

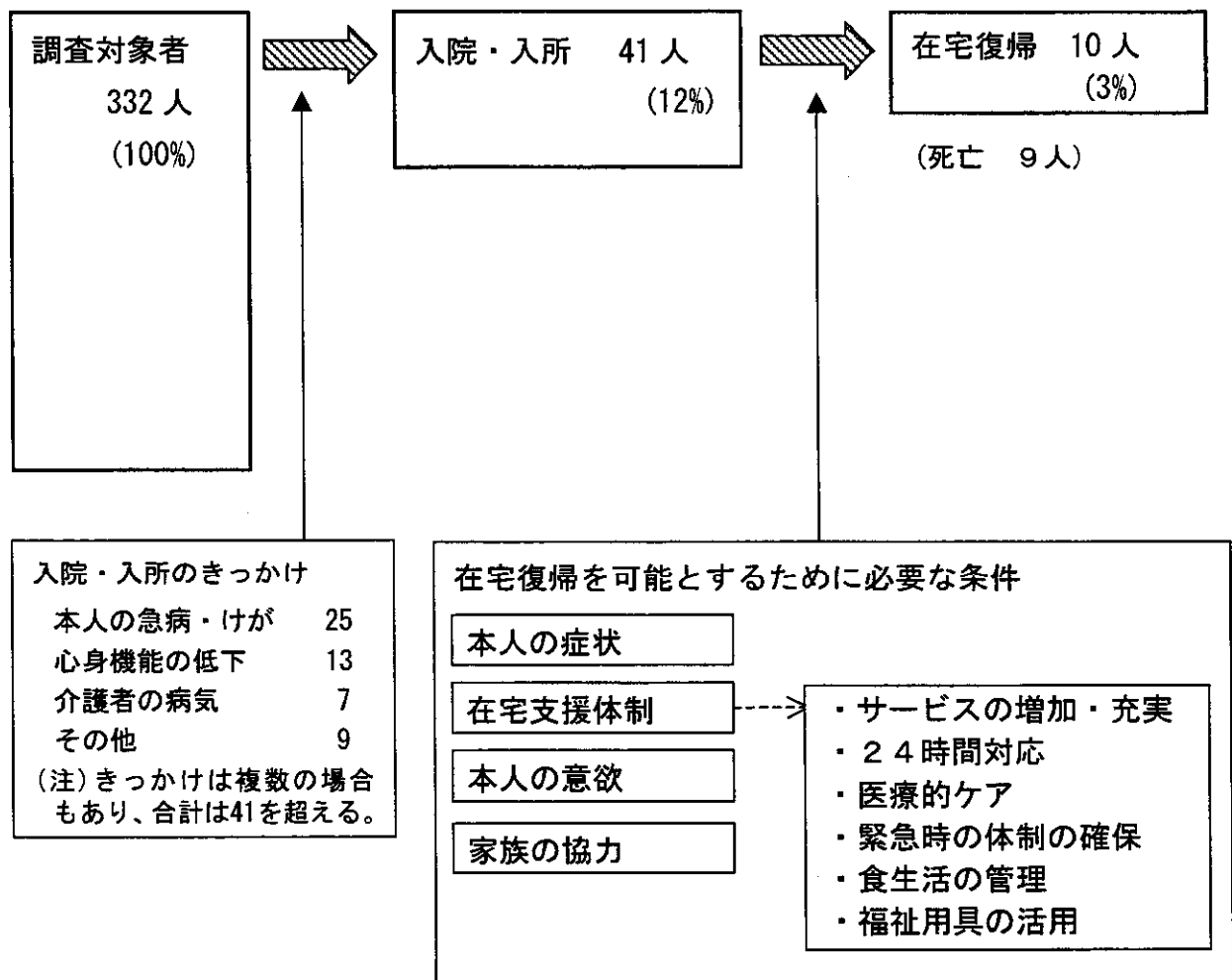
2. 在宅支援体制の充実

在宅生活への復帰又は継続を可能にする条件

- 在宅の要介護者が入院又は入所に至るきっかけとしては、本人の急病・けが、心身機能の低下といった事情が多い。
- 在宅介護を継続できる条件として、家族・介護者の協力、サービスの増加・充実といった課題が指摘されている。また、サービス提供のあり方としては、24時間対応、医療との連携が確保されていること等が課題として指摘されている。

1 「在宅高齢者の介護サービス利用状況の変化に関する調査研究」(医療経済研究機構・平成12年度～14年度)

- (1) 入院・入所に至った者の在宅復帰を可能とするために必要な条件として、担当ケアマネジャーは、家族・介護者の協力やサービスの増加・充実、サービス提供のあり方としては24時間対応・医療的ケア等を挙げている。



(2) また、在宅での介護を継続できた事例との比較分析を通し、在宅生活維持の条件として、以下の点を指摘している。

- ①十分な量の介護サービスを利用
- ②24時間体制に近い安心できるサービス体制づくり
- ③短期入所の活用
- ④在宅医療・医療機関との連携
- ⑤その他
 - ・本人の在宅生活への意欲
 - ・介護者の介護意欲や協力姿勢
 - ・介護サービスや近隣からの援助等を受けやすい居住環境・立地環境

(3) 在宅生活を維持した事例

①訪問介護と通所介護の組み合わせ利用により在宅生活を維持した事例

- ・66歳、女性、要介護度4
- ・週3回の訪問介護と週2回の通所介護を利用
 - 訪問介護 複合型1.5時間を月4回利用
 - 身体介護2時間を月12回利用
 - 通所介護 6時間を月8回利用
- ・本人が施設入所を拒否しており、家族介護力の不足を補うよう、介護保険サービスの量を増やし、平日はほぼ毎日何らかのサービスを利用している状態をつくり出していること、そのとき、訪問系サービスだけでなく通所系サービスを組み合わせ利用していることが特徴。

②医療系の訪問・通所サービスの組み合わせ利用により在宅生活を維持した事例

- ・76歳、男性、要介護度4
- ・妻も要介護4であり、子どもも時々顔を見せる程度であるため、家族の介護力は少ない。
- ・訪問看護 1回1時間、月4回利用
- ・訪問リハビリ 1回0.4時間、月4回利用
- ・通所リハビリ 1回7時間、月11回利用
- ・サービス利用面では、訪問看護、訪問リハビリ、デイケアと訪問型サービスと、通所型サービスの組み合わせであるが、医療系のサービスに重点を置いていることが特徴。

2 在宅要介護高齢者の介護状況実態調査報告

(長寿社会開発センター・平成15年3月)

- 訪問介護の利用者及びホームヘルパーに対し、在宅生活継続のための課題について調査したところ、必要なサービスを必要なときに受けられる体制、医療ニーズへの対応、家族の負担の軽減といった事項が挙げられた。

必要なサービスを必要なときに受けられる体制

利用者の考え	ホームヘルパーの考え
<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護、訪問看護、医師の往診等が24時間体制で、土日休日を含め、必要時に（緊急対応を含め）利用できる体制整備 ・デイサービス、リハビリ、ショートステイ等の利用を組み入れること ・必要な場合に入所が可能であること 	<ul style="list-style-type: none"> ・起床時の援助、食事時の援助、夜間のケア等に定期的に入るなど訪問介護の拡充 ・リハビリの実施

医療ニーズへの対応

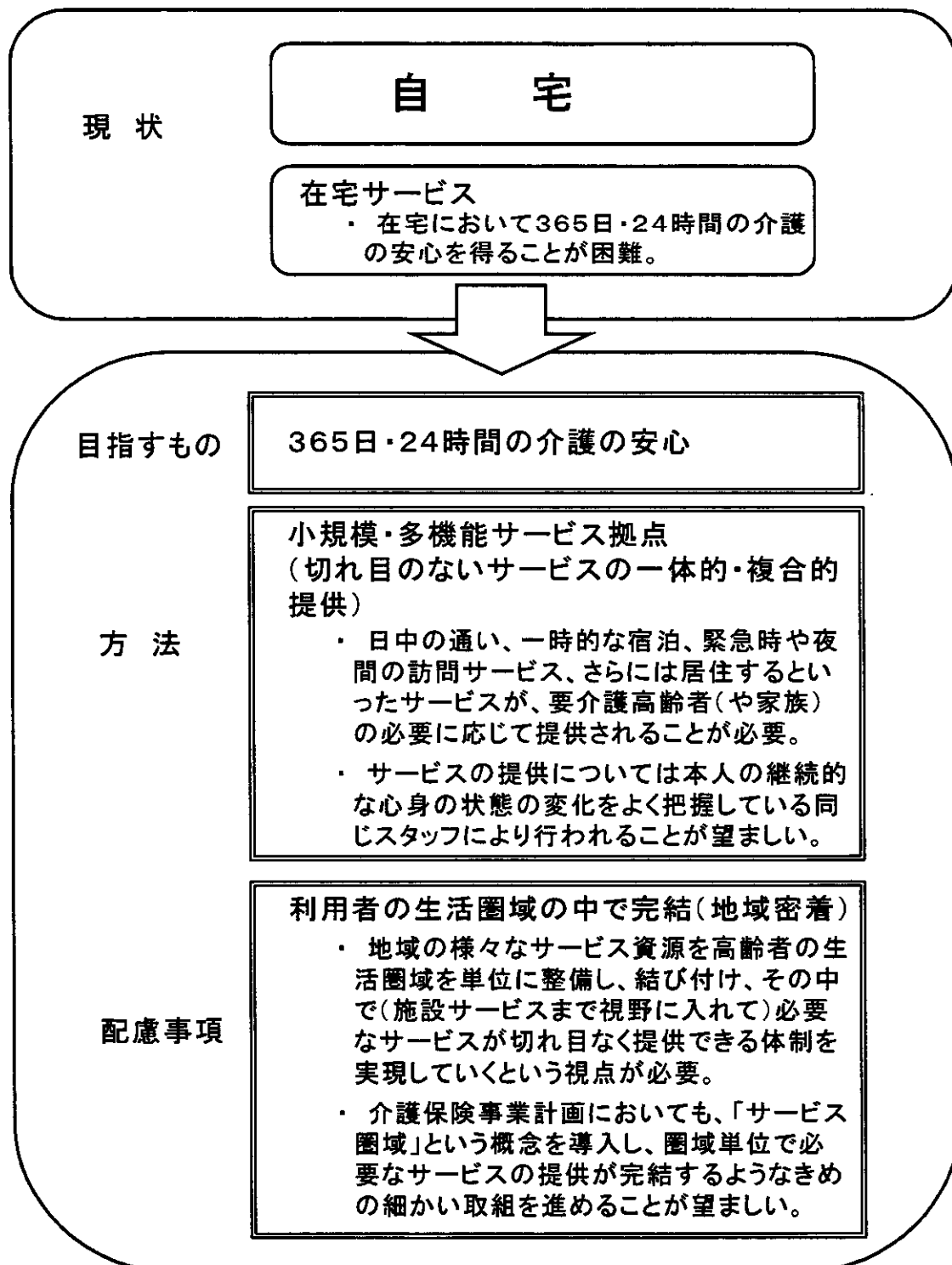
利用者の考え	ホームヘルパーの考え
<ul style="list-style-type: none"> ・吸引、経管栄養等も含め、ある程度の医療的行為への対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関との連携 ・痴呆専門病院の受診（家族とともに）、適切な投薬

家族の負担の軽減

利用者の考え	ホームヘルパーの考え
<ul style="list-style-type: none"> ・介護者の介護負担、疲労、ストレスの解消 ・家族の留守、外出時、家族の病気等、家族介護力低下時の不安解消 ・痴呆の介護負担の軽減 	<ul style="list-style-type: none"> ・デイサービス、ショートステイ等の利用による介護負担の軽減（介護者の休息確保） ・家族介護者の健康維持

切れ目ない在宅サービスへの取り組み

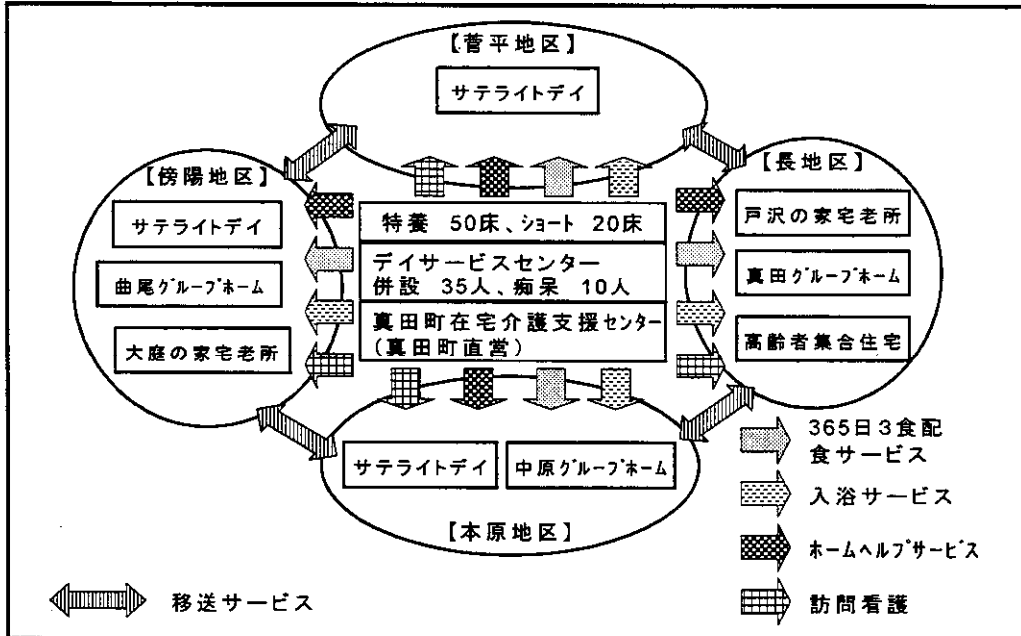
○在宅の要介護高齢者が365日・24時間の介護の安心を得られるようにするためには、切れ目のない在宅サービスを提供する取り組みが必要。



2. 実践例

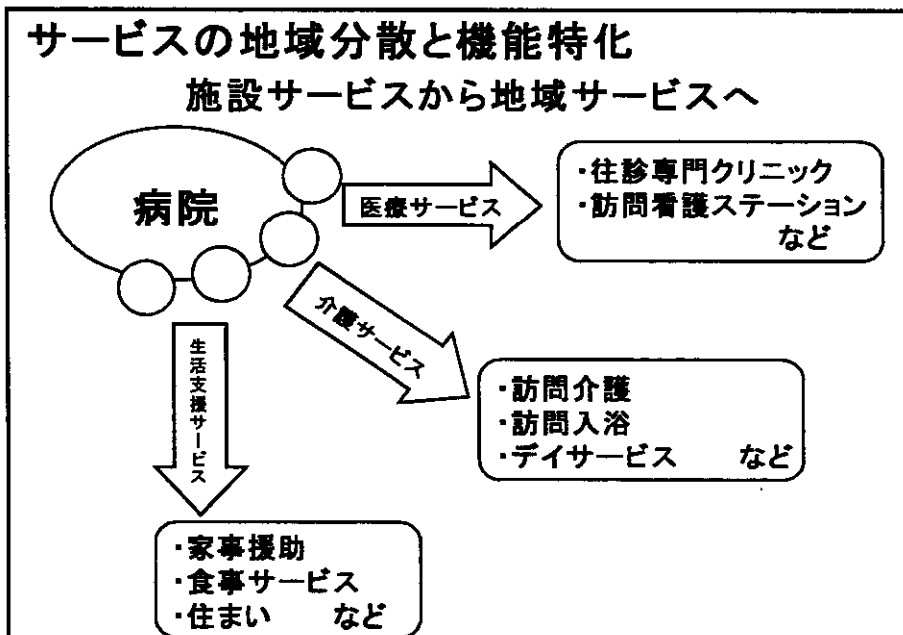
(1) 特別養護老人ホーム「アザレアンさなだ」(長野県真田町)

- 施設の有する人的・物的資源を、地域で生活する高齢者に提供。
 - ・ 地域の高齢者に、24時間・365日の訪問介護・訪問看護、365日・3食の配食・訪問入浴サービスを提供。
 - ・ 地域のコミュニティセンター等で「サテライトデイサービス」を実施。



(2) 医療法人財団天翁会 (東京都多摩市)

- 「生涯、地域で生活し続ける」ことを支援するために、病院をベースとし、医療サービス(往診専門クリニック、訪問看護ステーションなど)、介護サービス(訪問介護、訪問入浴、デイサービスなど)及び生活支援サービス(家事援助、食事サービスなど)を含めた「トータルケアサービス」を提供。



(3) 「在宅総合ケアセンター元浅草」(東京都台東区)

○ 診療所、訪問看護ステーションを基盤に、居宅介護支援、訪問介護、通所サービスや短期間の入院機能を併せ持つ在宅の総合的なケアを提供するものとして、平成15年4月に開設。平成9年10月より訪問主体のたいとう診療所が前身。

① ケアの内容

高齢者に多い疾患を主体としたプライマリケア、日常生活の活動向上を目指したリハビリテーション、住み慣れた地域において最後まで安心して生活できるよう終末期ケアを実施。

終末期ケアは、本人・家族の希望を重視し、在宅と入院の相互で対応。

② サービスの種類

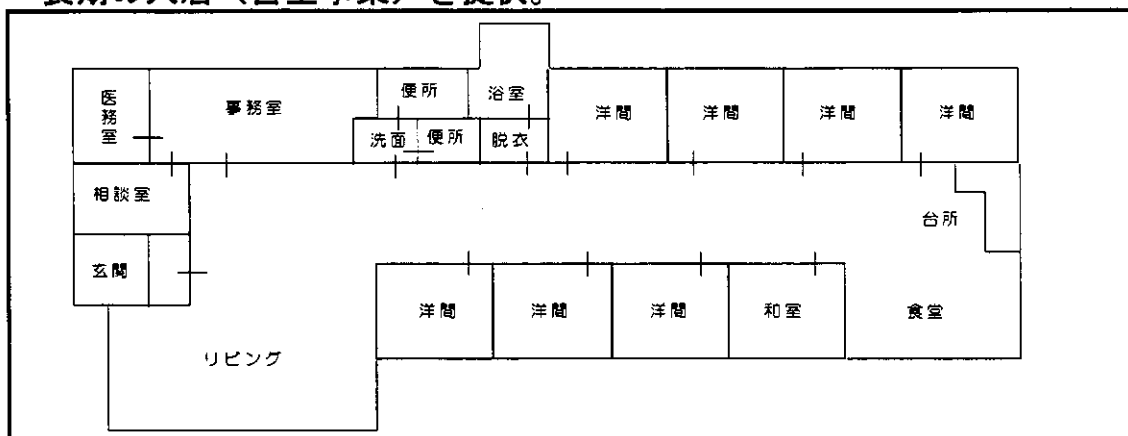
利用者の利便性を第一に、介護保険サービスと医療保険サービスを組み合わせて提供。

・ 介護保険サービスは、①訪問介護、②訪問看護、③訪問リハビリテーション、④通所介護、⑤福祉用具・住宅改修を提供。福祉用具・住宅改修にはリハビリテーションスタッフが関与。

・ 医療保険サービスは、①訪問診療(往診)、②訪問看護、③外来診療、④終末期ケア、⑤短期間の入院を提供。外来においては、日常的な疾患の治療や慢性疾患のコントロールを中心に実施。また日常生活活動の向上を目指した外来でのリハビリテーションを実施。

(4) 宅老所「きなっせ」(熊本県熊本市)

○ 一つの事業所において、通所介護・訪問介護(介護保険)、短期の宿泊・長期の入居(自主事業)を提供。



きなっせの利用者

- 通い 17名 一日10名
- 泊まり 定期的2名 自宅ときなっせ半々
 不定期3名
- 住まい 7名
- 出向いて 訪問介護 12名

どれだけ重度でも(要介護度の平均4.2)
地域での生活は可能