

第8期島根県老人福祉計画・介護保険事業支援計画案に関するご意見と県の考え方

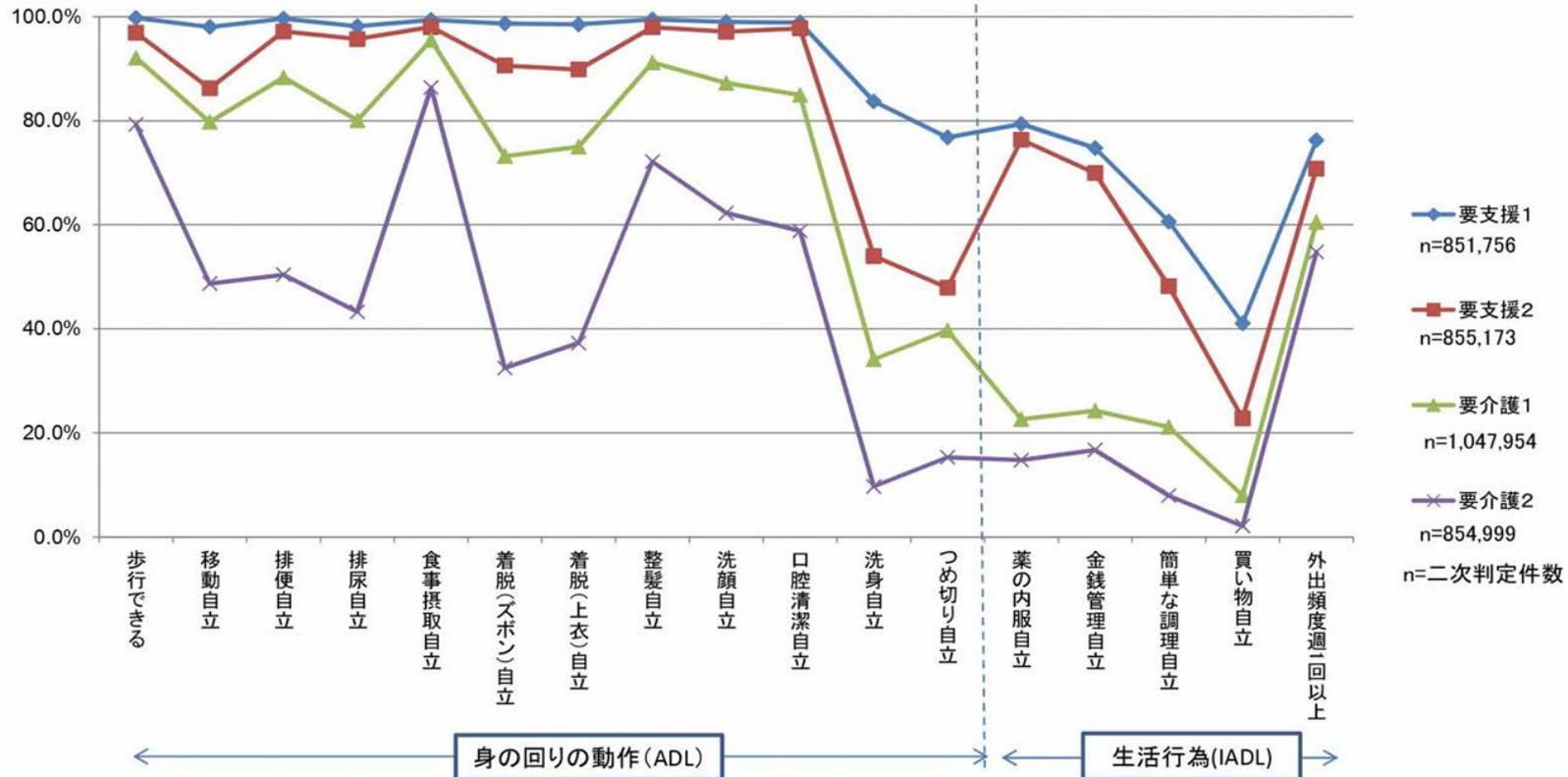
意見募集期間 令和3年1月20日～2月19日

意見数 3件

	ご意見の要旨	ご意見に対する考え方・対応
1	<p>第9章 医療との連携 3 リハビリテーションの推進(9-9頁)</p> <p>生活期のリハビリテーションの実施にあつては、通所介護事業所において機能訓練指導員にリハビリテーション専門職をもって取り組む事業所が増加しており、介護老人福祉施設等においても施設基準にないリハビリテーション専門職を雇用している法人もあるため、そうした状況について記載してはどうか。</p>	<p>【記述を追加します】</p> <p>ご指摘のとおり、通所介護事業所や介護老人福祉施設などにおいても、リハビリテーション専門職が配置されている事業所もあり、生活期のリハビリテーションの推進が図られていますので、その旨記載いたします。</p>
2	<p>第9章 医療との連携 3 リハビリテーションの推進(9-9～10頁)</p> <p>高齢者の生活機能が徐々に低下していく虚弱な状態については、早期から多面的な介入を要し、特に活動や参加にバランスよく働きかけることが重要である。</p> <p>以下の資料(※)において「要支援者のほとんどは身の回り動作(ADL)は自立しているが、買い物などの生活行為(IADL)の一部がしづらくなっている」とされていることから、高齢者の虚弱に関するリハビリテーションの推進にあつてはぜひ明記されたい要素と考える。</p> <p>※第45回社会保障審議会介護保険部会(平成25年6月6日) 資料1 P7(別添)</p>	<p>【記述を追加します】</p> <p>【現状と課題】において、「生活機能」の低下した高齢者に対し、生活活動全般への働きかけの重要性を記載しております。したがって、【方策】においても、高齢者の生活機能が徐々に低下する虚弱な状態に対しては、心身機能に働きかけることにより、家庭や社会への参加を可能とするような生活期のリハビリテーションを推進していくことを記載いたします。</p>
3	<p>第9章 医療との連携 3 リハビリテーションの推進(9-9頁)</p> <p>摂食・嚥下 の表記における「・」について、摂食嚥下リハビリテーションについては摂食の障害と嚥下機能の障害を分けて捉えず、摂食嚥下障害と融合して捉えることが浸透してきている。</p> <p>文中表記についても「摂食・嚥下など」とされる表記については、「など」の中に口腔ケアや呼吸機能等の要素を踏まえていると推察するが、「・」を除くとともに、「など」の具体要素を示してはどうか。</p>	<p>【記述を一部修正します】</p> <p>ご指摘のとおり、「摂食・嚥下」を「摂食嚥下」と修正します。</p> <p>また、飲み込みの機能が弱くなったり、口の中の清潔が保たれないことが、誤嚥性肺炎を引き起こす原因にもなるため、「摂食・嚥下などの生活機能の維持改善」を「口腔ケアや摂食嚥下機能の維持改善」と修正いたします。</p>

要支援1～要介護2の認定調査結果

要支援者のほとんどは、身の回りの動作は自立しているが、買い物など生活行為の一部がしづらくなっている。



※1 「歩行できる」には、「何かにつかまればできる」を含む。

※2 平成23年度要介護認定における認定調査結果(出典:認定支援ネットワーク(平成24年2月15日集計時点))