

# 藤井寺市における介護予防・自立支援に向けた取り組み

いきいき笑顔応援プロジェクト

- 【地域ケア会議の機能】
- ◎ネットワークの構築
- ◎地域づくり・資源開発
- ◎政策の形成



【取り組みの背景】  
 大阪府：全国において要介護認定率1位、第1号被保険者一人当たり介護給付額1位  
 藤井寺市：要支援1の認定者が23.3%（全国平均13.9%、大阪府19.4%）、訪問介護の利用率が全国比2倍以上  
 ⇒自立支援に向けて多職種で取り組む「地域ケア会議」を始めなければならない



## いきいき笑顔応援プロジェクト運営委員会 における取り組み

月1回運営委員会を開催し、自立支援・介護予防に向けて多職種で協議・検討し、チームに分かれて具体的に活動。  
 【メンバー】高齢介護課・包括支援センター・居宅ケアマネ・リハビリ職・管理栄養士

H28

### 厚労省モデル事業「ケアマネジメント適正化推進事業」の実施

#### リハ職との同行訪問を試験的に開始

現場にてアセスメントから協働する形とし、現場型の地域ケア会議と位置付ける。

- 【地域ケア会議の機能】
- ◎個別課題の解決
- ◎地域課題の発見

#### 成果

「同行することでリハ職の視点がケアマネジメントの参考になった」「合意が得やすくなった」「具体的な目標設定ができた」

しっかり聞き取れるアセスメントシートの開発と統一を

#### 課題

介護サービス以外で取り組めることや外出のきっかけを提案したい

自立支援に向けて介護関係者全ての規範的統合を

アセスメントシート開発  
「いきいき笑顔応援アセスメントシート」

#### 自立支援に向けた研修会実施

講師・H28 佐藤孝臣先生、眞辺一範先生、村井千賀先生  
 ・H29 佐藤孝臣先生  
 ・H30 河合英紀先生  
 全介護サービス事業者対象



H29

### リハ職との同行訪問を総合事業に位置付け

モデル事業での実施から、地域リハビリテーション活動支援事業に位置付ける。

#### 成果

同行訪問だけでは解決できない自立支援に向けての課題を多職種で議論できるようになり、具体的な取組を同時進行させる流れができた。

運動面だけでなく、栄養面での課題も多い

#### 課題

同行訪問でアドバイスしただけでは、本人の頑張りを持たない  
 具体的な生活課題のアセスメント方法を共通認識に

サービス卒業後の通いの場づくりのため体操の実施が不可欠  
 窓口での初期対応での説明強化、適切な認定調査が前提として大切

METsの啓発

地域資源集作成  
「いきいき笑顔応援ガイド」

H30

### 栄養士との同行訪問を開始

一人の利用者が運動・栄養の両方で利用することも可能とする。

#### 成果

栄養の専門的助言が得られる仕組みが初めてできアプローチが広がった。訪問Cにより短期間で元気になる人が見られた。

### 訪問C（運動・栄養）を開始

訪問Cの対象者は、同行訪問時に見極めることとする。

#### 課題

ケアマネからの申込制だけでなく必要な高齢者に専門職の介入を  
 自立支援を頑張る事業所にはインセンティブや評価が必要では

介護予防を頑張る住民を称え、それぞれの工夫を広めたい  
 元気な高齢者の紹介や、取組紹介を積極的に

目標設定マニュアル作成

窓口対応パネル作成  
フレイル啓発  
介護保険法1条等啓発

認定調査研修の実施

#### ご当地体操の開発

「ええとこふじいでら」体操  
 体操の地域展開

R1

### 同行訪問に対象者ルールを追加

新規要支援で①ヘルパー利用希望、②用具レンタル利用希望、③基本チェックリスト栄養2項目に該当するケースは基本的に同行訪問対象とする。包括の主任ケアマネも同席し、地域ケア会議としての役割を強化する。

#### 成果

「ヘルパーの導入をやめて道具の工夫で頑張ることになった」「専門職からできると言われて本人の自信につながった」

同行訪問や訪問Cを進めてきたことの効果検証ができていない

#### 課題

歯科衛生士の関与も得たい

コロナ禍による通いの場中止、活動自粛によるフレイルの心配

コンテストの企画  
賞金総額100万円  
・住民部門・事業所部門

出場グループ大募集  
※コロナで開催直前中止

新聞の発行  
「ええとこふじいでら新聞」

体操の地域展開  
・住民団体への働きかけ  
・おちのちの貸し出し  
・地区会館への出張、イオンでの開催  
・体力測定会の開催



R2・R3

### 保健事業と介護予防の一体的実施

保健年金課・健康課・社協、評価分析に詳しい大学教授も加えた会議体として年数回の会議を開催。通いの場へのポピュレーションアプローチの役割が強まる。

#### 成果

今までの取り組みについての評価を開始！KDBデータで同行訪問利用者の要介護度の経年変化や疾患を把握できるようになった。

訪問Cの対象者見極めが専門職になりがち、役割分担の整理が必要

#### 課題

同行訪問での助言からの、ケアプランへの反映や本人の自立への運動を確認したい

どれだけ説明しても合意形成が取れないケースも少なくない

介護予防DVDと冊子の制作  
「いきいき笑顔の虎の巻」



\*R1末で月1回の運営委員会活動を終了

R4

### 大阪府モデル事業「介護予防ケアマネジメントICT化促進事業」の実施

めざせ、いきいき笑顔なまちづくり



ずっとある課題

関係メンバーの異動や退職により、共有できていた意識が途切れる

マンパワー不足（専門職が行政にいれば…）

担当部署どうしの連携不足（同じようなことをしている、情報集約できていない）