
研究課題：特別養護老人ホームにおける入退所プロセスの分析と

ソーシャルワークに基づくケアマネジメント実践の有効性に関する研究

代表研究者： 岩田 敏郎（社会福祉法人聖徳会理事長）

1. 研究目的

- 特別養護老人ホーム（以下、「特養」）の入所待機者の急増の要因を客観的に把握する
 - 特養の入退所プロセスの実態と要因を解明する
 - 解明された入退所プロセスの実態とその要因を踏まえ、ソーシャルワーク（生活の主体性、継続性、全体性）の視点から高齢者と家族へのケアマネジメント実践の具体的方法を実証的に検討する
- ⇒ 高齢者の生活をより積極的に支援すべく、短期・中期的な生活支援の機能をも担う特養のあり方と実践と理論の両面から検討し、「新しい特別養護老人ホーム像」を提言する。

2. 研究方法

1) 質的調査（聴き取り調査）

入退所プロセスの実態と要因を解明するために、大阪府下の5箇所の特養の最近の入所者10名ずつについて、当該特養の生活相談員、ケアマネジャーに聴き取り調査を実施。入居者の入居前の家族構成、要介護度、痴呆度、居場所の変遷、待機期間、利用していた在宅サービス、主介護者、入所申請理由について調査し、傾向をまとめた。

2) 量的調査

聴き取り調査で得られた入退所プロセスの実態と要因について、全体的な傾向を調査するために、アンケート調査を実施した。調査の概要については後述するとおり。

3. 本報告の主旨および調査概要

本報告では、前述の量的調査の結果について、その主要な単純集計結果について報告する。量的調査の概要は以下の1)~6)の通りである。

3) 調査目的

- 入居者の特徴、入居に至る経過の全体的傾向を把握する
- 家族から見た入居者の現在の様子や入居時のご家族の心境、在宅介護においてお困りになったことなどを明らかにする

4) 調査対象

大阪府下の5箇所の特養に2004年7月時点で入所している人の家族（特養側が入居者に関する連絡先として把握している家族）

5) 調査方法

質問紙による記述型調査を採用した。また質問紙の配布及び回収法は、郵送法で実施した。

6) 調査期間

2004年7月末～8月末

7) 調査項目

- 入居者の属性（年齢、性別、入居年と月、入居時の要介護度、現在の要介護度）
- 入居直前の居場所
- 入居までの居場所の移動回数
- 入居申し込みの際に際しての話し合い
- 最も相談した専門職
- 在宅時および現在の介護費用の持ち出しの有無、持ち出し額、その負担感
- 入居者の今後に関する意見
- 回答者の属性（年齢、性別、入居者との関係、入居者との同居有無、現在の家族構成、住居形態）など、計 36 問

8) 有効回答率

5施設、計 380 名の家族に配布・回収後、回答のチェックを行った結果、190 名を有効回答とした。従って、有効回答率は 50%である。

4. 主要な結果

9) データの概要（入居者及び回答者の平均年齢と性別の分布）

- 平均年齢と性別

	入居者	回答者		入居者	回答者
N	182	187	男性	41 名 (21.8)	70 名 (37.2)
\bar{X}	85.41 歳	59.56 歳	女性	147 名 (78.2)	118 名 (62.8)
SD	8.63	11.19			

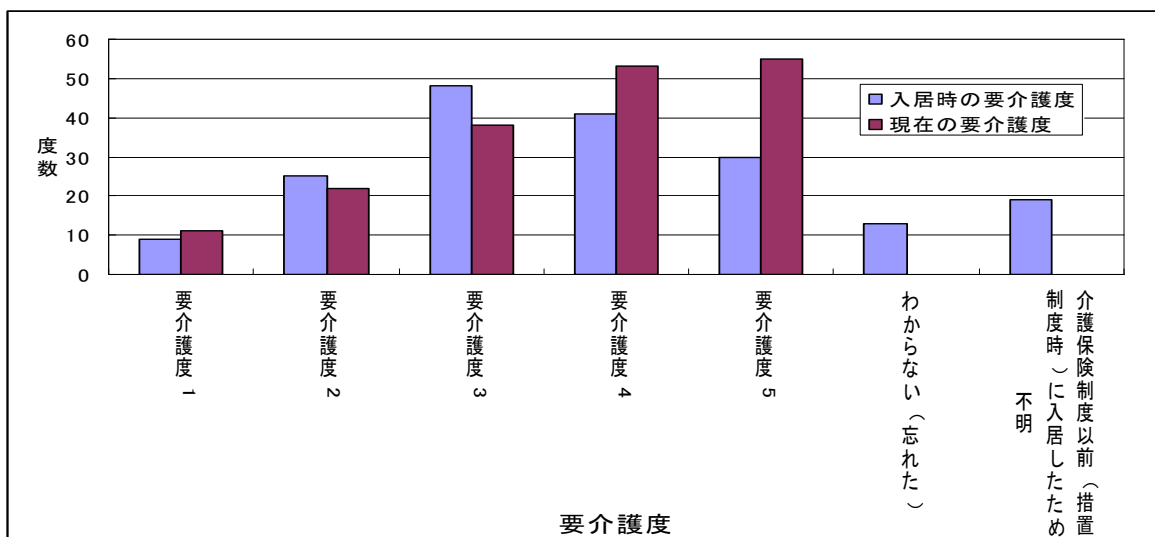
※年齢はすべて小数点第 3 位で四捨五入、性別のカッコ内はパーセント(%)

10) 主要な記述統計結果（入居までの年数、在宅時及び現在の持ち出しの負担感）

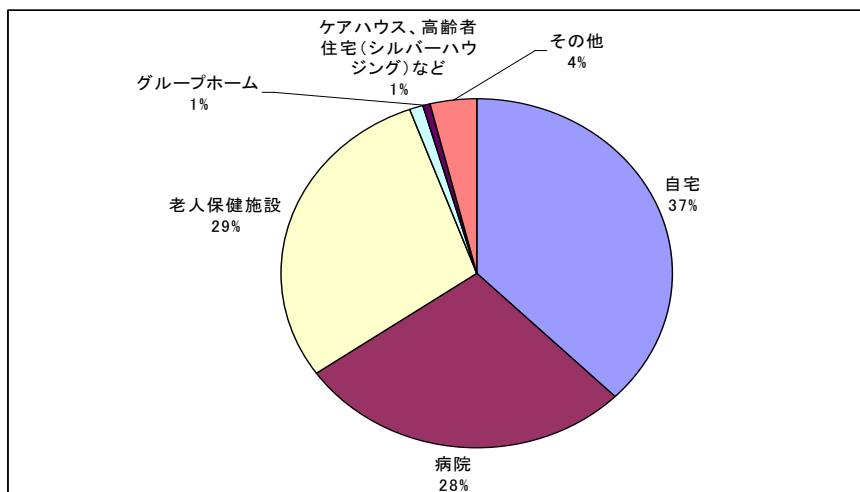
	入居までの年数 (ヶ月)	在宅時の家族による持ち出し の負担感	現在の家族による持ち出し の負担感
N	161	68	48
\bar{X}	47.86 ヶ月	3.22	3.10
SD	50.22	1.66	1.52

※値はすべて小数点第 3 位で四捨五入

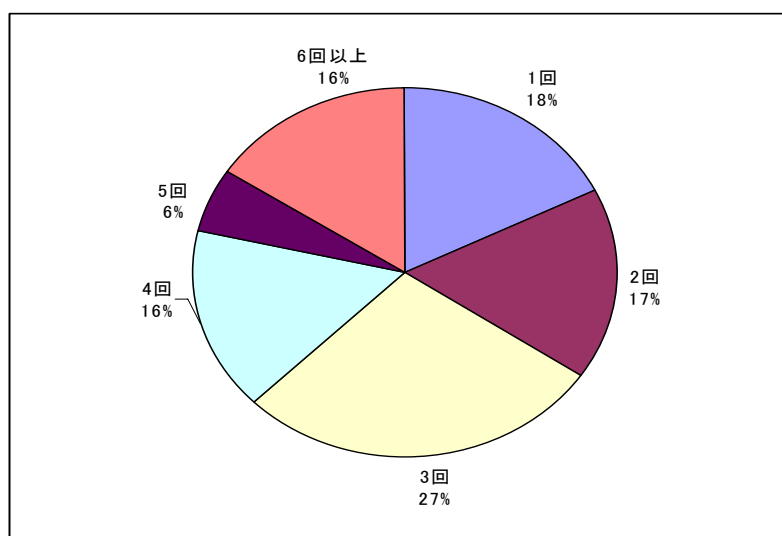
11) 度数分布：入居時の要介護度と現在の要介護度



12) 度数分布：入居直前の場所



13) 入居までの移動回数



14) 入居申し込みの際しての話し合いの実態

当日報告する。

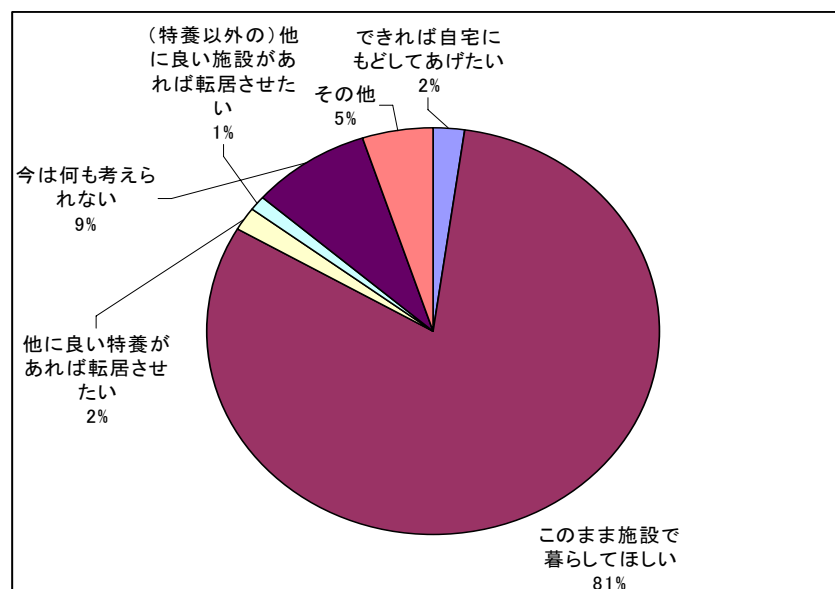
15) 入居申し込みの際してよく相談した専門職

当日報告する。

16) 在宅時及び現在の家族による持ち出しの有無

当日報告する。

17) 入居者の今後について



5. 考察及びまとめ

今回の調査から、自宅でギリギリまで在宅介護を続けて特養入所へ至る人よりも、病院や老人保健施設などから転居した人のほうがより多い（約7割）ことが明らかとなった。そしてそれらの施設から入居までの移動回数が3回以上の人が約65%であることと、入居までの年数が平均で約4年であったことを考え合わせると、半年～1年で生活環境を変えざるを得ない人がかなり多いといえる。その中で、最もよく相談する専門職として、ケアマネジャーと特養の生活相談員という回答が合わせて約80%を占めた。従って、施設入所に至るプロセスの中で、在宅のケアマネジャーと特養などの施設の相談員がうまく連携することが生活の継続性というソーシャルワークの視点を重視した援助につながるのではないだろうか。また、入居者本人の主体性が重要であるが、入居申し込みや入居に関して本人を含めて話し合いをした、本人の納得の上で入居したという人は約半数にとどまった。痴呆などで現実的に難しい側面もあるが、できるだけ早い時期から本人を含めた話し合いが家族内でもてるようなサポートが重要であろう。

本研究では、特養への入所だけでなく、退所プロセスの援助についても検討予定であった。しかし、「このまま施設で暮らしてほしい」という回答が約8割を占めたことや、自宅以外の病院や老人保健施設から特養に入居した人のほうが施設サービスに対する満足度が高いと家族が感じていることから、その人たちにとって特養はまさに「安住の地」として機能している。本人及び家族のニーズや主体性を尊重した介護生活及び特養とはどのようなものか、再検討する必要があるだろう。その他の考察内容については、当日報告する。