



脊髄損傷患者のための社会参加ガイドブック

Together

4

住宅改造



Together 4

あなたの社会参加を
みんなで応援します。

あなたの住みやすい、自宅にするために。 便利な福祉用具や、使える制度をご紹介します。

脊髄損傷者の障害部位や程度は、人によって実にさまざまです。そのため、住みやすい住宅も個人によって、違います。どんな住宅なら、住みやすいのか。またどんな制度なら、利用できるのか。本ガイドブックを参考に、専門家のアドバイスを聞きながら、自宅を改造しましょう。

目次

1.総論	1
住宅改造費の助成制度を利用する場合	1
マンション、賃貸アパート、借家等に住む場合	1
一人住まいの場合	2
公営住宅の車いす用住宅や単身者用住宅を選択する場合	2
戸建て住宅に住む場合	2
新築する場合	3
(社団法人 全国脊髄損傷者連合会 理事長 妻屋 明)	
2.住環境の整備	3
出入り	3
トイレまわり	3
浴室関係	6
ベッドまわり	7
キッチン	7
段差解消	8
(千葉県千葉リハビリテーションセンター 理学療法士 川上 貴弘・作業療法士 高浜 功丞)	
3.福祉制度	10
制度を上手に活用するために	10
制度の紹介	10
改修前に相談をしましょう	10
退院後に改造する場合の相談システムの存在	11
(千葉県千葉リハビリテーションセンター ソーシャルワーカー 森戸 泰行)	
4.住宅改造事例	11
事例 頸髄損傷四肢麻痺で両親と生活	11
(アイバード生活支援センター 代表 吉岡 久一)	

※本ガイドブックで紹介している内容は、脊髄損傷者すべてに当てはまるものではありません。ご自身に合った便利で使いやすい方法を、主治医や専門職にご相談ください。

※物品の購入等の制度利用については、お住まいの地域によって内容が異なる場合がありますので、必ずお住まいの地域の福祉関連窓口にお問い合わせください。

それぞれの生活に合わせた住環境を

脊髄損傷による障害の形態やその度合いは、それぞれ千差万別で一概には言えない微妙な違いがあります。

住み方も、その年齢や身体の状況によって、変わります。

これから住もうとしている住宅は、それぞれの障害や機能に合わせて障害当事者の意見、要望を中心に改造をすすめることが基本です。

身体が不自由になっている分だけ、さまざまな工夫をして住環境のバリアフリー化を図ることにより、その不自由さを少しでも緩和させることが必要です。まずは、快適な生活ができるような改造を目指しましょう。

一定期間のリハビリを終え、それ以前の中から違う、重い障害を持った自分とそこから残っている大切な機能を自覚することができるようになったら、これからの生活拠点をどこに置くのか、誰と住むのか、どのような程度の障害なのか、またその住宅はどのように改造するのか、などを社会復帰する前に計画しておくことをお勧めします。

つまり、自分の障害に合わせた住宅のバリアフリー化を考えておくことが社会復帰の第一歩になるのです。

車いすを使用しているも、自分の生活拠点である住まいは、生活していくう

えで最も長く居る、安らぎの場でもあります。最も住みやすく、そして利便性に富んだ住まいにするために、玄関・出入口、トイレ、浴室、洗面所、寝室、ダイニングルーム、居間等は可能な限り介助者が居なくても自由に利用できるように改造しておくことが基本です。

1 住宅改造費の助成制度を利用する場合

一般的に障害者と言っても、64歳までの障害者に対する制度と、65歳以上の高齢者の障害者の制度とは違いがあります。制度を利用する場合は、福祉事務所に相談してください。

また、全国各市町村によっても制度に違いがあるので、自分が住んでいる市町村の住宅に関する福祉制度をよく調べておきましょう。

2 マンション、賃貸アパート、借家等に住む場合

現在では、福祉機器や住宅機器も充実していてどのような住宅改造も可能な時代です。マンションの場合は、配管や水回りの工事は難しいとされています。トイレ、風呂、台所の流し、洗面所などを移動する改造より、間仕切りを改造することや風呂場にスノコを設置するなどの方法を検討してみましょう。

また、賃貸アパートなどの改造は、かなり厳しいこととなります。事前に不動産屋さんや大家さんと交渉するとよいでしょう。

その場合、改造ではなく、福祉機器を活用して住めるようにする方法も選択しなければなりません。賃貸アパートは、結果的には比較的軽度の障害者に限られることとなります。しかし、最近では車いすで住める賃貸アパートもあるので、ネットや住もうとしている地域の不動産屋さんで調べてみてください。

一戸建ての借家に住む場合でも、改造する場合は、大家さんによく事情を説明して同意を得るようにしましょう。ただし、賃貸物件に一人で住む場合は、保証人が必要になることがあります。

3 一人住まいの場合

社会復帰の時期を控えて、何らかの事情により、退院後は一人暮らしになる場合があります。住宅改造は他の改造と基本的に同じですが、それ以前に自分の身の安全を守るための工夫が必要になります。停電になったときや夜中に車いすから落ちたとき、風呂場での転倒など、家庭内で起こる事故や火災、災害等に対する充分な対策を講じておくことが必要です。

4 公営住宅の車いす用住宅や 単身者用住宅を選択する場合

受傷前に公営住宅に住んでいて、受傷後も引き続き住む場合には、車いす用住宅に住みかえることができる場合があります。身体障害種手帳の交付を受けてから、その手続きについて福祉事務所で相

談してみましょう。

新規に、車いす用公営住宅に住むことを希望する場合は、県営や市営住宅が年間を通じて空き家、新築、借り上げ住宅など定期的に募集しています。ネットや福祉事務所等で調べて応募するとよいでしょう。

しかし公営住宅の場合は、いずれにしても身体障害種手帳の交付を受けることが必要です。また、いつ抽選に当たるかが判らず退院してすぐに住めるわけでもありません。当面従来住んでいたところで、簡単な改造を行い、福祉機器を活用しながら、車いす用住宅が当たるまで我慢しなければなりません。

また、その不便で苦勞する生活が、住まいの困窮度が高いという評価に繋がり、それが抽選とは別の審査対象になることもあります。

5 戸建て住宅に住む場合

受傷前に住んでいた戸建て住宅を改造して車いすで住めるようにする場合は、可能な限り家族構成や将来性を考慮した恒久的な改造を検討しましょう。

ご夫婦だけで住む場合とご夫婦とお子様がいる家族の場合などでは、その部屋割りなど基本的な違いがあるので、家族とともに相談しながら考える必要があります。

また、一挙に大がかりな改造をしても、体の状態が変わり、その改造がそのうち不便になる可能性もあります。最初は基本の玄関やトイレ、風呂、家の中の段差の解消程度にしておき、二度手間にならないよう徐々に改造を進めていくことも検討しましょう。

戸建て住宅の改造は、一般的に玄関、出入口は、車いすが通過できる幅で段差がないこと。また、各部屋へは段差なしで行けるようにしておき、車いす使用者の寝室の最も近い所にトイレや洗面所、風呂場があると安心できます。脊髄損傷者の場合、できればトイレは車いす本人用と、家族用の二つあればベストです。

また、駐車場は本人が自動車を運転する場合でも、しない場合であっても敷地内にあるとよいでしょう。中でも玄関まで段差なく行くことができ、屋根が設置されているのがベストです。

6 新築する場合

新築住宅は、一生に一度の大きな買い物と言われるように失敗は許されません。

事前に、同じ障害をもって戸建てに住んでいる人の家を訪問させてもらい、そ

の構造などを参考にして、無駄な経費を掛けないようにしましょう。

新築する場合、建設業者と設計の打ち合わせでは、トイレの手すりの太さや高さ、風呂の床の高さや手すりの位置、洗面器の高さなどの具体的な寸法や構造について問題になることがあります。これまで入院してきた病院やリハビリ施設を参考にしましょう。

新築する時期が、40歳から50歳にであっても、やがて高齢者になり体力が衰えてきます。新築するときからそのことを考慮するのではなく、体力を維持するためにも、その都度その都度で改良していくことが大切です。

特に、脊髄損傷者は体力の衰えが速いため、トイレや風呂場で転倒する事故が起きないように、その体力に応じて少しずつ改良していくようにしましょう。

2. 住環境の整備

住宅改造と福祉用具 ～利用者の視点で～

1 出入り

車椅子で家の外と中の出入りを行う場合には、大きく分けて2通りの方法が考えられます。1つは玄関を改修する、2つめは寝室や居室の掃き出し窓の外から出入りする方法です。

(1) 既存の玄関を利用する場合

戸建て住宅の場合、屋外から玄関まで



▲① 取り外し式スロープ

に数段の段差がある場合が多いと思います。まずは、これらの段差を昇降する必

要があります。段差が低い場合には、取り外し式のスロープでも対応可能です。しかし段差が高い場合には、勾配が急になってしまうため、スロープに切り返しをつけるなどにより、勾配を緩やかにするなどの工夫が必要です。理想的なスロープの形状については、段差解消の項に記載されているので、確認してください。

玄関の上り框の段差解消には、スロープの他に玄関のタイルに埋め込むタイプの昇降機があります。スペースが十分確保できる場合には、このような昇降機の設定も選択肢の1つです。



▲②切り返しをつけたスロープ

(2) 寝室や居室の掃出し窓から 出入りする場合

玄関の改修が難しい場合には、寝室や居室の掃出し窓からの出入りを検討します。この場合、外に昇降機を設置し出入りを行います。

昇降機を設置する際には、地面と昇降機の段差を解消するためのピット工事(昇降機を地面に埋め込む工事)を行うことが望ましいです。

昇降機を選ぶ際には、昇降機の天板の面積と、ご自身が使用する車椅子の大きさや回転計を十分考慮して選ぶことが重要です。また、単独での外出を考えている



▲③掃き出し窓の外に昇降機を設置

方は、窓鍵を車いすの高さで施錠できるように付け替えることが必要です。敷地に余裕がある場合は、段差昇降機を使用せず、掃出し窓の高さに合わせたスロープを作製して、出入りを行う場合もあります。

2 トイレまわり

脊髄損傷者の排泄動作は、トイレで行うとは限りません。ベッド上での動作や、処置を選択する場合があります。機能や状況に応じた、環境設定が大切だと思います。

ここでは主にトイレで排泄するケースを想定して、話を進めてみましょう。

(1) トイレのロケーション

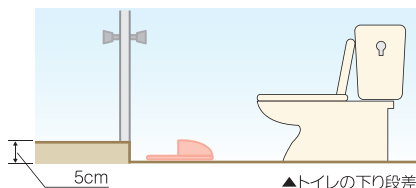
もし十分なスペースがあるなら、移乗に必要な広さを確保したり、処置に必要な設備を設けると動作はしやすいでしょう。それらの改修案を紹介している資料も多いと思います。



◀④十分な設備とスペースのあるトイレ

しかし、実際の住居ではそれだけのスペースが取れなかったり、経済的な事情が許さないことも多いはずで、以下では一般的に推奨されているような、大きな改修が適用できない場合を想定してみます。

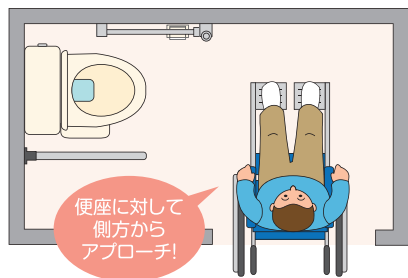
トイレは下り段差になっていたり、敷居



▲トイレの下り段差

を挟んでいることが多いものです。こう
いう場合は「かさ上げ」するなどして、ま
ず段差をなくすことが必要になります。

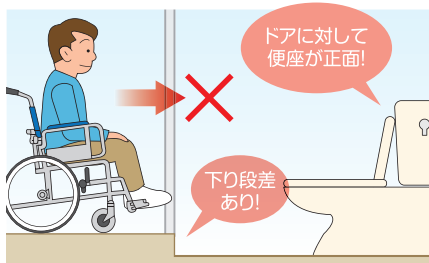
また便座に対して、ドアがどこに位置
しているかも重要です。正面からでは便
座に移りづらいことも多く、側方からア
プローチしたほうが動作しやすい場合
もあります。



これは車いすから移乗する際に、便
座に近づきやすいためで、また手すりの
位置も調整しやすいからです。

しかし、便座に対して正面が出入口に
なっているケースも多いのではないで
しょうか。

例えばよく見かける下図のようなタイ
プのトイレの場合、どうすればよいで
しょうか。



このような場合、
右の図にあるような
台を作成して活用す
る方法があります。



イレクターといっ ▲⑤イレクター

てパイプで組立てるものです。町のDIY
ショップで見かけるので、日曜大工での作
成も可能ですが、耐久性を考えると業者さ
んに依頼するほうが安心かもしれません。



これを車いすと便座の間を橋渡しする
ように設置します。高さも車いすと便座
の間になるようにすると良いですね。

(2)トイレの便座

便座そのものを、使いやすいものにす
る場合もあると思います。小判型の便座
は脊髄損傷者の方が、しばしば選択する
タイプの一つです。この形の便座は、また
ぐようにして、正面から少しずつ移って
座ります。



▲⑥小判型便座

また板敷きトイレといって、床の中に便座が埋め込まれているタイプもあります。

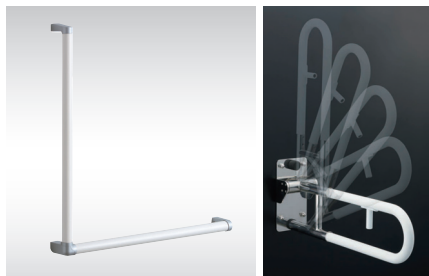


◀⑦板敷きトイレ

リハビリの現場で、この形式で練習されてきた方も多いと思いますが、家庭でこれを再現するのは、同居ご家族との関係上なかなか大変ですよ。使いやすさも考慮すると…難しい場合も多そうです。

(3) 手すりの設置

自力で移乗できる方(主に対麻痺の方や不全損傷の方)は、手すりの位置が重要になります。おそらくリハビリの現場で練習してきた高さや、位置が最も馴染みがあって動作しやすいのではないのでしょうか。



▲⑧L字型手すり

▲⑨可動式手すり

これら対麻痺の方々にとっては、横手すりが基本です。摘便の際など縦手すりがあったほうが良い方は、複合型のL字型手すりも良いでしょう。右図のような引き出せるタイプもあります。

(4) そのほかの設備

排便に時間がかかる(人により2時間を

要することも…)ことも多いので、前方で休める台(前方アームレストあるいは前受け台ともいう)があると安心です。



◀⑩前方アームレスト

また、カテーテルや尿器などを洗う専用の洗浄器を併設できると、家族にとっても使いやすいでしょう。



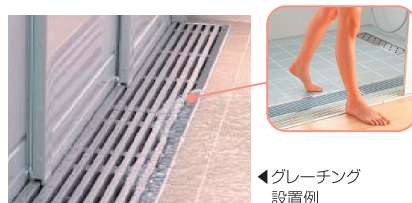
◀⑪専用洗浄機

3 浴室関係

浴室は、自力で入るのか介助浴を主として想定するかで、基本的に考え方が異なります。トイレと同様、家族に対する配慮も必要になります。場合によっては、外部の入浴サービスを利用するのも一つの選択肢だと思います。

(1) 浴室の出入り口

段差をなくし、グレーチングにすることで、水を落とせるようにします。シャワーキャリーでの入浴や、車いすで内部に入る場合には便利です。



◀グレーチング設置例

また浴室の扉は内側開きになっていることが多いものです。



▲⑫浴室の扉
(開き戸)



▲⑬浴室の扉
(折れ戸)

開き戸(特に3枚開きだとなお良い)や折れ戸にすることで、開口部が広くなります。

(2)浴室内部(洗い場)

病院などでは、シャワーキャリーで入浴することも多いと思いますが、ご家庭では難しいことが多いのではないのでしょうか。シャワーキャリーを切り廻すにはスペースがいることや、不安定なシャワーキャリーを操作することの難しさ、また動作の応用が利きづらいことなども伴います。

そこで、自力で洗体ができる方(対麻痺の方々)は、床面での動作を基本に考えると良いと思います。具体的には、床に降りて動作するようにします。

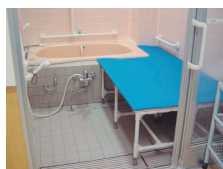
段差を解消するためのかさ上げには、専用の「すのこ」も販売されています。この後の⑬6段差解消の項に詳しく紹介していますので、ご覧ください。

床に降りるためには、脱衣所で車いすから降りて浴室へ入るパターンや、台を經由して降りるパターンなどがあります。

直接、車いすから床に降りる場合には、いわゆる垂直移乗が必要で、その場合には筋力ほか、相応の能力が求められます。そのため台をいったん經由して降りることも選択肢となります。しかし、いずれも高い移乗能力が求められることに変わりありません。

またトイレの項で前述した「イレクター」

を用いて浴室(洗い場)の側を車いすの高さに合わせる方法もあります。この方法ではイレクターを取り外すことで、ご家族も通常の浴室として使用することが可能です。



▲⑭浴室イレクター設置例

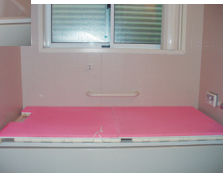


▲⑮浴室イレクター設置例

また下図のように、折りたたみ式の板を浴槽の上に広げ、浴槽の部分を洗い場にしてしまうのも省スペースの工夫ですね。



▲⑯浴槽の上の台(開)



▲⑰浴槽の上の台(閉)

(3)浴槽の利用

浴槽に入るとはリスクを伴うので、十分な配慮が必要です。台を經由して自

力が入る場合もあるでしょうが、難しい場合にはバスリフトを使うことも一つです。



▲⑱バスリフト

4 ベッドまわり

身体状態によっては、ベッドまわりおよび居室で、生活の長い時間を過ごす可能性があります。介助を要することが多く、ベッドでの環境調整が必要なのか、ベッドからの起居・移乗は自立できるのか、まず生活スタイルを見極めることが大切です。

(1)必要なスペース

頸髄損傷の場合、ベッドで介助を受けられる機会が多く、移乗の際もリフトを使用する可能性があるため、広めのスペースが必要です。自力で移乗できる場合でも、車いすを適切につけられる配置が求められます。

具体的には少なくとも6畳以上のスペースで、ベッドサイドを広く開ける配置にしましょう。介助(人により、吸引や排尿・排便、体位交換などもある)を想定して、片側だけでなく両側を空ける必要があることも考慮しましょう。

リフトを設置する場合、軸の周りを回るタイプと、ヤグラを組む天井走行式のタイプがあります。



▲⑳軸の周りを回るタイプ



▲㉑ヤグラを組む天井走行式のタイプ

(2)環境への配慮

床面は、フローリングであることが望ましいと思います。車いすでの移動に畳やカーペットは適しません。ウッドカーペットなどを使うことで、大規模に改修しなくても済む場合もあります。

出入りも重要です。トイレや浴室、外出の際の動線を考えて、車いすを切り回せるような家具の配置も考えましょう。

また冷暖房の設備は、あったほうが良いでしょう。脊髄損傷者は体温調節が困難な場合も多く、近年の猛暑ではリスクも高いと思われます。排泄が居室(ベッド上)となる場合、換気扇を設置しておく便利です。

(3)ベッドの設備

頸髄損傷の場合、ベッドでの生活時間が長くなる可能性があります。環境制御装置は、携帯電話を含む、電気製品をリモコンで操作できます。ベッド上でコントロールできるので、介助者の負担軽減にもつながります。ただ使用する場合は、関係する機器の配置にも留意する必要があります。

胸腰髄損傷の方も含めて、ベッド上は更衣や排泄(導尿や摘便)を行う場所になります。動作を考慮した配置や、介助者の位置も考えた配置を検討しましょう。

臥床により褥瘡しよくそうを発生することも多く、マットレスも慎重に選択しましょう。

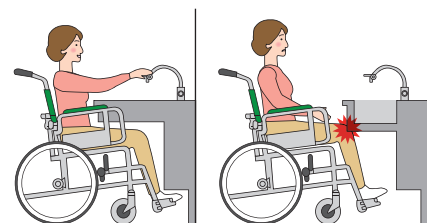
5 キッチン

キッチンはもともと広いところではないため、まず車いすでの動線を考えることが大切になります。どのように動くか、動作パターンをイメージしてみると良

いでしょう。スペースの確保のためには余計なものを置かないことも重要です。

(1) キッチンシンク

洗面台でもそうですが、車いすが入ることを想定すると、シンク自体は浅いものにして、シンクの下にスペースができるものを選ぶと便利です。



○ ひざが入る

× ひざがつかえる

最近では車いすが入ることを想定したものも出ているようです。



◀②車いすでも入りやすいキッチン

また水栓が操作しやすいものを選ぶこともポイントでしょう。具体的には、蛇口ではなくレバー式であることはもちろん、そのレバーが手元に近いところがあると便利でしょう。



▲②手元レバー式



▲②手元ボタン式

(2) コンロなどシンクまわり

コンロも高いと鍋の中身が見えづらく調理しづらいでしょう。コンロの操作版の位置も見えやすいと良いでしょう。人によって鏡をつけるなど工夫していることもあるようです。

また収納が手の届くところにあるように、留意することも大切です。座ったときの目元より下、具体的にはだいたい150cm以下のところにあると良いでしょう。

車いすで調理などする場合に、便利なのがキッチンワゴンです。



◀②キッチンワゴン
※家具店にもあり

キッチンに限らず、家の中で物を運ぶ際に便利です。

6 段差解消

近年、日本の生活様式は従来の和式から欧米式に変化しており、それに伴って住宅も畳からフローリングへ、布団からベッドへとといったように欧米化が進んでいます。しかし、一方で従来の段差が多い日本家屋もまだ多く存在し、車椅子ユーザーにとっては段差解消を必要とする場合も少なくありません。特に、部屋と廊下あるいは部屋と部屋の境界には、数cmの段差(敷居)がある場合が多く、車椅子走行の大きな障害となります。また、浴室やトイレの出入り口にも段差がある場合が多いと思います。これらの段差を解消するた

めには大きく2つの考え方があります。

1つは、嵩上げや、すのこを用いることで段差を解消する方法、2つめはすりつけ板を用いて段差を解消する方法があります。



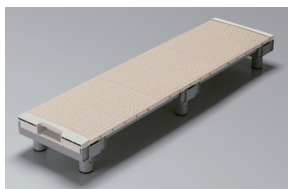
▲②すのこ使用前

▲①すのこ使用后

(1) 嵩上げやすのこを用いることで段差を解消する場合

嵩上げや、すのこを用いる大きなメリットは、段差が無くなり床面が平らになるので車椅子走行には有利です。一方、デメリットとしては、嵩上げる面積が広くなると、改修費用の負担が大きくなる場合があります。浴室などの水回りの

段差解消に、取り外し式のすのこを用いる場合がありますが、その場



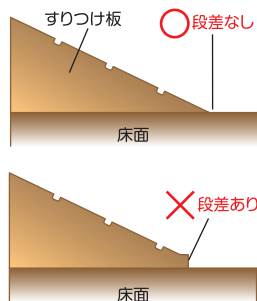
▲②一般にある「すのこ」とは見た目も違いますが

合、定期的な掃除が必要になります。

(2) すりつけ板で段差を解消する場合

すりつけ板は敷居などの小さな段差を解消するためによく用いられます。大きな住宅改修が必要なく、比較的安価に行えます。

しかし、すりつけ板を用いる場合、段差が完全に解消されるのではなく、短いスロープになるので、勾配に注意が必要です。また、車椅子で移動する場合、すりつけ板と床面の間に段差が生じていると、前輪がぶつかってしまい、昇降できなくなります。板と床面は段差が生じないように設置することが重要です。



▲②すりつけ板

◆理想的なスロープの形状とは？

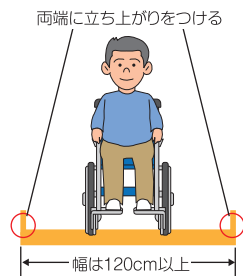
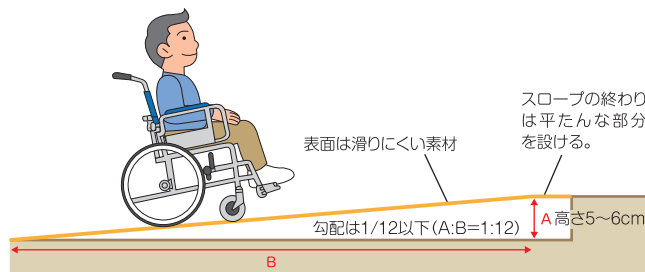
斜度(勾配): 1/12以下、できれば1/15以下。自走可能なスロープの勾配には個人差がありますので、作成前に確認しておくことが望ましいです。

幅: 車椅子を想定する場合は、120cm以上。

素材: モルタル塗、ノンスリップ加工などの滑りにくい素材が望ましい。

安全面: 脱輪を防止するために、スロープの両端に立ち上がりをつける(最低5cm)。

その他: スロープが螺旋上にするなどの理由で長くなる場合には、途中で踊り場を設ける。



住まいのより良い環境づくりのために 活用できる制度と活用のヒント

1 制度を上手に活用するために

- (1)「事前に申請」を忘れずに。
- (2)お住まいの市区町村や障害者手帳の等級などにより、利用できるサービスが異なることがあります。お住まいの福祉事務所やしおり等で確認しましょう。
- (3)制度は、変わることがあります。常に新しい情報を確認しましょう。
- (4)制度には、優先順位があります。ご自分の利用できるサービスを確認しましょう。

2 制度の紹介

(1)介護保険による住宅改造

介護保険制度のサービスは、65歳以上の方もしくは、40歳以上の特定疾病の方で要介護1～5、要支援1・2の要介護認定を受けた方です。手続きは、お住まいの市区町村の介護保険担当窓口や地域包括支援センターに相談をしましょう。

※特定疾病には、「後縦靭帯骨化症」や「脊柱管狭窄症」が該当します。

対象となる内容

要介護者が「手すりの取り付け」「段差の解消」「滑り防止や移動の円滑化等のため、床や通路面の材料変更」「扉の取替え」「洋式便器等への便器取替え」「前記までの改修に付帯して必要となる改修」を行う時に活用できます。

支給限度基準額は年間20万円で、自己負担は、利用したサービスの1割です。

◆介護保険利用のQ&A

- Q.介護保険サービスは、一度使ったらもう使えませんか？
- A.要介護区分が3段階重くなった場合や、転居した場合は再度利用できます。

(2)障害福祉サービスによる住宅改造

『重度障害者住宅改造費助成』

重度の障害のある方がお住まいの住宅に、手すりを設置や段差を解消するなど、日常生活がしやすいように改造することがあります。その場合、必要となる費用の一部を助成する制度です。内容は、お住まいの市区町村によって異なります。事前に確認をしましょう。また助成額に、所得の制限があります。

(3)市区町村による独自の助成制度

「高齢者住宅改造費支援サービス」等の名称で、助成制度がある自治体もあります。

3 改造前に相談をしましょう

1に書いたように、手続として着工前に申請が必要です。よりよい改造とするために、業者とやりとりをする前に、ご本人の身体状況や生活の面からいっしょに考えてくれる支援者と相談されるとよいでしょう。たとえば、1)主治医やその病院のリハビリスタッフやソーシャルワーカーへ。2)介護保険利用の方はケアマネージャーへ。

3) 障害福祉サービス利用の方はお住まいの福祉事務所に相談をしてみましょう。市区町村によっては、住宅改造

のアドバイスをする機関を設置しているところもあります。

◆ 障害のある方に対する相談支援

障害福祉サービス等を申請した障害者(児)に対し、サービス等利用計画についての相談および作成などの支援が必要と認められることがあります。自立した生活を支え、抱える

課題の解決や適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントにより、きめ細かく支援します。サービス等利用計画は、セルフプランとして当事者が作成することもできます。

4. 住宅改造事例

事例 頸髄損傷四肢麻痺で両親と生活

障害名と状況	H. Y氏男性54才 頸髄損傷C4不全
家族構成	両親と同居
生活環境	千葉県S市の自宅で生活
受傷年月	平成2年1月

私は会社勤務していた31才の時に、スポーツ事故により頸髄を損傷し、重度障害者となりました。リハビリ病院に転院後、父が医療ソーシャルワーカーと住宅改造業者に相談し、福祉用具導入や自宅で生活するための環境作りの支援をしてもらいました。

(1) 家の出入り

自宅の庭に父が手作りで、出入口のスロープ(写真②③)を作りました。そして居室の外に、手動段差昇降機を設置したのです。

(2) トイレ、浴室関係

トイレは、シャワーキャリーで入れるようドアをカーテンに取り替え、浴室の

床には段差解消用に、すのこを敷きました。入浴方法はシャワー浴で、浴槽には入れなかったのです。

(3) ベットまわり

16畳のリビングダイニングの空きスペースにベットや机を置き、ベットから



▲②自宅の全体の写真



◀③庭の出入口用スロープ

車いすへの移乗用に、手動油圧式の移動用リフトを購入しました。

(4) 段差解消

隣の和室部屋や台所に移動するには、敷居があって車いすでは移動ができませんでした。(図③①) 段差解消用のすりつけ板を取りつけましたが、やはり一人では移動できず、ほとんどの時間は居室で過ごしていたのです。



▲③①室内の敷居の段差

(5) その他、反省点

当時は、住宅改造費用や福祉用具の購入金額を少しでも安く収めようと、医療ソーシャルワーカーの勧めた内容より、安価な仕様の住宅改造や福祉用具を購入してしまいました。

住宅改造では、出入口スロープを手作りしたり、室内の段差や、車いすで通れない場所を改造しませんでした。また、福祉用具



▲②電動段差昇降機

では、電動ベットを手動ベットに、天井走行リフトを手動簡易リフトに、電動段差

昇降機を手動段差昇降機に、仕様を下げた物を購入しました。結局、私の身体状況に合わず、介護者への負担も多くなったのです。その後、電動段差昇降機(図③②)電動ベット、天井走行リフト(図③④)と、福祉用具をすべて私が選んで買い替えました。

また、2年前自宅をリフォームした際に、1Fの床面すべてを、段差のないフローリングに張り替えるバリアフリー工事を行いました。



▲③③現在の居室や和室

住宅改造前に、必ず本人と介護者の意見を聞くとよいでしょう。多少高価になっても、身体状況と介護者の介護負担も考慮した、住宅改造をお勧めします。



▲③④現在の居室
(電動ベット、天井走行リフト、環境制御装置等)

写真提供:

- ①株式会社リッチェル、②株式会社SPAZIO建築設計事務所、③アビリティーズクアネット株式会社、
④⑤⑥⑩⑪⑬⑭⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿
⑩⑪⑫株式会社LIXIL、㉑㉒株式会社モトロー

お役立ち情報

社団法人全国脊髄損傷者連合会支部所在地一覧

2014年度3月現在

社団法人全国脊髄損傷者連合会(略称:全脊連)は、
仲間同士の励まし合い、仲間ならではの貴重な情報で、あなたの社会参加を応援します。
悩みや困ったことがあった場合には、お近くの支部が本部まで、まずは気軽にご連絡ください。

本部 〒134-0085 東京都江戸川区南葛西5-13-6
TEL.03-5605-0871 FAX.03-5605-0872

- | | | | |
|----------------|-----------------------------------|----------------|-----------------------------------|
| ■北海道 | TEL.0126-63-4650 FAX.0126-63-4650 | ■三重県 | TEL.059-386-9733 FAX.059-368-2700 |
| ■青森県 | TEL.017-781-8475 FAX.017-738-4534 | ■滋賀県 | TEL.077-569-5111 FAX.077-569-5177 |
| ■岩手県 | TEL.019-637-8001 FAX.019-637-8001 | ■京都府 | TEL.075-982-7732 FAX.075-982-7732 |
| ■宮城県 | TEL.022-293-5503 FAX.022-205-1623 | ■大阪府 | TEL.072-859-5219 FAX.072-859-5219 |
| ■秋田県 | TEL.018-896-7750 FAX.018-896-7750 | ■兵庫県 | TEL.078-995-9300 FAX.078-995-8341 |
| ■山形県 | TEL.0235-57-2390 FAX.0235-57-2390 | ■奈良県 | TEL.0745-77-5096 FAX.0745-77-5096 |
| ■福島県 | TEL.0243-44-3550 FAX.0243-44-3550 | ■和歌山県 | TEL.0734-82-8547 FAX.0734-83-0620 |
| ■茨城県 | TEL.029-295-3424 FAX.029-295-3424 | ■山陰
(鳥取・島根) | TEL.0858-28-0097 FAX.0858-28-0097 |
| ■栃木県 | TEL.028-677-0676 FAX.028-677-0676 | ■岡山県 | TEL.0866-57-2790 FAX.0866-57-2790 |
| ■群馬県 | TEL.0274-23-4748 FAX.0274-23-4748 | ■広島県 | TEL.082-291-4328 FAX.082-292-8417 |
| ■埼玉県 | TEL.049-235-8790 FAX.049-235-8791 | ■山口県 | TEL.0836-84-0432 FAX.0836-84-0432 |
| ■千葉県 | TEL.0438-36-6348 FAX.0438-36-6348 | ■高知県 | TEL.088-831-6430 FAX.088-831-6380 |
| ■東京都 | TEL.03-3725-8801 FAX.03-3725-8802 | ■香川県 | TEL.0877-73-3473 FAX.0877-73-3473 |
| ■神奈川県 | TEL.0465-72-0478 FAX.0465-72-1586 | ■愛媛県 | TEL.089-934-5525 FAX.089-934-5525 |
| ■新潟県 | TEL.025-387-5136 FAX.025-387-5136 | ■徳島県 | TEL.088-662-1963 FAX.088-662-4784 |
| ■富山県 | TEL.0766-86-2766 FAX.0766-86-2766 | ■福岡県 | TEL.092-592-4528 FAX.092-592-4528 |
| ■石川県 | TEL.076-240-6980 FAX.076-240-6980 | ■長崎県 | TEL.0957-53-9845 FAX.0957-53-9845 |
| ■福井県 | TEL.0776-83-0187 FAX.0776-83-0187 | ■熊本県 | TEL.096-272-5919 FAX.096-272-5919 |
| ■山梨県 | TEL.055-322-7377 FAX.055-326-3693 | ■大分県 | TEL.0974-42-3163 FAX.0974-42-2602 |
| ■長野県 | TEL.026-223-0222 FAX.026-223-0222 | ■宮崎県 | TEL.0983-25-1496 FAX.0983-25-1496 |
| ■岐阜県 | TEL.0584-74-3266 FAX.0584-74-3266 | ■鹿児島県 | TEL.0995-65-8572 FAX.0995-65-8572 |
| ■中部
(静岡・愛知) | TEL.052-444-5944 FAX.052-444-5944 | ■沖縄県 | TEL.098-886-4211 FAX.098-886-4211 |

障害があっても普通に暮らそう!



社団法人 全国脊髄損傷者連合会