

できるリーダーの目の付け所、手の打ち方!

相談援助&運営管理

会員制 季刊誌

全国/都道府県グループ 発行/日経研出版部 創刊1984年3月号 第48巻2号 平成25年5月10日発行 12,500円(税別)

2013 **5** 月配本号

特集1 相談援助実務

利用者の願い・思いをどうくみ取り伝えるか!

ソーシャルワーカーに 求められるアドボケート

特集2 業務改善・時間管理

相談員業務をスムーズにさせる 他職種との連携・調整術

連載 ● 支援困難ケースでのソーシャルワーク

- 利用者の安全を担保する
実践! リスクマネジメント
- 実践力があるソーシャルワーカーを育てる!
イマドキの実習生指導術

特集3 経営情報
ベッドコントロール編……
利用者退所!
スムーズな入所を行うための
待機者の情報整理と
かわり方
稼働率編……
居宅ケアマネが頼りたい
通所事業所になるための
連携・調整・かわり方

特集4 看取り・医学知識
看取り介護編……
ターミナルケアの環境整備!
利用者の
最期の思いを代弁する
相談員の役割
医学知識編……
相談員として留得すべき
個別機能訓練の
基礎知識



本誌会員だけの限定特典 ダウンロードサービス

業務の標準化で、正確で素早い仕事を支援!

相談員業務マニュアル

第2弾
5月号 急変・事故対応

目次の案内をご覧ください

日経研出版



入所優先者のリストアップと スムーズな入所を実現させる業務手法

特別養護老人ホーム レジデンシャル常盤台

相談支援係長
川端有紀



2000年大田区立特別養護老人ホームたまがわに入居。介護職員、介護支援専門員を経て、2010年9月よりレジデンシャル常盤台特別養護老人ホーム相談支援係長として入職現在に至る。

相談主任
ショートステイ担当
山田達彦



2004年介護老人保健施設緑園センターに入職。介護職員、介護支援専門員を経て、2012年4月よりレジデンシャル常盤台へ相談主任、ショートステイ担当として異動。現在に至る。

介護支援専門員
萬 妙子



2002年大田区立特別養護老人ホームたまがわに介護職員として入職。2008年介護支援専門員取得。2011年3月よりレジデンシャル常盤台介護支援専門員として異動。現在に至る。

当施設を紹介



当施設は横浜市保土ヶ谷区に2011年4月1日に開所した特別養護老人ホーム（以下、特養）で、特養110床、ショートステイ10床のユニット型特養です。

「その人がその人らしく」を合言葉に、年齢を重ねても、介護が必要になっても、認知症になっても、そのらしさを損なうことなく日常生活が営めるよう、さまざまな職種、幅広い年齢層、国語を越えたスタッフ、地域住民、家族を含めた「チーム常盤台」が連携し、利用者の暮らしを支えています。

♥開所までの道のり ～説明会の効果

2011年4月の開所に当たり、横浜市特別養護老人ホーム入所申込受付センター（以下、センター）の待機者リストを基に、当施設の利用希望者とその家族を対象に、前年10月より全5回の利用者説明会（計400人程度の参加）を開催しました。説明会を開催することにより、施設の運営方針や、実際の入所までの流れを直接説明することができ、特養入所に

いてのさまざまな不安や疑問に応える場を設けることができました。特養に関する具体的な情報が少ない中で、説明会への参加を通して特養入所に関する理解を深めてもらうのはもちろんのこと、参加者からは、「利用の可否や事前の準備をどのようにしたらよいか分かった」などの声が寄せられました。

説明会の効果は大きく、4月1日からの受け入れ開始後、約2か月半で満床とすることができました。

入所受け入れまでのプロセスについては後述するとして、現在の当施設の入退所状況については、次のとおりです。

♥当施設の利用者の概要

図1は、当施設の利用者状況となります。2013年2月28日現在の平均年齢は86.5歳、平均介護度は3.69です。

介護や在宅療養などの医療依存度の高い利用者についても、開設当初から受け入れを行っており、現在は定員の1割程度となっています（表1）。

♥当施設の退所者状況

2012年度の退所者については2013年2月28日

図1 利用者状況（年齢別、介護度別）

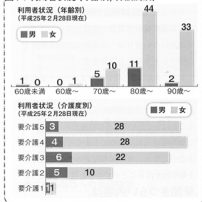


表1 医療依存度の高い利用者の状況
（平成25年2月28日現在）

グレード	項目	人数
グレード1	褥瘡	2
	膀胱留置カテーテル	2
	人工肛門	0
グレード2	嚥下吸引	2
	インスリン注射	1
グレード3	胃瘻	11
	在宅酸素療法	3
合計		21

表2 退所者の状況
（平成25年2月28日現在）

項目	人数
長期入院・転院	2
死亡（看取り）	7 (5)
在宅	0
その他	2
合計	9

現在、11人の退所者がありました。

内訳としては表2のとおりです。2012年度については看取りの体制が整い、死亡による退所者は7人のうち5人の利用者がホームでの「看取り」となっています。

♥入退所業務を受け持つ 相談支援係について

当施設の入退所業務に携わる、我々相談支援係の業務内容などについて具体的に触れていきます。

当施設の相談支援係は、特養相談員兼介護支援専門員2人、ショート相談員1人、クラーク1人の4人体制です。入退所業務以外にも、介護請求や預り金、ケアプラン作成や行事・アクティビティのサポートなど、相談員が行う業務は多岐にわたります。これはどの施設でも共通だと思います。

少ない人数で仕事の効率を上げるために、情報共有は大切です。情報共有のツールとしては、相談日誌を社内のネットワークで共有し、互いをフォローしつつ業務の円滑化を図っています。円滑な入所のためにも、情報共有は欠かせないと考えています。

スムーズに行うための 業務のポイント



～待機者リストの声かけから
入所までの流れ

♥待機者リスト

前述したように横浜市内の特養については、センターで入所の申し込みを受け付けています。毎月25日にセンターより、更新された待機者リストが送られてきます。待機者数はおおよそ250人前後となっています。

♥入退所検討委員会：

利用希望者の優先順位の設定

横浜市の優先入所指針に基づき、当施設では入退所検討委員会を毎月1回開催しています。委員会の構成メンバーは施設長、副施設長、看護課、介護職員、介護支援専門員、生活相談員からなり、現入所者の状況など再確認、利用希望者の優先順位の決定、受け入れ可能な条件のすり合わせなどを行っています。

利用希望者の優先順位の決定については、当施設が保険者（横浜市）に提出する「入

退所検討委員会要綱」に基づき行っています。

▼ 待機者リストからの声かけ

入退所検討委員会にて決定した優先順位に基づき、リストアップされた待機者に対して、電話での状況確認を行います。横浜市の入所申し込みは5ヵ所まで複数申し込みができるため、重複してほかの施設から声がかかっている場合もあります。そうした市の事情もあって、まずは入所意思の確認が必要になります。当施設への入所の意思が確認できた時点で、入所申し込み者に施設へ来てもらい、施設の見学と同時に事前面接を行います。

▼ キーパーソンとの事前面接

事前面接では申し込み者からの情報収集を行い、利用希望者についての生活状況や健康状態を把握します。

また、入所の決定までの流れについても、申し込み者へ説明します。初回の説明で、利用者すべてを理解してもらうことは難しいと思います。そのため、当施設では契約書や重要事項説明書を渡し、入所までの間にあらかじめ目を通してもらいます。

施設での生活については、施設パンフレットのほかに「入所のご案内」という入所予定者向けのリーフレットを渡し、具体的な施設での生活の過ごし方についてイメージしやすいように配慮しています。

▼ 受け入れに当たった情報収集

入所予定者の介護状況などの把握については、基本的には家族からの情報や、ほかの施設に入所、あるいは入院している人については入所（入院）先への情報照会を基に情報収集を行います。健康状態については、入所の可否の判定に当たり必要な項目について健康診断を受けてもらい、健康診断書を出してもらいます。

このように生活状況や医療についての情報は、入退所検討委員会で特段の確認が必要と判断されない限りは、どのような聞き取りと書類でのやり取りとなります。

よく「本人に会わないのですか？」と家族から質問を受けることがありますが、基本的に当施設では、事前面接で入所の可否を判断することではなく、どのような状況であっても可能な限り受け入れていることからその必要性が少ないこと、事前面接にかかわる時間を省き効率化を図ることができると思っています。

▼ 聞きづらい内容は、書面で提出してもらう

また事前面接の際には、利用申込書と「教えてください、これまでのあなた様のことを」（生活歴に関する質問事項を記した書類）を渡します。質問事項については、後日記載して、施設に提出してもらいます。質問の内容は、経済状況、生活習慣、施設に対する要望などで、初回面接では聞きにくいデリケートなものです。書面で提出してもらうことで、経済状況や生活習慣、施設に対する要望などを円滑に把握することが可能となります（図2）。そして、利用者にとっても、「面と向かって言いづらいこと」「初対面の人には要望しづらいこと」などを施設側に伝えやすくなるというメリットもあります。

▼ 入退所検討委員会による決定

入退所検討委員会において、上記で得られた情報を相談員より構成委員に報告し、入所の可否が判定されます。入所の可否決定については、ユニット内の男女比・認知症の症状・食事介助者（全介助の比率）などのバランスを考慮し決定します。

▼ 入所

ここまでの流れを踏まえて、実際に入所の

図2 生活歴に関する質問事項

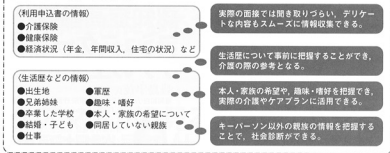


表3 各部署への情報提供

- ・利用者のフェイスシート
- ・食事伝票
- ・食事情報（健康診断書・診療情報提供書）
- ・生活歴について
- ・入所申込書

運びとなります。

入所受け入れに際して、各部署（介護・看護・栄養）への連絡調整と情報提供（表3）を行い、さらに管理者にも情報を回覧し、円滑な入所につなげます。外部（居宅介護支援事業所のケアマネジャーや、利用者の家族、他施設・病院からの入所の場合は、先方の相談員など）との連絡調整については、利用者の現状に対する意識のすり合わせ、申し込み後のADLなどの変化の有無、家族との関係など随時確認を行っています。

また、入所までに必要な準備については、事前に渡した「入所のご案内」のリーフレットに記載しており、それを基に利用者や家族に用意してもらおうと説明し、必要に応じて随時連絡を行っています。

居室については、入退所検討委員会において、各ユニットの状況の確認を行い、空床のユニットの介護度やほかの利用者の状況を踏まえて調整します。居室の調整がすぐにつか

ないような場合は、入院ベッドやショートステイ担当の相談員と連携し、ショートステイ枠の活用も含めて調整を行います。

スムーズに行うための業務ポイント ～退所を予測した入所調整

稼働率（年間平均稼働率：2012年度97.2%）を維持するために心がけていることは、退所の予測とそれに応じた入所のリカバリーです。退所が予測されるのは、療養型病院などへの転院や、看取りのケースです。

入院した利用者については、入院後1週間から10日をめどに家族に連絡を取り、状況の確認を行います。その際、入院期間の居室を空床利用させてもらう可能性があることを伝え、特養とショート全体の稼働率の維持に努めています。退院後については、利用者の状況に応じて対応することになります。次に、その例を2つ挙げます。

・経口摂取が困難となり、入院している病院で胃瘻やIVHなどの医療的対応が必要となった場合については、家族と施設職員でカンファレンスを行い、家族の意向を確認します。IVHなどの医療処置を望む場合、

施設での対応は難しいため、必要な相談・情報提供・連絡調整を、療養型病院への転院のフォローを行います。

・胃瘻や看取りを望む場合は、施設での対応が可能かどうかを協議します。「胃瘻」に関しては現在11人の利用者がおり、そのうち5人の利用者が入所後に胃瘻を造設しています。「看取り」に関しては、これまで7人の利用者を看取りました。

いずれにしても、急性期の治療を終えて退院という状況となっても、入所継続の選択肢もあることが家族の安心感につながっていることは言うまでもありません。退所を予測しつつ入所業務を進めていくことが、安定した稼働率の維持につながると考えています。

まとめ

開所3年目となりますが、スムーズな入退所の実践が一定の成果（稼働率の維持）につながっていると考えています。それを可能にした背景には、次のようなことが考えられます。

- ・相談員を中心とした多職種との連携
安心して過ごせる介護や看取りのための協働・支援体制が機能していたこと
- ・地域やボランティアを活用した、施設独自の取り組みや行事アクティビティの充実

「ここなら、入ってみたい」としてもらえずにも、初動のアプローチから時間をかけずに入所につなげることができる要因にもなっていると思っています。

今後とも選ばれる施設として、評価してもらえよう努力していきたいです。