

たぶん、当選しないだろう・・・
と思いつつ

「介護予防・日常生活支援総合事業等の充実のための厚生労働省職員派遣」

事業参加のあゆみと**素敵**な足あと

～ 地域ケア会議が充実すると、市の介護予防事業の未来は**明るい**～

瀬戸内市 地域包括支援センター
瀬戸内市 いきいき長寿課
(まるっと **いきいき**応援隊)

事業参加するまえに (プロローグ)



～ この事業に参加しようと思った理由 ～

- 総合事業サービスが足りない。どうしたらいいのか？

途方にくれる(><)

- 「地域ケア個別会議」での意見交換が重要。

もっと、発言ができて会議の重要性を共有できないか？

- 国や県は、どこまで寄り添ってくださる？

3

本当に、寄り添ってくださる？

～事業参加にあたり、エントリーシートを書いてみながら①～

当市に強みはあるのか？あってほしい

3. 取り組みたいこと（事前エントリー記載内容）

- 1, 地域ケア会議を活かして、市の高齢者や虚弱高齢者の課題やニーズを共有したい。
- 2, 共有したうえで、専門職や部署の枠をこえて気軽に市のサービスについて意見交換したい。
(市、地域包括支援センター、市民病院、シルバー、コブ、介護事業所等)
- 3, 介護予防リーダーのチームをつくりたい。
- 4, 地域包括支援センター、市のチーム力をさらに深めたい！

- 歩いて行ける「通いの場」は目標の100ヶ所できた！
- 介護予防リーダー研修修了者100名！



地域づくり、地域の見守り、地域の応援隊はできている。

～事業参加にあたり、エントリーシートを書いてみながら②～

やはり、最優先課題は2つ

- 総合事業サービスについて考え、立ち上げる
※ A型通所サービス利用者なし。市外通所リハビリの利用者増。
- 地域ケア個別会議の目的・役割の共有ができ、
「会議でケース検討して欲しい」と思える会議にする。



そのためには、
どうしたらいい
んだろうか？

地域ケア個別会議での意見交換から「こんな、**総合事業サービス**がいる」につながっていけると**一石二鳥**



8月28日 厚生労働省職員派遣による支援事業のすすめ方会議

～国・県・市町村の初顔合わせ。事業の方向性について考えました～



弱みを強みへ！

総合事業サービスが足りない



**1からみんなで
考えることができる**

**A型通所サービス
の利用者がいない。**



**個別ケースが
検討できる**



地域ケア個別会議で
上記の課題を解決へ

個別ケースをみんな
で考えることで、
ニーズやサービスが
みえてくる。

では、みんなで
はじめていきましょう。



10月6日【事前打ち合わせ1】 地域包括支援センターと市の打ち合わせ

～互いに、市の取り組み状況と課題を共有しました～

- 地域ケア個別会議のあゆみ
なぜ？元気アップデイ(A型通所サービス)は利用者0に？
- 現在の「地域ケア個別会議」
- 地域ケア個別会議の良い点(工夫している点)
ホワイトボードを活用した情報共有など
- 地域ケア個別会議の課題
発言しづらい雰囲気、事前資料提出が困難

10月6日【事前打ち合わせ1】 地域包括支援センターと市の打ち合わせ②

～こうなるといいのでは？の意見交換をしました～

- 司会と書記は分けるなど、**役割分担**
- 資料の**事前提出**の重要性について説明しお願い
- 意見が出しやすい**机の配置**
- アドバイザーを先生と呼ばない



10月15日 【事前打ち合わせ2】 県とセンター、市の打ち合わせ

「そうだ！事例検討会をやろう！実践力UP事例検討会(日本看護協会)」
をもとに、11月10日に「地域ケア個別会議」のデモスト実施へ

事例検討デモスト(11月10日)で思ったこと

「グランドルール」
がよかった!

事前情報は、多くなくてよい。
質問形式で、会議で聞いて
いく形がよい。

事例提供者に寄
り添う人がいる

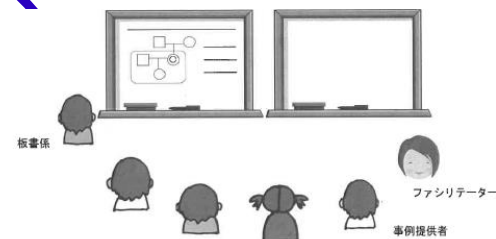
ファシリテーターが、
時折、話をまとめなが
ら進行する形がよかった

短い時間では、具体策まで
の結果はムリ…(><)



質問がくると、フレッシュ
を感じる。質問のねらいや
意図を伝えることが大切。

結果が出なくても、
支援者の苦労をねぎ
らい、共有するだけ
でもいいのでは?



12月24日「瀬戸内市 第2回会議ならびに視察」にむけて・・・



11/12、11/19、12/17の地域ケア個別会議で、実際に事例検討を行いながら意見交換しました。

- ◎ **できるだけ、事前資料提出の協力依頼**
- ◎ **ホワイトボードの活用（事例紹介等）**
- ◎ **司会と書記の役割分担**
- ◎ **会議の前に目的説明**
- ◎ **机の配置をグループワーク形式に**
- ◎ **グランドルールの活用**
- ◎ **ケースの質問タイムをとり、グループで相談**
- ◎ **事例提供者へのねぎらい**
- ◎ **参加者へのアンケート実施**

できることから、
やってみよう！



12月24日「瀬戸内市 第2回会議」(新型コロナ対策にて中止)
地域ケア個別会議は予定どおり開催しました。

- ◇ 83歳 女性 宗教関係の建物にて40代男性と同居
- ◇ 現病歴：脳梗塞後遺症、心臓弁膜症



《経過》

宗教関係の支援者の助言もあり、急遽、借家から宗教関係の建物へ転居。
住宅改修にて入浴環境は整備されたが、宗教関係者の支援が精神的負担になって
おり、通所サービスが利用できなくなると、ストレスが増大するおそれあり。

【課題】

基本的に入浴支援の必要性にて「介護予防通所サービス」を導入している。
自宅での入浴目的で住宅改修をしたにもかかわらず、通所サービスを
継続する必要があるか？

会議のことだけでなく、新たな課題が見えてきた

- 「批判しない」=「意見が**言いづらくなる**」(グランドルール)

グランドルールの表現見直し

- アドバイザーと保健師、保険者の**3役は無理**

保険者としての参加者増員

- 会議途中でも**保険者判定**を早期に求めがち

会議目的の説明内容検討

- みんなで検討してサービスのあり方や内容を考えていこう！
のメッセージが大切

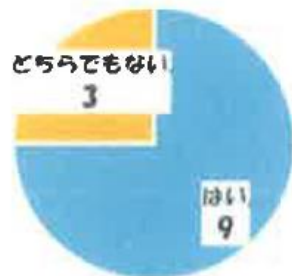
会議で、対象者のニーズや必要な支援についてみんなで考えていくことで、瀬戸内市に必要なサービスをみんなで作っていこう。つくっていただけますPRを

12月24日「地域ケア個別会議」 アンケート結果よ

り

②話しやすい雰囲気でしたか？

①グループで話げできましたか？



どちらでもない

1

はい

11

③今後質問や発言はできそうですか？



できない

1

多分できる

5

できる

6

③今後、現場で困った時にもアドバイザーに支援をして欲しいと思いますか？

	実数
とてもそう思った	7
ややそう思った	5
あまりそう思わなかった	0
全くそう思わなかった	0

③今後、現場で困った時にもアドバイザーに支援をして欲しいと思いますか？

とてもそう思った 7

ややそう思った 5

あまりそう思わなかった 0

全くそう思わなかった 0

アンケート結果をふまえて、参加者のみなさんに、これからの会議に向けての提案を資料で配付しました。(資料3)

瀬戸内市は、
これから
どう取り組む？



～ 今回の事業の歩みから、これからの取り組みへ ～

歩みをとめない。市のニーズ把握とサービス検討はみんなで行う。

- **新**・「地域ケア個別会議の目的」と「せとうち グランドルール」
- これからも**腹を割って話せる**会議を目指す（**ねぎらい・共感を大切に**）
- 個別ケースを通しての、**自然な**チームワーク
- チームワークを活かした、**瀬戸内市のサービスづくり**
- 市だけでなく、**県や国、事業所、地域組織**といった意見交換

**ケアマネ、相談員、コーディネーター、事務職、医療職等
部署や職種を超えてのチーム。もしくはチーム意識が**鍵****

地域ケア個別会議の目的



④

✦ 自立支援（介護保険理念の実現）を目指す ✦

- ① 自立に向けたケアプランの作成 (担当ケアマネジャー)
(対象者 家族の力を最大限 いかしていけるように)
- ② ケアプランを共有し プラン内容を理解して自立支援型のサービス提供をめざす (サービス事業所)
- ③ ①②を踏まえ 利用者の生活の質の向上に繋がるようにアドバイスを提供 または一緒に検討 (各専門職アドバイザー)
- ④ 本人が望む生活を実現していけるように具体的な目標や計画についてみんなで検討 解決が難しい支援 → みんなで共有、ねぎらい、負担をわけあう



せとうち

グラウンドルール

- ♣ 事例はみんなで考え、全員一言は発言しましょう
- ♣ 他の人の意見は最後まで傾聴していきましょう
- ♣ 事例提供者の支援内容について 疑問があれば質問していきましょう (批判はしない)
- ♣ 司会者の指名は断らないで 一旦受け止めましょう
- ♣ 事例提供者をねぎらいましょう (最後は拍手で終わらしましょう)



瀬戸内市の目標について



	短期目標 (R3)	長期目標 (R5)
地域ケア個別会議	資料事前提出ができる。 年2回アンケートを実施し、会議についての意見交換の場が持てる。 会議後に事例提供者に自然に拍手が出る	会議後にみんな帰りたくなる 会議後の経過報告ができる 自発的にケース検討の依頼がくる
はつらつ教室 (通いの場)	教室：100→110人 参加者：1,100人→1,350人	教室：140 参加者：1,450人 (12%)
介護予防リーダー	研修修了者：118人→135人	研修修了者：165人
せとうちはつらつ 教室	1ヶ所	3ヶ所
集中！ よいしょ教室 (C型)	1ヶ所	3ヶ所

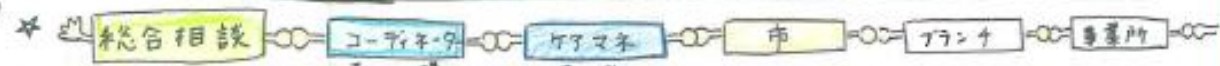


来年度より、C型通所サービスと卒業後のフォローができる「せとうちはつらつ教室」の立ち上げを考えています。C型には、まず認定をもっているがサービス利用がなく、心身に不安がある人を対象とし、総合相談事業とコーディネーターの連携をはかり、ケアプランを立てスタッフ会議を開催しチームによる支援や体制づくりをしたいと検討中です。

指標

支援者も
住民も
腹もわってしまおう

早の早めに 困りごとをキャッチでき
チームで 解決できる 安心 ニコニコの街づくり



この街の
地域で
なんがある?
(型は1回)
とせける
コミュニティ



個別ケース支援を通してのチームづくり

- ① 地域ケア個別会議 (私のケースも相談したい!! どんどんTFKASしたい!)
- ② せじうち はつらつ教室 (ケアフォローの方のための 通いの場)
- ③ 卒業できる C型通所サービス を作りたい

ケースあり過ぎて
困るゾー

自営 100万円
18万円

R3に17
つくる
C型通所サービス
- 集中!よいし教室 -



メリット

- * 一斉卒業ではなく 心理的に参加者負担減
- * 卒業後フォロー体制あり
- * 職・部署ごとチームづくり

対象者

- ・ 認定あるサービス利用者
- ・ フレイル介護ワラのケアフォロー者
- ・ 通いの場参加者の "

卒業後フォロー方法

- ① せじうち はつらつ教室
- ② 地域の "
- ③ 担当CM, コーディネーターにて定期報告

内容: 期間は 3~6ヶ月 卒業あり
始める時期はバラバラ → 一斉卒業なし
PT, 認知指導士にて個別メニューあり
必要時、栄養など 保健指導
ケアプラン作成 → 担当者会議あり
必要時、サロワケ区意見書

