

本人らしい生活の実現に向けて ～つながろう 地域と医療と福祉～

ハツラツはっちゃんです！



広島県 廿日市市 廿日市市役所
地域包括支援センターはつかいち
認知症地域支援推進員 谷畑聡美



廿日市市の概要

人口 117435人

高齢者人口 34327人(高齢化率29.2%)

面積 489.36km 日常生活圏域 7圏域

地域包括支援センター数 直営3箇所 ブランチ2箇所



山から海に至る豊かな
自然に恵まれ、四季の
移ろいを感じられるまち。
世界遺産である厳島
神社には年間400万人
が訪れているよ！





島嶼部から中山間地域までの広域な地域を有し、沿岸部は温暖、都市型で交通の便が良い。

一方、中山間部では冬に積雪があり、高齢者の割合が高く、沿岸部とは逆の環境に置かれていて地域差が大きい。

木の町としても知られており木工が盛んでけん玉発祥の地と言われている。

イメージキャラクターの
ハツラツはっちゃんです！

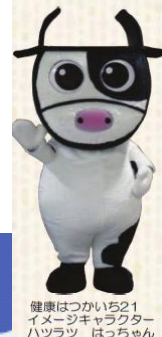


みなさんこんにちは。ハツラツはっちゃんです。平成20年に宮島工業高校インテリア科の生徒さんによって誕生しました。よく「かわいい牛ね」と言われますが、実は妖精なんです！

プロフィール

名前	ハツラツはっちゃん
好きなもの	もみじまんじゅう・カキフライ
趣味	景色を楽しみながらのウォーキング
特技	けん玉を特技にしたくて特訓中！

廿日市市認知症施策全般



計画の取組

基本方針 1 地域包括ケアシステムの深化・推進

1 廿日市市の地域包括ケアシステムの深化

- 介護予防・自立支援・重度化防止のための取組や地域共生社会の実現に向けた取組を推進するなど、地域包括ケアシステムを深化・推進させます。

2 医療と介護の多様な職種による連携強化

- 医療・介護の専門多職種による連携体制の強化を図ります。
- 地域医療拠点等を整備するにあたり、地域包括ケアシステムの中核的役割を果たす機能の整備を検討します。

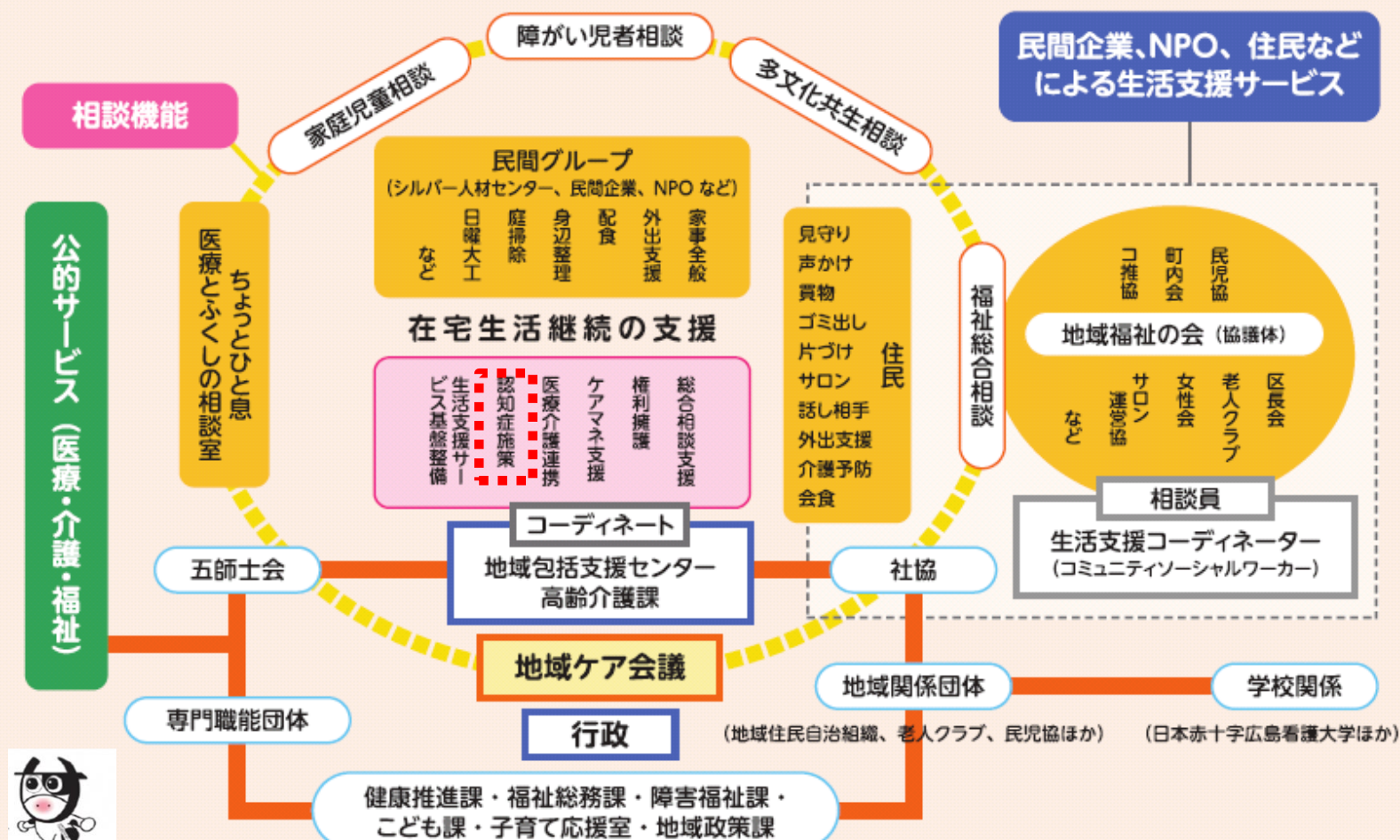
3 地域包括支援センターの機能強化

- PDCAを充実させて事業の自己評価を行い、地域包括支援センターの事業の質の向上を図ります。（自立支援に向けたケアマネジメント）
- 地域ケア会議において、多職種、関係機関との連携を強化し、把握できた課題が政策形成につながるよう体制整備を進めます。（専門多職種とのケア会議の実施）

4 地域共生社会の推進

- 地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人や資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることができる「地域共生社会」の実現をめざします。

〔廿日市市の地域包括ケア体制の推進イメージ〕



活動内容の位置づけ

認知症の早期発見・早期治療に向けての実態把握に努め、初期集中支援チームとの連携を密に行なう。

初期支援の仕組みについて

(1) チーム員会議への推進員の参加(月2回)

(2) 地域からの支援が必要な人の情報把握



① 民生委員からの情報

② 出前講座の積極的な開催

③ 認知症と家族の会からの情報

④ 地域サロンへの推進員の参加



(3) まめでいきいき元気教室参加者からの把握
「物忘れ相談プログラム」の活用

委託事業者からの連絡・連携

(4) 開業医(かかりつけ医)と推進員の繋がり

① 廿日市市内医療機関への推進員の訪問

② かかりつけ医から推進員へ連絡が入る体制
作り⇒かかりつけ医からの連絡により、推進
員が自宅での生活実態、服薬状況等の確認
をし、必要な支援に繋げる

認知症の正しい理解を求める為の普及啓発

(1) 認知症サポーター養成講座や地域のサロン・
出前講座での理解を進める



(2) 認知症カフェでの支援

市から委託のカフェ(1箇所)を含め5箇所
認知症カフェでは、一般の人への認知症の
理解を進める取り組みをしたり、介護相談を行
い、認知症の人の家族の介護負担の軽減を
図っている



推進員の役割

- 平成27年4月に1名配置。その後28年4月に2名配置され、3名体制となる
- 地域包括支援センター（直営）に配属・専任

求められる
こと

- 認知症になっても安心して暮らす事ができる体制作り
- 医療と福祉と地域をつなげる連携作り
- 認知症の正しい理解のための普及啓発

初期集中支援チームの体制(H30年度)

H28年10月 廿日市市より委託

設置機関 医療法人 みやうち 廿日市野村病院

チーム員構成

認知症専門医 1名

社会福祉士 1名

看護師 2名



H30年 4月～ チーム員会議に参加

住み慣れた地域で生活する事を目標として一緒に活動する事ができるようになった

認知症になっても高齢者のみなさんが、住み慣れた地域でいつまでも健やかに生活していけるよう
廿日市市

認知症初期集中支援チーム
がサポートします！

※認知症初期集中支援チームとは？
認知症の専門医と専門知識を持つ看護師・社会福祉士で構成しています。

※こんな活動をお願いします！
認知症またはその疑いがある人やご家族を訪問し、相談に応じます。
保険受診やサービス利用、実家への支援などの訪問支援を包括的・集中的に行います。

※対象となる人は？
4の条件すべて、自宅で実生活を送っており、認知症が疑われる人や認知症の人で、次のいずれかに該当する人。
①認知症の診断を受けていない人
②継続的な医療を受けていない人
③介護保険サービスを受けしていないまたは中絶している人
※認知症の症状が強く、どのように対応してよいのがっている人

※活動費
医療法人みやうち 廿日市野村病院

まずはご連絡ください

地域包括支援センターはつがいち	(0829) 30-9158
地域包括支援センターさいぎ	(0829) 72-2828
地域包括支援センターおおの	(0829) 50-0251
廿日市野村病院	(080) 1907-9395



活動事例



本人 80代前半 女性 独居
夫 80代後半 特別養護老人ホーム入所



既往歴：高血圧・高脂血症
膝関節症

相談者 家族(長男) 他県在住 実家には年2回帰省するのみ

相談内容



地域包括支援センターへ相談

夫が特別養護老人ホームへ入所以来一人暮らし
平成29年10月頃より物忘れの症状が急に激しくなってきた。
・金銭、薬、郵便物、通帳、保険証などの管理が難しくなってきた。
・会話が続き1分前に話した事を忘れるなど・・・



★認知症の進行により、自宅での生活が難しくなるのではないか。
在宅生活を継続するためにできる事は何か。
関わりとアドバイスを求められる。

本人の暮らしを知る

特別養護老人ホームへ

- 夫の入所先の相談員へ情報収集
- 毎日の面会時の様子聞き取り

地域住民の日常のさりげない支援
ゴミだしの声かけ・夫の面会の送迎
週末の買物・サロンへのお誘い...

定期的な自宅訪問

- 月2回程度→1週間→2,3日毎→ほぼ毎日

チーム依頼

- チーム介入を依頼しつつ実態把握を続ける
- チーム員会議にて現状報告・支援検討

チーム介入

- 受診勧奨
- 介護保険申請

地域ケア会議

- 地域住民を巻き込み、本人、家族の思いを共有

服薬

サービス利用開始

- 小規模多機能利用開始→デイサービス週4回(送迎時、買物支援)
- ヘルパー週5回

お弁当

2度目の地域ケア会議

- 家族、地域住民、チーム員、専門職等により最終目標を共有

家族への支援



夫の状態悪化

- 特養から遠方の病院へ入院

本人の生活に変化

- 毎日の面会が難しくなり不安が募る

チーム員会議にて検討

- 初期集中支援チームの母体である病院へ転院

以前と変わらぬ生活へ

- 毎日の面会が可能となり、落ち着きを取り戻す

工夫・配慮

本人



- 住み慣れたところで暮らしたい
- でも一人では不安・・・

地域住民



- 手伝ってあげたい
- やってあげたいけど・・・
- 責任は負えないし・・・気になるけど・・・



推進員としてアドバイス



そこまでしなくてもいいですよ。
自分でできる事はたくさん
ありますからね。

その結果



デイサービス
での様子

本人
住み慣れた
自宅で過ご
したい



地域住民
やってあげ
たい



デイサービ
ス・ヘル
パー



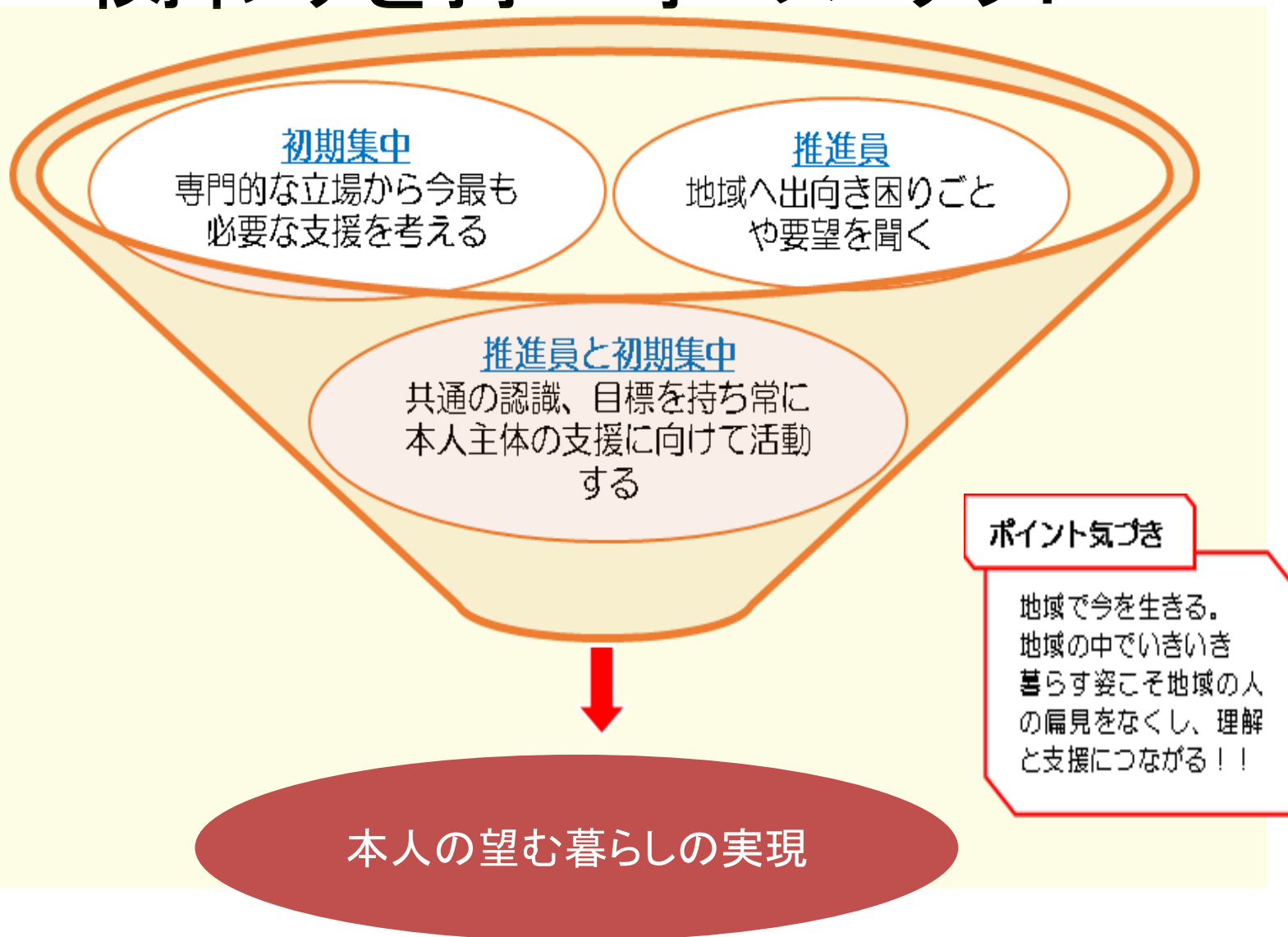
地域サロン



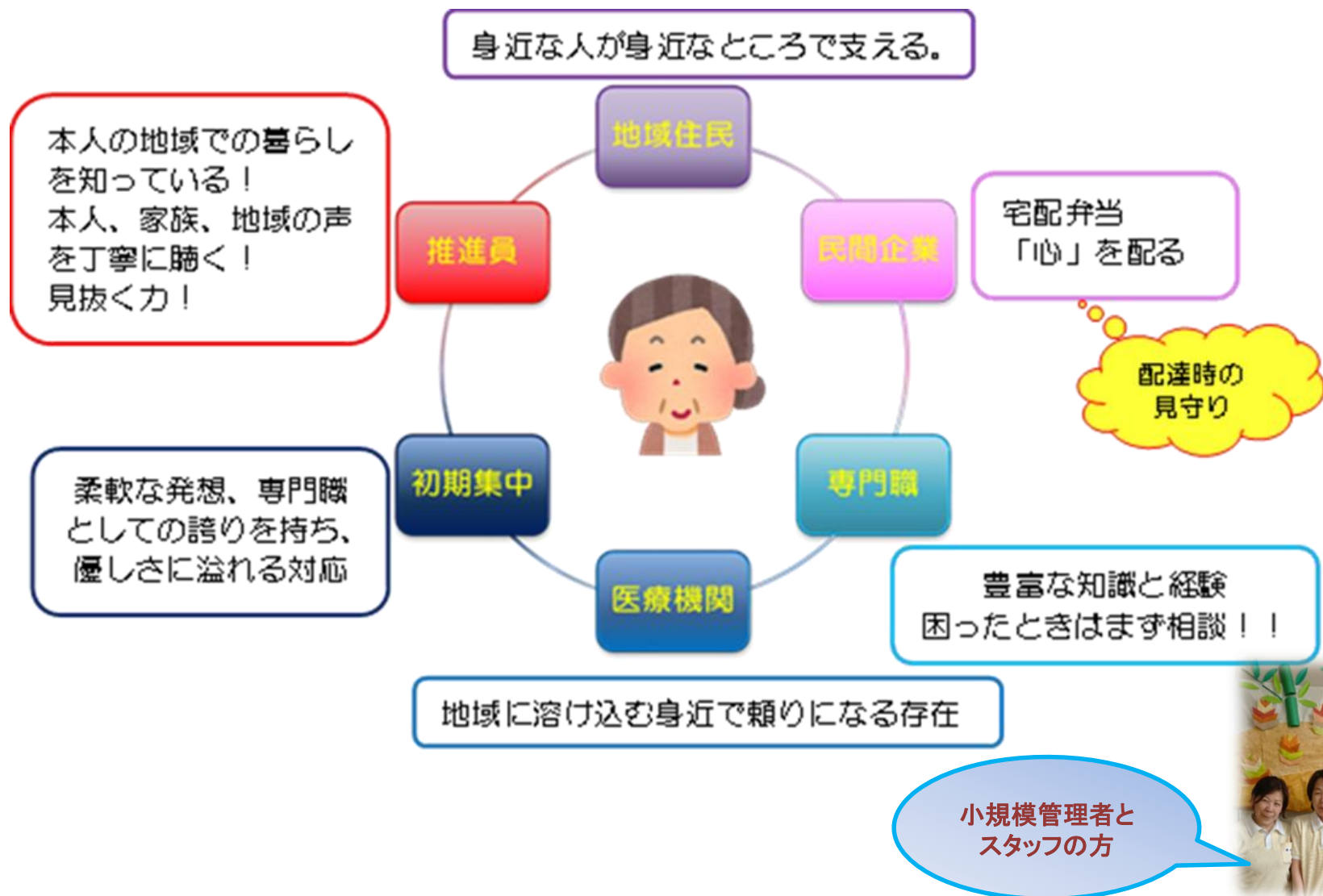
本人の望む
暮らし

チーム介入から終了までの期間 25週
チーム員会議の開催 8回
地域ケア会議開催 2回

関わりを持つ事のメリット



車の両輪のように連携して・・・誰が欠けても実現しなかった望む暮らし



この活動に取り組んでの効果



本人・家族への効果

- 本人の役割を作り、自然な形で思いを叶える事ができた
- 遠方に住む家族の安心に繋がった



地域住民への効果

- 住民に負担のないよう支援を継続していける体制を整えた
- 初期集中支援チームの活動、推進員の役割を知ってもらえた



専門機関・専門職への効果

- お互いの立場を尊重しながら連携を深める事ができた

認知症の相談窓口であり、専門職としてのアドバイスをを行い、必要時は初期集中支援チームと連携し、適切な支援へとつなぐ役割があることを知ってもらえた

自分達が認知症になってもこの町で暮らすことができるんだと安心してもらえた





活動における課題

- 相談窓口としての推進員の役割を伝えきれていない
- 医療との連携がまだまだ足りない
- 認知症に関する偏見が根強い





今後の方向性として



- 地域を巻き込み、住民が安心して暮らせる地域作りに貢献する
 - ◎住民の求めているものは何か知ろうとする
 - サロンや出前講座に積極的に参加
- 医療や専門職との連携作り
 - 認知症支援ネットワーク作り
 - ◎医療と介護が途切れることなく支援できる
- 認知症に関する理解を求め支援者を増やす
 - ◎認知症サポーター養成、活動支援

推進員のみなさまへ

～地域の中に溶け込むように積極的に出向いていく～

- * まずは自分の地域を知る事から・・・

- * 自分だからできる事、自分にしかできない事が必ずある・・・

～目の前の人の一歩の理解者であること～

- * その人を知ろうとする事でその人の思いを受け取る事ができる・・・

ご清聴ありがとうございました



Hatsukaichi
はつかいち健康21

