

# 自立支援型ケアマネジメントの推進

## 課題 要介護・要支援 認定率の高さ

大阪市の要介護・要支援認定率は24.1%（平成29年3月）であり、全国平均18.0%（同）と比べて、6.1ポイントも高くなっている。特に要支援認定率が9.0%と全国平均の5.0%と比べて4.0ポイント高く、要介護認定率の差（2.1ポイント）の2倍近くになっている。



## 介護保険法の改正

◎自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組みの推進

全市町村が保険者機能を発揮し、**自立支援・重度化防止**に向けて取り組むことが求められる。（市町村業務）  
要介護状態の維持・改善度合い・地域ケア会議の開催状況等による実績評価⇒財政的インセンティブ付与

大阪市の課題にマッチ

## 1 自立支援型ケアマネジメントとは

### 具体的事例

大分県作成資料を改変

利用者の状態 : 生活の不活発により下肢機能の低下が顕著（要支援2）  
利用者の課題 : 入浴ができない（入浴できるようになる余地あり）  
認定期間 : 6か月

### ケアマネが立てた目標

清潔の保持に努める  
（安全に入浴する）

あいまいな目標  
デイに行けば即達成  
※代表的な目標例

### サービス内容

デイサービスで週2回風呂に入る

6か月後評価困難

### 問題点

デイサービスでは入浴できても自宅では入浴ができない

お世話なしには生活できない

見落とし多数！！

お世話型のケアマネジメント

- ・根本的な課題解決になっていない。
- ・介護サービスが生活の不活発を助長→重度化の恐れ

高齢者本人  
が望む生活  
の実現

### 専門職が参画した会議で修正した目標

具体的  
6か月後評価可能

**6か月後**  
自分で入浴することができる

会議でのアドバイス（PT・OT・ST・歯科・栄養 等）

- ▶デイサービスで下肢筋力の強化と入浴動作の訓練を行ってみては？
- ▶浴室の住宅改修や入浴補助用具の購入を検討しては？
- ▶低栄養では？BMIは？食生活は？
- ▶歯・口腔・嚥下の状態は？ ▶薬の服用状況は？

再アセスメント

本人の意向確認

**自立支援型のケアマネジメント**

根本的な原因に対するアプローチと、残存機能の維持・向上・悪化の防止  
◆要介護度の改善 ◆自立した生活

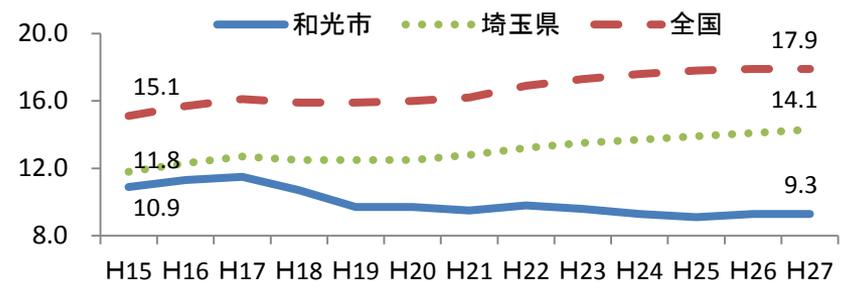
## 2 自立支援型ケアマネジメントに先進的に取り組む自治体の状況

### 埼玉県和光市の取組み

◆コミュニティケア会議(地域ケア会議)の開催  
(H13開始)

- ①地域包括ケアを念頭に置いた自立支援に資する高齢者(市民)に対するケアプラン等の調整・支援
- ②効果的ケアマネジメントの質の向上(給付適正効果)
- ③地域包括職員、ケアマネ及びサービス事業者等へのOJTによる専門性の向上(人材育成)
- ④他制度・多職種によるチームケアの編成支援

(効果)介護保険認定率が全国平均、県平均を大きく下回る



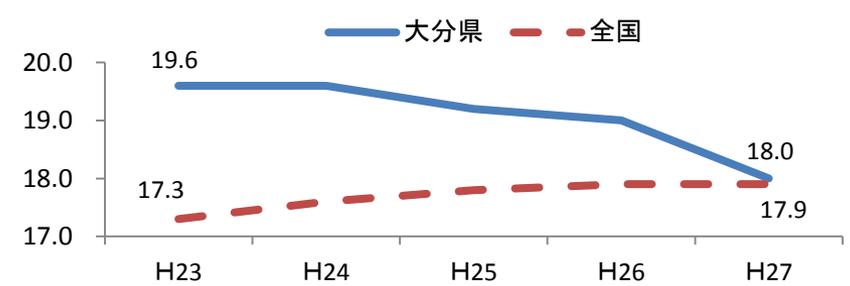
### 大分県の取組み

◆モデル3市 | 豊後高田市 | 杵築市 | 豊後大野市 | における地域ケア会議の立ち上げ・定着支援(H24開始)

- ①講師の派遣(講演及び地域ケア会議の助言・指導)
  - ②リハビリ専門職等の派遣
- 自立支援型地域ケア会議開催の支援**

※H25は全市町村における地域ケア会議の立ち上げ・定着支援や県民への普及啓発の推進を実施

(効果)介護保険認定率が全国平均まで下がる



## 3 大阪市における自立支援型ケアマネジメント案【先進事例(和光市)を参考にした場合】

