

佐賀中部広域連合 平成 22 年度 地域支援事業 実施報告

平成 23 年 9 月 27 日

佐嘉神社記念館 3 階

目次

	頁
◎平成２２年度地域支援事業実施状況（佐賀中部広域連合内集約）	１
◎地域包括支援センター実施報告	
●地域包括支援センターの設置状況……………	３
I．包括的支援事業実績報告・目標（平成２２年度実績及び平成２３年度の活動目標）	
１．介護予防ケアマネジメント……………	４
２．総合相談支援……………	８
３．権利擁護……………	１２
４．包括的・継続的ケアマネジメント……………	１６
（併記　介護予防支援業務の請求件数）	
II．指定介護予防支援業務における委託先事業所及び委託件数の状況 ……………	２４
◎平成２２年度　介護予防事業・任意事業　実施報告	
・佐賀市	
Ⅲ　介護予防事業の実施状況……………	２６
Ⅳ　任意事業の実施状況……………	２８
・多久市	
Ⅲ　介護予防事業の実施状況……………	２９
Ⅳ　任意事業の実施状況……………	３１
・小城市	
Ⅲ　介護予防事業の実施状況……………	３２
Ⅳ　任意事業の実施状況……………	３４
・神埼市	
Ⅲ　介護予防事業の実施状況……………	３５
Ⅳ　任意事業の実施状況……………	３７
・吉野ヶ里町	
Ⅲ　介護予防事業の実施状況……………	３８
Ⅳ　任意事業の実施状況……………	４０
（資料）	
・介護予防事業（２３年度計画）	
二次予防事業対象者通所型介護予防事業の実施状況……………	４１
二次予防事業対象者フォローアップ事業の実施状況……………	４７

平成22年度地域支援事業実施状況

(佐賀中部広域連合域内集約)

I 包括的支援事業

(1) 介護予防ケアマネジメント業務

二次予防事業の対象者に対する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、対象者の課題分析や介護予防ケアプランの作成など必要な援助を行っています。

特定高齢者の新規決定者数(二次予防事業の対象者数)	986 件
介護予防ケアプランの作成件数	1,029 件

(2) 総合相談支援業務、(3) 権利擁護業務

地域における総合相談窓口として、高齢者に関する様々な相談を受け、適切なサービス、機関又は制度の利用につなげる等の支援を行っています。また、専門的・継続的な視点から、高齢者の権利擁護のため必要な支援を行っています。

相談内容	件数
①介護保険その他の保健福祉サービスに関すること	13,795 件
②権利擁護(成年後見制度等)に関すること	441 件
③高齢者虐待に関すること	236 件
合計	14,472 件

(4) 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

地域の関係機関等との連携・協力の体制づくりや個々の介護支援専門員に対する支援等を実施しています。

II 指定介護予防支援業務

地域包括支援センターは、包括的支援事業を実施するとともに、指定介護予防支援事業所として要支援者が介護予防サービス等の適切な利用を行うことができるよう介護予防支援業務を実施しています。

介護予防支援業務	件数
平成23年3月の請求件数(直接)	2,407 件
〃 (委託)	703 件
合計	3,110 件

Ⅲ 介護予防事業

1 介護予防特定高齢者施策（二次予防事業）

(1) 特定高齢者把握事業（二次予防事業の対象者把握事業）

基本チェックリスト配布数	12,775 人
基本チェックリスト実施者数	9,823 人
特定高齢者候補者数(基本チェックリスト該当者数)	1,453 人
特定高齢者決定者数(二次予防事業の対象者数)	986 人

(2) 通所型・訪問型介護予防事業

介護予防プログラム		参加実人数	参加延人数
通所型 (単独)	運動器の機能向上	909 人	16,217 人
	栄養改善	11 人	57 人
	口腔機能の向上	227 人	1,026 人
	認知症の予防・支援	61 人	985 人
	その他のプログラム	1 人	7 人
通所型 (複合)	栄養改善と口腔機能の向上の組み合わせ	11 人	71 人
	運動器の機能向上と認知症の予防・支援の組み合わせ	49 人	510 人
訪問型	うつ予防・支援(訪問型)	2 人	2 人
計		(実) 1,029 人	18,875 人

2 介護予防一般高齢者施策（一次予防事業）

項目	事業名	開催(実施)回数	参加延べ数
介護予防普及啓発事業	講演会等	258回	6,580人
	相談会等	296回	4,417人
	介護予防教室等	2,170回	19,528人
地域介護予防活動支援事業	ボランティア等育成のための研修	279回	6,498人
	地域活動組織の育成、支援	46回	

※各事業の詳細では、各事業の内容等により参加実人数や延べ人数等、表記方法が異なります。また、この集計表には、本広域連合が直接実施した事業の実績も含まれます。

Ⅳ 任意事業

■ 家族介護支援事業

家族介護 教室事業	開催回数	参加者人数	介護用品 支給事業	利用人数
	24 回	409 人		417 人

■ 成年後見制度利用支援事業

市長申立て件数	報酬助成
8 件	1 件

■ 地域自立生活支援事業

配食サービス等活用ネットワーク事業(高齢者の安否確認等)	利用者数	利用回数
	605 人	102,059 回

●地域包括支援センターの設置状況(平成22年度)

人口及び高齢者数、要支援者数はH23.5月31日現在
二次予防事業対象者数はH23.3月末現在

市 町	地域包括 支援センター		担当地区	担当地区の概要					平成22年度(3月現在)職員数／事務職員を除く				
				人 口	高齢者数 (65歳以上)	高齢化率	要支援 認定者数	二次予防事 業対象者数 (決定者数)	地域包括支援センター			介護予防 支援担当	計
									保健師	社会福祉士	主任介護支 援専門員		
佐 賀 市	1	佐賀	勸 興・神 野	18,033	3,909	21.7%	219	32	3	3	2	3	11
	2	城南	赤 松・北川副	20,238	5,018	24.8%	269	22	1	1	1	2	5
	3	昭栄	日新・嘉瀬・新栄	22,127	5,452	24.6%	321	36	1	1	1	2	5
	4	城東	循誘・巨勢・兵庫	27,425	5,387	19.6%	309	44	1 (0.6)	1	1	2	5 (0.6)
	5	城西	西与賀・本 庄	17,869	4,199	23.5%	215	32	1	1	1	1	4
	6	城北	高木瀬・若 楠	22,318	5,139	23.0%	255	29	1	1	1	2	5
	7	金泉	金 立・久保泉	8,888	2,499	28.1%	142	10	—	1	1	1	3
	8	鍋島	鍋 島・開 成	22,782	3,658	16.1%	217	43	1	1	1	1	4
	9	諸富・蓮池	諸富町・蓮 池	13,236	3,590	27.1%	164	13	1	1	1	1	4
	10	大和	大 和 町	22,339	4,937	22.1%	306	25	1	1	1	1	4
	11	富士	富 士 町	4,342	1,476	34.0%	81	12	—	1	1	—	2
	12	三瀬	三 瀬 村	1,444	455	31.5%	24	6	—	—	1	—	1
	13	川副	川 副 町	17,803	4,793	26.9%	280	34	1	1	1	1	4
	14	東与賀	東与賀町	8,661	1,735	20.0%	92	8	—	1	1	1	3
	15	久保田	久保田町	8,403	1,768	21.0%	79	21	1	1	—	1	3
合 計				235,908人	54,015人	22.9%	2,973人	367人	13人 (0.6)	16人	15人	19人	63人 (0.6)

※(0.6)は非常勤職員

多久市	16	多久市	多久市	21,729人	5,874人	27.0%	335人	152人	1人	1人	1人	3人	6人
小城市	17	小城北	小城市・三日月町	30,310	6,313	20.8%	313	108	1	1	1	1	4
	18	小城南	牛津町・芦刈町	16,093	3,980	24.7%	184	166	1	1	1	1	4
	合 計			46,403人	10,293人	22.2%	497人	274人	2人	2人	2人	2人	8人
神埼市	19	神埼	神埼町	19,403	4,445	22.9%	201	55	2	1	1	2	6
	20	神埼北	脊振町	1,824	588	32.2%	24	7	1	—	—	—	1
	21	神埼南	千代田町	12,124	3,045	25.1%	136	47	1	1	1	1	4
	合 計			33,351人	8,078人	24.2%	361人	109人	4人	2人	2人	3人	11人
吉野ヶ里町	22	吉野ヶ里	吉野ヶ里町	16,216人	3,166人	19.5%	156人	84人	1人	1人	1人	2人	5人
全包括 合 計				353,607人	81,426人	23.0%	4,322人	986人	21人 (0.6)	22人	21人	29人	93人 (0.6)

I. 包括的支援事業 実績報告・目標(平成23年3月末現在)

【佐賀市】

		1. 介護予防ケアマネジメント				
		平成22年度			平成23年度	
市町	おたっしや本舗	具体的な取り組み	① 特定高齢 者の決定 者数	② 介護予防 ケアプラン の作成 数	活動目標	具体的な計画
佐賀市	1 佐賀	・老人会やサロンでチェックリストを実施したり、基本チェックリストを郵送配布することにより二次予防事業対象者の把握に努めた。 また介護予防教室に参加することで、普段の生活の中から目標や生きがいを見つけ、主体的な取り組みを実践できる方法を身につけてもらった。	32	43	・地域での講話や高齢者への訪問活動を通して、普段の生活の中から介護予防を主体的に取り組めるよう支援する。 また、医療機関などの関係機関へも取り組みの周知を図る。	・基本チェックリストの回収者で元気づくり高齢者該当者に対しては、原則全戸訪問し、介護予防の取り組みの紹介や事業への勧奨を行う。 ・医療機関をはじめとする関係機関への挨拶周りをし、情報提供などの連携体制を作る。 ・定期的な事例検討会やプラン見せあひつこ会を開催するなどして、アセスメントやケアプランの質を高めることで、利用者に対する介護予防の意識付けや自立支援を図っていく。
	2 城南	・二次予防対象者事業の紹介を行い、必要時サービス利用に結びつけている。	22	26	・介護保険や元気づくり高齢者事業の紹介などを行い、必要なサービス利用に繋げる	・基本チェックリスト等の結果により、課題分析を行い、本人にあったプランの作成を行う。
	3 昭栄	・「卒業」という事が現行の対象者にとっての問題事となり、新規の方にとっては、初めから「卒業」を意識してもらう事になるので、十分なフォローに努めた。	36	29	・地域の中で、介護予防に取り組み、実践にて介護予防事業を推進していく	・各サロン、出前講座等に参加し、介護予防の啓発活動を行なう。また、介護保険サービスを求めている方に対して適切に介護予防マネジメントを行なう。
	4 城東	・公民館行事・老人クラブでの介護予防の普及啓発と予防事業参加の勧奨を実施。	44	39	・元気づくり高齢者に対して活動性を高め生活機能の低下を防ぐ。	・高齢者の主体性を引き出す目標設定で意欲を引き出す。
	5 城西	・二次予防事業対象者の把握・アセスメント・プラン作成・通所事業への参加勧奨・評価。 ・予防給付に関するマネジメントの実施。	32	25	・介護予防の必要性を地域住民へ伝え、自らが予防の取り組みを行うよう支援する	・サロン、老人クラブ等でのチェックリスト施行 ・認知症サポーター養成講座の開催 ・介護予防通所事業への参加促進 ・教室終了後の自主的な活動への支援
	6 城北	・老人会、サロンに出席し基本チェックを行い、特定事業の紹介を行った。	29	36	・地域行事へ参加し、特定事業の紹介と介護予防の啓発。	・配布、回収されたデータを元に電話、自宅訪問を行う。
	7 金泉	・介護予防の普及啓発に関すること ふれあいサロンや老人クラブに参加し、チェックリストを行い、市の事業や各地区での事業に参加を促した。 ・地域が取り組む介護予防活動の支援に関すること 地区の集まりに参加して、筋力アップの体操を行って、介護予防活動の支援に努めた。	10	4	・地域に根差し、高齢者が地域で元気に過ごしていただけるように介護予防事業に取り組み健やかな人生を過ごされるように支援する	・民生委員の方や、地域の代表者の方と連携を行い、サロンや老人会に出向き、チェックリストなどを実施することにより、元気づくり高齢者の把握に努める。該当となった方々へは個別に訪問し、事業への参加を勧奨していく。
	8 鍋島	・地域の老人会に出向き基本チェックリストの聞き取り及び特定高齢者候補者を見つけ生活機能評価受診勧奨を行い介護予防支援に繋いで行く (課題等) ・継続して老人会・サロンに出向き介護予防の普及啓発を行う	43	36	・介護予防の普及啓発を行う ・(二次予防事業)元気づくり高齢者の支援	・未だ出向いてない老人会・サロンでの「元気づくり高齢者」の広報活動 ・講演会の開催 ・介護予防教室の開催 ・元気づくり教室参加者の支援を行う

		1. 介護予防ケアマネジメント				
		平成22年度			平成23年度	
市町	おたっしや本舗	具体的な取り組み	① 特定高齢 者の決定 者数	② 介護予防 ケアプラ ンの作成 数	活動目標	具体的な計画
佐賀市	9 諸富・蓮池	・サロン等でチェックリストを実施し、二次予防対象者と思われる方に個別に訪問等を行った。 (課題等) 予防事業参加は少なかった。	13	68	・高齢者による自発的な生きがい作りへの支援。	・公民館単位での介護予防に対する講話や情報提供を行うとともに、実際の運動や口腔等実技指導を行う。
	10 大和	・二次予防事業の見直しに伴い介護保険申請を希望され、結果として要支援と認定された方が増えた。	25	65	・介護予防の必要性を地域住民へ伝え、自らが予防の取り組みを行うよう支援する	・サロン、老人クラブ等でのチェックリスト施行 ・認知症サポーター養成講座の開催 ・介護予防通所事業への参加促進 ・教室終了後の自主的な活動への支援
	11 富士	・個別訪問・老人会等に出向き、介護予防の必要性を伝えチェックリスト・アセスメント等で的確に状況を把握し介護予防事業に結びつける。	12	93	・二次予防事業(元気アップ教室)の周知を行い介護予防への意識・予防事業への参加を促す。	・佐賀市が実施する基本チェックリスト(通知)や地域に出向き介護予防事業の啓発を行う。
	12 三瀬	・集会等への積極的な参加はできなかったが、個別訪問した際に機能低下しないような運動の必要性等伝え、教室参加等の呼びかけを行う。	6	21	要支援・要介護状態になるのを予防する。	老人クラブ、サロン、地域の事業等へ参加元気づくり高齢者の掘り起こしに努める。
	13 川副	高齢者ふれあいサロンや老人会に出席。基本チェックリスト実施し元気アップ教室の参加勧奨や健康講話として認知症予防、転倒予防、口腔体操、栄養教室を行った。 (課題等) 介護予防教室卒業者の閉じこもり予防のため地域資源との結びつけ。	34	116	二次予防事業対象者の把握とともに必要な事業へむすびつけ地域の「元気づくり」を支援する。	老人会や高齢者ふれあいサロンへ出向き、基本チェックリストを行う。健康講話などを通じ「元気づくり」を支援する。二次予防事業対象者へ元気アップ教室への参加を呼びかける。前年度介護予防教室終了者のモニタリングを行い必要な支援を行う。
	14 東与賀	・各種研修会等への参加により職員の知識・技術の向上を図っている。	8	12	・利用者の自立支援に向けたケアプランの作成に努める。	・各種研修会等への参加により職員の知識・技術の向上を図る。
	15 久保田	・地域の集会等で講座開催やチェックリストの実施等を行った。	21	13	・介護予防への意識や予防事業の参加について啓発活動に努める。	・各サロンや老人クラブ等地域に出向き介護予防事業などの情報提供を積極的に行う
佐賀市 計 (H23年3月末現在)			367	626		
平成21年度の状況			961	570		

		1. 介護予防ケアマネジメント			
		平成22年度		平成23年度	
市町	おたつや本舗	具体的な取り組み	① 特定高齢 者の決定 者数	② 介護予防 ケアプラン の作成数	活動目標 具体的な計画
多 久 市	16 多 久	①・74歳訪問 ・健診以外の機会を使って特定高齢者候補者を見つけるために医療機関やふれあいバスにポスターの掲示 ・CATVや老人会で介護予防に関する意識を高めるような広報活動 ② 認知症に関する出前講座 ③ ミニミニ介護予防教室を老人会で開催し介護予防に対して正しく理解し、意識を高める ・多久市オリジナルの介護予防体操「365歩のマーチ」を普及させる ④ 多職種間で高齢者に関するネットワークを構築し統一した連絡票を用いて虚弱高齢者に早期に関わり在宅高齢者の重篤化を防ぐ ⑤ 官民共同で作あげた「多久のよかとこマップ」を誰もが自分のものとして活かせるように分野ごとの勉強会を開催する。	152	103	① 2次予防事業対象者の把握 ② 認知症に関する知識の普及 ③ 一歩先行く介護予防 ④ 地域の人と機関、組織の間に「つながり」を作る ⑤ 介護予防に関する意識の向上 ①・74歳訪問 ・健診以外の機会を使って特定高齢者候補者を見つけるために医療機関やふれあいバスにポスターの掲示 ・CATVや老人会で介護予防に関する意識を高めるような広報活動 ・該当者には直接手渡しをして教室を案内する ② 認知症に関する出前講座 ・CATVや広報誌を使って啓蒙する ③ ミニミニ介護予防教室を老人会で開催し、介護予防教室を体感することで介護予防に関する普及啓発を行う ④ 多職種間で高齢者に関する「つながりネットワーク」を強化し気になる高齢者に早期に関わり在宅生活を支援する。 ⑤ 広報の中で「高齢者の背景」に関するコラムを掲載し介護予防への意識の向上を図る。 ・窓口で教室の様子を動画でお知らせする。 ・テレビで介護予防に関するお知らせを行う。
多 久 市 計 (H23年3月末現在)			152	103	
平成21年度の状況			158	68	

小 城 市	17 小 城 北	・利用者自ら主体的にマネジメント段階から関わりを持てるように、スクリーニングから計画まで自己記載できる様式を作成した。 ・市及び二次予防実施事業者と包括が、プランを互いに確認することで、目標に対する支援及び評価を同じ視点で行えるようになった。	108	64	・虚弱高齢者を早期に発見し、二次予防事業利用につなげていく。 ・地域の行事等に出向き、積極的に基本チェックリストを実施する。
	18 小 城 南	・ケアプラン様式の変更により作業の短縮化をはかった ・効果的な目標設定により目標意識を高めることに努めた	166	103	・介護予防事業の地域住民への啓発活動及び広報活動に力を入れる ・老人クラブ、サロン、民協等へPR活動 ・介護予防教室参加促進
小 城 市 計 (H23年3月末現在)			274	167	
平成21年度の状況			370	143	

		1. 介護予防ケアマネジメント			
		平成22年度		平成23年度	
市町	おたつしゃ本舗	具体的な取り組み	① 特定高齢 者の決定 者数	② 介護予防 ケアプラン の作成数	活動目標 具体的な計画
神崎市	19 神埼	・ふれあいサロンと併用した特定 高齢者把握事業 ・民生委員会や老人クラブ会長会 でのPR ・リーフレット作成	55	35	・二次予防事業対象者の 把握及び二次予防事業 通所型への参加促進を 図り、要介護状態になる ことを予防する。 ・65歳以上の高齢者(要支援・要介 護認定者を除く)を3歳刻みにて基本 チェックリストを全員郵送にて実施 し、郵送にて回答を得る。 ・電話や訪問による二次予防元気 づくり高齢者通所型「しゃんしゃん教 室」への参加勧奨を行う ・リーフレットの作成
	20 神埼北	・要介護状態とならぬよう適切な 介護サービスの調整・プランの作 成、モニタリング作成を行っていく ことに努めた	7	6	・二次予防事業対象者の 介護予防プランの作成を 行っていく。 ・サービス利用前後の状 態を把握し、評価を行っ て行く。 ・初回アセスメント及び定期的なアセ スメントの実施。 ・アセスメントを踏まえた上で、介護 サービス各種の紹介。 ・介護サービスの確認、カンファレン スの実施。 ・介護サービスの効果と満足度の確 認。
	21 神埼南	・低下している生活機能を段階的 に回復する為の取り組みを利用 者と共に進めていくために、神埼 市で作成した独自のプランに基づ いて、サービスを利用してもらい ながらフォローを行っていった。	47	32	・低下している生活機能 を段階的に回復する為の 取り組みを、利用者と共に 進めていく。 ・二次予防事業の周知に 努める。 ・二次予防事業(しゃんしゃん教室)、 フォローアップ事業、筋力アップ レーニング等のPRや掘り起こしを地 域の社会資源を活用して行ってい く。
神崎市 計 (H23年3月末現在)			109	73	

平成21年度の状況	82	51
-----------	----	----

吉野ヶ里町	22 吉野ヶ里	・二次予防事業運動教室の卒業 者を対象にしたフォローアップ教 室を立ち上げ、運動の継続につと めた。	84	60	・二次予防事業対象者の 把握 ・要介護認定を受けていない65歳以 上の方へのチェックリスト送付につ いては今後も継続し、うつ傾向で閉じこ もりがちな高齢者(健診や地区の集 まり等にも出てこられない人)の把握 に努めたい
吉野ヶ里町 計 (H23年3月末現在)			84	60	

平成21年度の状況	105	59
-----------	-----	----

		2. 総合相談支援						
		平成22年度					平成23年度	
市町	おたっしや本誌	具体的な取り組み (現状と課題)	① 介護保険・ 福祉サービ スに関する こと(その他 含む)	② 権利擁護 に関する こと	③ 高齢者虐 待に関する こと	計	活動目標	具体的な計画
佐賀市	1 佐賀	・おたっしや新聞の発行や金融機関等の関係機関に挨拶回りをすることで、総合相談窓口としての周知と高齢者支援の協力依頼を行った。 ・地域の情報、インフォーマルを含めたサービスの把握、整理を行うことにより、相談機能の強化を図った。	1,541	115	25	1,681	・医療機関へPR活動を通して、総合相談窓口としての周知を行う。また、チェックリストの送付や民生委員との関係を通して地域の高齢者の実態を把握する。	・医療機関等へ挨拶回りをし、総合相談窓口としての周知と高齢者支援の協力依頼を行う。 ・民生委員から地区の情報の聞き取り調査を行うことで、地区の特性や高齢者の情報を共有し、必要な支援につなげる。
	2 城南	・24時間対応を行い、地域と連携を持つため、訪問等を行うために、 ・地域との高齢者と多業種との連携を保ち、相談に対応した	752	41	28	821	・対象者に応じた支援を行い、関係機関との連絡調整を行う	・障害者支援センター、社協などの関係機関との連携を持ち、地域との連携を取る
	3 昭栄	・地域包括支援センター相談窓口周知拡大を図るため、平成22年度は達成できなかった医療機関や薬局等の関係機関に周知活動を行なった。	1,232	27	15	1,274	・相談窓口の周知、啓発活動を継続し、地区の高齢者が安心して生活を行なえるように相談等受ければ迅速に対応を行なう。	・365日 24時間対応にて、必要時には迅速に関係機関と連携を図る等して相談対応を行なう。
	4 城東	・利用対象者、本人、家族、近隣の住民、地域のネットワークを通じた様々な相談に応じるために、相談窓口として関係機関への挨拶とパンフレットの設置を行った。	467	16	15	498	・地域の高齢者の相談に適切なサービスや機関へつなげる。	・関係機関との連携で相談が寄せられやすい体制をつくる。
	5 城西	・24時間・365日の相談対応。 ・民協・サロンへの参加などによるネットワーク構築。 ・地域における社会資源の把握、利用。	612	22	7	641	・総合相談窓口の周知徹底を行い、関係機関・制度の利用につなげる等の支援をする	・各種関係機関との連携をとり、相談に応じた適切な支援の実施
	6 城北	・高木瀬公民館で月2回の出張相談を開催した。	682	14	17	713	・各関係機関と連携を強化し、幅広く相談出来る体制を作る。	・高木瀬公民館への出張相談窓口。 ・サポーターとの連携。 ・各関係機関の会議への参加。
	7 金泉	・相談内容に応じた適切な関係機関との連携、引継ぎ ・相談内容に応じた継続的な支援 ・総合相談内容の活用 ・情報が寄せられやすい体制の構築 ・地域活動への積極的な参加による情報収集 ・高齢者への戸別訪問 ・当事者、家族、近隣者からの情報収集	394	25	15	434	・地域の身近な相談窓口として、周知徹底を行い、相談等は迅速に対応していく。	・地域の催し物には積極的に参加し、身近な相談窓口としての活動を行いながら、気になる高齢者の掘り起こしを行う。また各種関係機関との連携をより密に行い地域作りを行う。
	8 鍋島	・事業所、民生委員、様々な社会資源や団体とのネットワーク作りを行い支援の必要な高齢者の掘り起こしに取り組んだ(課題等)地域包括支援センターの認知度や理解度がまだまだ低い	298	14	5	317	・高齢者や地域のニーズを把握するためのネットワーク作りを行う	・事業所とのネットワークを作っていくことで相談しやすい環境づくりを行っていく

		2. 総合相談支援					
		平成22年度				平成23年度	
市町	おたつしゃ本舗	具体的な取り組み (現状と課題)	① 介護保険・ 福祉サービ スに関する こと	② 権利擁護 に関する こと	③ 高齢者虐 待に関す ること	計	活動目標 具体的な計画
佐賀市	9 諸富・蓮池	・自治会、老人会、サロン等に出向き、おたつしゃ本舗の紹介を行った。 (課題等) ・担当地区全てにはできなかった。	717	24	9	750	・地域に出向き相談を受ける体制を作る。 ・地域の商店や金融機関等におたつしゃ本舗の紹介を行う。 ・老人会、サロンは定期的に参加し、利用、周知に関するアンケートを実施。
	10 大和	・広報活動により知名度が挙げがったことで昨年と比べて相談件数が1.5倍に増えた。	1233	32	54	1319	・大和町高齢者の総合相談窓口として定着させる。 ・一人暮らしや高齢者世帯を中心として、実態把握を兼ねて訪問活動を行い、広報や早期相談につなげていく。
	11 富士	・どのような支援が必要かを把握し、介護保険サービスに留まらず、適切なサービス機関又は、制度にも繋げるように努めた。	400	14	4	418	・専門性を活かし多 方面から助言が得られるような支援体制を作る。 ・継続的な支援が展開できるような関係機関との連携を図る。
	12 三瀬	・訪問時や広報の機会を得た時は利用の呼びかけをし、相談につなげていった。	130	25	1	156	・地域に存する多種多様な関係機関に地域包括の周知を行い、連絡体制を築く。 ・相談から必要に応じサービスの調整等迅速に対応する。
	13 川副	・広報活動として老人会やサロンへ積極的に出向いている。川副文化祭など地区行事でPR活動を行った。ふくふく祭では相談コーナーを設置。 (課題等) ・地区商店などへのPR活動が不十分	503	25	6	534	・地域住民に信頼されるおたつしゃ本舗を目指す。 ・民生委員会へ参加し、毎月の相談について報告、民生委員会終了後個々のケースについて個別に情報交換や相談を行う。
	14 東与賀	・地域の相談窓口である民生委員との連携、民生委員協議会への参加と地域包括支援センターの実績報告を実施。	235	19	1	255	・地域におけるネットワーク構築を目的に地域ニーズの把握に努める。 ・地域の相談窓口である民生委員との連携、民生委員協議会への参加と地域包括支援センターの実績報告を継続実施していく。
	15 久保田	・広報紙の作成し関係機関への配布や集会等へ参加し窓口の周知を行った。	370	0	4	374	・地域の身近な相談窓口として周知・定着させる。 ・広報紙を作成し配布を行ったり、会合等に出席し広報活動を継続して行う。
佐賀市 計 (H23年3月末現在)			9,566	413	206	10,185	

平成21年度の状況	8,964	361	137	9,462
-----------	-------	-----	-----	-------

【多久市】

		2. 総合相談支援					
		平成22年度				平成23年度	
市町	おたっしや本舗	具体的な取り組み (現状と課題)	① 介護保険・ 福祉サービ スに関する こと	② 権利擁護 に関する こと	③ 高齢者虐 待に関する こと	計	活動目標 具体的な計画
多久市	16 多久	・地域と顔の見える関係作りのために、民生委員会や老人会等地域団体の会合に積極的に参画する ・ネットワークの活用 ・「福祉と健康だより」やCATVを活用し広報する。 ・おしながきを作成し広報することで親しみを感じてもらう。	1,822	3	8	1,833	・地域包括支援センターの周知徹底 ・地域と顔の見える関係作りのために、民生委員会や老人会、嘱託委員会等地域団体の会合に積極的に参画する ・ネットワークの活用 ・「福祉と健康だより」やCATVを活用し広報する。
多久市 計 (H23年3月末現在)			1,822	3	8	1,833	

平成21年度の状況	2,926	8	10	2,944
-----------	-------	---	----	-------

【小城市】

小城市	17 小城北	・出前講座を88回開講し、延べ1032人に対して、おたっしや本舗の機能の説明及びリーフレットの配布を行った。 ・小城市民病院で出張窓口を月2回実施。	817	8	5	830	・地域住民や企業が高齢者の変化を気づき、センターへ連絡する体制を構築する。 ・センターの認知度を向上させるため、リーフレットの積極的な配布や出前講座を積極的に実施する。 ・小城市高齢者安心ネットワークの充実。
	18 小城南	・3職種への適切な専門的相談の移行と専門機関との連携と協力依頼を行った	237	2	5	244	・利用者の課題に合った適切な機関との連携と支援 ・3職種と合同して利用者の課題を支援し、課題に対処する専門性の強化
小城市 計 (H23年3月末現在)			1,054	10	10	1,074	

平成21年度の状況	713	6	19	738
-----------	-----	---	----	-----

		2. 総合相談支援					
		平成22年度				平成23年度	
市町	おたっしや本舗	具体的な取り組み (現状と課題)	① 介護保険・ 福祉サービ スに関する こと	② 権利擁護 に関する こと	③ 高齢者虐 待に関する こと	計	活動目標 具体的な計画
神埼市	19 神埼	・関係機関との連携 ・相談窓口のPR・リーフレット作成 ・神埼市高齢障害者福祉マップ作成 ・家庭訪問	500	6	6	512	・高齢者及びその家族が安心して暮らせるように、信頼された継続的な相談の拠点となり支援する。 ・関係機関との連携 ・家庭訪問 ・民生児童委員定例会に参加し、毎月実績報告を実施しPRを図る。 ・市報でのPRを語る。 ・迅速、継続的な相談対応
	20 神埼北	・行政・民生委員・御家族様等との連携による情報収集とニーズの把握にて御本人様への適切なアプローチを行っていくことに努めた	138	1	0	139	・地域における様々な関係者とネットワークの構築を図り、支援を必要とする高齢者の実態把握を行うと共にサービスに関する情報の提供や継続的・専門的な相談支援を行います。 ・毎月1回開催の民生委員会への参加による情報提供を基に行政との連携を図り高齢者宅を訪問し実態の把握を行う。その上で相談内容を精査し各種サービスの情報提供に努めている。
	21 神埼南	・市民福祉課と併設し、行政機関や民生委員会にも定期で出席し、随時連絡を取りながら、総合相談窓口としてワンストップサービスに努めた。 (課題等) 行政や他の機関とのネットワークの構築をより強固にしていく。	518	6	3	527	・地域の実情を踏まえつつ、介護保険サービスだけではなく、総合相談の窓口として、他の機関と連携しながら活動していく。 ・市民福祉課と併設している利点を生かし行政機関と随時連絡を取りながら、総合相談窓口としてワンストップサービスに努める。
神埼市 計 (H23年3月末現在)			1,156	13	9	1,178	
平成21年度の状況			1,011	15	27	1,053	

吉野ヶ里町	22 吉野ヶ里	・広報にておたっしや本舗のPRを行った。 ・高齢者の実態を把握し、サービスや制度の利用につなげる支援を行った。	197	2	3	202	おたっしや本舗の周知 民生委員会や地区老人会の会合などへ積極的に参加し、おたっしや本舗の周知とスタッフの顔を覚えてもらい、お互い相談しやすい関係づくりを行う。
吉野ヶ里町 計 (H23年3月末現在)			197	2	3	202	
平成21年度の状況			180	0	2	182	

		3. 権 利 擁 護				
		平成22年度		平成23年度		
市町	おたつしや本舗	具体的な取り組み	② 権利擁護 に関する こと	③ 高齢者虐 待に関す ること	活動目標・計画	具体的な取り組み
佐賀市	1 佐賀	・相談時の対応に加え、特に高齢者虐待、成年後見制度、消費者被害への取組について、啓発活動に取り組んだ。関係機関との連携方法の検討、よりよい体制作りの構築に努めた。 ・高齢者虐待対応について専門的な助言や協力を求めるため、弁護士会と社会福祉士会の専門職からなる高齢者虐待対応専門職チームを立ち上げた。	115	25	・関係機関へ的高齢者虐待に関する制度や知識の普及啓発を行い、通報時には3職種をはじめ関係機関と連携してスムーズに対応する	・相談時の対応に加え、高齢者虐待、成年後見制度、消費者被害への取組について、サロン等を通して啓発活動に取り組む。また、関係機関との連携方法の検討、よりよい体制作りの構築に努める。 ・高齢者虐待対応については、高齢者虐待対応専門職チームを活用し、対応する。
	2 城南	権利擁護事業の啓発し、虐待の早期発見に繋げた。	41	28	制度の広報活動を行う。	介護支援専門員など関係職種に情報提供を行う。
	3 昭栄	① 関係機関等に出向き、高齢者虐待等の権利擁護啓発活動に取り組んだ。 ② 行政や民生委員等と連携を図りながら継続的に支援を行っている。 (課題等) 地域住民の方に対して高齢者虐待防止への認識・理解の周知	27	15	・高齢者虐待における対応、体制強化を図る。 また、各地域サロン等にて権利擁護啓発活動に取り組む。	・今年度も高齢者虐待の研修に参加し、虐待対応能力の向上を図り、通報があれば、適切に関係機関に報告連携しながらチームで虐待対応を行なう。 また、各サロン等にて成年後見制度等の権利擁護事業の啓発活動に取り組む。
	4 城東	相談内容に応じて成年後見制度、権利擁護事業の結びつけができた。	16	15	尊厳のある生活を維持してもらえるように専門的・継続的な視点から、必要な支援を行う。	民生委員をはじめ、関係機関と連携し、早期対応、継続的な支援を行う。
	5 城西	・相談者、関係者から速やかに情報を収集した。 ・成年後見制度の活用。 ・措置入所の利用。 ・行政との協力連携をとり、適切な対応を図った。	22	7	・高齢者虐待や成年後見制度の身近な相談窓口として、住民の意識がもてるようにする	・相談を受けてからの速やかな対応をする ・成年後見制度の申立て支援
	6 城北	・老人会などに参加し啓発活動を行なった。	14	17	・地域行事、及び各関係機関への虐待防止の啓発。	・介護支援専門員とのケアプランの見直し。 ・地域住民への認知症理解と高齢者虐待防止の啓発。
	7 金泉	・相談、通報、届出への対応 ・市及び関係機関との連携 ・高齢者虐待対応の自包括内での体制整備 ・高齢者虐待防止の啓発および予防 ・各専門職(団体)や期間との連携強化による消費者被害状況の把握 ・消費者被害情報の地域の民生委員、介護支援専門員、訪問介護員等への伝達と連携 ・成年後見制度の啓発および利用促進、そのための申立て支援 ・日常生活自立支援事業の活用 ・老人福祉施設等への措置の支援	25	15	権利擁護や成年後見制度を身近に感じていただくように、地域の事業に参加し啓蒙啓発を行う。	・サロン、介護予防教室などの開催を通して、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の仕組みや有効活動を紹介していく。 また個別案件に関しては関係機関と連携し迅速かつ慎重に対応する。
	8 鍋島	・関係機関と的高齢者虐待防止ネットワーク作りに取り組んだ。	14	5	・高齢者の虐待発見の為に関係機関との連携を行う	・関係機関との連携を行い虐待の対応を行っている。今後は関わりが少ない機関との連携作りが必要

			3. 権 利 擁 護			
			平成22年度		平成23年度	
市町	おたつや本舗	現状と課題	② 権利擁護 に関する こと	③ 高齢者虐 待に関する こと	活動目標・計画	具体的な取り組み
佐賀市	9 諸富・蓮池	・民生委員会や関連施設等連絡会で高齢者虐待、成年後見制度について勉強会を行った。 (課題等)地域住民への啓発を実施したい。	24	9	・関係機関と連携し虐待の予防、早期発見及び成年後見制度の周知、利用促進を図る。	・虐待については民生委員会やおたつや連絡会で周知、勉強会を開催。 ・成年後見制度について金融機関に説明を行い、勉強会を開催する。
	10 大和	・民生委員協議会や介護講座等で成年後見人制度や虐待発見時の対応についての周知を図った。	32	54	・虐待や消費者被害の早期発見に向けて関係機関との連携を図っていく。	・一般市民及び居宅介護支援事業所やサービス事業所等に対し、成年後見人制度の啓発活動、虐待発見時の対応の周知を図る。
	11 富士	・成年後見制度の活用が地域の方に周知できる様、サロン・老人会などで啓発活動を行う。	14	4	・成年後見制度の活用促進または、円滑な利用に向けて支援する。	・民生委員会、老人会、サロンなどでの啓発活動を行う。
	12 三瀬	・必要に応じ福祉サービスの紹介等行い、利用に繋げた。	25	1	目標:高齢者の方が地域で安心して生活できるよう支援する。 計画:情報収集し行政との協力連携を取り適切な対応を図る。	・必要に応じて統括の社会福祉士へ協力依頼、適切な対応に努める。
	13 川副	・リーフレットを作成し、民生委員会で成年後見制度についての説明を行った。 個別案件については各関係機関と連携し対応。 ・消費者被害予防でサロンに参加時は見守り新鮮情報や見守りガイドブック、訪問販売お断りシールを用い注意喚起を行った。 また、地域で聞き取った情報を消費生活センターに提供。	25	6	目標:高齢者虐待防止の啓発活動を行い情報が集まりやすき体制を整える。 計画:広報・啓発活動を実施	・民生委員会で時間を頂き、啓発活動を行う。
	14 東与賀	・介護保険サービス事業所、民生委員、地域住民に対する・研修会(啓発活動)の実施 (課題等) 養介護施設従事者等むけの虐待研修会を実施	19	1	・啓発活動、虐待発見の窓口開拓に努める。	・介護保険サービス事業所、民生委員、地域住民に対する研修会(啓発活動)の継続実施。
	15 久保田	・不十分ではあるが民協等での説明や必要に応じて広報紙等で住民への周知を行った。	0	4	・関係機関と見守り体制の検討。	・定期的な広報紙の作成・配布を行う。また地域の会合などで情報発信を行い見守りの強化、早期発見に努める。
佐賀市 計(再掲) (H23年3月末現在)			413	206		
平成21年度の状況			361	137		

【多久市】

		3. 権 利 擁 護			
		平成22年度		平成23年度	
市町	おたっしや本誌	具体的な取り組み	② 権利擁護 に関する こと	③ 高齢者虐 待に関する こと	活動目標・計画 具体的な取り組み
多 久 市	16 多 久	・高齢者虐待について認知度が低い ため、民生委員会や老人会に出 席し周知を図る。	3	8	高齢者虐待に対する知識の啓蒙 ・高齢者虐待早期発見・防止マニ ュアルの完成 ・高齢者虐待や成年後見制度・福祉 サービス利用援助事業について広 報や老人会等で話すことで周知を 図る。 ・高齢者虐待予防ネットワークの立 ち上げ
多 久 市 計(再掲) (H23年3月末現在)			3	8	

平成21年度の状況	8	10
-----------	---	----

【小城市】

小 城 市	17	小城北	・毎月、小城市消費生活相談セン ターへ発生事例を聞き取り居宅介 護支援事業者等へ文書で連絡を 行った。又、被害者より相談が あった場合は、市消費生活セン ターと連携を行い解決に向けて対 応を行った。	8	5	・高齢者の実態把握に努 め、虐待の防止、早期発 見に取り組む。 また、地域における通 報・連絡体制の構築に取 り組む。	・高齢者虐待に関する啓発活動 ・通報、連携体制の構築 ・認知症サポーターの養成
	18	小城南	・成年後見制度の広報活動 ・専門職の専門性の向上と連携 強化	2	5	・虐待等に対する事業者 等の連携と連絡	・日常生活自立支援事業及び成年 後見制度、介護保険の申請により対 象者の権利擁護を行う
小 城 市 計(再掲) (H23年3月末現在)			10	10			

平成21年度の状況	6	19
-----------	---	----

【神埼市】

		3. 権 利 擁 護				
		平成22年度		平成23年度		
市町	おたっしや本籍	具体的な取り組み	② 権利擁護 に関する こと	③ 高齢者虐 待に関する こと	活動目標・計画	具体的な取り組み
神埼市	19 神埼	・関係機関へ権利擁護についての周知を図る ・職員の研修	6	6	・困難な状況にある高齢者が権利を持って地域で暮らしていけるように支援する。	・市報掲載 ・民生児童委員会、老人クラブ、夫人連絡協議会へのPR活動 ・認知症サポーター養成講座を実施する。 ・職員の研修
	20 神埼北	・情報の把握 行政との連携による対応をおこなった。 ・必要性に応じ後見人制度活用への手続き等の調整を行っていった	1	0	・高齢者の対する虐待防止や早期発見のための事業、その他の権利擁護事業を図るため必要な支援を行う。	・関連機関からの情報を基に市町村との連携・共同にて早期発見・訪問を行い援助方針を決定し必要に応じ一時避難等の措置を講じながら経過のモニタリングを行っていく。
	21 神埼南	・権利擁護や成年後見に関する相談、また虐待等に対しても行政機関と連携しながら対応している。民生委員などへの周知をおこなっていった。 (課題等) 制度に対する周知が充分でない。	6	3	・地域の高齢者の生活を支援していく上で生じる様々な権利侵害を予防すると共に権利擁護、権利実現の為に支援していく。	・権利擁護や成年後見制度に対する周知、また、虐待の早期発見や取り組みについて行政機関と連携を取りながら対応していく。
神埼市 計(再掲) (H23年3月末現在)			13	9		

平成21年度の状況	15	27
-----------	----	----

【吉野ヶ里町】

吉野ヶ里町	22 吉野ヶ里	・地域のケアマネジャー等へ研修会を行い、周知を図った。	2	3	・高齢者虐待や権利擁護についての知識の啓発 ・認知症についての知識の啓発	・高齢者虐待や権利擁護について関係機関への周知 ・認知症サポーターの養成
吉野ヶ里町 計(再掲) (H23年3月末現在)			2	3		

平成21年度の状況	0	2
-----------	---	---

I. 包括的支援事業 実績報告・目標(平成23年3月末現在)

【佐賀市】

		4. 包括的・継続的ケアマネジメント		
		平成22年度	平成23年度	
市町	おたっしや本舗	具体的な取り組み	活動目標・計画	具体的な計画
佐賀市	1 佐賀	・成章校区内の介護保険事業者を対象にした「成章ネットワーク」を定期的に開催し、研修・意見交換・情報提供を行った。 ・介護支援専門員が抱える困難事例等に対し、事例検討会や助言を行い、本人や家族の支援に繋げた。	・地域の民生委員や各種団体、医療機関をはじめとする関係機関等と連携しながら地域包括ケアの体制作りを図る。	・「成章ネットワーク」に地域の医師に講師として参加してもらうことで、地域の医療機関との連携を深めていく。 ・困難事例の地域ケア会議や「成章ネットワーク」での事例検討会の開催等、事例を通して関係機関との関係づくりや連携の強化を図る。
	2 城南	・介護支援専門員、他職種と連携を図るため、訪問等で関係や体制づくりを行っていった。	・高齢者が暮らしやすく生活できるように支援する。	・関係職種と連携を取りながら、相談業務や訪問を通し支援を行う。
	3 昭栄	・民協に加え自治会老人会などへの参加をお願いし、見守り体制の強化を図ると共に社会資源の情報を収集した。 (課題等) 関係機関との連携作りの強化	・地域の介護保険事業者等の関係機関との連携・体制作り。また、困難ケース、個別ケースの相談に随時対応しサポート行う。	・地区の介護保険事業者に呼び掛け、勉強会等の開催(昭栄ネットワーク)。また、困難ケースについて各関係機関と連携し、支援体制を強化し対応を行なう。
	4 城東	・域内の居宅支援事業所・社会福祉協議会、障害者支援センターと事業紹介と意見交換会を行った。	・高齢者が安心して生活できるように必要な支援を行う。	・担当地区の介護支援専門員との連携と関連する機関への情報提供を定期で行う。
	5 城西	・老人クラブ・サロン・ボランティア活用等の社会資源との協力体制をつくった。 ・地域のケアマネージャーが抱える困難事例について関係機関との連携や支援方針の検討などを行った。	・介護保険事業者等関係機関との関係作りを図り、ケアプランの振り返りを行いながら、支援体制を構築する	・月に1回自事業所内で事例検討会を行う ・地域や委託先の介護支援専門員との連携をとる ・関係機関との連携を図る(民協・老クラブ・サロン・サービス事業者・主治医等)
	6 城北	・居宅介護支援事業所を訪問し、連携体制を強化した。	・年2回、居宅介護支援事業所との連絡会議を開催し、介護支援専門員のサポートをする。	・研修、地域の消費被害情報などを郵送する。 ・支援困難者に同行訪問、サービス担当者会議へ参加する。
	7 金泉	・事例検討会の実施 ・ケアプランの振り返り ・相談体制の整備、周知及び相談対応 ・支援困難な事例への対応 ・介護支援専門員同士のネットワーク構築支援	・介護保険事業所との連携を深め地域の関係団体(民生委員・インフォーマルなサービス関係者)に参加していただき地域包括ケアの実現に努める。	・金泉ネットワークを定期的に開催し、参加者の意見を取り入れネットワークの幅を広げていき、地域に根ざすことができるようにしたい。
	8 鍋島	・ネットワークを生かした各種の会合や検討会及び研修会等の実施した (課題等) ・活動の意欲があってもそれを実現するための時間的なゆとりがない	・地域における各関係機関との連携強化を行う	・介護支援専門員への個別支援の拡充や連携を生かした検討会や研修会等の実施を行う

		4. 包括的・継続的ケアマネジメント		
		平成22年度	平成23年度	
市町	おたつしや本舗	具体的な取り組み	活動目標・計画	具体的な計画
佐賀市	9 諸富・蓮池	・担当地域の介護保険施設等連絡会を定期的に開催した。 (課題等) 連絡会の今後の活動や展開。	・高齢者を地域で支えあう仕組み作りに取り組む。	・介護保険関係事業所と地域の関係機関との情報交換等を行う。 ・地域の社会資源の情報収集を行う。
	10 大和	・ネットワーク大和設立に向けて始動したが、設立までには至らなかった。	・ネットワーク大和を設立する。	・地域の介護支援専門員との事例検討会をはじめ情報交換の場を持ちつつ、ネットワーク作り着手していく。
	11 富士	・地域における包括ケアを実施するため、医療機関・関係機関との連携体制を構築し介護支援専門員と関係機関の間の連携を支援した。	・地域の介護サービス事業所との連携を深める。	・介護サービス事業所への研修会開催への働きかけ。
	12 三瀬	・自センターでの研修会には及ばなかったけれど、ケース会議に参加し意見交換等行い質の向上を目指した。	目標: 居宅介護支援事業所、サービス事業所と連携体制の継続。 計画: 地域ケア・介護関係機関との研修会、勉強会の検討。	・研修会・勉強会を開催する機会がなく包括的支援はできなかった。 ・今後は勉強会等の開催機会を作り共に向上して行くよう努める。
	13 川副	・地区居宅介護支援専門員との連絡会を偶数月、地区生活・介護支援サポーターとの意見交換会を奇数月に行った。 ・地域の介護支援専門員からケースについて相談が寄せられるようになってきた。 ・地区介護保険事業所にかわそえネットワークへの参加を勧め既存のネットワークの拡充に努めた。 ・認知症サポーター養成講座も4回実施。 (課題等) ・地域商店など生活に密着した方々とのネットワーク作り	目標: 生活に密着した機関との関係作りを行う 計画: 地区商店などへ広報活動を行う	・地区商店などへ訪問。おたつしや本舗の広報を行う。
	14 東与賀	・介護保険サービス事業所等との連絡会議を継続開催。	・介護サービス事業所、居宅介護支援事業所等との関係作りを努める。	・介護保険サービス事業所等との連絡会議を継続開催。
	15 久保田	・地域で支えあう仕組みづくりに努めた。 (課題等) ・関係機関とのネットワークや会議等は、未着手であるため今後の取り組みを検討中である。	・地域のニーズ把握及び支え合いの仕組みづくりに努める。	・ネットワーク会議等を開催できるよう体制作りを努める。また地域の社会資源の把握を行う。

		4. 包括的・継続的ケアマネジメント		
		平成22年度	平成23年度	
市町	おたっしや本舗	具体的な取り組み	活動目標	具体的な計画
多久市	16 多久	① ケアマネジャー連絡会を開催しボトムアップを目指す ② 問題事例について相談や同行訪問、ケース検討会を積極的に行う ・主任ケアマネジャー同士の連携を図り、専門性を活かしたケアマネジメント指導体制を確立する	① ケアマネジャーのネットワーク支援 ② ケアマネジャーの個別支援・相談	① ケアマネジャー連絡会を開催しボトムアップを目指す ② 問題事例について相談や同行訪問、ケース検討会を積極的に行う ・主任ケアマネジャー同士の連携を図り、専門性を活かしたケアマネジメント指導体制を確立する

小城市	17 小城北	・認知症の知識や対応方法について地域住民や企業の理解を高めるため、認知症サポーター養成講座を43回開講し、512人のサポーターを養成した。	・地域の絆を高め、シームレスな支援体制を整える。	・高齢者安心ネットワークの充実
	18 小城南	・居宅介護支援事業者との会議(年6回) ・介護保険サービス事業者との情報交換 ・医療機関との退院時連携 ・認知症サポーター養成講座の開催	・地域や関係機関との連携、体制強化	・居宅介護支援事業者、介護保険サービス事業者及び医療関係機関との連携体制の強化 ・地域の団体等への協力依頼

		4. 包括的・継続的ケアマネジメント		
		平成22年度	平成23年度	
市町	おたつしや本館	具体的な取り組み	活動目標	具体的な計画
神崎市	19 神埼	高齢障害者福祉マップ及びサービス事業者紹介冊子の作成配布 ・民生児童委員会への参加 ・主任ケアマネジャー連絡会の実施	・要支援状態になった高齢者が介護状態にならないように、自分に合ったサービスを選択ができ、また、適切なケアマネジメントを受けとることができるように包括的に支援する。	【関係機関との連携】 ・ケアネット神埼での研修・意見交換 ・サービス担当者会議参加 ・グループホーム運営会議参加 【医療機関との連携】 ・地域包括運営委員会等での意見及び助言 ・地域リーダー養成講座における講師 【地域とのインフォーマルサービスとの連携づくり】 民生児童委員会定例会参加 老人クラブボランティア活動学習会
	20 神埼北	・住み慣れた地域でその人らしく生活を継続的に営めるよう介護サービス等を活用しながら在宅生活の支援体制を図っていきます。	・関係機関やボランティアなどの地域の社会資源との連携・協力体制の整備など包括的継続的なケア体制の構築を行います。	・高齢者が本人の機能や能力を最大限に生かし得る、その人らしい自立した生活を継続できるよう本人のニーズや課題の解決に有効だと考えられる、あらゆる地域の資源活用を自己決定に基づきコーディネートし本人や御家族が必要な時に必要な社会資源を切れ目なく活用できるようケアマネジメントを支援していく。
	21 神埼南	・高齢者シルバー調整会議を中心にして関係機関との連携し継続してサービスが提供できるように努めている。 （課題等） ・インフォーマルサービスの認知度を上げていく。	・地域や家族の特性に応じて、包括的継続的に支援していくと共に、地域の様々な社会資源を把握してネットワークを構築していく。	・サービス事業所や地域の社会資源の活用を高齢者シルバー調整会議等を活用しながらネットワークを構築していく。

吉野ヶ里町	22 吉野ヶ里	・主治医・ケアマネジャー等との他職種、関係機関との連携により支援した。 ・専門職種会議にて情報交換、困難事例等のケース検討およびスキルアップのための研修会を実施した。	・ケアマネジャーへの個別支援・相談	・専門職種会議を定期的に開催し、情報交換・困難事例等のケース検討およびスキルアップのための研修会を実施
-------	---------	--	-------------------	---

		4. 包括的・継続的ケアマネジメント			Ⅱ. 介護予防支援業務		
		平成22年度			請求件数 (平成23年3月請求)		
市町	おたっしや本舗	関係機関との 連携づくり	医療機関との 連携づくり	地域のインフォーマルサ ビスとの連携づくり	直接	委託	計
佐賀市	1 佐賀	・居宅介護支援事業所、介護保険サービス事業所等をメンバーに「成章ネットワーク」を設立し、研修・意見交換会・事例検討・情報提供等を行っている。	・予防支援を担当している利用者については、主治医にケアプランの提供を行い、連携を図っている。	・民生委員会への出席、ふれあいサロンや老人会での健康教育等で地域との連携づくりに努めている。 ・地区の生活・介護支援サポーターと地域の高齢者支援のための情報交換を行っている。	109	47	156
	2 城南	・民協や関係機関と必要に応じて連携や情報交換を行う。	・主治医連絡表を通し、主治医への連絡を行う。	・サロンなど各種団体と必要時連携を取る。	176	18	194
	3 昭栄	・地域の関係機関(警察、金融機関等)に周知してもらい、連携づくりに努めた。困難事例等、情報交換を行なった。	・退院時の情報等ソーシャルワーカーを介して、連絡を取るよう努めた。	・毎月開催されている地域のボランティアによる老人会の集まりに参加し、準備等行なう事で連携作りを行なった。ふれあいサロンに積極的に参加している。	182	57	239
	4 城東	・居宅支援事業所等と意見交換や随時相談ができる体制をとる。	・支援計画書での介護サービスの情報提供で課題の共有化をしておく。またおたっしや本舗の機能紹介で医療機関へ出向く。	・社会資源となる情報を集約し相互に連携できるように人的交流をしておく。	178	66	244
	5 城西	・毎月ある民生委員会に参加 ・サロン、老人クラブに参加 ・関係機関との情報交換 ・包括の広報、パンフレット配布	・担当する要支援者の主治医、ソーシャルワーカーと必要時、連携をとる	・公民館主催の行事に参加 ・ボランティア活動の把握、連携	124	30	154
	6 城北	・居宅介護支援事業所との連絡会議を定期的に開催し、介護支援専門員とのネットワークを構築する。	・医療機関、薬局に必要な情報を郵送。サービス担当者会議などを通して連携を強化する。	・定期的に訪問、必要な情報を郵送し連携を強化する。	161	23	184
	7 金泉	・ネットワークを立ち上げ、各ケアマネージャーと顔の見える人間関係ができ始めたところであり、今後も定期的にネットワークを開催いつでも相談に来てもらえるように支援していきたい。	・包括支援センターの周知を徹底し、医療機関、薬局等との連携を図る。広報活動機会を積極的に作りや病院等側に訪問等を行う。	・地域で活動しているボランティア等の把握を行い、その会合等にも参加し顔の見える関係づくりを継続して行い、協力体制を構築する。	84	17	101
	8 鍋島	・ある程度の連携作りはできたので今後は連携の内容の充実を目指したい	・医師との連携は困難なので師長やソーシャルワーカーとの連携を深めていきたい	・地域の代表者やボランティアグループの代表者、サロンやサークル活動の代表者等へも協力を呼びかけていきたい	80	80	160

			4. 包括的・継続的ケアマネジメント			Ⅱ. 介護予防支援業務		
			平成22年度			請求件数 (平成23年3月請求)		
市町	おたつや本舗		関係機関との 連携づくり	医療機関との 連携づくり	地域のインフォーマルサー ビスとの連携づくり	直接	委託	計
佐賀市	9	諸富・蓮池	・自治会、民生委員会への参加 ・おたつや連絡会の定期的な開催 ・社会福祉協議会との連携を強化	・個別事例を通し連携を図る ・医療機関におたつや本舗の紹介を行う	・老人会、サロンへの参加 ・生活・介護支援サポーターとの意見交換会 ・地域行事への積極的参加	95	12	107
	10	大和	・大和町内の居宅介護支援事業所をはじめ、サービス事業所や介護保険施設等とネットワークの構築を目指します。	・主治医連絡票を活用し、医療機関に介護予防サービス支援計画書を提出します。また、必要に応じ医療機関との情報交換を行います。	・地域の生活介護支援サポーターや地区ボランティア団体との連携体制を構築する。	167	65	232
	11	富士	・行政・福祉サービス関係者等の連携・調整を行いスムーズな連絡体制を維持する。	・医療連携室を入り口とし情報収集・情報交換につとめ良好な関係づくりを行う。	・おたつや本舗・富士から地域に情報発信する機会を作る。	35	24	59
	12	三瀬	・定期の高齢者調整会議、民生委員会への参加、ケース会議等を通して関係機関との連携・信頼関係を深める。	・要支援者・二次予防事業対象者の計画書の提供必要時の情報提供を行い、より良い支援につなげる。	・社会資源の把握と活用できるよう関係作り、協力体制を整える。	4	18	22
	13	川副	・かわそえネットワークへの参加 ・居宅介護支援事業所と2ヶ月に1回意見交換や勉強会を行う。	・かわそえネットワークへの参加 ・退院時カンファレンスへ出席したり、入院され必要時在宅時の情報の提供を行う	・生活・介護支援サポーターと2ヶ月に1回意見交換会や研修会を行い、地域のニーズについて情報を収集する。	139	51	190
	14	東与賀	・介護保険サービス事業所等との連絡会議を開催	・医療機関への個別訪問による連携づくりを実施	・老人会(サロン)、婦人会等の会合への参加	65	0	65
	15	久保田	・関係機関へは書類や配布物などは手渡しで行うなど顔の見える関係づくりに努めている。	・必要に応じて医療機関へ連絡し、必要な情報の交換等を行うようにしているが、十分に連携できていない医療機関もある。	・地域のインフォーマルサービスの把握が不十分であり、連携づくりができていない。	47	0	47
佐賀市 計						1,646	508	2,154
平成21年度 同月の状況						1,436	538	1,974

【多久市】

			4. 包括的・継続的ケアマネジメント			Ⅱ. 介護予防支援業務		
			平成22年度			請求件数 (平成23年3月請求)		
市町	おたつしゃ本舗		関係機関との 連携づくり	医療機関との 連携づくり	地域のインフォーマルサー ビスとの連携づくり	直接	委託	計
多久市	16	多久	・在宅支援センター会議、地域包 括ケア会議、つながりネットワ ーク	・地域包括ケア会議、つながり ネットワーク	・民生委員会、囑託員 会、老人会、地域ふれ あいネットワーク、つな がりネットワーク	151	80	231
多久市						151	80	231
平成21年度 同月の状況						132	69	201

【小城市】

市町	おたつしゃ本舗		関係機関との 連携づくり	医療機関との 連携づくり	地域のインフォーマルサー ビスとの連携づくり	直接	委託	計
小城市	17	小城北	・小城市高齢者安心ネットワーク を構築しており、各種職能団体や 企業種別でグループ構成し、連 携を図っている。	・同左	・同左	148	50	198
	18	小城南	・居宅介護支援事業所とのネット ワーク会議 ・民生児童委員会への参加と連 携	・医療ソーシャルワーカー及び理 学療法士等との在宅復帰へ向け ての協力依頼等	・老人クラブ、友愛訪問 員等へのPR活動及び 協力依頼 ・安心生活創造事業と の協力連携 ・商工会へのネットワ ークへの参加と協力依頼	145	0	145
小城市 計						293	50	343
平成21年度 同月の状況						260	38	298

【神崎市】

			4. 包括的・継続的ケアマネジメント			Ⅱ. 介護予防支援業務		
			平成22年度			請求件数 (平成23年3月請求)		
市町	おたっしや本誌		関係機関との 連携づくり	医療機関との 連携づくり	地域のインフォーマルサビ スとの連携づくり	直接	委託	計
神崎市	19	神崎	・3包括連絡会議 ・ケアネット神崎(福祉・介護・保健従事者を対象としたネットワーク) ・主任ケアマネジャー連絡会	・介護予防事業、一般高齢者施策事業における医師会、歯科医師会との連携	・民生児童委員会への参加 ・老人クラブ、ボランティアヘルパー学習会 ・神崎市高齢障害者福祉マップ・高齢障害者事業所紹介冊子、高齢者福祉サービス概要作成配布	102	37	139
	20	神崎北	・脊振地区ではネットワークが構築されている。 必要時連絡を頂く。住民の方への訪問時、行政の保健婦さんに連絡、同行して頂くことも多い。	・病院からの連絡を頂いた時は、訪問して、情報を頂き 退院後の生活を支援している。在宅の方は、地域連携室やSWに退院後の生活を連絡している。	・民生員会に出席させて頂き、独居、高齢者世帯の情報を頂く。その中で必要と判断した方は訪問する。包括からも、入退院された方(キーパーソンが入院された時)等は、連絡している。	16	1	17
	21	神崎南	・千代田町内のインフォーマルを含むサービス事業所が集まる高齢者シルバー調整会議を中心にネットワーク構築に努める。併せて児童民生委員会等各種団体にも積極的に声かけをしていく。	・在宅ケアを進める医療関係者のネットワーク「在宅ネット」への参加。緩和ケアの研修会等にも積極的に参加していく。	・地元のNPO組織(ひまわりの会・心善会・共生ホーム)等、自主的なボランティア各種団体にも地域包括支援センターのPR活動を展開していく。	107	0	107
神崎市 計						225	38	263
平成21年度 同月の状況						220	27	247

【吉野ヶ里町】

市町	おたっしや本誌		関係機関との 連携づくり	医療機関との 連携づくり	地域のインフォーマルサビ スとの連携づくり	直接	委託	計
吉野ヶ里町	22	吉野ヶ里	・民生委員協議会への参加 ・専門職種会議の実施	・医療機関に直接出向き、意見交換や情報の共有化を図れるよう環境づくりを行う	・民生委員協議会への参加	92	27	119
吉野ヶ里町						92	27	119
平成21年度 同月の状況						72	25	97

Ⅱ. 指定介護予防支援業務における委託先事業所 及び 委託件数の状況

(平成23年3月請求の状況)

委託先の所在地		佐賀市														多久市	小城市	神埼市		吉野ヶ	計			
		1 佐賀	2 城南	3 昭栄	4 城東	5 城西	6 城北	7 金泉	8 鍋島	9 蓮池	10 大和	11 富士	12 三瀬	13 川副	14 東与賀	15 久保田	16 多久	17 小城北	18 小城南	19 神埼		20 神埼北	21 神埼南	22 吉野ヶ
佐賀市	あ 居宅介護支援事業所青空	1					2		7															10
	有限会社旭ケア・ステーション	2																					1	3
	居宅介護支援事業所ありんこ	4	2						5											10				21
	医療法人杏仁会 ケアセンターANZU	1																						1
	居宅介護支援事業所 ウェルネス開成	1		3					1															5
	介護サービスセンター うさむら	9		2	22		2	1	3															39
	増野社協		1																					1
	介護支援サービスセンター エバ・グリーン			13	1	5			9									2			1			31
	恵比寿 居宅介護支援事業所								4					1										5
	居宅支援事業所 おもえがわ																			1				1
	佐賀整肢学園・オックス								2															2
	か かいせい介護サービス			2					2															4
	株式会社 かほるケアサービス				1													1			1			3
	居宅介護支援事業所 紀水苑	2		6										3										11
	きりん 居宅介護支援事業所	1			2			2																5
	ケアマネジメントサービス 桂寿苑	3	1	2	9	1	2	11	8		1							1	2					41
	ケアビレッジ夢咲				2										1			1						4
	ケアプラン ふくふく			1					1															2
	居宅介護支援センター けやき荘													15										15
	神野診療所 ケアマネジメントサービス	3			6	2	1	1	1									5						19
	さ ケアプランサービスセンター 桜の園				1		1																	2
	佐賀市社会福祉協議会 居宅介護支援佐賀事業所										1													1
	佐賀市社会福祉協議会 居宅介護支援南郷事業所													5										5
	サンビューさが 居宅介護支援事業所				1	11																		12
	シオンの園 ケアマネジメントサービス	1			1		1				23													26
	至誠会病院 居宅介護支援事業所	1		1	3				7															12
	居宅介護支援事業所 春慶	1		1	3				2															7
	しょうぶ苑 居宅介護支援センター							1	3		8													12
	除福の里 居宅介護支援事業所		1							4				3										8
	信愛整形外科			2																				2
	シルバーケア三瀬 居宅介護支援事業所												18											18
	翠晃			1																				1
	指定居宅介護支援事業所 すこやか					1																		1
	ケアマネジメントサービス セイジユ						10																	10
	順寿荘 居宅介護支援センター	1		9																				10
	セントケア佐賀 株式会社	2			1				1										2		2			8
	た NPO法人すけあい佐賀 ケアプランサービス				1	1								1										3
つばみ荘 居宅介護支援			3																				3	
な なごみ荘 ケアマネジメントサービス												15					1						16	
南歌荘				1																			1	
虹の薬局				1	3																		4	
ニデイケアセンターさが	3			1	1			1	1											2			9	
ニデイケアセンター 佐賀みなみ				1					4														5	
は 横野医院 居宅介護支援事業所									1														1	
華みずき ケアプランサービス														1									1	
居宅介護支援事業所 光									2														2	
ふくしサービスセンター びすけっと	3	1			1																		5	
居宅介護支援事業所 ふあみりい里				1					1														2	
福寿園 ケアマネジメントセンター										4													4	
ケアマネジメント ふじ											8	9											17	
居宅介護支援事業所 ヘルスケア水ヶ江	1	1	2	2		1		1						1									9	

委託先の所在地		佐賀市														多久市		小城市		神埼市			吉野ヶ里市	計	
居宅介護支援事業者		佐賀	城南	昭栄	城東	城西	城北	金泉	鍋島	蓮池富	大和	富士	三瀬	川副	東与賀	久保田	多久	小城北	小城南	神埼	神埼北	神埼南	吉野ヶ里		
佐賀市	ま	ケアプランサービス 緑の家							1															1	
		居宅介護支援事業所 南佐賀	3	8	4	2	7	1	3						6									1	
		メイプルハウス 居宅介護支援センター													8										
	ら	ライフエイド ケアマネジメントサービス	2							8															
		レインボー川副 居宅介護支援センター													5										
		ロザリオの園 在宅支援サービス事業所				1		1				24													
多久市	わ	わかば							4																4
		多久いこいの里															17							17	
		多久市社会福祉協議会															13							13	
		社会福祉法人 天寿会															14							14	
		ホーム西溪 ケアマネジメントサービス															3							3	
		ほかほかハートケア多久			1												1							2	
		医療法人財友会 藤原病院															11							11	
		ケアプランサービス ライフ															3							3	
小城市		やすらぎ 居宅介護支援サービス															5							5	
		共生の里																2						2	
		清水園 居宅介護支援事業所				1												19						20	
		笠水荘 居宅介護支援事業所																4						4	
		ひらまつ病院 居宅介護支援事業所	1				1			2								1						5	
		風寿苑 居宅介護支援事業所																19					1	20	
神埼市		神埼病院 居宅介護支援事業所																		8			1	9	
		居宅介護支援事業所 かんざき清流苑																		7				7	
		居宅介護支援事業所 翠見																		1			3	4	
		居宅介護支援事業所 なごみ																					1	1	
吉野ヶ里町		さざんか園 居宅介護支援事業所																		1			12	13	
		ひらまつふれあいクリニック 居宅介護支援事業所																		2			3	5	
		ケアセンターゆうあい																					1	1	
唐津市		佐賀県済生会 指定居宅介護支援事業所																		1				1	
武雄市		ぽっかぽか ハートケア武雄																					1	1	
		清哲会 藤瀬医院													1									1	
基山町		御船荘 ケアマネジメントサービス															1							1	
		寿楽園 居宅介護支援事業所																					1	1	
上峰町		ケアマネジメントサービス 野菊の里	1																					1	
みやき町		ケアマネジメント さわやか			1													1						2	
福岡県 福岡市		ケアネット徳州会 南福岡ケアプランセンター					1																	1	
福岡県 北九州市		いわき福祉会 ケアプランサービスセンター																					1	1	
福岡県 久留米市		介護支援事業所 ほほえみの郷				1																		1	
福岡県 大牟田市		ケアプランサービス すみれ															1							1	
福岡県 小郡市		聖和ケアプランサービス																			1			1	
福岡県 直方市		アルペン 居宅介護支援事業所					1																	1	
福岡県 柳井市		ケアステーションあおぞら						1																1	
			47	18	57	66	30	23	17	80	12	65	24	18	51	0	0	80	50	0	37	1	0	27	703

平成 22年度 介護予防事業・任意事業 実施報告書

(佐賀市)

【Ⅲ 介護予防事業の実施状況】

1 介護予防特定高齢者施策

(平成23年3月末)

項 目		実施者数(人)		
特定高齢者把握事業	①基本チェックリスト実施者		4,203	
	②生活機能評価受診者		1,504	
	再掲	集団特定健診との同時実施	0	
		個別特定健診との同時実施	1,356	
		生活機能評価単独実施	148	
	③特定高齢者候補者数		367	
	④特定高齢者決定者数		367	
	(再掲) 把握経路	要介護認定非該当者	1	
		訪問活動を実施している保健部局との連携	1	
		医療機関からの情報提供	0	
		民生委員からの情報提供	17	
		地域包括支援センターの総合相談支援業務との連携	71	
		本人・家族からの相談	67	
		特定健康診査等の実施医療機関及び担当部局との連携	209	
		郵送等による基本チェックリストの配布・回収	0	
		インターネットによる情報収集	0	
		その他	1	
		(再掲) 該当項目	運動器の機能向上	260
	栄養改善		34	
	口腔機能の向上		211	
	閉じこもり予防・支援		35	
	認知症予防・支援		159	
	うつ予防・支援		132	
事業名		内 容	実人数	延人数
通所型介護予防事業	通所型介護予防事業	① 運動器の機能向上	626	9,480
		② 栄養改善	1	6
	通所型介護予防事業	③ 口腔機能の向上	190	861
		④ 膝痛・腰痛対策のためのプログラム		
		⑤ 認知症等の予防・支援プログラム		
		⑥ その他のプログラム		
		⑦ ①～③のうち2つ、又は全てを組み合わせた複合プログラム		
		⑧ その他の複合プログラム		
事業	訪問型介護予防事業			

2 介護予防一般高齢者施策(平成22年度)

(平成23年3月末)

項 目	事 業 名	対 象 者	実 施 内 容	参加者数(人)
	フォローアップ事業	65歳以上	通所型介護予防事業の期間満了者に対し、引き続き、運動等の継続を習慣化させるため実施。	実419名
	高齢者のためににこにこ運動教室	65歳以上	年間4会場にて、転倒予防に効果的と考えられる運動を中心とした運動教室を実施する	4会場 実65名
	脳いきいき健康塾	65歳以上	認知症の発症及び進行を遅らせるため、読み書き、計算およびコミュニケーションを中心とした教室を開催する	6会場 11クール 実168名
	高齢者健康相談	65歳以上	健康上の問題について、相談相手となり個人の心身状態に応じたきめ細かい保健指導を行う。	2,483名 148回
	高齢者健康教育事業	65歳以上	老人センター及び校区の公民館・サロン等に出向き、健康教育を実施する	2,589名 95回
	認知症対策事業 「ものわすれ相談室」	認知症高齢者およびハイリスク者 (家族を含む)	「ものわすれ相談室」を週1回ほほえみ館や公民館等で実施し、早期発見、進行予防を図るとともに、適切なケアに結びつける。	22回 41件
地域介護予防活動支援事業	認知症対策事業 「認知症サポーター養成講座」	認知症に関心のあ る一般市民	認知症高齢者を支える地域づくりとして「認知症サポーター養成講座」を実施する。	159回開催 4,720名

【Ⅳ 任意事業の実施状況】(平成22年度)

1 家族介護支援事業

(平成23年3月末)

項目	事業名	対象者	実施内容	参加者数(人)
家族介護支援事業	家族介護教室	高齢者を介護している家族や援助者	高齢者を介護している家族等に対し、介護方法や介護予防等についての教室を開催し、知識や技術を習得していただくことにより、在宅生活の継続・向上を図る。	開催回数15回 (延べ参加者数) 288人
認知症高齢者見守り事業				
継続家族介護支援事業	介護用品支給事業	概ね65歳以上の常時失禁状態にある在宅の高齢者又は、要介護4・5に相当する在宅の高齢者で、所得税非課税世帯に属する者	常時紙おむつを使用している在宅高齢者に対し紙おむつを支給する。	(実利用者数) 336人

2 その他の事業

項目	事業名	対象者	実施内容	参加者数
成年後見制度利用支援事業	成年後見制度利用支援事業	認知症等により、判断能力が低下した65歳以上の高齢者のうち、その福祉の増進を図るため成年後見制度の利用が必要であると市が認めるが、申立を行うものが現にいないもの	判断能力が不十分な痴呆性高齢者の福祉の増進を図るため、佐賀市長が老人福祉法(昭和38年法律第133号)第32条の規定に基づく民法(明治29年法律第89号)第7条、第11条、第12条第2項、第14条第1項、第16条第1項、第876条の4第1項又は第876条の9第1項に規定する審判の請求(以下「審判の請求」という。)をおこなう。	(市長申立数) 6件 (報酬助成者数) 1件
地域自立生活支援事業	配食サービスネットワーク事業	おおむね65歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯又はこれに準ずる世帯に属する高齢者並びに身体障害者であって、調理困難で自立支援の観点からサービスを利用することが適切な者	定期的に居宅に訪問して栄養バランスのとれた食事を提供するとともに、当該利用者の安否を確認し、異常があった場合は関係者・関係機関への連絡等を行う	(実利用者数) 197人 (延配食数) 21,319件
高齢者の健康づくり推進事業	高齢者ふれあいサロン事業	おおむね60歳以上の一人暮らしや虚弱な高齢者等(対象者)と地域のボランティア等の協力者で構成され、活動しているサロン	地域のボランティア団体等が、家に閉じこもりがちな一人暮らしや虚弱な高齢者等に対し、地域の公民館や集会所等において各種サービスを提供する。	(実人数) 7,057人 (サロン数) 188

平成 22年度 介護予防事業・任意事業 実施報告書

(多久市)

【Ⅲ 介護予防事業の実施状況】

1 介護予防特定高齢者施策

(平成23年3月末)

項 目			実施者数(人)	
特定高齢者把握事業	①基本チェックリスト実施者		1187	
	②生活機能評価受診者		155	
	再掲	集団特定健診との同時実施	0	
		個別特定健診との同時実施	23	
		生活機能評価単独実施	132	
	③特定高齢者候補者数		353	
	④特定高齢者決定者数		152	
	(再掲) 把握経路	要介護認定非該当者	0	
		訪問活動を実施している保健部局との連携	0	
		医療機関からの情報提供	23	
		民生委員からの情報提供	0	
		地域包括支援センターの総合相談支援業務との連携	5	
		本人・家族からの相談	120	
		特定健康診査等の実施医療機関及び担当部局との連携	64	
		郵送等による基本チェックリストの配布・回収	0	
		インターネットによる情報収集	0	
		その他	36	
	(再掲) 該当項目	運動器の機能向上	113	
		栄養改善	5	
		口腔機能の向上	45	
		閉じこもり予防・支援	13	
		認知症予防・支援	91	
		うつ予防・支援	42	
	事業名	内 容	実人数	延人数
通所型介護予防事業	お達者クラブ	① 運動器の機能向上	56	805
		② 栄養改善		
		③ 口腔機能の向上		
		④ 膝痛・腰痛対策のためのプログラム		
	思い出クラブ (閉じこもり予防)ホット券	⑤ 認知症等の予防・支援プログラム	53	926
		⑥ その他のプログラム	1	7
		⑦ ①～③のうち2つ、又は全てを組み合わせた複合プログラム		
		⑧ その他の複合プログラム		
事業 介護訪問型	はればれ訪問		2	2

2 介護予防一般高齢者施策(平成22年度)

項 目	事 業 名	対 象 者	実 施 内 容	参加者数(人)
	転倒予防教室	市民全般	CATVを使って「転倒予防のための教室」を紹介する。	
	げんきアップさー来る	65歳以上	ストレッチに重点を置いた転倒予防のための教室	実35人 104回
	お達者クラブ2	運動器の機能向上が必要な方で、特定高齢者事業(お達者クラブ)を卒業された方	お達者クラブ(特定高齢者事業)に順ずる	実36人 24回
	思い出クラブ2	物忘れ予防が必要な方で、特定高齢者事業(思い出クラブ)を卒業された方	思い出クラブ(特定高齢者事業)に順ずる	実20人 24回
	わっか脳クラブ	65歳以上のもの忘れが気になる方	任天堂DSを使った脳トレ	実7人 101回
	広報(福祉と健康)	市民全般	広報紙に介護予防に関する記事を掲載し意識を高める。	
地域介護予防活動支援事業	ふれあいネットワ	65歳以上の独居高齢者	日常生活の声かけ、安否確認を通して地域ボランティアネットワークの構築と人材育成を図る。	416人

【Ⅳ 任意事業の実施状況】(平成22年度)

1 家族介護支援事業

項目	事業名	対象者	実施内容	参加者数(人)
家族介護支援事業	家族介護教室	市民全般	高齢者が在宅生活を継続させるための介護方法、介護予防、介護者の健康づくり等に関する知識・技術を習得させ、高齢者の在宅福祉の向上を図ることを目的とする。	開催5回 参加人数91人
継続家族介護支援事業	紙おむつ支給	要介護4・5または、65歳以上在宅で所得税非課税世帯に属し、常時失禁状態にあるの寝たきりの方	5,000円/月のクーポン券を支給し、紙おむつ等を購入してもらうことで介護負担の軽減を図る	15人

2 その他の事業

項目	事業名	対象者	実施内容	参加者数
成年後見制度利用支援事業	成年後見制度利用支援事業	市町村申立てに係る低所得の高齢者	市町村申立てに係る低所得の高齢者に係る成年後見制度の申立てに要する経費や成年後見人等の報酬の助成等を行う。 見込み件数 1件	申立件数0件
地域支援事業	配食サービスネットワーク事業	配食サービス利用者	配食サービス利用者に対して見守りを行い安否確認をする	利用回数31,202回 利用人数124人
高齢者の生きがいと健康づくり推進事業	高齢者パソコン教室	65歳以上	パソコン教室の開催	20回 実26人 延251人
	好齢大学院	65歳以上	生涯にわたって生きがいを持った生活を送ることができるように好齢大学院を開催する	76人
	高齢者スポーツ大会	65歳以上	生きがいを持った生活が送れるよう高齢者スポーツ大会を開催	978人 (運動会498人、 グラントゴルフ345人、 ゲートボール135人)
	高齢者教養講座	65歳以上	生涯にわたって生きがいを持った生活を送ることができるように教養講座を開催する	60人
	高齢者趣味の作品展	65歳以上	生涯にわたって趣味をいかにせるように、発表の場として趣味の作品展を開催する	39人
	高齢者趣味の講座	65歳以上	生涯にわたって趣味をいかにせるように趣味の講座を開催する	212人

平成 22年度 介護予防事業・任意事業 実施報告書

(小城市)

【Ⅲ 介護予防事業の実施状況】

1 介護予防特定高齢者施策

(平成23年3月末)

項 目			実施者数(人)		
特定高齢者把握事業	①基本チェックリスト実施者		939		
	②生活機能評価受診者		278		
	再掲	集団特定健診との同時実施	-		
		個別特定健診との同時実施	32		
		生活機能評価単独実施	246		
	③特定高齢者候補者数		372		
	④特定高齢者決定者数		274		
	(再掲) 把握経路	要介護認定非該当者	5		
		訪問活動を実施している保健部局との連携	0		
		医療機関からの情報提供	27		
		民生委員からの情報提供	2		
		地域包括支援センターの総合相談支援業務との連携	1		
		本人・家族からの相談	7		
		特定健康診査等の実施医療機関及び担当部局との連携	17		
		郵送等による基本チェックリストの配布・回収	215		
		インターネットによる情報収集	0		
		その他	0		
		(再掲) 該当項目	運動器の機能向上	235	
	栄養改善		56		
	口腔機能の向上		130		
	閉じこもり予防・支援		40		
	認知症予防・支援		137		
	うつ予防・支援		131		
		事業名	内 容	実人数	延人数
	通所型介護予防事業	元気アップ教室	① 運動器の機能向上	154	4887
			② 栄養改善	0	0
歯っぴーらいふ教室		③ 口腔機能の向上	7	20	
		④ 膝痛・腰痛対策のためのプログラム	0	0	
脳いきいき教室		⑤ 認知症等の予防・支援プログラム	8	59	
		⑥ その他のプログラム	0	0	
		⑦ ①～③のうち2つ、又は全てを組み合わせた複合プログラム	0	0	
		⑧ その他の複合プログラム	0	0	
防介護訪問型事業					

2 介護予防一般高齢者施策(平成22年度)

項 目	事 業 名	対 象 者	実 施 内 容	参加者数(人)
介護予防普及啓発事業	広報紙発行	市民	広報紙発行	発行回数12回 発行部数15,200部
	特定高齢者フォローアップ事業	65歳以上の高齢者で運動機能向上事業を卒業した者	特定高齢者の運動機能向上事業を卒業し、一般高齢者となった者を対象に運動を実施	実117人 (延2,171人)
地域介護予防活動支援事業	シニアリーダー養成講座	小城市老人クラブ	地域でリーダーとして活動をしてもらうための研修	実105人 (延208人) 実施回数12回
	認知症サポーター養成講座	市民	認知症の方と家族を地域でサポートするための研修	延557人 実施回数48回
	小城市高齢者安心ネットワーク	65歳以上の高齢者	高齢者が住みなれた地域で安心して暮らせるように、地域の人々や団体、事業所等と地域包括支援センター(おたっしや本舗)が連携をとりながら	会議参加者 745人 開催回数36回

【Ⅳ 任意事業の実施状況】(平成22年度)

1 家族介護支援事業

項目	事業名	対象者	実施内容	参加者数(人)
継続家族介護事業	介護用品支給事業	要介護4・5かつ市民税非課税世帯	紙おむつ支給	実31人

2 その他の事業

項目	事業名	対象者	実施内容	参加者数
利用成年後見制度支援事業	成年後見制度利用支援事業(市町村申立)	市民		0件
地域支援自立生活	配食サービスネットワーク事業	食事の確保が困難な65歳以上の一人暮らしや高齢者のみの世帯	在宅高齢者への配食サービス	実122人 (延1,487人) 延配食数 31,593食
	高齢者生きがいがづくり講座事業	65歳以上の高齢者で生きがいがづくりに興味のある方	趣味や教養、情報・知識などの提供、支援を行う講座	実140人 (延1,018人) 実施回数103回
	老人クラブ健康教室	各地区の老人クラブ会員	希望される老人クラブを対象に各地区の公民館において、健康教育、血圧測定等を実施。	実202人 実施回数7回
	高齢者ふれあいサロン事業	各地区の高齢者	保健センター、地区公民館において、閉じこもりがちな高齢者を対象にゲームや健康体操等を行う。	延10,045人 実施回数1099回
高齢者の生きがいを推進事業	健康づくり講座	小城市老人クラブ	健康づくりに関する講演や研修会及び高齢者自身による学習活動	延673人 実施回数44回
	スポーツ普及事業	小城市老人クラブ	体力づくりのためのスポーツ大会を開催	1057人 実施回数9回

平成 22 年度 介護予防事業・任意事業 実施報告書

(神崎市)

【Ⅲ 介護予防事業の実施状況】

1 介護予防特定高齢者施策

(平成23年3月末)

項 目		実施者数(人)		
特定高齢者把握事業	①基本チェックリスト実施者		1,394	
	②生活機能評価受診者		207	
	再掲	集団特定健診との同時実施	0	
		個別特定健診との同時実施	117	
		生活機能評価単独実施	90	
	③特定高齢者候補者数		248	
	④特定高齢者決定者数		109	
	(再掲) 把握経路	要介護認定非該当者	0	
		訪問活動を実施している保健部局との連携	0	
		医療機関からの情報提供	0	
		民生委員からの情報提供	0	
		地域包括支援センターの総合相談支援業務との連携	67	
		本人・家族からの相談	10	
		特定健康診査等の実施医療機関及び担当部局との連携	20	
		郵送等による基本チェックリストの配布・回収	12	
		インターネットによる情報収集	0	
		その他	0	
	(再掲) 該当項目	運動器の機能向上	92	
		栄養改善	16	
		口腔機能の向上	51	
		閉じこもり予防・支援	7	
		認知症予防・支援	50	
		うつ予防・支援	30	
事業名		内 容	実人数	延人数
通所型介護予防事業		① 運動器の機能向上	73	1,045
		② 栄養改善	10	51
		③ 口腔機能の向上	30	145
		④ 膝痛・腰痛対策のためのプログラム		
		⑤ 認知症等の予防・支援プログラム		
		⑥ その他のプログラム		
		⑦ ①～③のうち2つ、又は全てを組み合わせた複合プログラム		
		⑧ その他の複合プログラム		
訪問型介護予防事業			0	0

2 介護予防一般高齢者施策(平成22年度)

項 目	事 業 名	対 象 者	実 施 内 容	参加者数(人)
介護予防普及啓発事業	筋力アップ養成塾 (閉じこもり予防教室)	65歳以上の一般 高齢者	運動器の機能向上プログラム (運動指導士による集団的指導)	実49人 実施回数72回
	介護予防地区健康相談及 び介護予防学習会	65歳以上の一般 高齢者	地区の公民館や集会場を利用して 血圧測定や介護予防相談・介護予防 学習会を実施する	実施回数29回 (延べ人数) 健康相談986人 健康学習900人
	もの忘れ相談	65歳以上の一般 高齢者及びその家 族	・神埼町・千代田町保健センターにて 月1回交互に実施する。完全予約制 ・専門の医師が対応し受診が必要な 人には医療機関を紹介する。	相談実績16件
	認知症予防教室	神埼地区婦人連 絡協議会・薬剤師 会・一般	認知症を理解し、認知症や家族の 方を見守る認知症サポーター養成の 一環として、講話を実施する	開催回数4回 参会者110名
	フォローアップ教室	65歳以上の一般 高齢者で二次予防 高齢者通所型参加 者で3ヶ月又は6ヶ 月終了したかた	二次予防通所型維持・改善し終了 したかたの運動器機能向上及び維 持を目的として6ヶ月間実施する。	実施回数117回 実62人
地域介護予防活動支援事業	いきいき教室リーダー養 成塾	65歳以上の一般 高齢者	・運動指導士、歯科医師・衛生士、栄 養士による運動器の機能向上、栄養 改善、口腔向上プログラム ・認知症予防プログラム ・内科医師による健康学習	実施回数10回 実30人
	ボランティアヘルパー (地域ボランティア活動)	65歳以上の一般 高齢者	独居や高齢世帯の方の訪問やゴミ 出し、庭の掃除、通院介助等のボラ ンティア活動実施	延2,651件

【Ⅳ 任意事業の実施状況】(平成22年度)

1 家族介護支援事業

項目	事業名	対象者	実施内容	参加者数(人)
家族介護支援事業				
認知症高齢者見守り事業				
家族介護継続支援事業	家族介護継続支援事業 (介護用品(紙オムツ)の支給)	在宅寝たきり 高齢者	現物支給 年額60,000円上限	実25人

2 その他の事業

項目	事業名	対象者	実施内容	参加者数
成年後見制度 利用後見制度 支援事業	成年後見制度事業	判断能力の不十分な成年者(認知症高齢者)	審判請求の費用負担 (求償済)	実績2人
地域自立生活 支援事業	地域自立生活 支援事業 (配食サービス)	65歳以上の 単身世帯・高齢者 のみ世帯	週5回を限度として食の自立を支援 ※原材料費用相当分として 400円/1食の自己負担	実63人 延べ11,472食
高齢者の健康づくり 推進事業	①子供たちとの交流 (世代間交流事業)		老人クラブに委託し、子供との交流を図る(餅つき、花壇づくり、ゲートボール等)	7回 (271人)
	②ふれあいサロン		地区の公民館や集会場を利用し、一人暮らしや閉じこもりがちな高齢者を対象に、社協に委託し、レクリエーションや生きがいづくりを促す。	1,827人 (103回)

平成 22年度 介護予防事業・任意事業 実施報告書

(吉野ヶ里町)

【Ⅲ 介護予防事業の実施状況】

1 介護予防特定高齢者施策

(平成23年3月末)

項 目			実施者数(人)		
特定高齢者把握事業	①基本チェックリスト実施者		2,100		
	②生活機能評価受診者		84		
	再掲	集団特定健診との同時実施	0		
		個別特定健診との同時実施	27		
		生活機能評価単独実施	57		
	③特定高齢者候補者数		113		
	④特定高齢者決定者数		84		
	(再掲) 把握経路	要介護認定非該当者	0		
		訪問活動を実施している保健部局との連携	0		
		医療機関からの情報提供	0		
		民生委員からの情報提供	2		
		地域包括支援センターの総合相談支援業務との連携	6		
		本人・家族からの相談	0		
		特定健康診査等の実施医療機関及び担当部局との連携	27		
		郵送等による基本チェックリストの配布・回収	40		
		インターネットによる情報収集	0		
		その他	9		
	(再掲) 該当項目	運動器の機能向上	65		
		栄養改善	9		
		口腔機能の向上	35		
		閉じこもり予防・支援	3		
		認知症予防・支援	21		
		うつ予防・支援	20		
		事業名	内 容	実人数	延人数
	通所型介護予防事業		① 運動器の機能向上		
			② 栄養改善		
		③ 口腔機能の向上			
		④ 膝痛・腰痛対策のためのプログラム			
		⑤ 認知症等の予防・支援プログラム			
		⑥ その他のプログラム			
食べてみがいて歯っぴい教室		⑦ ①～③のうち2つ、又は全てを組み合わせた複合プログラム	11	71	
いきいき健康クラブ		⑧ ⑤と①～③のいずれか1つ、2つ、又は全てを組み合わせた複合プログラム	49	510	
		⑨ その他の複合プログラム(運動＋認知)			
事業 介護訪問型					

2 介護予防一般高齢者施策(平成22年度)

項 目	事 業 名	対 象 者	実 施 内 容	参加者数(人)
介護予防普及啓発事業	健康づくり体操教室	老人クラブ会員	老人クラブを中心に、4ヶ所の教室を開催している。	114回 136人
	認知症予防教室	一般高齢者	若さをたもつエアロビクス教室 そろばん教室 創さく教室 歌のわ教室	85回 77人
	認知症予防講演会	一般住民	・認知症予防についての講演 (肥前精神医療センター副院長 杠岳文先生)	開催2回 73人
	介護予防薬膳料理教室	老人クラブ会員	老人クラブと食事改善協議会が協力し、栄養士を招いて栄養指導を行ってもらう。	開催1回 146人
	もの忘れ相談室	もの忘れの不安がある人・家族	もの忘れについての相談 (肥前精神医療センター医師 杠岳文先生・森崇洋先生)	開催10回 相談者10人
	フォローアップ教室	元気づくり高齢者事業(いきいき健康クラブ)を卒業された方	・体力測定 ・運動機能向上プログラム、	28人
地域介護予防活動支援事業	認知症対策事業「認知症サポーター養成講座」	認知症に関心のある方	認知症高齢者を支える地域づくりとして「認知症サポーター養成講座」を実施する。	開催3回 97人

【Ⅳ 任意事業の実施状況】(平成22年度)

1 家族介護支援事業

項目	事業名	対象者	実施内容	参加者数(人)
支援家族介護事業	家族介護教室	在宅で要介護被保険者を現に介護している家族	介護方法等についての講話や演習、施設見学	実施4回 30人
	家族介護者交流会	在宅で要介護被保険者を現に介護している家族	介護者相互の交流とリフレッシュを兼ねたバスハイク	実施2回 21人
継続支援家族介護事業	介護用品支給事業	概ね65歳以上の常時失禁状態にある在宅の高齢者で所得税非課税世帯に属する	常時紙おむつを使用している在宅高齢者に対し紙おむつを支給する。	10人

2 その他の事業

項目	事業名	対象者	実施内容	参加者数
利用成年後見支援事業	成年後見制度利用支援事業	市町村申立てに係る低所得の高齢者	市町村申立てに係る低所得の高齢者に係る成年後見制度の申立てに要する経費や成年後見人等の報酬の助成等を行う。 見込み件数 1件	申立件数0件
地域支援自立生活	食の自立支援事業	65歳以上の単身世帯・高齢者のみ世帯	週6回を限度として食の自立を支援	利用者99人 延6,473食
高齢者の生きがいと健康づくり推進事業	老人クラブ友愛ヘルプ事業	主に65歳以上の単身世帯・高齢者のみ世帯	毎月2～3回の訪問活動及び定期的連絡・研修会の開催	121人
	ふれあい文化祭	老人クラブ会員	サークル活動発表会	488人
	老人クラブサークル活動事業	老人クラブ会員	サークル活動	706人

1. 二次予防事業対象者通所型介護予防事業の実施状況(平成23年度計画)

市町名	佐賀市	多久市①
実施プログラム	運動器の機能向上、口腔機能の向上、栄養改善	運動器の機能向上
実施方法	委託	委託
事業名称	元気アップ教室	お達者クラブ
委託先	シルバーケア三瀬、福壽園、なごみ荘、 (株)リョーユーススポーツプラザ、(株)ニチイ学館、 (株)ライフコンプライト、 医療法人信愛整形外科医院	天寿荘
実施場所	佐賀市内15ヶ所(老人センター等)	天寿荘
送迎の有無	有	有
スタッフ (職種・人数)	1名(健康運動指導士等)、2名(看護師等) 1～2名(歯科医師、歯科衛生士) 1名(管理栄養士等)	健康運動指導士2名 看護師1名 介護福祉士1名
1クールの実施 回数/期間	24回/6ヶ月、12回/3ヶ月	週 1回/ 6月
1回の所要時間	2時間(昼食なし)	10時 ～ 11時30分(昼食なし)
1回の平均 参加者数	15名/20名	14名/ 30名
事業概要	○ 運動器の機能向上…バイタルチェック、教室前運動、自主トレーニング、運動記録確認・アドバイス(個別)、ストレッチ、筋トレ、ダンベル、踏み台、ウォーキング、クールダウン ○ 口腔機能の向上…口腔体操、唾液マッサージ、歯磨指導等、歯科衛生士による講話 ○ 栄養改善…栄養士による個別指導	・教室の前にはバイタルチェックを行い、健康運動指導士の指導のもと、ボール、タオル、チューブを使った体操や持久力維持のために「365歩のマーチ」に合わせた多久市オリジナルの体操。体力に合わせて、椅子に座ったままでもできるように配慮。
工夫している ポイント	・健康運動指導士と一緒に毎週個別の具体的な目標を設定する。 ・1週間の運動記録をつけてもらい、毎回健康運動指導士が個別にアドバイスをこなう。 ・回想法、脳トレを活用したレクリエーションなどを取り入れている。 ・教室終了後、茶和会等で参加者同士の交流を図る。	・教室は1週間に1回なので、それ以外の日には宿題プリントを見ながら自宅で体操に取り組めるように宿題プリントを配布。 ・「365歩のマーチ」はCATVで3回/日放映
評価の方法 評価項目等	・初回、3ヶ月後、6ヵ月後に体力測定を実施(3ヶ月コースの場合は、6ヵ月後の体力測定はなし)。 ・評価表(測定結果、事業所所見)は、担当地区の地域包括支援センターに提出。 ・事業終了後、事業結果の分析を行う。 ・評価項目(握力、片足立ち、Time&upGo、通常歩行時間(5m)、最大歩行時間(5m))	・参加前、3ヵ月後、6ヵ月後(終了時)に体力測定を実施。 ・項目:体力測定(握力、脚伸展力、開眼片足立ち、長座位体前屈、10メートル歩行) 基本チェックリスト 老研式活動能力指標
今後の課題	・教室参加終了後の継続等を踏まえて、開催場所を選定し、事業への参加者を増やしていく。 ・教室終了後も運動を継続できるようなフォロー体制づくりが必要である。	・教室の周知 ・評価方法(利用者に返したときに分かりやすく、実感できるもの)

1. 二次予防事業対象者通所型介護予防事業の実施状況(平成23年度計画)

市町名	多久市②	多久市③
実施プログラム	認知症予防	口腔機能向上
実施方法	委託	委託
事業名称	思い出クラブ	かむかむ教室
委託先	いこいの里	多久市歯科医師会
実施場所	いこいの里	歯科医療機関
送迎の有無	有	無
スタッフ (職種・人数)	介護福祉士 3名 作業療法士 1名	歯科医師 1名 歯科衛生士 1名
1クールの実施 回数/期間	週 1回、 6月	月 2回 / 3 月
1回の所要時間	14時～ 15時30分(昼食なし)	60分程度(昼食なし)
1回の平均 参加者数	14名 / 20名	1名ずつ
事業概要	・計画立案、注意分割、エピソード記憶に配慮したプログラムを参加者と一緒に立案 ・90分の中に体を動かすプログラムにも取り組んでいる。	・健口体操、口腔ケア、唾液腺マッサージ
工夫している ポイント	・教室プログラムを利用者自身が計画することで、脳の活性化につなげる。	・かかりつけ医に受診することにより教室終了後も継続したフォローができる。
評価の方法 評価項目等	・二段階方式	・アセスメント票
今後の課題	・教室の周知 ・利用者、スタッフ共に意識を高める ・チェックリストの結果、口腔機能が低下している人が多かったため、嚥下体操をとり入れる。	・受診中でない方は医療機関に行きにくく、交通手段がない方も多いので訪問型を検討。

1. 二次予防事業対象者通所型介護予防事業の実施状況(平成23年度計画)

市町名	小城市①	小城市②
実施プログラム	運動機能向上①	運動機能向上①
実施方法	委託	委託
事業名称	元気アップ教室(Aコース)	元気アップ教室(Bコース)
委託先	社会福祉法人清水福祉会	社会福祉法人慈恵会・小城市社会福祉協議会
実施場所	VIVO STUDIO (ひらまつ病院敷地内の運動施設)	デイサービスセンター「きらら」(三日月) 保健福祉センター「ひまわり」(芦刈)
送迎の有無	有	有
スタッフ (職種・人数)	運動指導士(1名)、補助職員 (1名)	運動指導士(1名)、補助職員 (3名)
1クールの実施 回数/期間	週 1 回、/ 3か月	週 1 回、/ 3か月
1回の所要時間	1時間30分(昼食なし)	10時～15時(昼食あり)
1回の平均 参加者数	14名/20名	10名/15名
事業概要	・ 初回:開校式、事業説明、ストレッチ ・ 2回目:体力測定、ストレッチ ・ 3～10回目:バイタルチェック、ストレッチ、運動、レクレーション ・ 11回目:体力測定(アセスメント) ・ 最終回:結果説明、継続助言、動機付け、活動の場支援	・ 初回:開校式、事業説明、ストレッチ ・ 2回目:体力測定、ストレッチ ・ 3～10回目:バイタルチェック、ストレッチ、運動、レクレーション ・ 11回目:体力測定(アセスメント) ・ 最終回:結果説明、継続助言、動機付け、活動の場支援
工夫している ポイント	家庭でもできるようにプログラム(体操・ストレッチ)に簡単な運動を取り入れ、個人の記録用紙を配布する。また、体力測定の機器が整備されているため、それを活用した個別のプログラムを作成していく。	家庭でもできるようにプログラム(体操・ストレッチ)に簡単な運動を取り入れ、実施している。
評価の方法 評価項目等	・ 体力測定 ・ 基本チェックリスト ・ 健康状態・運動実施状況	・ 体力測定 ・ 基本チェックリスト
今後の課題	・ 二次予防事業対象者の身体状況に適した介護予防事業以外の教室がないため、運動を継続するための社会資源が不足している。 ・ 運動の希望者が多く、1事業所での実施が難しくなっている。	・ 二次予防事業対象者の身体状況に適した介護予防事業以外の教室がないため、運動を継続するための社会資源が不足している。 ・ 集団で実施のため、個人のニーズにあった運動のタイミングに合わせることが難しい。

1. 二次予防事業対象者通所型介護予防事業の実施状況(平成23年度計画)

市町名	小城市③	小城市④
実施プログラム	口腔機能向上	認知症予防
実施方法	委託	委託
事業名称	歯っぴーらいふ教室	脳いきいき教室
委託先	小城市歯科医師会	社会福祉法人 清水福祉会
実施場所	歯科医療機関	地域密着型施設 清水園
送迎の有無	無	有
スタッフ (職種・人数)	歯科医師(1名)、歯科衛生士(1名)	介護職員(1名)、補助職員(1名)
1クールの実施 回数/期間	月 1~2回/3か月	月 1~2回/6か月
1回の所要時間	30分~1時間(昼食なし)	1時間30分(昼食なし)
1回の平均 参加者数	1名(1回)/15名(年間)	5名/15名
事業概要	・初回:事業説明、歯科医の診察、アセスメント ・2回目~5回目:歯科衛生士による個別指導 ・最終回:個別指導、歯科医助言、アセスメント	・初回:事業説明、アセスメント ・2回目~11回目:講話・音楽療法・陶芸・ゲーム・調理・家でできる運動等を実施 ・最終回:アセスメント結果説明、継続助言、動機付け
工夫している ポイント	歯科医、歯科衛生士による個別指導を実施することで、個別の口腔の問題に対応できる。 個別指導では、ホームケアメニューを毎回渡し、自宅でも継続してケアを実施できるようにする。	プログラムを通して様々なことに興味を持ってもらい日常生活に認知症予防を取り入れてもらえるようにしている。認知症専門の医師による講義や簡単な検査を取り入れることで、より具体的な認知予防への対応ができる。送迎があり、遠方で交通手段がない人でも参加できる。
評価の方法 評価項目等	・口腔アセスメント ・基本チェックリスト	・基本チェックリスト ・脳いきいき度チェックシート
今後の課題	・介護予防事業の内容を理解した歯科衛生士の確保が難しい。	・閉じこもりがちな対象者への参加勧奨が必要である。 ・男性の参加が少ない。男性が参加しやすい内容を取り入れる。

1. 二次予防事業対象者通所型介護予防事業の実施状況(平成23年度計画)

市町名	神崎市①	神崎市②
実施プログラム	運動機能向上、栄養改善、 口腔機能向上、閉じこもり予防	運動器機能向上プログラム・栄養改善・ 口腔機能向上認知症予防・ 閉じこもり防止・うつ予防
実施方法	委託	委託
事業名称	しゃんしゃん教室	こすもす苑 デイサービスセンター しゃんしゃん教室
委託先	社会福祉法人佐賀整肢学園かんざき清流苑	社会福祉法人 真栄会
実施場所	かんざき清流苑	こすもす苑 デイサービスセンター
送迎の有無	有	有
スタッフ (職種・人数)	理学療法士・看護師・管理栄養士・歯科衛生士 ・介護予防指導員・介助員(各1名)	看護師(1名)・作業療法士(1名)・運動指導員(1名) 介助員(1名)・歯科衛生士(1名)・管理栄養士(1名)
1クールの実施 回数/期間	週 1 回、/ 3ヶ月	週 1 回、/3ヶ月
1回の所要時間	13時30～15 時(昼食なし)	1. 5時～2時(昼食なし)
1回の平均 参加者数	20名/ 1箇所	10～15名/20名
事業概要	・二次予防施策事業に同意を得た高齢者に ・運動指導士や理学療法士による運動機能向上プログラム(ストレッチ、筋力、バランス能力、柔軟性等) ・管理栄養士による低栄養改善プログラム(栄養学講義、簡単クッキング、脱水・疾患予防、栄養相談、食べる楽しみ) ・歯科衛生士による口腔機能改善プログラム(口腔清掃、口腔機能に関する講義、口腔体操、口腔衛生講義) ・脳トレーニング、レクリエーション、足湯による実行促進、健康チェック	・要支援及び要介護状態(以下「要介護状態等」という。)に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(以下「二次予防対象者」という。))が、必要に応じた介護予防のための事業利用を通じ、要介護状態等となることを予防し、その居宅において自立した活動的で生きがいのある日常生活を営むことができるよう支援することを目的とする。
工夫している ポイント	・自宅でもできる運動機能向上プログラム、低栄養改善プログラム、口腔機能改善プログラムの内容 ・利用者の安全性、自信を高めるための個別プログラム ・栄養士による調理の試食会、レシピの紹介、SATシステムによる食事内容の分析、食事内容の分析 ・利用者同志間の交流を深める事が出来るよう足湯への勧め ・運動機能向上プログラムにリラクゼーションストレッチを行い心身共にリラックスした状態を促している。	・運動・栄養・口腔機能向上プログラムを指導し、自宅で自主的に実施が出来る内容を提供する。 ・生活意欲を向上できるように、季節感ある話題作りや介護予防に関する学習を提供する。
評価の方法 評価項目等	・基本チェック、体力測定、レーダーチャートによる体力評価集計、咬合力(咬筋の触診)口腔内の観察、咀嚼機能評価、嚥下機能評価、気道感染評価、口腔清掃評価、体重測定、食事摂取量、コメント	・体力測定・CGT実施記録評価集計表・体重測定・食事摂取量把握・口腔内の観察 ・口腔機能についての評価・生活動作把握・コメント
今後の課題	・開催前の事前調査及び訪問業務に時間がかかり、開催日に遅れが生じる(6ヶ月実施不十分) ・対象者が減少・希望者への配慮・実施事業所での勉強会、情報交換 ・運営費の安定した確保、送迎業務の負担解消 ・評価がきちんと出ない。出にくいように思われる。	・提供体制(担当職員及びスペース)は確保できているが、参加者が少ない。 ・出来高払いであり運営費の安定した確保が必要です。特に送迎業務の人・車両について負担がある。 ・対象者の調査及び確定段階に時間がかかり負担が大きい。

1. 二次予防事業対象者通所型介護予防事業の実施状況(平成23年度計画)

市町名	吉野ヶ里町①	吉野ヶ里町②
実施プログラム	口腔機能向上・栄養改善	運動器機能向上・認知症予防
実施方法	直営	委託
事業名称	食べてみがいて歯っぴい教室	いきいき健康クラブ
委託先	—	吉野ヶ里町社会福祉協議会
実施場所	きらら館	ふれあい館
送迎の有無	有	有
スタッフ (職種・人数)	歯科衛生士(4)、歯科医師(1)、 栄養士(1)、保健師(1) ※歯科医師は2回のみ	理学療法士(1)・作業療法士(1)・ 看護師(1)・その他(4名)
1クールの実施 回数/期間	月1~2回 / 6ヶ月	週1回 / 3ヶ月
1回の所要時間	13時半~15時半(昼食なし)	9時半~15時(昼食あり)
1回の平均 参加者数	11人 / 13人	14名 / 20名
事業概要	・歯科衛生士、歯科医師による講話(口腔機能向上の必要性や誤嚥性肺炎についてなど) ・口腔機能訓練(口腔体操など)や口腔清掃指導(正しい歯磨きの仕方、義歯の手入れなど) ・栄養士による講話(低栄養予防について、食材の選び方・調理方法の工夫など) ・調理実習(バランスのとれた簡単料理)	・看護師によるバイタルチェック ・理学療法士による運動指導 - セラバンドやマシンを使用した運動、館内ウォーキング、痛みをとるためのホットパックやマッサージ、足浴をしながらの手指の運動など ・作業療法士による認知症予防プログラム - 昔の当町の風景を見ながら参加者同士話をする、散歩コース・日課表・歩数グラフの作成など作業を通した活動。昼食後はバスで外出したり、軽スポーツや陶芸などを行っている。
工夫している ポイント	・歯科衛生士1人あたり参加者3~4名を担当とし、個性に応じたきめ細やかな指導ができるような体制づくりを行う ・ストローゲームなどレクリエーションの要素を取り入れ、参加者同士コミュニケーションを図りながら楽しく参加できるようにしている ・実施予定日前日に参加者へ電話連絡をし、参加率向上に努める	・参加者すべてに同じ運動メニューを提供するのではなく、運動能力や日ごろの運動量に応じて、グループ分けをし、各グループに適切な運動内容を実施している。 ・外出行事等も取り入れ、参加者同士の交流や仲間づくり、生きがいづくりに努めている。 ・教室に参加している3ヶ月の間、ライフコーダという日常生活活動量を測定する機器を身につけてもらい、運動の意識づけを行っている
評価の方法 評価項目等	・教室前後での口腔衛生・機能の状態、測定値(嚥下テストの回数、体重・BMIなど)の変化 ・チェックリスト、主観的健康感、参加者の満足度や意見	・教室参加前後での筋力や歩行速度などの測定値の変化 ・基本チェックリスト、主観的健康感
今後の課題	教室の周知	参加者が増加した場合の委託先の確保

2. 二次予防事業対象者フォローアップ事業の実施状況(平成23年度計画)

市町名	多久市①	多久市②
事業名称	お達者クラブ2	思い出クラブ2
実施方法	委託	委託
事業対象者	お達者クラブ卒業者	思い出クラブ卒業者
委託先	天寿荘	いこいの里
実施場所	天寿荘	いこいの里
送迎の有無	有	有
スタッフ (職種・人数)	健康運動指導士2名、看護師1名、 介護福祉士1名	介護福祉士 3名 作業療法士 1名
1クールの実施 回数/期間	週1回、6月	週1回、6月
1回の所要時間	10時～11時30分(昼食なし)	14時～15時30分(昼食なし)
1回の平均 参加者数	15名/30名	15名/30名
事業概要	・教室の前後にはバイタルチェックを行い、健康運動指導士の指導のもと、ボール、タオル、チューブを使った体操や持久力維持のために「365歩のマーチ」に合わせた多久市オリジナルの体操。	・計画立案、注意分割、エピソード記憶に配慮したプログラムを参加者と一緒に立案 ・90分の中に体を動かすプログラムにも取り組んでいる。
工夫している ポイント	・教室は1週間に1回なので、それ以外の日は宿題プリントを見ながら自宅で体操に取り組めるように宿題プリントを配布。 ・「365歩のマーチ」はCATVで3回/日放映	・教室プログラムを利用者自身が計画することで、脳の活性化につなげる。
評価の方法 評価項目等	・参加前、3ヵ月後、6ヵ月後(終了時)に体力測定を実施。 ・項目:体力測定(握力、脚伸展力、開眼片足立ち、長座位体前屈、10メートル歩行)、基本チェックリスト、老研式活動能力指標	・二段階方式
今後の課題	・教室の周知 ・評価方法(利用者に返したときに分かりやすく、実感できるもの)	・教室の周知 ・利用者、スタッフ共に介護予防に対する意識を高める

2. 二次予防事業対象者フォローアップ事業の実施状況(平成23年度計画)

市町名	小城市①	小城市②
事業名称	運動機能向上事業	運動機能向上
実施方法	委託	委託
事業対象者	フォローアップ教室 (Aコースの卒業者)	フォローアップ教室 (Bコースの卒業者)
委託先	社会福祉法人清水福祉会	社会福祉法人慈恵会・ 小城市社会福祉協議会
実施場所	VIVO STUDIO (ひらまつ病院敷地内の運動施設)	デイサービスセンター「きらら」(三日月) 保健福祉センター「ひまわり」(芦刈)
送迎の有無	有	有
スタッフ (職種・人数)	運動指導士(1名)、補助職員 (1名)	運動指導士(1名)、補助職員 (3名)
1クールの実施 回数/期間	週1回/3か月	週1回/3か月
1回の所要時間	1時間30分(昼食なし)	1時間30分(昼食あり)
1回の平均 参加者数	6名/15名	8名/15名
事業概要	二次予防事業の運動機能向上事業(元気アップ教室)を卒業し一次予防事業の対象となった方に運動の継続のために実施。	二次予防事業の運動機能向上事業(元気アップ教室)を卒業し一次予防事業の対象となった方に運動の継続のために実施。
工夫している ポイント	元気アップ教室からの継続のため、仲間づくりができ、運動の継続支援がスムーズにできる。家庭でできる運動プログラムを取り入れることで、運動を継続できる。	元気アップ教室からの継続のため、仲間づくりができ、運動の継続支援がスムーズにできる。家庭でできる運動プログラムを取り入れることで、運動を継続できる。
評価の方法 評価項目等	体力測定	体力測定
今後の課題	フォローアップ終了者への運動を継続するための社会資源が不足している。	フォローアップ終了者への運動を継続するための社会資源が不足している。 集団で実施するため、個別のニーズにあった運動指導が難しい。

2. 二次予防事業対象者フォローアップ事業の実施状況(平成23年度計画)

市町名	神崎市①	神崎市②
事業名称	運動機能向上、栄養改善、 口腔機能向上、閉じこもり予防	運動器機能向上プログラム・栄養改善・ 口腔機能向上・認知症予防・閉じこもり防止 ・うつ予防
実施方法	委託	委託
事業対象者	二次予防事業通所型事業 しゃんしゃん教室修了者	しゃんしゃん教室実施修了者
委託先	社会福祉法人 かんざき清流苑	社会福祉法人 真栄会
実施場所	かんざき清流苑	こすもす苑 デイサービスセンター
送迎の有無	有	有
スタッフ (職種・人数)	理学療法士・看護師・リズムダンス講師・ 介護予防指導員・介助員(各1名)	看護師(1名)・作業療法士(1名)・ 運動指導員(1名)・介助員(1名)
1クールの実施 回数/期間	月4回/6ヶ月	週1回、/6ヶ月
1回の所要時間	13時30～15時(昼食なし)	1時～1.5時(昼食なし)
1回の平均 参加者数	20名/1箇所	10～15名/20名
事業概要	二次予防事業通所型事業(しゃんしゃん教室) 終了者に ・運動機能向上プログラム(有酸素運動、ス トレッチ、筋力向上運動等のプログラム) ・健康学習(運動等に関する生理学的学習)・ 体力測定 ・足湯・脳トレーニング・レクリエーション及び交 流会	・閉じこもりがちな方を対象に、近隣の公共施設 に通所していただき、参加者の希望に応じて健 康体操や趣味活動等を行い、地域との連携の 中で高齢者の社会参加を目的に事業を行う。
工夫している ポイント	・有酸素運動として、リズムダンスを実施し、音 楽を楽しみながら身体を動かす。 ・自宅でもできる筋力トレーニング、ストレッチ、 軽体操等の実施。 ・脳トレーニングや足湯等を行い、心身のリフ レッシュを促す。	・高齢者の運動器機能向上プログラムを中心 に実施し、マシン運動・非マシン運動・ストレッチ 体操・有酸素運動・健康学習・他者との交流・ア クティビティ活動など介護予防活動を継続的に 取り組み、生きがいある生活を支援する。
評価の方法 評価項目等	・体力測定による評価及び主観的健康感	・体力測定・CGT実施記録評価集計表・体重測 定
今後の課題	・対象者の一定人員の確保 ・運営費の安定した確保及び送迎業務の負担 解消	・出来高払いであり運営費の安定した確保が 必要です。特に送迎業務の人・車両について負 担がある。 ・特定高齢者事業実施修了者のみが対象で あるため、利用枠が限られている。(特定高齢者 事業対象者が少なければフォローアップ事業対 象者も減る)

2. 二次予防事業対象者フォローアップ事業の実施状況(平成23年度計画)

市町名	吉野ヶ里町
事業名称	フォローアップ教室
実施方法	委託
事業対象者	元気づくり高齢者介護予防事業を卒業した人
委託先	株式会社 健康科学研究所
実施場所	ふれあい館
送迎の有無	有
スタッフ (職種・人数)	健康運動指導士(1名)
1クールの実施 回数/期間	週1・月4～5回/3ヶ月
1回の所要時間	9時半～11時半(昼食なし)
1回の平均 参加者数	12名/15人程度
事業概要	・3か月を1単位として実施(全12回) 1.健康状態の確認 2.運動の継続を目的とした運動器の機能向上プログラム 3.認知症予防を目的としたプログラム
工夫している ポイント	・自宅でも継続して運動ができるよう、座ったまま簡単にできる体操や踏み台運動などを実施。 ・手すりの代わりに歩行器を使用するなど転倒予防に努めている。 ・一人ひとりに合わせて負荷を設定し、バイタルの確認をこまめに実施するなど、無理なく参加できるよう配慮に努めている。
評価の方法 評価項目等	・有酸素性作業能力:50%VO2max相当のMETs ・QOLアンケート:SF-36 ・基礎情報に基づく変化:身長, 体重, 体脂肪, 腹囲
今後の課題	・参加者の通いやすい公民館など開催場所の検討が必要。 ・プログラムの内容の検討と充実が必要。