

東京都社会福祉審議会検討分科会（第1回）資料

地域包括ケアを支える地域福祉コーディネーターと小規模多機能型居宅介護

1 地域包括ケアとその要件

(1) 地域包括ケアとは

「ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域での体制」であり、「その際、地域包括ケア圏域については、『おおむね30分以内に駆けつけられる圏域』を理想的な圏域として定義し、具体的には、中学校区を基本とする」

『地域包括ケア研究会報告書～今後のための論点整理～』 厚労省地域包括ケア研究会 2009.3

(2) 地域包括ケアの必要条件

- ①介護、福祉、医療、看護、保健、リハ等のフォーマル・サービスの連携
- ②地域社会や友人・知人などによるインフォーマル・サポートの動員
- ③フォーマル・サービスとインフォーマル・サポートとの連動
- ④各種サービス、サポート間のネットワークと適切なケアマネジメントの確立

(3) 地域包括ケアシステムの構成要素

- ⑤総合相談・ニーズ発見・権利擁護・虐待防止などの個別ケアを重層的に支えるネットワークの構築
- ⑥個々のケースにおける生活の時間的連続性を確保するための長期継続ケア体制の構築（ケアマネジメント体制の確立と日常生活における馴染みの関係の継続）
- ⑦前提としての生活の場所（自分の「住まい」「居場所」）の確保と連続性（施設－中間的な住まい－施設）
- ⑧障害、児童等も包含した共生ケアの可能性
- ⑨当事者・家族の参加可能性
- ⑩上記の要件に関わる全体的なマネジメント体制（具体的には、ヒト・モノ・カネ・シラセ等のマネジメント）

(4) 地域におけるインフォーマル・サポートの必要性と課題

- ①フォーマル・サービスの限界
- ②近くに（一緒に）くらしていることのメリット：早期発見、見守り、災害時、等
- ③課題：地域社会のつながりの希薄化、将来の高齢者介護の困難さを実感できていない

2 インフォーマル・サポートを支援する地域福祉コーディネーター

(1) 地域福祉コーディネーターの役割

①地域福祉について

地域福祉は、誰もが直面する可能性のある生活上のさまざまな困りごとを、自助－互助－共助－公助を適切に組み合わせることによって解決し、住み慣れた地域社会でその人らしい暮らしを続けていけるようにすることを理念として行われる、サービスや活動及びそのための基盤整備、並びにそれらがつながっている状態を作り出す取り組みの総称である。

②地域福祉コーディネーター

地域福祉コーディネーターの役割は、地域社会の社会的ニーズを察知し、社会資源を熟知し、それらを適切につなぐことによって社会的ニーズを解消することで、地域福祉を進展させ、地域社会の安全と安心に寄与することである。

(2) 市川市：「コミュニティワーカー」を社協に委託（別図参照）

(3) 横浜市：地域ケアプラザに「地域（交流活動）コーディネーター」を配置

市民の誰もが、地域で安心して生活できるよう、地域の福祉・保健活動を振興するとともに、福祉・保健サービスを身近な場所で総合的に提供する施設（横浜市 HP）

〈事業内容〉1. 地域のボランティア等の活動・交流

2. 福祉に関する相談・助言・調整（地域包括支援センター）

3. 介護予防支援・居宅介護支援

4. 介護予防通所介護・通所介護（デイサービス）

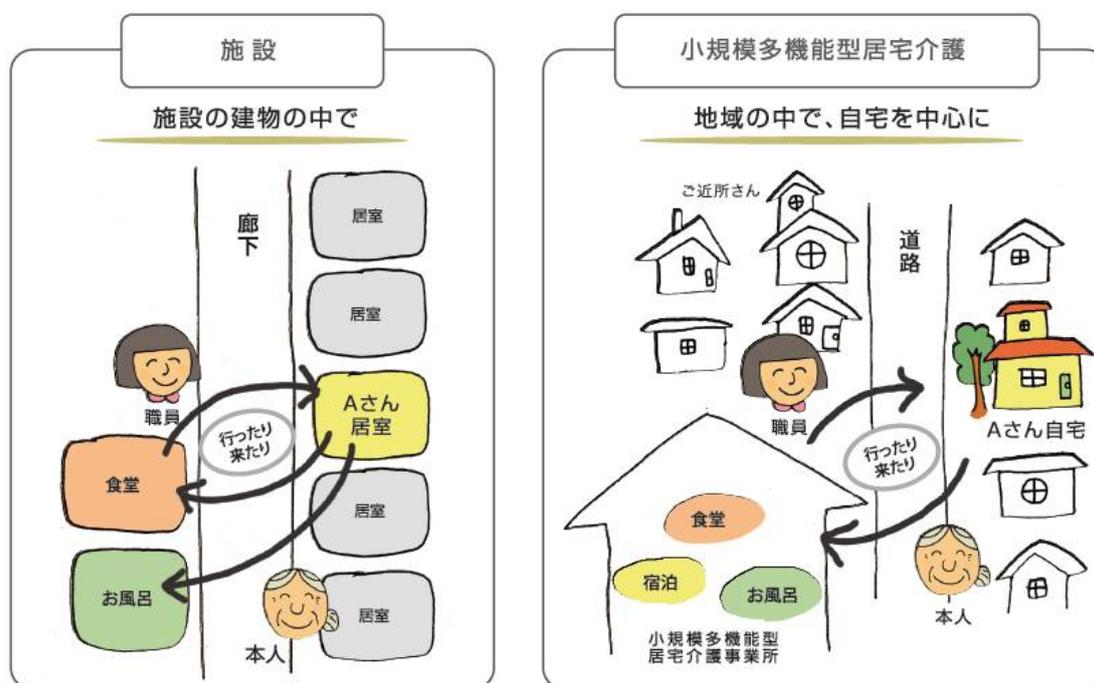
(4) 立川市：地域福祉コーディネーター

3 地域包括ケアの実践場所としての小規模多機能型居宅介護

(1) 小規模多機能型居宅介護について

①目的：

要介護高齢者（要支援を含む）を、「通い」「泊まり」「訪問」のサービスを組み合わせることによって、出来る限りこれまでの生活を変えずに在宅で支える



小規模多機能型居宅介護は、施設の在宅版のようなサービスです。施設の居室を自宅と捉え、廊下は道。施設の職員が居室にお邪魔するように自宅に訪問したり、日中のつどい場として食堂へ集まるように事業所に通います。「通い」や「宿泊」「訪問」といったあらゆる機能を使って、自宅での生活を支援していきます。

全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会のパンフレットより

http://www.shoukibo.net/iken/pdf/version1_a4_panf090301.pdf

②利点：

認知症高齢者は、普段の生活環境が変わることで安定を欠き、精神的に不安となることによって、症状の悪化や特異な行動を起こしやすいとされている。とくに、大規模ケアでは、利用者やスタッフが「不特定多数」となるため、より不安や混乱が起きやすい。また、「通所介護」「短期入所」「訪問介護」の組み合わせも、それぞれ場所や対応するスタッフが異なるので、そのことも不安定要素となる。

一方、小規模ケアでは、利用者やスタッフも少人数で一定しているので「馴染みの関係」が築きやすい。その結果、症状が落ち着いたり改善されたりすることが多い。そのことで、中重度、場合によっては看取りケアまで期待できると考えられている。

(2) 地域包括ケアの拠点としての「小規模多機能型居宅介護」の可能性

『小規模多機能ケアにおける専門職連携のあり方に関する研究報告書』立教大学 2010. 3

①小規模多機能型居宅介護の多様性、柔軟性、地域性、包括性

小規模多機能型居宅介護は、サービス提供の多様性（「通い」「泊まり」「訪問」）、柔軟性（その都度マネジメントができるなど）、地域性（地域密着が原則）、包括性（包括報酬であるため、利用回数・利用時間等に制限がない）などの特徴があり、地域包括ケアに必要な要素を併せ持っている。

②運営推進会議の可能性

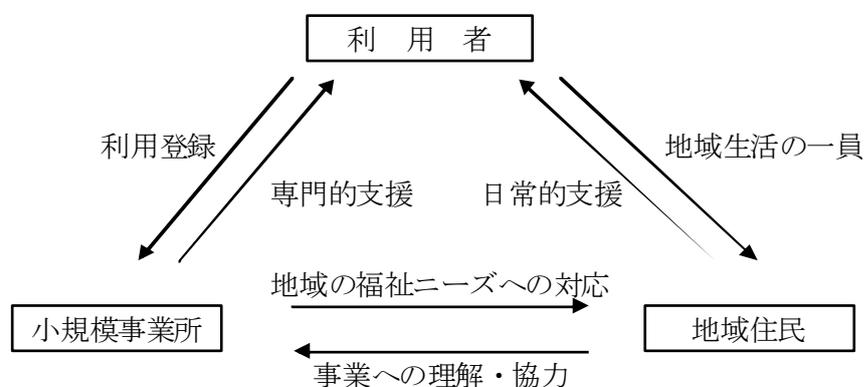
小規模多機能型居宅介護等には「運営推進会議」の設置が義務付けられている。運営推進会議の構成員には、自治体担当者、地域包括支援センター、社会福祉協議会、民生委員・自治会などの地域住民の代表、利用者・利用者の家族などがなっており、地域の関係者間の実践的なネットワークの場としての役割を果たすところも出ている。

③専門的なケアやサービス（とりわけ、医療・看護）との連携可能性

調査によれば、医療・看護などとの連携も図られてきており、小規模多機能型居宅介護での看取り経験（事業所あるいは直前に自宅に戻って最期を看取る）も 20%を超えており、病院・在宅療養支援診療所・訪問看護ステーションとの連携も進んでいることがうかがえる。

(3) 小規模多機能型居宅介護における運営推進会議の発展段階

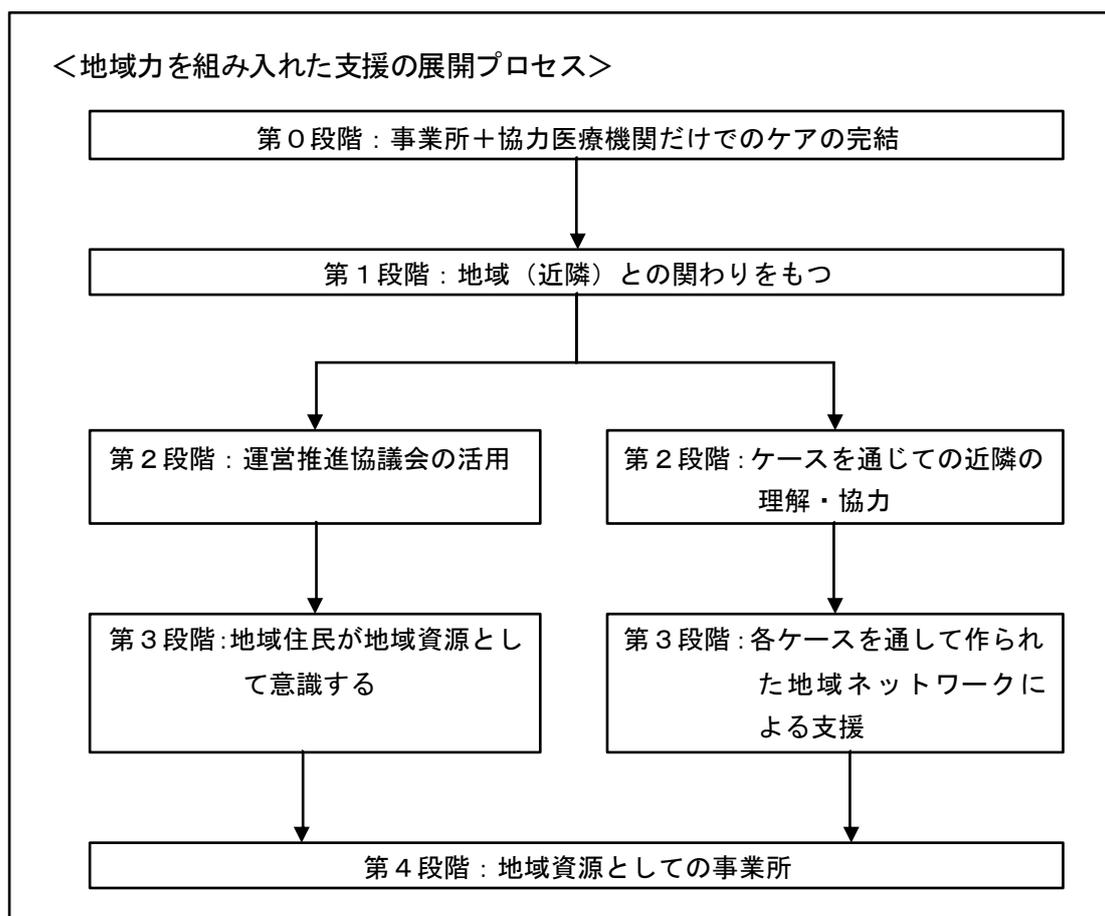
①小規模多機能型居宅介護と地域の望ましい関係



②運営推進会議の発展段階

- 第1段階：運営推進会議の周知と参加
- 第2段階：事業所からの報告・連絡が中心
- 第3段階：利用者に関する情報収集・交換、要望や不満・苦情への対応
- 第4段階：地域の情報収集・交換、地域課題についての話し合いおよび問題提起
- 第5段階：地域課題の解決への参加、地域ニーズへの対応

(4) 地域との関係の発展段階



(5) 小規模多機能型居宅介護の実例

【地域住民の力を組み込んだ事例】

- ①福岡県大牟田市：行政⇒地域包括⇒小規模多機能・地域交流拠点⇒自治会・住民
- ②北海道本別町：行政⇒社協⇒小規模多機能・地域交流拠点⇒自治会・住民
- ③北海道美瑛町：社会福祉法人⇒小規模多機能・地域交流拠点⇔自治会・住民
- ④福井県美浜町：社協⇒小規模多機能⇒サロン⇒自治会・住民

【医療・看護との連携を組み込んだ事例】

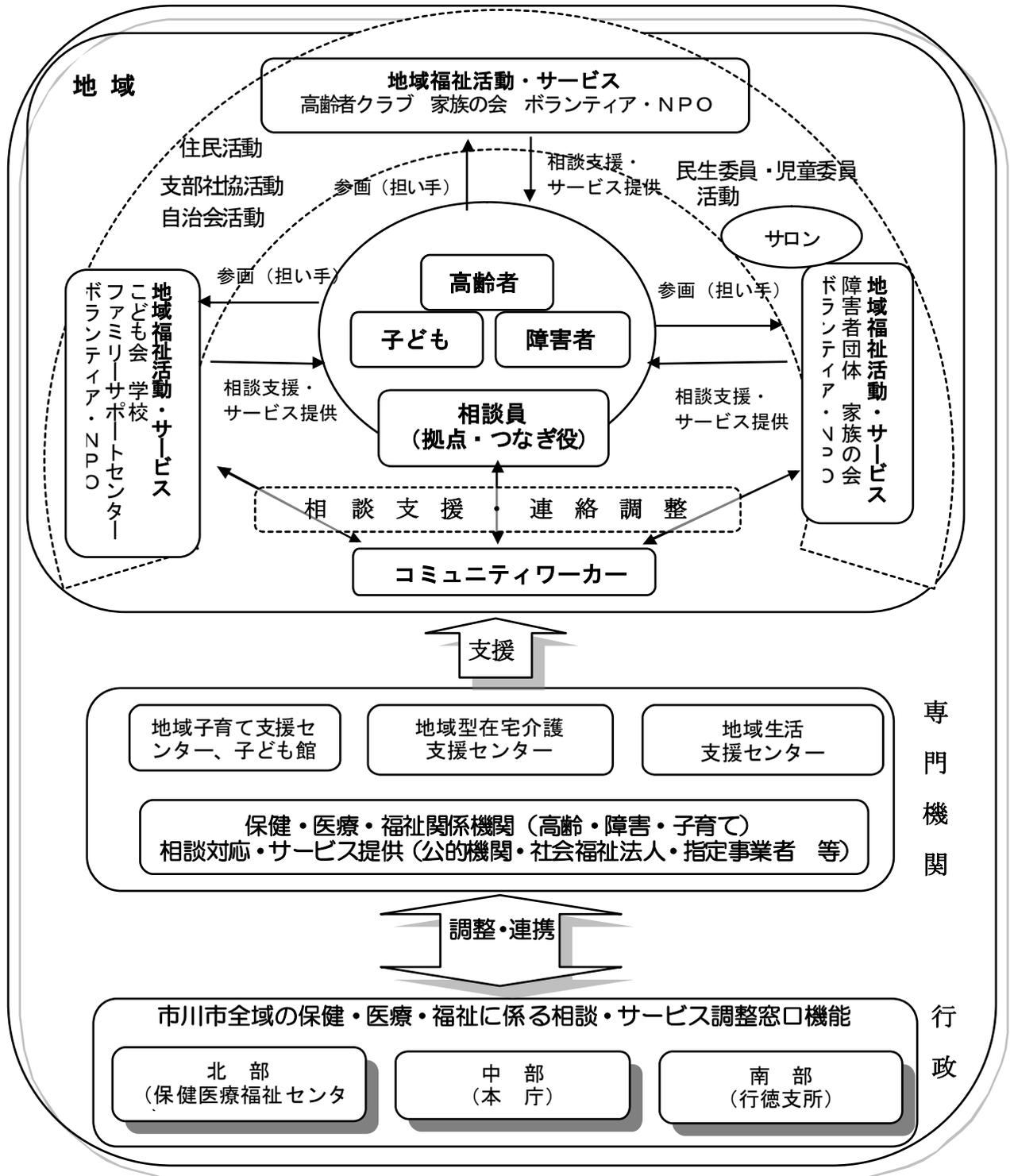
- ①宮城県石巻市：小規模多機能⇒在宅療養支援診療所
- ②横浜市瀬谷区：小規模多機能⇔在宅療養支援診療所
- ③横浜市金沢区：訪問看護ステーション{母体}⇒小規模多機能
- ④広島県福山市：診療所←小規模多機能+自治会・住民 (パワーポイント参照)
- ④福岡県柳川市：病院(親法人)⇒小規模多機能

(6) 地域包括ケアにおける小規模多機能型居宅介護の可能性と展望

- ①小規模多機能型居宅介護は生活圏域での地域包括ケアの実践的拠点となりうる可能性が高い。
- ②必要に応じて「通い」「訪問」「泊まり」の3つのサービスを組み合わせることによって、生活の時間的継続性(馴染みの関係)を確保しつつ、介護(看護の一部も含め)サービスが受けられることにより、本人(家族も含め)の安全・安心を提供できる。
- ③包括報酬であることで、個々のケースの全体像を把握するのに一定の役割を果たすことができる。
- ④地域に密着した業態であることが、地域の力の動員可能性を高めている。
- ⑤高度な専門性を有する医療系サービスと連携することで、終末期医療、緩和ケア、看取りなどが必要な人に対するケアも可能となる。
- ⑥地域の協力を得るための仕掛けを事業所だけで作り出すことは難しく、地域包括支援センターや社会福祉協議会の理解と協力が不可欠である。
- ⑦何らかの理由で「住まい」が確保できなくなった利用者が、併設の高専賃や有料老人ホームを利用することには、メリットとデメリットがある

(7) 東京都における小規模多機能型居宅介護の現状

【参考図 市川市ケアマネジメントの将来像】



『千葉県市川市地域福祉計画』(2003. 3) より