

# 施設サービスメニュー

今回は、高齢になった時や、介護が必要になった時などに入所（入居）できる様々な施設について、主なものを紹介します。

施設の利用は、受けたいサービスや介護がどういふものか、また、介護が中心か治療が中心かなどによって利用する施設を選択します。入所の申し込みは原則、それぞれの施設へ直接行います。（今回紹介する施設ですが、行政管理上の法律は色々なものがあることをご了承ください。）

## ○介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

「特養（とくよう）」とよく略されます。ここは、寝たきりだったり認知症などで、日常生活において常時介護が必要で、自宅では生活や介護が困難な人に対して、食事、入浴、排せつなどの介護や療養上の世話を提供する施設です。

新規入所は、原則として要介護3以上の人が対象です。

「特養」は待機者の問題がメディアで取り上げられることがよくありますね。厚生労働省は、特養の待機者を約36万6千人と2017年に発表しています。しかし、これは全国平均であって、実

際には地域によってかなりの差があり、人口減少が問題となっている地方においては、現実には、そこまで待機者はいないという地域も多くなっているようです。

## ○介護老人保健施設（老人保健施設）

「老健（ろうけん）」とよく略されます。病状が安定している人に対して、医学管理のもとで、看護、介護、リハビリテーションを行う施設です。医療上のケアやリハビリテーション、介護を一体的に提供していて、原則、在宅復帰支援を目的としています。前者の「特養」との大きな違いは、終身で亡くなるまでずっと入所するという点は難しい施設であるという点です。また、この「老健」は、今年の4月の介護報酬改定で、基本型、加算型、在宅強化型、超強化型、その他、の5つのタイプに分類されました。これまでに、在宅（家庭）への復帰に力を入れる施設が増えてくるものと思われるです。

「認知症対応型共同生活介護（グループホーム）」認知症の人が専門スタッフの支援を受けながら共同生活をする住宅で、1ユニット5～9名（室）で構成されています。認知症の症状の緩和を目的に、

それぞれの人の能力に応じて役割を持ちながら、少人数で家庭的な雰囲気での生活することが特徴です。

## ○経費老人ホーム（ケアハウス、A型、B型）

低額な料金で、住宅事情等の理由で居宅において生活することが困難な高齢者が対象の施設です。食事の提供の有無、自炊が原則かどうかなどによって、タイプが異なります。全般的に、身体や認知機能の低下が少ない方、軽度の方を対象とすることがほとんどのため、常時介護が必要な場合は入居が難しいことが多いです。

## ○有料老人ホーム

①入浴、排せつ又は食事の介助②食事の提供③洗濯、掃除等の家事④健康管理、のいずれかを提供する施設です。主に、(1)介護等が付いている「介護付有料老人ホーム」(2)生活支援等のサービスが付いている「住宅型有料老人ホーム」(基本、介護は付いていない)このふたつに分かれます。

## ○サービス付き高齢者向け住宅

状況把握サービス、生活相談サービス等の福祉サービスを提供する「住宅」と定義されています。そのため、この施設の行政上の根拠法は「高齢者住まい法」で、他の施設が老人福祉法

や社会福祉法に定められているところと異なる点です。

原則、介護サービスは付いていないため、必要なサービスは介護保険を利用して、それぞれがサービスを受けるという仕組みになります。

このように、現在は、高齢者を対象とする施設にはさまざまなタイプがあり、身体や認知機能の状態、経済状況などによって選ぶことができます。もちろん順番待ちとなることもありま

す。外出外泊は自由なのか、一時的な利用なのか、亡くなるまで入所したいのか、病気が悪化した時に看取りまで可能なのか、どんな職種のスタッフが配置されているのか等々、選ぶ際は色々なポイントがあります。

自宅で介護を受け生活を続けることもよし、自分や家族に合った施設に入居して生活するもよし。歳を取り介護が必要となった時、事情や思いは人それぞれです。色々な選択肢があることを知っておくと、いざというときに慌てないで済むかもしれません。

社会医療法人全仁会 倉敷在宅総合ケアセンター 居宅介護支援事業所

課長 岩佐 暁子