

令和 6 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 7 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 7 年 7 月 30 日

大阪市福祉局 高齢者施策部地域包括ケア推進課

令和6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、訪問型サービスとして実施している。
- 訪問型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（資料①別紙「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。

【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（P7④）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。（P7⑧）
- 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。

2 令和6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。

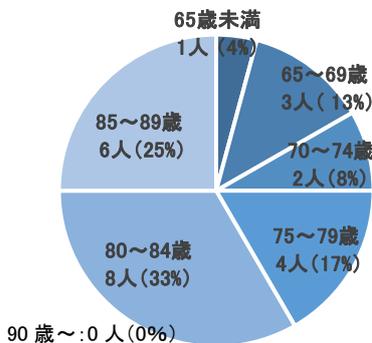
令和6年度 地域包括支援センター報告実績

		R4年度	R5年度	R6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	17件	26件	24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

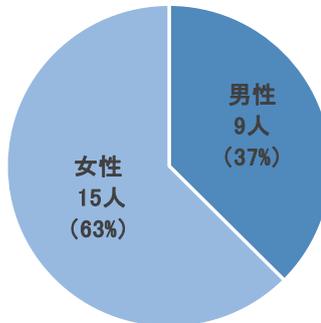
※令和6年度訪問型サービス実績
 介護予防型訪問サービス 約4,500件/月
 生活援助型訪問サービス 約11,000件/月

(2) 事例の状況（報告事例の内訳）

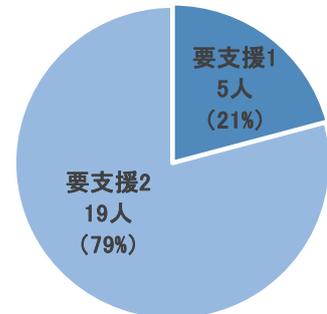
【年齢区分】人数・割合



【性別】人数・割合

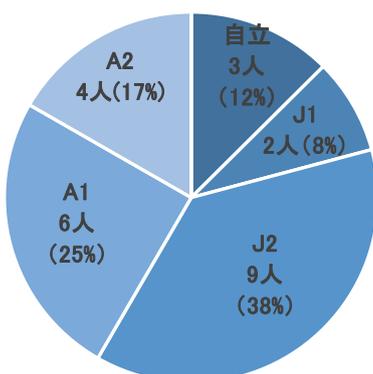


【認定区分】人数・割合

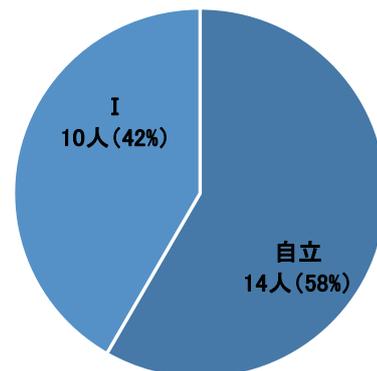


- ・年齢区分では74歳以下が6人（25%）であり、75歳以上が18人（75%）であった。
- ・性別では、男性9人、女性15人であり、女性が多い傾向であった。
- ・認定区分は要支援1が5人、要支援2が19人であった。

【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



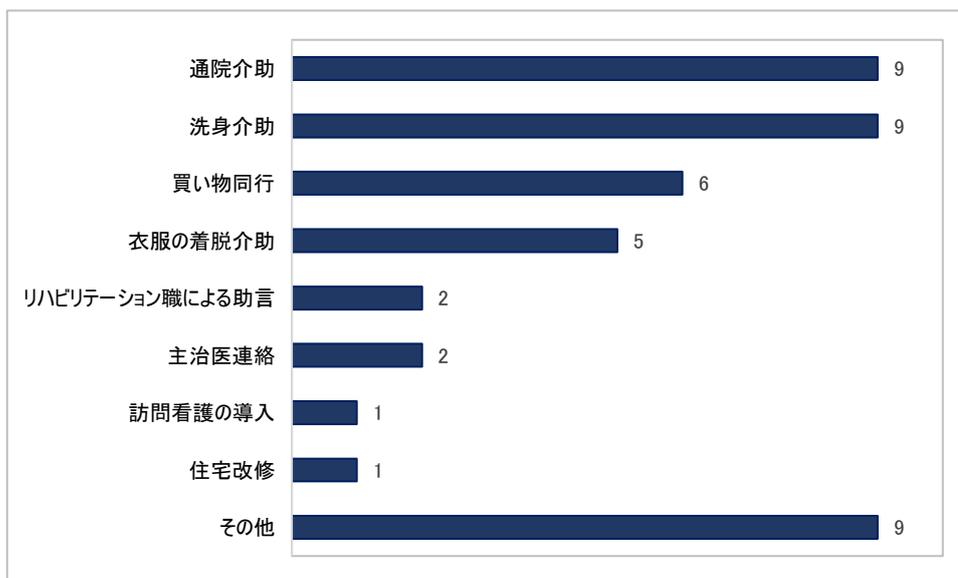
(3) 介護予防型訪問サービスが必要とした判断根拠について (重複あり)

身体機能等の課題(24件中23件に課題あり:96%)	件数	割合
歩行不安定	19	79%
転倒のリスクがある	19	79%
一人で外出できない	9	38%
一人で入浴できない	8	33%
麻痺・拘縮	4	17%
服薬管理ができない	3	13%
疾患による骨折のリスク	3	13%
その他	7	29%
・パーキンソン病に伴う手の震蕩・眩暈と耳鳴りの増悪・難聴によりコミュニケーションが制限される・肺がん と慢性閉塞性肺炎による動作時の呼吸苦がある		
認知面・精神面の課題(24件中11件に課題あり:46%)	件数	割合
精神不安定	8	33%
認知機能の低下	4	17%
その他	3	4%
・掃除や整理整頓への意識が低い・区分変更(要介護→要支援)に至った経過を踏まえ、これまでの関係性を維持し専門的な支援が必要・飲酒により記憶が不鮮明		
生活環境等に関する課題(24件中11件に課題あり:46%)	件数	割合
住宅環境の問題	10	42%
家族環境の変化	1	4%
その他	1	4%
・家主都合の転居		
食生活・口腔機能に関する課題(24件中2件に課題あり:8%)	件数	割合
食生活の偏り等	2	8%
低栄養状態	1	4%
その他	1	4%
・調理は以前からできず、今もおこなっていない		

- ・「身体機能等の課題」は、検討された事例のほぼ全てに見られ、歩行不安定 19 件 (79%)、転倒のリスクがある 19 件 (79%)、一人で外出できない 9 件 (38%)、一人で入浴できない 8 件 (33%) が上位となった。
- ・「認知面・精神面の課題」は、検討された事例の約半数 (46%) で見られ、精神不安定が 8 件 (33%) と最多であった。
- ・「生活環境等に関する課題」は、検討された事例の約半数 (46%) で見られ、住宅環境の問題が 10 件 (42%) であつたり、家族環境の変化や家主都合の転居により課題が生じている事例も見られた。
- ・「食生活・口腔機能の課題」は、検討された事例の 8% で見られ、食生活の偏りにより低栄養状態となる事例なども見られた。

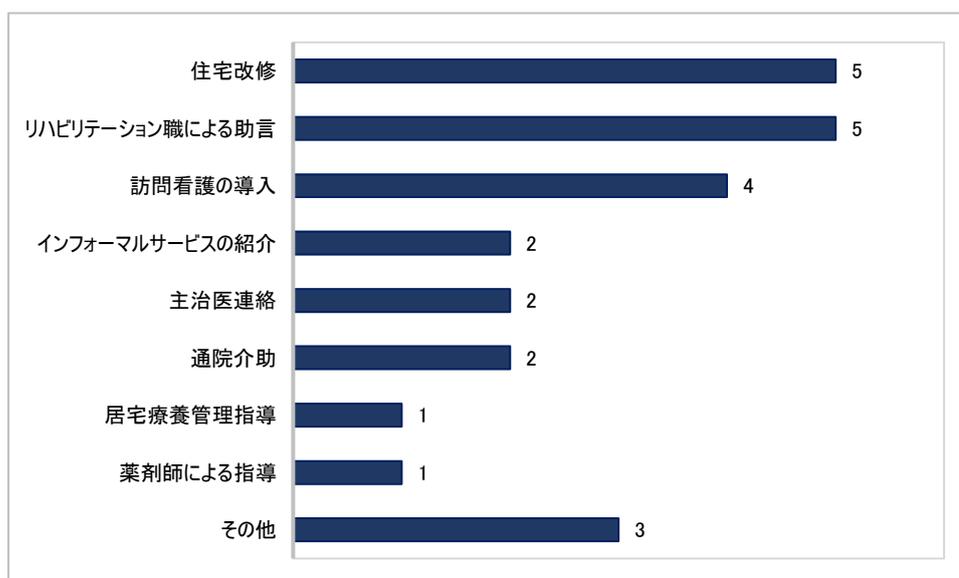
(4) 地域包括支援センターからケアマネジャーへの意見内容

◆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



- ・「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、通院介助9件、洗身介助9件、買い物同行6件の順が多かった。通院介助が必要な理由として、歩行不安定や転倒のリスクが全ての事例で見られ、本人の認知機能及び聴力低下で診察時の医師の説明が理解できないため同席しているなどの意見もあった。洗身介助では、身体面だけでなく、精神面の不穏が現れるため入浴支援が必要との意見もあった。その他として、訪問介護員による買い物代行及び調理の提供をおこなっている事例も見られた。

◆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、住宅改修が5件、リハビリテーション職による助言が5件、訪問看護の導入が4件の順が多かった。住宅改修が必要と判断された事例においては、在宅生活を希望する本人の意思を踏まえ、リハビリテーション職から助言を受け、浴槽内椅子の高さ調整を行うなど、安全な環境を整える支援が望ましいとの意見もあった。

(5) 今後の方向性について

- ・令和6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。

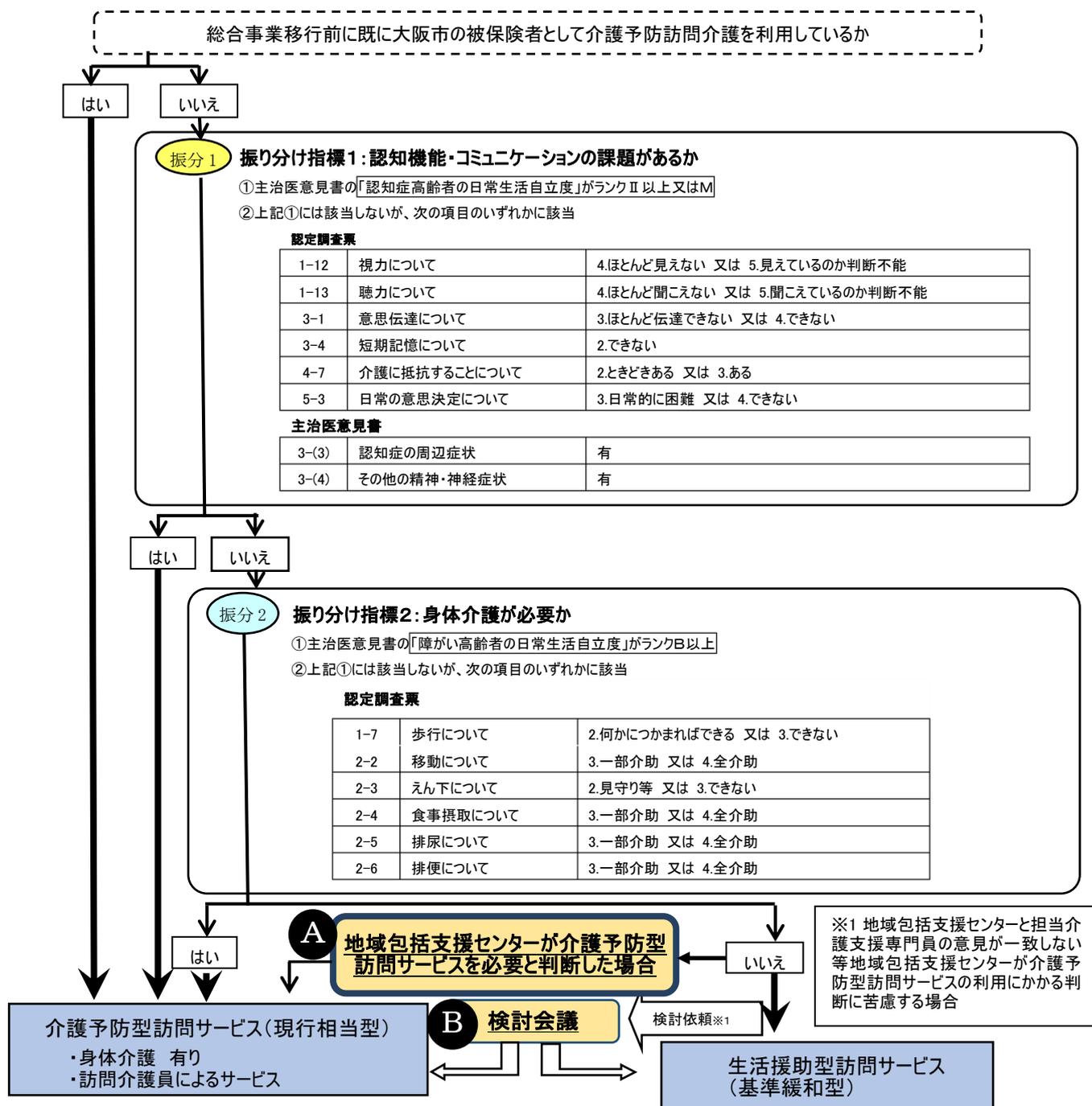
介護予防・生活支援サービス事業について

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



※生活援助型訪問サービスを選択することは可能