

(平成29年度認知症地域支援推進員研修事例報告)

地域住民との協力体制の構築と推進

~認知症になっても安心長寿のまちおうしゅうをめざして~



奥州市地域包括支援センター 伊藤 睦











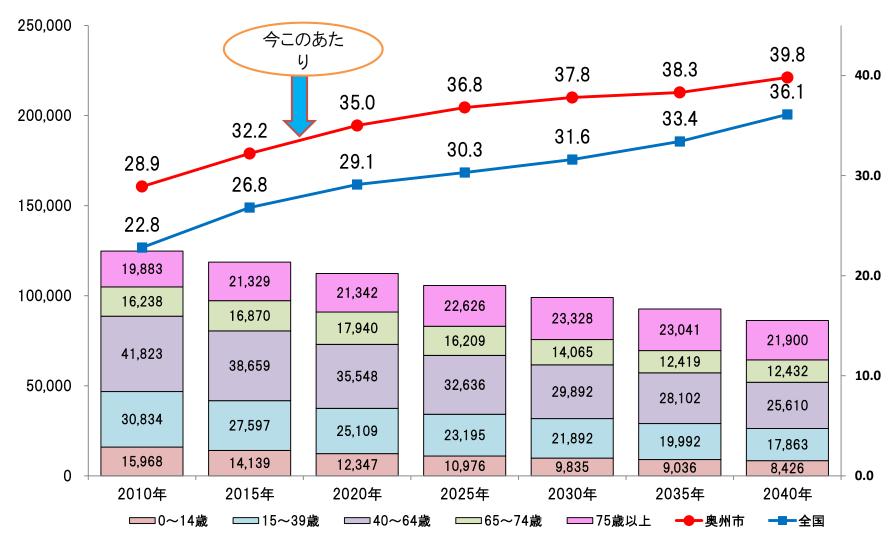




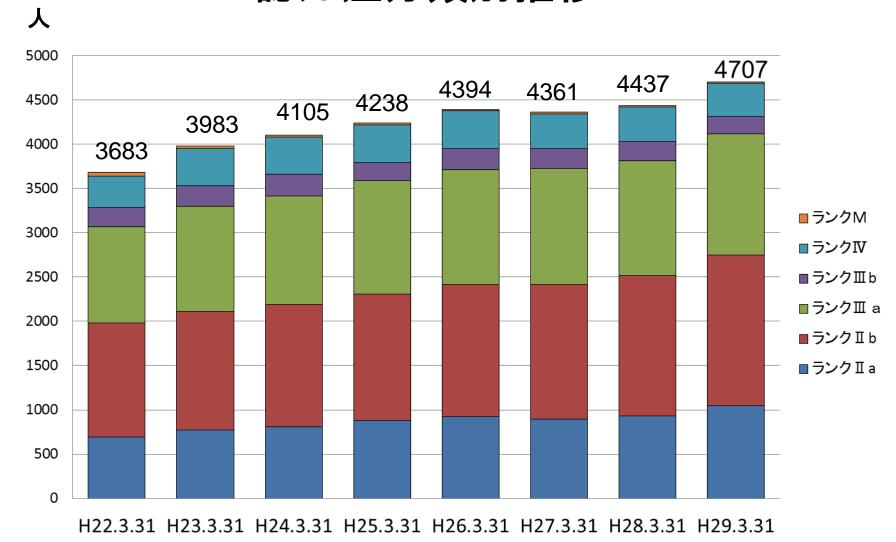


	平成29年3月末現在
総人口	119,502人
高齢者人口	38,939人
高齢化率	32.6%
世帯数	44,875世帯
要支援認定者数(認定率)	1,988人(5.1%)
要介護認定者数(認定率)	5,315人(13.6%)
第6期介護保険料(年額)	60,000円
地域包括支援センター数(直営)	1か所(本庁) (駐在4・サテライト1)
生活圏域数	5圏域
認知症地域支援推進員数	4人(直営包括:専任1、兼務3)

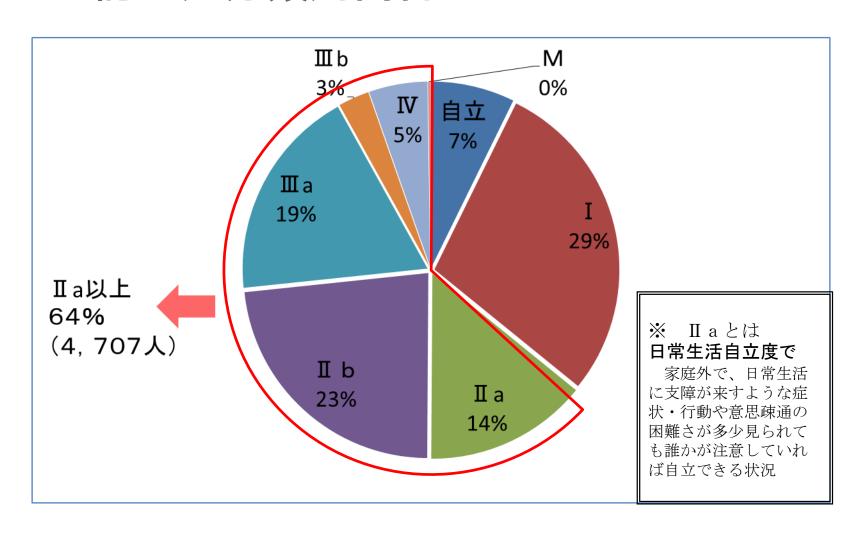
奥州市の人口および高齢者数の推移



奥州市の要介護(要支援)認定者の 認知症分類別推移



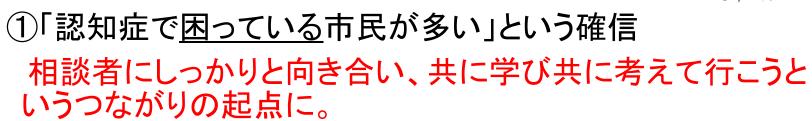
奥州市の要介護(要支援)認定者の 認知症分類別割合(平成29年3月末時点)



気づきとあせり、そして考えたこと

- 認知症に関する切実な相談が多くなっている
- 介護保険未申請の徘徊高齢者が保護されている
- 認知症サポーター養成講座やフォーラム、家族教室等、
- 認知症関連事業に対する住民の反応が大きい
- 若年性認知症者のほとんどが匿名の相談





②市民の認知症への関心の高まりを実感 関係機関で課題を共有し、認知症対策に取組もうというつな がりの起点に。

どう対応していくか?

(1)まずは相談

- 職場内で相談
- 日常業務の中で認知症に関心が高いと思われる事業所や 関係機関に相談
 - (医師会及び認知症サポート医・銀行・理容師・民 生委員・ 町内会長・ケアマネジャー・グループホーム等)
- ・ 庁内関係課に相談(教育委員会・保健センター・市民課総合相談室等)
 - ※日常の業務を通じて認知症に対する問題意識が高いと思われる関係 機関や事業所に出向き相談した。初回の丁寧な情報交換が効果的。

どう対応していくか?

(2)方針の明確化

- ・ 医療・介護・地域支援サービス連携の再構築
 - ◎部分的連携にとどまらず、市全体で取り組むための連絡会の設置
 - ◎地域課題を共有し、対策を検討する部会の設置
 - ◎事例検討会からネットワークの構築をめざす
- ・ 認知症の人とその家族の支援の充実
 - ◎認知症の人とその家族の支援を共通の課題として地域で支えるための普及啓発や具体的な事業化を推進

※専門的な支援と住民活動とがつながらないと何も解決しない

認知症になっても安心まちづくり連絡会

◎連絡会

認知症の方に関わる関係者で構成 21団体(H29年度)

医師会(認知症サポート医4名)、歯科医師会、薬剤師会、介護施設関係者、ケアマネジャー代表、市民ボランティア、介護者家族、商工会議所、社会福祉協議会、金融機関、タクシー協会、弁護士、消防、警察、タクシー協会、県長寿社会課、市健康増進課等

◎部会の開催

■ 課題の中でも優先度の高いテーマを選んで、具体的な解決をはかっていくための部会を設置している。(部会は毎年まちづくり連絡会で決定する。)

具体的な企画・運営・見直し・推進のプロセス

〇企画段階

地域包括支援センター(直営) 内に認知症対策グループを おき企画を担当

- ① 認知症の人を支援する関係者の連携を図る事業
- ②認知症への理解を深めるための普及・啓発推進事業
- ③認知症の容態に応じた適切な対応のための体制整備事業
- ④認知症の人や家族を支援する事業

〇運営

認知症対策グループを中心に役割分担し事業実施

〇評価と見直し

事業計画や評価及び見直しは、地域包括支援センター運営協議会(年3回)及び認知症になっても安心まちづくり連絡会 (年2回)で実施

認知症対策事業一覧

					
事業名	H24	H25	H26	H27	H28
認知症になっても安心まちづくり連絡会	0	0	0	0	0
部会	徘徊対応部会	認知症ケアパス 検討部会	徘徊対応部会	徘徊対応部会	受診連携ツール 作成部会
	金銭管理·権利 擁護部会	金銭管理·権利 擁護部会	_	_	_
	普及啓発·相談 対応部会	おうしゅう介護の 便利帳作成部会	医療と介護の連 携部会	認知症ケアパス 作成部会	認知症ケアパスダイ ジェスト版作成部会
みんなで支える認知症事例検討会	0	0	0	支援者相談会	支援者相談会
認知症初期集中支援チーム事業			(試行)	0	0
市民ボランティア「認知症支援ぬくもり隊」養成講座	0	0	自主活動組織育 成	自主活動支援	養成講座と 自主活動支援
家族交流会「ぬくっこ」	0	0	0	0	0
たんこう認知症の人を支える家族の会後方支援	0	0	0	0	0
徘徊SOSネットワーク事業	_	0	0	0	〇(拡充)
徘徊模擬訓練事業	_	0	0	0	0
認知症カフェ「昔なつかし語らいの会」	_	0	0	0	0
キャラバン・メイトフォローアップ研修会	0	0	0	0	0
キャラバンメイト連絡会の設立及び自主活動組織 育成支援	0	0	0	0	0
認知症サポーター養成講座	0	0	0	0	0
認知症にやさしい地域づくりフォーラムの開催	0	0	0	0	0
認知症にやさしいケアのあり方研修会の開催	0	0	0	_	_
認知症の人と家族の実態調査	0	_	_	_	_
認知症介護予防(認知症脳トレ・筋トレ教室)の開催	-	0	0	0	0

事業計画の全体構成で考慮した点

- 住民との協働も含めた「連携」に焦点をあてた。
- 部分的連携にとどまらず、「当事者の安心」を地域ぐるみで支える連携にむけた「認知症になっても安心まちづくり連絡会」をメインに据えた。
- 課題の中でも優先度の高いテーマを選んで、具体的な解決 をはかっていくため、「連絡会」の中に部会を設置した。
- 連絡会・部会での検討と個別支援を連動させていく構成にした。
- 様々な事業が、バラバラにならずに「本人と家族の支援」に むけて、一貫した取組みになるようにした。

※専門的な支援と住民活動とがつながらないと何も解決しない!

認知症地域支援推進員の役割

~専任~

- 認知症サポーター養成講座の企画・運営・開催
- キャラバンメイト組織育成支援
- 認知症介護者家族交流会及び公開講座の企画・運営・開催
- 認知症カフェの企画・運営・開催
- 認知症に関するパネル展示の企画・調整・開催

~兼務~

- 「認知症になっても安心まちづくり連絡会」や各種部会
- 認知症初期集中支援チーム事業
- 徘徊SOSネットワーク事業
- ・ 徘徊声かけ模擬訓練 等

「認知症になっても安心まちづくり連絡会」各部会の取組み

〇普及啓発·相談対応部会(H24)

• 普及啓発リーフレット作成

認知症に対する市民の理解を深め、 相談窓口や支援先を周知するため、 認知症についての基礎情報と認知症 のはじまりの目安、相談・支援先を掲載

➡ 全戸配

関係機関に配布し周知を図った



〇おうしゅう介護の便利帳作成部会(H25)

・おうしゅう認知症おたすけ便利帳

相談窓口の他、医療機関、社会資源、介護保険サービス情報等を掲載

- ➡窓口の相談時に活用
- おうしゅう認知症おたすけマップ(H26) 医療機関及び受診ルートと相談窓口をマップに掲載
 - 全戸配布関係機関に配布し周知を図った



〇認知症ケアパス作成部会(H27)

- 「おうしゅう認知症おたすけ便利帳2版」 「便利帳」に「認知症ケアパス」を加え作成
 - 窓口の相談時に活用関係機関に配布
 - ※ケアパスとは

 認知症状の状態に応じ

 どのような時期にどのような

 支援を受けるかの大まかな

 目安としての流れを示したもの





〇ケアパスダイジェスト版作成部(H28)

「おたすけ便利帳2版」のダイジェスト版 認知症の症状とケアパス、相談窓口、主な利用サービスを掲載

合相談窓口に設置 関係機関に配布

> 医師会、歯科医師会、薬剤師会 居宅介護支援事業所 在宅介護支援センター 民生委員、タクシー協会 金融機関等





「認知症になっても安心まちづくり連絡会」各部会の取組み

〇徘徊対応部会(H24)

- 徘徊高齢者登録台帳の作成
- 登録者に目印となるステッカーの配布
- 周知のチラシ作成



徘徊SOSネットワークの 構築

(H26.2月運用開始)

〇徘徊対応部会(H26~27)

- 行方不明者の捜索活動について協議
- 「奥州市はいかいSOSネットワーク図 (案)」作成
- 市内の主な機関へ協力依頼



徘徊SOSネットワークの 拡充

(H28年6月運用開始)



「認知症になっても安心まちづくり連絡会」各部会の取組み

〇受診連携ツール作成部会(H28)

情報提供書(もの忘れ相談等連絡票)の作成

認知症(疑いを含む)の人やその家族への支援において、相談支援機関から医療機関に情報提供する際の書式を定めて利用することで、情報共有を円滑にし、効果的な連携を促進していくもの。

※地域包括支援センターの相談場面や ケアマネジャーの支援に活用する。 医療機関への情報提供であり、回答 を求めるものではない。

独居	(本人・家族・民生委員・その他:) ロケアマネジャーから見た状況変化 ロ介護保険認定更新時期のため ロその他				
(続柄:) 記入者 氏名:					
連絡先: 連絡先:					
◆現在の状況等(あてはまる項目をOで囲んでください。)	時期(いつ頃から)				
もの忘れ(自覚:無·有) 意欲低下 うつ状態 せん妄 被害妄想(物盗られ・)					
精 幻視や幻聴 眠れなくなった 昼夜逆転	,				
神 にだわりのある行動 異常な食欲(適食・異食) 面 外出して戻れない徘徊) 性格の変化 収集癖 本人の最力(対象・特定・不特定)					
・ 物事の段取りがうまくできない(頭理等) 介護拒否(本人・家族) 日本生活が照報(調理・買い物・入浴・排泄・洗濯・服薬管理・金銭管理) 介護カ不足(理解不足・関係が悪い・独居や高齢世帯)					
その他具体的に					
過去の診断の有無 無 · <u>本</u> · 不明 診断日: 年 月 医療機関名: 診断名:アルツハイマー型 · 前頭側頭型 · レビー小体3	#I				
脳血管性認知症 ・ その他()				
精神疾患の既往 無・有()・不明					
◆他医療機関の受診状況 病名: 医療機関: 服薬: 無・有 病名: 医療機関: 服薬: 無・有					
病名: 医療機関: 服薬:無・有					
病名: 医療機関: 服薬:無・有					
病名: 医療機関: 服薬:無・有					
◆介護保険等(あてはまる項目を○で囲んでください。) 要介膜度 総合事業対象者 要支援 1 · 2 要介膜 1 · 2 · 3	. 4 . 5				
中請中					
未中請 サービスの利用 無 ・ 有					
テーニスの利用 無・ 有 介護保険: 訪問介護 通所介護 通所小	ハピリ				
訪問リハビリ 福祉用具賞与 短期入 その他(.Pri				
その他(医療・障がい等:)				
担当ケアマネジャー 無・有					
所属: 氏名: 連絡先:					
◆その他 特配事項					
幸七の他 特配争項					
◆本人・家族同意機◆					
この「情報提供書」を医療機関へ提示することに同意します。					
)				
この「情報提供書」を医療機関へ提示することに同意します。 平成 年 月 日 氏名:	>				
この「情報提供書」を医療機関へ提示することに同意します。 平成 年 月 日 氏名: (本人ではない場合 続柄:)				
この「情報提供書」を医療機関へ提示することに同意します。)				
この「情報提供書」を医療機関へ提示することに同意します。 平成 年 月 日 氏名: (本人ではない場合 続柄:					

キャラバン・メイト活動支援と 認知症サポーター養成事業

- フォローアップ研修会の開催
- ・ キャラバン・メイト自主活動組織育成支援 奥州市キャラバン・メイト連絡会スマイル² を H24.5月設立 し、

組織的に自主活動を開始

キャラバン・メイトオレンジ通信発行

• 認知症サポーター養成講座

※キャラバンメイトに事務局をおき自主性 を尊重するとともに、報道機関等への情報 提供やシナリオ作成・各種連絡調整等後 方支援を心がけている。「キャラバンメイト がいます」という表示板の発行等。





認知症サポーター養成講座の様子





認知症支援ぬくもり隊養成講座と 自主活動支援

~養成講座~

- 認知症を学び、認知症になっても安心地域づくりを一緒に考え行動する市民ボランティア養成
- 各分野の講師による講話とアクション・ミーティングを実施

~自主活動支援~

- H26年度に修了生で「奥州市認知症支援ぬくもり隊」を結成
- 地域包括支援センターは事務局としてバックアップ
- H28年度に再び養成講座実施、修了生加入

~平成29年度の活動~

- ■「ぬくもり農園」での野菜作り
- ■「のんびり青空レストラン」の実施(2か所)
- 奥州市の認知症事業への協力



認知症支援ぬくもり隊活動の様子









思い出力フェ「昔なつかし語らいの会」

~きっかけ~

- 「認知症の人と家族の実態調査」で、「自宅とデイサービス以外の居場所」を望む本人の声
- ぬくもり隊養成講座でのアクション・プラン



平成25年8月開始 地域包括支援センターが 月1回市内中心部で開催

※茶話会・昔なつかし遊び ミニコーナー体験

物忘れ相談プログラム体験など



く思い出カフェの拡大>

~出てきた課題~

- 市内1カ所だけではなく多くの場所での開催が求められる。
- 地域への認知症カフェの周知がまだまだ不足である。
- 平成28年4月より、在宅介護支援センターに委託し市内12か所に拡大









平成28年度の 地域ケア会議から見えた課題・・・

○発見と気づき

- ・近隣住民が認知症にもつと関心をもって、地域での支え合いを広げてほしい!
- ・徘徊しても住民が「お互い様」の意識をもって、地域で見守ってほしい!
- ・地域の人達が「自分のこと」として受け止める意識をもってほしい!
- ・家族も介護負担を軽減して、安心して過ごしたい!
- ・認知症の受診がしやすい医療機関との連携・支援体制が必要!
- ・認知症になっても地域で自分の意思が尊重されたい!

認知症を抱える本人を理解し、地域で見守り、支援をしていける地域づくり

まとめ(成果)と課題

- 連絡会や部会活動により、医師会をはじめ民間も含めた関係 機関の協力が得られやすくなった。
 - ⇒今後も多様な連携の場の確保が必要
- 認知症関連事業への参加者や報道機関の取材が増えた
 - ⇒早期の受診や診療に結びつかない人、認知症に関する 情報を持っていない人もいる。
- 認知症予防へ市民のニーズを喚起(ニーズが大きい)
 - ⇒予防の取組が必要
- 市民ボランティアとの取組みにより、市民目線での事業を展開することができた。
 - ⇒今後も専門職と住民がつながり、協働した地域づくりの 推進が必要。

今後に向けて

■ 認知症の理解を深めるための普及啓発に今後も取り組んでいく。

(パネル展示・認知症ケアパスダイジェスト版の活用 他)

- 個別地域ケア会議や初期集中支援事業等を活用し、効果的な支援に取り組んでいく。
- 情報提供書(物忘れ相談等連絡票)の活用を図る。
- (医療機関やワーカーへの周知等)
- ◆ 各事業の評価をしながら、効果的な実施方法を検討していく。

有素素素



▶ 地域住民との取り組みから学んだこと

住民の認知 症への関心 は高い! 自分たちの住む 地域を自分たちでよく していこうという意 欲を持っている!

その土地 で暮らす覚 悟がある!

地域に出て、人と会う!

住民と専門職がつながる『協働のまちづくり』

思いを持っ た人同士を 繋いでいく…

出会った人の つぶやきや本 音が企画の源

課題を共有でき れば、住民は必 ず一緒に動いてく れる! 「最初からうまくいく はずはない」が申し 合わせ事項。きっと 助けてくれる人がい る。

ご清聴ありがとうございました

