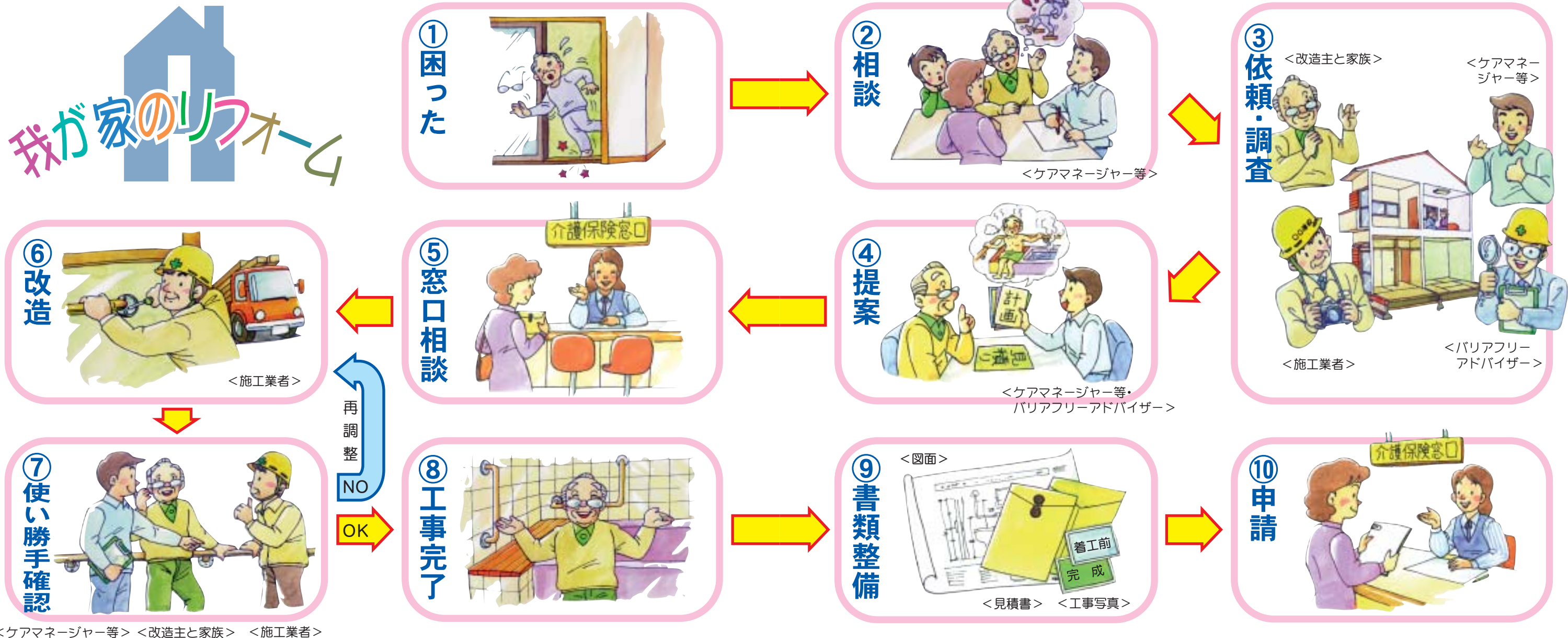


2 リフォームの流れ(介護保険を利用する場合)

我が家のリフォーム



◆住居改善に失敗しないためのポイント

健全者を想定した住まいでは、概ね慣習的なしつらえになっていけば少々の不都合があっても住み手の方がそれに順応してくれるが、高齢者・障害者は動作能力がそれぞれ異なっており、しかも状況に適応し得る範囲がきわめて狭いため失敗を招きやすい。本人、家族、医療、保健、福祉、建築の連携や、工事中に本人によるコミュニケーション等が大切である。

◆住居改善の目的は生活改善である

家族のひとりが障害を持つことになると、家族全員の生活が影響を受ける。家族の関係も従来とは異なる等の状況を的確にとらえ、家族の生活を少しでもよい方向へ導くために何が必要かを家族で話し合う事が大切であり、単に物的改造が先行しないように注意が必要である。

◆動揺する当事者の心にどう対処するか

事故や病気でからだの自由を失った人の心は極めて不

安定になり、大きく揺れ動く。当事者の心理状態を無視して教科書的な改造をしても役に立たないし、そのまま放置すれば身体機能は急速に低下していく。どの段階でどのような改善に取り組むかが重要である。

◆当事者不在の改造はできるだけ避ける

病院などでは、退院までに住宅改造をするように指導している。在宅で寝たきりにさせないためである。しかし、当事者不在のまま憶測のみで改造を進めると、心身の特性に適合しないものになってしまいやすい。病院からの一時帰宅を利用して当事者もいっしょに、また当事者に試用してもらいながら進める必要がある。

◆生活の連続性を大切にする

高齢になると生活環境の変化に対する適応力が失われてくる。できる限りそれまでの住居の空間構成との連続性を保った改善方法をとることが望ましい。

◆家族みんなの暮らしを考える

住宅は障害を持つ当事者だけのものではない。他の家族にとっての暮らし易さについても十分に配慮しなければならない。特に中心的な介護者の負担が軽減されるようにしないと共倒れになってしまいかねない。家族一人一人の意見を聞き、生活事情をよく理解した上で家族全員の暮らし易さを改造の方針とすることが大切である。

◆医療や保健・福祉などの専門家と協力する

リハビリテーションによってどの程度まで動作能力が回復するのか、無理をすると危険な点や逆にがんばった方がよい点などについては医師や作業・理学療法士から学び、全体的な生活設計などは、ケースワーカーやケアマネージャーからの支援を得て、十分に話し合っ進める必要がある。

◆フレキシビリティに富んだ工法を工夫する

障害者の心身の特性は一人一人異なっています。マニ

ュアル通りの設計ではほとんど実状に適合しません。たとえば適切な手摺の位置を割り出すには、壁の仕上げをする前に、試用によって位置をきめる等。また高齢者の場合は急速に動作能力が落ちていく場合もあるので、できるだけ簡単に再改造できるように工夫する事や福祉用具と合せた改造の工夫が重要である。

◆施工者に設計の意図を確実に伝える

当事者、家族、医療、保健、福祉関係者の話し合いに設計者だけでなく、施工者にも入ってもらい、施工者に意図をよく理解して施工してもらうことが重要である。

◆施工後のアフターケアを十分に行なう

一回の工事ですべてがうまくいく訳ではなく、また本人の症状や家族の状況の変化によって再改造の必要が生じることもある。住宅改善は、生活改善であるという原則から言っても、設計者、施工者は医療、保健、福祉関係者と連携して事後のフォローを継続的に行い、アフターケアに努める事が大切である。