

第106回介護給付費分科会資料

（抜粋）

(1) 居宅サービスに求められる機能

訪問系サービスに関する基本方針・基準等

- 訪問系の各サービスに求められる機能は、基準省令(平成11年3月31日厚生省令第37号)の事業の一般原則等から、以下のとおり整理できる。

訪問介護

入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行う

訪問入浴介護

入浴の援助を行うこと
によって、利用者の身体
の清潔の保持、心身機能
の維持等を図る

訪問看護

療養生活を支援し、心
身の機能の維持回復
を目指す

訪問リハビリ テーション

理学療法、作業療法
その他必要なリハビリ
テーションを行うこと
により、利用者の心身の
機能の維持回復を図
る

共通の基本方針・基準等

- 地域との結び付きを重視し、市町村、他の居宅サービス事業者等との連携に努めなければならない。
- 居宅介護支援事業者等との連携に努めなければならない。
- 利用者の能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにサービス提供を行う。
- 利用者の心身の状況等を的確に把握し、サービス提供を行う。
- 心身の機能の維持を図る。

(1) 居宅サービスに求められる機能

通所系サービスに関する基本方針・基準等

○ 通所系の各サービスに求められる機能は、基準省令(平成11年3月31日厚生省令第37号)の事業の一般原則等から、以下のとおり整理できる。

通所介護

必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る

療養通所介護

難病等を有する重度要介護者又はがん末期の者で、常時看護師による観察が必要な対象者

通所リハビリテーション

理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図る

共通の基本方針・基準等

- 地域との結び付きを重視し、市町村、他の居宅サービス事業者等との連携に努めなければならない。
- 居宅介護支援事業者等との連携に努めなければならない。
- 利用者の能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにサービス提供を行う。
- 利用者の心身の状況等を的確に把握し、サービス提供を行う。
- 心身の機能の維持を図る。

(1) 居宅サービスに求められる機能

居宅サービスに求められる機能の基本的な考え方

- 居宅サービスは、「心身機能」、「活動」、「参加」などの生活機能の維持・向上を図る機能、生活援助としての機能、家族介護者の負担軽減を図る機能のいずれかの機能を発揮して自立を支援するサービスと考えられる。
- 認知症高齢者や重度の要介護者が増加していく見込みの中で、在宅の限界点を高めるため、今後は、これらの機能を効果的・効率的に組み合わせ、バランスよく働きかけることで、高齢者の在宅生活を支える仕組みが重要であり、特に、居宅系サービスの認知症高齢者や重度の要介護者に対する対応力を高めていくことが求められる。
- 更に、サービスの担い手の確保が今後の課題となる中で、居宅系サービスの機能を一層高め、地域包括ケアシステムを構築していくためには、各居宅サービスが有する専門職を有効に活用することが大切であり、多職種連携を推進する仕組みも充実していくことが求められる。
- また、居宅サービスについて、指定基準等に定められている以下の基本的な手法や視点に基づくサービス提供については更に徹底を図る必要がある。
 - ・ アセスメントに基づく個別サービス計画の立案、計画に基づくサービス提供、計画の評価及び見直しといったPDCAに基づくサービスの提供
 - ・ 地域の他の事業所や専門職等との連携を通じたサービスの提供
 - ・ 利用者の社会性の維持

(1) 居宅サービスに求められる機能

居宅サービスに求められる機能（イメージ）

居宅サービスの機能

（地域でこれらの機能を効果的・効率的に組み合わせて高齢者の生活を支える）

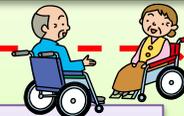
生活機能の維持・向上、生活援助



心身機能の
維持・向上



活動の
維持・向上



社会参加の
促進



生活援助

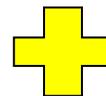
生活機能の維持・向上

家族の負担軽減



家族の
負担軽減

※レスパイトは、左記の機能を発揮することで果たされる機能



認知症高齢者・重度者への対応

全ての事業所
で実施すべき
基本的な取組

- アセスメントに基づく個別サービス計画の立案、計画に基づくサービス提供、計画の評価及び見直しといったPDCAに基づくサービスの提供
- 地域の他の事業所や専門職等との連携を通じたサービスの提供
- 利用者の社会性の維持

(2) 居宅サービスにおける連携の推進 ①訪問系サービスにおける多職種連携

1. 多職種連携により期待される効果

- ・ 介護職がリハビリテーション専門職と共同してアセスメントを行うことで、介護職はトイレ動作などのADLや家事などのIADLに関する本人の生活行為能力を把握でき、過介護を予防し、本人の有する能力を引き出す介護が提供できる。
- ・ リハビリテーション専門職が訓練によって向上させた生活行為の能力を、介護職が生活の中での支援に活用することで、リハビリテーション専門職自らが訓練に毎日訪問せずとも日常生活での実践ができ、自立に結びつけることができる。また、看護職と介護職が連携することで、介護職は利用者の心身の状況や介護の内容に応じて24時間の在宅支援の中で介護が必要な時間に訪問系サービスを提供することが可能となる。
- ・ 看護職がアセスメントを行い、予後予測に基づくアドバイスを介護職へ行うことにより、介護職は医療の視点に基づく利用者の身体状況や病状の変化を踏まえた状態を把握でき、また、ターミナルを含む重度の要介護者に対しても在宅における介護が提供でき、これにより緊急時における適切な対応に結びつけることもできる。
- ・ リハビリテーション専門職と看護職とが連携することで、身体機能の改善、動作練習、適切な福祉用具の活用や住環境の整備、社会資源の活用などの双方の視点から多面的なアプローチが可能となり、より効果的な自立支援につながる。
- ・ リハビリテーション専門職が看護職と連携することで医療ニーズの高い重度者に対し、リスク管理をしつつ、在宅での生活訓練を実施することができる。

2. 連携上の課題

- ・ 生活機能を維持・向上していくためには、多職種によるカンファレンス、支援計画の立案やサービスの提供が効果的であるが、事業所によって取り組みの状況には差があるのではないか。
- ・ 特に、日々変化する重度者の状態の変化の情報共有や対応等は異なる(離れた)事業所間での連携が難しいため、実効性のある仕組みが必要ではないか。(日々変化する重度者の状態の変化に応じた適時の介護支援専門員のケアプランへの反映やサービス担当者会議の開催は困難であり、日常的な情報共有や連携には限界があるのではないか。)
- ・ リハビリテーション専門職や看護職の不足により、連携が確保できない地域が多いのではないか。
- ・ 上述のような多職種連携による効果が、現場において十分に理解されていないのではないか。

1. 多職種連携により期待される効果

- ・ 介護職とリハビリテーション専門職が共同してアセスメントを行うことで、生活機能の維持・向上に資する効果的な通所サービス計画が作成でき、より充実したサービスを提供することができる。
- ・ リハビリテーション専門職と介護職の連携により、介護職が利用者の持てる能力を伸ばすことのできる介護が提供でき、特に重度者に対しても機能維持ができるかかわりが可能となる。
- ・ 看護職との連携により、通所系サービスにおける医学的管理が必要な重度の要介護者の受け入れが可能となり、家族介護者の負担軽減を図り、在宅の限界点を高めることができる。
- ・ 看護職がアセスメントを行い、予後予測に基づくアドバイスを介護職へ行うことにより、介護職は医療の視点に基づく利用者の身体状況や病状の変化を踏まえた状態を把握でき、緊急時における適切な対応に結びつけることができる。

2. 連携上の課題

- ・ 通所系サービスの多くを占める通所介護では、看護職やリハビリテーション専門職は相対的に少ない場合が多く、通所系サービスにおける多職種連携の実効性を高める工夫が必要ではないか。
- ・ 上述のような多職種連携による効果が、現場において十分に理解されていないのではないか。

(2) 居宅サービスにおける連携の推進

③訪問系と通所系のサービスの連携(一体的・総合的な提供)

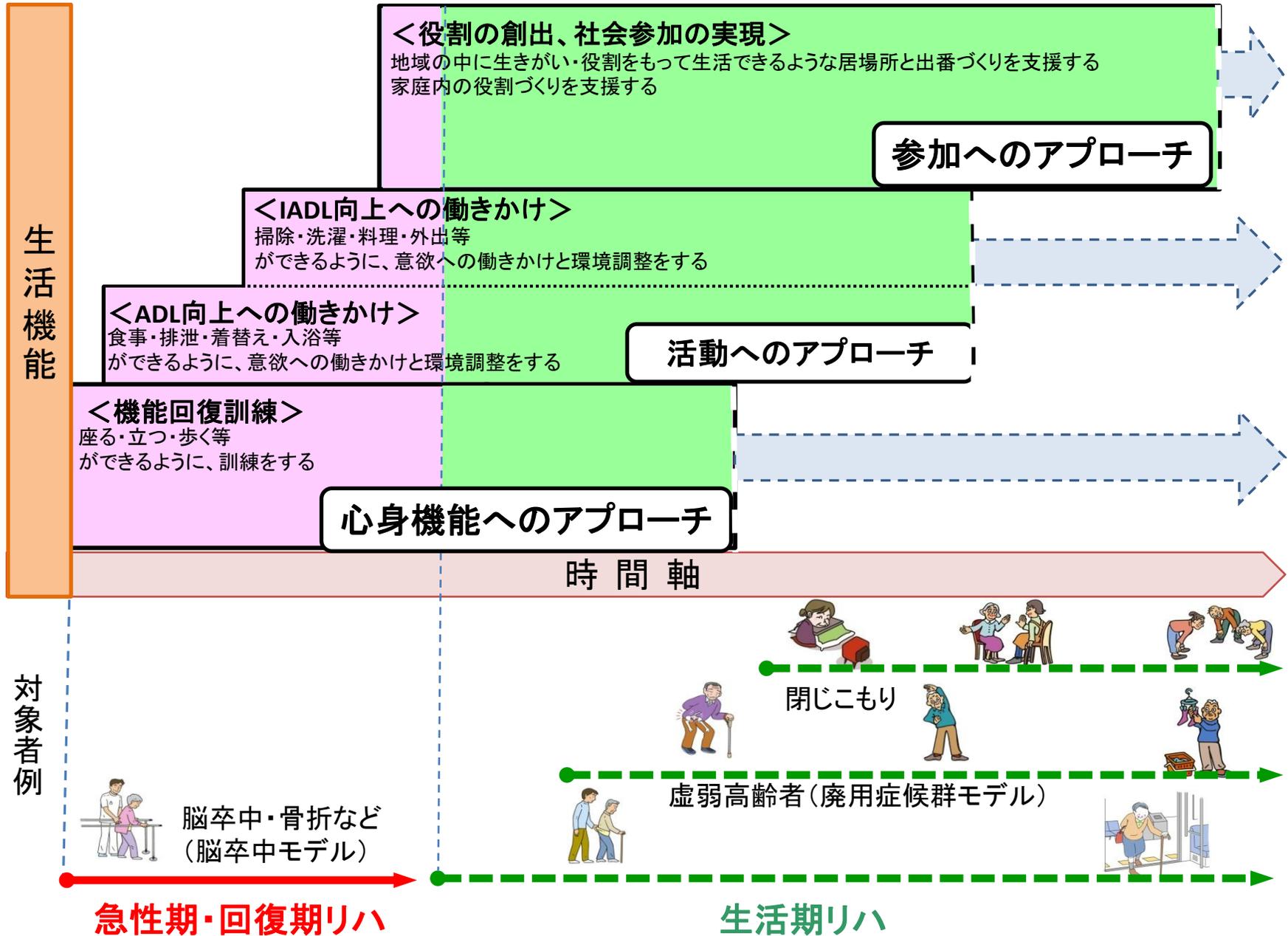
1. 訪問系と通所系の連携により期待される効果

- ・ 訪問により実際の生活場面の把握を行い、生活場面で明らかになった課題を通所に反映させて、例えば生活機能の維持・向上のための機能訓練を行うなど、訪問と通所を効果的に組み合わせることにより、在宅での生活を継続しやすくすることができる。
- ・ 閉じこもり者や重度者などに対し、段階的に同一の担当者が訪問での利用者の心身の回復状況を把握しつつ、通所に向けてのタイミングを的確にとらえ、支援に活かすことができる。(重度の利用者が通所系サービスを利用できるようになることで、重度者の孤立の防止や家族の心理的負担軽減を図ることができる。)
- ・ 訪問系と通所系の連携もしくは併設で、事業所間での職種の有効活用が図れ、重度者や認知症者などの多様なニーズへの対応や利用者の有する能力を最大限に引き出すケアなど、効果的・効率的なサービスの提供が可能となる。

2. 連携上の課題

- ・ 訪問系と通所系がケアプラン上に盛り込まれる事例は利用者の状況等に関する情報を共有し、各個別サービス計画に反映させるなどのレベルでの連携が必ずしも十分とは言えないのではないか。(サービス担当者会議が必ずしも十分に活用されていないのではないか。)
- ・ 利用者の生活機能の回復状況や状態の変化に対応した介入頻度、通所への導入のタイミングなど適時適切に対応していくためには、介護支援専門員のケアプラン策定の段階ではなく、日々変化する重度者の状態の変化に対応できるレベルで、訪問と通所が一体的に情報共有できる仕組みが必要ではないか。このような観点から、時に異なる(離れた)事業所での連携も含めて、どのような工夫や対応が考えられるか。

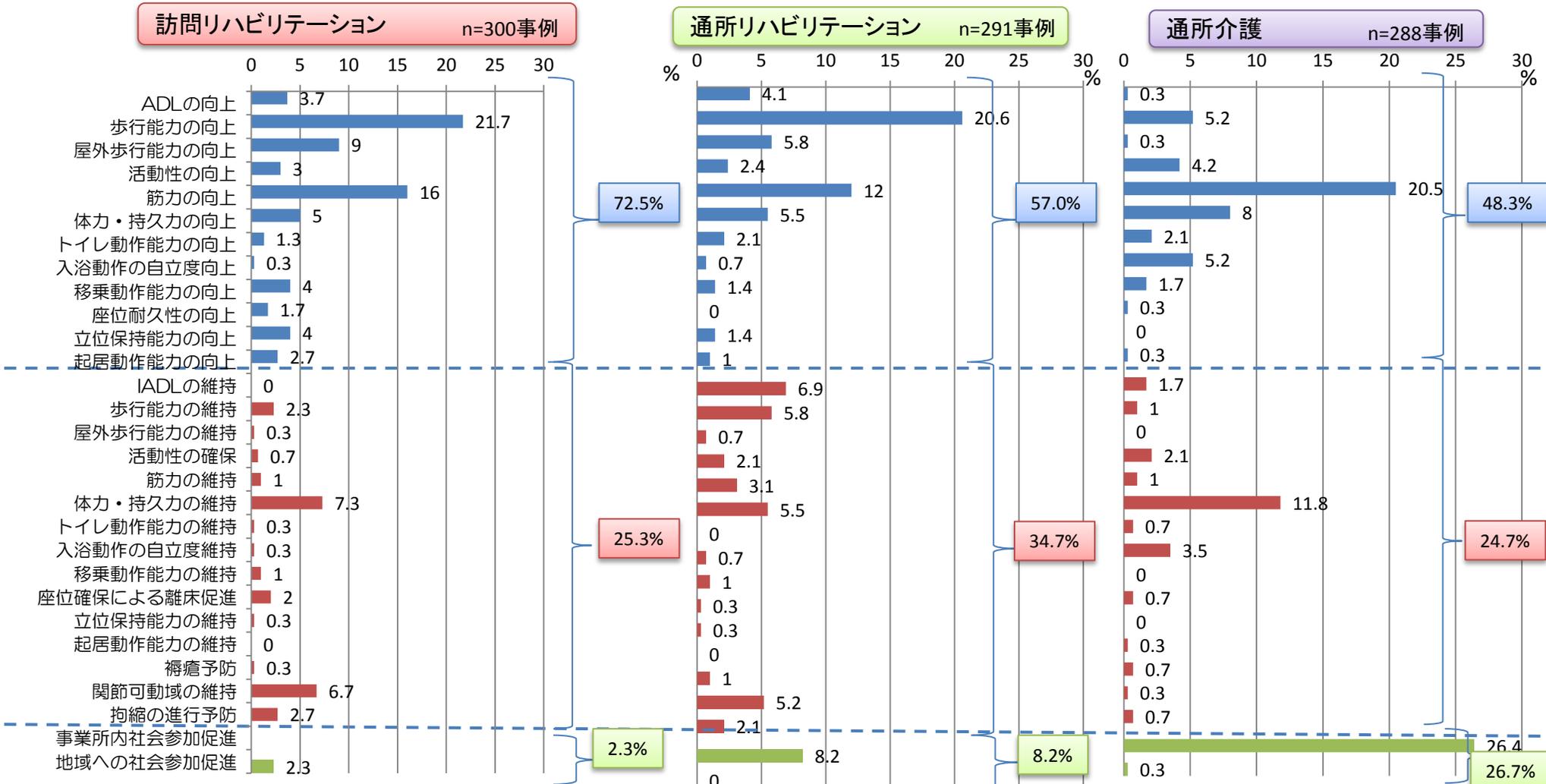
高齢者リハビリテーションのイメージ



サービス別にみた短期目標の目的

○ 短期目標の設定状況を見ると、訪問リハ、通所リハでは歩行能力の「向上」を目標とし、通所介護では、筋力の向上を目標としている割合が多かった。全体的に、通所リハでは維持の割合が多く、通所介護では、通所介護に通うという社会参加を短期目標としているところが多かった。いずれも、「地域社会への参加」を設定しているケースは非常に少なかった。

対象: 要支援1・2～要介護5 (訪問リハ 500事業所、通所リハ 500事業所、通所介護500事業所を無作為抽出し、調査。
(回答) 訪問リハ250事業所(回収率50.0%)(1513事例)、通所リハ234事業所(回収率46.8%)(2260事例)、通所介護203事業所(回収率40.6%)(1898事例)

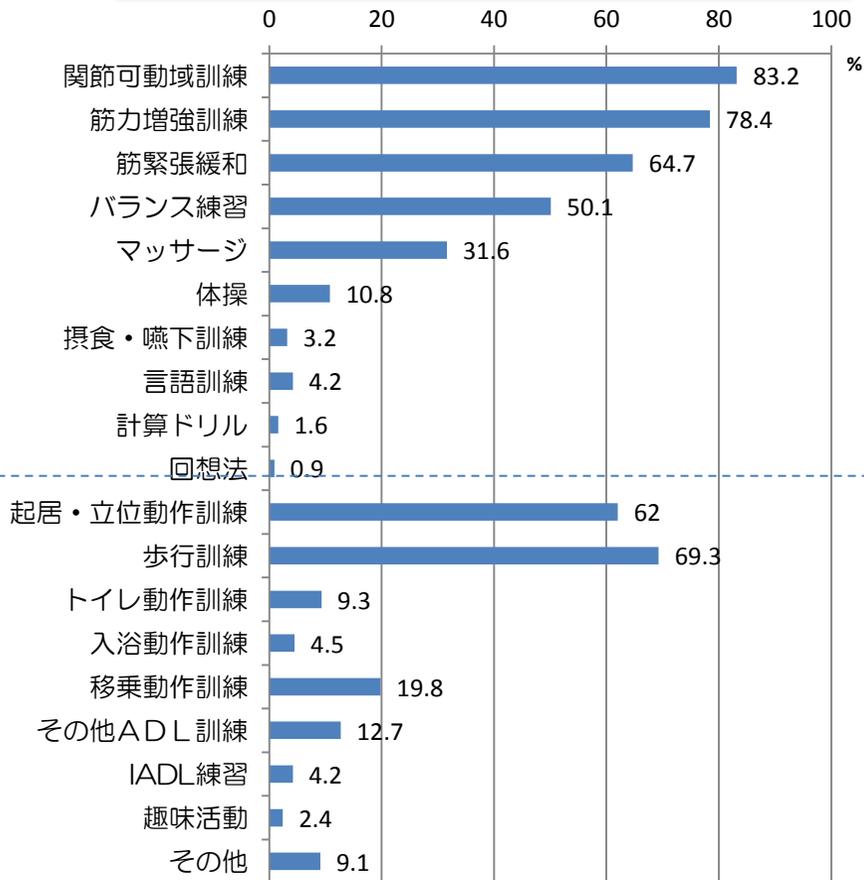


訪問リハと通所リハでのプログラムの実施内容

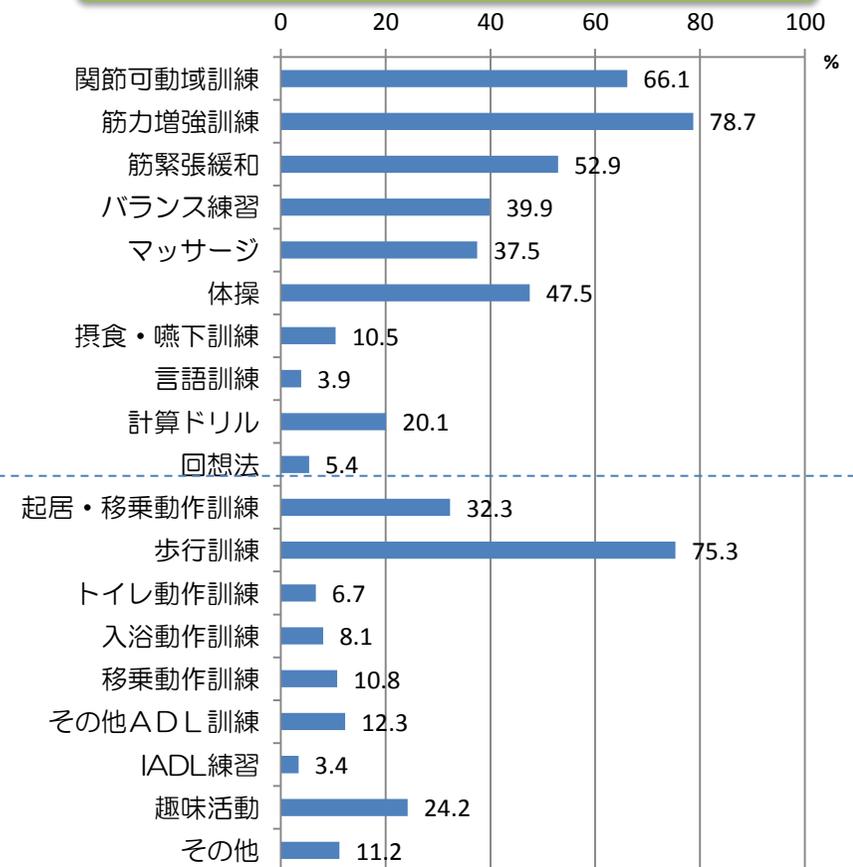
- 訪問も通所リハビリテーションともに心身機能に関するプログラムが多く、参加に向けたプログラムがほとんどない。
- 訪問に比較し、通所は体操や計算ドリルなどの認知症に対するプログラム、趣味活動に関するプログラムが特徴的にみられる。

対象: 要支援1・2 ~ 要介護5 (訪問リハ 500事業所、通所リハ 500事業所、通所介護500事業所を無作為抽出し、調査。
 (回答) 訪問リハ250事業所(回収率50.0%)(1438事例)、通所リハ234事業所(回収率46.8%)(2260事例)

訪問リハビリテーション n=1438例



通所リハビリテーション n=2260例



介護予防訪問・通所リハビリテーションの利用状況

- 要支援者に対するサービス提供内容は、機能回復訓練に偏っている。
- 月間利用者総数に占める終了者の割合は、5%未満である。

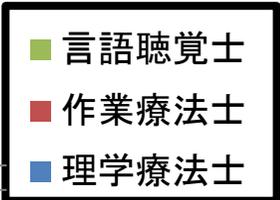
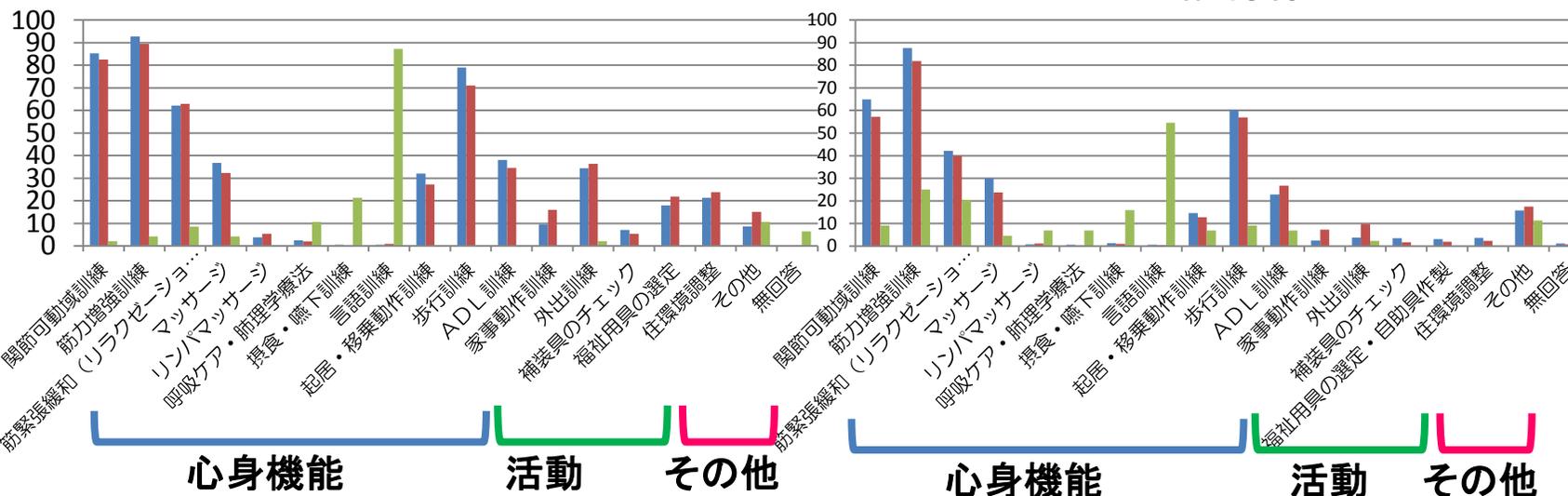
＜サービス提供内容＞

介護予防訪問リハビリテーション

n=1380

介護予防通所リハビリテーション

n=1346

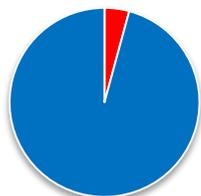


対象: 要支援1・2
 訪問リハ1000、通所リハ1000事業所を無作為抽出し、調査(回答)
 訪問リハ 380事業所(1380人)
 通所リハ 301事業所(1346人)
 (回収率34.0%)

＜月間の終了状況＞

介護予防訪問リハビリテーション

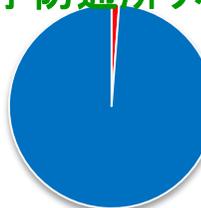
介護予防通所リハビリテーション



■ 終了
 ■ 継続

終了者の割合 **4.2%**

(終了者: 120人、月間利用者数: 2843人)



■ 終了
 ■ 継続

終了者の割合 **1.2%**

終了者: 92人、月間利用者数: 7636人)

主な論点

<居宅サービスの機能と連携の在り方>

- 訪問系サービスと通所系サービスはいずれも居宅における高齢者の自立を支援するためのサービスであり、本来、これらは連携しつつ提供されることが効果的・効率的と考えられ、求められる機能や基準の考え方も基本的には同じであることから、これらを一体的・総合的にとらえた機能分類や評価体系が必要ではないか。
- このような考え方にに基づき、たとえば同じようなサービスの提供については報酬上も同じような機能として評価する等、今後、より一層の機能的な連携を図るとともに、異なる機能や役割についての明確化を図る必要があるのではないかと。その際、担っている機能を明確にするための客観的な機能評価も合わせて導入することを目指すべきではないか(例:心身機能の回復に重点的に取り組むサービスを提供するのであれば、事業所における機能回復の程度を評価する必要があるのではないかと)。
また、アセスメントに基づく個別サービス計画の立案などPDCAに基づくサービス提供を行うことや、他の事業者や専門職等との連携、利用者の社会性の維持などの居宅サービスにおける基本的な取組を更に徹底する必要があるのではないかと。
- 特に居宅において、今後急速に増大する認知症高齢者を含む重度要介護者や、複数の慢性疾患を合併する医療ニーズの高い高齢者への対応を見据えた効果的・効率的なサービス提供体制を確保することが求められる。そのためには、各居宅サービスが有する専門職を有効に活用することが重要であり、今後の在宅医療・介護連携の推進も踏まえ、更なる多職種連携の充実が必要ではないかと。

<居宅サービスにおけるリハビリテーション>

- 高齢者に対する「心身機能」、「活動」、「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかける効果的なリハビリテーションが徹底できていないことについて、どのように考えるか。また、居宅サービスにおけるリハビリテーション機能の役割や位置づけについて、通所介護や訪問介護との役割分担や連携等も含め、居宅サービス全体の機能や連携の在り方の中で再整理する必要があるのではないかと。
- このような現状を踏まえながら、バランスのとれた効果的なリハビリテーションを今後更に推進するためには、地域における高齢者リハビリテーションのあり方を改めて検討する必要があるのではないかと。