

## 「協議事項 ア 本市における介護保険サービスの現状について」に関する意見

現状分析から

- ① 1人あたり給付月額が他市等と比べて多い一因となっている
- ② 本市のリハビリテーションサービスの供給量が少ないこと
  - ⇒ ADL悪化等による重度化が起きている可能性がある
  - ➔ 重度化防止に向けた取り組みをより推進していく必要がある

### 【上記に対する意見】

- 広域な市内に十分な通所リハビリテーション・訪問リハビリテーション事業所数がなく、従事している理学療法士・作業療法士・特に言語聴覚士が少ない。
- 高齢化率が高く、主介護の介護力不足（高齢や就労など）から、生活の中に長時間型の通所系サービスを選択されるケースが多いのではないかと。
  - 一方、通所リハビリは長時間型から短時間型の通所リハビリにシフトされてきている。
- 長時間型の通所リハビリをご利用されていても、生活の一部として利用されているケースも多いのではないかと。
- 市内のデイサービスを見ると、短時間型やリハビリ特化型の事業所や、理学療法士や作業療法士を配置している事業所が増えてきているが、どの事業所に配置されている分りにくい。
- ADL低下をきたしても事業所やサービス変更を望まないケースもあり、適時にリハ専門職の支援へと至らないケースは多いように感じる。
- 市内の生活機能向上連携加算の算定が低い？
- リハ職種のマンパワー不足は、すぐに解決できるものではない。地域包括ケア推進課が進める「地域リハビリテーション活動支援事業」として調整中の「1) 専門職による基礎講座」、「2) 専門職による事業所等への訪問・オンライン指導」を実行していくことで、特に2)の事業は、将来的に生活機能向上連携加算(※)の算定向上につなげられることが望ましい。
  - ※ 通所系サービスや居住系サービス等の事業所が外部の医療機関やリハビリテーション専門職と連携し、利用者の自立支援・重度化防止に向けた取り組みを行った場合に算定できる加算。
- 公示などで市内の各事業所は閲覧できるが、各事業所の人員配置状況や強みをなどリアルタイムで検索できるマップ等があると、介護支援専門員さんも活用しやすいのではないかと。

- ADL低下時のリハ支援に必要性を持ち、適時に介入可能できるリハサービスの選択ができることや、国が進める循環型の支援体制が構築できるよう、利用者、家族、居宅支援事業所及び各サービス事業所の意識を持つ必要があると考える。(図1)

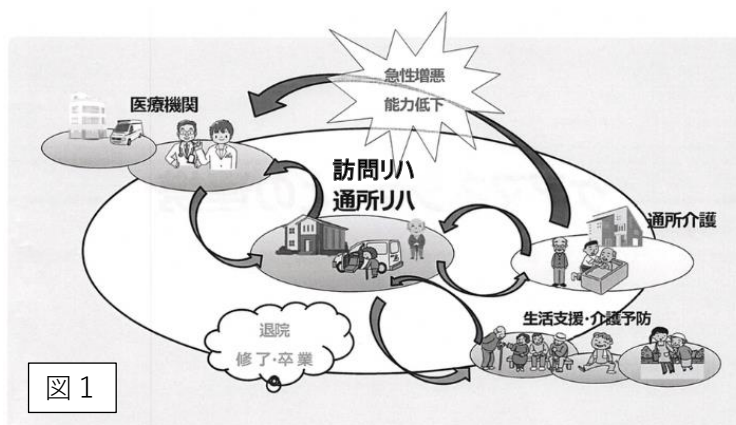


図1