

家に帰ろう

～在宅復帰支援パスを用いたアプローチ～

相談員 ○葉山奈美子 田中妙恵 森部明美 羽野千枝子

【はじめに】

平成27年4月の介護保険改定にて、介護老人保健施設の役割として、在宅復帰支援機能の更なる強化が求められるようになった。当施設は従来型に該当し、在宅復帰率が13%と低迷している。そこで、円滑に在宅復帰支援を進めるため、新規の要介護1、2の入所者を対象に、本人家族を含め、多職種による在宅復帰支援パス（以下パスと略す）を用いてアプローチを行ったので、取り組んだ結果を報告する。

【研究方法】

- I. 研究期間：平成27年11月～平成28年5月
- II. 研究対象：平成27年11月～平成28年5月の期間に要介護1、2の認定を受けている新規入所者17名
- III. 方法：1) 平成27年11月1日～平成27年11月31日 パスの作成（本人・家族用、施設職員用）及び職員説明
2) 平成27年12月1日～ 対象者に対してパス使用開始

【結果】

研究の対象になった入所者は17名で、入所後3か月程度で在宅復帰した入所者4名、パスを継続中の入所者3名、パスの対象から逸脱した入所者10名であった。在宅復帰ができた方は、パスに沿ってリハビリや生活支援、訪問指導、外出・外泊を経て3か月程度で在宅復帰に至った。

パス実施中に入院された入所者と介護保険の区分変更により要介護3以上の認定が出た入所者はパスから逸脱することになった。

【考察】

パスを導入して、①本人・家族・各専門職が在宅復帰に向けた支援の流れを確認できた。②施設職員はパソコンよりいつでも情報を共有でき、適切な時期にそれぞれの専門性を発揮できた。③本人はパスのプリントをベッドサイドに貼ることで工程をいつでも確認できた。また、家族より自宅外出・外泊の提案がなされるようになった。④早期に自宅訪問を行うことで、生活動線や生活動作の確認ができ、在宅復帰を見据えた方針を具体化することができた。⑤入所者にあった適切な介護度を見直すきっかけになった。これらの点で効果があったと考える。一方、介護力が低い家庭、介護者の就労にて常時支援が難しい家庭には支援環境の調整の困難さや自宅以外の退所先の選定に十分な検討が必要であることを改めて認識した。

【まとめ】

パスを導入し、要介護1、2の入所者の在宅復帰に対して効果があることは確認できた。今後、ますます在宅復帰支援の強化が求められるなか、パスの対象者を拡大し、多職種協同でより多くの入所者が自宅に戻れるように支援を継続していく。