



## 訪問型サービスCについて（概要）

### 1. 訪問型サービスCとは

保健、医療等の専門職が支援者の自宅に訪問し、**短期・集中的に支援を行う**ものです。

### 2. 目的

本人の現在できていること、支援や環境整備等によりできる可能性があることに着目し、セルフケアの向上、地域での**自立した生活につながる支援**を行うことを目的としています。

### 3. 支援の種類

次の中から実施可能な項目を1つ以上選択

- ① IADL、ADL動作の改善（理学療法士、作業療法士）  
・・・日常生活動作の改善、住宅環境に関する指導、助言
- ②閉じこもり予防（保健師、看護師）  
・・・生活習慣の改善、社会参加の促進等に関する指導、助言
- ③口腔機能向上（言語聴覚士、歯科衛生士）  
・・・摂食、嚥下、口腔衛生等に関する指導、助言
- ④栄養改善（管理栄養士）  
・・・主に低栄養の改善、予防のための栄養改善に関する指導、助言
- ⑤その他（日常生活支援等に関するもので効果的と認められる内容）

### 4. サービス提供について

サービスは、介護予防ケアマネジメントに基づき実施し、**一人につき原則1期間のみ**の利用（※年間30名程度を想定）

- ①実施期間・回数：原則3か月間で12回までを1期間とする
- ②1回のサービス提供時間：1時間未満、1時間以上1時間半未満の2パターン
- ③利用者負担：なし

### 5. 利用対象者・状態像

対象者：要支援1、2認定者、事業対象者（基本チェックリストで該当者）

状態像：自立に対する意思、意欲が明確であり、取り組みにより改善の可能性のある人

- 詳細
- ①退院、退所して間もない者のうち、心身状態が安定している者（退院、退所後概ね1か月以内）
  - ②通所が困難でこの事業による支援の効果が見込まれる者
  - ③半年前と比較して、機能低下がみられる者
  - ④東広島市の自立支援応援会議で利用が認められた者
  - ⑤他のサービスで代用できない者

### 6. 判断基準

- ①本人に取り組みの意欲、能力があるか
- ②3か月で支援終了となることについて同意を得ることができるか
- ③改善に向けての目標設定を明確にすることが可能か（3か月で改善の可能性はあるか）
- ④支援終了後も継続して取り組みを行っていくことができるか  
（自分自身・家族の支援・地域での介護予防の場を利用して 等）

# 訪問型サービスC 対象者の例

## ADL・IADLの改善

下肢筋力の低下により、またいで浴槽に入ることが難しくなってきたので、シャワーのみのことが多くなった。  
浴槽をまたげるようになり入浴時にお湯につかりたい。



## 口腔機能向上

最近口の渇きが気になり飲み込むのに時間がかかるようになった。友人と食事をしても食べるのが遅いので食事会などに参加しづらくなった。以前のようにスムーズに楽しく食事ができるようになりたい。

## 栄養改善



肺炎で入院しており退院したが入院中動くことが少なく体力が落ち、食欲もなく体重も減ってきている。もともと小食でたくさんの量は食べることができないが、少量でもバランスよく栄養をとるための食材選びや調理法を知り実践していきたい。

## 閉じこもり予防

近隣に親しい人がおり家に行き来をしていたが、その人が転居したので、人と話をすることが少なくなった。  
歩いていける距離にあつまる場があるようだが何をしているのかよく分からない。  
同じ位の歳の人がいるなら行ってみたいけれど、初めてのところへ一人で行くのは不安がある。

訪問型サービスCの支援内容	併用が考えられにくいサービス
IADL、ADL動作の改善	訪問リハビリテーション 通所介護、通所リハビリテーションでの運動器機能向上加算、生活行為向上リハビリテーション実施加算
閉じこもり予防	通所介護、通所型サービスA、通所リハビリテーション
口腔機能向上	居宅療養管理指導(歯科) 通所介護、通所型サービスA、通所リハビリテーションでの口腔機能向上加算
栄養改善	居宅療養管理指導(栄養) 通所介護、通所リハビリテーションでの栄養改善加算、栄養アセスメント加算