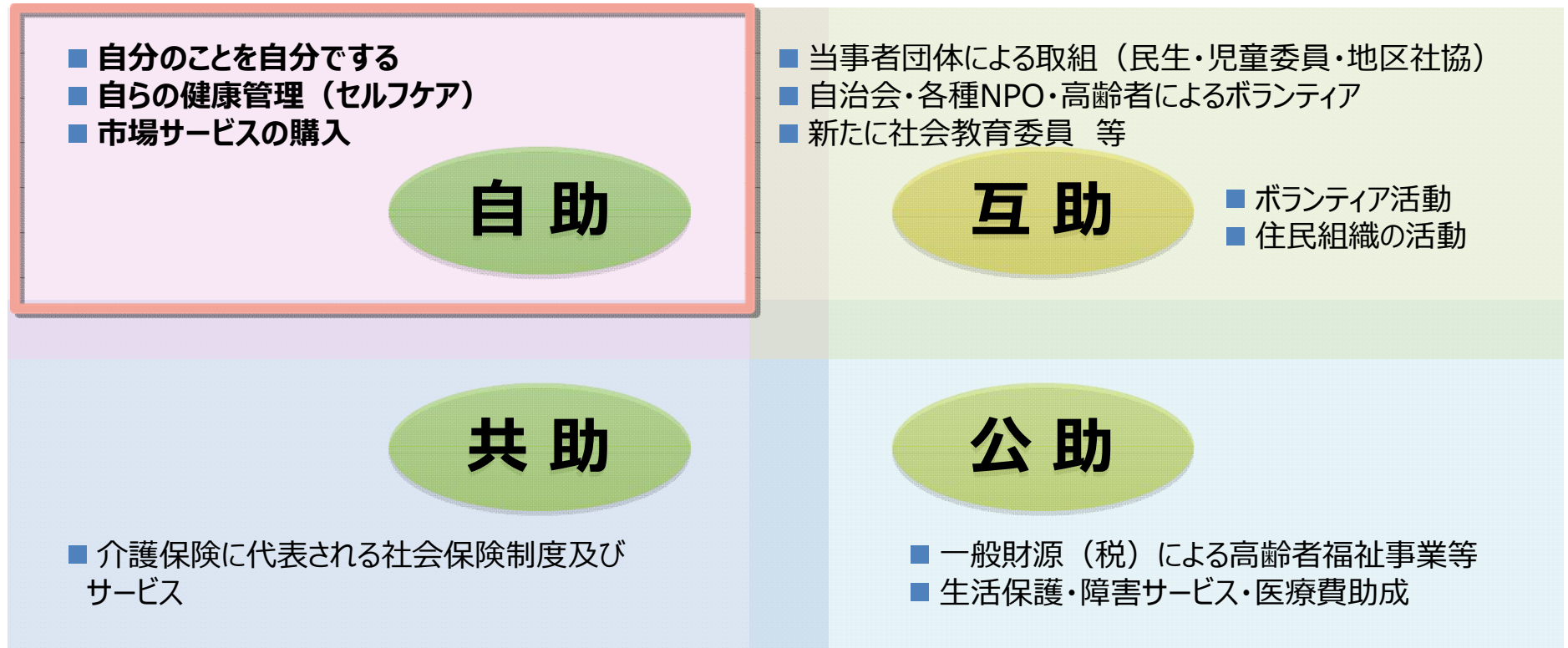


社会参加できない人への アプローチを考える

平成30年度
第1回和光市社会教育委員会議

「自助・互助・共助・公助」からみた 地域包括ケアシステム→自助力と互助力の進化が 必要（孤立・孤独への予防がポイント）



社会とのつながりを再考する

和光市の地域包括ケアシステムの構築

高齢者個別の課題及び地域の課題を把握（圏域ニーズ調査等）

介護保険事業計画等へ反映・長寿あんしんプラン策定会議及び介護保険運営協議会

わがまちの高齢者等の課題の解決を図る支援基盤等を構築
（地域包括支援ネットワークの構築）

介護保険サービス

- ・介護予防
- ・訪問介護
- ・通所介護
- ・特養・老健 等

住宅

- ・サービス付き高齢者住宅

介護保険外サービス等
（生活支援）

- ・見守り・声かけ
- ・配食・会食・送迎
- ・買い物・緊急通報等

医療系サービス

- ・かかりつけ医
- ・在宅療養支援診療
- ・訪問看護 等

福祉・権利擁護

- ・法定後見
- ・任意後見
- ・地域市民後見人等
- ・生活保護 等

要支援・要介護者に対する：家族介護者も含めた要介護者以外への支援

地域包括支援センター（地域包括ケアのコーディネート）

権利擁護

介護予防ケアマ
ネジメント

包括的・継続的ケ
アマネジメント

総合相談支援

地域包括ケアの普及啓
発（地域力アップ）

和光市コミュニティケア会議
チームケアの支援
他職種・他制度連結調整

課題抽出・解決ネットワークへの地域住民等の参加推進（社協事業等との協同）

保険者機能
長寿あんしん課

地域包括支援
ネットワーク

ネットワークへの参加

和光市における地域支援事業等

(運動器の機能向上)

- ・ふれっしゅらいふパワーアップコース
- ・ふれっしゅらいふ(元気アップ、ヘルシーフット)

(複合プログラム)

- ・健康運動ふれっしゅらいふ(認知症予防、運動、栄養、口腔)
- ・あくていびていあっぷ(認知症予防、運動、栄養、口腔)

(閉じこもり予防)

- ・うえるかむ事業
- ・喫茶サロン、スマイルサロン(閉じこもり予防、栄養指導、認知症予防)
※スマイルサロンは包括の任意事業

(その他の事業)

- ・エンジョイクッキング(増量編、減量編)
- ・介護予防測定会、フットケアセミナー
- ・3B体操、サーキットトレーニング、いつまでも元気塾
- ・食の自立・栄養改善(配食サービス)
- ・介護予防ヘルプサービス(主力サービス)
- ・介護予防個別・マネジメント事業(栄養マネジメント、口腔ケアステーション・リハ)

医療や住まいとの連携も視野に入れた 介護保険事業(支援)計画の策定

- 地域包括ケアの実現を目指すため、第5期計画(平成24～26年度)では次の取組を推進。
 - ・ 日常生活圏域ニーズ調査を実施し、地域の課題・ニーズを的確に把握
 - ・ 計画の内容として、認知症支援策、在宅医療、住まいの整備、生活支援を位置付け

日常生活圏域ニーズ調査

(郵送＋未回収者への訪問による調査)

- ・ どの圏域に
- ・ どのようなニーズをもった高齢者が
- ・ どの程度生活しているのか

地域の課題や
必要となるサービス
を把握・分析

調査項目(例)

- 身体機能・日常生活機能
(ADL・IADL)
- 住まいの状況
- 認知症状
- 疾病状況

介護保険事業(支援)計画

これまでの主な記載事項

- 日常生活圏域の設定
- 介護サービスの種類ごとの見込み
- 施設の必要利用定員
- 地域支援事業(市町村)
- 介護人材の確保策(都道府県)など

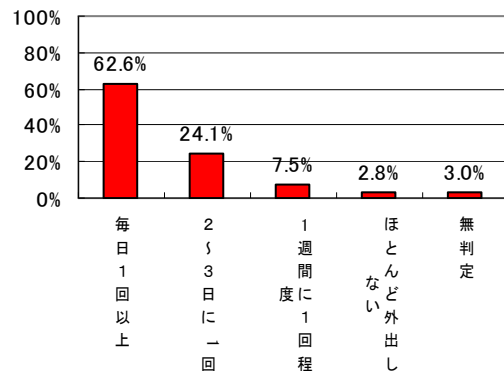


地域の実情を踏まえて記載する新たな内容

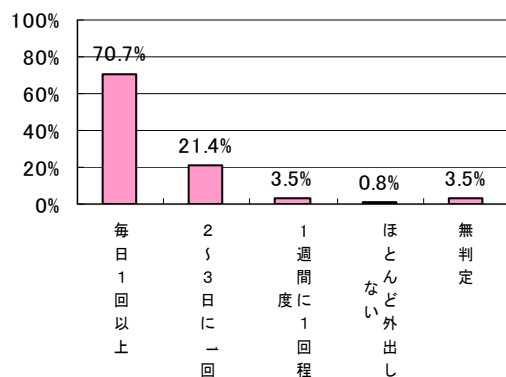
- 認知症支援策の充実
- 在宅医療の推進
- 高齢者に相応しい住まいの計画的な整備
- 見守りや配食などの多様な生活支援サービス

閉じこもりの地域状況（和光市）

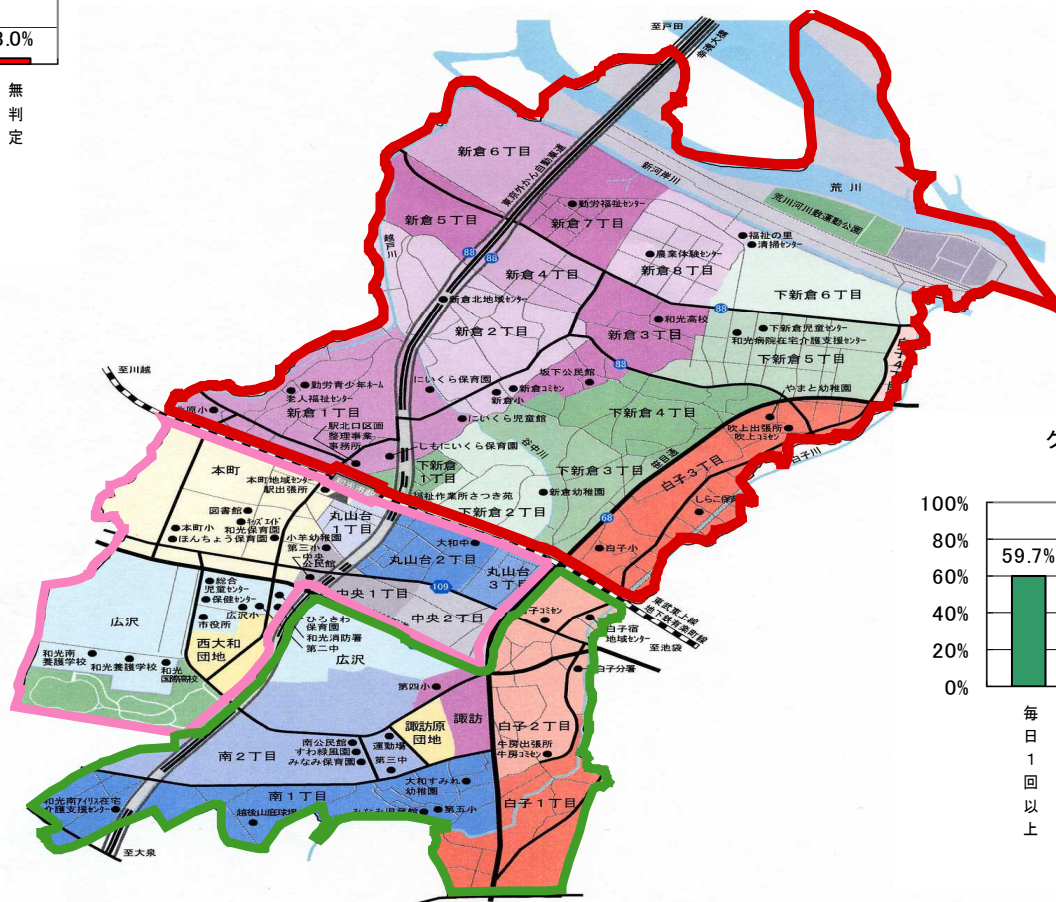
グランドデザイン北エリア



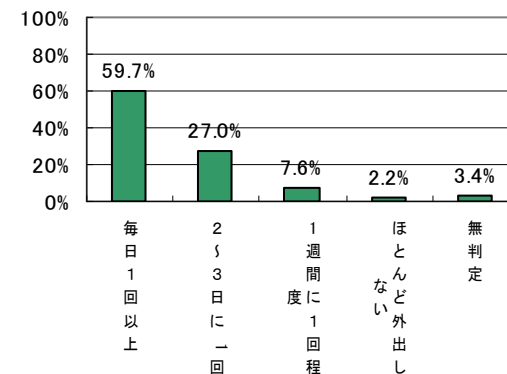
グランドデザイン中央エリア



日常生活圏域	毎日1回以上		2〜3日に1回		1週間に1回程度		ほとんど外出しない		無判定		総計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
グランドデザイン北エリア	226	62.6%	87	24.1%	27	7.5%	10	2.8%	11	3.0%	361	100.0%
グランドデザイン中央エリア	261	70.7%	79	21.4%	13	3.5%	3	0.8%	13	3.5%	369	100.0%
グランドデザイン南エリア	243	59.7%	110	27.0%	31	7.6%	9	2.2%	14	3.4%	407	100.0%
総計	730	64.2%	276	24.3%	71	6.2%	22	1.9%	38	3.3%	1137	100.0%

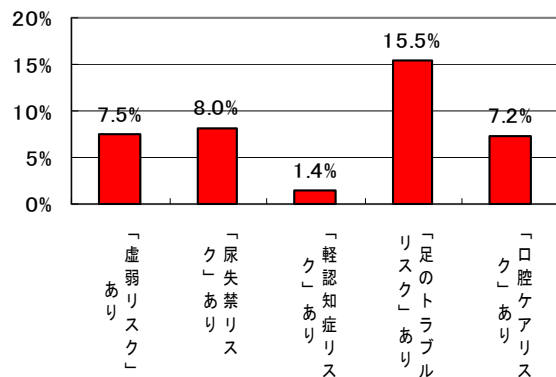


グランドデザイン南エリア

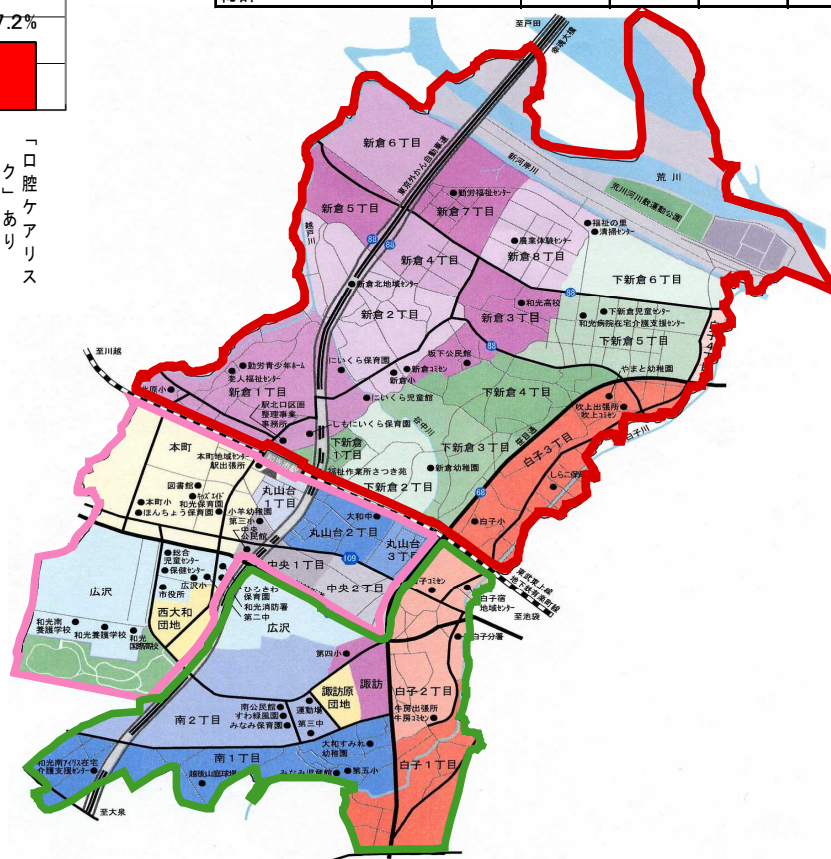
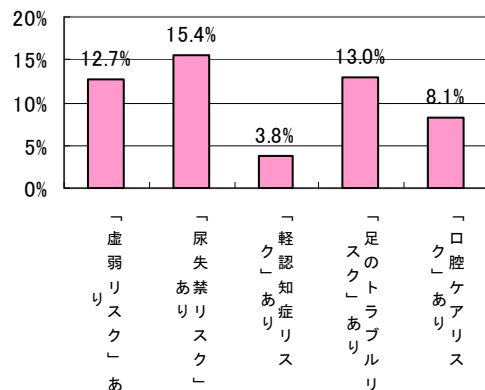


認知症リスク等の状況(ニーズ調査)

グランドデザイン北エリア

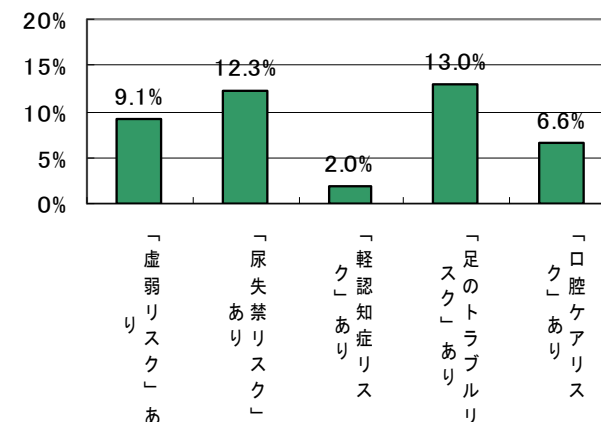


グランドデザイン中央エリア



日常生活圏域	「虚弱リスク」あり		「尿失禁リスク」あり		「軽認知症リスク」あり		「足のトラブルリスク」あり		「口腔ケアリスク」あり		回答者数
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
グランドデザイン北エリア	27	7.5%	29	8.0%	5	1.4%	56	15.5%	26	7.2%	361
グランドデザイン中央エリア	47	12.7%	57	15.4%	14	3.8%	48	13.0%	30	8.1%	369
グランドデザイン南エリア	37	9.1%	50	12.3%	8	2.0%	53	13.0%	27	6.6%	407
総計	111	9.8%	136	12.0%	27	2.4%	157	13.8%	83	7.3%	1137

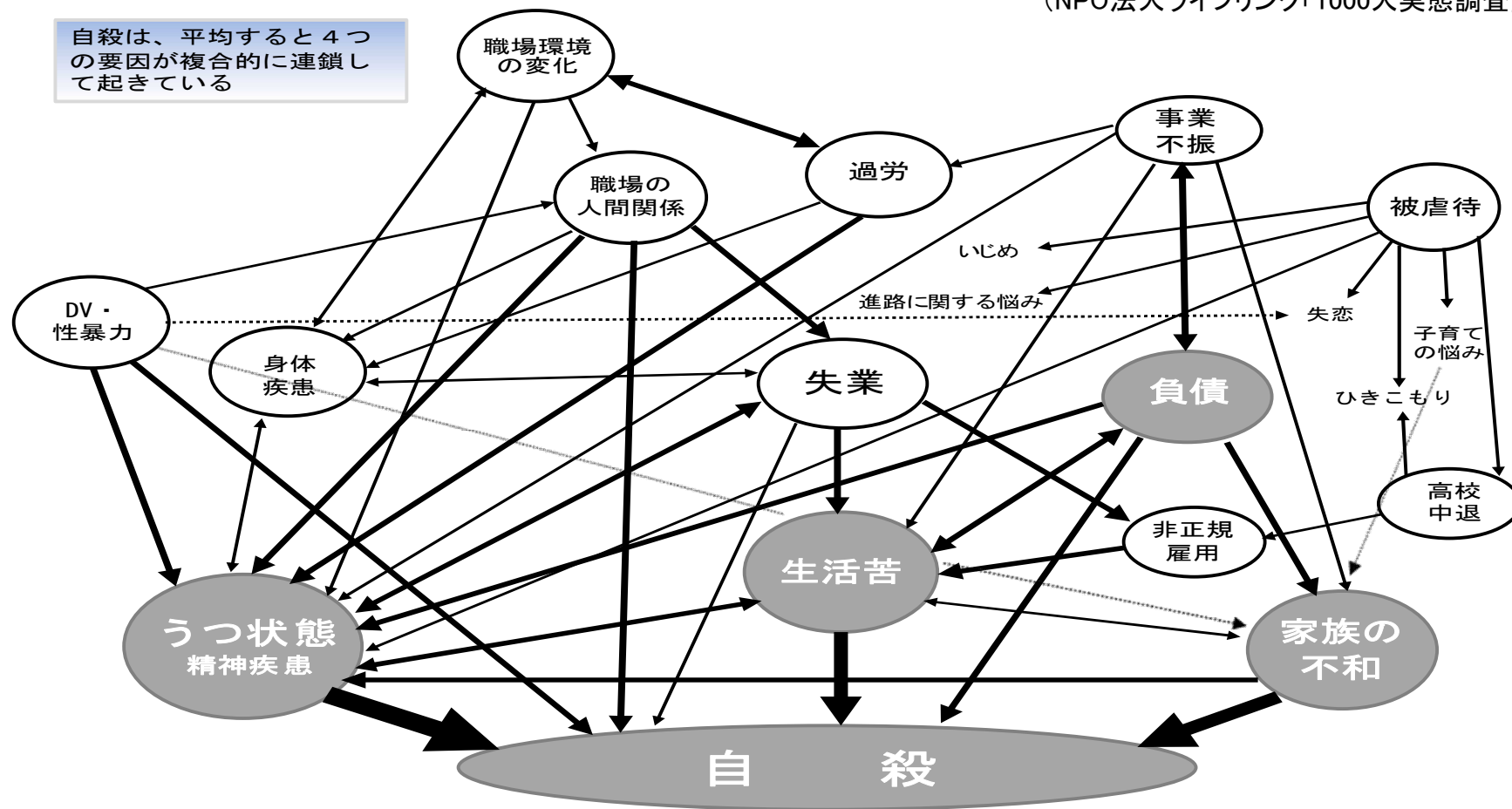
グランドデザイン南エリア



自殺に至る経路

(NPO法人ライフリンク「1000人実態調査」より)

自殺は、平均すると4つの要因が複合的に連鎖して起きている



自殺経路事例

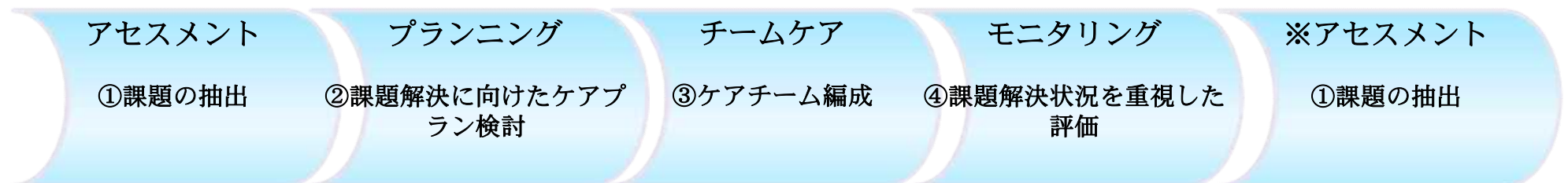
【失業者】失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺

【労働者】配置転換→過労＋職場の人間関係→うつ状態→自殺

【主婦など】子育ての悩み→夫婦間の不和→うつ状態→自殺

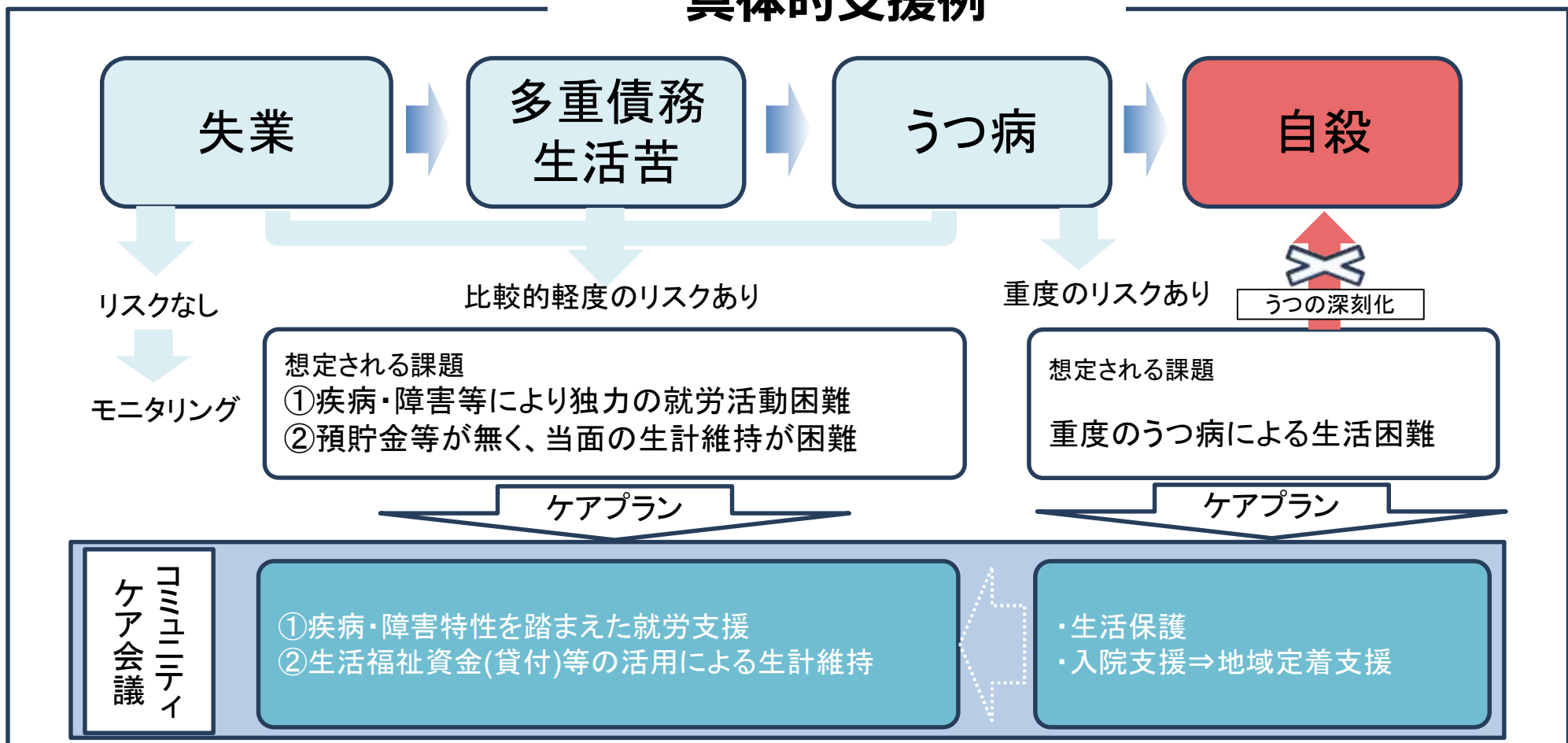
DV→うつ病＋離婚の悩み→生活苦→多重債務→自殺

和光市の支援体制



※モニタリング時に生活課題が解決していない場合

具体的支援例



地域包括支ケアを支える人材育成(和光市)

地域包括支援を行う際の基本姿勢

意識

- 人権感覚
- 倫理観
- 責任感
- 意欲

視点

- ADL・IADLの状態
- 地域を基盤とするつながりの構築
- 個別支援から地域支援へ
- 人と社会のつながり

方法

- 住民活動支援
- ケアマネジメント
- チームアプローチ

総合相談支援～マネジメント～アウトカムへ
地域の個別的・地域的な課題対応能力

ステージ1

アセスメント実施段階

・個別アセスメント

個人の生活を支える視点を持つ

・地域アセスメント

地域の役割と資源を認識し個々の人生の生活とその背景にある地域との関連性を理解

・ニーズの把握

・接遇・洞察能力

支援を必要とする人の主訴と専門性からの洞察

・合意形成能力

共感性をもった説明手法

ステージ2

プランニングから総合支援の実施段階

・カンファレンスコーディネート能力

(会議の進行を通じたケース調整・OJTを効果的に行える)

・地域市民の介護・保健・福祉活動を組織化する能力

・制度間調整能力

高度な専門性で他制度を連結し調整が図れる

(専門職と専門性の違いを理解)

スペシャリストとジェネラリスト

ステージ3

地域ニーズや社会資源の評価改善 開発を行う段階

・政策提言能力

・官民協働による社会資源開発
・仕組みづくり・地域ニーズ把握から地域制度構築へ

・組織運営管理能力

～キャリアアップステージの明確化～

社会教育と福祉の連携視点

- 福祉の課題の見える化から、地域に必要な社会教育を考える
- 社会教育の講座等は課題発生の予防にもつながる大切な視点
- 和光市における新たな教育と福祉のより効果的な連携施策の追求が必要