

令和2年度介護予防ケアマネジメント報告について

〔公開資料〕

令和3年度 第1回大阪市地域包括支援センター運営協議会

令和3年8月2日

大阪市福祉局 高齢者施策部地域包括ケア推進課

令和2年度 大阪市介護予防ケアマネジメント報告について

1 これまでの経過

- 平成 29 年度より開始した介護予防・日常生活支援総合事業において、本市では、従来の介護予防訪問介護にあたるヘルパーによる専門的なサービスを提供する「介護予防型訪問サービス」に加え、本市が実施する研修修了者による買い物や掃除、洗濯等の生活援助サービスを提供する「生活援助型訪問サービス」を、訪問サービスとして実施することとした。訪問サービスの利用にあたっては、サービス利用対象者の状態によって、「介護予防型訪問サービス」の利用が必要か、「生活援助型訪問サービス」の利用が適切かという、ケアマネジメントにおいて認定調査における主治医意見書や一部の認定調査結果を活用し、サービス利用に係る利用対象者の状態像の振り分けのプロセス（別紙1参照）を標準化し、サービス決定の客観性・中立性・公平性を確保している。この振り分けのプロセスにより、「生活援助型訪問サービス」の利用が適切となった場合においても、要支援認定調査からサービス利用に至るまで相当の期間が経過している場合があることや、高齢者の状態像は常に一定ではないことから、真に「介護予防型訪問サービス」の利用が必要とケアマネジャーが判断した場合に、適切なサービス選択ができるようにするケアマネジメント支援の仕組みとして、平成 29 年度より「介護予防ケアマネジメント検討会議（以下、「検討会議」という。）」を実施している。平成 29 年度は、有識者の参画による「検討会議」として実施し、平成 30 年度以降は、毎月の「検討会議」については、福祉局職員と市社会福祉協議会連絡調整事業担当の専門職による実施としつつ、有識者が参画する「振り返り会議」を年 1 回実施し、地域包括支援センターにおけるケアマネジメントの検討に対し、専門的見地からの助言をいただいていた。
- 「検討会議」において、「介護予防型訪問サービス」の利用が妥当であると判断した割合は平成 30 年度が 27 件中 24 件（88.9%）、令和元年度が 18 件中 17 件（94.4%）となっており、地域包括支援センターにおけるケアマネジメントの検討は概ね適正に行われていると見込まれたことから、令和 2 年度からの取り扱いについては次のとおりとした。
 - ①原則として、振り分けのプロセスにおいて、「生活援助型訪問サービス」の利用が適切となったが、地域包括支援センターが「介護予防型訪問サービス」の利用が必要と判断した場合は、「検討会議」の対象外とし、判断根拠については記録を残すこととする。

なお、地域包括支援センターとケアプラン作成の一部委託先事業所の担当ケアマネジャーの意見が一致しない場合など、地域包括支援センターが判断に苦慮する場合は「検討会議」の対象とし、「介護予防型訪問サービス」の利用について妥当性の検討を行うこととする。
 - ②「検討会議」の対象外となったケースの状況及び「検討会議」の開催状況は、大阪市地域包括支援センター運営協議会で報告することとし、「振り返り会議」については開催しないこととした。

2 令和2年度の状況について

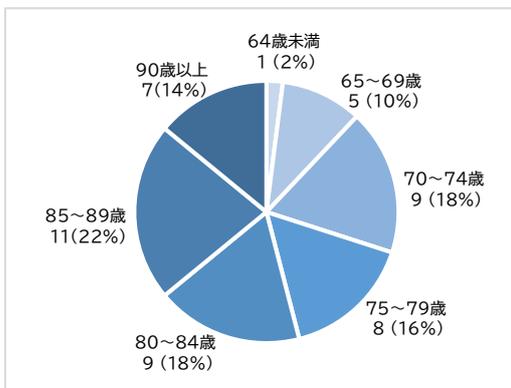
判断根拠等を示す報告書により、福祉局において確認した結果は次のとおりである。
 なお、「検討会議」に該当するケースの報告はなかった。

(1) 対象者数

R2.4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R3.1月	2月	3月	合計
6	5	7	6	3	2	3	3	6	1	2	6	50

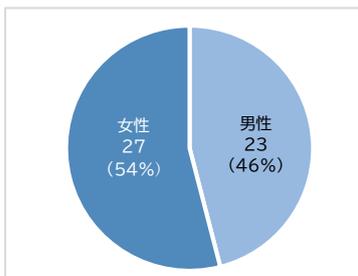
(2) 事例の状況

【年齢区分】人数・割合

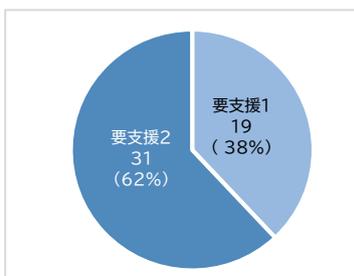


- ・年齢区分では74歳未満が15人（30%）であり、75歳以上が35人（70%）であった。

【性別】人数・割合

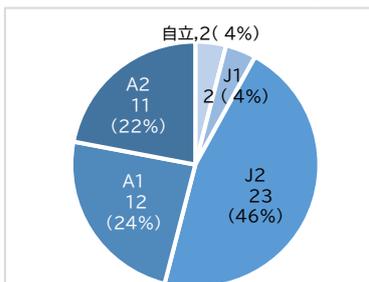


【認定区分】人数・割合

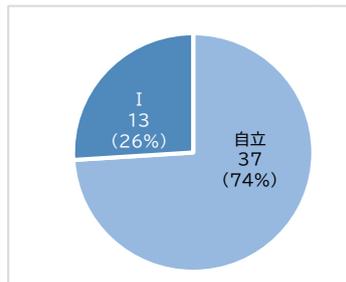


- ・性別では、男性23人、女性27人であり、75歳以上でみると男性では12人（52%）、女性では23人（85%）であった。
- ・認定区分は要支援1が19人、要支援2が31人であった。
- ・男女別では、要支援1（男性9人、女性10人）、要支援2（男性14人、女性17人）であった。

【障がい高齢者日常生活自立度】人数・割合



【認知症高齢者日常生活自立度】人数・割合



- ・障がい高齢者日常生活自立度、認知症高齢者日常生活自立度においても認定時は、ほぼ自立している高齢者が多い状況であった。

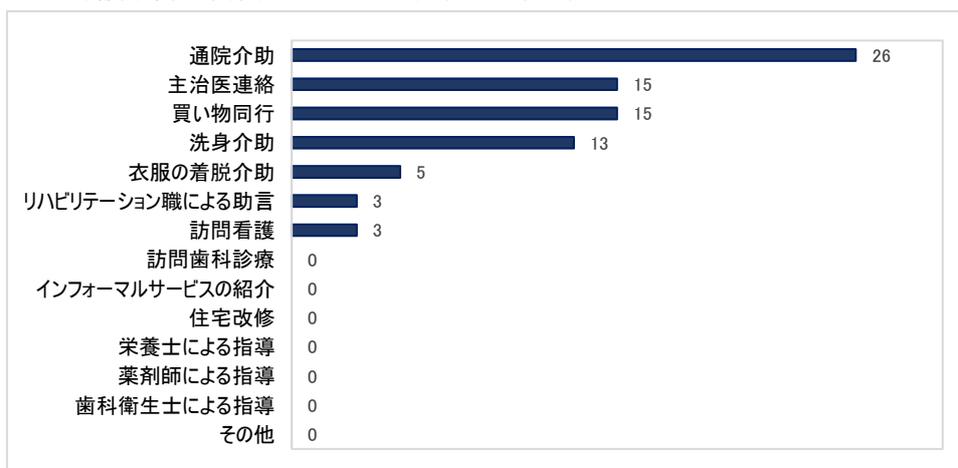
(3) 介護予防型訪問サービスが必要とした判断根拠について（重複あり）

身体機能等の課題		
一人で外出できない・歩行不安定・転倒のリスク・一人で入浴できない等		件数
原因となる心身の状況等	骨・関節疾患等(骨折、変形性膝・股関節症、脊柱管狭窄症等)	28
	下肢筋力の低下	8
	がん・転移	3
	心疾患(狭心症・心不全等)	5
	糖尿病性網膜症による視力低下等	2
	血液疾患(急性骨髄増殖疾患)	1
	在宅酸素	1
	意識消失	1
	めまい・耳鳴り	4
認知面・精神面の課題		
認知機能の低下・精神不安定等		件数
原因となる心身の状況等	不安神経症・双極性障害・パニック障害・アルコール依存症	5
	骨折	3
	配偶者との死別	2
生活環境等に関する課題		
住環境の問題・家庭環境の変化等		件数
原因となる心身の状況等	骨・関節疾患等(骨折、変形性膝・股関節症、脊柱管狭窄症等)	11
	下肢筋力の低下	2
	がん・転移	3
	糖尿病性網膜症による視力低下等	1
	双極性障害・パニック障害	1
食生活・口腔機能に関する課題		
低栄養状態・食生活の偏り・義歯のかみ合わせ等		件数
原因となる心身の状況等	骨・関節疾患等(骨折、変形性膝・股関節症、脊柱管狭窄症等)	2
	下肢筋力低下	3
	がん・転移	1
	心疾患(狭心症・心不全等)	1
	糖尿病性網膜症による視力低下等	1

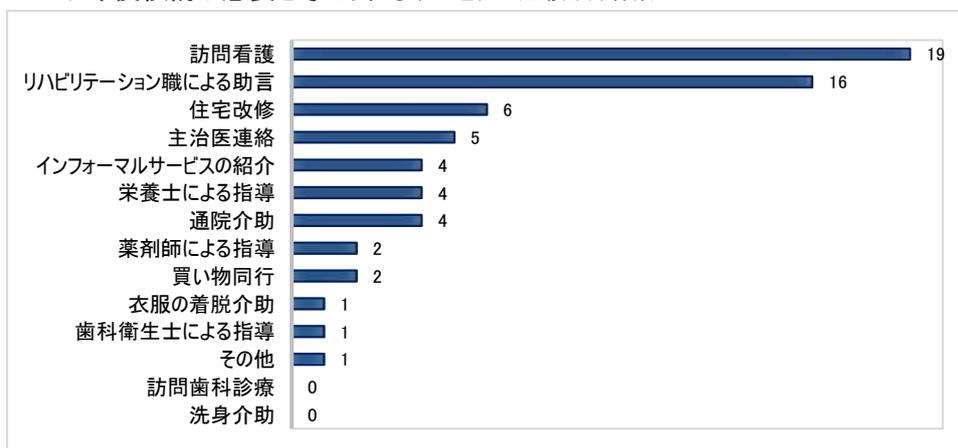
- ・「身体機能等の課題」があると判断したケースについては、主に骨・関節疾患等の運動機能に関連したものであり、手術後の疼痛の継続や歩行の不安定など退院後の状態が安定しない場合や加齢による下肢筋力の低下がみられる場合が半数以上を占めており、「一人で外出ができない等」との判断がされていた。また、心疾患やがんによる治療中や退院直後の状態が変化しやすい事例も複数みられた。
- ・「認知面・精神面の課題」があると判断した事例の背景には、もともと精神疾患があり、服薬管理ができないなどの理由で状態が落ち着かない場合や骨折による身体状況の変化、配偶者との死別といった家族環境による変化が原因で精神不安定となる事例もみられた。
- ・「生活環境等に関する課題」があると判断したケースについては、骨・関節疾患等に関連したもので、手術後等の身体状況の変化に伴う理由により、「住環境の問題」と判断されているものが多数であった。

(4) 地域包括支援センターからケアマネジャーへの意見内容

◆介護予防型訪問サービスとして提供が必要と認めたサービス(重複あり) 件数



◆今後検討が必要と考えられるサービス (重複あり)件数



- ・「介護予防型訪問サービスとして提供が必要と認めたサービス」としては、通院介助、主治医連絡、買い物同行、洗身介助が多かった。本人の身体状況の悪化や一人で外出ができないこと等の理由により未受診、服薬管理ができていない事例については主治医連絡の必要性があげられていた。
- ・「今後検討が必要と考えられるサービス」としては、心身の状況に合わせて、がんの治療中や在宅酸素を利用している医療度の高い事例は訪問看護の導入の意見がなされ、骨折後や下肢筋力低下の事例については、リハビリテーション職による助言や住宅改修が多くあげられていた。また、糖尿病、肥満により食事のコントロールが必要な事例については、栄養士による指導の必要性もあげられていた。

(5) 今後の方向性について

- ・令和2年度の報告結果では、概ね適切に判断されていることから、今後も報告内容によって、福祉局より当該地域包括支援センターへ助言をするとともに、自立支援・重度化防止の観点から、高齢者支援におけるアセスメントの視点やケアマネジャーの後方支援となる研修の継続実施を行う。
- ・引き続き、地域包括支援センターとケアプラン作成の一部委託先事業所の担当ケアマネジャーの意見が一致しない場合など、地域包括支援センターが判断に苦慮する場合は、「検討会議」の活用を促していく。
- ・開催状況については、今後も市運営協議会で報告し、委員の方々からの意見をいただくとともに、いただいた意見については、地域包括支援センターへフィードバックしていく。

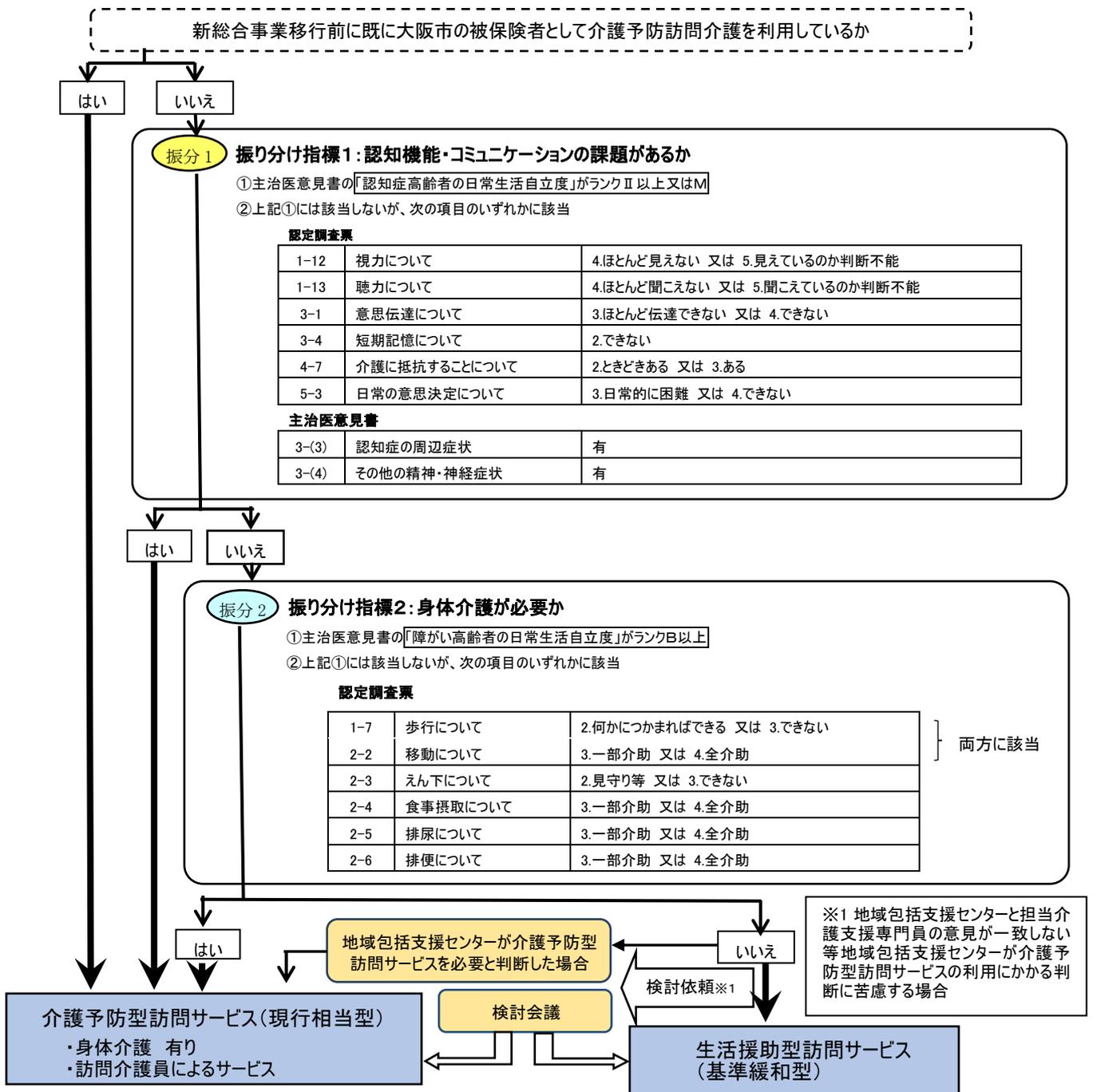
介護予防・生活支援サービス事業について

1 訪問型サービスの種類

類型	①介護予防型訪問サービス (共生型介護予防型訪問サービス含む) (現行相当型)	②生活援助型訪問サービス (共生型生活援助型訪問サービス含む) (基準緩和型)
概要	介護予防訪問介護に相当するサービスで、 <u>有資格の訪問介護員等</u> による身体介護・生活援助	本市が実施する「 <u>生活援助サービス従事者研修</u> 」を受講した従業者等による生活援助
サービス内容	○訪問介護員による身体介護・生活援助	○研修受講者等による調理・掃除・買物・洗濯等の生活援助(老計第10号の範囲内:8ページ参照)
サービス提供者	訪問介護員※ ※介護福祉士又は介護職員初任者研修修了者等	本市が実施する生活援助サービス従事者研修修了者 (3級ヘルパー、訪問介護員も可能)

※その他、住民の助け合いによる生活支援活動事業、サポート型訪問サービスがある。

2 訪問型サービスの利用者振り分けプロセスについて



※生活援助型訪問サービスを選択することは可能