

■ 障がい福祉サービスの特例申請

福祉サービスと介護サービスの関係として、福祉サービス受給者が介護サービスを受給することになった場合、双方で共通するサービスについては介護サービスの給付が原則となっています。

対象の方はご家族と離れる時に大声を出したり、事業所内での活動時など変化があると大声を出す等の調子を崩す様子が見られました。

これらのことから福祉サービスである生活介護事業から介護サービスへ移行することは、環境変化による認知症の症状の悪化や介護の拒否につながる可能性が高いことを区の所管課に詳細に報告し、特例申請により生活介護事業と短期入所事業については引き続き福祉サービスを継続利用できることになりました。

■ 支援実施後の経過

現在も福祉サービスで生活介護事業を利用しています。奇声や、介護への抵抗はまだ強い状況ですが、激しい言動は減っており、個別対応が必要だった一時期に比べ、集団で過ごすことが可能になってきています。福祉サービスである短期入所を介護サービスへ移行する際は事業所の見学の時から家族に同行し、ケアマネを通して福祉サービスでの支援内容等を書面で引き継ぎ、スムーズな受け入れができるように対応しました。

介護サービスとしては、福祉用具（ベッド・車いす）のレンタル、ヘルパーによる排せつ介助（日に3回）、訪問看護（週に1回）、オムツの配達・助成、住宅改装（浴室扉の変更や踏み台、手すりの設置）などを利用しています。

■ 考察

図1に示す知的障がい者の年齢階層別数の推移¹⁾からわかるように、近年では、医療技術の発達等により、障がい者の高齢化が進んでおり、65歳を迎えたり特定疾病により福祉サービスから介護サービスに移行したりするケースや、高齢者の生活を支援する地域包括支援センターを通しての相談も増えてきています。

今回の事例では、ご両親は年齢に合わせた課題に向き合いながら50年近く養育してきましたが、今まで自立していたことができなくなり、認知症の診断を受けたことで、2度目の障がい受容に向き合うこととなり、「何故できなくなったのか、怠けているのではないか」と葛藤の中で悩んでいました。特に母親は家族間で介護

すべきとの意識が強く、新たなサービスの利用に抵抗を持っていました。その反面、長期にわたる介護疲れのためか、精神的な落ち込みも大きいように感じました。

今回の成果としては、介護サービス・福祉サービスを併用することで、利用できるサービスの幅が広がったこと、また本人の症状の安定が家族の安心や関係機関への信頼につながる事が挙げられます。

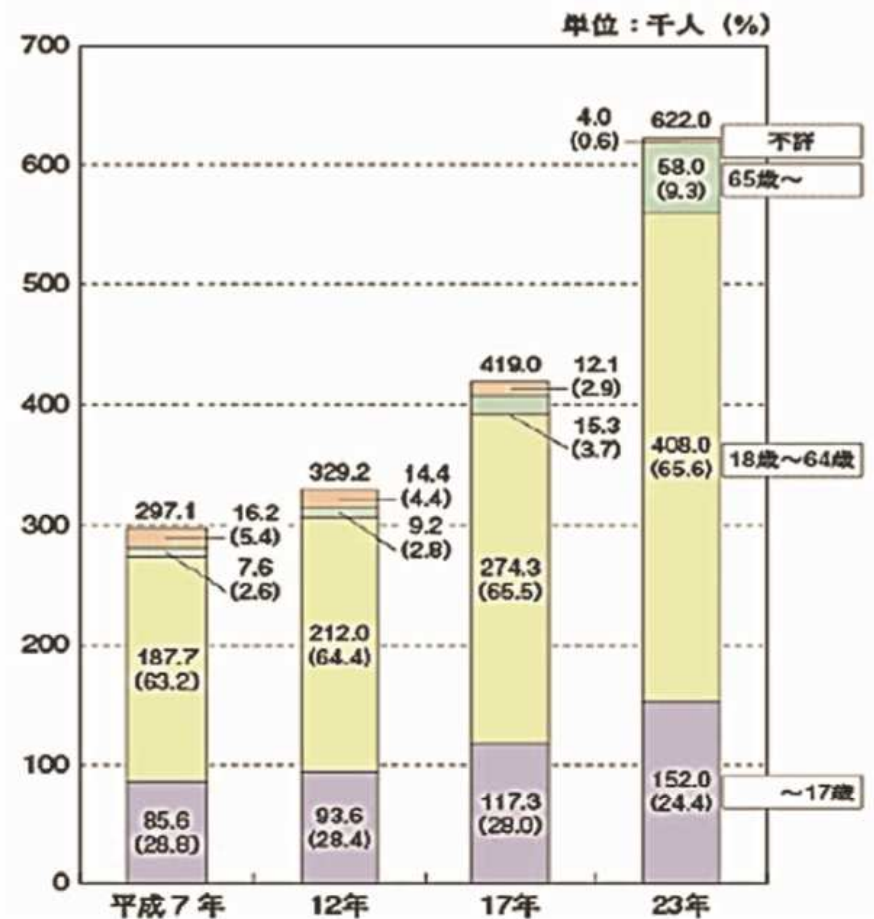


図1. 年齢階層別障害者数の推移¹⁾
(知的障がい児・者(在宅))

引用文献

- 1) 内閣府(2016)「参考資料 障害者の状況(基本的統計より)」
平成28年度版障害者白書

福祉サービスは応能負担(家計の負担能力に応じた負担)、介護サービスは応益負担(家計の収入に関係なく皆が同じ負担)になるため、これまで福祉サービスを利用していた人にとってはサービスの移行により経済的負担が増えることとなります。また、利用できるサービスの内容が変更される場合があるため、経済的、精神的に不安が大きくなる人もいます。双方のサービス内容や制度に相違点があるため、利用者の介護状況は変わらないものの、制度の違いに当事者やご家族が戸惑うこともあり、その支援も重要と考えています。

