

平成 22 年度老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業

小規模多機能型居宅介護研修の普及促進のための調査研究事業
報告書

2011 年 3 月

全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会

URL <http://www.shoukibo.net/>

小規模多機能型居宅介護の普及促進のための調査研究委員会

目 次

頁

I 研究事業の概要

1. 研究の目的	3
2. 実施事業の概要	3

II 連携型小規模多機能型居宅介護

1. 調査研究に対する問題意識	7
2. 調査目的（調査研究の目的）	8
3. 検討方法（調査方法）	9
4. 考察（検討した結果から提案）	13

III 基準該当小規模多機能型居宅介護

1. モデル地域の指定	22
2. 介護保険・離島等の相当サービス	22
3. 離島等の相当サービスが現状では使えない	23
4. 離島等の相当サービスを実施するには	25
5. 検討課題 1-1 指定基準「人員に関する基準」	25
6. 検討課題 1-2 指定基準「設備に関する基準」「運営に関する基準」	27
7. 具体化へ向けた取り組み	28

A 幌加内町での取り組み

1. 幌加内町の概要について	29
2. 現状（福祉サービス）	30
3. まず、旗を立てよう	31
4. 住民が望むものは何か	32
5. 地域住民の課題を整理する	34
6. 地域住民の主体的取り組み	35
7. 役場職員に介護保険や小規模多機能型居宅介護を知っていただく	41
8. 小規模多機能型居宅介護開設に向けての取り組み	41
9. 今後に向けて	43

B 十島村での取り組み

1. 十島村の概要について	45
2. 宝島の概要について	45
3. 当初の十島村での介護サービスのイメージ	46

4. まず、島の暮らしを理解することから始まる（地域性の理解）
5. 島の人に介護とはどういうものか、を知っていただく
6. 最初の取り組みは活動場所の確保から
7. 島民スタッフとのミーティング
8. まずはサロン活動から
9. サロン活動の中でニーズが明らかに（回数の増加、時間の延長、活動内容の広がり）
10. 住民とともに作る生活支援拠点
11. 役場の課題
12. 役場職員に介護保険や小規模多機能型居宅介護を知っていただく
13. 小規模多機能型居宅介護の創設
14. 今後に向けて

I 研究事業の概要

1. 研究の目的

小規模多機能型居宅介護は、高齢者の在宅における生活を支える重要な柱となるサービスとして、引き続き普及を図る必要があるが、普及できていない現状がある。

2008年11月に取りまとめられた社会保障国民会議最終報告においては、医療・介護のあるべき姿を実現するという観点から、改革シナリオの達成を前提に2025年の推計結果が示されたが、その中で小規模多機能型居宅介護については、3万ヶ所(60万人の利用)と推計された。しかしながら、2010年3月現在の事業所数は、2,353か所(wam netより)にとどまっている。また、地域包括ケア研究会報告書(H21年5月)では、地域の中で利用者のニーズに対応した多様なサービスを提供するために、地域に密着した事業所を拠点にして、訪問介護・通所介護・小規模多機能型居宅介護等の多様なサービスを展開することが考えられ、こういったサービスが円滑に提供できるよう、事業者が工夫を生み出せるような柔軟な仕組みを構築する必要があるのではないかと報告されている。

このたびの事業では、小規模多機能型居宅介護を全国に普及促進するために2つの柱の調査研究を行い、よりよい小規模多機能型居宅介護の普及に寄与することを目的に実施する。

(1) 連携型小規模多機能型居宅介護の調査・研究

「基幹になる小規模多機能型居宅介護」と複数の「連携型小規模多機能型居宅介護」をセットとして、1つの日常生活圏域に複数の事業所を展開する形態を調査・研究する。

(2) 基準該当「小規模多機能型居宅介護」

小規模多機能型居宅介護にも基準該当を導入することで、社会資源の乏しい農山村や離島でのケア拠点を整備することを目的とする。特に、過疎地では保険料を払っていてもサービスを利用できない場合が多いが、事業者が参入することの望めない地域での整備を図っていくためには、「養護委託(老人福祉法第11条第3項)」の発展形のような発想や「特例地域密着型サービ費」として市町村独自にサービスを創出しないと上記のような地域では自宅や地域では支えられない。市町村単独サービスのような形態での展開も検討する。

2. 実施事業の概要

(1) 委員会の開催

有識者をはじめ、サービス提供者等からなる委員会を設置し、調査研究を行った。

(2) 委員構成

* 委員構成

森本 佳樹 (立教大学コミュニティ福祉学部) / 委員長

太田 貞司 (神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部)

柴田 範子 (東洋大学ライフデザイン学部)

川原 秀夫 (全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会)

小山 剛 (全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会)

宮島 渡 (全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会)

岩尾 貢 (日本認知症グループホーム協会)

黒岩 尚文 (全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会)

水井 勇一 (加賀市総務部企画課)

池田 宏幸 (霧島市総務部財務課)

* オブザーバー

菊池 芳久 (厚生労働省老健局振興課 課長補佐)

(3) 委員会の開催状況

- 第1回 平成22年9月8日／ホテルユニゾ新橋会議室／東京都港区
- 第2回 平成22年10月5日／航空会館／東京都港区
- 第3回 平成23年1月11日／福祉プラザさくら川／東京都港区
- 第4回 平成23年2月27日／ホテルユニゾ新橋会議室／東京都港区
- 第5回 平成23年3月27日／ホテルユニゾ新橋会議室／東京都港区

(4) 検討内容

- 第1回 平成22年9月8日／ホテルユニゾ新橋会議室
 - (1) 研究の趣旨と進め方について
 - (2) 小規模多機能型居宅介護を取り巻く現状について
 - (3) 調査概要・調査項目について
 - (4) 今後の進め方について
 - (5) その他
- 第2回 平成22年10月5日／航空会館
 - (1) 基準該当部会について
 - (2) 連携型部会について
 - (3) 今後の進め方について
 - (4) その他
- 第3回 平成23年1月11日／福祉プラザさくら川
 - (1) 基準該当部会の進捗状況について
 - (2) 連携型部会の進捗状況について
 - (3) その他
- 第4回 平成23年2月27日／ホテルユニゾ新橋会議室
 - (1) 基準該当部会について
 - (2) 連携型部会について
 - (3) 報告書について
- 第5回 平成23年3月27日／東京都港区
 - (1) 基準該当部会について
 - (2) 連携型部会について
 - (3) 報告書について

(6) 作業部会の開催

有識者をはじめ、サービス提供者等からなる作業部会を設置し、調査・研究を行った。

(7) 委員構成

* 作業部会委員構成

①連携型小規模多機能型居宅介護モデル検討部会

- 川原 秀夫 (全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会)
- 小山 剛 (こぶし園・本会理事)
- 宮島 渡 (アザレアンさなだ・本会理事)
- 柴田 範子 (東洋大学ライフデザイン学部)
- 野田 毅 (宮城大学大学院粕谷研究室)

- ②基準該当型小規模多機能型居宅介護モデル検討部会
黒岩 尚文（全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会）
安倍 信一（美瑛慈光会）
小田原知宏（鹿児島県保健福祉部介護福祉課）
小野田直子（北海道幌加内町保健福祉課）
伊勢知智子（鹿児島県十島村住民課）

（7）作業部会の開催状況

- ①連携型小規模多機能型居宅介護モデル検討部会
第1回 平成22年9月27日／新梅田研修センター／大阪市
第2回 平成22年11月21日／長野アイビースクエア／長野県長野市
第3回 平成22年12月26日／本会会議室／東京都港区
第4回 平成23年1月18日／本会会議室／東京都港区
第5回 平成23年2月13日／本会会議室／東京都港区
- ②基準該当型小規模多機能型居宅介護モデル検討部会
第1回 平成22年10月5日／航空会館／東京都港区
第2回 平成22年11月29日～12月1日／十島村役場会議室／鹿児島県十島村
第3回 平成23年2月16日～17日／幌加内町役場／北海道幌加内町

（8）作業部会の検討内容

- * 連携型小規模多機能型居宅介護モデル検討部会
第1回 平成22年9月27日／大阪市
（1）小規模多機能型居宅介護の現状について
（2）連携型小規模多機能型居宅介護のイメージについて
（3）その他
第2回 平成22年11月21日／長野県長野市
（1）連携型小規模多機能型居宅介護の概要について
（2）運営シミュレーションについて
（3）その他
第3回 平成22年12月26日／東京都港区
（1）運営シミュレーションについて
（2）経営シミュレーションについて
（3）その他
第4回 平成23年1月18日／東京都港区
（1）連携型小規模多機能型居宅介護の全体像について
第5回 平成23年2月13日／東京都港区
（1）報告書について
- * 基準該当型小規模多機能型居宅介護モデル検討部会
第1回 平成22年10月5日／東京都港区
（1）基準該当型小規模多機能型居宅介護について
（2）幌加内町の現状について
（3）十島村の現状について

第2回 平成22年11月29日～12月1日／鹿児島県十島村

- (1) 十島村の現状について
- (2) 宝島の概要について
- (3) 小規模多機能型居宅介護とは何か

第3回 平成23年2月16日～17日／北海道幌加内町

- (1) 幌加内町の現状について
- (2) 北部地域の概要について
- (3) その他

(9) 訪問調査の実施

①連携型小規模多機能型居宅介護モデル

第1回 平成22年12月28日／石川県加賀市

第2回 平成23年1月22日／長野県上田市

第3回 平成23年1月29日／新潟県長岡市

②基準該当型小規模多機能型居宅介護モデル

第1回 平成22年11月29日～12月1日／鹿児島県十島村

第2回 平成23年2月16日～17日／北海道幌加内町

Ⅱ 連携型小規模多機能型居宅介護

1. 調査研究に対する問題意識

小規模多機能型居宅介護事業所は、日常生活圏域の登録者 25 人に対して、日中の通い 15 名、泊まり 9 名、訪問を通じて本人のニーズに柔軟に応えることで可能な限り自宅での生活の継続を支援する事を目的運営されている。

平成 18 年度の創設からこれまで、全国に 2,782 事業所（wam net より平成 23 年 2 月末現在）が開設されている。立教大学及び本会では、平成 20 年度、21 年度実態調査を実施しこれらの運営状況を明らかにし、その結果から、次のような特徴が見られた。

- (1) 小規模多機能事業所の設置に関して、最も整備の進んでいる福岡県（148 か所）に対して整備の進んでいない徳島県（16 か所）、その差は 132 か所。格差の理由として考えられることは、人口規模の違いや、他の介護保険サービスの整備状況によって一概には比較できないが、
 - ①市町村が第 4 期市町村介護保健事業計画での計画を見合わせた。
 - ②計画はされていたが、事業者が開設に消極的であった。
 - ③開設した事業者が利用者の確保等運営上の理由などから閉鎖した。
- (2) 小規模多機能の対象者は認知症が中重度（自立度Ⅱ・Ⅲ）で、身体的に自立度が高い利用者、いわゆる「動ける認知症」の方を対象にしている。したがって、要介護度が低い（調査事業所の平均要介護度 2.3）。
- (3) これらの対象者が通い、泊まり、訪問などの多機能を利用している。
- (4) また、介護サービス以外に近隣の見守り、サロン活動への参加などインフォーマル資源を活用し、買い物や通院などの生活支援サービスの利用が活発に行われている。
- (5) 町内会、地域包括支援センター、民生児童委員、近隣住民が参加する運営推進会議が活用され防災、防犯等の地域の課題の共有に繋がっている。

これら特徴はおおむね小規模多機能が目指す姿を現している反面、普及の進まない側面や設置に関して地域間格差が生じていることが今後の課題となる。特に、地価や賃借料の高い都市部に於いて、小規模多機能はコストに見合った運営が難しくなる。2025 年に向けて急速に高齢化が進展する都市部にこそこれらのサービスがきめ細かく配置される事が望ましいと考えるが、様々な制約条件がある。一方、都市部では特別養護老人ホームや老人保健施設など大規模の介護施設を新たに整備することもまた困難な状況にある。仮に、大規模な介護施設を整備するのであれば、住み慣れた地域を離れ郊外や他県に移り住む事を余儀なくされる。また、老夫婦の一方が遠隔地の施設に入所する事で面会も瀕回に出来なくなり、自身も独居高齢者として都市部に取り残されるなど、地域の中で独居高齢者が点在し、新たな要援護者を生む危険性がある。

これらのことから、介護、地域生活支援を受けながら高齢者が地域の中で暮らし続けるために小規模多機能型居宅介護の活用について検討を行う。

2. 調査目的（調査研究の目的）

平成 20 年 11 月に出された社会保障国民会議の報告書では、2025 年までに 60 万人分の小規模多機能型居宅介護を整備する事を目指している。前述のとおり、小規模多機能型居宅介護の整備は進んでいない。特に、都市部の急速な高齢社会に対応する事業所の整備が求められる。都市部において高齢者を地域から切り離さずに介護支援、地域生活支援をするためには、小規模多機能型居宅介護を日常生活圏域に整備する必要がある。しかし、小規模事業所は経営規模が小さいので収支の面で経営リスクが高く事業者の参入は望めない。

小規模多機能事業者からは、登録定員を増やすこと、通いや泊まりの定員を増やすこと、介護報酬を引き上げる事などが要望として出されている。しかし、登録定員を 30 名、50 名にすることは、1 日あたりの通いの定員を 15 名から 20 名、25 名にすることになり、当初より期待してきた小規模な生活単位での個別ケアを実施することが出来なくなる。

このように、大規模の人数に対応できる小規模多機能型居宅介護を求める議論は一人ひとりのニーズに対応することで、在宅生活を継続させる小規模多機能型居宅介護とは言えない。であるならば、生活単位や介護単位を小さく、経営規模を大きくするため 3 つの方法から考える。

(1) 複合型

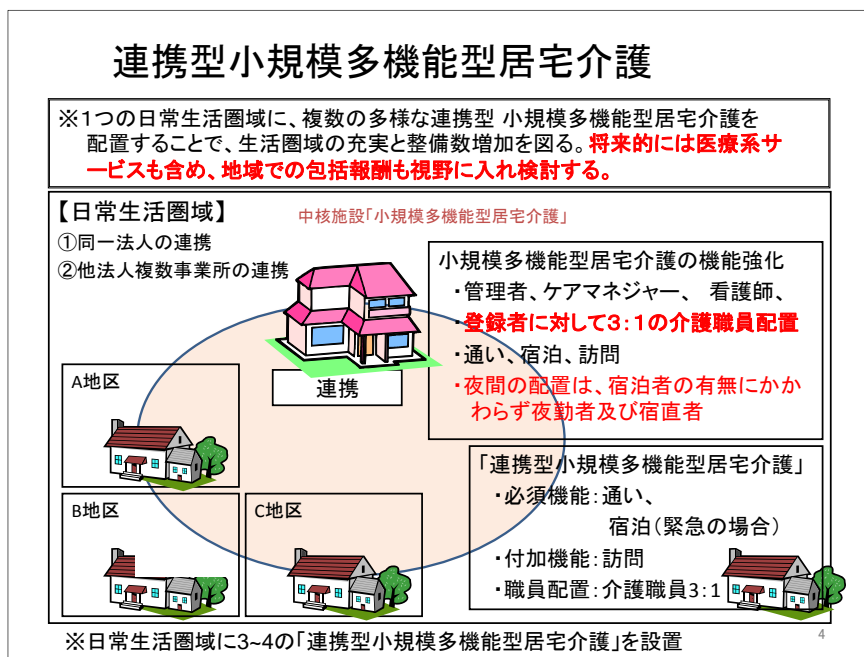
小規模多機能とグループホーム、小規模多機能と高齢者専用賃貸住宅、小規模多機能と居宅介護事業所など収支構造の違う事業所とのミックスである。

(2) 複数ユニット型

小規模多機能 25 名登録を 1 ユニットとして 2 ユニット以上の合築型で運営する。

(3) 連携型

市町村ないし日常生活圏域に基幹小規模多機能型居宅介護といくつかの連携型小規模多機能事業所間でネットワークを作り運営する。



方法1、2は現行制度で整備する事は可能である。方法1は、グループホームや認知症でデイサービスの併設などにより、建物、備品、人材などを兼務することで効率的な運営は可能になる。また、高齢者専用住宅などの住まいと小規模多機能型居宅介護の運営は多くの事例がある。今回の調査研究では、方法3について検討を行う。方法3は図1が示すように基幹型小規模多機能型居宅介護を中心に同一市町村、日常生活圏域に点在する複数の連携型小規模多機能型居宅介護との一体的な運営を目指すものである、地域に点在する小規模多機能事業所の規模が小規模であっても、ネットワーク全体では50名規模の登録者に支援する事が想定され、また、点在する小規模事業所にはマンションの空き室、空き家など既存の建物を活用することで、都市部にある団地等を生活圏として捉えたモデルも想定できる。また、ネットワークを一体的に運営することで管理者、計画作成担当者、看護職員、介護職員の兼務や配置、設備基準など要件緩和により、都市部でも高齢者の地域生活支援、小規模な生活単位、経営の安定、普及促進などが可能になる方法の検討を目的とする。

3. 検討方法（調査方法）

現行制度の中で、1市町村なし日常生活圏域に、基幹になる小規模多機能型居宅介護事業所と複数の連携型事業所をセットとして展開する形態を調査・研究する。調査方法として、連携型が想定される類似した事業をすでに実施している3地域を対象にヒヤリングを実施する。ヒヤリングの結果から、小規模多機能型居宅介護の連携型を実施して行く上での課題を抽出する。

ヒヤリング調査先とヒヤリング実施時期は下記の通りとした。

- 1月 長野県上田市 社会福祉法人恵仁福祉協会
小規模多機能型居宅介護「大畑の家」「戸沢の家」「大庭の家」「荒井の家」「菅平の家」へのヒヤリング
- 1月 新潟県長岡市 社会福祉法人長岡福祉協会
小規模多機能型居宅介護「サポートセンター美沢」「アネックス関原」「サポートセンター千手」へのヒヤリング
- 2月 上川郡美瑛町 社会福祉法人美瑛慈光会
小規模多機能型居宅介護「燈」「ひなた」「虹」「七彩」へのヒヤリング

選定事業所の特徴をおおむね次の様に類型化することができる。

市町村名	法人形態	連携形態	事業範囲	設備形態
長野県上田市 (人口16万人)	社会福祉法人	小規模多機能型居宅介護事業所+宅老所 (同一法人複数事業所)	日常生活圏域	新築(小規模多機能)+民家改修、新築(宅老所)
新潟県長岡市 (人口28万人)	社会福祉法人	小規模多機能型居宅介護事業所+小規模多機能型居宅介護 (同一法人複数事業所)	同一市町村、複数日常生活圏域	新築(小規模多機能)+新築(小規模多機能)

上川郡美瑛町 (人口1万人)	社会福祉法人	小規模多機能型居宅介護事業所+小規模多機能型居宅介護事業所(同一法人複数事業所)	同一市町村、複数日常生活圏域	新築(小規模多機能)+民家改修(小規模多機能)
-------------------	--------	--	----------------	-------------------------

中山間地域、中規模都市が対象であり連携形態は同一法人複数事業所を運営している社会福祉法人が対象である。現行制度においてこのほか、同一市町村他法人複数事業所、複数市町村同一法人連携事業所、複数市町村他法人複数事業所などの事例もみることができる。

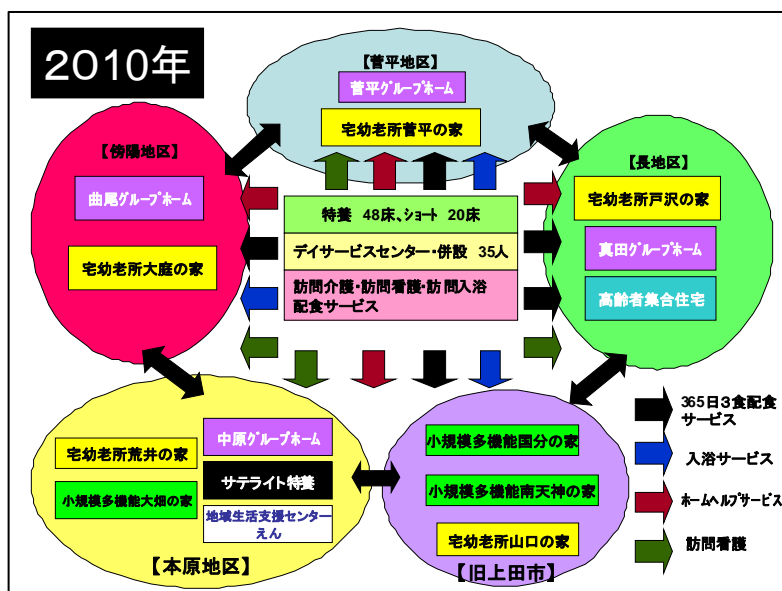
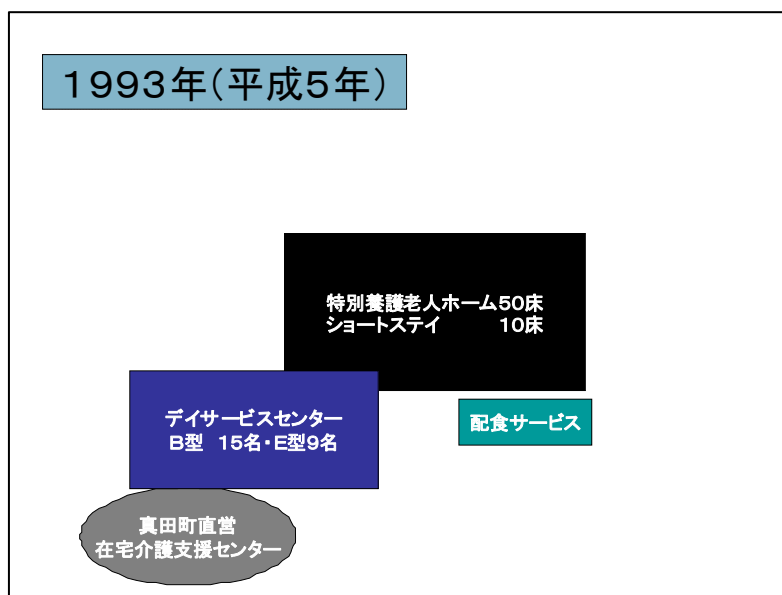
3法人のうち長野県上田市の事例、上川郡美瑛町の事例を報告する。

(1) 社会福祉法人恵仁福祉協会(長野県上田市)

長野県上田市は人口16万人高齢化率24%平成18年3月に1市2町1村が合併している。その内、法人が事業展開している地域は旧真田地域人口1万人が暮らしている。法人は平成4年に創立、平成5年から特別養護老人ホーム、デイサービスセンターなど設置運営が開始された。(図2)その後、在宅サービスの展開、平成12年介護保険制度施行後本格的な居宅介護事業を地域に展開した。平成14年以降小学校区に宅老所を整備、町内4

か所に宅老所、グループホームを整備、平成18年には地域密着型サービスの小規模多機能型居宅介護事業所を整備し図3の地域展開をしている。宅老所は通所介護事業所に自主事業で宿泊、訪問介護を実施している。小規模多機能型居宅介護事業所と宅老所は表の通りである。宅老所は、「小規模多機能型居宅介護事業所の原型として」

注目されてきた。高齢者は、普段利用している通所介護事業所を緊急宿泊先として受け入れ、必要に応じて本体施設の訪問介護事業所の登録ヘルパーとして職員が兼務している。全体を調整しているのは、居宅介護支援事業所のケアマネジャーである。



名 称	種 別	定 員	職種・職員数	23年1月末
大畑の家 (平成18年開所)	小規模多機能型 居宅介護+サテ ライト特養	登録24名 通い12名 泊まり4名	管理者1人 計画2人 看護2人 介護6人	登録15名 泊まり5日 訪問100回
戸沢の家 (平成14年開所)	宅老所(通所介護 +自主泊まり+訪 問介護)	通所12名	管理者1人 生活相談員2人 看護職員3人 介護職員4人	実利用27名 延べ270名 泊まり10日 訪問0回
荒井の家 (平成15年開所)	宅老所(通所介護 +自主泊まり+訪 問介護)	通所12名	管理者1人 生活相談員2人 看護職員2人 介護職員2人	実利用22名 延べ220名 泊まり4日 訪問0回
大庭の家 (平成14年開所)	宅老所(通所介護 +自主泊まり+訪 問介護)	通所12名	管理者1人 生活相談員3人 看護職員2人 介護職員2人	実利用22名 延べ220名 泊まり1日 訪問9回
菅平の家 (平成17年開所)	宅老所(通所介護 +自主泊まり+訪 問介護)	通所12名	管理者1人 生活相談員3人 看護職員2人 介護職員2人	実利用17名 延べ150名 泊まり0 訪問0回

高齢者の登録者数は5事業所で登録実利用は103名、宅老所4か所合計延べ利用者860名にのぼる。泊まりは比較的緊急性が高いことや冠婚葬祭などで利用している。持ち家率が高く同居率も高いことが宿泊が少ない要因である。

職員について、表では実人員を記載し兼務は再掲してはいないが、管理者は生活相談員と兼務、看護職員は宅老所の他の事業所と兼務している。小規模多機能型居宅介護は計画作成担当者と看護職員が兼務している。職員の身分は宅老所の場合は管理者以外はすべて嘱託職員、パートタイマー勤務形態、小規模多機能型居宅介護では、管理者、計画作成担当者以外が常勤、看護職員1名以外はすべて嘱託職員である。

各事業所の収支は(平成23年1月末)

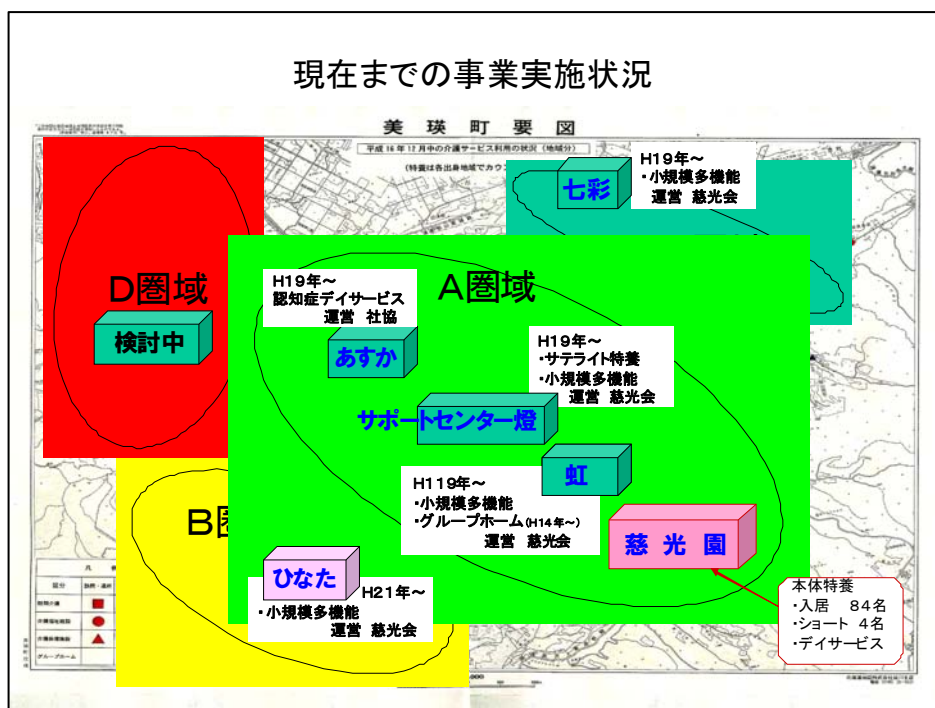
名 称	収 入	人件費	事務費	事業費	経常収支	備 考
大畑の家	3,639	2,065	1,126	229	219	
戸沢の家	2,744	1,393	564	233	554	
荒井の家	1,668	1,202	463	182	▲179	
大庭の家	2,064	1,104	542	193	225	
菅平の家	1,410	932	436	169	▲127	
合 計	11,525	6,696	3,131	1,006	692	

(2) 社会福祉法人美瑛慈光会（北海道上川郡美瑛町）

北海道上川郡美瑛町は人口11,000人 基幹産業は農業、観光。高齢化率33.3.1% 独居、老夫婦世帯が急増している。町の面積が667平方キロ東京23区とほぼ同じ面積。このような状況から、法人と町は介護保険事業計画の策定において生活圏域ごとのニーズを調査し、ニーズに応じて生活圏域に介護保険事業所を整備することにした。平成22年度までの整備状況は図4の通り。法人の特徴は前述の通り、広大な面積の地域を4つの生活圏域に分けて、地域の実情に応じてサービスを実施している。例えば、C圏域に整備した小規模多機能型居宅介護事業所「七彩」は民家改修型で整備しているが、空き家の提供について地域からの紹介を受けている。その後、事業所の立ち上げまで老人会、婦人会、行政会議などに呼び掛けて小規模多機能についての普及広報活動を行った。その結果、地域住民は一人暮らしの高齢者を見守り、民生委員と高齢者宅への同行訪問、集落行事への誘い、学校との協力により子供たちとの交流など運営開始後の七彩の活動に積極的に参加するようになった。

また、B圏域に整備した小規模多機能型居宅介護事業所「ひなた」でも同様に老人会、婦人会、行政区会議などに呼び掛けて普及広報活動を行い、新設で整備した事業所の隣に近隣住民との話し合いで、ゲートボール場を整備させた。

現在整備されている事業所は表の通りである。



名称	種別	定員	職種・職員数	23年1月末
虹 (平成19年開所)	小規模多機能型居宅介護＋認知症対応型共同生活介護	登録20名 通い15名 泊まり4名	管理者1人 計画1人 看護2人 介護12人	登録19名 通い360人 泊まり107人 訪問71回
燈 (平成19年開所)	小規模多機能型居宅介護＋サテライト特養	登録25名 通い15名 泊まり5名	管理者1人 計画1人 看護0人 介護14人	登録21名 通い492人 泊まり158人 訪問556回

七彩 (平成19年開)	小規模多機能型 居宅介護	登録18名 通い15名 泊まり3名	管理者1人 計画1人 看護1人 介護8人	登録16名 通い224人 泊まり105人 訪問0回
ひなた (平成21年開所)	小規模多機能型 居宅介護	登録25名 通い15名 泊まり4名	管理者1人 計画1人 看護2人 介護10人	登録18名 通い218人 泊まり65人 訪問20回

施設整備状況は、小規模多機能型居宅介護「虹」は開設当初民家改修で通所介護に自主泊まり機能を整備し、新築の認知症対応型共同生活介護事業所（定員6名）を整備、その後平成19年に小規模多機能型居宅介護へ変更している。小規模多機能型居宅介護「燈」は本体特別養護老人ホーム100床のうち16床をサテライト型特養として併設した新築施設である。小規模多機能型居宅介護「七彩」は民家改修型の単独事業所である。小規模多機能型居宅介護事業所「ひなた」は新築型の事業所である。

美瑛町の小規模多機能型居宅介護への総登録者数は4事業所で74名、通いの合計延べ利用者1,294名にのぼり、1人当たりの利用回数は平均17日になる。1日当たりの通いの人数は平均で10.4人であった。泊まり上田市の法人に比べて多く、独居高齢者が多いことが理由に挙げられる。

職員について、介護職員の常勤換算数は、虹が6.5人、燈が11.3人、七彩が5.9人、ひなたが7.2人であった。看護職員の合計は4事業所で6名そのうち非常勤職員が4名で人材の確保が困難なことが想像できる。

各事業所の収支は（平成23年1月末）

名 称	収 入	人件費	事務費	事業費	経常収支	備 考
虹	3,338	2,453	141	42	701	
燈	4,957	2,548	290	535	1,583	
七彩	2,398	1,692	120	260	324	
ひなた	3,030	2,123	179	321	404	
検討1か所						
合 計	13,723	8,816	730	1,158	3,018	

4. 考察（検討した結果から提案）

報告書で取り上げた2法人の特徴を整理すると次の表になる。

	人口 高齢化率	生活圏域 小学校区	基幹と連携
恵仁福祉協会 (長野県上田市)	11,200人 (27%)	1か所 (4小学校区)	小規模多機能1か所 宅老所4か所
美瑛慈光会 (北海道美瑛町)	11,000人 (33%)	4か所 (2小学校区)	小規模多機能4か所 (検討1か所)

2法人の活動地域はほぼ同様な地域で、両者とも人口は少ない。面積が広く同一市町村複数生活圏域に複数の小規模多機能の連携モデルと一つの生活圏域に一つの小規模多機能型居宅介護に他種別事業との連携モデルと考えることができる。いずれも、同一法人であるので収支や給与規定や人員配置のやりくりには都合がよい。また、今回は小規模多機能型居宅介護事業所の連携を2法人の実績を参考にして、収支、人配置等のシュミレーションを行い。具体的に、それぞれの事業所の登録定員、通い、泊まり等の定員、管理者や計画作成担当者、看護職員、介護職員の人員配置について考察する。

【シュミレーション】

小規模多機能型居宅介護の設定

モデル1 登録定員25名 中度型（平均要介護度3.1）

モデル2 登録定員18名 中度型（ " ）

モデル3 登録定員15名 中度型（ " ）

モデル4 登録定員12名 軽度型（平均要介護度2.4）

モデル5 登録定員10名 中度型（平均要介護度3.1）

以上モデル1から5までを調査を参考にして、基幹型と連携型とのいくつかを組み合わせる。

モデルごとの収入を要介護度、自己負担、食費、宿泊費、認知症加算を設定する。収入の基礎を次の表のとおりとする。

（モデル1 登録定員25名中度型の収入シュミレーション）

◇収支シュミレーション									
【収入】									
介護度	介護度別収入	人数	介護報酬 (9割)	自己負担 (1割)	食費(通) 500	食費(泊) 800	居住費 2,000	認知症加算 8,000	合計
要介護1	4,114,800	3.0	3,703,320	411,480	2,737,500	1,460,000	3,650,000	1,382,400	74,857,180
要介護2	7,836,000	4.0	7,052,400	783,600					
要介護3	22,354,560	8.0	20,119,104	2,235,456					
要介護4	24,573,120	8.0	22,115,808	2,457,312					
要介護5	6,748,800	2.0	6,073,920	674,880					
合計	65,627,280	25.0	59,064,552	6,562,728	2,737,500	1,460,000	3,650,000	1,382,400	74,857,180
	平均介護度	3.1							

(モデル2 登録定員18名中度型の収入シュミレーション)

◇収支シュミレーション									
【収入】									
介護度	介護度別 収入	人数	介護報酬	自己負担	食費(通)	食費(泊)	居住費	認知症加算	合計
			(9割)	(1割)	500	800	2,000	8,000	
要介護1	1,371,600	1.0	1,234,440	137,160	2,190,000	1,168,000	2,920,000	998,400	55,356,920
要介護2	7,836,000	4.0	7,052,400	783,600					
要介護3	16,765,920	6.0	15,089,328	1,676,592					
要介護4	15,358,200	5.0	13,822,380	1,535,820					
要介護5	6,748,800	2.0	6,073,920	674,880					
合計	48,080,520	18.0	43,272,468	4,808,052	2,190,000	1,168,000	2,920,000	998,400	55,356,920
	平均介護度	3.2							

(モデル3 登録定員15名中度型の収入シュミレーション)

◇収支シュミレーション									
【収入】									
介護度	介護度別 収入	人数	介護報酬	自己負担	食費(通)	食費(泊)	居住費	認知症加算	合計
			(9割)	(1割)	500	800	2,000	8,000	
要介護1	2,743,200	2.0	2,468,880	274,320	1,642,500	876,000	2,190,000	844,800	44,944,140
要介護2	3,918,000	2.0	3,526,200	391,800					
要介護3	16,765,920	6.0	15,089,328	1,676,592					
要介護4	9,214,920	3.0	8,293,428	921,492					
要介護5	6,748,800	2.0	6,073,920	674,880					
合計	39,390,840	15.0	35,451,756	3,939,084	1,642,500	876,000	2,190,000	844,800	44,944,140
	平均介護度	3.1							

(モデル4 登録定員12名軽度型の収入シュミレーション)

◇収支シュミレーション									
【収入】									
介護度	介護度別収入	人数	介護報酬	自己負担	食費(通)	食費(泊)	居住費	認知症加算	合計
			(9割)	(1割)	500	800	2,000	8,000	
要介護1	5,486,400	4.0	4,937,760	548,640	1,642,500	584,000	1,460,000	384,000	30,540,220
要介護2	5,877,000	3.0	5,289,300	587,700					
要介護3	5,588,640	2.0	5,029,776	558,864					
要介護4	6,143,280	2.0	5,528,952	614,328					
要介護5	3,374,400	1.0	3,036,960	337,440					
合計	26,469,720	12.0	23,822,748	2,646,972	1,642,500	584,000	1,460,000	384,000	30,540,220
	平均介護度	2.4							

(モデル5 登録定員10名中度型の収入シュミレーション)

◇収支シュミレーション									
【収入】									
介護度	介護度別収入	人数	介護報酬	自己負担	食費(通)	食費(泊)	居住費	認知症加算	合計
			(9割)	(1割)	500	800	2,000	8,000	
要介護1	1,371,600	1.0	1,234,440	137,160	1,642,500	584,000	1,460,000	537,600	30,485,980
要介護2	3,918,000	2.0	3,526,200	391,800					
要介護3	8,382,960	3.0	7,544,664	838,296					
要介護4	9,214,920	3.0	8,293,428	921,492					
要介護5	3,374,400	1.0	3,036,960	337,440					
合計	26,261,880	10.0	23,635,692	2,626,188	1,642,500	584,000	1,460,000	537,600	30,485,980
	平均介護度	3.1							

モデルごとの支出を人件費、事務費、事業費に分けて設定する。支出の基礎を次の表のとおりとする。

(モデル1 登録定員25名 中度型(平均要介護度3.1))

(人件費)			39,300,000円
管理者	1名	(年収)	4,200,000円
計画作成担当者	1名	(年収)	3,200,000円
看護師	1名	(年収)	4,000,000円
介護職員	9名	(年収)	3,100,000円(1人当たり)
(事務費)			8,000,000円
(事業費)			7,000,000円
合計			54,300,000円

(モデル2 登録定員18名 中度型("))

(人件費)			33,100,000円
管理者	1名	(年収)	4,200,000円
計画作成担当者	1名	(年収)	3,200,000円
看護師	1名	(年収)	4,000,000円
介護職員	7名	(年収)	3,100,000円(1人当たり)
(事務費)			5,800,000円
(事業費)			5,000,000円
合計			43,900,000円

(モデル3 登録定員15名 中度型("))

(人件費)			30,000,000円
管理者	1名	(年収)	4,200,000円
計画作成担当者	1名	(年収)	3,200,000円
看護師	1名	(年収)	4,000,000円
介護職員	6名	(年収)	3,100,000円(1人当たり)
(事務費)			4,800,000円
(事業費)			4,200,000円
合計			39,000,000円

(モデル4 登録定員12名 軽度型(平均要介護度2.4))

(モデル5 登録定員10名 中度型(平均要介護度3.1))

(人件費)			27,500,000円
管理者	1名	(年収)	3,900,000円
計画作成担当者	1名	(年収)	3,100,000円
看護師	1名	(年収)	3,100,000円
介護職員	6名	(年収)	2,900,000円(1人当たり)
(事務費)			3,900,000円
(事業費)			3,400,000円
合計			34,800,000円

収支をモデルごとに算出すると、(単位：千円)

	収入	人件費	事務費	事業費	収支差額
モデル1 25名中度	65,627	39,300	8,000	7,000	11,327
モデル2 18名中度	48,080	33,100	5,800	5,000	4,180
モデル3 15名中度	39,390	30,000	4,800	4,200	390
モデル4 12名軽度	26,469	27,500	3,900	3,400	▲8,331
モデル5 10名中度	26,261	27,500	3,900	3,400	▲8,539

小規模多機能は登録者が減少することで事業運営が厳しくなることがわかる。また、モデル3がほぼ損益の分岐に当たる。(但し、稼働率が通年100%、減価償却を考慮していないので実際はモデル2が妥当)

次に、基幹型と連携型をモデル1～5の組み合わせを考える。さらに、連携型には管理者および看護職員、計画作成担当者の配置を基幹型に兼務させること、連携型には介護職員又は看護職員の配置により経費の効率化を図る連携型モデル4-1、5-1を設定する(モデル4、5より管理者および計画作成担当者の人件費を除く)。

(モデル4-1 連携型 登録定員12名 軽度型)	
(モデル5-1 連携型 登録定員10名 中度型)	
(人件費)	18,600,000円
介護職員 6名 (年収)	3,100,000円 (1人当たり)
(事務費)	3,900,000円
(事業費)	3,400,000円
合計	25,900,000円

モデル1～3までを基幹型としてモデル4-1、5-1を基幹1：連携1の組み合わせで収支状況を見る。

モデル1～3とモデル4-1・5-1の(1：1)組み合わせ

上段が4-1下段が5-1

(単位：千円)

連携 基幹	収入	人件費	事務費	事業費	収支差額	基幹と連携の総登録者数
モデル1 25名中度	92,096	57,900	11,900	10,400	11,896	37名
	91,888	57,900	11,900	10,400	11,688	35名
モデル2 18名中度	74,549	51,700	9,700	8,400	4,749	30名
	74,341	51,700	9,700	8,400	4,541	28名
モデル3 15名中度	65,859	52,600	8,700	6,800	1,757	27名
	65,651	52,600	8,700	6,800	1,549	25名

モデル1登録定員25名を基幹型にして連携型が12名、10名でも経営上支障がない。管理者および計画作成担当者それぞれ1名に対して総登録者を35名～37名である。モデル2登録定員18名を基幹施設にして連携型を12名、10名で経営すると、収支上ほぼ損益分岐点と見ることができる。モデル3登録定員15名を基幹にして連携型が12名、10名で経営すると、登録25名の単独よりも経営が厳しくなる。

次に、モデル1～3までを基幹型としてモデル4-1、5-1を連携型として組み合わせ最大登録定員を50名に設定した場合の収支状況を見る。組み合わせとしては、

- ① 基幹（モデル1）＋連携（モデル4-1×2） 登録合計49名
- ② 基幹（モデル2）＋連携（モデル4-1）＋連携（モデル5-1×2）登録合計50名
- ③ 基幹（モデル3）＋連携（モデル4-1×2）＋連携（モデル5-1）登録合計49名

	収入	人件費	事務費	事業費	収支差額	基幹と連携の総登録者数
①	118,565	76,500	15,800	13,800	12,465	49名
②	127,071	88,900	17,500	15,200	5,471	50名
③	118,589	85,800	16,500	14,400	1,889	49名

以上のことから、次のようなこと考察できる。

- (1) 登録18名以上の小規模多機能型居宅介護は単独で安定した経営が可能である。
- (2) 民家改修など何らかの事情で登録定員を増やすことが不可能な事業所であっても、登録者15名を基幹型として登録者12名ないし10名（1：1）の小規模多機能を連携型とした場合経営が可能になる。その場合、基幹型と連携型の人員配置、設備基準等の規制緩和が必要である。
- (3) 表の通りモデルの収支差額から、いくつかの連携型をネットワークさせることでさらに経営が安定する。連携型1事業の上段が12名、下段が10名
(単位：千円)

基幹型	基幹型単独	連携型 (1事業所)	連携型 (2事業所)	連携型 (3事業所)
登録者25名	11,327	11,896	12,465	
		11,688		
登録者18名	4,180	4,749		5,471
		4,541		
登録者15名	390	1,757		1,889
		1,549		

結果

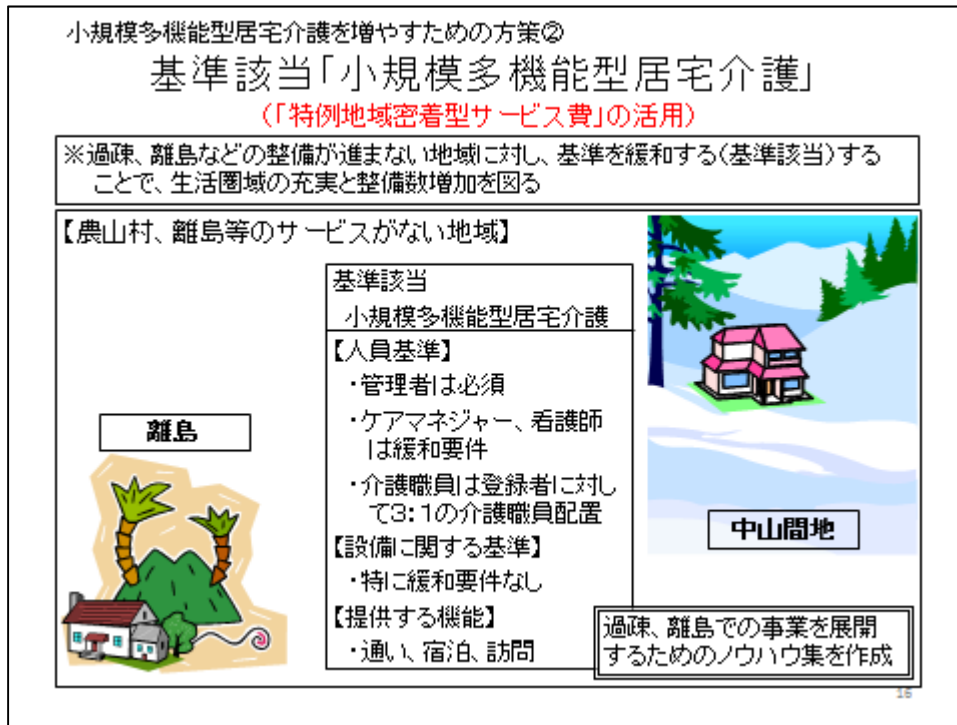
小規模多機能型居宅介護は定員規模、環境、継続的な支援などにより認知機能が低下した高齢者の在宅支援に有効であることは実態調査などから明らかにされている。また、対象者の大半も身体的に自立した認知症高齢者である事からも小規模多機能の利用ニーズがあることが理解できる。したがって、柔軟な支援が出来る体制、なじみの関係が築ける規模はやはり小規模である事が前提になる。しかし、この報告書で何度も述べているように経営上のリスクが大きいのも小規模事業所の特徴である。この二律背反の関係を解消するために今回「連携型」を検討した。

小規模多機能は単独での経営が困難な状況がある。そのため、「サテライト」つまり「親子関係」は現実的でないという指摘がある。今回、小規模のデメリットを解消するために複数事業所の連携を試みているが、「親子関係」ではなく、介護環境を分散してトータルに経営する仕組みを考えて「連携型」とした。そして、その前提として規模を拡大する事で収入の増加を図る事、同時に経費がかかる面について効率性を追求する必要性を述べた。具体的には、収入の面では、基幹事業所の登録定員を15名以上25名以下とし、連携事業所の登録定員は10名以上12名以下とする。基幹型と連携型の登録者の総合計は最大50名を超えない規模にすること。また、連携事業所の軒数は日常生活圏域ないし同一市町村内で30分圏内に3事業所以下とした。費用面では、面積基準等の緩和により、空き家やマンションや公営団地等の空き室を活用した連携型事業所を設置することで、施設整備に関するイニシャルコストおよびランニングコストを抑制する。また、人員配置に関しては事業所に管理者、計画作成担当者、看護師の配置を義務づけているが、基幹施設に配置する事で管理者、計画作成担当者、看護師の配置基準を緩和する。または、連携事業所には介護職員と兼務した「管理者代行」を配置、基幹事業所および連携事業所最大4事業所の計画作成担当者のうち1名を専任のケアマネジャーとし、他の事業所は介護職員との兼務とする。看護職員も同様に基幹事業所に専任を1名配置し連携事業所には介護職員のうち1名の看護職員配置とする。

小規模多機能型居宅介護は、「通い」の場に泊まる事で環境の変化が少なく、職員が通い、泊まりでも変わらないことで利用者の落ち着いた暮らしの支援が見込まれている。したがって、基幹事業所、連携事業所ともそれぞれの利用場所と職員の関係が変化しないようある程度専任化を図る。一方、訪問に関しては基幹と連携事業所が24時間の訪問体制を一元化することで夜間訪問の体制の効率化を図る。

Ⅲ 「基準該当小規模多機能型居宅介護」の創設について

山間部、農村部、離島など、これまで介護保険サービスがないような地域にも、小規模多機能型居宅介護の多機能性を生かした支援が求められている。このような地域は、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護など、これまでのサービスを複数設置することが困難であり、他の地域以上に小規模多機能型居宅介護のような柔軟なサービスがあることで、農山村や離島を包括的に支える仕組みとして注目されている。



このたびの研究では、小規模多機能型居宅介護にも「基準該当サービス」を導入することで、社会資源の乏しい農山村や離島でのケア拠点を整備することを目的とする。特に、過疎地では保険料を払っていてもサービスを利用できない場合が多いが、事業者が参入することの望めない地域での整備を図っていくためには、「養護委託（老人福祉法第11条第3項）」の発展形のような発想や「特例地域密着型サービス費」として市町村独自にサービスを創出しないと上記のような地域では自宅や地域では支えられない。市町村単独サービスのような形態での展開も検討する。

事業所の開設にあたって、「担い手」の確保が課題となる。担い手がない場合、住民向けのヘルパー養成講座等の実施など、小地域福祉活動との連動を検討し、過疎地や離島でも事業所を開設できるノウハウ集の作成が必要である。

【検証事項】

- ・基準該当での緩和要件
- ・管理者・計画策定担当者・看護職員等の配置について
 - ・登録定員の検討
 - ・人員配置 日中帯に通いに対して3：1ではなく、登録者に対して3：1など
 - ・夜勤者・宿直者の検討

※想定される可能性

- ・人員配置負担を軽くするとこと、過疎、離島等で展開が容易になる。
- ・保険料あってサービスなしの地域にも、ケア拠点を整備できる

1. モデル地域の指定

上記のより小規模多機能型居宅介護を必要とする過疎地や離島として、このたびの事業では2地区を指定し、事業に取り組む。

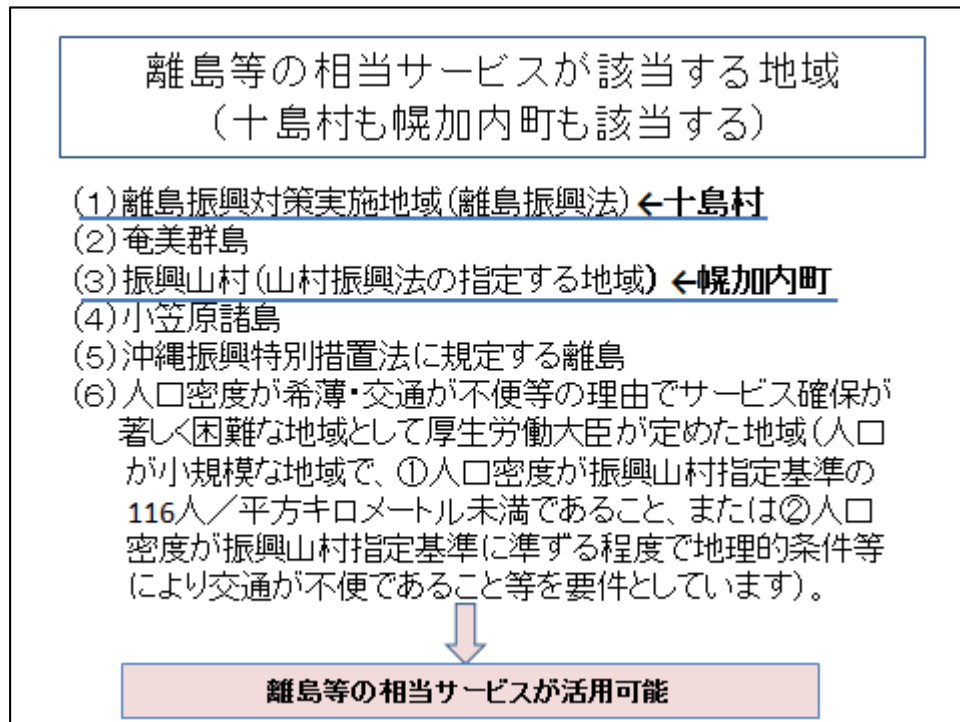
- ・北海道幌加内町・・・農村モデル
- ・鹿児島県十島村（宝島）・・・離島モデル

2. 介護保険・離島等の相当サービス

従来の地域密着型サービスの仕組みでは、居宅サービスにある基準該当サービスの設定がなく、設備及び人員、運営の基準について弾力的な運用をするためには、「離島等の相当サービス」を活用し、「特例地域密着型介護サービス費」を保険給付できるように、独自の指定基準を検討する必要がある。

居宅サービス・地域密着型サービスの事業者				
	名称	提供する事業者	指定の効力等	保険給付
居宅サービス	指定居宅サービス	指定居宅サービス事業者：指定基準を完全に満たす	全国	居宅介護サービス費
	基準該当居宅サービス	基準該当サービス事業者：指定基準の一部を満たさないものの、一定の基準該当の要件を満たす	市町村／訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、短期入所生活介護、福祉用具貸与	特例居宅介護サービス費
	離島等の相当サービス	指定基準や基準該当の要件を満たさない場合（一定の質を持つ居宅サービスに相当するサービス）	離島等（市町村の一部の場合もあり）	
地域密着型サービス	指定地域密着型サービス	指定地域密着型サービス事業者：指定基準（または市町村の基準）を満たす	原則として市町村（利用者の経過措置あり）	地域密着型介護サービス費
	離島等の相当サービス	指定基準（または市町村の基準）を満たさない場合（一定の質を持つ地域密着型サービスに相当するサービス）	離島等（市町村の一部の場合もあり）／地域密着型介護老人福祉施設生活介護を除く	特例地域密着型介護サービス費

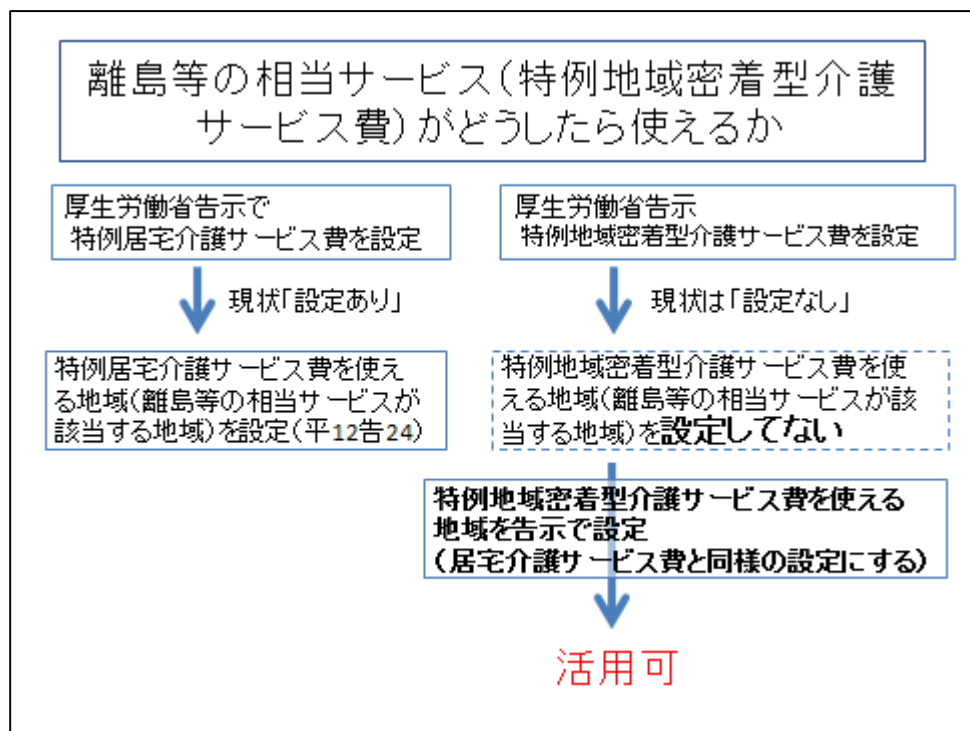
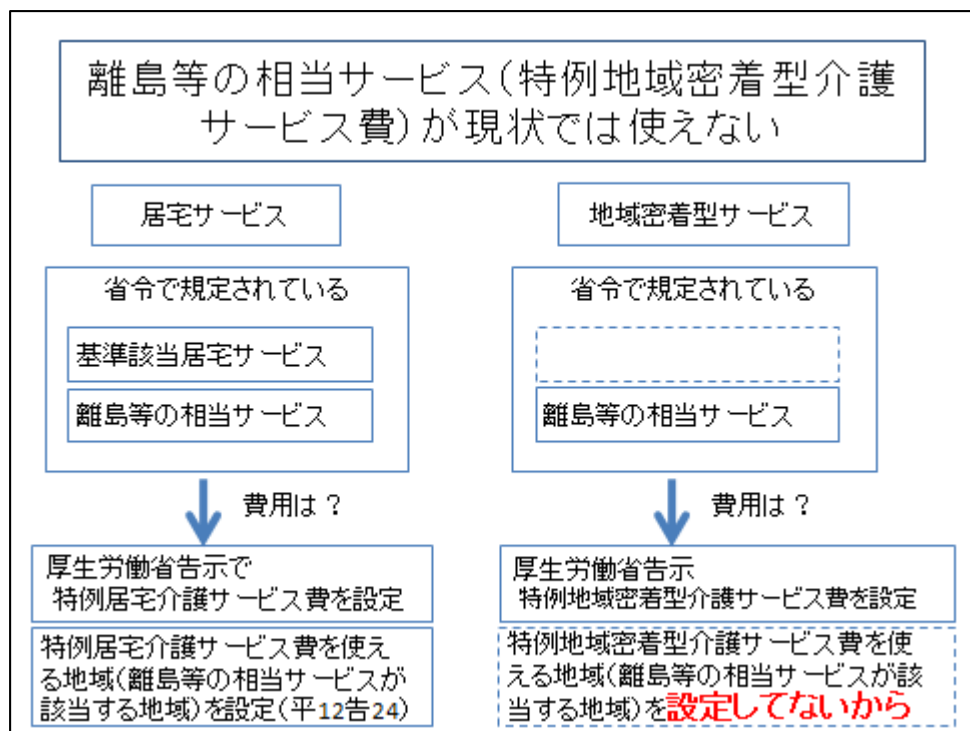
この離島等の相当サービスを活用できる地域は限定されており、今回のモデル事業を実施する幌加内町及び十島村は、振興山村（山村振興法の指定する地域）＝幌加内町、離島振興対策実施地域（離島振興法）＝十島村となっており、離島等の相当サービスを活用することができる。



3. 離島等の相当サービスが現状では使えない

居宅サービスには、「指定サービス」「基準該当居宅サービス」「離島等の相当サービス」が設定され、かつ、報酬については「特例居宅介護サービス費」を設定し、活用できる地域も示されている（平12告24）。

しかしながら、小規模多機能型居宅介護が位置づく地域密着型サービスについては、下記のとおり、居宅サービスと同じような流れで省令や告示が示されているものの、費用の部分である特例地域密着型介護サービス費を使える地域が設定されておらず、現状では、ルールはあるものの、活用できない現状にある。この部分については、厚生労働省の担当部局と早急に特例地域密着型介護サービス費を使える地域を設定する必要がある。



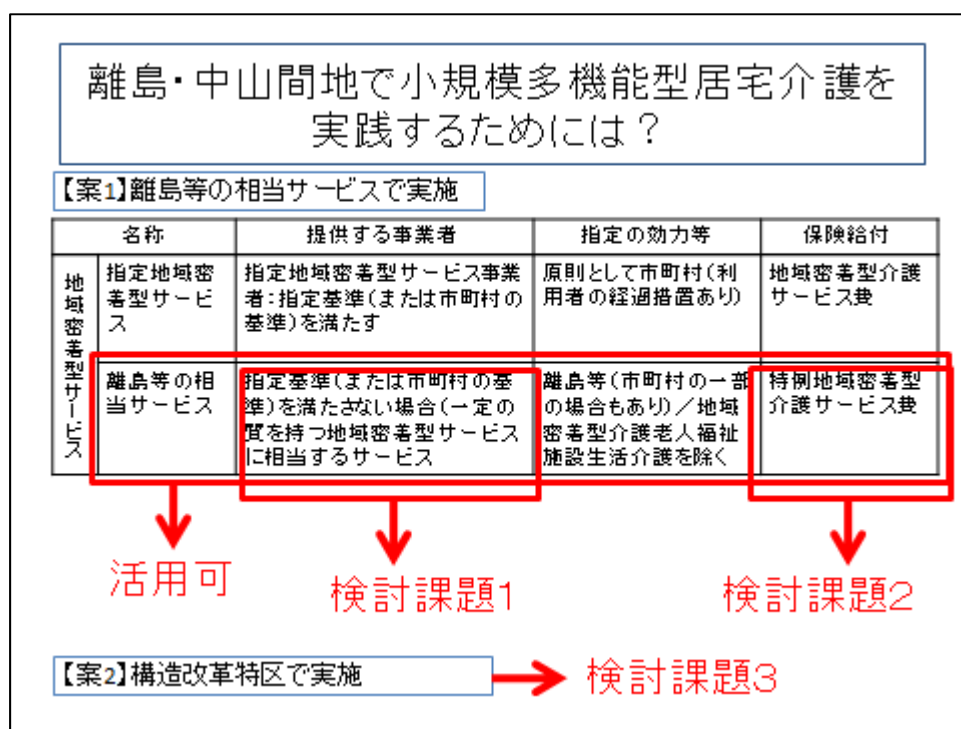
4. 離島等の相当サービスを実施するには

上記の告示を発出することをはじめ、離島等の相当サービスを活用するためには2つの課題がある。

まずひとつは指定基準において、指定サービスと離島等相当サービスとの指定内容の違いを検討しなければいけない。指定サービスとして定められている人員や設備基準のどの部分を緩和することで、取り組みやすく、かつ、質の低下を招かないような指定ができるかということである。

幅広い議論の中で、これまで離島等の相当サービスとして小規模多機能型居宅介護を実施することを議論してきたが、一方で、構造改革特区のような市町村独自の取り組みとして模索する道も視野に入れ検討する必要がある。

また、基準該当居宅サービスでは、通常の指定サービスと同額で介護サービス費を設定しているところも多いが、今回の場合、算入する事業者もほとんどないため、介護報酬についても指定サービス以上の何らかのインセンティブを働かせることができないかという議論があった。



5. 検討課題 1-1 指定基準「人員に関する基準」

指定基準(または市町村の基準)を満たさない場合(一定の質を持つ地域密着型サービスに相当するサービス)をどのように設定するか。

小規模多機能型居宅介護は、介護・看護職員、介護支援専門員(計画作成担当者)、管理者の配置が義務付けられている。指定サービスとして義務付けられているのは以下のとおり。

(1) 介護・看護職員

ア 日中

通いサービスの利用者3人に対し1人+訪問サービス提供のため1人

イ 夜間及び深夜

宿泊サービスと訪問サービスの提供のため2人(1人は宿直でも可)

※ アとイの職員のうち1人は看護師又は准看護師であること。

(2) 介護支援専門員 1人

(3) 管理者 1人

※ 管理者及び法人の代表者は、認知症高齢者の介護に従事した経験を有する者等であって、認知症高齢者の介護に関する研修を修了している者であること。

上記要件の中で、介護職員の人数要件については、指定サービスと離島等の相当サービスとの違いがないことから、指定サービスと同等とし、指定サービスでは訪問サービスの提供にあたる職員を1以上としているところを、離島等の相当サービスでは通いサービス利用者の数が3またはその端数を増すごとに介護従事者1以上に含めた数とした。これは、人材確保が困難であることに加え、近隣住民等による協力者を確保することとして、より地域と密接な関係を構築しながら、職員を配置することを目指すものとする。

看護師の配置については、過疎地では特に専門職の確保が難しいことから、行政や専門機関等連携することで、看護師、准看護師の配置をしなくてもよいものにした。

また、介護支援専門員の配置も同様に確保が難しいことから、介護支援専門員の配置はしなくてもいいようにし、質を確保する観点から義務付けられている小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修の受講は義務付けるものとした。

具体的な基準案については、上記のとおり。

指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準との比較

第4章 小規模多機能型居宅介護

第63条 (従業者の員数等)

項	基準	離島等の相当サービス基準案
1	常勤換算方法で通いサービス利用者の数が3又はその端数を増すごとに介護従業者1以上	常勤換算方法で通いサービス利用者の数が3又はその端数を増すごとに介護従業者1以上 訪問サービスの提供にあたる人員も上記数に含める。 近隣地域住民等による協力者を確保すること。
	訪問サービスの提供に当たる1以上	
	夜間深夜の時間帯を通じて1以上 (併設GH1ユニットの夜勤と兼務可)	
	宿直職員1以上	
2	前項の利用者の数は前年平均値	左に同じ
3	介護従業者のうち1以上は常勤	左に同じ

項	基準	離島等の相当サービス基準案
4	介護従業者のうち 1 以上は看護師又は準看護師	<u>診療所等の看護師又は準看護師の定期訪問による連携で対応する場合は、看護師又は準看護師を配置しないことができる。</u>
5	宿泊者がいない場合はオンコール体制可	左に同じ
6	併設事業所との兼務可	左に同じ
7	専従の介護支援専門員を配置。利用者の処遇に支障がない場合は当該事業所の他職務又は併設事業所との兼務可。	<u>計画作成にあたる専従の職員を配置。必ずしも、介護支援専門員でなくても構わない。</u>
8	介護支援専門員は計画作成担当者研修の受講が必要	<u>介護支援専門員以外であっても、計画作成にあたる者が計画作成担当者研修を受講すること。</u>
9	介護予防事業所との一体的運営	左に同じ

第 64 条（管理者）

項	基準	離島等の相当サービス基準
1	常勤専従の管理者を配置。管理上支障がない場合は、当該事業所の他職務又は併設事業所との兼務可	左に同じ
2	管理者は、3 年以上認知症介護の従事経験と管理者研修の受講が必要	<u>管理者は認知症介護の知識及び経験があると市区町村が認めたものとする。</u>

※上記以外の条文については、基準に準じる。

管理者の配置については、指定サービスでは 3 年以上の認知症介護の従事経験と管理者研修の受講がその要件として挙げられているが、離島等の相当サービスについては、指定権限を有する市町村の判断に委ねるものとした。

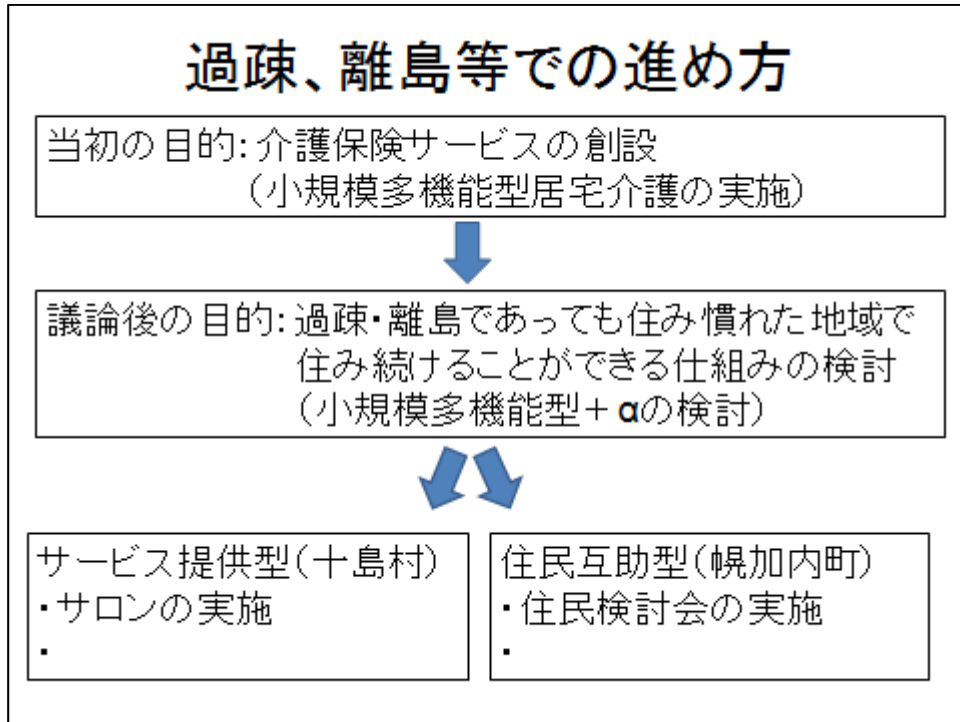
6. 検討課題 1-2 指定基準「設備に関する基準」「運営に関する基準」

人員基準と違い、設備及び運営に関する基準について相当サービスとしての独自の基準を設けることは不要である。これは、都市部であっても離島や農山村部であっても設備要件を緩和する必要がないこと、また、運営に関しても介護保険サービス事業者として最低限執行しなければいけない事項については都市の規模や地域性は無関係であることから、緩和すべき要件ではない。

7. 具体化へ向けた取り組み

幌加内町と十島村での取り組みについて、当初は、介護保険サービス（小規模多機能型居宅介護）を設置することが目的であったが、町や村で住み続けるためには、介護保険サービスだけがあっても生活は継続できない。

このような地域で検討するにあたり必要なことは、小規模多機能型居宅介護という「道具」の導入方法を議論するのではなく、目的をしっかりと見据え、目的を達成するための小規模多機能型居宅介護と言う道具をどのように活用すればよいかを見極めることである。

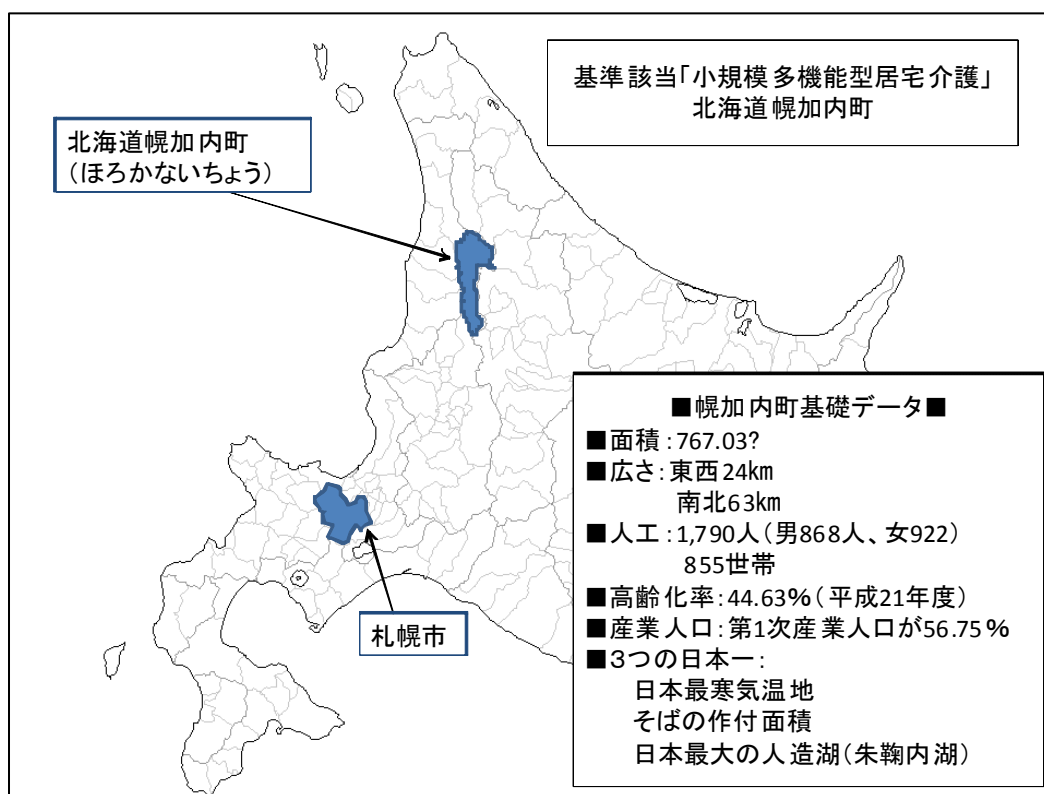


そもそも幌加内町においても、十島村においてもその担い手をなす人材や資源に乏しいことから、住民参画なしには、サービスが成立しない地域でもある。取り組みやプロセスの違いはあれど、このたびの事業では、「住み慣れた地域で住み続けることができる仕組みの検討」を目的とし、十島村については「サービス（サロン）先行型」、幌加内町については「住民検討先行型」を先行する形で進めていくことが、真に生活支援につながるサービスの創出につながるものと考え、進めることとなった。

A 幌加内町での取り組み

1. 幌加内町の概要について（平成 22 年 3 月）

- 面積：767.03 km²
- 広さ：東西 24 km
南北 63 km
- 人口：1,790 人（男 868 人、女 922）
855 世帯
- 高齢化率：44.63%（平成 21 年度）
- 産業人口：第 1 次産業人口が 56.75%
- 3つの日本一：
日本最寒気温地
そばの作付面積
日本最大の人造湖（朱鞠内湖） ■面積：101.35km²



幌内町は、南北 63 キロ、東西 35 キロと非常に広大な面積があり、町の南部に主要機能が集中し、北部はこれといった社会資源がない地域である。中心部より北部までは車で約 40 分、最北部までは 1 時間程度かかる距離で、冬期間になると、それ以上に時間を要する。



幌加内町ホームページより

2. 現状（福祉サービス）

在宅サービス・・・デイサービス（2か所／サテライト含む）

ヘルパーステーション（1か所）

訪問看護事業所（1か所）

施設サービス・・・町立病院（介護療養型29床、医療療養型13床）

生活支援ハウス（20名）

老人福祉寮（2か所）→うち1か所のみ北部地域

※ すべて中心地域

延寿荘（老人福祉寮）を除き、北部地域にはサービスがなく、また、中心市街地より最大40km離れているため、北部地域を支援する拠点づくりの必要性。

これまでもグループホームの募集をしていたが、近隣の旭川市や士別市の事業者に広報しても参入する事業者はいなかった。

北部地域ではさらに過疎化も進んでいるため、車で1時間かけて中心部のデイサービスに通うことができない高齢者も多い。よって、介護保険事業を北部地域に開設する必要性。しかし、参入する事業者はいない・・・

住民は利用者であり、担い手であり、主体者として参画する必要性

3. まず、旗を立てよう

立ち上がる事業所は「誰のための、何をするとところなのか」誰にでもわかるように「旗」を立てよう→「旗」のもとには人は集まるのだから。

「旗」について（幌加内町 小野田主幹）

施設サービスは市街地を中心に整備されている。そのため、独居生活等に不安を感じている方も北部地域には多く、幌加内市街地への転居や町外に住む子どもたちを頼って転出する人も多くみられる。北部地域に住む住民からは、住み慣れた地域で暮らし続けるためのサービスの充実や地域崩壊を食い止めるための政策の要望がある。

北部地域で暮らす住民にとっては、地区内の人口減少に強い危機感を持っており、人口減少の一つとして地区の高齢化が挙げられる。年をとるにしたがって、介護や医療にちての不安が頭をもたげ、日々の生活を継続するための買い物や除雪、往々にして孤独を招く移動手段について実際的な不便、孤立孤独に対する不安などがさらに重くのしかかっている。

いま、これらのことをこのまま放置していけば、地域崩壊につながることを住民たちの多くが共有している。



北海道の中でも豪雪地帯



「地域崩壊を食い止める」ために「仕方がないから何とかしよう」へ、この願を実現するために行政、事業者、住民の三者が力を合わせて北部地域にセンター的な機能をもった拠点を立ち上げると言うことがこの事業の「旗」である。

4. 住民が望むものは何か

北部地域の住民ニーズを掘り起こすため、住民参加で町民ニーズの把握（朱鞠内地区）を実施。みんなでKJ法を使って、意見を出し合ってみた。

会議当初、全員が口をそろえて言っていたのは「この地域は『雪』の問題が解決しないと、何も始まらない」と言うことであった。年間累積で20メートルも降る北部地域では、除雪も大きな問題である。過疎化や高齢化が進み、これまで地域住民で除雪組合を形成し、除雪にあっていたが、その除雪組合すら構成できないほど過疎化が進んだり、人口流出が進んでいる地域もあり、住民が「雪」を課題にするもの当然のことであった。

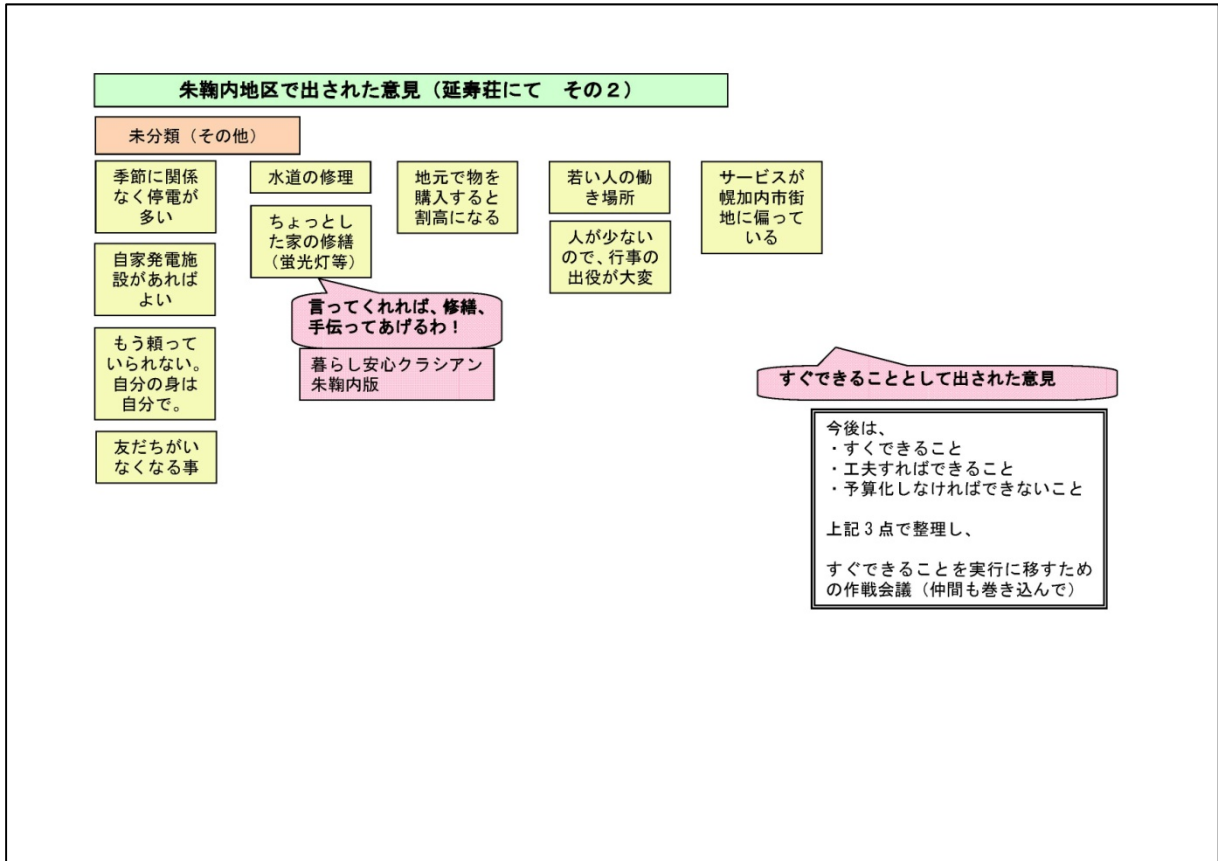
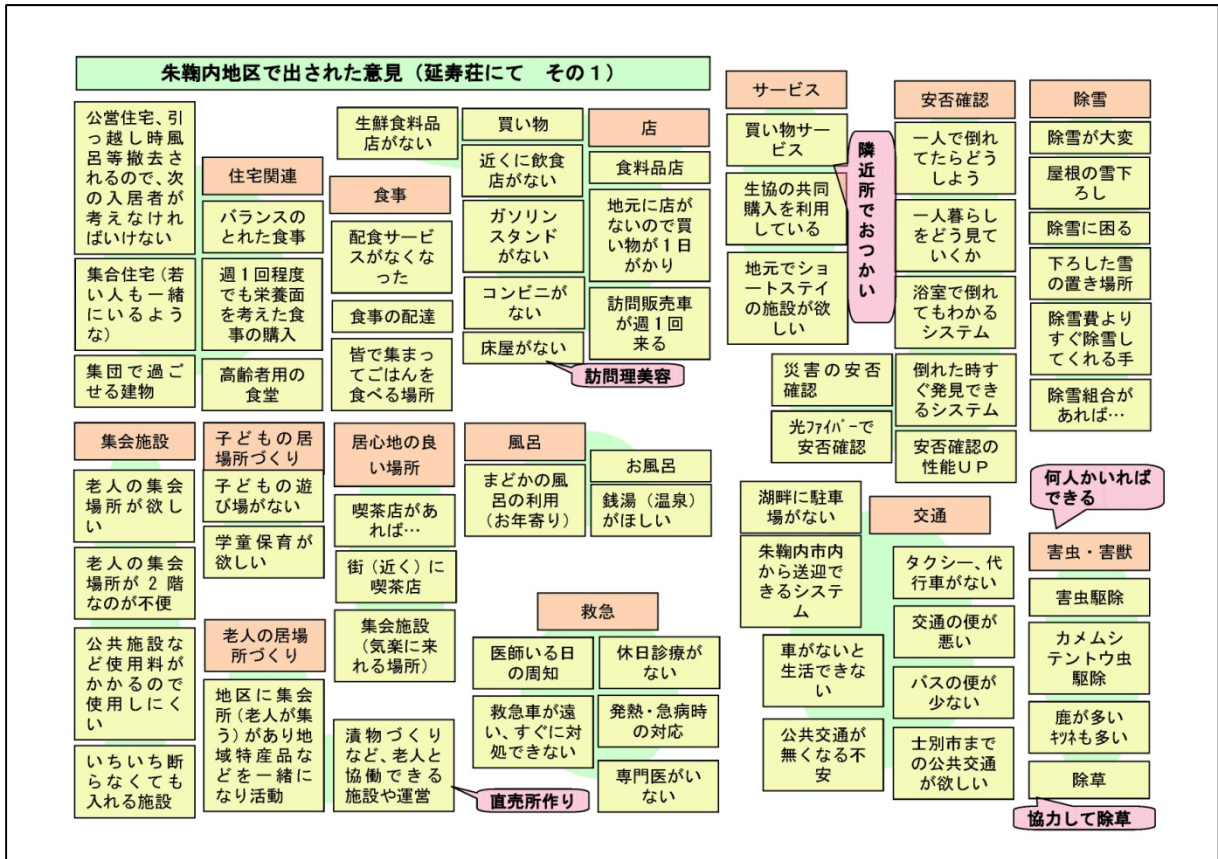


参加者全員に、付箋とペンを配布し、1枚に1つ課題に思うこと、あったらよいと思うことなど、思いつくままに記入いただいた。その後、KJ法にて整理した記入結果は、以下のとおり。

町民ニーズの把握(朱鞠内地区) ～みんなでKJ法を使って、意見を出し合ってみよう～



参加者・・・いろいろ出てきたなあ。雪ばかりじゃないんだな！
役場・・・おもしろい！こんなこと思っていたなんて！



これまで「雪」に課題ばかりが挙げられてきたが、実際に付箋に上げていただいた結果、雪の問題は多いにしろ、雪以外でもさまざまな課題を抱えていることが明確となった。

今後は、この課題の中から、①すぐにできること、②工夫すればできること、③予算化しなければできないことの3つに再整理し、着手することとなった。

5. 地域住民の課題を整理する

単に住民たちに小規模多機能型居宅介護を提供することにあるのではなく、KJ法にて出された住民たちの課題意識、願いを実現するため、北部地域に地域を包括的に支える仕組み＝「地域包括ケア体制」を構築するための拠点を作ることにある。そして、この仕組みは、だれかに「やらされる」のではなく、継続性のある「自転する仕組み」でなければいけない。そこで、これまでの役場との議論を整理すると以下のように整理できる。

(1) 老いても介護が必要になっても、住み慣れた地域で暮らし続けるために、市街地とは別の北部地域なりの地域包括ケア体制を構築する

- ①一人暮らしが困難となった高齢者へ生活支援サービス付きの住まいを生活圏内で提供する（現在の福祉寮「延寿荘」の担うべき役割）
- ②要介護、要支援高齢者に対し、通い、宿泊、訪問の3つの介護サービスを北部地域内＝「日常生活圏域」で、弾力的かつ、即時的に提供する（小規模多機能型居宅介護の設置）
- ③市街地の地域包括支援センターと連携しながら、北部地域内で介護に関する様々な相談支援や介護予防に資する活動を実施する。具体的には、一人暮らしの高齢者の見守りや緊急時の対応のための拠点施設の機能整備
- ④乳幼児から高齢者までが集うサロン活動の実施・・・地域の縁側づくり
- ⑤NPOとの協働、運営推進会議の活用による住民参画型運営の推進、買い物支援、住民による互助の仕組み（高齢独居、老夫婦世帯の交流マップづくり等）の推進
- ⑥小学校等、児童・生徒との交流と福祉教育への取り組み

(2) 地域活性化に向けての機能

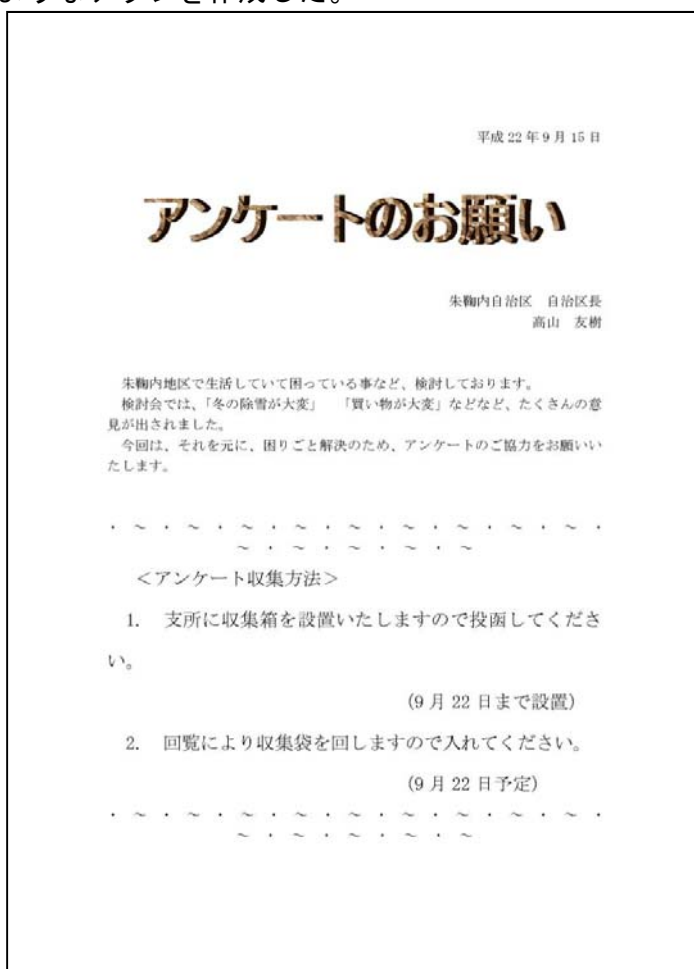
- ①働く場の確保（地元住民の雇用と移住対策の場）
- ②地域経済への貢献（地産地消の場）
- ③北部地域内の様々な住民活動への新しい力の投入（参加と協力）

6. 地域住民の主体的取組み

(1) 買い物代行サービスの実施

これまでの議論ななかで、住民自らが取り組むことのできる「すぐできること」として、買い物代行サービスを実施することになった。この買い物代行サービスは、雪が多い冬期間、外出困難者である高齢者の代行をできないかと考えてのもので、12月までには実施する方向で議論が進められた。

取組みのきっかけとして、本当にニーズがあるのか、単に必要と思っているだけで、本当に必要かどうか調査をしたほうが良いのではないか等の意見が出された。そこで、住民自らが、チラシ、アンケート、配布、回収、集計のすべてを実施することとなり、以下のようなチラシを作成した。



住民がアンケート調査をする
ために作成した鏡文

配布、回収にあたっては、回覧板で、調査依頼を自治区長名で実施することとなった。

買い物についてのアンケート

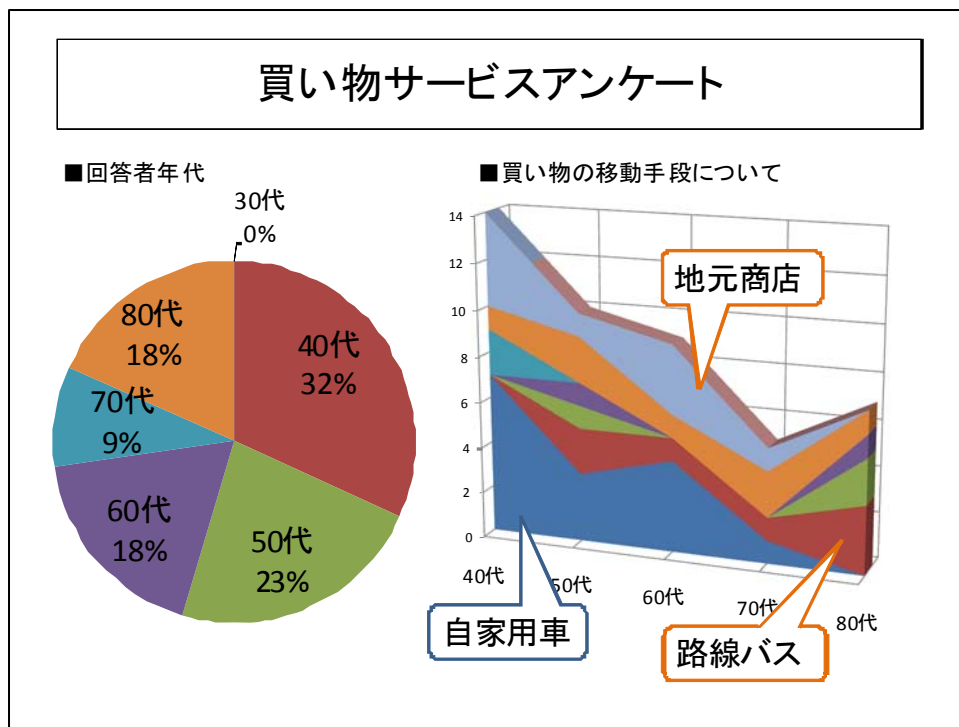
当てはまる箇所に○印を付けてください。 何個でも可

- 1 年齢 30代 40代 50代 60代 70代 80代
- 2 何人暮らしですか? 1人暮らし 夫婦 子供と同居 その他()
- 3 買い物はどうしていますか? 自家用車 JRバス 子供に頼む 近所に頼む 生協共同購入 移動販売車
- 地元商店 その他()
- 4 どこに買い物に行きますか? 土別 名寄 幌加内市街 その他()
- 5 買い物で困っていることは何ですか 荷物が重い バスにのれない 体がきついと感じる 時間が限られる
- その他()
- 6 買い物サービスがあったら利用しますか? 利用する 利用しない お金がかかるならしない
- 料金による { ・ 500円以下なら利用
・ 1000円以下なら利用
・ 2000円以下なら利用
- 7 買い物サービスを利用するとしたら・ ・ 自分で商品を選びたいですか?
・ 頼んで(発注)でもよいですか?
- 何を頼みたいですか? { ・ 調味料など重たい物
・ 生鮮食品
・ 生活用品
- その他()

☆ その他の困りごと、ご意見など、どんどんお聞かせください ☆

* ご協力ありがとうございました *

住民自らが協力し、作成したアンケート用紙
アンケート調査結果



買い物の移動手段について、若い世代ほど自家用車で移動している場合が多く、高齢者ほど公共交通機関を利用している場合が多い。また、地元商店の利用については、後期高齢者になればなるほど利用が低いこともわかった。おそらく、外出できないことが地元商店の利用を低くしていると考えられ、また、一度外出してしまえば、町外のショッピングセンターに行くのも同じということではないか、あるいは、隣市の病院に通うついでに、買い物をしているのではないかな等の分析が、住民によってなされた。

その他、アンケートの自由回答で出された意見は、以下のとおり。

<40代ご意見>

1. 地域で協力して助け合って行きたいです。〇〇店の配達サービスを週1回（期日指定）の有料でできないか交渉してみるとかも・・・冬の除雪体制も必要だと思います
2. 買い物サービスを利用するとしたら、安いトイレットペーパー、洗剤、箱買いカップめん、ジュースがほしい
3. 大きい物や無い物はインターネットで購入する

<80代ご意見>

1. 今のところなんとかかなりですができなくなったらお願いします
2. 買い物はバスで大変だが仕方ないと思っている
腰痛があり身体はきついが仕方ないと思っている
重いものは西條さんで次の日配達に頼んでいる
3. 近所に頼むのは除雪機の燃料を頼んでいる
重いものは20kgまで〇〇店が配達してくれるので利用している

<その他>

明日のこともわからない、いつ人に頼る立場か、頼むのも毎回なら気を使う・・・

自治会長を中心に、集計、ディスカッションが行われ、出された意見としては、実は、買い物代行サービスを頼みたいと考える高齢者は「字が小さくてアンケートが記入できない（聞き取り調査のように、配布の方法にもっと工夫が必要だったのではないか）」、「若い私でも、お願いできるのであればお願いしたい」などの意見が出された。総括として自治会長が「始める前から仮説ばかり立てていてもはじまらない、とにかくまずやってみよう！」との声掛けで実施することとなった。

その後、住民が作成した買い物代行サービスのチラシは以下のとおり。

〈朱鞠内の皆さんへお知らせ〉

買い物サービス始めます

12月より受付開始

ご案内：以前に実施しましたアンケートをもとに、この度、買い物サービスをやる事にしました。
内容は下記のとおりですが、わからないことなどありましたらどんどんお電話ください。

受付電話番号：延寿荘 38-2323
電話受付時間：9：00から5：00までの間
買物曜日：毎週水曜日・土曜日の予定
注文は前日までの受付
料金：ひとり一回¥600

＜利用手順＞

- 1、延寿荘に電話で「買い物して」と伝えてください。
- 2、後日、サポーターが注文など聞き取りに伺います。
(品物の内容を詳しくお聞かせ下さい)
- 3、買い物料金をサポーターに預けてください
- 4、買い物後、商品受け渡し確認、お釣り、レシート受け渡しなどの後、サポーターに¥600お支払い下さい
まずは試しにご利用下さい。お待ちしております。

団体名：(仮) 朱O内 サポートクラブなんちゃって

買い物代行サービスの取りまとめ先は延寿荘（福祉寮）、利用料金は600円で、うち500円は代行してくれた協力者に、100円は事務費として活動資金とすることが決定した。もちろん、このチラシの配布についても住民が手分けをして配布することとなった。

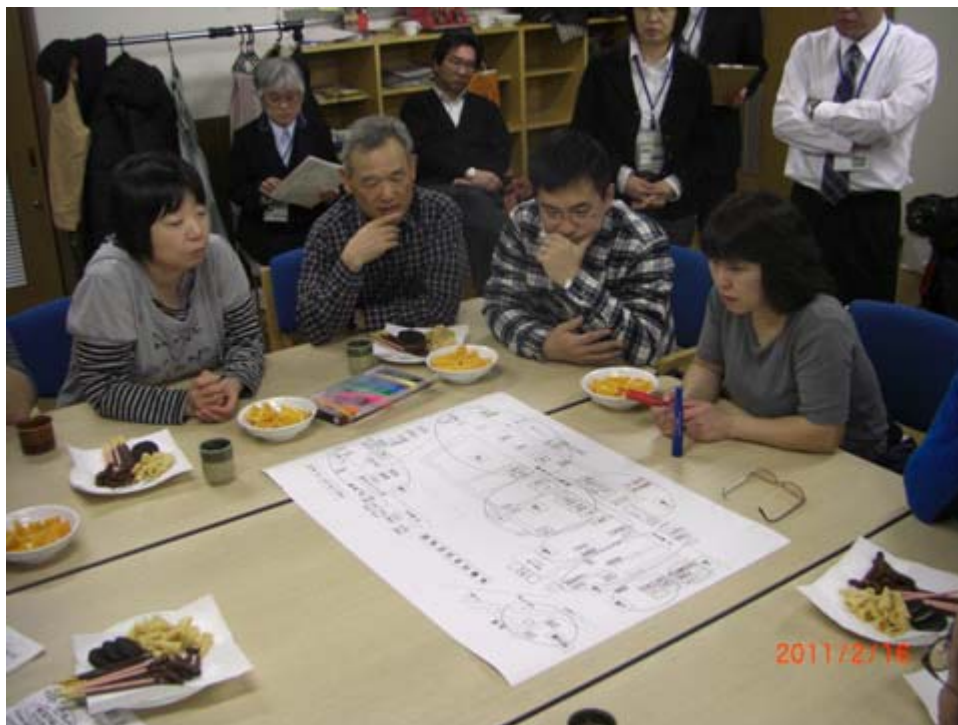
(2) 地域資源マップの作成

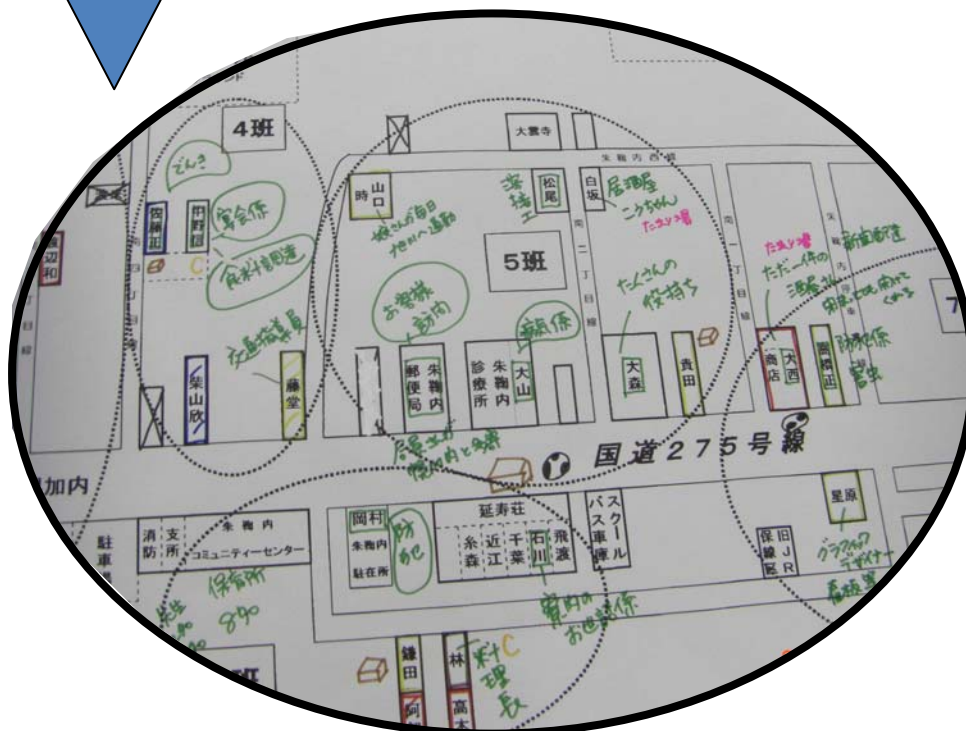
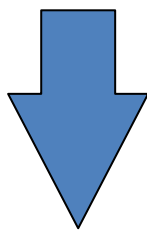
買い物代行サービスに続き、地域資源マップを作成することとなった。事業開始より6カ月が経過し、これまでの中での一番の変化は、役場の変化であった。それまで、住民と行政という関係を意識しつつ会議に臨んでいたものが、買い物代行サービスの検討により役場職員も一住民として積極的に意見を言うように変化していった。当初、雪の問題をはじめ「住民対行政」という構図くっきりとあり、役場としてもこの議論を主導するのは住民であり、住民主体で進めていくという意識が強かったことから、どうしても引き気味での参加となっていた。

しかしながら、自らのまちを大切に思う気持ちは住民も役場も同じであり、協働のプロセスを通じて、役場関係者を含むすべての参加者が、買い物代行サービスを通じて、同じ土俵で議論することにつながったと考えられる。よって、役場職員も傍観者から主体者へ変化していった。

地域資源マップの作成のきっかけとなったのは、買い物代行サービスのチラシ配布や声掛けの中にあつた。毎回会議に参加するメンバーはチラシを持ってまわったところ、何人かの住民から「移動販売車」を活用しているという話が出たからである。しかも、1業者ではなく、日にちや曜日を変えて複数の業者が北部地域に販売にきていることがわかり、これをマップにしてみると、意外と身近に買い物ができることを知らない住民も多いのではないかという意見になったからである。そもそも、若い人たちからすれば、隣市に買い物に行けるので、逆に移動販売車を使う機会が少なかったことからの盲点であったとも考えられる。

また、マップの作成にあたっては、商店や公共施設などの資源のほかに、要介護状態の人、最近体調が悪い人、気になっている人や、それらの方々をお世話にしている住民など、住民同士のつながりを表すことになった。





支援を必要とする人、支援する人、住民のたまり場など、書き込んでいたら、書き込まれなかった家は一軒もなくなった…。

7. 役場職員に介護保険や小規模多機能型居宅介護を知っていただく

新たに小規模多機能型居宅介護を開設するためには、役場の理解を深めていくことも大切である。町長以下、役場職員の方々にも、このたびの事業を理解いただくために、第3回の作業部会を幌加内町で開催することとなった。

作業部会では、厚生労働省老健局振興課の菊池芳久課長補佐から、地域包括ケアについての話しや本会理事長の川原秀夫から小規模多機能型居宅介護についての説明がなされ、役場職員、町議会議員、医療・福祉関係者など総勢40名近い方々にご参加いただいで開催した。



幌加内町 森谷廣町長から挨拶

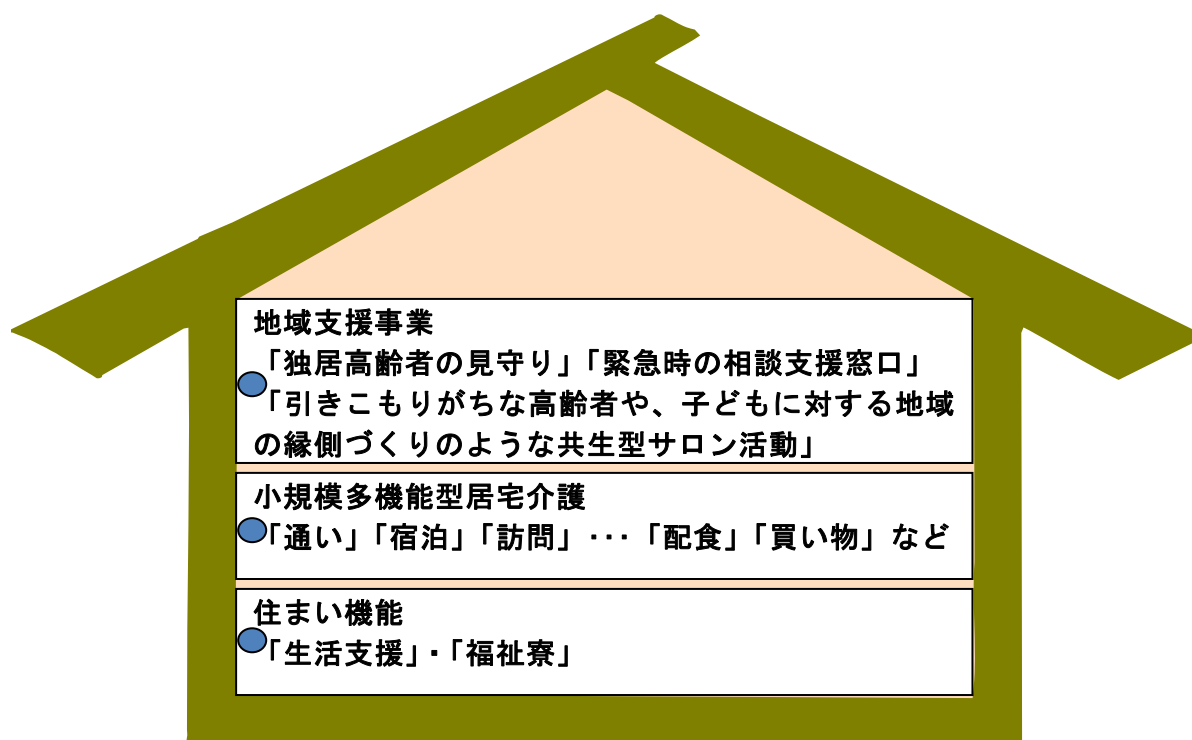
8. 小規模多機能型居宅介護開設に向けての取り組み

(1) 地域包括ケア拠点に求められる機能・役割

地域包括ケア体制構築に向けて、住民参画の両輪として進めるもう一方の小規模多機能型居宅介護（拠点機能）について改めて整理すると、3つの機能が有機的に働く仕組みが必要である。

ひとつは、前述の住まい機能（福祉寮）、もうひとつは、通い、宿泊、訪問を実施する小規模多機能型居宅介護、3つ目は地域支援機能（独居高齢者の見守りや緊急時の相談支援窓口、引きこもりがちな高齢者や子どもに対する地域の縁側づくりのような共生型サロン活動）に分けられる。

■地域包括ケア拠点のイメージ



(2) 小規模多機能型居宅介護の事業化に向けての準備（事前準備）

- ①それぞれの事業の開始時期と資金計画との連動性の検討及び建設に係る行程表との整合性から全体の行程表を作成する。建設の行程表の検討を行ったら、それを中心にそれぞれの事業の開始時期や必要な手続き、準備等を書き込んだ全体の行程表を作成し、全体の進行管理を共有する。
- ②事業所が立ち上がっても利用される方がいなくては何にもありません。「ここならぜひ、利用してみたい！」と思えるような、既存のサービスとの違いがわかる魅力ある拠点づくりが必要である。
また、建物はやり直しが利かない部分であるので、住民やスタッフとともに知恵を出し合いながら共同作業で、使い勝手が良く、居心地の良いハードを作り上げること。事業所の建設内容（車庫や物置を含めた外溝の計画も含む）、設備、備品、調度品等の整備内容については、住民たちにも折々に情報提供し、手作りしなければならないところは協力を呼び掛ける（事業所は地域の共有財産）。
- ③利用予定者をしっかりと把握する。そのときに、大きな影響をもたらすのは利用料である。もとより農業の町の高齢者の多くは年金の額も高額ではない。利用料のあり方について、特に保険給付外の食費や宿泊費などについては、所得や本人の置かれている状況によっては、ピンポイントで減額できるような仕組みを検討しておくことも必要。

- ④サービスの住民への周知と利用者確保（準備会と運営推進会議、見学会、心に残る手作りの開設記念式等）
- ⑤職員の確保と研修（ハローワーク等との連携、雇用対策寛県交付金の検討・申請、各種法定研修（開設者研修、管理者研修、計画作成担当者研修）、他施設研修等）
- ⑥利用者を迎えるための具体的な準備、居宅介護支援事業所への周知や引き継ぎ、訪問面接、必要書類様式等の整備、その他

（３）小規模多機能型居宅介護の事業化に向けての準備（交付金関連）

①交付金の活用

地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金の活用

（３）先進的事業支援特例交付金 市町村提案事業（30,000千円）

朱鞠内地区に整備されている朱鞠内老人福祉寮を中心に、すでに北側に併設されているデイサービスのサテライトを地域交流スペースに転用し、南側に小規模多機能型居宅介護事業所を併設する。

①小規模多機能型居宅介護事業所（登録定員15名程度）

②地域交流スペースとしてのサロンの運営

③地域住民との検討会を開催するとともに、地域住民との協働で生活支援サービス等を実施。

②その他検討しているもの

- ・地域介護・福祉空間整備等施設推進交付金（ソフト交付金）の活用
- ・雇用対策の予算（労働系の緊急雇用対策の予算の活用）
- ・へき地、離島等で事業を立ち上げるための予算（老健局系の予算） など

9. 今後に向けて

このたびの取り組みでは、老人福祉寮に併設する形で既存施設の活用及び人的資源の活用（指定管理を受け、小規模多機能型居宅介護と一体運営を行う）をすることで、見当を進めた。ハード交付金についても、平成22年度補正予算の申請に間に合わせる事ができ、正規に来年度（23年度）着工することが決まった。

当初から、幌加内町北部地域の区長との話し合いの中で、独自に地域NPOを立ち上げ、小規模多機能型居宅介護の運営や除雪組合としての機能も、地域NPOで運営することができないかとの話もあったが、現時点では数年後地域NPOを設立し、移管していくような流れで、まずは、今困っている北部地域の方々の生活を支えることを主眼に置き進めてきた。今後は、地域NPOの立ち上げ支援も含めた住民との協働作業が求められる。

参入事業者については、老人福祉寮と小規模多機能型居宅介護を一体的に運営できるよう指定管理者の募集を行うことで、建物及び人材のスケールメリットを働かせて、参入事業者を確保した。

このたびの事業の目的は、当初、小規模多機能型居宅介護の開設であったが、これまで

の流れのとおり、限界集落におかる地域崩壊を食い止めるための拠点づくりが目的となった。これは、小規模多機能型居宅介護という介護保険サービスがあっても、地域が崩壊してしまえば、サービスが存在する意味がなくなり、また、住み続けることができない支援だけが残っても、生かされないからである。

農村過疎であり、豪雪地帯でもある幌加内町では、住民が主体となって自分たちの求めるものを整理し、自らの手で解決していくための機能と、小規模多機能型居宅介護が支える介護・生活支援機能との両輪が機能して初めて、地域に住み残ることができる支援につながるものである。

今後は、小規模多機能型居宅介護が開設したら、住民の役割が終わってしまうのではなく、さらに住民が集い、話し合い、解決する能力を高めるとこのできる地域包括ケア拠点となるような育成が必要となるであろう。

B 十島村での取り組み

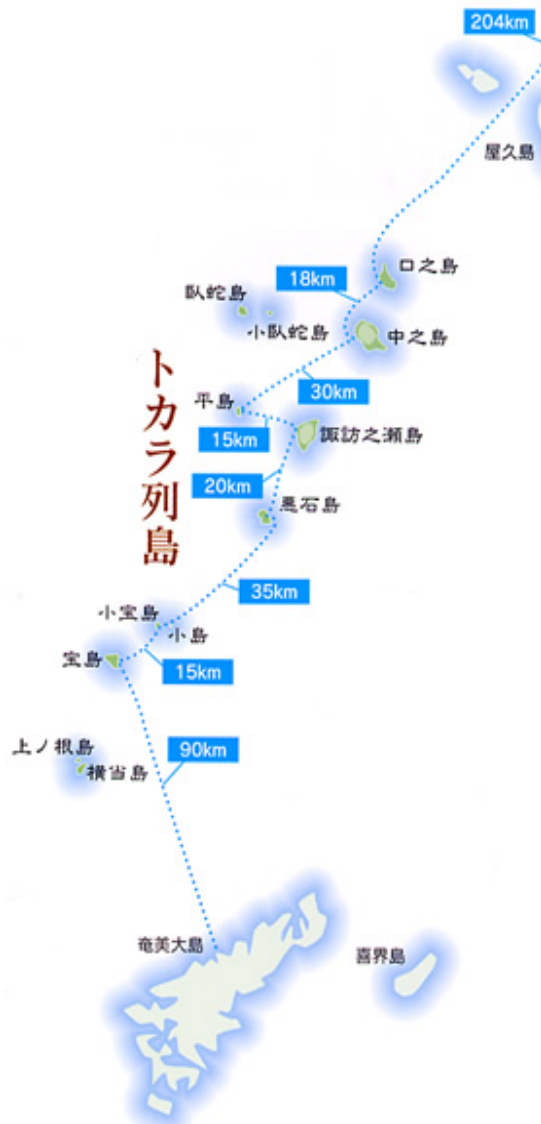
1. 十島村の概要について（平成 22 年 7 月）

- 面積：101.35km²
- 人口：594 人（男 302 人、女 292）
- 高齢化率：37.54%
- 世帯数 365 世帯（H16 年）
- 有人島：口之島・中之島・平島・
諏訪之瀬島・悪石島・
小宝島・宝島（7 島）

■距離（鹿児島市からの航路距離）

- 北端（口之島）まで 204km
- 南端（宝島）まで 334km
- ※口之島～宝島が 130km

十島村は、屋久島と奄美大島の間に、有人七島と無人島五島からなる南北約 160km という「南北に長い村」であり、別称として「吐噶喇（トカラ）列島」と呼ばれている。平成 12 年の介護保険サービス創設時から、役場で設置している診療所のみが医療・介護の拠点となっており、介護保険サービスを利用する場合のほとんどは、鹿児島市及び奄美市の介護保険サービス（施設入居）を利用するために、島外へ出る場合が通常である。よって、この 10 年間、介護保険料を支払っていても、利用する場合は住み慣れた島を出ることが前提となるような利用しかできず、問題となっている。

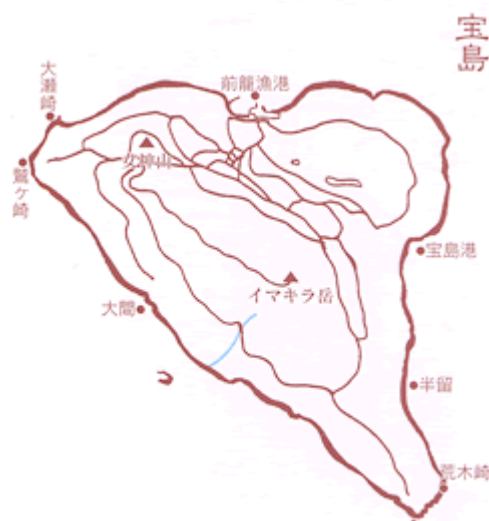


（役場ホームページより）

2. 宝島の概要について

- 人口：104 人（男 55 人、女 49 人）
- 世帯数 61 世帯（H16 年）
- 高齢化率：36.0%（H16 年）

トカラ列島の有人島では南端の島で、隆起したさんご礁でできたハート形をした島であり、その名のとおり、昔イギリスの海賊、キャプテンキッドが財宝を隠したという言い伝えがあり、財宝を隠したという鍾乳洞もある島である。これまで診療所が週 1 回サロン活動のような事業を実施しており、今回のモデル島として実施することとなった。



（役場ホームページより）

3. 当初の十島村での介護サービスのイメージ

十島村では、山形県酒田市飛島において、島において介護サービスを始めるために移住した事例をイメージに、平成22年3月に新聞等を使って、介護サービスを提供する事業者を「小規模多機能型居宅介護類似事業」として募集したところ、応募者は0（ゼロ）であった。

同時期、鹿児島市内の事業者（共生ホームよかあんべ・黒岩尚文氏・本会理事）を通じて、本会に相談があり、本事業のモデル地域として実施することとなった。

村としては、上記酒田市飛島のように、移り住んで介護保険事業を実施してくれる事業者（個人）を緊急雇用創出事業臨時特例交付金を活用し、支援する予定だったことから、今回の事業でもまず、共生ホームよかあんべに上記交付金を活用し、人材を派遣することから始めるとこととなった。

4. まず、島の暮らしを理解することから始まる（地域性の理解）

（1）島での暮らしの生命線であるフェリーとしま

宝島での暮らしていくためには、船が欠かせない。島と島外とを結ぶ唯一の手段が村営で運行されているフェリーとしまである。生活物資や日用品、郵便等のすべてがこの船によって運ばれてくる。海がしける時期は、何日にもわたり欠航になることもあり、島民の暮らしの生命線である。

（2）島内の様子

島の教育施設は宝島小中学校。診療所が1か所あり、看護師が常駐している（医師はいない）。また、人口100人の島をまもっているのは「宝島自治会」であり、村唯一のチャーター船である高速船「ななしま」の運行を管理しているのも宝島自治会である。また、生命線となるフェリーとしまの荷揚げ等は、島の青年団の仕事となっており、これも重要な仕事のひとつである。

（3）宝島で医療や介護が必要になった場合

これまで、医療や介護が必要になった場合は、どのようにしていたか。まずは島外（鹿児島市・奄美市）への移動である。宝島で医療が必要になっても、急患を受け入れる医療施設もなく、治療を受けるとすれば、あらかじめ島外へ出ておくか緊急の場合はドクターヘリを頼むしかない。しかし、ご近所に迷惑をかけることにもなることから、ほとんどの場合、事前に島を離れてしまうことが多い。

また、島で最期を迎えたいという願望を持っている住民も多いが、実際には、島で最期を迎える人はほとんどいない。宝島には医師はおらず、島内で息を引き取った場合「検死」扱いとなってしまう。また、ドクターヘリも急患の場合に対応してくれるが、息を引き取ってしまった場合は対応してくれず、次の船便までご遺体を安置することになる。これでは、宝島で最期を迎えたくとも、あらかじめ…と考えるもの当然である。

5. 島の人に介護とはどういうものか、を知っていただく

これまで、宝島在住の住民は、介護保険サービスというものを経験したことがない。そのそも、介護が必要になれば「鹿児島市内か、奄美市の老人ホームに入るもの」という既成事実が先行し「なぜ、宝島に介護施設を作るのか」「宝島を『姥捨て山』にするつもりか」といった否定的な意見も出された。これは決して宝島の住民が無理解だったわけではなく、宝島のこれまでの歴史の中で「宝島で介護」という概念が存在していなく、ある意味やむを得ない意見である。通常であれば、デイサービスやホームヘルパーといえ、正確には分からなくとも、言葉ぐらひは知っているものである。しかしながら、宝島では、その事

業があるわけでもなく、知らないのも当然である。ましてや島で最期を迎える困難さを知っている島民からすれば、否定的な意見が出るのも当然である。

そこで第1歩は、デイサービスのような活動から始めることとなった。これは、島の診療所の看護師がこれまで行っていたトカラいきいき教室を継承する形での開設である。

また、これから介護事業を行うことも含め、前述の共生ホームよかあんべから宝島に派遣されている米倉氏を中心に島民をスタッフとして採用することも並行して進められた。

6. 最初の取り組みは活動場所の確保から

まず、活動の取っ掛かりとして、宝島での事業の拠点となるデイルーム、コミセンの和室の清掃を行い、子供会やいきいき教室のレクレーション用具や、島民の私物が置いてあり、それぞれの持ち主や婦人会、出張員にご協力いただき、清掃を行う。



島の中心部にあるコミュニティセンターの一室を活動場所としてお借りする

7. 島民スタッフとのミーティング

活動場所となるコミュニティセンターの和室の見学を踏まえた上で、初回の定例ミーティングを行う。ミーティングの日時は、スタッフ全員の都合を考慮し、毎週月曜日に行う事を決め、初回のミーティングはケアスタッフ5名、全員参加。

ミーティングの内容（記録）は以下のとおり。

まず、デイ事業の愛称を考える事にしました。スタッフも、利用者も親しみやすいように、初回のデイ事業のお茶のみの際に利用する方の意見を取り入れながら、愛称を決めていくことにしました。

最初の時点で、個人情報の取り扱いについての合意形成を図る事にしました。相談できる相手も限られている狭いコミュニティで、今までの人間関係があるので、初めはやりづらいこともあるとは思いましたが、今後事業を行って

いく上では、重要になることなので、初回のミーティングで基本的な約束事を決めました。また、個人情報の書類の保管場所を検討し、ケアスタッフ以外の知恵も頂きながら、鍵をつけて保管できる場所を決めました。そして、今後のデイ事業についての意見交換を行いました。先日スタッフ候補者も見学をさせて頂いた、看護師の行っている内容を引き継ぎつつ、新しいイベントを取り入れていくという形ではじめる事にしました。季節的にも7月という事もあり、スタッフの平田昌子さんから、七夕飾りを作ってみてはどうかというアイデアをだしていただき、七夕飾りの作成以外の内容も含めて、役割分担をスタッフ全員で検討しました。また、島で子育てをしている島民から宝島のイマキラ子供会でも、七夕飾りを作るとの情報を得ていたため、子供会の子供たちや参加できそうな保護者にも参加も促すにしました。

利用者の送迎に関して。まだ、私自身が利用者のお宅を把握できていなかったため、まずは、ご家族とスタッフがに送迎に協力していただくことにしました。今までは、看護師のM氏が一人でされていた利用者への連絡に関しては、今までに培われていた人間関係をできるだけ有効に取り込めるように、人の繋がりを意識して、ケアスタッフの中で利用者への連絡の担当者を振り分けました。

上記のとおり、すべてを管理的立場の米倉氏が決めるのではなく、島民スタッフとなる全員と話し合いの場をもち、一つひとつ決めていく。大変な作業だが、人間関係の形成や各人のもつ強み（特徴）を生かしていくための、重要なプロセスである。

8. まずはサロン活動から

当初、週1回2時間のサロンからスタートした。島民スタッフも私自身も初めての経験となるデイサービス事業を、利用者7人、スタッフは5人で開始。島民（利用者、スタッフともに）にとっては、デイサービスのようなものとしては初体験。



十島ストレッチの様子



七夕の短冊づくりの様子
～子どもも参加～

お茶のみの際に、利用者スタッフを含めて、これからのこのデイ事業の愛称を相談。その中で「やすらぎ教室」という愛称に決定。



また「利用者のやりたい事をもっと取り入れてはどうか」という利用者のニーズを実施内容に反映したいという意見もスタッフの中から出てくる。「自分が参加して楽しい」というスタッフの声もあったが、スタッフも全員が満足感を得ていたわけではなく、事後ミーティングで「話しかけるのが苦手」「何をすればいいかわからない」「自分自身が利用者の年齢なのだから人に笑われる」といった、不安も出る。

細かいことであるが、例えば、自分より年配の方に対して、「こんな事言ったら、怒られるかな」とか、「私がこんなことを言ってもいいのかな」という、長年その土地でともに生活してきたからこそ、生まれる配慮や遠慮もあり、スタッフとしての役割と島民としての役割の両立も、担い手づくりを進めていくうえで工夫しなければいけない点であろう。

9. サロン活動の中でニーズが明らかに（回数の増加、時間の延長、活動内容の広がり）

やすらぎ教室を通じて、これまで外出する機会の少なかった高齢者の外出・交流の機会を提供することができるようになると、次なるニーズも明らかになってきた。それまでは週1回2時間だったものが、やすらぎ教室の場であるコミュニティセンターに併設されている島内唯一の売店の営業時間が17時からということもあり、売店を利用したいときには、これまで14時～16時まで行ってきた教室から一度自宅に戻って、再度、売店に来なければならない。売店で買い物してから帰りたいという意見や、もっと回数を増やしてほしいという意見が少しずつではあるが利用者から出てきた。

また、通常は健康チェック、十島ストレッチ、簡単なイベント、茶話会といった流れのほかに、これまでやってきた畑作業をしたいと言う話しもでて、質、量ともに充実させていく必要性は出てきた。



まずはプランターでトマトを

10. 住民とともに作る生活支援拠点

今回の大きなテーマのひとつに、住民参加＝島民スタッフの発掘・育成がある。当初から米倉氏をはじめ、鹿児島からスタッフを送っていたものの、人員を送るのも限界があり、当然、島民スタッフを養成する＝担い手づくりが重要課題である。

また、住民が何を望み、実現したいと考えているのかを探るため、スタッフが気になっている地域の高齢者や島の人間関係についての意見交換を行い、ケアマップを作成した。

さらに、地域の方により事業を身近に感じて頂くために、機関紙の発行についての検討を行い、月末に発行することとした。内容は、今月の振り返り、健康に関する情報等、次月のイベントの告知等を盛り込み、写真や編集などには、スタッフ以外の島民に広く協力を求めることとした。



きずな

朝、夕ようやく過ごしやすくなり、秋の色が日増しに色濃くなってきました。スポーツ・読書・芸術・食飲と秋にはたくさんの言い回しがあります。何事をするにも、気持ちの良い季節です。

10/29、季節外れの台風の到来に驚きましたが、大きな被害もなかったようで、一安心。

第 4 号
発 行 日
平成22年10月31日



小学校の児童も

総合的な学習の時間に宝島小学校の児童がやすらぎの活動を見学、利用者の方とゲームをして楽しんでいました。



健康作り体操

健康維持のために、みんなで頑張ってます。



カブらが大きく育ちました。島のみなさんにもお裾分けできればと思います。



北海道の幌加内という町に出張に行ってきました。日本一の人造湖、朱鞠内湖をはじめ、大自然に圧倒されました。米倉

★10月～11月にお誕生日だった方★

10月 7日 山元幸江 さん

11月10日 平田エイ子 さん

おめでとうございます！

～お知らせ～

「やすらぎ教室」に参加されませんか。
「やすらぎ教室」はどなたでも気軽にご参加いただけます。スタッフ一同、心よりお待ちしております。

<編集>平田昌子・米倉

鹿児島県鹿児島郡十島村大字宝島923
お問い合わせ
電話：09050880378（米倉優介）
発行責任者：共生ホームよかあんべ 黒岩尚文
ホームページ： <http://www.yokaanbe.net>

このように、宝島で暮らす住民が何を感じ、どうしたいかを一緒になって検討し、カタチにする。この「ともに創る」プロセスを共有し、ひとつずつ課題となることを考えていく。すでに、社会資源が充実している都市部であれば、テーマごとに関係機関が対応することになるが、すべてを100人足らずの住民で解決していくためにはみんなで相談、みんな解決は島民の暮らしを守っていくために必要なプロセスである。

11. 役場の課題

十島村役場は総勢約 40 人の職員がいるが、その半数は村営のフェリーを運航する港湾関係職員。残りの半数で行政機能を執行していることを考えると、現実的には一人何役もの役割を持って仕事している。

このたびの事業を行うにあたり、離島等の相当サービスの基準づくり、計画等については、委員である市町村行政職員、池田宏幸氏（鹿児島県霧島市）、水井勇一氏（石川県加護足）の 2 人に協力いただき、検討した。過疎や離島の自治体で新たなサービスを導入することを考えると、まず、人的な支援及び計画づくりを支援する都道府県の支援も必要である。十島村の場合、鹿児島県介護福祉課及び鹿児島地域振興局の協力をいただき、実施した。

12. 役場職員に介護保険や小規模多機能型居宅介護を知っていただく

上記のとおり、少ない役場職員で新たなサービスを作ろうと思うと村長以下、役場職員に、このたびの事業を理解いただく機会が必要である。そこで、第 2 回の作業部会を十島村で開催することとなった。

作業部会では、厚生労働省老健局振興課の菊池芳久課長補佐から、地域包括ケアについての話しや本会理事長の川原秀夫から小規模多機能型居宅介護についての説明がなされ、全島（7 島）中継でその模様が同時中継された。

その後、現地視察を兼ねてフェリー十島にて宝島を視察した。





宝島コミュニティセンターにて

宝島では、島民約 30 人にコミュニティセンターにお集まりいただき、このたびの事業の趣旨及び取り組みについて説明。上記写真は、説明を熱心に聞く島民の様子。

13. 小規模多機能型居宅介護の創設

これまでの関わりのなかで、島外の事業所が勝手にやってきて年寄りを食べ物にするというイメージから、自分たちの暮らしを、自分たちが考え、形にしていくことを始めているのだという意識がこの 8 か月の中で島民の中にも広がってきている。やすらぎ教室の成果もあり、介護サービスの利用については一定の理解が得られた。

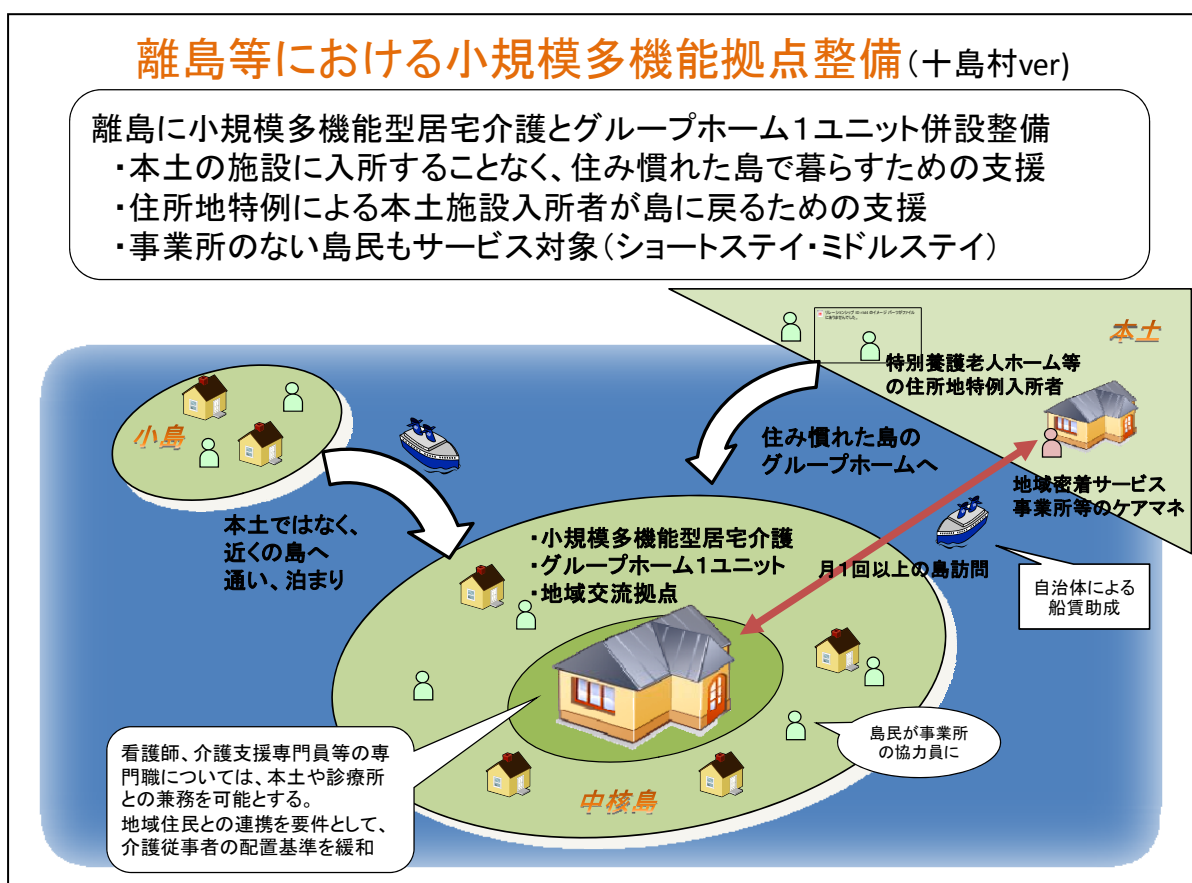
このような小規模多機能型居宅介護の機能のほかに、これまで出てきたニーズに即応する形で、買い物の同行、会食会、配食サービスなど、生活に密着した支援も含めて生活を守る支援ができなければ、介護サービスが宝島にあったとしても、これまでどおり宝島を離れて暮らさざるを得ないことが出てきてしまう。

小規模多機能型居宅介護を作ると言うこともよりもむしろ、生活を守るための共助の取り組みと言い換えても過言ではない支援のあり方が、宝島でのモデルを通して見えてきた。その支援をうまく機能させていくための装置が小規模多機能型居宅介護ではなかろうか。

14. 今後に向けて

3月末、自治会長をはじめ、島民の皆様にお集まりいただき、これまでのお礼、今後の取り組みについて説明がなされた。これまでは、金銭的負担をせずに利用してきたやすらぎ教室を、4月からは小規模多機能型居宅介護の1割負担と同額の自己負担をいただき、24時間365日の支援を実施すること。また、事業の開設は平成23年度中を目指し、拠点整備のための交付金申請、地域密着型サービスの指定に関する離島等の相当サービスの基準の整備等を進めることについて進めている旨の報告がなされた。

島内の責任者でもある自治会長からも、島民のためのサービスをともに作っていくため、自治会と協働でこれからも応援していく旨の発言がなされた。



今回のモデル事業で、小規模多機能型居宅介護を設置することはできなかった。幌加内町の取り組み同様、事業所を開設させることは簡単である。しかしながら、住民参画に得られない「サービスを提供する側、利用する側」のような構図を安易に作ってしまうのではなく、小規模多機能型居宅介護を作り上げていくプロセスを共有し、「島に住み続けるために、必要なものは何か」を島民一丸となってもがき、生み出すプロセスに時間を割いたことは決して無駄ではないと思う。特に、社会資源（人的資源を含む）に乏しい離島であるからこそ、計画を立てながら実践し、実践したことがさらに計画を厚くしていくことにつながってきている。このようなプロセス重視の取り組みは、今後、他の過疎・離島地域においても応用すべき流れであると考えている。



小規模多機能型居宅介護の今後 抜粋版 (ver013)

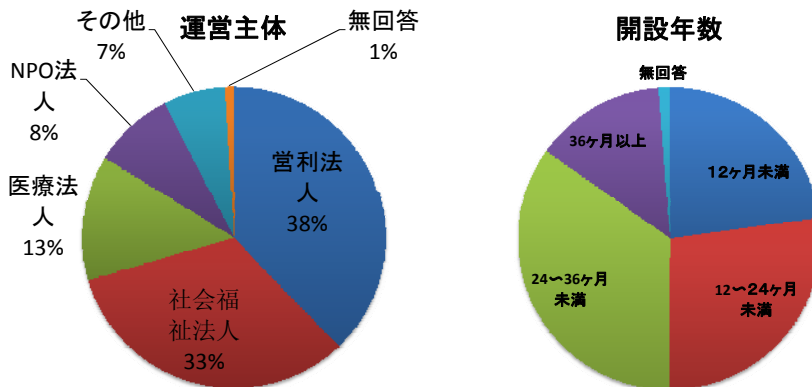
全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会

URL <http://www.shoukibo.net/>

小規模多機能型居宅介護の姿

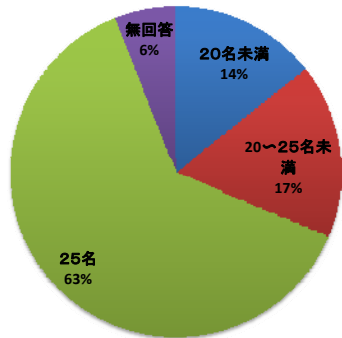
(平成21年度老人保健健康増進等事業／実態調査より)

全国小規模多機能事業者連絡会では、2009年11月現在での実態調査を実施した。
(郵送アンケート方式WAMに掲載されている小規模多機能事業所 悉皆・自記入方式
調査期間11月10日～11月30日 有効回収769票 郵送数2,223通 回収率34.6%)



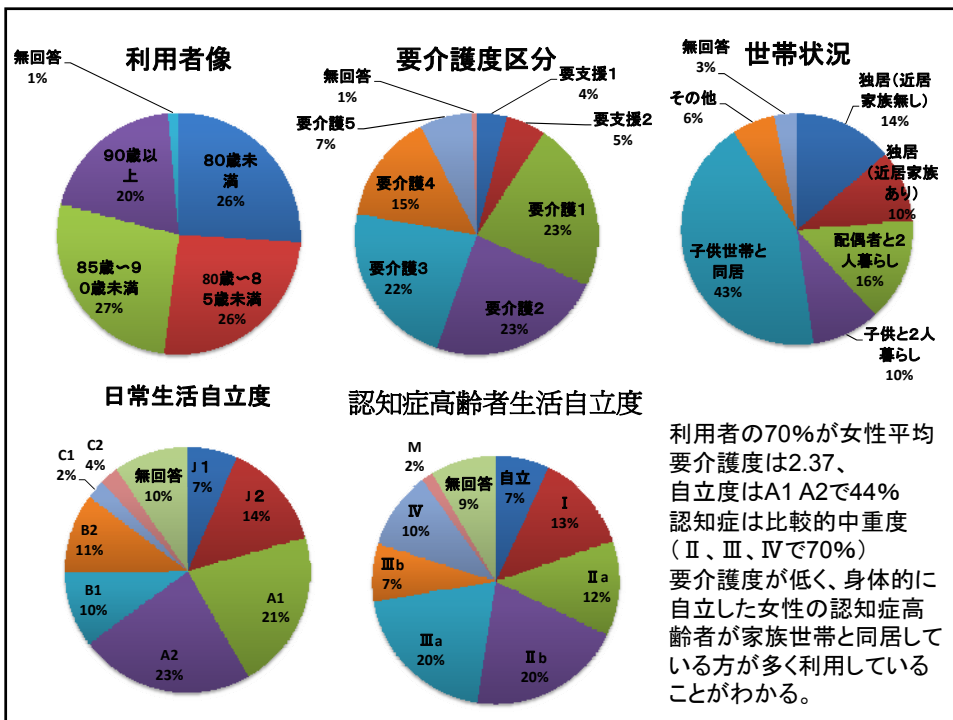
2009年10月末現在利用登録平均23.09人、実登録者の平均17.05人(稼働率73.38%)、特別養護老人ホーム待機者は、1事業所あたり平均1.97人。

登録者



通い定員の平均13.6人
に対して、通いの平均利用者
10.28人(稼働率75.5%)

宿泊定員の平均6.77人
に対して、宿泊の平均利用者
3.94人(稼働率58.1%)



小規模多機能型居宅介護の取り組み その1

(平成21年度老人保健健康増進等事業／実態調査より)

1. 在宅での「動ける認知症」を支える小規模多機能型居宅介護

利用者の平均要介護度からみると2.34程度を示すが、これを認知症及び日常生活自立度から明らかにしてみると、他の群と比較し、日常生活自立度としては歩くことができるが、認知症による混乱がある方を積極的に受け入れていることがわかる。

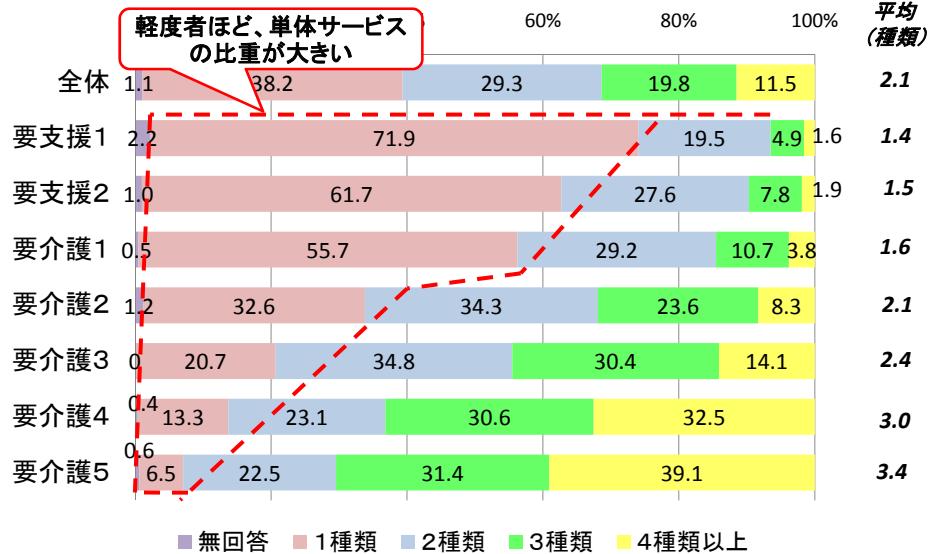
		J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2
	11247	807	1747	2626	2887	1252	1311	312	305
自立	968	216 22.3%	187 19.3%	179 18.5%	195 20.1%	85 8.8%	80 8.3%	14 1.4%	12 1.2%
I	1542	172 11.2%	311 20.2%	382 24.8%	355 23.0%	168 10.9%	108 7.0%	26 1.7%	20 1.3%
II a	1522	104 6.8%	335 22.0%	384 25.2%	383 25.2%	178 11.7%	110 7.2%	19 1.2%	9 0.6%
II b	2484	142 5.7%	404 16.3%	697 28.1%	719 28.9%	237 9.5%	228 9.2%	41 1.7%	16 0.6%
III a	2419	101 4.2%	282 11.7%	567 23.4%	672 27.8%	294 12.2%	368 15.2%	71 2.9%	64 2.6%
III b	919	27 2.9%	108 11.8%	163 19.9%	253 27.5%	131 14.3%	148 16.1%	39 4.2%	30 3.3%
IV	1212	37 3.1%	108 8.9%	201 16.6%	273 22.5%	140 11.6%	242 20.0%	89 7.3%	122 10.1%
M	181	8 4.4%	12 6.6%	33 18.2%	37 20.4%	19 10.5%	27 14.9%	13 7.2%	32 17.7%

出典:「平成21年度小規模多機能型居宅介護の普及促進のための調査研究報告書(全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会)」

5

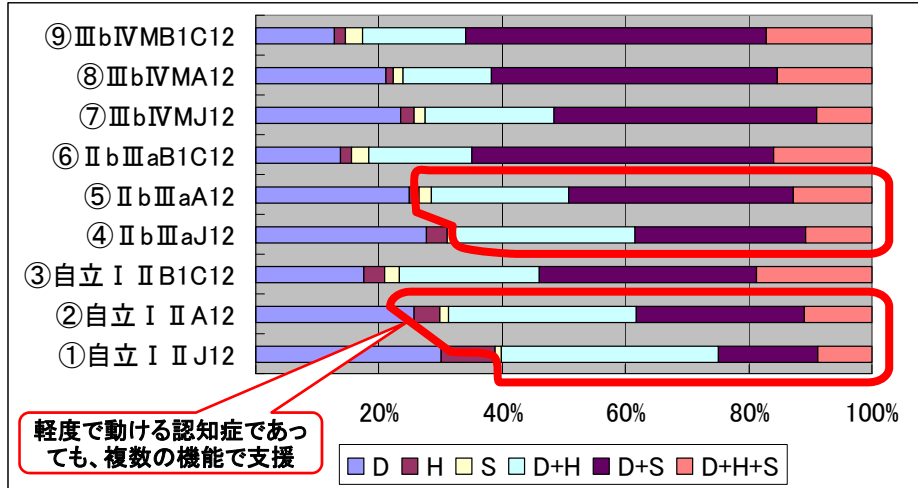
ケアマネジメントの検証 ～軽度者のケアプラン～

要介護度別にみた利用者のケアプランに位置付けられたサービス種類数



資料出所:「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査」(平成22年3月 株式会社三菱総合研究所)

認知症自立度と日常生活自立度からみた 「通い、宿泊、訪問」の利用状況



出典:「平成21年度小規模多機能型居宅介護の普及促進のための調査研究報告書(全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会)」

7

認知症自立度・日常生活自立度 × 利用形態

	認知:自立 I II ADL:J1 J2	認知:自立 I II ADL:A1 A2	③自立 I II ADL:B1 C1 C2
通い	30.1%	25.7%	17.5%
訪問	8.8%	4.2%	3.3%
宿泊	0.9%	1.3%	2.4%
通い+訪問	35.3%	30.4%	22.7%
通い+宿泊	16.1%	27.3%	35.3%
通い+訪問+宿泊	8.7%	11.0%	18.7%
合計	100.0%	100.0%	100.0%

出典:「平成21年度小規模多機能型居宅介護の普及促進のための調査研究報告書(全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会)」

8

小規模多機能型居宅介護の取り組み その2

(平成21年度老人保健健康増進等事業／実態調査より)

1. 「通い中心」からの発展

制度創設時「通いを中心として」と謳われているが、通いをはじめとし、認知症や日常生活動作の状態像にあわせてサービスを提供している。要支援や要介護1や要介護2であっても、通い、宿泊、訪問をひと月に9～16回程度提供し、在宅生活を支えている。

2. 在宅生活継続のための多機能な対応

その組み合わせも多岐に及んでおり、在宅生活を継続するために、認知症自立度Ⅰ、Ⅱaであり、かつ日常生活自立度A1、A2、B1の群が**通い+訪問30.4%**、と最大値を示しており、認知症自立度Ⅰ、Ⅱaであり、かつ日常生活自立度B2、C1、C2の群では、**通い+宿泊の数値が35.3%**と最も大きい数値を示している。これは認知症自立度、日常生活自立度がともに重度化するに従って「通い+宿泊」の組み合わせを求めている方が増える傾向がある。つまり、**軽い人ほど訪問を利用する傾向がある**と言える。また、すべての状態像を通じて、複数の組み合わせ(通い+宿泊や、通い+宿泊+訪問)を求めている方が一定の数値を示し、単発サービス(通いのみ、宿泊のみ、訪問のみ)はいずれも低い数値を示している。これは、小規模多機能型居宅介護における多機能の有効性を示す数値であり、今後ますます複雑化する傾向があるものと考えられる。

9

より軽度から柔軟なサービスにより支えている (在宅の認知症高齢者を支援)

軽度

通い+訪問 = 30.4%

認知症自立度Ⅰ、Ⅱaであり、かつ日常生活自立度A1、A2、B1の群

「動ける認知症」と言われるような、身体的には元気であり、かつ、認知症の混乱がある方

重度

通い+宿泊 = 35.3%

認知症自立度Ⅰ、Ⅱaであり、かつ日常生活自立度B2、C1、C2の群

認知症の深まりだけでなく、身体能力の低下に伴い、宿泊サービスを希望

自立度が軽い人ほど訪問を利用する傾向がある。また、すべての状態像を通じて、複数の組み合わせ(通い+宿泊や、通い+宿泊+訪問)を求めている方が一定の数値を示し、単発サービス(通いのみ、宿泊のみ、訪問のみ)はいずれも低い数値を示している。これは、小規模多機能型居宅介護における多機能の有効性を示す。

小規模多機能型居宅介護が発展するための 3つの可能性

1. 現在、様々なタイプの小規模多機能型居宅介護が動きつつある
⇒小規模多機能の定義も変わってくる
(1)標準型(通い中心型) (2)訪問中心型 (3)地域支援型(サロン型)
(4)医療重視型 (5)住居併設型
 2. 地域から切り離さないために、事業所が更に地域に向く
⇒連携型小規模多機能型居宅介護の検討
 3. 山間部、農村部、離島など、小規模多機能型居宅介護の多機能性を生かした支援が求められている
⇒基準該当小規模多機能型居宅介護の検討
- 上記のような状況も含め、今後60万人分の小規模多機能型居宅介護を設置していくには、さまざまなタイプのものを地域の中に整備する必要。

11

平成22年度の研究事業として (へき地、離島等での支援の仕組み)

山間部、農村部、離島など、小規模多機能型居宅介護の多機能性を生かした支援が求められている

⇒基準該当小規模多機能型居宅介護の検討
北海道幌加内町、鹿児島県十島村

12

居宅サービス・地域密着型サービスの事業者

名称		提供する事業者	指定の効力等	保険給付
居宅サービス	指定居宅サービス	指定居宅サービス事業者: 指定基準を完全に満たす	全国	居宅介護サービス費
	基準該当居宅サービス	基準該当サービス事業者: 指定基準の一部を満たさないものの、一定の基準該当の要件を満たす	市町村/訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、短期入所生活介護、福祉用具貸与	特例居宅介護サービス費
	離島等の相当サービス	指定基準や基準該当の要件を満たさない場合(一定の質を持つ居宅サービスに相当するサービス)	離島等(市町村の一部の場合もあり)	
地域密着型サービス	指定地域密着型サービス	指定地域密着型サービス事業者: 指定基準(または市町村の基準)を満たす	原則として市町村(利用者の経過措置あり)	地域密着型介護サービス費
	離島等の相当サービス	指定基準(または市町村の基準)を満たさない場合(一定の質を持つ地域密着型サービスに相当するサービス)	離島等(市町村の一部の場合もあり)/地域密着型介護老人福祉施設生活介護を除く	特例地域密着型介護サービス費

離島等の相当サービスが該当する地域 (十島村も幌加内町も該当する)

- (1) 離島振興対策実施地域(離島振興法) ← 十島村
- (2) 奄美群島
- (3) 振興山村(山村振興法の指定する地域) ← 幌加内町
- (4) 小笠原諸島
- (5) 沖縄振興特別措置法に規定する離島
- (6) 人口密度が希薄・交通が不便等の理由でサービス確保が著しく困難な地域として厚生労働大臣が定めた地域(人口が小規模な地域で、①人口密度が振興山村指定基準の116人/平方キロメートル未満であること、または②人口密度が振興山村指定基準に準ずる程度で地理的条件等により交通が不便であること等を要件としています)。



離島等の相当サービスが活用可能

小規模多機能型居宅介護を増やすための方策①

連携型小規模多機能型居宅介護

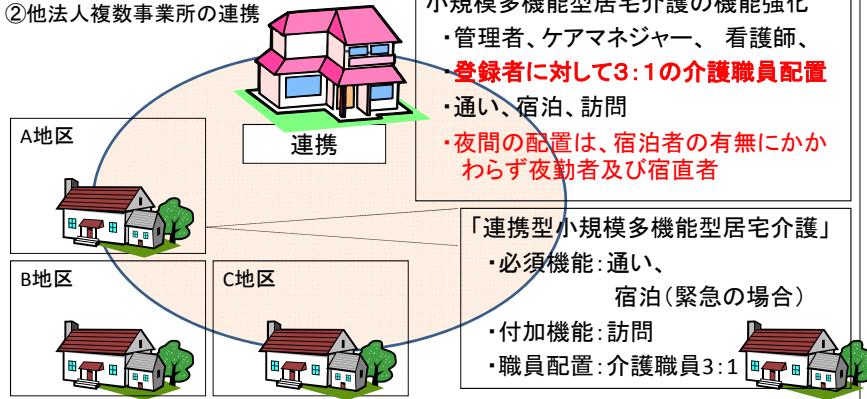
※1つの日常生活圏域に、複数の多様な連携型小規模多機能型居宅介護を配置することで、生活圏域の充実と整備数増加を図る。**将来的には医療系サービスも含め、地域での包括報酬も視野に入れ検討する。**

【日常生活圏域】

中核施設「小規模多機能型居宅介護」

①同一法人の連携

②他法人複数事業所の連携



※日常生活圏域に3~4の「連携型小規模多機能型居宅介護」を設置

15

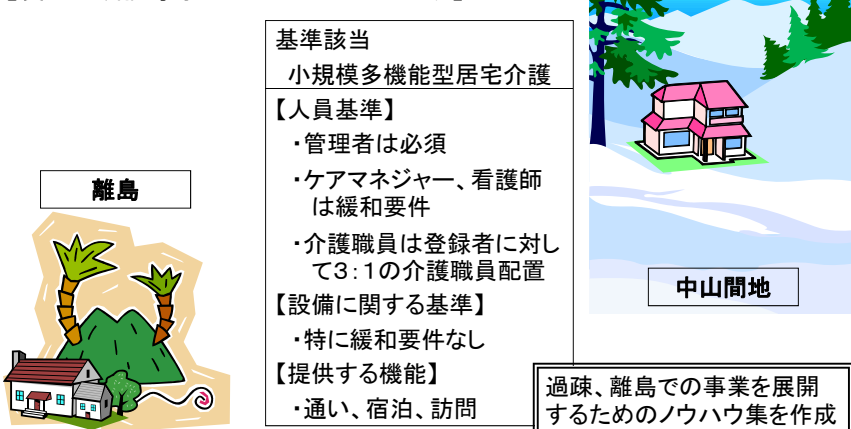
小規模多機能型居宅介護を増やすための方策②

基準該当「小規模多機能型居宅介護」

(「特例地域密着型サービス費」の活用)

※過疎、離島などの整備が進まない地域に対し、基準を緩和する(基準該当)することで、生活圏域の充実と整備数増加を図る

【農山村、離島等のサービスがない地域】

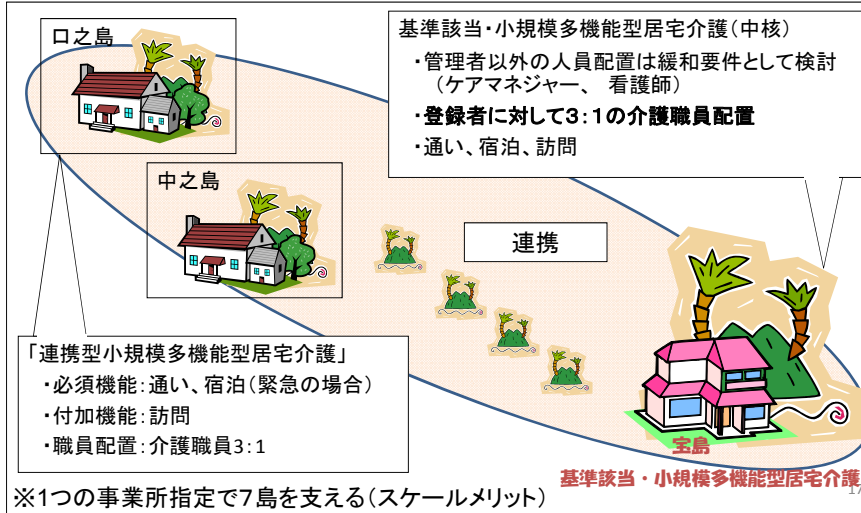


16

小規模多機能型居宅介護を増やすための方策(十島村ver01)

基準該当+連携型小規模多機能型居宅介護

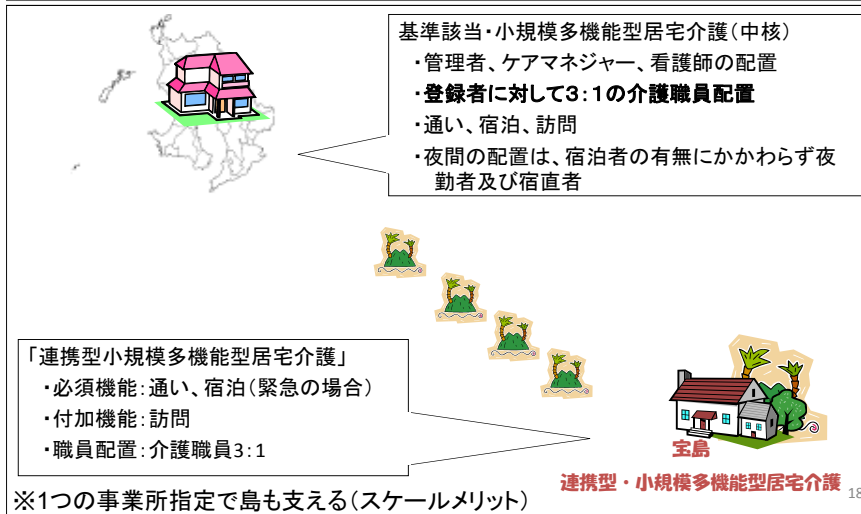
※7つの有人島を有する十島村の地理的条件を勘案し、島間連携を強化する仕組み。有人島のなかでも最南に位置する宝島を中核とし、トカラ列島北部の口之島、中之島までを1つの指定事業者の連携型(サテライト)で支える仕組み



小規模多機能型居宅介護を増やすための方策(十島村ver02)

連携型(越境利用)小規模多機能型居宅介護

※隣接・・・する加治木町に中核拠点を置き、宝島へ連携型小規模多機能型居宅介護を設置する。現行制度下でも越境利用は互いの市町村が認めれば可とされているが、隣接地のない離島への応用を考える仕組み



過疎、離島等での進め方

当初の目的: 介護保険サービスの創設
(小規模多機能型居宅介護の実施)



議論後の目的: 過疎・離島であっても住み慣れた地域で
住み続けることができる仕組みの検討
(小規模多機能型+αの検討)



サービス提供型(十島村)
・サロンの実施
・

住民互助型(幌加内町)
・住民検討会の実施
・



鹿児島県十島村

■宝島基礎データ■

- 人口: 114人(男56人、女58人)
61世帯(H16年)
- 高齢化率: 36.0% (H16年)

■十島村基礎データ■

- 面積: 101.35km²
- 人口: 663人(男338人、女325)
855世帯
- 高齢化率: 38.5% (H16年)
- 有人島: 口之島・中之島・平島・諏訪之瀬島・悪石島・小宝島・宝島
- 距離(鹿児島市からの航路距離)
北端(口之島)まで204km
南端(宝島)まで334km
※口之島～宝島が¹130km

20

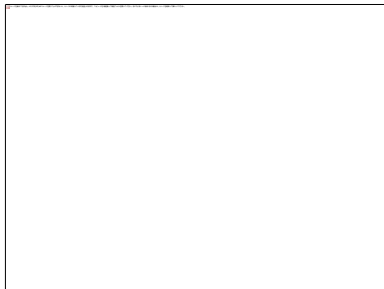
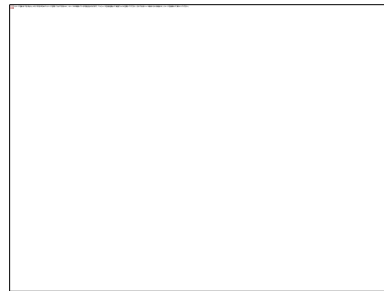
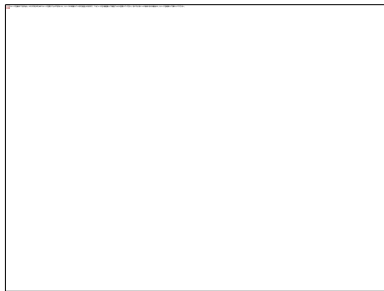
宝島(鹿児島県十島村)やすらぎ教室
(利用者も担い手も島民)

10年間、全くサービスがなかった離島での取り組み

- 健康状態チェック(看護師)
- 十島ストレッチ
- 筋力向上運動
- 口腔機能向上
- 歌
- お茶のみ



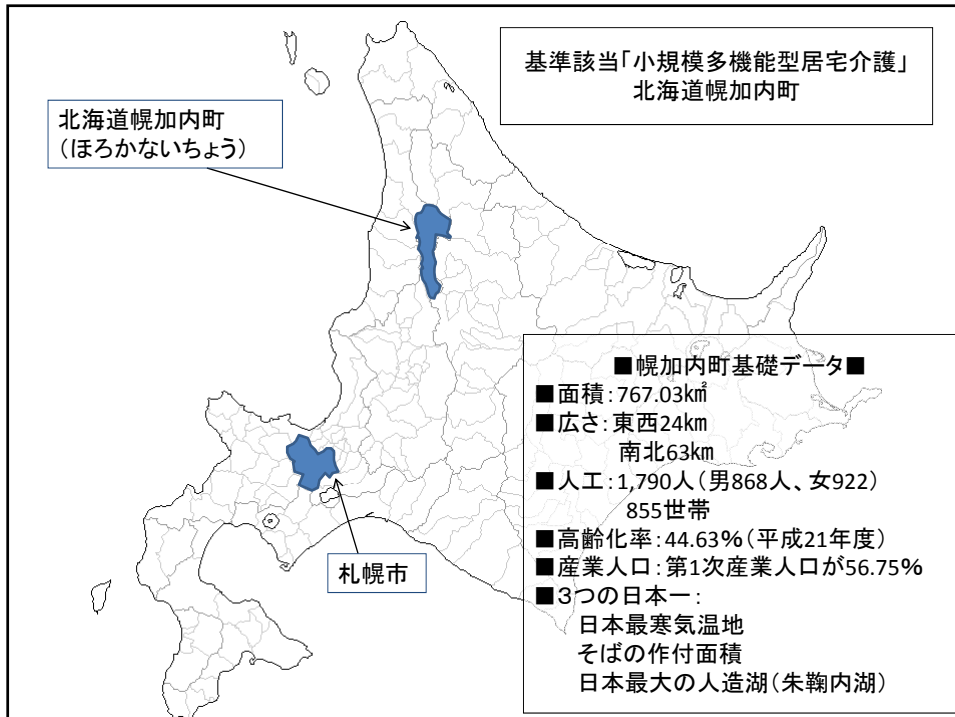
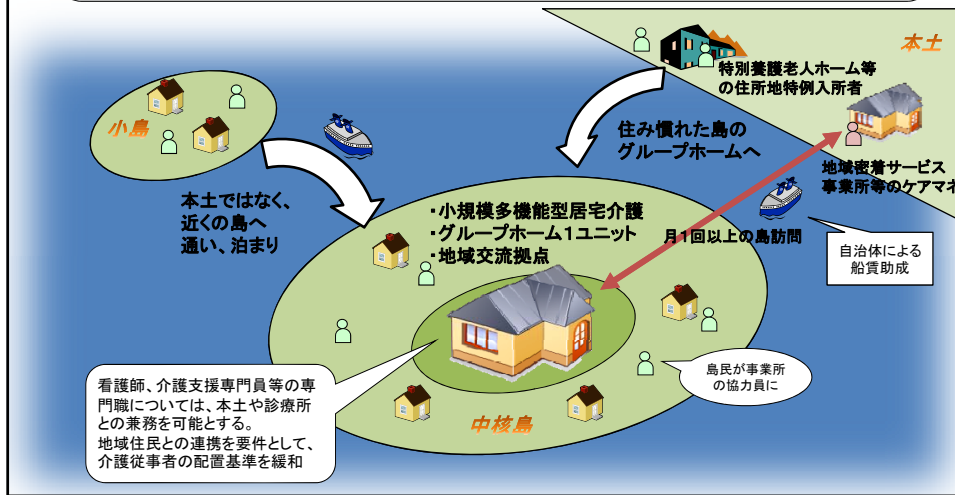
十島村(宝島)での様子



離島等における小規模多機能拠点整備(十島村ver)

離島に小規模多機能型居宅介護とグループホーム1ユニット併設整備

- ・本土の施設に入所することなく、住み慣れた島で暮らすための支援
- ・住所地特例による本土施設入所者が島に戻るための支援
- ・事業所のない島民もサービス対象(ショートステイ・ミドルステイ)





昨年
の累積積雪量
20m(暖冬で)



今シーズン最寒日(1月29日)は
-29.6度(幌加内町幌加内)

人口:1,790人(2010年4月)
※1978年(昭和53年)に
幌加内町母子里(もしり)
-41.2度



2010年7月30日6時 **17度ぐらい**

北海道幌加内町の取り組み

■現状(福祉サービス)

在宅サービス…デイサービス(2か所/サテライト含む)
ヘルパーステーション(1か所)
訪問看護事業所(1か所)

施設サービス…町立病院(介護療養型29床、医療療養型13床)
生活支援ハウス(20名)
老人福祉寮(2か所)→うち1か所のみ北部地域

すべて中心地域

延寿荘(老人福祉寮)を除き、北部地域にはサービスがなく、また、中心市街地より最大40km離れているため、北部地域を支援する拠点づくりの必要性。

しかし、参入する事業者はいない……

住民は利用者であり、担い手であり、主体者として参画する必要性

まず、旗を立てよう！

■住民互助型の取り組み

○北部地域(政和地区、添牛内地区、朱鞠内地区、母子里地区)は地区内の人口減少に強い危機感をもっている。人口減少のひとつに地区住民の高齢化。

○日々の生活を維持するための買い物や除雪、往々にして孤独を招く移動手段についての実際的な不便、孤立孤独に対する不安が住民にのしかかっている。

○これらのことを放置すれば「地域崩壊」につながる

○「地域崩壊」を食い止めるには「仕方がないから何とかしよう」個の願いを実現するために行政、事業者、住民たち(NPOも)三者が力を合わせて北部地区に中核拠点(機能)をつくるための『旗』を立てよう

町民ニーズの把握(朱鞠内地区)

～みんなでKJ法を使って、意見を出し合ってみよう～



何言ったって「雪」の問題しか出てこない！と言っていたが...

32

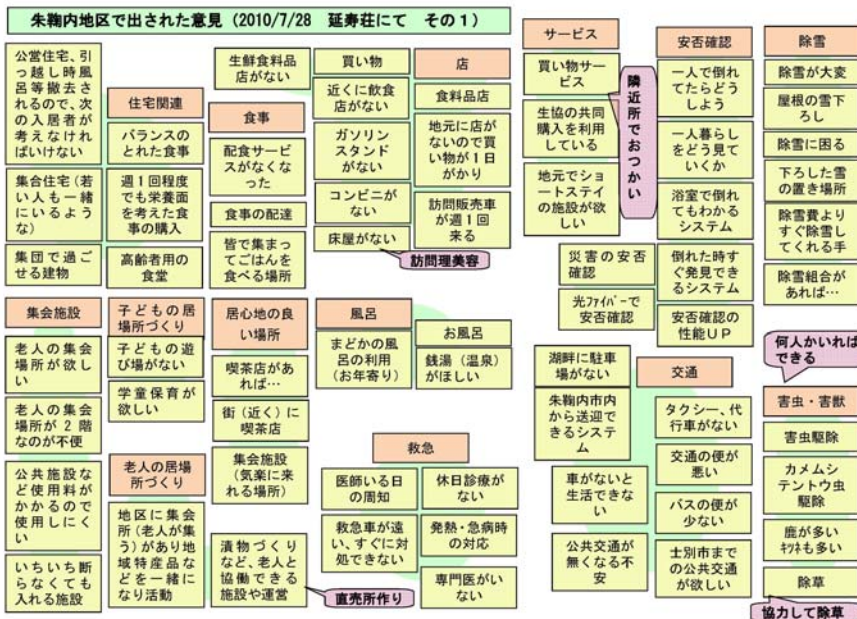
町民ニーズの把握(朱鞠内地区)

～みんなでKJ法を使って、意見を出し合ってみよう～

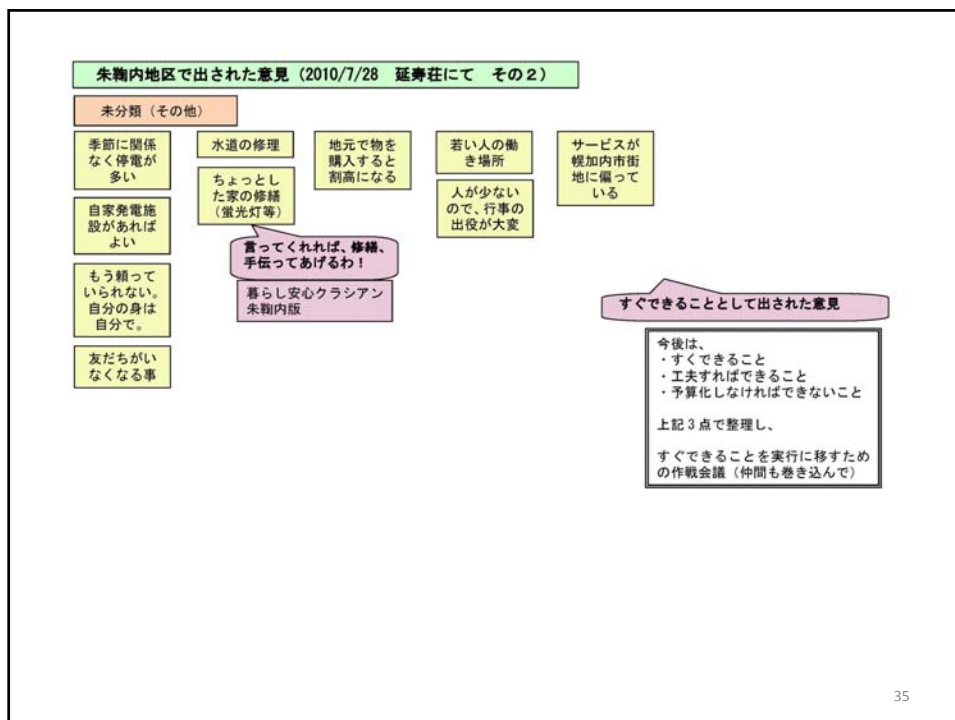


参加者・・・いろいろ出てきたなあ。雪ばかりじゃないんだな！
役場・・・おもしろい！こんなこと思っていたなんて！

33



34



- ### 朱鞠内地区、添牛内地区 ～今後の検討事項～
1. 4地区から、モデル選定地域を2地区に (朱鞠内、添牛内)
 2. (1) すぐできること
(2) 工夫をすればできること
(3) 予算化しなければならないこと の整理
 3. すぐできることの着手
…住民グループの任意団体として
 4. 予算化しなければならないことの着手
… NPO法人化の検討・準備
 5. 事業化 (お手伝い、タダ働きから費用負担・受益へ)
 6. サロンの事業の実施
 7. 介護保険事業化への試み
 8. 小規模多機能型居宅介護事業者へ
- 36

買い物についてのアンケート						
当てはまる箇所に○印を付けてください。 何個でも可						
1 年齢	30代	40代	50代	60代	70代	80代
2 何人暮らしですか？	1人暮らし	夫婦	子供と同居	その他()		
3 買い物はどうしていますか？	自家用車	JRバス	子供に頼む	近所に頼む	生協共同購入	移動販売車
	地元商店	その他()				
4 どこに買い物に行きますか？	土別	名寄	梶加内市街	その他()		
5 買い物で困っていることは何ですか？	荷物が重い	バスにのれない	体がきついと感じる	時間が限られる		
	その他()					
6 買い物サービスがあったら利用しますか？	利用する	利用しない	お金がかかるからしない			
	料金による	<ul style="list-style-type: none"> ・ 500円以下なら利用 ・ 1000円以下なら利用 				

アンケート調査での意見(抜粋)

<40代ご意見>

1. 地域で協力して助け合って行きたいです。〇〇店の配達サービスを週1回(期日指定)の有料でできないか交渉してみるとかも・・・冬の除雪体制も必要だと思います
2. 買い物サービスを利用するとしたら、安いトイレトペーパー、洗剤、箱買いカップめん、ジュースがほしい
3. 大きい物や無い物はインターネットで購入する

<80代ご意見>

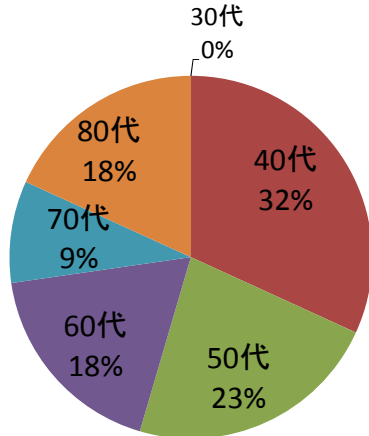
1. 今のところなんとかかなりですができなくなったらお願いします
2. 買い物はバスで大変だが仕方ないと思っている
腰痛があり身体はきついが仕方ないと思っている
重いものは西條さんで次の日配達に頼んでいる
3. 近所に頼むのは除雪機の燃料を頼んでいる
重いものは20kgまで〇〇店が配達してくれるので利用している

<その他>

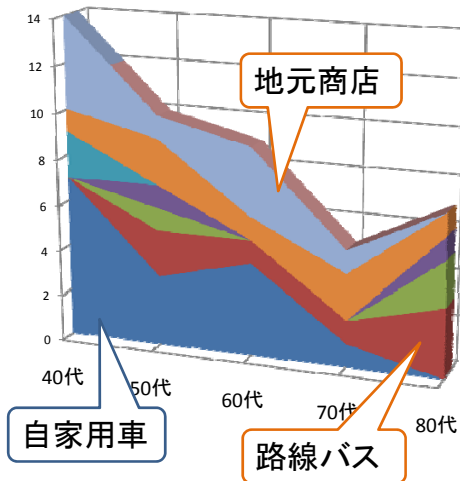
明日のこともわからない、いつ人に頼る立場か、頼むのも毎回なら気を使う・・・

買い物サービスアンケート

■回答者年代



■買い物の移動手段について



41

〈朱鷺内の皆さんへお知らせ〉 買い物サービス始めます

12月より受付開始

ご案内：以前に実施しましたアンケートをもとに、この度、買い物サービスをやる事になりました。
内容は下記のとおりですが、わからないことなどありましたらどうぞお電話ください。

受付電話番号：延寿荘 38-2323
電話受付時間：9：00から5：00までの間
買い物曜日：毎週水曜日・土曜日の予定
注文は前日までの受付
料金：ひとり一回¥600

〈利用手順〉

- 1、延寿荘に電話で「買い物して」と伝えてください。
- 2、後日、サポーターが注文など聞き取りに伺います。
(品物の内容を詳しくお聞かせ下さい)
- 3、買い物料金をサポーターに預けてください
- 4、買い物後、商品受け渡し確認、お釣り、レシート受け渡しなどの後、サポーターに¥600お支払い下さい
まずは試しにご利用下さい。お待ちしております。

団体名：(仮)朱鷺内 サポートクラブなんちゃって

42

幌加内町地域協働型介護(仮称)

■交付金の活用

地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金の活用

(3)先進的事業支援特例交付金 市町村提案事業(30,000千円)

朱鞠内地区に整備されている朱鞠内老人福祉寮を中心に、すでに北側に併設されているデイサービスのサテライトを地域交流スペースに転用し、南側に小規模多機能型居宅介護事業所を併設する。

- ①小規模多機能型居宅介護事業所(登録定員15名程度)
- ②地域交流スペースとしてのサロンの運営
- ③地域住民との検討会を開催するとともに、地域住民との協働で生活支援サービス等を実施。

■その他検討しているもの

- ・地域介護・福祉空間整備等施設推進交付金(ソフト交付金)の活用
- ・雇用対策の予算(労働系の緊急雇用対策の予算の活用)
- ・へき地、離島等で事業を立ち上げるための予算(老健局系の予算)

など

き ず な

平成 22 年 7 月 1 日より新たに小規模多機能居宅介護類
以事業が、立ち上がりました。派遣職員（米倉さん）と
地域ケアスタッフ 7 名とでコミュニティーセンター
（和室）で毎週水曜日の 14:00~17:00 まで活動しています。

第 1 号
発行日
平成 22 年 7 月 29 日

活動内容のお知らせ

- ・健康チェック
- ・ストレッチ（としまの歌に合わせて）
- ・筋トレ、口腔運動、はっきり読みエクササイズ
- ・お茶を飲みながら雑談、歌

8月の誕生日

敷根 健雄 さん
中村 清吉 さん
平田 スミ子 さん
おめでとう
ございます。



今後も、様々な知恵を出し合って多くの活動に取り組んでいきたいと思ひます。

《お知らせ》

宝島小規模多機能居宅介護類以事業におけるネーミングを「やすらぎ教室」
に決まりました。



七夕飾り完成!

願い事・叶いますように*****
7月1日は、みんなで七夕に向け七夕飾り
を作りました。高齢者の方々は、童心に返
ったように楽しんでいました。また、7月
7日ひとりひとりに願い事を書いてもらい
思いが届きますようにと竹に結んで飾りま
した。

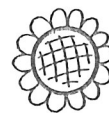


一口メモ

日々の健康は正しい食事と運動・
休養(おみん)で守られています。体を
動かすと、体のすみずみまで血液が流
れて酸素や栄養素を運んでくれます。
毎日暑い日がつづいています。
こまめに水分を取るように
体調には気を付けて
下さい。
編集 米倉、平田



野菜の苗
H-Tさんから、トマト・ピーマンの
苗をいただきました。今プランタ
で育てています。早く実が付けば
いいな~と思っています。今後は
誰れかの畑を借りて色々
な種類の野菜を作る
計画です。



8月の動き

スタッフミーティング
(毎週月曜日)
共生ホーム黒岩さん来島
(8月29日)
共生ホーム長員来島
(8月26・25日)
お盆 (8月22・23・24日)



き ず な

九月に入ってから、残暑が続くととても暑かったです。
新聞やテレビなど、熱射病で倒れたと耳にする中「やすらぎ」の
みなさんも、元気に敬老会・運動会にと行事に参加し楽しんでいました。

第 3 号
発 行 日
平成 22 年 9 月 30 日



♪♪音楽演奏会♪♪

9月3日 こども達のバンドによる演奏会が行
われました。みんなリズムに合わせて手拍子・アン
コールの音が飛び交うほど盛り上がりました。



やすらぎ農園

「かぶら」の間引きした菜っ葉を和え物にし
て食べました。自分たちで育てた野菜は格別
においしかったです。

かぶらの収穫も楽しみです！



9月8日 ソーメン流し
ストレッチで汗をかいた後に「うまか〜」

鹿児島県鹿児島郡十島村大字宝島923

お問い合わせ

電話：09050880378（米倉優介）

発行責任者：共生ホームよかあんべ 黒岩尚文

ホームページ：<http://www.yokaanbe.net>

～おしらせ～

10月18日自宅介護体験談を、前田義昭氏
が講話してください。

ぜひ、地域の皆様もご参加ください。

- ・会場：コミュニティーセンター（和室）
- ・時間：午後1時～

「やすらぎ教室」に参加されませんか。
「やすらぎ教室」はどなたでも気軽にご参加
いただけます。スタッフ一同、心よりお待ち
しております。

<編集>平田昌子・米倉

き ず な

朝、夕ようやく過ごしやすくなり、秋の色が日増しに色濃くなってきました。スポーツ・読書・芸術・食欲と秋にはたくさんの言い回しがあります。何事をするにも、気持ちの良い季節です。

第 4 号
発行 日
平成 22 年 10 月 31 日

10/29、季節外れの台風の到来に驚きましたが、大きな被害もなかったようで、一安心。



小学校の児童も

総合的な学習の時間に宝島小学校の児童がやすらぎの活動を見学、利用者の方とゲームをして楽しんでいました。



健康作り体操

健康維持のために、みんなで頑張って、



カブラが大きく育ちました。島のみなさんにもお裾分けできればと思います。



北海道の幌加内という町に出張に行ってきました。日本一の人造湖、朱鞠内湖をはじめ、大自然に圧倒されました。米倉

☆10月～11月にお誕生日だった方☆

10月 7日 山元幸江 さん

11月10日 平田エイ子 さん

おめでとうございます！

～おしらせ～

「やすらぎ教室」に参加されませんか。
「やすらぎ教室」はどなたでも気軽にご参加いただけます。スタッフ一同、心よりお待ちしております。

<編集>平田昌子・米倉

鹿児島県鹿児島郡十島村大字宝島923

お問い合わせ

電話：09050880378（米倉優介）

発行責任者：共生ホームよかあんべ 黒岩尚文

ホームページ：<http://www.yokaanbe.net>

き ず な

第 5 号
発行 日
平成 22 年 12 月 10 日

寒さもひとしお身にしみる頃となり、今ススキの穂やツワブキの花が咲きそろって、風に揺れています。

12月（師走）は、何かと慌ただしい月ですが、ここ（宝島）は騒音やクリスマスソングも耳に入らず、ゆったりとした時間が流れています。皆様、良いお年をお迎えください。



宝の夢文化祭。



宝島小中学校では、文化祭が行われました。やすらぎの畑で採れたカブラで作った漬け物は、「おいしい」と好評でした。

次の作物を植えました。



多くの島民の方に苗や種をいただき、やすらぎの畑に次の作物を植えました。

また島の若者が皆に内緒で、高齢者のために椅子や看板を作って下さいました。

多くの方の支えが有り難いです。

機能訓練運動。



毎週、水曜日に機能訓練運動を行っています。終わった後には、「気持ちがいい」「畑仕事とは、また違った運動ねえ」と話されます。

何より、継続する事が大事ですね！

霜月祭りの日に。



やすらぎの時間に合わせて、地域の皆さんとの交流会を行いました。昔話やトカラ観音主、カラオケとにぎやかな時間を過ごせました。

～今月のありがとう～

霜月祭りの日の交流会で、平田良郎さんにお刺身を提供して頂きました。ありがとうございます。

やすらぎ農園の看板、椅子、焼却用のドラム缶を作って頂いた、平田征克さん、中村太海志さん、ありがとうございます。

日々、支えて下さっている皆様に、感謝。

☆12月～1月にお誕生日の方☆

1月 9日 平田久美子 さん
おめでとうございます！

鹿児島県鹿児島郡十島村大字宝島923

お問い合わせ

電話：09050880378（米倉優介）

発行責任者：共生ホームよかあんべ 黒岩尚文

ホームページ：<http://www.yokaanbe.net>

～おしらせ～

★12月31日、17：00より、コミセン前にて、年越しそばの会を計画しています。ぜひ御参加ください。また、お椀とお箸はご持参ください。

★「やすらぎ教室」に参加されませんか。「やすらぎ教室」はどなたでも気軽にご参加いただけます。スタッフ一同、心よりお待ちしております。

毎週、月・水・金。

14：00～17：00（コミセンにて）

★また、水曜日は看護師による機能訓練運動もおこなっております。お時間の許される方はぜひ、ご参加ください。

14：30～16：00

<編集>平田昌子・米倉優介

♡診療所からのご連絡♡

❁日赤巡回診療

12 / 14（火）14:30～17:00

年末年始休暇（診療所休診）

12 / 29～1 / 7

☆インフルエンザから家族と地域を守る

5つの対策

- 対策1 ワクチン接種
- 対策2 手洗い
- 対策3 人との接触をなるべく減らす
- 対策4 咳エチケット（マスク着用）
- 対策5 情報収集



看護師：三島玉喜

看護師への連絡先

診療所： 4-2101

診療所携帯電話：090-8837-2109

三島携帯： 090-2394-1219

代替看護師（平田美香子さん）への連絡先

自宅：4-2013

携帯：090-5726-4302

き ず な

第 6 号
発 行 日
平成 23 年 1 月 10 日

新年明けましておめでとうございます。例年にない寒さの中、ミズレ混じりの雨が降りつづき、厳しく寒い新年の幕開けとなりました。

1月3日からの教室に寒さもめげず、利用者は元気に通っていらっしやいます。地域の皆さん、今年もやすらぎ教室の活動を、あたたかい目で見守って下さい。

新しい畑と焼き芋



島民の皆さんのご協力で荒れていた畑を開墾することができました。畑で焼き芋を焼き、皆さんの表情も昌子さんにいただいたお芋もホクホクでした。

開墾にご協力いただいた、松下直志さん、前田彦雄さん、三島玉喜さん、声をかけて下さった皆さん、ありがとうございました。

年越しそば



年末にはコミセンにて、北海道のそば処、幌加内町から送って頂いたおそばで、年越しそばをいただきました。

竹内功さん、寺田ご夫妻をはじめ、多くの方にご参加ご協力いただきました。いつもありがとうございます。

今年も良い年になりますように。

クリスマス



12月24日のクリスマスイブに、やすらぎ教室にも、かわいいサンタたちがやって来て、ケーキのデコレーションを手伝ってくれました。おいしかったあ！

ぜんざい



年明けには、懐かしの火鉢で餅を焼き、ぜんざいを食べました。シマさんが餅を焼いて下さり、おいしいぜんざいできました。お餅の焼き加減も熟練の技？

～お知らせ～

★1月18日より、「よかあんべ」から職員が来島します。今後お世話になる事も多くなると思います。寂しそうにしていたら、声をかけてください。よろしくお願い致します。

★「やすらぎ教室」に参加されませんか。「やすらぎ教室」はどなたでも気軽にご参加いただけます。スタッフ一同、心よりお待ちしております。

毎週、月・水・金。

14:00～17:00 (コミセンにて)

★また、水曜日は看護師による機能訓練運動もおこなっております。お時間の許される方はぜひ、ご参加ください。

14:30～16:00

<編集>平田昌子・米倉優介

～お悔やみ～

新年が明けて間もなく、前田フミエさんが逝去されました。やすらぎ教室にも数回顔を出して頂き、踊りを踊られ、明るい表情を見せて下さいました。道理に外れた事をする、叱って下さいました。

最期のときが迫っていた年末、体力は目に見えて低下されている中で、笑顔ではっきりと「ありがとう」と伝えて下さいました。フミエさんの生き様と死に様から、本当に多くの事を学ばせて頂き、考えを深めさせて頂きました。出会えた事に心から感謝するとともに、ご冥福をお祈り致します。

鹿児島県鹿児島郡十島村大字宝島923

お問い合わせ

電話：09050880378 (米倉優介)

発行責任者：共生ホームよかあんべ 黒岩尚文

ホームページ：<http://www.yokaanbe.net>

♡診療所からのご連絡♡

明けましておめでとうございます。

今年も、心も身体も元気に過ごしましょう！

❁日赤巡回診療

1 / 11 (火) 14:30～17:00

1 / 25 (火) 14:30～17:00

料理教室 (男の料理教室もあります！)
是非、御参加ください。

1 / 22 (土) ～ 1 / 25 (火)



看護師：三島玉喜

郵便局の寺田さんの愛娘
紫雲 (しおん) ちゃん

看護師への連絡先

診療所： 4-2101

診療所携帯電話：090-8837-2109

三島携帯： 090-2394-1219

代替看護師 (平田美香子さん) への連絡先

自宅：4-2117

携帯：090-5726-4302

き ず な

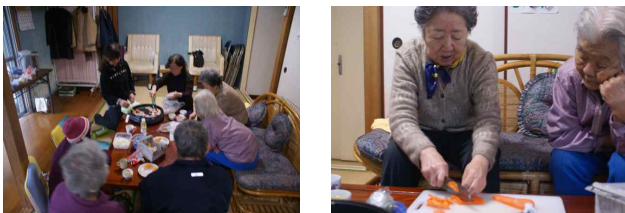
第 7 号
発 行 日
平成 23 年 2 月 10 日

立春が過ぎましてもまだまだ寒い日が続いています。1年のスタートが開始したと思いや、もう2カ月目の突入です。今道路脇には菜の花が咲き乱れ春の香を漂わせています。

今月は天候が悪く室内活動ばかりで早く暖かくなって散策や農園に出掛けていきたいものです。



焼きそば



やすらぎのスタッフと利用者みなさんで焼きそばを作りました。

男性スタッフはシマさんや幸江さんから野菜の切り方など教えてもらいながら焼きそばを作ることが出来ました。

みなさんで食卓を囲んで食べる焼きそばはとても美味しかったです。

子どもとのふれあい



体操の後に子どもたちと一緒にレクリエーションを行いました。

今回はボーリングを行い、子どももお年寄りも一緒に楽しんで参加されました。

利用者みなさんは子どもとふれあうことができ、笑顔でいっぱいでした。

食事の大切さ



栄養士の大山さんによる勉強会を行いました。食事についての説明をされていて、利用者みなさんは、大変真面目にお話を聞かれていました。

昔の仕事場



ドライブの時に岩義さんの昔の仕事場に訪れました。草木に覆われた昔の仕事場を見て、岩義さんはどんなことを思われていたのでしょうか。

～お知らせ～

★ ネーミングの公募

来年度、より宝島らしい愛称で事業を行っていきたくと思います。ご提案いただける方は、**やすらぎスタッフ**にご一報ください。採用された方には、何か良いこともあるかも。

★「やすらぎ教室」に参加されませんか。「やすらぎ教室」はどなたでも気軽にご参加いただけます。スタッフ一同、心よりお待ちしております。

毎週、月・水・金。

14:00～17:00 (コミセンにて)

★また、水曜日は看護師による機能訓練運動もおこなっております。お時間の許される方はぜひ、ご参加ください。

14:30～16:00

<編集> 中村優志

いつもやすらぎの活動を見守って下さり、ありがとうございます。

来年度は、限られた時間でのサービス提供ではなく、**24時間365日の生活支援体制**を目指していきます。この島で生活しながら、介護保険制度を有効利用できるような地域作りのお手伝いをさせて頂きたいと思えます。

ヒト、モノなどの資源には限りがあり、皆様のご協力をいただかなくては実現できないことが多いですが、この島のためにできることを一緒に考えさせて下さい。

米倉優介

鹿児島県鹿児島郡十島村大字宝島923

お問い合わせ

電話：09050880378 (米倉優介)

発行責任者：共生ホームよかあんべ 黒岩尚文

ホームページ：<http://www.yokaanbe.net>

♡診療所からのご連絡♡

日ざしが何となく春めいてまいりました。

季節の変わり目は、病気にかかりやすい時期です。体調管理をしっかりしましょう。花粉症をもっている方にとっては、イヤな季節です。

くしゃみ、鼻水、鼻づまり、目のかゆみなどの症状の強い方は診療所にご相談下さい。

★日赤巡回診療予定日

2/8 (火) 14:30～17:00

2/24 (木) 14:30～17:00

★診療所休診 (悪石島出張)

2/9 (水) ～2/17 (木) 午前中まで

その間の対応は、平田美香子さんをお願いしてあります。



農作業も似合う三島さん

看護師への連絡先

診療所：4-2101

診療所携帯電話：090-8837-2109

三島携帯：090-2394-1219

代替看護師 (平田美香子さん) への連絡先

自宅：4-2117

携帯：090-5726-4302

出張所：4-2129

き ず な

第 8 号
発 行 日
平成 23 年 3 月 10 日

桃の節句も過ぎ、一段と春めいて、野山の草花が芽吹き陽気な気分誘われます。3月14日から、午後からではありますが、毎日の生活の中での「困った」をサポートさせていただきます。利用者みなさんに「心地良い。ホッとする。」空間作りをしてゆけたらと、スタッフ一同頑張っていきたいと思えます。



砂糖小屋



利用者みなさんで彦雄さんの砂糖小屋に訪れました。現在では砂糖小屋も二件しかないそうで、昔から島に住まれていた方は砂糖作りをされていたそうです。

お年寄りの方々は大変懐かしそうに砂糖作りを見学されていました。

手作りのパン



寺田さんの奥さんから手作りのパンの差し入れを頂きました。揚げパンやメロンパンなどいろいろなパンを頂き、スタッフや利用者みなさんも笑顔に溢れ、楽しいお茶会を過ごすことが出来ました。

改めて美味しい手作りのパンを持ってきて頂きありがとうございました！

バレンタインデー



2月14日はバレンタインデーという記念日で、男性の利用者さんはイマキラの子ども達から美味しいチョコレートを頂きました。健雄さんも子ども達からチョコレートを貰えてとても嬉しそうです。

畑のじゃがいも



やすらぎの菜園からじゃがいもを収穫することが出来ました！

利用者みなさんや地域みなさんの協力があり、良い環境で野菜作りが出来ています。ありがとうございます！

～おしらせ～

★ 事業所の移転

四月からは**住民センターの二階**を中心に御利用者様の生活を支えていきます。必要であれば食事や入浴、宿泊のサービスもご利用いただけるようになります。

★ 看護師の三島さんによる「**やすらぎ教室（機能訓練運動）**」は継続していきます。お時間の許される方はぜひ、ご参加ください。

毎週水曜日 14:30～16:00



<編集> 中村優志

ケアスタッフ募集します！

宝島で生活され、この島を守って来られた人生の大先輩方の生活を、今度は私たちが支えませんか？私も最初は、どうすれば良いのか、分からないことばかりでした。でも、私たちは成長できます。介護の現場はサービスを提供する人、提供される人だけの関係ではないと思います。世代を超え、日々の関わりの中で、お互いに学びあい、刺激しあい、人間として、さらに成長できる仕事の場だと思います。

これまでのやすらぎの活動に興味を持たれた方、この島で仕事をしたい方、「米倉」までご連絡ください。

米倉優介

鹿児島県鹿児島郡十島村大字宝島923

お問い合わせ

電話：09050880378（米倉優介）

発行責任者：共生ホームよかあんべ 黒岩尚文

ホームページ：<http://www.yokaanbe.net>

♡診療所からのご連絡♡

道端に咲く黄色い菜の花や、ウグイスの声、春を身近に感じます。

日ざしも暖かくなり、身体も動きやすくなってくると思います。何か一つ、毎日継続して出来る運動を取り入れて体力づくりを頑張ってみませんか？特定検診も近いですよー！！

★ 日赤巡回診療予定日

3/8（火）14:30～17:00

★ 子ども病院巡回診療（ななしま移動）

3/8（火）18:20～19:00（予定）

★ 健脚度測定

3/5（土）14:00～

★ 診療所休診（諏訪瀬島出張）

3/16（水）～3/22（火）午前中まで

その間の対応は、平田美香子さんをお願いしてあります。



踊りも踊れる看護師
三島 玉喜

看護師への連絡先

診療所：4-2101

診療所携帯電話：090-8837-2109

三島の携帯：090-2394-1219

代替看護師（平田美香子さん）への連絡先

自宅：4-2117

携帯：090-5726-4302

出張所：4-2129

平成 22 年度老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業

小規模多機能型居宅介護研修の普及促進のための調査研究事業 報告書

2011 年 3 月 31 日

■発行 全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会

〒105-0013 東京都港区浜松町 1-4-8-413

TEL03-6430-7916 FAX03-6430-7918

URL <http://www.shoukibo.net/> E-mail: info@shoukibo.net