

# 住民主体の活動による生活支援・介護予防の取り組み例 ～大分県竹田市～

○竹田市は、中高年齢層を対象に暮らしのサポーターの養成を行い、実践の場として「暮らしのサポートセンター」を立ち上げ、生活支援サービスや通いの場の運営を委託。人材養成と実践の場づくりを連動させることにより元気な高齢者が担い手として活躍できる地域づくりを実践している。

## 【ここがポイント！】

市長をトップに、関係機関と住民が自由に議論できる場を用意

竹田市経済活性化促進協議会  
竹田市雇用創造推進プロジェクト会議  
(会長:市長)  
商工団体、社会福祉協議会、医療機関、地域包括支援センター等

めざすべき姿を議論  
(自助互助の機運醸成へ) (毎月2回、約半年)

立ち上げ準備(市) (約1年間)  
1 暮らしのサポーター養成  
2 活動拠点の整備・事業委託

活動開始(住民) (半年後)

活動拠点  
「暮らしのサポートセンター」  
(空き店舗利用)

住民互助の活動体「りんどう」  
(会員157人、平均年齢74.2歳)

活動会員(27人)：生活支援の提供者  
協力会員(19人)：寄り合い場の運営  
賛助会員(69人)：賛同者  
利用会員(42人)：生活支援の利用者



地域包括支援センター	委託1カ所
総人口	24,547人
65歳以上高齢者人口	9,890人(40.2%)
75歳以上高齢者人口	6,285人(25.6%)
要介護認定率	22.6%
第5期保険料	5,500円

平成25年1月末現在

介護予防教室	通いの場(寄り合い処)	生活支援サービス	季節行事・イベント開催
<ul style="list-style-type: none"> <li>市の健康運動インストラクター養成研修を修了した住民が「竹田ヘルスフィットネス」を結成</li> <li>市の委託を受けて介護予防教室を企画実施(暮らしのサポートセンターを会場に体力測定と運動指導)</li> <li>地区の高齢者サロンで運動指導の出前も実施</li> </ul> <p>指導料 4,000円/人回 インストラクター 50~70歳代</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>暮らしのサポートセンターで「寄り合い処」を運営</li> <li>年代を問わず気軽に立ち寄りことのできる場(手芸・囲碁等の趣味活動、世間話など、過ごし方はさまざま)</li> <li>木工・陶芸などの手作り品の展示販売</li> </ul> <p>オープン 月~金、9:00~17:00 (コーヒー100円、定食300円)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>さまざまな生活支援(家事、草取り、植木の水やり、ペットの世話、外出支援、簡単な修理修繕など)</li> <li>利用者とサービス提供者のいずれも会員登録を行い、会費を支払う(年会費1,000円)</li> </ul> <p>料金(利用券) 30分400円、60分800円 対価 利用料金の75% (25%は「りんどう」の活動資金に充当)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>さまざまな年代が楽しめるイベントの企画と実施</li> <li>住民の交流促進、地域おこし</li> <li>地域への愛着を育む取組</li> </ul> <p>雪っこカーニバル・歌声喫茶 ミニコンサート・カラオケ大会 チャリティーコンサート・料理教室 クリスマスイベント・しめ縄作り かるた大会・紅白歌合戦 ヨガ・グランドゴルフ大会 など</p>

事例  
(竹田市)

76歳 女性 一人暮らし 要支援2(2012/4/16~2013/4/30) ⇒ 更新せず

要介護認定を受けた経緯：変形性股関節症で2012年1月に人工関節置換術を受け、6月に自宅に戻る



自宅周辺のウォーキングで体づくり



暮らしのサポートセンターで食事づくり



収穫した野菜を地域の仲間と販売

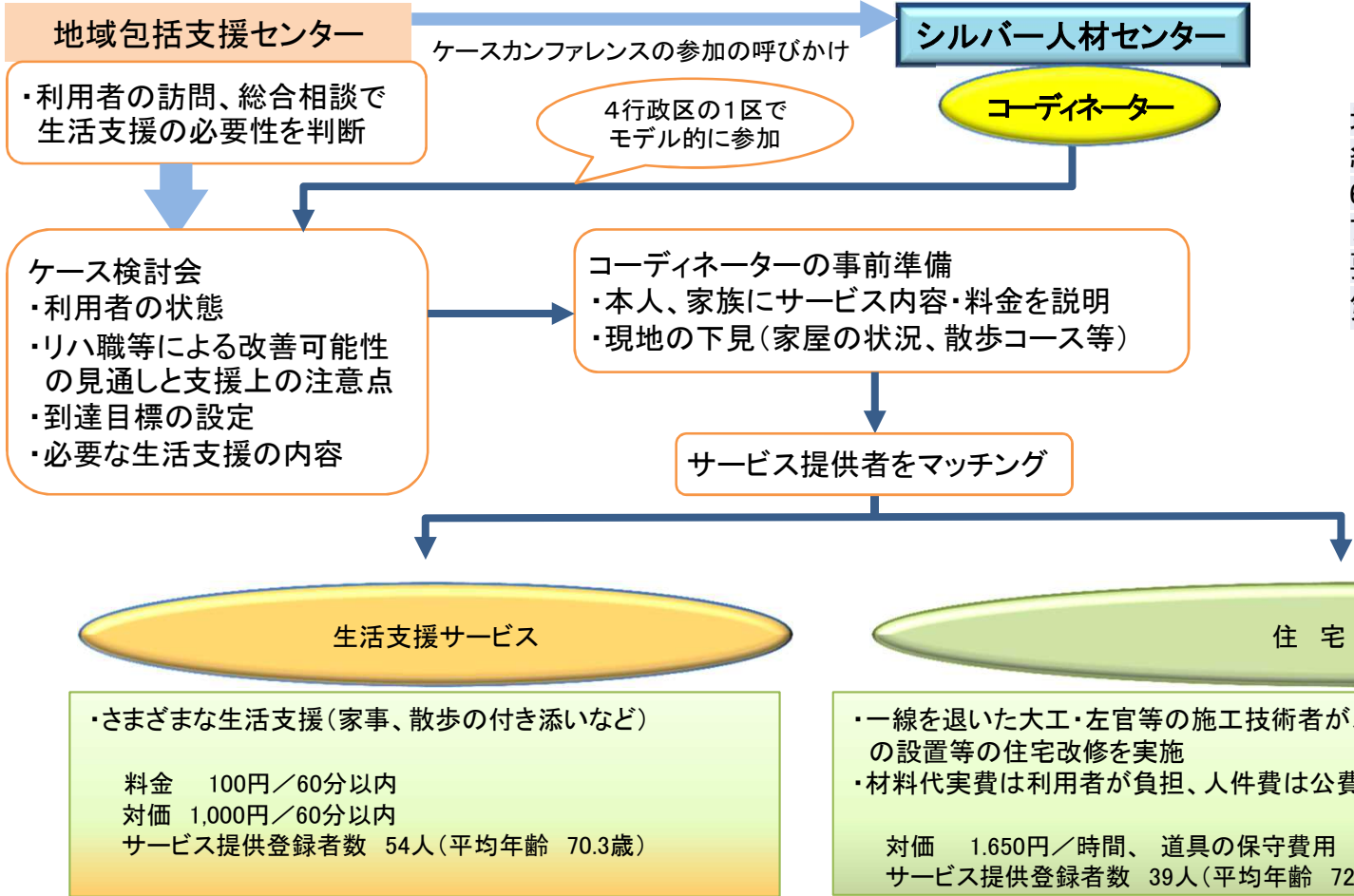
	【退院後の状況】(2012.6)	【6か月後】(2012.12)	【9か月後】(2013.4)
ADL IADL	<ul style="list-style-type: none"> <li>・しゃがむ、床から立ち上がる動作が困難(畑仕事、ふとんの寝起き等)</li> <li>・重い物の運搬が困難(ゴミ出し、買物の荷物や畑の資材を運ぶ等)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・畑に腰をおろして草取りができるようになる</li> <li>・ゴミや荷物等は小分けして台車で運ぶことができるようになる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活全般が自分でできる</li> <li>・野菜づくりが再開 (窓拭きや力の必要な農作業は、「りんどう」の生活支援を利用)</li> </ul>
医療	外来リハ(20分×週3回)	外来リハ(20分×週3回)	年内で終了予定
地域包括支援センターによるケアマネジメント	①住宅改修(手すり)・福祉用具購入(シャワーチェア) ②社協の貸し出しベッド(給付外) (この時点では、暮らしのサポートセンターの生活支援は準備中)	①温泉水中運動(週1回) ②ノルディックウォーク(自宅周辺を毎日30分) ③暮らしのサポートセンターで役割づくり(食事づくりのメンバーとして)	ケアマネジメント、リハ職の対応は終結 ↓ 日常生活が困らなくなり、自ら要介護認定を更新しなかった。 <b>【現在】(2013.10)</b>
リハ職の対応	(この時点では、リハ職等の多職種によるケースカンファレンス等は準備中)	<ケースカンファレンス> ・外来リハの病院リハ職が、達成可能な目標設定をアドバイス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・収穫した野菜を地域の直売所で販売</li> <li>・暮らしのサポートセンターで食事づくりのボランティア活動</li> <li>・地域の高齢者サロンで元気になった自分の体験を話したり、体操指導等の世話役を担っている</li> </ul>

# シルバー人材センターを活用した生活支援の取組例 ～岡山県岡山市～

○岡山市は、シルバー人材センターにコーディネーターを配置して、利用者のニーズとサービス提供者のマッチングやサービス提供内容の調整を行い、生活支援を必要とする高齢者とその担い手となる高齢者の双方が安心してサービスの利用や提供ができるように配慮している。

## 【ここがポイント！】

- ・シルバー人材センターのコーディネーターが、地域包括支援センターのケース検討会に参加
- ・利用者の状態と到達目標を把握した上で人材をマッチングし、利用者と提供者の双方の安心感と満足度を高めている。



岡山市

地域包括支援センター	委託 6カ所
総人口	703,647人
65歳以上高齢者人口	162,809人 (23.1%)
75歳以上高齢者人口	79,660人 (11.3%)
要介護認定率	21.1%
第5期1号保険料	5,520円

平成25年7月31日現在

・さまざまな生活支援(家事、散歩の付き添いなど)

料金 100円/60分以内  
 対価 1,000円/60分以内  
 サービス提供登録者数 54人(平均年齢 70.3歳)

・一線を退いた大工・左官等の施工技術者が、シルバー人材センターに登録して、手すりの設置等の住宅改修を実施

・材料代実費は利用者が負担、人件費は公費

対価 1,650円/時間、道具の保守費用 一律1,000円(作業時間が4時間を越えた場合)  
 サービス提供登録者数 39人(平均年齢 72.2歳)

事例  
(岡山市)

71歳 女性 一人暮らし 要支援2(2012/8/2~2013/8/31) ⇒ 更新せず

要介護認定を受けた経緯：変形性膝関節症で2012年7月に人工関節置換術を受け、一月後に自宅に戻る



介護予防教室(元気スマイル教室)



歩行ルートの確認



介護予防教室でお世話役のボランティア

	【退院後の状況】(2012.9)	【2か月後】(2012.10)	【6か月後】(2013.2)
ADL IADL	<ul style="list-style-type: none"> <li>杖歩行。屋外を歩く自信がない。</li> <li>タクシーで通院(唯一の外出)</li> <li>家の中の家事はできる</li> <li>買物は別居の娘が同行</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>杖歩行</li> <li>屋外歩行は依然として自信がなく、外出はタクシーを利用</li> <li>階段昇降は手すりを使用して2足1段</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>通所の送迎不要(往復、一人で歩いて参加)</li> <li>バスで外出(デパートに行く)</li> <li>荷物を持って歩くことができる</li> </ul>
地域包括支援センターによるケアマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> <li>住居は、元々バリアフリー化されており問題ない</li> <li>県外から転入して間もないので知り合いがなく、心細い</li> </ul> <p>(この時点では、通所事業は準備中。当面、地域包括支援センターが訪問で相談援助を行った)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>リハ職の訪問アセスメント</li> <li>介護予防教室(週1回×3か月) <ul style="list-style-type: none"> <li>運動プログラム</li> <li>仲間づくり、役割づくり</li> </ul> </li> </ol> <p>※自宅と会場は300m程度。最初は送迎で対応</p>	<p>ケアマネジメント、リハ職の対応は終結</p>
リハ職の対応	<p>(この時点では、リハ職等の訪問、多職種のカンファレンスは準備中)</p>	<p>〈訪問アセスメント〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>自宅周辺の歩行ルートを確認</li> <li>通所の帰りに、リハ職が自宅まで一緒に歩き、自信が持てるように後押し。</li> </ul>	<p>日常生活が困らなくなり、自ら要介護認定を更新しなかった。</p> <p>【現在】(2013.10)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>介護予防教室のボランティアとして活動</li> <li>市のボランティア養成講座の受講をはじめる</li> </ul>

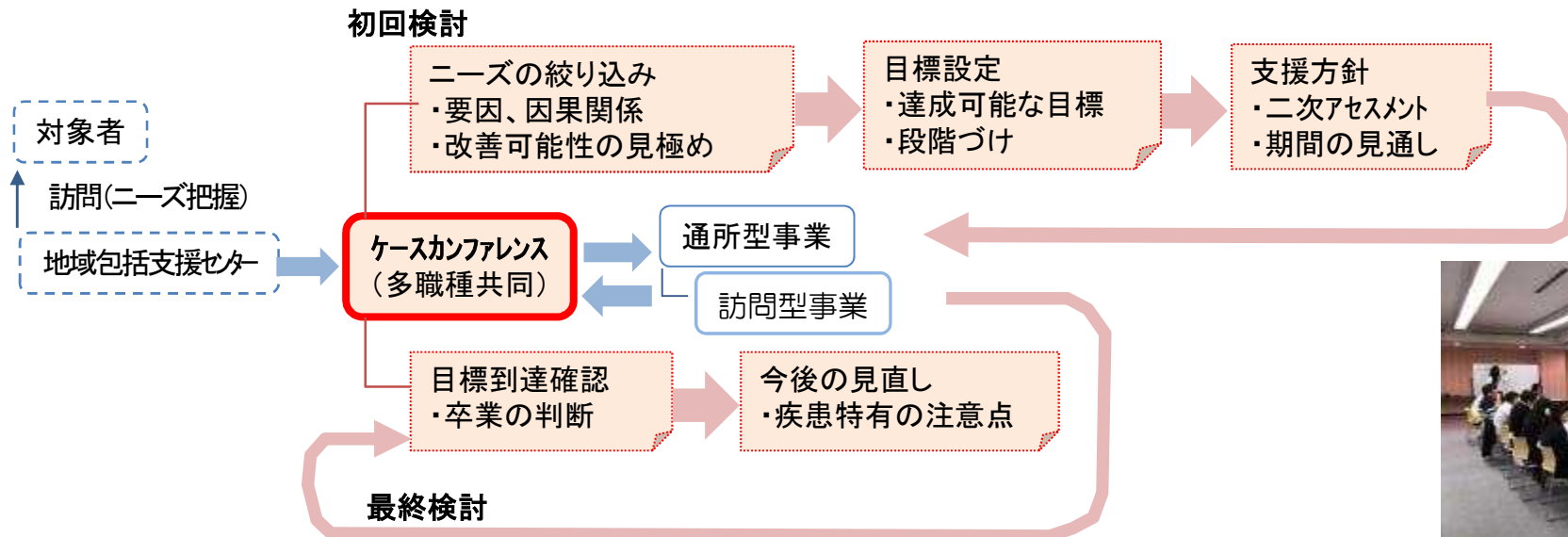
# 予防モデル事業を通じてみえてきたリハ職の役割①～ケースカンファレンス～

リハ職が、ケースカンファレンスに参加することにより、疾患の特徴を踏まえた生活行為の改善の見通しを立てることが可能となり、要支援者等の有する能力を最大限に引き出すための方法を検討しやすくなる。

## ケースカンファレンスの概要

- リハ職の役割 : 難しくなっている行為について要因の検討、疾患特有の症状とADL・IADLの関連の整理、不足している情報・矛盾点の有無、リハ職による二次アセスメントの必要性の判断、改善可能性の見当づけ
- 職種構成 : 保健師・看護師・ケアマネ・介護福祉士・管理栄養士・歯科衛生士・理学療法士・作業療法士・薬剤師
- 所要時間・処理件数 : 3時間程度 ( 1件10～15分程度 × 15～16件 )

## ケースカンファレンスの実際



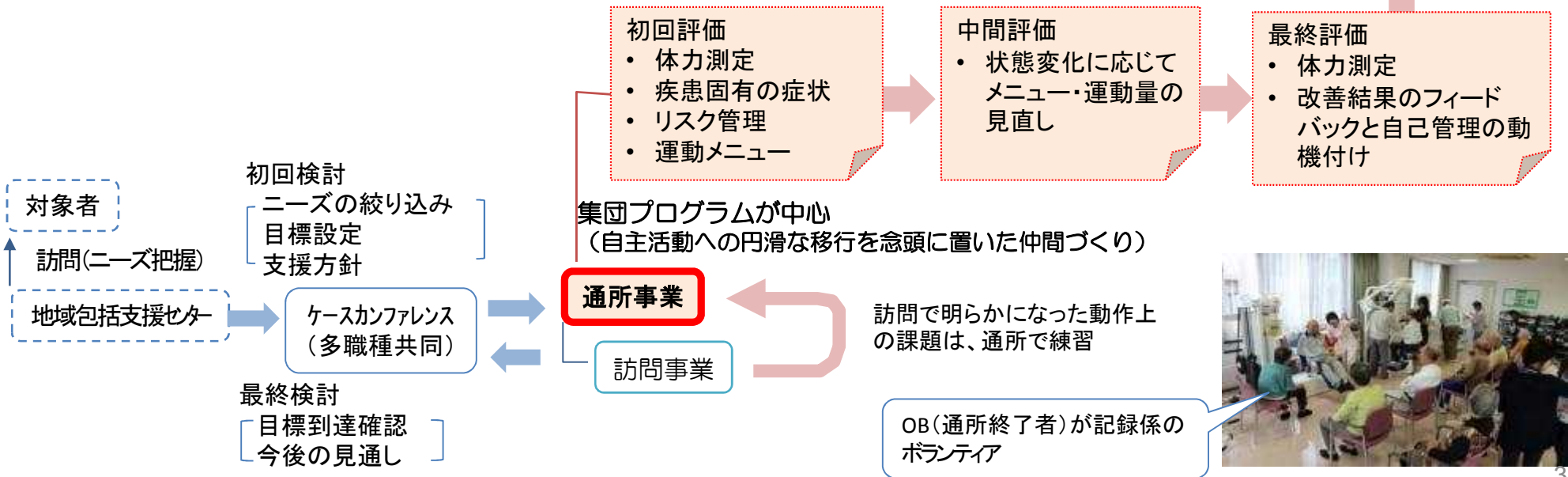
# 予防モデル事業を通じてみえてきたリハ職の役割② ～通所事業～

- リハ職が、利用者の身体機能に応じた運動プログラムの提示や段階的進め方について、介護職員等にアドバイスを行うことにより、運動を主体とした集団プログラムを効果的に実施することができる。
- また、通所と訪問の双方に一貫して関わり、支障をきたしている生活行為(風呂のまたぎや荷物を持った歩行など)の改善に必要な運動メニューを提示することにより、生活機能の向上を図ることができる。

- リハ職の役割 : 機能評価、疾患固有の症状(疼痛・変形等)に配慮した運動プログラムの提示(PT)、興味・関心を引き出す活動種目の選定と導入(OT)、運動指導員・介護職員・ボランティア等へのプログラム実施上の助言、訪問で明らかになった動作上の課題について個別指導
- 職種構成 : 通所スタッフ(介護職員・運動指導員等) & 理学療法士(作業療法士)
- 対応の頻度 : 1クール3か月(週2回×12週)の場合 ⇒ 利用者1人につき3回程度の評価(初回・中間・最終)  
※利用者の状態に応じて、かかりつけ医に遵守事項を確認(心疾患等による運動負荷の制限等)

## 通所の実際

通所終了後も、定期的な運動を習慣づける。(ウォーキング、体操の集い等)



# 予防モデル事業を通じてみえてきたリハ職の役割③ ～訪問事業～

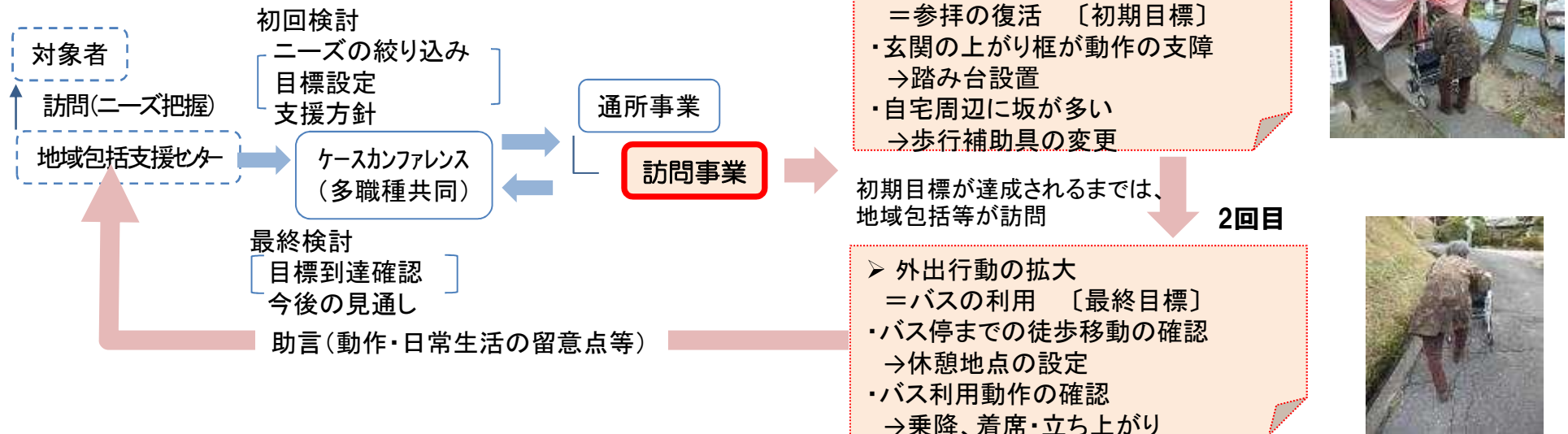
リハ職が、要支援者等の自宅を訪問することにより、難しくなっている生活行為が明らかとなり、動きやすい住環境に調整(家具の配置換え、物干し台の高さ調整などの生活上の工夫)することができる。

## 訪問事業の概要

- リハ職の役割 : 生活の場における動作・環境の評価、改善策の提案、本人・家族・地域包括支援センターへの助言
  - 職種構成 : 市町村保健師or地域包括支援センター職員 & 作業療法士 or理学療法士(ケアマネジメントを担う地域包括支援センター等との同行訪問が基本。)
  - 対応の頻度 : 1回1時間程度、対象者一人につき1～3回程度で終結
- ※利用者の状態に応じて、かかりつけ医に遵守事項を確認(心疾患等による運動負荷の制限等)

## 訪問事業の実際

【腰痛をきっかけに外出しなくなった例】



## 4. これからの介護予防