

(1) 事業のニーズと評価

地域包括支援センターで実施する各事業について、市の課題やニーズに対する事業の評価を行なった。

I. 認知症みまもりのわ事業

1 介護保険事業計画における課題

- 高齢化に伴い認知症高齢者および、“みまもりが必要な”認知症高齢者数の増加。
- 介護保険新規認定者の原因疾患では認知症が最も高い割合を占める(22.6%)。
- アンケート調査結果より、「配偶者が寝たきりや認知症になること」が不安であると訴える意見が約 4 割。介護者の状況では約 6 割が 65 歳以上で老老介護の状況であり、「心身の負担」や「リフレッシュの時間がない」と訴える割合が多い。

2 ニーズと事業の方向性

- 認知症の正しい知識の普及啓発。
- 認知症高齢者を支える地域のネットワークの強化。
- 地域の身近な場所で相談でき、認知症高齢者や家族が安心して集える居場所の確保。

3 事業の取り組みと評価

課題やニーズに基づいて、各種の認知症みまもりのわ事業を展開している。その中で以下の事業について評価を行なった。

1) 認知症サポーター養成講座

<事業概要>

- 目 的 — ・認知症に関する正しい知識の普及啓発。
 ・認知症の人や家族を支える“応援者”としての意識づくり。
- 対象者 — 一般市民、企業・職域、学校教育（どなたでも）
- 内 容 — 出前講座形式で認知症に関する講座、グループワーク、予防法実践…等
 （疾患理解、症状と対応方法、診断と治療、認知症の人や家族の気持ち、制度…等）

<評価と課題>

■評価

- 養成実績 H24:274 人 H25:393 人 H26:658 人 …H28 年 12 月末現在(720 人)
 H27 年度 講座回数(29 回) 延べ (599 人) …男性(42.2%)
- 受講者属性 一 般： 民生委員、老人クラブ、自治会、地域サロン 他
 企業・職域： 郵便局、金融、薬局、警察署、電力会社、ガス会社、商店 他
 学校教育： 小学校、中学校、高等学校
- 受講者アンケート

「認知症に対するイメージは変わったか」

「認知症サポーターの役割が理解できたか」

大きく変わった・変わった	72.4%
あまり変わらない・変わらない	27.6%

よく分かった・分かった	95.8%
あまり分からない・分からない	4.2%

○感想 「認知症の人自身が一番つらい事が分かった」「まずはよく話をきくことが大切」「自尊心を傷つけないように対応する事」「今日から予防法を実践します」「早く受診する事が大事」「にこにこ笑って喜ばせたい・手を引いてトイレを教えてあげたい(小学生)」… 等

○その他 ・講座受講後、更なる学習希望者やボランティアとして活動できる方を把握。認知症カフェでのスタッフとして活動を開始。

・各イベントやスーパー等で講座 PR 活動。受講者数の増加につながった。

■課題 — 認知症サポーターの活動の場の検討

2) 認知症カフェ

<事業概要>

目的 — ・認知症の当事者や家族が安心して集える場の確保

・認知症に関する相談の場の確保

・認知症に関する知識の普及啓発

対象者 — 認知症の方、その家族、地域住民など

内容 — 参加者同士の交流、認知症に関する相談、知識の普及啓発、脳の活性化の活動など

開催状況 — 月 1 回(中央公民館)

<評価と課題>

■評価

○参加状況 平均参加人数 28 人(内新規 7.4 人) 男性参加者 3 割

中津地区 70.1% (坂本地区 14.5% 旧恵北地区 10.8% その他の地区 4.5%)

○アンケート 「参加目的は何ですか」

認知症の理解深めたかった	36.4%
誰かと話したかった	29.5%
認知症の相談がしたかった	11.9%
介護者同士で話したかった	11.9%

<その他の参加理由>

認知症サポーターの役割を学びたかった、認知症支援 NPO の活動 PR …等

○感想 「同じ介護者で顔見知りができ話せるようになった」「男性が多くて参加しやすく心強かった」「認知症の夫と一緒に参加できて良かった」「認知症のことが学べてよかった」「相談で話を聞いてもらえ介護は続くが気持ちが楽になった」などの意見が聞かれた。

○効果 ・個別相談で「認知症状が心配だが家族に言い出せない」→早期受診の大切さと受診方法をお伝えし専門医受診につながった。

・認知症で暴言など周辺症状があり閉じこもりがちなご夫婦。→認知症の夫も安心して一緒に外出できる場となった。

・認知症が心配な独居高齢者の方→民生委員の声かけで参加につながった。

・介護者同士が顔見知りになり定期的に参加→ストレスや不安の軽減となった。

■課題 — 現在認知症カフェを実施する社会福祉協議会や NPO 法人などと連携の元、他地域での開催の検討。

II. 高齢者の介護予防への支援

1 介護保険事業計画における課題

- 高齢者数の増加とともに介護認定者数も増加している。
- 新規認定者の原因疾患として、認知症が最も多く、続いて筋骨格系疾患、骨折が多い。
- 「寝たきりや認知症になる事」「自分の体力が衰えていくこと」を不安に思うと答えた方が多い。
- 外出を控える理由として、「足腰などの痛み」が半数以上をしめる

2 ニーズと事業の方向性

- (アンケート調査より)参加したい介護予防事業として、「足腰を鍛えるような運動機能向上教室」約3割、「運動や認知症予防、栄養改善など色々取り組める教室」約2割となっている。
- 元気な高齢者が介護状態にならないために、地域での介護予防に関する取り組み。

3 事業の取り組みと評価

課題やニーズに基づいて、各介護予防事業を展開している。その中で以下の事業について評価を行なった。

1) 元気アップ教室

<事業概要>

目 的 — 運動機能向上
対象者 — 運動機能低下者、閉じこもりがちな者
内 容 — 週1回3か月間の教室、主に椅子に座ってのストレッチや筋力アップのための運動を実施。運動だけでなく、栄養改善や口腔機能向上についての講話も実施。
実施状況— (H27)4会場で開催、実人48人(うち1人膝手術のため中断)

<評価と課題>

■評価

- i) 体力測定結果 (教室開始時と終了時に測定)
維持・改善した者が多かった。全体で開眼片脚立ち(バランス能力)、歩行速度で向上がみられた。
- ii) 参加者の主観的身体状況の変化(教室開始時と終了時に聞き取り)
持久力の向上及び活動範囲の拡がりみられた。
- iii) 参加者の感想
身体の動きがよくなった、立ち上がりが楽になった、早く歩けるようになった、膝の痛みが和らいだ、教室が楽しみだった、外出の機会が増えた、友達がふえた、
- iv) 終了後の状況
あんきなくらぶに参加5人、運動の自主グループに参加2人、在支の介護予防教室に参加1人 介護保険認定者なし
→教室に参加することにより生活機能の維持・向上を図ることができた。参加者からの声から日常生活面での困難さの解消や活動範囲への拡がりへとつなげることができた

■課題

教室終了後継続して活動できる場への支援

2) あんきなくらぶ事業

<事業概要>

目的 — 生活機能低下予防、閉じこもり予防
対象者 — 閉じこもり、虚弱など要介護状態になるおそれのある者
内容 — 週1回集い仲間と交流。脳トレや体操、レクリエーション活動を実施
実施状況—27年度)14地区、30教室。登録者381人、新規登録85人、平均年齢86歳

<評価と課題>

■評価

i)登録者381人のうち、H27,4月とH28,4月の状態を確認できた者の状況

①身体状況の変化

ADL(移動・食事・排泄・入浴・整容の項目)について比較)

1年後に改善又は維持できた者は、約95%であった。

②認知機能の変化

(生年月日・年齢・名前を言う、毎日の日課・季節・場所の理解、短期記憶について比較)

1年後に改善又は維持できた者は99%であった。

③主観的健康感の変化

(本人の健康に対する意識を5段階で評価)

1年後に改善又は維持できた者は約76.9%であった。

ii)終了者の状況

登録者のうち、61人が終了(中断)者。

うち介護申請38人、認定状況は介護1が多く16人、次いで要支援1と介護2が各6人であった。

介護申請に到るまでのあんきなくらぶ継続年数は、平均3.7年であった。

iii)新規利用者の状況

①参加理由としては、閉じこもり予防をあげる者が多かった(89%)

②28年12月現在継続の継続状況:継続参加者は66人(77.6%)

終了(中断)者19人(うち介護保険申請9人)

③外出の機会の変化をみると、維持又は増加している者は91%であった。

→継続して参加する事により、要介護状態に至る前段階で生活機能が維持できていると思われる。また、参加することにより以前より週1回の外出の機会が増え、閉じこもり防止につながっていると考えられる。

■課題

- ・受け入れ体制
- ・安全かつ効果的な事業内容
- ・介護状態か否かの見極め

Ⅲ. 地域ケア会議

1、介護保険事業計画における課題

- 地域ケア体制の中核となる地域包括支援センター機能の充実と関連機関等との連携強化による、地域包括ケア体制の充実が必要となっている。

2、ニーズと事業の方向性

- 高齢者の生活ニーズは変化しており、老々介護、認認介護、貧困世帯、ひきこもりの子との同居世帯等ニーズが多様化している。
- 多様なニーズを抱えている多くの高齢者は、ケアマネジャーがケアプランを作成しているが、介護保険制度のサービスだけでは支援に限界があり、介護保険外の地域の支援体制が必要になっている。

3、事業の取り組みと評価

個別ケースの支援を介護保険の目指す自立支援の視点で検討する地域ケア個別会議を開催した。

地域ケア個別会議

<事業概要>

- 目 的 — 介護支援専門員等が関わる事例を対象に多職種連携により解決を図る。自立の視点でプランを作成する中で、支援ネットワークのづくりや地域の課題が発見できる。
- 対象者 — 介護支援専門員をはじめ、市内の医療・介護・福祉関係者
- 内 容 — 対象者への研修会の開催
地域ケア個別会議の定例開催 10月から月1回

<評価と課題>

- 評価 ケアマネジャーの作成するケアプランを基に専門職が検討することができた。
地域の医療・介護・福祉の関係者が、要援護高齢者の自立の視点を考えてケアマネジャーの支援をすることができた。
- 課題 現在のケアプランには医療受診と介護保険サービスの位置づけのみで、地域で生活する高齢者に対するインフォーマルな内容が位置づけられていないケースがほとんどであった。
地域のインフォーマルな情報・サロン等参加できる場、民生委員による訪問等の社会資源と高齢者がつながるしくみを個別会議で周知していく必要がある。