

◎地域力を活かした住民主体の地域づくり

佐々町の地域包括ケアに向けた取り組み

～高齢者支援からはじまった地域づくりへの歩み～

キーワード： 地域力は無限大！～可能性を見出し、可能性にかけた関わり～

長崎県 佐々町の取り組み

1 移行のねらい

取り組みの背景

佐々町には、6年前から介護保険制度の再スタートとして進めてきたビジョンがある。

『「住み慣れた地域でいつまでも暮らし続けたい」そんな願いを地域で支えることによってどんな状態になっても安心して過ごせるまち佐々町！』を目指すものである。このビジョンとこれから示す方向性は、今日まで不思議とぶれることなく進んできた。不思議という表現はおかしいと思われるかもしれないが、今、住民と一体化し発展性のあるものとなっている事実、仕掛け人であった私たちが驚き、住民のもつ底知れない力に感謝し続けているからである。

今回は、これまでの住民とともに歩いてきた佐々町の取り組みを振り返り、総合事業のポイントと思われることを伝えていきたい。

スタートは平成22年3月である。

平成18年、地域包括支援センターが設置され、私たち職員は、国の目的に沿った高齢者支援施策にやる気を持って取り組んでいた。その手法は、もちろん国が示す特定高齢者施策等のマニュアル通りのもので、それを全町内会に出向くなどして、住民に向けて国の示すとおりの説明をし、事業の展開を進めていった。しかし、4年間懸命に取り組んでも何の結果も出ず、認定率は増え続け、保険料は県内ワースト1位を維持するばかり。高齢化には太刀打ちできないのかと虚しさを感じていた。

そのような中、和光市の取り組みを知る機会があり、「独自のスタイル！目指すものは何か！ビジョンを持つこと！」のメッセージに衝撃を受け、即行動にかり立てられ、今に至っている。

ここまでの佐々町の振り返り(総合事業のポイント)

○これだけの高齢者ニーズの多様化、地域性の違いがあるのに、国の示したものが全国共通で成功するわけがない。国の方向性を理解しながら、佐々町独自の方向性を伝えなくてはならなかった。

○現場主義は絶対。和光市に衝撃を受け、即行動に移せたのも、4年間結果が見えなくても回り続けた地域とのつながりが後押しとなった。住民目線で見えて聞こえて感じられたことが発想の力となった。

地域の状況(高齢者データ、地域資源データ)

面 積	32.3 km ²
人 口	13,804 人(男性 6,513 人、女性 7,291 人) (平成 27 年 9 月末現在)
高齢者人口 (高齢化率)	3,503 人(平成 27 年 9 月末現在) 25.4%
後期高齢者人口	1,667 人(男性 602 人、女性 1,065 人) (平成 27 年 9 月末現在)
世帯数	5,664 世帯(平成 27 年 9 月末現在)
要介護認定者・割合	493 人・14.1%(平成 27 年 9 月末現在)
介護保険料(基準額)	第 6 期 1 号保険料 6,070 円
地域包括支援センター	直営 1 箇所、委託なし
訪問介護事業所	2 箇所
通所介護事業所	2 箇所
地域の住民組織等の状況	自治会組織 32 箇所

2 総合事業への移行に向けた取り組みの概要

実際のところ、総合事業の移行として、佐々町を伝えるのは苦手である。

佐々町の高齢者の幸せをそもそもから考えて取り組んできた結果が、今、総合事業といわれるものに類似しており、総合事業への移行に向けての取り組みは、今までの体制を整理し、新たな方向性を明確にしたことに尽きるからである。

それが故に、実際、地域づくりの成果を感じている佐々町として、今回の総合事業の目的や方向性は十分理解でき、賛成しているところでもある。

高齢者支援から始まった地域づくりへのあゆみ

H18年 地域包括支援センター設立

まじめに国のとおり取り組んだ4年間・・・

なんの結果も出ず、保険料は増え、認定率は上がっていくばかり。

H22年 佐々町独自で佐々町のこれからの事を考えて歩もう！

(独自の高齢化施策をしていた和光市が刺激に)

現状分析(介護保険サービスの手前で何をすべきなのか)・ビジョンの明確化

⇒関係者・関係機関へとことん伝えていった。

H24年 新たなものとの感覚はなく 介護予防・日常生活支援総合事業をスタート

(要支援1・2対象者が給付とともに地域支援事業を使える／地域支援事業に地域力を入れ込む)

○訪問型生活支援サービスを新設

H27年 新たなものとの感覚はなく 新しい総合事業をスタート

(要支援1・2対象者に通所介護・訪問介護が使えなくなる、ちょっと痛いけど地域の中で受け皿をもっと開発していかなければ。)

確信 **それが地域の力となり住民の自信に変わっていく！自分たちの地域づくりへ**

○これまでの通いの場(介護予防)の体制整理／これまでの生活支援サービスの体制整理

○ポイント制の整備(地域住民の参加促進)

○生活支援・介護予防の体制整備におけるコーディネーター機能の強化

○協議体設置(住民・民間等とともに協働した資源開発)

【改正後】

[illegible]

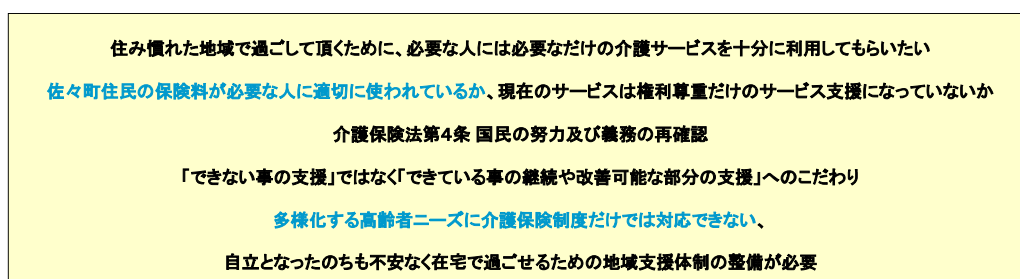
3 移行までの主な取り組み

6年前に描き、今も道しるべとなっているものは下記のものである。第4期計画を進めながら改めて現状分析をし、見えてきたことは、納めていただいた保険料が、「本当に介護サービスが必要な方へ適切に使われているのか」、「現在の給付サービスは、権利尊重だけのサービス支援になっていないか。」ということだった。

介護保険制度への取り組みを改善するためには、介護保険法第四条『国民の努力及び義務』の再確認が必要であり、「できない事の支援」ではなく「できている事の継続や改善可能な部分の支援」が重要であること、また、自立となった後も切れ目のない継続的な支援をするには、地域支援体制の整備が必要であることを感じた。

そこで、「給付の適正な利用」と「介護予防の推進」というテーマを大きな二つの柱とし、また、介護保険制度の原点に立ち返り、「健康の保持増進」を中心に地域支援事業の改善に取り組むこととした。

佐々町の地域支援事業における今後の方向性



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の増加
 - * 要介護2～5の施設・居住系サービス利用者割合の減を目指す
= 在宅生活者割合の増加
1. 介護認定新規申請事前点検の徹底(介護保険制度・地域支援事業の説明)
 2. 認定者でサービス利用のない方への訪問活動
 3. 『地域ケア会議』における自立支援型ケアマネジメント支援と給付適正化事業を実施(毎週1回)
 - 生活行為評価導入
 - 介護サービス利用に関して廃用症候群・認知症の予防・改善に重点を置く

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
 - 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
 - 地区集会所を活用した介護予防活動の推進・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)』
 - 総合福祉センターを活用した介護予防事業のメニューの拡大
- * 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、まだ在宅ひとり暮らし大丈夫！」というような支援体制の確立(傾聴・家事支援・中学生登校時ゴミ出しなど)
- * 認知症になっても安心して過ごせる地域づくり
 - 認知症サポーター養成、全町内会へ
 - 町立診療所(神経内科)と密接な連携を図る

【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！

■給付の適正な利用にあたっての見直し

(1)介護保険申請の窓口でのあり方について(H22年～)

事業の改善に向けてまず取り組んだのが、新規の介護認定申請時における事前点検の徹底である。「介護認定申請時の窓口は、申請受付だけの窓口ではなく、介護相談の窓口でもある」という考えを職員間で統一。相談に訪れた高齢者には、生活機能評価表をもとに聞き取りを行い、①介護サービスがすぐに必要か、②介護予防事業やインフォーマルサービスが必要か、などの情報を把握することにした。①以外の場合には、地域包括支援センターの職員が訪問し、介護給付とともに地域支援事業等について説明をする。その方の可能性にかけた自立支援の方向性を検討することがここから始まる。

【発生した課題と対応策】

- ・数分で終わっていた窓口対応が、訪問等になれば1時間以上かかることとなる。このタイミングに本人や家族に寄り添うことは、信頼関係を築き、自立支援の方向性を提案するには絶好の機会となる。また、この支援の流れを進めていくには地域支援事業のメニューの拡大をしなければ、地域で高齢者を支えることはできなかった。「ここなら参加してみようかな」と思える選択肢を増やしていくことが重要となる。この一人一人の声を聴いた結果が今の介護予防事業の内容決めの大きな要素となっている。

【工夫した点、苦労した点、取り組みのポイント】

- ・その当初、いや今もあることだが、介護申請を単純に受け付けないというスタンスは、本人、家族、または医療機関や介護事業所からの反発が強かった。しかし、その度にめげる事無く、各場面で丁寧に説明をしていった。よくぶれずに突き進んできたものだとその当時を思い返す。今思えば結構、辛い道のりであった。
- ・ポイントは、やはり、ビジョンを皆で共有し、それぞれが役割を持って動き、協力体制がとれたこと、また、住民や関係機関、事業所に様々な機会を通じて方向性を伝え続けることが重要で、佐々町の介護申請のあり方を常識化していく地道な活動は必ず周りを変える！という信念を持ち続けたことである。

(2)認定者でサービス利用のない方への訪問活動(H22年～)

未利用者の方が認定者の内2割も存在することに対し、理由を探る為、6年前訪問調査を始めた。

【発生した課題と対応策】

- ・訪問で把握してみると、ほとんどが「念のため」「お守り代わり」という状況。
- ・サービス利用していない方は何らかのサインを出している方だと受け止めた時、地域包括支援センターが向き合わなくてはいけない様々な問題があった。

【工夫した点、苦労した点、取り組みのポイント】

- ・介護認定者と一般高齢者との間に隠れたこの方々にしっかり関わっていくことが、介護予防や適切な支援へとつながるポイント。
- ・不安から介護申請に至るケースには、定期訪問による介護予防を兼ねた見守り支援が重要となった。

(3)地域ケア会議の推進(H22年～)

町と介護事業者がチームを組み、支援の内容と方向性を検討する「地域ケア会議」のあり方に、「自立支援型ケアマネジメント支援・生活行為評価」を新たに導入していった。

【工夫した点、苦労した点、取り組みのポイント】

- ・未利用者の訪問を重ねる中で、介護予防の糸口はおもしろいように見えてきた。データや現状を分析した時、傾向として留めず、掘り進めていくことは大事である。
- ・介護予防の推進には介護事業関係者の連携はとても大切なものとなる。介護事業所に地域で高齢者を支えることの重要性を感じてもらえたのは、佐々町の場合、毎週(現在各週)の「地域ケア会議」と毎月定例で行う介護事業所間の「地域支援連絡会義」。地域ケア会議の個の成功体験を集団の会議において共有化する作業がポイントとなった。有機的な取り組みが重要である。

【取り組みの成果】

- ・高齢者の方が、「何をしてほしいのか」という視点から、「何ができるようになりたいのか」という視点に変えることで、「自立のための支援」を目的としたサービス提供へ転換することになった。
- ・地域ケア会議は保険者と介護関係者がチームとなり、自立支援と地域包括ケアへの方向性を見出し、確認し合う場となった。

4 総合事業の概要

【介護予防・生活支援サービス事業における通所型サービス整理表】

基準	現行の通所介護相当	多様なサービス	
名称	みなし通所介護サービス	生きがい教室	個別運動教室
サービス種類	通所介護	通所型サービスBに近い	通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能向上のための機能訓練	○運動・脳レク・趣味活動・入浴等 ○1日コース ○6か月を目途に評価し継続有無の判断	○生活機能を改善向上するための運動器の機能向上 ○主に個別対応・2時間コース ○6か月を目途に評価し継続有無の判断
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース	支援1・2相当及び積極的な介護予防が必要な概ね65歳以上のケース	○支援1・2相当及び積極的な介護予防が必要な概ね65歳以上のケース ○ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース
実施方法	事業者指定	○町（地域包括支援センター）直接実施 ○介護予防ポイント制活用	町（地域包括支援センター）直接実施
基準	予防給付の基準を基本	個人情報保護等の最低減の基準	個人情報保護等の最低減の基準
サービス提供者	通所介護事業者の従事者	町（地域包括支援センター）＋住民ボランティア	健康運動指導士（パート）＋町（地域包括支援センター）看護師
費用	予防給付の基準を基本	1回200円（事業費1割負担程度）	1回200円（事業費1割負担程度）

【介護予防・生活支援サービス事業における訪問型サービス整理表】

基準	現行の通所介護相当	多様なサービス
名称	みなし訪問介護サービス	訪問型生活支援サービス
サービス種類	訪問介護	訪問型サービスBに近い (住民主体による支援)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	介護予防ボランティアによる生活支援 6か月を目途に評価し継続有無の判断
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース	○支援1・2相当及び積極的な介護予防が必要な概ね65歳以上のケース ○日常生活の動作において、住民による生活支援があれば自立した生活が送れるケース
実施方法	事業者指定	○町（地域包括支援センター）が事務局 ○介護予防ポイント制を活用
基準	予防給付の基準を基本	個人情報保護等の最低減の基準
サービス提供者	訪問介護員（訪問介護事業者の従事者）	介護予防ボランティア
費用	予防給付の基準を基本	30分あたり100円（事業費5割負担程度）

生きがい教室

《目的》介護予防を目的とした生活機能向上プログラムを実施し、住み慣れた地域でその人らしく、いきいきと過ごされることを支援します。
《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

《内容》週1回 《参加費》200円
◎午前中は集団活動・午後は個別活動を取り入れています。

【教室のテーマ】自主性が活き、個性豊かに楽しめる空間



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脳トレ・ロジック ③食・入浴
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・ 囲碁将棋・習字 など）
15:00～16:00	巡回バス出発（交通移動困難な方のみ）

個別運動教室

佐々町健康相談センター「リハビリ室」において、積極的な介護予防が必要な方を対象に、運動指導士による個別指導を実施します。

【目的】運動機能を主体とした日常生活動作の自立を図る。
個別指導終了後もリハビリ室利用による自主的な介護予防活動ができる。



毎週水曜日 13:30～15:30
（1クール6ヶ月）
おおむね65歳以上の町内在住の方
本人負担 1回200円

●通所（H22年～）
「支援1・2のレベルの方だったら、介護給付の通所で一日過ごすより、地域の方々の刺激を受けて過ごしたほうが、心身ともに元気になりやすいだろう！」という発想。

訪問型生活支援サービス

日常生活の動作において、住民による生活支援があれば自立した生活が送れる方へ

介護予防ボランティアが訪問

日常生活動作をいっしょに行うことにより、地域の支え合いのもと自立した生活を送るよう支援します！

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

●訪問（H24年～）
「支援1・2のレベルの方の生活って、ヘルパーさんの週1・2回の支援で成り立つの？地域の方が生活全般においてできないところを何気なくサポートした方が、これまでの関係性が保たれずずっと地域での生活が続かないかな！」という発想。

～介護予防事業をするにあたっての佐々町のこだわり～

- 対象者が選べる多様なコマ！
- 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。元気になる場所が通いの場。
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のイメージ化。
- 対象者の生活スタイルをトータルに見つめ直す。
・・・ただの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。

何気ない発想は、地域と協働することで、地域の可能性や地域力を感じられたから湧き出たもの。総合事業という協議体の重要性を感じる。また、佐々町では職員が地域に出向くことを大切に、実践してきたが、大きい自治体になればそれは難しい、そこで重要となるのが、**生活支援コーディネーター**の存在である。

佐々町では、既存にあった地域づくりを検討する委員会を協議体として置き換え、また、これまで地域づくりを共に励んできたものを生活支援コーディネーターとして配置し、より一層の地域と行政の連携を深めている。

協議体と生活支援コーディネーター

【名称】
佐々町元気高齢者による地域づくり及び
高齢者見守りネットワーク協議会

【設置時期】平成26年12月

【メンバー】
○ 町内会長会
○ 老人クラブ連合会
○ 民生委員会
○ 食生活改善推進連絡協議会
○ 介護予防ボランティアの会
○ 介護者の会
○ 有償ボランティアの会
○ シルバー人材センター
○ 商工会
○ 郵便局
○ 地域包括支援センター運営協議会
○ 社会福祉協議会

以上 所属団体からの1名ずつ 計12名

生活支援コーディネーター

【配置時期】平成27年4月

○ 嘱託職員として配置
○ 元社協職員

【自己PR】

佐々町の自慢を語らせたら誰にも負けません！

【他己紹介】

・ 社協時代、住民支援のことで納得いかないことがあると、行政や包括センターに熱く物申す！
・ ケアマネ時代、「個人を支えるには地域づくりをしていかなければ」と仲間と会合を開き地域づくりを語る！
・ 地域のことでいっしょに泣き、いっしょに笑ってきた人でした！

この存在が行政(包括支援センター)以外
あったから、今の佐々町の

住民主体の地域包括ケアがある！

住民と行政の距離感を補うことが
生活支援コーディネーターの存在する意味

5 総合事業の充実に向けた主な取り組み(移行後～現在)

(1)体制整理から見えてきた可能性

福祉センターを基盤とした介護予防教室のメニューを増やしてきたが、今回、総合事業の移行に向けて各メニューの見直しを行った。

【発生した課題と対応策】

- ・ 各教室のメニューをそれぞれ見ていくと、教室の内容は深まってより良いものになっているのに、その発展した良さを次のステージにつなげるということに目標を持っていなかったことに気付いた。そして今回、改めて教室一つひとつの可能性にかけた検討をしていった時、新たな展開が見えてきた。
- ・ 男性の閉じこもりや初期の認知症の方を対象としていた「おとこ料理クラブ」や「カントリークラブ」、数年経過した参加者の方々は仲間としての関係性ができ、教室の中でお互い様や支え合いの行動が出るようになっていた。この力を活かす場所を作れないだろうか。
- ・ そこで、立ち上がったのが、自主活動の「元気カフェ（仮称）」。カントリーで採れた野菜も使い、男性が腕を奮う。教室内だけでなく、「まだまだ地域の中で活躍できる。生涯現役で行こう！」を合言葉に平成28年春から活動が始まる。

【工夫した点、苦労した点、取り組みのポイント】

- ・ 「元気カフェ」の運営を支えるのは、教室のボランティアとして参加していた食生活改善推進委員のメンバーである。佐々町の介護予防事業のこだわりとした「住民を巻き込んだ事業展開！」、元気カフェは、ここで住民の住民の手による地域展開に向けて効果を発揮することとなる。今後、行政がいつもそばにいるという距離感を保ちながら、住民自らによる地域づくりに展開していくことを期待している。

(2)一般介護予防事業の見直し・より一層の充実

総合事業への移行作業は、介護予防・生活支援サービス事業における通所型サービスの整理をしていく中で、**介護予防のそもそもの考え**の良ききっかけとなった。

【発生した課題と対応策】

- ・6年前から築いてきた介護予防ボランティアによる地域活動を、介護予防の原点に立ち返り将来を見据えて見直すと、たくさんの問題点と課題が見えてきた。
- ・その見直しに大きな力となったのが、高知市の「いきいき百歳体操」である。十数年継続され、全国に発展し続けているいきいき百歳体操のノウハウや成果を学んだ時に、佐々町の介護予防に関する問題点と課題が大きく解決できると判断した。

【工夫した点、苦労した点、取り組みのポイント】

- ・ボランティアの皆さんと現状と課題を共有し進むべき道を明確にし、平成 27 年 6 月からいきいき百歳体操の地域展開を進めている。
- ・週 1 回の介護予防の効果のある運動をきっかけに、顔の見える関係ができ、お互いを知った時に自然と必要とところにさりげない生活支援が始まる。そんな地域を描きながら。

ここまでの佐々町の振り返り(総合事業のポイント)

支援１・２ケースの受け皿となる介護予防・生活支援サービス事業の整備が大きなものと映ってしまうが、佐々町では、一般介護予防事業を改めて見直し、より充実したものにすることを重点課題とすることにした。そもそも、住民の住む地域の中で効果ある介護予防や支え合いによる生活支援が充実することが、本人・家族にとって今までどおりの生活の継続に繋がり、まして最大のテーマである地域力の向上につながるからである。



地域型介護予防推進活動における問題点・課題

- ・新規開催地の立ち上がり困難。
- ・ボランティアの後継者不足。
- ・介護状態になると地域と疎遠になる。
- ・男性の参加が少ない。
- ・地域活動の中で介護予防の効果を出したい。



地域づくりによる介護予防推進支援モデル事業②
住民運営の通いの場の充実プログラム

- ＜コンセプト＞
- ◆市町村の全域で、高齢者が容易に通える範囲に通いの場を**住民主体**で展開
 - ◆前期高齢者のみならず、後期高齢者や閉じこもり等 equivalent の支援を要する者の参加を促す
 - ◆住民自身の積極的な参加と運営による**自律的な拡大**を目指す
 - ◆後期高齢者・要支援者でも行えるレベルの体操などを実施
 - ◆体操などは**週1回以上**の実施を原則
- 



6 取り組みのポイント ～地域づくりにおける佐々町のこだわり～

地域包括ケアの推進を目指して、住民主体の地域づくりを展開してきたが、そのノウハウであり決め手となっている取り組みが2つある。それは、「高齢者見守りネットワーク情報交換会」と「地区割り担当制の導入」である。

○高齢者見守りネットワーク情報交換会(H23年～)

佐々町には自治体組織として32箇所の町内会があるが、地域包括支援センターでは1年を通じ、必ず全町内会を訪れ情報交換会を開催している。個人情報管理のもと、65歳以上の独自のカスタマイズ表をもとに、個別および地域づくりの検討を行っている。32箇所回るということは、かなりの時間と労力を費やし、地域包括支援センター業務の中でかなりのウェイトを占めている。初年度行った時には、65歳以上のカスタマイズ表をみてもお互いが地元の高齢者のことを知らない状況だった。この取り組みは効率が悪いのかもしれないと半信半疑ながら翌年も次の年も町内会を回り続けた。

そのような中、各地区で次々と感動的な成果が起こってきた。情報交換会に参加する各町内会の町内会長、民生委員、ボランティア関係者が自ら自分たちの地域における情報把握や声掛け、介護予防への誘い出しなど積極的に取り組まれるようになり、その予想以上の動きは逆に私たちを驚かせた。それは、地区ごとに温度差はあっても年々深まっていった。

1

- 地域住民に考えるきっかけを地道に継続的に提供すること
 - 現地に出向くこと
 - 信頼して頼ること
 - 人や地域は現状を理解し、期待され、役割を持った時、自然と力を発揮する
- 今や、各自治会ごとに小さな地域包括支援センターがあるかのように、自分たちでできるところは自分たちで解決し、困った時には即、地域包括支援センターに情報が入る。初期の段階での問題解決と一般介護予防の推進がスムーズに行われるようになった。

取り組みのポイント！

高齢者見守りネットワーク情報交換会(H23年～)

町内会会長・民生児童委員協議会や老人クラブ連合会・福祉協力委員等と連携を図り、高齢者支援に関する情報交換会を定例(各地区年1回)で行い、日頃の支援体制の強化を図る。

個の支援 ⇒ 地域づくり

地域づくりのきっかけの場



定式も
が...

ありや、こないだ
見かけたばい！

○地区割り担当制の導入(H25年～)

地域住民と地域包括支援センターとの関係が深まり、地域ごとの高齢者支援の活動が高まってくれば、必然的に早期の相談内容や多くの連携事項が増えてくる。

地域住民のやる気に十分にちやていくために、地域包括支援センター職員の地区割り担当を取り入れることとした。今まで、介護予防推進担当、2次予防プラン担当、予防給付担当など業務割りにしていたが、それらをすべて地区で分け対応する。

結果、5人の職員で32箇所、高齢者人口の同等規模を分担して受け持っている。

取り組みのポイント！

地区割り担当制の導入(H25年～)

地域住民のやる気に十分にちやていくために！

5人の職員で32か所を、
高齢者人口の同等規模を分けて受け持つ。

「高齢者は変化しやすいのが特徴」
「住民は縦割りでない」

○初期の段階での問題解決に大きな効果

○職員の地域づくりへの自覚が芽生えた。
各職員が個の支援から地域づくりを考
えるようになった。

○地域づくりに関し地域力を体感する
ことにより、地域住民への尊敬の念がよ
り一層深まった。

地域によって職員が育つ

○高齢者見守りネットワーク情報交換会
○総合事業対象者・予防給付利用者のプ
ラン作成はもちろん
○イキイキ百歳体操支援
○担当地区の相談はなんでも対応
など

町内会長さんや民生委員さん、地域の
方々としかりつながっています。
「私がこの地区の担当です。
まかせて下さい(*'▽'*)」



○「決まった担当者に細かいところまで相談しやすくなった」「地域のことを何でも分かってきている、心強い」「対応が早く、頼れる存在」等の声が聞かれる。

○職員の地域づくりへの自覚が芽生えた。
各職員が個の支援から地域づくりを考
えるようになった。

○地域づくりに関し地域力を体感するこ
とにより、地域住民への尊敬の念がよ
り一層深まった。

2

7 今後の課題と展開方針

改善への取り組みをスタートさせた平成22年から今日までのこの6年間、「佐々町の高齢者支援を将来も発展的に継続していくために何が必要なのか」、「みんなが安心して暮らせるまちづくりのために、今できることは何なのか」を住民の皆さんと共に考え、その取り組みとして、介護保険サービスの在り方や、利用について見直しをし、地域の中での支え合いや、通いの場などの地域づくりを進めてきた。

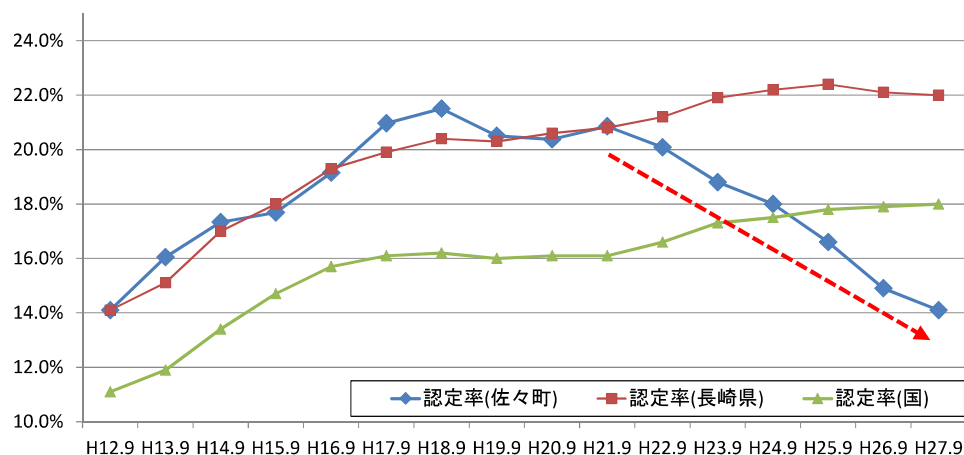
このような取り組みの効果として、要支援・要介護認定率や介護保険給付費の抑制にも影響が現れていると考えられるが、何より良かったことは、介護保険制度に依存していくのではなく、住民の皆さんと共に、自分たちでできる「地域づくり」は何かを追及していくことが、高齢者の方が、明るく楽しく生きがいをもって生活できる環境づくりにつながり、また、「人」と「地域」がふれ合うことで生まれる温かく力強い佐々町の「地域力」を再確認できたことであった。

この「地域力」は、「介護」というテーマをとおして、支える側も、支えられる側も、佐々町で共に幸せに過ごしていくための、すばらしい力であると感じる。

地域包括ケアシステムの構築には地域支援体制の確立、つまり、「地域づくり」が重点課題であり、地域の課題を解決していくためには、地域の人たちが動き出すきっかけをつくり、動きやすい体制を整えることが行政の役割と考える。

これからも、佐々町の「地域力」を最大限に引き出し、明るい希望がもてるまちづくりに取り組んでいきたい。

■平成12年度からの要介護認定率の推移



■給付実績と65歳以上の高齢者の推移

