

ピアホームだより

2021. 6.10

令和 3 年度総会

5 月 22 日土曜日、アドボケイト会令和 3 年度の総会を開催致しました。

コロナ感染の勢いは衰えず緊急事態宣言下での総会となりましたので、今回も人数制限をした中での開催となりました。

昨年度より、事業引継ぎをして来ましたが、今総会は、2 年毎の理事・監事の選任の年になっており、事業引継ぎと同様に役員の交代を行い若返りをして行くことになりました。

ピアホームの決算について

過去 3 年の収支実績を比較すると、2100 万円規模でほぼ一定しています。

グループホームは家賃の比率が高く経費の約 45% になります。サービス提供による収入は 1100 万円を超えるとまずまずといえます。

2 年毎の更新料 10 部屋分は 70 万円近い額で大きな変動要因ですが、これは収入と支出が相殺されます。

安定的な入居者確保が一番の経営安定要因ですが、昨年度は退去者が多く、新規利用者の契約が多かったのですが、コロナ下で手続きが手間取り空室の期間が多くありました。不安材料でしたが、大きな減収にはなりませんでした。これは、滞在型 4 室の安定的な運営によるところもあるようです。

また、(一)昨年度より都加算制度が変更されたことにより、心配された減収は区分の重い利用者を入居させることで、収入減を補うことが出来たようです。運営に慣れて来たことから、社会的責任も果たす観点からも、重い利用者を積極的に引き受けてきました。

そのような事情もあって、ピアホームの利用者はいろいろ事情を抱えた方が多くなっております。

今後は、通過型から卒業、通過型から滞在型、また、グループホーム住まいが難しい方、通所が出来ない方など次のステップを考えて行く役割も出てきたように思います。

M さんのケースに思う

生活訓練施設から当所滞在型グループホームに來られた方です。

病院デイケアが廃止となり、行き場を失っています。

M さんは、抗精神病薬による副作用と思われる遅発性ジストニアで身体が捻じれていて、長時間作業にも支障をきたします。病院関連施設のデイケアも受けてくれない理不尽！このような方の日中活動をどうして行くのでしょうか？現在、保健師さんと連携し、日中サービス提供型グループホームも候補に挙げて検討に入りました。

同時に、ボトックス治療も始めることにしました。ボトックス治療は、薬剤の取り扱いが難しく、どの病院どの医師でも一という訳にはいかないので治療に至るまでにも大きな壁があります。今回も、半年をかけ、紹介状が絶対条件？で、いきなり受診はできない現状でした。

病院入院患者の中には、同様な症状の方もよく見かけるとのことです。その方々が放置され？不便な生活を余儀なくされているとしたら、、、副作用を起こした病院が責任を持つ事柄と思うのはおかしいでしょうか？

今月の予定

6月3日：相談援助力アップ研修(ZOOM)