

# 「総ぐるみ」新聞

NPO 総ぐるみ福祉の会事務所は日限山4・44・23（八四四一七四七七）  
入会や活動のお問い合わせ先は、事務所または「日限山荘」日限山4・7・1

## ある「グループホーム」を訪ねて

介護関係者の勉強会で、一柳副理事長が知り合った方（Aさん）が運営するあるグループホームを見学してきました。

ただし入居者の方のプライバシーの問題があるので、具体的な名称や個人情報につながる事項は伏せさせていただきます。

### ○そもそもグループホームとは

グループホームは、精神病患者向けにイギリスで提唱されたのが始まりで、80年代にスウェーデンで、認知症緩和ケアとして、これまでの寝かせきりではなく、民家を借りて認知症高齢者と共同生活を始めたのが、その発祥とされています。

日本のグループホームもスウェーデンに倣って、当時の厚生省が導入し、97年に法制化されました。

その後、介護保険制度の発足とともに、介護サービス給付が利用できるようになり、認知症高齢者グループホームが急速に普及しています。

### ○有料老人ホームとの違いは

グループホームとは、病気や障害、認知症などで、通常の生活を送りにくくなった

方が少人数（最大9人）の家庭的な環境のもと、スタッフのサポートを受けながら共同生活を営む居住施設です。元気な方であれば、機能訓練の一つとして、日常生活と同じように食事の支度や掃除もヘルパーと一緒にやります。

それに対して、有料老人ホームとは介護保険の「特定施設入居者生活介護」の認定を受けた施設で、食事や清掃から介護サービスまで、すべてを施設のスタッフがやってくれます。施設のケアマネジャーがそれぞれの状況や要望に応じて利用計画を立て、それにもとづいて施設の介護スタッフがサービスを提供する仕組みになっています。

### ○普通の住宅と変わらぬ

訪問したグループホームは、横浜市内の住宅地にあり、隣接して広い駐車場があること以外、看板も何もない普通の住宅です。玄関を入ると、リビング・ダイニング・キッチン、そこに続いて、畳敷きの二間があり、二階もあるという間取りです。

現在の入居者は三人。一階の手前の部屋に一人、奥に二人のベッドがありました。一時期は短期預かりを含めて五人の入居者

がいたとかで、その際は二階も使用したそうです。このホームの入居者は、入居費として毎月一人一〇万円と、介護保険、医療保険の割の負担が必要です。

スタッフについて、Aさんは「開業当時はまったく一人で始めたので、食材など毎日の買い物には近くに住む母に留守番に来てもらったり、週2回の入浴も一人で行ったたりしましたが、現在は、介護事業所から人手を派遣してもらえるようになりました」と語っています。

### ○グループホームのメリットは

認知症は、集団の中で、画的にケアを受けていると、自己が失われていくような不安を感じるそうです。

そうした不安を感じさせないように、グループホームのケアは、普通の生活を送ることができるようになることを何よりも優先します。実際に、入居者にちよつとした掃除や調理の手伝いをしてもらうことで、言葉数も増え表情がとても良くなったという例は決して珍しくないそうです。

このようにグループホームには、入居者の「こころ」を安定させ、沈静させる効果が期待できるそうですが、その有無が、また優れたグループホームを選定するときの基準になるのです。

## 介護保険サービスを利用したいのですが…(その1)

シリーズ:介護保険サービスの実態②

NPO総ぐるみ福祉の会副理事長 一柳 朗

先日、一本の電話がありました。

「最近、体調が悪くなったので、NPO総ぐるみ福祉の会のヘルパーさんに家事をお願いしたい。もちろん介護保険証を持っているから、費用は介護保険で頼みますよ」よく聞いてみますと、この方は介護保険証さえあれば、いつでもだれでも簡単に介護保険サービスを受けられる、と誤解されていました。

医療保険の場合、診療所や病院の窓口で健康保険証を示せば、原則として一割ないし三割の自己負担金を払うだけで治療してくれます。電話の主は、介護保険の仕組みもそれと同じだと勘違いされていたのです。先号で述べたように、介護保険サービスを実際に利用したことのある高齢者は約十六・四%。つまり六人のうち五人は介護保険を利用していません。冒頭の例は極端にしても、「65歳になつたので介護保険証が送られてきたけど、実際にどう使ったらいいの?」という質問は決して珍しいものではありません。それほど介護保険サービスはまだ知られていないのです。

### ●保険証だけでは使えない介護保険

介護保険は、医療保険と違って、保険証を持っていただけでは利用できません。利

用するには、①「要介護認定」を受け、②「ケアプラン」(介護サービス計画)を作成してもらい、③介護サービス事業者と契約を結び、介護サービスの提供を受けることとなります。ちなみにNPO総ぐるみ福祉の会は、ここでいう事業者に相当します。

### ●「要介護認定」は誰が認定するの?

「要介護認定」とは、あなたがどれくらい介護を必要とするかを審査し、認定することです。審査の結果、介護の必要なしと判定された場合は「自立(非該当)」と認定され、介護保険サービスを利用することはできません。

では、いったい介護を必要とするかどうかを、だれが認定するのでしょうか。答えは区市町村です。

横浜市の場合、あなたご自身かご家族が区役所の高齢(・傷害)支援課や地域ケアプラザで「要介護認定」の申請をします。ケアマネジャー(介護支援専門員)に頼んで代わりに申請してもらうこともできます。申請を受けると、あなたのご自宅などに

調査員が訪問し、本人や家族から聞き取り調査を行います。調査項目は全国共通の74項目の基本調査と概況調査です。調査の結果やあなたのかかりつけの医師

(主治医)の意見などをもとに、保健・医療・福祉の専門家で構成される介護認定審査会が、どのくらい介護が必要かなどを審査・判定します。

### ●介護度によって異なるサービスの内容

介護が必要と認定された場合は、その度合いが「要支援1、2」「要介護1~5」の7段階で示されます。これを介護度といい、介護度によって使えるサービスが異なります。なお、この介護度は申請時に提出する介護保険証に明記されて戻ってきます。

### ●いつ、何をやる?を決める「ケアプラン」

さらにもう一つ。サービスを利用するには具体的なサービス内容を決める「ケアプラン」が必要です。あなたご自身やご家族が作成することもできますが、通常はケアプランを作成する専門家であるケアマネジャーに依頼します。

ケアマネジャーは、あなたの身体やご家族の状況、お住まいの様子、これからのような生活をしたいのかなどをお聞きして生活をしやすいするためのケアプランをたてます。あなたご自身の生活ですから、納得できる計画かどうか十分に話し合うことが大切です。

ここまで来て、いよいよ事業者であるNPO総ぐるみ福祉の会の出番。次号で詳しくご説明します。

