

3. 介護予防・日常生活支援総合事業 短期集中予防サービスの検討について



加賀市健康福祉部長寿課

平成 29 年 11 月 16 日

通所型サービスC(仮称) (短期集中予防サービス)の 導入に向けて

平成27年第2回高齢者分科会資料

加賀市介護予防・日常生活支援総合事業(骨子)について

総合事業の目的について

<目的>

- 可能な限り住み慣れた地域で住み続けることができることが最大の目的である。
- 地域包括ケアシステム(住まい・生活支援・医療・予防・介護のあり方を包括的に提供するための仕組み)の構築のための一要素である。

<実施において考慮すべき点>

- 個の支援をととした地域づくりである⇒「本人の生活に視点」
- 住民自身が、地域の実態を把握し、自分達の地域での暮らしについて考えることを基本とする⇒「住民主体」
- 住民、事業所、行政が地域課題の共有から協働へ⇒「予防」「生活支援」等地域ごとの実践へ
- 「介護予防事業」「生活支援サービス事業」「ケアマネジメント事業」は一体的なもので切り離して考えない
- 要支援者の通所介護・訪問介護が地域支援事業に移行するときの受け入れを考慮すること

<各事業の構築において考慮すべき点>

1. 介護予防

- 機能訓練等の個別ケアに加え、生きがい・役割がもてる居場所と出番作り等、本人を取り巻く環境へのアプローチを行うこと
- 人と人のつながりを通じ、参加しやすく、継続が可能な身近な場所で取り組むこと
- 介護予防に必要な情報を提供すること
- 既存の拠点や地域の資源を活かすこと
- 地域の実情に応じた柔軟な取り組みであること
- 地域住民やリハ専門職の関わりにより早期に発見や支援を行なうこと
- 従来からの利用者に対し混乱を避けることや生活の質が落ちないような配慮をすること

2. 生活支援サービス

- 近所等の地域が互助としてサポートしていくこと
- 地域住民が役割や生きがいを持ち、地域で取り組めることを、事業者・行政・地域住民が共に検討していくこと
- 生活支援メニュー構成は、緊急性の伴うものや互助で解決できないものに対して、必要最低限の生活支援メニューを考えること
- 地域に点在する支援者や関係者が、地域ケア会議を実施し、地域課題の共有と整理、解決に取り組むこと

3. ケアマネジメント

- 本人の意向を理解し、支援者の価値観を押し付けないこと
- サービスありきにならず、パターン化しないで本人の社会資源に合わせて考える
- 改善可能性を奪わないもの(自立支援に資するもの)であること
- 本人のこれまでの暮らし(本人のこだわり、つながりを切らない)を支援するために本人の暮らしや本人の取り巻く環境を理解すること

サービスの類型

①訪問型サービス

※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

- 訪問型サービスは、現行の訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
- 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援を想定。

基準	現行の訪問介護相当	多様なサービス			
サービス種別	①訪問介護	②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース ○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例) ・認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者 等 ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進	住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進	・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース ※3～6ヶ月の短期間で行う	訪問型サービスBに準じる
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	

平成28年4月1日開始

介護予防・日常生活支援総合事業 ガイドラインより

②通所型サービス

※ 市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

- 通所型サービスは、現行の通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスからなる。
- 多様なサービスについては、雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職により短期集中で行うサービスを想定。

基準	現行の通所介護相当	多様なサービス			
サービス種別	①通所介護	②通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③通所型サービスB (住民主体による支援)	④通所型サービスC (短期集中予防サービス)	
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション 等	体操、運動等の活動など、自主的な通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム	
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進	住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進	・ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース等 ※3～6ヶ月の短期間で実施	
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 +ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	

平成29年9月1日開始

検討事項

介護予防・日常生活支援総合事業 ガイドラインより

加賀市で導入した 新たな多様なサービス

○通所型サービスA(平成29年9月1日より開始)

- 入浴・排せつ・食事など身のまわりのことがある程度出来る人で閉じこもり予防や他者との交流などを必要としている方
- 21介護保険事業所に対し指定
- 6名(平成29年9月実績分)
- 要介護認定の更新月ごとに、本人面接を行い、ケアマネージャーによるアセスメントにて順次移行。

○訪問型サービスB(平成28年4月1日より開始)

- 生活支援サービスの充実に向け、家事支援サポーター養成講座を修了し、家事支援サポーターとして登録をした市民が、生活支援を必要としている高齢者宅へ訪問し、家事支援サービス(掃除・洗濯等)を行う。
- 2サービス事業提供者(加賀市シルバー人材センター、加賀農業協同組合)
- 家事支援サポーター登録者数(34名)H29.9現在
- サービス利用者数(47名)H29.9実績

目標設定会議での成果・課題

【成果】

- ①これまでの暮らしや趣味や興味関心のある事を聞き、課題やニーズを検討し働きかけ、目標が具体化できた。
- ②目標を明確にしたことで、状態改善につながり、本人の「～したい暮らし」の実現につながった。
- ③目標設定会議で、リハビリテーション専門職員から生活動作の工夫点や視点の助言があり、具体的に取り組めた。
- ④多様なサービスや社会資源の検討や活用になっている。

【課題】

- ①チームで本人の情報や、「したい暮らし」を共有し、役割分担しての支援が十分でない。
- ②目標達成後の地域で通える社会資源が乏しい。
- ③本人の能力のアセスメントや現状の背景分析が不十分で、目標が具体的になっていない。
- ④自立支援に向けたケアマネジメントが十分に実施できていない。(予後予測や改善可能性)
- ⑤目標達成しても、介護保険サービスに依存した生活になってしまう。

➡ 本人の今までつむいできた地域との関係や趣味、興味・関心に焦点をあてた支援が「～したい暮らし」の実現につながる。また、リハビリテーション専門職のかかわりで改善可能性や予後予測しての支援が可能になる。

①訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションの利用状況について

◆平成29年4月～6月分の介護保険の新規申請者(144名)のうち「**訪問リハビリテーション**」と「**通所リハビリテーション(デイケア)**」のサービスを利用状況を確認



訪問リハビリテーションが0名
通所リハビリテーションが6名

【内訳】

<p>△性別△ <u>男性5名(83.3%)</u> 女性1名(16.7%)</p>	<p>△年代別△ <u>70歳～74歳:3名(50.0%)</u> <u>75歳～79歳:2名(33.3%)</u> <u>80歳～84歳:1名(16.7%)</u></p>
<p>△主治医意見書第1主病名△ <u>第1位:筋骨格系疾患 3名</u> 第2位:脳卒中 1名 他</p>	<p>△要介護認定結果△ <u>要支援1:2名(33.3%)</u> <u>要支援2:3名(50.0%)</u> <u>要介護2:1名(16.7%)</u></p>

②訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションの利用状況について

ケアプランの状況から

●利用目的

- ①入退院の繰り返しにより、状態が徐々に悪化したため、退院後の生活機能の改善のため
- ②脳梗塞の後遺症による歩行不安定さがり、機能訓練することで、再度趣味の場へ行くことができるようになるため
- ③変形性膝関節術後、退院して短期間のリハビリテーションを継続することで、術前の生活に戻れるようになるため 等

●サービス利用開始時期

- ・退院後しばらくしてから利用開始(5名)
- ・入院中に必要性を検討準備し利用開始(1名)

③入院中の高齢者や家族からの声

- ①病気の治療は終了し、退院となったが、身体機能の低下がみられるため、もう少しリハビリを継続して欲しい。
- ②退院前の暮らしぶりに戻ることが出来ると心配せずに、これまでどおりの生活できるのに。
- ③退院後、出来ることなら、介護保険サービスを利用せず、家で暮し続けたい。

◆入院や突然の病気の発症、手術をきっかけに急な生活機能低下が起こりうる状況があるため、リハビリテーション専門職の介入により、生活機能の改善可能性が高いと思われる。



他市町の状況

○短期集中型サービスCを実施している市町：12市町

金沢市	小松市	能美市
野々市市	羽咋市	輪島市
志賀町	穴水町	津幡町
宝達志水町	能登町	中能登町

訪問型サービス・通所型サービスの実施状況・検討状況(石川県資料)

○主な対象者像

- ・入院中の方で、在宅へ退院する際、改善可能性の中で生活支援が必要な方
- ・在宅生活の中で、生活機能の低下がみられてきた方 等

○内容

- ・通所サービス単独で実施。通所サービスと訪問サービスを組み合わせて実施。

想定される対象者像

- ①脳梗塞等のほか、筋・骨格系・関節疾患あるいは肺炎等により一時的に体力や生活能力が低下した方
- ②外出する機会が少なく、閉じこもり傾向が続いている方
- ③退院して間もなく、身体機能の低下がみられ、生活機能の改善が必要な方

方向性

- ①その人の生活していた日常生活に戻れるように支援していく。
- ②事業開始時から、終了後の日常生活を意識した働きかけを行っていく。(具体的な目標の設定)

⇒第7期介護保険事業計画中に検討し、体制整備していく。

リハビリテーション専門職へアンケート調査(実態把握中)

○市内医療機関及び市内介護保険事業所に従事しているリハビリテーション専門職(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士) **131名**に、アンケート調査の実施。

- リハビリテーション計画作成時に重要視していること
- 短期集中型サービスC導入の必要性について
- 対象者像や提供メニューについて
- どのような場所で実施することが望ましいか
- リハビリテーション専門職に期待されること 等