

## 事例発表

### ■発表者

#### 〔香川県・観音寺市〕

観音寺市地域包括支援センター長

和泉 和子 氏 …… p.1

#### 〔愛媛県・今治市〕

今治市健康福祉部健康福祉政策局介護保険課  
地域支援担当主査

佐々木 英美 氏 …… p.16

#### 〔高知県・大月町〕

大月町長寿政策課地域包括支援センター  
作業療法士

市吉 紗也 氏 …… p.24

#### 〔高知県・南国市〕

南国市長寿支援課介護保険第2係主幹  
南国市地域包括支援センター主事

小松 信博 氏 …… p.38  
山田 大樹 氏

### ■司会

徳島大学大学院

医歯薬学研究部地域医療福祉学分野教授

白山 靖彦

# 観音寺市のリエイブルメントの取り組みについて

## 第9期介護保険事業計画理念

「あきらめんでえんで 望むくらしを最後まで」  
～つながる・支える・地域とともに～



観音寺市地域包括支援センター

# 観音寺市の紹介

令和6年4月1日現在

人口 56,795人

65歳以上人口 19,483人

高齢化率 34.3%

要介護認定率 17.2%

要支援認定者 1,059人

令和5年

調整済み認定率 15.9%

地域包括支援センター（直営）1か所



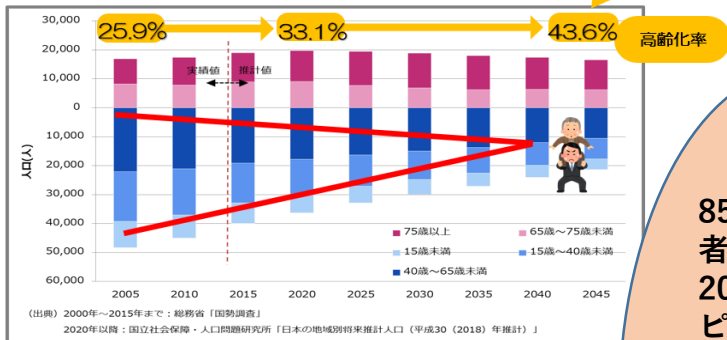
KAN-ONJI

病院 5か所  
診療所 40か所  
歯科診療所 28か所



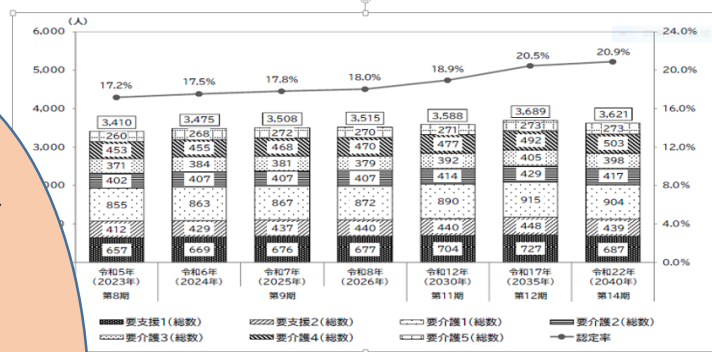
# これから観音寺市はどうか？

## 観音寺市の人口推移と将来予想

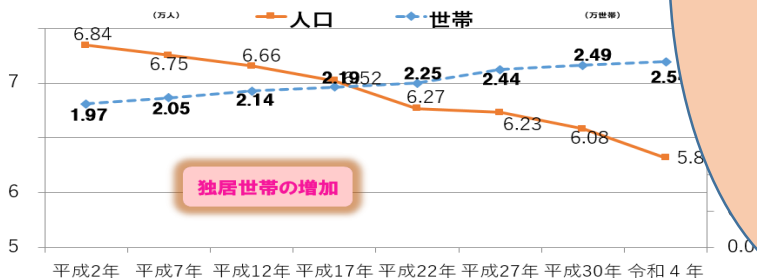


85歳以上高齢者の伸びが2035年頃にピークになる

## 観音寺市要介護認定者の推移

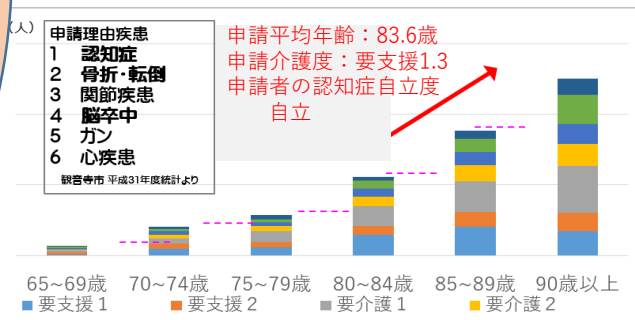


## 観音寺市の人口と世帯数の推移



これからどのようなことが必要なのかな？

## 観音寺市の要介護認定者の状況





# 第9期介護保険事業計画（令和6年度から令和8年度）

## 計画の基本的な考え方

### ◆基本理念

あきらめんでえんで 望む暮らしを最後まで」  
～つながる・支える・地域とともに～

### ◆基本目標

あきらめずに  
自分の暮らしを  
楽しめるまでに

人や地域とつながり  
支え合い助け合いの  
あるまでに

安心して  
介護保険サービスを  
受けられるまでに



# 基本目標 1 あきらめずに自分の暮らしを楽しめるまちに

## ○介護予防の総合的な推進

高齢者が望む自立した生活を続けられるようなくみづくりを進める  
虚弱高齢者が再び元気を取り戻す取り組みの推進  
高齢者が地域で自分らしく生活することをあきらめなくていい地域づくり



# 基本目標 1 あきらめずに自分の暮らしを楽しめるまでに

## 【お元気アップ教室】

～あなたの「もう一度できるようになりたい」思いを応援します～

### 【教室の内容】



- ◆回数：週1回（約3か月）
- ◆スタッフ：理学療法士 介護職員
- ◆内容：リハビリテーション専門職が1対1で一人ひとりに合った専用の運動プログラムを考えてくれます



### 【卒業生の感想】

好きな畑仕事が  
もう一度できる  
ようになった

歩くことの楽しさ  
を知れてよかった

一緒に頑張る  
仲間に出会えて  
うれしかった

### お元気アップ教室



虚弱になったり歩きづらくなったりと様々な人が参加され、理学療法士が個別の問題に応じたプログラムを提供します。地域包括支援センターの全スタッフと連絡を取り合い協力して、3か月後の卒業に向けて支援しています。参加される人は年齢に関係なく動けるようになり、意欲を取り戻し、いきいきと生活できるようになっています。願いは、数年後に現在の機能を維持できていることです。  
【理学療法士 石川正幸】

## ○市民の自主的な介護予防活動への支援



身近な場所で介護予防事業



地域サロンの支援



ボランティア育成や支援

### 住民主体の介護予防への専門職による支援

観音寺・三豊薬剤師会では、基本目標「あきらめずに自分の暮らしを楽しめるまでに」の実現に向けて市や多職種と連携を図り、地域のサロンで行っている出前講座等、介護予防への取組を通して高齢者が自分らしく暮らせるまちづくりを支援していきます。

【観音寺・三豊薬剤師会 会長 矢野禎浩】

## ○地域リハビリテーションの充実

リハビリ職種と  
「地域の高齢者を元気にする  
取り組み検討会」を実施



## 観音寺市に足りない取組は何？

元気高齢者

虚弱高齢者

介護認定者



教室

ボラン  
ティア

通いの場

元気を取り戻す  
取組みが  
できてない！

介護  
サービス

# 通所型サービスC開始に向けた取り組み

市民の望む暮らしに向けて！

令和3年度

令和4年度スタート

## 検討会開始

※検討会メンバー  
理学療法士  
主任介護支援専門員  
保健師  
市 高齢介護課  
地域包括支援センター

同じ思いの方と！

**参加者募集！！**  
**お元気アップ教室**  
教室参加をきっかけに、元気になった方を紹介します！

<b>参加前</b> 痛みがあって、したいことがあ らなくなってしまいました。	<b>参加中</b> 自分に合った運動を学び 自分で頑張りました！	<b>卒業後</b> やりたい事が続けられる 毎日を楽しんでいます。
---	---	--

教室への参加をきっかけに、元気を取り戻しました！！

「もう一度できるようにしたい」ことを叶えるために  
頑張ります！！

教室利用の3つのメリット

- 参加 無料
- 送迎 付き
- 個別 指導

教室への参加をきっかけに、元気を取り戻しました！！

食事や口の訓練について  
も学べてよかったです！

仲間と一緒に  
楽しく頑張れた

自分にとっての元気に  
なる運動を覚えてく  
れたので頑張れた！

令和4年2月9日撮影の皆さん

**お問合せ 観音寺市地域包括支援センター**  
〒768-8601 観音寺市坂本町1丁目1番1号  
☎ 0875-25-7791 FAX 0875-24-8891

**教室の内容** 実施期間：R7年5月～7月  
 ◆日 時：毎週土曜日 午前中  
 ◆場 所：デイサービス いしかわ  
 ◆スタッフ：理学療法士 介護職員  
 ◆内 容：全12回（約3か月）  
 リハビリ専門職が1対1で対応  
 あなただけの専用プログラムを考えてくれます！

観音寺市のみんなで大変にしたいこと（コンセプト）  
**「おそろいめでえんで 強むくろしを最後まで」**  
 ～つながる・変える・地域とともに～

市民のうれしい声や  
「元気だったもとの  
生活」を取り戻すこ  
とができる  
やりがいのある  
事業だなあ

成功体験  
は大きい



令和7年度チラシ



# どんな地域になったらええんかな？

## ① 声をきく

市民  
関係団体  
専門職  
介護事業者  
第2層協議体

たくさんのメッセージを大切にしたい

## ② 地域づくりフォーラム2023

～どんな地域になったらええんかな？みんなで考えな～

みんなの思いを大切に  
目指す方向性の共有  
これからがスター

## ③ 第9期 介護保険事業計画

コンセプトを  
理念に

様々な機会に  
伝え・共有

### 地域のみんなの声

包括業務から思ったこと

地域に繋がりが続ける生活がしたいなあ～

お元気アップ教室から

あきらめなくてもいい生活ができないかな

アンケートから

人とつながり役割のある生活  
自分らしく暮らせる  
つながり支え合う暮らし



第2層協議体活動から  
あったかいつながりがあったらいいな

- ① 高齢者の可能性をあきらめなくていい
- ② いつまでも元気であることが希望
- ③ 元気で地域で暮らすことは普通の幸せ
- ④ 最後までその人らしく暮らせる地域だといいな



観音寺市高齢者福祉計画  
第9期介護保険事業計画  
【令和6～8年度（2024～2026年度）】

「あきらめなくていい 望む暮らしを最後まで」  
～つながる・支える・地域とともに～

観音寺市

令和6年(2024年)3月  
観音寺市



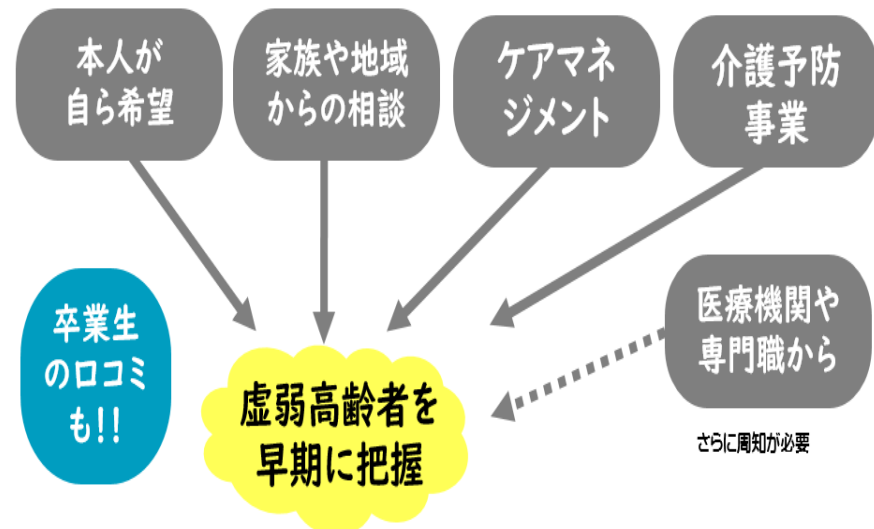
# お元気アップ教室（通所型サービスC）

目指しているのは「元気だったもとの生活を取り戻す」こと

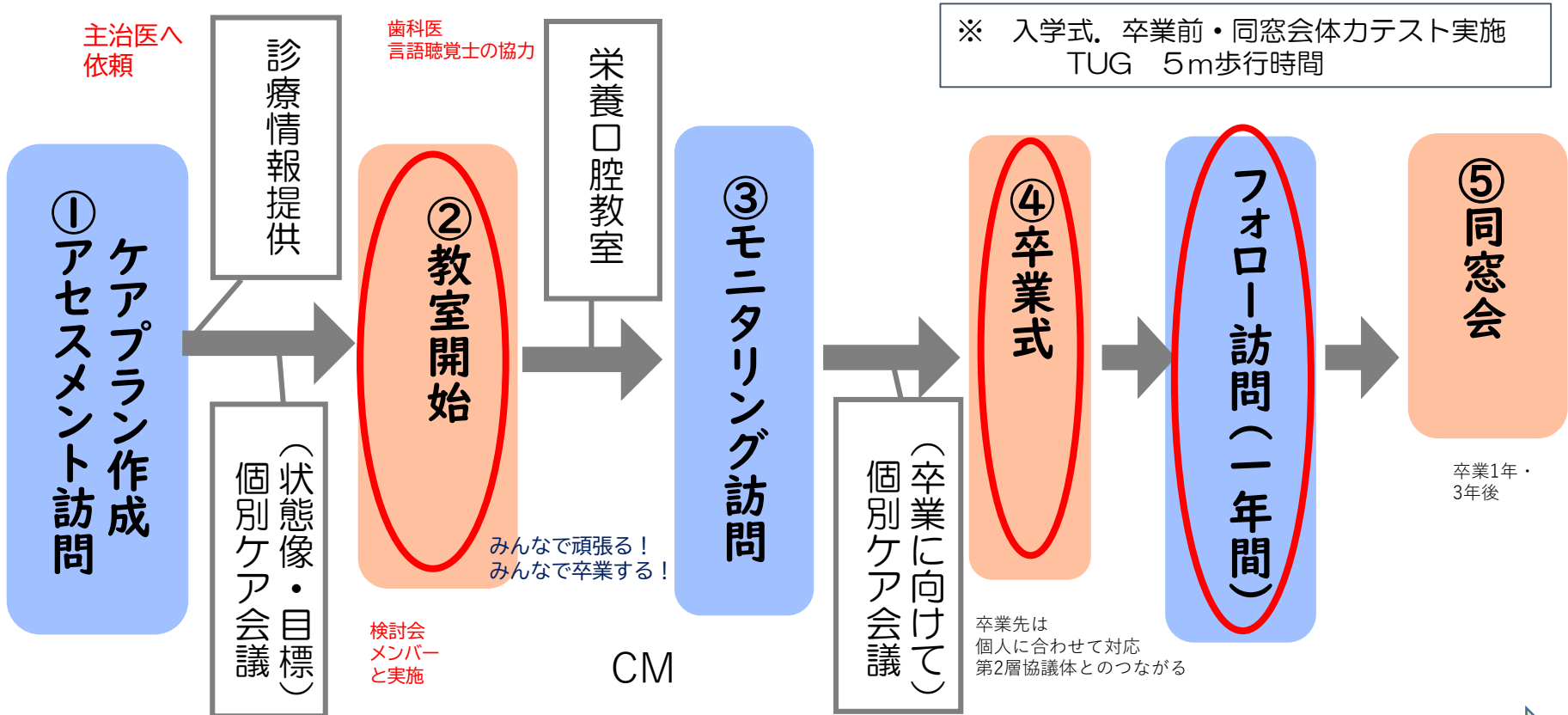
- 目指す姿 = 今より元気だった頃の自分
- 3か月後にはみんなで一緒に卒業!!



## 教室の入り口



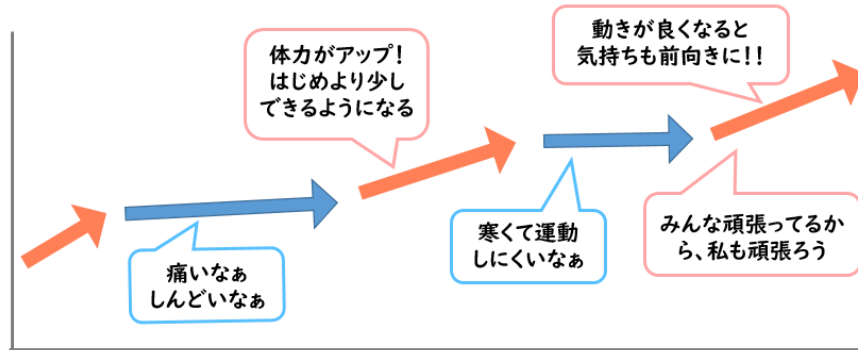
# 教室の流れ ～ケアマネ目線～



3か月間委託先とケアマネがチームで応援します

# お元気アップ教室の効果

## 教室に参加しての本人の変化（例）

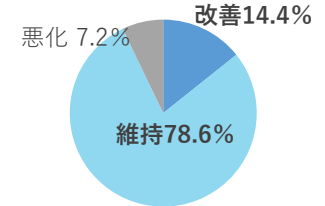


令和4年度から令和5年度参加者（56名）

卒業時

改善 8割

卒業後1年経過後



卒業時の状態と比較

開

1

2

卒業

教室卒業後のFさん

まだまだ  
頑張れそう  
です!



怪我の為、途中で  
あきらめかけまし  
たが、先生や周り  
の人の声掛けて  
「卒業式にはどう  
しても参加した  
い」と思い頑張り  
ました。

転倒しましたが、  
あきらめずにまた、歩き出しました。

# お元気アップ教室で得られたもの

## ～卒業生より～

もうやめよう  
と思っていた  
ことを続ける  
自信がいった

歩くことの楽  
しさを知れて  
よかった

自転車で買い物  
に行けるよう  
になり、買物が  
楽しくなった

先生が杖の付き方  
を教えてくれて腰  
が伸び、農作業が  
楽になった

あきらめていた  
仕事に復帰でき  
た。リハビリの  
先生や仲間との  
出会いに感謝

好きな野菜作り  
がもう一度でき  
るようになった

歩くことあきらめ  
ていた。歩けるよ  
うになって幸せ



# ～お元気アップ教室から学んだこと～

『元気だった頃もとの生活』を取り戻すために



- 『あきらめない』と**がんばる本人**がいた
- 『あきらめない』を**応援**してくれる**家族**や**仲間**がいた
- 『あきらめない』を**見守**ってくれる**地域の人**がいた
- 『あきらめない』を**かな**えてくれる**専門職**がいた

# リエイブルメントを進めるために

## 本市の課題

- お元気アップ教室（通所型サービスC）の理解者が増える
  - ・実施先の増加→医療関係者の理解が重要
  - ・必要な方が参加できるように伝えてもらえる
- お元気アップ教室の実施方法の見直し（業務負担軽減）  
ケアマネ業務を軽減するために実施方法やICT活用など
- どのような状態でもリエイブルメントに向けた取り組みができる  
様々な機会に伝えること  
あきらめないことを知ってもらうこと  
リハビリ職種との連携から広がるように

## 関係者が取り組むこと

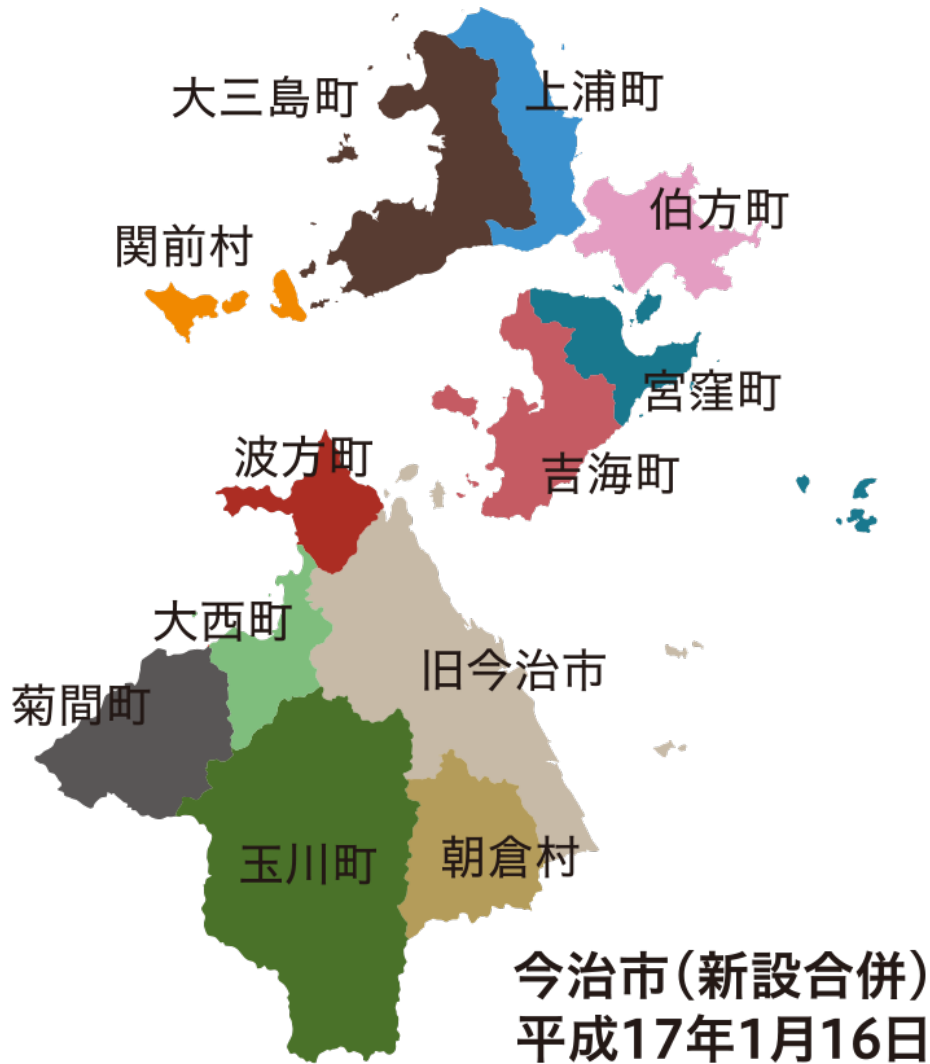
- リエイブルメントの大切さを伝える
- それぞれの立場（医療機関・介護現場・地域など）でリエイブルメントに関わる。身近な場所で。  
（元気高齢者・虚弱層・要介護認定者）
- 結果、元気な高齢者の増加はこれからの人材不足対策につながる

みなさんがリエイブルメントの  
チームメンバーです



本人の望む暮らし  
『あきらめんでえんで～』  
まちづくり





愛媛県 今治市

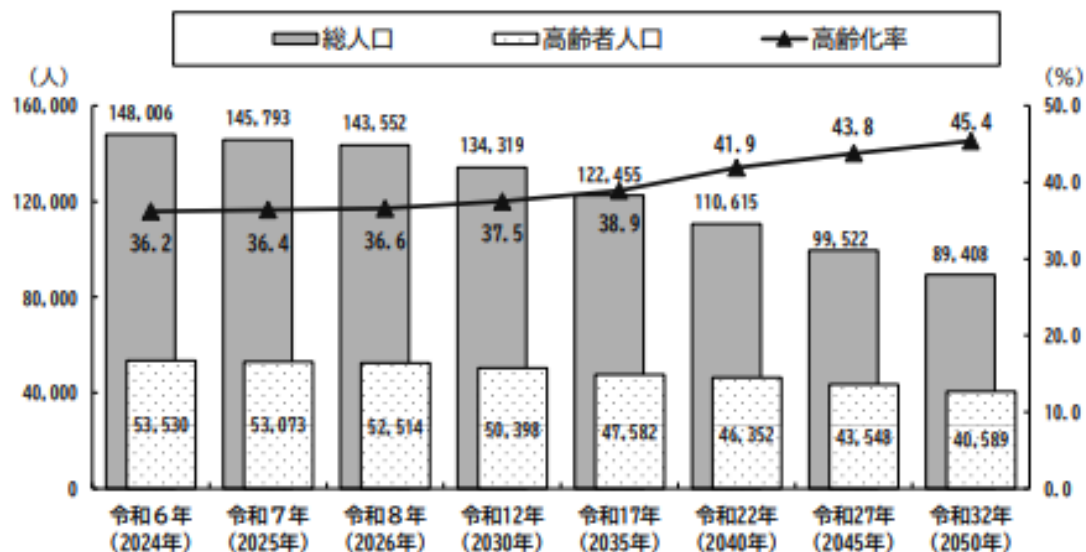
# この20年で・・・

	H17.3.31	R6.3.31
人口	178,022人	148,925人
高齢者数	44,022人	53,575人
高齢化率	24.7%	36.0%



むすんだ絆、つながる未来  
今治市合併20周年

この  
先・・・



資料：令和5年9月末現在の住民基本台帳人口により、コーホート要因法を用いて算出したもの

# 今治市 高齢者福祉計画 介護保険事業計画

第9期〔令和6年度～令和8年度〕



おもいやりの心で支え合い、  
安心して健康に暮らせるまち

令和6年3月  
今治市  
IMABARI CITY

## 4 施策体系

基本理念

おもいやりの心で支え合い、安心して健康に暮らせるまち

施策展開

### 第5章

基本目標1  
介護予防・地域づくりの推進 / 認知症施策の総合的推進

- 1 介護予防・生活支援の推進
- 2 健康づくり・社会参加の促進
- 3 認知症施策の推進

基本目標2  
地域包括ケアシステムの推進

- 4 地域包括支援センターの機能強化
- 5 高齢者の住まいの確保
- 6 在宅医療・介護連携の推進
- 7 高齢者を見守る地域の体制づくり

### 第6章

基本目標3  
介護保険制度の円滑な運営・推進

- 8 介護保険事業の推進

## 第5章 施策の展開

### I 介護予防・生活支援の推進

#### 【施策の方針】

- ◆令和7年（2025年）、令和22年（2040年）を見据えた高齢化の進展に対応し、現役世代の人口が急減する中での社会の活力維持向上や、労働力の制約が強まる中での医療・介護サービスの確保を実現する観点から、総合事業をより効果的に推進し、地域のつながり機能を強化していきます。
- ◆一般介護予防事業、介護予防・生活支援サービス事業の費用の伸び率が、中長期的にサービスを主に利用している75歳以上の高齢者数の伸び率程度となることを目安に、介護予防事業の機能強化や、住民主体の多様な生活支援サービス提供体制の整備により、要支援者等が介護予防・重度化防止に取り組み、結果として要介護認定率の上昇を最小限に抑えるよう努めます。
- ◆通いの場の取組を中心とした一般介護予防事業等については、住民主体を基本として、効果的な専門職の関与も得ながら、多様な関係者や事業等と連携し充実を図ります。
- ◆多様な介護予防・生活支援サービス事業を推進し、専門職によるサービスと地域の助け合い活動の融合を推進します。
- ◆疾病予防・重症化予防等の保健事業と、生活機能の改善等の介護予防の一体的な実施を推進します。

### (1) 介護予防への取組

#### ① 短期集中介護予防教室

令和3年度に実施した短期集中予防サービス（C型）モデル事業を基盤に、リハビリテーション専門職の適切な関わりにより、「リ・エイブルメント＝再びできるようになる」を目指した運動・栄養・口腔の複合型短期集中介護予防教室を実施します。

保健・医療専門職や地域包括支援センター、生活支援コーディネーターと連携し、終了後の社会参加支援を見据えたサービス提供体制を整備します。

#### ② 社会参加の促進による介護予防

フレイル（虚弱）となる前段階（プレフレイル）からの予防対策として、虚弱な高齢者でも容易に参加できる身近な場での住民主体による体操教室や、サロン及び趣味のサークルなど既存の通いの場なども含めた多様な社会参加の機会拡大を図ります。

身近な場所でのフレイル予防対策として人口1万人当たり10か所の集いの場の普及とともに、様々な世代の参加により住民同士の支え合いの拠点となることを目指します。

#### ③ 地域ケア会議

個別地域ケア会議、圏域別地域ケア会議、地域ケア推進会議等の開催方法等を工夫しながら、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に図ることを目指します。

#### ④ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

健康寿命の延伸を目指し、高齢者の特性に配慮したきめ細かな対応を行うため、関係機関と連携して情報共有を行いながら、通いの場等に対して積極的な関与を行います。また、介護の原因となる低栄養状態の人や医療や健診につながっていない健康状態が不明の人に対し、地域包括支援センター等関係機関と連携しながら、訪問等の働きかけを行います。

### (2) 多様な介護予防・生活支援サービス

介護予防・生活支援サービス事業については、平成29年度から通所型サービスの人員基準を一部緩和した「ミニデイ型通所サービス」、「機能向上型通所サービス」、令和元年度から一定の研修を受けた方が訪問介護を提供できる「生活支援型訪問サービス」を実施し、担い手確保に努めています。

令和3年度からは、見守りや生活支援が必要な高齢者に、生活支援を提供する住民団体への活動補助を行う「住民主体型訪問サービス（B型）」事業を展開しており、地域包括支援センター一圏域ごとに1か所以上、高齢者への生活支援を提供する住民団体が立ち上がるよう、事業を推進します。

# ①短期集中介護予防教室

場所	10か所（朝倉・玉川・波方・大西・菊間・吉海・伯方・大三島・関前・本庁）
期間	全8～10回（3か月）
定員	8名程度
内容	<p>○運動・栄養・口腔の複合型。リハビリテーション専門職の適切な関わりにより「再びできるようになる」ための支援（廃用症候群の改善・生活行為の改善・地域活動への参加）を実施</p> <p>○体力測定、理学療法士・作業療法士による個別相談・体力測定結果説明、ミニ講座、訪問によるセルフケア指導、クアハウストレーナー（健康運動指導士）の体操集団指導・ミニ講座、保健師・歯科衛生士によるミニ講座・口腔体操・個別フォロー 等</p>



生活機能が低下してきた方向け

## 3か月で「再びできる！」を目指す 短期集中介護予防教室

「病院から退院後、入院前より体が動かしにくくなった」「ひざや腰が痛くて出かける機会が減った」こんなことはありませんか？「弱ってきたかな・・・」と感じた時が回復のチャンス！専門職があなたらしい生活の実現をお手伝いします。



### 日時・場所

6月27日(木)、7月3日(水)、7月11日(木)、7月19日(金)、  
7月31日(水)、8月7日(水)、8月23日(金)、9月5日(木)

14時～15時30分

今治市中央保健センター（今治市南宝来町1-6-1）

#### 家庭訪問

自宅での体の動かし方などを確認します。



#### 個別アドバイス

3か月後の目標を設定し、毎回、取組の確認や振り返りをします。



#### 運動

毎回、自宅で行う運動をみんなで実施します。



### 対象

旧市内（本庁圏域）在住の概ね65歳以上の方  
全8回参加できる方

以下の5つの項目の内3つ以上あてはまる方

- ① 階段を昇るとき手すりや壁をつたって昇る
- ② 何かにつかまらなると椅子から立ち上がれない
- ③ 15分間続けて歩けない
- ④ 転倒に対する不安が大きい
- ⑤ この1年間に転んだことがある

#### 申込

5月7日(火)～  
5月24日(金)

#### 【申込・問合せ先】

今治市介護保険課

電話 0898-36-1528

FAX 0898-34-5077





## ②介護予防集いの場活動支援事業

開始年度	令和元年度
実施内容	いまばり筋力つけタイ！操をツールとした住民主体の健康仲間づくり活動支援

いくつになってもバリッと元気に動けるからだづくり始めませんか？

### いまばり筋力つけタイ！操

体を柔らかく保ち、  
痛みを予防する

脚の筋力がつき、  
立ち座りや歩行が  
楽になる！

転びにくくなる

歳だから…は間違い

「元気で長生き」は  
仲間と日々の積み重ね！



運動の効果に年齢は  
関係ありません。  
何歳からでも、正しく  
取り組めば効果的です！

毎日の運動は、ひとりでは  
なかなか続けられないもの。  
ご近所さんや身近な友人と  
楽しく取り組みましょう。


栄養  
【食べる】  
たんぱく質を  
しっかり摂る！

運動  
【動く】  
歩く力・筋力を  
保つ運動を！

口腔  
【お口の健康】  
噛む力・飲み込む力  
を保つ！

社会参加  
【つながる】  
外出・人や社会との  
つながりが大切！

フレイル予防  
**3 + 1**



「筋力つけタイ！」スタート応援講座は  
週1回以上集まって自主的に体操を行う5人以上の  
グループの、初めの一歩を専門職が支援する事業です。


### スタート応援講座の内容

- ★ 体操指導員を最高3回無料派遣
- ★ 今治オリジナル体操 DVD・ポスター進呈
- ★ 初回と3か月後に体力測定を実施

### 申込みの条件

- 概ね65歳以上の方を1人以上含む  
5人以上のグループである  
※名簿が提出できる
- 週1回以上集まれる
- 自主的に活動できる
- 3か月以上継続できる

条件が整ったら、  
お申し込みください！

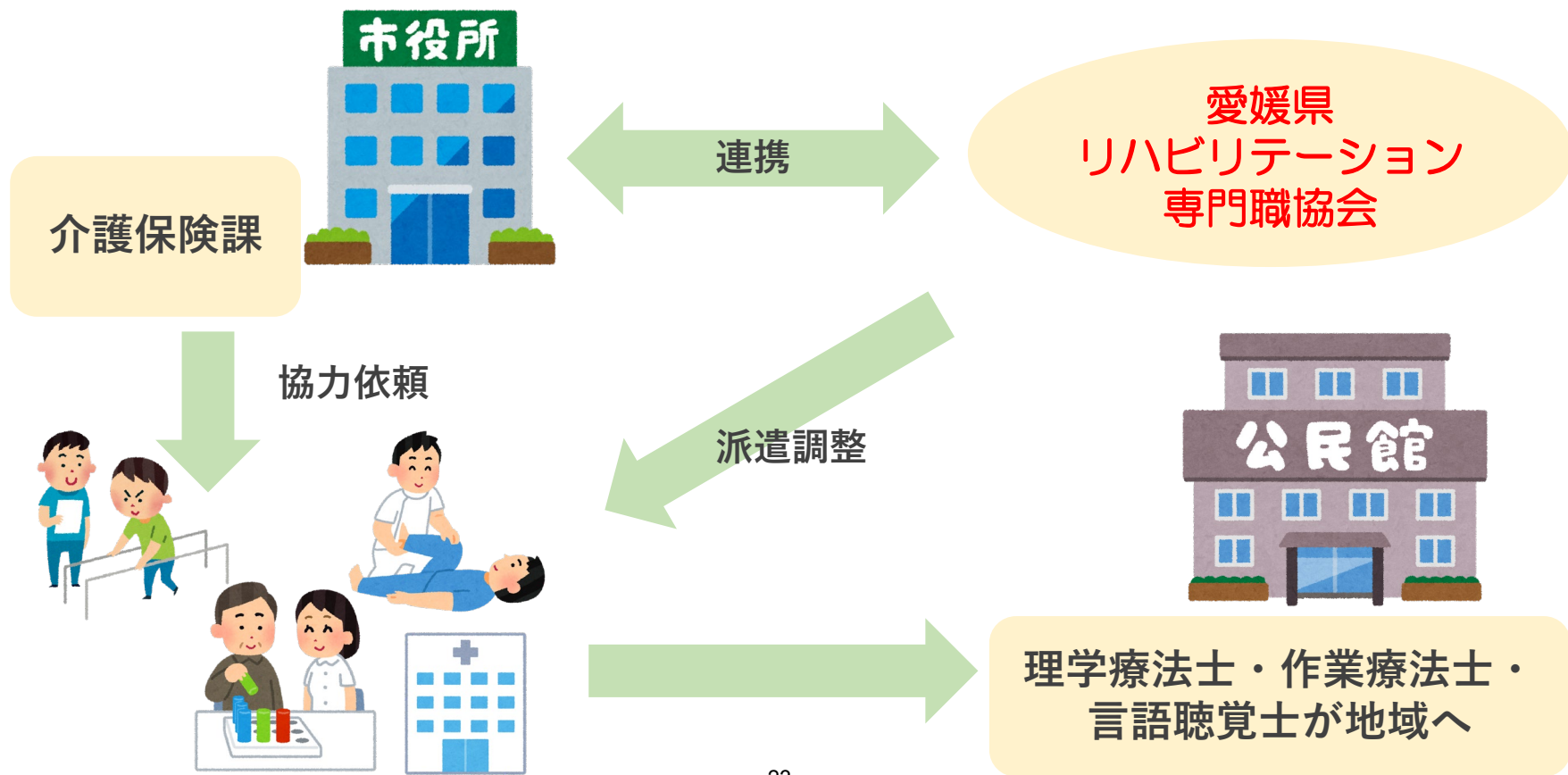


### 問合せ・申込先

今治市介護保険課  
電話 0898 - 36 - 1528  
FAX 0898 - 34 - 5077  
または各支所住民サービス課

# 今治市と愛媛県リハビリテーション専門職協会との連携

愛媛県リハビリテーション専門職協会と連携の上、医療機関や介護事業所等の協力を得て、リハビリ専門職を安定的に派遣できる体制を構築しています。



# 大月町の取り組み

大月町地域包括支援センター  
作業療法士 市吉 紗也



# 大月町の現状

R7.1.1現在

面積：102.94km<sup>2</sup>

人口：4,349人

高齢者人口：2,207人

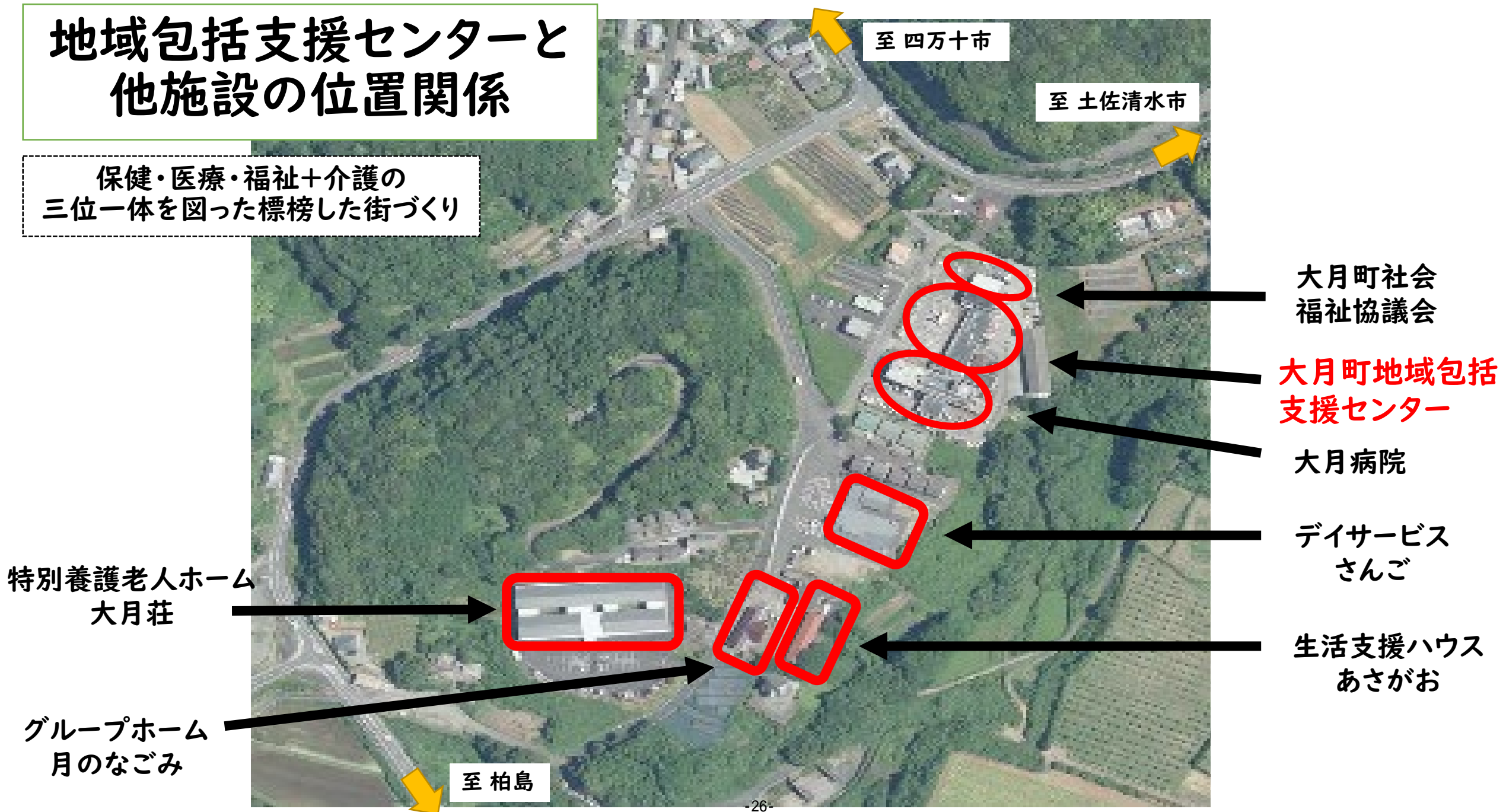
高齢化率：50.75%

2人に1人が高齢者



# 地域包括支援センターと 他施設の位置関係

保健・医療・福祉+介護の  
三位一体を図った標榜した街づくり



# 地域包括支援センターの職員体制

- ・管理者：1名
- ・保健師：2名
- ・介護支援専門員：2名
- ・看護師：3名
- ・作業療法士：1名

## 医療専門職の配置

令和3年 4月～

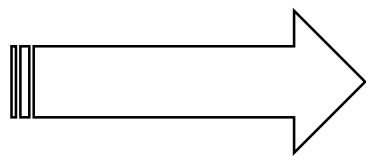
作業療法士配置（大月町役場・包括支援センター兼務）  
【地域リハビリテーション活動支援事業】

令和4年 4月～

看護師1配置（大月病院・包括支援センター兼務）  
【地域包括ケアナース】



**病院**



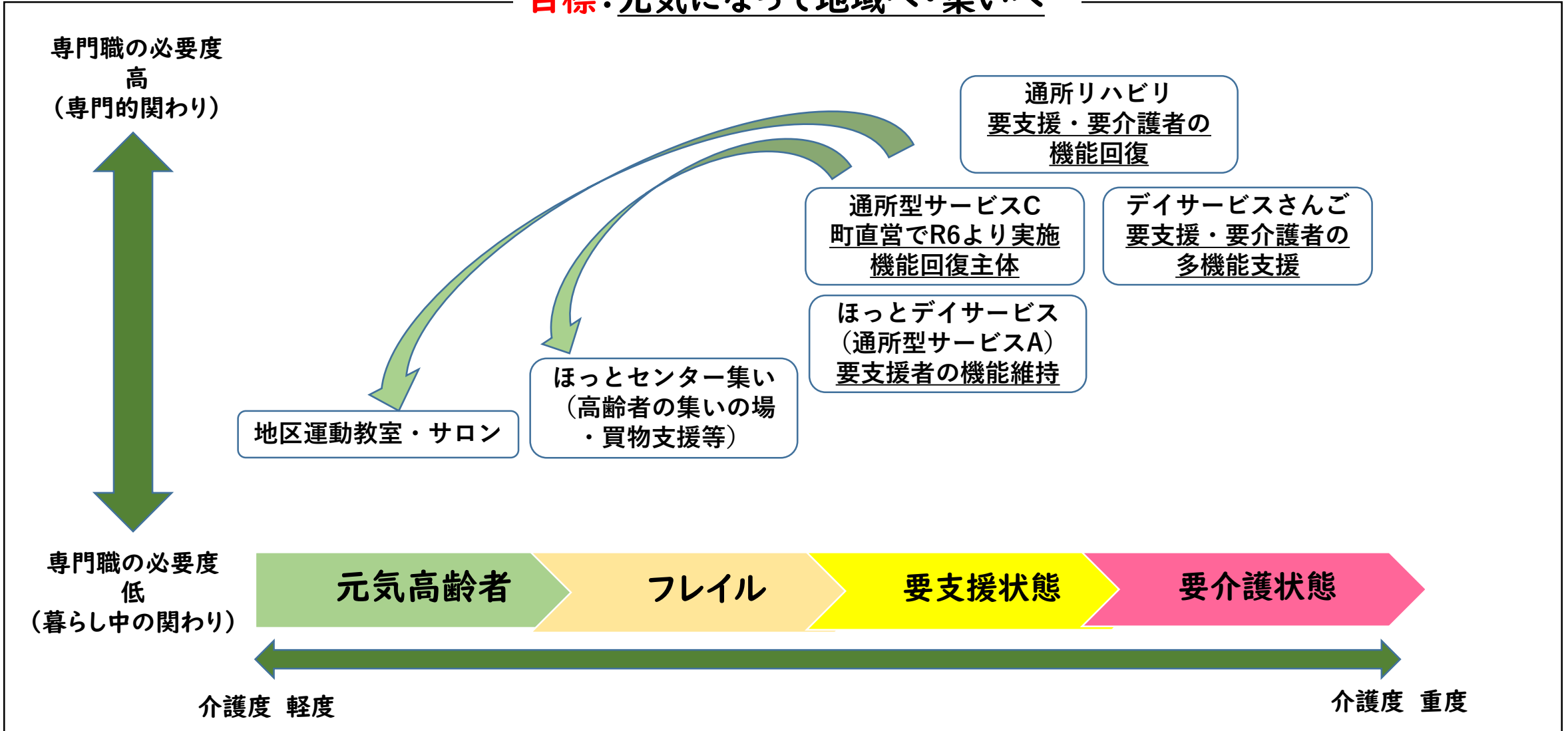
**地域へ**





# 大月町高齢者生きがいづくり・介護予防体制

目標: 元気になって地域へ・集いへ



# 介護予防の取り組み

- 地区運動教室 (H14年～)
- 介護予防講演会
- 地域介護予防支援事業(輪投げ大会など)
- 通所型サービスC(R6～)
- 地区へのミニ講話
- 地区リーダー講習会
- 予防型通所サービス(通所A)  
(H28年～)

など





# 【地区運動教室】

目的：自らが介護予防に取り組む為の意識づけや、地域の集いの場の拡充

新規地区や中断地区への介入

継続地区へのフォローアップ教室

※体操指導は社会福祉協議会・元地域おこし協力隊へ委託※

包括保健師・看護師・作業療法士がミニ講話等を実施。

【新規地区】12週間介入  
【中断地区】4週間介入

地域おこし  
協力隊

社協職員

看護師

作業療法士



保健師





# 【介護予防講演会】

※目的:住民の介護予防意識の底上げ

講演会の様子



【株式会社アイトラック】  
佐藤孝臣 氏



R4～年1回講演会依頼  
介護予防、自立支援  
通所Cについてなど







# 【通所型サービスC（大月しゃんしゃんクラブ）】（R6.4～）



柔軟体操

【参加人数】 最大5～6人

【場所】 健康管理センター機能訓練室

【日時】 1回/週、午後

【対象者】 事業対象者、要支援1・2

【利用料金】 1回/500円



下肢3点セット

## 毎週木曜日

13:00頃	到着
13:30～	ストレッチ運動
13:45～	体力測定
14:15～	下肢3点セット・ミニ講話
15:45～	整理体操・口の体操
16:15～	終了・送迎
当日又は別日	自宅訪問





看護師



保健師

通所型サービスC  
ミニ講話の様子



管理栄養士



薬剤師



# 通所Cの専門職の関わり

医師



確認書を用いた  
意見の聴取

薬剤師



管理栄養士



歯科衛生士



リハ専門職



看護師



- ・通所(ミニ講話)での講話
- ・地域ケア会議やカンファレンスへの参加
- ・通所での運動指導

小さい町だからこそ出来ること



認知症初期集中支援チーム員会







ご清聴ありがとうございました。

令和7年2月14日

「中山間地域等における医療機関等と連携したリエイブルメントの取り組みについての調査研究事業」 報告会

香川県県民ホール レグザムホール

～自分らしく『望む生活』を続けるために～  
南国市リエイブルメントパッケージで目指す！  
《セルフマネジメント習慣》

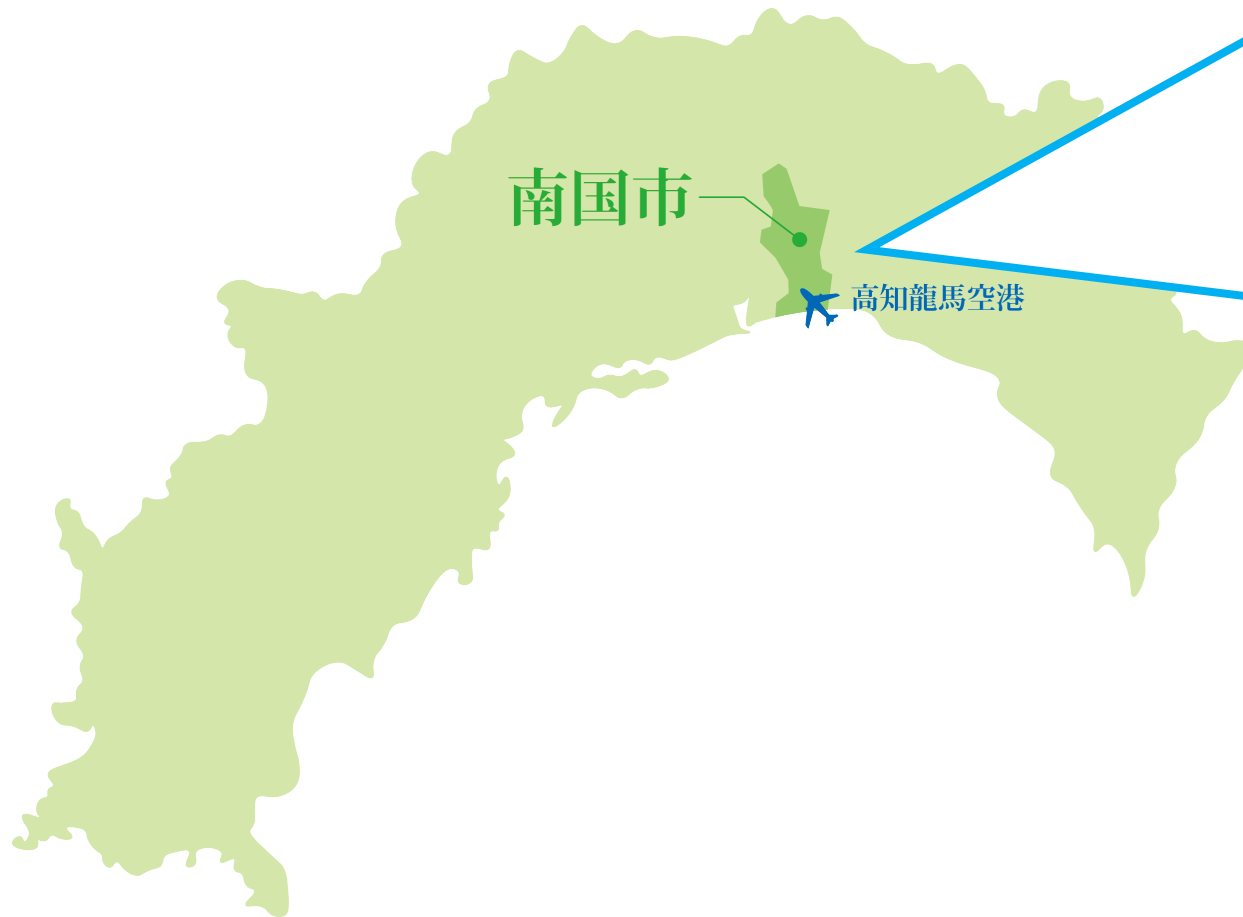


南国市PRキャラクター  
『シャモ番長』

南国市長寿支援課 介護保険第2係 担当 小松 信博  
南国市地域包括支援センター 作業療法士 山田 大樹



## 南国市の概況



令和6年12月末時点

- 人口 45,979人  
(うち、65歳以上人口14,598人)
- 高齢化率 31.7%
- 日常生活圏域 1圏域
- 包括支援センター 1か所(委託)
- 地理  
総面積は125.3km<sup>2</sup>で南北23km、東西12kmと南北に長く、南部は太平洋に面し、北部は山間地域です。  
高知龍馬空港、高知自動車道南国ICを有し、隣接する高知新港と併せ陸・海・空の広域交通拠点となっています。  
↓ ただし、  
地域の足としての「地域交通」には脆弱性があり、十分ではないため、大きな課題となっています。

## これまでの南国市の取組経過① ～介護予防事業の見直し～

### 【自立支援の土壌づくり】

平成24年から、個別ケース検討型の**地域ケア会議**に取り組み、地域の介護支援チームが**協働**して、高齢者の**個別課題の解決**、また介護支援専門員の自立支援に資する**ケアマネジメントの実践力向上**を図ってきました。

その結果

介護保険制度が始まった翌年、平成11年から平成28年の間において、介護保険給付費を最も減らした市（13.2%減）となり、介護保険認定率も全国及び高知県平均を下回る17.4%（令和4年3月末時点）となりました。

### 【新たな課題】

しかし

- ・全国に先駆けて進む**高齢化**（高知県）
- ・介護給付費、認定率も**上昇の傾向**

このままの取組  
ではいけない！

### 【解決のキーワード】

予防事業の取組を整理（令和3年度）

- ・**重度化させない取組**
- ・**元の生活（望む生活）に戻ってもらえる仕組みづくり**
- ・自分のしたい生活を自己管理（**セルフマネジメント**）できる生活 など

短期集中予防  
サービスの検  
討へ

## これまでの南国市の取組経過② ～通所型サービスcの実現～

### 【短期集中予防サービス「通所型サービスc」実施に向けて】

一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会（※）に「短期集中予防サービス体制構築支援業務（令和4年度・5年度）」として、体制構築等の支援を委託。

※高知県の事業を通じて繋がりが持てた。



- ・ 令和4年度 モデル事業の実施（南国市地域包括支援センターへ委託）
- ・ 令和5年度 試行事業の実施（南国市内3事業所へ委託）



うえの取組と並行して

### 【関係者間での意識共有】

- ・ 南国市と南国市地域包括支援センターでの**将来ビジョンの共有**
- ・ **地域リハビリテーション職員**との定期的な会議、意見交換会

**令和6年度 通所型サービスc「ヒビツモ教室※」の本格実施（総合事業）**

※「日々も積もれば山となる」の略称

# 3カ月で自分を元気にする事業を行いました!

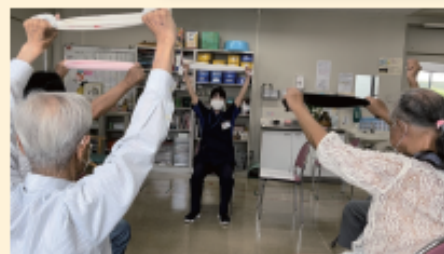
～いくつになっても元気になれる!～



来年度の本格実施に向けた3カ月間の  
「令和5年度南国市短期集中予防プログラム」



どんなプログラムなの?



「元の生活」、「望む暮らし」を取り戻すことを目標に、自宅での過ごし方や取り組むべき課題について、リハビリ専門職との面談を中心として、介護予防を学び実践します。

- 今年度は、
- ・介護老人保健施設JAいなほ
  - ・南国厚生病院
  - ・南国中央病院

の3か所でモデル実施しています。



## 卒業生の声



地区公民館でニュースポーツを楽しむ森田郁雄さん

元々、乗り気ではなかったが、教室に週1回の参加者と共に運動し、自宅で無理なくできる体操を提案してもらい楽しく参加できた。スーパーでのボランティアを通して人との交流の大切さに気づき、今ではこうして体操教室やニュースポーツに参加し、地域の方と知り合えて良かった。

これからも自分の身の回りのことは自分でできるように、この地域ですっと暮らしていきたい。

## 専門職の声



短期集中予防プログラムでは、単純に運動をするだけでなく、いかにご自身で運動をする習慣を身につけるかが非常に大切になります。そのため、運動だけでなく、個別面談や訪問による在宅での支援も実施することで、より個人に合わせた運動や生活習慣の提案を行います!



南国中央病院  
倉持 祐之 理学療法士

## 元気になれる! 2つの秘密

### 1. 個別面談

リハビリ専門職による、個別面談を毎週実施!



### 2. セルフマネジメント手帳

自宅における日々の取り組みをサポートする手帳!



長寿支援課からのお知らせ

## いくつになっても、元気になれる! 自分の力で、自分を元気にする事業 を行いました!



体験して下さった皆さんと関係者で修了の記念撮影! 良い笑顔ですね!

## どんな事業なの?

これまで皆さんが大切にしてきた「元の生活」「望む暮らし」を取り戻すことを目標に、自宅での過ごし方や、取り組むべき課題について、リハビリ専門職との面談を中心とした3ヶ月間の短期集中予防型事業です。一人ひとりに合わせた内容をオーダーメイド!



専門職との面談。この面談が「元の生活」を取り戻すキーポイント!

## できたの木



「できたこと」をメモして参加者みんなで共有! みんなで頑張るのでやる気も続く!

グループディスカッションを交えながら、地域で元気に暮らすために大事なことも勉強します!



今回はモデル事業としての実施でしたが、参加者皆さんが元気になりました! 機材を使うなどといった特別なことはしていません。元々ある「やる気」を引き出し、継続するだけです。今後医療機関や介護保険事業所の方々と共に協力して、できるだけ早く短期集中予防型事業を提供できるよう努力していきます!!

■問い合わせ/南国市長寿支援課 ☎088-880-6556

令和4年度 ← モデル事業  
令和5年度 → 試行事業



短期集中  
予防サービス

# ヒビツモ教室、実施中

日々も積み重ねば山となる!

## ヒビツモ教室とは？

保健・医療の専門職による短期間に集中して行う介護予防事業です。参加者が「元の生活(自ら望む自分らしい生活)」に戻れるよう、自宅でもできる運動指導だけでなく、個人面談や自宅訪問等を通じて寄り添いながら、より個人に合わせた生活習慣などを提案します。



介護老人保健施設JAいなほ

### 【みんなで一緒に運動】

スクリーンに映し出された運動の手順を参加者が見ながら、「片足立ち」を行い、筋力強化の体操をしています。

自宅でも取り組みやすい運動を通して、運動習慣が身につくように工夫しています。

### 【リハビリ専門職との個別面談】

介護予防の取組が自宅でも継続できるよう、現状を確認し、リハビリ専門職が寄り添って支援しています。

参加者が自己管理（セルフマネジメント）で在宅生活を続けていけることがヒビツモ教室の目標です。



介護老人保健施設JAいなほ

ヒビツモ教室は今年度から始まり、「介護老人保健施設JAいなほ」と「医療法人地塩会南国中央病院」で行っています(8月1日現在)。今後も取組についてお知らせしていきます。

令和6年6月から事業開始



指定事業所2か所

(令和6年12月末時点)



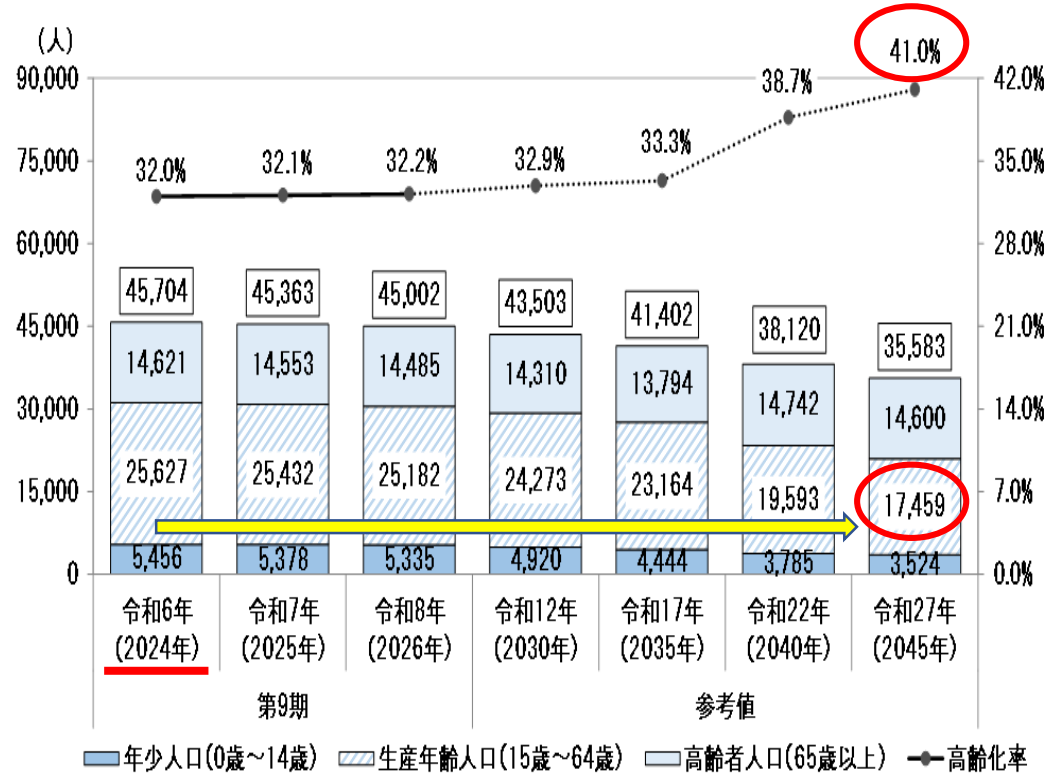
《取組の工夫》

- ・ 市、包括とのコア会議
- ・ 指定事業所との情報交換会

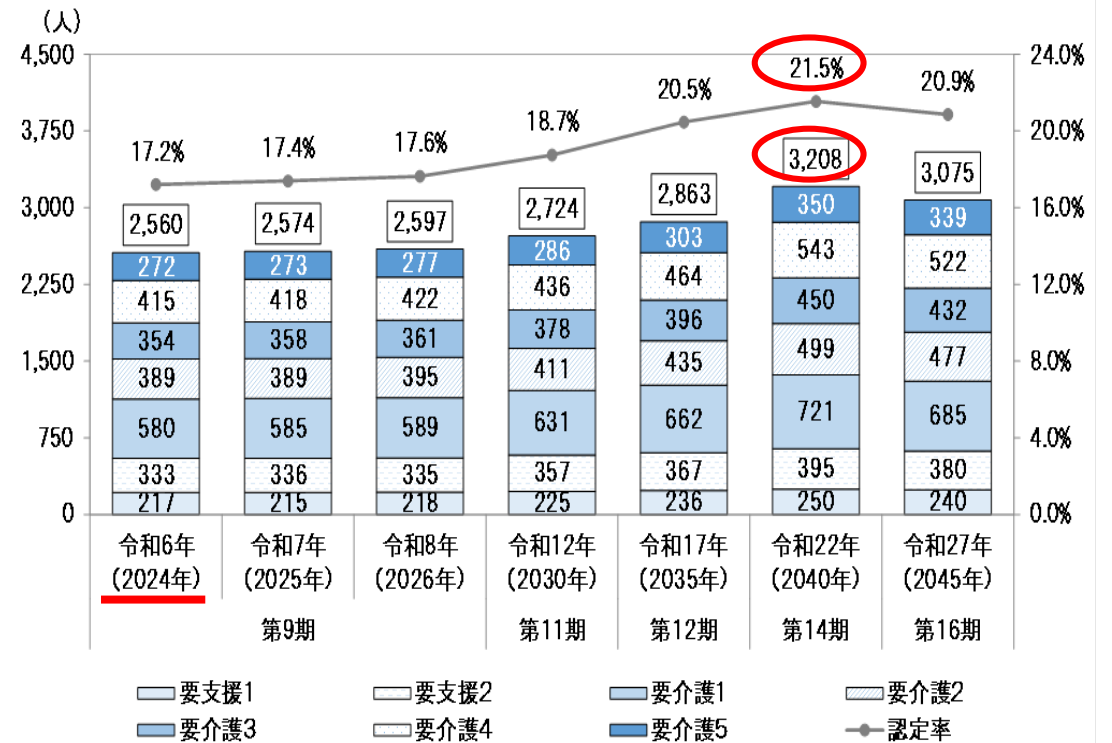


# 南国市の今後の状況について（将来推計）

南国市人口将来推計

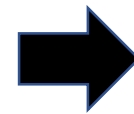


南国市認定率将来推計



(出典) 「南国市高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画」 P14、19

- ・ 高齢化率の上昇と **生産年齢人口の減少**
- ・ 介護の担い手が減少する中で上昇する **認定率**



**将来に向けた対応策が必要**

## これまでの南国市の取組経過③ ～リエイブルメント概念の具現化～

### 【南国市リエイブルメントパッケージの構築】

将来推計より、

- ・ 生産年齢人口の減少（介護人材の不足→介護サービス供給減）
- ・ 高齢化率、認定率の上昇（介護サービス需要増）

セルフマネジメントで元の生活（望む生活）に戻る「仕組み」が必要

令和4年度モデル事業、令和5年度試行事業を通じて、南国市リエイブルメントパッケージの形を模索。

高齢になっても自分らしく望む生活を実現・継続するために

生産年齢人口の減少も踏まえ、今後の介護保険制度を適切に運営していくための取組として、**加齢や疾病等により一旦心身機能が低下しても、元に戻ることもできる仕組み（南国市リエイブルメントパッケージ）**を構築し、**第9期介護保険事業計画における新規重点取組**へ。

# 南国市リエイブルメントパッケージ【概要】

## 下図①～④のサイクルで元の生活（自ら望む自分らしい生活）へ戻ることを目指す仕組み

③ヒビツモ教室（通所型サービスC）、④地域資源（通いの場等）、のぞポ他

### ①介護相談窓口（長寿支援課）



生活での困りごとや身体の状態をお聞きした上で、**介護保険認定の必要性について提案**いたします。  
地域包括支援センターによる早期の関わりが必要な方については、速やかに調整を行い、つなぐことで、必要な方へ適切な支援を行います。



### ②訪問アセスメント



介護サービスのプロであるケアマネジャー等とリハビリ専門職が自宅を訪問し、生活の様子や身体の状態を確認。元の生活を取り戻すための適切な目標を提案します。



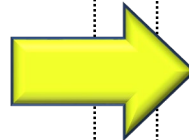
### ③短期集中予防サービス ～オーダーメイドの通所サービス～

サービス利用日以外の自宅での過ごし方と現状の課題や今後の目標を話し合う**面談を中心とした3か月間のサービス**です。アセスメントで設定した目標を達成し、サービス終了後、自信をもって「元の生活に戻る」ことを目的としています。

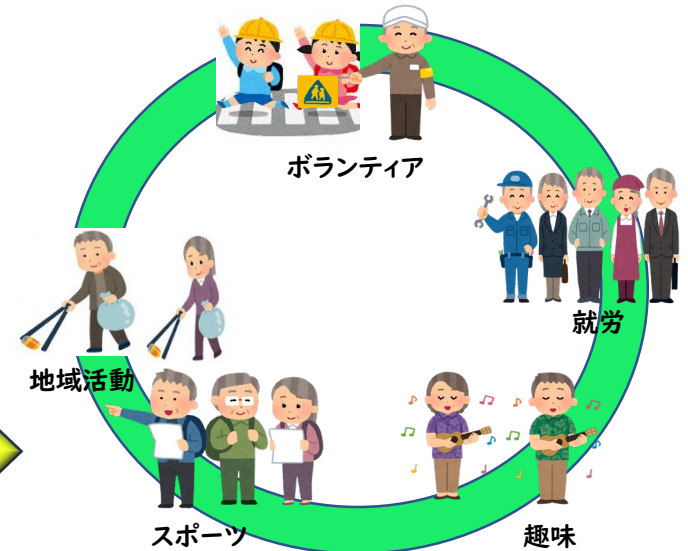


ヒビツモ教室

短期間で  
機能・自信を  
回復し地域へ



### ④社会とのつながりの場 ～やりたいことを自分で選ぶ～



高齢者の生きがいと健康維持のための**社会参加の場を整備し、高齢者を含む地域のすべての人が「お互いに支え合うことができる」仕組みを構築**しています。

地域活動だけでなく、趣味活動やスポーツ、ボランティアや就労等、好きなことを自分で選択し、自信を持って地域で生活してもらいます。

# 最初が肝心！～窓口対応の変更

## ①介護相談窓口（長寿支援課）



生活での困りごとや身体の状態をお聞きした上で、**介護保険認定の必要性について提案**いたします。

地域包括支援センターによる早期の関わりが必要な方については、速やかに調整を行い、

つなぐことで、必要な方へ適切な支援を行います。

【従前の介護保険イメージからの脱却へ】

「生活の困りごと」を聴き取り、

- ・介護保険認定が“真に”必要な方
- ・介護予防事業等に“迅速に”つなげるべき方

を適切に判断し、**本人にとって“最良の入口支援”へ**



在宅医療・介護連携推進コーディネーターと連携し、本人や家族にとって最初の相談先になりうる

**「医療機関」に「リエイブルメント」への理解を広げていく。**

# 最良の目標提案のために～リハ職同行訪問アセスメント

## ②訪問アセスメント



介護サービスのプロである**ケアマネジャー等**と**リハビリ専門職**が自宅を訪問し、生活の様子や身体の状態を確認。元の生活を取り戻すための適切な目標を提案します。

対象：事業対象者、要支援1・2

### 【専門職による高度な支援】

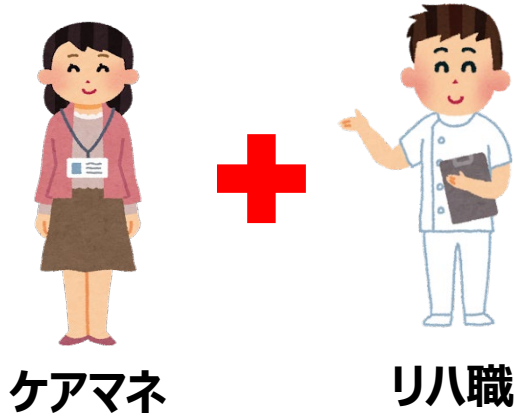
本人が自ら望む生活を自己管理できるようになること、を目指し、ケアマネジャーとリハビリテーション専門職が「**連携**」して、ICF視点での生活課題、本人が取り戻したい元の生活の把握等を実施し、結果をしっかりと「**共有**」する。



双方の専門スキルを活かした**高度な「連携」**、**精度の高い「情報共有」**を通じて、「**最良の目標提案**」へ



# ケアマネジャーとリハ職による訪問アセスメント



## ○訪問アセスメントのプロセス

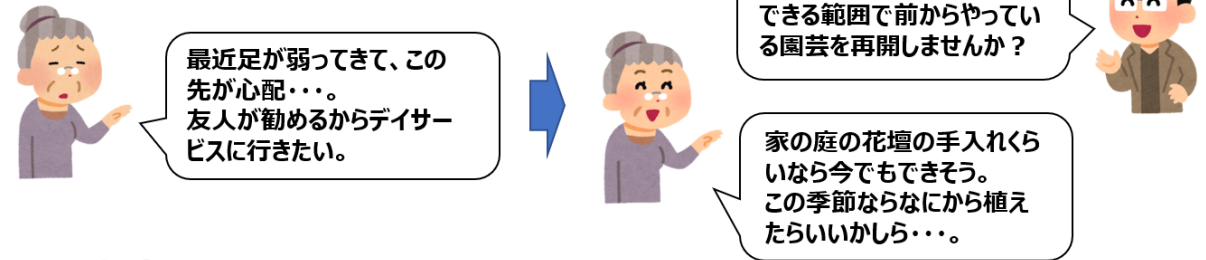
真因の分析

ICF要素間の関係性（つながり）に着目し、課題の焦点化を図る

課題の焦点化・共有

対象者に自らの課題に気付いてもらう  
その後の取組に向けての意思決定支援

合意形成



## ○リハ職同行の意義

それぞれの長所を活かし、  
一段レベルの高い視点を獲得

	セラピスト	ケアマネジャー
得意技	心身機能の評価と、(ある程度の) 予後予測、活動時のリスク評価ができる	生活歴から掘り起こし、「活動」「参加」レベルまで広く目を向けた評価ができる



# 「元の生活」を取り戻す！

## ③短期集中予防サービス

サービス利用日以外の自宅での過ごし方と現状の課題や今後の目標を話し合う面談を中心とした3か月間のサービスです。アセスメントで設定した目標を達成し、サービス終了後、自信をもって「元の生活に戻る」ことを目的としています。



日々もつもれば  
山となる！

ヒビツモ

短期間で  
機能・自信を  
回復し地域へ

【セルフマネジメントの意識づくり】

- ・ 本人が何をしたいか（主体性の向上）
- ・ 今後どうしていききたいか（望む生活）

《目標達成を通して自信を持つ》  
セルフマネジメントの土台形成

# 「元的生活」を取り戻す中核プロセス

- ① 専門職による**個別面談**
- ② 自宅での取り組みを支援する  
**セルフマネジメント手帳**
- ③ 日々の活動の継続に向けた、**チームでの支援**



# 個別面談



**面談中心**での支援≠運動による体力の維持

課題について**自ら気づき**、必要な取り組みに向けて**動き出せる**よう支援！

# セルフマネジメント手帳

NANKOKU CITY 南国市

南国市PRキャラクター シャモ番長

## セルフマネジメント手帳

**【目標】**  
喫茶店通いを再開する!

氏名: 南国 太郎

まずは本人の決意表明!

食べたものに、○をつけましょう!

食事チェック表		8/1 (月)	8/2 (火)	8/3 (水)	8/4 (木)	8/5 (金)	8/6 (土)	8/7 (日)
骨や筋肉をつくる たんぱく質(主菜)	魚類	○			○			○
	肉類		○	○			○	
	卵	○				○		
	乳製品		○	○			○	○
	大豆製品	○			○	○		○
体の調子	野菜きのこ	○	○			○	○	○
	海藻	○						○

5 週目

それぞれの活動を、行った時間(分)を記録しましょう

活動チェック表	9/5 (月)	9/6 (火)	9/7 (水)	9/8 (木)	9/9 (金)	9/10 (土)	9/11 (日)	1週間の合計	エクササイズ METs × 時間	平均B
入浴 2METs	20分	20分	20分	20分		20分	20分	120分	4 Ex	
調理 2METs								分	Ex	
ストレッチ 2.5METs	20分		10分	10分		10分	10分	60分	2.5 Ex	4
散歩 3METs		10分		10分				30分	1.5 Ex	5
買い物 3METs							60分	60分	3 Ex	6
体操 3.5METs	30分		10分		10分	10分	10分	70分	3.5 Ex	6
掃除 3.5METs		20分		20分		20分		60分	3.5 Ex	60Kg
洗濯干し 4METs			20分		20分		20分	60分	4 Ex	59.5Kg
草むしり 4.5METs								分	Ex	59.3Kg
花の水やり 2.5METs	5分	5分	5分	5分	5分	5分		30分	1.25 Ex	60Kg
ギターを弾く 2METs							30分	30分	1 Ex	
読書 1.5METs	30分				30分			60分	1.5 Ex	
METs										
METs										

あなたの平均点Bの判定は?

- 11 その調子で毎日まんべんなく食べましょう
- 8 足りなかった食品群を補うよう毎日の食事を工夫してみましょう
- 4 摂取量がたよっています。色んな食品を食べるようにしましょう

今週の運動のポイント: まずは運動する。

**運動だけじゃない。食事や日々の活動まで幅広くサポート!**

# チームでの支援



## リハビリ関連職

- ・本人の希望をより具体的にする
- ・希望を叶える取り組みを一緒に考える



## ケアマネ

- ・本人や家族の希望を聴きだす
- ・生活の状況を確認する
- ・終了後のモニタリング

- ・日々の活動の再開
- ・新しい活動につなげる



## 生活支援 コーディネーター

- ・地域資源を紹介する
- ・地域資源活用の調整をする



# つながる・ひろがる ～社会参加へ～

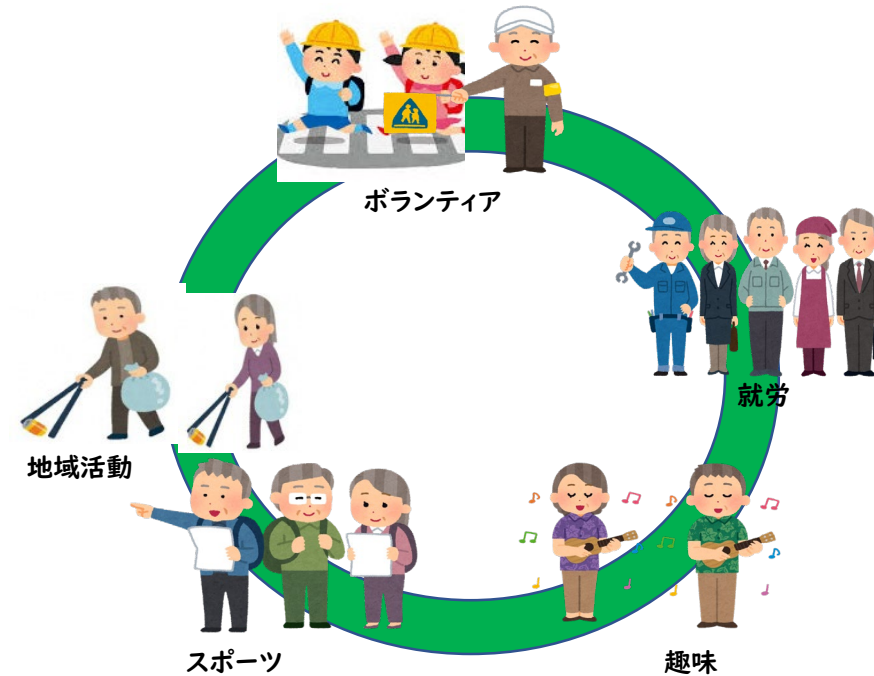
## 【終了後の社会参加】

ケアマネジャー、ヒビツモ教室事業所（リハビリテーション専門職等）、生活支援コーディネーター、地域関係者等の連携により本人の「望む生活」の円滑な実現へつなげていく。



「②訪問アセスメント」「③短期集中予防サービス」の時点で、本人の意識転換を促す、「セルフマネジメント」の意識づくりが重要。

## ④社会とのつながりの場 ～やりたいことを自分で選ぶ～



高齢者の生きがいと健康維持のための社会参加の場を整備し、高齢者を含む地域のすべての人が「お互いに支え合うことができる」仕組みを構築しています。

地域活動だけでなく、趣味活動やスポーツ、ボランティアや就労等、好きなことを自分で選択し、自信を持って地域で生活してもらいます。

# ヒビツモ教室修了者へのSCの関わり

	本人の思い	SCの関わり	結果
Aさん (男性)	「家での草刈りを 続けたい」	SCとしての 関わり特に不要	草刈りの継続 断酒・歯科受診
Bさん (女性)	「得意な料理で 夫が世話になったデイ にお手伝いがしたい」	<ul style="list-style-type: none"> <li>・デイへの相談</li> <li>・本人とデイと 打ち合わせに参加</li> </ul>	友人宅でのお茶会 家族とのおでかけ が楽しい
Cさん (男性)	「仕事の経験を 生かして 仕事がしたい」	<ul style="list-style-type: none"> <li>・活動先との連絡調整</li> <li>・自宅での面談</li> <li>・活動への訪問</li> </ul>	ボランティア・ いきいきサークル への参加
Dさん Eさん (女性)	「他の友人達と一緒に 集まりがしたい」	作戦会議や活動への訪問 (困った時に助言)	公民館での自主 サークル立ち上げ

# Cさんの場合…

## スーパーでのボランティアに挑戦～就労的活動支援



事前の打合せを実施

重たい荷物の持ち運びをサポート！



セルフレジのサポート♪

“ありがとう”と言ってもらえて  
こっちまで嬉しくなったねえ～♪



「C型=リエイブルメント」では**ない**！

リエイブルメント **≠** 総合事業C型



**概念**  
**(目的)**

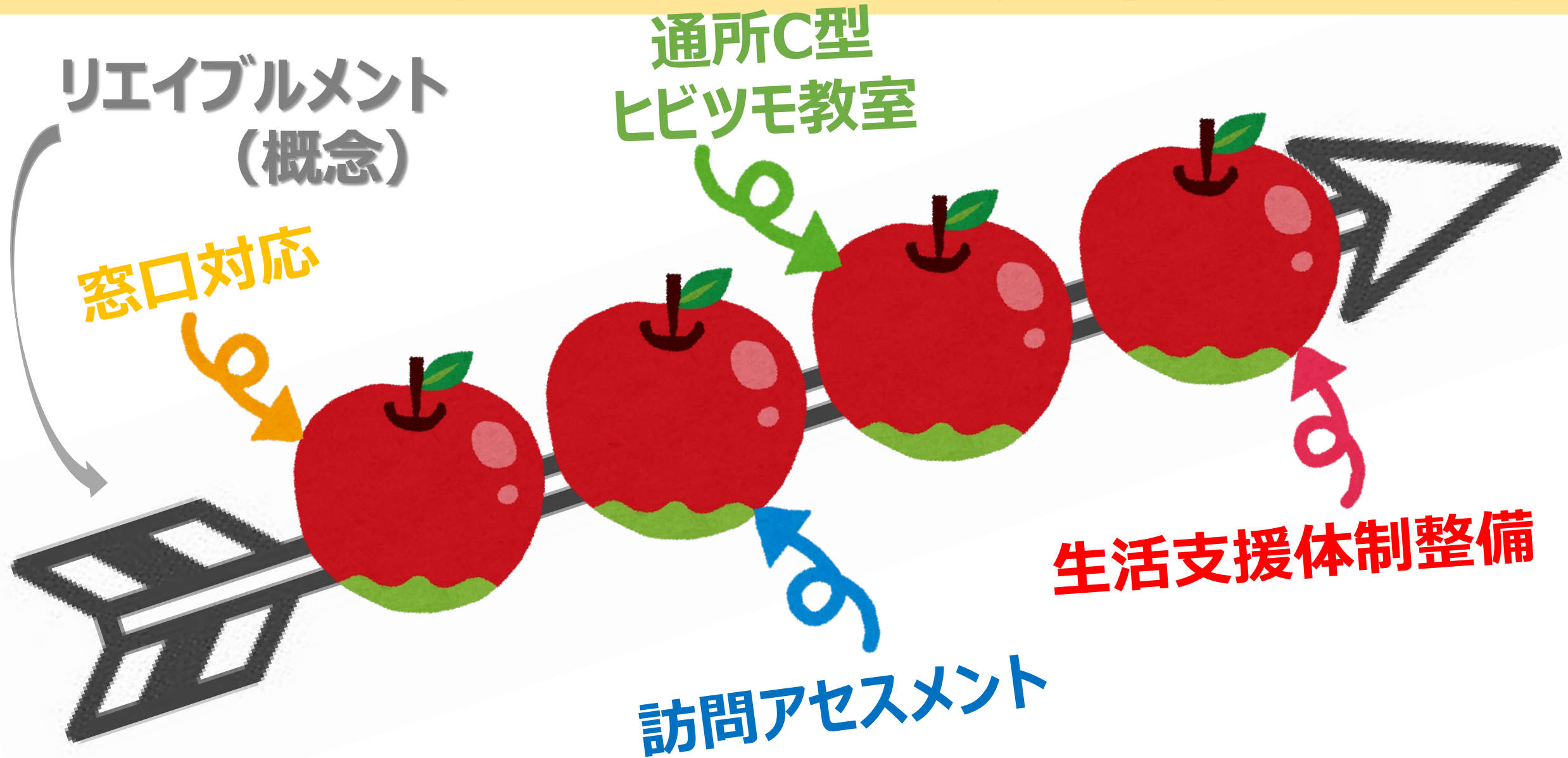


**手段**

**手段を活用して概念 (目的) を実現する**



# リエイブルメントパッケージにおける事業の連動性



# 『みんな』で作るリエイブルメントパッケージ





ご清聴ありがとうございます  
ございました

南国市PRキャラクター  
『シャモ番長』