

## 資料 8

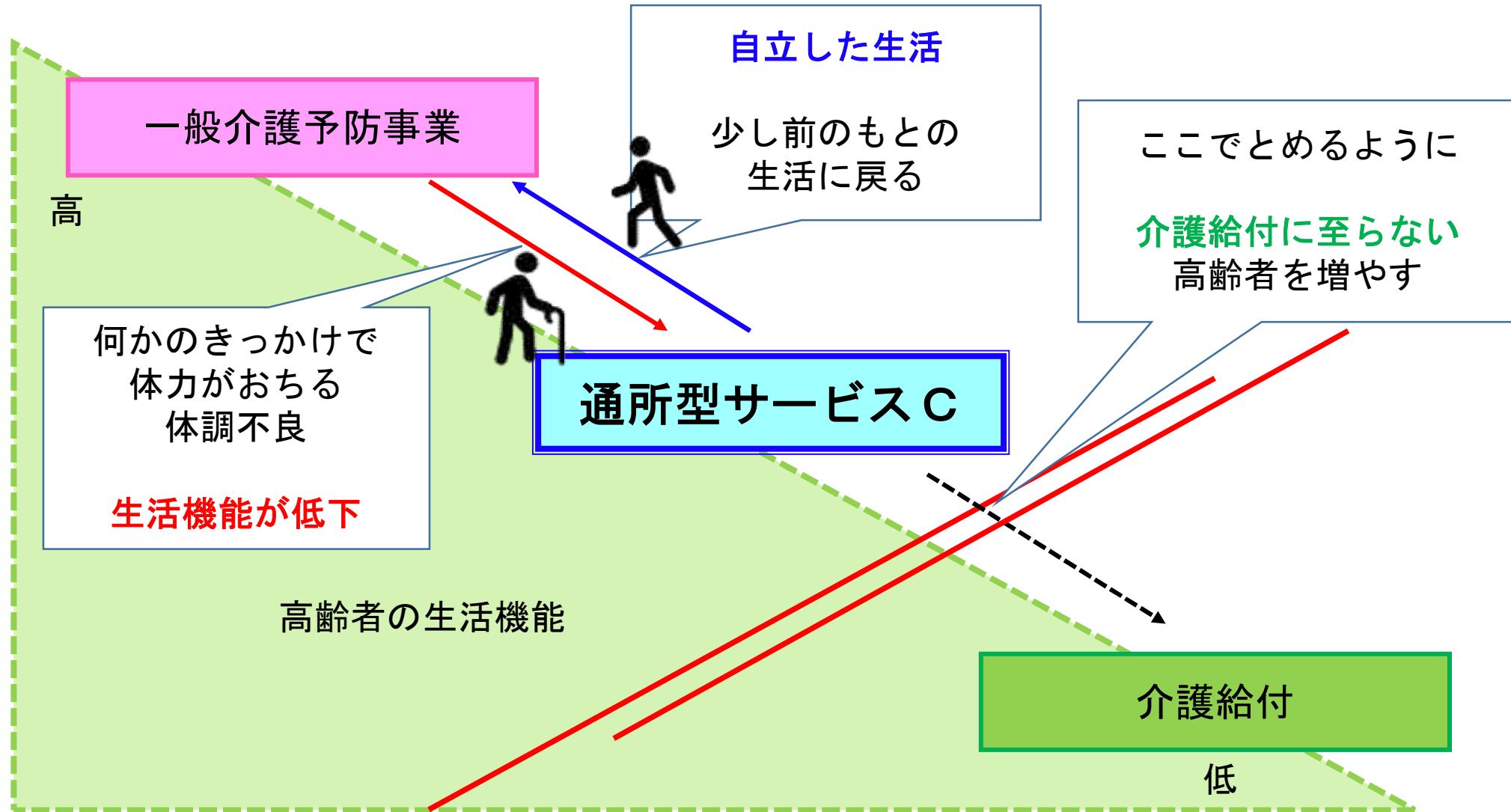
あきる野市地域包括支援センター運営協議会資料  
(令和 6 年 3 月 14 日)

# 通所型サービス C (短期集中予防サービス) の 実施結果・評価と今後の事業実施に向けて

# 通所型サービスCの位置づけについて



# 通所型Cサービスのイメージ



# 通所型サービスCの実施状況



## ◆ サービス内容

- ・週1回2時間程度 全12回の通所サービス
- ・送迎付き ・利用者負担なし
- ・提供する主なサービス概要
  - セルフマネジメント力向上のための個別面談（毎回）
  - 運動機能向上プログラム（毎回）
  - 口腔機能向上プログラム（必要に応じて1回～3回程度）
  - 栄養改善プログラム（必要に応じて1回～3回程度）

26人	要支援2	8人
	要支援1	11人
	事業対象者	7人
	対象者の選考基準	セルフマネジメントができる方

事業所	通所曜日	時間	実施人数
事業所A	月曜日	14時～16時	各日4人
	火曜日	14時～16時	
	水曜日	14時～16時	
	木曜日	14時～16時	
	金曜日	14時～16時	
事業所B	木曜日	①14時～16時 ②15時～17時	6人

★ポイント  
 ⇒「セルフマネジメント」ができる助言  
 ↓  
 アセスメントシートに基づいて、  
 本人と日々の生活を  
 確認していく

# 通所型サービスCの実施成果・事業評価



## ◆ 実施の成果 参加者 26人 [終了者] 20人 [途中中断] 6人

- 介護保険のサービスを必要としなかった者→ 17人 (卒業者)
- 介護保険のサービスを必要とした者→ 3人  
(利用サービス: 訪問型サービス・訪問看護  
訪問リハ・歩行器貸与)

### [途中中断 (6人) の理由]

- ・家族が入院したため、家庭を優先
- ・持病が悪化し、入院が必要
- ・RSウイルス感染後、体調悪化
- ・下肢開閉動作時に膝を痛めた
- ・暑い日に外出することが不安
- ・退院する夫の在宅生活の準備

### 【利用者の変化】行動変容があつた方→ 20人中20人

- 生活行為の改善があつた
  - ・買い物に行けるようになった
  - ・交通機関を使って出かけるようになった
- セルフマネジメントの向上
  - ・散歩やラジオ体操等の運動習慣がついた

【参加者の声】普段の生活の中でも「何かやって見ようかな」と思うようになった  
体が軽くなった実感はないが、できることができたよう気がしている  
今まで家屋内での生活中心だったが、庭先まで1日2回出るようになった

【リハ職の声】言葉かけだけで、生活意欲が高まるということが勉強になった  
やってあげることで満足感を得ていた考えが、今では違うことを実感している



## 参加した方の紹介①

80歳 女性 要支援2 夫と二人暮らし（子どもは2人別居）151cm52kg（BMI22.8）  
R5. 3月 圧迫骨折のためコルセットをつけての生活、痛み強く生活に支障あり介護申請

生活課題：痛みによる行動範囲の縮小、立位が厳しく家事等ができなくなった  
散歩もできずストレス↑

望む暮らし：買い物や散歩など以前同じようにしたい。自転車にも乗りたい

解決すべきこと：医師にコルセットを外していいと言われたが怖くてとれない  
自宅の2階に上がれず寝室で寝られない（居間にベットをレンタルした）  
夫も腰が悪いため介護してもらうことが申し訳ない

目標：買い物・散歩と以前のように行うことができる

通所Cの取り組み：筋力向上トレーニング（毎日）痛みのコントロール（主治医への相談）  
運動量をアップ、散歩（30分）

取り組みの結果：自転車を押して買い物にいけるようになった  
今後はシルバーカーの購入も検討（自転車の利用はやめた）  
フラットな状態に寝られようになり、寝室で休めるようになったため  
レンタルベットを返却できた

評価：痛みのコントロールができ、意欲の向上、生活の変化、活動量アップし通所C卒業  
卒業後：一般高齢者事業への参加と近所の体育施設へ通い、通所C利用者と友人関係も継続  
し状態を維持できている

## 参加した方の紹介②



88歳 男性 事業対象者 妻と二人暮らし 160cm 40.1kg (BMI15.7)

R5. 3月帯状疱疹→治癒 糖尿病、高血圧、帯状疱疹のあと腹部の神経痛が続き外出できず自宅内の生活が中心となり地域包括支援センターへ相談した

生活課題：自宅では痛みがあり座位で過ごすこと多くなり、下肢筋力低下と活動量が減り  
食欲も低下、3食が2食となってしまった（低栄養も心配）

望む暮らし：天気のいい日は週に2回以上散歩に行きたい  
趣味が電車に乗車し外出すること（乗り鉄）  
身の回りのこと家事もやりたい

解決すべきこと：下肢の筋力をつける  
バランスのいい食事を三食とる（血糖コントロール）

目標：身の回りのことや家事を続けながら、趣味の電車に乗車し外出することができる

通所Cの取り組み：下肢筋力向上トレーニング、散歩（15分から）階段昇降

取り組みの結果：取り組み1ヶ月後には（7月）バスを使って市外まで受診ができる  
8月に自宅で転倒、頭頂部を強打、一時的に尿閉となり入院加療となる

評価：通所Cを継続不可

その後：10月に介護保険申請、要介護認定を受けるも、通所Cでの取り組みにより本人の意欲の向上の継続がみられ、リハビリにも意欲的に取り組めている  
意欲の継続は、通所Cスタッフから活動時の写真を届けられたことで、本人がやる気を思いたし、気持ちに変化を与えていることも効果と考える



# 実施にむけての課題

## ◆ 実施方法の検討 **通年開催**：年間を通じて、事業参加を希望した時の受け入れ

### <メリット>

- ・即スタートが可能：事業参加を希望した際に、事業実施につなげられ、本人の意欲を落とさず、3ヶ月間の取組が可能となる
- ・効果の共有化：開始時期が異なるため、先に始めていた利用者と新規の利用者が関わることで、取り組み効果が実感できる

### <デメリット>

- ・スタートが未定：利用希望者が出了した時点で事業開始となるため、スタート時期が未定 事業スケジュールの予定が組めない
- ・他者間の交流機会が減少：1人から事業スタートできるため、利用者同士の交流やグループがつながる機会が減少する

## ◆ 新規利用者（事業対象者）の把握

- ・把握方法の見直しと検討  
相談窓口の仕組みを変更（申請受付の変更、事業者への周知）

## ◆ 実施事業者の参入

- ・事業者の確保 令和5年度は2事業者が実施  
運営上の課題：人員配置、送迎等の調整、委託料の設定

## ◆ 他の事業の検討

- ・通所を希望しない、できない対象者へ事業の検討（通所以外のサービス）
- ・通所終了後の生活を支える仕組み、通いの場等の整備

# 今後の展望・方針



## ◆相談体制の見直し：受付から事業実施までの流れ（案）

### ★窓口・相談・状況確認★

#### 4つの質問チェック

- ・1人で歩くことができない
- ・1人で食事することができない
- ・1人でトイレで排泄することができない
- ・認知機能の低下が生活に影響がある

該当なし

該当あり

#### 要介護等認定申請

#### 基本チェックリストを実施

該当あり

該当なし

#### 通所C利用

#### 一般介護予防事業

「生活の困りごと＝解決したい」  
「望む暮らし」を聞く

時期	実施内容（案）
窓口 相談	市役所に相談に来所or地域包括支援センター職員と面接（後日） ※介護保険サービス利用希望未定
1か月～ 2か月 以内	事業の説明・契約・同意（面接） 事前訪問アセスメントの実施（後日日程調整） ※地域包括支援センター職員と理学療法士
実施 1か月 2か月 3か月	通所型サービスC開始 週1回 全12回 初回測定・目標にむけての生活改善実施 地域包括支援センター職員の訪問等（モニタリング） 終了時測定・地域ケア会議の実施
4か月	評価会議（卒業判定・効果分析）
5か月～ 6か月後	終了後3か月のモニタリング
次年度 計画	事業実施する中での課題・次年度に向けて検討

# 今後の展望・方針



今回のモデル事業を活かして『生活機能が低下したの人を自立した生活に戻す』

⇒ そのためにも、あきる野市が事業を管理する姿勢と仕組みを構築をめざす  
事業実施にあたっては、関係機関等と共によりよいものにしていく

## 相談体制の見直し

⇒ 別紙フロー (P.8)

## 事業の連動性を高める仕組みづくり

- 自立支援型地域ケア会議等の開催方法の見直し
- 『地域ケア会議』『生活支援体制整備事業』『在宅医療・介護連携推進事業』  
『認知症総合支援事業』などと、あきる野市と地域包括支援センターが中心と  
なり一体的、面的な連動性を高める