

おうちに帰ろう

春日ホスピタウン 理学療法部門

高橋清香、深谷晃子、瀬尾章央、平野雄三

【はじめに】

介護老人保健施設(以下老健)は自立支援と在宅復帰を目指しての医療と在宅との中間施設としての役割がある。しかし、現在長期化する入所期間と低下する在宅復帰に直面しており、本来の役割が果たせていないのが現状ではないだろうか。そこで、今回当施設における在宅復帰した入所者と施設へ転帰した入所者の実態を三大介護といわれる食事・入浴・排泄の視点から捉え、在宅復帰に影響を与える要因を調査したので以下に報告する。

【対 象】

春日リハビリテーション・ケアセンターに入所し、平成16年9月1日～平成17年7月31日までの間に退所された利用者(男性25名、女性43名：計68名 平均年齢81歳)。ただし、退所先が病院、死亡例は対象外とした。

【方 法】

- ①対象者の中で 退所先が在宅であった群(以下在宅群)と、他施設に入所した群(以下施設群)に分けた。
- ②二つの群において食事、排泄、入浴の自立度(自立、一部介助、全介助)について調査した。

【結 果】

(単位：%)

在宅群／施設群	食 事	入 浴	排 泄
自 立	94.7／60	15.8／3.3	60.5／36.7
一部介助	5.3／30	50／43.3	31.6／30
全 介 助	0／10	34.2／53.3	7.9／33.3

【考 察】

在宅群の傾向として、食事自立 94.7%、入浴自立 15.8%、排泄自立 60.5%と食事は出来るが入浴は出来なくても帰れる者が多い結果となった。

入浴が出来なくても復帰できる要因としては、介助を要した 84.2%のうち通所系サービス・訪問での入浴利用者が多く、社会資源利用による入浴面での介護負担減が考えられる。

それらと比べ排泄は自立であっても介助を要していても在宅復帰できた割合は同程度であった。

排泄自立を在宅復帰の条件とする家族が多いが約半数は介助しながらも在宅復帰出来ている。これらは、身体能力以外の他要因が在宅復帰に影響していることが考えられる。

短期的・集中的リハビリの提供により在宅復帰できる人もいるだろうし、他要因としては、認知症の程度、尿意・便意、マンパワー、在宅環境、家族との関係などが挙げられるのではないだろうか。

近年、介護保険制度の見直しにより在宅でのケアの必要性が高まってきている事は周知の通りである。老健の重要な役割の一つが在宅復帰支援であると言え、より在宅復帰率を高めることが今後の課題ではないかと考える。今後さらに個人要因や環境要因との関係を調査することで在宅復帰へとつながるリハビリテーションを提供したいと考える。