

安心と希望の介護ビジョン

～暮らしの連続と地域生活を保障するシステムの創造～



高齢者総合ケアセンターこぶし園 総合施設長 小山 剛

★抱えている課題

- ・施設と在宅では費用負担の格差が大きい
 - ・就労・高齢などで同居家族も連続的な介護は困難
 - ・それまでの人生を継続できない大規模集約型
 - ・住宅と呼べないお粗末な住環境
 - ・24時間365日連続するサービスがない
 - ・3食365日の配食がない
- (上記二つは施設ではあたりまえのこと)

★目指している方向

- ・在宅定額サービス(小規模多機能型居宅介護)の拡大
- ・地域(生活圏域)の中で提供するサービスの拡大
- ・普通の住まい(バリアフリー)の提供
- ・24時間365日連続するサービスの拡大

お金は高いが 貧弱な住環境

(2002年ヒヤリング資料)

老人ホームの
1ベッド分の建築コスト =

←さつきの駅 JR信越本線 狭川駅 亀田駅→

モデルハウス仕様

地熱システム搭載 外断熱 エアコン カーテン 外構

1F

2F

6m 道路

16020

10813

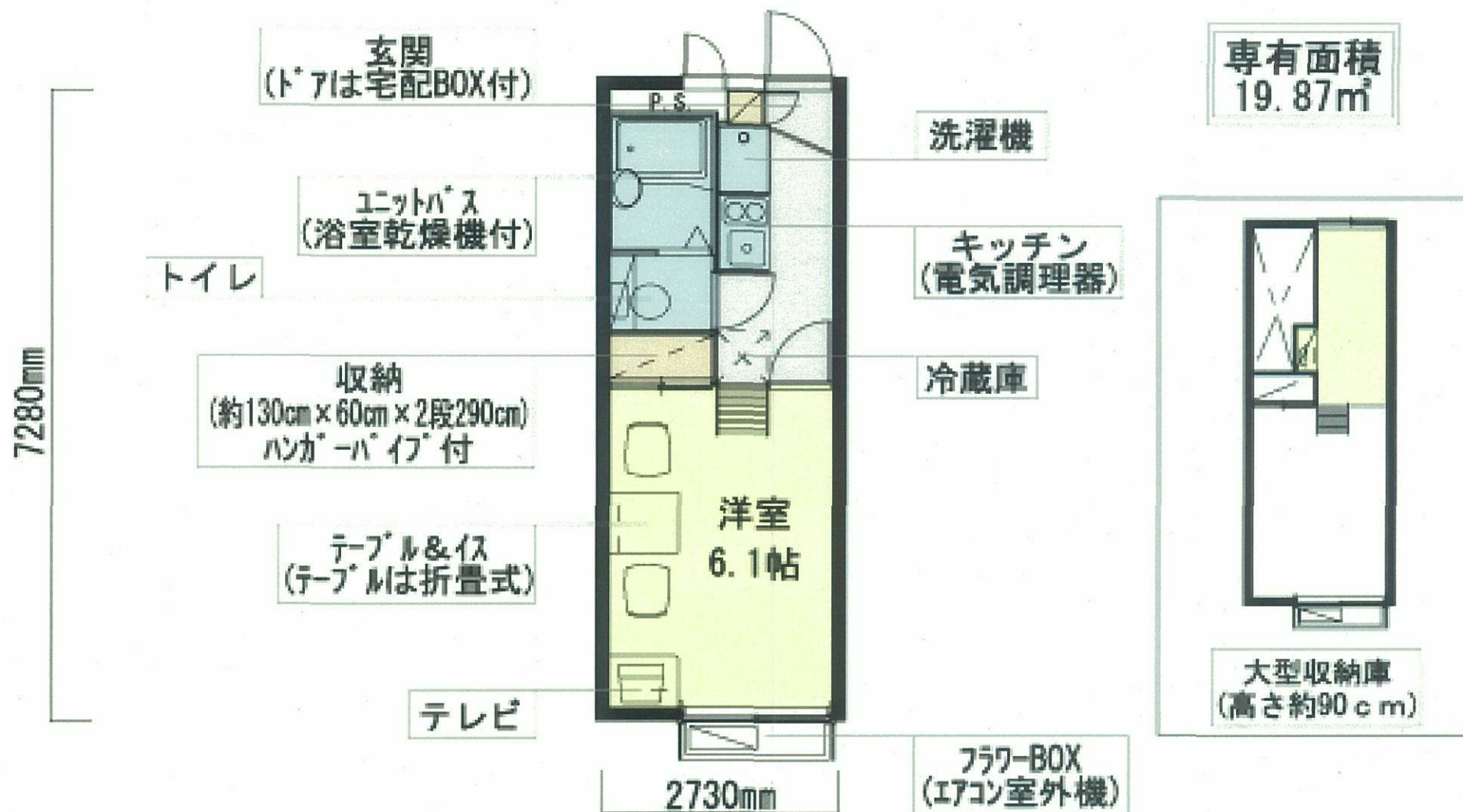
7932

13000

2.5m 歩道

4LDKの一軒家

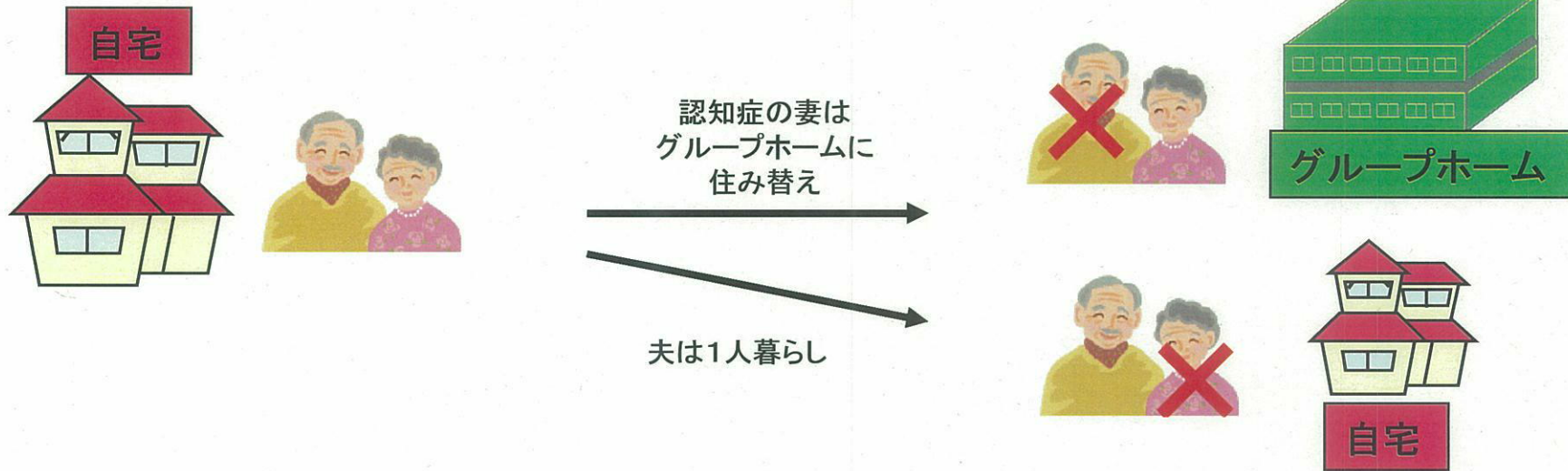
現在**1100~1200**前後(バブルの時代は**1500~4800**万円)



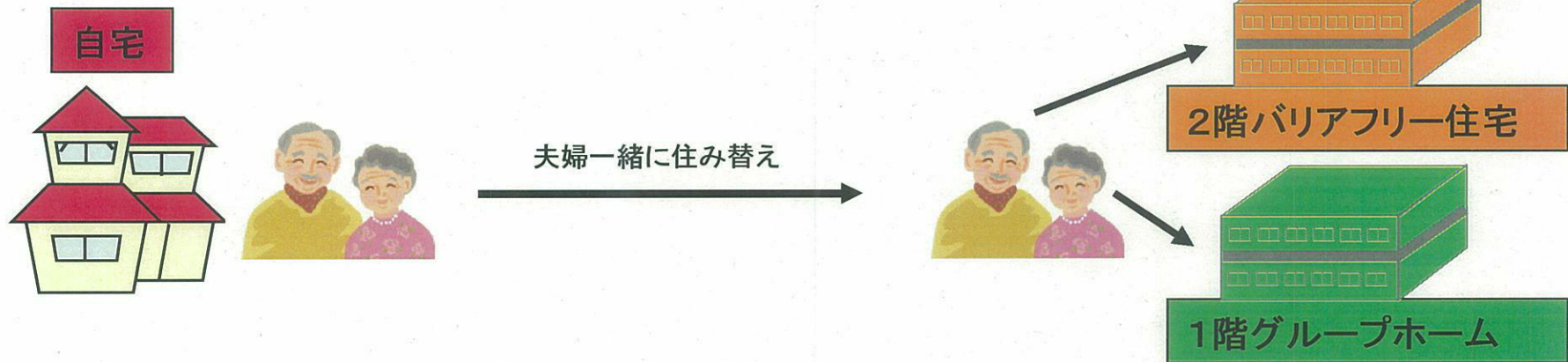
働いていない学生でも社会の中でこの程度の住環境を持っている
マンスリーアパート(60000/月)の例

認知症をケアするのではなく、夫婦の生活を支える仕組み

今までのサービスでは、別々に暮らすことになった

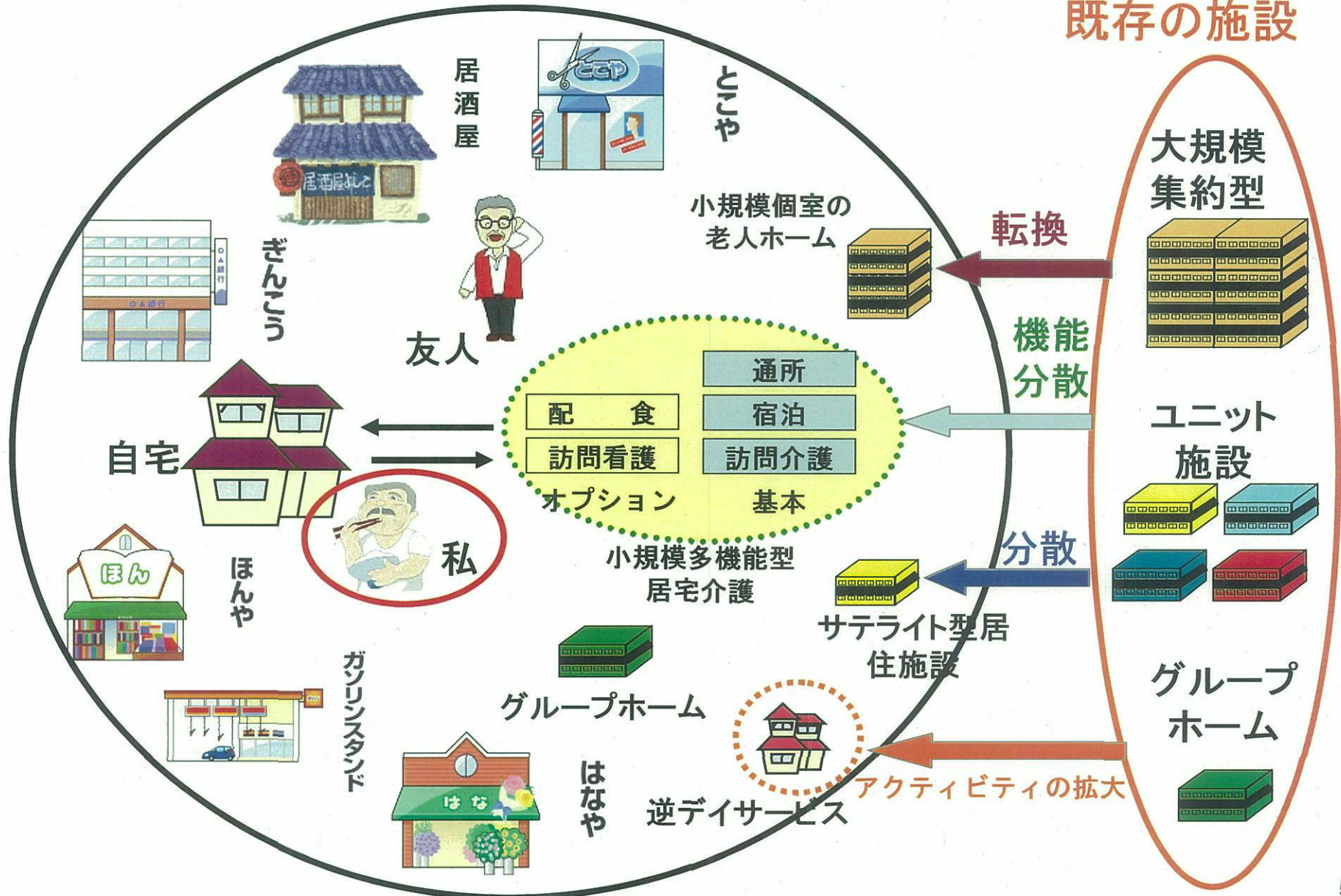


新しいサービスは共に暮らすことを支えます

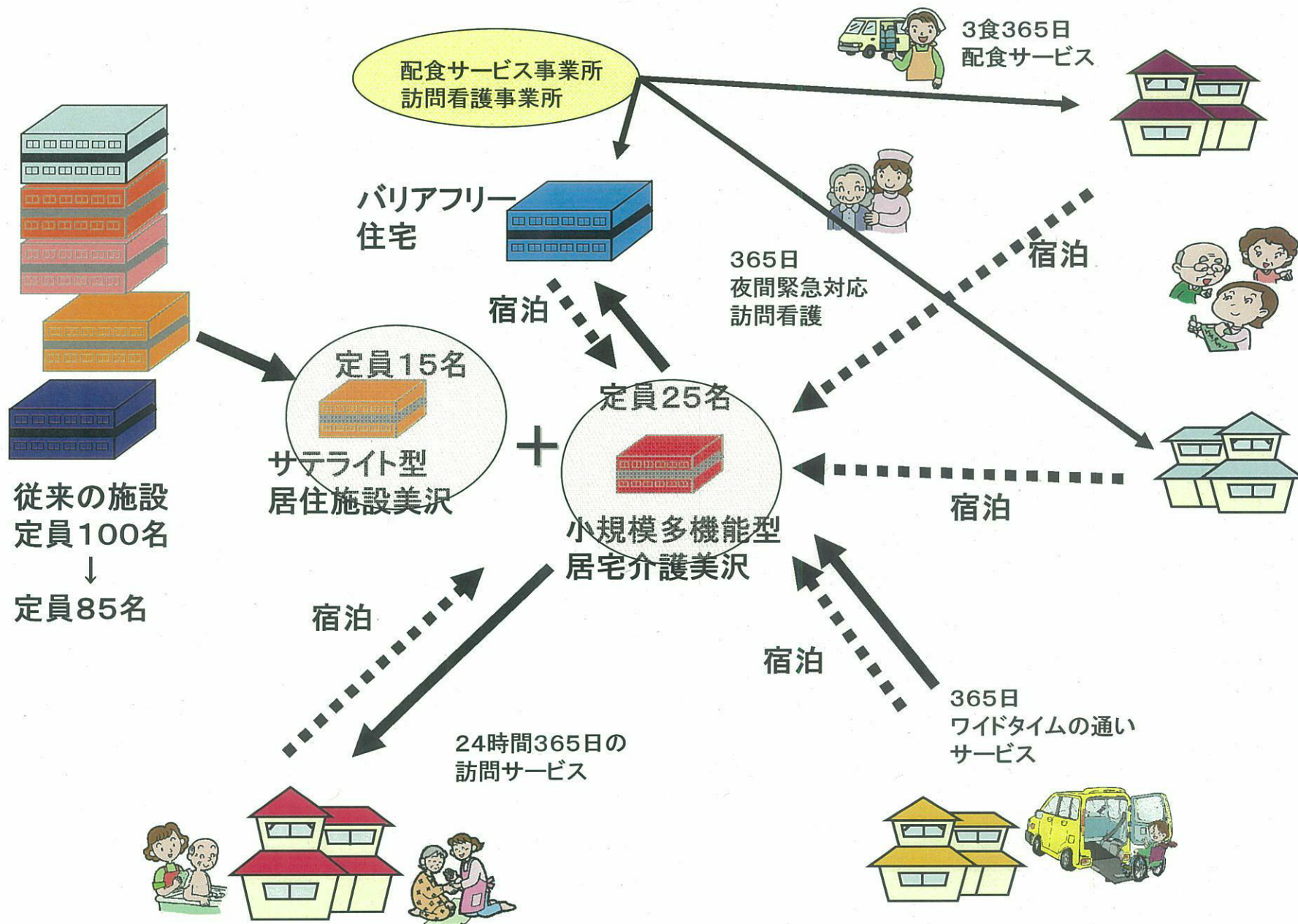


私の築いてきた人生は地域内にある
他者との関係の中で生きている

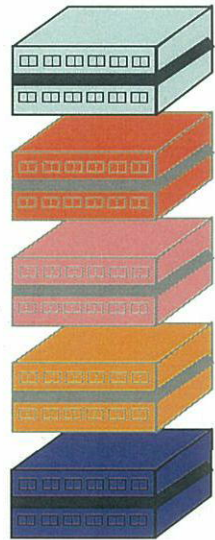
地域の外にある
既存の施設



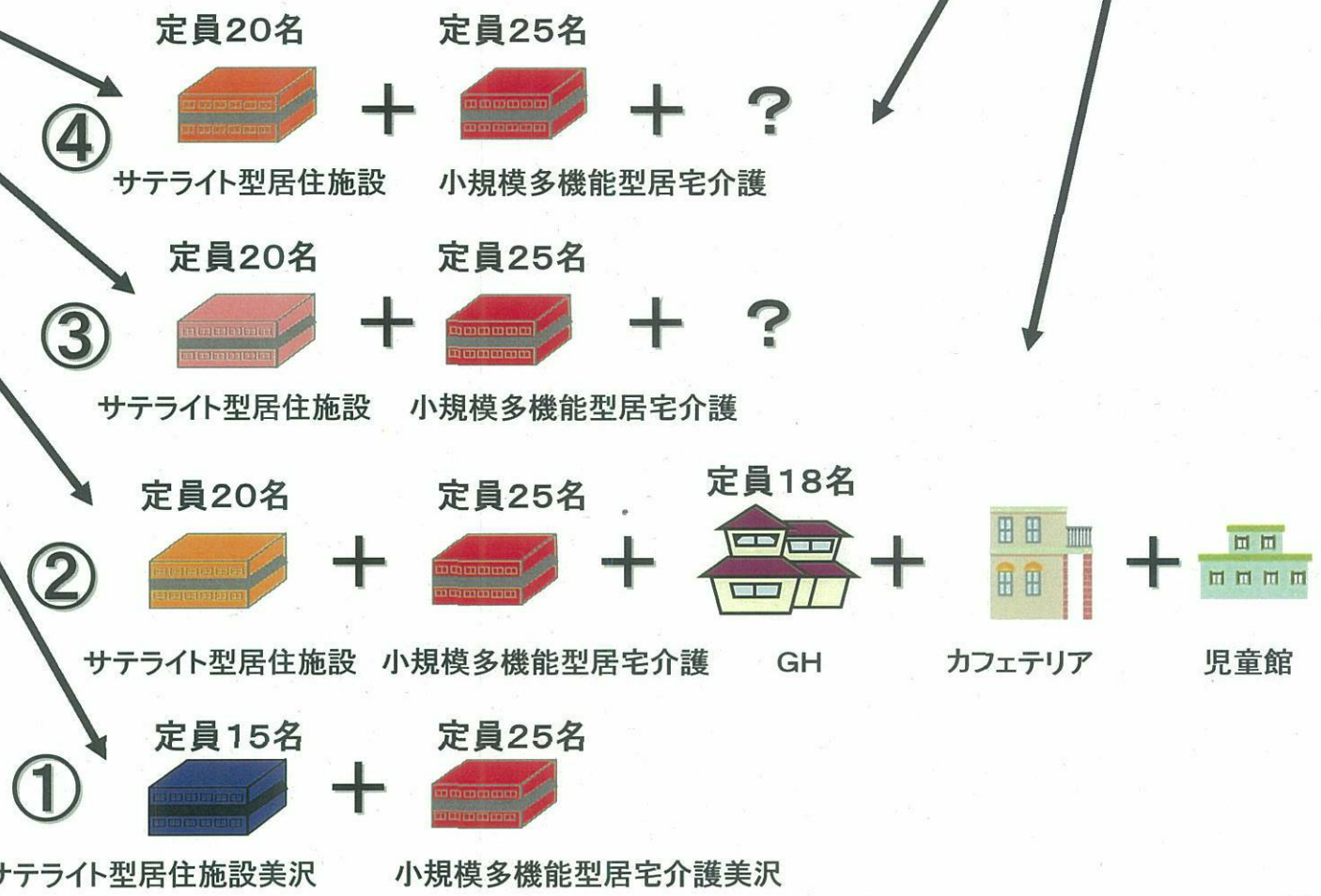
サテライト型居住施設と小規模多機能型居宅介護と住宅

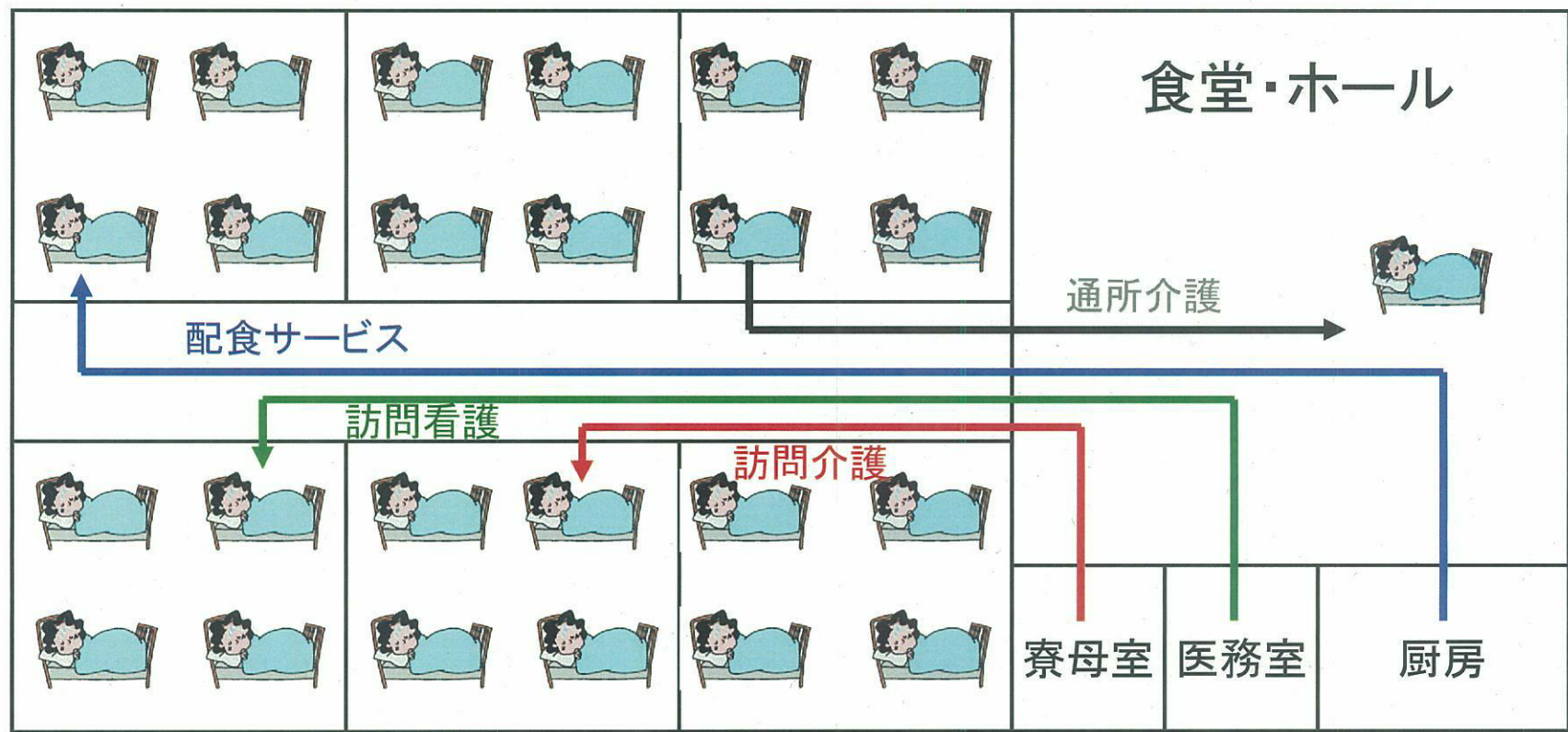


既存施設の分散計画



従来の施設
定員100名
↓
定員85名
↓
定員65名
↓
定員45名
↓
定員25名





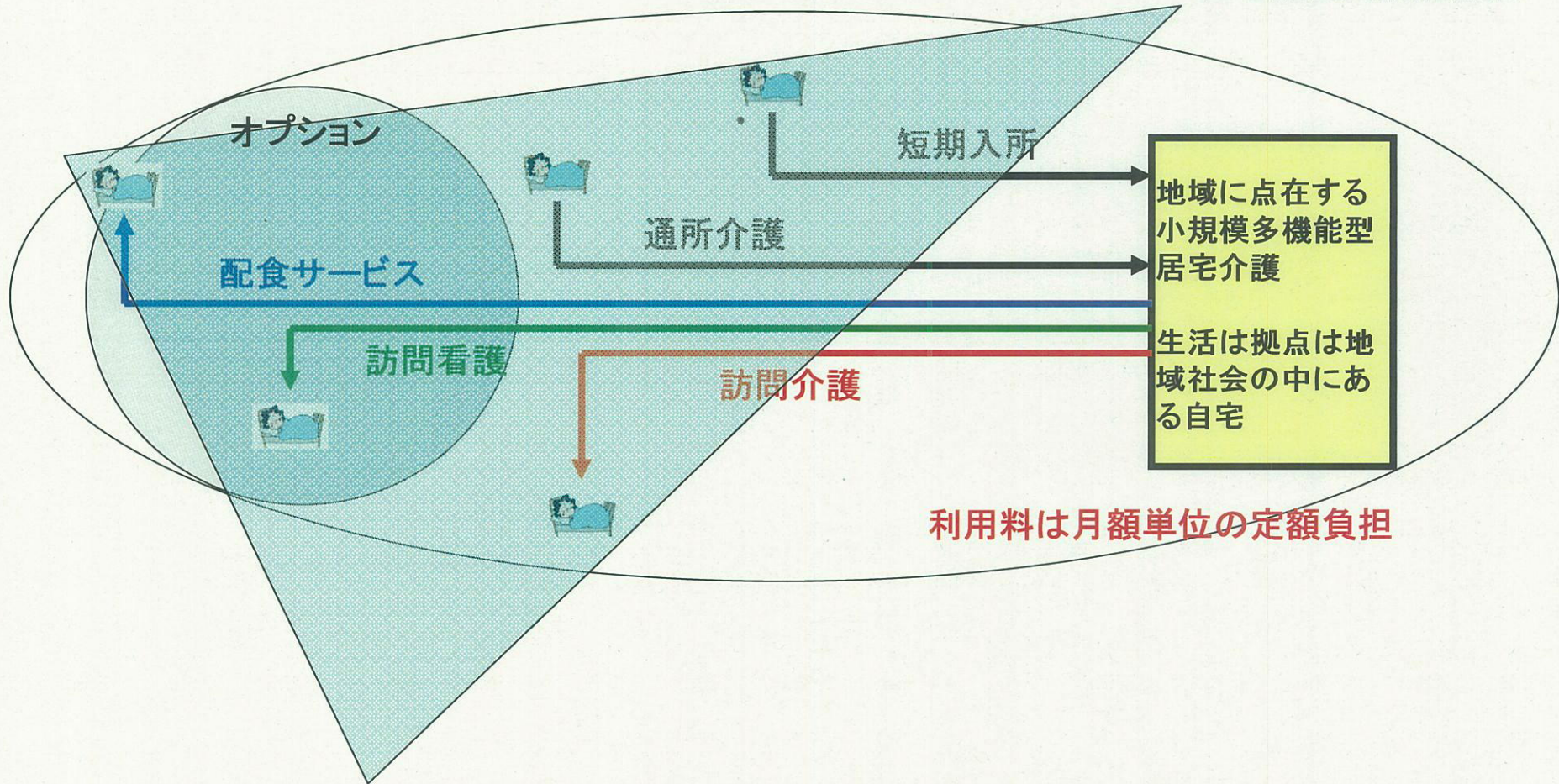
利用料は月額単位の定額負担

大規模集約型サービスの仕組み

通所介護・訪問介護・訪問看護・配食サービスを、効率的に提供するために、利用者を集約したのですが、利用者自身の生活は地域社会に置いてくることになります。

小中学校区程度の限定した地域

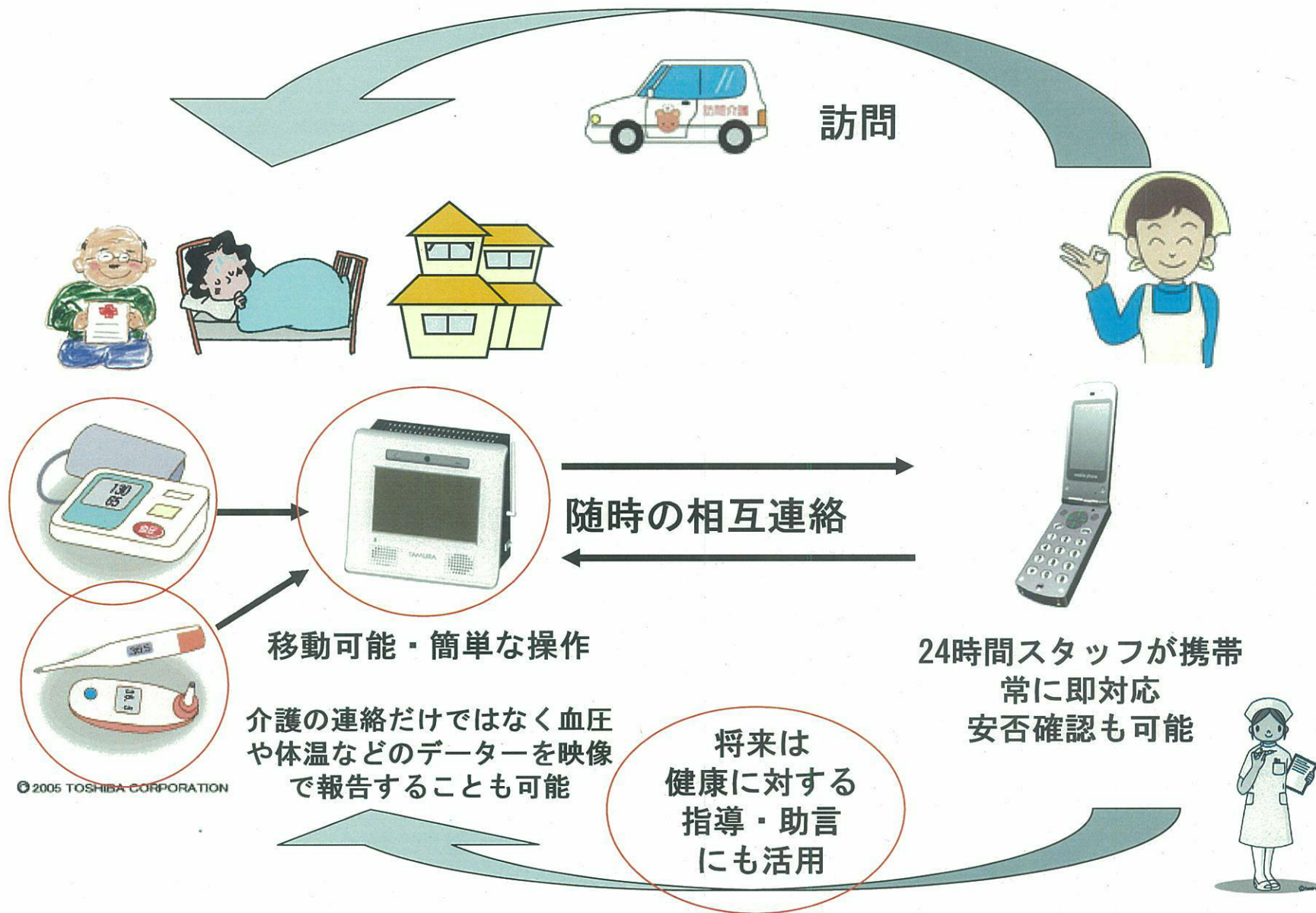
在宅療養支援診療所



小規模多機能型居宅介護のサービスは、従来の施設内完結型から地域内完結型への転換です。つまり、地域社会が施設や病院になるということです。

在宅生活の安心を保障するシステム

使用している映像付き相互通信システムは平成15～16年の未来志向研究プロジェクトで開発

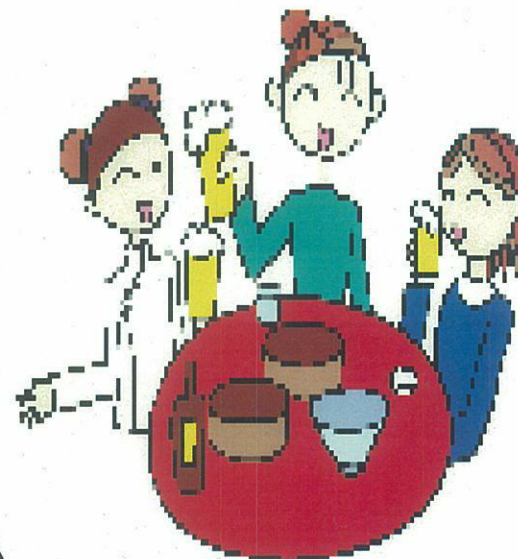


今までの介護保険は在宅と施設の負担が不均衡であったが、
小規模多機能型居宅介護によって在宅も定額制に変更

在宅は回転寿司と一緒に
出来高負担



施設は飲み放題食べ放題で
定額負担



家事援助
2080円/時間
24時間×30日
497600円/月

通所介護
(介護3)
9510円/8時間
855900円/月

通所介護
訪問介護
訪問看護
配食サービス

利用回数では
なく一月定額

身体介護
4020円/時間
2894400円/月

訪問看護
8300円/時間
24時間×30日
5976000円/月

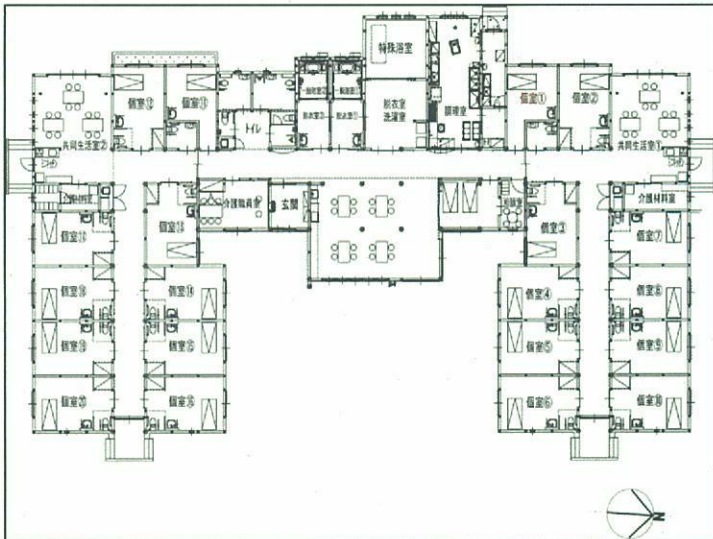
小規模多機能型
居宅介護は在宅で
定額サービス

要介護1	19170円/月
要介護2	21300円/月
要介護3	23400円/月
要介護4	25530円/月
要介護5	27630円/月



※新長岡市全域で夜間対応型訪問介護を提供します。

サポートセンター美沢



施設の中も、周辺
の地域も両方ケア
するシステム



★今後の期待

美沢の事例のように、特別養護老人ホームという名称の住宅と、小規模多機能型居宅介護という名称の定額在宅サービスを一括して地域単位に提供できれば、介護保険施設も短期入所も通所介護も訪問看護も訪問介護も不要(統合すること)になります。

★課題

普通の住まいとして認められる設備及び広さと、暮しなれた地域単位に住宅(名称が施設でも同じ)を整備することと、サービスを統合するためには職員配置基準などの規制を緩和することです。