

## ■ 生活環境支援系理学療法 25

### 803 試験外泊時の居宅サービスの利用効果の検証

— 長崎県 在宅復帰支援モデル事業の活動報告書より —

小泉徹児<sup>1)4)</sup>, 古里尚也<sup>2)4)</sup>, 田原靖子<sup>1)</sup>, 松坂誠應(MD)<sup>3)4)</sup>

1) 十善会病院 リハビリテーション科, 2) カリタス外海診療所 リハビリテーション科, 3) 長崎大学医学部保健学科 理学療法学専攻  
4) ナガサキリハビリテーションネットワーク

**key words** 在宅復帰支援モデル事業・試験外泊・居宅サービス

【目的】障害・高齢者の在宅復帰へ向け、回復期や維持機能を担う施設が様々な取組みをしている中で、試験外泊（以下、外泊）を実施する際に「外泊時の介護負担が大きい」「居宅サービスを体験できない」等の問題を生じる事がある。今回、ナガサキリハビネットワーでは、長崎県福祉保健部および協力病院、長崎県介護支援専門員連絡協議会等と協同で在宅復帰支援モデル事業（以下、本事業）を実施した。本事業は、入院中の障害・高齢者の在宅復帰を促進する為に、本来は試験外泊時には介護保険対象外であるケアプラン作成や居宅サービスの提供を試験的に実施し効果を検証した。

【方法】平成15年10月～平成16年2月の期間に協力病院14施設に入院中で、外泊時に居宅サービスを利用した障害者・高齢者46名。（男18名、女28名、平均年齢；74.2±9.7歳）外泊前・外泊時・退院時・退院1ヵ月後（以下、退院後）の計4回のアンケート調査を実施。調査項目は、基本属性、バーセル指数、寝たきり度、心理的状態、生活空間の広がり、外泊時に利用した居宅サービス、担当ケアマネジャー（以下、CM）・リハスタッフの意見等。【結果】1) 主傷病名；脳血管障害50%、整形外科系37%、その他13%。2) 平均入院日数；114.9±50.5日、外泊までの平均日数；99.8±74.2日。3) バーセル指数は、各期とも74～77%で有意な差は見られなかった。4) 外泊時に利用した居宅サービス；人的；通所リハ16名、訪問介護13名、入浴介護・通所介護9名、物的；ベッド30名、Pトイレ12名、Pバー11名などが多かった。5) 心理的状態は、本人・介護者ともにFace Scale、退院への不安、介護に対する不安・受け入れに改善が見られた。また、家族構

成別では、夫婦二世帯で“退院への不安”が、独居で“介護への不安”が大きい傾向にあった。6) 生活空間の広がり、室内が外泊時21名→退院後7名、敷地内が7名→4名へ減少し、屋外が12名→17名へ増加していた。7) 転帰；在宅復帰85%、入院中9%、老健4%。8) CMの意見では、約9割が外泊時の居宅サービス利用を“良い”と評価し、また“制度化も必要”と回答。9) リハスタッフの意見では、約8割が「外泊が実施し易い」、約7割が「在宅復帰に繋げ易い」と回答し、連携に関しては約6割が「取り易くなる」と回答。

【考察】本事業の結果は、対象者の身体的変化は見られないも、対象者と家族の在宅生活に関する心理的ストレスに改善が見られ、8割以上が在宅復帰を果たした。更にCMやリハスタッフの意見としても肯定的な内容が7割以上であった。

【まとめ】医療機関での在宅復帰への支援の中で外泊は重要な要素であり、更に居宅サービスが事前体験できる事は非常に有効であると実感した。また対象者や介護者だけでなく、CMやリハ等の関係スタッフも在宅復帰への支援が容易になる傾向がみられた。今後は、本事業の制度化やCMの医療機関のカンファへの積極的介入等に繋がる活動の展開が課題と考える。

## ■ 生活環境支援系理学療法 25

### 804 グループホームにおける理学療法ニーズと住環境の現状

武田輝也<sup>1)</sup>, 金沢善智<sup>2)</sup>

1) ときわ会病院リハビリテーション科, 2) 弘前大学医学部保健学科

**key words** 痴呆対応型共同生活介護・生活支援・ニーズ

【はじめに】超高齢化へと社会が進行する中で、増加する痴呆高齢者への対策が急務の課題となっている。痴呆対応型共同生活介護（グループホーム）は、介護保険の居宅サービスの一つであり、痴呆を持つ高齢者の地域における生活の場として、その果たす役割は重要であると考えられる。本研究は、今後の地域における痴呆性高齢者の日常生活動作自立と介護予防を理学療法の立場から支援することを目的に、グループホームの利用者の状況と住環境を調査し、理学療法に関するニーズについて、若干の検討を行ったので報告する。

【対象と方法】青森県津軽地域老人保健福祉圏域内のグループホーム45ヶ所を対象にアンケート調査と訪問調査を行った。アンケート調査は郵送法により行い、グループホーム管理者に対しては同時に、訪問調査等の協力も依頼した。アンケート調査票の主な内容は、運営主体や入居者定員等の基本属性、利用者の要介護度・移動手段などの利用者の状況、屋内外の物理的環境の状況、理学療法に関することなどであった。訪問調査では、管理者もしくは計画作成担当者に対し、運営面での課題などについて聞き取り調査を行い、その時に建物内外の環境についても調査を実施した。

【結果】アンケート調査では、45ヶ所中21ヶ所から回答が得られた（有効回答率46.7%）。現在、理学療法士（PT）によるサービスが行われているところは2ヶ所（9.5%）であった。PTによるサービスの現状に関する回答（複数回答）では、「必要と思うが実際の利用が困難」15ヶ所（71.4%）、「必要に応じて実際に利用している」2ヶ所（9.5%）、「必要性なし」が2ヶ所（9.5%）

であった。PTに期待する役割としては、「利用者の身体機能の評価」が15ヶ所（25.0%）、「機能訓練」が15ヶ所（25.0%）、「リハプログラム・メニューの作成」15ヶ所（25.0%）、「介助や介護に関するアドバイス」が8ヶ所（13.3%）、「移動手段や利用する福祉用具の決定」が6ヶ所（10.0%）、「利用者の痴呆症状の評価」が1ヶ所（1.7%）であった。立地場所は、住宅地12ヶ所（57.1%）、田園地区8ヶ所（38.1%）であった。敷地内には特別養護老人ホームや通所介護施設などの他施設を併設しているものも多く、建物全体の規模には差異があり住環境としては多様な形態が存在していた。

【考察】グループホームにおいては、理学療法のニーズはあるものの、現状ではグループホームとPTとの接点が少ないことや制度上制約があることなどから実際に利用することが困難となっている。また、訪問調査では、ケアの方針や住環境などもホームによって異なっていることがわかり、これらについても我々PTが介入することで、利用者の生活支援や住環境支援などの面から、グループホームのサービス向上につながるものと考えられる。