

目 次

第1章 事業の結果概要	1
第2章 事業の実施内容	
1. 実施方法	3
2. 実施者講習会の内容及びその方法	3
3. 対象者の属性	3
4. 実施チームの構成	5
5. サービスの内容	5
6. 使用機材	5
7. その他	6
第3章 福祉的側面からみた事業の効果及び内容	
1. 対象者に与える身体的、精神的効果及びその問題点	7
2. 介護者から見た効果及びその問題点	9
(1)在宅の場合	9
(2)施設の場合	12
3. 福祉システム上の効果及びその問題点	13
4. その他	15
(1)ネイルケアサービス	15
(2)理・美容師からみた効果及びその問題点	15
第4章 事業的(営業的)側面からみた効果及び問題点	
1. 事業費コスト	16
(1)運営費(人件費、交通費等)、設備費、管理費等の問題点	16
(2)利用料金徴収の問題点	18
(3)今後の事業展開の可能性と問題点	18
2. 組合事業としての可能性と問題点	19
3. 具体的施術内容	19
(1)身体的、精神的特性を踏まえた施術とその留意点	19
(2)在宅及び施設でのサービス実施上の留意点	21
(3)マニュアル作成の必要性	21
4. 実施者の養成等及びその問題点	22
(1)講習の内容	22
(2)担当者の登録	22
(3)チーム構成	22
5. 実施上の事故	22

施術上及び交通事故等の対応及び損害賠償保険	.....	22
6. 訪問理美容と理美容師法等の関連	.....	22
(1)いわゆる出張理美容の届出	.....	22
(2)組合事業と環衛法に基づく組合事業との関連	.....	22
(3)訪問理美容車の道路交通法規制との関連	.....	23

第1章 事業の結果概要

「訪問理美容福祉モデル事業」は福祉施設及び在宅の要介護高齢者の生活の質的向上という福祉の観点から、訪問理美容推進体制の整備が求められている。

このため、モデル的に訪問理美容福祉事業を行い、業界としての今後の福祉貢献のあり方を検討して、その普及に資することを目的に行われた。

岡山県を備前・備中・美作の3ブロックに分け、中核市である岡山市・倉敷市(一部町を含む)・津山市に在住している中から、施設入所者8施設 144人、在宅利用者126人、及び在宅の場合はホームヘルパーを県福祉協議会を通じて各市福祉協議会や市ふれあい公社等に選定を依頼した。

理・美容師は理・美容環境衛生同業組合が各地域別に選出し、チームを構成した。

施設入所者については、各特別養護老人ホームの施設長の理解も得られてスムーズに選定され、実施に当たっても施設介護担当者の協力のもとに、計画通りの8施設 144人(理容 80人、美容 64人)について訪問理美容を行うことができた。

在宅対象者については、対象者の把握及び選定を11月になって依頼するということで時期的にも遅く、また、実施も12月から2月迄と短期間であり、特に寒い時期と重なったことから対象者の選定が予想以上に手間どり、計画した人数よりも大幅な減少をきたし、66人(理容 47人、美容 19人)を実施するにとどまった。

当事業実施にあたっては、各福祉協議会、福祉事務所、保健センター等とも協議し、十分期間を設けて対象者(希望者)の把握・選定を行う必要があると思われる。

訪問理美容モデル事業利用者票を手掛かりに事業結果をみると、訪問理美容を利用した要介護高齢者(以後「利用者」と略す。)は平均年齢80.9歳の後期高齢者で占められていた。

美容対象者を女性に限定したこともあり、利用者の性別では女性が多かった。

在宅の利用者は理美容あわせると、40.9%が男性で、女性は59.1%であった。施設での利用者は26.4%が男性で女性は73.6%と比率が高い。

サービス内容は理容では総合調髪とカット、髭そりのみ、美容ではカットのみが主で所要時間は概ね20分~25分である。パーマは在宅の利用者7名が希望し実施された。

料金に対しては妥当もしくは安いと回答しているが、約1割弱の利用者は高いと思っている。

高いと回答した利用者はいずれも施設利用者である。

サービスの必要度に関しては回答が得られた利用者の約50%が「2ヶ月に1回」のサービスを希望している。次に多いのが「毎月」希望するが約30%である。次に約14%が「3月に1回」他にその他月に2回があった。特に必要ないと回答した利用者はいなかった。

利用者の総体的な感想は肯定的で、爽快感や満足感さらに感謝の気持ちが表現されていた。中にはメイクをしてもらい別人のようにきれいになることを楽しみにしていたり、理・美容師とのコミュニケーションが進み、思い出や記憶が回想され精神的な活性が見られている。

このサービスを利用する場合の今後の要望については在宅の利用者は続けて欲しい希望が圧倒的に多く、カットのみならずパーマや毛染め、髭そりや顔そりをして欲しい等の希望を申し出ている。

しかし、施設利用者の中には今まで通りでよいや、次回もお金が必要なのかを確認した利用者もいた。

一方、在宅の場合、ホームヘルパーとの時間調整、対象者の住居探しや交通手段の確保に苦勞した理・美容師もいるが、全体的には利用者の喜びや感謝の言葉や反応に励まされ、今後も続けたいと回答している。

しかし、中には利用者の条件にかかわらず同一料金であることや、ガソリン代、交通費等を捻出しなければならぬこと等を考慮し、営業として継続するのではなく、ボランティア活動として続けたい意向の理・美容師もいた。

サービスにあたっては、さまざまな条件におかれた利用者へ技術提供を行わなければならない、通常行っている健常者への技術の創意工夫が求められ苦勞している。

また、理美容を行う場所が狭かったり、ベッド上や車椅子乗車のまま行うことも多く、無理な姿勢もしいられ、腰痛を訴えたり、身体的負担がかかっている。

シャンプーなしで好みの髪型に応えようしたり、首の伸展が不自由・背もたれ付きの車椅子や寝たままの人への首周りの処理方法を工夫するなど技術向上に努めている。

今回の事業に参加し、利用者と積極的にコミュニケーションを図り、利用者の喜びを共にできる共感姿勢や、障害のある高齢者へのボランティア精神や社会のために役立つ喜び等が表明されている。

今後、さらにこの訪問理美容を継続するためには、理美容の訪問体制を綿密に計画すると共に、理・美容師自身が介護の知識・技術、応急処置や訪問技術を身につける等、自己研鑽に努めると共に組合としての教育体制の整備も必要である。

第2章 事業の実施内容

1. 実施方法

岡山県環境衛生営業指導センター(以下「県センター」と略す)の指導のもと、岡山県理容環境衛生同業組合、美容環境衛生同業組合の組合員及び従業員による訪問理美容事業を実施した。

対象者の選択は各自治体の社会福祉協議会や福祉公社に依頼・確認し、理容師・美容師、ホームヘルパーや施設介護者と実施チームを組織し、福祉施設(特別養護老人ホーム)及び在宅の要介護高齢者を訪問し、モデル的に訪問理美容を実施した。

2. 実施者講習会の内容及びその方法

講習実施期日 : 平成 11 年 12 月 6 日 午後 1 時～午後 5 時

講習対象者 : 実施チームのメンバー(理・美容師)

講習担当者 : 看護婦・保健婦、理学療法士、美容師
タカラベルモント株式会社インストラクター

講習内容 : 1) 高齢者の理解と理美容の役割を知る
2) 高齢者・障害者に起こりうる事故の予防
3) 安全で適切な理美容をするための方法を学ぶ

詳細は別紙参照(訪問理美容福祉モデル事業実施講習会)

3. 対象者の属性

岡山県内を備前、備中、美作の 3 ブロックに分けて実施した。

施設は 8 施設で、理容 80 人(10 人×8 施設)と美容 64 人(8 人×8 施設)である。在宅は当初の計画より少なく理容は 47 人(計画は 63 人)、美容は 19 人(計画は 63 人)である。

在宅の対象者は理美容所において理美容を受けることが困難な寝たきりの要介護高齢者を対象者とした(表1)。なお、今回は美容の対象は原則として女性とした。

表1 対象者の属性 人(平均年齢)

場所	理美容	男性	女性	合計
施設	理容	38 (79.6)	42 (85.2)	80
	美容	0	64 (84.3)	64
在宅	理容	27 (79.2)	20 (81.3)	47
	美容	0	19 (80.8)	19
計		65 (79.4)	145 (83.7)	210

(別紙)

訪問理美容福祉モデル事業実施講習会カリキュラム

項目	内容
はじめに	挨拶
講義Ⅰ 「高齢者の理解と美容の役割を知る」 13:10～	1. 高齢者の身体的機能の特徴を理解する 高齢者への安全で適切な美容・理容を施すためには、老化や疾病からくる障害等の理解をふまえて行うことが基本となる ・ 高齢者の身体的な機能低下や、高齢者に多い疾病を理解する ・ 老化が原因となって起こる疾病とその障害を理解する (骨組鬆症・脊柱管狭窄症・脳卒中等)等 2. 高齢者の身体・精神的機能の低下から来るコミュニケーション障害の特徴を理解する 高齢者への安全で適切な接遇には、身体や精神的特徴などをふまえて行うことが基本となる。その基本姿勢と、適切な対応の仕方を学ぶ ・ 高齢者の心理変化を理解する。 ・ 高齢者とのコミュニケーション障害(機能低下・痴呆などの疾病による)を理解し、対応の基本を学ぶ 3. 高齢者と美容・理容の役割を理解する 美容・理容を施行することによって得られる効果 ・ 高齢者・障害者の生きる意欲を促す 社会に積極的に出るという気持ちを引き出す
講義Ⅱ 「高齢者・障害者に起こりうる事故の予防」 ～14:20	1. 高齢者に起こりやすい事故の原因とその予防を理解する ① 無理な体位による事故と頸椎保護の姿勢について ② 転倒による骨折等の事故と予防について ③ 高齢者に多い感染症と予防について 2. チェックリストの活用法 実際に在宅訪問を行うにあたって、実施して良いか、安全である判断するために、チェックリストの内容・使い方を学ぶ
14:20～14:30	休憩
実技Ⅰ 「安全で適切な理・美容をするための方法を学ぶ」 14:30～16:50	1. 安全で適切な移動の技術 講義内容をふまえ、高齢者への安全で適切な移動移乗の技術を学ぶ ① 高齢者や障害者の老化現象に合わせた室内やシャンプー台・カット台への誘導と援助法(杖歩行含む)の実習 ② 車椅子利用者のシャンプー台・カット台への安全な移動、移乗のさせ方の実習 2. 安全で適切な洗髪技術 講義内容をふまえ、高齢者への安全で適切な洗髪技術を学ぶ ・ 高齢者や車椅子利用者などの身体状況に合った安全な洗髪技術の実習 3. 高齢者の手足のケア技術 高齢者の皮膚・つめの特徴と手足のケアの仕方 ・ 足浴・手浴→ネイルケアの仕方と実習
終わりに	アンケート

4. 実施チームの構成

原則として3人一組でチームを編成した。

施設の場合は1施設 10人～8人を理美容師2名と助手1名(なお、介護については施設の介護職員に依頼する)、在宅は1日に3人を目安に理・美容師2名(内1名は理・美容師の助手)とホームヘルパー1名の3人チームで構成した。ホームヘルパーは在宅利用者の状態を熟知している者を社会福祉協議会及び福祉公社が選択した。

5. サービスの内容

理・美容サービスの内容は、それぞれ以下のとおりである。

- | | |
|----|----------------------|
| 理容 | ①総合調髪、ネイルケア |
| | ②カット、シャンプーのみ |
| | ③カット、髭剃り、顔剃りのみ |
| 美容 | ①総合パーマネント・ウェーブ、ネイルケア |
| | ②カット、シャンプーのみ |
| | ③カットのみ |

しかし、今回のサービスの中でもネイルケアはほとんどなされなかった。

実際行われたのは、理容では①総合調髪が39%、③カット、髭そり、顔そりのみが61%であった。美容は①総合パーマネント・ウェーブが7%、②カット、シャンプーのみが53%、③カットのみが40%であった。

在宅の場合、部屋が狭い上に、生活用品が居室周辺に置いてあり大きな道具の搬入は不可能でカットを中心としたサービスとなった。また、今回のサービス内容には含まれていなかったが、利用者の希望もありメイクを行った例もある。

6. 使用機材

在宅や施設の理美容場所が狭い場合、機材類は搬入出来なかったが、条件が整えば以下の機材を持参した。

訪問理美容洗髪器	1台	ワゴン	2台
訪問理美容ポンプ	2個	ベルフットスパDX	1台
ニューセンパツキ	1台	ネイルケア・イントロキット	1セット
訪問理美容椅子	2台	シート・カケフ	2セット
運搬用台車	1台		

以上タカラベルモント株式会社からのレンタル用品

また、理・美容師個人の調髪、カット、ブロー道具一式及び整髪料やスプレー、クロスを持参した。さらに毛髪を吸い取るバキュームや毛髪が肩や襟首や寝衣の中に入らないように幼児用のシャンプーハット様の円盤状の用具を理・美容師が創意工夫し、持参している。

7. その他

今回の理美容サービスを通して介護者の立場ではなく、利用者の心を見る目線、利用者の立場で作業することが大切であることを痛感した。

また、ブローやお化粧をすると利用者に明らかな表情の変化が見られた。特に口紅や頬紅をすることによって喜々とした表情となる。意識がないと思われる利用者でも口紅をさすとき、唇を紅の動きに合わせるなど驚くことが多い。

要介護高齢者にとって、ただ単に長くなった髪を短くカットして終了というのではなく、年齢に関わらず「女性」「男性」としての意識と畏敬の念を忘れてはならない。

第3章 福祉的側面からみた事業の効果及び内容

1. 対象者(要介護高齢者等)に与える身体的、精神的効果及びその問題点

今回のモデル事業後の結果をみると、利用者は、整髪後「さっぱりした」「髪を切って軽くなった」「気持ち良かった」「若返った」「感じがいい」等、爽快感・感謝の気持ちと満足感を表現している。

ご自慢のビゲの手入れやメイクをした後に若い頃のさまざまな思い出や記憶が回想され、話が弾んでいる。理・美容師とのコミュニケーションが図れたことへの喜びや、その人の自尊感情が高まり、精神的な活性が図られている。

中でも在宅での理美容サービスは、「家族ができないのでよかった」「遠い美容室に行けないので助かった」「体が不自由なので自宅に来てくれるとありがたい」と肯定的な意見が多く、継続希望のほか、カットだけでなくパーマや毛染めを希望する意見も多かった。

しかし、施設の利用者には料金が高すぎるという意見もあった。

福祉の理念の一つにあらゆる生活の場面で人権を擁護することがあげられる。

つまり、その人の「自己選択」「自己決定」「自立支援」を尊重し、QOL(生活の質・人生の質)の向上にむけて援助することである。その人らしいライフスタイルが維持できるような生活が保障されなければならない。

ここで、人間の生活をマズローのいう欲求の階層(図1)からみてみると、人は基本的欲求として呼吸、食べ物、性、排泄、睡眠など生命活動に直結した人間の最も基本的な「生理的欲求」、それに次いで苦痛、恐怖、不安、脅威、傷害などの危険を避け、安定した状態を保とうとする「安全欲求」をもっている。

さらに生理的欲求が満たされ、安全が確保されると人びとから愛されたい、また人を愛したい、集団の一員として集団に所属したいという欲求で人々をお互いに結びつけ、人間社会を作り上げる「所属と愛情の欲求」を求める。所属や愛が得られると他者から高い評価や尊重、承認され自尊心が満たされることを望むようになる「尊重の欲求」。

最終段階は「自己実現の欲求」である。自分の個性を生かして潜在的に持つものを実現しようとする欲求である。知識欲求・美的欲求など真・善・美・正義・完全性・健康といった高次の価値を求める欲求も含まれている。

生理的欲求や安全欲求は多くが物質的欲求であるが、第三段階以上の欲求は基本的に精神的欲求といえる。愛されたい、尊敬されたい、自己実現の欲求は自分の存在意義を見

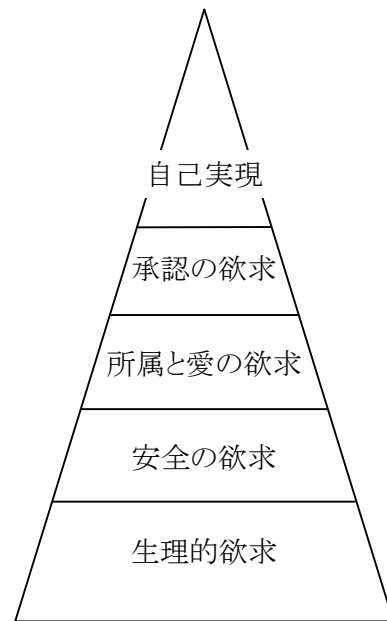


図1マズローの欲求の階層

出したいという欲求でもある。

ことわざでいう「衣食足りて礼節を知る」ように高次の欲求は低次の欲求の満足の上に生じるということである。

要介護状態におかれた高齢者は介護度の程度(介護保険では介護の自立から要支援、要介護1～5に区分されている)により差はあるが、入浴・排泄・食事・移動・更衣等の「日常生活動作－ADL」や、日常生活を保持するための買い物や洗濯、金銭管理などの「日常生活関連動作－APDL」を他者の手に頼らざるを得なくなる。

今まで活発に社会参加していた人が要介護状態になったことを境に行動範囲が狭まり、交際が減少し、居室とトイレ、食堂、浴室までの移動のみで一日が終わることは珍しくない。閉じこもり、孤立し、無為で、次第に寝たきりになっていく。

「理美容」という側面からマズローの欲求階層説に照らしてみる。

要介護状態におかれた高齢者は痴呆のため清潔に無関心、寝たきり、運動機能障害、感覚障害のために手の関節に拘縮、萎縮などが生じる等、さまざまな理由で自分の力で入浴ができない、洗髪ができない、整髪ができない、爪を切ることができない、身だしなみをととのえることが自分でできなくなる。

清潔が保持されないと皮膚や粘膜の機能を低下させるだけでなく、搔痒感や悪臭は本人のみならず周囲の人々まで不快にさせてしまう。運動量が少ない要介護高齢者の爪は皮膚との間にゴミがたまり不潔になりやすい。

そこで介護者はまず、清潔を考え、皮膚の生理的機能を円滑にし、新陳代謝を高め、さまざまな感染を防ぐケアを提供し生理的欲求や安全欲求を充足させるべく、生活の基礎となる部分を整えることから始める。これが満たされると気分爽快となり食欲を高めたり精神的な効果も大きく、かなりの満足感を味わうことができる。

しかし、生活の質の向上を考えると人間としてその人らしく生きること、マズローでいう自己存在確認の欲求を満たすためのかかわりが求められる。同じ髪型や服装ではなく、その人に似合う髪型、服装を選択し、身だしなみを整えていくことはその人の社会性の回復、その人らしい自己表現への手助けとなり、生活の質の向上につながる。

要介護高齢者に似合う髪型や装いをアドバイスし、おしゃれ心を引き出していくことは、高齢者自身が自信と存在価値を見出すことにより、心身共に活性化に結びつく。

さらに対人交流が拡大し、社会に関心を持てるようになる。このことは精神的機能の向上のみならず、身体機能の維持・向上にも関連している。

施設や在宅では、寮母や家族が清潔の保持、身だしなみを整えることを担い、利用者の活性化を図っている。しかし、寮母や家族は洗髪・整髪技術を身に付けてはいるものの、ややもすると、カット等は画一的になりがちである。

理美容の専門技術を身につけた理・美容師による整髪は、個々の高齢者に応じた対応が可能である。また、日常の介護に携わっていない理・美容師が訪問することは要介護高齢者にとって対人交流の場づくりともなり、閉じこもりから脱し、社会参加への手掛かりの一步ともなる。

例えば、在宅や施設に訪れた理・美容師は、カットを始める前にはかならず声かけをし、どのような髪型にするか希望を聞き、高齢者の自己選択を確認したのち、カット等を始めている。また、

季節のこと、地域周辺での出来事等、絶えず話しかけ交流を持ちながらハサミを動かしている。

カット等の終了後は施設の寮母や他の職員から「きれいになりましたね」「すてきな髪型ですね」と声をかけられる。整髪による爽快感に加えて、日常のリズムにはない会話が、利用者にはよい刺激となっている。

若い頃の思い出や記憶がよみがえり、さまざまな回想が利用者をさらに活性化させている。痴呆や言語障害のための確な反応ができない利用者も非言語的な手段で快の表情や反応が見られる。

しかし、要介護高齢者は、各臓器の機能老化により予備力が低下している上に脳血管障害、骨粗鬆症、慢性関節リウマチ、パーキンソン病などの基礎疾患を有している場合が多い。これらの疾病や疾病から生じる痴呆、麻痺、疼痛などの障害を正しく理解していなければ危険を伴うことがある。

振戦が持続している場合もあり、利用者の首や肩が小刻みに動き、カミソリを使う時の安全に最も気を使わなければならない。シャンプー一台への誘導や移乗時の転落・転倒や骨折、頸部の過伸展保持による脳の血流障害、同一肢位保持による麻痺側の血流障害や腰背部の過伸展による腰痛等が考えられる。

また、皮膚の弾力性の低下や血行不良のため傷ができやすい上に、老人性掻痒症の高齢者も多く、引っ掻き傷がみられることも少なくない。角化肥厚の激しい爪切りは一度に切ると爪が割れて傷ができることもある。防衛反応の低下もあり感染しやすく、治癒しにくい特徴がある。また、理・美容師の手洗いなどの清潔への留意をおこたると理・美容師自身が感染源になる危険性もある。

さらに高齢者は精神的ストレスに対する耐性も低下している。理・美容師は要介護者に毎日接していないので、日々の変化に気づきにくく、急変する可能性もある。特に初めてサービスを提供する場合は介護者から情報を得ることを怠ってはならない。

また、一人暮らしの利用者を訪問する場合は、近隣の人々や民生委員、地域の保健婦と密に連絡をとること、訪問前日の情報収集や、異常時の医療関連機関への連絡先を確認することを心がけなければならない。

2. 介護者からみた効果及びその問題点

在宅における介護者と施設における介護者を区別して、介護者サイドからみた訪問理美容の効果等についてみてみたい。

(1) 在宅の場合

在宅での介護が始まるのは介護を受ける高齢者の要因(歩行可能か夜間介護の必要性、痴呆や問題行動の有無等)で始まる。従来であれば高齢者は子どもの誰かと同居し、子どもや子どもの配偶者が介護者になる構図ができていた。

しかし、我が国の高齢化は世界に類をみないスピードで進み、高齢社会を取り巻く環境は少子化現象、家族形態の変化、多様な価値観、女性の社会進出など社会経済のさまざまな要因で大きく変化し、介護形態も変化した。

そこで家族による介護を継続するためには図2のように介護者の年齢や、健康状態、介護

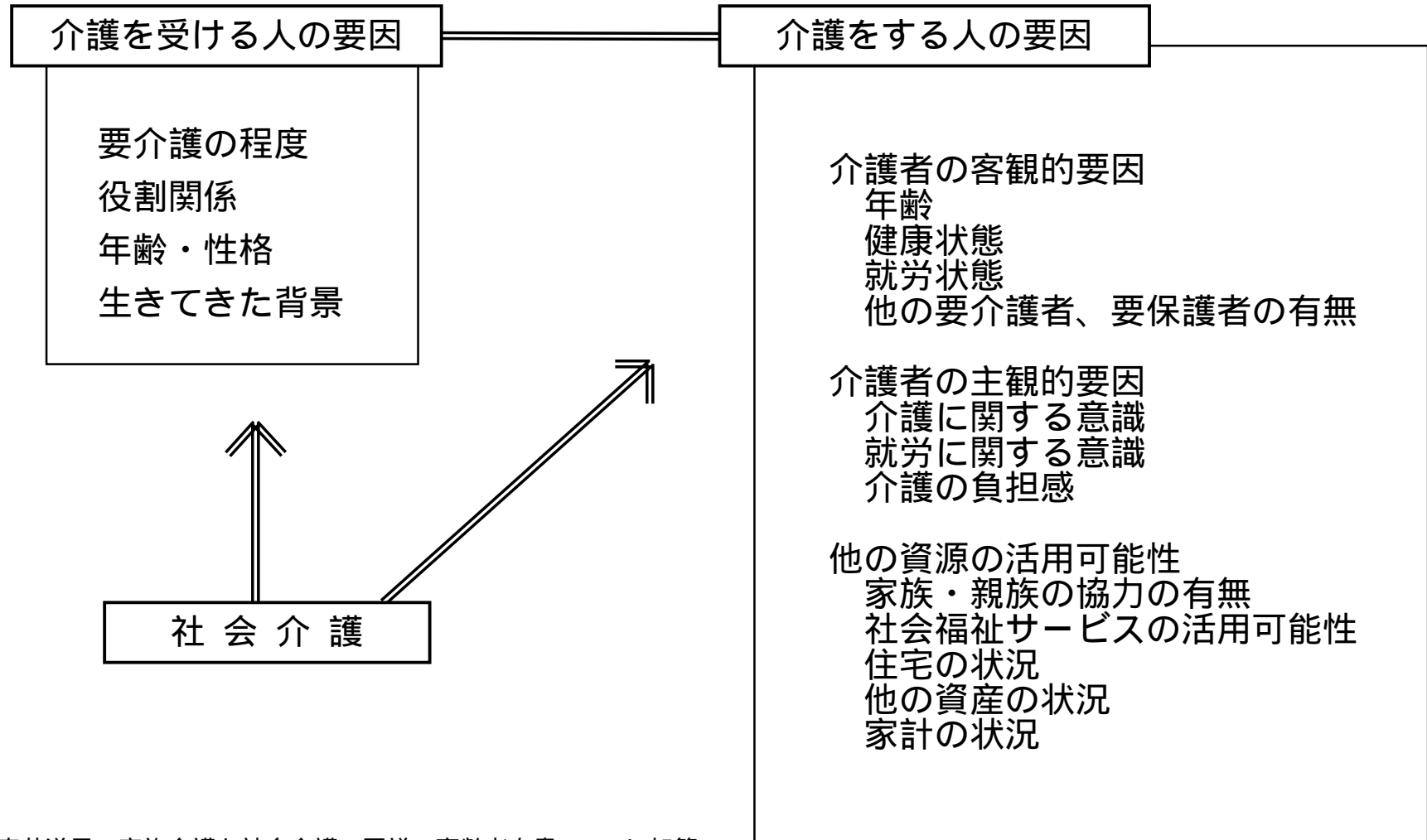
に対する意識などが影響してくる。期限の定まらない 24 時間の在宅介護は、介護する側、受ける側双方に身体的、精神的負担は大きく、否定的感情や態度を引き起こしかねない。

「厚生省平成7年度人口動態統計社会経済面調査報告」によると、介護がもたらす影響については、ストレスや精神的負担が大きい、十分な睡眠がとれない、外出ができない、自分の時間がもてない、食事や排泄、入浴などの世話の負担が大きい、症状の変化に対応できず不安、仕事に出られないなどである。

在宅での介護は日常生活の多岐にわたって家族の負担になっていることがわかる。また、介護を受ける高齢者に対して憎しみを感じたことがある人は3人に1人におよぶ。介護者と家族との人間関係によってもそのストレスや葛藤の度合いは異なってくる。

図2

家族介護の継続に影響を与える要因



(注) 直井道子：家族介護と社会介護、図説 高齢者白書 1998 に加筆

訪問理美容は、利用者及び介護者を中心とした家族とのよい人間関係を築いていくための努力から始まる。人間関係が形成されると信頼関係が生まれ理美容の技術提供が円滑に進展する。

このような理美容の技術提供の場面では、介護者とのコミュニケーションを通し、愚痴を聞くこと、「大変ですね」「頑張っていますね」というようなねぎらいの言葉かけで緊張をほぐし、ストレスを乗り越えることも可能である。

また、整髪や身だしなみが整うと要介護者が変化し、その人本来の姿を取り戻し、活性化していく様子を共に喜ぶことができる。介護という困難を伴う役割を受け止め、肯定的感情が生まれて精神的ゆとりが持て、日々の介護を意欲的に取り組む動機付けとなる。

また、清潔の保持や身だしなみは毎日繰り返される身の回りの世話の中で行われている。しかし、専門技術を有する理・美容師から利用者に応じた清潔保持や身だしなみに関するアドバイスを受けることができ、日々の介護内容が充実してくる。

一日中寝衣で過ごしていた利用者が、健康な頃のお気に入りの服装に着替え、整髪や化粧をすることで、生活リズムに変化が出て、失われた社会性を取り戻すことができる。介護を受ける高齢者、介護者共に、自分への自信と存在価値を見出せ、生活にハリが出てくる。

ネイルケアや洗髪では介護者が見逃しやすい爪の性状や、皮膚、頭皮、毛髪の観察から、異常の早期発見の機会ともなる。高齢者の病状の進展は緩やかで、毎日接している介護者が気づかないこともあり、理美容の援助を通して新たな身体変化を見出すことも少なくない。

さらに、自助具や介護用品の紹介や社会資源の提供、他職種との連携をとることもでき、介護者の不安感・負担感や疲労を軽減する役割を担うこともできる。

家族介護を継続するには家族・親族の協力の有無、福祉サービス活用の可能性、住宅の状況、経済基盤等様々な要因が関係する。

平成 11 年の国民基礎調査では 40.5%の介護者が 65 歳で、老老介護の問題が上げられている。福祉サービスを活用しながら在宅介護を継続している人もいるが、恥の文化に生きてきた高齢者の介護者が増加した今、迷惑をかけたくない、できるだけ自分の力で介護したい、遠慮、他人を家庭の中に入れてたくない、福祉という言葉に抵抗がある等の理由で、中には福祉サービスに否定的な見方をする人もいる。

このような状況の中では、人間関係や信頼関係が形成されないと、福祉サービス全体への不信感へとつながっていく可能性もある。また、理・美容師のアドバイスを正しく受け止めることができないと、介護者が日々実践している介護を否定されたという感覚を持つ可能性もある。

訪問看護婦やホームヘルパー等の他職種と異なったアドバイスに混乱することも考えられる。他人である理・美容師が家庭に入り込むことで、日常には行わない掃除整頓を行うことに疲労したり、プライバシーが保持されなくなるのではないかという心配・不安を持ったりする問題を抱えている。

(2) 施設の場合

施設で働いている介護者は介護福祉士やホームヘルパーの資格を有していることが多い。

その教育課程は異なるが、日常生活における基本介護技術を習得している。清潔保持の技術内容をみると、身体の清拭、全身清拭、部分清拭(陰部清拭、陰部洗浄、手足の清拭、頭

髪(髪)の清拭、洗髪)、目・耳・鼻・爪の保清、手入れ、身だしなみの援助である。これらの技術には理・美容師の技術と共通する部分が多い。

そこで、施設では介護者と理・美容師の専門領域の技術分担が行われる。

例えば洗髪は入浴時に施設の福祉機器を使用して介護者が行った後、理・美容師がカット等を行うなどである。共通する部分と専門領域として展開される技術領域をお互いに意見交換し切磋琢磨することで、介護技術の向上が考えられる。しかし、この連携がうまくなされないことと利用者に心身の負担をしいることにもなりかねない。

一方、利用者にとって理美容の提供を受けることで生活に活性が生まれ、生活リズムが整うことで介護者の負担が軽減されることも考えられる。

施設では共同生活を行うための規則や約束事の上に運営されている。ややもすると、介護者主体の短い髪、お仕着せの服装など画一的になりがちで、理・美容師の意見を受け容れられず、介護者との間に葛藤が生じる可能性も考えられる。

また、施設の介護者には要介護高齢者の生活リズムや施設の行事計画に沿って、一日・一週・一月・一年単位でルーテン化された業務内容が課せられている。決してゆとりがあるとは言えない人員配置では、理・美容師の助手としての役割をルーテン化された業務として組み入れにくい。

このような状況での理・美容師との連携は介護者双方に精神的・身体的負担感が残る。今回のアンケートの中に、「意識の無い人やベッド上での整髪等は2人の助手がいれば手早くできるが、介護者が忙しそうに動き回っているので言い出しにくかった」という意見もあった。

3. 福祉システム上の効果及びその問題点

2000年4月から導入される介護保険サービスは、居宅介護サービス12種類(・ホームヘルパーによる訪問介護・看護婦による訪問看護・訪問入浴介護・通所リハビリ・通所デイサービス・通所デイケア・福祉用具貸与・居宅療養管理指導・短期入所生活介護・短期入所療養介護・痴呆対応型共同生活介護・特定施設入所者生活介護)、この他に福祉用具の購入費や・介護住宅改修費がある。

また、施設介護サービスには3種類(・介護療養型医療施設への入所・介護老人保健施設入所・介護老人福祉施設への入所)が決められている。

これらのサービス利用は市町村に申請して訪問調査、審査判定を受けた後、介護認定を受け、要支援から介護度5に応じたケアプランが作成されサービスが開始される。自立と判定された高齢者は受けられない。

ケアプランは要介護者自身がプランを作成してもよいが、ほとんどの場合が介護支援事業者(ケアプラン作成機関)が要介護者の依頼を受けてケアプランを作成する。この要となるのが介護支援専門員(ケアマネージャー)である。

ケアマネージャーは、要介護者の介護上の問題点や多様なニーズを抽出し、要介護者・介護者双方の立場に立って生活の質をより質の高いものにするためにさまざまなサービスや資源をマネジメントする。

しかし、要介護者の生活を整え活性化するための外出介助、移送サービス、配食サービス、庭

などの家周りの手入れなどは介護保険のメニューに含まれていない。理美容サービスもその中の一つである。

しかし、介護保険のメニューにないサービス、いわゆる「横だしサービス」は、65 歳以上の高齢者の保険料が財源となり、サービスメニューが増えると保険料が高くなるという問題を抱えている。各市町村の財源の問題もありいわゆる「横だしサービス」は困難な状況で、無償・有償ボランティアや要介護者負担に頼っているのが現状である。

また、新ゴールドプランは平成 11 年度で終了するため、1999 年 12 月の医療保険福祉審議会でも今後5か年間の高齢者保健福祉施策の方向(ゴールドプラン 21)が示された。

基本的な目標には1. 活力ある高齢者像の構築、2. 高齢者の尊厳の確保と自立支援、3. 支え合う地域社会の形成、4. 利用者から信頼される介護サービスの確立が上げられている。

さらに具体的施策として、①介護サービスの基盤の整備②痴呆性高齢者支援対策の推進③元気高齢者づくり対策の推進④地域生活支援体制の整備⑤利用者保護と信頼できる介護サービスの育成⑥高齢者の保健福祉を支える社会的基礎の確立が示された。明るく活力ある高齢社会の実現をめざしている。

今問題となっている、介護保険制度で「自立」と判定された人達への認定漏れ対策として平成 12 年度には国からの補助金で介護予防事業の推進や生活支援事業の充実が図られ、訪問理美容サービスや閉じこもり防止のためのデイサービスなどが組まれている。

高齢者の閉じこもりを防ぎ、社会との交流に意欲が持てるようになるなど理美容の効果は明らかである。しかし、介護保険のサービスメニューには含まれておらず、ニーズがある高齢者を把握しにくい状況にある。

一方、介護支援事業者(ケアプラン作成機関)のケアマネージャーや指定訪問介護事業者や訪問介護ステーションが提供するホームヘルパーは家事援助や身体介護を通して要介護者の生活を目のあたりにし、問題点やニーズを把握しやすい立場にある。このことは今回のモデル事業の目的である生活の質的向上という観点からの訪問理美容のニーズも把握できるという立場にあるということである。そこでケアプラン作成機関、訪問介護事業者、訪問介護ステーション等との連携を密にし、理美容のニーズの把握ができる。さらに、市町村の介護予防や生活支援事業等の補助事業を活用した実施も考えられる。

理美容サービスを実施する場所であるが、施設や自宅に訪問するほか、居宅で生活する要介護者が社会的な触れあいや入浴するために利用する通所介護サービス(デイサービスセンター)を活用して行う方法も考えられる。

福祉は福祉・保健医療サービスに従事する専門職やボランティアなど様々な人々のチームプレーで成立している。中でも、阪神・淡路大震災を境に市民の自発的な活動が盛んに行われ、ボランティア、NPO活動が、かつてない広がりを見せ、平成 10 年3月に特定非営利活動促進法(NPO法)が成立した。ボランティア活動の原理には奉仕性・自発性・無償性がある。

しかし、自分でお金を負担して人のために行うということはサービス提供者や利用者双方の負担が大きく継続性に欠けるという問題を含んでいる。そこで、ボランティアを土台とし無理なく事業を継続するために非営利で求められるサービスを提供する活動が評価されている。

中でも福祉ニーズは多様化・増大し、NPOの役割は大きく、従来の狭い枠組みにとらわれるこ

となく幅広い活動が展開できる利点を有している。現行の介護保険では施設・在宅の高齢者の理美容に関するニーズに応えきれないことは明らかである。そこで訪問理美容をボランティアを土台とし、一定の対価を受け取りサービスを継続することは地域住民のQOL向上につながるのではないかと考える。

4. その他

(1) ネイルケアサービス

在宅の比較的元気な高齢者にはパーマが行われていたが、時間的な制約や利用者の身体的負担を考えるとカットや整髪等が精一杯という状況であった。ネイルケアサービスは今後の課題である。

(2) 理・美容師からみた効果及びその問題点

理・美容師はさまざまな条件におかれた利用者に対して理美容サービスを行わなければならない。

背部が曲がっている人、様々な種類の車椅子に乗車している人、ベッドに寝たままの人、酸素吸入中の人、意識がない人、痴呆が進んでいる人、感情の起伏が激しい人、振戦が持続している人、視覚障害のある人等々、日頃行っているお客様とは異なる状況の中での理美容サービスが求められる。

そこで、理美容技術の創意工夫が求められるところであり、自身の技術向上にもつながっている。また、言語障害や痴呆のため通常のコミュニケーションが図りにくい高齢者もいる。希望の髪型を聞き出したり、終了後の善し悪しを把握しようと積極的に関わり、高齢者の喜びを共にできる共感姿勢や、障害のある高齢者へのボランティア精神が生まれている。

しかし、理美容サービスを行う場所の照度不足、室温の調整ができない、狭い、車椅子や、ベッド、高齢者の体位や姿勢に合わせた体の移動、そして無理な体勢をとるため、腰を痛める等の身体的負担がかかっている。さらに在宅ではホームヘルパーとの時間調整や家を探し出す、交通手段の確保(車に乗れない理・美容師もある)に苦勞している。

また、施設や在宅までの移動費(交通費やガソリン代)の負担、あるいは要介護高齢者の状況や状態、条件にかかわらず同料金ということでは充実感や喜びを持って仕事ができないし、長続きしないという問題などもあり、今後の訪問理美容においては、これらの事項について十分に検討・改善を図ることが求められている。

第4章 事業的(営業的)側面からみた効果及びその問題点

1. 事業費コスト

(1) 運営費(人件費、交通費等)、設備費、管理費等の問題点

① 施設の場合

理容施術 : 1日あたり利用者10人を実施するに要する経費は、

理容師謝金 = 2人×15,000円 = 30,000円

助手謝金 = 1人×10,000円 = 10,000円(支出合計=40,000円)

利用者料金 = 10人×1,500円 = 15,000円(収入合計=15,000円)

・差引経費 = 25,000円(1人あたり 2,500円)

美容施術 : 1日あたり利用者8人を実施するに要する経費は、

美容師謝金 = 2人×15,000円 = 30,000円

助手謝金 = 1人×10,000円 = 10,000円(支出合計=40,000円)

利用者料金 = 8人×2,000円 = 16,000円(収入合計=16,000円)

・差引経費 = 26,000円(1人あたり 2,400円)

② 在宅の場合

理容施術 : 1日あたり利用者3人を実施するに要する経費は、

理容師謝金 = 1人×15,000円 = 15,000円

助手謝金 = 1人×10,000円 = 10,000円

ヘルパー謝金 = 1人×10,000円 = 10,000円(支出合計=35,000円)

利用者料金 = 3人×1,500円 = 4,500円(収入合計=4,500円)

・差引経費 = 30,500円(1人あたり 10,166円)

美容施術 : 1日あたり利用者3人を実施するに要する経費は、

美容師謝金 = 1人×15,000円 = 15,000円

助手謝金 = 1人×10,000円 = 10,000円

ヘルパー謝金 = 1人×10,000円 = 10,000円(支出合計=35,000円)

利用者料金 = 3人×2,000円 = 6,000円(収入合計=6,000円)

・差引経費 = 29,000円(1人あたり 9,666円)

以上により、施設の場合における経費は理容施術で25,000円(利用者1人あたり2,500円)、美容施術で26,000円(利用者1人あたり3,250円)となる。また、在宅の場合は、理容施術で30,500円(1人あたり10,166円)、美容施術で29,000円(1人あたり9,666円)である。

施設の場合は、利用者の介護等は施設職員があたり、実施は一定の場所で集中的に行える等、効率的に実施できるので経費は妥当な額であると思われる。

しかし、在宅の場合は、利用者の介護等はホームヘルパーが担当するが、実施にあたっては

各家庭を巡回するとともに、実施前後の準備等を含めて時間が掛かること等、必ずしも効率的に実施できない状況にあり、その結果経費額も割高になっている。

特に在宅の場合は1人あたりの経費からみると10,000円前後と高額になるので、在宅者であってもデイサービスセンター等を利用できる場合は、日時等を定めて実施するなどして効率性を向上させることができる。

仮に、1日あたり5人の利用者に実施することができれば、下記のように1人あたりの経費を5,000円程度にまで低減させることができることから、こうしたことも念頭におく必要があるように思われる。

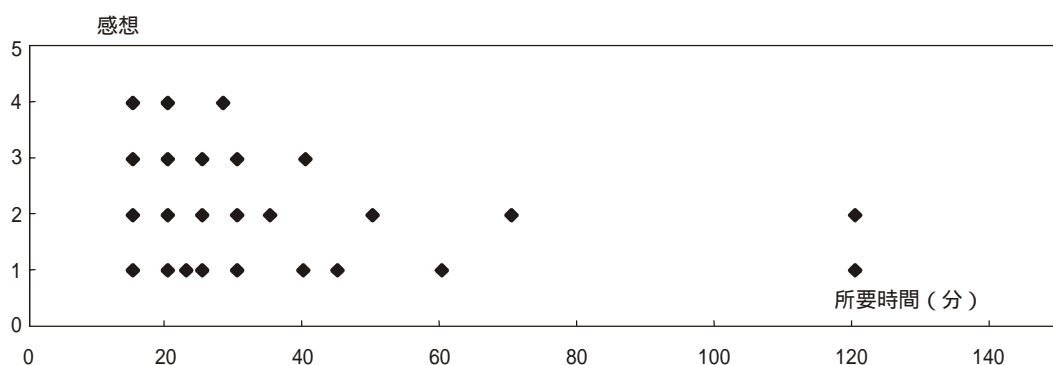
理容施術 : 1日あたり利用者5人を実施するに要する経費は、
 理容師謝金 = 1人×15,000円 = 15,000円
 助手謝金 = 1人×10,000円 = 10,000円
 ヘルパー謝金 = 1人×10,000円 = 10,000円(支出合計=35,000円)
 利用者料金 = 5人×1,500円 = 7,500円(収入合計=7,500円)
 ・差引経費 = 27,500円(1人あたり 7,500円)

美容施術 : 1日あたり利用者5人を実施するに要する経費は、
 美容師謝金 = 1人×15,000円 = 15,000円
 助手謝金 = 1人×10,000円 = 10,000円
 ヘルパー謝金 = 1人×10,000円 = 10,000円(支出合計=35,000円)
 利用者料金 = 5人×2,000円 = 10,000円(収入合計=10,000円)
 ・差引経費 = 25,000円(1人あたり 5,000円)

以上により、理容施術で27,500円(利用者1人あたり5,500円)、美容施術で25,000円(利用者1人あたり5,000円)となる。なお、以上のような経費計算においては、設備費及び管理費等は算入しないこととしている。

ところで、収入と支出の関係から厳密な意味での利用者の経費負担を軽減させようとするれば、今回の経費計算において埋没費用として算入対象から除外した設備費、管理費を含めた固定人件費を回収するための収入増の方法を考慮しなければならない。

料金の感想と所要時間



収入増は、サービス料金の見直しと、既述のような効率化によってサービス対象者を増加させるという二つの側面から考えることができる。

料金については、理美容サービスの実施後に回収した利用者に対するアンケート結果から、無回答を除いた 49 人のうち、サービス料金が妥当であると回答した者が 26 人(53%)、安いと回答した者が 14 人(29%)となっており、40 人(82%)の利用者が料金に対して特に不満を持っていないという結果となっている(なお、高いと回答した者は 6 人(12%)、分からないが 3 人(6%)である)。

一方、今回の理美容サービスにかかる所要時間は、理容施術で平均 31 分、美容施術で平均 41 分となっている。上の図は料金に対する利用者の感想とサービス所要時間の関係を示したものであるが、これから分かるように、所要時間と料金に対する意識との間には特に顕著な傾向は見られない。

所要時間には、施術前後の介護にかかる時間という短縮化が困難なものも含まれるが、実施するサービスの簡素化によって施術時間を短縮させることで効率化を図り、一方で料金そのものを見直す必要があろう。

しかし、理美容師への負担増と、元来ボランティア等によって無料サービスを受けていた利用者にさらなる負担を強いることへの妥当性を慎重に検討しなければならないと思われる。

(2) 利用料金徴収の問題点

継続という視点に立つと無償のボランティアではなく、サービスに応じた対価を受け取ることが望ましい。しかし、現在ボランティア精神で在宅・施設にかかわらず、無償もしくは低料金で活動している理・美容師との料金調整や活動調整が求められる。

また、現在サービスを受けている利用者の中には、無償でサービスを受けることに慣れ、「高いので散髪なんかせんでもいい」「ちょこちょこするだけなのに 1500 円もするのは高い」等、有償に対する理解が得にくいのではないかという問題も予想される。

今回のモデル事業の利用者は後期高齢者が大半を占めていた。高齢者の主な収入源は公的年金・恩給であるが、70 歳代の高齢者の 55.6%は現在の年金額にほぼ満足している結果が出ている。

しかし、高齢社会対策室による「高齢者の経済的な暮らし向きについてどのように考えているか」について調査したところ「家計にあまりゆとりはないが、それほど心配なく暮らしている」が 55.3%、「全く心配ない」19.4%、「多少心配である」18.7%と続いている。ゆとり感をもっている高齢者は多くない。

消費支出の内訳は食料費が 22.7%で最も高く、次いで交際費が 17.4%、教養・娯楽費が 11.9%、住居費 10.8%、交通・通信費 7.7%、光熱・水道費 7.5%、保健医療費及び被服・履き物費はともに 4.5%となっており、決して贅沢な生活はしていない。

また、介護保険の徴収が始まると経済的なゆとり感が低下することも予想される。要介護高齢者の従来の生活様式にも関連するが、有償で理美容のサービスを受ける利点を見出すことが肝要である。

(3) 今後の事業展開の可能性と問題点

少子高齢社会を迎えるにあたり、地域社会の福祉増進を図るためにもこの「訪問理美容事

業」は専門職業人である理・美容師にとって重要な課題である。理・美容師の福祉貢献への意識が基本にある限り、今後の事業展開の可能性は大きい。

しかし、理・美容所の開設を基準とした現行の理容師法・美容師法は訪問理美容の実態にそぐわない面もあり、容易に、迅速に訪問理美容が促進されるように法整備も図る必要がある。

2. 組合事業としての可能性及び問題点

組合事業として必ず取り組まなければならない緊急最重要課題といえる。

しかし、今回の介護保険のサービス事業に訪問理美容は含まれておらず、市町村での高齢者等の生活支援サービスに位置づけられている横だしサービスでしかない。

いま、高齢者のQOL向上が求められる21世紀を迎える。身だしなみを整え、おしゃれをするという理美容分野に関わる行為が、歳を重ねても障害があっても奪われることのない権利であるという認識を明確にし、今後は介護サービスとして介護保険制度の中に組み込まれることが望まれる。

自治体の協力を得て、環境衛生同業組合をキーステーションとし、各ブロック、支部に組合員による活動部隊を編成し、ホームヘルパー2級以上の資格の取得等、理・美容師の資格だけではなく、幅広く介護の知識・技術や訪問技術を習得し、理美容と福祉の融合を図り、広く福祉に貢献できるような人材育成を行わなければならない。

3. 具体的施術内容

(1) 身体的、精神的特性等を踏まえた施術とその留意点

サービス対象者一人ひとりの特性を把握すること。利用者の生活の様子や特性を理解している家族やホームヘルパー、施設の介護者との連携を密にし、必要に応じて援助を求めなければならない。

安易な理・美容師の単独の技術提供は事故を引き起こす危険が大である。また、理美容を安全に行えるような環境の整備(室温・湿度・物品の準備、整理)を行うことは基本である。

さらに、理美容サービス後の記録は忘れてはいけない。必要に応じて、事例検討会を持ち、実施内容を評価し今後のサービスに生かすことが重要である。

主な身体的要因と留意点:

・ 脳血管障害

麻痺側を確認し転倒予防する。体位保持の工夫。聞き手・利き足の麻痺かどうかの確認は安全を確保する上で重要である。

言語障害の有無と内容を確認し(話せないが理解はできる、相手の言葉や文字が理解できない)、コミュニケーションの方法を考える視野障害の有無を確認する(鏡をみせても半側は見えていないことがあるので、カット等の事後は鏡を動かし確認できるように配慮する)。

施術中に、意識がなくなったり、反応が鈍くなる時は再発の恐れがある。医療従事者との連携が必要。

頸部の過伸展保持は脳の血流障害をおこす恐れがあるので注意する。

- ・ 骨粗鬆症
体位変換や移動時の転倒により骨折することもあるので、理美容時の体位保持や首の回転の力の入れ方について介護者と十分連携を図る。
- ・ 慢性関節リウマチ
関節の変形や拘縮による疼痛を訴える。洗髪の際の湯の温度変化にも疼痛や不快感を訴えることがあるので本人の好みの湯音を確認する。
肩関節の動きが制限されていたり、頸部に病変がある場合に急激な動きを行うと亜脱臼を起こすことがある。無理な前屈を避け、頸椎の保護を行いながら首周りの処理を行う。
- ・ パーキンソン病
振戦や筋固縮がみられ転倒しやすい。振戦が見られるので、特にカミソリの扱いには注意する。
- ・ 老人性難聴
補聴器の使用の有無を確認し、高齢者が聞こえる音量で会話する。ジェスチャー等非言語的手段も用いる。
なるべく、静かで明るいところでゆっくり話しかける。高い音から聞き取りにくくなり低音の方が伝わりやすい。
- ・ 白内障
目がかすみ、ぼやけて見える。中でも黒と青の組み合わせは見えにくいので、室内の照度を調整する。したがって、理・美容師の衣服の色にも気を使いたい。
その他、視力障害のある高齢者には、言語で状況が把握できるようにこまめに説明する。
- ・ 腎・泌尿器障害
理美容施術の前には排尿排便はすませておく。開始前に確認しておくことが重要である。排尿時間の間隔が短いので、パーマ等比較的時間を要するときには尿意の有無を確認する。

主な精神的要因と留意点：

- ・ 情動変化
怒りっぽい、疑い深い、頑固でわがまま、涙もろくなる。
同じ話を何度も繰り返す、身体的に気になってことを執拗に反復するなどさまざまな変化に対応したかわりをもつ。ホームヘルパーや介護者の介入を求めると理美容施術がスムーズに実施できる。利用者の感情に巻き込まれないように冷静に対応する。
- ・ 痴呆
記憶障害や高度の見当識障害、妄想など判断力や理解力が低下する。中でも「物盗られ妄想」は比較的弱い立場にある人にむけられやすく、理・美容師に金銭をとられたと大騒ぎすることもある。
貴重品や本人が大切にしている物は単独でかわりせず、ホームヘルパーや家族、施設介護者と共に対応する。また、利用者の症状に合わせた対応を行い、人生の先輩として尊重する心を忘れない。

・ うつ

心を閉ざし、生き生きした状態がなくなる。安易な励ましや不安にさせる言葉かけをしないようにする。

(2) 宅及び施設でのサービス実施上の留意点

① 状況に応じたサービスの実施

施設の場合にはサービス対象者の人数、入浴日や洗髪日等について確認する。施設長及び担当者との連携を保つ。

サービス内容(カット、ネイルケア、シャンプー、パーマ等)の希望を確認する。

事前に利用者の身体・精神状態を教示してもらい、状況に応じたサービスを行う。

② 必要物品の準備

洗髪の可否、洗髪用具の有無、鏡の有無、髪の毛がベッドや床を汚さないようにするためのシートやリネン類など、準備しておく。

③ 守秘義務

利用者の生活の場を訪問するため、様々な情報を入手することになるが、利用者・家族のプライバシー保持と秘密は厳守する。

④ 家の場所・時間の確認

家の場所・駐車場の有無、効率的な交通手段を前もって確認しておく。期日、時間の確認を行う。

家族が高齢者であることも多いので、前日だけでなく当日も確認連絡を忘れない。

⑤ 介護者との連携

ホームヘルパーとの時間調整や連携方法を打ち合わせておく。

施設の場合では介護者が担当できる部分、協力してほしい内容等を打ち合わせておく。

⑥ 理美容サービスの実施環境の確認

理美容スペースがどの程度確保できるのか、明るさは確保できるかを確認し、それに応じた器具・物品を準備する。

⑦ 理・美容師の健康管理

身体的・精神的な健康を心がける。無理な姿勢で理美容サービスを行わざるを得ないこともあり、腰痛を引き起こしやすい。腰痛体操や腰に負担がかからない姿勢を工夫する。

風邪や感染症に罹患したときはサービスを断るか他の人に依頼することも必要である。

⑧ 接遇

他家を訪問するので、スリッパやソックスを持参する。接客の基本を忘れない。

サービスの対象者は要介護高齢者であるが、その人を取り巻く家族への意識や働きかけも重要である。

(3) マニュアル作成の必要性

利用者の状況に応じた理美容サービスを実施することが基本であり、マニュアル通りにはいかないが、よりよいサービスを行う為には基本的マニュアルは不可欠である。

ベテラン、初心者の理・美容師によるサービス内容の差をなくす為にもマニュアルは有用と考える。

4. 実施者の養成等及びその問題点

(1) 講習の内容

講義Ⅰ「高齢者の理解と美容の役割を知る」、講義Ⅱ「高齢者・障害者に起こりうる事故の予防」については大変意味があった。しかし、短時間で多くの内容を理解しなければいけないので、もう少し時間的なゆとりが望まれる。また、基本的介護知識、応急処置、会話や言葉使いは現場に即した内容にし、実習時間が多方がいい。

講義内容を担当する人と実技内容を担当する人は事前に打ち合わせをして欲しい。

(2) 担当者の登録

保険の関係もあり原則としては登録制にするのが望ましい。また、希望者は誰でも登録するのがよい。選別するとなるとその基準が難しい(誰が何を基準とするか)。

(3) チーム構成

各地域において実施チームを構成しなければならないが、訪問理・美容師としての資質が問われるので、メンバーの選出は慎重にしなければならない。

今回の事業では在宅の場合、利用者・理・美容師・ホームヘルパーと三者の日時の調整もありチーム構成にはかなり無理があった。

在宅での利用者の状況や利用回数に応じて、家族等の介護者だけで対応できる場合は、ホームヘルパーは同行しなくてもいいのではないかとも考えられる。

5. 実施上の事故

施術上及び交通事故等の対応及び損害賠償保険

施術上の事故としては、加害者・被害者が施術者・被施術者双方のケースが考えられる。また、交通事故についても派遣者が加害者、被害者となる可能性も考えなくてはならない。

これらの事故については、例えば、施術上の事故は全国理美容環境衛生同業組合連合会の「賠償責任補償共済」でもある程度対応ができる。

しかし、組合の共済で対応できない場合と交通事故等の場合は、全国社会福祉協議会が実施している「在宅福祉サービス総合補償」等の保険に事業実施主体で加入する等を考慮する必要がある。

6. 訪問理美容と理美容師法等の関連

(1) いわゆる出張理美容の届出

政令、省令等を追加又は一部改正することにより、届出の簡素化や対象範囲を拡大することができる。また、届け出は組合主体なのか個人主体なのかも明確にしておかなければならない。

訪問理美容や地域福祉の促進に理美容師法がブレーキをかけないような運用上の配慮が望まれる。

(2) 組合事業と環衛法に基づく組合事業との関連

営業者の組織の自主活動を促進するための組合事業と今回の事業とは融合するものであり、なんら問題はないと思われる。

理美容業は地域社会生活と密接に関連している。高齢者で身体に障害がある人に限らずあ

らゆる年齢層の障害者等も対象とした訪問理美容を積極的に推進し得るよう各自治体の助成（補助金等）措置等法律上での支援も望まれる。

(3) 訪問理美容車の道路交通法規制との関連

医師の往診時の駐停車が許可されているように、訪問理美容車の駐停車の許可証発行を求めたい。