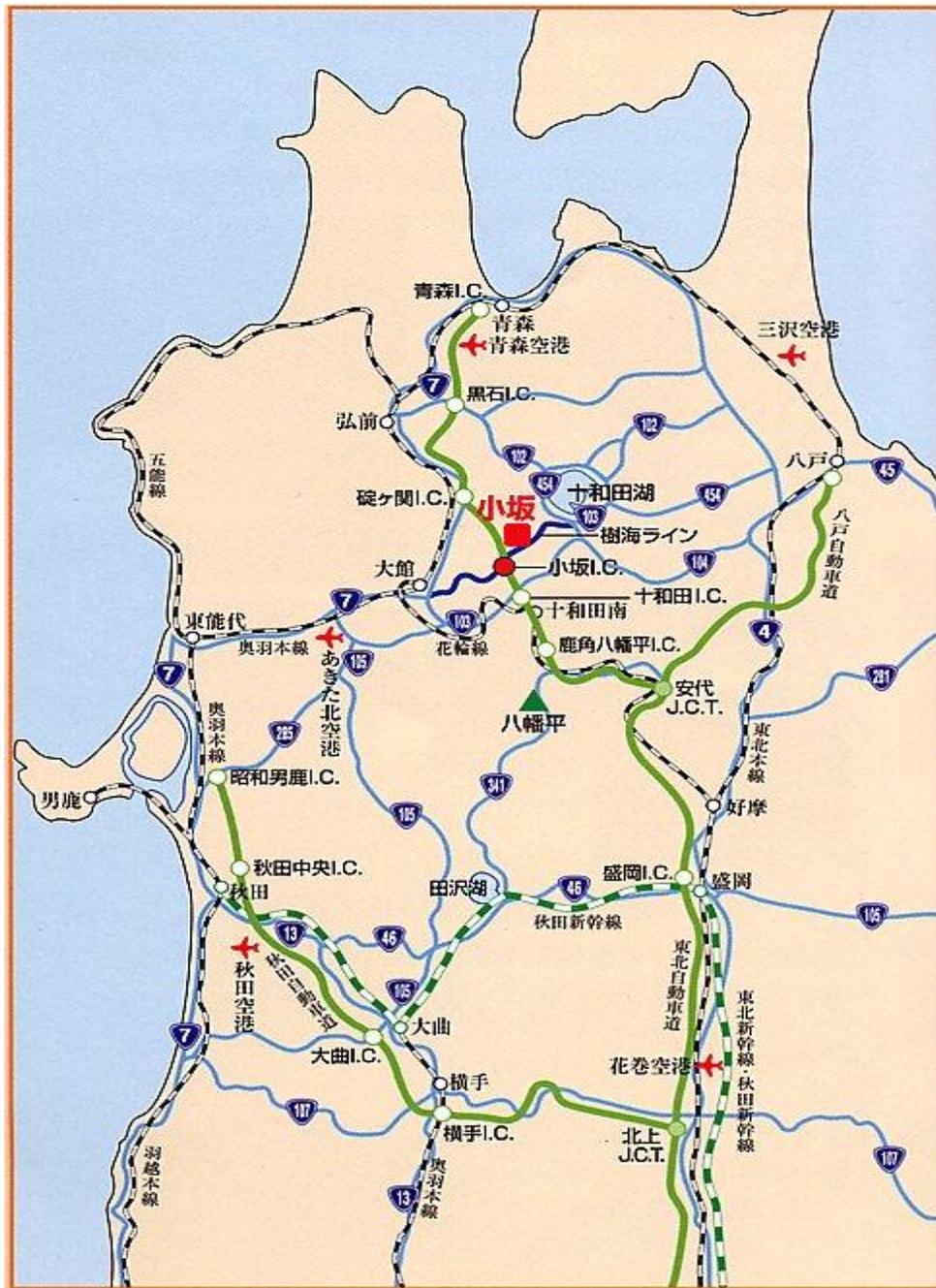


介護予防・日常生活支援総合事業 早期移行に向けた取組み

小坂町町民課町民福祉班



面積:201.70km²

東西:21.1km

南北:24.6km

北隣:青森県平川市

南隣:鹿角市

西隣:大館市

東隣:鹿角市・青森県十和田市

主な地域指定:広域市町村圏

(ふるさと)

過疎

辺地

振興山村

地方拠点

十和田湖に代表される美しい自然、そして鉱山の歴史に彩られた近代化産業遺産の建物群がヨーロッパの町にも似た独特の風景を形づくっています。

小坂町の位置・人口等

人口 : 5,517人(男2,576人 女2,941人)

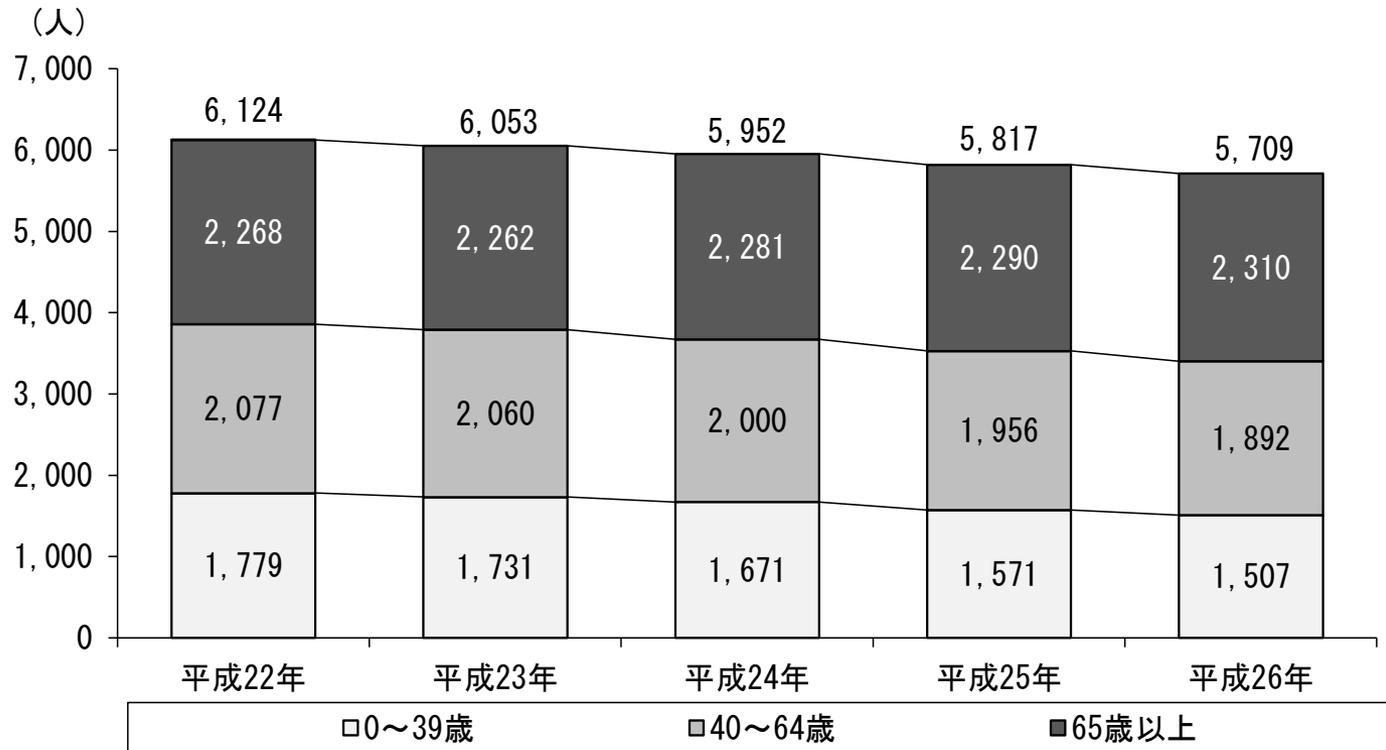
世帯数 : 2,489世帯

高齢者人口 : 2,288人 高齢化率:41.5% (いずれも平成27年10月1日現在)

介護保険料基準月額 : 5,300円(基準額は第5段階・標準9階層で設定)

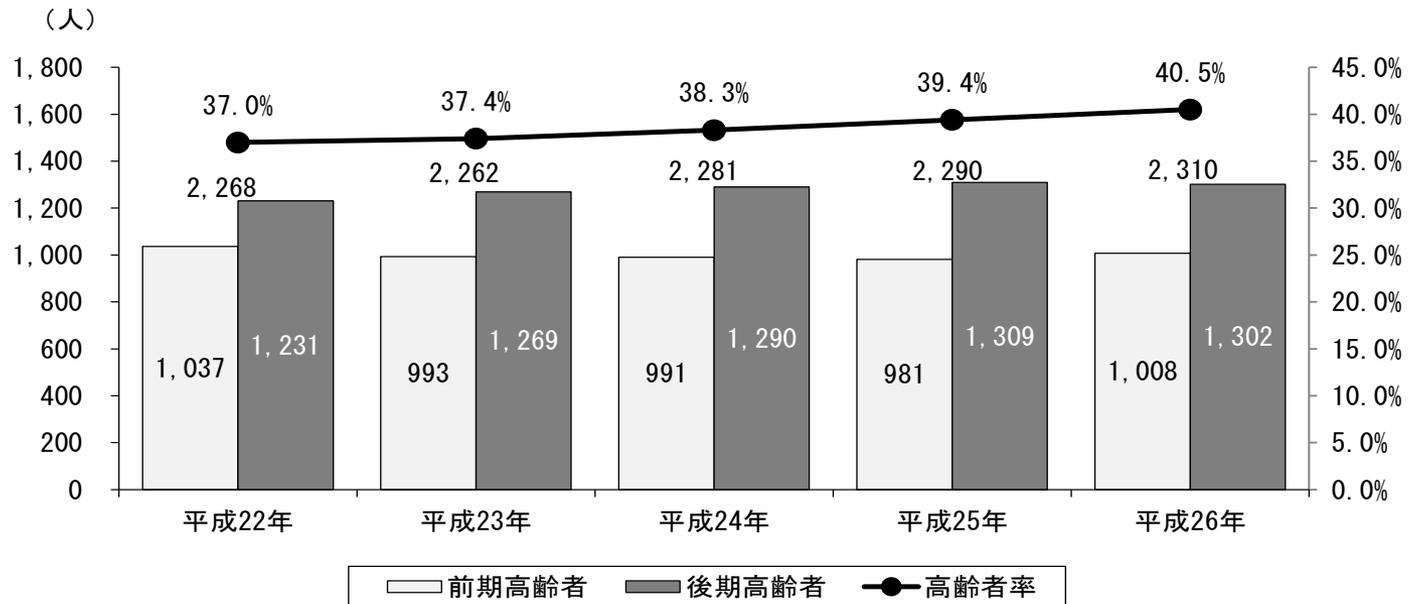
- ★秋田県の北東部に位置し、青森県との県境に接している。
町内の7割が森林であり、町を南北に縦断する東北自動車道や国道282号線沿い、十和田湖周辺が主な居住地となっている。
- ★小坂鉱山の発見により明治初期から「鉱山の町」として発展してきた。
鉱山閉山後はこれまで培った鉱山技術を活用した最先端の環境リサイクル産業への転換を図り、都市鉱山として発展を遂げている。
- ★近隣市と連携してリサイクル産業を柱にするだけでなく、町の近代化遺産を活かした観光分野も大きな柱になっている。
- ★大正9年には17,100人(県内2位)の人口を有していたが、鉱山の業態変化や都市部への流出により人口減少が続いている。

小坂町の人口の状況等について



★高齢化が年々進んでいることは、総人口の減少に反比例して伸びる高齢者数から推測される。総人口にあっては年100人前後のペースで減少している。特に若年層・生産年齢層は、都市への流出などの流れに歯止めがかからず減少を続けていて、近年は少子高齢化の流れが一段と加速している。

高齢者数の推移



	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
高齢化率	37.0	37.4	38.3	39.4	40.5
前期高齢者割合	16.9	16.4	16.6	16.9	17.7
後期高齢者割合	20.1	21.0	21.7	22.5	22.8

★近年は、75歳以上の高齢者数が一定の増加を続けている。
 高齢化率は年1%程度上昇しており、地域の高齢者が自立した生活を送るために持続的かつ効果的な支援体制の整備が求められている。

要介護認定者数の状況

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
平成21年度末	25	52	60	43	35	44	41	300 13.2%
平成22年度末	28	37	69	43	39	52	32	300 13.4%
平成23年度末	25	26	87	48	35	56	30	307 13.7%
平成24年度末	17	34	95	51	40	64	35	336 15.0%
平成25年度末	26	35	88	54	36	64	32	335 15.1%
平成26年度末	23	34	92	57	43	68	35	352 15.4%

★要支援認定者の数が近年減少傾向なのに対し、要介護認定者は増加を続けている。特に要介護1～2、4の伸びが顕著であるが、年齢別でみると80代半ば以降の認定者が増加している。この点については、加齢に伴う部分が大きいと推測される。一方、前期高齢者であっても要介護認定を受けるケースも増加傾向であるが、主に男性の数が増加している。この点は、介護予防事業への男性の参加率が低いことや生活習慣が影響しているものと考えている。

小坂町の介護保険の状況

人口(平成27年4月1日)	5,592人
高齢者人口	2,283人
高齢化率	40.8%
前期高齢者人口	988人
後期高齢者人口	1,295人
要介護認定者(平成27年4月1日時点)	352人
要介護認定率	15.4%
介護サービス利用者数(平成27年3月末時点)	331人
居宅サービス	173人
地域密着型サービス	57人
施設サービス	101人
保険給付費(平成26年度速報値)	6億9,264万2,355円
居宅サービス	1億9,632万9,437円
地域密着型サービス	1億1,358万4,140円
施設サービス	3億2,605万5,201円
特定入所者サービス	3,965万8,300円
その他	1,701万5,277円

介護予防・日常生活支援総合事業 開始に至るまでの経緯・組織体制

総合事業開始に至る経緯

- ①平成26年度半ばに小坂町の高齢化率が初めて40%を超えた。
- ②高齢者の孤独死が発生したり、認知症高齢者や虚弱高齢者が急激に増加している状況が報告されたりして、早急な対策が必要であった。
- ③地域支援事業で行ってきた事業をとりあえず落とし込み、総合事業開始後に充実・強化する方が有利であると考えた。
- ④介護保険料の引き上げを始めとした費用負担の増加など被保険者に相当の負担をお願いする項目も多いことから、目に見える高齢者施策を展開する必要があった。

組織体制

- ①介護保険全般（総合事業含む）の担当が専任1名、地域支援事業の包括的・任意事業担当が兼任で1名となっている。
- ②直営型地域包括支援センターを併設している状況が、介護保険行政の円滑な運営に大きな効果をもたらしている。
- ③庁内はもちろんのこと、町内外の医療機関や事業者と常に連絡調整を図りながら業務に当たっている。

総合事業の実施に向けた検討内容

(1) 提供するサービス内容の組み立て

- ⇒①現行に相当するサービスはみなし指定を活用し、国の基準をそのまま利用することで事務負担を軽減
- ②既に実施していて内容が合致するサービスを落とし込む
(協議体の設置後に多様なサービスの立ち上げについて考える)
- ③予防給付の実績等を踏まえて事業費を推計して予算計上

(2) 一般介護予防事業の組み立て

- ⇒①これまでの事業の効果を検証し、総合事業へ移行させる事業の洗い出し
- ②地域課題の解決のため、新規事業の必要性を検討
(ポイントカードの導入、生きがいづくり事業 など)

(3) 生活支援体制・コーディネーターの配置をどうするか

- ⇒①協議体の設置(構成や位置づけ)をどうするか
- ②コーディネーターの選出・養成の検討
- ③協議体やコーディネーターに期待する役割を明確化させる

このほか、認知症対策(認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員の配置)や、地域の居場所づくりへの支援方法についても検討。

総合事業実施までの流れ

平成26年8月 12月	7月に行われた全国課長会議を受けて移行に向けた内部検討を開始 仙台市で行われた総合事業関係のセミナーへの参加 総合事業へ移行が可能なサービスを洗い出し、類型・基準等の検討や調整、課題の洗い出し作業 影響を受ける主な2法人・1民間事業者を対象に総合事業への早期移行について打診・協議を開始
平成27年1月	事業者とサービスの詳細に関する調整作業 当初予算の編成作業(介護報酬改定の影響で一部を2月上旬まで延長) 介護保険業務システムの改修作業を開始
3月	町議会に対して総合事業の実施について説明 住民説明会を開催(第6期介護保険計画と合同で実施) 要綱・委託契約書等の整備・制定作業 国保連合会との調整・協議(審査支払事務等)
4月	国保連合会と事業対象者の台帳情報の登録テストを実施 基準緩和型サービス(通所型サービスA相当)を開始
5月	国保連合会に正規の台帳情報を登録

準備期間はわずか3カ月！

総合事業開始の遅れに伴う影響

総合事業を早期に開始する場合、四例の計算式から選択が可能となっている。

平成27年度 介護予防・日常生活支援総合事業費支出予定額 21,054,000円…①

☆小坂町の場合、原則的な計算方法で上限額を算出すると約430万円超過する。

〈平成26年度の介護予防給付(訪問・通所)＋介護予防事業の合計額〉×
(75歳以上の高齢者数の伸び)－〈平成27年度の介護予防給付(訪問・通所)予算額〉

27,729,081円×1.009－11,239,817円＝16,738,825円…②(原則上限額)

②－①＝－4,315,175円 ←上限額を超過する



☆有利な10%特例を利用して上限額を算出した場合には約180万円の超過に圧縮される。

→上限額を超過しても早期実施自治体は個別協議により上限額を超過することが可能

〈平成26年度の介護予防給付(訪問・通所)＋介護予防事業の合計額〉×1.1
－〈平成27年度の介護予防給付(訪問・通所)予算額〉

27,729,081円×1.1－11,239,817円＝19,262,172円…③(10%特例上限額)

③－①＝－1,791,828円 ←上限額を超過するが個別協議で超過可能

- 平成27年度～29年度の移行期においては、10%の特例措置を活用することができるものの、平成30年度以降は特例措置はなくなる見込みである。
- 移行期には、体制整備に向けた初期投資(体制構築に係る費用)が発生したり、移行初年度は給付と事業が混在したりするため、通常よりも事業費が増大することが想定される。
- 他の早期実施自治体で行った試算においても、総合事業への移行が遅くなるほど費用面での影響が増大することが報告されている。



早期の総合事業実施と体制確立により、長期的に給付費(事業費)の抑制を図る
→地域住民の保険料負担を抑えることにもつながる!

★前年度の予防給付費の実績も加味して上限額を設定するため、来年度以降に総合事業を実施する場合には、今年度の介護報酬改定の影響を多大に受ける。
今年度中に総合事業を実施した方が、事業費の上限額が高く設定されるため、事業を組み立てやすい。

総合事業の各サービス種別に相当するサービスや単価等の現状

①訪問型サービス

基準	現行の訪問介護相当	多様なサービス
サービス種別	①訪問介護(第1号訪問事業)	②訪問型サービスB
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	住民を主体として行う生活援助
対象者とサービス内容の考え方	○既にサービスを利用している又は新たに利用の必要がある方で、今後も継続してサービス提供の必要がある方 ○現行の基準に沿い、訪問介護員によるサービス提供を必要とする場合	○利用者の状態等も踏まえながら、利用を促す ○現在町社会福祉協議会において実施している事業を母体に、総合事業向けにサービス内容や基準の内容を調整中。
実施方法	事業者指定(みなし指定)	補助
基準	予防給付の基準を基本	必要最小限の基準内容
サービス提供者	訪問介護員(訪問介護事業者)	地域の住民
提供開始年月	平成27年4月	平成28年1月

②通所型サービス

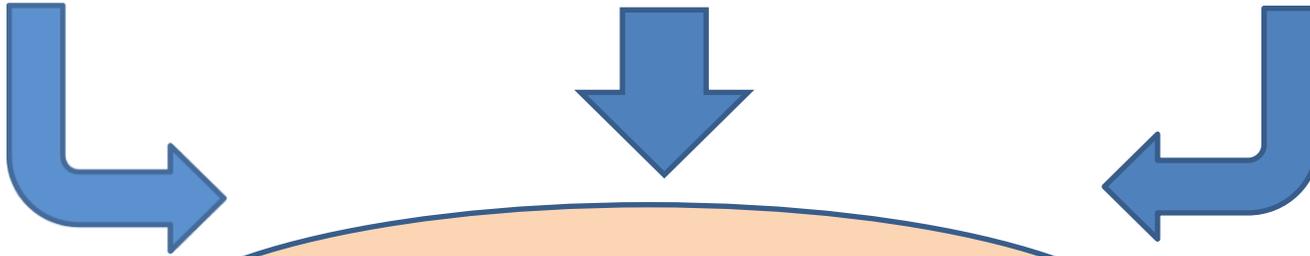
基準	現行の通所介護相当	多様なサービス
サービス種別	①通所介護(第1号通所事業)	②通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能向上のための機能訓練	ミニデイサービス
対象者とサービス 内容の考え方	○既にサービスを利用している又は新たに利用の必要がある方で、今後も継続してサービス提供の必要がある方 ○現行の基準に沿ったサービス提供を必要とする場合	○既に通所系サービスを利用している又は新たに利用の必要がある方で、状態や利用希望等も踏まえて緩和した基準によるサービス提供が可能な方が対象 ○既存の事業所に併設する形での運用
実施方法	事業者指定(みなし指定)	委託
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準
サービス提供者	通所介護事業者の従事者	通所介護事業者の従事者・ボランティア
提供開始年月	平成27年4月	平成27年4月

多様なサービスの構築に向けて……

介護サービス事業者等

自治会・ボランティア等

地域の元気な高齢者



協議体
(小坂町地域づくり推進協議会)

第1層のみ設置

- ・サービス類型(多様なサービス?生活支援サービス?一般介護予防事業?)
- ・実施方法(指定事業者?委託?補助?)
- ・支援方法(コーディネーターとの連携)
- ・自己負担(実費?一定額の負担?)
- ・基準(提供主体や地域の実情に応じた基準の検討)

構成員に期待する役割の明確化

質を確保しつつ、より多くの住民の参画に
重点を置いて検討

生活支援サービス協議体・生活支援コーディネーターの設置

多様なサービスの構築に向けた協議体は、平成27年11月に設置しました。

☆地域包括支援センターが中心となった協議体の設置

○小坂町では地域包括支援センターが中心となり、高齢者に関する情報の把握、様々な介護予防事業の展開、多様な関係機関との調整役を担っている。

また、町社会福祉協議会が持つ地域のネットワークを活かすために、第1層のコーディネーターを**地域包括支援センターの保健師1名＋町社会福祉協議会の職員1名の2名体制**としました。

○地域ケア会議で出された地域課題や地域包括支援センター運営協議会（介護保険運営協議会）で示された方針に基づき、協議体の中で議論を行う。

また、協議体の構成員が担うべき役割に理解を深めてもらうため、研修会を設けました。

○総合事業の内容を充実させ、多様なサービスを構築する（巻き込む）ためには、行政主導でサービスを構築するだけでなく、協議体の構成員が自覚を持って議論に参画し、地域において本当に必要でかつ持続可能なサービスを創出するための取り組みが必要である。

☆名称等

関係機関の情報共有や連携を図るとともに、地域資源の発掘や構築を目的とした場として「小坂町地域支え合い推進協議会」を設置しました。

地域ケア会議で出された地域課題や運営協議会等で示された方向性との整合性を図るために、町(地域包括支援センター)が協議会の事務局を担う。

☆協議会に求める役割

- 体制の構築に向け、企画立案や必要な協議・調整を行うこと
- コーディネーターを組織的に支えること
- 各構成員で把握している地域ニーズを共有し、地域課題の解決に結びつけること

☆協議会設置時の構成員

- ・町社会福祉協議会(SC1名)
 - ・社会福祉法人1団体(町の介護予防事業受託団体:1名)
 - ・自治会総連絡協議会(地縁活動や見守り活動:町内5地区から代表を5名)
 - ・民生委員(声かけや見守り:2名)
 - ・介護予防協力員(地域の協力体制の強化:代表1名)
 - ・地域福祉活動の実践者(居場所づくりや家事支援の分野から各1名)
 - ・警察署交番(見守りや地域課題の把握:所長1名)
 - ・消防署分署(// :分署長1名)
 - ・郵便局(// :局長1名)
 - ・地域包括支援センター(SC1名含む・事務局兼務:4名)
 - ・町民課町民福祉班(介護保険・地域支援事業担当:3名)
- 計 22名で発足。

☆協議体の立ち上げまで

- 平成27年 7月 協議会の構成を確定
- 8月 要綱の整備、構成員へ参加の打診・調整
- 11月 第1回会議を実施

☆協議会やコーディネーターの今後

○協議会

- ・平成28年1月から開始予定の訪問型サービスB(住民主体による訪問サービス)について、具体的なサービス内容や基準について意見交換を行う。
- ・コーディネーターが地域で行う活動をサポートする。
- ・地域課題や高齢者の生活実態の共有を図るほか、今後の地域づくりの方向性や計画を検討する。
- ・住民へ地域内での支え合いを推進する必要性をPRしてもらう。

○コーディネーター

- ・協議会において出された方向性や計画に基づき、地域で行う活動を支援する。
(協議会や民間企業との連携)
- ・地域ケア会議や職種、ネットワークを活かした「人・活動・地域課題」の情報収集。
- ・生活支援サービスの質を確保し、持続した活動ができるよう必要な助言や支援を行う。
- ・地域で必要とされるサービスと実際に行われる取り組みのマッチングを行う。

“高齢者も元気で暮らせるまち” “地域で支え助け合うまち”の実現！

多様なサービスの例 -ミニデイサービス「くるみ」

既存の通所介護で提供しているサービス全ては必要としない方を対象に、時間や内容をある程度限定し、基準等を緩和したミニデイサービスを平成27年4月から開始した。町が事業主体となり、管理運営を町社会福祉協議会へ委託している。

福祉保健総合センター内に設置し、併設の通所介護と設備等で共有できる部分は共有している。利用者からの評判は良く、今後さらに内容の充実を図りながら安定した運営を行っていく。

～「くるみ」の利用者の様子①～



利用者が塗り絵をしている様子です

～「くるみ」の利用者の様子②～



利用者が得意としている
裁縫をしている様子です

一般介護予防事業の実施状況

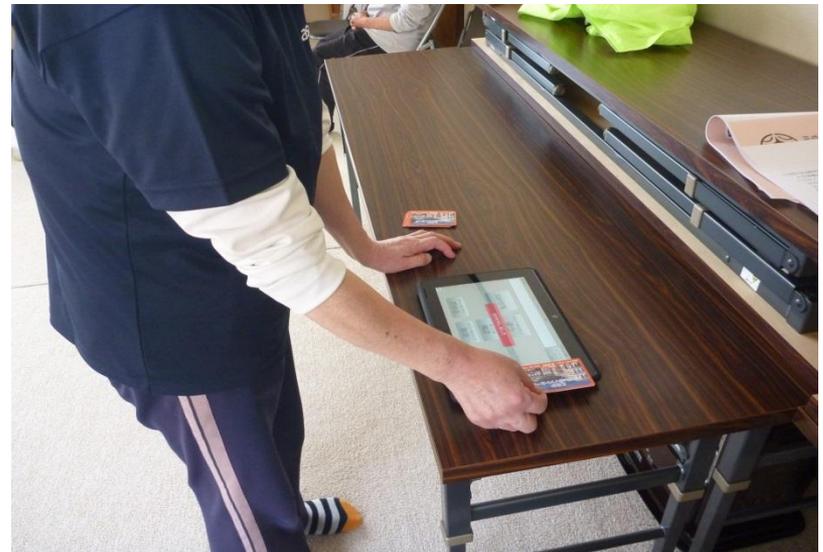
①こさかっぴいカード

町が実施している各種介護予防事業の参加者(特に男性)の掘り起こしを目的に、埼玉県志木市・神奈川県横浜市の取り組みを参考にして介護予防ポイントカード事業を開始した。

町内の65歳以上の高齢者に対しポイントカードを交付し、事業参加者と運営ボランティアにポイントを付与。年間の累計ポイント数に応じて、商品券と交換することとしている。

交付状況は、事業開始から半年で第1号被保険者数の約20%に達した状況であり、カードを交付した被保険者からの反応も上々である。

今後は町社会福祉協議会・教育委員会において実施している事業も交付対象とする予定であり、高齢者がより意欲を持って様々な事業に参加できるよう努めていく。



②高齢者生きがいづくり事業(仮称)

高齢者と小中学校児童生徒との交流を通じ、生きがいを創出する事業である。

教育委員会とのタイアップ企画とし、小中学生との交流だけでなく、認知症予防を目的とした脳のトレーニング、運動機能維持を目的とした各種トレーニング、栄養改善を目的に学校給食の提供などを事業の柱とし、全て校舎を利用して実施する予定である。

平成28年度からの実施を目指し、準備を進めている。



★平成25年4月に小中一貫教育を開始。
また、公民館・体育施設も隣接(渡り廊下で接続)しており、ハード面を整備することなく実施が可能である。

小坂小学校・中学校の外観

③高齢者いきいき交流

虚弱な高齢者を対象として、楽しく集える場を提供し、交流活動を通じて生きがいつくりを進め、要介護状態への進行を防止する。

本事業は、社会福祉法人 小坂ふくし会へ委託し、「はいから倶楽部」を拠点に実施している。

※はいから倶楽部・・・特別養護老人ホーム「あかしあの郷」に併設された地域交流スペース。
近隣には銀行、スーパーマーケット、診療所などがあり、地域住民が気軽に立ち寄れるための拠点として整備された。
町で行う介護予防事業の拠点の一つにもなっている。



はいから倶楽部外観

～はいから倶楽部の内部～



④お元気くらぶ

町内の第1号被保険者を対象に、介護予防事業が創設される以前から取り組んできた。

閉じこもり予防と認知症予防・運動機能の維持の普及啓発の場として、交流を主体とした事業。地域包括支援センターの保健師等が町内各自治会館などへ出向き、地域に密着した形での事業を展開している。

血圧測定や健康相談も実施しており、町内の高齢者の健康状態などを把握する手段の一つにもなっている。

「お元気くらぶ」が住民主体の地域の通いの場づくり(高齢者の居場所づくり)に発展してきた。

～お元気くらぶの活動風景①～



～お元気クラブの活動風景②～



地域で行う通いの場づくり

自宅から気軽に通える「地域の通いの場」づくりを住民が主体的になって取り組んでいる。中心となる方の自宅や自治会館を会場とするため、地域の多くの方々に利用されています。こうした取り組みを町内全域に普及させることで、介護認定に至らない「元気な高齢者」を増やすとともに、生きがいづくりや地域の見守り活動につなげることが期待できる。
⇒地域介護予防拠点整備事業にもつながると期待される！

通いの場の構築

通いの場の構築に必要な
備品等の購入補助
(地域支え合い体制づくり事業)

自治会館の改築・大規模修繕
(一般会計)

核となる人材の育成
(町社協との連携)

地域住民の積極的な参画
(自治会連絡組織との連携)

基礎となったのは
「お元気くらぶ」

①細前田自治会「お茶っこ会」

開始時期	平成17年4月	実施主体	自治会の老人部
実施日	月1回	時間帯	午前10時～午後3時
場所	自治会館	参加費	1回の参加につき200円
具体的な内容	発足当初は民謡踊り、軽体操、カラオケなど。 現在は脳活性運動、口腔ケア体操、参加者の趣味など参加者の要望により充実を図っている。		



女性陣は「会津磐梯山」
を踊ってみました♪

その横では男性陣が
囲碁対決の真っ最中！



昼食前にみんなで軽体操をするのが恒例になっています。

みなさん笑顔で積極的に取り組んでいます☆

みんなで食卓を囲みます。

この日は女性の方々が腕をふるってカレーライスをつくりました。



②永楽町自治会「お元気かい」

開始時期	平成25年1月	実施主体	自治会の福祉部
実施日	週1回(毎週月曜日)	時間帯	午前10時～午後3時
場所	自治会館	参加費	無料(自治会から助成あり)
具体的な内容	調理実習やおしゃべりといった内容から、お元気クラブで行った体操など多彩なメニューの中から決まります。 昼食は各自で持ち寄ります。		



この日は冷やし中華を
みんなで調理しています。

この他にも参加者が漬け物
やおかずを持ち寄ります。



みんなで楽しく昼食のひとときを過ごしています！

中心となる方が年間カレンダーを作成してみんなに配布しています。他の行事と重ならないよう、日程を調整しています。

みんなで集う 日程表 平成27年度上半

<p>4月 日 月 火 水 木 金 土</p> <p>1 2 3 4</p> <p>5 6 7 8 9 10 11</p> <p>12 13 14 15 16 17 18</p> <p>19 20 21 22 23 24 25</p> <p>26 27 28 29 30</p> <p>4/19⇒ 平成27年度天寿会総会 4/27⇒ お元氣クラブ定例会 4/28⇒ 中央地区クレーンナップ</p>	<p>5月 日 月 火 水 木 金 土</p> <p>1 2</p> <p>3 4 5 6 7 8 9</p> <p>10 11 12 13 14 15 16</p> <p>17 18 19 20 21 22 23</p> <p>24 25 26 27 28 29 30 31</p> <p>5/17⇒ 町民会総会 5/25⇒ お元氣クラブ定例会</p>
<p>6月 日 月 火 水 木 金 土</p> <p>1 2 3 4 5 6</p> <p>7 8 9 10 11 12 13</p> <p>14 15 16 17 18 19 20</p> <p>21 22 23 24 25 26 27</p> <p>28 29 30</p> <p>6/17⇒ ティーサービス研修会？ 6/22⇒ お元氣クラブ定例会 6/28⇒ 町老連老人クラブスポーツ大会 参加および反省会</p>	<p>7月 日 月 火 水 木 金 土</p> <p>1 2 3 4</p> <p>5 6 7 8 9 10 11</p> <p>12 13 14 15 16 17 18</p> <p>19 20 21 22 23 24 25</p> <p>26 27 28 29 30 31</p> <p>7/27⇒ お元氣クラブ定例会 7/27⇒ 町内巡回バスハイクデー</p>
<p>8月 日 月 火 水 木 金 土</p> <p>1</p> <p>2 3 4 5 6 7 8</p> <p>9 10 11 12 13 14 15</p> <p>16 17 18 19 20 21 22</p> <p>23 24 25 26 27 28 29</p> <p>30 31</p> <p>8/1⇒ 小坂町七夕祭り 8/24⇒ お元氣クラブ定例会</p>	<p>9月 日 月 火 水 木 金 土</p> <p>1 2 3 4 5</p> <p>6 7 8 9 10 11 12</p> <p>13 14 15 16 17 18 19</p> <p>20 21 22 23 24 25 26</p> <p>27 28 29 30</p> <p>9/21⇒ 町会総会 9/25⇒ 町老連老人クラブ大会 9/28⇒ お元氣クラブ・社会員学習会</p>

みんなで集う 日程表 平成27年度下半

<p>10月 日 月 火 水 木 金 土</p> <p>1 2 3</p> <p>4 5 6 7 8 9 10</p> <p>11 12 13 14 15 16 17</p> <p>18 19 20 21 22 23 24</p> <p>25 26 27 28 29 30 31</p> <p>10/18⇒ 天寿会秋の温泉旅行(場所未定) 10/30⇒ お元氣クラブ・交流会</p>	<p>11月 日 月 火 水 木 金 土</p> <p>1 2 3 4 5 6 7</p> <p>8 9 10 11 12 13 14</p> <p>15 16 17 18 19 20 21</p> <p>22 23 24 25 26 27 28</p> <p>29 30</p> <p>11/3⇒ 町民会総会 11/30⇒ お元氣クラブ定例会</p>
<p>12月 日 月 火 水 木 金 土</p> <p>1 2 3 4 5</p> <p>6 7 8 9 10 11 12</p> <p>13 14 15 16 17 18 19</p> <p>20 21 22 23 24 25 26</p> <p>27 28 29 30 31</p> <p>12/21⇒ お元氣クラブ定例会 ほうわ会</p>	<p>27年 1月 日 月 火 水 木 金 土</p> <p>1 2</p> <p>3 4 5 6 7 8 9</p> <p>10 11 12 13 14 15 16</p> <p>17 18 19 20 21 22 23</p> <p>24 25 26 27 28 29 30 31</p> <p>1/4⇒ 新年会 1/17⇒ 天寿会新年会 1/25⇒ お元氣クラブ定例会</p>
<p>2月 日 月 火 水 木 金 土</p> <p>1 2 3 4 5 6</p> <p>7 8 9 10 11 12 13</p> <p>14 15 16 17 18 19 20</p> <p>21 22 23 24 25 26 27</p> <p>28 29</p> <p>2/22⇒ お元氣クラブ定例会</p>	<p>3月 日 月 火 水 木 金 土</p> <p>1 2 3 4 5</p> <p>6 7 8 9 10 11 12</p> <p>13 14 15 16 17 18 19</p> <p>20 21 22 23 24 25 26</p> <p>27 28 29 30 31</p> <p>3/3⇒ おひな祭り 3/14⇒ お元氣クラブ定例会 3/22⇒ 年度反省会</p>

☆☆☆ お祝い ☆☆☆
残雪を名残惜しく思い、桜の開花もまだ待ち遠しいこの頃です。
会館に集い「お元氣かい」も和気あいあい、おしゃべりをしたりお得意の美味でお茶会だったりでお互いに温もりと安全・安心のふれあいの場を楽しみ時間を過ごして頂きます。
町の息吹交換センターの「藤子あそび隊のお元氣クラブ」では、遠征相模及び運動機能を保つ体操とゲームをわけては楽しい、存続の健康のための特別会とっております。
町内の方であればどなたでも参加できます、お誘い合せてぜひ参加ください。お待ちしております。

⇒ お元氣クラブ・お母様は午後13:30からです
⇒ 「お元氣かい」例会
⇒ 町会例会および行事日
⇒ 町関連及び町内会の行事
(注) 日程は随船の状況により変更になる場合があります。
不都合な点などありましたら小林までお話しください。

地域包括支援センターの運営状況

①地域包括支援センター運営事業

町内1カ所の町直営地域包括支援センターは、正職員4名（保健師3名・社会福祉士1名）、臨時職員（看護師、介護支援専門員）の体制で運営している。障害者相談支援事業所を併設しているだけでなく、福祉担当や保健センターとも隣接していることから、住民からの相談にきめ細かく応じる体制が構築されている。

②地域ケア会議の開催

医療関係者やサービス事業者を始めとする多職種の実務者が集まり、個別ケースの検討や通常サービスを提供する中で出た課題の共有、地域課題の洗い出しなどを行っている。月1回開催しており、小坂版地域包括ケアシステムの基礎的な役割を担っている。

★小坂町地域ケア会議の委員の構成

医療関係者……町内の診療所の医師1名

居宅介護支援事業所……町内外の居宅介護支援事業所計5カ所から各1名

サービス事業所……町内の介護老人福祉施設2カ所から各1名

訪問介護事業所1カ所から1名

通所介護事業所4カ所から各1名

福祉関係者……町社会福祉協議会から1名

行政関係者……福祉担当職員・保健センター職員

地域包括支援センター職員

合計18名で構成され、多職種連携を図るための基盤となっている。

～小坂町地域包括支援センター～



小坂町に1カ所の地域包括支援センターは町直営方式で、役場内に設置されている。保健センターとフロアを共にしているだけでなく、福祉担当課も隣接していることから、住民からの様々な相談に連携してワンストップでの対応が可能となっている。

総合事業の実施における課題

①事業者に対して、制度の周知・広報が不足していた

総合事業への理解が不足したことに加え、制度改正の対応とも重なったことから混乱を招いた。

⇒事業者や関係機関への丁寧な説明が必要である！

②総合事業の内容を充実させるには時間を要する

協議体やコーディネーターがどんなに頑張っても、生活支援の輪が町内全域に浸透していくには、時間がかかることを覚悟する必要がある。

⇒だからこそ早期に取り組む必要がある！

③職員負担の増加

小規模な町であるが故に職員体制の確保が困難な状況にある。

総合事業へ移行する前よりも移行後に取り組むべきことが多いため、早期に取り組むだけでなく、継続した取り組みが必要です。

⇒だからこそ早期に取り組む必要がある！！

④サービスの質の低下への懸念

新聞報道などの影響もあり、一部の住民から総合事業の実施を不安視する意見が寄せられた。実際はサービスや事業に幅と選択肢が広がるだけでなく、みなし指定制度の活用も可能なことから、質の低下にはつながらなかった。

⇒総合事業の主役は地域の住民であり、十分な周知を図る必要がある！

総合事業に移行して良かった点

①地域包括ケアシステムの構築に早急に取り組む必要性

→地域が加速度的に高齢化する中で、行政側の都合で総合事業への移行を先延ばしすることに疑問を感じた。移行をためらう時間的余裕は無いのでないか。

②第7期介護保険事業計画の策定が容易になる

→データが蓄積されることで、事業計画策定における推計がより正確になる。
総合事業の実施により表面化した課題への対処が可能となり、事業の充実を図ることができる。
(平成30年4月施行予定の法改正に余裕をもって対応できる)

③事業費の上限引き上げ

→早期の総合事業への移行によって事業費の上限が引き上げられたことにより、新しい事業に取り組むことができた。原則的な計算法で算出すると、上限額を超過する可能性もあるため、早期移行が有利である。

④住民意識の転換と連携

→地域住民も、現在住んでいる地域の現状や将来に問題意識を持っている。
住民と連携して、地域の課題解決と地域づくりに取り組めることに、やりがいを感じる人が多い。

★地域に根ざし、本当に必要とされるサービスの構築により、
いつまでも安心して暮らせる地域を目指しましょう！