

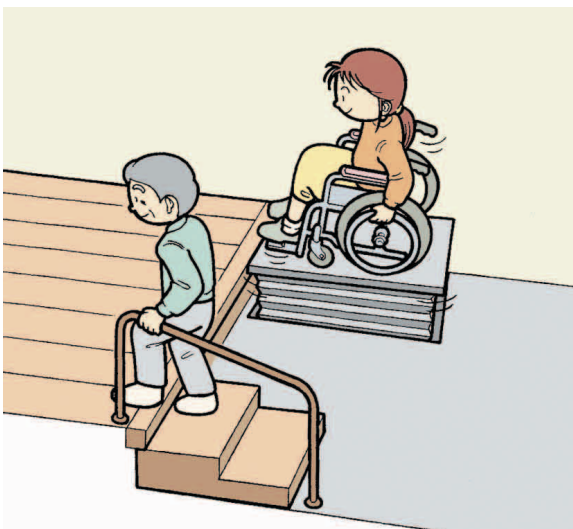
障害者の住環境整備 ～プランニング編～

川村義肢(株) 福祉住環境コーディネーター 井脇 泰弘

住宅改修の相談で在宅訪問した際、「以前に手すりを取り付けしてもらったが使いづらい」「トイレを改修してもらったけど使っていない」といった声を聞くことがあります。どちらも住環境整備の効果としてはうまく機能していない例で、プランニング段階に問題があると考えられます。そこで今回は住環境整備における「プランニング」の問題について考えてみたいと思います。

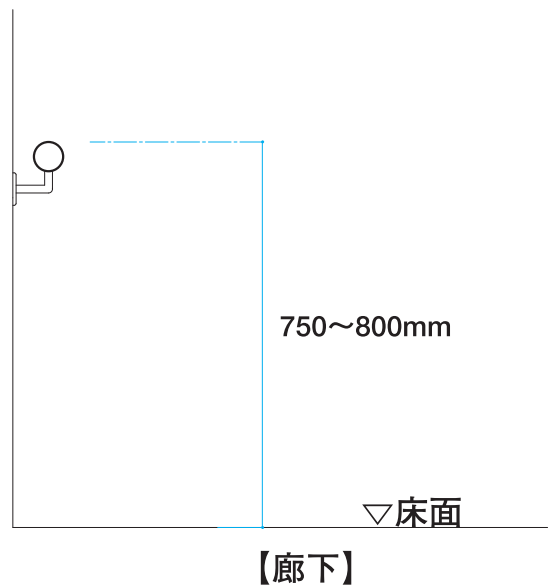
手すりの取付における問題

今まで住環境整備に携わってきた中で、障害者のための住宅改修としてもっとも多くおこなわれ、かつすぐに効果が目に見えるのは「手すりの取り付け」だと考えています。立ち上がりや歩行時のバランス補助などの場面や目的に応じて役割は多用で、手すり1本で利用者のQOLが大きく向上することも多く、住環境整備の手段としてなくてはならないものだと感じています。

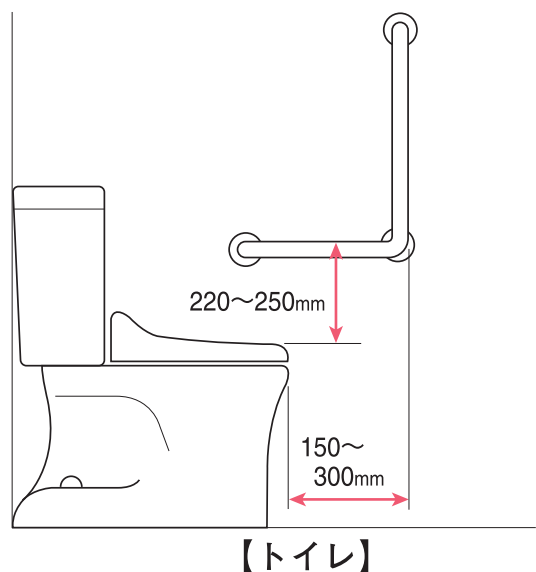


一般的に手すりは、いろいろなテキストに記述が見られるように「床（または地面）から750mm～800mmの高さが標準」と言われていますが、取り付け位置については家屋状況を確認した上で、本人の身体状況、使用目的、介助の状況などに合わせて決めることが大切です。

手すり標準寸法例①



手すり標準寸法例②



冒頭にあるような「使いづらい手すり」になるのは、上記の様な標準寸法（マニュアル）のみにとらわれた場合や、下

地がないために位置をずらすなど、取り付けること自体が目的になってしまった場合です。さらに、取り付け後の使用評価ができていないと手直しもされず、長い間手ずりに身体を合わせて使うなど不都合が生じることになります。

工事業者の中でも障害者に対する改修の経験が少ないと、生活上の問題を改修工事等の「建築」という方法のみで解決しようとしがちです。このような場合では住環境整備の選択肢が限られ、福祉用具や各種サービスを組み合わせた「日常生活支援」という視点でのプランニングが難しくなります。このようなことから一般のリフォーム店や工事業者へ依頼する場合、身体状況や使用目的など、利用者側の目的や考え方を理解してもらえよう、身体状況を把握しているセラピストやケアマネージャーなどを含め、十分な話し合いや打ち合わせをおこなうことが必要です。

生活全体をみたプランニング

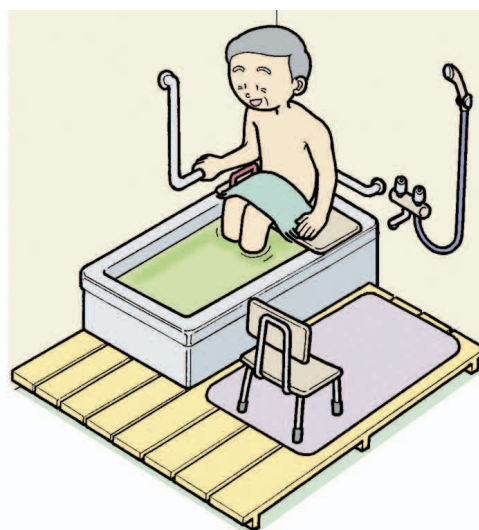
別の問題として生活全体を見通したプランニングができていないこともあります。例えば次のようなケースです。

- ・「トイレを和式から洋式にしてもらったが、部屋から遠いためポータブルトイレを使っている」
- ・「浴槽を大きなものに取り替えたが1人では介助できないため、デイサービスを利用している」

このように浴室・トイレなど住宅の部位ごとについて個々単独で計画すると、生活としてつながりのないプランになります。特に提案者側の思いで、介護保険や身体障害者日常生活用具給付事業などの「公費の範囲内でできること」を前提にしてしまうと、初めからプランの幅が狭められることにも

なります。極力少ない予算でできるのが望ましいですが、金額面で最終決定するのは利用者や家族ですので、公費内で限定したプランを立てるのではなく、まずは、利用者や家族が「どのような生活を送りたいか」という視点でプランニングをおこなうことが大切です。

利用者の日常生活において効果的な住環境整備の選択肢を提示し、利用者や家族・各専門職を交え、良い点・悪い点を十分に検討した上で、福祉用具や各種サービスを含めたより良いプランを作り上げていくことが必要だと考えています。



おわりに

今回は住環境整備のプランニングという「ソフト」について述べさせていただきました。最近では、バリアフリーやユニバーサルデザインという言葉は広く知られるようになりましたが、まだまだハード先行のイメージがあります。今後はソフト面からのアプローチが強化され、両面から障害者の住環境が整備されていくように建築と医療・福祉の調整が求められます。建築業者と福祉・医療関係職との間では住環境整備の取り組みのスタート地点は異なりますが、利用者の生活をより良くしたいという目的は同じだと思いますので、お互いの誤解を無くす意味でも積極的な情報交換が望まれます。