

自治体における重度訪問介護支給決定状況について

1 支給決定者数

自治体名	支給決定者数
A市（人口：194万人）	351名
B市（人口：45万人）	74名
C市（人口：49万人）	123名

2 720／月以上の支給決定者数

自治体名	支給決定者数
A市（人口：194万人）	8名
B市（人口：45万人）	1名
C市（人口：49万人）	0名

3 行動障害を有する者の支給決定状況

自治体名	支給決定者数
A市（人口：194万人）	2名
B市（人口：45万人）	0名
C市（人口：49万人）	4名

4 重度訪問介護長時間支給決定者

事例	障害種別	障害内容	介護内容等	決定状況
1	身障 1級	<ul style="list-style-type: none"> ・ミトコンドリア筋症 ・ミオパチー ・両上下肢の機能全廃 ・呼吸機能障害（1級） 	<ul style="list-style-type: none"> ・四肢全廃、仰臥位での姿勢保持のみ可能、移動・動作全般不可、発語不可の状態である。 ・24時間人工呼吸器装着、気管切開、胃ろう設置、24時間心拍・血中濃度モニター測定、1日に20～30日回の痰吸引を行っている。 ・右手薬指・左手中指の稼動による特殊装置の装着でのパソコン入力の実施、介助者の支援による文字盤での意思決定が可能である。 	1,488時間

事例	障害種別	障害内容	介護内容等	決定状況
2	身障 1級	<ul style="list-style-type: none"> ・進行性脊髄筋萎縮症 ・両上肢機能の著しい障害（2級） ・座位保持困難な体幹機能障害（1級） 	<ul style="list-style-type: none"> ・両上下肢の麻痺により、A D Lはほぼ全介助。側彎が強く座位を取れないため、ベッド型車椅子を使用。 ・24時間人工呼吸器を装着しており、気管切開部からの痰吸引が1日10回程必要なほか、神経因性膀胱のため導尿を行っている。 ・介護者への指示は可能。また、手指を一定程度動かすことができ、手鏡で周囲を確認しながら、電動車椅子の操作が可能。 	720時間
3	身障 1級	<ul style="list-style-type: none"> ・脳性麻痺 ・両上下肢機能の全廃（上肢・下肢・体幹各1級） 	<ul style="list-style-type: none"> ・アテトーゼ型の脳性麻痺。筋緊張による不随意運動が強く、日常生活全般に介助が必要。随意的な運動はほとんど行えない。 ・発音が不明瞭なため、慣れた介助者でなければ意思が伝わらないことがある。 ・顎と口操作で電動車椅子の操作が可能。 	720時間
4	身障 1級	<ul style="list-style-type: none"> ・ウルリッチ病 ・両上肢の著しい機能障害 ・体幹機能障害により座位保持困難 ・呼吸機能障害 	<ul style="list-style-type: none"> ・下肢はあぐら状態で、その上に上半身を折り重ね、床面に肘をついて上半身を支えている姿勢のため、在宅の大半をベッド上で生活している。また、握力・左耳聴力がほとんどない状態である。 ・24時間人工呼吸器装着を行っている。 ・意思決定・意思疎通が可能であるが、意思疎通が病状により安定しない。 	673時間
5	身障 1級	<ul style="list-style-type: none"> ・脊髄性筋萎縮症 両上肢機能全廃（1級） ・両下肢機能全廃（1級） ・呼吸器機能障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの（1級） 	<ul style="list-style-type: none"> ・全身の筋力が非常に弱く自力で動かすことが出来るのは、顔面と左手のみ。 ・姿勢保持や痰吸引の介助も常時必要。常時人工呼吸器を利用している。 	667時間
6	身障 1級	<ul style="list-style-type: none"> ・筋萎縮性側索硬化症 ・両上下肢機能全廃（上肢・下肢各1級） ・言語機能喪失（3級） 	<ul style="list-style-type: none"> ・A D Lは全介助。自力で動かせるのは眼球と、唇・頬・右足の親指（僅かに上下できる程度）のみ。 ・意思疎通は、右頬に付けた入力センサーによる意思伝達装置の操作と、文字盤を見る視線を慣れた介助者が読み取ることで行っている。 ・24時間人工呼吸器を装着しており、痰吸引を随時行っているほか、常時の唾液吸引、経管栄養、カテーテルによる排尿、排便などを行っている。 ・介護保険サービスとの組み合わせにより、24時間介護を確保している。 	665時間
7	身障 1級	<ul style="list-style-type: none"> ・体幹機能障害（1級） ・呼吸器機能障害（1級） 	<ul style="list-style-type: none"> ・両上下肢機能全廃であり、両手指のみ僅かに動かすことができる程度であり、日常生活全般に介助が必要。 ・また、人工呼吸を装着しており管理の必要がある。 	657時間

事例	障害種別	障害内容	介護内容等	決定状況
8	身障1級	<ul style="list-style-type: none"> ・脳性麻痺アテトーゼ 音性・言語機能の喪失 ・脳原性運動機能障害（上肢機能障害1級、移動機能障害1級） ・直腸機能障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの（4級） 	<ul style="list-style-type: none"> ・四肢・体幹の筋力低下があり、ADLは全面的な介助が必要である。 ・医療的なケアも多く、言語による意思疎通は出来ず、文字盤を使用して意思表示を行う。 ・常時のヘルパーの介助及び見守りが欠かせない。 	636時間
9	身障1級	<ul style="list-style-type: none"> ・脳性麻痺アテトーゼ型 ・不随運動・失語等により上肢を使用する日常生活動作がほとんど不可能（1級） ・不随運動・失語等により歩行が不可能なもの（1級） ・音声・言語機能の喪失（3級） 	<ul style="list-style-type: none"> ・両上下肢の麻痺により、自身での動かせる部位がなく、筋緊張や不随運動により、全関節の可動域も制限があり、寝返り・物つきみ・車椅子上で体移動ができない状態である。 ・意思決定・意思疎通が可能であるが、発語が不明瞭であり、限られたヘルパーでのみ対応が必要である。 	635時間
10	身障1級	<ul style="list-style-type: none"> ・進行性筋ジストロフィー両上肢の著しい機能障害 ・両下肢の機能全廃 ・呼吸器機能障害（3級） 	<ul style="list-style-type: none"> ・両下肢機能は全廃しており、両上肢はかろうじて動くが、可動域は年々狭くなっている。 ・ベッドでの生活となっており、日常生活全般において支援を要する。 ・人工呼吸器を装着しており、たん吸引も頻回に必要。 	630時間
11	身障1級	<ul style="list-style-type: none"> ・脊髄性進行性筋萎縮症 ・体幹機能障害により坐位不能 	<ul style="list-style-type: none"> ・呼吸筋力の低下により自力での排痰が困難で、吸引が頻回に必要。肺の機能が低下しており夜間は人工呼吸器を使用。 ・嚥下機能も低下しており、呼吸状態をはじめ全身の状態管理に常に注意が必要。 	620時間
12	身障1級	<ul style="list-style-type: none"> ・筋萎縮性側索硬化症 ・両上下肢機能全廃（上肢・下肢各1級） ・体幹機能障害（3級） ・音声機能喪失（1級） ・潰瘍性大腸炎による直腸機能障害（4級） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ADLは全介助。四肢麻痺及び筋力低下が著しく、寝たきりの状態。 ・気管切開により24時間人工呼吸器を装着しているほか、経管栄養、膀胱ろうからの排尿、人工肛門による排便を行っている。 ・意思疎通は、左頬に付けた入力センサーによる意思伝達装置の操作と、文字盤を見る視線を慣れた介助者が読み取ることで行っている。 ・介護保険サービスとの組み合わせにより、24時間介護を確保している。 	616時間
13	身障1級	<ul style="list-style-type: none"> ・脳性麻痺 ・うつ病 ・てんかん ・両上下肢の著しい機能障害 	<ul style="list-style-type: none"> ・両上下肢麻痺・機能低下、各関節の可動域制限あり、座位で生活し、立位できない状態である。 ・鬱病は安定しており、意思決定・意思疎通が可能であるが、意思決定が妥当でなく、アドバイスが必要であり、意思疎通が不明瞭である。 	594時間

事例	障害種別	障害内容	介護内容等	決定状況
14	身障 1級	<ul style="list-style-type: none"> ・ウェルドニッヒホフマン病 ・体幹機能障害（1級） ・座位起立位保持困難 	<ul style="list-style-type: none"> ・ADLはほぼ全介助。四肢麻痺や体幹機能障害により、動かせる部位は右手親指と顔程度に限られる。 ・右手親指の操作により、電動車椅子の操作が可能。 ・夜間や体調悪化時は人工呼吸器を使用している。 ・週2日程度、生活介護を利用している。 	540時間
15	身障 1級 療育 A	<ul style="list-style-type: none"> ・低酸素脳症 ・四肢麻痺、四肢機能全廃（上肢・下肢各1級） ・体幹機能障害により座位保持不能 	<ul style="list-style-type: none"> ・重症心身障害者。四肢麻痺、体幹機能障害があり、随意運動は困難。ADLは全介助。 ・発語はなく、慣れていない者に対して反応しないため、意思疎通は難しい。事柄は限られるが、慣れた介助者からの呼びかけに対し、唸り声や表情等で反応することで、意思疎通を行っている。 ・民間の共同住宅に居住しており、日中は就労継続支援B型事業所に通所している。 	540時間
16	身障 1級 療育 A	<ul style="list-style-type: none"> ・ハンター症候群 ・両上下肢機能の著しい障害（上肢・下肢各2級） ・座位と起立保持不能の体幹機能障害（2級） 	<ul style="list-style-type: none"> ・重症心身障害者。ADLは全介助。座位保持装置により座位を保持できるが、側彎が強く不安定。 ・重度の気管狭窄があり、痰による窒息リスクを抱えている。窒息から心停止となり救急搬送されたこともある。 ・その他、てんかん発作や、昼夜を通した尿意（1時間半毎）等により、常時目を離すことができない。 ・有意語はなく、コミュニケーションは困難。支援者が本人の表情や動作から、意思を推察している。 ・不定期に短期入所や生活介護を利用している。 	540時間
17	身障 1級	<ul style="list-style-type: none"> ・脳性麻痺 ・体幹、四肢痙性麻痺により座位不能（上肢・下肢・体幹各1級） ・言語機能の著しい障害（4級） 	<ul style="list-style-type: none"> ・四肢・体幹機能障害により、ADLは全介助。全身に拘縮があるが、右足指により、パソコンや電動車椅子（足スティックによる）の操作が可能。 ・発語ができないため、足指で操作する意思伝達装置によりコミュニケーションを取っている。 ・福祉ホームに居住しており、日中は併設している生活介護を利用している。 	490時間
18	身障 1級	<ul style="list-style-type: none"> ・脊髄性四肢麻痺 ・四肢体幹機能の著しい障害（上肢・下肢各1級） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ADLはほぼ全介助。下肢は全く動かさず、上肢は軽い物を動かせる程度。鎖骨レベル以下は、痛みや熱さなどに対する体の知覚もなく、褥瘡を作りやすい。 ・高度の側彎症のため、体向により呼吸苦があるほか、座位保持のために硬性コルセットを着用している。 ・神経因性膀胱のため、自己導尿を行っている。 ・日中は、障害福祉サービス事業所の職員として勤務している。 	450時間

事例	障害種別	障害内容	介護内容等	決定状況
19	身障 1級	<ul style="list-style-type: none"> ・進行性筋ジストロフィー症 ・両下肢機能の全廃（1級） ・両上肢機能の著しい障害（2級） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ADLはほぼ全介助。進行性の疾患であることから年々筋力が低下している。 ・腕は、肘より上に上げることができず、筋力低下により両上腕部に慢性的な脱臼がある。 ・手指は動かすことができ、電動車椅子の操作が可能。 ・日中は、障害福祉サービス事業所の職員として勤務している。 	450時間
20	身障 1級 要介護5 (1号被保険者)	<ul style="list-style-type: none"> ・筋萎縮性側索硬化症 ・両上肢機能の著しい障害（2級） ・両下肢機能の著しい障害（2級） ・言語機能喪失（3級） ・そしゃく機能の著しい障害（4級） 	<ul style="list-style-type: none"> ・両上下肢の麻痺、肩・肘・足・手指の関節の可動域制限があり、食事以外はベッドで寝たきりの状態である。 ・意思決定・意思疎通が可能であるが、発語が不明瞭であり、意思伝達装置を練習しているが、手指が動きにくく、操作できない時もある。 	318時間