

平成29年度介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況について

1 総合事業における対象者（平成29年8月末）

要支援1 2,714人

要支援2 1,938人

事業対象者※ 333人 合計4,985人

（※地域包括支援センターにおいて基本チェックリストによって判断された者）

2 ケアプランの作成状況（8月分実績）

3,548件

3 各サービスの実施状況

（1）指定事業者によるサービスの現状

平成29年8月の利用実績は、訪問型サービス（ホームヘルプサービス）で、現行相当サービス※1（身体介助を含む生活援助）1,749件、緩和基準サービス※2（生活援助）12件、通所型サービス（デイサービス）は、現行相当サービスが1,543件、緩和基準サービス10件となっている。

総合事業移行前の平成29年3月の予防訪問介護の利用実績が、1,754件であることから、ほぼ現行相当にそのまま移行したと思われ、緩和基準サービスの利用は少しずつ伸びているものの利用の拡大を図る必要がある。

緩和基準による指定事業者は、訪問サービスが28事業所、通所サービスについては、4事業所となっている。（平成29年11月1日現在）

また、これまで中野区認定ヘルパーを63人養成している。

※1 総合事業移行前の基準と同様の基準で行うサービス

※2 中野区独自の緩和した基準で行うサービス

（2）住民主体サービスの実施状況

ア シルバー人材センターによる訪問型サービス

平成29年4月からの実利用人数は、15名前後で推移している。利用者は、ひとり暮らしで運動機能の低下が認められる女性が大半を占めている。

イ 高齢者会館での通所型サービス

6月から順次開始し、9月末までに11の高齢者会館で実施している。定員は各会館10人程度で現在84名が参加、うち39名が要支援者及び事業

対象者となっている。食事の提供は、2会館で館内調理によるもので、他は仕出し等で対応している。プログラムは、「なかの元気アップ体操」を活用するなど体操や運動を取り入れながら、参加者の状況にあわせそれぞれ独自に工夫したメニューで対応している。

(3) 短期集中予防サービスの実施状況

プログラム	コース数	終了分				
		コース数	定員	申込者	申込率	出席率
運動機能向上	16	6	69	52	75%	75%
カラオケ体操	28	8	120	63	53%	56%
口腔機能向上	2	1	10	3	30%	79%
認知症予防	6	1	10	7	70%	83%

※運動機能向上プログラムは、「転倒・骨折予防」と「腰痛・膝痛対策」のプログラムがあるが、10月末までに終了した6コースについては、すべて「転倒・骨折予防」を目的としたプログラム

4 総合事業の成果と課題

(1) 緩和基準サービスの利用促進

事業対象者については、サービス利用当初から緩和基準サービスを選択するケースが見られるが、これまで要支援1・2で訪問・通所サービスを利用して来た被保険者が緩和基準サービスに移行するケースが少ない。要介護認定の更新勧奨の際に、総合事業への移行のチラシを同封し緩和基準サービスの案内をしているところであるが、利用対象者の状態像を踏まえた緩和基準サービスへの利用促進をより進めていく必要がある。

(2) 通所型住民主体サービスの現状

高齢者会館での通所型住民主体サービスについては、参加者の年齢層が想定していたより高く、ほとんどの高齢者会館で90歳以上の方が参加している。これまで高齢者会館を利用していたが介護サービスに繋がっていなかった人に対して、介護予防プランに基づくサービス提供が始められた。

(3) 短期集中予防サービスの現状分析

ア 運動機能向上プログラム

75歳以上の後期高齢者が約77%、男性の参加者が約31%で昨年度の

二次予防事業での男性の比率19%より大幅に伸びており、スポーツ・コミュニティプラザや柔道整復師会による新たな取組みが男性を取り込むのに成功している。

参加者の身体状態の幅が広く、運動習慣がなく体力のない参加者は、プログラム内容についていけなくなるということがあった。

プログラム参加前後の体力測定の結果では、維持・改善が事業対象者で96%、要支援者でも89%となっている。これは、これまでの介護予防給付時の要支援認定者の1年後の区分認定の変更状況からみた状態悪化率22.9%、2年後30.8%を参考数値としても、運動機能の維持改善に一定の効果が認められる。

イ カラオケ体操プログラム

後期高齢者の参加割合は運動機能改善プログラムと同様であるが、男性参加率が約14%と低くなっている。当初は、「カラオケ」から受けるイメージでプログラム内容が正しく理解されなかったことにより申込者が伸びなかった。また、会場へのアクセス面から会場から遠い利用者の獲得が難しい点も課題となっている。

状態別の参加状況は、事業対象者及び要支援1の者が12回のうち平均参加回数7回程度であるのに比べ要支援2の者は3回程度であった。要支援2の平均年齢が、82.5歳と高齢であること、会場への交通の便が悪かったことなども影響していると考えられる。

体力測定の握力や開眼片足立ちの評価結果については、カラオケ体操プログラムは、運動機能改善プログラムほど効果は高くはない。しかし、このプログラムの最大の目的は、なじみやすいカラオケを活用した閉じこもり予防であることからすれば、TUG (Timed up & go テスト…複合的動作能力) の評価において事業対象者の96%、要支援者の92%に維持・改善が認められるなど、プログラムの参加が継続した高齢者へは一定の効果が期待できる。

5 課題への対応

(1) 総合事業全体の課題への対応

多様な主体による多様なサービスによる高齢者支援という総合事業の制度の趣旨や各プログラム内容と目的を利用者により分かりやすく説明するリーフレット等の活用を図り、さらに利用促進に努める必要がある。

また、こうした総合事業の理念を関係者間で共有するための意見交換の場なども適宜設定しながらPDCAサイクルを回していくことが必要である。

介護予防ケアマネジメントにおいては、対象者の状態像を見極めたプログ

ラム選択の徹底を図るため、リハビリテーション専門職による助言なども強化する。

(2) 短期集中予防サービスの再検討

運動機能改善プログラムでは、男性の参加率が高いことからこの効果を最大限に発揮していく。また、本年度後期からは、参加者の身体状況レベルに配慮した運動強度の調整など工夫しているが、こうしたプログラム内容の改善も必要である。

カラオケ体操プログラムでは、会場へのアクセスも課題となっており、今後、介護予防事業における送迎対策について検討を行う必要がある。

また、虚弱層である高齢者が、その原因疾病の増悪によっては参加を中断せざるを得なくなる場合があるが、限られた期間に集中して取り組む本事業においては、これへの対応についても一定のルール化とフォローアップが必要となる。

(3) 虚弱高齢者対応力の向上

多様なサービス提供主体が高齢者にとって魅力ある事業運営を行う上で、従事者には高齢者の心身機能の理解や配慮が求められる。総合事業の展開で新たに参入した事業主体の従事者に対して、こうした知識やノウハウ修得に関する研修機会をさらに充実していく必要がある。