

1はじめに

ご家庭で生活する要介護者（要支援・要介護保険認定者）介護されているご家族にとって、「一時的に在宅で介護することが困難になる」、また要介護者の「在宅生活のリズムがみだれ在宅生活継続がむずかしい」等の問題発生時、在宅生活継続の為の支援が重要である。このような介護者にとっての介護負担の軽減（レスパイト・ケア）、利用者自ら在宅生活の立て直しの訓練の場として専門職員による短期間介護サービスを提供するのが「短期入所施設(ショートステイ)」である。



浜っこショート 全体図

在宅療養者で、中でも医療依存度の高い方ほどこのショートステイの利用必要度は高い。しかし、医療依存度の高い方ほど、また、受け入れが厳しい状況がある。本来このような方の受け入れは療養介護施設である。しかし、今、重要且つ不可欠なサービスであるにもかかわらず、要因は様々であるが現存の施設の実態ではなかなか利用者のニーズに対応しきれていないのが現実である。

以上のことから、当施設が目指したのは、医療依存度の高い方を受け入れるショートステイ「単独ユニット型短期入所療養介護施設」であった。現実は厳しく施設基準の規制に阻まれ生活介護施設の許可となってしまった。現在、療養介護施設の施設条件を持ちながら生活介護施設として運営している。利用ニーズは高く利用率90%以上あり医療依存度の高い在宅生活継続者への当施設の貢献度は高い。

一方で施設運営上、また、財政面上の問題が山積していることも事実である。

2 短期入所施設（ショートステイ）の種類

大きく2つの種類がある「短期入所療養介護施設」と「短期入所生活介護施設」である。何が違うか簡単に言えば、介護保険上定められた施設設立法人の区別、及び専門職配置条件の違いである

短期入所療養介護施設は、医療関係機関、老人保健施設が開設できる。短期入所生活介護施設は、社会福祉関係その他法人各関連機関である。

利用する場合、どちらの施設にも基本的な利用者の利用条件に差は無い。（このことが問題）施設側にとっては、療養介護と、生活介護には大きな報酬の違いがあり当然療養介護の方は報酬が高い。

3 当施設創設の設立動機（現状課題より）

設立の大きな動機は、現状課題である①病院で治療が終わって症状が固定されても医療的な処置がある医療依存度の高い在宅生活者は、従来の生活介護ショートステイは無論、療養介護ショートステイでさえ、受け入れが充分とは言えない。医療依存度の高い方のサービス提供場所にかなりの制限がある。最悪の事態再び病院への入院とな



デイルームの風景

ったりする。

うまく利用できたとしても、②利用者側にサービス内容の譲歩を余儀なくしている施設の内部事情がある。医療依存度が高くても安心して利用者を託せる場所、療養型ショートステイの必要性をひしひしと感じ、医療法人富田浜病院が設立した、「単独ユニット型短期入所生活介護施設」（浜っこショートステイ）である。

当施設も老人保健施設 50 床を持っている。内療養ショート枠は 5 床である。フル回転で利用していた。これでは利用者のニーズに対応しきれず悩みの種であった。そこで利用者ニーズ対応対策として、「単独ユニット型短期入所療養介護施設」の設立を願い、取り組んだ。しかし、認可が下りずやむなく医療機関が設立したにもかかわらず「生活介護施設」である。生活介護ショートステイにせざるを得なかつたという現実がある。

私どもは、医療法人が開設するショートステイである以上、当初の方針に代わりは無く、現状課題解決の一助ともなる、「単独ユニット型短期入所生活介護施設（浜っこショートステイ）」であっても、富田浜病院のバックアップのもと医療依存度の高い在宅生活者の受け入れを積極的に行う方針を立て運営に取り組んでいる。

4 浜っこショートステイ現状

（1）施設の概要

四日市市北部にある松林に囲まれた富田浜町にあり、医療法人富田浜病院に隣接して、浜っこショートステイがある。

全室個室 30 床、小規模単位の（10 人）の 3 生活ユニットに対してケアを行う。この様な規模体制のショートは全国でも珍しいのである

（2）職員配置数

看護師 6 名、介護職員 13 名、
介護支援専門員 1 名、
機能訓練指導員 1 名、管理栄養士 1 名
事務職員 1 名、送迎運転手 1 名である。
看護師本来の配置数よりはるかに多い



デイルームにて

(3) 取り組み

運営面としては、介護職員及び看護職員の人員確保が課題であった。幸いにもの職員に恵まれ開設時（平成20年6月1日）には万全の体制で臨むことができた。浜っこショートステイ 定員30床、全室個室で10床を近接する共同生活室（デイルーム）

で形成されたユニットの形態をとっている。2階部に2ユニット、1階部1ユニット、からなっている。

ユニットの目的としては、10床の小単位での介護・看護のサービスを基本とし、利用者にとってはプライベートの空間（個室）と他の利用者と接する機会があるパブリックな空間（共同生活室）都市、より在宅生活に近い環境に配慮したユニット単位の形態をとり従来とは違った新しい概念に従って整備した。



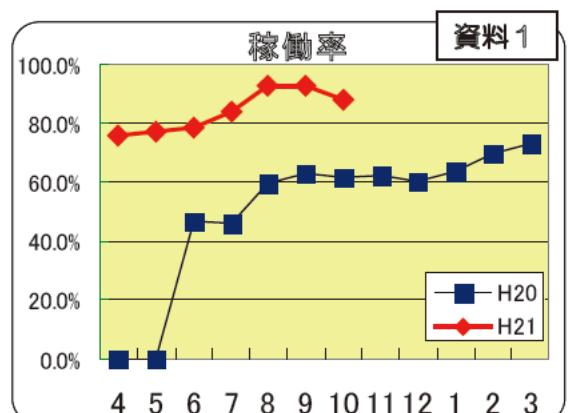
(4) 事業所の特徴

医療的な処置等での依存度が高い利用者を事業所は積極的に利用を受け入れている。その為に看護師の配置を万全にした。重要なポイントは医療との連携である。富田浜病院の医療のバックアップ体制が無ければでき得ない困難な事業である。対応している医療依存度内容 在宅酸素療法、経管栄養（胃、腸） インシュリン、床ずれ創傷処置、吸引 気管切開カニューレ挿入、各種カテーテル挿入、ストマー管理、道尿、時に透析利用者、ガン末期状態 このように必要とされている方は受け入れている。ただ人工呼吸管理者に関してのみ受け入れはしていない。

医療対応として、担当医確保、現在昼間担当医師往診体制、夜間医師オンコール体制、緊急時富田浜病院搬送診察体制、等整備している事である。まさにこれを生活介護ショートでやっているのである。

(5) 運営上の課題

現在登録利用者200名で着実に増加し、月利用者数100名となり、利用者延数850名と増加、稼働率も90%（資料1）以上まで上昇してきた。ニーズの高さがうかがえる。開設してから1年6ヶ月一言で「大変な月日」だった。ショート30床の展開は無謀ではないかとおもえるほどであった。短期間1~3日間利用者との信頼関係づくりの難しさからはじまり、優秀な個人家族介護者との介護内容の連携、個々人特徴あるケア内容を、多少のずれの部分をコミュニケーションにより調整、（怠るとリスクに繋がる）激動の期間ではあつたが大きな問題もなく経過している。



訪問から始まりテスト利用等の創意工夫を進める看護介護職員の力である。

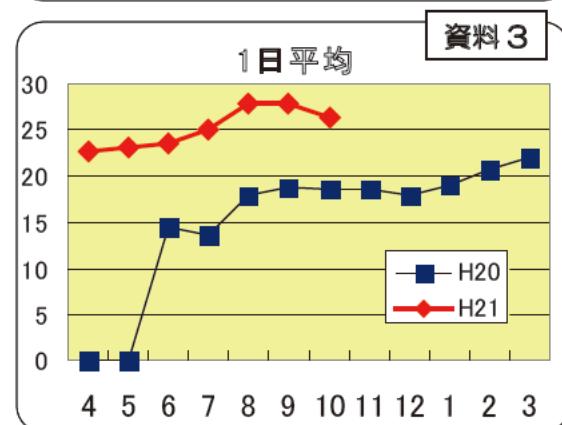
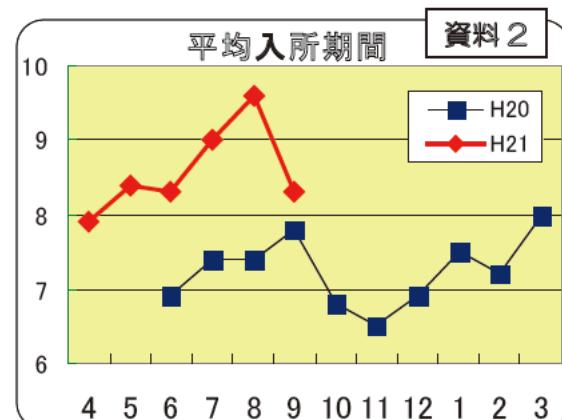
平均入所期間平均8日間（資料2）、1日平均利用者数27名（資料3）要介護度、4レベルが多く3・4・5度で63%を占めている。（資料参照）何が大変かは一番は入退所状況である。最多日20名の入れ替え、施設の3分の2が変わるのである。まさに介護施設の（ER）緊急介護ショートである。

全ての利用者は多岐にわたる病気を持っている。様々な医療行為看護職はオールマイティーが求められる。認知症も様々な障害や症状を示している方が多く、どの認知レベルの利用者まで受け入れできるかが今後の課題となっている。

送迎面では、利用者数が増加すれば必然的に送迎数も増加、また広域地域に送迎も広がり日替わり送迎利用者に奮闘している状況である。

今後は、入・退所の繁雑さの整備が必要であり、職員一同の創意工夫で医療依存度の高い在宅生活者を支える。

あらゆる過酷とも言える事業展開をしているにもかかわらず、介護報酬が低い。経営的に真剣に取り組めば取り組むほど累積赤字である。原因は人件費増大が経営を圧迫している事は周知の事実である。器以上の内容の濃さを何処まで持ちこたえるか、否か、危うさが見え隠れしている。



要介護度	女	男	計	割合
支援1	0	0	0	0%
支援2	4	3	7	7%
1	9	5	14	14%
2	15	1	16	16%
3	12	6	18	18%
4	17	12	29	29%
5	7	9	16	16%
計	64	36	100	100%

要介護度別人数割合

5 行政に求める提言

(1) 医療依存度の高い在宅療養者のサービス事業について

- ①公は在宅支援強化を掲げながら支援サービスが実態に相応していない。
- 規制緩和もしくは新体制構築（構造改革特別区域）を認める。
- ②事業所の規模体制に関わらず一定の施設医療体制基準を設け、適切な体制がとられていれば正規報酬が得られるように考えて欲しい。
- ③量も大事だが、より質重視

6 おわりに

四日市市全域の利用者を対象とし、当施設の活動は現状課題の解決に合致するものである。地域で在宅生活をしている要介護者・家族にとって、安心と安全が保障される、ひと時の暮らしを育む場として、特に医療依存度の高い方が、継続的な在宅生活の継続

維持を支える事業所として存在している。

四日市市ののみならず近隣地域の方々からの要望もある。それだけに利用者の期待の大きさを感じながらも経営的に問題を抱えている現状は頭が痛い。理想と現実の狭間で悩んでいる。“何とかならないものだろうか“事業所努力に限界がある、公的解決に期待したい。

当施設開設時の初心に帰り気持ちを新たに、「利用者、御家族の負担が一時でも軽くなるように支援する」使命感を持って貢献してみたいと考えている。