

第35回 グループホーム火災の問題点

防火対策拡充
必要性を強調

今回のグループホーム火災で何を問題にすべきなのか。

2月8日、長崎市の中心部にあるグループホーム「ベルハウスマツ山手」で、不具合のためリコール対象となっていた加湿器が火元と推定される火災で4名が死亡した。

本紙でも最近号で3度に渡り、トップで取りあげている。2月20日号で近年の火災事例が掲載されているように、高齢者や障害者の施設において、火災が頻発してきた。そのたびに防火対策の重要性が訴えられ、火災の大規模化を防ぐためのスプリンクラー設置の義務付けが小規模施設にも拡大。今回もさらに義務化の範囲拡大と、スプリンクラー設置を促す助成策の必要性が声高に主張されている。

確かに火災が発生した場合、スプリンクラーは延焼を防ぐ大きな効果があることが確認されており、設置の義務化が進むのはやむを得ない方向性かもしれない。

しかし他の新聞がほとんど報道していないなかで、本紙が前号(2月27日号)で明らかにしている通り、この事業所はそもそもグループホームにふさわしい事業所であったのかということが第一に問題とされるべきであつた。

各紙に報道された見取り図を見ても、1960年代に建設された独身寮をそのまま使用していることがわかる。1ユニット9人の定員にもかかわらず、1階に共用の食堂を配置しているのみで、階段で上り下りする2階部分は6室の居室のみ。これでは指定基準にある、「家庭的な環境と地域住民の交流の下」

外部評価の杜撰さ、浮かぶ

地域包括ケアと
高齢者の住まい

その理念と役割



高橋紘士教授

国際医療福祉大学大学院医療福祉学分野教授。1944年生まれ。立教大学教授などを歴任後、2010年4月より現職。(財)高齢者住宅財团理事長、㈳高齢者住宅推進機構理事、㈳有料老人ホーム協会理事などを兼務。地域包括ケアシステム、地域包括支援センター実務家(オーム社)、コミュニケーション・マネジメントシステム(医学書院)、高齢者の権利擁護システム(勁草書房)など著作多数。専攻は福祉政策、地域ケア論。

(指定基準第89条)でケアを行なう場であったか疑わしい建物構造である。

本紙の報道によると、事業指定の際にこの点を確認せずに県担当部局に指摘されていたにも関わらず、介護事業の指定・監督権限を有する部局には情報が共有されていなかつたことなど、市の指導体制にも重大な瑕があったと思われる。



さらに、筆者が2月13日付け朝日新聞朝刊の記事で指摘したように、グループホームおよび小規模多機能居宅介護に義務づけられている外部評価が極めて杜撰なものであったということも明らかとなつた。

WAM-NETで公開されている外部評価の結果を見ると、すでに述べたような建物条件とは似ても似つかない情緒的表現が並んでいる。また(?)客観的な事業所の基本情報を提供すべき、長崎県介護サービス情報公表制度における記載を見ても、入居者の要介護別情報について定員9人であるにもかかわらず、最も基本的情報である、要介護度別入所者数が18名と記載がある記載が放置されてい

た。他の事業所についても従事者の記載がない事業所も少なくない。

介護保険事業は介護保険制度のもとで、事前規制の仕組みから事後規制の仕組みに変わり、利用者の選択による契約制度に移行した。

介護事業の質を維持するためには、指定・監督権限の適切な運用と利用者の選択に資する情報が、正確かつ適切に提供されることとが相まって、事後規制の仕組みを機能させ、質の悪い事業者を排除できる体制を整備するのが介護保険の準市場のもとでの原則であるべきだった。

今回の事件は、防災問題もさることながら、制度の根幹に関わる介護事業の質の管理が形骸化してしまっていることを物語る事件であった。

たとえばイギリスでは民営化とともに、オーディットという強力な監査機構を整備してきたし、オランダでも定期的な評価システムによって、事業改善勧告および場合によっては事業のシス템が運用されてきた。我が国では逆に、前政権のもとで介護サービス情報公表制度が骨抜きにされ、また外部評価の形骸化が進んだ。これが規制緩和の名の下にさらに推進されるとしたら、実際に深刻な事態であるというほかはない。