

令和4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5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5年7月24日

大阪市福祉局 高齢者施策部地域包括ケア推進課

令和4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している。
- ・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（2 ページ「2 訪問型サービスの利用者振り分けプロセスについて」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。
- ・なお、令和2年度以降、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にかかる判断に苦慮し、福祉局へ検討会議を依頼、実施することになった事例は発生していない。
（次頁㉔）

【参考：令和2年度以降の取り扱いについて】

- ①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、「検討会議」の対象外（次頁㉔）とするが、判断根拠については記録を残す。（福祉局に報告書を提出）
- ②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、「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。（次頁㉔）
- ③「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。

【参考】介護予防・生活支援サービス事業について

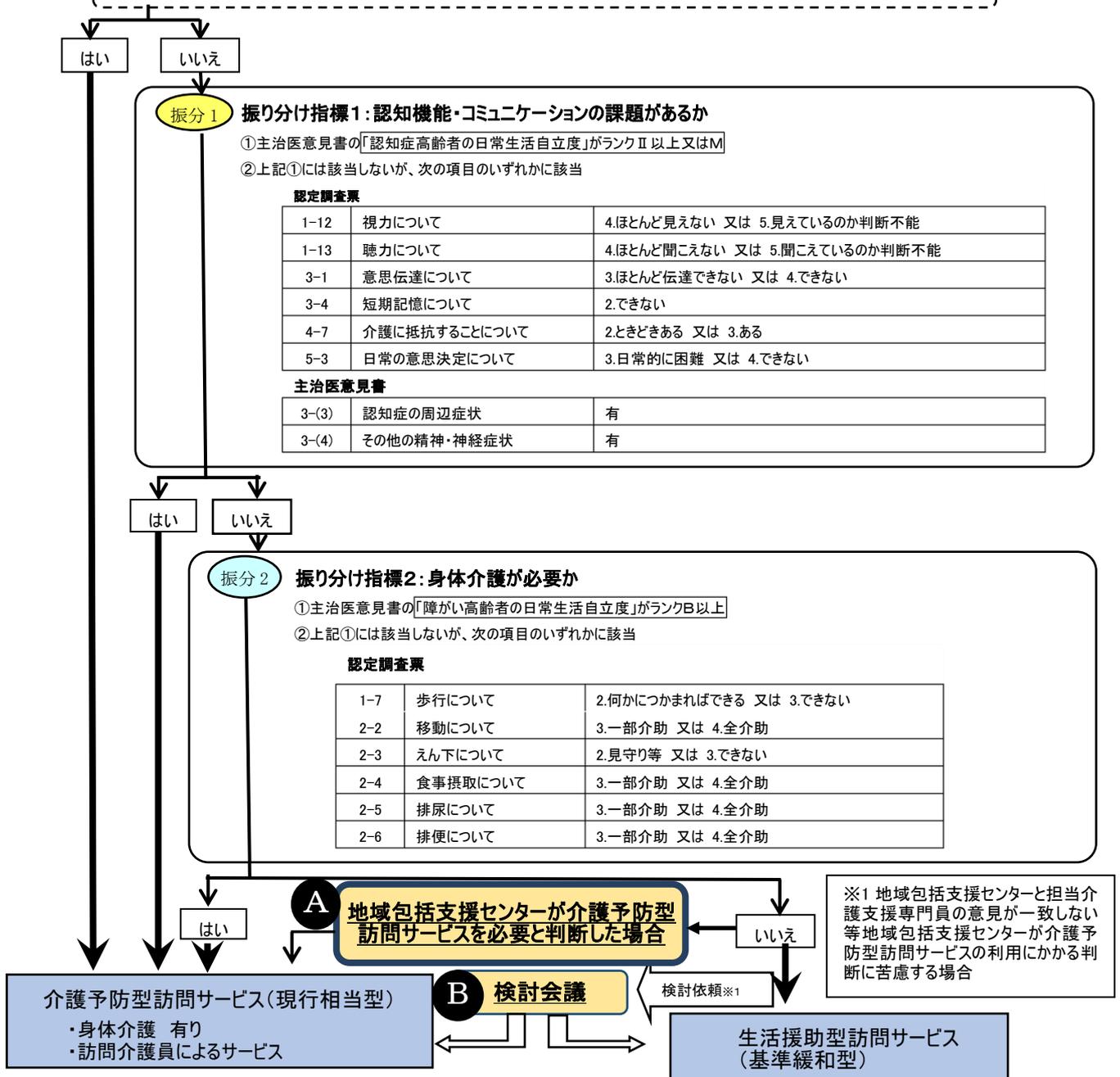
1 訪問型サービスの種類

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、有資格の訪問介護員等による身体介護・生活援助	本市が実施する「生活援助サービス従事者研修」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
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

新総合事業移行前に既に大阪市の被保険者として介護予防訪問介護を利用しているか



2 令和4年度の状況について

(1) 地域包括支援センターからの報告状況等

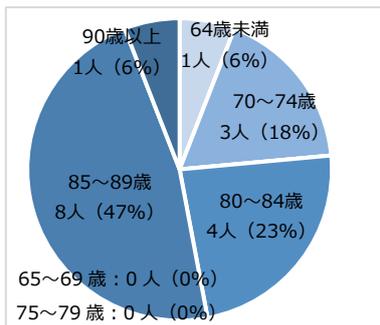
訪問型サービスの利用者振り分けプロセスにおいて「生活援助型訪問サービス」の利用が適当と判断されたもののうち、本人の状態等を踏まえて、ケアマネジャーが地域包括支援センターと協議を行い、「介護予防型訪問サービス」が必要と判断したものが①となる。

令和4年度 地域包括支援センター報告実績

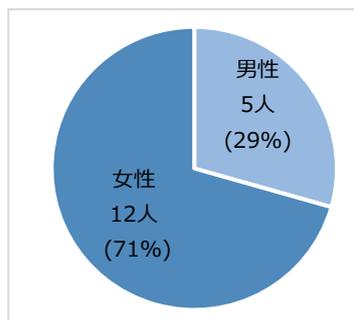
		R 2年度	R 3年度	R 4年度
①	「介護予防型訪問サービス」の利用が必要と判断した事例	50件	38件	17件
②	地域包括支援センターとケアマネジャーの意見が一致しない等、地域包括支援センターが介護予防型訪問サービスの利用にかかる判断に苦慮し福祉局に検討会議の開催を依頼した回数	0回	0回	0回

(2) 事例の状況（報告事例の内訳）

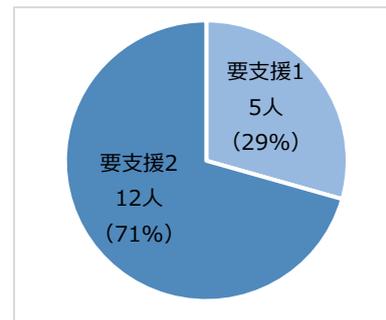
【年齢区分】人数・割合



【性別】人数・割合

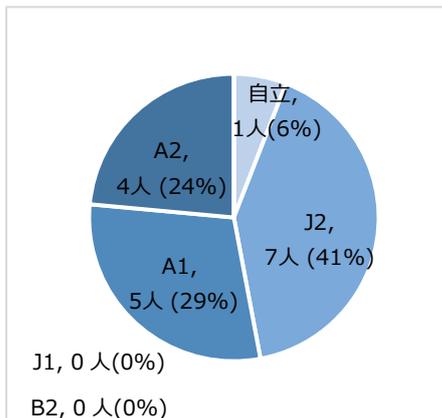


【認定区分】人数・割合

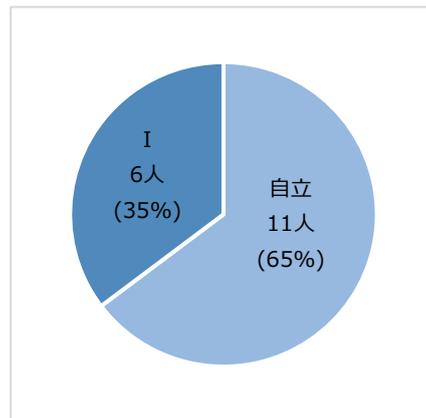


- ・年齢区分では74歳以下が4人（24%）であり、75歳以上が13人（76%）であった。
- ・性別では、男性5人、女性12人であり、75歳以上でみると男性では3人、女性では10人と、女性が多い傾向であった。
- ・認定区分は要支援1が5人、要支援2が12人であった。
- ・男女別では、要支援1（男性2人、女性3人）、要支援2（男性3人、女性9人）であった。

【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



(3) 介護予防型訪問サービスが必要と判断したケースの原因となる疾患等（重複あり）

原因となる疾患等（対象ケース数：17件）	件数	割合
転倒	6	35%
ふらつき	6	35%
足の痛み（股関節、膝）	4	24%
視力障がい	4	24%
心疾患	3	18%
変形性膝関節症	3	18%
めまい	3	18%
息切れ	3	18%
脊柱管狭窄症	2	12%
骨折（腰椎圧迫、胸椎破裂）	2	12%
腰痛	2	12%
足の浮腫	2	12%
腰椎変形性側弯症	1	6%
人工関節置換術後	1	6%
下肢閉塞性動脈硬化症	1	6%
肩脱臼	1	6%
神経障がい（感覚鈍麻、しびれ）	1	6%
手根管症候群	1	6%
がん	1	6%
高血圧	1	6%
糖尿病	1	6%
糖尿病網膜症	1	6%
網膜色素変性症	1	6%
難聴	1	6%
下痢・体重減少	1	6%

・地域包括支援センターが「介護予防型訪問サービスが必要な理由」欄に記載した、「原因となる疾患等」では、転倒、ふらつきが6件（35%）と最も多く、次に、足の痛み（股関節、膝等）、視力障がい（4件（24%））、心疾患、変形性膝関節症、めまい、息切れが3件（18%）、脊柱管狭窄症、骨折（腰椎圧迫、胸椎破裂）、腰痛、足の浮腫が2件（12%）と続いた。

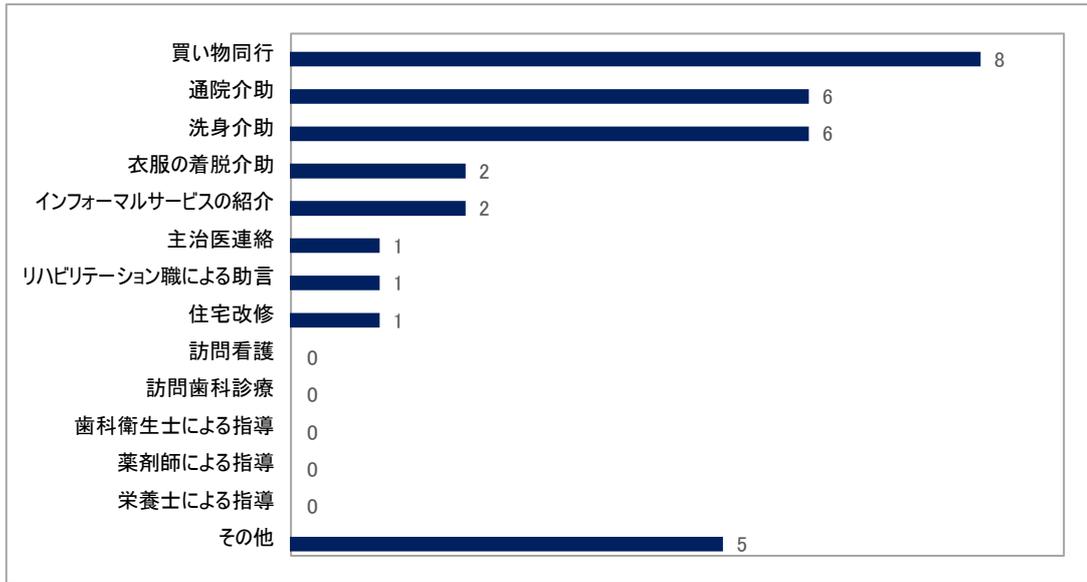
(4) 介護予防型訪問サービスが必要とした判断根拠について (重複あり)

身体機能等の課題 (17件中17件が課題あり: 100%)	件数	割合
転倒のリスク	16	94%
歩行不安定	15	88%
一人で入浴できない	7	41%
一人で外出できない	6	35%
疾患による骨折のリスク	4	24%
麻痺・拘縮	2	12%
服薬管理ができない	1	6%
その他	5	29%
その他の内容 ・浴槽を跨ぐ動きに不安 ・閉じこもりによる廃用性のリスク、2件 ・心不全による発作 ・視力低下、難聴		
認知面・精神面の課題 (17件中8件が課題あり: 47%)	件数	割合
認知機能の低下	2	12%
精神不安定	2	12%
その他	5	29%
その他の内容 ・胸痛への不安感や恐怖心 ・気力の低下 ・昼夜逆転 ・理解力が乏しい、(こだわり、読み書きが不十分) 2件		
生活環境等に関する課題 (17件中9件が課題あり: 53%)	件数	割合
住宅環境の問題	5	29%
家族環境の変化	2	12%
その他	3	18%
その他の内容 ・家族の支援が受けられない ・転居に伴う住環境の変化 ・エレベーターが無い市営住宅、呼吸苦により物の整理が出来ない		
食生活・口腔機能に関する課題 (17件中4件が課題あり: 24%)	件数	割合
食生活の偏り等	3	18%
低栄養状態	2	12%
義歯のかみ合わせ	0	0%
その他	2	12%
その他の内容 ・嚥下機能低下 ・主治医より水分制限・塩分制限		

- ・「身体機能等の課題」では、転倒のリスク 16 件 (94%)、歩行不安定 15 件 (88%)、一人で入浴できない 7 件 (41%)、一人で外出できない 6 件 (35%) が上位となった。
- ・「認知面・精神面の課題」では、認知機能の低下 2 件 (12%)、精神不安定 2 件 (12%)、その他の内容として、理解力の低下があると判断した事例が 2 件あった。
- ・「生活環境等に関する課題」には、住宅環境の問題 5 件 (29%)、次いで、家族環境の変化 2 件 (12%)、その他の内容として、家族の支援が受けられない、エレベーターが無い市営住宅、転居などがあった。
- ・「食生活・口腔機能の課題」では、食生活の偏り等 3 件 (18%)、低栄養状態 2 件 (12%)、その他の内容として、嚥下機能低下、主治医より水分塩分制限があった。

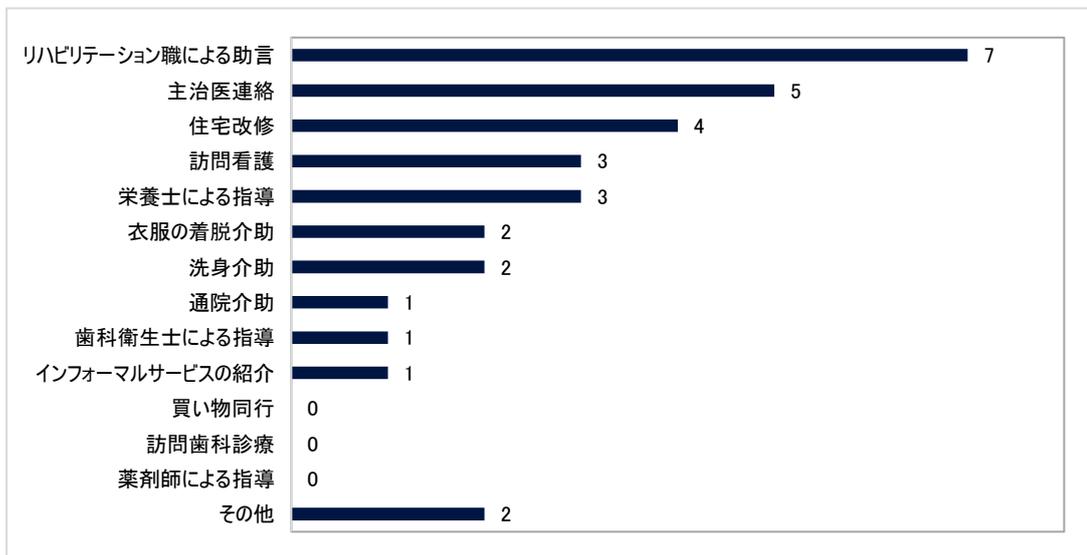
(5) 地域包括支援センターからケアマネジャーへの意見内容

◆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



- ・「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」では、買い物同行 8 件、通院介助 6 件、洗身介助 6 件の順が多かった。買い物同行が必要な理由として、歩行不安定や転倒のリスクがあがっているが、自分で買い物をすることで意欲の向上を目指すという理由も多かった。
- ・その他は、郵便物の確認、移動・排泄介助、入浴時の見守り、公的手続きの支援などであった。

◆今後検討が必要と考えられるサービス（重複あり）件数



- ・「今後、検討が必要と考えられるサービス」では、リハビリテーション職による助言が 7 件、主治医連絡が 5 件、住宅改修が 4 件、訪問看護、栄養士による指導 3 件の順が多かった。主に骨・関節疾患や心疾患のある事例において、立ち上がりの不安定さや歩行時のふらつきがあることから、「リハビリテーション職による助言」や転倒することなく安全に生活するために、浴室やトイレに手すりを設置など「住宅改修」の必要性が挙げられていた。

(6) 今後の方向性について

- ・令和4年度の報告結果では、事例の身体状況や生活状況等から判断し、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。