

者住宅出て、ある鉄道の線路に立ち入ってしまいました。2 時間電車を止めたことあるのです、そのお客さま無事になんともなくお戻りになられまして、2 時間止めた賠償請求も私どもされなかったのよかったです。そういったリスクをお客さまと共有しながら、どのようにご説明していくのかというところも必要なポイントになっていくと思っております。

【発言者 D】 ありがとうございます。例えば認知症対応型通所介護だったりとか、訪問介護の人と連携したりしながらすることで、そういったリスクを減らす結果を出すっていう部分もやれてる部分があると思うんです。ですので、リスクをご説明差し上げて、食べてもいいよっていう部分と、よりちゃんと食べ続けていけるためには、口の中をきれいにする以外に飲み込むとか食べるとか、動作支援、自立支援っていうようなところにやるっていうのはどうでしょうか。

【香取】 認知症対応は大切です。機能訓練も大切です。ST さんによる嚥下の機能訓練などもさせて頂いています。しかし、在宅における「自立支援」は「自己選択支援」「在宅生活継続支援」が中心です。施設とは重要性順位が異なる場合があります。

【田中】 今の会話は大変いいですね。リスクを減らす努力は当然会社として全力で行うけれど、ゼロにすることは逆にいうと完全に「保護」してしまって、本人の自立支援にもならないし、本人の意欲を奪ってしまう。どこで妥協するかにかかわる話です。最後は地域包括ケアの植木鉢の一番下、本人・家族の選択と覚悟が残ります。周りが全部リスクを取り除くことは本人から選択権を奪っている事態になります。大変いい質問でした。

【園田】 私は、日本人はリスクを取らなさすぎるとすごく思っています。サ高住がいけないといっているんじゃないくて、サ高住の空間が乏しいのは、さっきやさしい手さんの 5 ページにあったように、自分が最期を迎えるところを棚ぼたで得ようとしているからです。建設会社が土地活用オーナーに建てさせたものを事業者が借り上げているところに、入居者はただリスクを取らないで入れるのを待ってるわけじゃないですか。それがいけないと思うんです。自分が最期まで生きるっていうことは、人間はリスクを取って生きていかなきゃいけないのであって、それが生きがいと責任になる。それなのに、みんなリスクヘッジしすぎちゃって、結局誰も引き受けてくれなくて、どこに落ちてくか分からない。それだったら元気なうちにとか、できるうちにとか、あるいは自分の持っている力を使って、リスクを取るっていうことをしないと、とても先ほど出てたような富士山のすそ野はできないと思うんです。私は今日すごく言いたいのは、みんなが少しずつ自分の力を出して協力してリスクを取るっていうことがすごく必要んじゃないかと。

【田中】 追加発言はどうぞ講演者の皆さんもしてください。別に質問を待っている必要もないですから。

【発言者 E】 栃木から来ました〇〇診療所の〇〇です。堂園さんに質問です。NAGAYA TOWER すごいすてきだなと思いました。血のつながりにとらわれない人間同士の絆を大切になっていいなと思ったんですけど、やっぱりとらわれてしまうのも人間かなと思って。入居者さんの中には高齢者の一人暮らしの方もいらっしゃるし、子育て世代の若い家族もいらっしゃる。その中で、家族同士で入居するっていうパターンもあるんですか。

【堂園】 最近出られたんですけども、生活保護を受けながらお子さん 2 人を育てている方という方もいらっしゃいました。その方は障害年金を受けながら、うつ病といろいろと診断名が付いていました。それでお子さんは不登校で、2 人共。というようなケースで、そのお子さんがはじめ要保護児童として下の児童発達支援事業所に通っていたんです。そこの施設長さんからこちらのほうに話が挙がってきて、面談をして。自分はこういうような生活をしたいんだけど、今いるところは生活保護者しか入ってない、間仕切りの薄いところでプライバシーもなんもなかったんじゃないと。子どもはずっと家にいる。自分は働きに出たいのに出られない。どうしたらいいかっていう相談があって、そのときに NAGAYA TOWER に住んでもらうということに話し合いをしてなったんですけども。もちろん生活保護を受けてらっしゃるので、家賃が NAGAYA TOWER の家賃とは全然違いました。でもそこから 4 万円ぐらい割り引くと生活保護のお子さんが 2 人いる世帯の家賃補助額に合せることができたので、その方は 4 万円割り引きして、その代わり掃除こことこお願いねとか、そんな感じでして。私たちのところは小さいので、それこそ個々に合わせてという感じなんですけれども。ご質問に戻ると、ファミリーはその方、子育て世代の里親さんをやっていた富永さんち、それから生活保護を受けていたその方と、もう一人ご夫婦で入られてる方っていうのもいらっしゃいます。

【発言者 E】 ありがとうございます。結構子どももいっぱいいるおうちもあります。兄弟でも

結構シェアしたり、今この時期は一緒に住めるけど、子どもの受験のときにはこっち行きたいの。子どもの学校が決まったらこっち行きたいの、それが終わったらこっち行きたいの、仕事の関係でとかいろいろあって。家族の血の絆も半分あり、あとは血のつながりが無いつながりもありの建物みたいなのが、空き家を使ってあったらすごくいいなと思って、私も東京にあったらいいなと思いました。私、今半端な子育て世代なんですけど、例えば子どもの受験のときだけ、大学に入ったらそこに住みたいとかいろいろ考えてしまいました。ありがとうございました。

【堂園】 そんな方もいらっしゃいました。受験のときだけ、予備校が近いから都心に引っ越してきて、2年間住んだらまた元の鹿児島から1時間半の所に帰って方もいらっしゃったりしましたけれども。NAGAYA TOWER やってて思うのは、空き家を改修してそういったものを目指してやるっていうのも素晴らしいことだと思うし、進んでいってほしいと思うんですけども、NAGAYA TOWER は私たち事務局がいないといつまでたっても顔見知りにはならないので、やっぱりそのところは誰か仕掛け人は必要だと思います。

【発言者E】 ありがとうございます。

【司会（事務局）】 今ちょうど事務局のことに触れてくださったので、事務局から事務局にお尋ねです（笑）。まさに堂園さんがやってらっしゃることは、全対象対応型、かつ包括的な支援と感じるのですが、事務局の3人の方々はどのような方で、日々どんな感じでやっていらっしゃるのでしょうか。

【堂園】 私は大体半分しかNAGAYA TOWER にいないんです。あとは一番初めに申し上げた社会福祉法人のほうの職員も兼ねているので、いつもは保育園の副園長をして、半分はNAGAYA TOWER にいます。

もう一人はOTが1人います。この人は8月に入りました。ただ高齢者のいわゆるリハビリみたいなことをこれまでしてきたんだけど、介護保険の中でのリハビリに限界を感じて、自分の思うようなリハビリをしたいということで辞めて、NAGAYA にいるんですけども、全国をセミナー講習して渡り歩いているので、NAGAYA にほとんど来ない職員が1人います。一人健康増進部ということで、自分で稼いでくれたら法定福利費の部分は半分出してあげるからっていうような一人事業主がいます。

もう一人かなめとなるのが1人います。初めの2年間は社会福祉士を取って、新卒の神戸から来てくれた子が1人いたんですけども、もうちょっと勉強したいと言って、この春退職して。代わりに入ってきたのが今24歳の、心理学を勉強してきた職員です。

これが24歳の職員と95歳の職員が話していると、隣で聞いてるとすごく面白くて。こないだのあれがねって95歳の方がいうと、それが70年前で満州引き揚げの話でなんかかかんとかっていうのを24歳がよく分からないながらへー、ふーんと言って、のれんに腕押しで聞いている。でもそれを95歳の人はずれが若い人に話ができるっていう何十回も話すというようなことが日常生活繰り広げられています。

【田中】 当方の事務局長が言った多世代のいろいろな人が住むことも大切です。サ高住のビジネスモデルがどうかについては、さっき園田先生が問題にされておられましたけれど、3,000万人もいる以上、多様なビジネスモデルがあっている。園田先生のモデルにとっては勝てばいいだけの話だから。ただ、サービス付き「高齢者」住宅が問題で、ほんとうはサービス付き「高齢者も住む」住宅でないといけない。高齢者だけを集めて住ませる姿は時代遅れに早くしたいと期待します。高齢者も住める住宅、NAGAYA TOWER は大変素晴らしいです。きっとやさしい手もいずれそうになっていくと思います。サ高住ではなくて、サービス付き高齢者「も」住宅。

【堂園】 わたし、園田先生のお話を聞きながら、野村不動産の資料を見て、そうだよなと思いました。こういうふうに賃貸住宅もご本人の希望に添えるようにもなっていったらいいのになと。本当に高齢者だけの住宅から来た方が、いやー、どこを向いても年寄りばかりで嫌で、ここ来ると子どもが目の前で遊んでいいわねっていうようなことを言うので、なんか自分はどうかやって老いていきたいか、そして皆さんにも入居の面接をするときに聞くんですけども、もしなんかあったときに救急車呼びますか、どうしますかっていうのは聞くようにしてます。いいって言われたら、分かりましたといって呼びません。

【田中】 最後に何か一言いかがですか。

【牧嶋】 多世代ってありますけど、市営住宅で実は精神障害の方とか、お年寄りの方、子育ての方とかたくさんいらっしゃいます。まさに市営住宅はNAGAYA TOWER をもっともっと大きくし

た塊です。、しかも問題はそこに所得の低い人が割と多いことです。問題は一人暮らしの方がますます増えてきている状況なのです。生活困窮者自立支援法など、様々な支援策が打ち出されていますが、最後の最後の受け皿って実は市営住宅などの公的住宅がしなきゃいけないと思っています。ただ、一方で財政的に厳しい中で、公営住宅ばかりに頼るのではなく、公営住宅を適切な戸数にまで減らす一方で、民家などの空き家を活用しながら、いろんな人たちが地域の中で住み続けられる仕組みをすすめることによって、いわゆる民間による住宅セーフティーネットをなんとか構築したと思ひ、いろんな取り組みしているところです。

【田中】 空き家を使うわけですね。

【牧嶋】 そうです。

【園田】 私はすごく閉じた形のサ高住が嫌だって言っているだけです。日本の現状では、サ高住を実は作った分だけ空き家が増えていくんです。人口減少が進み、日本は良くも悪くも自分たちの地域が生き残れるかどうかという今ちょうど瀬戸際にあります。そういう意味でいうと、今多世代っていったけれども、ゼロ歳から 100 歳以上までの人が今日の堂園さんの頂いた名刺の裏に書いてあるキャッチコピーの「ほほ笑みを交わす人がいれば、人生は幸せ」になった町は 21 世紀の後半も存続できるんです。それができなかった町は残念ながら消えていくしかないぐらいのシビアな状況に来ている。そういうふうと思うので、その部分でゼロ歳から 100 歳以上とか、あるいは本当に郊外の、先ほどお見せしたような高齢化の進んだ郊外住宅地を限界集落と日本人は言っちゃうんだけど、アメリカでいえば「自然発生的なりタイアメントコミュニティ状態」です。だから、そこは 50 歳から 100 歳以上までの人たちが住むそういうコミュニティになってもいいと思うんです。人口とか世帯とかが減少し、町が小さくならざるを得ない局面でこの高齢化を迎えているので、そのところでもう一つ別のアイデアが欲しいということ、今日こういう機会を頂いたので、ぜひ最後に言いたいと思います。

【田中】 ありがとうございます。皆さんのアイデア、いずれも広がりうる内容で、それぞれ種を膨らましていきたいですね。

— 了 —

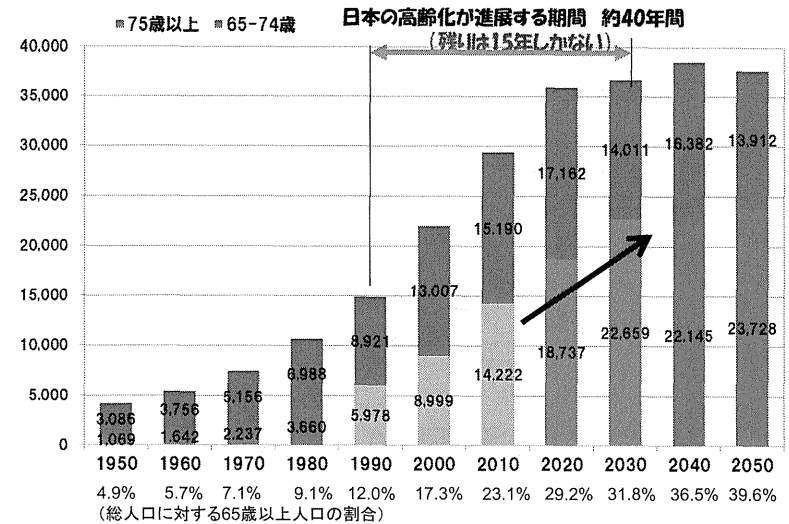
地域包括ケアイノベーションFORUM

地域包括ケアシステムと住まい・まちづくり

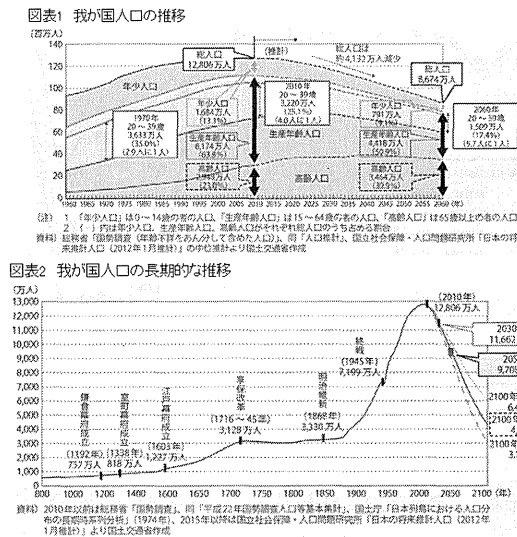
2015.12.4

園田真理子 (明治大学)

日本の3つのファクト：激しい高齢化の進展



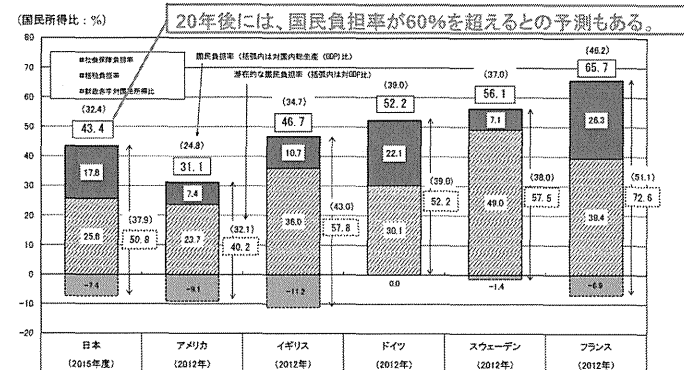
日本の3つのファクト：人口の減少



日本の3つのファクト：財政難

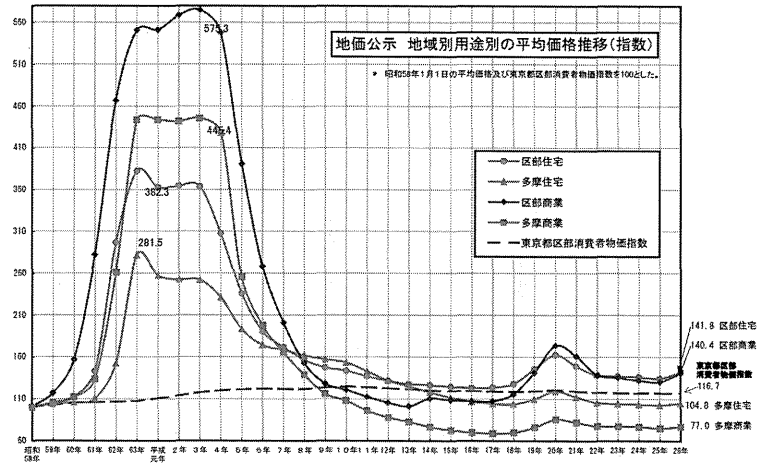
国民負担率の国際比較

【国民負担率=租税負担率+社会保障負担率】 【潜在的な国民負担率=国民負担率+財政赤字対国民所得比】



(注) 1. 日本は2015年度(平成27年度)実績、諸外国は2012年実績。
 2. 財政赤字の国民所得比は、日本及びアメリカについては一般歳入から社会保障基金を控えたベース、その他の国は一般政府ベースである。
 【資料出典】"National Accounts" (NEOP), "Revenue Statistics" (REOD) 等

4つめの不都合な真実：地価の下落（特に郊外）



資料：東京都財務局 <http://www.zaimu.metro.tokyo.jp/kijyunti/26kouji/09koujikakakusui.pdf>

地域再編：都市インフラ・建物・住まいの再編

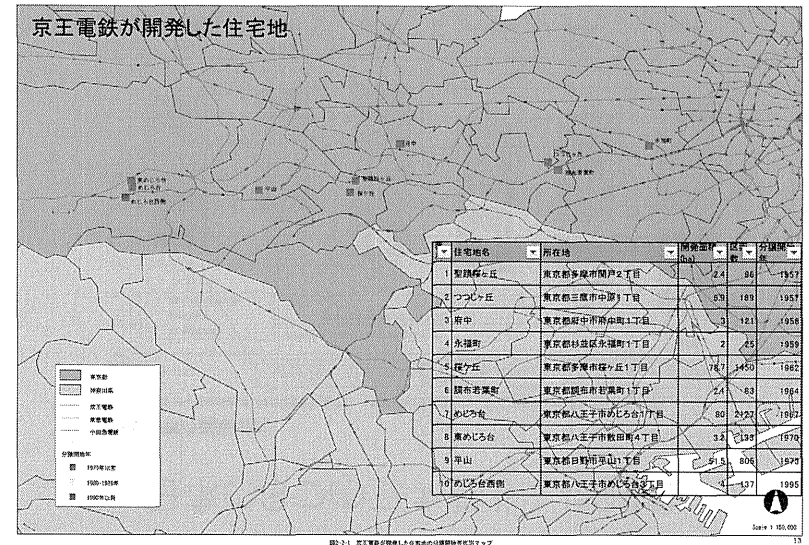
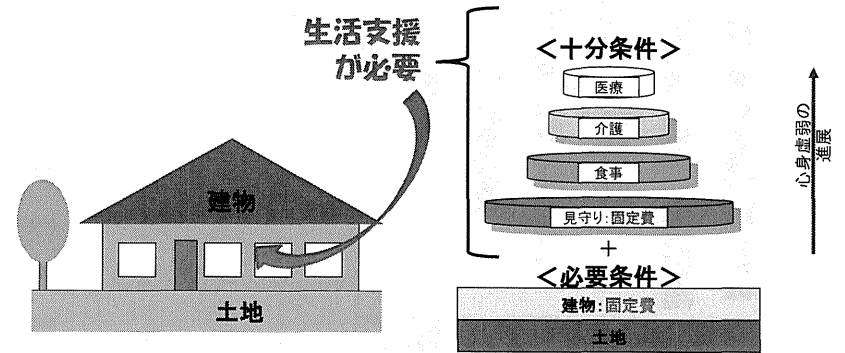


図1-11 京王電鉄が開発した住宅地の分譲年別マップ



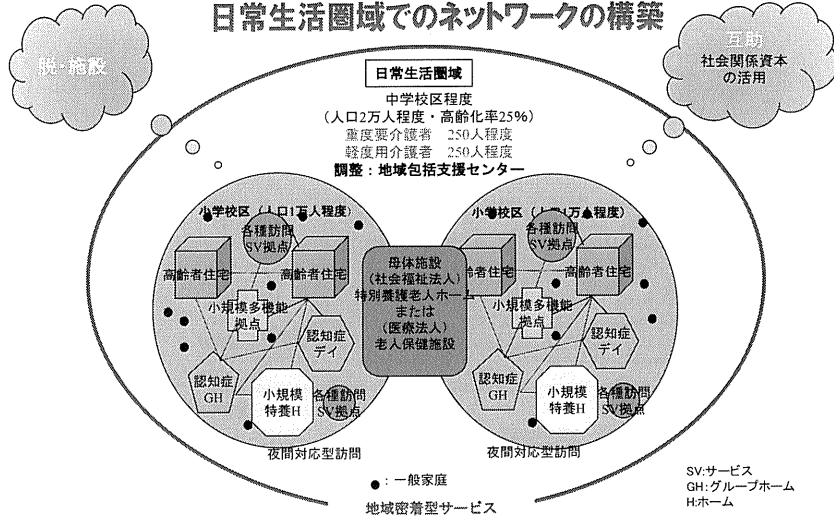
「老後期」の住まいの条件



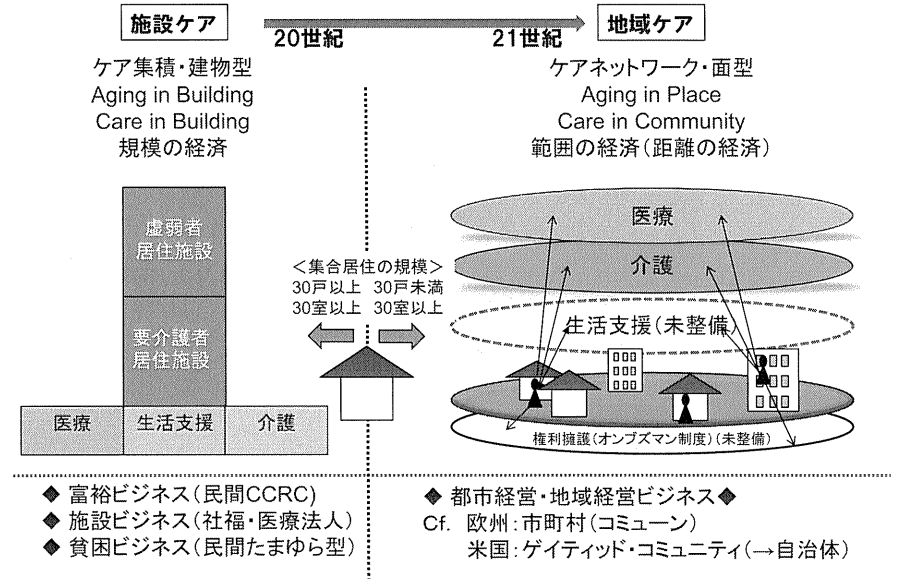
「家」はある。されど「生活支援」がない。
だから、「生活支援」を求めて住み替わらざるをえない。

地域再編：生活を支えるソフトの再編

地域包括ケアシステム 日常生活圏域でのネットワークの構築



「施設ケア」から「地域ケア」へ

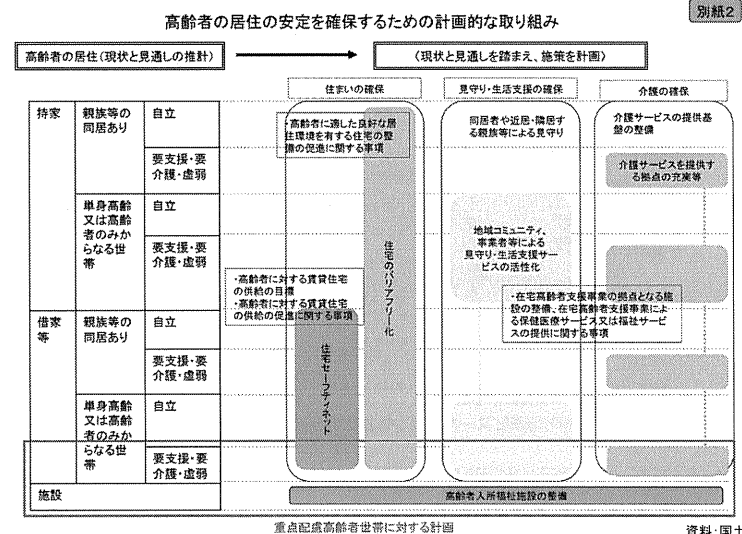


地域包括ケアシステム

- 地域包括ケアシステムの5つの構成要素(住まい・医療・介護・予防・生活支援)をより詳しく、またこれらの要素が互いに連携しながら有機的な関係を担っていることを図示したものです。
- 地域における生活の基盤となる「住まい」「生活支援」をそれぞれ、植木鉢、土と捉え、専門的なサービスである「医療」「介護」「予防」を植物と捉えています。
- 植木鉢・土のないところに植物を植えても育たないのと同様に、地域包括ケアシステムでは、高齢者のプライバシーと尊厳が十分に守られた「住まい」が提供され、その住まいにおいて安定した日常生活を送るための「生活支援・福祉サービス」があることが基本的な要素となります。そのような養分を含んだ土があればこそ初めて、専門職による「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・予防」が効果的な役割を果たすものと考えられます。



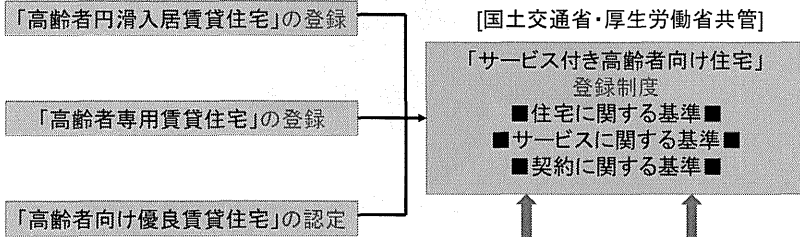
都市・住宅・福祉分野の縦割りの弊害 住宅分野：高齢者居住安定確保計画（2009年）



都市・住宅・福祉分野の縦割りの弊害

住宅分野：サービス付き高齢者向け住宅（2011.10）

【国土交通省所管】



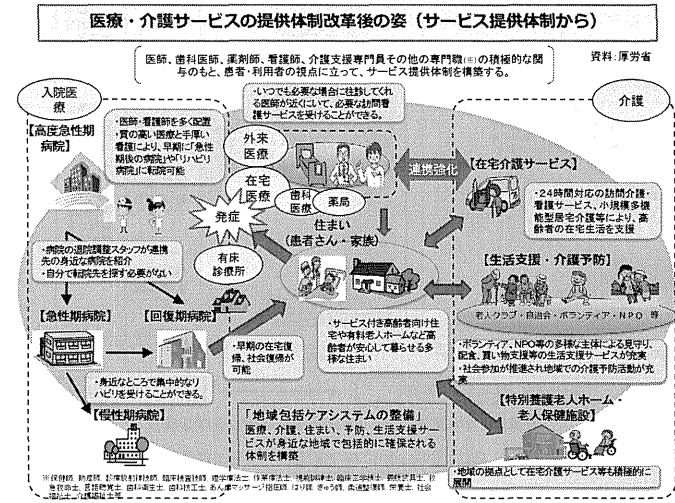
<2014年現在の状況：国交省調べ>

- ・わずか4年間の間に18.7万戸も登録された
- ・立地は都市縁辺部や地価の安いところに偏在
- ・最低面積18~25㎡未満が約70%を占める
- ・入居者の87%は要支援1以上の要介護認定者
- ・入居者の31%は要介護3以上

虚弱高齢者の住み替え先であることは明らか。
しかし、地域包括ケアシステムの網に入っていない。
なぜ？

都市・住宅・福祉分野の縦割りの弊害

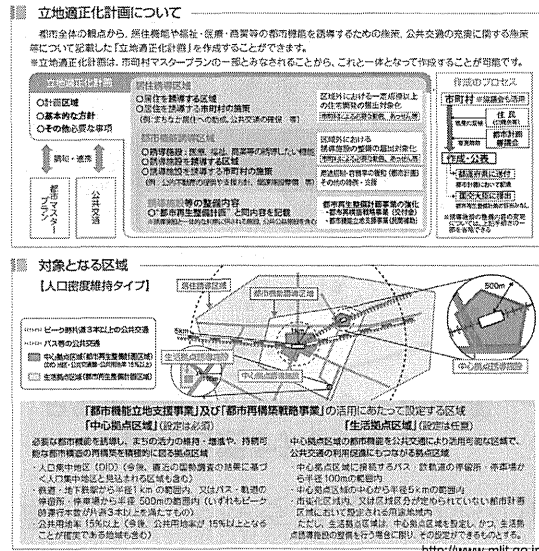
医療・介護・福祉分野：医療・介護総合確保推進法（2014.6）



資料：厚労省 http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12600000-Seisakutokatsukan/iryokukaigo03_2.pdf

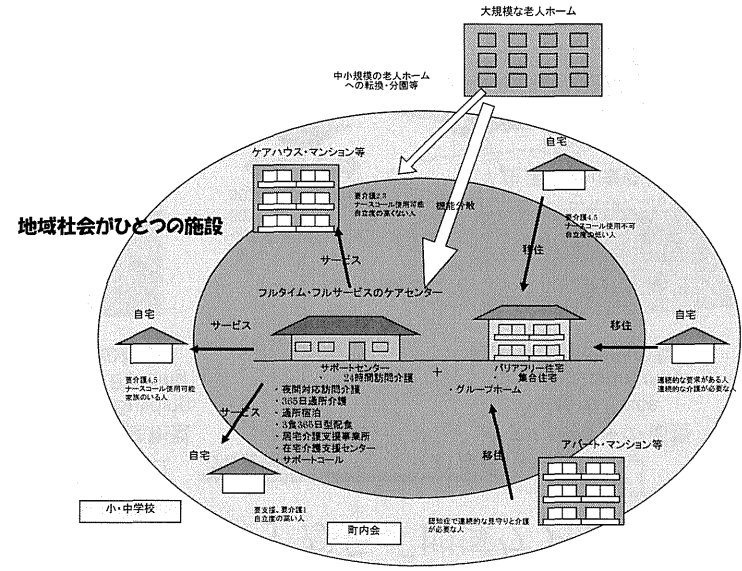
都市・住宅・福祉分野の縦割りの弊害

都市分野：改正都市再生特別措置法（2014.8）

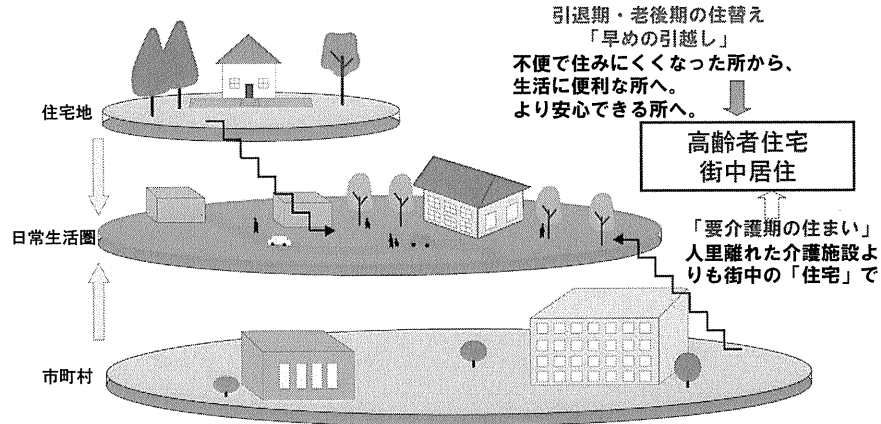


資料：国交省 <http://www.mlit.go.jp/common/001050253.pdf>

地域の「ネットワーク」のデザインが要る



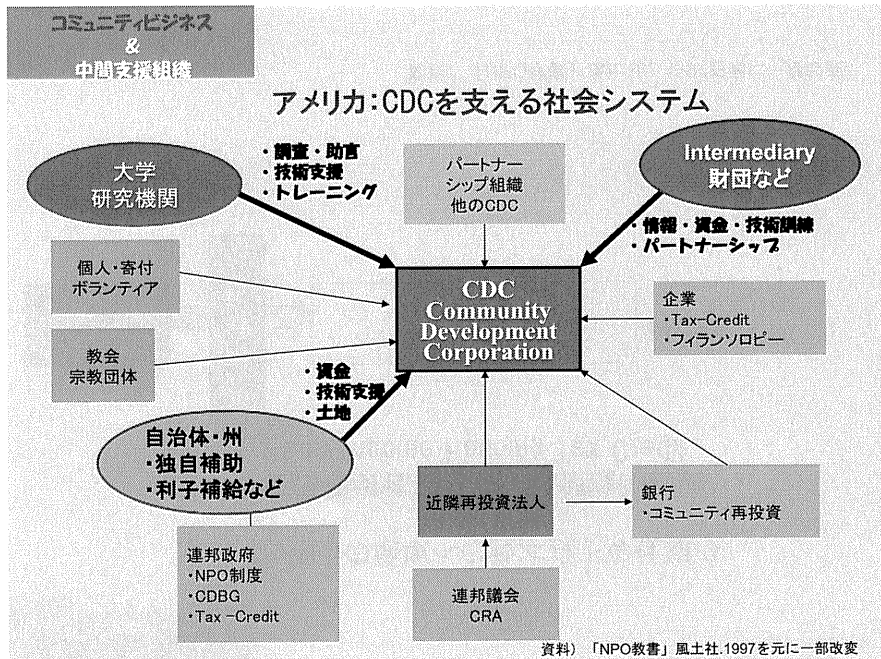
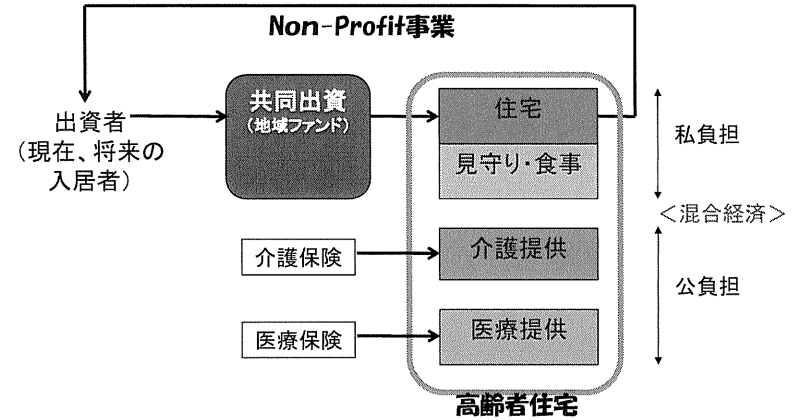
居住の連続性の保障と街中居住の重要性



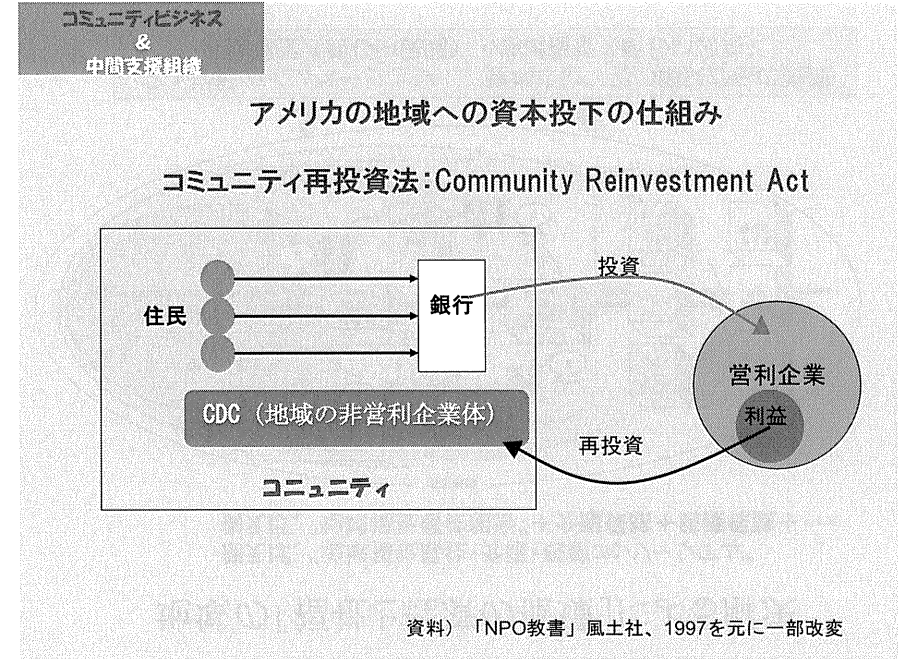
17

地域循環的な非営利「事業」のデザインが要る

静態的な経済循環+ディーセント・ワーク



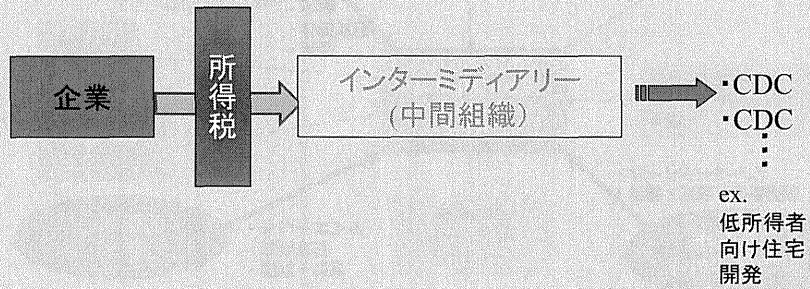
資料) 「NPO教書」 風土社、1997を元に一部改変



資料) 「NPO教書」 風土社、1997を元に一部改変

アメリカの地域への資本投下の仕組み

低所得者住宅投資 税額控除制度
Low Income Housing Tax Credit

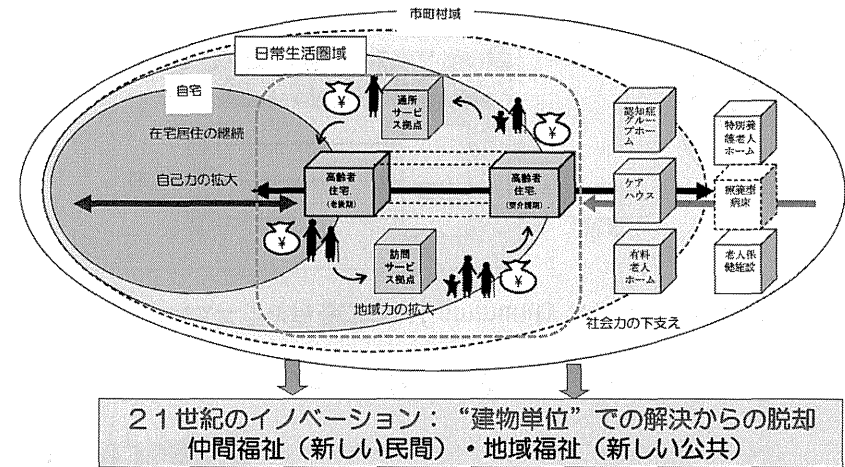


資料) 「NPO教書」風土社、1997を元に一部改変

地域の「福祉と経済の循環」による解決

例えば、「地域福祉居住・介護・医療コンソーシアム」

例えば、「地域福祉居住組合」+介護保険+医療保険+・・・



地域包括イノベーションフォーラム
第12回 ワークショップ ◇2015.12.04 (金)
国立社会保障・人口問題研究所 第4会議室

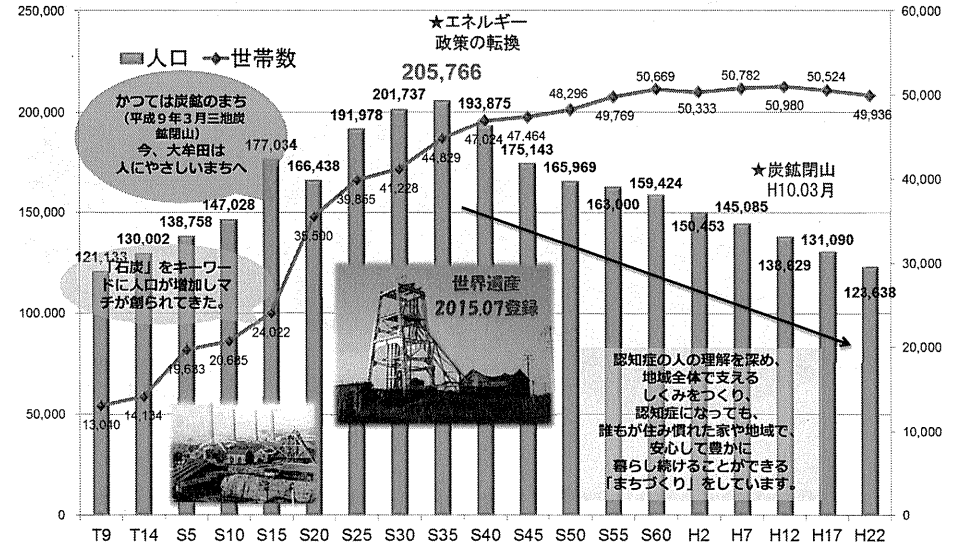
誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるまちづくりを目指して

～地域包括ケアと住まい・住まい方～

～わが国の10年先を進んでいる超高齢都市「大牟田」の取り組みから～

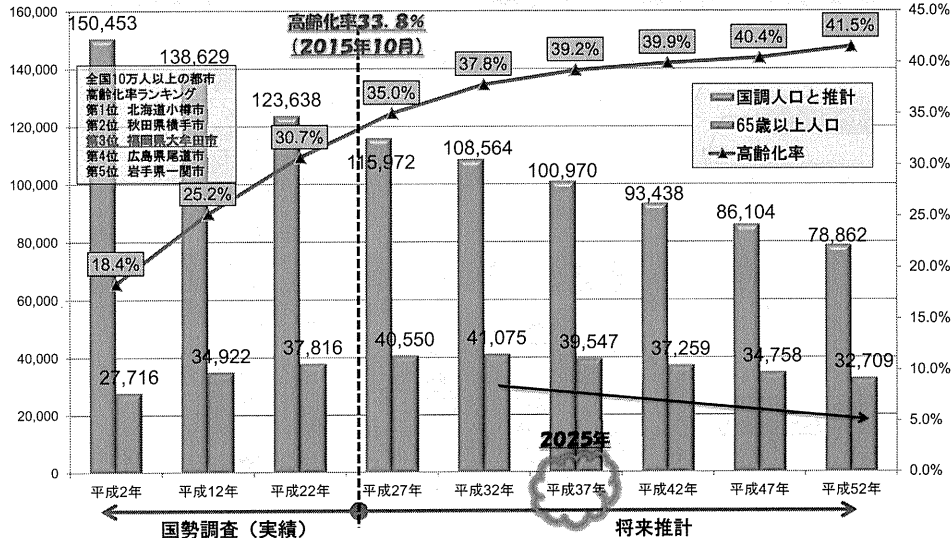
大牟田市都市整備部建築住宅課 牧嶋誠吾

これまでの人口と世帯数の推移 (大牟田市)



「石炭から石油へ」国のエネルギー政策が転換されたことや、大手事業所の合理化等に伴い、人口は昭和35年をピークに減少に転じる。

大牟田市の高齢化 (実績と推計)

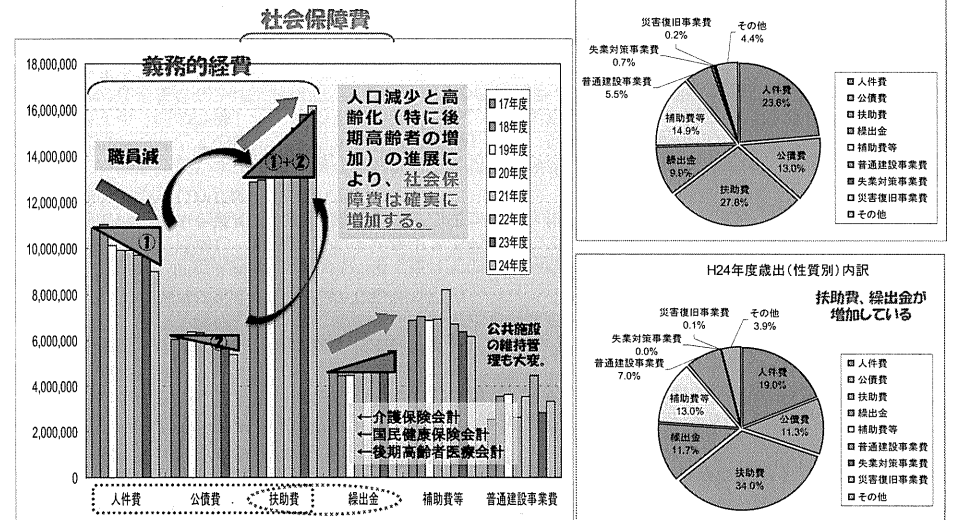


高齢者数は平成32年をピークに減少に転じるものの、人口全体が減少していくため、「率(割合)」としては増加(微増)していく。

※平成27年度以降の数値は、国立社会保障・人口問題研究所推計値による。

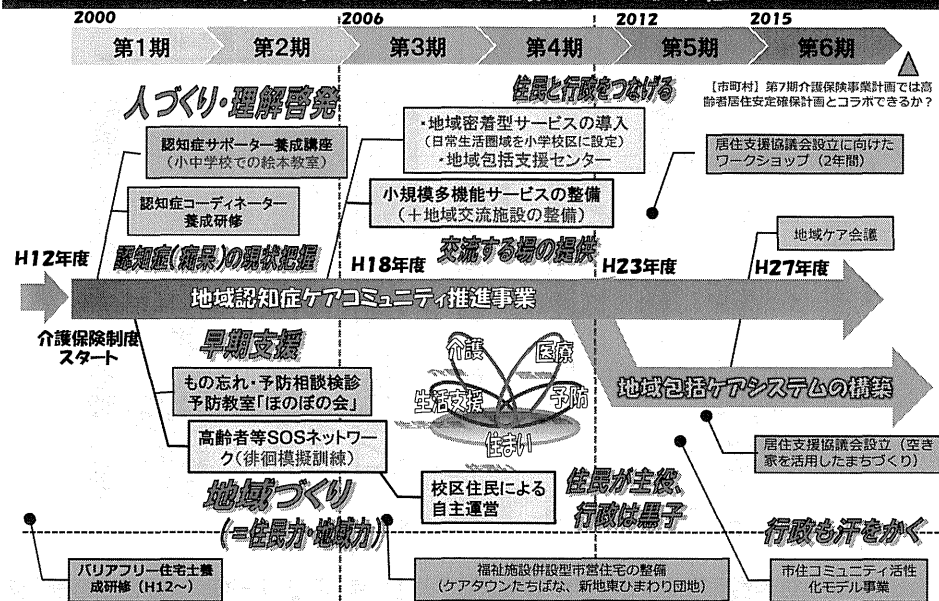
大牟田市の一般会計における歳出(性別別)の推移 (H17~24) と内訳

※人口減少と増加する高齢化率=社会保障費はこれからも確実に増加する。行政経営は大変! どうする、大牟田。



※大牟田市一般会計決算関係資料(歳出(性別別)内訳/H17~24年度)

大牟田市における地域包括ケアの取り組み



地域密着型サービスの充実 (介護が必要になっても地域で暮らし続けるために！)

- ◎平成17年6月の介護保険制度改正により、「介護予防の推進」、「認知症ケアの推進」、「地域ケアの推進」という大きな3つの柱が打ち出された。
- ◎これは、介護保険制度の基本理念である「たとえ介護が必要になっても住み慣れた在宅・地域で安心して暮らせるまちづくり」を目指したものであり、新たに地域密着型サービスや地域包括支援センターなどが創設された。
- ◎当時の施設・居住系サービスは参酌標準を上回る状況であったが、今後の要介護等認定者数の増加を踏まえると、施設を整備し続けなくてはならないことも考えられた。しかし、介護保険料への影響を考えると、いずれ限界が来るのは明らかでもあった。
- ◎また、支援が必要な人を身近な地域の中で支えていくという「地域ケア」を充実させるためには、地域資源が有機的に連携し、地域住民の生活を支えるものとして機能することが重要である。特に、本市が積極的に取り組みを進めていた「認知症ケアコミュニティ推進事業」においても、コミュニティベースの支援体制づくりが求められていた。
- ◎こうした制度改正や本市を取り巻く状況を鑑みた結果、今後の基盤整備においては、従来のような大規模で広域を対象とする施設を整備する「点の整備」から、身近な生活圏域において様々なサービス拠点が連携する「面の整備」へと転換する必要がある。地域密着型サービス、特に認知症の人や中重度者度認定者の在宅生活を24時間体制で支えていくための仕組みとして、「小規模多機能型居宅介護」の整備を推進することとした。
- ◎整備にあたっては、日常生活圏域である小学校区に1事業所を目標に掲げ、加えて地域住民が自らサービスの担い手として参加し、コミュニティの再生や新たなサービス基盤の形成を図ることができるよう、介護予防の拠点及び地域交流拠点として地域交流施設の併設を義務づけた。**(大牟田市の独自基準)**
- ◎円滑な整備推進のため、平成17年度に創設された「地域介護・福祉空間整備等交付金」を活用することとし、24の小学校区を10の圏域に分け、「地域介護・福祉空間整備計画」を策定。事業者説明会を開催し、事業者の理解を得ながら、計画的な基盤整備を進めた。

小規模多機能型居宅介護施設及び介護予防拠点・地域交流施設の整備状況

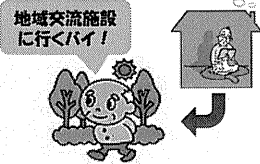


◎小規模多機能サービス拠点の整備にあたっては、日常生活圏域である小学校区に1事業所を目標に掲げ整備してきた。また地域住民が自らサービスの担い手として参加し、コミュニティの再生や新たなサービス基盤の形成を図ることができるよう、介護予防及び地域交流の拠点として、**地域交流施設の併設を義務化した。**(大牟田市の独自基準)



小規模多機能サービス拠点に併設する地域交流施設の設置目的と役割

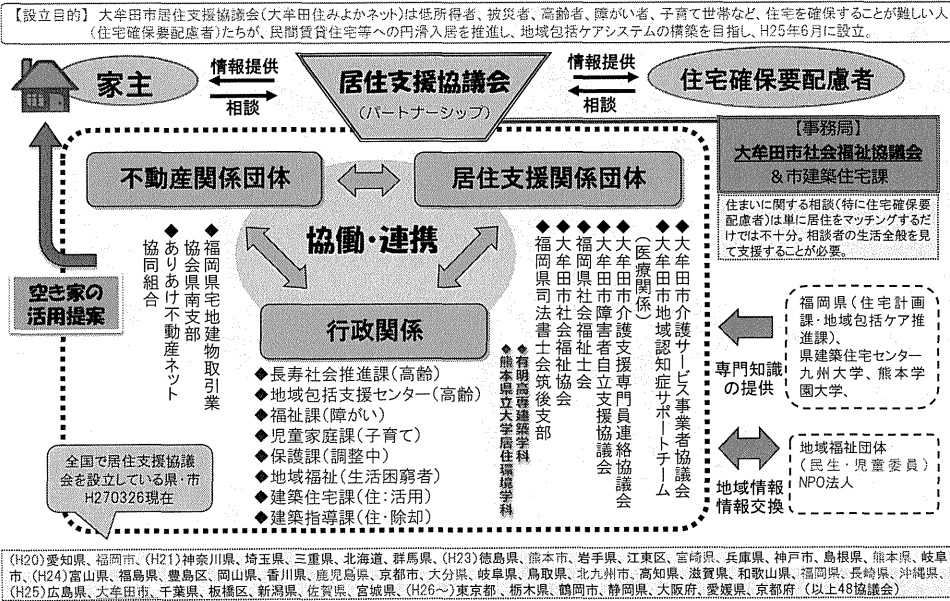
- H18年に創設された「小規模多機能型居宅介護」という新サービスを周知するため。
(小規模多機能ケアの実際を見てもらう仕掛け=介護は身近なものであり、必要になってからでは遅い)
- 小規模多機能施設が地域の社会資源として利用しやすくするために敷居を低くする。
(介護が必要になったときに馴染みのスタッフが継続してお世話することが可能となる)
- 閉じこもりがちな高齢者に出かける機会と場所を提供するとともに、市民と介護サービス事業者と行政の協働により、高齢者から子どもまで様々な多世代の住民による緩やかなネットワークを構築し、多機能なサービス拠点を期待(例：徘徊模擬訓練の拠点)
- 高齢者だけではなく、子育て世代、幼児から青少年を含め、多世代による様々な活動により、地域コミュニティを活性化させ、住民同士が馴染みの関係になり、助け合い、支えあい、おかげさま、お互いさまといった自助・互助による共生型地域コミュニティを構築する拠点(集まり場)
- 介護予防事業(筋力アップ体操、口腔ケア教室など)の取り組みにより、要介護高齢者の出現率を抑えて適正な介護給付を図るとともに、高齢期においても地域のなかでいつでも元気に生きがいをもちて暮らしていくことができる拠点
- 地域活動や寄り合い、地域ボランティアの活動拠点
- 運営推進会議や利用者家族による会の交流場所
- 要支援から自立になった人に対する(馴染みの)関係の継続性



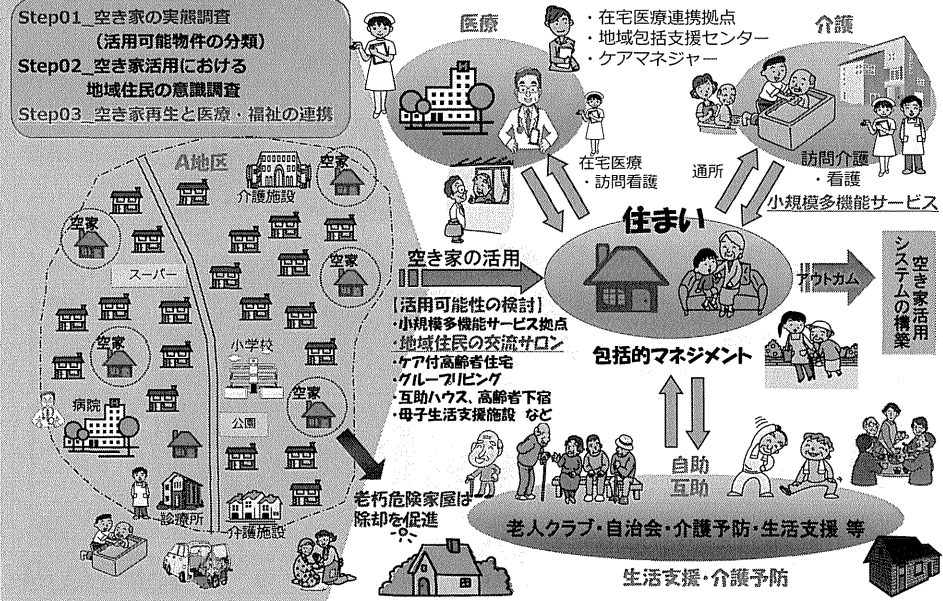
(大牟田版) 地域包括ケアシステム



(課題解決のために) 大牟田市居住支援協議会(大牟田住みよかネット)の体制



空き家の実態把握→空き家利活用事業のイメージ(概念図)



「サロン田崎」開所式_20150124 (官・学・地域住民との連携による空き家活用モデルプロジェクト)



住みよかネット

Q. かんたん検索
検索条件: 所在地を指定
検索: 検索

HOME: 住みよかネットとは? 空き家を探す 高齢者向け住まいを探す 告知知らせ

空き家を探す
高齢者向け住まいを探す

検索結果: 朝にグループホームひまわり

詳細情報: 朝にグループホームひまわり
● 朝にグループホームひまわりは、高齢者の生活を支えるための施設です。
● 朝にグループホームひまわりは、高齢者の生活を支えるための施設です。
● 朝にグループホームひまわりは、高齢者の生活を支えるための施設です。

検索結果: 虹の楽 ながさき

詳細情報: 虹の楽 ながさき
● 虹の楽 ながさきは、高齢者の生活を支えるための施設です。
● 虹の楽 ながさきは、高齢者の生活を支えるための施設です。
● 虹の楽 ながさきは、高齢者の生活を支えるための施設です。

高齢者向け住まいを探す

高い
自己負担の費用
低い

介護の度合い、医療依存度の度合い

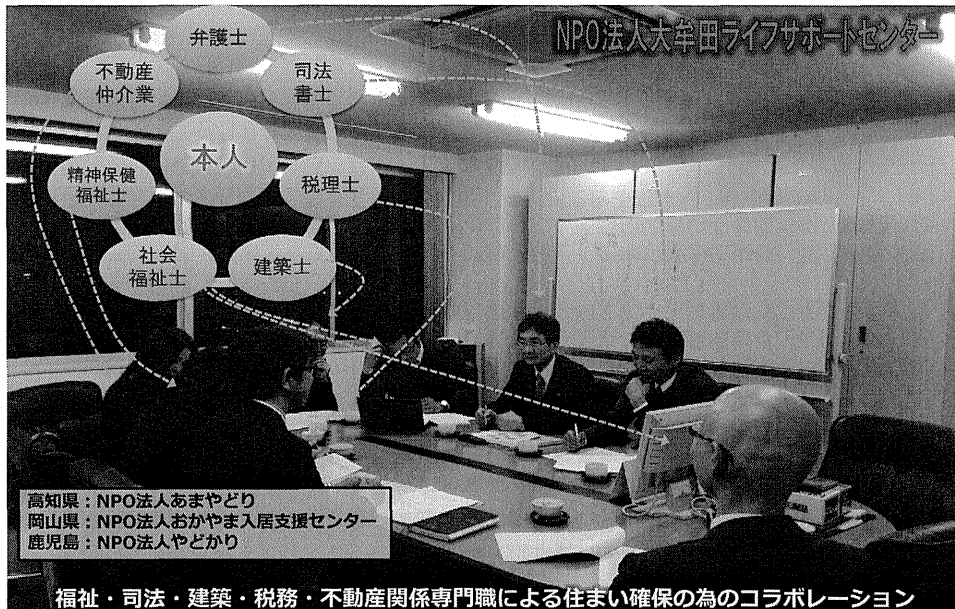
低い ← 高い

介護の度合い、医療依存度の度合い

手賃(月額): 下限なし ~ 上限なし

キーワード検索

この内容で検索



大牟田の現状や課題を整理。支援を必要とする当事者の支援のあり方について専門職同士で協議。H26年10月、NPO法人認可取得。要援護者(本人)に必要があれば、賃貸契約の身元引受人、連帯保証人、緊急連絡先になる。





地域の子供たちも参加する七夕どうめん流し

流れてくるソーメンをキャッチ!



秋のコンサートは各種サークルの発表会!

お色気ムムム?フラダンスサークル



腕の筋力を鍛える介護予防体操

住民交流与筋力向上(足腰)のための輪投げ

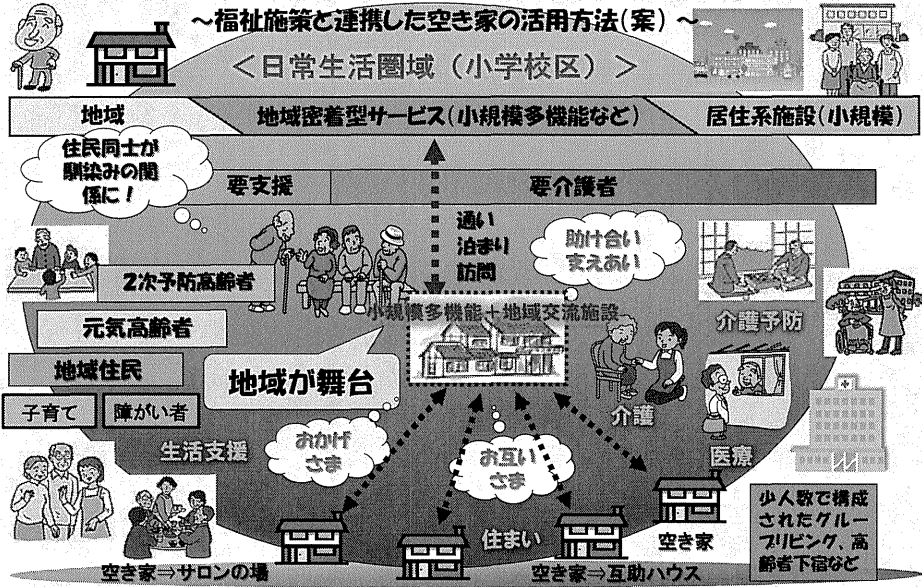


地域包括職員による健康(認知症)講和

世話人手作りのおにぎり&漬物で昼食会



地域で暮らし続けるために (空き家を地域資源として考える)



高齢者のすまいとすまい方の選択
ご家族と利用者の意思決定支援

株式会社やさしい手
代表取締役社長 香取幹
kkatori@yasashiite.com
2015年12月4日

会社概要

(1) 在宅介護 ()内は店舗数

| | | | |
|------------------|------|-----|---------|
| 訪問介護 (直営) | (44) | 利用者 | 12,482名 |
| 訪問介護 (フランチャイズ) | (58) | 利用者 | 6,594名 |
| 24時間巡回訪問介護 | (2) | 利用者 | 1,977名 |
| 居宅介護支援 (直営) | (4) | 利用者 | 5,643名 |
| 居宅介護支援 (フランチャイズ) | (23) | 利用者 | 2,044名 |
| 訪問入浴介護 | (5) | 利用者 | 350名 |
| 訪問入浴介護 (フランチャイズ) | (1) | 利用者 | 60名 |
| 通所介護 (直営) | (21) | 利用者 | 1,551名 |
| 通所介護 (フランチャイズ) | (18) | 利用者 | 907名 |
| 福祉用具貸与販売 | (4) | 利用者 | 4,627名 |
| 住宅改修 | (1) | 利用者 | 58名 |
| 包括支援センター受託 | (5) | 利用者 | 1,153名 |
| 短期入所生活介護 | (2) | 利用者 | 384名 |
| 訪問看護 (直営) | (2) | 利用者 | 42名 |

(2) サービス付き高齢者向け住宅運営事業

| | | | |
|---------|------|-----|------|
| 直営 | (17) | 利用者 | 757名 |
| フランチャイズ | (21) | 利用者 | 504名 |

(3) その他

| | |
|-----------|--------|
| 有料職業紹介事業 | 1,519件 |
| 一般労働者派遣事業 | 78件 |
| 訪問介護員養成講座 | (7) |



平成27年9月30日現在

弊社運営の高齢者住宅



グレイブス浅草
事業主体: 東京建物



センチュリーテラス船橋
事業主体: ミサワホーム東関東



ライブガーデン千葉浜野
事業主体: 長谷エライブネット



やさしえ上越
事業主体: やさしい手



やさしえ西明石
事業主体: やさしい手



やさしえ神戸持子
事業主体: やさしい手



センチュリーテラス青葉の森
事業主体: ミサワホーム不動産



センチュリーテラス新柏
事業主体: ミサワホーム不動産



やさしえ姫城
事業主体: やさしい手



グレイブスふじみ野
事業主体: 東京建物



ディーフェスタ日野
事業主体: 大和リビング



コーシャハイム千葉浜野
事業主体: 東京建物不動産販売

弊社運営の高齢者住宅



グレイブスガーデン西新井大師
事業主体: 東京建物
シニアライフサポート



リビワークスレジデンス三蔵北野
【けやき館】
事業主体: パワースタッフミテッド



グランドマストやさしえ長野
事業主体: 積和不動産中部



やさしえ東城
事業主体: やさしい手



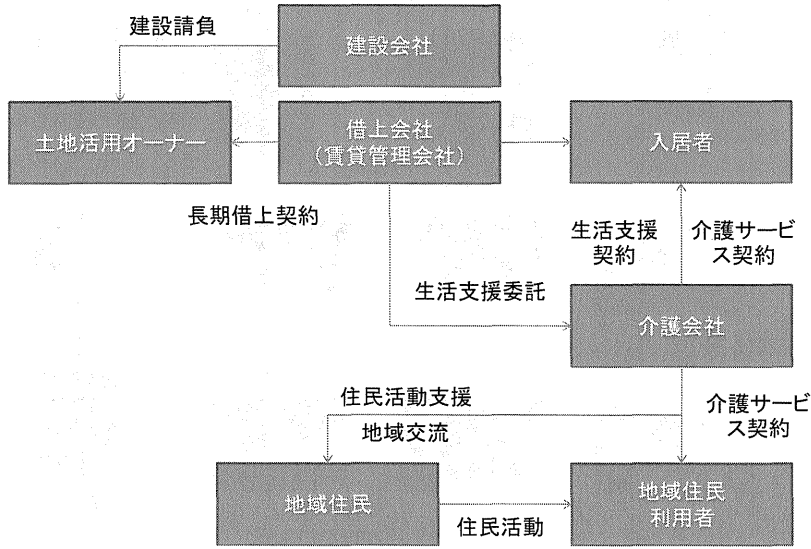
グランドマストやさしえ都賀
事業主体: 積和グランドマスト



やさしえ長野栗田
事業主体: やさしい手

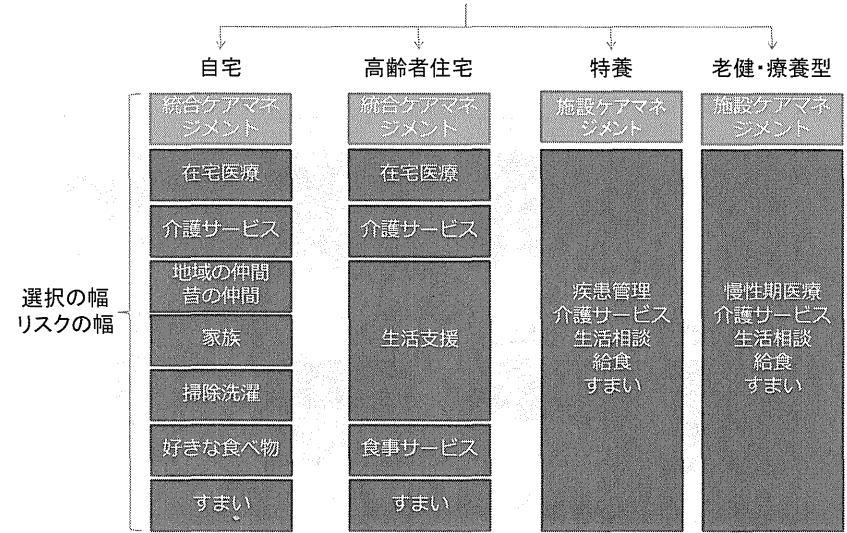


グランドマストやさしえ川口ミツ和
事業主体: 積和グランドマスト



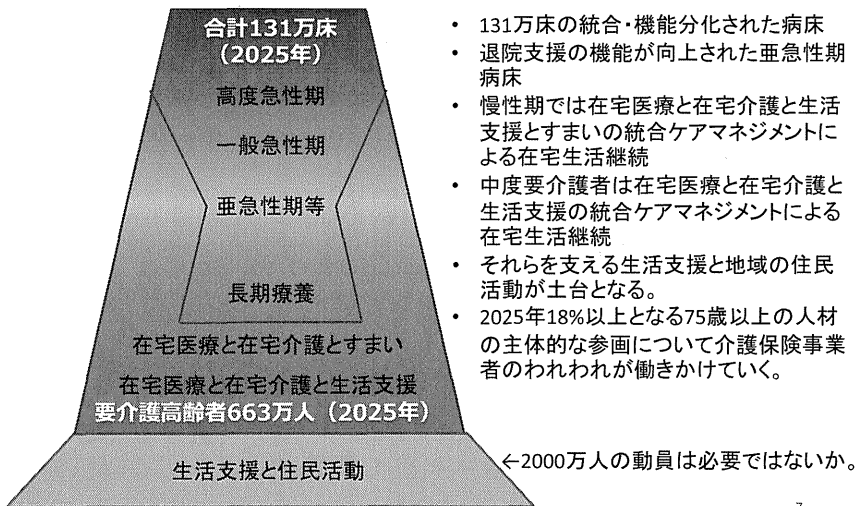
5

要介護者をかかえた家族は要介護者本人にどのような選択の幅を許容するのだろうか。どうやって選択をするのだろうか。



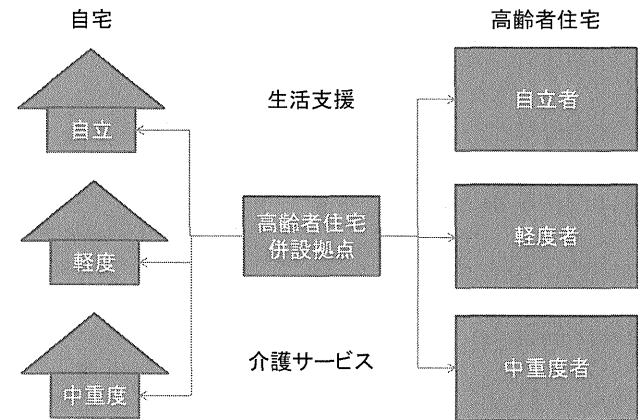
6

地域医療ビジョンと地域包括ケアの連接



7

自宅の自立者・要介護者、高齢者住宅の自立者・要介護者同時に提供

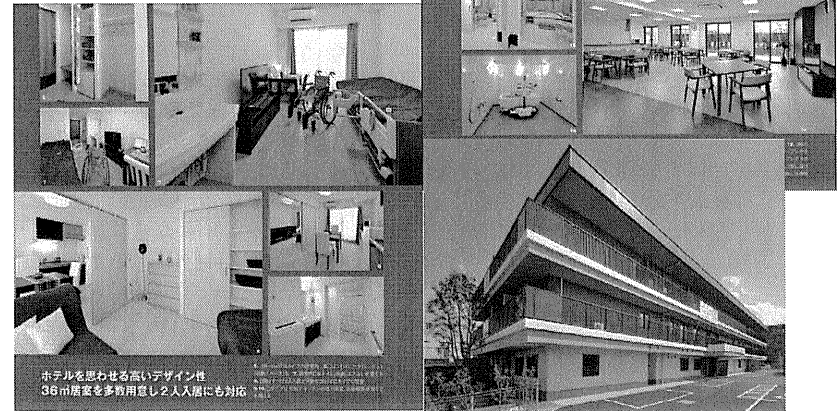


8

新柏定期巡回随時対応型訪問介護看護事業 所利用者事例のご紹介

サービス付き高齢者向け住宅
センチュリーテラス新柏

柏市定期巡回随時対応サービス
事業所併設



ホテルを思わせる高いデザイン性
36㎡広さを多量用意し2人入居にも対応

9

16

センチュリーテラス新柏の利用者数

| | 自立 | 要支援1 | 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 | 合計 |
|--------|----|------|------|------|------|------|------|------|----|
| 介護利用なし | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 指定棟内 | | 2 | 2 | 10 | 7 | 3 | 1 | 0 | 25 |
| 指定棟外 | | 0 | 1 | 2 | 7 | 4 | 1 | 4 | 19 |
| 定期巡回棟内 | | — | — | 4 | 6 | 7 | 5 | 4 | 26 |
| 定期巡回棟外 | | — | — | 5 | 1 | 0 | 1 | 1 | 8 |
| 合計 | | 3 | 3 | 22 | 21 | 14 | 8 | 9 | 80 |

2015年8月末現在

11

「在宅医療と連携した定期巡回随時対応サービス利用によって、
好きなお菓子をたくさん食べながら過ごされている事例」

菊池妙子様(仮称) 年齢82歳 要介護度 要介護3(入居時1を区分変更)
入居(サービス開始時期) H25.8

【傷病】

既往歴 パーキンソン症候群、企図振戦、歩行障害、認知症、誤嚥性肺炎、

【服薬】

(朝)アリスレプト錠5mg、パーロデル錠2.5mg 2錠、ピ・シフロール錠0.125mg 2錠、(昼)無し
(夕)ピ・シフロール錠0.125mg 2錠

【在宅医療の変更】

2014.11誤嚥性肺炎にて入院

2014.12退院

退院時脳梗塞の定期検査もあるため、連携先訪問診療より急性期併設診療所の訪問診療へ変更。
訪問診療が月2回→月1回に変更。診療時間が不定期になり、訪問看護も連携の難易度が上がっている。

【浮腫み】

両下肢のむくみがあるが、急性期併設診療所の医師との連携がとれず、食後ベッドで休んでもらうようにする、靴下で対応

12

「在宅医療と連携した定期巡回随時対応サービス利用によって、好きなお菓子をたくさん食べながら過ごされている事例」

【食事介助】

現在ペースト食。ご家族様が医師の許可なくパンなど持ってきて食べている。お粥が嫌いも原因。このため食事時間に食事が取れない。→食事の介助が必要となっている。

【ご自身の取組】

毎日の日課の足漕ぎでの散歩は食事前に必ず行っている

【介護の拒否】

排泄介助でサービスを組んでいるが、介護拒否があり時間がかかっている。(自立心が高い)

【家族の意思決定、誤嚥性肺炎の危険性】

- ・訪問診療、訪問看護、介護についてご説明しているがご理解が進まない。
- ・お菓子類についても「好きだから、かわいそう」と持ってきてしまうところがある。
- ・誤嚥性肺炎の誘因になる可能性が心配される。(前回入院原因)
- ・費用がかからないようにして欲しいと希望されている。

【サービス提供量の過剰】

3回の食事介助と排泄介助に多くの時間がかかっている。単位数に対してサービス提供時間数が非常に多い。

13

「在宅医療と連携した定期巡回随時対応サービス利用によって、認知症症状があってもGPS機器を用いて外出している事例」

塚田芳江様(仮称) 昭和11年11月17日 77歳 要介護2
障害高齢者日常生活自立度Ⅱ、認知症高齢者日常生活自立度Ⅲa

【傷病】

アルツハイマー型認知症、緑内障、高脂血症

【服薬】

(朝)無し、(昼)無し、(夕)メマリー錠20mg、プルゼニド錠12mg 1錠

【問題点】

- ・外出願望が強く、昼夜問わず出ていく事が有る。
(以前は外出すると走って行かれることがあった。外出するというよりは逃げていく ようにも見受けられた。)
- ・外出を止めようと不穏になり、スタッフに暴言を吐く事もある。
- ・外出をすると帰れなくなる事が多く見られる。
- ・入浴にはあまり気も進まずに入ってもらえない。

【仮 説】

- ・センチュリーテラスでの生活になれていない中で、ただ家に帰りたかっただけではないか。
- ・スタッフが外出を止めていたときに陰い表情になっていたが、家に帰ることを止めていたからではないか。

【対応方針】

- ・あえて止めることはせずに「いってらっしゃい」と見送るように対応する。
- ・安全を考慮し、見守りフォン(GPS機能搭載)をフロントにてお渡しする。
- ・外出から、1時間半程度経過後、GPS機能にて位置確認をし、戻れない位置なら、ご家族に連絡し、お迎えにきて頂く。もしくは自費サービスにてスタッフ対応にてお迎えに行く。

15

お客様の現在の状況

【急性期外来診療と在宅医療の連携】

連携がとれるようにしたいという要望で急性期病院併設診療所が主治医

【サービス提供量の増大】

指定訪問介護に切り替えることを提案する。

【食事と飲み込みの問題】

食事サービスは一口大食とおかゆ。普通食に変えることチャレンジする。普通食がだめであれば、ペースト食に変えてみる。

【お菓子】

一方、居室でパン・お菓子を大量に食べている。24時間お菓子を食べておられる。お菓子は飲み込みが心配されるものは避けるようにおねがいでいます。

【排泄の介助】

夜失禁すると、リハビリパンツを脱いでいる。ズボンだけになったあとに失禁するとびしょりになるとことがあります。

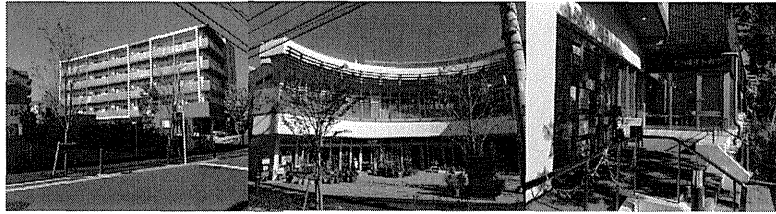
14

お客様の現在の状況

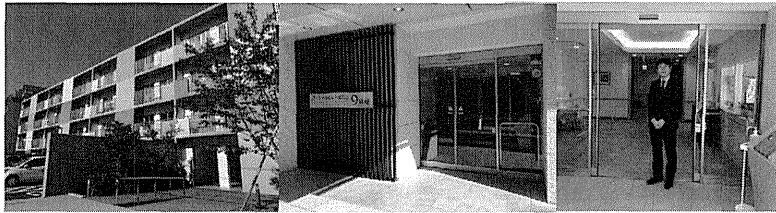
【対応の結果】

- ・「いってらっしゃい」と見送る事により、不穏になる事が減った。
- また、いつでも行ける事で、落ち着く事も増えてきた。
- ・落ち着く事が増えてきた事で、入浴も比較的スムーズに入れている。
- ・出掛けても、ご自分で帰ってくようになり、帰ってこない事が減ってきた。
- ・時間により、GPSで位置を確認するので、どこにいるかを把握し、早い段階でご家族と連絡する事で、ご家族も安心。
- ・見送る事で落ち着いて生活ができ、入浴もスムーズに入れるようになり、サ高住での生活も穏やかになった。体制を整え、見送る事が出来る事で、本来のサ高住のあり方になってきている。

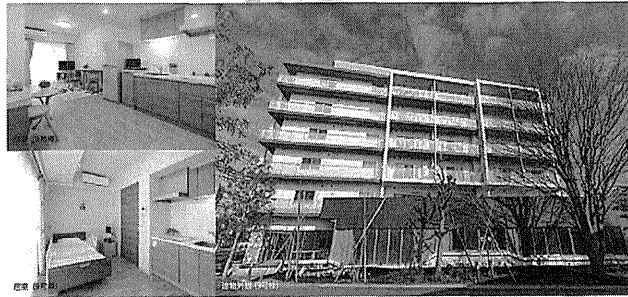
16



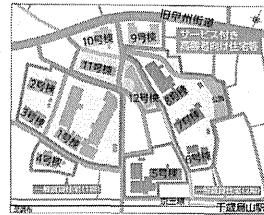
サービス付き高齢者向け住宅 コーシャハイム千歳烏山の事例



17



| | | |
|------------------------------------------------------|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 千歳烏山住宅 | 戸数 | 584戸(21棟)・4・5階建(S32年度管理開始) |
| *建替えにより創出した用地上、サービス付き高齢者向け住宅、高齢者施設、保育所等を整備し、多世代交流を促進 | 建築後住宅概要 | 第1期(1~4号棟):313戸(H22年度管理開始) 第2期(5~8号棟):192戸(H25年度管理開始) |
| | サービス付き高齢者向け住宅等概要 | 整備戸数 86戸 施設施設 レストラン、高齢者居宅生活支援施設 付属施設 コミュニティカフェ、認知症予防所、病児・病後児保育施設、クリニック、調剤薬局 |



19



サービス付き高齢者向け住宅 コーシャハイム千歳烏山

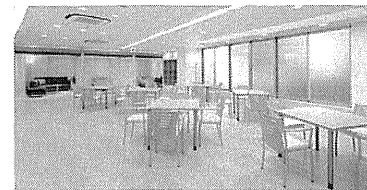
JKK東京 東京建物
【土地・建物所有】 【貸主・管理運営】



所在地 東京都世田谷区南烏山6丁目10番9号他
交通 京王線「千歳烏山」駅徒歩6分
敷地面積 9号棟/1,637.02㎡、10号棟/1,446.69㎡、11号棟/1,498.01㎡
構造・規模 9号棟/鉄筋コンクリート造地上6階建、10号棟/鉄筋コンクリート造地上5階建、11号棟/鉄筋コンクリート造地上4階建
住戸数 9号棟/43戸、10号棟/28戸、11号棟/15戸、他店舗(巡回型訪問介護事業所・居宅介護支援事業所・訪問入浴サービス事業所・通所介護事業所【デイサービス】(出店予定)・レストラン)
専有面積 9号棟/25.08㎡~67.24㎡、10号棟/26.80㎡~59.20㎡、11号棟/25.06㎡~62.79㎡

18

デイサービス「ゆめふる千歳烏山」 やさしい手 ゆめふる千歳烏山店



通所介護の施設に通い、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練サービスなどを日帰りで提供します。高齢者同士の交流もあり、施設は利用者の自宅から施設までの送迎も行います。【定員35名】

居宅介護支援事業所 やさしい手 居宅介護支援事業所

軽度の方から日々医療上のケアを必要とする方まで、安心してご自宅で暮らせるプランをご提案いたします。

居宅介護支援事業所 やさしい手 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所

一人ひとりの意思を尊重しながら、食事や入浴の介助、掃除、洗濯などの日常生活を支援します。

居宅介護支援事業所 やさしい手 訪問入浴事業所

ご自宅の浴槽では入浴が困難な方に、看護師を含む専門スタッフ3名が心地よく安全な入浴を提供いたします。

20