

桑名市の取組から見えてきた 課題と工夫

平成27年度

(社)日本介護支援専門員協会東海ブロック研修会in三重

平成27年12月6日

桑名市保健福祉部地域介護課長 高橋 潔

桑名市の概要

H16.12 旧桑名市、旧多度町、旧長島町が合併し、現在の桑名市が誕生

◆面積 136.68km²
東西 16.50km
南北 17.75km

◆日常生活圏域
6圏域(東・西・南・北・多度・長島)

◆人口 142,544人
男 70,199人
女 72,345人

◆地域包括支援センター
6箇所(直営1、委託5)

◆高齢者人口 34,429人
高齢化率 24.15%

◆要介護・要支援認定率15.34%



(H27. 3. 31現在)

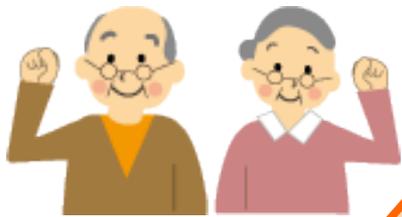
1 桑名市の取り組みについて

(1) 基本理念と重点施策

「桑名市地域包括ケア計画」の基本理念

高齢者の尊厳保持・自立支援

(介護保険法第1条)



セルフマネジメント(「養生」)

健康の保持増進

(介護保険法第4条第1項)

能力の維持向上

介護予防に資するサービスの提供

(介護保険法第2条第2項及び第5条第3項)

在宅生活の限界点を高めるサービスの提供

(介護保険法第2条第4項及び第5条第3項)

一般高齢者

要支援者

要介護者

在宅サービス

施設サービス

身近な地域での多様な資源の「見える化」・創出

『介護予防・日常生活支援総合事業』
『生活支援体制整備事業』



多職種協働によるケアマネジメントの充実

『地域ケア会議』
『在宅医療・介護連携推進事業』
『認知症総合支援事業』



施設機能の地域展開

『従来の在宅サービスと異なる内容の新しい在宅サービス』



地域包括ケアシステムの構築のために(1)

マクロの取り組み・・・桑名市地域包括ケア計画

○高齢者の「尊厳保持」、「自立支援」の実現



「セルフマネジメント」意識の醸成とともに、

①介護予防に資するサービスの提供

新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」の開始
生活支援体制整備事業に着手

②在宅生活の限界点を高めるサービスの提供

従来の在宅サービスと異なる内容の新しい在宅サービスを増やす

地域包括ケアシステムの構築のために(2)

ミクロの取り組み・・・「地域生活応援会議」
「介護予防・日常生活支援総合事業」

- マクロの理念で終わらせないために、個々のケースにおいて「自立支援」が実現するようケアマネジメントを充実する必要
- ケアマネジメントの充実には、地域資源の「見える化」・創出(サービスの多様化)が必要



「多職種協働」によるケアマネジメント支援
地域ネットワークの構築
地域資源の創出

地域包括ケアシステムの構築のために(3)

「地域生活応援会議」、 「介護予防・日常生活支援総合事業」以外でも

- 『健康増進事業と一体的な介護予防事業の展開』・・・日常生活圏域ニーズ調査による地域分析、地域分析を基に「ふれあいトーク」の実施、桑名いきいき体操を活用したスタート応援事業を開始、「通いの場」登録制度の開始、健康・ケアアドバイザー派遣事業など
- 『生活支援体制整備事業』・・・1層、2層の生活支援コーディネーターを配置、2層の協議体設置準備など
- 『在宅医療・介護連携推進事業』・・・桑名市在宅医療・介護連携支援センター設立、ICTを活用した情報共有ツールの導入準備、「くわな在宅医療・介護マップ(仮称)」の作成など
- 『認知症施策推進事業』・・・認知症ケアパス「くわな認知症安心ナビ」の作成、認知症地域支援推進員を各地域包括支援センターに配置、認知症初期集中支援チームの設置など
- 『権利擁護事業』・・・福祉後見運営委員会の設置、福祉後見サポートセンターの開設、市民後見人養成講座の開始など

(2) 地域生活応援会議について

桑名市の「地域生活応援会議」(1)

○法制化されたケア会議の一類型

桑名市地域包括ケアシステム推進協議会

(各分野で指導的な立場にある地域の関係者の施策検討)

地域支援調整会議

(困難事例解決のための
関係者による支援調整)

地域生活応援会議

(多職種協働で自立支援のための
ケアマネジメントを支援)

ケアミーティング

(暫定サービス利用のための緊急支援調整)

「高齢者見守りネットワーク」、「高齢者虐待防止ネットワーク」等

桑名市の「地域生活応援会議」(2)

対象者

新規に要支援と認定され、又は「基本チェックリスト」該当と判定された高齢者のうち、在宅サービスを利用しようとするものを対象として、**介護予防に資するケアマネジメント**のための「地域生活応援会議」を開催。

時 期	内 容
平成26年10月以降	地域包括支援センターが自ら介護予防サービス計画を作成する対象者に限り、試行的に実施。
平成27年1月以降	次に掲げる対象者も含め、試行的に実施。 ① 地域包括支援センターが指定居宅介護支援事業者に委託して介護予防サービス計画を作成する対象者 ② 介護予防小規模多機能型居宅介護 又は介護予防認知症対応型共同生活介護を利用しようとする対象者
平成27年4月以降	要支援者のほか、「基本チェックリスト」該当者も含め、本格的に実施。

将来的には、「地域生活応援会議」の対象者を段階的に拡大。

目的	対象者
介護予防に 資する ケアマネジメント	新規に要介護2・1と認定された高齢者のうち、 在宅サービス又は施設サービスを利用しようとするもの等
在宅生活の 限界点を高める ケアマネジメント	次に掲げる等の高齢者 ① 在宅復帰を支援する退院調整の対象となる高齢者 ② 訪問系、通所系、宿泊系等の在宅サービスの利用から 居住系の在宅サービス又は施設サービスの利用へ 移行しようとする高齢者

桑名市の「地域生活応援会議」(3)

参加者

(1) すべての対象者に関して参加するメンバー

- ① 中央地域包括支援センター又は各地域包括支援センターに配置された保健師又は看護師、社会福祉士及び主任介護支援専門員
- ② 保健センターに配置された保健師及び管理栄養士
- ③ 地域リハビリテーション係に配置された理学療法士、作業療法士、言語聴覚士及び歯科衛生士
- ④ 桑名地区薬剤師会の推薦を受けた地域の薬剤師
- ⑤ 三重県作業療法士会の推薦を受けた地域の作業療法士

(2) 担当の対象者に関して参加するメンバー

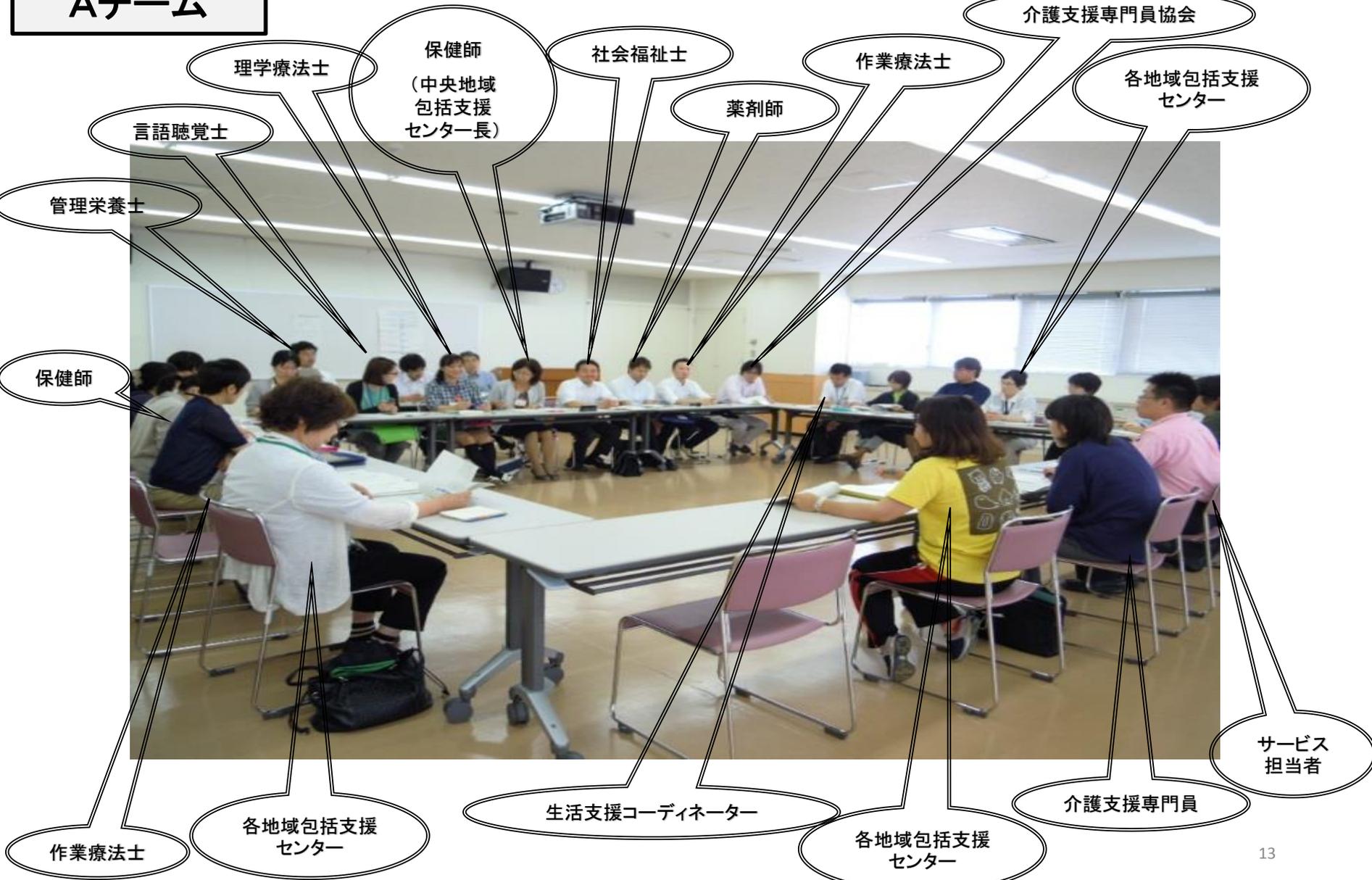
- ① 各地域包括支援センターに配置された介護支援専門員
- ② 指定居宅介護支援事業者の指定を受けた事業所
又は介護予防小規模多機能型居宅介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護に係る指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定を受けた事業所の介護支援専門員
- ③ 指定地域密着型介護予防サービス事業者又は指定介護予防サービス事業者の指定を受けた事業所の管理者又はその代理人
- ④ 介護予防・生活支援サービスの担当者

(3) オブザーバー

- ① 桑名市の職員
- ② 桑名市社会福祉協議会の「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」
- ③ 三重県介護支援専門員協会桑員支部の支部長又はその代理人

【参考1】「地域生活応援会議」(平成27年6月18日)の様様(1)

Aチーム



【参考1】「地域生活応援会議」(平成27年6月18日)の様様(2)

Bチーム



桑名市の「地域生活応援会議」(4)

会議資料

- 「地域生活応援会議」を効果的かつ効率的に開催するためには、「地域生活応援会議」に提出される資料について、ケアマネジメントの充実に向けた多職種協働のための「共通言語」となるよう、様式を統一することが重要です。
 - ① アセスメントシート
 - ② 介護予防サービス計画
 - ③ 個別サービス計画
 - ④ モニタリングシート

厚生労働省によって提示された様式のほか、他の市町村で使用される様式も参考として、「地域生活応援会議」に提出される資料のうち、**上記に掲げるものについて、標準的な様式を提供。**

(注) 要介護・要支援認定に関するデータや「桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいきくわな』」に基づくデータのほか、介護給付及び予防給付に関するデータや後期高齢者及び国民健康保険に関するデータも活用。

【参考】「事業所向けアセスメントシートに関する勉強会」

○ アセスメントは、
ケアマネジメントの前提。



平成26年8月28日
「事業所向けアセスメントシートに関する勉強会」

- 平成26年10月以降における「地域生活応援会議」の開催に先立ち、平成26年9月、初めて、「アセスメント能力を身につける」をテーマとする「事業所向けアセスメントシートに関する勉強会」を開催。
- 具体的には、介護事業所の担当者を対象として、
 - ① 中央地域包括支援センター長補佐である保健師
 - ② 保健センターに配置された管理栄養士、理学療法士及び歯科衛生士より、アセスメントシートについて、趣旨を説明した上で、意見を交換。

(注) 2回にわたり、延べ134人の参加。

桑名市の「地域生活応援会議」(5)

手続きの流れ

- ① 桑名市は、高齢者に対し、要支援認定を実施。
- ② 介護支援専門員及びサービス担当者は、高齢者及びその家族に対し、アセスメントを実施。
- ③ 介護支援専門員は、各地域包括支援センターと協議しながら、介護予防サービス計画案を作成。
- ④ 桑名市及び桑名市地域包括支援センターは、介護支援専門員及びサービス担当者の参加を得て、「地域生活応援会議」を開催。その中で、介護予防サービス計画案について、必要な見直しを検討。
- ⑤ 介護支援専門員は、各地域包括支援センターと協議しながら、必要に応じ、介護予防サービス計画案を修正。
- ⑥ サービス担当者は、介護支援専門員を通じて各地域包括支援センターと協議しながら、個別サービス計画案を作成。
- ⑦ 介護支援専門員及びサービス担当者は、高齢者及びその家族の参加を得て、「サービス担当者会議」を開催。その中で、介護予防サービス計画案及び個別サービス計画案について、趣旨及び内容を説明。
- ⑧ 介護支援専門員及びサービス担当者は、各地域包括支援センターを通じて中央地域包括支援センターに対し、介護予防サービス計画及び個別サービス計画を提出。
- ⑨ サービス担当者は、介護支援専門員と連携しながら、高齢者に対し、サービスを提供。
- ⑩ 介護支援専門員及びサービス担当者は、高齢者及びその家族に対し、モニタリングを実施。

【参考】「地域生活応援会議」の基本的なスケジュール(平成27年度)

毎週火曜日
13:30～

「B型地域生活応援会議」
＜西部地域包括支援センター＞
＜南部地域包括支援センター＞

毎週水曜日
13:30～

「A型地域生活応援会議」
＜桑名市及び全ての桑名市地域包括支援センター＞

毎週金曜日
13:30～

「B型地域生活応援会議」
＜東部地域包括支援センター＞
＜北部東地域包括支援センター＞
＜北部西地域包括支援センター＞

(3) 新しい総合事業について

桑名市の「介護予防・日常生活支援総合事業」(1)

「サポーター」の「見える化」・創出

「えぷろんサービス」

シルバー人材センターの会員が訪問による掃除、買物、外出支援、調理、洗濯、ゴミ出し、話し相手等を提供。

「おいしく食べよう訪問」

食生活改善推進員が訪問による食事相談、献立相談、調理相談、体重測定等を提供。

「『通いの場』応援隊」

ボランティアが日常生活圏域の範囲内で「シルバーサロン」又は「健康・ケア教室」の利用のための移動支援を提供。

「短期集中予防サービス」の創設

「栄養いきいき訪問」

管理栄養士が訪問栄養食事指導を提供。

「お口いきいき訪問」

歯科衛生士が訪問口腔ケアを提供。

「くらしいきいき教室」

リハビリテーション専門職がアセスメント及びモニタリングに関与しながら、医療・介護専門職等が通所による機能回復訓練等と訪問による生活環境調整等を組み合わせて一体的に提供。

従前の介護予防訪問介護に相当する訪問型サービス
(平成27～29年度)

従前の介護予防通所介護に相当する通所型サービス
(平成27～29年度)

「通いの場」の「見える化」・創出

「シルバーサロン」

「宅老所」等において、地域住民が相互に交流する機会を提供。

「健康・ケア教室」

事業所において、地域交流スペース等を活用するとともに、医療・介護専門職等とボランティアとで協働しながら、介護予防教室を開催するなど、地域住民が相互に交流する機会を提供。

「健康・ケアアドバイザー」

地域住民に開放される「通いの場」を対象として、地域住民を主体として運営された実績に応じ、リハビリテーション専門職等を派遣。

「介護予防ケアマネジメント」の充実

- 桑名市地域包括支援センターにおいて、桑名市と一体になって、要介護・要支援認定又は「基本チェックリスト」該当性判定の申請及びそれに関する相談を受付。
- 桑名市地域包括支援センターにおいて、桑名市と一体となって、「地域生活応援会議」を活用した「介護予防ケアマネジメント」を実施。

健康増進事業と一体的な介護予防事業の展開

- 「桑名市日常生活圏域ニーズ調査『いきいき・くわな』」に基づくデータ等を活用することにより、可能な限り、早期に、リスクを抱える高齢者を把握した上で、戸別訪問等による総合相談支援を実施。
- 「高齢者サポーター養成講座」等及び「桑名いきいき体操サポーター養成講座」等を開催。
- 「桑名市介護支援ボランティア制度」を実施。

桑名市の「介護予防・日常生活支援総合事業」(2)

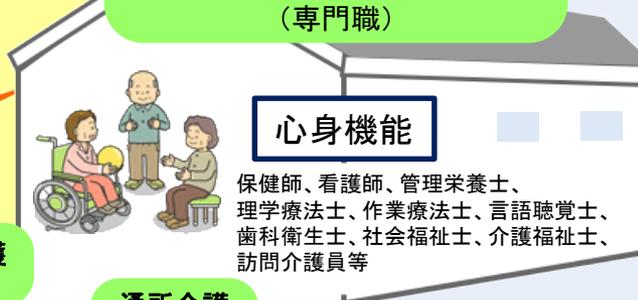
訪問

桑名市 (専門職等)
桑名市地域包括支援センター
桑名市社会福祉協議会

「見える化」
・創出

専門職が専門的なサービスの提供に集中する

短期集中予防サービス (専門職)



訪問介護 (専門職)

通所介護 (専門職)

「サポーター」(地域住民)



高齢者サポーター、民生委員、食生活改善推進員、シルバー人材センター、ボランティアグループ、民間事業者等

生活機能の向上

(運動、栄養、口腔、認知等)

高齢者が介護保険を『卒業』して地域活動に『デビュー』する

参加

高齢者

活動

参加

「通いの場」(地域住民)



高齢者サポーター、健康推進員、地区社会福祉協議会、自治会、老人クラブ、ボランティアグループ、民間事業者等

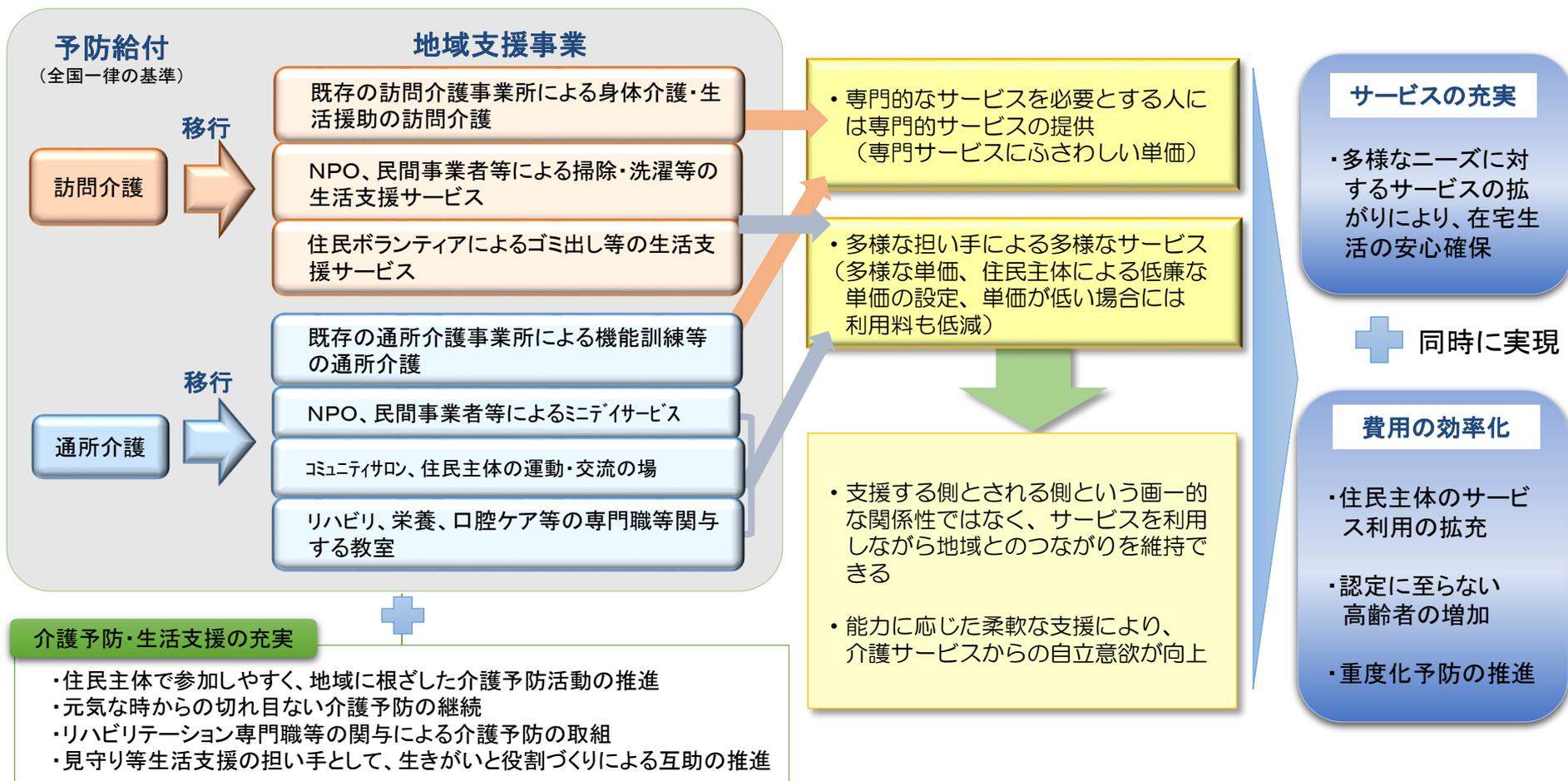
桑名市 (専門職等)
桑名市地域包括支援センター
桑名市社会福祉協議会

「見える化」
・創出

通所

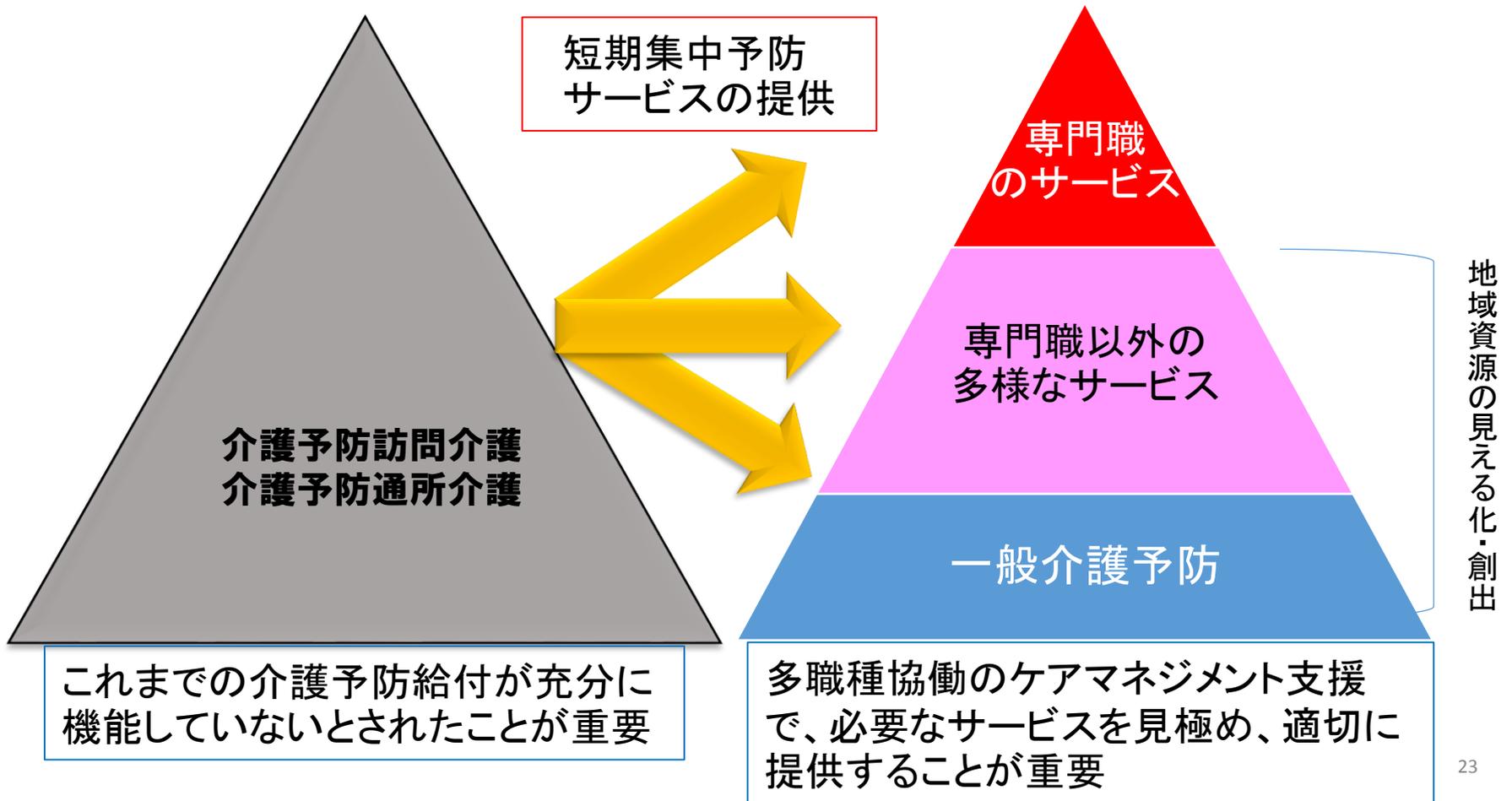
予防給付の見直しと生活支援サービスの充実

- 予防給付のうち訪問介護・通所介護について、市町村が地域の実情に応じた取組ができる介護保険制度の地域支援事業へ移行(29年度末まで)。財源構成は給付と同じ(国、都道府県、市町村、1号保険料、2号保険料)。
- 既存の介護事業所による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援。高齢者は支え手側に回ることも。



桑名市の「介護予防・日常生活支援総合事業」(3)

介護予防に資するサービスの提供により、「健康寿命」の延伸と「地域支え合いの体制づくり」を目指すもの



2 課題と工夫について

(1) 行政からの働きかけ

地域包括ケアシステムの構築に向けて

住民の意識(本人・家族選択と心構え)への働きかけ。



元気な時から考える働きかけ。
どういう老い方を選択するか？
今すべきことは何か？

不安を感じ始めた時の働きかけ。
ここで諦めますか？
残された能力を活かすには？

支援が必要になった時の働きかけ。
最後まで自分らしく生きられるか？
そのためにどのサービスを使うのか？

桑名市では、「健康寿命」の延伸をキーワード

健康増進事業、介護予防事業の一体的な展開として
市の保健師・リハ職が連携して地域保健活動を実施

元気でいてこそ、「自分らしい生活」が送れます。



できる限り元気であり続けるために、あなたは何をしますか。



一人でやるより、仲間がいれば励みになります。また、楽しいかも。



あなたの力を仲間のために活かさせませんか。



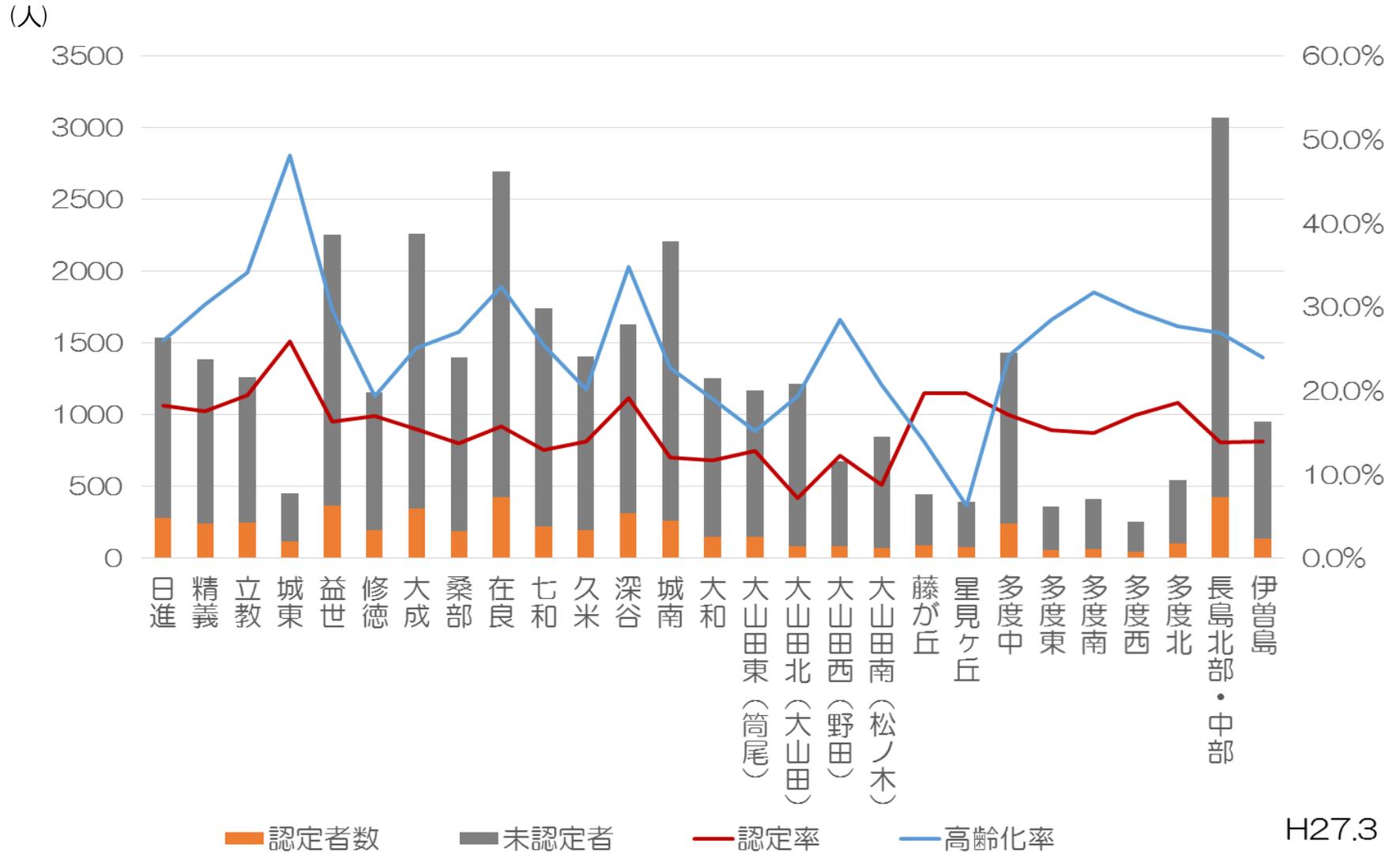
桑名いきいき体操自主グループ活動スタート応援事業

地域住民を主体とする「通いの場」登録制度

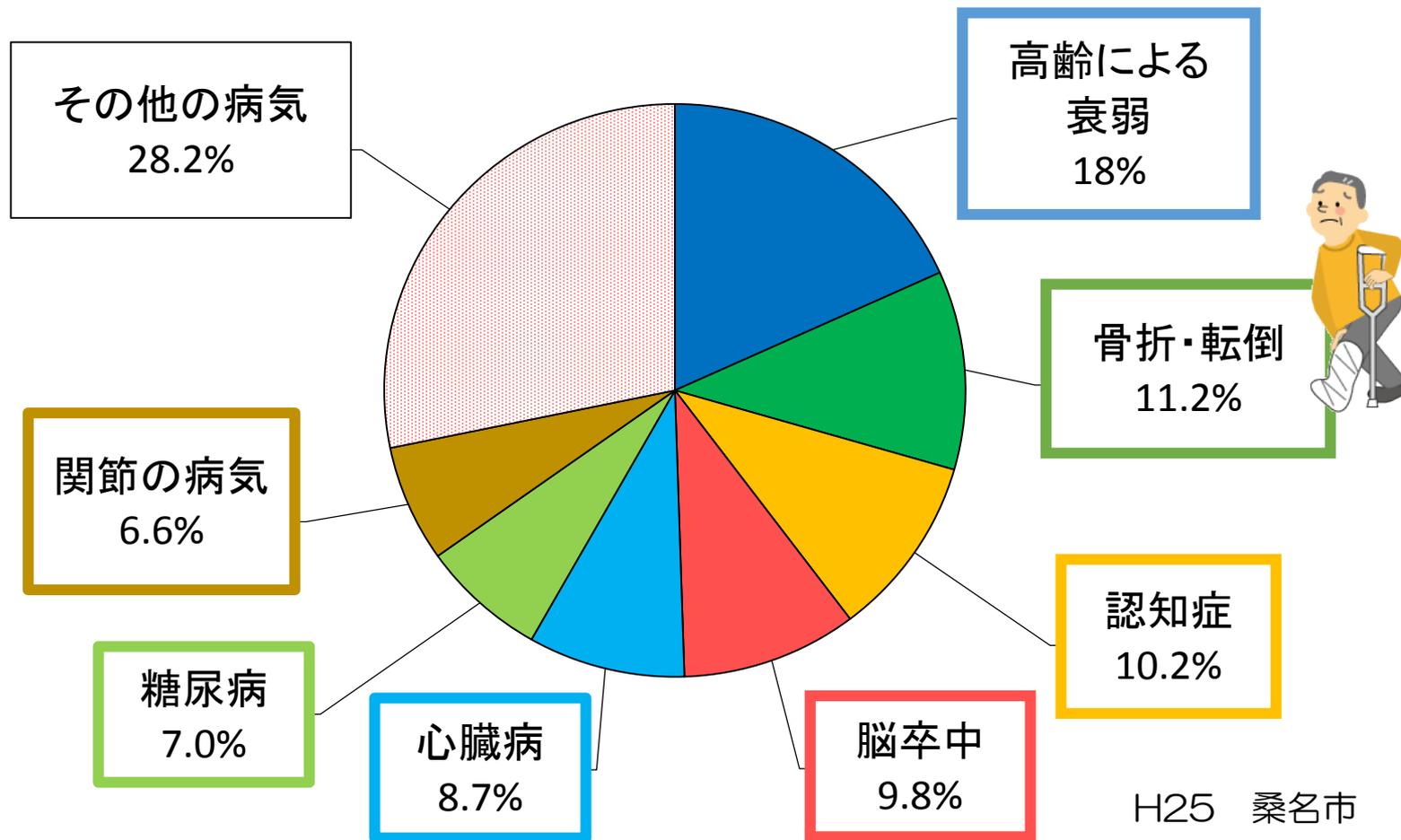
健康ケア・アドバイザー派遣事業

ボランティア、高齢者サポーター、認知症サポーター、桑名いきいき体操サポーターなどの養成講座の開催

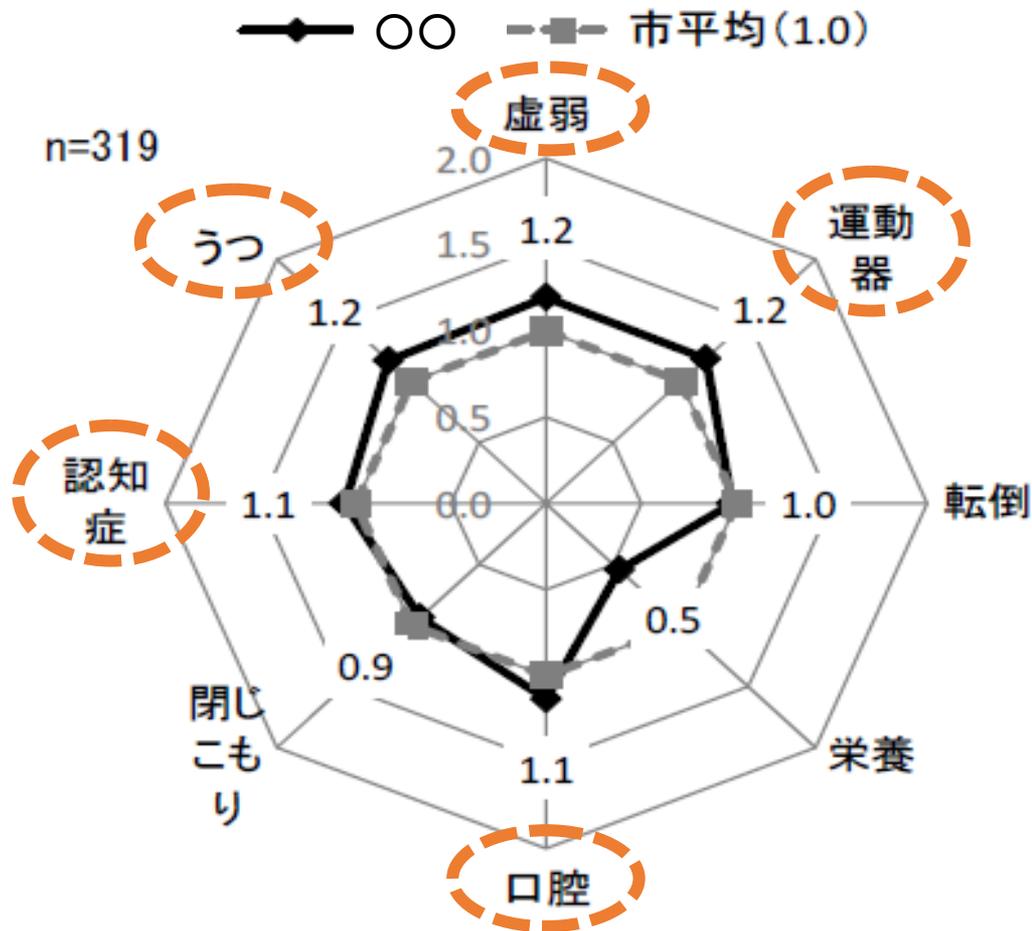
各地区の高齢化率と介護認定率



介護が必要となった原因



〇〇地区の高齢者



ニーズ調査とは、
桑名市の平均を『1』とした
時、地区の平均はどこに
あるかを示したグラフ。

1より大きい場合、その項
目のリスクが高いことが予
測される。

橙色の○

:市よりリスク有

赤色の○

:市よりかなりリスク有

介護予防するメリット

健康寿命が延びる



様々な保険料の負担が軽減



次世代の負担が軽減

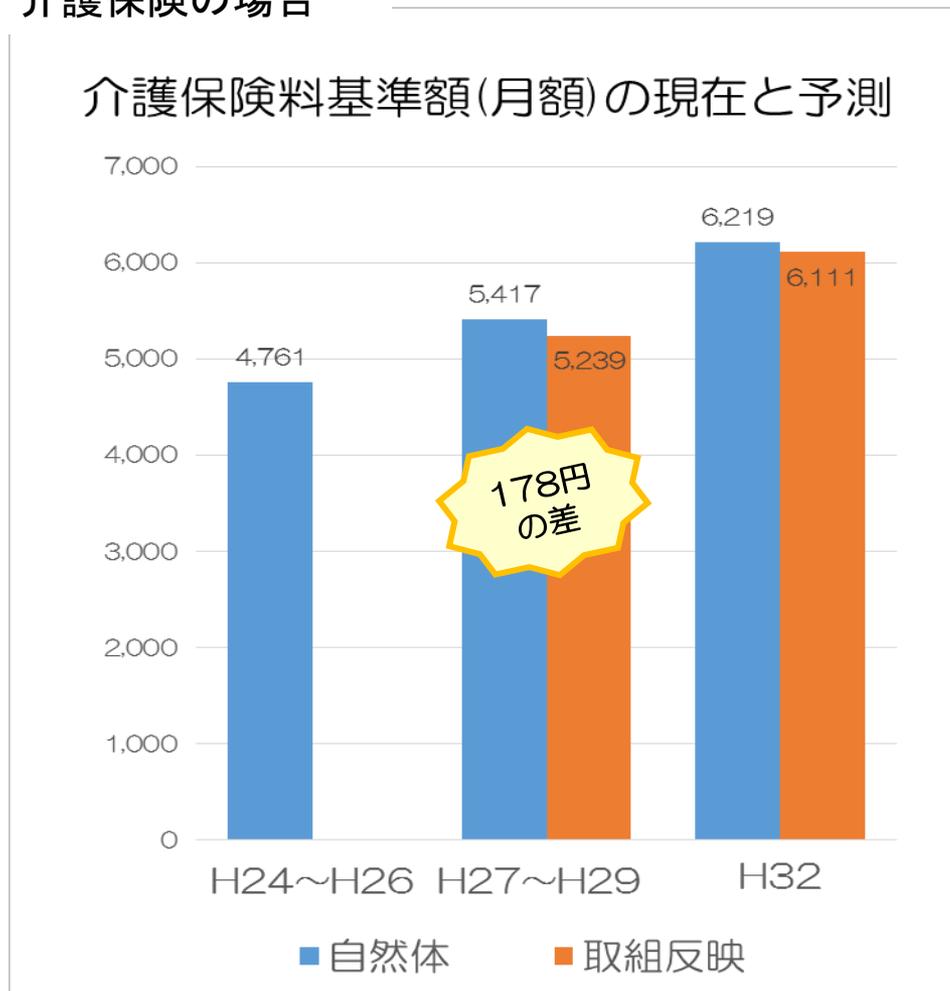
健康

お金

時間

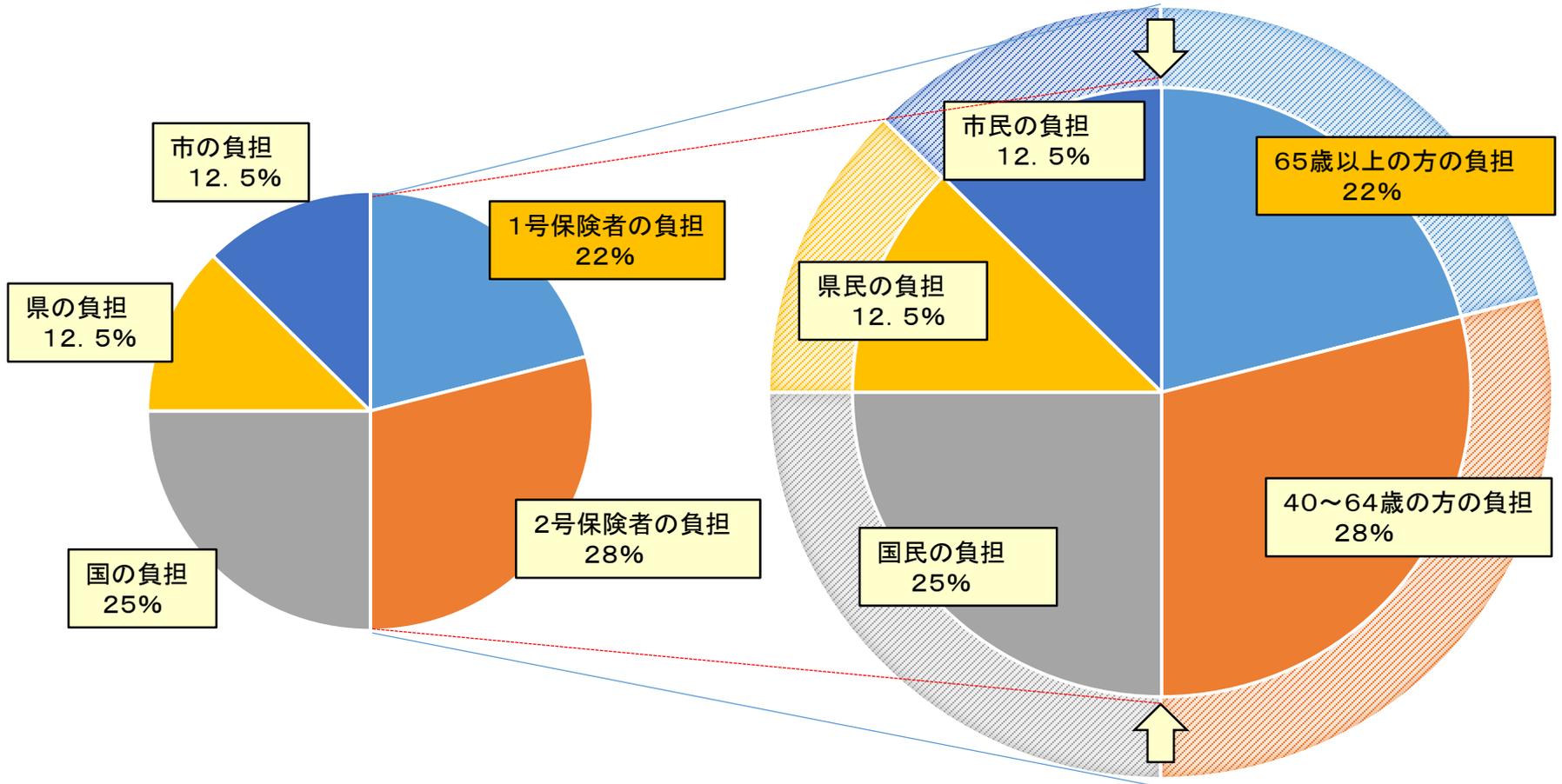
介護保険の場合

介護保険料基準額(月額)の現在と予測



【参考5】市民に「介護予防」の重要性について働き掛ける資料の一例

介護保険の費用負担



将来の介護保険の利用者も困らずに、できる限り負担を少なくして、皆が安心して、幸せに生活できるかを考えていく必要があります。

【参考6】「桑名いきいき体操自主グループ活動スタート応援事業」

やってみよう！桑名いきいき体操！ お住まいの地域で

“通いの場”づくり(自主グループ活動)をはじめませんか？

自分一人では続かない運動も、仲間がいれば楽しく続けることができます。

お住まいの地域で仲間と一緒に「桑名いきいき体操」を通じた「健康・生きがいづくり」のための“通いの場”づくり(自主グループ活動)のスタート部分を応援させていただきます！

“通いの場”づくりのための応援内容 (ほんの一例です)

約 6 か月間で、5～6回程度(応相談)保健センターなどから保健師等の健康づくりの専門スタッフが伺います。詳細については、事前打ち合わせにて決定します。

スタート時と6か月後

『桑名いきいき体操』と体力測定会

★体力測定(椅子から30秒間で何回立ち上がれるか、など)

+

3～4回程度(6か月間のうち)

『桑名いきいき体操』とミニ健康講座

★ミニ健康講座の内容はご希望に応じます。

例えば、生活習慣病・ロコモ・認知症予防や、健康の最新情報など



みなさんで自主グループ活動を続けていきましょう！

体操以外にも、茶話会や食事会をしてもいいですよ！

みなさんで自由に楽しい“通いの場”を作っていきましょう！

活動にあたり、必要なものがありましたら、貸出・配布します。

【配布可能なもの】

- 体操のDVD ●体操のリーフレット
- 体操の実施マニュアル など

【貸出可能なもの】

- 体操のCD ●CDラジカセ(3か月間)など

問い合わせ先

桑名市中央保健センター

TEL 24-1182 FAX 24-3032



平成27年3月12日西森忠集会所

- 平成26年10月以降、順次、桑名市、桑名市地域包括支援センターにおいて、「桑名いきいき体操自主グループ活動スタート応援事業」を実施。
- 地域住民を主体とする「通いの場」の運営に結び付くよう、
 - ① 約6月に限り、5～6回程度にわたり、保健師等を派遣し、「桑名いきいき体操」のほか、体力測定等を実施。
 - ② 必要に応じ、DVD等の配布や自動血圧計等の貸出を実施。

(2) 専門職からの働きかけ

「介護予防」に対する考え

セルフマネジメント

できる限り住む慣れた地域で、自分らしい生活を維持するために

介護予防に資するサービス

サービスを適切に利用して、自分らしい生活を取り戻すために

サービスからの卒業

桑名市の取り扱い = ①現行相当サービス(訪問介護・通所介護)
②短期集中予防サービス(くらしいきいき教室など)
③介護予防給付のサービス(通所リハなど)
を利用しないで生活できる状態となること。

セルフマネジメント

生活支援サービスの利用のほか、利用者の興味・関心のある活動や参加生活の一部として、介護予防に取り組めるように

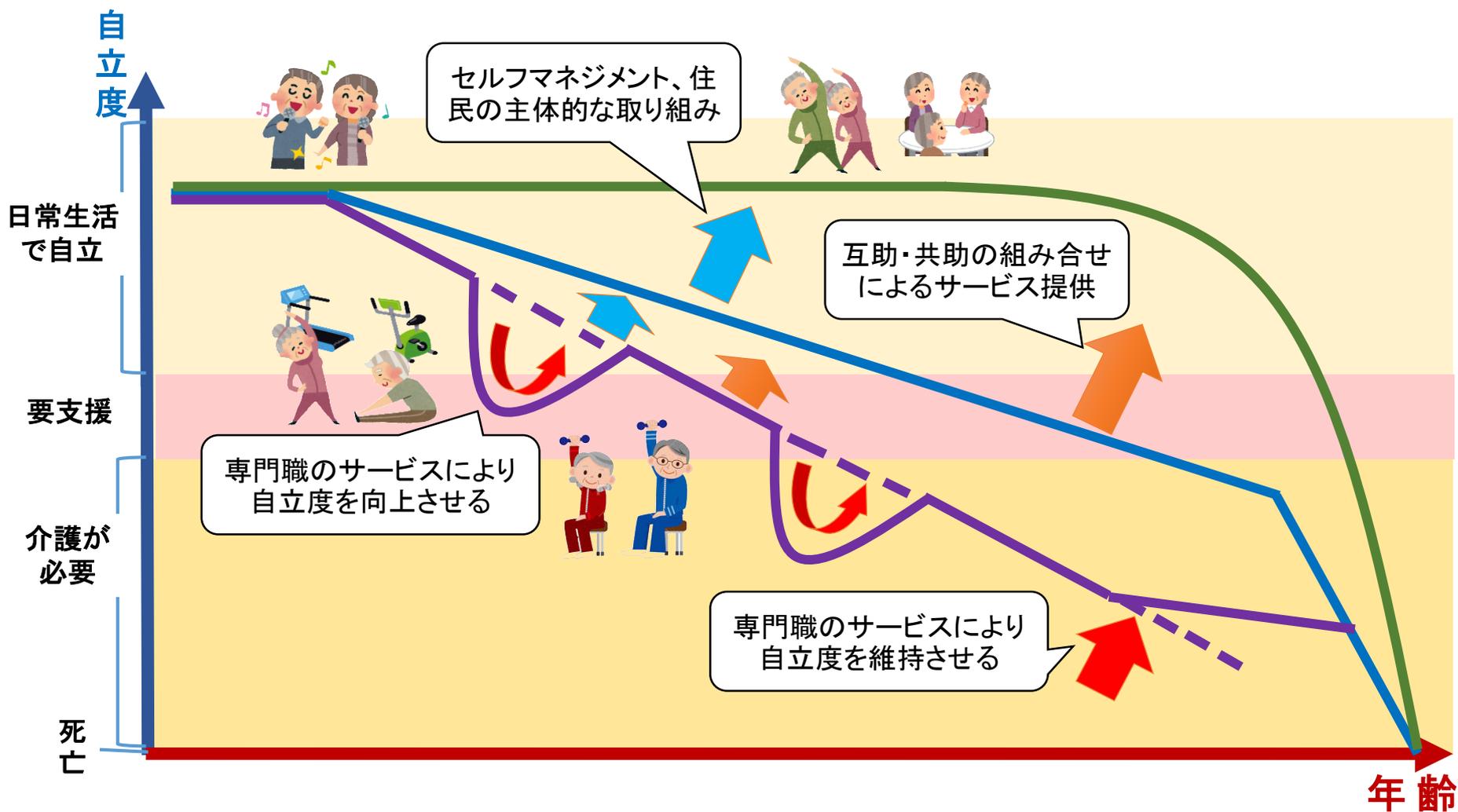
でも、地域生活応援会議では……こんな声も

○利用者とその家族に

「卒業」や「介護予防」の意識を共有してもらうことは難しい。

○認定期間中は、サービスを終了し「卒業です」と言えない。

自立度の変化とサービス提供のイメージ



介護支援専門員の皆さんの専門性は

介護支援専門員 倫理綱領

(自立支援)

1. 私たち介護支援専門員は、個人の尊厳の保持を旨とし、利用者の基本的人権を擁護し、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、**利用者本位**の立場から**支援**していきます。

利用者本位の立場からの支援とは？

目標設定・・・大切なのは、その人にふさわしい生活像を描けるか。
ふさわしい生活を実現することこそが最終目標では。

アセスメント・・・利用者の要支援・要介護状態の把握だけでなく、興味・関心、生活歴、家族状況、地域支援の有無など広い視野をもって、残された能力を活かすためのアセスメントも必要では。

モニタリング・・・提供されるサービスは「自立支援」にどう機能しているか、目標達成に効果的なのかを検証して、適切にプラン変更。
生活の潤い(QOL向上)にはインフォーマルなサービスも有効では。

現状、目標、課題の位置関係



- ・①アセスメントにより「現状」を知る
- ・②本来のあるべき姿、望ましい水準を「目標」とする
- ・③「現状」と「目標」の差、そこに横たわるものが「課題」
- ・④「課題」を解消することで現状が高まり、目標に近づく
- ・⑤大きな課題には、実現可能な小目標(スモールステップ)を設置する

$$\text{目標} - \text{現状} = \text{課題}$$

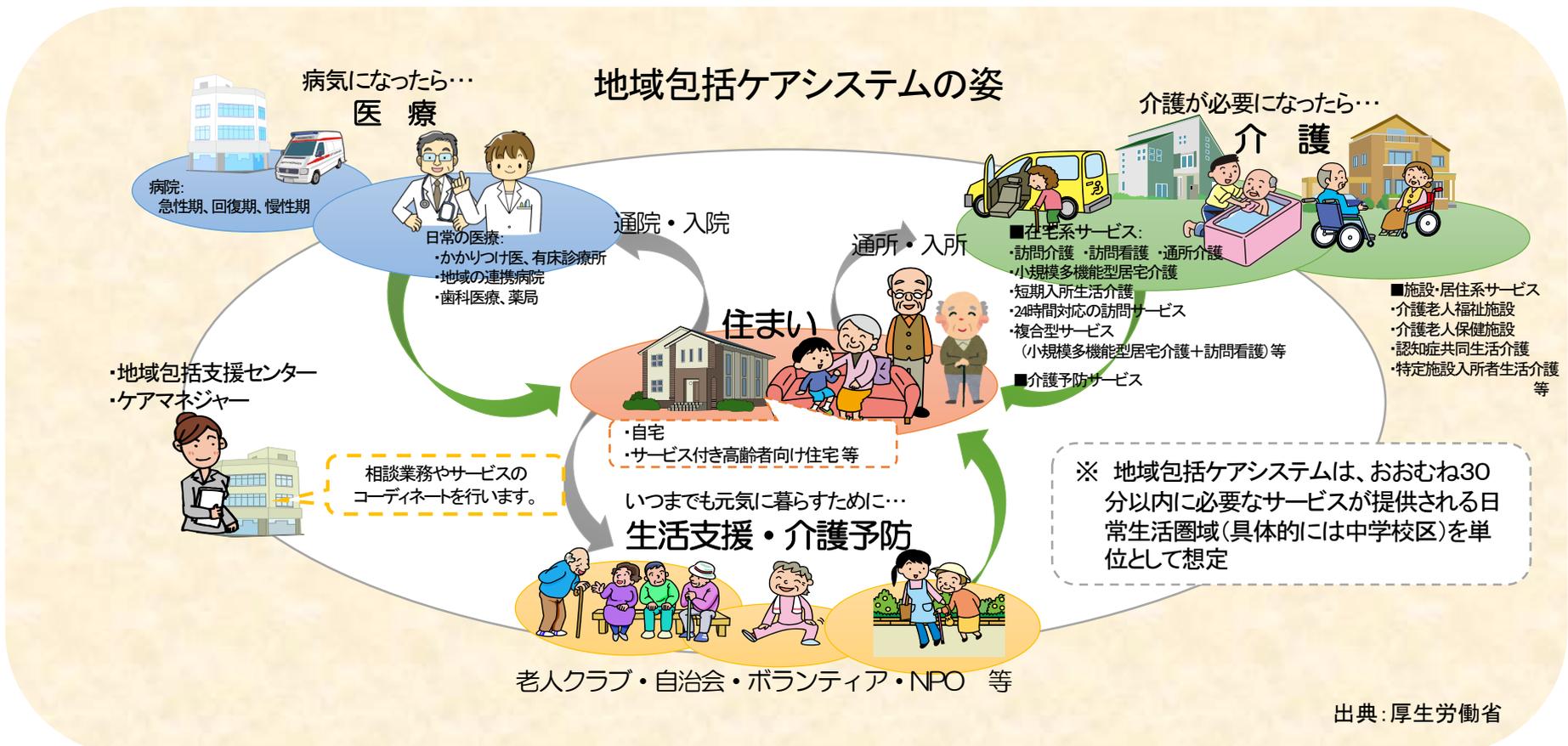
介護支援専門員の皆さんからの 利用者とその家族への働きかけのポイント

- ①目標を**利用者本位**で設定すれば、利用者の課題解決意識は強くなる。
- ②サービス利用は、課題解決のための「手段」であること。
- ③スモールステップでやる気アップ。目標に向かって改善した点を「見える化」。
- ④目標を達成できたら、その人らしく維持・継続できる方法を提示することを忘れずに。



「本人らしい生活をあきらめる＝『手段』が目的化してしまう」
ことがないよう、**サービス利用前から**利用者とその家族に
目標と提供サービスのねらいを共有することをお願いしている。

介護支援専門員の皆さんがキーパーソン



求められているのは、単に介護保険制度のサービスをプランニングすることではありません。医療・介護・生活支援を連携させサービスコーディネートするだけでもありません。

ケアマネジャーの皆さんに

本当に求められているのは何か

今一度、考えてほしいと思います。

地域の一人ひとりが、それぞれの立場で何をすべきか？何ができるか？
考え行動することが、「地域包括ケアシステム」の構築に必要です。
「全員参加型」で行う「地域支え合い体制づくり」なのです。

ご清聴ありがとうございました



本物力こそ桑名力

