

状態ごとの施設入居事例

状態にあった施設

各施設の特徴

入居検討時のポイント

入居の相談先

有料老人ホームとサ高住

事例紹介

7. 入居事例

私が、お世話させていただいた施設入居事例の中から、3例とりあげてみます。

7-1. 住宅→「サ高住」→「介護付有料老人ホーム」

男性(ひとり暮らし)の初めの住まいは自宅でした。持病は慢性閉塞肺疾患(COPD)と言って、肺胞が壊れて弾力性を失い、また、気管支に炎症が起こり、気管支の内腔が狭くなり、その結果、空気がうまく吐き出せなくなる病気です。よって、24H在宅酸素が必要で、気管支炎が起こると喘息になり発熱します。

ご本人には、多少は自分で調理をしたり、また適切な栄養をとったりしたい意向があったため、「サ高住」を数か所見学し、ご自分の雰囲気にあったところに入居しました。しかし、介護スタッフ(同事業所内)の経験不足、また点滴を受けていた際、トラブルがあり、看護スタッフがいる有料老人ホームに転居されました。

このように、ご利用者に「医療措置」が必要な場合は、適切な住宅選びが必要です。サ高住でしたので、有料老人ホームと異なり、一時入居金はなく資金的に問題なく転居できた事例です。

7-2. 病院→「介護付有料老人ホーム」

女性(ひとり暮らし)は、10年前からパーキンソン病を患っており、「サ高住」に入居された日に転倒し腰の骨を折ってしまいました。その後、病院内での治療とリハビリを経て、息子様の近くのリハビリ病棟のある病院に転院されました。

2か月のリハビリ開始時から、今後の住まいをどうするか息子様から相談がありました。当初、ご本人の気持ちを尊重し「サ高住」を検討し、息子様とともに見学しました。しかし、パーキンソン病を抱えながらのリハビリは、どの「サ高住」も生活を送るには大変厳しいものと分かり、専門科のある病院に近く、また同様な疾患のある利用者がある有料老人ホームを選ばれました。

このホームの入居の決めては、看護師がいること、部屋が広いこと(30㎡～)、また入居金が不要なことでした。もちろん介護職員等の接遇もよいものでした。

7-3. 病院→「老人介護保健施設(リハビリ)」→「介護付有料老人ホーム」

私が相談を受けた時、女性(ひとり暮らし)は統合失調症で精神科病院に入院されておりましたが、体調の改善が見られたことから、次の住まいを探しておられました。初めての面談時、私は女性が数カ月の入院で、身体の機能が低下していることに気がつきました。脚力は衰えており、その上糖尿病の食事制限がありましたので、いきなり病院から新しい住まいに移るのは、結構厳しいと思いました。そこで、ケアマネに相談し、リハビリのための「老人介護保健施設(老健)」を検討してもらいました。そのおかげで退院後すぐに老健に入居。2か月のリハビリの中で、次の住処と一緒に見学に行き、将来の経済的収支、また周辺環境等を相談しながら介護付の有料老人ホームに入居することにしました。

この際の決めては、ご本人と3か所見学に行った際のホーム施設の雰囲気でした。それは、和やかな他の入居者の方々や、自分に寄り添い理解してくれるスタッフの存在でした。