

21 世紀に向けた超高齢社会の社会福祉を推進する上で要となるであろう公的介護保険構想が公表されたが、その在り方について議論百出している。公的介護保険は在宅介護サービスと施設介護サービスとに大きく分けられ、その後者の中心となる特別養護老人ホームは単なる生活の場ではなく、身体的・精神的な機能を維持改善しつつ、主体的な生活ができるよう取り組まれ、かつショートステイ、デイサービスなどを実施しており、地域リハビリテーションの中心的役割を担っている。しかし特別養護老人ホームの常勤理学療法士は少なく、その係わりは十分とはいえない。そこで特別養護老人ホームの現状を踏まえながら理学療法士の役割と具体的な活動内容、今後の課題について述べていただき新たな展開をする上で参考になれば幸いである。

■重度化する入居者に対する体系的なアプローチの確立を(兼頭吉市論文)

特養ホーム入居者の移動能力、更衣動作、排泄動作などの ADL 自立度の推移を提示し、重度化と高齢化が一段と進んでいることを認識し、そのような状況のなかでクラブ活動からサークル活動へと処遇変化した背景を理解する必要がある。QOL を高めるには移動能力、ADL といった基本動作へのアプローチの重要性和理学療法士の就労規定の整備の必要性を強調。

■都内特養ホームの理学療法士常勤率 5.7%，その要因分析に注目(吉池将弘論文)

25 年間にわたって東京都市会が取り組んできた特養ホームへの理学療法士派遣事業を各期毎に分けたニーズと考え方の変遷が参考となる。常勤化が遅々として進まない原因を理学療法士の質、量的なものと特養ホームの制度や社会福祉サービスなど 7 項目を挙げ、21 世紀に向けた地域リハビリテーションの基盤づくりが急務だと指摘。

■スタッフが実施可能な簡単に継続できるプログラムがポイント(浜口京子論文)

「高齢者データセット」と「ケアプラン策定指針」を用いた評価によって問題点を明確にし、理学療法士と介護職員とが共通認識をもってこそ一貫性のある個別的なプログラムの実施が可能となる。一方、特養ホームを軸にした地域社会との関係は拡大しており、ノーマライゼーションの理念を基にした地域リハビリテーションの啓蒙、啓発活動を各種イベントや機能訓練事業などに参画することが障害老人の受け皿に繋がると論述。

■特養ホームの理学療法士は個別的な機能診断や障害管理の視点を(丸田和夫論文)

特養ホームにおけるショートステイ、ミドルステイがどのような経緯で開始されたか、またデイサービスと老人保健施設のデイケアとを対比しながらその目的、対象そして理学療法業務についての体験を通して解説し、特養ホームを取り巻く諸制度の矛盾を認識しながらも理学療法士として培った技術、知識を活かすことを強調。

■老人の主体性のある生活行動を導き出すには介護側の主体的取り組みが不可欠(高口光子論文)

高齢化、重度化する老人の主体的な生活行動を導き出すケアを、と言葉では実に簡単であるが、限られた生活空間のなかで個別的で主体的な食事ケア、排泄ケア、入浴ケア等を実践するには、筆者らスタッフ全員が老人の生活と障害とを詳細に観察できるセンスとケアとして行動に移せる情熱が必要で、その息づかいが伝わってくる内容。