

3. 福祉用具貸与事業者の支援のあり方に関する調査モデル研究事業の実施

3.1 事例調査

3.1.1 調査の目的

介護予防・日常生活支援総合事業の事業対象者のうち、福祉用具(介護保険上の給付対象外の種類を含む)を利用している者に対して、福祉用具貸与事業所の福祉用具専門相談員等を含む多職種連携による支援の事例について収集することを目的とした事例調査を実施した。

3.1.2 アンケート調査の実施

(1) 調査対象

本調査の目的に合致する取組を行っている自治体を把握するため、全国の市区町村(1,741件)を対象にアンケート調査を行った。

(2) 調査時期

令和5年10月

(3) 調査方法

Excel 調査票によるメール送付・回収

(4) 回収状況

回収状況は以下の通り。

図表 160 回収状況

発送数	回収数	回収率
1,741件	772件	44.3%

(5) 調査項目

主な調査項目は以下の通り。

図表 161 主な調査項目

基本情報	▶ 回答者の基本情報
介護予防・日常生活支援総合事業の利用者への支援事例	▶ 事例の有無 ▶ 事例の概要

(6) 調査結果

調査結果は以下の通り。

図表 162 福祉用具専門相談員等を含む多職種連携による支援の事例有無

回収数	事例有無		
	有	無	無回答
772 件	3 件	751 件	18 件
100%	0.4%	97.3%	2.3%

※調査結果は、回答された事例(自由記述)を確認し、必要に応じて疑義照会を行った上でデータクリーニングをした結果である。

3.1.3 ヒアリング調査の実施

(1) 調査対象

上記、アンケート調査結果にて事例「有」だった3地域を対象にヒアリング調査を実施した。

図表 163 調査対象

番号	区分	人口		多職種連携による支援事業
		全体	うち 65 歳以上	
事例 1	一般市	72,615 人 令和5年 11 月末時点	21,919 人 (全体の 30.2%)	高齢者生活支援事業
事例 2	一般市	48,797 人 令和6年1月1日現在	16,000 人 (全体の 32.8%)	福祉用具貸与事業
事例 3	町	18,079 人 令和5年 11 月1日現在	7,621 人 (全体の 42.2%)	介護予防・生活支援事業 介護予防住宅改修等事業

(2) 調査時期

令和5年 11 月

(3) 調査方法

オンラインによる実施

(4) 主なヒアリング項目

主なヒアリング項目は以下の通り。

図表 164 主なヒアリング項目

1. 多職種連携による支援事業について
 - (1) 事業開始の経緯について
 - (2) 申請から支給までの事務フローについて
 - (3) これまでの支給実績(申請件数、支給件数の状況)
2. 多職種連携による支援事業の実施状況
 - (1) 事業の実施(専門職の参加状況等)
 - (2) 福祉用具専門相談員の関与するケース
 - (3) 事業実施にあたっての工夫
 - (4) 事業実施にあたっての課題
 - (5) 本事業における福祉用具専門相談員の役割や関わり方について
3. その他

3.1.4 多職種連携による支援の事例(ヒアリング調査結果)

事例1:高齢者生活支援事業を通じた多職種連携による利用者支援

高齢者生活支援事業の概要

1. 事業目的
在宅の高齢者(65歳以上の者をいう。以下同じ。)がいる世帯に対し、住みなれた地域でいつまでも生活ができるように、また介護予防の観点から自宅での転倒防止等のため、行橋市高齢者生活支援事業として、住宅改修及び福祉用具購入(以下「住宅改修等」という。)の費用を補助することにより、高齢者の自立を支援し、もって在宅福祉の増進に資することを目的とする。
2. 事業の対象者
次に掲げる世帯
 - ① 介護保険制度の要介護認定を受けていない高齢者がいる住民税非課税世帯で、かつ、高齢者の心身の状態により転倒の危険性等が認められた世帯
 - ② その他特に市長が必要と認めた世帯
3. 住宅改修等の範囲
 - ① 手すりの設置
 - ② すり付け板、スロープ等の設置による段差の解消
 - ③ 介護保険法第44条第1項に基づく福祉用具の購入
 - ④ その他住宅改修に付帯して市長が認めたもの
4. 補助限度額
交付対象となる住宅につき75,000円

ヒアリング結果は以下の通り。

1. 高齢者生活支援事業について

(1) 事業開始の経緯について

- ・ 介護保険2年目(要支援1・2に分かれる前)から実施している。要支援に該当する方々を「準支援」として支援していた。2006年(平成18年)から要支援が追加されたため、準支援に該当する方の一部が要支援1に含まれるようになった。
- ・ 2004年(平成16年)に当時の介護保険係長が申請者の分析をしたところ、骨関節疾患の方が多く、膝が悪くなり階段の登り降りが大変になってきたということだけで、手すり設置などのために要介護認定の申請していることがわかった。それを解決すれば介護保険の申請が不要になる。骨関節疾患であれば介護予防の対象となるところに力を入れるということで、主にシャワーチェア、トイレの手すり、上がりかまちの手すりの設置を検討した。
- ・ 地域の中には段差が高い古い家屋が多く、その段差を緩やかにすることを目的に、手すり等を設置することで引き続き生活しやすくなる方を対象に、生活支援の総合調査を行い、まずはその対象者について訪問調査を行い、支援していくこととした。
- ・ 2004年(平成16年)に保健福祉事業費による生活支援事業として支援を開始したが、2006年(平成18年)に要支援の区分ができた際に一旦中止した。中止後、要支援の認定者が増えてきたこと、地域包括支援センターが設置されて今後更に申請が増えることが予測されたため、2012年(平成24年)に日常生活支援総合事業のその他の事業として再度、生活支援事業を開始した。その際は非課税の方のみを対象に生活支援の訪問総合調査を行い、判定後、対象者を選定することとした。
- ・ 介護予防・日常生活支援総合事業の実施要項が地域支援になった際、その他の事業の中から福祉用具、手すりの設置の項目が除外されてしまった。支援をやめるかの検討もされたが、効果がある取組であるため、現在は保健福祉事業費に予算を置き換えて実施することになった。
- ・ 本事業は市の保険料で運営しており、福祉用具貸与・販売事業所は市内の4店舗に委託している。

(2) 申請から支給までの事務フローについて

- ・ 対象となるケースは、主に高齢者相談支援センター(地域包括支援センター)から上げられる。その中から必要性がある方について地域ケア会議の中で判定会議を行い決定する。その後、訪問調査を行う。
- ・ 訪問調査の担当者は、市職員(理学療法士または作業療法士)、地域包括支援センター職員、福祉用具事業者であり、どのような福祉用具が必要かを確認する。その後、市に申請書を提出いただく。
- ・ 市職員にて申請書の記載内容に間違いがなければ決定通知を提示し、着工する。
- ・ 完了後は一度、全額利用者に支払いを行ってもらい、その後、領収書と完了の申請書を市に提出してもらおう。当初の予定通りだったのか、予定通り使っているかなど、使い方を含め訪問確認を行う。訪問確認の結果、問題がなければ確定通知を発出し、その後、費用の9割を利用者に給付する。

(3) これまでの支給実績(申請件数、支給件数の状況)

- ・ 福祉用具の購入費用の補助は、特定福祉用具販売の対象商品である。
- ・ 過去5年分の支給実績は以下の通り。
令和元年 29件、令和2年 42件、令和3年 54件、令和4年 23件、令和5年(現時点)13件
- ・ 利用者宅に訪問した際、本事業の住宅改修だけでは対応ができないケースもあり(利用者の身体状況等が書面の記載とは異なるなど)、その場合は要介護認定の申請や、医療機関の受診などを提案することも

ある。

- ・ 支給実績で最も多いのは手すり(7~8割)である。次いで段差解消のための住宅改修、シャワーチェア購入、お風呂の手すり設置・購入、お風呂の段差解消である。

2. 高齢者生活支援事業の実施状況

(1) 事業の実施(専門職の参加状況等)

- ・ 理学療法士(市職員)、作業療法士(市職員)、地域包括支援センター職員が関与している。本事業と一緒に専門相談を実施する場合(訪問型サービスC)は、栄養士や言語聴覚士も同行することがある。
- ・ 本事業は、予算が介護予防・日常生活支援総合事業の中に含まれなかっただけであり、介護予防・日常生活支援総合事業の入り口として一緒に地域ケア会議で議論され、デイサービスのヘルパー、訪問系の専門職(リハビリテーション専門職等)が対応することもある。よって、場合によっては市の専門職ではなく訪問系の専門職(リハビリテーション専門職等)が手すり設置の必要なども確認・提案することがある。
- ・ 市に専門職を配置している理由は、地域に病院・訪問看護・訪問リハビリテーションがあっても自由に動けるリハビリテーション専門職が少ないためである。地域リハビリテーション支援事業の活動について、他市では病院等へ委託してリハビリテーション専門職に支援を依頼していると思うが、当市ではなかなか依頼できないため、市に専門職を配置している。委託できるリハビリテーションセンターがあればもっと効率的にできる部分もあると思っている。

(2) 福祉用具専門相談員が関与するケース

- ・ 判定会議にて対象者として決定された全ケースに福祉用具専門相談員も同行している。
- ・ 市の独自事業であり、購入も併せて支援いただいているため、市内の福祉用具貸与・販売事業所に依頼している。
- ・ 本事業とは別に、福祉用具をレンタルできる仕組みもあり(3カ月)、その際にも福祉用具専門相談員に同行してもらっている。

(3) 事業実施にあたっての工夫

- ・ 上記(1)の通り。

(4) 事業実施にあたっての課題

- ・ 介護保険申請に来た方への窓口での聞き取りにおいて、介護保険の申請ではなく、こちらのサービスにどのように促すかが課題である。
- ・ 近隣で同様の事業を実施しているところがないため、参考にできる情報がない。
- ・ 訪問時には、福祉用具専門相談員と話し合いながら、どういったところに、どのような手すりを設置するかなどを検討する。新しい用具等も多々出てきているため、最新の情報を基に福祉用具専門相談員から提案していただけるのは助かる。一方、積極的に意見を伝えてくれる福祉用具専門相談員もいるが、こちらの言ったことをうのみにする方もおり、専門職として提案して欲しいと感じることもある。
- ・ 1世帯あたり1回限りの支援であり、上限額も決まっているため(7.5万円)、予算の範囲でできる限りの商品を提案してくれる事業者と、そうではない事業者もいる。施工費等は業者の匙加減によるところがある。相見積もりの取得までは求めていないということも課題と感じている。

(5) 本事業における福祉用具専門相談員の役割や関わり方について

- ・ 市としては、本事業を通じて1～2回しか利用者宅に訪問できない。しかし、福祉用具専門相談員であれば、継続的な利用者との関わりができると思うため、地域包括支援センターからも話はもらえるが、福祉用具専門相談員からも情報発信してもらえると助かる。

3. その他

- ・ 本事業だけではなく、介護給付の方が福祉用具のニーズは高い。福祉用具を活用することで、改善が見込める利用者もいる。福祉用具専門相談員から積極的にケアマネジャーへ福祉用具不要や用具の変更、改善していくための用具の使い方(つえの付き方、ベッドの要否等)を提案してほしい。悪くなるケースでは積極的な提案が多いが、改善していくための提案は少ないと感じる。
- ・ ケアプランチェックの一環で利用者宅の福祉用具について確認することもあるが、特殊寝台のコンセントが抜けている、座椅子にクッション等を乗せて使っているなどを見かける。安全な使い方を福祉用具専門相談員としてしっかりと利用者に伝えて欲しい。

事例2:独自の福祉用具貸与事業を通じた多職種連携による利用者支援

独自の福祉用具貸与事業の概要

1. 事業目的

住み慣れた地域で安心して暮らし続けるため、退院直後等の一時的な ADL の低下やその機能回復の途中で、介護保険申請前や緊急的な対応が必要な高齢者に対して、四点杖や歩行器、手すりの福祉用具を一時的に貸与する。

本事業は、自立支援のための事業であり、貸与期間中の機能回復に向けた支援を同時に検討していく。

2. 事業の対象者

本事業の対象者は、市内に居住する原則 65 歳以上の介護保険の認定を受けていない者で、一時的に福祉用具の利用が必要と判断された者とする

3. 貸与期間

① 貸与期間は、市の作業療法士等がアセスメントを基に設定する。原則として、初回利用時は3か月以内とする。

② 貸与期間途中であっても、福祉用具が不要となった場合には終了とする。

③ 延長期間は、最大でも連続して6か月までとする。

4. 福祉用具の種類

四点杖、歩行器、手すり

5. 貸与費用

福祉用具の貸与費用は、市が全額負担する。

事業所は、利用料金を事業終了の翌月末までに市へ請求する。

ヒアリング結果は以下の通り。

1. 独自の福祉用具貸与事業について

(1) 事業開始の経緯について

- ・ 介護保険によって福祉用具のみを利用し、短期間で利用終了するケースなど、介護保険を申請しなくてもよい方がいるのではないかと感じていたため、短期利用のために介護保険を申請せずに利用できる仕組みをつくれなかと考えた。
- ・ また、介護予防として、福祉用具貸与だけでなく、他の介護予防事業にもつなげられるとよいのではないかと考えた。介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービス C、訪問型サービス C の取組強化を進めているため、作業療法士が利用者宅へ訪問し、実際に見て必要な支援を判断するという取組を行っている。
- ・ 福祉用具貸与事業所は市内に2事業所あり、この2事業所を指定している。

(2) 申請から支給までの事務フローについて

- ・ 初回相談の際に相談内容をヒアリングし、長期利用が想定される場合には介護保険申請を案内している。本事業は主に介護予防・自立支援を中心にしている。介護保険申請を抑制するものではない。
- ・ 初回相談は、在宅利用者から直接のケースと病院からのケースが半数ずつである。また、相談者も本人・家族の場合だけでなくケアマネジャーや、病院の地域連携室からが多い。
- ・ 本事業の対象になる方は短期利用で機能改善が見込まれる方であり、介護保険申請を行う場合、申請後に認定調査が行われるために退院までの期間が長くなり、在宅リハビリへの移行が妨げられることもある。そういった利用者カバーできればと考え、介護予防の自立支援にマッチするかも確認している。利用者の身体状況等の確認が必要になるため、基本的にはリハビリテーション専門職が同行訪問し、利用者が在宅していれば直接アセスメントしている。利用者が入院中であれば病院のリハビリテーション室と連携し、身体状況を聞き取り、改善の見込みがあるか、それが短期か長期かを判断している。家族の協力が得られれば、入院中でも自宅(家屋)の状況を確認してもらい、利用者の身体状況と家屋環境を踏まえて判断する。本事業の対象者に該当すると判断した場合には、改めて、本人・ご家族に本事業の説明を行っている。
- ・ 申請書類提出後は、市の管理職級で紙面確認を行い、迅速に決定の判断を行い、利用開始に向けて対応を進める。可能であれば福祉用具専門相談員とともにリハビリテーション専門職も利用者宅に同席し、福祉用具の設置や実際の使い勝手を確認する。必要であれば再選定し、問題がなければそのまま利用開始となる。
- ・ 毎月の利用料は福祉用具貸与事業所から市に請求書を提出してもらい、市から支払っている。
- ・ 短期で改善が見込める利用者を対象としているため、3カ月を一区切りとし、利用開始から3カ月後に再度アセスメントした際に改善していれば利用終了とする。または追加3カ月まで事業として対応可能なため、あと3カ月継続すれば改善が見込めるという場合には継続の判断を行う。

(3) これまでの支給実績(年間の申請件数および支給件数の状況、各年度における支給件数の変化)

- ・ 令和4年11月から事業開始したところであり、11~12月は試用期間として利用者数を制限して対応していた。そのため、昨年度実績としては、15件相談があり、4件について利用が開始された。
- ・ 今年度(現時点)の新規相談は24件あり、そのうち12件で新規利用が開始された。昨年度から繰り越しで利用しているケースは3件あり、今年度の利用実績としては15件である。

- ・ 3カ月後(または6カ月後)、利用終了となる方が半数程度であり、介護保険申請が必要と判断される方が半数程度である。その他は、訪問時に家屋環境をみて歩行器や手すりなどの福祉用具を利用するよりも、リハビリテーション専門職による指導等による改善が見込まれ、別の改善提案となったケースである。

2. 独自の福祉用具貸与事業の実施状況

(1) 事業の実施(専門職の参加状況等)

- ・ 事業担当として保健師、作業療法士が関与しており、ケアマネジメントの観点からも偏らないようにしている。地域包括支援センターの他職種も関与している。
- ・ 本事業では、基本的にはリハビリテーション専門職同行を必須としており、リハビリテーション専門職の見立てで必要な支援内容を判断している。明確な判断基準があるわけではなく、あくまで生活の状況を確認させていただき、本人の状況などを踏まえて提案している。最終的には主な担当者(ケアマネジャー)と本人・ご家族が相談しサービス利用を判断している。

(2) 福祉用具専門相談の関与するケース

- ・ 本事業を開始してから福祉用具貸与事業所と関与するようになり、実際のケースを通じて課題がみえてきた。リハビリテーション専門職の見立てで必要な福祉用具を提案・提供していたが、実際に利用すると想定通りに利用できていないこともあった。一方、福祉用具貸与事業所に全てを任せても、福祉用具専門相談員だけでは判断が難しいケースもある。例えば、段差のある家屋において、段差を解消するべきか、逆に段差があることでそこに注意して生活してもらうにことがよいのか、福祉用具専門相談員では判断を迷うところだろう。一方、リハビリテーション専門職だけではどのような福祉用具が使えるのかという判断が難しい。リハビリテーション専門職と福祉用具専門相談員が一緒に見て判断できることはプラスに感じている。

(3) 事業実施にあたっての工夫

- ・ 自立支援に向けた取組であるが、このような事業を開始した場合、介護保険の申請ではなく、こちらの事業にまずは申請しなければならないというバイアスがかかってしまう。そういったことをなくしたいと考えている。まずは気軽に相談してもらい、福祉用具を貸与するか否かはあくまで最終的な手段の一つである。最初のところから主治医、リハビリテーション専門職が関与し、その利用者にとっての自立支援が検討できるということが目的である。
- ・ 事業の支給実績も重要であるが、総合相談の件数が大事だと思っている。この窓口相談するケースは要介護認定の申請を行うか判断に迷っていることも多いと思う。また、申請できなかった、本当に困るまでもう少し待とうと感じている方にも気軽に相談してもらいたいと思っている。

(4) 事業実施にあたっての課題

- ・ 本事業のデメリットの1つとして、市内の福祉用具貸与事業所に福祉用具貸与を依頼していることがある。この事業で福祉用具の利用を開始後、介護保険の申請をすることになるケースもある。介護保険による貸与事業所に切り替わった際、福祉用具貸与事業所の変更が情動的にしにくいということもあるため、あくまで本事業に関しては市が福祉用具貸与事業所を指定し、介護保険による利用時は、ケアマネジメントの中で福祉用具貸与事業所を再選定してもよいと重点的に説明している。

- ・ 病院からの相談は市内の大きな病院からは連絡があるが、他の病院からの相談はなく、どこまでこの事業を手広く案内するかは検討中である。市内の小さなクリニックなどにはまだ積極的に案内していないため、対応できる範囲を踏まえつつ、検討していきたいと考えている。
- ・ 利用対象者は整形疾患の方が多くなっているため、整形のクリニックにも相談してもよいかと思っている。一方で、福祉用具貸与事業所も自主レンタルを行っているため、市として関わる必要があるのかという意見もあり、どこまで範囲を広げるべきかバランスをみる必要がある。
- ・ 現在は対象年齢を 65 歳としているが、それを下げるか否かというところも検討している。仮に 40 歳以上とした場合、40 代・50 代の方が骨折し、松葉杖をレンタルするにあたり、その費用を市が公費で負担するのか、または購入してもらうのか。現在は予算の範囲内で対応できているが、どのような物品を用意していくのかも含め検討が必要である。現在は、杖、歩行器、置き型手すりに限定しているが、対象種目をどこまで広げるか。段差解消のための置き型スロープや屋外手すりなども想定されるが、その場合のコストはいくらか、1人いくつまで対象とするのかなども考える必要がある。現在の業務量であれば担当者も負担なく対応できているが、対象者や対象品目を増やしていく場合、そのあたりの対応に不安がある。

(5) 本事業における福祉用具専門相談員の役割や関わり方について

- ・ 事業を始めてから、福祉用具貸与事業所から、利用者について本事業の対象者になるのではないかとこの相談が来るようになった。アセスメント結果を共有するようになるなど、連携が進んだと思う。

3. その他

- ・ 本事業を通じて、福祉用具貸与事業所からケアマネジャーもいる中でどこまで意見や提案をしてよいのか迷うという声があった。我々も福祉用具貸与事業所は福祉用具の設置のみを行っているところもあり、互いの理解が不足していた。このような取組を通じて、互いの垣根が取れることで、より多様な発想ができるのではないかと。実現可能性は別として、もっと連携を深め、よい取組を作っていけたらよいと思う。

事例3:介護予防住宅改修等事業を通じた職種連携による利用者支援

介護予防住宅改修等事業の概要

1. 事業目的	住み慣れた家で、いつまでも元気に自立した生活を送るために、簡易的な住宅改修及び福祉用具の購入費用の補助を行うもの。
2. 事業の対象者	①～③全てに該当する方、または④に該当する方 ① 町内在住で要介護(支援)認定を受けていない 65 歳以上の方 ② 直近の町民税非課税世帯の方、又は生活保護法による被保護世帯の方 ③ 転倒する危険性があり、家屋状況などから住宅改修等の利用が必要と思われる方 (基本チェックリスト該当者) ④ その他特に町長が必要と認めた世帯である場合
3. 補助の内容	

- ① 手すりの設置
- ② すり付け板、スロープ等の設置による段差の解消
- ③ 介護保険法第8条第13項に規定する特定福祉用具(腰掛便座・入浴補助用具等)の購入

4. 補助金額

住宅改修(福祉用具購入)費用の9割を補助(補助対象上限金額:5万円まで)

5. その他

- ・ 作業療法士又は、理学療法士(以下「専門職」)が対象者の自宅を訪問し、より安全に自立した日常生活を送るため対象者の生活状況や家屋状況を把握し、利用するうえで対象者にあった住宅改修の方法、福祉用具の種類、手すりの太さや位置などの細かいアドバイスを行う。
- ・ 専門職が利用者にあった動きのアドバイス、自宅のできるリハビリ等についての助言等を行い、対象者の今後の転倒予防・介護予防につなげる。

ヒアリング結果は以下の通り。

1. 介護予防住宅改修等事業について

(1) 事業開始の経緯について

- ・ 高齢者率が総人口の40%を超えており、年々要介護認定者が増えている。できるだけ転倒などを減らすことで要介護者を減らしたいと考え、令和3年度から本事業を開始した。
- ・ 申請手続きの事務負担も軽減したく、また、介護保険申請から住宅改修の着手までに時間を要することもあるため、介護保険申請よりも少しでも早く利用できる事業をしたいと考えて本事業を開始した。
- ・ 町内には福祉用具貸与事業所が1事業所のみのため、地域包括支援センターの職員が近隣市町の福祉用具貸与事業所を利用者へ紹介している。

(2) 申請から支給までの事務フローについて

- ・ 地域包括支援センターの職員から利用者の相談が上がってくる。要介護認定が下りない可能性の高い利用者から住宅改修の相談があった場合、一度訪問して利用者の状態を確認し、利用者の身体状況、住環境を確認し、判定会議(月2回実施)で対象になるか否かを判定している。
- ・ 判定により対象となった場合、地域包括支援センター職員、リハビリテーション専門職、福祉用具貸与事業者が同席し担当者会議を開催し、手すりの設置位置や、どのような福祉用具を購入いただくのがよいのかを検討し、福祉用具貸与事業者が書類を作成し、町に提出してもらっている。
- ・ 書類確認後、決定通知を発行する。その後、住宅改修や福祉用具の購入に着手する。完了後、再度、リハビリテーション専門職等が訪問して評価を行い、福祉用具貸与事業所から完了届を町に提出してもらう。その後、費用の9割を利用者に給付する。

(3) これまでの支給実績(申請件数、支給件数の状況)

- ・ 令和3年度は9件申請・支給。全て住宅改修による手すりの設置であり、福祉用具購入は0件だった。
- ・ 令和4年度は11件申請があり、10件は手すりの設置であり1件は浴槽台の購入だった。
- ・ 令和5年度は11件申請があり、8件が手すりの設置、3件が福祉用具購入であり、浴槽台、シャワーチェア、バスマグリップだった。福祉用具購入の実績は少ないが、年々増加傾向にある。

- ・ 申請可否自体も判定会議で検討してもらっているが、要介護認定が下りない利用者について本事業の対象者として選定されてくるケースが多い。以前、対象利用者として選定直後に要介護認定を申請したケースがあり、そういったことがないようにとは思っている。基本的には判定会議で対象者と選定された方は、却下になるようなことはない。
- ・ 対象者1人あたり上限5万円としているが、上限額まで分割して利用できる仕組みになっている。5万円まで使い切ると本事業の利用は終了である(リセットされるような仕組みはない)。

2. 介護予防住宅改修等事業の実施状況

(1) 事業の実施(専門職の参加状況等)

- ・ 町で開催する判定会議には看護師、保健師、社会福祉士が交代で参加している。
- ・ これまでは介護予防・日常生活支援総合事業と併用することはなかったが、本年8月から訪問型サービスCを併用し、そこでリハビリテーション専門職に参加してもらうことになった。以前は、地域包括支援センターの職員が利用者と話をし、必要な住宅改修等の提案・判断を行っていたが、利用者から使いにくいという声や、設置しても使っていないということがあったため、リハビリテーション専門職に参加してもらい、どういった位置に手すりを付けるか、どのような福祉用具がよいかの判断をしてもらうようにした。また、担当者会議を開催するように8月から変更した。地域包括支援センター職員、リハビリテーション専門職、福祉用具貸与事業所に参加してもらい、専門職同士でどのような福祉用具がよいか話し合っていたくようにした。
- ・ リハビリテーション専門職は町として訪問型サービスC、地域リハビリテーションを委託している病院から派遣してもらっている。

(2) 福祉用具専門相談員の関与するケース

- ・ 担当者会議の中で福祉用具専門相談員として参加し、意見をもらっている。
- ・ 書類提出にあたり見積もりや申請書類を作成し、利用者宅での対応もしてもらっているため、利用者との対応を踏まえたアドバイスをもらうことや、本事業の対象外の福祉用具の利用ニーズも把握し、都度対応してもらっている。
- ・ 利用者宅への訪問時には、福祉用具貸与事業所も同席し、リハビリテーション専門職等と一緒に、利用者への用具選定・住宅改修の検討・提案を行うこともある。

(3) 事業実施にあたっての工夫

- ・ 専門職が関与していない8月以前は、例えば、手すりの設置の場合、すぐに追加設置が必要となる、使い勝手が悪い、本来取り付けたい場合に設置できていないなどという利用者の声があった。これまで専門職と利用者がかうまく深掘した会話ができていないことがあったため、多職種と連携し、利用者に必要な福祉用具の選定や設置場所などを把握し、利用者に満足してもらうための取組を進めていきたいと思っている。

(4) 事業実施にあたっての課題

- ・ 8月以降、担当者会議の開催や同行訪問時にリハビリテーション専門職に参加してもらおうようにしているが、日程調整に時間を要し、以前より利用者へのサービス提供に時間がかかってしまうことが課題と感じ

ている。

(5) 本事業における福祉用具専門相談員の役割や関わり方について

- ・ 利用者と専門職がどのように利用者に関わっているか現場の確認までできていないが、利用者が満足していただいて、使い勝手がよく、要介護認定を受けなくとも住み慣れた自宅で暮らし続けていただきたいと思っているため、福祉用具専門相談員に助言してもらえるのは大変ありがたい。

3.1.5 事例調査のまとめ

事例調査では、全国の市区町村(1,741件)のうち福祉用具専門相談員を含む多職種連携による支援の取組をしていた3自治体にヒアリング調査を実施した。3自治体とも共通して、自治体内の要介護者が増加傾向にあることや、介護保険下で福祉用具のみ利用しているケースにおける介護保険申請の必要性について課題を感じており、要介護に至る前の在宅高齢者であっても介護保険を申請せずとも福祉用具を利用できる仕組みを作っていた。

いずれの事例も地域包括支援センターが中心となり、対象となる利用者の相談や受付を実施していたが、実際の支援にあたっての訪問調査の段階からリハビリテーション専門職とともに福祉用具専門相談員が同行し、選定に関与している実態があった。

また、いずれの事例も市町内に所在している福祉用具貸与事業所を指定事業所として採用しており、福祉用具貸与等を通じて、利用者と継続的な関わりができること、事業対象外の福祉用具の利用ニーズも把握でき早期に対応できることなど、支援が必要と考えられる利用者に関する利用者等の情報が自治体として把握できること等が利点として挙げられた。

事例2では、令和4年11月より事業を開始し、当初はリハビリテーション専門職の見立てで必要な福祉用具を提案・提供していたが、実際に利用すると想定通りに利用できていないこともあったことを挙げている。これを受けて、福祉用具専門相談員も同行することとなったが、福祉用具専門相談員だけでは判断が難しいケースもあり、リハビリテーション専門職と福祉用具専門相談員が協議して判断することについてプラスに感じているとの意見が聞かれた。また、事例3では、令和5年8月より地域包括支援センターとリハビリテーション専門職が事業対象者の支援に関わっていたが、住宅改修後に「使いにくい」などの利用者の声があり、福祉用具専門相談員も支援に加わりリハビリテーション職と一緒に選定等を実施する体制へ見直していた。リハビリテーション専門職だけでは商品知識が十分ではなく、どのような福祉用具が活用できるかといった判断が難しい場合もある一方で、福祉用具専門相談員だけでは利用者の身体状況を踏まえての判断が難しい場合もある。そのため、リハビリテーション専門職と福祉用具専門相談員といった多職種による支援を実施することにより、要介護状態に至る前の在宅高齢者に対する介護予防のための支援に繋がると考えられる。

3.2 モデル的試行の実施

3.2.1 モデル的試行実施の目的・実施内容

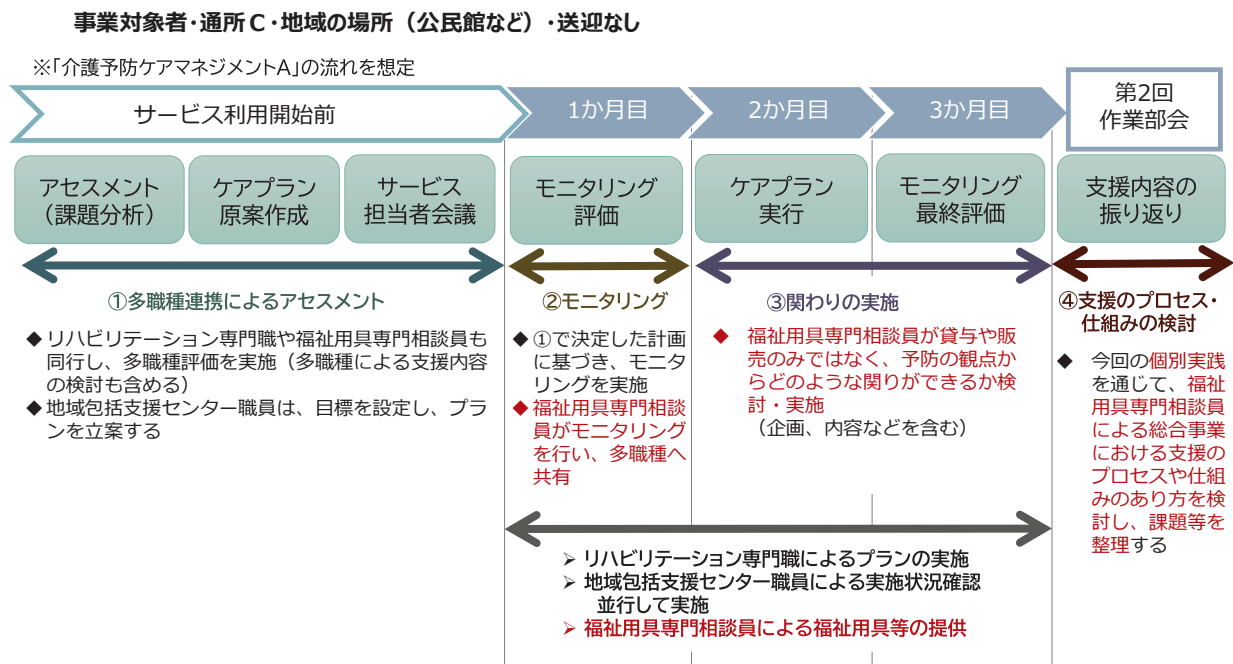
本モデル的試行は、福祉用具専門相談員を交えた更なる多職種連携による支援の在り方について検討することを目的とした。具体的な実施内容は以下の通り。

- ① 作業部会(モデル的試行を実施する地域の専門職等で構成)を設置し(2回開催)、作業部会の委員を中心に、実施内容・方法を検討する。
- ② 作業部会の検討内容に基づいて、多職種連携による利用者への支援に福祉用具専門相談員も試行的に参画する(モデル的施行)。
- ③ 取り組みの結果を評価し、福祉用具専門相談員を交えた更なる多職種連携による支援の在り方について総括する。

3.2.2 実施フロー

モデル的試行の対象利用者の選定、実施内容・方法等は、第1回作業部会にて検討・確認し、福祉用具専門相談員を交えた多職種連携による利用者への支援を行い、第2回作業部会にて支援内容の振り返りを実施した。モデル的試行の実施フロー(イメージ)は以下の通り。

図表 165 モデル的試行の実施フロー(イメージ)



3.2.3 作業部会の構成

作業部会の委員構成は以下の通りである。

<委員>

(敬称略、委員五十音順)

位置付け	氏名	所属・役職
部会長	松木 信	一般社団法人リハビリテーションスタッフサービス 理事長 作業療法士
委員	有馬 正英	熊本市 健康福祉局 高齢者支援部 高齢福祉課 技術参事 理学療法士
委員	江藤 正彦	株式会社千広 福祉用具専門相談員 (経験年数 13 年、福祉住環境コーディネーター2級)
委員	島田 那美	熊本市東区 保健福祉部 福祉課 地域包括支援班 主査 保健師
委員	竹内 久美	熊本託麻合リハビリテーション病院 地域づくりセンター 理学療法士
委員	長島 日出子	熊本市東3地域包括支援センター「ささえりあ託麻」管理者 生活支援コーディネーター／主任介護支援専門員

<オブザーバー>

厚生労働省老健局高齢者支援課 福祉用具・住宅改修指導官	内田 正剛
厚生労働省老健局高齢者支援課 福祉用具・住宅改修係 係長	小河 佑樹
厚生労働省老健局高齢者支援課 福祉用具・住宅改修係 主査	後藤 美詞
厚生労働省老健局高齢者支援課 福祉用具・住宅改修係	野村 望
横浜市総合リハビリテーションセンター 副センター長	渡邊 慎一 (本事業委員長)
一般社団法人日本福祉用具供給協会 理事長	小野木 孝二

<事務局>

一般社団法人日本福祉用具供給協会 事務局長	後藤 憲治
一般社団法人日本福祉用具供給協会 事務局次長	伊藤 広成
一般社団法人日本福祉用具供給協会 事務局主任	淡路 陽子
エム・アール・アイ リサーチアソシエイツ(株) ハルスケア&ウェルネス事業部 介護・医療政策チーム	谷澤 由香理
エム・アール・アイ リサーチアソシエイツ(株) ハルスケア&ウェルネス事業部 介護・医療政策チーム	黒澤 千尋
エム・アール・アイ リサーチアソシエイツ(株) ハルスケア&ウェルネス事業部 介護・医療政策チーム	柿迫 栞緒

3.2.4 作業部会の開催

作業部会を下記の通り、2回開催した。

図表 166 作業部会の開催時期と主な議題

回	時期	主な議題
第1回	令和5年9月29日(金) 14:00~16:00	<ul style="list-style-type: none">・ 本事業の全体像について・ 事業内容・モデル的試行の実施方法について・ 今後のスケジュールについて
第2回	令和6年2月1日(木) 10:00~12:00	<ul style="list-style-type: none">・ モデル的試行の実施(振り返り)・ モデル的試行の効果検証について

3.2.5 モデル的試行の実施結果

(1) モデル的試行の対象

介護予防・日常生活支援総合事業の事業対象者(要支援1、要支援2の利用者及び基本チェックリストに該当したサービス事業対象者、在宅高齢者)とし、今回は3事例を対象とした。

(2) モデル的試行の実施時期

令和5年10月～令和6年1月まで。

(3) 個別事例の支援内容

a. 事例1:転倒・転落を踏まえた福祉用具の提案や安全な利用を支援したケース

事例1について、利用者概要(基本情報、課題)および支援開始時の目標設定、モデル的試行における取組内容の詳細は以下の通り。

図表 167 事例1 利用者概要と目標設定(支援開始時)

利用者概要	
【基本情報】 ◆ 70代 女性 ◆ 要介護度: 要支援1 ◆ 疾病・疾患: 両側人工股関節置換術後 ◆ 家族構成: 独居 ◆ 住まい: 団地1階 【所有している用具】 介護用ベッド(譲り受けたもの)、ベッド用敷きパット、サイドレール、万歩計、T字杖	【課題】 ■ 転倒に対する不安がある ■ 車への乗降りの際、右下肢の筋力のみで右下肢を持ち上げることが困難である ■ 歩行は杖を使用しているが、杖が歩行時の支持をなしておらず、歩き方の改善が必要である
目標設定	
<ul style="list-style-type: none"> 右下肢の筋力をつけ、乗車時に手で下肢を持ち上げずに乗りこむことができる。 健康を維持し活動が継続できるように運動を習得し習慣化する。 今後の経過を推測し、活動が長く続けられるように見直しができる。 	

図表 168 事例1 モデル的試行における取組内容の詳細

実施フロー	取組の詳細
① 多職種連携によるアセスメント(10月6日実施)	【多職種による取組】 <ul style="list-style-type: none"> アセスメント:人工股関節置換術後より、右下肢のしびれや筋力低下がみられた。そのため、浴槽のまたぎ動作や乗用車の乗り降りに支障があった。 目標設定:運動による筋力向上や活動量の向上を促し、介護予防を理解して包括的に自己管理できること(例:万歩計による運動量の管理等)を目標とした。 【福祉用具専門相談員の取組】 <ul style="list-style-type: none"> リハビリテーション専門職、地域包括支援センター職員とともに自宅訪問し、自宅環境や利用者の運動機能を確認した。リハビリテーション専門職による利用者の身体機能評価やADL・IADLの評価、地域包括支援センター職員による利用者の生活状況の評価を踏まえ、利用者の生活課題を把握し、目標を共有した。福祉用具の活用により、歩行時のバランス能力の向上を図り、転倒予防に繋げることを目標とした。
② モニタリング(11月9日実施)	【経過】 <ul style="list-style-type: none"> 11/4 ベッドから起き上がった際に転落し、肋骨骨折を受傷した。運動や歩行練習は一時中止することとした。 11/9 肋骨バンドを使用し、疼痛の自制内での運動は可能になった。 【多職種による取組】

実施フロー	取組の詳細
	<ul style="list-style-type: none"> ・ アセスメント:利用者は介護用ベッドを知人から譲り受け使用していたが、マットレスの上に使用していた敷きパットがずれたことによりベッドから転落したと推測した。転落前日まではサイドレールを使用することで敷きパットのずれを防止できていたが、自己判断でサイドレールを外したことが要因と考えられた。 ・ 支援方針:ベッドの適切な使用方法を指導することとした。また、疼痛自制内で安全に実施可能な運動による筋力向上や活動量の向上を促すため、福祉用具の使用や万歩計の活用方法を指導することとした。 ・ リハビリテーション専門職は、疼痛に配慮しながら万歩計を用いた運動指導、ベッドでの起居動作や入浴関連動作のADL指導を実施した。地域包括支援センター職員は、毎日の活動日記や栄養状況の日報を確認し、生活状況の把握や生活指導を実施した。 <p>【福祉用具専門相談員の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ベッド周辺の環境調整:ベッド周辺の環境を確認し、敷きパットの使用状況を把握したうえで、適切なベッドの使い方を指導し、ベッドの周辺環境の整備について助言した。具体的には、マットレスの上にサイズの大きい敷きパットを使用していたため、敷きパットのはみ出している部分を折り込み、ベッドの側面を揃える方法を指導した。 ・ 運動に関する支援:運動量や活動量の向上のため、安全に実施するための歩行車や杖の導入について、本人の希望・意向を確認した。本人の意向も考慮して、ポールウォーキングを提案し、トレッキングポールの使用方法を指導した。
<p>③ 関わりの実施 (2・3か月目)</p>	<p>【経過】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 疼痛の緩和に伴い、運動や歩行練習を再開した。 ・ 12/18トレッキングポールなしでスリッパを使用して外出したところ屋外で転倒した。転倒時、手をつくことができず胸を打撲したが、骨折等には至らなかった。 ・ 以前骨折した肋骨の痛みが減少し、骨折前の活動量に戻りつつあった。自主的にポールウォーキングを継続することによって、右足の上がりにくさや歩行姿勢の改善がみられ、本人も改善を自覚することができ、転倒予防の必要性について理解が増した。 <p>【多職種による取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 支援方針:運動の継続により支援の効果が見られており、引き続き運動に関する指導を行うこととした。利用者は日常生活動作が自立していることから、福祉用具の必要性が十分理解されないところもあり、不適切な使用をする場面も見受けられるため、継続した教育を実践する。 ・ リハビリテーション専門職はトレッキングポールを用いた歩行指導や運動量

実施フロー	取組の詳細
	<p>の確認を行い、継続してベッドでの起居動作や入浴関連動作の ADL 指導を実施した。地域包括支援センター職員は、生活状況の把握や生活指導を継続して実施した。</p> <p>【福祉用具専門相談員の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ トレッキングポールや所有している T 字杖の安全な使用方法を指導し、転倒予防に配慮しつつ運動の継続ができるよう支援した。
<p>④ 支援のプロセス・仕組みの検討 (支援の振り返り)</p>	<p>【多職種支援の振り返り】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ベッドからの転落が発生したものの、専門職同士がアセスメントやモニタリングの内容を共有し、相談・協議できることで再発防止に向けた迅速な対応が可能であった。また、利用者は日常生活動作が自立しており、当初は福祉用具の必要性を理解していなかったが、専門職が協働して多面的に説明することによって支援の必要性の理解に繋がったと考えられる。 <p>【福祉用具専門相談員の支援の振り返り】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ アセスメント時点から多職種と同時に利用者の目標や支援内容を共有することができ、必要なタイミングで適切な福祉用具の提案に繋がった。 ・ 支援中にベッドからの転落が発生したが、多職種との連携において迅速にベッド周辺の確認に訪問でき、安全な使用に向けた助言を行うことができた。 ・ 軽度者であり、日常生活動作も自立していたことから、福祉用具を使うことの効果に気づけていない利用者だった。しかし、福祉用具の適切な使い方や必要性の説明や指導を福祉用具専門相談員が中心となって多職種とともに行ったことで、必要性の理解に繋がったのではないかと。

b. 事例2:ポール歩行を提案したことによる運動量の向上・社会参加の機会創出につながったケース

事例2について、利用者概要(基本情報、課題)および支援開始時の目標設定、モデル的試行における取組内容の詳細は以下の通り。

図表 169 事例 2 利用者の概要と目標設定(支援開始時)

利用者概要	
【基本情報】 ◆ 90代 男性 ◆ 要介護度: 要支援1 ◆ 疾病・疾患: 両側人工膝関節置換術後 ◆ 家族構成: 独居 ◆ 住まい: 団地1階 【所有している用具】 特になし	【課題】 ■ 日常生活の動作は自立しているが、最近は食事の準備や片付け等が億劫に感じるが増えてきた ■ 地域活動等の社会参加の機会が少ない
目標設定	
<ul style="list-style-type: none"> 新しい楽しみや生活中的イベントを探して試してみる。 そのための健康維持活動の習慣化を図る。 	

図表 170 事例 2 モデル的試行における取組内容の詳細

実施フロー	取組の詳細
① 多職種連携によるアセスメント (10月5日実施)	【多職種による取組】 <ul style="list-style-type: none"> アセスメント:膝関節の屈曲可動域に制限があり、床に膝をつくとき疼痛があった。日常生活や家事動作は自立しているものの、煩わしく感じており、基本チェックリストにおいてはうつ傾向があった。また、社会参加の機会が少なく、外出の機会も少なかった。 目標設定:新しい楽しみや生活中的イベントを探して試す、そのための健康維持活動の習慣化を目標とした。 【福祉用具専門相談員の取組】 <ul style="list-style-type: none"> リハビリテーション専門職、地域包括支援センター職員とともに自宅訪問し、自宅環境や利用者の運動機能を確認した。リハビリテーション専門職による利用者の身体機能評価やADL・IADLの評価、地域包括支援センター職員による生活状況の評価を踏まえ、生活課題を把握し、目標を共有した。福祉用具を活用し活動量を増加することで、意欲低下とならないよう、地域活動への参加に繋げることを目標とした。
② モニタリング (11月9日実施)	【経過】 <ul style="list-style-type: none"> 万歩計を購入し、自己管理しながら自主的に運動を実施していた。しかし、歩容は不良で、バランス不良があり転倒リスクがあった。 【多職種による取組】 <ul style="list-style-type: none"> アセスメント:後方重心によるバランス能力低下がみられ、日常生活や家事動作の煩わしさを助長している可能性があるためと推測された。歩行の機会を

実施フロー	取組の詳細
	<p>増やし、筋力向上によるバランス能力の向上や外出機会の創出を促す必要があった。</p> <ul style="list-style-type: none"> 支援方針:後方重心で転倒リスクが高いため、安全に運動を実施するための福祉用具の使用を指導する。 リハビリテーション専門職は万歩計を用いた運動指導や、筋力強化練習・バランス練習を実施した。地域包括支援センター職員は、継続して生活指導を実施した。 <p>【福祉用具専門相談員の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 歩幅の拡大や活動量を増やす目的でポールウォーキングを提案し、導入した。リハビリテーション専門職とともに、正しい歩行姿勢や安全に使用するための指導を実施した。
③ 関わりの実施	<p>【経過】</p> <ul style="list-style-type: none"> 自身で万歩計の歩数を確認しながらポールウォーキングを行うことが習慣化した。毎日の運動や活動内容を自身で記録し、日々向上していることで運動へのモチベーションに繋がっていた。 定期的に利用者宅を訪れる家族との外出の機会が増え、また、本モデル的試行の参加者同士で自主的に運動を行う企画も計画し、社会参加の機会の創出のきっかけとなった。 <p>【多職種による取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> 支援方針:運動の継続により支援の効果が見られており、引き続き支援を行うこととした。 リハビリテーション専門職は、筋力強化練習・バランス能力向上練習を継続して実施した。地域包括支援センター職員は、日々の運動状況や家事動作の様子を確認し、生活指導を実施した。 <p>【福祉用具専門相談員の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> トレッキングポールの使用状況をリハビリテーション専門職と一緒に確認し、転倒予防に配慮しつつ運動の継続ができるよう支援した。
④ 支援のプロセス・仕組みの検討 (支援の振り返り)	<p>【多職種支援の振り返り】</p> <ul style="list-style-type: none"> 日常生活や家事動作は自立していたものの、うつ傾向があり社会参加の機会も少なかったことからフレイルの兆候が見られた。多職種協働により、運動習慣が身に付き、外出の機会が増え、社会参加の創出につながった。 <p>【福祉用具専門相談員の支援の振り返り】</p> <ul style="list-style-type: none"> 転倒リスクに配慮しながら歩幅の拡大や活動量を増やす目的でポールウォーキングを導入し、歩容の改善や筋力向上が促進され、利用者の生活範囲を拡大することに繋がったのではないかと。

c. 事例3:歩行器や自助具などの提案・導入を通じて自立支援に繋がったケース

事例3について、利用者概要(基本情報、課題)および支援開始時の目標設定、モデル的試行における取組内容の詳細は以下の通り。

図表 171 事例3 利用者の概要と目標設定(支援開始時)

利用者概要	
【基本情報】 ◆ 70代 女性 ◆ 要介護度: サービス事業対象者 ◆ 疾病・疾患: 右変形性膝関節症疑い ◆ 家族構成: 娘と2人暮らし ◆ 住まい: 団地3階 【所有している用具】 自費ベッド	【課題】 ■ 右膝周囲の痛みがあり階段昇降や床からの立ち上がりが苦痛となっている ■ 5か月前に現在の団地へ転居しており地域住民との関わりが少ない
目標設定	
<ul style="list-style-type: none"> 右下肢の筋力をつけ、床や椅子からの立ち上がりがしやすくなる。 体力をつけて疲れずに階段昇降ができ、近隣の散歩ができる。 買い物へ行き、自分で買いたいものを選ぶことができるようになる。 	

図表 172 事例3 モデル的試行における取組内容の詳細

実施フロー	取組の詳細
① 多職種連携によるアセスメント (10月6日実施)	【多職種による取組】 <ul style="list-style-type: none"> アセスメント:右膝周囲の疼痛により、床や椅子からの立ち上がりや階段昇降に支障をきたしていた。また、握力低下も見られた。低栄養(アルブミン低値)により、栄養面の支援が必要であった。自費ベッドを導入しているが、高さの調整や設置位置等、適切に使用できていなかった。 目標設定:ベッド周辺や日中過ごす空間の環境調整や運動指導を行い、膝関節の疼痛緩和や自立支援を促す。また、栄養指導により食事内容の改善を図る。さらに、安全に屋外歩行を行うための福祉用具を導入し、活動範囲を拡大することを目標とした。 【福祉用具専門相談員の取組】 <ul style="list-style-type: none"> リハビリテーション専門職、地域包括支援センター職員とともに自宅訪問し、自宅環境や利用者の運動機能を確認した。リハビリテーション専門職による身体機能評価やADL・IADLの評価、地域包括支援センター職員による生活状況の評価を踏まえ、生活課題を把握し、目標を共有した。福祉用具を活用することで外出の機会を増やし、自分で買い物に行く、地域住民との関わりを増やす等、活動範囲を拡大することを目標とした。
② モニタリング (11月9日実施)	【経過】 <ul style="list-style-type: none"> 運動を継続して実施し、椅子の活用やベッド周辺環境を調整したことで、右膝痛は改善傾向が見られた。ゴミ出しや団地の清掃等、外出の機会も増えた。 栄養指導の内容を生活に取り入れるように心がけているが、自分では買い

実施フロー	取組の詳細
	<p>物に行けず、自分で食事内容を選ぶことが難しいことを新たな課題として把握できた。</p> <p>【多職種による取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ アセスメント:現在の居住地に転居したばかりであり、自宅周辺の地図が把握できておらず、買い物に行くことが難しいことが判明した。栄養指導の受け入れは良好であったが、家族の協力が得られにくいため、本人が買い物に行き食事内容を検討できるよう、生活範囲を拡大することが必要と考えた。 ・ 支援方針:自力で買い物に行けるよう、福祉用具の使用を検討する。 ・ リハビリテーション専門職は、膝関節への負担軽減に配慮した立ち上がりや階段昇降等の ADL 指導を実施し、携帯電話の万歩計機能を利用した運動指導を継続して実施した。地域包括支援センター職員は、栄養指導の実施や食事摂取時のチェックリストの内容を確認し、継続して生活指導を実施した。 <p>【福祉用具専門相談員の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 自力で買い物に行くこと、屋外における歩行距離の拡大を目指し、荷物の運搬も考慮して歩行車を提案し、導入にあたって安全な使用方法や保管場所・保管方法についての助言も行った。 ・ 家族が掃除のために電動ベッドの高さを上げたままにしており、本人が適切に使用できていないことを把握した。掃除の際に高さを変更しても適切な高さに調整できるよう適切な位置にマーキングを行った。
③ 関わりの実施	<p>【経過】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 運動を継続できており、団地内のグランドゴルフにも参加できるようになった。 ・ 栄養指導により食事に対する意識も変化し、バランスの良い食事を摂取できるように心がけており、栄養状態も改善した。 ・ 継続的な関わりの中で、握力低下により、ペットボトルや洗濯洗剤容器のキャップを自力で開けることができないことを新たな課題として把握できた。 <p>【多職種による取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 支援方針:握力低下に伴い、キャップの開け閉めが困難なため、自助具の活用を検討する。生活範囲の拡大に向けた支援を検討する。 ・ リハビリテーション専門職は IADL の評価を行い、更なる生活課題を把握し、生活範囲の拡大に向けて屋外歩行の評価を実施した。地域包括支援センター職員は、継続して生活指導を実施し、娘への生活指導や、地域活動への参加状況の把握・支援を行った。 <p>【福祉用具専門相談員の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ペットボトルや洗濯洗剤容器のキャップを自力で開けられるよう自助具

実施フロー	取組の詳細
	<p>(オープナー)を提案・導入した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 自力で買い物にいけるよう自宅周辺のマップを作成し、利用者と一緒に補講し、ルートの確認を行った。その際、交通量や段差にも配慮し、一時的な休憩場所も検討・確認し、独りでも外出できるように支援した。
<p>④ 支援のプロセス・仕組みの検討 (支援の振り返り)</p>	<p>【多職種支援の振り返り】</p> <ul style="list-style-type: none"> 低栄養による虚弱を呈し、社会的交流もほとんどない利用者であったが、多職種協働により、栄養状態の改善や日常生活の課題解決に繋がり、利用者の自立支援に繋がった。 <p>【福祉用具専門相談員の支援の振り返り】</p> <ul style="list-style-type: none"> アセスメントやモニタリングに同席することで、利用者にとっての新たな課題を迅速に把握することができ、必要な福祉用具の提案・導入ができた。 福祉用具専門相談員として、介護保険による福祉用具の提案に留まらず、自助具も含めた幅広い提案や、安全に使用するための支援まで手厚く関わることができた。 これまでの支援にとどまらず、今後も福祉用具を使うことで安全に自立した生活が可能となると考えられ、介護保険の申請等、利用者・家族に対し、多職種とともに必要な支援について一緒に提案することができた。

3.2.6 モデル的試行の効果・今後に向けた課題

(1) 個別事例のまとめ

本モデル的試行では事業対象者3名について、リハビリテーション専門職、地域包括支援センター職員に加えて、福祉用具専門相談員を含めた多職種による支援を実践した。

事例1は術後の筋力低下に伴う下肢機能の低下から、腰痛や歩容の悪化が懸念されたケースであった。当初は運動機能面に対する支援を主として実践する想定であったが、本モデル的試行における多職種支援の開始前に居宅内でベッド周辺の環境不良が要因でベッドからの転落による肋骨骨折を受傷したため、運動機能面に対する支援に加えて、福祉用具専門相談員によるベッド周辺の環境整備の支援や活動量増加のための福祉用具を介した支援の実施により、福祉用具等の適切な使い方や必要性に関する教育および自立支援を促した事例であった。

事例2は、日常生活や家事動作は自立していたが煩わしきを感じ、外出や社会参加の意欲も低下していたケースであった。多職種によるアセスメントの結果、後方重心によるバランス不良を呈していたため、リハビリテーション専門職によるバランス能力向上に向けた支援を行い、福祉用具専門相談員も活動量を増やすことを目標として福祉用具を介した支援を実践した事例であった。

事例3は、自費ベッドを適切に使用することができず生活に支障をきたしており、また同居している娘の協力が得られにくく、低栄養による虚弱を呈し、社会的な交流の機会もほとんどなかったケースであった。リハビリテーション専門職による運動指導や地域包括支援センター職員による生活指導を実施する

とともに、福祉用具専門相談員によるベッド周辺環境の整備や自助具の紹介、屋外での活動量向上に向けた支援を実施した事例であった。

3事例とともに、多職種による協働のもと、福祉用具専門相談員による介護予防のための支援を実践することができた。

(2) モデル的試行を通じて把握できた福祉用具専門相談員の役割・効果

福祉用具専門相談員は、介護保険における福祉用具貸与や福祉用具購入等の依頼に基づき、福祉用具の選定や計画作成、取り扱い説明およびモニタリングを主として実施する役割を担っている。また、自助具も含めた福祉用具等の専門職であることから、事業対象者に対する関わりとしても要介護への移行を防ぐための福祉用具等の活用を支援する取組が期待できる。本事業におけるモデル的試行では、福祉用具専門相談員が事業対象者に対する多職種支援に参加し、介護予防の観点における福祉用具専門相談員の役割を検討した。

本モデル的試行では、3つの事例に対し福祉用具専門相談員を交えた多職種での支援を行った。福祉用具専門相談員は、多職種とともにアセスメントからモニタリングまで定期的に利用者に関わることで、迅速に利用者の情報やニーズを把握することができた。さらに、多職種による支援目標・内容についても共有することで、都度、必要な福祉用具の選定・提案、速やかな導入に繋げることができていた。また、介護保険による福祉用具に留まらず、生活課題に合わせた自助具も含めた提案や、ベッド周辺の環境整備に関する助言や指導、安全に外出するためのマップ作成等、自立支援に向けた幅広い取組を実践することができた。これらを踏まえ、本モデル的試行による福祉用具専門相談員を交えた多職種協働の効果を、以下の通り整理した。

- ① 介護保険の福祉用具に限らず、自助具も含めた豊富な福祉用具の商品知識による提案・導入を支援することができた
- ② 福祉用具の選定・導入だけに留まらず、導入した福祉用具や既に使用している福祉用具等も含め、安全に使用するための助言ができた
- ③ 福祉用具の専門家としてリハビリテーション専門職等と一緒に利用者支援に関わることによって、本人・家族が福祉用具の必要性をより理解することができ、必要な介護保険申請や介護保険による福祉用具の利用に関する説明を効果的に実施することができた
- ④ 福祉用具の活用を通じた新たな提案・支援を速やかに実践する支援体制を構築することができた

(3) 福祉用具専門相談員による総合事業の対象者への支援のあり方

本モデル的試行では、介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービス C(短期集中予防サービス)の支援チーム(地域包括支援センターの主任介護支援専門員、リハビリテーション専門職)に、福祉用具専門相談員が参画し、福祉用具専門相談員として通常は実施していない事業対象者(福祉用具貸与等の利用がない方)への支援を行った。前述(1)(2)の通り、福祉用具専門相談員による事業対象者に対する支援の効果は十分把握できたが、事前に設定されたモデル的な試行の中では、現状の介護予防・日常生活支援総合事業の中で継続的に福祉用具専門相談員が関与していくには課題が残る。

課題の1つ目として、まず、福祉用具専門相談員が介護予防のための支援を実践するにあたり、要介護者と比較して事業対象者はADL能力が高く、生活上の課題を明確化することは難しい点が挙げられる。そのため、今回実践したモデル的試行では、福祉用具専門相談員が自身で対象者の課題を把握するのではなく、多職種協働によるチームアプローチに参加することによって総合事業の対象者の生活上の課題を明確にした。また、福祉用具専門相談員が積極的に多職種協働の場へ関与する機会は少ないことも2つ目の課題として挙げられる。今回参加した福祉用具専門相談員は、経験年数13年の職歴を有しており、福祉用具や自助具の選定・活用支援に加えて、屋外の交通量や段差にも配慮した自宅周辺のマップの作成まで支援できる人材であった。福祉用具専門相談員が福祉用具の専門家としてチームアプローチに参画するための多職種協働の方法やあり方について検討することが必要であることに加えて、福祉用具専門相談員としても要介護者への支援だけでなく事業対象者への自立支援に必要な知識やスキルを持つことも必要である。

(4) 福祉用具貸与事業者として期待される役割

本モデル的試行の振り返り(第2回作業部会)では、「地域住民が様々な困りごとを相談できる場所として福祉用具貸与事業者があるとよい」との意見が挙げられた。本モデル的試行に参加した福祉用具貸与事業所は店舗を構えており、最近ではショールームとして福祉用具や介護用品の展示も行う事業所であった。地域に根差した事業所であり、また地域課題に対して配慮することのできる福祉用具専門相談員であったため、福祉用具貸与事業所・福祉用具専門相談員としての役割が十分発揮できたのではないかと推測される。福祉用具貸与事業所では福祉用具等の実物を事業所内に置いていない場合や、福祉用具専門相談員が対象者の居宅へデモ品を持参している場合もある。利用者にとって望ましい在り方という視点で見れば、福祉用具貸与事業所として店舗を持つことが望ましく、今後は、介護の課題に直面していない地域住民に対しても、福祉用具や自助具等の相談ができ、介護に関連した情報を共有できるような場所の一つとして、福祉用具貸与事業者が新たな役割を担うことが期待される。

(5) 福祉用具貸与事業者を取り巻く課題

本モデル的試行を実践した上で挙げられた課題として、介護予防の視点で広く福祉用具を活用するための機会が少ないことが挙げられた。本モデル的試行における個別事例への支援では、トレッキングポールなどの介護予防福祉用具貸与の給付対象となっていない福祉用具や自助具といった幅広い用具等を活用することで、利用者の自立支援が可能となった。現状においては、今回使用した福祉用具等を活用した支援の実践は難しく、幅広く福祉用具等を提供するための費用や人材を確保することは難しいが、福祉用具貸与事業者として介護予防の視点から事業へ参画するための取組が求められる。

また、本モデル的試行の振り返り(第2回作業部会)の中で、「自治体により介護予防・日常生活支援総合事業の対象者に対して杖やシルバーカーを支給する場合があるものの、利用者の状態を踏まえた福祉用具の提案が不十分なケースも見受けられる」との意見があった。介護保険制度とは異なる事業や制度等を用いて利用者に適した福祉用具を提供する際、リハビリテーション専門職や福祉用具専門相談員が福祉用具に関して協議できることが望ましく、事業対象者も含めた多様な在宅高齢者に対する支援に福祉用具貸与事業者も関わることで、介護保険の範囲に留まらず自助具等も含めた幅広い福祉

用具等の提案が可能となる。介護予防としての福祉用具等を活用した支援を実践する際に、福祉用具専門相談員も含めた専門職の活用が期待される。