
地域福祉拠点設立のための 手引き

地域共生社会の実現に向けて



広島県老人福祉施設連盟

手引きの発行にあたって

今日の我が国は世界でも類を見ないスピードで高齢化が進み、全人口の4人に1人が65歳以上の高齢者となる超高齢社会となり、出生数の減少と相まって少子高齢化・人口減少社会へと進んでいます。

2025年には団塊世代が75歳以上の後期高齢者となり、医療・介護の急増による社会保障費の大幅な増加が懸念され、様々な対策が取られています。

介護の領域においても、施設から在宅への流れの中、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域包括ケアシステムの構築が進められています。

また、広島県でも「ひろしま高齢者プラン」において、県内125の日常生活圏域で地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援などのサービスが包括的に提供できる体制構築に向けて様々な施策が推し進められています。

私たち老人福祉施設・事業所はこれまでも、特別養護老人ホームでは重度の介護を必要とする高齢者の受け入れと看取り（ターミナルケア）、養護老人ホーム、軽費・ケアハウスにおいては、身体的・精神的または経済的な理由等、様々な生活課題を抱える高齢者への生活支援、通所介護事業所においては生活機能（心身機能、社会参加等）の増進や家族介護者へのレスパイト機能を発揮し、その役割を果たしてきたところです。

しかし、医療との連携をはじめ、他機関や地域の住民組織等と協働した取り組みは十分なものとは言えない状況があります。

平成30年4月施行予定の「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」では地域共生社会の実現に向けた取組みの推進等が明記され、高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に新たに共生型サービスが位置づけされています。

これからの老人福祉施設・事業所には、「地域の福祉拠点」として地域包括ケアシステムを深化させ、その先にある地域共生社会の実現に向け、高齢者のみならず、子どもから大人まで、世代を超えた地域住民との関わりを深め、民生委員や医療、学校、地域包括支援センター等、様々な社会資源と協働して、広島県内全ての県民が安心・安全に生活するための地域づくりを進めていく役割が求められています。

本手引書が、広島県老人福祉施設連盟の会員施設・事業所がそれぞれの地域を支える地域福祉拠点としての活動を推進するための一助になれば幸いです。

平成29（2017）年12月

広島県老人福祉施設連盟
会長 池田 円

目次

手引きの発行にあたって	1
目次	2
手引き作成のねらい	2
地域包括ケアシステムの深化と地域共生社会の実現に向けて	3
老人福祉施設・事業所と地域共生社会の関係性	4
地域における統合のプロセス（まとめる・つなげる仕組み）と実践のポイント	
「考え方」をまとめる	5
「ケアの方法・書式」をまとめる	6
「研修」をまとめる	7
「サービス」をまとめる	8
「事業所」をつなげる	9
実践のための10のポイント	10
手引書作成の経過（推進会議の論点）	12

手引き作成のねらい

これまでも老人福祉施設・事業所は高齢者の自立支援に向けて、医療との連携をはじめとして、他機関や地域住民等との協働した取組みをすすめ、協働の仕組みである「地域包括ケアシステム」の構築をすすめてきたところです。

しかし、その仕組みが十分に機能できていない背景として、各施設・事業所や専門職、関係機関等にそれぞれ独自の「価値観」や「文化」があり、規範的統合が充分でなかったことが挙げられます。

この手引きでは、広島県老人福祉施設連盟の会員施設・事業所がこれまでも取組んできた「地域包括ケアシステム」の構築をさらに深化するための具体的な手法をお示ししています。

老人福祉施設・事業所が独自の創意工夫に基づき、地域における福祉拠点として展開し、地域包括ケアシステムの一翼を担うことで、これからの地域共生社会の実現にむけて、その役割を果たせるよう、具体的な取組みを進めていくうえでの助けとなることを目的としています。

地域包括ケアシステムの深化と地域共生社会の実現に向けて

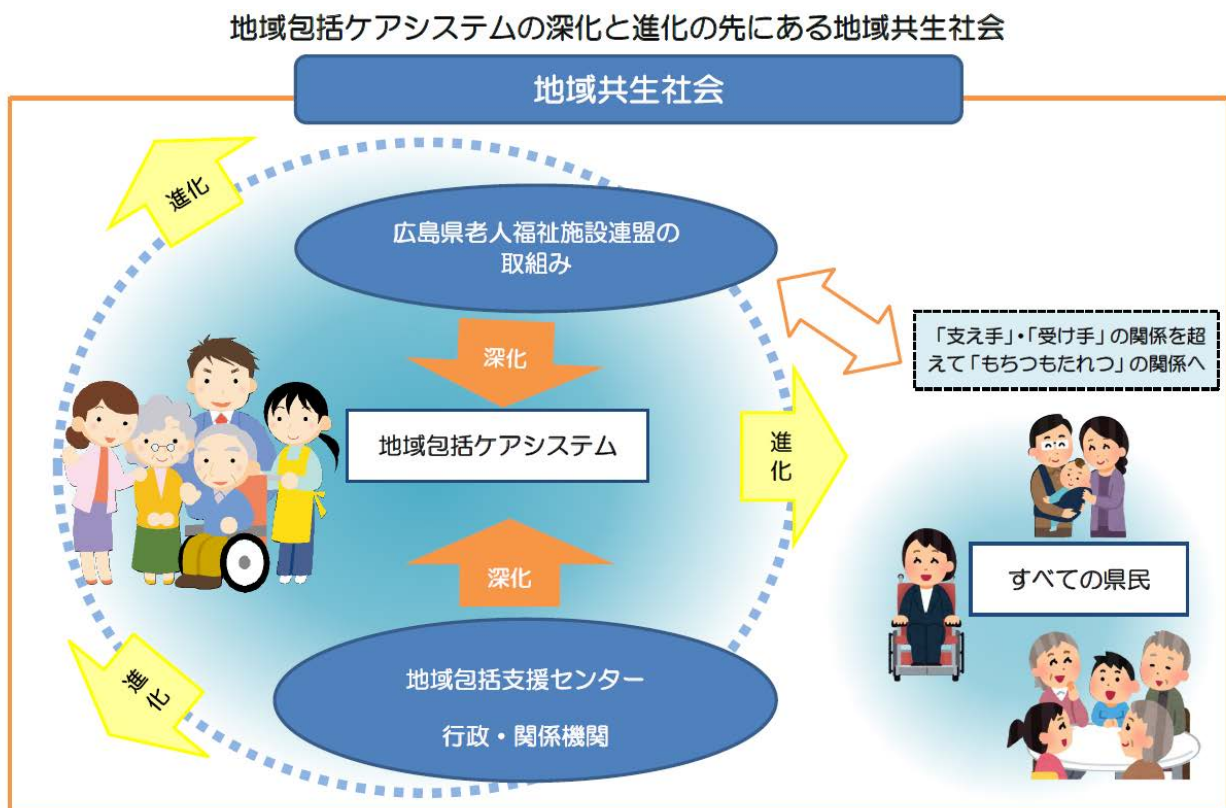
老人福祉施設が地域共生社会の実現にむけて期待される役割は大きなものがあります。それは、高齢者分野を出発点として改善を重ねてきた「地域包括ケアシステム」が、「地域共生社会」を実現するための「システム」「仕組み」であるとまとめられ、高齢者ケアの分野で培ってきた地域包括ケアシステムの考え方や実践は、他分野との協働にも活用できる汎用性の高いものだからです。つまり、地域包括ケアシステムの深化と進化は、地域共生社会というゴールに向かっていくうえでは、今後も欠かせないものといえるからです。

広島県老人福祉施設連盟は、県内に多くの拠点をもつ老人福祉施設が培った『強み』を十分発揮し、地域の『他人事』を『我が事』として『丸ごと』受け止め、かつ、住民や多職種関係機関とそれぞれ対等な関係を築き、協働して『暮らしやすい地域』づくりをめざします。

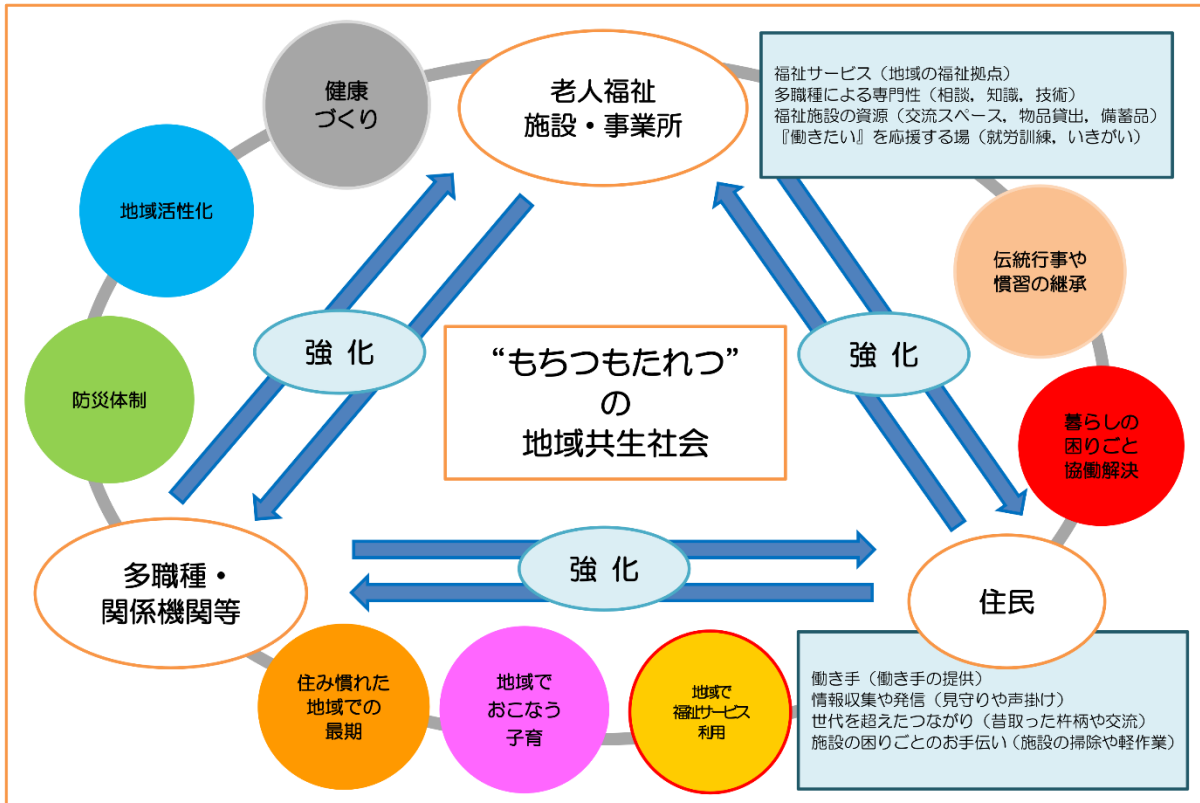
❖ 地域共生社会とは

制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を越えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会のことです。

—厚生労働省社会・援護局地域福祉課資料より抜粋—



老人福祉施設・事業所と地域共生社会の関係性



地域における統合プロセス（まとめる・つなげる仕組み）と実践のポイント

地域包括ケアシステムの深化のためには次の取組みを行います。

1. つかんでいますか？
 どんな地域(まち)になりたいですか？
 ～自分たちの拠点とする地域(まち)と世の中の変化～

- 例
- ・地域にどんな人がどんな暮らしをしているか
 - ・身近な地域の人口構造や人口移動
 - ・高齢者数や認知症率、待機児童者数、障害者数
 - ・地域の社会資源や住民の暮らしの困りごと
 - ・地域でどんなふうに最期を迎えるか
 - ・地域の他団体のどんな活動をしているか
 - ・地域にどのようなネットワークが構築されているか

知る

2. 伝えてありますか？どんなことができますか？
 ～自分たちの強みと地域(まち)との共有化～

- 【老人福祉施設の強み】
- ◎多様な福祉サービスの実績がある
 例 住民との交流の場の提供や介護教室の開催等
 - ◎専門的人材力と資源を抱えている
 例 地域のよろず相談窓口や場所、設備等の効果的活用
 - ◎住民や関係機関と協働し、暮らしの困りごとに対応
 例 就労訓練や働く場所の提供、学習支援等

実行

3. どのように取組みますか？ ～5つの視点からの実行手順～

地域の関係者と同じ方向を向いて取組み、検証可能で客観的な目標の設定と共有（規範的統合）を進めるための5つの視点

1. 『考え方』をまとめる
2. 『ケアの方法』『書式』をまとめる
3. 『研修』をまとめる
4. 『サービス』をまとめる
5. 『事業所』をつなげる

「考え方」をまとめる

■考え方をまとめるとは？

地域包括ケアシステムは、地域でバラバラになっている資源を統合する機能を持つ仕組みのことです。しかし、もともとバラバラなものを一つにするには、関係者の「考え方」や「認識」を統一することが不可欠です。特に、医療・介護の分野では、サービス提供事業者のほとんどが民間事業者であるため、地域で一つの考え方を共有するという事は、実際には相当な困難を伴い時間を要します。

■考え方をまとめるのはなぜ？

地域包括ケアシステムでは、「研修をまとめる」「ケアの方法をまとめる」「書式をまとめる」「サービスをまとめる」「事業所をつなげる」など、「バラバラ」をまとめるのにも、いくつかのレベルがありますが、「考え方をまとめる」ことは、他のものをまとめるうえでも、基礎となるものであり、優先順位が高いと言えます。この「考え方をまとめる」ことを学術的には「規範的統合」と呼びます。

規範的統合とは、市町が進める地域包括ケアシステムの構築に関する基本方針であり、この方針が当該地域包括ケアシステム内の住民、専門職、サービス提供主体によって共有されることと言えます。これは言い換えれば、その地域内の価値観や文化といったものに対する視点が共有されることと同義です。

端的に言えば、地域圏域内でのビジョンの共有化のことをいいます。つまり、市町が中核となってこのシステムの構築を進める際に、その前提として最も重要で必要なことは、住民とビジョンを共有化できるかということになります。

■考え方をどうやってまとめる？

まずは、統合的なケアの提供に関わる多様な専門職の顔の見える関係づくりからはじめます。同じ地域圏内にある施設・事業所が集まる既存の会議体があれば、その機会を活用しましょう。もし、そういった場がない場合は新たに作る必要がありますが、まずは集まりやすい身近な施設・事業所に声をかけてみるとよいでしょう。

集まる場ができ、顔の見える関係づくりが進んだら、課題認識の共有や共通の目標の設定ができるよう話し合いを続けます。それぞれの事業所・施設の理念や基本方針等を共有することから始めてみるといいかもしれません。時間をかけて丁寧に話し合いを重ね、「考え方」をまとめていきましょう。

施設・事業所間で「考え方」がまとまったら、次に、医療関係者や地域住民と「考え方」をまとめていきます。

医療関係者とは、先ほどと同様に、既存の会議体があれば、その機会を活用し、なければ作っていきます。顔の見える関係づくりを基盤に、多職種による相互理解を深めます。

また、地域マネジメントの視点から行政担当者にも協議の場に加わってもらい、介護保険事業計画等の行政計画とも連動させていくことを念頭に置くとよいでしょう。

■取組み例

- ・地域のサロン等を訪問して、地域住民と話し合う機会を作り、施設・事業所の「考え方」を伝えると共に、地域住民の「思い」や「声」を聴く。
- ・施設連絡会や地域ケア会議等、既存の地域の医療や介護関係者が集まる場を活用して顔の見える関係を構築し、課題認識の共有や共通目標の設定を行う。
- ・既存の会議体等が無い場合は、声をかけやすい身近な施設・事業所（同一法人の他事業所や広島県老人福祉施設連盟加盟施設・事業所、提携している居宅介護支援事業所地域包括支援センター等）が集まる場をつくる。

「ケアの方法・書式」をまとめる

■ケアの方法・書式をまとめるとは？

各事業者がアセスメントの方法や書式、ケアの手順を統一化し、協調的なサービスを提供することです。

■ケアの方法・書式をまとめるのはなぜ？

医療・看護分野など各機関との情報共有など連携がスムーズに行うことができ、その人への迅速な包括的ケアの提供体制づくりにつながります。

また、共通した様式や手法を利用することにより、情報の標準化につながり、関係者同士の情報交換や勉強会等、ケアの向上に向けた多職種連携による協働した取組みの実現も見込めます。

■ケアの方法・書式をどうやってまとめる？

その人の生活支援にあたり、現場で把握している基本項目、アセスメント様式、介護技術などを医療・看護等関係機関とともに共有し、できるところから統一化することで総合的な連携体制づくりを進めます。

なお、地域組織や住民ともそのノウハウを共有・連携することにより、その人の効果的な在宅生活を支えることにつながります。

■取組み例

- ・ 地元の歯科医師会と連携し、口腔ケアのアセスメントシートについて共通した様式を使用する。
- ・ 利用者の情報提供票について、市内複数病院と連携のうえ共通した様式を使用し、情報交換を定期的に行う。
- ・ 近隣の介護事業所と中重度者に対するケアの勉強会を開催し、介護方法の手法等を共有する。
- ・ 地域と協働した在宅介護教室を開催し、介護・家事援助等のノウハウを共有し、日頃からの連携体制を作る。



「研修」をまとめる

■研修をまとめるとは？

単独の施設・事業所で研修を実施するのではなく、近隣の施設・事業所と合同で研修を企画実施することです。

■研修をまとめるのはなぜ？

それぞれの施設・事業所の強みを高め合ったり弱みを補い合ったりできる機会になります。また、同じようなテーマの研修であれば、合同で開催することにより効果的に実施できます。

■研修をどうやってまとめる？

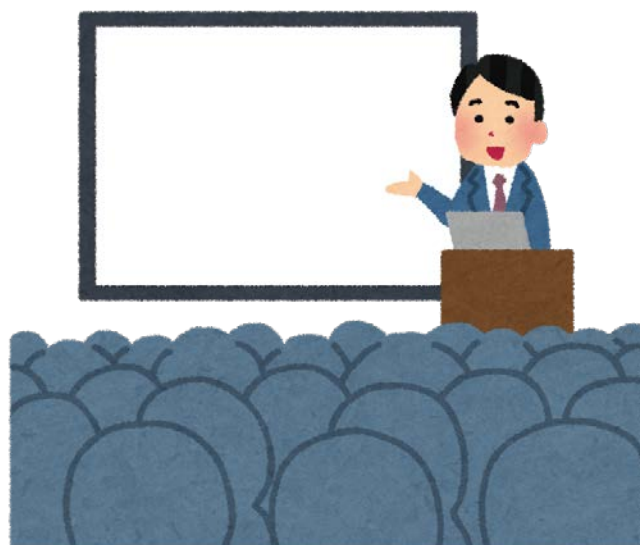
施設・事業所内で実施している研修から他の施設・事業所と一緒に（まとめて）行うことができそうな研修を整理し、近隣の事業所で実施されている研修の情報を収集します。

次に近隣の事業所と話し合いの場を持ち、実施に向けて協議を進め、まずは一緒に取組めそうな研修をモデル的に実施します。その際に参加する施設・事業所間で予算やスケジュール、資料作成等、一連の流れの確認と役割分担を行います。既に複数事業所で研修を合同で実施されている場合があれば、その事例を参考にする、または、その研修会に参画するということも考えられます。

また、福祉・医療関係に限らず、地域住民や民間企業、他職種等、様々な立場の人たちと一緒に学び合える場をつくることもよいでしょう。

■取組み例【研修をまとめやすいテーマの例】

- ・「接遇マナー」、「クレーム対応」、「介護技術」、「傾聴」、「事例検討」、「感染症予防」、「緊急対応技術」、「伝える力」、「スーパービジョン」、「ファシリテーション」、「企画力」、「メンバーシップ」、「相談技法」、「災害対応」、「認知症研修」、「多職種協働」等



「サービス」をまとめる

■サービスをまとめるとは？

各事業者が断片的なサービスだけでなく、複数のサービスを複合的に提供することで

■サービスをまとめるのはなぜ？

サービスを提供する本人だけでなく、その家族も何らかの困りごとを抱えている場合があります。利用者のみではなく、その家族も含めて、世帯全体を支援対象として見ることで、包括的なサービスが提供でき、より効果的な生活支援につながります。

また、施設・事業所が地域（住民）と連携したサービスを開発・提供することにより、人と人をつなげる地域の福祉拠点としての機能がさらに高まります。

■サービスをどうやってまとめる？

介護や介護予防、リハビリ、健康づくり、日々の衣食住、住民同士の関係づくり等の生活ニーズに着目して、現在提供している介護保険サービス等に加え、自施設の専門性を活かした新たな取り組みを見定めていく必要があります。

まずは、法人内の他事業所のサービスを活用したり、施設内の各部門が連携し、無理のない取り組みからスタートすることが大切です。

また、施設（法人）単体では、取り組みに限界があります。提供サービスの協力者として、住民ボランティアの組織化や近隣事業所、関係機関等との連携も選択肢の一つとして検討することが望まれます。

■取り組み例

- ・地域のふれあいサロンで健康教室を行う。
- ・本人の心身の状態に応じて参加できる多様な場を地域につくる。
- ・通所介護サービス利用前後の空き時間に交流できるフリースペースを施設内に提供し、住民同士の関係づくりを進める。
- ・同一法人内の保育所と特養等が一体になった複合的なサービス提供を開始する。
- ・訪問介護サービスとともに、在宅介護のための介護食調理講座を地域の集会所で行う。



「事業所」をつなげる

■事業所をつなげるとは？

各事業所がネットワークを組み、業務・事業連携、経営統合を進めることです。

■事業所をつなげるのはなぜ？

事業者間がつながりあい、連携・協働を進めることで、より効果（効率）的な事業所運営につながります。

また、事業所間に加えて、行政機関や社会福祉協議会とのつながりを持つことで、限られた人材・資源が相乗効果をもち、事業所単体では取組みが難しいことも実現につながります。

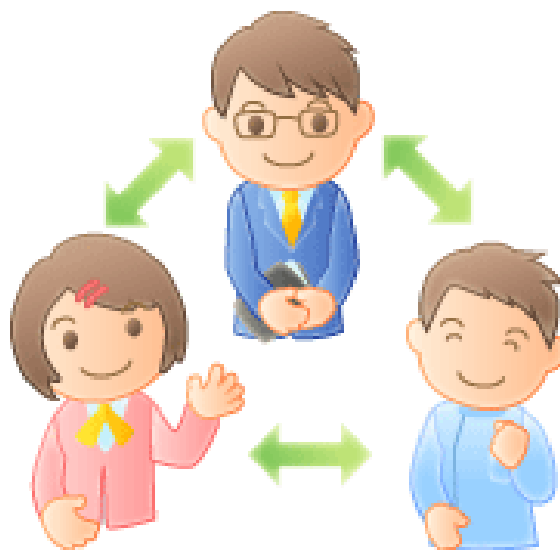
■事業所をどうやってつなげる？

各事業者があらゆる住民にとって住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最後まで続けることができるという共通目標のもと、相互に補完しあいながら相乗効果のあるサービス提供を行います。

特に、特別養護老人ホームは24時間体制で安心を提供できる多職種が関与する拠点として、利用者の中重度化が進む在宅支援事業所等との連携、機能訓練や介護のノウハウを共有することは、住民の在宅生活を支えるうえで重要な役割となります。

■取組み例

- ・複数法人が出資してグループを作り、人材育成・組織経営に向けた標準化の取組みを総合的に進める。
- ・複数法人協働で職員採用を行い、法人間の人事交流等も含め効果的な人材活用を進める。
- ・施設・事業所、地域が協働して24時間対応の地域住民の暮らしの困りごと相談窓口を開設する。
- ・施設・事業所、地域が協働して、認知症等による行方不明者SOSネットワークを立ちあげる。



実践のための10のポイント

①必要性を理解する

担当者自身が、バラバラになっている、5つのプロセスについて、「まとめる」必要性を理解することがスタートです。理解を深めるために、1人で考えるだけでなく、職場の同僚や上席者と一緒に話し合ってみることも効果的です。

この話し合う場では、最初に実際に自分の施設・事業所の現状を整理します。

次に、その中から他の施設・事業所等と一緒に（まとめて）行うことができそうなものを考え、まとめて一緒に実施する場合、どんな課題がありそうなのか、また、具体的に進めるにはどのすればよいか等も併せて話し合うと、より理解が深まります。

②組織の合意を得る

実際に複数の施設・事業所でバラバラになっているものを統合することは、担当者個人の考えだけで進められるものではありませんし、進めるべきではありません。組織としての合意を得て、他の施設・事業所と話し合う際も、組織を代表して発言している形にしなければ、継続的な取り組みにつながりません。そのためには、上席者を通じて、組織合意を得たうえで企画書を作成し、事業提案する形を取るとよいでしょう。

③情報を収集する

次に、近隣の施設・事業所等が実施している研修や書式、サービス等の情報を収集しましょう。この段階で、正確な情報を得ることは難しいかもしれませんが、可能な範囲で情報を収集します。話のできる他施設・事業所の担当者に連絡して、情報を得る方法もあります。

なお、情報を収集する範囲については、地域包括ケアシステムを推進する視点から、日常生活圏域を基本としましょう。介護福祉分野だけでなく、医療、生活支援等の他領域の関連機関、団体に関する情報も収集・整理しておくとい良いでしょう。

④話し合いの場をつくる

日常生活圏域にある様々な施設・事業所が集まって話し合う場をつくるのが大切です。この場があることで、関係者の合意形成を図ることができ、様々な事柄が決定されていきます。

まずは、日常生活圏域において、施設・事業所が集まって話し合いができる既存の会議体があるかどうかを確認しましょう。新たに会議体を作るよりも、既存の場を活用したほうがスムーズにいくことがあります。既存の会議体がない場合は、話し合いに参加してもらえる施設・事業所の担当職員の顔ぶれを想定します。そして、その中から話ができそうな人に事前に相談してみるとよいでしょう。

いずれにしても、最初から全員参加を目指す必要はありません。集まれる施設・事業所の担当者で集まることから始めてみて、徐々にメンバーを増やしていくことを検討しましょう。

⑤話し合う

まずは、この話し合いに参加する施設・事業所の担当者で、話し合いの場を持つ意味や目的を共有することから始めます。

次に、参加施設・事業所の考え方やケアの方法、書式、研修等について情報交換し、その中から、協働して実施できそうなテーマや内容について話し合います。一度にいくつも実施する必要はありません。できそうなテーマから、また、集まれそうな施設・事業所から始めてみてください。

とにかく「まずはやってみる」ことが重要です。このようにして話し合うこと自体にも大きな意味があります。お互いの悩みや課題を共有でき、解決の糸口が見えるかもしれません。話し合いのポイントは、「結論を出すことを急がない」ことです。

⑥モデル的に実施する

テーマや内容が決まったら、早速、具体的な計画を立てましょう。”まとめる”目的、対象施設・事業所、具体的な取り組み内容等について話し合い、ひとつひとつ決めていきましょう。基本的な項目が決定したら、参加してほしい施設・事業所に案内します。

運営方法やスケジュール、予算管理も含めて、一連の流れにおいて、それぞれ役割分担を行うとよいでしょう。

⑦ふりかえりの場を持つ

まとめてよかったこと、難しかったことを整理します。できるだけ多くの関係者の声（気づき）を聞くことで次の動きへのヒントが得られます。

また、ふりかえりの機会に、一緒にまとめて実施できそうな（一緒に実施すれば効果的と思われる）他施設・事業所はどこかを考えておくと、次の企画の具体化につながりやすくなります。

⑧次年度計画につなげる

実際に行った取り組み例をモデルケースとして、広域的（日常生活圏域内）に実施できそうなものを検討します。無理のない範囲で、それぞれの施設・事業所がお互いにメリットのある内容から取り組みとよいでしょう。

さらに、施設・事業所だけでなく、医療法人、民間団体、地域福祉推進組織等とも一緒に取り組みそうな内容を企画検討していきます。

⑨他圏域で取り組んでいる「まとめている」事例を参考にする

地域性により進め方は異なるものですが、少なからず参考にできる部分はあるはずです。他の日常生活圏域での取り組みに関する情報を積極的に取り入れるようにし、その情報を話し合う場で共有し、自分たちの取組の参考にしましょう。

また、逆に、自分たちの取組を広域的な集まる場（会議や研修会等の機会）で積極的に発表することで、さらに効果的な取組につなげていけるかもしれません。

⑩気負いすぎないこと

地域の他事業所・機関との連携を進めていくには、時にサポート役として側面的に支援したり、後方支援に徹したりすることも必要です。気負いすぎず、地域の実情に合わせて取り組むようにしましょう。

手引き作成の経過（推進会議の論点）

開催日	会議名・概要
平成 29 年 6 月 28 日	平成 29 年度 地域福祉拠点設立推進事業（仮称）打合せ会 ・地域福祉拠点設立推進事業（仮称）の実施について
平成 29 年 7 月 28 日	地域福祉拠点設立推進事業第 1 回推進会議 ・地域福祉拠点設立推進事業の概要及び今後のスケジュール ・各施設の取り組み状況報告
平成 29 年 9 月 4 日	地域福祉拠点設立推進事業第 2 回推進会議 ・各施設の取り組み内容の共有 ・事業発展方策の検討
平成 29 年 10 月 24 日	地域福祉拠点設立推進事業第 3 回推進会議 ・6つのプロセスの取り組み状況の共有 ・手引書の構成等協議
平成 29 年 11 月 21 日	地域福祉拠点設立推進事業第 4 回推進会議 ・手引書の作成について

推進会議委員

氏名	所属・職名	備考
平石 朗	特別養護老人ホーム星の里 施設長	委員長（顧問）
藤井 大三	特別養護老人ホーム東光園春日 施設長	総務委員長 （福山ブロック）
村上 佳代	ケアハウス星の里 施設長	尾道ブロック
花本 好正	特別養護老人ホームすいれん 施設長	三次ブロック
河内 信治	社会福祉法人広島県リハビリテーション協会 事務局長	東広島ブロック
馬明 信也	特別養護老人ホーム豊寿園 施設長	呉・海田ブロック
小野 誠之	特別養護老人ホーム阿品清鈴 施設長	廿日市・可部ブロック
佐藤 秀圭	特別養護老人ホームジョイトピアおおさ 統括センター長	福山ブロック
(助言者)		
雛田 明典	広島県健康福祉局地域福祉課 主幹	
小山 峰志	広島県地域包括・在宅介護支援センター協議会 副会長	
坂原 邦彦	(社福) 広島県社会福祉協議会総務課 課長補佐	
伊藤 竜也	(社福) 広島県社会福祉協議会地域福祉課 主任	