

令和元年度 足立区地域包括ケアシステム推進会議  
第2回 介護予防・日常生活支援総合事業推進部会 次第  
(生活支援体制整備事業 第1層協議体)

日 時 令和2年1月30日(木)  
午後2時30分～4時30分  
会 場 ギャラクシティ

【報告・検討事項】

- 1 部会長あいさつ
- 2 第1回 部会の振り返り 【資料1】
- 3 一般介護予防教室管理運営業務委託事業者選定委員会 結果報告 【資料2】
- 4 介護予防・生活支援サービスについて 【資料3】
  - (1) 総合事業について
  - (2) 訪問型サービスA (生活支援サポーター養成研修)
- 5 今後の住民主体サービス導入の方向性について
  - (1) ボランティア人材は足りているか
  - (2) どのような人に働きかけるか  
(実際にやっているか、どのように働きかけるか、働きかける工夫は何か)
  - (3) 住民として、グループでの関わりから、どのようなサービスが必要か

介護予防・日常生活支援総合事業推進部会 前回の振り返り  
(生活支援体制整備事業 第1層協議体)

令和元年9月20日実施

1 出席者

諏訪部会長、結城委員、中村委員、倉澤委員、中島委員、鶴沢委員、  
大竹委員、千ヶ崎地域包括ケア推進課長、介護予防・生活支援担当係長  
※傍聴者なし

2 情報提供

(1) 国の動き

- ・全世代が安心できる社会保障制度の構築に向けて  
→健康で長生き、高齢者も長く就労できることの必要性
- ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

(2) 足立区がすすめていく介護予防事業と生活支援体制整備事業

地域包括支援センター（以下「センター」という）の業務内容を見直し、令和2年度からの介護予防教室の外部化（予防・生活支援に必要な要素を盛り込み、介護予防の自主活動化へ誘導を行うもの）とあわせて、各地域包括支援センター圏域に生活支援コーディネーター機能を配置する。

(3) 第1層・2層コーディネーターについて

生活支援体制整備事業（第二層生活支援コーディネーター）

1 目的 多様な日常生活上の支援体制の充実強化と高齢者の社会参加の推進

2 基盤整備に向けた取り組み

(1) 生活支援コーディネーター機能の配置

第一層：市町村区域で、主に資源開発（不足するサービスや担い手の創出・養成、活動する場所の確保）の中心（基幹地域包括支援センターに5名を配置）

第二層：日常生活圏域（足立区では地域包括支援センター圏域）で、地域づくりにおける具体的な活動を展開（令和2年度から各センターに配置）

(2) 協議体の設置

多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携強化の場

3 第二層生活支援コーディネーターの業務

(1) 地域の支援ニーズと地域資源のマッチング

実態把握等により、地域の実情を踏まえて支援ニーズを掘り起こし、その人のニーズに合ったサービスを案内する。

例：『運動を一人では続ける自信がない人に自主化を支援する教室を紹介する』

『仲間がほしい人に、その人に合った通いの場を紹介する』など

部会が出された意見

- ・参加しない人や無関心層、これまで地域と関わりのなかった人等をどのようにつなげるかが課題である
- ・地域包括支援センターが実施していた介護予防事業の外部化により、関係性が希薄になり、支援に影響するのではないか
- ・身体的・経済的な課題を抱えている人もいる

## (2) 通いの場等の把握

本人のニーズに合った地域資源を案内するため、訪問等により通いの場等の資源把握のリストを作成する。

### 部会で出された意見

- ・現場を知らないと紹介できないので、訪問等による把握は必要だと思う

## (3) 地域の担い手の発掘と育成

実態把握等により、地域の担い手または担い手となり得る人材を発掘し、その人に合った活躍の場を案内する。

例：『元気で活躍の場を求めている人に、介護予防サポーター養成研修、生活支援サポーター養成研修、ボランティア等を紹介する』など

## (4) 通いの場の創出への支援

運動に加え口腔・栄養に関する知識等も学ぶことのできる総合的なプログラムを経て「気軽に通える範囲に、運動のできる通いの場」を創出することを目指す。

### 部会で出された意見

- ・通いの場の回数、場所、人材について  
場所→通所事業所、学校、商店街の空き店舗、都住・UR、スーパーマーケット、社会福祉施設、サービス付き高齢者住宅→住まい部会との連携が必要か？  
調理ができる場所はないか
- ・インセンティブ（会場費）等の問題

## (5) 通いの場の継続支援

新たに立ち上がった通いの場や既存の通いの場へ出向き、企画・運営等の助言を行う。

### 部会で出された意見

- ・交流会の必要性→グループの課題の共有、他のグループの活動を知ることの必要性

## (6) 第二層協議体の設置

定期的な情報共有及び連携・協働による取り組みを推進するため、地域住民を中心とした、地域におけるコーディネーターや生活支援・介護予防サービスの提供主体等のネットワークを構築する。

### 部会で出された意見

- ・関係づくり・コミュニケーションの取り方が重要
- ・自然と集まっていけるような会議体を目指してほしい
- ・人手の問題がある
- ・キーパーソンに会いに行くことが必要
- ・企業の協力や、団体同士のコーディネートが必要
- ・法人の取り組みによって、差が出る可能性あり
- ・高齢者の事業という視点だけではなく、様々な世代からの（子ども等）の視点で考えてほしい

### 3 検討

#### (1) 通いの場・居場所づくりの課題整理、優先順位

特に通いの場における場所の確保が難しいと話あり。沢山の具体的な場所が案としてあげられたが、そもそも借りられるのか、会場費がかかる等の課題がみえた。  
→ご意見をいただいた活動場所の候補が実際に借りられるかの確認を行う。

### 4 前回の話し合いを受けて

#### (1) 通いの場になり得るかの確認結果

##### ア 学校

⇒現時点では難しい。

学校運営が優先。地域のもので運動会等単発のものは受けている。

教育委員会以外の事業では実施していない。継続的・計画的には難しい。

##### イ 都営住宅の集会所

⇒集会所は各自治会が管理しているため、各自治会の判断による。

##### ウ その他

⇒信用金庫から店舗の会議室を地域貢献で貸し出してくれると申し出あり。

地域での活動場所の確保・把握については今後も継続検討が必要であると同時に、令和2年度からは第二層生活支援コーディネーターの業務の一環として実施してもらう。

## 令和二年度一般介護予防教室事業プロポーザル選定委員会結果報告

### 1 特定結果

特定事業者 セントラルスポーツ株式会社

### 2 主な仕様（区が指定した委託内容）

- ・自主グループ化を目指した介護予防教室を運営すること
- ・自主グループのリーダー役となる介護予防サポーターを養成する教室を運営すること
- ・体力測定会を運営すること（東京都理学療法士協会との協働）
- ・その他、提案限度額の範囲内で独自提案をすること

### 3 特定事業者からの主な提案

自主グループ化を目指した教室について

- ・区が指定する運動指導員に加え、看護師を配置する提案  
＝参加者の安全管理向上が期待できる。
- ・区が指定する室内型のメニューに加え、街歩きの要素を取り入れたウォーキング型の教室メニューの提案  
＝会場を確保する必要がなく、その後の自主的な活動が長続きする効果が期待できる。

介護予防サポーター養成教室について

- ・区が指定するリーダー養成のメニューを、さらに①リーダーコース（上級編）②サポーターコース（入門編）の2つに分ける提案  
＝参加者の心理的なハードルを下げ、より多くの方に気軽にサポーターになってもらえる効果が期待できる。

### 4 今後のスケジュール

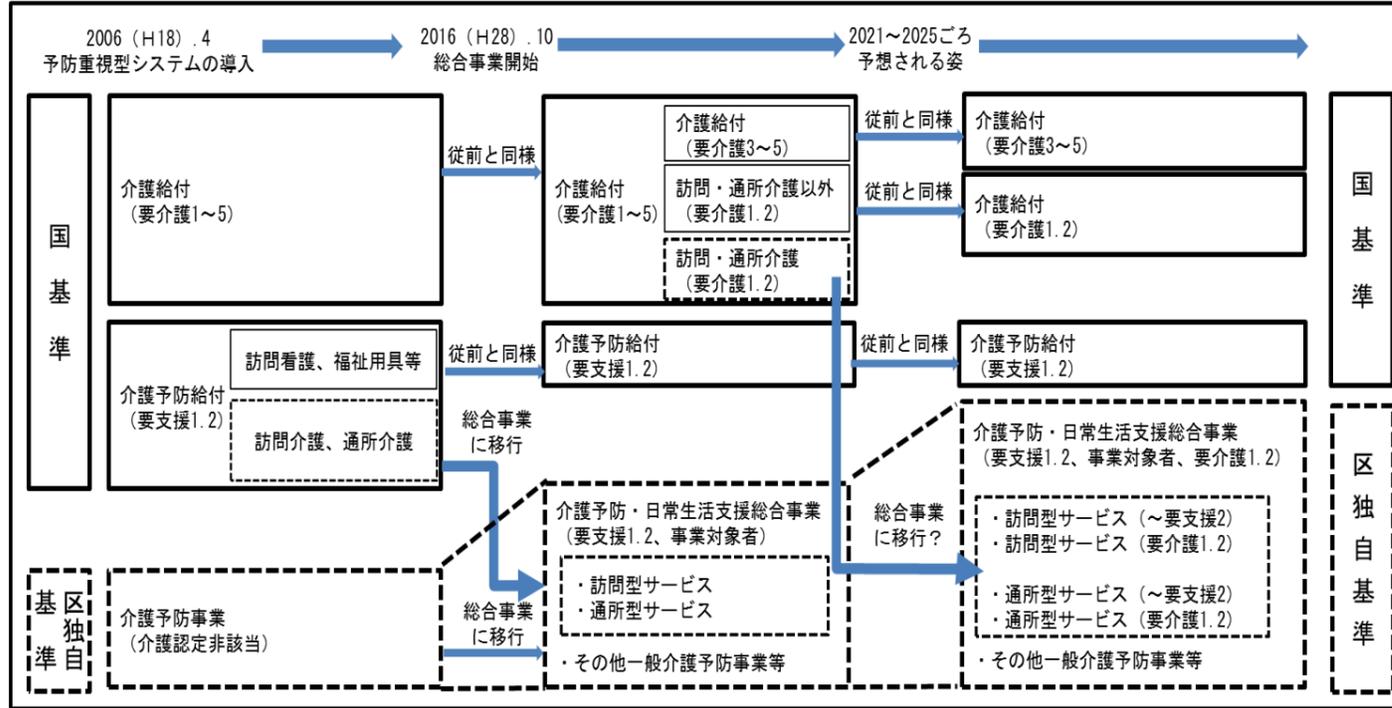
- |      |                               |
|------|-------------------------------|
| 2月上旬 | 委託内容の確定⇒契約締結                  |
| 3月上旬 | 包括向け事業説明⇒従来のリピーター向け事業周知       |
| 3月下旬 | 一般区民向け事業周知 リーフレット作成・3/25号広報掲載 |
| 4月1日 | 事業開始                          |

【総合事業の変遷と今後の展望（国の制度改正）】

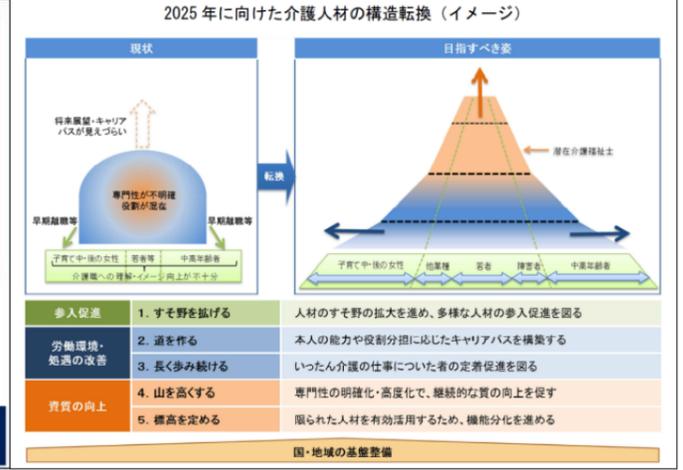
- ・介護認定者の増加⇒介護人材・介護予算の不足
- ・軽度認定者の支援を地域での互助に移行
- ・専門性の高い介護人材を重度の要介護者に集中

区独自基準で行うサービスが今後さらに拡大することが予想される。

(図) 総合事業導入までの変遷と、今後厚労省が示すと予想される総合事業の将来像



【介護人材の不足 ⇒ 人材の裾野を拡げ、専門性に応じて役割分担を見直すことが必要】



2019年2月より、訪問型サービスAにおいて「区が指定した研修修了者=生活支援サポーター」の養成を開始。元気高齢者・稼働年齢層（子育て世代の主婦等）をターゲットに13.5時間の研修で養成する。



【訪問・通所型サービスの展開例（厚労省が提唱する自治体での実施モデル）】

※自治体の特色に合わせて実施することとされており、必ずしも全てを実施する必要はない。

基準	従来の予防介護サービス	厚労省が提唱する多様なサービス展開例（訪問・通所ともに）			
		A	B	C	D
種別	訪問・通所介護	緩和した基準によるサービス	住民主体によるサービス	短期集中予防サービス	移動支援サービス
内容	有資格者による身体介護、生活援助	生活援助（例）ごみ出し、掃除、調理など	自主活動として行う生活援助	リハ職等専門家による指導	移送前後の生活支援
対象	認知機能の低下や退院直後など、専門的サービスが必要な方	状況等を踏まえながら、住民主体による支援等、「多様なサービス」の利用を促進	状況等を踏まえながら、住民主体による支援等、「多様なサービス」の利用を促進	体力の改善に向けた支援が必要な方（3～6月の短期）	サービスBに準じる
基準	国基準相当	人員等を緩和した基準	個人情報保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
主体	雇用労働者有資格者	主に雇用労働者（区が指定した研修修了者）	ボランティア	保健・医療の専門職	

【生活支援サポーター導入のメリット】

現状			生活支援サポーター導入後		
サービス内容	担い手	単価	サービス内容	担い手	単価
①身体介護（専門性高い）	有資格のヘルパー（130時間研修修了）	高	①身体介護（専門性高い）	有資格のヘルパー（130時間研修修了）	高
②生活援助（専門性低い）			生活支援サポーター（13.5時間研修修了）	安	

【生活支援サポーター養成研修の実施状況（令和2年1月現在）】

6回の養成研修で135人が修了。そのうち24人が事業者に登録し、うち3人が初任者研修を受講している。

年代	人数			
	男性	女性	計	
20代	1	3	4	稼働年齢層 計 81
30代	3	2	5	
40代	3	2	5	
50代	5	3	8	
60-64	2	4	6	
65-69	1	2	3	高齢者層 計 54
70代	1	1	2	
80代	2	3	5	
計	27	108	135	