

介護予防強化推進事業を通じた 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

佐々町役場 住民福祉課
地域包括支援センター
保健師 江田

佐々町の概況(予防モデル事業は町全域で実施)

基本情報

(平成24年11月末現在)

佐々町の人口	13,866 人
第1号被保険者	3,134 人
65～74歳	1,498 人
75歳以上	1,636 人
高齢化率	22.6 %
佐々町の世帯数	5,490 世帯
一人暮らし	515 世帯
高齢者のみ	382 世帯

} 全世帯数の16.3%

第一号被保険者の要介護認定の状況

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
認定者数	71	53	127	70	60	96	71	548
割合	12.9%	9.7%	23.1%	12.7%	10.9%	17.5%	12.9%	

地域包括支援センターの職員配置

地域支援事業	保健師	1人
	看護師	3人
	介護福祉士	1人
予防プラン作成業務	主任介護支援専門員	1人
	介護支援専門員	2人
認定調査業務	介護認定調査員	2人
	計	10人

佐々町の自立支援の考え方

住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、必要な人に、介護サービスを、必要な量、利用できるようにする

そのためには、住民から預かっている保険料が、権利意識で使用されることなく、必要な人に適切に使われるようにする(介護保険法第4条 国民の努力及び義務の再確認)

できないことの「お手伝い」ではなく、できていることの「継続」と改善可能なことを「増やす」ことに力点を置く

要介護認定を“卒業”した後も、安心して自宅で生活を続けていけるように体制を整える。(多様化する高齢者ニーズに保険給付だけでは対応できない)

給付の適正な利用

- * 認定率を2015年までに国平均レベルに近づける(軽度者数減を指標に!) = 自立した高齢者割合を増加させる
 - * 要介護2~5の施設・居住系サービス利用者を減少させる = 在宅で生活できるようにする
1. 要介護認定の新規申請者に対する説明の徹底(保険給付と地域支援事業)
 2. サービスを利用していない要支援者等の訪問活動
 3. 『地域ケア会議』と給付適正化事業の実施(毎週1回)
 - 生活行為評価導入
 - 廃用症候群と認知症の予防・改善を重視

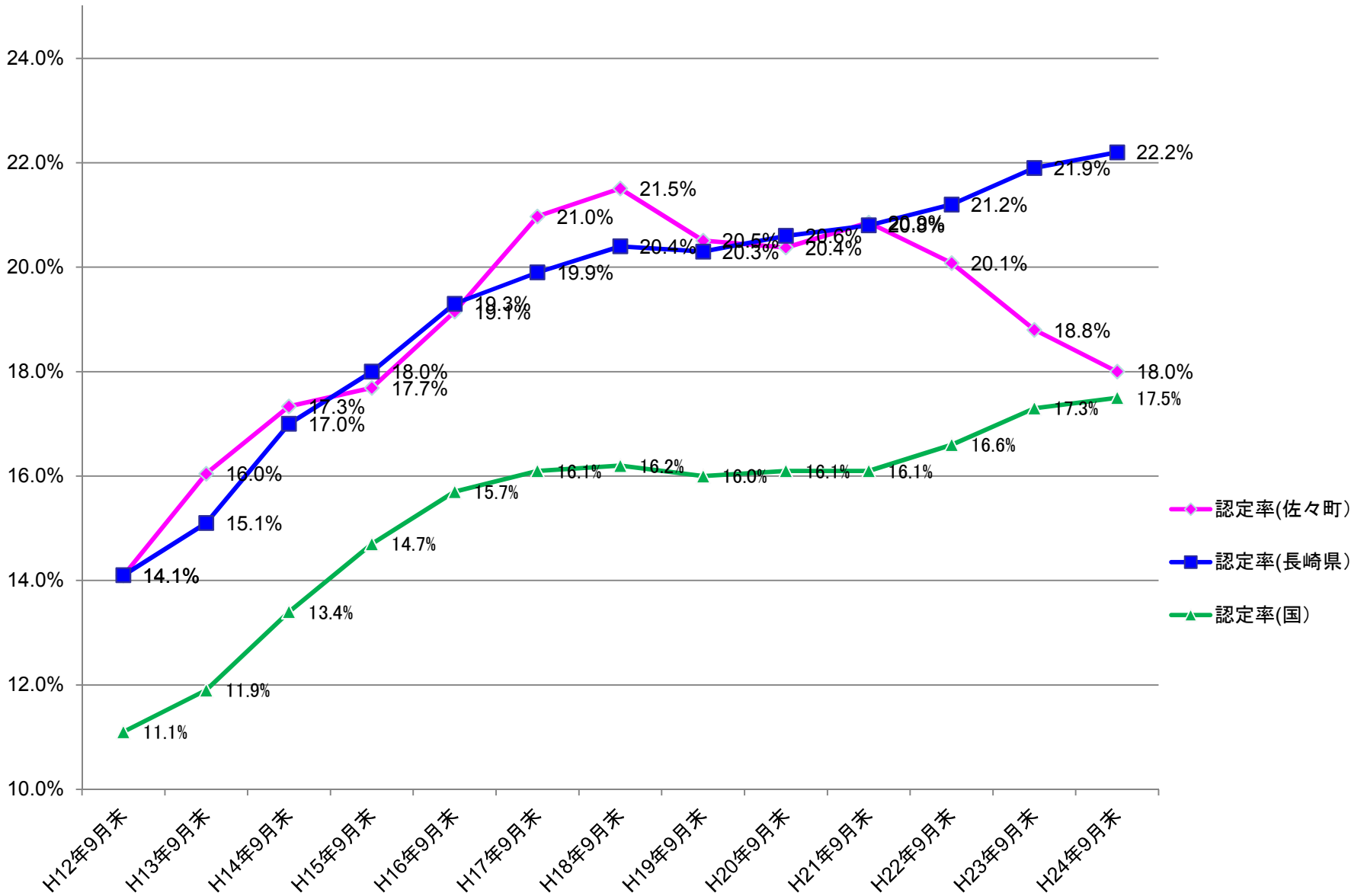
介護予防を含む地域支援体制の確立

- * 75歳以前からの介護予防(身体機能維持・認知症予防・閉じこもり予防等) が重要 = 啓発活動
 - 佐々町の介護保険制度の現状とビジョンを伝える出前講座
 - 地区集会所で介護予防の展開・介護予防ボランティア育成
 - 団塊の世代を対象とした『地域デビュー講座(仮称)』
 - 総合福祉センターの介護予防事業のメニュー 拡充
- * インフォーマルサービスの確立・推進
 - 「こんな支援があれば、まだまだひとりで大丈夫！」にする。体制の確立(傾聴・家事支援・中学生登校時ゴミ出しなど)
- * 認知症の人が安心して暮らせる地域づくり
 - 全ての町内会で認知症サポーターを養成(地域支援連絡会が福祉劇団を結成)
 - 町立診療所(神経内科)と密接に連携

佐々町地域包括は、

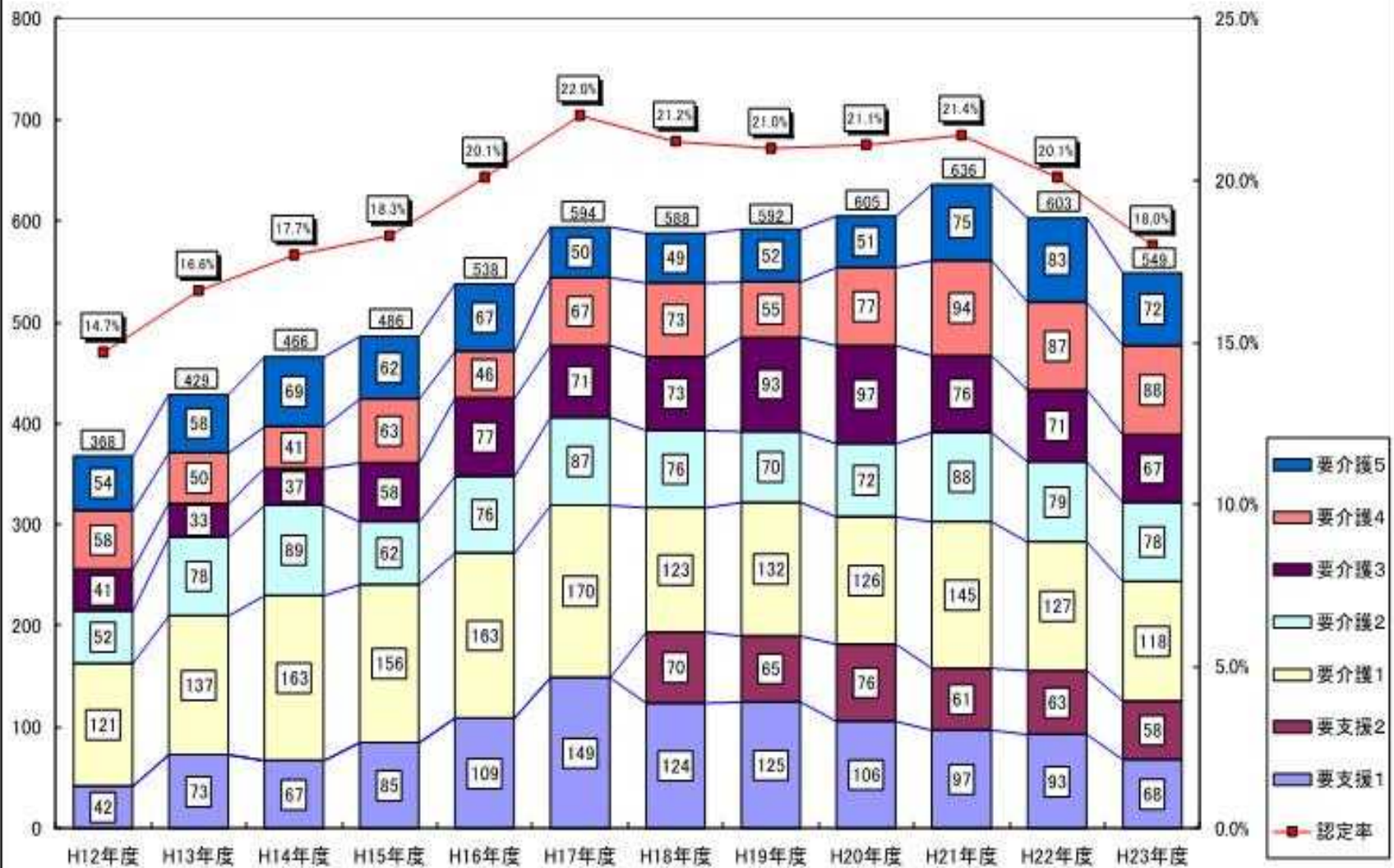
「住み慣れた地域でいつまでも暮らしたい」そんな願いを叶える、地域で支えることによって安心して過ごせるまち、佐々町を目指します！

佐々町の認定率の推移

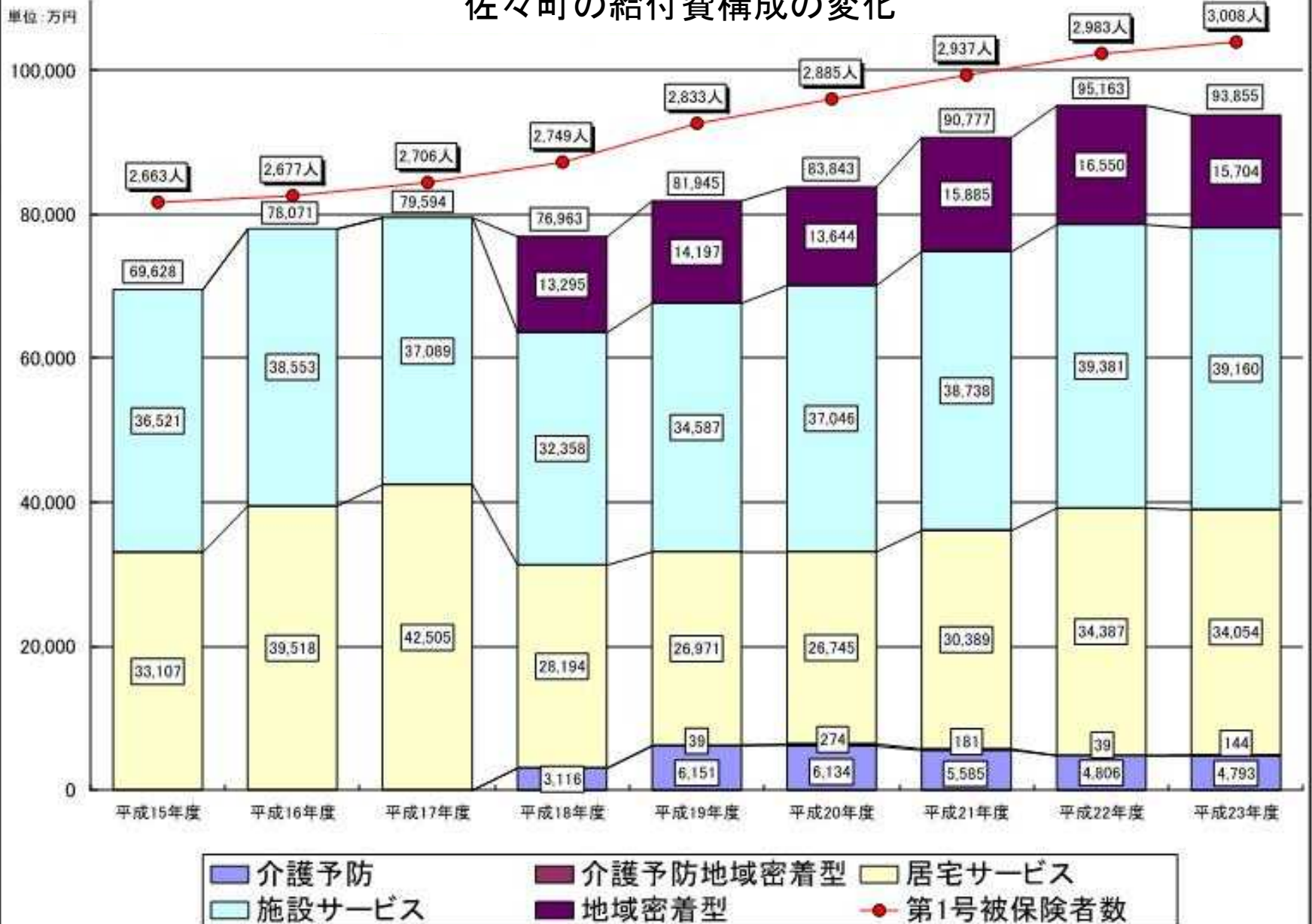


(単位:人)

佐々町の介護度構成の変化

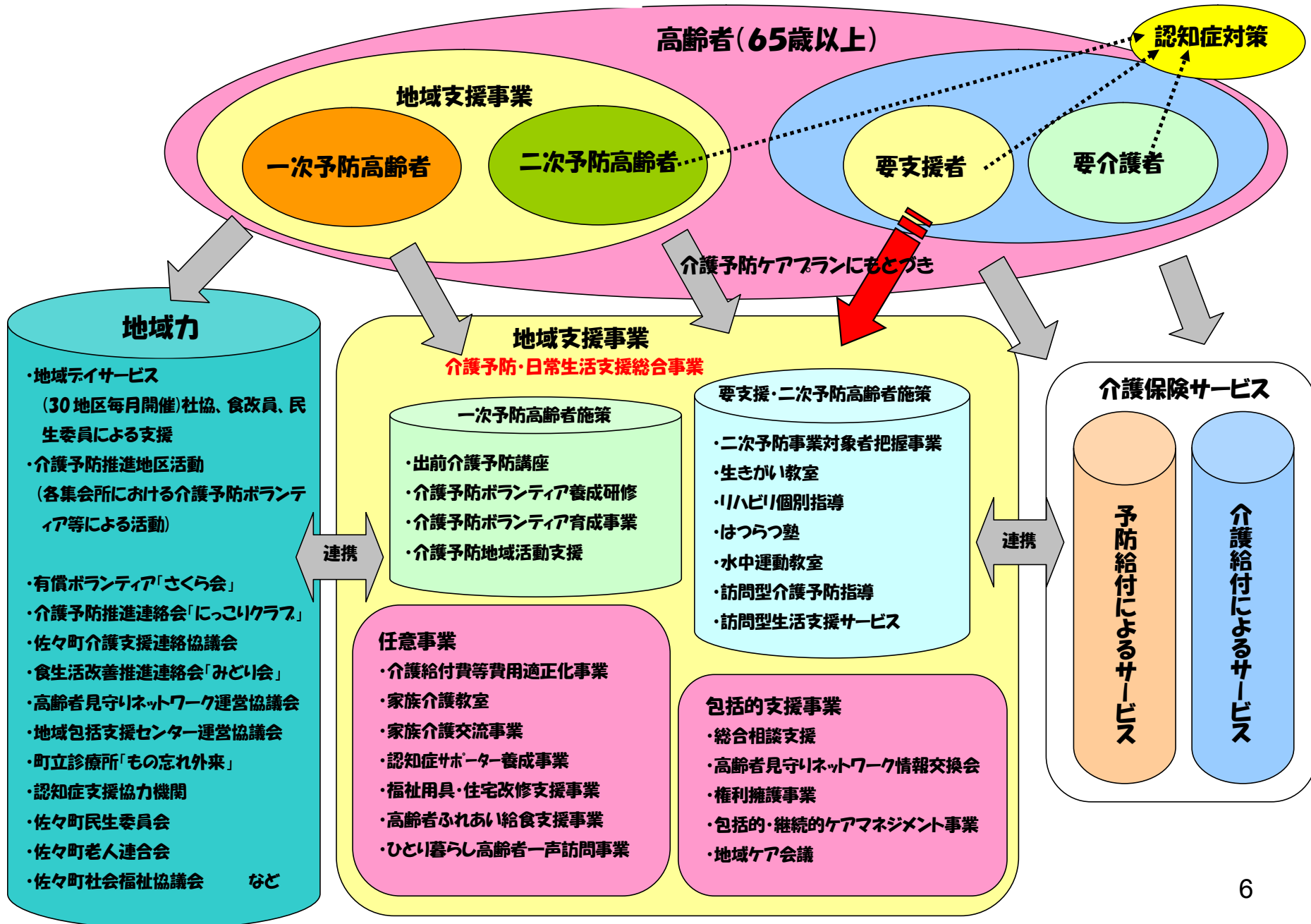


佐々町の給付費構成の変化



※各積み上げの合計は端数関係で一致しない年度があります

佐々町の地域支援体制



介護予防強化推進事業（予防モデル事業） に取り組むことにした理由

〔背景〕

- 佐々町では、H24年度から、介護予防・日常生活総合事業（総合事業）を開始。
- 総合事業の対象者の範囲は、要支援者までだが、現場感覚では、要介護者の中にも、事業で対応できそうな人が存在。



- 予防モデル事業は、要介護2まで対象とすることができるので、実際に、対象者を拡大して、確認したかった。
- また、予防モデル事業を活用して、総合事業の利用者の変化を明らかにしたかった。

総合事業及び予防モデル事業のメニュー

	支援メニュー	実施頻度	1回当たりの時間	利用料金	実施者
予防サービス	生きがい教室	週1回	5時間	150円	地域包括支援センター
	はつらつ塾(5教室)	週1回	2時間	150円	地域包括支援センター
	① いきいきサロン ② おとこ料理クラブ ③ 手作業クラブ ④ 3B体操 ⑤ カラオケクラブ				
	水中運動教室	週1回	2時間	月1500円	スポーツクラブに委託
	リハビリ個別指導	週1回	1時間	150円	地域包括支援センター
	訪問型介護予防指導 ※予防モデル事業により追加	週1回	1時間	無料	地域包括支援センター
生活支援サービス	訪問型生活支援サービス	週1回	30分	150円	介護予防ボランティア
	さくらの会	適宜	30分	300円	有償ボランティアの会 (公費の補填なし)
	シルバー人材サービス	適宜	30分	300円	シルバー人材センター (活動事務費補助)
卒業後の通いの場	地域デイサービス (30箇所)	月1~2回	2~3時間	無料	社会福祉協議会に委託 (セーフティネット補助金)
	介護予防推進地区活動 (14地区)	月1~4回	2~3時間	無料	介護予防ボランティア

予防サービス

生きがい教室

【趣旨】主体的活動を応援、楽しみの中

《対象者》 積極的な介護予防が必要と思われる佐々町在住の高齢者
《開催頻度》 週1回（火曜：北部地区／木曜：南部地区／金曜：中部地区）
《内容》 生活機能向上プログラムの実施 ◎午前中は集団活動・午後は個別活動

時間	スケジュール
9:00～10:00	巡回バス出発（交通移動困難な方のみ）
10:00～12:00	介護予防教室 ①運動・講話 ②脳レク・口腔体操
12:00～13:00	昼食・入浴
13:00～15:00	選択メニュー（手作業・リハビリ・カラオケ・健康麻雀・囲碁将棋・習字・懐かし映画・お出かけ など）
15:00～16:00	巡回バス出発（交通移動困難な方のみ）



生きがい教室で見えてきた課題

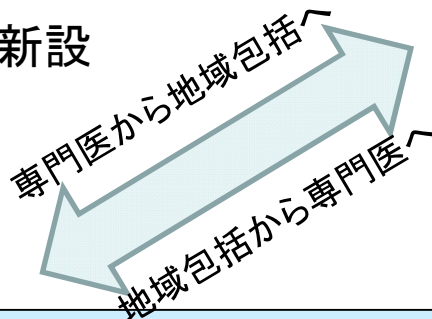
⇒ 認知症高齢者を受け止めきれていない



そこで

①町立診療所と密接に連携

②「はつらつ塾」を新設



佐々町立診療所(もの忘れ外来)毎週水曜

○ 認知症連携担当者を配置(看護師)

- ・ 認知症専門医療提供
- ・ 鑑別診断
- ・ 周辺症状の急性期対応(精神科連携)
- ・ かかりつけ医との連携
- ・ 患者、家族への介護サービス情報提供、相談対応
- ・ 医療情報提供等、介護サービスとの連携

佐々町地域包括支援センターに、認知症連携担当者を配置(看護師・ケアマネ)

- ・ 町立診療所との認知症に関する連携
- ・ 介護保険サービスへのつなぎ
- ・ 地域支援事業へのつなぎ(下記内容)

通所型事業 * 生きがい教室 * はつらつ塾 * 水中運動教室 * 男性料理教室 * リハビリ個別指導
* 地域デイサービス・地区集会所で介護予防活動

訪問型事業 * 専門的な認知症ケア相談、定期的な訪問相談

○ 認知症を理解し地域で支え合う地域づくり 「佐々町認知症サポーター養成講座」

○ 地域における介護予防活動の推進

はつらつ塾

短時間の日替わりメニュー

場 所：福祉センター

参加費：1回150円（入浴も有り）

	月		水
10:00～12:00	いきいきサロン	おとこ料理クラブ	3B体操クラブ
13:00～15:00	手作業クラブ		カラオケクラブ



おとこ料理クラブ

料理で、頭を使い、会食で会話する
(献立、材料調達、火加減、味加減、会話など)



場 所:健康相談センター・調理室
参加費:1回150円
食材費:1回300円程度(実費精算)



男同士だからいい！ひとつずつ体験して「はつらつ・元気！」を目指します！

介護予防水中運動教室

毎週水曜日10:30~11:30(1クール6ヶ月間)
対象者:おおむね65歳以上の町内在住者
自己負担:1,500円/月
(スイミングクラブの正規料金3,000円の半額補助)

- ・ 浮力や水抵抗により、身体に負担なく効果的に運動
- ・ スイミングクラブの有効活用



リハビリ個別指導

対象者: 町内在住の概ね65歳以上で、リハ職の指導が必要な人
頻度: 週1回 (1クール3ヶ月)
場所: 健康相談センター内リハビリ室
利用料: 1回150円
内容: PTの個別指導

終了後は、リハビリ室で自主的な運動すすめている



訪問型介護予防指導(予防モデル事業による実施)

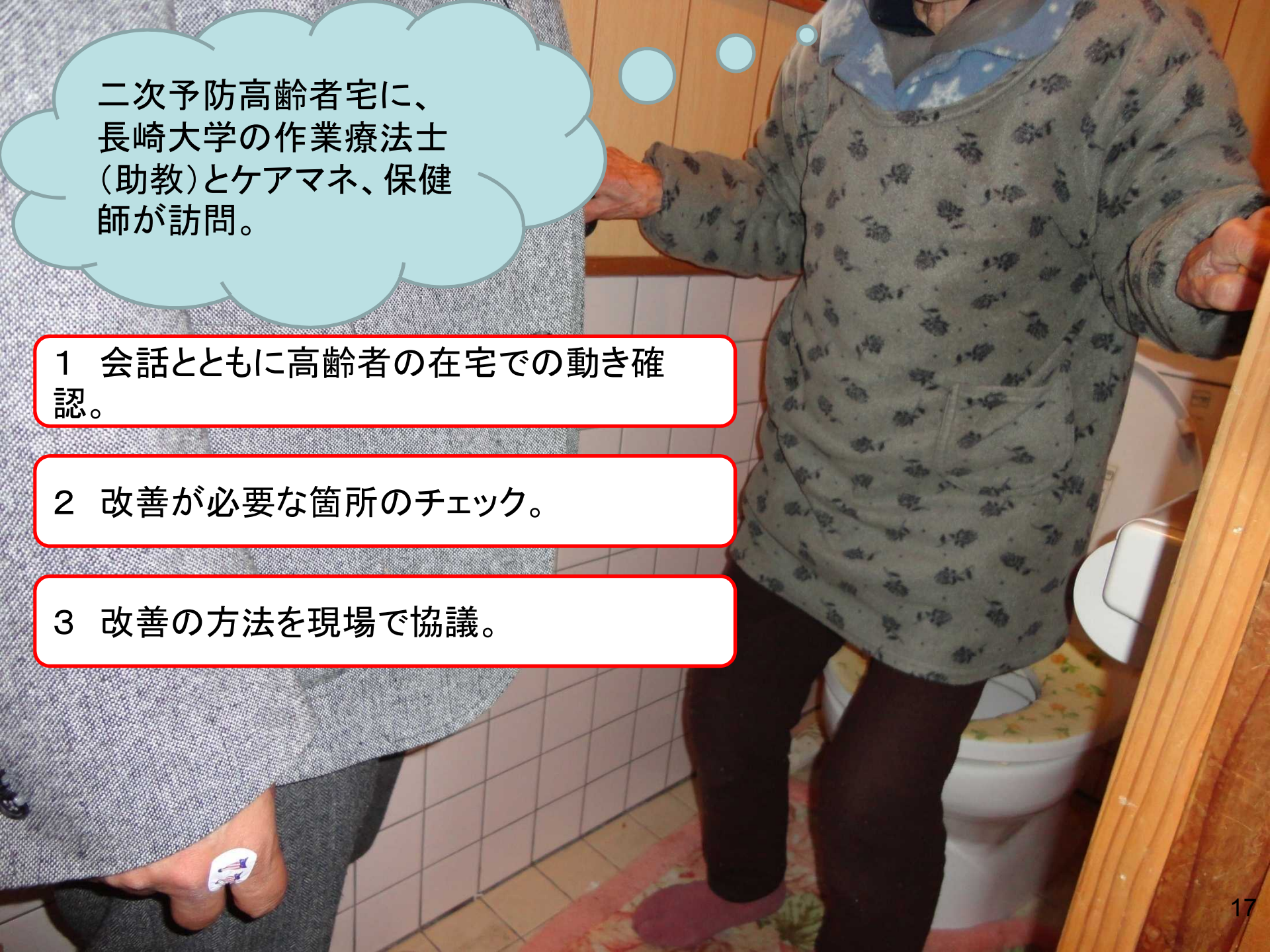
利用初期の専門職訪問(理学療法士・作業療法士・管理栄養士)

〈訪問で明らかになった問題と解決〉

- 夜間、這って移動しているため、膝の痛みを誘発→布団からベッドに変更を提案
- 立ち上がる時の手すりの位置が高すぎる。→手すりの付け替え
- 玄関の上がり框が高すぎて座り込んでいる→踏み台取り付け(とんかちクラブ)
- 一人暮らしで、冷蔵庫の中に卵がたくさん！野菜が腐ってしまう
→生きがい教室で買い物ツアーを企画。みんなで、食材を分け合うことに。
- 流し台を使っている様子がない(料理をしなくなったことが判明)
→簡単なメニューから開始。通所でひとり暮らしの料理教室を開催。介護予防ボランティアの訪問型生活支援サービスも組み合わせて実施

〈訪問を通じた貴重な体験〉

- 通所では、元気そうに見えても、訪問すると、生活がしづらくなっていた。
(最近、施設入所を口にするようになったのは、こういうことだったのか・・・)
- できるだけ長く自宅での生活を続けるには、生活のしづらさや不安の解消が大切。
(これまでの介護予防では、つい、心身機能の改善にだけ目が向かいがちだった)
- 地域包括のモチベーションがアップ。
「佐々が好きなんです！ずっとここに住みたいんです！」という声に奮起。



二次予防高齢者宅に、
長崎大学の作業療法士
(助教)とケアマネ、保健
師が訪問。

1 会話とともに高齢者の在宅での動き確認。

2 改善が必要な箇所のチェック。

3 改善の方法を現場で協議。



手すりが高すぎる

対象者宅のトイレについて検証



1 手すりの高さが高い。

2 対象者が着座するとき、立ち上がる
とき、力が効果的に活用されていない。

3 健康な筋力に負担がかかり腰痛を
引き起こしている可能性が見られる。



- ① 玄関:L型手すりの設置。踏み台の設置。場合によっては、両サイドの手すりの設置も検討。
- ② 台所:認知症のため鍋焦し、火災の心配がある。介護ボランティアの方と電子レンジでの調理に挑戦。
- ③ 寝室兼居室:布団からベッドへの提案。立ち上がり用の手すりを設置。



生活支援サービス

訪問型生活支援サービス

ちょっとした生活支援があれば、まだまだ自宅での生活ができる人が対象

介護予防ボランティアが訪問

しずらくなったことを一緒に行う

新しい出会いが
はじまる

新しい役割が
生まれる

地域の人が見えてくる

地域の声が聞こ
えてくる



卒業後の通いの場

地域デイサービス

開催状況

年度	開催地区数	開催回数	参加者数	備考
7年度	4	54	352	社協独自で協同募金事業費を使用してモデル事業の実施
8年度	4	84	622	
9年度	12	137	2,452	町より社協への委託事業開始
10年度	24	198	3,689	開催地区の急増
11年度	27	243	4,661	
12年度	29	281	5,838	延参加者5,000人以上
13年度	29	274	5,715	
14年度	29	290	5,724	
15年度	30	281	5,585	
16年度	30	282	5,340	
17年度	30	272	5,394	
18年度	30	258	5,311	
19年度	30	266	5,454	
20年度	30	277	5,652	
21年度	29	285	5,508	
22年度	29	283	5,808	
23年度	30	306	6,353	

開催頻度

毎週開催	月2回開催	月1回開催	年9～10回開催	年6～8回開催	年2～3回開催
1地区	2地区	5地区	13地区	8地区	1地区

介護予防ボランティア地域活動集計表

地区名	開始月	H20年度			H21年度			H22年度			H23年度		
		実施回数	参加実人数	参加延人数	実施回数	参加実人数	参加延人数	実施回数	参加実人数	参加延人数	実施回数	参加実人数	参加延人数
芳ノ浦	H20. 7月	21回	18人	199人	10回	11人	74人	6回	10人	40人	12回	18人	99人
新町	H20. 8月	10回	29人	123人	18回	22人	181人	23回	24人	340人	19回	26人	307人
松瀬	H20. 9月	11回	12人	114人	22回	12人	224人	21回	17人	217人	20回	151人	251人
浜迎	H20. 10月	6回	16人	92人	9回	18人	118人	11回	24人	142人	12回	22人	170人
栗林	H20. 10月	11回	18人	96人	19回	22人	126人	8回	13人	94人	8回	17人	84人
北	H20. 11月	7回	22人	49人	21回	11人	126人	10回	11人	64人	18回	10人	128人
神田	H20. 12月	4回	18人	68人	12回	12人	96人	8回	14人	83人			
東町	H20. 11月	15回	17人	195人	34回	13人	322人	35回	12人	256人	30回	14人	258人
志方	H21. 4月				46回	11人	262人	66回	9人	327人	75回	9人	311人
口石	H22. 5月							8回	43人	174人	7回	29人	148人
土手迎	H22. 5月							6回	31人	121人	9回	28人	182人
里	H23. 5月										2回	15人	20人
野寄	H23. 8月										7回	10人	53人
里山	H24. 3月										1回	13人	13人
計		85回	150人	936人	191回	132人	1,529人	202回	208人	1,858人	220回	362人	2,024人

介護予防ボランティア養成講座

	内 容	修了生
平成 20 年度 (2回)	<ul style="list-style-type: none"> ○介護予防における佐々町の取り組み ○心身における介護予防！～運動実践～ ○口腔機能における介護予防！ ○高齢者の栄養について ○グループワーク「各地区での取り組み状況について」 “ “ 「今後の介護予防ボランティアの活動について」 	56名
	特定高齢者施策『元気アップ教室』卒業者を『介護予防ボランティア養成講座』修了生と認める	20名
平成 21 年度 (4回)	<ul style="list-style-type: none"> ○介護予防における佐々町の取り組み ○心身における介護予防！～運動実践～ ○口腔機能における介護予防！ ○高齢者の栄養について ○グループワーク「各地区での取り組み状況について」 “ “ 「今後の介護予防ボランティアの活動について」 ○認知症サポーター養成 	33名
平成 22 年度 (6回)	<ul style="list-style-type: none"> ○脳と身体健康寿命を永く保つために ○口腔機能における介護予防！ + ワークショップ ○心身における介護予防～運動実践 + ワークショップ ○高齢者の栄養について + 佐々町の介護保険の現状 + ワークショップ ○高齢者の介護問題について(介護者の会合同研修) ○認知症を正しく理解しよう！～認知症サポーター養成 ワークショップ「今後の介護予防ボランティア活動について」 	60名
		26

H23年度
社協とタイアップ
地域デビュー講座
へと発展

H24年度
社協&健康セン
ターとタイアップ

佐々町介護予防ボランティア組織図

介護予防ボランティア養成研修

『佐々町介護予防ボランティア』登録

通所型介護予防
推進活動

地域型介護予防
推進活動

訪問型介護予防
推進活動

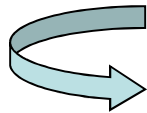
介護予防推進連絡会

【 にっこり会 】

介護予防ボランティア育成

《課題・問題点》

- ボランティアの介護予防推進への意欲の継続
- 地域活動メニューのマンネリ化 …… 参加継続につながる内容伝達
- ボランティアへ継続的・定期的活動支援
- 地区の活動評価必要



長崎県介護予防
フォーラム参加



介護予防推進連絡会
(毎月1回定期開催~H21年2月より)

【目的】介護予防ボランティアをはじめとした関係者間が相互に連携し、情報交換および介護予防に関する知識の習得を行い、地域における介護予防の推進を図る。

- ミニ講話・新規メニュー紹介 (運動/脳レク/手芸など)
- ◎各地区の情報交換・活動報告





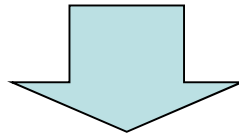
介護予防ボランティアによる地域活動の利点

【ボランティア活動内容】

1. 地域内に声かけ・参加呼びかけ
2. 教室メニューの検討・教室運営
3. 地域包括センターへ活動内容の報告

【行政スタッフ支援内容】

1. 教室初回時、開催目的・介護予防について説明
2. 数回、教室の状況により運動指導・ボランティア支援実施
3. 体力測定・アンケート集計
4. ボランティアと連絡調整
教室の開催状況確認・相談支援



【教室の効果について】

1. 地域の実情に合わせた教室の展開ができる
2. 教室後のフォローがしやすいので継続参加や見守り体制につながる
3. 最寄り会場で実施されることにより参加しやすい
4. 転入者の地域参加のきっかけとなり、地域内交流の場となっている
5. 教室が開催されることで地域内で介護予防活動の理解が深まる

要介護2の人も、事業に参加できるようにする工夫

- 選択できるだけのメニューを用意
- 受け入れると決まったら、その方にあった事業展開を！
…そこで、受け皿のキャパが広がる。
- 住民主体のおおらかな発想で、柔軟な事業展開。
- 住民同士の刺激を大切にしたい！
- あえて、卒業はない。元気になれた場所が通いの場。
慣れてきたら、立場が変わり役割がでてくる！ そういうケアプランを。…増えてくる
対象者は多様な事業の数で対応。元気高齢者も介護レベルの高齢者も地域で
活動する町を具体化。
- 対象者の生活スタイルをトータルに見つめ直す。
…保険給付の代替えではなく、地域の中で暮らすということの追求。
- ボランティア(住民)を巻き込んだ事業展開！
そこでつながることで、地域参加がしやすくなり、地域支え合いの支援体制が築か
れる。

予防モデル事業を通して見えてきたもの

総合事業の自立支援機能を高めるには

○訪問による介護予防指導

生活動作確立のため、専門職による
生活環境や生活動作への介入の重要性！

現行の総合事業は「通所で介護予防、訪問で生活支援」

予防モデル事業での、リハ職の訪問による環境調整は、自立支援の重要なポイントとなった。

○訪問でアセスメントし、その結果をケースカンファレンスする流れが大事！

予防モデル事業で、事業のアセスメントシートを用いてアセスメントを行い、その結果を基にカンファレンスを行った。(これまでは、教室につながれば、ひとまず安心で終わっていた。)実際の生活場面を見なければわからないことがたくさんある。

ケース担当者と事業スタッフ間で情報を共有し、自立支援の考え方や方針の共通認識を図ることが重要。

その結果、スタッフのスキルアップ、事業内容の向上につながった。

○現時点の課題

・H24年度は、総合事業とモデル事業のスタートに併せた体制整備（スタッフ増員、メニュー拡充）を行ったところ。今後は、スタッフやプログラムの水準を上げることが課題。

（スタッフのアセスメント力と、自立支援の視点が、介護予防の成否のカギ！）

○平成25年度の事業展開

・住民を巻き込んだメニュー拡大と通いの場の拡充
（はつらつきキッチン・とんかちクラブ・カントリークラブ）



「地域」と「人」とじっくりふれあって

『地域力』を最大限に引き出す

地域の力って
すばらしい！

みんなで関わること
そのつなぎ役

地域の方の特権
とは

信 頼



人の幸福感とは

〈将来のビジョン〉

『住み慣れた地域でいつまでも暮らしたい』そんな願いを叶える、
地域で支えることによって安心して過ごせるまち、
佐々町を目指します！