

資料3①

## 介護予防・自立支援の取組の現状と今後の論点

---

川崎市健康福祉局  
地域包括ケア推進室

## 第25回協議会資料

### <対応すべき課題>

- 第9期計画では、『新規要支援認定者（約5千人/年）』等を対象とした初期支援を強化。サービス必要量等を推計中。
- 更なる高齢化の進展を見据え、第22回協議会の意見を踏まえると、以下の取組が必要になると考えられる。

#### ① 要支援状態に至る前の介護予防の取組の強化（対象者の規模の拡大）

#### ② 要介護1を含む軽度認定者について、常時介助が必要となり始める『要介護2』に至る期間を延伸する取組の展開

- 介護人材不足が深刻化している中で、限られた専門職等の資源を効果的に活用するために、今後の介護予防施策の取組の重点や実施手法・実施主体等について、どのように対応を図るべきか。
- また、前回法改正時に総合事業の適用範囲について第10期計画までに結論を得ることとされており、R7末に次期法改正に向けて一定の結論が出される可能性があり、国の制度改正動向も注視する必要がある。

### <検討スケジュール>

- |      |     |         |  |
|------|-----|---------|--|
| 令和7年 | 7月  | 第25回協議会 | ・・・対応すべき課題と今後の論点に関する審議                   |
|      | 11月 | 第26回協議会 | ・・・第25回協議会の意見等を踏まえた実態把握結果、検討の方向性に関する中間報告 |
| 令和8年 | 2月  | 第27回協議会 | ・・・次期計画策定に向けた検討の方向性（案）に関する審議             |

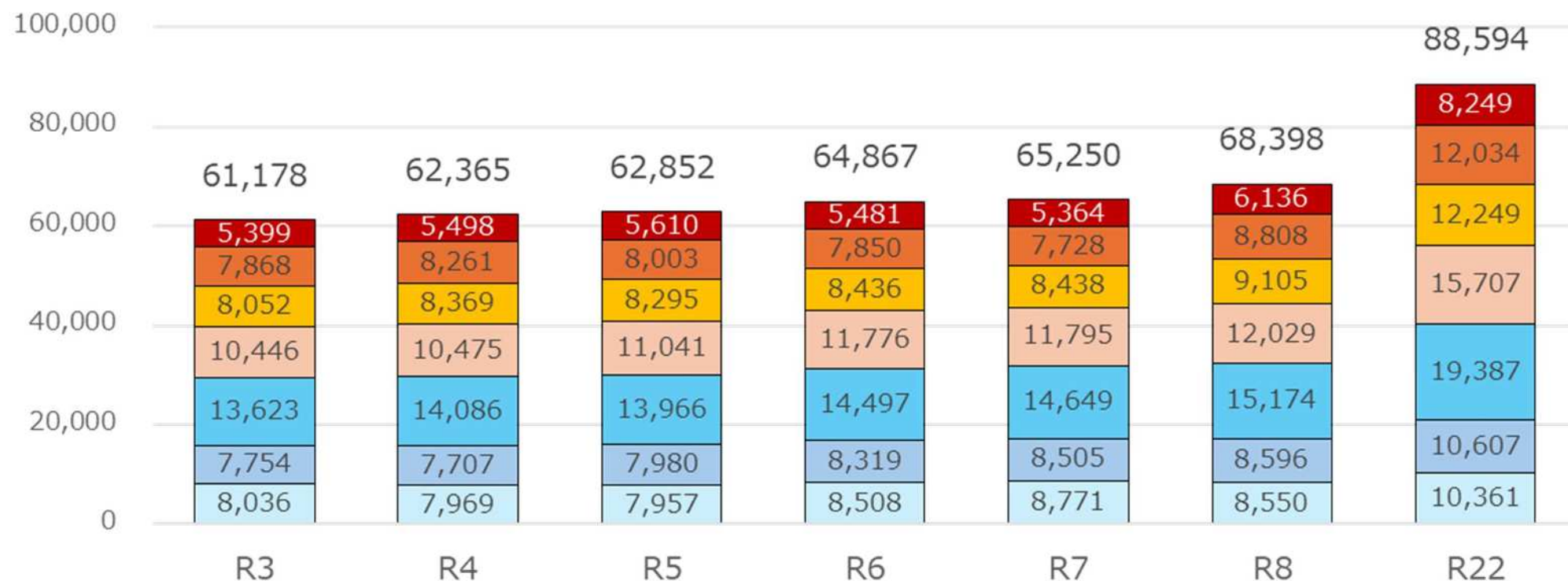
## 第25回協議会における主なご意見

### <主なご意見>

- 年5000人の新規要支援者がターゲットということを明確にしなければならない
- その中から要介護2以上になると排泄の課題が出てきて、そこが介護離職の原因にもなっている（＝要介護2以上にしない取組が重要）
- 一方でサービスが必要か疑問な状態のサービス利用者もいる
- 地域リハビリテーションでは脳血管系の課題には対応できても、介護予防には対応しきれないのでは？職種の人数的にも厳しい
- Curvesのような民間サービスを視野に入れて検討した方が行政の負担も少ないのでは
- 初期の選択肢を増やすことが必要
- 現実問題として、行政の介護予防事業としてカバーできる範囲は極めて限られている。要支援状態に至る前に、行政の介護予防事業だけでなく民間サービスにつながるような仕掛けが必要

# 本市の要支援・要介護認定者数の将来推計

要支援・要介護認定者数の推移



※各年度10月1日の川崎市高齢者施策状況「要介護等認定者数」より

※なお、令和7年度は4月1日時点。令和8、22年度は第9期川崎いきいき長寿プラン第6章の推計値より

# 川崎市の総合事業（要支援者を対象とした介護予防・重度化防止）

## いつでも、自分らしい暮らしを続けられるように

### あんしん暮らしサポート

ライフサポートワーカーによる地域参加の支援

**POINT 1** 自分らしい暮らしを続けるためにできることを一緒に考え、安心した暮らしを実現する支援をします

**POINT 2** ライフサポートワーカーが、知人・友人、ご近所との付き合い、地域の行事やサロン（集いの場）をご紹介します。つながりが取れないよう、お手伝いします

できることやしたいことを一緒に考える

できることを続けたり、やりたいことがまたできるような継続的な支援

できないことがあっても、安心して暮らせるお手伝い

**対象者** 65歳以上で日常生活に支障が出ている方（障害者認定を受けている方・障害者支援の対象の方）  
※相談は、地域包括支援センター職員にお任せください  
お住まいの市町村（※定住型でなく転入する場合があります）

**費用** 1. 相談料 無料  
2. 訪問料 あり（※相談料は別途）  
3. 交通費 あり（※相談料は別途）  
4. 食事代 あり（※相談料は別途）  
5. 洗濯代 あり（※相談料は別途）  
6. 入浴料 あり（※相談料は別途）  
7. 入浴料 あり（※相談料は別途）  
8. 入浴料 あり（※相談料は別途）  
9. 入浴料 あり（※相談料は別途）  
10. 入浴料 あり（※相談料は別途）

## まだまだ自分の力で頑張りたい!!を応援します!

### 健幸upプログラム

リハビリ専門職による生活改善プログラム

**POINT 1** リハビリテーション専門職の訪問

**POINT 2** ご希望を踏まえてプログラムを提案

**POINT 3** ご自身の取り組みを専門職の視点から応援

**POINT 4** ご希望の健康とプログラムの提案

**POINT 5** ご自身の取り組みに対するアドバイス

**POINT 6** 今後の暮らしへの提案

**たとえば...**

① 運動の習慣を身につけて、体力を維持する

② 食事の習慣を身につけて、栄養バランスを整える

③ 入浴の習慣を身につけて、入浴の負担を減らす

④ 入浴の習慣を身につけて、入浴の負担を減らす

⑤ 入浴の習慣を身につけて、入浴の負担を減らす

⑥ 入浴の習慣を身につけて、入浴の負担を減らす

⑦ 入浴の習慣を身につけて、入浴の負担を減らす

⑧ 入浴の習慣を身につけて、入浴の負担を減らす

⑨ 入浴の習慣を身につけて、入浴の負担を減らす

⑩ 入浴の習慣を身につけて、入浴の負担を減らす

**対象者** 65歳以上で日常生活に支障が出ている方（障害者認定を受けている方・障害者支援の対象の方）  
※相談は、地域包括支援センター職員にお任せください  
お住まいの市町村（※定住型でなく転入する場合があります）

**費用** 1. 相談料 無料  
2. 訪問料 あり（※相談料は別途）  
3. 交通費 あり（※相談料は別途）  
4. 食事代 あり（※相談料は別途）  
5. 洗濯代 あり（※相談料は別途）  
6. 入浴料 あり（※相談料は別途）  
7. 入浴料 あり（※相談料は別途）  
8. 入浴料 あり（※相談料は別途）  
9. 入浴料 あり（※相談料は別途）  
10. 入浴料 あり（※相談料は別途）

## 介護サービスを考える、その前に

### これからを、もっとワクワク

人生100年時代! 楽しく元気に暮らしを続けるために

年齢を重ねるにつれ、「歳だから」と諦めてしまう、体の不調が気になる。そんな方も今ならまだ間に合う! 川崎市では、一人一人の「望み」を引き出し、自分自身の力で元気に暮らしと自信を取り戻すことを応援中!

今が未来を変えるチャンス!

身体能力

自立

健康

虚弱

要介護

年齢

① 専門家への相談  
② 訪問・面談  
③ サービスの提案

④ サービスの利用  
⑤ 暮らしの提案

⑥ サービスの提案

⑦ サービスの利用

⑧ サービスの提案

⑨ サービスの利用

⑩ サービスの提案

⑪ サービスの利用

⑫ サービスの提案

⑬ サービスの利用

⑭ サービスの提案

⑮ サービスの利用

⑯ サービスの提案

⑰ サービスの利用

⑱ サービスの提案

⑲ サービスの利用

⑳ サービスの提案

㉑ サービスの利用

㉒ サービスの提案

㉓ サービスの利用

㉔ サービスの提案

㉕ サービスの利用

㉖ サービスの提案

㉗ サービスの利用

㉘ サービスの提案

㉙ サービスの利用

㉚ サービスの提案

㉛ サービスの利用

㉜ サービスの提案

㉝ サービスの利用

㉞ サービスの提案

㉟ サービスの利用

㊱ サービスの提案

㊲ サービスの利用

㊳ サービスの提案

㊴ サービスの利用

㊵ サービスの提案

㊶ サービスの利用

㊷ サービスの提案

㊸ サービスの利用

㊹ サービスの提案

㊺ サービスの利用

㊻ サービスの提案

㊼ サービスの利用

㊽ サービスの提案

㊾ サービスの利用

㊿ サービスの提案

川崎市 KAWASAKI CITY

## 介護サービスを考える、その前に

### これからを、もっとワクワク

人生100年時代! 楽しく元気に暮らしを続けるために

年齢を重ねるにつれ、「歳だから」と諦めてしまう、体の不調が気になる。そんな方も今ならまだ間に合う! 川崎市では、一人一人の「望み」を引き出し、自分自身の力で元気に暮らしと自信を取り戻すことを応援中!

今が未来を変えるチャンス!

身体能力

自立

健康

虚弱

要介護

年齢

① 専門家への相談  
② 訪問・面談  
③ サービスの提案

④ サービスの利用  
⑤ 暮らしの提案

⑥ サービスの提案

⑦ サービスの利用

⑧ サービスの提案

⑨ サービスの利用

⑩ サービスの提案

⑪ サービスの利用

⑫ サービスの提案

⑬ サービスの利用

⑭ サービスの提案

⑮ サービスの利用

⑯ サービスの提案

⑰ サービスの利用

⑱ サービスの提案

⑲ サービスの利用

⑳ サービスの提案

㉑ サービスの利用

㉒ サービスの提案

㉓ サービスの利用

㉔ サービスの提案

㉕ サービスの利用

㉖ サービスの提案

㉗ サービスの利用

㉘ サービスの提案

㉙ サービスの利用

㉚ サービスの提案

㉛ サービスの利用

㉜ サービスの提案

㉝ サービスの利用

㉞ サービスの提案

㉟ サービスの利用

㊱ サービスの提案

㊲ サービスの利用

㊳ サービスの提案

㊴ サービスの利用

㊵ サービスの提案

㊶ サービスの利用

㊷ サービスの提案

㊸ サービスの利用

㊹ サービスの提案

㊺ サービスの利用

㊻ サービスの提案

㊼ サービスの利用

㊽ サービスの提案

㊾ サービスの利用

㊿ サービスの提案

川崎市 KAWASAKI CITY

## 川崎市のサービス・活動事業のパンフレット

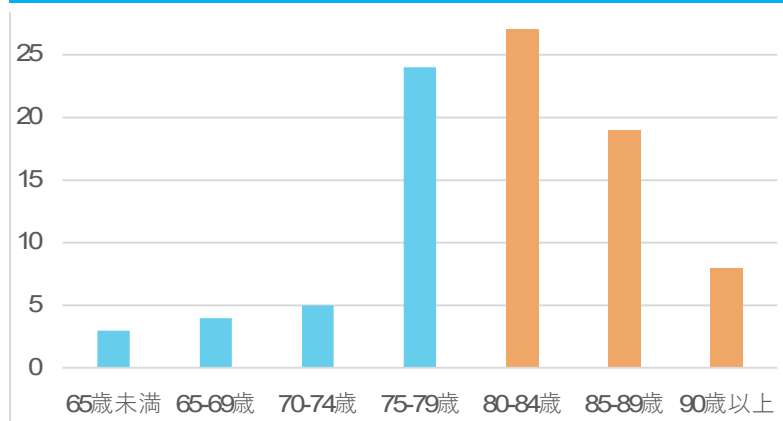
「介護サービスを考える、その前に」 これからを、もっとワクワク



## 「かわさき健幸UP！！プログラム」の実績

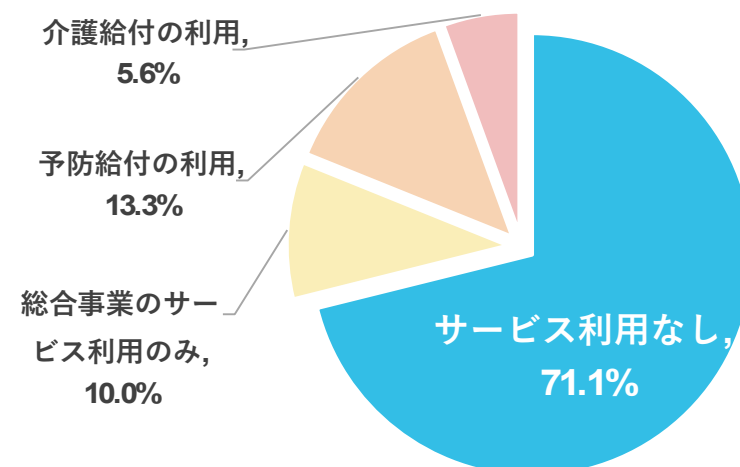
生活動作に不安や難しさを感じる高齢者に対し、本人の希望する生活に戻るための支援を理学療法士、作業療法士等が短期集中で提供

令和6年度の参加者の年齢構成



利用者の大半は後期高齢者。初回要介護認定の平均年齢が**約82歳**（全国平均）であることから、要支援リスクの高い層にターゲティングできているプログラムといえる。

R6年度利用者のR7年6月時点のサービス利用

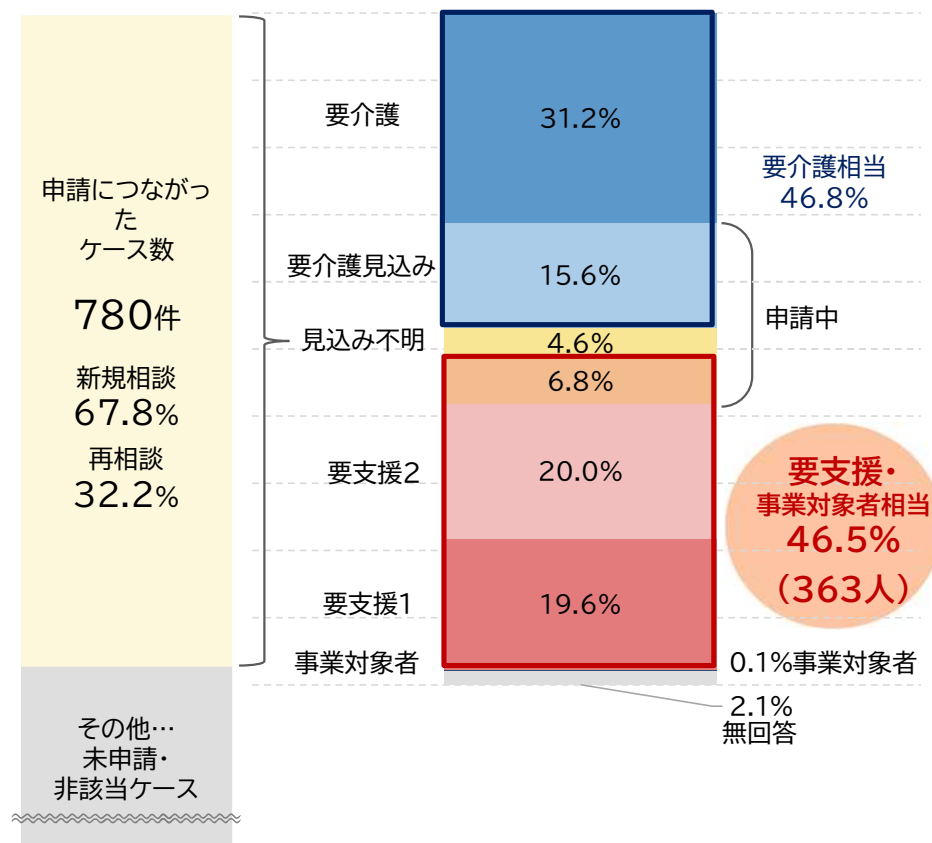


要支援者・事業対象者としてプログラムに参加し終了した人の約**7割**がサービスを利用せずに生活をしている。高い確率で元の生活に戻る可能性を示している。

国のガイドライン等では、元の生活に戻すための短期集中的な支援は、総合事業におけるC型サービスと整理されますが、川崎市においては「その他の生活支援サービス」として実施しています。

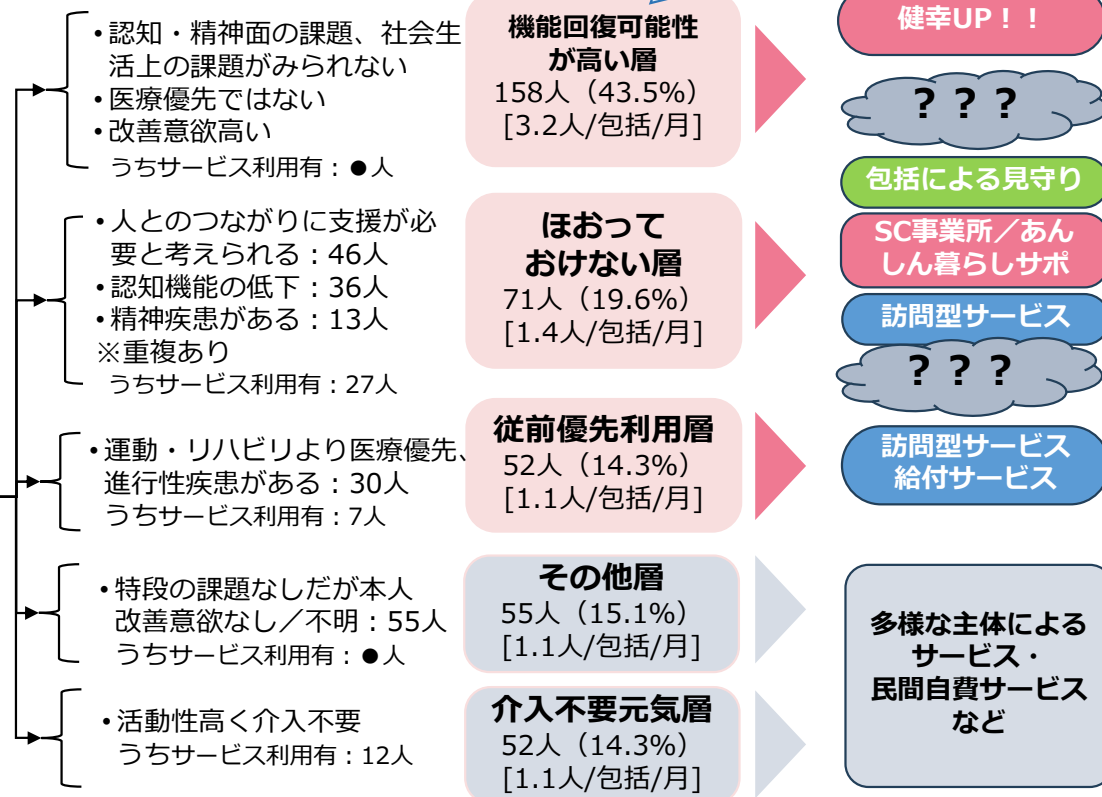
# 総合相談後、要支援・要介護介護認定申請につながったケースの内訳

## 【2025年4月の相談対応ケース数(49包括)】



## 要支援・事業対象相当者の内訳イメージ

うち包括視点で「リハ拠点同行に適す」：56人  
さらにうち現在サービス利用あり：38人

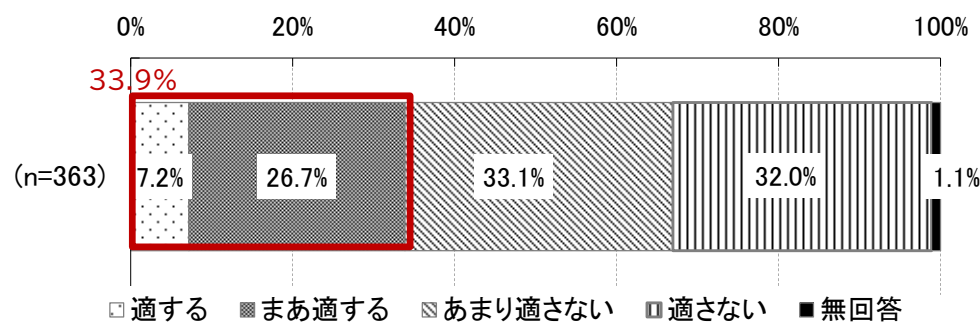


\* サービス利用：地域リハ拠点、A3、A6、A7、健幸UP、あんしん暮らしサポート、いこい元気広場、民間自費サービスのいずれかを利用

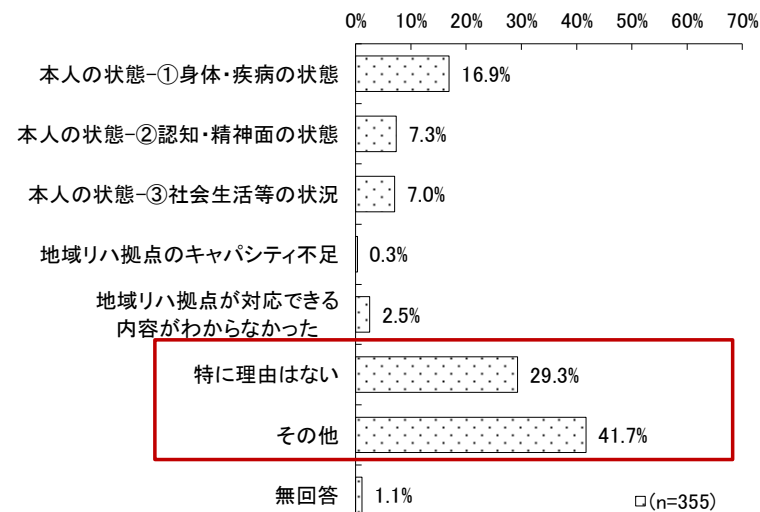
## 地域リハ拠点の同行訪問対象者としての適否

■ 地域リハ拠点の同行訪問の対象者として「適する」「まあ適する」の合計は、33.9%であった

【地域リハ拠点の同行訪問の対象者として適するか】



【地域リハ拠点の同行訪問を行わなかった理由】



【理由「7. その他」の主な内容】

- ・ 本人・家族の希望、意向がない
- ・ 必要性がない、自立度が高い
- ・ 他サービス・他機関で対応済み
- ・ 他サービスの利用・希望が明確
- ・ 申請・手続き中、状況が未確定
- ・ 医療的介入・治療優先
- ・ 施設入所・転居予定
- ・ 生活支援・経済的支援が優先
- ・ 環境整備・福祉用具の検討中

(注)要支援1, 2・事業対象者・申請中(事業対象者・要支援見込み)の対象者について集計



# 地域リハ拠点同行訪問未実施ケース（355件）の不同行の理由

## 【地域リハ拠点の同行訪問の適不適×不同行の理由(クロス集計)】

地域リハ拠点の同行訪問を行わなかった理由(複数回答)

		合計	本人の状態- ①身体・疾病 の状態	本人の状態- ②認知・精神 面の状態	本人の状態- ③社会生活 等の状況	地域リハ拠 点のキャパシ ティ不足	地域リハ拠 点に対応で きる内容が わからな かった	特に理由は ない	その他	無回答
地域リハ拠 点の同行訪 問の対象者 として適す るか	Total	355	61	28	27	1	6	113	141	4
		100.0%	17.2%	7.9%	7.6%	0.3%	1.7%	31.8%	39.7%	1.1%
	適する	22	2	1	1	0	1	10	8	0
		100.0%	9.1%	4.5%	4.5%	0.0%	4.5%	45.5%	36.4%	0.0%
	まあ適する	93	13	5	5	0	4	34	34	1
		100.0%	14.0%	5.4%	5.4%	0.0%	4.3%	36.6%	36.6%	1.1%
	あまり適さない	119	29	16	15	0	0	29	44	1
		100.0%	24.4%	13.4%	12.6%	0.0%	0.0%	24.4%	37.0%	0.8%
	適さない	117	17	6	6	1	1	40	53	0
		100.0%	14.5%	5.1%	5.1%	0.9%	0.9%	34.2%	45.3%	0.0%
	無回答	4	0	0	0	0	0	0	2	2
		100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	50.0%

\* サービス利用：地域リハ拠点、A3、A6、A7、健幸UP、あんしん暮らしサポート、いこい元気広場、民間自費サービスのいずれかを利用

## ご意見をいただきたい点

### 論点1

- アセスメント段階で「地域リハ拠点」による同行訪問が適しているとされた相談者が33.9%（123人）もいるにも関わらず、同行訪問に至ったケースは8件のみ（2025年4月相談分363件のうち）
- つながらなかった理由については約3割が「特に理由がない」となっており、今後、初期相談時の選択肢を多様化するためには、どのような対応が考えられるか。

### 論点2

- 「機能回復可能性のある層」は158人であり一か月あたりの要支援相談者の約4割に該当する。これらすべてについて健幸UP！！プログラムだけでなく、他のサービスの可能性も検討する場合、どのようなサービスが適していると考えられるか。

### 論点3

- 単身者の増加など人と人のつながりが希薄化する中で、個別ケアを主体とする関わりの仕組みが重要な位置を占めつつある。これらの事業の対象者を「ほうっておけない層」としていますが、「ほうっておけない層」への対応について、どのようなアプローチが考えられるか。

資料3①別紙

# 総合相談後の対応・サービス利用の状況の把握

## 総合相談調査

---

川崎市健康福祉局  
地域包括ケア推進室

## 総合相談後の対応・サービス利用の状況の把握

### 目的

地域リハ拠点、健幸UPの今後の必要量を推計するため、総合相談後の対応・サービス利用の状況の把握及び総合相談で対応している要支援相当者の状態像の把握を行う

- 地域包括支援センターでのトリアージの実態(総合相談後の対応・サービス利用の状況)の把握
- 短期集中型サービスの利用者像を明確化する
- 地域リハ拠点の同行訪問について、今後の活用促進の余地を把握する

### 調査概要

#### 【調査対象】

- 川崎市の地域包括支援センター(49包括)の、2025年4月の新規相談・再相談ケースにおける、要支援(相当)者・事業対象(相当)者(「申請中」を含む)

#### 【調査内容】

- 年齢、世帯類型、居所、日常生活自立度、障害の有無、世帯の経済状況、要介護の同居家族の有無、本人の改善意欲、包括の対応・利用しているサービス、心身状態／社会生活等の状況
- 地域リハ拠点の同行訪問の対象として適するか／地域リハ拠点の同行訪問を行わなかった理由

#### 【回収状況】

- 100.0%(49包括/49包括)

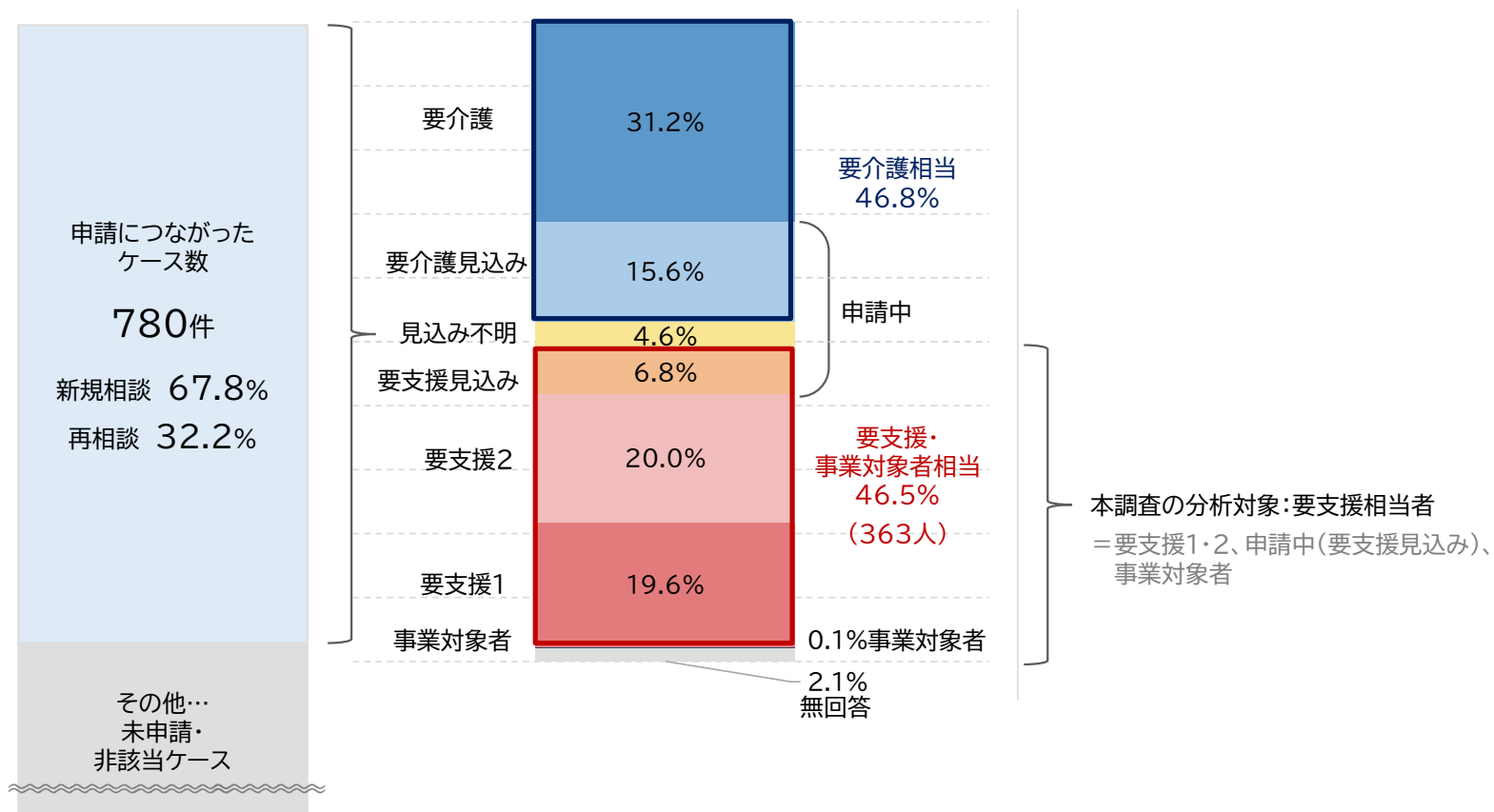
# 1. 単純集計



## 総合相談後、要介護認定申請につながったケースの内訳

■ 申請につながった相談ケース780件のうち、要介護相当は46.8%、要支援相当は46.5%であった

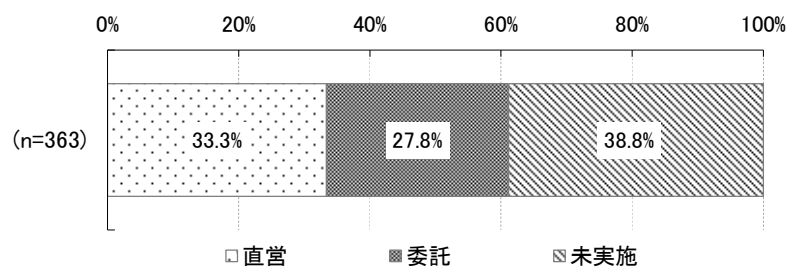
【2025年4月の対応ケース数(49包括)】



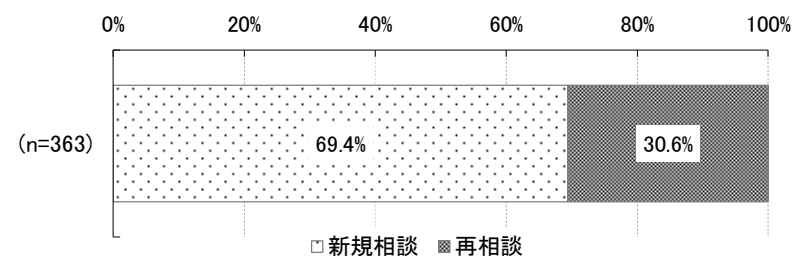
# 基本情報

- 介護予防支援の委託状況は、「直営」が33.3%、「委託」が27.8%、「未実施」が38.8%であった。
- 新規相談／再相談の別は、「新規相談」が69.4%、「再相談」が30.6%であった。
- 区の内訳は、「川崎区」が最も多く19.8%(72名)であった。次いで、「宮前区」が16.5%(60名)、「幸区」が14.3%(52名)であった。

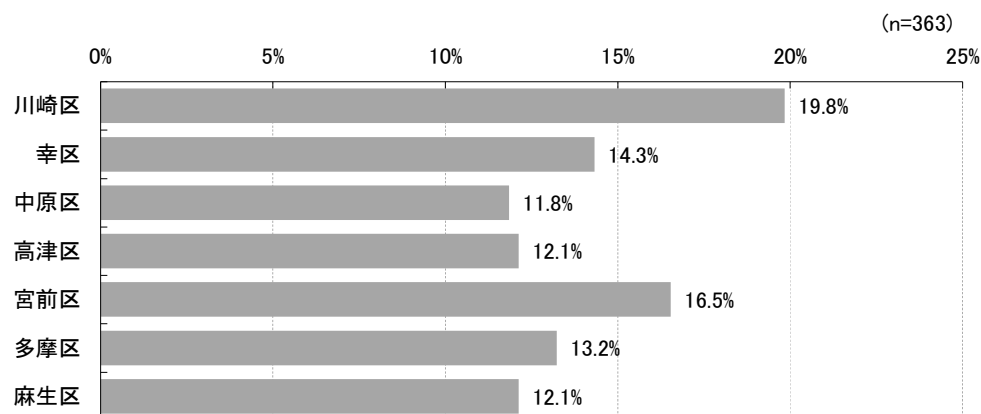
【介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの委託状況】



【新規相談／再相談】



【区】

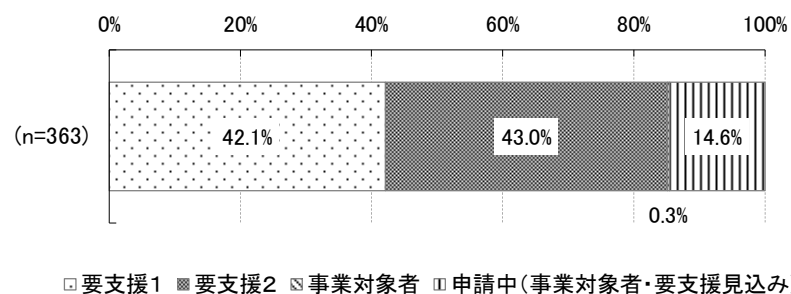


(注) 要支援1, 2・事業対象者・申請中(事業対象者・要支援見込み)の対象者について集計

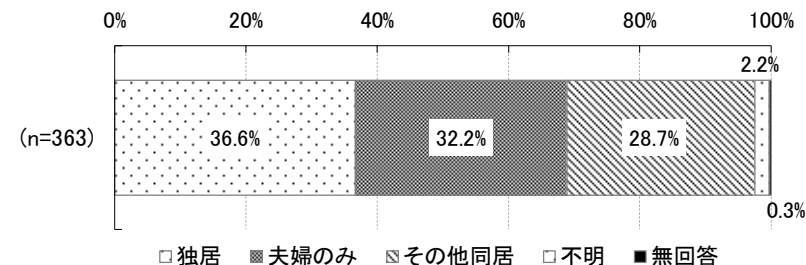
# 利用者の個人属性①

- 要支援相当者の個人属性について、要介護度は「要支援2」が最も多く43.0%、次いで「要支援1」が42.1%であった。
- 世帯類型は、「独居」が最も多く36.6%であった。また、居所は「自宅」が最も多く、92.8%であった。
- 年齢は、「80～85歳未満」が最も多く29.5%、次いで「85～90歳未満」が22.0%であった。

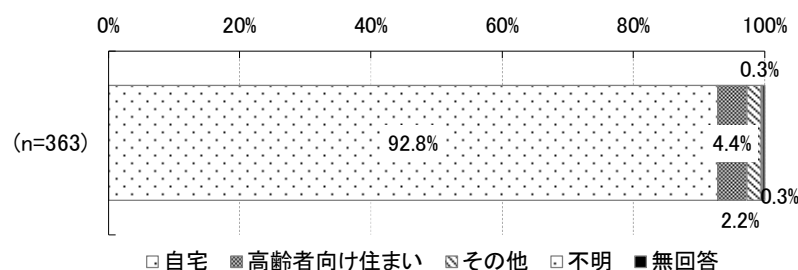
【要介護度】



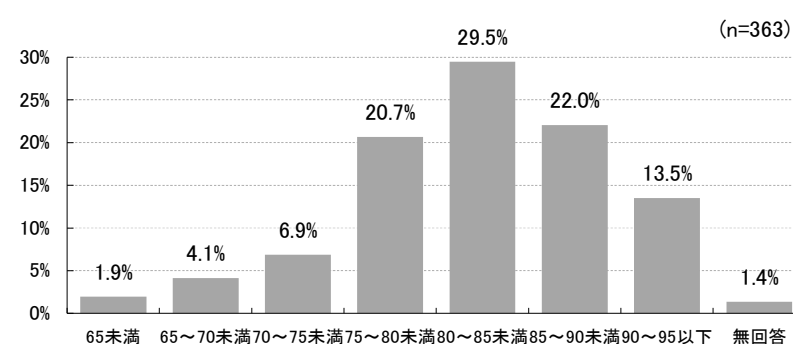
【世帯類型】



【居所】



【年齢】

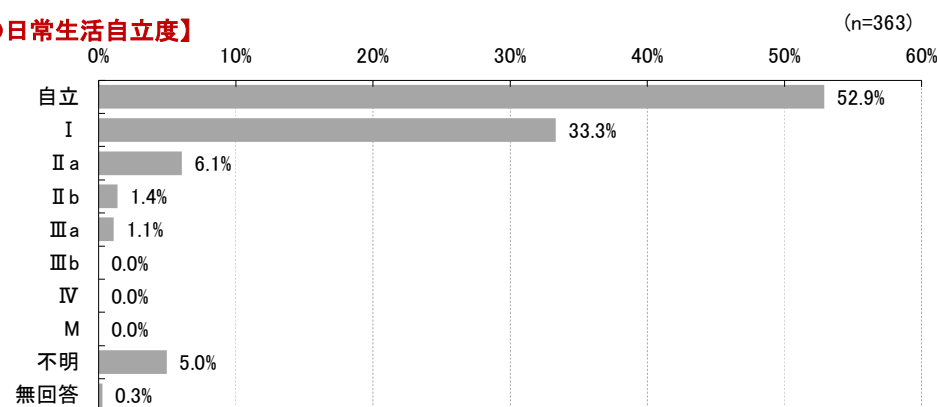


(注) 要支援1, 2・事業対象者・申請中(事業対象者・要支援見込み)の対象者について集計

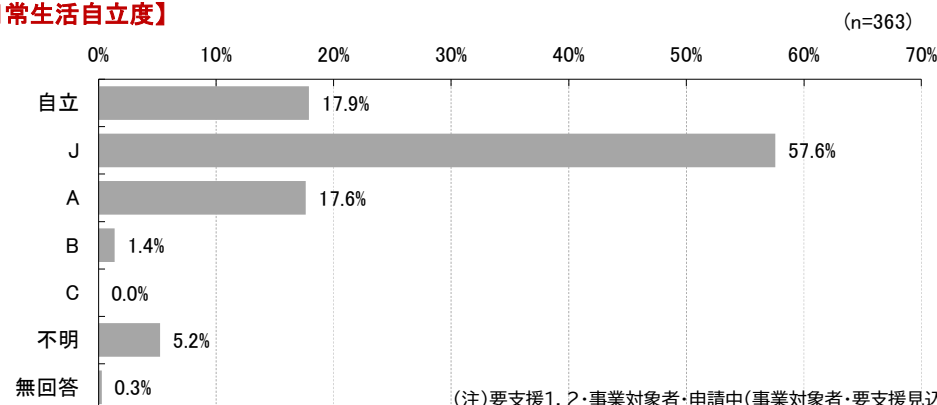
## 利用者の個人属性②

- 要支援相当者の個人属性について、認知症高齢者の日常生活自立度は、「自立」が最も多く52.9%、次いで「Ⅰ」が33.3%、「Ⅱa」が6.1%であった。
- 障害高齢者の日常生活自立度は、「J」が最も多く57.6%、次いで「自立」が17.9%、「A」が17.6%であった。

【認知症高齢者の日常生活自立度】



【障害高齢者の日常生活自立度】

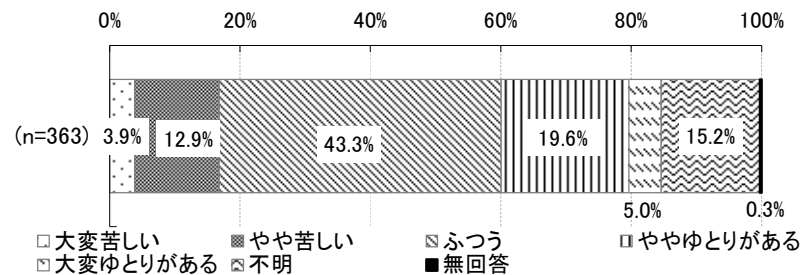


(注) 要支援1, 2・事業対象者・申請中(事業対象者・要支援見込み)の対象者について集計

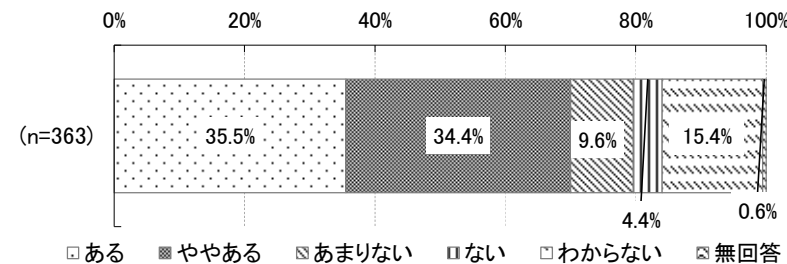
## 利用者の経済状況／要介護の同居家族／本人の改善意欲

- 世帯の経済状況は、「ふつう」が最も多く43.3%、次いで「ややゆとりがある」が19.6%、「不明」が15.2%であった。なお、「大変苦しい」は3.9%であった。
- 本人の改善意欲は、「ある」が最も多く35.5%、次いで「ややある」が34.4%であった。
- 要介護の同居家族の有無は、「なし」が78.8%、「あり」が18.7%であった。なお、「あり」のうち最も多いのは、「要介護以上」で47.1%であった。

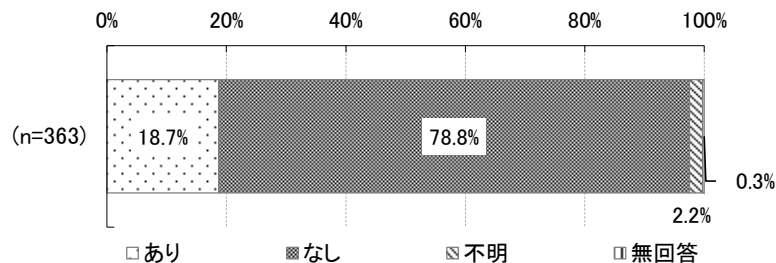
【世帯の経済状況】



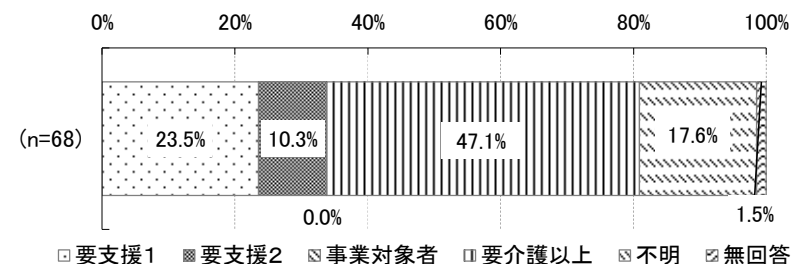
【本人の改善意欲(相談時)】



【要介護の同居家族の有無】



【同居家族の要介護度】



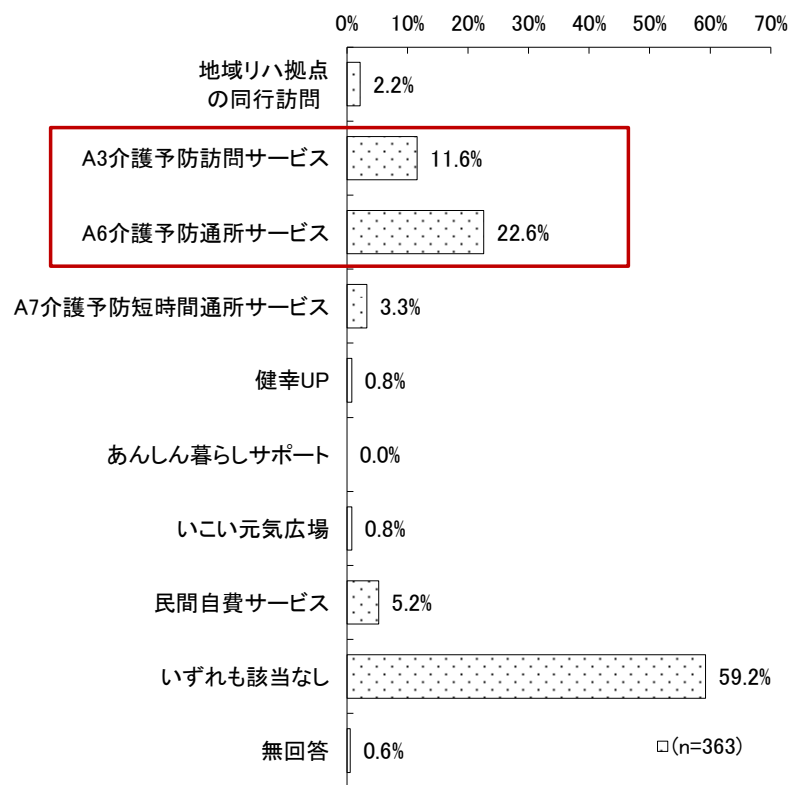
(注) 要支援1, 2・事業対象者・申請中(事業対象者・要支援見込み)の対象者について集計



## 総合相談後の対応・サービス利用の状況／状態像

- 実際の対応・利用しているサービスは、「A6介護予防通所サービス」が最も多く、22.6%であった
- 地域リハ拠点の同行訪問を行ったのは8ケース(6包括)、健幸UPを利用したのは3ケース(3包括)であった

【実際の対応・利用しているサービス】※複数回答可



(注) 要支援1, 2・事業対象者・申請中(事業対象者・要支援見込み)の対象者について集計

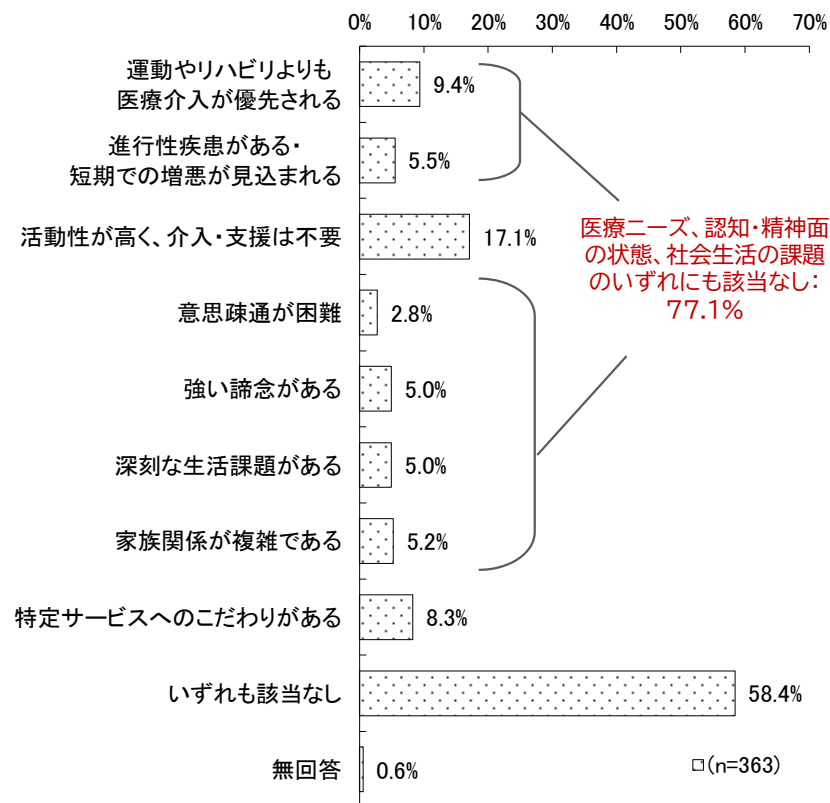
【利用しているサービスの状況の分類】

利用状況	件数	割合
A3・A6を利用	113	31.1%
A3・A6以外を利用	33	9.1%
いずれも利用なし	215	59.2%
無回答	2	0.6%
合計	363	100.0%

# 利用者の心身状態、社会生活に関する事項への該当状況・障害の有無

■ 心身状態、社会生活等の状況の各項目については、「いずれも該当なし」が58.4%であった

【心身状態、社会生活等の状況(状態像)】 ※複数回答可



【障害の有無】

あり 31件(8.5%)

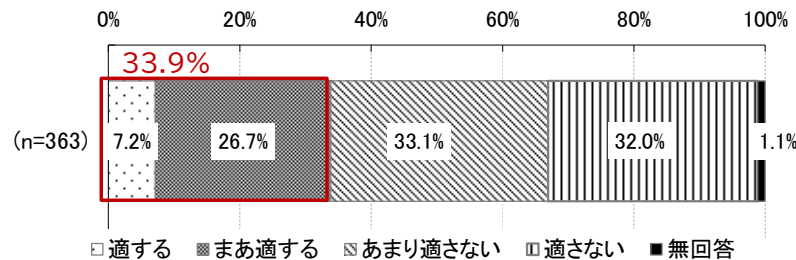
妄想・せん妄あり	精神障害
身体4級(糖尿病性腎症)	じん臓機能障害
身体障害(車椅子利用)	精神障害(うつ病)
聴覚障害	パーキンソン病
腎嚢胞で週三回透析通院中	うつ病、レビー小体型認知症
脳梗塞後遺症(易怒性高い)	視覚障害
後縦靭帯骨化症術後	双極性感情障害
僧帽弁閉鎖不全症	精神障害
認知症	多動症
統合失調症	頸椎を42才で手術した
身体障害3級	膝関節症
身体障害4級	狭心症の持病がある
身体障害	障害認定はないが、視野欠損あり
脳性麻痺による身体障害	うつ病(精神障害)
聴覚障害	うつ病(精神障害)
うつ病	

(注)要支援1, 2・事業対象者・申請中(事業対象者・要支援見込み)の対象者について集計

## 地域リハ拠点の同行訪問の活用状況

■ 地域リハ拠点の同行訪問の対象者として「適する」「まあ適する」の合計は、33.9%であった

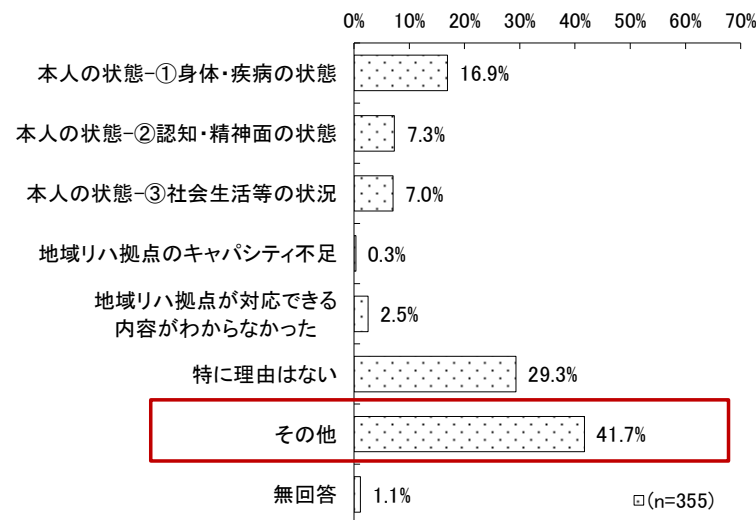
【地域リハ拠点の同行訪問の対象者として適するか】



【理由「7. その他」の主な内容】

- ・ 本人・家族の希望、意向がない
- ・ 必要性がない、自立度が高い
- ・ 他サービス・他機関で対応済み
- ・ 他サービスの利用・希望が明確
- ・ 申請・手続き中、状況が未確定
- ・ 医療的介入・治療優先
- ・ 施設入所・転居予定
- ・ 生活支援・経済的支援が優先
- ・ 環境整備・福祉用具の検討中

【地域リハ拠点の同行訪問を行わなかった理由】



(注) 要支援1, 2・事業対象者・申請中(事業対象者・要支援見込み)の対象者について集計

## 2. サービス等の利用状況別の集計

■ アンケート調査項目「実際の対応・利用しているサービス」の回答結果に基づき、対象者を「A3・A6を利用」「A3・A6以外を利用」「いずれも利用なし」の3類型に分けて集計

## サービス等の利用状況ごとの地域包括支援センター別ケース数

■ ケース数が10件以上であった13包括について、サービス等の利用状況ごとのケース数をみると、以下の通りであった

地域包括支援センター名	ケース数				割合		
	合計	A3・A6を利用	A3・A6以外を利用	いずれも利用なし	平均以上	平均以上	平均以上
					A3・A6を利用	A3・A6以外を利用	いずれも利用なし
百合丘	10	8	2	0	80.0%	20.0%	0.0%
みやうち	16	9	0	7	56.3%	0.0%	43.8%
みかど荘	24	11	0	13	45.8%	0.0%	54.2%
大島中島	12	5	2	5	41.7%	16.7%	41.7%
夢見ヶ崎	14	5	1	8	35.7%	7.1%	57.1%
よみうりランド花ハウス	12	4	3	5	33.3%	25.0%	41.7%
合計	363	113	33	215	31.1%	9.1%	59.2%
ビオラ川崎	13	4	1	8	30.8%	7.7%	61.5%
柿生アルナ園	10	3	1	6	30.0%	10.0%	60.0%
すえなが	17	5	2	10	29.4%	11.8%	58.8%
とどろき	12	2	1	9	16.7%	8.3%	75.0%
大師の里	13	2	0	11	15.4%	0.0%	84.6%
ビオラ宮崎	14	2	2	10	14.3%	14.3%	71.4%
菅の里	10	0	0	10	0.0%	0.0%	100.0%

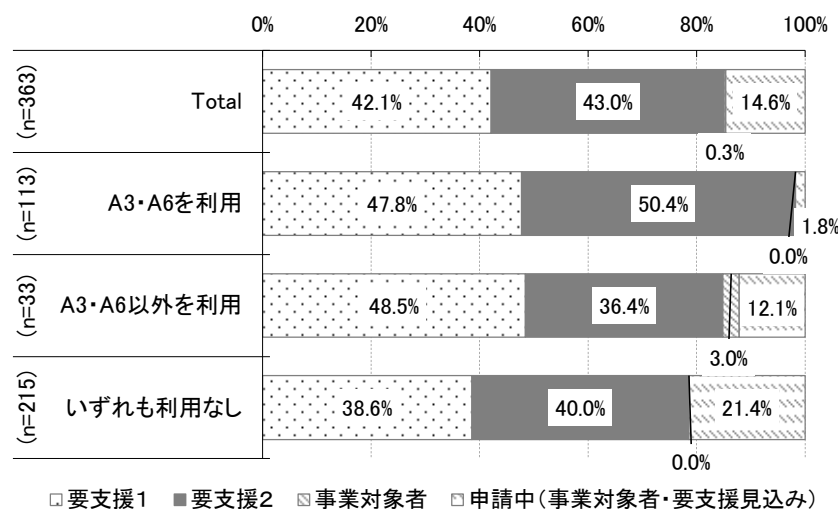
※「合計」はケース数が10件未満の包括のデータも含めた数値

(注) 要支援1, 2・事業対象者・申請中(事業対象者・要支援見込み)の対象者について集計

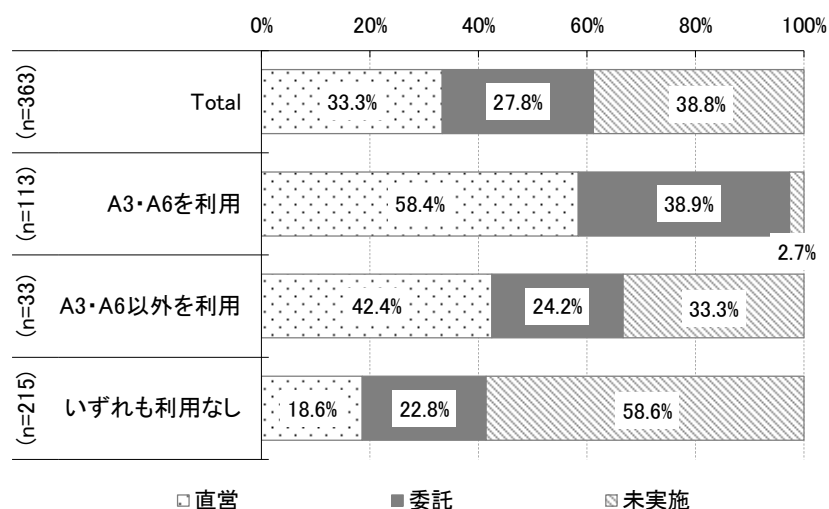


# サービス等の利用状況ごとの 要介護度、介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの委託状況

【要介護度】



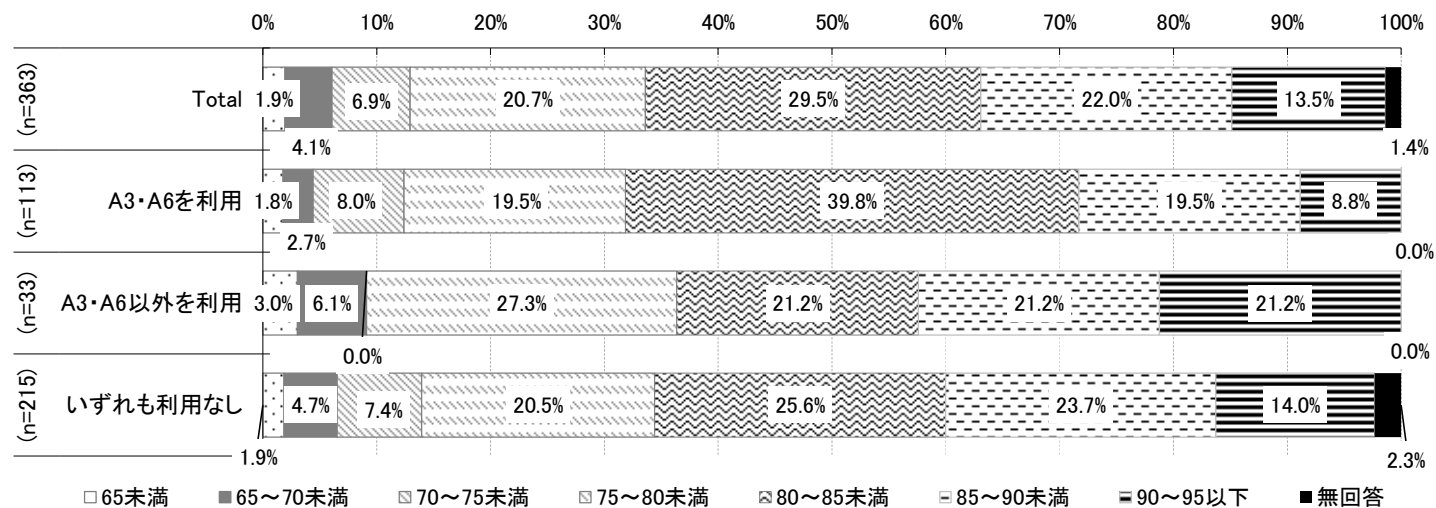
【介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの委託状況】



(注) 要支援1, 2・事業対象者・申請中(事業対象者・要支援見込み)の対象者について集計

## サービスの利用状況ごとの利用者の年齢

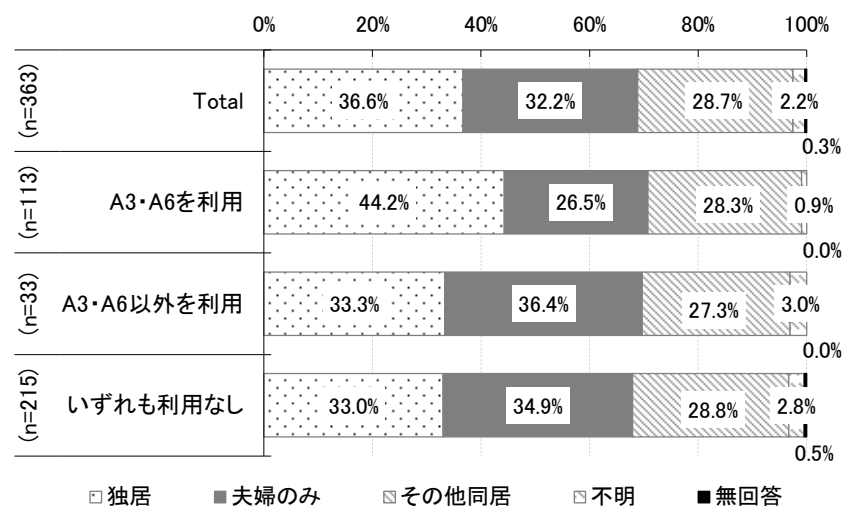
### 【年齢】



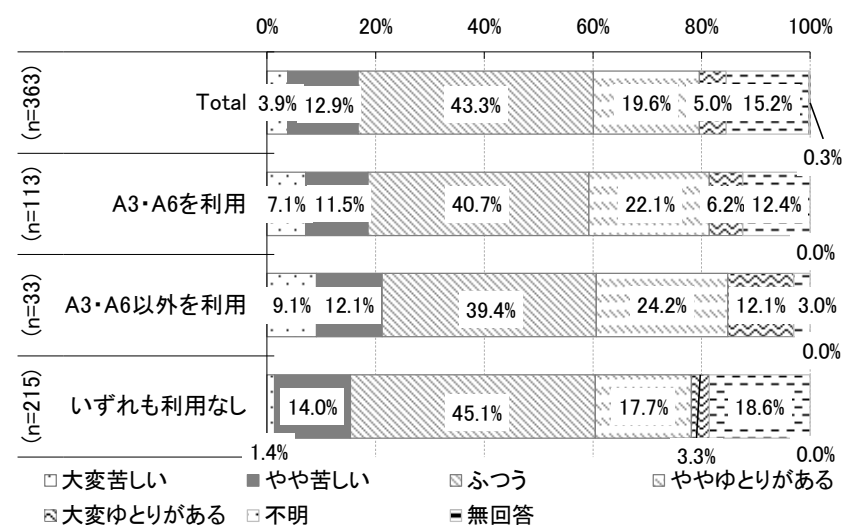
(注) 要支援1, 2・事業対象者・申請中(事業対象者・要支援見込み)の対象者について集計

## サービスの利用状況ごとの世帯類型・世帯の経済状況

【世帯類型】



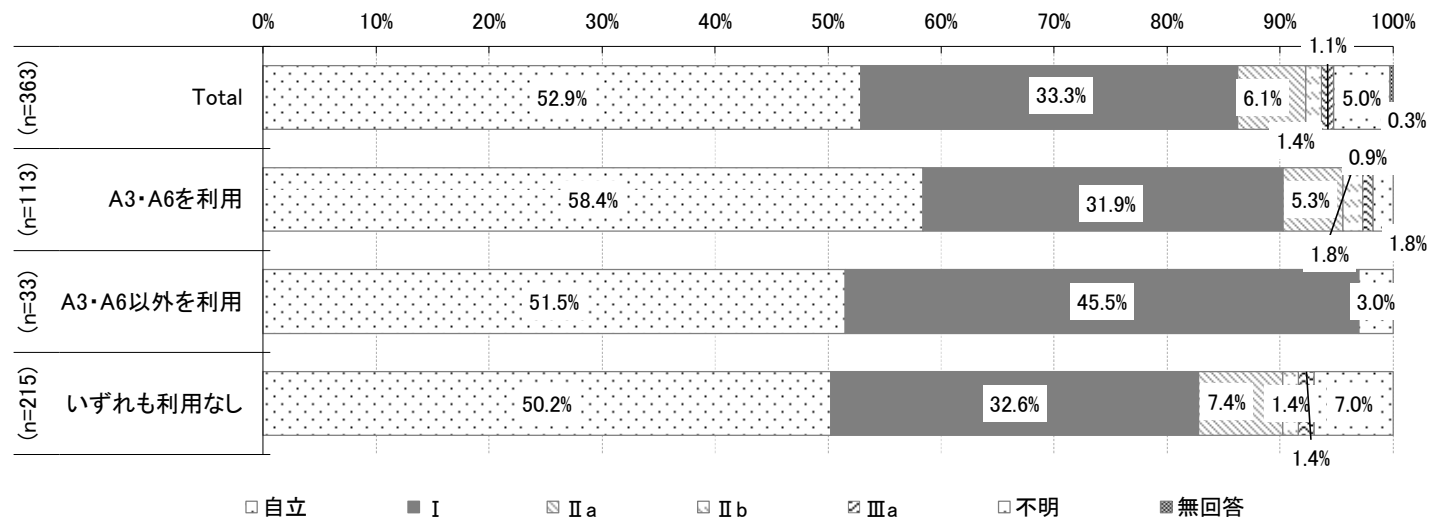
【世帯の経済状況】



(注)要支援1, 2・事業対象者・申請中(事業対象者・要支援見込み)の対象者について集計

## サービスの利用状況ごとの認知症高齢者の日常生活自立度

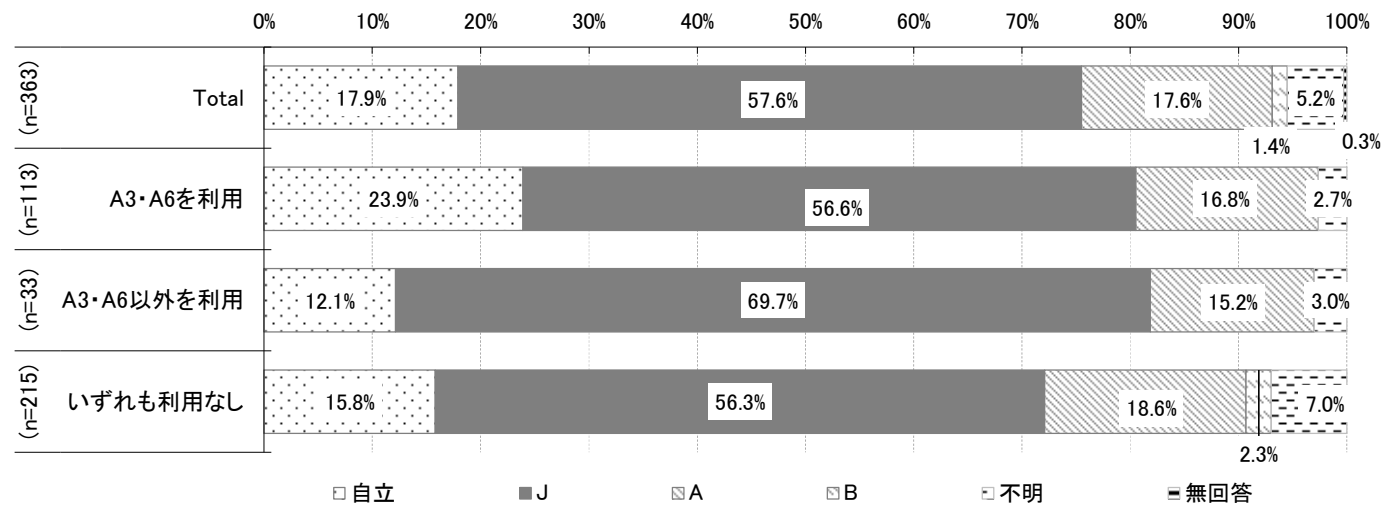
【認知症高齢者の日常生活自立度】



(注) 要支援1, 2・事業対象者・申請中(事業対象者・要支援見込み)の対象者について集計

## サービスの利用状況ごとの障害高齢者の日常生活自立度

### 【障害高齢者の日常生活自立度】

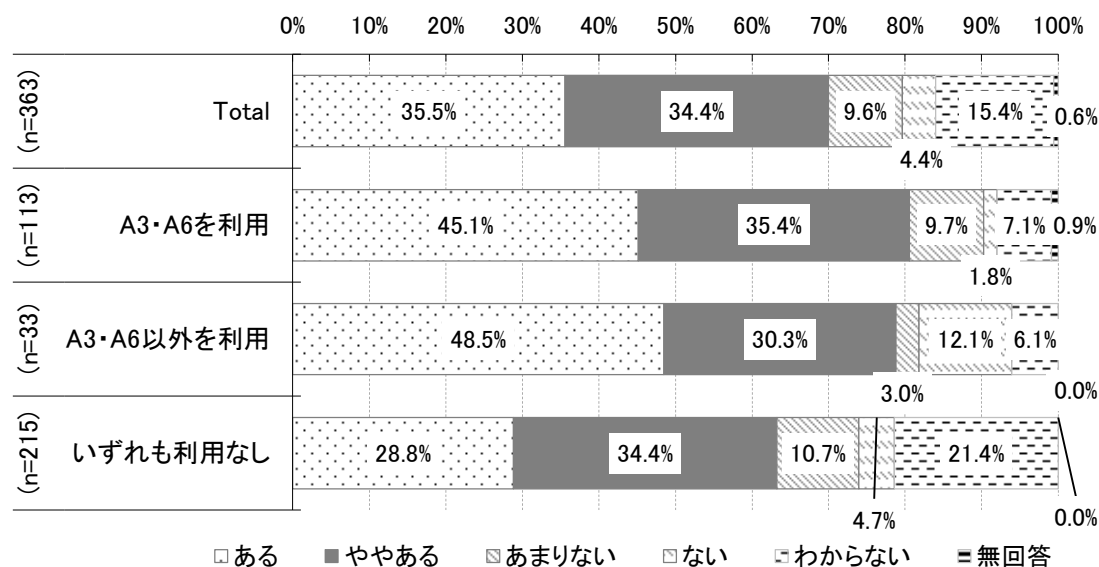


(注) 要支援1, 2・事業対象者・申請中(事業対象者・要支援見込み)の対象者について集計



## サービスの利用状況ごとの本人の改善意欲

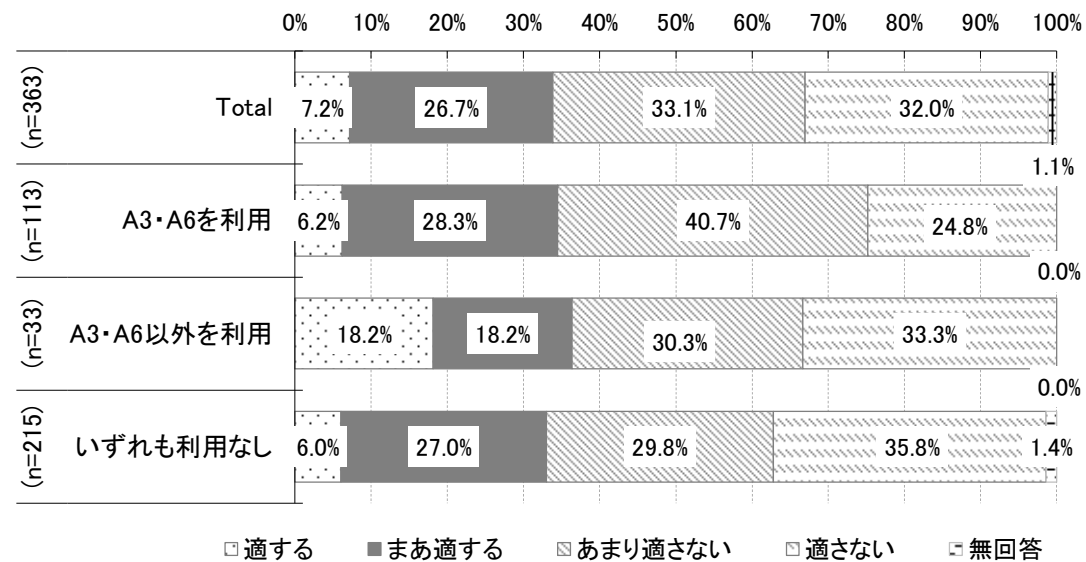
### 【本人の改善意欲(相談時)】



(注) 要支援1, 2・事業対象者・申請中(事業対象者・要支援見込み)の対象者について集計

## サービスの利用状況ごとの地域リハ拠点の同行訪問への適不適

### 【地域リハ拠点の同行訪問への適不適】



(注) 要支援1, 2・事業対象者・申請中(事業対象者・要支援見込み)の対象者について集計

### 3. 地域リハ拠点対象になると考えられる ケースの割合の検討

- 地域リハ拠点の同行訪問を行ったケースの個別状況
- 地域リハ拠点同行の適不適と不同行の理由
- 地域リハ拠点同行の適不適×自立度・改善意欲
- 地域リハ拠点の対象になると考えられるケースの割合

## 地域リハ拠点の同行訪問を行ったケースの個別状況

- 地域リハ拠点の同行訪問を行ったのは、8ケース(6包括)であった
- そのうち、2ケースにおいて、健幸UPの利用につながっていた
- 「心身状態、社会生活に関する事項(①身体・疾病の状態、②認知・精神面の状態、③社会生活等の状況)」は、8ケース全て、いずれも該当なしだった

	センター名	要介護度	介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの委託状況	年齢	世帯類型	居所	認知症高齢者の日常生活自立度	障害高齢者の日常生活自立度	障害の有無	世帯の経済状況	要介護の同居家族の有無	本人の改善意欲	「地域リハ拠点の同行訪問」以外の対応、利用しているサービス	心身状態、社会生活に関する事項への該当状況	地域リハ拠点の同行訪問の対象者として適するか
1	京町	要支援1	未実施	88	その他同居	自宅	I	A	なし	ふつう	なし	ややある		いずれも該当なし	適する
2	京町	要支援1	未実施	78	夫婦のみ	自宅	I	A	なし	やや苦しい	あり(要支援1)	ある		いずれも該当なし	適する
3	夢見ヶ崎	要支援2	直営	69	夫婦のみ	自宅	自立	J	なし	ふつう	なし	ややある		いずれも該当なし	適する
4	幸風苑	申請中	未実施	81	独居	自宅	I	J	なし	ややゆとりがある	なし	ある		いずれも該当なし	まあ適する
5	すえなが	要支援2	未実施	88	夫婦のみ	自宅	自立	J	なし	ふつう	なし	ややある	健幸UP	いずれも該当なし	適する
6	ピオラ宮崎	要支援1	直営	96	独居	自宅	I	J	なし	大変苦しい	なし	ややある		いずれも該当なし	まあ適する
7	ピオラ宮崎	要支援1	直営	96	独居	自宅	I	J	なし	大変苦しい	なし	ややある		いずれも該当なし	まあ適する
8	高石	要支援2	直営	81	その他同居	自宅	I	J	なし	ふつう	なし	ない	健幸UP	いずれも該当なし	適する

「地域リハ拠点の同行訪問」の回答がなく、健幸UPの利用があったとした1ケース

センター名:藤崎

要支援1／介護予防支援:委託／78歳／夫婦のみ世帯／居所:自宅／認知症自立度 I／障害自立度J／要介護者と同居／

該当:①活動性が高く、介入・支援は不要、③深刻な生活課題がある

同行訪問に「あまり適さない」／理由 ②認知・精神面の状態、③社会生活等の状況

(注)要支援1, 2・事業対象者・申請中(事業対象者・要支援見込み)の対象者について集計

## 地域リハ拠点同行の適不適と不同行の理由

■ 地域リハ拠点の同行訪問を行わなかった355件について、同行の適不適と、不同行の理由を尋ねた

### 【地域リハ拠点の同行訪問の適不適×不同行の理由(クロス集計)】

地域リハ拠点の同行訪問を行わなかった理由(複数回答)

		合計	本人の状態- ①身体・疾病 の状態	本人の状態- ②認知・精神 面の状態	本人の状態- ③社会生活 等の状況	地域リハ拠 点のキャパシ ティ不足	地域リハ拠 点に対応で きる内容が わからな かった	特に理由は ない	その他	無回答
地域リハ拠 点の同行訪 問の対象者 として適す るか	Total	355	61	28	27	1	6	113	141	4
		100.0%	17.2%	7.9%	7.6%	0.3%	1.7%	31.8%	39.7%	1.1%
	適する	22	2	1	1	0	1	10	8	0
		100.0%	9.1%	4.5%	4.5%	0.0%	4.5%	45.5%	36.4%	0.0%
	まあ適する	93	13	5	5	0	4	34	34	1
		100.0%	14.0%	5.4%	5.4%	0.0%	4.3%	36.6%	36.6%	1.1%
	あまり適さない	119	29	16	15	0	0	29	44	1
		100.0%	24.4%	13.4%	12.6%	0.0%	0.0%	24.4%	37.0%	0.8%
適さない	117	17	6	6	6	1	1	40	53	0
		100.0%	14.5%	5.1%	5.1%	0.9%	0.9%	34.2%	45.3%	0.0%
無回答	4	0	0	0	0	0	0	0	2	2
		100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	50.0%

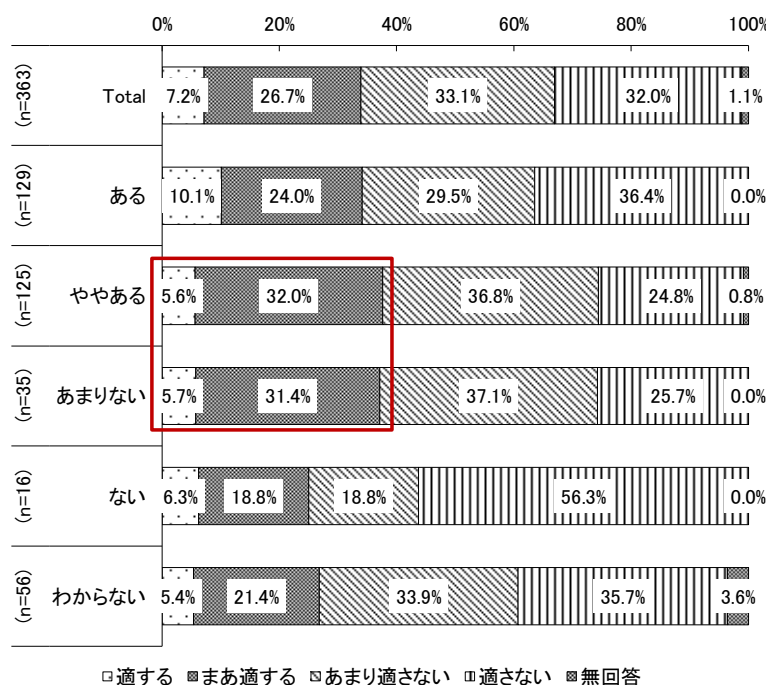
- ・ 適する・まあ適する × 不同行の理由なし (12.3%) : 拠点利用につながる可能性高
- ・ あまり適さない・適さない × 理由なし (19.4%) : 理由・背景確認必要
- ・ あまり適さない・適さない × その他 (27.3%) : 包括・区のばらつきや特徴を要分析

(注) 要支援1, 2・事業対象者・申請中(事業対象者・要支援見込み)の対象者について集計

# 地域リハ拠点同行の適不適×自立度・改善意欲

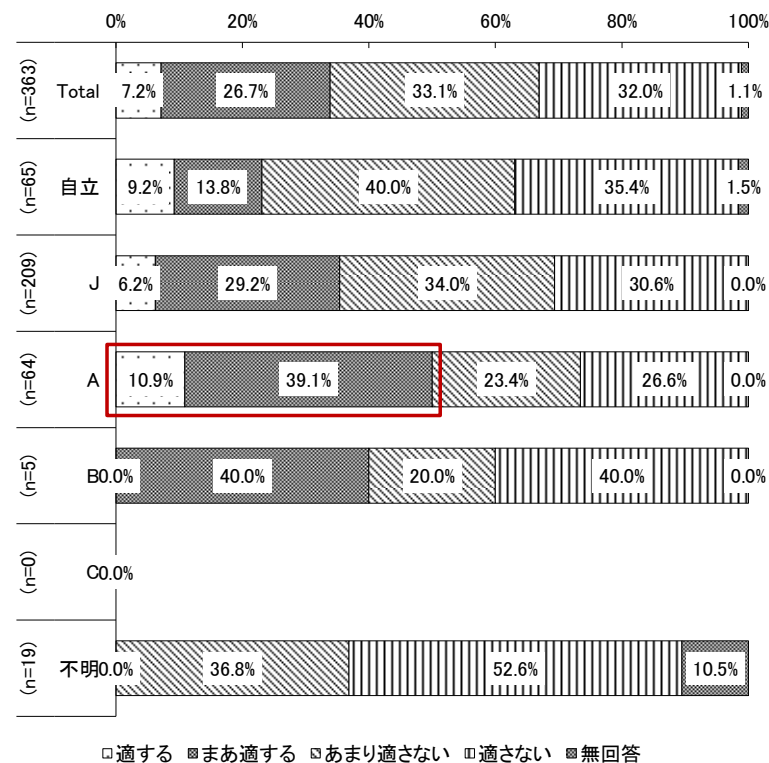
- 地域リハ拠点の同行訪問に「適する」「まあ適する」の合計は、本人の改善意欲が「ややある」層で37.6%と最も高く、次いで「あまりない」層で37.1%となっている
- 地域リハ拠点の同行訪問に「適する」「まあ適する」の合計は、障害高齢者の日常生活自立度が「A」の層で50.0%と最も高くなっている

【本人の改善意欲×地域リハ拠点同行の適不適】



(注) 要支援1, 2・事業対象者・申請中(事業対象者・要支援見込み)の対象者について集計

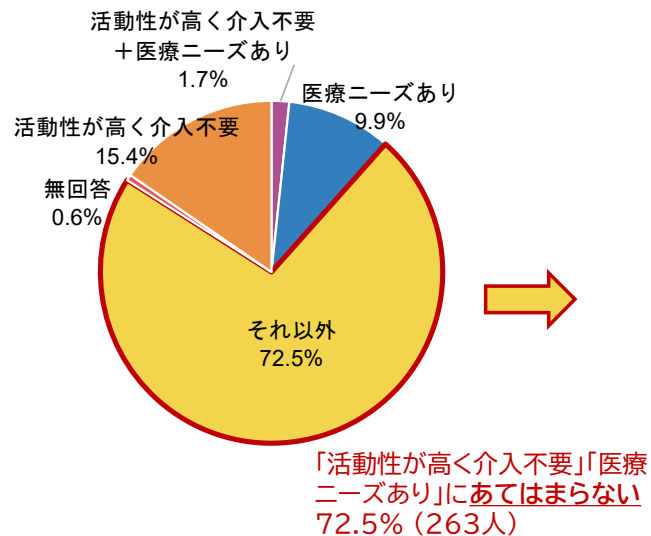
【障害高齢者の日常生活自立度×地域リハ拠点同行の適不適】



## 地域リハ拠点の対象になると考えられるケースの割合①

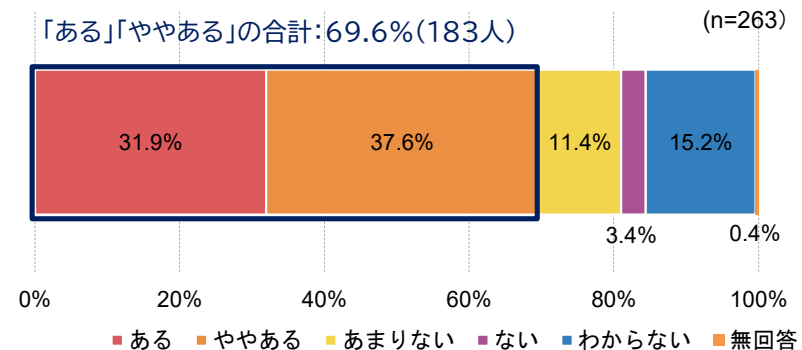
- 地域リハ拠点の対象になりづらいと考えられる、医療ニーズのあるケースや活動性が高く介入不要なケースは、合わせて要支援相当者全体の27.5%だった
- 上記以外のケースで、本人の改善意欲が「ある」「ややある」ケースを地域リハ拠点の対象になりうると考えると、要支援相当者全体の50.4%が該当する

①活動性・医療ニーズによる分類



※医療ニーズあり…  
「運動やリハビリよりも医療介入が優先される」「進行性疾患がある・短期での憎悪が見込まれる」

②本人の改善意欲(相談時点)



想定①

「活動性が高い」「医療ニーズあり」にあてはまらず、  
本人の改善意欲が「ある」・「ややある」のケース  
要支援相当者全体の **50.4%**

(注) 要支援1, 2・事業対象者・申請中(事業対象者・要支援見込み)の対象者について集計



## 地域リハ拠点の対象になると考えられるケースの割合②

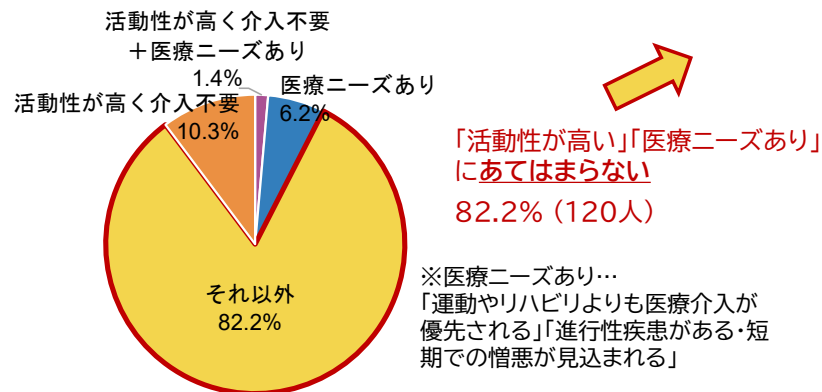
- サービス等の利用がない対象者は、地域リハ拠点の対象外と想定する
- 医療ニーズのあるケースや活動性が高く介入不要なケースを除き、本人の改善意欲が「ある」「ややある」ケースを地域リハ拠点の対象になりうると考えると、要支援相当者全体の27.0%が該当する

### ①サービスの利用状況等による分類

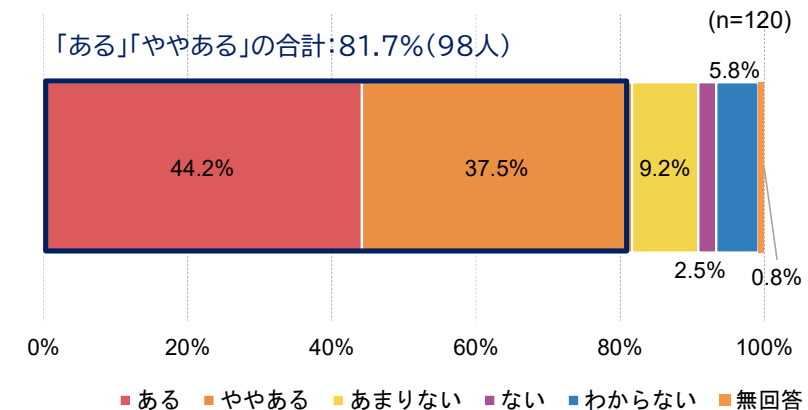
利用状況	件数	割合
A3・A6を利用	113	31.1%
A3・A6以外を利用	33	9.1%
いずれも利用なし	215	59.2%
無回答	2	0.6%
合計	363	100.0%

何らかのサービス等  
を利用している人を  
対象層と想定：  
40.2%(146人)

### ②活動性・医療ニーズによる分類



### ③本人の改善意欲(相談時点)



### 想定②

何らかのサービス等を利用している人のうち、  
「活動性が高い」「医療ニーズあり」にあてはまらず、  
本人の改善意欲が「ある」・「ややある」のケース  
要支援相当者全体の **27.0%**

(注) 要支援1, 2・事業対象者・申請中(事業対象者・要支援見込み)の対象者について集計