

令和2年（2020年）12月からの 訪問型短期集中サポートサービスの 居宅介護支援事業所へのケアプラン 委託について



高齢福祉室支援グループ

吹田市高齢者安心・自信サポート事業
訪問型短期集中
サポートサービスについて

【令和2年12月～】

訪問型短期集中サポートサービスの利用にあたって、居宅介護支援事業所の皆様に担当していただけるよう、変更します。

2

平成29年（2017年）4月に開始した訪問型短期集中サポートサービスは、地域包括支援センターのみケアプランを作成していましたが、この度、令和2年（2020年）12月から居宅介護支援事業所の皆様にも担当していただけるように、変更いたします。

ケアプラン作成は介護予防支援又はケアマネジメントAとなります。

訪問型短期集中サポートサービス 概要①

【目的】

生活行為（歩行、買い物、入浴等）が困難で、日常生活に支障がある方に、市のリハビリ専門職が考えたプログラムを通所型サポートサービスと組み合わせて利用、集中的に取り組むことで自立支援を図る。

【内容】

- ・市のリハビリ専門職が訪問し、軽減を図るための指導・助言を行う。
- ・通所型サポートサービスを組み合わせて、生活行為の回復・向上を図るプログラムを提供する。

・ケアプランは

地域包括支援センター及び**居宅介護支援事業所**
（令和2年12月～）

3

目的は記載のとおりです。

内容は、

市のリハビリ専門職が訪問し、日常生活、身体状況等のアセスメントを行い、本人の日常生活の不安・不便を軽減するために必要な運動（自主トレーニング）や動作の指導・助言を行います。

アセスメントの結果や本人への指導・助言内容は居宅介護支援事業所にも情報提供します。

通所型サポートサービスでは、サービス担当者会議にて本人の身体機能に合わせたプログラムを提案するとともに、本人、通所型サポートサービス事業所スタッフ、ケアマネジャー、その他サービス事業者が本人の生活目標を共有することで、生活行為の回復、身体機能の向上を目指します。

訪問型短期集中サポートサービス 概要②

【対象者 要件1】

要支援1・2、基本チェックリスト該当者

日常生活に支障があり、短期間集中的な取組を希望する者で以下に該当する者

- (1) 整形外科疾患がある者
- (2) 入院に伴う廃用症候群がある者
- (3) その他

【対象者 要件2】

- (1) 新規にケアプランを担当する利用者
- (2) すでにケアプランを担当している利用者

※ いずれも、上記対象者要件1・2に該当する者

4

訪問型短期集中サポートサービスは、要支援1・2及び基本チェックリスト該当者の方で、
膝痛、腰痛等の整形外科疾患のある者、
入院に伴って廃用症候群(身体機能の低下等)がある方、生活が不活発な状態で、
心身の機能低下がある方等が対象です。

利用の対象となる者

- ・新規にケアプランを担当する、通所型サポートサービスの利用希望者、
- ・すでに居宅介護支援事業所でケアプランを担当している通所型サポートサービス利用者で、生活が不活発になっている方等です。

進行性の疾患がある場合は、短期間の集中的な取組が適切でない判断することがあります。

利用者の中に、「最近転倒し、外出を控えているうちに、足元がふらつくようになった...」

「歩きづらくなった」という方はいませんか。そのような方は本サービスが適している可能性が高いと思われます。

令和2年(2020年)12月1日からの委託にはなりますが、別紙の本サービスのチラシを活用し、対象者となる方がいないか検討をお願いします。

訪問型短期集中サポートサービス 概要③

【利用期間】

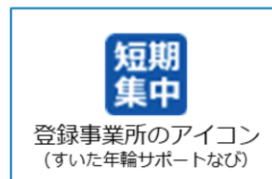
原則 3 か月（最長 6 か月の範囲で延長可能）

【利用料】

訪問型短期集中サポートサービスの費用は無料です。
通所型サポートサービスの利用料は自己負担となります。
（負担割合により1割、2割、3割）

【通所先】

通所型サポートサービス事業所のうち
登録事業所



【利用の相談先】

利用者の住所地を担当する地域包括支援センターに御相談
ください。また、利用には申請が必要です。

5

利用期間は、記載のとおりです。

市のリハビリ専門職の費用は無料ですが、組み合わせて利用する通所型サポートサービスの利用料は自己負担となります。

すでに通所型サポートサービスを利用している場合は、利用している事業所が訪問型短期集中サポートサービスの登録事業所か確認が必要です。

利用している通所型サポートサービス事業所が訪問型短期集中サポートサービスの登録事業所でない場合、通所型サポートサービスの変更が必要な場合がありますので、御注意ください。

通所型サポートサービスの登録事業所は、すいた年輪サポートなびで検索できません。登録の事業所には青色の短期集中マークのアイコンがついており、訪問型短期集中サポートサービスで絞込検索が可能で、現在の登録事業所は22か所です。通所リハビリテーションとの併用はできません。

訪問型短期集中サポートサービスの利用についての相談は、利用者の住所地を担当する地域包括支援センターに相談してください。対象者の心身の状況等を記載できる、訪問型短期集中サポートサービス相談票がありますので地域包括支援センターに提出をお願いします。利用には申請が必要となります。

訪問型短期集中サポートサービスの相談票、申請書及び個人情報使用同意書は、9月に吹田市ケア倶楽部に掲載します。

訪問型短期集中サポートサービス 概要④

【利用の流れ】

居宅介護支援事業所から地域包括支援センターに相談後、包括職員を通じて高齢福祉室が相談を受付。受付後、居宅介護支援事業所と日程調整し、市のリハビリ専門職と一緒に訪問し、アセスメントを実施します。

サービス利用となれば通所型サポートサービスの体験利用を経て、初回・中間・最終のサービス担当者会議を開催し、目標達成に向けて支援を行います。

サービス担当者会議では、目標達成に向けて生活目標、身体機能の向上に必要な運動内容等について本人を含めて合意形成を図ります。運動内容の評価、検討も行います。

6

利用の流れは、

居宅介護支援事業所から地域包括支援センターに相談と並行して、訪問型短期集中サポートサービス相談票を作成し、地域包括支援センターに提出してください。包括センター職員を通じて市のリハビリ専門職が相談票を受付後、訪問希望日の中から居宅介護支援事業所と日程を調整します。その後、市のリハビリ専門職と居宅介護支援事業所と一緒に訪問し、アセスメントを実施します。

サービスを利用する場合、訪問型短期集中サポートサービス登録の通所型サポートサービス事業所の中から、体験利用を経て開始となります。ケアプラン作成までの流れは、介護予防サービス、高齢者安心・自信サポート事業を利用する際と原則、同じです。

3か月間、集中的に取り組むことから、サービス担当者会議はサービス開始前または開始時、中間、最終に行い、市のリハビリ専門職が身体機能の評価、目標達成に必要な運動内容の調整、検討等を行います。

訪問型短期集中サポートサービス 概要⑤

【市のリハビリ専門職が関わるメリット】

- ・市のリハビリ専門職のアセスメントにより「本人の強み」を見つけ、具体的な生活目標を引き出すお手伝いをします。
- ・アセスメントの内容は、アセスメントシートにまとめて後日送付します。ケアプラン作成時に活用することができます。
- ・通所型サポートサービスと組み合わせ、集中的に取り組むことで、身体機能の向上とともに、本人の生活の幅を広げるお手伝いをします。
- ・サービス担当者会議に同席し、本人の現状把握とともに新たな課題への解決策を提案します。

7

訪問型短期集中サポートサービスで、市のリハビリ専門職が関わるメリットは、記載のとおりです。

中でも、本サービスの特徴は、市のリハビリ専門職のアセスメントにより、「本人の強み」を引き出すこと、「何ができて、何に不便を感じできなくなっているか」が明確になり、具体的な生活目標を引き出すお手伝いができることです。アセスメントの内容は、アセスメントシートにして後日送付しますので、ケアプラン作成に活用していただけます。

ケアプラン作成後は、原案を地域包括支援センターに提出をしてください。本サービスの対象になる方がいる場合、まず地域包括支援センターに相談をお願いします。

市のリハビリ専門職と一緒に訪問して、身体機能の向上見込みを判断します。

訪問型短期集中サポートサービス 概要⑥

これまでの利用相談数及び利用数

	利用相談数	利用数	目標達成者数
平成29年度（2017年度）	74	37	17
平成30年度（2018年度）	61	27	13
令和元年度（2019年度）	58	27	12

※現在も3人が利用中のため、令和元年度の目標達成者数は未確定。
(令和2年7月1日時点)

8

平成29年度からの利用相談数及び利用数です。

目標達成された方には、訪問型短期集中サポートサービス終了とともに、他のサービスの利用をしなくなった方、いきいき百歳体操等の地域の通いの場や趣味の教室に通っている方もいます。

これまでの実績では、生活行為の改善や生活目標を達成する例として、日常生活に困難を感じる前に、趣味を楽しみにしていた方、地域で活動をしてきた方で、再度、できるようになりたい、また活動したいという気持ちや意欲の高い方が、集中的に取り組むことによって、効果が高い傾向があります。

訪問型短期集中サポートサービス 概要⑦

【利用者（88歳）の声 1】

「バスに乗って買い物に行っていたが、足が弱って行けなくなっていました」



3か月が経過し、自分で少しずつバスに乗って買い物に行けるようになりました。とても嬉しかったです。

【利用者（79歳）の声 2】

「転倒して、趣味の教室に行けなくなった」



利用当初より自分がよくなっていることを実感でき、趣味の教室に戻ることができました。

9

訪問型短期集中サポートサービスを利用した方の声を御紹介します。

【利用者（88歳）の声 1】

3か月間、通所型サポートサービスも利用し、市のリハビリ専門職の助言で自主トレーニングを行いました。徐々に体力が付き、市の専門職と一緒にバスに乗ってもらい、帰りは一緒に歩いて、休憩場所等も確認できたので安心できました。3か月が経過し、自分で少しずつバスに乗って買い物に行けるようになりました。

【訪問型短期集中サポートサービス担当者の所感】

足が弱って買物に行けなくなった方に、自主トレーニングの指導と、実際の買い物先まで市のリハビリ専門職が本人に同行することで、本人の動作、自宅と買物先までの行程確認が重要です。後に、本人はバスに乗って行きたいと思っていたスーパーに行けるようになり、喜びの声を聞くことができました。

【利用者（79歳）の声 2】

転倒してから外出するのが怖くなり、教室に通うのをやめていました。教室に通いたいという気持ちは残っていて、近所に買い物に行くだけではなく、前と同じ生活をしたいと思い、地域包括支援センターに相談し、訪問型短期集中サポートサービスを利用することになりました。通所型サポートサービスを利用し、家では毎日自主トレをしました。利用当初より自分がよくなっていることを実感でき、趣味の教室に戻ることができました。

【訪問型短期集中サポートサービス担当者の所感】

転倒して歩くことに不安がある方には、不安感を軽減するために自身の身体機能が改善していることを実感していただくことが重要です。家での自主トレーニングが続けられるようサポートしたことで、自分の身体機能が改善していることを実感され、「継続は力なり」という感想をいただきました。

訪問型短期集中サポートサービス 概要⑧

【通所型サポートサービスの支援】

- ・通所型サポートサービスでは本人の身体機能に合わせたプログラムの提案と評価、初回・中間・最終のサービス担当者会議を、市のリハビリ専門職と協力しながら実施しています。
- ・サービス担当者会議では、市のリハビリ専門職の身体機能評価に合わせて、本人の運動負荷の調整を一緒に行っています。
- ・共有した本人の生活目標の達成に向けて、通所時に自主トレーニングの声かけ、確認等も市の専門職と相談しながら実施しています。

【通所型サポートサービス事業所からの声】

- ・市のリハビリ専門職と一緒に身体機能の評価、プログラムの調整を行えるので心強いです。短期間集中的に取り組むことで、利用者が元気になるのは嬉しいです。

10

組み合わせる利用する通所型サポートサービスとの連携等を御説明します。訪問型短期集中サポートサービスは、通所型サポートサービス事業所と情報共有しながら行っています。

本人の身体機能の向上に必要な運動メニューの一つとして、自主トレーニングを市のリハビリ専門職が指導しています。

通所時に、自主トレーニングメニュー実施の声かけや確認等も合わせて行っています。

通所型サポートサービス事業所は本人の疾患への配慮も含めて、市のリハビリ専門職と一緒に本人の運動負荷の調整を行う等、訪問型短期集中サポートサービスの事業への協力を得ています。

通所型サポートサービス事業所のスタッフからは、「市のリハビリ専門職と一緒に身体機能の評価や、プログラムの調整を相談しながら行うので積極的な提案ができる。本人を含めて到達点を共有し、予後予測に基づきこれからも本人の状態に合わせた支援をしたい」との声が寄せられています。

利用者が元気になり、元の生活が送れるようになったことで喜びを感じている利用者を見ると、通所型サポートサービススタッフをはじめ、支援者全員が効果を実感します。

介護予防ケアマネジメントの今後の展開 ケアマネジメントCの活用に向けて

今後は、高齢者の状態に合わせた幅広いケアプラン作成に必要な、ケアマネジメントCの活用を検討しています。

詳細が決まりましたら改めてお知らせします。

11

介護予防ケアマネジメントの今後の展開について説明します。

これからは、一人でも多くの高齢者に、介護予防・健康づくりに取り組んでもらうことが必要です。

高齢者の状態に合わせた幅広いケアプラン作成とともに、高齢者自身がセルフケアマネジメントに取り組む支援が必要となっています。

平成29年(2017年)4月に開始した介護予防ケアマネジメントのうち、ケアマネジメントCは、地域包括支援センターのみケアプラン作成をしてきましたが、居宅介護支援事業所の皆様がケアマネジメントAで支援をした後、高齢者の状態が改善し、高齢者自身がセルフマネジメントに取り組んでいただけるよう、あと一押ししていただく支援方法の一つとして、ケアマネジメントCで介護予防に取り組んでもらえるよう展開していきたいと考えております。

ケアマネジメントCについては、現在「吹田市高齢者安心・自信サポート事業」介護予防ケアマネジメント等マニュアル(第4版)P51に記載していますので、御確認ください。

おわりに

高齢者が機能低下したら改善は難しい…

そんなことはありません！

高齢になっても、身体機能は向上します！

身体機能が向上すれば生活の質も向上することが、訪問型短期集中サポートサービスの実践を通じて、その効果が明らかになってきました。

高齢者が自身の望む生活に近づけ、自立を支援する取組を吹田市内でさらに広げたいと考えています。

皆様の御協力をよろしくお願いいたします。

12

最後に、訪問型短期集中サポートサービスを通じて、

高齢になっても、身体機能は向上するということ、

身体機能が向上すれば、さらに本人の意欲も増し、生活の質も向上することがわかってきました。

利用者の声を御紹介しましたが、高齢者が望む生活に戻ることや近づけることができます。

地域の社会資源を活用したケアプランの作成により、高齢者の強みを生かし自立を支援するケアマネジャーの皆様の、訪問型短期集中サポートサービスへの御協力をよろしくお願いいたします。