

桑名市における「地域包括ケアシステム」の構築に向けた 各地域包括支援センターに対する期待

— 桑名市地域包括支援センター長会議 —

桑名市市章



水と緑が交流の輪を描く様子を表現し、その中央にハマグリの姿を描き、市の文化や歴史をイメージしました。

円満に発展し快適で住み良い桑名市を象徴しています。



桑名市 イメージキャラクター 「ゆめはまちゃん」

「はまぐりのまち・桑名」をPRする夢見るはまぐりの女の子です。

洋服の三本線は、木曾三川をイメージしています。

平成26年9月29日

桑名市副市長

田中謙一

I 「地域包括ケアシステム」の構築の 基本的な方向性

1. 多職種協働によるケアマネジメント
2. 施設機能の地域展開
3. 身近な地域での多様な資源の「見える化」・創出

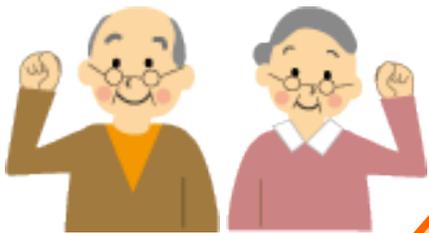
II 各地域包括支援センターに対する期待

I 「地域包括ケアシステム」の 構築の基本的な方向性

「地域包括ケアシステム」の基本理念

高齢者の自立支援

(介護保険法第1条)



セルフマネジメント

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』



多職種協働による
ケアマネジメント

『地域ケア会議』



施設機能の地域展開

『地域包括ケア計画』



1. 多職種協働によるケアマネジメント

多職種協働によるケアマネジメント

介護保険を『卒業』して地域活動に『デビュー』する



セルフマネジメント

高齢者
(介護保険の被保険者)
及びその家族



住み慣れた環境で生き生きと暮らし続ける

介護予防に資するケアマネジメント

在宅生活の限界点を高めるケアマネジメント

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

「地域ケア会議」

多職種協働での支援

「サービス担当者会議」

「地域包括支援センター長会議」等

介護支援専門員
(ケアマネージャー)

連携



サービス事業所
(医療、介護、予防、日常生活支援等)

保健師
社会福祉士
主任介護支援専門員



管理栄養士
理学療法士
歯科衛生士

薬剤師等

地域包括支援センター
(市の委託を受けた準公的機関)



連携

市
(介護保険の保険者)

【参考】介護予防に資するケアマネジメントの事例のイメージ

陥りがちなケアマネジメント

「独りで入浴できない」



「清潔を保持したい」



「通所介護で
入浴する」



いつまでも
独りで入浴できない

できないことを代わりにするケア

目指すべきケアマネジメント

「なぜ独りで入浴できないのか」



「左片麻痺によるバランス不安定で
浴槽をまたげない」



「通所介護で足を
持ち上げる動作を指導して
浴槽をまたげるようにする」



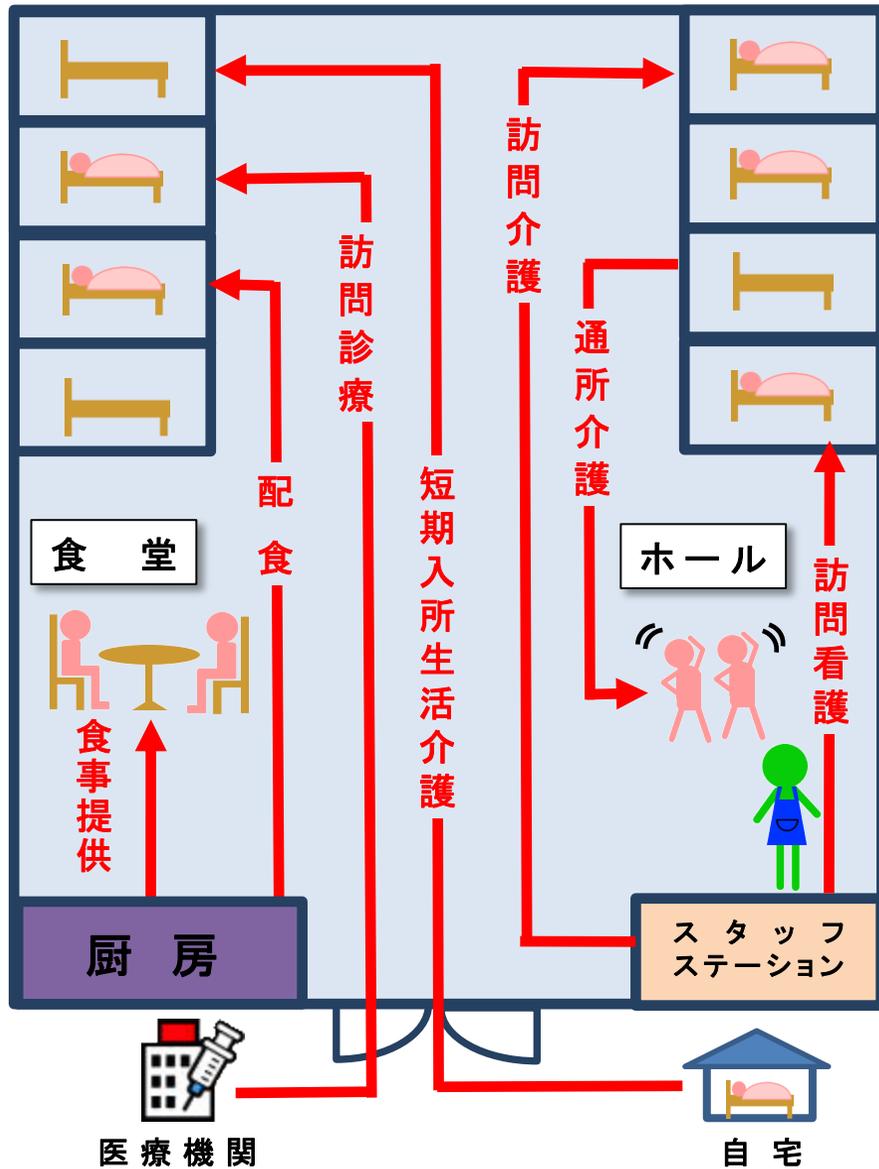
独りで
入浴できるようになる

できないことをできるようにするケア

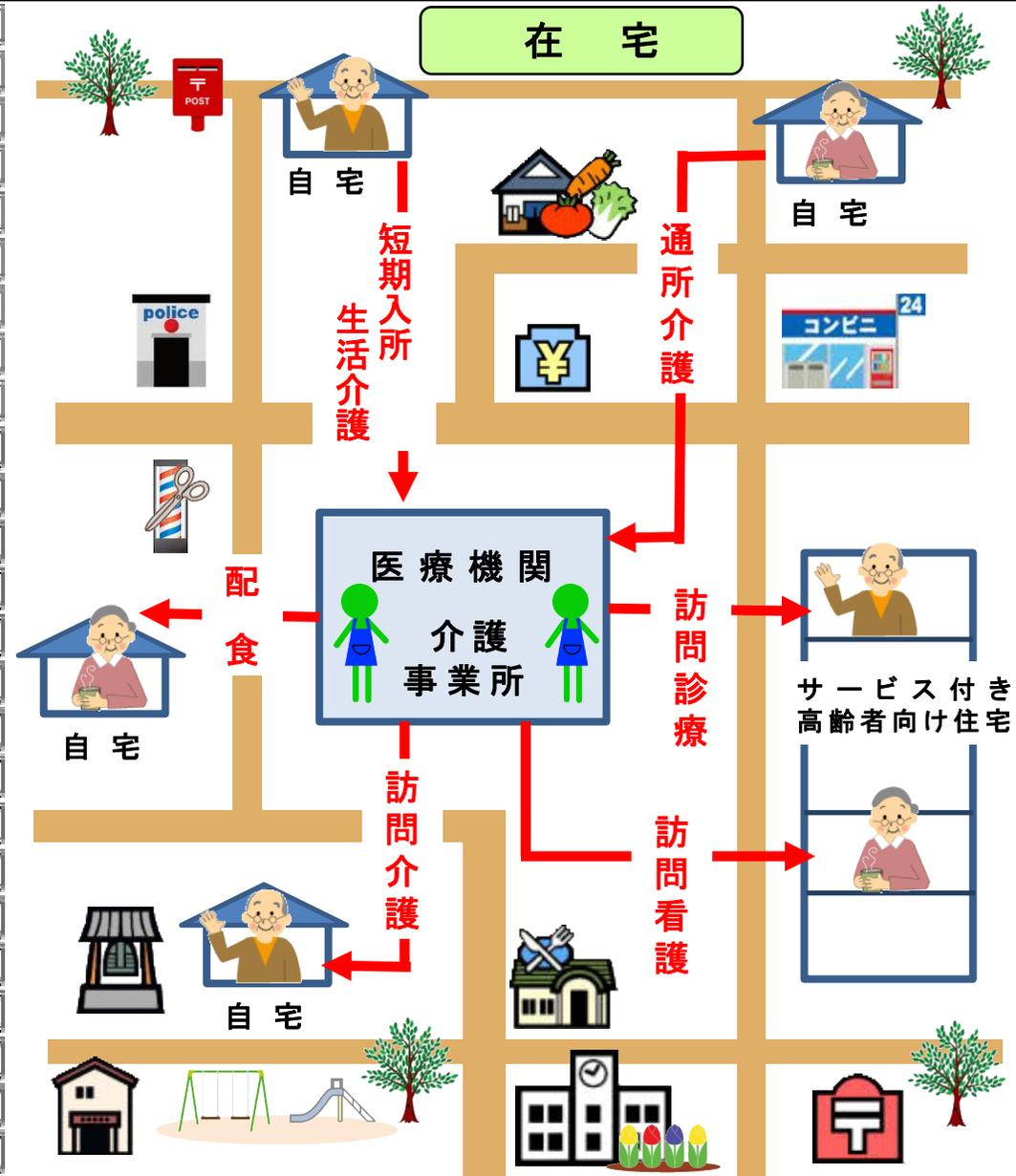
2. 施設機能の地域展開

施設機能の地域展開

施設



在宅



在宅サービスと施設サービスとの間での利用者負担の比較

従来の在宅サービス

出来高払いの利用者負担
 (“回転寿司方式”)



訪問介護
 (身体介護・30分以上1時間未満)
 (要介護)

412円/1時間

296,640円/月
 (24時間×30日)

訪問看護
 (30分以上1時間未満)
 (要介護)

851円/1時間

612,720円/月
 (24時間×30日)

短期入所生活介護
 (併設型・ユニット型個室)
 (要介護3)

871円/1日

26,130円/月
 (30日)

通所介護
 (小規模型・7時間以上9時間未満)
 (要介護)

1,115円/1日

100,350円/月
 (24時間×30日)

新しい在宅サービス

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 小規模多機能型居宅介護
- 複合型サービス

施設サービス等

- 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)
- 介護老人保健施設
- 認知症対応型共同生活介護

定額払いの利用者負担
 (“飲み放題方式”)



小規模多機能型居宅介護

【要介護 5】	28,786円/月
【要介護 4】	26,203円/月
【要介護 3】	23,837円/月
【要介護 2】	16,711円/月
【要介護 1】	11,700円/月

介護老人福祉施設 (ユニット型個室)

【要介護 5】	28,807円/月
【要介護 4】	26,678円/月
【要介護 3】	24,548円/月
【要介護 2】	22,297円/月
【要介護 1】	20,168円/月

注 利用者負担は、介護報酬の1割に相当するものであり、食費、居住費等を含まない。

3. 身近な地域での多様な資源の 「見える化」・創出

身近な地域での多様な資源の「見える化」・創出

訪問

市 (専門職等)
地域包括支援センター
市社会福祉協議会
等

「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)

心身機能

保健師、看護師、管理栄養士、
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、
歯科衛生士、社会福祉士、介護福祉士、
訪問介護員等

「サポーター」(地域住民)



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等

訪問介護
(専門職)

通所介護
(専門職)

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、老人クラブ等

市 (専門職等)
地域包括支援センター
市社会福祉協議会
等

「見える化」
・創出

通所

Ⅱ 各地域包括支援センターに対する期待

各地域包括支援センターの位置付け(1)

- 各地域包括支援センターは、介護保険法の規定に基づき、市町村が自ら、又は第三者に委託して保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職による高齢者に対する総合相談等の事業を実施する準公的機関。

(注) 各地域包括支援センターの職員等は、介護保険法の規定に基づき、罰則付きの守秘義務を負うところ。

- 介護保険の保険者である市とその委託を受けた各地域包括支援センターとは、一体的。



各地域包括支援センターの位置付け(2)

- ① 平成25年12月以降、市より、各地域包括支援センターに対し、「桑名市要援護者台帳」及び要介護認定に関する情報を提供する取扱い。
- ② 平成26年1月以降、市及び各地域包括支援センターの職員を「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会事務局」の構成員とする取扱い。
- ③ 平成26年4月以降、おおむね月1回、「保健センター・地域包括支援センター連絡会議」を開催。
- ④ 平成26年5月、市及び各地域包括支援センターの職員により、和光市を視察。同年6月、市及び各地域包括支援センターの職員を対象として、「和光市視察報告会」を開催。
- ⑤ 平成26年9月以降、市及び各地域包括支援センターにおいて、介護保険制度に関する申請や相談を受け付ける窓口で介護保険制度の基本理念を説明する取扱い。

各地域包括支援センターに対する期待(1)

1. 総論

(1) 各地域包括支援センターの適切、公正かつ中立な事業運営

- 各地域包括支援センターの事業運営に対する地域の関係者の信頼を確保するため、各地域包括支援センターの適切、公正かつ中立な事業運営を徹底すること。

(2) 「規範的統合」の推進

- ① 各地域包括支援センターの全職員において、介護保険の保険者である市としての基本的な考え方を共有すること。
- ② 市と一体になって、「桑名市地域包括ケアシステム推進協議会」で議論された方針に則り、被保険者及びその家族、介護支援専門員、介護事業所等に対し、介護保険の保険者である市としての基本的な考え方を説明すること。

第三部 地域包括ケアシステムの構築に向けて

1. 自治体に求められる機能

■ 基本方針の明確化と共有(規範的統合)

- 地域包括ケアシステムの構築に向けては、市町村は具体的な基本方針を明示し、関係者に働きかけて共有していく「規範的統合」が必要となる。市町村が示す基本方針の背景についての十分な理解がないままに、システムのみ統合を図っても、その効果は発揮できないため、「規範的統合」は重要な意味を持つ。

1. 各論

(1) 多職種協働によるケアマネジメント

- ① 「地域ケア会議」の一類型である「地域生活応援会議」を通じたケアマネジメントが円滑に実施されるよう、被保険者及びその家族、介護支援専門員、介護事業所等に対し、介護保険制度の基本理念を説明すること。
- ② 危機の発生を前提とする「事後的な対応」から危機の発生を防止する「事前的な対応」への転換に資するよう、地域包括支援センターと介護支援専門員との協働を実現するため、
 - i 認定を申請しようとする高齢者
 - ii 在宅復帰を支援する退院調整の対象となる高齢者等の状態像に関する情報を共有すること。

(2) 施設機能の地域展開

- 施設と同様な機能を地域に展開する
新しい在宅サービスの普及を促進するため、
その意義及び内容を被保険者及びその家族、
介護支援専門員、介護事業所等に周知すること。

各地域包括支援センターに対する期待(4)

(3) 身近な地域での多様な資源の「見える化」・創出

- ① 専門職主体で介護予防教室を開催する「プレーヤー」から地域住民主体での通いの場の「見える化」・創出を働き掛ける「マネージャー」へ転換すること。
- ② 保健センターと一体になって、「保健センター・地域包括支援センター連絡会議」で検討された方針に則り、高齢者サポーター、健康推進員、食生活改善推進員、民生委員、地区社会福祉協議会、自治会、老人クラブ等に対し、「桑名ふれあいトーク」を開催するなど、地域住民主体での通いの場の「見える化」・創出を働き掛けること。
- ③ 地域密着型サービス事業所を始めとする介護事業所に対し、地域住民に対する地域交流スペースの開放など、地域に開かれた事業の運営を働き掛けること。

「地域包括ケアシステム」の構築は 「地方分権の試金石」と称された 介護保険制度の創設に匹敵する困難な作業です。



平成26年2月9日
「桑名の在宅医療推進の
講演会とパネルディスカッション」



平成26年2月22日
市民公開講座
「住み慣れた地域で暮らし続けて人生の最期を迎えるために
～桑名市における『地域包括ケアシステム』の構築に向けて～」

桑名市における「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、
「オール桑名」で一步一步着実に取り組みましょう。