Nagoya City University

老人保健施設より家庭に退所した高齢者および家族の特徴とサービスの利用状況の分析

荻野朋子[1)]・大平政子[1)]・白井みどり[2)]・三浦和子[3)]

要旨

老人保健施設より家庭に退所した高齢者18名を対象に、入所時、家庭退所時の高齢者および家族状況とサービスの利用状況について実態調査を行い、次の内容が明らかになった。

1．高齢者の退所時のADLレベルは維持・改善した者が多かった。
2．自立度の高い独居老人を除いた高齢者全てが、家族あるいは同居家族外の親族の介護者を有した。
3．サービスの利用状況は、利用サービスの種類に偏りがあり、訪問看護、介護等の人的サービスの利用が少なかった。
4．同居家族が介護者である高齢者は、人的サービスの利用が全くなかった。

以上の結果より、何らかの要介護状態にある高齢者の家庭生活において、訪問看護、介護等の人的サービスの利用は少なく、家族あるいは親族の介護者の介護力への依存が高いことが示唆された。

キーワード：高齢者、家族、社会サービス、老人保健施設

はじめに

老人保健施設は、1986年に改正された老人保健法によって創設され、比較的安定した病状で入院による医療が必要でない高齢者が入所、通所する。この施設では、自立支援、社会復帰に向けて看護、介護、リハビリテーション等のサービスが提供されている。その数は、2000年3月末全国で2554施設、入所定員は223,498人まで増加している。しかし、利用実態調査においては、在所期間の長期化という現状が報告されている[1)2)]。また在所期間と家庭退所に関わる要因について、高齢者の日常生活行動や痴呆のレベル、家族の介護力や家族の希望などから検討されている[3)~8)]。しかし、家庭退所時の高齢者の具体的な生活状況や家庭退所に向けての必要なケアについて検討されたものは少ない。自立支援、社会復帰をめざし身体的、精神的および社会的機能のリハビリテーションを重視した施設ケアの実践においては、入所時と退所時の高齢者の変化に加えて、退所時の高齢者の生活状況やサービスの利用状況を明らかにすることにより、施設ケアをより具体的に評価することができると考える。

そこで今回、社会復帰に向けた施設ケアを検討するため、家庭に退所できた高齢者について、高齢者自身および家族の特徴、在宅サービスの利用状況についての実態を調査した。

研究目的

老人保健施設より家庭に退所できた高齢者について、入所時と家庭退所時の2時点で、高齢者および家族の状況、在宅サービスの利用状況の実態を把握し、退所前に必要な施設ケアについて検討する。

研究方法

1．調査期間

平成12年6月～8月

2．対象と方法

調査対象は、愛知県内A老人保健施設の入所者で、平成11年4月1日～平成12年3月31日の期間に家庭へ退所した255名のうち、ショートステイ利用者204名を除いた

1）名古屋市立大学看護学部（老年看護学）
2）名古屋市立大学看護学部（地域看護学）
3）老人保健施設　あゆちの郷

NII-Electronic Library Service

Nagoya City University

一般入所者51名を対象とした。遠方への退所等により調査できなかった者を除き、調査協力を得られた18名を分析対象（以下利用者）とした。調査項目は、①高齢者の状況：寝たきり度、痴呆の状況、脳血管障害の有無、activities of daily living（以下ADL）の状況など、②家族の状況：家族構成、介護者の状況、住環境など、③在宅サービスの利用状況：利用サービスの種類、A施設から紹介されたサービス、相談窓口とした。これらの内容について、入所時と家庭退所時の状況を調査した。施設入所時の状況は、調査票に基づき、既存の資料より調査し、必要時職員への聞き取りを行った。また家庭退所時の状況については、調査票に基づく高齢者への面接調査および自記式質問紙による家族への調査を行った。高齢者との面接調査はA施設内で行い、家族への調査は、施設職員により家族への質問紙の配付、受け取りを行った。

結　　果

1．利用者の特徴

利用者の特徴を表1に示す。性別は、男性2名、女性16名であった。年齢は、最低69歳、最高91歳であった。入所の主な理由は、機能訓練とADL訓練であった。入所期間は、3ヶ月未満の者6名（33.3%）、3～6ヶ月の者7名（38.9%）、6ヶ月以上の者5名（27.8%）であった。1年以上におよぶ利用者は2名あり、それぞれ492日、486日であった。入所前の居場所は、自宅6名、医療機関12名であり、医療機関への入院理由は、脳血管疾患、転倒に伴う骨折あるいは打撲、消化器手術、慢性疾患の悪化であった。脳血管疾患の既往をもつ利用者は8名あり、そのうち6名が片麻痺を有していた。

痴呆の状況は、厚生省の示す痴呆性老人の日常生活自立度判定基準により判定した。入所時痴呆を有した利用者は4名あり、レベルⅠは2名、Ⅱ(b) 1名、Ⅲ(a) 1名であった。退所時は、レベルⅠは1名、Ⅱ(a) 1名、Ⅱ(b) 3名、Ⅲ(a) 1名であり、痴呆症状の悪化した者は5名であった。

表1．利用者の特徴

(n=18)

内容		人数	
性別	男性	2	
	女性	16	
年齢	65歳～69歳	1	
	70歳～79歳	4	
	80歳～89歳	11	
	90歳以上	2	
入所理由	機能訓練	8	複数回答有
	ADL訓練	17	
	介護者の休養	1	
	その他	1	住宅改築
入所期間	～1カ月	1	最少：21日
	1～3カ月	5	最大：492日
	3～6カ月	7	
	6～9カ月	1	
	9カ月～1年	2	
	1年以上	2	
入所前の居場所	自宅	6	
	医療機関	12	
脳血管疾患による障害	麻痺	6	
	言語障害	1	
	嚥下障害	0	
	その他	1	失見当識
痴呆の状況*		入所時	退所後
	なし	14	12
	Ⅰ	2	1
	Ⅱ (a)	0	1
	Ⅱ (b)	1	3
	Ⅲ (a)	1	1

* 痴呆性老人の日常生活自立度判定基準による

ADLは、移動、移乗、食事、排泄、入浴、着替え、整

表2．入所時と退所時のADL自立度

(n=18)

ADL（入所時）	移動	移乗	食事	排泄	入浴	着替え	整容
1：自立	0	8	14	6	0	7	9
2：見守り・指示	0	1	0	0	0	0	0
3：一部介助	16	8	4	10	14	9	9
4：全介助	2	1	0	2	4	2	0

(n=18)

ADL（退所時）	移動	移乗	食事	排泄	入浴	着替え	整容
1：自立	9	9	15	9	4	8	10
2：見守り・指示	0	1	2	2	3	3	4
3：一部介助	7	7	1	7	4	5	1
4：全介助	2	1	0	0	7	2	3

NII-Electronic Library Service

Nagoya City University

表3．入所時と退所時のADL自立度の変化

(n=18)

ADLの変化		移動	移乗	食事	排泄	入浴	着替え	整容
	3							
改善	2	9	2	3	4	4	2	4
	1	1	1	1	4	4	5	2
維持	0	8	13	12	9	6	9	7
	-1		2	1		4	1	4
低下	-2			1	1			
	-3						1	1

表4．移動・排泄の方法

(n=18)

移動の方法	入所時	退所時
独歩	1	3
杖・てすり	2	3
シルバーカー	1	2
車椅子	10	7
杖・てすり・車椅子	2	3
杖・てすり・シルバーカー	2	0
排泄の方法		
トイレ	14	10
ポータブル	1	1
便尿器	0	0
おむつ	1	0
トイレ＋ポータブルトイレ	0	3
トイレ＋尿器	1	0
トイレ＋おむつ	0	2
ポータブルトイレ＋おむつ	0	1
尿器＋おむつ	1	1

容の7項目について調査した。入所時と退所時のADLの自立度を表2に、その変化を表3に示す。自立度は、自立：1、見守り・指示：2、一部介助：3、全介助：4と数値化し、入所時と退所時の変化は、その差で表した。

ADLの自立度が改善した者は、移動10名、移乗3名、食事4名、排泄8名、入浴8名、着替え7名、整容6名であった。また低下した者は、移乗2名、食事2名、排泄1名、入浴4名、着替え2名、整容5人であった。

以下、日常生活行動の基本となる移動および主な生活行動である食事、排泄、入浴について主に退所時の状況について述べる。

移動は、全員に自立度の維持または改善を認めた。退所時の自立度は、自立9名、一部介助7名、全介助2名であった。移動の方法は、表4に示すとおり、入所時は、独歩1名、杖・てすり2名、シルバーカー1名、車椅子10名、杖・手すりと車椅子の併用2名、杖・手すりとシルバーカーの併用が2名であった。退所時は独歩3名、杖・手すり3名、シルバーカー2名、車椅子7名、杖・手すりと車椅子の併用3名であった。退所時に車椅子を併用している者は、長距離移動時の使用であった。

食事は、入所時より他のADLに比較し自立度の高い項目であり、さらに退所時にはレベルの改善を4名に認めた。しかし、低下した利用者も2名あった。

排泄については、1名を除き自立度は維持または改善していた。しかし退所時の自立度は、見守り・指示、一部介助の必要な利用者が9名あり、家庭でも毎回の排泄において何らかの援助が必要な状況であった。排泄の方法は、入所時は、トイレ14名、ポータブルトイレ1名、おむつ1名、トイレと尿器1名、尿器とおむつ1名であった。退所時は、トイレでの排泄が10名と減少し、トイレと何らかの排泄手段を併用する利用者が増加した。トイレあるいはポータブルトイレと併用したおむつの使用は、夜間に限定した使用方法や、独居者であり介護者不在時の使用という補助的な使用方法であった。（表4参照）

入浴においては、8名に自立度の維持および改善がみられたが、4名に自立度の低下があった。入所時は自立または見守り・指示は0名であったが、退所時は7名であった。しかし、一部介助または全介助が11名と他のADLに比べ多かった。

2．家族構成と介護者の特徴

入所時および退所時の家族構成、介護者、介護協力者の状況を表5に示す。入所時の家族構成は、独居6名（33.3%）、老人世帯1名（0.06%）、家族と同居11名（61.1%）であった。

退所時に家族構成が変化した利用者は2名あり、いずれも独居から家族同居へ変化した。退所時の家族構成においては、家族との同居の者に、同居家族の就労により昼間は独居および昼間は老人世帯となる者3名、老人世帯の者に、配偶者の入院による独居の者が1名あった。

介護者については、介護者を有する利用者は、入所時14名（77.7%）であり、退所時は、16名（83.3%）であった。介護者のいない利用者は4名（22.2%）から2名

NII-Electronic Library Service

Nagoya City University

表５．入所時と退所時の家族構成と介護状況

	入所時 (n=18)					退所時 (n=18)				
家族構成	人数	介護者 有	介護者 無	介護協力者 有	介護協力者 無	人数	介護者 有	介護者 無	介護協力者 有	介護協力者 無
独居	6 （夜間のみ独居１）	3	3	4	1	4 （夜間のみ独居１）	2	2	3	1
老人世帯	1 （配偶者入院中１）	0	1	1	0	1 （配偶者入院中１）	1	0	1	0
家族と同居	11 （昼間独居　3） （昼間老人世帯１）	11	0	5	4	13 （昼間独居　2） （昼間老人世帯１）	13	0	9	4

表６．サービスの利用状況

サービス内容 項目	種類	入所時 件数	入所時 頻度(日/週)	退所時 件数	退所時 頻度（日/週）
訪問看護		0		0	
訪問介護	家事	0		2	2～3/週　1名 2/週　1名
	買い物	0		0	
	介護	0		0	
	入浴	0		1	1～2/週　1名
	外出	0		1	
訪問入浴		0		0	
訪問リハビリテーション		0		0	
デイケア・デイサービス		4	1/週　3名 2/週　1名	13	1/週　2名 2/週　10名
ショートステイ		3		7	
宅配給食		1		1	7/週
福祉用具の貸与 購入費の支給	ベッド	3		5	
	マットレス	0		1	
	エアーマット	0		1	
	腰掛け便座	0		3	
	入浴補助具	0		1	
	てすり	1		1	
	歩行器	1		0	
	車椅子	1		3	
その他（住宅改修費の支給等）		3		2	
合計		17		42	

(11.1%)に減少した。また介護者を有する利用者の内、同居家族外の親族から支援をうけていた者は、入所時は、家族と同居の者で昼間独居の者１名と昼間老人世帯の者１名であり、退所時は、家族と同居の者で昼間独居の者２名と配偶者が入院中である老人世帯の者１名であった。介護協力者については、同居家族があっても、協力の得られない利用者が４名あった。

３．サービスの利用状況

入所時および退所時に利用していたサービスを表６に示す。入所するまでに在宅サービスの利用経験のある利用者は７名、利用件数17件であった。その内容は、デイケア・デイサービス４件、ショートステイ３件、福祉用具６件、宅配給食１件、その他３件であった。訪問による看護、介護、リハビリテーション等のサービスの利用はなかった。退所後のサービスの利用者は13名、利用件

NII-Electronic Library Service

Nagoya City University

数42件であった。その内容は、デイケア・デイサービス13件、ショートステイ7件、福祉用具15件、訪問介護4件、宅配給食1件、その他2件であった。

A老人保健施設では、退所時に相談員から家族に対してサービスを紹介しているが、退所後、実際の利用につながらなかったサービスがあった。退所にあたり、自主的にサービスについて相談した者は5名あり、その相談先は、区役所、民生委員、A老人保健施設相談員であった。

4．退所時の利用者・家族の状況と利用サービス

退所時の利用者および家族の状況とサービスの利用状況をケース別に表7に示す。

利用者の移動や移乗動作の自立度が見守り・指示、一部介助、全介助の者（以下要介助の者とする）は9名、自立している者（以下自立の者とする）は9名であった。サービスの利用状況は、要介助の者は全員がなんらかのサービスを利用していた。サービスの内容は、要介助の者は、デイケア・デイサービス8名、福祉用具の貸与、購入費の支給6名、自立の者では、デイケア・デイサービス5名、福祉用具の貸与、購入費の支給3名であり、要介助の者にサービスの利用が多かった。痴呆の有無によるサービスの利用の特徴はこの結果からは認められなかった。

訪問看護・介護、訪問入浴等の人的なサービスの利用者は、3名であった。介護者のいない独居の者（ケースNo.9）は、移動、移乗動作は自立しておりシルバーカーでの歩行、痴呆のない者であり、訪問介護による家事援助や入浴援助を利用していた。また老人世帯であるが配偶者の入院により独居生活である利用者（ケースNo.8）は、移動、移乗動作は自立しておりシルバーカでの歩行、痴呆のない者であったが、介護者は同居家族外の親族であり、訪問介護による家事援助や外出援助を利用していた。もう1名は、日中独居の者（ケースNo.14）で、移動・移乗動作は一部介助が必要であり、車椅子での移動であった。また介護者は同居家族外の親族であり、宅配給食サービスを利用していた。同居家族に介護者のいる利用者には、これらの人的なサービスの利用はなかった。

考　　察

今回、家庭へ退所した利用者について、入所時と退所時の高齢者の変化に加えて、退所時の高齢者の生活状況やサービスの利用状況を明らかにすることを目的として調査した。

表7．ケース別にみた退所時の利用者・家族の状況と利用サービス

	利用者の状況				家族の状況				利用サービス		
ケース番号	ADL			痴呆	家族構成			介護者	利用サービスの数		
	移動	移乗	移動の方法	有無	独居	老人世帯	家族と同居	有無	人的	施設	物的
1	自立	自立	杖・てすり	+			○*	○		1	3
2	自立	自立	杖・てすり	+	○			○		2	
3	自立	自立	独歩	+			○	○		2	
4	自立	自立	車椅子	-			○	○		2	1
5	自立	自立	独歩	-	○					1	
6	自立	自立	独歩	-			○	○			
7	自立	自立	車椅子	-			○*	○**			
8	自立	自立	シルバーカー	-		○*		○**	2		
9	自立	自立	シルバーカー	-	○				2		1
10	一部介助	見守り	てすり・車椅子	-			○	○		1	
11	一部介助	一部介助	車椅子	+			○	○		2	1
12	一部介助	一部介助	てすり・車椅子	+			○	○			3
13	一部介助	一部介助	車椅子	-	○			○		1	
14	一部介助	一部介助	車椅子	-			○*	○**	1	1	
15	一部介助	一部介助	杖・てすり	-			○	○		1	1
16	一部介助	一部介助	てすり・車椅子	-			○	○		2	1
17	全介助	一部介助	車椅子	+			○	○		2	3
18	全介助	全介助	車椅子	+			○	○		2	2

* 配偶者入院のため独居・昼間独居・昼間老人世帯
** 同居家族外の親族

NII-Electronic Library Service

Nagoya City University

1．利用者・家族の特徴について

利用者のADL７項目の自立度は、退所時において、維持あるいは改善した者が多かった。このことは、佐々木ら[5]が述べる、家庭退所できた者には、ADLのレベルが改善した者が多かったという結果と同様であった。老人保健施設では、自立支援や社会復帰を目指した、理学療法士による個別や集団を対象にした機能訓練、看護者や介護者による日常生活への援助等が行われており、ADLが維持・改善した者が多かったことは、施設ケアの成果として評価ができるものと考える。

退所時のADL７項目のなかでも移動に焦点を当てると、全員に自立度の維持または改善がみられた。しかし退所時の移動、移乗動作の自立度は、18名中９名が要介助の者であり、移動の方法は、18名中７名が車椅子使用者であり、ADLの状況は決して高いレベルとはいえない利用者がいた。また他のADL項目についても、高いレベルではなかった。これは、石崎ら[8]の述べる、ADLのレベルの高い者が家庭退所できるという内容とは異なる結果であった。

寝返り、起きあがり、坐位、立ち上がり、立位、歩行などの起居・移動動作は、日常生活動作の基本となる動作や姿勢群であり、身の回りの動作や生活関連動作において基本動作に位置づけられる[9]。特に、これらの起居・移動動作の自立度を維持もしくは改善できることは、食事、排泄、入浴、着替え、整容等の自立度を維持・改善につながると考えられ、家庭への退所を可能とするといえる。したがって、実際の生活の場では、特に移動に関わる様々なケアを重視する必要がある。

利用者の家族構成や介護者の特徴としては、退所時、独居者２名を除いた全員が、同居家族または同居外家族の親族である介護者を有していた。この独居者２名については、ADL７項目の自立度はすべて自立しており、介護者の必要度が低い状況ととらえた。利用者の家族構成については、２名の利用者に、入所時の独居生活から退所時の家族との同居への変化があった。今回の調査では、この２名が同居に移行した理由は明らかにできていないが、これらの結果からは、なんらかの要介護状態にある高齢者の在宅生活において家族あるいは親族による介護力への依存度は高いといえる。さらに、利用者のADLの中でも特に排泄や入浴に退所時の自立度が低いことを考えると、介護者負担の大きいことが推測できると同時に、家族あるいは親族の介護力の低下は、利用者のADLのレベル低下に容易につながり、利用者の生活の質への影響は大きいと考える。

2．利用者・家族の特徴とサービスの利用について

サービスの利用件数は、入所時に比較し退所時は少ないながらも増加を認めた。この増加は、入所時と退所時の利用者の要介護状態の変化も当然影響していると考えるが、老人保健施設への入所そのものが利用者や家族にとって、サービスについて知ること、自分への必要性やその利用の方法を知る機会となり、サービスの利用をより身近にしたと考える。

退所時に利用の多かったサービスは、福祉用具の貸与・購入費の支給であった。利用者の特徴からみると、移動や移乗に介助を必要とする利用者は、家庭生活での移動方法も車椅子が中心であり、生活環境を整えるという点からも物的なサービスの利用が高かったと考える。またデイケア・デイサービス、ショートステイなどの施設サービスの利用が多かった。これは、Ａ老人保健施設のサービスの利用が主であり、利用者にとって安心して利用できる状況にあったと思われる。一方、訪問介護、訪問入浴、宅配給食など人的サービスの利用は、全体で５件と非常に少なかった。介護者の状況から考えると、自立度の高い独居者２名をのぞいた全てが、同居家族あるいは同居家族外親族の介護者を有していた。特に、同居家族が介護者である利用者については、人的サービスの利用が全くなかったことから、高齢者の介護において家族の介護力への依存は高い状況であると思われる。

このようにサービスの利用には、偏りがあった。生活環境を整えるための福祉用具の利用や住宅改修費の補助などの物的なサービスや、デイケア、ショートステイなどの施設サービスの利用だけでなく、人的なサービスの活用が必要と考える。すなわち、利用者の家庭内での日常生活を支援するためには、家族の介護力に依存するのではなく、訪問看護、介護、入浴、リハビリテーションなどを積極的に利用できる状況を整える必要があると考える。渡辺ら[7]は、サービスの利用を勧めることは家庭退所につながると述べており、入所中からこれらのサービスの利用について利用者・家族と共に考えていくことが必要である。

今後の課題

今回の調査では、分析対象人数が18名と少数であり、研究の限界を認めるが、家庭に退所した高齢者および家族状況とサービスの利用状況について以下の内容が明らかになった。

１．高齢者の退所時のADLレベルは維持・改善した者が多かった。しかし、そのレベルは高いとはいえなかった。２．自立度の高い独居老人を除いた高齢者全てが、家族あるいは同居家族外の親族の介護者を有した。３．サービスの利用状況は、利用サービスの種類に偏りがあり、訪問看護、介護等の人的サービスの利用が少なかった。４．同居家族が介護者である高齢者は、人的サービスの

NII-Electronic Library Service

Nagoya City University

利用が全くなかった。

以上の結果より、何らかの要介護状態にある高齢者の家庭生活において、訪問看護、介護等の人的サービスの利用が少なく、家族あるいは親族の介護者の介護力への依存が高いことが示唆された。

今後は、IADL；instrumental activities of daily livingや精神的社会的側面からの観点を加えての調査を行う。また対象施設および対象者数を増やすと共に家庭退所後の生活の継続的な調査や、在所期間が長期化している者との比較を行うことにより、家庭生活への移行に向けた具体的な施設ケアについて検討する必要があると考える。

謝　　辞

本調査にご協力いただきましたA老人保健施設の利用者の皆様、ならびに施設職員の皆様に深謝いたします。

文　　献

1）佐藤一彦：老人保健施設長期滞在者の検討　高齢患者の問題点と施設の役割，リハビリテーション医学，29(11)，1002，1992.

2）奥村悦之，池川公章，上原一他：老人保健施設における長期滞在者入所者の実態，リハビリテーション医学，30(12)，1028，1993.

3）中井里史，橋本修二，土井徹他：老人保健施設の在所期間と関連要因－在宅者自身によるADL評価および生活満足度－，厚生の指標，45(10)，13－17，1998.

4）石崎達郎，甲斐一郎，久田満他：老人保健施設の利用状況と家庭介護力，日本公衆衛生雑誌，41(10)，910，1994.

5）佐々木和人，鈴木英二，田所雄二他：老人保健施設入所患者が家庭復帰可能となる要因とその対策，総合リハ，25(5)，465－471，1997.

6）佐瀬真粧美，湯浅美千代，野口美和子：老人保健施設に入所している老人と家族の退所にあたっての見通し，千葉大学看護学部紀要，20，113－117，1998.

7）渡辺美鈴，河野公一，西浦公朗他：大都市近郊の老人保健施設入所者の実態とその家族の退所後の希望受け入れ先に関する要因，日本衛生学雑誌，53(4)，618－625，1999.

8）石崎達郎，甲斐一郎，平山登志夫：大都市近郊の老人保健施設利用者の退所先に影響を与える要因，日本老年医学会雑誌，32(5)，105－109，1995.

9）井口恭一：わかりやすい移動のしかた，8－9，三輪書店，東京1995.

（平成12年11月30日受稿）
（平成13年1月16日受理）

NII-Electronic Library Service

Nagoya City University

Analysis of the Characteristics of Elderly Discharged from Geriatric Health Facilities and Their Families, Including Utilization of Social Services

OGINO Tomoko[1], OHIRA Masako[1], SHIRAI Midori[2] and MIURA Kazuko[3]

1) Nagoya City University School of Nursing (Gerontological Nursing)
2) Nagoya City University School of Nursing (Community Health Nursing)
3) Geriatric Health Facilities AYUTINOSATO

Abstract

Eighteen elderly people who returned their homes from a geriatric health facility were surveyed, together with their families, regarding the condition of the elderly and their families at the time they entered the facility and when they returned home, and their use of social services.

1. At the time of discharge from the facility, most of the elderly had maintained or improved their activities of daily living levels.
2. Excluding those living alone with a high level of independence, all the elderly people in the present study were cared for by a family member or a relative not living with the family.
3. There was an imbalance in the type of services used, but few people took advantage of human services such as home nursing or care.
4. None of the elderly who were cared for by a family member living in the same house used human services.

The above results suggest that few elderly people who require some kind of care in their home life use human services, and that they have a high level of dependence on the care ability of the family members or relatives who care for them.

Key words：Elderly , Families, Social services ,Geriatric Health Facilities

NII-Electronic Library Service