

認知症の人とその家族支援体制の構築及び 認知症ケアの向上を図る為の取組の推進

支援体制構築（事例報告）

新潟県柏崎市

医療法人立川メディカルセンター柏崎厚生病院 医療相談室
ソーシャルワーカー（精神保健福祉士・社会福祉士）
柏崎市認知症地域支援推進員 西川弘美

本日の話

- 行政担当課・地域包括支援センター・認知症地域支援推進員との連携、協働 について
- 活動事例報告

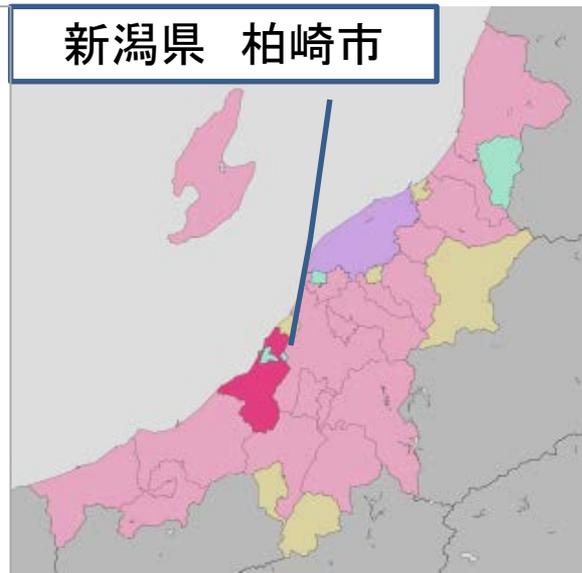


面積: 442.7km²

新潟県 柏崎市

特色:

海、山、花火
農業、工業、
原子力発電所
中越大震災
中越沖地震
水害、雪害
米、酒、魚、果物



えちゴン



柏崎市の基本情報

(H30. 3. 31現在)

人 口	84, 671人
65歳以上人口	27, 663人
高齢化率	32. 7%
総世帯数(高齢者世帯数)	34, 817(8, 460)
要介護・要支援認定者	5, 656人
認知症日常生活自立度Ⅱ以上	3, 833人
地域包括支援センター	5圏域 7ヶ所 (全て委託で基幹型なし)
認知症地域支援推進員 H22年度(認知症連携担当者)～	1名(2名で兼務、委託)

柏崎市 第7期介護保険事業計画（平成30～32年度）

1 いつまでも健やかな生活を送るための環境整備

- (1) 自立支援・介護予防の推進
- (2) 健康づくりの推進
- (3) 健康管理と重症化予防
- (4) 生きがい活動と社会参加の促進

《 基本理念 》
高齢者と周りの人々が、健やかに安心して
暮らし続けられる地域社会の実現
～地域包括ケアシステムの浸透と循環を目指して～

2 高齢者が住み慣れた地域で 安心安全に暮らせる地域づくり

- (1) 生活支援体制の充実と担い手育成
- (2) 認知症施策の推進
- (3) 地域ケア会議の推進
- (4) 高齢者の権利を守る体制整備

3 介護・福祉サービスの確保と 支援体制の充実

- (1) 介護予防・生活支援サービス
及び介護サービスの充実
- (2) 安心して生活できる住まいの確保
- (3) 介護人材確保と定着支援
- (4) 在宅医療介護連携の推進

認知症施策の方向性

- ①認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
- ②認知症の容態に応じた適時・適切な医療と介護の提供
- ③認知症の人を含む高齢者に優しい地域づくりの推進
- ④認知症の人とその家族支援
- ⑤若年性認知症施策の強化

柏崎市認知症地域支援推進員の

役割と主な取り組み (H30年度)

医療・介護等の支援ネットワーク構築

- 認知症ケアパスの普及、啓発
- 認知症プロジェクト会議
- 認知症サポーター・キャラハンメイト・サポートリーダー養成と活動支援
- 地域ケア会議

認知症対応力向上のための支援

- 認知症サポート医、認知症疾患医療センター、医療介護従事者、地域密着型事業所との事例検討会、認知症多職種協働研修等の実施
- オレンジカフェ(5か所)、あすなろの会(若年性認知症の交流会)支援

相談支援・支援体制構築

- 個別支援(包括支援Cの後方支援)
- 初期集中支援チームへの協力

柏崎厚生病院の認知症関連機能

認知症治療病棟
(50床×2病棟)

認知症地域支援推進員

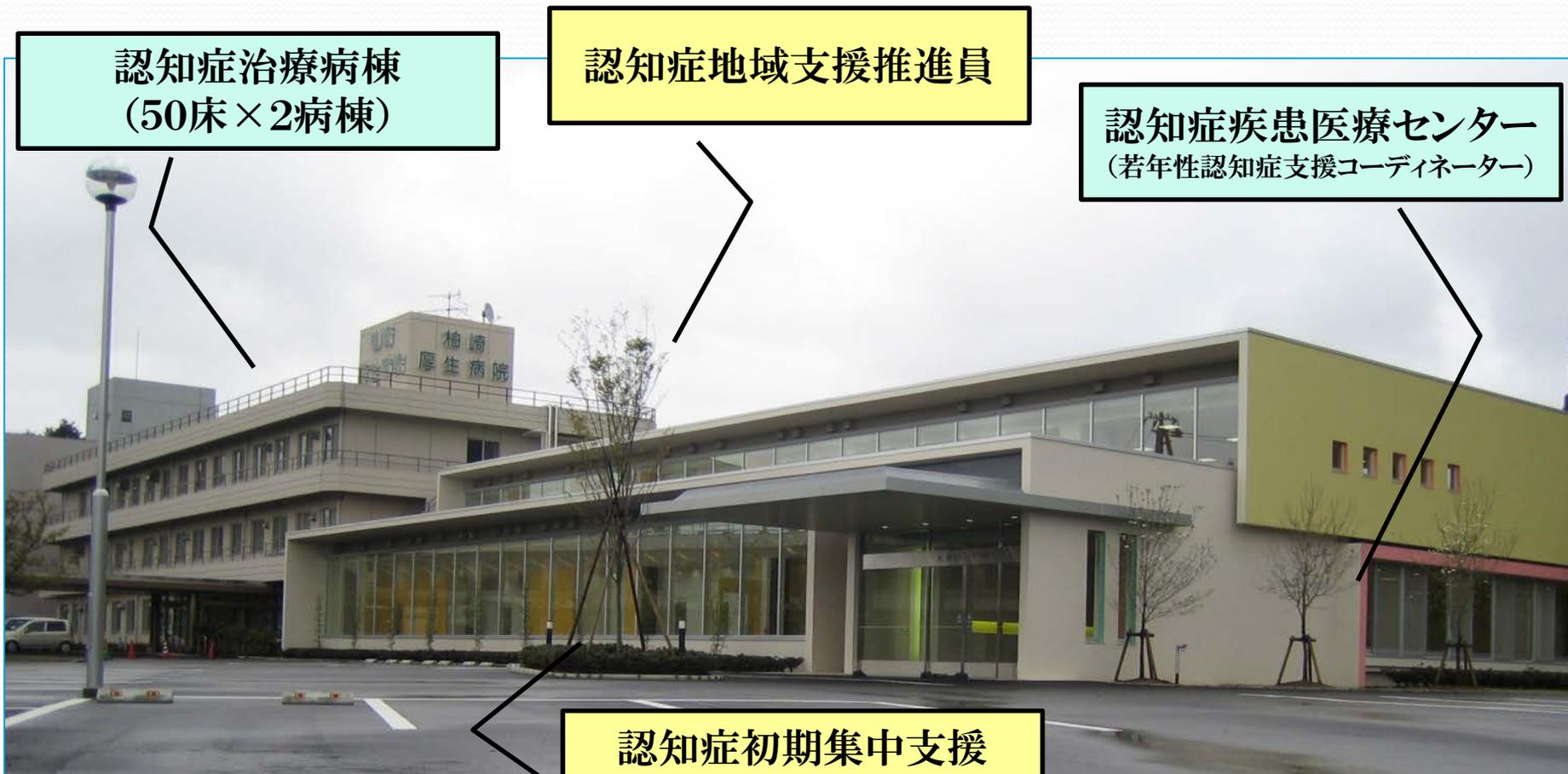
認知症疾患医療センター
(若年性認知症支援コーディネーター)

認知症初期集中支援
チーム

介護老人保健施設
米山爽風苑

柏崎市東地域包括支援センター

認知症グループホーム
米山五楽庵



柏崎市認知症地域支援推進員の体制の経過

H22
年度

- 認知症対策連携強化事業 認知症連携担当者
- 市から委託され、柏崎市東地域包括支援センターに1名配置
- 個別支援中心 (行政や包括支Cからの困難事例相談対応)

H23
年度

- 認知症施策総合推進事業 認知症地域支援推進員
- 地域体制作りへシフト変換

私がこの頃、悩んでいたこと

- 市の動き(施策・高齢者支援の全体像)がわからない
- 地域包括支援センターの役割や活動を知らない
- 地域の情報(データ・資源)を知らず、地域作りのやり方もわからない
- 市の求めるPDCAサイクルのやり方がわからない
- 配置場所が郊外のため、効率的に動けない
- 一人体制は業務量が多く、相談できる人もいない
- 国の研修に行くと・・・愕然とする

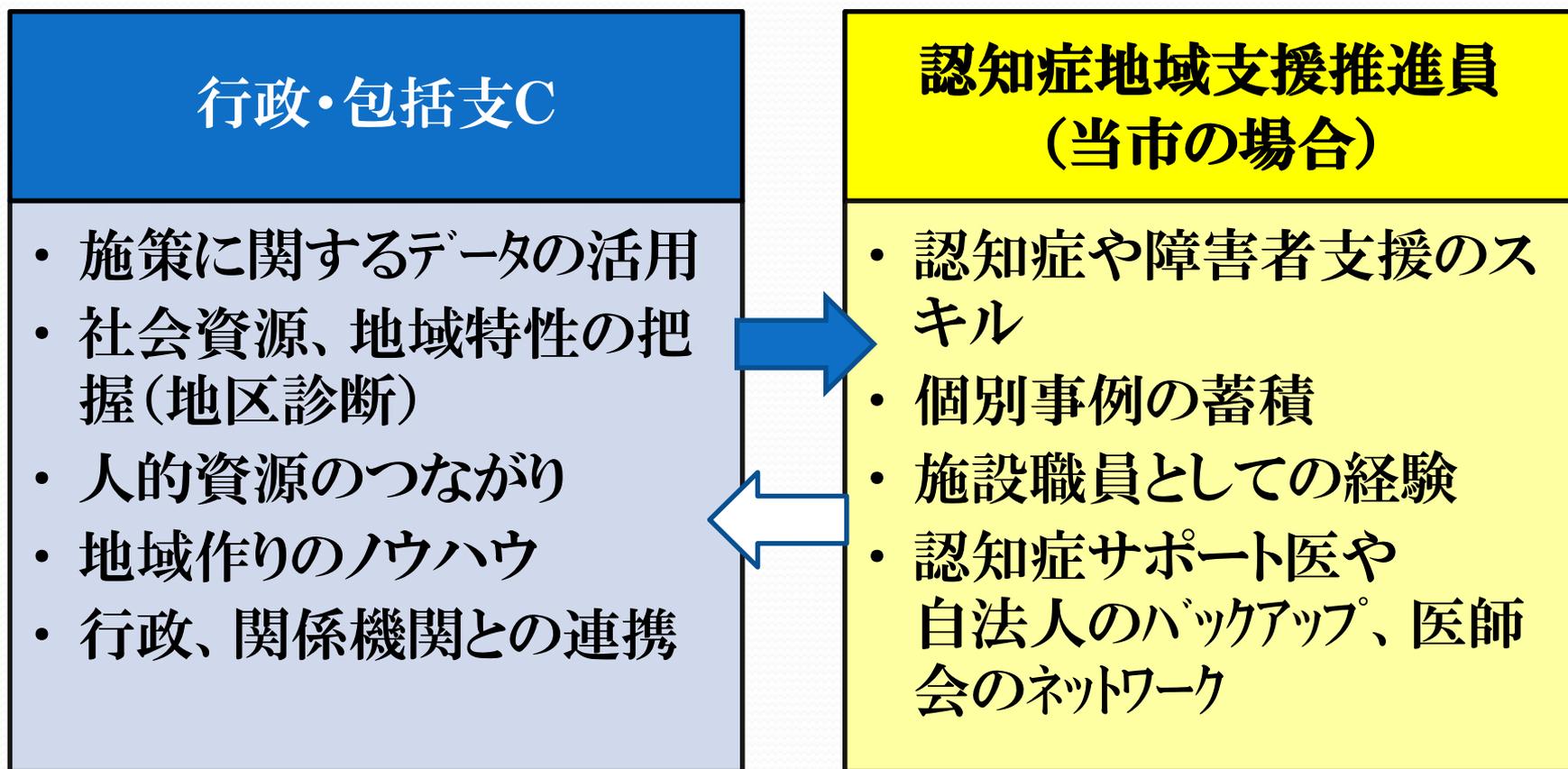
気が付いたこと

	市(と一部の包括)	私
医療介護連携 個別支援	困難な 部分がある	得意
地域作り	専門	不得意

・・・なので、どうしたか 

相互補完と協働

～お互いが持っている知識・技術を活かすことに着目して連携する～



市 担当職、包括支C職員と、定期的・積極的に連携をはかる。
→ 市や包括の動きを傍らで見聞きし、一緒に動くことで多くを学べた。

医療連携促進に関するPDCA

効果や課題を検証し、次の取組みに活かす

取組み	効果・課題
困難事例に対する包括 やケアマネ等とのチーム アプローチ 	<ul style="list-style-type: none">• 職種の専門性を活かし、解決へ向かうと共に、包括職員やケアマネのスキルアップにつながった。• 医療機関、支援者、事業所の認知症対応力に差がある。
医療介護連携ツール(もの忘れ連絡シート)の作成 認知症多職種協働研修	<ul style="list-style-type: none">• 医療・介護従事者の認知症対応力や質の向上につながった。• 多職種協働によるネットワークが形成できた。
出張事例検討会	<p><u>* 地域作りへつなげる *</u></p>

もの忘れ連絡シート

柏崎市ホームページより閲覧・ダウンロード可能

柏崎市・刈羽村 様式
平成 年 月 日

もの忘れ連絡シート（主治医←ケアマネジャー・地域包括支援センター職員連絡用）

<p>医療機関の名称</p> <p>電話番号</p> <p>FAX番号</p> <p>主治医</p>	<p>事業所の名称</p> <p>所在地</p> <p>電話番号</p> <p>FAX番号</p> <p>担当者</p>
--	--

◆利用者の情報

ふりがな	氏名	男・女	生年月日	M・T・S	年	月	日
要介護度	要支援1・2	要介護1・2・3・4・5	申請中	（有効期限～）年 月 日			
利用サービス	<input type="checkbox"/> HH（週 回） <input type="checkbox"/> DS（週 回） <input type="checkbox"/> SS（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）						

◆ケアマネジャー・地域包括支援センター職員記載欄

本票送付の目的 重案 相談 参看まで

<内容>

<気になる症状> 年 月くらいから （主治医意見書3の項目）

<input type="checkbox"/> 最近の出来事を忘れ、同じ話を繰り返す	<input type="checkbox"/> 興奮して人を叩くことなどがある
<input type="checkbox"/> 判断力がぶくなった	<input type="checkbox"/> 介護されることに対し強く嫌がる
<input type="checkbox"/> 自分の意思を伝えにくくなった	<input type="checkbox"/> 興奮しやすく外へ出ようとする、道に迷うことがある
<input type="checkbox"/> ないものが見えたり、聞こえたりする	<input type="checkbox"/> 火の不始末がある
<input type="checkbox"/> 物や金を盗まれたり、壊がらせをされたと言う	<input type="checkbox"/> 衛生的でない行為がある
<input type="checkbox"/> 昼と夜が逆になった生活をしている	<input type="checkbox"/> 食品ではない物を食べようとする
<input type="checkbox"/> 些細なことで怒りやすい	<input type="checkbox"/> 性的に固る行動が見られる
<input type="checkbox"/> その他（ ）	

契約時の同意のほか、改めてご本人、または、ご家族の承諾を得て送付いたします。
 本シート送付について改めて承諾は得ていませんが、契約時の同意に基づき、支援に必要なので送付します。（特記事項：）

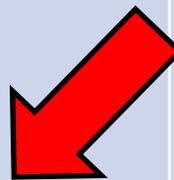
◆医師記載欄（必要時にお記入下さい。）

医療機関へ連絡（電話）ください → 月 火 水 木 金 土の午前・午後（ ）時頃
 他

<連絡メモ欄>

地域支援体制構築のPDCA

取組み	効果・課題
<p>困難事例支援(包括やケアマネと協働)</p> <p>地域ケア会議・地域課題把握</p>	<ul style="list-style-type: none">・家族支援の必要性を感じた・若年性認知症支援について具体策を講じる必要がある。・地域特性により、認知症者や介護家族支援のあり方が異なり、問題(課題)化する。・地域住民の認知症への理解と見守り体制が必要。
<p>若年性認知症の支援体制の整備</p> <p>若年性認知症者と家族の会“あすなろの会”</p> <p>オレンジ(認知症)カフェ</p> <p>認知症サポーター養成講座</p> <p>認知症サポートリーダー育成事業</p>	<ul style="list-style-type: none">・参加者の目的が勉強のみで、実際の活動につながりにくい。・地域の人材の掘り起こしができ、地域活動に反映できたところもあるが、拡がりや継続性に乏しい。 <p>* 地域作りへつなげる *</p>





認知症サポートリーダー研修

若年性認知症の人と家族の会 あすなろの会

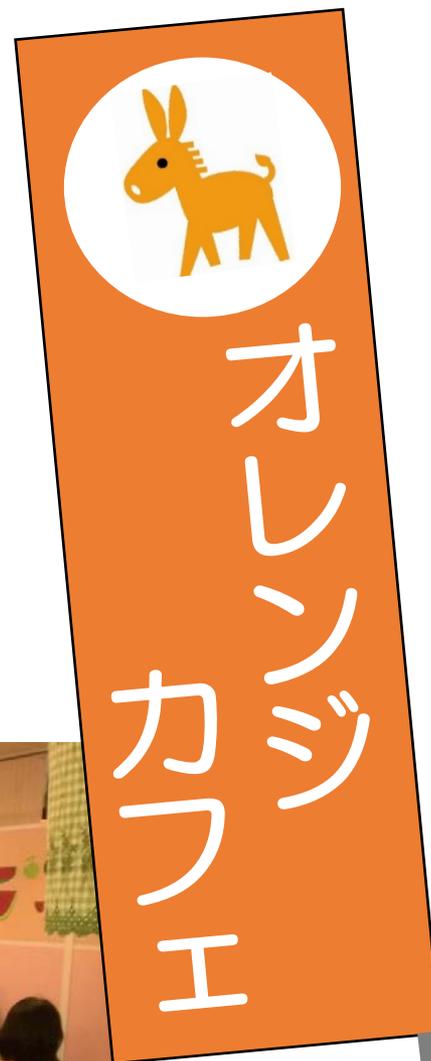




上:旧写真館を改造したカフェ
介護者が開設



右:障害者就労支援事業所
が開設
夏は夜開催
絵本の読み聞かせ
ジャズミニライブ
フラとウクレレライブ等



認知症ガイドブック

柏崎市ホームページより閲覧

・ダウンロード可能

H27年9月市内全戸配布

保存版
(平成27年度)

認知症 ガイドブック

～みんなで支え合い安心して暮らすために～



この「認知症ガイドブック」は、市民の皆さんに、認知症のことを正しく理解していただき、認知症の方やその家族が、住み慣れた地域での生活を安心して続けていけるよう、柏崎市の様々な介護サービスやその他の支援などの情報をまとめました。

また、職場や地域など、社会における認知症の方への対応についてもまとめています。
(既に配布してある「医療・介護ガイドブック」と一緒にご活用ください。)

- ①認知症の進行と主な症状・対応の例 ----- 2～3ページ
- ②認知症の進行に合わせたサービスや支援の例 ----- 4～5ページ
- ③認知症を予防するためには
- ④認知症の早期発見のためには ----- 6ページ
- ⑤認知症ってどんな病気？
- ⑥認知症かな?と思ったら、まずは早期相談・早期受診を! ----- 7ページ
- ⑦認知症の方の安全と安心のために
(徘徊・消費者被害の防止・車の運転) ----- 8～9ページ
- ⑧サービスや支援の内容 ----- 10～11ページ
- ⑨相談窓口 ----- 12ページ

もくじ

柏崎市

(協力：認知症ケアパス作成検討会)

活動事例紹介

A地区の人材育成と小規模ホーム連携の取組み

A地区の認知症支援の状況

- A地区：人口1400人、高齢化率43.7%
- サロンなど集まる場はあるが、介護保険事業所は1事業所のみ。医療機関が地元にはない。
- 地域のつながりは濃い。若手と同居しているが、日中独居の世帯が多い。
- 認知症の早期相談、早期受診につながりにくい。
- 公的サービス利用に抵抗感がある。
- 包括支Cがコミュニティセンター福祉部や行政保健師と協働でH25年から重点的に認知症の啓発に取り組んで意識付けにはなったものの、人材育成にはつながらなかった。

地域密着型事業所との連携

- H24年 A地区内にできた認知症グループホームBと、個別事例支援で包括支C、認知症地域支援推進員が関わり、継続して個別事例や会議、職員研修等に関わる。
- H29年4月 同敷地内に小規模ホームCが併設された。ここで、地域貢献と地域に根付いた活動の一環として、オレンジカフェを開く計画がでた。
- コミセン、事業所、包括支C、推進員、市と協議の上、A地区のサポートリーダー研修をオレンジカフェのボランティア育成とコラボレーションさせ、開催することになった。

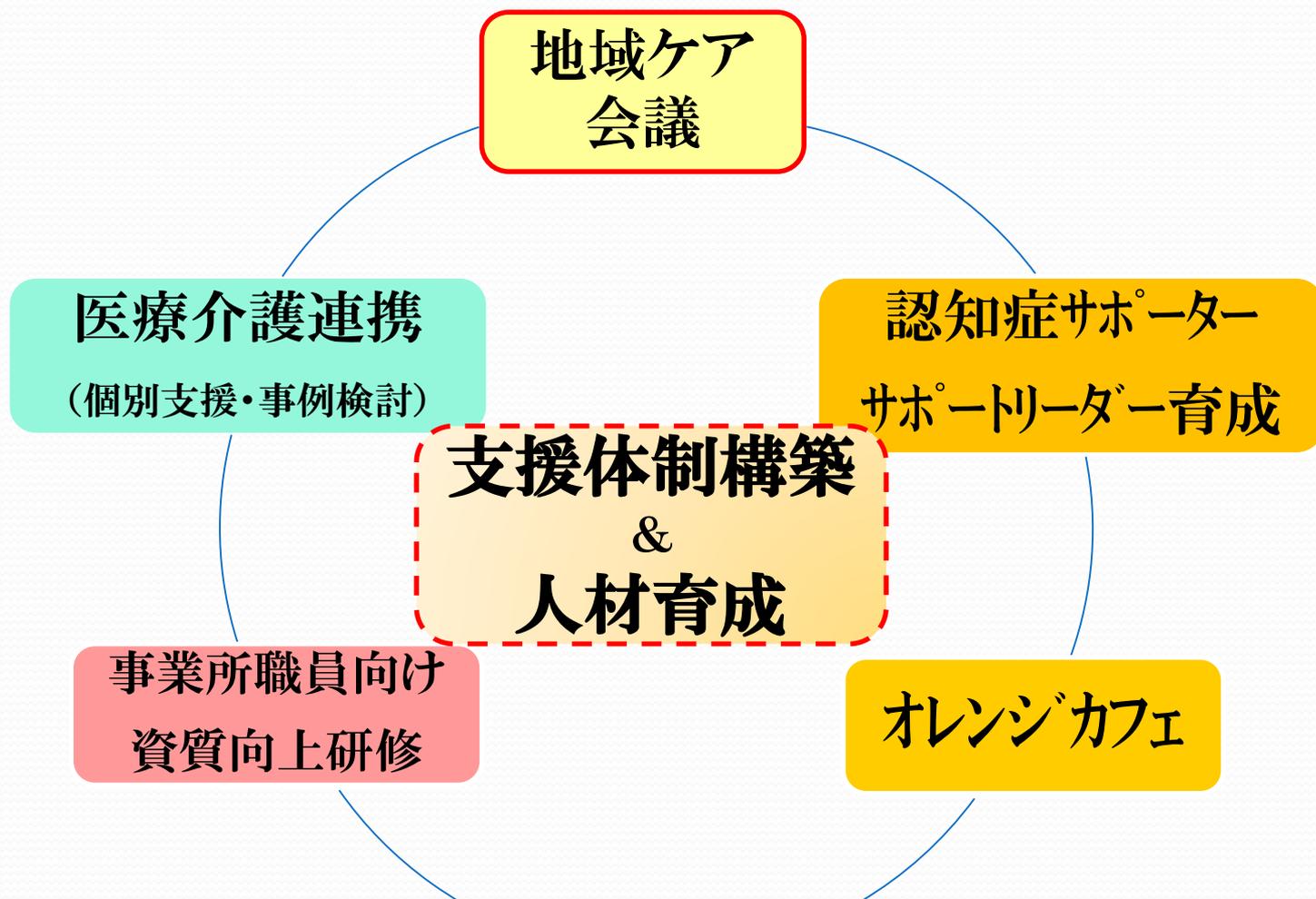
認知症サポーター研修の主な内容

第1回(H29年8月)	第2回(9月)	第3回(10月)
市の高齢者の状況と施策説明	(地域ケア会議として開催)	オレンジカフェの紹介
認知症サポーター養成講座	地区の現状と課題	他のオレンジカフェ実施者から取り組み紹介
施設の紹介	介護保険制度説明	ボランティア活動説明
グループワーク	グループワーク	グループワーク
会場:コミセン	会場:コミセン	会場:地域密着型事業所

参加者:20名(健康や福祉に興味があり、地域から信頼されている方を地域から選出頂き、包括が声かけをした。60歳代が中心。)

オレンジカフェ初回は10月下旬開催

医療介護連携と地域支援 取り組みの相乗効果



日常の医療介護連携と地域支援(人材育成・ケア向上)の取り組みが効果的につながった

市・包括・推進員が感じている効果

活動内容	地域住民について	事業所について
医療介護連携 (個別支援・事例検討)	認知症になっても安心して暮らしていける社会になる	包括や推進員との連携で課題が解決する ケアの向上につながる
事業所向け研修		ケアの向上
地域ケア会議	地域包括ケアシステムの意識向上	ケアの向上 地域を知り、事業所の役割を知る(地域包括ケアシステム)
認知症サポーター・サポーターリーダー養成	認知症の知識向上 支え合いの意識向上	地元のボランティアが増える
オレンジカフェ	相談・交流の場 ボランティア活動 健康推進、生きがいづくりなどの機会になる	地元へのPR効果 地域貢献 地域連携促進

これらについても行政と年間計画・進捗状況の評価を行いながら意見交換し、次へ活かす。

活動の課題と方向性

課題	方向性
当事者と家族の支援体制の充実	本人と家族支援についてプロジェクト会議で検討中。 <ul style="list-style-type: none">・本人ミーティングは“あすなろの会”が有効。・オレンジカフェは運営者への支援、市民へのPRを目的としたアンケート調査を実施予定。
地域作り、人材育成の地域格差 人材の活用 (認知症サポーター・サポートリーダー・キャラバンメイト)	包括支Cと地域ケア会議で <u>地区毎</u> の認知症支援のあり方を模索する。 他の活動と連動した働きかけをする。 <ul style="list-style-type: none">・オレンジカフェへの協力・研修やイベントへの協力依頼の機会を増やす。

活動の課題と方向性

課題	方向性
<p>地域密着型事業所職員の対応力向上、地域との連携促進</p>	<p>地域包括支援センターと連携し、地域密着型事業所の支援を深める。</p> <ul style="list-style-type: none">・各圏域1事業所に個別事例検討会を開催・地域ケア会議への参加要請・地域住民の人材育成への協力依頼・オレンジカフェ開設の支援
<p>地域包括ケアシステムにおける自法人の役割の再確認と職員の対応力向上</p>	<p>認知症疾患医療センター担当者、初期集中支援チーム員、認知症地域支援推進員と協力し、地域と病院のかけ橋になる。委託事業で得たものを法人に還元する。</p>



ソバの花言葉: 喜びも悲しみも、懐かしい思い出、あなたを救う

みなさんに大切にしていただけたら、と思うこと

目の前の1人の人、小さな声を大切に。

柔軟な考えで、自分(個人・地域)の特色を伸ばす。

何一つ無駄なことではなく、種を植えて水をやれば、
花開く時が来る。

一人でやら(せ)ない、抱え込ま(せ)ない。

大事なあなたの心と体を大切に

ラン伴(RUNNING TOMORROW)



Sさん
若年性認知症を抱えながらも、今年で4回目となるラン伴に参加します！

ご清聴
ありがとうございました

