

## 北海道 池田町社会福祉協議会版 生活支援体制整備事業の実践経過報告書



- ①池田町の概要
- ②新しい支えあいの文化づくりのプロセス
- ③学びの場から通いの場へつなげ個別支援へ
- ④LOREN支えあいパートナーについて
- ⑤まとめ～サポーターからパートナーへ  
まとめ(付属資料1・2)



- 1 みなさんこんにちは 北海道は十勝ワインのまちから池田町社協の佐藤と申します。  
10月13日(水)には、全国から500名以上のウェビナーの皆さんが参加され、リアルタイムのご質問など拝見し、主催された皆様並びに参加された皆様の熱量を感じました。  
私は生活支援体制整備事業は、特に人口減少と高齢化が加速している地域においては、単に介護予防と生活支援というワードだけでなく、将来にわたってサステナブルな地域にしていくための『備え』として重要な事業であり、地域住民と対話しながら将来の課題を予測し、住民として、そして地域全体として何から備えていくかについて考えていく事業と捉えています。  
しかし、あまり大風呂敷を広げてしまうと何から手をつけて良いかわからなくなるのがこの事業の難しいところだと思います。よく体制整備には10年かかるといわれますが、10年経って終わりではありません。コロナもありましたし、地域は常に変化しているからです。池田町の場合は介護保険導入の平成12年から20年。介護予防元年の平成18年から数えると15年経ちました。ひと山超えても新たな課題が出てくるという連続です。ただ、ひと山越えたときに成長があり、次の課題を越えていくヒントを得られるものです。まずはSC、行政、が住民の皆さんと共に『何か』に取り組むことさえ開始できればすべての歯車が回り出すと思います。どんどん楽しくなっていくはずですよ。  
人口の多いところ、少ないところ、面積の広いところ、狭いところ条件は違うと思いますが、それぞれにできることとできないことがあると思います。まずは、人口と高齢化率の

近い市町村の好事例から学び、自らの地域のマンパワー、地域資源を比較し、好事例の市町村ではできて、自分のところではなぜできないのかについて住民の皆さんとともに考えてみると良いかと思えます。

これまでは、あそこにはあの人(SC)がいるからできるなどいわれることもありましたが、これからは、地域の環境(人、物、金)の状況に影響を受けない再現性のある活動(あるいは課題解決のためのヒント)をもっと生み出していくために、今回全国の SC がウェブ上で繋がれたことで、知見が共有される第1歩が踏み出されたと思います。

この機会に池田町の実践経過事例として報告させていただきますのでご一読いただくと幸いです。

この報告では、

- ▼①池田町の概要からおよそ20年間のあゆみにふれ、
  - ▼②「新しい支えあいの文化づくり」のプロセスについてご紹介
  - ▼③そして学びの場から通いの場へつなげて個別支援へまとめていく流れ
  - ▼④最後に老人クラブの存続課題に取り組んだ Loren ささえあいパートナー事業についてふれ
  - ▼⑤何点かポイントにまとめ実践報告できたらなと思っております。
- どうぞよろしく願いいたします。

なお、パワーポイントデータのため、資料に埋め込まれたデータは表示されておりませんので、ご不明な点は別途お問合せください。

[i\\_shakyo@topaz.plala.or.jp](mailto:i_shakyo@topaz.plala.or.jp) 池田町社協 佐藤智彦宛

尚、リアルタイムな実践内容については、池田町社会福祉協議会の Face Book をご覧ください。

<https://www.facebook.com/rococo2011>



## 住民主体の活動を支援する20年のあゆみ

	個人のトピックス	職場環境/池田町内のトピックス	全国のトピックス
H12	①介護保険事業と地域福祉事業を5分5分で行うことを決めた。		
H18	②介護予防メニュー期待できず、住民の皆さんに介護の知識・情報を伝える		
H19	③住民活動開始の研修・サロン等見える化に着手(写真・記録・引継)		
H20	④新しい地域福祉について方向性を確認し役割分担について考えた。		
H22	⑤サロンに選択肢を。自由に選べ、自分の能力に合わせて行先を変えることも。		
H25	⑥記録・数値化を実績とし、住民活動支援員を採用できた。		
H26	⑦生活支援体制整備事業は昭和47年から取り組んできた「いきがい事業」		
H27	⑧元気な高齢者が元気なままつながり続けるしくみ作り。		
H28	⑨地縁組織の存続は、会の目的、役割分担を新規会員が入れる基準で見直し。		
H30	⑩0次予防介護予防は健康作りから始める。(専門職間連携につなげる)		
R02	⑪クリーンサロン化。オフラインとオンラインの通いの場をハイブリッドで運営へ		

2

2 それでは最初に、私がかかわってきた住民主体の活動を支援する20年のあゆみを簡単に説明します。私が社協に入職してから6年目に介護保険が導入になり、

①社協としては介護保険と地域福祉を

▼5分5分の業務割合で行うことを決め、当時兼務の係長をしていましたが当初からケアマネジャーをしていたのですが、増え続けるケアプランに対応しておりました。

②平成18年の制度改正で介護予防の内容が、メニューにメリハリがなく単に給付制限と感じ、もっと要介護になる前の皆さんに

▼介護保険の知識をお伝えしておくほうが効率的と考えていました。

③平成19年に、要支援、要介護になっていく人を減らすことが本来の介護予防ではないかと思ひ立ち。いろいろとアンテナを張っていたところ、介護予防プログラム「ふまねつと」と出会い、開発者の北澤先生の高齢者が高齢者を支える時代という考え方に共感し、

▼住民主体で介護予防に資する健康教室を定期的実施する環境を作るための研修をはじめました。

当時、社協では全国的にふれあいサロンの設置が推奨されていましたが、高齢化により食事の支度などを定期的に行える町内会も激減していたので、あえて昼食をはさまない時間帯に介護予防に資する運動のみを定期的開催するサロンを、歩いて通える場所に作るべきという考え方でふまねつと健康教室を設置し、すべて活動記録を作り住民参加実績を行政に報告する段取りで進めておりました。

▼④平成20年に国の審議会から出された「新しい地域福祉について」の方向性について確

認し、減っていく人口を考慮し、専門職と住民の新しい関係について考え始めました。

⑤平成 22 年に拠点を設けて、サロンの開発を行い、別の場所でも実施できるようしています。

▼ふまねっとやくもん脳トレ以外に選択肢を増やし、能力に合わせて自ら選んで参加できるプログラムも増やしてきました。

⑥平成 25 年からボランティアポイント事業を開始。池田町の場合はボランティアポイントを施設ではなく地域活動のボランティアを対象にしていることで、地域事業の参加への促しを効率的にできるようになりました。

▼活動量の数値化は、活動のそのものの内容や本質を表すものではありません。当時の池田町の場合は、「ふまねっとって何?」という状況でしたので、まずは行政を動かすためには一人ひとりのエピソードを語り続けるよりも、住民の方の活動量を示す正確で具体的な数字の積み上げを行政に届けることが重要と考えていました。

結果として人件費を確保できたので予算につながる一定程度の効果があったと考えています。

また、記録に関しては、写真や動画、活動エピソードは全てのサロン記録を持っておりますので、サロン通信などで住民の皆さんや専門職のみなさんと共有しています。

数値化は福祉分野では幸福度などにしても、とても難しいとされていますが、割り切って上手に使っていくと、メリットもありますので、これからも地域福祉の見える化という点でこだわっていきたいと考えています。

⑦平成 26 年に sc の全国研修を受け、生活支援体制整備事業とは、池田町では昭和 47 年から取り組んでいる

▼いきがい対策事業の延長線上の活動であると理解しました。のちほど少しふれたいと思います。

▼⑧平成 27 年からは、SC と協議体の受託を受けて、元気な高齢者が元気なまま、つながり続けるしくみづくりに取り組んでいます。

▼⑨平成 28 年通所型はふまねっと健康教室を町内会連合会と協力して作ってきたので、個別支援は、老人クラブの存続に絡めて会員間の助け合いを、会の活性化のための目標に定めて進めています。

▼⑩平成 30 年にイオンマックスバリュの大型店舗 2 階全面フロアを借り切ることになり、介護予防は健康づくりからだよね。ということでゼロ次予防に取り組み始めました。

▼⑪令和元年末からコロナが流行し、ZOOM でつながるオンライン通いの場を始めました。毎週 1 回 15 名前後が自宅から参加しています。最高齢は 83 歳です。要支援の方も参加しています。今後は、オフラインとオンラインの通いの場をハイブリッドで運営していきたいと考えています。



# ①池田町の概要

3 ここで池田町の人口など概要についてご紹介します。



### ①池田町の概要

◆ 池田町は十勝管内で、最も高齢化率が高い町です。



北海道  
十勝支庁  
池田町



池田町の概要 (令和3年3月現在)		池田町の10年後 (令和12年には・・・)	
②人口	6,379人(△173人/R02)	人口	5,193人(△1,186/R03)
③65歳以上	2,777人(△34名/R02)	65歳以上	2,385人(△392/R03)
75歳以上	1,566人	75歳以上	1,973人(+407/R03)
④高齢化率	43.53%	高齢化率	45.9%
⑤後期高齢化率	24.55%	⑥後期高齢化率	37.9%(どんな地域だろう)
世帯数	3,316世帯		

池田町の特徴  
高齢者も減少

## 4 池田町は

▼①人口16万5千人の帯広市に隣接しており車で30分圏域なので、買物や専門病院への通院、仕事などには自家用車でかけるので、帯広市までが生活圏域といえます。比較的、降雪量が少なく、平野で坂も少なく、暮らしやすいですが、路面が凍り付くため冬季間には外出の機会、運動の機会が減ります。そんな池田町の人口ですが、令和3年3月で

▼②6,379人前年より173人減っています。

だいたい、年間130人ずつ減っていて、国の予測でも今後も同じペースで減っていくようになります。子供は年間30人ほどしか生まれませんので、およそ100人ずつ減っていくことになります。

▼③注目すべきは、65歳以上の高齢者も3年ほど前から減少に転じているということです。高齢社会のなかで池田町では、すでに高齢者も減り始めている現状について、町民の皆様に様々な場面でお伝えしているところです。介護保険ができた2000年には、高齢化率はおおよそ25%、あとでご紹介するふまねっとサポーターが設立した平成19年には32%程度でした。

そして今の高齢化率は

▼④約44%。

そして後期高齢者が

▼⑤約25%になっています。

▼更に今から10年後には後期高齢者が

38%になるという予測もあります。ちょっと想像ができません。



## ①池田町の概要



### ◆ 池田町の高齢化のスピードは加速している

④ 生産年齢人口と高齢者人口の割合の逆転が始まりつつある。数年の間に入れ替わる。このまま同じ生活スタイルで地域が維持していけるのか、どう乗り切っていくのか住民の皆さんと共有するところから「住民主体の活動」に取り組んでいる。(担い手とは誰の事か)

### 平成25年3月推計

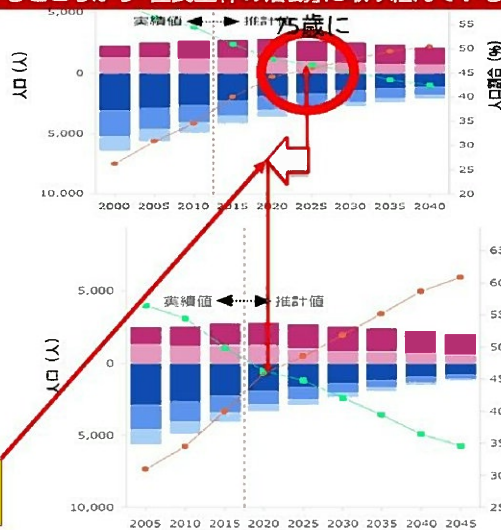
令和5年(2025年)に生産年齢人口と高齢者人口が入れ替わる予測

### ②最新データ

平成30年3月推計

令和元年(2020年)に生産年齢人口と高齢者人口が入れ替わる予測 ※推計値

予測よりも5年早いスピードで高齢化が進んでいる



高齢者人口と生産年齢人口が逆転へ



地域包括ケア「見える化」システム

<https://mieruka.mhlw.go.jp/>より転載

5

5 次に池田町の高齢化のスピードは加速している点なのですが、このグラフは地域包括みえる化システムのもので

▼平成25年3月集計で、

▼①2025年団塊の世代が75歳になるといわれている年に、池田町は生産年齢人口と高齢者人口が入れ替わるという予測でしたが、

▼②平成30年3月推計では2020年からもうすでに高齢者人口が上回っているということ

▼③5年前の予測よりも早いスピードで高齢化のスピードが速まっているといえます。地震などの災害はいつ来るかわかりません。しかし、人口減少と高齢化の問題はおよその期間に変化の予測が立っている。であれば、備えることは可能ではないかと住民のみなさんに問いかけながら

▼④このまま同じスタイルで地域が維持していけるのか、どう乗り切っていくのか住民の皆さんと共有し、グラフから地域の担い手とは誰の事なのか一緒に考えていきたいと思います。という切り出しをしてきました。



## ①新しい支えあいの文化づくり のプロセス

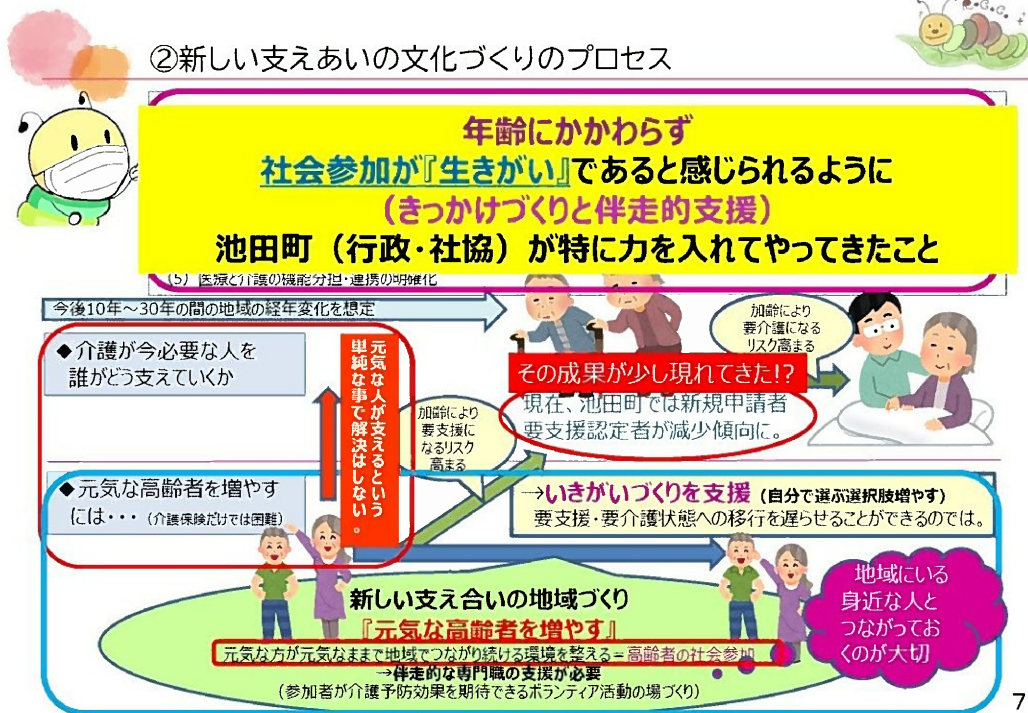


6

6 次に池田町における新しい支えあいの文化づくりのプロセスについてお話しします。



## ②新しい支えあいの文化づくりのプロセス



7 まず新しい支えあいの文化づくりに至った背景についてですが、

▼①平成18年の介護保険改正により介護予防が打ち出され、私はそのときケアマネジャーでしたので、このまま同じように漫然と支援を続けていくのでは、増えていく要介護者を救いきれないと感じていて、ケアマネジャーの経験を踏まえつつ、地域を変えることをめざし、社協に事務局のあった町内会連合会に協力を依頼し、介護予防プログラムとして開発されたばかりのふまねっと運動に、町民の皆様にも全町的に取り組んでみませんかと声をかけてきました。

▼私は、今、介護が必要な人をどう救うかということと、元気な高齢者が元気で年を重ねることを分けて考える必要があると思っています。

▼単に元気な高齢者が要介護高齢者を助けるという考え方では、特に過疎の進むまちでは、マンパワーが少なく専門職で対応しようと思えばコストもかかり、対応が間に合わないだろうと考えています。

▼そこで、住民の皆様自身に社会参加を続けていただき、元気な高齢者の皆様に元気で過ごしてもらえるため、

▼参加し続けるための環境を整えるようにあらゆる地域資源をつなげることを念頭に活動しています。

▼住民参加のきっかけづくりと伴走的支援を行政と社協で協力して担ってきたことで、

▼その結果、認定率にも多少の変化があらわれ、介護の相談についても早期対応ができるなどの成果が表れてきて、まとめで少し触れますが第八期の介護保険料は全道一番の引き下げ率となりました。



## ②新しい支えあいの文化づくりのプロセス



### ◆ 新しい支えあいの文化づくりとは

◆高齢者同士が自然に支えあう地域福祉モデルをめざす。(継続的な学びの場をつくる)

②平成18年の高齢者人口は31%。65歳以上の高齢者が、地域で運動と交流(会話)メインの通いの場を町内会館毎に作り、サポーターとして巡回する新しい役割を作れないか考えた。

(核家族化、高齢化、人口減少により担い手不足・サービス不足が見込まれたため。)

③ケアマネの経験から、要介護になる前に伝えたい介護保険の知識(ヘルパーの使い方)がある。ケアマネが地域の元気な高齢者と出会う場面を作りたい。→元気なときから介護に備える。

●具体的な対策 →高齢者独居、高齢者世帯、更に認知症ケースの増加(家族支援を多く見込めないで、元気な時から知識を得ておいてもらう。)→**高齢者が学ぶ場の充実**

◆福祉課題を軽減できる地域社会にしていく新たな文化を。(誰でも通える通いの場をつくる)

地域において居場所と役割を持ち続けること→元気な高齢者を増やす文化

元々池田町では昭和47年からいきがい焼きを作って報酬を得る文化がある。←町が支援(詳細次頁)活動の動機付け・・・高齢で長生きすることが問題なのではない。むしろみんなの願いである。介護や医療が必要な方の割合が高くなってしまいう事が問題であることを住民に明確に伝える。

◆生活支援体制整備事業は、今、介護や医療が必要な方を救うサービス作りからではなく、元気な高齢者同士をつなぎ地域の居場所につなぐ(社会参加のきっかけづくり)。

今ある地域資源を決して壊さない。新しいサービスを作ったことにより、従来の助け合い活動の妨げにならないよう、しっかり地域アセスメントし関係者の情報共有が大切。

8

8 新しい支えあいの文化づくりとして、大きく分けて三点に気をつけて展開しております。

▼一つ目は、高齢者同士が自然に支え合う地域福祉モデルは学びの場づくり

▼二つ目は、福祉課題を軽減できる地域社会にしていく新たな文化づくり

▼三つ目は、元気な高齢者同士をつなぎ、地域の居場所につなぐことのきっかけづくりです。

一つ目は

▼①平成18年以前までは、年齢の若いボランティアを育成し、高齢者を支える介護サービス(生活支援)の担い手養成を考えていましたが一時休むことにしました。

その時までは福祉課題や介護課題が発生したことに対して、サービスを作ってボランティアで若い層に担ってもらうことを考えていましたがそれをやめました。家族化、高齢化、人口減少により担い手不足・サービス不足が見込まれたためです。

▼②それよりも65歳以上の高齢者が、地域で運動と交流ができる通いの場を町内会館毎に作り、町民がサポーターとして巡回して介護予防の運動を一緒に行う新しい役割を作れないか考えました。

▼③ケアマネの経験から、要介護になる前に伝えたい介護保険の知識もありました。なんとかケアマネが地域の元気な高齢者と出会う学びの場の場面を作りたいかった。そして今からみんなで介護に備えておく必要性に気付けないかと考えていました。

二つ目は、

➡これは継続的な通いの場を作ることがカギになります。なにより『継続的に』というのが最もハードルが高いです。高齢者の方も割と仕事をしている方が多いという壁にもぶつかりました。

▼地域において居場所と役割を持ち続けることは、元気な高齢者を増やす文化につながる。池田町では昭和 47 年からいきがい焼きを作って報酬を得る文化があります。これは次のページで紹介します。活動の動機付けとして大切なことは、高齢で長生きすることが問題ではないということ。長生きはみんなの願いだということ。「介護や医療が必要な方の割合が高くなってしまふ事が問題である」ことを住民に明確に伝え、十勝ナンバーワンの高齢化率は高齢でも住みやすいマチだということを全国に向けて自慢していきましようかと伝えていきます。

そして、三つ目です。

▼町内会連合会と老人クラブ連合会の支援が町内会役員、老人クラブ役員の高齢化による役員のみならず問題や、今まで出来ていた事業をやめたいという話が増えてきました。

やめるのは簡単でも始めるのは困難。なくさないための方法を一緒に考えましようかと池田町社協が事務局を担当しているのでよりそってきた。

さらに生活支援コーディネーターの立場で、細くても長く継続会の目的や活動内容、役割分担について見直しの助言を行っています。

また、会員間の好き嫌いのために他者を排除しないための取り組みも重要です。小さな町にとってこれが一番大切な部分です。実は後で紹介するふまねっと運動プログラムとくもん脳トレプログラムには重要な共通点があります。それは『褒め合う』ということです。特にふまねっとは年間 260 日間褒め合っています。褒め合うことで支え合いの文化が醸成されてはきたと考えています。

▼そして今ある地域資源を決して壊さない。新しいしくみを作ったことにより、従来の助け合い活動の妨げにならないよう、しっかり地域アセスメントし関係者の情報共有を大切にしています。町福祉課と毎月 1 回調整会議を行っていて、1 か月間の SC の活動報告と今後の予定についてお話しし行政として動いて欲しい点についてお願いしたりもしています。



## ②新しい支えあいの文化づくりのプロセス



### ◆ 昭和47年から池田町が「いきがい対策事業」に取り組んできた経過

池田町は、「老人福祉は単に保障、保護だけではなく、身体を動かせるうちは何か楽しみの中から自分のため、家族のため、そして社会に役立つことをしていただくことが充実したいわゆる生きがいのある老後の生活になるのではないかと考えていた。」

### 「そのお手伝いを町がやろう」

1969年(昭和44年)に町内から3千年～5千年ほど前の「縄文中期」に作られた土器を発掘。

調査の結果、町内から焼き物に適した粘土が見つかったので、この粘土でお年寄りに焼き物づくりをしてもらえれば、楽しい余暇の時間を持ってもらえ趣味の楽しさから実益にまで広がりやりがいになるのではないかと考えたとのこと。



1972年(昭和47年)役場に「いきがい課」を新設し、陶芸場を作り、お年寄りのいきがい対策を始めた。

### …「いきがい焼き」の誕生

それが「生きがい」につながり、結果として介護予防につながってきた。

9

9 ここで先ほどふれた池田町で昭和47年から今も継続しているいきがい焼き通所事業についてご紹介します。池田町の当時の広報紙には、「老人福祉は単に保障、保護だけではなく、身体を動かせるうちは何か楽しみの中から自分のため、家族のため、そして社会に役立つことをしていただくことが充実したいわゆる生きがいのある老後の生活になるのではないかと考えていたと記されています。

▼そしてそのお手伝いを町がやりますと。

そんな折、昭和44年に町内から縄文土器が発掘されました。焼き物に適した粘土が採れました。

▼調査の結果焼き物に適した粘土が見つかり、この粘土でお年寄りに焼き物づくりをしてもらえば、楽しい余暇の時間を持ってもらえ趣味の楽しさから実益にまで広がり、やりがいから生きがいになるのではないかと考えたとのこと。

▼昭和47年)役場に「いきがい課」を新設し、陶芸場を作り、お年寄りのいきがい対策を始め今も続いています。結果として介護予防につながってきたといえます。令和2年度ではいきがい焼きの作品数は4,050作品、売り上げ額178万円、参加者は計76万円の報償費を得ているとのこと。

町民の皆様と話をするときにはこのエピソードを必ずお話しさせていただき、この延長線上に、池田町発祥のカーリングやベタンクなど日本で初めて取り組まれたスポーツがあり、ふまねっと健康教室や、くもん脳トレ健康教室などあらたな通える場所もできてきました。できるだけ高齢者だけでなく町民みんなが通いたくなる魅力ある場所の選択肢を増やし、

その時の状況に一番あう場所を自分で選んでいただき、調子がよければ複数の場所に通ってもらえばいいですと伝えています。

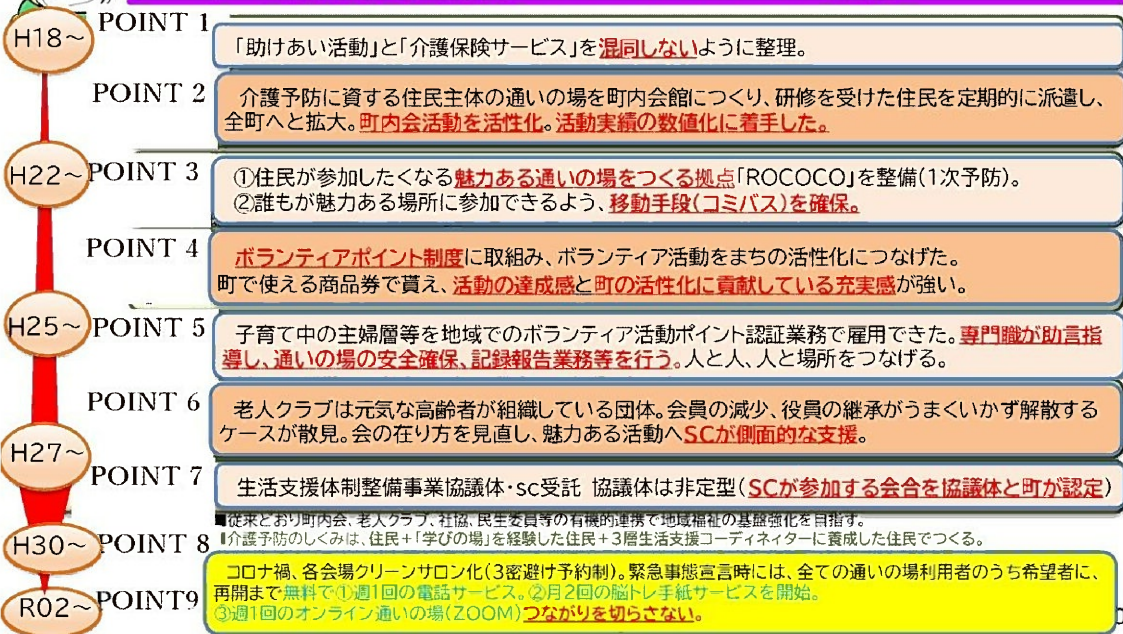
▼それが「生きがい」につながり、結果として介護予防につながっていると実感しています。



## ②新しい支えあいの文化づくりのプロセス



### ◆ 生活支援体制整備事業の8つのプロセスについて(経過)



10 ここで池田町における生活支援体制整備事業のもう少し詳しく 8 つのプロセスでお話しします。

プロセス1 住んでいる町の住民主体の助け合い活動の実態について考察しました。

▼ これは、「助けあい活動」と「介護保険サービス」を混同しないように整理。当時新地域支援事業構想会議でまとめられた資料などを活用しながら整理しました。

次にプロセス2 町内会連合会との連携事業として住民主体の助け合い活動に組織的に取り組むために、介護予防プログラムを導入(ふまねっと運動)し、町内会館や老人クラブ会館等に一般介護予防教室を作り教室を担う住民を派遣し始めることにしました。

▼ これは、町内会活動を活性化です。そして活動実績の数値化に着手しました。

次にプロセス3 住民の通いの場への移動手段が課題でした。コミバスの実証実験時町内会連合会が自主的に乗車モニターを実施し、町内会館をルートで結ぶよう町に提言書を提出しました。その結果 H26 年から ROCOCO(地域福祉の拠点)がバスターミナルになりました。

▼ ①平成22年に拠点「ROCOCO」を整備(1次予防)し、目玉事業としてくもん脳トレ健康教室をオープンしました。そして平成26年から移動手段としてコミバスで町内会館が結ばれました。

次にプロセス4 町からの委託でボランティアポイント制度を導入しました。その際に、ボランティア登録方法の見直しを行い、団体登録のみだった方も、すべて個人登録カードの導入を行って個人の趣味活動等のスキルを把握しています。ボランティアポイントは町でしか

使えない商品券になります。最も重要なのは、池田町のボランティアポイントの対象となる活動は、施設でのボランティアではなく、地域で取り組まれている住民主体の介護予防活動や介護、福祉、権利擁護などの研修などに参加したときにボランティアポイントが付与されることです。

これによりボランティア活動の達成感と町の活性化に貢献している充実感が強まります。次にプロセス5 住民主体の集いの場に、住民活動支援員という池田町社協独自の職員を採用しています。

▼ これは、子育て中の主婦層等をボランティアポイント事業の一部を担当してもらいながら参加支援のスキルをつけてもらいました。場所はコミバスでつなぎ、人は住民活動支援員がつなぐ。地域で定期的に行われているボランティア活動のポイント認証業務のために雇用。また、すべての通いの場に派遣し、安全確保、記録報告業務等を行います。これによりリアルタイムに通いの場での課題及び地域情報を把握し記録が残るようになりました。

次にプロセス6 地縁型助け合い組織の育成として老人クラブ連合会との連携事業、老人クラブに互助組織を立ち上げ、高齢者自身で介護予防を促進します。老人クラブの女性部長等を養成します。

▼ これは、老人クラブは元気な高齢者が組織している団体。会員の減少、役員、の継承がうまくいかず解散するケースが散見されましたので会の在り方を見直し、魅力ある活動へとSCが側面的に支援しています。

次にプロセス7 住民主体の集いの場等は継続支援し、足りないサービスを検討する。最終的に協議体の中で整理し総合事業に落とし込むのですが、まだ一般介護予防事業が主です。

▼ 協議体・sc受託、協議体は非定型とあるのは、SCが参加する会合を協議体と町に認めていただいているという意味です。基本的には従来どおり町内会、老人クラブ、社協、民生委員等の地縁組織の有機的連携で地域福祉の基盤強化を目指し、介護予防のしくみは学びの場を経験した住民と三層コーディネーターに養成した住民で強化します。

つぎにプロセス8 新5年間プロジェクトです

▼ これは 健康づくりから介護予防へ0（ゼロ）次予防開始

大規模スーパーマックスバリュの二階フロア「ROCOCO2号店」全面を借り切り年間通じてウォーキングできる場所として整備したことで、昼間の交流人口を増やしていきます。

▼ 各会場クリーンサロン化し(3密避け予約制)、前回の緊急事態宣言時には、全ての通いの場利用者のうち希望者に、再開まで無料で①週1回の電話サービス。②月2回の脳トレ手紙サービスを開始。③週1回のオンライン通いの場(ZOOM)つながりを切らさない試みを行い好評だった。今回の緊急事態宣言下からは、感染予防対策もしっかり行えていること、ワクチン接種が進んだことで重症化リスクが低減されたことを理由とした上で高齢者に必要な活動と判断し実施することにしました。



## ②新しい支えあいの文化づくりのプロセス



### ◆ 平成27年4月初めに池田町の包括ケアシステム概念図を検討

#### 地域包括ケアシステムの構築について

厚労省資料

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目前に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が幅広いで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



住民主体の助け合い活動をシステム(目に見える形)にして組み込むということ。

11

11 これは国からしめされている地域包括ケアシステムの概念図ですが、

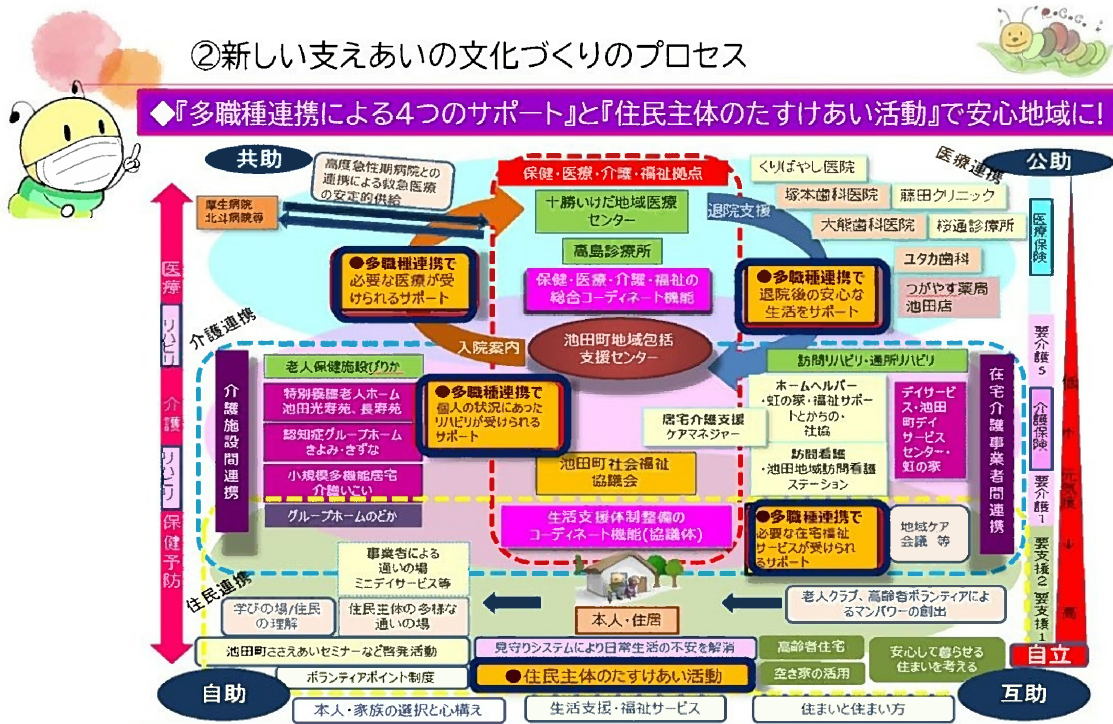
▼わたしは高齢者の皆様と一緒にふまねっと運動に取り組むことで住民主体の活動の部分の基盤は作れると考えていまして、活動が定着すると様々な活動へと広がっていくと思っています。

以前はどんなプログラムでもいいと説明してましたが、先日、日経新聞の一面でも北海道鶴井村の介護給付費が下がったことがふまねっとの写真とともに紹介されていました。15年たって成果が数字に表れてきましたので、何も取り掛かりがない方はふまねっとを導入してみることをお勧めしたいと思います。

また、国から示されているこの概念図では、なかなか住民、介護事業所関係の皆様が住民主体の活動について伝わりにくいと考えていましたので、



## ②新しい支えあいの文化づくりのプロセス



地域包括ケアシステムの図に池田町の関係者の相關図を重ねることで役割を明確に

12

12 このように概念図に池田町の関係者を具体的に書き込み、それぞれの目標とする役割分担を明確にしました。

▼多職種連携で必要な医療のサポートが受けられ、退院後の安心な生活をサポートしてもらえ、個人の状況に合わせたリハビリが受けられ、必要な在宅福祉サービスが受けられる。専門職の皆さんには、万が一のリスクに万全の連携で対処してもらう体制を整えていただき、住民としては日頃から助け合いの関係づくりを強化しておき、場合によっては何らかの病気によって入院し、治療後自宅に戻ったとしても、できる限り以前通っていた通いの場に戻って来られるよう地域で備えておきましょうと声かけしています。

▼地域包括ケアシステムの図に池田町の関係者の相關図を重ねることで役割を明確にし、平成27年度から必ず関係者にこの図を使って説明してきました。もちろん完成系ではなく、関係者で協議しているときに、それはどこの部分の話なのか明確にし、協議できるため作ってよかったと感じています。



### ③学びの場から通いの場へ つなげ個別支援へ



13

13 ここからは、学びの場を作り、それをきっかけとした通いの場ができ、通っていくなかで個々のつきあい生まれ、つきあいの中から生活課題を共有できる関係へと発展し、お互いに自然に協力し助け合うようになります。課題解決に向けては専門職の力も借りながらも、住民間でなんらかの個別支援を行いながら乗り越えていくしくみを池田町版「新しい支えあいの文化」と整理しています。そのプロセスについてお話します。



### ③学びの場から通いの場へつなげ個別支援へ



◆ 住民に学びの場を提供し、地域に住民主体の活動を広げる。

社会参加するきっかけをつくる



14 最初に池田町における学びの場についてご紹介します。

▼まず住民に学びの場を提供し、社会参加のきっかけを地域に住民主体の活動を広げること为目标とします。

▼通所型たすけあいづくりの最初はふまねっとサポーターの養成です。毎年10人程度養成し、資格取得後は、希望する方に、サポーターズいけだに入会していただきます。入会せずに地域の参加者になる場合も、町内会の役員の皆様へ知識をつけてもらうだけの参加もあります。サポーターズいけだに入会し一緒に活動する場合は、ボランティアポイントの対象になるので、

▼介護支援・地域支援ボランティアポイント事前研修会を受けていただきます。ボランティアポイント対象の活動は施設のボランティアは対象となっていません。全て地域で行われるサロン等での活動が対象となります。5名以上で集まるサロンにも活動費助成していますが、参加するだけの人にも事前研修受講していただくことで、ポイントの対象になります。

様々な研修やイベントもポイントの対象となり、規範的統合が進んでいく内容になります。助け合いとサービスの違いの話もここでしっかり整理します。ポイントは年間5,000円まで町の商店街でしか使えない商品券に交換できます。

また町の商工会のワインスタンプ会と連携し、サロンに参加すると参加ポイントがもらえ

たり、ボランティア活動をして交換した商品券には5ポイント上乗せする券がついており、その商品券を使うときに商店の方からボランティア活動ご苦労様と一声かけていただくことにしています。

訪問型の助け合いは、LOREN 支え合いパートナー養成講座についてはのちほどご説明します。

▼普段の活動に合わせて、フォローアップ研修など各種研修を受けて、必要な知識を住民の皆様を取得してもらい、普段の助け合いの際スキルをつけてもらっています。

フォローアップ研修など繰り返し学びの機会を提供し、活動に際しても2層のコーディネーターや3層のコーディネーターが『人と人』、『人と場所』につなげていきます。



### ③学びの場から通いの場へつなげ個別支援へ



#### ◆ 住民主体の介護予防活動に取り組む地縁組織(町内会連合会)の育成経過

#### H18年10月～H19年5月迄の住民主体活動の記録



#### H19年8月に一般町民に公開したものを編集

15

15 ここで池田町通いの場のベース年間260日間実施されているふまねっとサポーターズの活動をビデオでまとめたものです。

平成19年度から本格的に始めたふまねっと健康教室は、全てボランティアの皆さんが定型の活動記録を付けてくださっています。みんなの活動量をしっかり記録しておくことで、町民のみなさんの活動の姿をしっかりと行政に届けていきたいと思いますという声かけと、参加者名簿を参加者に記載してもらいますが、介護保険は契約です。病気や介護で自分でできなくなってしまうことがあってもサインだけは自分でできるようにとお話しし、自分のためにも有益なことだと理解してもらいながらすすめてきました。年度毎に活動量を比較することで、動機づけになっていると感じます。平成25年からは住民活動支援員のサロン記録と合わせて記録を見ることで、対処も早くできるようになりました。毎回最低3枚の写真でサロンの様子が記録として残っています。ボランティアポイントを定期的な地域活動を対象としたことも参加意識の高まりに繋がっています。



16

#### 16 現在行われている

▼ふまねっと健康教室は一般介護予防事業で実施されていますが、元気なうちから参加している参加者が通い続けられるためには、必要に応じて、今後総合事業化も検討してもよいかと考えています。

▼訪問型のローレンも今は独自事業ですが、訪問型Bのほうが良いと判断したりD型も必要に応じて検討すればよいと考えています。

現状で、ほぼ全てのサロンから正確な情報がリアルタイムでえられるので適時移行支援も行えます。

▼地域の中に元気な時から定期的に通う場があり、加齢に伴い要支援・要介護に移行しても、本人が希望すれば通い続けられる居場所を作りたい。これが新しい支えあいの文化の基本となります。

### ③学びの場から通いの場へつなげ個別支援へ ◆池田町の通いの場の作り方



17 この図が、最も重要な図になります。

▼小さな町で個人的に好き嫌いのお話になってしまうと、それぞれを孤立させてしまう場合も想定しなければなりません。

ふまねっとと、くもん脳トレを取り入れたのは、その点においてのサポートの仕方が、『互いを認め合い、褒め合える関係づくりを徹底している』という点にあり、参加者をまとめる住民活動支援員が、すべての参加者の方に気持ちよく帰っていただき、また来たいという雰囲気づくりに努めています。毎回のサロンの迎え際と去り際を特に重要視しています。

ふまねっと健康教室だけでなくすべてのサロンは、お互いの存在を認めあえ、褒め合える雰囲気をみんなで協力してつくるということです。

個々のサロンで、共通のともに生きる共生型のベースを整えたいと考えています。

また、住民活動支援員は、すべての通いの場に交代で派遣されているため、その場を把握したうえで、複数の通いの場を紹介し、紹介した先でもしっかり迎え入れる連携をとっていますので、町民の方が自発的に参加した先で自然に交わっていける参加支援を行っています。池田町では、住民主体の介護予防に資する通いの場のイメージを次の通り共有しています。つまり、そこで行われているメニューは違っても基本的な雰囲気は変わらず、新しい人を温かく迎え、弱った人も通い続けられ、担い手も支えられる側にまわりやすい雰囲気づくりを目指しています。これもケアマネ目線ですがケアプランに入れるのであればサロンの内容がわからないとプラン化できないのではないかとこの発想から始まっています。

一番大きな役割として住民活動支援員の参加支援スキルに期待しています。普段事務所にいたのでは絶対に入っていない情報が早期に得られ、客観的に通いの場の状況がわかりリアルタイムに地域アセスメントを行えているのが池田町の強みと考えています。





18 次にふまねっと健康教室のしくみを簡単にご紹介します。

▼社協と町内会連合会がふまねっとを購入して所有し、新しくできたサポーターズいけだに無償貸与して実施されています。

この活動は、町内会で実施されている小地域ふれあいネットワーク活動の活動メニューの一つになっており、町内会で健康教室の開催を決め、年間計画で社協に申し込みし、社協はそれをまとめてサポーターズに依頼し、開催日程が決定するしくみです。

どの会館でも他の町内会の人も参加が可能で、ボランティアポイントの対象になります。つまり、身近な会場で月1回しか開催してないため不足に感じている利用者は別の会場に行くことができ複数回ふまねっとが可能になります。

以前はボランティアが自家用車で、農村部に通っていましたが、高齢でもあり、冬季間の路面が危険なので、町と協議し助成を受け、平成30年からは農村部に、サポーターをタクシーで派遣しています。

③学びの場から通いの場へつなげ個別支援へ◆池田町の通いの場の作り方

◆ 介護予防に資する通いの場『くもん脳トレ健康教室』のしくみ



19

19 くもん脳トレ健康教室は次のとおりです。

毎週1回を6人1組で半年間で1クールです。コロナ禍のため週2回にして3人1組で実施。認知症の方が対象ではなく、脳を鍛えたい認知症予防をしたい方が対象ですが、最近は長年通っているなかで介護度がついた方も増えてきました。体調不良で入院と退院後にすっかり認知症が進んだ方も、二人暮らしのご主人に進めて送り出してもらった結果、元の状態まで回復されているケースもあります。

これもボランティアのみなさんにお手伝いいただきながら運営しており、自身の認知症予防だといって参加されています。こちらに通いながら別の通いの場に住民活動支援員が声をかけ生活範囲を拡大していきます。

平成28年には、町内のNPO法人と連携し別会場を設け実施することになりました。職員研修などは一緒に行っています。

▼多様な通いの場との連携が重要でどんどん生活範囲を拡大していただきます。



### ③学びの場から通いの場へつなげ個別支援へ



生活支援コーディネーターが通いの場通信を作成し配布  
(週2回)写真等で活動場面や地域情報を参加者が共有。

無料・低額  
自分で選んで  
通える!



年間260日も住民主体で開催されているふまねっと健康教室

◆H29 一般介護予防の通いの場は40か所。男性2,551名、女性10,189名合計12,776人

一般介護予防事業等	開始年	会場数	開催数	料金	H29 延べ参加者数(人)		
					男	女	合計
ふまねっと健康教室	H19	18	週1回(最高)	無料	900	3,218	4,118
	H22	1	月2回	月100	83	326	409
		1	週1回	月500	159	601	760
		1	週1回	回100	302	366	668
		1	月2回	無料	0	166	166
		1	月2回	無料	146	149	295
		2	月2回	無料	183	6	189
		9	月2回	月100	11	79	90
		9	月2回	月100	50	55	105
		6	週1回(最高)	会場毎	240	1,766	2,006
		7	月2回	無料	0	103	103
		4	月1回	回200	9	271	280
		28	週1回	月千円	288	2,155	2,443
		28	週1回	回500	0	474	474
		28	週1回	月500	43	267	310
		28	週3回	無料	137	187	360
		40			2,551	10,189	12,776



レクレーション吹矢サロン 知識力アップサロン

20 これは町内におよそ40か所ある通いの場の利用状況をまとめた表です。

ただ、ふまねっとも、くもんも嫌だという人や、私を含めてこれから高齢者になる方向けの通いの場を住民のみなさんと共に考えていく必要があります。

▼自由に通えて、新たな友人ができ、利用メンバーを固定化し、入りたくても入りにくい環境にしない工夫が必要。これも住民活動支援員の大きな役割となります。

ここに、開催回数や参加人員がまとめられています。このほかに全てのサロンについて、実施記録や申し送り記録、写真動画を記録していて、その記録をもとに

▼サロン通信をSCが作り、全体の参加者及び福祉医療関係者に情報提供しています。



## ④LOREN支えあいパートナー について



21 次にローレン支えあいパートナーについて説明します。



#### ④LOREN支えあいパートナーについて



### ◆「LOREN支えあいパートナー事業」取り組みに至る経緯

**問題点** 急激な会員の減少とそれに伴う単位クラブ組織の解散。

会員減少が進むと役員のなり手が無くなる。⇒数年後に連合会の運営危機か

#### 目標

1. 会員減少に歯止めをかける
2. 新規会員の獲得

#### 解決策

会の事業を一部見直し、既存会員が喜ぶ、また、新たな人が入会しやすくなるような、時代に合わせた魅力ある事業に取り組んでみてはどうか。



#### LOREN支えあいパートナー事業のきっかけ



生活支援コーディネーターが老人クラブの事務局なので、元気な高齢者が集まる老人クラブを重要な地域資源と捉え、会の継続を支援している。

池田町における単位クラブ数と池田町老人クラブ連合会会員数の推移

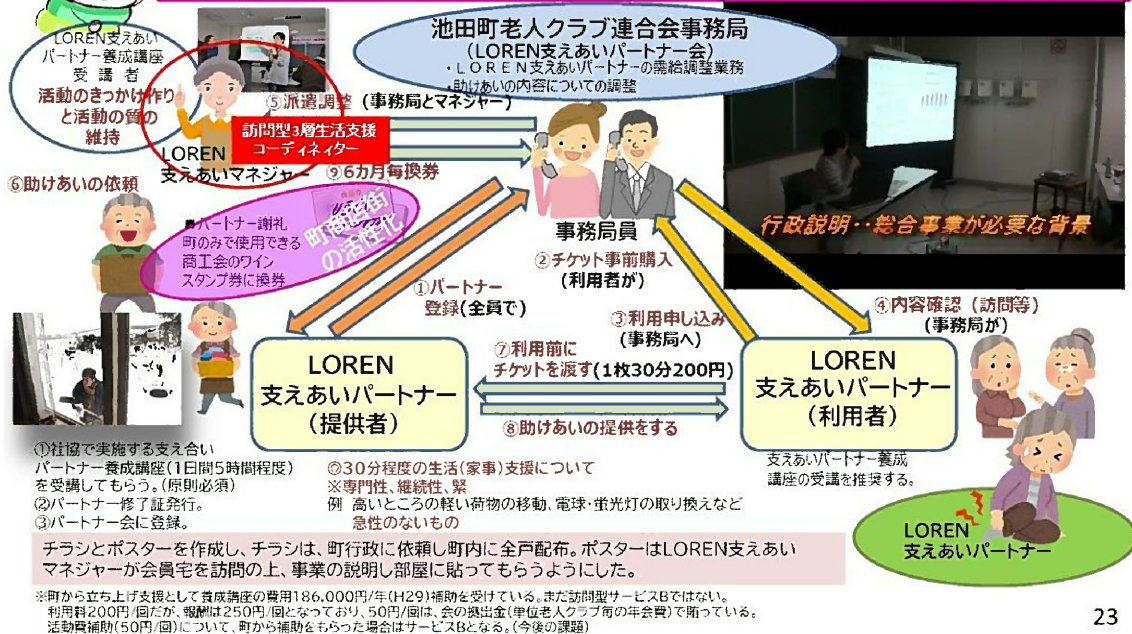


- 22 ▼このグラフにみられるように、10年間に老人クラブ会員が半減していて、
- ▼新規会員が増えないという状況がありました。ずっと打開策がありませんでした。
  - ▼そこで会の事業を見直し、時代に合わせた魅力ある事業に取り組んでみてはどうかと提案した。
  - ▼老人クラブ連合会の事務局を生活支援コーディネーターが担当していることから、個別支援に取り組むことで新規会員を獲得できると考えた。



#### ④ LOREN 支えあいパートナーについて

◆ LOREN 支えあいパートナー事業は高齢者に必要な福祉の知識を伝える場



23 しくみについてはこのスライドのとおりですが、図だけご覧になるとサービスづくりに見えますが、この事業で最も大切なのは先にも話した学びの場としての loren 支えあいパートナー養成講座です。規範的統合の場です。

▼しかけとしてしこちらもボランティアポイントと同じでパートナーが得られるのは30分200円でワインスタンプ商品券と交換できます。

それにより町の活性化につながるということ。ボランティアポイントと合わせて取り組めるようにしました。

老人クラブ女性部の皆さんや会長さんに支えあいマネジャーになっていただき、プライバシーを守る中で一緒に課題解決に向けて話しあってもらえるようになりました。困りごとはまず事務局に相談とすることで、生活課題困りごとの見える化が少しだけ進んだと考えています。

その解決の方法については支えあいマネジャー会議で共有してきた。コロナで今できていないのが残念。



#### ④LOREN支えあいパートナーについて

##### LOREN支えあいパートナー養成講座カリキュラム(2日間計10時間)

※池田町老人クラブ連合会事業予算で実施。(約8万5千円/H28年度)主管は池田町社協。2日間合計10時間受講料 無 料

講座A	時間	講師	講座B	時間	講師
介護保険制度	45分	町	ボランティア活動の意義	60分	社協ボランティアC
ケアプランの実際 (自立に向けた介護)	45分	ケアマネ	グループワーク①「活動メニューについて」	50分	社協生活支援C
高齢者の特徴と対応	50分	初任研講師	支えあいパートナー制度の説明	30分	老連事務局(社協生活支援C)
認知症の理解	60分	初任研講師	緊急時の対応	60分	消防
コミュニケーションの手法	30分	初任研講師	グループワーク②「介護された講座」	80分	初任研講師
訪問マナー(守秘義務)	30分	初任研講師	■研修テキストは、介護職員初任者研修テキスト「中央法規」を部分的に使用。10時間で全範囲理解できないため、初任者研修を担当している講師に指導を依頼し、生活援助と高齢者向けという点に絞り、カリキュラムを独自に構成した。		
生活援助サービスの実際	60分	初任研講師			
	合計 320分			合計 280分	

- 年間4回程度同じ講座を定員26名で開催する。1日のみ受講も可能。2日分受講者にパートナー証を交付する。
  - 復習のために受講後も、何度も受講できる。
  - 支えあいパートナーとして訪問する人はパートナー証を取得する必要がある。
  - 支えあいマネージャーとしてマッチング業務を担う人は、パートナー証を取得して、マネージャー会議に出席できる人。
- 介護支援ボランティア登録してもらい、調整業務1活動1ポイントとする。
- 老人クラブ全員の受講を目指して取り組みます。

Copyright © 2016 ikedacho-shakyo All Rights Reserved.

24

24 このスライドは LOREN 支えあいパートナー養成講座のカリキュラムです。

老人クラブ員に2日間10時間です。介護職員初任者研修の講師をしている方に、担当をお願いし最低限の知識をつけていただきます。

毎年4回実施する予定で2年間は実施していましたが、年々参加者は減り、単位老人クラブを合同にして実施してきました。さらにコロナ禍においてはズームで1日の研修に縮小して実施しました。課題があります。



#### ④LOREN支えあいパートナーについて



◆ LOREN支えあいパートナー事業は高齢者に必要な福祉の知識を伝える場



25

#### 25 ▼パートナー会の設立には

▼スライドのとおり1年かけて農村部もすべて回りました。

最後の設立総会のときに、4時間かけて議論しました。

議論になったのは、老人クラブ未加入の人にまで助け合いが利用できるのか否かで意見が分かれました。

当初は、助け合いを利用したい場合に老人クラブに加入してもらおうことができるメリットがあるので老人クラブ会員限定という案を事務局から提案していたのですが、理事会ではそれでは会に加入、未加入で差がつくと関係が悪くなってしまう。

未加入の人も支援しながら、いずれ入会してもらえるようにと、未加入者も認める提案となりました。

やはり会場からは異論が出て、そもそも行政がやることではないのかという意見まで出ました。

長時間まとまらず、総会を再度開きなおすところまで行きかけたところで、ふまねっとを取り組んできた女性の会長さんが、なにもやらないうちから反対でやめてしまっていていいのかと、やってみてダメなら変えればいいのかという意見に反対意見はなく決定しました。

1年かけて議論してきてすべて意見が出尽くして設立できたところで、今回本当に自分たちの地域のことをみんなで考えてくれたことをうれしく思った瞬間でした。





## ④LOREN支えあいパートナーについて



### ◆活動実績

平成29年度102回26,500円(53時間の活動)

- ① 相談件数 5件
- ② 利用件数 8件(人)
- ③ 活動した支え手の人数 8人
- ④ 主な利用内容  
煙突掃除、チェーンソー修理、石運び、草むしり、話し相手、網戸交換、土運び、スコップ収納、噴霧器調整、ごみ出し、氷割、戸の立てつけ修理、車庫のシャッター油さし、時計の電池交換
- ⑤ 派遣回数 家事援助 97回 話し相手5回
- ⑥ LOREN支えあいパートナーチケット購入分 17セット
- ⑦ 支えあいマネジャー会議1回、パートナー養成講座3回



LOREN支えあいパートナーのしくみ



26

26 29年度の活動内容は次のとおりです。少し映像をご覧ください。

## LOREN支えあいパートナー事業の 5つのポイント【会員向け説明資料】

### ①基本理念をしっかりと理解しよう!



自分でできることは自分でやりたい。(人は、他人に迷惑をかけたくない)  
しかし、加齢に伴い、健康上あるいはその他の理由により、自分で出来ない事ができたとき  
**(自分では気づけない時があることが問題)**は、頑張りすぎずに、会員間で気軽に助け  
合えるしくみを作っておこう。(近隣で申し合わせておこう!)



日常的に近隣とつながりを持ち続けることで、早めに様々な課題に対応することができ、  
地域全体の健康づくりや介護予防につながるという考え方。・・・自立を支援(互助の力で)

ポイント

LOREN支えあいパートナー事業は、元気な時から介護サービスを理解することが  
でき、何を備えるべきか考えるきっかけとなる。専門的なサービスが必要かどうか早  
期判断ができる。(日常的にアセスメント)

27

27 ここからは会員の皆さんで申し合わせた5つのポイントをお話しします。

①会員間で気軽に助け合うという基本理念を理解しよう。

がんばりすぎないで、周囲に助けてといえるようにしましょうと伝えています。早期のうちに課題を直接声を出してもらうようにすることで、私達も課題に早期に気づくことができます。

▼ポイントは、LOREN支えあいパートナー事業は、元気な時から介護サービスを理解することができ、何を備えるべきか考えるきっかけとなる。専門的なサービスが必要かどうか早期判断ができる。



## ②生活課題が生じたら相談しよう。



困ったことができたなら、どんな小さな事でも、まず**LOREN支えあいパートナー事務局**（社協事務局）に電話をする習慣をつけましょう。

◆ 困りごとをどうやって解決するのか、他人に頼んでいいのかわからない場合があります。例えば、介護サービスなのか、業者なのか、LOREN支えあいなのか、家族がいいのか、友人がいいのか、町内会に相談できるのか。有料なのか。必要なのか。あれこれ悩んでいる間に課題が膨らんでいくこともあります。まずはパートナー事務局にお電話をください。一緒に考えます。ご家族からのご相談でも大丈夫です。

★注意★ ◆パートナー事務局で直接課題解決のお手伝いはできません、解決に向けての調整を行い、LOREN支えあいパートナー事業で対応できる場合は、地域のLOREN支えあいマネジャーさんに依頼し、**マネジャーさんがお手伝い（助ける人）してくれる人を探しくみです。**



**事務局が介在することで、早期に適切な支援で対応することが可能になる。  
支えあいマネジャーが介在することで、地域ニーズが住民の視界に入ってくる。**

28

28 まず生活課題が生じたらすぐに事務局に電話して相談する習慣を身に付けてくださいと説明しています。

その課題がどの分野で対応してもらうのがベターなのか相談にのり、助言していける。グループワークをしていてもあまり困りごととはでてこなかった。

▼事務局が介在することで、早期に適切な支援で対応することが可能になる。支えあいマネジャーが介在することで、地域ニーズが住民の視界に入ってくる。



### ③チケットはお守り代わりに購入しておきましょう!

他人に何か手伝ってもらった時に、お礼をしないのは心苦しい・・・



しかし、〇〇の理由で動けないときは、そのお礼を考えることも、用意することも、お茶を出すことも億劫（困難）な状況である。  
（独居・高齢者世帯）



LOREN 支えあいパートナー事業は、『助けあいのお礼として物のやり取りを行う習慣を止めましょう』ということがきっかけでした。

- ◆ 最初からチケットとお互いに決めてしまえば、お互いに煩わしい気遣いが減るのではないかという考え方。  
→ 助けあい時には、お茶も不要、物のやり取りはしない。（申し合わせ事項）
- ◆ 物のやり取りは、「助けあいの場面」ではなく、普段のつきあいのときに行って下さい。→ （新しい文化を作りましょう！）
- ◆ 30分200円が高いという人もいますが・・・



**200円のチケットは労働に対する対価ではありません。パートナー制度の維持費と考えて下さいと伝えていきます。紛失や使用しなくなった場合は、事務局で返金できます。**

29

29 チケットはお守り代わりに購入しておくこと。そしてお礼は助け合いのチケットのみにしましょうと申し合わせしました。

新しい文化として、お礼はチケットでということに。LOREN 支えあいパートナー事業は、『助けあいのお礼として物のやり取りを行う習慣を止めましょう』ということがきっかけでした。

若い時にはできたことがだんだんできなくなるということはお互い様である。

ただし、パートナー制度でのやり取りであり、普段づきあいは無理なく普段どおりしていきましょう。と申し合わせました。

▼ポイントは30分200円は高いという方もいましたが、

200円のチケットは労働に対する対価ではありません。パートナー制度の維持費と考えて下さいと伝えていきます。



## ④ご家族に制度を理解してもらいましょう!

独居や、高齢者世帯には、別居しているご家族（子や子の嫁等）が何らかのお手伝いに来ていることがあります。

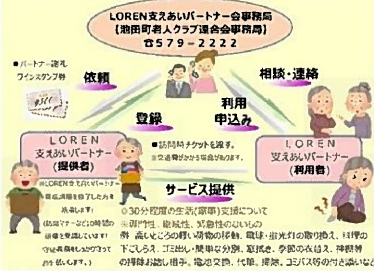
**家族の存在は、介護サービスでは代わりにならないもの。頻繁ではなくても家族支援は継続してもらいたい。**

- ◆ **家族の想い**・・・ 近隣の方に迷惑をかけてはいけないと考えている場合がある。
- ◆ **地域には**・・・ 親の世話は家族がするべきだと考える方がいる（うわさをする方もいた）→自分とは?
- ◆ **家族は、家族の手が行き届いていないために、隣人が見兼ねて手伝っていると誤解してしまう場合がある。**  
・・・近隣の方に迷惑をかけて申し訳ないという気持ちからくる感情。・・・取り組んでみてわかった。
- ◆ **対処法** → 事前に家族に説明する機会があるといい。



部屋の目立つところに「LOREN支えあいパートナー制度」のチラシを掲示しておくことで、地域の助けあいの新しい文化が始まっているということを理解してもらおうと事業が円滑に。

日常約は家事ほどで何かお返しのことはないですか?  
介護保険のヘルパーさんではできないと言われて困っていることはないですか?  
**LOREN支えあいパートナーが  
30分200円でお手伝いします!**  
※1回の訪問時間は最大60分。この事業は池田町老人クラブ連合会が実施しています!



**元気な高齢者があふれる町! 住みやすい池田町を目指して!**  
池田町老人クラブ連合会は、地域における日常的な支えあい活動を推進し、会員間や  
隣人間で、できる範囲の助けあいを活動に取組み、町に元気な高齢者を増やしています。  
**老人クラブ会員、随時入会募集中です!**  
**事務局にお気軽にお問合せください。**

**仲間を増やして安心生活。まず電話!579-2222**  
**発行 池田町老人クラブ連合会**  
※目につきやすい場所に貼って下さい!

30 ④ご家族にこの制度を説明し、理解しておいてくださいと伝えています。

- 家族の想い・近隣の方に迷惑をかけてはいけないと考えている場合がある
- 地域には・・・親の世話は家族がするべきだと考える方がいる（うわさをする方もいた）
- 家族は、家族の手が行き届いていないために、隣人が見兼ねて手伝っていると誤解してしまう場合がある。・・・近隣の方に迷惑をかけて申し訳ないという気持ちからくる感情。・・・取り組んでみてわかった。

▼ポイントは部屋の目立つところに「LOREN支えあいパートナー制度」のチラシを掲示しておくことで、地域の助けあいの新しい文化が始まっているということを理解してもらおうと事業が円滑になります。



## ⑤研修には、繰り返し参加しましょう!



R2年度はZOOMで実施

介護保険は3年に1回見直しがあります。元気うちから、万が一を考え、介護サービスの利用について正確な情報を知っておくことで暮らしに安心感が生まれます。研修では常に新しい情報を提供します。

ポイント

LOREN支えあいパートナー事業とは、助けあいそのものも行われることも大切ですが、それ以上に、元気うちから、地域での人とのつながりをつくり、必要最低限の福祉の知識を得ておくことが大切です。繰り返し何度でも受講をお勧めします。参加費は無料です。

31

31 最後は、研修には繰り返し参加してくださいと呼びかけています。

複数の会場にはしごして参加することも可能としています。

ポイントは LOREN 支えあいパートナー事業とは、助けあいそのものも行われることも大切ですが、それ以上に、元気うちから、地域での人とのつながりをつくり、必要最低限の福祉の知識を得ておくことが大切です。繰り返し何度でも受講をお勧めしています。



⑤まとめ～  
サポーターからパートナーへ

A small cartoon character with a yellow face, wearing a white surgical mask and a green collar, pointing upwards with its right hand.



## ⑤まとめ～サポーターからパートナーへ



◆新しい支えあいの文化づくりは、担い手と支えられる側に分けない工夫が大切

① 地域の状況に合わせて新しい助けあいの文化づくりを → **発展させるが、コンパクトに。**

② サービスづくりではなく地域づくり。(担い手づくりではなく関係づくり)  
(サポーターからパートナーへ → **担い手から支えられる側に自然にまわれる環境づくり**)

③ 今介護が必要な人を誰がどう救うかと、元気な高齢者を増やすことを分けて  
考えて方法を考える → **なぜその事業に取り組んでいるのかを明確に。**

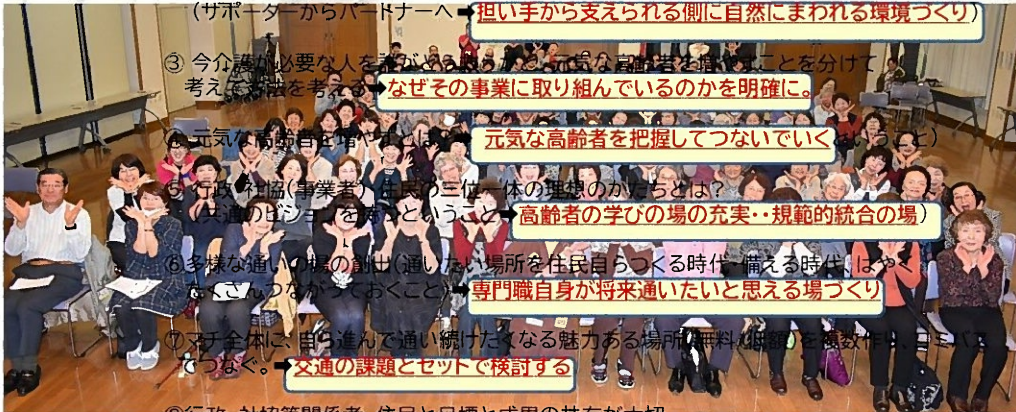
④ 元気な高齢者を増やすとは? → **元気な高齢者を把握してつないでいく**

⑤ 行政・社協(事業者)・住民の三位一体の理想のかたちとは?  
(共通のビジョンを持つということ) → **高齢者の学びの場の充実・規範的統合の場**

⑥ 多様な通いの場の創出(通いたい場所を住民自らつくる時代・備える時代、はやくたくさ  
んつながっておくこと) → **専門職自身が将来通いたいと思える場づくり**

⑦ マチ全体に、自ら進んで通い続けたい魅力ある場所(無料/低額)を複数作り、コミバ  
スでつなぐ。 → **交通の課題とセットで検討する**

⑧ 行政、社協等関係者、住民と目標と成果の共有が大切  
→ **第8期介護保険料が下がったことを住民のみなさんとともに喜べた。**



33

33 ① 地域の状況に合わせて新しい助けあいの文化づくりを

→ 発展させるが、コンパクトに。

② サービスづくりではなく地域づくり。(担い手づくりではなく関係づくり)

(サポーターからパートナーへ

→ 担い手から支えられる側に自然にまわれる環境づくり)

③ 今介護が必要な人を誰がどう救うかと、元気な高齢者を増やすことを分けて  
考えて方法を考える

→ なぜその事業に取り組んでいるのかを明確に。

④ 元気な高齢者を増やすとは?

→ 元気な高齢者を把握してつないでいくということ)

⑤ 行政・社協(事業者)・住民の三位一体の理想のかたちとは?

(共通のビジョンを持つということ

→ 高齢者の学びの場の充実・規範的統合の場)

⑥ 多様な通いの場の創出(通いたい場所を住民自らつくる時代・備える時代、はやくたくさ  
んつながっておくこと)

→ 専門職自身が将来通いたいと思える場づくり

⑦ マチ全体に、自ら進んで通い続けたい魅力ある場所(無料/低額)を複数作り、コミバ  
スでつなぐ。

→ 交通の課題とセットで検討する

⑧ 行政、社協等関係者、住民と目標と成果の共有が大切

→ 第8期介護保険料が下がったことを住民のみなさんとともに喜べた。