

令和4年度の短期集中サービス及び 自立支援型地域ケア会議の取組

令和4年度 第2回豊島区地域包括支援センター運営協議会

豊島区 保健福祉部 高齢者福祉課
総合事業グループ
基幹型センターグループ

地域支援事業の目的

目的



被保険者が要介護状態等となることを予防し、社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する

(地域支援事業実施要綱)

地域支援事業

別記1 介護予防・日常生活支援総合事業

- (1)介護予防・生活支援サービス事業(法第115条の45第1項第1号に基づく事業)
- (2)一般介護予防事業

別記2 包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)

別記3 包括的支援事業(社会保障充実分)

- 1 在宅医療・介護連携推進事業(法第115条の45第2項第4号)
- 2 生活支援体制整備事業(法第115条の45第2項第5号)
- 3 認知症総合支援事業(法第115条の45第2項第6号)
- 4 地域ケア会議推進事業

別記4 任意事業

- (1)介護給付等費用適正化事業
- (2)家族介護支援事業
- (3)その他の事業

介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業

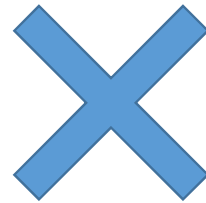
事業の種類	対象となる方	事業の内容
介護予防・生活支援サービス事業	<ul style="list-style-type: none">・事業対象者(65歳以上の方で基本チェックリストによる判定で該当した方)・要支援1、2	<ul style="list-style-type: none">訪問型サービス通所型サービスその他の生活支援サービス介護予防ケアマネジメント
一般介護予防事業	<ul style="list-style-type: none">・第1号被保険者(65歳以上)全ての方・支援のために活動に関わる方	<ul style="list-style-type: none">介護予防把握事業介護予防普及啓発事業地域介護予防活動支援事業一般介護予防事業評価事業地域リハビリテーション活動支援事業

必要な事業を実施

豊島区での介護予防・生活支援サービス事業の類型

訪問型サービス

通所型サービス



A

緩和した基準によるサービス
(主に雇用労働者)

B

住民主体による支援
(ボランティア主体)

C

短期集中予防サービス
(保険・医療の専門職)

豊島区では6種類のサービスを実施

豊島区における総合事業(サービス事業)の運用について

○通所型サービスの類型

区分	国相当基準	区独自基準	住民主体	短期集中型
サービス	介護予防通所事業 (A6)	としまりハビリ 通所サービス(A8)	つながるサロン(B)	短期集中通所型 サービス(C)
期間	定めなし (ケアマネジメントによる)	6か月を目安に利用 (※最長9か月)	1年(再申込み可)	3か月(12回)
送迎	必要な方は送迎可	必要な方は送迎可	なし	なし
利用料	419円 (定率・1割の場合)	300円 (定額・1割の場合)	無料 (会食実費)	無料
内容	選択的サービス (入浴・食事・口腔ケアetc.)	機能訓練に特化 個別プログラム	自主グループが行う介護予 防に資する活動	専門職による集団での運動 プログラムと栄養指導
目標	必要な支援を続けながら 在宅生活を継続	運動機能を向上させ、いち 早く、地域資源を活用する などして、自立した日常生 活を取り戻す。	社会・地域との繋がりを 持ち続ける	運動機能を向上させ、地域 との繋がりを持ち続けるこ とを目指す。
対象者	<ul style="list-style-type: none"> ● 自宅での入浴困難 ● 認知機能低下 ● 低栄養状態 ● 難病・その他疾患 	<ul style="list-style-type: none"> ● 機能訓練の必要がある ● 自立的な在宅生活を 目指すことができる 	<ul style="list-style-type: none"> ● 短期集中通所型サービ スで学んだことを続けたい ● 地域との交流を持ちたい ● 自己通所可能 	<ul style="list-style-type: none"> ● 短期集中的に改善が見込 める ● 学んだことを自分で続け る意欲がある ● 自己通所可能

要支援1・2・事業対象者

通所Cの目的

短期集中的なサービス



心身機能の回復・セルフケアへの動機づけ



自立した日常生活

短期集中通所型サービス・令和3年度東京都モデル実施事業の実施状況

目的： モデル事業の実施を通して、豊島区における高齢者の自立支援モデルを確立させたい！

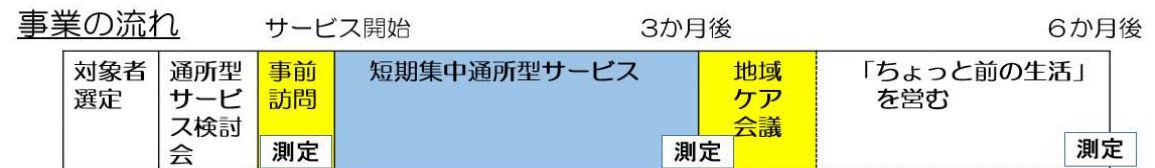
○ 参加者

フレイルチェックの該当者のうちモデル事業への参加同意を得られた
43名

途中終了者：10名
・入院・通院： 4名
・事業への不満： 3名
・家族関係： 2名
・家族の介護： 1名

3回測定することができた
33名(修了率76.7%)

○ 事業の流れ



○ 効果検証

体力測定および質問紙調査項目で、0週と比べて12週後、24週後の方が向上していたことから、一定の効果を得られることが分かった。

また、モデル事業が終了してから12週間が経過した24週間後においても0週と比べて、多くの評価項目で維持・向上していた。

モデル事業に参加し、ウォーキングや体操の頻度が増加し、グループ活動に参加するようになり、運動習慣や社会参加など行動が変容したことで、サービスを利用しなくとも普段の生活の過ごし方が変わったことで、効果を維持・向上できた可能性があった。

短期集中通所型サービス・令和3年度東京都モデル実施事業の実施状況

○ 具体的なサービス内容

① ケアマネとリハ職の同行訪問

ケアマネとリハ職がサービス開始前に利用者の自宅に訪問。リハ職による動作指導や環境整備、ケアマネによる「私のプラン」作成支援を行う。→ サービス担当者会議

② コーチング

リハ職と毎回20分程度の面談を通して、運動プログラムへの1週間の取組み状況を振り返るほか、心身の状態の変化等を確認。

③ 個別の運動指導

リハ職が提案した個別の運動プログラムを実践するほか、としまる体操などに取り組む。

④ グループワーク

地域での通いの場や災害時の避難経路等について、参加者間で情報交換を行う。


⑤ 評価会議

事業最終回に利用者本人、リハ職、ケアマネ、第2層SCなどが参加して3か月間の取組みの振り返りや事業終了後の支援の方向性について面談を実施。

短期集中通所型サービス・令和4年度の実施内容

○ 1クールの流れ(例)

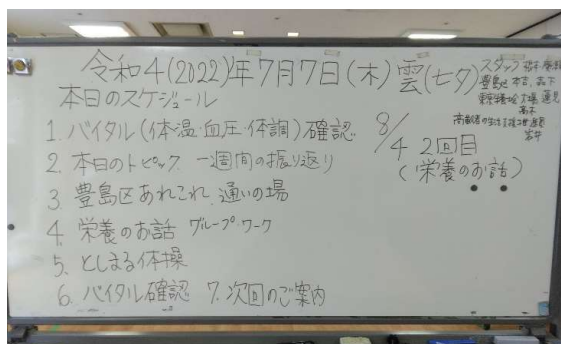
1か月目	第1回 目標確認と体力測定	第2回	第3回 栄養講座	第4回 個別面談
2か月目	第5回	第6回 栄養指導	第7回	第8回 個別面談
3か月目	第9回	第10回 栄養指導	第11回	第12回 振り返りと 体力測定

定期的な個別面談(コーチング)  ・目標達成への手段の提示
・利用者の目標達成への意欲の向上

短期集中通所型サービス・令和4年度の実施状況

○ タイムスケジュール(10時スタートでの一例)

①オリエンテーション (~10:05)



②準備体操 (~10:15)



③集団 (個別) の運動指導 (~11:00)



④コーチング (~11:20※)



⑤グループワーク (~11:50)



⑥整理体操 (~12:00)



※個別のコーチングを20分程度実施

短期集中通所型サービス・令和4年度の実施内容

〇月に1回リハビリテーション専門職による
個別面談(コーチング)を実施

【基本スケジュール】 第1回:サービス担当者会議+測定
第4回・第8回:個別面談(コーチング)20分
第12回:評価会議+測定



短期集中通所型サービス・令和4年度の実施内容

○管理栄養士による栄養講座1回、
栄養指導（グループ面談）2回を実施

【基本スケジュール】 第3回:栄養講座
第6回:栄養指導(3～5名のグループ面談)
第10回:栄養指導(3～5名のグループ面談)



短期集中通所型サービス・令和4年度の参加実績&卒業後の行先

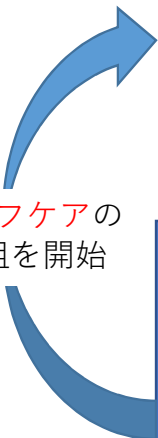
- 区民ひろばや老健・スポーツクラブ等で10クール実施
- 参加人数 84名
- 短期集中通所型サービス終了後の取り組み
 - ① つながるサロン（通所型サービスB）に参加
 - ② 区民ひろばの事業に参加
 - ③ 介護予防センターやフレイル対策センターのとしまる体操に参加
 - ④ スポーツジムに入会 等

◇ 24週後の介護（予防）給付サービスの利用状況

対象者：終了後12週経過した38人

- | | |
|--|-----|
| ・ 12週後も介護（予防）給付サービスを利用していない人 | 28人 |
| ・ 開始時にサービス（手すり等福祉用具貸与・訪問型サービス）を利用していた人 | 9人 |
| ・ 終了後サービス（通所型サービス）利用を開始した人 | 1人 |

セルフケアの
取組を開始



短期集中通所型サービス・令和4年度の結果&参加者の声

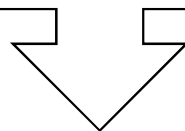
事業の結果

- ◆ 個別の差はあるものの、全体の平均としては**最終評価時に「握力・5m歩行・TUG・CS30」全ての項目が向上**。
- ◆ 知り合った方々で集まってお茶を飲んだり、家に行ったりと事業を通じて**新たな繋がりが**できた。
- ◆ 「区民ひろばの体操に行こうと思う」などの感想から、事業をきっかけに活動意欲が向上し、行動範囲が広がり、**セルフマネジメント力の向上**に繋がった。

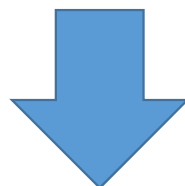
利用者の声

- 身体を動かしたり、話し合いなど**生活に1つのリズム**が出来て良かった。
- こうした場所に通うのは面倒だったが、**良いことは続けよう**と思った。
- 1日に歩く**歩数が増えた**。
- JR山手線に乗って**上野まで行くことが出来た**。このまま家でのリハビリを続けたい。
- タンパク質を毎日取るように**心がけている**。

「地域包括支援センター」が通所Cの利用を促進したことにより、
心身機能が改善



サービス終了後も利用者が地域で自立した日常生活を送れる
ようにするためには？



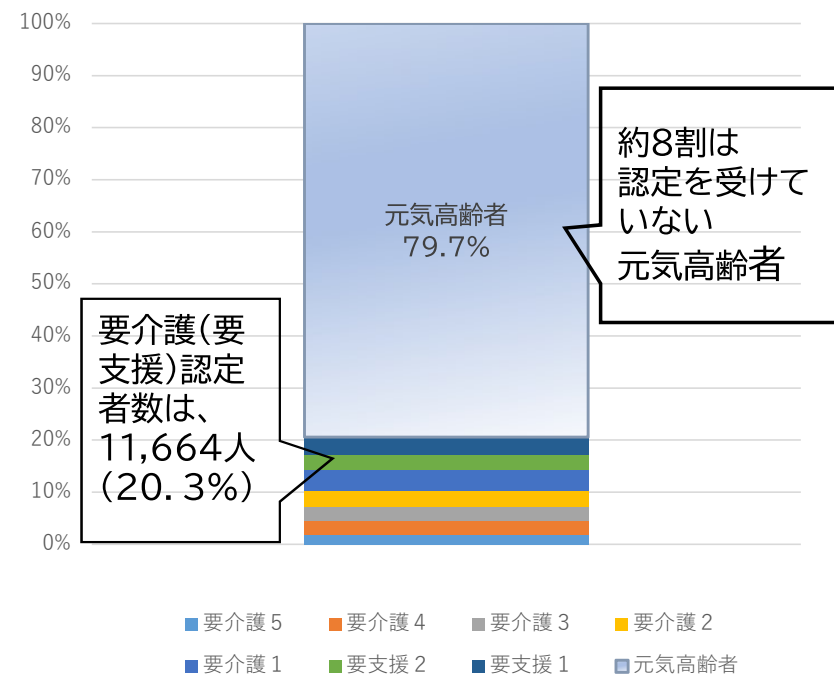
豊島区元気はつらつ報告会(自立支援型地域ケア会議)

豊島区元気はつらつ報告会（自立支援型地域ケア会議）

I 自立支援・介護予防にむけた地域ケア会議とは

1. 高齢者が、**尊厳を保持して、自分らしい生活を主体的に営むことができるよう、多職種が連携し、自立支援、介護予防、要介護状態等の軽減**の観点から個別事例の検討を行う会議。
2. 個別事例の課題分析や支援の積み重ねを通じ、**地域に共通する課題**や有効な支援策を明らかにし、**課題の発生防止や重度化防止を推進**する。
3. **要支援や総合事業対象者**など、ちょっと前まで生活に支障がなかった方を対象として、**元の生活を取り戻す**ための事例を検討する。
(総合事業のテーマ：**ちょっと前の自分を取り戻す**)

令和4年度の区主催については、このテーマに特化して開催した。



認定情報は令和4年9月末見える化システム
高齢者人口は令和4年10月1日統計情報による

豊島区元気はつらつ報告会（自立支援型地域ケア会議）

II 目的

- 「自分らしい望む生活」の実現に向けた「自立支援」の学びの場
 - 高齢者の生活の選択肢（地域資源）を増やす（把握・発見・創出）
 - 高齢者のQOL（生活の質）の向上とケアマネジメントの質の向上
- ➡区主催：多職種オープン参加形式による技術移転・課題の共有がねらい
➡包括主催：身近な地域で自分らしい望む生活実現を主に検討

III 想定される参加メンバー

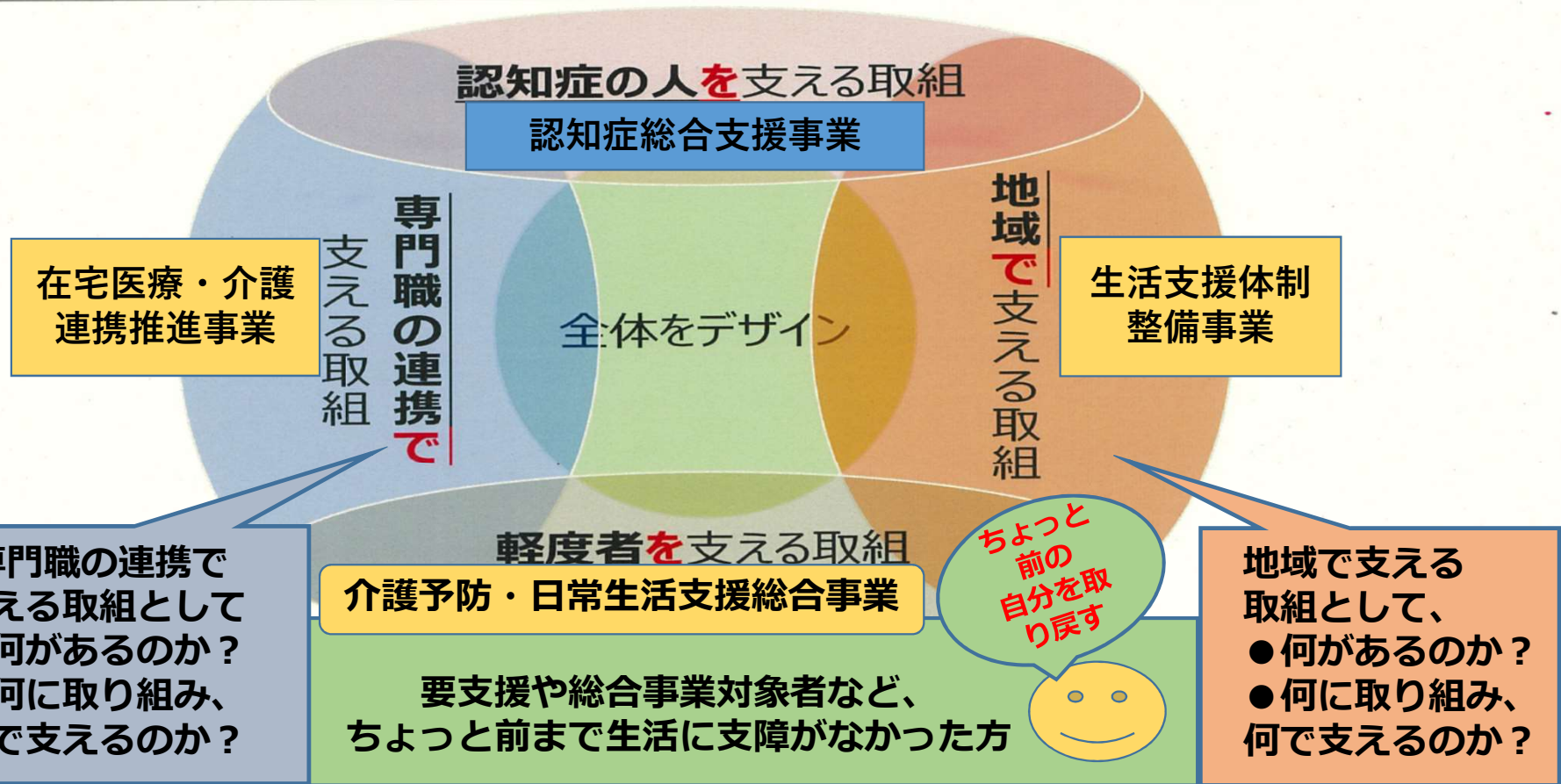
- 直接かかわっている専門職（包括職員・居宅ケアマネジャー等）
- 第1層・第2層生活支援コーディネーター
- コミュニティソーシャルワーカー（CSW）
- 医師・歯科医師・薬剤師・看護師・リハビリ職・管理栄養士等
- 認知症地域支援推進員
- 地域のケアマネジャー・サービス事業者等

全体のイメージ

自分らしくイキイキとした暮らしのために

「誰を」「何で」支えるのか？

<令和4年度版>

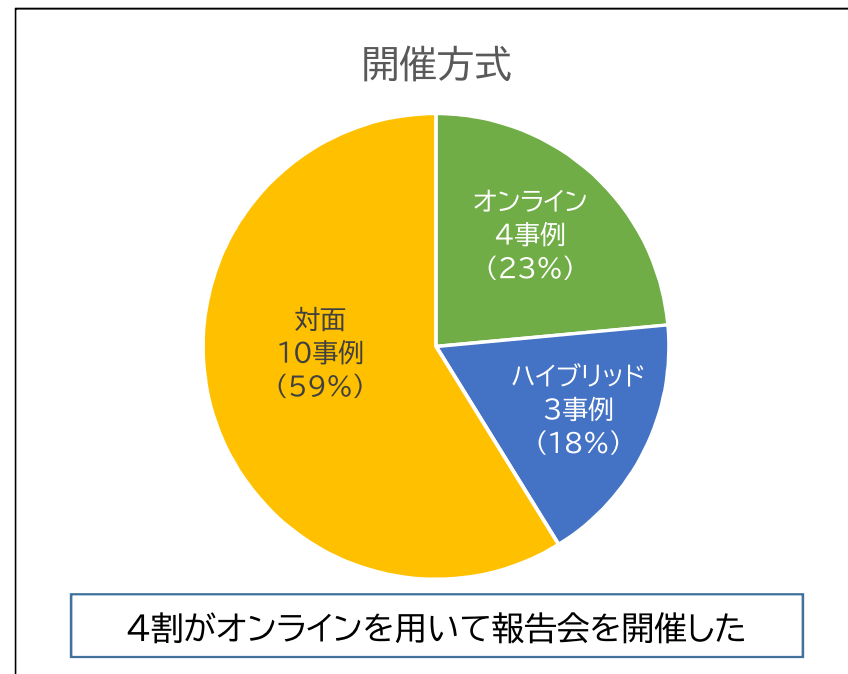


令和4年度 豊島区元気はつらつ報告会（自立支援型地域ケア会議）

区および包括主催の実績報告

自立支援地域ケア会議		事例検討数			
主催	包括主催	包括主催 元気はつらつ報告会		区主催 元気はつらつ報告会	
		令和3年度	令和4年度※	令和3年度	令和4年度
		菊	1	1	—
東部	1	1	—	—	
中央	2	1	—	—	
医師会	1	2	—	—	
ふくろう	1	2	—	—	
いけよん	1	1	—	—	
アトリエ	1	1	—	—	
西部	1	4	—	—	
区主催	—	—	4	4	
総数	9	13	4	4	

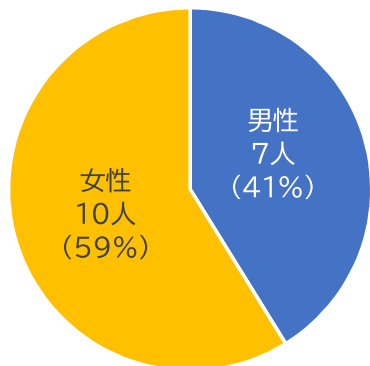
※令和4年度実績は2月末時点。3月開催予定あり。



新型コロナ禍においても、オンラインを用いる等、開催方式を工夫しながら元気はつらつ報告会を実施した。区主催を2回、包括主催を9回開催し、全17事例の検討が行われた。

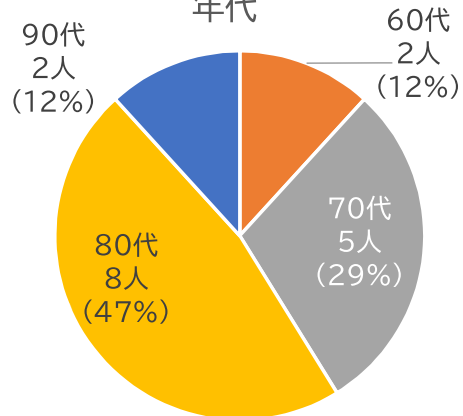
【令和4年度 区および包括主催の元気はつらつ報告会の事例検討対象者の属性】

性別



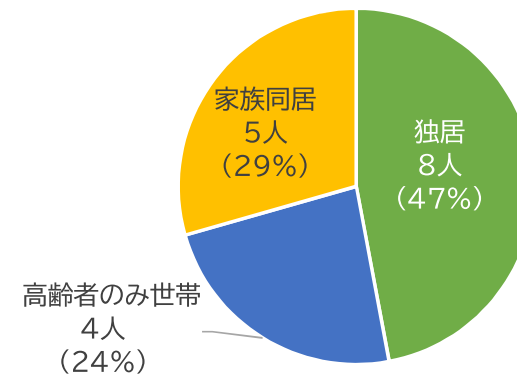
女性が多い

年代



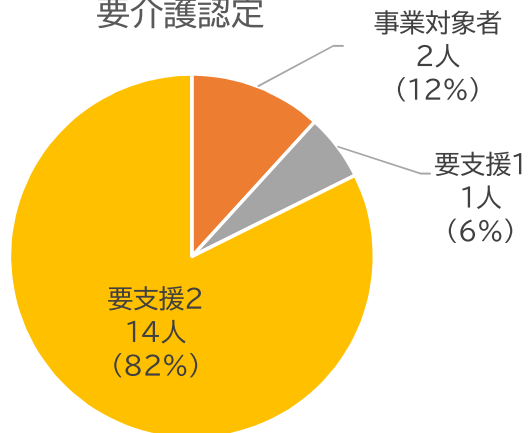
80代が多い

世帯状況



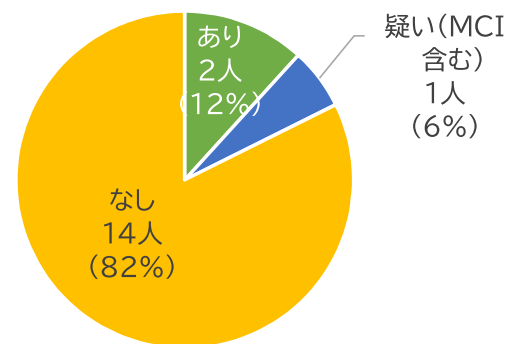
半数は独居世帯

要介護認定



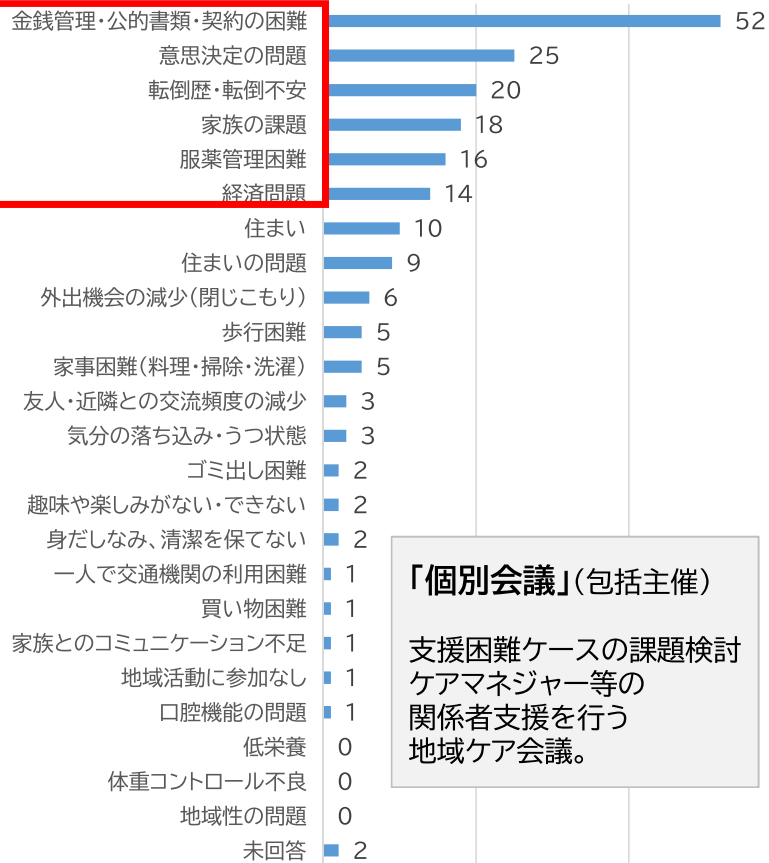
包括主催の事例はすべて「要支援2」であった

事例対象者の認知症の有無



認知症がある事例が2割弱あった

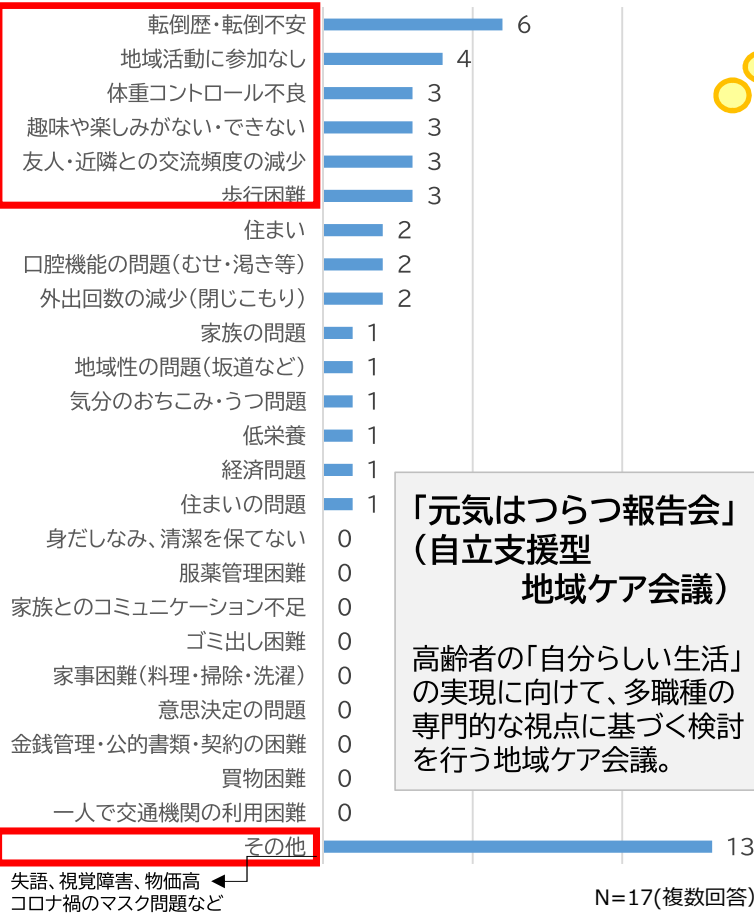
令和3年度地域ケア個別会議から見た最重要生活課題



「個別会議」(包括主催)
 支援困難ケースの課題検討
 ケアマネジャー等の
 関係者支援を行う
 地域ケア会議。

N=199

令和4年度元気はつらつ報告会事例から見た重要生活課題



「元気はつらつ報告会」
 (自立支援型
 地域ケア会議)
 高齢者の「自分らしい生活」
 の実現に向けて、多職種の
 専門的な視点に基づく検討
 を行う地域ケア会議。

失語、視覚障害、物価高
 コロナ禍のマスク問題など

N=17(複数回答)

元気はつらつ報告会から見た
 不足している社会資源、
 他事例共通の課題

居場所づくり

- ・ 前期高齢者/男性/
 多世代交流 など

ボランティア

- ・ 通院や散歩、買物等の
 短時間同行

- ・ 御用聞き

障害者や

外国籍の方への支援

- ・ 情報収集の
 ネットワーク など

地域ケア個別会議では困難事例を取り上げることが多く、生活課題で挙がるのは金銭管理や意思決定の問題など**地域での生活継続が困難になる課題**が上位に挙がっている。それに比べて、元気はつらつ報告会では地域で「自分らしい生活」の実現に向けて障害となっている課題が挙がるため、**健康や生きがい、楽しみを阻害する生活課題**が上位に挙がっている。そこから見た地域課題は**高齢者の8割を占める元気高齢者の介護予防・自立支援**にもかわり、その課題を共有し解決していくことを目指している。 21