の一つです。他方で、さまざまな介助をひっきりなしに行う必要がある中で、その一つひとつを逐一記録していくことは、担当のヘルパーには大きな負担となると思われるため、これについては当初、弁護団で必要に応じて本人の介助の状況を一定期間確認し、報告書として提出する方法も検討していました。

実際に、筆者がAさんと面談している間も、細かな体位変更も含めて、1〜2分に1程度の頻度で、ヘルパーが何らかの介助を行っている状況が見受けられました。このような状況にもかかわらず、別紙(27頁から掲載の介助記録)のとおり、1週間の長期間にわたり個別具体的な介助の内容を記載した介助記録を作成していただくことができました。実際に介護の現場にいる人が作成した記録があ

ることは、今回の介護給付変更申請の結果に大きな影響を与えたのではないかと思います。

介助記録の作成を依頼するにあたっては、入浴やトイレの介助などだけでなく、なるべく細やかな指示（例えば、少し手の位置を移動させることや、首を一定の方向に傾けることなど）についても、可能な限り記載していただくことをお願いしました。これら一つひとつは、ふだんの生活の中でそれほど意識することなく行われていることではありますが、Aさんが日常生活を送るために欠くことのできない介助であり、上記のとおり、24時間の介助が必要となる根拠の一つであるためです。

また、Aさんの現在の生活状況や沖縄県に移住するに至った経緯、毎日の介護を必要としている状況等についても、本人からの聴き取りを行い、可能な限り具体的な内容を記載することを心掛けました。もともと、聴き取りの作業や弁護士との面談自体が本人にとって負担となることも考えられたため、実施するにあたっては、介護事業所や相談事業所の職員とも協議した上で、聴き取りに適宜立ち会ってもらい、必要な点の聴き取りを行う中で、当該職員らに必要に応じて内容を補充してもらった形で進めていきました。

実際に本人との面談やヘルパー、相談事業所の職員からの聴き取りを実施する中で感じたのは、Aさんにとっては24時間、絶えず誰かが見守り、いつでも介助を受けることができる状況にあることが、自立した生活を送っていくために必要不可欠であるということです。

Aさんは、体のどこかがかゆいと感じても体をかくことはできません。長時間同じ体勢でいたり、寝ているとき等に、体が痛くなることがないように、体位を変更したり、体を動かすこともできません。Aさんは電動車いすを利用していましたが、操作は手元のレバーを用いて行います。ところが、車いすが走行する振動でレバーに置かれた右手（実際には、レバーに右手を置く時も、ヘルパーに指示をして右手を動かしてもらった作業が必要になります）が、レバーからずれてしまうと、もう車いすを操作することはできなくなります。結局、電動車いすを利用したとしても、Aさんが一人で行動することは難しい状況です。

このように、ふだん私たちが何気なく行っている、体を動かす動作一つひとつに、Aさんは誰かの介助を必要としながら生活しているということを、聴き取りをしている現場で

も強く感じました。

また、Aさんは自発呼吸ができないため、人工呼吸器を24時間装着する必要があります。しかし、Aさんが装着している呼吸器は、Aさんの口元のわずかな筋肉の運動や、人工呼吸器自体の空気を送り込む働きにより、微妙に装着位置がずれてきます。呼吸器の位置がずれると、呼吸量が減ることになり、その結果、Aさんは適切な呼吸量を確保できるよう、無理をして、自らの筋力を使用して呼吸せざるを得なくなります。筋ジストロフィーの患者の場合、無理に筋肉を使用して負担がかかると、その分、症状が急激に進行し、寿命を縮める結果となります。そのような事態を生じさせないために、介助者が、常時、呼吸器の位置がずれないよう見守っている必要があります。

このような生活状況をD市に理解してもらうために、弁護士で協議して、支給量変更申請書には、可能な限り具体的な内容を記載した添付資料を添えて提出することにしました。

Aさんの生活状況や介護が必要な状況については、上記のような介助記録や1日の行動について、外出する場合とそうでない場合を時系列に沿ってまとめた表として提出するこ

とにしました。また、食事や入浴、着替えやベッドから車いすへの移動や人工呼吸器の着脱、トイレなどで実際に介助を受けている状況については、その様子や使用する機材類について撮影し、写真撮影報告書という形で提出することになりました。入浴については、さらにヘルパーから聴き取った具体的な手順を報告書として提出し、二人体制での介助が必要であるという主張に説得力をもたせるよう工夫しました。

また、Aさんの主治医にも聴き取りを行い、専門家の意見として、筋ジストロフィーの影響で筋力低下が生じ、喀痰が困難であり、人工呼吸器のマスクがずれるなどの事態が生じれば呼吸困難に至り、生命の危険もあること、身体機能の低下ないし悪化がみられ、身体機能を保全するためにも他者からの援助等によって本人の生活上の負担を減少させることが好ましいこと等を提出しました。

さらに、沖縄県内における介護支給費に関する前例についても、24時間以上の介護費の給付を認めた例などをいくつかあげて、地方公共団体の責務として、本人が真に必要な介護の状況に応じて適切な介護支給費用を認定し、本人の自立生活を援助すべきである

ことを意見書として提出しました。

(6) 勘案事項調査への立ち会い

上記の各資料を提出したほか、D市が勘案事項調査を行う際には、弁護士も立ち会わせてほしい旨、申し入れを行い、相談事業所の職員、ヘルパーのほか、弁護団の弁護士の立ち会いのもとで調査が行われました。勘案事項調査では、意見書など提出した資料の内容や実際の介助の状況についても確認や質問があり、介護支給費の増額について、D市としても前向きに検討しているのではないかという感触を得ました。

(7) 介護給付の変更申請

上記の資料を添えて、現状の1か月あたり544時間の介護支給費の給付から、1か月あたり775時間(1日1時間二人体制の介護を行うことを前提に、1日あたり25時間)の介護給付の変更申請を行った結果、D市からAさんに対し、1か月あたり760時間の介護支給を行う旨の決定を得ました。この決定により、少なくとも、1日あたり24時間以上の介護費が確保されることとなり、本人の経済的な負担を一定程度、緩和することがで

きました。

2 事案の特徴と評価

本件では、相談支援事業所および介護事業所からの、かなり手厚いサポートがあったことが特徴だったように思います。

上記のような各資料の作成への協力、本人の生活状況についての情報提供等、さまざまな面から申請手続に協力していただき、結果として1日24時間を超える介護費用給付の決定を得ることができました。

他方で、本人の介助の状況に関する細かな資料の作成については各事業所の職員に頼っている部分も多くあり、負担をかけた点は、弁護士で主導的に進め、負担を軽減するような工夫が必要だったのではないかと反省している部分もあります。

D市では、1日24時間を超える介護費給付を認めた前例はないとのことであり、今回、弁護士が介入した行政交渉でこのような結果を得られたことは、Aさんの自立生活の支援に資するだけでなく、必要に応じて適切な介護費の支給を決定したという前例を行政に蓄積させたという意味からも、意義のあるも

のであったのではないかと思います。

当初、交渉を開始する段階では、弁護士団が委任状を提出しているにもかかわらず、Aさん本人や相談支援授業所職員に直接、日程調整の連絡や報告があり、代理人として弁護士が就いているので、交渉の窓口を弁護士に一本化してほしいと要請したところ、市側が代理人の有無で連絡先を変えるなど対応をしなければいけないことに疑問を呈されるなど、弁護士が代理人として介入すること自体になり拒絶的な対応がみられました。介護支給量についても、当初の544時間の認定自体も、これだけの支給量を認めたことではないとのこと、さらに介護費支給を増やすことにはかなり否定的な対応でした。

何度か協議を行った結果、代理人をつうじた連絡については最終的に対応していただけでした。介護保障の分野については、弁護士団のうち沖縄県内の弁護士3名はいずれも初めて扱う類型の事案であり、障害者総合支援法等の関連法令についても、本件事案を扱うにあたって初めて参照するような状況でした。そのため、当初はD市の担当者との議論が組み合わず、苦勞する場面もありました。このような経験をつうじて、交渉一つをとっても、

行政上の福祉制度、医療制度や、本人の病気に関する知識等が必要なことを痛感しました。

3 本件事案を担当しての感想

結果的に24時間を超える介護費給付が認められたのは、本人の生活状況についての具体的な介助の状況等の説明と、介助が必要であることについての医学的な裏付け等の資料を準備できたことが要因ではないかと思えます。そして、このような資料の準備について、相談支援事業所、介護事業所と密に連携を取れたこと、また各事業所に積極的に協力していただけたことが、今回の結果につながったのではないかと考えています。

介護福祉に関する分野についても、行政交渉についても、筆者は初めての経験であり、どのように進めていけば良いのか、あるいは実際の介護保障はどのように運用されているのかについて等、本件事案についてはほとんど手探り状態で進めていきました。そのような状況でも、一定の成果をあげることができたのは、各事業所の手厚いサポートと、介護保障ネットの弁護士の先生方からの的確なアドバイス、そして何より、Aさん本人の自立

した生活を送りたいという強い思いがあつてこそものだと思います。

そのようなAさんの意思に少しでも添えるよう、弁護士団も含めた支援者が一丸となった結果、D市においてこれまで前例がないような支給量を実現でき、筆者も微力ながらその一員となれたことは、とてもうれしく、充実した経験でした。

他方で、Aさんのように、明らかに24時間の介助を必要としているケースで、行政側が財政上の理由や前例などを引き合いに出して、当該要請に対し否定的な見解を示していたことについては、障害者の自立を支援するという法の理念が現実にはどの程度実現されているのかについて、疑問を感じることも多々ありました。

Aさんは、前述のように、電動車いすを使用したとしても、一人で市役所まで行くことはできません。どこかに向いたり、電話をかけたりして誰かに相談したいと思っても、一人では難しい状況です。Aさんと同じような境遇で、行政から、支給できる費用については内部的な決まりごとで上限があるとか、前例から言ってもあなたの希望する額は認めることはできないなどと説明を受けて、誰か

に相談することもできず、生活に不便を感じながら、経済的に困窮しながら、生活を送っている方が、実は大勢いらっしゃるのではないかと感じました。

障害者総合支援法においては、法の目的（第1条）として、「障害者及び障害児が基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービスに係る給付、地域生活支援事業その他の支援を総合的に行」うことが規定されています。また、基本理念（第1条の2）には、「障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現する」こと、「全ての障害者及び障害児が可能な限りその身近な場所において必要な日常生活又は社会生活を営むための支援を受けられる」ことなどが規定されています。

これらの理念に従うなら、本人の生活の自立にとって必要不可欠な支援については、これが実現されるべきでし、またそうでなければいけないはず。Aさんが、今回の支給決定を受けて、今後も自立し充実した毎日を送ることを祈念しております。また、今後

び障害児が基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むこと」を実現できるよう、弁護士として研鑽を積み、その一助になりたいと考えております。

（じゃはな・よしあき ぺく・ちゅん うんてん・ひろき）

Aさんの介護記録

日付	時間	内容	回数	小計 (1日ごと)
2月8日 (月)	15:45	水分補給		
	15:48	左膝引っ張る		
	15:50	リクライニング起こす		
		体位調整		
		手	3	
	16:10	水分補給		
	16:15	手動車いすで移動		
	16:30	リクライニング起こす		
		体位調整		
		頭前	2	
		頭左	2	
	16:35	体位調整	2	
	16:40	水分補給		
	16:50	排尿		
		体位調整		
		手		
	17:40	体位調整		
		頭前	2	
		右前	1	
		頭左	1	
	17:50	リクライニング倒す		
		左膝を引く		
	17:55	体位調整		
		頭右	1	
		頭左	1	
	18:00	入浴		
	18:45	ベッドへ移乗		
		着替え		
		クッションの調整		
	19:30	車いすへ移乗		
		コルセット装着		
		体位調整		

	頭を前にする	2	
	頭を左にする	1	
19:40	夕食準備		
	調理		
19:59	体位調整		
	頭を前にする	1	
20:00	食事		
	体位調整		
	頭前	2	
	頭左	2	
	手	4	
21:00	片付け		
	手の位置調整	4	
	頭を前に	2	
	頭を左に	2	
21:30	体位調整		
	頭を前に	2	
	手の調整	2	
22:00	体位調整		
	手	3	
	頭	6	
22:30	歯磨き		
	体位調整		
	手	4	
	頭	3	
23:00	ベッドへ移乗		
	体位調整		
	手	15	
	頭	8	
	体位交換	5	
	体位調整		
	手	8	
	頭	5	
	吸引		
	排尿		
23:40	吸引	4	

	体位交換（左向き）		
	頭	1	
	手	1	
	足	2	104
2月9日 (火)	0:00	《介助者交代》	
		呼吸器確認	
		バッテリー確認	
		布団の位置確認	
0:20	衣服調整		
	足の下にクッションを置く		
	布団の位置調整		
2:00	体位交換		
	頭	1	
	手	2	
	お尻	2	
	左足にクッション		
3:00	体位調整		
	お尻	2	
4:00	布団かけなおし		
	お尻	2	
	頭	1	
	加湿器を消す		
	バッテリー交換		
	呼吸器確認		
5:00	体位調整		
	お尻	2	
5:30	室温調整		
6:00	起床時間の確認		
	布団の位置調整		
7:15	起床		
	コルセット装着	2	
	右手	2	
	左手	2	
	コルセット調整		
	右足	1	
	頭	2	

	排尿		
	足	2	
7:30	車いす移乗		
	呼吸器着脱		
7:40	体位調整		
	頭	3	
	手	6	
	洗面		
	歯磨き		
8:00	調理		
	食事介助		
	服薬		
	体位調整	3	
8:30	排便		
	移乗		
	ベットへ移乗		
	頭	4	
	足	3	
	コルセット着脱		
	呼吸器装着		
	着替え	3	
9:00	訪問看護		
10:00	《介助者交代》		
10:05	吸引		
10:10	コルセット装着		
	体位調整		
	手	6	
	足	6	
10:20	車いす移乗		
	手	3	
	足	4	
	尻	2	
	リクライニング起こす		
	体位調整		
	頭	5	
	手	4	

	呼吸器		
	マスク調整	4	
10:30	体位調整		
	頭	4	
	手	2	
	足	3	
11:20	出発準備		
11:40	出発(バスで移動)		
11:50	体位調整		
	手	2	
	頭	4	
12:00	体位調整		
	左膝	2	
	足先	2	
12:10	体位調整		
	左膝前		
	左手内前		
	足	3	
	手	3	
12:15	呼吸器確認		
12:20	水分補給		
12:30	リクライニング倒す		
	体位調整	4	
	手	2	
	足		
12:35	リクライニング起こす		
	体位調整		
	頭	3	
	手	4	
12:40	リクライニング倒す		
	体位調整		
	手	4	
	足	2	
	車椅子を押して移動		
13:00	体位調整		
	頭	3	

	手	4	
13:30	食事		
	服薬		
	体位調整		
	頭	3	
	手	4	
	足	4	
14:40	公園散歩		
	車椅子を押して移動		
	体位調整		
	頭	3	
	手	4	
	足	5	
15:00	排尿		
	頭	4	
	手	4	
	足	2	
15:10	水分補給		
	体位調整		
	手	2	
15:15	呼吸器確認		
	マスク調整	3	
15:20	車椅子を押して移動		
	リクライニング	2	
	体位調整		
	手	4	
	足	2	
15:40	呼吸器		
	マスク調整	2	
	リクライニング	2	
	体位調整		
	手	4	
	足	2	
	車椅子を押して移動		
16:00	買い物		
	リクライニング	2	

2月10日 (水)	18:30	入浴			
	0:00	《介助者交代》			
	0:05	靴下を脱ぐ			
		体位調整			
		手	2		
		足	2		
	0:10	布団の位置調整	2		
		呼吸器バッテリー確認			
		車椅子充電確認			
	2:00	体位交換（仰向け）			
		背中のクッションを外す			
		身体を仰向けにする			
		膝下にクッション			
		体位調整			
		右手	1		
		左手	3		
		足	3		
18:30		頭位置調整			
		バッテリーの確認			
		加湿器オン			
		呼吸器確認			
		お尻位置調整	2		
		布団の位置調整			
	4:00	体位調整			
		右手	3		
		左手	2		
		右足	1		
		両足	1		
		排尿			
		声かけ			
		背中にクッション			
		お尻位置調整			
		頭位置調整			
		バッテリー確認			
		呼吸器確認			
17:00		布団の位置調整			
	4:57	呼吸器アラーム確認			
	5:50	声かけ			
		体位調整			
		仰向け			
		右手	1		
		左手	2		
		右足	2		
		左足	2		
		お尻	1		
		足裏にクッション			
		加湿器オン			
		頭位置調整			
		呼吸器確認			
		布団の位置調整			
	10:00	《介助者交代》			
	10:15	コルセット装着			
17:45		手の位置調整	7		
		上着を着る			
		手の位置調整	7		
		足の位置調整	5		
	10:35	排尿			
	10:40	車いす移乗			
		足の位置調整	2		
		手の位置調整	4		
		移乗後体位調整			
		尻の位置調整	3		
		足の位置調整	4		
		手の位置調整	6		
		ベスク調整	4		
	11:00	片付け			
		頭左	2		
		頭前	2		
	11:40	水分補給			
	11:50	排尿			
17:30		体位調整			
		手	4		
		足	2		
		頭	4		
		買い物			
		手	2		
	17:00	帰宅			
		うがい			
		タイヤ拭き			
		靴を脱がす			
		荷物下ろし			
		リクライニング	2		
		体位調整			
		頭	4		
		手	4		
		足	4		
	17:10	呼吸器確認			
	17:30	休憩			
17:05		体位調整			
		リクライニング	2		
		頭	4		
		手	4		
		足	4		
	18:05	入浴準備			
		着替え準備			
		お風呂場準備			
		体位調整			
		手	4		
		足	2		
	18:10	洗濯物取り込み			
		洗濯物たたみ			
		体位調整			
		リクライニング起こす			
		体位調整			
		頭	6		
		手	4		
			242		

	リクライニソング		
	手の位置調整	6	
	足の位置調整	4	
12:00	調理		
	体位調整		
	頭左	3	
	頭前	2	
12:20	食事		
	体位調整		
	手	4	
	頭左	2	
	頭前	3	
	呼吸器		
	蛇腹調整	4	
	マスコ調整	3	
	呼吸器設定変更		
12:30	体位調整		
	頭左	3	
12:35	体位調整		
	手	4	
	呼吸器		
	マスコ調整	3	
12:40	体位調整		
	頭左	2	
	頭前	2	
12:45	体位調整		
	頭左	2	
12:50	呼吸器		
	蛇腹調整	3	
13:00	服薬		
	リクライニソング倒す		
	呼吸器設定変更		
13:10	体位調整		
	手	4	
	足	2	

13:20	体位調整		
	頭前	4	
13:30	排尿		
	体位調整		
	手	5	
	足	3	
	頭左	5	
	頭前	4	
13:40	体位調整		
	頭左	2	
	頭前	2	
13:45	電話介助		
	体位調整		
	頭前	2	
	手	3	
13:50	水分補給		
	体位調整		
	頭左	2	
13:55	プリントを見る		
	体位調整		
	頭前	2	
	頭左	3	
14:00	体位調整		
14:05	手	2	
14:15	呼吸器		
	体位調整	2	
14:20	体位調整		
	頭左	2	
	手	1	
14:30	リクライニングを倒す		
	体位調整		
	手	5	
	足	2	
15:00	排尿		
	リクライニング倒す		

	体位調整		
	手	6	
	足	2	
15:15	呼吸器コンセントを挿す		
	呼吸器確認		
	体位調整		
	頭左	2	
15:20	水分補給		
	体位調整		
	頭左	2	
	頭前	1	
15:40	排便		
	手	20	
	足	8	
	頭	5	
15:45	体位調整		
	手	3	
15:50	足	2	
	ベッドへ移乗		
	手	8	
	足	6	
	呼吸器		
	マスク調整	4	
16:00	呼吸器確認		
	体位調整		
	頭	4	
	お尻	3	
	手	4	
	足	2	
16:05	布団の位置調整		
	呼吸器コンセントを挿す		
16:10	体位調整		
	頭	3	
	手	4	
16:15	肩を持ち上げる		

頭	2	
16:20 車いす移乗		
16:23 手	4	
足	4	
16:23 呼吸器マスク調整		
体位調整		
頭左	2	
頭前	1	
手	2	
17:00 リクライニング倒す		
体位調整		
手	5	
頭	1	
足	2	
上着脱ぐ		
呼吸器		
マスク調整	4	
入浴		
17:40 ベッドへ		
体位調整		
頭右	3	
お尻下	1	
右足	2	
手	7	
着衣		
頭右		
手	4	
足	2	
呼吸器		
マスク調整	3	
18:00 コルセット装着		
足	3	
手	8	
体右		
体左		
コルセットを浮かせる		

	頭右		
	手	3	
	毛布かける		
	左足下にクッション		
18:05	水分補給		
18:10	頭右		
	ズボン、下着を脱がす		
18:25	排便		
	トイレへ座る		
	体位調整		
	頭前	4	
	手	5	
	足	3	
18:45	お腹おさえる	6	
	体を後ろにする		
	体をおさえる		
	左足	2	
18:50	お尻を拭く		
	頭前にする		
	体後ろに倒す		
	おさえる		
	左足	2	
18:55	ベッドへ移乗		
	服めくる		
	パンツ上げる		
	コルセット着ける		
	頭右		
	呼吸器		
	マスク調整	3	
	手	11	
19:05	車椅子へ移乗		
	頭右		
	手	2	
	足	2	
	ベルトつける		
	リクライニング起こす		

19:10	外出準備			
	尿瓶用意			
	体位調整			
	頭前			
	手	4		
	手動車いすで移動			
	頭前			
	頭左			
19:20	外出			
	車へ乗り込む			
	呼吸器蛇腹確認			
	リクライニング倒す			
	体位調整			
	手	3		
	足	1		
	車椅子をおさえる			
	体位調整			
	頭左	2		
19:35	降車			
	リクライニング起こす			
	体位調整			
	手	4		
	頭	2		
	車椅子を押して移動			
	買い物			
19:50	車に乗車			
	車椅子をおさえる			
	体位調整			
	手	2		
20:05	降車			
	体位調整			
	頭	4		
	手	4		
	足	1		
20:10	体位調整			
	頭	4		

	手	2	
	足	1	
20:20	体位調整		
	頭	4	
	手	4	
	足	2	
	食事		
20:40	リクライニング倒す		
	体位調整		
	頭	4	
	手	4	
20:55	体位調整		
	手	2	
	足	5	
21:10	排尿		
	飲み物		
	食事介助		
	体位調整		
	頭	4	
21:20	服薬		
	体位調整		
	頭	4	
	手	5	
21:35	体位調整		
	頭	4	
	手	4	
	足	3	
21:50	リクライニング倒す		
	リクライニング起こす		
	食事介助		
	呼吸器		
	マスク調整	4	
22:05	体位調整		
	頭	4	
	手	6	

	足	2	
22:10	体位調整		
	頭	3	
	手	4	
	足	2	
22:20	食事介助		
23:05	車に乗車		
23:35	車降車		
	車椅子を押して移動		
	体位調整		
	頭	3	
23:45	帰宅		
23:50	排尿		
	体位調整		
	頭	4	
	手	3	
23:55	体位調整		
	手	3	
	リクライニング倒す	496	
0:00	《介助者交代》		
	ヨーグルトを食べる		
0:10	歯磨き		
	片付け		
0:20	コルセットを外す		
	服を脱がす		
	呼吸器を外し台へ移動		
	呼吸器に加湿器をつなぐ		
	睡眠用のマスクと付け替える		
	ベッドへ移乗		
	呼吸器を付ける		
	体位調整		
	手	3	
	足	2	
0:25	体位調整		

	クッションをおく		
	体を倒す		
	右手肘下げる		
	左胸の服のしわを伸ばす		
	吸引		
0:27	足の位置を下に下げる		
	スボンの箱を下す		
	布団をかけ直す		
0:30	呼吸器チェック		
	接続部分確認		
	動作確認		
	体位調整		
	右手	3	
	足	2	
0:40	電気を消す		
	ふすまを閉める		
2:00	声かけ		
	体位交換（仰向け）		
	布団を外す		
	クッションを外す		
	仰向けにする		
	腰を下に下げる		
	靴下を脱ぐ		
	左足の下にクッションを置く		
	左手を胸の上に置く		
	呼吸器チェック		
	体位調整		
	左手	3	
	足	2	
4:00	声かけ		
	布団を外す		
	体位交換（左向き）		
	背中にクッションを置く		
	体を倒す		

	右肘下げる			
	左手を頭の横に置く			
	布団をかけ直す			
	呼吸器			
	加湿器の電源を切る			
	体位調整			
	右手	2		
	左手	2		
5:36	体位交換（仰向け）			
	体を仰向けにする			
	足の両サイドに開く			
	布団をかけ直す			
	左手の指を伸ばす			
5:45	口腔内吸引			
5:50	声かけ			
10:00	《介助者交代》			
	体位調整			
	頭	2		
	お尻	3		
10:15	コルセット装着			
	手	6		
	足	4		
10:25	衣類着脱			
	頭	3		
	手	4		
	足	4		
10:35	排尿			
	足	3		
10:45	口腔内吸引			
10:50	車椅子移乗			
	頭	4		
	手	2		
	足	2		
	お尻	2		
10:55	外出準備			

	呼吸器確認			
11:00	排尿			
	外出			
	手動車椅子を押して移動			
	体位調整			
	頭	8		
	手	2		
12:30	バス乗車			
	体位調整			
	頭	2		
12:50	バス降車			
	体位調整			
	頭	3		
	手	2		
13:00	排尿			
	リクライニング調整			
	体位調整			
	手	4		
	足	2		
	買った物			
	移動			
13:30	食事			
	呼吸器設定変更			
	体位調整			
	頭	7		
	手	4		
	排尿			
	水分補給			
	体位調整			
	頭	12		
	手	6		
	足	6		
14:50	呼吸器確認			
	マスク調整			
	移動			

15:30	バス乗車			
15:50	バス降車			
	体位調整			
	頭	2		
	移動			
	買った物			
	帰宅			
	排尿			
	入浴準備			
17:00	入浴			
18:00	呼吸器確認			
	体位調整			
	頭	5		
	手	10		
	足	8		
	お尻	8		
18:50	水分補給			
	コルセット装着			
	手	6		
	足	4		
	お尻	5		
	衣服を着る			
	手	4		
	足	4		
	車椅子移乗			
	頭	4		
	手	10		
	足	4		
19:15	調理			
	体位調整			
	頭	4		
	手	4		
19:50	食事			
	体位調整			
	頭	5		
	手	4		

	呼吸器設定変更			
	コンセントを挿す			
20:30	排尿			
	手	5		
	足	2		
20:40	食器片付け			
	服薬			
	体位調整			
	頭	4		
	手	3		
21:00	洗濯物片付け			
	体位調整			
	頭	5		
	手	4		
21:30	排尿			
	手	5		
	足	4		
	呼吸器			
	マスク調整	4		
	水分補給			
22:30	歯磨き			
	体位調整			
	頭	6		
	手	4		
	足	4		
22:40	体位調整			
	頭	6		
	手	4		
22:50	ベッド移乗			
	手	6		
	足	4		
	呼吸器確認			
	装着			
	加湿器確認			
	室温調整			

	体位調整			
	頭	4		
	手	10		
	足	4		
	口腔内吸引	2		
	水分補給			
	戸締り			
23:30	体位交換(左向き)			
	頭	4		
	手	8		
	足	4	313	
2月12日 (金)	《介助者交代》			
0:00	呼吸器確認			
	ホース確認			
	体位交換			
	頭	5		
	手	8		
	足	8		
	お尻	4		
	呼吸器			
	マスク調整	3		
1:00	呼吸器ホース確認			
	頭	5		
	手	8		
	お尻	4		
	足	8		
	呼吸器			
	マスク調整	3		
1:30	呼吸器確認			
	バッテリー確認			
	動作確認			
2:00	電源コード確認			
	体位交換	4		
	頭	4		
	手	4		

	お尻	4		
	足	4		
	呼吸器			
	マスク調整	2		
2:30	呼吸器確認			
	ホース確認			
	マスク確認			
	マスク調整	3		
	バッテリー確認			
3:00	呼吸器確認			
	ホース確認			
	バッテリー、 電源コード確認			
4:00	体位交換			
	排尿			
	マスク調整	3		
	口腔内吸引			
	頭	3		
	手	4		
	足	8		
	お尻	3		
4:30	体位調整			
	頭	2		
	布団の位置調整			
5:00	呼吸器確認			
	ホース確認			
	バッテリー確認			
5:50	電源コード確認			
	体位調整			
	お尻	2		
	呼吸器			
	マスク調整	3	105	