

「ちいき見守りシート」等を用いた介護福祉以外の分野とのネットワークの構築(佐世保市)

○「ちいき見守りシート」や「社会資源情報誌」を活用し、介護福祉以外の分野と連携し、高齢者見守りネットワークの構築を図った。○「ちいき見守りシート」は高齢者のちょっとした変化に早期に気づくためのツール○医療機関、薬局、金融機関、宅配業者、新聞・牛乳配達業者、商店、コンビニに「ちいき見守りシート」を配布し、地域の中で見守り体制を強化した。

新聞や郵便物が溜まっている。


見知らぬ人が、よく家を訪ねている。


最近、やせてきた。


支払いの際、財布がないと言ったり計算ができていない。

電気・ガス・水道が止められている。


ちいき見守りシート

一つでもチェックがつかましたら、ご相談ください。

佐世保市北部地域包括支援センター
TEL (**高齢者支援センター**)



通帳・カードを紛失したと再発行を求めたことがある。

いつも雨戸やカーテンを閉めたままで、最近見かけなくなった。

多量に同じ物を購入したり、毎日同じ物を買う。

尿臭・異臭がする。


身体にあざや傷ができていたり、怒鳴り声や悲鳴が聞こえる。

物を盗られたなどの訴えがある。


表情が乏しくなり挨拶をしても返事をしなくなった。



地域包括ケアシステム構築に向けた取組事例

| | | | | | | | |
|---|--|----------|--------|----------|-------|--------|----------|
| ① 区町村名 | 佐世保市（北部地域包括支援センター圏域） | | | | | | |
| ②人口（※1） | 261,928人（58,071人） 平成24年4月1日現在 | | | | | | |
| ③高齢化率（※1） <small>（65歳以上、75歳以上それぞれについて記載）</small> | <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 15%;">65歳以上</td> <td style="width: 35%;">25.81%</td> <td style="width: 50%;">(23.83%)</td> </tr> <tr> <td>75歳以上</td> <td>14.06%</td> <td>(12.11%)</td> </tr> </table> <p style="text-align: right; margin-top: 5px;">平成24年4月1日現在</p> | 65歳以上 | 25.81% | (23.83%) | 75歳以上 | 14.06% | (12.11%) |
| 65歳以上 | 25.81% | (23.83%) | | | | | |
| 75歳以上 | 14.06% | (12.11%) | | | | | |
| ④取組の概要 | <p>「ちいき見守りシート」や「社会資源情報誌」を活用し、介護福祉以外の分野と連携し、高齢者見守りネットワークの構築を図った。</p> <p>*「ちいき見守りシート」は、高齢者のちょっとした変化に気付き、民生委員や地域包括支援センターに連絡をもらい早期の対応ができるように包括職員を中心に関係機関と協力して作成した。</p> | | | | | | |
| ⑤取組の特徴 | <p>佐世保市北部地域包括支援センター管内の地域包括ケア会議で、学習会、事例検討を進めていく中で、それぞれ関係者がお互いの役割を認識できた。また、生活圏域会議を開催し、圏域毎に高齢者が利用する機関や店舗などに協力を呼びかけ、高齢者の見守り協力機関として共通の情報冊子を作成し関係団体が情報を共有することができた。そのことにより、社会資源のみにとどまらず、地域からの個別ケースの相談も多く寄せられるようになった。</p> | | | | | | |
| ⑥開始年度 | 平成23年度（圏域会議の取り組み開始年度） | | | | | | |
| ⑦取組のこれまでの経緯 | <p>平成19年より地域包括ケア会議を実施し、関係機関と情報交換等を行いネットワークの構築をはかっていたが、地域の社会資源不足や社会的に孤立している方の支援についての課題がだされ、各圏域ごとの社会資源情報誌の作成と、高齢者の異変に気付き早期に包括に連絡する仕組みをつくるための、「ちいき見守りシート」を作成した。</p> <p>社会資源情報誌の作成は、地域包括ケア会議の中で、活用できる社会資源（配食業者・スーパー、商店配達・介護保険外の家事援助事業者、ボランティア・病院・訪問理美容等）を参加者にだしあってもらい、包括担当者と高齢者支援センター担当者、民生委員が協力依頼のため各店舗を訪問し、「社会資源情報誌」を完成し地域包括ケア会議の参加者に配布し活用してもらった。</p> <p>平成24年度は、高齢者の見守り支援の強化を目的に各関係機関（民生委員、老人会、警察、社会福祉協議会、長寿社会課保健師）による地域での活動を紹介し、高齢者の異変に早期に気付き包括につなぐためのツールとして「ちいき見守りシート」を活用してもらうために、圏域ごとの医療機関、薬局、金融機関、介護事業所、宅配業者、新聞、牛乳等の配達業者、商店・コンビニなどに「ちいき見守りシート」を配布し、地域の中で見守り体制を強化した。</p> | | | | | | |
| ⑧主な利用者と人数 | 民生委員、ケアマネージャー、高齢者に関わる関係者 | | | | | | |
| ⑨取組の実施主体及び関連する団体・組織 | <p>主体：地域包括支援センター（主任ケアマネ）及び高齢者支援センター（サブセンター） 関連する団体：民生委員会、居宅介護事業所、小規模多機能型居宅介護、警察、郵便局、銀行、新聞販売店、介護保険施設、医療機関、タクシー会社など</p> | | | | | | |



長 崎 県

地域包括ケアシステム構築に向けた取組事例

| | |
|--------------------------|--|
| ⑩市区町村の関与 (支援等) (※2) | 関与あり。(企画から関与) 予算なし |
| ⑪国・都道府県の関 与(支援等) (※3) | なし |
| ⑫取組の課題 | 平成25年4月より4カ所の地域包括支援センターから9カ所に増設され委託されたことから、1カ所の取り組みにとどまらず市全体に広げていくこと。 |
| ⑬今後の取組予定 | 地域包括支援センターが中心となって社会資源情報を見直し、情報の一元化を図るとともに地域包括ケアシステムの構築を図っていく。市の関わりとして、地域包括ケアシステム構築における行政の役割を明確にするとともに、ケアシステムの構築に向けた取り組みが推進できるよう支援していく。 |
| ⑭その他 | |
| ⑮担当部署及び連絡先 | 佐世保市 保健福祉部 長寿社会課 高齢支援係 連絡先：代表 0956-24-1111 (内線5326) |

※1 一部地域に限定した実施の場合は、当該地域の人口・高齢化率を()内に記載してください。

※2 市町村から財政的支援が行われている場合には予算額等を含めて記載ください。

※3 国や都道府県から財政的支援を受けている場合は、補助金や交付金等の名称、額等を含めて記載ください。





佐世保市老人福祉計画
佐世保市介護保険事業計画

平成24年3月

佐世保市





第3節 地域包括ケアシステムの確立

1 地域包括ケアシステムの概要

地域包括ケアを実現するためには、次の5つの視点での取組みが包括的（利用者のニーズに応じた①～⑤の適切な組み合わせによるサービス提供）、継続的（入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目ないサービス提供）に行われることが必須となっています。

■ 地域包括ケアの5つの視点による取組み ■

①医療との連携強化

- ・24時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリテーションの充実強化
- ・介護職員によるたんの吸引などの医療行為の実施

②介護サービスの充実強化

- ・特別養護老人ホームなどの介護拠点の緊急整備
- ・24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設など在宅サービスの強化

③予防の推進

- ・できる限り要介護状態とならないための予防の取組みや自立支援型の介護の推進

④見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など

- ・一人暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症の増加を踏まえ、様々な生活支援サービス（見守り、配食などの生活支援や財産管理などの権利擁護サービス）を推進

⑤高齢期になっても住み続けることのできるバリアフリーの高齢者住まいの整備（国交省と連携）

- ・一定の基準を満たした有料老人ホームと高齢者専用賃貸住宅を、サービス付き高齢者向け住宅として高齢者住まい法に位置づけ





3 本市における地域包括ケアの現状と今後の方針

(1) 現状と課題及び今後の動向

①現状と課題

高齢者が要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケア」の実現に向けた取組みを進める必要があります。

地域包括支援センターでは、医療と介護の連携として、在宅生活の支援が困難な方については、居宅介護支援専門員などの専門職や民生委員など地域の支援者と担当者会議を行いネットワークの構築を図っています。また、施設や医療機関の入退所に際しては、必要に応じて、医療機関や施設担当者と連絡をとり、継続的な支援を行っていますが、まだ十分とはいえない状況です。

予防の推進としては、二次予防事業対象者に対して、健康教育や家庭訪問などで介護予防サービスの利用を促進してきましたが、対象者の把握が進まず、サービス利用者が少ない現状でした。平成23年度からは基本チェックリストを対象者に郵送で配付し、介護予防が必要な方を早期に把握し、介護予防事業の参加に結びつけているところです。

要支援認定者に対する介護予防サービスでは、要支援状態の改善、要介護状態への悪化防止を目的とした予防給付が受けられるよう支援を行っており、介護度の維持向上が図れ、介護予防の効果が現れてきています。

②今後の動向

今後は、医学の進歩により、急性期を脱した後も在宅での医学的管理が必要となる高齢者や、短期間に病状が進行し看とりなどの高頻度の訪問ケアが必要となる方が増えることが予想されます。また、認知症の早期発見・診断により地域の見守りや生活支援が必要となり、成年後見制度の活用が増えてくると考えられます。

さらに、一人暮らし、高齢者夫婦のみ世帯、認知症高齢者の増加に伴い、相談内容が複雑化しており、相談窓口の強化と専門職員の人材育成や、見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保が必要になってきます。

一方、軽度の認定者が増加し、予防やリハビリの重要性が高くなってきます。

(2) 今後の方針

市町合併による市域の拡大や高齢者数が増加傾向にある中、地域包括支援センターが高齢者のニーズに応じて医療、介護、予防、住まい及び生活支援サービスを切れ目なく提供する地域包括ケアにおける中心的役割を果たすため、よりきめ細かい支援体制の構築を図ります。

《今後の対応策》

- ・退院後に速やかに介護サービスを利用できるように、在宅医療を提供する医療機関との連携を強化します。
- ・市民や関係者向けの成年後見制度の幅広い活用のための啓発活動を行っていきます。
- ・介護予防を促進するために対象者にあった介護予防事業の見直しを行うとともに、自立や社会参加意欲の高い方に対し、社会参加や活動の場を提供していきます。

