



首を複雑骨折して、協同病院に2週間ほど入院してからおかしくなった。「もう帰る！」と叫んだりして、ギプスが外れないうちに退院した。物とられ妄想、というよりは、お金を借りているから返しにいかなきや、ということが多かった。「返しているから大丈夫だよ」と言つて聞かせた。

そよかぜに入居後は暴れたり、スタッフに暴力をふるったので「家族がいれば安心するのでは」と言われ、何度も行つた。グループホーム旭町転居後、精神科の薬(メモリー)を2週間で止めた。そよかぜにいたときは家族にたいして「誰？」という表情で、私の顔もわからなくなつていたようだが、今は名前も呼んでくれる。○グループホーム旭町職員：

「ご本人は「横になつていいかい？」など、意思表示がしっかりできる。ご主人が来ると(亡くなつたと思つていたらしく)「あ、生きてた」と照れたように大笑いされていた。地域の人の昔話を楽しそうにされ、他人の

悪口は言わない。帰宅願望はない。食事時になると席を立つことがあるが、食事を準備してあると伝えるとすぐに穏やかに席に戻る。

### ②デイケア・デイサービス 家族相談

Uさん：(奥様がグループホーム旭町に入居している方)

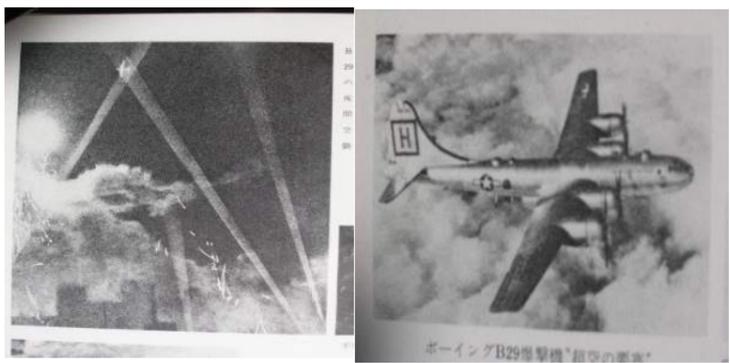
のんびり暮らしていません。会いに行くところだつたが(自然体で)スツと風呂に入つていった。ショートステイのときは追つてきたので、トイレに行つたときなどに(本人が気づかないように)帰つていた。

Sさん：(母が)腰や肩甲骨のあたりが痛いといい、最近食事をあまり食べない。「食べなかつたら死んじゃうよ」と、おかゆやそうめんをすすめている。Sさん(介護用品会社)：

年齢を重ねても、住み慣れた地域で暮らせることはいいことだと思う。

### ③広島派遣報告

昨今の時勢の中で、戦争をするんじゃないかと心配する。年齢を重ねても、住み慣れた地域で暮らせることはいいことだと思う。



都市空襲するB29と探照灯

### 近頃の福祉行政の事

柳田居宅支援事業所 ケアマネージャ―飯田

### \*特養への新規入所

原則要介護5〜3に、特別養護老人ホームには今、要介護と認定されれば入る権利がある。これが来年4月からは原則、

配されている。戦争をさせない国にするべく、平和記念集會に参加し、デモに参加してきた。

今年文化祭は、居宅事務所を中心に行い、地域の商店街の中の「戦争と原爆展」にする予定。戦争体験を次の世代に伝えていくために、ご自分の戦争体験を話して頂ける方にも参加していただければと思う。

### 『原爆展・戦争展』

来月の10月25日(土)

26日(日)に恒例の文化祭を行います。今年はお祭りの体験を忘れない回想展とします。世界各地で



川崎での戦時中の訓練

戦争が発生し、日本の政治も動揺し、連動するよ

うなおかしな時代になつていきます。このようなきこそ苦勞を乗り越えてきた高齢者の体験から学んで行きたいと思ひます。当日は近くの2カ所で開催します。商店街の中の「柳田居宅介護支援事業所」で原爆写真展、第二次世界大戦の写真展、空襲写真、沖繩戦写真などを展示します。

もう1ヶ所は商店街の裏筋の「柳田デイサービス」です。明るい看板が目印です。ここでは現在行われている介護の様子を写真や実演でお伝えします。なお当日は、責任者の柳田医師が「認知症介護の入り口と方向」についてわかりやすくお話をします。介護についての質問や疑問も受け付けています。入場料は無料です。

なお、老人の体験で大きなものに第二次世界大戦がありますが、兵隊に取られたときの「赤紙」、防空ずきん、各種の記念の品物や遺品など、お貸しください。展示して当時の時代を回想させていただきます、参加者が思い出た話をするきっかけ

にしたいと思ひます。

.....

認知症高齢者は2025年に470万人??

文化祭で認知症講演会

①なぜこんなに増えるのか、長生きの時代に仕事がない社会に背景がある。そこからどうすれば予防できるかわかる。

②認知症者は不安の固まり。不安だから騒ぐ。その対応策は疑似家族になること。馴染み関係を作ること。

③不安の理由は脳の变化にある。

④記憶の川の断絶の意味。未来がみえないのは、人類最大の不安。

⑤認知症になつても安心、安定できるお世話の方法があります。それをお話しします。

(10月25日、26日午前10時30分〜柳田デイサービスで講演会)

.....

要介護5〜3の人に限られるようになる。特養は比較利用料が安く、要介護度が重い人でも援助してくれる。入居を待っている待機者は3月時点で52万4千人に達する。このうち、入居の必要性が高い「在宅暮らしで要介護3以上」に限っても約15万3千人いる。こうした人達に優先して入つてもらおう。

ただし待機者には要介護1,2の人も計17万8千人いる。身体介護の必要性が要介護3以上の人より低いと認定されても、住宅や家族の事情はさまざま。認知症で徘徊の症状が激しく、介護の負担が大きい人もいる。この為「やむをえない事情」があれば、要介護1,2でも特例として入所できることにする。厚生労働省は①認知症で常時の見守りが必要②知的・精神障害等で症状が安定しない③虐待の恐れがある場合を具体例として示している。詳細な基準は今後、検討していく。

なお、要介護3以上は新規入居の基準であり、す

告で判定する。不正に補助を受けたことが発覚すれば、補助受給額の3倍を徴収するペナルティを科す。また、本人の所得が非課税でも、配偶者が課税されている。さらには非課税扱いの遺族年金と障害年金について、収入とみなして補助の有無を判定する。

### \*新しい総合事業

今法案での大きな改正点の一つが、要支援者への予防給付の見直しです。具体的には、現行の予防給付から訪問介護と通所介護をはずし、地域支援事業の枠に移行させる。受け皿となるのは、平成24年に導入された介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)をベースにしたもので、「新しい総合事業」と銘うたれている。これを平成29年4月までにすべての市町村で実施するとしている。

新しい総合事業は、介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業

から成り、訪問型・通所型サービスのほか、配食、安否確認等の生活支援サービス等で構成される。訪問型・通所型は既存の介護サービス事業者のほか、多様な担い手(NPOや民間事業、住民ボランティア等)による生活支援やコミュニケーションサロン等も想定される。新しい総合事業は、現行の一次・二次予防を再編したものである。改正案では「二次・三次」の区分けをなくし、現行の二次予防事業対象者の高齢者(チェックリストで判断)は、介護予防・生活支援サービスの対象となる。さらに、現行の一次予防事業対象にあたる人々を含め、すべての高齢者は一般介護予防事業(体操教室等)を受けられることができる。では、要支援1・2の認定を受けた人のサービスはどうなるのか。まず、現行の訪問・通所以外のサービス(訪問看護や福祉用具貸与等)はそのまま予防給付の対象となる。一方、訪問介護・通所介護は地域支援事業の枠内で提供されることになり、