

## 大田原市

### 【事業の名称・プログラム区分】

事業の名称：生きいきクラブ

プログラム区分：特定高齢者施策（運動器の機能向上、栄養改善、その他）

## 1 本事業の特徴

### 【事業概要】

特定高齢者に対し事前アセスメントを通して、対象者の介護予防に関する理解を支援し、目標の自己実現への意欲の向上を促すとともに、生活機能低下を防止・改善を図るため通所型介護予防事業を実施する。

### 【特徴的部分】

大田原市では衰え始めた機能に着目し、そこを強化することによって介護に陥る状態を防ぐことで、住み慣れた地域で活動的で生きがいのある自分らしい生活を続けることができるよう、下記に重点を置いた通所型介護予防事業「生きいきクラブ」の取り組みを実施した。

- ①何歳になっても運動器の機能は向上させることができます。
- ②要介護状態になるのを防ぐためには足腰の筋力をつけることが必要です。
- ③食べることを大切にすることが身体機能向上・生活機能向上の基本です。
- ④元気で楽しい生活を続けるために口の手入れと口腔体操を習慣にしましょう。

## 2 自治体の概要

### 【人口、高齢化率、特定高齢者数】（H20.1月現在）

人口：76,506人

高齢化率：20.7%（高齢者人口 15,813人）

特定高齢者数：787人

### 【圏域数、地域包括支援センター数】

圏域数：3圏域

包括数：3か所（委託・公設民営型）

## 3 事業の体制づくり

### 【直営（担当課）or 委託（委託事業者）】

直営により実施。（担当課：高齢いきがい課介護予防係）

### 【事業従事者】

介護予防係（保健師・看護師・管理栄養士・理学療法士）、介護予防実践指導員（委嘱）

### 【会場】

3圏域に所在する各保健センター

### 【対象者の選定方法】

民生委員調査・基本健康診査等により生活機能の低下が疑われ、要介護状態になる

おそれのある高齢者（優先度3、4、5、基本健康診査受診者、ほほえみセンター等利用者、平成19年度75歳到達者等からの候補者を訪問し、通所型介護予防事業の対象者を把握し決定する）

【事業の周知方法】

訪問、地域包括支援センターや基本健康診査の事後指導時に勧奨

【送迎の有無】

なし

【費用】

なし

【ボランティアとの連携】

なし

#### 4 事業の実施状況

【実施期間、回数、1回当たりの時間】

6月～翌3月までの期間に、概ね週1回（2時間程度）実施

【参加者数】

45名（H20、1月現在）

【プログラム内容】

介護予防プログラム	スタッフ
①健康観察（血圧、脈、主観的健康感等） 健康管理表の記載	全スタッフ
②あいさつ・導入	介護予防係
③準備運動	介護予防実践指導員
④集団体操・レクレーション等	介護予防係 介護予防実践指導員
⑤個別メニューの実施 新規の参加者については事前アセスメントと各専門職種による初期評価をおこなう。	専門職種
懇談会（お茶を飲み水分補給と事後の状態観察をおこなう）	全スタッフ

※初期評価については、以下を目的に専門的な評価をおこなうこととする。

- ・作業療法士：生活行為向上支援のための個別評価・相談・指導
- ・歯科衛生士：口腔機能の個別評価・相談・指導

- ・言語聴覚士：聴力の個別評価・相談・指導
- ・管理栄養士：栄養改善のための個別評価・相談・指導
- ・理学療法士：運動器向上のための個別評価・相談・指導
- ・介護予防実践指導員：健康管理と集団体操（準備体操と筋力アップ体操）

## 5 事業の評価・課題

### 【栄養改善部門における事業の評価】

介護予防特定高齢者施策における栄養改善プログラム作成のため、事前に食事アセスメント票を用いて、健康状況・家族状況・食生活能力などについて聞き取りをしたほか、低栄養状態の確認として皮膚の乾燥・浮腫・口角炎にポイントをおいて観察したが、「食えること」の支援を必要とし低栄養の予防や改善に取り組むべき、単独かつ純然たる低栄養のおそれ、または問題のある対象者はいなかったため、その改善程度を数字で示すような評価はできなかった。

また、プログラムの過程においては試食や調理実習を提供することで、今後に起こりうる摂食や嚥下のリスク推察や発見の場も必要だったと感じた。

総合的には対象者が長い間に築いてきた日常生活観念や培ってきた食生活の修正の難しさを実感した。

### 【終了後のフォローアップ】

クラブ終了後に個別訪問により身体状況や生活機能などについて確認

### 【うまくいっている要因】

自宅から会場まで送迎をすることで交通手段が困難な方も参加が容易であったこと。また、地域包括支援センターで作成された介護予防ケアプランを踏まえ、参加が予定されているプログラムだけでなく、運動器の機能、栄養状態、口腔機能等の心身の状態等について各専門職種が、さらに詳細な初期評価を行い、必要に応じたプログラムを作成することで、対象者が事業に参加する際の安全確保のために必要となる情報についても主治医等と連携を図ったことが要因と考えられる。

### 【利用者の声】

対象者の介護予防に関する理解を支援し、目標の自己実現への意欲の向上を促すとともに、対象者と目的を共有することで、好評を得る声が多く聞かれた。

### 【栄養改善部門における課題】

自己実現の達成と問題の解決に向けて一人の対象者に多職種協働で支援ができるよう、栄養改善計画を作成するにあたりゴールと目標がOT、PT、ST、DHと見合うように設定した。しかし、全スタッフによる目的達成のための情報の提供や合致の場が少なかったため、例えば、病院におけるNST（早期の治療・治癒・回復が期待できる取り組みとして各専門スタッフがそれぞれの知識や技術を出し合い最良の方法で支援する栄養サポートチーム）を通所型介護予防においても、この体制を活用することで、「食えること」を通じて一人の対象者に多方面（運動機能・口腔など）から

支援をすること、また各専門別での取り組みを合致することが自己実現や日常生活の向上に反映できることを期待し、今後の課題と考えた。

問合せ先 大田原市保健福祉部高齢いきがい課  
☎0287-23-8740 FAX0287-23-4521