

課題別検討委員会

地域包括支援センターの機能充実と役割
活動事例集



社会福祉法人 大阪府社会福祉協議会

は じ め に

平成19年度から、地域福祉推進と市町村社協全体の発展強化を目的に、5つの課題について検討委員会を設置し、会長会・事務局長会・幹部職員で検討をしてきました。

その課題の一つとして「地域包括支援センターの機能充実と役割」をテーマに検討を行い、12のセンターの活動事例について本報告書にまとめました。

急速な日本社会の高齢化と地域における複合的なニーズの増加等を背景として、新たに地域包括ケアにおける総合的な相談対応、マネジメントを担う中核機関として、地域包括支援センターが設置されました。

地域包括支援センターの設置・運営については、行政、社協、医療法人、公社、法人連合体など、多種多様の運営形態があり、地域により様々な設置・運営が行われています。

大阪府内では平成20年10月現在、120カ所（大阪市、堺市除く）の地域包括支援センターが設置・運営されており、その内、社協で設置・運営しているのは16カ所（15社協）あります。

本報告書は12カ所の社協運営型の地域包括支援センターより、①社協の個別支援機能との連携事例、②社協のインフォーマルサポートとの連携事例、③社協の強みを生かした事例という、3つの角度からの活動事例をお寄せいただき、桃山学院大学の松端克文准教授に総括コメントをお願いしました。

地域包括支援センターが4年目を迎えた中で、この活動事例集により、社協が地域包括支援センターを運営する場合の役割や強み等について明らかにでき、社協内部の他部署と地域包括支援センターとの連携のあり方についての一助となれば幸いです。

平成21年3月

大阪府市町村社協会長会
会長 山本 香憲
検討委員会
委員長 土井 修也

目 次

はじめに

1. 検討委員会の目的・経過	1
2. 事例の総括コメント	2
「社会福祉協議会が運営する地域包括支援センターに求められる役割」 桃山学院大学社会学部社会福祉学科 准教授 松端 克文 氏	
3. 活動事例	
(1) 交野市地域包括支援センター	6
(2) 柏原市高齢者いきいき元気センター	8
(3) 岸和田市地域包括支援センター社協	10
(4) 高石市地域包括支援センター	12
(5) 箕面市中央地域包括支援センター	14
(6) 社会福祉法人茨木市社会福祉協議会地域包括支援センター	16
(7) 松原市社会福祉協議会地域包括支援センター	18
(8) 枚方市地域包括支援センター社会福祉協議会	20
(9) 藤井寺市地域包括支援センター	26
(10) 富田林市第2圏域ほんわかセンター	38
(11) 大阪狭山市地域包括支援センター	40
(12) 泉大津市地域包括支援センター	44
4. 検討委員会委員名簿	49
5. 資料編	
(1) 地域包括支援センターの設置運営について（厚生労働省）	51
(2) 市区町村社会福祉協議会における「地域包括支援センター」取組み方針（全社協）	62
(3) 地域包括支援センターにおけるインフォーマルサポートとの連携について（全社協NORMA）	65

課題別検討委員会「地域包括支援センターの機能充実と役割」の目的・経過

【検討委員会の目標】

本委員会の取り組みがもたらす望ましい成果として、以下の3点を目標とする。

- (1) 社協の地域包括支援センターの運営を円滑にし、尚且つ発展させる。
- (2) 市民や関係者の視点で、取り組み成果がわかりやすい地域包括支援センターになる
- (3) 新規受託社協を増やす。(魅力的な地域包括支援センター事業の提案)

【具体的な課題】

社協が地域包括支援センターを運営するところで、下記のテーマにそった事例を集め、事例集を作成する。

- (1) 社協の個別支援機能との連携事例
- (2) 社協のインフォーマルポートとの連携事例
- (3) 社協の強みを生かした事例

【検討委員会開催状況】

第1回検討委員会 《日時》平成19年9月21日（金） 午前10時～12時
《場所》大阪社会福祉指導センター 2階 ボランティアホール
《議題》①各市町村における活動状況と課題について
②検討テーマの設定について

第2回検討委員会 《日時》平成20年9月11日（木） 午後2時～5時
《場所》大阪社会福祉指導センター 4階 ゼミ2
《議題》①今後の取り組みについて
②事例検討の進め方について

第3回検討委員会 《日時》平成20年11月12日（水） 午後2時～5時
《場所》大阪社会福祉指導センター 4階 ゼミ1
《議題》事例の検討

第4回検討委員会 《日時》平成20年12月16日（火）午後4時～5時30分
《場所》大阪社会福祉指導センター 2階 会議室
《議題》まとめについて

「社会福祉協議会が運営する地域包括支援センターに求められる役割」

桃山学院大学 社会学部 社会福祉学科
准教授 松端 克文

＜地域包括ケアの実現＞

地域包括支援センターは、2005年の介護保険法改正の「目玉商品」とでもいべきもので、地域密着型小規模多機能施設などの関連サービスも含め、市町村における一定の圏域において「地域包括ケア」を実現していくための重要な機関である。

ここでいう地域包括ケアとは、「自助努力を基本にしながら介護保険を中心としつつも、保健・福祉・医療の専門職相互の連携、さらにはボランティア等の住民活動などインフォーマルな活動を含めた、地域のさまざまな資源を統合、ネットワーク化し、高齢者を継続的かつ包括的に支援する」といったことを意味する〔地域包括支援センター運営の手引き編集委員会、2008：7〕。

地域包括支援センターは、「公益性」・「地域性」・「協働性」の3つの視点に立脚して運営されることが求められ、その具体的な役割としては、「包括的支援事業」と「介護予防支援業務」とに大別され、包括的支援事業としては、①介護予防ケアマネジメント事業、②総合相談・支援事業、③権利擁護事業、④包括的・継続的ケアマネジメント支援事業の4つがある。また、職員の配置としては、保健師、主任介護支援専門員、そして社会福祉士等が配置されることとされている。

＜地域包括支援センターと介護予防＞

このように「地域包括ケア」の実現という理念のもとに、それにふさわしい機能が明示され、それを担う専門職が配置されているのだが、実際の業務は設置されて3年を経ても依然として「介護予防」関連業務が大半を占め、総合相談や権利擁護に関する業務が十分に行われていないといった問題が指摘されている。

そこには介護保険制度の制度設計上の問題や職員配置の問題など、各センターや個々の専門職の力量を超えて構造的な問題もあるのだが、介護予防関連業務に忙殺されている状況が望ましいものでないとすれば、それを打開していく方向を模索していくことが必要である。

たとえば、介護予防支援業務を「業務」として介護予防プラン作成の「処理」をしているだけなら、そこから次への「展開」を見いだすことは困難である。「介護が必要な状態にならないように一日でも長く暮らしたい」といった本人の願いをふまえ、その人のこれまでの人生や現在の生活の状況、家族関係や近隣関係、所得や社会参加の状況などその人の「生活の全体」を視野に入れて、その人のこれから的人生・生活と一緒に考えていくのであれば、介護予防の業務を切り口に「包括的なケア」を実現していく方向が見えてくるといえる〔社団法人日本社会福祉士会・地域包括支援センターにおける社会福祉士実務研修委員会、2006：74〕。

＜「総合相談」窓口が機能するためには＞

また、地域包括支援センターの業務の内容が、介護予防プラン作成の業務に偏重てしまっている理由としては、確かに対応すべき件数が多くあるということはあるのだが、もうひとつは「総合相談」窓口が十分に機能していないという問題をあげることができる。一般的には、「総合相談」という看板を掲げると、困っている本人や家族が直に相談に訪

れるというように捉えられがちだが、実情はそうではない。

むしろ、そこには地域で活躍している民生委員や地区福祉委員、自治会・町会の役員や、ケアマネジャーなどの専門職から相談が持ち込まれることが多いのである〔松端克文、2008：106－107〕。つまり、「総合相談」が機能するためには、その前提として地域包括支援センターと地域の関係者・関係機関との間で、十分なネットワークが構築されておく必要があるのである。

＜ネットワークが必要な訳＞

ネットワークには、①民生委員や地区福祉委員など地域の住民のネットワーク、②ケアマネジャーなどサービス事業者のネットワーク、そして③病院や保健所、警察、その他の専門職や専門機関のネットワークなどに分けることができる〔社団法人日本社会福祉士会・地域包括支援センターにおける社会福祉士実務研修委員会、2006：72〕。

これらのネットワークは、その問題とされる事柄の内容にもよるが、問題の発生予防・見守りの段階、問題が生じた場合の早期発見の段階、支援（介入）を開始した段階、そして継続的な支援の段階など、支援のステージごとで大きな役割を果たすことになる。

＜社会福祉協議会の強み＞

こうしたことをふまえると社会福祉協議会が設置する地域包括支援センターの最大の強みは、大阪府内の各市町村社会福祉協議会において非常に精力的に取り組まれてきた住民主体・参加型の「小地域ネットワーク活動」の取り組みと連携していくことである。

小地域ネットワーク活動として取り組まれているひとり暮らし高齢者や高齢者世帯への「個別訪問活動」や「サロン活動」は、見守り機能や課題発見機能、さらには生活支援機能などを兼ね備えている。しかし、こうした活動だけで、さまざまな生活課題にすべて対応できるわけではない。訪問しても拒否されたり、サロンに顔を見せなくなつたので訪問してみると入院していたのだが住民としては親族との関係がもちにくいなど、「気になつてはいる」が、次の活動につながらないような支援の必要な住民が多くいる。

そんなときに、「総合相談」窓口があれば、こうした地域で活動している方々から、気軽に相談を持ち込めるようになる。

このように社会福祉協議会が地域包括支援センターを設置している場合、社会福祉協議会として支援してきた小地域ネットワーク活動や校区福祉委員会の活動などとの連携が非常に図りやすいということが最大の強みになるといえる。そのことは地域包括支援センターとして、わざわざコミュニティワーク的な地域づくりの活動をしなくてもいいことを意味するが（ある都道府県社会福祉協議会の研修では、「コミュニティワークの研修」の対象者に市町村社協職員のみならず地域包括支援センターの職員も含めている所もある）、逆にいえばこうした強みが発揮できないのであれば、社会福祉協議会が地域包括支援センターを運営している積極的な意義が弱くなるともいえるのである。

＜アウトリーチと地域との関係づくり＞

また、地域包括支援センターにおいては、地域に積極的に出向いていく「アウトリーチ」が重視される。こうした場合にも、たとえば民生委員と一緒に、そのとき地域で「気になつてはいるお宅」を訪問するなど、社会福祉協議会のこれまでの活動の実績が活かされやすいのである。

また、介護保険制度や制度的な支援に結び付けつつ、「継続的」な支援を続けていくためには、地域のなかにインフォーマルな支援も含めた具体的な支援のネットワーク（ソ-

シャル・サポート・ネットワーク）を構築していく必要があるが、そうした場合にも平素からの地域との関係ができているのか否かによって、その形成のスピードや有効性に差が生じてくる。

こうしたことでも社会福祉協議会の強みであるが、それはあくまでもこうした「アウトリーチ」や「ソーシャル・サポート・ネットワーク」づくりに取り組む姿勢があつてこそ、発揮されるものなのである。

＜個別支援の視点—「地域包括ケア」の概念を超えて—＞

ところで、地域包括支援センターには、権利擁護に関連する事例も含め、複合的で解決を図ることが困難な事例が多く寄せられている。それらは経済的困窮、多重債務、失業、住居の確保、ごみ屋敷、アルコール依存、DV、不登校などなど、あげればきりがないくらい多岐にわたっており、しかもひとつの家庭に、あるいはある個人に「複合的」に覆いかぶさっているのである。

とりわけ今日の未曾有の経済不況のもとでは、失業、住居の喪失、多重債務などはますます増加するものと考えられる。たとえば、息子による高齢の親への身体的・経済的虐待の背後に、そうした問題があれば、単に親の緊急的な保護だけでは済まされまい。この息子の支援を緊急的かつ継続的にすすめていかなければならないのである。こうした極端な事例に限らず、地域包括支援センターにおいてなされる支援がソーシャルワーク実践であるのなら、利用者の「その人らしい生活」の保障と「主体的変化」を視野にいれ、その人やその家族が、こらからの生活や人生を自分で歩んでいく主体者となっていけるよう支援していくことが求められるのである〔社団法人日本社会福祉士会・地域包括支援センターにおける社会福祉士実務研修委員会、2006：70〕。

こうしたことからすれば、いくら「ケア」の概念を広く捉えようと、そこでなされる支援の内容は、冒頭で確認した「地域包括的ケア」を超えたソーシャルワーク実践であるといえる。

＜地域福祉と地域包括支援センター＞

社会福祉協議会は、社会福祉法においても、そしてこれまでの歴史的経過からしてみても、地域福祉を推進する中核的な団体である。したがって、その社会福祉協議会が設置する地域包括支援センターも地域福祉を推進していく役割を担っているといえる。

では、地域福祉をどのように捉えればよいのであろうか。大阪府内の社会福祉協議会は、校区福祉委員会の組織化をはじめ、先の小地域ネットワーク活動など、小地域における住民の主体的な参加にもとづく福祉活動の推進にこだわってきた。こうした歴史をふまえると、地域福祉を次のように捉えると、多くの関係者の理解が得やすいのではないかといえる。

地域福祉は、地域福祉を一定の地域のなかで福祉ニーズの解決を図るためのサービス資源を整えていくといった単なる「地域の福祉」（＝地域における社会福祉）とイコールなのではなくて、「あらたな質の地域を形成していく内発性」（＝住民の主体性）を基本要件として、単なるニーズの解決にとどまらず、地域を舞台に（＝地域性）、そこで暮らす住民自身が私的な利害を超えて共同して（＝公共性）、より暮らしていきやすいような地域社会にしていくこと、あるいは変えていくこと（改革性）のなかにその独自性があり、まさに地域福祉はガバナンスの構築をめざしていくものもある〔右田、2005をもとに修正〕。

ここでいう「ガバナンス」(governance) という概念は、「共治」や「協治」、「参加型統治」と訳される「合意形成の実質的なプロセスそのものを重視した概念」であり、「多様で多元的な主要な利害関係者（マルチ・ステイクホルダー）との協働・コラボレーションを重視して、利害調整と合意形成を図るような枠組みや管理のあり方」のことを示す概念である〔森田朗、2003：1〕。すなわち、それは法律や選挙制度で規定された厳格でフォーマルな統治の仕組みであるガバメント（government）に対して、より伸縮的で自発的で、地域の各種団体やNPO、ボランティアなどが行政や議会とも「協働」して統治していくような仕組み（＝共治）の意味として用いられる概念なのである。

こうしたことをふまえ、「地域包括支援センターが、日常的な業務を通じて地域福祉を推進していくことが大切である」などということは、やや理屈が先行しすぎているように感じられるかもしれない。

しかし、「社会福祉協議会が設置する地域包括支援センター」ということにこだわるのであれば、地域福祉のこだわりと無関係ではいられないのである。

【参考文献】

- 地域包括支援センター運営の手引き編集委員会（2008）『地域包括支援センター運営の手引き』、中央法規。
- 社団法人日本社会福祉士会・地域包括支援センターにおける社会福祉士実務研修委員会、（2006）『地域包括支援センターのソーシャルワーク実践』、中央法規。
- 松端克文（2008）『日本型コミュニティソーシャルワークの推進システムと実践方法に関する研究（平成18－19年度科学研究費補助金基盤研究（C）研究成果報告書』。
- 右田紀久恵（2005）『自治型地域福祉の理論』ミネルヴァ書房。
- 森田朗（2003）「『自治体』のイメージとその変化」森田朗・大西隆・植田和弘ほか編『分権と自治のデザイン—ガバナンスの公共空間—』有斐閣。

「娘から経済的虐待を受けている高齢者の援助について」

～さまざまな支援を利用した事例～

交野市地域包括支援センター

〒576-0034

大阪府交野市天野が原町5丁目5番1号

電話 072(895)1185

基本情報

Sさん（女性） 80歳 独居

<身体状況>

走ること可能。身の回りは自立。難聴傾向。アルツハイマー型認知症と脳器質性精神障害。

2年程まえから物忘れや、幻覚・物盗られ妄想。

<家族関係>

離婚し、2人の子供のうち息子は行方不明。娘が近所に住んでいるが本人には住所を知らせていない。本人は周囲には「娘がお金を盗った」と訴えるが、娘の前では娘を頼りきつた様子を示す。年金受給日のみ娘が銀行に同伴し、お金をおろす。

<経済状況>

年金で暮らしており、年金通帳と印鑑は娘が管理。所持金が全くないときがある。
その後は生活保護受給。

援助経過と内容

ゆうゆうセンター（保健福祉総合センター）の窓口に本人が「娘にお金を取られた。お金をかしてほしい。」と来所。同時期に担当地区民生委員や銀行、市役所、自治会会館などにも本人が訴えに回る。

自宅に訪問し状況の確認を行う。家の中を本人と一緒に探すとタンスの中から米やパンがでてくることがある。調理を一緒に買い、食事するところを見届けた後に「何も食べない」と来所されることも度々ある。娘とも連絡がとれず、食べ物がない時期に社会貢献事業より食料の支給を行ってもらう。

本人が使用していない本人名義の携帯電話料金の滞納、公共料金の滞納などの書類などが出てくる。娘は本人の物忘れが進んできているので年金通帳や銀行通帳を預かっている、お金を渡してもすぐに使ってしまうので持たせていないと話される。

(虐待事例としての対応)

娘が年金等を管理しているというが日常生活に必要な金銭がなく、娘の携帯代や孫の学費など本人の了解なく支払われているため経済的虐待として対応する。

地域包括支援センターの保健師を中心に、市の高齢介護課、健康増進課、社会貢献員、民生委員、社協の日常生活自立支援の専門員等が、①民生委員による見守り支援 ②精神

科病院に同伴受診 ③訪問看護の利用 ④市保健師、在宅介護支援センターの見守り ⑤日常生活自立支援事業の利用 ⑥生活保護の申請 ⑦介護保険の申請 ⑧社会貢献制度の利用 ⑨市長申立による成年後見制度 ⑩緊急ショートステイの利用 ⑪施設入所。などの支援を行った。

(現在)

成年後見制度により後見人が決まり、現在はグループホームに入所し、生活保護を受給し生活されている。日常生活自立支援事業利用。娘は会いにこられない。

これから課題

軽度の認知症高齢者が増加する中、日常生活自立支援事業の必要性は高まっていると関係者は痛感しているが、利用料の問題などがあり、事業締結までの支援回数は非常に増えているが、かなりの労力が必要となっている。

またこの事例は経済的な虐待として市とともに判断したが、なかなか判断しにくいことが多い。高齢者の人権を守るためにも関係者と協力体制をとり、チームとして対応していくことが重要である。

地域と地域包括支援センターの概要

交野市の概要

人口	78,898人
高齢者数	14,916人
高齢化割合	18.90%

交野市内の地域包括支援センター数

総 数	1 カ所
(内訳)	

社協 1 カ所

担当圏域の概要

人口	78,898人
世帯数	27,089世帯
高齢化割合	18.90%
高齢者の一人暮らしの割合	6.10%
特定高齢者数	258人
要支援者数	779人
介護保険事業者数	75事業所

地域包括支援センターの職員配置

職員配置	常勤 専従	常勤 兼務	非常勤 常勤換算	
			人	人
主任介護支援専門員 (及び准ずる者)	1人	1人		
保健師 (及び准ずる者)	4人	4人		
社会福祉士 (及び准ずる者)	1人	1人		
介護支援専門員	2人	人	3人	人
その他	2人	1人	1人	2.2人

民生委員・福祉委員の地域福祉活動と 地域包括支援センターが連携した事例

柏原市高齢者いきいき元気センター

〒582-0018

大阪府柏原市大県4丁目15番35号

電話 072(970)3100

小地域ネットワーク活動として一人暮らし高齢者の見守り活動の実践者である民生委員・福祉委員の事務局である社協と地域包括支援センターの業務（高齢者の実態把握等）の連携を社協内で進めている。この事例は見守り活動（友愛訪問事業）中に民生委員が高齢者の異変を発見し地域包括支援センターと民生委員が連携しながら調整し介護サービス受給に至った事例である。

基本情報

イニシャル：Aさん 年齢：64歳 性別：女

＜本人の状況＞

山間部の一戸建てに一人暮らし。夫は5年前に死亡。4年前から四肢の筋力低下によるADLの低下が見られ2年前から一人で外出できなくなった。以前、泥棒に入られたことがあり家の中を他人に入られるのはあまり好まない。また、数年前リフォーム詐欺で数千万円の被害を受けていたこともある。生活費は息子が管理し老齢年金と息子の仕送りで生計を立てている。福祉サービス等は受給なし。

＜家族の状況＞

A市に長男、S市に長女がいる。長男が定期的に2週間隔で買い物の支援を行っている。近所に親戚がいるがあまり関わりがない。また息子は今の母親の状況を理解されてなく危機感がなかった。

援助経過と内容

本人から地域包括支援センターに財産相続の件で相談があった。それから数日後、地域の方が新聞受けに新聞が溜まっている、牛乳も置いたままの状態を発見、呼び鈴を鳴らすが応答がなく民生委員、福祉委員が連携し親戚・派出所に連絡し警察官が窓からはいり倒れているのを発見し救急車にて病院へ搬送された。入院するように主治医から話があったが、本人の希望で即日退院となった。今後、民生委員・福祉委員は地域の見守りだけではなく不安を感じ地域包括支援センターに相談があった。

＜援助の経緯＞

本人宅へ民生委員と同行で訪問する。部屋はかなり汚れており衛生面に不安。本人は布団からなかなか起き上がりられず、病院から帰って飲食はしていない状態であった。本人の

判断能力も不十分であるため近隣の親戚に今の状態を話し家族に連絡してもらい、今後の生活・介護について検討し以下の整備を行った。

- ・一人暮らしの台帳登録（64歳ということで未登録であった。）
- ・民生委員・福祉委員の見守り支援の継続。また新聞配達員・牛乳配達者に協力依頼
- ・介護保険制度の利用（居宅介護支援事業・訪問介護・通所介護）
- ・市の福祉サービスの利用（緊急通報システム・配食サービス）
- ・C S W（コミュニティソーシャルワーカー）の見守り支援

これからの課題

今回の事例は民生委員・福祉委員が日々の活動（個別支援活動等）から地域包括支援センターと連携し結果、支援に繋がったケースである。高齢者実態把握は地域包括支援センターの業務ではあるが実際は細かいところまでカバー出来ていないのが現状である。今後も社協内で地域福祉活動と連携し地域包括支援センターの事業を進めていく必要性があると考えている。

地域と地域包括支援センターの概要

柏原市の概要

人口	75,390人
高齢者数	15,109人
高齢化割合	20.04%

柏原市内の地域包括支援センター数

総 数	1 カ所
(内訳)	

社協 1 カ所

担当圏域の概要

人口	75,390人
世帯数	30,601世帯
高齢化割合	20.04%
高齢者の一人暮らしの割合	9.26%
特定高齢者数	183人
要支援者数	922人
介護保険事業者数	83事業所

地域包括支援センターの職員配置

職員配置	常勤 専従	常勤 兼務	非常勤	
			常勤換算	
主任介護支援専門員 (及び準ずる者)	1人	人	人	人
保健師 (及び準ずる者)	3人	人	人	人
社会福祉士 (及び準ずる者)	4人	人	人	人
介護支援専門員	1人	人	人	人
その他	人	人	人	人

『在宅独居の認知症高齢者に対する支援』

～フォーマルサービス、地域のインフォーマルサポートの活用による生活支援～

岸和田市地域包括支援センター社協

〒596-0045

大阪府岸和田市別所町3丁目12-1

電話 072(439)0361

基本情報

Aさん 70代半ば 女性 独居 要介護度2

<身体状況>

ふらつきあるも、歩行は可能。アルツハイマー型認知症が進行しつつある状態で、身の回りのことが自分で行いにくくなっている。会話による意思疎通可能。記憶は保たれている。

<経済状況>

年金2ヶ月14万円、通信販売で商品購入し、商品代金が支払えず滞納がある。過去に訪問販売での高額商品の購入もあり、計画的な金銭管理が困難である。

<生活歴>

20代前半で結婚するもすぐ離婚。子なし。40年程前から、この地に住み、仕事や趣味を通じ友人が多い。

援助経過と内容

<援助経過>

- ・受診病院の所属ケアマネジャーBから、地域包括支援センター社協・主任ケアマネジャーへ相談あり。季節外れの服装、入浴や食事摂取できていないなど、認知症が疑われる様子である。介護保険未申請。認知症で独居高齢者であり、生活全般への支援が必要となる可能性あるため、主任ケアマネジャーがBと同行訪問。
- ・家の中は乱雑になり、台所の冷蔵庫には食品が詰め込まれ臭いがする。本人の様子から、入浴や着替えも行っていない状態。訪問日は夏だが、こたつが出されたままである。
- ・食事は、友人Cが買っててくれたものを食べている。自分で調理しない。銀行や市役所の手続きも、その友人Cが代行。近所の人も食べ物を持ってくれたりしている様子。
- ・介護保険、福祉サービスの利用について説明するも「お金がない」との事で拒否。手持ち金は数千円。通帳の紛失あり。以前、生活保護申請に行くが、自ら却下している。通信販売や公共料金の請求書あり、数万円分滞納されている。

<支援内容・支援体制>

- ・本人の同意を得て、生活保護申請を行う。担当民生委員Dへ連絡、以前から見守り訪問を行っていたとの事。

- ・介護保険の申請手続きを行う。ケアマネジャーBが担当となり、ヘルパーサービスの利用を開始。1ヶ月半後、要介護2と認定され、デイサービス利用も開始する。
- ・社協日常生活自立支援事業担当者Eへ、金銭管理面の支援を依頼する。
- ・コミュニティーソーシャルワーカーFへ訪問依頼。近隣住民も以前から気にかけてくれていることが判明。友人Cにも連絡をとり、本人の生活状況について確認する。
- ・主治医、病院CW、生活保護CW、支援関係者（B,C,D,E,F）が集まり、ケースカンファレンスを開催。医療や介護保険のフォーマルサービスと民生委員、友人や近隣住民のインフォーマルサポートを活用し、本人の「ここで暮らしたい」という思いを受け止め、可能な限り在宅生活を継続できるよう支援していくことを確認し、それぞれの役割分担、支援体制やケアの方針などについて、情報を共有し、関係者間の連携を図る。

これから課題

フォーマルサービスと地域のインフォーマルサポート、この両者の接点づくりや連携を強化する役割が、地域包括支援センターに求められている。小地域ネットワーク活動などを通じ構築してきた社協と地域とのつながりを、個別支援事例に活かせる点、また、個別支援事例を通じて地域住民に対して地域課題の共有化など、地域支援への展開へと活かせる点が、社協が運営する地域包括支援センターの強みであると考えている。地域住民のために有効に機能する、地域のネットワークづくりに向けた取り組みの強化が望まれていると思われる。

地域と地域包括支援センターの概要

岸和田市の概要

人口	204,032人
高齢者数	41,537人
高齢化割合	20.40%

岸和田市内の地域包括支援センター数

総 数	3 カ所
(内訳)	
社協	1 カ所
社福法人	2 カ所

担当圏域の概要

人口	140,603人
世帯数	56,694世帯
高齢化割合	20.10%
高齢者の一人暮らしの割合	11.90%
特定高齢者数	633人
要支援者数	1,200人
介護保険事業者数	50事業所

地域包括支援センターの職員配置

職員配置	常勤 専従	常勤 兼務	非常勤	
			常勤換算	
主任介護支援専門員 (及び準ずる者)	2人	1人	人	人
保健師 (及び準ずる者)	4人	人	人	人
社会福祉士 (及び準ずる者)	人	2人	人	人
介護支援専門員	4人	人	人	人
その他	1人	人	人	人

社協のインフォーマルサービスとの連携事例

～コミュニティネットからソーシャル・サポートネットへの充実～

高石市地域包括支援センター

〒592-0011

大阪府高石市4丁目1-1 市役所別館1階

電話 072(265)1313

基本情報

対象：H氏、85歳、女性

＜家族構成＞

独居。子供は6人、長男・長女が連絡先であるが、家庭問題や経済面から疎遠である。H氏も迷惑かけずに暮らしたいと、連絡を取ることはない。

＜疾患名及び既往歴＞

認知症、高血圧

＜生活歴＞

学童期に香川県から大阪へ移る。かなり以前より校区福祉委員が中心となり、地域の見守りを受けながら生活していた。居室のコタツで寝起きし、一日中窓から外を眺め、通つた人に声をかけて支援（食べ物等）を受けていた。高血圧だが受診せず、頭痛のためタオルを頭に乗せて過ごす。

援助経過と内容

＜初回相談＞

民生委員が地域包括支援センターへ来所。自宅内で転倒し、背中を痛め動けず、対応に困っていると支援依頼を受ける。訪問すると背部痛が強く、寝ており、やっと這って移動していた。血圧も高値で、薬も無い状態。食事や洗濯等を近所より支援を受けているため、介護保険サービスや配食の利用、病院受診を勧めるも頑なに拒否される。

その後、H氏の背部痛が2ヶ月程で軽減、体が動けるようになり、自分で出来ると訴えるも、福祉委員や民生委員の協力で、食べ物を貰って在宅生活している状況が継続する。

＜支援開始＞

H氏の言動から認知症の進行がみられ、日常の事や金銭管理を行うのは困難となり、地域で支えるのにも限界な状態であったため、民生委員や地域の協力を得ながら、介護保険の手続きと病院受診につなげる。

＜小地域ネットワークや日常生活自立支援事業、介護サービスへのつなぎ＞

病院受診の結果、服薬が必要となるが、認知症のため自己管理が困難であるため、校区福祉委員長、福祉委員、民生委員、社協（小地域ネットワーク担当者）と支援会議を開き、今までの地域の協力体制を活かし、校区福祉委員からの協力で、服薬確認を兼ねた声かけ

支援を毎朝行ってもらえる事になる。薬の保管、緊急時等の情報集約は、民生委員が担当。社協内との連携を図りながら、地域包括支援センターは、小地域ネットワーク活動等インフォーマルサービスとホームヘルパー等フォーマルサービスの協働支援のケアマネジメントを実施する。

以前より関わりのある地域との協働でホームヘルパーが訪問していったため、Hさんも抵抗無く訪問を受け入れられ、在宅生活支援がスムーズに行なうことができる。

また、更なる小地域ネットワーク活動の支援を得ながら、一方で金銭管理を日常生活自立支援事業につなげ、重層的な支援を図る。

介護保険認定が要介護2となり、地域との関係作りを継続して行っていくためにも、地域包括支援センターは後方支援として、ケアプランセンターや訪問介護などのネットワーク作りも図っていく。

これから課題

認知症を抱えるH氏が今後も、地域での摩擦等がなく生活するには、地域の理解、行動（支援）が必要不可欠である。その支え役として、地域福祉の推進役である社協が地域包括支援センターを受託していることで、更なる専門職が加わり、社協内がコミュニティネットからソーシャル・サポートネットの拡大・充実を図れるよう、地域のプラットホームとしての役割を目指し、住み慣れた地域で暮らし続けらるよう支援していく必要がある。

地域と地域包括支援センターの概要

高石市の概要

人口	60,591人
高齢者数	12,716人
高齢化割合	21.00%

高石市内の地域包括支援センター数

総 数	1カ所
(内訳)	

社協 1カ所

担当圏域の概要

人口	60,591人
世帯数	22,986世帯
高齢化割合	21.00%
高齢者の一人暮らしの割合	9.04%
特定高齢者数	239人
要支援者数	499人
介護保険事業者数	85事業所

地域包括支援センターの職員配置

職員配置	常勤 専従	常勤 兼務	非常勤	
			常勤換算	
主任介護支援専門員 (及び準ずる者)	1人	人	1人	0.6人
保健師 (及び準ずる者)	2人	人	1人	0.6人
社会福祉士 (及び準ずる者)	2人	人	人	人
介護支援専門員	2人	1人	8人	5.0人
その他	人	人	1人	0.8人

『中途視覚障がいのある方を社協内事業で支えた事例』

箕面市中央地域包括支援センター

〒562-0014

大阪府箕面市5丁目8-1

電話 072(727)9511

基本情報

本人：79歳、女性 家族構成：夫（H20年4月他界）と2人暮らし、子供無し

<既往>

脳腫瘍 2年前から視覚障害出現。左眼全盲、右眼視野狭窄あり。

身体障害者手帳（視覚障害2級）所持。

<ADL>

視覚障がいがあり、やや支障はあるものの屋内自立。洗濯以外の家事は夫が行っていた。

援助経過と内容

<状況把握・支援開始>

H19年5月、高齢世帯で大変そうだからと、箕面市中央地域包括支援センター（以下「包括」）に民生委員より訪問の依頼があり、包括の主任介護支援専門員と市の保健師が訪問。夫が妻を十分に支えていたので、包括の事業内容を紹介し、様子を観察していた。

H19年7月、夫が緊急入院。独居状態になったことで本人が精神不安定になり、民生委員から再び包括に相談だったので支援を開始。本人自身も3週間後に入院予定のため、介護保険申請は手術後行うことになる。入院までの期間、本人を支える手段として、民生委員の定期的な訪問と、不安が強いため、話し相手も兼ねた民間サービスをいくつか紹介するが、金銭面でヘルパーの継続利用は困難と判断。そのため、社協のふれあいホームサービスで本人が週3回の調理・買物・掃除の利用を希望。ふれあいのヘルパー（有償ボランティア）で視力障害からくる家事等、生活全体に対する不自由さの部分を一緒に練習した。

<介護認定者となる>

H19年10月、要支援の認定があり、包括の介護予防支援事業所がプランを作成。サービス内容は、デイサービス週1回・ヘルパー（調理・掃除・ゴミ出し）週3回・福祉用具（トイレフレーム）・配食サービス週4回利用を調整。本人の強い希望により、介護保険適用外の部分はふれあいのヘルパー（買物・調理・洗濯）を週2回併用することになった。

<入院していた夫が退院してきたが数日後再入院し独居となる>

その後、夫は入退院を繰り返し、徐々に入院が長期化することで金銭管理等を誰がするのかが問題となり、夫とも話をし、本人の金銭管理方法について社協の日常生活自立支援事業を紹介し、申請手続きを開始することとなった。（手続き開始後、暫らくして夫他界）

これから課題

＜キーパーソンが不在のケースにどう関わっていくか＞

視覚障がいからくる不安が一層精神面を不安定にし、公的サービス・社協独自のサービスに加え、近隣の見守り・民生委員の深い介入があったにも関わらず、本人の要望が多岐にわたり、調整に苦慮した。今後はボランティアセンターなど、別ルートの開拓も必要と思われる。

地域と地域包括支援センターの概要

箕面市の概要

人口	127,321人
高齢者数	24,149人
高齢化割合	19.30%

箕面市内の地域包括支援センター数

総 数 4 カ所

(内訳)

社協	1 カ所
社福法人	2 カ所
医療法人	1 カ所

担当圏域の概要

人口	35,493人
世帯数	14,838世帯
高齢化割合	16.50%
特定高齢者数	49人
介護保険事業者数	32事業所

地域包括支援センターの職員配置

職員配置	常勤 専従	常勤 兼務	非常勤	
			常勤換算	
主任介護支援専門員 (及び準ずる者)	1人	人	人	人
保健師 (及び準ずる者)	1人	人	人	人
社会福祉士 (及び準ずる者)	1人	人	人	人
介護支援専門員	2人	人	人	人
その他	人	人	人	人

「認知症の独居高齢者を地域包括ケアで支える」

社会福祉法人 茨木市社会福祉協議会地域包括支援センター

〒567-0888

大阪府茨木市駅前4丁目7-55茨木市福祉文化会館内

電話 072(627)0114

基本情報

住宅株式会社より、家賃を滞納しているだけでなく、日常生活自身も不安定と思われる独居の高齢者（85歳：男性）についての相談。

地域包括支援センター看護師が地域担当のCSWと共に訪問。兄弟や息子達とは20年来疎遠。腰椎圧迫骨折で入院するも数日で帰宅。自力で多少の歩行はするが、長時間の立位や歩行は困難。臥床時も体動すると腰痛あり。物忘れがひどく、約束事等はメモにのこしておく。

援助経過と内容

外出等身体を動かすことが思うようにできないため、介護保険制度の利用を勧める。併行して緊急対応として、社協ボランティアセンターより買い物や掃除等で支援。（要介護認定1が出てからは介護保険サービスに引き継ぐ）

物忘れがひどく、年金が2か月で240,000円程あるのだが、すぐに無くなってしまう（使ったのか紛失したのかは定かではない）。そのため家賃も滞納し、また食事もできない状態なので、しばしば体調を崩していた様子。（救急車で緊急入院。点滴等で体調が戻ると勝手に帰宅してしまう）

こういった生活上での問題に対して、社協の持つ地域のネットワークにより、金銭管理では社協の日常生活自立支援事業による支援を、栄養摂取が困難でしばしば体調を崩されるということには、介護保険ヘルパーによる食材の確保や服薬管理、また地域の配食サービスや民生委員には朝・夕の服薬確認も含めた見守り等の支援も行う。

それでも不整脈や心不全、あるいは本人が食欲もなく水分補給の支援も拒否することもあり、脱水をおこし腎臓機能が低下して入院することとなる。入院すれば食欲も出てくるため、すぐに帰宅しようとする。それらの繰り返しが日常起こっているのが現状。（脱水の原因は、部屋の暑さからということで、社会貢献事業を活用しクーラーも設置）

これからの課題

今後は、徐々に認知症状も進み、今まで以上に我々の支援に対して受入が難しくなると思われるが、介護保険サービスと地域の各種社会資源（往診や配食、見守り等）との連携を密にし、包括的なケアを引き続き行っていく。

地域と地域包括支援センターの概要

茨木市の概要

人口	269,431人
高齢者数	47,541人
高齢化割合	17.60%

茨木市内の地域包括支援センター数

総 数 4 カ所

(内訳)

社協 1 カ所
社福法人 3 カ所

担当圏域の概要

人口	135,153人
世帯数	16,582世帯
高齢化割合	21.60%
高齢者の一人暮らしの割合	22.40%
特定高齢者数	317人
要支援者数	1,081人
介護保険事業者数	168事業所

地域包括支援センターの職員配置

職員配置	常勤 専従	常勤 兼務	非常勤	
			常勤換算	
主任介護支援専門員 (及び準ずる者)	2人	人	人	人
保健師 (及び準ずる者)	4人	人	人	人
社会福祉士 (及び準ずる者)	1人	人	人	人
介護支援専門員	2人	人	人	人
その他	1人	人	人	人

被害妄想のある妻の在宅支援について

松原市社会福祉協議会地域包括支援センター

〒580-0016

大阪府松原市上田3丁目1番25号 成協信用組合ビル4F

電話 072(349)2112

基本情報

平成18年4月、在宅介護支援センターより引継ぎ、支援を開始する。認知症がある夫と2人暮らし。夫が入院後、本人の妄想がさらに進行。留守番がいないので夫を家に連れて帰りたい。毎日泥棒が来て夜も眠れなく困っている。また家から離れられない。睡眠も十分取れていなく、血圧が高くふらつきもある。

また、夫は入退院を繰り返し、ADLが著しく低下。夫の介護が出来ておらず、失禁だらけ、体力低下があり、再度入院（緊急搬送）。夫の入院により本人の被害妄想がさらに進行。1Fの居間は2Fより下ろしてきたと見られる荷物で寝る所もない状況。

夫を連れて帰りたい、留守番にもなるし泥棒が来ても一人よりは安心できる。

また、入院費用が高いことも今後の生活への不安である。

特養入所手続きの了解も得られるが妻以外に家族としての支援者がいなく、手続きがスムーズに進んでいない。

援助経過と内容

<関係機関との連携>

本人はその日により、あらゆる機関に電話をかけ、妄想の話を繰り返す状況にある。

ケア会議等の開催で、各関係機関との調整、特に地域の担当者に出席してもらう上で、地域の人たちとの連絡、情報共有がやりやすくなっている。また、多様な業種の方々に関わってもらうことで専門的な見地から助言などをもらい、幅広く対応することで介護負担の軽減につながっていると考える。

支援困難な事例ほど、社協が関わることで、関係機関や地域の人たちの安心感、何か頼りになるのではという期待感にもつながっている。

<関係機関>

地域包括支援センター、高齢介護室、保健所、社協（心配ごと相談）

民生委員、福祉委員、宗教関係者、居宅支援事業所、開業医（近隣）

隣人、警察生活安全課

これからの課題

本人の体力低下が目立つ。本人が倒れると夫のことも含めて支援者がいなくなる。
後見人の話もするも、費用のかかることでまったく理解は得られない。

また、本人の意思により、医療機関の関わりが出来ていないことも課題である。

現在は、民生委員（毎日2～3回電話がかかる）、隣人の方（本人が買い物頼むがお金を払わない、何も食べていないので何か持ってきてほしい）等、継続しての関わりがしんどいけどほっておけない等、本人とのやり取りの中、ストレスが増大している。

関わり方のアドバイスをするものの、本人との関係性がある為、身近な関係者のメンタル面でのかかわり、特に困難事例の場合は、専門職と地域の人たちとの関係作りも課題くなっている。

現在は音信不通であった妹より突然連絡があり、本人がどうに苦しめられているのはかわいそなので引き取りたいとの話があり、娘と話し合いの場を持つ予定になっている。

地域と地域包括支援センターの概要

松原市の概要

人口	127,465人
高齢者数	28,356人
高齢化割合	22.20%

松原市内の地域包括支援センター数

総 数	1 カ所
(内訳)	

社協 1 カ所

担当圏域の概要

人口	127,465人
世帯数	48,379世帯
高齢化割合	22.20%
高齢者の一人暮らしの割合	8.70%
特定高齢者数	322人
要支援者数	1,569人
介護保険事業者数	28事業所

地域包括支援センターの職員配置

職員配置	常勤 専従	常勤 兼務	非常勤	
			常勤換算	
主任介護支援専門員 (及び準ずる者)	1人	人	人	人
保健師 (及び準ずる者)	2人	人	人	人
社会福祉士 (及び準ずる者)	1人	人	人	人
介護支援専門員	7人	人	人	人
その他	人	1人	1人	0.6人

地域福祉の向上と地域の活性化をめざして

枚方市地域包括支援センター社会福祉協議会

〒573-1105

大阪府枚方市南楠葉1丁目30-1 エクセレント辻ビル2F

電話 072(856)9177

基本情報

枚方市社会福祉協議会は平成18年4月に「地域包括支援センター」を受託し、介護予防事業、地域包括支援事業を行ってきました。社会福祉協議会のコミュニティワークの経験を生かし、地域のインフォーマルな機関とフォーマルな制度や関係機関との橋渡しを念頭に置いて、高齢者の介護相談や予防プランの作成、様々なイベントの企画に取り組んできました。

楠葉生涯学習市民センターと連携し、高齢者、障がい者の福祉、青少年の健全な育成を支援するネットワークの構築をめざした「くずは発・心豊かな収穫祭2006」にも参画し、「介護予防相談」「認知症疑似体験コーナー」「介護についての講演会」などの企画を行ってきました。

平成19年度には特別養護老人ホームとの協働で「認知症サポーター養成講座」や「高齢者虐待防止セミナー」も開催しました。セミナーには、圏域内の医療機関・介護支援専門員・介護事業所・民生委員・校区福祉委員会などが集まり、高齢者の虐待防止ネットワークに向けての取り組みとなりました。

また、こころの健康・からだの健康づくり事業として枚方市から受託を受け「ハートフルタイム」と名称し、音楽による高齢者の介護予防普及啓発事業を楠葉生涯学習市民センターとの共催で始めました。

ボランティアグループとも連携し、ハーモニカ、ヴァイオリン演奏を聴き、童謡や小学唱歌を歌い、引きこもり防止、介護予防にもつなげる取り組みを行いました。また、「地域包括セミナーin枚方」と題して、高齢者ネットワークづくりのシンポジュームを、ひらかたNPO活動支援センター・NALK天の川クラブと連携し、市内の地域包括支援センターとの協働の事業を行いました。平成20年度には、健康作りの「腰痛予防」「男性の料理教室」などにも取り組んでいます。

経過と内容

19年度に「くずは地域懇談会」の準備委員会を立ち上げ、平成20年6月に正式に発足しました。

医療機関を始め民生委員・児童委員、NPO・地域ボランティア、校区コミュニティ協議会、校区福祉委員会、地域の商店会などのインフォーマル団体や個人、大学関係者、高齢者介護支援施設、介護支援専門員、児童支援施設、行政機関などのフォーマルな機関20団体と個人で構成しました。

それぞれの活動を知ることからはじめ、課題の共有、共催、協働での取り組みなど、個々

のつながりもできつつあります。それぞれの活動を知ることで、共通のテーマや課題、連携できそうな事を見出すことができたとの声が多くあり、今後の展開次第で、懇談会の目標でもある「地域福祉の向上」「地域の活性化」に寄与できていけたらと願っています。

これから課題

「くずは地域懇談会」を継続し、介護予防制度の利用から制度の狭間にいる高齢者など、包括的な支援を行っていける地域包括支援センターの運営を行いたいと考えています。

地域と地域包括支援センターの概要

枚方市の概要

人口 約406,000人
高齢者数 約75,000人
高齢化割合 18.50%

枚方市内の地域包括支援センター数

総 数 7 カ所
(内訳)
社協 1 カ所
社福法人 3 カ所
医療法人 3 カ所

担当圏域の概要

人口 51,827人
世帯数 20,698世帯
高齢化割合 17.80%
高齢者の一人暮らしの割合 13.20%
要支援者数 274人
介護保険事業者数 8事業所

地域包括支援センターの職員配置

職員配置	常勤 専従	常勤 兼務	非常勤	
			常勤換算	
主任介護支援専門員 (及び準ずる者)	1人	人	人	人
保健師 (及び準ずる者)	1人	1人	1人	人
社会福祉士 (及び準ずる者)	1人	人	人	人
介護支援専門員	2人	人	人	人
その他	人	人	1人	人

地域ネットワーク構築の経過について

枚方市地域包括社会福祉協議会作成

(平成18年度)

「くずは発・心豊かな収穫祭2006」

日時：平成18年12月3日（日）会場：楠葉生涯学習市民センター

実行委員会：枚方市障害者事業協会・わらしへ会障害者活動支援センター・枚方市地域包括支援センター社会福祉協議会・ガールスカウト大阪101団・ボーイスカウト枚方11団・楠葉生涯学習市民センター 合計6団体

(平成19年度)

1. 「認知症サポーター養成講座」

日時：平成19年9月30日（日）午前 会場：特別養護老人ホーム安心苑

主催：地域包括支援センター社会福祉協議会・地域包括支援センター聖徳園・特別養護老人ホーム安心苑

2. こころの健康・からだの健康づくり事業「ハートフルタイム」

位置づけ：音楽による高齢者の介護予防事業（平成19年度試行）

実施期間：平成19年9月～平成20年3月（第2土曜日午後）

会場：楠葉生涯学習市民センター

実施団体：みんなで歌おう会（A事業主担当）、ハーモニーの会（B事業主担）、地域包括支援センター社会福祉協議会、楠葉生涯学習市民センター、枚方市高齢社会室

参加者の動向

	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
パート1	39人	35人	－	58人	52人	－	64人
パート2	－	－	81人	－	－	67人	－

3. 地域包括セミナーin枚方

■さわやか財団による高齢者ネットワークづくりのシンポジューム

実施日：平成19年11月17日（土） 場所：メセナひらかた大研修室

参加団体：枚方市・枚方市社会福祉協議会・枚方市地域包括支援センター（社会福祉士部会）・ひらかたNPO活動支援センター・NALK天の川クラブ

4. 高齢者虐待防止セミナーinくずは

※「くずは発・こころ豊かな収穫祭2007」プレ行事として実施

日 時：平成19年11月22日（木曜）午後2時～午後4時30分

場 所：楠葉生涯学習市民センター大集会室

参加者：第1圏域の医療機関・介護支援専門員・介護事業所・民生委員・校区福祉委員会等88人参加（うち圏域参加者72人）

5. 「くずは発・こころ豊かな収穫祭 2007」

位置づけ：楠葉生涯学習市民センターと地域団体共催

日 時：平成19年11月23日（祝・金曜）午前10時～午後4時

場 所：楠葉生涯学習市民センターと周辺地域

実行委員会：子ども団体一ボイスカウト枚方11団・ガールスカウト大阪101団

障害団体——わらしへ会障害者生活支援センター・とくふうホーム

NPO法人枚方市障害者事業協会・社会福祉法人やなぎ会

高齢団体——枚方市地域包括支援センター社会福祉協議会・安心苑

商工団体——楠葉ノ宮表参道商店会

市部局——楠葉生涯学習市民センター・高齢社会室・保健センター

参加団体 合計19団体

※地域包括は「認知症擬似体験講座」を実施。

(平成20年度)

6. こころの健康・からだの健康づくり事業

「ハートフルタイム」「ヘルスフルタイム」を実施予定

位置づけ：音楽・運動・食育による高齢者の介護予防事業

実施期間：平成20年7月～平成21年3月（土曜日など）

実施団体：みんなで歌おう会（A事業担当）、ハーモニーの会（B事業担当）、ヴェルデコア・命輝け第九コンサート（C事業担当）、食生活改善管理栄養士の会（D事業担当）、保健センター（E・F事業担当）、くずはリフレッシュ体操（G事業担当）、地域包括支援センター社会福祉協議会、楠葉生涯学習市民センター、枚方市保健センター、枚方市高齢社会室

○A会場＝楠葉生涯学習市民センター

○B会場＝町楠葉福祉会館

7. 「くずは発・こころ豊かな収穫祭 2008」

位置づけ：楠葉生涯学習市民センターと地域団体共催

日 時：平成20年11月24日（祝・月曜）午前10時～午後4時

場 所：楠葉生涯学習市民センターと周辺地域

参加内容：認知症啓発映画「折り梅」の上映

高齢者の現状と課題

車いす、高齢者体験

『くずは地域懇談会』の設置について

- ・現在、「地域ケア会議」を第5圏域（地域包括アイリス）が設置（フォーマル）
- ・構成メンバーは楠葉メンバーでフォーマル・インフォーマル協議の場
- ・3月11日（火曜）にセットアップ会議
- ・20年6月25日に発足（別紙申し合わせ要項、構成一覧参照）

枚方市くずは地域懇談会要項（申し合わせ事項）

平成20年6月25日制定

第1条（名称）

この会は、枚方市くずは地域懇談会（以下「本会」と略称する）と称する。

第2条（目的）

本会は、少子高齢化社会において地域関係者の連携を図り、「くずは」（※注）における地域福祉の向上に取り組み、もって地域活性化に寄与することを目的とする。

2. 具体的な取り組みとしては、以下の項目である。

- (1) 地域関係者相互の情報交換、交流、連絡、地域課題の共有に関するここと。
- (2) 福祉事業の調査研究、企画及び実施に関するここと。
- (3) ボランティア活動の振興に関するここと。
- (4) 上記(1)から(3)のほか、地域福祉を目的とする事業の健全な発展を図ること。

第3条（構成）

本会は、福祉・保健・医療の関係者、ならびに市民組織（地域コミュニティ・NPO）・市民団体・教育機関・事業所・行政関係部署等の関係者によって構成する。

第4条（委員と職務）

本会の円滑な運営のために、以下の委員を置く。

1. 会長：1名

会長は、会を代表し、会議を招集する。

2. 副会長：2名

副会長は、会長を補佐する。

3. 事務局長：1名 事務局次長：1名

事務局長は、事務全般を統括し、事務局次長は、それを補佐する。

第5条（事務局）

本会の事務局は、枚方市立楠葉生涯学習市民センターならびに枚方市地域包括支援センター社会福祉協議会内に置く。

第6条（会の開催）

本会の目的を達成するために、会議は隨時に会長が招集する。

2. 会議のほか、以下のような事業を開催することができる。

- (1) 学習会、講演会、見学会など。
- (2) その他、部会・報告・プレゼンテーション等、必要と思われる事業の開催。

第7条（その他）

この要項に定めがない事項については、会議において鋭意協議を行い定める。

（※注）「くずは」地域とは、概ね5小学校区（樟葉北、樟葉、樟葉西、樟葉南、船橋）とするが、これに限定するのではなく、活動圏域（通勤、通学を含む）として、より広範なエリアとする。

くずは地域懇談会 構成一覧

(順不同・敬称略・平成 20 年 6 月 25 日現在)

区分	所属	氏名	
インフォーマル	民生委員児童委員	楠葉地区委員長	
	NPO・地域ボランティア	NPO 法人 NALC「天の川クラブ」 代表	
		NPO 法人 ひらかた市民活動支援センター顧問	
	校区コミュニティ協議会関係者	樟葉校区コミュニティ協議会 会長	
	校区福祉委員会関係者	樟葉南校区福祉委員会 会長	
	高齢者団体関係者	樟葉北一人暮らし老人会（和楽会） 会長	
	介護者家族	枚方市老人介護者家族の会	
	青少年育成関係者	ガールスカウト大阪 101 団	
	地域団体関係者	樟葉宮歴史懇話会 会長	
フォーマル	商工業関係者	樟葉宮表参道商店会 活性化事務局	
	医療関係者	医療法人 谷口内科 理事長	
	大学関係者	摂南大学 地域連携センター 課長	
	高齢者介護支援施設	総合老人福祉施設 安心苑 施設長	
	障害者地域活動支援センター	障害者相談支援センターわらしへ スタッフ 心豊かな収穫祭開催実行委員会 委員長	
	介護支援専門員	介護支援専門員連絡協議会 北部委員長	
	児童支援施設	枚方市立楠葉野保育所 所長	
	地域活動支援	枚方市社会福祉協議会 地域福祉課 課長	
		枚方市社会福祉協議会 地域福祉課（コミュニティワーカー）	
事務局	市関係職員	枚方市高齢社会室 課長	
		枚方市立保健センター	
事務局	地域包括支援センター	地域包括支援センター社会福祉協議会 管理者	西田 伸央
	生涯学習市民センター	枚方市立楠葉生涯学習市民センター 所長	武田

親父パーティーが地域を変える！

～認知症地域資源ネットワークの構築～

藤井寺市地域包括支援センター

〒583-0035

大阪府藤井寺市北岡1丁目2番8号 ふれあいセンター内

電話 072(937)2641

基本情報

現在、地域の担い手の課題として、高齢化・固定化・さらには重複化する中で、当市においては、認知症に関する地域資源のネットワークを構築する以前にマンパワーの育成が必要と考えた。そこで、着目したのは「団塊の世代」という人材資源の発掘。

“地域に対して何ができるのか”をテーマとした“親父パーティー”（ワークショップ）の企画運営をボランティア担当職員と地域包括支援センター職員が行った。

経過と内容

親父パーティー参加者からの提案で「認知症とその家族と高齢者日帰りアウトドア」を実施する運びとなり、その企画運営を進めていく中で、より多くのスタッフが必要となり、学生ボランティア・青少年リーダー協議会などの人材要請はボランティア担当職員が、介護従事者などの専門職への人材要請は地域包括支援センター職員が担当するなど、それぞれが得意とするところで役割分担することができた。アウトドア当日においても、一般市民による付き添えボランティア補助を地域包括支援センターをはじめとする専門職が担当することで、ボランティア・当事者・当事者家族が安心して参加できる体制を整えることができた。

これからの課題

このように、当事業は、地域支援を得意とする社協機能と個別支援を得意とする包括機能がうまくマッチングして展開できた典型的な例と言える。また、認知症に特化した地域支援を円滑に展開することができたのも、地域包括支援センターを受託する社協だからこそできたと言える。

この事業を通し、地域包括支援センターとしては、地域住民と近い関係を保つことで、個別支援時においても、円滑にケース展開できた事例も少しではあるが増加傾向にあるといった成果も見受けられる。地域支援を得意とする社協本体としては、当事例のように「認知症」をテーマに事業展開する際には、地域包括支援センターに配置されている専門職の意見を組み入れやすい環境下にあるのは大きな強みである。

しかし、本来、社協機能も包括機能も、「地域支援」「個別支援」双方に着目しながら展開することが当然求められていることから、双方の部署が常に関係性を保つ対策を今後社協内で講じなければならない。その一環として当社協では、月に1回程度、職場内研修を

開催し社協本来の機能をはじめ、それぞれの係りが担うミッションを共有し、それぞれの部署が行う事業が“点から線へ” “線から面へ”つながるよう事業展開していくよう取り組んでいる。

地域と地域包括支援センターの概要

藤井寺市の概要

人口	66,646人
高齢者数	14,053人
高齢化割合	21.10%

藤井寺市内の地域包括支援センター数

総 数	1 カ所
(内訳)	

社協 1 カ所

担当圏域の概要

人口	66,646人
世帯数	27,065世帯
高齢化割合	21.10%
高齢者の一人暮らしの割合	31.30%
特定高齢者数	827人
要支援者数	866人
介護保険事業者数	63事業所

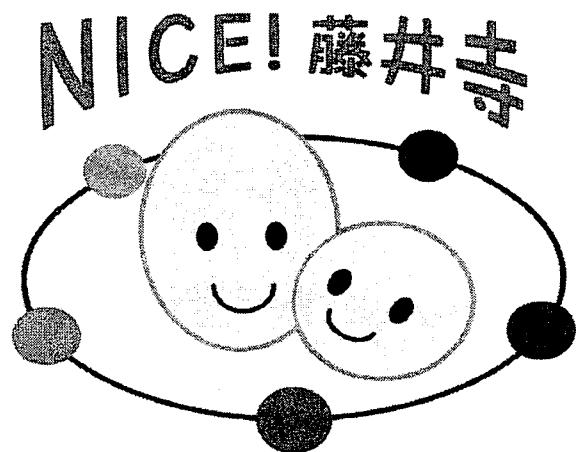
地域包括支援センターの職員配置

職員配置	常勤 専従	常勤 兼務	非常勤	
			常勤換算	
主任介護支援専門員 (及び准ずる者)	2人	人	人	人
保健師 (及び准ずる者)	2人	人	人	人
社会福祉士 (及び准ずる者)	3人	人	人	人
介護支援専門員	4人	人	人	人
その他	1人	人	人	人

地域包括支援センターを受託する社会福祉協議会の強みを活用した事業報告

おやじパーティーが地域を変える！

～認知症地域資源ネットワーク「NICE！藤井寺」の構築～



※記載している写真は、ご本人の了解を一定得ていますが、取扱いには留意してください。

社会福祉法人藤井寺市社会福祉協議会・地域包括支援センター

1. はじめに

● 国の認知症地域資源ネットワーク構築モデル事業を受託した、大阪府藤井寺保健所、藤井寺市、藤井寺市社会福祉協議会（以下、社協）・地域包括支援センターでは、「(N) 認知症になっても (I) いきいき暮らせる (City) 町って (E) ええやん！」《NICE！藤井寺》をキヤッチフレーズに、さまざまな事業を展開してきました。その一つとして、社協が行ってきた「親父パーティー」の取り組みは、《NICE！藤井寺》の知名度をあげ、認知症の方への理解啓発をすすめる社会福祉協議会・地域包括支援センターが市民、関係機関から求められている期待の大きさを改めて感じるものとなりました。

当事業を展開していく中で、一定の成果を上げたその背景には、地域住民同士の繋がりが強く、市全体としての行事や取り組みが当たり前のように行われていた中で、そこに地域住民に近い立場にある社協と、専門性を持つ地域包括支援センターが協働で取り組んだことが挙げられます。

● 「親父パーティー」は、退職後第2の人生として地域に戻ってくる団塊の世代に着目し「地域の中で何ができるか？！」というテーマのもとワークショップ形式で開催しました。地域は親父のチカラを必要としている。でも実際どんなチカラを地域は求めているのか？親父達は地域に対して何ができるのか？！そんな事を親父だけでなくオカン（女性）も集まって考える場となりました。第2の人生においてこれを地域にどう還元するのか？これが親父パーティーの大きなテーマとなりました。認知症というキーワードをメンバーが意識し、さらに自分たちの認知症予防も大きな機能であると、積極的な取り組みとして発展してきました。

そこで、注目すべきは、第1回親父パーティーで結成された“親父”による『NICE！藤井寺バンド』の存在です。音楽をテーマに認知症啓発を行い、市内施設への定期コンサートや野外ライブを通してファンを獲得し、地域高齢者のスターになりました。基本精神を“音楽を楽しもう！どんな楽器でも参加OK！自分も楽しみ認知症予防をしながら認知症高齢者にも懐かしい歌を通して笑って歌ってもらおう！”と活動しています。

● 「親父パーティー」初企画の認知症高齢者の日帰りアウトドアは、認知症とその家族を対象としたイベントであり、普段なかなか家から出ない、また出てもデイサービスや病院など決まったところへの外出にとどまり、野外活動の機会が極端に少ないのであろう方のために、認知症高齢者キャンプの実例を参考に計画しました。親父パーティーのメンバーに加え、ボランティアスタッフとして市内の専門職（ケアマネジャーや介護スタッフ）の協力もあり、大成功に終えることができました。イベントの送迎時、不安そうな顔をされていた対象者が、帰りの車内では興奮して笑顔いっぱいだったことは印象的でした。

その後、親父パーティーは新しい事にチャレンジ！これが「公園を親父が変える！」イベントです。物騒な世の中で、公園も安全とは言えない…でも大人が楽しく過ごせる公園になれば、子どもや認知症の高齢者も自然に外で楽しく過ごせるのではないか？と考え、市内いろいろな地区の公園で音楽と簡単なレクリエーションを中心としたイベントを行おうじゃないかと、親父パーティーのメンバーが主催者の意識をもって、3箇所の公園での実績を残しています。

↓ 第1回親父パーティー参加者募集のチラシ



公園イベント in 道明寺住宅 ↑

↓ アウトドアイベントにて“笑顔”



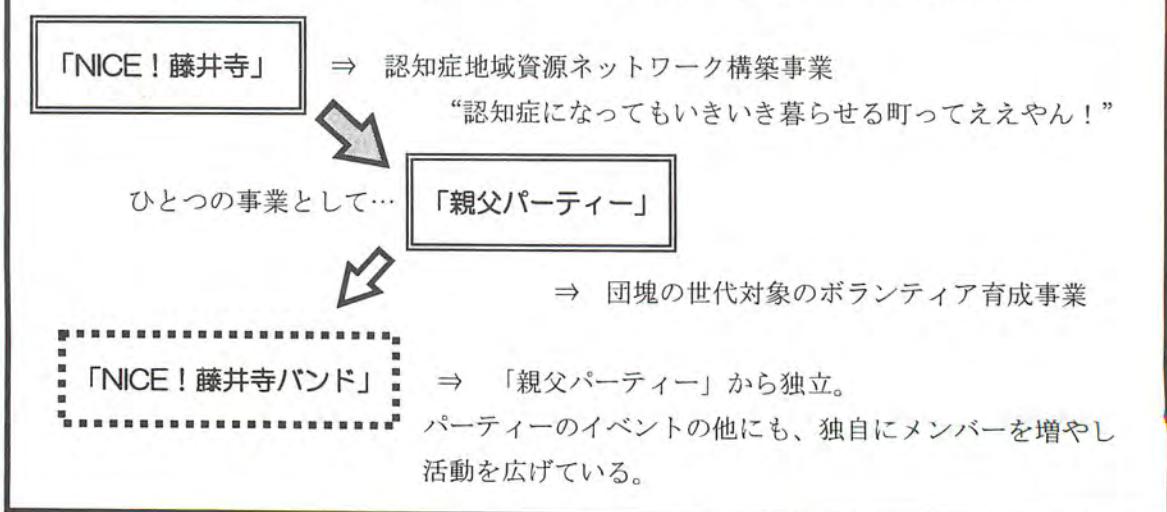
↑ 高齢者に大人気！『NICE！藤井寺バンド』ギター・エレキギター・尺八・マンドリンと参加楽器も個性的♪

→ 公園イベント in 小山西住宅

「あんたこの催しメッチャ人気らしいやん！」



《「NICE！藤井寺」・「親父パーティー」・「NICE！藤井寺バンド」の関係図》



1. 地域の紹介

(2) 地域の紹介

① 基本データ<平成 20 年 3 月 31 日現在>

人口	66,646人
高齢者数	14,053人(高齢化率 21.1%)
認知症の人的人数	1,046人

(要介護認定調査結果「認知症高齢者日常生活自立度Ⅱ以上」)

藤井寺市は大阪平野の南東部に位置し、大阪都市圏にあって、人口密度が高い小規模都市である。高齢化率は、21.1%。平成 26 年には、26.1%と推計されている。他の市町村同様、高齢化の加速に伴い認知症の方を地域で支える体制の整備は近々の課題であるといえる。全国の市の中で 6 番目に面積が小さい大阪のベッドタウンである当市は、大小の古墳が密集する古市古墳群や、西国三十三箇所第 5 番札所の葛井寺の門前町として知られる。かつてはプロ野球大阪近鉄バファローズの本拠地・藤井寺球場があつたことでも知られている。また 4~6 世紀頃、古市古墳群に古墳が造営されるなどでも有名な市であり、代表的なものとしては允恭天皇陵や仲哀天皇陵があげられる。さらには古墳建造に用いられた修羅が発掘された事でも知られるよう古代から栄えた地域である。1978 年 3 月に古市古墳群の三ツ塚古墳の周濠から大小 2 つの修羅が出土し、マスコミで大きく報じられ、現地説明会には 12,000 人余りの人々が見学に訪れた。



この発掘は大きな反響を呼び、朝日新聞社や考古学などの専門家によって、市内の大和川河川敷で、復元した修羅に巨石を乗せて牽引する実証実験が行われたほどである。



② 地域の特色

藤井寺市地域福祉活動計画作成にあたって実施した市内を 7 ブロックに分けた住民懇談会のアンケートにおいて「地区のよいこと」を質問したところ、全てのブロックにおいて「町会・自治会」の活動区分における回答が最も多いという結果が出た。町会・自治会の行事や活動が活発であり、それらに対する団結があるという認識が高かった。また社協が以前から推進していた民生委員や福祉委員による一人暮らし高齢者等の個別訪問をする「見守り・声かけ訪問活動」が定着しているなど比較的住民のつながりが残っている地域といえる。

一方で、認知症に関係するインフォーマル資源（例えば介護家族の会、ボランティア組織等）や認知症の啓発の実績などはほとんどなく、資源のネットワークを構築する以前に地域の担い手となるマンパワーの育成や資源の創出も必要であると考えられた。

2. 活動の内容

● 「親父パーティー」のはじまり

より多くの地域住民に対し、認知症の理解をすすめ、一人ひとりが「認知症になってもいきいき暮らせる町」を作り上げる一員として協力できるまちを目指すには、当市の強みとして大きな機能を果たしているが、役員の高齢化や固定化、さらには重複化といった問題を抱えている既存組織のチカラだけではなく、新たな住民のチカラを組み合わせていくことが不可欠だと考えた。

そこで着目したのは、「団塊の世代」という人材資源の発掘であった。地域貢献への意識が高く、自発的に何が必要かを考え行動できる人材を求めて、「親父パーティー」と称する、「地域に対して何ができるのか」を考えるワークショップを開催した。

ここで期待されたのは『親父パワー』。すなわち、長年社会で培ってきた知識・経験・技など様々なパワーである。

日時	平成 20 年 12 月 15 日（土）14 時～17 時
テーマ	親父パーティー 「親父パワーを地域のチカラに！！」
場所	藤井寺市立福祉会館
助言者	桃山学院大学 石田易司教授
参加者	22 名

写真①（石田教授のワークショップは、参加者の持つ価値観を変えるほどのインパクト）



写真②（NICE！藤井寺バンド立ち上げのきっかけになった“ギターおじさん”）



アンケートでは「改めて老後を考える機会となった」という声とともに、趣味や、現在活動していること（ギター、登下校の見守りボランティア、ハイキングなど）から、「何か手伝えることをやりたい」という潜在的な想いを読み取ることができた。

●日帰りアウトドアイベントの開催

「親父パーティー」の参加者の想いを形にするきっかけとして、《NICE!藤井寺》の取り組みと連動させたイベントへの協力を呼びかけた。サブテーマを「はじめの一歩」とし、具体的なイベントの企画と運営を参加者に任せ、自分たちが創り上げたイベントである、と感じてもらうことを主眼とした。

「第2回親父パーティー」の開催にあたり、認知症サポーター養成講座を受講した方も案内し、企画への協力を呼びかけた。

日時	平成20年1月26日（土）14時～16時
企画名	第2回親父パーティー「はじめの一歩」
場所	藤井寺市立福祉社会館
内容	認知症高齢者の日帰りアウトドアを行うにあたって、仲間づくり・イメージづくり
参加者	19名

写真（認知症高齢者キャンプの過去の映像を参考にイメージづくりから始めました。）

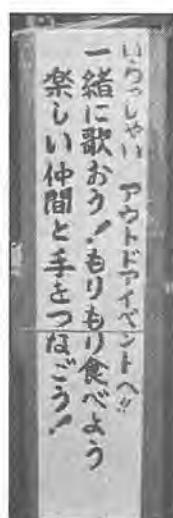


「第2回親父パーティー」を含め、アウトドアの当日まで3回の「親父パーティー」を開いた。現役で仕事をしながら、参加を続けているメンバーもおり、開催日時を夜間とした。社協としては、開催場所の確保、予算、定員などの大枠を提示したのみで、役割分担、食事やレクレーションのメニューの検討、準備の段取りなどについては、参加者の意見を中心に企画がすすめられ、回を増すごとに参加者の主体性が高いものとなっていた。

第3回	平成20年2月8日（金）18時30分～20時
第4回	平成20年3月12日（水）18時30分～20時
場所	藤井寺市立福祉社会館
内容	認知症高齢者の日帰りアウトドアの企画

平成 20 年 3 月 23 日(日)、「認知症とその家族と高齢者日帰りアウトドア」を実施した。認知症高齢者のキャンプ経験者である桃山学院大学石田易司教授の助言をもらいながら、住民ボランティアが主体的な運営を行って行われたものだった。内容、準備、運営に関して住民主体の取り組みを支援していく中で、自分達だけでなく、より多くの人が関わる必要性が感じられるようになり、多くのボランティア参加者の協力を得た。「親父パーティー」の参加者だけでなく、近隣大学の学生、青少年リーダー協議会、市内在勤の専門職（ケアマネージャーや、介護スタッフ）がボランティアとして参加し、認知症の方 12 名の参加を含め、総勢 70 名の大きなイベントとなった。また、開催場所についても市内にある障害者施設「賀光寮」の敷地を借りることができ、《NICE！藤井寺》について知ってもらう良い機会となった。

写真① (NICE！藤井寺バンドの活躍)



写真②
親父による手作りの看板

写真③参加者全員による紙ヒコーキ競争



このイベントでは、参加した高齢者から多くの笑顔をもらい、「毎週でも開催してほしい」という感想など、親父パーティーのメンバーをはじめ、ボランティア参加者の達成感は大きいものであった。認知症高齢者の方への付き添いをした親父パーティーの参加者による「当日までに準備してきた認知症に関する知識や心配ごとは何の役にも立たなかった。ただ、普通に接すれば良かっただけだから」という感想は、認知症の方と自然にふれあう理解促進の大きな役割を担ったことを端的に示していると思われる。

● “公園イベント”スタートによる「親父パーティー」の継続

「日帰りアウトドア」が成功をおさめた後、「親父パーティー」は、社協が意図しただけではなく、「これっきりになるのは、もったいない」というメンバーの後押しもあって、継続が決まった。

日帰りアウトドアのような大きなイベントの継続は、困難だと判断し、NICE！藤井寺バンドを中心に、地区の公園を使って、地域の人が集まる企画をしようということになった。子どもも高齢者も自然に集まり、大人が楽しく過ごせる公園になれば、子どもや認知症の高齢者も自然に外で楽しく過ごせるのではないか？と音楽と簡単なレクリエーションを中心としたイベントが市内3ヶ所で実施された（平成20年9月30日現在）。

- ・平成20年6月5日(木) 藤ヶ丘さくら公園
- ・平成20年7月30日(水) 道明寺橋塚古墳公園
- ・平成20年9月25日(木) 小山西住宅公園



小山西での笑顔・笑顔♪ →

← 道明寺での笑顔♪



イベントでは参加者が100名を超えた時もあり、市民にも知名度が上がってきた。「次はうちの地区で！」「また開催して！」と親父パーティーに寄せられる期待も大きくなっている。

●既存地域組織・団体との協力、活動の広がり

公園イベントの実施にあたっては、公園が存する地区的協力を得る必要があった。地域住民に対する当市の強みである地区的力も活かすことができる良い機会と捉え、イベントの広報、協力依頼を積極的に行なった。公園イベントを行う際には、《NICE！藤井寺》の取り組みを案内する時間を設け、異なる目的で参加された住民にも啓発を行う機会となった。

実際に、2回目の公園を行った三ツ山地区では、区長との関係が構築され、地区での認知症サポーター養成講座の開催につながっている。

また、活動を繰り返していく中で、NICE！藤井寺バンドだけではなく、地域で活動しているボランティアグループとも協力できるのではないかと、「いきいき歌体操藤井寺グループ」も一緒に参加するようになった。演奏に合わせて歌うだけではなく、一緒に体を動かすというメニューが加わることとなり、参加者からも好評であった。「いきいき歌体操藤井寺グループ」の方も地域でのイベントに参加することを喜び、既存の団体と新たな資源が繋がり、地域のボランティアグループの活躍の一助も担うこととなつた。

3. 活動の成果と今後の展望

藤井寺を変えた3つの成果

①人材の発掘、住民の主体性、地域の可能性

今回の一番の成果は人材の発掘である。市内にどれだけのチカラ（親父パワー）があるのか当初は不明であったが、担当者がチラシ配りからはじめて見えてきた地域のチカラは想像していたものとは大きく違っていた。今まで慣習的に社協主導で行なわれてきた様々なイベントであったが、今回の「親父パーティー」イベントを通して地域・住民・対象者が自ら企画・実施を行う事の重要性、また実行力の凄さには驚いた。もちろん裏方としては社協も動いていたのだが、主体をうつす事で生まれる責任感や様々なアイデアに今回の一番の成果を感じた。

また退職後、ボランティア等の活動に興味を持ち活動したいと希望する団塊の世代が多いことにも驚いた。今後も継続してこのような世代から人材の発掘を行う事は、地域福祉においては最重要課題であると考えられる。現在ある自治会・地区など区長を中心とした縦社会コミュニティーに、親父パーティーのような横社会コミュニティーが入り込むことで、その場のそのニーズに対応できるような新しいコミュニティーが作られている途中であり、今後に期待である。

②ボランティアグループの組織化・活性化

「NICE！藤井寺バンド」は、母体である「親父パーティー」より独立し、ボランティア団体として組織化され、より積極的な活動へつながっている。《NICE！藤井寺》の取り組みである“認知症になってもいきいき暮らせる町っていいやん！”というテーマを理解し、今後も社協の事業に対し、積極的な関わりが期待できるとともに、他団体とのコラボレーションにおいては、好影響が見える。公園イベントでは、いきいき歌体操藤井寺グループとのコラボレーションをしたり、おはなし読み聞かせを行うさあくるおはなしっこりんと、一緒に高齢者福祉施設へ行ったり、音楽に取り組むその他ボランティア団体と一緒に演奏を行ったり、と、活動が広がっている。音楽がテーマという事で、他の団体とコラボレーションしやすかったという経緯もあるのだろうが、自分の団体の活動だけに興味を持つのではなく、他の団体にも興味を持ち、テーマや想いが一緒なら、一緒にやろう！というシンプルだが難しい事が徐々に出来始めている。「NICE！藤井寺バンド」の演奏に合わせ「いきいき歌体操」が踊る。これによって観客は歌いながら踊れるのである。今後も市内の各ボランティア団体が活性化していく起爆剤に「NICE！藤井寺バンド」「親父パーティー」はなっていくと考えられる。

③活動の継続性（予算0円でも出来た）

イベントなどの活動において継続性は重要である。しかし予算が取れないことはよくある事である。しかし、これまで述べてきたアウトドアイベント、公園イベントは、予算0円で実施してきた。それは、企画をするにあたって危惧していた「予算がなくなったらなくなつた」ということにはしたくない、という社協の想いを、親父パーティーのメンバー自身が、最初から理解してくれたからである。

「親父パーティー」という仕掛けをもとに、団塊の世代をはじめとする“親父”さんたち住民ボランティア、「NICE！藤井寺バンド」が積極的な働きをしてくれたことにより、認知症地域資源ネットワーク構築のための事業は大きく展開していった。認知症に関する理解をすすめ、地域に《NICE！藤井寺》の取り組みが浸透することとなった。

半年以上にわたり、続けてきた活動は、社協が主導ではなく、親父パーティーの参加者の主体的な意識によるところがとても大きかった。社協がすることを手伝う、という意識は、まだ残っているが、「親父パーティー」の一員として、長期にわたって関わっている方との関係は、とても大きな財産である。

今後、知名度があがってきたこの活動を、より地域に密着した形で展開していくことを、親父パーティーのメンバーとともに模索していきたいと思っている。また11月には、2度目のアウトドアイベントを企画しており、これから「親父パーティー」の動きを社協として、さらに継続的に支援していきたいと思っている。

また、忘れてはいけない成果として、地域住民への認知症啓発効果である。「親父パーティー」という事業を通して認知症になってもいきいき暮らせる町を意識する事によって、認知症に対する住民の意識が確実に変化している。認知症でも大丈夫やん！歌を歌えば普通に笑ってるやん！それだけでも大きな成果だが、地域や家族などで困ったことがあれば適切な相談機関（地域包括支援センター等）につなげるという事が出来始めている。イベントに参加する事で認知症に興味を持ち、認知症サポーター養成講座の開催を要請する地域や、自分の持ち物に啓発用のシールを貼ったりオレンジリングをはめる住民も増えてきた。

認知症というテーマを、あえて一番に打ち出さず、誰もが参加できて誰もが楽しめるイベントをメンバーが企画する事で、認知症でも参加できて楽しめるイベントを実施でき、認知症は特別ではないという事が無意識にメンバーに広がっていることも、社協が今後もまちづくりに参加していく中で意識していく必要があると感じた。

最後に当事業では、地域包括支援センターを受託運営している社会福祉協議会の強みを十分に發揮できた事業と言える。

地域包括支援センター視点で言えば、発足以来個別支援を中心に業務展開してきた中で、当事業のように地域支援を軸足においていた事業展開することは、全くのはじめてのことであったが、多くのボランティアと接することで、地域支援の重要性を肌で感じる絶好の機会となつた。

社会福祉協議会視点で言えば、地域支援と言った一見分かりやうで、分かりにくい分野において、“認知症”に特化した地域支援をすることにより、今後他分野にも共通したネットワークやシステムの構築を展開していくうえで、一定の専門職を配置された地域包括支援センターを地域の大きな資源として活用できたことは、今後事業展開していく中でもその意義は大きい。

《NICE！藤井寺》「(N) 認知症になっても (I) いきいき暮らせる (City) 町って (E) ええやん！」を合言葉に認知症でも障害者でも、みんなが住みやすいまちづくりを今後もどんどん進めていきたい。

地域包括支援センター事業における、社協との連携

富田林市第2圏域ほんわかセンター

〒584-0037

大阪府富田林市宮甲田町9-9

電話 0721(25)8205

基本情報

富田林市社協では、小ネットのみならず、老人会事務局、配食サービスや日常生活自立支援事業を展開している中で、地域とのつながり、特に民生委員・児童委員会や校区（地区）福祉委員会、ボランティア団体など地域福祉の核となる団体と、個別的事例や行事開催にて連携を図ってきました。

経過と内容

地域包括支援センターが市内3つに設置され、内1つが社協に設置された。平成18年に設置された当初より、社協がこれまで培ってきた連携を活用し、校区（地区）福祉委員会へ積極的に介護予防教室を案内し、他センターに対して先駆けて教室の展開を図ることが出来ました。また、その教室にて、地域包括支援センターを案内し、周知についても当初よりスムーズに行う事が出来た。また、老人会事務局を通じ働きかけを行うなど、地域団体との連携を依頼する際は調整がすばやく行え、社協がこれまで培ってきた連携を上手く活用する事ができました。民生委員・児童委員に関しても同様に、社協の個別支援にて連携を図っていたケースも多く、相談経路ができている委員もいたため、地域包括支援センターに入る相談も開設当初よりありました。新しい連携を最初から作るのではなく、社協が担ってきた地域との連携に対して、地域包括支援センターがよりいっそう連携を太くする作業を行う事で、さらなる連携が進むという相乗効果を生んでいると感じています。

具体的には、校区（地区）福祉委員会・老人会行事での介護予防教室の展開・相談の実施・包括支援センターPR、老人会長との懇談、担当圏域内民生委員・児童委員への個別訪問の実施。

これから課題

社協や地域包括支援センターと、地域の各団体との連携から、地域内部での連携へといふに展開していくかという点が課題です。縦の連携のみではなく、地域内部での横の連携を構築していく事が今後の課題です。しかし、プライバシーの問題や、情報管理、地域内部での考え方の相違など、解決すべきことが多く存在しており、進捗しない状況です。

地域と地域包括支援センターの概要

富田林市の概要

人口	34,198人
高齢者数	7,795人
高齢化割合	22.80%

富田林市内の地域包括支援センター数

総 数	3 カ所
(内訳)	
社協	1 カ所
市公社	1 カ所
その他（市直営）	1 カ所

担当圏域の概要

人口	34,437人
高齢化割合	22.80%
特定高齢者数	356人
介護保険事業者数	26事業所

地域包括支援センターの職員配置

職員配置	常勤 専従	常勤 兼務	非常勤	
			常勤換算	
主任介護支援専門員 (及び准ずる者)	1人	人	人	人
保健師 (及び准ずる者)	1人	人	人	人
社会福祉士 (及び准ずる者)	1人	人	人	人
介護支援専門員	2人	人	人	人
その他	人	人	人	人

「社協らしさを活かしたセーフティネットづくり」

大阪狭山市地域包括支援センター

〒589-0005

大阪府大阪狭山市狭山1丁目862番の5

電話 072（368）9922

基本情報

当市の場合、当初行政1ヶ所で地域包括支援センターを運営することになっていたのですが、在宅介護支援センターが2ヶ所あったにも関わらず、当社協に受託が決まり、しかも半年前のことでした。当地域包括支援センターができる前は、介護保険事業は、居宅介護支援事業所と訪問介護事業で行っていましたが、介護の総合相談的なノウハウがほとんどない状態に加え、当センターに異動したのは主任ケアマネ1名と地域部門から社会福祉士だけで、保健師や事務員については新規採用で5名からのスタートでした。このような中で社協としての特性を出すためにはどうしたらいいか、メンバー間で議論を重ねたところ、地域との関係強化など関係機関とのネットワークに力を入れることで、地域で生活する高齢者の問題等を吸い上げられるのではないかということになりました。

経過と内容

<地域の関係者を通して地域に見える地域包括支援センター>

当地域包括支援センターができたとしても、本来の目的である地域に根ざしたものでないと意味がありません。そこでまず、地域担当の経験のある社会福祉士を中心に「地域包括支援センター」というものを住民に知ってもらうための行動を起こしました。地区福祉委員会や民生委員、老人クラブ等の団体の事務局を社協が持っていたので、その担当者を通して各団体の役員に理解をしてもらい、その役員から各メンバーに伝えてもらう方法をとりました。特に、メンバーの会合だけでなく地域でのサロン活動にも参加し、社協本来の機動力を活かして、積極的に休日夜間を問わず地域に出向いて理解を求めました。

そのことで地域の関係機関のメンバーが問題を抱える高齢者と地域包括支援センターとのパイプ役の形を構築することが出来ました。当初は、当事者本人の相談が多かったですが、今では、その家族や関係機関からの相談も増えてきています。

このことは、社協が持つ地域や関係団体と関係が緊密であり、スムーズな導入に結びついた大きな要因であったと思います。

＜関係機関とのネットワークの構築＞

高齢者を支えるための課題の解決や資源を開発するために、市の担当者、保健センター、在宅介護支援センター、介護保険サービス事業者の代表、社協、CSW、民生委員等の方々の参加のもとに、「地域ケア会議」を立ち上げました。実は、この地域ケア会議の前身的なものは、行政主導でしたが、組織がうまく稼働していない状況でした。ネットワークの会議をテコ入れすることになったときに、今までの会議が上からの押し付けで、メンバー間で共有の認識が持てなかつたことに原因があったのではないかと思い、今まで社協マンとして培った地域の組織化の経験から、形からつくるのはやめました。メンバーを実務者レベルにし、取り組み方法もメンバーの自主性に任せる方式に改め、毎回、合意できた内容をこの会議の方向性にしていくことにしました。

まず取り組んだのは、「今あるサービスだけでは解決できない」「インフォーマルのサービスがない」「地域の協力が必要」などのキーワードに対して、ケアマネージャーやヘルパー、保健師などの専門職がどのような課題を抱えているかを把握するためのアンケートを実施しました。そのアンケート結果から、虐待や孤立死の問題で多くの方が悩んでいることがわかりました。アンケートを採ったことでメンバーの問題への共通認識が詰られず、その後は、その問題の解決のために地域ケア会議で何ができるかを検討していくことに繋がりました。このことは、介護保険の現場に精通する主任ケアマネと地域との連携を専門とする社会福祉士が、お互いの足りない部分を補完しあえたことで、多くの困難を乗り越えることが出来たことは、特に大きかったです。

現在は、「セーフティネットの構築」を主眼に置き、孤立死防止や介護者支援のパンフレットの作成や「介護者家族のつどい」の開催、「介護者だより」の発刊、在宅介護支援センターと合同で「介護なんでも電話相談」の開設、また行政にも新たに介護や認知症のことを理解してもらうために「ハートケアフェスタ」や「高齢者虐待防止セミナー」などを開催するなど、いろいろな事業の取り組みや啓発活動に「地域ケア会議」のメンバーが企画から実行するまでになりました。

＜地域や組織とのつながりと社協マンの自由な発想と展開が、社協が携わる組織化＞

社協が携わる組織化の手法は、社協が培った地域や組織とのつながりという土台の上に、個々の社協マンとしての自由な発想と展開そのものから生まれてきます。今回、形からいくのではなく、できるところから何でもいいから現場や課題に関わっていく。そこには、ここまでしなければならないというものはなく、時には2歩進んで3歩戻ってもいい。メンバーがおこした行動が形になることでメンバーの喜びとなり次への糧になる。という発想は、行政や利益を追求しなければならない民間ではマネできない、社協特有の手法だったと思っています。

これからの課題

＜存在感のある大阪狭山市社協へ＞

今回、地域包括支援センターを受託したことで、福祉・介護・医療・保健という専門職を自前で得ることになっただけでなく、今まで地域を通してしか地域住民の個々の問題を知る手段がなかったものが、直接生の声として受け止めることができるようになったことが一番の成果だったと思います。

今後は、社協全体としてこの生の声をいかに地域や関係機関との連携や新しい資源の開発につなげていけるかが大きな課題となります。これが軌道にのるかいなかでは地域包括支援センターを含めた社協の今後を大きく左右する問題だと認識しています。

地域と地域包括支援センターの概要

大阪狭山市の概要

人口	58,271人
高齢者数	11,402人
高齢化割合	19.56%

大阪狭山市内の地域包括支援センター数

総 数	1 カ所
(内訳)	

社協 1 カ所

担当圏域の概要

人口	58,271人
世帯数	23,756世帯
高齢化割合	19.56%
高齢者の一人暮らしの割合	1.34%
特定高齢者数	117人
要支援者数	604人
介護保険事業者数	77事業所

地域包括支援センターの職員配置

職員配置	常勤 専従	常勤 兼務	非常勤	
			常勤換算	
主任介護支援専門員 (及び準ずる者)	1人	人	人	人
保健師 (及び準ずる者)	1人	人	人	人
社会福祉士 (及び準ずる者)	2人	人	人	人
介護支援専門員	3人	人	人	人
その他	1人	人	人	人



地域ケア会議



介護者家族のつどい



ハートケアフェスタ



サロン活動での様子

包括ケア会議構成員の連携を生かした地域支援づくり

泉大津市地域包括支援センター

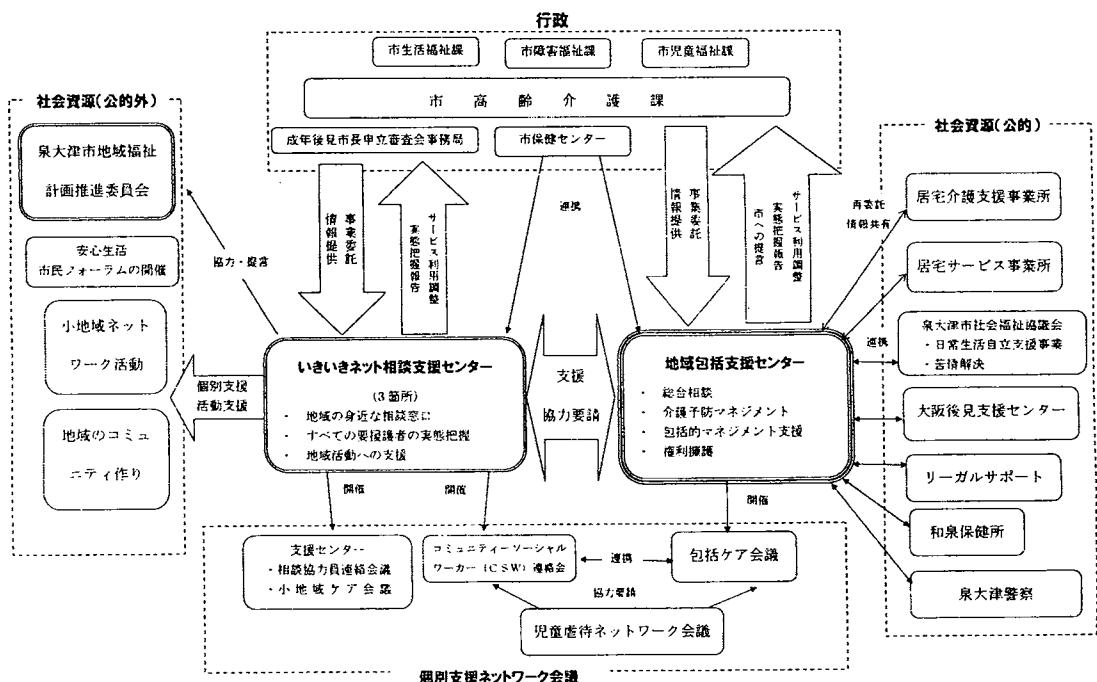
〒595-0026

大阪府泉大津市市町東雲町9番54号

電話 0725(21)0294

基本情報

泉大津市地域包括支援センター（地域ケアシステム）イメージ図



<泉大津市地域包括支援センターの概要>

泉大津市では地域包括支援センター設置について、生活圏域を1箇所と定め、平成17年度当初より市と社協との協議により、平成12年度より基幹型の在宅介護支援センターの運営実績のある社協に設置されました。

平成12年度より社協としては在宅介護支援センター及び地域福祉権利擁護事業（現、日常生活自立支援事業）の相談部門を社協本体とは、別の市の建物（高齢者保健・福祉支援センター、通称ベルセンター）に設置し、市民からの個別の総合相談窓口としての機能を担ってきました。その間6年間にわたり関係機関との連携の構築、職員の対人援助技術の向上、市の関係部署との業務及び情報の共有等、連携を図ってきました。その後地域包括支援センターの社協委託が決まり、地域包括支援センターの職員の配置基準に合う保健師等の専門職員の採用を行いました。

経過と内容

＜包括ケア会議を中心とした総合相談対応＞

地域包括支援センターでは、従来の在宅介護支援センターと同様に相談業務がかなり重要な役割を担った機関です。在宅介護支援センター時期から地域福祉権利擁護事業と同じ事務所内で業務を行っていた経緯もあり、文字通り市民の困りごとの「福祉なんでも相談所」的な機能を担ってきました。特に困難事例においては、福祉関係機関の担当者による「地域ケア会議」を設置し月1回第4金曜日に開催。包括に移行後は会議の名称を「包括ケア会議」に改称し、その事務局を継続して地域包括支援センターに設置。より専門相談に対応するため、構成員を新たに、リーガルサポートの協力を得て司法書士2名の加入、また精神障害者への相談対応のため、精神科病院のP SW 2名の加入、緊急な入所調整のための施設関係者の加入等の充実を図りました。また、開催回数を月2回、第2・第4金曜日に増やし、総勢28名の担当職員の会議となり、常に情報の共有を図ることの出来る会議に改正を行いました。（資料、構成員名簿）

構成員の充実強化を図った改正により、困難事例への情報の収集・検討・見守り・評価等の活動がスムーズに行われ、市の包括ケアシステムの中心的役割を果たしています。

＜「権利擁護事業」は社協の「日常生活自立支援事業」と密接な連携＞

地域包括支援センターの権利擁護業務においては、平成12年度当初より、社協では判断能力が十分で無い方への対応としての地域福祉権利擁護事業への取組みを行っており、その事業経験者4名が包括に配属されており、地域包括支援センターにおける権利擁護業務への対応は比較的スムーズに行える。また今も引き続き「日常生活自立支援事業」の担当職員とは同じ事務所内で業務を行っているため、毎朝の情報の共有・連携を図っている。また成年後見制度へ市長申し立てについても、包括ケア会議を通じてスムーズに行うことが出来るしくみが出来ている。

＜社協の小地域ネットワーク活動との連携＞

地域包括支援センターの啓発活動については、今まで過去2年間、広報誌やパンフレット以外あまり取り組んで来なかった経緯を振り返り、地域包括支援センターやその他、包括ケア会議に参加している各構成員が所属する機関の啓発、及び市民への福祉情報の発信活動としての「福祉教室」の取組みを今年度から行っている。

今年度については「消費者問題」をテーマに「寸劇・・・高価な布団を買わされた（別紙、写真資料）」を地域で啓発活動を行っている。開催場所としては小地域ネットワーク活動の一環として行っている「いきいきサロン」「ふれあい食事会」「いきいき体操」などの各現場に包括ケア会議の構成員（各グループ、5～8人）が出向き、30分前後の寸劇と福祉情報の伝達を行っています。このような活動を通じて、市民に地域包括支援センターを身边に感じていただくことと、住民自ら地域の繋がりの大切さへの気づきを促している。

今後は福祉教室のテーマを「認知症問題」「高齢者虐待問題」等検討しています。

これから課題

泉大津市の包括の今後の取組みとして、現在包括ケア会議を中心とした個人のケアシステムを構築しているが、今後、個人のケアに軸足をおきながら、社協やC SWがもつ地域ケアシステムの構築との連携を図ることがより必要になってきます。そのためにも、社協

が行う地区福祉委員活動や小地域ネットワーク活動への関わりを持つことが地域包括支援センターとしても大切な活動になり、その連携により個別援助から地域ケアづくり、そして安心生活システムの構築に繋がります。その一連の活動が社協に地域包括支援センターを設置する強みでもあり、メリットになります。

今後の課題としては、①専門職員の確保 ②地域包括支援センターの専門的な支援システムの構築 ③担当行政職員との継続的な連携システムの構築。

地域包括支援センターの配属職員については対人援助や地域組織化技術にかなりの力量が今後より必要になります。また地域包括支援センター自身の相談機関も今後必要になってくると思います。また地域包括支援センターの事業運営には、行政の福祉関係部署とのかなりの連携を図る必要があり、そのため行政の担当職員と継続した連携を図られるシステムも重要になります。

地域と地域包括支援センターの概要

泉大津市の概要

人口	78,334人
高齢者数	14,421人
高齢化割合	18.41%

泉大津市内の地域包括支援センター数

総 数	1 カ所
(内訳)	

社協 1 カ所

担当圏域の概要

人口	78,334人
世帯数	32,625世帯
高齢化割合	18.41%
特定高齢者数	114人
要支援者数	544人
介護保険事業者数	40事業所

地域包括支援センターの職員配置

職員配置	常勤 専従	常勤 兼務	非常勤 常勤換算	
			人	人
主任介護支援専門員 (及び準ずる者)	2人	人	人	人
保健師 (及び準ずる者)	1人	人	1人	人
社会福祉士 (及び準ずる者)	1人	人	人	人
介護支援専門員	5人	人	1人	人
その他	人	人	人	人

福祉教室の開催（平成20.10.16）

参加者：ふれあい体操参加者と地区の福祉委員、35名

内 容：
・寸劇、「消費者問題」
・高価な布団を買わされた（約30分）
・いきいき健康体操



おばあちゃん（市障害福祉課職員）

「こんな布団高いのどちらがうのん。」

セールスマン、先輩（市高齢介護職員）

「体にええ布団やから50万円や」

セールスマン、後輩（地域包括支援センター職員）

「今日は、30万円まけて、20万円でええわ。」



息子（社協職員）

「何で、そんな高い布団買ったん、家にいっぱい布団あるやんか」

「そんなことゆうても、あんたもたまにしか帰って来ないのに、えらそうに…」



近所のおばさん（府障害者福祉事業団、地域支援センター職員）

「そんな高い布団、私やったら誰かに相談して買うようするわ。」

「そうや、息子に相談したほうがええな…」

「難儀なおばさん入ってきたわ…商売にならへん、もう帰るわ」



出演者全員

「皆さん、これからも訪問販売には気をつけて下さい。」

「①知らない人を家に入れない。②はっきりと断る③誰かに相談する。このことを守って下さいね。」

「何かあったら、地域包括支援センターやC S Wやで…」

泉大津市包括ケア会議 構成員名簿

(順不同、敬称略・平成20. 6)

所 属	電話・FAX	住 所
泉大津市地域包括支援センター	21-0294 21-8294	東雲町 9-54 ベルセンター
百楽園いきいきネット相談支援センター	21-1250 22-9299	板原町 1-9-18 百楽園
覚寿園いきいきネット相談支援センター	33-1000 33-7517	曾根町 2-2-38 覚寿園
オズいきいきネット相談支援センター	33-6001 33-6003	菅原町 10-33 オズ
泉大津市社会福祉協議会 地域総務課	23-1393 23-1394	東雲町 9-15 福祉センター
泉大津市社会福祉協議会 在宅支援室	21-0294 21-8294	東雲町 9-54 ベルセンター
大阪府和泉保健所 企画調整課	41-1342 43-9136	和泉市府中町 6-12-3
大阪府社会福祉協議会 社会貢献支援員	06-6762-9488 06-6762-9472	大阪市中央区中寺 1-1-54
大阪府障害者福祉事業団 地域支援センターほっとハート	0725-22-8855 0725-22-8800	春日町 3-8
泉大津市立病院地域医療連携室	32-5622	下条町 16-1
本田司法書士事務所	0724-38-2548 0724-38-2549	岸和田市上之町東 19-16
浜寺病院 医療福祉相談課	072-261-2664 072-263-5530	高石市東羽衣 7-10-39
泉大津市健康福祉部 高齢 介護課	33-1131	東雲町 9-12 東雲町 9-12
泉大津市健康福祉部 健康 推進課	33-8181	宮町 2-25
泉大津市健康福祉部 障害 福祉課	33-1131	東雲町 9-12
泉大津市健康福祉部 生活 福祉課	33-1131	東雲町 9-12
泉大津市健康福祉部 児童 福祉課	33-1131	東雲町 9-12
介護老人保健施設 アザリ アケプランセンター	23-8092	下条町 13-10
ローズガーデン条南苑	40-5800	東豊中町 2-3-24

事務局・・・泉大津市地域包括支援センター（内線4211）

開催日時・・・毎月第2・第4金曜日、午後3時30分～5時、ベルセンター2階 会議室

課題別検討委員会「地域包括支援センターの機能充実と役割」

【委員名簿】

※敬称略・順不同

所 属	社 协 名	氏 名
市町村社協事務局長会	河南町社会福祉協議会	土井 修也（委員長）
	箕面市社会福祉協議会	永田 和行
市町村社協幹部職員	松原市社会福祉協議会	浅田 久美子
	大阪狭山市社会福祉協議会	岡田 安弘
	泉大津市社会福祉協議会	寺田 幸二
	高石市社会福祉協議会	馬渡 浩二

大阪府社会福祉協議会	氏 名
地域福祉部 部長	奈良 公美
地域福祉部 副部長（事務局担当）	川口 末廣

資料編

写

老計発第1018001号
老振発第1018001号
老老発第1018001号
平成18年10月18日

都道府県
各 指定都市 介護保険主管部（局）長 殿
中核市

厚生労働省老健局計画課



振興課



老人保健課



地域包括支援センターの設置運営について

地域包括支援センターの設置運営については、これまで各種会議などにおいてお示ししてきたところであるが、今般、地域包括支援センターの設置運営について、下記のとおり取りまとめたところであるので、御了知の上、管内各市町村及び地域包括支援センター等に周知を図るとともに、その運用の参考にされたい。

なお、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の技術的助言に該当するものである。

記

1 目的

地域包括支援センター（以下「センター」という。）は、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、包括的支援事業等を地域にお

いて一体的に実施する役割を担う中核的機関として設置されるものである（介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第115条の39第1項）。

2 設置主体

センターは、市町村（特別区を含む。以下同じ。）が設置できることとされている。また、法第115条の39第1項に規定する包括的支援事業の実施の委託を受けた者も包括的支援事業等を実施するためにセンターを設置できることとされている。

包括的支援事業の委託を受けることができる者は、包括的支援事業を適切、公正、中立かつ効率的に実施することができる法人であって、老人介護支援センター（在宅介護支援センター）の設置者、地方自治法に基づく一部事務組合又は広域連合を組織する市町村、医療法人、社会福祉法人、包括的支援事業を実施することを目的として設置された公益法人又はNPO法人その他市町村が適当と認めるものとされている（介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「施行規則」という。）第140条の53）。

3 市町村の責務

（1）設置

市町村は、法第115条の39第1項の目的を達成するため、センターにおいて適正に事業を実施することができるよう、その体制の整備に努めるものとする。

（2）役割

センターを市町村が設置する場合と包括的支援事業の実施の委託を市町村から受けた者が設置する場合のいずれの場合においても、市町村は、その設置の責任主体として、センターの運営について適切に関与しなければならない。

センターに対する具体的な市町村の関与のあり方については、地域の実情を踏まえて市町村において判断されることとなる。例えば、センターの体制整備、センターの設置・変更・廃止やセンター業務の法人への委託の可否の決定、毎年度の事業計画や收支予算、收支決算などセンターの運営に関する事項の確認などについては、センター設置の責任主体として確実に行わなければならない。

その際、市町村が事務局となって設置される地域包括支援センター運営協議会（以下「運営協議会」という。）の議を経なければならない。また、設置の可否やセンターの担当圏域設定などの最終的な決定は、市町村が行うものである。

（3）設置区域

センターの設置に係る具体的な担当圏域設定に当たっては、市町村の人口規模、業務量、運営財源や専門職の人材確保の状況、地域における保健福祉圏域（生活圏域）との整合性に配慮し、最も効果的・効率的に業務が行えるよう、市町村の判断により担当圏域を設定するものとする。

4 事業内容

(1) 包括的支援事業

センターは、1の目的に沿って、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援するため、

- ①介護予防ケアマネジメント事業（法第115条の38第1項第2号）
- ②総合相談・支援事業（法第115条の38第1項第3号）
- ③権利擁護事業（法第115条の38第1項第4号）
- ④包括的・継続的ケアマネジメント支援事業（法第115条の38第1項第5号）

の4つの事業を地域において一体的に実施する役割を担う中核的拠点として、設置されるものである。これらの4つの事業の実施に当たっては、それぞれの事業の有する機能の連携が重要であることから、包括的支援事業の実施を委託する場合には、すべての事業を一括して委託しなければならない（法第115条の40第2項）。

ただし、センターが包括的支援事業の4つの事業に一体的に取り組むことを前提として、地域の住民の利便を考慮し、地域の住民に身近なところで相談を受け付け、センターにつなぐための窓口（プランチ）を設けることは可能であり、この場合、センターの運営費の一部を協力費としてプランチに支出することは可能である。

① 介護予防ケアマネジメント事業について

介護予防ケアマネジメント事業は、特定高齢者（主として要介護状態等となるおそれの高い虚弱な状態にあると認められる65歳以上の者をいう。以下同じ。）が要介護状態等になることを予防するため、その心身の状況等に応じて、対象者自らの選択に基づき、介護予防事業その他の適切な事業が包括的かつ効率的に実施されるよう必要な援助を行うものである（法第115条の38第1項第2号）。

事業の内容としては、特定高齢者の把握に関する事業（法第115条の39第1項及び施行規則第140条の50）において、市町村が把握・選定した特定高齢者についての介護予防ケアプランを作成し、その介護予防ケアプランに基づき、地域支援事業における介護予防事業等が包括的かつ効率的に実施されるよう、必要な援助を行うものである。

② 総合相談支援事業について

総合相談支援事業は、地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるようにするため、どのような支援が必要かを把握し、地域における適切なサービス、関係機関及び制度の利用につなげる等の支援を行うものである（法第115条の38第1項第3号）。

事業の内容としては、初期段階での相談対応及び専門的・継続的な相談支援、その実施に当たって必要となるネットワークの構築、地域の高齢者の状況の実態の把握を行うものである。

③ 権利擁護事業について

権利擁護事業は、地域の住民や民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等

の困難な状況にある高齢者が、地域において、安心して尊厳のある生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点からの支援を行うものである（法第115条の38第1項第4号）。

事業の内容としては、成年後見制度の活用促進、老人福祉施設等への措置の支援、高齢者虐待への対応、困難事例への対応、消費者被害の防止に関する諸制度を活用し、高齢者の生活の維持を図るものである。

④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業について

包括的・継続的ケアマネジメント支援事業は、地域の高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう、主治医と介護支援専門員との連携はもとより他の様々な職種との多職種協働や地域の関係機関との連携を図るとともに、介護予防ケアマネジメント、指定介護予防支援及び介護給付におけるケアマネジメントとの相互の連携を図ることにより、個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的なケアマネジメントを実現するため、介護支援専門員に対する後方支援を行うものである（法第115条の38第1項第5号）。

事業の内容としては、包括的・継続的なケア体制の構築、地域における介護支援専門員のネットワークの構築・活用、介護支援専門員に対する日常的個別指導・相談、地域の介護支援専門員が抱える支援困難事例等への指導・助言を行うものである。

(2) 指定介護予防支援について

指定介護予防支援は、介護保険における予防給付の対象となる要支援者が介護予防サービス等の適切な利用等を行うことができるよう、その心身の状況、その置かれている環境等を勘案し、介護予防サービス計画を作成するとともに、当該介護予防サービス計画に基づく指定介護予防サービス等の提供が確保されるよう、介護予防サービス事業者等の関係機関との連絡調整などを行うものである。

この指定介護予防支援の業務は、センターが行う業務とされており、法第115条の20の規定に基づき、市町村の指定を受ける必要がある。これは、市町村が直営するセンターであっても、同様である。

また、業務の実施に当たっては、指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第37号。以下「指定介護予防支援基準」という。）を遵守るものとする。

(3) その他

センターは、(1) 包括的支援事業及び(2) 指定介護予防支援の業務を実施するほか、介護予防事業のうち、特定高齢者の把握に関する事業（法第115条の39第1項及び施行規則第140条の50）の委託を受けることができることとされている。

事業の内容としては、市町村に住所を有する65歳以上の者に対し、問診、身体計測等を実施し、生活機能が低下しているおそれのある高齢者を早期に把握する（生

活機能評価)とともに、関係機関との連携を通じた特定高齢者情報の収集を行い、特定高齢者の選定及び決定を行うものである。

5 事業の留意点

包括的支援事業の実施に当たっては、「地域支援事業の実施について」(平成18年6月9日付け老発第0609001号厚生労働省老健局長通知)に基づき、行うものとする。

また、介護予防ケアマネジメント事業及び指定介護予防支援は、制度としては、別のものであるが、その実施に当たっては、共通の考え方に基づき、一体的に行われるものとする。

いずれの事業の実施に当たっても、保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員(これらに準ずる者を含む。)等がそれぞれの専門性を活かしつつ、以下の点に留意しながら、十分に連携を図るものとする。

(1) 市町村内その他機関との連携(地域包括支援ネットワークの構築)

センターの行う事業は4に掲げるものであるが、これらの事業を効率的かつ効果的に実施するに当たっては、介護サービスに限らず、地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動、インフォーマルサービスなどの様々な社会的資源が有機的に連携することができる環境整備を行うことが重要である。このため、こうした連携体制を支えるものとして「地域包括支援ネットワーク」を構築することが必要である。「地域包括支援ネットワーク」は、地域の実情に応じて構築されるものであるが、例えば、行政機関、医療機関、介護サービス事業者、地域の利用者やその家族、地域住民、職能団体、民生委員、介護相談員及び社会福祉協議会等の関係団体等によって構成される「人的資源」からなるネットワークが考えられる。

こうした地域包括支援ネットワークの構築は、センターの基盤整備のために各職員に共通する業務として位置づけることが必要であり、職員全員が情報を共有し、ネットワークに参加するメンバー相互の関係づくりや連携の継続性の維持に取り組むことが必要である。

地域包括支援ネットワークの構築に当たっては、①センター単位のネットワーク、②市町村単位のネットワーク、③市町村の圏域を超えたネットワークなど、地域の特性に応じたネットワークを構築することにより、地域の関係者との相互のつながりを築き、日常的に連携が図られるよう留意する必要がある。

(2) 指定介護予防支援業務の委託について

指定介護予防支援事業者たるセンターは、指定介護予防支援業務のうち一部を指定居宅介護支援事業者に委託することができるものとされている。この委託に当たっては、次の点に留意の上、行うこととする。

- ① 公正・中立性を確保する観点から、委託について運営協議会の議を経る必要があること。
- ② 指定介護予防支援事業者が業務の一部を委託する場合においても、指定介護予防支援基準第30条に規定するアセスメント業務や介護予防サービス計画の作

成業務等が一体的に行われるよう配慮しなければならないこと。

- ③ 業務を受託する指定居宅介護支援事業者は、都道府県知事が実施する介護予防支援に関する研修を受講する等必要な知識及び能力を有する介護支援専門員が従事する事業者である必要があること。
- ④ 一の指定居宅介護支援事業者に委託できる件数は、当該指定居宅介護支援事業所について、常勤換算方法で算定した介護支援専門員1人当たり8件以内である必要があること。ただし、平成18年4月1日以前に既に居宅介護支援事業者の指定を受けている事業者に委託する場合には、平成19年3月31日までの期間については、この限りではないものとされていること。また、指定介護予防支援基準第13条第25号に規定する厚生労働大臣が定める基準に該当する地域(特別地域加算の対象となる地域をいう。)に住所を有する利用者に係る指定介護予防支援について委託する件数についての上限は適用しないものであること。
- ⑤ 指定介護予防支援に係る責任主体は、指定介護予防支援事業者たるセンターであり、委託を行った場合であっても、委託先の指定居宅介護支援事業者が介護予防サービス計画の原案を作成する場合には、当該計画が適切に作成されているか、内容が妥当か等について確認を行うこと、また、委託先の指定居宅介護支援事業者が評価を行った場合には、当該評価の内容について確認を行い、当該評価を踏まえ今後の指定介護予防支援の方針等を決定すること。
- ⑥ 委託料については、介護予防サービス計画費、指定居宅介護支援事務所への委託範囲を勘案して、業務量に見合った適切な額を、センターが指定居宅介護支援事業所との契約において設定すること。

(3) その他

センターは、必ずしも24時間体制を探る必要はないが、緊急時の対応等の場合も想定し、センターの職員に対して速やかに連絡が取れるような体制を整備しておくことが必要である。

6 職員の配置等

(1) センターの人員

センターには、包括的支援事業を適切に実施するため、原則として①保健師、②社会福祉士、③主任介護支援専門員を置くこととする(規則第140条の52第1項第2号)。

しかしながら、3職種の確保が困難である等の事情により、この人員によりがたい場合には、これらに準ずる者として、以下に掲げる者を配置することもできる」とされている。

- ① 保健師に準ずる者として、地域ケア、地域保健等に関する経験のある看護師。なお、この経験のある看護師には准看護師は含まないものとする。
- ② 社会福祉士に準ずる者として、福祉事務所の現業員等の業務経験が5年以上又は介護支援専門員の業務経験が3年以上あり、かつ、高齢者の保健福祉に関する相談援助業務に3年以上従事した経験を有する者

③ 主任介護支援専門員に準ずる者として、「ケアマネジメントリーダー活動等支援事業の実施及び推進について」(平成14年4月24日付け老発第0424003号厚生労働省老健局長通知)に基づくケアマネジメントリーダー研修を修了し、介護支援専門員としての実務経験を有し、かつ、介護支援専門員の相談対応や地域の介護支援専門員への支援等に関する知識及び能力を有している者

なお、③の主任介護支援専門員に準ずる者については、平成18年度に限っての特例措置として、ケアマネジメントリーダー研修が未修了であっても、平成18年度中に主任介護支援専門員研修を受講することを条件として、既に、地域包括支援センター職員研修又は「介護支援専門員現任研修事業の実施について」(平成12年9月19日付け老発第646号厚生省老人保健福祉局長通知)に基づく介護支援専門員現任研修（基礎研修課程及び専門研修課程）を修了し、介護支援専門員としての実務経験を有する者としても差し支えないものとする。

(2) センターの職員の員数

専らセンターの行う業務に従事する職員として、一のセンターが担当する区域における第一号被保険者の数がおおむね3000人以上6000人未満ごとに置くべき員数は、保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員（これらに準ずる者を含む。）それぞれ各1人とされている（規則第140条の52第1項第2号）。

ただし、次に掲げる場合には、センターの担当する区域における第一号被保険者の数に応じ、以下の表のとおりとすることができる（規則第140条の52第1項第3号）。

- ① 第一号被保険者の数がおおむね3000人未満の市町村に設置する場合
- ② 市町村合併があった市町村又は一部事務組合若しくは広域連合で、原則の基準ではセンターの運営に支障があると運営協議会において認められた場合
- ③ 人口規模にかかわらず、地理的条件その他の事情を勘案して、特定の生活圏域に一のセンターの設置が必要であると運営協議会において認められた場合

第一号被保険者の数	配置すべき人員
おおむね1000人未満	保健師等・社会福祉士等・主任介護支援専門員等のうち1人又は2人
おおむね1000人以上2000人未満	保健師等・社会福祉士等・主任介護支援専門員等のうち2人（うち1人は専らその職務に従事する常勤の職員とする。）
おおむね2000人以上3000人未満	専らその職務に従事する常勤の保健師等を1人及び専らその職務に従事する常勤の社会福祉士等・主任介護支援専門員等のいずれか1人

センターの業務における責任体制を明確にし、また、専門職員の資質を担保する観点からは、常勤の職員を確保することが必要であり、各市町村においては、直営のセンターにおいては、常勤職員を確保するとともに、委託を行う場合には、常勤職員を確保できる事業者を選定するものとする。

ただし、センターの規模等に応じ、各職種ごとに専門職員を複数配置する場合には、一部の専門職員は非常勤でも可能である。また、常勤職員を配置することが著しく困難な場合にあっては、適切な業務遂行を確保できるかどうかについて運営協議会の判断を得た上で、経過的に、センター職員の一部を常勤換算方法により必要人員数確保することでも足りるものとする。

なお、専門3職種以外の職員（センター長、事務員など）を配置することについては、包括的支援事業の業務内容や委託料の額等を勘案した上で、市町村が地域の実情に応じて判断することとして差し支えない。

（3）指定介護予防支援事業者の配置基準

指定介護予防支援基準において、指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所ごとに保健師その他介護予防支援に関する知識を有する職員（以下「担当職員」という。）を、事業が円滑に実施できるよう、1人以上の必要数を配置しなければならないとされている（指定介護予防支援基準第2条）。

この担当職員は、次のいずれかの要件を満たすものであって、都道府県が実施する介護予防支援に関する研修を受講する等必要な知識及び能力を有する者を充てる必要がある。

- ① 保健師
 - ② 介護支援専門員
 - ③ 社会福祉士
 - ④ 経験ある看護師
 - ⑤ 高齢者保健福祉に関する相談業務等に3年以上従事した社会福祉主事
- そのほか必要な人員については、指定介護予防支援基準において規定されている。

（4）兼務関係について

センターにおける各業務を適切に実施するために、センター以外の業務との兼務は基本的には認められず、センターの業務に専従していることが必要である。ただし、以下の場合には、兼務することとしても差し支えない。

- ① 小規模市町村や専門職員を複数配置する場合には、適切な事務遂行を確保できると判断できるのであれば、センター業務以外の業務を行うことは差し支えない。
- ② 介護予防支援の事業については、センターが指定介護予防支援事業者としての指定を受けて行う業務とされている。したがって、センターの職員と指定介護予防支援事業所の職員とは、(1)から(3)までの各要件を満たすものであれば、兼務して差し支えないものである。また、利用者の給付管理に係る業務等の事務的な業務に従事する者は、人員の基準の対象外であるため、兼務して差し支えない。

また、指定介護予防支援事業所の管理者は、専らその職務に従事する常勤の者でなければならないとされているが、指定介護予防支援の業務及びセンターの業務に従事する場合には、兼務することとしても差し支えない。

7 地域包括支援センター運営協議会

センターは、市町村が設置した運営協議会の意見を踏まえて、適切、公正かつ中立な運営を確保することとされている（施行規則第140条の52第4号）。

センターの設置・変更・廃止などに関する決定は、市町村が行うものであり、運営協議会は市町村の適切な意思決定に関与するものである。このため、利用者や被保険者の意見を反映させることができるように、構成員を選定する必要がある。

(1) 設置基準

原則として、市町村ごとに1つの運営協議会を設置する。なお、複数のセンターを設置する市町村であっても、運営協議会については、1つ設置することで差し支えない。また、複数の市町村により共同でセンターを設置運営する場合にあっては、運営協議会についても共同で設置することができる。

(2) 構成員等

運営協議会の構成員については、次に掲げるところを標準とし、センターの公正・中立性を確保する観点から、地域の実情に応じて市町村長（特別区の区長を含む。）が選定する。なお、構成員は非常勤とし、再任することができる。

- ① 介護サービス及び介護予防サービスに関する事業者及び職能団体（医師、歯科医師、看護師、介護支援専門員、機能訓練指導員等）
- ② 介護サービス及び介護予防サービスの利用者、介護保険の被保険者（第1号及び第2号）
- ③ 介護保険以外の地域の社会的資源や地域における権利擁護、相談事業等を担う関係者
- ④ 前各号に掲げる者のほか、地域ケアに関する学識経験者

また、運営協議会には会長を置くこととし、会長は、構成員の互選により選任する。

なお、運営協議会には、在宅介護支援センター等の福祉関係団体が参画することが望ましい。

(3) 所掌事務

運営協議会は、次に掲げる事項を所掌する。

(a) センターの設置等に関する次に掲げる事項の承認に関すること

- ① センターの担当する圏域の設定
- ② センターの設置、変更及び廃止並びにセンターの業務の委託先法人の選定又はセンターの業務の委託先法人の変更
- ③ センターの業務の委託先法人の予防給付に係る事業の実施
- ④ センターが指定介護予防支援の業務の一部を委託できる指定居宅介護支援事業所の選定
- ⑤ その他運営協議会がセンターの公正・中立性を確保する観点から必要である

と判断した事項

(b) センターの運営に関するここと

- ① 運営協議会は、毎年度、センターより次に掲げる書類の提出を受けるものとする。
 - ア 当該年度の事業計画書及び収支予算書
 - イ 前年度の事業報告書及び収支決算書
 - ウ その他運営協議会が必要と認める書類
- ② 運営協議会は、①イの事業報告書によるほか、次に掲げる点を勘案して必要な基準を作成した上で、定期的に又は必要な時に、事業内容を評価するものとする。
 - ア センターが作成する介護予防サービス計画において、正当な理由なく特定の事業者が提供するサービスに偏っていないか
 - イ センターにおける介護予防サービス計画の作成の過程において、特定の事業者が提供するサービスの利用を不当に誘因していないか
 - ウ その他運営協議会が地域の実情に応じて必要と判断した事項

(c) センターの職員の確保に関するここと

運営協議会は、センターの職員を確保するため、必要に応じ、運営協議会の構成員や、地域の関係団体等の間での調整を行う。

(d) その他の地域包括ケアに関するここと

運営協議会は、地域における介護保険以外のサービス等との連携体制の構築、地域包括支援ネットワークを支える地域の社会的資源の開発その他の地域包括ケアに関する事項であって運営協議会が必要と判断した事項を行う。

(4) 事務局

運営協議会の事務局は、市町村に置く。

(5) その他

市町村は、運営協議会の設置の準備のため、地域包括支援センター運営協議会準備委員会（以下「準備委員会」という。）を設置することができる。準備委員会が、運営協議会の設置要綱を決定することで、運営協議会を設立する。

また、準備委員会は、既存の介護保険事業計画作成委員会、各市町村における審議会等の既存組織を活用することとしても差し支えない。

8 地域包括支援センターの構造及び設備

センターの構造については、特別な施設基準はないが、業務を行う上で支障がないよう、各業務を行う場所は一体であることが望ましい。

ただし、職員配置上の問題等により、センターの業務と指定介護予防支援に関する

業務を一体に行う場所を設けることが困難である場合には、当面分離することもやむを得ないが、その場合には、以下の点に留意することが必要である。

- ① 相互に連絡・調整を密に行い、センターとしての業務の組織的・一体的な実施に支障がないものであること
- ② 可能な限り速やかに、一体的に実施できる場所を確保すること

9 その他

センターの業務を適切に実施していくためには、地域住民にもセンターの存在を周知することが重要であることから、地域住民に対して広報誌等を通じて周知を図るものとする。

市区町村社会福祉協議会における 「地域包括支援センター」取組み方針

全国社会福祉協議会・地域福祉推進委員会

(平成 17 年 7 月 26 日)

1. 情勢認識

- 今回の介護保険制度改革における「総合的な介護予防システムの確立」や「ケアマネジメントの体系的な見直し」を踏まえ、地域における総合的なマネジメントを担う中核機関として、地域包括支援センターが創設されることとなった。
- 地域包括支援センターは、全国 5,000~6,000 カ所の整備が想定され、その整備にあたっては、「現行の在宅介護支援センターの役割を踏襲しつつ、時代の要請に応えて新たな機能も備えていく必要がある」(「課長会議資料」 平成 16 年 9 月 14 日) とされている。
- 地域包括支援センターの財源は、介護保険財源を基盤とした交付金が充てられることとなっている。三位一体改革に伴い各種国庫補助金が廃止あるいは削減されるなか、総合相談等を事業内容とする「地域包括支援センター」を受託することは、社協の相談・支援機能の向上につながるものと考えられ、各市区町村社協においてその実施の検討および準備、市町村への働きかけ等早急な取り組みが必要となっている。

2. 市区町村社会福祉協議会における「地域包括支援センター」取組み方針

(1) 基本的考え方

- 一人ひとりの住民が、身近な所で必要な支援を受け、社会とのつながりを持ちながら、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう支援する「地域総合相談・生活支援システム」を当該市区町村に確立することをめざし、市区町村社協はその推進を図っていく必要がある。
- これから時代に求められる相談・支援のあり方は、一人ひとりの住民が困ったときには身近なところですぐに相談でき、必要な支援も住み慣れた地域の日常生活圏域の中で受けられることであり、これは今回の介護保険制度改革の基本理念とも一致するものである。
- 市区町村社協は、元来、問題解決のために専門機関との連携・協働に加え、ボランティア団体や住民組織との連携・協働など、フォーマル・インフォーマル双方のネットワークを有している。
- とくにインフォーマルサービスでは、地域住民の参加による小地域ネットワーク、ふれあい・いきいきサロンやミニディサービス、住民参加型在宅サービスの開発・育成等要援護者の生活を具体的に支える活動を推進し、地域の社会資源として定着させてきた。
- さらに近年、地域福祉権利擁護事業の実施に伴い判断能力の不十分な高齢者等の権利擁護、成年後見制度との連携、また、事業を通じた権利侵害の予防や対応に

大きな成果を挙げつつある。

○市区町村社協においては、これまで培ってきたこのような実績ならびにその強みを生かし、地域総合相談・生活支援システムづくりを他と協働してすすめるとともに、自らも地域包括支援センターを実施し、中核的な推進約を担うことが必要であり、そのことが社協の存在感の確保のためにも有効である。

(2) 社協がめざす「地域包括支援センター」像

①地域包括支援センターによる専門的支援

○地域包括支援センターの設置単位は1～4中学校区程度（全国平均で2中学校区程度）が想定されるが、専門職員を配置したセンターの設置を図り、市区町村域あるいは担当区域内の相談関係機関、サービス実施機関、自治体と協働し、地域における総合的なマネジメントの中核を担う。

○具体的には、地域の相談関係機関、サービス提供機関等のネットワークの構築、ケースカンファレンスの開催、困難事例への対応、後述のブランチとの連携およびそれとの連携を通じたインフォーマルサービスとの協働等を行う。

○社協のコミュニティワーカーと連携して、（必要に応じて自ら）地域密着型サービスや介護予防サービス、地域住民の参加による各種福祉活動の開発・支援を行う。

②日常生活圏域（小学校区等）を範域とする独自のサブシステム（ブランチ）の構築

○小学校区程度を範域とする地区社協等住民組織を基盤とした相談・生活支援のサブシステムをあわせて構築する。これは、インフォーマルとの協働においては、住民の主体的な活動、調整、決定が重要という社協のすすめてきた地域福祉活動の経験に基づくものである。

○小学校区域とするサブシステムでは、地域住民の協力による相談受付やニーズ発見、小地域での支援の調整、地域密着型福祉サービスとの連携を、「地域包括支援センター」のバックアップを受けながら、日常生活圏域で活動する社会福祉法人、NPO、ボランティアグループ、民生委員・児童委員などの参加を得て実施する。社協のすすめてきた小地域ネットワーク活動、ふれあい・いきいきサロン、住民参加型在宅福祉サービスなどは、相談・調整機能を持っており、これを生かしてシステムを構築する。

③公益性・中立性の確保

○市区町村社会福祉協議会は、「社会福祉を目的とする事業を経営する者」と「社会福祉に関する活動を行う者」が参加する公益性の高い非営利・民間の福祉団体であり、その特性を活かし、フォーマル。インフォーマルにまたがる地域内の福祉・保健医療の社会資源とのネットワークづくりを図り、地域のプラットフォームとしての役割を果たす。

○また、地域のケアマネジャー等相談援助職員のネットワーク化を図り、グループによるスーパービジョン、研修等の体制づくりを行うことによって、地域全体に

おけるケアマネジメント力の向上をめざす。

※地域総合相談・生活支援システムの内容については、8月をめどに詳細な提案を行う予定である。

3. 課題

○社協だから当然に地域包括支援センターを受託することにはならない。現行の相談体制・システムの強化を図りながら、社協の優位性（地域住民・専門機関との地域ネットワークの形成、介護予防のための社会資源との密接性等）をPRしていくことが必要となる。

○社協として、地域包括支援センターの活動を支える、より身近な生活圏域である小学校区レベルのサブシステムの構築の提案や、社協がもつ資源やノウハウを最大限に活用し、高齢者に限らず、身体・知的・精神等の障害者、育児・子育て家庭など全ての相談に応ずる体制の提案など、当該市区町村の実情に沿った総合相談のシステムをいかに魅力的に提案できるかが、施設法人や医療法人、その他NPO法人等と違いをアピールするポイントである。

○地域包括支援センターの委託は市町村の判断となっている。在宅介護支援センターに比べて、地域包括支援センターは公平・中立性が強調されていることから、それが確保できる提案を行うことが重要である。

○ただ、地域包括支援センターの委託に際しては、運営の公平・中立性を確保するために、委託の条件として介護保険事業や介護予防事業等から撤退することを求める向きもある。しかし、職員の専門性の維持・確保という点からは事業の実施を通じた学習や経験が必須であり有効であること、介護保険事業等からの撤退は、社協の収入全体に占める委託費等の割合を高め、民間団体としての性格の維持が困難になること等から適切な対応とは言えない。むしろ、運営協議会の機能の確立とあわせて、公平・中立性を確保し、利益相反とならない仕組みを明確につくることが重要である。具体的には次のようなことが考えられる。

- ・福祉サービス利用支援部門の確立(特に在宅福祉サービス部門との分離)
- ・運営協議会による定期的なチェックの実施(それが困難な場合、独自に運営委員会を設置し、それによるチェックを行う)

○さらに、地域包括支援センターの受け皿として在宅介護支援センターが想定されているが、在宅介護支援センター自体、本来の目的を果たしているかという指摘がなされている。必ずしも全ての在宅介護支援センターが地域包括支援センターに移行できるとは限らない。包括的・継続的マネジメントを担う力量の向上およびそのアピールなど、今から準備をすすめ、市町村行政に働きかけていくことが求められる。

連携にあたっては、地域包括支援センター園

内の地域との日常的な関係づくりがポイントとなる。例えば、民生委員の例会議や居宅介護支援事業所連絡会、介護予防教室、ミニオーマルサポートとの定期的な接点をつくり信頼関係ができる中で、外からでは把握できない地域に関する情報の把握が可能となる。また、市区町村内に複数の地域包括支援センターが設置されている場合は、担当圏域を超えた市町村単位で連絡会議を設置し、情報共有化する仕組みをつくっていくことが

求められる。

さらに、インフォームドサポートと連携する際には定の範囲と程度が求められるということとなる。例えは、地域包括支援センターとインフォームドサポートとの関係は、基本的に契約に基づいた関係ではないことから、柔軟性があるとともに不確実性があり、地域包括支援センターにとっては比較的容易にできそうな協力

依頼であっても、継続的、安定的な協力を得るための配慮が必要となる。特にインフォームドサポートの自主性・主体性を尊重するということは、それぞれの考え方や事情の変化があれば、突然協力が得られなくなることを意味し

ており、インフォームドサポートとの連携する際には定の範囲と程度が求められるということ踏まえておくことも必要である。(表1参照)

地域包括支援センターと 社会福祉協議会

基づいた関係ではないことから、柔軟性があるとともに不確実性があり、地域包括支援センターと連携する際には比較的容易にできそうな協力に基づいた関係ではないことから、柔軟性があるとともに不確実性があり、地域包括支援センターと連携する際には比較的容易にできそうな協力

依頼であっても、継続的、安定的な協力を得るための配慮が必要となる。特にインフォームドサポートの自主性・主体性を尊重するということは、それぞれの考え方や事情の変化があれば、突然協力が得られなくなることを意味し

おり、インフォームドサポートとの連携する際には定の範囲と程度が求められるということ踏まえておくことも必要である。(表1参照)

と密接な関係がある。

社協はこれまで、小地域福祉活動など住民参加による多種多様なインフォームドサポートを開拓してきた経緯がある。そういった観点から、地域包括支援センターとの連携を積極的に進めていくことが求められており、地域包括支援センターの受託の有無にかかわらず、地域包括支援センターがインフォームドサポートと連携を進めていく上においては、果たす役割がある。

具体的には、市区町村内の社会資源リスト

報を共有化する仕組みをつくっていくことが

【表1】インフォームドサポートとの連携

方針とその視点

(1) 地域との関係づくり

- 日頃から地域に出向き、顔の見える関係や信頼関係をつくる。
- 地域包括支援センターのチラシの配布、自治会などへの訪問により、地域住民や関係者との日常的な関係をつくる。

(2) ネットワークの活用

- 関係機関との情報交換をとおし情報を把握していく。
- 地域の人間関係や口コミなどによる情報も重視である。
- 市町村ごとの地域包括支援センター連絡会議や「地域ケア会議」を活用する。

(3) 信頼関係の構築

- 相互理解
- 相互の役割と責任を明確にし、お互いの立場を踏まえた信頼関係を構築する。
- 連携する際のプロセスを相互に大切に

する姿勢が求められる。

多様性・個別性を理解・尊重する

- インフォームドサポートには多様な「支援・援助・ケア」が含まれており、サポートする側も個人、グループ、組織など多岐にわたっている。
- サポートする側の考え方や得意とする活動などが異なり、一つひとつの中のインフォームドサポートの個別性・多様性を理解し、それがあつた連携の仕方が求められる。

自主性・主体性を尊重する

- 関係機関との情報交換をとおし情報を把握していく。
- 地域の人間関係や口コミなどによる情報も重視である。
- 市町村ごとの地域包括支援センター連絡会議や「地域ケア会議」を活用する。

意点

● 地域包括支援センターとインフォームドサポートとの関係は、基本的に契約に基づいた関係ではないことから、柔軟性があるとともに不確実性がある。

● 地域包括支援センターにとっては比較的容易にできそうな協力依頼であつても、継続的、安定的な協力を得るために、話し合いの場を設定することが必要である。

● 話し合いにおいては、社協職員など地域をよく知っている人の同行、民生委員や自治会長等の口利きや同席を求めることも良好な関係をつくるための方法の一つである。

(4) 連携する際の説明と同意

要援助者への説明と同意

- 要援助者や家族に対しインフォームドサポートの特質と協力を求める具体的な内容を説明し、同意を得る必要がある。

インフォームドサポートへの説明と同意

- 協力を依頼する事例について、「どのようないいことを」「どの程度」など具体的な依頼内容と守秘義務などの責任を説明した上で、同意を得る必要がある。

ある。

個人情報の取り扱いについて

- 地域包括支援センターで取り扱う個人情報については、運営協議会などでガイドラインを作成し、地域包括支援センター間で共有し共通の対応をすることが求められる。
- インフォームドサポートには、自治会や近隣住民など守秘義務がない住民が含まれることから、個人情報を提供する際には十分に留意する。

● ボランティアグループやNPOなどの場合は、個人情報の取り扱いについて覚え書きなど書面の同意を求める。

- 個人情報をインフォームドサポート関係者が伝える場合は、本人や家族に対し、関係者が協力して支援していく上で個人情報を共有することの必要性を十分説明し、同意を得る。
- 本人や家族の同意が得られない場合は、関係者へ情報提供は行わない。

● 連携するインフォームドサポートを対象に、守秘義務など個人情報の取り扱いに関するテーマで研修等を実施する。

やボランティアグループ、NPOなど地域福祉活動を行っている団体のリストなど、インフォーマルサポートに関する情報の蓄積を行う。地域福祉活動を担当するコミュニティワーカーを配置している社協では、自治会や地域の様々な団体に地域包括支援センターを紹介したり、地域包括支援センターの職員とともに訪問活動に同行をするなど地域や住民と地域包括支援センターのパイプ役を担う。また、地域包括支援センターで受けた相談を、社協で実施している日常生活自立支援事業やボランティアセンター等に引き継ぎ、適切な支援につなげるコーディネートの役割などである（事例参照）。

近年、要援助者以外の高齢者の虐待、引っこもりや、自殺、孤独死などニーズを抱え込んだままサービスにつながらない方の問題が多くなっており、既存の相談では把握が難しい地域の生活課題（ニーズ）を社協が把握し、地域包括支援センターと協働し対応していくことも期待されている。さらに、既存の社会資源を地域のニーズに応じて改善したり、新しい社会資源の開発に地域包括支援センターとともに取り組んでいくことが必要である。

今回のヒアリング調査から、次の項目が明らかになつた。

1 「地域包括支援体制」の構築をめざす地域包括支援センターにとってインフォーマルサポートとの連携が不可欠である。

2 インフォーマルサポートは「個別性・多様性

があること」「自主的・主体的な活動であること」「柔軟性があること」「地域的な相違があること」の4つの特徴をふまえることで、より効果的な連携をしていくことができる。

3 地域包括支援センターとインフォーマルサポートは対等な立場で、それぞれの役割や差異を相互に認識した上で連携する。

4 地域包括支援センターがインフォーマルサポートとの連携を進めていくには、地域包括支援センターと地域や住民との密接な関係が必要である。

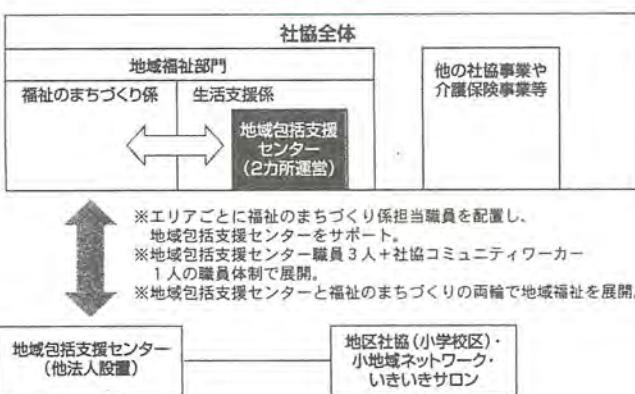
5 社協以外の法人が運営する地域包括支援センターは社協との連携に対する期待が大きい。

平成18年4月に設置された地域包括支援センターは3436カ所、そのうち社協が運営している支援センターの割合は12%（427か所）であり、今後、地域包括支援センターからの社協への期待をどのように受けとめていくかという社協側の課題が浮上してきている。

また、これまで社協は地域福祉の推進を積極的に展開してきたが、その中に、地域包括支援センターをどのように位置づけていくか、社協は期待され活用される社会資源の1つとして位置づけられるかどうかが課題であり、今後、地域包括支援センターを運営していない社協と地域包括支援センターの連携のあり方についてはさらに検討することが求められる。

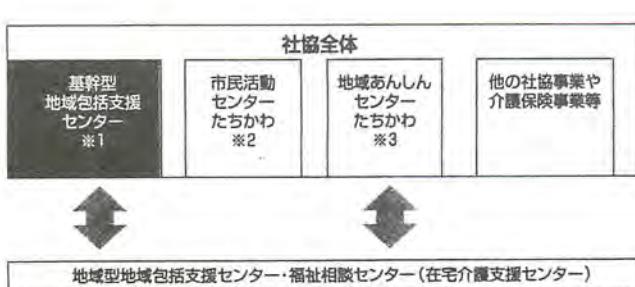
*「地域包括支援センターとインフォーマルサポートの連携のあり方に関する調査研究報告書」および「地域包括支援センター事例集」は、地域福祉ボランティア情報ネットワーク（<http://www3.spo.or.jp/cdcn/>）でご覧ください。

【事例1】 地域包括支援センターを 支える社協の役割（山形市社協）



市社協では、地域包括支援センターが総合相談体制の重要な窓口であり、地区社協の活動や小地域の活動等を生かし市内すべての地域包括支援センターを支えていく仕組みづくりに取り組んでいる。具体的には、社協以外の地域包括支援センターをサポートする地域福祉担当職員を配置し、地域包括の3職種とあわせ、4職種として、地域包括支援センターのボトムアップに取り組み、いきいき・ふれあいサロンの活動や福祉協力員の役割を重視したまちづくりをすすめている。

【事例2】 社協の権利擁護部門等との協働 (立川市社協)



市内には地域包括支援センターが6カ所設置されている。社協運営は1カ所で、市内の他の地域包括支援センターの基幹型としての役割を担っている。その他福祉相談センターが3か所設置されている。相談業務については、3職種で対応をし、権利擁護や住民活動のサポートについては、社協で実施している日常生活自立支援事業やボランティア担当につなぎ対応している。

※1 社協受託の基幹型地域包括支援センターである。基幹型在宅介護支援センターの「基幹」的役割を担う。
※2 ボランティアやNPO・地域活動などあらゆる市民活動をサポートする拠点。
※3 日常生活自立支援事業、成年後見制度の利用を支援する拠点。

課題別検討委員会
「地域包括支援センターの機能充実と役割」活動事例集

平成21年3月発行

発行 大阪府社会福祉協議会
〒542-0065 大阪市中央区中寺1-1-54
大阪社会福祉指導センター内
TEL06-6762-9473 FAX06-6762-9487



ふれあいネットワーク

この活動事例集作成の一部には、共同募金配分金を活用しています。