

読み合わせ会（第3回） 第5章 施設と在宅介護

らくらくサロン 斎藤

1) 地域包括ケアシステムとは(p.124-127)

- ・五つの要素 ①住まい ②医療 ③介護 ④生活支援 ⑤介護予防
- ・自助（自分で出来ることは自分おこなう） 互助（地域の助け合い組織を強化、ボランティア組織の活性化、実際自治会役員やNPO法人などの団体が助け合い組織を強化している）
- ・「互助」は減退
民生委員の定員不足、専業主婦、定年退職者の60歳前半の高齢者層の減少

2) 施設あつての在宅介護(p.127-132)

- ・施設と在宅の対立軸は危険---在宅と施設は車の両輪として捉えるべきである。
- ・ショートステイの問題----- ショートステイのサービス資源が少なく、不足が深刻
- ・施設と在宅の往復を----- 一定期間在宅で介護生活を送り、再度、施設に短期間入居するといったような在宅と施設とでローテーションを組んで生活することで介護生活が安定する、特養などの施設も空きが確保される。
- ・一体的経営をめざす-----特養などの施設を母体に在宅介護サービスを展開すれば、たとえ赤字でも母体である施設事業で穴埋めされることができる。
- ・話題となった杉並区を選択-----杉並区は南伊豆町に特別養護老人ホームを設定する計画中で2017年度完成を目指しており、100人程度が入所できる見込み、二時間以内の場所で地方へ要介護高齢者が移住する施策もいたしかたないと考える

3) 他の施設系サービス(p.132-p.135)

- ・埋没する施設-----養護老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス）措置制度、契約型施設で定員割れといった実態も見受けられ、施設経営に大きな影響を与えている。
- ・有料老人ホーム-----昨今、入居金2-3百万円程度で毎月15-20万円程度で入居できる。但し軽費は介護度に応じて負担額が異なる。地域、施設によっても異なるが、3-4日体験入居してみるべきである。
- ・施設選びのポイント-----（1）ボランティアなどの地域住民との交流が深い施設はかなり安心できる。
（2）介護スタッフなどの職員の離職率を考えるべきである。
（3）看護スタッフが24時間体制かどうか確認しておく必要がある。
（4）建物の豪華さに気をとられないほうが良い。

4) 東日本大震災からの教訓(p.136-p.144)

- ・忘れられない東日本大震災---被災地では野菜・果物が不足、運動不足、感染症などが見受けられた。
- ・施設が福祉避難所-----何処にも行くあてがない独居・老夫婦高齢者・介護必要な高齢者が顕在化
- ・三年半後の被災地の介護現場-----仮設住宅から引越してできない人、新居を構える人、在宅する人など様々、訪問看護師、ヘルパー、マンパワーなど不足は深刻、
- ・被災地以外の在宅介護-----独居高齢者宅などではヘルパーが対応できない場合生命維持に支障をきたす。
- ・ガソリン不足が直撃-----大震災後、10日間ガソリン不足で施設送迎できなかった。
- ・電力は要介護者の命綱-----在宅医療、介護現場では深刻

(感想) 現在90歳の母と暮らしており、元気なのですが高齢なので急に介護必要になると思います。

今後のために大変よい勉強になりました。特に2) 3) に関しては興味深く読ませていただきました。