

鹿児島県介護予防事業評価推進事業

～効果的な評価指標の統一化に向けての取組～

平成21年12月11日

第82回市町村セミナー「今後の介護予防について」



鹿児島県保健福祉部介護福祉課
技術補佐兼地域ケア・介護予防係長

合 田 マ リ 子

鹿児島県の高齢化の特徴

全国平均と比較して、次のような高齢化の特徴がみられます。

- 1 全国平均に比べ約10年先行して高齢化が進行しています。
- 2 一般世帯数に占める高齢単身世帯及び高齢夫婦世帯の割合が全国平均を大きく上回り、全国1位となっています。
- 3 75歳以上の高齢者の割合が高なっています。

「鹿児島県すこやか長寿プラン2009」（H21.3月）

- 重点目標
- 健康づくり・介護予防の推進
 - 高齢者の生活を地域で支える仕組みづくり

介護予防における都道府県の役割

介護予防市町村支援事業実施要綱（抜粋）厚生労働省

第1 事業の目的

介護予防関連事業は、超高齢社会を迎えるに当たって、活力ある社会を構築していく上で重要な意義を有するものである。その効果的な実施に当たっては、住民や事業に従事する関係者等が介護予防の重要性や事業の趣旨等について十分に理解し、高齢者自らが積極的に事業に参加するとともに、市町村によって適切に事業・サービスが提供されることが求められる。

このため、都道府県が、介護予防に関する普及啓発、市区町村の担当者等の資質向上、介護予防関連事業の事業評価等を支援することを目的として、介護予防市町村支援事業を実施する。

介護予防の評価についての課題

- 平成18年度からの新しい介護保険制度においては、Plan-Do-Seeが強調され、介護予防事業の効果点検が求められている。
- 対象者個人にとっても、介護予防事業を実施する自治体にとっても、介護予防のプログラムが、本当に有益なものとして機能しているかを判定するシステムが必要とされている。
- 介護予防の評価には、事業の成果・効果に関するアウトカム指標、事業の量に関するアウトプット指標、事業が適切に実施されているかに関するプロセス指標があるが、その中でも特に重要なアウトカム指標について、統一化された評価指標がないという課題がある。

統一化された評価指標がないことによる問題

- 市町村から、事業所ごとに評価指標や様式が異なり、地域包括支援センターでプランの評価が困難なため、県レベルで統一した指標が示せないかとの意見があった。
- 引越しなどで利用者がサービス事業所を移った際、サービスや評価の継続性が図りにくい。
- 介護予防による高齢者の生活機能の変化や、施策の有効性などについて市町村レベル、県レベルでアウトカム評価ができない。

→利用者の自立支援を念頭に置いた個別サービス計画と評価指標について、サービス事業所ごとにおける統一化を図る必要性

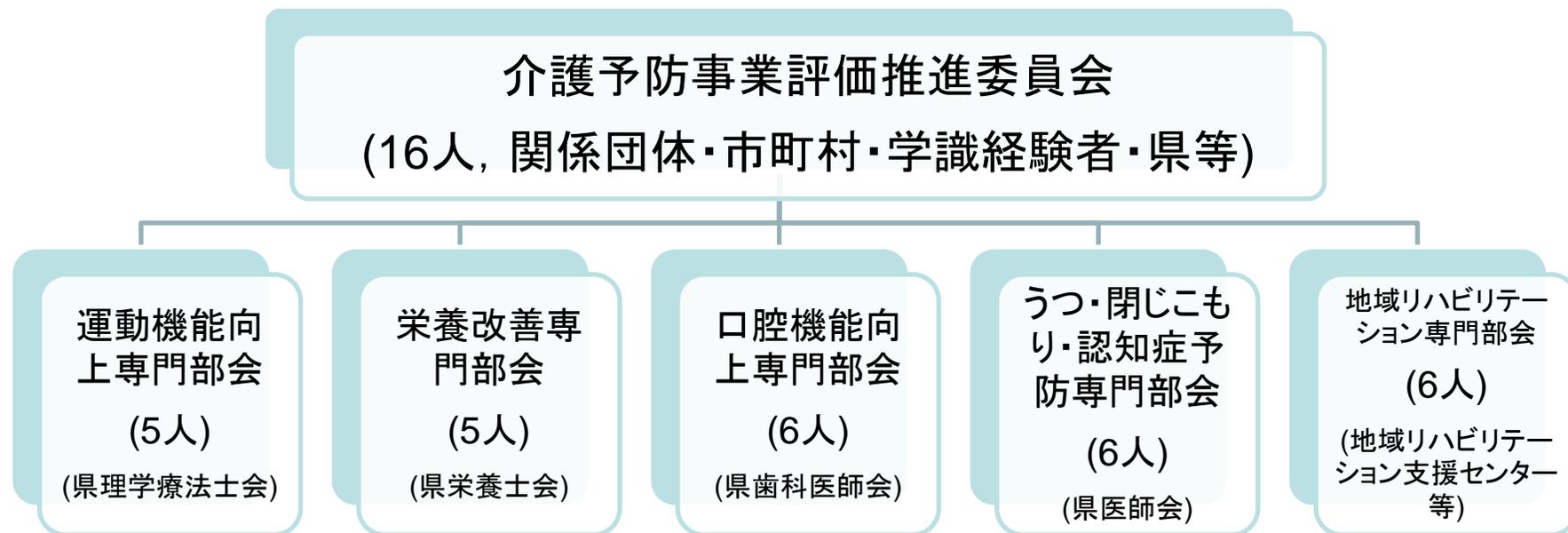
事業の概要

1	目的	効果的な介護予防関連事業の実施が図られるよう、評価の仕組みを確立し、市町村の介護予防推進に係る機能強化を図る。
2	実施時期	平成18年度～平成20年度（3年間）
3	実施主体	県
4	協力機関	県理学療法士会，県栄養士会，県歯科医師会，県医師会，県地域リハビリテーション支援センター等
5	実施内容	<ul style="list-style-type: none">・ 介護予防事業評価推進委員会の設置運営・ 介護予防関連事業の事業評価・ 介護予防推進研修会の開催・ 介護予防の普及啓発
6	国事業名	介護予防市町村支援事業

事業のねらい

県全体で評価指標や様式を統一することにより、サービス事業所、地域包括支援センター、市町村、県それぞれにおいて介護予防のPlan-Do-Seeを行い、質が高く、より効果のある事業、サービスを利用者に提供できる体制を整備すること。

介護予防事業評価推進委員会の構成



専門部会について

- 介護予防事業評価推進委員会のもとに5つの専門部会を設置（各職能団体へ業務委託）し、年5回程度専門部会を開催。
- 事業所や市町村への実地調査や評価指標の検討、介護予防推進研修会の講師、研修会マニュアルの作成等を行った。

事業の経過

介護予防事業評価推進事業	平成18年度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防事業評価推進委員会，専門部会設置 ・ サービス事業所，市町村の実地調査(6箇所×4部会) ・ 改善事例集の作成(運動機能向上等各領域300部) ・ 介護予防推進研修会(本土1回，191人)
	平成19年度	<ul style="list-style-type: none"> ・ サービス事業所，市町村の実地調査(6箇所×4部会) ・ <u>評価指標案作成</u> ・ 介護予防推進研修会(本土・離島1回ずつ，972人)
	平成20年度	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>評価指標の試行</u> ・ <u>介護予防マニュアルの作成(1500部)</u> ・ 地域リハビリテーションDVDの作成(100枚) ・ 介護予防推進研修会(本土・離島1回ずつ，1,218人)
介護予防力強化事業 かごしま	平成21年度 ～	<ul style="list-style-type: none"> ・ 評価指標等の普及 ・ データの取りまとめ，分析，公表 ・ マニュアルを活用した介護予防従事者専門研修会

評価指標の試行(H20.5月～8月実施)

表1 評価指標の試行の活用状況（新予防給付）

	実施	未実施	合計
市町村数	28	18	46
(%)	60.9%	39.1%	100%
地域包括支援センター数	46	24	70
(%)	65.7%	34.3%	100%
事業所数	187	479	666
(%)※	28.0%	72.0%	100%

※ 事業所数の割合は、平成20年5月1日時点の県内の指定介護予防サービスのうち【介護予防通所介護サービス事業所】、【介護予防通所リハビリテーション事業所】及び指定地域密着型介護予防サービスのうち【介護予防認知症対応型通所介護事業所】の、計（666事業所）に占める割合である。

評価指標の試行(H20.5月～8月実施)

表3 評価指標の試行の実施状況（領域別）（新予防給付）

	運動器の 機能向上	栄養改善	口腔機能 の向上	うつ予防・ 支援	閉じこもり 予防・支援	認知症予 防・支援
市町村数	28	1	5	5	5	4
(%)	60.9%	2.0%	10.9%	10.9%	10.9%	8.7%
地域包括支援センター数	46	1	7	5	5	4
(%)	65.7%	1.4%	10.0%	7.1%	7.1%	5.7%
事業所数	178	1	7	9	8	10
(%)	26.8%	0.2%	1.1%	1.4%	1.2%	1.5%
加算体制有りの事業所 に占める割合	46.2%	0.5%	2.7%	—	—	—

評価指標の試行(H20.5月～8月実施)

表5 サービス参加者の動向（新予防給付）

	実人員			延べ人員	平均年齢	参加者(実人員)内訳		
		男性	女性			修了者	中断者	継続者
運動器の機能向上 (%)	807	138 17.1%	673 83.4%	5344	83.3	38 4.9%	49 6.3%	694 88.9%
栄養改善 (%)	0	0	0	0		0	0	0
口腔機能向上 (%)	10	1 10.0%	9 90.0%	60	84.3	0 0%	3 30.0%	7 70.0%
うつ予防・支援 (%)	33	5 15.2%	28 84.8%	120	82.7	1 3.0%	5 15.2%	27 81.8%
閉じこもり予防・支援 (%)	27	2 7.4%	25 92.6%	67	84.0	1 3.4%	4 13.8%	24 82.8%
認知症予防・支援 (%)	45	4 8.9%	41 91.1%	250	85.0	0 0%	9 17.3%	43 82.7%

評価指標の試行アンケート(H20.5月～8月実施)

(評価指標の内容に関することのみ抜粋)

サービス事業所からの主な意見

- ・ 評価指標の統一化に賛成。問題なく取り組めた等。(22票)
- ・ 日々の業務に支障が出る。評価指標はもっと簡単で時間がかからないものを望む等。(27票)
- ・ 評価指標のテスト内容や質問内容に関する改善要望等。(27票)
- ・ 評価の期間について(3ヶ月では短すぎる)等。(8票)
- ・ 評価指標の統一化は必要ない等。(2票)
- ・ その他の意見(4票)

地域包括支援センターからの主な意見

- ・ 評価指標の統一化に賛成。問題なく取り組めた等。(15票)
- ・ 事業所、地域包括支援センターの負担を考えると、評価指標はもっと簡素化してほしい等(6票)
- ・ 評価指標のテスト内容や質問内容に関する改善要望等。(21票)
- ・ 評価の期間について(3ヶ月では短すぎる)等(5票)
- ・ 評価指標の統一化の方法への意見等(4票)
- ・ 評価の統一は難しいと思う等。(2票)

市町村からの主な意見

- ・ 評価指標の統一化に賛成。事業所の意識を変えるのに役立つ等。(8票)
- ・ 評価指標のテスト内容や質問内容に関する改善要望等。(5票)
- ・ 評価の期間について(3ヶ月では短すぎる)等。(3票)
- ・ 評価指標の統一化の方法への意見等。(2票)

鹿児島県介護予防マニュアル ～自立支援のために～

平成21年3月作成

●「鹿児島県介護予防マニュアル ～自立支援のために～」

目的：質の高い介護予防サービスの提供

作成部数：1,500部

対象：介護予防サービス事業所，行政の
介護予防従事者(介護職,PT,OT,看護師
，保健師,ケアマネ等)

※県HPにも掲載

<http://www.pref.kagoshima.jp/kenko-fukushi/koreisya/yobou/manual/index.html>

●「～ケアマネジメントのための～ 見て分かる！リハビリテーション」

目的：ケアマネのリハビリの理解

作成枚数：100枚

対象：主にケアマネジャー

評価指標の試行結果や市町村や事業所等からのアンケートをもとに内容を改善しマニュアルとして作成



様式例(運動器の機能向上)

②評価指標

【運動機能データ】

- ①筋力, ②柔軟性,
- ③静的バランス, ④歩行能力, ⑤移動能力, ⑥動的バランス

【生活機能データ】

- ①生活機能の変化チェック, ②運動時間, ③ADLテスト

※テストの方法等もマニュアルで示して統一

ID

体力テスト結果報告書

一般高齢者施策
 特定高齢者施策
 予防給付
(要支援1 要支援2)

運動機能様式 1

初期評価実施日	月	日
最終評価実施日	月	日

お名前 _____ 様 年齢 _____ 歳

個人基礎データ	身長(m)	体重(kg)	BMI
初期評価時			
最終評価時			

運動機能データ		初期	最終
評価項目	初期評価時	得点	最終評価時
筋力	①握力	kg	kg
柔軟性	②長座位体前屈	cm	cm
静的バランス	③開眼片足立ち	秒	秒
歩行能力	④5m歩行	秒	秒
移動能力	⑤Timed up and go test	秒	秒
動的バランス	⑥FRテスト	cm	cm

運動機能のレーダーチャート

生活機能データ	初期評価時	最終評価時
生活機能の変化 チェックリスト 24点満点中	点	点
運動時間の変化	週 回	週 回
ADLテスト 36点満点中	日 分	日 分

①データ入力シートから反映

※様式は全て県ホームページからダウンロード可(エクセルまたはワード)

③利用者が一目で見えてサービスの効果が分かるようにレーダーチャートで運動機能データを表示

※データから自動反映

様式例(運動器の機能向上)

() さんの運動機能改善計画 運動機能向上
様式 4

特定高齢者施策 予防給付 (要支援1 要支援2)

わたしのゴール

ゴールに向かう 身近な目標	目標達成のための具体的計画 (頻度等も含む。)	実施期間 評価予定	評価 (○×)
			達 成 未達成

実行や支援にあたって、注意することなど

利用者同意サイン※ 続柄

事業所名 : _____ 職種 _____
計画作成者 : _____ 初回作成日 : _____ 年 _____ 月 _____ 日
作成(変更)日 : _____ 年 _____ 月 _____ 日

総合評価

※利用者同意サインは、予防給付については必要ですが、特定高齢者施策の場合は必要ありません。
※事業所と地域包括支援センターとの検討のもと、評価に必要な書類がある場合は添付する。

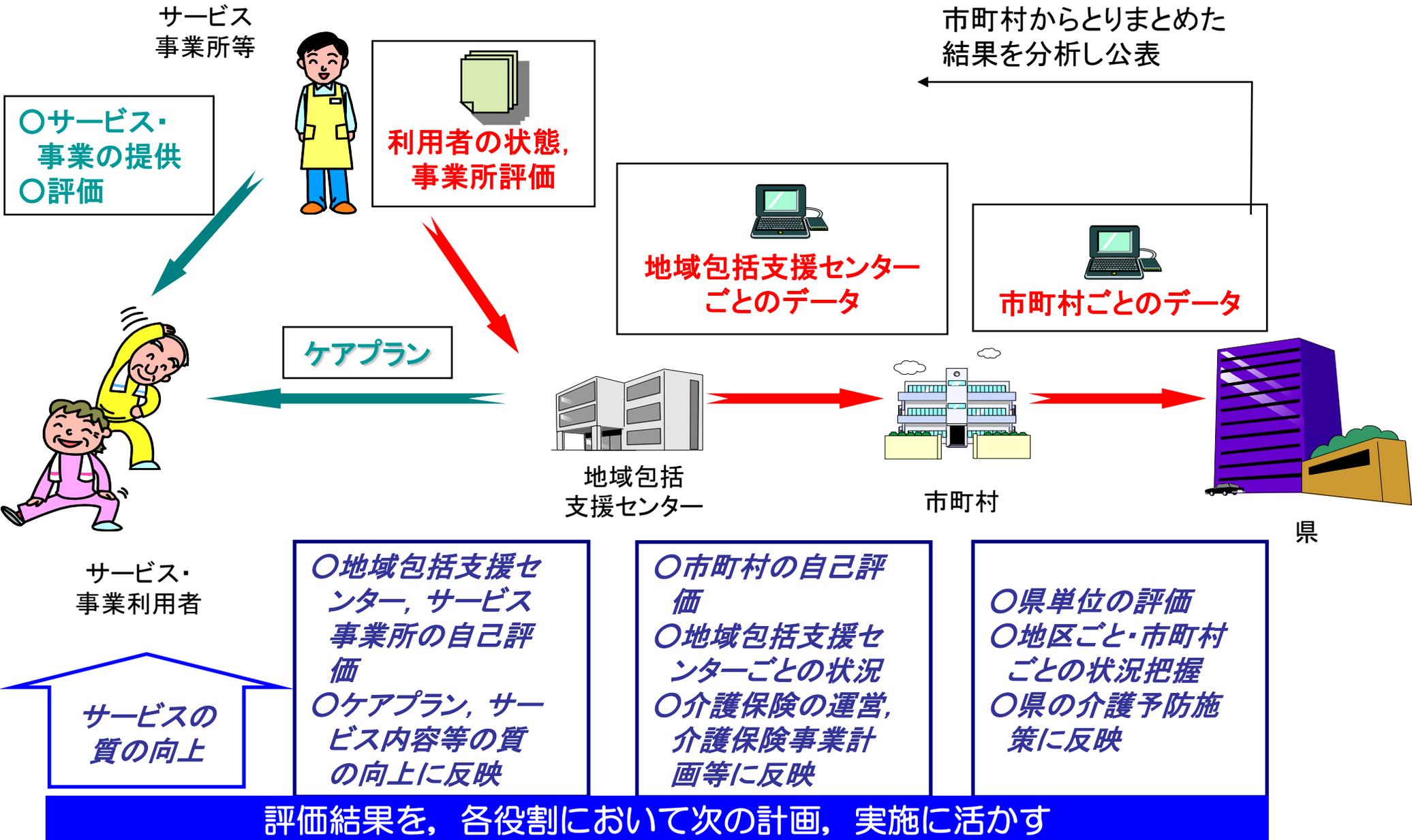
介護予防ケアプランにあげられた1年、1日の「目標とする生活」を実現するために、個別サービス計画においてもその目標が確認できるよう「わたしのゴール」欄を設けた。

介護予防ケアプラン作成時に話し合われた目標の実現に向けて、各個別サービス計画でさらに日常生活の中で「できる」ことを増やし実生活で「している」ことにつながるような具体的な目標を立て利用者とともにその達成状況を確認していくことが必要。

作成した評価指標や様式で目指したもの

- 利用者個々人の評価のために
利用者が分かりやすく，意欲向上に結びつけることのできる指標，様式
- 事業所，市町村，県単位での評価のために
利用者集団の評価ができる指標，様式
- 人材難，多忙な現場でいかせる評価のために
多忙な現場においても日常的に使用でき，記載・入力が簡単で判断が容易でありかつ実用的な指標，様式

鹿児島県介護予防評価の目指す姿



今後の課題

かごしま介護予防力強化事業(H21～)の中で対応していく

○介護予防の評価関係

- (1) 介護予防マニュアルによる評価結果の回収，分析
- (2) 実績が上がった市町村の個別事例分析

○その他必要なこと

- (1) 介護予防サービスの提供基盤の充実

NPO法人等と協働し，特定高齢者または一般高齢者の様々なニーズに対応できるサービスの受け皿づくり

- (2) 介護予防の普及啓発

介護予防の重要性の普及啓発による事業参加促進等

- (3) 特定高齢者の早期把握・早期対応の促進

薬局やかかりつけ医，歯科医等の関係機関と連携をとりながら，生活機能が低下しつつある特定高齢者を早期に把握し対応できる体制づくり

まとめ

鹿児島県の取組の特徴

- 評価指標の統一化においては、実地調査やアンケート調査、評価指標の試行等を重ねて現場の声を取り入れたこと
- 利用者本人の意欲を高められるよう心がけて評価指標、様式を作成したこと
- 県ホームページを活用して、サービス事業所が様式を簡単に使用できるよう配慮したこと
- それぞれの関係団体で実地調査、マニュアルの作成、研修会での普及啓発を図ってもらうことにより、介護予防への関係者の理解、協力を得られる体制づくりを行ったこと