

日本的老年人服务和住房④

这是《日本老年人服务与住房》的第四期。

上一期，我们介绍了选择住房和设施的要点。

本期介绍养老机构的类型和特点、进一步细化的要点以及第三方社会服务评估。

回顾上一期；第一步是确定在目前身体状况下可以使用的设施。

这三个要点是“所需的护理程度”、“病人是否患有痴呆症”和“是否需要治疗”。

原因是可供使用的设施取决于这三个因素。

此外，“退房的条件”和“是否提供临终关怀”也很重要。

表 1 列出了每种设施类型的要点：所需的护理程度、是否有痴呆症、医疗系统、临终关怀等。

一旦知道了可选择的住宿类型，下一步就是考虑您和家人的愿望和需求。

重要的是要尽可能详细，尽可能多地列出。

“费用”、“地点”、“设施”、“膳食”、“活动”、“医疗系统和医疗合作”、“护理系统”、“清洁条件”、“员工氛围”、“其他住户的氛围”和“自由程度”。

下一步是确定其中的优先顺序。个人的优先事项是“食物”和“自由”。家庭成员通常会考虑“费用”、“地点”和“医疗系统”。其中，“膳食”是否包含偏好，他们是否可以自由选择，或者是否可以选择吃饭的时间和地点？“自由”是指在喜好等方面的自由。“成本”由未来住客、家人和相关人士在与养老机构确认未来所需的护理程度提高后的情况，以及对实际成本等的估算后进行优先排序。

到目前为止，设施的选择都是基于信息。

在某种程度上，一旦您确定了想要的设施并将范围缩小到几个，下一步最重要的就是去参观设施。

建议您事先了解设施可容纳多少访客，并在此范围内尽可能用多双眼睛去参观设施。多数设施都需要提前预约。

当想到“也许这将是我最最后的家”时，会认真起来。

至于参观设施的要点，在参观了数百家设施之后，我首先注重的是“气味”（嗅觉）。

虽然前面给出的优先顺序是基于信息，但毫不夸张地说，设施参观的重点是要用五种感官来感受。

在干净的设施中，住户都洗得干干净净，没有“异味”，但在一些老年护理设施中，却有一种独特的“气味”。这些设施的工作人员每天处于同一环境中不太可能注意到这一点，但第一次到访的人很容易就能辨别出来。

如果同时展示客厅、厕所和浴室，就能找出“气味”产生的原因。

此外，下一步是“声音”。请专注于耳朵里听到的信息。

许多住户可能会坐立不安、嗡嗡作响，工作人员可能会过于大声，或者相反，可能会因住户过于安静而感到不可思议。倾听住户和工作人员之间的闲聊非常有帮助。

当然，还有视觉信息“看”。首先看入住者脸上的表情。然后是工作人员的表情。其次，我们要看地板、灰尘和其他污垢。不过，如果是刚打扫完，还算干净，但过了一段时间，随着来往总动的人流而出现的灰尘，这里要灵活观察。

除此之外，住客们最喜欢的就是“一日三餐”。有些设施允许观看入住者的用餐情况，如有膳食品尝体验，请尽可能提前预约。

饮食护理是另一种形式的护理，但即使人们不能自己进食，他们也希望按照自己想吃顺序和速度吃自己想吃的东西。您可以在探访过程中了解这种饮食护理是如何提供的。每家养老院都有自己的规章制度，因此，重要的是要确认他们是否接受个人偏好，而不是因为过敏或药物原因而禁止食物，或者您是否可以带入您因食欲不振而喜爱的“大豆煮食”（tsukudani）。

对于希望入住的设施，建议您尽可能试住或体验短期入住。

表 1 典型高龄者设施的种类和特点

种类	主要设置单位	要照护程度	有无失智症	医疗体制	临终关怀	费用(例)		其他	设施个数※3
						入住金	每月金额		
长护老人保健设施(老健)	地方自治体·医疗法人等	要照护程度1以上/65岁以上	○	设施内的医师·护士	○	无	8~17万日元	目标是重返回归家庭。医师·护士·复健师·管理营养师等常驻	4,283(2022年)
长护老人福利设施(特养)	地方自治体·社会福利法人等	要照护程度3以上	○	合作医疗机构的医师·设施内的护士	○	无	8~17万日元	近年的主流是单位型因金额低，等待入住者较多	8,501(2022年)
长期护理医院	地方自治体·医疗法人等	要照护程度1以上/65岁以上	○	设施内的医师·护士	○	无	8~25万日元	长护疗养型住宅，有医疗支援的新生活模式	731(2022年)
护理所 低收入(自立型·长护型)	地方自治体·社会福利法人等	自立~要照护程度5	△	合作医疗机构的医师·设施内的护士	△	0~数百万日元	10~20万日元	对应低收入者·独居老人有自立型和长护型	509(2024年)
付费长护老人院	株式会社·医疗法人·有限会社·社会福利法人等	自立~要照护程度5	◎	合作医疗机构的医师·设施内的护士	◎	0~数千日元	20~35万日元※2	参照要照护程度·失智症·服务范围涉及医疗·临终关怀等	17,327(2022年)
住宅型付费老人院	株式会社·医疗法人·有限会社·社会福利法人等	自立~要照护程度5 ※1/60岁以上	○	合作医疗机构的医师·设施内的护士	△	0~数千日元	20~35万日元※2	能自立的人较多·长护服务视每个人的情况。活动多样	
集体之家	地方自治体·社会福利法人·医疗法人·NPO法人·私营事业单位等	要支援程度2以上	◎	合作医疗机构的医师	◎	0~数十万日元	10~30万日元	失智症患者才能入住。只限与设施在同一区域的居民	14,210(2022年)
附带服务高龄者住宅	株式会社·有限会社·医疗法人·社会福利法人·NPO法人等	自立~要照护程度5 ※1/60岁以上	○	合作医疗机构的医师·访问护士	△	0円~数十万日元	10~30万日元	唯一的租赁住宅。由国土交通省管理。施行安否確認·生活商谈·提供餐食。设施之间的差异较大·请注意确认	8,307(2024年)
※1 有些设施规定如达到要照护程度3,4级时要退住									
※2 根据入住金的金额不同，每月的金额也发生变化									
※3 设施个数因情报出处而异，或调整年数和定义也不同									
参考资料在文末记载									

我们提供了选择设施的视角和要点，但日本也有一些第三方机构进行评估并公布这些信息。

厚生劳动省于2004年5月7日发布了《福利服务第三方评估服务指南》。

第三方社会服务评估项目是为了帮助个体单位发现其运营中的问题，并提高服务质量。

此外，第三方社会服务评估的结果也会公之于众，从而提供有助于用户合理选择服务的信息。

虽然第三方福利服务评估是在全国范围内进行的，但从2022年的审计数量来看，全国共进行了5,819次，其中东京进行了3,949次，占全国总数的67.9%。

在这种第三方福利服务评估中，三名或三名以上的评估人员对相同项目进行用户调查和业务评估，评估结果可在评估机构的网站上查看。

在东京，有东京福利导航。

<https://www.fukunavi.or.jp/fukunavi/hyoka/hyokatop.htm>

对所审核的62项服务（从特殊护理院到养老院、集体之家等）的评估结果进行了详细分析。

内容首先是设施的“理念和政策”等，然后是设施的“特别好的地方”、“希望进一步改进的地方”和“运营者特别关注的举措”，作为整体评估点评的一部分。

内容分为“组织管理”和“服务分析结果”。

“组织管理”涉及管理，如管理社会责任、风险管理和员工能力建设。它还提供了很多信息，例如如何培训员工的专业精神。

“服务分析结果”就像我们熟悉的设施参观一样，让您了解设施正在做什么，例如“在哪里可以获得有关设施的信息”、“如何保护隐私”、“设施如何设计以帮助人们享受膳食”等。

虽然许多人只是在需要时才查询“老年人服务和住房”方面的信息，但如果事先了解一些相关知识，就能更好地收集信息。

即使您还不需要这些信息，您最终也会需要的，因此我们希望借此机会让您了解这些信息。

参考资料

厚生劳动省；2024年1月12日，社会统计办公室，政策管理总干事随员，“2022年长期护理服务设施和机构调查概述”。

一般社団法人全国老年人之家理事会；网页

厚生劳动省；《2022年社会福利机构调查摘要》。

厚生劳动省；什么是长期护理医院？

国土交通省；提供服务的老年人住房。

厚生劳动省；《第三方社会服务评估服务指南》。

著者简介

堀内 裕子

资深生活设计师

老年生活设计 代表

樱美林大学老年学综合研究所 合作研究员

日本应用老年学会 常任理事