

原著論文

介護老人保健施設における専門職の役割
ーリハビリテーション職・看護師・介護福祉士・
ソーシャルワーカーの連携の視点からー

林隆司¹, 泉谷利彦¹, 縄井清志¹, 星虎男¹, 澤田和彦¹, 杉野一行¹,
椎名清和², 丸井明美³, 佐々木美樹³, 宮崎泰¹

¹ つくば国際大学医療保健学部理学療法学科

² つくば国際大学産業社会学部社会福祉学科

³ つくば国際大学医療保健学部看護学科

【要 旨】介護老人保健施設に勤務する PT・OT・ST などのリハビリ職、看護師、介護福祉士、社会福祉士のそれぞれの役割を明確にし、各職種間の連携の実態を把握することを目的に質問紙による調査を行った。その結果、それぞれの職種における役割が明確になり、それぞれの役割が重なる業務が連携のポイントになることが示された。一方で、各職種に求められる役割と現実の業務の間にはギャップがあることも示された。この背景として、他職種に対する理解不足や人員不足により業務に余裕がないことが考えられる。そこで、老健のケアの現場においては、限られた人員体制の中で、継続的に連携してケアを行える環境をいかに作っていくか、ということが重要な課題である。そのためには、各職種が専門性を発揮すると同時に他職種への理解を深めていくことが必須である。そして、そのカギを握るのがより良い人間関係の構築であると考えられる。
(医療保健学研究 第1号 : 41-54 頁)

キーワード : 介護老人保健施設 ; 専門職の役割 ; 連携

序 論

我が国の医療・保健・福祉を取り巻く環境は、高齢化社会の進行、それに伴う介護保険の導入などによって様々に変化してきており、高齢者

を対象とした各施設にもニーズに応じた役割を果たすことが求められている。中でも介護老人保健施設(以下、老健)には、これまでの病院から在宅復帰の間の中間施設としてだけでなく、介護予防への取り組みを中心としたリハビリテーションの提供や、地域在宅医療・介護の拠点といった、多様なニーズに応じた役割が期待されてきている。

老健におけるリハビリテーションは、医師(Dr)、理学療法士(PT)/作業療法士(OT)/言語聴覚士(ST)、看護師(Ns)、介護福祉士(CW)、社

連絡責任者 : 林隆司

〒300-0051 茨城県土浦市真鍋6-8-33

つくば国際大学医療保健学部理学療法学科

TEL: 029-883-6029

FAX: 029-826-6776

e-mail: t-hayashi@tius-hs.jp

会福祉士(以下、SW)などの多様な専門職種がチームとして利用者及び家族へのアプローチを行っており、他職種での連携はケアの質を高めるために非常に重要である。三澤(2000)は、専門家が自己の役割の効用と限界を十分に認識しつつ、患者や障害者に対する専有思想を柔軟に処理することを述べている。

連携の業務が明文化されている今日、実践現場では連携を前提とした多くのアプローチモデルが試みられているが、職場内での他者からのサポート不足、連携に対する認識の低さ、職員同士の協働の未熟さなどが要因となり、連携体制の構築はかなり遅れている現状である。小林(2001)によれば、当面種々の混乱の中で、介護領域とリハビリテーション領域の棲み分けと連携が課題であるとされる。

また、個人の問題として、共通の目標を忘れる、他職種を認めない、他職種への敬意がない、他職種の業務や役割を知らないといったことも連携を妨げる原因として考えられる。伊勢(1966)は、連携するための前提として、各スタッフが互いに信頼し各々の役割を理解していることが必要であると述べている。

若狭(2005)は、介護保険制度の性格が専門職の位置づけを不明確にしており、そのことが異なる専門職でのチームワークの不十分さにつながっていると指摘している。

一方、高齢者を対象としたリハビリテーションにおいては、障害の維持・改善を目的としたリハビリテーションに加えて、障害または要介護状態になることの予防を目的としたリハビリテーションに関心が集まっている。また、高齢化や障害の重度化に伴う運動障害だけでなく、認知症による生活能力の障害も深刻な問題となっている。医療政策の面からは、平成15年リハビリテーション実施計画書の新設や平成18年度の介護報酬の大幅な見直しにより、新たに短期集中加算など加算基準が複数設けられ、リハビリテーションの質的・量的な見直しが求められている。

このような保健・医療・福祉を取り巻く社会

的ニーズの変化のなかで、在宅サービスや施設サービスを提供する上での PT/OT/ST やその連携職種である Ns、CW、SW の役割に関する報告や老健に関する連携そのものについての研究は、殆んどみられていない。

そこで今回、老健に勤務する PT/OT/ST、Ns、CW、SW におけるそれぞれの役割を明確にし、各職種間の連携の実態を把握することを目的に、質問紙による調査を行った。

対象と方法

対 象

対象は、茨城県内の老健(94 施設)に常勤勤務する PT/OT/ST、Ns、CW、SW を対象とした。老健の人員基準では PT/OT/ST での職域は明確になっていないことから今回は一括して PT/OT/ST とした。

方 法

94 施設に質問紙を送付し、施設長を通して PT/OT/ST、Ns、CW、SW の各職種に回答を求め、その結果を郵便にて返送する方法を用いた。調査期間は平成 19 年 9 月～10 月までの 1 か月間とした。調査内容は「専門職の職務内容」「連携に対するイメージ」「施設内の役割に関するもの」とした。今回は専門職種の職務内容について、ブレインストーミング(Osborn 1963)を用いて、出来る限り同じ職種の複数人でアイデアを出し合い、自分の職種の役割を回答するように依頼した。

分析方法

保健・福祉領域施設の管理者として勤務年数 20 年の PT がブレインストーミングの結果を業務内容に見合った意味のある言葉に置き換えて、4 職種ごとに単純集計した。更に業務

内容の傾向を把握するために、ADL 関連業務、医療的ケア関連業務、事務的関連業務、その他の業務に分類した。

倫理的配慮

調査票は施設ごとに調査責任者を決定し、調査責任者宛に送付した。調査票の送付の際、論文や発表等では調査対象者個人が特定されることはなく、調査対象者の個人情報やプライバシーを侵すことがないこと、得られたデータは研究以外の目的で使用しないこと、アンケートへの回答をもって研究への同意とすることを記載した説明書を同封した。同封した書面を元に、調査責任者から調査対象者へ口頭にて調査協力の趣旨、研究目的、方法を説明してもらい、同意が得られたものに対して回答を依頼し

た。調査票は無記名自記式とし、記入後は施設の調査責任者が一括して調査事務局へ返送した。なお、本調査はつくば国際大学研究倫理委員会による承認を得て実施した。

結 果

業務内容と重複業務

回答は94施設中20施設(回収率22.5%)から得られた。職種ごとの内訳は PT/OT/ST : 18件、Ns : 18件、CW : 20件、SW : 10件であった。業務内容について職種別に図1~4に示した。

PT/OT/ST に多くみられた業務内容は、機能訓練18件(100%)、教育関連(介護指導、学生指導、退所時指導等)

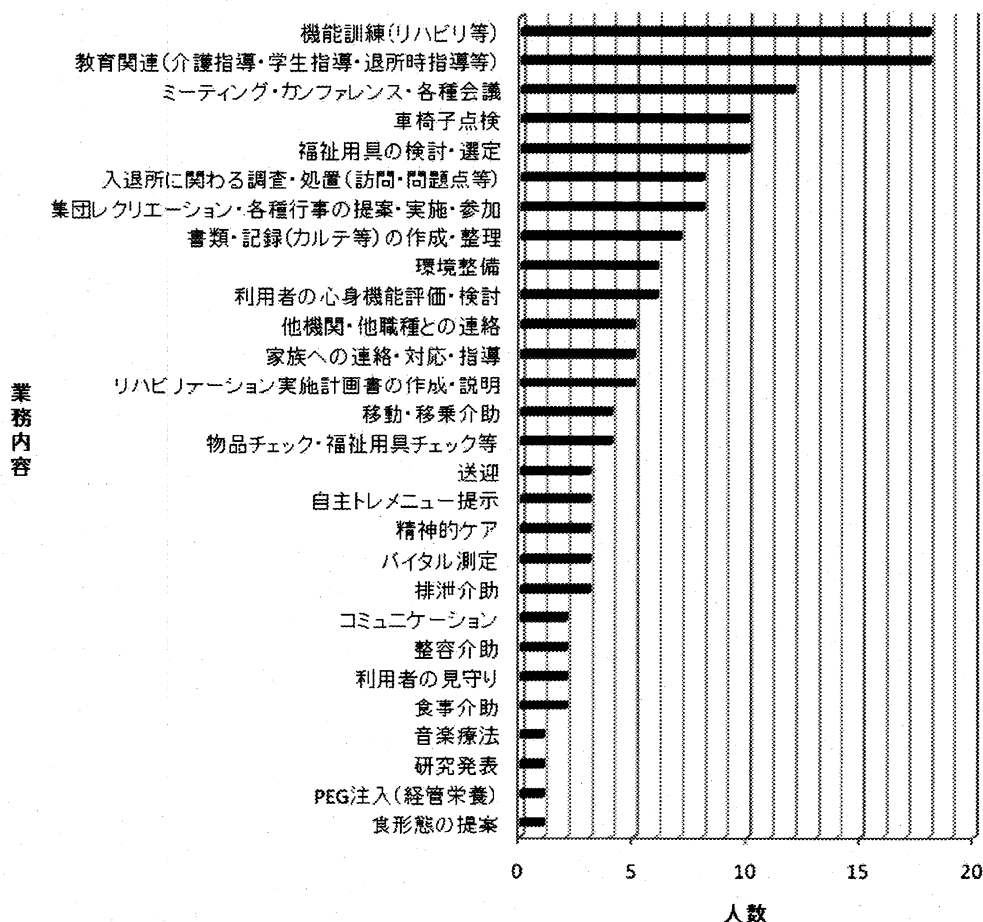


図1. PT/OT/ST の業務。PT/OT/ST の業務として、機能訓練、教育関連、ミーティング・カンファレンス・各種会議の割合が高くなっている。

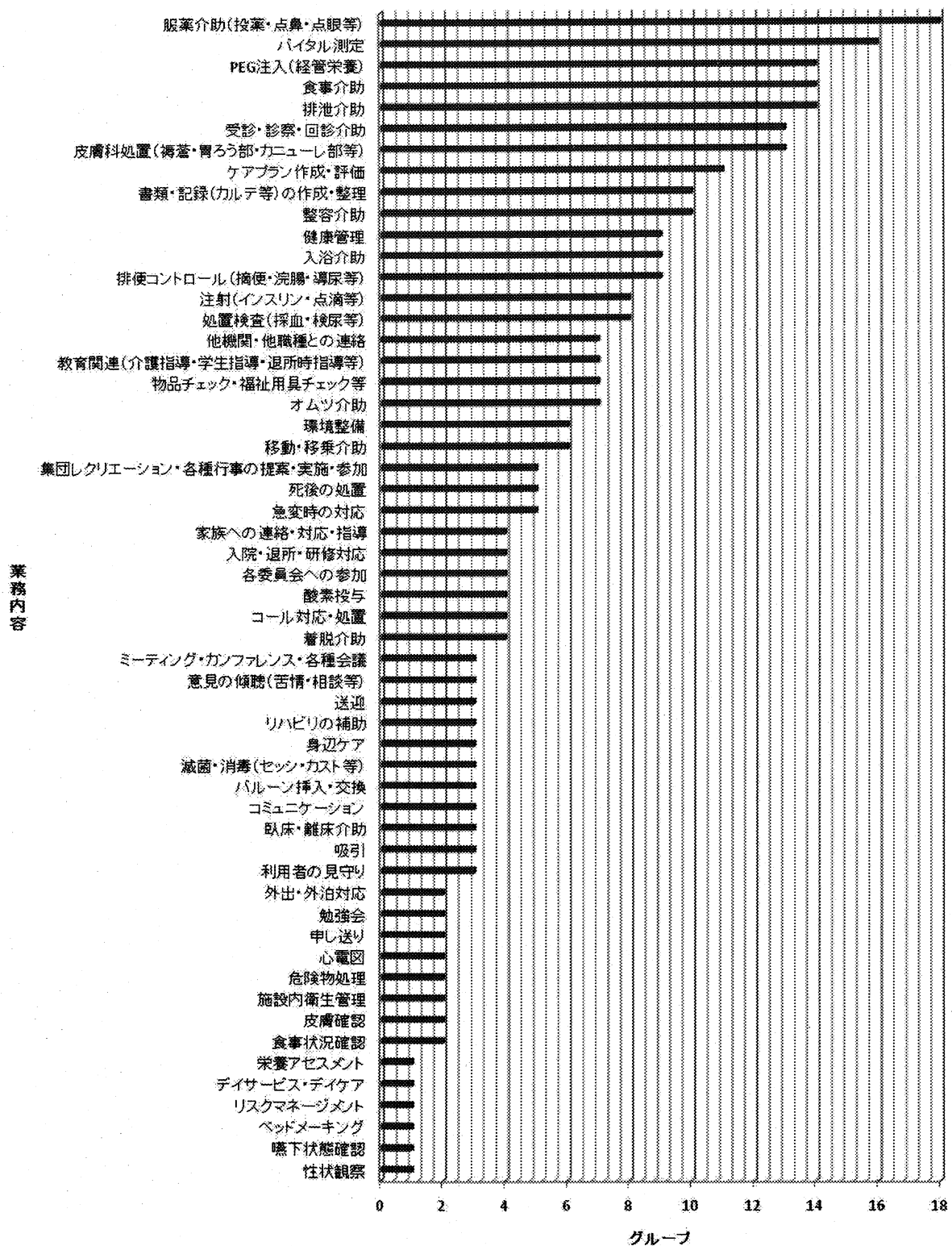


図2. Nsの業務. Nsの業務として、服薬介助、バイタル測定、排泄介助、食事介助、PEG注入等の割合が高くなっている。

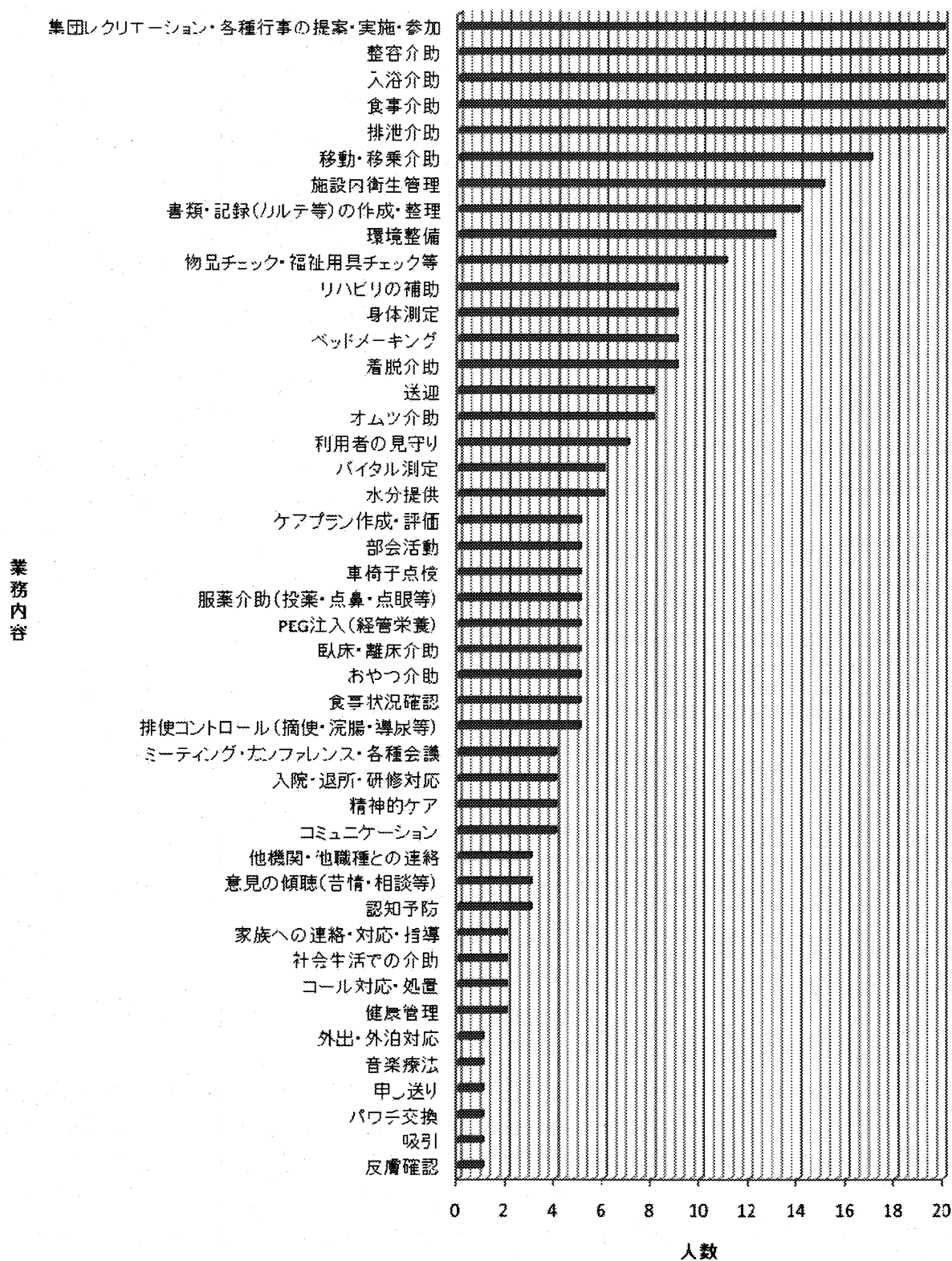


図 3. CW の業務. CW の業務として、排泄介助、食事介助、入浴介助、移動・移乗介助、グループレクリエーション・各種行事の提案・実施・参加、施設内衛生管理、環境整備、書類・記録(カルテ等)の作成・整理等の割合が高くなっている。

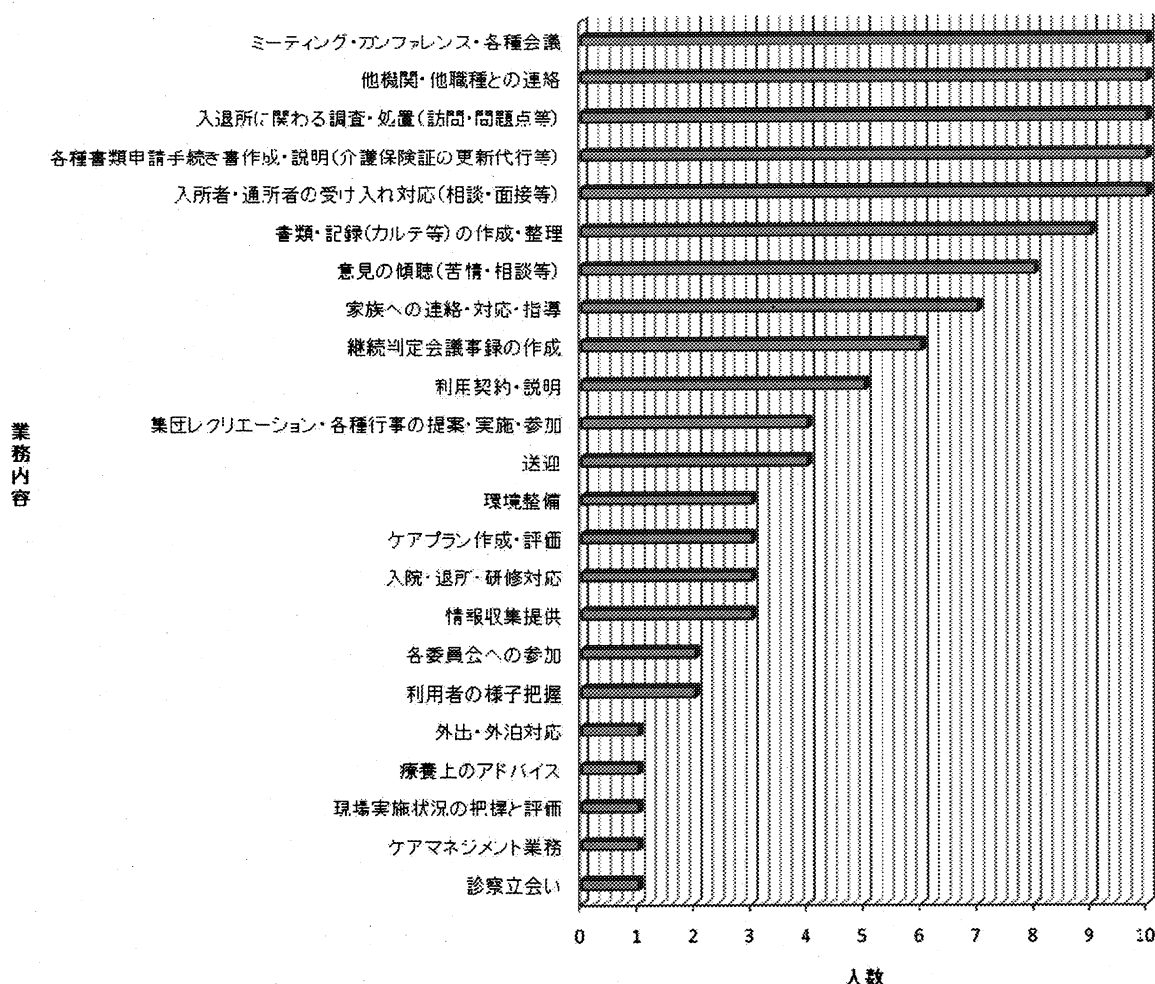


図4. SWの業務. SWの業務として、他機関・他職種との連絡、入退所に関わる調査・処置、入所者・退所者の受け入れ対応、ミーティング・カンファレンス・各種会議、書類・記録の作成・整理、家族への連絡・対応・指導等の割合が高くなっている。

指導)18件(100%)、ミーティング・カンファレンス 12件(66.7%)、車いす点検 10件(55.6%)、福祉用具の検討・選択 10件(55.6%)、入退所に関わる調査・処置(訪問)8件(44.4%)、集団レクリエーション・各種行事 8件(44.4%)、リハビリテーション実地計画書の作成 7件(38.9%)であった。それ程多くない業務としては、送迎 3件(16.7%)、自主トレメニュー提示 3件(16.7%)、精神的ケア 3件(16.7%)、バイタルサインの測定 3件(16.7%)、排泄介助 3件(16.7%)、コミュニケーション 2件(11.1%)、整容介助 2件(11.1%)、利用者の見守り 2名(11.1%)、食事介助 2件(11.1%)、音楽療法 1件(5.6%)、研究発

表 1件(5.6%)、経管栄養 1件(5.6%)などの介助業務関連や非専門関連業務に関するものであった。

Nsに多くみられた業務内容は、服薬介助 18件(100%)、バイタル測定 16件(88.9%)、PEG注入 14件(77.8%)、食事介助 14件(77.8%)、排泄介助 14件(77.8%)、受診・診察・回診介助 13件(72.2%)、皮膚科処置 13件(72.2%)、ケアプラン作成・評価 11件(61.1%)、書類・記録の作成 10件(55.6%)、整容介助 10件(55.6%)、健康管理 9件(50.0%)、入浴介助 9件(50.0%)、排便コントロール 9件(50.0%)であった。その他にも多岐にわたっていた。

CWに多くみられた業務内容は、集団レクリエーション 20件(100%)、整容介助 20件(100%)、入浴介助 20件(100%)、食事介助 20件(100%)、排泄介助 20件(100%)、移動・移乗介助 17件(85%)、施設内衛生管理 15件(75%)、書類・記録(カルテ等)の作成・整理 14件(70%)、環境整備 13件(65%)であった。その他には服薬介助(投薬・点鼻・点眼等)5件(25%)、臥床・離床介助 5名(25%)、食事状況確認 5件(25%)等であった。

SWに多くみられた業務内容は、ミーティング・カンファレンス 10件(100%)、他機関・他

職種との連携 10件(100%)、入退所に関わる調査・処置(訪問)10件(100%)、各種書類申請手続き書作成・説明 10件(100%)、入所者・通所者の受け入れ対応(相談・面接等)10件(100%)であった。これらの業務内容に関して、2職種以上が関わっているものを図5～8に、3職種以上が関わっているものを図9に示した。4種類全てが関わっている業務として「送迎」「環境整備」「集団レクリエーション」「ミーティング・カンファレンス」「他機関・他職種との連携」「書類・記録(カルテ等)の作成・整理」「家族への連絡・対応・指導」が挙げられた。

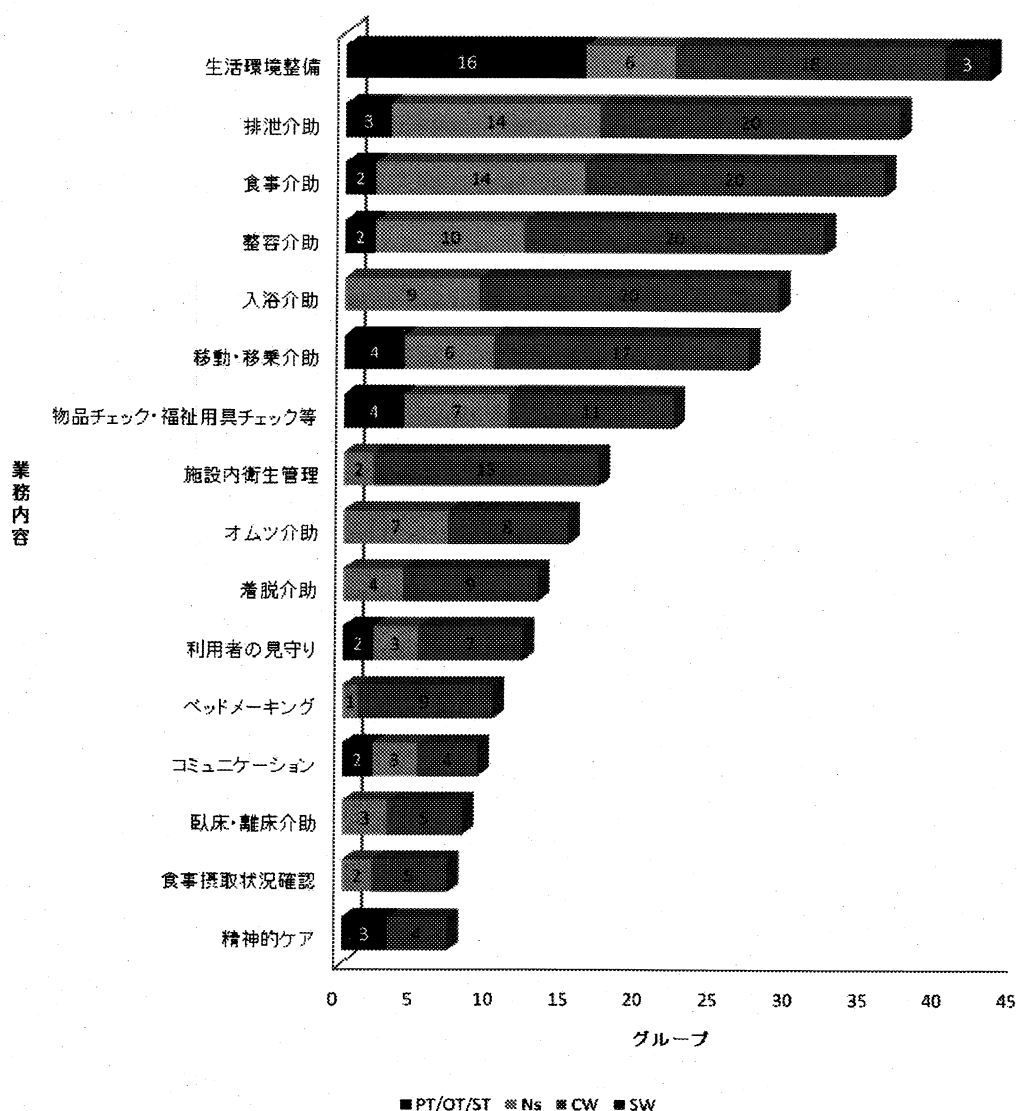


図5. ADL関連の業務での各職種の割合。ADL関連の業務の中では、送迎、環境整備で4職種、利用者の見守り、物品チェック・福祉用具チェック等、食事介助、排泄介助で3職種が関わっている。

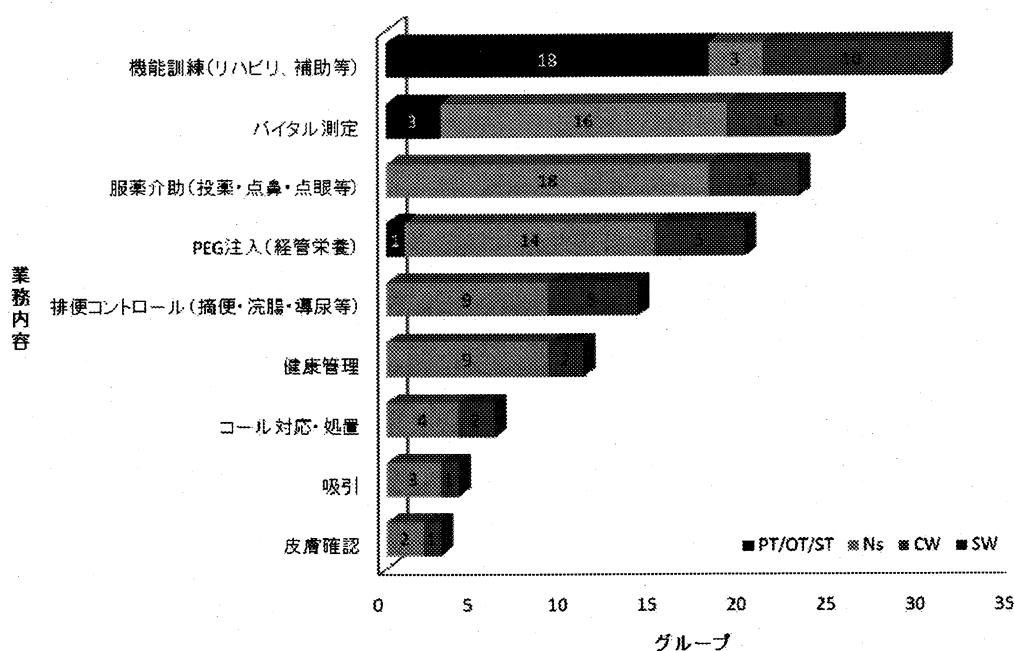


図 6. 医学的関連の業務での各職種の割合。コミュニケーション、PEG 注入、移動・移乗介助、整容介助、バイタル測定で 3 職種が関わっている。

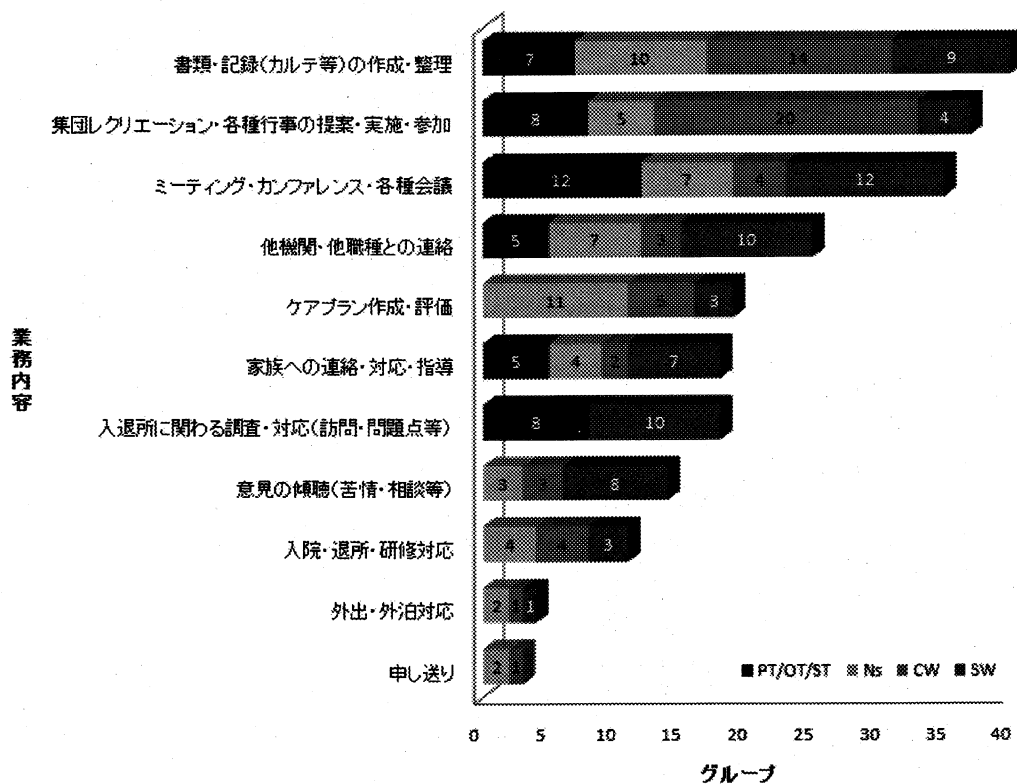


図 7. 事務的職務の業務での各職種の割合。書類・記録(カルテ等)の作成・整理、集団レクリエーション・各種行事の提案・実施・参加、ミーティング・カンファレンス・各種会議、他機関・他職種との連絡、家族への連絡・対応・指導で 4 職種が関わっており、ケアプランの作成・評価、意見の傾聴(苦情・相談等)・入院・退所・研修対応、で 3 職種が関わっている。

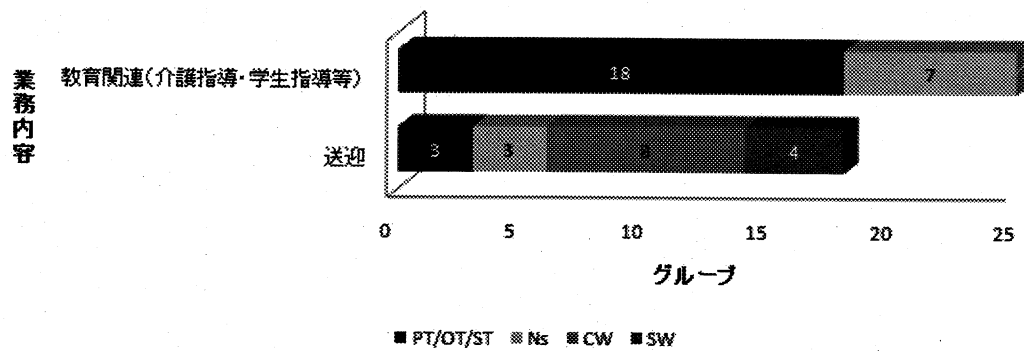


図 8. その他業務での各職種の割合. 送迎に 4 職種が関わっており、教育関連では、2 職種が関わっている。3 職種以上が関わっている業務と、関わっている職種を図 9 に示した。

3 職種以上が関わっている業務と、関わっている職種を図 9 に示した。

職種/役割	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮	⑯	⑰	⑱	⑳
PT/OT/ST	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
Ns	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
CW	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
SW	○	○											○	○	○	○	○	○	○

- ① 送迎
- ② 環境整備
- ③ 排泄介助
- ④ 食事介助
- ⑤ 整容介助
- ⑥ 移動・移乗介助
- ⑦ 物品チェック 福祉用具チェック等
- ⑧ 利用者の見守り
- ⑨ コミュニケーション
- ⑩ 機能訓練
- ⑪ バイタル測定
- ⑫ PEG 注入
- ⑬ 書類・記録 (カルテ等) の作成・整理
- ⑭ 集団レクリエーション・各種行事の提案・実施・参加
- ⑮ ミーティング・カンファレンス・各種会議
- ⑯ 他機関・他職種との連絡
- ⑰ 家族への連絡・対応・指導
- ⑱ ケアプランの作成・評価
- ⑲ 意見の傾聴 (苦情・相談等)
- ⑳ 入院・退所・研修対応

図 9. 多職種が関わっている業務と関わっている職種

表1. 業務内容の傾向(単位：件).

	ADL関連業務		医療的関連業務		事務関連業務		その他の関連業務	
PT/OT/ST	12	42.9%	7	25.0%	6	21.4%	3	10.7%
Ns	18	32.7%	22	40.0%	11	20.0%	4	7.3%
CW	23	51.1%	11	24.4%	10	22.2%	1	2.2%
SW	3	13.0%	1	4.3%	18	78.3%	1	4.3%

ADL 関連業務：社会生活での介助・身辺ケア・認知予防・おやつ介助・水分提供・食事状況確認・精神的ケア・臥床/離床介助・コミュニケーション・ベッドメイキング・福祉用具の検討/選定・利用者の見守り・リハビリの補助・着脱介助・オムツ介助・車椅子点検・施設内衛生管理・物品チェック・福祉用具チェック等・移動/移乗介助・入浴介助・整容介助・食事介助・排泄介助・利用者の様子把握・環境整備・書類・記録(カルテ等)の作成 / 整理.

医療的関連業務：バイタル測定・服薬介助(投薬・点鼻・点眼等)・PEG 注入(経管栄養)・機能訓練(リハビリ等)・排便コントロール(排便・浣腸・導尿等)・皮膚科処置(褥瘡・胃ろう部・カニューレ部等/受診/診察/回診介助・健康管理・身体測定・処置検査(採血/検尿等)・注射(インスリン/点滴等)・コール対応/処置・利用者の心身機能評価 / 検討・急変時の対応・死後の処置・吸引・酸素投与・皮膚確認・バルーン挿入/交換・滅菌/消毒(セッション/カスト等)・自主トレメニュー提示・危険物処理・心電図・音楽療法・性状観察・嚥下状態確認・食形態の提案・パウチ交換・栄養アセスメント・診察立会い.

事務関連業務・リスクマネジメント・申し送り・部会活動・リハビリテーション：実施計画書の作成/説明・ケアマネジメント業務・現場実施状況の把握と評価・療養上のアドバイス・外出・外泊対応・各委員会への参加・情報収集提供・入院/退所/研修対応・ケアプラン作成/評価・集団レクリエーション/各種行事の提案/実施/参加・利用契約/説明・継続判定会議事録の作成・家族への連絡/対応/指導・意見の傾聴(苦情・相談等)・入所者・通所者の受け入れ対応(相談・面接等)・各種書類申請手続き書作成・説明(介護保険証の更新代行等)・入退所に関わる調査・処置(訪問/問題点等)・他機関/他職種との連絡・ミーティング・カンファレンス・各種会議.

その他の関連業務：デイサービス・デイケア・研究発表・勉強会・教育関連(介護指導/学生指導/退所時指導等)・送迎.

3 職種が関わっている業務としては、「利用者の見守り」「物品チェック」「福祉用具チェック」「食事介助」「入院・退院・研修対応」「ケアプランの作成・評価」「意見の交換」であった。この内、PT/OT/ST では「入院・退院・研修対応」「ケアプランの作成・評価」「意見の交換」に関しての関与は認められなかった。また、SW については「介助に関する業務」「医療的なケア」に関する業務内容は少なかった。

業務の傾向

職種間の業務の傾向を把握するために、各業務を ADL 関連業務(排泄介助、整容介助、移

動・移乗介助...)、医療的関連業務(バイタルサインの測定、服薬介助、経管栄養、排便・排便管理、吸引、皮膚確認、健康管理)、事務関連業務(書類・記録の作成・整理、ミーティング・カンファレンス、他機関・他職種との連携、各種書類申請手続き書作成・説明...)、その他(送迎、教育...)に分類し、表1に示した。

PT/OT/ST では、ADL 関連業務 12 件(42.9%)、医療的関連業務 7 件(25%)、事務関連業務 6 件(21.4%)、その他 3 件(10.7%)であった。

Ns では、ADL 関連業務 18 件(32.7%)、医療的関連業務 22 件(40%)、事務関連業務 11 件(20%)、その他 4(7.3%)であった。

CW では、ADL 関連業務 23 件(51.1%)、医

療的関連業務 11 件(24.4%)、事務関連業務 10 件(22.2%)、その他 1 件(2.2%)であった。

SW では、ADL 関連業務 3 件(13%)、医療的関連業務 1 件(4.3%)、事務関連業務 18 件(78.3%)、その他 1 件(4.3%)であった。

考 察

今回、老健に勤務する PT/OT/ST などのリハビリ職、Ns、CW、SW の役割を明確にし、各職種間の連携の実態を把握することを目的に質問紙による調査を行った。

リハ職においては、機能訓練、教育関連、ミーティング・カンファレンス・各種会議を業務として捉えている傾向が示された。業務内容傾向は、活動を高める ADL 関連業務を中心として医療関連業務・事務関連業務と幅広く携わっている。一方で、老健に勤務するセラピストには在宅生活を支援できる専門技術の提供が求められており(小笠原 2006)、現状とニーズの間に乖離が認められた。在宅生活支援を目指したリハビリテーションには、家屋状況や家庭環境などの情報収集が重要である。しかし、現状ではリハ職の人手不足を原因として、施設内外における十分な連携体制が構築できず、上記のニーズに応えることは難しいと考えられる。そこで今後は、リハ職の人員確保が行われ、他職種との協働が必要な業務へ積極的に参加できる体制の確立が求められる。

Ns においては、服薬介助・バイタルチェック・PEG 注入・食事介助・排泄介助・受診・診察・回診介助を業務として捉えている傾向が示された。業務内容傾向は、医療的関連業務・ADL 業務が中心になっており、事務関連業務やその他業務(介護教育)など、幅広く携わっているという結果が示された。また、ADL に関する業務は CW と共に携わっている傾向があった。Ns に期待される役割として職種間の調整役が挙げられているが(石鍋と福屋, 1997; 石鍋 他, 2000)、実際には Ns は老健で調整役

としての業務を行っておらず、期待される役割と担っている役割との間にギャップが生じている。また Ns は、他職種から利用者に関する重要な情報の提供を求められている(石鍋, 1998)。

老健では、利用者へのケアが医療より生活に近い内容であるにもかかわらず、多くの Ns が医療に重きを置いている現状があり、利用者の生活ケアを通じた他職種との連携が希薄になっていることが考えられる。そこで今後は、Ns が老健で Dr や PT/OT/ST、CW、SW と役割を分担し、調整役という役割を果たせるような体制の確立(柴田 他, 2003)が課題である。現状の生活ケアに参加するだけでなく、チームのまとめ役としての機能を果たすことで、連携体制の統率が図られ、より充実したケアが提供できる。

CW においては、集団レクリエーション・整容介助・入浴介助・食事介助・排泄介助・移動・移乗介助・施設内衛生管理・書類・記録(カルテ等)の作成・整理を業務として捉えている傾向が示された。業務傾向は、ADL 関連業務が中心であり、ほとんど 2 職種以上が関わっている。ただし認知症予防、おやつ介助等、生活面に着目した業務は 1 職種で行っている傾向が示された。認知症予防等の業務は、本来は最も多職種が協働して行う必要があるものだが、実際には行われていないという現状を把握することができた。

図、表より、2 職種以上が関わる業務を行っている CW は、他職種と比較して、業務を円滑に行う上で連携を必要とすることが多くなっていると考えられる。連携が良好に行われていない場合には、人員の不足や医療等の専門的ケアが十分に提供できないなどの事態が予想され、業務の停滞やリスクの増大など、ケアの質の低下を招いてしまうことが懸念される。この改善策として、他職種と重なる業務における連携を良好なものにしていくことが、介護業務を円滑にすることに直結する。

SW においては、他機関・他職種との連絡、

入退所に関わる調査・処置、入所者・退所者の受け入れ対応、ミーティング・カンファレンス・各種会議、書類・記録の作成・整理、家族への連絡・対応・指導が業務として捉えている傾向が示された。この背景として、他機関・他職種との調整や家族との相談が中心であるため、利用者の生活現場に入ることが少なく、他職種と連携業務を行う機会が得られにくい、ということが考えられる。そこで今後は、SWが積極的にケアの現場に関わっていくことで他職種と連携、協働する時間を増やしていくことが重要である。しかし、現状ではSWのみが担っている業務も多く、人員不足も考えられることから、まずはSWの増員が急務ではないだろうか。

今回の調査では、それぞれの職種における役割が明確になり、複数の職種の役割が重なる業務が連携のポイントになることが示された。しかし、各職種に求められる役割と現実の業務の間にはギャップがあることも示された。この背景として、他職種に対する理解不足や人員不足により業務に余裕がないことが考えられる。

西山(2000)は、ある人の生活を向上させるためには、複数の専門家たちが継続的に連携、協業してサービスを供給していく必要があると述べている。そこで、老健のケアの現場においては、限られた人員体制の中で、継続的に連携してケアを行える環境をいかに作っていくか、ということが重要な課題である。そのためには、各職種が専門性を発揮すると同時に他職種への理解を深めていくことが必須である。そして、そのカギを握るのがより良い人間関係の構築であると考えられる。

結 論

今回は老健の業務を円滑に進めていくために、各職種の役割とそれに伴う連携を調査した。今回の調査で各職種の役割が明確になったことにより、役割の重なる点が連携のポイントで

あると考えられた。よって今後更に各職種の役割、連携の分析を進め、老健の職場環境の改善を図るための方略を探っていきたいと考える。

謝 辞

本研究はつくば国際大学共同研究の助成を受けて行われました。また、本研究の調査にご協力いただいた皆様に心より感謝申し上げます。

参考文献

- 石鍋圭子, 福屋靖子 (1997) リハビリ看護の「専門的機能」と「専門的技術」の検討—領域別看護婦の意識調査から—。筑波大学リハビリ研究。6: 13-23.
- 石鍋圭子 (1998) 看護情報からみたチーム医療における看護の役割。Nurse date 19: 10-15.
- 石鍋圭子, 野々村典子, 吉田真季, 奥宮暁子, 宮腰由紀子, 土屋陽子, 川波公香, 穂積恵子 (2000) リハビリ医療における職種間連携の実態と看護婦の役割。リハビリ連携科学。1: 141-149.
- 伊勢真樹 (1966) 医師・看護婦・セラピストの連携。リハビリ医学。33: 467-469.
- 小笠原正 (2006) 介護老人保健施設からみたリハビリ連携の現状と課題。PT ジャーナル。40: 737-741.
- 小林京一 (2001) 介護保険制度における理学療法士の役割。理学療法の歩み。12: 20-25.
- 柴田(田上)明日香, 西田真寿美, 浅井さおり, 沼本教子, 原祥子, 中根薫 (2003) 高齢者の介護施設における看護職・介護職の連携・協働に関する認識。老年看護学。7: 116-126.
- 西山賢一 (2000) 人間関係と連携。リハビリ連携科学。1: 6-18.

三澤義一 (2000) リハビリの連携にかかわる
諸問題. リハビリ連携科学. 1: 1-5.

若狭重克 (2005) フィンランドの高齢者ケア
と専門職の役割. 北方圏生活福祉研究所
年報. 11: 31-38.

Osborn A (1963) *Applied imagination:
Principles and procedure of creative
problem solving*, 3rd edn, New York,
Charles Scribner's Sons.

Original article**Roles of health professions on institution for elderly health care:
On a viewpoint of cooperation among rehabilitation workers,
nurses, care workers and social workers**

Takashi Hayashi¹, Toshihiko Izutani¹, Kiyoshi Nawai¹, Torao Hoshi¹,
Kazuhiko Sawada¹, Kazuyuki Sugino¹, Kiyokazu Shiina²,
Akemi Marui³, Miki Sasaki³, Yasushi Miyazaki¹

¹ Department of Physical Therapy, Faculty of Medical and Health Sciences,

² Department of Social Welfare, Faculty Industrial Researches and Social Services

³ Department of Nursing, Faculty of Health Science,
Tsukuba International University

Abstract

The present study undertook to clarify the roles of health professions on the institution for the elderly health care, and to know the current problems of their cooperation. The survey was carried out for the rehabilitation workers (PT, OT and ST), nurses, care workers, and social workers. The roles of each profession on the institution were defined, and the overlapped duties among each profession were important for facilitating their cooperation. However, the expected duties in each profession were far from the duties that they were doing. This problem was considered to be born either by poor understanding to the duties of other professions or by the understaffing. Therefore, it would be an important problem in the institution for the elderly health care to make a workplace circumstance that can continuously provide the care service in the limited staff system. To resolve this problem, it may be necessary for each health profession to construct good human relations that allow understanding the duties of other professions enough and working on a basis of their specialty. (Med Health Sci Res TIU 1: 41-54)

Keywords: Institution for elderly health care; Health professions; Cooperation