

メールマガジン

E-roken
イー・ロケン

2019年
3月15日 現在
第352号まで
配信中

URL <http://www.roken.or.jp>

<登録・配信に関するお問い合わせ先> 公益社団法人 全国老人保健施設協会事務局
TEL : 03-3432-4165 E-mail : info@roken.or.jp

編集後記

介護保険法の改正により、老健施設の役割として在宅復帰と在宅生活支援が明確に位置づけられた。そして、平成30年度介護報酬改定では5つの施設類型が示され、算定要件の4つの評価項目とともに在宅復帰・在宅療養支援機能に対する10項目の評価指標が設定された。これは、厚生労働省からの一方的提示ではなく、全老健が会員施設を対象に実施した調査結果を踏まえて行った提言が強く反映されたものであり、各施設の努力次第で高い数値を取得することが可能となっている。その他型がゼロとなり、各施設がステップ・バイ・ステップで上の類型を目指していくならば、老健施設全体の機能が上がっていくという画期的なものである。

もっとも、例えば100床の老健施設が、在宅復帰率80%以上、回転率30%前後でまわっているとすると、指標で高い値を取るには1ヶ月間で入

所前後訪問指導を9件以上、退所前後訪問指導を7件以上は実施する必要がある。一方、在宅復帰率が50%、回転率10%とすれば、入所前後訪問指導は3件、退所前後訪問指導は2件で十分クリアできることになる。在宅復帰すればするほどハードルは高くなり、これは在宅復帰についてのディスインセンティブにならないのか。また、指標で高い値を取るのに経管栄養の実施割合が10%以上とある。重症者を受け入れるという考え方はもちろん納得できる。しかし、口腔機能の向上や経口摂取維持に力を注ぎ最期まで経口摂取しようという流れの中で、経管栄養の割合が高いことを評価するというのはいかがなものか。そんな思いも頭によぎるが、野暮なことはいうまい。

まずは、老健施設である限りは在宅復帰機能にこだわって一つ上の類型を目指すことである。ただし、その先が重要だと言いたい。（美原恵里）

月刊 全国老人保健施設協会機関誌

2019年4月号（第30巻第1号 通巻285号）
定価1,000円（税・送料込）
（会員の購読料は会費に含まれる）

編集発行人—東 憲太郎 発行所—公益社団法人全国老人保健施設協会
〒105-0011 東京都港区芝公園2-6-15 黒龍芝公園ビル6階
Tel 03-3432-4165 Fax 03-3432-4172
info@roken.or.jp
<http://www.roken.or.jp>