

「障がい者の小規模な住まいのあり方と介護体制を考える研修会」  
～共同住宅から地域での自立を始める～  
Part.2 医療的ケアが必要な重度心身障がい者の共同住宅を考える  
2009.12.11

伊丹市や西宮市での取り組み (有)しえあーど・(特活)地域生活を考えよーかい  
しえあーど・考えよーかい等について  
李 国本 修慈

テーマとしての住まい/共同住宅を考えてみて  
課題・問題、できること、すべきこと

しえあーどの経緯と現状  
2003年4月に立ち上げ～支援費制度施行年  
居宅介護と訪問看護の両事業を同時開始  
現在 / 居宅介護事業(重度訪問介護・行動援護含む)  
地域生活支援事業(移動支援・日中一時支援)  
短期入所事業 相談支援事業  
訪問看護ステーション  
別法人(NPO法人)としての「地域生活を考えよーかい」  
<http://www.kangaeyo-kai.net/>  
相談・情報提供・スペース開放・食事提供・移送など

現在の利用者数 約150名  
医療的ケアを必要とされる方  
気管切開されている方 28名  
口腔内吸引を要する方 44名  
経管栄養摂取される方 44名  
胃ろう 31名 径鼻 13名  
人工呼吸器を利用されている方 14名  
酸素吸入を要する方 23名

しえあーどの支援体制  
スタッフ数  
常勤 14名の直接介助スタッフ(男9名女5名)  
上記スタッフが中心となって日々の支援を行っています  
その月額基本給与は178000～272000、平均200200円  
2008年度分/泊まり手当て・賞与は含まず  
非常勤 約40名  
内、看護師10名(常勤・非常勤合わせて)  
事務職員 常勤 3名 非常勤1名

設備は?  
マンションの1室(2LDK)を利用  
2006年からは、空き店舗を改装して利用  
大きな(言ってもユニットバスの最大級のモ)お風呂  
事務専用の1室  
現在、新たな拠点に移る計画作成中…来年夏くらいに完成っ?  
上記及び駐車場等の賃貸料が、月額約40万円…  
特に目立った医療機器があるわけではありません

私たち / しえあーどの基本的な考え方  
ふたつの法人として(営利法人非営利活動法人として)  
いわゆる「地域生活支援」  
「出来る限り」での支援…行き詰まりも多いにあります  
地域での社会資源としての在り方  
社会資源を増やす役割  
少数派といわれる方々への支援  
その他、いろいろ…

当たり前のことだと思うのですが、少しやってきたこと

よくある医療的ケアを要する方への同行(学校・施設)

嘘みたいにほっとかれる出世時後の地域生活に応じて

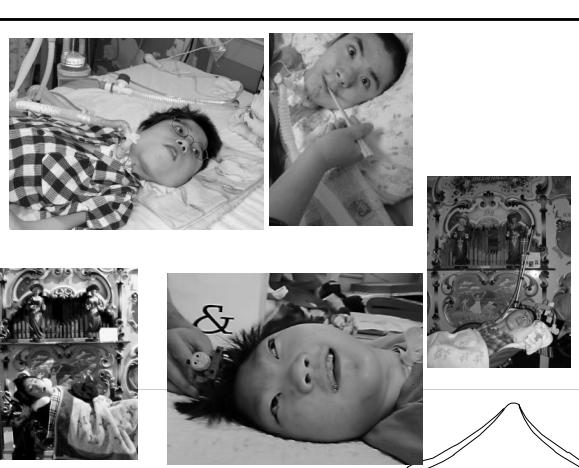
お母ちゃんが亡くなった方への関わり

お母ちゃんが倒れた際の立ち回り…そのプロセス

新たな資源作り



で、しあーどのみなさん



ジャム・ルガとぶりぱについて

ジャム・ルガ 母体は「ヴィ・リール生活支援センター」1999年設立の10周年!! ジャム・ルガ自体は4年くらいかな?

代表:たたらがさきさん(漢字が難しいが、性格はわかり易い)の思い・考え

90年代後半に動き始めた気持ちと実践…

…知的障害者通所施設から脱出?しての取り組み…

あたりまえですが、障害の種別とか有無だととかに関係なく…

で、ジャム・ルガなんちゅうものができました…

とにかく、おもしろいスペースです…ぜひお越し下さい!、売り上げにご協力を!!(北海道からはなかなかですが…)



ジャム・ルガについて

大阪ボランティア協会機関誌『Volo(ウォロ)』2009年10月号より)

大熊由紀子さん手記より

尼崎のみゆき通り商店街を歩いていたら異国の雰囲気を漂わせた店に引き寄せられてしまいました。

「バリ雑貨＆カフェ／ジャム・ルガ」。

店に入ると、口からたべることも、自力で移動することもむずかしい重い障害をもった“店員”さんが迎えてくれました。

医療的ケアが必要な人たちも、仕事をする喜

び、集う楽しみを味わう場がほしい。でも見つからない。

「それやったら、つくってまえ！」と、4年前にオープンしたのだそうです。



店名の由来はインドネシア語で「ほっとする(ルガ)

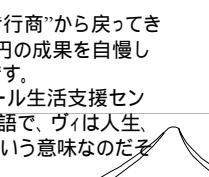
時間(ジャム)。障害を持つ若者たちと介助者たちで運営・接客を行っています。



「必要な時に必要なサポート」「ゆたかな地域生活を応援」をモットーに、1999年に設立されました。



左は、ちょうど“行商”から戻ってきて、2万5000円の成果を自慢しているところです。  
母体はヴィ・リール生活支援センター、フランス語で、ヴィは人生、リールは笑うという意味なのだろう



ぶりばは…

こちらも、2000年秋にオープン…の、「なんでも出来る限りで」のスタンスで、地域生活支援などということをやってきました「地域共生スペースぶりば」というNPO法人です。

代表は大江尚子さん。こちらも重症心身障害児施設からの転身…。

いちおー、私なども、その立ち上げに関わらせていただいたアジト(故郷?)です。。。

で、昨年、気合を入れて?新スペースをオープンさせましたっ!!。

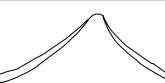


こんなところ。。。

広いような、だけどまだまだ足らない色々…



あたりまえですが…の取り組みですが  
隙間の大切さ、所属する場(のみでもないか?)があると  
いうこと  
ここでも決定的な違い  
何故できない、何故やらないのか?  
「人の暮らし」を支援しよう(している?)とする輩たち  
当たり前ですが、「変わり行く人たち」  
だからと言って、関係は変わらない…筈  
のAさん、Bさん、…なんてのは、  
やめましょう。



この先、これから…

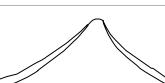
「医療的ケア」

その言葉を必要以上に特化させたくないものです。

「医療的ケア」が、別段のものではなく、様々な人々が、あたりまえに暮らしていく上の課題に過ぎず、ありとあらゆる皆さんがあたりまえに暮らしていくける地域づくりの中にある課題と位置付けていくべきものです(かなりの私見…。。)。

この先を見ていく際に、これまでの「医療的ケア」をとりまく状況を見ていると、お決まりごとやお墨付きを付帯させることが目的になっちゃってるようで、そのために、外れる支援(行為)が浮かび上がったりと、なんとも滑稽な結果となってしまったりと…

…それって、私たちが翻弄されてきた 制度や  
× × 法とよく似ているじゃない…とか。



それぞれの「思い」

双方に共通した「思い」としての「生活支援」…

極自然発生的な「必要なことをしていく」という思い(考え)と、なにがしらに囚われることなく、自ら(あるいは法人)の思いを貫くといった点…

たかが10年あまりですが…

その異質(私道には、あったりまえたのクラッカーなんですが…など)ころは…

既成だとかの枠組みに囚われない在り方…で。。。

しかし、それが、広く普遍的な生活支援のヒントとなっていくのか?…は、考えたい。



医療的ケアってことについて

私たちが関わるみなさん、見方によつては(あまり私自身が、医療的ケアだとか、その=障害?の程度だと種別を代名詞にしたくないので)けっこう「重度」といわれる方々がいらっしゃいます。

例えば「径管栄養」によって食事を摂る方、「人工呼吸器」によって、呼吸をされる方(誤解を生む表現ですが、決して人工呼吸器が呼吸をしません)などなど…

ここいらの基本的(?)な考え方の中には、いわゆる既成・定め?の中にある「医療行為」だと「医療的ケア」だとかと言う前に、それを行わなければ、どないもこないもならんやん!という思いがあるということ。

双方で活動される多くの方が、この10年余りの間に、いわゆる「医療的ケア」が必要になってきた方々ですが、そんなことを理由に「これまでの暮らしが変わることは有り得ない」という思い…

そのあたりが、けっこー、かなり大切だと思つたりしています。

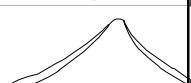


で、少しシステム(制度等)についても考えてみた

明日の「医療的ケアネット」のセミナーに向けての議論から

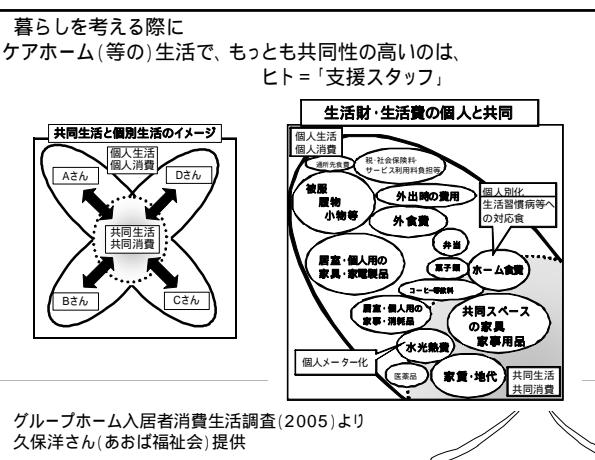
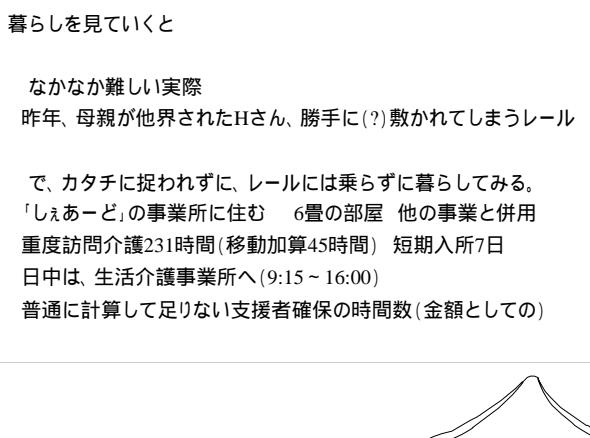
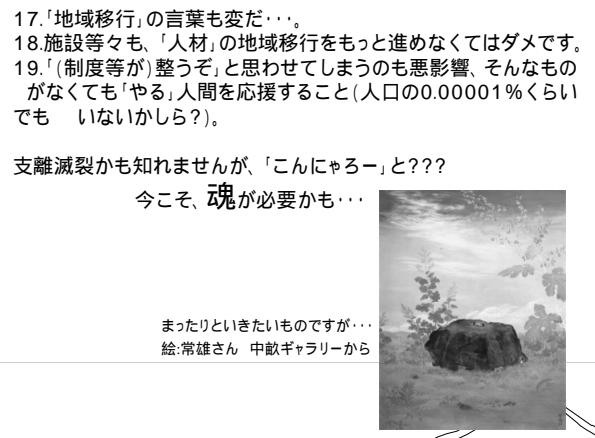
『短期入所』と『ケアホーム』についての私見(くにもと)

- 1.重心施設・病院機構の在り方をダイナミックに変えるべき
- 2.向かう方向は「誰もが」=「重心といわれる方々も」「地域移行」と言う(べき)…少なくとも「施設と地域を[平行]」には!
- 3.上の流れで、言われてきたことですが、地域支援システム(通園はもとより居宅介護・訪問看護・短期入所・共同生活介護等などを積極的に展開する(させる))
- 4.短期入所は「単独型」を増やす…もちろんパックアップは重心施設であったり病院機構、あたりまえに「かかりつけ医」。
- 5.共同生活介護もしかり 重心施設・病院機構が向かう(間違つても敷地内とかにはならないよーに)



- 6.「単独型短期入所」、あるいは「共同生活介護」、決して大規模法人等でないとできないことはない。  
 7.6に関して言うと、その在り方は小規模多機能（と言っても日中活動を支援する部分は必ずしも要らない…隙間＝24時間の2/3を支援できるとOK、日中活動事業もできるにこしたことはない されど多機能が1ヶ所ということでは本末転倒、しかし一律に日中活動事業も定員10名からとの規制緩和は必要）。  
 8.ばかりか短期入所の報酬単価も修正が必要（行き先によって単価を変えない）。共同生活介護も報酬改訂は必須。  
 9.されど、共同生活介護が「先行しすぎ、例えは「共同住宅」、あるいは「単身生活（ひとり暮らし）」の発想も無くてはならない（ように思う）いや、やっぱり、それが基本・根本だ!!。  
 10.やたらと注目されそうな「医療機関」での「短期入所」の受け入れ しかも介護報酬に上積みして…そんなところでいいのか？の発想も無いとすれば困る—数さえあればいい訳では無い（もちろん、無いのはもっといかんが…）。

- 11.とすれば、やはり「医療機関」に思いきり方向転換を迫らねばダメ 夜と昼が同一場所で不動（活動的でない）ということで良い訳がない。  
 12.と、医療機関のみではなく、医療職（従事者）の思考（発想）もダイナミックな転換が必要、というか、換え（変え）させる。  
 13.訪問看護の在り方の変換 「訪問」のみではなく「移動看護」だと、見守り看護」とか…よーするに長時間（1.5時間などかいつつ1時間もいないうなそれは止めて）、ニーズに合わせたカタチ 介護給付で買えたりできるように。  
 14.そして何より、「できる者」が、「できる限り」で「やること。  
 15.その手立てを整える以上にそれは大切。  
 16.できるように整えるから、整ったらやろう！ではなくて（それも必要でしょうが）、「今できること」をどんどん始めよう！と言ってみたい。



CH報酬体系						
表はケアホームの報酬単価を みたものである。Aは告示の単 価（2009.4～）、Bは区分2で世 話人比率4:1の単価を100とし たときの告示の単価の比例関係 、Cは世話人と生活支援のそれ ぞれ配置基準から入居者一人 当たりの支援者数を合算したも の、DはCの数値をもとに区分2 で世話人比率4:1の支援者数 を100としたときの入居者一人 当たりの支援者数の比例関係、 EはBをDで除したものである。つ まり、Eは支援者数に対する告 示の単価がどの程度充足してい るかを示している。表の通り、と てもいろいろな数になっている。特 に区分6では、他の区分に比べ ても80%台で、支援者数（人員 配置）ほどに告示の単価が積ま れていないことがわかる。						
(単位：単位、人、%)						
人告示の単価	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	
生活支援費	9:1 0.11	6:1 0.17	4:1 0.25	2.5:1 0.40		
世話人	294 243 210 324	383 332 299 413	499 398 365 479	528 477 444 558	645 594 561 675	
B告示の単価の比例関係(4:1の区分を100とするとき)	4:1 5:1 6:1 体験利用	100.0 82.7 71.4 110.2	130.3 112.9 101.7 149.5	169.7 135.4 124.1 162.9	179.6 162.2 151.0 189.8	219.4 202.0 190.8 225.6
C入居者一人あたりの支援者数	4:1 5:1 6:1	0.25 0.20 0.17	0.36 0.31 0.28	0.42 0.37 0.33	0.50 0.45 0.42	0.65 0.60 0.57
D入居者一人あたりの支援者数の比例関係(4:1の区分を100とするとき)	4:1 5:1 6:1	100.0 80.0 66.7	144.4 124.4 111.1	166.7 146.7 133.3	200.0 180.0 166.7	260.0 240.0 226.7
E[1]/[D] (支援者数に対する告示の単価の充足状況)	4:1 5:1 6:1	100.0 103.3 107.1	92.0 90.7 91.6	101.8 92.3 93.1	89.8 90.1 90.6	84.4 84.2 84.2

注)ひとまず、サービス(29単位?)についてではっきりしないので、無視して計算した。

あおば福祉会 久保洋さん提供

横浜では

言わずと知れた「朋」さんから…

『住まい』『暮らし』という視点から、ケアホームのみに絞ってみると

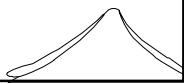
ここでも感じられる「どこまですんねん」な多事業

9つのケアホーム

生活費の例…障害者年金・特別障害者手当て・住宅手当・生活保護費で総額約25万円/月の収入

支出は家賃(4~5万)、食費・水光熱費(約4万)、管理費・通信費・消耗品費(2万5千円)、協力費(3万円)、介助料費(7万円)の合計約21万円前後/月

横浜には在る羨ましい補助(家賃補助1/2:上限175000円など)



横浜市北部の社会福祉法人キャマラードでは

小規模作業所から進化し 重症心身障害者に対応した生活介護事業所「みどりの家」40名定員(2004年開所)  
B型通園事業も…

既に2ヶ所のケアホーム運営と新たに1ヶ所計画中

生活費の内訳は…

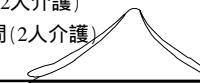
収入 障害者基礎年金(82500円)、在宅障害者手当て(10000円)、特別障害者手当て(26440円)の合計118940 円/月

支出 家賃・水光熱費・共益費等(約60000円)、食費(15000円)、通所施設利用負担金(約17000円)、国民健康保険(1500円)、外出費用(10000円)の合計103750円

介護給付等受給状況

重度訪問介護247時間(内、移動加算60時間/2人介護)

地域活動支援センター23日 移動介護96時間(2人介護)



### 共同生活(介護)事業所 みどりスマイルホーム

おっき~い!!



広くてきれ~い!!

部屋も広くて明る~い!!

### 横須賀 みなと舎さんにおける介護給付量/月 ソレイユ川崎・江川文誠先生から拝借



はなえみ	身体介護	家事援助	通院介助	移動支援	医療的ケア
男(36歳)	180時間	15時間		55時間	
男(35歳)	180時間	15時間	5時間	55時間	
女(37歳)	200時間	15時間		50時間	検定23名
女(33歳)	175時間	15時間	5時間	50時間	

はなあかり					
男(30歳)	150時間	15時間	6時間	60時間	検定23名
男(30歳)	150時間	15時間	10時間	40時間	
女(35歳)	150時間	15時間	15時間	100時間	
女(28歳)	150時間	15時間	6時間	70時間	

そして川崎では

なんなんだ?の横浜と川崎の違い…

『マジか?』のNPO法人には短期入所は認めない???

それでも現れる『ケアホームをたちあげるぞ』との意気込みを持つスタッフたち 代表:谷みどりさんの魅力

自立生活を目指す人たちも去っていく川崎で…

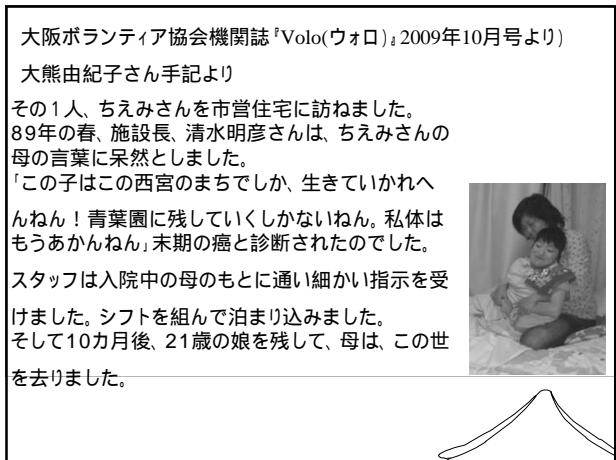
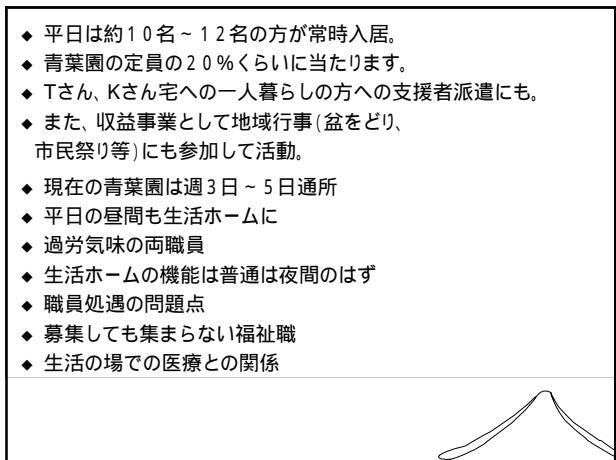
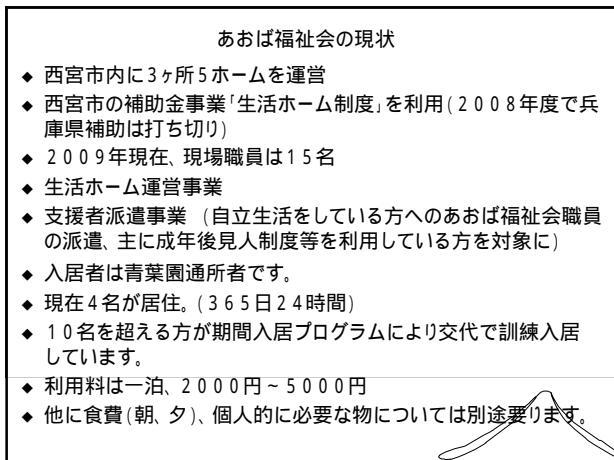
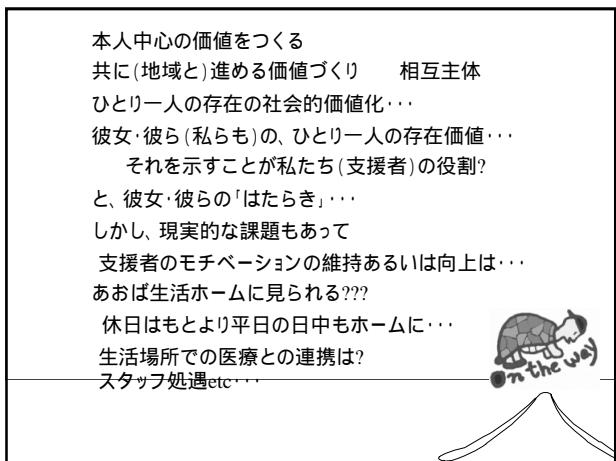
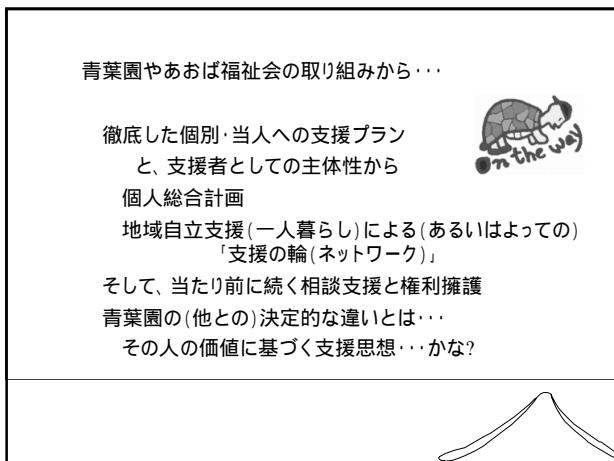
ハンディキャップはあるけれど…

30万の家賃で、最初から15万の差

されども…

悩む彼らとロンドの今後も見てみたい





「施設に移せばちえみさんの心は死んでしまう。」

これをきっかけに、親亡きあとも、重症心身障害者と呼ばれる人がまちで暮らせる「生活ホーム」づくりが始まりました。

その第1号に入居、町内会の集まりにも出かけるようになりました。そこへ阪神淡路大地震、生活ホームは倒壊。仮設のホームでの暮らしをへて、ちえみさんは24時間の支援のもと、「ひとり暮らし」を楽しんでいます。

生活ホームは市内に4カ所に。ちえみさんのあとを追ってひとり暮らしに踏みきった人が7人。

ちえみさんは、41歳を迎えました。

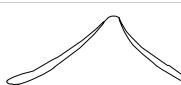


嘉寺さんは、生まれて間もなく、脳性まひで手足が不自由になりました。

高校まで養護学校で学び、卒業後は、地域の通所施設に通いました。

しかし、10年前に父親が亡くなると、母親が働きに出るようになり、嘉寺さんは介助者を探さなくてはならなくなっていました。

施設やグループホームに入ることも考えましたが、嘉寺さんは、街の中で一人暮らしを始める決断をします。



わたしの人生は、わたしが決める！  
～足で思いを伝える嘉寺美和さん～

2005年4月5日NHK「きらっといきる」から



嘉寺さんは、市営住宅で一人暮らしをしています。  
嘉寺さんの生活を24時間支えているのが学生を中心とするヘルパーたちです。

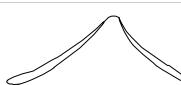


嘉寺さんは、生まれて間もなく、脳性まひで手足が不自由になりました。

高校まで養護学校で学び、卒業後は、地域の通所施設に通いました。

しかし、10年前に父親が亡くなると、母親が働きに出るようになり、嘉寺さんは介助者を探さなくてはならなくなっていました。

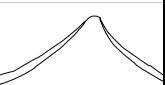
施設やグループホームに入ることも考えましたが、嘉寺さんは、街の中で一人暮らしを始める決断をします。



一人暮らしを始めて5年。嘉寺さんは、自分自身が生活の主人公でいたいと考えています。

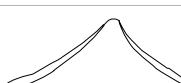
買い物には、できるだけ自分で行くようにしています。生活にかかるお金を把握しておきたいからです。

嘉寺さんは、障害年金と生活保護で暮らしています。1週間に使える生活費は、1万円です。



書類欄における「一人暮らし」「生活ホーム」「生活みなさんの介護給付等の時間数

生活介護 (日数)	重 度 訪 問 介 護	居宅介護 (身体)/時間	移動支援	
			時報/月(加算)	移動加算時間/内深式/時間
自立生活(一人暮らし)Kさん	23 425(15%加算)	60	60	
自立生活(一人暮らし)Sさん	11 608(7.5%加算)	60	180	31
自立生活(一人暮らし)Sさん	23 448(7.5%加算)	60	173	
自立生活(一人暮らし)Tさん	23 425(15%加算)	60	58	
自立生活(一人暮らし)Mさん	23 567(15%加算)	60	155	27
自立生活(一人暮らし)Mさん	23 440(7.5%加算)	60	140	
自立生活(一人暮らし)Nさん	23 490(15%加算)	60	140	30
自立生活(一人暮らし)Fさん	23 440(7.5%加算)	60	140	
男性生活ホームさん	23		50	50
男性生活ホームTさん	23		50	50
女性ホームSさん	23 210(15%加算)	60		
女性ホームSさん	23 150(7.5%加算)	10	25	
女性ホームKさん	23			40
女性ホームMさん	23 100(7.5%加算)	60		



グループホーム(ケアホーム)入居者の生活費と貧困(GH学会での調査から)

日本の「相対的貧困率」は、15.7%(2006年、人口比)

厚生労働省は2009.10.20に、「相対的貧困率」を公表した。それをまとめたものが、表1である。2007年の国民生活基礎調査(調査対象年2006年)に基づく計算では、日本の「相対的貧困率」は、15.7%(人口比推計)となる。では、「貧困」の基準となった金額(「貧困線」とよぶ)をみてみると、114万円(年額、可処分所得)となっている。

単純に1ヶ月あたりを

計算すると9.5万円となる。

表より、1997年(調査対象

年)からの推移をみると、

10.8万円から徐々に低下してきていていることが分かる。

表1 相対的貧困率の年次推移(厚生労働省)

(単位: %, 万円)

調査年 1998 2001 2004 2007

調査対象年 1997 2000 2003 2006

相対的貧困率 14.6 15.3 14.9 15.7

子どもの貧困率 13.4 14.5 13.7 14.2

所得中央値\* 259 240 233 228

「貧困線」\* 130 120 117 114

1月あたり\* 10.8 10.0 9.8 9.5

\*注)所得中央値・「貧困線」については、厚生労働省へ問い合わせよ。

\*\*「貧困線」(1年間: 1月～12月)を単純に12(月)で除したもの。

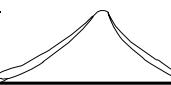
「相対的貧困率」とは、OECDの方法に基づき、厚生労働省が各県「国民生活基礎調査」元に算出したもの。なお、相対的貧困率とは、「等価可処分所得(世帯の可処分所得を世帯人員の平方根で割って調整した所得)の中央値の半分に満たない世帯員の割合」(資料より)のこと。

## グループホーム入居者の「相対的貧困率」は、およそ37.4%程(2005年)

さて、ではグループホーム入居者の収入はどうなっているだろうか。少し古いが2005年に当学会が実施した調査の再集計をみてみよう(表2)。さきの「相対的貧困率」の「貧困線」を10万円とすると、37.4%の入居者が、「相対的貧困」ということになる。

表2 収入の分布(2005)		(単位:人、%)			
収入額	人数	%	累積 人数	累積 %	
5万円未満	27	1.1	27	1.1	
5万円～10万円未満	920	36.3	947	37.4	
10万円～15万円未満	911	36.0	1858	73.4	
15万円～20万円未満	433	17.1	2291	90.4	
20万円以上	228	9.0	2519	99.4	
被保護者で収入不明	14	0.6	2533	100.0	
	2533	100.0			

資料)当学会「グループホーム入居者の生活費に関する緊急調査」(2005)より、再集計。



## 数年後や人生を通じた生活設計・金銭計画を実施している法人は56.8%

「金銭管理の援助」「入居者の個人物資」「生活剤の購入とその支援」「日常金銭の管理」「1ヶ月ごとの収入と支出の管理」を行っている法人は、9割以上となっている(表6)。つまり、「世話人」や「サービス管理責任者」は、本當は入居者が、とても少ない収入で生活している事を、日々、「日常」良く知っている。そして、もしかしたら、グループホームは、知らず知らずのうちに、少ない生活費でやっていくように「管理・支援」する装置になってしまっているのかもしれない。貧困は「ヒトゴト」ではない。

業務の内容	1. 実施していない	2. 実施している場合、実際に担っている者、行っている者 (実施している法人を100とした割合)								(単位: %)	
		管理 者	サービス 管理 責任 者	世 話 人	生 活 支 援 員	左記 以外 の法 人 職 員	外 部 委 託	ホ ー ム ル バ イ ド ヘ ル バ ー	親 族		
40 金銭管理の援助	1.9	98.1	17.1	48.3	73.9	37.4	13.3	1.4	0.5	6.6	2.4
42 入居者の個人物資・生活財の購入とその支援	1.9	98.1	15.2	46.7	76.7	44.3	12.9	0.5	4.8	10.5	1.9
15 日常の金銭管理	6.2	93.8	16.2	39.4	71.2	34.3	6.1	3.5	0.5	4.5	3.5
16 1ヶ月ごとの収入と支出の管理	9.4	90.6	24.0	49.0	56.3	29.2	14.1	4.2	0.0	4.2	4.2
17 半年や1年など中期的な生活設計・金銭計画	29.6	70.4	24.1	66.9	45.5	24.8	9.7	3.4	0.0	4.1	4.1
18 数年後や人生を通じた生活設計・金銭計画	43.2	56.8	30.8	70.1	39.3	20.5	10.3	2.6	0.0	9.4	2.6

資料)当学会編「サービス管理責任者等調査2008」(報告書)「グループホームの支援態勢をどう作っていくか!」(2009.3)より

## 生活保護基準未満のグループホーム入居者は約6割

表3から、生活保護基準未満のグループホーム入居者は58.9%と、約6割となっていたことがわかる(2005年)

「相対的貧困」というのは「貧困」を測定する、一つの基準(OECD)に過ぎない。事実、EUでは、所得中央値の50%では低すぎるとして、60%の値を採用している。また、他にも貧困率を算出する方法として、公的扶助基準を用いた計算方法もある。日本でいう「生活保護基準」であり、公的に「人間らしい最低限の生活」を金額にあらわしたものである。先と同じ2005年の当学会の調査データを用いて、グループホーム入居者の収入と生活保護基準の関係をみてみよう。

表3から、生活保護基準未満のグループホーム入居者は58.9%と、約6割となっていたことがわかる(2005年)。

表3 GH入居者の収入と生活保護基準		
所得階層	人数	うちわけ %
生活保護基準未満	1493	58.9
被保護者	374	14.8
生活保護基準以上	666	26.3
移動収入+年金+手当では、生活保護基準以下であるが、それ以外の収入によって、生活保護基準を上回る	77	3.0
移動収入+年金+手当で、生活保護基準を上回る	524	20.7
移動収入のみで、生活保護基準を上回る	65	2.6
	2533	100.0

資料)日本グループホーム学会「生活費緊急調査」(2005)より、再集計。  
生活保護基準の級地毎、年齢毎、障害程度毎に保護基準を算出し、一人ひとりの収入から保護基準を引いた金額と比較した。

## 考えたいこと

### 共同住宅という言葉の意味

「住宅」「建物」ではない「共同生活」の場として

そこには「在る筈」の本人さんが望む「暮らしのカタチ」

「安心」だとかという言葉に置き換えた「カタチ(管理理)」は×

されど進まない在りたいカタチ

だけど・・・

個別の実践の実体化こそが普遍化

0.00001%でも「在りつづける」こと

さも無いことのようにされている「間違いなく存在する価値」を示していくことの大切さ

