



福祉の現場を訪ねて

地域包括支援センターの業務と抱える課題とは

川越市地域包括支援センターこせんぼ小仙波

埼玉県
川越市



主任介護支援専門員 渡邊 伸枝さん

今年4月、地域で高齢者の生活を総合的に支援していくための機関として地域包括支援センターがスタートしました。今回は、川越市の地域包括支援センター小仙波を訪ねて、地域包括支援センターの成り立ちと、その活動を聞きました。また、母体の社会福祉法人真寿会が行っている、川越市の地域性やネットワークを生かした介護予防事業への取り組みも交えてうかがいました。

■地域包括支援センター小仙波の概要を聞かせてください

川越市は蔵作りの町並みが今に残り、「小江戸」と呼ばれる歴史のある街です。住民の町に対する愛着は強い反面、歴史的な街によくみられる高齢世帯の増加が問題となっています。

川越市では、中学校区を目安に人口を加味して地域包括支援センターの区割りを設定し、全て「委託」という形をとっています。昨年までは地域型在宅介護支援センターが16カ所、基幹型在宅介護支援センターが1カ所ありましたが、そのうち6カ所が地域包括支援センターに移行しました。当センターは、地域包括支援センターの委託を受け、今年4月に始まりました。

川越市の地域包括支援センター運営協議会は、保健推進員協議会や食生活改善推進員協議会など介護保険以外の地域の団体からの参画に加え、一般公募で構成員を募るなど、地域一体となった体制を組んでいます。

当センターは、現在は月曜日から土曜日まで、8時30分から17時30分までが業務時間となっています。常勤スタッフは、主任介護支援専門員、社会福祉士、看護師の3人です。

担当圏域地域包括ケア会議は毎月開いていて、奇数月はケアマネジャーの情報交換会、偶数月は民生委員・児童委員、医療関係者などを入れた地域ネットの会（くらづくりの会）で行っています。また、在宅介護支援センターとは、お互いに活動が重ならないための相談や、今後の活動の話し合いをします。

■主な業務内容とその中で気付いたことなどがあれば聞かせてください

総合相談は6月には約80件、利用者の方だけでなく、ケアマネジャーからも相談があります。内容は、「こういう認定結果が出たがどうすればいいか」とか、「これから介護保険の手続きをするがどうしたらいいの」という相談が多くあります。やはり新予防給付につながる方の相談が多くありますね。

また、福祉機器関連では、新予防給付の対象の方は、みなさんベッドのことで困っています。ベッドのレンタルは法改正で給付対象から外れ、返さなければいけないケースが多くなりますから、自費で購入する方が増えました。軽度とは言え、これまで利用していたベッドがないと困るものですから。

隔月に行っているケアマネジャー情報交換会でも、また、事務所に寄せられる相談でもこの内容は多くあります。自費でレンタルするか購入を勧めるか、レンタルの金額がどのくらいとか、ケアマネジャー同士で具体的に情報を交換しています。また、ここでは「記録の方法がよくわからない」とか「関係機関とどう連携するか」「監査の対応は」などの話題も出ます。情報交換会はケアマネジャー同士の横の連携ができるいいチャンスになっていると思いますし、話しやすい環境を作っていくのが私たちの仕事だと思っています。

介護予防ケアマネジメントは地域包括支援センターの事業の柱の一つで、大切な業務は介護予防プラン作成です。4月・5月は、居宅介護支援事業所のケアマネジャーから要支援になった人を引き継ぐことが多かったのですが、6月になり、初めて、介護保険の認定を受けた人の相談も少しずつ増えてき

ました。当センターが始まった4月に寄せられた要支援件数は10件くらいでしたが、現在まで合計すると80件、全て請求できるわけではないのですが、何件来てもプランを立てなければならいので大変ですね。6月の介護予防ケアプラン作成は全体で47件、そのうち19件を居宅介護支援事業所へ委託しています。平成19年3月で経過措置が終わりますので、その後地域包括支援センターが直接受けるケースが増えていくと思っています。現在は総合相談がまだ少ないのでなんとかなっています。

住宅改修関連では、4月から改修費の支給申請が事前申請になったので、業者の見積もり待ちになってしまうケースが多く発生しています。悪質な業者への対策として見直されたものではありませんが、利用者にとっては不便に感じられるところもあるようです。一方、入院されていた方が退院する時に、病院のPTやOTが家を見に来て改修の計画を立てるケースも増えています。

例えば、川越市の郊外は農家が多いのですが、古い農家の上がりかまちはとても高くできているので、高齢者には大変です。一気に上がらないで、そこでいったん座ってしまうため、立ち上がりを補助する手すりをつけるケースがよくあります。

川越市の中での地域差ということ言うと、農家の方は、センターで勧めても介護保険の申請をしたがらない方が多いようです。でも、予防介護教室などを開くと、都市部では参加者が少ないのですが、農村部ではみんなはりきって参加してくれます。また、都市部では男性の参加はほとんどありませんが、逆に農村部では男性がみんな参加されたりします。

同じ市でも、その中の地区ごとあるいは男性・女性でアプローチの仕方や反応は様々です。より効果的に事業を実施していく上で、このような特徴を関係機関と共有していくことも大切に感じています。

市内6カ所の地域包括支援センターの中では、ここは虐待などの困難事例が少ないようです。権利擁護事業についても、これまで相談が4～5件ありましたが、話を聞いたら勘違いだったりして、事例がまだありません。川越市の特に農村部の場合は、三世同居などが多く、問題が発生しにくいように感じます。これから、社会福祉士の集まりで、権利



主任介護支援専門員、社会福祉士、看護師の3人のスタッフは専門分野だけでなく、お互いに連携して高齢者の支援をしています。

擁護事業についての勉強会を行っていく予定です。

■在宅介護支援センターで働いていた時の経験や実績が今に生かされていることがあったら聞かせてください

以前に私が所属していた連雀町在宅介護支援センター真寿園は、社会福祉法人真寿会が2000年に、地域型在宅介護支援センター事業の委託を受けて始めたものです。介護保険制度施行以前には、介護が必要になった時のかけこみ寺的な存在でした。

地域の元気高齢者を集めて、介護予防教室を開催していました。回数を重ねるごとに、それは地域の協力を得て、より楽しい介護予防教室にシフトしていきました。

例えば、真寿会のデイサービスを退職した職員が、たまたま巨樹古木の会川越支部長をしており、ある時、「地域の高齢者と一緒に市内の巨樹古木を回りたい」と提案をしてきました。センターで検討した結果、地域型の事業として実現させました。理由は、高齢者の閉じこもり予防にもなりますし、何より外に出て行く催しは人気があるからです。

他にも、歴史の古い土地柄を活かした史跡をまわるウォーキングイベントなど、身近な社会資源を活用した介護予防教室が行われました。

これらの活動を行う中で、「参加人数は15人前後が適当」「ボランティアは学生より年齢が近い人がよい」「歩き方や転倒防止のレクチャーをしよう」などの貴重な助言が集まってきたことも見逃せません。

これらの事業に共通しているのは、参加して楽しいものであり、またPR効果のあるものといえると思います。この時の経験は現在他の機関・団体と連携を図る上で大きな財産となっています。

現在は、地域包括支援センターも在宅介護支援センターもお互いに相談の窓口ですので、どちらが担当するかが問題となっています。大きくは、定期

的に見守り、訪問しなければいけない場合は在宅介護支援センター、新予防給付は地域包括支援センターと整理していますが、最初に2人で行って話を聞いてから決める場合がほとんどです。私はもともと在宅介護支援センターで働いていたし、他の地域包括支援センターの方も、以前は在宅介護支援センターを担当していた方も多いので会って相談がしやすいですし、専門部会や責任

者会議などでも情報交換しやすい環境ができていて大変助かっています。

■地域包括支援センターの広報のしかた、今後の課題は

広報はやはり、身近なところへの活動が中心となっています。川越市社協主催の「ふれあい祭り」でチラシを配ったのが最初の広報活動で、他に民生委員児童委員協議会に声をかけて回り、民生委員・児童委員から連絡をとってくれるよう依頼をしたりしました。その成果としては、民生委員・児童委員から「利用者のところに一緒に来てくれ」と頼まれたケースも出ており、各地の会合で話しをしてほしいと声をかけられることも増えてきました。

地域包括支援センターは4月から始まったばかりのため、まだ広報が行き届いていません。総合相談が少ないのもそのためですが、今後は地域の方が「電話してみようか」という気持ちになってもらえるように積極的に広報活動を行い、センターとしての実績を重ねていきたいと思っています。

課題としては、地域包括支援センターが有効に機能していくにはどうすればいいか、今後も考えていかなければならないことなのでしょう。当センターの現在の利用者では、特定高齢者はまだ1人しかいません。地域包括支援センターの存在自体が知られていないということですが、説明しても「結構です」といわれるケースもまだよくあります。今後は、

関係機関へのPRはこれまでのネットワークでもある程度はできますが、住民向けの情報提供をもっと推進していかなければならないと実感しています。

具体的には、基本検診が行われる病院にチラシを置かせてもらったり、「くらぶりの会」という偶数月のネットワーク会議で、医療施設、各事業所、民協などにチラシを配布し、地域のネットワーク作りと情報の交換を行うなど、じっくり着実に日常の活動の中でお知らせしていければよいと考えています。

「くらぶりの会」は、介護保険制度が始まったころに救急病院の師長の要望でできたもので、医療関係者の参加が多いのです。ここに参加するうちに、ある民生委員・児童委員さんが「問題があったら地域包括支援センターに聞けばいい」と思うようになったそうです。こうして情報を広めていくことがカギになって、地域包括支援センターの存在が広まって行けばいいと思っています。

新予防給付で来所される方は比較的制度を理解していらっしゃると思いますが、地域の相談で対応する方はなかなか地域包括支援センターを理解することが難しいようです。また、在宅介護支援センターとどうしても活動がダブってきますので、利用者の中には、在宅介護支援センターと地域包括支援センターの違いについて聞かれる方もいます。基本的にはどっちに来てもいいけれど、要支援1、2は地域包括支援センターにおいてくださいと説明しています。ただ、利用者の中には、これまでの在宅介護支援センターの活動を評価してくださる方が多く、相談場所が変わったことについて戸惑う方もいました。そのため、あまりそのあたりは強調せず、相談場所が以前よりも増えたということを肯定的に捉えてもらい、在宅介護支援センターと密に連携をして進めていくことがより大切だと思っています。



「『そうだ、地域包括支援センターに聞いてみよう』と地域の方が思うようなセンターにしたい」と渡邊さん。



センター概要 川越市地域包括支援センター小仙波(こせんば)は、2006年4月の介護保険制度の改定に伴って、高齢者の生活を総合的に支えていく地域の拠点として設置されました。川越市の委託による地域包括支援センターは6ヵ所あり、小仙波は社会福祉法人真寿会が運営しています。

川越市地域包括支援センター小仙波(こせんば)
埼玉県川越市小仙波坂下947-1
TEL.049-227-7878 FAX.049-227-5188
<http://www.shinjukai.or.jp/> (社会福祉法人 真寿会)