

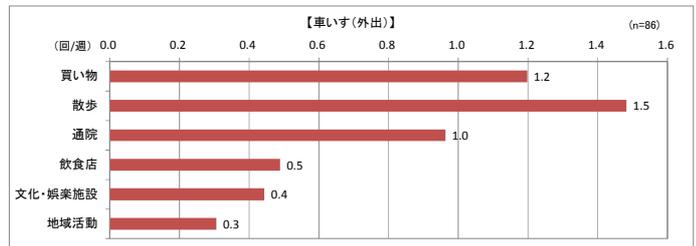
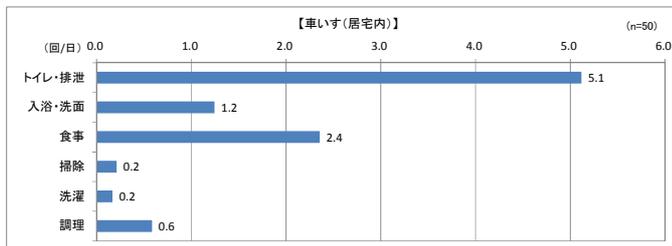
3 アンケート調査の結果

(1) 生活場面における福祉用具利用状況

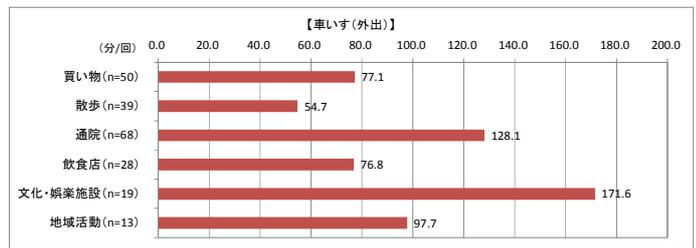
1) 車いす

- ◆ 居宅内の生活場面では、「トイレ・排泄」の頻度が最も高く、平均で1日に5.1回、次いで「食事」が2.4回であった。
- ◆ 1回あたりの利用時間の平均は、「調理」が41.7分と長い。
- ◆ 介護者ありの割合が高いのは「入浴・洗面」で約4割、次いで「掃除」、「トイレ・排泄」が2割台であった。
- ◆ 外出では、「散歩」「買い物」の頻度が最も高く、平均で週に1回以上であった。
- ◆ 1回あたりの利用時間の平均は、「文化・娯楽施設」では約2時間50分と長かった。散歩は約1時間程度、買い物は80分程度であった。
- ◆ 介護者ありの割合が高いのは「通院」約6割、次いで「買い物」、「散歩」が約半数であった。

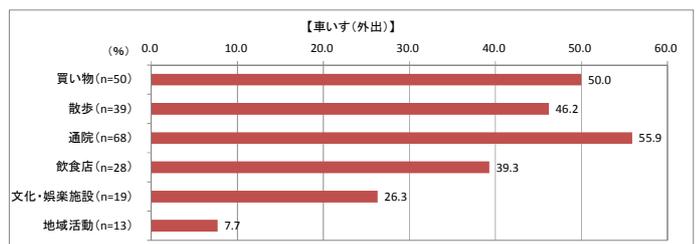
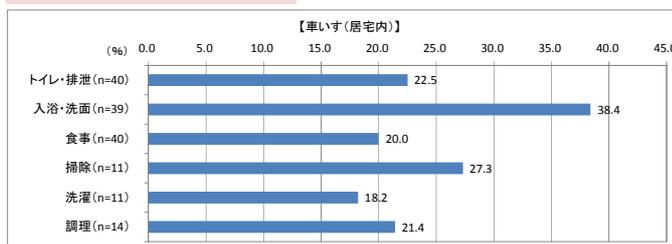
利用頻度



1回あたり利用時間



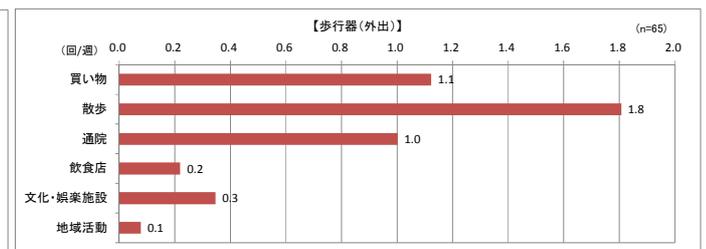
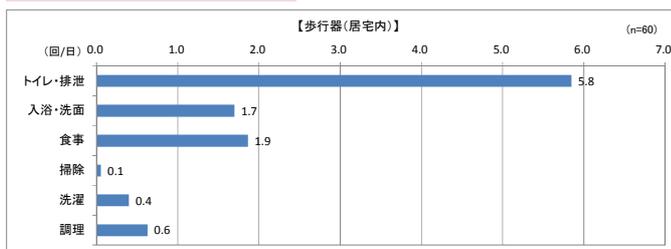
介助者ありの割合



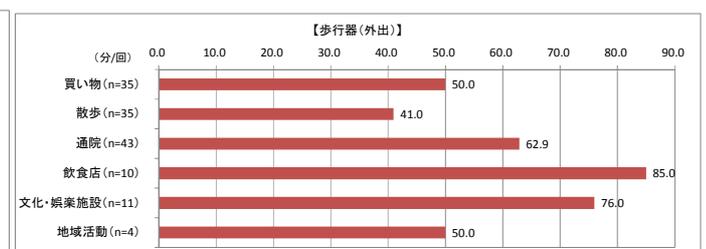
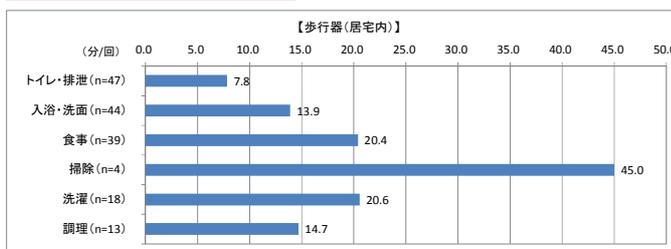
2) 歩行器

- ◆ 居宅内の生活場面では、「トイレ・排泄」の頻度が最も高く、平均で1日に5.8回、次いで「食事」「入浴・洗面」がそれぞれ約2回であった。
- ◆ 1回あたりの利用時間の平均は、「掃除」が45.0分と長く、それ以外の場面では10分～20分程度であった。
- ◆ 「掃除」「入浴・洗面」は、介護者ありの割合が約3割であった。
- ◆ 外出では、「散歩」は週平均約2回、「買い物」「通院」は週に約1回であった。
- ◆ 1回あたりの利用時間の平均は、「飲食店」では約1時間25分と長かった。散歩は41.0分、買い物は50.0分、通院が62.9分であった。
- ◆ 介護者ありの割合が高いのは「通院」「飲食店」が約4割、「散歩」が約3割であったが、買い物の場面では2割と少ない。

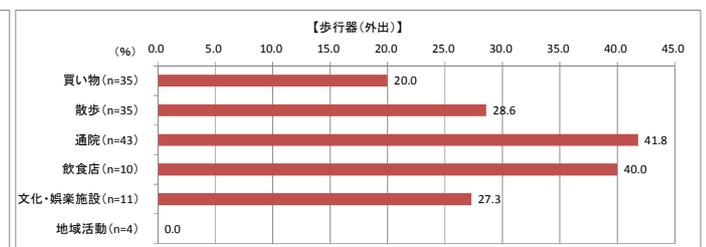
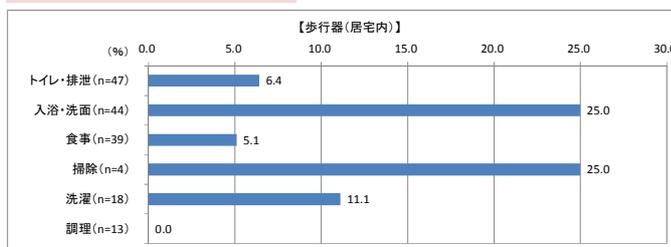
利用頻度



1回あたり利用時間



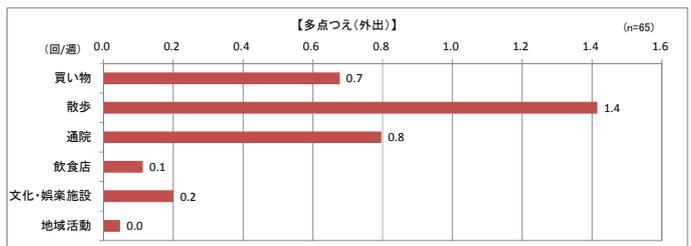
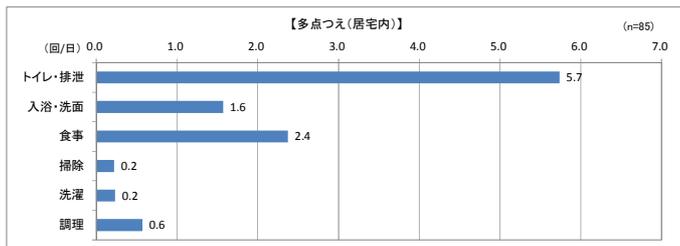
介助者ありの割合



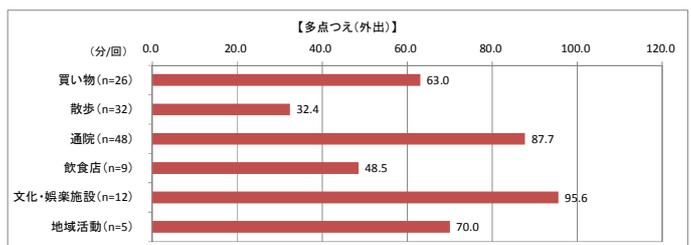
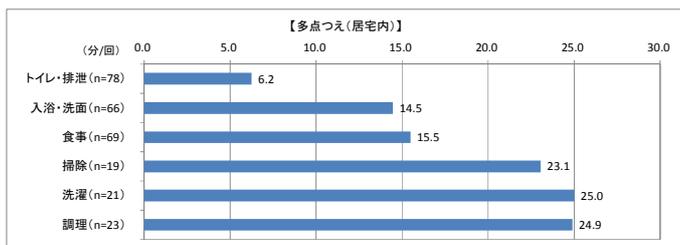
3) 多点つえ

- ◆ 居宅内の生活場面では、「トイレ・排泄」の頻度が最も高く、平均で1日に5.7回、次いで「食事」「入浴・洗面」がそれぞれ約2回であった。
- ◆ 1回あたりの利用時間の平均は、「洗濯」「調理」「掃除」が30分弱であった。
- ◆ 「入浴・洗面」は、介護者ありの割合が約2割であったが、その他の場面では1割台と少ない。
- ◆ 外出では、「散歩」は週平均1.4回、「買い物」「通院」は週に0.7回、0.8回であった。
- ◆ 1回あたりの利用時間の平均は、「文化・娯楽施設」では95.6分と長かった。「通院」は87.7分、「買い物」「地域活動」が約70分、「散歩」は約30分と他の福祉用具利用者よりも短かった。
- ◆ 介護者ありの割合が高いのは「飲食店」「通院」「文化・娯楽施設」では半数を超え、「買い物」「散歩」ではそれぞれ約3割であった。

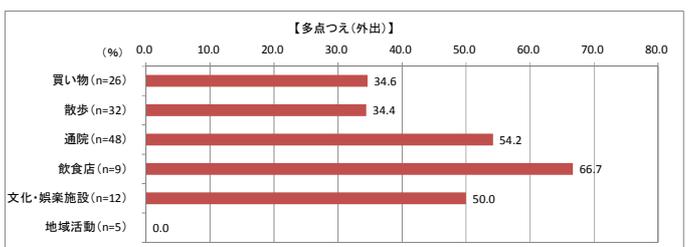
利用頻度



1回あたり利用時間



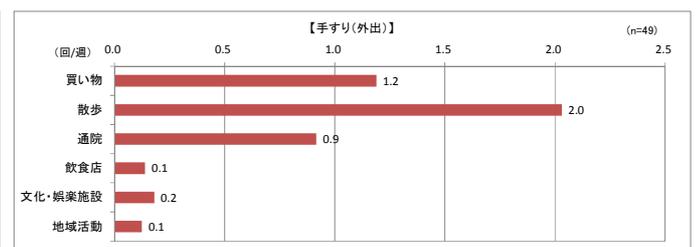
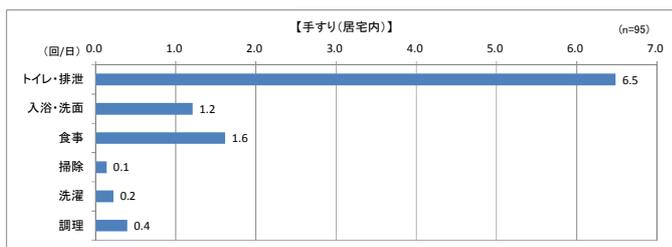
介助者ありの割合



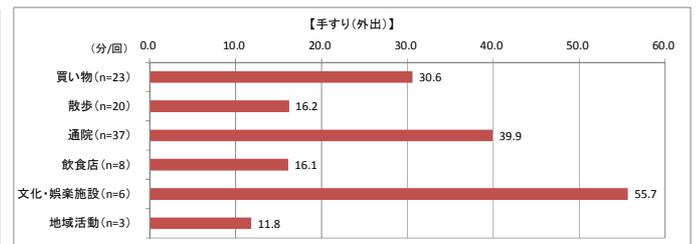
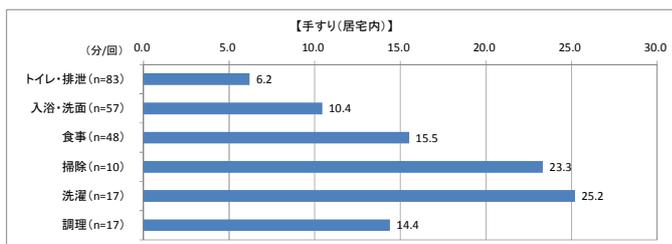
4) 手すり

- ◆ 居宅内の生活場面では、「トイレ・排泄」の頻度が最も高く、平均で1日に6.5回、次いで「食事」1.6回、「入浴・洗面」1.2回であった。
- ◆ 1回あたりの利用時間の平均は、「洗濯」「掃除」「食事」が20分程度であった。
- ◆ 介助者ありの割合は、他の用具利用者よりも全体として少なく、最も多い「入浴・洗面」「掃除」では2割程度、「洗濯」「食事」は1割強、「トイレ・排泄」は1割未満と少ない。
- ◆ 外出では、「散歩」は週平均約2回、「買い物」「通院」は週に約1回であった。
- ◆ 1回あたりの利用時間の平均は、「文化・娯楽施設」では約1時間、「通院」約40分、「買い物」約30分と、全体的に他の福祉用具利用者よりも短かった。
- ◆ 介護者ありの割合が高いのは「買い物」「通院」が約3割であった。飲食店、文化・娯楽施設、地域活動は回答者が少なく、いずれも介護者なしであった。

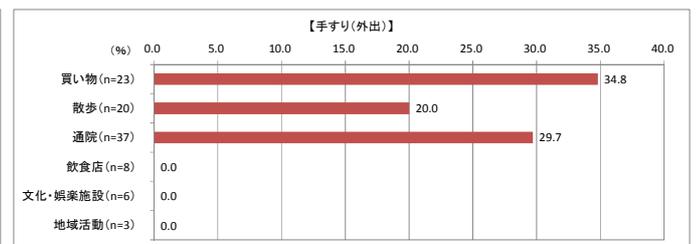
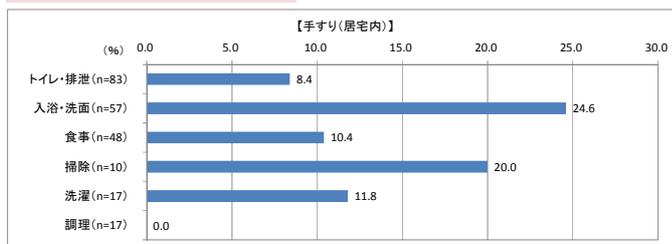
利用頻度



1回あたり利用時間



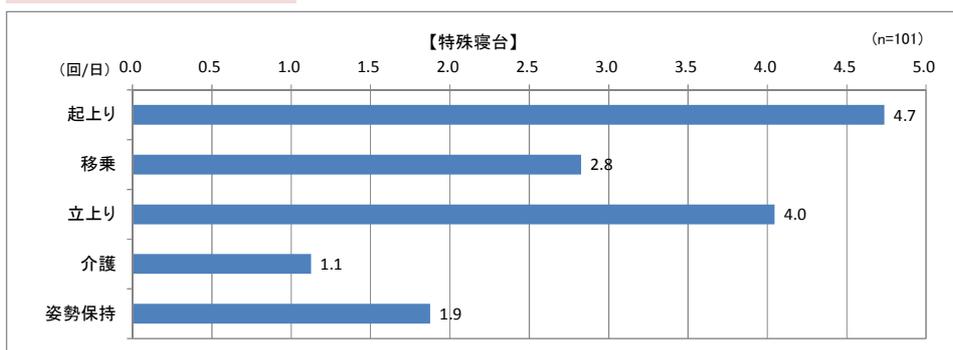
介助者ありの割合



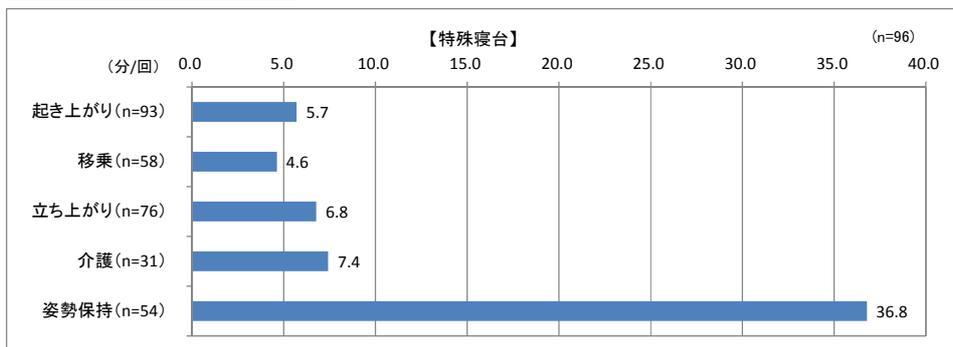
5) 特殊寝台

- ◆ 「起き上がり」は1日平均約5回、「立ち上がり」が約4回、「移乗」が約3回、「姿勢保持」は約2回、介護が約1回であった。
- ◆ 1回あたりの利用時間の平均は、「姿勢保持」で36.8分であり、それ以外の場面では10分未満であった。
- ◆ 介護者ありの割合が高いのは「介護」が約7割であり、それ以外の場面では約3割であった。

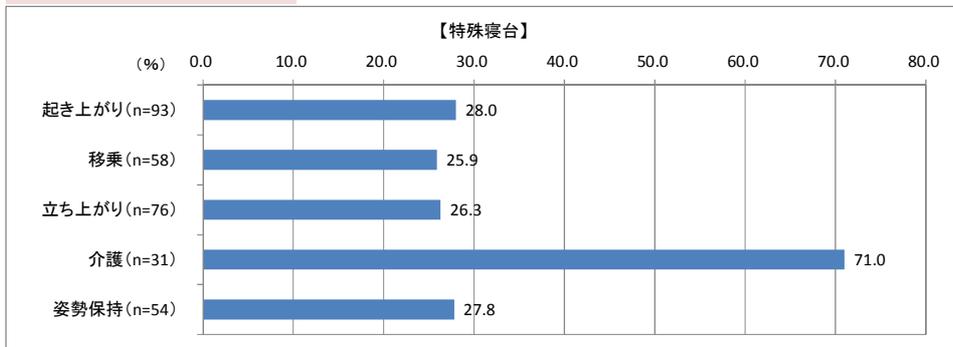
利用頻度



1回あたり利用時間



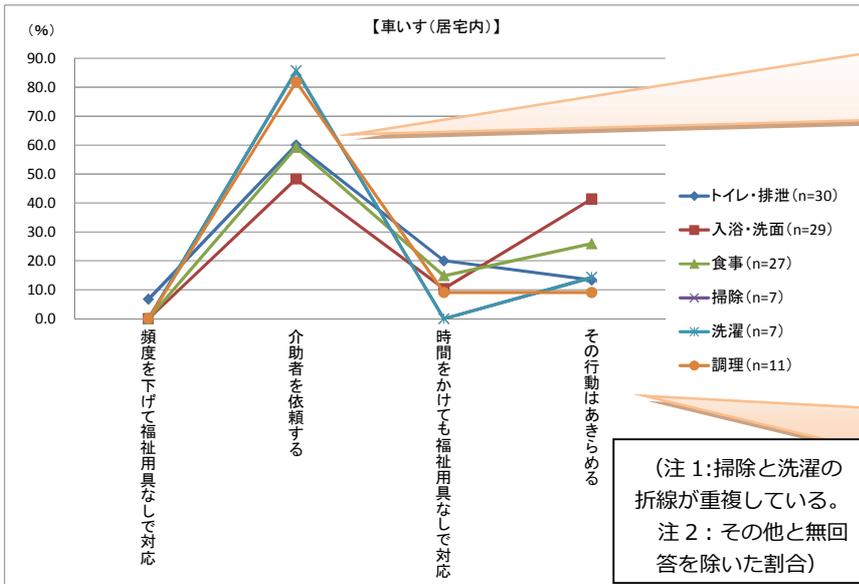
介助者ありの割合



(2) 福祉用具が利用できなくなった場合の対応

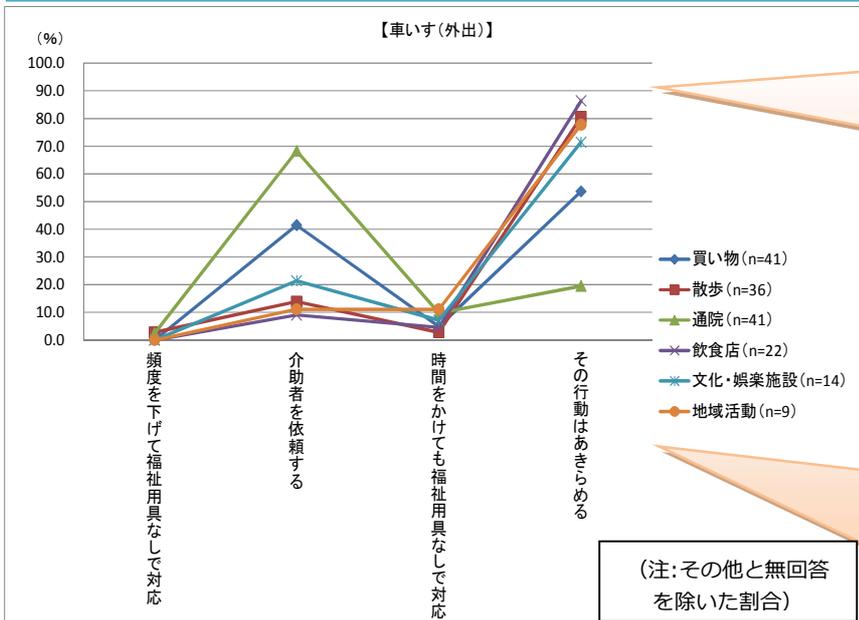
1) 車いす

- ◆ 居宅内での生活場面において車いすが利用できなくなったら介助者を依頼する割合は、掃除、洗濯、調理では8割以上、トイレ・排泄、食事でも6割近くと高い。
- ◆ 介助者を依頼する場合には、トイレ・排泄と食事は家族に、入浴・洗面、掃除、洗濯、調理等は訪問介護を利用する割合が高い。
- ◆ 入浴・洗面についてはあきらめるという回答が4割以上ある。



- トイレ・排泄の介助を依頼する割合は約半数。
- その場合の依頼先は、「家族・親戚」が55.5%、「訪問介護」が38.9%。
- 訪問介護の追加頻度は平均で3.9回/日
- 入浴・洗面をあきらめる割合が約4割以上
- 食事をあきらめる割合が2割以上。

- ◆ 外出については、全体として「その行動はあきらめる」という回答が多い。特に、散歩、飲食店、文化・娯楽施設、地域活動などでは7割を超えており、生活の楽しみを広げる活動が制約されることが示唆される。
- ◆ 介助者を依頼する割合が高かったのは、通院、買い物であり、これらの行為は生活する上で必要不可欠であるため、家族・親戚や訪問介護サービスを利用することにより、対応するという回答が多いと考えられる。



- 通院は7割近く、買い物も約4割が、介助者を依頼すると回答。
- 依頼先は、通院の場合家族が約50%、買い物は訪問介護が約50%。
- 通院以外の外出については、「あきらめる」という回答が最も多い。
- 特に、散歩、飲食店、文化娯楽施設など、必須ではないが生活の楽しみにつながる行動が抑制される可能性がある。

① 対応の詳細

【介助の依頼先】

【訪問介護サービスの追加頻度】

(単位: 回/日)

	全体	家族・親戚	友人・知人	訪問介護 (ヘルパー)	その他	無回答
排泄	18	10	0	7	0	1
	100.0%	55.5%	0.0%	38.9%	0.0%	5.6%
食事	16	9	0	6	0	1
	100.0%	56.2%	0.0%	37.5%	0.0%	6.3%
買い物	17	7	0	9	1	0
	100.0%	41.2%	0.0%	52.9%	5.9%	0.0%
通院	28	13	0	7	5	3
	100.0%	46.4%	0.0%	25.0%	17.9%	10.7%

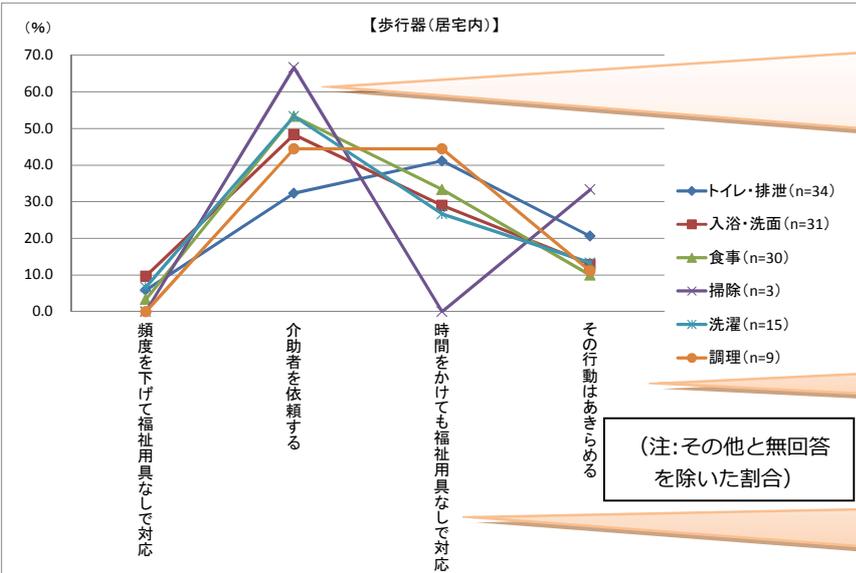
	全体	1回	2回	3回	4回	5回以上	無回答	平均
排泄	7	0	0	4	1	1	1	3.9
	100.0%	0.0%	0.0%	57.1%	14.3%	14.3%	14.3%	-
食事	6	0	1	4	0	0	1	2.8
	100.0%	0.0%	16.7%	66.6%	0.0%	0.0%	16.7%	-
買い物	9	4	2	1	0	0	2	1.6
	100.0%	44.5%	22.2%	11.1%	0.0%	0.0%	22.2%	-
通院	7	6	1	0	0	0	0	0.7
	100.0%	85.7%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-

② 頻度を下げる場合に生じる問題

居宅内	<ul style="list-style-type: none"> ● トイレに間に合わず失禁したり、ポータブルトイレが必要となり、片付けに手間がかかるようになる。自分で片付けようとして転倒やケガをする可能性もある。離床機会が減り、筋力低下し状態が悪化する。 ● 介助者の負担大と本人の自立可能行動範囲が減少する。
外出	<ul style="list-style-type: none"> ● 体調は悪くなり、引きこもりになり、認知症になってしまう。 ● 生活する上での楽しみがなくなり、意欲低下につながってしまう。 ● 奥様がお見舞いを楽しみにしているので寂しがる。

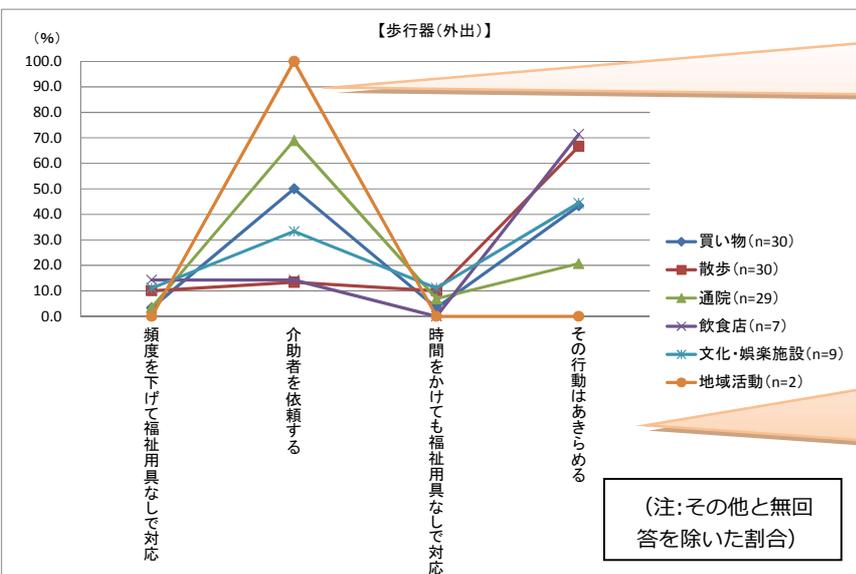
2) 歩行器

- ◆ 居宅内での生活場面において歩行器が利用できなくなったら、介助者を依頼する割合が高いのは、掃除、洗濯、食事、入浴・洗面、調理。
- ◆ トイレ・排泄、調理に関しては「時間をかけても福祉用具なしで対応」の割合が大きい。
- ◆ 入浴・洗面については、介助者を依頼する場合、家族・親戚と訪問介護が半数ずつであった。
- ◆ 食事は、介助者を家族・親戚に依頼するが半数以上、訪問介護を依頼するのは約3割。



- 介助を依頼する割合が高いのは、掃除、洗濯、食事、入浴・洗面。
- 入浴・洗面の依頼先は「訪問介護」が半数以上で、訪問介護の追加頻度は平均で1.1回/日。トイレ・排泄も「訪問介護」が4割以上、利用頻度平均は4.6回/日。
- 「掃除」は他の場面よりもあきらめる割合が高い
- 時間をかけても福祉用具なしで対応する割合が高い場面は、「調理」、「トイレ・排泄」

- ◆ 歩行器が利用できなくなったら、外出については、「介助者を依頼する」と「その行動はあきらめる」という回答に二分されている。
- ◆ 「その行動はあきらめる」という回答が多いのは、「飲食店」(約7割)「散歩」(7割弱)「文化・娯楽施設」(5割弱)となっており、生活の楽しみを広げる活動が制約されることが懸念される。
- ◆ 介助者を依頼する割合が高かったのは、通院、買い物であり、これらの行為は生活する上で必要不可欠であるため、家族・親戚や訪問介護サービスを利用することにより、対応するという回答が多いと考えられる。



- 通院と買い物は、介助者を依頼するという回答が多い。
- 依頼先は、通院と買い物については家族と訪問介護が拮抗している。
- 「あきらめる」という回答が多いのは散歩、飲食店、さらに文化・娯楽施設など。
- 必須ではないが生活の楽しみにつながる行動が抑制される可能性がある。

① 対応の詳細

【介助の依頼先】

【訪問介護サービスの追加頻度】

(単位: 回/日)

	全体	家族・親戚	友人・知人	訪問介護 (ヘルパー)	その他	無回答
入浴・洗面	15	6	1	8	0	0
	100.0%	40.0%	6.7%	53.3%	0.0%	0.0%
食事	16	9	0	5	2	0
	100.0%	56.2%	0.0%	31.3%	12.5%	0.0%
買い物	15	7	0	6	0	2
	100.0%	46.7%	0.0%	40.0%	0.0%	13.3%
通院	20	10	0	8	0	2
	100.0%	50.0%	0.0%	40.0%	0.0%	10.0%

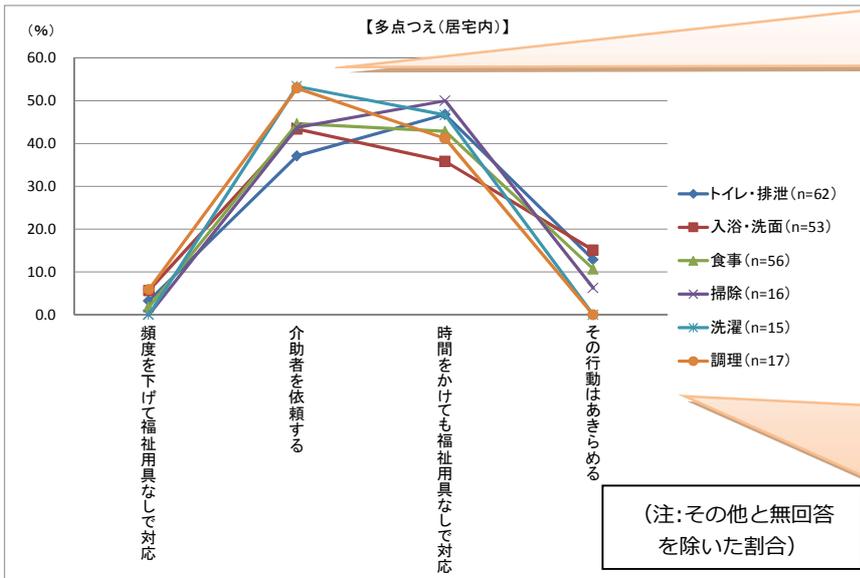
	全体	1回	2回	3回	4回	5回以上	無回答	平均
入浴・洗面	8	6	2	0	0	0	0	1.1
	100.0%	75.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-
食事	5	1	0	4	0	0	0	2.6
	100.0%	20.0%	0.0%	80.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-
買い物	6	1	3	0	0	1	1	2.8
	100.0%	16.7%	49.9%	0.0%	0.0%	16.7%	16.7%	-
通院	8	6	2	0	0	0	0	1.3
	100.0%	75.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-

② 頻度を下げる場合に生じる問題

居宅内	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護負担が非常に増えてしまう。 ● ポータブルトイレや介助器が必要になる。食事は介助者が必要になる。 ● トイレは介助に頼ると思うのでプライドが傷つく。食事は寝室ですることになる。 ● 一日三回程度転倒していたので歩行器を利用して転倒がなくなった。転倒しても軽い程度(歩行器の場合)、妻に歩行器を押さえてもらいつかまって立つ事ができる。歩行器がないと手すりの所まで動いて立つしかない。妻も私を支えて立つ事ができない。 ● 活動性の低下、我慢することが増える、下肢筋力が低下する。 ● 自立した意識が低下する。意欲もなくなる。 ● 体力、筋力が低下し、転倒の危険が高まる。介助負担が増加する恐れがある。
外出	<ul style="list-style-type: none"> ● 通院の為頻度を下げる事はできない。 ● 他のサービス導入による負担増加。 ● 外出意欲が低下する。 ● 外出の不足になる、さらに下肢筋力が低下する。 ● 外出の機会が減り、閉じこもり気味になる。 ● リハビリしよう、良くなるうという思いが減っていく。 ● 活動性が低下する。 ● 人に頼ることが増える。 ● 我慢する行動が増える。

3) 多点つえ

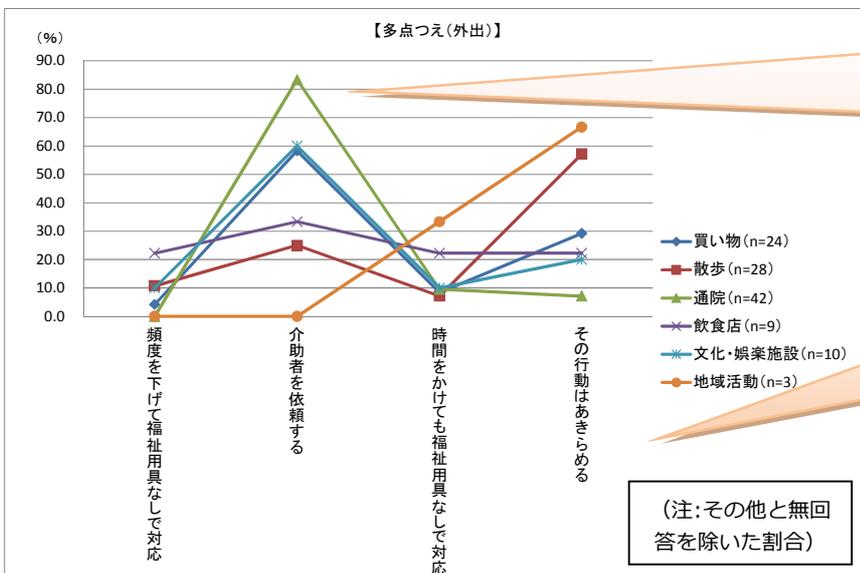
- ◆ 居宅内での生活場面において多点つえが利用できなくなったら、全体として「介助者を依頼する」と「時間をかけても福祉用具なしで対応」に二分されている。
- ◆ 洗濯、調理については、介助者を依頼する割合が5割を超えている。
- ◆ 「その行動をあきらめる」という回答は他の福祉用具利用者よりも少なく、多点つえの利用者の自立度が比較的高いことによると考えられる。



- 「トイレ・排泄」以外の生活行動はいずれも4割から5割超が「介助者を依頼する」を選択。
- 介護者の依頼先として割合が高いのは家族・親戚。

- 全体として「時間をかけても福祉用具なしで対応」の割合も、「介助者を依頼する」と同程度。
- 掃除、トイレ・排泄に関しては「介助者を依頼」よりも多い。
- 全体として「あきらめる」の割合は低い。

- ◆ 多点つえが利用できなくなったら、外出については、「介助者を依頼する」という回答の割合が高いのは「通院」「文化・娯楽施設」「買い物」で半数を超えている。
- ◆ 一方、散歩、地域活動については「その行動をあきらめる」が半数を超えている。
- ◆ 介助者を依頼する割合が高かった通院、買い物では、介助を依頼するのは家族・親戚が多い。
- ◆ 飲食店については「時間をかけても福祉用具なしで対応」「頻度を下げて福祉用具内で対応」が他の生活行動よりも多い。



- 通院と買い物は、介助者を依頼するという回答が多い。
- 依頼先は、家族・親戚が多く、通院の場合は約7割、買い物は約8割。

- 「散歩」「地域活動」については5割以上が「あきらめる」を選択。

① 対応の詳細

【介助の依頼先】

【訪問介護サービスの追加頻度】

(単位: 回/日)

	全体	家族・親戚	友人・知人	訪問介護 (ヘルパー)	その他	無回答
排泄	23	19	0	4	0	0
	100.0%	82.6%	0.0%	17.4%	0.0%	0.0%
入浴・洗面	23	20	0	3	0	0
	100.0%	87.0%	0.0%	13.0%	0.0%	0.0%
食事	25	23	1	1	0	0
	100.0%	92.0%	4.0%	4.0%	0.0%	0.0%
通院	35	23	0	9	1	2
	100.0%	65.7%	0.0%	25.7%	2.9%	5.7%

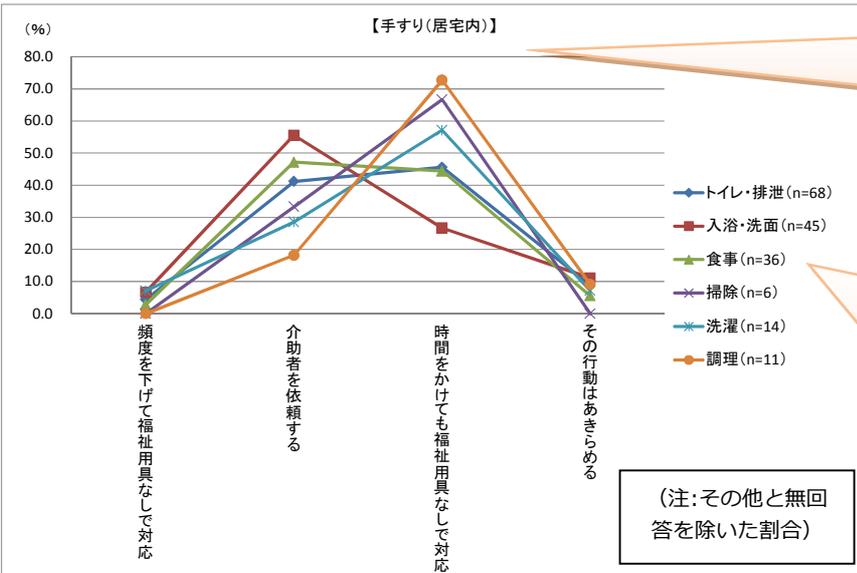
	全体	1回	2回	3回	4回	5回以上	無回答	平均
排泄	4	3	0	1	0	0	0	1.5
	100.0%	75.0%	0.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-
入浴・洗面	3	2	1	0	0	0	0	1.3
	100.0%	66.7%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-
食事	1	0	0	1	0	0	0	3.0
	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-
通院	9	1	2	1	0	0	5	1.9
	100.0%	11.1%	22.2%	11.1%	0.0%	0.0%	55.6%	-

② 頻度を下げる場合に生じる問題

居宅内	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護負担が非常に増えてしまう。 ● ポータブルトイレや介助器が必要になる。食事は介助者が必要になる。 ● 水分を摂らないようにする（トイレに行く回数を減らす）ため、脱水になる。 ● 台所へ食事をしに行くことが大変になる。 ● 生活する意欲、食欲が低下する。 ● 配食サービス利用等で金銭的、精神的負担が増える。 ● 転倒の不安があり移動の機会を少なくする事になる。お勝手の出入りに不安が出て、移動（歩行）を少なくしていくしかない。 ● 廊下がせまく、物も置いてあるため利用しているが、つまずいたりして転倒するリスクが高くなる。
外出	<ul style="list-style-type: none"> ● 友人などに介助を頼むことになり行きにくくなる。 ● 買い物、散歩に出かけなくなる。 ● 身体を動かす時間が減ることによって余計に状態が悪くなってしまわないかという心配。 ● 外出する意欲が低下する。 ● 外出が減る。

4) 手すり

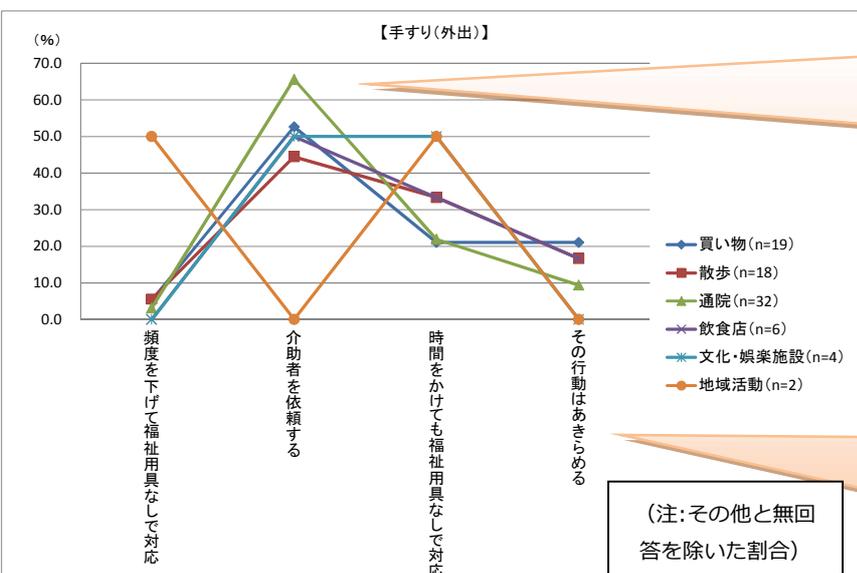
- ◆ 居宅内での生活場面において手すりが利用できなくなった場合の対応は、場面によって異なっているが、全体として「その行為はあきらめる」と回答する割合が低く、「介助者を依頼する」「時間をかけても福祉用具なしで対応」のいずれかに分かれている。
- ◆ 「介助者を依頼する」割合のほうが高いのは、「入浴・洗面」「食事」であり、依頼先は家族・親戚が多い。
- ◆ 「時間をかけても福祉用具なしで対応」の割合のほうが高いのは、「洗濯」「掃除」「調理」といった家事のほか、「トイレ・排泄」であった。



- 「入浴・洗面」については、介助を依頼する回答が最も多い。
- 依頼先は「家族・親戚」が約6割。

- 時間をかけても福祉用具なしで対応も介助を依頼とほぼ同数。
- 「洗濯」「調理」「掃除」については、時間をかけても福祉用具なしで対応する割合のほうが高い。

- ◆ 手すりが利用できなくなったら、外出については、全体として「介助者を依頼する」と「時間をかけても福祉用具なしで対応」が多く、「その行動はあきらめる」の割合は他の用具利用よりも小さい。
- ◆ 多くの生活行動で「介助者を依頼する」が半数程度を占め、「通院」では「介助者を依頼する」が6割を超えている。
- ◆ 「通院」の介助の依頼先は、家族・親戚が約6割であった。



- 通院は「介助者を依頼する」が6割以上。
- 依頼先は、通院の場合家族が61.9%、訪問介護は28.6%。
- その他の生活行動では「介助者を依頼する」は3割~4割。

- 文化・娯楽施設、散歩については「介助者を依頼する」と「時間をかけても福祉用具なしで対応」がほぼ同程度。

② 対応の詳細

【介助の依頼先】

【訪問介護サービスの追加頻度】

(単位: 回/日)

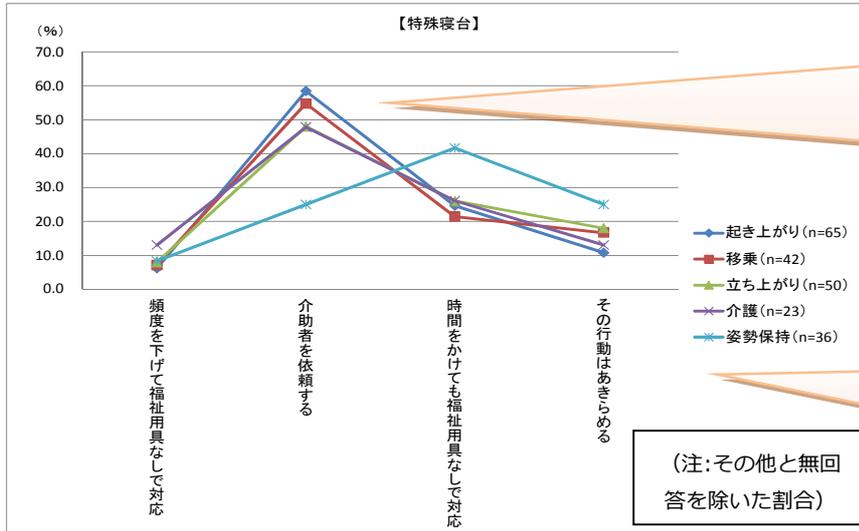
	【介助の依頼先】						【訪問介護サービスの追加頻度】							
	全体	家族・親戚	友人・知人	訪問介護 (ヘルパー)	その他	無回答	全体	1回	2回	3回	4回	5回以上	無回答	平均
排泄	28	22	1	5	0	0	5	1	0	1	0	2	1	4.8
	100.0%	78.5%	3.6%	17.9%	0.0%	0.0%	100.0%	20.0%	0.0%	20.0%	0.0%	40.0%	20.0%	-
入浴・洗面	25	15	1	8	0	1	8	3	2	0	0	0	3	1.3
	100.0%	60.0%	4.0%	32.0%	0.0%	4.0%	100.0%	37.5%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	37.5%	-
食事	17	12	0	4	0	1	4	2	0	1	0	0	1	1.7
	100.0%	70.6%	0.0%	23.5%	0.0%	5.9%	100.0%	50.0%	0.0%	25.0%	0.0%	0.0%	25.0%	-
通院	21	13	0	6	0	2	6	3	1	0	0	0	2	0.9
	100.0%	61.9%	0.0%	28.6%	0.0%	9.5%	100.0%	50.0%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	-

③ 頻度を下げる場合に生じる問題

居宅内	<ul style="list-style-type: none"> ● 家族の介護負担が増える。本人が動かなくなる可能性があり運動機能及び筋力が低下。 ● 起き上がり・立ち上がりに時間がかかり、トイレ（便）が間に合わない可能性がある。 ● 動作時にふらつきなどがみられ、転倒リスクが高まり、骨折等の心配が出てしまう。 ● 紙オムツでの生活になり、家族への介護負担が増加する。 ● 水分を取らなかつたり、排泄を我慢してしまう/食事を控えてしまう/洗濯を自身で行わなくなる/宅配にたよる。 ● 清潔を保つのが困難になる。 ● 誰かを呼ぶ、又は転倒する。
外出	<ul style="list-style-type: none"> ● 外出の機会が減る。 ● 介助者(家族)の負担増。QOL が低下、ADL が低下する。 ● 安全のため外出は車いすが必要になるか、娘の負担（支え）が大きくなる。 ● コミュニケーションがとりにくくなる。

5) 特殊寝台

- ◆ 居宅内での生活場面において特殊寝台が利用できなくなった場合の対応は、「姿勢保持」を除いて、いずれも「介助者を依頼する」の割合がもっとも高かった。特に、起き上がり、移乗については5割以上であった。
- ◆ 「姿勢保持」については、「時間をかけても福祉用具なしで対応」の割合が約4割であり最も多かった。また、「その行動はあきらめる」も25%で多かった。



- 「起き上がり」「移乗」については、介助者を依頼する割合が5割以上。
- 依頼先は「起き上がり」は家族・親戚が6割弱が多いが、「移乗」「介護」は家族・親戚より訪問介護が上回っている。

「姿勢保持」については、「時間をかけても福祉用具なしで対応」の割合が4割超で最も多かった。

① 対応の詳細

【介助の依頼先】

【訪問介護サービスの追加頻度】

(単位: 回/日)

	【介助の依頼先】						【訪問介護サービスの追加頻度】							
	全体	家族・親戚	友人・知人	訪問介護(ヘルパー)	その他	無回答	全体	1回	2回	3回	4回	5回以上	無回答	平均
起き上り	40	23	0	16	0	1	16	1	2	4	1	3	5	4.1
	100.0%	57.5%	0.0%	40.0%	0.0%	2.5%	100.0%	6.3%	12.5%	25.0%	6.3%	18.8%	31.1%	-
移乗	24	11	0	13	0	0	13	1	0	4	1	3	4	4.1
	100.0%	45.8%	0.0%	54.2%	0.0%	0.0%	100.0%	7.7%	0.0%	30.7%	7.7%	23.1%	30.8%	-
立上り	26	15	0	10	0	1	10	1	0	1	0	3	5	4.8
	100.0%	57.7%	0.0%	38.5%	0.0%	3.8%	100.0%	10.0%	0.0%	10.0%	0.0%	30.0%	50.0%	-
介護	11	4	0	7	0	0	7	1	1	2	0	1	2	3.4
	100.0%	36.4%	0.0%	63.6%	0.0%	0.0%	100.0%	14.3%	14.3%	28.5%	0.0%	14.3%	28.6%	-

② 頻度を下げる場合に生じる問題

- 起床直後は筋肉の強張りもあるため、立上りやすい高さに調整しないと転倒の危険性がある。
- 長時間の同一姿勢も筋肉の強張りの原因となり、臀部などへの圧迫や腰痛の原因にもなる。
- 自立心がなくなる。
- 布団で寝たきりになり、身体機能の低下が出てくる。
- 自動排泄処理装置もしくは訪問看護ヘルパーの利用が必要になる。
- 離床が困難になるため、ベッド上での食事になることやトイレに移動できなくなるため、ベッド上での排泄を強いられる。
- 朝のトイレ移動が間に合わなくなる。
- 高齢である介助者の負担が増えてくる。
- 歩行練習ができなくなり、筋力が低下する。
- 利用者が重度化する。在宅生活が難しくなる。頻度はどうなるか予想もつかない(介助者様より)。
- 床からの立ち上がりは一人では不可。介護者も非力で起こすことは不可。布団に寝て、おむつ利用となるため廃用になり床ずれ、病状悪化、意欲低下となる。

(3) 現在の状態で福祉用具の利用ができなくなる場合に生じる問題について

「現在の状態で福祉用具の利用ができなくなる場合に生じる問題」について、自由記述の内容について、以下の観点から分類した。

- ・ADLの低下に関する意見
- ・QOLの低下に関する意見
- ・家族等の介護負担の増大に関する意見
- ・介護に関する費用の増大に関する意見
- ・転倒等のリスク増大に関する意見
- ・その他

上記の分類による意見の件数は以下のとおりであった。

表「現在の状態で福祉用具の利用ができなくなる場合に生じる問題」についての自由回答件数

	車いす		歩行器		多点つえ		手すり		特殊 寝台
	居宅内	外出	居宅内	外出	居宅内	外出	居宅内	外出	
ADL 低下	30	15	36	32	28	18	40	12	60
QOL 低下	11	48	13	36	19	23	21	16	20
介護負担 増大	6	10	7	11	7	5	8	4	25
費用増大	7	13	13	21	12	8	11	2	18
リスク増大	5	4	17	12	29	10	35	10	8

福祉用具別、場面（居宅内、外出）別の主な意見は以下のとおりであった。

1) 車いす

居宅内	
ADL 低下	<ul style="list-style-type: none"> ● トイレ、食卓へ行けなくなる。 ● 台所で仕事が出来なくなる。 ● 自力での移動がなくなるので、廃用性症候群になる。 ● 主に屋内での利用となっているが、下肢筋力の低下によって歩行が困難である。 ● 離床する事がなくなり、身体機能低下の恐れがある。
QOL 低下	<ul style="list-style-type: none"> ● 居室より出る機会が少なくなり、本人の意欲低下につながる。 ● 年齢的にも若く便の際には絶対トイレに行く気持ちが強く、車いすがなければ気持ちを尊重する事は出来ない。 ● 自宅内の移動は這って移動する事になり、何をするにも時間がかかる。 ● 生活、趣味活動が全くできなくなるので意欲もなくなり寝たきりになってしまう。絵が描けない。個展も開けない。 ● 食事を台所ではなく居室でとる事になり、家族と顔を合わす事がなくなる。 ● ご本人の強い声：この車いすがなくなったらと考えると目の前が真っ暗になる。寝かせきりの生活を強いられる。
介護 負担 増大	<ul style="list-style-type: none"> ● おむつ、ポータブルトイレを利用せざるを得なくなるが、妻も長男の菓子製造～販売業を手伝っており、排泄後の処理が遅くなってしまい不衛生な生活を強いられる。 ● 家族の負担がふえる。妻の介護離職につながる。 ● 寝たきり状態で移動も何もできなくなり、介護負担がかなりかかる。 ● 母屋に一人で住んで生活しているため、娘と同居して全介助で移動を行い、トイレがいけなくなるためオムツに変更しなければならない。
費用 増大	<ul style="list-style-type: none"> ● 車いすを購入するほど、お金の余裕はない。肺気腫により在宅酸素が必要な為、携帯ボンベも一緒に運べなくなる。 ● ポータブルトイレの購入や車いす購入という費用の発生、ヘルパー利用の費用増があり 少ない年金生活の中での負担が増え、生活が苦しくなる。 ● 排泄に対してポータブルトイレ購入と排泄後の処理にヘルパーが必要になる。 ● ケアハウスでの生活は基本的に自立していることが必要な為、移動ができなくなればケアハウスでの生活が不可能になり、退去となる。ケアハウスでの生活続けるためには車いす購入を検討することになるがメンテナンスも含め費用がかさみ状態が変わって車いすを買い替えが必要になれば、生活費の余裕がなくなる。 ● ポータブルトイレや自動排泄処理措置を導入し、汚物処分はヘルパーに頼みたい。入浴、洗面、食事、掃除、洗濯、調理の全てをヘルパーに頼みたい。この結果、ヘルパーの介助依頼時間は回数、1回あたり時間ともに大幅に拡大する。 ● 現在食事も自分で冷蔵庫から出して食べ、片付けまで自分でやっているが、それが難しくなり、ヘルパーや家族に頼る必要があり、経費がかかる。 ● 購入を考えたり、別の手段を考えることは金銭的にも精神的にも負担が大きい。
リスク 増大	<ul style="list-style-type: none"> ● 転倒やケガのリスクも高くなる。 ● 車いす利用が出来なくなることで、移動手段が困難になるのは当たり前で、歩行ができてても転倒し、怪我をするリスクが増え、入院などの原因にもなる。 ● 転倒のリスクが多くなる。 ● 排便の際は、どうしてもトイレまで行きたいので、介助で行う事となり、家族の負担が大きくなり、転倒・ケガのリスクも高くなる。
外出	
ADL 低下	<ul style="list-style-type: none"> ● 心身ともに能力が低下していくと思う。 ● 「寝たきり」状態を作ることになる。 ● 活動量が低下し、筋力が低下する。 ● 自分での移動ができなくなり自立した生活が送れなくなる。
QOL 低下	<ul style="list-style-type: none"> ● 毎日の散歩や、通院、楽しみでもある外食にも行けなくなる。 ● 閉じこもりになり、向上心もなくなる。楽しみもなく、外出は全てタクシーになるので、経済的にも負担がかかり、ストレスもたまる。 ● 買い物や飲食店に出掛けることがなくなり、楽しみがなくなる。意欲低下につながる。買い物での食材選びなど主婦としての役割減少につながる。 ● 全く外出できなくなる。社会の中での役割、生きがいを失う。 ● 人間らしい（普通の）生活ができなくなってしまう。 ● 車いすを利用する事で病気以前の生活に近い状態が保たれている。車いすを使えなくなった

	<p>ら生きる意味がなくなる。生に対する執着もなくなる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 外出する気がしないし、できない。 ● 今迄夫が通院送迎をしつつ買い物へ行ったり、その後自宅へ戻って外泊をしているが、車いすがなければご家族も対応が不可能になるので、ご本人の楽しみの余裕がなくなってしまふ（御本人の意欲低下につながる）。 ● 散歩ができないことで気分転換もできなくなる。 ● 行動範囲の減少、生活における楽しみが減る。 ● 外出する機会が極端に減り、自宅に閉じこもり、活力がなくなる。楽しみがない。 ● 家に閉じこもってしまつて、気持ちがふさいでしまふ。死ぬことを考えてしまふ。昔から住み慣れた土地で友人も多いが、交流がなくなる。 ● 外出が出来るのに出来なくなり、精神的にもストレスを生じてしまふ。 ● 友人との交流の機会がなくなる。 ● 外出する機会が減り社会参加が出来なくなる。自分の意思で外出が出来なくなる。 ● 地域で参加していた仕事ができなくなり休むようになる。
介護負担増大	<ul style="list-style-type: none"> ● 全てに介助が必要となり介護負担がかかる。 ● 通院時に移動の距離が遠いため家族の介助・見守りが必要になり家事等これまでできていたことができなくなる。 ● 外出が出来なくなる事により、ストレスがたまり認知症が進み家族の介護負担が増大する。
費用増大	<ul style="list-style-type: none"> ● タクシーで移動する必要が生じて費用がかかる。 ● 買い物の回数は減らし、銀行や郵便局への所用は買い物や通院に合わせて行うことにして、介護タクシーを利用せざるを得ないが、その費用も心配。 ● 銀行、郵便局での預貯金の出納は自分で行うことを信条としており、また、役場の用事も自分で行いたいためタクシーを利用せざるを得ない。 ● 自分で移動するためには車いす購入を検討しなくてはならなくなり、購入費用、メンテナンス等の維持費の負担が大きくなり生活費を切り詰めることになる。
リスク増大	<ul style="list-style-type: none"> ● 転倒の危険性が高まる。 ● 長距離の歩行が困難な為転倒する。 ● 外出する機会が極端に減り、自宅に閉じこもり、季節感が分からないので、認知症ももっと進んでしまふ。 ● 体調不良時に通院する手段がなくなり迅速な対応ができず治療が遅れる。病状が悪化する。

2) 歩行器

居宅内	
ADL低下	<ul style="list-style-type: none"> ● ADL が低下する。 ● 移動が困難になるため、調理等ができなくなる（配膳等）。 ● 食事などの準備は現状のように一人で行うことは難しくなる。 ● 排泄はポータブルトイレ使用かオムツで対応となり、運動機能の低下。 ● つかまり立ちできないため、いざり移動になる。 ● 家族の介助での歩行は難しいため、ヘルパーがいない時はトイレに行けずオムツが必要となる。またそれに伴い現状の能力が維持できず廃用が進む可能性が高い。 ● 活動量の低下による筋力低下、食事の準備ができず、栄養不良。 ● 現在はトイレにも自分で行けているのに、転倒の危険があるので室内でのポータブルトイレの使用になってしまう。 ● 生活動作の幅が狭くなる。筋力低下で、介護度があがってしまう。 ● 日常的にポータブルトイレ、紙おむつの使用となり、体力は急激に低下する。 ● 歩かなくなり、足の筋力が低下し、最終的に寝たきりになると思う。 ● 歩行車がないと茶わんや生協の荷物(食材) を受け取れないし、運べない。洗濯物も運べない。新聞も取りに行くのが不安だし、生活すべてにおいて支障をきたす。
QOL低下	<ul style="list-style-type: none"> ● トイレに行けなくなるので、ポータブルトイレを利用する。 ● 生きる意欲がなくなると思う。 ● はつての移動となるため、時間がかかりトイレの失敗につながる。 ● 外出機会やケアハウス内で移動の低減、閉じこもりがちになりQOLの低下が心配される。 ● 転倒の危険が高まり行動範囲が狭くなり、ADL、QOL の低下が起こる。行動範囲の縮小による意欲低下も考えられる。 ● 排泄の失敗からの自尊心が傷つく場合あり。入浴等が困難になり清潔の保持ができない。 ● 歩行器があればトイレへ行って排せつができるのに、使えなくなることでポータブルトイレまたは紙おむつでの排せつが主となり、その後処理のためヘルパー等、介助者が必要になる。

	<ul style="list-style-type: none"> ● コスト面の増大と自尊心を傷つけることになり、日々の生活に対する意欲が損なわれる。 ● 歩行器を利用することで、独居の生活が送れている。歩行器がなければ現在の生活が維持できず、施設入所になる恐れがある。
介護負担増大	<ul style="list-style-type: none"> ● 家族の負担が増える。 ● 自力での移動が難しくなり車いすが必要になり、周りに迷惑をかけてしまう。 ● 出来ていた掃除を息子に頼むことになる。 ● 歩行車利用前は、妻の見守り、軽介助がないと出来なかった移動が、歩行車を利用することで1人で不安なく出来るようになった。妻の負担軽減にも役立っている。 ● 移動に介助が必要になるため、介護者の負担が増える。 ● 現在は一人でトイレに行けているが、状態により夫の介助が必要になってくる。
費用増大	<ul style="list-style-type: none"> ● サービス内容及び量の変更が発生する。 ● タクシーを利用して買い物・通院をすることで経済的負担がかかる。 ● ヘルパーの回数を増やさなければならない。 ● 散歩や買い物に行くのにタクシーやヘルパーを頼まないといけなくなる。 ● 他のサービス導入による負担も増す。 ● 歩行器が使えなくなることでポータブルトイレまたは紙おむつでの排せつが主となり、その後処理のためヘルパー等、介助者が必要になり、コスト面の増大と自尊心を傷つけることになる。 ● 歩行器がないと歩けない為、購入するしかない。自分では負担が大きく無理なので家族にお願いする。歩行器がないと何もできなくなる。負担を減らす（金銭面）ため、利用中止したヘルパーをお願いするにしても何でもできる訳では無いし、費用負担もできない。
リスク増大	<ul style="list-style-type: none"> ● 転倒する危険性が増える。 ● 部屋間の移動が困難な為、転倒のリスクが大幅に増加する。 ● 活動量の低下による筋力低下、転倒回数増加。
外出	
ADL低下	<ul style="list-style-type: none"> ● 足腰の筋力が落ち引きこもりがちになる。 ● 運動不足になり、足腰の筋力が低下し、歩けなくなる。 ● 下肢筋力の維持が出来ない。 ● 体を動かさなくなり、下肢筋力低下、廃用症候群等になることも考えられる。
QOL低下	<ul style="list-style-type: none"> ● 社会交流もなくなり充実しない日々になる。 ● 閉じこもりによる肉体的・精神的影響がでる。 ● 社会性を維持できず、意欲が低下する。 ● 日課の散歩ができなくなり引きこもる。外食など気分転換の場がなくなる可能性がある。 ● 独居であり家族も遠方にいる為、買い物や散歩はいけなくなる。近所の友人宅にも行くことができず社会的交流を遮断されてしまう。 ● 外出の気力がなくなる。 ● 近所の方との交流の散歩、病状維持のための通院、趣味であり生きがいの絵画がなくなると、活力低下、QOL低下につながり高齢の夫との二人暮らしも困難になる。 ● 他者交流の場が減る事で生きがいや楽しみがなくなる。 ● 外出ができなくなる。気分転換もできなくなりストレスがたまる。 ● 趣味のカラオケ、コーラスに行けなくなり、閉じこもりがちになる。
介護負担増大	<ul style="list-style-type: none"> ● 移動の度に妻や介護職員の介助が必要となる。移動を控えるようになる。 ● 通院介助は81歳の姉に付き添ってもらっているが、歩行器がなくなると姉の介助では通院が不可能なので、ヘルパーの導入などを検討する必要がある。 ● 通院の際の介助者の負担が増える。 ● 介護者の負担も大きくなり、自宅での生活が難しくなると思う。
費用増大	<ul style="list-style-type: none"> ● 買い物・通院等現在は歩行器、バスを使用しているが、タクシー移動をしなければいけなくなり金銭的に厳しくなる。 ● 買い物の為にホームヘルパーを利用したり、配食サービスを利用するなど他のサービスを利用することによる経済的負担の増加。
リスク増大	<ul style="list-style-type: none"> ● 歩行に不安があり、視力も悪いので転倒してしまう。 ● 転倒が怖い分、外出が少なくなる。 ● 杖歩行になるため、転倒の危険性の増加。 ● 杖歩行での買い物になるため、多くの荷物を持たない。また、杖では不安定で転倒の不安がある。 ● 効果的にリハビリができず、転倒のリスクが高まる。

3) 多点つえ

居宅内	
ADL 低下	<ul style="list-style-type: none"> ● トイレ・排泄…動くことができなくなるため、尿瓶やオムツで対応することになる。 ● 入浴・洗面…入浴はデイサービス、洗面は洗面所まで行かずに対応することになる。 ● 食事…食卓まで行くことができなくなる。 ● 動く事ができなくなるため、下肢筋力・意欲低下や介助負担が多くなる。 ● 物を取りに行けなくなり、自立度が低下する。 ● ベッド上から動く事ができなくなり、寝たきりの状態になってしまう。 ● 屋内の歩行は出来ず、四つ這いで移動、または寝たきりの状態が想像される。 ● 自宅内での歩行機会が減少する事により筋力低下や歩行機能が低下する。 ● 杖を使わずに這って移動するようになるため、膝の痛みがひどくなり歩行も困難になる。 ● 身体レベルの低下。心身状態の低下。
QOL 低下	<ul style="list-style-type: none"> ● 安心して生活ができなくなる。 ● ゆっくりと転ばずに壁に伝って移動しようとしてトイレに間に合わなくなると自尊心が傷つき、同居の息子の介護負担も増え、本人が遠慮がちになり移動（家事等）がおっくうになり動かない時間が増えてしまう。自身で出来る事が減り、余計に体が動かなくなる。 ● 家族への負担増により、精神的負担が増え、生活する意欲、自立心が低下する。 ● 家内の移動に時間がかかり、活動量が低下し出来ている日常生活動作ができなくなり、また、転倒の危険性が高くなり、不安面が増え、臥床傾向となりえる。 ● 時間をかければ何とか動作を行えるが、不安で怖い。 ● 日常生活動作への気力が低下する。
介護 負担 増大	<ul style="list-style-type: none"> ● 移動を行うために夫の介助が必要になる。 ● 介助負担が増大する。 ● 常に介助が必要となるので家族と交代で介助する。そのために仕事を辞めざるを得ない。 ● 日中は妻と二人。以前のように妻の介助に頼るしかない。以前は妻の肩につかまり移動していたが、妻も高齢であり、介助を妻に依頼するには限界がある。二人とも転倒してしまう。
費用 増大	<ul style="list-style-type: none"> ● ポータブルトイレと、オムツ使用、トイレ処理ヘルパーなどが必要になる。 ● 手すりなど体を支えるものの設置が必要になる。
リス ク 増大	<ul style="list-style-type: none"> ● 転倒の危険が高くなり、転倒して骨折等など怪我の心配が生じる。 ● 自宅に段差があり、転倒の恐れが高まる。 ● 転倒リスクが高くなり、移動は這うしかなくなる。衛生面が悪くなる。 ● 夜間のトイレ移動の転倒リスクが高まる。
外出	
ADL 低下	<ul style="list-style-type: none"> ● 身体機能の低下が早まる。 ● 通所リハビリにてリハビリができず、身体能力が低下する。 ● 筋力が低下する。 ● 外出が出来なくなり、足腰が弱り寝たきりになる。 ● 日課としている散歩（歩行練習）ができなくなる。 ● 歩行動作が少なくなり、体力低下につながる。
QOL 低下	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域活動へ参加する事が減少し、家の中にこもってしまう可能性がある。 ● 自力での移動できないというストレスにより、気力がなくなり廃用症候群になる。 ● 飲食店へ行く楽しみがなくなる。 ● 買い物に出かけたりすることが楽しみであるがあきらめるしかない。 ● 外出や日常生活動作への気力低下。 ● 外出への意欲がなくなり、自宅にこもりがちとなる。 ● ストレスがたまる。
介護 負担 増大	<ul style="list-style-type: none"> ● 娘の介護の負担が重くなる。 ● 散歩時に見守りでなく介助を行わなくてはならない。 ● ヘルパーや妹が来る回数が増えて迷惑をかける。
費用 増大	<ul style="list-style-type: none"> ● 外出時の転倒の危険性が高くなるので買い物に行けなくなるから弁当、宅配サービスやヘルパーさんをお願いするので支出が多くなるので困る。 ● どうしても外に出かけなくてはいけない場合、他のサービスを使用する。 ● タクシー利用になる。
リス ク 増大	<ul style="list-style-type: none"> ● 筋力低下により転倒のリスクが高まる。 ● 介助者と一緒に転倒してしまう。 ● 下肢の筋力の低下が進み、転倒のリスクが増す。さらには歩行困難となる。 ● 代替えとして1本杖等の検討も可能ではあるが、転倒リスクや不安は増加する。

4) 手すり

居宅内	
ADL 低下	<ul style="list-style-type: none"> ● 食事に行けなくなる。 ● トイレ便座からの立ち座りが困難になる（特に立つ時）。 ● ベッドからの離床動作が行えず ADL の低下。 ● ベッド上での生活が長くなる。 ● 移動が困難になる。 ● 一人では入浴が出来なくなる。 ● 室内移動に不安が生じ、動く機会が軽減。意欲低下、介護負担が増加、特に夜間帯のトイレまでの移動に自信が持てず、単独での歩行が困難になる。 ● 洗濯などの生活行動が自立しなくなる。 ● 歩行の機会が減る。 ● 立つことが少なくなり下肢筋力がどんどん低下していく。
QOL 低下	<ul style="list-style-type: none"> ● 意欲が低下する。 ● おむつ、またはポータブルトイレを利用して排泄動作を行う。それによってご本人様の自尊心が傷つけられる可能性が高い。 ● ベッド上から動くことが減り、廃用症候群や意欲低下が生じる。 ● 自身で何もできなくなり、益々の ADL、QOL 低下につながる。 ● 本人、家族共に精神面身体面での負担が増え、意欲、気力の低下につながってしまう。 ● 室内移動に不安が生じ、動く機会が軽減。意欲低下、介護負担が増加、特に夜間帯のトイレまでの移動に自信が持てず、単独での歩行が困難になる。 ● 動作に時間がかかり、また痛みも増して生活全般に支障が出る。また、借家でもあり、住宅改修も難しい。 ● 歩き出しの第一歩が出にくいので移動に時間がかかる。トイレに間に合わなくなる。 ● 夜間トイレに頻回に行くのでおむつをするか、ポータブルトイレを置くことになり、いずれにしても家族の介護量が増加する。一人でできることが少なくなり、本人の意欲が低下する。ストレスがたまる。立つことが少なくなり下肢筋力がどんどん低下していく。
介護負担 増大	<ul style="list-style-type: none"> ● 介助負担と利用者様の身体的負担が大幅に増加する。 ● 一人では入浴が出来なくなる。奥様・娘様の介助量が増える。 ● 家族の負担が非常に大きくなる。 ● 夜間トイレに頻回に行くのでおむつをするか、ポータブルトイレを置くことになり、いずれにしても家族の介護量が増加する。
費用増大	<ul style="list-style-type: none"> ● ヘルパーなどのサービスを使用する可能性が高い。 ● ヘルパー等のサービスで本人及び家族の負担を軽減させることになる。 ● 貸与で利用していた用具を購入して利用することになる。
リスク 増大	<ul style="list-style-type: none"> ● 転倒のリスクが高まる。 ● 骨折の可能性が高まる。
外出	
ADL 低下	<ul style="list-style-type: none"> ● 立つ機会が少なくなり、寝たきりになっていく。 ● 本人の体の調子を見て散歩が出来なくなり運動機能及び筋力低下の問題が生じる。 ● 足・腰への負担が増え、痛みが出たり、身体に不調が出て、外出が出来なくなる。
QOL 低下	<ul style="list-style-type: none"> ● 玄関までの移動の意欲がなくなってくる。 ● ベッド上から動くことが減り、廃用症候群や意欲低下が生じる。 ● 段差の昇降が大変なので外出の機会が減る。趣味のカラオケにも行けなくなる（友人との交流も少なくなる）。
介護負担 増大	<ul style="list-style-type: none"> ● 妻が動作の介助を行う必要があり、介護負担の増大・継続的な介護が困難となる。 ● 介助者(家族)の負担が増加する。
費用増大	<ul style="list-style-type: none"> ● 自宅での生活は困難。特別養護老人ホーム等への入所となる。
リスク 増大	<ul style="list-style-type: none"> ● 転倒の危険性がある。 ● 転倒、骨折の可能性が高まる。 ● 腰痛、膝痛が強くなり、転倒の危険性が増す。 ● 現在、手すりを利用することで、安全・安心して外出の機会をつくらせているが、ケガをする、外出機会の減少が生じる。 ● 玄関段差の移動が怖くなる。

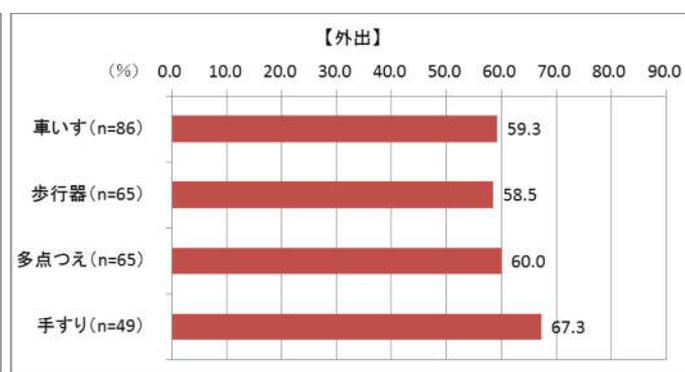
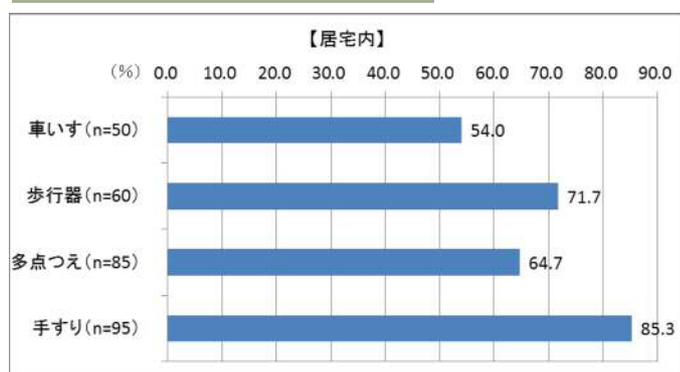
5) 特殊寝台

ADL 低下	<ul style="list-style-type: none"> ● 起き上り、立上りが自身で出来なくなる。 ● 排泄が出来なくなる。 ● 腰痛・身体状況が悪化する。 ● 起居動作が自立では困難となり、時間ごとの介助を行わないと性格から自分から依頼することはなく、おむつ対応となる。活動量も減少し、床ずれも危惧される。 ● 夜間トイレまでの移動が間に合わず、ポータブルトイレを設置したり、オムツを使用することになり、廃用性が進む。 ● 起居動作が行えなくなるため、夜間の排泄、朝の起床時等、全てにおいて介助が必要となり、ADLの低下・精神面での落ち込みがみられるようになる。 ● 背上げ機能が利用できないことで、起立性低血圧の症状の悪化。 ● 慢性リウマチ、アルツハイマー型認知症のため、特殊寝台から寝具へ変更をすると痛みが強くなり、要介護状態が進行すると思われる。 ● 手や足に負担がかかり痛みが出る。 ● 車いすへの移乗ができない。 ● 体調不良時に離床ができなくなり廃用に進む可能性が高くなる。 ● 立ち上がりの自立動作が、見守りレベルになる可能性がある。
QOL 低下	<ul style="list-style-type: none"> ● 例えば、トイレに行くための立ち上がり動作や背上げをして楽な姿勢でテレビを見たり等の生活動作ができなくなってしまい、意欲や気力低下してしまう。 ● 本人の活動量が低下し依存度が高くなることで家族は十分に介護できなくなり寝たきりにするしかなくそのうち在宅生活が困難となり施設入所するしかない。 ● 一人で行える動作が行えず、身体面での負担はもちろんだが、他者に頼らないといけないう精神的負担が大きくなる。 ● 本人の不安感、負担感が増大し、意欲の低下につながる。 ● 自立した行動がとれなくなることでストレスがたまる。 ● 死期が早まる。仲の良い家族が不仲になる。 ● 自宅での自立した生活は継続できなくなる。
介護負担増大	<ul style="list-style-type: none"> ● 同居の妻が仕事を退職し、常時離床時に介助する必要がある。 ● 夫も要介護であり、足に病気を持っているため介護負担が大きい。 ● 妻の介助量が増加し、在宅生活を送る事自体を考えなければならない。娘は遠方で仕事もしているため、毎日頼ることはできない。 ● 介護者である妻も腰痛・膝痛あり。介護負担増す。 ● 起き上り、立上りを妻に介助を頼むようになるため、妻の負担が増える。特に夜間に3回トイレに起きるので、夜間の介助負担が重い。 ● トイレへの移動ができなくなり、オムツ利用になる。家族にも負担がかかる。 ● 娘一人で父親と私の介護をしている。私が頑張らないと、娘に負担がきてしまう。 ● 夫も腰部脊柱管狭窄症の症状がひどく、夫婦とも倒れになってしまう。 ● 起居動作の介護負担が増え、その後の生活動作の介護負担も多くなる（トイレが間に合わなくなり始末などの負担）。施設入所を考えることになる。 ● 特殊寝台がないとすべて妻に介助をお願いするが老々介護で現実には無理。 ● 夫の介護負担が増大し、利用者、夫とも介護度が悪化する可能性がある。 ● 主介護者である妻の負担が増え、共倒れになる危険がある。
費用増大	<ul style="list-style-type: none"> ● ベッドに代わる代替品を購入する事になるため、経済的負担が発生する。 ● 背上げ機能がなければ起き上がりが出来ない。股関節の可動制限があるため高さ調整も必要となっている。購入してでもモーター機能のベッドが必要である。 ● 起居動作に苦痛を伴うため購入を検討する。 ● ベッドを購入したい気持ちはあるが金銭面を考えると難しい。 ● 値段を考えなければ、特殊寝台を買うしかない。 ● 家族では介護に限界があるので施設入所をしなければいけない。 ● 訪問看護、ヘルパーの利用増加により負担が増加する。 ● サービス（ヘルパー）を利用することになると経済的にも厳しくなっていく。
リスク増大	<ul style="list-style-type: none"> ● 入浴後、妻がベッド上にて皮膚薬の塗布や更衣を行うが身体が後方へ倒れる傾向にあるため、転落や転倒の危険性がある。 ● 痰がらみ時に頭部挙上できないことで嘔気誘発し、誤嚥してしまう可能性がある。 ● 転倒や転落のリスクが増加し、それによる身体状況の変化が考えられる。 ● 認知症リスクが高まる。 ● 食後の背上げができないと、逆流性で嘔吐の可能性あり。

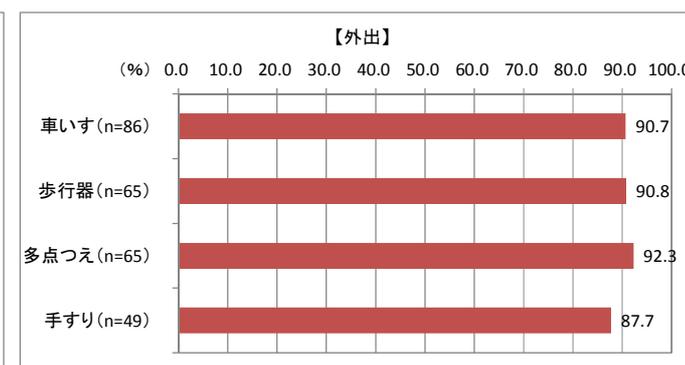
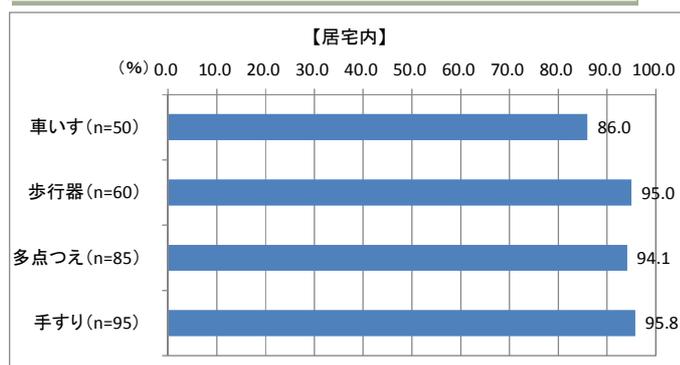
(4) 福祉用具を利用する前の転倒等の経験と、利用することによる不安や困難さの軽減について

- ◆ 福祉用具を利用する前に、居宅内の移動などの場面、または外出時の移動で、転倒したことがあると回答した割合は、いずれの用具についても半数を超えている。
- ◆ 福祉用具を利用することによって、転倒の不安や困難さが軽減したと回答した割合は、移動用の用具については居宅内、外出ともにいずれも9割前後であり、多くの利用者にとって転倒の不安軽減に効果をもたらしているといえる。

利用する前の転倒等の経験



利用することによる転倒の不安や困難さの軽減



(5) 福祉機器心理評価スケール (PIADS) による評価結果

福祉機器心理評価スケール (PIADS) とは :

ある福祉機器を使用することによる心理的効果を評価するもの。

その機器を使用しないと仮定した状態と、使用している現在の状態を比べて、能力、生活の満足度、自立度などの 26 項目についてその感情の増減を +3 点 ~ -3 点 (0 点も含む) の 7 段階で利用者が回答する。結果は、「効力感」「積極的適応性」「自尊心」のサブスケールの得点で評価することができる。

- ◆ いずれの福祉用具も、その機器を使用しないと仮定した状態に比べてポジティブな影響を与えている。特に「効力感」を感じる割合が最も高く、次いで「自尊心」「積極的適応性」の順となっている。
- ◆ 特に特殊寝台では効力感、自尊心を感じる割合が他よりも高い。
- ◆ 効力感についてみると、特殊寝台、歩行器、手すり、車いす、多点つえの順となっている。
- ◆ 自尊心についてみると、特殊寝台、歩行器、手すり、多点つえ、車いすの順となっている。
- ◆ 積極的適応性については、特殊寝台、歩行器、多点つえ、車いす、手すりの順となっている。

