

日本的高齡者服務和住房④

這是「日本的高齡者服務與住房」的第四期。

上一期，我們介紹了選擇住房和設施的重點。

本期將介紹「高齡者照護設施的種類與特色」、「進一步的詳細觀點」以及「第三方社會服務評估」。

回顧上一期的內容；第一步是找出人們在目前身體狀況下可以使用的設施。這三個關鍵點是「所需的護理程度」、「是否患有失智症」和「是否需要醫療」。可供入住的設施取決於這三個因素。

此外，「退房的條件」和「是否提供臨終關懷」也很重要。

表 1 列出每種設施類型的重點：所需的照護程度、有無失智症、醫療系統、臨終關懷及其他。

一旦知道可選擇的住宿類型，下一步就是考慮您和家人的願望和需求。

重要的是要盡可能詳細，並盡可能多地列出。

「費用」、「地點」、「設施」、「膳食」、「活動」、「醫療系統與醫療合作」、「照護系統」、「清潔狀況」、「員工氛圍」、「其他住客的氛圍」以及「自由程度」。

下一步是確定這些項目的優先順序。入住人關注的是「食物」和「自由程度」。而家人關注的通常是「費用」、「地點」和「醫療系統」。其中，「膳食」是否包含個人喜好，他們是否可以自由選擇，選擇在何時何地進食？「自由程度」是指在喜好等方面的自由。「成本」是由準備入住者、家人及相關人士在與設施確認將來所需的照護程度提高時會發生的情況，以及實際成本的預估之後，排定的優先順序。

到目前為止，設施的選擇是基於資訊。

在某種程度上，一旦您決定了想要的設施，並將範圍縮小到幾個，下一步重要的就是去參觀設施。

建議您事先確認設施可容納的訪客人數，並在此範圍內盡可能透過多雙眼睛去參觀設施。多數設施都需要提前預約。

當想到「也許這就是我最後的家」時，就會認真起來。

至於設施參觀的重點，在參觀過數百個設施後，我最看重的第一件事就是「氣味」（嗅覺）。

儘管前述的優先順序是以資訊為基礎，但毫不誇張的說，設施參觀的重點在於充分運用五種感官來感受。

在清潔的設施中，住客都洗得乾乾淨淨，沒有異味，但在某些高齡者照護設施中，卻有一種獨特的「氣味」。設施內的員工不太可能注意到這一點，因為每天都處於同樣環境，但第一次到訪的客人很容易就會辨別出來。

如果同時展示客廳、廁所和浴室，就能找出「氣味」的成因。

除此之外，下一步就是「聲音」。專注於耳朵聽到的資訊。

許多住客可能會坐立不安、嗡嗡作響，工作人員可能會太大聲，或與其相反，可能會因為太安靜而讓住客感到不可思議。聆聽住客與工作人員的談話也有助於參考。

當然還有視覺資訊「看」。先看住客臉上的表情。然後是工作人員的表情。接下來是看地板、灰塵和其他污垢。不過，如果是剛過了清潔時間，是很乾淨的，但過了一段時間後，由於來去人員走動自然而然產生灰塵，所以要靈活觀察。

除此之外，住客最享受的就是「每日膳食」。有些設施允許參觀住客用餐，並可品嚐膳食，請事先確認並預約。

飲食照護是另一種形式的照護，即使人們無法自己進食，他們也希望按照自己想吃的順序和速度吃自己想吃的東西。您可以在參觀時，確認這種飲食照護是否有？是如何提供的。設施都有自己的規章制度，所以一定要確認他們是否接受個人偏好的食物，而不是因為過敏或藥物而禁止食物，或者您是否可以帶入您食慾不振時所喜歡的 tsukudani（用大豆煮的食物）。

對於希望入住的設施，建議您應盡可能試住或體驗短期入住。

表1 代表高齡者設施的種類和特點

種類	主要設置主體	要照護程度	有無失智症	醫療體制	臨終關懷	費用(例)		其他	設施個數※3	
						入住金	月額			
照護老人保健設(老健)	政府	要照護1以上・65歲以上	○	設施內的醫師・護士	○	無	8~17萬日元	以重返家庭為目標。醫師・護士・理療師・管理營養師等常駐	4,283 (2022年)	
照護老人福祉設施(特養)		要照護3以上	○	合作醫療機關的醫師・設施內的護士	○	無	8~17萬日元	近年以單位型為主流。低費用但等待入住者多	8,501 (2022年)	
照護醫院		要照護1以上・65歲以上	○	設施內的醫師・護士	○	無	8~25萬日元	照護療養型住宅是有醫療支援的新生活模式	731 (2022年)	
護理院 低費用(自立型・照護型)		地方自治體・社會福祉法人等	自立~要照護5	△	合作醫療機關的醫師・設施內的護士	△	0~數百萬日元	10~20萬日元	對應低收入者・獨居高齡者 有自立型和照護型	509 (2024年)
付費照護服務老人院	私營	自立~要照護5	◎	合作醫療機關的醫師・設施內的護士	◎	0~數千萬日元	20~35萬日元※2	參照要照護程度和失智症狀，提供醫療，臨終關懷等大範圍服務	17,327 (2022年)	
住宅型付費老人院		自立~要照護5 ※1・60歲以上	○	合作醫療機關的醫師・訪問看護	△	0~數千萬日元	20~35萬日元※2	能自立者居多，照護服務依據個人情況，活動多樣		
集體之家		地方自治體・社會福祉法人・醫療法人・NPO法人・私營事業人等	要支援2以上	◎	合作醫療機關的醫師	◎	0円~數十萬日元	10~30萬日元	失智症患者才能入住。只限和設施同一區域的居民入住	14,210 (2022年)
附帶服務的高齡者住宅		株式會社・有限會社・醫療法人・社會福祉法人・NPO法人等	自立~要照護5 ※1・60歲以上	○	合作醫療機關的醫師・訪問看護	△	0円~數十萬日元	10~30萬日元	唯一的租賃住宅。由國土交通省管理。實施安否確認，生活商談，提供餐食。設施之間差異較大，需要確認	8,307 (2024年)
※1 有些設施規定如達到要照護3,4時要退住 ※2 因入住金的金額不同，每月的金額會發生變化 ※3 設施個數因資訊出處會不同，也或因調查年數和定義不同而異 參考資料在文末記載										

我們提供了選擇設施的觀點和要點，但日本也有一些由第三方進行評估並公佈這些資訊。

厚生勞動省於 2004 年 5 月 7 日頒布《福利服務第三方評估服務指導方針》。

第三方福利服務評估專案是協助每個服務提供者找出其營運上的問題，並改善服務品質。

此外，第三方福利服務評估結果也會公諸於世，從而有助於使用者獲得適當的資訊選擇服務。

雖然第三方福利服務評估是在全國範圍內進行，但觀察 2022 年的稽核次數可發現，全國共有 5,819 次，其中 3,949 次是在東京進行，佔全國總數的 67.9%。

在這種第三方福利服務評估中，由三個或更多的評估人員針對相同項目進行用戶調查和業務評估，評估結果可在評估機構的網站上查看。

在東京，有東京福利導航。

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

對於所審核的 62 種服務（從特殊療養院到老人之家、團體之家等）的評估結果進行了詳細分類與批判。

內容首先是設施的「理念和政策」等，然後是設施的「特別好的地方」、「希望進一步改善的地方」和「經營者特別注重的措施」，作為整體評估評論的一部分。

內容分為「組織管理」和「服務分析結果」。

「組織管理」是關於管理，例如管理的社會責任、風險管理和員工能力建構。它的內容也非常豐富，例如：如何訓練員工的專業能力。

「服務分析結果」就像參觀設施一樣讓您熟悉，讓您看到該設施在做什麼，例如「我在哪裡可以取得有關設施的資訊」、「如何保護隱私」、「設施如何考量讓住客享受餐食」等。

有關「高齡者服務與住房」的資訊，多數人迫於需要才開始查詢，如果提前知曉基本常識，有助於更好的收集相關資訊。

即使您目前還不需要這些資訊，您最終會需要的，所以我們希望藉此機會讓您了解這些資訊。

參考資料

厚生勞動省；2024 年 1 月 12 日，社會統計處，政策管理總監隨任參事，「2022 年長期照護服務設施與機構調查概況」

一般社団法人全國低費用老年人之家協議會；網頁

厚生勞動省；《2022 年社會福利機構調查摘要》。

厚生勞動省；何謂長期照護醫院？

國土交通省；提供服務的高齡者住房。

厚生勞動省；「第三方福利服務評估服務指南」。

著者簡介

堀内 裕子

老年生活設計 代表

資深生活設計師

櫻美林大學老年學綜合研究所 合作研究員

日本應用老年學會 常任理事