

日本の高齢者向けサービスと高齢者住宅 ④

今回で4回目となる「日本の高齢者向けサービスと高齢者住宅」

前回、住まい・施設選びのポイントを紹介した。

今回は、「高齢者施設の種類と特徴」「さらに細かいポイント」「福祉サービス第三者評価」を紹介する。

前回の復習；まず、第1段階として現在の身体状態で入居可能な施設を確認する。

ポイントは次の3点。「要介護度」・「認知症の有無」・「医療行為が必要か否か」。

その理由は、この3点によって入居できる施設が変わってくるからである。

さらに「退去条件」・「看取りが可能か否か」も重要なポイントである。

表1は施設種別ごとにそのポイントである「要介護度」・「認知症の有無」・「医療体制」・「看取り」、その他を記したものである。

入居可能な施設の種別が分かったところで、次に自分やその家族の意向や要望を考える。出来るだけ細かく、沢山出すことが大切である。

「費用」「立地」「設備」「食事」「アクティビティや行事」「医療体制・医療連携」「ケア体制」「清掃状況」「スタッフの雰囲気」「他の入居者の雰囲気」「自由度」など。

次にその中で優先順位をつける。本人は「食事」や「自由度」、ご家族は「費用」や「立地条件」「医療体制」の意向が多い。その中でも「食事」は嗜好も取り入れ、選択することができるのか、食べる場所・時間が選ぶことができるのか。「自由度」は嗜好等の自由度があるのか。「費用」は今後、要介護度が上がった際のことや、実費の見積もり等、施設に確認した上で、入居予定者とご家族、関係者で優先順位をつける。

ここまでが情報を元にした施設選びになる。

ある程度、希望の施設が決まりいくつかに絞れたところで、次は一番大事な施設見学に行く。

あらかじめ施設の見学者受入れ可能人数を確認し、その範囲で出来るだけ多くの目で施設を見学したいところである。予約制がほとんどなので事前予約を行う。

「もしかしたらここが終の棲家となるのかも」と思うと真剣になる。

施設見学のポイントだが、何百もの施設を見てきた私はまず「におい」情報を大切にする。

さきほどの優先順位は情報でつけたが、施設見学のポイントは五感で行うと言っても過言ではない。

清潔な施設で、入居者がしっかり入浴しているところは「におい（嗅覚）」は無いが、高齢者施設独特の「におい」がするところがある。施設の職員は毎日のことなので気が付きにくい、初めて訪れる人にはすぐ分かる。

居室・トイレ・浴室も見せてもらおうと「におい」の原因が分かったりする。

次は以外にも「音」。耳から聞こえる情報に集中してみる。

入居者の多くの人が落ち着かずざわざわしていたり、職員の声が大きかったり、逆に不思議なくらい静かすぎることもある。入居者と職員との何気ない会話を聞くのはとても参考になる。

そして、もちろん視覚情報「見る」。入居者の表情をまず見てもらいたい。そして職員の表情。次に、床やほこり等の汚れを見る。しかし、掃除の時間の直ぐであれば綺麗であるが、時間が経つと多くの人の行き来でほこりが出るのでここは臨機応変に。

他は、入居者の楽しみのほとんどが「毎日の食事」である。その食事風景も出来るだけ見せてもらい、試食も出来る施設があるので事前をお願いをする。

食事介護も介護の一つであるが、自分で食べられなくでも、食べたいものを、食べたい順番で自分のペースで食べたいものだ。そういった食事介護がされているか、見学で見ることができる。アレルギーや薬関係の禁食ではなく、嗜好を取り入れてくれるのか、食欲が落ちた時など入居前に愛用していた佃煮等を持ち込んでいいのか、各施設でルールがあるので確認しておきたい。

入居したい施設には、できれば体験入居やショートステイで宿泊を経験することをおすすめする。

表1 代表的な高齢者施設の種類と特徴

種類	主な設置主体		要介護度	認知症の有無	医療体制	看取り	費用(例)		その他	施設数※3
							入居金	月額		
介護老人保健施設(老健)	公的	地方自治体・医療法人等	要介護1以上・65歳以上	○	施設内の医師・看護師	○	なし	8~17万円	自宅復帰を目標としている。医師・看護師・リハビリ職・管理栄養士等が常駐	4,283 (R4)
介護老人福祉施設(特養)		地方自治体・社会福祉法人等	要介護3以上	○	協力医療機関の医師・施設内の看護師	○	なし	8~17万円	近年はユニット型が主流。低料金で待機者が多い	8,501 (R4)
介護医療院		地方自治体・医療法人等	要介護1以上・65歳以上	○	施設内の医師・看護師	○	なし	8~25万円	介護療養型住まいと生活を医療が支える新たなモデルへ	731 (R4)
ケアハウス(軽費(自立型・介護型))		地方自治体・社会福祉法人等	自立~要介護5	△	協力医療機関の医師・施設内の看護師	△	0円~数百万円	10~20万円	低所得者・独居高齢者対応。自立型と介護型がある	509 (R6)
介護付き有料老人ホーム	民間	株式会社・医療法人・有限会社・社会福祉法人等	自立~要介護5	◎	協力医療機関の医師・施設内の看護師	◎	0円~数千円	20~35万円※2	要介護度・認知症・医療・看取り等幅広いサービスが可能	17,327 (R4)
住宅型有料老人ホーム		株式会社・医療法人・有限会社・社会福祉法人等	自立~要介護5 ※1・60歳以上	○	協力医療機関の医師・訪問看護	△	0円~数千円	20~35万円※2	自立した人が多く、介護サービスは個々に合わせて。アクティビティも多様	
グループホーム		地方自治体・社会福祉法人・医療法人・NPO法人・民間事業者等	要支援2以上	◎	協力医療機関の医師	◎	0円~数十万円	10~30万円	認知症の人のみ入居可。施設と同一地域内に住民票があること	14,210 (R4)
サービス付き高齢者向け住宅		株式会社・有限会社・医療法人・社会福祉法人・NPO法人等	自立~要介護5 ※1・60歳以上	○	協力医療機関の医師・訪問看護	△	0円~数十万円	10~30万円	唯一の賃貸住宅。管轄が国交省。安否確認・生活相談・食事の提供が行われる。施設差が大きい為、確認が必要	8,307 (R6)

※1 施設により、要介護3,4で退去基準を設けているところもある

※2 入居金の額により月額は大きく変わる

※3 施設数は情報元が種別ごとに異なる為、調査年数や定義が異なる場合がある

参考資料は文末に記載

施設選びの視点・ポイントをお伝えしたが、日本には第三者が評価を行い、その情報を公表しているものがある。

厚生労働省が、平成16年5月7日「福祉サービス第三者評価事業に関する指針」を発出した。

福祉サービス第三者評価事業は、個々の事業者が事業運営における問題点を把握し、サービスの質の向上に結びつけることを目的とするものである。

なお、福祉サービス第三者評価を受けた結果が公表されることにより、利用者の適切なサービス選択に資する情報となる。

全国的に行われている福祉サービス第三者評価ではあるが、令和4年度の実件数をみると、全国で5,819件、そのうちの3,949件が東京都で全国の67.9%を占めている。

この福祉サービス第三者評価は、3人以上の評価者が共通項目により、利用者調査と事業評価を実施し、評価結果は評価機構のホームページで見ることが出来る。

東京都であれば「とうきょう福祉ナビゲーション」

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

細かく分けると、特別養護老人ホームから、老健、グループホーム等、62サービスの受審したところの評価結果が講評されている。

内容は、まずその施設の「理念・方針」等が見られ、そして全体の評価講評としてその施設の「特に良いと思うところ」「さらなる改善が望まれる点」「事業者が特に力を入れている取り組み」が見られる。

内容は「組織マネジメント」と「サービス分析結果」に分かれている。

「組織マネジメント」は経営に関して、経営の社会的責任やリスクマネジメント、職員の能力向上等である。職員の専門性をどのように教育しているのか等もとても参考になる。

「サービス分析結果」は施設見学のように身近な内容で、「どのようなところで施設の情報が入手できるのか」「プライバシーはどう配慮されているのか」「食事を楽しむための工夫はどのようにされているのか」等、施設の取り組みを見ることができる。

「高齢者向けサービスと高齢者住宅」の情報は「自分が必要に迫られた時にはじめて調べる」という方が多い中、事前に少し知識があるとより良い情報を集めることができる。

まだ必要でなくても、いずれ必要になる情報なので、これを機会に知って頂ければ幸いです。

参考資料；

厚生労働省；令和 6 年 1 月 12 日政策統括官付参事官付社会統計室「令和 4 年介護サービス施設・事業所調査の概況」

一般社団法人全国軽費老人ホーム協議会；ホームページ

厚生労働省；令和 4 年社会福祉施設等調査の概況

厚生労働省；介護医療院とは

国土交通省；サービス付き高齢者向け住宅

厚生労働省；「福祉サービス第三者評価事業に関する指針」の概要

シニアライフデザイン代表 シニアラフデザイナー 堀内裕子

桜美林大学老年学総合研究所 連携研究員

日本応用老年学会常任理事