

自宅で最期まで過ごそう

(病院から自宅へ)

愛川町

まえがき

この冊子は、ご自宅での療養や病院から退院を勧められた時、知っておいてほしいことをまとめたものです。

病院から退院と言われたけれど、どうしていいかわからない。本当に自宅で過ごせるのか？と不安に感じられるご家族は多いものです。そんな時、どうしたらいいか、少しでも参考になればと思います。

人は、いつか必ず体が思うように動かなくなったり、誰かのお世話にならなければならない時がきます。そんな時どうしたらいいのでしょうか？

急性期病院であれば、一定の加療が終了した段階で、退院を促されます。次の行き場所は？自宅・介護施設・・・どんなところがあるの？

1. 自宅で生活する場合、2. 施設に入所する場合の事例を交えて、どのような手順を踏んだらよいか、一緒に考えていきましょう。

1. 自宅で生活する

介護が必要となった時に、「慣れ親しんだ地域で過ごしたい」「住み慣れた自宅で暮らし続けたい」との思いがある時、そのためにどのような相談や申請をしたら良いのか、事例を参考に考えてみましょう。

～Kさん(83歳/女性)の事例から～

《ご本人について》

- ・ご主人と2人暮らし
- ・お子さんは3人。1人は町内・他の2人は関東近郊の圏域にて生活している。
- ・もともと高血圧があり、町内の医院がかかりつけ。

ある日お風呂上りにふらっとしたのをきっかけに体調不良となる。かかりつけの医師から大きな病院での精密検査を勧められるも、「大丈夫」と受診せず、処方された内服薬も時々飲み忘れがあった。

そんなおり・・・買い物先のスーパーで倒れ、救急車で町外の病院に搬送され、「脳梗塞」との診断を受け入院しました。

幸いにも麻痺の程度は軽く、何とか自力で動くことができました。しかしながらこれまでと同じように動くことはできません。

病院は急性期の治療が終了したと判断し、退院について相談開始。病院の相談員(以下、MSW)が主となり、ご本人とご主人・町内在住のお子さんを交えて今後についてどのように生活をしていくのかといった相談をはじめました。

1) 介護について相談をする

介護に困った時どこに相談をしたら良いか戸惑われる方は多いものです。

知人、親戚にご相談される方が多いと思いますが、すべての方が同じような経験をしてきているわけではありませんし、医療も日進月歩進歩し、介護の方法も変化してきています。

そういった意味では、専門職に相談していただくのが望ましいと思います。

相談先ですが、入院中であれば、まず病院の相談室・患者支援センターなど、各病院にいらっしゃる相談員さんに声をかけてみましょう。

そのほか地域の中では、役場内にある愛川町地域包括支援センター(以下、包括)・町内にある在宅介護支援センター(ミノワホーム・せせらぎ・志田山ホーム)など、身近な相談先があります。

(Kさんの場合は・・・)

Kさんの夫は、病院の相談員さんからの勧めもあり、包括に相談し、「Kさんが入院されたこと」「これまでご自宅の家事一切をKさんに任せてきたため、食事作りや、洗濯、掃除、近所付き合いなど全くわからない状況で、自身の生活に戸惑っていること(特に食事作り)」のお話がありました。

包括の支援員は、夫の生活がスムーズにいく方策とKさんの介護方策の両面を支援することとしました。

(夫への支援)

・食事づくり:宅配のお弁当サービスを提案。

→宅配食を利用しつつ、少しずつご自分の好きなものを食べる方法を考え、スーパーで惣菜を購入、ごはんを炊く、みそ汁を作るなど生活に工夫をこらしていけました。Kさんの退院前には、自力で食事を準備するまでになっていました。

・洗濯・掃除:町内在住の娘さんが頻繁に訪問し、洗濯機の使い方から掃除の方法などをレクチャー。何とか自力で生活を行えるようになっていきました。

(Kさんへの支援)

・要介護認定の申請をご家族に助言。

・今後の生活の場については、リハビリによる回復の状況を病院の相談員とも連絡を取り合い、今の体の持てる力を失わないようにする方策などを相談。

2) 介護保険の申請を行う

介護保険は65歳以上の高齢者で介護が必要になった方が、地域で安心して暮らしていくための制度です。申請は、愛川町役場高齢介護課で行います。

・「要支援」の方：役場内にある包括が対応。

・「要介護」の方：居宅介護支援事業所のケアマネジャーが対応。

ケアマネジャーは、ご本人・ご家族で選び、依頼します。

ケアマネジャーの連絡先は、役場から郵送された介護認定の通知書と介護保険被保険者証に参考として町内および近隣市の事業所一覧を同封してあります。また高齢介護課の窓口でも置いてあります。（一覧に載っていない事業所に依頼することも可能です。）

??ケアマネジャーとは??

介護サービスを利用するために必要なケアプランを作成してくれます。

また利用者と介護サービスを提供する事業者をつなげる連携役でもあります。



（Kさんの場合は・・・）

Kさんも介護保険の申請を行ったところ、要介護度は「要支援2」でした。

（Kさんのお身体の状況）

- ・歩行：支えがあれば自力で歩行できる。
- ・トイレ：立ち上がり可能。
- ・入浴：つかまる場所や介護用の浴槽椅子があれば、自宅の浴槽で入れる。
- ・介護用ベッドがあれば、寝た状態からの立ち上がりが楽にできる。

次に、ご家族と相談して住宅環境等を整え始めました。

3) 自宅の環境を整える

介護保険制度では、自宅を介護する環境を整えるための費用の一部を介護保険で負担してくれます。住宅を改修したり、福祉用具を借りたり、購入することができます。手すりをつけたり、段差を解消したりすることで、住み慣れた家に暮らし続けることができます。

(住宅改修)

20万円を上限として費用の7～9割が支給されます。(原則1回限り)

事前に申請が必要です。

【対象となる主な工事】

手すりの取り付け/段差や傾斜の解消/滑りにくい床材・移動しやすい床材への変更/開き戸から引き戸への扉の取り換え、扉の撤去/和式から洋式への便器の取り換え/その他これらの各工事に付帯して必要な工事



(福祉用具の貸し出し)

介護用ベッド、車いす、手すり、歩行器など 13 種類の福祉用具を借りることができます。要介護度によって貸与対象となるものが異なります。



(福祉用具の購入)

ポータブルトイレ、入浴補助具(シャワーチェアなど)など再利用しにくい性質の福祉用具は購入対象となります。



(Kさんの場合は…)

◇寝室

Kさんは、これまで布団で生活していましたが、立ち上がりがより楽になるよう、介護用ベッドを利用することにし、退院前に自宅へ届けてもらうことになりました。

しかし、「要支援」では特例を除き、給付対象外です。(要介護2以上が対象)
そこで福祉用具の業者が「自費ベッド」として貸与してくれるものを借りることとし、退院前に自宅に届けてもらい、設置することになりました。

また立ち上がりがスムーズにいくよう、置き型の手すりを借りて、ベッドの横へ設置しました。

◇トイレ

和式便器に据え置き式の便器を載せていました。そこで住宅改修を提案させていただき、洋式便器に取り換えることにしました。

◇お風呂

お風呂場入口の段差は低く、Kさんの出入りに支障はありませんでしたが、下記課題があがりました。

- ① つかまるところがあればより安全に入浴できる
- ② 現在の浴室椅子では、しゃがみ込みが大きく不安定。
- ③ 浴槽内も滑りやすい。

そこで包括の支援員は、下記提案を行い、利用する事となりました。

- ① 福祉用具にて「手すり」を設置。(一部負担あり)
- ② 福祉用具にて「シャワーチェア」を購入。(一部負担あり)
- ③ 浴槽内の滑り止めの設置の提案。介護保険での支給対象外のため、一般購入品として「滑り止めマット」をご家族に購入していただきました。

4) 社会参加と機能維持

自宅から外に出ていろいろな人とお話ししたり、歌を歌ったり、ゲームや体操などで体をほぐしたりすることは、認知症予防や寝たきりを予防する大きな力になります。町内には、運動系の半日型のデイサービス・一日のんびり過ごすデイサービス・リハビリのための通所リハなど社会参加できる場は、さまざまあります。

ご本人にあった場を選んでほしいと思います。

(Kさんの場合は・・・)

Kさんは、病院でのリハビリの頑張りもあり、支えがあれば自力歩行できるまでに回復していましたが、言葉は、呂律が回りづらくゆっくり話さないと何を言っているのかわからない時もありました。

そこで包括の支援員はKさん・夫と相談し、週1回のデイサービスの利用を提案しました。家族とだけ話すのではなく、他の方と交流したり、デイサービスでのゲーム等で自然な言葉が増えること、スタッフとのコミュニケーションで少しでも話せる能力を改善したり、維持したりすることが目標でした。

また、夫にとっても、週1回、介護のことを考えず、自分の時間を取れることはとても貴重な時間となりました。



Kさんは、ご自宅での生活を選択され、夫・お子さんに支えられての生活を送ることができましたが、ご本人の後遺症が重く、ほぼ寝たきりの状況であったり、もっと高い要介護度になったりしていたら、どのようになっていたでしょうか？

またご家族での介護が難しい場合、どのようにしたらいいのでしょうか？

次の事例で考えていきましょう。

2. 施設に入所する

一人暮らしの方、家族が働いていて介護する人が昼間いなくて不安・・・家族の介護負担が大きくて大変・・・など施設へ入所する理由は様々です。

「施設介護」では、介護スタッフや入居者の方々との触れ合いも多く、自宅介護と比べ、コミュニケーションや交流の機会が増えます。

～Mさん(86 歳/女性)の事例から～

《Mさんについて》

- ・夫と2人暮らし
- ・お子さんは1人。仕事をしており日中は不在。
- ・今回入院するまでは身体介護は必要なかった。
- ・体力や意欲の低下が多少あり、要支援2の認定を受け、週1回デイケアに通っていた。
- ・脳梗塞にて急性期病院へ入院中。入院中に介護保険の見直し(区分変更)を行い、要介護3の認定が出た。
- ・入院後、認知症が進み、面会に行っても、「誰??」と夫のことが分からない状況。

Mさんの夫、お子さんは、入院先の病院の相談員と今後について話し合いを行い、夫・お子さんより「自宅での介護は難しい。どこか入れる施設はないか?」との相談がありました。

その決断の背景には、Mさんが家族のことを認知できなくなってしまったことが大きな要因となっているようでした。

病院の相談員から療養型病院を提案されましたが、家族は介護施設がよいのではないかと思い、包括・在宅介護支援センターへ相談する事としました。

1) 施設の種類を知ろう

※施設名等は令和7年11月1日時点のものです。その後、変更になっている可能性もあります。

1. 民営施設(民間企業が運営している施設)

高齢者の生活の満足度を高めることに重点をおいています。
公営施設よりも費用が高くなりやすい傾向があります。

◇介護付き有料老人ホーム

介護職員が24時間常駐しており、家事サービス、介助サービス、リハビリやレクリエーションなどを受けることができる。最期まで過ごすことができる施設も多い。24時間看護師常駐など医療サポートが手厚く、医療行為(吸引や胃ろう管理など)があっても入所できる施設もある。

◇対象:自立の方、要支援 1～2、要介護 1～5(施設によって対象が異なる)

◇町内:サニーライフ相模愛川

◇住宅型有料老人ホーム

自立した高齢者から要支援・要介護の高齢者まで幅広く受け入れている施設。
食事の提・掃除、見守りなどの生活サポートのほか、リハビリやレクリエーションが中心。基本的に介護スタッフはいないため、介護が必要な場合は、外部の介護サービスを利用する。

◇対象:自立の方、要支援 1～2、要介護 1～5(施設によって対象が異なる)

◇町内:福寿あいかわ中津、太陽の家 愛川中津住宅、太陽の家 愛川住宅、Care Villa 愛川

◇グループホーム

認知症と診断を受けた方が対象。個々の能力に応じて、掃除・洗濯など役割分担して共同生活を送る施設。自宅に近い環境で過ごすことができる。

◇対象:要支援2、要介護 1～5

◇町内:グループホームさくら愛川、グループホームあいかわ、KCC グループホーム

◇サービス付き高齢者向け住宅(サ高住)

お元気な方も入居できる高齢者向けの賃貸型の集合住宅です。日中は、医療・介護の有識者が常勤して、安否確認と生活相談サービスを提供しています。介護サービスの提供は入居者が必要なサービスを選択し、外部事業者と契約して利用します。

◇対象:自立の方、要支援 1～2、要介護 1～5(施設によって対象が異なる)

◇町内施設:ケアシスパークあいかわ、&ケアホーム愛川、&ケアホーム桜台

2.公営施設の種類

公営施設には、地方自治体や社会福祉法人、医療法人が運営している施設です。要介護度の高い人や低所得者を支援することに重点を置いています。国の補助金を受けているため、民営に比べると費用が安くなります。

◇軽費老人ホーム

住宅事情や家族の状況により自宅での生活が困難な60歳以上の高齢者が、食事や自立した生活に不安を覚える60歳以上の方が利用できます。食事や生活支援サービスを受けながら共同生活を送る施設。

◇対象:60歳以上の方で、自立して生活するには不安が認められる方

◇町内施設:ありません。県内では、大山ホーム(南足柄市)、つちやホーム(平塚市)など12か所(令和7年7月現在)の施設があります。

◇特別養護老人ホーム(特養)

要介護度が高い方、緊急性が高い方(身寄りがない方など)の入所が優先。長期間順番待ちとなることが多い。最期まで過ごすことができる施設が多い。

◇対象:原則、要介護3～5

◇町内施設:ミノワホーム・志田山ホーム・愛和の里

◇介護老人保健施設(老健)

自宅への復帰を目指すためにリハビリを行う施設。一生涯の入所は原則不可。

本人の状態に合わせて、退所後の生活を相談している。

◇対象:要介護1～5

◇町内施設:せせらぎ

2)相談する施設を決めよう

① 費用

介護保険施設の利用には、費用の1割(一定以上所得者の場合は2割又は3割)負担のほかに、居住費、食費、日常生活費の負担も必要となります。

※低所得の方には負担軽減措置があります。

施設の種類によって費用はさまざまですが、一般的には公的施設の方が費用負担は低いことが多いです。

② 要介護度

施設によって受け入れ対象となる要介護度が異なります。

特養は要介護3以上の方が対象です。

老健は要介護1の方が対象です。

民間施設はその施設によって対象が異なるため、確認が必要です。

③ 受け入れ体制・対象

施設によって対応できる範囲が異なります。

特に「認知症の方の受け入れ」「施設での看取り体制」に関しては、施設によって異なるため、本人の状態・本人家族の意向に合う施設か、相談が必要です。

本人・家族の意向を基に、「費用」「要介護度」「受け入れ体制」などの確認を行い、入所する施設を決めましょう。

医療行為がある方、認知症状があり施設での対応が難しい方等は、療養型病院(医療保険)や介護医療院(介護保険)への相談も可能です。

認知症状に関しては、治療対象となれば精神科病院へご相談される方もいらっしゃいます。

本人にどのような療養先が適しているか悩まれている方は、病院の相談員や包括・在宅介護支援センターの職員へご相談してください。

【Mさんはどのように決めたのか・・・】

Mさんご家族は、相談の結果入所施設を探すこととしました。

当初、費用面で安価な特別養護老人ホーム(特養)への相談を希望しましたが、申し込むことはできても、要介護度がより高い方々が受け入れの優先順位となってしまう、順番待ち状態となってしまうことがわかりました。

今すぐの入所は難しいと考え、費用面等を考慮し「老人保健施設(老健)」への入所申し込みを行うことにしました。

ただし「老健」は、長期入所はできず、あくまでも通過機関です。

夫は、「看れない」といったものの、これまでの長い夫婦生活などを思い、施設入所への迷いもありました。夫の中で、気持ちの整理をつけたり、次の方策を考える時間として、Mさんを「老健」に入所させる決断をしました。

今後、他の施設の見学を行ってだけでなく、Mさんと夫の気持ちの整理時間として貴重な時間を過ごされると思います。



～最後に～

自宅で最期まで過ごすのか、施設での生活を選ぶのか、選択に悩まれる方がほとんどです。この冊子を読んでいただき、参考にしていただけると幸いです。



愛川町・愛川町社会福祉協議会

わたしのこれからノートは
今までの人生を振り返り、これからの人生を考え、もしもの時にどのような医療や介護を受けたいのかなどを記入するノートです。

高齢介護課窓口および社会福祉協議会でお渡ししています。

もしもの時のためにぜひ作成してみてください。

高齢介護課では、作成するための考え方や記入のしかたについての「出前講座」をおこなっています。

ご利用いただけると幸いです。

発行 愛川町

監修 愛川町在宅医療介護連携推進協議会

令和7年11月